



รายงานการวิจัย

รายงานการวิจัยย่อยที่ ๑ เรื่อง

กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตาม
หลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทตะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนิม – ฮัก”

หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

The process of building a Buddhist self-defense mechanism for holistic
health according to the principles of Appamadena Sampadetha through
the northern dialect “Ming-Nim-Hug”, White Village, Lamphun Province

ภายใต้แผนงานวิจัย เรื่อง

Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจาก

ผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

Defense mechanism : Buddhist all-round self-defense mechanism from
the impact of coronavirus disease 2019, White Village, Lamphun Province

โดย

ดร.นิกร ยาอินตา

พระสมณีก ทับโพธิ์, ดร.

ผศ.ดร.บุศรา โพธิสุข

นางบุญญาดา ประภัสร์สิริ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

พ.ศ. ๒๕๖๖

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

MCU RS 800766077



รายงานการวิจัย

รายงานการวิจัยย่อยที่ ๑ เรื่อง

กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตาม
หลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง - หมืม - ฮัก”
หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

The process of building a Buddhist self-defense mechanism for holistic
health according to the principles of Appamadetha Sampadetha through
the northern dialect “Ming-Nim-Hug”, White Village, Lamphun Province

โดย

ดร.นิกร ยานินดา

พระสมณีก ทับโพธิ์, ดร.

ผศ.ดร.บุศรา โพธิสุข

นางบุญญาดา ประภทสิริ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

พ.ศ. ๒๕๖๖

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

MCU RS 800766077

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Research Report

Research Sub-Project 1

The process of building a Buddhist self-defense mechanism for holistic health according to the principles of Appamadena Sampadetha through the northern dialect “Ming-Nim-Hug”, White Village, Lamphun Province

BY

Dr. NiKorn Ya-inta

Phra Somnuk Thappho, Dr.

Asst. Prof. Dr. Bursara Phothisook

Mrs. Bunyada Prapattarasiri

Mahachulalongkornrajavidyalaya University. Lamphun Buddhist College

B.E.2566

Research Project Funded

By Thailand Science Research and Innovation Fund

MCU RS 800766077

(Copyright Mahachulalongkornrajavidyalaya University

- ชื่อรายงานการวิจัย** : กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน
- ผู้วิจัย** : ดร.นิกร ยาอินตา, พระสมณีก ทับโพธิ์, ดร., ผศ.ดร.บุศรา โพธิสุข
นางบุญญาดา ประภทสิริ
- ส่วนงาน** : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน
- ปีงบประมาณ** : ๒๕๖๖
- ทุนอุดหนุนการวิจัย** : กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์ในการวิจัยคือ ๑) เพื่อศึกษากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๒) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๓) เพื่อส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ใช้ระเบียบวิจัยแบบผสมผสาน ในการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนที่อาศัยในตำบลต้นธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ๑๒,๑๙๒ กำหนดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๓๗๕ คน และเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ เพื่อหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการอธิบายลักษณะข้อมูลทั่วไป ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน ๑๐ รูป/คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการจัดกลุ่มข้อมูลตามสาระสำคัญของประเด็นการสัมภาษณ์ จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาโดยวิธีการพรรณนาอ้างอิงคำพูดบุคคล ในการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เป็นการอบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๗๒ คน

ผลการวิจัยพบว่า

- ๑) กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ด้านพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ค่าเฉลี่ย

รวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้าน ฮัก คือ การดูแลรักษาสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านหมั้ง: พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices และด้านหนิม : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน ตามลำดับ

๒) การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาو จังหวัดลำพูน เป็นการพัฒนาชุดความรู้ของกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธฯ มีรายละเอียดประกอบด้วย (๑) ด้าน “หมั้ง” (สติ) คือ การมีสติสัมปชัญญะ (๒) “หนิม”(นิ่ง) คือ การอยู่นิ่งๆ คือ การอยู่บ้าน และทำงานที่บ้าน และ “ฮัก” (รักษา) คือ การรักษาทางกาย และทางใจ ซึ่งจากการปรับปรุงและประเมินผลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า ผลการประเมินโดยรวมอยู่ในระดับมาก และด้านความเป็นไปได้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

๓) การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาอ จังหวัดลำพูน เป็นการจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลต้นธง จำนวน ๗๒ ราย โดยใช้ชุดความรู้ของกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธฯ และชุดกิจกรรม “สุขภาพแบบองค์รวม ๔ มิติในภาวะวิกฤตของโรคระบาด” เป็นกิจกรรมพัฒนากาย จิต สังคม และปัญญา เพื่อนำความรู้ไปถ่ายทอดความรู้ให้กับประชาชนต่อไป การศึกษาวิจัยนี้ ได้ค้นพบองค์ความรู้อันเป็นนวัตกรรมใหม่ ชื่อว่า S-CSC-Good health synthesis Buddhism Model เป็นแนวทางการปฏิบัติตั้งแต่ระดับนโยบาย คือ S: Seriousness รัฐบาลต้องจริงจังในการแก้ปัญหา อย่างจริงจัง และรวดเร็ว โดยกำหนดนโยบายดูแลประชาชนในทุกมิติให้ครบทั้งเรื่อง สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และระดับการน่านโยบายไป คือ C: Consciousness (หมั้ง): การมีสติสัมปชัญญะ S: Stay (หนิม): การอยู่ในที่ที่ปลอดภัย และ C: Care (ฮัก): การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพทั้งในเชิงการป้องกันและรักษาแบบองค์รวม ส่วนผลกระทบ คือ Good health: การมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจของประชาชนจากผลของนโยบายและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภาครัฐในทุกองค์กรที่เกี่ยวข้อง

Research Title : The process of building a Buddhist self-defense mechanism for holistic health according to the principles of Appamadena Sampadetha through the northern dialect “Ming-Nim-Hug”, White Village, Lamphun Province

Researchers : Dr. NiKorn Ya-inta, Phra Somnuk Thappho, Dr. Asst. Prof. Dr. Bursara Phothisook, Mrs. Bunyada Prapattarasiri

Department : Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Lamphun Buddhist College

Fiscal Year : 2566

Research Scholarship : Thailand Science Research and Innovation Fund

Sponsor

Abstract

This research aimed to: 1) To study the process of building a Buddhist self-defense mechanism for holistic health according to the principles of Appamadena Sampadetha through the northern dialect “Ming-Nim-Hug”, White Village, Lamphun Province. 2) To develop the process of building a Buddhist self-defense mechanism for holistic health according to the principles of Appamadena Sampadetha through the northern dialect “Ming-Nim-Hug”, White Village, Lamphun Province. 3) To promote the process of building a Buddhist self-defense mechanism for holistic health according to the principles of Appamadena Sampadetha through the northern dialect “Ming-Nim-Hug”, White Village, Lamphun Province. This research uses mixed research methods. Quantitative research, The population and sample are people living in Ton Thong Subdistrict, Mueang District, Lamphun Province 12,192. A sample of 375 people was determined from Krejcie & Morgan's table, and data were collected using questionnaires and data were analyzed using a ready-made program for social science research to determine frequency, percentage, mean and standard deviation in describing general data. Qualitative research, interviewed 10 key informants using an interview form and used data analysis by grouping data according to the subject matter of the interview issue. Content data analysis is then performed by means of descriptive

references to individual quotes. Action research, It is a training to transfer knowledge to a target group of 72 people.

The research results revealed that:

1) The process of building a Buddhist self-defense mechanism for holistic health according to the principles of Appamadena Sampadetha through the northern dialect "Ming-Nim-Hug", White Village, Lamphun Province. In terms of behavioral protection from the COVID-19 pandemic, the average is included to a large extent. When classified into individual aspects, it was found that Hug is health care. This is followed by Ming: Behaviors in daily living according to New Normal Practices and Nim: How to behave when staying at home or working from home, respectively.

2) Development of the process of building a Buddhist self-defense mechanism for holistic health according to the principles of Appamadena Sampadetha through the northern dialect "Ming-Nim-Hug", White Village, Lamphun Province. It is the development of a set of knowledge of Buddhist self-defense mechanisms. Details include: (1) "Ming" (mindfulness) is consciousness, (2) "Nim" is sedentary, i.e. staying at home and working from home, and "Hug" (healing) is physical and mental healing. It was found that the overall assessment results were at a high level and the feasibility aspect was the highest average.

3) Promoting the process of building a Buddhist self-defense mechanism for holistic health according to the principles of Appamadena Sampadetha through the northern dialect "Ming-Nim-Hug", White Village, Lamphun Province. It is a training course to transfer knowledge to the target group of 72 village health volunteers in Ton Thong Subdistrict. The knowledge set of Buddhist self-defense mechanisms and the activity series "4 Dimensions of Holistic Health in the Crisis of the Epidemic" are activities to develop physical, mental, social, and intellectual knowledge in order to transfer knowledge to the people. This research study has discovered an innovative body of knowledge called S-CSC-Good health synthesis Buddhism Model. The government must be sincere in solving the problem. It is a guideline for practice from the policy level, which is S: Seriousness. The government must be sincere in solving problems seriously and quickly by setting policies to take care of the people in all dimensions,

including health, society, and the economy. And the level of policy implementation is C: Consciousness (Ming): Mindfulness, S: Stay (Nim): Staying in a safe place, and C: Care (Hug): the practice of taking care of health both in terms of prevention and holistic treatment. The impact is Good health: good health both physically and mentally of the people as a result of the policies and operations of government officials in all relevant organizations.



กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยนี้สำเร็จลงด้วยดี เพราะได้รับความเมตตาอนุเคราะห์จากผู้มีอุปการคุณ ทั้งหลายขอกราบขอบคุณ พระครูสุธีกิตติบัณฑิต, รศ.ดร. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ และ เจ้าหน้าที่สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ทุกท่าน ที่ให้คำปรึกษาแนะนำ ให้ความเอื้อเฟื้อด้วยดีมาโดยตลอด ขอบคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ตรวจเครื่องมือวิจัยและที่ได้ร่วมสนทนากลุ่มเพื่อชี้แนะแนวทางให้ งานวิจัยเล่มนี้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ พระเดชพระคุณพระเทพรัตนนายก เจ้าคณะจังหวัดลำพูน และ เลขาเจ้าคณะจังหวัดลำพูน รวมถึงผู้ประสานงานของวัดพระธาตุหริภุญชัยวรมหาวิหารที่ให้โอกาสถ่ายทอด องค์ความรู้ให้แก่คณะสงฆ์ของจังหวัดลำพูน

ขอขอบคุณสาธารณสุขอำเภอลำพูน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้นธง นายกเทศมนตรีตำบลต้นธง และส่วนงานต่าง ๆ ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลและเข้ามามีส่วน ร่วมในการศึกษาวิจัยและผลักดันให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ในการวิจัยนี้

ขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัย และขอบคุณทีมวิจัยทุกท่านที่ ร่วมกันขับเคลื่อนงานวิจัยนี้จนเป็นผลสำเร็จ ด้วยผลบุญและคุณความดีใด ๆ ที่จะพึงเกิดขึ้น ผู้วิจัยขอ น้อมถวายบูชาพระรัตนตรัย บูชาคุณบิดาและมารดาผู้ให้กำเนิด ครูอาจารย์ทุกท่านที่เคยให้การอบรมสั่ง สอนมาดีโดยตลอด

ดร.นิกร ยาอินตา

๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ญ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	ฎ
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์การวิจัย	๔
๑.๓ ปัญหาการวิจัย	๕
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย	๕
๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	๖
๑.๖ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	๗
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๘
๒.๑ แนวคิด ทฤษฎีการปรับตัวโดยใช้กลไกการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism)	๘
๒.๒ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับพฤติกรรม	๑๗
๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพแบบองค์รวม	๒๒
๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๓๑
๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับการรักษาโรคในสมัยพุทธกาล	๕๖
๒.๖ หลักธรรม	๖๗
๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๙๐
๒.๘ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๙๖
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	๙๗
๓.๑ รูปแบบการวิจัย	๙๗
๓.๒ พื้นที่วิจัย/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	๙๘
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๙๙

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการศึกษาวิจัย	๑๐๑
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล	๑๐๔
๓.๖ สถิติที่ใช้ในการวิจัย	๑๐๖
๓.๗ สรุปกระบวนการวิจัย	๑๐๖
บทที่ ๔ ผลการวิจัย	๑๐๗
๔.๑ ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมในการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษา ท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน	๑๐๗
๔.๒ ผลการพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษา ท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน	๑๒๙
๔.๓ ผลการส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน	๑๗๕
๔.๔ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย	๑๘๔
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	๑๘๘
๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๑๘๘
๕.๒ อภิปรายผล	๑๙๔
๕.๓ ข้อเสนอแนะ	๑๙๖
บรรณานุกรม	๑๙๘
ภาคผนวก	๒๐๒
ภาคผนวก ก เครื่องมือวิจัย	๒๐๓
ภาคผนวก ข ชุดความรู้	๒๑๒
ภาคผนวก ค ภาพประกอบ	๒๑๘
ภาคผนวก ง ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบ	๒๓๑
ภาคผนวก จ เอกสารประกอบ ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ	๒๓๕
ประวัติผู้วิจัย	๒๖๕

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
๓.๑ ตารางการเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการวิจัย	๑๐๔
๔.๑ จำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	๑๐๘
๔.๒ พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๑๑๑
๔.๓ หนึ่ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices	๑๑๒
๔.๔ หนึ่ง : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน	๑๑๓
๔.๕ อีก : การดูแลรักษาสุขภาพ	๑๑๔
๔.๖ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการประเมินความถูกต้องของเนื้อหา ประโยชน์ในการใช้ และประเมินผลจากความน่าสนใจของชุดความรู้ โดยผู้เชี่ยวชาญ	๑๑๓



สารบัญภาพ

แผนภาพที่	หน้า
๒.๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๙๖
๓.๑ กระบวนการวิจัย	๑๐๖
๔.๑ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย	๑๘๕



คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

อักษรย่อในดัชนีฉบับนี้ใช้อ้างอิงจากพระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๙

การอ้างอิงคัมภีร์พระไตรปิฎก ได้รับรู้ เล่ม/ข้อ/หน้า หลังอักษรย่อชื่อคัมภีร์ เช่น อง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๓/๒๑๒. (ไทย) ๒๓/๖๘/๑๔๓ หมายถึง สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย จตุกกนิบาต ภาษาไทย เล่มที่ ๒๑ ข้อที่ ๑๕๓ หน้า ๒๑๒ ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๓๙ ตามลำดับดังนี้

พระวินัยปิฎก

คำย่อ	ชื่อคัมภีร์	ภาษา
วิ.ม.	=วินัยปิฎก มหาวรรค	(ภาษาไทย)
วินย. จุล.	=วินัยปิฎก จุลวรรค	(ภาษาไทย)

พระสุตตันตปิฎก

คำย่อ	ชื่อคัมภีร์	ภาษา
ที.สี. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย สีลขันธวรรค	(ภาษาไทย)
ที.ม. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย มหาวรรค	(ภาษาไทย)
ที.ปา. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย ปาฎิกวรรค	(ภาษาไทย)
ม.ม. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก มัชฌิมนิกาย มูลปณาสก	(ภาษาไทย)
ม.ม. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก มัชฌิมนิกาย มัชฌิมปณาสก	(ภาษาไทย)
ม.อุ. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก มัชฌิมนิกาย อุปรปณาสก	(ภาษาไทย)
ส.ส. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก สังยุตตนิกาย สคาถวรรค	(ภาษาไทย)
ส.ข. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก สังยุตตนิกาย ขันธวรรค	(ภาษาไทย)
ส.สพ. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก สังยุตตนิกาย สฬายตนวรรค	(ภาษาไทย)
อง.เอกก. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย เอกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.จตุกก. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย จตุกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ทสก. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย ทสกนิบาต	(ภาษาไทย)
ขุ.ธ. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย ธรรมบท	(ภาษาไทย)
ขุ.จู. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย จูฬนิตเทส	(ภาษาไทย)

พระอภิธรรมปิฎก

คำย่อ	ชื่อคัมภีร์	ภาษา
อภิ.สง. (ไทย)	=อภิธรรมปิฎก	ธรรมสังคณี (ภาษาไทย)
อภิ.วิ. (ไทย)	= อภิธรรมปิฎก	วิภังค์ (ภาษาไทย)

อรรถกถาพระสุตตันตปิฎก

คำย่อ	ชื่อคัมภีร์	ภาษา
ชุ.ธ.อ. (ไทย)	ชุตตนิกาย	ธรรมบทอรรถกถา (ภาษาไทย)



บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสภาวะการณ์ที่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ กำลังแพร่กระจายอย่างรุนแรง โดยพบผู้ติดเชื้อทั่วโลก ณ วันที่ ๑๔-๘-๖๔ จำนวน ๒๐๒,๔๓๖,๑๓๕ ราย เสียชีวิต ๔,๒๙๐,๗๖๘ ราย ขณะที่แนวโน้มการติดเชื้อรายใหม่ในประเทศไทยกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว สูงถึงวันละ ๒๒,๐๘๖ ราย และมีผู้เสียชีวิตสะสม จำนวน ๗,๓๔๓ ราย^๑ การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของคนทุกกลุ่มอาชีพ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง และสตรีมีครรภ์ ระยะหลังคลอด และทารกแรกเกิด^๒ และผลกระทบในทุกมิติ โดยเฉพาะด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิต แม้ว่ากรมควบคุมโรคจะแนะนำแนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง แต่ด้วยบริบทของประชาชนในเขตภาคเหนือที่ใช้ภาษาท้องถิ่นในการสื่อสาร โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ จึงไม่สามารถเข้าใจภาษากลางได้อย่างชัดเจน ไม่สามารถนำความรู้ที่รับมาไปปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองได้ครบถ้วน ขณะเดียวกัน ขาดการเสียชีวิตรายวัน การไม่มีเตียงรักษา ขาดสารเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อจิตใจของประชาชน

จากการศึกษาวิจัยของ นางสาวณัฏฐา โตบรรลือภพ และคณะ เรื่อง “การรับรู้ เจตคติ และความรู้เกี่ยวกับนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคมและผลกระทบต่อพฤติกรรมการเว้นระยะห่างทางสังคม สุขภาพทางจิตใจ และคุณภาพชีวิตของประชากรจังหวัดลำปางในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙” พบว่า สถานการณ์การระบาดของ COVID-๑๙ นั้น ผู้คนอาจต้องปรับชีวิตประจำวันให้เข้ากับสถานการณ์ด้วยการสร้างพฤติกรรม New Normal ในสภาวะของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมปกติและการปรับตัวสู่ความปกติใหม่ การเปลี่ยนแปลงอาจส่งผลต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิต ส่วนการรับรู้และความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-๑๙ และนโยบาย Social distancing อยู่ในระดับสูง ทักษะคิดและแนวทางปฏิบัติต่อนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง ๙.๕% ของกลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวลและความเครียดอยู่ในระดับต่ำ

^๑ กระทรวงสาธารณสุขกรมควบคุมโรค, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙), [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php> [๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๔].

^๒ เนตรชาณี กมลรัตนานันท์ และคณะ, “การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงวิกฤต โควิด-๑๙, วารสารกิจการณ, ฉบับที่ ๒๗ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๓): ๑๗๕.

และคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี การรวมกันของการรับรู้และทัศนคติเป็นตัวทำนายที่สำคัญของแนวทางปฏิบัติที่เพิ่มขึ้น ๓๔.๑% ต่อนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม นอกจากนี้ ยังพบว่าการรับรู้เป็นตัวทำนายที่สำคัญของคุณภาพชีวิตที่เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๑.๘^๓ และการศึกษาวิจัยของ อีระพงษ์ ทศวัฒน์, (๒๕๖๓) ถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ว่า ควรพัฒนาด้านพฤติกรรม New Normal มาตรฐานวิถีชีวิตใหม่หลัง COVID-๑๙ โดยต้องมีการดึงประชาชนและชุมชนและเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันโรค^๔

ในพระพุทธศาสนาการเจ็บป่วยถือเป็นปัญหาสำคัญของมนุษย์ ซึ่งเป็นกระบวนการอย่างหนึ่งของทุกๆ ชีวิตที่ต้องดำเนินไป ดังที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ว่า “ภิกษุทั้งหลาย โรค ๒ อย่างนี้ โรค ๒ อย่าง อะไรบ้าง คือ ๑. โรคทางกาย ๒. โรคทางใจ สัตว์ผู้อ้างว่า ตนเองไม่มีโรคทางใจตลอดระยะเวลาแม้ครู่เดียวหาได้ยาก ยกเว้นท่านผู้หมดกิเลสแล้ว” การรักษามนุษย์ที่เจ็บป่วยนั้น พระพุทธเจ้าได้เสนอทางออกหรือทางหลุดพ้นจากความเจ็บป่วยทั้งทางกายและใจ ในทางใจนั้น พระพุทธองค์ใช้แนวทางการบำเพ็ญเพียรทางจิต ซึ่งเป็นวิธีการฝึกฝนทางจิต เพื่อการดับทุกข์ ดังปรากฏในพระไตรปิฎกว่า เมื่อครั้งที่พระพุทธเจ้าประทับอยู่ ณ ป่า มหาวัน ใกล้เมืองเวสาลี ได้เสด็จไปยังศาลาคณไช้ และเรียกผู้ภิกษุในศาลาคณไช้เพื่อสอนธรรมของการมีสติว่า คือ การรู้สึกตัวและต้องรู้จักรอเวลา ดังที่พระพุทธองค์ตรัสว่า “ดูกรภิกษุทั้งหลาย ภิกษุพึงเป็นผู้มีสติ มีสัมปชัญญะ รอกาลเวลา นี่เป็นคำสั่งสอนพวกเธอ... การมีสติ คือ การเป็นผู้มีปกติเห็นกายในกาย มีปกติเห็นเวทนาในเวทนา... การมีสติสัมปชัญญะ คือ การเป็นผู้มีปกติทางความรู้สึกตัวในการก้าวไป ในการถอยกลับ... มีปกติทางความรู้สึกตัวในการเดิน ยืน นั่ง หลับ ตื่น พุด นิ่ง... พึงเป็นผู้มีสติสัมปชัญญะ รอกาลเวลา”^๖ สำหรับการรักษาโรคทางกายนั้น พระพุทธองค์ทรงอนุญาตให้พระสงฆ์ได้แสวงหายามาบำบัดอาการใช้ได้ตามความต้องการ อาทิ ทรงอนุญาตให้ใช้รากไม้ที่เป็นยา คือ ขมิ้น ขิงสด ว่านน้ำ ว่านเปราะ อดุพิต ข่า แฝก หัวหมูหรือรากไม้ชนิดอื่น ๆ ที่ใช้เป็นยารักษาโรคได้ รับประเคนแล้วเก็บไว้ฉันได้ตลอดชีวิต เมื่อเกิดอาการ

^๓ นงลักษณ์ โดบันลือภพ และคณะ, “การรับรู้ ทัศนคติ และความรู้ต่อมาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคมและผลต่อการปฏิบัติตัวตามมาตรการ สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตของประชาชน ในจังหวัดลำปาง ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-๑๙”, วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ, ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๔): ๑๖๙.

^๔ อีระพงษ์ ทศวัฒน์. “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)”, วารสารมหาจุฬานาครธรรม, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๙ (กันยายน ๒๕๖๓).

^๕ อ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

^๖ ส.สพ. (ไทย) ๑๘/๓๗๔-๓๗๗/๒๒๔-๒๒๕.

อาพาธไม่สบาย” พระพุทธองค์ยังทรงอนุญาตให้ใช้น้ำฝาดสมุนไพโร ยางไม้ เพื่อช่วยบำบัดใช้ ขณะเดียวกัน ในกรณีที่พระภิกษุที่มีปัญหาสุขภาพด้วยโรคอื่น ทำให้เกิดโรค หมอชีวกจึงกราบทูล เหตุผลให้พระพุทธองค์ทรงทราบ อาศัยเหตุดังกล่าว พระพุทธองค์จึงอนุญาตให้ภิกษุเดินจงกรมและเรือนไฟ^๗ ซึ่งการเดินจงกรมเป็นการออกกำลังกายส่วนเรือนไฟ เป็นการอบร่างกายด้วยสมุนไพโร ทำให้เลือดลม ในร่างกายเดินสะดวก

การมีสติสัมปชัญญะ ในการเดิน ยืน นั่ง หลับ ตื่น เป็นสิ่งที่พระพุทธองค์ทรงตรัสไว้ และ ในพระไตรปิฎกระบุว่า “อปปมาเทน สมปาเทถ” แปลได้ว่า “ท่านทั้งหลาย จงยังความไม่ประมาทให้ ถึงพร้อม”^๘ “อัปปมาทธรรม” ที่อยู่ในอรรถกถาธรรมบท เรียกว่า อัปปมาทวรรค ความไม่ประมาท คือให้มีสติเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมากที่สุดในการปฏิบัติธรรมหรือที่มีในพระไตรปิฎก โดยในทุกๆ วัน พระพุทธองค์จะตรัสสอนพระภิกษุวันละ ๒ ครั้งว่า “อัปปมาเทนนะ สัมปาเทถะ อัปปมาเทนนะ ภิกขเว สัมปาเทถะ” ครั้งแรกพระองค์ตรัสในเวลาเที่ยงก่อนที่จะเข้าไปพักที่พระคันธกุฎีและตรัสอีกครั้ง ใน เวลา ๔ ทุ่ม หลังทรงเสร็จสิ้นการให้อาหาร แก่พระภิกษุในช่วงเวลา ๖ โมงเย็นถึง ๔ ทุ่ม ก่อนเสด็จลา กลับไปพระคันธกุฎีพระองค์ก็จะตรัสว่า “อัปปมาเทนนะ ภิกขเว สัมปาเทถะ” เป็นครั้งที่ ๒ พระพุทธเจ้าได้ตรัสประโยคนี้ ตลอด ๔๕ พรรษา นับครั้งได้ ๓๒,๘๕๐ ครั้ง ดังนั้น อัปปมาทสัมปทา แยกเป็น “สัมปทา” แปลว่า ความถึงพร้อม และ “อัปปมาทะ” คือ ด้วยความไม่ประมาท อัปปมาท สัมปทา ก็คือ ถึงพร้อมด้วยความไม่ประมาท^๙

จากงานศึกษาวิจัยดังกล่าวทำให้ทราบว่า การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้ประชาชนต้องปรับตัวเพื่อให้ตนเองอยู่รอด ในผู้ที่ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารการเว้นระยะห่างทาง สังคมจะมีทัศนคติเชิงบวก มีภาวะซึมเศร้าต่ำ สะท้อนได้ว่า ประชาชนที่สามารถรับข้อมูลเพื่อการ ปฏิบัติตนให้รอดพ้นจากการติดเชื้อ จะมีความเครียดลดลง ด้วยว่ามีทางรอดให้กับชีวิต ดังนั้น ผู้วิจัย เห็นควรว่า การที่จะส่งเสริมระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อรักษาสุขภาพกายและสุขภาพใจนั้น จำเป็นต้องมีการสื่อสารที่ถูกต้องเพื่อการปฏิบัติรักษาตนให้รอดพ้นจากการติดเชื้อ และผู้วิจัยตระหนัก ว่า ควรใช้ภาษาง่าย ๆ โดยเฉพาะภาษาถิ่นในการสื่อสาร คือ คำว่า “หมึง – หมิม - ฮัก” และควรใช้ อรรถกถาธรรมบท “อัปปมาเทนนะ สัมปาเทถะ” ตามที่พระพุทธองค์ได้ตรัสสอนทุก ๆ วัน เพื่อให้เกิด ความศรัทธาและปฏิบัติได้จริง เพื่อให้เป็นการสื่อสารความรู้ที่ถูกต้อง ครบถ้วนและครอบคลุมแบบ องค์กรรวม จะเป็นแนวทางป้องกันโรคและลดอัตราการเสียชีวิตในผู้สูงอายุทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

^๗ วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๓/๔๖.

^๘ วินย.จุล. (ไทย) ๗/๗๙/๒๕.

^๙ ที.ม. (ไทย) ๑๐/๑๘๐, ส.ส. (ไทย) ๑๕/๒๓๑.

^{๑๐} ประพนธ์ ธมมาลงกาโร, พระอาจารย์มหา, “อัปปมาทธรรม”, วารสารโพธิยาถัย, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๔๓ (ธันวาคม ๒๕๖๑): ๓.

หากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ วนกลับมาเกิดการระบาดขึ้นอีกครั้งและใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคระบาดอื่นๆ ที่มีลักษณะโรคที่คล้ายคลึงกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

งานวิจัยนี้จะก่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ของกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน นอกจากนั้น ยังได้นวัตกรรมที่ช่วยขับเคลื่อนวิชาการ ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจ โครงการวิจัยนี้ คณะผู้วิจัยมีการบูรณาการระหว่างศาสตร์ คือ ด้านวิทยาศาสตร์ การแพทย์ ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านสังคม เข้ากับด้านพุทธศาสตร์ เป็นต้น มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานคือ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยงานด้านศาสนา เป็นต้น คณะผู้วิจัยมีประสบการณ์ในการทำงานในพื้นที่จังหวัดลำพูน เป็นอย่างดี ดังนั้น จะเป็นกลไกการแก้ปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม เกิดผลผลิตเป็นองค์ความรู้ใหม่ เป็นต้นแบบผลิตภัณฑ์ใหม่ กระบวนการใหม่ที่จะส่งผลกระทบในเชิงวิชาการ เชิงชุมชน สังคม เชิงเศรษฐกิจ และเชิงนโยบาย อันจะเป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาท้าทายเร่งด่วนที่สำคัญของประเทศ คนทุกช่วงวัยได้รับการพัฒนาให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขและมีคุณค่า คนในสังคมอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม ประชาชนมีความรู้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยและสังคมโลก

๑.๒ วัตถุประสงค์การวิจัย

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑.๒.๒ เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑.๒.๓ เพื่อส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑.๓ ปัญหาการวิจัย

๑.๓.๑ ระดับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปัมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนีม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เป็นอย่างไร

๑.๓.๒ การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปัมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนีม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ควรพัฒนาอย่างไร

๑.๓.๓ วิธีการส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปัมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนีม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ควรใช้วิธีการอย่างไร

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ การวิจัยแบบผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยเป็นกระบวนการศึกษาวิจัยที่มุ่งพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปัมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนีม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้วิจัยทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูล จากพระไตรปิฎก ตำรา เอกสาร หนังสือ รายงานการวิจัย รายงานการประชุม บทความวิชาการ ที่แสดงถึงรายละเอียดของ แนวคิด ทฤษฎี การปรับตัวโดยใช้กลไกการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism) แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) แนวคิดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หลักธรรมอปัมาเทนะ สัมปาเทละ ซึ่งเป็นหลักการเตรียมความพร้อมด้วยการไม่ประมาท และหลักการปฏิบัติตัวตามภาษาท้องถิ่นภาคเหนือด้วยคำว่า “หมั้ง-หนีม-ฮัก”

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล กำหนดพื้นที่การวิจัย คือ เทศบาลตำบลต้นธง อำเภอมือ จังหวัดลำพูน โดยผ่านเครือข่ายของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จังหวัดลำพูน ร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด กรมการปกครอง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถาบันการศึกษา และคณะสงฆ์ในพื้นที่ของเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอมือ จังหวัดลำพูน

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๑) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนในเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน จำนวน ๑๒,๑๙๒ คน

๒) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน ๑๐ รูปหรือคน ประกอบด้วย พระภิกษุสงฆ์ ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง ประชาชนในพื้นที่ ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข และผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการ

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาในการศึกษาวิจัย คือ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึง เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖)

๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

กลไกการป้องกันตนเอง หมายถึง วิธีการปรับตัวในระดับจิตไร้สำนึก เป็นวิธีการที่บุคคลใช้ในการปรับตัว เมื่อประสบปัญหาความคับข้องใจ การใช้กลไกป้องกันตัวเองจะช่วยยืดเวลาในการแก้ปัญหา เพราะจะช่วยให้อ่อนคลายความเครียด ความไม่สบายใจทำให้คิดหาเหตุผลหรือแก้ไขปัญหได้ในที่สุด

สุขภาพแบบองค์รวม หมายถึง ความสัมพันธ์ที่มีคุณภาพของระบบสุขภาพ คือมีความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตปัญญา จากการปรับวิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ การกินอาหาร ตลอดจนการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสังคมของบุคคล

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมายถึง โรคติดต่อซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา ที่แพร่เชื้อจากคนสู่คนผ่านทางฝอยละอองจมูกหรือปากซึ่งขับออกมาเมื่อผู้ป่วยไอหรือจาม เป็นโรคที่มีการค้นพบการระบาดครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่นประเทศจีนในเดือนธันวาคมปี ๒๐๑๙ จนเกิดการระบาดครั้งใหญ่ไปในหลายประเทศทั่วโลก

หลักธรรมอัปมาเทนะ สัมปาเทละ หมายถึง ธรรมเป็นที่ตั้งแห่งความไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต การมีสติสัมปชัญญะ ไม่ประมาท และความไม่ประมาทในการเจริญกรรมฐาน

หมั่น-หมิม-ฮัก หมายถึง หลักการปฏิบัติตัวตามภาษาถิ่นภาคเหนือ ดังรายละเอียด คือ

หมั่น (สติ) หมายถึง การมีสติสัมปชัญญะ ทั้งต่อปัจจัยภายนอก คือ วิธีปฏิบัติการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยการใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล และปัจจัยภายใน คือ วิธีสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกาย และการฉีดวัคซีน

หนี (หนี) หมายถึง การอยู่นิ่งๆ ในงานวิจัยนี้หมายถึง การอยู่ในที่พักอาศัยของตนเอง การไม่เคลื่อนย้ายตนเองไปสู่ความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และการไม่แพร่กระจายความเสี่ยงของตนเองไปสู่ผู้อื่น

ฮัก (รักษา) หมายถึง การรักษาโรคด้านร่างกายด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น(สมุนไพร) และรักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน และการรักษาโรคทางใจด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ

หมู่บ้านสีขาว หมายถึง หมู่บ้านที่ประชาชนมีหลักการปฏิบัติตัวโดยมีสติสัมปชัญญะ มีความพร้อมในการป้องกันตนเองจากโรคระบาด มีความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ สดชื่น และปัญญา

๑.๖ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑.๖.๑ ได้กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนี – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑.๖.๒ ได้พัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนี – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑.๖.๓ ได้ชุดความรู้กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนี – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑.๖.๔ ได้ส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนี – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑.๖.๕ สุขภาพของประชาชนได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้น เป็นการพัฒนากายให้ห่างจากโรคติดเชื้อ สุขภาพจิตให้เข้มแข็งพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในวิถีการดำเนินชีวิตรูปแบบ New normal ลดความซึมเศร้า ลดความเครียด ป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรมอปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” คณะผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

- ๒.๑ แนวคิด ทฤษฎี การปรับตัวโดยใช้กลไกการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism)
- ๒.๒ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับพฤติกรรม
- ๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพแบบองค์รวม
- ๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
- ๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับการรักษาโรคในสมัยพุทธกาล
- ๒.๖ หลักพุทธธรรม
- ๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๘ กรอบแนวคิดในการวิจัย

๒.๑ แนวคิด ทฤษฎี การปรับตัวโดยใช้กลไกการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism)

๒.๑.๑ ความหมายของการปรับตัวและกลไกการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism)

วิไลวรรณ ศรีสงคราม และคณะ^๑ ได้ให้ความหมายของการปรับตัว (Adjustment) ว่า หมายถึง ความพยายามของบุคคลในการที่จะหาวิธีลดสภาวะความตึงเครียดทางอารมณ์ซึ่งเกิดจากความไม่สมปรารถนาในสิ่งที่ตนหรือสังคมแวดล้อมคาดหวัง ทั้งยังเกี่ยวข้องกับการปรับพฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและสิ่งแวดล้อม ซึ่งความพยายามดังกล่าวมีจุดประสงค์เพื่อให้มีความสามารถในการดำเนินชีวิตโดยสาเหตุที่ก่อให้เกิดการปรับตัว เกิดจากการที่บุคคลมีความต้องการสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แล้วไม่สามารถบรรลุถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือบรรลุได้ช้ากว่าที่คาดหวัง ใน

^๑ วิไลวรรณ ศรีสงคราม และคณะ, จิตวิทยาทั่วไป, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : ทริบเพิ้ล เอ็ดดูเคชั่น, ๒๕๕๙).

สภาพการณ์เช่นนี้ บุคคลจะเกิดความกดดันทางจิตใจ หากบุคคลไม่สามารถปรับหรือลดความกดดันทางจิตใจนี้ให้หมดไปได้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม อาจทำให้บุคคลนี้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตตามมาได้

ซิกมันด์ ฟรอยด์^๒ บิดาแห่งทฤษฎีจิตวิเคราะห์ นักจิตวิทยาชาวออสเตรีย ผู้ที่สร้างทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory) ได้กล่าวว่า “มนุษย์มิได้เป็นสัตว์ที่มีเหตุผล ดังเช่นที่พวกเขาเชื่อหรืออยากเป็น หากแต่ความคิดของมนุษย์ถูกกำหนดโดยพลังแห่งจิตไร้สำนึกที่ซ่อนเร้นและหลุดรอดจากความเข้าใจของมนุษย์ตลอดมาทุกยุคทุกสมัย” ฟรอยด์ พบว่าการกระทำ ความคิด ความเชื่อ หรือเรื่องเกี่ยวกับตัวตนนั้นถูกกำหนด แสดงออกโดยจิตไร้สำนึก (unconscious) แรงขับ (drive) และความปรารถนา (desire) มนุษย์จัด ประสบการณ์และความทรงจำอันเจ็บปวดโดยการเก็บกดไว้ในจิตไร้สำนึก อันจะส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของเขา และก่อให้เกิดกลไกที่ทำหน้าที่เป็นเกราะป้องกันตัวเองที่เรียกว่า “Ego Defense Mechanism” ขึ้นมาซึ่ง ฟรอยด์ ได้แบ่งประเภทกลไกในการป้องกันตัวดังนี้

๑) การไม่ตัดสินใจเลือกข้างใดข้างหนึ่ง (Ambivalence) เป็นสภาวะที่ Ego ไม่ตัดสินใจเลือกข้างใดข้างหนึ่งให้เด็ดขาดลงไป แต่อยู่ในสภาวะสองจิตสองใจ เอียงไปข้างนั้นทีข้างนี้ที มีลักษณะโลเล หลายใจนั่นเอง

๒) ปฏิกริยาการหลบหนี (Avoidance) เป็นปฏิกริยาการหลบหนีจากวัตถุ ผู้คน หรือเหตุการณ์ที่ทำให้ต้องเจ็บปวด เนื่องจากต้องข่มความรู้สึกที่พลังทางเพศและความก้าวร้าวอันแฝงอยู่ในจิตไร้สำนึกถูกกระตุ้นให้สำแดงออกมา

๓) การหยุดนิ่งไม่เปลี่ยนแปลง (Fixation) เป็นสภาวะที่หยุดอยู่กับที่ไม่ยอมเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงไปเพราะประสบการณ์อันเจ็บปวด (Trauma) เช่น เด็กที่เคยสูญเสียพ่อแม่ก็จะไม่สร้างความรักกับใครอีกเลย หากจะเกาะยึดอยู่กับความรู้สึกสูญเสียที่เกิดขึ้น

๔) การเลียนแบบ (Identification) คือการปรับตัวโดยการเลียนแบบพฤติกรรมทัศนคติ ค่านิยมของบุคคล หรือสิ่งของที่ตนชื่นชอบ โดยการพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและความรู้สึกทางจิตใจ เช่น การแสดงพฤติกรรมให้เหมือนกับบุคคลต้นแบบ ซึ่งอาจเป็นดารา นักแสดง หรือตัวละครต่างๆ โดยการแต่งตัวแสดงลักษณะท่าทางเหมือนผู้ที่เลียนแบบ นอกจากนั้นก็มีความรู้สึกร่วมกับผู้ที่เราเลียนแบบด้วย

๕) การกล่าวโทษผู้อื่นหรือการโยนความผิดให้แก่ผู้อื่น (Project) คือ การลดความวิตกกังวล โดยการย้ายหรือโยนความผิด ความไม่ดีงามของตนเอง หรือความรับผิดชอบจากผลของการกระทำของตนเองหรือผลจากความคิดที่ไม่เหมาะสมของตนไปให้บุคคลอื่น

^๒ ซิกมันด์ ฟรอยด์, อังโน แพรภัทร ยอดแก้ว, กลไกในการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.gotoknow.org/posts/๒๘๓๗๙๑> [๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔].

๖) การแสดงปฏิกิริยาตรงข้ามกับความปรารถนาที่แท้จริง (Reaction Formation) คือการแสดงออกในสิ่งที่ตรงข้ามกับที่ตนรู้สึกเพราะคิดว่าสังคมอาจยอมรับไม่ได้โดยการทุ่มเทในการแสดงพฤติกรรมตรงข้ามกับความรู้สึกของตนเอง เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม เช่น แม่ที่ไม่รักลูกคนใดคนหนึ่งอาจจะมีพฤติกรรมตรงข้าม โดยการแสดงความรักมากมายอย่างผิดปกติผิดปกติ

๗) การเก็บกด (Repression) เป็นการเก็บความรู้สึกผิด ความคับข้องใจเอาไว้ในจิตใต้สำนึกจนกระทั่งลืม ซึ่งการเก็บกดนี้หากต้องเก็บความรู้สึกเอาไว้มากอาจทำให้เป็นโรคประสาทได้

๘) การขจัดความรู้สึก (Suppression) มีลักษณะคล้ายกับ Repression แต่เป็นกระบวนการขจัดความรู้สึกดังกล่าวออกไป จากความคิด และเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นที่ผู้กระทำมีความรู้ตัวและตั้งใจ ในขณะที่ Repression นั้นผู้กระทำไม่รู้ตัว

๙) การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง (Rationalization) คือการหาเหตุผลหาคำอธิบายมาอ้างอิงมาประกอบการกระทำของตนเองเพื่อให้เป็นที่ยอมรับของคนอื่น เป็นการปรับตัวโดยการหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง โดยให้คำอธิบายที่เป็นที่ยอมรับสำหรับคนอื่น การใช้วิธีการป้องกันตนเองแบบนี้คล้ายๆ กับการ “แก้ตัว” นั่นคือบุคคลจะพยายามหาเหตุผล อ้างข้อมูลต่างๆ เพื่อสนับสนุน

๑๐) การชดเชยหรือการทดแทน (Substitution/Compensation) การชดเชยหรือการทดแทนด้วยการหาทางออกในอันที่จะแสดงความต้องการของตนเช่นการต้องการระบายความก้าวร้าวก็หันไปเล่นกีฬาทดแทน หรือวิพากษ์วิจารณ์ศิลปะเป็นการชดเชยในสิ่งที่สังคมยอมรับได้

๑๑) การถดถอย (Regression) การหนีกลับไปอยู่กับสภาพอดีตที่ตนเคยมีความสุข เป็นการแสดงพฤติกรรมถดถอยไป เป็นการหนีกลับไปอยู่ในสภาพอดีตที่เคยทำให้ตนมีความสุข เช่น เด็ก ๓-๔ ขวบที่ช่วยเหลือตนเองได้แล้ว เมื่อมีน้อง เห็นแม่ให้ความเอาใจใส่น้อง จึงมีความรู้สึกว่ามีแม่ไม่รักและไม่สนใจตนเท่ากับที่เคย ได้รับจะมีพฤติกรรมถดถอยไปอยู่ในวัยทารกที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ต้องให้แม่ทำให้ทุกอย่าง

(๑๒) การสร้างวิมานในอากาศ หรือการฝันกลางวัน (Fantasy/Day Dreaming) คือ การคิดฝัน หรือสร้างวิมานขึ้นเอง สร้างจินตนาการหรือมโนภาพเกี่ยวกับสิ่งที่ตนมีความต้องการแต่ไม่สามารถเป็นจริงได้ ฉะนั้นจึงคิดฝันหรือสร้างวิมานในอากาศขึ้นเพื่อสนองความต้องการชั่วขณะ เช่น คนไม่สวยก็นึกฝันว่าตนเองสวย เก่งเหมือนนางเอก มีพระเอกและผู้ชายมารัก มาให้เลือกมากมาย เป็นต้น

๑๓) การแยกตัว (Isolation) คือการแยกตัวให้พ้นจากสถานการณ์ที่นำความคับข้องใจมาให้ โดยการแยกตนออกไปอยู่ตามลำพัง เป็นอารมณ์ที่อยากอยู่เงียบๆ คนเดียวไม่อยากยุ่งเกี่ยวกับใครและไม่อยากให้ใครมายุ่ง

๑๔) การแทนที่ (Displacement) คือการระบายอารมณ์โกรธ หรือคับข้องใจต่อคนหรือสิ่งของที่ไม่ได้เป็นต้นเหตุของความคับข้องใจ เช่น พนักงานที่ถูกเจ้านายดู ด่า หรือทำให้คับข้องใจเมื่อกลับมาบ้านอาจจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวต่อภรรยาและลูก เป็นต้น

๑๕) การไม่ยอมรับความจริง (Denial of Reality) เป็นวิธีการที่บุคคลไม่ยอมรับรู้ ไม่ยอมเข้าใจ ไม่ยอมเผชิญหน้ากับสภาพความเป็นจริง ที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพราะเจ็บปวดกับความจริงที่เกิดขึ้นหรือเป็นอยู่ รับไม่ได้กับความจริงที่ทำให้ตน ต้องสูญเสียหรือไม่ได้ในสิ่งที่ตนปรารถนา การปฏิเสธความเป็นจริงมากๆ ก็ทำให้เป็นโรคประสาทได้

๑๖) การแสดงความก้าวร้าว (Aggression) การกระทำของบุคคลเมื่อถูกขัดขวางความคิด ความต้องการของตน ความต้องการ เอาชนะ จึงแสดงอำนาจโดยการต่อสู้ ทางกาย วาจา ด้วยความก้าวร้าวเพื่อทำลายผู้อื่นหรือทำร้ายผู้อื่นให้เจ็บปวด และยอมแพ้บุคคลนั้นในที่สุด

กลไกในการป้องกันตัว (Defense Mechanism) จึงเป็นวิธีการปรับตัวในระดับจิตไร้สำนึก กลไกในการป้องกันตัวมักจะเป็นสิ่งที่คนทั่วไปนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ของบุคคลปกติทุกวัย ตั้งแต่อนุบาลจนถึงวัยชรา เป็นวิธีการที่บุคคลใช้ในการปรับตัว เมื่อประสบปัญหาความคับข้องใจ การใช้กลไกป้องกันตัวจะช่วยยืดเวลาในการแก้ปัญหา เพราะจะช่วยให้ผ่อนคลายความเครียด ความไม่สบายใจทำให้คิดหาเหตุผลหรือแก้ไขปัญหานั้นได้ในที่สุด

ข้อดีของการปรับตัวโดยใช้กลไกป้องกันตนเอง

- ๑) ช่วยลดความวิตกกังวล คลายความทุกข์ ลดความเครียด
- ๒) ช่วยให้บุคคลสามารถยืนหยัด และเห็นคุณค่าในตนเอง
- ๓) ช่วยให้ตนเองเข้มแข็งมากขึ้น รู้จักปกป้องตนเองจากสิ่งคุกคามภายนอก

ข้อเสียของการปรับตัวโดยใช้กลไกป้องกันตนเอง^๓

- ๑) ถ้าใช้บ่อยอาจก่อให้เกิดโรคประสาทหรืออาการทางจิต
- ๒) ถ้าใช้บ่อยจะส่งผลต่อบุคลิกภาพ ทำให้เป็นคนไม่ยอมรับความเป็นจริง อ่อนแอ
- ๓) ทำให้หลีกเลี่ยงการแก้ปัญหาด้วยเหตุผลตามความเป็นจริง
- ๔) ก่อให้เกิดผลเสียต่อการทำงานร่วมกับผู้อื่น

ซูทิตย์ ปานปรีชา^๔ ได้แสดงทัศนะว่า กลไกป้องกันตนเองเป็นกระบวนการทางจิตซึ่งเกิดขึ้นในบุคคลโดยอัตโนมัติส่วนใหญ่นำมาใช้โดยไม่รู้ตัว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการปรับตัวและแก้ปัญหาที่มีอยู่ และรักษาความสมดุลหรือความปกติของจิตใจไว้ กลไกป้องกันตนเองเป็นวิธีการของจิตใจที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ มักเกิดขึ้นหรือแสดงออกทันทีโดยบุคคลไม่สามารถควบคุมได้ ทั้งนี้

^๓ เดิมศักดิ์ คทวนิช, จิตวิทยาทั่วไป, (กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยุคเคชั่น, ๒๕๔๗), หน้า ๓๐๔.

^๔ ซูทิตย์ ปานปรีชา, จิตวิทยาทั่วไป หน่วยที่ ๙, พิมพ์ครั้งที่ ๒๑, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาธิราช, ๒๕๕๑), หน้า ๕๐๔.

เนื่องจากเป็นสัจยชาติญาณของมนุษย์ ที่จะต้องป้องกันหรือต่อสู้ และปรับตัวเองเพื่อให้ชีวิตอยู่รอดปลอดภัย มีความสุข เพื่อสามารถรักษาสภาพเดิมของจิตใจไว้ได้

การใช้กลไกป้องกันตนเองมีจุดมุ่งหมาย^๕ คือ

๑) เพื่อคงไว้หรือเพิ่มพูนความภาคภูมิใจของตนเองโดยกลไกป้องกันตนเองจะทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณค่า ไม่ผิด ไม่บาป และไม่ได้เป็นผู้สร้างปัญหา

๒) เพื่อลดความวิตกกังวล ซึ่งมีกลไกป้องกันตนเองหลายชนิดเมื่อใช้แล้วทำให้ความรู้สึกวิตกกังวลลดลงหรือหายไป และทำให้ชีวิตประจำวันมีความสุขมากกว่าเดิม

๓) เป็นวิธีแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้า โดยนำกลไกป้องกันตนเองมาใช้ เพื่อทดแทนการแก้ปัญหาโดยตรง ทำให้เกิดความรู้สึกสบายใจขึ้นหรือผ่อนคลายความเครียดลงได้ แม้ปัญหายังคงอยู่หรือยังแก้ไขให้หมดไปไม่ได้ก็ตาม

๔) ใช้เป็นเกราะกำบังป้องกันอิทธิพลจากอันตรายหรือสิ่งที่จะมาคุกคาม ซึ่งได้แก่ อิดิอูเปอร์อีโก้ และโลกภายนอก ที่จะมาทำให้อิทธิพลเสียความมั่นคง อ่อนแอลง หรือทำให้เกิดความทุกข์ใจ

สรุป มนุษย์มีกลไกในทางป้องกันตนเอง การแสดงพฤติกรรมเหล่านี้ต่าง ๆ ล้วนเป็นการป้องกันตัวเองทั้งสิ้นไม่ว่าจะเป็นความคิดฝังใจจากคนรอบข้าง หรือการที่แสดงพฤติกรรมที่ตรงกันข้ามเพื่อให้สังคมยอมรับ และรวมไปถึงการเก็บกด ทำให้เกิดการแยกตัวเพื่ออยู่คนเดียวไม่กล้าที่จะเผชิญหน้ากับผู้อื่น ยอมรับความจริงไม่ได้ รวมไปถึงการระบายจากความโกรธ และแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว

๒.๑.๒ ทฤษฎีการปรับตัว

ทฤษฎีการปรับตัวของรอย (The Roy Adaptation Model) ได้มีการใช้อย่างแพร่หลายในการศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัว รอยเชื่อว่า มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่ประกอบด้วย ร่างกาย จิตใจ และสังคม บุคคลเป็นเหมือนระบบการปรับตัว (adaptive system) ที่มีความเป็นองค์รวมและเป็นระบบเปิด ซึ่งจะปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกตลอดเวลา ประกอบด้วย สิ่งนำเข้า (input) กระบวนการเผชิญปัญหา (coping process) สิ่งนำออก (output) และกระบวนการป้อนกลับ (feedback) สิ่งนำเข้าตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย คือ สิ่งเร้า โดยโรคระบาดไวรัสโคโรนาที่เกิดขึ้นจะเป็นสิ่งเร้าตรงที่ผู้ป่วยต้องปรับตัว ส่วนปัจจัยอื่น ๆ จะเป็นสิ่งเร้าร่วมและสิ่งเร้าแฝงที่มีผลต่อการปรับตัว เมื่อสิ่งเร้าผ่านเข้าสู่ระบบการปรับตัวของบุคคล ทำให้บุคคลเกิดการปรับตัวผ่านกระบวนการเผชิญปัญหา ทั้งกลไกควบคุม (regulator mechanism) ซึ่งเป็นการตอบสนองของร่างกายต่อสิ่งเร้าอย่างอัตโนมัติเป็นการทำงานร่วมกันของระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ และกลไกคิดรู้ (cognator mechanism) ซึ่งจะเป็กลไกที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดการปรับตัว

^๕ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๐๔-๕๐๕.

มโนทัศน์หลักของทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Meta paradigm of concept Roy's Adaptation Model) ประกอบด้วย ๔ มโนทัศน์ ได้แก่ บุคคล สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

๑) บุคคล (person) บุคคล หมายถึง ชีวะ-จิต-สังคม ที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา^๖ ในระบบของบุคคลนั้น เมื่อมีสิ่งเร้ามากระทบบุคคลจะเกิดกระบวนการปรับตัว (Coping process) ซึ่งผลลัพธ์ของการปรับตัวจะแสดงออกเป็นพฤติกรรมการปรับตัว (Behavior) ของแต่ละบุคคลนั่นเอง

๑.๑) กระบวนการเผชิญปัญหา (Coping process) กระบวนการเผชิญปัญหาของบุคคลแบ่งเป็น ๒ กลไก ได้แก่ กลไกการควบคุม (Regulator subsystem) เป็นกลไกที่ควบคุมการทำงานของร่างกายไม่สามารถควบคุมได้ด้วยสมอง ได้แก่ ระบบประสาท ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบเคมีต่าง ๆ ในร่างกาย และกลไกการคิดรู้ (Cognator subsystem) เป็นกลไกที่อยู่ภายใต้การควบคุมของสมองในการสั่งการ ได้แก่ อารมณ์ การรับรู้ การเรียนรู้ การรับข้อมูล การตัดสินใจ เป็นต้น ทั้งสองระบบนี้จะทำงานร่วมกันเสมอเพื่อให้ร่างกายมีการปรับตัว ซึ่งรูปแบบของการปรับตัวของบุคคลจะแบ่งเป็น ๔ ด้านด้วยกัน

๑.๒) รูปแบบการปรับตัว (Mode of adaptation)

(๑) การปรับตัวด้านร่างกาย (Physiologic mode) หมายถึง รูปแบบความต้องการพื้นฐานสำหรับการดำรงชีวิต ได้แก่ อากาศ น้ำ สารอาหาร กิจกรรม การพักผ่อนนอนหลับ รวมถึงการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย

(๒) การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Self-concept mode) เป็นการผสมผสานความรู้สึก ความเชื่อเกี่ยวกับตนเองทั้งด้านภาพลักษณ์ ความคิด บุคลิกภาพ จิตวิญญาณ ความเชื่อรวมถึงศาสนา

(๓) การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (The role function mode) บทบาทหน้าที่ของบุคคล แบ่งเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ บทบาทปฐมภูมิ (Primary role) เช่น บทบาททางเพศ ต่อมาคือ บทบาททุติยภูมิ (Secondary role) เป็นบทบาททางสังคมของบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับบทบาทปฐมภูมิ เช่น บทบาทการเป็นมารดา บทบาทการเป็นครู บทบาทการเป็นลูกที่ดี บทบาทเหล่านี้บุคคลต้องทำหน้าที่ตามบทบาทตลอดเวลา และสุดท้าย คือ บทบาทตติยภูมิ (Tertiary role) เป็นบทบาทชั่วคราวที่เกิดขึ้นในบางช่วงของชีวิตที่บุคคลต้องทำหน้าที่ตามบทบาทนั้น เช่น การดำรง

^๖ Ursavaş, E. F., Karayurt, Ö, & İşeri, Ö., Nursing approach based on Roy Adaptation Model in patient Understanding breast conserving surgery for breast cancer, *J Breast health*, (2014), 10, 134-140.

บทบาทของนายกรัฐมนตรี การดำรงบทบาทประธานศาลเป็นต้น บทบาทที่กล่าวมานี้มีผลต่อการปรับตัวของบุคคลทั้งสิ้น เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ได้ตามบทบาทของตนเอง

(๔) การปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัย (Interdependence mode)

การปรับตัวด้านนี้ให้ความสำคัญกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพ ซึ่งเป็นไปตามบริบททางสังคมของบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับบุคคลเอง กลุ่มของบุคคล และสังคม

๑.๓) พฤติกรรมการปรับตัว (Behavior) พฤติกรรมการปรับตัว หมายถึง ผลลัพธ์ของการปรับตัว เป็นการแสดงออกหรือตอบสนองของบุคคลเมื่อได้รับสิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อม แบ่งได้เป็น ๒ แบบ ได้แก่ พฤติกรรมการปรับตัวสำเร็จ (Adaptive response) เป็นพฤติกรรมการตอบสนองในเชิงบวก ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งของบุคคล มุ่งสู่การบรรลุเป้าหมาย การมีชีวิตอยู่รอด (Survival) การเจริญเติบโต (Growth) สามารถสืบเผ่าพันธุ์ให้คงอยู่ มีความก้าวหน้า สามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามที่ต้องการได้ (Mastery) และพฤติกรรมการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ (Ineffective responses) เป็นการตอบสนอง/พฤติกรรมต่อสิ่งเร้าในแบบที่ไม่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งของระบบ แต่ทำให้ระบบเสียสมดุล ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายของการปรับตัวอย่างหนึ่งอย่างใดได้^๗

๑.๔) ระดับการปรับตัว (Adaptive level) ตามแนวคิดทฤษฎีของรอยเชื่อว่า การปรับตัวเป็นการตอบสนองภายในระบบ เมื่อมีเหตุการณ์เข้ามากระทบ การปรับตัวมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาและมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ภายในและสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ไม่สามารถแยกจากกันได้ บุคคลจะมีการปรับตัวเพื่อให้เกิดความปกติสุข หรือมีภาวะสุขภาพที่ดี^๘

ระดับการปรับตัว แบ่งได้เป็น ๓ ระดับ^๙ คือ (๑) ระดับแข็งแกร่ง (Integrated) เป็นระดับที่การปรับตัวของบุคคลขณะที่โครงสร้างและการทำหน้าที่สามารถดำเนินไปได้ด้วยดีอย่างเป็นองค์รวม และสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลได้ (๒) ระดับทดแทน (Compensatory) เป็นระดับการปรับตัวของบุคคลขณะที่กำลังถูกทำลายจากสิ่งเร้าภายนอก ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัว ปรับเปลี่ยนตนเอง เพื่อรักษาภาวะสมดุลของร่างกาย (๓) ระดับเสียสมดุล

^๗ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, หน่วยที่ ๗ ทฤษฎีและแนวทางประยุกต์สู่การปฏิบัติ : ทฤษฎีเน้นผู้รับบริการ, เอกสารประกอบการสอนรายวิชา Nursing theory, (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕).

^๘ ศรีณยา แสงมณี มณี อาภาวันทิกุล และยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม, กรณีศึกษา: การปรับตัวของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ทำงานนอกบ้าน, Rama Nurs J, ๑๘ (๑), ๑๑๙-๑๓๓,

^๙ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, หน่วยที่ ๗ ทฤษฎีและแนวทางประยุกต์สู่การปฏิบัติ : ทฤษฎีเน้นผู้รับบริการ, เอกสารประกอบการสอนรายวิชา Nursing theory, (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕).

(Compromised) เป็นระดับการปรับตัวที่ร่างกายไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะสมดุลได้ หรือล้มเหลว ทำให้กระทบต่อภาวะสุขภาพและการดำรงชีวิตการทำงาน การทำหน้าที่

๒) สิ่งแวดล้อม (Environment) สิ่งแวดล้อม หมายถึง สิ่งที่อยู่รอบ ๆ ทั้งภายในและภายนอกบุคคล ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวของบุคคลทั้งทางตรงและทางอ้อม^{๑๐} ในที่นี้จะเรียก สิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อบุคคลนี้ว่า “สิ่งเร้า (Stimuli)”

สิ่งเร้า (Stimuli) หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นให้บุคคลมีการตอบสนอง หรือเป็นสิ่งที่เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบบุคคลกับสิ่งแวดล้อม สิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอกแบ่งออกเป็น ๓ ชนิด ได้แก่

(๑) สิ่งเร้าตรง (Focal stimuli) หมายถึง สิ่งที่มากระทบบุคคลโดยตรงและส่งผลให้บุคคลนั้นมีการตอบสนองต่อสิ่งนั้นในทันทีทันใด^{๑๑} เช่น การเกิดโรค หรือการเจ็บป่วยในคน เช่น โรคมะเร็งเต้านม โรคไต ฯลฯ

(๒) สิ่งเร้าร่วม (Contextual stimuli) เป็นสิ่งเร้าที่อยู่เบื้องหลัง แต่เสริมสร้างหรือมีส่วนร่วมให้สิ่งเร้าตรงมีผลกระทบต่อบุคคลมากขึ้นหรือลดลง เช่น การรักษาด้วยรังสีในผู้ป่วยมะเร็งหรือการล้างไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง

(๓) สิ่งเร้าแฝง (Residual stimuli) หมายถึง สิ่งเร้าที่มากระทบบุคคลแล้วไม่ทราบปัจจัยที่มากระทบต่อบุคคลชัดเจนแต่อาจส่งผลกระทบต่อบุคคลโดยไม่ทราบหรือระบุนแรงได้แน่ชัด เช่น ความเชื่อในการรักษาด้วยยาผีบอกในคนไข้มะเร็งระยะสุดท้าย ความเชื่อที่บอกต่อกันมาเรื่องการกินสมุนไพรเพื่อขับน้ำในคนไข้โรคไตวายเรื้อรัง เป็นต้น

๓) สุขภาพ (Health) สุขภาพ ในแนวคิดของรอย หมายถึง ความคาดหวังของมิติการเป็นอยู่ของบุคคลการแสดงออกถึงสุขภาพและการเจ็บป่วยตามสภาพที่บุคคลเป็นอยู่จริง^{๑๒} และสุขภาพ คือ ภาพสะท้อนที่เป็นสัญลักษณ์ของระบบการปรับตัวที่มีการเจริญเติบโต หรือพัฒนาขึ้นภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา สุขภาพ เป็นกระบวนการปรับตัวที่ลักษณะเป็นองค์รวม ทำให้ระบบการปรับตัวที่มีความแข็งแกร่ง บรรลุเป้าหมาย คือ การมีชีวิตอยู่รอด เจริญเติบโต

^{๑๐} Ursavaş, E. F., Karayurt, Ö, & İşeri, Ö., Nursing approach based on Roy Adaptation Model in patient Understanding breast conserving surgery for breast cancer, *J Breast health*, (2014), 10, 134-140.

^{๑๑} Jacqueline, F., Using Roy Adaptation Model to guide research and/or practice : construction of conceptual-theoretical-empirical system of knowledge, *Aquichan*, (9)3, 297-306.

^{๑๒} Ursavaş, E. F., Karayurt, Ö, & İşeri, Ö., Nursing approach based on Roy Adaptation Model in patient Understanding breast conserving surgery for breast cancer, *J Breast health*, (2014), 10, 134-140.

สามารถสืบทอดพันธุให้คงอยู่ มีความก้าวหน้า และสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามต้องการได้^{๑๓}

๔) การพยาบาล (Nursing) การพยาบาล เป็น ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของบุคคลโดยนำความรู้เชิงวิทยาศาสตร์สู่การปฏิบัติการพยาบาลโดยมีเป้าหมายหลักเพื่อให้บุคคลเกิดการปรับตัวได้^{๑๔} จนบรรลุเป้าหมายของการมีชีวิตอยู่รอด และสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามต้องการได้ โดยใช้กระบวนการพยาบาลตามขั้นตอนที่ Roy เสนอไว้ มี ๖ ขั้นตอน^{๑๕} ได้แก่

(๑) การประเมินพฤติกรรมการปรับตัว (Assessment of behavior) หมายถึง รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล ในเรื่องของการปรับตัวจากนั้นพยาบาลจึงตัดสินใจว่าพฤติกรรมที่รวบรวมได้นั้นเป็นพฤติกรรมที่เป็นการปรับตัวได้สำเร็จ หรือปรับตัวอย่างไม่มีประสิทธิภาพ

(๒) การประเมินสิ่งเร้า (Assessment of stimuli) เป็นขั้นตอนในการค้นหาสิ่งเร้าตรง สิ่งเร้าร่วม หรือสิ่งเร้าแฝง โดยเฉพาะสิ่งเร้าตรงเนื่องจากส่งผลกระทบต่อระบบของบุคคลมากที่สุด ผู้ประเมินจึงต้องรอบคอบ และต้องมีความรู้ ความเข้าใจในสิ่งเร้าประเภทต่าง ๆ

(๓) การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) เป็นขั้นที่พยาบาลตัดสินใจว่า สถานการณ์ปรับตัวของระบบปรับตัวกลุ่มใด เรื่องใดไม่มีประสิทธิภาพ โดยต้องระบุพฤติกรรมที่สังเกตได้ควบคู่ไปด้วย

(๔) การกำหนดเป้าหมายการพยาบาล (Goal setting) เป็นข้อความที่บอกชัดเจนว่าผลลัพธ์ที่เป็นพฤติกรรม หรือการตอบสนองที่ควรเกิดขึ้นและเป็นผลจากการปฏิบัติการเพื่อช่วยเหลือให้บุคคลปรับตัวได้คืออะไร

(๕) การกำหนดการบำบัดทางการพยาบาล (Intervention) การกำหนดเป้าหมายทางการพยาบาล เป็นการกำหนดว่าพยาบาลจะทำอะไรบ้างเพื่อให้บุคคลหรือกลุ่มคนมีการปรับตัวได้สำเร็จ

^{๑๓} คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, หน่วยที่ ๗ ทฤษฎีและแนวทางประยุกต์สู่การปฏิบัติ : ทฤษฎีเน้นผู้รับบริการ, เอกสารประกอบการสอนรายวิชา Nursing theory, (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕).

^{๑๔} Ursavaş, E. F., Karayurt, Ö, & İşeri, Ö., Nursing approach based on Roy Adaptation Model in patient Understanding breast conserving surgery for breast cancer, J Breast health, (2014), 10, 134-140.

^{๑๕} คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, หน่วยที่ ๗ ทฤษฎีและแนวทางประยุกต์สู่การปฏิบัติ : ทฤษฎีเน้นผู้รับบริการ, เอกสารประกอบการสอนรายวิชา Nursing theory, (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕).

(๖) การประเมินผล (Evaluation) การประเมินผลเป็นขั้นตอนสุดท้าย ภายหลังจากที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลแล้วพยาบาลต้องประเมินพฤติกรรมกรรมการปรับตัวของผู้ป่วยอีกครั้ง โดยพิจารณาจากพฤติกรรมของระบบการปรับตัวเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้

สรุปได้ว่า ใน Roy Adaptation Model การปรับตัวถูกมองว่าเป็นกระบวนการต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งอาจเกิดขึ้นโดยตรง ทัวไป หรือแอบแฝง กระบวนการเผชิญปัญหา เกี่ยวข้องกับทั้งระบบกลไกการควบคุม และกลไกการคิดรู้ ซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการทางความคิดที่ ควบคุมโดยสมอง รูปแบบการปรับตัวจะจดจำการปรับตัวทางร่างกาย อัตมโนทัศน์ บทบาทหน้าที่และ การพึ่งพาอาศัยกัน โหมดเหล่านี้ครอบคลุมแง่มุมต่างๆ ของชีวิตแต่ละคน รวมถึงความต้องการพื้นฐาน ทางสรีรวิทยา การรับรู้ตนเอง บทบาททางสังคม และความสัมพันธ์ พฤติกรรมที่ปรับตัวได้คือการ แสดงออกหรือการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้า และอาจเป็นได้ทั้งแบบปรับตัวหรือไม่ได้ผล ระดับ ของการปรับตัวอาจแตกต่างกันไป ตั้งแต่ระดับที่แข็งแกร่งซึ่งบุคคลสามารถตอบสนองความต้องการ และทำงานได้ดี ไปจนถึงระดับของการทดแทนที่บุคคลต้องปรับเปลี่ยนตัวเองเพื่อรักษาสมดุล จนถึง ระดับที่ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพและการทำงานของบุคคล สำหรับสภาพแวดล้อมมีบทบาทสำคัญใน การปรับตัว เนื่องจากมีสิ่งเร้าภายในและภายนอกทั้งหมดที่มีอิทธิพลต่อบุคคล สิ่งเร้าสามารถเป็นจุด สนใจ บริบท หรือสิ่งตกค้าง และสิ่งเหล่านี้สามารถส่งผลกระทบโดยตรงหรือโดยอ้อมต่อการปรับตัว ของแต่ละคน สุขภาพตาม Roy Adaptation Model คือการแสดงออกของความเป็นอยู่ที่ดีและ ความสามารถในการปรับตัวและการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพในการตอบสนอง ต่อความต้องการของ สิ่งแวดล้อม กระบวนการพยาบาลตามที่รอย(Roy) เสนอนั้นเกี่ยวข้องกับการประเมินพฤติกรรมและ สิ่งเร้า การวินิจฉัยทางการพยาบาล การกำหนดวิธีการพยาบาล และการประเมินผลลัพธ์ของการดูแล พยาบาล

๒.๒ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม

พฤติกรรมเป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำอาจจะเป็นสิ่งสังเกตได้หรือไม่ได้และ พฤติกรรมดังกล่าวนี้แบ่งได้เป็น ๓ ด้านคือ

๑) พฤติกรรมด้านความรู้และความคิด (Cognitive Domain) เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจาก พฤติกรรมด้านสมองจะเกี่ยวข้องกับสติปัญญา ความรู้ ความคิด ความเฉลียวฉลาดความสามารถใน การคิดเรื่องราวต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ แบ่งเป็น ๖ ระดับ คือ

(๑) ความรู้ (Knowledge) ความสามารถในการระลึกได้ถึงเรื่องราวต่าง ๆ ที่เคย ประสบมาโดยที่เรื่องราวเหล่านั้นอาจได้มาจากที่ใดก็ได้

(๒) ความเข้าใจ (Comprehensive) เป็นขั้นตอนที่มาจากความรู้ เมื่อรู้ก็สามารถแปลความได้ คาดหมายได้ สามารถขยายความนั้นตามแนวใหม่ หรือสร้างทัศนคติใหม่เพื่อให้กว้างไกลไปจากข้อเท็จจริง

(๓) การนำความรู้ไปใช้ (Application) การที่บุคคลสามารถนำความรู้ความเข้าใจในเรื่องราวต่าง ๆ ที่ตนมีอยู่เดิมไปแก้ปัญหาที่แปลกใหม่ของเรื่องนั้นได้

(๔) การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถในการนำเอาหลักการ กฎเกณฑ์ และวิธีดำเนินการต่าง ๆ ของเรื่องที่มีประสบการณ์ หรือรู้มาแล้วไปใช้ในการแก้ปัญหาสถานการณ์ใหม่ ๆ ได้

(๕) การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นขั้นที่สามารถรวมส่วนย่อย ๆ เข้าเป็นส่วนรวมใหม่ โดยการปรับปรุงให้ดีขึ้น

(๖) การประเมินผล (Evaluation) เป็นขั้นที่บุคคลสามารถตัดสินใจดีราคา โดยอาศัยเกณฑ์ (Criteria) หรือมาตรฐานที่วางไว้

๒) พฤติกรรมด้านทัศนคติ เจตคติ ค่านิยม (Affective Domain) พฤติกรรมด้านนี้หมายถึง ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ ค่านิยมต่าง ๆ การรับการเปลี่ยนค่านิยมล้วนเป็นพฤติกรรมที่ยากต่อการมองเห็นหรือเข้าใจ เพราะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในจิตใจของคน ซึ่งต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการจัดการพฤติกรรมในด้านนี้ การเกิดพฤติกรรมในด้านนี้แบ่งออกเป็น ๕ ขั้นตอน คือ

๒.๑) ขั้นการรับรู้ หรือการให้ความสนใจ (Receiving or Attending) เป็นขั้นที่แสดงว่าบุคคลนั้นได้ถูกกระตุ้นให้รับทราบว่ามีความรู้ หรือสิ่งเร้าบางอย่างปรากฏอยู่ และบุคคลนั้นให้ความสนใจต่อสิ่งเร้านั้น ขั้นตอนนี้มีองค์ประกอบย่อยอีก ๓ ส่วนคือ

(๑) ความตระหนัก (Awareness) คือ การถูกคิดถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสภาวะจิตใจของคน

(๒) ความยินดีหรือเต็มใจที่จะรับ (Willingness to receive) คือเกิดความพึงพอใจที่จะรับสิ่งที่มากระตุ้นความรู้สึกเอาไว้

(๓) การเลือกรับหรือเลือกให้ความสนใจ (Controlled or Selected Attention) เป็นขั้นที่บุคคลรับหรือเลือกให้ความสนใจเฉพาะสิ่งที่ชอบหรือนำความพึงพอใจมาให้

๒.๒) การตอบสนอง (Responding) เป็นพฤติกรรมที่พัฒนาต่อจากขั้นรับรู้กล่าวคือ เมื่อเกิดการรับรู้แล้ว บุคคลจะเริ่มมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้า ประกอบด้วย ส่วนประกอบย่อยอยู่ ๓ ส่วนคือ

(๑) การยินยอมในการตอบสนอง (Acquiescence in Responding) เป็นการทำให้เพราะความเชื่อฟัง คล้อยตาม หรือทำตามคำแนะนำโดยมีความรู้สึกต่อต้านน้อย

(๒) ความเต็มใจที่จะตอบสนอง (Willingness to Respond) เป็นการสมัครใจที่จะทำตามโดยไม่ได้เกิดจากความเกรงกลัว

(๓) ความพอใจในการตอบสนอง (Satisfaction in Response) เป็นการปฏิบัติตอบสนองที่ประกอบไปด้วยอารมณ์ หรือความพอใจ ยินดี สนุกสนาน

๒.๓) ขั้นการสร้างคุณค่าหรือการเกิดค่านิยม (Valuing) เป็นขั้นที่บุคคลมองเห็นค่าของวัตถุ ปรากฏการณ์ และพฤติกรรมด้วยตัวเขาเอง ซึ่งรวมถึงการเอากฎเกณฑ์ทางสังคม มาเป็นเกณฑ์ในการตัดสินคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ สิ่ง queบุคคลแสดงออกจะมีลักษณะคงเส้นคงวา ซึ่งเป็นคุณลักษณะของความเชื่อ หรือทัศนคติที่ควบคุมพฤติกรรมของบุคคล หรือการตอบสนองจะเป็นไปตามค่านิยมที่เขายึดถือ การเกิดค่านิยมแยกเป็น ๓ ระดับ คือ

(๑) การยอมรับค่านิยม (Acceptance of a Value) เป็นการที่บุคคลเห็นด้วยและยอมรับในความเชื่อ ทัศนคติ หรือค่านิยมด้วยการกระทำอย่างคงเส้นคงวา

(๒) การชอบในค่านิยม (Preference of Value) เป็นความรู้สึกที่แสดงออกถึงความนิยมในค่านิยมด้วยการแสดงความต้องการ และการยกย่องชมเชยในสิ่งที่เขายอมรับค่านิยมแล้ว

(๓) การยึดมั่นในค่านิยม (Commitment) บุคคลจะแสดงออกอย่างชัดเจนว่าเขายึดถือค่านิยมสิ่งใด มีแรงจูงใจที่จะแสดงออกถึงการสนับสนุน ช่วยเหลือ ทำด้วยความศรัทธา และเชื่อมั่น ตลอดจนปฏิเสธที่จะกระทำขัดแย้งกับความเชื่อมั่น

๒.๔) การจัดระบบคุณค่า (Organization) พฤติกรรมในขั้นนี้เป็นขั้นที่บุคคลมีค่านิยมหลายอย่าง บุคคลจึงจำต้องพิจารณาความสัมพันธ์ของค่านิยมเหล่านั้น โดยจัดลำดับความสำคัญของค่านิยมถือเป็นการจัดระบบของค่านิยม และพัฒนาระบบไปทีละน้อยจนอาจกลายเป็นค่านิยมใหม่ขึ้นมา การจัดระบบคุณค่าแบ่งออกเป็น ๒ ส่วนประกอบ คือ

(๑) การสร้างแนวคิดเกี่ยวกับค่านิยม (Conceptualization of a Value) บุคคลจะสามารถมองเห็นว่าสิ่งที่เขาสร้างค่านิยมขึ้นใหม่นี้มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับค่านิยมที่เขามีอยู่เดิม หรือที่กำลังจะมีต่อไปอย่างไรบ้าง การเกิดแนวความคิดนี้อาจจะออกมาในลักษณะที่เป็นนามธรรม หรือออกมาในรูปสัญลักษณ์ก็ได้

(๒) การจัดระบบของค่านิยม (Organization of Value System) ในขั้นนี้บุคคลจะนำเอาค่านิยมต่าง ๆ ที่เขามีอยู่มาจัดระบบ อาจจะเป็นการเรียงลำดับโดยพิจารณาถึง ความสัมพันธ์ของค่านิยมเหล่านั้น ซึ่งจะเป็นที่มาในการกำหนดปรัชญาชีวิตของบุคคลนั้น หรืออาจออกมาในรูปการสังเคราะห์ค่านิยมต่าง ๆ และจากการสังเคราะห์นี้บุคคลนั้นจะได้ค่านิยมใหม่สำหรับตนเองขึ้นมา

๒.๕) การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization by a Value or Value Complex) พฤติกรรมในขั้นนี้เป็นการพัฒนาถึงขั้นของการประพฤติปฏิบัติของบุคคลตาม

ระบบค่านิยมที่เขายึดถือ มีการแสดงออกในรูปแบบที่คงเส้นคงวา และเป็นอัตโนมัติโดยมิได้มีการมีมาเกี่ยวข้อง แบ่งเป็น ๒ ระดับ คือ

(๑) การวางหลักทั่วไป (Generalized Set) คือ การแสดงออกซึ่งความแน่นอนของความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยมที่ตนมี

(๒) การแสดงลักษณะ (Characterization) เป็นพฤติกรรมขั้นสูงสุดของพฤติกรรมด้านทศนคติ เจตคติ ค่านิยม ที่แสดงออกให้เห็นหรือสังเกตได้โดยบุคคลอื่น การแสดงลักษณะนี้ค่อนข้างจะถาวร ซึ่งสืบเนื่องมาจากค่านิยมที่บุคคลนั้นยึดมั่นอยู่ พฤติกรรมในขั้นนี้อาจแสดงให้เห็นโดยบุคคลสร้างปรัชญาชีวิตของตนเอง การคิดกฎเกณฑ์ในการปฏิบัติตนจะพิจารณาถึงเหตุผลทางด้านจริยธรรมและหลักประชาธิปไตย

๓) พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถทางร่างกายแสดงออก ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง ๆ หรืออาจจะเป็นพฤติกรรมที่ล่าช้า คือ บุคคลไม่ได้ปฏิบัติในทันที แต่คาดคะเนว่าอาจปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออกนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่เป็นเป้าหมายของการศึกษาซึ่งต้องอาศัยพฤติกรรมระดับต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วเป็นส่วนประกอบ พฤติกรรมด้านนี้เมื่อแสดงออกสามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมด้านนี้ต้องอาศัยระยะเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน โดยที่ประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย ๕ ขั้นตอนดังนี้

๑) การรับรู้ เป็นการให้ผู้บริโภคได้รับรู้เกี่ยวกับข่าวสารที่น่าสนใจ

๒) การทำตามแบบหรือตามข่าวสารโฆษณา

๓) การหาความถูกต้อง พฤติกรรมสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง เมื่อได้กระทำซ้ำแล้วก็พยายามหาความถูกต้องในการปฏิบัติ โดยไม่ต้องอาศัยเครื่องชี้แนะ

๔) การกระทำอย่างต่อเนื่องหลังจากตัดสินใจเลือกรูปแบบที่เหมาะสมกับตนเอง และจะกระทำตามรูปแบบนั้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งต้องอาศัยการฝึกฝนและกระทำอย่างสม่ำเสมอจนปฏิบัติงานที่ย่างยากซับซ้อนได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องคล่องแคล่ว

๕) การกระทำได้อย่างเป็นธรรมชาติ สามารถปฏิบัติได้คล่องแคล่วว่องไวโดยอัตโนมัติเป็นไปอย่างธรรมชาติ^{๑๖}

ทฤษฎีการจัดลำดับความต้องการของมาสโลว์ (Abraham Maslow) ได้กล่าวว่า ทำไมคนจึงผลักดันความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่ง ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง ทำไมคนเราจึงใช้เวลาและสิ่งที่มีอยู่ไปกับเรื่องความปลอดภัยในชีวิตหรือการให้คนอื่นมาเคารพนับถือ มาสโลว์ได้ตอบคำถาม เหล่านี้ว่า ความต้องการของมนุษย์มีการจัดเป็นลำดับขั้นโดยตนเอง ตั้งแต่สิ่งที่มีความกดดันมากที่สุดจนน้อย

^{๑๖} Bloom, อังโน ชิโนรส ถินวิไลสกุล, “ผลกระทบของงานโฆษณาที่มีต่อการเรียนรู้ของเยาวชนกรณีศึกษา : เยาวชนชุมชนสวนอ้อย”, รายงานวิจัย, (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๕), หน้า ๖-๗.

