Health Risk Assessment of Thai Monks in Chachoengsao Province: A Pilot Study

*Thanu Nopasopon, M.D.**

*Pornchai Sithisarankul, M.D., M.P.H., Ph.D.**

*Thanapoom Rattananupong, B.P.H., M.Sc., Ph.D.**

Abstract

Six types of hazards can be found in Thai monks, including physical, chemical, biological, psychosocial, ergonomic, and accident hazards. However, there is no study on health risk assessment of Thai monks. A descriptive study was conducted at Wat Sothon Wararam Worawihan, Chachoengsao province in early 2020 by following the daily routines of the two monks fwould rom waking up in the morning until sleeping. Both of the monks got ordained for more than 20 years. Additional information was obtained by interviewing their experiences. The risk prioritization showed that ergonomic hazards were the highest ranking, followed by biological hazards. Further studies on the magnitude of ergonomic problems would be beneficial to promote good health of Thai monks.

Keywords: health hazards; Thai monks; ergonomic hazards

*Department of Preventive and Social Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University

Received: February 9, 2021; Revised: October 30, 2021; Accepted: December 20, 2021

การประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพของพระสงฆ์ไทย ในจังหวัดฉะเชิงเทรา: การศึกษานำร่อง

*ธนู นพโสภณ, พ.บ.**
*พรชัย สิทธิศรัณย์กุล, พ.บ., ส.ม., ปร.ด.**
*ธนะภูมิ รัตนานุพงศ์,วท.บ., วท.ม., ปร.ด.**

บทคัดย่อ

พระสงฆ์มีโอกาสได้รับสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพ ทั้ง 6 ด้าน คือ กายภาพ เคมี ชีวภาพ จิตสังคม การยศาสตร์ และอุบัติเหตุ ยังไม่เคยมีการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพของพระสงฆ์มาก่อน ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยติดตามสังเกตพระสงฆ์ที่วัดโสธรวรารามวรวิหาร จังหวัดฉะเชิงเทราจำนวน 2 รูป โดยทำการติดตามทีละรูป เริ่มติดตามตั้งแต่พระสงฆ์ตื่นนอนในตอนเช้า ไปในทุกขั้นตอนกิจวัตรประจำวันตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์ จนถึงก่อนเข้าจำวัดในตอนกลางคืน และทำการสอบถามพระสงฆ์เพิ่มเติมจากประสบการณ์ของท่านที่บวชมานานกว่า 20 พรรษาทั้ง 2 รูปว่ามีกิจวัตรประจำวันอื่นๆ ที่พระสงฆ์ทำนอกเหนือจากที่ได้เห็นในวันที่ไปติดตามท่านหรือไม่อย่างไร เพื่อให้ได้ทราบ และประเมินความเสี่ยงสุขภาพของพระสงฆ์ได้อย่างครอบคลุม พบว่าลำดับความเสี่ยงที่มีความสำคัญสูงสุด คือสิ่งคุกคามด้านการยศาสตร์ รองลงมาคือสิ่งคุกคามด้านชีวภาพ จึงควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในเรื่องขนาดของปัญหาการยศาสตร์โดยละเอียดเพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ไทยต่อไป

คำสำคัญ: สิ่งคุกคามสุขภาพ; พระสงฆ์ไทย; การยศาสตร์

*ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้รับต้นฉบับ 9 กุมภาพันธ์ 2564; แก้ไขบทความ: 30 ตุลาคม 2564; รับลงตีพิมพ์: 20 ธันวาคม 2564

