

การพัฒนาการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐาก ของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี*

MANAGEMENT DEVELOPMENT OF PHRAKILANUPATTAKA WORK OF THE CHANTHABURI SANGHA

พระปลัดเวชยันต์ จิตสทโธ (แววเพ็ชร)

Phra Metheewaraporn (Chirdchai Katapukño)

วัดพลับ จังหวัดจันทบุรี

Wat Plap, Chanthaburi Province

Corresponding Author E-mail: wetchayan25@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาสภาพการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี 2. ศึกษาปัจจัยส่งเสริมการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี และ 3. นำเสนอแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จำนวน 25 รูปหรือคน และการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) จำนวน 12 รูปหรือคน โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาประกอบบริบท

ผลการวิจัยพบว่า 1. สภาพการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี มีจุดแข็งคือ มีการวางแผนและจัดสรรทรัพยากรอย่างเป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพในการทำงาน และมีการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขได้ดี ส่วนจุดอ่อนคือ ขาดระบบการจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ และขาดการติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบ 2. ปัจจัยส่งเสริมการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากประกอบด้วย การพัฒนาบุคลากร การจัดสรรงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ การมีวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอและทันสมัย และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก 3. แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากที่สำคัญ ได้แก่ การบูรณาการองค์ความรู้ด้านพระธรรมวินัยกับวิทยาการสมัยใหม่ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน การพัฒนาบทบาทของพระสงฆ์

* Received October 13, 2024; Revised December 11, 2024; Accepted December 12, 2024

ในฐานะผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชน และการพัฒนาระบบการบริหารจัดการทั่วไปให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ: การบริหารจัดการ; การพัฒนา; พระคิลานุปัฏฐาก

Abstract

Objectives of this research article were: 1. To study the management of Phrakilanupattaka, the sick monks' care, in Chanthaburi Province, 2. To study the factors promoting the management of the sick monks' care in Chanthaburi Province, and 3. To present guidelines for the development of the management of the sick monks' care in Chanthaburi Province, conducted by the qualitative research method. Data was collected by in-depth-interviewing 25 key informants and 12 participants in focus group discussions. Data was analyzed by descriptive interpretation.

Research results were found that: 1. The management of the sick monks' care in Chanthaburi Province had strengths in systematic planning and resource allocation, unity of work, and good integration of cooperation with public health agencies. Weaknesses were the lack of an effective data management system and the lack of systematic monitoring and evaluation. 2. Factors promoting the management of the sick monks' care included personnel development and efficient budget allocation, sufficient up-to-date materials and equipment and effective management, specially creating a network of cooperation with external agencies. 3. Important guidelines for developing the management of the sick monks' care included integrating knowledge of the Dhamma and Vinaya with modern science, promoting community participation, developing the role of monks as leaders in community health, and developing a more efficient general management system.

Keywords: Management; Development; Phrakilanupattaka

บทนำ

ปัจจุบันพระสงฆ์ประสบปัญหาสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน หัวใจ และโรคเหงือก ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและการประกอบกิจกรรมทางศาสนา ปัญหานี้สะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ การรักษา และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ของพระสงฆ์ โครงการพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพ) จึงถูกพัฒนาเพื่อเสริมสร้างความรู้ด้านการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ โดยร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย พระคิลานุปัฏฐากยังมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชนอีกด้วย (เยาวเรศ วงศาสดิภรณ์, 2566) ในสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว องค์กรต้องออกแบบนโยบาย แผนงาน และโครงการที่ปฏิบัติได้จริง เพื่อเป็นเครื่องมือบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลและความร่วมมือในระดับกลุ่มและองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนการจัดการ เช่น การจัดสวัสดิการกองทุนพระภิกษุอาพาธ การบริหารโครงการช่วยเหลือองค์กรใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม ลดความซ้ำซ้อน และเพิ่มโอกาสให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย (ปาลิวรรณ สิทธิการ, 2557) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ยุทธศาสตร์ที่ 1 เน้นการพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ โดยลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ส่งเสริมความรู้ในการดูแลสุขภาพและการคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง จัดบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต และเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง พร้อมทั้งมีกลไกประเมินผลกระทบสุขภาพในนโยบายสาธารณะ รัฐธรรมนูญ ปี 2560 มาตรา 55 และ 71 กำหนดให้รัฐส่งเสริมบริการสาธารณสุขที่ทั่วถึงและเสริมสร้างสุขภาพที่แข็งแรง รวมถึงการพัฒนาภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560-2564)

