

วิเคราะห์บทบาทการทำงานของพระจิตอาสาคิลานธรรม

Analyze the roles and responsibilities of Phra Jit Asa Khilanatham

พระครูปลัดสุวัฒนวิสุทธิสารคุณ

Phrakhrupaladsuwatthanawisutthisarakun

ศูนย์วิจัยธรรมศึกษา สำนักเรียนวัดอาวุธวิกสิตาราม

Research Center for Dhammsuksa Phrapariyattidhamma of Watawutwikasitaram School

Email: maghavin9@yahoo.com

Received: December 2, 2024; Revised: December 23, 2024; Accepted: December 23, 2024

บทคัดย่อ

บทความวิจัยฉบับนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เอกสาร มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์บทบาทการทำงานของพระจิตอาสาคิลานธรรม ผลการวิจัยพบว่า บทบาทสำคัญของพระจิตอาสาคิลานธรรมแบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ (1) การให้กำลังใจและดูแลด้านจิตใจ (2) การสนับสนุนการดูแลแบบองค์รวม (3) การส่งเสริมความเข้าใจธรรมะในชุมชน (4) การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (5) การสนับสนุนด้านสังคมและชุมชน และ (6) การเป็นแบบอย่างของการทำจิตอาสา บทบาทเหล่านี้สะท้อนถึงการบูรณาการหลักธรรมคำสอนในพระพุทธศาสนากับการให้บริการด้านสุขภาพ โดยเน้นการดูแลที่ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณของผู้ป่วย ซึ่งช่วยเติมเต็มมิติที่การแพทย์แผนปัจจุบันอาจยังไม่สามารถครอบคลุมได้ทั้งหมด งานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าบทบาทของพระจิตอาสาคิลานธรรมเป็นตัวอย่างสำคัญของการนำจริยธรรมและหลักธรรมมาปรับใช้เพื่อเผชิญกับความท้าทายด้านสุขภาพในยุคปัจจุบัน อีกทั้งยังส่งเสริมคุณภาพชีวิตและสร้างความเข้มแข็งให้แก่บุคคลและชุมชน

คำสำคัญ : คิลานธรรม, พระจิตอาสา, บทบาท, การทำงาน

Abstract

This research article was a qualitative study using document analysis. Its objective was to analyze the roles of Kilanadhamma Volunteer Monks. The findings revealed that the significant roles of Kilanadhamma Volunteer Monks were categorized into six areas: (1) providing encouragement and mental care, (2) supporting holistic care, (3) promoting the understanding of Dhamma within the community, (4) caring for terminally ill patients, (5) supporting social and community well-being, and (6) serving as a model of voluntary spirit. These roles reflected the integration of Buddhist principles

with healthcare services, emphasizing care that encompasses the physical, mental, and spiritual aspects of patients. This approach addressed dimensions often not fully covered by modern medicine. The study highlighted that the roles of Kilanadhamma Volunteer Monks serve as a crucial example of applying ethics and Buddhist principles to address contemporary health challenges. Additionally, their contributions enhanced the quality of life and strengthened both individuals and communities.

Keywords : Khilanatham, Volunteer Monks, roles, Work

บทนำ

การแสวงหาความสุขเป็นเป้าหมายร่วมกันของมนุษยชาติ ความสุขที่ครอบคลุมทั้งกาย จิต อารมณ์ สังคม และปัญญา มักถูกท้าทายจากความทุกข์หลากหลายรูปแบบ ทั้งที่เกิดจากธรรมชาติและการกระทำของมนุษย์ การสร้างสังคมสุขภาวะในทุกระดับจึงเป็นภารกิจสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์ปัจจุบันที่โรคภัยไข้เจ็บ ความยากลำบากทางเศรษฐกิจ และปัญหาสังคมส่งผลกระทบต่อความสุขของผู้คน

พระจิตอาสาศิลาณธรรมเป็นตัวแทนสำคัญในงานเยียวยาจิตใจและส่งเสริมสุขภาวะของสังคม ด้วยการประยุกต์หลักธรรมเข้ากับกระบวนการจิตวิทยาเชิงพุทธ กลุ่มพระจิตอาสาศิลาณธรรมมุ่งเน้นการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผ่านการสนทนาธรรมะ การให้กำลังใจ และการสร้างความสงบสุขทางจิตใจ ความพยายามนี้ไม่เพียงช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับความจริงของชีวิต แต่ยังเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของญาติและผู้ดูแลอีกด้วย ดังนั้น การเยียวยาจิตใจผู้ป่วยถือเป็นภารกิจสำคัญในบทบาทของพระสงฆ์กลุ่มจิตอาสาศิลาณธรรม ซึ่งมุ่งเน้นการสร้างสุขภาวะด้านจิตวิญญาณให้แก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแลผู้ป่วย โดยอาศัยหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าเป็นเครื่องมือ การดำเนินงานของกลุ่มพระจิตอาสาศิลาณธรรมเน้นที่การผสมผสานจิตวิทยาเชิงพุทธเข้ากับการเยียวยาทางจิตใจ เพื่อช่วยลดความทุกข์ บรรเทาความเครียด และเสริมสร้างความสงบภายในจิตใจให้แก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยในระยะสุดท้าย (พุทธชาติ แผนสมบุญ, นิรนาท แสนสา และลัดดาวรรณ ณ ระนอง, 2562) ดังนั้น งานพระจิตอาสาศิลาณธรรมเป็นรูปแบบหนึ่งของสาธารณสงเคราะห์เชิงพุทธที่แสดงถึงบทบาทเชิงรุกของคณะสงฆ์ในการตอบสนองต่อความต้องการของสังคมในมิติทางจิตวิญญาณ งานนี้ยังสะท้อนถึงความเชื่อมโยงระหว่างพุทธศาสนาและการดูแลสุขภาพจิต ซึ่งสามารถสนับสนุนให้สังคมมีสุขภาวะที่ดีขึ้นในระดับองค์กร (พินิจ ลาภอนันท์ และคณะ, 2563)

การก่อตั้งกลุ่มอาสาศิลาณธรรมเริ่มต้นเมื่อปี พ.ศ. 2551 โดยมีกลุ่มพระภิกษุผู้เป็นนิสิตในหลักสูตรปริญญาโทด้านชีวิตและความตายที่มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มีการฝึกปฏิบัติงานเยียวยาจิตใจที่คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล โครงการนี้ได้พัฒนากระบวนการสนทนาธรรมะ การให้คำปรึกษาข้างเตียงผู้ป่วย และการสร้างขวัญกำลังใจ ซึ่งผสมผสานธรรมะเข้ากับการแพทย์สมัยใหม่

เป็นแนวทางสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับความจริงของชีวิต ลดความยึดมั่นถือมั่น และเผชิญหน้ากับความทุกข์อย่างสงบ (พุทธชาติ แผนสมบุญ, นิรนาท แสนสา และลัดดาวรรณ ณ ระนอง, 2562)

ดังนั้น เพื่อให้สังคมและประชาชน พร้อมทั้งพระสงฆ์ในพุทธศาสนามีความสุขในการดำเนินชีวิต และเป็นผู้ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดสุขภาวะแบบองค์รวมแก่ทุกภาคส่วน จึงเชื่อได้ว่าหากได้ยึดถือแนวทางนี้แล้ว สังคมโดยรวมก็จะเป็นที่อยู่ของผู้มีความสุขได้ ดังเป็นที่กล่าวขานกันมาตั้งแต่อดีตกาลแล้วว่า พุทธศาสนาเป็นหนึ่งในหลาย ๆ ศาสนาในโลก เป็นศาสนาแนวอเทวนิยมหรือไม่ยอมรับนับถือพระเจ้า เทพเจ้า สิ่งศักดิ์สิทธิ์เหนือเหตุผลทั้งหลาย (พุทธรักษ์ ปราบนอก, 2558) และเป็นศาสนาที่มีศาสนิกชนเป็นจำนวนมาก ดังนั้น จึงเห็นได้ถึงสำคัญของพุทธศาสนาที่มีส่วนต่อการพัฒนาประชาชนและสังคมโลกเป็นอย่างดี

อาศัยบริบทของเหตุการณ์และเนื้อหาที่กล่าวมา จึงกล่าวได้ว่า ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในประชาชน สังคม และประเทศชาติ หากได้นำงานสาธารณสุขสงเคราะห์ ซึ่งเป็น 1 ใน 6 ด้านของพระสงฆ์ไทยมาเป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน ย่อมก่อให้เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลได้ กล่าวคือ จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พระสงฆ์เจ้าคณะผู้ปกครองได้รับรู้ข้อมูลงานด้านสาธารณสุขสงเคราะห์อย่างทั่วถึง มีการรับรู้รูปแบบของการกระบวนกร วิธีการ แผนงานของฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ที่มีขอบข่ายงานหลายกลุ่มงาน ประกอบด้วย การสงเคราะห์ การเกื้อกูล การพัฒนา และการบูรณาการ (พินิจ ลาภอนันท์, 2563) ที่มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. สาธารณสงเคราะห์ 1.0 (สงเคราะห์) หมายถึง การให้การสงเคราะห์สาธารณสุขเพื่อบรรเทาทุกข์เบื้องต้น โดยเข้าไปให้ความช่วยเหลือวัดและประชาชนผู้ประสบสาธารณภัยต่าง ๆ มีอุทกภัย วาตภัย อัคคีภัย ภัยพิบัติโรคระบาด เป็นต้น ทั้งด้านกายภาพ โดยการมอบปัจจัย 4 มีการช่วยเหลือด้วยสิ่งของ ข้าวสาร อาหารแห้ง และด้านจิตใจ โดยการมอบธรรมะเป็นกำลังใจในคราวประสบสาธารณภัย รวมทั้งการช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อน ประสบอุบัติเหตุ ผู้ยากไร้ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ผู้ป่วยติดเตียง/ติดบ้าน ผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ในบริบทนี้ บทบาทหลักของพระจิตอาสาศีลानุธรรมคือการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยและผู้ประสบภัยต่าง ๆ โดยใช้ธรรมะและการสนทนาเพื่อเสริมสร้างกำลังใจและบรรเทาความทุกข์ในจิตใจ ซึ่งเป็นการสอดคล้องกับการมอบธรรมะเป็นกำลังใจในคราวประสบสาธารณภัย นอกจากนี้ การเยียวยาผู้ป่วยระยะสุดท้ายยังเป็นงานที่พระจิตอาสาศีลानุธรรมเน้นย้ำเป็นพิเศษ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยและญาติสามารถเผชิญหน้ากับความจริงของชีวิตได้อย่างสงบ

2. สาธารณสงเคราะห์ 2.0 (เกื้อกูล) หมายถึง การที่คณะสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดการพื้นที่ให้มีทรัพยากรเพียงพอต่อการอยู่อาศัยและดำเนินชีวิตของคนในชุมชน เช่น การจัดการป่า (ปลูกป่า, บวชป่า, อนุรักษ์ป่า) การจัดการน้ำ (ฝายต้นน้ำ, ขุดบ่อน้ำ) การจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดชุมชน สมุนไพรและภูมิปัญญาพื้นบ้าน การไล่ชีวิตโค-กระบือเพื่อการเกษตร การประสานงานหน่วยงานต่าง ๆ ช่วยเหลือประชาชน เครือข่ายสังฆประชานุเคราะห์ การจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้โรงพยาบาล ชมรมรักษาสุภาพ

ในบริบทนี้ พระจิตอาสาศิลาณธรรมมีบทบาทในการส่งเสริมการจัดการทรัพยากรในชุมชนผ่านกิจกรรมที่เสริมสร้างความยั่งยืน เช่น การร่วมมือในโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะและสิ่งแวดล้อม อาทิ การส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการเยียวยาผู้ป่วย การให้คำปรึกษาและสนับสนุนด้านจิตใจในพื้นที่ประสบปัญหา

3. สาธารณสงเคราะห์ 3.0 (พัฒนา) หมายถึง คณะสงฆ์เป็นผู้นำในการพัฒนาพื้นที่โดยใช้หลักธรรมมาประยุกต์ต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม เช่น การสร้างวัฒนธรรมจิตอาสา จัดพื้นที่วัดเป็นศูนย์การช่วยเหลือชุมชน การเกษตรวิถีพุทธ กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ การส่งเสริมสัมมาชีพชุมชน ศาสตร์พระราชา พระคิลาณุปัฏฐาก พิพิธภัณฑสถานชุมชน ธนาคารข้าว ธนาคารน้ำใต้ดิน

