

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19

สมศรี สัจจะสกุลรัตน์¹
ธานี กล่อมใจ² พระครูพิศาลสรกิจ³

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 กลุ่มตัวอย่างคือ เจ้าอาวาส ประจำวัดในพื้นที่เขตปกครองสงฆ์อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา จำนวน 103 รูป เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยพัฒนาเอง เก็บข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้สึกต่อสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 งบประมาณช่วยเหลือ ความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจากโควิด 19 ระดับการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19 และการปฏิบัติกิจการสงฆ์ 6 ด้าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและไคสแควร์ ผลการวิจัยพบว่า ด้านความรู้รู้สึกต่อสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 เจ้าอาวาสร้อยละ 64.08 มีความรู้สึกเครียด วิตกกังวล กลัว ด้านงบประมาณช่วยเหลือ ร้อยละ 59.22 ทางวัดไม่ได้รับงบประมาณ ด้านความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจาก โควิด 19 ส่วนใหญ่ ร้อยละ 75.73 มีความรู้อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ =8.37, SD.=1.24) ด้านระดับการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19 ส่วนใหญ่ ร้อยละ 66.02 มีระดับการเข้าถึงข้อมูลอยู่ในระดับปานกลาง และการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =3.06, SD.=0.69) และทุกรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการปกครอง ($\bar{X}$ =3.27 SD.=0.69) และด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ด้านศึกษาสงเคราะห์ ($\bar{X}$ =2.72, SD.=0.99) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจากโควิด 19 มีความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับต่ำ (r =.21, p <.05) ระดับการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19 มีความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับปานกลาง (r =.56, p <.01) และงบประมาณช่วยเหลือมีความสัมพันธ์ กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (χ^2 =11.454, p <.01) ข้อเสนอแนะคือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ควรกำหนดนโยบายด้านงบประมาณช่วยเหลือ มีการส่งเสริมความรู้ที่ถูกต้องในการป้องกันตนเองจากโควิด 19 และเพิ่มระดับการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19 แก่เจ้าอาวาสให้มากขึ้น

คำสำคัญ: ปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส, ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19, การระบาดของโรคโควิด

วันที่รับ: 7 กรกฎาคม 2564 วันที่แก้ไข: 18 สิงหาคม 2564 วันที่ตอบรับ: 19 สิงหาคม 2564

¹ พร.ด. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา สถาบันพระบรมราชชนก

ผู้ติดต่อหลัก อีเมล: somsr.s@bcnpy.ac.th

² พรด. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา สถาบันพระบรมราชชนก

³ พร.ด. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตพะเยา

Factors related to an implementation of sangha activities among abbots during COVID-19 outbreak situations

Somsri Satjasakulrat¹
Thanee Glomjai² Phrakhrui Pisansorakit³

Abstract

This descriptive research was aimed to study the implementation of sangha activity among abbots and the factors related to implementation of sangha activity among abbots during COVID-19 outbreak situations. The samples were 103 abbots residing in temples at the area of the sangha administration, mueang district, Phayao province. The research tools consisted questionnaires collecting data about demographic data, feeling about COVID-19 outbreak, budget assistance, basic knowledge of self-protection from COVID-19, level of access to the information about COVID-19, and implementation of six aspect of sangha activity among abbots. Data was analyzed by descriptive statistics, Pearson's product moment correlation coefficient, and Chi-square test. The results revealed that 64.0 percent of the abbots were stressed, anxious and scared of COVID-19 outbreak situations. In terms of budget assistance, 59.22% percent of temples did not receive budget. Most of them (75.73%) had basic knowledge of self-protection from COVID-19 at high level ($\bar{X}$ =8.37, S.D. = 1.24), and 66.02% percent accessed to the information regarding COVID-19 at moderate level. In regard to the implementation for sangha activities, the overall score was at the moderate level ($\bar{X}$ =3.06, SD.=0.69), and each aspect had scores at a moderate level. The highest average score was the administrative aspect ($\bar{X}$ =3.27, SD.=0.69), and the lowest average score was welfare educational aspect ($\bar{X}$ =2.72, SD.=0.99). Factors related to implementation of sangha activities among abbots during COVID-19 outbreak situations included basic knowledge of self-protection from COVID-19 ($r=.21$, $p<.05$), level of access to the information about COVID - 19 ($r=.56$, $p<.01$), and budget assistance ($\chi^2=11.454$, $p<.01$). Findings suggest that those involved should consider policy regarding budget support for temples, promote self-protect knowledge regarding COVID-19, and increase level of access to the information about COVID-19 among abbots.

Keywords: Implementation for sangha activity among abbots, knowledge about COVID-19, COVID-19 outbreak

Submitted: July 7, 2021 Revised: August 18, 2021 Accepted: August 19, 2021

¹ Ph.D., Boromarajonani College of Nursing Phayao, Praboromarajchanok Institute
Corresponding author, E-mail: somsri.s@bcnpy.ac.th