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 45 กำหนดให้หน่วยบริการมีหน้าที่ 1. ให้บริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน เสมอภาค และเคารพสิทธิส่วนบุคคล และ 2. ให้ข้อมูลการรักษาแก่ผู้รับบริการอย่างถูกต้องตามสิทธิที่กำหนด รวมถึงผลวินิจฉัย แนวทางการรักษา ผลข้างเคียง เพื่อให้ผู้รับบริการตัดสินใจเลือกใช้บริการ นอกจากนี้ หน่วยบริการต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการควบคุมคุณภาพกำหนด (ราชกิจจานุเบกษา, 2545) พระสงฆ์เป็นบุคคลสำคัญที่คนไทยร้อยละ 95 ให้ความนับถือและศรัทธา ท่านมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาสังคมไทยทั้งด้านจิตวิญญาณและการพัฒนาชุมชน ทำให้สังคมอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข โดยพระสงฆ์สั่งสอนให้คนมีเมตตาและเอื้อเฟื้อกัน อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันสังคมเปลี่ยนแปลงไป บทบาทของพระสงฆ์เริ่มห่างจากสังคม โดยเฉพาะด้านสุขภาพ เนื่องจากขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพและการเลือกอาหารที่ญาติโยมนำมาถวาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพระสงฆ์ (พระครูสังฆรักษ์บุญเสริม กิตติวณฺ

โณ, 2564) ในปี 2551 โรงพยาบาลสงฆ์พบว่ามียอดผู้ป่วยนอก 71,000 รูป โดยครึ่งหนึ่งมาจากภูมิภาค โรคที่พบบ่อยคือ ความดันโลหิตสูง (4,000 รูป) เบาหวาน และมะเร็งปอด ระหว่างปี 2549-2551 โรคที่พบบ่อยที่สุดคือ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และปอดอุดกั้นเรื้อรัง ปัจจุบัน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ริเริ่มโครงการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์แบบองค์รวม แต่ยังพบว่าการฟื้นฟูสุขภาพพระสงฆ์ที่ป่วยเรื้อรังยังไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากเจ้าหน้าที่และชุมชน ซึ่งหากทุกภาคส่วนร่วมมือกันดูแลสุขภาพพระสงฆ์อย่างครบวงจร พระสงฆ์จะสามารถปฏิบัติศาสนกิจได้อย่างเต็มศักยภาพ (พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต, และคณะ, 2558) นอกจากนี้ ทักษะการบริหารโครงการเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้บริหาร โครงการจะสำเร็จได้ต้องตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนได้เสียอย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและเสร็จตามกำหนด ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวของโครงการ ได้แก่ ภาวะผู้นำ การวางแผน การบริหารทรัพยากรบุคคล และการจัดองค์กร

จากปัญหาดังกล่าว ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยมีความสนใจที่จะการศึกษาวิจัยการพัฒนาการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี เพื่อให้ได้ข้อมูลอันเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวข้างต้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่คณะสงฆ์ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี โดยใช้การบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากของคณะสงฆ์ของภายในวัดต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่งเสริมการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี
3. เพื่อนำเสนอการพัฒนาการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) แบบการวิจัยเชิงภาคสนาม (Field – Work Research) โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นพระสงฆ์ภิกษุ ทัวแทนหน่วยงานภาครัฐ ตัวแทนองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่น ตัวแทนหน่วยงานภาคเอกชน ตัวแทนหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการงานพระศาสนาปัญญาของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี และนักวิชาการด้านการจัดการเชิงพุทธ โดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Selection) ตามลักษณะการเป็นตัวแทนของกลุ่มที่เหมาะสม จำนวน 25 รูปหรือคน และการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) ร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 12 รูปหรือคนประชากร

2. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสัมภาษณ์เชิงลึก ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญที่ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากพระสังฆาธิการ ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการงานพระศาสนาปัญญาของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี ตามลักษณะการเป็นตัวแทนของกลุ่มที่เหมาะสม จำนวน 25 คน แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย จำนวน 5 คน กลุ่มผู้ปฏิบัติ จำนวน 25 คน กลุ่มผู้สนับสนุน จำนวน 5 คน กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 5 คน และ กลุ่มนักวิชาการการจัดการเชิงพุทธ จำนวน 5 ท่าน ส่วนผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสนทนากลุ่มเฉพาะ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญที่ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากพระสังฆาธิการ ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการ ตามลักษณะการเป็นตัวแทนของกลุ่มที่เหมาะสม จำนวน 12 ท่าน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์และแบบสนทนากลุ่มเฉพาะ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยแบบสัมภาษณ์ในการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาการบริหารจัดการงานพระศาสนาปัญญาของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี เป็นแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-Structured Interview Form) แบ่งออกเป็น 5 ตอน คือ ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคล สภาพทั่วไปของการบริหารจัดการงานพระศาสนาปัญญา ปัจจัยส่งเสริมการบริหารจัดการงานพระศาสนาปัญญา การพัฒนาการบริหารจัดการงานพระศาสนาปัญญา และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการบริหารจัดการงานพระศาสนาปัญญาของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี มีความสอดคล้องเชิงเนื้อหาารายข้อ (Item Content Validity Index, I-CVI) เท่ากับ 1.00 แบบสนทนากลุ่มเฉพาะในการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาการบริหารจัดการงานพระศาสนาปัญญาของคณะสงฆ์ เป็นแบบสนทนากลุ่มเฉพาะที่ผู้วิจัยได้มาจากการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยขอหนังสือจากผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ถึงผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อขอความอนุเคราะห์และ

ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์ ทำการนัดวัน เวลา และสถานที่กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อดำเนินการสัมภาษณ์ตามที่กำหนดไว้ ดำเนินการสัมภาษณ์ตามวัน เวลาและสถานที่ที่กำหนดนัดไว้ จนครบทุกประเด็นโดยขออนุญาตใช้วิธีการจดบันทึก และการบันทึกเสียงประกอบการสัมภาษณ์ นำข้อมูลดิบที่ได้จากการสัมภาษณ์มารวบรวมเพื่อทำการวิเคราะห์โดยวิธีการที่เหมาะสมต่อไป ส่วนการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยขอหนังสือจากผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ถึงผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสนทนากลุ่มเฉพาะ ทำการนัดหมายวัน เวลา สถานที่จัดกิจกรรมสนทนากลุ่มเฉพาะกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยจัดส่งเอกสารประกอบการสนทนากลุ่มให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญล่วงหน้าอย่างน้อย 7 วัน ดำเนินการสนทนากลุ่มเฉพาะ ตามวัน เวลาและสถานที่ที่กำหนดนัดไว้ จนครบทุกประเด็น โดยขออนุญาตใช้วิธีการจดบันทึก และการบันทึกเสียงประกอบการสนทนากลุ่มเฉพาะ นำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มเฉพาะมารวบรวมเพื่อวิเคราะห์โดยวิธีการที่เหมาะสมและนำเสนอต่อไป

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสังเคราะห์เอกสารการพัฒนาระบบการบริหารจัดการงานพระคิลาณูปัฏฐากของคณะสงฆ์ รวมทั้งเก็บข้อมูลในพื้นที่ตามระเบียบวิจัย และตรงตามประเด็นโจทย์วิจัย วิธีดำเนินงานวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) การสังเคราะห์เนื้อหา (Synthesis) ตามลำดับขั้นตอน ดังนี้ จัดระเบียบข้อมูล (data organizing) การแสดงข้อมูล (data display) การหาข้อสรุป ได้แก่ การตีความหมายและตรวจสอบความถูกต้องของผลการวิจัย (conclusion, interpretation and verification) ใช้การตรวจสอบและการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการวิจัย และนำเสนอผลการวิจัย

ผลการวิจัย

1. สภาพการบริหารจัดการงานพระคิลาณูปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรีพบว่า

1.1 จุดแข็งของการบริหารงานพระคิลาณูปัฏฐากในคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี ได้แก่ การวางแผนจัดสรรทรัพยากรอย่างเป็นระบบ มีเอกภาพ บุคลากรเพียงพอ ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐและประชาสังคม ใช้เทคโนโลยี กระจายอำนาจเหมาะสม มีเครือข่ายความร่วมมือเข้มแข็ง บูรณาการกับหน่วยงานสาธารณสุข มีแนวทางปฏิบัติชัดเจน ดูแลพระภิกษุแบบองค์รวม มีการติดตามและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เสริมสร้างความรู้และการมี