ที่สุด เรียงจากลำดับความสำคัญ ได้แก่ ความต้องการทางร่างกาย ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการทางสังคม ความต้องการให้ได้รับการยกย่อง และความต้องการประสบความสำเร็จสูงสุดในชีวิต ความต้องการที่สำคัญที่สุดจะได้รับการตอบสนองก่อน เมื่อบุคคลนั้นได้ ตอบสนองความต้องการที่สำคัญบางส่วนนั้นแล้วก็จะมีความต้องการในขั้นต่อ ๆ ไป หรือความสำคัญรองลงมา^{๓๗}

จากทฤษฎีดังกล่าว สรุปได้ว่า ความต้องการตามลำดับขั้นของมนุษย์สามารถนำมาพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการ การส่งเสริมการตลาด ลักษณะทางกายภาพ ให้สอดคล้องกับแผนเป้าหมาย และการดำรงชีวิตตามความต้องการตามลำดับขั้นของมนุษย์ได้ เช่น ความต้องการสินค้าที่มีคุณภาพ มีราคาที่เหมาะสม

ทฤษฎีของเฮอรัลด์เบิร์ก ได้สร้างทฤษฎีแรงจูงใจแบบสองปัจจัยแยกเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความไม่พอใจ และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพอใจ ทฤษฎีนี้มีสิ่งที่เกี่ยวข้องกัน ๒ ประการ คือ ประการแรกผู้ขายควรทำให้ดีที่สุดเพื่อหลีกเลี่ยงความไม่พอใจ ประการที่ ๒ ผู้ผลิตควรจะจำแนกความพอใจหลักหรือแรงจูงใจในการซื้อของตลาด เพื่อที่ผู้ผลิตจะได้ตอบสนองได้อย่างถูกต้อง ความพอใจนี้จะสร้างความแตกต่างอย่างเด่นชัดในตราสินค้าที่ผู้บริโภคจะซื้อ^{๓๘}

จากทฤษฎีดังกล่าวสรุปได้ว่าแรงจูงใจทำให้เกิดการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค ก่อให้เกิดผล ๒ ปัจจัย คือ ความพอใจ และความไม่พอใจ ทำให้สามารถนำมากำหนดปัจจัยทางการตลาดบริการในด้านผลิตภัณฑ์ อัตราดอกเบี้ย ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด พนักงานให้บริการ กระบวนการให้บริการ ลักษณะทางกายภาพ เพื่อตอบสนองผู้บริโภคที่มาใช้ บริการให้เกิดความพอใจสูงสุด

สรุปว่า พฤติกรรมเป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำอาจจะเป็นสิ่งสังเกตได้หรือไม่ได้ พฤติกรรมแบ่งเป็น ๓ ด้าน คือ ๑) พฤติกรรมด้านความรู้และความคิด เป็นพฤติกรรมด้านสมองจะเกี่ยวข้องกับสติปัญญา ๒) พฤติกรรมด้านทัศนคติ เจตคติ ค่านิยม เป็นความรู้สึกรู้สึก ความชอบ ความสนใจ ค่านิยมต่าง ๆ และ ๓) พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถทางร่างกาย แสดงออก ในการศึกษารั้วนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาพฤติกรรมในการประหยัดพลังงานไฟฟ้า ซึ่งจัดเป็นพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ โดยหมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติในการใช้พลังงานไฟฟ้า เพื่อให้

^{๓๗} Maslow, A. H., **Motivation and personality**, (New York: Harper & Row, ๑๙๗๐), อ้างใน ปญญิตา อุตหัต, “ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางเคาน์เตอร์แบรนด์จากต่างประเทศของนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยสยาม”, **ปริญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการธุรกิจระหว่างประเทศ**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสยาม, ๒๕๕๖), หน้า ๑๒.

^{๓๘} Herzberg F., Mausner, B., & Snyderman, B., **The motivation to work**, (New York, 1959). อ้างใน เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๓.

สามารถลดการใช้พลังงานไฟฟ้าที่ไม่จำเป็นลง โดยการใช้การเลือกและการดูแลรักษาอุปกรณ์
เครื่องใช้ไฟฟ้าอย่างถูกต้อง

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health)

๒.๓.๑ ความหมายของสุขภาพแบบองค์รวม

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้ให้คำนิยามของ สุขภาพ (Health) หมายถึง ความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตปัญญา ส่วนคำนิยามสุขภาวะ (Well-Being) คือ การที่สุขภาพทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และทางจิตปัญญาอยู่กันอย่างสมดุล

สุขภาวะ (Well-Being) คือการมีสุขภาพดี มีความรู้สึกเป็นสุข ความสมดุล ความเป็นองค์รวมของ ๔ มิติ คือ กาย จิต สังคม ปัญญาหรือจิตปัญญา ที่บูรณาการอยู่ในการพัฒนามนุษย์และสังคม เพื่อสร้าง “ความอยู่เย็นเป็นสุข”

สุขภาวะทางจิตใจ (Mental Health) หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว ไม่มีความเครียด มีสติสัมปชัญญะ และความคิดอ่านตามควรแก่อายุ

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางร่างกาย (Physical Health) หมายถึง ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม (Social Health) หมายถึง ความสามารถในการอยู่ร่วมกันในสังคม มีความสุข สันติภาพ มีระบบการบริการที่ดี

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตปัญญา (Spiritual Health) เป็นความสุขที่เกิดจากการเข้าใจธรรมชาติ เข้าใจความจริงแห่งชีวิตและสรรพสิ่ง จนเกิดความรู้รอบรู้

ดังนั้น สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) เป็นปรัชญาของการมีสุขภาวะที่ดีโดยพิจารณาถึงทุก ๆ องค์ประกอบในร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตปัญญา ไม่ได้พิจารณาเฉพาะโรคที่เป็นหรือเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่จะพิจารณาจากปฏิริยาความสัมพันธ์ระหว่างกาย จิตใจ จิตปัญญา และสภาพแวดล้อม ไม่สามารถแยกออกจากกันได้และความสัมพันธ์ดังกล่าวต้องอยู่ในภาวะสมดุลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาวะที่ดีที่สุด

๒.๓.๒ หลักการพื้นฐานของสุขภาพองค์รวม

กองการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ให้หลักการพื้นฐานของสุขภาพองค์รวม ดังนี้

(๑)สุขภาพองค์รวมให้คุณค่าของคำว่า “สุขภาพ” ว่าหมายถึง การปรับ แก้ไข และพัฒนาให้เกิดการมีสุขภาวะที่ดีอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่เพียงแค่การไม่เจ็บป่วย

(๒) “สุขภาวะของเราจะเป็นแบบเดียวกับที่วิถีชีวิตของเราเป็น” การเลือก “บริโภคนิสัย” สิ่งใดเข้าสู่ทั้งทาง “ร่างกาย” และ “จิตใจ” จะมีส่วนกำหนดสุขภาวะกายและใจของบุคคลคนนั้น

(๓) การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด หลักการของสุขภาพองค์รวมจะเน้นการพัฒนาในระดับการมีสุขภาพดีให้สูงขึ้นเรื่อย ๆ จนให้ดีเยี่ยมถึงที่สุด โดยให้บทวนพฤติกรรมในแต่ละวันที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

(๔) สุขภาพองค์รวมเน้นการให้คุณค่าต่อวิถีการดำรงชีวิต ให้มีความสำคัญกับกระบวนการทางการศึกษา และสร้างความรับผิดชอบให้แต่ละบุคคลได้พยายามดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่สมดุลและสมบูรณ์

(๕) เมื่อมีสภาวะความเจ็บป่วย การแพทย์องค์รวม (Holistic Medicine) จะให้หลักการแบบองค์รวมในการแลกเปลี่ยนเรื่องการรักษาและการดูแลสุขภาพกับคนไข้ โดยการเยียวยาแบบธรรมชาติ (Natural Healing System) และพิจารณาปัจจัยทั่วทั้งตัวคนและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

๒.๓.๓ เทคนิควิธีการพื้นฐานในการเยียวยาสุขภาพแบบองค์รวม

- ๑) อาหารและโภชนาการ
- ๒) การผ่อนคลายความเครียด
- ๓) การเยียวยาทางจิตใจและการทำสมาธิ
- ๔) การหลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพ
- ๕) การพักผ่อนที่เพียงพอ
- ๖) การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย เพศ และสภาพร่างกาย
- ๗) การแบ่งปันความรัก และสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างคนรอบข้าง รวมทั้งตนเอง
- ๘) การแสดงออกอย่างสร้างสรรค์
- ๙) การสร้างสัมพันธ์ภาพทางจิตปัญญาและการเยียวยา
- ๑๐) การพัฒนาปัญญา

๒.๓.๔ แนวคิดสุขภาพองค์รวม

Encyclopedia of Body Mind Disciplines ว่าสุขภาพแบบองค์รวม หรือ Holistic Health เป็นการมองสุขภาพว่าที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับทั้งชีวิตมากกว่าการเน้นแค่ความเจ็บป่วยหรือการจัดการกับส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย โดยจะพิจารณาที่ “ตัวคนทั้งคน” ความเกี่ยวเนื่องของร่างกาย จิตใจ และจิตปัญญา รวมถึงปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์กับคนคนนั้น

สุขภาพแบบองค์รวมมีพื้นฐานอยู่บนกฎเกณฑ์ที่ว่า “ส่วนรวมทั้งหมดถูกสร้างขึ้นมาจากส่วนย่อย ๆ ที่สัมพันธ์เกี่ยวเนื่องและพึ่งพาต่อกัน” โลกประกอบด้วย อากาศ แผ่นดิน น้ำไฟ และ

สัตว์ ที่ต้องอาศัยและพึ่งพาซึ่งกันและกัน ไม่สามารถแยกจากกันได้ เพราะถ้าส่วนใดส่วนหนึ่งสูญเสีย หรือถูกทำลายไป จะทำให้ดุลความสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่างๆเสียไปซึ่งจะทำให้ส่วนอื่นๆถูกทำลายไปด้วย เช่นเดียวกับชีวิตมนุษย์แต่ละคนจะประกอบขึ้นด้วยร่างกาย (Physical) จิตใจ(Mental) อารมณ์ (Emotional) และจิตปัญญา (Spiritual) ถ้าองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งของชีวิตสูญเสียการทำงานไปก็จะส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบอื่น ๆ ที่เหลือในขณะเดียวกันชีวิตและองค์ประกอบของชีวิตแต่ละด้านก็จะเกี่ยวเนื่องและสัมพันธ์กับสรรพสิ่งแวดล้อมเช่นกัน แต่แม้ว่าองค์รวมมีส่วนย่อยหลายอย่างมาประกอบกัน แต่ทว่าองค์รวมก็มีคุณสมบัติใหม่ที่ส่วนประกอบย่อย ๆ ไม่มี แนวคิดแบบองค์รวมจึงกล่าวว่า **“The whole is more than the sum of its parts”**

การเน้นถึงบทบาทของบุคคลในการดูแลสุขภาพ และดำเนินวิถีชีวิตให้สอดคล้องและสมดุลเป็นจุดเด่นอีกประการหนึ่งของสุขภาพแบบองค์รวม Canadian Holistic Medical Association ได้นิยามความหมายของสุขภาพองค์รวม โดยเน้นการให้คุณค่าต่อวิถีการดำรงชีวิตและให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้ และการสร้างความรับผิดชอบหรือวินัยให้แต่ละบุคคลได้พยายามดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่สมดุล และสมบูรณ์

Susan Walter ประธานของ American Holistic Health Association (AHHA) ได้เสนอหลักการพื้นฐานของสุขภาพองค์รวมว่า

๑) ทศนะแบบองค์รวมให้คุณค่าของคำว่า **“สุขภาพ”** ว่ามีความหมายมากกว่าแค่การไม่เจ็บป่วย แต่หมายถึงการปรับ แก้ไข และพัฒนาให้เกิดสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง สุขภาพองค์รวมจึงเป็นกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดวิถีของชีวิต ถือเป็นพันธะสัญญาและความรับผิดชอบต่อส่วนบุคคลที่ต้องพยายามเดินหน้าปรับ แก้ไข พัฒนา และดำรงตนให้มีสุขภาพที่ดีไม่ว่ากำลังอยู่ในสภาวะสุขภาพระดับใด จากระดับขั้นความเจ็บป่วย การมีสุขภาพถดถอยชั่วคราว ภาวะที่ยังไม่แสดงออกถึงเจ็บป่วย จนถึงการมีสุขภาพที่ดีเยี่ยม ซึ่งช่วงระหว่างสภาวะ ๒ ประการหลังควรได้รับการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพ และดำรงสถานะสุขภาพที่ดีไว้เสมอเช่นกันไม่ใช่ให้ความสนใจเฉพาะการรักษาพยาบาลในยามเจ็บป่วยเท่านั้น

๒) **“สุขภาพของเราจะเป็นแบบเดียวกับที่วิถีชีวิตของเราเป็น”** หลักการนี้ได้รับการสนับสนุนจากงานวิจัยของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของประเทศสหรัฐอเมริกา (The U.S. Centers for Disease Control and Prevention) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพของบุคคล (ซึ่งพบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญในช่วง ๒๐ ปีที่ผ่านมา) เป็นผลกระทบจากคุณภาพของการบริการเพียงร้อยละ ๑๐ จากกรรมพันธุ์ร้อยละ ๑๘ จากสิ่งแวดล้อมร้อยละ ๑๙ และเป็นผลกระทบจากวิถีการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพสูงถึงร้อยละ ๕๓ การตัดสินใจของบุคคลในการเลือก **“บริโภคนิสัย”** สิ่งใดเข้าสู่ทั้งทางร่างกาย และจิตใจจะมีส่วนกำหนดสภาวะสุขภาพของบุคคลนั้นๆเซลล์ของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายจะถูกแทนที่โดยเซลล์ใหม่ที่เป็นองค์ประกอบของสิ่งที่เรา

“บริโภคน” เข้าไป ในทำนองเดียวกันทัศนคติ อารมณ์ และภาวะจิตใจของเราก็จะถูกสร้างขึ้นมาจากสิ่งที่เราเห็นและได้ยินถ้าสืบสาวประวัติย้อนหลังจะพบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ของความเจ็บป่วยและการตายก่อนเวลาอันสมควรเกิดจากวิถีการดำรงชีวิตของตน การใช้ยาผิดประเภทและเกินขนาด, การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, การสูบบุหรี่ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เป็นสาเหตุอันตรายที่รับรู้กันทั่วไป แต่สาเหตุที่ยังไม่ค่อยรับรู้ หรือยอมรับกันน้อยว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพที่สำคัญ ก็คือ การบริโภคน้ำตาล, คาเฟอีน การมีทัศนคติในทางลบมากเกินไป และปัญหาพิษในสิ่งแวดล้อม

สรุป สุขภาพแบบองค์รวมพิจารณาเรื่องสุขภาพโดยเน้นความสัมพันธ์ที่มีคุณภาพของระบบสุขภาพที่ไม่มีการแยกขาดระหว่างกาย จิต สังคม และนิเวศวิทยากระบวนการทางสุขภาพจึงไม่แยกขาดตัดตอนออกจากกระบวนการทางสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมสุขภาพแบบองค์รวมจึงไม่ได้หมายถึงเฉพาะเทคนิคการดูแลสุขภาพ แต่รวมถึงการปรับวิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ การกินอาหาร ตลอดจนการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสังคมของบุคคล

๒.๓.๕ พฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง สิ่งที่บุคคลปฏิบัติหรือการแสดงออกที่บุคคลอื่นสามารถสังเกตเห็นได้ และสิ่งที่มีอยู่ภายใน เช่น ความรู้ ความรู้สึก ความคิด ค่านิยม การรับรู้ ฯลฯ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพดี

ตัวอย่างพฤติกรรมกรรมแสดงออกหรือการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ ได้แก่ การปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกายอันได้แก่ การอาบน้ำ การแปรงฟัน การสระผม ฯลฯ การปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร เช่น การบริโภคอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร เป็นต้น การออกกำลังกายอย่างถูกต้องและเป็นประจำ การตรวจสุขภาพประจำปี การปฏิบัติที่ถูกต้องเมื่อเกิดความเครียด การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มสุรา เป็นต้น

ตัวอย่างพฤติกรรมภายในเกี่ยวกับสุขภาพ ได้แก่ การมีความรู้ที่ถูกต้องในการเลือกอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ วิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสม ความรู้เกี่ยวกับโรคในด้านสาเหตุ อาการ การรักษา และการป้องกัน การมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและต่อผู้อื่น การมองคนอื่นในแง่ดี ทัศนคติต่อการป้องกันโรค ต่อโรค ต่อบุคลากรสาธารณสุข ค่านิยมต่อการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนในการดำรงชีวิต หรือวิถีการดำรงชีวิต ซึ่งเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

- ๑) รับประทานอาหารถูกต้องตามหลักโภชนบัญญัติ
- ๒) กระจกกระฉ่างและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- ๓) พักผ่อนให้เพียงพอและสามารถผ่อนคลาย
- ๔) มีสุขภาพจิตดี

- ๕) บริหารจัดการความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๖) ไม่สูบบุหรี่
- ๗) ไม่ดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- ๘) ไม่ใช้ยาหรือสารเสพติด
- ๙) เปลี่ยนแปลงนิสัยที่นำไปสู่การมีสุขภาพไม่ดี เช่น ไม่ดื่มชา กาแฟ สุรา เลิกบุหรี่ หรือยาเสพติดทุกชนิด

๑๐) การมีพฤติกรรมทางเพศที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น ปฏิบัติตนอย่างถูกต้องในการป้องกันโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่าง ๆ

๒.๓.๖ การออกกำลังกาย

๑) การออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเปรียบเสมือนการให้อาหารเสริมที่ดีกับชีวิตทุกคนจึงควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ แต่ต้องเลือกให้เหมาะสมกับกลุ่มอายุด้วย คือ เริ่มจากเด็กอายุต่ำกว่า ๑๐ ปี เน้นที่ความสนุกของเด็กเป็นหลัก เพื่อฝึกความคล่องตัว และรู้จักเล่นกับเพื่อนเป็นการออกกำลังกายเบาๆง่ายๆ ไม่ต้องใช้อุปกรณ์มากนัก เช่น วิ่ง เล่นเกมส์ กายบริหารประกอบดนตรี ปั่นไต่ ยิมนาสติก ที่สำคัญพ่อแม่ไม่ควรมุ่งให้ลูกฝึกเพื่อเอาชนะ เพราะไม่ดีกับสุขภาพเด็ก

วัย ๑๑-๑๔ ปี เน้นเรื่องความคล่องแคล่วและปลูกฝังน้ำใจนักกีฬา จึงควรเล่นกีฬาหลากหลายเพื่อพัฒนาร่างกายทุกส่วน เช่น ปิงปอง แบดมินตัน ยิมนาสติก ฟุตบอล แฮนด์บอล วอลเลย์บอล บาสเกตบอล ปั่นจักรยาน ที่เป็นข้อห้ามคือชกมวย และการออกกำลังกายที่ต้องใช้ความอดทน เช่น วิ่งไกล กระโดดไกล ยกน้ำหนัก รักบี้ ยิมนาสติกที่มีแรงกระแทกสูง เพราะจะขัดขวางการเติบโตและความยาวของกระดูก

วัย ๑๕-๑๗ ปี เริ่มมีความแตกต่างระหว่างเพศ ผู้ชายจะออกกำลังกายเพื่อให้เกิดกำลังความแข็งแรง รวดเร็ว อดทน เช่น วิ่ง ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน เล่นบาสเกตบอล วอลเลย์บอล โปโล น้ำขณะที่ผู้หญิงออกกำลังกายที่ไม่หนักแต่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดของร่างกาย เช่น วิ่ง ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน เต้นแอโรบิก เทนนิส

วัย ๑๘-๓๕ ปี ควรออกกำลังกายหลายๆ อย่างเพื่อพัฒนากล้ามเนื้อทุกส่วน เช่น วิ่ง ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิก เล่นกีฬา เช่น บาสเกตบอล เทนนิส ฟุตบอล แบดมินตัน ปิงปอง สควอช กอล์ฟ ลีลาศ

วัย ๓๖-๕๕ ปี วัยนี้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัวของเอ็น และข้อต่อ มีแต่เสื่อมลงทุกวันควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๕ วัน ๆ ละ ๓๐ นาทีที่จะฟื้นฟูร่างกายได้ ควรทำคือ เดินเร็ว วิ่งเหยาะ ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิก และเมื่ออายุ ๖๐ ปีขึ้นไปการออก

กำลังกายด้วยการเดิน กายบริหาร รำมวยจีน ชีกง ปั่นจักรยานอยู่กับที่ ว่ายน้ำจะช่วยเสริมการทำงานของอวัยวะต่างๆ ให้ดีขึ้น

๒) ขั้นตอนการออกกำลังกายที่ถูกรวบรวม

ขั้นตอนที่ ๑ การอบอุ่นร่างกาย (Warm up) ก่อนที่จะออกกำลังกายต้องอบอุ่นร่างกายก่อน เช่น ถ้าจะออกกำลังกายด้วยการวิ่ง ก็ไม่ควรที่จะลงวิ่งทันที เมื่อไปถึงสนามควรจะอบอุ่นร่างกาย มีอุณหภูมิสูงขึ้นก่อน ช้า ๆ เช่น การเคลื่อนไหวร่างกาย สะบัดแขน สะบัดขา แกว่งแขน วิ่งเหยาะอยู่กับที่อย่างช้า ๆ ช่วงระยะเวลาหนึ่งก่อน แล้วจึงออกวิ่ง ดังนั้นการอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกายจึงเป็นขั้นตอนแรกที่จะต้องกระทำ

ขั้นตอนที่ ๒ เป็นขั้นตอนการออกกำลังกายอย่างจริงจัง การออกกำลังกายนั้นจะต้องเพียงพอ ทำให้ร่างกายเกิดการเผาไหม้อาหารในร่างกาย โดยใช้ออกซิเจนในอากาศ โดยการหายใจเข้าไปเพื่อทำให้เกิดพลังงานจนถึงระดับหนึ่ง การที่จะออกกำลังกายได้ถึงระดับนี้เป็นเรื่องสำคัญที่ผู้ออกกำลังกายจะต้องเข้าใจให้ถูกต้อง

ขั้นตอนที่ ๓ เป็นขั้นตอนการผ่อนให้เย็นลง คือ เมื่อได้ออกกำลังกายตามกำหนดที่เหมาะสม ตามขั้นตอนที่ ๒ แล้วควรจะค่อยๆ ผ่อนการออกกำลังกายลงทีละน้อยแทนการหยุดการออกกำลังกายโดยทันที ทั้งนี้เพื่อให้เลือดที่คั่งอยู่ตามกล้ามเนื้อ ได้มีโอกาสกลับคืนสู่หัวใจ

บัญญัติ ๑๐ ประการในการออกกำลังกาย

- (๑) ออกกำลังกายเป็นประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ วัน
- (๒) ออกกำลังกายครั้งละ ๑๕-๓๐ นาที
- (๓) ออกกำลังกายแบบค่อยเป็นค่อยไปอย่าหักโหม
- (๔) ควรอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกายและผ่อนกายก่อนเลิกออกกำลังกาย
- (๕) ออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย
- (๖) ออกกำลังกายที่ให้ความสนุกสนาน
- (๗) แต่งกายให้เหมาะสมกับชนิดของการออกกำลังกาย
- (๘) ออกกำลังกายในสถานที่ปลอดภัย
- (๙) ควรออกกำลังกายหลากหลายชนิด
- (๑๐) ผู้สูงอายุ หญิงมีครรภ์ ผู้มีโรคประจำตัว ต้องตรวจสอบสุขภาพก่อนออกกำลังกาย

๓) ข้อควรระวังในการออกกำลังกาย

ในวัยสูงอายุ การออกกำลังกาย คือส่วนสำคัญในชีวิตประจำวัน ที่ทำให้สุขภาพดี กระฉับกระเฉง หนุ่มสาวกว่าวัย แพทย์แนะนำวิธีชะลอความชราหรือการเสื่อมของร่างกายว่าการออกกำลังกาย จะช่วยได้มาก เพราะทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น ช่วยการเคลื่อนไหวของกระดูกและ

ข้อ ลดอาการท้องผูก ทำให้หลับง่าย แต่อย่างไรก็ตาม ในวัยสูงอายุมีข้อควรระวัง ๑๐ ประการในการออกกำลังกาย โดยหากพบเพียงอาการหนึ่งให้หยุดออกกำลังกายทันที ๑๐ ข้อนี้ ได้แก่

- (๑) หัวใจเต้นผิดปกติ หัวใจเต้นเร็ว ไม่สม่ำเสมอ
- (๒) เจ็บที่บริเวณหัวใจ ปวดแน่นบริเวณลิ้นปี่
- (๓) หายใจไม่เต็มอิ่ม รู้สึกเหนื่อย
- (๔) รู้สึกวิงเวียน เวียนหัว ควบคุมลำตัวหรือแขนขาไม่ได้
- (๕) เหงื่อออกมาก ตัวเย็น
- (๖) รู้สึกหั่นไหวอย่างทันทีโดยหาสาเหตุไม่ได้
- (๗) มีอาการอ่อนแรงหรือเป็นอัมพาตบริเวณแขนขาอย่างกะทันหัน
- (๘) มีอาการตามัว
- (๙) มีอาการปวดไม่ชัด หรือปวดตะกุกตะกัก
- (๑๐) หัวใจเต้นแรง แม้จะหยุดพักประมาณ ๑๐ วินาทีแล้วก็ตาม

หากมีอาการใดอาการหนึ่งใน ๑๐ ข้อนี้ ให้หยุดออกกำลังกายแล้วปรึกษาแพทย์ทันที โดยสามารถขอคำปรึกษา เพื่อดูแลรักษาสุขภาพได้ที่สถานอนามัยใกล้บ้าน สถานส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป

๒.๓.๗ จิตวิทยาพัฒนาการ ๔ ช่วงวัย

สรุปจิตวิทยาพัฒนาการ ๔ ช่วงวัย โดยแบ่งประเด็นเป็น ๔ ด้าน คือ ร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา

๑) พัฒนาการวัยเด็ก (Childhood Development) อายุ ๓ - ๑๒ ปี

พัฒนาการทางร่างกาย (Physical Development) ลักษณะการเจริญเติบโตเป็นไปในลักษณะเพื่อให้วัยต่างๆ สามารถทำงานได้ตามหน้าที่มีอัตราการเจริญเติบโตทางด้านน้ำหนักและส่วนสูงรับประทานอาหารได้น้อย เลือกอาหารเฉพาะที่ชอบเท่านั้นลักษณะร่างกายช่องท้องบางลง หน้าอกและไหล่กว้างและใหญ่ขึ้นแขนขายาวออกไป ศีรษะได้ขนาดกับลำตัว มือและเท้าใหญ่ขึ้นโครงกระดูกแข็งแรงขึ้น กล้ามเนื้อเติบโตแข็งแรงขึ้นสามารถใช้อวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายได้ดีขึ้นระบบกล้ามเนื้อและประสาทสัมผัสทำหน้าที่ได้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

พัฒนาการทางจิตใจ (Psychological Development) มีอารมณ์ตื่นเต้น พอใจ ไม่พอใจ กลัวโกรธ เกลียด ยินดี รัก มีการพัฒนาความเจริญงอกงามด้านจิตใจ โกรธง่ายจากการไม่ได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการรักบุคคลที่ให้การตอบสนองในสิ่งที่เขาต้องการกลัวสิ่งแปลกใหม่หรือกลัวในสิ่งที่จินตนาการไปเอง ช่างซักถาม ช่างสงสัยทุกเรื่องและถามได้ตลอดเวลา ไม่สิ้นสุดอิจฉาเมื่อรู้สึกว่าตนด้อยกว่าผู้อื่น หรือสูญเสียความสนใจที่ตนเคยได้รับ ร่าเริง ดีใจหรือสนุกสนานเมื่อได้รับการตอบสนองตามที่ตนต้องการทันเวลา

พัฒนาการทางสังคม (Social Development) ชอบการเข้าสังคม การพบปะ พูดคุยกับผู้คน มีเพื่อนเล่นรวมกลุ่มกับเพื่อนทั้งเพศเดียวกันและต่างเพศ มีความคิดและการเล่นที่อิสระไม่ชอบกฎเกณฑ์ต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มโดยการแบ่งปันสิ่งของให้กับผู้อื่น แสดงออกถึงความเป็นผู้นำ ชอบเล่นบทบาทสมมติเป็นพ่อแม่ ครูนักเรียน พยายามช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลืองานบ้านง่ายๆ รู้จักปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นทั้งวัยเดียวกันและวัยต่างกัน เรียนรู้มารยาทการไหว้ทักทาย การพูดคุย เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เรียนรู้ที่จะระมัดระวังคนแปลกหน้า

พัฒนาการทางสติปัญญา (Intellectual Development) ชอบอิสระ ชอบแก้ปัญหาตามความคิดและวิธีการของตนเอง แสวงหาวิธีการต่างๆจากการทดลองปฏิบัติผิดถูก การซักถาม การเปรียบเทียบ การแสดงออกทางการเล่น การสามารถจำสิ่งของหรือบุคคลต่าง ๆ อย่างถูกต้องสามารถบอกความเหมือน ความต่าง มีความคิดสร้างสรรค์ กล้าแสดงออก สามารถใช้ภาษาได้ดีขึ้น เข้าใจภาษา ความหมายของคำใหม่ ๆ อ่านและเขียนได้ดีขึ้น

๒) พัฒนาการวัยรุ่น (Adolescence Development) อายุ ๑๓ – ๒๐ ปี

พัฒนาการทางร่างกาย (Physical Development) เพศชาย จะเป็นหนุ่มขึ้น ร่างกายเติบโตอย่างรวดเร็ว แขนขายาวขึ้นมีกล้ามเนื้อแข็งแรงนมขึ้นพาน มีลูกกระเดือก เสียงแตก แหบห้าว หนวดเคราขึ้น อวัยวะเพศมีขนาดโตขึ้นและมีขนขึ้นบริเวณหัวหน่าว มีกลิ่นตัว มีสิ่ว และเริ่มมีฝันเปียก **เพศหญิง** จะเป็นสาวขึ้น ร่างกายเติบโตอย่างรวดเร็ว แขนขายาวขึ้น เต้านมมีขนาดโตขึ้น มีเสียงที่แหลม มีไขมันสะสม รูปร่างมีทรวดทรง สะโพกผายออก อวัยวะเพศมีขนาดโตขึ้นและมีขนขึ้น บริเวณหัวหน่าว มีกลิ่นตัว มีสิ่ว และเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก

พัฒนาการทางจิตใจ (Psychological Development) อารมณ์จะปั่นป่วน เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิดง่าย เครียดง่าย โกรธง่าย อาจเกิดอารมณ์ซึมเศร้าโดยไม่มีสาเหตุได้ง่าย เกิดพฤติกรรมเกรี้ยวกราด การควบคุมอารมณ์ยังไม่ค่อยดีนัก บางครั้งยังทำอะไรตามอารมณ์ตัวเองอยู่ บ้าง ต้องการความรักและความห่วงใย ชอบอิสระอยากทำอะไรได้ด้วยตนเอง อยากรู้ อยากเห็น อยากลอง ทำอะไรหลายๆ อย่าง เพื่อเรียกร้องความยุติธรรม ต้องการหาประสบการณ์แปลกๆ ใหม่ๆ เกลียดความจำเจซ้ำซาก ต้องการการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของบ้าน ของกลุ่ม

พัฒนาการทางสังคม (Social Development) เริ่มห่างจากทางบ้าน ไม่ค่อยสนิทสนมคลุกคลีกับพ่อแม่พี่น้อง สนใจเพื่อน จะใช้เวลากับเพื่อนนาน ๆ มีกิจกรรมนอกบ้านมาก ไม่อยากไปไหนกับทางบ้าน เริ่มมีความสนใจเพศตรงข้าม สนใจสังคมสิ่งแวดล้อม ปรับตัวเองให้เข้ากับกฎเกณฑ์ของสังคมได้ดีขึ้น มีความสามารถในการสื่อสารเจรจา แก้ปัญหา และทำงานร่วมกับผู้อื่น

พัฒนาการทางสติปัญญา (Intellectual Development) ความคิดเป็นแบบรูปธรรม สามารถเรียนรู้ เข้าใจเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ลึกซึ้งขึ้น สามารถในการคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์ สิ่งต่าง ๆ ได้มากขึ้น สามารถทางสติปัญญาเหมือนผู้ใหญ่ แต่ยังอาจขาดความยั้งคิด พุนหัน

พลันเล่น ขาดการไตร่ตรองให้รอบคอบ ความคิดเกี่ยวกับตนเอง แสดงเอกลักษณ์ในสิ่งตนเองชอบ หรือถนัด สนใจภาพลักษณ์ของตนเอง เช่น รูปร่าง หน้าตา ความหล่อความสวยข้อดีข้อด้อยของตนเอง เป็นต้น ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ภาควิไมใจในตนเอง เป็นตัวของตัวเอง รักอิสระ เสรีภาพ ไม่ชอบอยู่ในกฎเกณฑ์ เริ่มเรียนรู้ที่จะควบคุมความคิด และคิดเป็นระบบ ความคิดเชิงอุดมคติสูง สามารถแยกแยะความผิดชอบชั่วดีได้แล้ว มีระบบนิเวศของตนเอง ต้องการให้เกิดความถูกต้อง ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ต้องการเป็นคนดี เป็นที่ชื่นชอบของคนอื่น

๓) พัฒนาการวัยผู้ใหญ่ (Adulthood Development) อายุ ๒๑ – ๕๙ ปี

พัฒนาการทางร่างกาย (Physical Development) มีทางร่างกายสมบูรณ์โตเต็มที่ทั้งเพศหญิงและเพศชาย มีความสูงที่สุดในวัยผู้ใหญ่ มีกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อไขมัน เพศชาย ไหล่จะกว้าง มีการเพิ่มขนาดของต้นแขนและมีความแข็งแรงมากขึ้น เพศหญิง เต้านมและสะโพกมีการเจริญเต็มที่ ร่างกายจะมีพลัง คล่องแคล่วว่องไว การรับรู้ต่างๆ มีความสมบูรณ์เต็มที่ เช่น สายตา การได้ยิน การดมกลิ่นการลิ้มรส เป็นต้น

พัฒนาการทางจิตใจ (Psychological Development) มีการควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น มีความมั่นคงทางจิตใจดีกว่าวัยรุ่น คำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่น รู้สึกรับรู้ผู้อื่นได้ดีขึ้น มีพัฒนาการด้านอารมณ์รักได้ในหลายรูปแบบ เช่น รักแรกพบ หรือรักแบบโรแมนติก มีความรู้สึกที่จะปรารถนาใช้ชีวิตคู่ด้วยกัน มีการใช้กลไกทางจิตชนิดผ่นกลางวัน การเก็บกดน้อยลง มีการใช้เหตุผลทั้งกับตนเองและผู้อื่นมากขึ้น

พัฒนาการทางสังคม (Social Development) ให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนร่วมวัยลดลง แต่สัมพันธ์ภาพในเพื่อนที่ใกล้ชิดยังคงอยู่ มีความผูกพันกันมากกว่าความผูกพันในลักษณะของคู่รัก เริ่มใช้ชีวิตครอบครัวกับคู่ของตนเอง เกิดการปรับตัวกับบทบาทใหม่ การสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวจะเพิ่มขึ้น สังคมความใกล้ชิดสนิทสนม บุคคลในสังคมของวัยได้แก่ เพื่อนรัก คู่ครอง บุคคลจะพัฒนาความรัก ความผูกพัน แสวงหามิตรภาพที่สนิทสนม สามารถสร้างมิตรภาพได้มั่นคง มีความสัมพันธ์กันอย่างไว้นื้อเชื่อใจและนับถือซึ่งกันและกัน สังคมการแยกตัว มีความรู้สึกอ้างว้างเดียวดาย เป็นคนที่หลงรักเฉพาะตนเอง

พัฒนาการทางสติปัญญา (Intellectual Development) มีพัฒนาการทางความคิดสติปัญญาอยู่ในระดับขั้นสูงที่สุดของพัฒนาการ มีความสามารถทางสติปัญญาสมบูรณ์ที่สุด คุณภาพของความคิดจะเป็นระบบ มีความสัมพันธ์กัน มีความคิดรูปแบบนามธรรม มีความคิดเปิดกว้าง ยืดหยุ่นมากขึ้น รู้จักจดจำประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้ สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี มีลักษณะของความคิดสร้างสรรค์และค้นหาปัญหาด้วย

๔) พัฒนาการวัยสูงอายุ (Elderly Development) อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป

พัฒนาการทางร่างกาย (Physical Development) การเปลี่ยนแปลงภายนอก ผมหงอก มีรอยเหี่ยวย่นบนใบหน้าหลังโกง หรือค่อม กล้ามเนื้อหย่อนสมรรถภาพ ร่างกายเคลื่อนไหวได้ช้าลง การทรงตัวไม่ดี การได้ยินเสื่อมลง หูตึง การปัญหาในมองเห็น สายตาฝ้าฟาง การเปลี่ยนแปลงภายใน อวัยวะเริ่มทำงานเสื่อมถอยในทุกกระบบ ความยืดหยุ่นตัวของเส้นเลือดลดลง มีการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่างๆ มีการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนในร่างกาย

พัฒนาการทางจิตใจ (Psychological Development) ยังคงมีอารมณ์รัก ในบุคคลอันเป็นที่รักโดยเฉพาะบุคคลในครอบครัว มีอารมณ์เหงา ว่าเหว่ รู้สึกว่าคุณค่าของตนเองลดลง เนื่องจากต้องพึ่งพาบุตรหลาน รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระของคนอื่น มักแสดงอาการหงุดหงิด น้อยใจ ต่อบุตรหลาน มีความเศร้าโศก มีผลกระทบต่องิตใจ สุขภาพกาย และพฤติกรรม

พัฒนาการทางสังคม (Social Development) สังคมในครอบครัวหรือเพื่อนร่วมวัย กิจกรรมของผู้สูงอายุจึงมักเป็นกิจกรรมการเลี้ยงดูหลาน ดูแลบ้านให้กับบุตรหลาน กิจกรรมที่วัดทำบุญ ฟังธรรม กิจกรรมในชุมชน เช่น เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

พัฒนาการทางสติปัญญา (Intellectual Development) สมองเสื่อมหรือสมองจะฝ่อและมีน้ำหนักลดลง สมองถูกทำลายไป โดยเฉพาะส่วนที่เรียกว่า Gray Matter เลือดมาเลี้ยงสมองได้น้อย มีภาวะความดันโลหิตสูง เซลล์ประสาทตายเพิ่มขึ้นและจำนวนเซลล์ลดลงตามอายุ เริ่มมีอาการความจำเสื่อม โดยเฉพาะความจำในเหตุการณ์ปัจจุบัน

๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๒.๔.๑ ความเป็นมาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

World Health Organization^{๑๙} ได้ระบุว่า -โรคโควิด ๑๙ คือ โรคติดต่อซึ่งเกิดจากไวรัสโคโรนาที่มีการค้นพบล่าสุด เป็นโรคอุบัติใหม่ ยังไม่เป็นที่รู้จักก่อนที่จะมีการระบาดในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนในเดือนธันวาคมปี ๒๐๑๙ ขณะนี้ โรคโควิด ๑๙ มีการระบาดใหญ่ไปทั่ว ส่งผลกระทบแก่หลายประเทศทั่วโลก ซึ่งคาดว่าต้นตอของไวรัสอาจเกิดจากไวรัสในสัตว์ตัวกลางระบาดมาสู่คน โดยผู้ป่วยรายแรกเท่าที่ทราบกันเริ่มมีอาการตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ และไม่มีความเชื่อมโยงกับตลาดต้องสงสัยในเมืองอู่ฮั่นประเทศจีนแต่ผู้ป่วยหลายรายอาจมีมาตั้งแต่ช่วงกลางเดือนพฤศจิกายนหรือก่อนหน้านั้น มีการเก็บตัวอย่างจากสิ่งแวดล้อมในตลาดไปส่งตรวจและพบเชื้อไวรัสและพบมาก

^{๑๙} World Health Organization, โรคโควิด ๑๙ คืออะไร, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : [https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/update-๒๘-covid-๑๙-what-we-know---june๒๐๒๐ ---thai.pdf?sfvrsn=๗๒๔d๒ce๓_๐](https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/update-๒๘-covid-๑๙-what-we-know---june๒๐๒๐---thai.pdf?sfvrsn=๗๒๔d๒ce๓_๐). [๙ สิงหาคม ๒๕๖๔].

ที่สุดในบริเวณที่ค้ำสัตว์ป่าและสัตว์เลี้ยงในฟาร์ม จึงเกิดข้อถกเถียงกันว่า ตลาดอาจเป็นต้นกำเนิดของไวรัสหรืออาจมีบทบาทในการขยายวงของการระบาดในระยะเริ่มแรก

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ นี้ โดยหลักการแล้วจะแพร่จากคนสู่คนผ่านทางฝอยละอองจามหรือปากซึ่งขับออกมาเมื่อผู้ป่วยไอหรือจาม ผู้ที่ได้รับเชื้อจากการหายใจเอาฝอยละอองเข้าไปจากผู้ป่วย หรือจากการเอามือไปจับพื้นผิวที่มีฝอยละอองเหล่านั้น แล้วจับสัมผัสตามใบหน้าจะเกิดการติดเชื้อ โดยระยะเวลาจากการติดเชื้อและการแสดงอาการ (ระยะฟักตัว) มีตั้งแต่ ๑ ถึง ๑๔ วัน และมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ๕-๖ วัน เกิน ๙๗% ของผู้ป่วยเริ่มมีอาการภายใน ๑๔ วัน การเพิ่มจำนวนของไวรัสเกิดขึ้นในระบบทางเดินหายใจส่วนบนและในปอด มีงานวิจัยในช่วงแรกระบุว่า การเพิ่มจำนวนของไวรัสได้ในระบบทางเดินอาหาร แต่การติดต่อโดยระบบทางเดินอาหารยังไม่เป็นที่ยืนยัน ช่วงพักของการแพร่เชือน่าจะเกิดขึ้นในช่วงแรกที่แสดงอาการและลดลงหลังจากนั้น

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลกระทบทางสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมกับกลุ่มคนทุกกลุ่ม แต่บ่อนทำลายกลุ่มประชากรเปราะบางมากที่สุดซึ่งรวมถึง คนยากจน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ เยาวชน และกลุ่มคนชาติพันธุ์ วิถีทางโรคระบาดและเศรษฐกิจกระทบต่อกลุ่มประชากรเปราะบางอย่างไม่เป็นธรรมซึ่งอาจจุดชนวนให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันและความยากจนมากขึ้น วิถีโลกในครั้งนี้ ต้องการการประสานงาน ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และนโยบายทางเศรษฐกิจ สังคมและสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ

สรุป โรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ค้นพบการระบาดครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่นประเทศจีนในเดือนธันวาคมปี ๒๐๑๙ จนเกิดการระบาดครั้งใหญ่ไปในหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งคาดว่า ตลาดเป็นต้นกำเนิดของไวรัสโคโรนา แล้วแพร่กระจายสู่คนผ่านฝอยละอองจามหรือปาก ผู้ที่ได้รับเชื้อจะมีระยะฟักตัว จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ถึง ๑๔ วัน ไวรัสจะทำลายระบบทางเดินหายใจส่วนบนและปอด การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลกระทบทั้ง ด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ และสังคม และเกิดกับคนในทุกกลุ่ม

๒.๔.๒ มาตรการป้องกัน และควบคุมโรคอุบัติใหม่ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)

กรมควบคุมโรค^{๒๐} ได้อธิบายเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ที่ประกอบด้วยลักษณะของโรค อาการของผู้ป่วย การรักษา ลักษณะของเชื้อไวรัส การป้องกันตนเอง และการแพร่กระจายของเชื้อ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง

^{๒๐} กรมควบคุมโรค, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙), [ออนไลน์], แหล่งที่มา: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php. [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓].

(MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) เป็นต้น ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคน และสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้โดยเชื้อไวรัสนี้พบครั้งแรกในการระบาดในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีนในช่วงปลายปี ๒๐๑๙

ลักษณะของเชื้อไวรัส ระยะเวลาการมีชีวิตอยู่ของเชื้อในสิ่งแวดล้อม เช่น บนสิ่งของอาหาร ยังไม่มีข้อมูลที่ชัดเจนว่าไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ อยู่บนพื้นผิวได้นานเพียงใด ขณะที่ข้อมูลเบื้องต้นแสดงให้เห็นว่าไวรัสอาจอยู่รอดได้ในไม่กี่ชั่วโมง โดยน้ำยาฆ่าเชื้อสามารถฆ่าเชื้อไวรัสไม่ให้สามารถแพร่เชื้อได้

ความรุนแรงของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ เมื่อเทียบกับไวรัสโคโรนาสายพันธุ์อื่น ๆ นั้น ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ มีอาการคล้ายไข้หวัด อาการทางเดินหายใจ เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก ในผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการรุนแรง ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย หรืออาจเสียชีวิต แม้ว่าอาการหลายอย่างจะคล้ายคลึง แต่เนื่องจากเกิดจากเชื้อไวรัสที่แตกต่างกัน จึงเป็นเรื่องยากที่จะสามารถระบุโรคตามอาการเพียงอย่างเดียว จึงต้องอาศัยการทดสอบทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันเชื้อ

การแพร่กระจายของเชื้อ ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ มีความเป็นไปได้ที่มีสัตว์เป็นแหล่งรังโรค ส่วนใหญ่แพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ ผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย ปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานสนับสนุนการแพร่กระจายเชื้อผ่านทางพื้นผิวสัมผัสที่มีไวรัสแล้วมาสัมผัส ปาก จมูก และตา สามารถแพร่เชื้อผ่านทาง Fexo-oral route ได้ด้วย

อาการของผู้ป่วยไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ อาการทั่วไป ได้แก่ อาการระบบทางเดินหายใจ มีไข้ ไอ หายใจถี่ หายใจลำบาก ในกรณีมีอาการรุนแรงมาก อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย หรืออาจเสียชีวิต

ทั้งนี้ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ช่วงเกิดการระบาดของโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข^{๒๑} ได้ออกคู่มือการปฏิบัติตัวของผู้อยู่อาศัย และการทำลายเชื้อในสิ่งแวดล้อมของบ้านที่มีผู้ถูกกักกันหรือคุมไว้สังเกต ดังนี้

- ๑) ผู้อยู่อาศัยร่วมบ้านทุกคนล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ นาน ๒๐ วินาทีขึ้นไปหรือแอลกอฮอล์ ๗๐% ลูบมือจนแห้ง
- ๒) หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดและควรรอนแยกกับผู้ถูกกักกัน หรือคุมไว้สังเกต

^{๒๑} กรมควบคุมโรค, การปฏิบัติตัวของผู้อยู่อาศัย และการทำลายเชื้อในสิ่งแวดล้อมของบ้านที่มีผู้ถูกกักกัน หรือคุมไว้สังเกต, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int_protection.php [๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖].

๓) เมื่อต้องอยู่กับผู้ถูกกักกันหรือคุมไว้สังเกตอาการให้สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยและอยู่ห่างกัน ไม่น้อยกว่า ๑ เมตร หรือหนึ่งช่วงแขน

๔) ไม่ใช่ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้ถูกกักกัน หรือคุมไว้สังเกต

๕) หากต้องรับประทานอาหารร่วมกัน ให้แยกชุดอาหารและนั่งห่างกันไม่น้อยกว่า ๑ เมตร

๖) ทำความสะอาดเสื้อผ้า ผ้าปูเตียง ผู้ขนหนู หรืออื่นๆ ด้วย ผงซักฟอกและน้ำธรรมดา

๗) ทำความสะอาดบริเวณที่พักด้วยน้ำยาฟอกขาว ๕% (น้ำยาฟอกขาว ส่วนต่อ น้ำสะอาด ๙๙ ส่วน) หรืออาจเช็ดพื้นผิวสัมผัสด้วยแอลกอฮอล์ ๗๐% พร้อมสวมอุปกรณ์ป้องกันตนเอง เช่น ถุงมือ หน้ากาก แวนตาขนาดใหญ่

๘) สังเกตอาการเจ็บป่วยของใกล้ชิดผู้ถูกกักกัน หรือคุมไว้ตนเอง ๑๔ วัน หลังสัมผัสเสี่ยงครั้งสุดท้าย

การป้องกันตนเอง หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดผู้มีอาการป่วย รักษาระยะห่างอย่างน้อย ๑ เมตร หลีกเลี่ยงการสัมผัสบริเวณตา จมูกและปาก โดยไม่ได้ล้างมือ ควรล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือน้ำยาแอลกอฮอล์ล้างมือ ๗๐% หากมีไข้ ไอ หายใจลำบาก ให้ไปพบแพทย์ทันที และแจ้งประวัติการเดินทาง

เมื่อมีอาการป่วยควรป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น โดยควรพักอยู่ที่บ้าน ปิดปากและจมูกด้วยทิชชูทุกครั้ง ไอหรือจาม และทิ้งลงถังขยะ ทำความสะอาดและทำลายเชื้อตามวัสดุสิ่งของ และผิวสัมผัสต่าง ๆ และหากสงสัยว่ามีอาการป่วยจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ โดยเฉพาะผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ จะมีอาการไข้ ร่วมกับอาการทางเดินหายใจ เช่น ไอจาม มีน้ำมูก เหนื่อยหอบ และมีประวัติเดินทางไปยังประเทศจีน ภายใน ๑๔ วันก่อนเริ่มมีอาการ หากมีอาการและประวัติเดินทางดังกล่าว ควรรีบไปพบแพทย์ พร้อมแจ้งประวัติการเดินทาง เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาต่อไป

ชนิดของหน้ากากอนามัยที่สามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาได้นั้น หากบุคคลที่ไม่มีอาการระบบทางเดินหายใจ ไม่จำเป็นต้องสวมหน้ากากอนามัย (Surgical Mask) เนื่องจากไม่มีหลักฐานแสดงถึงการป้องกันบุคคลที่ไม่ป่วย อย่างไรก็ตามอาจสวมใส่หน้ากากอนามัย ในประเทศที่มีความเสี่ยง หรือเมื่ออยู่ในที่ชุมชนที่มีคนจำนวนมากเพื่อป้องกันตัวเอง ส่วนบุคคลที่มีอาการระบบทางเดินหายใจควรสวมหน้ากากอนามัย (Surgical Mask) และไปพบแพทย์ หากมีไข้ ไอ และหายใจลำบาก

การรณรงค์ฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันเพิ่มความปลอดภัย

ในช่วงต้นที่มีการผลิตวัคซีนป้องกันโควิด ๑๙ ได้ รัฐบาลได้รณรงค์ฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันเพิ่มความปลอดภัยนั้น โดยรัฐบาลจัดสรรวัคซีนโควิด ๑๙ ที่มีให้บริการในประเทศไทย มี ๒ ชนิด คือ

๑) วัคซีนป้องกันโควิด ๑๙ แอสตราเซนเนกา (COVID-19 Vaccine AstraZeneca) โดยให้ในผู้ที่มีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป โดยต้องได้รับวัคซีนทั้งหมด ๒ ครั้ง ห่างกัน ๑๐ – ๑๒ สัปดาห์

๒) วัคซีนโคโรนาแวค หรือ ซิโนแวค (CoronaVac หรือ Sinovac COVID-19 vaccine) เป็นวัคซีนเชื้อตาย ซึ่งขณะนี้กำหนดให้ในผู้ที่มีอายุ ๑๘ – ๕๙ ปี โดยต้องได้รับวัคซีนทั้งหมด ๒ ครั้ง ห่างกัน ๒ – ๔ สัปดาห์

รัฐบาลได้มีนโยบายให้ประชากรทุกคนที่อาศัยในประเทศไทย (ทั้งคนไทยและต่างชาติ) ได้รับวัคซีนโควิด ๑๙ อย่างทั่วถึง โดยตั้งเป้าหมายครอบคลุมร้อยละ ๗๐ ของประชากร ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ แต่ในช่วงที่มีจำนวนวัคซีนจำกัด อาจกำหนดให้วัคซีนในบุคคลกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ หรือมีภาวะที่จะเป็นโรครุนแรงก่อน ได้แก่ (๑) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด่านหน้าทั้งภาครัฐและเอกชน (๒) ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรังระยะ ๕ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคเมะเร็งทุกชนิดที่อยู่ระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด รังสีบำบัด และภูมิคุ้มกันบำบัด ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยจิตเวช ออทิสติก ผู้ที่ดูแลตัวเองไม่ได้รวมถึงผู้ดูแล (๓) ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป (๔) เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคโควิด ๑๙ เช่น อสม./อสต. ทหาร ตำรวจ จะต้องคัดกรองผู้ที่เข้ามาจากต่างประเทศและในพื้นที่ที่มีการระบาด และ (๕) ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ที่กำลังมีการระบาด^{๒๒} และตามรายงานสรุปผลการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ ณ วันที่ ๒๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖ มีจำนวนผู้ที่ได้รับวัคซีน ๑ เข็ม จำนวน ๕๗,๓๐๔,๐๘๗ ราย (๘๒.๔%) จำนวนผู้ที่ได้รับวัคซีน ๒ เข็ม มีจำนวน ๕๓,๘๐๑,๐๕๔ ราย (๗๗.๓) และจำนวนผู้ที่ได้รับวัคซีน ๓ เข็ม มีจำนวน ๓๒,๐๕๑,๗๕๒ ราย (๔๖.๑%)^{๒๓}

หลังเข้าสู่ระยะการระบาดใหญ่(Post-pandemic) ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ กระทรวงสาธารณสุขให้คำแนะนำสำหรับประชาชนเพื่อการป้องกันไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ไว้ว่า ประเทศไทยมีแนวโน้มของสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงมีการผ่อนคลายมาตรการต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนสามารถกลับมาใช้ชีวิตอย่างปกติได้ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับแผนการดำเนินงานเข้าสู่ระยะหลังการระบาดครั้งใหญ่ (Post pandemic)

^{๒๒} กรมควบคุมโรค, วัคซีนโควิด ๑๙ ของประเทศไทย, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://ddc.moph.go.th/vaccine-covid19/>[๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖].

^{๒๓} กรมควบคุมโรค, รายงานความก้าวหน้าการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: [https://ddc.moph.go.th/vaccine-covid19/pages/\[๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖\].](https://ddc.moph.go.th/vaccine-covid19/pages/[๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖].)

เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการดำเนินชีวิตและจัดทำคำแนะนำสำหรับประชาชนกลุ่มต่าง ๆ เพื่อการป้องกัน ดังนี้^{๒๔}

สำหรับประชาชนทั่วไปที่ฉีดวัคซีนเข็มหลักและเข็มกระตุ้นครบตามกำหนด

- ๑) สร้างสุขอนามัยที่ดีให้กับตัวเอง โดยเฉพาะการหมั่นล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ มีข้อควรระวังน้ำส่วนตัวสำหรับรับประทานอาหารในที่ทำงานหรือโรงเรียน เป็นต้น
- ๒) สามารถเดินทางได้ตามปกติและเว้นระยะห่างตามความเหมาะสมเมื่อเข้าไปในสถานที่เสี่ยง แออัด หรือปิดทึบ
- ๓) สามารถดำเนินกิจกรรมรวมกลุ่มกันได้ตามปกติโดยทำการประเมินความเสี่ยงของตนเองก่อนเข้าร่วมกิจกรรม และคอยสังเกตอาการป่วยหลังเข้าร่วมกิจกรรมเป็นเวลา ๕-๗ วัน
- ๔) ติดตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเข้ารับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น

สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยง ๖๐๘ หรือประชาชนที่ฉีดวัคซีนไม่ครบตามกำหนด

- ๑) สร้างสุขอนามัยที่ดีให้กับตัวเอง ได้แก่ หมั่นล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ พกข้อห้ามสวมหน้ากากเมื่อต้องรับประทานอาหารในที่ทำงานหรือโรงเรียน เป็นต้น
- ๒) สามารถเดินทางได้ตามปกติ เว้นระยะห่างตามความเหมาะสมและสวมหน้ากากอนามัยเมื่อจำเป็นต้องโดยสารสาธารณะหรือเข้าไปในสถานที่เสี่ยง แออัด ปิดทึบ
- ๓) สามารถดำเนินกิจกรรมรวมกลุ่มกันได้ตามปกติ ควรสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเข้าร่วมกิจกรรมและคอยสังเกตอาการป่วยหลังเข้าร่วมกิจกรรมเป็นเวลา ๕-๗ วัน
- ๔) เข้ารับการฉีดวัคซีนเข็มหลักและเข็มกระตุ้นตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

กรณีเกิดการเจ็บป่วยหรือสงสัยว่าเป็นโควิด ๑๙ ควรปฏิบัติดังนี้

- ๑) หากมีอาการสงสัยหรือมีอาการระบบทางเดินหายใจ เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ มีเสมหะ ปวดศีรษะอ่อนเพลีย ให้ตรวจหาเชื้อด้วย ATK ทันที
- ๒) หากผลการตรวจเป็นบวก ให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา งดทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวและผู้อื่น แยกของใช้ส่วนตัว หากจำเป็นต้องออกจากที่พักขอให้เข้มงวดมาตรการเว้นระยะห่าง ล้างมือ และสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
- ๓) กรณีที่มีอาการหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย เช่น มีไข้ ไอ มีเสมหะ โดยที่อาการไม่รุนแรง แต่ไม่สามารถตรวจ ATK ให้หลีกเลี่ยงการอยู่ในที่สาธารณะ รวมถึงการเดินทางหรือใช้

^{๒๔} กรมควบคุมโรค, การป้องกันตนเอง, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int_protection.php/\[๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖\]](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int_protection.php/[๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖]).

บริการสาธารณะ หากจำเป็นไม่สามารถหลีกเลี่ยงกิจกรรมดังกล่าว จะต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา

๔) กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการรุนแรง เช่น มีไข้สูง หอบเหนื่อย หายใจลำบาก ให้รีบไปพบแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษาทันที

๕) งดหรือหลีกเลี่ยงการเข้าใกล้ชิดกลุ่มเสี่ยง ๖๐๘ หากไม่สามารถหลีกเลี่ยง จะต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา

กรณีเกิดการระบาดของโควิด ๑๙ ในพื้นที่

หากมีการระบาดของโควิด ๑๙ โดยพบผู้ติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน หรือมีอาการป่วยรุนแรง/เสียชีวิตผิดปกติประชาชนควรปฏิบัติตน ดังนี้

- ๑) กลุ่มผู้ติดเชื้อ ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำเมื่อมีอาการสงสัยโควิด ๑๙
- ๒) กลุ่มผู้สัมผัส ให้เฝ้าระวังอาการตนเองอย่างน้อย ๕ วัน หากพบอาการสงสัยให้ตรวจหาเชื้อด้วย ATK ทันที
- ๓) ประชาชนทั่วไปที่อยู่ในบริเวณที่มีการระบาดของเชื้อ แนะนำให้ป้องกันตนเองโดยการปฏิบัติตาม Universal prevention ได้แก่ ออกจากบ้านเมื่อจำเป็น เว้นระยะห่าง ๑-๒ เมตร สวมหน้ากากอนามัยล้างมือบ่อยๆ อย่าใช้มือสัมผัสหน้าการรวมทั้งใบหน้า ตา จมูก ปาก หากเป็นกลุ่มเสี่ยง ๖๐๘ หรือฉีดวัคซีนไม่ครบ ให้หลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่แออัด สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่อจำเป็นต้องออกจากบ้าน และเข้ารับการฉีดวัคซีนให้ครบตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- ๔) สำหรับสถานประกอบการที่มีการพบผู้ติดเชื้อหรือมีการระบาดเป็นวงกว้าง อาจพิจารณาใช้มาตรการ Work from Home ด้วยความสมัครใจ หรือดำเนินการตามมาตรการ COVID-Free Setting

๒.๔.๓ มาตรการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙^{๒๕}

การรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในผู้ติดเชื้อเข้าข่าย

ผู้ที่มีผลตรวจ ATK หรือ RT-PCR ต่อ SARS-CoV-2 ให้ผลบวก ทั้งผู้ที่มีอาการและไม่แสดงอาการ แบ่งเป็นกลุ่มตามความรุนแรงของโรคและปัจจัยเสี่ยงได้เป็น ๔ กรณี ดังนี้

^{๒๕} กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับคณาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ, แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข, ฉบับปรับปรุง วันที่ ๑๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=181. [๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖].

๑) ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือสบายดี (Asymptomatic COVID-19) ให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก ให้ปฏิบัติตาม DMH อย่างเคร่งครัด อย่างน้อย ๕ วัน ไม่ให้ยาต้านไวรัส เนื่องจากส่วนมากหายได้เอง

๒) ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง/โรคร่วมสำคัญ (Symptomatic COVID-19 without pneumonia and no risk factors for severe disease) ให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก ให้ปฏิบัติตาม DMH อย่างเคร่งครัด อย่างน้อย ๕ วัน ให้การดูแลรักษาตามอาการ ตามดุลยพินิจของแพทย์

๓) ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง หรือมีโรคร่วมสำคัญหรือผู้ป่วยที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยง แต่มีปอดอักเสบ (pneumonia) เล็กน้อยถึงปานกลางยังไม่ต้องให้ oxygen

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง ได้แก่

- (๑) อายุมากกว่า ๖๐ ปี ขึ้นไป
- (๒) โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) รวมโรคปอดเรื้อรังอื่น ๆ
- (๓) โรคไตเรื้อรัง (CKD) (stage 3 ขึ้นไป)
- (๔) โรคหัวใจและหลอดเลือด
- (๕) โรคหลอดเลือดสมอง
- (๖) โรคเบาหวาน (ไม่รวมเบาหวานที่รักษาหายแล้ว)
- (๗) เบาหวาน
- (๘) ภาวะอ้วน (น้ำหนักมากกว่า ๙๐ กก. หรือ BMI ≥ 30 กก./ตร.ม.)
- (๙) ตับแข็ง (Child-Pugh class B ขึ้นไป)
- (๑๐) ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ (เป็นโรคที่อยู่ในระหว่างได้รับยาเคมีบำบัดหรือยากดภูมิหรือ corticosteroid equivalent to prednisolone ๑๕ มก./วัน นาน ๑๕ วัน ขึ้นไป)
- (๑๑) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มี CD4 cell count น้อยกว่า ๒๐๐ เซลล์/ลบ.มม.

