

การเคลื่อนไหวทางสังคมของพระสงฆ์ไทย: กรณีธรรมบุญสุภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

พระมหานันต์ บัวคำ¹ นิธิตา สิริพงษ์ทักษิณ²

ณัฐพงศ์ บุญเหลือ³ นิพนธ์ โชะเฮง⁴

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์การเคลื่อนไหวทางสังคมระหว่างรัฐกับพระสงฆ์ ในสังคมไทย พัฒนาการการเคลื่อนไหวทางสังคมในการขับเคลื่อนธรรมบุญสุภาพพระสงฆ์แห่งชาติ และกระบวนการการเคลื่อนไหวทางสังคมในการขับเคลื่อนธรรมบุญสุภาพพระสงฆ์แห่งชาติภายใต้กรอบเสรีภาพในระบอบประชาธิปไตย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการวิจัยเอกสาร และการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า ความสัมพันธ์ในการเคลื่อนไหวทางสังคมระหว่างรัฐกับพระสงฆ์ในสังคมไทยมี 3 แบบ คือ (1) อุปถัมภ์ค้ำชู (2) คัดค้านป้องกัน (3) ควบคุมกำกับ ขณะที่พัฒนาการและกระบวนการเคลื่อนไหวเพื่อผลักดันธรรมบุญสุภาพพระสงฆ์แห่งชาติ แบ่งออกเป็น (1) คลื่นก่อตัว เป็นช่วงเริ่มต้นในการพัฒนาประเด็นนโยบายสู่มติสมัชชาสุภาพแห่งชาติ (2) คลื่นลูกที่หนึ่ง เป็นการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุภาพแห่งชาติบนเส้นทาง “ธรรมนำโลก” (3) คลื่นลูกที่สอง การเกิดขึ้นของมติสมัชชาสุภาพแห่งชาติสู่ธรรมบุญสุภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560 (4) คลื่นลูกที่สาม การสานพลังสถาบันสงฆ์และพุทธศาสนิกชนในการผลักดันธรรมบุญสุภาพพระสงฆ์แห่งชาติ การเคลื่อนไหวดังกล่าวก่อให้เกิดขึ้นภายใต้กรอบเสรีภาพของพระสงฆ์ที่ได้รับการยอมรับจากผู้นำองค์กรสงฆ์ กลุ่มเครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา หน่วยงานภาครัฐ องค์กรด้านส่งเสริมสุขภาพ และประชาชน ทำให้เกิดความร่วมมือสนับสนุนกระบวนการจัดทำและกำหนดกลไกการขับเคลื่อนธรรมบุญสุภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยใช้รูปแบบกระบวนการการมีส่วนร่วม และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือแบบบูรณาการ

คำสำคัญ: การเคลื่อนไหวทางสังคม; พระสงฆ์; ธรรมบุญสุภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

ประเภทบทความ: บทความวิจัย

การอ้างอิง:

พระมหานันต์ บัวคำ, นิธิตา สิริพงษ์ทักษิณ, ณัฐพงศ์ บุญเหลือ และนิพนธ์ โชะเฮง. (2567). การเคลื่อนไหวทางสังคมของพระสงฆ์ไทย: กรณีธรรมบุญสุภาพพระสงฆ์แห่งชาติ. *วารสารดุสิตบัณฑิตทางสังคมศาสตร์*, 14(3), 855-870.

¹ หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการเมือง มหาวิทยาลัยรามคำแหง

2086 ถนนรามคำแหง แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร 10240, ประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบบทความ อีเมล: siammoon9@gmail.com

^{2,3,4} คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

Social Movements of Thai Sangha: A Case of the National Sangha Health Constitution

Phramaha Anan Buakham¹ Nithita Siripongtugsin²

Nattapong Boonlue³ Nipon Soheng⁴

Abstract

This research article aims to study the social movement relationships between the government and the sangha in Thai society; the movement development and the movement process of the Thai sangha in the mobilization of the National Sangha Health Constitution under liberty in democratic regime. This research is qualitative research and collecting data through documentary research and in-depth interviews. Data were analyzed using content analysis techniques.

Findings are as follows: The social movement relationships between the government and the sangha in Thai society is of three kinds: (1) patronage, (2) protection, and (3) supervision. While the movement development and the movement process of the Thai sangha in the mobilization of the National Sangha Health Constitution is divided as follows. (1) The formative wave was the policy development towards the resolution of the National Health Assembly (NHA). (2) The first wave was the mobilization of the resolution of the NHA in the path of “Dhamma Leading the World.” (3) The second wave was the resolution of the NHA towards the National Sangha Health Constitution, B.E. 2560. (4) The third wave was the coordination of the power of the sangha institution and the Buddhists to push forward the National Sangha Health Constitution. This movement took place under liberty of sanghas that was accepted by the leaders of the sangha organization, the network of sanghas for development, the government agencies, the health promotion organizations, and the public. Therefore, it led to cooperation in supporting the process of drafting and defining the mechanism for driving the National Sangha Health Constitution using the participatory process and the creation of an integrated cooperation network.

Keywords: Social Movement; Sangha; National Sangha Health Constitution

Type of Article: Research Article

Cite this article as:

Buakham, P. A., Siripongtugsin, N., Boonlue, N., & Soheng, N. (2024). Social movements of Thai sangha: A case of the National Sangha Health Constitution. *Ph.D. in Social Sciences Journal*, 14(3), 855-870.

¹ Doctor of Philosophy Program in Politics, Ramkhamhaeng University
2086 Ramkhamhaeng Road, Haumark, Bangkok 10240, Thailand
Corresponding Author Email: siammoon9@gmail.com

^{2,3,4} Faculty of Political Science, Ramkhamhaeng University

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเคลื่อนไหวเพื่อการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลของพระสงฆ์ โดยเริ่มต้นในปี พ.ศ. 2555 เป็นบทบาทหนึ่งของพระสงฆ์ไทยซึ่งมิได้ปรากฏบ่อยครั้งนัก โดยเฉพาะการขับเคลื่อนที่มีเป้าหมายเพื่อประโยชน์ของคณะสงฆ์ ทั้งนี้ ได้เกิดข้อถกเถียงรวมถึงข้อโต้แย้งทั้งในหมู่คณะสงฆ์และประชาชนทั่วไปในฐานะศาสนิกชนถึงความเหมาะสมภายใต้จริยวัตรอันพึงปฏิบัติของพระสงฆ์ อนึ่งการเคลื่อนไหวดังกล่าวในทัศนะของข้อถกเถียงในฝ่ายที่สนับสนุนให้เหตุผลอธิบายว่าเป็นไปตามกรอบเสรีภาพ ซึ่งเป็นการแสดงออกทางการเมืองการกระทำ คำพูดหรือความคิดได้อย่างไม่มีอะไรเป็นอุปสรรคภายใต้เงื่อนไขการไม่ละเมิดเสรีภาพของผู้อื่น การไม่ก่อความเดือดร้อนให้ผู้อื่น เป็นการแสดงออกอย่างมีความรับผิดชอบและสร้างสรรค์ อย่างไรก็ตาม เสรีภาพเป็นสิ่งที่มีความค่าและควรค่าแก่การป้องกันรักษาไว้ให้แก่ปัจเจกชน แต่ความสับสนวุ่นวายของสังคมก็อาจเกิดขึ้นได้จากการใช้เสรีภาพ อย่างไม่ถูกต้องและผิดวัตถุประสงค์ของปัจเจกชนเช่นกัน ฉะนั้นเพื่อความสงบสุขของสังคม การใช้เสรีภาพในด้านต่าง ๆ ควรกำหนดขอบเขตอย่างชัดเจน การปล่อยปละละเลยต่อการใช้เสรีภาพที่ไม่ถูกต้องจะเป็นเหตุให้เกิดความวุ่นวายในสังคม การขาดความเข้าใจต่อการใช้เสรีภาพของพลเมือง จะก่อให้เกิดปัญหาในระยะยาว การที่รัฐจะสร้างความเข้าใจและกำหนดแนวทางที่เหมาะสมให้กับคนในสังคมโดยไม่ละเมิดเสรีภาพส่วนบุคคลสร้างสำนึกของเสรีภาพพร้อมกับรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว สังคมและสิ่งแวดล้อม จะก่อให้เกิดสันติสุขอย่างยั่งยืนท่ามกลางเสรีภาพที่ถูกคุ้มครองโดยรัฐ ปัญหาสังคมทุกอย่างอาจแก้ไขได้ด้วยการใช้เสรีภาพอย่างมีความรับผิดชอบของคนในสังคม (Silakhom, 2013) ดังนั้น เสรีภาพจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับปัจเจกชน บุคคลอื่นจะล่วงละเมิดเสรีภาพส่วนบุคคลไม่ได้ และการใช้เสรีภาพ