ส่วนร่วม จุดแข็งเหล่านี้ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของพระภิกษุอาพาธและสร้างประโยชน์แก่พระพุทธศาสนาและสังคมไทย

1.2 จุดอ่อนในการบริหารงานพระคิลาณุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี พบจากการสัมภาษณ์ 25 รูป/คน ได้แก่ การวางแผนและดำเนินงานที่ไม่เป็นระบบ ขาดกำลังคนและทรัพยากร ขาดองค์ความรู้และทักษะเฉพาะทาง การประสานงานที่ไม่ดี ภาระงานหนัก กระจายความรับผิดชอบไม่เท่าเทียม ขาดการติดตามประเมินผล และการเยียวยา ด้านจิตใจยังไม่ครอบคลุม รวมถึงการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครในชุมชนที่น้อย จุดอ่อนเหล่านี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการปรับปรุงการบริหารจัดการในทุกด้านเพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการของพระภิกษุอาพาธอย่างครบถ้วน

1.3 โอกาสและปัจจัยภายนอกที่สนับสนุนการบริหารงานพระคิลาณุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี ได้แก่ กระแสตื่นตัวเรื่องสุขภาพพระสงฆ์ นโยบายภาครัฐที่เอื้อต่อบทบาทวัด เทคโนโลยีที่ช่วยประสานงานได้สะดวก ศรัทธาของประชาชน สถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุข ความร่วมมือจากท้องถิ่นและภาคธุรกิจ สื่อมวลชนที่สนใจและภูมิปัญญาท้องถิ่น หากใช้โอกาสเหล่านี้อย่างมีกลยุทธ์ จะช่วยพัฒนางานพระคิลาณุปัฏฐากอย่างก้าวกระโดด

1.4 อุปสรรค อุปสรรคหลักในการบริหารงานพระคิลาณุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี ได้แก่ ปัญหาเศรษฐกิจ การขยายตัวของเมือง ปัญหาสังคมและสิ่งแวดล้อม ข้อจำกัดของกฎระเบียบภาครัฐ การเปลี่ยนแปลงค่านิยมและโครงสร้างประชากร รวมถึงข้อมูลที่บิดเบือนและกระแสบริโภคนิยม หากคณะสงฆ์มีข้อมูลและวางแผนรับมือได้ทัน ปัญหาเหล่านี้อาจกลายเป็นโอกาสในการพัฒนาและสร้างเครือข่ายความร่วมมือ TOWS Matrix สำหรับการบริหารงานพระคิลาณุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี แสดงกลยุทธ์ที่เชื่อมโยงจุดแข็ง-จุดอ่อนภายในและโอกาส-อุปสรรคภายนอก กลยุทธ์ SO ใช้จุดแข็งฉวยโอกาส เช่น พัฒนาโครงการสุขภาพพระสงฆ์ผ่านเทคโนโลยี กลยุทธ์ WO แก้ไขจุดอ่อนด้วยโอกาส เช่น ร่วมมือกับสถาบันการศึกษาพัฒนาหลักสูตรพระคิลาณุปัฏฐาก กลยุทธ์ ST ใช้จุดแข็งจัดการอุปสรรค เช่น พัฒนาสวัสดิการสุขภาพร่วมกับภาครัฐ กลยุทธ์ WT ลดจุดอ่อนและหลีกเลี่ยงอุปสรรค เช่น วางแผนบริหารความเสี่ยง

2. ปัจจัยส่งเสริมการบริหารจัดการงานพระคิลาณุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี

2.1 ด้านบุคลากร ปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมการบริหารงานพระคิลาณุปัฏฐากในจังหวัดจันทบุรีเน้นการพัฒนาบุคลากร เช่น การคัดเลือกพระที่มีจิตอาสา พัฒนาทักษะผ่านการอบรม สนับสนุนอย่างต่อเนื่อง กำหนดขอบเขตหน้าที่ชัดเจน สร้างเครือข่ายความร่วมมือ จัดหาอุปกรณ์ที่ทันสมัย จัดทำคู่มือปฏิบัติงาน สร้างแรงจูงใจ และส่งเสริม