การให้ยาต้านไวรัสของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้เลือก ๑ ชนิดตามลำดับคือ nirmatrelvir/ritonavir หรือ remdesivir หรือ molnupiravir หรือ tixagevimab/cilgavimab (Long-acting Antibody : LAAB) โดยเริ่มพิจารณาให้ยานับจากวันที่เริ่มมีอาการและให้ขนาดยา/จำนวนวัน

การให้ยาต้านไวรัสพิจารณาจากปัจจัยต่อไปนี้ ได้แก่

(๑) ประสิทธิภาพของยาในการลดอัตราการป่วยหนักและอัตราการตาย ประวัติโรคประจำตัว

(๒) ข้อห้ามการใช้ยา

(๓) ปฏิกริยาต่อกันของยาต้านไวรัสกับยาเดิมของผู้ป่วย (drug-drug interaction)

(๔) การบริหารเตียง

(๕) ความสะดวกของการบริหารยา และราคา

การเลือกใช้ยาใดกับผู้ป่วยรายใดแพทย์อาจใช้ยา ตามรายการข้างต้นนี้ได้โดยพิจารณาจากปัจจัยดังกล่าวสถานพยาบาลแต่ละแห่งอาจมีความแตกต่างกัน

๔) ผู้ป่วยยืนยันที่มีปอดอักเสบที่มี hypoxia (resting O₂ saturation $\leq$ 94% ปอดอักเสบรุนแรง ไม่เกิน ๑๐ วันหลังจากมีอาการ และได้รับ oxygen

(๑) แนะนำให้ remdesivir โดยเร็วที่สุดเป็นเวลา ๕ - ๑๐ วัน ขึ้นกับอาการทางคลินิก ควรติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด

(๒) ร่วมกับให้ corticosteroid ขนาดยา

การรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในผู้ป่วยเด็กอายุ <๑๘ ปี

ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย (Probable case) ผู้ที่มีผลตรวจ ATK หรือ RT-PCR ต่อ SARS-CoV-2 ให้ผลบวก ทั้งผู้ที่มีอาการและไม่แสดงอาการ ให้ใช้ยาในการรักษาจำเพาะดังนี้

โดยมีระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลและ รมั้ดระวังการแพร่กระจายเชื้อเหมือนในผู้ใหญ่

๑) ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการ (Asymptomatic COVID-19) แนะนำให้ดูแลรักษาตามดุลยพินิจของแพทย์ ไม่ต้องให้ยาต้านไวรัส

๒) ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยง (Mild symptomatic COVID-19 without pneumonia and no risk factors) แนะนำให้ดูแลรักษาตามอาการ อาจพิจารณาให้ favipiravir เป็นเวลา ๕ วัน

๓) ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยงอาการปอดอักเสบ (Mild to moderate pneumonia with risk factors) หรืออาการรุนแรงปานกลาง หรือมีปอดอักเสบเล็กน้อย แต่ไม่มีปัจจัยเสี่ยง (ไม่เข้าเกณฑ์ข้อ ๔)

ทั้งนี้ ปัจจัยเสี่ยง/โรคร่วมสำคัญ ได้แก่ อายุต่ำกว่า ๑ ปี และภาวะเสี่ยงอื่น ๆ ได้แก่ โรคอ้วน (น้ำหนักเทียบกับความสูง (weight for height) มากกว่า +3 SD) โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง รวมทั้งหอบหืดที่มีอาการปานกลางหรือรุนแรง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตวายเรื้อรัง โรคกระดูกและภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ โรคเบาหวาน กลุ่มโรคพันธุกรรม รวมทั้งกลุ่มอาการดาวน์ เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางระบบประสาทอย่างรุนแรง เด็กที่มีพัฒนาการช้า แนะนำให้ remdesivir ๓ วัน หรือ favipiravir ๕ วัน ทั้งนี้ให้แพทย์พิจารณาตามความเหมาะสม สำหรับเด็กที่มี

อายุ ๑๒ ปีขึ้นไปและน้ำหนัก ๔๐ กก.ขึ้นไป ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรครุนแรง อาจพิจารณาให้ tixagevimab/cilgavimab (LAAB) ๑ โดส

๔) ผู้ป่วยยืนยันที่มีอาการปอดอักเสบ (pneumonia) และมีหายใจเร็วกว่าอัตรา การหายใจตามกำหนดอายุ (๖๐ ครั้ง/นาที ในเด็กอายุ <๒ เดือน, ๕๐ ครั้ง/นาที ในเด็กอายุ ๒-๑๒ เดือน, ๔๐ ครั้ง/นาที ในเด็กอายุ ๑-๕ ปี และ ๓๐ ครั้ง/นาที ในเด็กอายุ >๕ ปี) หรือต้องใช้ออกซิเจน ในการรักษา หรือมีอาการรุนแรงอื่นที่ทำให้ต้องรักษาในโรงพยาบาล เช่น กินได้น้อย มีภาวะขาดน้ำ ใช้สูง ชัก หรือท้องเสียมาก หรือในกรณีที่มีปัญหาในการกินยาหรือดูดซึมยา เป็นต้น แนะนำให้ remdesivir เป็นเวลา ๕-๑๐ วัน พิจารณาให้ corticosteroid ตามความเหมาะสม และดุลยพินิจของ แพทย์

แนวทางการรักษาเบื้องต้นของเด็กที่สงสัยกลุ่มอาการอักเสบหลายระบบที่เกี่ยวข้องกับ COVID-19 (MIS-C)

๑) ให้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทุกราย

๒) ให้ยาปฏิชีวนะทุกรายหากยังไม่สามารถแยกโรคติดเชื้อต่าง ๆ ได้ โดยเลือก ตามความเหมาะสมกับอาการของผู้ป่วยหากพบว่ามีไข้และอาการอื่น ๆ เป็นจาก MIS-C และไม่พบการ ติดเชื้อแบคทีเรีย

๓) ให้หยุดยาปฏิชีวนะทันที - ให้ aspirin ขนาดต่ำ (๓-๕ มก./กก./วัน ขนาด สูงสุด ๘๑ มก./วัน) ทุกรายรวมทั้งเด็กที่มีลักษณะเหมือนโรคคาวาซากิ ยกเว้นรายที่มีเกล็ดเลือดต่ำ กว่า ๘๐,๐๐๐/มม.๓

๔) ขนาด IVIG สูงสุดไม่เกิน ๑๐๐ กรัม ขนาด methylprednisolone ๑-๒ มก./กก./วัน ขนาดสูงสุดไม่เกิน ๖๐ มก./วัน และขนาด methylprednisolone ๑๐-๓๐ มก./กก./ วัน ขนาดสูงสุดไม่เกิน ๑,๐๐๐ มก./วัน

การรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในหญิงตั้งครรภ์

เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์อาจมีความเสี่ยงต่อการเป็นโควิด ๑๙ ที่รุนแรง ร่วมกับอาจจะมี ข้อจำกัดของทางเลือกในการรักษา หลักการรักษาโควิด ๑๙ ในหญิงตั้งครรภ์ให้พิจารณาการใช้ยาด้าน ไวรัสเหมือนกับผู้ที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ ยกเว้นบางกรณีดังต่อไปนี้

๑) การใช้ favipiravir ในหญิงตั้งครรภ์อาจทำให้เด็กอ่อนในท้องเสียชีวิตหรือ พิการได้ (teratogenic effect) ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นหญิงวัยเจริญพันธุ์ควรพิจารณาตรวจการตั้งครรภ์ ก่อนเริ่มยา

๒) ไม่แนะนำให้ใช้ favipiravir ในหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ ๑

๓) สามารถใช้ favipiravir ได้ในหญิงตั้งครรภ์ไตรมาส ๒ และ ๓ ถ้ามีข้อบ่งชี้และ แพทย์พิจารณาแล้วว่าจะได้ประโยชน์มากกว่าความเสี่ยง โดยมีการตัดสินใจร่วมกับผู้ป่วยและญาติ

๕) มีข้อมูลความปลอดภัยของการใช้ remdesivir ในหญิงตั้งครรภ์จำนวนหนึ่ง แต่ไม่มาก สามารถใช้ remdesivir ได้ในหญิงตั้งครรภ์ทุกไตรมาส ควรใช้ตามข้อบ่งชี้เหมือนผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ ถ้ามีข้อบ่งชี้และแพทย์พิจารณาแล้วว่าจะได้ประโยชน์มากกว่าความเสี่ยง โดยมีการตัดสินใจร่วมกับผู้ป่วยและญาติ

๕) ยังไม่มีข้อมูลการศึกษา nirmatrelvir/ritonavir ในหญิงตั้งครรภ์ แต่ถ้าแพทย์พิจารณาแล้วว่ามีประโยชน์มากกว่าความเสี่ยง ให้ใช้ได้ถ้ามีข้อบ่งชี้ โดยมีการตัดสินใจร่วมกับผู้ป่วยและญาติ

๖) เนื่องจาก molnupiravir มี teratogenic effect จึงห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ในทุกไตรมาส

๗) หากหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มอาการรุนแรง ให้รีบส่งต่อโรงพยาบาลที่สามารถดูแลได้ให้เร็วที่สุด ตามดุลยพินิจของแพทย์

คำแนะนำเพิ่มเติมในการดูแลรักษา

๑) จากข้อมูลทางระบาดวิทยาในช่วงตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ พบรายงานการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคโควิด-๑๙ ร้อยละ ๔๐ มีประวัติไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-๑๙ โดยเฉพาะในกลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป และมีโรคร่วม จึงแนะนำให้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้อย่างใกล้ชิด

๒) การพิจารณาใช้ยาฟ้าทะลายโจรในการรักษาโรคโควิด-๑๙ อาจพิจารณาใช้ฟ้าทะลายโจรในผู้ป่วยที่มีอาการน้อย ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคโควิด-๑๙ ที่รุนแรง และไม่มีข้อห้ามต่อการใช้ฟ้าทะลายโจร

๓) การพิจารณาให้ยา favipiravir ในผู้ป่วยโรคโควิด-๑๙ ที่มีอาการน้อย ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคที่รุนแรง พบว่า การได้รับการรักษาด้วย favipiravir ภายใน ๔ วัน ตั้งแต่เริ่มมีอาการ สามารถลดอาการไม่สบายต่าง ๆ ของผู้ป่วยได้ ซึ่งสอดคล้องกับการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง ผู้ป่วย ๗๔๔ ราย และผลการรวบรวมรายงานการวิจัย favipiravir โดยวิธี systematic review and meta-analysis พบว่าการให้ favipiravir ในกลุ่มที่ไม่มีอาการหรืออาการน้อย อาจจะช่วยลดระยะเวลาการมีอาการโดยเฉพาะถ้าให้ยาเร็ว แต่ไม่ช่วยลดอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงปานกลางถึงรุนแรงมาก

๔) ผลการศึกษาแบบไปข้างหน้าในอาสาสมัคร ๙๖ ราย ในประเทศไทยพบว่าการใช้ favipiravir ในผู้ป่วยที่มีอาการน้อยถึงปานกลาง โดยเริ่มให้ยาเร็วเฉลี่ยประมาณ ๑.๗ วัน ทำให้ผู้ป่วยที่ได้รับยามีอาการดีขึ้นเร็วกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ยาอย่างมีนัยสำคัญ (๒ วัน เทียบกับ ๑๓ วัน, $p < 0.001$) การศึกษาแบบ double-blind, randomized control ขนาดใหญ่ในผู้ป่วยที่มีอาการน้อยถึงปานกลางและเป็นมาไม่เกิน ๗ วัน พบว่า favipiravir ได้ผลไม่ต่างจาก placebo ในการลดระยะเวลาที่มีอาการ การ progress ของโรค และการลดลงของปริมาณเชื้อ SARS-CoV-2

จากข้อมูลเหล่านี้จึงไม่แนะนำให้ใช้ favipiravir ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคโควิด-๑๙ แบบรุนแรงหรือที่มีอาการปอดกลางถึงรุนแรงแล้ว (ผู้ป่วยกลุ่ม ๓ และ ๔) ส่วนผู้ป่วยที่มีอาการน้อยและไม่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคโควิด-๑๙ รุนแรงก็อาจจะไม่จำเป็นต้องให้ยาต้านไวรัสใด ๆ แต่หากแพทย์พิจารณาว่าจะให้ favipiravir ก็ควรให้ยาภายในเวลา ไม่เกิน ๕ วัน นับจากวันที่เริ่มมีอาการ

๕) มีรายงานการศึกษา พบว่า molnupiravir ทำให้เกิด mutagenic change ในเซลล์ของไวรัสและเซลล์ของสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมในห้องทดลองได้ ซึ่งต้องติดตามการศึกษาในระยะยาวต่อไปว่ายานี้จะมีผลต่อสัตว์ทดลองและมนุษย์หรือไม่ รวมทั้งมีข้อกังวลเกี่ยวกับการเจริญเติบโตของกระดูกและกระดูกอ่อนในเด็ก ดังนั้น ในขณะนี้จึงไม่แนะนำให้ใช้ยานี้ในเด็กหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

๖) ไม่แนะนำให้ใช้ chloroquine, hydroxychloroquine, azithromycin, ivermectin, fluvoxamine, ciproheptadine, niclosamide, ยาต้านเอชไอวีกลุ่ม protease inhibitor เช่น lopinavir/ritonavir หรือ darunavir/ritonavir, ตลอดจน convalescent plasma, ในการรักษาโรคโควิด-๑๙

๗) Corticosteroid มีประโยชน์ในผู้ป่วยที่อาการรุนแรงที่ต้องให้ออกซิเจนเสริม แต่ไม่แนะนำให้ใช้ corticosteroid ในรายที่มีอาการไม่รุนแรง (ไม่ต้องให้ออกซิเจนเสริม) หรือไม่มีอาการปอดอักเสบ

๘) Anti-inflammatory agent อื่น ๆ และ IL-๖ receptor antagonist อาจพิจารณาเลือกใช้ tocilizumab หรือ JAK inhibitor เช่น baricitinib และ tofacitinib ในกรณีที่เห็นว่าการอักเสบของปอดเป็นมากและอาจจะเลวระยะเวลาที่ประโยชน์จากยาต้านไวรัสเริ่มน้อยลง โดยควรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

๙) ให้ยาต้านแบคทีเรียเฉพาะเมื่อมีข้อมูลที่ชี้ว่าผู้ป่วยมีการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อนเท่านั้น ไม่ต้องให้ตั้งแต่แรกรับในผู้ป่วยทุกราย เพราะผู้ป่วยเหล่านี้ในระยะแรกมีการติดเชื้อแบคทีเรียร่วมด้วยเพียงประมาณร้อยละ ๓ เท่านั้น และพบว่าการให้ยาต้านแบคทีเรียตั้งแต่แรก มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อดื้อยาแบบ multidrug-resistant ในภายหลัง

๑๐) ในกรณีที่สงสัยผู้ป่วยอาจมีปอดอักเสบจากการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน ควรตรวจเพาะเชื้อจากเสมหะเพื่อช่วยในการเลือกยาปฏิชีวนะที่ตรงกับเชื้อก่อโรคมมากที่สุด การตรวจเสมหะอาจทำได้โดยทำใน biosafety cabinet หลีกเลี่ยงการทำให้เกิด droplets หรือ aerosol ขณะทำการตรวจ และเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการต้องสวม PPE แบบเต็มชุด (ประกอบด้วย cover all, N95 respirator, face shield, gloves, shoe cover) ตามมาตรฐานการปฏิบัติงานทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วย

๑๑) การให้ยาละลายลิ่มเลือด (anticoagulant) หรือยาอื่น ๆ ให้แพทย์ผู้รักษา พิจารณาการให้ยาตามแนวทางที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เกี่ยวข้องกำหนดไว้

๑๒) ปัจจุบันยาด้านไวรัสที่ใช้ ยังไม่มีรายงานการดื้อยา ดังนั้น ยังสามารถใช้ยา ด้านไวรัสในผู้ป่วยได้ โดยพิจารณาตามอาการและความรุนแรงของผู้ป่วย และดุลยพินิจของแพทย์ใน ขณะนั้น

๑๓) ยาที่แนะนำในแนวทางเวชปฏิบัติฯ นี้ กำหนดขึ้นจากหลักฐานเท่าที่มีว่า อาจจะมีประโยชน์ ซึ่งยังไม่มีงานวิจัยแบบ randomized control trials มากเพียงพอที่จะรับรองยา ชนิดใด ๆ นอกจาก nirmatrelvir/ritonavir, molnupiravir และ remdesivir ซึ่งข้อมูลผลการรักษา ด้วยยาเหล่านี้ก็ยังคงอาจมีความเปลี่ยนแปลงได้อีก ดังนั้น แพทย์ควรติดตามรายงานการศึกษาวิจัย อย่างต่อเนื่อง และพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนการรักษา ข้อเสนอแนะการรักษาจะมีการปรับเปลี่ยนไปตาม ข้อมูลที่มีเพิ่มขึ้นในระยะต่อไป นอกจากนี้ หากจะใช้ยาอื่นใดที่อาจมีความเป็นไปได้ในการนำมาใช้ เพื่อการรักษาแต่ไม่ได้ระบุไว้ในคำแนะนำการรักษาฯ นี้ ควรทำภายในกรอบของการวิจัยทางคลินิกที่ ได้มาตรฐานทางวิชาการและเป็นไปตามหลักจริยธรรมการวิจัยเท่านั้น

ยารักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่แนะนำในผู้ใหญ่และเด็ก

ยาฟ้าทะลายโจร เป็นสมุนไพรที่ทางการแพทย์แนะนำให้ใช้ในการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ยาฟ้าทะลายโจรมีข้อห้ามใช้ในกรณี คนที่มีประวัติแพ้ยาฟ้าทะลายโจร หญิงตั้งครรภ์/ อาจตั้งครรภ์ และหญิงที่กำลังให้นมบุตรเพราะข้อมูลในทางทฤษฎีชี้แนะว่าอาจมีผลต่อ uterinecontraction และทารกผิดปกติ และมีข้อควรระวังการใช้ร่วมกับยาลดความดันและยาที่มีฤทธิ์ป้องกันการแข็งตัวของเลือด เช่น warfarin, aspirin และclopidogrel เพราะอาจเสริมฤทธิ์กัน ยังไม่มีข้อมูลการปรับขนาดยาในผู้ป่วยโรคไตรุนแรงหรือโรคตับ และไม่ควรร่วมใช้กับยาด้านไวรัสตัวอื่น ซึ่งผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยาฟ้าทะลายโจรคือ อาการปวดท้อง ท้องเดิน คลื่นไส้ ใจสั่น เบื่ออาหาร เวียนศีรษะ (พบมากขึ้นเมื่อใช้ยาขนาดสูงหรือนานเกิน) อาจเกิดลมพิษหรือ anaphylaxis (พบน้อย) และผลไม่พึงประสงค์อาจเกิดจากยาอื่นที่ใช้ร่วมด้วย

Favipiravir มีข้อควรระวัง/ผลข้างเคียงที่พบบ่อย คือ มีโอกาสเกิด teratogenic effect ควรระวังการใช้ในหญิงมีครรภ์หรือ ผู้ที่อาจตั้งครรภ์ และต้องให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้ป่วยร่วมตัดสินใจ ช่วยลดอาการที่ไม่สบายต่างๆ ของผู้ป่วยกลุ่มที่มีอาการเล็กน้อยได้ ค่อนข้างดี ถ้าให้ยาเร็วใน ๔ วันหลัง เริ่มมีอาการ ควรให้ยาภายใน ๔ วัน ตั้งแต่เริ่มมีอาการจึงจะได้ผลดี แบ่งหรือบดเม็ดยา และให้ทาง NG tube ได้ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ไม่ต้องปรับขนาดยา อาจเพิ่มระดับ uric acid เมื่อใช้ร่วมกับ pyrazinamide ระวัง hypoglycemia เมื่อใช้ร่วมกับ repaglinide หรือpioglitazone และควรปรับขนาดยาในผู้ป่วยที่มีการทำงานของตับบกพร่องในระดับปานกลางถึงรุนแรง คือ วันที่ ๑: ๔ เม็ด วันละ ๒ ครั้ง วันที่ต่อมา: ๒ เม็ด วันละ ๒ ครั้ง

Remdesivir Indicationในการให้ยา Remdesivir คือ ถ้ามีปอดอักเสบต้องให้ออกซิเจนให้นาน ๕ วัน และถ้ามีอาการรุนแรงมาก อาจพิจารณาให้นาน ๑๐ วัน และห้ามในหญิงตั้งครรภ์

Molnupiravir ข้อควรระวัง/ผลข้างเคียงที่พบบ่อย คือ มี teratogenic effect ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ในทุกไตรมาส และหญิงให้นมบุตร มีข้อมูลการรายงานการเกิด Mutagenic change ในเซลล์ไวรัส และเซลล์มนุษย์ ไม่แนะนำให้ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการ หรือมีอาการเล็กน้อย ไม่จำเป็นต้องปรับขนาดยาในผู้ป่วยตับบกพร่อง และต้องให้ยาภายใน ๕ วัน ตั้งแต่เริ่มมีอาการจึงจะได้ผลดีทำให้ลดการนอนโรงพยาบาลหรือเสียชีวิตได้ร้อยละ ๓๐

Nirmatrelvir/ritonavir ข้อควรระวัง/ผลข้างเคียงที่พบบ่อย คือ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ในทุกไตรมาส และหญิงให้นมบุตร (เนื่องจากยังไม่มีข้อมูล) เกิดปฏิกิริยาร่วมกันกับยาอื่นหลายชนิด บางชนิดมีอันตรายเป็นระดับที่ห้ามใช้ร่วมกัน แพทย์ผู้รักษาผู้ป่วยควรตรวจสอบทุกครั้งว่ามียาอื่นที่จะเกิดปฏิกิริยาต่อกันหรือไม่และให้ปรับเปลี่ยนการให้ยาไปตามคำแนะนำสำหรับยาเหล่านั้น และต้องให้ยาภายใน ๕ วัน ตั้งแต่เริ่มมีอาการจึงจะได้ผลดีช่วยลดการเกิดอาการรุนแรงได้ร้อยละ ๘๙

Corticosteroid ข้อควรระวัง/ผลข้างเคียงที่พบบ่อย คือ ต้องระมัดระวังภาวะน้ำตาลในเลือดสูง โดยเฉพาะในผู้ป่วยเบาหวาน หรือให้ในระยะนาน และขนาดของ corticosteroid ต่อวันอาจปรับเพิ่มได้หากแพทย์พิจารณาว่าน่าจะได้ประโยชน์ เช่น กรณีผู้ป่วยน้ำหนักตัวมากกว่าปกติ และควรเฝ้าระวังผลข้างเคียงของการใช้ยาในขนาดสูงด้วยเสมอ

Long-acting Antibody (LAAB) ข้อควรระวัง/ผลข้างเคียงที่พบบ่อย คือ บริเวณที่ฉีดมีอาการปวด ผื่นแดงอาการคัน และการเป็นก้อนบริเวณที่ฉีด พบร้อยละ ๑.๓

๒.๔.๔ แนวคิดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม

แนวคิด ทฤษฎี ที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้นำเอาแนวคิดเกี่ยวกับผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม จากแนวคิดของแวนเคลย์ และคณะ^{๒๖} ผลกระทบทางสังคมอาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหัวข้อหนึ่งหัวข้อใดหรือมากกว่าหนึ่งหัวข้อดังต่อไปนี้

๑) วิถีชีวิต – พื้นฐานการดำเนินชีวิต การทำงาน การละเล่น รวมถึงการติดต่อกันและกันในชีวิตประจำวันแต่ละวัน

๒) วัฒนธรรม – จารีตประเพณีค่านิยมของกลุ่มภาษาที่ใช้ในการสื่อสารในกลุ่มและภาษาท้องถิ่น

^{๒๖} Vanclay et al., Online retrieval: Prepared for Thematicbook on Health Review V.

๒ : Environmental and Social Assessment for large dams Contributing Paper SocialImpact Assessment, (Online), Abstract from: DIALOG (R) File: dams.org.docs. kbase.contrib.ins๒๒๐ pdf. [๒๐๐๐] ,

๓) ชุมชน – ความร่วมมือเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน การให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในชุมชน

๔) สิ่งแวดล้อม – เรื่องคุณภาพของอากาศและน้ำ อาหารการกิน ฝุ่นละอองและเรื่องเสียงความพอเพียงของอนามัยของชุมชน สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ชุมชนต้องสามารถเข้าถึงและควบคุมได้

๕) สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี หมายถึง “ความสมบูรณ์ทางกายและมีสุขภาพจิตดี มีสภาพสังคมที่ดีไม่มีใครภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียน” โดยสรุปคือหมายถึงปัจเจกชนที่อาศัยอาศัยในสังคมนั้น

๖) ความวิตกกังวลและความปรารถนาที่จะได้ ในเรื่องเกี่ยวกับความปลอดภัยและความวิตกกังวลเกี่ยวกับอนาคตของชุมชน และความปรารถนาที่ชุมชนต้องการให้เป็น เพื่ออนาคตของบุตรหลานของตน

ส่วนผลกระทบทางเศรษฐกิจนั้น มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช^{๒๗} ได้ให้ความหมายของเศรษฐกิจและความเกี่ยวเนื่องถึงผลกระทบไว้ว่า เป็นความหมายที่รวมความถึง กิจกรรมหรือการผลิตต่าง ๆ ของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรที่มีอันมีค่าและมีอย่างจำกัด เพื่อนำมาตอบสนองความต้องการของมนุษย์ โดยมีพื้นที่และเครือข่ายทางสังคม มีการแลกเปลี่ยนสินค้าและแจกจ่ายบริการตามอุปสงค์และอุปทานระหว่างผู้มีส่วนด้วยกัน และเศรษฐกิจนั้นจะปรับเปลี่ยนไปตามยุคสมัยเช่นรายได้ การผลิต เงินออม การจำหน่ายและการบริโภคใช้สอยสิ่งต่าง ๆ ของชุมชน ซึ่งเมื่อมีอุปนิสัยเกิดขึ้นทำให้เกิดกิจกรรมต่าง ๆ ดังกล่าว มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ในขณะที่พัชรี โพธิ์หัง^{๒๘} กล่าวถึงผลกระทบทางเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นผลกระทบที่เป็นตัวเงินที่เกิดขึ้นทั้งทางตรงและทางอ้อมในพื้นที่ ซึ่งเป็นผลพลวงมาจากการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ขยายผลโดยผ่านกระบวนการทำการของตัววิเทศ การหมุนเวียนของระบบเศรษฐกิจในวงแคบและกว้างออกไป

สำหรับผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมจากการระบาดของไวรัสโควิด-๑๙ โดยการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ หรือ ยูนิเซฟ ประเทศไทย^{๒๙} พบว่า ระยะเวลากว่า ๓ เดือน นับตั้งแต่การแพร่

^{๒๗} มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวหน่วยที่ ๑ - ๗, (กรุงเทพฯ, ๒๕๕๔).

^{๒๘} พัทรี โพธิ์หัง, “ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลกระทบนิคมอุตสาหกรรมอมตะนคร ที่ส่งผลต่อชุมชนตำบลดอนหัวฬ่อ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี”, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารทั่วไป, (วิทยาลัยบริหารรัฐกิจ : มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๐), หน้า ๑๐.

^{๒๙} กรุงเทพธุรกิจ, กลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-๑๙, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/๒๐๙๙?utm_source=Category&utm_medium=internal_referral. [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓].

ระบาดของไวรัสโควิด-๑๙ ได้เริ่มต้นขึ้นในประเทศไทย สถานการณ์ดังกล่าวส่งผลให้รัฐบาลกำหนดมาตรการควบคุมโรคที่มีความเข้มงวดและหลากหลายเพื่อจำกัดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส อาทิ การปิดร้านค้า ห้างสรรพสินค้า การกักตัวกลุ่มเสี่ยงรวมทั้งการกำหนดช่วงเวลาเคอร์ฟิว ส่งผลให้ประเทศไทยมียอดผู้ติดเชื้อใหม่น้อยลงตามลำดับ ถึงแม้สถานการณ์จะเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น แต่มาตรการดังกล่าวส่งผลกระทบต่อทางสังคมและเศรษฐกิจอย่างรุนแรงและต่อเนื่อง โดยผลกระทบนั้นแผ่กระจายในวงกว้างกับคนทุกกลุ่ม อย่างไม่เลือกอายุ อาชีพ การศึกษารวมทั้งสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม

๑) ผลกระทบด้านเศรษฐกิจจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙

ในระดับมหภาค ธนาคารโลกคาดการณ์ว่าอัตราการขยายตัวเศรษฐกิจไทยจะติดลบร้อยละ ๓ ในสถานการณ์พื้นฐาน หรือดีที่สุด หรือร้อยละ ๕ ในสถานการณ์ที่เลวร้ายสุด ทั้งนี้สืบเนื่องจากผลกระทบต่อดัชนีชี้วัดเศรษฐกิจที่คาดว่าจะลดลงร้อยละ ๑๓ - ๑๖ ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ หรือจีดีพี ทั้งนี้หากพิจารณาจากรายงานล่าสุดเรื่อง “ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และแปซิฟิกในช่วงเวลาแห่งการระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ (East Asia and Pacific in Time of COVID-๑๙) จะเห็นว่าธนาคารโลกประเมินเศรษฐกิจประเทศไทยจะหดตัวต่ำสุดในอาเซียน ร้อยละ ๒ ในภูมิภาครองจากประเทศฟิลิปปินส์ ซึ่งธนาคารโลกได้ให้เหตุผลในรายงานฉบับนี้ว่าเกิดจากผลกระทบที่เรื้อรังมาตั้งแต่ปีที่แล้ว ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบจากสงครามการค้าระหว่างสหรัฐอเมริกาและจีน ความไม่มีเสถียรภาพทางการเมือง รวมถึงภัยแล้ง ซึ่งส่งผลทำให้การขยายตัวของเศรษฐกิจในปีที่แล้วต่ำกว่าเป้าหมาย ในปีนี้ ๒๕๖๓ ได้แก่ ปัจจัยความไม่แน่นอนทางการเมืองที่ส่งผลกระทบต่อ การเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี ๒๕๖๓ ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาคการบริโภคของประชาชน และส่งผลกระทบต่อเนื่องมาจากอุตสาหกรรมค้าปลีก ภัยแล้งที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อภาคการเกษตร การลดลงของจำนวนนักท่องเที่ยวเนื่องจากสถานการณ์โควิดนอกประเทศถึงร้อยละ ๖๐ ทำให้ประเทศไทยสูญเสียรายได้กว่า ๑.๘๙ ล้านล้านบาท การลดความเชื่อมั่นของผู้บริโภคและนักลงทุนที่ถูกจุดต่ำสุดในรอบ ๕ ปี ภาวะผันผวนอย่างหนักของตลาดหลักทรัพย์ของไทยทำให้มีการประกาศเซอร์กิต เบรกเกอร์ถึง ๓ ครั้งในช่วงเวลาเดียวกัน นักลงทุนเทขายหุ้นออกมาอย่างต่อเนื่องทำให้มูลค่ารวมของตลาดหลักทรัพย์ของไทย (market cap) จากต้นปีถึงสิ้นเดือนมีนาคมลดลงร้อยละ ๓๐.๘ ยังไม่รวมถึงผลกระทบต่อกลุ่มห่วงโซ่อุปทานสำคัญของไทยอย่างกลุ่มอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ และยานยนต์ ซึ่งเป็นกลุ่มอุตสาหกรรมที่สำคัญต่อภาคการส่งออกของไทยอีกด้วย

ซึ่งการคาดการณ์นี้เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการคาดการณ์ของธนาคารแห่งประเทศไทย(ธปท.) ที่คาดว่า GDP ในปี ๒๕๖๓ มีโอกาสติดลบสูงถึง ๕.๓% ขณะที่ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและธุรกิจธนาคารไทยพาณิชย์ (SCB EIC) ได้ปรับประมาณการเติบโตเศรษฐกิจไทยติดลบ ๕.๖% โดยมองว่า สาเหตุหลักจากธุรกิจการท่องเที่ยวที่ถูกกระทบหนัก สอดคล้องกลุ่มธนาคารเกียรตินาคินภัทร

ได้ปรับลดปริมาณอัตราการเติบโตจีดีพีใหม่อยู่ที่ติดลบ ๖.๘% ให้เหตุผลว่าเศรษฐกิจโลกเข้าสู่ภาวะถดถอยรุนแรงขึ้น

นอกจากนี้ มีการคาดการณ์ว่าจะมีแรงงานตกงานเป็นจำนวนมากจากนโยบายการล็อกดาวน์สภาองค์การนายจ้างผู้ประกอบการค้าและอุตสาหกรรมไทย ได้สำรวจข้อมูลจากหน่วยงานรัฐและในกลุ่มของสภานายจ้างผู้ประกอบการค้าและอุตสาหกรรมไทย พบว่าก่อนการคลายล็อกดาวน์เฟส ๑ (ก่อน ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๓) คาดว่ามีจำนวนผู้ที่ตกงานรวมกันประมาณ ๙,๕๒๓,๔๑๑ คน กลุ่มที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดคือ กลุ่มแรงงานอิสระภาคท่องเที่ยว รองลงมาคือกลุ่มก่อสร้างและอสังหาริมทรัพย์ สำหรับภาคอุตสาหกรรมที่มีแรงงานประมาณ ๖ ล้านคน ส่วนใหญ่อยู่ในสถานะที่อ่อนแอ ทั้งจากดีมานด์การบริโภคในประเทศที่ลดลงและการชะลอตัวการส่งออก จึงคาดว่าทั้งปีการส่งออกของไทยอาจติดลบ ๘.๒๗% สำหรับอุตสาหกรรมที่ได้รับผลกระทบเป็นอันดับต้นๆ เช่น อุตสาหกรรมยานยนต์อาจหดตัว อุตสาหกรรมสิ่งทอและเครื่องนุ่งห่มเป็นอีกอุตสาหกรรมหนึ่งที่มีความเสี่ยงจากดีมานด์และการส่งออกที่ติดลบ นอกจากนี้ อุตสาหกรรมที่ยังมีความอ่อนแอจากการที่ส่งออกไตรมาสแรกหดตัว เช่น อุตสาหกรรมยางพารา ข้าวแปรรูปเพื่อการส่งออก อาหารทะเลกระป๋องและแปรรูป เครื่องใช้ไฟฟ้า เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์มันสำปะหลัง ผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องไม้ เป็นต้น

จากการคาดการณ์ด้านเศรษฐกิจของไทยคงจะได้รับผลกระทบจากวิกฤติโควิด-๑๙ ไปอีกนานพอสมควร ซึ่งไม่ใช่แค่ ๓ เดือน อาจถึง ๖ เดือน เห็นได้จากเงินเฟ้อทั่วไปเดือนเมษายนที่ติดลบ ๒.๙๙% ต่ำสุดในรอบ ๑๑ ปี คาดว่า ในไตรมาส ๒ เงินเฟ้อจะยังคงติดลบ ๒.๒๘% ซึ่งจะทำให้ทั้งปีเงินเฟ้อทั่วไปคงติดลบไม่น้อยกว่า ๑% ซึ่งเป็นการสะท้อนถึงอำนาจการจับจ่ายใช้สอยของประชาชนลดน้อยลง ถึงแม้รัฐบาลได้นำเงินเข้ามาเยียวยาเศรษฐกิจในกลุ่มประชาชนที่ได้รับผลกระทบเช่น โครงการ ๕,๐๐๐ บาท เป็นเวลา ๓ เดือน ในกลุ่มแรงงานอิสระ ๑๖ ล้านคน และเกษตรกร ๑๐ ล้านคน แต่อาจไม่พอที่จะทำให้เศรษฐกิจฟื้นตัว จึงจำเป็นที่จะต้องมีการกระตุ้นเศรษฐกิจในรูปแบบต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เครื่องยนต์ขับเคลื่อนเศรษฐกิจกลับมาทำงานได้ตามปกติ

ในอนาคต เมื่อวิกฤติโควิด-๑๙ ผ่านพ้น เศรษฐกิจเริ่มฟื้นตัว จะเกิด "New Normal" ในภาคธุรกิจต่าง ๆ ที่ธุรกิจจะเดินอยู่บนดิจิทัลแพลตฟอร์ม ตลอดจนพฤติกรรมผู้บริโภคจะเปลี่ยนไปที่ให้ความสำคัญกับมาตรการสุขอนามัย การท่องเที่ยวเกี่ยวกับการเดินทางระหว่างประเทศจะมีความเข้มงวดด้านสุขภาพฟรีวีซ่า ภาคแรงงานต้องมีการปรับตัวครั้งใหญ่ จากก่อนหน้านี้ที่มีเทคโนโลยีเครื่องจักร หุ่นยนต์เข้ามาทดแทนบางส่วน โดยเฉพาะแรงงานสูงวัยอายุ ๔๐-๔๕ ปี ที่มีประสิทธิภาพสร้างผลผลิตในระดับต่ำ แรงงานเองจึงต้องปรับตัว ปรับเปลี่ยนทัศนคติการทำงาน พัฒนาทักษะ และเพิ่มทักษะใหม่ ๆ เพื่อรับวิกฤติต่าง ๆ ที่ทำให้โลกเปลี่ยนแปลงไป

ในระดับจุลภาค จำนวนยอดคนตกงานที่พุ่งสูงสุดทำให้มีผลกระทบต่ออำนาจการจับจ่ายของประชาชน ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจ และธุรกิจ ธนาคารไทยพาณิชย์ (SCB EIC) ระบุว่าจากข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจ และสังคมของครัวเรือนปี ๒๕๖๒ พบว่า ครัวเรือนไทยที่พึ่งพารายได้จากการทำงานเป็นลูกจ้างอย่างเดียวมีจำนวน ๗.๙ ล้านครัวเรือน หรือคิดเป็นประมาณ ๓๖.๒% ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด ซึ่งในกลุ่มนี้มีจำนวนถึง ๕.๒ ล้านครัวเรือน หรือคิดเป็น ๖๕.๕% ของครัวเรือนกลุ่มดังกล่าวที่มีมูลค่าสินทรัพย์ทางการเงินครอบคลุมรายจ่ายได้ไม่เกิน ๓ เดือน นอกจากนี้ หากเป็นครัวเรือนที่ได้รับค่าจ้างน้อยกว่า ๓ หมื่นบาทต่อเดือน จะมีครัวเรือนจำนวนถึง ๔.๓ ล้านจากทั้งหมด ๕.๘ ล้านครัวเรือน หรือคิดเป็นสัดส่วนถึง ๗๒.๙% ที่มีสินทรัพย์ทางการเงินไม่เพียงพอสำหรับการใช้จ่าย ๓ เดือน^{๓๐}

รายได้ของครัวเรือนที่ลดลง ท่ามกลางภาระค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นหน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ รวมถึงการทำประกัน COVID-๑๙ ที่เพิ่มขึ้นเฉลี่ย ๑,๒๒๓.๒ บาทต่อเดือน สำหรับครัวเรือนในพื้นที่กรุงเทพฯ ปริมาณพลและเพิ่มขึ้นเฉลี่ย ๗๐๖.๕ บาทต่อเดือน สำหรับครัวเรือนในพื้นที่ต่างจังหวัด ส่งผลให้ครัวเรือนไทยที่ทำการสำรวจส่วนใหญ่ ร้อยละ ๖๕.๓ มีเงินออมลดลงจากเดือนก่อนหน้า หลังดึงเงินที่เก็บออมมาใช้จ่ายเพื่อการดำรงชีพอย่างไรก็ดี ครัวเรือนมีความกังวลลดลงต่อประเด็นเรื่องระดับราคาสินค้าในประเทศ เนื่องจากราคาพลังงานปรับตัวลดลงค่อนข้างมาก สอดคล้องกับดัชนีราคาผู้บริโภคทั่วไปในเดือน มี.ค. ๒๕๖๓ ที่ปรับตัวลดลงร้อยละ ๐.๘๖ เมื่อเทียบกับเดือนก.พ. ๒๕๖๓ และประเด็นเรื่องภาระหนี้สิน เนื่องจากครัวเรือนบางส่วนขอพักชำระหนี้กับธนาคารพาณิชย์ หลังได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-๑๙ ในขณะที่ดัชนีภาวะเศรษฐกิจและการครองชีพของครัวเรือนในอีก ๓ เดือนข้างหน้า (๓-month Expected KR-ECI) ปรับตัวลดลงเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับมุมมองในปัจจุบันจากระดับ ๓๖.๕ ในการสำรวจช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ มาอยู่ที่ระดับ ๓๒.๖ ในการสำรวจช่วงเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ ซึ่งให้เห็นถึงมุมมองของครัวเรือนที่เต็มไปด้วยความกังวลต่อภาวะเศรษฐกิจและการครองชีพของตนเองในช่วง ๓ เดือนข้างหน้า (เดือนเม.ย.-มิ.ย. ๒๕๖๓) โดยเฉพาะประเด็นเรื่องรายได้และการมีงานทำค่าใช้จ่าย (ไม่รวมหนี้สิน) และเงินออมของตนเอง^{๓๑}

^{๓๐} สำนักข่าวอิสรา, (๒๕๖๓), ผลกระทบทางเศรษฐกิจในระดับจุลภาคจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://www.isranews.org/article/isranews-scoop/๘๗๗๑๓-repoero๓-๑๓.html>. [๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๓].

^{๓๑} สำนักข่าวอิสรา, (๒๕๖๓), ผลกระทบทางเศรษฐกิจในระดับจุลภาคจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://www.isranews.org/article/isranews-scoop/๘๗๗๑๓-repoero๓-๑๓.html>. [๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๓].

๒. ผลกระทบด้านสังคมจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙

จากมาตรการต่าง ๆ ที่รัฐบาลออกมา ไม่ว่าจะเป็น social distancing หยุดอยู่บ้านช่วยชาติการทำงานที่บ้าน (Work from home) การเลื่อนการเปิดเทอม ทำให้เกิดการปรับตัวในการดำเนินชีวิตของคนเช่นกัน จะเห็นได้จากธุรกิจดิลิเวอรีที่เติบโตก้าวกระโดดในช่วงที่ผ่านมา การปรับตัวของประชาชนหลายคนในการเรียนรู้การใช้ดิจิทัลมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการลงทะเบียนออนไลน์เพื่อขอรับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่รัฐบาลออกให้ การซื้อของออนไลน์ เนื่องจากห้างปิด การลงขายของออนไลน์สำหรับคนที่ได้รับผลกระทบจากนโยบายล็อกดาวน์ การใช้หน้ากากปิดจมูกเมื่ออยู่ในชุมชน การล้างมือทุกครั้งสัมผัสสิ่งของ ทำให้เกิดเป็นวิถีชีวิตใหม่ (New Normal Behavior)

สำนักงานสถิติแห่งชาติ^{๓๒} ร่วมกับสถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศไทย (TDRI) คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) และทีมงานด้านข้อมูลขององค์การสหประชาชาติ (UN Joint Team on Data) เผยผลสำรวจผลกระทบโควิด-๑๙ ด้านสังคมพบว่าร้อยละ ๕๐ ของผู้ตอบแบบสอบถาม มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ และการแพร่ระบาดของโรคส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันมาก โดยเฉพาะด้านการเดินทาง การซื้อสินค้าเพื่ออุปโภคและบริโภค และการเข้ารับบริการทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย โดยวิธีบรรเทาความวิตกกังวลนั้น ส่วนใหญ่ใช้เวลาในการท่องอินเทอร์เน็ตและเล่นสื่อสังคมออนไลน์ รวมถึงการใช้เวลาในการพูดคุย สนทนากับบุคคลในครอบครัวญาติหรือเพื่อนผ่านช่องทางต่าง ๆ ทางโทรศัพท์ สื่อสังคมออนไลน์ เป็นต้น สะท้อนให้เห็นว่าในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ การสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตและสื่อสังคมออนไลน์จึงเป็นช่องทางหลักและสำคัญเป็นอย่างมากต่อการใช้เวลาและการปฏิสัมพันธ์ของคน ดังนั้น ภาครัฐ ภาคเอกชน ควรพิจารณาจัดทำเนื้อหาที่ต้องการสื่อสารไปยังประชาชนผ่านช่องทางนี้เป็นหลัก

ส่วนผลกระทบต่อการเข้าถึงสินค้าอุปโภคและบริโภค ผลสำรวจระบุว่าร้อยละ ๖๑.๘๓ ยังซื้อจากร้านค้าโดยตรงน้อยลง และมีร้อยละ ๓๙.๗๑ ที่ซื้อผ่านระบบออนไลน์มากขึ้น มีเพียงร้อยละ ๑๒.๒๒ ที่ซื้อสินค้าจากร้านค้าโดยตรงมากขึ้น ในด้านอุปกรณ์ป้องกันไวรัส ร้อยละ ๔๓ ในรอบ ๗ วัน ยังสามารถหาซื้อหน้ากากอนามัยได้ มีร้อยละ ๒๒ ที่หาซื้อไม่ได้ และยังไม่ได้อะไรเลย ร้อยละ ๓๕ ทั้งหากคาดการณ์ไปในอีก ๑ เดือนข้างหน้า พบว่าเกือบร้อยละ ๖๐ วิตกกังวลว่า หน้ากากอนามัยจะไม่เพียงพอ มีเพียงร้อยละ ๒๒.๘๔ ที่มั่นใจว่าจะมีเพียงพอ ขณะที่แอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อและน้ำยาทำความสะอาดฆ่าเชือนั้น ร้อยละ ๔๕ กังวลว่าจะไม่เพียงพอ และ ร้อยละ ๓๑ มั่นใจว่าจะมี

^{๓๒} สำนักงานสถิติแห่งชาติ, (๒๕๖๓), การสำรวจผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://ittdashboard.nso.go.th/covid19survey.php>. [๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓].

เพียงพอส่วนเจลแอลกอฮอล์ล้างมือเป็นอุปกรณ์ที่เชื่อว่าจะมีเพียงพอมากที่สุดถึงเกือบร้อยละ ๔๕ โดยมีร้อยละ ๓๘ ที่กังวลว่าจะมีไม่เพียงพอ

ด้านความพร้อมในการเรียนออนไลน์ของบุตรหลาน กว่าร้อยละ ๖๐ ระบุว่า ไม่มีความพร้อมโดยปัญหาหลักคือไม่มีคอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊ก แท็บเล็ต และผู้ปกครองไม่มีเวลาและไม่มีทักษะด้านไอทีในการช่วยเหลือบุตรหลานในการเรียนออนไลน์ ส่วนการป้องกัน ช่วยเหลือ และดูแลคนในชุมชนที่พบมากที่สุด ร้อยละ ๕๘.๗๕ คือการให้ความรู้ข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ ๓๒.๗๐ คือ การแจกหน้ากากอนามัย-วัดอุณหภูมิ ร้อยละ ๒๑.๒๕ ไม่มีการดำเนินการใด ๆ

กรมการสาธารณสุข วุฒิสภา^{๓๓} ชี้ผลกระทบจากโควิด -๑๙ ทำให้เกิด New Normal หรือ วิถีชีวิตปกติแบบใหม่ทางด้านสังคมที่ต้องได้รับการพัฒนาที่ดีขึ้น โดยระบุว่า New Normal จะครอบคลุมวิถีชีวิตของคนรุ่นใหม่ทั่วโลกในช่วง ๑-๒ ปี ทางด้านสังคม ซึ่งเป็นอีกมิติที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าเรื่องปากท้องหรือมิติเศรษฐกิจ ยังมีผู้กล่าวถึงอยู่เสมอว่า คนเราโดยทั่วไปจะคำนึงถึงเรื่องเศรษฐกิจก่อนเสมอ แต่เมื่อเศรษฐกิจพอไปได้แล้ว จะพบว่า ถ้าด้านสังคมไม่ได้รับการดูแลหรือพัฒนาให้ดี ก็จะเป็นการเปล่าประโยชน์ที่พยายามพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจไปโดยลำพังด้านเดียว เพราะผู้คนก็จะยังคงไม่มีความสุข หรืออาจจะถึงขั้นมีความทุกข์อย่างมากได้ด้วย แม้เศรษฐกิจจะค่อนข้างดีแล้วก็ตาม ซึ่งจะพบเห็นได้จากประเทศที่พัฒนาแล้วทั้งในยุโรปและอเมริกาเหนือ ต่างมีเศรษฐกิจค่อนข้างดี แต่ด้านสังคมมีปัญหาโดยเฉพาะเรื่องความเชื่อ วัฒนธรรม วิถีชีวิตความเป็นอยู่ จึงได้รับผลกระทบจากโรค COVID-๑๙ อย่างรุนแรง ผู้คนติดเชื่อล้มตายเป็นจำนวนมากผลกระทบด้านสังคมอาจแบ่งออกได้ ดังนี้

ด้านวัฒนธรรม จะมีการเปลี่ยนแปลงการทักทายโอภาปราศรัย จากความใกล้ชิดถูกเนื้อต้องตัวกันของชาวตะวันตก เช่น การจับมือ การกอด การหอมแก้ม หรือแม้กระทั่งการแตะแขนหรือไหล่ มาเป็นการทักทายที่ไม่ถูกเนื้อต้องตัวกันแต่สุภาพเรียบร้อย ทำให้รู้สึกถึงความสนิทสนมเป็นกันเองไม่ต่างจากการสัมผัสกัน เช่น การไหว้ หรือการยืนทิ้งระยะบ้างเวลาพูดคุย และมารยาทการไม่พูดคุยเสียงดังหรือตะโกนใส่กันในที่สาธารณะ เป็นต้น

การเฉลิมฉลองเทศกาลต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นตรุษจีน คริสต์มาสหรือสงกรานต์และลอยกระทงแบบไทย ๆ ก็จะต้องเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก นับตั้งแต่การเดินทางของคนพร้อมๆกันทำให้เกิดการแออัด ยากที่จะรักษาระยะห่างทางสังคมเพื่อป้องกันการติดเชื้อไว้ได้ การเฉลิมฉลองในสถานที่แคบจำกัดก็จะเปลี่ยนแปลงไป เราจะมีโอกาสได้เห็นประเพณีเหล่านี้ที่จะเปลี่ยนแปลงรูปแบบไปอย่างชัดเจน

^{๓๓} กรมการสาธารณสุข วุฒิสภา, หมอชี้โควิดส่งผลกระทบ ต่อวิถีชีวิตแบบใหม่ด้านสังคม, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <https://www.dailynews.co.th/politics/๗๗๑๑๕๔>. [๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓].

การประกอบพิธีกรรมทางศาสนาตามความเชื่อก็จะมีผลเปลี่ยนแปลงไปเช่นกัน การสวดมนต์ร่วมกันในอุโบสถของชาวพุทธ การร้องเพลงสรรเสริญพระเจ้ายาร่วมกันในโบสถ์ของชาวคริสต์ หรือการละหมาดในมัสยิดของชาวมุสลิม จะเป็นการเพิ่มโอกาสการ ติดเชื้อไวรัสได้ จะมีการปรับเปลี่ยนต่อไปอย่างไรน่าติดตามมาก

ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ นับจากเด็กเล็ก ๆ ในสถานรับเลี้ยงเด็ก การเตรียมความพร้อมของเด็กอนุบาล การจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานสำหรับเด็กประถมศึกษาและมัธยมศึกษา การศึกษาในระดับอาชีวศึกษาและอุดมศึกษา ตลอดไปจนถึงการพัฒนาทักษะของผู้ใหญ่วัยแรงงาน ซึ่งแต่เดิมเราจะเน้นเรื่องการเรียนรู้ในห้องเรียนหรือห้องปฏิบัติการจริง แต่ New Normal จะบังคับให้เราต้องจัดสภาพการเรียนรู้ให้มีระยะห่าง จำนวนผู้เรียนต่อห้องต้องลดลง การใช้เวลาแต่ละคาบอาจต้องลดให้สั้นลง ใช้เทคโนโลยีมาช่วยการเรียนรู้ให้มากขึ้น ต้องมีการสร้างแบบจำลองเพื่อทดแทนการจับมือสอนในห้องปฏิบัติการแบบเดิม ๆ และจะไปไกลถึงเรื่องการประเมินผลหรือการจบการศึกษาว่า อาจเป็นการสอบโดยที่ไม่ต้องมาพบกันจริง ๆ ก็ได้

ด้านสาธารณสุข ผู้คนจะตระหนักถึงการดูแลสุขภาพด้วยตนเองมากขึ้น เพราะเริ่มรู้ว่าวงการแพทย์และสาธารณสุขแม้จะเจริญก้าวหน้ามากเพียงใด แต่เมื่อเผชิญหน้ากับโรคไวรัสอุบัติใหม่ ก็เอาไม่อยู่ คิดยาวัคซีนก็ไม่ทัน คนเจ็บป่วยล้มตายจำนวนมาก ประชาชนจึงต้องพึ่งตนเองมากกว่าพึ่งการแพทย์ ทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกาย ไม่ใช้ชีวิตฟุ้งเฟ้อหย่อนใจ แบบเสี่ยงหรือทำลายสุขภาพ

ด้านสิ่งแวดล้อม เราจะเคารพต่อธรรมชาติมากขึ้น หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ไปกระทบระบบนิเวศไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเข้าไปบุกรุกทำลายป่าเพื่อทำมาหากินหรือท่องเที่ยวการนำสัตว์ป่ามาเลี้ยงหรือมาทำเป็นอาหาร จะได้รับการปฏิบัติที่เปลี่ยนแปลงไป เพราะไวรัสที่พบว่าอุบัติใหม่ก่อโรคในคนนั้น ส่วนใหญ่แล้วเป็นไวรัสเก่าที่มีอยู่ในโลกเราอยู่แล้ว แต่ไวรัสเหล่านั้นไม่ได้มีโอกาสมาสัมผัสใกล้ชิดกับมนุษย์ เมื่อมนุษย์บุกรุกเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับ ทำให้ไวรัสเก่าของโลกเรามาก่อให้เกิดโรคใหม่ในมนุษย์ และเราดูแลป้องกันตัวเองไม่ไหว เพราะเราไม่มีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสเหล่านี้ ทั้งนี้ ด้านปรัชญาต่อการดำเนินชีวิต ในช่วงเวลาหลายทศวรรษที่ผ่านมาจากการเกิดโลกาภิวัตน์มีความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีต่าง ๆ มีกระบวนการปกครองที่เป็นประชาธิปไตย ตลาดเสรี มีความเป็นทุนนิยมที่เด่นชัดขึ้น ทำให้คนเราตระหนักถึงความสุขความพอใจที่ไม่สมดุล เน้นทรัพย์สินเงินทอง เน้นเกียรติยศชื่อเสียง เน้นการประสบความสำเร็จตั้งแต่อายุน้อย นับถือให้เกียรติธรรมชาติน้อยลง มั่นใจว่าเราควบคุมความเป็นไปของโลกได้ จึงมั่นใจอาจเรียกว่าชะล่าใจก็ได้ New Normal จะกลับมาทำให้มนุษย์ตระหนักว่า ความสมดุล มีภูมิคุ้มกัน จะก่อให้เกิดความยั่งยืน และมีความเสี่ยงน้อย

อย่างไรก็ตาม ผลกระทบที่เกิดมีความรุนแรงที่ไม่เท่ากัน คนที่มีต้นทุนทางเศรษฐกิจและสังคมมาก มักได้รับผลกระทบที่มีความรุนแรงน้อยกว่าคนที่มีความเสี่ยงต่อยกกว่า เนื่องจาก

ข้อจำกัดในการป้องกันและปรับตัวที่มีความแตกต่างกัน ความสามารถในการหารายได้ รูปแบบงาน ลักษณะของที่อยู่อาศัย รูปแบบการเดินทาง ก็ไม่เท่ากัน เป็นต้น เราเรียกคนกลุ่มหลังนี้ว่ากลุ่มเปราะบางซึ่งมักเป็นครัวเรือนที่มีเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยโรคเรื้อรังอาศัยอยู่ ผลกระทบที่ไม่เท่ากันนี้ได้รับการยืนยันด้วยผลการสำรวจผลกระทบที่เกิดจากการแพร่ระบาดและมาตรการควบคุมโรคระบาด โดยดำเนินการสำรวจในระบบออนไลน์จำนวน ๒ ครั้ง ได้แก่ (๑) การสำรวจผลกระทบทางสังคม ระหว่างวันที่ ๑๓-๒๗ เมษายน ๒๕๖๓ มีผู้ตอบแบบสำรวจออนไลน์ทั้งสิ้น ๔๓,๔๔๘ ชุด และ (๒) การสำรวจผลกระทบทางเศรษฐกิจ ระหว่างวันที่ ๒๓ เมษายน - ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓ จำนวนทั้งสิ้น ๒๗,๔๒๙ ชุด ซึ่งผลการสำรวจทั้งสองสามารถนำมาประมวลผลเพื่อแสดงถึงผลกระทบต่อครัวเรือนที่มีผู้เปราะบางทั้งในมิติสังคมและเศรษฐกิจโดยมีข้อค้นพบที่สำคัญดังต่อไปนี้

๓. ผลกระทบทางสังคมครัวเรือนที่มีกลุ่มเปราะบาง

การสำรวจในครั้งแรกเน้นผลกระทบด้านสังคม โดยพบว่ามากกว่าร้อยละ ๘๐ ของครัวเรือนเปราะบางได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดและมาตรการควบคุมของรัฐ และพบมากขึ้นในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยปัญหาที่พบมากที่สุดคือ การเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่ยากขึ้น ซึ่งคาดว่าจะเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น กรังเกรงความเสี่ยงในการเดินทางออกนอกที่พักอาศัย ต้นทุนที่เพิ่มขึ้นจากการโดยสารรถรับจ้างแท็กซี่สาธารณะ รวมทั้งการปิดให้บริการของสถานพยาบาลบางแห่งที่ต้องรองรับผู้ติดเชื้อโควิด-๑๙ เป็นต้น นอกจากนี้ในกลุ่มครัวเรือนที่มีเด็กเล็กจะมีปัญหาที่เพิ่มเติม คือ การไม่มีเวลาดูแลของผู้ปกครองหรือขาดผู้ดูแลเด็กเล็กจากการที่โรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็กปิดให้บริการ

การสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนออนไลน์พบว่า เกือบครึ่งหนึ่งของผู้ตอบ (ร้อยละ ๔๖.๒) ไม่พร้อมเรียนในระบบออนไลน์ เนื่องจากขาดแคลนอุปกรณ์ในการเรียนเช่น คอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊ก หรือแท็บเล็ต (คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๕ ของครัวเรือนที่ไม่มีความพร้อม)และจากการที่ผู้ปกครองไม่มีเวลาในการช่วยเหลือในการเรียนออนไลน์ (คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๖) นโยบายด้านการศึกษาในช่วงโควิด จึงต้องคำนึงถึงความไม่พร้อมนี้

๔. ผลกระทบทางเศรษฐกิจต่อครัวเรือนที่มีกลุ่มเปราะบาง

การสำรวจในครั้งต่อมา เน้นผลกระทบทางเศรษฐกิจ โดยทำการประมวลผลในทุกกลุ่มอาชีพยกเว้นกลุ่มอาชีพข้าราชการที่มีรายได้ค่อนข้างมั่นคง พบว่า รายได้ของครัวเรือนที่มีกลุ่มเปราะบางทุกประเภท (ยกเว้นกลุ่มผู้สูงอายุ) ลดลงในช่วงโควิดมากกว่าครัวเรือนที่ไม่มีกลุ่มเปราะบาง ในขณะที่มีรายจ่ายเพิ่มขึ้นในสัดส่วนที่มากกว่า ผลการสำรวจแสดงถึงความเปราะบางต่อโควิดของครัวเรือนที่เปราะบางเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว การที่รายได้ลดลงมาก ส่วนหนึ่งเป็นเพราะครัวเรือนเหล่านี้มักมีสมาชิกที่ทำงานรับจ้างไม่ประจำ หรือมีคนที่ต้องช่วยดูแลคนที่เปราะบางในบ้าน จึงเป็นกลุ่มแรก

ๆ ที่ตกงานหรือถูกพักงานจากผลของโควิด ส่วนรายจ่ายที่เพิ่มมากกว่าครัวเรือนที่ไม่มีคนเปราะบางมาจากหลายสาเหตุ เช่น ครัวเรือนที่มีเด็กเล็กมีค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูเด็กเพิ่มขึ้นจากการที่เด็กไม่สามารถศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนได้ ส่วนครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาจมีรายจ่ายเพิ่มเนื่องจากไม่สามารถเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์โดยรถสาธารณะได้ และจำเป็นต้องใช้บริการรถรับจ้างซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น (สอดคล้องกับผลทางสังคมที่กล่าวก่อนหน้านี้) การที่รายได้ของครัวเรือนลดลงในขณะที่รายจ่ายเพิ่มมากขึ้น ทำให้ระดับหนี้สินของครัวเรือนเหล่านี้เพิ่มมากขึ้น โดยการสำรวจพบว่า หนี้สินทั้งในและนอกระบบของครัวเรือนที่มีกลุ่มเปราะบางเกือบทุกประเภท (ยกเว้นกลุ่มที่มีผู้สูงอายุ) เพิ่มขึ้นมากกว่าครัวเรือนที่ไม่มีกลุ่มเปราะบางเป็นที่คาดการณ์ได้ว่าภาระหนี้ที่มากขึ้นจะทำให้ครัวเรือนเหล่านี้ตกอยู่ภาวะยากลำบากนานกว่ากลุ่มอื่นด้วย เพราะจำเป็นต้องใช้หนี้ แม้จะพ้นระยะเวลาของการระบาดแล้วก็ตาม นอกจากนั้นการสำรวจยังพบว่า ความเปราะบางยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นตามจำนวนประเภทของผู้เปราะบางในครัวเรือน โดยพิจารณาได้จากครัวเรือนที่มีผู้เปราะบางหลายประเภทจะมีสัดส่วนครัวเรือนที่มีหนี้สินทั้งในและนอกระบบสูงขึ้นมากกว่าครัวเรือนที่มีประเภทกลุ่มเปราะบางน้อยกว่า

รัฐบาลและสังคมควรให้ความช่วยเหลือดูแลครัวเรือนเปราะบาง โดยเฉพาะครัวเรือนเปราะบางซ้ำซ้อนมากกว่ากลุ่มครัวเรือนทั่วไป การเยียวยาจะต้องทำอย่างทั่วถึง ไม่ตกหล่น เช่น การสนับสนุนรายได้ควรเป็นไปในลักษณะที่ต้องได้รับในทุกครัวเรือน (universal access) เพื่อลดความผิดพลาดจากการระบุตัวตนและขั้นตอนลงทะเบียนของผู้ที่ควรได้รับสิทธิ อย่างไรก็ตาม ในส่วนของมาตรการที่เกี่ยวข้องกับรายจ่ายรัฐบาลสามารถใช้การลดค่าครองชีพที่ดำเนินการอยู่แล้วได้ นอกจากนั้น รัฐควรมีมาตรการเสริมเป็นการเฉพาะด้วย ตัวอย่างเช่น มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือแพทย์ทางไกล (telemedicine) สำหรับครัวเรือนเปราะบางที่มีปัญหาการเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์ (คนแก่ คนป่วยติดเตียง คนพิการ) และให้บริการวัคซีนถึงที่สำหรับครัวเรือนที่มีเด็กเล็ก รวมทั้งการให้ผู้ป่วยสามารถรับยาที่ร้านขายยาใกล้บ้านในชุมชนสำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นต้น ในด้านการศึกษาของเด็ก ครัวเรือนเปราะบางที่มีเด็กเล็กควรได้รับการสนับสนุนให้สามารถเรียนทางออนไลน์อย่างมีคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนอุปกรณ์ที่ขาดแคลน การให้ความรู้ผู้ปกครองในการช่วยการเรียนรู้ออนไลน์ของบุตรหลาน อาจทำการปรับหลักสูตรออนไลน์ให้มีความกระชับและสอดคล้องกับสถานการณ์ รวมทั้งการเพิ่มความยืดหยุ่นของเวลาเรียนและรูปแบบการเรียนรู้ เป็นต้น

นอกจากการเยียวยาในเบื้องต้นแล้ว ในระยะต่อไปเมื่อภาครัฐต้องการฟื้นฟูเศรษฐกิจก็ควรคำนึงถึงข้อจำกัดของกลุ่มเปราะบางเหล่านี้ด้วยเช่นกัน โดยพึงตระหนักว่า ประชาชนกลุ่มเปราะบางมีต้นทุนการใช้ชีวิตที่แตกต่างและหลากหลายกว่ากลุ่มครัวเรือนที่ไม่เปราะบาง มาตรการที่ใช้จึงควรมีความเฉพาะและเหมาะสม เพื่อให้ไม่มีประชาชนกลุ่มใดเลยที่ถูกทิ้งไว้ข้างหลังภายใต้สถานการณ์ที่ยากลำบากในเวลาเช่นนี้

๒.๔.๕ การดำเนินวิถีชีวิตใหม่ (New Normal Behavior)

กรมสุขภาพจิต^{๓๔} ได้อธิบายถึงการดำเนินวิถีชีวิตใหม่ หรือ New Normal ตั้งแต่ความเป็นมา การดำเนินวิถีชีวิตใหม่กับสถานการณ์โควิด ตลอดจนพฤติกรรมแบบ New Normal กับชีวิตวิถีใหม่ของคนไทย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ความเป็นมาของคำว่า New Normal

New Normal ถูกนำมาใช้ครั้งแรกโดยบิลล์ กรอส (Bill Gross) ผู้ก่อตั้งบริษัทบริหารสินทรัพย์ชาวอเมริกัน โดยตอนนั้นเขาใช้อธิบายถึงสภาวะเศรษฐกิจโลก หลังจากเกิดวิกฤติเศรษฐกิจแฮมเบอร์เกอร์ ในสหรัฐฯ ช่วงระหว่างปี ๒๐๐๗-๒๐๐๙ สาเหตุที่ต้องใช้คำว่า “New Normal” เพราะเดิมทีวิกฤติเศรษฐกิจจะมีรูปแบบค่อนข้างตายตัวและเป็นวงจรเดิม คือเมื่อเศรษฐกิจเติบโตไปได้ช่วงระยะหนึ่ง จะมีปัจจัยที่ทำให้เกิดเป็นวิกฤติทางเศรษฐกิจ และหลังจากเกิดวิกฤติเศรษฐกิจไม่นานเศรษฐกิจก็จะเริ่มฟื้นตัว แล้วก็กลับมาเติบโตได้อีกครั้ง สิ่งเหล่านี้คือสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นปกติจนเรียกได้ว่าเป็น ‘เรื่องปกติ’ (Normal) ก็ได้

แต่หลังจากการเกิดวิกฤติแฮมเบอร์เกอร์ หลายคนมองว่าเศรษฐกิจโลกจะไม่สามารถกลับไปเติบโตได้ดีเหมือนเดิม ด้วยปัจจัยต่าง ๆ เช่น การพยายามกระตุ้นเศรษฐกิจมากเกินไป ทั้งที่หลายประเทศมีหนี้สาธารณะสูงมาก การยืมเงินจากอนาคต เพื่อแลกกับการเติบโตทางเศรษฐกิจในวันนี้ จะส่งผลให้เติบโตได้ลดลงในอนาคต ดังนั้นคำว่า “New Normal” จึงถูกนำมาใช้เพื่อพูดถึงการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ถดถอยลงและคาดว่าจะไม่กลับมาเติบโตในระดับเดิมได้อีกต่อไป

การดำเนินวิถีชีวิตใหม่ หรือ New Normal กับสถานการณ์โควิด -๑๙

ก่อนสถานการณ์โควิด-๑๙ ในแง่การพัฒนาประเทศและเศรษฐกิจ ประเทศไทยได้เผชิญวิกฤติมาหลายครั้ง แต่โควิด-๑๙ ถือปรากฏการณ์ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงมหาศาล เพราะเป็นการระบาดใหญ่ทั่วโลก ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างรุนแรงในระยะสั้น และหลายพฤติกรรมจะอยู่ถาวรกลายเป็น New Normal ซึ่งเป็นสิ่งที่หลายองค์กรกำลังศึกษาอยู่ เนื่องจากโควิด-๑๙ เป็นโรคอุบัติใหม่ที่ยังไม่รู้จกมาก่อน ส่งผลต่อวิถีชีวิต การทำงาน การดำเนินชีวิตประจำวัน การเกิดขึ้นและการดำเนินโควิด-๑๙ ครั้งนี้ จึงเป็นสถานการณ์ที่หลายคนคาดว่าจะยาวนานพอสมควร จนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรในหลายพฤติกรรมของผู้คนความไม่แน่นอนและการคาดเดาสถานการณ์ไม่ได้ ประกอบกับการได้รับข้อมูลข่าวสารถึงผลกระทบต่าง ๆ อาจก่อให้เกิดความเครียด ความกลัว ในจิตใจของคนไทยได้ทุกเพศทุกวัย

^{๓๔} กรมสุขภาพจิต, New Normal ชีวิตวิถีใหม่, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=๒๒๘๘>. [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓].

พฤติกรรมแบบ New Normal กับชีวิตวิถีใหม่ของคนไทย^{๓๕}

มีข้อมูลจากเว็บไซต์ธรรมนิติ ได้เผยแพร่ข้อมูลการสำรวจของซูเปอร์โพลและนำเสนอแนวทางชีวิตวิถีใหม่ของคนไทยไว้ มีดังนี้คือ

๑) การใช้เทคโนโลยี และอินเทอร์เน็ต เทคโนโลยีควบคู่กับอินเทอร์เน็ตจะเข้ามา มีบทบาทกับการใช้ชีวิตมากขึ้น ที่จากเดิมมีมากอยู่แล้ว แต่ในสังคมยุค New Normal สิ่งเหล่านี้จะเข้าไปอยู่ในแทบทุกจังหวะชีวิต ไม่ว่าจะเป็น การเรียนออนไลน์ การทำงานที่บ้าน การประชุมออนไลน์ การซื้อสินค้าออนไลน์ การทำธุรกรรม และการเอ็นเตอร์เทนชีวิตรูปแบบต่าง ๆ อย่างดูหนัง ฟังเพลง

๒) การเว้นระยะห่างทางสังคม ผู้คนในสังคมจะเห็นความสำคัญของการเว้นระยะห่างที่เป็นแนวทางการใช้ชีวิตช่วงวิกฤติโควิด-๑๙ และจะดำเนินชีวิตแบบนั้นต่อไป โดยรักษาระยะห่างทางกายภาพเพิ่มขึ้น และใช้เทคโนโลยีเข้ามามีส่วนช่วยในการสื่อสารและการใช้ชีวิตลดการปฏิสัมพันธ์ การไปในสถานที่สาธารณะ และเน้นการทำกิจกรรมที่บ้านมากขึ้น

๓) การดูแลสุขภาพทั้งตัวเองและคนรอบข้าง โดยเกิดความคุ้นชินจากช่วงวิกฤติโควิด-๑๙ ที่ต้องดูแลด้านสุขภาพและความสะอาดเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ ดังนั้นพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ และการล้างมืออย่างถูกวิธี และหมั่นสังเกตตัวเองเมื่อไม่สบายจะยังคงมีต่อไป รวมถึงการหันมาใส่ใจสุขภาพ การออกกำลังกาย และการทำประกันสุขภาพจะมีแนวโน้มมากขึ้น

๔) การสร้างสมดุลชีวิต การมีโอกาสดำรงการทำงานที่บ้าน ลดจำนวนวันการเข้าออฟฟิศ หรือการลดการพบปะผู้คนในสังคม แล้วหันมาใช้ชีวิต และทำงานที่บ้าน ทำให้ผู้คนมองเห็นแนวทางที่จะสร้างสมดุลชีวิตระหว่างอยู่บ้านมากขึ้น และจะเป็นแนวทางในการปรับสมดุลชีวิตระหว่างเวลาส่วนตัว การงาน และสังคมให้สมดุลมากยิ่งขึ้น

แนวทางการปรับตัวพลิกวิกฤติเป็นโอกาส

ในสถานการณ์วิกฤติที่เกิดขึ้น หากภาคส่วนต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคธุรกิจ ภาคครัวเรือน หรือส่วนบุคคล ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ ล้วนต้องปรับตัว อย่างไรก็ตามทุกปัญหามีทางออกเสมอ และทุกอย่างเชื่อว่ายังมีโอกาสไปต่อได้ มีแนวทางจากองค์กรภาครัฐกิจ ซึ่งดูเหมือนจะปรับตัวได้เร็วได้นำเสนอแนวทางเพื่อเป็นไอเดีย โดย ๔ แนวทางที่จะต้องพัฒนาให้ดีขึ้น หลังจบโควิด-๑๙ ประกอบด้วย

๑) การเร่งปรับตัวช่องทาง Offline to Online ในธุรกิจที่มีช่องทางขายออฟไลน์ ต้องมองช่องทางออนไลน์เข้ามาเพิ่มเติม เพราะท้ายที่สุดหลังจบโควิด-๑๙ การสั่งซื้อสินค้าออนไลน์จะ

^{๓๕} กรมสุขภาพจิต, New Normal ชีวิตวิถีใหม่, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : [https://dmh.go.th/news/view.asp?id=2288#\[๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖\]](https://dmh.go.th/news/view.asp?id=2288#[๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖]).

กลายเป็นพฤติกรรมติดตัวผู้บริโภค ส่วนด้านสุขภาพ นอกจากการติดต่อสื่อสาร ให้ข้อมูลประชาสัมพันธ์แล้ว การบริการสุขภาพผ่านช่องทางดังกล่าวน่าจะได้รับความสนใจต่อผู้คนในสังคมมากยิ่งขึ้น

๒) การขยายพื้นที่เพื่อเข้าถึงผู้บริโภค ในด้านเศรษฐกิจที่เห็นชัดเจนในช่วงวิกฤติที่ผ่านมาคือ ผู้ให้บริการ food aggregator เพราะเป็นโอกาสเพิ่มจำนวนผู้ใช้บริการ จากพฤติกรรมสั่งฟู้ดเดลิเวอรี่ ที่เป็น New Normal จากนั้นไปเราคงจะเห็นบริการด้านสุขภาพมีเดลิเวอรี่มากขึ้นเช่นเดียวกัน

๓) พัฒนาโลจิสติกส์ จากการเรียนรู้ในพฤติกรรมผู้บริโภคในสถานการณ์โควิด-๑๙ หากโลจิสติกส์ส่งช้า จะเป็นปัญหาต่อการเติบโตของธุรกิจเดลิเวอรี่

๔) ขยายแพลตฟอร์ม Social Media ของแต่ละธุรกิจให้เข้าถึงผู้บริโภคให้มากที่สุดเพราะเทคโนโลยีมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้ใช้งานได้สะดวก เป็นสิ่งที่ผู้ผลิตและค้าปลีกต้องใช้ประโยชน์จากแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดียให้มากที่สุด

จากการศึกษาพฤติกรรมแบบ New Normal กับชีวิตวิถีใหม่ของคนไทย ผู้วิจัยเลือกส่วนที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิด คือ ๑) การเว้นระยะห่างทางสังคม ๒) การดูแลใส่ใจสุขภาพทั้งตัวเองและคนรอบข้าง ๓) การสร้างสมดุลชีวิต

๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับการรักษาโรคในสมัยพุทธกาล

ในพุทธประวัติมีหลักฐานทางคัมภีร์พระไตรปิฎกในพระพุทธานุญาตหลายแห่ง ที่ระบุถึงการดูแลสุขภาพพลานามัยที่แข็งแรงของพระพุทธเจ้าไว้หลายประการ เช่น พระพุทธเจ้าทรงสามารถบำเพ็ญพุทธกิจได้เกือบตลอดทั้งวัน คือ เวลาเช้าเสร็จกิจบิณฑบาตเพื่อโปรดสัตว์ เวลาเย็นทรงแสดงธรรม เวลาค่ำประทานโอวาทแก่เหล่าภิกษุ เวลาตีกลองปัญหาของเทวดา และจวนสว่างทรงตรวจพิจารณาสัตว์ที่สามารถและที่ยังไม่สามารถบรรลุนิพพานอันควรจะเสด็จไปโปรด^{๓๖} นอกจากนี้ พระองค์ยังทรงสามารถเสด็จด้วยพระบาทจาริกไปเผยแผ่พระสัทธรรมในสถานที่ต่าง ๆ ได้ตลอดช่วงที่มีพระชนมายุอยู่จวบจนช่วงสุดท้ายแห่งชีวิต ขณะที่พระองค์ทรงประจวบหนกด้วยโลหิตปกขันทิกาพาร (ถ่ายเป็นพระโลหิต) พระพุทธเจ้าก็ยังทรงสามารถเดินทางไกล ๆ จากเมืองปาวา เพื่อจะมุ่งหน้าไปสู่เมืองกุสินาราคือเป็นสถานที่ที่พระองค์ทรงตั้งพระทัยว่าจะปรินิพพานที่นั่น^{๓๗} หรือแม้แต่จากเสียงกล่าวสรรเสริญของบุคคลต่าง ๆ ที่ได้ใกล้ชิดและรู้จักพระพุทธเจ้า ก็มักกล่าวขานถึงพระองค์เกี่ยวกับ

^{๓๖} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒๒๒ - ๒๒๓/ ๘๐ - ๘ .

^{๓๗} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๘๙/๓๗ - ๔๗.

การดูแลรักษาสุขภาพเป็นเสียงเดียวกันด้วยว่า พระองค์ทรงเป็นผู้มีพระโรคพาทน้อย ทรงกระปรี้กระเปร่า มีพระพลานามัยสมบูรณ์อยู่สุขสราญดี^{๓๘}

พระพุทธเจ้าทรงมีสุขภาพพลานามัยที่แข็งแรงและสามารถปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ได้อย่างดีด้วยนั้น เพราะพระองค์ทรงถือหลักปฏิบัติต่าง ๆ ในการดูแลรักษาสุขภาพกายและสุขภาพใจมาอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ ดังจะพบได้จากข้อวัตรปฏิบัติต่าง ๆ ของพระองค์ที่ตรัสกับพราหมณ์ผู้หนึ่งถึงความเป็นอยู่ของพระองค์ไว้ว่า

“พราหมณ์ เราอาศัยหมู่บ้านหรือตำบลใดในโลกนี้อยู่ในเวลาเช้า เราครองอันตราวาสกถือบาตรจีวร เข้าไปสู่หมู่บ้านหรือตำบลนั้นแลเพื่อบิณฑบาต กลับจากบิณฑบาต หลังจากฉัน เสร็จแล้ว เข้าไปสู่ชายป่า กวาดหญ้าหรือใบไม้ที่มีอยู่ในที่นั้นรวมเป็นกองแล้วนั่งขัดสมาธิ ตั้ง กายตรงดำรงสติมั่นไว้ สัจจจากาม และอกุศลธรรมแล้ว บรรลุปฐมฌาน บรรลุทุติยฌาน บรรลุตติยฌานบรรลุจตุตถฌานที่ไม่มีทุกข์ไม่มีสุข มีสติบริสุทธิ์เพราะอุเบกขาอยู่”^{๓๙}

สรุปได้ว่า หลักฐานจากคัมภีร์ต่าง ๆ ในพระพุทธศาสนาเถรวาทที่บ่งชี้ถึงสุขภาพที่ดีของพระพุทธเจ้ามีหลายประการ พระพุทธเจ้าทรงสามารถปฏิบัติศาสนกิจได้เกือบตลอดวัน นอกจากนั้นพระพุทธเจ้ายังเสด็จจาริกไปเพื่อเผยแผ่พระธรรมตลอดพระชนม์ชีพของพระองค์ ดังนั้น จะเห็นได้ชัดว่าพระพุทธเจ้าให้ความสำคัญกับการรักษาสุขภาพกายและสุขภาพจิตเป็นอย่างมาก ความมุ่งมั่นของพระองค์ในการปฏิบัติสิ่งต่างๆ เหล่านี้ทำให้พระองค์สามารถบรรลุภารกิจต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๕.๑ โรคที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา

โรคที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนามีชื่อโรคชนิดต่างๆ อาทิ โรคตา โรคหู โรคจมูก โรคลิ้น โรคกาย โรคศีรษะ โรคใบหู โรคปาก โรคฟัน โรคไธ โรคหืด โรคไข้หวัด โรคไข้ทรพิษ โรคไข้เซื่องซึม โรคท้อง โรคลงแดง โรคจุกเสียด โรคลงราก โรคเรื้อน โรคกลาก โรคมอญคร่อ โรคลมบ้าหมู โรคหิดเปื่อย โรคหิดด้น โรคคุดทะราด โรคหูด โรคละอองบวม โรคอาเจียนโลหิต โรคเบาหวาน โรคเรื้อม โรคพุพอง โรคริดสีดวง^{๔๐} โรคอหิวาตกโรค^{๔๑} โรคหนองที่เท้า^{๔๒} โรคหิด โรคตุ่ม โรคกลืนตัวแรง โรคอมมนุษย์เข้าสิง^{๔๓} โรคลม โรคลมขัดยอกตามข้อ โรคเท้าแตก เนื้องอก แผลไม่งอก^{๔๔} โรคพิษงู โรคโดน

^{๓๘} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๒/๗๗.

^{๓๙} อ.จ.เอกก. (ไทย) ๒๐/๖๒/๒๕๐.

^{๔๐} อ.จ.ทสก. (ไทย) ๒๔/๖๐/ ๒๙- ๑๓๑ .

^{๔๑} วิ.ม. (ไทย) ๔/๑๐๐/ ๑๕๕.

^{๔๒} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๔๔/ ๑๘.

^{๔๓} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๔/๔๘-๔๙.

^{๔๔} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๕-๒๖๗/๕๐-๖๐.

ยาแฝด โรคท้องผูก โรคผอมเหลือง โรคผดผื่นคัน^{๔๕} โรคลมในท้อง^{๔๖} โรคร้อนในกาย^{๔๗} โรคเนื้องอกในลำไส้^{๔๘} โรคท้องร่วง^{๔๙} โรคฝี โรคปอด โรคพันธุกรรม^{๕๐} โรคออสกะ^{๕๑} โรคอัมพาต^{๕๒}

พระพุทธเจ้าทรงจำแนกชนิดของโรคออกเป็น ๒ ชนิด คือ โรคทางกาย (กายิกโรโค) และโรคทางใจ (เจตสิกโรโค)^{๕๓} มีรายละเอียดดังนี้

๑) โรคทางกาย (กายิกโรโค)

โรคทางกาย (กายิกโรโค หรือ Physical Disease) หมายถึง การเจ็บป่วยทางกาย เช่น ป่วยด้วยโรคตา โรคหู โรคจมูก โรคลิ้น โรคในกาย โรคศีรษะ โรคในช่องหูโรคปาก เป็นต้น ซึ่งสามารถดูแลรักษา บรรเทาได้โดยใช้ยาทั่วไปตามอาการนั้น ๆ สาเหตุการเกิดโรคทางกาย อาจเกิดจากสาเหตุปัจจัยภายนอกหรือภายในก็ได้ในทางพระพุทธศาสนาได้ อธิบายว่า กรรมเป็นเหตุปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยขึ้นได้ เพราะกรรมอันเป็นผลจากการกระทำที่สนับสนุนให้เกิดโรคจากสาเหตุ ๒ ประการ คือ^{๕๔}

(๑) อดีตกรรม คือ ผลจากการกระทำในอดีตที่เคยเบียดเบียนสัตว์หรือสิ่งมีชีวิตในอดีต เมื่อเกิดเป็นมนุษย์ก็จะมีอาการเจ็บป่วยมาก สืบเนื่องมาจากผลกรรมที่กระทำในอดีตส่งผลให้ได้รับ

(๒) ปัจจุบันกรรม คือ การกระทำต่าง ๆ ในปัจจุบันซึ่งเป็นผลและเป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือความปลอดภัยในชีวิต คือ ก่อให้เกิดโรค หรือความเจ็บป่วยต่าง ๆ

พระพุทธเจ้าได้ตรัสถึงการกระทำในอดีตว่า เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคหรือเป็นบุคคลที่มีโรคเบียดเบียน เพราะถือตามเรื่องกฎแห่งกรรม ดังที่พระพุทธเจ้าตรัสกรรมและผลของกรรมว่า “เรามีกรรมเป็นของตน และเป็นผู้รับผลของกรรมนั้น มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์

^{๔๕} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๘/๖๐-๖๒.

^{๔๖} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๗๓/๖๙.

^{๔๗} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๗๘/๗๖.

^{๔๘} วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๓๓/ ๑๘๙- ๑๙๐.

^{๔๙} วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๖๕/๒๓๙-๒๔๑ .

^{๕๐} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๓๖๘/๔๕๔-๔๕๕.

^{๕๑} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๘-๙/๘-๙., ส.ส. (ไทย) ๑๕/ ๑๒๔/ ๑๔๕- ๑๔๖.

^{๕๒} วิ.ม. (ไทย) ๔/๑๑๙/ ๑๘๔- ๑๘๗.

^{๕๓} อ.จ.ต.ก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

^{๕๔} พระครูประสิทธิ์กิตติสาร (จำลอง กิตติสาโร / นิติธรรม), "การศึกษาเชิงเปรียบเทียบแนวคิดวิธีการรักษาสุขภาพจากพระไตรปิฎกกับแนวคิดวิธีการรักษาสุขภาพของแพทย์แผนไทยโดยพระสงฆ์", วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕). หน้า ๒๕.

มีกรรมเป็นที่พึงที่อาศัย เราทำกรรมใดไว้ จะเป็นกรรมดีหรือกรรมชั่วก็ตาม ย่อมเป็นผู้รับผลของกรรมนั้นสืบไป^{๕๕}

การเกิดโรคทางกาย มีหลายสาเหตุ คือ โรคเกิดจากดี เสมหะ ลม ไข้สันนิบาตฤดู แปรปรวน การบริหารไม่สม่ำเสมอ การใช้ความเพียรเกิดกำลัง ผลของการหนาว ร้อนหิวกระหาย ปวดอุจจาระ ปวดปัสสาวะ^{๕๖} ธาตุ^{๕๗} การไม่รู้ประมาณในการบริโภค^{๕๘} การถูกสัมผัสจากเชื้อบุง และสัตว์เลื้อยคลาน^{๕๙} การถูกทำลาย และการมีอายุมาก บุคคลทำกรรมใด ทางกาย ทางวาจา ทางใจ กรรมนั้นจะติดตามไป ดุจเงาติดตามตัว^{๖๐}

ดังนั้น ในทางพระพุทธศาสนาจัดโรครวม เป็นโรคที่ดูแลรักษาไม่หายหรือโรคที่รักษายาก จะหายจากโรครวมจนกว่าจะสิ้นกระแสแห่งกรรมนั้น

๒) โรคทางใจ (เจตสิกโก โรโค)

สาเหตุที่เกิดโรคทางใจ (เจตสิกโก โรโค หรือ Mental disease) พระพุทธศาสนา กล่าวว่า เกิดจากกิเลส ตัณหาครอบงำจิตใจ ซึ่งหมายถึง โรคที่เกิดทางใจ อันเกิดจากอนุสัยหรืออาสวกิเลส ที่นอนเนื่องอยู่ในภวังคจิต เช่น อนุสัย ๕ อุกุศลมูล ๓ (ความโลภ ความโกรธ ความหลง) ความอิจฉา ริษยา ความหึงหวง ความวิตกกังวล ความอาลัยอาวรณ์ ความคับแค้นใจ เป็นต้น เหล่านี้ทางพระพุทธศาสนาเรียกว่าเป็นโรคทางใจ (Spiritual disease) ซึ่งแตกต่างจากโรคทางระบบประสาทในการแพทย์ปัจจุบันเรียกชื่อว่าโรคจิตประสาท ดังจะพบได้ว่าบางครั้งไม่ได้เป็นโรคทางจิต แต่ก็ยังมีอาการของโรคทางใจต่าง ๆ ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น เช่นเกิดความโกรธ ความกลัว ฟุ้งซ่าน หรือเกิดความวิตกกังวลได้

โรคทางใจ (จิต) หมายถึง ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเนื่องจากความผิดปกติทางจิตใจ หรือทางอารมณ์ มีความเครียดและความกังวลที่รุนแรงพระพุทธศาสนา ได้กล่าวถึงอาการเศร้าโศก คร่ำครวญ รำไรรำพัน เสียใจ สิ้นหวัง เพราะเกิดจากการประสบสิ่งอันไม่เป็นที่รักที่พอใจ ความพลัดพรากจากสิ่งที่เป็นที่รักความไม่สมปรารถนา^{๖๑} ทำให้ป่วยหรือมีอาการทางจิต จนเกิดอาการวิกลจริต (อุมมตตโก) มีจิตแปรปรวน (จิตตวิปริยาปนโน) มีจิตฟุ้งซ่าน (วิกขิตตจิตโต) มีความจำผิดปกติ

^{๕๕} ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๘๙/๓๕๐., อภ. ทสก. (ไทย) ๒๔/๔๘/๑๐๔.

