

การเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากในสังคมไทย

A Study of the Strengthening of the Kilanupathaka Monks Network in Thai society



¹สุพิชฌาย์ พรพิชฌนรงค์ และ ²พระธรรมวชิรจารย์ (สุชาติ กิตติปัญญา)

¹Supitcha Pornpitchanarong and ²Phradhammavachirajahn (Suchart Kittipaño)

¹มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตบาฬีศึกษาพุทธโฆส นครปฐม, ประเทศไทย

² Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Palisuksabuddhagosa Campus, Thailand

¹Corresponding Author's E-mail: supitcha96@gmail.com

¹Tel. 085-666-4524

Received April 16, 2024; Revised June 17, 2024; Accepted June 29, 2024

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาบทบาทภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ 2) ศึกษาการมีส่วนร่วมในการสร้างเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก 3) ศึกษารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากในสังคมไทย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 20 รูป/คน จาก 4 องค์กร ได้แก่ 1) กลุ่มพระคิลานุปัฏฐาก 2) กลุ่มพระอาสาชิลานธรรม 3) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 4) โรงพยาบาลสงฆ์ โดยสัมภาษณ์ สัมมนา จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ และการประชุมกลุ่มในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ และสังเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิค 6' C

ผลการวิจัยพบว่า บทบาทเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากฯ เป็นภาคีที่มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์อาศัยการมีส่วนร่วมทุกฝ่าย แบ่งเป็น 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นปัญหาและอุปสรรคของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาวะพระสงฆ์และศึกษาบทบาทภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์โดยการค้นหาปัญหาและความต้องการของพระสงฆ์ การสังเกตพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ การให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพและป้องกันโรค และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพพระสงฆ์ทั้ง 7 ด้านในการดูแลสุขภาวะ, การมีส่วนร่วมในการสร้างเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก โดยค้นหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ วางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน ซึ่งสมาชิกสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลและความคิดเห็นเพื่อแสวงหาทางเลือกและการตัดสินใจต่างๆ เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมที่เหมาะสม การติดตาม ประเมินผล เพื่อให้เกิดความเข้าใจ รับรู้ และเรียนรู้, การสร้างเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากมีลักษณะเชื่อมโยงบทบาทของกลุ่มซึ่งมีจุดมุ่งหมายร่วมกันในการพัฒนา ความร่วมมือกันในลักษณะการประสานงานกัน

คำสำคัญ: การเสริมสร้างความเข้มแข็ง, เครือข่าย, พระคิลานุปัฏฐาก

Abstract

This article aims to study the role of the Kilanupathaka Monks network in healthcare for monks, investigate their involvement in building the Kilanupathaka Monks network, and explore ways to strengthen this network in Thai society. The research follows a Participatory Action Research (PAR) approach involving four organizations: 1) Kilanupathaka Monks 2)

Gilandhamma Monks, 3) Department of Health, Ministry of Public Health, and 4) Monastic hospital. The researchers selected 20 key informants for data collection.

The results showed that: The role of the Phra Kilanupadthaka Network was as a partner participating in the health care of monks, relying on the participation of all parties, divided into 2 issues: problems and obstacles of network partners in taking care of the health of monks. monks and study the role of network partners in providing health care for monks by searching for problems and needs of monks, observing monks' health behavior, providing knowledge on health care and disease prevention and adjustment. Change the health behavior of monks in all 7 areas to take care of their health. Participate in the creation of the Kilanupattaka network by searching for the causes of monks' health problems and plan joint solutions where members can exchange information and opinions to seek alternatives and various decisions regarding appropriate activities, monitoring and evaluation in order to gain understanding, awareness and learning, creating a network of Phra Kilanupattthaka that had the characteristics of connecting Link the roles of groups that have a common goal of developing cooperation in a coordinated manner.

Keywords: The Strengthening, Network, The Kilanupathaka Monks

บทนำ

การส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ และขับเคลื่อนการดำเนินงานธรรมานุญพระสงฆ์แห่งชาติพุทธศักราช 2560 ภายใต้มติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ 7/2560 เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2560 มติที่ 191/2560 เรื่องการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพได้กำหนดให้วัดเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพชุมชน และธรรมานุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติคือข้อตกลงร่วมหรือ กติกาที่เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมของพระสงฆ์ คณะสงฆ์ ชุมชน สังคม และหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วน เพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ ซึ่งมีเป้าหมายที่สำคัญคือ พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก พระธรรมวินัย ชุมชนและสังคมกับการดูแลปณัฎฐากพระสงฆ์ ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย และบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม โดยให้พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง และให้คำแนะนำ ดูแลพระสงฆ์ภายในวัด และชุมชน รวมถึงเพื่อเตรียมการรองรับระบบการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

จากแผนการดำเนินงานดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ พระคิลานุปัฎฐากจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ ทักษะในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ การสร้างเครือข่ายสุขภาพจึงเป็นการสร้างเครือข่ายทางสังคมอีกประเภทหนึ่งที่มีการอาศัยความสัมพันธ์กันในสังคมมนุษย์เกี่ยวข้องกับกิจกรรม การสื่อสาร การร่วมมือ การพึ่งพาอาศัยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประเวศ วะสี (2541) กล่าวว่า “เครือข่ายสังคมจะต้องมีความสามารถในการเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องหรือมีการขยายแนวคิด กระบวนการ ออกไปจึงจะสามารถปรับตัวให้อยู่ในดุลยภาพได้” เครือข่ายสุขภาพจึงเป็นเครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นจากประเด็นปัญหาและความสนใจทางด้านสุขภาพและใช้ความเป็นเครือข่ายเป็นเครื่องมือในการพัฒนาส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยใช้วิธีการที่หลากหลายในการสร้างโอกาสและการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคม

พระมหาสุทิตย์ อาภากร (2548) ได้กล่าวถึงกระบวนการทำงานของเครือข่ายต่าง ๆ ว่ามีลักษณะร่วมกันใน 4 ประเด็น คือ 1. กระบวนการทำงานที่เชื่อมประสานจุดเล็กและขยายไปสู่หน่วยใหญ่ 2. การรักษา