การศึกษาด้านสุขภาพ ปัจจัยเหล่านี้เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารและสร้างความยั่งยืนในการดูแลพระภิกษุอาพาธ

2.2 ด้านงบประมาณของคณะสงฆ์จันทบุรี ได้แก่ การจัดสรรงบประมาณอย่างโปร่งใส การระดมทุนจากวัด กองทุนสงฆ์ ภาครัฐ เอกชน และประชาชน การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ การพัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลและบริหารการเงิน การวางแผนงบประมาณ และการสร้างกองทุนสำรอง ปัจจัยเหล่านี้ช่วยยกระดับคุณภาพการดูแลพระภิกษุอาพาธอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน รวมถึงการพัฒนาเป็นต้นแบบสำหรับคณะสงฆ์ในจังหวัดอื่น

2.3 ด้านวัสดุอุปกรณ์ การมีวัสดุอุปกรณ์เพียงพอ ทันสมัย และมีประสิทธิภาพเป็นปัจจัยสำคัญในการดูแลผู้ป่วย ครอบคลุมอุปกรณ์สำนักงาน การแพทย์ เบื้องต้น ระบบจัดเก็บข้อมูล การสื่อสาร รักษาความปลอดภัย และอุปกรณ์ฟื้นฟูสุขภาพ การบำรุงรักษา การฝึกอบรมบุคลากร การจัดการงบประมาณ และการป้องกันเชื้อโรคมีความสำคัญ นอกจากนี้ การจัดการพัสดุที่โปร่งใส การมีอุปกรณ์อบรม และระบบประชุมทางไกลเพื่อปรึกษาผู้เชี่ยวชาญจะช่วยยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหาร

2.4 ด้านการจัดการประกอบด้วยการวางแผนเชิงกลยุทธ์ที่ชัดเจน การพัฒนาระบบบริหารที่มีประสิทธิภาพ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร การจัดการความเสี่ยงและสร้างระบบประกันคุณภาพ สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกและชุมชน การใช้เทคโนโลยีในการจัดการข้อมูลและการสื่อสาร การส่งเสริมการวิจัยและการมุ่งใจ รวมถึงการพัฒนาระบบการร้องเรียนและแก้ปัญหา การบูรณาการปัจจัยเหล่านี้จะช่วยยกระดับการบริหารจัดการงานพระศาสนาให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมทุกมิติ

3. แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการงานพระศาสนาของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี 4 ด้าน คือ

3.1 ด้านการบูรณาการองค์ความรู้ด้านพระธรรมวินัยกับวิทยาการสมัยใหม่ ในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์เน้นการให้ความรู้เรื่องสุขภาพทั้งกายและใจ จัดทำคู่มือและหลักสูตรเฉพาะ ส่งเสริมการใช้สมุนไพรควบคู่การแพทย์แผนปัจจุบัน จัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพและเครือข่ายสาธารณสุข พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในวัด เช่น การเดินจงกรมและปลุกสมุนไพรรักษาโรค ใช้เทคโนโลยีติดตามสุขภาพ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ และให้ความรู้ญาติโยมเรื่องอาหาร การมีแผนยุทธศาสตร์และแผนสุขภาพเฉพาะบุคคลควรยึดหลักความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเพื่อความยั่งยืน

3.2 การมีส่วนร่วมของชุมชนและการบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ในการดูแลพระสงฆ์อาพาธเน้นสร้างความเข้าใจและเครือข่ายอาสาสมัครในชุมชน จัดตั้งกองทุนสวัสดิการและเวชภัณฑ์ ประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขเพื่อบริการ

ตรวจสุขภาพและพัฒนาระบบส่งต่อ จัดทำคู่มือดูแลและศูนย์ประสานงานสุขภาพพระสงฆ์ ส่งเสริมกิจกรรมเยี่ยมและรณรงค์ในชุมชน จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพ พัฒนาระบบอาสาสมัครสาธารณสุขวัด (อสม.) และส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนวทางเหล่านี้ช่วยเสริมสร้างการดูแลพระสงฆ์อาพาธอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