บทนำ

พระสงฆ์เป็นผู้ประกอบสัมมาอาชีวะ มีหน้าที่รักษาธรรมะให้อยู่คู่โลก[1] นับเป็นอาชีพหนึ่ง โดยองค์การจัดหมวดหมู่มาตรฐานอาชีพระหว่างประเทศ พระสงฆ์อยู่ในกลุ่มผู้ประกอบอาชีพด้านผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับศาสนา (ISCO 2460 Religious professionals)[2] พระสงฆ์เป็นผู้มีส่วนสำคัญในการสืบทอดพระพุทธศาสนาโดยน้อมนำหลักธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้ามาปฏิบัติและเผยแผ่แก่พุทธศาสนิกชน อีกทั้งยังเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ และจิตวิญญาณ เป็นผู้มีส่วนสำคัญในการสร้างชุมชนเข้มแข็ง เป็นที่พึ่งของประชาชนด้านสุขภาพ แต่พบว่าพระสงฆ์มีปัญหาสุขภาพหลายด้าน ในปัจจุบันสังคมตระหนักถึงปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ ภาคส่วนต่างๆ ได้ขับเคลื่อนจนเกิดธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ ปีพุทธศักราช 2560 โดยมุ่งไปสู่การปฏิบัติตามหลักการ “ธรรมนำโลก” เป็นการร่วมกันทำงานระหว่างหลายภาคส่วน มีสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติเป็นแกนหลัก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น ทำหน้าที่ในการจัดทำทะเบียนพระสงฆ์ทั่วประเทศ ให้พระสงฆ์มีสิทธิในการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างครอบคลุม มีการจัดทำนโยบายจับคู่ 1 วัด/1 รพ. รพ.สต. หรือศูนย์บริการสาธารณสุข มีการจัดอบรมพระคิลานุปัฏฐาก หรือ พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด กรมอนามัยโดยสำนักอนามัยผู้สูงอายุ พัฒนาหลักสูตรอบรมพระคิลานุปัฏฐาก เพื่อมุ่งไปสู่การเป็นวัดส่งเสริมสุขภาพที่มีโครงสร้างพื้นฐานด้านการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ขับเคลื่อนให้มีการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในวัดทุกรูป และวัดร่วมพัฒนาชุมชนคุณธรรมตามโครงการชุมชนคุณธรรมขับเคลื่อนด้วยพลังบวร (บ้าน วัด โรงเรียน)[3] ปัจจุบันงานวิจัยเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพในพระสงฆ์ไทย ยังมีอยู่อย่างจำกัด ก่อนหน้านี้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ โรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ อัตราการสูบบุหรี่สูง อาหารมีรสหวานมันเค็มมาก[4] ความเชื่อเกี่ยวกับการทำบุญและลักษณะอาหารที่ญาติโยมนำมาถวายพระสงฆ์ อาการปวดเมื่อยที่พบได้บ่อยในพระสงฆ์ ปวดหลัง[5] ปวดเข่า ข้อเข่าเสื่อม[6] แต่พบว่ายังไม่มีการศึกษาวิจัยใดที่มีการประเมินความเสี่ยงสุขภาพของพระสงฆ์ไทยแบบครอบคลุมวัตรปฏิบัติประจำวันของพระสงฆ์มาก่อน ผู้วิจัยจึงทำการศึกษานำร่องโดยวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับความเสี่ยงสุขภาพพระสงฆ์เพื่อดูว่าในแต่ละวันพระสงฆ์มีความเสี่ยงสุขภาพใดบ้าง โดยจะบรรยายว่าแต่ละกิจกรรมตามวัตรปฏิบัติประจำวันของพระสงฆ์มีความเสี่ยงด้าน กายภาพ เคมี ชีวภาพ จิตสังคม การยศาสตร์ และอุบัติเหตุ ในแต่ละด้านอย่างไรบ้าง

วิธีการ

รูปแบบ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยใช้วิธีเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

ประชากรเป้าหมาย (target population) คือ พระสงฆ์ที่จำพรรษาอยู่ในจังหวัดฉะเชิงเทราทั้งหมด ตัวอย่าง (sample) พระสงฆ์ที่จำพรรษาอยู่ในวัดโสธรวรารามวรวิหาร ทำการสุ่มแบบจำเพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยคำแนะนำของเจ้าอาวาสวัดโสธรวรารามวรวิหาร และเจ้าคณะจังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นพระสงฆ์ที่บวชมา 20 พรรษาขึ้นไป และยังสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์อย่างต่อเนื่อง

การเก็บข้อมูล

ทำการขออนุญาตเจ้าอาวาสวัดโสธรวรารามวรวิหาร จากนั้นขออนุญาตท่านเจ้าคณะจังหวัดฉะเชิงเทรา อธิบายวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ที่ต้องการประเมินความเสี่ยงสุขภาพของพระสงฆ์ ท่านจึงติดต่อพระสงฆ์รูปแรก และรูปที่ 2 พระสงฆ์ทั้งสองรูปเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท นักธรรมเอก และเปรียญธรรม 7-8 ประโยค เป็นอาจารย์โรงเรียนพระปริยัติธรรมวัดโสธรฯ เป็นผู้ปฏิบัติดีปฏิบัติชอบ บวชมานานกว่า 20 พรรษา ยังปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์อย่างต่อเนื่องครบถ้วน ทำการขออนุญาตติดตามพระสงฆ์ทั้งสองรูปทีละรูป นัดหมายก่อนเริ่มทำการติดตาม พระสงฆ์ทั้งสองรูป โดยติดตามพระสงฆ์รูปแรกในวันที่ 22 มกราคม 2563 และติดตามพระสงฆ์รูปที่ 2 ในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2563 ติดตามพระสงฆ์รูปละ 1 วัน รวมเวลาที่ติดตามพระสงฆ์รูปละ 18 ชั่วโมง โดยเริ่มทำการติดตามตั้งแต่ท่านตื่นนอนในตอนเช้า ไปทำตามกิจวัตรประจำวันตามปกติของพระสงฆ์ และได้ทำการเดินสำรวจวัด (walk through survey) ไปพร้อมกับท่านด้วย รวมทั้งสอบถามท่านว่าพระสงฆ์มีโอกาสมีวัตรปฏิบัติประจำวันแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร ให้ท่านอธิบายให้ฟังเพิ่มเติมร่วมด้วย จนถึงพระสงฆ์เข้าจำวัดตอนกลางคืน

ผลการศึกษา

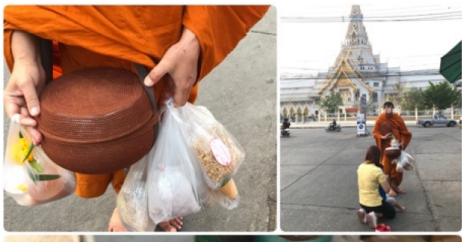
ลักษณะกิจวัตรประจำวันตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์ สอดคล้องกันทั้งสองรูป กล่าวคือ พระสงฆ์เริ่มตื่นนอนประมาณ 04.00 - 04.30 น. จากนั้นทำความสะอาดร่างกาย และเดินไปที่พระอุโบสถเพื่อทำวัตรเช้าประมาณ 05.00 – 05.45 น. โดยเป็นการนั่งสวดมนต์ในท่าคุกเข่า (ท่าเทพบุตร) ประมาณ 15 นาที นั่งพับเพียบสวดมนต์ประมาณ 30 นาที เป็นการนั่งแบบไม่มีพนักพิง (มีพนักพิงสำหรับเจ้าอาวาสเพียงรูปเดียว พระสงฆ์รูปอื่นไม่มีพนักพิง) จากนั้นพระสงฆ์จะเริ่มออกบิณฑบาตประมาณ 05.45 - 06.15 น. (เวลาแตกต่างกันตามช่วง

ฤดูได้ พระสงฆ์ท่านอธิบายว่าเมื่อหยิบใบไม้มาวางในฝ่ามือแล้วเริ่มมองเห็นลายใบไม้ก็เริ่มออกบิณฑบาตได้) โดยจะเดินไปตามทางเดินเท้าหรือไหล่ทางระยะทางประมาณ 2-3 กิโลเมตร ใช้เวลาเดิน 45 – 60 นาที หลังจากนั้นกลับมาฉันภัตตาหารเช้าที่วัดประมาณ 07.00 - 07.15 น. โดยพระสงฆ์จะเลือกฉันแต่พอดีโดยมีการพิจารณาปัจจัยสี่ก่อนเริ่มฉัน หลังจากนั้นประมาณ 08.00 น. พระสงฆ์จะเริ่มปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามวัตรปฏิบัติของสงฆ์ ซึ่งมีความแตกต่างกันในหน้าที่ของพระสงฆ์แต่ละรูป โดยได้รับมอบหมายจากเจ้าอาวาส เช่น พระสงฆ์ที่เป็นอาจารย์โรงเรียนพระปริยัติจะไปทำหน้าที่สอนที่โรงเรียนพระปริยัติ พระสงฆ์ที่ดูแลโบสถ์สนทนาธรรมกับพุทธศาสนิกชน รวมถึงการรับถวายสังฆทาน ในวันที่มีญาติโยมมากอาจต้องนั่งตลอดครึ่งเช้า โดยเป็นการนั่งพับเพียบหรือขัดสมาธิโดยมีพนักพิงตั้งแต่ 08.00 - 11.00 น. แต่ไม่ได้นั่งทุกวันมีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนพระสงฆ์มาทำหน้าที่นี้ หรืออาจนั่งปฏิบัติธรรมนั่งสมาธิ เดินจงกรม จากนั้นเวลา 11.00 - 12.00 น. พระสงฆ์จะฉันภัตตาหารเพล หลังจาก 12.00 น. จะเป็นการพักผ่อนอิริยาบถ เมื่อถึงเวลา 13.00 น. พระสงฆ์จะไปทำการสอนต่อที่โรงเรียนพระปริยัติ หรือไปรับกิจนิมนต์นอกวัด เช่น ไปร่วมงานศพไปเยี่ยมพระสงฆ์ที่รู้จักกันที่อาพาธไปโปรดญาติโยมที่เจ็บป่วยที่บ้าน จำวัดกรณีเหนื่อยล้าจากภารกิจช่วงเช้ามาก หรือทำสมาธิ เดินจงกรม ปฏิบัติธรรม ปัดกวาดเสนาสนะ กวาดลานวัด ดูแลช่วยงานครูอุปัชฌาย์ จนถึงเวลาเย็นจะมีการทำวัตรเย็นเวลา 17.00 น. ใช้เวลาประมาณ 45 นาที (แต่ละวัดอาจมีความแตกต่างกันบางวัดอาจเริ่มทำวัตรเย็น 19.00 น. แต่ทำลักษณะเดียวกันคือนั่งท่าเทพบุตรประมาณ 15 นาที นั่งพับเพียบ 30 นาที ในการสวดมนต์ทำวัตรเย็น) จากนั้นพักผ่อนอิริยาบถ เมื่อถึงเวลา 19.00 น. จะเป็นการสอนหนังสือสำหรับโรงเรียนพระปริยัติหรือศึกษาพระธรรมคำสั่งสอนด้วยตนเองหรือนั่งฟังครูอุปัชฌาย์ทำการให้ข้อฝึกต่างๆ ตามพระพุทธศาสนาเพื่อความเจริญก้าวหน้าในความรู้ความเข้าใจแตกฉานในหลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนาต่อไป จนถึงเวลา 21.00 น. จากนั้นนั่งสมาธิก่อนเข้าจำวัด โดยเวลาจำวัดส่วนมากจะอยู่ที่ประมาณ 22.00 - 23.00 น.

ตารางแสดงการบ่งชี้สิ่งคุกคามสุขภาพ (Hazard Identification) ตามกิจวัตรประจำวันตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์

ความเสี่ยงสุขภาพที่พบ		กิจกรรมตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์
กายภาพ	ไม่มี	**ตื่นนอนตอนเช้า เข้าห้องน้ำ ทำกิจธุระส่วนตัว**
เคมี	ไม่มี	
ชีวภาพ	ยุงที่สามารถเป็นพาหะนำโรคได้ โดยเฉพาะยุงลายที่นำโรคไข้เลือดออก	
จิตสังคม	ไม่มี	
การยศาสตร์	ไม่มี	
อุบัติเหตุ	ห้องน้ำไม่มีราวจับพระสงฆ์ที่อายุมากมีความเสี่ยงในการหกล้ม	
กายภาพ	ไม่มี	**ทำวัตรเช้า**
เคมี	ไม่มี	
ชีวภาพ	ยุง	
จิตสังคม	พระบวชใหม่อาจมีความกังวลเรื่องจำบทสวดได้ช้ากว่าเพื่อน	
การยศาสตร์	มีการนั่งในท่าทางที่ผิดธรรมชาติ (Awkward posture) มีการงอเข่านั่งโดยไม่มีพนักพิง บางครั้งมีการเอี้ยวตัวก้มหลัง	
อุบัติเหตุ	ไม่มี	

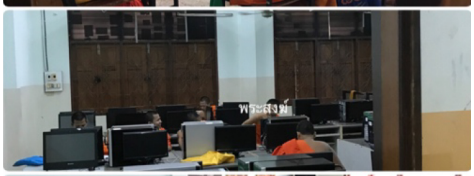
ตารางแสดงการบ่งชี้สิ่งคุกคามสุขภาพ (Hazard Identification) ตามกิจวัตรประจำวันตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์ (ต่อ)

ความเสี่ยงสุขภาพที่พบ		กิจกรรมตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์
กายภาพ	ความร้อนจากบาตรที่ใส่ข้าวและกับข้าวที่มีความร้อนมาก การเสียดสีกับพื้นถนนเนื่องจากเดินเท้าเปล่า	บิณฑบาต 
เคมี	จากท้องถนน	
ชีวภาพ	มีฝนตกจะมีโอกาสเสี่ยงต่อพยาธิที่ไชผ่านผิวหนัง กรณีเดินในบริเวณที่รกอาจมีอันตรายจากสัตว์มีพิษ ความเสี่ยงโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ	
จิตสังคม	ไม่มี	
การยศาสตร์	มีการถือของรับบิณฑบาตจากพุทธศาสนิกชน บางครั้งมีจำนวนมาก มีความหนักและมีการรัดบริเวณนิ้วแต่ละนิ้วที่ถือของ	
อุบัติเหตุ	มีความเสี่ยงในการถูกรถเฉี่ยวชน เสี่ยงของมีคมบาดเท้า เสี่ยงลื่นล้ม	

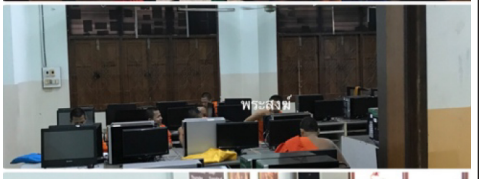
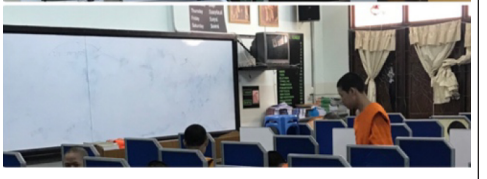
ตารางแสดงการบ่งชี้สิ่งคุกคามสุขภาพ (Hazard Identification) ตามกิจวัตรประจำวันตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์ (ต่อ)

ความเสี่ยงสุขภาพที่พบ		กิจกรรมตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์
กายภาพ	ไม่มี	**ฉันภัตตาหารเช้า**
เคมี	ไม่มี	
ชีวภาพ	ไม่มี	
จิตสังคม	ไม่มี	
การยศาสตร์	มีการนั่งกับพื้นโดยไม่มีพนักพิง มีการบิดเอี้ยวตัว มีการก้มคอก้มหลัง	
อุบัติเหตุ	ไม่มี	
กายภาพ	ไม่มี	**ทำกิจวัตรประจำวันช่วงเช้าตามที่ได้รับมอบหมาย**
เคมี	ไม่มี	
ชีวภาพ	ความเสี่ยงโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ	
จิตสังคม	ไม่มี	
การยศาสตร์	มีการนั่งนาน บางครั้งนานถึงสามชั่วโมง นั่งขัดสมาธิมีการงอเข่าเป็นเวลานาน มีพนักพิงแต่อาจเผลอ ก้มหลังต่อเนื่องได้	
อุบัติเหตุ	ไม่มี	

ตารางแสดงการบ่งชี้สิ่งคุกคามสุขภาพ (Hazard Identification) ตามกิจวัตรประจำวันตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์ (ต่อ)

ความเสี่ยงสุขภาพที่พบ		กิจกรรมตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์
กายภาพ	ไม่มี	**ฉันภัตตาหารเพล**
เคมี	ไม่มี	
ชีวภาพ	ความเสี่ยงโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ	
จิตสังคม	ไม่มี	
การยศาสตร์	มีการนั่งกับพื้นโดยไม่มีพนักพิง มีการบิดเอี้ยวตัว มีการก้มคอ ก้มหลัง	
อุบัติเหตุ	ไม่มี	
กายภาพ	ไม่มี	**ทำกิจวัตรประจำวันช่วงบ่ายตามที่ได้รับมอบหมาย**
เคมี	ไม่มี	
ชีวภาพ	ไม่มี	
จิตสังคม	พระสงฆ์อาจมีความเครียดถ้าสอนแล้วเณรไม่เข้าใจ หรือไม่ตั้งใจเรียน	
การยศาสตร์	เก้าอี้มีพนักพิง พระสงฆ์ผู้สอนมักยืนสอน แต่สามารถพักนั่งได้ตลอด ผู้เรียนคือเณรมีโอกาสปวดเมื่อยจากขนาดโต๊ะเรียนเล็กเกินไป	
อุบัติเหตุ	ไม่มี	

ตารางแสดงการบ่งชี้สิ่งคุกคามสุขภาพ (Hazard Identification) ตามกิจวัตรประจำวันตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์ (ต่อ)

ความเสี่ยงสุขภาพที่พบ		กิจกรรมตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์
กายภาพ	ไม่มี	**ทำวัตรเย็น**
เคมี	ไม่มี	
ชีวภาพ	ยุง	
จิตสังคม	พระบวชใหม่อาจมีความกังวลเรื่องจำบทสวดได้ช้ากว่าเพื่อน	
การยศาสตร์	มีการนั่งในท่าทางที่ผิดธรรมชาติ (Awkward posture) มีการงอเข่านั่งโดยไม่มีพนักพิง บางครั้งมีการเอี้ยวตัว ก้มหลัง	
อุบัติเหตุ	ไม่มี	
กายภาพ	ไม่มี	**กิจกรรมการเรียนการสอนตอนค่ำ**
เคมี	ไม่มี	
ชีวภาพ	ไม่มี	
จิตสังคม	พระสงฆ์อาจมีความเครียดถ้าสอนแล้วเณรไม่เข้าใจหรือไม่ตั้งใจเรียน	
การยศาสตร์	การยศาสตร์ เก้าอี้มีพนักพิง พระสงฆ์ผู้สอนมักยืนสอน แต่สามารถพักนั่งได้ตลอด ผู้เรียนคือเณรมีโอกาสปวดเมื่อยจากขนาดโต๊ะเรียนเล็กเกินไป วัดอื่นๆ ที่พระสงฆ์เรียนธรรมะกับพระอาจารย์อาจมีการนั่งฟังกับพื้นมีก้มคอ ก้มหลัง และงอเข่าได้	
อุบัติเหตุ	ไม่มี	

ตารางแสดงการบ่งชี้สิ่งคุกคามสุขภาพ (Hazard Identification) ตามกิจวัตรประจำวันตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์ (ต่อ)

ความเสี่ยงสุขภาพที่พบ		กิจกรรมตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์
กายภาพ	ไม่มี	นั่งทำสมาธิก่อนจำวัด
เคมี	ไม่มี	
ชีวภาพ	ยุง	
จิตสังคม	ไม่มี	
การยศาสตร์	มีการนั่งโดยไม่มีพนักพิง ถ้านั่งต่อเนื่องเป็นเวลานาน อาจเผลอก้มคอก้มหลังได้	
อุบัติเหตุ	ไม่มี	

ตารางแสดงการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ (Health Risk Assessment) ในรูปแบบ Risk Assessment Matrix

สิ่งคุกคามสุขภาพที่พบ	ผลการจัดอันดับความเสี่ยง		
	ระดับความเป็นอันตราย (A)	โอกาสของการเกิดอันตราย (B)	การจัดอันดับความเสี่ยง = (A)x(B)
สิ่งคุกคามทางกายภาพ			
ความร้อน	1	2	2
การเสียดสี (เวลาเดินเท้าเปล่า)	1	2	2
สิ่งคุกคามทางชีวภาพ			
ยุง	2	2	4
โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ	2	2	4
พยาธิที่ไชผ่านผิวหนังได้	1	1	1
สิ่งคุกคามทางเคมี			
ฝุ่น PM 2.5	2	2	4

ตารางแสดงการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ (Health Risk Assessment) ในรูปแบบ Risk Assessment Matrix (ต่อ)

สิ่งคุกคามสุขภาพที่พบ	ผลการจัดอันดับความเสี่ยง		
	ระดับความเป็นอันตราย (A)	โอกาสของการเกิดอันตราย (B)	การจัดอันดับความเสี่ยง = (A)x(B)
การยศาสตร์ การนั่งในท่าทางที่ผิดธรรมชาติ (Aukward posture)	2	3	6
การออกถือของหนัก และมีแรงกดเฉพาะที่ (Forceful excertion and Mechanical Force concentration)	2	3	6
นั่งอยู่กับที่ติดต่อกันจนมีผลต่อการบาดเจ็บกล้ามเนื้อ (Static Posture)	2	3	6
สิ่งคุกคามด้านอุบัติเหตุ ความเสี่ยงอุบัติเหตุจราจร (เสี่ยงถูกยานพาหนะเฉี่ยวชนขณะบิณฑบาต) ความเสี่ยงถูกของมีคมบาด (เดินเท้าเปล่าบิณฑบาต) เสี่ยงพลัดตกหกล้ม (ห้องน้ำไม่มีราวจับ)	3	1	3
สิ่งคุกคามทางจิตวิทยาสังคม -พระสงฆ์อาจมีความกังวลเรื่องสอนเณรเข้าใจช้า พระบวชใหม่อาจกังวลเรื่องจำบทสวดยังไม่ได้	1	1	1

ระดับความเป็นอันตราย (A) เล็กน้อย = 1, ปานกลาง = 2, มาก = 3
โอกาสของการเกิดอันตราย (B) ไม่น่าเกิด/เกิดน้อย = 1, ปานกลาง = 2, มาก = 3
การจัดอันดับความเสี่ยง ความเสี่ยงเล็กน้อยหรือความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (คะแนน 1 ถึง 2), ความเสี่ยงปานกลาง (คะแนน 3 ถึง 4), ความเสี่ยงสูงหรือ ความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้ (คะแนน 6 ถึง 9)[13]

วิจารณ์

จากการติดตามพระสงฆ์ 2 รูป ตั้งแต่ตื่นนอนตอนเช้าจนถึงเข้าจำวัดในตอนกลางคืน และได้สอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์ พบว่ามีความคล้ายคลึงกัน เนื่องจากมีข้อกำหนดชัดเจนเรื่องวัตรปฏิบัติ 10 ของพระสงฆ์[7] โดยมีบันทึกในคัมภีร์อรรถกถา[8] อาจมีแตกต่างกันบ้างในแต่ละวัด แต่จะแตกต่างกันในแง่ของรายละเอียดปลีกย่อย เช่น ระยะเวลาในการทำไม่เท่ากัน เช่น บางวัดทำวัตรเช้าช่วง 08.30 – 09.15 น. หรือบางวัดอาจทำวัตรเย็นเวลา 19.30 น. หลังทำวัตรเสร็จเจ้าอาวาสหรือพระสงฆ์ผู้ทรงความรู้ก็จะแสดงธรรมให้พระบวชใหม่ หรือพระนวกะฟัง และมีการอธิบายเล่าประสบการณ์การทำสมาธิ ทั้งในส่วนสมถะ และวิปัสสนา ขึ้นกับความถนัดของพระอาจารย์ท่านนั้น เป็นต้น

ผลการติดตามประเมินความเสี่ยงสุขภาพพระสงฆ์ทั้ง 6 ด้าน พบว่าความเสี่ยงทางสุขภาพที่พบบ่อยที่สุด และจัดอันดับความเสี่ยงอยู่ในระดับความเสี่ยงสูง คือความเสี่ยงทางการยศาสตร์ (Ergonomic hazards)[9] กล่าวคือ พบในช่วงทำวัตรเช้า บิณฑบาต ฉันภัตตาหารเช้า ทำกิจวัตรประจำวันตามที่ได้รับมอบหมาย ช่วงเช้า (สนทนาธรรมกับญาติโยมและรับถวายสังฆทาน) ฉันภัตตาหารเพล ทำวัตรเย็น ไปจนถึงนั่งเรียนกับพระอาจารย์และทำสมาธิก่อนนอน อันมีลักษณะการนั่งในท่าทางที่ผิดธรรมชาติ การถือของหนัก ที่เป็นสาเหตุให้เกิดอาการผิดปกติของระบบกล้ามเนื้อและกระดูกโครงร่างได้[10] และได้สัมภาษณ์พระภิกษุทั้งสองรูป พบว่าท่านเคยมีอาการปวดบริเวณหลังส่วนล่าง แต่ไม่รุนแรงถึงขั้นกระทบการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ใช้วิธีกายบริหารยืดเหยียดและทายานวดแก้ปวด ส่วนความเสี่ยงที่สำคัญและควรกล่าวถึงคือความเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเดินหายใจจัดอันดับความเสี่ยงอยู่ในระดับความเสี่ยงปานกลาง เนื่องจากช่วงที่เริ่มทำวิจัยต้นปี พ.ศ. 2563 โควิด-19 ยังไม่ได้มีการระบาดรุนแรงในรูปพระสงฆ์จึงยังไม่ได้ใส่หน้ากากอนามัย แต่หากเป็นช่วงที่โควิดมีการระบาดควรทำตามมาตรการภาครัฐอย่างเคร่งครัด คือ ใส่หน้ากาก เว้นระยะห่าง ใช้ช้อนกลาง หมั่นล้างมือ เลี่ยงไปในพื้นที่ซึ่งมีการระบาด และหลีกเลี่ยงสถานที่แออัด[12] สำหรับยุงซึ่งเป็นพาหะนำโรค โดยเฉพาะยุงลายที่นำโรคไข้เลือดออกจัดอันดับความเสี่ยง

อยู่ในระดับความเสี่ยงปานกลาง เนื่องจากกุฏิพระสงฆ์มีการเก็บของจำนวนมาก มีโอกาสที่ยุงจะเข้าไปซ่อนอยู่ในกุฏิได้ ถ้าเป็นไปได้ควรมีการติดมุ้งลวดและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ความเสี่ยงที่มีอันตรายสูงกว่าแต่มีโอกาสน้อยกว่าคือความเสี่ยงอันตรายอุบัติเหตุจัดอันดับความเสี่ยงอยู่ในระดับความเสี่ยงปานกลาง ได้แก่ ความเสี่ยงจากการถูกรถชนและความเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มโดยเฉพาะในพระสงฆ์ที่อายุมาก เนื่องจากไม่มีราวจับในห้องน้ำ สอดคล้องกับงานวิจัยก่อนหน้า[11] ความเครียดเป็นอีกสิ่งคุกคามที่พบได้แต่ไม่รุนแรง เพราะพระสงฆ์มีวิธีจัดการความเครียดตามหลักพระพุทธศาสนา ถ้านำมาใช้ให้ถูกต้องก็จะแก้ไขบรรเทาไปได้ การที่พระสงฆ์ไม่ใส่รองเท้าอาจมีความเสี่ยงเป็นแผลที่เท้าได้จากการเสียดสีช่วงไปเดินบิณฑบาตโดยเฉพาะพระสงฆ์ที่เป็นเบาหวาน ควรตรวจดูเท้าก่อนและหลังการบิณฑบาตอยู่เสมอเพื่อลดการเกิดแผลและกรณีที่เป็นแผลแล้วควรใส่รองเท้าบิณฑบาต ปัจจุบันพระสงฆ์มีความตระหนักเรื่องควันธูป ไม่มีการจุดธูปในที่ปิดแล้ว จะมีการจุดธูปเทียนบ้างในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา แต่เป็นการจุดในที่โล่งแจ้งอากาศถ่ายเทดี และจุดปีละประมาณ 3-4 ครั้งเท่านั้น จึงไม่ได้มีการบรรยายถึงความเสี่ยงเรื่องนี้

สรุป

เมื่อทำการประเมินความเสี่ยงสุขภาพพระสงฆ์ตามกิจวัตรประจำวันตามวัตรปฏิบัติแล้ว พบว่าความเสี่ยงที่พบบ่อยที่สุด คือความเสี่ยงจากสิ่งคุกคามด้านการยศาสตร์ จึงควรทำการศึกษาต่อไปว่าพระสงฆ์มีอาการผิดปกติของระบบกล้ามเนื้อและกระดูกโครงร่างบริเวณใด ความชุกเท่าไรบ้าง และมีความรุนแรงถึงขั้นกระทบการปฏิบัติ หรือต้องหยุดการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์มากน้อยเพียงใด มีปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องบ้าง และพระสงฆ์มีแนวทางการดูแลสุขภาพอย่างไร เพื่อนำไปสู่การหาแนวทางป้องกันบรรเทาปัญหาการยศาสตร์ในพระสงฆ์ได้อย่างตรงจุดและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณ พระธรรมมังคลาจารย์ วิ. เจ้าอาวาสวัดโสธรวราราม วรวิหาร พระราชปริยัติสุนทร เจ้าคณะจังหวัดฉะเชิงเทรา และพระสงฆ์ที่กรุณาเข้าร่วมการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ทั้ง 2 รูป

เอกสารอ้างอิง

1. สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ.ปยุตฺโต). ซีดีธรรมะบรรยายชุด "ตามพระใหม่ไปเรียนธรรม". กรุงเทพฯ: มูลนิธิพุทธธรรม; 2539.
2. International Standard Classification of Occupations ILo. 2460 RELIGIOUS PROFESSIONALS [Internet]. 2004 [cited 2019 Nov 13]. Available from: https://www.ilo.org/public/english/bureau/stat/isco/isco88/2460.htm.
3. พระราชวรมุนีและคณะ. ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 12 เม.ย. 2562] เข้าถึงได้จาก: http://kbphpp.nationalhealth.or.th/handle/123456789/7532?locale-attribute=th.
4. สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. วิกฤตสุขภาพพระสงฆ์ไทยนับแสนรายป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เหตุพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 18 ก.ย. 2562]. เข้าถึงได้จาก: https://www.hfocus.org/content/2019/09/17751.
5. พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต, ธวัลรัตน์ แดงหาญ, สรัญญา วภัชชวิธี. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น 2558;22:117-30.
6. มินตรา สาระรักษ์, วรารัตน์ สังวะลี, วิลาศ คำแพงรี. ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังของพระภิกษุสงฆ์ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี 2560;19:37-48.
7. พระมหาอุทิศ กวิว์โส (แววสะบก). กิจวัตร 10 : จริยาพื้นฐานเพื่อการพัฒนาตนวิถีพุทธ. วารสารครุศาสตร์ปริทรรศน์ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2558;2:70-9.
8. มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ. กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539.
9. สสิธร เทพตระการพร. การยศาสตร์เบื้องต้น (Basic ergonomic). ใน: อดุลย์ บัณฑุกุล, บรรณาธิการ. ตำราอาชีวเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิสย์; 2562.หน้า 223-49.
10. สุรศักดิ์ บูรณตรีเวทย์. โรคกระดูกและข้อจากการทำงาน (Occupational musculoskeletal diseases). ใน: อดุลย์ บัณฑุกุล, บรรณาธิการ. ตำราอาชีวเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิสย์; 2562.หน้า 719-38.

11. พระมหาประหยัด ปญฺญาวโร. การจัดการสิ่งแวดล้อมวัดเพื่อดูแลสุขภาพพระสงฆ์ไทยตามแนวพระพุทธศาสนา. สันติศึกษาปริทรรศน์ 2561;6:1578-93.
12. สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. เปิดเอกสารแผนรับมือโควิดรอบสอง 3 อาจารย์แพทย์ จับตา 3 ปัจจัย เชื้อกลายพันธุ์-เปิดประเทศ-15 พื้นที่เสี่ยง [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 4 ก.พ. 2564]. เข้าถึงได้จาก: https://www.hfocus.org/content/2020/07/19815
13. สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการตรวจประเมินการดำเนินงานการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2557.
14. พระมหาอุทิศ กวิวโส (แวงสะบก). กิจวัตร 10 : จริยาพื้นฐานเพื่อการพัฒนาตนวิถีพุทธ. วารสารครุศาสตร์ปริทรรศน์ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2558;2:70-9.