² Ph.D., Boromarajonani College of Nursing Phayao, Praboromarajchanok Institute

³ Ph.D., Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Phayao Campus

บทนำ

ปัจจุบันสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 ในระดับโลก มีความรุนแรงอย่างชัดเจน และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จุดเริ่มต้นมาจากช่วงปลายเดือนธันวาคม 2562 ที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน มีการรายงานกลุ่มก้อนผู้ป่วยโรคปอดติดเชื้อที่ไม่ทราบสาเหตุ ต่อมาทราบว่าเกิดจากเชื้อ Coronavirus สายพันธุ์ใหม่ (พิกัดเพี้ยน สิริคุตต์, 2563) องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสนี้เป็น “การระบาดใหญ่” (pandemic) เมื่อ 11 มีนาคม 2563 (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค, 2563) และรายงานจาก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (12 สิงหาคม 2564) ทั่วโลกพบผู้ติดเชื้อจำนวน 205,604,500 คน ยอดผู้เสียชีวิตจำนวน 4,338,741 คน (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค, 2564) สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ของประเทศไทย ในช่วงแรกตลอดปี 2563 สามารถควบคุมการระบาดได้ดี จนกระทั่งปลายปี 2563 ถึงขณะนี้ (12 สิงหาคม 2564) ตลอด 8 เดือนที่ผ่านมาประเทศไทยมีการระบาดของโรคโควิด 19 ระลอก 2 และระลอก 3 ในช่วงเวลาที่ต่อเนื่องกัน การระบาดกระจายไปในทุกภาคทั่วประเทศ แนวโน้มการแพร่เชื้อยังคงพบกลุ่มก้อนการระบาดใหม่ในสถานที่ทำงาน สถานประกอบการ กิจกรรมต่าง ๆ และแพร่เชื้อต่อในชุมชนและในครัวเรือน การระบาดในระลอกนี้พบผู้ติดเชื้อสะสมสูงถึง 810,908 คน (ผู้ป่วยยืนยันสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 839,771 คน) เป็นรายใหม่ 22,782 คน ผู้เสียชีวิตสะสม 6,848 คน (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค, 2564) หลักการระบาดวิทยานั้น การระบาดและความรุนแรงมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องอย่างน้อย 3 ปัจจัย คือปัจจัยแรกในด้านตัวเชื้อ SAR-CoV-2 นั้นมีการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติเป็นสายพันธุ์ใหม่ๆ ที่ติดง่ายขึ้น ปัจจัยที่ 2 คือพฤติกรรมและภูมิคุ้มกันของประชาชน และปัจจัยที่ 3 คือระบบของสังคมและมาตรการด้านต่าง ๆ (ค่านวน อึ้งชูศักดิ์, ประสิทธิ์ วัฒนาภา และสมศักดิ์ อรรฆศิลป์, 2563) ปัจจุบัน พบการระบาดของเชื้อโควิด 19 ทั้งสิ้น 3 สายพันธุ์ ได้แก่ สายพันธุ์ เดลต้า (อินเดีย) สายพันธุ์อัลฟา (อังกฤษ) และสายพันธุ์เบต้า (แอฟริกาใต้) ขณะนี้ (สิงหาคม 2564) ประเทศไทยพบสายพันธุ์เดลต้ามากขึ้นเกือบทุกจังหวัด มีอำนาจกระจายเร็วและแพร่เชื้อได้ง่าย (ศุภกิจ ศิริลักษณ์, 2564)

ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้รัฐได้ออกมาตรการต่าง ๆ เช่น มาตรการปิดเมือง (lock down) และเคอร์ฟิว ที่มาพร้อมกับความไม่สะดวกต่าง ๆ กระทบต่อการดำรงชีวิตที่ไม่คุ้นเคยของประชากรทุกกลุ่มวัย ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ และสังคมเป็นอย่างมาก ด้านกิจกรรมทางเศรษฐกิจของทั้งประเทศต้องลดลงในทุกภาคส่วน ผู้คนจำนวนมากต้องสูญเสียงาน มีรายได้ลดลง ถูกปรับลดเงินเดือน/ค่าตอบแทน ถูกเลิกจ้างงาน ไม่มีพื้นที่ค้าขาย เกิดความไม่มั่นคงทางเศรษฐกิจ ผลกระทบด้านสุขภาพ เกิดการเจ็บป่วย มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย หรือมีอาการของโรคปอดอักเสบ ในรายที่มีอาการรุนแรง จะมีอาการระบบทางเดินหายใจล้มเหลว และอาจถึงขั้นเสียชีวิต (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563, 2563) นอกจากนี้ผู้คนเกิดความรู้สึกต่างๆ ต่อสถานการณ์ระบาดโรคโควิด 19 เช่น รู้สึกเหงา มีความวิตกกังวลทางการเงินทั้งของตนเองและครอบครัว กลัวว่าตนเองหรือสมาชิกในครอบครัวจะติดเชื้อ สุขภาพที่อาจแย่ลงเนื่องจากผิวนัดหมายกับแพทย์ไม่ยอมอาหาร ไม่มีความสุข หรือมีอาการทางสุขภาพจิต เช่น ซึมเศร้า เครียด นอนไม่หลับ เป็นต้น ผลกระทบทางด้านสังคม การปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิตวิถีใหม่ (new normal life) ได้แก่ สวมใส่หน้ากากอนามัยเมื่อออกนอกบ้าน หมั่นล้างมือด้วยสบู่และเจลแอลกอฮอล์ที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์มากกว่า 70% เป็นประจำ รับประทานอาหารโดยใช้ช้อนกลางเป็นของตนเอง พยายามหลีกเลี่ยงพื้นที่รวมกลุ่มคนจำนวนมากและการใกล้ชิดผู้ป่วย รักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) 1-2 เมตร การใช้เทคโนโลยีทดแทน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในช่วงปิดเมืองนั้นที่อยู่อาศัยมีความแออัดเพิ่มมากขึ้น ผู้มีรายได้น้อยประสบปัญหาการขาดแคลนอาหาร (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2564)

เมื่อประชาชนได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ย่อมมีผลต่อวัดและการปฏิบัติหน้าที่ของพระสงฆ์ เช่นเดียวกัน เนื่องจากวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชนคู่กับสังคมไทย เป็นทั้งที่พำนักของพระภิกษุสามเณร และเป็นสถานสาธารณสงเคราะห์แก่ชุมชน พระสงฆ์ระดับเจ้าอาวาสเป็นผู้แทนสงฆ์ในการบริหารจัดการวัด มีหน้าที่ในการปฏิบัติกิจการสงฆ์ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการปกครอง สอดส่องให้บรรพชิตและคฤหัสถ์ที่มีที่อยู่หรือพำนักอาศัยอยู่ในวัดนั้นปฏิบัติ