3.3 ด้านบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม เน้นการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยจัดกิจกรรมเช่น นั่งสมาธิ ฟังธรรม สวดมนต์ ควบคู่กับพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาและการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุข วัดควรเป็นศูนย์กลางกิจกรรมสุขภาพ เช่น ตรวจสุขภาพและให้ความรู้ พระสงฆ์ควรเรียนรู้เรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย การใช้สมุนไพร ปฐมพยาบาล และสื่อสารผ่านออนไลน์เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ บทบาทเหล่านี้จะช่วยยกระดับการบริหารงานพระคิลาณุปัฏฐากและสร้างสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน

3.4 ด้านการบริหารงานทั่วไป ควรจัดตั้งโครงสร้างบริหารชัดเจน มีคณะกรรมการระดับจังหวัด พัฒนาระบบข้อมูลกลาง สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขและภาคประชาสังคม พัฒนาบุคลากรผ่านการอบรมและสร้างระบบอาสาสมัคร จัดตั้งกองทุนพระคิลาณุปัฏฐากระดับจังหวัด จัดทำคู่มือ แผนยุทธศาสตร์ และระบบประเมินผล พัฒนาระบบจัดการความรู้และนวัตกรรมในการดูแลพระสงฆ์ เน้นประชาสัมพันธ์ การบริหารความเสี่ยง และเทคโนโลยีสารสนเทศ ทุกแนวทางควรบูรณาการตามบริบทของแต่ละวัดเพื่อความยั่งยืน

อภิปรายผลการวิจัย

1. สภาพการบริหารจัดการงานพระคิลาณุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี
พบว่า สภาพการบริหารจัดการงานพระคิลาณุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี ผลการวิจัยพบว่า การบริหารจัดการงานพระคิลาณุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรีมีทั้งจุดแข็งและจุดอ่อน โดยจุดแข็งที่สำคัญคือ การมีระบบการวางแผนและจัดสรรทรัพยากรอย่างเป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพในการทำงาน และมีการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขได้ดี ในขณะที่จุดอ่อนที่สำคัญคือ การขาดระบบการจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ และการขาดการติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูปลัดมหาเถรานุวัตร (ศรัณภิรมย์ กิตติธโร) (2562) เรื่อง รูปแบบการพัฒนาการบริหารจัดการสภาพพระนักเผยแผ่จังหวัดเพชรบุรี ที่พบว่า การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน และมีการจัดสรรทรัพยากรอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุวรรณวรการ (พิมพ์ทรัพย์

พุทธาโณ) (2557) เรื่อง การพัฒนาการจัดการการศาสนศึกษาแผนกธรรมของคณะสงฆ์ภาค 1 ที่เน้นความสำคัญของการพัฒนาและบริหารหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพ และงานวิจัยของพระราชวัลลาจารย์ (ดาวเรือง อาจารย์คุณ) (2564) เรื่อง รูปแบบการสงเคราะห์ประชาชนตามโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของคณะสงฆ์จังหวัดราชบุรี ที่ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการมีกระบวนการทำงานร่วมกันของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยยังชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลและการติดตามประเมินผล ซึ่งเป็นประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากต่อไป

2. ปัจจัยส่งเสริมการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี ปัจจัยส่งเสริมการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญประกอบด้วย การพัฒนาบุคลากร การจัดระบบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ การมีวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอและทันสมัย และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของพระมหาสำราญ ฐานุตตโม (ประเสริฐซึ่ง) (2562) เรื่อง การจัดการวัดให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม จังหวัดสมุทรสงคราม ที่เน้นความสำคัญของการพัฒนาทักษะ และความรู้ของบุคลากร รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างวัด บ้าน และชุมชน นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของพระมหาเรืองเดช ถาวรธมโม (ศรีประสม) ที่ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการจัดระบบการบริหารงานในวัด และการสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างวัดกับชุมชน และงานวิจัยของพระมหานพวิทย์ ขนติโสภณ (นาเมือง) (2558) เรื่อง การบริหารจัดการวัดพัฒนาตัวอย่างในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่เน้นความสำคัญของการจัดการศึกษาและการพัฒนาบุคลากร อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยยังชี้ให้เห็นถึงความท้าทายในการระดมทรัพยากรและการสร้างความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ ซึ่งเป็นประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนาเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากต่อไป

3. การพัฒนาการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรี ผลการวิจัยเสนอแนวทางการพัฒนาที่สำคัญ ได้แก่ การบูรณาการองค์ความรู้ด้านพระธรรมวินัยกับวิทยาการสมัยใหม่ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน การพัฒนาบทบาทของพระสงฆ์ในฐานะผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชน และการพัฒนาระบบการบริหารจัดการทั่วไปให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ (สุทัศน์ กิตตินาโม) (2562) เรื่อง รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ที่เสนอรูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ

ซึ่งครอบคลุมทั้งมิติทางกาย สังคม จิตใจ และปัญญา นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของพระอธิการณัฐพล ปญญาวุฑโฒ (สมยา) และคณะ (2564) เรื่อง จิตอาสาและรูปแบบการพัฒนาของพระคิลานุปัฏฐากพระสงฆ์อำเภอห้วยฉัตร จังหวัดลำปาง ที่เน้นความสำคัญของการพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากให้เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณและสามารถพัฒนาสุขภาวะชุมชน

องค์ความรู้จากการวิจัย

จุดแข็ง	- วางแผนเป็นระบบ - บุคลากรมีคุณภาพ
จุดอ่อน	- ขาดการทำงานเชิงรุก - งบประมาณจำกัด
โอกาส	- สังคมตระหนักมากขึ้น - นโยบายรัฐสนับสนุน
อุปสรรค	- เศรษฐกิจตกต่ำ - สังคมผู้สูงอายุ
พัฒนาบุคลากร	- คัดเลือกจิตอาสา - อบรมต่อเนื่อง
จัดการงบประมาณ	- จัดตั้งกองทุน - แสวงหาการสนับสนุน
จัดการอุปกรณ์	- จัดหาทันสมัย - พัฒนาฐานข้อมูล
การบริหารจัดการ	- วางแผนกลยุทธ์ - สร้างเครือข่าย
พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเอง	- ส่งเสริมให้พระสงฆ์ศึกษาและปฏิบัติตามพระธรรมวินัย - จัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ระดับจังหวัด
ชุมชนและสังคมกับการดูแลอุปัฏฐากพระสงฆ์	- สร้างเครือข่ายอาสาสมัครเพื่อช่วยดูแลพระสงฆ์อาพาธ - พัฒนาระบบโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัย

จากภาพอธิบายได้ว่า การบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากของคณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรีเน้นการดูแลสุขภาพและความเป็นอยู่ของพระสงฆ์อย่างรอบด้าน โดยมีการวางแผนและจัดสรรทรัพยากรอย่างเป็นระบบ รวมถึงการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการบริหารจัดการ จุดแข็งคือความเป็นเอกภาพในการทำงานและการดูแลพระสงฆ์อย่างจริงจัง

ขณะที่จุดอ่อนหลักคือการขาดการวางแผนเชิงรุกและบุคลากรที่เพียงพอ โอกาสสำคัญเกิดจากการที่สังคมและภาครัฐสนับสนุนการดูแลสุขภาพพระสงฆ์มากขึ้น แต่องค์กรยังเผชิญอุปสรรคจากสภาวะเศรษฐกิจตกต่ำและข้อจำกัดทางงบประมาณ รวมถึงนโยบายสาธารณสุขที่ไม่ครอบคลุมเพียงพอ แนวทางการพัฒนาครอบคลุมการคัดเลือกและพัฒนาบุคลากร การจัดสรรงบประมาณอย่างโปร่งใส การพัฒนาระบบจัดการวัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัย รวมถึงการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก การดำเนินการนี้จะช่วยให้พระสงฆ์มีสุขภาพดีและสามารถปฏิบัติศาสนกิจได้อย่างยั่งยืน ส่งผลให้พระพุทธศาสนาและสังคมไทยมีความเข้มแข็งต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. คณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรีควรกำหนดนโยบายการพัฒนางานพระคิลานุปัฏฐากอย่างเป็นรูปธรรม โดยบรรจุเป็นส่วนหนึ่งของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะสงฆ์จังหวัด
2. คณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรีควรมีนโยบายส่งเสริมการบูรณาการองค์ความรู้ด้านพระธรรมวินัยกับวิทยาการสมัยใหม่ในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ โดยร่วมมือกับสถาบันการศึกษาและหน่วยงานสาธารณสุขในการพัฒนาหลักสูตรเฉพาะทาง
3. คณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรีควรกำหนดนโยบายการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ระดับจังหวัด เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ
4. คณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรีควรส่งเสริมนโยบายการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างวัด ชุมชน และหน่วยงานสาธารณสุข โดยกำหนดให้มีคณะกรรมการร่วมระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในการขับเคลื่อนงานพระคิลานุปัฏฐากระดับจังหวัด