^{๕๖} อภ.ทสก. (ไทย) ๒๔/๖๐/๑๒๙- ๑๓๑.

^{๕๗} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๑/๓๐๖-๓๐๗., อภ.ทสก. (ไทย) ๒๔/๑๑/๑๗.

^{๕๘} ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๓๒๕/๑๓๔.

^{๕๙} อภ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๘.

^{๖๐} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๓๑/๑๖๐.

^{๖๑} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๘๑/๓๑๕.

(วิสณฺญา) อันเนื่องมาจากความผิดปกติทางกายคือสมอง บันดาลอาการดังกล่าวเป็นโรคทางจิตตาม
 ทรศนะทางการแพทย์ปัจจุบัน

การเกิดโรคทางใจ พระพุทธศาสนากล่าวว่า เกิดจากกิเลส ตัณหาครอบงำจิตใจ
 ดังพุทธพจน์ที่ว่า

“สัตว์ผู้อ้างว่า ตนเองไม่มีโรคทางกายระยะเวลา ๑ ปีบ้าง ๒ ปีบ้าง ๓ ปีบ้าง ๔ ปี
 บ้าง ๕ ปีบ้าง ๒๐ ปีบ้าง ๓๐ ปีบ้าง ๔๐ ปีบ้าง ๕๐ ปีบ้าง แม้ยิ่งกว่า ๑๐๐ ปีบ้าง ยังพอมืออยู่ แต่สัตว์ผู้
 กล่าวอ้างว่า ตนเองไม่มีโรคทางใจตลอดระยะเวลา แม้ครู่เดียวหาได้โดยยาก ยกเว้นท่านผู้หมดกิเลส
 แล้ว”^{๖๒}

ในประเภทของโรคดังกล่าวนั้น เมื่อหากพิจารณาแล้ว จะเห็นว่ามีความสอดคล้อง
 กับ ทุกข์อริยสัจ จำแนกได้เป็น ดังนี้

ความเกิด ความแก่ และความตาย จัดเป็นโรคทางกาย (กายโก โรค)

ความเศร้าใจ ความคร่ำครวญ พิโรธำพ่น ความไม่สบายใจ ความคับแค้นใจความ
 ประจวบกับสิ่งที่ไม่เป็นที่รัก ความพลัดพรากจากสิ่งทีรัก ความไม่ได้สิ่งที่ตนปรารถนา จัดเป็นโรคทาง
 ใจ โดยย่ออุปาทานขันธ ๕ จัดเป็นโรคทางใจ (เจตสิกโก โรค)^{๖๓}

พระพุทธศาสนาไม่เพียงแต่จะกล่าวถึงโรคทางกายและโรคทางใจเท่านั้น แต่ยังได้
 กล่าวถึงโรคทางจิตตามทรศนะของทางการแพทย์ในยุคปัจจุบัน^{๖๔} โรคทางจิตตามวิธีแพทย์ปัจจุบัน
 เกิดขึ้นจากหลายสาเหตุซึ่งมีความแตกต่างกันไป เช่น โรคทางจิตมีสาเหตุมาจากพันธุกรรม ความ
 ผิดปกติทางโครโมโซม โครงสร้างของร่างกาย อายุ เพศ การแต่งงาน เชื้อชาติ การตั้งครรรภ์ อาชีพ
 และภาวะทางการงาน ปัจจัยทางครอบครัว สังคมและวัฒนธรรม สุรา ความเจ็บป่วย ความแปรปรวน
 ทางสมองทั่วไป การติดเชื้อ สิ่งเป็นพิษความแปรปรวนทางต่อมไร้ท่อ การขาดสิ่งที่จำเป็น การขาด
 ออกซิเจน การขาดอาหาร การขาดวิตามิน การขาดการนอน การขาดความฝัน การขาดสิ่งเร้า การ
 แยกจากสังคมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความเศร้าใจความขัดแย้งทางใจ^{๖๕}

สรุปได้ว่า โรคที่กล่าวถึงในพระไตรปิฎก จำแนกโรคออกเป็นประเภททางร่างกายและ
 จิตใจ ซึ่งโรคทางจิตนั้น เกิดจากกิเลสและความมัวเมาในจิตใจ ส่วนโรคทางกายอาจเกิดจากปัจจัย
 ภายนอกหรือภายใน รวมทั้งกรรมในอดีตและปัจจุบัน สิ่งสำคัญคือต้องสังเกตว่าความเข้าใจเกี่ยวกับ

^{๖๒} อภ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

^{๖๓} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๔๖/๑๑๗.

^{๖๔} จำลอง ดิษยวณิช, ศ.น.พ., วิปัสสนากรรมฐานและเชาว์อารมณ์, (เชียงใหม่ : โรงพิมพ์แสงศิลป์,
 ๒๕๕๓), หน้า ๑๑๓.

^{๖๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๒-๕๓.

โรคมีการพัฒนาไปตามกาลเวลา และมุมมองทางการแพทย์ในปัจจุบันยังพิจารณาปัจจัยต่างๆ เช่น พันธุกรรม ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิต

๒.๕.๒ การดูแลผู้ป่วยทางด้านร่างกาย^{๖๖}

แนวทางในการดูแลร่างกายตามหลักพระพุทธศาสนา มีดังต่อไปนี้

(๑) การทำความสะอาดของร่างกาย เป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อน จากการติดเชื้อเข้าสู่ร่างกายได้ ในสมัยพุทธกาล เป็นภารกิจที่พระพุทธเจ้าทรงถือปฏิบัติ คือ เสด็จไปเยี่ยม เยี่ยมภิกษุอาพาธตามศาลาโรงไข้ หรือตามที่พักอาศัย เพื่อดูแลเรื่องความสะอาดของที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อม และทำความสะอาดร่างกาย

(๒) การบริโภคอาหาร พระพุทธองค์ทรงสอนในเรื่องการบริโภคอาหารแก่ภิกษุ ให้ฉันอาหารมือเดียวตลอดชีวิตพรหมจรรย์ ว่า “เราฉันอาหารมือเดียว เราเมื่อฉันอาหารมือเดียว ย่อมรู้สึกว่ามีอาพาธน้อย มีความลำบากกายน้อย มีความเบากาย มีกำลัง และอยู่อย่างผาสุก”^{๖๗} การกินอาหารทรงให้พิจารณาอาหารก่อนฉันทุกครั้งดัง พุทธพจน์ที่ว่า ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดย แยกคายแล้วฉันบิณฑบาตไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อมัวเมา ไม่ใช่เพื่อประดับ ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง แต่เพียง เพื่อให้น้ำดำรงอยู่ได้ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไปเพื่อบำบัดความหิว เพื่ออนุเคราะห์พรหมจรรย์ ด้วย คิดเห็นว่า โดยอุบายนี้เรจักกำจัดเวทนาเก่าเสียได้ และจักไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่ง ชีวิต ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เราแล้วจึงบริโภคอาหาร^{๖๘}

(๓) การออกกำลังกาย พระพุทธเจ้าทรงใช้วิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสม ควร กับสมณะเพศอย่างยิ่ง ทรงยึดหลักการปรับเปลี่ยนอิริยาบถทั้ง ยืน เดิน นั่ง นอน ให้มีความสมดุลต่อ ร่างกาย โดยเฉพาะอิริยาบถเดินที่พระองค์ทรงนำมาใช้สำหรับการออกกำลังกายทุกวัน ได้แก่ การเดิน บิณฑบาต เข้าตรูของทุกวัน มีหลักฐานที่พระพุทธเจ้าและพระสาวก ออกเดินบิณฑบาตไปตามหมู่บ้าน เป็นประจำคือ “ครั้นเวลาเช้าพระผู้มีพระภาคทรงครองอันตรวาสก ถือบาตร และจีวรเสด็จเข้าไปยัง . . . ลำดับนั้น อุทัยพราหมณ์ ตักข้าวใส่บาตถวายจนเต็ม”^{๖๙} และครั้นเวลาเช้า ท่านอานนท์ครองอันตรวาสก ถือบาตรและจีวรเสด็จเข้าไปบิณฑบาตยังกรุงสาวัตถี^{๗๐}

^{๖๖} ประไพ เพิ่มภักดิ์, “การพยาบาลผู้ป่วยตามแนวพระพุทธศาสนา”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๕๖), หน้า ๔๐.

^{๖๗} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๒๕/๒๓๖ .

^{๖๘} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๓/ ๒๓.

^{๖๙} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๙๖/๒๘๕-๒๘๙.

^{๗๐} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๒๐๗/๒๘๙.

การบริหารจิต พระพุทธเจ้าทรงถือหลักปฏิบัติในการดูแลบริหารจัดการ ด้วยหลักใหญ่ ๆ ดังที่กล่าวไว้ในโอวาทปาติโมกข์ ๓ ประการคือ “ละชั่ว ทำดี และทำจิตให้บริสุทธิ์”^{๗๑}

การละชั่ว คือ การละเว้นจากบาปอกุศลทั้งปวง ได้แก่ การฆ่าสัตว์ ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกาม พูดเพื่อเจ้อ พูดส่อเสียด พูดคำหยาบ พ่งเลื่องอยากได้ของเขา การมีจิตพยาบาท มีความเห็นผิด

การทำดี คือการทำความกุศลให้ถึงพร้อม ได้แก่ การละเว้นขาดจากการฆ่า ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกาม พูดเพื่อเจ้อ พูดส่อเสียด พูดคำหยาบ ความพ่งเลื่องอยากได้ของเขา การที่มีจิตพยาบาท มีความเห็นผิดแล้ว สิ่งเหล่านี้มนุษย์ควรละเว้น ให้มนุษย์ทุกคนควรประพฤติแต่ความดี

การทำจิตให้บริสุทธิ์ พระพุทธเจ้าทรงสอนให้ดำรงจิตให้บริสุทธิ์ด้วยการทำจิตให้อยู่กับปัจจุบันกาลขณะ และการทำจิตให้ว่าง ดังพุทธพจน์ที่ตรัสว่า “ภิกษุทั้งหลาย ไม่เศร้าโศกถึงอดีต ไม่คิดถึงอนาคต กำหนดรู้กับปัจจุบัน” และการทำจิตให้ว่างเป็นส่วนมาก ทั้งนี้เพื่อเป็นแบบอย่าง แก่กุลบุตร

นอกจากนี้ พระองค์ยังตรัสบอกวิธีในการทำจิตให้บริสุทธิ์ หรือทำจิตให้ว่างได้นั้นให้หมั่นประกอบหาความเพียรอย่างต่อเนื่องหลายวิธี ดังนี้^{๗๒}

- (๑) เติณจกรรม
- (๒) นังสมาธิ
- (๓) นอนอย่างมีสติกำหนดใจพร้อมจะลุกขึ้นมาได้
- (๔) มีสติสัมปชัญญะในทุกอิริยาบถ เช่น ยืน เดิน นอน เหยียด คู้ ก้าวไป ถอย กลับเคี้ยว กิน ดื่ม และการขับถ่าย เป็นต้น
- (๕) ขณะพักผ่อนให้อยู่ในที่สงบเงียบ เช่น ตามธรรมชาติ
- (๖) ชำระจิตให้ละจากความยินดียินร้ายในโลก
- (๗) ละความมุงร้ายพยาบาท
- (๘) มุงประโยชน์เกื้อกูล
- (๙) ปราศจากนิรวณ ๕ (ความยินดีในกามทั้งปวง ความมุงร้าย ความหตุหู่เชื้อง ชิมความรำคาญใจ ความลั้งเลงสัสย)

สรุปได้ว่า ตามหลักศาสนาพุทธมีแนวทางการดูแลร่างกาย คือ (๑) การทำความสะอาด เพื่อป้องกันการติดเชื้อและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีโดยรวม (๒) การบริโภคอาหารอย่างมีสติ บริโภคอาหารในปริมาณที่พอเหมาะ (๓) การออกกำลังกาย เพื่อการรักษาสมดุลของร่างกายให้แข็งแรง (๔) การบริหารจิตใจ ด้วยการละเว้นการกระทำชั่ว บำเพ็ญกุศล และทำจิตใจให้ผ่องใส ซึ่งรวมถึงการละเว้นจากพฤติกรรมที่เป็นอันตราย การฝึกความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และความเมตตา และการเจริญสติและ

^{๗๑} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๔๐/๔๗๓-๔๗๕.

^{๗๒} ม.อ. (ไทย) ๑๔/๗๕-๗๖/๗๘-๘๑.

การทำสมาธิเพื่อชำระจิตใจให้บริสุทธิ์ การปฏิบัติตามแนวทางเหล่านี้สามารถส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ นำไปสู่ชีวิตที่สมดุลและสงบสุขมากขึ้น

๒.๕.๓ การรักษาโรคทางกายด้วยสมุนไพร^{๗๓}

ในสมัยครั้งพุทธกาล เมื่อหมู่ภิกษุสงฆ์เกิดอาพาธด้วยโรคต่าง ๆ ขึ้นมา พบว่าพระพุทธเจ้าทรงมีพุทธานุญาตให้ภิกษุดูแลรักษาได้โดยมีเครื่องยาต่าง ๆ ไว้ใช้สำหรับบำบัดรักษาเพื่อบรรเทาโรคที่มารุมเร้าได้ตามความจำเป็นและเหมาะสมแก่โรค ไว้หลายประการ ดังนี้

(๑) โรคเรื้อรัง หรือโรคทางกายประกอบด้วยโทษมาก (อภิสนนกาโย หรือ โทสาภิสนโน) โรคนี้เกิดจากรับประทานอาหารที่ประณีตหรือรับประทานอาหารมากเกินไปแล้วไม่ได้ออกกำลังกาย ทำให้ร่างกายสะสมด้วยโทษหรือสิ่งอันเป็นพิษทำให้เกิดโรคหรือเจ็บป่วยเรื้อรัง อนึ่งเมื่อร่างกายได้รับสารอาหารในปริมาณที่มากเกินไปนั้น อาจเป็นอันตรายได้ เช่น วิตามินเอที่ละลายในไขมันถ้ากินมากเกินไปจะสะสมอยู่ในไขมันของร่างกาย ซึ่งถ้าสูงมากก็อาจจะทำให้เกิดพิษขึ้นได้^{๗๔}

การรับประทานยาถ่ายและทานอาหารที่อ่อนๆ ละเอียดย่อยง่าย มีภิกษุรูปหนึ่งที่เป็นโรคนี้ ทำให้ผดผื่นคันขึ้นตามตัว (โรคคัน) ทำให้อาพาธบ่อร่างกายไม่แข็งแรงท่านรักษาด้วยการดื่มยาถ่าย เพราะการถ่ายจะทำให้ขับของเสียออกทางอุจจาระ ที่ทำให้เกิดพิษ เมื่อพิษออกหมดค่อยทานอาหารที่อ่อนๆ เป็นน้ำข้าวใส น้ำต้มกล้วยที่ไม่ขึ้น หรือน้ำต้มกล้วยที่ขึ้นนิดหน่อย ต่อมาจึงค่อยฉนเนื้อต้ม ทำให้การอาพาธดีขึ้น^{๗๕}

น้ำต้มเหล่านี้มีคุณสมบัติให้คุณค่าทางอาหารวิตามินสูงและย่อยง่ายเหมาะสำหรับผู้ที่ เป็นโรคนี้ เพราะหลังจากการถ่ายของเสียออก จะทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย เพราะเกิดจากการเสียน้ำไปมาก การได้รับอาหารที่อ่อนๆ เช่น น้ำข้าวใส น้ำจากเนื้อต้ม ที่ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายและลำไส้ แต่มีคุณประโยชน์ต่อร่างกายเป็นอย่างดี พระพุทธองค์อาพาธเพราะโรคนี้เป็นเหตุ พระวรกายหมักหมม ด้วยสิ่งอันเป็นโทษ ท่านพระอานนท์ไปเอายาถ่ายมาจากหมอชีวก แต่หมอชีวกแนะนำให้ พระพุทธองค์ทาพระวรกายให้ชุ่มชื้นสัก ๒-๓ วันก่อน ครั้นได้ตามกำหนดแล้วหมอชีวกได้เอาก้านอุบล ๓ ก้านมาอบด้วยยาต่าง ๆ หลายชนิดผสมกันให้สุกดม พระองค์หายเพราะการสุกดมก้านอุบลเพียง ๓ ก้านเท่านั้น^{๗๖}

^{๗๓} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๐-๓๓๖/๔๓- ๔๒.

^{๗๔} พระมหาปองปรีดา ปริบุญโญ (จำปาศรี), “การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๒๔.

^{๗๕} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๙/๖๒-๖๓.

^{๗๖} วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๓๖/๑๙๔- ๑๙๕.

(๒) โรคลมตามอวัยวะ (องควาโต) โรคนี้เป็นอาการของลมที่เกิดตามอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย พระพุทธองค์ทรงอนุญาตการดูแลรักษาโดยการรมด้วยยาสมุนไพรต่าง ๆ ท่านพระปิณทวัจจะได้อาพาธเป็นโรคลมตามอวัยวะ ท่านได้รับการรักษาโดยการเข้ากระโจมเพื่อขับเหงื่อออกจากร่างกาย^{๗๗}

(๓) โรคลม (วาทาพาโร, วาโตรโค) โรคลมในร่างกายแปรปรวนไม่ปกติจะทำให้เกิดอาการต่าง ๆ ได้ เช่น เป็นลม, เป็นช็อคของโรคชนิดหนึ่ง มีอาการ เช่น วิงเวียนหน้ามืด คลื่นเหียน ถ้าอาการรุนแรงอาจทำให้สิ้นสติหรือตายได้^{๗๘} โรคนี้เกิดจากลมภายในกายแปรปรวน เช่น ลมตีขึ้น เบื้องบนทำให้วิงเวียนหรือมีอาการไข้หนาวสั่นไปทั่วกาย ปากคอแห้ง หายใจขัด นอนไม่หลับ แต่บางครั้งมีอาการคันไปทั่วตัว (อาการแพ้) ทำให้ปวดศีรษะ รับประทานอาหารไม่ได้ หรือบางครั้งทำให้คลื่นไส้อาเจียนออกมา มีนงงเป็นอาการว่งเหวี่ยงหาวนอนคล้าย ๆ จะเป็นไข้ ตาลายเดินไม่ได้ การดูแลรักษาด้วยน้ำมันผสมกับน้ำเมา

ดังที่พระปิณทวัจจะอาพาธเป็นโรคลมแพทย์ได้ทำการดูแลรักษาโดยใช้ น้ำมันผสมกับน้ำเมา น้ำเมานี้ทรงอนุญาตให้ใช้เป็นกระสายยาได้หรือใช้ประกอบยาชนิดอื่นเพื่อทำการรักษาโรคได้ แต่ต้องผสมให้พอเหมาะ ไม่มีสี ไม่มีกลิ่น หรือรสของน้ำเมา แต่ถ้าผสมน้ำเมามากเกินไปก็ให้ใช้เป็นยาทาได้เพื่อรักษาโรคเท่านั้น ห้ามนำมาดื่ม ถ้าดื่มต้องอาบัติปาจิตตีย์ ส่วนน้ำมันนั้นให้เก็บไว้ในลังจัน ที่ทำด้วยโลหะ ไม้ ผลไม้ที่แห้ง^{๗๙}

(๔) โรคปวดศีรษะ (สีสาพาโร, สีสาภิตาโป) โรคนี้เป็นโรคที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน และเกิดกับคนทุกเพศทุกวัย หนักบ้างเบาบ้างแต่บางครั้งก็มีอาการเรื้อรัง วิธีการดูแลรักษาโดยใช้ น้ำมันทาและการใช้ยานัตถุ์ พระปิณทวัจจะเป็นโรคปวดศีรษะ ได้ใช้น้ำมันทาที่ศีรษะ แต่ถ้าไม่หายก็ให้นัตถุ์ยา โดยการใช้กล้อยาที่ทำด้วยกระดูกเขาสัตว์ ไม้้อ ไม้ไผ่ ยาง ผลไม้ โลหะ และเปลือกสังข์ อย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้นภายหลังทรงอนุญาตให้ใช้กล้อยาที่เป็นหลอดคู่ทำให้นัตถุ์ยาได้เท่ากัน แต่ยังไม่หาย ให้ใช้วิธีสุดคว้นโดยใช้กล้อยาสุดคว้นเข้าไปทำด้วยกระดูก เขาสัตว์ ไม้้อ ไม้ไผ่ ยาง ไม้ ผลไม้ โลหะและเปลือกสังข์อย่างใดอย่างหนึ่งได้ และเก็บรักษาไว้ให้ดี^{๘๐}

(๕) โรคลงราก (วิสุจิกา) คือ โรคที่มีอาการอุจจาระร่วงและอาเจียน, อ้วก, สารออกออกทางปาก, อาการที่สารออกออกมาทางปาก, รากเลือด, อาเจียนเป็นเลือด, โรคชนิดนี้มีอาการรุนแรงมาก ถ้าถ่ายเป็นเลือดเรียกว่าลงแดง แต่ถ้าเกิดท้องร่วงอย่างรุนแรงจะทำให้อ่อนเพลียเพราะ

^{๗๗} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๗/๕๖.

^{๗๘} ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ๒๕๔๒, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท นานมีบุ๊คส์พับลิชั่นส์ จำกัด, ๒๕๔๖), หน้า ๙๘๘.

^{๗๙} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๗/๕๕-๕๖.

^{๘๐} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๖/๕๒-๕๔.

เกิดจากการเสียน้ำมากการรักษาโรคท้องร่วง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการป้องกันภาวะขาดน้ำและเกลือแร่ เป็นเรื่องสำคัญที่สุด การเสียน้ำทางอุจจาระอย่างมากอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ง่าย “มีวิธีการดูแลรักษา คือ ให้เอานมส้ม น้ำผึ้ง เนยใส และน้ำอ้อย ผสมกันแล้วดื่ม เมื่อผสมกันแล้วจะมีรสหวานกลิ่นหอมรสชาติดีจึงเป็นที่ถูกใจ ทำให้สดชื่น หายจากโรคท้องร่วงชนิดนี้ได้^{๘๑}

อหิวาตกโรค เป็นโรคที่ระบาดได้รวดเร็วชนิดหนึ่งที่มีอาการทั้งอุจจาระร่วงและ อาเจียนอย่างรุนแรงเป็นโรคที่มีอันตรายมาก เมื่อเกิดขึ้นที่บ้านหลังใดแล้วจะมีการติดเชื้ออย่างรวดเร็ว ทั้งคนทั้งสัตว์ มักจะเกิดในสถานที่ ที่มีสุขลักษณะไม่สะอาดมีเชื้อโรคมิแผลงวันเป็นต้วนาเชื้อจะเกิดการระบาดอย่างรวดเร็ว อหิวาตกโรคนี้ถ้าเกิดกับผู้ใดถ้ามีความรุนแรงแล้วจะทำให้ผู้ป่วยนั้นเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว อหิวาตกโรคเป็นโรคติดต่ออันตรายที่ร้ายแรงแพร่หลายและติดต่อกันได้ง่าย เกิดจากเชื้อโรคชนิดหนึ่งทำให้อักเสบหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นที่ลำไส้เล็กส่วนล่าง อาการสำคัญ คือ อุจจาระร่วง อาเจียน เป็นตะคริว ปัสสาวะน้อย และหมดสติ โรคนี้มักเกิดระบาดทั่วไป โดยมากในหน้าร้อนทุกครั้งที่เกิดระบาดมักทำลายชีวิตพลเมืองจำนวนมาก ผู้ที่ป่วยด้วยโรคอหิวาตกโรคหรือผู้ที่เป้นพาหะมักถ่ายเชื้อโรคปนออกมากับอุจจาระ และอุจจาระของคนเหล่านี้ทำให้โรคแพร่หลายและติดต่อกันง่ายที่สุด^{๘๒}

สำหรับอหิวาตกโรคไม่ได้ระบุถึงวิธีการดูแลรักษา มีแต่หนึ่จากหมู่บ้านที่เป็นโรคชนิดนี้ คือ เพื่อไม่ให้ติดเชื้อโรคนี้ แล้วก็รอดชีวิตได้ เพราะเป็นการป้องกันเชื้อโรคในสมัยนั้น ดังเรื่องที พระพุทธองค์พร้อมกับพระอานนได้ทำการดูแลรักษาภิกษุที่เป็นโรคท้องร่วง ซึ่งนอนจมกองอุจจาระปัสสาวะอยู่ แต่ไม่ได้ระบุวิธีการรักษาว่าใช้ยาอะไรที่ทำการรักษาภิกษุนั้น^{๘๓}

สรุปได้ว่า ในสมัยพุทธกาล เมื่อพระสงฆ์อาพาธด้วยโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตให้พระสงฆ์รักษาด้วยยาต่างๆ เพื่อบรรเทาโรค ในกรณีของโรคลม ยาสมุนไพรต่าง ๆ ถูกนำมาใช้เพื่อรักษาอาการ ส่วนอาการปวดหัวรักษาได้ด้วยการทาน้ำมันที่ศีรษะ ใช้หลอดยาที่ทำจากวัสดุต่างๆ นอกจากนี้ยังใช้การสูดดมควันจากวัสดุที่คล้ายกันเป็นวิธีการรักษา สำหรับโรคท้องร่วง จะมีการป้องกันภาวะขาดน้ำและเติมเกลือแร่ควบคู่กับการรักษา ส่วนอหิวาตกโรคเป็นโรคที่ติดต่อได้ง่าย และเป็นอันตราย ทำให้ท้องเสียและอาเจียนอย่างรุนแรง เน้นการป้องกันและแนะนำให้ประชาชนหนีออกจากพื้นที่ที่เกิดอหิวาตกโรคเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อ

^{๘๑} พระมหาปองปรีดา ปริบุญโญ (จำปาศรี), “การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, หน้า ๙๓.

^{๘๒} มานัส ดุสิตสมิธ, รักษาโรคแผนปัจจุบันและการใช้ยารักษาโรค, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เฉลิมชาฎการพิมพ์, ๒๕๒๔), หน้า ๒๒๗-๒๒๘.

^{๘๓} วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๖๕/๒๓๙.

๒.๕.๔ การรักษาโรคทางใจ^{๘๔}

การดูแลรักษาโรคทางใจด้วยการสนทนาธรรมเป็นอีกแนวทางที่พระพุทธองค์ทรงเป็นผู้นำในรักษาผู้ป่วยทางด้านจิตใจ ซึ่งพระองค์ได้ปฏิบัติ ๒ ประการ คือ ๑) ด้วยการสนทนาธรรมและ ๒) ด้วยการแสดงธรรม ดังเหตุการณ์ที่ปรากฏในกุลปิตสูตรว่า ในสมัยหนึ่งมีผู้ชราคนหนึ่งมีชื่อว่า นกุลปิตาคหบดี เข้าเฝ้าพระองค์ แล้วกราบทูลตนเองเป็นผู้ชรา มีกายกระสับกระส่าย เจ็บป่วยประจำ ขอให้พระองค์เป็นเจ้าโปรดให้อโวาท สั่งสอนเพื่อประโยชน์เกื้อกูลเพื่อความสุขแก่ตนด้วย พระพุทธองค์จึงแสดงธรรมโปรดแก่คหบดีผู้สูงวัย ว่าพึงตั้งใจไว้เสมอว่า ถึงแม้ว่ากายจะกระสับกระส่ายอยู่ก็ตาม แต่จิตจักไม่กระสับกระส่ายตามไปด้วย ครั้นเมื่อคหบดีผู้สูงวัยท่านนั้น ได้ฟังอมตะธรรมนั้นแล้วก็เกิดความยินดี มีอินทรีย์ผ่องใส และสีหน้าบริสุทธิ์ผุดผ่องขึ้นมากทันทีแล้วคหบดีก็เข้าไปหาพระสารีบุตรเพื่อต้องการจะทราบความหมายเนื้อความที่ชัดเจนขึ้น พระสารีบุตรจึงอธิบายให้คหบดีผู้สูงวัยนั้น เข้าใจว่า ผู้มีกายกระสับกระส่ายและมีจิตกระสับกระส่ายคือ ผู้ที่ไม่ได้ศึกษาและไม่เข้าใจในชั้น คือรูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณเป็นต้น และผู้ที่ชื่อว่า มีกายกระสับกระส่าย แต่ไม่ชื่อว่า มีจิตกระสับกระส่ายไปด้วยคือ ผู้ที่ได้ศึกษาและเข้าใจในชั้น คือรูป เวทนา เป็นต้น ซึ่งเป็นไปตามกฎไตรลักษณ์ คือความไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และความไม่ใช่ตัวตน เป็นไปตามธรรมชาติ ไม่สามารถบังคับให้เป็นไปตามที่เราต้องการได้ เมื่อได้ฟัง พระสารีบุตรกล่าวอย่างนี้แล้ว นกุลปิตาคหบดี พอใจมาก และชื่นชมในคำกล่าวของพระสารีบุตรเป็นอย่างมาก^{๘๕}

การรักษาโรคทางใจนั้นต้องใช้ธรรมโอสถดูแลรักษาเพื่อให้โรคหายเป็นปกติ ซึ่งมีหัวข้อธรรมดังนี้^{๘๖}

๑) ใช้โยนิโสมนสิการ คือ พิจารณาหาเหตุผล หาคุณค่าประโยชน์และโทษในแต่ละเรื่องพร้อมกับรู้แก้ไขปัญหาและรู้จักการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง

๒) การใช้สมาธิบำบัด เช่น อาปานาสติ พุทธานุสติ การเจริญเมตตา เพื่อสงบนิวรณ์กิเลส จนเกิดปิติผ่องคลาย

๓) การคบหากัลยาณมิตร เช่น พ่อแม่ ครูอาจารย์ พระสงฆ์ แพทย์ จิตแพทย์ คนใดคนหนึ่ง ที่สามารถให้คำแนะนำและปรึกษาได้เป็นอย่างดี

สรุปได้ว่า แนวทางการสนทนาธรรมตามแนวทางปฏิบัติของพระพุทธเจ้าแสดงให้เห็นถึงพลังแห่งการเปลี่ยนแปลงของธรรมคำสอนในการสงบทั้งกายและใจ การได้เห็นว่าคหบดีผู้ชราที่มีความ

^{๘๔} ประไพ เทียมกสิกรณ์, "การพยาบาลผู้ป่วยตามแนวพระพุทธศาสนา", หน้า ๔๓-๔๙.

^{๘๕} ส.ช. (ไทย) ๑๗/๑/๑- ๓.

^{๘๖} เกตุมณี พรหมเถื่อน, “กระบวนการสร้างความเข้าใจเรื่องความเจ็บป่วยตามแนวพุทธศาสนาเถรวาท”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕), หน้า ๕๖.

ยินดีและตรัสรู้ทางธรรมเป็นแรงบันดาลใจอย่างไร คำอธิบายของสาริปุตราเกี่ยวกับการเข้าใจขั้นนี้และลักษณะสามประการของความไม่เที่ยง ความทุกข์ และความไม่มีตัวตนยิ่งเน้นย้ำถึงความสำคัญของการแสวงหาความรู้อย่างลึกซึ้งเพื่อความสงบภายในและการเยียวยาทางใจ และการใช้โยนิโสมนสิการหาเหตุผลแก้ไข การสงบกิเลส การมีกัลยาณมิตรคอยแนะนำปรึกษา ย่อมเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการส่งเสริมจิตให้ผ่องใส ดังนั้น การให้ธรรมโอสถจึงเป็นแนวทางในการรักษาอาการป่วยทางจิตตามหลักของพระพุทธเจ้า

๒.๖ หลักพุทธธรรม

๒.๖.๑ หลักอัปมาเทนะ สัมปาเทละ

ธรรมเป็นที่ตั้งแห่งความไม่ประมาท คือให้มีสติเป็นเรื่องที่พระพุทธองค์ตรัสสอนไว้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าถึงความหมายและหลักการของหลักอัปมาเทนะ สัมปาเทละ มีรายละเอียดดังนี้

๑) ความหมายของหลักอัปมาเทนะ สัมปาเทละ

อปมาเทน สมปาเท. [คำอ่าน : อัป-ปะ-มา-เท-นะ, สัม-ปา-เท-ละ] “ท่านทั้งหลาย จงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม”^{๘๗} พระไตรปิฎกเล่มที่ ๒๔ พระสุตตันตปิฎกเล่มที่ ๑๖ อังคุตตรนิกาย ทสก-เอกาทสก นิบาต อัปมาทสูตร “เพราะธรรมทั้งหลาย ย่อมมีความไม่ประมาทเป็นมูล จึงประชุมลงในความไม่ประมาทได้ทั้งหมด ความไม่ประมาทจึงเป็นยอดของธรรม” “อัปมาทธรรม” ธรรมเป็นที่ตั้งแห่งความไม่ประมาท คือให้มีสติเป็นเรื่องที่พระพุทธองค์ตรัสสอนไว้ว่า “อัปมาเทนะ สัมปาเทละ อัปมาเทนะ ภิกขเว สัมปาเทละ” ทรงสอนตั้งแต่ต้น หลังจากตรัสรู้ (มิใช่เพ็งมาตรัสเป็นปัจฉิมวาจา) “อัปมาทธรรม” ที่อยู่ในอรรถกถาธรรมบท เรียกว่า อัปมาทวรรค ความไม่ประมาท คือให้มีสติเป็นเรื่อง ที่มีความสำคัญมากที่สุดในพระพุทธศาสนาหรือที่มีในพระไตรปิฎก โดยในทุกๆ วัน พระพุทธองค์จะตรัสสอนพระภิกษุวันละ ๒ ครั้งว่า “อัปมาเทนะ สัมปาเทละ อัปมาเทนะ ภิกขเว สัมปาเทละ” ครั้งแรกพระองค์ตรัสในเวลาเที่ยงก่อนที่จะเข้าไปพักที่พระคันธกุฎีและตรัสอีกครั้ง ในเวลา ๔ ทุ่ม หลังทรงเสร็จสิ้นการให้อโวาท แก่พระภิกษุในช่วงเวลา ๖ โมงเย็นถึง ๔ ทุ่ม ก่อนเสด็จกลับไปพระคันธกุฎีพระองค์ก็จะตรัสว่า “อัปมาเทนะ ภิกขเว สัมปาเทละ” เป็นครั้งที่ ๒ พระพุทธเจ้าได้ตรัสประโยคนี้ ตลอด ๔๕ พรรษา นับครั้งได้ ๓๒,๘๕๐ ครั้ง ดังนั้น อัปมาทสัมปทาแยกเป็น “สัมปทา” แปลว่า ความถึงพร้อม และ “อัปมาท” คือ ด้วยความไม่ประมาท อัปมาทสัมปทา ก็คือ ถึงพร้อมด้วยความไม่ประมาท^{๘๘}

^{๘๗} ที.ม.(ไทย). ๑๐/๑๘๐, ส.ส. (ไทย). ๑๕/๒๓๑.

^{๘๘} ประพนอม ธมมาลงกาโร, พระอาจารย์มหา, “อัปมาทธรรม”, วารสารโพธิญาณ, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๔๓, (ธันวาคม, ๒๕๖๑): ๓.

สรุปได้ว่า อปปมาเทนะในพระพุทธศาสนา หมายถึง การมีสติ ระวังตัว เน้นความสำคัญที่ไม่ประมาทเลินเล่อ พระพุทธเจ้าทรงสอนความสำคัญของการมีสติด้วยสำนวนว่า “อปปมาเทนะ สัมปาเทละ” คำสอนนี้เน้นถึงความจำเป็นในการเจริญสติ ในการคิด การพูด และการกระทำ ด้วยการฝึกสติให้สามารถหลีกเลี่ยงความประมาทและอยู่ในสภาวะของการมีสติสัมปชัญญะ

๒) แนวคิดของหลักอปปมาเทนะ สัมปาเทละ

สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้เทศนาธรรม เกี่ยวกับหัวใจพุทธศาสนาว่า อปปมาเทนะ สัมปาเทละ แปลว่า ท่านทั้งหลายจงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม ความไม่ประมาทนั้น โดยย่อมีอยู่ ๔ ประการ คือ

(๑) ไม่อาฆาตต่อผู้ใด ถึงเขาจะเบียดเบียน เราอย่างไรก็ตาม เราจะไม่แค้นใคร หรือ เอาโทษใคร จะเป็นผู้มีสติ

(๒) มีสติทุกเมื่อ ไม่ว่าจะทำอะไรก็ตาม เช่น ยืน เดิน นั่ง นอน หรือทำอะไรต่าง ๆ เช่นนี้ได้ชื่อว่าผู้ไม่ประมาท

(๓) มีสมาธิอยู่ภายใน คือเมื่ออารมณ์อะไร เกิดก็กำหนดเมื่อมีอารมณ์อันหนึ่งอันใดหายไป ก็กำหนด ได้ชื่อว่าเป็นผู้ไม่ประมาท

(๔) บรรเทาความอยากคือ โลภะตัวโลภะ คือ ความอยากไม่สิ้นสุด ดังพระพุทธภาษิตว่า “นัตถิ ตัณหาสะมา นที” แม่น้ำเสมอด้วยตัณหา ไม่มีแม่น้ำยังมีแห่งแต่โลภะในจิตใจคนแทบจะไม่เคยจะเหือดแห้งเลย ถ้าได้ปฏิบัติธรรมแล้ว โลภะจะลดลงและจะหมดไปได้ผู้ใดตั้งอยู่ในความไม่ประมาททั้ง ๔ ประการนี้ ได้ชื่อว่าทำตามคำสอนของพระพุทธเจ้า อธิบายเพิ่มเติมว่าไม่ประมาทก็มีหลายขั้นตอน ทั้งในทางโลกและทางธรรม

ขั้นแรก เป็นความไม่ประมาททางโลกคือไม่ประมาทในการดำเนินชีวิตอย่างเช่น คนสมัยก่อนโน้น ที่เขา เป็นพ่อค้า ใช้เกวียนเดินทางไกลเขาต้องมีการพักแรมกลางทาง ในกลางทางนี้ ก็อาจจะมีโจรขโมยมาดักปล้นดักจี้ พอตกกลางคืน เขาก็จะมีคนเฝ้ายาม ไม่ประมาทก็คือเฝ้ายาม ไม่ประมาทกับการดำเนินชีวิต พ่อค้าเหล่านั้นจึง มีความปลอดภัย การทำมาค้าขายก็ปลอดภัย อันนี้คือ ให้มีความไม่ประมาทเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต ซึ่งพระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ในชาดกหลายเรื่อง

ขั้นที่ ๒ คือ ไม่ประมาทในการให้ทาน ไม่ลืมหิมที่จะให้ทาน เพราะทาน เป็นเสบียงในสังสารวัฏ ถ้าประมาทในทานกุศล ลืมที่จะให้ทานกุศล ในสังสารวัฏก็จะไม่มีเสบียง

ขั้นที่ ๓ คือ ไม่ประมาทในศีล ในสังสารวัฏ อันยาวนาน ถ้าลืมรักษาศีลก็ไปเกิดในอบายทั้ง ๔ แต่ถ้ารักษาศีล ๕ ก็จุติมาเกิดเป็นมนุษย์ รักษาศีล ๘ ก็จุติมาเกิดเป็นเทวดา

ขั้นที่ ๔ คือ ไม่ประมาทในการประกอบกุศลกรรมบถ ๑๐ และการเจริญกรรมฐาน ๔๐ วิธี

ขั้นที่ ๕ ขั้นสุดท้าย สูงสุด คือ “อาตาปี สัมปชาโน สติมา” เป็นความไม่ประมาท ในการเจริญกรรมฐาน เป็นการไม่ประมาทในตน ไม่ หลงลืมตน ไม่มัวเมาในตน คือเอาสติเข้าไปตั้งไว้ ที่กาย เวทนา จิต ธรรม คือสติปัฏฐาน ๔ ให้มี สติอยู่เนื่อง ๆ ด้วยการเพียรพิจารณากายเวทนา จิต ธรรม ก็จะถึงซึ่งความไม่ประมาท จะเกิด “อาตาปี สัมปชาโน สติมา” ซึ่ง “อาตาปี” คือ ความเพียรใน การเพิกเลสอยู่เป็นนิตย์ “สัมปชาโน” คือมีความรู้สึกรู้สีกตัวทั่วพร้อม คือมี สัมปชัญญะ ๔ ประการ (ปัญญา) และ “สติมา” คือไม่ประมาทมีสติเข้าไปตั้งไว้ในกายเวทนาจิต ธรรม “อาตาปี สัมปชาโน สติ มา” จึงเป็นความ ไม่ประมาทขั้นสูงสุด คือการเจริญสติปัฏฐาน ที่มาพร้อมทั้งวิริยะซึ่งเป็นความ เพียร ทั้งสัมปชัญญะ ซึ่งเป็นตัวปัญญา และทั้งสติ ซึ่งเป็น ความไม่ประมาท

พระพุทธองค์ยังได้ตรัสเป็นพระคาถาว่า “อัปมาโท อมตัง ปทัง ปมาโท มัจจุโน ปทัง อัปมัตตา น มียันติ เย ปมัตตา ยถา มตา”

ซึ่งแปลแบบธรรมดาได้ว่า

“อัปมาโท อมตัง ปทัง” ความไม่ประมาท เป็นหนทางแห่งความไม่ตาย

“ปมาโท มัจจุโน ปทัง” ความประมาท เป็นหนทางแห่งความตาย

“อัปมัตตา น มียันติ” บุคคลผู้ไม่ประมาท แล้วย่อมไม่ตาย

“เย ปมัตตา” บุคคลเหล่าใดเป็นผู้ประมาท แล้ว

“ยถา มตา” เหมือนคนตาย

ถ้าแปลคาถานี้ให้ลึกซึ้ง

จะได้ว่า “อัปมาโท” ความไม่ประมาท คือการ ฝึกสติเจริญสติอยู่เนื่องๆ

“อมตัง ปทัง” เป็นเหตุแห่งอมตะ ทางนิพพาน

“ปมาโท” ความประมาท คือขาดการเจริญสติ

“มัจจุโน ปทัง” เป็นเหตุแห่งการเวียนว่าย ตายเกิด

“อัปมัตตา” บุคคลผู้เจริญสติแล้ว มีสติ มั่นคงแล้ว

“น มียันติ” ย่อมไม่ตาย คือเข้าสู่อมตะ

“เย ปมัตตา” บุคคลเหล่าใดเป็นผู้ประมาท แล้ว

“ยถา มตา” ถึงมีชีวิตอยู่ ก็เหมือนตาย ทั้งเป็น

สรุปแล้ว องค์ธรรมของความไม่ประมาท ได้แก่ กุศลจิตทั้งหมด คือ กุศลไม่ลืมให้ ทาน กุศลไม่ลืมรักษาศีล กุศลไม่ลืมภาวนา นั่นเอง กุศลจิตทั้งหมดถ้าสงเคราะห์เข้าก็เป็น ความไม่ ประมาท แล้วความไม่ประมาทกับสติ เป็นอันเดียวกัน การมีสติก็คือการไม่ประมาท และสตินี้มีอีกชื่อ หนึ่ง เรียกว่า สังวร (ความระวังปิดกั้นบาปอกุศล) มีอินทริยสังวร สारรวม ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ โดย ใช้ สตินี้แหละ ความไม่ประมาทก็ใช้สตินี้แหละ สตินี้เป็นตัวระลึกรู้ พอระลึกรู้แล้ว ไปเชื่อมกับปัญญา ก็จะเป็นวิปัสสนา สติปัฏฐาน ๔ นี้ ถ้ามาโดด ๆ ไม่มีปัญญาประกอบจะเป็นสมณะ แต่ถ้าประกอบด้วย

ปัญญาจะเป็นสัมปชัญญะ ๔ ประการ สตินี้ก็จะเกิดขึ้นอยู่ในวิปัสสนา แล้วก็ป็นมหากุศลญาณสัมปยุต คือเป็นกุศลที่ประกอบด้วยปัญญา

ในพระสูตรที่กล่าวถึง อัปมาทะ คือ ความไม่ประมาท มีจำนวนมากมาย อย่าง ในธรรมบท ไม่ได้มีแค่สูตรเดียว แต่มีเป็นวรรค วรรคหนึ่ง ๆ รวม ๑๐ กว่าพระสูตร แต่ละสูตร มีตัวอ อย่างประกอบ เรื่องอัปมาทะ จะอยู่ในอัปมาทวรรคที่ว่าด้วยความไม่ประมาท

ส่วนคาถาที่กล่าวถึงความไม่ประมาทก็มีมากมาย โดยธรรมะทั้งหมด ๘๔,๐๐๐ พระธรรมชั้นนี้ถ้าจะย่อลง ให้เหลือ ๓ ก็คือ ศีล สมาธิ ปัญญาและถ้าย่อต่อไปให้เหลือเพียง ๑ ก็คือ สติหรือความไม่ประมาทนั่นเอง พระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงอุปมาไว้ว่า สติเหมือนรอยเท้าช้าง รอยเท้า ของสัตว์ทั้งหลาย ที่เป็นสัตว์เล็กสัตว์น้อยต่าง ๆ เมื่อเหยียบลงดินก็ย่อม ต้องเหยียบลงในรอยเท้าช้าง เพราะว่ารอยเท้าช้างใหญ่ที่สุด ฉะนั้น สติคือความไม่ประมาท ย่อมมีความสำคัญที่สุด ฉะนั้น

ในมงคลสูตรที่ว่า “อัปมาโท จ ธัมเมสุ เอตัมมังคลมุตตมัม” กล่าวถึงความไม่ ประมาทอัน แปลได้ว่า ความไม่ประมาทในธรรม ทั้งหลายก็เป็นมงคล ไม่ประมาทในธรรม ทั้งหลาย นั้น คือ ไม่ประมาทกุศลธรรมในทาน กุศลธรรมในศีล กุศลธรรมในสมณะ กุศลธรรม ในวิปัสสนา คือ ไม่ลืมที่จะให้ทาน ไม่ลืมที่จะรักษาศีล ไม่ลืมที่จะเจริญภาวนา ความไม่ประมาทในธรรม คือ ทั้งไม่ลืมที่จะ ทำ และทั้งไม่ประมาท ว่าเป็นกุศลธรรมน้อยนิด แม้กุศล ธรรมนิดเดียวก็ต้องทำ

การประยุกต์ใช้ความไม่ประมาทในชีวิตประจำวัน คือ การมีสติในการ ดำรงชีวิต ซึ่งเป็นสติขั้นที่ ๑ คือความเป็นผู้ไม่ประมาท ตื่นอยู่เป็นนิตย์พระพุทธเจ้าตรัสไว้ในชาดก หลายเรื่อง ให้เห็นว่าคนที่ไม่ประมาทนั้น จะประกอบกิจการงานใด ก็ประสบความสำเร็จ สามารถ ป้องกันทรัพย์สินเสียหายจากโจรภัย และภัยอื่น ๆ ได้ป้องกันชีวิตจากภัยอันตรายต่าง ๆ ได้ เพราะฉะนั้นจะเห็นว่าในที่ทำงานมักจะเขียน ว่า safety first ปลอดภัยไว้ก่อน คือ ให้มีสติ เช่น ใน บริเวณที่เพดานต่ำลง เขาก็จะเขียน ว่า mind your head ระวังศีรษะ เตือนให้ มีสติเวลาเดิน ต้องก้ม ศีรษะเดิน มิฉะนั้น ศีรษะจะชนได้อันนี้คือให้มีสติเพราะฉะนั้น หลากๆจุดจะเตือนสติในการดำรงชีวิต ถ้าขาดสติเมื่อไร ที่ทำงานก็ไม่ปลอดภัย การจราจรก็ไม่ปลอดภัย เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เมื่อมนุษย์ดื่ม สุราเมินเมาหลับในก็ขาดสติ เช่น ถ้าขาดสติเมื่อไร ก็อันตรายถึงแก่ชีวิตได้ เหล่านี้คือ สติใน ชีวิตประจำวัน แต่ถ้ามีสติสูงกว่านี้ สติขั้นที่ ๒ คือไม่ลืมที่จะให้ทาน และ ขั้นที่ ๓ คือ ไม่ลืมที่จะรักษาศีล และไม่ลืมที่จะบำเพ็ญกุศล กรรมบถในการรักษาศีล

ในเรื่องการให้ทานนั้น ไม่ควรลืมที่จะให้ทาน ในสังสารวัฏที่เกิดขึ้นมา ก็จะมีทาน กุศล ทุกภพ ทุกชาติ แต่ถ้าเราลืมให้ทาน เกิดมาก็ไม่มีจะทาน เราจะเห็นได้ว่า เมื่อเศรษฐกิจไม่ดี อย่าง ตอนนี้ถ้าไม่มีบุญเก่าหลายบริษัทจะต้องปิดกิจการลง มีแต่ความขยัน มีแต่ปัญญา แต่ทานกุศลของเรา มีน้อย เอาแต่แค่ความเพียร เอาแต่แค่ปัญญา เอาแต่แค่ความขยัน แต่ลืมให้ทานไว้ก็ไม่รอด แต่คน

ที่มีสติและไม่ลืมที่จะให้ทานนั้น จึงจะอยู่ได้ อย่างที่โบราณบอกว่า แข่งเรือแข่งพายแข่งกันได้แต่แข่งบุญวาสนา บารมีแข่งกันไม่ได้ นี่คือสติในขั้นของการให้ทาน มีความสำคัญในการดำรงชีวิตเป็นอย่างยิ่ง

สติขั้นที่ ๓ คือ สติไม่ลืมที่จะรักษาศีล เห็นได้ว่าผ่านปีใหม่มานี้เพียงไม่กี่วัน ก็มีคดีอาชญากรรมเกิดขึ้นมากมาย ฆ่ายกครัว ฆ่ายกตระกูล แล้วสุดท้ายก็ฆ่ากันเอง ฆ่ากันอย่างนี้ เพราะลืมตั้งสติที่จะรักษาศีล ถ้าขาดสติ ลืมรักษาศีล แล้วเราฆ่าไป ๑ ชีวิต เราเองจะต้องถูกฆ่าไปอีก ๕๐๐ ขาดเมื่อไม่มีสติไม่มีสัมปชัญญะ พอรู้สึกเจ็บแค้น ไม่พอใจอยากฆ่าก็ฆ่ากัน อยากทำร้ายก็ทำร้ายกัน เราทำด้วยความแค้นอาฆาตพยาบาท แต่เราจะต้องโดนสะท้อนย้อนกลับด้วยแรงกรรมอีก ๕๐๐ ขาด คุ้มไหม ไม่คุ้มแต่เนื่องจากเราขาดสติในการจะรักษาศีล คุกไม่กลัว นรกไม่กลัว ขอชำระความแค้น ความไม่พอใจก่อน สุดท้ายเมื่อถูกจับติดคุกก็ดีหรือลงนรกก็ดีตอนนั้นก็ไม่มีใครช่วยเราได้ เรื่องสติที่จะบำเพ็ญกุศลกรรมบถในการรักษาศีลนี้ จะเห็นได้ชัดในตอนนี้นี่ทั่วโลก กำลังระส่ำระสายจากสภาพอากาศวิปริต เกิดปรากฏการณ์เอลนีโญ ลานีญาขึ้นมา คนก็ไปโทษธรรมชาติเกิดร้อนจัด แล้งจัด หนาวจัด แผ่นดินไหว ภูเขาไฟระเบิด น้ำท่วม โคลนถล่ม ก็เอาแต่โทษธรรมชาติ แต่ความจริงเป็นเรื่องของอุตุนิยาม อุตุนิยามนี้ เป็นแรงผลักดันจากไหน ก็มาด้วยแรงผลักดันจากกรรมนิยาม คือ เมื่อคนขาดสติในการดำรงชีวิตแล้ว ศีลก็ไม่รักษา ก็ฆ่ากันเอง ทำลายทรัพยากรธรรมชาติ จนสุดท้าย ก็ออกมาในรูปของอุตุนิยาม คือ ดินฟ้าอากาศวิปริตไปหมด เราก็ไปโทษว่าเป็นเพราะธรรมชาติแต่จริง ๆ แล้ว มาจากการที่เราไม่มีสติที่จะบำเพ็ญกุศลกรรมบถในการรักษาศีล คือเพราะไม่รักษาศีลนั่นเอง

ในคำสอนของพระพุทธองค์ที่เปรียบคนประมาทว่าเหมือนคนที่ตายแล้วจริง ๆ อย่างเช่น คนประมาทข้ามถนน แต่เดินดู โทรศัพท์ที่ถืออยู่ คนขับรถคันแรกเขามองเห็น เขาก็ชะลอให้ข้ามแต่รถคันที่ ๒ มาไม่ทันเห็นก็ชนกระเด็นทั้งคนทั้งโทรศัพท์ไปไกลเลย อย่างที่เราเห็นกันบ่อย ๆ นี่ คือคนประมาท ก็เหมือนคนตายแล้ว ในการดำเนินชีวิตนี้ ประมาทชั่วพริบเดียวก็ถึงตายได้ง่าย ๆ อย่างเดินมาดี ๆ แต่เดินดูโทรศัพท์เจอทางต่างระดับ อย่างทางลงบันได เขาลืมดูทาง มัวใช้แต่โทรศัพท์ไม่ว่าข้างหน้ามันต่างระดับแล้ว จะเกิดอะไรขึ้น ไม่ได้มีรถมาชนหรอก แต่หัวทิ่ม คะมาลงไปเอง เพราะอะไร ดังนั้น ผู้ประมาทในการดำรงชีวิต จึงเหมือนชีวิตที่ตายแล้ว เหมือนตายทั้งเป็น อีกอย่างที่สำคัญมากในตอนนี้นี้คือ เกิดภัยจากธรรมชาติที่โน่นที่นี่ คนที่ประมาทหลับอยู่พอภัยธรรมชาติมา เช่น โคลนถล่ม กำลังหลับอยู่ก็ตายไม่รู้ตัว ในหลาย ๆ ประเทศ คนที่กำลังหลับไหลอยู่ พอเกิดภัยธรรมชาติมาก็หนี ไม่ทัน ตายเพราะความประมาท คนที่ประมาทจะไม่สามารถป้องกันตัวเองจากภัยอันตรายที่มีมาจากทั้ง ๔ ทิศได้เลยทำให้เป็นเหมือนคนตายแล้วนั่นเอง เพราะฉะนั้น พระพุทธองค์จึงทรงตรัสว่าคนประมาทเหมือนคนตายแล้ว

จะบอกว่า ความไม่ประมาทเป็นยอดของกุศลธรรม ดังเรื่องรอยเท้าช้างที่กล่าวถึงในอัปปมาทสูตรไว้ว่า “อัครกะมักขายะติ” หมายความว่า ความไม่ประมาทคือยอดของกุศลธรรมเป็นเลิศ ซึ่งพระพุทธองค์ได้ตรัสสอนเรื่องนี้อยู่ตลอดเวลา ตรัสวันละ ๒ ครั้ง ตอนเช้าถึงเที่ยงวัน ตรัส

ประโยคนี้อีกหนึ่ง แล้วตอน ๔ พุ่ ตรัส ประโยคนี้อีกครั้งหนึ่ง ทุกวัน วันละ ๒ ครั้งและก่อนจะ
ปรีณิพพาน พระองค์ก็ตรัสเตือนเรื่องนี้อีก เป็นปัจฉิมโอวาทว่า “หันททานิ ภิกขเว อามันตยา มิ
วอยธัมมา สังขารา อปฺปมาเทน สัมปาทะ” (ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย อันว่าสังขารทั้งหลายย่อมมีความ
เสื่อมสลายไปเป็นธรรมดา ท่านทั้งหลายจงยังกิจทั้งปวงอันเป็นประโยชน์ของตน และประโยชน์ของ
ผู้อื่น ให้บริบูรณ์ด้วย ความไม่ประมาทเถิด) พอตรัสประโยคนี้นี้จบ พระองค์ก็ไม่ตรัสอะไรอีกเลย

หลักธรรมที่จะส่งเสริมให้เกิดความไม่ประมาทมีอยู่หลายหมวด เช่น ศึกษาเรื่อง
ศีล เรื่องสมาธิ และเรื่องปัญญา ซึ่งจะเห็นว่า เมื่อมีศีล คนจะไม่ประมาท มีสมาธิคนจะไม่ประมาท มี
ปัญญา คนจะไม่ประมาท แล้วสติระลึกรู้ จะมาช่วยเสริมปัญญาจึงมีหมวดธรรมที่ส่งเสริม กันและกัน
ด้วย โดยเมื่อมีสัญญา รู้คือมีจำรู้ ขึ้นจำรู้ ก็จะไปส่งเสริมสติระลึกรู้ มีสติ ระลึกรู้ขึ้น ก็ไปส่งเสริมปัญญา
รู้แจ้งต่อไปได้ หรือพูดได้ว่า สัญญารู้ส่งเสริมสติระลึกรู้ สติระลึกรู้ส่งเสริมปัญญา รู้ นั่นคือ ตัวสัญญา
เป็นเหตุเป็นปัจจัยให้เกิดสติ ตัวสติเป็นเหตุเป็น ปัจจัยให้เกิดปัญญา สรุปคือ จำรู้ - ระลึกรู้ - รู้แจ้ง
เป็นธรรม ที่ส่งเสริมซึ่งกันและกัน

สำหรับตัวสติก็มีหลายเหตุหลายปัจจัยที่จะให้เกิดเหตุปัจจัยแรก คือการสดับ
ตรับฟัง เช่น การฟังข้อมูล หรือการฟังพระสัทธรรม พอฟังเทศน์ฟังธรรมแล้วก็เกิดสติเกิดสัมปชัญญะ
ขึ้นมา และมีการเตือนสติซึ่งพระพุทธร่องค์ตรัสว่า “อตตนา โจทยัตตานัง” จงเตือนตนด้วยตนเอง ซึ่งก็
คือ “อตตนา หิ อตตโน นาโถ” ตนนั้นแหละเป็นที่พึ่งของตน

เหตุปัจจัยสำคัญที่สุด ที่ทำให้เกิดสติได้ คือ โยนิโสมนสิการ ดังที่อริยาสูตรบอก
ว่า การทำไว้ในใจโดยไม่แยกคายที่บริบูรณ์ย่อมยัง ความไม่มีสติสัมปชัญญะให้บริบูรณ์ แต่ก่อนจะเกิด
โยนิโสมนสิการได้นั้น ก็ต้องมีหลายอย่าง นำมาก่อน คือ ๑) ปุพเพกตปุญญตา คือ ทำบุญไว้ในชาติ
ปางก่อน ๒) อตตสัมมาปณิธิ ตั้งตน ไว้ชอบ ๓) ปฏีรูปเทศ คือ อยู่ในประเทศที่สมควร ๔) สปัปฺริสสัง
เสวะ เข้าไปคบหาท่านผู้รู้ ๕) สัทธัมมัสสวนะ ได้ฟังพระสัทธรรม เมื่อมีสิ่งเหล่านี้แล้ว และเคยทำบุญ
ไว้ในชาติ ปางก่อนแล้วก็ตั้งจิตคิดที่จะพัฒนาตนเองแล้ว โยนิโสมนสิการก็เกิด เมื่อโยนิโสมนสิการเกิด
สติก็เกิด ฉะนั้น แม้จะมีหลายเหตุปัจจัย ที่จะทำให้มีสติเกิดได้แต่ที่สำคัญมากที่สุดคือ มีโยนิโส
มนสิการหรือการสดับตรับฟัง พระสัทธรรมมาก่อน แล้วสติก็พร้อมที่จะเกิด

คติธรรมจากการเตือนของ “เทวทูต” ที่จะมาเตือน ให้มนุษย์เห็นคติธรรมดาของ
ชีวิตคือเตือนให้มนุษย์ไม่ประมาท เหมือนกับเทวทูตที่อยู่ในนรกก็เช่นเดียวกัน คือให้มนุษย์ระลึกถึง
บุญถึงกุศล เทวทูตที่ปรากฏตอนพระโพธิสัตว์ จะเสด็จออกผนวช ให้เห็นคนแก่ คนเจ็บ คนตาย สมณ
พราหมณ์ เพื่อเตือนว่าไม่มีใครหนีความแก่ไปพ้น ไม่มีใครหนีความเจ็บไปพ้น ไม่มีใครหนีความตายไป
พ้น นี่คือเทวทูตมา เตือนพระโพธิสัตว์และสุดท้ายก็มาเป็นเทวทูต อีกรูปแบบหนึ่ง คือเป็นสมณ
พราหมณ์ เพื่อเตือนว่าจะพ้นจากสิ่งนี้ได้ก็ต้องออกบวชเท่านั้น อันนี้ก็เป็นเทวทูตมาเตือนสติตนเอง

พระพุทธพจน์เกี่ยวกับความไม่ประมาทมีในพระไตรปิฎกมีอยู่หลายบท บางที่ใช้คำว่า “อัปมาทวรรค” คือส่วนที่ว่าด้วยความไม่ประมาท ซึ่งมีเป็นวรรคเลย ไม่ใช่แค่เพียงพระสูตรเดียว ดังนั้น คำว่าไม่ประมาท คือ การเป็นอยู่อย่างไม่ขาดสติ ความไม่ประมาท ความไม่เผลอ ไม่เลินเล่อ ไม่ปล่อยปละละเลย ไม่หลงลืม การใช้ชีวิตอย่างไม่ประมาทคือต้องมีสติ อย่างเช่น ฝนละอองกำลังเป็นพิษมากก็ต้องมีสติในการหาปัจจัย ๔ คือจะทำมาหากินอะไรก็ได้แล้วแต่ จะประกอบอาชีพอะไรก็ได้แล้วแต่ ถ้ามีสติเราจะไม่ปล่อยมลพิษไปสู่คนอื่น ถ้ามีสติเราจะไม่ทำลาย สภาพแวดล้อม พอมีสติแล้ว ก็จะทำให้เราไม่ได้อยู่คนเดียวบนโลกนี้นะ เราอยู่กับคนอื่นอีกหลาย คน ฉะนั้น จะทำกิจอันใดก็ตาม ต้องคำนึงถึงผู้อื่น นอกเขากเรา ประโยชน์เขาประโยชน์เรา ถ้ามีสติ เราจะหาทรัพย์ สิ้นเงินทองด้วยหลักการเช่นนี้แหละ ถ้านึกได้อย่างนี้แล้ว ก็จะเห็นว่าคนที่มีความมีสติ จะไม่ทำให้ตนเองเดือดร้อน ไม่ทำให้อีกคนอื่น ไม่ว่าใครก็ตามต้องเดือดร้อน และไม่ทำให้สังคมเดือดร้อน ทั้งชาตินี้และชาติหน้า ตัวสตินี้จะทำให้เราระลึกได้เร็ว เช่น เมื่อเกิดเผลอไป เดี๋ยวก็ระลึกได้ อ้าว มีสติขึ้นมาแล้ว เผลอไปอีกเผลออีกก็มีสติขึ้น มาอีกคนที่มีความมีสติจึงสามารถระลึกได้รู้สึกตัวอยู่ตลอดเวลา เพราะฉะนั้น ถ้าเรามีสติเราจะไม่มีการกระทบกระทั่งกับผู้อื่นได้ทั้งสิ้น^{๘๙}

ความไม่ประมาท เป็นสิ่งที่องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญเหนือสิ่งอื่นใด และทรงตรัสให้เหล่าสาวกทั้งหลายทำกิจทั้งปวงด้วยความไม่ประมาท และใช้ชีวิตด้วยความไม่ประมาท เพราะความประมาทนั้นเป็นสาเหตุสำคัญของการเวียนว่ายตายเกิดในห้วงมรรณพภพสงสาร การที่พวกเราจะต้องตายต้องเกิด ต้องทนทุกข์อยู่ทุกวันนี้ก็เพราะความประมาทนั่นเอง ดังนั้น ก่อนที่องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าจะเสด็จดับขันธปรินิพพาน พระองค์จึงตรัสกับเหล่าสาวกว่า **อปฺปมาเทน สมฺปาเทถ** “ท่านทั้งหลาย จงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม”^{๙๐}

“คนที่เข้าถึงพระนิพพานได้นั้น ต้องเห็นโลกเป็นทุกข์ทุกมุม ไม่มีกรณีใดๆ ทั้งหมด สิ่งที่มีในโลก จะเป็นสิ่งมีชีวิตก็ได้ วัตถุก็ดี หรือแม้แต่อารมณ์ก็ตาม สิ่งทั้งหลายเหล่านี้เป็นพื้นฐานของความทุกข์ทั้งนั้น ไม่มีสภาวะใดๆแน่นอน ไม่มีสภาวะใดอยู่ในความมั่นคง”

ในอัปมาทกถา มีความว่า อัปมาเทน สัมปาเทถ แปลเป็นใจความว่า ท่านทั้งหลายจงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม

ธรรมะ ๘๔,๐๐๐ พระธรรมชั้น ย่อลงให้เหลือ ๓ คือ (๑) ทำความดี (๒) ละเว้นความชั่ว(๓) ทำจิตใจให้บริสุทธิ์ หรือหากจะย่อลงให้เหลือ ๑ ก็คือ ความไม่ประมาท อย่างเดียว นั่นหมายความว่า ความไม่ประมาท กินใจความทั้งหมดของ ๘๔,๐๐๐ พระธรรมชั้น

^{๘๙} ประพนอม ธมฺมาลงกาโร, พระอาจารย์มหา, “อัปมาทธรรม”, วารสารโพธิยาถัย, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๔๓ (ธันวาคม ๒๕๖๑).

^{๙๐} ใจสั่งมา, **อปฺปมาเทน สมฺปาเทถ** “ท่านทั้งหลาย จงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม”, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <https://www.jaisangma.com/appamadghena-sampadhedha/> (๙ สิงหาคม ๒๕๖๔).

ลักษณะของความประมาท

(๑) คิดว่าการเกิดเป็นของดี ไม่เห็นภัยของสังสารวัฏ พอใจในการเกิดในมนุษย์ ในสวรรค์ ในพรหมคิดว่าชีวิตนำมาซึ่งความสุข และอย่าลืมว่า โรคนี้ทั้ง ร่างกายเป็นรังของโรค มีความป่วยไข้ไม่สบายเป็นธรรมดา ร้อนไป หนาวไป กระทบกระทั้งอารมณ์ไม่พอใจ ผิดหวังอยู่เสมอ

(๒) คิดว่ายังมีเวลาหลายปีกว่าจะตาย หากคิดแบบนี้จะมีความประมาทอยู่มาก มรณานุสสติกรรมฐาน สอนให้นึกถึงความตายทุกลมหายใจ เหตุการณ์ของตนเอง กระตุ้นเตือนเรื่องนี้ได้ดี คือ ผินว่าหายใจไม่ออก ซึ่งจริงๆ แล้วไม่ใช่ความฝัน แต่เป็นความจริง จนรู้สึกตัวตื่นขึ้นมาพบว่าไม่ได้หายใจจริงๆ และได้ยินเสียงกึกกักตรงจมูกเหมือนเวลาเป็นหวัด และเริ่มหายใจได้อีกครั้ง ไม่ว่าจะด้วยอาการภูมิแพ้หรืออะไร แต่ก็รู้สึกได้ว่า จังหวะนั้นลืมนึกถึงพระนิพพาน ถ้าตายไปตอนนั้นคงหลงทางแน่ ถ้ารู้ถึงความตายอาจอยู่ใกล้เพียงคืบนั้น ก็ควรจะรีบฝึกจิตพระนิพพานไว้^{๙๑}

๓) อัปมาเทนะ สัมปาเทละ องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงสอนให้ไม่ประมาท ตามปัจฉิมโอวาทที่องค์สมเด็จพระบรมโลกนาถตรัสเป็นปัจฉิมวาจา วันใกล้จะปรินิพพาน ตรัสแก่พระอานนท์ว่า อานันทะ ดูก่อนอานนท์ พระธรรมคำสั่งสอนที่เราสอนพวกเธอนั้น ย่อมรวมอยู่ในความไม่ประมาท แล้วองค์สมเด็จพระบรมโลกนาถ ตรัสว่า อัปมาเทนะ สัมปาเทละ ซึ่งแปลเป็นใจความว่า ท่านทั้งหลายจงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม นี่เป็นอันว่า พระพุทธเจ้าสอนให้ไม่ประมาทในการที่จะละความชั่ว หมายความว่า จงอย่าคิดว่านี่เราไม่ชั่ว พระบาลีที่องค์สมเด็จพระชินศรีสอนไว้บอกว่า อัตตนา โจทยัตตานัง จงเตือนตนด้วยตนเอง นี่ก็หมายถึงว่าพระองค์ไม่ให้ประมาท จงมองดูความชั่ว มองดูความผิด มองดูความเสียหายของตนเองไว้เป็นปกติ หากมองความชั่วมองความเสียหายของตัวเองไว้แล้ว ก็มีจะแต่ความดี จงอย่าเป็นคนเข้าข้างตัว เอาพระวินัยมาทาง เอาธรรมะมาทางเข้าไว้ ดูพระวินัย ดูธรรมะว่าอะไรมันผิดบ้าง แม้แต่นิดหนึ่งก็ต้องตำหนิ เหมือนกับผ้าขาวทั้งผืน มีจุดดำอยู่จุดหนึ่ง ก็ชื่อว่าผ้าขาวนั้นให้สิ้นราคา แม้จุดนั้นจะเป็นจุดเล็กเท่ากับปลายปากกาที่จิ้มลงไปก็ตามที่ เขาก็ถือว่า มีตำหนินี้เราเป็นสาวกขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ถ้าจะพิจารณาหาความดีของพระองค์ก็ต้องหากันตรงนี้ ว่าพระพุทธเจ้าต้องการให้เรามีจิตบริสุทธิ์ ถ้าจิตบริสุทธิ์แล้วไปไหน

พระพุทธเจ้ากล่าวว่า “จิตเต ปาริสุทธะ สุขติ ปาฎิกังขา ถ้าจิตบริสุทธิ์แล้วอย่างน้อยเราก็ก็นั่งสมาธิโลกสวรรค์” คำว่า สุขติ นี้ก็ยกยอไปถึงสวรรค์ก็ได้ พรหมโลกก็ได้ นิพพานก็ได้ นี่เราก็นั่งใคร่ครวญความดีของพระพุทธเจ้า นั่งนึกเอาว่าพระพุทธเจ้าจะทรงเป็นพระพุทธเจ้าได้ก็อาศัย ตัดความรัก ตัดความโลภ ตัดความโกรธ ตัดความหลงตัดความรัก พระพุทธเจ้ามีพระชายาอยู่แล้ว มีพระราชโอรส คือ พระราหุล พระราชโอรสตลอดในวันนั้น พระชายาก็ยังสาวอายุเพียง ๑๖ ปี

^{๙๑} หนังสือธรรมะเพื่อพระนิพพาน, “อัปมาเทนะ สัมปาเทละ”, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://charoenpanya.blogspot.com/๒๐๑๔/๑๑/blog-post.html> (๙ สิงหาคม ๒๕๖๔).