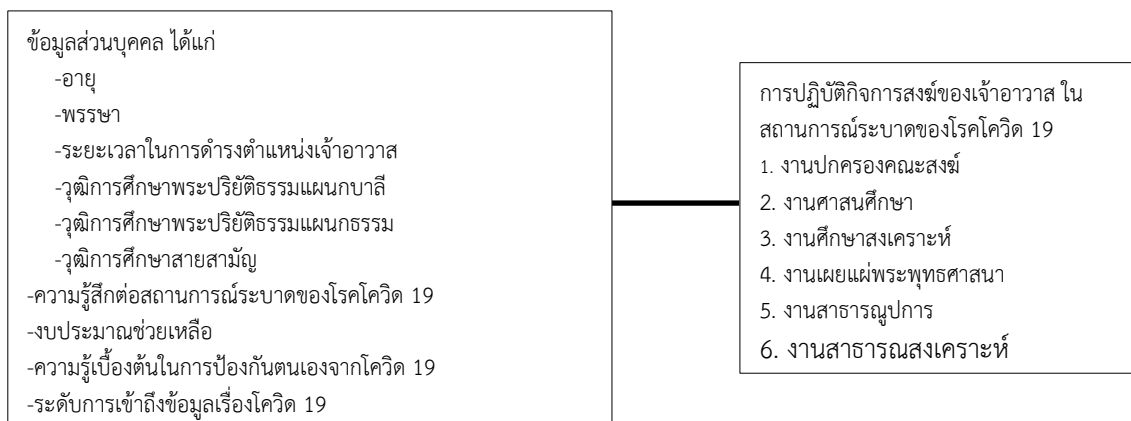
ตามพระธรรมวินัย กฎมหาเถรสมาคม ข้อบังคับ ระเบียบ หรือคำสั่งของมหาเถรสมาคม 2) ด้านศาสนศึกษา เป็นฐานะในการศึกษาอบรม และสั่งสอนพระธรรมวินัยแก่บรรพชิตและคฤหัสถ์ 3) ด้านการศึกษาสงเคราะห์ เป็นการจัดการศึกษาเพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลสถาบันการศึกษาหรือจัดสถานศึกษาภายในวัด เพื่อสงเคราะห์แก่เด็กเยาวชนให้ได้รับการศึกษาเล่าเรียนทั้งในและนอกระบบโดยไม่ขัดต่อพระธรรมวินัย 4) ด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา เป็นการดำเนินการประกาศพระพุทธศาสนา เผยแผ่ศาสนาธรรมโดยวิธีต่าง ๆ 5) ด้านสาธารณูปการ เป็นการก่อสร้าง และการบูรณปฏิสังขรณ์ศาสนสมบัติของวัดด้วยการบำรุงรักษา ซ่อมแซมปรับปรุง ตกแต่งศาสนสถาน ที่มีอยู่เดิมให้มั่นคงถาวร และ 6) ด้านสาธารณสงเคราะห์ ให้ความสะดวกตามสมควรในการบำเพ็ญกุศล (สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, 2554) สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 จึงมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระบบทางสังคมวัดเป็นอย่างมาก ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น พิธีกรรมทางศาสนาใช้ระยะเวลาให้น้อยลง ให้ทำความสะอาดห้องและอุปกรณ์ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ในขณะที่ภาระงานฉาบกิจศพทั้งผู้ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อมากขึ้น ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภคเพิ่มขึ้น ต้องเตรียมที่ล้างมือ เจลแอลกอฮอล์ โปรทิวัดใช้เป็นต้น นอกจากนี้วัดบางแห่งจัดเป็นศูนย์พักคอยผู้ป่วย (community isolation) ถือเป็นการสงเคราะห์ช่วยเหลือประชาชนซึ่งในยามปกติเป็นผู้เกื้อกูลและสนับสนุนวัด อย่างไรก็ตาม ยังไม่พบว่ามีการศึกษาวิจัย ผลกระทบของการระบาดของโรคโควิด 19 ต่อการปฏิบัติกิจการของสงฆ์

จังหวัดพะเยา เป็นจังหวัดขนาดเล็ก มีการระบาดโรคโควิด 19 ที่ไม่รุนแรงมาก ข้อมูลจากศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยา (ศบค.พย.) (2564) รายงานสถานการณ์ ผู้ติดเชื้อโรคโควิด 19 จังหวัดพะเยา ระลอกใหม่ในช่วงตั้งแต่เมษายน 2564 ถึง 12 สิงหาคม 2564 มียอดผู้ป่วยติดเชื้อสะสม 1,269 คน ส่วนใหญ่มาจากกรุงเทพมหานครและจังหวัดอื่น ๆ 1,043 คน เป็นผู้ป่วยในจังหวัด 219 คน เสียชีวิตสะสม 5 คน ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการปฏิบัติกิจการของสงฆ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดพะเยา ผลการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ต่อคณะสงฆ์ ที่มีความใกล้ชิดกับประชาชน ในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้ถูกต้อง และเพื่อสนับสนุนกิจการพระพุทธศาสนาของสงฆ์ ให้วัดเป็นที่พึ่งด้านจิตใจของชาวพุทธศาสนิกชนได้อย่างมีประสิทธิภาพในภาวะวิกฤต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติกิจการสงฆ์ ของเจ้าอาวาสที่จำพรรษาวัดในพื้นที่เขตปกครองสงฆ์อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาสที่จำพรรษาวัดในพื้นที่ปกครองสงฆ์อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19

กรอบแนวคิดวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นรูปแบบของการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ระหว่างเดือน สิงหาคม-ตุลาคม 2563