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. คณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรีควรจัดตั้งศูนย์ประสานงานพระคิลานุปัฏฐากระดับจังหวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางในการประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพพระสงฆ์
2. คณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรีควรพัฒนาระบบการคัดกรองและติดตามสุขภาพพระสงฆ์ในจังหวัด โดยร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพได้อย่างทันทั่วถึง
3. คณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรีควรจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับพระคิลานุปัฏฐากที่บูรณาการองค์ความรู้ด้านพระธรรมวินัยและการแพทย์สมัยใหม่ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

4. คณะสงฆ์จังหวัดจันทบุรีควรจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนการทำงานพระคิลานุปัฏฐากเป็นประจำทุกปี เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และแนวปฏิบัติที่ดีในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากที่เหมาะสมกับบริบทของจังหวัดจันทบุรี
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรการอบรมพระคิลานุปัฏฐากที่บูรณาการองค์ความรู้ด้านพระธรรมวินัยกับวิทยาการทางการแพทย์สมัยใหม่
3. ควรมีการวิจัยเชิงประเมินผล เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงานพระคิลานุปัฏฐากในจังหวัดจันทบุรี

เอกสารอ้างอิง

- ปาสีวรรณ สติธิการ. (2557). *รูปแบบการบริหารโครงการสู่ความเป็นเลิศของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาในเขตจังหวัดภาคใต้*. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์ตามหลักสูตรคุชฌ์บัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา). สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พระครูปริยัติกิตตยาภรณ์ (สุทัศน์ กิตตินาโม). (2562). *รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด* (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระครูปลัดมหาเถรานุวัตร (ศรีณภิรมย์ กิตติธโร). (2562). *รูปแบบการพัฒนาการบริหารจัดการสภาพพระนักเผยแผ่จังหวัดเพชรบุรี* (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระครูสังฆรักษ์บุญเสริม กิตติวณฺโณ. (2564). *สุขภาวะพระสงฆ์ : การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบน*. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร.* 9(2), 745-754.
- พระครูสุวรรณวรการ (พิมพ์ทรัพย์ พุทธาโณ). (2557). *การพัฒนาการจัดการการศาสนศึกษาแผนกธรรมของคณะสงฆ์ภาค 1* (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

- พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต และคณะ. (2558). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น*, 22(2), 119.
- พระมหานพริักษ์ ขนดีโสภโณ (นามเมือง). (2558). *การบริหารจัดการวัดพัฒนาตัวอย่างในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระมหาเรืองเดช ถาวรธมโม (ศรีประสม). (2554). *การบริหารจัดการกิจการคณะสงฆ์ให้เป็นศูนย์การเรียนรู้ของชุมชนวัดไผ่ล้อม ตำบลจันทนิมิต อำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี* (รายงานการวิจัย). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระมหาสำราญ ฐานุตโตโม (ประเสริฐซึ้ง). (2562). *การจัดการวัดให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม จังหวัดสมุทรสงคราม* (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระราชวัลภาจารย์ (ดาวเรือง อาจารย์คุณ). (2564). *รูปแบบการสงเคราะห์ประชาชนตามโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของคณะสงฆ์จังหวัดราชบุรี* (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระอธิการณัฐพล ปญญาวุฑโฒ (สมยา) และคณะ. (2564). จิตอาสาและรูปแบบการพัฒนาของพระคิลานุปัฏฐากพระสงฆ์อำเภอห้วยฉัตร จังหวัดลำปาง. *วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง*, 10(1), 33-45.
- เยาวเรศ วงศาสุลักษณ์. (2566). ประเมินผลกระทบการพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐากพื้นที่กรุงเทพมหานครด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 32(2), 227-239.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบสอง พ.ศ. 2560-2564*. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี