การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ไทยในปัจจุบัน

Health care of Thai monks at present

Received: April 22, 2021
Revised: June 11, 2021
Accepted: June 25, 2021

พระณัฐวุฒิ พันทะลี (PhraNatthawut Phanthali)*

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้นำเสนอถึงการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ไทยในปัจจุบัน จากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็ว เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคไขมันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคความดัน โรคหลอดเลือด และโรคหัวใจ ทั้งนี้เนื่องมาจากสาเหตุ ดังนี้ 1. พระสงฆ์ขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ 2. การฉันอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ และ 3. พระสงฆ์ไม่ออกกำลังกาย ทำให้พระสงฆ์เกิดโรคและความเครียด เพราะ ไม่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค ค่ารักษาพยาบาลที่เข้ารับการตรวจรักษาตามโรงพยาบาลหรือคลินิกต่าง ๆ ซึ่งพระสงฆ์ไม่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและไม่มีการดูแลสุขภาพระหว่างเจ็บป่วยเท่าที่ควร คือ ยังไม่ได้รับการตรวจเยี่ยมและดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องจากหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อย่างจริงจัง ทำให้การดำรงชีวิตของพระสงฆ์เป็นไปตามอัตภาพ

คำสำคัญ : การดูแลสุขภาพ, พระสงฆ์ไทย

* นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน
Master students Master of Political Science Program Mahamakut Buddhist University Isaan Campus., pantalee200134go@gmail.com

Abstract

This academic article presents the health care of Thai monks today from rapid social change It is one of the reasons that monks' health care behaviors are at increased risk of chronic non-communicable diseases such as high cholesterol, diabetes, hypertension, vascular disease and heart disease, due to the following reasons: 1. Monks The monks lack knowledge and understanding of health care, 2. The food is not nutritious, and 3. The monks do not exercise. This caused the monks to suffer from disease and stress because there was no cost to treat the disease. Medical expenses that are admitted to hospitals or clinics where monks are not receiving health promotion and do not take care of health care during illness as they should be. Public health agencies and agencies involved in the area seriously. make the monks live according to their identity.

Keywords: Health care, Thai monks

บทนำ

สังคมโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้คนมีปัญหาด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ทั้งสภาวะทางจิตใจ โรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อ ซึ่งโรคต่าง ๆ เหล่านี้ได้พัฒนาขึ้นเป็นเงาตามตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน เป็นโรคที่มีอัตราผู้ป่วยสูงที่สุดและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญ คือ เกิดจากพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง (Suvithanpatthanabanditand, 2015: 119)

ด้วยสังคมไทยเป็นสังคมที่พระพุทธศาสนามีอิทธิพลต่อวิถีการดำรงชีวิต ค่านิยม รวมถึงความเชื่อของคนไทยอย่างต่อเนื่องมายาวนาน สถาบันพุทธศาสนาจึงเป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติกิจกรรมด้านต่าง ๆ ทั้งพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นศูนย์การศึกษาในท้องถิ่น ตลอดถึงเป็นแหล่งสืบทอดและเรียนรู้ทางศิลปวัฒนธรรมที่สำคัญ ซึ่ง “พระสงฆ์” มีบทบาทที่สำคัญ ในการเผยแผ่หลักธรรมคำสอนและจรรโลงพุทธศาสนา ทั้งนี้ นอกจากสภาวะการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อประชาชนทั่วไปแล้ว ยังส่งผลต่อสุขภาพของพระสงฆ์ในปัจจุบันเช่นกัน (Sonthana, 2017)

“พระสงฆ์” เป็นศูนย์รวมจิตใจของคนไทยและถือเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของคนไทย ไม่ว่าจะเป็นทางด้านสังคม ด้านการศึกษา หรือด้านศิลปวัฒนธรรม เป็นสื่อกลางในการสืบทอดและนำพระธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าไปสู่การปฏิบัติ พระสงฆ์จึงต้องปฏิบัติให้อยู่ในพระธรรมวินัยที่กำหนดอย่างเคร่งครัด

ทั้งนี้ พระธรรมวินัยบางข้อส่งผลต่อสุขภาพของพระสงฆ์ อาทิ เรื่องต้องฉันอาหารตามญาติโยมหรือผู้มีจิตศรัทธาจัดมาถวายเท่านั้น แหล่งที่มาของอาหารร้อยละ 85 มาจากการบิณฑบาตในที่ชุมชน ซึ่งอาหารส่วนใหญ่มักเป็นอาหารสำเร็จรูปที่หาซื้อได้อย่างสะดวกและไม่มีประโยชน์เท่าที่ควร จึงเป็นสาเหตุทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพมากขึ้น เสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคไขมันในโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และยังเป็นสาเหตุให้เกิดโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดตามมาได้

จากการคัดกรองสุขภาพของพระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ พบว่า จำนวนพระสงฆ์ที่มีปัญหาด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในสถิติข้อมูลของพระสงฆ์ที่เข้ารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลสงฆ์ทั้ง 66 แห่งทั่วประเทศ ในปีพุทธศักราช 2560 มีพระสงฆ์อาพาธเข้ารักษาด้วยโรคไขมันในโลหิตสูง โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานเป็นลำดับต้น ๆ ซึ่งสาเหตุของอาการป่วยเกิดจากการบริโภคอาหารเป็นหลัก และแนวโน้มของพระสงฆ์ที่ป่วยเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต และโรคไตมีอัตราสูงขึ้นทุกปี (Wuttisaksakul, 2018: 73)

สาเหตุที่สำคัญส่วนหนึ่งมาจากพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ แบ่งออกเป็น 3 สาเหตุ ได้แก่ ในเรื่องการขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย

1. การขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ

2. การบริโภคอาหาร

เนื่องจากญาติโยมมีจิตศรัทธาได้น้อมนำอาหารมาถวาย พระสงฆ์จึงต้องฉันอาหารตามที่ญาติโยมนำมาถวายโดยไม่ขัดศรัทธา ซึ่งญาติโยมยังขาดความรู้ความเข้าใจในการถวายอาหารพระสงฆ์ และความตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ เพราะพระสงฆ์ไม่สามารถเตรียมและเลือกอาหารเองได้ อาหารที่ญาติโยมนิยมนำมาถวายมักเป็นอาหารที่มีรสหวาน รสมัน รสเค็ม เช่น แกงเขียวหวาน พะโล้ ผัดกะเพรา ของทอด อาหารสุก ๆ ดิบๆ รวมถึงน้ำปานะที่มีรสหวาน อย่างเช่น กาแฟกระป๋อง ชาเขียว เครื่องดื่มชูกำลัง เป็นต้น

3. การออกกำลังกาย

พระสงฆ์ออกกำลังกายน้อยลง และการขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ นอกจากนั้นยังพบว่ามีความเครียด เนื่องจากเป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เป็นปัญหาสุขภาพและไม่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค เช่น ค่ารักษาพยาบาลของพระสงฆ์ที่เข้ารับการตรวจรักษาตามโรงพยาบาลหรือคลินิกต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งถ้าพระสงฆ์ไม่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและไม่มีการดูแลสุขภาพระหว่างเจ็บป่วยเท่าที่ควร และยังพบว่าพระสงฆ์จำนวนมากที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและมีปัญหาทางด้านการเคลื่อนไหวของร่างกายยังไม่ได้รับการเยี่ยมและฟื้นฟูสุขภาพอย่างถูกต้องจากเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อย่างจริงจัง เป็นให้การดำรงชีวิตของพระสงฆ์เป็นไปตามลำพัง เป็นสาเหตุให้พระสงฆ์ขาดการกินยาอย่างต่อเนื่อง ขาดการทำกายภาพบำบัด ขาดการส่งเสริมสุขภาพที่จำเป็นต่อการดูแล ทำให้พระสงฆ์ไม่ได้รับการดูแลสุขภาพเท่าที่ควร (Singmanee, 2018: 47)

ดังนั้น ผู้เขียนบทความจึงมีความสนใจในเรื่อง “การดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ไทยในปัจจุบัน” เพื่อเป็นแนวทางให้ประชาชนหรือหน่วยงานสาธารณสุขได้ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันให้มากขึ้น

แนวคิดการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ไทย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ร่วมกับ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ได้ขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพพระสงฆ์ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) สมเด็จพระมหาธีราจารย์ กรรมการมหาเถรสมาคม ประธานฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม ประธานฝ่ายสงฆ์ เจ้าอาวาสวัดยานนาวา กล่าวว่า การขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพพระสงฆ์ ดำเนินการตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ปีพุทธศักราช 2560 ตามมติมหาเถรสมาคม เรื่อง การดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ ให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยมีรูปธรรมสำคัญ ได้แก่ วัดส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพ) สนับสนุนกลไกในระดับพื้นที่ ซึ่งวัดเป็นศูนย์กลางรวมจิตใจ พระสงฆ์เป็นผู้นำทางจิตใจของประชาชน ต้องอาศัยศาสตร์และศิลป์ในการป้องกัน ฟื้นฟู พัฒนาให้ความรู้ความเข้าใจ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี การมีธรรมนูญสงฆ์ เพื่อส่งเสริมดูแลพระสงฆ์ตามหลักธรรมวินัย และเป็นผู้นำด้านสุขภาวะแก่ชุมชน สังคม เพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

สรุป ตามมติมหาเถรสมาคมให้ทุกวัดได้จัดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีอาสาสมัครพระคิลานุปัฏฐากคอยดูแลพระสงฆ์ที่อาพาธตามวัดต่าง ๆ ในแต่ละเขตปกครองคณะสงฆ์

2) นายธนิตพล ไชยนันทน์ ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการสาธารณสุข กล่าวว่า จากการตรวจคัดกรองสุขภาพของพระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ ปีพุทธศักราช 2559 รวม 122,680 ราย พบพระสงฆ์เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โดยมีพฤติกรรมเสี่ยงก่อให้เกิดโรค คือ สูบบุหรี่ มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ

The New Viridian Journal of Arts, Humanities and Social Sciences
ISSN 2773 - 8787

บริโภคอาหารไม่เหมาะสม การแก้ปัญหาได้ยึดหลักการทางธรรมนำทางโลกตามคำประกาศธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ปีพุทธศักราช 2560 ส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ในทุกระดับ และส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ให้เป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคมต่อไป ซึ่งการทำงานที่ผ่านมาได้ร่วมกับภาคีเครือข่าย ก่อให้เกิดการพัฒนาระบบการบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ และเกิดเครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา เป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์กันเอง ตลอดจนการจัดให้วัดมีสิ่งแวดล้อมที่ดีเอื้อต่อการมีสุขภาพดี ก่อให้เกิดการเชื่อมโยงวัดกับชุมชน ทำให้พระสงฆ์แข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข

สรุป ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ได้ส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ในทุกระดับ โดยให้พระสงฆ์เป็นผู้นำทางด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม ตลอดจนการจัดให้วัดมีสิ่งแวดล้อมที่ดีเอื้อต่อการมีสุขภาพดี ก่อให้เกิดวัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข

3) นายแพทย์ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร (สสส.) กล่าวว่า สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กรได้สนับสนุนการดำเนินงานให้พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำสังคมด้านสุขภาวะ เนื่องจากพระสงฆ์ต้องเผชิญปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพหลายด้าน จากผลการสำรวจการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยสำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กรร่วมกับสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย สำรวจพระสงฆ์ 543 รูปจากจังหวัดต่าง ๆ พบพระสงฆ์ไม่เคยสูบบุหรี่ 280 รูป (ร้อยละ 51.6) เคยสูบแต่เลิกสูบแล้ว 145 รูป (ร้อยละ 26.7) และยังมีพฤติกรรมสูบบุหรี่อยู่ 118 รูป (ร้อยละ 21.7) โดยร้อยละ 56.9 มีความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ เพราะขาดความรู้เกี่ยวกับโรคที่จะเกิดขึ้นจากการสูบ เช่น โรคหลอดเลือดในสมอง โรคหัวใจวาย โรคถุงลมโป่งพอง โรคมะเร็งในกระเพาะปัสสาวะ โรคหัวใจจากควันบุหรี่มือสอง จากสถานการณ์ดังกล่าว สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กรได้ร่วมกับกรมอนามัย เครือข่ายพระสงฆ์ พัฒนาหลักสูตรอบรมพระคิลานุปัฏฐาก ทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์โดยเข้มข้นเรื่องการสูบบุหรี่ การทำงานในเชิงป้องกัน เฝ้าระวังและดูแลพระสงฆ์อาพาธภายในวัด ระหว่างปี 2561-2562 มีแกนนำพระสงฆ์ที่เข้าร่วมกระบวนการฝึกอบรม 1,250 รูป (Deaokee, 2019)

สรุป พระสงฆ์ขาดความรู้เกี่ยวกับโรคที่จะเกิดขึ้นจากการสูบบุรี่ ทำให้พระสงฆ์เป็นโรคหลอดเลือดในสมอง โรคหัวใจวาย โรคถุงลมโป่งพอง โรคมะเร็งในกระเพาะปัสสาวะ โรคหัวใจจากควันบุหรี่มือสอง เป็นต้น

ปัญหาการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ไทย

วิกฤตสุขภาพของพระสงฆ์ไทยในปัจจุบัน เกิดจากปัญหา 6 ด้าน ได้แก่ ด้านโภชนาการ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพของพระสงฆ์ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยภายในวัด และด้านการมีส่วนร่วมและสนับสนุนของภาคีในการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์

1) ปัญหาทางด้านโภชนาการ เนื่องจากพระสงฆ์ถือว่าเป็นบุคคลที่ประชาชนเคารพนับถือ บางครั้งญาติโยมมักจะถวายภัตตาหารคาวหวานมาเพื่อให้พระสงฆ์ได้บำรุงร่างกาย โดยผู้นำมาถวายนั้นอาจจะลืมนึก ไปว่าอาหารที่นำมาถวายเป็นประโยชน์ต่อพระสงฆ์หรือไม่ โดยอาจจะถวายเพราะความไม่รู้ว่าพระสงฆ์นั้นมีโรคประจำตัวอะไรบ้าง ทำให้พระสงฆ์มีสุขภาพที่เสี่ยงต่อความเป็นโรคเรื้อรังได้มากที่สุด คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคข้อเข่าเสื่อม และโรคไตวาย ซึ่งเราจะเห็นว่าปัญหาการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ไทยที่สำคัญ คือ ขาดการดูแลเรื่องการฉันภัตตาหาร การฉันภัตตาหารไม่ถูกหลักอนามัย เพราะพระสงฆ์ไม่สามารถเลือกอาหารฉันได้

2) ปัญหาทางด้านร่างกาย การขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากอาจจะไม่เหมาะสมกับทางสมณเพศ เป็นเหตุให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาวะทางร่างกายและโรคภัยไข้เจ็บตามมา ประกอบกับกิจวัตรของพระสงฆ์ที่ดำเนินในแต่ละวันค่อนข้างจำกัด เช่น การลงอุโบสถ การบิณฑบาตเลี้ยงชีพ การสวดมนต์ไหว้พระ การกวาดบริเวณวัด การศึกษาสิกขาบท เป็นต้น ถ้าพิจารณาจากกิจวัตรดังกล่าว จะพบว่า เป็นกิจวัตรที่แทบไม่ได้ออกกำลังหรือใช้กำลังน้อยมากเลย อันเป็นเหตุให้เกิดโรคสะสม และนำไปสู่ปัญหาในการดูแล สุขภาพของพระสงฆ์ด้วย

3) ปัญหาทางด้านจิตใจ เนื่องจากพระสงฆ์บางรูปมีตำแหน่งทางคณะสงฆ์ เช่น เจ้าคณะตำบล เจ้าคณะอำเภอ ซึ่งตำแหน่งดังกล่าวมีภาระหน้าที่ในการปฏิบัติงานค่อนข้างมาก เช่น การประชุม กิจนิมนต์ การดูแลพระสงฆ์ในเขตปกครองของตนเอง เป็นต้น ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวล เกิดความเครียดเรื่องงานหรือการปฏิบัติศาสนกิจงานคณะสงฆ์ ทำให้พระสงฆ์ขาดการคำนึงถึงการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์เอง เพราะปัญหาสุขภาพส่วนหนึ่งมาจากการทำงานหนักเกินไป อารมณ์เครียดจนเกินไป พักผ่อนไม่เพียงพอ ถ้ามีพฤติกรรมเหล่าติดต่อกันนาน ๆ จะทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพได้เช่นเดียวกัน

4) ปัญหาด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพของพระสงฆ์ เนื่องจากยังขาดการนำความรู้ความเข้าใจ ในหลักพระธรรมวินัยที่เกี่ยวกับการประพฤติปฏิบัติในการดูแลตนเองตามแนวพุทธ ขณะเดียวกันหลังจากฉันอาหารแล้ว หากมีการเคลื่อนไหวร่างกาย โดยการเดินจงกรมอย่างสม่ำเสมอก็จะเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะเป็นการเผาพลาญไขมัน หรือเป็นการย่อยอาหารได้ สำหรับกรณีพระสงฆ์เกิดการเจ็บป่วย ปัญหาที่พบคือการไม่ยอมไปพบแพทย์เมื่อรู้ว่ามีปัญหาด้านสุขภาพ หรือไม่ปฏิบัติตนตามแพทย์สั่ง เชื่อคำโฆษณาไปทานอาหารเสริมที่มีราคาแพงแทน และทำให้การตรวจสุขภาพครั้งต่อไป ผลการตรวจไม่ดีขึ้น นั่นคือ พระสงฆ์ไทยยังขาดความรู้ความเข้าใจที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง ไม่ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มากเท่าที่ควร ตลอดจนทำให้การที่จะสร้างเครือข่ายด้านสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ไม่ได้รับความร่วมมือจากพระสงฆ์เท่าที่ควร

5) ปัญหาด้านการจัดสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยภายในวัด สภาพแวดล้อมภายในวัดมีส่วนเอื้อให้เกิดปัญหาสุขภาวะของพระสงฆ์ได้เช่นกัน ถ้าพระสงฆ์อยู่ในสถานที่ที่สิ่งแวดล้อมไม่เอื้ออำนวยหรือไม่สะอาด อาจจะทำให้เกิดโรคได้ เช่น โรคภูมิแพ้ โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น ฉะนั้นการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของพระสงฆ์ไทย เช่น ในกุฎิสงฆ์มีการดูแลปัดกวาด ความสะอาดภายในบริเวณวัดได้ประกาศไม่ให้นำสุนัข แมวมาปล่อยที่วัด การจัดการขยะในวัด

6) ปัญหาด้านการมีส่วนร่วมและสนับสนุนของภาคีในการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ ในปัจจุบันมีหน่วยงานที่ช่วยกำกับดูแลและคอยให้บริการในเรื่องสาธารณสุข แต่มีปัญหาด้านข้อจำกัดของเวลาที่เข้าไปบริการหรือตรวจสุขภาพของพระสงฆ์ บางครั้งต้องรอคำสั่งก่อนจะปฏิบัติหน้าที่ได้ หรือบางครั้งต้องรองบประมาณด้านการดูแลสุขภาวะพระสงฆ์จึงจะดำเนินการได้ เป็นต้น การติดตามเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์เป็นหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือจากสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว ซึ่งไม่ใช่แพทย์หรือพยาบาล อีกประเด็นหนึ่งคือยังขาดการนำรูปแบบของการบูรณาการการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธกับการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีที่เป็นรูปธรรมชัดเจนมาใช้ แต่ถึงแม้ว่าองค์กรภาคีต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ ยกตัวอย่างเช่น เทศบาล อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ก็ยังขาดการมีส่วนร่วมในการวางแผนงานด้านสาธารณสุขของพระสงฆ์ ขาดการทำงานในเชิงรุก เช่น การตรวจเยี่ยมวัด การเข้าไปถวายความรู้เรื่องสุขภาพยังไม่ต่อเนื่อง คือ ยังไม่มีองค์กรใดเข้ามาดูแลพระสงฆ์อย่างจริงจัง (Jiraphakphong, 2019: 1233)

สรุป ปัญหาด้านการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ที่ได้กล่าวมาข้างต้นนั้น พระสงฆ์ยังให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของตนเองเองค่อนข้างน้อย และยังขาดการมีส่วนร่วมขององค์กรภาครัฐ ได้แก่ เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน และผู้ใหญ่บ้าน ในการวางแผนงานด้านการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์อย่างจริงจัง

The New Viridian Journal of Arts, Humanities and Social Sciences
ISSN 2773 - 8787

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดโรคกับพระสงฆ์ไทย

พระสงฆ์เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค เพราะขาดโอกาสในการดูแลด้านสุขภาพด้วยตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งจะอธิบายดังต่อไปนี้

1) การบริโภคอาหารที่รับจากการทำบุญตักบาตรและถวายภัตตาหาร โดยภาพรวมพระสงฆ์จะฉันอาหารตามที่ได้รับจากการบิณฑบาต คือ การอยู่อย่างเป็นผู้เลี้ยงง่าย ตามหลักพระธรรมวินัย ได้รับอาหารตามฤดูกาล ถึงแม้อาหารที่ได้จากการบิณฑบาต อาหารจะเย็นชืด ไม่ค่อยถูกอนามัย ไม่ครบตามหลักโภชนาการ บางทีก็เป็นอาหารสุกๆ ดิบๆ อาหารบางอย่างบูดเนื่องจากอากาศร้อนทิ้งไว้เป็นเวลานาน อาหารที่ได้รับจากการถวายภัตตาหาร บางทีก็จัดอาหารไว้เป็นเวลานานกว่าจะได้ฉันแมลงวันตอม ซึ่งอาจจะนำเชื้อโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร เกิดท้องร่วง ท้องเสีย ภาชนะที่ใส่อาหารล้างไม่สะอาดเท่าที่ควร อาจจะล้างไว้นานเก็บไว้ในตะกร้าที่วัด หนู แมลงสาป หรือสัตว์อื่น ๆ มาไต่ตามภาชนะหรือเลียหรือปัสสาวะใส่ อาจจะเกิดโรคฉี่หนูได้

2) ความเชื่อความเข้าใจการบริโภคอาหารจากการทำบุญตักบาตรและถวายภัตตาหาร โดยภาพรวม ตามความเชื่อญาติโยมจะทำบุญตักบาตรตามที่ผู้ที่ล่วงลับไปแล้ว ชอบหรือตามที่ตนชอบ บางวัดกว่าพระจะได้ฉันมีพิธีกรรมต่าง ๆ มากมาย อาหารที่รับจากการทำบุญของญาติโยม ที่โยมต้องการให้พระฉันซึ่งพระจะต้องฉันเพื่อให้ญาติโยมได้บุญ เป็นความเชื่อของญาติโยมที่มาทำบุญบางกลุ่ม การขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องหลักโภชนาการ คืออาหารหลัก 5 หมู่มีอะไรบ้างและมีประโยชน์อย่างไร สภาพปัญหาที่พบ คือ ด้านสุขภาพ เช่น โรคอ้วน เบาหวาน ความดัน ไขมันในเลือดสูง เป็นต้น

3) พฤติกรรมการทำบุญตักบาตรและถวายภัตตาหารแด่พระสงฆ์ โดยภาพรวมพฤติกรรมการใส่บาตรของโยมโดยส่วนมากจะนิยมนำอาหารถุงสำเร็จรูปมาใส่บาตร อาหารสำเร็จรูปประเภท มาม่า ปลากระป๋อง ขนมสำเร็จรูปต่าง ๆ และอาหารแห้งโดยทั่ว ๆ ไป สภาพปัญหาอาหารสำเร็จรูปอาจหมดอายุ โยมจะถวายสังฆทาน ถวายโอสถ สภาพปัญหาที่พบ คือ ยาหรือของใช้บางอย่างอาจหมดอายุการใช้งานแล้ว

4) การบริโภคอาหารตามหลักพระธรรมวินัย โดยภาพรวมพระสงฆ์ได้ปฏิบัติตามหลักพระธรรมวินัยเกี่ยวกับการบริโภคปัจจัย 4 คือ (1) การบริโภคอย่างมีสติและสันโดษ (2) ไม่บริโภคตามกิเลสตัณหา (3) บริโภคเพื่อยังอัตภาพให้เป็นไป (4) การบริโภคเพื่อกำจัดทุกข์ คือ ความหิว ซึ่งหากไม่ฉันตามหลักพระธรรมวินัย อาจทำให้ขาดความเลื่อมใสจากประชาชนผู้มีจิตศรัทธา ดังนั้น เพื่อเป็นการรักษามารยาทในการฉันบิณฑบาต ให้มีความสำรวมไม่ฉันด้วยอำนาจตัณหาติดในรสชาติของบิณฑบาตทั้งเป็นอาการที่น่าเลื่อมใสแก่ผู้พบเห็นทั่วไปด้วย

5) สังคมวัฒนธรรมต่อการทำบุญตักบาตรและการถวายภัตตาหารแด่พระสงฆ์ การทำบุญของญาติโยม ตามวันสำคัญทางศาสนา คือ วันมาฆบูชา วันวิสาขะบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา วันออกพรรษา รวมทั้งการทำบุญตามจารีตประเพณีที่ปฏิบัติสืบทอดกันมา เช่น ความเชื่อเกี่ยวกับการทำบุญเลี้ยงผีปู่ตา คติความเชื่อเรื่องผีปู่ตาในวิถีชีวิตคนอีสาน โดยภาพรวมประชาชนบางกลุ่มยังมีความเชื่อโดยงมงายขาดหลักธรรม ยังไม่เข้าใจในหลักธรรมของพระพุทธศาสนา ยังคงติดยึดที่จารีตประเพณีบางอย่างที่ปฏิบัติสืบทอดกันมาว่า คิดว่าหากไม่ทำตามจะทำให้ชีวิตไม่เจริญรุ่งเรือง พระสงฆ์ควรแสดงธรรมหรือนำหลักคำสอนของพุทธศาสนาเผยแผ่ให้ประชาชนเข้าใจ โดยแทรกสาระธรรมในงานสำคัญทางศาสนา การทำบุญหรืองานพิธีต่าง ๆ (Theerapanyo, 2017: 5)

สรุป ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดโรคกับพระสงฆ์ไทยส่วนใหญ่ พระสงฆ์จะฉันอาหารตามอัตภาพแบบเรียบง่าย หรืออาหารที่ได้รับจากการบิณฑบาต เช่น อาหารสำเร็จรูปประเภท มาม่า ปลากระป๋อง และอาหารแห้ง โดยสภาพอาหารสำเร็จรูปเหล่านี้อาจหมดอายุได้ ทำให้พระสงฆ์มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ ตามมา เช่น โรคท้องร่วง ท้องเสีย เป็นต้น

การดูแลพระสงฆ์ป่วยเมื่อเข้ารักษาในโรงพยาบาล

การเจ็บป่วยไม่สบายเป็นเรื่องธรรมดาของมนุษย์ ไม่เว้นแม้แต่ในหมู่พระเณร ซึ่งพระสงฆ์นั้นจะต้องดำเนินชีวิตอย่างเรียบง่าย ภายใต้เงื่อนไขแห่งพระธรรมวินัยที่พระพุทธองค์บัญญัติไว้ เมื่อ 2600 ปีก่อน เมื่อเกิดอาพาธจนต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล หมอหรือพยาบาลก็ควรปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

1) การต้อนรับและการประเมินแนวทางในการอำนวยความสะดวก เมื่อมีพระสงฆ์มาโรงพยาบาล หากมีพยาบาลชาย ควรให้พยาบาลชายเป็นผู้ทำหน้าที่ดูแลอำนวยความสะดวกและให้คำแนะนำ เพื่อความเหมาะสม หากไม่มีพยาบาลชาย พยาบาลที่ทำงาน ณ. จุดคัดกรองควรทำหน้าที่อำนวยความสะดวก สิ่งที่พยาบาลพึงปฏิบัติทำได้โดยการแสดงความเคารพด้วยการไหว้และสอบถามเหตุผลในการมาโรงพยาบาลพยาบาล เช่น “กราบนมัสการหลวงพ่อ หลวงพ่อเป็นอะไรมาคะ เคยมีบัตรตรวจที่โรงพยาบาลนี้หรือยังคะ ”และหากพระสงฆ์ไม่มีผู้ติดตาม ให้ประเมินว่าพระสงฆ์สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดีเพียงใด เช่น จากสภาพ ความเจ็บป่วย อายุการอ่านหรือเขียนหนังสือ การสื่อสาร หากพิจารณาเห็นว่าจำเป็นต้องช่วยเหลือ ควรจัดพยาบาลชายหรือเจ้าหน้าที่ชายทำหน้าที่ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกจนจบขั้นตอนการตรวจรักษา แต่หากไม่มีเจ้าหน้าที่เพียงพอ ควรประสานส่งต่อในแต่ละจุด เพื่อการช่วยเหลืออำนวยความสะดวกอย่างต่อเนื่อง จนจบขั้นตอนการตรวจรักษา แต่หากพระสงฆ์ไม่มีผู้ติดตาม แต่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ควรแนะนำขั้นตอนการรับบริการให้เข้าใจ และจัดเจ้าหน้าที่ชายช่วยอำนวยความสะดวกหากเป็นไปได้ แต่หากไม่มีเจ้าหน้าที่เพียงพอ ควรประสานส่งต่อในแต่ละจุด เพื่อการช่วยเหลืออำนวยความสะดวกอย่างต่อเนื่องจนจบ ขั้นตอนการตรวจรักษา หรือหากพระสงฆ์มีผู้ติดตาม ควรให้คำแนะนำแก่ผู้ติดตามไปพร้อม ๆ กันเกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ จุดที่ต้องติดต่อ เช่น ห้องบัตร ห้องตรวจเลือด ห้องรอตรวจตามแผนก ห้องจ่ายยา รวมถึงห้องน้ำ ห้องอาหาร จุดนั่งพักระหว่างรอ ควรมีการจัดช่องทางพิเศษในการให้บริการพระสงฆ์ โดยอาจจัดรวมกับช่องทางสำหรับเจ้าหน้าที่และญาติหรือสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์ได้รับบริการได้เร็วขึ้นหรือหากไม่มีการจัดช่องทางพิเศษเป็นกิจจะลักษณะ พยาบาลที่ทำหน้าที่ให้บริการ ณ. จุดบริการควรพิจารณาจัดทำป้ายหรือแจ้งให้ผู้มารับบริการได้ทราบว่า ในกรณีที่พระสงฆ์มารับการตรวจจะได้สิทธิในการเข้าตรวจเช่นเดียวกับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพื่อให้สามารถตรวจและรับยาได้เสร็จทันเวลาฉันเพล

2) การจัดสถานที่สำหรับการรอตรวจ ซึ่งอาจต้องใช้เวลาเนินนาน สิ่งที่พยาบาลพึงปฏิบัติ คือ ไม่ควรให้พระสงฆ์นั่งรอหรือยืน เข้าคิวปะปนกับผู้ป่วยหรือญาติ ซึ่งดูไม่เหมาะสม ควรมีการช่วยอำนวยความสะดวกแก่พระสงฆ์อาพาธ โดยจัดหาสถานที่ที่เหมาะสมแยกต่างหาก และนิมนต์ให้พระสงฆ์นั่งรอ โดยสถานที่นั้นต้องสามารถมองเห็นลำดับคิว หรือได้ยินเสียงเรียก หรือแจ้งให้ทราบว่าหากถึงคิวเข้ารับการตรวจจะมานิมนต์ไปรับการตรวจ โดยจัดหาผู้ทำหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับเอกสารหรือขั้นตอนต่าง ๆ แทน เช่น จิตอาสา หากพระสงฆ์ไม่สามารถนั่งรอได้จากปัญหาสุขภาพ ควรจัดให้นอนรอในห้องที่แยกจากผู้ป่วยอื่นหรือมีม่านกั้นมิดชิด และติดต่อกับแพทย์เพื่อพิจารณาให้ได้รับการตรวจโดยเร็ว ทั้งนี้หากต้องเข้าไปในห้องควรจัดหาพยาบาลชายหรือเจ้าหน้าที่ชายช่วยดำเนินการ ในกรณีที่พระสงฆ์ไม่มีสามเณรหรือโยมอุปัฏฐากมาด้วย

3) ข้อปฏิบัติและสิ่งที่ควรคำนึงถึงเมื่อพระสงฆ์ เข้ารับการตรวจแบบผู้ป่วยนอก สิ่งที่พยาบาล ณ. ห้องตรวจพึงปฏิบัติมีดังนี้

3.1) หากสามารถจัดหาแพทย์ที่เป็นชายในการตรวจพระสงฆ์ได้จะเหมาะสมกว่า ซึ่งพยาบาลที่ทำหน้าที่จัดเข้าห้องตรวจควรคำนึงถึงประเด็นนี้ เพื่อเป็นการช่วยให้พระสงฆ์ได้รักษาพระวินัยในส่วนที่ปฏิบัติต่อสตรีซึ่งถือเป็นอาบัติรุนแรง เนื่องจากในการตรวจอาจจำเป็นต้องถูกต้องตัวพระสงฆ์ หากไม่สามารถจัดหาแพทย์ที่เป็นชายได้ควรแจ้งให้พระสงฆ์ทราบก่อน เพื่อให้พิจารณาตัดสินใจว่าจะอนุญาตให้แพทย์ที่เป็นหญิงตรวจได้หรือไม่

3.2) หากจำเป็นต้องส่งเข้ารับการตรวจจากแพทย์ที่เป็นหญิงไม่ควรให้พระสงฆ์อาพาธเข้าพบแพทย์ตามลำพัง ควรอนุญาตให้พระสงฆ์สามเณรหรือศิษย์ที่ติดตามอยู่ในห้องตรวจด้วย หากไม่มีผู้ติดตาม ควรจัดเจ้าหน้าที่ชายหรือจิตอาสาชาย หรือขอให้ญาติที่เป็นชายของผู้ป่วยรายอื่นเข้าไปในห้องตรวจด้วยเพื่อป้องกันอาบัติในการตรวจ

The New Viridian Journal of Arts, Humanities and Social Sciences
ISSN 2773 - 8787

ร่างกายหรือการสัมผัสตัวพระสงฆ์ บุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นหญิงต้องแจ้งให้พระสงฆ์ทราบถึงขั้นตอนการตรวจและเรียนปรึกษาว่าควรปฏิบัติอย่างไรเพื่อความเหมาะสม หากต้องสัมผัสตัวให้ทำการขออนุญาตอีกครั้ง โดยควรสวมถุงมือขณะทำการตรวจเสมอ หากต้องมีการขยับผ้าครองเพื่อความสะดวกในการตรวจ ให้แจ้งแก่พระสงฆ์ เพื่อให้ท่านขยับด้วยตนเอง หรือให้พระสงฆ์หรือโยมอุปัฏฐากช่วยเหลือ เพื่อช่วยป้องกันอาบัติ ภายหลังได้รับการตรวจเรียบร้อยแล้ว โดยปกติแพทย์จะทำการแจ้งผลให้พระสงฆ์ทราบโดยละเอียด แต่หากยังมีข้อสงสัยควรเปิดโอกาสให้ซักถาม พร้อมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการปฏิบัติตัว การนัดตรวจในครั้งต่อไป หรือขั้นตอนการเข้ารับการรักษาครั้งต่อไป

4) การดูแลสิทธิการรักษาให้แก่พระสงฆ์อาพาธ พยาบาลควรดูแลเกี่ยวกับสิทธิการรักษาของพระสงฆ์ เพื่อให้ได้รับการดูแลตามสิทธิหรือทำการช่วยเหลือแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนที่ทำให้พระสงฆ์ได้รับสิทธิการรักษา ตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือหาช่องทางให้ได้รับสิทธิที่เป็นการแบ่งเบาภาระค่ารักษาพยาบาล รวมทั้งให้ข้อมูลหรือดูแลให้ได้รับบริการหากทางโรงพยาบาลมีมูลนิธิหรือกองทุนอุปถัมภ์พระสงฆ์อาพาธ โดยเฉพาะในกรณีที่ไม่มีโยมอุปัฏฐากมาด้วย เนื่องจากพระสงฆ์ไม่มีรายได้และอาจไม่มีปัจจัยเพียงพอที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาล ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญที่บุคลากรทางการแพทย์ควรคำนึงถึงและให้ความสำคัญ เนื่องจากปัญหาดังกล่าวเป็นเหตุให้พระสงฆ์ส่วนหนึ่งปฏิเสธการไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล แม้จะมีอาการเจ็บป่วยที่รุนแรง

5) การดูแลเกี่ยวกับการฉันภัตตาหาร การที่พระสงฆ์ต้องไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ทำให้บางครั้งต้องออกจากวัดก่อนพระอาทิตย์ขึ้นหรือเรียกว่า “ก่อนรุ่งอรุณ” ซึ่งทางพระวินัยถือว่ายังไม่เปลี่ยนเป็นวันใหม่และไม่สามารถนำน้ำปานะติดตัวไปฉันได้ เนื่องจากถือว่าเก็บไว้ข้ามวัน หากไม่มีโยมอุปัฏฐากหรือทางวัดไม่มีรถรับส่ง ต้องใช้เวลาในการเดินทาง ทำให้พระสงฆ์ไม่สามารถรอบิณฑบาตและฉันให้เสร็จเรียบร้อยก่อนได้และเมื่อไปรอรับบริการที่โรงพยาบาลตามระบบปกติร่วมกับผู้ป่วยทั่วไป ซึ่งต้องใช้เวลานานตามจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ อาจทำให้ไม่ได้ฉันอาหาร โดยเฉพาะหากเป็นพระสงฆ์ที่ปฏิบัติเคร่งครัด เช่น สายวัดป่า (พระสงฆ์สายวิปัสสนาธุระ) ซึ่งมักฉันภัตตาหารเพียงวันละมื้อ รวมถึงพระสงฆ์มหานิกายบางส่วน โดยถือเป็นธุดงควัตรที่ยึดถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด หรือแม้เป็นพระสงฆ์มหานิกายที่ส่วนใหญ่ฉันวันละ 2 มื้อ หรือสายธรรมยุติบางวัดที่ฉันวันละ 2 มื้อ หากไม่มีช่องทางพิเศษสำหรับพระสงฆ์ที่ทำให้ขั้นตอนการตรวจรักษาเร็วขึ้น อาจทำให้ไม่ได้ฉันอาหารเช่นเดียวกัน หรือแม้มีช่องทางพิเศษ แต่หากขั้นตอนการตรวจรักษาใช้เวลานานอาจทำให้เลยเวลาฉันภัตตาหาร สิ่งที่พยาบาลพึงปฏิบัติมีดังนี้ เช่น หากพระสงฆ์ไม่มีโยมอุปัฏฐากมาด้วย ควรสอบถามเกี่ยวกับการฉันภัตตาหาร เพื่อให้การดูแลที่เหมาะสม เช่น “หลวงพ่อฉันเช้ามาหรือยังคะ” หากพระสงฆ์ยังไม่ได้ฉันภัตตาหารเช้า ควรจัดหาสถานที่ที่เหมาะสม และดูแลจัดอาหารและน้ำมาถวายตามความเหมาะสม หรือหากทางโรงพยาบาลมีนโยบายในการถวายภัตตาหารแก่พระสงฆ์ให้กราบเรียนหรือนิมนต์พระสงฆ์ให้ไปฉันยังสถานที่ที่จัดเตรียมหรือร้านอาหารที่ทางโรงพยาบาลได้ทำข้อตกลงไว้ สังเกตว่ามีพระสงฆ์รอรับการตรวจหรือไม่ หากมีควรสอบถามเวลาในการฉันภัตตาหาร และดูแลจัดหาช่องทางที่ช่วยให้เกิดความรวดเร็ว โดยเฉพาะหากคาดว่าขั้นตอนการตรวจและรับยาอาจเกินเวลาฉัน หรือคาดว่าไม่สามารถฉันเสร็จทันภายในเวลาไม่เกินเที่ยง ควรหาวิธีช่วยเหลือหรือจัดให้พระสงฆ์ได้ฉันภัตตาหารให้เรียบร้อยก่อน โดยทำหน้าที่แทนในส่วนที่สามารถทำได้

6) ข้อควรปฏิบัติในการส่งตรวจพิเศษหรือทำหัตถการบางอย่างที่เกี่ยวข้องกับพระวินัย ในกรณีที่มีการส่งตรวจพิเศษหรือทำหัตถการ พยาบาลควรกราบเรียนให้พระสงฆ์ทราบเกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการตรวจ เพื่อให้ท่านพิจารณาและตัดสินใจก่อน หรือควรให้อ่านเอกสารที่แสดงข้อมูลขั้นตอนการตรวจโดยละเอียด โดยเฉพาะการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการแต่งกายขณะรับการตรวจ การเปิดเผยร่างกายเวลาในการตรวจ ผู้ทำการตรวจ ผู้เข้าร่วมในการตรวจว่าเป็นเพศหญิง หรือเพศชายหรือทั้งสองเพศ สภาพห้องตรวจการจัดท่าในการตรวจหากจำเป็นต้องเปิดเผยร่างกายของพระสงฆ์ในขณะทำการตรวจควรอนุโลม หรือเหลือผ้าครองตามที่ พระสงฆ์รูปนั้นเห็นสมควรและไม่เกิดผล

เสีย นอกจากนี้ในกรณีที่ต้องมีการเตรียมร่างกายก่อนทำการตรวจ หรือทำหัตถการพิเศษ เช่น การโกนขน ควรขออนุญาตพระสงฆ์ก่อนเสมอ เนื่องจากหากกระทำโดยไม่สมควร จะทำให้พระสงฆ์ต้องอาบัติได้ (Wattana, 2019: 4)

สรุป การดูแลพระสงฆ์ป่วยเมื่อเข้ารักษาในโรงพยาบาล เป็นสิ่งที่บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับควรให้ความสำคัญ โดยควรกระทำด้วยความเคารพในฐานะที่เป็นผู้ทรงศีล และคำนึงถึงการรักษาพระวินัยและข้อวัตรปฏิบัติเพื่อเกื้อกูลพระพุทธศาสนา และเป็นการเอื้ออำนวยให้พระสงฆ์ได้รับการรักษาพยาบาลตามสิทธิขั้นพื้นฐานเช่นเดียวกับประชาชนชาวไทยทุกคน

หลักธรรมในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์

การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ตามหลักธรรม คือ การมีสุขภาวะที่ดีของพระสงฆ์นั้นควรจะดีพร้อมทั้ง 4 มิติ คือ สุขภาวะทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา อย่างเป็นรูปธรรมตามหลักสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ คือ องค์รวมแห่งระบบความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัย โดยองค์ประกอบทั้งหลายนั้นสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งเรียกว่าภาวนา 4 ได้แก่ กายภาวนา (การพัฒนากาย) สีลภาวนา (การพัฒนาศีล) จิตตภาวนา (การพัฒนาจิตใจ) และปัญญาภาวนา (การพัฒนาปัญญา) ที่จะนำพระสงฆ์ไปสู่คุณภาพชีวิตที่เรียกว่าหลักภาวนา 4 ได้แก่

1) กายภาวนา คือ การพัฒนากายให้รู้จัก “กิน อยู่ ดู ฟัง” ให้รู้จักควบคุมไม่ให้เกิดความต้องการที่ฟุ่มเฟือยเกินความจำเป็น ดังนั้น การพัฒนาร่างกายของพระสงฆ์นั้น พระสงฆ์ควรรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ใส่ใจในเรื่องรักษาอนามัยตนเอง ความสะอาดกาย สะอาดใจ เช่น ดูแลในเรื่องของ สุขภาพร่างกายอย่างน้อยตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง และที่สำคัญอีกประการหนึ่ง พระสงฆ์จะต้องมีแนวทางใน การพัฒนาพฤติกรรมตนเองด้วย การประพฤติปฏิบัติตนให้ตั้งอยู่ในศีลธรรม จริยธรรมที่งดงาม เพราะเป็นผู้มีกายปกติงดงามย่อมสามารถที่จะสร้างความสัมพันธ์กับสังคมได้

2) สีลภาวนา คือ การพัฒนาศีล ได้แก่ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม ไม่ไปเบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายกับผู้อื่น สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและเกื้อกูลกันได้ ดังนั้น การพัฒนาศีลของพระสงฆ์จึงต้องยึดแนวทางในการปฏิบัติตามแนวทางของหลักพระธรรมวินัย คือ ต้องปฏิบัติทางกายให้ เรียบร้อย รักษาวาจาให้ดีงาม ประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นที่พึ่งของศรัทธาประชาชน มีปฏิปทาน่าเลื่อมใส มีมนุษยสัมพันธ์ที่เกื้อกูลต่อสังคม

3) จิตตภาวนา คือ การพัฒนาจิต ได้แก่ การมีจิตที่สมบูรณ์ด้วยคุณธรรม ความดีงาม มีความเข้มแข็งมั่นคง การพัฒนาจิตใจของพระสงฆ์นั้นควรยึดหลักเจริญจิตภาวนา การฝึกอบรมจิตใจให้มั่นคง มีคุณธรรม จริยธรรม มีสมาธิ มีสติด้วยการฝึกปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐาน การสวดมนต์ การนั่งสมาธิอย่างสม่ำเสมอ ถ้าปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจะส่งผลให้พระสงฆ์สามารถใช้สติในการคิดควบคุมตนเองให้พร้อมรับต่อสถานการณ์การ เปลี่ยนแปลงของสังคมได้เป็นอย่างดี

4) ปัญญาภาวนา คือ การพัฒนาปัญญา ได้แก่ การเสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจ ให้รู้ให้ เข้าใจในสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง ดังนั้น การพัฒนาการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ควรฝึกควบคุมตนเองโดยใช้ปัญญาในการไตร่ตรองพิจารณาดำเนินการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพให้กับพระสงฆ์โดยการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ ให้ความรู้เกี่ยวกับรูปแบบและวิธีการปฏิบัติตนให้ถูกต้องแก่พระสงฆ์ การให้คำแนะนำปรึกษาด้านสุขภาพแก่พระสงฆ์อย่างสม่ำเสมอ เพื่อพระสงฆ์จะได้รู้จักป้องกันและดูแลตัวเอง ให้เกิดประสิทธิภาพ (Arsantia, 2019: 31)

สรุป หลักธรรมในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ไทย เป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาตนเอง ได้แก่ การพัฒนากาย การพัฒนาศีล การพัฒนาจิต และการพัฒนาปัญญา เพื่อให้เกิดสุขภาพกายสุขภาพใจที่ดีและมีภูมิคุ้มกันตนเองให้พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสถานการณ์ต่าง ๆ ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

The New Viridian Journal of Arts, Humanities and Social Sciences
ISSN 2773 - 8787

ประโยชน์การบริหารร่างกายเพื่อสุขภาพที่ดีของพระสงฆ์

การบริหารร่างกาย คือ การออกกำลังของพระสงฆ์ที่ประชาชนคุ้นเคยและเป็นที่ยอมรับกันดี ได้แก่ การปฏิบัติธรรมด้วยการเดินบิณฑบาต การทำความสะอาดวัด การบูรณะสิ่งแวดลอมภายในวัด เป็นต้น แต่ในปัจจุบันสังคมสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไป อาจจำกัดให้กิจกรรมในการปฏิบัติธรรมต่าง ๆ ของพระสงฆ์ลดน้อยลงจนส่งผลกระทบต่อสุขภาพ การบริหารร่างกายที่ควรเรียกว่า “บริหารขันธ์” ของพระสงฆ์จึงเป็นเรื่องจำเป็นต่อสุขภาพเช่นเดียวกับการบริหารร่างกายของประชาชนทั่วไป เพียงแต่วัตถุประสงค์ยังคงกำหนดให้เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติธรรม เท่านั้น มิได้กล่าวคือบริหารขันธ์เพื่อป้องกันโรคและบำเพ็ญศาสนกิจได้ วิธีบริหารร่างกายจำเป็นต้องสำรวมและเป็นที่ยอมรับของสังคม จึงควรเลือกสถานที่เป็นส่วนตัว เช่น ในกุฏิห้องบริหารร่างกายสำหรับพระสงฆ์ พื้นที่โล่งในเขตวัดมีอากาศถ่ายเทสะดวก เป็นต้น การนุ่งห่ม อาจนุ่งสบงรัดประคดเพื่อให้กระชับรัดกุม ไม่จำเป็นต้องสวมจีวร เพื่อความสะดวกในการเคลื่อนไหว ทั้งนี้ต้องอยู่ในสถานที่ที่เหมาะสมต่อการบริหารร่างกายด้วย ถ้าเป็นการเดิน ควรเดินในทางที่ราบเรียบ ไม่ชื้นแฉะและควรสวมใส่รองเท้าที่เบาสบายเพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่ฝ่าเท้าเวลาเดินได้ เพราะการเดินเท้าเปล่าอาจทำให้เหยียบถูกของมีคมหรือก้อนกรวดบนพื้นได้ โดยเฉพาะพระสงฆ์ที่อาพาธโรคเบาหวานอาจมีปัญหาเรื่องการรับความรู้สึกที่ลดลงบริเวณเท้าสองข้างได้

การบริหารร่างกายเพื่อให้สุขภาพแข็งแรง ป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคเส้นเลือดหัวใจอุดตัน ที่สำคัญคือการบริหารร่างกายเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพระบบหัวใจและหลอดเลือด หรือที่นักวิชาการมักนิยมเรียกทับศัพท์ว่าการบริหารร่างกายแบบแอโรบิค ลักษณะสำคัญของการบริหารร่างกายชนิดนี้ คือ มีการเคลื่อนไหวแขนหรือขา รวมถึงลำตัวอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ โดยไม่จำเป็นต้องการเต้นแอโรบิคดังที่ประชาชนทั่วไปนิยมกัน แต่ไม่สามารถปฏิบัติได้ในพระสงฆ์เนื่องจากไม่เหมาะควรกับสมณเพศ วิธีการที่เหมาะสมในพระสงฆ์ที่สามารถทำได้โดยง่ายและเหมาะสมที่สุดในทุกวัย คือ การเดิน เช่น การเดินบิณฑบาต การเดินจงกรม ซึ่งควรเดินต่อเนื่อง 30 นาทีขึ้นไป หรือเดิน 10-15 นาที 2-3 รอบสะสมรวมกัน 30 นาทีก็ได้ หรือการทำงาน เช่น การกวาดลานวัด หรือการขึ้นลงบันได (ไม่เหมาะกรณีพระสงฆ์สูงอายุที่มีโรคข้อเข่าเสื่อม) หากพระสงฆ์มีข้อจำกัดเรื่องโอกาสและสถานที่ในการเดิน อาจนำอุปกรณ์การออกกำลังกายบางประเภทมาใช้ได้ เช่น จักรยานปั่น ลู่เดิน แต่ทั้งนี้ควรกระทำในสถานที่ส่วนตัวมิดชิดจึงจะเหมาะสม ก่อนและหลังการบริหารร่างกายควรมีการอบอุ่นร่างกายและยืดเหยียดกล้ามเนื้อร่วมด้วย เพื่อป้องกันการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ ช่วยลดความตึงและเพิ่มความยืดหยุ่นของข้อต่อและกล้ามเนื้อ วิธีการอบอุ่นร่างกายอาจทำได้โดยการทำงานเบา ๆ หรือการเดินเร็ว ๆ ประมาณ 5-10 นาทีจนร่างกายอบอุ่นขึ้นแล้วจึงเริ่มยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โดยค่อย ๆ ยืดจนสุดช่วงจนเริ่มความรู้สึกตึงพอทนได้โดยไม่ปวดและคงท่านั้นไว้ 10-30 วินาที จึงผ่อนคลาย ไม่ควรยืดอย่างรวดเร็วในลักษณะกระตุก ควรทำซ้ำ 3-4 ครั้งในแต่ละท่า ท่าต่าง ๆ ในการยืดสามารถทำได้เป็นประจำทุกวัน หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง การบริหารร่างกายที่นับว่าเป็นประโยชน์อีกอย่างหนึ่งสำหรับพระสงฆ์ ได้แก่ การฝึกการทรงตัว เพื่อป้องกันการหกล้ม และการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลังในพระสงฆ์ เพื่อป้องกันอาการหลังค่อม ทำได้โดยการนอนคว่ำบนพื้นราบ (อาจใช่หมอนหนุนบริเวณหน้าอกและท้องได้) และยกลำตัวท่อนบนพ้นจากพื้นเล็กน้อย เกร็งค้างไว้ 5-6 วินาทีทำซ้ำ 15-20 ครั้ง วันละ 2 เวลา (ข้อควรระวังในการฝึกท่านี้ คือ โรคกระดูกสันหลังเสื่อมที่มีอาการตีบแคบของโพรงประสาท และมีอาการปวดร้าวลงขาเวลายืนเดินไม่ควรให้ยกลำตัวขึ้นมาจนหลังแอ่น แต่ให้ยกตัวขึ้นมาจากท่านอนคว่ำที่มีหมอนหนุนหน้าอกและท้องถึงระดับขนานกับพื้นเท่านั้น) ถ้าไม่สามารถนอนคว่ำได้ จากกระดูกสันหลังโก่งหรือตัวค่อมมากแล้ว อาจฝึกในท่านั่ง โดยพยายามยืดหลังให้ตรงที่สุดพร้อมกับเกร็งกล้ามเนื้อสันหลังแอ่นหน้าอกไปด้านหน้า ข้อศอกทั้งสองข้างชี้มาทางด้านหลัง เกร็งค้างไว้ครั้งละ 5-6 วินาทีทำซ้ำ 15-20 ครั้ง วันละ 2 เวลา การฝึกอิริยาบถให้หลังตรง ทำโดยนั่งหรือยืนให้หลังชิดผนังห้องและพยายามควบคุมให้ส่วนท้ายทอยของศีรษะแนบผนังไว้ให้นานที่สุด (WisitKhunaporn, 2019: 50)

สรุป แนวทางการบริหารร่างกายที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์นั้น สามารถที่จะทำได้ทั้งในรูปแบบกิจวัตรประจำวันของพระสงฆ์ การประกอบศาสนกิจ การปฏิบัติงานที่ใช้แรงกาย การเดิน หรือการบริหาร หรือใช้อุปกรณ์ช่วยในสถานที่ที่เหมาะสมเป็นส่วนตัว ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญของการบริหารร่างกาย เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพระบบหัวใจและหลอดเลือด เนื่องจากสามารถป้องกันโรคเรื้อรังที่พบบ่อยได้ เสริมด้วยการบริหารร่างกาย เพื่อความยืดหยุ่น ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัว เพื่อลดการบาดเจ็บอาการปวดของกล้ามเนื้อกระดูกและข้อเสริมสร้างอิริยาบถที่ถูกต้อง และการบริหารร่างกายเป็นโอสถอย่างดีสำหรับพระสงฆ์ ที่ช่วยส่งเสริมให้พระสงฆ์มีร่างกายที่สมบูรณ์ สามารถประกอบศาสนกิจและจรรโลงพระพุทธศาสนาให้ยั่งยืนสืบต่อไป

บทสรุป

พระสงฆ์ถือเป็นบุคคลความสำคัญของสังคมไทย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ทำให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพของพระสงฆ์ที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคไขมันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคความดัน โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุมาจากการฉันอาหารตามที่ญาติโยมนำมาถวายและการฉันอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ ซึ่งญาติโยมยังขาดความรู้ความเข้าใจในการถวายอาหารพระสงฆ์ และความตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ เพราะพระสงฆ์ไม่สามารถเตรียมและเลือกอาหารเองได้ อาหารที่ญาติโยมนิยมนำมาถวายมักเป็นอาหารที่มีรสหวาน รสมัน รสเค็ม และน้ำปานะที่มีรสหวาน รวมถึงการขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอของพระสงฆ์เอง เนื่องจากอาจจะไม่เหมาะสมกับทางสมณเพศ เป็นเหตุให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บ และยังขาดการมีส่วนร่วมขององค์กรภาครัฐ ได้แก่ เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน และผู้ใหญ่บ้าน ในการวางแผนงานด้านการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์อย่างจริงจัง

Reference

Arsantia, J., (2019). **Buddhist Monk Illness Nursing Care Follows Dharma Discipline (Tripitaka).** Journal of the Royal Thai Army Nurses, Vol.20, No.3, 27-33. [Online]. https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/download/232951/159603/

Deaokee,T., (2019). **Health care for Thai monks.** [Online]. Retrieved 26 April 2021, from https://www.thaihealth.or.th/Content/.

Jiraphakphong, C., (2019). **Buddhist Monk's Well-being: A Development of Well-being Promotion Model on Buddhist Way By Community Public Health Integration for Good Life Quality in Lampang province.** Humanities, Social Sciences and arts, Vol.12, No.6, 1227-1247. [Online].https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Veridian-E-Journal/article/view/203851/155328

Singmanee, C., (2018). **Health Behaviors among Buddhist Monks in Phayao Province.** Journal of MCUNan Review, Nan Periscope, Vol.1, No.1, 44-55. [Online]. http://ojs.mcu.ac.th/index.php/mcu-nan/article/download/3602/3221

Sonthana S., (2017). **A study of the flora and fauna of the monks in Pattani Province.** Master of Education Faculty of Science and Teaching, Prince of Songkla University.

Suvithanpatthanabanditand, P., (2015). **Model development of monk's holistic health care in Khon Kaen province through the network participation.** Office of Disease Prevention and Control 6, Khon Kaen Province, Vol.22, No.2, 117-130. [Online]. https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jdpc7kk/article/download/164829/119440/

Theerapanyo, P., (2017). **A Study of Integrated Consumption of Buddhist Monks in Nong Han District Udonthani Province,** 1-12. [Online]. Retrieved 27 April 2021, from http: 195-Article Text-2048-1-10-20191231.pdf

Wattana, S., (2019). **Care of Sick Buddhist Monks for Nurses Part 1: Care of Sick Buddhist Monks in Outpatient Department.** Journal of Phrapokkklao College of Nursing, Vol.30, No.2, 1-5. [Online]. https://he01.tci-thaijo.org/index.php/pnc/article/download/191923/133981/

Wisutthikunaporn, P., (2019). **Taking care of the ill-fated monks Under the principle of discipline Monk Hospital.** Department of Medical Services. Ministry of Public Health, 1st edition. Bangkok: Printing House, Art Quality Co., Ltd.

Wuttisaksakul, K., (2018). **Factors affecting health behavior of monks in fang district chiang mai province.** Journal of the Nursing Association of Thailand, Vol.24, No.1, 71-83. [Online]. https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnorthnurse/article/view/196219

The New Viridian Journal of Arts, Humanities and Social Sciences
ISSN 2773 - 8787