ประชากร เป็นเจ้าอาวาส ที่จำพรรษาอยู่ในวัด สังกัดเขตการปกครองคณะสงฆ์ อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา มีจำนวน 18 เขต จำนวนวัด รวม 103 วัด (สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา, 2563) และการศึกษาครั้งนี้ศึกษาในประชากรเจ้าอาวาส จำนวน 103 รูป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ พรรษา ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งเจ้าอาวาส เป็นแบบเติมคำ วุฒิการศึกษาสายพระปริยัติธรรมแผนกบาลี และแผนกธรรม สายสามัญ ความรู้สีกต่อสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 และงบประมาณช่วยเหลือ เป็นแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจากโควิด 19 เป็นแบบวัดที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะแบบถูกหรือผิด กำหนดให้คะแนนคือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน และตอบผิดได้ 0 คะแนน การแบ่งระดับใช้เกณฑ์พิสัยหารด้วยช่วงขั้นที่ต้องการ (Best, 1981) แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ คะแนน 0.00-4.00 หมายถึง มีความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจากโควิด 19 อยู่ในระดับต่ำ คะแนน 5.00-7.00 หมายถึง มีความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจากโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลาง คะแนน 8.00-10.00 หมายถึง มีความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจากโควิด 19 อยู่ในระดับสูง ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity index, CVI) ได้ค่าเท่ากับ 0.96 และกลุ่มทดสอบเป็นเจ้าอาวาสที่จำพรรษาวัดในเขตปกครองสงฆ์อำเภอเชียงคำ จำนวน 15 รูป ได้ค่าความเชื่อมั่น (reliability) ใช้สูตรครูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (KR-20) เท่ากับ 0.87

ส่วนที่ 3 ระดับการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19 เป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับระดับการเข้าถึงข้อมูลผ่านช่องทางต่างๆ ทั้งสิ้น 15 ข้อ เช่น โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต สื่อสังคมออนไลน์ประเภทต่าง ๆ มีลักษณะมาตราส่วนประมาณ (rating scale) 5 ระดับ กำหนดให้คะแนน ดังนี้ ระดับการเข้าถึงข้อมูล มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ ได้ค่า CVI เท่ากับ 1 และ ค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.91

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดพะเยา เป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น กิจการสงฆ์ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการปกครอง จำนวน 14 ข้อ ด้านการศาสนศึกษา จำนวน 9 ข้อ ด้านการศึกษาสงเคราะห์ จำนวน 7 ข้อ ด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา จำนวน 11 ข้อ ด้านสาธารณูปการ จำนวน 15 ข้อ และด้านสาธารณสงเคราะห์ จำนวน 24 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งสิ้น 80 ข้อ มีลักษณะมาตราส่วนประมาณ (rating scale) 5 ระดับ กำหนดให้คะแนน ดังนี้ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติปานกลาง ปฏิบัติน้อย ปฏิบัติน้อยที่สุด ให้คะแนน 5,4,3,2,1 ตามลำดับ มีค่า CVI เท่ากับ 0.94 และค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.95 การแปลผลระดับใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย (บุญชม ศรีสะอาด, 2556) ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง การปฏิบัติกิจการสงฆ์ อยู่ในระดับน้อยมาก ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง การปฏิบัติกิจการสงฆ์ อยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง การปฏิบัติกิจการสงฆ์ อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง การปฏิบัติกิจการสงฆ์ อยู่ในระดับดี และค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง การปฏิบัติกิจการสงฆ์ อยู่ในระดับดีมาก นอกจากนี้ การแปลผลระดับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ ตามคะแนนที่ได้ โดยใช้เกณฑ์ส่วนกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Best, 1981) แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ คะแนน ≤ 188 หมายถึง การปฏิบัติกิจการสงฆ์ อยู่ในระดับต่ำ คะแนน 189-300 หมายถึง การปฏิบัติกิจการสงฆ์ อยู่ในระดับปานกลาง และ คะแนน ≥ 301 หมายถึง การปฏิบัติกิจการสงฆ์ อยู่ในระดับสูง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา รหัสหนังสือรับรอง REC 008/63 ลงวันที่ 2 กรกฎาคม 2563 คณะผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง 3 ด้านคือ ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย และการรักษาความลับของข้อมูล และคณะผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัยในจดหมายถึงเจ้าคณะจังหวัดพะเยา และเจ้าคณะอำเภอเมืองพะเยา และเปิดโอกาสให้ผู้ตอบแบบสอบถามเข้าร่วมโดยสมัครใจ โดยระบุข้อมูลถึงการเก็บข้อมูลเป็นความลับอย่างเคร่งครัด การนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม ไม่ชี้เฉพาะในส่วนของผู้ตอบแบบสอบถาม และไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใด ๆ ทั้งต่อบุคคลและองค์กร

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาต ถึงเจ้าคณะจังหวัดพะเยา เจ้าคณะอำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา และเจ้าคณะตำบล ในเขตปกครองสงฆ์อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา พร้อมทั้งประสานงานกับเจ้าอาวาสที่จำพรรษาอยู่ในวัด โดยได้เตรียมผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ซึ่งคณะผู้วิจัยได้ชี้แจงถึงแนวทางในการเก็บข้อมูลให้กับผู้ช่วย และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามได้จำนวน 103 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะของประชากร วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ พรรษา ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งเจ้าอาวาส ความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจากโควิด 19 และระดับการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19 กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient, r) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างวุฒิการศึกษาสายพระปริยัติธรรม แผนกบาลี และแผนกธรรม วุฒิกศศึกษาสายสามัญ ความรู้สึกต่อสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 และงบประมาณช่วยเหลือ ด้วยสถิติไคสแควร์ (chi-square test)

ผลวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง มีอายุเฉลี่ย 51.77 ปี (SD.=14.13) โดยช่วงอายุ 23-85 ปี พรรษาเฉลี่ย 23.51 ปี (SD.=14.25) โดยช่วงพรรษา 2-63 ปี ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งเจ้าอาวาสเฉลี่ย 13.45 ปี (SD.=12.09) โดยช่วงระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง 1-51 ปี มีวุฒิการศึกษาสายพระปริยัติธรรม แผนกบาลี ส่วนใหญ่ไม่มีวุฒิเปรียญธรรม (ร้อยละ 92.23) วุฒิกศศึกษาสายพระปริยัติธรรมแผนกธรรม ส่วนใหญ่มีวุฒินักธรรมเอก (ร้อยละ 87.38) และเกินครึ่ง มีวุฒิการศึกษาสายสามัญ เท่ากับหรือสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 55.34) กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งมีความรู้สึกต่อสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 คือรู้สึกเครียด วิตกกังวล กลัว (ร้อยละ 64.08) และจำนวนวัดมากกว่าครึ่งไม่ได้รับงบประมาณช่วยเหลือ ในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 (ร้อยละ 59.22) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลคุณวุฒิ ความรู้สึกต่อสถานการณ์ และงบประมาณช่วยเหลือ (n=103)

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (รูป)	ร้อยละ
วุฒิกศศึกษาสายพระปริยัติธรรมแผนกบาลี		
ไม่มีวุฒิเปรียญธรรม	95	92.23
มีวุฒิ	8	7.77
วุฒิกศศึกษาสายพระปริยัติธรรมแผนกธรรม		
นักธรรมชั้นตรี	6	5.83
นักธรรมชั้นโท	7	6.79

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (รูป)	ร้อยละ
นักธรรมชั้นเอก	90	87.38
วุฒิการศึกษาสายสามัญ		
ประถมศึกษา	12	11.65
มัธยมศึกษา	34	33.01
เท่ากับหรือสูงกว่าปริญญาตรี	57	55.34
ความรู้สึกล่อลวงต่อการระบาดระลอกแรกของโรคโควิด 19		
เครียด วิตกกังวล กลัว	66	64.08
เฉย ๆ	37	35.92
งบประมาณช่วยเหลือ		
ไม่ได้	61	59.22
ได้	42	40.78

2. ความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจากโควิด 19 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75.73) มีคะแนนความรู้ 8-10 คะแนน หมายถึงมีความรู้อยู่ในระดับสูง และกลุ่มตัวอย่าง เกินครึ่ง (ร้อยละ 66.02) มีคะแนนการเข้าถึงข้อมูล 36-55 คะแนน แสดงถึงระดับการเข้าถึงข้อมูล ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับตามคะแนนความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจากโควิด 19 และระดับการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19 (n=103)

ระดับคะแนน	จำนวน (รูป)	ร้อยละ
ระดับความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเอง		
ต่ำ (≤ 4 คะแนน)	0	0
ปานกลาง (5 - 7 คะแนน)	25	24.27
สูง (8 - 10 คะแนน)	78	75.73
คะแนนเฉลี่ย = 8.37 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.24 คะแนน พิสัย 6-10 คะแนน		
ระดับการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19		
ต่ำ (15-35 คะแนน)	15	14.56
ปานกลาง (36-55 คะแนน)	68	66.02
สูง (56-75 คะแนน)	20	19.42
คะแนนเฉลี่ย = 48.58 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 11.20 คะแนน พิสัย 15-75 คะแนน		

3. การปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดพะเยา (n=103) พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.06$, $SD=0.69$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการปกครอง ($\bar{X}=3.27$, $SD=0.69$) และด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ด้านศึกษาสงเคราะห์ ($\bar{X}=2.72$, $SD=0.99$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดพะเยา (n=103)

ด้าน	การปฏิบัติกิจการสงฆ์	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1	ด้านการปกครอง	3.27	.69	ปานกลาง

ด้าน	การปฏิบัติกิจการสงฆ์	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
2	ด้านการศาสนศึกษา	3.03	.88	ปานกลาง
3	ด้านการศึกษาสงเคราะห์	2.72	.99	ปานกลาง
4	ด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา	3.06	.77	ปานกลาง
5	ด้านการสาธารณูปการ	3.14	.70	ปานกลาง
6	ด้านการสาธารณสงเคราะห์	2.99	.75	ปานกลาง
รวม		3.06	.69	ปานกลาง

ระดับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดพะเยา แบ่งเป็น 3 ระดับ พบว่า โดยภาพรวม ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70.87) มีคะแนน 189-300 คะแนน อยู่ในระดับ ปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกระดับตามคะแนนการปฏิบัติกิจการสงฆ์ ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดพะเยา โดยภาพรวม (n=103)

ระดับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ภาพรวม	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (≤ 188 คะแนน)	18	17.48
ปานกลาง (189-300 คะแนน)	73	70.87
สูง (≥ 301 คะแนน)	12	11.65

คะแนนเฉลี่ย = 244.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 55.34

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดพะเยา โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่า ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ พรรษา ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งเจ้าอาวาส ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดพะเยา ส่วนความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจากโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าระดับความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ($r=.21, p<.05$) กล่าวคือหากมีความรู้สูงขึ้น จะทำให้การปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 มากขึ้น และระดับการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าระดับความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r=.56, p<.01$) กล่าวคือหากมีระดับการเข้าถึงข้อมูลมากขึ้น จะทำให้การปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 มากขึ้น ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดพะเยา

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน(r)	p
ข้อมูลทั่วไป		
อายุ	-.07	.517
พรรษา	-.11	.291
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งเจ้าอาวาส	-.13	.207
ความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจากโควิด 19	.21*	.036
ระดับการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19	.56**	.000

* $p<.05$ ** $p<.01$

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดพะเยา โดยใช้สถิติไคสแควร์ (chi-square test) พบว่า วุฒิการศึกษาสายพระปริยัติธรรมแผนกบาลี และแผนกธรรม วุฒิการศึกษาสายสามัญ และความรู้สึกล่อสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 ไม่มีความสัมพันธ์ ส่วนงบประมาณ

ช่วยเหลือ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดพะเยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($\chi^2=11.454$, $p<.01$) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดพะเยา

ปัจจัย	การปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส			χ^2	df	p
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
วุฒิการศึกษาสายพระปริยัติธรรมแผนกบาลี				1.535	2	.464
ไม่มีวุฒิ	17 (16.50%)	68 (66.02%)	10 (9.71%)			
มีวุฒิ	1 (0.97%)	5 (4.86%)	2 (1.94%)			
วุฒิการศึกษาสายพระปริยัติธรรมแผนกธรรม				2.180	4	.703
นักธรรมชั้นตรี	1 (0.97%)	5 (4.86%)	0 (0%)			
นักธรรมชั้นโท	1 (0.97%)	6 (5.82%)	0 (0%)			
นักธรรมชั้นเอก	16 (15.54%)	62 (60.19%)	12 (11.65%)			
วุฒิการศึกษาสามัญ				2.382	4	.666
ประถมศึกษา	1 (0.97%)	9 (8.74%)	2 (1.94%)			
มัธยมศึกษา	7 (6.80%)	25 (24.27%)	2 (1.94%)			
≥ปริญญาตรีขึ้นไป	10 (9.71%)	39 (37.86%)	8 (7.77%)			
ความรู้สึกต่อสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19				3.644	2	.162
เครียด วิตกกังวล กลัว	9 (8.74%)	51 (49.52%)	6 (5.82%)			
เฉย ๆ	9 (8.74%)	22 (21.36%)	6 (5.82%)			
งบประมาณช่วยเหลือ				11.454**	2	.003
ไม่ได้รับ	17 (16.50%)	37 (35.92%)	7 (6.80%)			
ได้รับ	1 (0.97%)	36 (34.95%)	5 (4.86%)			

** $p<.01$

อภิปรายผล

1) การปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดพะเยา พบว่า คณะเนนเฉลี่ยโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน ทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการปกครอง และด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ด้านศึกษาสงเคราะห์ ทั้งนี้ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ (อัมพร อมฺพโร) สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก ซึ่งเป็นองค์ประมุขสงฆ์และเป็นผู้บัญชาการคณะสงฆ์สูงสุด ได้มีดำริเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ เป็นแนวทางให้วัดปฏิบัติ อาทิ ให้วัดที่มีศักยภาพเพียงพอตั้งโรงพยาบาลช่วยเหลือผู้ประสบความยากลำบากในสถานการณ์โรคระบาด โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของแต่ละวัด ประกอบกับการสนับสนุนจากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมในชุมชนนั้น ๆ เป็นสำคัญ และให้เป็นไปตามหลักสุกอนามัย โดยไม่ต้องมีการจัดพิธีหรือการบริการใด ๆ ที่ต้องให้บุคคลจำนวนมากมารวมกัน และให้จัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 มีจำนวนในกรุงเทพมหานคร จำนวน 55 ศูนย์ และส่วนภูมิภาค จำนวน 859 ศูนย์ (สำนักเลขาธิการมหาเถรสมาคม, 2563) นอกจากนั้นมหาเถรสมาคมได้ออกมติเกี่ยวกับมาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 หลายวาระด้วยกัน เช่นการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของวัด ให้วัดในเขตปกครองทั่วประเทศหลีกเลี่ยง หรือเลื่อนการจัดกิจกรรมที่มีการรวมตัวของประชาชนจำนวนมาก

โดยดำเนินการตามมาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาด และข้อแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัดและให้ดำเนินการได้ทันที ไม่ต้องรอรับรองรายงานการประชุม (มหาเถรสมาคม, 2563) ซึ่งจังหวัดพะเยาได้มีประกาศเจ้าคณะจังหวัดพะเยา เรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (COVID-19) ฉบับที่ 1 วันที่ 18 มีนาคม 2563 และ ฉบับที่ 2 วันที่ 25 มีนาคม 2563 เพื่อมิให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของพระภิกษุสามเณรในพื้นที่จังหวัดพะเยา เป็นการลดความเสี่ยงของการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยปฏิบัติตามมติมหาเถรสมาคม มติที่ 137/2563 เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 ให้เจ้าคณะพระสังฆาธิการ ตลอดถึงพระภิกษุ สามเณร ในเขตปกครองคณะสงฆ์จังหวัดพะเยา ถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด ห้ามมิให้มีการละเมิดและฝ่าฝืนโดยเด็ดขาด ทั้งนี้ หากมีการละเมิดตามประกาศนี้ ให้เจ้าคณะผู้ปกครองในเขตพื้นที่ดำเนินการพิจารณาโทษโดยทันที แล้วรายงานเจ้าคณะจังหวัดพะเยาทราบภายใน 7 วัน (พระราชปริยัติ (สายัน อรินทโม), 2563) อาจกล่าวได้ว่า เจ้าอาวาสมีแนวปฏิบัติกิจการสงฆ์ที่ชัดเจน ในการปฏิบัติย่อมเป็นไปในแนวทางเดียวกัน โดยเฉพาะด้านการปกครองจึงได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ส่วนด้านการศึกษาสงเคราะห์ เป็นงานจัดการศึกษาเพื่อช่วยเหลือเกื้อกูล ให้แก่สถาบันการศึกษา ในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 มีการจัดเปลี่ยนรูปแบบใหม่ตามมาตรการของรัฐได้ให้สถานศึกษาจัดการศึกษาแบบออนไลน์ จึงทำให้เจ้าอาวาสได้ปฏิบัติกิจการสงฆ์ด้านนี้ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น

2) ความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจากโควิด 19 ของเจ้าอาวาส พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75.73) มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจาก การจัดการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการให้ความรู้เรื่องโรคโควิด 19 ของภาครัฐมีประสิทธิภาพโดยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ทำหน้าที่ในการบูรณาการข้อมูลและบริหารจัดการข้อมูลแจ้งแก่ประชาชนให้รับรู้ ทำให้ประชาชนและพระสงฆ์ได้รับความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจากการระบาดของโรคโควิด 19 สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐวรรณ คำแสน (2564) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการโรคโควิด 19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี อยู่ในระดับมาก (mean = 9.44, SD. = 1.34) เช่นเดียวกับการศึกษาของธวัชชัย ยืนยาว และเพ็ญญา บุญเสริม (2563) พบว่า ความรู้เรื่องการป้องกันการติดโรคโควิด 19 ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิงในจังหวัดสุรินทร์ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (mean=12.4, S.D.=0.9) และผลการศึกษาคำสัมพันธ์ของวิจัยนี้ พบว่า ความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาสในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด19 จังหวัดพะเยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=21$, $p<0.01$) แสดงว่าเจ้าอาวาสที่มีความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองมาก จะปฏิบัติกิจการสงฆ์ได้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ชงและคณะ (Zhong et al., 2020) ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดโรคโควิด 19 ของกลุ่มชาวจีนจำนวน 6,910 คน ในช่วงการระบาดใหญ่ของโรคโควิด 19 เก็บข้อมูลทางออนไลน์ พบว่า ในการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกส์ คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดโรคโควิด 19 (OR: 0.75-0.90, $p<0.001$) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ณัฐวรรณ คำแสน (2564) ศึกษา ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดโรคโควิด 19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดโรคโควิด 19 ($r =.18$, $p<0.05$) และวิจัยของ ธวัชชัย ยืนยาว และเพ็ญญา บุญเสริม (2563) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะต่อพฤติกรรมในการป้องกัน การติดเชื้อโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หญิง ในจังหวัดสุรินทร์ พบว่า ความรู้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดโรคโควิด 19 ($\chi^2 =11.064$, $p=0.001$)

3) ระดับการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19 ของเจ้าอาวาส พบว่า เกินครึ่ง (ร้อยละ 66.02) มีคะแนนการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลาง และผลการศึกษาคำสัมพันธ์ของวิจัยนี้ พบว่า ระดับการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์

ระบาดของโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.56, p<.01$) ทั้งนี้เนื่องจาก ศบค.ได้แจ้งข้อมูลทางโทรทัศน์ เป็นประจำทุกวัน เกี่ยวกับสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 ทำให้เจ้าอาวาสเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19 ได้ง่าย สะดวกและรวดเร็ว จากช่องทางโทรทัศน์ มากที่สุด ร้อยละ 40.78 เป็นอีกปัจจัยที่ทำให้เจ้าอาวาสมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19 ในระดับสูง และทำให้การปฏิบัติกิจการสงฆ์ได้มากขึ้น สอดคล้องกับการวิจัยของ ธวัชชัย ยืนยาว และเพ็ญญา บุญเสริม (2563) พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิง ในจังหวัดสุรินทร์ ได้รับข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์ ร้อยละ 52.3 จึงทำให้มีความรู้ในระดับสูงและมีพฤติกรรมที่เหมาะสมเกี่ยวกับการป้องกันการติดโรคโควิด 19 และการวิจัยของนางเยาว์ เกษตรภิบาลและคณะ (2563) ศึกษาปัจจัยทำนายการปฏิบัติของประชาชนไทยต่อผู้ที่เคยติดเชื้อหรือผู้ถูกกักกันและผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด 19 (ระยะที่ 1) พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติป้องกันการโรคโควิด 19

4) งบประมาณช่วยเหลือในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 พบว่า เกินครึ่ง (ร้อยละ 59.22) ไม่ได้รับงบประมาณช่วยเหลือ ผลการศึกษาความสัมพันธ์ของวิจัยนี้ พบว่า งบประมาณช่วยเหลือ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดพะเยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2=11.454, p<.01$) ทั้งนี้เนื่องจาก ในสถานการณ์โรคระบาด การบริหารส่วนงบประมาณ เป็นองค์ประกอบที่มีความจำเป็น ที่ต้องใช้เพิ่มขึ้นในการจัดการบริหารแบบใหม่ เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นทั้งด้านการเงิน และทรัพยากรบุคคลหลังจากเหตุการณ์นั้น (กระทรวงสาธารณสุข สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค, 2558) ดังนั้นการจัดสรรงบประมาณของวัด จึงได้รับผลกระทบในช่วงที่มีความจำเป็นต้องใช้งบประมาณในการจัดการกับภาวะโรคระบาด อย่างไรก็ตาม แต่ละวัดต้องมีการปฏิบัตกิจการของสงฆ์ ซึ่งจำเป็นต้องใช้งบประมาณ และใช้ในการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19 เช่น หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ น้ำยาทำความสะอาดวัด รวบน้ำโด ฉีดพ่นควันรอบบริเวณวัด และเตรียมสถานที่ล้างมือพร้อมอุปกรณ์ เป็นต้น ประกอบกับการช่วยเหลือจากพุทธศาสนิกชนลดลง เนื่องจากประชาชนต่างได้รับผลกระทบของการระบาดของโรคโควิด 19 ถึงแม้ว่าบางวัดยังคงได้รับการอุปถัมภ์จากกองทุนวัดช่วยวัดตามกำลัง ดังนั้นการได้รับงบประมาณช่วยเหลือ จึงมีผลกระทบต่อปฏิบัตกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการกำหนดนโยบายด้านงบประมาณ ช่วยเหลือการปฏิบัติกิจการของสงฆ์ ในช่วงที่มีการระบาดของโรค
2. ควรพัฒนาศักยภาพของเจ้าอาวาสในด้านความรู้ และการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโรคโควิด 19 ให้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาปัจจัยทำนายการปฏิบัติกิจการสงฆ์ ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 ในทุกภาคของประเทศไทย

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เพราะได้รับความเมตตาอนุเคราะห์ให้คำปรึกษาจากพระเทพญาณเวที (ศรีมูล มูลสิริ, ดร.(กิตติ)) เจ้าอาวาสวัดศรีอุโมงค์คำและที่ปรึกษาเจ้าคณะภาค 6 และพระราชปริยัติ (สายัน อรินทโม, รศ.ดร.) เจ้าคณะจังหวัดพะเยา เจ้าอาวาสวัดศรีโคมคำ และรองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตพะเยา และกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง เจ้าอาวาสที่จำพรรษาในวัดเขตปกครองสงฆ์อำเภอเมืองพะเยา และอำเภอเชียงคำ ทุกรูปที่เมตตาให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1). สมุทรปราการ: บริษัท ทีเอส อินเทอร์เน็ต จำกัด.
- กระทรวงสาธารณสุข, สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค. (2558). คู่มือการปฏิบัติงานโรคไข้หวัดนกสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการแพทย์ผ่านสื่อในพระบรมราชูปถัมภ์.
- คำณวน อึ้งชูศักดิ์, ประสิทธิ์ วัฒนภา, และสมศักดิ์ อรรถศิลป์ (2563). แนวโน้ม ผลกระทบ และการเตรียมรับมือการระบาดรอบที่สองของ COVID-19. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 29(4), 765-768.
- ณัฐวรรณ คำแสน. (2564). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี, 4(1), 33-48.
- ธวัชชัย ยืนยาวและเพ็ญญา บุญเสริม. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะต่อพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิง ในจังหวัดสุรินทร์. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์, 35(3), 555 - 564.
- นงเยาว์ เกษตรภิบาล, นงค์ราญ วิเศษกุล, ขวัญพนมพร ธรรมไทย, คำพอง คำนนท์, ศรีสกุล สังกำปง, และรุชีลา โตเกีเล. (2563). ปัจจัยทำนายการปฏิบัติของประชาชนไทยต่อผู้ที่เคยติดเชื้อหรือผู้ถูกกักกันและผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด 19 (ระยะที่ 1). (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ: สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.).
- บุญชม ศรีสะอาด. (2556). การวิจัยเบื้องต้น. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: บริษัท สุวีริยาสาส์น จำกัด.
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563. (2563, 29 กุมภาพันธ์). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 137 ตอนพิเศษ 48 ง. หน้า 1. สืบค้นเมื่อ 8 สิงหาคม 2564, จาก http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/048/T_0001.PDF
- พระราชบัญญัติ (สายน อรินทโม). (26 มีนาคม, 2563). คณะสงฆ์พะเยา ประกาศ ณ 2 สกัโควิด จดสงกรานตรัตนน้ำดำหัวพระผู้ใหญ่ งานวัดรวมพระและฆราวาส. มติชนออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 12 สิงหาคม 2564, จาก https://www.matichon.co.th/region/news_2091947
- พัทธ์เพ็ญ สิริคุตต์. (2563). สถานการณ์ของโรคและแนวทางปฏิบัติของโรค 2019. PIDST Gazette, 26(2): 12-18.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). (2564) สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2563. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศุภกิจ ศิริลักษณ์. (2564, 10 สิงหาคม). สายพันธุ์เดลต้า กระจายทุกพื้นที่ เหลือจังหวัดเดียว ยังตรวจไม่เจอ. ประชาชาติธุรกิจ. สืบค้นเมื่อ 12 สิงหาคม 2564, จาก <https://www.prachachat.net/general/news-735544>
- ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยา (ศบค.พย.). (2564). สถานการณ์ COVID-19 ของจังหวัดพะเยา. สืบค้นเมื่อ 12 สิงหาคม 2564, จาก <http://www.phayao.go.th/covid/>
- ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. (2564). รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ 587 วันที่ 12 สิงหาคม 2564. สืบค้นเมื่อ 14 สิงหาคม 2564, จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no587-120864.pdf>
- ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. (2563). รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ 69 วันที่ 12 มีนาคม 2563. สืบค้นเมื่อ 8 สิงหาคม 2564, จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no69-120363n.pdf>

- ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. (2563). รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ 363 วันที่ 31 ธันวาคม 2563. สืบค้นเมื่อ 8 สิงหาคม 2564,
จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no363-311263.pdf>
- สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. (2554). *คู่มือพระสังฆาธิการ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา. (2663). *แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (ฉบับทบทวน)*. สืบค้นเมื่อ 4 กรกฎาคม 2564,
จาก <http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER6/DRAWER001/GENERAL/DATA0000/00000015.PDF>
- สำนักเลขาธิการมหาเถรสมาคม. (18 พฤษภาคม, 2563). รายงานการจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามพระดำริของสมเด็จพระสังฆราช. *มติมหาเถรสมาคม*. ครั้งที่ 9/2563 มติที่ 221/2563. สืบค้นเมื่อ 12 สิงหาคม 2564,
จาก http://report.dopa.go.th/covid19/ita_files/document/MahatheraDoc9.pdf
- Best, J. W. (1981). *Research in education*. (4th ed). New Jersey: Prentice-Hall.
- Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q. Q., Liu, X. G., Li, W. T., ... Li, Y. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: A quick online cross-sectional survey. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1745–1752. doi: 10.7150/ijbs.45221.