แต่องค์สมเด็จพระชินศรี เห็นว่าการครองเรือนเป็นทุกข์ จึงแสวงหาความสุข คือ พระโพธิญาณ ด้วยการออกบวช ทรงตัดความรักความอาลัยเสียได้ ออกจากบ้านในเวลากลางคืนตัดความโลภ พระพุทธเจ้าทรงทราบอยู่แล้วว่า อีก ๗ วัน ตำแหน่งพระเจ้าจักรพรรดิราชจะเข้าถึงพระองค์ แต่พระองค์ก็ไม่อาลัยโยตีในความเป็นพระเจ้าจักรพรรดิราช เพราะการเป็นพระเจ้าจักรพรรดิราช ก็ต้องแก่ ต้องตาย ต้องเดือดร้อนเหมือนกันนี่องค์สมเด็จพระภควันต์ แม้จะเป็นเจ้าโลก ก็วางทิ้งไปเสียไม่ต้องการ อันนี้เราต้องปฏิบัติตาม ใคร่ครวญตามว่ามันไม่ดี พระพุทธเจ้าจึงวาง ถ้าดีแล้วก็ไม่วาง อะไรที่พระพุทธเจ้าวางไว้ และเป็นสิ่งที่เกินวิสัยที่เราจะครองได้ เราจะมีได้ แต่ว่าองค์สมเด็จพระชินศรีมีแล้ว องค์สมเด็จพระประทีปแก้ววางเสีย เราก็ต้องวางตาม เพราะของท่านมากกว่าเรา สูงกว่าเรา หนักกว่าเรา ดีกว่าเรา ที่จะพึงมีท่านยังวาง ถ้าเรามีดีไม่เท่าท่าน ทำไมเราจึงจะไม่วางประการต่อมา องค์สมเด็จพระบรมศาสดา ทรงแสวงหาอภิเนษกรรมอยู่ในสำนักอาหารดาบส กับ อุทกดาบสรามบุตร ปฏิบัติในรูปฌานและอรูปรฌาน ทั้ง ๒ ประการ จนมีความคล่องแคล่ว มีความชำนาญมาก อาจารย์ยกย่องให้องค์สมเด็จพระผู้มีพระภาคเจ้าเป็นครูสอนแทน แต่พระองค์ก็มาพิจารณาว่า เพียงแค่รูปฌาน และอรูปรฌาน ทั้ง ๒ ประการนี้ ไม่ใช่หนทางบรรลุมรรคผล สมเด็จพระทศพลจึงได้วางเสีย แล้วออกจากสำนักของอาจารย์นั้น แสวงหาความดีต่อไปในด้านของสมาธินี้ องค์สมเด็จพระจอมไตร ทรงถึงที่สุดถึงสมาบัติ ๘ ก็ยังเห็นว่าไม่เป็นทางที่สุดของความทุกข์ แต่สมาธินี้ก็ทรงไว้ไม่ทิ้ง หาท่อไปให้เข้าถึงที่สุดของทุกข์ คือ ความไม่เกิดต่อมา องค์สมเด็จพระผู้มีพระภาคเจ้าก็พบธรรมะที่ประเสริฐที่เรียกกันว่า อริยสัจ คือ ทุกข์ เหตุให้เกิดทุกข์ ความดับทุกข์ ปฏิปทาเข้าถึงความดับทุกข์ แล้วก็ความดับทุกข์ ทุกข์ ได้แก่ อาการที่ทนได้ยาก ก็คือ การเกิดขึ้นมาแล้วมันเต็มไปด้วยความทุกข์ นี่เราพูดกันมานานแล้วเหตุให้เกิดความทุกข์ ก็คือ ตัณหา ความอยากเกินพอดี ความอยากนี้ต้องใช้คำว่า เกินพอดี ร่างกายมันหิวอาหาร ร่างกายมันอยากกินน้ำ ร่างกายมันปวดอุจจาระปัสสาวะ จะต้องไปส้วม ร่างกายต้องการเครื่องนุ่งห่มตามปกติ ร่างกายต้องการบ้านเรือนตามปกติ เป็นไปตามวิสัย อย่างนี้มันจัดว่าเป็นตัณหาตามที่พระพุทธเจ้าตรัส เพราะมันเป็นของพอดี พอใช้ที่เราจะพึงใช้ พึงมีตามความจำเป็นของร่างกาย แต่ว่าความตะเกียกตะกายเกินพอดีไม่รู้จักพอ มีแค่นี้พอดีบพอดีแล้วยังตะกายมากเกินไปทำให้เกิดความลำบาก มีความอยากไม่รู้จักจบ อย่างนี้เรียกว่า ตัณหา เป็นเหตุให้เกิดทุกข์ทางดับตัณหาตัวนี้ องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า เรียกว่า มรรค มรรคนี้มี ๘ อย่าง โดยย่อเหลือ ๓ คือ ศีล สมาธิ ปัญญา ศีล คือ การระงับกายวาจาให้เรียบร้อย ให้ดำรงอยู่ในความดีตามขอบเขต ที่เราเรียกว่า พระวินัย สมาธิ แปลว่า มีอารมณ์ตั้งมั่นอยู่ในความดี คือ ทรงศีล ทรงทานอยู่ จิตน้อมอยู่ในอารมณ์ทั้งสองประการ อย่างนี้ เป็นต้น ปัญญา พิจารณาเห็นว่า ธรรมะที่องค์สมเด็จพระทศพล คือ จริยาที่พระองค์ทรงละความรัก ละความโลภ ละความปรารถนาความมักใหญ่ใฝ่สูง ละการเกิด

นี่องค์สมเด็จพระมหาเมธีทรงปฏิบัติถูกแล้ว องค์สมเด็จพระประทีปแก้วจึงได้เป็นพระอรหันต์ นี่เราปฏิบัติพิจารณาตามประวัติขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า พูดไปอีกนานมันก็

ไม่จบรวมความว่า วันหนึ่งเราก็นั่งใคร่ครวญถึงความดีของพระพุทธเจ้าตามหนังสือที่มีมา จับใจตรงไหนยึดตรงนั้นเป็นอารมณ์ อย่างนี้ก็ถือว่าเป็น พุทธานุสสติ การนึกถึงความดีของพระพุทธเจ้า ถ้าปฏิบัติตามนี้สำหรับพุทธานุสสติ และตามคิดแบบนี้จะทรงอารมณ์อยู่ได้แค่อุปจารสมาธิ นี่เป็นแบบหนึ่ง และอีกแบบหนึ่ง ไม่ปฏิบัติอย่างนั้น ท่านสอนให้ภาวนาว่า พุทโธ เวลาหายใจเข้านึกว่า พุท เวลาหายใจออกนึกว่า โธ การหายใจกำหนดตามสบายๆ เป็นการควบกับอานาปานุสสติกรรมฐาน ทำอารมณ์ใจให้สบาย จิตใจขึ้นบาน นึกถึงความดีขององค์สมเด็จพระพิชิตมาร แล้วจับใจว่า พุทโธ พุทโธ ภาวนาไว้แล้วขณะที่จิตผูกพันว่า พุทโธ หรือลมหายใจเข้าออก ขณะนั้นก็ชื่อว่าจิตของเราเป็นสมาธิ การภาวนาแบบนี้สมาธิจะมีอารมณ์สูงเข้าถึงฌานสมาบัติได้การพิจารณาว่า พุทโธ ก็จะขอข้ามอารมณ์ต่างๆ ไป ถ้ากำลังใจของเราทรงมั่น ถ้าจะมีนิมิตปรากฏขึ้นโดยเฉพาะ นิมิตต่างๆ ก็คือ ต้องเห็นเป็นพระพุทธรูป หรือว่าเห็นเป็นรูปของพระสงฆ์ แต่มีรัศมีกายแผ่ไส อย่างนี้เขาเรียกว่า นิมิตของพุทธานุสสติกรรมฐาน อย่างนี้จับเอาได้อ่านิมิตอย่างนี้ปรากฏขึ้นมาเมื่อไร ในกาลต่อไปข้างหน้า ถ้าเราจะภาวนาว่า พุทโธ ก็ให้จิตน้อมนึกถึงภาพนั้นไว้เป็นปกติ อย่างนี้เรียกว่า เกิดอุคคหนิมิตถ้ามีนิมิตนั้นเปลี่ยนแปลง ที่แรกเราเห็นเป็นพระพุทธรูปดำบ้าง ขาวบ้าง เหลืองบ้าง แต่ไม่แจ่มใส ต่อไปถ้ามีสมาธิสมาธิสูงขึ้นก็เห็นเป็นพระพุทธรูปใสขึ้น ใหญ่โตขึ้น เปลี่ยนแปลงมีความงดงามกว่า อย่างนี้เรียกว่า อุปจารสมาธิระดับสูง นี่จิตนึกถึงภาพนะ ภาพปรากฏชัดภายในใจ ไม่ใช่ไปนั่งหาภาพที่จะมาปรากฏใหม่ต่อไปเมื่อจิตนึกถึงภาพขององค์สมเด็จพระจอมไตร เกิดมีรัศมีกาย มีอารมณ์แผ่ไสแทนที่จะเป็นสีเหลือง หรือสีเขียว สีดำ สีแดง อะไรก็ตาม สีนั้นเปลี่ยนไปที่ละน้อยจากเหลืองเข้มเป็นเหลืองอ่อนๆ มีความใส ต่อไปก็เป็นแก้ว แก้วใสเป็นประกายพริ้วเต็มดวง หรือคล้ายกับกระจกเงาที่สะท้อนแสงพระอาทิตย์ มีความชุ่มชื้น จะนึกให้ใหญ่ก็ได้ จะนึกให้เล็กก็ได้ อย่างนี้เรียกว่าเป็น ปฏิภาคนิมิต นั้นระดับฌานถ้าจิตจับอยู่แค่นี้จิตใจของเราขึ้นบาน จิตจะทรงฌานไปด้วยอำนาจพุทธานุสสติกรรมฐาน จะมีอารมณ์เป็นสุขตลอดกาล แล้วเมื่อได้ภาพอย่างนี้ จงอย่าคลายภาพนี้ทิ้งไป ให้ดำรงภาพนี้เข้าไว้ขณะใดจิตยังนึกเห็น ไม่ใช่เห็นเฉยๆ นึกเห็น เห็นภาพอยู่ตราบใด ขณะนั้นเรียกว่า จิตทรงสมาธิ จิตของท่านจะมีแต่ความสุขถ้าหากว่าทำจิตได้ถึงระดับนี้แล้ว ปรากฏว่า ปัญญาก็จะเกิด คำว่า อริยสัจ ก็จะมีปรากฏขึ้นแก้ไขของบรรดาท่านทั้งหลาย ความรู้เท่าของคำว่า การเกิดเป็นทุกข์ ความแก่เป็นทุกข์ ความตายเป็นทุกข์ ความพลัดพรากจากของรักของชอบใจเป็นทุกข์ อย่างนี้มันจะเกิดขึ้นแก้ไขเอง ความเบื่อหน่ายในการเกิดก็จะปรากฏธรรมใดที่องค์สมเด็จพระบรมสุคตศาสดาสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงสอนเราไว้บอกว่า นี่เป็นธรรมเป็นความไม่ดี จิตใจของเราจะเห็นน้อมไปตามกระแสพระสัทธรรมขององค์สมเด็จพระชินศรี ด้วยอำนาจของปัญญาอย่างแจ่มใสธรรมใดที่องค์สมเด็จพระจอมไตรบรมศาสดาบอกควรประพฤติปฏิบัติ ควรทำให้เกิดมีขึ้น เพราะธรรมนั้นจะสร้างความชุ่มชื้น คือ ความสุขให้เกิดขึ้นกับจิตใจ คือ ปัญญาของเรา ก็จะเห็นธรรมนั้นได้แบบแผ่ไสไม่เคลือบแคลง เกิดเป็นคุณประโยชน์การเจริญพุทธานุสสติกรรมฐาน พระอรรถกถาจารย์ กล่าวว่า เป็นกรรมฐานที่สามารถ

สร้างชาติให้เข้าถึงซึ่งพระนิพพานได้ง่ายสำหรับพุทธศาสนิกชนโดยย่อ ก็ขอยุติไว้แต่เพียงเท่านี้ ต่อแต่นี้ไป ขอทุกท่านตั้งกายให้ตรง ดำรงสติให้มั่น กำหนดรู้ลมหายใจเข้าออก ใช้คำภาวนาว่า พุทโธ เวลาหายใจเข้านึกว่า พุท เวลาหายใจออกนึกว่า โธ จนกว่าจะได้ยินสัญญาณบอกหมดเวลา^{๙๒}

สรุปได้ว่า ความสำคัญของการมีสติ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องตระหนักถึงความทุกข์ที่มีอยู่ในสังสารวัฏและเข้าใจความไม่เที่ยงของชีวิต การใคร่ครวญถึงความตายสามารถใช้เป็นเครื่องเตือนใจให้ดำเนินชีวิตด้วยความตระหนักรู้และอย่าปล่อยเวลาให้เปล่าประโยชน์ พระพุทธเจ้าสอนให้หมั่นเพียร มีสติ ละความชั่ว และทำจิตให้บริสุทธิ์ โดยปฏิบัติตามอริยมรรคมีองค์ ๘ จะสามารถพัฒนาปัญญา สมาธิ และประพาสธรรมอันนำไปสู่การดับทุกข์ได้ ดังนั้น มนุษย์ควรพยายามดำเนินชีวิตด้วยความมีสติและเมตตา

๒.๖.๒ หลักสติสัมปชัญญะ

พระพุทธเจ้าได้ทรงวางหลักธรรมเพื่อเป็นการกั้นอกุศลจิตและพัฒนาจิตให้น้อมไปสู่สิ่งที่ เป็นกุศล หลักธรรมนั้นได้แก่ สติ ในพระไตรปิฎกและนักวิชาการทางพระพุทธศาสนาให้ความหมายของสติไว้ดังนี้

๑) ความหมายของสติและสัมปชัญญะ

คัมภีร์อริยธรรมปิฎกได้บันทึกความหมายของสติไว้ว่า สติที่เกิดขึ้นเป็นโณ สติ คือ การตามระลึก ความหวนระลึก กิริยาที่ระลึก ความทรงจำ ความไม่เลือนลหาย ความไม่หลงลืม คือสติที่เป็นอินทรีย์ สติที่เป็นพละ สัมมาสตินี้ชื่อว่าสติที่เกิดขึ้นในสมัยนั้น^{๙๓}

พระพรหมคุณาภรณ์ได้กล่าวถึงความหมายของสติไว้ว่า สติ หมายถึง ความระลึก ได้นึกได้ ความไม่เผลอ การคุมใจไว้กับกิจ หรือคุมจิตไว้กับสิ่งที่เกี่ยวข้อง (กายอยู่กับกิจ จิตอยู่กับงาน) จำการที่ทำและคำที่พูดแล้วแม่นยำได้^{๙๔}

พุทธทาสภิกขุกล่าวไว้ว่า “สติ แปลว่า เล่น การเล่นเป็นการเล่นมาของความรู้ เล่นมาแห่งความทรงจำ สติเป็นเครื่องขนส่ง หากมีปัญหาหรือความจำมาก แต่เล่นมาไม่ทันกับเวลาที่มีเหตุการณ์เกิดขึ้น นั่นคือไม่มีสติ สติจึงเป็นเครื่องขนส่งความรู้ความจำมาใช้ให้ทันเวลาที่ เกิดขึ้น”^{๙๕}

^{๙๒} ธรรมะเพื่อพระนิพพาน, อัปมาเทนะ สัมปาเทนะ, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <https://www.facebook.com/DhammaForNirvana/posts/๑๕๔๔๓๐๘๘๖๘๔๙๑๘๙๐/> (๙ สิงหาคม ๒๕๖๔).

^{๙๓} อภิ.สง. (ไทย) ๓๔/๕๒/๓๖

^{๙๔} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท เอส อาร์ พรินติ้ง แมสโปรดักส์จำกัด, ๒๕๕๑), หน้า ๓๙๕.

^{๙๕} พุทธทาสภิกขุ, สติ, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : จักรานุกูลการพิมพ์, ๒๕๒๘), หน้า ๒๐-๒๑.

พระราชวรมุณี และคณะ แสดงความคิดไว้ว่า สัมปชัญญะ หมายถึง ความรู้ตัวทั่วพร้อมในกิริยาอาการต่าง ๆ ขณะปัจจุบันอารมณ์ เช่น ตากระทบรูป หูกระทบเสียง จมูกกระทบกลิ่น ลิ้นกระทบรส กายกระทบสัมผัส (เย็น ร้อน อ่อน แข็ง หย่อน ตึง) ใจกระทบัมมารมณ เป็นธรรมที่สัมปยุตต์พร้อมด้วยสติ และเจตสิกธรรมที่เป็นกุศลทั้งหลาย สัมปชัญญะ มีชื่ออีกอย่างหนึ่งเรียกว่า ปัญญา ในคัมภีร์วิมุตติมรรค^{๙๖}

ปัญญาปริเฉทบทที่ ๑๐ ได้อธิบายความหมายของปัญญาไว้ดังนี้ ปัญญา คือ ความรอบรู้ ญาณ การวิจัยธรรม การจำแนก การกำหนดหมายการวิจัยที่เป็นการศึกษาอันชำนาญและชาญฉลาด ในการพิจารณาก็เป็นการเห็นแจ้งชัดเจนและได้ความรู้ ปัญญาคือความฉลาด ปัญญินทรีย์ ปัญญาพละ ปัญญาเหมือนศาสตรา ปัญญาเหมือนปราสาท ปัญญาคือประทีป ปัญญาคือรัตนะ ความไม่หลง ธรรมวิจัย สัมมาทัญญูเหล่านี้ เรียกว่า “ปัญญา”

สรุปได้ว่า สรุปได้ว่า สติ คือการมีสติในการเอาใจใส่ ตั้งใจ และจดจ่ออยู่กับปัจจุบันขณะ โดยระลึกประสบการณ์และความรู้ในอดีตได้ เป็นเครื่องมือในการใช้สติปัญญาและความจำอย่างมีประสิทธิภาพ

๒) ความสำคัญของสติและสัมปชัญญะ

สติสัมปชัญญะ คือ การรู้ตัวในปัจจุบัน ต้องใช้ในขณะที่กำลังคิด พุด และทำอยู่ สติและสัมปชัญญะ มีความสำคัญต่อการระลึกรู้ในการทำงานต่าง ๆ ทั้งในขณะคิด ขณะพุด และในขณะกระทำสิ่งใด ๆ ด้วยความระลึกรู้ในขณะนั้นว่า สิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ โดยมีให้ความคิด และการกระทำนั้น ๆ ตกอยู่ภายใต้ความประมาทหมัวเมา และมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติวิปัสสนา จำเป็นต้องมีสติและสัมปชัญญะคอยควบคุมอยู่ทุกขณะจิต ในขณะปัจจุบันอารมณ์ ดังนั้น สติและสัมปชัญญะ จึงมีความสำคัญต่อการกระทำต่าง ๆ ทั้งทางโลกและทางธรรม ดังที่ พระผู้มีพระภาคได้ทรงตรัสกับพราหมณ์ชื่อ ชาณสุโสณิ ถึงความสำคัญของสติและสัมปชัญญะ ว่าด้วยความมี “สติและสัมปชัญญะ”^{๙๗} และความ “ขาดสติและสัมปชัญญะ” ดังมีข้อความปรากฏไว้ว่า

สมณะหรือพราหมณ์เหล่าใดเหล่าหนึ่งขาดสติสัมปชัญญะ(ความระลึกได้และความรู้ตัว) เข้าอาศัยเสนาสนะอันเจียบสงัดคือป่าโปร่งและป่าทึบ สมณะหรือพราหมณ์ผู้เจริญเหล่านั้น ย่อมประสบความกลัวและความขลาดอันเป็นอกุศล เพราะเหตุแห่งโทษของตนคือความเป็นผู้ขาดสติสัมปชัญญะ ส่วนเรามีใช่เป็นผู้ขาดสติสัมปชัญญะ เข้าอาศัยเสนาสนะอันเจียบสงัดคือป่า

^{๙๖} พระราชวรมุณี และคณะ, วิมุตติมรรค, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์เคล็ดไทย, ๒๕๓๘), หน้า ๒๒๙.

^{๙๗} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๖/๓๙.

โปรงและปาทีบ เราเป็นผู้มีสติมั่นคง พระอริยะเหล่าใดเป็นผู้มีสติมั่นคงเข้าอาศัยเสนาสนะอัน
เจียบสัดคือปาโปรงและปาทีบเราเป็นผู้หนึ่งในบรรดาพระอริยะเหล่านั้น พรหมณ์เราเห็นชัด
ซึ่งความเป็นผู้มีสติมั่นคงนั้นในตนจึงถึงความเป็นผู้ปลอดภัยอย่างยิ่งเพื่ออยู่ในปา

ในมิลินทปัญหา ปัญหาข้อที่ ๑๒ พระมิลินท์ถามลักษณะสติกับพระนาคเสน ถึง
สติว่ามีลักษณะอย่างไร พระนาคเสนตอบว่า “สติ มีลักษณะ ๒ ประการคือ ๑. มีการเตือนเป็น
ลักษณะ ๒. มีการถือไว้ เป็นลักษณะ ขอถวายพระพร” สติมีการเตือน คือ สติเมื่อเกิดขึ้นก็เตือนให้
รู้จักสิ่งที่เป็นกุศล อกุศล มีโทษ ไม่มีโทษ เลวดี ดำขาว ว่าเหล่านี้เป็นสติปฏิฐาน ๔ เหล่านี้เป็น
สัมมปปธาน ๔ เหล่านี้เป็นอิทธิบาท ๔ เหล่านี้เป็นอินทรีย์ ๕ เหล่านี้เป็นพละ ๕ เหล่านี้เป็นโพชนงค์
๗ เหล่านี้เป็นอริยมรรคประกอบด้วยองค์ ๘ อันนี้เป็นสมณะ อันนี้เป็นวิปัสสนา อันนี้เป็นวิชชา อันนี้
เป็นวิมุตติ เหล่านี้เป็นเจตสิกธรรม ดังนี้ ลำดับนั้นพระโยคาวจรก็เกี่ยวข้องธรรมที่ควรเกี่ยวข้อง ไม่
เกี่ยวข้องธรรมที่ไม่ควรเกี่ยวข้อง คบหาธรรมที่ควรคบหา ไม่คบหาธรรมที่ไม่ควรคบหา อย่างนี้แหละ
มหาบพิตร เรียกว่า สติมีการเตือน เป็นลักษณะ อุปมานายคลังของพระราชามหาราชะ นายคลังของ
พระราชาย่อมทูลเตือนพระเจ้าจักรพรรดิ ให้ทรงระลึกถึงราชสมบัติในเวลาเช้าเย็น สติเมื่อเกิดขึ้น ก็
เตือนให้ระลึกถึงธรรมที่เป็นกุศล อกุศล มีโทษไม่มีโทษ เลวดี ดำขาว ว่าเหล่านี้เป็นสติปฏิฐาน ๔
เหล่านี้เป็นสัมมปปธาน ๔ ฯลฯ ลำดับนั้น พระโยคาวจรก็เกี่ยวข้องกับธรรมที่ควรเกี่ยวข้อง ไม่
เกี่ยวข้องกับธรรมที่ไม่ควรเกี่ยวข้อง คบกับธรรมที่ควรคบ ไม่คบกับธรรมที่ไม่ควรคบ อย่างนี้แหละ
มหาบพิตร ชื่อว่า สติมีการเตือน เป็นลักษณะ

สติมีการถือไว้ คือ สติเมื่อเกิดขึ้น ก็ชักชวนให้ถือเอาซึ่งคติแห่งธรรมทั้งหลายว่า
ธรรมเหล่านี้มีประโยชน์ ธรรมเหล่านี้ไม่มีประโยชน์ ธรรมเหล่านี้มีอุปการะ ธรรมเหล่านี้ไม่มีอุปการะ
ลำดับนั้น พระโยคาวจรก็ละธรรมอันไม่มีประโยชน์เสีย ถือเอาธรรมที่มีประโยชน์ละธรรมที่ไม่มี
อุปการะเสีย ถือเอาแต่ธรรมที่มีอุปการะ อย่างนี้แหละ มหาบพิตร ชื่อว่าสติมีการถือเอาไว้เป็นลักษณะ
อุปมาให้ทราบ เช่น นายประตูของพระราชาจะต้องรู้จักผู้ที่มีประโยชน์ และไม่มีประโยชน์แก่
พระราชา ผู้ที่มีอุปการะ หรือไม่มีอุปการะแก่พระราชา เป็นต้นลำดับนั้น นายประตูก็กำจัดพวกที่ไม่มี
ประโยชน์เสีย ปล่อยให้เข้าไปเฉพาะพวกที่มีประโยชน์ กำจัดพวกที่ไม่มีอุปการะเสีย ปล่อยให้ไปแต่พวกที่มี
อุปการะฉนั้นใดสติเมื่อเกิดขึ้น ก็ชักชวนให้ถือเอาคติแห่งธรรมทั้งหลายฉนั้นว่า ธรรมเหล่านี้มี
ประโยชน์ ธรรมเหล่านี้ไม่มีประโยชน์ ธรรมเหล่านี้มีอุปการะ ธรรมเหล่านี้ไม่มีอุปการะลำดับนั้น พระ
โยคาวจรก็กำจัดธรรมอันไม่มีประโยชน์เสีย ถือเอาแต่ธรรมที่มีประโยชน์ ละธรรมอันไม่มีอุปการะเสีย
ถือเอาแต่ธรรมอันมีอุปการะ อย่างนี้ชื่อว่าสติมีการถือไว้เป็นลักษณะ

ในมิลินทปัญหา ปัญหาข้อที่ ๑๔ พระมิลินท์ถามลักษณะ “ปัญญา”^{๙๘} กับพระนาคเสนถึงลักษณะของปัญญา ได้ความว่า ปัญญาเป็นการตัดเป็นลักษณะ และปัญญาการทำให้สว่างเป็นลักษณะ โดยปัญญาการทำให้สว่าง มีลักษณะคือ ปัญญาเมื่อเกิดขึ้นก็กำจัดเครื่องทำให้มืดคือ อวิชชา ทำให้เกิดความสว่างคือวิชชา ทำให้เกิดความแจ่มแจ้งคือญาณ ทำให้อริยสัจปรากฏ ลำดับนั้น พระโยคาวจรก็เห็นด้วยปัญญานั่นชอบว่า อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา เปรียบปานบุรุษส่องประทีปเข้าไปในเรือนที่มีมืด แสงประทีปย่อมกำจัดความมืด ทำให้เกิดแสงสว่าง ทำให้รูปทั้งหลายปรากฏฉนั้นใด ปัญญาเมื่อเกิดขึ้นก็กำจัดความมืดคืออวิชชา ทำให้เกิดแสงสว่างคือวิชชา ทำให้เกิดความแจ่มแจ้งคือ ญาณ ทำให้อริยสัจทั้งหลายปรากฏ ลำดับนั้นพระโยคาวจรก็เห็นด้วยปัญญานั่นชอบว่า อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา ฉะนั้น อย่างนี้แหละมหาบพิตร ชื่อว่าปัญญาการทำให้สว่างเป็นลักษณะ^{๙๙}

สตินับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ในการระลึกรู้ ต่อการกระทำต่าง ๆ วาจาที่พูดออกมา และความรู้สึกลึกซึ้งต่าง ๆ ถ้าไม่มีสติคอยระลึกรู้ ควบคุม ดูแล กริยาอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จะเป็นทางกาย วาจา และใจก็ตามก็จะก่อให้เกิดความประมาท เผลอเรอที่เรียกว่า ไม่มีสติ หรือเสียสติ จะทำให้ กายกรรม วาจากรรม และมโนกรรม ทั้งหลาย จะเป็นไปในทางที่ไม่ดี ไม่งาม เกิดขึ้น เมื่อขาดสติแล้วอกุศลธรรมทั้งหลาย ย่อมปรากฏเป็นเหตุให้เกิด กายทุจริต วาจาทุจริต และมโนทุจริตตามมา ด้วยเหตุดังนี้ พระผู้มีพระภาคเจ้าได้ทรงตรัสถึงความสำคัญของสติ แก่พระภิกษุหมู่ใหญ่ ครั้นเมื่อพระพุทธรูปทรงประทับอยู่ที่อัมพปาลีวัน ณ กรุงเวสาลี รับสั่งเรียกภิกษุทั้งหลายมาตรัสว่า

ภิกษุทั้งหลาย ภิกษุพึงมีสติสัมปชัญญะ นี่เป็นคำพร่ำสอนของเราสำหรับเธอทั้งหลาย ภิกษุผู้มีสติเป็นอย่างไร คือ ภิกษุในธรรมวินัยนี้

(๑) พิจารณาเห็นกายในกายอยู่ มีความเพียร มีสัมปชัญญะ มีสติกำจัด อภิชฌาและโทมนัสในโลกได้

(๒) พิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาทั้งหลายอยู่ ฯลฯ

(๓) พิจารณาเห็นจิตในจิตอยู่ ฯลฯ

(๔) พิจารณาเห็นธรรมในธรรมทั้งหลายอยู่ มีความเพียร มีสัมปชัญญะมีสติ กำจัดอภิชฌา และโทมนัสในโลกได้ภิกษุผู้มีสติ เป็นอย่างนี้แล^{๑๐๐}

^{๙๘} ปัญญากับสัมปชัญญะ มีอรรถอย่างเดียวกัน ต่างกันที่พยัญชนะเท่านั้น ปัญญา มีชื่อเรียกต่างๆ กัน เช่น วิมังสาทิบาท, ปัญญินทรี, ปัญญาพละ, ธรรมวิจยะ, สัมมาทิฏฐิ มืองค์ธรรมอันเดียวกัน ได้แก่ (ปัญญาเจตสิก) ดูรายละเอียดใน พระสัทธัมมโชติกะธัมมาจริยะ, **ปรมัตถโชติกะปริจเฉทที่ ๗**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไพศาลวิทยา, ๒๕๑๔), หน้า ๑๑๙.

^{๙๙} ไวท์ลินินบุ๊กส์ (White Linen Books), **มิลินทปัญหาฉบับธรรมทาน**, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ชาริณการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๕๒), หน้า ๘๗ ๘๘.

^{๑๐๐} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๑๖๐/๑๐๕

ในพระอภิธรรมปิฎก ฉัมมสังคณี พระผู้พระภาคเจ้าทรงตรัสถึงความสำคัญของ สติที่เกิดขึ้นในสมัยนั้น เป็นไฉน

สติ ความตามระลึก ความหวนระลึก สติ กิริยาที่ระลึก ความทรงจำ ความไม่เลื่อนลอย ความไม่หลงลืม สติ สตินทรีย์ สติพละ สัมมาสติ ในสมัยนั้น นี้ชื่อว่า สติที่เกิดขึ้นในสมัยนั้น^{๑๐๑}

ในพระอภิธรรมปิฎก วิภังค์พระผู้พระภาคเจ้าทรงตรัสถึงความสำคัญของ บรรดา สภาวะธรรมเหล่านั้น สติ เป็นไฉน

สติ ความตามระลึก ความหวนระลึก สติ กิริยาที่ระลึก ความระลึก ความทรงจำ ความไม่เลื่อนลอย ความไม่หลงลืม สติ สตินทรีย์ สติพละ สัมมาสติ นี้เรียกว่า สติ^{๑๐๒}

สตินับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะช่วยให้ระลึกรู้ในขณะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งทางโลกและทางธรรม ถ้าขาดสติเสียแล้ว ก็จะก่อให้เกิดความหลงลืมในการกระทำกิจกรรมนั้น ๆ เรียกว่าลืมนสติ จึงเป็นเหตุก่อให้เกิดความประมาทเกิดขึ้น ดังที่ปรากฏในธรรมบทเรื่องโฆสก เทพบุตร^{๑๐๓} ที่หลงลืมสติมักบริโภคกามคุณ ไม่บริโภคอาหาร จึงมีกายอันเหนียวอ่อน ได้ทำกาละลง การทำกาละอย่างนี้ชื่อว่า ย่อมเคลื่อนด้วยการสิ้นอาหาร เพราะเทพบุตรทั้งหลาย ย่อมเคลื่อนจากเทวโลก ด้วยเหตุ ๔ ประการ คือ (๑) ด้วยความสิ้นอายุ (๒) ด้วยความสิ้นบุญ (๓) ด้วยความสิ้นอาหาร (๔) ด้วยความโกรธ จะเห็นได้ว่าการที่ โฆสกเทพบุตร ได้หลงลืมสติไม่บริโภคอาหาร จึงทำกาละลงดังได้กล่าวมาแล้ว ว่าการขาดสติหรือหลงลืมสติเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายนานาประการ ตรงกันข้ามถ้ามี สติระลึกอยู่ ก็เป็นเหตุให้เกิดคุณนานาประการเช่นเดียวกัน สติจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อทุก ๆ กิจกรรม ทั้งทางโลกและทางธรรม

สัมปชัญญะหรือปัญญา นับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการกระทำทั้งหลาย ทั้งปวง ที่เกิดขึ้น ทางกาย ทางวาจา หรือทางใจก็ตาม ถ้าไม่มีปัญญาเป็นเครื่องสอดส่องควบคุม พิจารณาหาเหตุผลในการกระทำนั้น ๆ ย่อมก่อให้เกิดความประมาท พลาดพลั้ง เผลอเรอ ทำให้เกิด กายทุจริต วจีทุจริต มโนทุจริต และอกุศลกรรมทั้งหลาย ย่อมเกิดขึ้น ก่อให้เกิดความเสียหาย นานาประการ ถ้ามีสัมปชัญญะหรือปัญญาคอยเป็นเครื่องพิจารณาควบคุมดูแลสอดส่องต่อการกระทำ ที่เกิดทางกาย วาจา หรือใจก็ตาม ความดีงามทั้งหลายก็จะเกิดขึ้น ทำให้กายสุจริต วจีสุจริต และมโนสุจริต อกุศลกรรมทั้งหลายย่อมเกิดขึ้นด้วยเหตุดังนี้ พระผู้มีพระภาคเจ้าได้ทรงตรัสถึงความสำคัญของ

^{๑๐๑} อภ.สง. (ไทย) ๓๔/๕๒/๓๖.

^{๑๐๒} อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๕๒๔/๓๙๓.

^{๑๐๓} ชุ.ธ.อ. (ไทย) ๒/๖๐.

สัมปชัญญะแก่พระภิกษุหมู่ใหญ่ ครั้นเมื่อพระพุทธองค์ทรงประทับอยู่ที่อัมพปาลีวัน ณ กรุงเวสาลี รับสั่งเรียกภิกษุทั้งหลายมาตรัสว่า ภิกษุผู้มีสัมปชัญญะเป็นดังนี้^{๑๐๔}

- (๑) ทำความรู้สึกรู้ตัวในการก้าวไป การถอยกลับ
- (๒) ทำความรู้สึกรู้ตัวในการแลดู การเหลียวดู
- (๓) ทำความรู้สึกรู้ตัวในการคู้เข้า การเหยียดออก
- (๔) ทำความรู้สึกรู้ตัวในการครองสังฆาฏิ บาตร และจีวร
- (๕) ทำความรู้สึกรู้ตัวในการฉัน การดื่ม การเคี้ยว การลิ้ม
- (๖) ทำความรู้สึกรู้ตัวในการถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ
- (๗) ทำความรู้สึกรู้ตัวในการเดิน การยืน การนั่ง การนอน การตื่น การพูดการ

นิ่ง

ภิกษุผู้มีสัมปชัญญะ เป็นอย่างนี้ คือพึงมีสติสัมปชัญญะอยู่นี้เป็นคำพร่ำสอนของ พระพุทธเจ้าต่อภิกษุทั้งหลาย^{๑๐๕}

ในพระอภิธรรมปิฎก ฉัมมสังคณี พระผู้พระภาคเจ้าทรงตรัสถึงความสำคัญของ สัมปชัญญะ ที่เกิดขึ้นในสมัยนั้น ว่า ปัญญา กิริยาที่รู้ชัด ความวิจย ความเลือกสรร ความวิจยธรรม ความกำหนดหมาย ความเข้าไปกำหนด ความเข้าไปกำหนดเฉพาะ ภาวะที่รู้ ภาวะที่ฉลาด ภาวะที่รู้ ละเอียดย ความรู้อย่างแจ่มแจ้ง ความค้นคิด ความใคร่ครวญ ปัญญาเหมือนแผ่นดิน ปัญญาเครื่อง ทำลายกิเลส ปัญญาเครื่องนำทาง ความเห็นแจ้ง ความรู้ดี ปัญญาเหมือนปฏึก ปัญญา ปัญญินทรีย์ ปัญญาพละ ปัญญาเหมือนคัสตรา ปัญญาเหมือนปราสาท ความสว่างคือปัญญา แสงสว่างคือปัญญา ปัญญาเหมือนประทีป ปัญญาเหมือนดวงแก้ว ความไม่หลงมกมาย ความเลือกเฟ้นธรรม สัมมาทิฎฐิ ใน สมัยนั้น นี้ชื่อว่าสัมปชัญญะที่เกิดขึ้นในสมัยนั้น^{๑๐๖}

ในพระอภิธรรมปิฎก วิภังค์ พระผู้พระภาคเจ้าทรงตรัสถึงความสำคัญของ สัมปชัญญะ ว่าสัมปชัญญะ ว่าปัญญา กิริยาที่รู้ชัด ความวิจย ความเลือกสรร ความวิจยธรรม ความ กำหนดหมาย ความเข้าไปกำหนด ความเข้าไปกำหนดเฉพาะ ภาวะที่รู้ ภาวะที่ฉลาดภาวะที่รู้ละเอียดย ความรู้อย่างแจ่มแจ้ง ความคิดค้น ความใคร่ครวญ ปัญญาเหมือนแผ่นดิน ปัญญาเครื่องทำลายกิเลส ปัญญา เครื่องนำทาง ความเห็นแจ้ง ความรู้ดี ปัญญาเหมือนปฏึก ปัญญา ปัญญินทรีย์ ปัญญาพละ ปัญญาเหมือนคัสตรา ปัญญาเหมือนปราสาท ความสว่างคือปัญญา แสงสว่างคือปัญญา ปัญญา เหมือนประทีป ปัญญาเหมือนดวงแก้ว ความไม่หลงมกมาย ความเลือกเฟ้นธรรม สัมมาทิฎฐิ นี้เรียกว่า สัมปชัญญะภิกษุเป็นผู้เข้าไปถึงแล้ว ฯลฯ ประกอบแล้วด้วยสตินี้และสัมปชัญญะนี้ ด้วยประการฉะนี้

^{๑๐๔} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๑๖๐/๑๐๕.

^{๑๐๕} ที.สี. (ไทย) ๙/๒๑๔/๗๓.

^{๑๐๖} อภิ.สง. (ไทย) ๓๔/๕๓/๓๖.

ด้วยการปฏิบัติอย่างนี้ ภิกษุเชื่อว่าเป็นผู้มีสติสัมปชัญญะก้าวไปถอยกลับ เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะแลดู เหลียวดู เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะคู้เข้า เหยียดออก เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะในการครองสังฆาฏิ บาตร และจีวร เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะในการฉัน การดื่ม การเคี้ยว การลิ้ม เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะในการถ่าย อุจจาระ ปัสสาวะ เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะในการเดิน การยืน การนั่ง การนอน การตื่น การพูด และการ นิ่ง^{๑๐๗}

สรุปได้ว่า สติและสัมปชัญญะมีความสำคัญในการดำเนินชีวิตบนความไม่ ประมาท ด้วยการตระหนักรู้ในการคิด การพูด หรือการลงมือทำ และสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง หากขาดสติ การกระทำจะประมาทและขาดความตั้งใจ การมีสติช่วยให้เข้าใจและควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น นำไปสู่ ความชัดเจนและความเข้าใจที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้น พระพุทธเจ้าเองเน้นความสำคัญของการเจริญสติและการ หยั่งรู้ในคำสอนของพระองค์ สติทำหน้าที่เป็นเครื่องเตือนใจและนำทาง ช่วยให้แยกแยะระหว่างการ กระทำที่ดีและไม่ดี ช่วยให้สามารถเชื่อมโยงกับสิ่งที่ประโยชน์และหลีกเลี่ยงสิ่งที่อันตราย ในทางกลับกัน ปัญญาทำให้หนทางแห่งการตรัสรู้ชัดเจนโดยการขจัดอวิชชาและเปิดเผยอริยสัจ ทำให้ มองเห็นความเป็นอนิจจัง ไม่น่าพอใจ และไม่ใช่อัตถ์ของปรากฏการณ์ สติและปัญญาทำงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดการกระทำที่ดีและมีจิตใจที่บริสุทธิ์ ด้วยการมีสติและสัมปชัญญะ บุคคลสามารถหลีกเลี่ยง ความประมาทและผลเสียต่อร่างกาย คำพูด และจิตใจของตน การเจริญสติและปัญญาเป็นสิ่งจำเป็น ทั้งในการแสวงหาทางโลกและทางวิญญูญาณ

๒.๖.๓ หลักภavana ๔

๑) ความหมายของภavana ๔

พระผู้มีพระภาคเจ้า ชื่อว่า ทรงอบรมพระองค์แล้ว ทรงเป็นภาวิตัตต หรือ พระองค์ที่ทรงเจริญหรือพัฒนาแล้ว เป็นอย่างไร คือ พระผู้มีพระภาคเจ้าทรงอบรมพระวรกาย อบรม ศีลอบรมจิตใจ อบรมปัญญา^{๑๐๘} คำว่า ภavana เป็นคำนามในภาษาบาลี มีรูปกริยาศัพท์เป็น ภาเวติ มีความหมายตรงกับคำว่า ฟูเหติ ซึ่งแปลว่า เจริญหรือพัฒนาที่ใช้ในภาษาไทย คำว่า ภavana ในคำ สอนของพระพุทธศาสนาหมายถึงการกระทำให้มีขึ้นการทำให้เกิดขึ้นและให้เป็นรูปธรรม เช่น การ เจริญ, การบำเพ็ญ, การฝึกอบรมและยังหมายถึงการพัฒนาเพื่อทำสิ่งที่ยังไม่มีให้มีขึ้น โดยมี ความหมายครอบคลุมถึงการปฏิบัติธรรมทั้งหมดที่เป็นไปเพื่อการพัฒนาคุณธรรมภายในตน^{๑๐๙}

ความหมายของภavana ๔ คือ การเจริญ การพัฒนา ทั้งทางด้านสมณะ และวิปัสสนา เพื่อให้มีผลปรากฏ เช่น มีบุคลิกภาพ ภาพลักษณ์ภายนอก และคุณธรรมภายในตน ในความหมายนี้

^{๑๐๗} อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๕๒๕/๓๙๓.

^{๑๐๘} ชุ.จุ. (ไทย) ๓๐/๑๘/๑๑๕.

^{๑๐๙} พิษณุรัตน์ บุญช่วย, “การศึกษากระบวนการสร้างภavana ๔ โดยใช้หลักไตรสิกขา”, วิทยานิพนธ์ พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๙), หน้า ๒๖.

แบ่งผลที่ปรากฏออกเป็น ๔ ด้าน คือ (๑) กายภาวนา หรือการพัฒนากาย คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หรือทางวัตถุ ให้รู้จัก “กิน อยู่ ดู ฟัง” เป็นสามารถเสพสิ่งเหล่านั้น ในทางที่เป็นคุณ มิให้โทษ รู้จักควบคุมไม่ให้เกิดความต้องการที่ฟุ้งเฟ้อเกินความจำเป็น (๒) ศิลภาวนา หรือ การพัฒนาศีล คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือมนุษย์ตั้งอยู่ในกฎระเบียบ เพื่อให้เกิดการตอบสนองความต้องการของตนนั้น ไม่ไปเบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายกับผู้อื่น สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและเกื้อกูลกันได้ด้วยดี (๓) จิตภาวนา หรือ การพัฒนาจิต คือ การมีจิตที่สมบูรณ์ด้วยคุณธรรม ความดีงามสมบูรณ์ด้วยสมรรถภาพ มีความเข้มแข็ง มั่นคง และสมบูรณ์ด้วยสุขภาพ มีความเบิกบานผ่องใสสงบสุข(๔) ปัญญาภาวนา หรือ การพัฒนาปัญญา คือ การเสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจ อย่างเป็นนัยความคิด และการหยั่งรู้ความจริง รู้เห็นเท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะจริง^{๑๑๐}

อภิมรย์ สีตาคำ ได้สรุปความหมายของภาวนา ๔ ว่า การพัฒนาตนด้วยการพัฒนากาย จิต อารมณ์ และสังคมนั้น คือว่าเป็นการพัฒนาตนแบบหลักการทางพุทธธรรมศาสตร์ สำหรับในทางพุทธศาสตร์ (Buddhist Science) นั้น มีหลักการพัฒนาดังนี้ คือ^{๑๑๑}

(๑) กายภาวนา แปลว่า การพัฒนากาย หมายถึง การพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เพื่อคุณภาพชีวิตในการดำรงตนอยู่ในสังคม เช่น การสำรวมระวังตาเมื่อเวลาเห็นรูป หู เมื่อได้ยินเสียง จมูกเมื่อได้ดมกลิ่น ลิ้นเมื่อได้ลิ้มรส และกายเมื่อได้สัมผัส เป็นต้น

(๒) ศิลภาวนา แปลว่า การพัฒนาศีล หมายถึง การควบคุมพฤติกรรมทางกาย และวาจาไม่ให้เบียดเบียนผู้อื่น เพื่อประโยชน์สุขในการอยู่ร่วมกับเพื่อนมนุษย์ในสังคม เพราะการไม่เบียดเบียนกันเป็นสุขในโลก

(๓) จิตภาวนา แปลว่า การพัฒนาจิต หมายถึง การทำจิตให้มีความรักความเมตตา การทำจิตใจให้มีความอดทนและเข้มแข็ง เรียกว่าให้จิตมีสุขภาพนา ได้แก่ จิตมีคุณธรรม มีความคิดสร้างสรรค์ ทำให้จิตสูงขึ้นนำไปสู่ความสุขคือนิพพาน

(๔) ปัญญาภาวนา แปลว่า การพัฒนาปัญญา หมายถึง การฝึกฝนอบรมเป็นวิธีการทำให้เกิดปัญญา คือความรู้ความเข้าใจในสิ่งทั้งหลายอย่างเป็นกระบวนการ หรือตามที่เป็นจริงของสังขาร รู้เท่าทันสภาวะของโลกและชีวิต จนยกระดับจิตให้อยู่เหนือปัญหาและเป็นอิสระได้ ไม่เป็นทาสแห่งตนหากหลุดพ้นจากสภาวะทุกข์มุ่งไปสู่ความสุขคือพระนิพพาน

^{๑๑๐} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), **พุทธธรรม (ฉบับเดิม)**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร : ดวงแก้ว, ๒๕๔๔), หน้า ๓๗๑.

^{๑๑๑} อภิมรย์ สีตาคำ, **มนุษย์กับสังคม**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๐), หน้า ๖๗.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้กล่าวไว้ว่า ภาวนา การทำให้มีขึ้นเป็นขึ้น การทำให้เกิดขึ้น การเจริญ การบำเพ็ญ

(๑) การฝึกอบรม ตามหลักพระพุทธศาสนา มีสองอย่างคือ สมถภาวนา ฝึกอบรมให้เกิดความสงบ และวิปัสสนา ฝึกอบรมปัญญาให้เกิดความรู้เข้าใจเป็นจิตร อีกนัยหนึ่ง จัดเป็นสองเหมือนกันคือ (๑) จิตตภาวนา คือ การฝึกจิตใจให้เจริญองกาม ด้วยคุณธรรมความเข้มแข็งมั่นคง เบิกบาน สงบสุข ผ่องใสด้วยความเพียร สติ และสมาธิ และ(๒) ปัญญาภาวนา คือ การฝึกอบรมเจริญปัญญา ให้รู้เท่าทันเข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง จนมีจิตใจเป็นอิสระ ไม่ถูกครอบงำด้วยกิเลสและความทุกข์

(๒) การเจริญสมถกรรมฐานเพื่อให้เกิดสมาธิ มี ๓ ชั้น คือ บริกรรมภาวนา ภาวนาขั้นเตรียม คือ กำหนดอารมณ์กรรมฐาน อุปจารภาวนา ภาวนาขั้นจวนเจียน คือ เกิดอุปจารสมาธิ และอัปปนาภาวนา ภาวนาขั้นแน่นแน่ว คือ เกิดอัปปนาสมาธิ ขึ้นสู่ฌาน^{๑๑๒}

สรุปได้ว่า หลักภาวนาสี่ หมายถึง หลักการพัฒนา ๔ ประการ ที่เกี่ยวข้องกับการเจริญและพัฒนาสมถะ (ความสงบ) และวิปัสสนา (ฝึกอบรมปัญญาให้เกิดความรู้เข้าใจ) การปฏิบัติเหล่านี้มีเป้าหมายเพื่อปลูกฝังพัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดย ๑) กายภาวนาเน้นที่การพัฒนาร่างกายและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เกี่ยวข้องกับการใส่ใจต่อประสาทสัมผัสและวิธีที่มีปฏิสัมพันธ์กับโลกรอบตัว ๒) ศีลภาวนา เน้นการพัฒนาศีลและการควบคุมพฤติกรรมทางร่างกายและคำพูด ส่งเสริมการไม่ทำร้ายผู้อื่นและสร้างความสุขในการอยู่ร่วมกับเพื่อนมนุษย์ ๓) จิตภาวนา ได้แก่ การฝึกจิตใจให้มีความอดทน เข้มแข็ง และมีคุณธรรม มุ่งพัฒนาจิตใจให้แข็งแรงและสร้างสรรค์ และ๔) ปัญญาภาวนาเน้นที่การพัฒนาปัญญาด้วยการฝึกและเข้าใจ เกี่ยวข้องกับการได้รับความรู้และเห็นแจ้งในธรรมชาติของสิ่งต่างๆ อย่างแท้จริง การพ้นทุกข์และมีความสุข

๒) ความสำคัญของหลักภาวนา ๔

ภาวนา ๔ เป็นคุณสมบัติที่มีคุณค่าให้แก่บุคคล พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับการพัฒนาตน จึงเชิดชูบุคคลผู้มีการพัฒนาแล้วว่าเป็นบุคคลสูงสุด^{๑๑๓} เป็นผู้ควรค่าแก่การบูชา^{๑๑๔} ซึ่งยกย่องเช่นนั้น เกิดจากคุณของภาวนา ๔ ที่เป็นผลของการฝึกตนนั่นเอง^{๑๑๕}

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้กล่าวไว้ว่า ภาวนา ๔ (การเจริญ การทำให้เป็นให้มีขึ้น การฝึกอบรม การพัฒนา)

^{๑๑๒} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์*, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท เอส. อาร์. พรินเตอร์ แมส โปรดักส์ จำกัด, ๒๕๔๖), หน้า ๑๗๒.

^{๑๑๓} ชุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๓๒๑/๑๑๓.

^{๑๑๔} อ.จ.ตฤก. (ไทย) ๒๑/๓๖/๕๙.

^{๑๑๕} ชุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑๐๖/๖๓.

(๑) กายภาวนา การเจริญกาย พัฒนากาย การฝึกอบรมกายให้รู้จักติดต่อกันเกี่ยวกับสิ่งทั้งหลายภายนอกทางอินทรีย์ทั้งห้าด้วยดี และปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้เกิดโทษให้กุศลธรรมงอกงาม ให้กุศลธรรมเสื่อมสูญ การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

(๒) สีลภาวนา การเจริญศีล พัฒนาความประพฤติ การฝึกอบรมศีลให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหาย อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี เกื้อกูลแก่กัน

(๓) จิตภาวนา การเจริญจิต พัฒนาจิต การฝึกอบรมจิตใจให้เข้มแข็งมั่นคง เจริญงอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย เช่น มีเมตตากรุณา ขยันหมั่นเพียร อดทนมีสมาธิ และสดชื่นเบิกบาน เป็นสุขผ่องใส เป็นต้น

(๔) ปัญญาภาวนา การเจริญปัญญา พัฒนาปัญญา การฝึกอบรมปัญญาให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นโลกและชีวิตตามสภาวะ สามารถทำจิตใจให้เป็นอิสระ ทำตนให้บริสุทธิ์จากกิเลสและปลดพ้นจากความทุกข์ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญา^{๑๑๖}

ความสำคัญของการเจริญภาวนา ๔ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นการพัฒนาให้มีความสุขในการดำเนินชีวิตประจำวันของตนเอง ซึ่งเป็นการแสดงถึงการปรับตัวปรับพฤติกรรมของบุคคลให้สอดคล้องกับสังคมและการดำเนินชีวิตในสังคม คือ ให้มีความสุข มีปัญญาที่รู้เท่าทันโลก และการดำเนินชีวิตที่ดี การสร้างระเบียบสังคมที่ดีและส่งผลให้จิตใจเป็นอิสระ บุคคลเมื่อมีการพัฒนาอย่างถูกต้องแล้วก็จะส่งผลดีแก่ตนเองซึ่งได้แก่การดำเนินชีวิตที่ดี การอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข การมีจิตใจที่ทำให้จิตใจดีงาม มีความสุขเป็นอิสระเข้าถึงจุดหมายสูงสุดของชีวิต ส่งผลดีคือคุณค่าต่อการดำเนินชีวิตและการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ เป็นการพัฒนาไปสู่ความสุขสามระดับคือ ความสุขเกี่ยววัตถุ สิ่งของที่ตนมีและตนได้ ความสุขเกี่ยวกับการทำงาน และความสุขสูงสุดคือการใช้ชีวิตและการเลือกดำเนินชีวิตให้มีความสุขกับสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน หลักภาวนา ๔ มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ได้แก่ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากร้ายให้ดีขึ้น การที่ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข^{๑๑๗}

^{๑๑๖} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๗๐.

^{๑๑๗} พระมหาเชาวฤทธิ์ นรินโท (ทรัพย์สวัสดิ์), “การศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักภาวนา ๔ : กรณีศึกษาผู้สูงอายุนบ้านห้วยห้อย ตำบลธาตุทอง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ”, **ดุษฎีนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา**, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๑), หน้า ๑๕๑.

สรุปได้ว่า หลักภาวนา ๔ มีความสำคัญในชีวิตประจำวัน เป็นหลักที่ความสามารถนำความสุขและสร้างวิถีชีวิตที่ดี ช่วยให้บุคคลปรับพฤติกรรมให้เข้ากับสังคมและสร้างระเบียบทางสังคมที่กลมกลืนกัน เมื่อปฏิบัติอย่างถูกต้องแล้ว

๓) กระบวนการพัฒนาตามหลักภาวนา ๔

การพัฒนาตามหลักภาวนา ๔ ในการนำมาประยุกต์ใช้กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้น เป็นหลักธรรมในการฝึกฝนตนเอง เพื่อให้การดำรงชีพอยู่ด้วยความไม่ประมาท ไม่เมาในชีวิต ไม่เมาในความมั่งมี ไม่เมาในสิ่งที่มีวัตถุทางโลกซึ่งเป็นสิ่งไม่ถาวร นอกจากหลักธรรมที่เป็นการรักษาใจให้พ้นจากความทุกข์ที่เกิดขึ้นนั้น การพัฒนาตนในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นสิ่งที่ดีและย่อมดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพไปในตัวเอง การปฏิบัติตนตามหลักธรรมภาวนา ๔ เป็นประจำแล้วจะก่อให้เกิดเครื่องคุ้มกันคุ้มครองการดำรงชีพของผู้เจริญในภาวนา ๔ อันเป็นธรรมที่นำพาผู้ประพฤติปฏิบัติตามไปสู่หนทางแห่งความสุข เป็นการพัฒนาบุคคลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีการพัฒนาตนเองให้ดำรงอยู่ในความมีสติ ไม่ประมาท มีธรรมเป็นเครื่องคุ้มครองตน มีศีลเป็นกรอบในการประพฤติปฏิบัติ มีจิตที่อบรมดีแล้วควรแก่การทำงานคือมรรคธรรม มีปัญญาที่อบรมดีแล้วควรแก่รู้แจ้งเห็นธรรมในพระศาสนา หลักภาวนา ๔ นี้ นำมาเป็นกรอบในการปฏิบัติตนในการดำเนินชีวิตประจำวันนั้น เป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติและเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ซึ่งหลักภาวนา ๔ นี้จะมุ่งไปที่การพัฒนาบุคคลโดยมีกรอบแห่งการพัฒนา ๔ ประการ คือ การพัฒนาตนเองให้มีสติ ตั้งอยู่ในความไม่ประมาทไม่ประพฤติดุสิตในการทุจริตทั้ง ๓ การเจริญตนให้ตั้งอยู่ในกรอบของระเบียบข้อประพฤติปฏิบัติที่ดีงามของสังคม การอบรมจิตของตนให้มีความผ่องใสควรแก่การทำงานและการพัฒนาปัญญา ทำให้เป็นผู้มีเหตุผล การพิจารณาใคร่ครวญ การคิด การวิเคราะห์ให้ถ่องแท้ในเรื่องนั้น ๆ หลักภาวนา ๔ ได้แสดงให้เห็นถึงทฤษฎีการพัฒนามนุษย์และสังคมและทฤษฎีการพัฒนาตนเองในการดำเนินชีวิตประจำวันและการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข

การเจริญกายภาวนา คือ การอบรมตนเองโดยใช้สติเป็นเครื่องอบรมและพัฒนาตนเอง ให้เป็นคนมีสติคอยแนะนำตนเองอยู่เสมอไม่ให้เป็นคนประมาทในการทำงานและการดำเนินชีวิต ควรดำเนินชีวิตโดยให้มีสติเป็นตัวควบคุมความคิดและการกระทำของตนเอง ไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการกระทำ ไม่ก่อความเดือดร้อนให้แก่ผู้อื่น ตลอดทั้งการใช้สติในการพิจารณาเครื่องอุปโภคบริโภค ได้แก่ การกิน การดื่ม การนอน การทำงาน การได้ยิน การได้ฟัง คือให้มีสติในการรับรู้อายตนะทั้งภายในและภายนอกที่มากระทบกับตนเอง ให้มีสติในการคิดการพิจารณา โดยการนำเอาสติมาเป็นเครื่องมือในการอบรมตนเองและพัฒนาตนเอง ให้ยึดตัวสติเป็นสำคัญในการทำงานและการดำเนินชีวิต และไม่ให้เป็นประมาทในการดำเนินชีวิต ให้มีสติรู้ตัวอยู่เสมอ ให้มีสติรู้ทันการกระทำอยู่เสมอให้สร้างสิ่งเป็นความดี หลีกเว้นสิ่งที่ก่อความเดือดร้อนให้ผู้อื่น

การเจริญศีลภาวนา คือ กรอบเครื่องมือในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ให้อยู่ร่วมกันในสังคมให้มีความสุข ศีลภาวนาเป็นการอบรมและการขัดเกลามนุษย์ให้อยู่ร่วมกันอย่างผาสุกในสังคมและศีลภาวนาก็เป็นเครื่องช่วยให้มนุษย์ได้ปฏิบัติตนที่ดีให้อยู่ภายใต้กฎระเบียบที่ดีของสังคมเป็นหลักประกันการดำเนินชีวิตที่ไม่ประมาทและอยู่ภายใต้กฎระเบียบของสังคม ศีลภาวนาเป็นเครื่องมือขัดเกลามนุษย์ให้ปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคมที่ดี ใหบุคคลมีความปกติทางกาย ทางวาจา เป็นเครื่องขัดเกลามนุษย์ให้ประพฤติในทางสุจริตธรรม ประกอบอาชีพสุจริต การใช้ชีวิตที่มีมโนธรรม เป็นการดำเนินชีวิตที่เน้นเรื่องจริยธรรมในการดำเนินชีวิตได้แก่ การไม่เบียดเบียนกันและกัน การไม่เอาเปรียบกัน การส่ำรวม การไม่ก่อความเดือดร้อนให้ผู้อื่นด้วยทางวาจา การมีสติและไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต

การเจริญจิตภาวนา คือ การทำจิตใจของตนให้บริสุทธิ์ เพื่อให้สุขภาพจิตใจของตนมีความสะอาด สว่าง สงบ อยู่เหนือความโกรธ ความโลภ ความหลง และการเชื่อในบาปบุญคุณโทษ การมีสติปัญญาที่บริสุทธิ์ ปราศจากความอคติลำเอียง มองโลกตามความเป็นจริง ได้แก่ การนั่งสมาธิ การไหว้พระสวดมนต์ การน้อมพิจารณาความจริงของชีวิต การจิตภาวนา เป็นการฝึกอบรมจิตใจให้เจริญงอกงามด้วยคุณธรรม มีความเข้มแข็งมั่นคง เบิกบาน สงบสุขผ่องใส พร้อมด้วยความเพียร สติและสมาธิ การเจริญจิตภาวนาเป็นอบรมและพัฒนาจิตใจให้มีความปกติสุข ให้จิตใจปราศจากการคิดในเรื่องที่เป็นอกุศล ไม่ให้จิตใจคิดในเรื่องที่ไม่ดี การเจริญจิตภาวนาเป็นการพัฒนาความคิดด้วย ให้มีความคิดที่ดี ไม่คิดในเรื่องที่เป็นอกุศลธรรม

การเจริญปัญญาภาวนา คือ การพัฒนาความคิด พัฒนาความรู้ที่มีอยู่ให้เจริญและพัฒนาให้อย่างยิ่ง ๆ ขึ้นไป การรู้จักแก้ปัญหา รู้จักวิเคราะห์ วิจัย มองโลกทัศนคติต่อเพื่อนมนุษย์ที่ดีด้วยปัญญา การเจริญปัญญา เป็นการพัฒนาปัญญา พัฒนาความคิด การฝึกอบรมปัญญาให้รู้เข้าใจสิ่งนั้นๆ อย่างแท้จริง รู้เท่าทันโลกและการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญา การพัฒนาปัญญานั้น ได้แก่ การหมั่นศึกษาหาความรู้ ที่เกิดจากการฟัง การอ่าน หรือการศึกษาเล่าเรียน ปัญญาที่เกิดจากการคิดพิจารณาและปัญญาที่เกิดจากการลงมือปฏิบัติ การพัฒนาดนให้มีปัญญานั้น ย่อมได้รับประโยชน์ ๒ อย่าง ประการแรกได้แก่ตนเอง คือ ทำให้เป็นคนที่มีเหตุผลและใช้เหตุผลวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ จนเกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งนั้นๆ อย่างชัดเจนแจ่มแจ้ง รู้จักอะไรถูก อะไรผิด อะไรดี อะไรชั่ว ประการที่สองประโยชน์ต่อสังคม คือ ถ้าทุกคนในสังคมมีปัญญา มีความรู้ มีความคิดที่ดี ทำในสิ่งที่ดีและพูดในสิ่งที่ดี ไม่ปล่อยให้อารมณ์อยู่เหนือเหตุผล ปัญหาต่าง ๆ เช่น ความขัดแย้ง การแบ่งแย่งชิงดี ชิงเด่น การทะเลาะวิวาท การคดโกง กีดตลง สังคมก็สงบเรียบร้อยอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขได้ ปัญญาภาวนา เป็นการพัฒนาด้านปัญญา ความรู้ทั่ว ปรึกษาหยั่งรู้เหตุผล ความรู้เข้าใจชัดเจน ความรู้เข้าใจยังแยกได้ในเหตุผล ดีชั่ว คุณโทษ ประโยชน์ มิใช่ประโยชน์ เป็นต้น และรู้ที่จะจัดแจง จัดสรร จัดการ ความรอบรู้ในกองสังขารมองเห็นตามเป็นจริง ปัญญานั้น เป็นเครื่องวินิจฉัยสุตะ

ความรู้ที่สามารถสืบสาวเหตุปัจจัยของสิ่งต่างๆ ความรู้ที่สามารถคิด พิจารณาวินิจฉัยได้ เลือกเฟ้น กลั่นกรองได้ เชื่อมโยงประสานได้ ทำให้เอาสาระหรือข้อมูลข่าวสารวิชาการต่าง ๆ ไปใช้งาน สามารถ จัดสรร จัดการทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จได้ ความรู้อย่างนี้ เรียกว่า การมีปัญญาที่พัฒนาแล้ว^{๑๑๘}

ในการพัฒนาจิตนั้น ควรรู้ถึงลักษณะของจิต ซึ่งจิตมีลักษณะดังนี้

- (๑) ดิ้นรน (ผวนวน) ดิ้นรนไปเพื่อจะหาอารมณ์ที่เป็นเหยื่อ มีรูปและเสียง เป็นต้น
- (๒) กวัดแกว่ง (จปัล) ไม่หยุดอยู่ในอารมณ์หนึ่ง อารมณ์ใดนาน
- (๓) รักษายาก (ทฺรภุ) รักษาให้อยู่กับที่ไม่ให้คิดถึงเรื่องต่างๆ นั้นทำได้ยาก
- (๔) ห้ามยาก (ทฺนนิวารย) ป้องกันไม่ให้คิดถึงเรื่องที่เราไม่ต้องการนั้นทำได้ยาก
- (๕) ข่มได้ยาก (ทฺนนิคฺคห) ฝึกได้ยาก
- (๖) เป็นธรรมชาติที่รวดเร็ว (ลหุ) เกิดขึ้นแล้วดับไป
- (๗) มักตกไปตามอารมณ์ที่ชอบ (ยตถ กามนิปาติน)
- (๘) ไปได้ไกล (ทฺรงคมิ)
- (๙) เทียวไปดวงเดียว (เอกจรี) เกิดทีละดวงรับอารมณ์ได้ครั้งละ ๑ อย่าง
- (๑๐) ไม่มีรูปร่าง (อสุริริ) ไม่มีรูปร่างแต่สัมผัสได้
- (๑๑) มีคูหา คือ ร่างกายเป็นที่อยู่อาศัย (คูหาสย)

แม้ว่าจิตจะมีลักษณะดังกล่าวแล้ว ผู้มีปัญญา สามารถฝึกฝนจิตนี้ให้ตรงได้ คือนำ ประโยชน์ไปใช้ได้เหมือนนายช่างศรตัดลูกศรที่คดให้ตรงได้ ดังพุทธพจน์ว่า “จิตที่ดิ้นรน กวัดแกว่ง รักษายาก ห้ามยาก” ผู้มีปัญญาสามารถควบคุมให้ตรงได้เหมือนช่างศรตัดลูกศรให้ตรงฉะนั้น^{๑๑๙}

ในชีวิตความเป็นอยู่มนุษย์รับรู้สิ่งต่างๆ ผ่าน ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ สิ่งที่ได้รับเข้ามา มีทั้งสิ่งที่ชอบใจและไม่ชอบใจ หากเป็นเรื่องที่ชอบใจและหรือเป็นเรื่องที่ไม่ชอบใจจิตจะปรุงแต่งไปตามความรู้สึกนั้น จึงสะสมความโลภ โกรธ หลง ไว้ในจิตโดยไม่รู้ตัว เมื่อจิตซึมซับกิเลสเหล่านี้ไว้ ปริมาณกิเลสที่สะสมอยู่จะเปลี่ยนคุณภาพจิต ให้เป็นไปตามอำนาจของกิเลส โดยที่ตัวไม่ปรารถนาให้เป็นเช่นนั้น เช่นหากโกรธบ่อยๆ กิเลสคือความโกรธจะซึมซับเข้าไปในจิตเปลี่ยนคุณภาพของจิตทำให้เป็นคนโกรธง่าย เจ้าอารมณ์ ฉุนเฉียว แม้บางครั้งเป็นเรื่องขัดใจเล็กๆ น้อยๆ ก็ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ เป็นต้น

การทำสมาธิ ทำให้จิตสะอาดและบริสุทธิ์ขึ้น จิตจะพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี เช่น มีอารมณ์เย็นลง ความโกรธลดความรุนแรงลง มีสติตั้งมั่นรู้ตัวควบคุมอารมณ์ได้ ลดทิฐิ มานะความถือตัว ความฟุ้งซ่านและความเครียดลดลง อดทนต่อสิ่งที่มากระทบจิตใจได้ เข้าใจผู้อื่น และรู้จักการให้อภัย จนกระทั่งความรักเมตตาปรารถนาดี เกิดท่วมท้นใจจิตใจ ก่อให้เกิดคุณประโยชน์

^{๑๑๘} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๔๙-๑๕๐.

^{๑๑๙} พุ.ธ. (ไทย) ๒๓/๓๓-๓๔/๓๕.

อย่างสูงค่าในการดำเนินชีวิต กล่าวคือ ช่วยส่งเสริมสุขภาพ สร้างความรู้ มีศักยภาพในการทำงาน แก้ไขปัญหาส่วนตัวได้ จึงมีการพัฒนาสังคมส่วนรวมได้ทุกระดับอย่างไม่มีขีดจำกัดต่อไปจนกว่าจะประสบสันติสุขตามที่มวลมนุษยชาติปรารถนา การพัฒนาจิตที่เห็นผลอย่างชัดเจน คือทำให้ลดความเห็นแก่ตัว รู้จักการปล่อยวางและการให้อภัยจนเกิดขึ้นซึ่งความเมตตา กรุณา และความเอื้ออาทรต่อกัน อันเป็นผลดีต่อตนเอง ครอบครัว ประเทศชาติ และสังคมโลกโดยรวม^{๑๒๐}

การพัฒนาตามหลักภavana ๔ เป็นการพัฒนาใน ๔ ด้าน คือ (๑) การเจริญกายภavana คือ การอบรมตนเองโดยใช้สติเป็นเครื่องอบรมและพัฒนาตนเอง ให้เป็นคนมีสติคอยแนะนำตนเองอยู่เสมอไม่ให้เป็นคนประมาทในการทำงานและการดำเนินชีวิต (๒) การเจริญสีลภavana คือ กรอบเครื่องมือในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ให้อยู่ร่วมกันในสังคมให้มีความสุข สีลภavanaเป็นการอบรมและการขัดเกลามนุษย์ให้อยู่ร่วมกันอย่างผาสุก ได้แก่ การไม่เบียดเบียนกันและกัน การไม่เอารัดเอาเปรียบกัน การสำรวม การไม่ก่อความเดือดร้อนให้ผู้อื่นด้วยทางวาจา การมีสติและไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต (๓) การเจริญจิตภavana คือ การทำจิตใจของตนให้บริสุทธิ์ ได้แก่ การนั่งสมาธิ การไหว้พระสวดมนต์ การน้อมพิจารณาความจริงของชีวิต การจิตภavana เป็นการฝึกอบรมจิตใจให้เจริญงอกงามด้วยคุณธรรม มีความเข้มแข็งมั่นคง เบิกบาน สงบสุขผ่องใส พร้อมด้วยความเพียร สติและสมาธิ และ(๔) การเจริญปัญญาภavana คือ การพัฒนาความคิด พัฒนาความรู้ที่มีอยู่ให้เจริญและพัฒนาให้ยิ่ง ๆ ขึ้นไป การพัฒนาปัญญานั้น ได้แก่ การหมั่นศึกษาหาความรู้ ที่เกิดจากการฟัง การอ่าน หรือการศึกษาเล่าเรียนปัญญาที่เกิดจากการคิดพิจารณาและปัญญาที่เกิดจากการลงมือปฏิบัติ

๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จันทิมา ห้าวหาญ และพรรณวดี ขำจริง^{๑๒๑} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-๑๙ (COVID-๑๙) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต” ผลการวิจัยพบว่า ๑) ประชาชนในจังหวัดภูเก็ตมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-๑๙ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อันดับที่ ๑ ประชาชนมีความเข้าใจว่า ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ มีลักษณะเหมือนไวรัสโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางและโรคซาร์ส อันดับที่ ๒ อาการของผู้ป่วย COVID-๑๙ มีลักษณะอาการทั่วไปคล้ายไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ มีไข้สูง ไอ หายใจลำบาก และอันดับที่ ๓ โรคโควิด-๑๙ สามารถติดต่อกันจากการแพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับ

^{๑๒๐} พระมหาบุญเลิศ ธรรมทสสี, “พระพุทธศาสนากับการพัฒนาจิต, การตามดูจิตเพื่อรู้ความจริงของชีวิต, ใน พระพุทธศาสนากับจริยศาสตร์, หน้า ๒๘๓ - ๒๘๕.

^{๑๒๑} จันทิมา ห้าวหาญ และพรรณวดี ขำจริง, “ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-๑๙ (COVID-๑๙) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต”, การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ ๑๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๓, (วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้, ๒๕๖๔): ๑๖๙.

ผู้ติดเชื้อ ผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย และ ๒) พฤติกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-๑๙ ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต มีการ ป้องกันอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อันดับที่ ๑ ประชาชนมีการใส่หน้ากากอนามัย อันดับที่ ๒ การเปลี่ยนเสื้อผ้าหรือการอาบน้ำทันที เมื่อกลับมาจากข้างนอก และอันดับที่ ๓ การเว้นระยะห่าง ๑-๒ เมตรจากบุคคลอื่น ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เพื่อแนวทางในการปฏิบัติตนในชีวิต ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ โรค COVID-๑๙

จุฑาวรรณ ใจแสน^{๑๒๒} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค COVID-๑๙ ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์” ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า พนักงานที่ทำงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีเพศต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค COVID-๑๙ ที่ต่างกัน และปัจจัยด้านอิทธิพลของครอบครัว และด้านความตระหนักรู้ มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค COVID-๑๙ ของ พนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ธีรพร สิริอังกูร และคณะ^{๑๒๓} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของโควิด-๑๙ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” ผลการวิจัยพบว่า ประกอบด้วยศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการพยาบาล การประเมินความพร้อมการบริหารการพยาบาล และแนวทางการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโควิด-๑๙ ที่ครอบคลุมระยะก่อน ขณะ และหลังเกิดการระบาดของโควิด-๑๙ ผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบ พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีความคิดเห็นต่อรูปแบบในระดับมากที่สุด สามารถนำรูปแบบใช้ได้จริง ($\bar{X}=4.58$, $SD=0.58$) ใช้กับโรงพยาบาลระดับอื่นได้ ($\bar{X}=4.54$, $SD=0.60$) และใช้กับโรคติดต่ออื่นได้ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.61$, $SD=0.58$) โรงพยาบาลทุกแห่งมีความพร้อมในการบริหารการพยาบาล ผู้สงสัยและผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เห็นว่า โรงพยาบาลระดับตติยภูมิมีความพร้อมการบริหารการพยาบาล อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.35$, $SD=0.41$) และพึงพอใจในบริการพยาบาล อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.30$, $SD=0.45$) พยาบาลรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติ การพยาบาลโควิด-๑๙ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.55$, $SD=0.44$) และมั่นใจในมาตรการการปฏิบัติงานของ หน่วยงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.40$, $SD=0.53$) และไม่พบการติดเชื้อจากการปฏิบัติงานของพยาบาล และการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลจากผู้สงสัยและผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ก่อนและหลังทดลอง

^{๑๒๒} จุฑาวรรณ ใจแสน, “พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค COVID-๑๙ ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์”, **บทความ**, (มหาวิทยาลัยรามคำแหง): ๑.

^{๑๒๓} ธีรพร สิริอังกูร และคณะ, “การพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของโควิด-๑๙ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข”, **วารสารวิชาการสาธารณสุข**, ปีที่ ๓๐ ฉบับที่ ๒ (มีนาคม – เมษายน ๒๕๖๔): ๓๒๐.

รูปแบบในโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิทั้ง ๑๓ แห่ง โดยสรุป รูปแบบนี้มีประโยชน์ต่อการบริหารการพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของ โควิด-๑๙ และผู้วิจัยได้โดยได้ขยายผลรูปแบบนี้ไปยังองค์กรพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อนำสู่การปฏิบัติในพื้นที่ทั่วประเทศแล้ว

ธีระพงษ์ ทศวัฒน์^{๑๒๔} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)” พบว่าจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ตั้งแต่ช่วงปลายปี ๒๐๑๙ ที่ผ่านมามีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทางสังคม และส่งผลกระทบต่อประชาชนเป็นจำนวนมาก และทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข ปัญหาด้านเศรษฐกิจ และปัญหาด้านสุขภาพจิต นอกจากนี้ปัญหาทางสังคมซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่เริ่มพบมากขึ้นโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางทางสังคม หรือแม้กระทั่งผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ล้วนได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)จึงเป็นสิ่งสำคัญ มีการพัฒนาได้แก่ ๑) ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนโดยให้ความช่วยเหลือตามสภาพปัญหาความเดือดร้อน๒) ด้านการพัฒนาสาธารณสุขจัดทีมเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ๓) ด้านเศรษฐกิจและสังคมต่อประชาชนในวงกว้าง ดำเนินมาตรการช่วยเหลือด้านปัจจัยสี่ เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนอย่างเร่งด่วน การจ่ายเงินสงเคราะห์ซึ่งไม่ใช่เงินเยียวยา ๔) ด้านการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมหลักและมาตรการเสริมสำหรับพื้นที่ใช้มาตรการการควบคุมกิจกรรมดำเนินงานเศรษฐกิจและการดำเนินชีวิต ๕) ด้านมาตรการเชิงรุกในการเฝ้าระวังและป้องกันกลุ่มเสี่ยงสำคัญใช้มาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ๖) ด้านการกำกับติดตามมาตรการผ่อนปรนกิจการและกิจกรรมต่างๆ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙๗) ด้านมาตรการการป้องกันผลกระทบCOVID-๑๙ ในภาวะสังคมไทย๘)ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานในช่วงการระบาดของเชื้อ COVID-๑๙ และ ๙) ด้านพฤติกรรมNew Normal มาตรฐานวิถีชีวิตใหม่หลัง COVID-๑๙โดยต้องมีการดึงประชาชนและชุมชนและเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันโรค

ณัฐวรรณ คำแสน^{๑๒๕} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี”

^{๑๒๔} ธีระพงษ์ ทศวัฒน์, “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)”, วารสารมหาจุฬานาครธรรม, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๙ (กันยายน ๒๕๖๓): ๔๐-๔๑.

^{๑๒๕} ณัฐวรรณ คำแสน, “ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี”, วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๑ (มกราคม – เมษายน ๒๕๖๔): ๓๓.

พบว่า ประชาชนในอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-๑๙ ในระดับมาก ร้อยละ ๘๐.๗๐ เชื่อกันว่าประเทศไทย จะเอาชนะโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ได้ และร้อยละ ๘๓.๔๐ มั่นใจว่าในที่สุดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ จะถูกควบคุมได้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ ๙๙.๘๐ สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้าน และประชาชนมีระดับการศึกษา ความรู้ และทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ($r = .๑๐, .๑๘, \text{และ} .๑๖$ ตามลำดับ) บุคลากรทางสุขภาพสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เพื่อส่งเสริมประชาชนให้มีความรู้ และป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ได้

นาริมะห์ แวปูเตะ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ตันสกุล^{๑๒๖} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” ผลการวิจัยพบว่า ๑. นักศึกษามากกว่าร้อยละ ๘๐ มีความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในระดับที่ดี ร้อยละ ๖๑.๖๒ มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=๔.๕๖, SD=.๖๘๒$) มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}= ๔.๖๗, SD=.๖๒๗$) มีทัศนคติอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=๔.๑๘, SD=.๗๔๗$) และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=๔.๕๙, SD=.๘๒๑$) ๒. ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับที่ต่ำ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ($r=-.๓๖๑, r=.๔๙๖$ และ $r=.๓๒๕$ ตามลำดับ) และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกัน โรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับปานกลาง เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($r=.๕๔๖$) และในทุกปัจจัยของของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ยกเว้น การรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ อยู่ในระดับต่ำ มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางตรงข้าม พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จะมีประสิทธิภาพได้นั้น จำเป็นต้องมีการชี้แจงเพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์ รวมทั้งภาครัฐ เอกชน มหาวิทยาลัย เข้ามามีส่วนร่วมเป็นแกนนำในการขับเคลื่อน โดยการปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง จึงจะสามารถขับเคลื่อน และขยายผลต่อไปได้อย่างยั่งยืน

^{๑๒๖} นาริมะห์ แวปูเตะ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ตันสกุล, “พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา”, วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน, ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม - สิงหาคม ๒๕๖๔): ๓๑.

สาธิต ศรีโพธิ์ รัชฎากร วินิจกุล และ พิชณุ บุญนิยม^{๑๒๗} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การประเมินผลกระทบและการปรับตัวของชุมชนนครชุมต่อภาวะโรคระบาด COVID-๑๙” ผลการวิจัยพบว่า ผลกระทบชุมชนนครชุมต่อภาวะโรคระบาด COVID-๑๙ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๔.๐๒$) ด้านนโยบายการช่วยเหลือของรัฐบาล ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๔.๓๘$) ด้านเศรษฐกิจ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๔.๒๖$) และด้านความสัมพันธ์ของครอบครัวและชุมชน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๓.๔๒$) ส่วนการปรับตัวของชุมชนท้องถิ่นต่อภาวะโรคระบาด COVID-๑๙ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๓.๕๙$) การเสริมสร้างการตอบสนองต่อภัย ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๓.๘๔$) การเสริมสร้างความแข็งแกร่งให้กับชุมชน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๓.๘๓$) และการพัฒนาระบบฟื้นฟูจากความเสี่ยงภัย ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๓.๑๙$) สำหรับแนวทางการปรับตัวของชุมชนให้มีความยั่งยืนและแก้ไขปัญหาพื้นฐาน โดยให้มีการสวมหน้ากากอนามัยเวลาที่ออกจากบ้าน พกพาเจลแอลกอฮอล์ การเว้นระยะห่าง ล้างมือ และการงดไปสถานที่ที่ผู้คนแออัด

สีตีปาตีฮะร์ อีลา และคณะ^{๑๒๘} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การแก้ปัญหาการรับมือและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี” ผลการศึกษาพบว่า การแก้ปัญหาได้มีการปฏิบัติตามมาตรการที่รัฐบาลออกประกาศ และได้กำหนดในการปฏิบัติของประชาชนที่ต้องปฏิบัติตามเคร่งครัดโดยให้ประชาชนสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้านและหมั่นล้างมืออยู่เสมอเพื่อป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และองค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ยได้ศึกษาแนวทางการเสริมศักยภาพในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยการจัดอบรมประชาสัมพันธ์ ในเรื่องการให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนในช่วงที่โรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้มีการเตรียมความพร้อมทุกเรื่องทั้งในการเตรียมสถานที่ในการกักตัวให้กับประชาชนที่กลับจากต่างประเทศและต่างจังหวัดในส่วนของการทำงานขององค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ยได้มีการส่งเสริมและสร้างความตระหนักให้แก่ประชาชนด้วยการจัดเตรียมสถานที่ทำงานเว้นระยะห่างและสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดในการปฏิบัติงานการป้องกัน องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ยมีการตรวจไข้และบริการเจลล้างมือให้กับบุคลากรประชาชนก่อนมาใช้บริการ

^{๑๒๗} สาธิต ศรีโพธิ์ รัชฎากร วินิจกุล และ พิชณุ บุญนิยม, “การประเมินผลกระทบและการปรับตัวของชุมชนนครชุมต่อภาวะโรคระบาด COVID-๑๙”, รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติสำหรับนักศึกษา ครั้งที่ ๒, (มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร, ๒๕๖๕): ๓๔๖.

^{๑๒๘} สีตีปาตีฮะร์ อีลา และคณะ, “การแก้ปัญหาการรับมือและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี”, การประชุมมหาดไทยวิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ ๑๒, (มหาวิทยาลัยมหาดไทย): ๔๖๖-๔๖๗.

สุภาภรณ์ วงธิ^{๑๒๙} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย” ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ ๘๙.๖๐ และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ ได้แก่ เพศ (p-value = ๐.๐๓๘) แรงสนับสนุนทางสังคม (p-value < ๐.๐๐๑) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (p-value < ๐.๐๐๑) และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (p-value < ๐.๐๐๑) ผลการศึกษา ในครั้งนี้สามารถนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ถูกต้องให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และให้เป็นแบบอย่างให้กับชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อไป

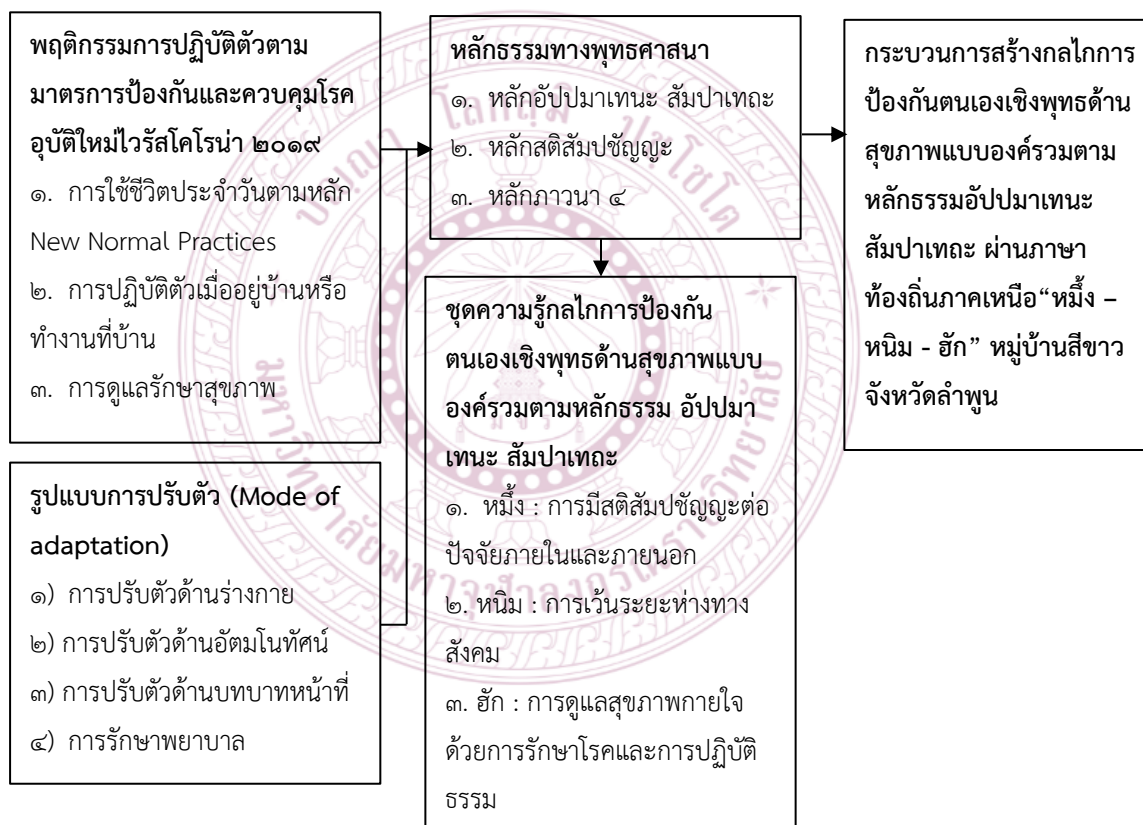
สมศรี เรื่องแก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน^{๑๓๐} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา” พบว่า รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา มีองค์ประกอบ ๔ ด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสติปัญญา และขั้นตอนการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของนักเรียน มี ๖ ขั้นตอน คือ ๑) ขั้นประเมินผลก่อนเรียน ๒) ขั้นเตรียมความพร้อม ๓) ขั้นการให้ลงมือกระทำ ๔) ขั้นการปรับปรุงและประยุกต์ใช้ ๕) ขั้นการสร้างลักษณะนิสัย ๖) ขั้นการประเมินผลหลังเรียน ผลการประเมินทักษะการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของนักเรียน หลังเรียน สูงกว่าก่อนเรียนทั้ง ๔ ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา พบว่านักเรียนมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๓๔$)

^{๑๒๙} สุภาภรณ์ วงธิ, “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย”, วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา- (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยนเรศวร, ๒๕๖๔).

^{๑๓๐} สมศรี เรื่องแก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน, “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา,” วารสารสมาคมนักวิจัย, ปีที่ ๒๕, (มกราคม – เมษายน, ๒๕๖๓): ๒๖.

๒.๘ กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ ผู้วิจัยวางกรอบแนวคิดในการวิจัยของ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข^{๑๓๑} ตามคู่มือการปฏิบัติตัวของผู้อยู่อาศัย และการทำลายเชื้อในสิ่งแวดล้อมของบ้านที่มีผู้ถูกกักกันหรือคุมไว้สังเกต ซึ่งเป็นมาตรการป้องกัน และควบคุมโรคอุบัติใหม่ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) กับทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Meta paradigm of concept Roy's Adaptation Model) ด้านบุคคล (person) โดยใช้รูปแบบการปรับตัว (Mode of adaptation) และหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในพระไตรปิฎกที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน ดูแลรักษาสุขภาพ ประกอบด้วยหลักอัมปมาเทนะ สัมปาเทละ หลักสติสัมปชัญญะ และหลักภาวนา ๔ สร้างเป็นกรอบแนวคิดได้ ดังนี้



แผนภาพที่ ๒.๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย

^{๑๓๑} กรมควบคุมโรค, การปฏิบัติตัวของผู้อยู่อาศัย และการทำลายเชื้อในสิ่งแวดล้อมของบ้านที่มีผู้ถูกกักกัน หรือคุมไว้สังเกต, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int_protection.php[๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖].

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนีม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนีม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๒) พัฒนาระบบการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนีม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๓) เพื่อส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนีม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน โดยมีวิธีวิจัยดังนี้

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ การวิจัยแบบผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีขั้นตอนการวิจัย

๑) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยศึกษารายละเอียดของกลไกการป้องกันตนเอง พฤติกรรมการป้องกันตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และความรู้ ทักษะเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นการลงพื้นที่ในตำบลต้นธงอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน เพื่อการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนีม – ฮัก”

๓) การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นการพัฒนาระบบการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ

ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ“หมั่ง – หมิง – ฮัก” เพื่อให้ได้ต้นแบบของหมู่บ้านสีขาวที่มีกระบวนการจัดการกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๓.๒ พื้นที่วิจัย/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๓.๒.๑ พื้นที่วิจัย

ผู้วิจัยกำหนดพื้นที่การวิจัยใน เทศบาลตำบลตันธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าว ได้รับความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข ชมรมผู้สูงอายุ และคณะสงฆ์ อีกทั้งเป็นพื้นที่ตั้งของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน จึงเป็นสถานที่ที่สะดวกในการติดต่อประสานงานและสะดวกต่อการเข้าดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ ซึ่งในสถานการณ์เฝ้าระวังของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ การเดินทางข้ามเขตจังหวัดและการเข้าไปหมู่บ้านจะไม่สามารถเข้าได้โดยสะดวก ขณะเดียวกัน จากการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตันธง และเทศบาลตำบลตันธง ได้ร่วมกิจกรรมการศึกษาวิจัยกับวิทยาลัยสงฆ์ในงานวิจัยหลายครั้ง ซึ่งก่อเกิดประโยชน์แก่ชุมชนเจ้าของพื้นที่ จึงได้รับร่วมมือกันเป็นอย่างดีในการร่วมงานกัน ด้วยบริบทอาชีพของประชาชนในตำบลตันธง ซึ่งมีอาชีพที่หลากหลาย อาทิ เกษตรกร พนักงานในโรงงานนิคมอุตสาหกรรม รับจ้าง ธุรกิจ ซึ่งอาชีพที่หลากหลายมีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิต ซึ่งจากการระบาดของไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้ส่งผลกระทบต่อประชาชนต้องปรับตัว และการปรับตัวของแต่ละกลุ่มอาชีพมีความแตกต่างกัน จึงเป็นเหตุผลที่ผู้วิจัยคัดเลือกพื้นที่แบบเจาะจงในการวิจัยในพื้นที่ตำบลตันธง

๓.๒.๒ ประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๑) ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนในเทศบาลตำบลตันธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน จำนวน ๑๒,๑๙๒ คน ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน^๑ (Krejcie & Morgan) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๓๗๕ คน ทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากรแบบแบ่งพื้นที่ ตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละพื้นที่การวิจัย (Proportional Area Sampling) ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ในแต่ละพื้นที่ ด้วยวิธีการจับฉลากจนกระทั่งครบตัวอย่างตามที่ต้องการ

๒) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติที่คณะผู้วิจัยกำหนดขึ้น คือ เป็นผู้ที่มีความรู้ด้านหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เป็นผู้ที่มีบทบาทหน้าที่ในการ

^๑ Krejcie & Morgan, (1986, p. 345), อ้างใน บุญชม ศรีสะอาด, การวิจัยเบื้องต้น, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท สุวีริยาสาส์น จำกัด, ๒๕๖๐), หน้า ๔๓.

บริหารจัดการต่อสถานการณ์ของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และมีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ สามารถให้ข้อมูลได้ รวมถึงพิจารณาความเป็นไปได้ที่จะเข้าไปศึกษา จำนวน ๑๐ คน โดยแบ่งสัดส่วนดังนี้

- (๑) พระภิกษุสงฆ์ จำนวน ๒ รูป
- (๒) ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๑ คน
- (๓) ผู้นำชุมชน จำนวน ๑ คน
- (๔) ผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง จำนวน ๒ คน
- (๕) นักวิชาการสาธารณสุข/ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการ จำนวน ๑ คน
- (๖) ประชาชนในพื้นที่วิจัย จำนวน ๓ คน

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสานของการวิจัย ๓ ประเภท คือ การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

๑) ชนิดของเครื่องมือวิจัย การวิจัยนี้แบ่งเครื่องมือวิจัยออกเป็น ๓ ชนิด คือ ๑) แบบสอบถาม ๒) สัมภาษณ์ ๓) แบบประเมินผล

๒) การสร้างเครื่องมือวิจัย มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

๒.๑) สืบค้นหนังสือ รายงานการวิจัย ว่าด้วยกระบวนการสร้างเครื่องมือวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธ ด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนํ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง - หนิม - ฮัก”

๒.๒) การนำข้อมูล ความรู้ที่รวบรวมไว้มาสร้างเป็นเครื่องมือการวิจัยทั้งแบบประเมินผลและประเด็นการวิจัยอื่นๆ

๒.๓) การตรวจสอบความเที่ยงตรง เนื้อหาของเครื่องมือ และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยคณะผู้วิจัย

๒.๔) ดำเนินการออกแบบเครื่องมือการวิจัยที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยพิจารณาจากการอธิบายตามทัศนะของผู้ให้ข้อมูล

๒.๕) การตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิของสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๒.๖) การตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๒.๗) การวิเคราะห์เครื่องมือก่อนนำไปใช้ในการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

๒.๘) การนำเครื่องมือไปเก็บรวบรวมข้อมูลตามที่กำหนดไว้

๓) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) และแบบประเมินผล ผู้ศึกษาได้สร้างแบบสอบถามและแบบประเมินผลโดยใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale^๒ ซึ่งจะมีข้อคำถามแบบประมาณค่าที่ใช้วัด ๕ ระดับ (Rating Scale) และมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

๕ หมายถึง ระดับมากที่สุด

๔ หมายถึง ระดับมาก

๓ หมายถึง ระดับปานกลาง

๒ หมายถึง ระดับน้อย

๑ หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

๔) การหาค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนของการวิจัย ดังต่อไปนี้

๔.๑) การตรวจสอบความตรง (Validity) ของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน ๕ คน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความชัดเจนของภาษา แล้วนำมาหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Index of Item-Objective Congruence: IOC) โดยผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละท่านจะประเมินให้คะแนน ๓ ระดับ คือ +๑ = มีความสอดคล้อง ๐ = ไม่แน่ใจ -๑ = ไม่สอดคล้อง แล้วคำนวณค่าและคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ๐.๖๐ ขึ้นไป ส่วนคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องต่ำกว่า .๖๐ จะนำไปปรับปรุงแก้ไข การคำนวณค่าดัชนีใช้สูตรดังนี้

$$IOC = \sum R / N$$

IOC หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Congruence)

R หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

N หมายถึง จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

จากการหาค่าแล้วได้ค่า IOC มากกว่า ๐.๖๐ ทุกข้อ

^๒ Likert, Rensis, "The Method of Constructing and Attitude Scale", **Reading in Attitude Theory and Measurement**. (Fishbein, Martin, Ed. New York: Wiley & Son, 1967), pp. 90 - 95.

๔.๒) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากร คือ ประชาชนในเทศบาลตำบลเหมืองง่า ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน ๓๐ คน

๔.๓) นำแบบสอบถามที่ได้มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α – Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ในภาพรวมทั้งฉบับเท่ากับ ๐.๗๘๖

๔.๔) แก้ไขปรับปรุงแบบสอบถาม ให้เป็นแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงต่อไป

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการศึกษาวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการศึกษาวิจัยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

๑) การศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องถึงแนวคิด ทฤษฎี การปรับตัวโดยใช้กลไกการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism) แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับพฤติกรรม แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) แนวคิดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หลักธรรมอุปมาเทนะ สัมปาเทละ ซึ่งเป็นหลักการเตรียมความพร้อมด้วยการไม่ประมาท และหลักการปฏิบัติตัวตามภาษาท้องถิ่นภาคเหนือด้วยคำว่า “หมิ่ง-หนิม-ฮัก” โดยทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้อง หนังสือ รายงานการวิจัย รายงานการประชุม เอกสาร

๒) การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัวส่งถึงหน่วยงานที่จะเก็บข้อมูลคือ เทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน เพื่อขอความร่วมมือประสานงานในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งนำแบบสอบถามไปชี้แจงรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้บริหารของหน่วยงาน โดยแบบสอบถามในการวิจัยมีทั้งหมด ๓๗๕ ชุด เมื่อผู้วิจัยได้ชี้แจงกับผู้บริหารของหน่วยงานแล้ว จึงเดินทางลงพื้นที่วิจัยเพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้ระยะเวลา ๒ สัปดาห์ ในการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม

๓) การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ในการวิจัยครั้งนี้จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบทางการ (Formal interview) แบบตัวต่อตัว ดำเนินการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน ๑๐ รูปหรือคน โดยใช้คำถามจากแบบสัมภาษณ์ที่สร้างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยมาเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ และให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบตามแนวความคิดของตนอย่างมีอิสระ ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินขั้นตอนการสัมภาษณ์ ดังนี้

๓.๑) ขั้นตอนการสัมภาษณ์ ก่อนลงสนามในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ที่จะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยผู้วิจัยจะศึกษาประเด็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เตรียมและศึกษาวิธีใช้เครื่องมือในการบันทึกเสียง เตรียมสมุดจดบันทึก และอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้พร้อมก่อนดำเนินการสัมภาษณ์

๓.๒) ขั้นการสัมภาษณ์ ก่อนการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะสนทนาสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้สัมภาษณ์ แจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ อธิบายเหตุผลและขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียง ในขณะสัมภาษณ์ รวมทั้งแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่บันทึกเสียงไว้ ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ หากผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ประสงค์ที่จะให้บันทึกเสียงในช่วงใด ผู้วิจัยจะไม่บันทึกเสียง

๔) พัฒนาระบบการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทธะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม – ฮัก” เป็นขั้นตอนการพัฒนาระบบการสร้างกลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้าน มีกระบวนการสร้างดังนี้

๔.๑) วิเคราะห์ข้อมูล โดยนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร จากแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ออกมาเป็นข้อมูลเพื่อสร้างเป็นแบบร่างของชุดความรู้

๔.๒) การออกแบบและปรับปรุงแบบร่างของชุดความรู้ คณะผู้วิจัยร่วมประชุมเพื่อออกแบบร่างของชุดความรู้ จากนั้น นำแบบร่างชุดความรู้ไปประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยใช้แนวคิดการทำงานแบบมีส่วนร่วม [Participation] และแนวคิดการทำงานแบบเป็นหุ้นส่วน [Partnership Model] ในขั้นตอนของการประชุมระดมสมองเพื่อรับทราบข้อเสนอแนะและแนวทางการพัฒนาชุดความรู้ เมื่อได้ข้อมูลที่สรุปชัดเจนแล้ว ดำเนินการในขั้นตอนตรวจสอบต่อไป

๔.๓) ตรวจสอบแบบร่างของชุดความรู้ เป็นการตรวจสอบด้านความถูกต้องของเนื้อหา และประโยชน์ในการใช้งาน โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๓ ท่าน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง พระสงฆ์ผู้ที่เป็นนักวิชาการ และนายกเทศมนตรีตำบลต้นธง

๔.๔) การนำชุดความรู้ไปใช้ เป็นขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่พัฒนา คือ เทศบาลตำบลต้นธง โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ สร้างชุมชนต้นแบบ “หมู่บ้านสีขาว” โดยใช้ชุดกิจกรรม “สุขภาพแบบองค์รวม ๔ มิติในภาวะวิกฤตของโรคระบาด” คือ กิจกรรมการพัฒนากาย จิต สังคม และปัญญา ร่วมกับการใช้ชุดความรู้ที่สร้างขึ้น ชื่อ “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทธะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง-หมิม-ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน โดยมีรายละเอียดของกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมชุดที่ ๑ “สุขภาพแบบองค์รวม ๔ มิติในภาวะวิกฤตของโรคระบาด” เป็นการอธิบายถึงความหมายของสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งคือความสัมพันธ์ที่มีคุณภาพของระบบสุขภาพใน ๔ มิติ คือ มีความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา จากการปรับวิถีชีวิต พฤติกรรม สุขภาพ การกินอาหาร ตลอดจนการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสังคมของบุคคลอื่นๆ ในภาวะวิกฤตของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พร้อมกับบูรณาการความรู้เข้ากับตามหลักอปฺปมาเทนะ สัมปาเทธะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คำว่า “หมั้ง-หมิม-ฮัก”

กิจกรรมชุดที่ ๒ “กายสบายดี” เป็นกิจกรรมเพื่อการพัฒนาร่างกายเพื่อให้อยู่ดีมีสุข ดูแลเอาใจใส่สุขภาพร่างกายให้แข็งแรง การปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่และสร้างภูมิ

ด้านทานด้วยการทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายที่เหมาะสม โดยการทดสอบพฤติกรรม การป้องกันตนเองของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โดยการถาม-ตอบ วิธีการปฏิบัติโดยวิทยากร พร้อมกับให้ความรู้ด้านการปฏิบัติตัวตามหลักอภัยทานะ สัมปาเทธะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คำว่า “หมั้ง และ ฮัก” คือ การมีสติสัมปชัญญะ และความไม่ประมาท และสอนวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสม พร้อมกับแนะนำวิธีการทานอาหารที่มีประโยชน์ การรักษากายเมื่อติดโรค เป็นต้น

กิจกรรมชุดที่ ๓ “จิตดี” เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือคำว่า “ฮัก” รักษาทางใจหรือทางจิต ให้ความรู้ในการฝึกทำจิตใจให้บริสุทธิ์ ให้คลายความเครียด ความทุกข์ที่เกิดขึ้นในช่วงการระบาดของโรค มีสมาธิจดจ่อ ไม่ฟุ้งซ่าน ไม่ตื่นตระหนกเกินเหตุ โดยกิจกรรมที่ปฏิบัติคือ ฝึกให้ผู้เข้าร่วมปฏิบัติการได้นั่งสมาธิ การไหว้พระสวดมนต์ เป็นต้น

กิจกรรมชุดที่ ๔ “สังคมดี” เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือคำว่า “หนิม” คือ นิ่ง การอยู่นิ่งๆ อยู่ในบ้าน ทำงานที่บ้าน การรักษาสังคมให้ดี ลดการแพร่กระจายโรค เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินกิจกรรมทางสังคม ให้ลดเวลาการออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน นำงานกลับมาทำที่บ้านโดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารในการติดต่อประสานงาน ในกิจกรรมนี้วิทยากรแนะนำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รู้จักช่องทางการสื่อสารและวิธีการใช้งาน เช่น ไลน์ เฟสบุ๊ก อีเมล อินสตราแกรม เป็นต้น ทั้งนี้ การมีสังคมที่ดีคือการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข โดยไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน การไม่เอาัดเอาเปรียบกัน การส่ำรวม การไม่ก่อความเดือดร้อนให้ผู้อื่นด้วยทางวาจา การมีสติและไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต

กิจกรรมชุดที่ ๕ “ปัญญาดี” เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือคำว่า “หมั้ง-หนิม-ฮัก” ในการเสริมสร้างปัญญาให้เกิดขึ้น โดยการแนะนำให้หาความรู้เกี่ยวกับข่าวสารทางการที่เผยแพร่ให้แก่ประชาชนในช่วงการระบาดของโรค และการหาความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริม สมุนไพร ที่มีฤทธิ์ช่วยเสริมสร้างภูมิต้านทานของร่างกาย ทั้งนี้ การใช้ปัญญาเพื่อให้สติ มีสัมปชัญญะ รับผิดชอบต่อสถานการณ์ที่เลวร้ายได้

๕) ประเมินผล ในขั้นตอนการประเมินผล คณะผู้วิจัยได้แบ่งการประเมินผลออกเป็น ๒ ส่วน ดังนี้ ๑) การติดตามข้อเสนอที่นำเสนอต่อหน่วยราชการที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ๒) การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ มีการกำหนดตัวชี้วัด คือ วัดความรู้ของผู้เข้าอบรมและวัดความสนใจโดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม สังเกตพฤติกรรมการฝึกปฏิบัติและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยมีตารางการเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการวิจัย ดังนี้

ตารางที่ ๓.๑ ตารางการเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการวิจัย

ที่	กิจกรรมการวิจัย การเก็บ รวบรวมข้อมูล	ระยะเวลา ๙ เดือน											
		๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒
๑	ประชุมคณะผู้วิจัย ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	x											
๒	วางแผนกิจกรรมการวิจัย สร้างเครื่องมือการวิจัย และแนวทางการประเมินโครงการวิจัย		x										
๓	ตรวจสอบเครื่องมือ เก็บข้อมูลภาคสนาม			x	x								
๔	วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ					x							
๕	สร้างชุดความรู้						x						
๖	ตรวจสอบชุดความรู้โดยการสนทนากลุ่ม							x					
๗	สร้างกลไกการป้องกันตัว								x				
๘	ถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชน									x			
๙	ประเมินผลโครงการ									x			
๑๐	จัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์										x		
๑๑	เผยแพร่งานวิจัยและนำไปใช้ประโยชน์										x		

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล เน้นการศึกษาวิเคราะห์ทั้งการวิจัยในเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

๑) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

เมื่อได้ข้อมูลจากแบบสอบถามเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม จากนั้นจึงนำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

๑.๑) ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืน พร้อมทั้งลงรหัส (Coding Form) โดยแยกเป็นประเด็นสำคัญแล้วให้คะแนนแต่ละข้อ

๑.๒) กำหนดเกณฑ์การพิจารณาค่าเฉลี่ย โดยแบ่งออกเป็นดังนี้

ค่าเฉลี่ย ๔.๕๐ – ๕.๐๐ กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย ๓.๕๐ – ๔.๔๙ กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ มาก

ค่าเฉลี่ย ๒.๕๐ – ๓.๔๙ กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย ๑.๕๐ – ๒.๔๙ กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ น้อย

ค่าเฉลี่ย ๑.๐๐ – ๑.๔๙ กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ น้อยที่สุด

๑.๓) เมื่อได้ทราบถึงเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระดับ พร้อมทั้งความหมายของค่าเฉลี่ยในแต่ละประเด็นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้วิธีการวิเคราะห์แบบอุปนัย (Inductive Analytic) โดยนำข้อมูลมาเรียบเรียงและจำแนกอย่างเป็นระบบ จากนั้นนำมาตีความหมาย เชื่อมโยงความสัมพันธ์และสร้างข้อสรุปจากข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้ โดยทำไปพร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้ เพื่อจะได้ศึกษาประเด็นต่าง ๆ ได้ลึกซึ้ง เมื่อประเด็นใดวิเคราะห์แล้ว ไม่มีความชัดเจนก็จะตามไปเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นต่าง ๆ เหล่านั้น เพื่อตอบคำถามหลักตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อมูลเชิงคุณภาพได้นำมาวิเคราะห์เพื่อหาความเชื่อมโยง ความสัมพันธ์เชิงทฤษฎี

การตรวจสอบและการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ในขั้นแรกผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเพียงพอของข้อมูล ข้อมูลที่ได้สามารถตอบปัญหาของการวิจัยหรือไม่ หากผู้วิจัยพบว่าได้ข้อมูลที่ไม่ตรงกัน ผู้วิจัยจะตรวจสอบข้อเท็จจริงของข้อมูลอีกครั้ง โดยการสร้างบทสรุปและการพิสูจน์บทสรุป เป็นการนำแนวคิด ทฤษฎีงานวิจัยต่าง ๆ ทางวิชาการ มาสร้างเป็นบทสรุปร่วมกับข้อมูลที่เชื่อถือได้อีกครั้งหนึ่ง โดยเน้นความเชื่อมโยง เพื่อนำไปสู่การพิสูจน์ที่เป็นรูปธรรมและตรงต่อข้อเท็จจริงที่ปรากฏ

^๓ ธาณินทร์ ศิลป์จารุ, การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร : บิซิเนสอาร์แอนด์ดี, ๒๕๕๒), หน้า ๗๕.

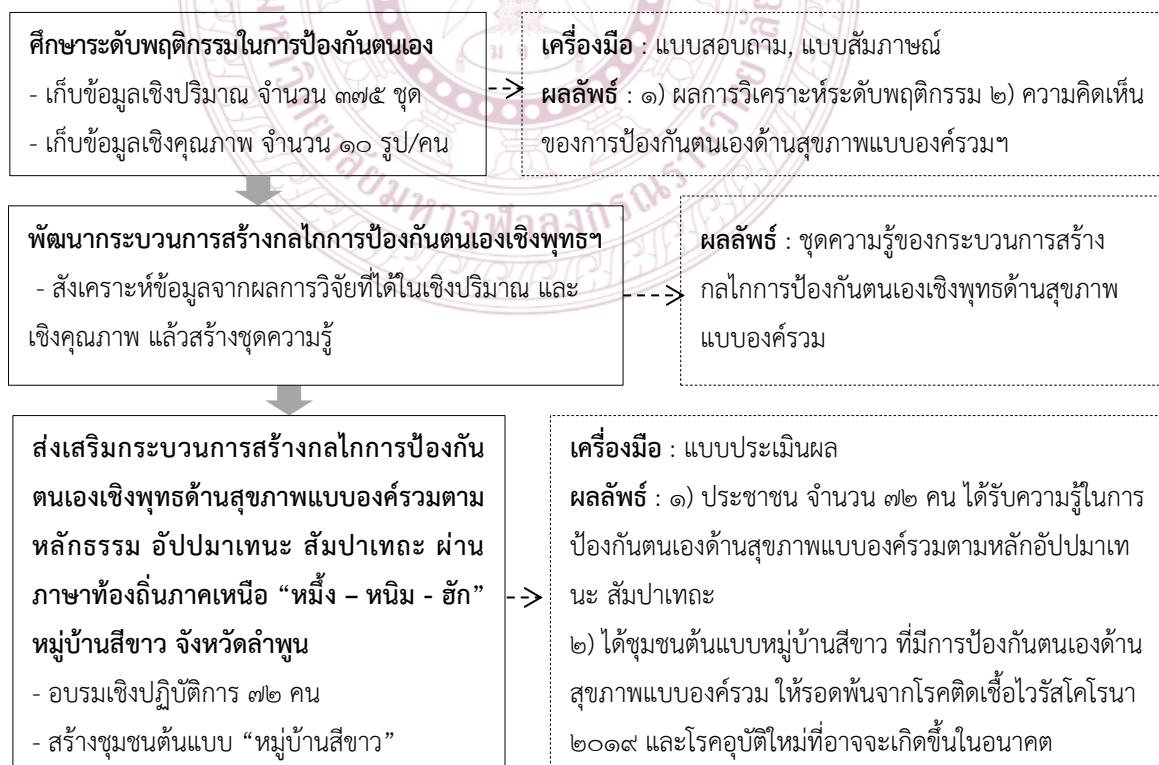
๓) การวิจัยเชิงปฏิบัติการ มุ่งเน้นการวิเคราะห์จากแบบประเมินผล ใน ๒ ช่องทาง คือ การประเมินผลจากผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อ และผู้เชี่ยวชาญด้านสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ เพื่อประเมินความถูกต้องของเนื้อหา ประโยชน์ในการใช้ และประเมินผลจากความน่าสนใจของชุดความรู้ โดยใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

๓.๖ สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การนำเสนอข้อมูลจะอยู่ในลักษณะการนำเสนอข้อมูลในเชิงสถิติ ซึ่งประกอบด้วยสถิติเชิงพรรณนา เช่น ค่าร้อยละ และการวิเคราะห์ข้อมูลที่เชื่อมโยงกับสถิติการวิจัย การพรรณนาความ (Descriptive Presentation) ในเชิงปฏิบัติการประกอบภาพถ่ายและการพรรณนาความประกอบการบรรยายเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับ

๓.๗ สรุประบวนการวิจัย

ผู้วิจัยสรุปกระบวนการวิจัย ตามรายละเอียดของแผนภาพที่ ๓.๑ ดังนี้



แผนภาพที่ ๓.๑ กระบวนการวิจัย

บทที่ ๔

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ในบทที่ ๔ เป็นการสรุปผลการวิจัยโดยแยกประเด็นตามรูปแบบการวิจัย คือ การวิจัยเชิงปริมาณ(Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยรายละเอียดของการผลการวิจัย ดังนี้

๔.๑ ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมในการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษา ท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๔.๑.๑ ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของพฤติกรรมการป้องกันตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างของประชากร คือประชาชนในเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน จำนวน ๑๒,๑๙๒ คน และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๓๗๕ ตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ อาชีพ รายได้ และระดับการศึกษา รายละเอียด ดังแสดงในตารางที่ ๔.๑

ตารางที่ ๔.๑ จำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

(n = ๓๗๕)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	๑๖๕	๔๔.๐๐
หญิง	๒๑๐	๕๖.๐๐
รวม	๓๗๕	๑๐๐.๐๐
อายุ		
๑๘ - ๒๙ ปี	๑๕	๔.๐๐
๓๐ - ๓๙ ปี	๓๙	๑๐.๔๐
๔๐ - ๔๙ ปี	๖๓	๑๖.๘๐
๕๐ - ๕๙ ปี	๗๗	๒๐.๕๐
มากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป	๑๘๑	๔๘.๓๐
รวม	๓๗๕	๑๐๐.๐๐
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	๑๔๔	๓๘.๔๐
มัธยมศึกษาตอนต้น	๕๒	๑๓.๙๐
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	๗๑	๑๘.๙๐
อนุปริญญา/ปวส.	๑๙	๕.๑๐
ปริญญาตรี	๖๙	๑๘.๔๐
สูงกว่าปริญญาตรี	๒๐	๕.๓๐
รวม	๓๗๕	๑๐๐.๐๐
อาชีพ		
เกษตรกร	๘๕	๒๒.๗๐
รับจ้างทั่วไป	๑๒๙	๓๔.๔๐
ค้าขาย/เจ้าของธุรกิจ	๕๐	๑๓.๓๐
พนักงานบริษัท	๒๒	๕.๙๐
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	๒๐	๕.๓๐
อื่นๆ	๖๙	๑๘.๔๐
รวม	๓๗๕	๑๐๐.๐๐

ตารางที่ ๔.๑ จำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม(ต่อ)

(n = ๓๗๕)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
คนเดียว	๑๖	๔.๓๐
๑-๓ คน	๑๙๖	๕๒.๓๐
๔-๖ คน	๑๓๖	๓๖.๓๐
๗ คนขึ้นไป	๒๗	๗.๒๐
รวม	๓๗๕	๑๐๐.๐๐
การฉีดวัคซีน		
๑ เข็ม	๘	๒.๑๐
๒ เข็ม	๘๓	๒๒.๑๐
๓ เข็ม	๒๒๗	๖๐.๕๐
๔ เข็มขึ้นไป	๕๐	๑๓.๓๐
ไม่ได้ฉีด	๗	๑.๙๐
รวม	๓๗๕	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๑ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน ๒๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๐๐ และเป็นเพศชาย จำนวน ๑๖๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๐๐

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๘๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๓๐ รองลงมา มีอายุตั้งแต่ ๕๐-๕๙ ปี จำนวน ๗๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๕๐ และมีอายุ ๑๘-๒๙ ปี มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน ๑๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๐๐

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน ๑๔๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๔๐ รองลงมา อยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน ๗๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๙๐ และอนุปริญญา/ปวส. มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน ๑๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๑๐

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน ๑๒๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๔๐ รองลงมา อาชีพเกษตรกร จำนวน ๘๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๗๐ และอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน ๒๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๓๐

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีสมาชิกในครอบครัว ๑-๓ คน จำนวน ๑๙๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๓๐ รองลงมาสมาชิกในครอบครัว ๔-๖ คน จำนวน ๑๓๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๓๐ และ อยู่คนเดียว มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน ๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๓๐

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีฉีดวัคซีน ๓ เข็ม จำนวน ๒๒๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๕๐ รองลงมาฉีดวัคซีน ๒ เข็ม จำนวน ๘๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๑๐ และไม่ฉีดวัคซีน มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๙๐



การวิเคราะห์พฤติกรรม ในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ แสดงด้วยค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านหนึ่ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices ด้านหนึ่ง : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน และด้านอีก : การดูแลรักษาสุขภาพ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ ๔.๒ – ๔.๕ ดังนี้

ตารางที่ ๔.๒ พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

(n = ๓๗๕)

ข้อ	พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ระดับปฏิบัติ		แปลผล
		$\bar{X}$	S.D.	
๑	หนึ่ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices	๓.๙๘	๐.๔๙	มาก
๒	หนึ่ง : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน	๓.๗๓	๐.๕๔	มาก
๓	อีก : การดูแลรักษาสุขภาพ	๔.๐๒	๐.๖๓	มาก
	ค่าเฉลี่ยรวม	๓.๙๑	๐.๔๙	มาก

จากตารางที่ ๔.๒ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๙๑$, $S.D. = ๐.๔๙$) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่าด้านอีก : การดูแลรักษาสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = ๔.๐๒$, $S.D. = ๐.๖๓$) รองลงมาคือ ด้านหนึ่ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = ๓.๙๘$, $S.D. = ๐.๔๙$) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = ๓.๗๓$, $S.D. = ๐.๕๔$) คือ ด้านหนึ่ง : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน

ตารางที่ ๔.๓ ห้าง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices

(n = ๓๗๕)

ข้อ	ห้าง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices	ระดับปฏิบัติ		แปลผล
		$\bar{X}$	S.D.	
๑	ท่านใช้น้ำกากอนามัยตลอดเวลาในช่วงระยะการระบาดของโรค	๔.๕๐	๐.๘๘	มากที่สุด
๒	ท่านเปลี่ยนน้ำกากอนามัยทุกครั้งที่ใช้แอร์	๓.๘๙	๐.๙๔	มาก
๓	ท่านล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังการสวมหน้ากากอนามัย	๔.๒๐	๐.๙๑	มาก
๔	ท่านสามารถใส่น้ำกากอนามัยถูกต้องตามหลักสาธารณสุข	๔.๕๖	๐.๖๒	มากที่สุด
๕	ท่านชำระล้างร่างกาย (อาบน้ำ) เปลี่ยนเสื้อผ้าทุกครั้งจากทำธุระนอกบ้าน	๔.๓๒	๐.๘๒	มาก
๖	ท่านล้างมือหรือเช็ดมือทุกครั้งเมื่อสัมผัสสิ่งต่างๆ นอกบ้าน	๔.๓๘	๐.๗๖	มาก
๗	การเลือกซื้อสินค้าตามร้านค้าหรือตลาด ท่านสวมถุงมือเสมอ	๒.๑๔	๐.๘๓	ปานกลาง
๘	ท่านหลีกเลี่ยงการเข้าใกล้ฝูงชนเสมอ กรณีจำเป็นต้องไปธุระด้านนอกบ้าน	๔.๐๓	๐.๙๗	มาก
๙	ท่านเว้นระยะห่างอย่างน้อย ๒ เมตรเสมอกับบุคคลอื่นเมื่อพูดคุยกัน	๔.๑๑	๐.๘๙	มาก
๑๐	ท่านหลีกเลี่ยงที่จะใกล้ชิดกับคนในครอบครัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	๓.๗๐	๐.๙๒	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม		๓.๙๘	๐.๔๙	มาก

จากตารางที่ ๔.๓ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติด้านห้าง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.98$, $S.D. = 0.49$) เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า การใส่น้ำกากอนามัยถูกต้องตามหลักสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.56$, $S.D. = 0.62$) รองลงมาคือ การใช้หน้ากากอนามัยตลอดเวลาในช่วงระยะการระบาดของโรค มี

ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.50$, S.D.=0.88) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.14$, S.D.=0.83) คือ การสวมถุงมือเสมอ ในการเลือกซื้อสินค้าตามร้านค้าหรือตลาด

ตารางที่ ๔.๔ หินิม : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน

(n = ๓๗๕)

ข้อ	หินิม : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน	ระดับปฏิบัติ		แปลผล
		$\bar{X}$	S.D.	
๑	ท่านไม่ออกไปทำธุระนอกบ้านหรือไปร่วมงานต่างๆ ของเพื่อนบ้านบ่อย	๓.๕๖	๐.๙๖	มาก
๒	ท่านเลือกที่จะออกนอกบ้านเพื่อไปร่วมงานตามความจำเป็นและลำดับของงานเสมอ	๓.๘๘	๐.๙๒	มาก
๓	ท่านใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่ออยู่ที่บ้าน	๒.๔๘	๐.๘๕	น้อย
๔	ทุกครั้งที่คุณคุยกับคนในครอบครัวท่านเว้นระยะห่าง ๒ เมตร เสมอ	๒.๙๗	๐.๘๕	ปานกลาง
๕	ท่านคิดว่าการอยู่บ้านช่วยลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อได้	๔.๒๑	๐.๘๕	มาก
๖	ท่านทำความสะอาดบ้านที่อยู่อาศัยที่นอนบ่อยๆ	๔.๓๔	๐.๗๔	มาก
๗	ท่านทำความสะอาดบ้านที่อยู่อาศัยด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อเสมอ	๓.๙๑	๐.๙๗	มาก
๘	ท่านแยกผู้สูงอายุหรือผู้มีความเสี่ยงสูงต่อการระบาดของเชื้ออย่างชัดเจน	๓.๗๙	๐.๙๘	มาก
๙	ท่านติดตามข้อมูลความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะอยู่บ้านกับทางสาธารณสุขอยู่เสมอ	๔.๐๕	๐.๘๙	มาก
๑๐	ท่านไม่ลังเลที่จะบอกแขกหรือผู้มาเยือนใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งที่มาบ้านท่าน	๔.๐๘	๐.๙๓	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม		๓.๗๓	๐.๕๔	มาก

จากตารางที่ ๔.๔ พบว่า การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.73$, S.D.=0.54) และเมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า มีการทำความสะอาดบ้านที่อยู่อาศัยที่นอนบ่อยๆ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.34$, S.D.=0.74) รองลงมาคือ ท่านคิดว่าการอยู่บ้านช่วยลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อได้ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.21$, S.D.=0.85) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.48$, S.D.=0.85) ในข้อที่ว่า ใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่ออยู่ที่บ้าน

ตารางที่ ๔.๕ อีก : การดูแลรักษาสุขภาพ

(n = ๓๗๕)

ข้อ	อีก : การดูแลรักษาสุขภาพ	ระดับศักยภาพ		แปลผล
		$\bar{X}$	S.D.	
๑	ท่านรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ตามหลักโภชนาการเสมอ	๔.๑๑	๐.๗๖	มาก
๒	ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ	๔.๐๔	๐.๙๓	มาก
๓	ท่านไปตรวจสุขภาพประจำปีเสมอ	๓.๗๔	๐.๙๗	มาก
๔	ทุกครั้งที่ท่านไม่สบายหรือป่วยจะต้องไปหาแพทย์เสมอ	๔.๐๕	๐.๙๕	มาก
๕	ท่านให้ความสำคัญกับโรคประจำตัวที่เป็นโดยไปรักษาและไปหาแพทย์ตามนัดทุกครั้ง	๔.๒๔	๐.๙๕	มาก
๖	ท่านศึกษาติดตามข้อมูลเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนาไวรัส ๒๐๑๙ เสมอ	๔.๒๔	๐.๘๖	มาก
๗	ท่านตระหนักถึงอันตรายของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งสามารถเกิดอาการรุนแรงและอาจเสียชีวิตได้	๔.๓๒	๐.๙๖	มาก
๘	ท่านมีความเชื่อมั่นในวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระดับใด	๓.๗๒	๐.๙๗	มาก
๙	ท่านศึกษาข้อมูลของวัคซีนป้องกันโควิด-๑๙ ทุกครั้งก่อนที่จะไปรับวัคซีน	๓.๙๘	๐.๙๑	มาก
๑๐	หากมีความจำเป็นที่จะรับวัคซีนตามกำหนดที่ทางสาธารณสุขแจ้งมา ท่านมีความพร้อมในระดับใด	๓.๗๔	๐.๙๖	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม		๔.๐๒	๐.๖๓	มาก

จากตารางที่ ๔.๕ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติด้านอีก : การดูแลรักษาสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.02$, S.D.=0.63) และเมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า ท่านตระหนักถึงอันตรายของโรคไวรัสโคโรนา ซึ่งสามารถเกิดอาการรุนแรงและอาจเสียชีวิตได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.32$, S.D.=0.96) รองลงมาคือ ท่านศึกษาติดตามข้อมูลเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนาไวรัส ๒๐๑๙ เสมอ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.24$, S.D.=0.86) และท่านให้ความสำคัญกับโรคประจำตัวที่เป็นโดยไปรักษาและไปหาแพทย์ตามนัดทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.24$, S.D.=0.95) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.72$, S.D.=0.97) ในข้อที่ว่า ท่านมีความเชื่อมั่นในวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระดับใด

๔.๑.๒ ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

๑) การจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ของหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดลำพูน

การจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ของหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดลำพูน ผู้วิจัยศึกษาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๓ แห่ง คือ สาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีรายละเอียดดังนี้

การจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ของสาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พบว่า ช่วงที่เกิดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ ทางสาธารณสุขดำเนินการโดยแจ้งการเกิดของโรค ตรวจ ป้องกัน ฝ้าระวัง และจัดการกับโรค ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวไว้ว่า “การทำงานในส่วนสาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน คือ แจ้งความเสี่ยงต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำการตรวจป้องกัน ฝ้าระวังผู้ที่เข้ามาในพื้นที่ใหม่ มีการจัดการโรค จัดสถานที่กักกันโรคคือ ใช้สถานที่พักของแกรนด์จามจุรี มีการตรวจติดตาม เมื่อพบผู้ที่มีความเสี่ยงจะนำเข้าสถานที่กักกันโรค”^๑

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า สาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน มีการจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ โดยแจ้งข้อมูลข่าวสารการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด ๒๐๑๙ ให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ และให้แก่ประชาชนได้รับทราบ มีการตรวจพื้นที่ ฝ้าระวังบุคคลอื่นที่เข้ามาในพื้นที่ใหม่ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคไปในวงกว้าง มีการคัดแยกผู้ติดเชื้อและผู้ที่มีความเสี่ยงไปยังสถานที่กักกันโรค

ทั้งนี้ แนวทางการป้องกันการระบาดของโรคนั้น ทางสาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน ดำเนินการให้ความรู้แก่พระสงฆ์ซึ่งเป็นบุคคลที่ประชาชนให้ความเคารพ นับถือ และเชื่อฟัง โดยให้พระสงฆ์สื่อสารมาตรการป้องกันโรค ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “แนวทางการป้องกันการระบาดของโรค นอกจากการแจ้งข่าวสารของมาตรการป้องกันโรคแก่หน่วยงานภาครัฐ เอกชน ประชาชนให้ทราบแล้ว จังหวัดลำพูนยังได้รับความเมตตาจากพระเทพรัตนนายกซึ่งเป็นเจ้าคณะจังหวัด ท่านใส่ใจในเรื่องความปลอดภัยของประชาชน สาธารณสุขจึงนำเรียนและได้สื่อสารกับท่านถึงปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วและดำเนินการให้กลุ่มพระสงฆ์ในจังหวัดลำพูน ให้ความร่วมมือในการแจ้งข่าวสารการระบาดและความรุนแรงของโรค การปฏิบัติตัวให้ปลอดภัยจากโรคแก่ประชาชน

^๑ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

ในจังหวัดลำพูน ให้มีมาตรการป้องกัน ในชุมชน และในวัด ซึ่งการปฏิบัติศาสนพิธีนั้น ได้มีการลดขั้นตอนด้านศาสนพิธีหรือปรับเปลี่ยนให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ที่เข้าร่วมพิธี อาทิ ตัดขั้นตอนให้สั่นลงหรือขั้นตอนใดที่สามารถกระทำได้ ณ สถานที่นั้น ๆ ให้ปฏิบัติให้เสร็จ และให้แยกทานอาหาร จัดเป็นชุด ให้กลับไปทานยังที่พักของตน ขณะเดียวกัน ให้ความรู้แก่การจัดการกับศพในผู้ที่เสียชีวิตจากโรคโควิดให้แก่สับเห่อ ถึงวิธีการป้องกันตนเองไม่ได้ติดเชื่อจากศพ เป็นต้น^๒

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า สาธารณสุขอำเภอ ใช้แนวทางการป้องกันการระบาดของโรคโดยการประชาสัมพันธ์ถึงมาตรการการป้องกันโรคแก่ทุกภาคส่วน และได้ใช้เครือข่ายของพระสงฆ์ในจังหวัดในการกระจายข่าวสารและปรับรูปแบบการประกอบศาสนพิธีให้สอดคล้องกับแนวทางการป้องกันการติดต่อโรค

สำหรับแนวปฏิบัติตัวสำหรับประชาชนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ นั้น สาธารณสุขอำเภอใช้มาตรการเว้นระยะห่างทางสังคมตามนโยบายของรัฐบาล โดยการส่งเสริมให้ทำงานที่บ้าน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “ส่งเสริมให้ทำงานที่บ้าน ใช้ออฟฟิศทำงานที่บ้าน ส่งงานผ่านระบบออนไลน์ ในผู้ที่ต้องเข้าเวรให้ผลัดเวรกัน ลดระยะการเคลื่อนไหว ผู้ที่เดินทางไปต่างจังหวัดต้องรายงานตัวต่อผู้นำชุมชน ส่วนผู้ที่เข้ามาในหมู่บ้านต้องแจ้งผู้ใหญ่บ้านให้รับทราบ ซึ่งในร่วมแรกของการระบาด ด้วยความกลัว ผู้ใหญ่บ้านไม่ให้ผู้ที่มาเข้าในหมู่บ้าน ด้วยความกลัวจะนำโรคระบาดเข้ามาในหมู่บ้าน ทางสาธารณสุขจึงได้ส่งเจ้าหน้าที่ไปจัดการปัญหา ซึ่งการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ช่วยควบคุมสถานการณ์การระบาดได้มาก และแพทย์ให้ความร่วมมือต่อการจัดการดี หลังจากรัฐบาลให้งบประมาณใช้สำหรับผู้ที่กักตัว ทำให้การทำงานดีขึ้น ผู้ที่กักตัวมีอาหารและเครื่องใช้ที่จำเป็นใช้ระหว่างกักตัวจนครบวันกำหนด”^๓

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การป้องกันการแพร่กระจายของโรคที่สาธารณสุขดำเนินการกับประชาชน คือ การส่งเสริมให้ทำงานในที่พักอาศัย หรือที่บ้าน มีการผลัดเปลี่ยนกันทำงานเพื่อลดระยะห่าง และใช้ประโยชน์จากการทำงานของ อสม.และผู้ใหญ่บ้านในการดูแลชุมชน

การป้องกันโดยใช้วัคซีน ซึ่งเป็นทางเลือกที่จะช่วยลดการเสียชีวิตในผู้ที่ติดเชื้อทางสาธารณสุขส่งเสริมให้ประชาชนฉีดวัคซีน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “ในจังหวัดลำพูน มีผู้ฉีดวัคซีนคิดเป็นร้อยละ ๘๐-๙๐ ของประชากรทั้งหมด ผู้ที่ไม่ฉีดวัคซีนพบว่า เป็นผู้ที่แพ้วัคซีน และ

^๒ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^๓ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

ผู้สูงอายุ ซึ่งในผู้ที่เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ไม่ฉีดวัคซีน การส่งเสริมให้ประชาชนฉีดวัคซีนนั้น ได้ส่งเสริมให้ผู้นำชุมชน อาทิ ผู้ใหญ่บ้าน อสม. เป็นผู้ฉีดก่อนเมื่อผู้นำชุมชนฉีด ประชาชนจะเกิดความเชื่อมั่นและทำตาม” การจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ของสาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน ถือว่าประสบความสำเร็จด้วยดี ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า “ทีมสาธารณสุขอำเภอซึ่งเป็นทีมที่แข็งแกร่ง มีการลงพื้นที่ มีทีมแพทย์ที่แข็งแรงพร้อมทำงาน จึงช่วยให้ส่วนที่เกี่ยวข้องปฏิบัติงานในการควบคุมโรคได้ง่าย”^๔

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า สาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน ได้ส่งเสริมแนวทางป้องกันการเสียชีวิตจากโรคระบาดด้วยการฉีดวัคซีนป้องกัน โดยส่งเสริมกลุ่มผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้ฉีดเป็นตัวอย่างเพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน รวมถึงการที่มีทีมงานของสาธารณสุขและแพทย์ที่มีความพร้อมในการทำงานจึงทำให้จังหวัดลำพูนสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ดี

การจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง

การจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง คือ มีการ“ให้ข้อมูลเรื่องโรค ให้ความรู้ การวางแผนในอนาคต ให้ประชาชนได้รับรู้ กล่าวคือ สิ่งสำคัญคือประชาชนที่จะต้องรู้ตัวเองว่าเสี่ยงมากแค่ไหน ต้องให้ความรู้ที่แท้จริงแก่ประชาชน รู้ความเสี่ยง และยอมรับความเสี่ยง มีการวางแผน ในผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโควิด ต้องดำเนินการอย่างไร”^๕ การจัดการกับโรคระบาดที่ผ่านมา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้มีบทบาทสำคัญที่ช่วยให้ประเทศไทยรอดพ้นจากวิกฤตที่รุนแรงนี้ได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “กระบวนการจัดการภายในมีทั้งบวกทั้งลบ แต่ประเทศไทยได้รับการยกย่องเป็นอันดับต้นของโลกในการจัดการต่อสถานการณ์โควิดได้ดี ทั้งนี้ ส่วนหนึ่งเกิดจากการที่มี อสม. ปฏิบัติงานอยู่ในชุมชน จะทราบความเคลื่อนไหวของคนในชุมชนและทราบการเข้ามาในพื้นที่ของผู้ที่มาใหม่ และได้ดำเนินการตามมาตรการควบคุมโรคระบาด”^๖

การจัดเตรียมความพร้อมของผู้ปฏิบัติงานนั้น มีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และอสม. ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “มีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ อสม. และทุกส่วนที่

^๔ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

^๕ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

^๖ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะ อสม.มีส่วนในการช่วยเหลือชุมชนอย่างมาก”^๗ ซึ่งสอดคล้องกับผู้ที่ให้ข้อมูลท่านอื่นที่กล่าวถึงบทบาทของ อสม.ไว้ว่า “บทบาทของ อสม. คือต้องมีความรู้ในกระบวนการทางสุขภาพ และมีทักษะในการสื่อสารกับประชาชน เนื่องจาก อสม.ต้องสื่อสารตลอดเวลาทั้งกับหน่วยงานต้นสังกัดคือ รพ.สต. และกับประชาชน ในการนำข่าวสารบอกต่อแก่ชุมชน แก่ทั้งถิ่นให้รู้จักโรค รู้จักป้องกัน ให้คำแนะนำแก่ประชาชน”^๘ ในความคิดเห็นของประชาชนต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ได้กล่าวไว้ว่า “อสม.ช่วยให้คำแนะนำและดูแลชุมชนได้มาก รวมถึงเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธงที่ให้ความร่วมมือแก่ประชาชนเป็นอย่างดี”^๙

ข้อความข้างต้น สรุปได้ว่า อสม.มีบทบาทสำคัญต่อการจัดการในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ระบาด โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ข้อมูลโรค ให้ความรู้วางแผนการกระจายข่าวสาร และการควบคุมโรคผ่านการปฏิบัติงานของ อสม.

ในการรักษาทางสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง ดำเนินการโดยแบ่งเป็นกลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มรักษาสุขภาพ กลุ่มมีโรคประจำตัว และกลุ่มที่เคยติดเชื้อโควิด ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “แบ่งเป็นกลุ่มรักษาสุขภาพคือผู้ที่ไม่ป่วย กลุ่มมีโรคประจำตัว กลุ่มที่เคยติดเชื้อโควิด ทาง รพ.สต. ดำเนินนโยบายผ่าน อสม. เป็นหลัก จึงทำให้เกิดความเคลื่อนไหวในชุมชน เอานโยบายของสาธารณสุขเข้าไปทำความเข้าใจกับประชาชน ซึ่ง อสม. เป็นตัวเชื่อมระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชน และในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว กรณีเป็นโรคหรือกลุ่มเสี่ยง ประเมินอาการตามประวัติ ตามความรุนแรง จะดูประเมินตามไทม์ไลน์ หากไม่มีโรคประจำตัวให้รักษาตัวเอง แต่ในผู้ที่มีโรคประจำตัว ให้ไปรักษาที่โรงพยาบาลตามกระบวนการของโรค สำหรับกลุ่มที่เคยติดเชื้อโควิดนั้น คนที่ติดเชื้อโควิดจะนำเข้ากระบวนการ โดยชุมชนส่งรายชื่อให้กับ รพ.สต. ทำการประเมินอาการ ทำการดูแลตัวเองจากที่บ้าน (home isolation) หากอาการแย่งหรือไม่ดีขึ้น จะมี อสม.ช่วยประสานงานดูแลต่อ ซึ่งที่ผ่านมามีการมอนิเตอร์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์”^{๑๐} การรักษาที่ผ่านมาเป็น “กระบวนการรักษาแบบตามอาการ”^{๑๑}

ข้อความข้างต้น สรุปได้ว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธงดำเนินการรักษาตามอาการ มีการคัดแยกกลุ่มเป็น ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีสุขภาพดี กลุ่มที่มีโรคประจำตัว และกลุ่มที่ติดเชื้อโควิด ในกลุ่มที่มีสุขภาพดีให้รักษาด้วยตนเอง แต่ในกลุ่มมีโรคและกลุ่มที่เคยติดเชื้อโควิดให้ทำการประเมิน

^๗ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^๘ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๘, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

^๙ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๑๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

^{๑๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

ความรุนแรง หากไม่รุนแรงให้รักษาตัวในที่พักอาศัย แต่หากพบว่ารุนแรงให้ส่งต่อโรงพยาบาลรักษาตามอาการต่อไป

การจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(เทศบาลตำบลตันธง)

เทศบาลตำบลตันธง ได้จัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ โดยจัดกำลังเจ้าหน้าที่ และเครื่องอุปโภคบริโภคแก่ผู้ที่ต้องกักตัว ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวไว้ว่า “การดูแลอาหารการกิน เทศบาลช่วยด้านถุงยังชีพ”^{๑๒} ซึ่ง “การดูแลของทางเทศบาล มีอาหารสำเร็จรูป มีหน่วยกู้ชีพแสนบายที่ศูนย์ของเทศบาล และมีการประสานงานกับ อสม. ในผู้ป่วยที่มีอาการหนักได้นำส่งไปรักษาที่โรงพยาบาล”^{๑๓}

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า เทศบาลตำบลตันธงได้ดำเนินการจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ด้วยการดูแลและอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ทั้งด้านสุขภาพ ความเป็นอยู่และการบริโภค

เทศบาลตำบลตันธงมีการจัดการศพผู้เสียชีวิต ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวไว้ว่า “การเสียชีวิตของผู้ที่ติดโควิดในตำบลตันธง ประมาณร้อยละ ๒๐ ซึ่งไม่ถึง ๒๐ คน คนที่เสียชีวิตส่วนมากมีทั้งไม่ฉีด ฉีดไม่ครบ ส่วนมากคนที่เสียชีวิตเป็นพวกที่มีโรคประจำตัว กลุ่ม ๖๐๘ กลุ่มติดเตียง”^{๑๔} การจัดการในผู้ที่เสียชีวิตจากโรคโควิดนั้น “เทศบาลจัดเจ้าหน้าที่บรรจุศพใส่ถุง มีแบบที่เห็นหน้าและไม่เห็นหน้า ซึ่งมีมาตรการตั้งแต่แรกที่เกิดโควิดขึ้น ปัจจุบันไม่ว่าผู้เสียชีวิตในสถานที่ใด สามารถทำศพปกติได้ แต่ต้องระมัดระวังในการบรรจุศพ ซึ่งหากเสียชีวิตในโรงพยาบาลทางโรงพยาบาลจะบรรจุศพใส่ถุงให้และสามารถนำกลับมาประกอบพิธีที่บ้านของผู้เสียชีวิตได้ตามปกติ อย่างไรก็ตาม ผู้ที่เสียชีวิตในบ้านจากโรคโควิดต้องแจ้งเทศบาลให้ทราบเพื่อให้เกิดการจัดการที่เหมาะสม”^{๑๕} ทั้งนี้ ความคิดเห็นต่อการจัดการของเทศบาลต่อสถานการณ์โรคโควิดนั้น ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวว่า “การดำเนินการที่ผ่านมาพบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือเทศบาลตำบลตันธงมีส่วนร่วมและให้ความช่วยเหลือต่อหน่วยงานสาธารณสุขและต่อประชาชนเป็นอย่างดี”^{๑๖}

^{๑๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๑๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๑๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๑๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๑๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า เทศบาลตำบลต้นธงมีระบบการจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ที่ดี ทั้งระบบการดูแลผู้ที่ถูกกักกันโรค การจัดการต่อศพ และการให้ความช่วยเหลือหน่วยงานต่าง ๆ ช่วยให้ผ่านพ้นสถานการณ์อันเลวร้ายของการระบาดได้

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่า การจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ของหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดลำพูน คือ หน่วยงานภาครัฐในจังหวัดลำพูน ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง พร้อมกับทีมแพทย์ของจังหวัดลำพูน มีส่วนร่วม ประสานความร่วมมือกันในการจัดการโรคระบาด โดยแบ่งงานด้านต่าง ๆ ดังนี้

(๑) การแจ้งข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขอำเภอแจ้งข่าวสารแก่หน่วยงาน ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ถึงมาตรการในการป้องกันการแพร่กระจายของโรค และ ประสานความร่วมมือกับคณะสงฆ์จังหวัดลำพูนในการกระจายข่าวสาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลต้นธง แจ้งข่าวสารและให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ อสม.เพื่อให้ อสม.ส่งต่อความรู้กับประชาชน

(๒) การคัดกรองและการรักษา มีการคัดแยกผู้ติดเชื้อและผู้ที่มีความเสี่ยงไปยังสถานที่กักกันโรค มีการคัดแยกกลุ่มเป็น ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีสุขภาพดี กลุ่มที่มีโรคประจำตัว และ กลุ่มที่ติดโควิด ในกลุ่มที่สุขภาพดีให้รักษาด้วยตนเอง แต่ในกลุ่มมีโรคและกลุ่มที่เคยติดโควิดให้ทำการ ประเมินความรุนแรง หากไม่รุนแรงให้รักษาตัวในที่พักอาศัย แต่หากพบว่ารุนแรงให้ส่งต่อโรงพยาบาล รักษาตามอาการต่อไป กลุ่มผู้นำชุมชนและ อสม. จัดเป็นตัวอย่างเพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน

(๓) การป้องกันการแพร่ระบาด ปรับรูปแบบการประกอบศาสนพิธีให้ สอดคล้องกับแนวทางการป้องกัน ส่งเสริมให้ทำงานในที่พักอาศัย หรือที่บ้าน มีการผลัดเปลี่ยนกัน ทำงานเพื่อเว้นระยะห่าง และมีการจัดการศพที่เสียชีวิตจากโรคโควิดที่เหมาะสม

(๔) เฝ้าระวังและตรวจติดตาม มีการตรวจพื้นที่ เฝ้าระวังบุคคลอื่นที่เข้ามาใน พื้นที่ใหม่

๒) การประยุกต์ใช้หลักธรรมอุปมาเทนะ สัมปาเทนะ ในการป้องกันตนเอง จากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด ๒๐๑๙

๒.๑) การประยุกต์หลักธรรมอุปมาเทนะ สัมปาเทนะ มาใช้ในการป้องกัน ตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีความคิดเกี่ยวกับ หลักธรรมอุปมาเทนะ สัมปาเทนะ ในการนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส

โคโรนา ๒๐๑๙ กล่าวคือ ไม่ประมาท มีสติ รู้ตัวเองอยู่ตลอด ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวไว้ว่า “ตั้งอยู่ในความไม่ประมาท มีสติสัมปชัญญะรู้อยู่ตลอด ระมัดระวังตนเองตลอดเวลา”^{๑๗} ในยุคโควิด “ความถึงพร้อมด้วยความไม่ประมาทเป็นสิ่งสำคัญที่สุด เนื่องจากหากไม่ระวังตัว ปลอยตัวตามใจ ย่อมติดโควิดได้ง่าย เพราะโควิด คือ ไวรัสใช้หวัดที่ติดจากการ ไอ หรือ จาม ซึ่งติดง่าย ในผู้ที่ไม่ประมาทย่อมไม่ติด หากประมาทย่อมติดโรคได้”^{๑๘} ดังนั้น “ความประมาทเป็นหนทางแห่งความเสียชีวิต”^{๑๙}

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปลได้ว่า การประยุกต์หลักธรรมอุปมาเทนะ สัมปาเทละ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ คือ การไม่ประมาท การมีสติรู้ตลอดเวลา ซึ่งวิธีการไม่ประมาทคือ การตื่นรู้ และให้มีการปรับเปลี่ยนชีวิตประจำวันให้สอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดของโรค ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า

“ภายใต้สถานการณ์การระบาด ประชาชนต้องไม่ประมาทกับชีวิต ต้องตื่นตัว และปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน”^{๒๐} ด้วยการ “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ ให้เว้นระยะห่าง”^{๒๑} ในสถานที่ปิดและใช้แอร์ ควรทำการ “ปิดแอร์ เปิดพัดลม ใส่หน้ากากอนามัยทั้งในสถานที่ที่มีผู้คนและก่อนออกจากบ้านทุกครั้ง”^{๒๒} ขณะเดียวกัน “ให้พกพาเจลแอลกอฮอล์ติดรถ มีติดตัว และติดบ้านตลอด”^{๒๓} และให้ใช้ “ทำความสะอาดมือทุกครั้งที่ยับจับสิ่งของ หรือหมั่นทำความสะอาดบ่อยๆ หรือล้างมือบ่อยๆ”^{๒๔}

อย่างไรก็ตาม การรักษาผู้ที่ติดโรคโควิดในทางการแพทย์นั้น รักษาตามอาการใช้ยาแผนปัจจุบันและยาสมุนไพรประกอบ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวไว้ว่า “การใช้ยาในการรักษาผู้ที่ติดเชื้อเป็นส่วนหนึ่งตามนโยบายภาครัฐ รวมถึงการรณรงค์ให้มีการฉีดวัคซีนป้องกันการเสียชีวิต”^{๒๕} รวมถึงการส่งเสริมให้ประชาชนคัดกรองโดยใช้ชุดตรวจ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “มีการจำหน่ายชุดตรวจโควิด ให้ประชาชนสามารถตรวจเองได้ โดยไม่ต้องไปโรงพยาบาล ซึ่งมีความสะดวกในการใช้งาน

^{๑๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑, วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖.

^{๑๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒, วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖.

^{๑๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖.

^{๒๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๔, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖.

^{๒๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖.

^{๒๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๕, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

^{๒๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๔, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

^{๒๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๔, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

^{๒๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

โดยหน่วยงานภาครัฐ มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่มีความเสี่ยง หรือมีอาการ เช่น อาการไอ ให้ตรวจตัวเองได้”^{๒๖}

สรุปได้ว่า การประยุกต์ใช้หลักธรรมอุปมาเพนะ สัมปาเพนะ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ คือ การไม่ประมาท เพราะความประมาทเป็นหนทางนำไปสู่การสูญเสียชีวิต ผู้ที่ไม่ประมาทคือผู้ที่มีสติสัมปชัญญะรู้อยู่ตลอดเวลา ระวังระวังตนเองตลอดเวลา การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้นั้น ต้องไม่ประมาท ปฏิบัติตัวตามมาตรการที่สาธารณสุขแนะนำ คือ ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต การกินอาหารที่ร้อน การใช้ช้อนกลาง การล้างมือด้วยน้ำสบู่ ล้างด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อนหยิบจับอาหารเข้าปาก การเว้นระยะห่างและการสวมหน้ากากอนามัยป้องกันการสูดอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย

๒.๒) การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า “หมั่น” หรือการมีสติสัมปชัญญะ มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีความคิดเกี่ยวกับ “หมั่น” ซึ่งในภาษาท้องถิ่นเหนือ หมายถึง การมีสติสัมปชัญญะ การรู้ตน รู้ตัวอยู่ตลอดเวลา ในการนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ กล่าวคือ มีสติ ควบคุมตัวเอง รู้ตัวเองในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวไว้ว่า “สติในทางพุทธศาสนา คือความระลึกได้ นึกได้ ความไม่เผลอ การคุมจิตไว้กับสิ่งที่ปฏิบัติ การรู้ตัวเมื่อจะกระทำการใดๆ”^{๒๗} สติมักใช้คู่กับสัมปชัญญะ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “เมื่อมีสติก็ต้องมีสัมปชัญญะ ควบคุมตัวเอง รู้ตัวเอง”^{๒๘} และ “เข้าใจตัวเอง เตือนคนอื่น”^{๒๙} ดังนั้น “การรู้ตัวคือการมีสติ”^{๓๐} ดังนั้น การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า “หมั่น” หรือการมีสติสัมปชัญญะ มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ คือ การระลึกได้ว่าขณะนี้ตนเองอยู่ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ ต้องใช้ชีวิตด้วยความระมัดระวังมากกว่าปกติ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “เมื่อออกนอกบ้านต้องรู้ตัวตลอดเวลา คือ ต้องล้างมือ ต้องปิดปาก ต้อง

^{๒๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๔, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

^{๒๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑, วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖.

^{๒๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑, วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖.

^{๒๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๓๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

ระมัดระวังตัวตลอดเวลา รู้ตัวทุกอิริยาบถตลอดเวลา ระแวดระวังตลอด ปฏิบัติดังนี้ย่อมป้องกันตนเองจากโรคระบาดได้”^{๓๑}

ทั้งนี้ ต้องรู้ว่าตนเองปฏิบัติตนดีแล้วมากน้อยแค่ไหน รู้สภาพร่างกายของตนเอง ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “ประชาชนควรรู้ตัวเองว่าปฏิบัติตนเองได้ดีแล้วหรือไม่ ต้องรู้ศักยภาพของร่างกายว่ามีภูมิคุ้มกันดีหรือไม่ มีความรู้การปฏิบัติตัวในสภาวะการระบาดของโรคมามากน้อยอย่างไร รู้จักเวลาช่วงที่มีความเสี่ยงสูงหรือไม่”^{๓๒}

ขณะเดียวกัน ไม่เพียงต่อประชาชนต้องป้องกันตนเองเท่านั้น ยังต้องคอยเตือนคนรอบข้างให้มีสติ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “เมื่อมีสติระมัดระวังต่อตนเองแล้ว ควรช่วยกันดูแลและคอยเตือนผู้คนรอบข้างด้วย เพราะเมื่อผู้หนึ่งประมาทจากการขาดสติ ไม่ปฏิบัติตนตามมาตรการป้องกันโรค ย่อมทำให้ติดเชื้อได้ง่ายและติดต่อไปยังผู้อื่นด้วย”^{๓๓}

การมีสติสัมปชัญญะด้วยการติดตามข่าวสาร เป็นอีกแนวทางที่ช่วยเตือนสติได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “พยายามประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รู้ว่า การเว้นระยะห่าง ล้างมือ ใส่หน้ากาก มีความสำคัญต่อการรอดจากการติดเชื้อโรคระบาด”^{๓๔} การ “ติดตามข่าวจะช่วยเตือนสติให้มีความระวังตัวเองและไม่ประมาท”^{๓๕}

ในด้านการปรับตัวของประชาชนต่อสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พบว่า ด้วยสภาพชุมชนเป็นแบบกึ่งเมืองกึ่งชนบท ประชาชนบางส่วนทำงานในนิคมอุตสาหกรรม และบางส่วนทำนา ทำสวน แม้จะมีการใช้ชีวิตที่แตกต่างกัน แต่ประชาชนมีการปรับตัวรับต่อสถานการณ์การระบาดได้ดี ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ชาวบ้านปรับตัวกันได้ดี”^{๓๖} แม้ว่า “บริบทชุมชนจะเป็นกึ่งเมืองกึ่งชนบท มีการผสมผสานการใช้ชีวิตแบบเมืองและแบบชนบท แต่วิถีชีวิตยังอิงอาศัยพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนา จึงมีการปรับตัวด้านพิธีกรรมให้สั่นลง”^{๓๗} ซึ่งการปรับตัวนี้

^{๓๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒, วันที่ ๕ พ.ค. ๒๕๖๖

^{๓๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๘, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

^{๓๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๓๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๓๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๔, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

^{๓๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๓๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

สอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านอื่นที่กล่าวว่า “ในเรื่องของพิธีกรรมทางศาสนามีการตัดขั้นตอน จัดกิจกรรมศาสนาแบบรวดเร็ว ให้คำแนะนำแก่สัปเหร่อในการป้องกันตนเอง”^{๓๘}

การส่งเสริมการปรับตัวของสาธารณสุข คือ การให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อใช้เป็นแนวทางการป้องกันตนเองให้รอดพ้นจากโรคระบาด ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “ทางป้องกันในสาธารณสุข คือ รู้จริงถึงวิธีการปฏิบัติในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง รู้ทันด้วยการทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ทานอาหารให้เป็นยาที่จะช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันในร่างกายให้แข็งแรง ป้องกันเหตุการณ์เสี่ยงด้วยการตรวจสุขภาพประจำปี และออกกำลังกายอย่างถูกต้อง มีสติ มีจิตสำนึก รู้จักประโยชน์ของการฉีดวัคซีน”^{๓๙}

การปรับตัวของสถาบันทางศาสนา คือ วัดในพื้นที่จังหวัดลำพูน มีการสอดแทรกหลักธรรมให้กับประชาชนให้เกิดสติ เกิดความตระหนักในการป้องกันโรคระบาด ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “เน้นกับพระให้สื่อสารกับชาวบ้านให้เข้าใจควบคู่ไปกับการสอดแทรกธรรมะให้ประชาชนเกิดสติ มีความตระหนัก และเกิดการป้องกันโรคระบาด”^{๔๐} อย่างไรก็ตาม “สิ่งสำคัญที่ประชาชนต้องตระหนักก็คือ การรู้จักตัวเอง รู้ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น แล้วก็ป้องกันความเสี่ยงนั้นให้ได้ การเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ เช่น ผู้ที่เป็น อสม. ต้องมีความรู้ด้านสาธารณสุข ต้องรู้จักประโยชน์และผลกระทบเชิงลบของวัคซีน มีความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ มีความรู้ในการป้องกันถูกต้อง ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ติดโรค ช่องติดต่อทางปาก ทางจมูก เป็นต้น”^{๔๑}

สรุปได้ว่า การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า “หมั่น” หรือการมีสติสัมปชัญญะ มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ คือ ความระลึกรู้ได้ นึกได้ ความไม่เผลอ รู้ตัวเมื่อจะกระทำการสิ่งใดๆ ต้องมีสติสัมปชัญญะ ควบคุมตัวเอง รู้ตัวเอง เข้าใจตัวเอง เตือนคนอื่น ซึ่งวิธีการปฏิบัติตัว อย่างมีสติสัมปชัญญะในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ คือ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ก่อนรับประทานอาหารหรือหยิบจับสิ่งของ เว้นระยะห่าง ทานอาหารที่ร้อน ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ใช้ช้อนกลาง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี และป้องกันการเสียชีวิตจากความรุนแรงของโรคด้วยการฉีดวัคซีน

^{๓๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๓๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๔๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๔๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๘, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

๒.๓) การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า “หนีม” หรือการอยู่บ้านหรือที่ทำงาน มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีความคิดเกี่ยวกับ “หนีม” ในภาษาท้องถิ่นเหนือ หมายถึง การอยู่หนึ่ง ๆ การอยู่บ้าน หรือการทำงานที่บ้านเพื่อลดโอกาสการติดเชื้อ ในการนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด ๒๐๑๙ กล่าวคือลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “หนีม คือ หนึ่งๆ”^{๔๒} ในการเผชิญกับโรคระบาด “ควรต้องตั้งใจให้มัน มีสมาธิ ศึกษาสิ่งที่เกิดขึ้นให้เข้าใจ”^{๔๓} หากโรคระบาดที่กำลังเผชิญและติดต่อดี้ง่าย ควรลดความเสี่ยง คือ “ลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด ย่อมลดการรับเชื้อการแพร่เชื้อได้”^{๔๔} ซึ่งมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านอื่นที่กล่าวไปในทางเดียวกันว่า “ลดการออกไปข้างนอกอยู่แต่ในบ้าน”^{๔๕} และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น “ปกติทานอาหารนอกบ้านให้เปลี่ยนเป็นทานในบ้าน ประกอบอาหารเอง”^{๔๖} ดังนั้น เมื่อมีความจำเป็นต้องออกไปทำธุระนอกบ้านควร “จัดลำดับความสำคัญงานธุระ สิ่งที่ไม่จำเป็นให้งดเว้น แต่หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ ให้รีบไป รีบกลับ ป้องกันตนเองให้ได้มากที่สุด และให้รู้ความเสี่ยงของตนเองเมื่อกลับเข้าบ้าน ในบ้านที่มีผู้สูงอายุ ควรป้องกันตนเองให้ดี และเว้นระยะห่างกับคนในบ้าน หรือแยกผู้สูงอายุให้ห่างออกไป เพราะเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีสภาพร่างกายอ่อนแอที่สุด”^{๔๗} ความคิดเห็นดังกล่าวยังสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านอื่นที่กล่าวไว้ว่า “ในทางสาธารณสุขเรียกว่า การรู้ตัว รู้ตัวเองอยู่ตรงไหน เช่น เมื่อต้องไปร่วมงาน ให้พิจารณาวิธีการไปร่วมงานให้มีความเสี่ยงน้อยที่สุด หรือนั่งเว้นระยะห่างกัน ป้องกันตนเอง หนีมต่อสถานการณ์ เวลาร่วมกิจกรรมให้ใช้เวลาให้น้อยที่สุด”^{๔๘} ขณะเดียวกัน การเดินทางเข้า-ออก ระหว่างจังหวัด มีการควบคุม ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “เข้า-ออกจากจังหวัดต้องรายงานตัวให้ผู้นำชุมชนทราบ”^{๔๙}

สำหรับผู้ทำงานนอกบ้าน ควรส่งเสริมให้ทำงานอยู่ที่บ้าน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “ควรส่งเสริมให้ทำงานที่บ้าน ซึ่งปัจจุบันด้วยเทคโนโลยีทันสมัย สามารถ

^{๔๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๔๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑, วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๔๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒, วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๔๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๙, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

^{๔๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๕, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

^{๔๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๘, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

^{๔๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

^{๔๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

ติดต่อสื่อสาร ส่งงานหรือประชุมผ่านช่องทางออนไลน์ได้”^{๕๐} ซึ่งเครื่องมือสื่อสารยังสามารถใช้ประโยชน์ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้ประชาชนได้รับทราบและสามารถประยุกต์ใช้กับการดูแลผู้กักตัวได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “ในช่วงแพร่ระบาดของโรค เทศบาลใช้เทคโนโลยีช่วยในการสื่อสารข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้แก่ประชาชน ผ่านทางไลน์ ทางเฟสบุ๊ก ทางเมสเซนเจอร์ ทางเว็บไซต์ของเทศบาล และใช้โทรศัพท์ในการติดตามอาการผู้ป่วย เป็นต้น”^{๕๑} ในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง ได้ใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสื่อสาร ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “รับข่าวสารจากโทรศัพท์มือถือ ได้รับสื่อจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง(รพสต.) มีการแจ้งข่าวสารทางไลน์”^{๕๒}

สรุปได้ว่า หนิม คือ ลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด มีสมาธิจดจ่อ ไม่ฟุ้งซ่าน ศึกษาสิ่งที่เกิดขึ้นให้เข้าใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เคยทำนอกบ้านเป็นการทำกิจกรรมในบ้าน แทน จัดลำดับความสำคัญงานธุระนอกบ้าน หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ให้ใช้เวลาสั้นที่สุด และเว้นระยะห่างกันซึ่งกันและกัน เมื่ออยู่บ้านให้เว้นระยะห่างกับคนในบ้าน และควรทำงานที่บ้าน โดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารในการส่งงาน การประชุมให้เป็นประโยชน์ เช่น ไลน์ เฟสบุ๊ก เมสเซนเจอร์ เว็บไซต์ และโทรศัพท์

๒.๔) การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า “ฮัก” หรือการรักษา มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีความคิดเกี่ยวกับ “ฮัก” ในภาษาท้องถิ่นเหนือ หมายถึง รักษาสุขภาพทั่วไป การรักษาโรคประจำตัว และการเข้ารับวัคซีนตามสาธารณสุขกำหนด ในการนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด ๒๐๑๙ กล่าวคือ การดูแลรักษาสุขภาพของตัวเองทั้งกายและจิตใจ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวไว้ว่า “ฮัก คือ การดูแลรักษาตัวเอง เมื่อรักตัวเองย่อมดำเนินตามแผนของการป้องกัน ป้องปรามของการติดเชื้อโควิด ฉะนั้น ต้องรู้ทัน รู้ตน รู้แก่ ในตัวเองย่อมสามารถป้องกันจากโควิดได้”^{๕๓} ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญอีกท่านที่กล่าวไว้ว่า “รักษาสุขภาพ ดูแลตัวเอง รู้จักตัวเองดีที่สุด”^{๕๔}

^{๕๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๕๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๕๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๔, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

^{๕๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒, วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๕๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

วิธีการรักษาสุขภาพทางกายมีหลากหลายวิธีปฏิบัติ กล่าวคือ รักษาด้วยสมุนไพร และรักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “เน้นอาหารที่มีสมุนไพร เช่น ขิง ข่า ตะไคร้ กระชาย ขมิ้น เป็นต้น โดยส่วนตัวจะออกกำลังกายทุกเย็นหลังเลิกงาน”^{๕๕} ความคิดเห็นดังกล่าวสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลท่านอื่นที่กล่าวว่า “สมุนไพรที่ใช้ในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางร่างกายช่วงโควิดระบาดคือ ใบกระเพรา หอมแดง กระเทียม มะขามป้อม ขมิ้น กระชายขาว ในผู้ที่ติดเชื้อแล้ว สาธารณสุขบรรณรักษ์ให้ทานฟ้าทะลายโจรร่วมกับการรักษาตามอาการด้วยยาแผนปัจจุบัน”^{๕๖}

ข้อความดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ฮัก หรือรักษาสุขภาพทางกายเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ นั้น เน้นการทานอาหารที่มีส่วนประกอบของสมุนไพร คือ ขิง ข่า ตะไคร้ กระชาย ขมิ้น กระเพรา หอมแดง กระเทียม มะขามป้อม ส่วนผู้ที่ติดเชื้อแล้วจะทานฟ้าทะลายโจรร่วมกับยาแผนปัจจุบัน

การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยการรักษานั้น ไม่เพียงแต่รักษาเฉพาะทางกายเท่านั้น ยังต้องมีการรักษาทางใจด้วย เนื่องจากประชาชนวิกฤตกังวลต่อสถานการณ์ของโรคระบาดเป็นจำนวนมาก ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “ช่วงเกิดการระบาดของโรค สิ่งสำคัญคือ รักษาจิตใจให้เข้มแข็ง”^{๕๗} ซึ่งตาม“หลักทางศาสนา คือ ทำใจให้บริสุทธิ์ มีสติสัมปชัญญะ จิตใจเข้มแข็ง ถึงแม้จะเจอโรคร้ายก็สามารถประคับประครองให้ผ่านไปได้”^{๕๘} ซึ่งแนวปฏิบัติในการรักษาโรคทางใจนั้น ควรเริ่มฝึกจิตให้สงบด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “การรู้แกล้มเมื่อมีความไม่สบายใจ ฟุ้งซ่าน มีความกลัว จิตใจอ่อนแอ นั้น สิ่งที่สามารถทำได้ง่ายที่สุดในการรักษาใจตนเองคือ การสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ ส่วนในผู้ที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ ควรทำกิจกรรมที่ชอบหรือกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด”^{๕๙}

ในการรักษาทางสาธารณสุข “ในผู้ที่ติดโควิดจะเข้ากระบวนการรักษาแบบตามอาการ ใช้ยาแผนปัจจุบันร่วมกับสมุนไพร”^{๖๐} และการฉีดวัคซีนเป็นแนวทางการป้องกันการเสียชีวิตได้ เพราะพบว่าในผู้ที่เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ไม่ได้ฉีดวัคซีน สาธารณสุขจึงบรรณรักษ์ให้

^{๕๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๙, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

^{๕๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๕, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

^{๕๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑, วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๕๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑, วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๕๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑, วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๖๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

ประชาชนฉีดวัคซีน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “การฉีดวัคซีน สามารถป้องกันการเสียชีวิตได้”^{๖๑} และ “ผู้ที่ตายจากการติดเชื้อโควิด ส่วนใหญ่เป็นคนที่ไม่ได้รับวัคซีน”^{๖๒} ใน “บางคนไม่ฉีด มีโอกาสเสี่ยงที่จะเสียชีวิตเพราะไม่มีภูมิคุ้มกัน”^{๖๓} ซึ่งในช่วงแรกประชาชนไม่ยอมรับการฉีดวัคซีน บุคลากรทางการแพทย์จึงต้องดำเนินการฉีดให้กับตนเองเป็นตัวอย่าง ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “การฉีดวัคซีนในช่วงแรกคนกลัวจนหมอต้องฉีดก่อนให้เห็นว่าฉีดแล้วไม่เสียชีวิต ทำให้ชาวบ้านเริ่มมาฉีด”^{๖๔} ในจังหวัดลำพูน ยังมีประชาชนที่ไม่ได้รับวัคซีน คือ กลุ่มผู้สูงอายุ แต่มีจำนวนน้อย ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “คนไม่ฉีดมีน้อย ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ”^{๖๕} เพราะ “ลูกหลานไม่ให้ฉีด เนื่องจากไม่ได้ออกมานอกบ้าน ส่วนคนป่วยที่ติดเตียง จะมีแพทย์จาก รพสต. ไปฉีดให้ที่บ้าน”^{๖๖} และ “จะมีบางคนที่ไม่ฉีด เนื่องจากแพ้วัคซีน”^{๖๗} ในการป้องกันตนเองจากโควิด สาธารณสุขอำเภอได้ “พยายามสื่อสาร พยายามกลั่นกรองความรู้ให้ประชาชนได้เข้าใจ”^{๖๘} และ “ทาง รพ.สต.มีการอธิบายให้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัคซีนแก่ประชาชน ซึ่งมีการแบ่งคนออกเป็น ๓ กลุ่ม กลุ่มบวก ที่พร้อมฉีด กลุ่มลังเล และกลุ่มที่ไม่ฉีดซึ่งกลุ่มนี้โอกาสที่จะกลับมาฉีดน้อย”^{๖๙} อย่างไรก็ตาม การควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ไม่ให้สูญเสียชีวิตของประชาชนนั้น ความสำเร็จส่วนหนึ่งเกิดจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ดี และประชาชนให้ความร่วมมือที่ดีจึงทำให้ประเทศไทยและจังหวัดลำพูนผ่านพ้นวิกฤตมาได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “นโยบายรัฐดี ประชาชนให้ความร่วมมือ จึงควบคุมสถานการณ์สำเร็จ เพราะหากประชาชนไม่ให้ความร่วมมือก็ไม่สำเร็จได้”^{๗๐}

สรุปได้ว่า การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า “ฮัก” หรือการรักษา มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ แบ่งออกได้ ๒ ส่วน คือ การรักษาทางกายและทางใจ การรักษาทางกายคือ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้วยสมุนไพร เช่น เน้นการทานอาหารที่มีส่วนประกอบของสมุนไพร คือ ขิง ข่า ตะไคร้ กระชาย ขมิ้น กระเพรา หอมแดง กระเทียม

^{๖๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๔, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

^{๖๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

^{๖๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๕, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

^{๖๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๖๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๖๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๖๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๖๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๖๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

^{๗๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

มะขามป้อม ส่วนผู้ที่ติดเชื้อแล้วจะทานฟ้าทะลายโจรร่วมกับยาแผนปัจจุบัน ส่วนการรักษาทางใจ มีแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ ทำกิจกรรมที่ชอบหรือกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด ทั้งนี้ ผลสำเร็จของการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ นั้น เกิดจากประชาชนให้ความร่วมมือที่ดีและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

๔.๒ ผลการพัฒนาระบบการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง - หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

การพัฒนาระบบการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง - หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เป็นขั้นตอนการพัฒนาชุดความรู้ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ มาวิเคราะห์สรุปประเด็น ร่วมกับศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมและตัวอย่างงานวิจัยที่พัฒนาเป็นชุดความรู้ที่ประสบความสำเร็จ จัดทำเป็นแบบร่างของระบบการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง - หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ดังนี้

๔.๒.๑ สังเคราะห์ผลการวิจัย

๑) สังเคราะห์พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในด้าน ฮัก : การดูแลสุขภาพสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านหมั้ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices และด้านหนิม : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน ตามลำดับ สะท้อนได้ว่า เห็นความสำคัญต่อการรักษาสุขภาพเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีให้กับร่างกาย ด้วยว่าร่างกายที่มีภูมิคุ้มกันจะช่วยลดโอกาสการเสียชีวิตจากโรคระบาดได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่พบว่า ประชาชนตระหนักถึงภัยจากการติดเชื้อ เพราะสามารถนำไปสู่การเสียชีวิตได้ จึงรักษาสุขภาพด้วยการทานอาหารที่มีส่วนประกอบของสมุนไพร เช่น ใบกระเพรา ขิง ข่า ตะไคร้ กระชายขาว กระเทียม หอมแดง เป็นต้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวไว้ว่า “เน้นอาหารที่มีสมุนไพร เช่น ขิง ข่า ตะไคร้ กระชาย ขมิ้น”^{๓๑} และ “สมุนไพรที่ใช้ใน

^{๓๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๙, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางร่างกายช่วงโควิดระบาดคือ ใบกระเพรา หอมแดง กระเทียม มะขามป้อม ขมิ้น กระชายขาว ในผู้ที่ติดเชื้อแล้ว สาธารณสุขบรรณรศให้ทานฟ้าทะลายโจรร่วมกับการรักษาตามอาการด้วยยาแผนปัจจุบัน”^{๗๒} ดังนั้น การรักษา หรือ อีก สุขภาพกายนั้น นอกจากมีการใช้ยาสมุนไพรแล้วยังมีการใช้ยาแผนปัจจุบันร่วมด้วย

กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติด้านหนึ่ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวัน ตามหลัก New Normal Practices โดยรวมอยู่ในระดับมาก และด้านการใส่หน้ากากอนามัยถูกต้องตามหลักสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ การใช้หน้ากากอนามัยตลอดเวลาในช่วงระยะการระบาดของโรค สะท้อนได้ว่า ประชาชนเห็นความสำคัญของการป้องกันจากการสวมหน้ากากอนามัยซึ่งสอดคล้องกับแนวปฏิบัติจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่กล่าวไปในแนวทางเดียวกันว่า “ใส่หน้ากากอนามัยทั้งในสถานที่ที่มีผู้คนและก่อนออกจากบ้านทุกครั้ง”^{๗๓} ดังนั้น การสวมหน้ากากอนามัยจะเป็นแนวปฏิบัติสำหรับการป้องกันการติดเชื้อโรคที่ประชาชนได้ปฏิบัติตามหลัก New Normal Practices

กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก และด้านการทำความสะอาดบ้านที่อยู่อาศัยที่น้อยบ่อยๆ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ท่านคิดว่าการอยู่บ้านช่วยลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อได้ สะท้อนได้ว่า ประชาชนเห็นความสำคัญของการอยู่บ้านเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ได้กล่าวไว้ว่า “ลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด ยอมลดการรับเชื้อ การแพร่เชื้อได้”^{๗๔} แต่จากค่าเฉลี่ยต่ำสุด ในข้อที่ว่า ใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่ออยู่ที่บ้าน สะท้อนได้ว่า ประชาชนไม่ได้ให้ความสำคัญการปฏิบัติตัวในการป้องกันขณะอยู่บ้าน หรืออาจขาดการตระหนักรู้ ดังนั้น ควรประชาสัมพันธ์ข้อต่อยจุดนี้ให้ประชาชนได้เข้าใจมากขึ้น

กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติด้านอีก : การดูแลรักษาสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก และข้อการตระหนักถึงอันตรายของโรคไวรัสโคโรนา ซึ่งสามารถเกิดอาการรุนแรงและอาจเสียชีวิตได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด ในข้อที่ว่า ท่านมีความเชื่อมั่นในวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ สะท้อนได้ว่า ประชาชนบางส่วนขาดความเชื่อมั่นในการรับวัคซีน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากข้อมูลสัมภาษณ์ที่พบว่า

๒) สังเคราะห์การประยุกต์ใช้หลักธรรมอุปมาเทนะ สัมปาเทนะ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

^{๗๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๕, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

^{๗๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๕, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

^{๗๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒, วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖

จากผลการวิจัยเชิงคุณภาพของการประยุกต์ใช้หลักธรรมอุปมาเพนะ สัมปาเพนะ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ผู้วิจัยสังเคราะห์สาระสำคัญ คือ การไม่ประมาท เพราะความประมาทเป็นหนทางนำไปสู่การสูญเสียชีวิต ดังนั้น ทุกขณะจิตในการเคลื่อนไหวร่างกาย การหยิบจับสิ่งใด การเดินทาง การกระทำใดๆ ต้องมีสติสัมปชัญญะ รู้ตัวตลอดเวลา มีความระมัดระวังในการดำเนินชีวิต ปฏิบัติตามคำแนะนำของสาธารณสุข ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต การกินอาหารที่ร้อน การใช้ช้อนกลาง การล้างมือด้วยน้ำสบู่ ล้างด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อนหยิบจับอาหารเข้าปาก การเว้นระยะห่างและการสวมหน้ากากอนามัยป้องกันการสูดอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย

๓) สังเคราะห์การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า “หมั่น” หรือการมีสติสัมปชัญญะ มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ คือ ความระลึกได้ นึกได้ ความไม่เผลอ รู้ตัวเมื่อจะกระทำการสิ่งใด ต้องมีสติสัมปชัญญะ ควบคุมตัวเอง รู้ตัวเอง เข้าใจตัวเอง เตือนคนอื่น ซึ่งวิธีการปฏิบัติตัว อย่างมีสติสัมปชัญญะในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ คือ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ก่อนรับประทานอาหารหรือหยิบจับสิ่งของ เว้นระยะห่าง ทานอาหารที่ร้อน ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ใช้ช้อนกลาง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี และป้องกันการเสียชีวิตจากความรุนแรงของโรคด้วยการฉีดวัคซีน

๔) การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า หมิน คือ อยู่นิ่งๆ อยู่บ้าน ลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด มีสมาธิจิตจดจ่อ ไม่ฟุ้งซ่าน ศึกษาสิ่งที่เกิดขึ้นให้เข้าใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เคยทำนอกบ้านเป็นการทำกิจกรรมในบ้านแทน จัดลำดับความสำคัญงานธุระนอกบ้าน หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ให้ใช้เวลาสั้นที่สุด และเว้นระยะห่างกันซึ่งกันและกัน เมื่ออยู่บ้านให้เว้นระยะห่างกับคนในบ้าน และควรทำงานที่บ้าน โดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารในการส่งงาน การประชุมให้เป็นประโยชน์ เช่น ไลน์ เฟสบุ๊ก เมสเซนเจอร์ เว็บไซต์ และโทรศัพท์

๕) การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า “ฮัก” หรือการรักษา มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ แบ่งออกได้ ๒ ส่วน คือ การรักษาทางกาย และทางใจ การรักษาทางกายคือ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้วยสมุนไพร เช่น เน้นการทานอาหารที่มีส่วนประกอบของสมุนไพร คือ ขิง ข่า ตะไคร้ กระชาย ขมิ้น กระเพรา หอมแดง กระเทียม มะขามป้อม ส่วนผู้ที่ติดเชื้อแล้วจะทานฟ้าทะลายโจรร่วมกับยาแผนปัจจุบัน ส่วนการรักษาทางใจ มีแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ ทำกิจกรรมที่ชอบหรือกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด ทั้งนี้ ผลสำเร็จของการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ นั้น เกิดจากประชาชนให้ความร่วมมือที่ดีและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

๔.๒.๒ สังเคราะห์องค์ความรู้จากแนวคิด ทฤษฎี

การสังเคราะห์องค์ความรู้จากแนวคิด ทฤษฎี เพื่อให้ได้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์และครอบคลุมเนื้อหาต่อการนำไปใช้สร้างเป็นชุดความรู้

ทฤษฎีการปรับตัวของรอย (The Roy Adaptation Model) ตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย (The Roy Adaptation Model) มีหลักการปรับตัว ๔ มโนทัศน์ ได้แก่ บุคคล สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการพยาบาล ซึ่งในระบบของบุคคลนั้น เมื่อมีสิ่งเร้ามากระทบบุคคลจะเกิดกระบวนการปรับตัว (Coping process) ซึ่งผลลัพธ์ของการปรับตัวจะแสดงออกเป็นพฤติกรรมการปรับตัว (Behavior) ของแต่ละบุคคลนั่นเอง

รูปแบบการปรับตัว (Mode of adaptation) ประกอบด้วย ๔ รูปแบบ คือ ๑) การปรับตัวด้านร่างกาย (Physiologic mode) เป็นรูปแบบความต้องการพื้นฐานสำหรับการดำรงชีวิต ได้แก่ อากาศ น้ำ สารอาหาร กิจกรรม การพักผ่อนนอนหลับ รวมถึงการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย ๒) การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Self-concept mode) เป็นการผสมผสานความรู้สึก ความเชื่อเกี่ยวกับตนเองทั้งด้านภาพลักษณ์ ความคิด บุคลิกภาพ จิตวิญญาณ ความเชื่อรวมถึงศาสนา ๓) การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (The role function mode) บทบาทหน้าที่ของบุคคล แบ่งเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ บทบาทปฐมภูมิ (Primary role) เช่น บทบาททางเพศ ต่อมาคือ บทบาททุติยภูมิ (Secondary role) เป็นบทบาททางสังคมของบุคคล และการปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัย (Interdependence mode) การปรับตัวด้านนี้ให้ความสำคัญกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การให้ความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพซึ่งเป็นไปตามบริบททางสังคมของบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับบุคคลเอง กลุ่มของบุคคล และสังคม และ ๔) การรักษาพยาบาล คือความคาดหวังของมีผลการเป็นอยู่ของบุคคลการแสดงออกถึงสุขภาพและการเจ็บป่วยตามสภาพที่บุคคลเป็นอยู่จริง^{๗๕} และสุขภาพ คือ ภาพสะท้อนที่เป็นสัญลักษณ์ของระบบการปรับตัวที่มีการเจริญเติบโต หรือพัฒนาขึ้นภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา สุขภาพ เป็นกระบวนการปรับตัวที่ลักษณะเป็นองค์รวม ทำให้ระบบการปรับตัวที่มีความแข็งแกร่ง บรรลุเป้าหมาย คือ การมีชีวิตอยู่รอด เจริญเติบโต สามารถสืบเผ่าพันธุ์ให้คงอยู่ มีความก้าวหน้า และสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามต้องการได้^{๗๖}

^{๗๕} Ursavaş, E. F., Karayurt, Ö, & İşeri, Ö., Nursing approach based on Roy Adaptation Model in patient Understanding breast conserving surgery for breast cancer, *J Breast health*, (๒๐๑๔), ๑๐, ๑๓๔-๑๔๐.

^{๗๖} คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, หน่วยที่ ๗ ทฤษฎีและแนวทางประยุกต์สู่การปฏิบัติ : ทฤษฎีเน้นผู้รับบริการ, เอกสารประกอบการสอนรายวิชา Nursing theory, (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕).

การพยาบาล เป็นความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของบุคคลโดยนำความรู้เชิงวิทยาศาสตร์สู่การปฏิบัติการพยาบาลโดยมีเป้าประสงค์หลักเพื่อให้บุคคลเกิดการปรับตัวได้^{๗๗} จนบรรลุเป้าหมายของการมีชีวิตอยู่รอด และสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามต้องการได้ โดยใช้กระบวนการพยาบาลตามขั้นตอนที่ Roy เสนอไว้ มี ๖ ขั้นตอน^{๗๘} ได้แก่

๑) การประเมินพฤติกรรมการปรับตัว (Assessment of behavior) หมายถึง รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล ในเรื่องของการปรับตัวจากนั้นพยาบาลจึงตัดสินใจว่า พฤติกรรมที่รวบรวมได้นั้นเป็นพฤติกรรมที่เป็นการปรับตัวได้สำเร็จ หรือปรับตัวอย่างไม่มีประสิทธิภาพ

๒) การประเมินสิ่งเร้า (Assessment of stimuli) เป็นขั้นตอนในการค้นหาสิ่งเร้าตรง สิ่งเร้าร่วม หรือสิ่งเร้าแฝง โดยเฉพาะสิ่งเร้าตรงเนื่องจากส่งผลกระทบต่อระบบของบุคคลมากที่สุด ผู้ประเมินจึงต้องรอบคอบ และต้องมีความรู้ ความเข้าใจในสิ่งเร้าประเภทต่าง ๆ

๓) การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) เป็นขั้นที่พยาบาลตัดสินใจว่า สถานการณ์ปรับตัวของระบบปรับตัวกลุ่มใด เรื่องใดไม่มีประสิทธิภาพ โดยต้องระบุพฤติกรรมที่สังเกตได้ควบคู่ไปด้วย

๔) การกำหนดเป้าหมายการพยาบาล (Goal setting) เป็นข้อความที่บอกชัดเจนว่าผลลัพธ์ที่เป็นพฤติกรรม หรือการตอบสนองที่ควรเกิดขึ้นและเป็นผลจากการปฏิบัติการเพื่อช่วยเหลือให้บุคคลปรับตัวได้คืออะไร

๕) การกำหนดการบำบัดทางการพยาบาล (Intervention) การกำหนดเป้าหมายทางการพยาบาล เป็นการกำหนดว่าพยาบาลจะทำอะไรบ้างเพื่อให้บุคคลหรือกลุ่มคนมีการปรับตัวได้สำเร็จ

๖) การประเมินผล (Evaluation) การประเมินผลเป็นขั้นตอนสุดท้ายภายหลังจากที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลแล้วพยาบาลต้องประเมินพฤติกรรมการปรับตัวของผู้ป่วยอีกครั้ง โดยพิจารณาจากพฤติกรรมของระบบการปรับตัวเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้

^{๗๗} Ursavaş, E. F., Karayurt, Ö, & İşeri, Ö., Nursing approach based on Roy Adaptation Model in patient Understanding breast conserving surgery for breast cancer, *J Breast health*, (๒๐๑๔), ๑๐, ๑๓๔-๑๔๐.

^{๗๘} คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, หน่วยที่ ๗ ทฤษฎีและแนวทางประยุกต์สู่การปฏิบัติ : ทฤษฎีเน้นผู้รับบริการ, เอกสารประกอบการสอนรายวิชา Nursing theory, (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕).

สรุปได้ว่า ใน Roy Adaptation Model การปรับตัวถูกมองว่าเป็นกระบวนการต่อเนื่องเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งอาจเกิดขึ้นโดยตรง ทัวไป หรือแอบแฝง กระบวนการเผชิญปัญหาเกี่ยวข้องกับทั้งระบบกลไกการควบคุม และกลไกการคิดรู้ ซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการทางความคิดที่ควบคุมโดยสมอง รูปแบบการปรับตัวจะจดจำการปรับตัวทางร่างกาย อัตมโนทัศน์ บทบาทหน้าที่และการพึ่งพาอาศัยกัน กระบวนการพยาบาลตามที่รอย(Roy) เสนอนั้นเกี่ยวข้องกับการประเมินพฤติกรรมและสิ่งเร้า การวินิจฉัยทางการพยาบาล การกำหนดวิธีการพยาบาล และการประเมินผลลัพธ์ของการดูแลพยาบาล

จากการสังเคราะห์ทฤษฎีของรอย ผู้วิจัยค้นพบหลักการที่นำมาใช้ในการสร้างชุดความรู้ คือ (๑) ต้องมีการปรับตัวด้านร่างกาย สำหรับการดำรงชีวิตให้อยู่รอด (๒) ต้องปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ คือ ปรับความคิด ความเชื่อรวมถึงศาสนา (๓) ให้ความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพกับคนที่เกี่ยวข้องกับบุคคลเอง กลุ่มของบุคคล และสังคม และ (๔) การรักษาพยาบาลและสุขภาพ คือ ภาพสะท้อนที่เป็นสัญลักษณ์ของระบบการปรับตัวที่มีการเจริญเติบโต

หลักธรรมทางพุทธศาสนา

ตามทฤษฎีของรอย กล่าวถึงความเชื่อทางพระพุทธศาสนามีผลต่อการปรับตัว ในการศึกษาวิจัยนี้ ผู้วิจัยกำหนดใช้หลักอปปมาเทนะ สัมปาเทละ และหลักภาวนา ๔ มาประยุกต์ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อของโรค ผู้วิจัยสังเคราะห์รายละเอียดของหลักธรรมทั้งสองเพื่อเชื่อมโยงในการสร้างชุดความรู้ ดังนี้

หลักอปปมาเทนะ สัมปาเทละ ธรรมเป็นที่ตั้งแห่งความไม่ประมาท อปปมาทสัมปาทาแยกเป็น “สัมปาทา” แปลว่า ความถึงพร้อม และ “อปปมาทะ” คือ ด้วยความไม่ประมาท อปปมาทสัมปาทา ก็คือ ถึงพร้อมด้วยความไม่ประมาท^{๗๙} อปปมาเทนะในพระพุทธศาสนาจึงหมายถึง การมีสติระวังตัว เน้นความสำคัญที่การไม่ประมาทเลินเล่อ พระพุทธเจ้าทรงสอนความสำคัญของการมีสติด้วยสำนวนว่า “อปปมาเทนะ สัมปาเทละ” คำสอนนี้เน้นถึงความจำเป็นในการเจริญสติ ในการคิด การพูด และการกระทำ ด้วยการฝึกสติให้สามารถหลีกเลี่ยงความประมาทและอยู่ในสภาวะของการมีสติสัมปชัญญะ ความไม่ประมาทนั้น โดยย่อมีอยู่ ๔ ประการ คือ (๑) ไม่อาฆาตต่อผู้ใด (๒) มีสติทุกเมื่อ ไม่ว่าจะทำอะไรก็ตาม เช่น ยืน เดิน นั่ง นอน หรือทำอะไรต่าง ๆ เช่นนี้ได้ชื่อว่าผู้ไม่ประมาท (๓) มีสมาธิอยู่ภายใน คือเมื่ออารมณ์อะไร เกิดก็กำหนดเมื่อมีอารมณ์อันหนึ่งอันใดหายไป ก็กำหนด ได้ชื่อว่าเป็นผู้ไม่ประมาท (๔) บรรเทาความอยากคือ โลภะตัวโลภะ คือ ความอยากไม่สิ้นสุด แต่หากได้

^{๗๙} ประพนอม ธมฺมาลงกาโร, พระอาจารย์มหา, “อปปมาทธรรม”, วารสารโพธิยาสัย, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๔๓, (ธันวาคม, ๒๕๖๑): ๓.

ปฏิบัติธรรมแล้ว โลภะจะลดลงและจะหมดไปได้ผู้ใดตั้งอยู่ในความไม่ประมาททั้ง ๔ ประการนี้ ได้ชื่อว่าทำตามคำสอนของพระพุทธเจ้า

หลักสติสัมปชัญญะ คือ การรู้ตัวในปัจจุบัน ต้องใช้ในขณะที่กำลังคิด พุด และทำอยู่ สติและสัมปชัญญะ มีความสำคัญต่อการระลึกรู้ ในการงานต่าง ๆ ทั้งในขณะคิด ขณะพุด และในขณะกระทำสิ่งใด ๆ ด้วยความระลึกรู้ในขณะนั้นว่า สิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ โดยมีให้ความคิด และการกระทำนั้น ๆ ตกอยู่ภายใต้ความประมาทมัวเมา และมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติวิปัสสนา จำเป็นต้องมีสติและสัมปชัญญะคอยควบคุมอยู่ทุกขณะจิต ในขณะปัจจุบันอารมณ์ ดังนั้น สติและสัมปชัญญะ จึงมีความสำคัญต่อการกระทำต่าง ๆ ทั้งทางโลกและทางธรรม

สตินับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ในการระลึกรู้ ต่อการกระทำต่าง ๆ วาจาที่พุดออกมา และความรู้สึกนึกคิดต่าง ๆ ถ้าไม่มีสติคอยระลึกรู้ ควบคุม ดูแล กริยาอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จะเป็นทางกาย วาจา และใจก็ตามก็จะก่อให้เกิดความประมาท เผลอเรอที่เรียกว่า ไม่มีสติหรือเสียสติ จะทำให้ กายกรรม วจีกรรม และมนโกรรม ทั้งหลาย จะเป็นไปในทางที่ไม่ดี ไม่งาม เกิดขึ้น เมื่อขาดสติแล้วอกุศลธรรมทั้งหลาย ย่อมปรากฏเป็นเหตุให้เกิด กายทุจริต วจีทุจริต และมนทุจริยตามมา

จากการสังเคราะห์หลักหลักอัปมาเทนะ สัมปาทะ องค์ธรรมของความไม่ประมาท ที่มีความเหมาะสมในการนำมาใช้กับการศึกษาวิจัยนี้คือ การไม่ประมาทด้วยการมีสติ และมีสติคือการ สรรวม ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ การประยุกต์ใช้ความไม่ประมาทในชีวิตชีวิตประจำวัน คือ การมีสติในการดำรงชีวิต ป้องกันชีวิตจากภัยอันตรายต่าง ๆ

หลักภาวนา ๔ มีความหมาย คือ การเจริญ การพัฒนา ทั้งทางด้านสมถะ และวิปัสสนา เพื่อให้มีผลปรากฏ เช่น มีบุคลิกภาพ ภาพลักษณ์ภายนอก และคุณธรรมภายในตน ในความหมายนี้แบ่งผลที่ปรากฏออกเป็น ๔ ด้าน คือ (๑) กายภาวนา หรือการพัฒนากาย คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หรือทางวัตถุ ให้รู้จัก “กิน อยู่ ดู ฟัง” เป็นสามารถเสพลิงเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้โทษ รู้จักควบคุมไม่ให้เกิดความต้องการที่ฟุ้งเฟ้อเกินความจำเป็น (๒) ศีลภาวนา หรือ การพัฒนาศีล คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือมนุษย์ตั้งอยู่ในกฎระเบียบ เพื่อให้เกิดการตอบสนองความต้องการของตนนั้น ไม่ไปเบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายกับผู้อื่น สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและเกื้อกูลกันได้ด้วยดี (๓) จิตภาวนา หรือ การพัฒนาจิต คือ การมีจิตที่สมบูรณ์ด้วยคุณธรรม ความดีงามสมบูรณ์ด้วยสมรรถภาพ มีความเข้มแข็งมั่นคง และสมบูรณ์ด้วยสุขภาพ มีความเบิกบานผ่องใสสงบสุข(๔) ปัญญาภาวนา หรือ การพัฒนา

ปัญญา คือ การเสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจ อย่างเป็นนายความคิด และการหยั่งรู้ความจริง^{๔๐} เห็นเท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะจริง^{๔๑}

กระบวนการพัฒนาตามหลักภาวนา ๔ ในการนำมาประยุกต์ใช้กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้น เป็นหลักธรรมในการฝึกฝนตนเอง เพื่อให้การดำรงชีพอยู่ด้วยความไม่ประมาท นำพาผู้ประพฤติปฏิบัติตามไปสู่หนทางแห่งความสุข ซึ่งหลักภาวนา ๔ นี้จะมุ่งไปที่การพัฒนาบุคคลโดยมีกรอบแห่งการพัฒนา ๔ ประการ คือ

๑) การเจริญกายภาวนา คือ การอบรมตนเองโดยใช้สติเป็นเครื่องอบรมและพัฒนาตนเอง ให้เป็นคนมีสติคอยแนะนำตนเองอยู่เสมอไม่ให้เป็นคนประมาทในการทำงานและการดำเนินชีวิต ควรดำเนินชีวิตโดยให้มีสติเป็นตัวควบคุมความคิดและการกระทำของตนเอง ไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการกระทำ ไม่ก่อความเดือดร้อนให้แก่ผู้อื่น ตลอดทั้งการใช้สติในการพิจารณาเครื่องอุปโภคบริโภค ได้แก่ การกิน การดื่ม การนอน การทำงาน การได้ยิน การได้ฟัง คือให้มีสติในการรับรู้อายตนะทั้งภายในและภายนอกที่มากระทบกับตนเอง ให้มีสติในการคิดการพิจารณา โดยการนำเอาสติมาเป็นเครื่องมือในการอบรมตนเองและพัฒนาตนเอง ให้ยึดตัวสติเป็นสำคัญในการทำงานและการดำเนินชีวิต และไม่ให้เป็นประมาทในการดำเนินชีวิต ให้มีสติรู้ตัวอยู่เสมอ ให้มีสติรู้ทันการกระทำอยู่เสมอให้สร้างสิ่งเป็นความดี หลีกเว้นสิ่งที่ก่อความเดือดร้อนให้ผู้อื่น

๒) การเจริญสัทภาวนา คือ กรอบเครื่องมือในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ให้อยู่ร่วมกันในสังคมให้มีความสุข สัทภาวนาเป็นการอบรมและการขัดเกลามนุษย์ให้อยู่ร่วมกันอย่างผาสุกในสังคมและสัทภาวนาก็เป็นเครื่องช่วยให้นักปฏิบัติตนที่ดีให้อยู่ภายใต้กฎระเบียบที่ดีของสังคมเป็นหลักประกันการดำเนินชีวิตที่ไม่ประมาทและอยู่ภายใต้กฎระเบียบของสังคม สัทภาวนาเป็นเครื่องมือขัดเกลามนุษย์ให้ปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคมที่ดี ใ้บุคคลมีความปกติทางกาย ทางวาจา เป็นเครื่องขัดเกลามนุษย์ให้ประพฤติในทางสุจริตธรรม ประกอบอาชีพสุจริต การใช้ชีวิตที่มีมโนธรรม เป็นการดำเนินชีวิตที่เน้นเรื่องจริยธรรมในการดำเนินชีวิตได้แก่ การไม่เบียดเบียนกันและกัน การไม่เอารัดเอาเปรียบกัน การสำรวม การไม่ก่อความเดือดร้อนให้ผู้อื่นด้วยทางวาจา การมีสติและไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต

๓) การเจริญจิตภาวนา คือ การทำจิตใจของตนให้บริสุทธิ์ เพื่อให้สุขภาพจิตใจของตนมีความสะอาด สว่าง สงบ อยู่เหนือความโกรธ ความโลภ ความหลง และการเชื่อในบาปบุญคุณโทษ การมีสติปัญญาที่บริสุทธิ์ ปราศจากความอคติลำเอียง มองโลกตามความเป็นจริง ได้แก่ การนั่งสมาธิ การไหว้พระสวดมนต์ การนั่งพิจารณาความจริงของชีวิต การจิตภาวนา เป็นการ

^{๔๐} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม (ฉบับเดิม), พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร : ดวงแก้ว, ๒๕๔๔), หน้า ๓๗๑.

ฝึกอบรมจิตใจให้เจริญงอกงามด้วยคุณธรรม มีความเข้มแข็งมั่นคง เบิกบาน สงบสุขผ่องใส พร้อมด้วยความเพียร สติและสมาธิ การเจริญจิตภาวนาเป็นอบรมและพัฒนาจิตใจให้มีความปกติสุข ให้จิตใจปราศจากการคิดในเรื่องที่เป็นอกุศล ไม่ให้จิตใจคิดในเรื่องที่ไม่ดี การเจริญจิตภาวนาเป็นการพัฒนาความคิดด้วย ให้มีความคิดที่ดี ไม่คิดในเรื่องที่เป็นอกุศลธรรม

๔) การเจริญปัญญาภาวนา คือ การพัฒนาความคิด พัฒนาความรู้ที่มีอยู่ให้เจริญและพัฒนาให้ยิ่ง ๆ ขึ้นไป การรู้จักแก้ปัญหา รู้จักวิเคราะห์ วิจัย มองโลกทัศนคติต่อเพื่อนมนุษย์ที่ดีด้วยปัญญา การเจริญปัญญา เป็นการพัฒนาปัญญา พัฒนาความคิด การฝึกอบรมปัญญาให้รู้เข้าใจสิ่งนั้นๆ อย่างแท้จริง รู้เท่าทันโลกและการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญา การพัฒนาปัญญานั้น ได้แก่ การหมั่นศึกษาหาความรู้ ที่เกิดจากการฟัง การอ่าน หรือการศึกษาเล่าเรียน ปัญญาที่เกิดจากการคิดพิจารณาและปัญญาที่เกิดจากการลงมือปฏิบัติ การพัฒนาตนให้มีปัญญานั้น ย่อมได้รับประโยชน์ ๒ อย่าง ประการแรกได้แก่ตนเอง คือ ทำให้เป็นคนที่มีเหตุผลและใช้เหตุผลวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ จนเกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งนั้นๆ อย่างชัดเจนแจ่มแจ้ง รู้จักอะไรถูก อะไรผิด อะไรดี อะไรชั่ว ประการที่สองประโยชน์ต่อสังคม คือ ถ้าทุกคนในสังคมมีปัญญา มีความรู้ มีความคิดที่ดี ทำในสิ่งที่ดีและพูดในสิ่งที่ดี ไม่ปล่อยให้อารมณ์อยู่เหนือเหตุผล ปัญหาต่าง ๆ เช่น ความขัดแย้งการแบ่งแย่งชิงดี ชิงเด่น การทะเลาะวิวาท การคดโกง ก่อกวน สงครามก็สงบเรียบร้อยอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขได้ ปัญญาภาวนา เป็นการพัฒนาด้านปัญญา ความรู้ทั่ว ปรึกษาหยั่งรู้เหตุผล ความรู้เข้าใจชัดเจน ความรู้เข้าใจหยั่งแยกได้ในเหตุผล ดีชั่ว คุณโทษ ประโยชน์ มิใช่ประโยชน์ เป็นต้น และรู้ที่จะจัดแจง จัดสรร จัดการ ความรอบรู้ในกองสังขารมองเห็นตามเป็นจริง ปัญญานั้น เป็นเครื่องวินิจฉัยสุตะ ความรู้ที่สามารถสืบสาวเหตุปัจจัยของสิ่งต่างๆ ความรู้ที่สามารถคิด พิจารณาวินิจฉัยได้ เลือกเฟ้นกลั่นกรองได้ เชื่อมโยงประสานได้ ทำให้เอาสุตะหรือข้อมูลข่าวสารวิชาการต่าง ๆ ไปใช้งาน สามารถจัดสรร จัดการ ทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จได้ ความรู้อย่างนี้ เรียกว่า การมีปัญญาที่พัฒนาแล้ว^{๔๑}

จากการสังเคราะห์หลักภาวนา ผู้วิจัยนำแนวปฏิบัติมาใช้ในการศึกษาวิจัยนี้ใน ๔ ด้านคือ (๑) การเจริญกายภาวนา คือ การอบรมตนเองโดยใช้สติเป็นเครื่องอบรมและพัฒนาตนเอง ให้เป็นคนมีสติคอยแนะนำตนเองอยู่เสมอไม่ให้เป็นคนประมาทในการทำงานและการดำเนินชีวิต (๒) การเจริญศีลภาวนา คือ กรอบเครื่องมือในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ให้อยู่ร่วมกันในสังคมมีความสุข ศีลภาวนาเป็นการอบรมและการขัดเกลามนุษย์ให้อยู่ร่วมกันอย่างผาสุก ได้แก่ การไม่เบียดเบียนกันและกัน การไม่เอารัดเอาเปรียบกัน การส่ำรวม การไม่ก่อความเดือดร้อนให้ผู้อื่นด้วยทางวาจา การมีสติและไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต (๓) การเจริญจิตภาวนา คือ การทำจิตใจของตนให้บริสุทธิ์ ได้แก่ การนั่งสมาธิ การไหว้พระสวดมนต์ การน้อมพิจารณาความจริงของชีวิต การจิตภาวนา เป็นการฝึกอบรมจิตใจให้เจริญงอกงามด้วยคุณธรรม มีความเข้มแข็ง

^{๔๑} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๔๙-๑๕๐.

มั่นคง เบิกบาน สงบสุขผ่องใส พร้อมด้วยความเพียร สติและสมาธิ และ(๔) การเจริญปัญญา ภาวนา คือ การพัฒนาความคิด พัฒนาความรู้ที่มีอยู่ให้เจริญและพัฒนาให้ยิ่ง ๆ ขึ้นไป การพัฒนา ปัญญานั้น ได้แก่ การหมั่นศึกษาหาความรู้ ที่เกิดจากการฟัง การอ่าน หรือการศึกษาเล่าเรียน ปัญญาที่เกิดจากการคิดพิจารณาและปัญญาที่เกิดจากการลงมือปฏิบัติ

๔.๒.๓ ออกแบบชุดความรู้สร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ“หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน

การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ“หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน โดยบูรณาการกลไกการป้องกันตนเองจากโควิด-๑๙ ให้เป็นภาษาท้องถิ่นภาคเหนือคือคำว่า “หมั้ง – หนิม - ฮัก” เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เข้าใจได้ง่ายเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโควิด-๑๙ และเป็นแนวทางป้องกันตนเองจากโรคอื่นๆ จึงได้พัฒนาชุดความรู้ “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ“หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน” เพื่อใช้เป็นองค์ความรู้ให้กับประชาชนทั่วไป และบุคคลที่สนใจ

ผู้วิจัยพัฒนาชุดความรู้ “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ“หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน” โดยมีขั้นตอนในการพัฒนาและเผยแพร่ใน ๖ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และการป้องกันตนเอง

ขั้นตอนที่ ๒ การวางกรอบความคิด เพื่อนำไปจัดทำเป็นชุดความรู้

ขั้นตอนที่ ๓ ออกแบบชุดความรู้

ขั้นตอนที่ ๔ สร้างชุดความรู้ เป็นการนำร่างรูปแบบของชุดความรู้ไปสร้างเป็นชุดความรู้ที่นำไปใช้จริง

ขั้นตอนที่ ๕ ชุดความรู้

ขั้นตอนที่ ๖ ปรับปรุงและประเมินผล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการขั้นตอนในการพัฒนาตามลำดับขั้นตอนโดยมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และการป้องกันตนเอง โดยศึกษาถึงความเป็นมาของโรค ศึกษาถึงอาการของโรค การแพร่กระจายของโรค ความหมายของคำว่า “หมั้ง – หนิม - ฮัก” แนวปฏิบัติเมื่อติดโรค แนวปฏิบัติเมื่อต้องรักษาตัวที่บ้าน วิธีการรักษาโรค การรักษาทางใจ รวมไปถึงแนวทางการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อโควิด-๑๙

ขั้นตอนที่ ๒ การวางกรอบความคิด เพื่อนำไปจัดทำเป็นชุดความรู้เรียนรู้ ผู้วิจัยได้วางกรอบความคิดไว้ว่า เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เข้าใจได้ง่ายขึ้นจึงวางกรอบแนวคิดเป็นภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คือคำว่า “หมั้ง – หมิม - ฮัก” โดยคำว่า หมั้ง คือ การมีสติสัมปชัญญะต่อปัจจัยต่างๆ ที่มากระทบ ปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่และสร้างภูมิคุ้มกันด้านทานด้วยการทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายที่เหมาะสม และได้รับฉีดวัคซีนครบตามหลักเกณฑ์ หมิม คือ การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน เป็นการเว้นระยะห่างทางสังคม และใช้เครื่องมือสื่อสารในการทำงาน ส่วนคำว่า ฮัก คือ การรักษาทางกายด้วยยาสมุนไพร และยาแผนปัจจุบัน และรักษาทางใจด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรม และเชื่อมั่นในวัคซีนและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้น กรอบความคิดจึงวางไว้เป็นชุดความรู้ โดยใช้ ภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คือคำว่า “หมั้ง – หมิม - ฮัก”

ขั้นตอนที่ ๓ ออกแบบชุดความรู้ เป็นการร่างรูปแบบของชุดความรู้ ผู้วิจัยได้ร่างแบบชุดความรู้โดยใช้ชื่อว่า “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ“หมั้ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน” ได้ร่างแบบให้เหมาะสมกับประชาชนทั่วไปที่สนใจ โดยใช้ภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คือคำว่า “หมั้ง – หมิม - ฮัก” เพื่อให้เกิดความเข้าใจได้ง่าย ผู้วิจัยได้ออกแบบชุดความรู้ โดยมีองค์ประกอบ คือ ส่วนที่ ๑ บทนำ โดยมีรายละเอียดคือ ความเป็นมา และวัตถุประสงค์ในการจัดทำชุดความรู้ ส่วนที่ ๒ เนื้อหา ประกอบไปด้วย ไวรัสโคโรนา (โควิด-๑๙) กล่าวถึงความรู้พื้นฐานของโควิด-๑๙ เช่น ที่มาของโควิด-๑๙ ลักษณะอาการของโควิด-๑๙ การแพร่กระจายของโควิด-๑๙ เป็นต้น, หมั้ง การมีสติสัมปชัญญะในการแยกอาการของโรคโควิด-๑๙ โดยหมั้งแบ่งออกเป็น ๒ แบบ คือ หมั้งต่อปัจจัยภายนอก เป็นการมีสติในการใช้ชีวิตแบบ New Normal วิธีการใช้ชีวิตแบบ New Normal และหมั้งต่อปัจจัยภายใน คือการสร้างภูมิคุ้มกันต่อโควิด-๑๙ นอกจากการรับวัคซีนแล้ว ก็สามารถเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายให้แข็งแรงโดยวิธีต่างๆ เช่น การลดความเครียด การออกกำลังกาย การทานอาหารที่มีประโยชน์ การทานวิตามินอาหารเสริม การพักผ่อนให้เพียงพอ เป็นต้น, หมิม การอยู่บ้าน การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน รวมไปถึงการเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อลดการแพร่กระจายของโควิด-๑๙ การ Home Isolation หรือการกักตัวที่บ้านเมื่อติดเชื้อโควิด-๑๙ รวมไปถึงการ Work from Home ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด และฮัก การรักษาทางกายด้วย ยาเช่น ฟาโพลายโจร ยาฟิลาอิราเวียร์ ยาเรมเดซิเวียร์ เป็นต้น การรักษาทางกายด้วยสมุนไพรไทย เช่น กระชาย ฟ้าทำลายโจร ขิง กระเทียม เป็นต้น การดูแลตนเอง การออกกำลังกาย การบริหารมือ รวมไปถึงการรักษาทางใจ เช่น การฝึกหายใจแบบปราณ การนั่งสมาธิ การสวดมนต์ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ ๔ สร้างชุดความรู้ เป็นการนำร่างรูปแบบของชุดความรู้ไปสร้างเป็นชุดความรู้ที่นำไปใช้จริง ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยสร้างส่วนต่างๆ ของรู้ตามร่างแบบที่ได้กำหนดไว้ในขั้นของการออกแบบซึ่งครอบคลุมการสร้างเครื่องมือวัดประเมินผล และสร้างเนื้อหา

ขั้นตอนที่ ๕ ชุดความรู้ ผู้วิจัยได้สร้างชุดความรู้ โดยมีชื่อว่า “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปัมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” มีรายละเอียดและองค์ประกอบ ดังนี้

ชุดความรู้

กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปัมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ภายใต้แผนงานวิจัย เรื่อง

Defense mechanism: กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผล

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน



บทนำ

ในสถานการณ์ที่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ กำลังแพร่กระจายอย่างรุนแรง โดยพบผู้ติดเชื้อทั่วโลก ณ วันที่ ๑๔-๘-๖๔ จำนวน ๒๐๒,๔๓๖,๑๓๕ ราย เสียชีวิต ๔,๒๙๐,๗๖๘ ราย ขณะที่แนวโน้มการติดเชื้อรายใหม่ในประเทศไทยกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว สูงถึงวันละ ๒๒,๐๘๖ ราย และมีผู้เสียชีวิตสะสม จำนวน ๗,๓๔๓ ราย การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของคนทุกกลุ่มอาชีพ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง และสตรีมีครรภ์ ระยะหลังคลอด และทารกแรกเกิด และผลกระทบในทุกมิติ โดยเฉพาะด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต แม้ว่ากรมควบคุมโรคจะแนะนำแนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง แต่ด้วยบริบทของประชาชนในเขตภาคเหนือที่ใช้ภาษาท้องถิ่นในการสื่อสาร โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ จึงไม่สามารถเข้าใจภาษากลางได้อย่างชัดเจน ไม่สามารถนำความรู้ที่รับมาไปปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองได้ครบถ้วน ขณะเดียวกัน ข่าวการเสียชีวิตรายวัน การไม่มีเตียงรักษา ข่าวสารเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อจิตใจของประชาชน ซึ่งการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้ประชาชนต้องปรับตัวเพื่อให้ตนเองอยู่รอด ในผู้ที่ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารการเว้นระยะห่างทางสังคมจะมีทัศนคติเชิงบวก มีภาวะซึมเศร้าต่ำ สะท้อนได้ว่า ประชาชนที่สามารถรับข้อมูลเพื่อการปฏิบัติตนให้รอดพ้นจากการติดเชื้อ จะมีความเครียดลดลง ด้วยว่ามีทางรอดให้กับชีวิต ดังนั้น การที่จะส่งเสริมระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อรักษาสุขภาพกายและสุขภาพใจนั้น จำเป็นต้องมีการสื่อสารที่ถูกต้องเพื่อการปฏิบัติรักษาดูแลให้รอดพ้นจากการติดเชื้อ

โดยกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปัมาทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั่น - หมั่น - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ซึ่งมีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานคือ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยงานด้านศาสนา เป็นต้น จึงเป็นกลไกการแก้ปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม เกิดองค์ความรู้ใหม่ เป็นต้นแบบกระบวนการที่จะเป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหา คนทุกช่วงวัย สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปลอดภัย มีความสุข และมีคุณค่า มีความรู้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยและสังคมโลก

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ประชาชนทุกช่วงวัยได้รับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโควิด การป้องกัน วิธีการปฏิบัติ รวมถึงแนวทางการดำเนินชีวิตเพื่ออยู่ร่วมกับโควิดได้อย่างปลอดภัย และมีความสุข

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙)

ไวรัสโคโรนาคืออะไร

ไวรัสโคโรนาเป็นไวรัสในวงศ์ใหญ่ที่เป็นสาเหตุของโรคทั้งในสัตว์และคน ในคนนั้น ไวรัสโคโรนาหลายสายพันธุ์ทำให้เกิดโรกระบบทางเดินหายใจตั้งแต่โรคหวัดธรรมดาจนถึงโรคที่มีอาการรุนแรง เช่น โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) และโรกระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันร้ายแรง (SARS) ไวรัสโคโรนาที่ค้นพบล่าสุดทำให้เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโควิด ๑๙

โรคโควิด ๑๙ คืออะไร

โรคโควิด ๑๙ คือโรคติดต่อซึ่งเกิดจากไวรัสโคโรนาชนิดที่มีการค้นพบล่าสุด ไวรัสและโรคอุบัติใหม่นี้ไม่เป็นที่รู้จักเลยก่อนที่จะมีการระบาดในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนในเดือนธันวาคมปี ๒๐๑๙ ขณะนี้โรคโควิด ๑๙ มีการระบาดใหญ่ไปทั่ว ส่งผลกระทบแก่หลายประเทศทั่วโลก

อาการของโรคโควิด ๑๙ คืออะไร

อาการทั่วไปของโรคโควิด ๑๙ ที่พบบ่อยที่สุดคือ ไข้ ไอ ลื่นไม่บรรล จมูกไม่ได้กลิ่น และอ่อนเพลีย อาการที่พบน้อยกว่าแต่อาจมีผลต่อผู้ป่วยบางรายคือ ปวดเมื่อย ปวดหัว คัดจมูก น้ำมูกไหล เจ็บคอ ท้องเสีย ตาแดง หรือผื่นตามผิวหนัง หรือสีผิวเปลี่ยนตามนิ้วมือนิ้วเท้า อาการเหล่านี้มักจะไม่มีรุนแรงนักและค่อยๆเริ่มที่ละน้อย บางรายติดเชื้อแต่มีอาการไม่รุนแรง

ผู้ป่วยส่วนมาก (๘๐%) หายป่วยได้โดยไม่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ประมาณ ๑ ใน ๕ ของผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ มีอาการหนักและหายใจลำบาก ผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัวเช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน หรือมะเร็งมีแนวโน้มที่จะมีอาการป่วยรุนแรงกว่า อย่างไรก็ตามทุกคนสามารถติดโรคโควิด ๑๙ ได้และอาจป่วยรุนแรง คนทุกเพศทุกวัยที่มีอาการไข้ และ/หรือไอร่วมกับอาการหายใจลำบาก/ติดขัด เจ็บหน้าอก เสียหาย หรือเคลื่อนไหวไม่ได้ ควรปรึกษาแพทย์ทันที หากเป็นไปได้ แนะนำให้โทรไปล่วงหน้า เพื่อสถานพยาบาลจะได้ให้คำแนะนำ

การแพร่กระจาย

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) สามารถแพร่จากคนสู่คนผ่านทางละอองน้ำมูก น้ำลายจากจมูกหรือปากซึ่งออกมาเมื่อผู้ป่วยโรคโควิด ๑๙ ไอ จามหรือพูด ละอองเหล่านี้ค่อนข้างหนัก ไปไม่ได้ไกล และจะตกลงสู่พื้นอย่างรวดเร็ว สามารถรับเชื้อโรคโควิด ๑๙ ได้จากการหายใจเอาละอองเข้าไปจากผู้ป่วย^{๑๒}

^{๑๒} World Health Organization Thailand (WHO), Coronavirus disease (COVID-๑๙)

questions and answers (general), [Online], From:

<https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-๒๐๑๙/q-a-on-covid-๑๙/q-a-on-covid-๑๙-general>.

จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้ประชาชนต้องปรับตัวเพื่อให้ตนเองอยู่รอด ในผู้ที่ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารการเว้นระยะห่างทางสังคมจะมีทัศนคติเชิงบวก มีภาวะซึมเศร้าต่ำ ซึ่งสะท้อนได้ว่า ประชาชนที่สามารถรับข้อมูลเพื่อการปฏิบัติตนให้รอดพ้นจากการติดเชื้อจะมีความเครียดลดลง ด้วยว่ามีทางรอดให้กับชีวิต ดังนั้น การที่จะส่งเสริมระบบการดูแลผู้สูงอายุเพื่อรักษาสุขภาพกายและสุขภาพใจนั้น จำเป็นต้องมีการสื่อสารที่ถูกต้องเพื่อการปฏิบัติรักษาตนให้รอดพ้นจากการติดเชื้อ และ ควรใช้ภาษาง่าย ๆ โดยเฉพาะภาษาถิ่นในการสื่อสาร คือ คำว่า “หมึง – หนิม – ฮัก” เพื่อให้เป็นการสื่อสารความรู้ที่ถูกต้อง ครบถ้วนและครอบคลุมแบบองค์รวม จะเป็นแนวทางป้องกันโรคและลดอัตราการเสียชีวิตในผู้สูงอายุ

หมึง = การมีสติสัมปชัญญะ

หมึง คือ การมีสติสัมปชัญญะต่อปัจจัยต่างๆ ที่มากระทบ ปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่และสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายที่เหมาะสม และได้รับฉีดวัคซีนครบตามหลักเกณฑ์ ซึ่งในที่นี้นำมาประยุกต์ใช้ในการมีสติแยกอาการของโรคโควิด-๑๙ ไม่ตื่นตระหนก รวมถึงการมีสติดูแลตัวเองให้ปลอดภัยจากโรคโควิด-๑๙ โดยอาการของโควิด-๑๙ คือ มีไข้ ปวดหัว ไอ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ มีผื่น มีน้ำมูก หอบเหนื่อย ท้องเสีย ซึ่งจากอาการดังกล่าวสามารถแยกโรคออกเป็น ๔ โรค ที่มีลักษณะอาการคล้ายกันดังนี้ (หมึง)

หมึงครั้งที่ ๑ คือ โควิด คือ เมื่อประวัติสัมผัส ออกงาน ไปโรงพยาบาล ไปตลาด มีอาการไข้ ปวดหัว เจ็บคอ ตาแดง มีผื่น ลื่นไม่รู้สึก จมูกไม่ได้กลิ่น เมื่อตรวจ ATK แล้วมีผลเป็นบวก คือ เป็นโควิด ถึงแม้ว่าปัจจุบันรัฐบาลจะประกาศให้โควิดเป็นโรคประจำถิ่นแล้ว เพราะอัตราการติดเชื้อน้อย และต้องการส่งเสริมการท่องเที่ยวก็ต้องระมัดระวังตัวเองอย่างสม่ำเสมอ เมื่อติดโควิดแล้ว ต้องมีสตินั้นคือ หนิม คือ การแยกตัวเองออกมา ล้างมือ ใส่แมส กินยาตามอาการ กินอาหารที่เหมาะสม ไม่เข้าสังคม หนิมอยู่กับที่ ๗ วัน

โดยผู้ป่วยจำนวน ๘๐ เปอร์เซ็นต์ สามารถหายจากโควิดได้เอง แต่จะมีอีกกลุ่มหนึ่ง คือกลุ่มที่มีโรคประจำตัว กลุ่มโรค ๖๐๘ เบาหวาน ความดัน ไขมัน ไต หัวใจ อ้วน ถ้ากลุ่มนี้ติดโควิด ไปรายงานตัวที่โรงพยาบาล แล้วหมอจะประเมินอาการว่าอาการหนักรึยัง ไม่หนักรักษากินยาตามอาการ ถ้าหนัก รุนแรง เข้า ICU

หมึงครั้งที่ ๒ คือ เมื่อมีอาการ ไข้ต่ำ มีน้ำมูกมาก ไม่ปวดหัว ไม่ปวดกล้ามเนื้อ เมื่อตรวจ ATK มีผลเป็น ลบ คือ ไข้หวัด สามารถรักษา กินยาตามอาการ

หมึงครั้งที่ ๓ คือ เมื่อมีอาการ ไข้สูง ปวดหัวมาก ตัวร้อน ไอ น้ำมูก เบื่ออาหาร ปวดกล้ามเนื้อมากๆ เมื่อตรวจ ATK มีผลเป็น ลบ คือ ไข้หวัดใหญ่ สามารถกินฟ้าทะลายโจรรักษาอาการ ถ้าหากมีอาการหายใจหอบ ให้รีบนำส่งโรงพยาบาล

หมั้งครั้งที่ ๔ คือ เมื่อมีอาการ ไข้สูง ปวดหัว หน้าแดง ไม้ไอ เจ็บคอ ปวดกล้ามเนื้อ คือ ไข้เลือดออก เมื่อทำทุนิเกร์เทสต์ ต่ออาจได้ผลบวกมากกว่า ๕๐%

หมั้งตัวเอง คือ วัดความดันด้วยเครื่องวัดแบบใช้มือบีบ เมื่อได้ความดันคนไข้แล้ว เอา ความดันตัวบนกับตัวล่างบวกกันหารสอง เช่น ความดัน ๑๐๐/๖๐ เอา ๑๐๐+๖๐ ได้ ๑๖๐ หารสอง ได้ ๘๐

-แล้วรัดคางไว้ที่ ๘๐ (ต้องหายางวงมารัดเพื่อไม่ให้ ความดันตก) รัดคางไว้เป็นเวลา ๕ นาที แล้วคลายออก

-รอสัก ๑-๒ นาที แล้วอ่านผล นับจำนวนจุดเลือดออก บันทึกเป็นจำนวนจุดต่อตารางนิ้ว ถ้า >๑๐ จุดต่อตารางนิ้ว (หรือ ขนาดเหรียญ ๑๐ บาท) คือ ให้ผลบวก (>๑๐จุดในบริเวณผิวหนึ่ง พื้นที่ขนาดเหรียญ๑๐บาท)



-จะให้ผลบวกในวันแรกของไข้ประมาณร้อยละ ๕๐ ในวันที่ ๒ และ ๓ ของไข้จะให้ผลบวก เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๘๐ และ ๙๐

-บางครั้งอาจให้ผลลบทั้งที่ผู้ป่วยเป็นไข้เลือดออกได้ เช่น ผู้ป่วยอ้วน/ผอมเกินไป ผู้ป่วย อยู่ในในภาวะช็อค หรือ เทคนิคการทำไม่ถูกต้อง

- หมั้งต่อปัจจัยภายนอก

New Normal Practice

ในขณะที่โรค COVID-๑๙ ได้เริ่มแพร่ระบาดไปทั่วโลก ผู้คนจำนวนหนึ่งได้รับผลกระทบจากโรคระบาดนี้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องความเจ็บป่วย การงาน หรือรายได้ ซึ่งทุกคนต่างก็ต้องการให้ประเทศของตนเองฟื้นตัวได้เร็วที่สุดการระบาดนี้ไม่เพียงแต่จะสร้างผลกระทบเชิงการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง จนหลายประเทศเริ่มตระหนักและหาทางปรับตัว ซึ่งสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันนี้ ไม่ใช่ การแทนที่ (Disruption) แต่เป็นแนวโน้มของการเกิด ความปกติใหม่ (New normal) ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความเปลี่ยนแปลงในทุกมิติไปทั่วโลก

ชีวิตที่ถูกจำกัดให้อยู่ในพื้นที่ส่วนตัวอย่างสันโดษ ส่งผลให้ความสัมพันธ์เชิงสังคม ถูกบีบให้อยู่บนโลกออนไลน์จนแทบจะเต็มรูปแบบ ส่งผลให้เกิด กลุ่มคนที่ปรับตัวไปสู่ความปกติใหม่ (New

Normal) ในแง่ของการเข้าไปอยู่ในโลกออนไลน์บนทุกมิติของการใช้ชีวิต จึงทำให้มีการคาดการณ์ความคิดและพฤติกรรมในชีวิตประจำวันของ New Normal หรือ การใช้วิถีชีวิตแบบใหม่จึงเกิดขึ้น^{๘๓}

คำว่า ชีวิตวิถีใหม่ หรือ New Normal คือ ความเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตจนกลายเป็นความปกติรูปแบบใหม่ ประกอบด้วยวิถีคิด วิถีเรียนรู้ วิถีสื่อสาร วิถีปฏิบัติ และการจัดการการใช้ชีวิตแบบใหม่ มักเกิดขึ้นหลังจากเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างใหญ่หลวงและรุนแรงอย่างใดอย่างหนึ่ง ทำให้มนุษย์ต้องปรับตัวเพื่อรับมือ

ชีวิตวิถีใหม่อะไรบ้างที่เกิดขึ้นแล้ว

๑) การสวมหน้ากาก

จากฝุ่น PM๒.๕ ทำให้เริ่มชินกับการใส่หน้ากาก แต่ปัจจุบันเมื่อไวรัสติดต่อผ่านระบบทางเดินหายใจ การสวมหน้ากากถือเป็นคำแนะนำเพื่อป้องกันโรค แต่เมื่อมีความต้องการสูง เกิดการกักตุน ก็เกิดการปรับตัวด้วยการใช้หน้ากากผ้าทดแทน และยังมีการผลิตหน้ากากผ้าที่มีนวัตกรรมป้องกันน้ำหรือความชื้น เพื่อเพิ่มความปลอดภัย และอายุการใช้งาน แม้แต่อุตสาหกรรมผลิตเสื้อผ้าชุดชั้นใน ก็หันมาผลิตหน้ากากทำให้ประชาชนหาหน้ากากได้ง่ายขึ้น ในราคาที่ถูกลง จนทุกคนมีหน้ากากไว้ใช้ได้เป็นปกติ

๒) การล้างมือ

เมื่อได้รับข้อมูลที่ชัดเจนว่า มือกลายเป็นแหล่งแพร่เชื้อที่สำคัญ เพราะมือที่สัมผัสสิ่งต่าง ๆ เป็นตัวการนำเชื้อเข้าร่างกายผ่านทาง ตา จมูก ปาก ได้เจลแอลกอฮอล์ จึงกลายเป็นอุปกรณ์สำคัญที่ทุกคนพกพา เกือบทุกสถานที่ ติดตั้งเจลแอลกอฮอล์ไว้ให้ใช้ หรือติดตั้งจุดล้างมือเพิ่มขึ้น เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ โดยเฉพาะจุดที่มือต้องไปสัมผัสบ่อย ๆ อย่างเช่น ประตู ลิฟต์ มีการหานวัตกรรมเพื่อลดการสัมผัส รวมถึงการทำความสะอาดในที่สาธารณะบ่อยครั้งอย่างจริงจัง โดยการล้างมือยังทำให้โรคภัยอย่างโรคทางเดินอาหาร ไข้หวัด พากันลดลงไปด้วย เนื่องจากล้างมือกันจนเป็นปกตินิสัย

๓) การดูแลสุขภาพ

เป็นที่ทราบดีว่า ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันที่แข็งแรง จะลดโอกาสเสี่ยงในการเจ็บป่วย ติดเชื้อได้ลดลง ทำให้หลายคนหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองอย่างจริงจังยิ่งกว่าเดิม จากที่คนไทยเริ่มหันมาสนใจการวิ่ง ก็ยิ่งหันมาใส่ใจมากกว่าเดิม มีชาเลนจ์ หรือการทำหายในโลกออนไลน์ที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายในช่วงที่ต้องกักตัว และเมื่อผ่อนคลายมาตรการปิดสถานที่ต่าง ๆ ก็พบว่า ผู้คนออกมาใช้ชีวิตกลางแจ้งด้วยการออกกำลังกายกันอย่างคึกคัก

^{๘๓} จิตเวช เทพชาตรี, New Normal โลกวิถีใหม่ บนโลกใบเดิม, [Online], From:

<https://www.samitivejhospitals.com/th/article/detail/new-normal-%E0%B8%AA%E0%B8%0B%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%9E>

๔) การทำอาหารรับประทานเอง

ในยุคปัจจุบันนี้ ความสะอาด ปลอดภัย เป็นสิ่งที่คนจะคิดถึงเป็นลำดับแรกและไม่มีอะไรมั่นใจไปกว่าการทำอาหารรับประทานเอง หลายคนมองว่าเป็นเรื่องสนุกด้วยซ้ำไป บางส่วนที่พอมิพื้นที่หรือแม้ว่าไม่มีพื้นที่มากนัก ก็หันมาปลูกผักที่สามารถรับประทานได้ ทำให้ได้รับอาหารที่ปลอดภัยได้มากขึ้นกว่าเดิม โดยการทำอาหารรับประทานเอง นอกจากปลอดภัย ยังสามารถควบคุมอาหารที่มีประโยชน์ได้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย

๕) ความสะอาดเป็นใหญ่

ไม่ว่าจะเป็นร้านค้า ร้านอาหาร ห้างสรรพสินค้า ต่างเน้นย้ำในเรื่องของความสะอาด มีการปรับปรุงระบบ รวมทั้งติดตั้งอุปกรณ์สำหรับป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เช่น การเพิ่มฉากกั้นระหว่างอาหาร และลูกค้า ซึ่งนอกจากป้องกันโควิด-๑๙ ยังจะช่วยป้องกันโรคอื่น ๆ ได้อีกด้วย

๖) สังคมไร้เงินสด

มีการคาดการณ์ไว้ว่า การใช้เงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์จะมาถึงประเทศไทยในไม่ช้า แต่เมื่อโควิด-๑๙ เดินทางมาถึงก็ทำให้เข้าสู่สังคมไร้เงินสดที่เร็วกว่าเดิม จากการที่พบข้อมูลว่าเชื้อโรคต่าง ๆ สามารถติดอยู่บนธนบัตรได้ ทำให้คนกลัวที่จะแตะต้องธนบัตร จนหันมาใช้บัตรเงินสด การโอนเงินผ่านแพลตฟอร์มต่าง ๆ ไม่ว่าจะร้านเล็กหรือใหญ่ ก็ไม่ต้องใช้เงินสดได้

๗) การทำงานที่บ้าน

การทำงานที่บ้านเป็นเหตุการณ์ใหม่ของประเทศไทย สำหรับการทำงานจากที่บ้าน แม้ว่าองค์กรชั้นนำในหลายประเทศจะทดลองทำมาเป็นเวลานานแล้ว แต่สำหรับประเทศไทย ถือเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ โดยการแบ่งทีมทำงานที่บ้าน นอกจากลดความแออัดในสถานที่ทำงาน ยังลดความแออัดบนท้องถนน ใช้เวลาเดินทางน้อยลง เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานได้มากขึ้น จนทำให้อาจเป็นสิ่งที่นำมาใช้ในอนาคตต่อไป และอาจส่งผลไปถึง การเลือกที่อยู่อาศัยเป็นชานเมืองมีพื้นที่เพิ่มขึ้นได้ เพราะไม่ต้องใช้เวลาเดินทางเข้าเมือง ก็จะลดเรื่องมลพิษไปได้อีกทาง

๘) ชีวิตบนโลกออนไลน์

การซื้อสินค้า สั่งอาหาร การเรียน การทำงาน จะเกิดขึ้นบนโลกออนไลน์เป็นสิ่งที่คนเจเนอเรชันต่อไป จะต้องใช้ชีวิตบนโลกออนไลน์แบบสมบูรณ์ในไม่ช้า ทำให้ผู้ประกอบการผู้ใหญ่ ต้องปรับตัวในส่วนนี้ เพื่อให้สามารถสื่อสารกับบุตรหลาน หรือใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติในอนาคต

๙) ความรับผิดชอบตัวเองและสังคม

หากมีอาการเจ็บป่วย มีไข้ ไอ จาม ต้องร่วมกันรับผิดชอบต่อตัวเองและสังคม ด้วยการไม่เป็นผู้แพร่เชื้อต่อในวงกว้าง ด้วยการสวมหน้ากาก ไม่เข้าไปในที่ชุมชนแยกตัว หยุดงาน หรือหยุดเรียน เพื่อไม่แพร่โรคให้ผู้อื่นต่อ^{๔๔}

อาจจะดูเหมือนเป็นเรื่องใหม่ที่ต้องปรับตัวแต่ไม่นานสิ่งเหล่านี้จะกลายเป็นความปกติ และกลายเป็นชีวิตวิถีใหม่ในที่สุด

- หนึ่งต่อปัจจัยภายใน

การสร้างภูมิคุ้มกัน

จากสถานการณ์โรคโควิด-๑๙ ทำให้เกิดการปรับตัวเกิดวิถีชีวิตใหม่ หรือที่เรียกกันว่า New Normal จากที่เคยเดินออกจากบ้านโดยไม่ต้องมีอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อใดๆ ตอนนี้กลับต้องสวมหน้ากากอนามัยหรือผ้าปิดปาก และพกเจลแอลกอฮอล์ไว้ทำความสะอาดมือ เพื่อเอาไว้ป้องกันตัวเองจากเชื้อไวรัส ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว การป้องกันเหล่านี้�าจยังไม่เพียงพอในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้าง การเสริมเกราะป้องกันจากภายในจึงกลายเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรทำอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทั้งนี้ นอกจากการรับวัคซีนแล้ว ก็สามารถเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายให้แข็งแรงโดยวิธีต่างๆ ได้ ดังนี้

๑) ลดความเครียด

โดยหากิจกรรมทำยามว่างที่ชอบหรือทำสมาธิ เนื่องจากฮอร์โมนความเครียดบางชนิดที่มาจากความเครียดสะสม จะทำให้การทำงานของของระบบภูมิคุ้มกันลดลง ซึ่งกระตุ้นให้ร่างกายตอบสนองต่อเชื้อโรคต่างๆ ได้น้อยลง

๒) นอนหลับให้เพียงพอ

หลับพักผ่อนให้เพียงพอ ๗-๘ ชั่วโมง ต่อวัน ควรเข้านอนก่อน ๔ ทุ่ม เพราะการนอนหลับที่ดีช่วยให้ร่างกายสร้างสารที่ชื่อว่า ไซโตไคน์ (Cytokines) ที่ช่วยรักษาการอักเสบ การติดเชื้อ และเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน

๓) ออกกำลังกายบ้าง หรือขยับตัวทำงานบ้านบ้าง

ออกกำลังกายให้พอเหมาะ อย่างน้อย ๓๐ นาที/วัน ๕ วัน/สัปดาห์ เพื่อเป็นการเพิ่มการหมุนเวียนของเลือดโดยรวม และทำให้เซลล์ในร่างกายได้รับออกซิเจนมากขึ้น เม็ดเลือดขาวแข็งแรง

^{๔๔} สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), ชีวิตวิถีใหม่ สุขภาพดีเริ่มที่ตัวเรา, จดหมายข่าวสร้างสุข, ปีที่ ๑๖ ฉบับที่ ๒๒๔ (มิถุนายน, ๒๕๖๓).