ควรกำหนดขอบเขตอย่างชัดเจน เพราะการใช้เสรีภาพเกินขอบเขตอาจทำให้สังคมสับสนวุ่นวายได้

ทั้งนี้ พระสงฆ์และสามเณรเป็นพลเมืองไทยกลุ่มหนึ่งที่ถูกจำกัดเสรีภาพมากที่สุด ทั้งทางกฎหมายและทางสังคม ในทางกฎหมายนั้นรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 พระภิกษุสงฆ์ที่มีเสรีภาพที่จะแสดงออกทางการเมืองได้ เพราะเหตุที่พระธรรมวินัยไม่ได้ห้ามไว้ การแสดงออกทางการเมืองไม่ว่าทางใดเป็นสิ่งที่พระสงฆ์สามารถทำได้ หากมีเหตุผลสมควรและเป็นไปเพื่อประโยชน์ของพระพุทธศาสนาหรือคนหมู่มาก ไม่ขัดต่อพระธรรมวินัย โดยการดำรงตนเป็นกลางต่อทุกฝ่ายยึดธรรมะ ความถูกต้องดีงามเป็นที่ตั้ง พระสงฆ์กับการเมืองควรเกี่ยวเนื่องกันในภาวะที่เหมาะสมทำให้พระสงฆ์สามารถบำเพ็ญสมณธรรมได้สะดวก (Kitiyadisai, 2013) แต่ในขณะเดียวกันพระสงฆ์ยังสามารถบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคมได้ด้วย โดยการเป็นสติปัญญาให้กับสังคมในการแก้ปัญหาสังคมในรูปแบบต่าง ๆ

การเคลื่อนไหวของพระสงฆ์ใช้จะมีแต่ด้านการเมืองเท่านั้น ดังปรากฏว่าพระสงฆ์เข้าไปมีบทบาททั้งเพื่อตนเอง ชุมชนและสังคม โดยเฉพาะการเคลื่อนไหวเพื่อขับเคลื่อนธรรมาภิบาลของพระสงฆ์แห่งชาติ สืบเนื่องจากปัญหาสุขภาพเป็นสิ่งที่บั่นทอนคุณภาพของพระสงฆ์ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยอาการอาพาธต่าง ๆ ข้อมูลของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขพบว่าโรคที่พระสงฆ์และสามเณรอพาธมาเข้ารับการรักษามากที่สุด คือโรคไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไตวายเรื้อรัง และข้อเข่าเสื่อม ตามลำดับ (Hfocus, 2018) และจากผลการสำรวจสุขภาพของพระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2559 พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นโรคเมเร็ง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคไตวายเรื้อรังมีสาเหตุมาจากพฤติกรรม

เสี่ยงต่อสุขภาพ สุกดิบหรือไม่ออกกำลังกาย อาหารไม่ถูกโภชนาการ (National Health Commission Office, 2019a) จากปัญหาสุขภาพทำให้พระสงฆ์กลุ่มหนึ่งตระหนักในการดูแลสุขภาพและการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์และได้พัฒนามาเป็นประเด็นสำคัญและเร่งด่วนที่ได้รับความสำคัญ

จากกล่าวข้างต้น การศึกษาจะทำให้ทราบถึงบทบาทและรูปแบบการเคลื่อนไหวทางสังคม รวมถึงจุดเด่นและข้อด้อยทั้งในมิติเสรีภาพและมิติเชิงวัฒนธรรมที่มีผลต่อความสำเร็จของการเคลื่อนไหวของพระสงฆ์ที่ทำให้เกิดการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ในการเคลื่อนไหวทางสังคมระหว่างรัฐกับพระสงฆ์ในสังคมไทย
2. เพื่อศึกษาพัฒนาการการเคลื่อนไหวทางสังคมในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ
3. เพื่อศึกษากระบวนการการเคลื่อนไหวทางสังคมในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติภายใต้กรอบเสรีภาพในระบอบประชาธิปไตย

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาการเคลื่อนไหวทางสังคมของธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ จากเอกสารทุติยภูมิ ได้แก่ วรรณกรรม หนังสือ วารสาร ทฤษฎี แนวความคิด บทความวิจัย วิทยานิพนธ์ ตลอดจนสถิติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในหัวข้อความสัมพันธ์ในการเคลื่อนไหวทางสังคมระหว่างรัฐกับพระสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาการการเคลื่อนไหวทางสังคมในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ และกระบวนการการเคลื่อนไหวทางสังคมในการผลักดันธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติภายใต้กรอบเสรีภาพ

ในระบอบประชาธิปไตย

2. ขอบเขตด้านข้อมูล เป็นการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ ได้แก่ หนังสือ ตำรา รายงาน การวิจัย วิทยานิพนธ์ ดุษฎีนิพนธ์ บทความงานวิจัย วารสารทางวิชาการ บทความทางวิชาการ สารานุกรม นามานุกรม พงศาวดาร เอกสารโบราณคดี หนังสือพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์และอื่น ๆ

ประโยชน์ที่รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบความสัมพันธ์การเคลื่อนไหวทางสังคมระหว่างรัฐกับพระสงฆ์ในสังคมไทย
2. ทำให้ทราบพัฒนาการการเคลื่อนไหวทางสังคมของพระสงฆ์ไทยในการผลักดันธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ
3. ทำให้ทราบกระบวนการการเคลื่อนไหวทางสังคมในการผลักดันธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติภายใต้กรอบเสรีภาพในระบอบประชาธิปไตย

