

## พระคิลานุปัฏฐาก : การสังคมสงเคราะห์ในพระพุทธศาสนา The Kilanupatthaka: Social Welfare in Buddhism

พระครูสถิตพัฒนโสภณ (ไพฑูรย์ ฐิตโสภณ)

Phrakhru Sathibatthanasobhon (Phaithoon Thiasobhano)

หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลทากุมเงิน จังหวัดลำพูน

People's Training Unit, Takhum Ngerm Subdistrict, Lamphun Province

Corresponding Author, Email: phaithoon.thiasobhano@hotmail.com

### บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับพระคิลานุปัฏฐากในฐานะที่เป็นการสงเคราะห์ในพระพุทธศาสนา

จากการศึกษาพบว่า สาธารณะสงเคราะห์ในพระพุทธศาสนามีมาตั้งแต่สมัยพุทธกาล โดยมีพระพุทธเจ้าเป็นแนวทางแห่งการสงเคราะห์เวไนยสัตว์ พระสงฆ์จึงมีภาระหน้าที่สำคัญที่ต้องการสงเคราะห์ประชาชนเพื่อให้พ้นจากความทุกข์ ฉะนั้น การสาธารณะสงเคราะห์จึงถือเป็นกิจของพระสงฆ์ด้วย หนึ่งในงานด้านสงเคราะห์สงเคราะห์ของพระสงฆ์คือพระคิลานุปัฏฐาก ที่ได้ดำเนินงานตามกรอบของมหาเถรสมาคม ผ่านรูปแบบการทำกิจกรรมสาธารณะประโยชน์คือ 1) การดำเนินกิจการเพื่อช่วยเหลือเกื้อกูล 2) การช่วยเหลือเกื้อกูลกิจการของผู้อื่นซึ่งเป็นไปเพื่อการ 3) การช่วยเหลือเกื้อกูลสถานที่อันเป็นสาธารณสมบัติ และ 4) การช่วยเหลือเกื้อกูลประชาชนทั่วไป

**คำสำคัญ :** พระคิลานุปัฏฐาก, สังคมสงเคราะห์, พระพุทธศาสนา

### Abstract

This academic article aims to study about The Kilanupatthaka as a form of charity in Buddhism.

From the study, it was found that public charity in Buddhism has existed since the time of the Buddha, with the Buddha as the guideline for helping sentient beings. Therefore, monks have an important duty to help people to escape from suffering. Therefore, public charity is also considered a duty of

monks. One of the charity works of monks is Kilanupatthaka, which is carried out according to the framework of the Sangha Supreme Council through the form of public benefit activities, namely 1) conducting activities to help and support 2) helping and supporting the activities of others for 3) helping and supporting public property and 4) helping and supporting the general public.

**Keywords:** Kilanupatthaka, social charity, Buddhism

## บทนำ

สถาบันพระพุทธศาสนาเป็นศูนย์กลางในการช่วยเหลือเกื้อกูลแต่สังคัม โดยมีวัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมสาธารณะประโยชน์แล้ว พร้อมทั้งมีพระสงฆ์เป็นผู้ทำหน้าที่ในการอนุเคราะห์เกื้อกูลแก่ศรัทธาประชาชนในด้านต่างๆ ทั้งเป็นผู้ช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา และลงมือปฏิบัติในการให้การศึกษา อบรม สันทนา ให้ความรู้ ตลอดจนรักษาโรค เป็นต้น โดยใช้หลักการทางพระพุทธศาสนาที่เป็นแนวทางในการสั่งสอน และเป็นหลักปฏิบัติเป็นเครื่องมือในการดำเนินการตามหลักพุทธวิธี ของพระพุทธเจ้า เพราะเหตุที่ว่า ร่างกายของมนุษย์ประกอบด้วยส่วนที่รูปและนาม ซึ่งเป็นที่รวมแห่งกองทุกข์ทั้งหลาย ทุกข์ คือ การเกิด แก่ เจ็บ ตาย ความโศก ความรำไรราพัน ความไม่สบายกาย ความไม่สบายใจ ความคับแค้นใจ ความประสบกับสิ่งไม่เป็นที่รักที่พอใจ ความพลัดพรากจากสิ่งเป็นที่รักที่พอใจ มีความปรารถนาสิ่งใดไม่ได้สิ่งนั้น (ชมรมกัลยาณธรรม, 2554: 89) สิ่งเหล่านี้ คือ ทุกข์ ด้วยเหตุนี้พระพุทธเจ้า ทรงจำแนกชนิดของโรคออกเป็น 2 ชนิด คือ โรคทางกาย (กายิกโรโค) และโรคทางใจ (เจตสิกโรโค) (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 21 ข้อ 157: 217) โรคทางกาย ก็คือการเจ็บป่วยทางกาย เช่น ป่วยด้วยโรคตา หู จมูก ลิ้น กาย เป็นต้น และโรคทางใจ หมายถึง โรคที่เกิดทางใจ เช่น ความโลภ ความโกรธ ความหลง และความคับแค้นใจ เป็นต้น นอกจากการเกิดโรคดังกล่าวข้างต้นนั้น ในพระพุทธศาสนายังสามารถพิจารณามูลเหตุของการเกิดโรคได้จากหลักการของนิยาม 5 ซึ่งเป็นหลักของความเป็นไปอันมีระเบียบแน่นอนของธรรมชาติหรือกฎธรรมชาติ (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2543: 223)

การบำบัดรักษาโรคด้วยกรรมวิธีแบบทั่วไปและการบำบัดรักษาโรคด้วยธรรมโอสถ การบำบัดรักษาโรคด้วยธรรมโอสถเป็นการรักษาโรคด้วยการบำเพ็ญเพียรทางจิต เป็นวิธีการบำเพ็ญเพียรทางจิต เป็นการฝึกเจริญสติพิจารณาให้รู้เท่าทันในทุกข์ เมื่อเจริญสติ จะเกิดปัญญาในการพิจารณาเห็นความจริง จนเกิดความเข้าใจและยอมรับในสภาวะที่เป็นอยู่ เกิดการปล่อย

วาง ไม่ยึดติดในความรู้สึกที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดความสงบสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ ส่งผลถึงสุขภาพของร่างกาย ดังปรากฏในสมัยพุทธกาลพระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ในคิลานสูตรว่า คนไข้มี 3 จำพวก คือ 1. คนไข้บางคนได้โทษขณะที่เป็นสัปปายะ หรือไม่ได้โทษขณะที่เป็นสัปปายะก็ตาม ได้ยาที่เป็นสัปปายะ หรือไม่ได้ยาที่เป็นสัปปายะก็ตาม และได้คนพยาบาลที่เหมาะสมหรือไม่ได้ คนพยาบาลที่เหมาะสมก็ตาม ย่อมไม่หายจากโรคนั้นได้เลย 2) คนไข้บางคนในโลกนี้ได้โทษขณะที่เป็นสัปปายะ หรือไม่ได้โทษขณะที่เป็น สัปปายะก็ตาม ได้ยาที่เป็นสัปปายะ หรือไม่ได้ยาที่เป็น สัปปายะก็ตาม และได้คนพยาบาลที่เหมาะสม หรือไม่ได้คนพยาบาลที่เหมาะสมก็ตาม ย่อมหาย จากโรคนั้นได้ 3) คนไข้บางคนในโลกนี้ได้โทษขณะที่เป็นสัปปายะจึงหายจากอาพาธนั้น เมื่อไม่ได้ ย่อมไม่หาย บรรดาคนไข้ 3 จำพวกนั้น พระพุทธเจ้าท่านจึงทรงอนุญาต อาหารสำหรับภิกษุใช้ อนุญาตยาสำหรับภิกษุใช้และอนุญาตคนพยาบาลสำหรับภิกษุใช้ เมื่อพิจารณาถึงหลักการการ ข้างต้นจากการศึกษาจะพบว่าในทางพระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพ การเป็น อยู่ การเจ็บไข้ได้ป่วย และการรักษาโรค โดยใช้หลักการทางพระพุทธศาสนาเป็นแนว พระสงฆ์ เป็นผู้มีสำคัญในการสืบทอดพระพุทธศาสนา พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม และการพัฒนาสังคม ท้องถิ่น ชุมชน อันเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับชุมชน ในเรื่องการดูแลสุขภาพ ตนเอง สิ่งแวดล้อมภายในวัด และขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาพของชุมชน

ในประเทศไทยหน่วยงานที่มีบทบาทในการเป็นสื่อกลางระหว่างองค์กรสงฆ์กับ ชุมชนเพื่อร่วมกันเสริมสร้างและพัฒนาสุขภาพ คือกรมอนามัยซึ่งเป็นองค์กรหลักของประเทศ ในการอภิบาลระบบ ส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย, 2561: 67) และสิ่งสำคัญจำเป็นต้องมีภาคีเครือข่ายทุก ภาค ส่วนร่วมด้วยช่วยกันในการส่งเสริมสุขภาพดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัย “วัด” เป็นสถานที่ที่ มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนเพราะวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชน มีความ สัมพันธ์แน่นแฟ้นได้รับความเลื่อมใสศรัทธาจากประชาชนการส่งเสริมให้วัดเป็น “วัดรอบรู้ด้าน สุขภาพ (Health Literate Temple)” จึงเป็นสิ่งสำคัญเพราะจะส่งผลที่ดีให้กับประชาชนในท้อง ถิ่น ชุมชน มีสุขภาพที่ดีตามวิถีแบบไทย ๆ กลไกการพัฒนาที่สำคัญ คือ การสร้างและพัฒนาพระ คิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) เพื่อให้อาสาสมัครพระสงฆ์แกน นำ (พระ อสว.) มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและให้คำแนะนำ ดูแล พระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้ เตรียมการรองรับระบบการดูแลพระสงฆ์และการดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว ซึ่งพระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ และเพื่อพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์แกนนำ เป็นผู้นำ ทางจิตวิญญาณและการพัฒนาสุขภาพของชุมชน เป็นต้น

## เนื้อหา

### 1. แนวคิดเกี่ยวกับหลักเชิงพุทธในการสังคมสงเคราะห์

การสังคมสงเคราะห์มีความเกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือผู้ที่ประสบความทุกข์ยาก หรือมี ปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง จึงต้องได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ให้การ แนะนำชี้ช่องทางอำนวยความสะดวก ให้ผู้ประสบความทุกข์หรือมีปัญหาช่วยเหลือตนเองจน สามารถ ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ต่อไปตามอัตภาพ คำสอนในพระพุทธศาสนาที่มีจุดมุ่งหมาย สำคัญ เพื่อช่วยให้มนุษย์พ้นจากความทุกข์โดยสิ้นเชิง จึงสามารถนำหลักธรรมของพระพุทธ ศาสนา ซึ่งเป็นคำสอนเกี่ยวกับทุกข์และการดับทุกข์ของมนุษย์มาปรับใช้กับการสังคมสงเคราะห์ ได้เป็นอย่างดี ผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์และผู้ที่คิดช่วยเหลือผู้อื่นจึงควรรู้และเข้าใจในหลัก ธรรมของ พระพุทธศาสนาเพื่อประโยชน์ของตนเองและผู้รับบริการ

ตามหลักพระพุทธศาสนาผู้ที่ได้ชื่อว่าคนดี คนมีปัญญา คนมีคุณธรรม เรียกว่า สัตบุรุษบ้าง บัณฑิตบ้าง ถ้าคนดี คนมีปัญญา คนมีคุณธรรม หรือสัตบุรุษนี้ทำหน้าที่ช่วยเหลือ แนะนำสั่งสอน ชักนำสัมมาทิฐิให้แก่ผู้อื่น หรือบุคคลผู้แสวงหาสัมมาทิฐิกระตือรือร้นไปหา ไปปรึกษา ไปสดับฟังไปขอคำแนะนำสั่งสอนเข้าร่วมหมู่อยู่ใกล้ ศึกษาแบบอย่างแนวทางจาก สัตบุรุษนั้น เรียกว่า สัปปริสสังเสวะ หรือ สัปปริสเสวนา แปลว่า การเสวนากับสัตบุรุษ หมายถึง การคบหากับคนดี และสัตบุรุษหรือคนดีนั้นก็เป็นผู้ได้ชื่อว่ากัลยาณมิตร โดยไม่ว่าสัตบุรุษ จะ มาทำหน้าที่ให้หรือบุคคลนั้นไปคบหากับสัตบุรุษก็ตามเมื่อมีการยอมรับหรือมีอิทธิพลต่อกันขึ้น แล้วก็เรียกว่าเรามีกัลยาณมิตร และเรียกภาวะนี้ว่า กัลยาณมิตตตา แปลว่า ความมีกัลยาณมิตร ซึ่งไม่ได้หมายถึงเพื่อนที่ดีในความหมายสามัญเท่านั้นแต่หมายถึง ผู้เพียบพร้อมด้วยคุณสมบัติ ที่จะสั่งสอน แนะนำ ชี้แจง ชักจูง ช่วยบอกช่องทางหรือเป็นตัวอย่างให้ผู้อื่นดำเนินไปในมรรคา แห่งการฝึกฝนอบรมอย่างถูกต้อง แม้จะเป็นผู้อ่อนวัยกว่าดังปรากฏในองคฺตฺตฺรนิคาย อฏฺกนิปา ตว่า สัตบุรุษเกิดมา ในตระกูลย่อมเป็นไปเพื่อประโยชน์เพื่อเกื้อกูล เพื่อความสุขแก่ชนจำนวน มาก คือ ย่อมเป็นไปเพื่อประโยชน์ เพื่อเกื้อกูล เพื่อความสุขแก่มารดาบิดา 1 แก่บุตรภรรยา 1 แก่คนรับใช้กรรมกร และคนงาน 1 แก่หมู่มิตรและเพื่อนร่วมงาน 1 แก่บรรพชนผู้ล่วงลับ 1 แก่ เหล่าเทวดา 1 แก่สมณ ชีพรหมณ์ 1 เปรียบเหมือนมหาเมฆ ช่วยให้ข้าวกล้าเจริญงอกงาม เป็น ไปเพื่อประโยชน์ เพื่อเกื้อกูล เพื่อความสุข แก่ชนจำนวนมาก (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 23 ข้อ 128: 248-249)

สัตบุรุษ คนดี หรือ บุคคลมีศีลธรรม กล่าวโดยลักษณะเฉพาะตัว จะต้องเป็นผู้ที่มี คุณสมบัติเพียบพร้อมด้วยคุณธรรม 7 ประการ เรียกว่า สัปปริสธรรม 7 ประการ ดังปรากฏในทมิ นิกาย ปาฎิกวคค ว่า สัปปริสธรรม 7 คือ ท่านผู้มีอายุทั้งหลาย ภิกษุในพระธรรมวินัยนี้เป็นผู้รู้จัก

เหตุ เป็นผู้รู้จักผล เป็นผู้รู้จักตน เป็นผู้รู้จักประมาณ เป็นผู้รู้จักกาลเวลา เป็นผู้รู้จักประชุมชน เป็นผู้รู้จักเลือกบุคคล (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 11 ข้อ 331: 264) สัมปยุตธรรม 7 ประการ จึงเป็นหลักคำสอนใน พระพุทธศาสนาที่นักสังคัมสงเคราะห์ ทั้งนักสังคัมสงเคราะห์เฉพาะราย นักสังคัมสงเคราะห์ กลุ่มชน และนักจัดระเบียบชุมชน ควรปลูกฝังให้มีขึ้นและถือเป็นหลักปฏิบัติ

ในงานสังคัมสงเคราะห์ นักสังคัมสงเคราะห์จะต้องสร้างสมความรู้ในหลักวิชาการ และความชำนาญอย่างพร้อมสมบูรณ์ ทั้งด้านพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ซึ่งประกอบด้วย ทฤษฎีและมโนทัศน์หลากหลายที่เกี่ยวข้อง และเป็นประโยชน์ในการนำมาใช้แก้ปัญหาให้แก่ผู้มา ขอรับบริการอย่างมีภูมิปัญญา นอกจากนี้ ยังต้องมีความรู้สึกไว (Sensitive) ต่อการเข้าใจบุคคล ในแง่ของค่านิยม ความเชื่อ ความลุ่มลึก ความรู้ของนักสังคัมสงเคราะห์จึงรวมถึง ประสบการณ์ที่ได้จากการทำงาน ความเข้าใจในเนื้อหาของทฤษฎีที่นำมาปฏิบัติงานได้จริง ในฐานะศาสตร์และ ศิลป์ รวมทั้งการศึกษา วิจัย หรือการฝึกปฏิบัติจนเกิดทักษะ รวมเป็นองค์ความรู้ที่เป็นพื้นฐาน สำคัญในการปฏิบัติงาน (จงจิตต์ โสภณคณาภรณ์, 2553: 152) เพื่อนำมาใช้ป้องกัน ปัญหา แก้ไขปัญหาหรือสถานการณ์ พื้นฟู พัฒนาผู้รับบริการและสิ่งแวดล้อมของผู้รับบริการ ครอบครัว กลุ่ม ชุมชน ได้อย่างเหมาะสม รวดเร็ว และสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง อยู่ ตลอดเวลา ด้วยความชำนาญคล่องแคล่ว มีโอกาสเกิดความผิดพลาดน้อย

การปฏิบัติงานการสังคัมสงเคราะห์จึงไม่ใช่สามัญสำนึก (Commonsense) หรือ ความรู้สึกของตนเองมาเป็นมาตรฐานในการดำเนินงาน แต่มีการนำองค์ความรู้ (A body of knowledge) ชุดของค่านิยม (A set of values) การเลือกประสบการณ์ความชำนาญ (A repertoire of skills) และการใช้ดุลยพินิจของตัวเอง เช่น ความเชื่อมั่นในตัวเอง การมีจิตสำนึกในหน้าที่ของตน เป็นต้น รวมทั้งการนำเอาความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี การมีความเข้าใจในธรรมชาติและบุคลิกภาพของมนุษย์ การมองเหตุการณ์ต่าง ๆ ด้วยสายตาที่กว้างไกล มีทัศนคติ ที่ดีต่อสิ่งต่าง ๆ ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์ด้วย (นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์, 2540: 118) มาผสมผสานให้เป็นประโยชน์มากที่สุด เพื่อให้การบริการแก่ผู้รับบริการซึ่งมีปัญหายุ่งยากซับซ้อน เป็นไปอย่างธรรมชาติ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกที่ดีไม่รู้สึกว่าบีบบังคับ ด้อยในศักดิ์ศรี หรือ ถูกตีตราว่าเป็นผู้มีปัญหา ต้องรอรับความช่วยเหลือเพียงฝ่ายเดียว

ในพระพุทธศาสนา มีหลักธรรมเพื่อป้องกันปัญหาที่ยังไม่เกิด แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว พื้นฟู และพัฒนาบุคคลหลายหมวด เช่น ฆราวาสธรรม 4 ภิภุชฌัมมิกัตถสังวัตตนิกรธรรม 4 เป็นต้น และในการสงเคราะห์ ก็มีหลักการสงเคราะห์ คือ สังคหัตถุ 4 ธรรมเครื่องยึดเหนี่ยวใจ บุคคลและประสานหมู่ชนไว้ในสามัคคี ซึ่งประกอบด้วย (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 11 ข้อ 140: 167)

1) ทาน คือ การให้ การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เสียสละ แบ่งปัน ช่วยเหลือกันด้วยสิ่งของ ตลอดถึงให้ความรู้และคำแนะนำสั่งสอน

2) ปิยวาจา หรือ เปยยวัชชะ คือ การมีวาจาเป็นที่รัก วาจาพูดตื้นน้ำใจ หรือวาจาซาบซึ้งใจ ด้วยการกล่าวคำสุภาพไพเราะอ่อนหวานสมานสามัคคี ทำให้เกิดไมตรีและความรักใคร่ร่นับถือ ตลอดถึงคำแสดงประโยชน์ประกอบด้วยเหตุผลเป็นหลักฐาน จูงใจให้นิยมยินดี

3) อัถตจริยา คือ การประพฤติตนเป็นประโยชน์ ขวนขวายให้ความช่วยเหลือกิจการ บำเพ็ญสาธารณประโยชน์ ตลอดถึงช่วยแก้ไขปรับปรุงส่งเสริมในทางจริยธรรม

4) สมานัตตตา ความมีตนเสมอ คือ ทำตนเสมอต้นเสมอปลาย ปฏิบัติสม่ำเสมอในชนทั้งหลาย และเสมอในสุขทุกข์ โดยร่วมรับรู้ ร่วมแก้ไข ตลอดถึงวางตนเหมาะสมแก่ฐานะ ภาวะ บุคคล เหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมถูกต้องตามธรรมแต่ละกรณี

ในงานสังคมสงเคราะห์ วุฒิภาวะทางอารมณ์ จิตใจ ความกล้าหาญ การตระหนักในตนเอง การไว้วางใจความรู้สึก และความสามารถในการยอมรับผู้รับบริการ มีความสำคัญต่อสัมพันธภาพที่ราบรื่นไม่น้อยไปกว่าการมีความรู้ทางทฤษฎีของการสังคมสงเคราะห์ นักสังคมสงเคราะห์จึงต้องมีความสำนึกในตนเอง รู้และเข้าใจความรู้สึกของตนเองทั้งในด้านลบและด้านบวกมีความสังวรในตัวเอง (Self-awareness) คือ ระลึกถึงความเข้มแข็ง ความอ่อนแอ ความต้องการ สภาพอารมณ์ จิตใจ ทัศนคติ และปัญหาของตนเอง เพื่อควบคุมให้มีความระมัดระวังไม่นำความรู้สึกส่วนตัวเข้าไปเกี่ยวข้องกับพัวพันกับการทำงาน เพราะกำลังปฏิบัติงานในฐานะตัวแทน ของหน่วยงานที่ให้บริการทางสังคม ไม่ใช่การให้ความช่วยเหลือส่วนบุคคล โดยต้องสำรวจตัวเองอยู่เสมอ พยายามลดอคติ ความเกลียดชัง ความรู้สึกพะวักพะวน สองฝักสองฝ่าย ความคับข้องใจต่าง ๆ ให้หมดไปเสียก่อน จึงจะสามารถช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว กลุ่ม ชุมชน และสังคมส่วนรวมได้ นักสังคมสงเคราะห์ที่ดีจึงต้องพยายามแก้ไขข้อขัดแย้ง ความคับข้องใจ ความกังวลใจของตนให้หมดสิ้นไปก่อน ขณะเดียวกันก็พยายามเสริมสร้างทักษะในด้านการให้ความช่วยเหลืออยู่เสมอ พยายามพัฒนาคุณลักษณะพิเศษประจำใจ เสริมสร้างความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ ผู้รับบริการไม่ตำหนิติเตียน และรับฟังปัญหาต่าง ๆ ของผู้รับบริการได้ (นงลักษณ์เทพสวัสดิ์, 2540: 118-119) เพราะแม้จะมีทักษะและความรู้มากมาย หากขาดความเห็นอกเห็นใจและขาดความเข้าใจในปัญหาของบุคคลอื่น ไม่เห็นปัญหาของบุคคลอื่นดูปัญหาของตนเอง การแก้ไขปัญหาก็ยากที่จะบรรลุผล

พระพุทธเจ้าจึงทรงสอนให้มีจิตเมตตาคิดช่วยเหลืออนุเคราะห์แก่มนุษย์ทั้งปวง เหมือนกับผู้ที่ตนรัก เพราะมนุษย์ทุกคนต่างก็เป็นเพื่อนร่วมทุกข์ร่วมสุข ร่วมเกิดแก่เจ็บตาย ด้วยกันมาเนิ่นนาน ดังปรากฏในพระไตรปิฎกว่า “สัตว์ที่ไม่เคยเป็นมารดา ... ไม่เคยเป็นบิดา ... ไม่

เคยเป็นพี่ชายน้องชาย ... ไม่เคยเป็นพี่สาวน้องสาว ... ไม่เคยเป็นบุตร ... ไม่เคยเป็นธิดา โดย กาลนานนี้ มิใช่หาได้ง่ายเลย ซ้อนั้นเพราะเหตุใด เพราะว่าสงสารนี้กำหนดที่สุดเบื้องต้นเบื้องปลาย ไม่ได้เมื่อเหล่าสัตว์ผู้มีวิชาเป็นเครื่องกางกั้น มีตัณหาเป็นเครื่องประกอบไว้ ท่องเที่ยวไปมาอยู่ที่สุดเบื้องต้นย่อมไม่ปรากฏ” (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 16 ข้อ 450: 223) หมายความว่า มนุษย์ เวียนว่ายตายเกิดในสังสารวัฏอันยาวนานนับชาติไม่ถ้วน ทุกคนที่เกิดมาในโลกนี้ จึงต่างก็ต้องเคย เกิดเป็นบิดามารดา เป็นพี่เป็นน้อง เป็นญาติกันมาแล้วในชาติก่อน ๆ ทั้งนั้น ฉะนั้น จึงควรมี เมตตากรุณาต่อกัน ไม่เบียดเบียนกัน ปฏิบัติในสิ่งที่อำนวยประโยชน์ต่อกันและกัน ฉันทพี่น้อง ตอบแทน บำรุงและอนุเคราะห์กันด้วยความดีและสิ่งที่มีประโยชน์ ไม่มุ่งทำลาย ประหัตประหารกัน นักสังคมสงเคราะห์จึงควรมองผู้รับบริการด้วยความเมตตา เอื้อเฟื้อ เพื่อแผ่ในฐานะ เพื่อนร่วมเกิดแก่เจ็บตาย ในฐานะญาติพี่น้อง การแสดงออกด้วยความจริงใจ ไม่ว่าจะโดยสัมผัส พุดคุย ท่าที สีหน้า หรือน้ำเสียง จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกอบอุ่น ไว้เนื้อเชื่อใจ กล้าถ่ายทอดความรู้สึกและข้อมูลโดยไม่วิตกกังวล ส่งผลให้สัมพันธ์ภาพระหว่างนักสังคม สงเคราะห์ กับผู้รับบริการเป็นไปได้อย่างราบรื่น การวิเคราะห์วินิจฉัยต่าง ๆ มีความถูกต้อง นำไปสู่การช่วยเหลือที่ได้ผล ผู้ประกอบด้วยสัปปุริสธรรม 7 ประการนี้ ชื่อว่าเป็นผู้ประกอบด้วยสังฆคุณครบ 9 แม้พระอรหันตสัมมาสัมพุทธเจ้า และพระเจ้าจักรพรรดิ ก็ทรงประกอบด้วยธรรมเหล่านี้ จึงยังทรงธรรมจักรและอาณาจักรให้เป็นไปได้ด้วยดี โดยนัยนี้ หากผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์หรือผู้คิด ช่วยเหลือผู้อื่นเป็นผู้ที่ประกอบไปด้วยคุณธรรมทั้ง 7 ประการดังกล่าว ก็จะสร้างความพร้อมในการปฏิบัติงานให้กับตนเองได้โดยยึดหลัก อัตตัญญตา ความรู้จักตนเป็นสำคัญ ซึ่งจะครอบคลุม ถึง อัมมัญญตา ความรู้หลัก รู้จักเหตุ และ อัตถัญญตา การรู้จักมุ่งหมาย รู้จักผล คือ การรู้สภาพของ สถานการณ์หรือปัญหา เชื่อมโยงกับ ปริสัญญตา ความรู้จักกลุ่ม รู้จักชุมชน บุคคลัญญตา การรู้จัก บุคคล รู้ความแตกต่างของบุคคล คือการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคล กลุ่ม ชุมชน ได้อย่างราบรื่น ความพร้อมดังกล่าวจะนำไปสู่ความพร้อมใน มัตตัญญตา ความรู้จักประมาณ ความพอเหมาะพอดี และ กาลัญญตา รู้จักเวลาที่เหมาะสม คือการรู้จักขั้นตอนในการปฏิบัติงาน รู้ว่าในการให้บริการ ควรทำอะไรก่อนอะไรหลัง ก็จะทำให้เข้าถึงปรัชญา ค่านิยม จุดมุ่งหมายของการสังคมสงเคราะห์ สามารถป้องกันปัญหา แก้ไขปัญหาหรือสถานการณ์ พื้นฟูบุคคลผู้เคยประสบปัญหา พัฒนาบุคคล ให้ดำเนินชีวิตด้วยดีตามอรรถภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ของการช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้รับบริการพึ่งตัวเองได้ต่อไป

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับพระคิลานุปัฏฐาก

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพระคิลานุปัฏฐากในพระพุทธศาสนา คำว่า คิลานุปัฏฐาก (คิลานะ + อุปัฏฐาก) ในทางพระพุทธศาสนา หมายถึง ผู้ดูแลหรือผู้ที่ทำหน้าที่ในการเอาใจใส่

ปฐมพยาบาล ด้วยคิลานเภสัช คือ ยารักษาโรคชนิดต่างๆ ทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม พระคิลานุปัฏฐาก เป็นชื่อเรียกของพระสงฆ์ในยุคปัจจุบัน คือ ผู้ปฏิบัติดูแลพระสงฆ์อาพาธ รวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค และการจัดการปัจจัยที่คุกคามสุขภาพของพระสงฆ์ด้วย จากการศึกษาความเป็นของพระคิลานุปัฏฐาก ที่ปรากฏในพระไตรปิฎกพบว่า

ในสมัยพุทธกาลมิได้เรียกชื่อว่าเป็นพระคิลานุปัฏฐาก เป็นแต่เพียงศัพท์ถึงความหมายที่ปรากฏในพระวินัยปิฎก พระสุตตันตปิฎก และพระอภิธรรมปิฎก ที่เรียกตีความหมายแตกต่างกันไป เช่น คิลานปัจจัยเภสัชบริขารเภสัช หมายถึง ยารักษาโรค หรือ คิลานธรรม หมายถึง ธรรมโอสธที่เป็นเครื่องรักษาโรคทางใจ เป็นต้น ส่วนคำว่า พระคิลานุปัฏฐากนั้นไม่ปรากฏ แต่มีเค้าโครงของการเป็นพระคิลานุปัฏฐากมาจากสมัยพุทธกาล จากการศึกษาในปฐมคิลานสูตร และหุติยคิลานสูตร สรุปได้ว่า พระพุทธองค์กล่าวถึงเรื่องของภิกษุไข้ และทรงเยียวยาด้วยคิลานธรรม (สุชีพ ปุญญานุภาพ, 2554: 504-506) ที่พระพุทธองค์ทรงเป็นผู้ดูแลด้วยตนเอง คือ ด้วยการสนทนา (สงเคราะห์) ธรรม จนภิกษุนั้นมีใจยินดีชื่นชมจิตของภิกษุนั้นก็หลุดพ้นจากอาสวะทั้งหลายเพราะไม่ถือนั่นไปในที่สุด (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 18 ข้อ 75: 68-70) ทรงเป็นแบบอย่างในการประพฤติปฏิบัติแก่พระสาวก เพื่อให้เกิดความดีงามแห่งสงฆ์อันนำไปสู่การสร้างรากฐานทางพระพุทธศาสนาที่มั่นคง

พระคิลานุปัฏฐากในพระพุทธศาสนา ถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง ด้วยเหตุปัจจัยหลายอย่างรวมไปถึงการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อกันของพระสงฆ์ เป็นการอุปฐากระหว่างอุปัชฌาย์กับอันตเวทสิก หรือระหว่างพระสงฆ์กับพระสงฆ์ด้วยกันเอง เพราะเหตุที่พระสงฆ์เมื่อไม่มีใครทำหน้าที่ผู้อุปฐากให้บางครั้งย่อมได้รับความลำบากมาก พระคิลานุปัฏฐาก จึงมีความสำคัญในเบื้องต้น 3 ประการ คือ 1) ความสำคัญในฐานะที่พระสงฆ์พึงปฏิบัติต่อกันด้วยความเมตตา 2) ความสำคัญในฐานะที่เกื้อกูลต่อการปฏิบัติธรรมของพระสงฆ์ และ 3) ความสำคัญในฐานะสร้างความมั่นคงให้แก่พระพุทธศาสนา

หน้าที่คิลานุปัฏฐากเป็นสิ่งที่พระสงฆ์พึงปฏิบัติต่อกัน นอกจากมีวัตถุประสงค์คล้ายกันกับการบัญญัติพระวินัยแล้ว จะมีจุดมุ่งหมายหลัก คือ 1) เพื่อให้พระภิกษุเอาใจใส่ในการทำหน้าที่อุปฐากกันและกัน 2) เพื่อได้รับการศึกษาจากพระอุปัชฌาย์อาจารย์ 3) เพื่อชวนช่วยป้องกันความเสื่อมเสียอันจักมีหรือมีแล้ว และ 4) เพื่อความดีงามในพระสงฆ์ คือ ให้มีความรักใคร่เคารพเลื่อมใสหวังดี อย่างยิ่งต่อกันและกันในพระสงฆ์ ตลอดจนการดูแลสุขภาพอาพาธเจ็บป่วย และได้รับทุกขเวทนาเพื่อสงเคราะห์ให้ถึงที่สุดแห่งธรรม (พระศักดิ์ธวัช ส่วโร, 2561: บทคัดย่อ)

สำหรับในปัจจุบัน พระคิลานุปัฏฐากเป็นชื่อเรียกของพระสงฆ์ในยุคปัจจุบัน คือ ผู้ปฏิบัติดูแลพระสงฆ์อาพาธ รวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค

และการจัดการปัจจัยที่คุกคามสุขภาพของพระสงฆ์ด้วย ทั้งนี้ ในธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ พุทธศักราช 2560 ให้คำนิยามว่า พระคิลานุปัฏฐาก หมายถึง ผู้ปฏิบัติดูแลพระสงฆ์อาพาธ รวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค และการจัดการปัจจัยที่คุกคามสุขภาพของพระสงฆ์ด้วย (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.), 2562: 50) คำว่า คิลานุปัฏฐาก เป็นคำที่บัญญัติขึ้นใหม่ในปัจจุบัน ซึ่งเป็นคำเรียกที่ใช้แทนพระสงฆ์ผู้ที่มีหน้าที่ในการสนองงานคณะสงฆ์ด้านการแพทย์และพยาบาล รวมถึงการปฏิบัติหน้าที่ร่วมกับสาธารณสุขประจำพื้นที่ในแต่ละตำบลขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพของพระสงฆ์ที่เอื้อประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต อันทำให้เกิดความสมบูรณ์ทางด้านร่างกาย และด้านจิตใจ ส่งผลให้พระสงฆ์มีพลัง ชีวิตในสานต่องานด้านพระพุทธศาสนาสืบไป (พระอธิการเฉลิม กนตสาโร, 2565: 277)

จากการศึกษาในคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนานั้นมิได้มีกล่าวไว้โดยตรง แต่มีเรื่องของ การอุปปัฏฐากและการดูแลผู้ป่วยของพระสงฆ์ โดยมีพระพุทธเจ้าเป็นต้นแบบ ซึ่งในพระไตรปิฎก ปรากฏใน คิลานสูตร คือ หมวดที่ว่าด้วยคนไข้และผู้เปรียบด้วยคนไข้ 3 ประเภท คือ 1) คนไข้บางคนในโลกนี้ได้โทษะที่เป็นสัปปายะ หรือไม่ได้โทษะที่เป็นสัปปายะก็ตาม ได้ยาที่เป็นสัปปายะ หรือไม่ได้ยาที่เป็นสัปปายะก็ตาม และได้คนพยาบาลที่เหมาะสม หรือไม่ได้คนพยาบาลที่เหมาะสมก็ตาม ย่อมไม่หายจากอาพาธนั้นได้เลย 2) คนไข้บางคนในโลกนี้ได้โทษะที่เป็นสัปปายะ หรือไม่ได้โทษะที่เป็นสัปปายะก็ตาม ได้ยาที่เป็นสัปปายะ หรือไม่ได้ยาที่เป็นสัปปายะก็ตาม และได้คนพยาบาลที่เหมาะสม หรือไม่ได้คนพยาบาลที่เหมาะสมก็ตาม ย่อมไม่หายจากอาพาธนั้นได้ และ 3) คนไข้บางคนในโลกนี้ได้โทษะที่เป็นสัปปายะจึงหายจากอาพาธนั้นเมื่อไม่ได้ ย่อมไม่หาย ได้ยาที่เป็นสัปปายะจึงหายจากอาพาธนั้น เมื่อไม่ได้ ย่อมไม่หาย และได้คนพยาบาลที่เหมาะสมจึงหายจากอาพาธนั้น เมื่อไม่ได้ ย่อมไม่หาย

ในพระสูตรนี้ ทรงแสดงคนไข้ 3 ประเภท คือ 1) ได้อาหาร, ยา, คนพยาบาล ซึ่งเป็นที่สบายหรือไม่ก็ตาม ก็ไม่หายจากอาพาธนั้น 2) ได้อาหาร, ยา, คนพยาบาล ซึ่งเป็นที่สบายหรือไม่ก็ตาม ก็หายจากอาพาธนั้น 3) ต่อเมื่อได้อาหาร, ยา, คนพยาบาล ซึ่งเป็นที่สบายจึงหายจากอาพาธนั้น ทรงอาศัยบุคคลประเภทหลัง จึงทรงอนุญาตอาหาร ยา คนพยาบาล สำหรับผู้เป็นไข้ และอาศัยคนไข้ (ประเภทหลัง) นี้ จึงพยาบาลคนไข้อื่น ๆ (2 ประเภทแรก) ด้วย, แล้วทรงแสดงธรรมเปรียบเทียบถึงบุคคล 3 ประเภท (ในทางธรรม) คือ 1) ได้เห็นพระตถาคตหรือไม่ก็ตาม ได้ฟังพระธรรมวินัยที่พระตถาคตประกาศแล้วหรือไม่ก็ตาม ก็ไม่ก้าวลงสู่ทำนองอันชอบในกุศลธรรม 2) ได้เห็นพระตถาคตหรือไม่ก็ตาม ได้ฟังพระธรรมวินัยที่พระตถาคตประกาศแล้วหรือไม่ก็ตาม ก็ก้าวลงสู่ทำนองอันชอบในกุศลธรรมได้ 3) ต่อเมื่อได้เห็นพระตถาคต ได้ฟังพระธรรมวินัยอันพระตถาคตประกาศแล้ว จึงก้าวลงสู่ทำนองอันชอบในกุศลธรรมได้ เพราะอาศัยบุคคล

(ประเภทหลัง) นี้ จึงทรงอนุญาตการแสดงธรรม และเพราะอาศัยบุคคล (ประเภทหลัง) นี้ จึงควรแสดงธรรมแก่คนอื่น (2 ประเภทแรก) ด้วย

ในปัจจุบันนี้จากการวิจัยทางด้านสุขภาพพระสงฆ์พบว่า สุขภาพของพระสงฆ์น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง พระภิกษุไม่สามารถเลือกฉันได้ ต้องฉันตามที่ญาติโยมถวาย จากข้อมูลกรมการแพทย์ ปี พ.ศ. 2559 พบว่า โรคที่พระสงฆ์ สามเณรอาพาธมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสงฆ์มากที่สุด 5 อันดับแรก คือ โรคไขมันในเลือด สูง 9,609 ราย โรคความดันโลหิตสูง 8,520 ราย โรคเบาหวาน 66,320 ราย โรคไตวายเรื้อรัง 4,320 ราย และโรคข้อเข่าเสื่อม 2,600 ราย โดยสาเหตุของการเกิดโรคส่วนใหญ่มาจากปัญหาการบริโภคไม่ถูกหลักโภชนาการ อีกทั้งพระสงฆ์ไม่สามารถเลือกฉันอาหารเองได้ ต้องฉันอาหารตามที่ฆราวาสตักบาตร หรือนำอาหารมาถวาย ประกอบกับสถานภาพของพระภิกษุ ไม่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรค จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนให้พระสงฆ์และวัดมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพเป็นศูนย์กลางสุขภาพชุมชน และจัดสภาพแวดล้อมที่ดีให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยที่ “ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560” จัดทำขึ้นภายใต้มติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ 7/2560 เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2560 มติที่ 191/2560 เรื่องการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพที่กำหนดให้ดำเนินการ วัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศ ตามหลักการของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติและเป้าหมายการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 3 ประเด็น คือ

1) พระสงฆ์กับการดูแลปัญญาพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม โดยยึดหลักการสำคัญ คือ การใช้ทางธรรมนำทางโลกและมาตรการสำคัญในการดำเนินการ 5 ด้าน ได้แก่ ความรู้ข้อมูลการพัฒนา การบริการสุขภาพ และการวิจัยที่จะนำไปสู่การส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพ

2) พระสงฆ์ให้มีคุณภาพ ชีวิตที่ดี สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม ตลอดจนการจัด สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างวัดกับชุมชน ทำให้พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุขภายใน 10 ปี (พ.ศ. 2560 - 2569) โดยยึดหลักพระธรรมวินัยและข้อมูลทางวิชาการเป็นฐาน ภายใต้หลักการมีส่วนร่วมและการเปิดช่องทางการรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนเพื่อให้ธรรมนูญสุขภาพ

3) พระสงฆ์แห่งชาติสะท้อนเจตนารมณ์และพันธะร่วมกัน และเป็นจุดอ้างอิงของพระสงฆ์ คณะสงฆ์ ชุมชน สังคม และหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในการกำหนดทิศทางเป้าหมายและยุทธศาสตร์การดูแลและสร้างสุข ภาวะของพระสงฆ์และสังคมในอนาคต กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงมีวิสัยทัศน์ “กรมอนามัยเป็น องค์กรหลักของประเทศใน

การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพ และระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชน สุขภาพดี” และสิ่งสำคัญจำเป็นต้องมีภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมด้วยช่วยกัน ในการส่งเสริมสุขภาพดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัย “วัด” เป็นสถานที่ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เพราะวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชน มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นได้รับความเลื่อมใสศรัทธาจากประชาชน การส่งเสริมให้วัดเป็น “วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Temple)” จึงเป็นสิ่งสำคัญเพราะจะส่งผลที่ดีให้กับประชาชนในท้องถิ่น ชุมชน มีสุขภาพที่ดีตามวิถีแบบไทย ๆ ด้วยพระสงฆ์เป็นผู้นำจิตวิญญาณของท้องถิ่น คนในท้องถิ่นนั้น ๆ จะรับฟังคำแนะนำจากพระสงฆ์ หากวัดเป็นวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ ย่อมจะส่งผ่านความรู้การส่งเสริมสุขภาพให้กับท้องถิ่นได้ อีกทาง กลไกการพัฒนาที่สำคัญคือการสร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) เพื่อให้อาสาสมัครพระสงฆ์แกนนำ (พระ อสว.) มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและให้คำแนะนำ ตลอดจนดูแลพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้ เตรียมการรองรับระบบการดูแลพระสงฆ์และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวซึ่งพระสงฆ์ส่วนใหญ่ เป็นผู้สูงอายุและเพื่อพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์แกนนำ เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณและการพัฒนาสุขภาพชุมชน (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561: คำนำ)

กล่าวโดยสรุปคือ การปฏิบัติหน้าที่ของพระคิลานุปัฏฐากนั้น มีมาตั้งแต่สมัยพุทธกาลซึ่งยึดถือเป็นแบบแผนที่ประพฤติปฏิบัติกันสืบมาสู่ยุคปัจจุบัน และด้วยหลักปฏิบัติแห่งศาสนาพุทธ ประกอบกับอิทธิพลทางวัฒนธรรม ประเพณี ของชนชาติไทย จึงทำให้เกิดจริยวัตรอันงดงามที่เป็นแบบแผนของพระสงฆ์ไทย อันนำไปสู่รากฐานความมั่นคงแห่งศาสนาพุทธในประเทศไทยอีกด้วย

### 3. บทบาทและหน้าที่ของพระคิลานุปัฏฐาก

การปฏิบัติหน้าที่ของพระคิลานุปัฏฐากในปัจจุบัน หากจะให้ประพฤติปฏิบัติตามหลักของพระธรรมวินัยอย่างเคร่งครัดนั้น เป็นไปได้ยากเพราะถ้อยคำที่จารึกไว้ในพระไตรปิฎกนั้นทำได้ยาก โดยเฉพาะในเรื่องของชนิด และตัวยาสมนไพร ที่ระบุไว้ในพระไตรปิฎกซึ่งไม่มีความแน่ชัดว่าเป็นตัวยาสมนไพรที่มีอยู่ในปัจจุบันหรือไม่ ดังนั้น การปรับตัวให้มีความเหมาะสมกับยุคสมัยใหม่จึงเป็นสิ่งสำคัญ แม้ว่าจะไม่สอดคล้องกับพระธรรมวินัยในพระไตรปิฎกก็ตาม หากเป็นวิธีการรักษาที่ไม่เบียดเบียนผู้อื่น ไม่มีข้อห้ามตามพระธรรมวินัยเหมาะสมกับสมณสาธูปภิกษุก็จะใช้รักษาอาการอาหารได้ ทุกวันนี้ภิกษุอาหารส่วนใหญ่จึงใช้ยาและวิธีการรักษาแผนปัจจุบัน เพราะเข้าถึงง่าย ประสิทธิภาพดีและมักไม่ขัดต่อพระธรรมวินัย แต่กระนั้น เมื่อพิจารณาขั้นตอนการเข้าตรวจรักษาในโรงพยาบาล โดยละเอียด ก็พบว่า มีหลายจุดที่หากภิกษุไม่ได้รับความร่วมมือ หรือให้การช่วยเหลือพิเศษจากโรงพยาบาล จะทำให้ต้องอาบัติทั้งหนักและ

เบาได้ไม่น้อย จนส่งผลให้ภิกษุส่วนหนึ่งปฏิเสธการรักษาในบางรูปแบบจากโรงพยาบาล เช่น ไม่ยอมรับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน เมื่อผนวกเข้ากับอุปสรรคในการเดินทางมาขอรับบริการ ค่าใช้จ่ายและอื่นๆ ทำให้ภิกษุจำนวนไม่น้อยที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพในโรงพยาบาลได้เลย (พระวิจิตร ธมมรโต, 2560: 2)

#### **บทบาทและหน้าที่ในสมัยพุทธกาลหลักการดูแลพระสงฆ์อาพาธในสมัยพุทธกาล มีดังนี้**

1) หลักอุปัชฌาย์วัตร คือพระสังฆาภิบาลหรือพระอุปัชฌาย์ที่เป็นไข้นั้น จนตลอดชีวิต (หรือ) จนกว่าเธอจะหาย ถ้าไม่พยาบาล ต้องอาบัติทุกกฏ ถ้าฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดเป็นไข้ต้องดูแลกันจนกว่าจะหายไข้

2) หลักสังฆาภิบาลวัตร พระอุปัชฌาย์หรือพระสังฆาภิบาลที่เป็นไข้นั้น จนตลอดชีวิต (หรือ) จนกว่าเธอจะหาย เมื่อภิกษุผู้เป็นพระสังฆาภิบาลได้ปฏิบัติต่อพระอุปัชฌาย์ของตนอย่างนี้แล้ว พระอุปัชฌาย์ก็พึงปฏิบัติต่อภิกษุผู้เป็นพระสังฆาภิบาลของตน เหมือนบิดาปฏิบัติต่อบุตรเช่นกัน

3) หลักอาจารย์วัตร พระสังฆาภิบาลหรือพระอาจารย์ที่เป็นไข้นั้นจนตลอดชีวิต (หรือ) จนกว่าเธอจะหาย

4) หลักอันตเวทสิกวัตร พระอาจารย์หรือพระอันตเวทสิกที่เป็นไข้นั้นจนตลอดชีวิต (หรือ) จนกว่าจะหาย

5) หลักภิกษุผู้ร่วมอุปัชฌาย์เดียวกัน

6) หลักภิกษุผู้ร่วมอาจารย์ก็เป็นหลักเดียวกันกับหลักอุปัชฌาย์วัตร และสังฆาภิบาลวัตร ที่พระอุปัชฌาย์ และพระสังฆาภิบาลที่พึงปฏิบัติต่อกันจนตลอดชีวิต (หรือ) จนกว่าเธอจะหาย และ

7) หลักสงฆ์ คือ หลักที่ภิกษุตั้งแต่ 4 รูปขึ้นไปอยู่ในวัดนั้นพึงพยาบาลภิกษุผู้ไข้จนกว่าเธอจะหายเช่นเดียวกัน

#### **บทบาทและหน้าที่ในปัจจุบันหลักการดูแลพระสงฆ์อาพาธในปัจจุบัน มีดังนี้**

1) หากท่านไม่ได้อยู่ในฐานะผู้ป่วยที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิด ควรจัดเตียงที่อยู่ในมุมสงบห่างจากสายตาผู้อื่นให้ท่าน

2) บุคคลที่เป็นสตรีขณะเข้าตรวจรักษาให้พยาบาลดูแล ไม่ควรอยู่กับท่านตามลำพังในที่ลับตา

3) การถวายยา อาหาร เครื่องดื่ม ถ้ามีภิกษุที่เป็นอุปัชฌาย์อยู่ ควรบอก หรือควรประเคนให้ท่าน

4) ในกรณีเป็นภิกษุอาพาธติดเตียง หรือรูปที่ไม่สามารถทำความสะอาดร่างกาย

ตนเองได้ หากเป็นไปได้ควรให้ภิกษุอุปัฏฐากเป็นคนทำหรือจัดเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยอย่างน้อย 1 คน ร่วมทำความสะอาดร่างกายให้ท่าน

5) ในพระวินัยกำหนดไม่ให้ภิกษุไว้หนวด ไม่ให้ไว้เล็บยาว หากท่านไม่สามารถดูแลร่างกายตนเองได้ควรให้ภิกษุอุปัฏฐากโกนหนวด ตัดเล็บให้ท่านทุก ๆ สัปดาห์ และ

6) ภิกษุผู้ข้างรูปท่านยังประสงค์จะทำกิจวัตรของท่าน เช่น ทำวัตรสวดมนต์ นั่งสมาธิ หรือปลงอาบัติ เป็นต้น ควรอำนวยความสะดวกให้ท่าน

**นอกจากนี้มีหลักการและข้อปฏิบัติที่พระคิลานุปัฏฐากพึงใช้เป็นแนวทางในการทำหน้าที่ดูแลพระสงฆ์อาพาธ ได้แก่**

1) คิลานุปัฏฐาก หรือผู้ที่ซึ่งทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยต้องมีพรหมวิหารธรรม คือ เมตตากรุณาเป็นพื้นฐาน มีความปรารถนาเกื้อกูลอนุเคราะห์ คิดช่วยให้พ้นจากความทุกข์

2) คิลานุปัฏฐาก หรือผู้ที่ซึ่งทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยควรวางตนอยู่ในฐานะ กัลยาณมิตรกล่าวคือ มีกัลยาณมิตรธรรม 7 คือ น่ารัก น่าเคารพ น่านับถือ ยกย่อง รู้จักพูดให้กำลังใจ อดทนฟังคำระบายความรู้สึกของผู้ป่วยได้ อธิบายเรื่องให้ผู้ป่วยอยากฟังให้เข้าใจได้ ให้คำแนะนำที่ดีแก่ผู้ป่วยตลอดเวลา

3) คิลานุปัฏฐาก หรือผู้ที่ซึ่งทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยต้องมุ่งให้เกิดการพัฒนาศักยภาพ มนุษย์จนถึงวินาทีสุดท้ายแห่งชีวิตในมิติด้าน ศิล สมาธิ และปัญญา

4) ผู้ป่วยรวมทั้งคิลานุปัฏฐาก หรือผู้ที่ซึ่งทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยมีพัฒนาการด้าน ปัญญาเข้าใจโลกและชีวิต รู้เท่าทันชีวิตและความตาย ไม่หวาดหวั่นพรันพริ้งต่อความตาย รู้ว่า “เรามีความเจ็บไข้เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บไข้ไปได้ เรามีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้” งอกงามด้วยมรณสติ ยึดเอาความตายเป็นอารมณ์กรรมฐานก่อนที่จะตาย ท้ายที่สุดตายไปอย่างสงบ

5) คิลานุปัฏฐาก หรือผู้ที่ซึ่งทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย มุ่งให้ผู้ป่วยมีศรัทธายึดมั่นพระรัตนตรัย คุณงามความดีฯ มีจิตใจเข้มแข็งผ่องใสอยู่เสมอแม้ในยามที่สติกำหนดพิจารณาเวทนา และมีสติปัญญารู้แจ้งมองเห็นความจริงของชีวิตพิจารณาความเป็นจริงของชีวิตคือความตาย และสามารถเผชิญกับความตายอย่างมีสติ ไม่หลงตาย

6) คิลานุปัฏฐาก หรือผู้ที่ซึ่งทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย อยู่ในฐานะเป็นกัลยาณมิตรช่วย ประคับประคองจิตใจของผู้ป่วยให้สะอาด สว่าง สงบ ผ่องใสเพื่อให้ยึดเหนี่ยวอารมณ์ดีงามและไปสู่สุคติหลังตาย

ทั้งนี้ หน้าที่คิลานุปัฏฐากเป็นสิ่งที่พระสงฆ์พึงปฏิบัติต่อกันนอกจากมี วัตถุประสงค์หลัก คือ 1) เพื่อให้พระภิกษุเอาใจใส่ในการ

ทำหน้าที่อุปัฏฐากกันและกัน 2) เพื่อได้รับการศึกษาจากพระอุปัชฌาย์อาจารย์ 3) เพื่อชวนชวน ป้องกันความเสื่อมเสียอันจักมีหรือมีแล้ว และ 4) เพื่อความดีงามในพระสงฆ์ คือ ให้มีความรักใคร่ เคารพ เลื่อมใส หวังดีอย่างยิ่งต่อกันและกันในพระสงฆ์ ตลอดจนการดูแลยามอาพาธเจ็บป่วย และได้รับทุกขเวทนา เพื่อสงเคราะห์ให้ถึงที่สุดแห่งธรรมนั่นเอง (พระอริการเฉลิม กนตสาโร, 2565: 275-284)

กล่าวโดยสรุป บทบาทและหน้าที่ของพระคิลานุปัฏฐากเปรียบเสมือนการปฏิบัติตนของบุตรที่มีต่อบิดามารดา ทุกการกระทำที่แสดงออกมามีผลเกิดจากจิตใต้สำนึก ความเต็มใจด้วยความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือกันซึ่งทำให้เกิดแนวทางการปฏิบัติที่เคร่งครัด คือ การให้ความเคารพตามลำดับพระสงฆ์ แสดงให้เห็นถึงความนอบน้อมต่ออุปัชฌาย์ที่มีความอาวุโสมาก และสร้างความสามัคคีกลมเกลียวให้กับหมู่คณะสงฆ์ด้วย ส่งผลให้เกิดความจงรักภักดีของพระพุทธานุสสาไป

#### 4. การส่งเสริมบทบาทพระคิลานุปัฏฐาก

การส่งเสริมบทบาทของพระคิลานุปัฏฐาก ให้มีองค์ความรู้ความเข้าใจเรื่องการดูแลผู้ป่วยและการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัยและมีความพร้อมในการรองรับเทคโนโลยีและการเปลี่ยนแปลงทางด้านการแพทย์ของโลก เป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรมองข้าม ซึ่งการดำเนินงานในส่วนนี้คณะสงฆ์ควรมีการบูรณาการกับภาครัฐ เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้จากผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ และพระคิลานุปัฏฐากสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้มาต่อยอด หรือสร้างต้นแบบของการพัฒนาในชุมชนได้ ซึ่งมีแนวทางการดำเนินการพัฒนา ดังนี้

1) การสนับสนุนจากคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบล ร่วมกับภาคีเครือข่ายหน่วยงานสาธารณสุขในระดับจังหวัด อำเภอและตำบล สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดโดยการให้ความสนใจงานฝึกอบรมพระคิลานุปัฏฐาก

2) การพัฒนาส่งเสริมบทบาทของหน่วยงานฝึกอบรมหรือผู้จัดหลักสูตรโดยคณะสงฆ์เป็นผู้นำเพราะการดำเนินการจัดฝึกอบรมจะต้องเป็นไปตามหลักการหรือกระบวนการของการฝึกอบรมการจัดหลักสูตร

3) วิทยากรหรือผู้บรรยายการคัดเลือกวิทยากร ควรมีความรู้ประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวข้องกับเรื่องที่เกี่ยวข้องมีความสามารถในการบรรยายถ่ายทอดความรู้

4) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องมีความสนใจพร้อมที่จะเข้ารับการฝึกอบรมรู้ข้อบกพร่องของตนเองมีความกระตือรือร้นที่จะแก้ไขข้อบกพร่องเหล่านั้นไม่ใช่ไปเข้ารับการฝึกอบรมเพราะถูกบังคับ ถ้าหากผู้เข้ารับการอบรมเข้ารับการอบรมด้วยความสมัครใจแล้วเพราะทัศนคติและพฤติกรรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีอิทธิพลสำคัญยิ่งต่อผลของการฝึกอบรม

การอบรมพระคิลานุปัฏฐากมีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพ และความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านต่าง ๆ หันมาดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น องค์ความรู้ใหม่ที่ได้รับ พระสงฆ์ได้พัฒนาด้านความรู้ทำแผนการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเกิดแผนการทำงานพัฒนาพระสงฆ์ แนวทางการพัฒนาพระสงฆ์ในการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม มีรูปแบบการดำเนินงานที่เป็นนวัตกรรมในการเผยแพร่องค์ความรู้ต่อสังคม ทำให้การสื่อสารสาธารณะในด้านบวกต่อพุทธบริษัท (อุมาพร นิมิตระกุล และ พระวิสิทธิ์ ฐิติวิสิทธ์, 2564: 33)

## สรุป

พระคิลานุปัฏฐากหรือพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพตำบลประจำวัด (อสว.) เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลอุปัฏฐากพระสงฆ์อาพาธในพระพุทธศาสนาภายใต้ข้อบัญญัติของพระธรรมวินัย ซึ่งพระ อสว.จะต้องรับหน้าที่ในการดูแลทางด้านร่างกาย และด้านจิตใจของพระสงฆ์อาพาธ รวมถึงการดูแลเรื่องโภชนาการ คิลานเภสัช ที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของพระสงฆ์อาพาธในแต่ละโรค เพื่อให้พระสงฆ์อาพาธเหล่านั้นสามารถฟื้นจากการเจ็บป่วยโดยเร็วที่สุด นอกจากนี้การพัฒนาตนเองของพระคิลานุปัฏฐากก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านเทคโนโลยีและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อนำมาพัฒนาและปรับปรุงความสามารถด้านการรักษาพยาบาล ทั้งนี้ ภาครัฐควรให้ความสนับสนุนและพัฒนาด้านองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม และจัดกิจกรรมอบรมพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก อย่างต่อเนื่องในทุกปี ซึ่งจะทำให้เกิดการขับเคลื่อนด้านการแพทย์และการพยาบาลที่เหมาะสมในหมู่คณะสงฆ์ สนองตอบแนวทางปฏิบัติของมหาเถรสมาคมได้ อีกทั้งบทบาทและหน้าที่ของพระคิลานุปัฏฐากเปรียบเสมือนการปฏิบัติตนของบุตรที่มีต่อบิดามารดา ทุกการกระทำที่แสดงออกมาล้วนเกิดจากจิตใต้สำนึก ความเต็มใจ ด้วยความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือกัน ซึ่งทำให้เกิดแนวการปฏิบัติที่เคร่งครัด คือ การให้ความเคารพตามลำดับพระสงฆ์ แสดงให้เห็นถึงความนอบน้อมต่ออุปัชฌาย์ที่มีความอาวุโสมาก และสร้างความสามัคคีกลมเกลียวให้กับหมู่คณะสงฆ์ด้วย ส่งผลให้เกิดความจงรักภักดีไพบุลย์ของพระพุทธศาสนาสืบไป

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

ควรนำหลักพุทธธรรมที่ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมบทบาทเชิงพุทธ คือ หลักสังคหะวัตถุ 4 ไปบูรณาการปรับใช้สำหรับองค์กร หน่วยงานอื่นๆ ได้ เพื่อเป็นแบบแผนในการ

พัฒนาองค์กรให้มีบทบาทในการทำงานแบบเชิงพุทธ โดยอาศัยหลักพุทธธรรมเป็นแนวทางในการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

## 2. ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาในประเด็นปัญหา และอุปสรรค ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข สงเคราะห์ ของพระคิลานุปัฏฐาก จังหวัดลำพูน เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการพัฒนาต่อไป

### บรรณานุกรม

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561). **คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวี ยืนยาว (Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan)**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ชมรมกัลยาณธรรม. (2554). **พระพุทธองค์ทรงเป็นนักวิทยาศาสตร์ของโลกและสาระสำคัญใน พระพุทธศาสนา**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทขุมทองอุตสาหกรรมและการพิมพ์จำกัด.
- จงจิตต์ โศภนคณาภรณ์. (2553). **สวัสดิการสังคม**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย รามคำแหง.
- นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์. (2540). **ทฤษฎีและการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต). (2543). **พจนานุกรมศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**. พิมพ์ ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระวิชิต ธมฺมโรโต (2560). **การดูแลภิกษุอาพาธในโรงพยาบาล**. นนทบุรี: ญาณภาวัน.
- พระศักดิ์ธัช สั้วโร. (2561). “รูปแบบและกระบวนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนว พระพุทธ ศาสนาของประชาชนในจังหวัดแพร่”. **วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรดุษฎี บัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลง กรณราชวิทยาลัย.
- พระศักดิ์ธัช สั้วโร. (2561). (2565). “สุขภาวะพระสงฆ์: การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุข ภาวะตามแนววิถีพุทธ โดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีใน ภาคเหนือตอนบน”. **วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์**. 9 (2): บทคัดย่อ.
- พระอธิการเฉลิม กนฺตสาโร. (2565). “พระคิลานุปัฏฐาก: บทบาทการดูแลสุขภาวะพระสงฆ์”. **วารสารวิจัยวิชาการ**. 5 (2): 277.
- สุชีพ ปุญญานุภาพ. (2554). **พระไตรปิฎกฉบับสำหรับประชาชน ย่อความจากพระไตรปิฎก ฉบับภาษาบาลี 45 เล่ม**. พิมพ์ครั้งที่ 18. กรุงเทพมหานคร: มหามกุฏราชวิทยาลัย.

- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). (2562). **ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช 2560**. พิมพ์ครั้งที่ 6. นนทบุรี: โอ.เอส. พรีเมียมติ้ง เฮ้าท์.
- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย. (2561). **คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก**. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- อุมาพร นิมิตระกุล และ พระวิสิทธิ์ จิตฺตวิสิทฺโธ. (2564). “พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพจากพระคิลานุปัฏฐากสู่พระนักสื่อสารในเขตสุขภาพที่ 1”. **วารสารพุทธศาสตร์ศึกษา**. 11 (1): 33