ในบริบทนี้ การประยุกต์หลักธรรมเพื่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในชุมชนเป็นส่วนหนึ่งของงานพระจิตอาสาศิลาณธรรม เช่น การพัฒนากิจกรรมในวัดให้เป็นศูนย์ช่วยเหลือผู้ป่วย การจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์วิถีพุทธ หรือการส่งเสริมสัมมาชีพที่เอื้อประโยชน์ต่อการพัฒนาชุมชนในระยะยาว

4. สาธารณสงเคราะห์ 4.0 (บูรณาการ) หมายถึง คณะสงฆ์ส่งเสริมความร่วมมือภาคีเครือข่ายให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน เป็นการร่วมกันพัฒนา แก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ ผสานพลังผ่านภาคีเครือข่าย เช่น เครือข่ายการสาธารณสงเคราะห์ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ โรงเรียน/ชุมชนผู้สูงอายุ การท่องเที่ยวเชิงพุทธ การอนุรักษ์วิถีวัฒนธรรมเชิงพุทธ การตั้งกองทุน/มูลนิธิช่วยเหลือผู้ประสบภัย เครือข่ายจิตอาสา ด้านสาธารณสงเคราะห์ กิจกรรมสาธารณสมบัติส่วนรวม (ถนน ประปา ไฟฟ้า คลอง ฼าปนสถาน) สังคมพัฒนาวิซาลัย พระสงฆ์นักพัฒนาการสาธารณสงเคราะห์ การส่งเสริมสุขภาวะชุมชน หน่วยงานประชาชนประจำตำบล พลังบวร สวัสดิการชุมชน หน่วยบริการการสาธารณสงเคราะห์ เครือข่ายพระคิลาณุปัฏฐาก เครือข่ายพระจิตอาสาศิลาณธรรม เครือข่ายพระสังฆพัฒนา

การวิจัยครั้งนี้จึงมีความสำคัญในการวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของพระจิตอาสาศิลาณธรรม เพื่อที่จะนำมาสังเคราะห์ให้เห็นว่าบทบาทการทำงานที่สำคัญของพระจิตอาสาศิลาณธรรม ธรรมนั้นมีกี่ด้าน อันจะเป็นประโยชน์ต่อการสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่มีผลต่อการพัฒนาแนวทางและกระบวนการทำงานของพระจิตอาสาศิลาณธรรมเพื่อพัฒนาชุมชนอย่างเป็นระบบ สร้างความยั่งยืน และส่งเสริมศักยภาพของพระสงฆ์ในมิติที่ครอบคลุมทั้งด้านจิตวิญญาณและการพัฒนาสังคม พร้อมทั้งสร้างกลไกที่สนับสนุนให้ศูนย์ประสานงานเพื่อสร้างสังคมสุขภาวะดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในระดับชาติและชุมชน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อวิเคราะห์บทบาทการทำงานของพระจิตอาสาศิลาณธรรม

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยส่วนสำคัญดังต่อไปนี้

1. รูปแบบวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งมุ่งเน้นการศึกษาและทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในเชิงลึก โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เอกสารเป็นหลัก (Document Analysis) การเลือกใช้รูปแบบวิจัยเชิงคุณภาพนั้น เนื่องจากการวิจัยต้องการสำรวจความหมายและองค์ประกอบที่ซับซ้อนของคุณภาพชีวิตในการทำงาน ซึ่งไม่สามารถวัดค่าได้ด้วยข้อมูลเชิงปริมาณ การวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องกับพระจิตอาสาศิลาณธรรมจึงเป็นวิธีที่เหมาะสมในการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ดังกล่าวในมุมมองที่หลากหลายและลึกซึ้ง

2. ขอบเขตเนื้อหา/การคัดเลือกเอกสาร

ขอบเขตเนื้อหาของการวิจัยนี้มุ่งเน้นการศึกษาข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มพระจิตอาสาศิลาณธรรม ความหมายและความสำคัญของพระจิตอาสาศิลาณธรรม หลักปฏิบัติการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยตามหลักพระพุทธศาสนา กรอบกระบวนการทำงานของพระจิตอาสาศิลาณธรรมในเชิงบทบาทหน้าที่ของพระสงฆ์ โดยมหาเถรสมาคม งานวิจัยเกี่ยวกับพระจิตอาสาศิลาณธรรม โดยศึกษาจากแหล่งข้อมูลทั้งในและต่างประเทศ เช่น งานวิจัย บทความ หนังสือ และรายงานต่าง ๆ ที่กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงาน รวมถึงทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ 1) ทฤษฎีเกี่ยวกับจิตอาสาทั้งในแบบสากลและแนวพุทธ (โดยศึกษาจากเอกสารของณัฐนิชากร ศรีบริบูรณ์, 2550; ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม และสังคม สัญจร, 2543; แซมมวล โอลิเนอร์ (Samuel Oliner), 2011; พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), 2538; พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) (2552) และ จำนงค์ ทองประเสริฐ, 2553) 2) ทฤษฎีการดูแลผู้ป่วยและญาติระยะสุดท้าย ได้แก่ ทฤษฎีการดูแลของวัตสัน (Watson's Caring Theory) (Watson, J, 2008) 3) ทฤษฎีการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic Approach) (Di Mola G, Le cure palliative, 1987) ทฤษฎีการให้คำปรึกษา (Theory of Counseling) (ปราโมทย์ เชาว์ศิลป์, 2528) การให้การปรึกษาเชิงบำบัดแนวเกสตัลท์ (ดวงมณี จงรักษ์, 2549) และทฤษฎีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) (เต็มศักดิ์ พิงรัมย์, วิรัช วุฒิกุมิ และสิรินทร์ ศาสตรนุรักษ์, 2542)

เอกสารที่นำมาใช้ในการวิจัยจะต้องผ่านเกณฑ์ดังนี้

- ความน่าเชื่อถือ กล่าวคือ ต้องเป็นเอกสารที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการที่ได้รับการยอมรับหรือจัดพิมพ์โดยสำนักพิมพ์ทางวิชาการที่มีชื่อเสียง
- ความเกี่ยวข้อง กล่าวคือ ต้องมีเนื้อหาเกี่ยวข้องโดยตรงกับหัวข้อการวิจัย เช่น หลักการของจิตอาสา พระพุทธศาสนา และการดูแลผู้ป่วย
- ระยะเวลาเผยแพร่ กล่าวคือ เอกสารที่คัดเลือกจะครอบคลุมทั้งงานที่ตีพิมพ์ในอดีตและปัจจุบัน เพื่อให้ครอบคลุมแนวคิดทั้งเชิงประวัติศาสตร์และร่วมสมัย
- แหล่งที่มาที่หลากหลาย กล่าวคือ เอกสารทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ รวมถึงเอกสารจากผู้เชี่ยวชาญในระดับสากล

3. การรวบรวมข้อมูลหรือการดำเนินการวิจัย

การรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยนี้จะใช้วิธีการวิเคราะห์เอกสาร (Document Analysis) ซึ่งเป็นการสืบค้นและเก็บข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับพระจิตอาสาศีลानธรรม การรวบรวมข้อมูลจะเน้นไปที่การศึกษาเอกสารที่มีเนื้อหาครอบคลุมทั้งในแง่ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้จริง การเลือกเอกสารจะพิจารณาจากความสัมพันธ์กับหัวข้อวิจัยและคุณภาพของแหล่งข้อมูลนั้น ๆ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาจากเอกสารที่ได้รวบรวมมา โดยจะทำการแยกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพระจิตอาสาศีลानธรรมออกเป็นหมวดหมู่ต่าง ๆ และศึกษาความเชื่อมโยงระหว่างแต่ละประเด็นที่พบ โดยจะทำการวิเคราะห์เนื้อหาของเอกสารเหล่านั้นเพื่อหาความเชื่อมโยงระหว่างแนวคิดต่าง ๆ เพื่อวิเคราะห์หาคำตอบเกี่ยวกับบทบาทการทำงานของพระจิตอาสาศีลानธรรม

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า บทบาทการทำงานของพระจิตอาสาศีลानธรรม (พระสงฆ์ผู้ปฏิบัติงานในลักษณะจิตอาสาในบริบทของการดูแลผู้ป่วยและการส่งเสริมจริยธรรมด้านสุขภาพ) ถือเป็นการดำเนินงานที่มีคุณค่าอย่างยิ่งต่อระบบสุขภาพและสังคมโดยรวม ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 6 ด้านที่สำคัญได้แก่:

1. การให้กำลังใจและดูแลด้านจิตใจ

พระสงฆ์มีบทบาทในการช่วยผู้ป่วยและครอบครัวเผชิญหน้ากับความทุกข์ทรมาน โดยใช้หลักธรรมคำสอนเพื่อเสริมสร้างกำลังใจ ช่วยลดความวิตกกังวล และเพิ่มความสงบสุขทางจิตใจ ผ่านการพูดคุย สวดมนต์ หรือการให้คำปรึกษาที่อิงหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา

2. การสนับสนุนการดูแลแบบองค์รวม

ในการดูแลผู้ป่วย พระสงฆ์ไม่ได้มุ่งเน้นเพียงด้านร่างกาย แต่ยังครอบคลุมถึงมิติทางจิตใจและจิตวิญญาณ พระสงฆ์ทำหน้าที่เสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วย และครอบครัว เพื่อให้เกิดการดูแลที่สมบูรณ์และเป็นองค์รวม

3. การส่งเสริมความเข้าใจเรื่องธรรมะในชุมชน

บทบาทสำคัญอีกด้านหนึ่งคือการเผยแพร่ธรรมะและหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาแก่ประชาชนในชุมชน เพื่อให้เข้าใจถึงการดูแลสุขภาพในมิติของธรรมะ และส่งเสริมการดำเนินชีวิตด้วยความมีสติ สมาธิ และปัญญา

4. การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้สามารถเผชิญหน้ากับความตายอย่างสงบสุข โดยอาจมีการจัดพิธีกรรมทางศาสนา การสวดมนต์ หรือการสนับสนุนจิตใจ เพื่อสร้างความมั่นคงทางจิตวิญญาณในช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิต

5. การสนับสนุนด้านสังคมและชุมชน

พระสงฆ์ช่วยสร้างเครือข่ายในชุมชนเพื่อสนับสนุนระบบการดูแลสุขภาพ เช่น การระดมทรัพยากรเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้ หรือการประสานงานระหว่างชุมชนและสถานพยาบาล ซึ่งช่วยเสริมสร้างการสนับสนุนในระดับโครงสร้างสังคม

6. การเป็นแบบอย่างของการทำจิตอาสา

พระจิตอาสาเป็นตัวอย่างที่ดีของความเสียสละและความเมตตา ซึ่งกระตุ้นให้คนในชุมชนหันมาทำกิจกรรมจิตอาสาและส่งเสริมการมีจิตสาธารณะ

บทบาทดังกล่าวสะท้อนถึงความสามารถในการบูรณาการหลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนา กับการดูแลสุขภาพในมิติที่หลากหลาย โดยไม่เพียงมุ่งเน้นที่การดูแลสุขภาพกายภาพ แต่ยังช่วยเติมเต็มมิติทางจิตใจและจิตวิญญาณ ซึ่งบางครั้งการแพทย์แผนปัจจุบันอาจยังไม่สามารถครอบคลุมได้อย่างสมบูรณ์ ดังนั้น พระจิตอาสาศีลานธรรมจึงเป็นตัวอย่างที่ชัดเจนของการนำหลักธรรมและจริยธรรมทางพระพุทธศาสนามาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของยุคปัจจุบัน ทั้งนี้เพื่อมุ่งส่งเสริมคุณภาพชีวิต สร้างความเข้มแข็งให้กับบุคคลและชุมชน และสร้างสังคมที่มีความเอื้ออาทรและความเมตตาต่อกัน

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ สามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. การให้กำลังใจและดูแลด้านจิตใจ

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าพระจิตอาสาศีลานธรรมมีบทบาทสำคัญในการให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งสะท้อนถึงความสามารถในการนำหลักธรรมมาสนับสนุนการเผชิญปัญหาทางอารมณ์และจิตใจของผู้ป่วยในสถานการณ์ที่ยากลำบาก ความเมตตาและความเห็นอกเห็นใจที่แสดงออกช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกถึงการมีที่พึ่งทางจิตวิญญาณ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ จริรัตน์ อินทวัฒน์, ธนพล บรรดาศักดิ์ และนฤมล จันทระเกษม (2560) ศึกษาวิจัยเรื่อง “กระบวนการทัศนในการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ : บทเรียนจากค่ายศีลานธรรม” ผลการศึกษาพบว่า การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นการให้บริการด้วยความรัก ความเมตตาของผู้ให้บริการ เพื่อให้ผู้รับบริการมีความสุขทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้ผู้รับบริการพ้นภัยจากการเจ็บป่วยได้อย่างรวดเร็ว

2. การสนับสนุนการดูแลแบบองค์รวม

การบูรณาการการดูแลที่ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ทำให้พระจิตอาสาศีลานธรรมกลายเป็นผู้สนับสนุนที่สำคัญในระบบสุขภาพ การทำงานของพระสงฆ์ในลักษณะนี้ช่วยให้เกิดความสมดุลระหว่างวิทยาศาสตร์การแพทย์กับการสนับสนุนทางจิตใจและจิตวิญญาณ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ดวงรัตน์ ศุขะนิล (2553) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทพยาบาลชาวพุทธในการดูแลผู้ป่วยในมรณะวิถี : โรงพยาบาลวชิรพยาบาล” ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยในมรณะวิถี เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดที่สุด และดูแลผู้ป่วยมรณะวิถีแบบ

องค์กรวม โดยครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคมของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

3. การส่งเสริมความเข้าใจเรื่องธรรมะในชุมชน

การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับธรรมะในมิติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่วยเสริมสร้างความเข้าใจในหมู่ชุมชน ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าพระสงฆ์เป็นสะพานเชื่อมที่สำคัญในการนำหลักธรรมเข้าสู่ชีวิตประจำวันของประชาชน โดยเฉพาะในแง่ของการเสริมสร้างสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ พระบัวสอน ทองสลับ (2563) ศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทของพระสงฆ์ต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตปกครองของคณะสงฆ์ภาค 10” ผลการวิจัยพบว่า บทบาทพระสงฆ์ด้านสาธารณสงเคราะห์ สามารถสรุปได้ว่า เป็นการดำเนินงานของวัดหรือพระสงฆ์ในการดำเนินการให้ความช่วยเหลือประชาชน หรือสังคมในด้านต่าง ๆ ที่สอดคล้องเหมาะสมกับสมณภาวะ เช่น การให้ใช้วัดเป็นสถานที่บำเพ็ญกุศลในประเพณีชีวิตต่าง ๆ (การเกิด การแก่ การเจ็บ การตาย) หรือการสาธารณสงเคราะห์ด้านอื่น ๆ และสอดคล้องกับแนวคิดของ ชมพูนุท ศรีจันทร์นิล (2552) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “จิตวิทยาเชิงพุทธะ แนวทางเพื่อการเยียวยาและพัฒนาจิตใจมนุษย์” ผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงการนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ในการ เยียวยาและพัฒนาจิตใจมนุษย์ ศาสตร์สาขานี้ที่มีชื่อเรียกว่า จิตวิทยาเชิงพุทธ เป็นแนวคิดที่วางรากฐานอยู่บนแก่นคำสอนของพุทธธรรม อันได้แก่ อริยสัจสี่ ปฏิจ্ঞสมุปบาท และไตรลักษณ์ หลักธรรมเหล่านี้ล้วนมุ่งหมายที่จะสอนให้บุคคลเข้าใจถึงความเป็นจริงตามธรรมชาติของสรรพสิ่ง โดยครอบคลุมคำสอนของพระพุทธเจ้าว่าด้วยสาเหตุของปัญหา วิธีการแก้ไข ปัญหา และการพัฒนาจิตใจ มนุษย์ไว้อย่างชัดเจน และสอดคล้องกับแนวคิดของ กันธิชา เผือกเจริญ (2556) ศึกษาวิจัยเรื่อง “ศึกษากระบวนการทำงานของจิตอาสา กรณีศึกษา การดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย อโรคยศาล” (อโรคยศาล หมายถึง สถานอภิบาลพักฟื้นผู้ป่วยด้วย สมุนไพรตามธรรมชาติจนกว่าอาการของผู้ป่วยจะทุเลาลงไป หรือหมดไปสิ้นไปด้วยวิธีแห่งธรรมะและ ธรรมชาติบำบัดและหรือการแพทย์แบบองค์รวม) ผลการวิจัยพบว่า หลักพุทธธรรมที่เกื้อกูลการทำงานจิตอาสาแบ่งออกได้ 5 หมวดธรรม คือ 1) พรหมวิหาร 4 2) อิทธิบาท 4 3) สังคหวัตถุ 4 4) สาราณียธรรม 6 และ 5) สปัปฺริสทาน 8 หลักพุทธธรรมที่กล่าวมานี้หากปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจะทำให้ เกิดสมาธิ จนก่อให้เกิดปัญญาทั้งทางโลกและทางธรรม โดยมีศีลเป็นบาทฐาน เมื่อศีลบริบูรณ์การ เจริญสมาธิและปัญญาจะอุปการะเกื้อกูลให้คุณความดีเจริญขึ้นด้วยในหนทางแห่งอริยมรรคมีองค์ 8

4. การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

พระสงฆ์มีบทบาทในการช่วยให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายเผชิญหน้ากับความตายอย่างสงบสุข ซึ่งไม่เพียงแต่ช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย แต่ยังช่วยสร้างความมั่นคงทางจิตวิญญาณให้กับครอบครัว การดูแลในลักษณะนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการสร้างวัฒนธรรมของการตายอย่างสงบ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สุพิชฌาย์ พรพิชฌรงค์ และพระมหาวิโรจน์ คุตตวิโร (2561) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาศักยภาพและกิจกรรมการเยียวยาใจผู้ป่วยด้วยธรรมะของกลุ่มพระจิตอาสาศีลानธรรม” ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มพระจิตอาสาศีลานธรรม เป็นกลุ่มพระอาสาที่เน้นการทำงานจิตอาสาเพื่อเยียวยา

ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ถือเป็นมิติใหม่ในการเผยแผ่พระพุทธศาสนาเชิงรุกอย่างเป็นรูปธรรมด้วยกระบวนการเยียวยาใจผู้ป่วยและญาติมิตร ใหม่สามารถยอมรับและกล้าเผชิญกับความทุกข์ตามความเป็นจริงควบคู่กับพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยตามศักยภาพ หลายครั้งที่พระภิกษุจิตอาสาได้เข้าไปมีส่วนช่วยในการดูแลจิตใจระยะท้ายคลี่คลายปมความทุกข์ของผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้วาระสุดท้ายของชีวิตหนึ่งเป็นวาระสุดท้ายที่งดงาม พร้อมทั้งเกื้อกูลญาติผู้ดูแลให้มีกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไป

5. การสนับสนุนด้านสังคมและชุมชน

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าพระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งในระดับชุมชน ผ่านการสร้างเครือข่าย การจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ และการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยที่ขาดแคลน พระสงฆ์จึงเป็นตัวแทนของความเอื้ออาทรที่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำในสังคม ทั้งในลักษณะของสงเคราะห์ เกื้อกูล พัฒนา และบูรณาการ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ พระครูธำรงวงศ์วิสุตธี (ธีรศักดิ์ ธีรสุโก) (2565) ศึกษาวิจัยเรื่อง “โมเดลการพัฒนาการจัดการงานสาธารณสงเคราะห์วิถีพุทธของคณะสงฆ์ไทย” ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาการจัดการงานสาธารณสงเคราะห์ ได้แก่ สงเคราะห์ เกื้อกูล พัฒนา บูรณาการ และสอดคล้องกับแนวคิดของ พิรญาณ์ แสงปัญญา (2565) ศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทของพระสงฆ์ด้านสาธารณสงเคราะห์ในบริบทพุทธศาสนาเพื่อสังคม” ผลการวิจัยพบว่า กรอบการดำเนินงานสาธารณสงเคราะห์วิถีพุทธ ได้แก่ 1) การสงเคราะห์ 2) การเกื้อกูล 3) การพัฒนา และ 4) การบูรณาการ ส่วนรูปแบบการดำเนินงานสาธารณสงเคราะห์ของคณะสงฆ์ไทย มี 3 รูปแบบ คือ 1) รูปแบบจิตอาสา 2) รูปแบบการทำงานตามสายการบังคับบัญชา 3) รูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นภาคีเครือข่าย

6. การเป็นแบบอย่างของการทำจิตอาสา

พระจิตอาสาคิลานธรรมเป็นตัวอย่างที่ชัดเจนในความมุ่งมั่น เยียวยาใจผู้ป่วย มีการทบทวนและฝึกฝนตนเองพร้อม ๆ กับการทำงาน การทำงานของพระสงฆ์จุดประกายให้คนในสังคมเล็งเห็นถึงความสำคัญของการช่วยเหลือผู้อื่นโดยไม่หวังผลตอบแทน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ พุทธชาติ แผนสมบุญ, นิรนาท แสนสา และลัดดาวรรณ ณ ระนอง (2562) ศึกษาวิจัยเรื่อง “ประสบการณ์การเยียวยาจิตใจผู้ป่วยของพระสงฆ์จิตอาสาคิลานธรรม” ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การเยียวยาจิตใจผู้ป่วยของพระสงฆ์จิตอาสา กลุ่มคิลานธรรม มีประเด็นสำคัญ 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) ปฐมเหตุสู่การเป็นพระสงฆ์จิตอาสา กลุ่มคิลานธรรม ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย คือ (1.1) ใจที่ปรารถนาช่วยเหลือผู้อื่น (1.2) การเข้าสู่เส้นทางเยียวยา และ (1.3) ทริพยากรในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความสำเร็จ 2) การฝึกฝนตนสู่การเยียวยา ประกอบด้วย 5 ประเด็นย่อย คือ (2.1) การเข้าใจชีวิต (2.2) การพัฒนาทักษะพื้นฐาน (2.3) ทักษะเฉพาะสำหรับการเยียวยา (2.4) การทบทวนตนเอง และ (2.5) คุณสมบัติของผู้เยียวยา 3) กระบวนการเยียวยาของพระสงฆ์จิตอาสา กลุ่มคิลานธรรม ประกอบด้วย 6 ประเด็นย่อย คือ (3.1) ท่าทีที่มีต่อคนตรงหน้า (3.2) นิยามการเยียวยา (3.3) ขั้นตอนการเยียวยา (3.4) หลักธรรมที่ใช้ (3.5) ทักษะที่ใช้ และ (3.6) ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ และ 4) การเปลี่ยนแปลงโลกภายใน ประกอบด้วย 7 ประเด็นย่อย คือ (4.1) การเปลี่ยนแปลงตัวเอง (4.2) การเอื้อให้เกิดปัญญา (4.3) นิยาม

ความหมายผู้ป่วย (4.4) หลักธรรมที่นำมาใช้จริง (4.5) การเห็นภาวะสุขใจ (4.6) เทคนิคเฉพาะตน และ (4.7) การเห็นคุณค่าของงานที่ทำ

บทบาทที่ได้จากผลการวิจัยนี้ไม่เพียงสะท้อนถึงความสำคัญของพระจิตอาสาศีลानธรรมในระบบสุขภาพ แต่ยังแสดงให้เห็นถึงศักยภาพของการประยุกต์ใช้หลักธรรมคำสอนเพื่อแก้ปัญหาสังคมในมิติที่หลากหลาย การทำงานของพระสงฆ์ในลักษณะนี้เป็นตัวอย่างที่ดีของการบูรณาการธรรมะเข้ากับชีวิตสมัยใหม่ ช่วยให้ชุมชนเกิดความตระหนักในคุณค่าของการมีส่วนร่วมและการเอื้ออาทรต่อกัน

องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ “บทบาทการทำงานของกลุ่มพระจิตอาสาศีลानธรรมตามกรอบกระบวนการทำงานของพระจิตอาสาศีลानธรรมในเชิงบทบาทหน้าที่ของพระสงฆ์โดยมหาเถรสมาคม” โดยสามารถอธิบายเป็นแผนภาพได้ดังนี้



แผนภาพที่ 1 บทบาทการทำงานของกลุ่มพระจิตอาสาศีลानธรรมตามกรอบกระบวนการทำงานของพระจิตอาสาศีลानธรรมในเชิงบทบาทหน้าที่ของพระสงฆ์โดยมหาเถรสมาคม

จากแผนภาพที่ 1 อธิบายได้ว่า องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ เป็นการบูรณาการระหว่างแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพระจิตอาสาศีลानธรรม โดยสังเคราะห์บทบาทการทำงานเข้าไปในกรอบกระบวนการทำงานของพระจิตอาสาศีลानธรรมในเชิงบทบาทหน้าที่ของพระสงฆ์โดยมหาเถรสมาคม ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วนสำคัญ ดังนี้

1. ส่วนของหลักการ โดยมีแนวทางที่มุ่งเน้น “การช่วยเหลือ” ได้แก่ การสงเคราะห์แบบองค์รวม ทั้งทางกายภาพกับการเยียวยาทางจิตใจ เกิดคุณประโยชน์แก่คณะสงฆ์ ประชาชน และภาคีเครือข่าย โดยมีเป้าหมาย ดังนี้

- มุ่งแก้ไขปัญหาและสถานการณ์เร่งด่วน
- สร้างความรู้สึกมั่นคงและการมีที่พึ่งสำหรับผู้ป่วยและครอบครัวในยามวิกฤต
- ลดความเหลื่อมล้ำในสังคมโดยการสนับสนุนจากชุมชนและเครือข่าย

2. ส่วนของแนวทาง โดยมีแนวทางที่มุ่งเน้น “การสนับสนุน” ได้แก่ การเกื้อกูลแบบองค์รวมสาม ประสาน ได้แก่ (1) พระสงฆ์ (2) บุคลากรทางการแพทย์ (3) ผู้ดูแลที่ใกล้ชิดที่สุด เกิดคุณประโยชน์แก่ คณะสงฆ์ ประชาชน และภาคีเครือข่าย โดยมีเป้าหมาย ดังนี้

- สนับสนุนกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานอื่น
- สนับสนุนความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ดูแลและผู้ป่วย เพื่อสร้างบรรยากาศที่เอื้ออาหาร
- ให้กำลังใจและสนับสนุนจิตใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้เผชิญกับปัญหาอย่างมีสติและปัญญา

3. ส่วนของผู้รับประโยชน์ โดยมีแนวทางที่มุ่งเน้น “การมีส่วนร่วม” ได้แก่ การพัฒนาร่วมกัน ของผู้ป่วยและชุมชนผ่านการประยุกต์ใช้ธรรมะ และการสร้างความรู้ความเข้าใจในชีวิตและการตาย เกิดคุณประโยชน์แก่คณะสงฆ์ ประชาชน และภาคีเครือข่าย โดยมีเป้าหมาย ดังนี้

- ส่งเสริมคุณภาพชีวิตและผลักดันงานสังคมพัฒนาสู่สังคม
- การสร้างความรู้ความเข้าใจในธรรมะ
- สร้างชุมชนที่เข้มแข็งและมีความตระหนักในคุณค่าของการช่วยเหลือและความเมตตา

4. ส่วนของเป้าหมาย โดยมีแนวทางที่มุ่งเน้น “การสร้างภาคีเครือข่าย” ได้แก่ การบูรณาการ แนวใหม่ในงานสุขภาพสามารถใช้โมเดล “ธรรมะ-วิทยาศาสตร์-ชุมชนสัมพันธ์” เกิดคุณประโยชน์แก่คณะ สงฆ์ ประชาชน และภาคีเครือข่าย โดยมีเป้าหมาย ดังนี้

- ส่งเสริมการประยุกต์หลักพุทธศาสนาเพื่อสังคม
- สร้างโมเดลการดูแลสุขภาพทางกายภาพ จิตใจ และจิตวิญญาณ
- ส่งเสริมวัฒนธรรมการดูแลแบบองค์รวมในระบบสุขภาพและชุมชน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อนำองค์ความรู้เกี่ยวกับบทบาทการทำงานของพระจิตอาสาศีลानธรรม ไปใช้ประโยชน์ สามารถดำเนินการตามนโยบายได้ดังนี้

1. การสนับสนุนเชิงโครงสร้าง โดยจัดตั้งหน่วยงานหรือศูนย์ประสานงานพระจิตอาสาศีลานธรรมที่มีบทบาทเป็นศูนย์กลางในการวางแผน สนับสนุน และติดตามการทำงานของพระจิตอาสาใน ระดับชาติและชุมชน บูรณาการบทบาทของพระจิตอาสาศีลานธรรมเข้ากับระบบสาธารณสุข โดยกำหนดให้มีตำแหน่งผู้ประสานงานด้านจิตวิญญาณในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล ตลอดถึงพัฒนา

ช่องทางการระดมทุนหรือสนับสนุนทรัพยากรสำหรับการทำงาน เช่น งบประมาณสำหรับจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ หรือการสนับสนุนกิจกรรมจิตอาสา เป็นต้น

2. การส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่พระสงฆ์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการดูแลแบบองค์รวมที่ครอบคลุมทั้งกาย ใจ และจิตวิญญาณ สร้างหลักสูตรการเรียนการสอนสำหรับพระสงฆ์ด้านการดูแลสุขภาพและจิตวิญญาณ เช่น หลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย หลักสูตรธรรมะบำบัด หรือหลักสูตรด้านการสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัว เป็นต้น ตลอดจนการส่งเสริมการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการทำงานของพระจิตอาสาเถลิงธรรมในบริบทที่หลากหลาย

3. การบูรณาการในระบบสาธารณสุข โดยสนับสนุนให้มีการจัดทีมสหสาขาวิชาชีพที่ประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์ พระสงฆ์ และชุมชนเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยในทุกมิติ กำหนดแนวทางปฏิบัติร่วม (Standard Operating Procedures) ระหว่างพระสงฆ์และบุคลากรทางการแพทย์เพื่อสร้างความชัดเจนในการทำงานร่วมกัน ส่งเสริมการจัดตั้ง "คลินิกธรรมะ" หรือพื้นที่สำหรับการดูแลจิตวิญญาณในสถานพยาบาล

4. การเสริมสร้างเครือข่ายชุมชน โดยส่งเสริมการจัดตั้งเครือข่ายชุมชนเพื่อสนับสนุนงานของพระจิตอาสาเถลิงธรรม เช่น กลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้ป่วยที่ทำงานร่วมกับพระสงฆ์ ส่งเสริมกิจกรรมเผยแผ่ธรรมะในชุมชน เช่น การจัดอบรมธรรมะเพื่อการดูแลสุขภาพ การสอนเจริญสติในชีวิตประจำวัน หรือกิจกรรมสร้างความตระหนักในคุณค่าของจิตอาสา สร้างกลไกสนับสนุนการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และประสบการณ์ระหว่างชุมชนและพระจิตอาสาเถลิงธรรม

5. การสร้างความตระหนักรู้ในระดับสังคม โดยจัดทำสื่อรณรงค์เกี่ยวกับบทบาทและคุณค่าของพระจิตอาสาเถลิงธรรมในการดูแลสุขภาพและสร้างความเข้มแข็งในชุมชน ส่งเสริมการบรรจุเรื่องการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมและบทบาทของพระจิตอาสาเถลิงธรรมในหลักสูตรการศึกษาทั้งในระดับโรงเรียนและมหาวิทยาลัย สนับสนุนกิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานจิตอาสา เช่น การจัดอบรม การประกวดโครงการชุมชน หรือกิจกรรมสาธารณะในเชิงสร้างสรรค์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป สามารถพัฒนาจากข้อค้นพบของการวิจัยครั้งนี้ โดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ศึกษาวิจัยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของพระจิตอาสาเถลิงธรรมให้มีบทบาทที่เด่นชัดและยั่งยืนในระบบสุขภาพ

2. วิจัยต่อยอดเพื่อสร้างสังคมที่มีความเอื้ออาทรและสนับสนุนซึ่งกันและกันในมิติทั้งกาย ใจ และจิตวิญญาณ

3. วิจัยเชิงบูรณาการหลักธรรมคำสอนเข้ากับชีวิตสมัยใหม่ เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในระดับชุมชนและสังคมอย่างยั่งยืน

4. การวิเคราะห์เปรียบเทียบบทบาทของพระจิตอาสาเถลิงธรรมกับบุคลากรทางการแพทย์ในบริบทเดียวกัน

บรรณานุกรม

- กันธิชา เผือกเจริญ. (2556). ศึกษากระบวนการทำงานของจิตอาสากรณีศึกษาการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย
อโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร. *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*. บัณฑิตวิทยาลัย :
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- จรีรัตน์ อินทวัฒน์, ธนพล บรรดาศักดิ์ และนฤมล จันทระเกษม. (2560). กระบวนทัศน์ในการดูแลด้วยหัวใจ
ใจความเป็นมนุษย์ : บทเรียนจากค่ายศิลาธรรม. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 5(2), 376-387.
- ชมพูนุท ศรีจันทร์นิล. (2552). จิตวิทยาแนวพุทธ: แนวทางเพื่อการเยียวยาและพัฒนาจิตใจมนุษย์.
วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย. 29(4), 192-193.
- จำนงค์ ทองประเสริฐ. (2553). พุทธจักรโลกร่มเย็นดับเชื้อได้ด้วยศาสนา. *วารสารพุทธจักร*, 64(5), 36-38.
- ณัฐนิชากร ศรีบริบูรณ์. (2550). การพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของจิตอาสาของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย
ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. *วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต*.
บัณฑิตวิทยาลัย : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงมณี จงรักษ์. (2549). *ทฤษฎีการให้การปรึกษาและ จิตบำบัดเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ : สมาคมส่งเสริม
เทคโนโลยี(ไทย-ญี่ปุ่น).
- ดวงรัตน์ ศุขนิล. (2553). “บทบาทพยาบาลชาวพุทธในการดูแลผู้ป่วยในมรณะวิถิ : โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”.
สารนิพนธ์ศิลปศาสตรบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เต็มศักดิ์ พึ่งรัศมี, วิรัช วุฒิกูมิ และสิรินทร์ ศาสตรนุรักษ์. (2542). *วิถีแห่งการคลายทุกข์*. กรุงเทพฯ :
บริษัทพิมพ์ดี จำกัด.
- ปราโมทย์ เชาว์ศิลป์. (2528). *จิตบำบัดชนิดอิงทฤษฎีจิตวิเคราะห์*. กรุงเทพฯ : ชมรมนักจิตบำบัดแห่งประเทศไทย.
- พระครูธำรงวงศ์วิสุทธิ์ (ธีรศักดิ์ ธีรสกุลโก). (2565). โมเดลการพัฒนาการจัดการงานสาธารณสงเคราะห์วิถี
พุทธของคณะสงฆ์ไทย. *ดุษฎีนิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต*. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหา
จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต). (2538). *ธรรมมโนญชีวัด : พุทธจริยธรรมเพื่อชีวิตที่ดีงาม*. พิมพ์ครั้งที่ 170.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระบัวสอน ทองสลับ. (2563). บทบาทของพระสงฆ์ต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขต
ปกครองของคณะสงฆ์ภาค 10. *วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต*. สาขาวิชา
รัฐประศาสนศาสตร์ : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2552). *เครื่องวัดความเจริญของชาวพุทธ (อารยวิวัฒ)*. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์ บริษัท สหธรรมิก จำกัด.
- พุทธรักษ์ ปราบนอก. (2558). ศาสนาโลก. *มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์*, 32(3), 49-69.
- พินิจ ลาภานานนท์ และคณะ. (2563). *การถอดบทเรียน : สาธารณสงเคราะห์วิถีพุทธของคณะสงฆ์ไทย
ชุดถอด บทเรียนสาธารณสงเคราะห์วิถีพุทธ เล่ม 2*. นนทบุรี : นิติธรรมการพิมพ์.

- พิชญ์ แสงปัญญา. (2565). บทบาทของพระสงฆ์ด้านสาธารณสุขสงเคราะห์ในบริบทพุทธศาสนาเพื่อสังคม. *วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต*. บัณฑิตวิทยาลัย : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พุทธชาติ แผนสมบูรณ์. (2562). ประสบการณ์การเยียวยาจิตใจผู้ป่วยของพระสงฆ์จิตอาสากลุ่มคิลาณธรรม. *วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต*. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม และสังคม สัจจร. (2543). *สำนักไทยที่พึงปรารถนา*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- สุพิชญ์ พรพิชณรงค์ และพระมหาวิโรจน์ คุตตวิโร. (2561). การพัฒนาศักยภาพและกิจกรรมการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยด้วยธรรมะของกลุ่มพระจิตอาสาคิลาณธรรม. *วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์*, 14(3), 65-74.
- Di Mola G, Le cure palliative. (1987). *Approccio assistenziale al malati terminali*. Floriani : Milano.
- Oliner, S. P. (2011). *The nature of good and evil: Understanding the acts of moral and immoral behavior*. St. Paul, MN : Paragon House.
- Watson, J. (2008). *Nursing : the philosophy and science of caring*. Boulder. Colorado : University Press of Colorado.
-