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีประชาธิปไตย

ประชาธิปไตย (democracy) เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับการดำเนินกิจกรรมทางการเมือง เศรษฐกิจและวัฒนธรรม ยึดหลักที่ว่า ประชาชนมีอำนาจสูงสุด หลักการพื้นฐานของประชาธิปไตย ได้แก่ หลักการปกครองด้วยกฎหมาย (the rule of law) และสัญญาประชาคม (the social contract) หลักเสรีภาพและอิสรภาพ (freedom and autonomy) หลักความเสมอภาคทางการเมือง (political equality) หลักความเป็นตัวแทน (representative) หลักเสียงข้างมาก (majority) หลักความเป็นพลเมือง (citizenship) หลักอธิปไตยเป็นของประชาชน (people's sovereignty) เป็นต้น (Boonlue & Sohngeng, 2022)

ทฤษฎีเสรีภาพ

เสรีภาพ (liberty) วางอยู่บนฐานแนวคิดเชิงอำนาจของบุคคลในอันที่จะกำหนดตนเอง (self-determination) การเลือกวิถีชีวิตของตนเองได้ด้วยตนเองตามใจปรารถนา เสรีภาพจึงเป็นอำนาจที่บุคคลมีอยู่เหนือตนเอง แนวคิดเสรีภาพได้อธิบายว่า มนุษย์มีเสรีภาพอยู่ตามกฎหมายธรรมชาติ ภายใต้เหตุผลที่ถูกต้องเมื่อทุกคนมีเสรีภาพ เท่าเทียมกันก็ไม่มีอำนาจบังคับซึ่งกันและกัน ผู้อ่อนแอต้องตกเป็นทาสและถูกจำกัดเสรีภาพหมด การมีเสรีภาพโดยไม่มีขอบเขตจึงเป็นเหตุใหญ่ให้เกิดการไร้เสรีภาพ จึงได้กำหนดวางหลักของเสรีภาพ เงื่อนไขและหลักการจำกัดเสรีภาพของประชาชน โดยถือว่าการที่ราษฎรต่อสู้เพื่อให้ได้มาซึ่งรัฐธรรมนูญระบอบประชาธิปไตย ก็เพราะประสงค์จะให้ตนมีเสรีภาพ (Lertpaithoon & Samudavanija, 2003) การจำกัดเสรีภาพของประชาชนได้ถูกระบุไว้ในบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญ

ทฤษฎีขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม

ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม (social movements) เป็นการกระทำรวมหมู่ของกลุ่มคนที่มีเป้าหมายบางอย่างร่วมกัน เพื่อผลักดันสังคมให้เคลื่อนไหวไปในทิศทางที่ต้องการหรือเพื่อตอบสนองข้อเรียกร้องที่เป็นผลประโยชน์ร่วมกันของกลุ่มคนที่เข้าร่วมขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม ลักษณะสำคัญของขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม ได้แก่ มีฐานะเป็นผู้เรียกร้องกดดันหรือผู้ปกป้องโครงสร้างหรือระบบอำนาจ เป็นการปฏิบัติการรวมหมู่ของผู้คน เป็นปฏิบัติการที่มีการจัดตั้ง (organized) เป็นการปฏิบัติการตอบโต้กับฝ่ายตรงข้าม (opponents) ที่มีความต่อเนื่องในช่วงเวลาที่แน่นอน การมีอัตลักษณ์ร่วมกัน (collective identity) เป็นต้น (Phatharathananunth, 2016) รูปแบบของยุทธวิธีการเคลื่อนไหวของขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม ออกเป็น 3 แนวทาง คือ (1) ยุทธวิธีการขัดขวาง ทำลายระบบการเมืองปกติ

(disruptive) ได้แก่ อารยะขัดขืนหรือตื้อแพ่ง (civil disobedience) การบอยคอต (boycott) หรือการปฏิเสธไม่ยอมรับ การนั่งประท้วง (sit-ins) (2) ยุทธวิธีการใช้ความรุนแรง (violence) (3) ยุทธวิธีตามช่องทางการเมืองปกติ (convention) เช่น การเดินขบวน การนัดหยุดงาน เป็นต้น (Pintobtang, 2009)

ทฤษฎีขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมแบบใหม่

ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมแบบใหม่ (new social movements) มีจุดกำเนิดมาจากการวิพากษ์ทฤษฎีการระดมทรัพยากร (resource mobilization theory) และทฤษฎีมาร์กซิสต์ (Marxist theory) (Pintobtang, 2009) ลักษณะเฉพาะของขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมแบบใหม่ มีลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ 1. เป็นขบวนการเคลื่อนไหวทางวัฒนธรรมหรือสังคมเป็นหลัก การเคลื่อนไหวทางการเมืองเป็นเรื่องรอง มีความสนใจในเรื่องค่านิยมและวิถีชีวิตมากกว่าสิทธิพลเมือง 2. เป็นขบวนการเคลื่อนไหวในลักษณะประชาสังคม (civil society) ที่เลียดรัฐ (bypass the state) ไม่ได้มุ่งเผชิญหน้ากับรัฐโดยตรง แต่มีเป้าหมายในการปกป้องประชาสังคมจากการเบียดขับของรัฐ 3. เป็นขบวนการเคลื่อนไหวที่ไม่ได้มุ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงผ่านระบบการเมืองและการปฏิบัติการทางการเมืองก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงผ่านการเปลี่ยนแปลงค่านิยมและสร้างวิถีชีวิตแบบใหม่ขึ้นมา (Phatharathananunth, 2016)

ข้อมูลพื้นฐานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560

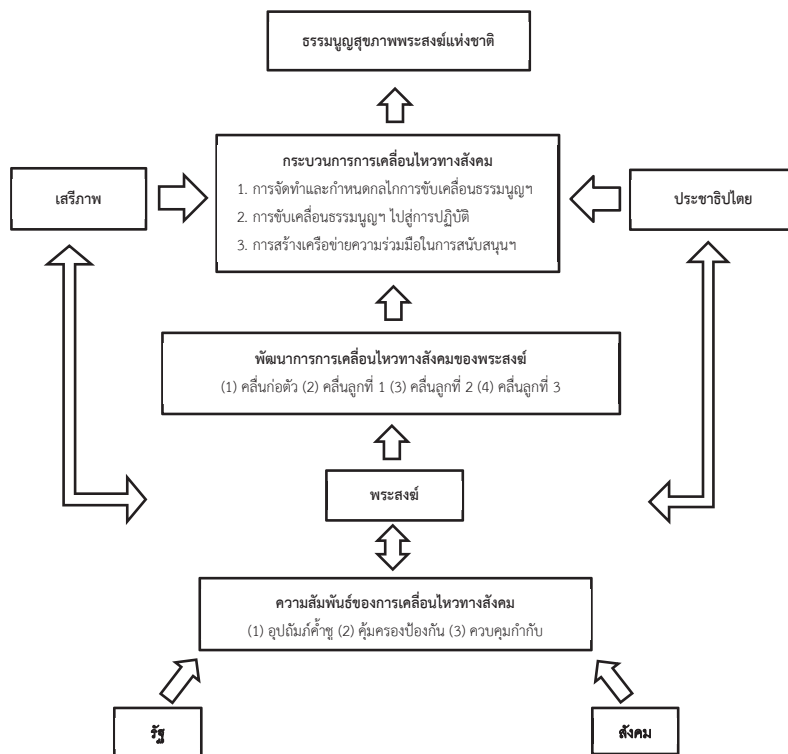
ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เกิดขึ้นจากการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2555 มติที่ 5.7 พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ มีจุดเด่นอยู่ที่ความร่วมมือการสานพลังของหน่วยงานและองค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมากกว่า 10 หน่วยงาน โดยเริ่มประกาศใช้ในวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2560

สาระสำคัญของธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560 เป็นกรอบแนวคิดเชิงนโยบายเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ สามารถดูแลตนเอง สังคมและชุมชนให้มีสุขภาพที่ดี โดยใช้วัดเป็นศูนย์กลางด้านการดูแลสุขภาพ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560 มีหลักปฏิบัติทั้งหมด 5 หมวด 37 ข้อ ประกอบด้วย หมวดที่ 1 ปรัชญาและแนวคิดหลักของธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์แห่งชาติ หมวดที่ 2 พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย หมวดที่ 3 ชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย หมวดที่ 4 บทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่การปฏิบัติ (National Health Commission Office, 2019b) แนวทางการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560 ได้ร่วมกันดำเนินการทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนใน 5 ประเด็นคือ (1) การจัดทำ

ระบบฐานข้อมูลของพระสงฆ์ (2) จัดให้มีพระคิลานุปัฏฐากประจำวัดหรือพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (อสว.) (3) การดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ (4) การถวายเป็นบุญเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการเข้าถึงระบบประกันสุขภาพของพระสงฆ์ (5) การดำเนินงานในระดับพื้นที่ให้เกิดเป็นรูปธรรม (Chotiwaro (Khamma) & Phrakru Pipitsutaton (Boonchuay Sirindharo), 2020)

กรอบแนวความคิดที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้พัฒนากลอบแนวความคิดของการวิจัย โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีประชาธิปไตย (democracy theory) ทฤษฎีเสรีภาพ (liberty theory) ทฤษฎีขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม (social movements theory) และทฤษฎีขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมแบบใหม่ (new social movements theory) ดังแสดงในภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวความคิดที่ใช้ในการวิจัย

สมมติฐานของการวิจัย

การเคลื่อนไหวเพื่อขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติเกิดขึ้นจากกลุ่มพระสงฆ์ที่มีแนวคิดเสรีภาพจึงรวมกลุ่มออกมาเคลื่อนไหวทางการเมือง (social movements) ใช้กลยุทธ์ (strategies) ในรูปแบบต่าง ๆ เป็นความต้องการให้พระสงฆ์มีจุดยืนในสังคมการเมือง การมีสิทธิมีเสียง สิทธิและเสรีภาพ และเมื่อตัวเองถูกตั้งคำถามและข้อสงสัยในประเด็นเสรีภาพ (liberty) ในการเคลื่อนไหวผลักดันธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ ได้ใช้กลยุทธ์การเคลื่อนไหวทางการเมือง (strategies for the political movements) ในรูปแบบที่พระสงฆ์สามารถจะพึงปฏิบัติได้ตามพระธรรมวินัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้ระเบียบการวิจัย ดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research)
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ข้อมูลเอกสาร (documentary data) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ ตำรา ผลงานวิจัย รวมทั้งข้อมูลจากการค้นคว้าทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์หรือเว็บไซต์ทางอินเทอร์เน็ต
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการและสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศจากทางสถาบันอุดมศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งแหล่งข้อมูลจากส่วนราชการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
4. การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลโดยพิจารณาประเด็นหลัก (major themes) ที่พบในข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทั้งหมด นำประเด็นหลัก

(major themes) มาพิจารณาแยกเป็นประเด็นย่อย (sub-themes) และหัวข้อย่อย (categories) โดยการเริ่มต้นจากภาพรวมไปสู่ประเด็นย่อย

ผลการวิจัย

ความสัมพันธ์ในการเคลื่อนไหวทางสังคมระหว่างรัฐกับพระสงฆ์ในสังคมไทย

ความสัมพันธ์ดังกล่าวระหว่างรัฐกับพระสงฆ์ประกอบด้วย

1. ความสัมพันธ์แบบอุปถัมภ์ค้ำชูพระสงฆ์ การอุปถัมภ์ค้ำชูโดยรัฐเป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีและเป็นการเพิ่มอำนาจทางการเมืองของพระสงฆ์ โดยมี 2 รูปแบบ คือ (1) การให้ความอุปถัมภ์ทางวัตถุ เช่น การทอดกฐินพระราชทาน การเป็นเจ้าภาพสร้างถาวรวัตถุต่าง ๆ และ (2) การให้ความอุปถัมภ์โดยการให้สมณศักดิ์ เป็นต้น
2. ความสัมพันธ์แบบคุ้มครองป้องกันพระสงฆ์ ปรากฏในรูปของกฎหมาย ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ประมวลกฎหมายอาญา ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง เป็นต้น
3. ความสัมพันธ์แบบควบคุมกำกับพระสงฆ์ เพื่อพิทักษ์รักษาพระพุทธศาสนาให้บริสุทธิ์ ทำหน้าที่เป็นพลังบูรณาการสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคนสังคมและพระสงฆ์ถือเป็นสถาบันของชาติที่มีสมาชิกในองค์กรจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องออกกฎหมายข้อบังคับและกฎหมายเพื่อควบคุมพระสงฆ์ อาทิ (1) การควบคุมกำกับโดยหน่วยงานราชการ ได้แก่ กรมการศาสนา สำนักพระพุทธศาสนาแห่งชาติ (2) ควบคุมกำกับโดยกฎหมาย ได้แก่ พระราชบัญญัติคณะสงฆ์

ตาราง 1

รูปแบบความสัมพันธ์ในการเคลื่อนไหวของพระสงฆ์ด้านสุขภาพ

รูปแบบความสัมพันธ์การเคลื่อนไหว	รายละเอียด
1. แบบอุปถัมภ์ค้ำชู	รัฐมีบทบาทมากทำให้เกิดความร่วมมือของหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องและมีผลต่อการสนับสนุนของประชาชน
2. แบบคุ้มครองป้องกัน	กฎหมายที่เกี่ยวข้องมีผลทำให้พระสงฆ์มีสถานะทางสังคมที่ได้รับการยอมรับและเป็นที่เคารพของประชาชน
3. แบบควบคุมกำกับพระสงฆ์	มีผลต่อการเคลื่อนไหวของพระสงฆ์ เช่น อาจกระทบต่อการละเมิดกฎหมาย ความไม่เหมาะสมของการเคลื่อนไหว เป็นต้น

พัฒนาการการเคลื่อนไหวทางสังคมของพระสงฆ์ไทย กรณีศึกษาธรรมญญสุภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

เกิดขึ้นจากการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2555 มติที่ 5.7 พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะของคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) ซึ่งได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และนำไปสู่กระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในทุกระดับทั้งระดับ การขับเคลื่อนมติพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ มีจุดเด่นอยู่ที่ความร่วมมือในการสานพลังของหน่วยงานและองค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมากกว่า 10 หน่วยงาน พัฒนาการการขับเคลื่อนธรรมญญสุภาพแห่งชาติของพระสงฆ์ไทย ประกอบด้วย “คลื่นก่อตัว” เป็นช่วงการพัฒนาประเด็นนโยบายสู่มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สืบเนื่องจากกลุ่มพระนักพัฒนาโดยการนำของ พระครูอมรชัยคุณ (หลวงตาแฮร์) พบว่า สุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ไม่มีหน่วยงานใดดูแล ทำให้สถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพของพระสงฆ์มีมาก การถวายบริการสุขภาพแต่พระสงฆ์ไม่สอดคล้องกับพระธรรมวินัย ทำให้พระสงฆ์ไม่ใช้บริการจากหน่วยงานรัฐ ตั้งแต่ปี 2553 เป็นต้นมา เกิดการประชุมหารือของเครือข่ายต่าง ๆ เพื่อระดมความเห็นต่อกรอบทิศทาง การดูแลสุขภาพ

พระสงฆ์ และบทบาทของพระสงฆ์ต่อชุมชนตามธรรมวินัย นำไปสู่การบรรจุเป็นระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2555 จึงได้แต่งตั้งคณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็นพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ จนนำมาสู่การได้รับฉันทมติในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2555 มติ 5.7 พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ วันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2555 (Kridkajornkornkul & Khattha, 2012; National Health Commission Office, 2019b)

1. คลื่นลูกที่หนึ่ง: การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติบนเส้นทาง “ธรรมนำโลก”

หลังจากได้รับฉันทมติในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2555 เกิดการขับเคลื่อนงานตามมติฯ โดยหน่วยงานและองค์กรภาคีเครือข่าย แต่ก็ยังไม่เกิดการขับเคลื่อนที่เป็นการบูรณาการดำเนินงานร่วมกัน ในช่วงปลายปี 2558 โดยมีหน่วยงานและองค์กรภาคีเครือข่ายเข้าร่วมประชุมกันผลักดันให้เป็นมติมหาเถรสมาคม และกราบบังคมทูลพระพรหมวชิรญาณ กรรมการมหาเถรสมาคม เจ้าอาวาสวัดยานนาวา และพระพรหมบัณฑิต กรรมการมหาเถรสมาคม เจ้าอาวาสวัดประยุรวงศาวาสและอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยเป็นที่ปรึกษา ประธานสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ

(พศ.) เพื่อเสนอมติฯ เข้าสู่ที่ประชุมมหาเถรสมาคมให้ได้ทราบแล้วนำเข้าสู่การประชุมมหาเถรสมาคม ครั้งที่ 5/2559 วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2559 (Kridkajornkornkul & Khattha, 2012; National Health Commission Office, 2019b)

ต้นปี พ.ศ. 2559 คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ เพื่อจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนที่ชัดเจนใน 5 ด้าน ได้แก่ (1) ความรู้ (2) การบริหารข้อมูล (3) การพัฒนา (4) การบริการสุขภาพและสวัสดิการ และ (5) การวิจัยและพัฒนาชุดความรู้รูปแบบต่าง ๆ เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2559 คณะทำงานฯ ได้เข้ากราบบังคมทูลพระพรหมบัณฑิต (ประยูร ธมฺมจิตฺโต) ณ วัดประยุรวงศาวาส นับเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญในการปรับฐานคิดในการขับเคลื่อนงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ โดยใช้หลักการ “ใช้ทางธรรม นำทางโลก” โดยดำเนินงานใน 3 ประเด็นสำคัญ คือ (1) พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย (2) ชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัยและ (3) พระสงฆ์กับการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม นำเสนอการขับเคลื่อนมติ 5.7 พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพต่อฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาของมหาเถรสมาคม โดยพระพรหมวชิรญาณ ประธานคณะกรรมการฝ่ายสาธารณสงเคราะห์รับไปดูแล จึงได้มีการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง (National Health Commission Office, 2019b)

2. คลื่นลูกที่สอง: การมีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติสู่ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560

นำไปสู่การกำหนดหลักการ “ใช้ทางธรรม นำทางโลก” ในการดำเนินงานอย่างจริงจัง คณะทำงานฯ เลือกใช้เครื่องมือตามมาตรา 46 แห่งพระราชบัญญัติ

สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 คือ “ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ” เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศ จึงเสนอให้มีการจัดทำธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ เพื่อสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของคณะสงฆ์และผู้เกี่ยวข้องสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (มจร.) จึงจัดกระบวนการจัดทำ (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. และการรับฟังความคิดเห็นตามพื้นที่การปกครองคณะสงฆ์ 4 ทน (หนเหนือ หนตะวันออก หนกลาง และหนใต้) รวมถึงคณะสงฆ์ธรรมยุต คณะกรรมการฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ ประชุมเมื่อวันที่ 4 พฤศจิกายน พ.ศ. 2560 มีมติเห็นชอบ (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. และเสนอต่อมหาเถรสมาคมมีมติรับทราบผลการเห็นชอบธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติของคณะกรรมการฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ และได้การประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560 เมื่อวันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2560 สำคัญในธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560 ประกอบด้วย 5 หมวดหลัก ได้แก่ หมวด 1 ปรัชญาและแนวคิดหลักของธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ หมวด 2 พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย หมวด 3 ชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย หมวด 4 บทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม หมวด 5 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่การปฏิบัติ

3. คลื่นลูกที่สาม: การสานพลังสถาบันสงฆ์และพุทธศาสนิกชนขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์

เริ่มต้นจากการมีมติมหาเถรสมาคมเมื่อวันที่ 7 เมษายน พ.ศ. 2561 เห็นชอบให้มีกลไกในการขับเคลื่อนโดยมอบให้ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

พ.ศ. 2560 ภายใต้เป้าหมาย “พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข” ภายใน 10 ปี การผลักดันให้เกิดผลสำเร็จเป็นรูปธรรม โดยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้กำหนดนโยบายให้บูรณาการ “โครงการ 1 วัด 1 โรงพยาบาล/รพ.สต” กำหนดเป้าหมายการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ใน 5 กิจกรรม ประกอบด้วย (1) การจัดทำทะเบียนประวัติพระสงฆ์ สามเณร (2) การอบรมพระคิลานุปัฏฐาก (3) วัดส่งเสริมสุขภาพ (4) การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ และ (5) การขับเคลื่อนชุมชนคุณธรรมด้วยพลังบวร เพื่อให้การดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560 สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ จำนวน 4 คณะ ประกอบด้วย (1) คณะอนุกรรมการด้านการจัดการข้อมูลพระสงฆ์ (2) คณะอนุกรรมการวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก (3) คณะอนุกรรมการสื่อสารสาธารณะ และอนุกรรมการบริหารยุทธศาสตร์และขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560 (4) คณะอนุกรรมการบริหารยุทธศาสตร์ และขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560 คณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560 ได้กำกับและติดตามผลการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง (Chotiwaro (Khamma) & Phrakru Pipitsutaton (Boonchuay Sirindharo), 2020)

กระบวนการการเคลื่อนไหวทางสังคมในการผลักดันธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติภายใต้กรอบเสรีภาพในระบอบประชาธิปไตย

ปรากฏผ่านการร่วมสนับสนุนขององค์กรต่าง ๆ ทั้งในองค์กรสงฆ์ กลุ่มเครือข่ายพระสงฆ์ในแต่ละภาค และภาคประชาชน โดยเฉพาะองค์กรที่มีบทบาทหน้าที่การส่งเสริมสุขภาพคือสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สนับสนุนให้มหาวิทยาลัย

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการการเคลื่อนไหว ประกอบด้วย ประการแรก การจัดทำและกำหนดกลไกการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยกระบวนการการมีส่วนร่วม ภายใต้หลักการ “ทางธรรมนำทางโลกทางโลกหนุนทางธรรม” ทำให้ได้ข้อคิดเห็นอันเป็นประโยชน์จากเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อร่างธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติทั้ง 5 เวที (4 ภาค+1 ธรรมยุต) มาใช้ในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยมีการขับเคลื่อนทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ คือ 1) กลไกระดับชาติ ได้มีการผลักดันให้มีมติของมหาเถรสมาคมภายใต้ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ และมีการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติและแต่งตั้งอนุกรรมการ เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานในแต่ละด้าน 2) กลไกระดับพื้นที่ คือ (1) การขับเคลื่อนโดยใช้กลไกโครงสร้างการปกครองคณะสงฆ์โดยฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคมและคณะกรรมการฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ระดับจังหวัด (2) เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา (3) ภาคีเครือข่ายภาครัฐในพื้นที่และ (4) เครือข่ายสถาบันการศึกษาสงฆ์ทั้ง 2 แห่ง คือ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยเป็นแกนหลักในการขับเคลื่อน (Chotiwaro (Khamma) & Phrakru Pipitsutaton (Boonchuay Sirindharo), 2020)

1. การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติไปสู่การปฏิบัติ

มีการขับเคลื่อนผ่านกลไกที่ตั้งขึ้นทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ มุ่งเน้นการนำเสนอผลการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ โดยกลไกระดับชาติ มีการกำหนดเรื่องสุขภาพพระสงฆ์ให้เป็นยุทธศาสตร์ของหลายหน่วยงาน

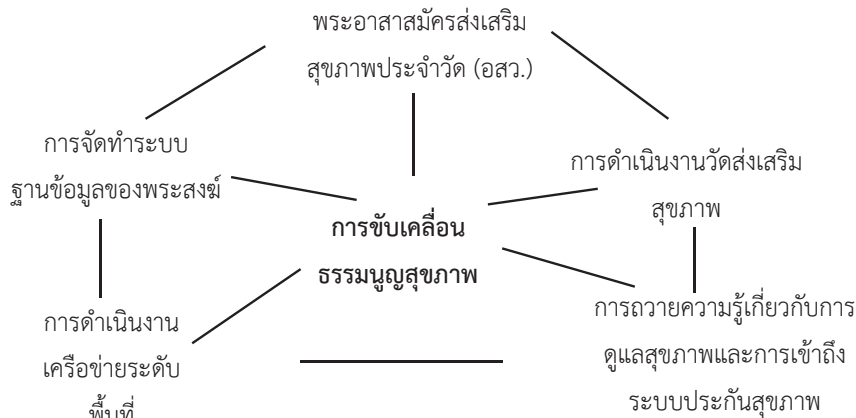
เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ (พศ.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ก่อให้เกิดกิจกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ในหมวดต่าง ๆ ทั่วประเทศอย่างเป็นระบบ ในส่วนของการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ในระดับพื้นที่มีพื้นที่นำร่อง 20 พื้นที่ทั่วประเทศแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับตำบล ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด รวมครอบคลุมหมวดหลักในธรรมนูญในหมวดที่ 2 พระสงฆ์ดูแลตนเอง และดูแลกันเอง มีการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก กุฎิสงฆ์อาพาธ และส่งเสริมความรู้ด้านสิทธิหลักประกันสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ กองบุญเพื่อพระสงฆ์และชุมชน หมวดที่ 3 ชุมชน สังคมดูแลพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัย มีการอบรมถวายความรู้สำหรับพระสงฆ์เรื่องสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพ การจัดทำฐานข้อมูลเพื่อสิทธิหลักประกัน หมวดที่ 4 พระสงฆ์เป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคมพบว่าพระสงฆ์มีส่วนร่วมในกองทุนตำบล พระสงฆ์เป็นผู้นำด้านสุขภาวะโดยเฉพาะสุขภาวะทางปัญญาผ่านการเทศนา เยี่ยมบ้าน เยี่ยมผู้ป่วย ผู้สูงอายุ สุขภาวะกับการสร้างสันติภาพใน นำความรู้ภูมิปัญญามาดูแลสุขภาพญาติโยม หมวดที่ 5 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์พบว่ามีการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์และชุมชนระดับพื้นที่ (National Health Commission Office, 2019b; Chotiwaro (Khamma) & Phrakru Pipitsutaton (Boonchuay Sirindharo), 2020)

2. การสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการสนับสนุนและดูแลสุขภาพองค์รวมพระสงฆ์ในทุกระดับอย่างบูรณาการ

จุดเริ่มต้นสำคัญของการดำเนินการจัดทำและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติที่ส่งผลให้

เกิดการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างพุทธบริษัท ดำเนินการภายใต้หลักการ “ทางธรรมนำทางโลก ทางโลกหนุนทางธรรม” โดยกำหนด “เป้าหมายร่วม” ผ่านการมีส่วนร่วมในการจัดทำและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ รูปธรรมของการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างพุทธบริษัท ในการสนับสนุนและดูแลสุขภาพองค์รวมพระสงฆ์ในทุกระดับอย่างบูรณาการ มีการลงนามประกาศเจตนารมณ์ร่วมขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยองค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ (พศ.) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีเจตนารมณ์ร่วมกัน 4 ข้อ ได้แก่ (1) กำหนดให้เรื่อง “สุขภาวะพระสงฆ์” เป็นยุทธศาสตร์สำคัญของประเทศที่ทุกภาคส่วนรวมถึงประชาชน ชุมชน และสังคม จะร่วมกันผลักดันและขับเคลื่อนอย่างเต็มความสามารถ (2) กระบวนการขับเคลื่อนเพื่อส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพพระสงฆ์ จะยึดแนวทาง “ทางธรรมนำทางโลก” โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติพุทธศักราช 2560 เป็นกรอบและแนวทางสำคัญ (3) การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 เน้นการเชื่อมโยงความร่วมมือและบูรณาการองค์ความรู้ ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานการสร้างประโยชน์สูงสุดต่อคณะสงฆ์ ชุมชนและสังคม (4) ร่วมกันกำกับ ติดตาม และประเมินผล การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 อย่างต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่การสร้างสังคมสุขภาวะอย่างยั่งยืนตามหลักบวร (บ้าน วัด ราชการ) (Chotiwaro (Khamma) & Phrakru Pipitsutaton (Boonchuay Sirindharo), 2020)

ทั้งนี้ การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ไปสู่การปฏิบัติ ดังแสดงในภาพ 2



ภาพ 2 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพของเครือข่ายพระสงฆ์

การอภิปรายผล

จากข้อค้นพบในประเด็นแรก “ความสัมพันธ์ในการเคลื่อนไหวทางสังคมระหว่างรัฐกับพระสงฆ์ในสังคมไทย” มี 3 รูปแบบ คือ “แบบอุปถัมภ์ค้ำชู” โดยการอุปถัมภ์ทางวัตถุและการให้สมณศักดิ์ “แบบคุ้มครองป้องกัน” ในรูปแบบของกฎหมาย และ “แบบควบคุมกำกับ” โดยหน่วยงานราชการและกฎหมาย ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับมิติทางสังคมของสังคมไทยซึ่งมีที่มาจากบริบทเชิงประวัติศาสตร์ทางสังคมและการเมืองเป็นลักษณะของสังคมสังคมการเมืองแบบอนุรักษนิยมแนวอุปถัมภ์ ดังคำอธิบายของ Heywood (1998), Wanthana (2001) ซึ่งอธิบายถึงแนวคิดนี้ว่าไม่เน้นความสุขชั่วมีความอ่อนน้อมถ่อมตน และให้ความสำคัญกับการปฏิบัติได้ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับ Boranmoon, Pothiwan, and Satsanasupin (2019) พบว่า การเคลื่อนไหวมีการสร้างพื้นที่ทางสังคมและความสัมพันธ์เชิงอำนาจ แม้ในงานศึกษาดังกล่าวเป็นการศึกษาการเคลื่อนไหวทางสังคมของภิกษุณี ซึ่งการสร้างพื้นที่ทางสังคมของภิกษุณีในประเทศไทยสามารถทำได้ในลักษณะของการเผยแผ่พระพุทธศาสนา การฝึกอบรมคุณธรรม จริยธรรม ศีลธรรมแก่พุทธศาสนิกชนและการเผยแผ่พระพุทธ

ศาสนาในสื่อมวลชนทุกแขนงด้วยการยึดพระธรรมวินัยอย่างเคร่งครัด

ข้อค้นพบที่สอง การประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติเกิดขึ้นจากการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2555 นำมาสู่ “การพัฒนาประเด็นนโยบายสู่มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” สืบเนื่องจากกลุ่มพระสงฆ์แกนนำเครือข่ายดำเนินการจัดประชุมหารือร่วมกับเครือข่ายต่าง ๆ ทำให้เกิดการระดมความเห็นต่อกรอบทิศทางการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ นำไปสู่ “การบรรจุเป็นระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2555 มีการแต่งตั้งคณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็นพระสงฆ์กับการพัฒนา สุขภาวะและฉันท์มติในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2555 หลังจากนั้นเกิดการขับเคลื่อนงานตามมติฯ โดยหน่วยงานและองค์กรภาคีเครือข่าย เข้าร่วมประชุมกันผลักดันให้เป็นมติมหาเถรใช้หลักการ “ใช้ทางธรรม นำทางโลก” ดำเนินงานใน 3 ประเด็นสำคัญ คือ (1) พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย (2) ชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัย และ (3) พระสงฆ์กับการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม โดยมีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)

กำหนดนโยบายให้บูรณาการ “โครงการ 1 วัด 1 โรงพยาบาล/รพ.สต” กำหนดเป้าหมายการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

ข้อค้นพบประการที่สาม “กระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ” การเคลื่อนไหวของกลุ่มเครือข่ายพระสงฆ์ซึ่งเป็นแกนนำได้ใช้กลยุทธ์การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเป็นแกนหลัก มีผลทำให้ได้รับการสนับสนุนทั้งจากผู้นำองค์กรสงฆ์ หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง และประชาชน โดยเฉพาะสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สนับสนุนให้มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติร่วมกับภาคีเครือข่ายกำหนด “เป้าหมายร่วม” ผ่านการมีส่วนร่วมในการจัดทำและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ รูปธรรมของการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างพุทธบริษัท ในการสนับสนุนและดูแลสุขภาพองค์รวมพระสงฆ์ในทุกระดับอย่างบูรณาการ มีการลงนามประกาศเจตนารมณ์ร่วมขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยองค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้สอดคล้องกับ Wadkean, Junhasobhaga, and Sawangdee (2021) พบว่า แม้สำนักสันติอโศกจะไม่มีสถานะเป็นองค์กรทางพุทธศาสนาที่ได้รับการรับรองจากรัฐและคณะสงฆ์ไทย การดำเนินกิจกรรมการเคลื่อนไหวทางสังคม มีการจัดตั้งขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมที่เข้มแข็งอย่างเป็นระบบ มีรูปแบบและลักษณะของการเคลื่อนไหวที่เป็นเครือข่ายชาวอโศกที่กระจายอยู่ทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย ผสมผสานกับพลังของเครือข่ายพันธมิตรแนวร่วมที่ชาวอโศกมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล ชุมชน ตลอดจนกลุ่มผลประโยชน์ทางการเมืองที่มีแนวทางเดียวกัน โดยมีจุดประสงค์ของขบวนการคือต้องการเปลี่ยนแปลงสังคมไทยให้เป็นไปตามเป้าหมายของกลุ่มตน

ข้อค้นพบดังกล่าวนำมาสู่คำอธิบายเกี่ยวกับ

สมมุติฐานการเคลื่อนไหวภายใต้กรอบเสรีภาพของประชาธิปไตย กล่าวคือ การเคลื่อนไหวของกลุ่มเครือข่ายพระสงฆ์ได้รับอิทธิพลจากแนวคิดพื้นฐานด้านเสรีภาพซึ่งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานทางการเมืองในระบอบประชาธิปไตย จึงรวมกลุ่มออกมาเคลื่อนไหวทางการเมือง (social movements) ใช้กลยุทธ์การแสวงหาความร่วมมือและสนับสนุนจนเป็นที่ยอมรับขององค์กรสงฆ์ หน่วยงานรัฐ และสังคม ในขณะที่เดียวกันเมื่อมีข้อคำถามและข้อสงสัยในประเด็นความเหมาะสมในการเคลื่อนไหวในมิติเสรีภาพในการเคลื่อนไหว กลยุทธ์ทางการเมือง (strategies for the political movements) ที่ใช้คือรูปแบบการสร้างกระบวนการแบบมีส่วนร่วมทำให้ได้รับการยอมรับถึงความชอบธรรม (legitimacy) ถึงสิทธิและเสรีภาพของพระสงฆ์ต่อการออกมาเคลื่อนไหวดังกล่าว ทั้งนี้กลุ่มเครือข่ายพระสงฆ์ยังทำให้สังคมมีความเข้าใจถึงการเคลื่อนไหวดังกล่าวเป็นไปภายใต้กรอบพระธรรมวินัยอีกด้วย การเคลื่อนไหวขับเคลื่อนด้านสุขภาพพระสงฆ์ในกรณีนี้จึงการเคลื่อนไหวทางการเมืองแบบหนึ่งสอดคล้องกับทั้งคำอธิบายของ Pintobtang (2009), Phatharathananunth (2016), Boonlue & Sohng (2022) ว่าด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของสังคมภายใต้แนวคิดประชาธิปไตยแบบปรึกษาหารือ (deliberative democracy) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของประชาธิปไตยในฐานะกระบวนการ โดยจะเห็นว่าเคลื่อนไหวของกลุ่มเครือข่ายพระสงฆ์ได้นำไปสู่การเปิดเวทีระดมความคิดเห็นสาธารณะในหลากหลายเวที มีทั้งข้อคิดเห็นสนับสนุน ข้อวิพากษ์วิจารณ์ และข้อเสนอแนะที่เหมาะสม

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ Boonrueang and Gataponyo (Aunruean) (2020) พบว่า เสรีภาพทางการเมืองเป็นสิทธิในการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจการที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ พระพุทธศาสนามีแนวคิดที่ว่าสิทธิเสรีภาพเป็นของคู่กับหน้าที่ ความรับผิดชอบ

ทำให้สังคมมีความเจริญและอยู่ร่วมกันอย่างผาสุก สอดคล้องกับ Silakhom, Anothai, and Dokbua, (2016) พบว่า เสรีภาพตามหลักพระพุทธศาสนามี 3 ระดับ ได้แก่ เสรีภาพพื้นฐานในการดำรงชีวิต เสรีภาพที่สามารถทำอะไรตามใจชอบแต่ต้องอยู่ในกรอบของ ศีลธรรม และเสรีภาพในระดับวิมุตติ ปัญหาการใช้ เสรีภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยมีในหลายมิติ อาทิ พระสงฆ์กับการแสดงออกทางการเมือง พระสงฆ์กับการแสดงธรรมแบบสมัยใหม่ และพระสงฆ์กับการดำรงชีวิตในกระแสโลกาภิวัตน์ พระสงฆ์มีเสรีภาพที่จะแสดงออกทางการเมืองได้ภายใต้พระธรรมวินัย และสามารถแสดงออกได้เฉพาะสิ่งที่ไม่ขัดต่อพระธรรมวินัย ความเสื่อมใสของชุมชน และเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของสังคม และสอดคล้องกับ Sutta (2017) พบว่า จากการศึกษาพระธรรมวินัย พระจริยาวัตรของ พระพุทธองค์และการมีส่วนร่วมในเหตุการณ์ทางการเมืองของพระสงฆ์ในอดีต พระสงฆ์มีเสรีภาพที่จะแสดงออกทางการเมืองได้เพราะพระธรรมวินัยไม่ได้ห้ามเอาไว้ การแสดงออกทางการเมืองนี้ไม่รวมถึงการแสดงความคิดเห็น การมีส่วนร่วมหรือเกี่ยวข้อง การศึกษาสงคราม การแสดงออกทางการเมืองของพระสงฆ์ควรแสดงออกเท่าที่จำเป็นภายใต้ขอบเขตของพระธรรมวินัย การที่พระสงฆ์นิ่งเฉยต่อเหตุการณ์ที่ควรออกมาคัดค้านหรือไม่สนับสนุนสิ่งที่ถูกต้องดีงาม ถือว่าเป็นสิ่งที่ควรตำหนิได้ หากอยู่ในวิสัยที่จะสามารถทำได้ การแสดงออกทางการเมืองของพระสงฆ์ต้องยึด

หลักการที่ว่า “เพื่อประโยชน์และความสุขของคนเป็นจำนวนมาก เพื่ออนุเคราะห์ประกาศพรหมจรรย์อันมีความงามทั้งเบื้องต้น ท่ามกลางและที่สุด” ด้วยการยึดธรรมะคือความถูกต้องดีงามเป็นที่ตั้ง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้ เพื่อให้เหมาะสมแก่การนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริง จึงขอเสนอในประเด็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์การเคลื่อนไหวทางสังคมระหว่างรัฐกับพระสงฆ์ในสังคมไทย อันนำไปสู่กระบวนการกำหนดนโยบายสำหรับพระพุทธศาสนา พัฒนาการการเคลื่อนไหวทางสังคมของพระสงฆ์ไทย กระบวนการการเคลื่อนไหวทางสังคมในการผลักดันธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ภายใต้กรอบเสรีภาพในระบบประชาธิปไตย เพื่อให้เกิดการดำเนินการร่วมกับชุมชน และหน่วยงานภาครัฐ มีการเสริมสร้างความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมของวัดกับชุมชน

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการทบทวนครั้งต่อไป เพื่อให้เกิดประโยชน์ที่สร้างสรรค์ต่อการทบทวนครั้งต่อไป จำเป็นต้องทำการการวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรคในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการนำนโยบายไปปฏิบัติและแนวคิดทฤษฎีการมีส่วนร่วมทางการเมืองต่อหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

References

- Boonlue, N., & Sohheng, N. (2022). *Democracy theory: A perspective from classical to contemporary to the future era*. Dueankrajang. [In Thai]
- Boonrueang, S., & Gataponyo (Aunruean), P. A.. (2020). Political science in Buddhist Approach: Analysis of liberty in democratic regime. *Journal of Graduate Studies Review*, 16(2), 30-41. [In Thai]
- Boranmoon, P., Pothiwan, P., & Satsanasupin, P. (2019). Politics on Thai Buddhist Bhikkhunis' social movements. *Governance Journal*, 8(1), 140-159. [In Thai]
- Chotiwaro (Khamma), P. P., & Phrakru Pipitsutaton (Boonchuay Sirindharo). (2020). *The project to drive the National Sangha Health Constitution*. Mahachulalongkornrajavidyalaya University Press. [In Thai]
- Heywood, A. (1998). *Political Ideologies: An introduction* (2nd ed.). Palgrave Macmillan
- Hfocus. (2018). *Top 5 diseases that sanghas suffer from the most*. Retrieved from <https://www.hfocus.org/content/2018/08/16206> [In Thai]
- Kitiyadisai, K. (2013). *The rights and freedoms of Buddhist monks*. The Office of the Constitutional Court, College of Constitutional Court. [In Thai]
- Kridkajornkornkul, N., & Khattha, T. (2012). *Knowledge management in the case of driving the fifth resolution of the National Health Assembly, B.E. 2555 (2012), Resolution No. 5.7: The sangha and the development of health conditions*. National Health Commission Office. [In Thai]
- Lertpaithoon, S., & Samudavanija, K. (2003). *Protection of people's rights and freedoms by the Constitutional Court*. Thammasat University, Center for Democracy Development Studies. [In Thai]
- National Health Commission Office. (2019a). *Proceed with "the National Sangha Health Constitution" to solve the health crisis of Thai sanghas*. Retrieved from <https://www.nationalhealth.or.th/en/node/1251> [In Thai]
- National Health Commission Office. (2019b). *The National Sangha Health Charter B.E. 2560*. Author. [In Thai]
- Phatharathananunth, S. (2016). *Social movement theory and political protest*. Inthanin. [In Thai]
- Pintobtang, P. (2009). *A framework for political analysis using social movement theory*. Heinrich Boll Foundation, Southeast Asia Regional Office. [In Thai]
- Silakhom, K. (2013). The philosophical analysis of freedom and its application for society. *Sripatum Review of Humanities and Social Sciences*, 13(1), 62-74. [In Thai]

- Silakhom, K., Anothai, S., & Dokbua, F. (2016). Freedom of monks in Thai society: Through the viewpoint of postmodum philosophy: An analytic, appreciative and applicative study. *Saint John's Journal*, 19(24), 125-141. [In Thai]
- Sutta, C. (2017). Monks and promoting democracy or destroying neutrality. *Journal of SaengKhomKham Buddhist Studies*, 2(1), 79-106. [In Thai]
- Wadkean, P., Junhasobhaga, J., & Sawangdee, Y. (2021). The role of Santi Asoke in social movements. *Journal of Social Science and Buddhistic Anthropology*, 6(4), 434-450. [In Thai]
- Wanthana, S. (2001). *Contemporary political ideologies*. Kasetsart University, Faculty of Social Sciences. [In Thai]