สัมพันธ์ภาพที่สร้างความรู้ ความหมาย และโลกทัศน์ร่วมกัน 3. การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้และการปรับตัว 4. การพัฒนากิจกรรมและความเคลื่อนไหวเพื่อสร้างกระบวนการทางนวัตกรรมและนวัตกรรมในการพัฒนา จะเห็นได้ว่ากระบวนการทำงานของเครือข่ายดังกล่าวเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญ ในการประสานความร่วมมือเป็นการทำงานด้วยถ้อยทีถ้อยอาศัยระหว่างสมาชิกและภาคีร่วม โดยมีจุดเริ่มต้นจากการทำงานในพื้นที่และประเด็นเล็ก ๆ แล้วขยายกระบวนการเป็นเครือข่ายที่กว้างขวางออกไป พร้อมทั้งแสวงหาความรู้ใหม่ วิธีการใหม่ที่เหมาะสมกว่าโดยมีระบบการสื่อสารและนวัตกรรมใหม่เป็นเครื่องมือที่จะสร้างความหมายและความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

การมีส่วนร่วมของสมาชิกถือว่าเป็นหัวใจของการพัฒนาการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญของการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพระคิลานุปัฏฐากในสังคมไทย โดยการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายที่มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพของพระสงฆ์จะมีส่วนร่วมเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากในสังคมไทยได้อย่างเหมาะสมตามแนวทางพุทธศาสนา มาเป็นเป้าหมายทางจิตปัญญาในการมีส่วนร่วมพัฒนาสุขภาพของพระสงฆ์ให้มีความยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบทบาทภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพสำหรับพระสงฆ์
2. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการสร้างเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก
3. เพื่อศึกษารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากในสังคมไทย

ขอบเขตในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) มีการใช้วิธีการต่าง ๆ และมีความหลากหลายของเครื่องมือ และการเลือกใช้ให้มีความเหมาะสม อันนำไปสู่การวิเคราะห์ ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ของพระคิลานุปัฏฐากและปัจจัยที่เป็นสาเหตุ ใช้วงจรการปฏิบัติการ (The action research spiral) การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Acting) การสังเกต (Observing) และการสะท้อนการปฏิบัติการ (Reflecting) ตลอดจนการปรับปรุงผล (Re-planning) เพื่อผลการปฏิบัติงานให้เป็นที่พึงพอใจและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง

รูปแบบการวิจัยดังแสดงในภาพที่ 3.1 จำแนกได้เป็น 3 ส่วน คือ ส่วนของการวิจัยเชิงเอกสาร ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยในส่วนนี้สามารถทราบถึงแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพระคิลานุปัฏฐาก เครือข่ายทางสังคม และการมีส่วนร่วมทางสังคม จากนั้นจึงนำมาสู่การศึกษาส่วนที่ 2 เครือข่ายทางสังคมของพระคิลานุปัฏฐาก และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก โดยมีการคัดเลือกสมาชิกเครือข่ายที่อยู่ในขอบข่ายงานในลักษณะเดียวกัน ทั้งเครือข่ายภายใน และเครือข่ายภายนอก จำนวน 4 องค์กร ได้แก่ 1. กลุ่มพระคิลานุปัฏฐาก 2. กลุ่มพระอาสาชิลานธรรม 3. กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข และ 4. โรงพยาบาลสงฆ์ ร่วมกันวิเคราะห์และวางแผนแก้ไขปัญหาโดยอาศัยการมีส่วนร่วมค้นหาปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน หลังจากได้ข้อมูลขอบข่ายแนวทางแก้ไข จึงเข้าสู่การศึกษาส่วนที่ 3 ศึกษาการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย พระคิลานุปัฏฐากในสังคมไทย โดยมีประเด็นในการศึกษารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย พระคิลานุปัฏฐากในสังคมไทย 5 ประเด็น ได้แก่ จุดมุ่งหมายในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก บทบาทหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือและช่วยแก้ปัญหาของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก การพัฒนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก

การสนับสนุนและดำเนินกิจกรรมเสริมความร่วมมือกันกับเครือข่ายพระคิลานุปฏิญาณ และการส่งเสริมศักยภาพเครือข่ายพระคิลานุปฏิญาณเพื่อสร้างความเข้มแข็งของพระคิลานุปฏิญาณ

ผู้วิจัยจึงได้วางแผนการดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูลตามกระบวนการวิจัยแบ่งเป็นขั้นตอนดังนี้



แผนภาพที่ แสดงรูปแบบการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposeful Selection) ผู้วิจัยวิเคราะห์ห้องครที่มีโครงสร้างโดยอาศัยเครือข่ายร่วมปฏิบัติการ (Collaborative Model) อันเป็นรูปแบบที่อาศัยความร่วมมือในการทำงานเครือข่ายภาคประชาสังคม (Decentralized Model) ซึ่งสามารถแก้ปัญหาด้วยการวางแผนอย่างมีระบบโดยจุดมุ่งหมายหลักของการเลือกตัวอย่างเพื่อที่จะได้ตัวอย่างที่เหมาะสมที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้และมีลักษณะเป็น “Information-rich case” คือมีข้อมูลให้ศึกษาในระดับลึกได้มาก และสามารถสะท้อนความเป็นจริงได้ดีที่สุดและเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการศึกษามากที่สุด โดยมีการในการเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลุ่มภาคีเครือข่าย

จำนวน 20 รูป/คน คือ 1) พระคิลานุปัฏฐาก จำนวน 5 รูป 2) กลุ่มพระอาสาชิลานธรรม จำนวน 5 รูป 3) กรมอนามัย จำนวน 5 คน และ 4) โรงพยาบาลสงฆ์ จำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาดูแบบภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพสำหรับพระสงฆ์และศึกษาการมีส่วนร่วมในการสร้างเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก ผู้วิจัยใช้โดยใช้แบบสัมภาษณ์ การสนทนา จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ และการประชุมกลุ่มในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ และสังเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิค 6' C โดยนำแนวคิดทฤษฎีการมีส่วนร่วมมากำหนดโครงสร้างแบบสัมภาษณ์ ได้แก่ บทบาทในการดูแลสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก มีลักษณะดังนี้

1. จัดโครงการเยี่ยมศูนย์พระคิลานุปัฏฐากเพื่อสำรวจปัญหา ความต้องการและความรอบรู้การดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก ซึ่งจะเป็นข้อมูลสำคัญที่ผู้วิจัยจะได้นำมาประกอบการดำเนินการร่วมกลุ่มส่งเสริมสนับสนุนพระคิลานุปัฏฐากให้มีประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์

2. ผู้วิจัยนำข้อมูลมาประสานขอความร่วมมือกับพระคิลานุปัฏฐาก กลุ่มพระอาสาชิลานธรรม กรมอนามัย และ โรงพยาบาลสงฆ์ เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “การพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก” เพื่อถวายเป็นความรู้เบื้องต้นและบทบาทพระคิลานุปัฏฐากในการดูแลสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ให้มีประสิทธิภาพ

3. การจัดการโครงการสนทนาเชิงปฏิบัติการเรื่อง “กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์” เพื่อให้กลุ่มพระคิลานุปัฏฐาก กลุ่มพระอาสาชิลานธรรม กรมอนามัย และ โรงพยาบาลสงฆ์ ได้เกิดความเข้าใจและเห็นถึงความสำคัญของการทำงานร่วมกันค้นหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรมในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ และการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงานในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ เป็นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมและร่วมมือของสมาชิกกลุ่ม

4. จัดโครงการประชุมกลุ่ม เพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากในสังคมไทย และการวางแผนเกี่ยวกับกิจกรรมของกลุ่มเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก แบ่งออกเป็น 5 ประเด็น ได้แก่ จุดมุ่งหมายในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก บทบาทหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือและช่วยแก้ปัญหาของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก การพัฒนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก การสนับสนุนและดำเนินกิจกรรมเสริมความรู้ร่วมกันกับเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากและการส่งเสริมศักยภาพเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก ตลอดจนติดตามความก้าวหน้าหลังจากการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการที่ได้ดำเนินการ รวมทั้งรับทราบปัญหาและให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา ให้มี ประสิทธิภาพสอดคล้องกับศักยภาพของกลุ่มและความต้องการของพระคิลานุปัฏฐากต่อไป

สรุปผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 การศึกษาดูแบบภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ในส่วนนี้ แบ่งเป็น 2 ประเด็น เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และศึกษาบทบาทภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ จากงานวิจัย พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก พบว่า พระสงฆ์ขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง

สาเหตุที่สำคัญส่วนหนึ่งมาจากพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ลักษณะส่วนใหญ่ของปัญหาและสาเหตุสุขภาพของพระสงฆ์การที่พระสงฆ์มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองและการปฏิบัติตนให้ถูกต้องในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม บทบาทพระคิลานุปัฏฐากมีหน้าที่อุปัฏฐากดูแลภิกษุอาพาธที่วัดแนะนำการฉันทนาการออกกำลังกาย ให้คำปรึกษา ดูแลสภาพแวดล้อมอาหารจนถึงการพักผ่อน

ปัญหาและอุปสรรคของในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ของพระอาสาชิลานธรรม พระสงฆ์ที่เจ็บป่วยส่วนใหญ่แล้วจึงไม่ได้มีความเจ็บป่วยทางร่างกายเท่านั้น แต่ยังมีความเจ็บป่วยทางจิตใจอีกด้วย ปัญหาด้านการสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคมของพระอาพาธในหมู่สงฆ์ด้วยที่มีความแตกต่างกันไปในแต่ละรูป ส่วนบทบาทพระอาสาชิลานธรรมมีบทบาทในการเยียวยาทางจิตใจแก่ปัญหาความทุกข์ใจด้วยหลักอริยสัจ 4 และจัดการฝึกอบรมด้วยวิธีแห่งโยนิโสมนสิการ

ในส่วนปัญหาและอุปสรรคของในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ของกรมอนามัย พบว่า พระสงฆ์อาพาธเป็นพระสงฆ์สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น อัตราครองเตียงค่อนข้างนานกว่าผู้ป่วยทั่วไป และมีแนวโน้มอาพาธด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) มากขึ้นและการดูแลให้พระสงฆ์เข้าถึงบริการสุขภาพจะต้องมีการแยกส่วนและวางระบบบริการ บุคลากรยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และการพยาบาลภิกษุอาพาธ ต้องรู้ข้อปฏิบัติวินัยของพระสงฆ์ บทบาทของกรมอนามัย ให้มีความสำคัญกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ให้ความรู้ ค้นหาปัญหา บำบัดและป้องกัน การจัดเก็บข้อมูล วิเคราะห์ การแปลผลข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ

และปัญหาและอุปสรรคของในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ของโรงพยาบาลสงฆ์ พระสงฆ์ส่วนใหญ่ไม่มีญาติดูแลเวลาเจ็บป่วยทำให้การดูแลสุขภาพของตนเองทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร การติดตามการรักษาไม่สม่ำเสมอ ไม่มาติดตามการรักษา ทำให้พลาดโอกาสในการดูแลรักษาสุขภาพ ส่วนบทบาทของโรงพยาบาลสงฆ์มีบทบาทในการรับตรวจสุขภาพดูแลภิกษุให้เหมาะสมตามพระธรรมวินัย ส่งเสริมให้พระสงฆ์มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลสุขภาพพจนามัย จัดโครงการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก ถวายความรู้ให้พระคิลานุปัฏฐากสามารถใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์เบื้องต้นได้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 สรุปผลการศึกษาค้นคว้ามีส่วนร่วมในการสร้างเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากแบ่งออกเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ การมีส่วนร่วมค้นหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรมในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ และการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงานในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์

ประเด็นที่ 1 การมีส่วนร่วมค้นหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ การมีส่วนร่วมค้นหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก พบว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพของพระสงฆ์นั้นมีเพิ่มขึ้นมากมาย ทั้งวิถีการดำรงชีวิตของพระสงฆ์ ความเจริญทางด้านเทคโนโลยีและพฤติกรรมของคนในชุมชน ล้วนแต่เป็นสาเหตุที่เสี่ยงต่อการเป็น โรค ภัย ไข้ และเจ็บ การเกิดโรคระบาด มีการกระจายของโรคใหม่ๆ ที่ร้ายแรง พระอาสาชิลานธรรม พบว่า แม้พระสงฆ์เป็นผู้ฝึกตนแต่ยังคงมีความคับข้องใจ ไม่สบายใจ เกิดปัญหาการดำเนินชีวิตและส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์, กรมอนามัยได้จัดทีมลงสำรวจพฤติกรรมเสี่ยง และค้นหาปัญหาสุขภาพที่วัด, โรงพยาบาลสงฆ์ พบว่าปัญหาสุขภาพจากการประเมินสุขภาพของพระสงฆ์ ตรวจวินิจฉัย และออกหน่วยคัดกรองค้นหาพระสงฆ์ที่มีปัญหาสุขภาพ

ประเด็นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรมในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐากดำเนินกิจกรรมเพื่อให้พระสงฆ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและขับเคลื่อนการดำเนินงานธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยสร้างกลุ่มหรือเครือข่ายในการสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่พระสงฆ์ **เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ดูแลด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและส่งต่อเมื่อเจ็บป่วย สร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ประชาชนในการทำบุญใส่บาตร การถวายอาหารพระสงฆ์ ส่วน**

พระคิลานธรรม สร้างความรู้และการดูแลพระสงฆ์และสนับสนุนกลไกศูนย์ประสานงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ร่วมประชุมและวางแผนดำเนินกิจกรรม และมีการวางแผนดำเนินโครงการวิจัยพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์ กรุงเทพมหานครกับทีมแพทย์ กรมอนามัยเห็นความสำคัญต่อสุขภาพของพระสงฆ์ และได้มีการดำเนินการมาต่อเนื่อง โดยจัดทำแผนยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพครอบคลุม 5 แนวทาง และการดำเนินการขับเคลื่อนเพื่อพัฒนานวัตกรรมและการวิจัยเพื่อสุขภาพพระสงฆ์ ในโครงการประคตสุขภาพกับสัปปายะโปรแกรมที่ภายใต้ข้อจำกัดทางพระธรรมวินัย ด้านโภชนาการและการบริหารร่างกาย และโรงพยาบาลสงฆ์ได้ดูแลสุขภาพพระสงฆ์ในโรงพยาบาลที่มีตักสงฆ์อาพาธทั่วประเทศ โดยได้พัฒนาแนวทางการจัดการอุปฐากพระสงฆ์อาพาธภายใต้หลักพระธรรมวินัย จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการพยาบาลมิติจิตวิญญาณเชิงพุทธ เพื่อให้พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ สามารถให้การพยาบาลมิติจิตวิญญาณแก่พระสงฆ์อาพาธได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประเด็นที่ 3 การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในส่วนของพระคิลานุปฐาก สนับสนุนกิจกรรมทุกประเภทให้ดำเนินไปโดยไม่มีอุปสรรคเพื่อต้องการให้พระสงฆ์ มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง มีภาวะจิตที่ดีและเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ ในส่วนของพระคิลานธรรมภารกิจจะมีภารกิจหลักๆ เป็นงานด้านการอบรมกระบวนการเยียวยาจิตใจ โดยเชื่อมโยงกับธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติในการขับเคลื่อนหลักสูตรพระคิลานุปฐาก ส่วนกรมอนามัยจะเป็นพี่เลี้ยงลงปฏิบัติงานร่วมกันในพื้นที่ ร่วมตรวจสุขภาพพระสงฆ์กับภาคีเครือข่าย และส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพ รวมทั้งสร้างความตระหนักให้แก่พระสงฆ์ในการลดภาวะเสี่ยงต่าง ๆ และโรงพยาบาลสงฆ์มีหน้าที่ในการบำบัดรักษา ส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพของพระภิกษุสามเณรอาพาธและตระหนักถึงความสำคัญในการอุปฐากภิกษุไข้เป็นการเฉพาะ ร่วมทีมจัดโครงการ รวมถึงจัดกิจกรรมการดูแลเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มพระสงฆ์ที่มีความแตกต่างกันแต่ละพื้นที่

ประเด็นที่ 4 การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงานในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ พระคิลานุปฐากจะมีการติดตามผลของการดูแลสุขภาพทั้งของตนเองและพระสงฆ์ ในรายที่มีผลการตรวจผิดปกติเล็กน้อยจะมีการแนะนำให้ความรู้ตามหลักโภชนาการ และส่งเข้ารับรักษาตัวเมื่อพบว่าพระสงฆ์ป่วยอาพาธมีอาการรุนแรง ส่วนพระคิลานธรรมจะประเมินคุณภาพจิตใจที่เกิดขึ้นของพระคิลานุปฐากหลังการเข้าร่วมกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธเพื่อเปลี่ยนแปลงมิติภายใน และเป็นภาพสะท้อนขององค์ความรู้ในกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ ส่วนกรมอนามัย หลังการให้ความรู้และทักษะแล้วได้มีการติดตามด้วยประสานความร่วมมือ เพื่อทำความเข้าใจกับพระสงฆ์ บุคลากรในวัดและประชาชนที่อยู่รอบๆ วัด ให้มีขั้นตอนการดำเนินงานให้เข้าใจตรงกัน เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านสุขภาพ ติดตามภาวะสุขภาพ รวมถึงรับฟังปัญหา และข้อเสนอแนะ และโรงพยาบาลสงฆ์ ติดตามหลังการตรวจรักษาและใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพพระสงฆ์ ความพึงพอใจการรับบริการ การเยี่ยมสำรวจ ออกไปเยี่ยมดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่วัดหลังจากมารับการรักษาในโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 สรุปผลการศึกษารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปฐากในสังคมไทยโดยเชื่อมโยงบทบาทของกลุ่มบุคคล องค์กร และหน่วยงานต่างๆ ด้วยความสมัครใจ ซึ่งเครือข่ายมีวัตถุประสงค์ร่วมกันในการพัฒนาหรือจัดรูปแบบการทำงานด้วยระบบใหม่แบ่งออกเป็น 5 ประเด็น ได้แก่ จุดมุ่งหมายในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปฐาก บทบาทหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือและช่วยแก้ปัญหาของเครือข่ายพระคิลานุปฐาก การพัฒนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปฐาก การสนับสนุนและดำเนินกิจกรรมเสริมความรู้ร่วมกันกับเครือข่ายพระคิลานุปฐากและการส่งเสริมศักยภาพเครือข่ายพระคิลานุปฐากเพื่อสร้างความเข้มแข็งของพระคิลานุปฐาก จากการศึกษาพบว่า

ประเด็นที่ 1 จุดมุ่งหมายในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย พบว่า พระคิลานุปัฏฐากเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อน ทำงานร่วมกับเครือข่ายมีโครงสร้าง กระบวนการ ทักษะ และคุณภาพ นำพุทธธรรมมาใช้กับตนเองและจัดการปัญหา ต้องต่อยอดแนวความคิดการพัฒนาสุขภาพ อบรมความรู้ใหม่ๆ เข้าใจระบบการแผ้วถางและรู้วิธีการเก็บข้อมูล ตระหนักถึงพัฒนาสุขภาพ ซึ่งกรมอนามัยมีความพร้อมด้านองค์ความรู้ และแนวทางการปฏิบัติ ทักษะต่างๆ เทคนิคของการดูแลสุขภาพ สามารถประเมินอาการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นให้คำแนะนำ ดูแลพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้

ประเด็นที่ 2 บทบาทหน้าในการให้ความช่วยเหลือและแก้ปัญหาของเครือข่าย พบว่า พระคิลานุปัฏฐาก มีความปรารถนาในการช่วยเหลือ ดูแลและจัดการด้านสุขภาพในชีวิตประจำวันและพิจารณาระดับความช่วยเหลือของพระสงฆ์ ปรับโยกย้ายการพัฒนาสู่การบูรณาการกิจกรรมการเรียนรู้, พระคิลานธรรมถวายความรู้แก่กลุ่มพระคิลานุปัฏฐากให้มีความรู้ความสามารถในการเยียวยาความทุกข์เพื่อสร้างความเชื่อมั่น สร้างความเข้าใจและสามัคคี, บทบาทหน้าในการให้ความช่วยเหลือและแก้ปัญหา กรมอนามัย ให้ความช่วยเหลือทางด้านองค์ความรู้ แนวทางการปฏิบัติปรับวิธีการให้เหมาะสมกับวิถีชีวิต/ชีวิตประจำวัน พัฒนาทักษะต่างๆ เทคนิคการดูแลสุขภาพ รับฟังปัญหาพร้อมทั้งหาแนวทางการแก้ปัญหา บทบาทหน้าในการให้ความช่วยเหลือและแก้ปัญหาของโรงพยาบาลสงฆ์เป็นตัวกลางในรับปัญหาของเครือข่าย และแยกแยะปัญหาประสานหน่วยงานที่สามารถช่วยแก้ปัญหาสนับสนุนการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ หาแหล่งที่สนับสนุนที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพ

ประเด็นที่ 3 การพัฒนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก พบว่า พระคิลานุปัฏฐากร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการระดมความคิด ทบทวนบทเรียนเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ให้ความรู้ด้านพระธรรมวินัยในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์, การพัฒนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของกรมอนามัยให้มีความร่วมมือกันในการทำงาน ร่วมกันการต่อยอด ถอดบทเรียนการดำเนินงานเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากทำแผนการขับเคลื่อน, การพัฒนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของโรงพยาบาลสงฆ์จัดอบรมพระคิลานุปัฏฐากและเวทีสะท้อนคิดการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมพระคิลานุปัฏฐากจากประสบการณ์ ประสานงานกับผู้ประสานงานหลัก จัดเวทีสะท้อนและสนทนากลุ่มกับเจ้าคณะปกครองสงฆ์กรุงเทพมหานคร สรุบบริการสุขภาพของพระสงฆ์และพระคิลานุปัฏฐากและสนับสนุนความต้องการเรียนรู้ดูแลสุขภาพของพระสงฆ์

ประเด็นที่ 4 การสนับสนุนและดำเนินกิจกรรมเสริมความรู้ร่วมกับเครือข่าย พบว่า พระคิลานุปัฏฐากสนับสนุนข้อมูล ประยุกต์ใช้หลักธรรมในการแก้ไขปัญหา ค้นหาเลือกสำหรับการแก้ไขปัญหาภายใต้ข้อจำกัดเสริมความรู้ในกิจกรรมตัดสินใจต่อประเด็นปัญหาาร่วมกัน พระคิลานธรรมสนับสนุนและดำเนินกิจกรรมเสริมความรู้ในการเยียวยาความทุกข์ สามารถร่วมแบ่งปันความรู้และทักษะกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ, กรมอนามัยสนับสนุนและดำเนินกิจกรรมเสริมความรู้โดยร่วมวางแผนการขับเคลื่อนกับทีมพระสังฆาธิการของคณะสงฆ์สนับสนุนบุคลากรเป็นเครือข่ายช่วยการอบรม เป็นวิทยากรด้านการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในด้านต่างๆ, โรงพยาบาลสงฆ์สนับสนุนและดำเนินกิจกรรมเสริมความรู้โดยเป็นส่วนหนึ่งในการร่วมดำเนินการสำรวจสุขภาพสงฆ์ประจำปีตามโครงการของโรงพยาบาลสงฆ์จัดการประชุมวิชาการประจำปีเพื่อให้พระคิลานุปัฏฐากได้มีพื้นที่แลกเปลี่ยนและถ่ายทอดประสบการณ์ในการดูแลพระสงฆ์

ประเด็นที่ 5 การส่งเสริมศักยภาพเครือข่ายเพื่อสร้างความเข้มแข็งของพระคิลานุปัฏฐาก พบว่า พระคิลานุปัฏฐากพัฒนาความรู้ความสามารถ ความเสียสละ มีจิตใจที่จะช่วยผู้อื่น ปรับปรุงคุณภาพในเรื่องสุขภาพ ส่งเสริมพระหนุ่มที่มีร่างกายแข็งแรงมาทำงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ทันการเปลี่ยนแปลง, พระคิลานธรรม ส่งเสริมทักษะสร้างความชำนาญต่างๆ สนับสนุนกิจกรรมให้พระคิลานุปัฏฐากเป็นองค์การการเรียนรู้เป็น

การบูรณาการการเรียนรู้กับงานดูแลด้านสุขภาพ, กรมอนามัย มีส่วนร่วมของเครือข่ายในการอบรม สร้างความสัมพันธ์การทำงานตามบทบาทความรับผิดชอบ และปรับการทำงานให้เข้ากับพระคิลานุปัฏฐาก ปรับหลักสูตรฯให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่, โรงพยาบาลส่งเสริมพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลสุขภาพประสานงานด้านสุขภาพพระสงฆ์กับคณะสงฆ์ และหน่วยงานด้านสาธารณสุขเพื่อให้เครือข่ายได้ทำ ความรู้จักกันกำหนดบทบาทและหน้าที่ให้ชัดเจนอบรมและฟื้นฟูความรู้เป็นประจำ มีงบประมาณสนับสนุน ได้รับการรับรองที่มีวิทยฐานะให้เป็นที่น่าเชื่อถือ

อภิปรายผลการวิจัย

1. บทบาทภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ในส่วนนี้แบ่งเป็น 2 ประเด็น เพื่อศึกษา ปัญหาและอุปสรรคของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ซึ่งลักษณะส่วนใหญ่ของปัญหาและสาเหตุสุขภาพของพระสงฆ์การที่พระสงฆ์ขาดความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองและเหมาะสมทำให้มีแนวโน้มในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น การเพิ่มจำนวนของพระสงฆ์สูงอายุ ข้อวัตรวินัยปฏิบัติในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ขาดการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของวิภาวดี สีตไนไชยและกัมปนาท วงษ์วัฒนพงษ์, (2564) พบว่าพระสงฆ์ขาดการตรวจสุขภาพประจำปี พระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยม จึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้ รวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูล ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ ยังไม่เป็นที่รับรู้แพร่หลายที่ควร อีกทั้งพระสงฆ์เมื่อร่างกายเกิดอาการหนัก หรือเกิดปัญหาทางจิตใจ จำเป็นต้องมีผู้ดูแลในระยะยาวและอาจจะหาผู้ดูแลได้น้อย ซึ่งพระสงฆ์ที่เจ็บป่วยส่วนใหญ่แล้วจึงไม่ได้มีความเจ็บป่วยทางร่างกายเท่านั้น แต่ยังมีความเจ็บป่วยทางจิตใจอีกด้วย บทบาทภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพสำหรับพระสงฆ์มีความสำคัญในการ ค้นหาปัญหาสุขภาพพระสงฆ์ ให้ความรู้พระคิลานุปัฏฐากมีทักษะในการดูแลสุขภาพพออนามัย และเสริมสร้างศักยภาพใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์เบื้องต้นได้ การจัดเก็บข้อมูล ให้คำปรึกษาเยียวยาทางจิตใจแก่ปัญหาความทุกข์ในใจ บำบัดป้องกัน และวิเคราะห์การแปลผลข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพซึ่งสอดคล้องศึกษางานวิจัยของ ส่วนงานวิจัยของ พระมหาจันทน์ สิริธรรมา, พระครูภาวนาธรรมโฆสิต, และพระครูปริยัติรัตนาลงกรณ์, (2566) พบว่า พระคิลานุปัฏฐากเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลอุปัฏฐากพระสงฆ์อาพาธในพระพุทธศาสนาภายใต้ข้อบัญญัติของพระธรรมวินัย เพื่อให้พระสงฆ์อาพาธสามารถฟื้นจากการเจ็บป่วยโดยเร็วที่สุด ซึ่งภาครัฐควรให้ความสนับสนุนและพัฒนาด้านองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสมแก่พระคิลานุปัฏฐาก และจัดกิจกรรมอบรมพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐากอย่างต่อเนื่องซึ่งจะทำให้เกิดการขับเคลื่อนด้านการแพทย์และการพยาบาลที่เหมาะสม

2. การมีส่วนร่วมในการสร้างเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากเริ่มตั้งแต่ร่วมกันสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของพระสงฆ์ เช่นการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับวิถีการดำรงชีวิตของพระสงฆ์ สร้างความรู้ ทักษะในการดูแลสุขภาพให้พระคิลานุปัฏฐากสำหรับการดูแลพระสงฆ์ตามพระธรรมวินัย สร้างความตระหนักให้แก่พระสงฆ์ในการลดภาวะเสี่ยงต่าง ๆ โดยสนับสนุนกลไกศูนย์ประสานงานเพื่อสังคมสุขภาพ และติดตามประเมินผลงานในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยเครือข่ายการปฏิบัติภายใต้นโยบายและแนวทางปฏิบัติส่งเสริมให้พระสงฆ์ได้ดูแลซึ่งกันและกันตามพระธรรมวินัย และส่งเสริมให้พระสงฆ์เป็นผู้นำทางสุขภาพทางปัญญาแก่ชุมชนและสังคม รวมทั้งสร้างความตระหนักให้แก่พระสงฆ์ในการลดภาวะเสี่ยงต่าง ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของพระปลัดทัตชนพล เขมจาโร, พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงกร), พระปลัดระพี พุทธิสาร, (2565) ศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการสุขภาพ

พระสงฆ์ตามธรรมเนียมสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติของพระสังฆาธิการในจังหวัดพิจิตรพบว่า คณะสงฆ์มีการมีการพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากโดยจัดการอบรมเพิ่มองค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค การควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูแก่พระสงฆ์โดยสม่ำเสมอ การติดตามและประเมินผลงานในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ และพบว่า พระคิลานุปัฏฐากนำเสนอกระบวนการทำงานในวัดและชุมชน บุคลากรของวัด และหน่วยงานองค์กรเอกชนในพื้นที่ เพื่อระดมสมองและหาข้อสรุปร่วมกัน ในการวางแผนและดำเนินการตามแผน

3. รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากในสังคมไทย ภาคีเครือข่ายการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ พระคิลานุปัฏฐาก พระคิลานุธรรม กรมอนามัย โรงพยาบาลสงฆ์ ซึ่งถือได้ว่าเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์เครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนและต้องอาศัยเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพลงไปทำงานร่วมกับพระคิลานุปัฏฐากและชุมชนให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ การระดมความคิด ทบทวนบทเรียนเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก สร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากให้มีความรู้ที่ทันสมัย ความเข้าใจ มีทักษะสามารถประเมินอาการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นได้ มีการอบรมความรู้ใหม่ๆ เข้าใจระบบการเฝ้าระวังและรู้วิธีการเก็บข้อมูลที่ละเอียดพอและครบถ้วน พระคิลานุปัฏฐากต้อง มีองค์ความรู้ แนวทางการปฏิบัติ ทักษะต่างๆ เทคนิคของการดูแลสุขภาพ เป็นนักประสานงานที่ดีเพื่อขอรับการสนับสนุนสิ่งของ / อุปกรณ์ด้านสุขภาพมีความปรารถนาในการช่วยเหลือ ดูแล และจัดการด้านสุขภาพในชีวิตประจำวันพระสงฆ์ให้เกิดขึ้นจริงในภาคปฏิบัติ ให้พระคิลานุปัฏฐากมีมุมมองเกี่ยวกับโลกและชีวิตที่กว้างขึ้น เข้าใจโลกและชีวิตตามจริง ขับเคลื่อนผ่านยุทธศาสตร์โดยการถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเพื่อให้การนำไปปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพและเกิดประสิทธิผล การควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผลการพัฒนาสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพพระคิลานุปัฏฐาก พัฒนาพระคิลานุปัฏฐากให้เป็นองค์การการเรียนรู้ (learning organization) เป็นการบูรณาการการเรียนรู้กับงานดูแลด้านสุขภาพเข้าด้วยกันอย่างต่อเนื่องทั้งระดับ สร้างภูมิความรู้ความเข้าใจ ปรับปรุงคุณภาพในเรื่องสุขภาพให้แก่พระคิลานุปัฏฐาก พระคิลานุปัฏฐากจะต้องได้รับการเสริมสร้างพัฒนาความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง เรียนรู้การทำงานของเครือข่าย ปรับการทำงานของเครือข่ายให้เข้ากับการทำงานของพระคิลานุปัฏฐาก ปรับหลักสูตรให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่การมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการอบรม สนับสนุนโดยการสร้างความสัมพันธ์การทำงานของเครือข่ายตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยต้องทำเป็นกระบวนการระยะยาวติดต่อกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ **ปิ่นปิ่นท์ เหลืองพิทักษ์**, (2566) พบว่า สภาพการณ์ของเครือข่ายสุขภาพของพระอสง. ในจังหวัดลำพูน มีการประสานงานภายในพื้นที่จากหลายหน่วยงาน มีการจัดบทบาทหน้าที่ของสมาชิกในเครือข่าย สร้างความตระหนักในการใช้ประโยชน์ และกำหนดวิธีการเสริมสร้างเครือข่าย และรูปแบบการเสริมสร้างเครือข่ายสุขภาพของพระอสง. และงานวิจัยของ รติยา วิภักดิ์, เสฐียรพงษ์ ศิวินา, และกุศลาสัย สุราอามาตย์, (2563) พบว่า รูปแบบการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพ เป็นการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ โดยการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เพื่อให้การนำไปปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพและเกิดประสิทธิผล และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภูเบศ ดั่งสงกา ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง พระคิลานุปัฏฐากต้นแบบ ดูแลสุขภาพพระสงฆ์ พบว่า การอบรมพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้าน 1. ด้านทรัพยากรบุคคล สนับสนุนบุคลากรเป็นเครือข่ายช่วยการอบรมพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก 2. ด้านงบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาพระคิลานุปัฏฐาก เช่น เอกสารประกอบการสอน คู่มือพระคิลานุปัฏฐาก ค่าสถานที่ เป็นต้น 3. ด้านอุปกรณ์/เครื่องมือฝึกปฏิบัติงาน เครื่องมือปฐมพยาบาล สนับสนุนในการอบรมภาคทฤษฎีและปฏิบัติ

องค์ความรู้จากงานวิจัย

การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายพระคิลานุปฏิธากในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ในฐานะเป็นส่วนหนึ่งมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาส่วนกัน การมีส่วนร่วมในการสร้างเครือข่ายพระคิลานุปฏิธากแบ่งออกเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ การมีส่วนร่วมค้นหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรมในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ และการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงานในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ การมีส่วนร่วมจึงเป็นกระบวนการซึ่งสมาชิกเครือข่ายร่วมกันแสวงหาทางเลือกและการตัดสินใจต่างๆ เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับร่วมกันทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องส่งผลให้สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย



แผนภาพที่ 2 แสดงองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัย

รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปฏิธากในสังคมไทยการสร้างเครือข่าย (Network) เป็นการเชื่อมโยงระบบการปฏิบัติงานและการพัฒนา โดยเชื่อมโยงบทบาทของกลุ่มพระคิลานุปฏิธาก กลุ่มพระอาสาสมัครคิลานธรรม กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลสงฆ์กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกันในการพัฒนาหรือจัดรูปแบบการทำงานด้วยระบบใหม่ เป็นความร่วมมือกันในลักษณะการประสานงานกันในแนวราบระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องด้วยการระดมสรรพกำลังร่วมกัน และกำหนดกลยุทธ์ในการพัฒนาด้วยการให้สมาชิกได้ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมสุขภาพพระสงฆ์

การที่จะเกิดสังคมแห่งการเรียนรู้ได้นั้น จะต้องปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางสังคมจากแนวตั้ง ไปเป็นเครือข่ายสังคมที่มีการโยยความสัมพันธ์ในทุกทิศทาง เป็นเครือข่ายทางสังคมแห่งกัลยาณมิตรหรือเครือข่ายสังคมแห่งการเรียนรู้ (Learning Social Networks) โดยรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากในสังคมไทยแบ่งออกเป็น 5 ประเด็น ได้แก่ จุดมุ่งหมายในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก บทบาทหน้าในการให้ความช่วยเหลือและช่วยแก้ปัญหาของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก การพัฒนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก การสนับสนุนและดำเนินกิจกรรมเสริมความรู้ร่วมกันกับเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากและการส่งเสริมศักยภาพเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากเพื่อสร้างความเข้มแข็งของพระคิลานุปัฏฐากที่สามารถเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องหรือมีการขยายแนวคิด กระบวนการ ออกไปจึงจะสามารถปรับตัวให้อยู่ในดุลยภาพได้ และสามารถนำไปสู่ร่างบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

- 1) งานวิจัยนี้เพื่อศึกษาบทบาทการมีส่วนร่วมในการสร้างเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก สามารถนำองค์ความรู้เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาปัญหาอุปสรรคภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์
- 2) งานวิจัยนี้ได้อธิบายถึงขั้นตอนของการมีส่วนร่วมการสร้างเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก และรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากในสังคมไทย เป็นการวางแผนพัฒนา โดยมีการคัดเลือกสมาชิกเครือข่ายที่อยู่ในขอบข่ายงานในลักษณะเดียวกัน ทั้งเครือข่ายภายใน และเครือข่ายภายนอกเพื่อศักยภาพเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในองค์กรต่างๆ
- 3) ผู้สนใจสามารถนำรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากในสังคมไทยไปใช้ในการพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากในจังหวัดอื่นสามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

- 1) พระคิลานุปัฏฐากควรเพิ่มความร่วมมือระดับภาคีเครือข่ายในการพัฒนาความรู้ ทักษะ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ และค้นหาการค้นหาปัญหาและความต้องการของพระสงฆ์ เริ่มต้นด้วยการสังเกตปัญหาพระสงฆ์ แล้วค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับพระสงฆ์ จัดลำดับความสำคัญ เป็นกุญแจสำคัญนำไปสู่เปลี่ยนพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ
- 2) พระคิลานุปัฏฐากควรมีโอกาสทดลองปฏิบัติจากภาคีเครือข่ายที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญรวมทั้งประสบการณ์ปฏิบัติงานในภาคสนามที่ทำให้พระสงฆ์เพื่อเชื่อมโยงหลักแนวคิด
- 3) พระคิลานุปัฏฐากจะต้องได้รับการเสริมสร้างพัฒนาความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญใน 3 ด้าน คือ ความรู้ (knowledge) ทักษะ (skills) และความสามารถ (abilities) เพื่อเตรียมความพร้อมในดูแลพระสงฆ์สูงอายุที่เพิ่มจำนวนมากขึ้น
- 4) พัฒนาพระคิลานุปัฏฐากให้เป็นองค์การการเรียนรู้ (learning organization) เป็นการบูรณาการการเรียนรู้กับงานดูแลด้านสุขภาพเข้าด้วยกันอย่างต่อเนื่องทั้งระบบ

เอกสารอ้างอิง

ประเวศ วะสี. (2541). *ชุมชนเข้มแข็ง ทูทางสังคมไทย*. หนังสือชุดชุมชนเข้มแข็งลำดับที่ 1. สำนักงานกองทุนเพื่อสังคมและธนาคารอมสิน.

- ปิ่นปิ่นท์ เหลืองพิทักษ์. (2566). รูปแบบการเสริมสร้างเครือข่ายสุขภาวะของพระอาสาสมัคร ส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (อสว.) ในจังหวัดลำพูน. *วารสาร มจร. ทริภัญชัยปริทรรศน์*. 7(2).
- พระปลัดทัศนพล เขมจาโร, พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงกโร), พระปลัดระพีณ พุทธิสาโร. (2565). รูปแบบการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ตามธรรมเนียมสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติของพระสังฆาธิการในจังหวัดพิจิตร. *วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์*. 11(1).
- พระมหาจ่านงค์ สิริวิณโณพระครูภาวนาธรรมโฆสิต, และพระครูปริยัติรัตนาลงกรณ์. (2566). บทบาทพระคิลาณุปุณฺณาก สุขภาวะพระสงฆ์ สังคมชีวิตวิถีใหม่. *วารสารศิลปศาสตร์ราชมงคลสุวรรณภูมิ*. 5(2).
- พระมหาสุทิตย์ อาภากรโร. (2547). *เครือข่าย: ธรรมชาติ ความรู้ และการจัดการ*. โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข (สรส).
- ยุพา วงศ์ไชย. (2566). *สถานภาพและบทบาทการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพภาคเอกชนในประเทศไทย. คลังข้อมูลและความรู้ระบบสุขภาพสถาบันวิจัยสาธารณสุข*.
- รติยา วิภักดิ์. เสฐียรพงษ์ ศิวินา. และกุศลาสัย สุราอามาตย์. (2563). รูปแบบการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพอำเภอจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*. 6(3).
- วิภาวดี สีดนไชยและกัมปนาท วงษ์วัฒนพงษ์. (2564). การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมเนียมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร. *วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์*. 6(3).