และเพิ่มจำนวนได้ อีกทั้งทำให้สมองสร้างโกรทฮอร์โมนซึ่งเป็นตัวส่งเสริมการสร้างเม็ดเลือดขาวบางชนิด ที่ช่วยต่อต้านเชื้อไวรัสและสิ่งแปลกปลอมได้

๔) กินอาหารให้สมดุล และเพิ่มอาหารที่มีสารต้านอนุมูลอิสระ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- พยายามทานอาหารให้ครบ ๕ หมู่
- เลือกกินอาหารที่ปล่อยพลังงานช้าและมีเส้นใยปรับสมดุลการขับถ่าย เช่น ข้าวไม่ขัดสี

ธัญพืช ผลไม้อย่างฝรั่ง แอปเปิ้ล ไปในบางมื้อเพื่อไม่ให้หิวง่ายและระบบขับถ่ายเป็นปกติ

- ทานผักผลไม้หลากสี คละกันไป เพราะแต่ละชนิดมีสารต้านอนุมูลอิสระที่ดีแตกต่างกัน
- หลีกเลียงอาหารผ่านการแปรรูป เช่น แฮม เบคอน ไส้กรอก แหนม และอาหารปิ้งย่าง

เขม่าดำ

- หลีกเลียงอาหารที่มีน้ำตาลสูง เช่น ขนมหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม
- หลีกเลียงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๕) อาหารเสริมเพิ่มภูมิต้านทาน

สำหรับผู้ที่ยังกังวลว่าจะได้รับสารอาหารไม่เพียงพอหรือต้องการเสริมภูมิต้านทาน

วิตามินซี ขนาด ๕๐๐-๒,๐๐๐ มิลลิกรัมต่อวัน เนื่องจากวิตามินซี ช่วยการทำงานของเม็ดเลือดขาวและช่วยกระบวนการทำลายเชื้อโรค ทั้งนี้ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนทุกครั้ง เนื่องจากขนาดปกติที่ควรได้รับตามความต้องการต่อวันในคนสุขภาพดีนั้นแตกต่างกันออกไป เช่น ในเด็กอายุ ๑-๘ ปี ควรได้รับ ๒๕-๔๐ มิลลิกรัมต่อวัน ในเด็กและวัยรุ่นช่วงอายุ ๙-๑๘ ปี ควรได้รับ ๖๐-๑๐๐ มิลลิกรัมต่อวัน และวัยผู้ใหญ่ อายุตั้งแต่ ๑๙ ปีขึ้นไป ควรได้รับ ๘๕-๑๐๐ มิลลิกรัมต่อวัน ซึ่งสามารถได้จากอาหารและผลไม้ทั่วไป เช่น ฝรั่ง ส้ม เชอร์รี่ เบอร์รี่ต่างๆ กีวี มะขามป้อม พริกหวาน บรอกโคลี ผักคะน้า ผักปวยเล้ง เป็นต้น

วิตามินดี ไม่เพียงแต่ช่วยในการดูดซึมแคลเซียมเข้าสู่ร่างกาย แต่ยังเป็นวิตามินที่มีบทบาทกระตุ้นเซลล์ภูมิคุ้มกันในร่างกาย ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของเม็ดเลือดขาวโมโนไซต์และมาโครฟาจซึ่งเป็นเซลล์เม็ดเลือดขาวที่สำคัญในการช่วยลดการอักเสบ ต่อสู้กับเชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมที่ปกติแล้วสามารถรับวิตามินดี ได้จากปลาต่างๆ นม ไข่แดง ชีส ตับปลา ตับสัตว์ เห็ด ทั้งนี้การรับประทานเสริมควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรในขนาดที่เหมาะสมในแต่ละคน

สังกะสี นอกจากดูแลสุขภาพผิวพรรณ ผม ขน เล็บ และระบบสืบพันธุ์แล้ว ยังมีส่วนกระตุ้นการทำงานของเซลล์เม็ดเลือดขาวหลายชนิด ปกติแล้วในอาหารที่อุดมด้วยสังกะสี เช่น หอยนางรม เนื้อสัตว์และเครื่องใน สัตว์ปีก ปลา ไข่ นม เมล็ดพืชทอง ธัญพืชต่างๆ การรับประทานเสริมในผู้ที่สุขภาพดี แนะนำ ๑๕-๔๕ มิลลิกรัมต่อวัน ในขนาดที่สูงกว่านี้ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร

กรดไขมันโอเมก้า ๓ ซึ่งปกติแล้วจะช่วยเสริมสร้างเซลล์ประสาทในสมอง จอประสาทตา เสริมสร้างการทำงานของเซลล์ต่างๆ ในร่างกาย ลดการอักเสบซ่อนเร้นที่เกิดจากความเครียด ยังมี

ส่วนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของเม็ดเลือดขาว ซึ่งปกติสามารถได้รับจากแหล่งอาหารที่มีโอเมก้า ๓ สูง ได้แก่ ปลาและอาหารทะเล น้ำมันปลา ถั่วต่างๆ น้ำมันพืช เป็นต้น ส่วนในอาหารเสริมสำหรับผู้ที่มีสุขภาพดีแนะนำให้รับประทาน ๕๐๐-๑,๕๐๐ มิลลิกรัมต่อวัน

๖) การใช้อาหารเสริมแบบเฉพาะบุคคล

ซึ่งจำเป็นต้องตรวจสอบสุขภาพร่างกายภายในเพื่อค้นหาว่าวิตามินหรือแร่ธาตุตัวใดที่กำลังขาด แพทย์จะได้เสริมด้วยอาหารหรือวิตามินชนิดนั้นๆ แบบตรงจุด

๗) การให้วิตามินบำบัดทางหลอดเลือด

ซึ่งร่างกายสามารถนำไปใช้ได้ทันที และช่วยป้องกันการติดเชื้อพร้อมเสริมสร้างการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน อีกทั้งยังช่วยผ่อนคลายความเครียด และฟื้นฟูร่างกายและผิวพรรณให้สดชื่น ซึ่งใช้เวลาประมาณ ๓๐-๔๐ นาทีต่อครั้ง^{๘๕}

หนิม = การอยู่บ้าน

หนิม คือ การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน เป็นการเว้นระยะห่างทางสังคม และใช้เครื่องมือสื่อสารในการทำงาน เนื่องจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ที่มีทำให้การระบาดนั้นเพิ่มมากขึ้น ทำให้รัฐบาลมีมาตรการอยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ และการรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) ซึ่งมาตรการดังกล่าวเป็นมาตรการในการรับมือกับการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ เพื่อชะลอการแพร่ระบาดไม่ให้จำนวนผู้ป่วยสูงจนเกินขีดความสามารถของระบบสาธารณสุข และหนิม ยังรวมถึง Home Isolation หรือการกักตัวที่บ้าน ซึ่งเป็นอีกหนึ่งวิธีในการดูแลตัวเอง สำหรับผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มสีเขียว ที่ไม่มีอาการแสดง หรือแสดงอาการเพียงเล็กน้อย สำหรับผู้ป่วยที่แพทย์ประเมินแล้วว่าสามารถรักษาตัวอยู่บ้านได้

หากพบว่าตัวเองติดเชื้อโควิด-๑๙ คือ มีอาการ ไข้ ไอ ลื่นไม่รับรส จมูกไม่ได้กลิ่น และอ่อนเพลีย เมื่อตรวจ ATK แล้วพบว่ามีผลเป็น บวก (+) ปฏิบัติตามคำแนะนำดังนี้

- แยกตัวออกจากผู้อื่น อย่างน้อยใน ๕ วันแรกที่มีอาการ
- ใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา
- พุดคุยกับคนอื่นได้ โดยเว้นระยะห่าง ๒ เมตร และใส่หน้ากากอนามัยทั้ง ๒ ฝ่าย

^{๘๕} วรณวิภา ทองบริสุทธิ์, วิตามิน อาหารเสริมเพิ่มภูมิคุ้มกันช่วงโควิด-๑๙, [Online], From:

<https://www.samitivejhospitals.com/th/article/detail/%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B8%80%E0%B8%AA%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%A1%E0%B8%A0%E0%B8%B9%E0%B8%A1%E0%B8%B4%E0%B8%94%E0%B8%B8%E0%B8%99%E0%B8%A1%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%99>

- หลีกเลี่ยงการสัมผัสพื้นที่ส่วนรวม
- ห้ามรับประทานอาหารร่วมกับคนที่ไม่ติดเชื้อ
- แยกการใช้ห้องน้ำ (ถ้าเป็นไปได้) หรือให้เข้าเป็นคนสุดท้าย และทำความสะอาดทุกครั้ง

หลังใช้ห้องน้ำเสร็จ

- จัดให้ภายในบ้านมีการระบายอากาศที่ดี
- เดินเล่นบริเวณรอบๆ บ้าน เพื่อผ่อนคลายความเครียด
- หลังจากกักตัวครบ ๑๐ วัน (วันแรกที่มีอาการ = วันที่ ๐) หากไม่มีไข้ หรือมีอาการไอ

เล็กน้อย อาจพบผลตรวจ ATK เป็น (+) ถือว่าไม่แพร่เชื้อ

หากผู้ติดเชื้อที่กักตัวที่บ้าน เมื่อครบ ๑๐ วันแล้ว ยังมีอาการไอ ไอมีเสมหะปนเลือด ไข้ขึ้นสูงอย่างต่อเนื่อง รู้สึกเหนื่อยมากขึ้น ท้องอืด ท้องเสีย ควรรีบไปพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม^{๘๖}

วิธีในการดูแลตัวเองเมื่อต้อง Home Isolation หรือการกักตัวที่บ้าน สามารถปฏิบัติได้

ดังนี้

- ห้ามออกจากที่พักและปฏิเสธผู้ใดมาเยี่ยมที่บ้าน
- เว้นระยะห่าง อย่างน้อย ๒ เมตร
- แยกห้องพัก ของใช้ส่วนตัวกับผู้อื่น (หากแยกไม่ได้ ควรอยู่ให้ห่างจากผู้อื่นมากที่สุด)
- หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกัน
- สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา หากไม่ได้อยู่คนเดียว
- ล้างมือด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจลทุกครั้ง หลังสัมผัสสิ่งของต่าง ๆ
- แยกซักเสื้อผ้า รวมไปถึงควรใช้ห้องน้ำแยกจากผู้อื่น

^{๘๖} โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร, หลังพบผลตรวจ ATK เป็น (+) อย่าเพิ่งตกใจ! ติดเชื้อ Covid-๑๙ ต้องทำอะไร, [Online]. From: <https://www.sikarin.com/health/%E0%B8%AB%E0%B8%A5%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B8%9E%E0%B8%A%E0%B8%9C%E0%B8%A%E0%B8%95%E0%B8%A3%E0%B8%A%E0%B8%88-atk-%E0%B9%80%E0%B8%B%E0%B9%87%E0%B8%99-%E0%B8%AD%E0%B8%A2%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B9%80>

ไอเท็มจำเป็น! เมื่อต้อง “Home Isolation” กักตัวอยู่บ้าน

หากป่วยเป็นโควิด-๑๙ แล้วต้องกักตัวที่บ้าน หรือ “Home Isolation” สิ่งของจำเป็นและแนะนำให้มีเตรียมไว้ มีดังต่อไปนี้

- อุปกรณ์ทานอาหารส่วนตัว ควรแยกกับคนอื่น (ช้อนส้อม จานชาม แก้วน้ำ)
- ถุงขยะแยกสีสำหรับแยกขยะติดเชื้อ
- หน้ากากอนามัย สวมตลอดเวลาเมื่อไม่ได้อยู่คนเดียว



- ยาสามัญประจำบ้าน เพื่อปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น ยาลดไข้ เจลลดไข้
- สบู่ เจลล้างมือ ควรล้างมืออย่างสม่ำเสมอ
- แอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อ ๗๐% สำหรับเช็ดหลังสัมผัสสิ่งของต่าง ๆ เช่น ลูกบิด ราวบันได
- พรอพัตใช้ เครื่องวัดออกซิเจน ทางโรงพยาบาลจะเป็นผู้ส่งให้ พร้อมคำแนะนำการใช้

งาน

- ของใช้ส่วนตัวอื่นๆ แยกไว้ใช้ส่วนตัวเท่านั้น เช่น ผ้าเช็ดตัว เสื้อผ้า^{๘๗}

Work from Home

Work From Home หรือ WFH คือ รูปแบบการทำงานจากที่บ้าน ไม่จำเป็นต้องเข้าออฟฟิศหรือสถานที่ทำงาน แต่ใช้เทคโนโลยีในการเชื่อมต่อคนทำงานเข้าด้วยกัน ทั้งเครื่องมือสื่อสาร ระบบอินเทอร์เน็ต และการส่งไฟล์และงานเข้าไว้ในระบบคลาวด์

จากสถานการณ์ไวรัส COVID-๑๙ ได้มีผลกระทบต่อหลายด้าน โดยเฉพาะการใช้ชีวิตประจำวันต่างๆ รวมถึงการทำงาน การเดินทางไปทำงานตามสถานที่ทำงานต่างๆ หลายบริษัทเลือกที่จะให้พนักงานทำงานแบบ Work from home เพื่อลดความเสี่ยงในการได้รับเชื้อไวรัสโคโรนาที่กำลังลุกลาม รวมถึงโอกาสในการแพร่กระจายต่ออีกด้วย

^{๘๗} โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร, ผู้ป่วยโควิด เมื่อต้อง ‘Home Isolation’ หรือแยกกักตัวที่บ้าน ต้องทำอะไรถึงจะปลอดภัย, [Online], From: <https://www.sikarin.com/health/home-isolation>

วิธี Work from Home ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

๑. ปรับทัศนคติในการทำงานเมื่อต้อง Work From Home

สำหรับหัวหน้างาน ต้องไว้นื้อเชื่อใจลูกน้อง ว่าสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ ห้ามจับผิดกันเด็ดขาด สำหรับงานบางฟังก์ชันที่อาจมีเนื้องานน้อยลงอาจลองมอบหมายให้ทีมงานลองรับผิดชอบเนื้องานใหม่ หรือวางแผนพัฒนางานให้ดีขึ้นก็ได้

สำหรับลูกน้อง ต้องทำความเข้าใจก่อนว่าการ Work From Home ไม่ใช่ Holiday ต้องวางแผนทำงานให้ชัดเจนเสมือนไปทำงาน และพร้อมที่จะ on call ตลอดเวลา ตามเวลาทำงานของแต่ละบริษัท ไม่ใช่เอาเวลาไปหยุดพักผ่อน

๒. มีวินัยในการทำงาน Work From Home

ต้องทำตัวให้เหมือนไปทำงานทุกวัน ตื่นเช้า อาบน้ำแต่งตัว ทานข้าว ให้พร้อมก่อนเริ่มงาน ซึ่งจะช่วยให้เราตื่นตัว รู้สึกว่าต้องทำงาน ห้ามลุกขึ้นมาทำงานในชุดนอน หรือยังไม่อาบน้ำแปรงฟันเด็ดขาด เพราะจะทำให้เรารู้สึกขี้เกียจ และลดประสิทธิภาพในการทำงานลง

๓. จัดเตรียมพื้นที่สำหรับทำงาน Work From Home

ควรมีพื้นที่ที่จัดไว้สำหรับการทำงาน Work From Home โดยเฉพาะ เช่น จัดเตรียมโต๊ะเก้าอี้สำหรับทำงาน รวมถึงอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น โน้ตบุ๊ก ปลั๊กไฟ สมุด ปากกา ฯลฯ ให้พร้อม และจัดโต๊ะให้เรียบร้อย จะช่วยสร้างแรงบันดาลใจในการทำงานได้ดียิ่งขึ้น ที่สำคัญห้ามนั่งทำงานบนโซฟา หรือบนเตียง นานๆ เพราะอาจทำให้ไม่พร้อมที่จะทำงาน และอาจปวดหลังได้

ที่สำคัญควรเช็คควาสัญญาณ WIFI เพียงพอที่จะทำงานหรือไม่ เพราะอาจต้องใช้อินเทอร์เน็ตทั้งวัน อาจลองโทรไปเช็คเพื่ออัปเดตความเร็วกับทาง Internet Provider เพิ่มเติม (ในช่วงนี้มีโปรโมชั่นพิเศษให้กับลูกค้าเป็นกรณีพิเศษ)

๔. เคลียร์กับคนในบ้านให้เข้าใจการ Work From Home

การ Work from Home สำหรับมนุษย์เงินเดือนที่ต้องไปทำงานทุกวันในยุคนี้ถือเป็นเรื่องใหม่ ดังนั้นอาจต้องเคลียร์กับคนที่บ้านให้เข้าใจว่าต้องพร้อมที่จะทำงานตลอด Office Time ดังนั้นในช่วงกลางวันอาจต้องขอพื้นที่ส่วนตัวในการทำงาน เพื่อที่จะได้โฟกัสกับงานได้เต็มที่

สำหรับคุณพ่อคุณแม่ที่มีลูกเล็ก ถ้ามีคนช่วยดูแลลูกในช่วงกลางวันอาจต้องรบกวนให้ช่วยดูแลในเป็นหลัก แต่ถ้าไม่มีใครช่วยดูแล อาจต้องคุยกับทีมฯ ให้เข้าใจและจัดสรรเวลาในการทำงาน และดูแลลูกให้ชัดเจน

๕. กำหนดแผนงานสำหรับการ Work From Home ให้ชัดเจน

ควรมี To do List และจัดสรรความสำคัญของงานในแต่ละวัน ว่ามีอะไรที่จำเป็นต้องทำให้เสร็จก่อนหลังอย่างไร เช่น งานด่วน งานเร่ง งานสำคัญ หรือมีงานค้างที่ต้องตามจากใครบ้าง ถ้ามี

ประชุมควรมีการเตรียมตัวให้พร้อมก่อนเริ่มประชุมซัก ๑๕ นาที และฝึกใช้แอปประชุมออนไลน์ให้คล่อง ยิ่งถ้ามีการนำเสนองาน ก็ควรเตรียม agenda และไฟล์งานให้พร้อม

ที่สำคัญในการประชุมออนไลน์ผ่านแอปต่างๆ หลายคนอาจไม่ชอบเปิดกล้องเพราะอาจจะเขิน หรือไม่คุ้นเคย แต่ในความเป็นจริงการเปิดกล้องจะทำให้เราโฟกัสกับการประชุมมากขึ้น ทั้งยังเห็นสีหน้าท่าทางของผู้เข้าประชุม ทำให้รู้ Feed Back ของเรื่องที่คุยกันแบบเรียลไทม์ และการประชุมก็จะมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๖. มีเวลาพักผ่อนและเลิกงานที่ชัดเจน

ในการทำงาน Work From Home ก็ต้องตั้งเวลาในเริ่มงาน พักเที่ยง และเลิกงานให้เหมือนเวลาไปทำงาน อย่าหักโหมกับงานเกินเหตุ เพราะอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ ที่สำคัญการ Work From Home จะได้เวลาที่เหลือจากการเดินทางในแต่ละวันกลับคืนมา อาจทำให้เราใช้เวลาในส่วนนี้มาทำอย่างอื่นได้อีก และมีเวลาดีๆ ให้คนที่บ้านมากยิ่งขึ้น

๗. ดูแลสภาพจิตใจให้พร้อมสำหรับการ Work From Home

ในช่วง Social Distancing ที่ต้องอยู่ห่างจากเพื่อน ครอบครัว คนรัก และไม่สามารถที่จะใช้ชีวิตได้เหมือนในภาวะปกติ อาจทำให้เครียด และเหงาได้ ดังนั้นควรมีการพูดคุยกันอยู่เสมอไม่ให้ห่างเหิน สำหรับในทีมๆ อาจให้แต่ละสัปดาห์มีชั่วโมงหนึ่งที่ทุกคนมาคุยอัปเดตชีวิตเรื่องอะไรก็ได้ที่ไม่ใช่เรื่องงาน เพื่อสร้างบรรยากาศให้เหมือนไปทำงานที่มีการพูดคุยและแชร์เล่นกัน อาจลองคิดกิจกรรมๆ ในการเข้ามาประชุมนี้เพื่อสร้างรอยยิ้มและความสนุกมากยิ่งขึ้น

๘. ดูแลใส่ใจสุขภาพให้เต็มที่

นับเป็นโอกาสที่ดีที่จะทำให้เราใส่ใจดูแลสุขภาพได้เต็มที่ เราจะได้นอนอย่างเต็มที่มากขึ้น เพราะไม่ต้องตื่นแต่เช้าเพื่อฝ่ารถติดไปทำงาน ทานอาหารได้ตรงเวลา เลิกงานก็สามารถจะออกกำลังกายเบาๆ ที่บ้านได้ทันที และยังสามารถได้เข้าครัวลองปรุงอาหารที่ชอบทานเอง ได้ Work Life Balance อย่างลงตัว ตามที่เราดีไซน์ เมื่อสุขภาพดี ก็ส่งผลให้มีจิตใจพร้อมที่จะเริ่มงานใหม่ในแต่ละวัน และทำงานได้อย่างเต็มที่ยิ่งขึ้น^{๘๘}

ข้อดี-ข้อเสียของการ Work From Home

ข้อดีของการ WFH

- ลดเวลาเดินทาง ช่วยพนักงานประหยัดค่าเดินทาง
- พนักงานมีความสุขมากขึ้น มีเวลาส่วนตัวมากขึ้น
- บางคนจดจ่อกับงานได้มากขึ้น Productivity เพิ่มขึ้นถึง ๑๔%

^{๘๘} SCB, รวม ๘ เทคนิคดี ๆ Work from Home อย่างไรให้ชีวิต Balance งาน Work, [Online], From: <https://www.scb.co.th/th/personal-banking/stories/salary-man/wfh-efficiently.html>

๕. ผีกลายใจเข้า ๆ ลึก ๆ โดยหายใจเข้าทางจมูกและออกทางปาก ทั้งในท่านั่งตัวตรง นอนหงาย นอนตะแคง หรือนอนคว่ำ

๖. ออกกำลังเบา ๆ โดยเดิน ๓ นาที หรือลุกนั่งบนเก้าอี้ ๑ นาทีหรือนานกว่านั้น แต่ไม่ควรหนักเกินไป

๗. หากิจกรรมผ่อนคลายความเครียด เช่น พูดคุยกับบุคคลอื่นผ่านทางโทรศัพท์

๘. หากมีอาการเล็กน้อยสามารถรับประทานยาแก้ไอ ยาแก้ไอยาลดน้ำมูก เพื่อบรรเทาอาการได้

๙. หากมีอาการรุนแรงให้โทร ๑๖๖๙ เพื่อขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน^{๙๐}

การรักษาโควิด-๑๙

ในการรักษาโควิด-๑๙ โดยแบ่งเป็นกลุ่มตาม ความรุนแรงของโรคและปัจจัยเสี่ยง

๑. ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือสบายดี ให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยแยกกักตัวที่บ้านแบบ ให้ดูแลรักษาตามอาการตามดุลยพินิจของแพทย์ ไม่ให้ยาต้านไวรัส เช่น ฟาวิพิราเวียร์ เนื่องจากส่วนมากหายได้เอง อาจพิจารณาให้ยาฟ้าทะลายโจรตามดุลยพินิจของแพทย์

๒. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง/โรคร่วมสำคัญและ ภาพถ่ายรังสีปอดปกติ อาจพิจารณาให้ฟาวิพิราเวียร์ ควรเริ่มยาโดยเร็ว หากตรวจพบเชื้อเมื่อผู้ป่วยมีอาการมาแล้วเกิน ๕ วัน และผู้ป่วยไม่มีอาการหรือมีอาการน้อยอาจไม่จำเป็นต้องให้ยาต้านไวรัส เพราะผู้ป่วยจะหายได้เองโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน



^{๙๐}โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย, การดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อทราบว่าได้ติดเชื้อโควิด-๑๙, [Online], From:

๓. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรงหรือมีโรคร่วมสำคัญ หรือ ผู้ป่วยที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยง แต่มีปอดอักเสบเล็กน้อยถึงปานกลางยังไม่ต้องให้ออกซิเจน แนะนำให้ยาต้านไวรัสเพียง ๑ ชนิด โดยควรเริ่มภายใน ๕ วัน ตั้งแต่เริ่มมีอาการจึงจะได้ผลดี โดยหากไม่มีปัจจัยเสี่ยงให้ยาฟาวิพิราเวียร์ หากมีปัจจัยเสี่ยง ๑ ข้อ โดยมีลำดับการให้ยา คือ โมลนูพิราเวียร์ ,เรมเดซิเวียร์,เนอมาเทรลเวียร์/ริโทนาเวียร์ (แพกซ์โลวิด) และฟาวิพิราเวียร์ หากมีปัจจัยเสี่ยง ๒ ข้อขึ้นไป ให้เรมเดซิเวียร์ หรือเนอมาเทรลเวียร์/ริโทนาเวียร์ (แพกซ์โลวิด) หรือโมลนูพิราเวียร์

ทั้งนี้ การจัดลำดับการให้ยา พิจารณาจากปริมาณยาที่มีในประเทศ ประสิทธิภาพของยาในการลดอัตราการป่วยหนักและอัตราการตาย ความสะดวกในการบริหารยา และราคา ยา ซึ่งข้อมูลปัจจุบัน เนอมาเทรลเวียร์/ริโทนาเวียร์ มีประสิทธิภาพสูงสุด แต่มีราคาสูงที่สุด ส่วนฟาวิพิราเวียร์ ไม่ช่วยลดอัตราการป่วยหนัก แต่ช่วยลดอาการได้ หากได้รับยาเร็วตั้งแต่วันที่เริ่มมีอาการในกลุ่มที่ไม่มีความเสี่ยง

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่รุนแรง ได้แก่ อายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง รวมโรคปอดเรื้อรังอื่นๆ โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด รวมโรคหัวใจแต่กำเนิด โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ ภาวะอ้วน ตับแข็ง ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ และผู้ติดเชื้อเอชไอวี

๔. ผู้ป่วยยืนยันที่มีปอดอักเสบ ปอดอักเสบรุนแรง ไม่เกิน ๑๐ วันหลังจากมีอาการและได้รับออกซิเจน แนะนำให้เรมเดซิเวียร์ โดยเร็วที่สุด เป็นเวลา ๕-๑๐ วัน ขึ้นกับอาการทางคลินิก ควรติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ร่วมกับให้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ (corticosteroid)^{๑๑}

ยารักษาโควิด-๑๙

ยารักษาโควิด-๑๙ ในปัจจุบันยังไม่มียาต้านไวรัสที่จำเพาะกับเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ยาที่ใช้รักษาจึงเป็นการนำยาที่ใช้รักษาโรคอื่น ที่มีหลักฐานทางการแพทย์ว่า มีประโยชน์กับการรักษาผู้ป่วยโควิด-๑๙ โดยยาที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโควิด-๑๙ จะแบ่งออกเป็น

๑. ผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว หรือผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ หรือมีอาการเพียงเล็กน้อย เมื่อเข้าสู่ระบบ Home Isolation หรือ Hospital จะได้รับยาเพื่อรักษาอาการเบื้องต้น ได้แก่

^{๑๑} กรุงเทพมหานคร, กรมการแพทย์ออกแนวทางรักษาโควิด-๑๙ ฉบับใหม่ ปรับยากลุ่มมีปัจจัยเสี่ยง, [๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕], [Online], From: https://www.bangkokbiznews.com/social/1015045?anm&fbclid=IwARoWBzdjPFJ_tnIOYyOdqdB_JsgoiNEBd3RojWwzEJJHa9W-2m8m220AE



ฟ้าทะลายโจร

สรรพคุณของยาฟ้าทะลายโจร : ลดการอักเสบ

ไข้ ไอ เจ็บคอ ปรับภูมิคุ้มกัน ยับยั้งการเพิ่มจำนวนไวรัส

ผลข้างเคียงของยาฟ้าทะลายโจร : อาจมีอาการ

เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย แขนขาอ่อนแรง

วิธีรับประทานยาฟ้าทะลายโจร :

- วันละ ๑๘๐ กรัมต่อวัน แบ่ง ๓ มื้อ มื้อละ ๖๐

มิลลิกรัม (จำนวนแคปซูลขึ้นอยู่กับแต่ละยี่ห้อ)

- ทานติดต่อกันไม่เกิน ๕ วัน หากอาการไม่ดีขึ้นควรพบแพทย์

ข้อควรระวังเกี่ยวกับยาฟ้าทะลายโจร :

- ไม่ควรกินร่วมกับยาต้านการแข็งตัวของเลือด ยาลดความดัน แอสไพริน โคลพิโดเกรล (ยาด้านเกล็ดเลือด) และยารวาร์ฟาริน

- ห้ามใช้กับผู้ที่ตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร

- หากแพ้ให้หยุดกินยาทันที หากทานไปประมาณ ๓ วันอาการไม่ดีขึ้นควรพบแพทย์

- หากซื้อยาฟ้าทะลายโจรทานเอง ควรพิจารณาซื้อยี่ห้อที่ผ่าน อย.

ยาฟ้าทะลายโจร ไม่สามารถป้องกันไวรัสเข้าสู่เซลล์ได้ แต่ช่วยบรรเทาอาการที่ไม่รุนแรง ไข้ในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรง เช่น คัดจมูก มีน้ำมูก ลดโอกาสที่โรคจะลุกลามลงปอด ดังนั้นจึงจำเป็นต้องฉีดวัคซีน และปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด

๒. ผู้ป่วยกลุ่มสีเหลือง คือกลุ่มที่เริ่มมีความเสี่ยงของโรครุนแรง จะได้รับยาฟาวิพิราเวียร์ (Favipiravir) มีทั้งรูปแบบที่เป็นเม็ดและเป็นน้ำ **ไม่ได้จ่ายยาฟาวิพิราเวียร์สำหรับผู้ป่วยโควิด-๑๙ ทุกคน จะจ่ายให้สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการ ซึ่งขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ เป็นยาที่ต้องกินภายใต้การควบคุมของแพทย์เท่านั้น**

กลุ่มผู้ป่วยที่จะได้รับยาฟาวิพิราเวียร์ :

- ผู้ป่วยกลุ่มสีเหลือง ที่เริ่มมีอาการของโรค เช่น ไข้สูง

- ผู้ป่วยที่มีอาการโรคร่วม หรือ กลุ่ม ๗ โรคเรื้อรัง เช่น ความดัน เบาหวาน โรคอ้วน โรค

ไต โรคหัวใจ-ผู้ที่ภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือตามดุลยพินิจของแพทย์

- ผู้ที่เริ่มมีภาวะปอดอักเสบ

ไม่แนะนำให้ใช้กับผู้ที่ยังไม่มีอาการ หรือใช้เพื่อป้องกันโรค

สรรพคุณของยาฟาวิพิราเวียร์ :

- ขึ้นทะเบียนเป็นยาสำหรับรักษาไข้หวัดใหญ่ แต่เป็นยาที่ออกฤทธิ์กว้าง จึงใช้ได้กับโรคติดต่ออื่น ๆ

- ชัดขวางการสร้าง RNA ของไวรัสชนิดต่าง ๆ ยับยั้งการเพิ่มจำนวนของไวรัส
- ทำให้เชื้อไวรัสกลายพันธุ์จนภูมิคุ้มกันของร่างกาย สามารถเข้าไปกำจัดไวรัสได้หมด

ผลข้างเคียงของยาฟาวิพิราเวียร์ ใช้กรณีมีข้อบ่งชี้เท่านั้น :

- อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย

- ตา เล็บหรือผิวหนังเปลี่ยนสี เป็นสีม่วงอมน้ำเงิน และพบตาเรืองแสงได้ในผู้ป่วยบางราย

เนื่องจากเป็นยาที่มีคุณสมบัติเรืองแสง แต่ไม่เป็นอันตราย และไม่กระทบต่อการมองเห็น อาการนี้จะสามารถหายได้เอง เมื่อหยุดยาประมาณ ๑๔ วัน

- ดับทำงานหนัก ส่งผลให้ตับอักเสบได้

- การใช้ยาฟาวิพิราเวียร์ในหญิงตั้งครรภ์ อาจเสี่ยงเกิดผลกระทบต่อทารกในครรภ์

หากใช้เกินความจำเป็น อาจส่งผลให้เกิดการดื้อยาของเชื้อไวรัส และทำให้ประสิทธิภาพของยาลดลง

วิธีรับประทานยาฟาวิพิราเวียร์ : **ขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์ ใช้ตามแพทย์สั่งเท่านั้น**

- ขนาดยาที่ใช้สำหรับผู้ใหญ่: ทานครั้งละ ๘ เม็ด ทุก ๆ ๑๒ ชั่วโมงในวันแรก วันต่อมาลดเหลือครั้งละ ๔ เม็ด ทุก ๆ ๑๒ ชั่วโมง

- ขนาดยาสำหรับผู้ที่มีน้ำหนักมากกว่า ๘๐ กิโลกรัม: ทานครั้งละ ๑๒ เม็ด ทุก ๆ ๑๒ ชั่วโมงในวันแรก วันต่อมาลดเหลือครั้งละ ๕ เม็ด ทุก ๆ ๑๒ ชั่วโมง

- ขนาดยาสำหรับเด็ก: ต้องมีการคำนวณขนาดยาตามน้ำหนักตัว โดยผู้ป่วยจะต้องรับประทานยาตามวันและเวลาที่กำหนดอย่างเคร่งครัด ทานติดต่อกัน ๕-๑๐ วัน ขึ้นอยู่กับอาการของโรค และดุลยพินิจของแพทย์ (ยาฟาวิพิราเวียร์แบบน้ำ สำหรับเด็ก ผู้สูงอายุ หรือผู้ที่กลืนยายาก)

ข้อควรระวังเกี่ยวกับยาฟาวิพิราเวียร์ :

- ผู้ที่มีภาวะซีด เป็นโรคไต โรคตับ อาจพบปัญหาเมื่อกินยาฟาวิพิราเวียร์
- การใช้ยาขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์
- ห้ามซื้อผ่านออนไลน์

๓. ผู้ป่วยกลุ่มสีแดง

ผู้ป่วยจะได้รับยาเรมเดซิเวียร์ (Remdesivir) ซึ่งเป็นยาที่ใช้กันมากในต่างประเทศได้แก่ สหรัฐอเมริกา และอินเดีย เป็นยาฉีด

กลุ่มผู้ป่วยที่จะได้รับยาเรมเดซิเวียร์ :

- ผู้ป่วยกลุ่มสีแดง ที่มีอาการหนัก ไม่รู้สึกตัว กินยาไม่ได้
- ผู้ที่มีระบบดูดซึมไม่ดี
- ผู้ที่ใช้ยาฟาวิพิราเวียร์แล้วร่างกายไม่ตอบสนอง
- หญิงตั้งครรภ์

สรรพคุณของยาเรมเดซิเวียร์ :

เป็นยาที่มีฤทธิ์ต้านไวรัสได้อย่างกว้างขวางเหมือนกับยาฟาวิพิราเวียร์ -มีประสิทธิภาพดี ต่ออาร์เอ็นเอ RNA ไวรัสหลายชนิดรวมถึงไวรัสก่อโรคอีโบลาและโคโรนาไวรัสชนิดต่าง ๆ ในกรณีของ โคโรนาไวรัส นั้น ผลการศึกษาในหลอดทดลองพบว่ายาเรมเดซิเวียร์มีฤทธิ์ยับยั้งไวรัสโรคซาร์ส (SARS-CoV), ไวรัสโรคเมอร์ส (MERS-CoV) และไวรัสโควิด-๑๙ (SARS-CoV-๒) ยับยั้งการเพิ่มจำนวนไวรัส นอกจากนี้ยังทำให้เกิดการสร้างสารพันธุกรรมอาร์เอ็นเอของไวรัสที่ผิดปกติและทำให้ไวรัสตาย คาดว่ายานี้มีกลไกการออกฤทธิ์อย่างอื่นอีกรวมถึงอาจออกฤทธิ์ในขั้นตอนยับยั้งไวรัสไม่ให้เข้าสู่เซลล์ ในร่างกายคน

ผลข้างเคียงของยาเรมเดซิเวียร์ :

- อาจทำให้ตับทำงานหนัก จนเกิดภาวะตับอักเสบ
- ส่งผลให้ความดันเลือดต่ำ
- คลื่นไส้ อาเจียน
- เหนื่อยออก

วิธีใช้ยาเรมเดซิเวียร์ (ยาฉีด) : วันแรก ปริมาณฉีด ๕ มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว ผ่านหลอด เลือดดำ วันต่อมา ปริมาณฉีด ๒.๕ มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว ผ่านหลอดเลือดดำ **ใช้ตามแพทย์สั่ง เท่านั้น**

ข้อควรระวังเกี่ยวกับยาเรมเดซิเวียร์ :

- ให้เลือกใช้ฟาวิพิราเวียร์หรือเรมเดซิเวียร์ อย่างใดอย่างหนึ่ง ไม่ใช้ร่วมกัน เนื่องจากเป็น ยาที่มีกลไกออกฤทธิ์เหมือนกัน
- ระวังการใช้ในผู้ป่วยที่มีการทำงานของตับและไตบกพร่อง

- เป็นยาที่ใช้ในสถานพยาบาลเท่านั้น^{๙๒}

ยารักษาโควิดสำหรับเด็ก

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-๑๙ ที่มีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทุกช่วงอายุ มีโอกาสการได้รับเชื้อเท่ากันไม่เว้นแม้แต่เด็ก ๆ ถึงแม้สถิติเด็กติดเชื้อจะยังไม่มาก หากติดเชื้อแล้วสามารถกินยาอะไรได้บ้าง ในระหว่างรอเตียงเพื่อรักษา

ยาลดไข้ พาราเซตามอล ๑๐-๑๕ มก.ต่อน้ำหนักตัว

หากเด็กน้ำหนัก ๑๐ กิโลกรัม กินพาราเซตามอล ๖๐ mg / ๐.๖ ml กินครั้งละ ๑ mg ทุก ๔-๖ ชั่วโมงไม่เกิน ๕ ครั้ง

ยาแก้ไอละลายเสมหะ Carbocysteine ๑๐๐ mg / ๕ ml

อายุต่ำกว่า ๕ ปี ๑ ช้อนชา ๑-๒ ครั้ง

อายุ ๕ ปี ขึ้นไป ๑ ช้อนชา ๓ เวลา

ยาแก้ท้องเสีย Domperidone ๕ mg / ๕ ml

น้ำหนัก ๑๐ กิโลกรัม กิน ๒.๕ ml วันละ ๓ ครั้ง

เกลือแร่ ORS

จิบบ่อยๆ เมื่อท้องเสีย หากถ่ายมากเปลี่ยนนมเป็นสูตร Lactose free

ยาลดน้ำมูก แนะนำในเด็กอายุมากกว่า ๒ ขวบ

Chlorpheniramine ๒ mg / ๕ ml (ยาแก้แพ้เม็ดสีเหลือง)

อายุ ๒-๖ ปี กิน ๑/๒ ช้อนชา วันละ ๓ เวลา

อายุ ๖-๑๒ ปี กิน ๑ ช้อนชา วันละ ๓ เวลา^{๙๓}

ยาที่ควรมีติดบ้านช่วงโควิด-๑๙

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ในประเทศไทยยังน่ากังวล และทุกคนต้องอยู่บ้านหากไม่มีความจำเป็นก็ให้งดเดินทาง งดออกจากบ้านหรือ Work Form Home

^{๙๒} โรงพยาบาลวิชัยเวช อินเตอร์เนชั่นแนล หนองแขม, ยารักษาโควิด-๑๙ แยกตามอาการหรือกลุ่มสี, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <https://vichaivej-nongkhaem.com/health-info> [๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖].

^{๙๓} แพทย์หญิง กมลลักษณ์, อนันต์นิรุฒิ เด็กติดโควิด กินยาอะไรได้บ้าง, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <https://www.paolohospital.com/th-TH/samut/Article/Details> [๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖].

เพราะฉะนั้นในช่วงสถานการณ์แบบนี้สิ่งที่ทุกบ้านควรมี คือ ยาสำคัญพื้นฐานต่าง ๆ เพื่อป้องกัน หากเกิดเหตุฉุกเฉิน

ยาจะประกอบไปด้วย ยาเพื่อรักษาตามอาการ ซึ่งยากลุ่มนี้สามารถมีติดบ้านไว้ได้ตามปกติ เพื่อบรรเทาอาการของโรคที่อาจเกิดขึ้น ส่วนยาประเภทที่สอง คือ ยาเพื่อรักษาเพื่อลดการเกิดปอดอักเสบ หรือลดการเสียชีวิต เป็นการรักษาเฉพาะเพื่อต่อสู้กับไวรัส ซึ่งจะเป็นยาที่ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของแพทย์

เพราะฉะนั้นในเบื้องต้นในช่วงการระบาดของสถานการณ์โควิด-๑๙ ยาที่ควรจะมี หรือสามารถซื้อไว้ติดบ้านได้ จะเป็นยาในกลุ่มแรก คือ ยารักษาตามอาการ หรือยาเพื่อบรรเทาอาการของโรค

๑. ยาประจำตัว สำหรับผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว ควรวางแผนเรื่องของยาให้มียาทานต่อเนื่อง ๑-๒ เดือน เพื่อลดการเดินทางไปโรงพยาบาล และลดการกำเริบของโรค

๒. ยาพาราเซตามอล โดยให้กินยาพาราเซตามอลทันทีเมื่อมีไข้ หรือมีไข้สูงเกิน ๓๗ องศาเซลเซียส เนื่องจากนอกจากอาการโควิด-๑๙ การมีไข้สูงอาจทำให้เกิดอันตรายได้ เช่น หัวใจเต้นเร็ว ร่างกายอ่อนเพลีย หรือร่างกายขาดน้ำ

ทำไมถึงไม่แนะนำให้ใช้ยาแอสไพรินในการลดไข้ : จากข้อมูลเบื้องต้นคุณหมอมักไม่แนะนำให้ใช้ยาแอสไพรินในการรักษาอาการไข้หวัดใหญ่ หรือผู้ที่มีไข้สูง โดยเฉพาะในเด็ก เพราะอาจจะเป็นการเพิ่มสาเหตุของอาการตับอักเสบมากขึ้น



๓. ยาฟ้าทะลายโจร เป็นยาช่วยบรรเทาอาการที่ไม่รุนแรง แต่ไม่ได้ช่วยป้องกันการป่วยจากโควิด-๑๙ ใช้ในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรง หรือผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว ใช้เมื่อเริ่มมีอาการป่วยเล็กน้อย เช่น คัดจมูก มีน้ำมูก ไม่ควรกินเกินวันละ ๑๘๐ มิลลิกรัม แบ่งกินวันละ ๓-๔ ครั้ง

ข้อควรระวัง :

- ไม่ควรกินเกิน ๕ วัน หลังกินยาฟ้าทะลายโจรไป ๓ วันหากอาการไม่ดีขึ้น ควรพบแพทย์
- ไม่ควรกินยาฟ้าทะลายโจร ร่วมกับยาบางชนิด เช่น ยาต้านการแข็งตัวของเลือด หรือยาลดความอ้วน

- ควรเลือกซื้อยาฟ้าทะลายโจรที่ผ่านการรับรองจาก อย.เท่านั้น

๔. ยาแก้ไอแบบเม็ด Dextromethorphan ถ้ามีอาการไอเยาะ สามารถกินได้ แต่ควรกินตามขนาดที่แพทย์หรือเภสัชกรแนะนำ และกินเฉพาะผู้ที่ยังไม่มีอาการปอดอักเสบ เนื่องจากสำหรับ

ผู้ป่วยที่มีอาการปวดอึกเสบแล้ว หลายคนจะมีอาการไอบามากกว่าปกติ รวมถึงมีเสมหะจำนวนมาก ซึ่งผลิตจากถุงลมส่วนล่าง ที่พยายามจะขับออกมาเวลาไอขึ้น ดังนั้นหากมีอาการปวดอึกเสบแล้ว กินยาแก้ไอลักษณะนี้ เหมือนเป็นการไปกดอาการไอบามากจนเกินไป ทำให้ร่างกายจะขับเสมหะออกมาตามธรรมชาติ ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายกับร่างกายได้

****ยานี้เป็นยาเพื่อบรรเทาอาการไอบเท่านั้น ไม่ได้มีผลเกี่ยวกับการที่เชื้อจะลงปอดหรือไม่**

๕. ยาลดน้ำมูก Chlorpheniramine หรือ CPM เป็นยาเพื่อช่วยลดเสมหะ ช่วยให้หายใจสะดวกขึ้น สามารถบรรเทาอาการได้ ในคนที่มีอาการเยื่อ

ข้อควรระวัง : หากเป็นผู้ป่วยโรคไต หรือ โรคตับบางอย่างที่มีข้อห้ามในการใช้ก็ต้องระมัดระวัง

ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น : หากใช้มากเกินไปอาจทำให้น้ำมูกแห้ง คอแห้ง ปากแห้ง หรือมีอาการง่วงซึมได้ ควรใช้เท่าที่จำเป็น หรือใช้ภายใต้คำแนะนำของแพทย์

๖. ยาแก้แพ้ Fexofenadine เป็นยาที่มีฤทธิ์ช่วยลดน้ำมูก สามารถติดบ้านได้ แต่ให้ทานเท่าที่จำเป็น หรือใช้ภายใต้คำแนะนำของแพทย์

๗. ผงเกลือแร่ ORS (Oral Rehydration Salts) หรือที่เรียกว่า ผงน้ำตาลเกลือแร่ (Electrolyte Powder Packet) คือ สารที่ช่วยทดแทนการสูญเสียเกลือแร่ มีคุณสมบัติในการช่วยเพิ่มพลังงาน เกลือแร่ และน้ำในร่างกาย รวมทั้งป้องกันความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นจากการสูญเสียน้ำ และเกลือแร่จากการท้องเสีย หรือ อาเจียน ให้ชงเกลือแร่ ORS ผสมน้ำดื่มสุก น้ำสะอาด จิบเรื่อยๆ ทั่ววัน (ในผู้ป่วยที่เป็นโรคไตและโรคหัวใจควรปรึกษาแพทย์ก่อน)

๘. ยาสามัญประจำบ้านอื่น ๆ เพื่อใช้รักษาอาการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น ยาเม็ดลดกรด อะลูมินา-แมกนีเซีย-ไฮเมธิโคน, ยาราดุน้ำแดง ลดอาการท้องอืด, ผงถ่านรักษาอาการท้องเสีย, ยาระบายมะขามแขก, ยาถ่ายพยาธิลำไส้ มีเบนดาโซล, ยาแก้ไอน้ำดำ, ยาต้มแก้เวียน, ยาหม่อง, ยาโพวิโดน-ไอโอดีน ใส่แผลสด, น้ำเกลือล้างแผล, คาลาไมน์โลชั่น ยาทาแก้ผดผื่นคัน

ซึ่งยาในกลุ่มดังกล่าวข้างต้น ยกเว้นยารักษาโรคประจำตัว จะเป็นยาที่สามารถซื้อไว้ติดบ้านได้ แต่ไม่ใช่ยาในการลดอาการปวดอึกเสบ หรือลดการเกิดโรครุนแรง เป็นกลุ่มยาที่ใช้ในการบรรเทาอาการ ให้ใช้เมื่อจำเป็น ในคนที่ไม่มีความเสี่ยง ไม่ได้มีผลในการเปลี่ยนแปลงโรค แต่เป็นการบรรเทาอาการเท่านั้น

นอกจากนี้อุปกรณ์อื่น ๆ ที่ควรต้องมีติดบ้าน ได้แก่

๑. ปรอทวัดใช้ โดยวัดในช่วงเช้า และเย็น อุณหภูมิร่างกายไม่ควรเกิน ๓๗.๕ องศาเซลเซียส และสังเกตอาการอื่นร่วม ที่อาจเสี่ยงเป็นโควิด-๑๙ เช่น มีอาการไอ เจ็บคอ เหนื่อยหอบ หรือหายใจลำบาก จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ต้องรีบไปพบแพทย์

๒. เครื่องวัดระดับออกซิเจนในเลือด เป็นเครื่องที่ใช้หนีบบริเวณปลายนิ้ว สามารถอ่านค่าออกซิเจนเบื้องต้นของร่างกายได้ โดยค่าออกซิเจนในเลือดทั่วไปจะอยู่ที่มากกว่า ๙๕% เครื่องนี้จะเหมาะสำหรับผู้ที่ต้องตรวจพบว่าติดเชื้อโควิด-๑๙ แต่ต้องกักตัวที่บ้าน หรือรอเตียงรักษา การวัดออกซิเจนในเลือดจะช่วยให้ทราบว่า อาการแย่ลงหรือยัง ถ้าค่าออกซิเจนต่ำกว่า ๙๕ ต้องรีบพบแพทย์ เพื่อเข้ารับการรักษาทันที

๓. เจลลดไข้ โดยเฉพาะบ้านที่มีเด็ก หรือมีเด็กเล็ก

กลุ่มยาที่สามารถซื้อไว้ติดบ้าน ไม่ใช่ยาที่ใช้รักษาอาการโควิด-๑๙ โดยตรง หากมีอาการคล้ายโควิด-๑๙ หรือเป็นกลุ่มเสี่ยงควรเข้ารับการตรวจให้แน่ใจว่าติดเชื้อโควิดหรือไม่ เพื่อให้แน่ใจว่าจะได้รับการรักษาอย่างถูกต้องตรงจุด นอกจากนี้ยาทุกชนิดอาจมีผลข้างเคียง และอาจมีอันตรายหากใช้ไม่ถูกต้องเหมาะสม^{๙๔}

ยาสมุนไพรไทย^{๙๕}

การใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพ เป็นส่วนหนึ่งในการรักษา มีส่วนช่วยในการเสริมภูมิคุ้มกัน และมีส่วนช่วยลดโอกาสการติดเชื้อ บรรเทาอาการของโรค ในผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรง มีส่วนช่วยลดโอกาสที่โรคจะพัฒนารุนแรง ลดระยะการเจ็บป่วยให้สั้นลง ลดการอักเสบ ลดโอกาสเกิดผลกระทบต่อสุขภาพภายหลังจากการติดเชื้อ^{๙๖}

๑. ฟ้าทลายโจร เป็นยาช่วยบรรเทาอาการที่ไม่รุนแรง แต่ไม่ได้ช่วยป้องกันการป่วยจากโควิด-๑๙ ใช้ในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรง หรือผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว ใช้เมื่อเริ่มมีอาการป่วย

^{๙๔} โรงพยาบาลวิชัยเวช อินเตอร์เนชั่นแนล หนองแขม, **ยาที่ควรมีติดบ้านช่วงโควิด-๑๙**, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <https://vichaivej-nongkhaem.com/health-info>[๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖].

^{๙๕} สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ, **เปิดตำรับ ๑๐ สมุนไพรไทย อีกหนึ่งทางเลือกบรรเทาอาการโควิด-๑๙**, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๕/๒๕๑๓๐>[๒๖ กันยายน ๒๕๖๖].

^{๙๖} กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, **บทบาทของสมุนไพรและยาแผนไทยในสถานการณ์โรคโควิด-๑๙ ระบาด**, (กลุ่มงานวิชาการและคลังความรู้ กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๔).

เล็กน้อย เช่น คัดงูมูก มีน้ำมูก ซึ่งฟ้าทะลายโจรมีสรรพคุณในการรักษาไข้ ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ดับพิษร้อน ระบายอักเสบในอาการไอ เจ็บคอ คออักเสบ ต่อมทอนซิล หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ ขับเสมหะ ลดบวม แก้บิด แก้กระเพาะอาหารอักเสบ ลำไส้อักเสบ รักษาโรคผิวหนัง ฝี การติดเชื้อ ที่ทำให้มีอาการปวดท้อง ท้องเสีย บิด ทำให้เจริญอาหาร

ในด้านโควิด-๑๙ นั้น ข้อมูลงานวิจัยในหลอดทดลองพบว่า สารแอนโดรกราโฟไลด์ (Andrographolide) ในพืชสมุนไพร ฟ้าทะลายโจร มีส่วนช่วยยับยั้งการแบ่งตัวของไวรัสได้ในทุกระยะ และช่วยยับยั้งการอักเสบ และยังมีสารประกอบ Lactone ๔ ชนิด ที่มีฤทธิ์เย็นหนืดช่วยจับโปรตีนของไวรัสให้อยู่กับที่ ทำให้ฤทธิ์ของสมุนไพร ฟ้าทะลายโจรต้านไวรัสได้ดียิ่งขึ้น ช่วยป้องกันผลข้างเคียงจากยาปฏิชีวนะได้ และยังเป็นสมุนไพร ไอแก้ ช่วยบรรเทาอาการของโรคหวัด เช่น อาการไอ เจ็บคอ มีไข้

๒. กระชายขาว เป็นสมุนไพรไทยที่มีรสเผ็ดร้อน มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและต้านอักเสบ มีสรรพคุณขับลม แก้อืดท้องเฟ้อ บำรุงกำลัง บำรุงกำหนด ฯลฯ อีกทั้งยังเป็นส่วนประกอบในตำรายาแพทย์แผนไทยมากถึง ๕๕ ตำรับ

โดยในกระชายขาว มีสาร Pandulatin A และ Pinostrobin ซึ่งมีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระที่ดี มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ ฤทธิ์ช่วยต้านการเสื่อมของกระดูกอ่อนในหลอดทดลอง แล้วยังพบฤทธิ์ยับยั้งเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคทั้งเชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัส และเชื้อราอีกด้วย

๓. ขิง เป็นสมุนไพรไทยที่มีรสร้อน มีกลิ่นฉุนเฉพาะ มีสรรพคุณแก้คลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด ท้องเฟ้อ ขับลม บรรเทาอาการไอ ฯลฯ ในขิงมีสาร ๖-Gingerol มีส่วนช่วยในการยับยั้งการแบ่งตัวของไวรัส อีกทั้งยังเป็นส่วนประกอบของตำรายาสมุนไพรของหลายๆ ประเทศ เช่น ไทย จีน อินเดีย มาเลเซีย เป็นต้น

๔. มะขามป้อม ป้อมนอกจากจะเป็นผลไม้แล้ว ก็ยังถือเป็นสมุนไพรพื้นบ้านไทยที่มีรสเปรี้ยวปนฝาด หวาน ช่วยให้ชุ่มคอ ใช้บรรเทาอาการไอ ขับเสมหะ เสริมภูมิคุ้มกัน และมีวิตามินซีสูง งานวิจัยล่าสุดพบว่า ใช้มะขามป้อม ๔ กรัม เสริมกับยารักษามาตรฐาน ต่อเนื่อง ๑๐ วัน มีค่าออกซิเจนในเลือดสูงกว่า ภาวะอักเสบน้อยกว่า ช่วยลดอาการไข้ หายใจเหนื่อย มากกว่า เมื่อเทียบกับผู้ป่วยโควิดที่ไม่ได้มะขามป้อม

๕. กระเทียม เป็นพืชที่นิยมนำมาใช้รักษาหวัดอย่างยาวนาน เพราะเชื่อว่า กระเทียม มีคุณสมบัติต้านเชื้อไวรัสและเชื้อแบคทีเรีย ซึ่งมีฤทธิ์ต่อระบบภูมิคุ้มกัน ด้วยสารชีวภาพหลากหลายชนิด เช่น อาร์จินีน (Arginine) โอลิโกแซ็กคาไรด์ (Oligosaccharides) ฟลาโวนอยด์ (Flavonoids) ซีลีเนียม (Selenium) และอัลลิซิน (Allicin) ที่ช่วยรักษาหวัด นอกจากนี้ยังส่งเสริมการทำงานของเม็ดเลือด

ขาว และช่วยเพิ่มแอนติบอดี ชนิด immunoglobulin A (IgA) ซึ่งเป็นด่านแรกของภูมิคุ้มกันในร่างกาย อีกทั้งยังช่วยกระตุ้นการทำงานของ B-cell lymphocyte และการหลั่งของสาร interferon ซึ่งเป็นสารที่สร้างในระบบภูมิคุ้มกันเพื่อต้านไวรัส อีกทั้งยังช่วยบรรเทาอาการไข้หวัด ช่วยบรรเทาอาการโรคไข้อีดำในทางแพทย์แผนไทยนำกระเทียมไปเป็นส่วนผสมในตำรับยาสมุนไพรรักษาช่วยในการขับเสมหะ มีฤทธิ์ขับเหงื่อและขับปัสสาวะ รวมถึงในตำรับยาที่ช่วยในการบำรุงไฟธาตุ กระตุ้นการเผาผลาญ ช่วยลดน้ำหนัก อีกด้วย

๖. ขมิ้น (Turmeric) พืชสมุนไพรที่มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ *Curcuma longa* L. จัดอยู่ในวงศ์ขิง (ZINGIBERACEAE) ขมิ้นชันเป็นสมุนไพรไทยที่มีรสเผ็ดร้อนและฝาด มีสรรพคุณบำรุงธาตุพอกโลหิต แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ แก้เสมหะ ฯลฯ ซึ่งในขมิ้นมีสารเคอร์คิวมิน มีฤทธิ์ในการต้านอนุมูลอิสระ และต้านการอักเสบ ขมิ้นยังมีวิตามินและแร่ธาตุต่าง ๆ หลายชนิด เช่น วิตามินเอ วิตามินบี ๑ วิตามินบี ๒ วิตามินบี ๓ วิตามินซี วิตามินอี ธาตุแคลเซียม ธาตุฟอสฟอรัส ธาตุเหล็ก และเกลือแร่ต่าง ๆ รวมไปถึงเส้นใย Fiber คาร์โบไฮเดรต และโปรตีน เป็นต้น โดยเฉพาะ วิตามินเอ วิตามินซี เหล็ก มีส่วนในการทำหน้าที่ตามปกติของระบบภูมิคุ้มกัน

๗. พลุขาว/ผักขาวตอง พลุขาวหรือเรียกอีกชื่อว่าผักขาวตอง เป็นสมุนไพรไทยที่มีรสหวานและเผ็ดร้อน มีสรรพคุณขับปัสสาวะ ต้านอนุมูลอิสระ ต้านอักเสบ กระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันในร่างกาย และยังอาจมีฤทธิ์ช่วยต้านมะเร็งอีกด้วย

๘. กะเพรา เป็นสมุนไพรไทยที่มีกลิ่นหอมฉุนและรสเผ็ดร้อน มีอยู่ ๒ สายพันธุ์ คือ กะเพราขาวและกะเพราแดง ส่วนใหญ่แทบทุกครัวเรือนนิยมใช้กะเพราขาวในการประกอบอาหารเพื่อเสริมรสชาติและกลิ่น พร้อมอุดมไปด้วยคุณค่าทางโภชนาการมากมาย ทั้งช่วยในการขับลม ลดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันร่างกายให้แข็งแรง ช่วยต้านอนุมูลอิสระ ช่วยลดการอักเสบ ช่วยต้านเชื้อแบคทีเรียในช่องปากและแบคทีเรียที่ทำให้ท้องเสีย และนิยมในส่วนของใบและยอด (ทั้งสดและแห้ง) ของกะเพราแดงมาทำเป็นยาสมุนไพร

๙. หอมแดง เป็นสมุนไพรไทยที่มีรสเผ็ดร้อน มีกลิ่นฉุน มีสรรพคุณช่วยขับลม แก้ปวดท้อง แก้หวัดคัดจมูก ฯลฯ ซึ่งนอกจากนี้แล้ว ก็ยังมีงานวิจัยพบว่าการใช้น้ำมันหอมระเหยจากหอมแดงและมะกรูดร่วมกัน ยังอาจสามารถช่วยบรรเทาอาการภูมิแพ้ได้อีกด้วย

๑๐. ตะไคร้ เป็นอีกหนึ่งในพืชสมุนไพรไทยยอดนิยมที่ถูกนำมาประกอบอาหารปรุงรสอาหารและเครื่องดื่ม ได้หลากหลายเมนู เป็นสมุนไพรไทยที่มีรสปร่า มีกลิ่นหอมเฉพาะตัว (รสปร่าคือลักษณะของรสที่ไม่กลมกล่อม ไม่แน่ชัดว่าเป็นรสอะไร) มีสรรพคุณช่วยขับลม แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ แก้ปวดท้อง ฯลฯ ในแง่ของโรคโควิด-๑๙ งานวิจัยล่าสุดที่ทำการจำลองภาพสามมิติของโมเลกุลสารใน

คอมพิวเตอร์ก็ได้พบว่า สาร Kaempferol และ Quercetin ในตะไคร้ อาจสามารถยับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ผ่านการยับยั้งเอนไซม์บางตัวได้ แต่สำหรับการใช้เพื่อหวังผลในเชิงการแพทย์นั้น ก็ยังต้องอาศัยงานวิจัยเพิ่มเติมต่อไป^{๙๗}

อีก ในการรักษาไม่เพียงแต่รักษาตัวเองเมื่อป่วยแล้ว ยังครอบคลุมถึงการรักษาสุขภาพเพื่อให้ตัวเองไม่ป่วยหนักแม้ว่าจะเจอกับเชื้อโรคมามากมาย เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกายของตนเอง

๘ เส้นทาง สร้างสุขภาพ สร้างสมองมนุษย์

- อาหาร งดหรือลด หวาน มัน เค็ม ทอด เพิ่มผัก ปลา ถั่ว ผลไม้สด กินไข่วันละ ๒ ฟอง ดื่มน้ำวันละ ๒ ลิตร เน้นโปรตีนให้เพียงพอ ทานผักมีโอเล ๑ กำมือ

- ออกกำลังกาย ๓๐ นาที อย่างน้อย ๕ วัน ขยับขาโดยการเดิน เข่งเท้า ปั่นจักรยาน วิ่ง การเดินขอยเท้า หรือการเดินเร็ว ๓ นาที เดินช้า ๓ นาที ทำสลับไปมาให้ครบ ๕ เซท ทุกวัน ๕ วัน สัปดาห์

- นอนหลับให้ได้ประมาณ ๗ ชั่วโมง โดยนอนก่อน ๔ ทุ่ม ตื่นหลัง ตี ๕ ซึ่งเวลานอนจะสร้างฮอร์โมน growth hormone กับเมลาโทนิน เมื่อหลับสนิท และปิดไฟมืดเท่านั้น ช่วยป้องกันมะเร็งในลำไส้ ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหลอ เวลานอนจะลดการทำงานของอินซูลิน เพื่อไม่ให้ทำงานตลอดเวลา จนเกิดการอักเสบ ทำให้เกิดไขมัน อินซูลินหลังในตอนกลางคืนไม่ดี

- อากาศดี ไม่สูบบุหรี่ งดสุรา

- ทักษะเป็นสิ่งสำคัญ มนุษย์ต้องมีคุณธรรม พุดจาดี คิดดี ทำดี เอาแต่สิ่งดีๆ ลดความคิดลบ

- การบริหารจัดการ ทำจิตให้นิ่ง กำหนดลมหายใจ โดยทำวันละ ๒ ครั้ง เช้าและก่อนนอน หายใจเข้า นับในใจ ๑ ๒ ๓ ๔ แล้วหยุด นับในใจ ๑ ๒ ๓ ๔ ๕ ๖ ๗ แล้วก็ปล่อยลมหายใจออก นับ ๘ ทำ ๔ รอบต่อวัน

- เช็กสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ความดันโลหิตอย่าให้เกิน ๑๓๐/๘๐ มม.ปรอท น้ำหนักไม่เกินเกณฑ์ โดยเอาความสูงลบด้วย ๑๐๐ ในผู้ชาย และ ในหญิง ลบด้วย ๑๐๕ จะได้รอบเอว ซึ่งรอบเอวผู้ชายไม่เกิน ๙๐ ซม. ผู้หญิงไม่เกิน ๘๐ ซม.

^{๙๗} Hotta ginger Thailand, ๑๕ สูดยอดสมุนไพรไทย เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ช่วยต้านโควิด-๑๙, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : [https://www.hottaginger.com/th-th.\[๓๐ กันยายน ๒๕๖๖\]](https://www.hottaginger.com/th-th.[๓๐ กันยายน ๒๕๖๖]).

- หมั่นทำงานเล็กงานน้อยภายในบ้าน เช่น กวาดบ้าน รดน้ำต้นไม้ ล้างจาน เป็นต้น ไม่ติดโทรศัพท์ ไม่นอนอยู่กับที่นานๆ เป็นต้น

- ไม่หลงอาหารเสริม ทานแต่ที่จำเป็น เน้นธรรมชาติ

- ค้นหาความรู้ใหม่ ค้นหาในสิ่งที่อยากรู้ เช่น คอลลาเจน กระชายขาว ค้นหาทางอินเทอร์เน็ต สมุนไพรที่ดีต่อร่างกาย ค้นหาความรู้ใหม่

การบริหารมือแบบง่าย

มือเป็นอาวุธที่ยิ่งใหญ่ที่สุด การบริหารมือ ช่วยเพิ่มพลังของกล้ามเนื้อแขนและมือของคุณ ปรับปรุงความคล่องแคล่วของมือแถมช่วยป้องกัน "โรคข้อมืออักเสบ" และ "โรคพังผืดทับเส้นประสาท" ที่เป็นโรคยอดฮิตของมนุษย์ออฟฟิศอีกด้วย

ทำท่าละ ๑๐ ครั้งต่อเซต / ทำ ๓ เซต (พัก ๓๐ วินาทีระหว่างเซต)

๑. สะบัดมืออย่างรวดเร็ว

๒. กำมือและแบมือ

๓. หมุนข้อมือ

๔. กอดนิ้วทั้ง ๕ เข้าหากันทั้ง ๒ มือ

๕. พัดมือไปด้านข้าง

๖. พับข้อมือขึ้นและลง^{๔๘}



การรักษาทางใจ

นอกจากการรักษาทางกายแล้ว การรักษาทางใจก็สำคัญไม่แพ้กัน โดยพระไพศาล วิสาโล เจ้าอาวาสวัดปทุมคงคา อ.แก่งคร้อ จ.ชัยภูมิ กล่าวว่า “การรักษาใจสำคัญไม่แพ้กับการรักษากาย นอกจากดูแลป้องกันตัวเองให้รอดจากเชื้อโรคแล้ว ยังต้องดูแลจิตใจไม่ให้เกิดความเครียดหรือวิตก

^{๔๘} BIGKIDINOFFICE, ๖ ท่าบริหารมือแบบง่ายๆ ที่ใครก็ทำได้, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : [https://www.bigkidinoffice.com/content/\[๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖\]](https://www.bigkidinoffice.com/content/[๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖]).

กังวลด้วย เพราะหากกายไม่ป่วย แต่ใจทุกข์ ก็อาจทำให้กายเจ็บป่วยได้ในที่สุด” หลักปฏิบัติทำได้ง่าย จากตัวเอง คือ ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น ตระหนักว่าความเครียด วิดก กลัว ทำร้ายจิตใจ พยายามอย่าอยู่นิ่ง หากิจกรรมทำคลายเครียด ทำประโยชน์ต่อส่วนรวม เช่น ผลิตหน้ากากผ้าแบ่งปันตามกำลังที่พอทำได้

ฝึกหายใจแบบปราณ

๑. เข้าทางจมูก พุงป่อง นับ๑-๔

๒. กลั้น นับ ๑-๖

๓. เป่าลมออกทางปาก ปากจู๋

นับ๑-๘ ท้องแฟบ



ประโยชน์ของการฝึกหายใจ

เพิ่มการขยายตัวของทรวงอก เพิ่มการแลกเปลี่ยนก๊าซภายในปอด ป้องกันปอดแฟบ ลดแรงการหายใจ เพิ่มประสิทธิภาพการไอ ช่วยร่อนระบายเสมหะ พัฒนากล้ามเนื้อ ระบบหายใจ ให้มีความแข็งแรง ช่วยให้ผ่อนคลาย

วิธีฝึกสมาธิง่ายๆ

๑. เมื่ออยู่ในที่เงียบสงบ ให้นั่งลงในท่าสบายๆ ติดตามลมหายใจเข้า-ออก

๒. ทุกครั้งที่อยู่ว่างๆ ให้หลับตาหรือเลือกโฟกัส ๑ จุด เพื่อทำสมาธิ

๓. ฝึกสังเกตความรู้สึกของตัวเองเสมอ

๔. รับรู้ถึงการเดินทางของลมหายใจที่เข้า-ออก

๕. ไม่ทำหลายอย่างพร้อมกัน จดจ่อที่ละเรื่อง โฟกัส และตั้งใจ

ประโยชน์ของการนั่งสมาธิ

การนั่งสมาธิยึดหลักการผสมผสานร่างกายและจิตใจเข้าด้วยกัน ทำให้ผู้ที่ทำสมาธิเกิดความรู้สึกผ่อนคลายทั้งทางกายและใจ โดยแม้จะเป็นการทำสมาธิเพียงช่วงสั้นๆ ก็มีประโยชน์ไม่น้อย และยังเป็นเทคนิคที่ช่วยในการบำบัดทางด้านจิตใจและอารมณ์ได้เป็นอย่างดี เพิ่มการตระหนักรู้ต่อสิ่งต่างๆ ตรงหน้า และการมีสติอยู่กับปัจจุบัน เปิดมุมมองใหม่ๆ ในการรับมือกับสถานการณ์ที่มีความเครียด เพิ่มทักษะการจัดการความเครียด ช่วยให้สมองปลอดโปร่งยิ่งขึ้น ช่วยลดอารมณ์ในทางลบ เพิ่มความอดทนอดกลั้น ส่งเสริมจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาบางงานที่พบว่าสมาธิบำบัดอาจมีส่วนช่วยในการรับมือกับอาการของโรคบางชนิดได้ แต่ก็ยังไม่มีข้อมูลเพียงพอที่จะสรุปว่าช่วยได้จริงหรือไม่ ผู้ที่ต้องการฝึกนั่งสมาธิเพื่อประโยชน์ในการบำบัดโรคใดๆ

ควรปรึกษาแพทย์ก่อนเสมอ เพราะการทำสมาธิที่ไม่ถูกต้องหรือไม่ถูกต้องกับโรค อาจยิ่งทำให้อาการแย่ลงกว่าเดิมได้^{๙๙}

การสวดมนต์^{๑๐๐}

การสวดมนต์ทำให้จิตใจผ่องแผ้ว ผ่องใส อารมณ์ไม่ขุ่นมัว ช่วยให้อายุยืนยาว มีเทวดาคอยปกป้องรักษาคุ้มครอง และเกิดอานิสงส์จากการโปรดดวงวิญญาณที่รอส่วนบุญ และถ้าหากเข้าใจความหมายของบทสวดมนต์ จะเกิดปัญญาอีกด้วย

วิธีสวดมนต์อย่างถูกต้อง

- กราบไหว้ด้วยกิริยาสำรวม นั่งให้เรียบร้อย และประนมมือระดับอก
- เปล่งเสียงสวดมนต์ให้ชัดถ้อยชัดคำทุกอักขระ และตั้งใจได้ยินเสียงตัวเอง
- ตั้งจิตเป็นสมาธิ พร้อมระลึกถึงคุณของพระพุทธเจ้า พระธรรม และพระสงฆ์ขณะสวดมนต์
- ปลอ่ยวางเรื่องทุกอย่างขณะสวดมนต์
- เชื่อมั่นและเลื่อมใสในพระพุทธศาสนา

มนต์

บทสวดมนต์

คำบูชาพระ

อิมีนา สักกาเรนะ พุทธัง อะภิปูชะยามิ* อิมีนา สักกาเรนะ ธัมมัง อะภิปูชะยามิ*

อิมีนา สักกาเรนะ สังฆัง อะภิปูชะยามิ* (*หากสวดหลายคนเปลี่ยน'มิ'เป็น'มะ')

^{๙๙} ฐิตา บุญล้อม, ๕ วิธีฝึกสมาธิง่ายๆ ให้เบรนต์ไปกับชีวิตประจำวันอย่างแนบเนียน, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <https://thestandard.co/๕-meditate-exercises/>

^{๑๐๐} Arunatara_Lifestyle, บทสวดมนต์แบบง่ายสำหรับผู้เริ่มต้น, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : [https://www.arunatara.co.th/article/๕/บทสวดมนต์แบบง่ายสำหรับผู้เริ่มต้น-ได้กุศลไม่แพ้กัน\[๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖\].](https://www.arunatara.co.th/article/๕/บทสวดมนต์แบบง่ายสำหรับผู้เริ่มต้น-ได้กุศลไม่แพ้กัน[๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖].)

บทสวดบูชาพระรัตนตรัย

อะระหัง สัมมาสัมพุทโธ ภะคะวา พุทธัง ภะคะวันตัง อะภิวาเทมิ (กราบ ๑ ครั้ง)

สวากขาโต ภะคะวะตา ธัมโม ธัมมัง นมัสสามิ (กราบ ๑ ครั้ง)

สุปะฏิปันโน ภะคะวะโต สาวะกะสังโฆ สังฆัง นะมามิ (กราบ ๑ ครั้ง)

บทสวดอาราธนาศีล ๕

มะยัง ภันเต วิสุง วิสุง รักขะนัตถายะ ติสระเณนะ สะหะ ปัญจะ สีลานิ ยาจามะ

ทุติยัมปิ มะยังภันเต วิสุง วิสุง รักขะนัตถายะ ติสระเณนะ สะหะ ปัญจะ สีลานิ ยาจามะ

ตะติยัมปิ มะยังภันเต วิสุง วิสุง รักขะนัตถายะ ติสระเณนะ สะหะ ปัญจะ สีลานิ ยาจามะ

บทสวดสรรเสริญพระพุทธเจ้า

นะโม ตัสสะ ภะคะวะโต อะระหะโต สัมมาสัมพุทโธ (๓ ครั้ง)

บทสวดไตรสรณคมน์

พุทฺธัง สะระณัง คัจฉามิ

ธัมมัง สะระณัง คัจฉามิ

สังฆัง สะระณัง คัจฉามิ

ทุติยัมปิ พุทฺธัง สะระณัง คัจฉามิ

ทุติยัมปิ ธัมมัง สะระณัง คัจฉามิ

ทุติยัมปิ สังฆัง สะระณัง คัจฉามิ

ตะติยัมปิ พุทฺธัง สะระณัง คัจฉามิ

ตะติยัมปิ ธัมมัง สะระณัง คัจฉามิ

ตะติยัมปิ สังฆัง สะระณัง คัจฉามิ

บทแผ่เมตตาให้แก่ตนเอง

อะหัง สุขิโตโหมิ อะหัง นิททุกโขโหมิ อะหัง อะเวโรโหมิ อะหัง อปฺปยาปัชฌาโหมิ

อะหัง อนินฺโดโหมิ สุขี อุตฺตมานัง ปะริหะรามิ

บทแผ่เมตตาให้แก่สรรพสัตว์

สัพเพ สัตตา สัตว์ทั้งหลายที่เป็นเพื่อนทุกข์ เกิด แก่ เจ็บ จากไป ด้วยกันทั้งหมดทั้งสิ้น

อะเวรา โหนตุ จงเป็นสุขๆ เกิด อย่าได้มีเวรแก่กัน และกันเลย

อฺปฺปยาปัชฌา โหนตุ จงเป็นสุขๆ เกิด อย่าได้พยาบาทเบียดเบียน ซึ่งกันและกันเลย

อะนี ฆา โหนตุ จงเป็นสุขๆ เกิด อย่าได้มีความทุกข์กาย ทุกข์ใจเลย

สุชี อุตตานัง ปะริหะรันตุ จงมีความสุขกาย สุขใจ รักษาตนให้พ้นจากทุกข์ภัย ทั้งสิ้นนี้

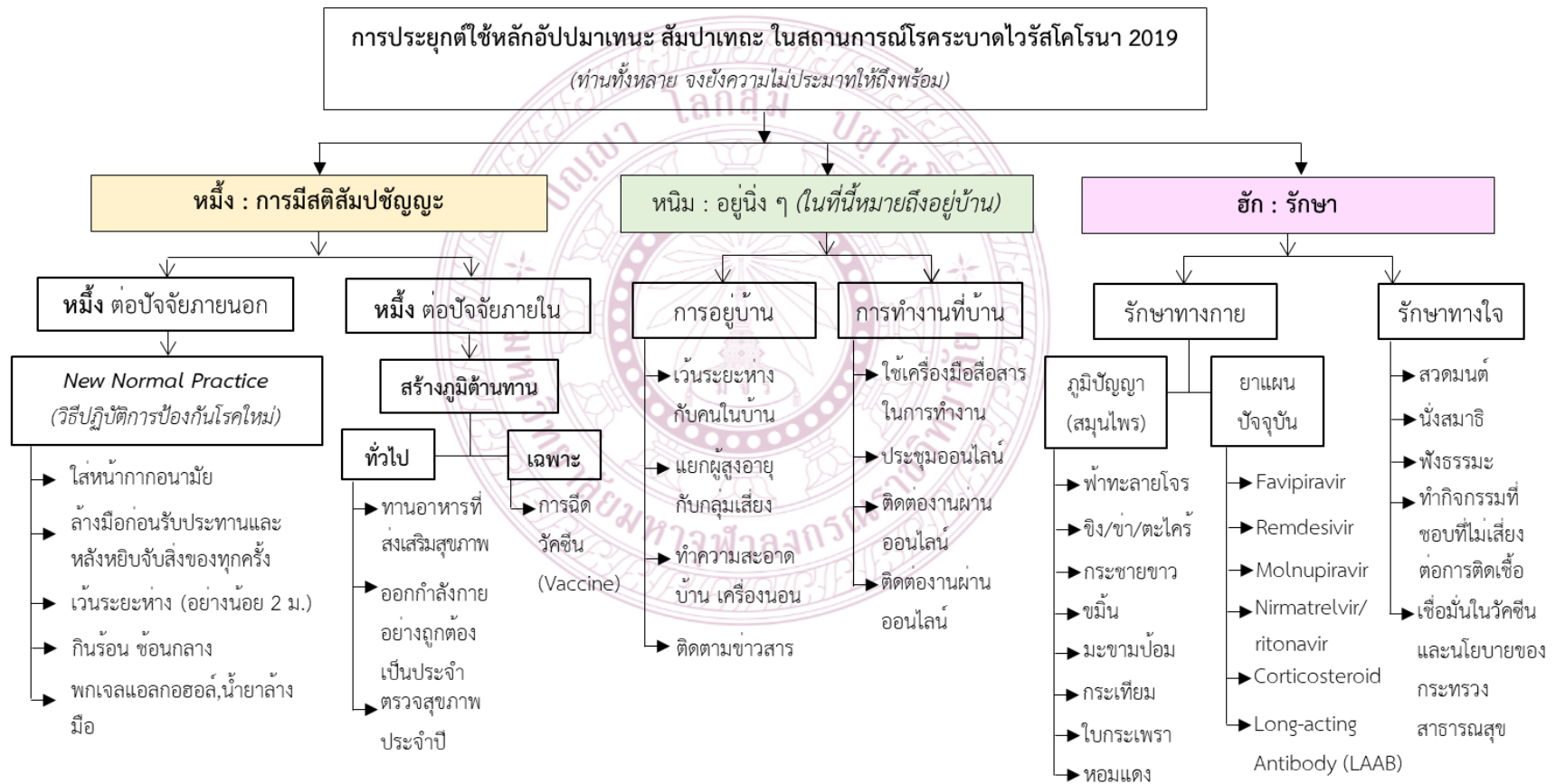
เทอญ

๔.๒.๔ การตรวจสอบชุดความรู้

การตรวจสอบชุดความรู้ เป็นกระบวนการออกแบบในขั้นตอนที่ ๖ ปรับปรุงและประเมินผล จากผลการออกแบบชุดความรู้ ได้นำส่งต่อผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องทางวิชาการ ทางสุขภาพ และความเหมาะสม พบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะให้สรุปเป็นแผนภาพ แยกเป็นประเด็นให้ชัดเจน ผู้วิจัยจึงทำการปรับปรุงแก้ไขเพื่อเพิ่มข้อมูลในชุดความรู้ให้ครอบคลุมมากที่สุด แผนภาพที่สรุปได้ดังนี้



กลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรมอปัมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม – ฮัก”
หมู่บ้านสี่ขา จังหวัดลำพูน



หลังจากการปรับปรุงแก้ไข ผู้วิจัยส่งชุดความรู้ฉบับสมบูรณ์ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๓ ท่าน
 ตรวจสอบประเมินผล โดยสรุปผลการประเมินได้ดังนี้

ตารางที่ ๔.๖ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการประเมินความ
 ถูกต้องของเนื้อหา ประโยชน์ในการใช้ และประเมินผลจากความน่าสนใจของชุด
 ความรู้ โดยผู้เชี่ยวชาญ

หัวข้อประเมิน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับเกณฑ์ ประเมิน
๑. ความเหมาะสม			
๑.๑ องค์ประกอบของชุดความรู้ มีความ เหมาะสมต่อประชาชน	๓.๖๐	๐.๕๕	มาก
๑.๒ เนื้อหาในชุดความรู้ มีความเหมาะสมต่อ ประชาชน	๔.๐๐	๐.๗๑	มาก
๑.๓ ภาษาที่ใช้ของชุดความรู้ มีความเหมาะสม ต่อประชาชน	๔.๒๐	๐.๔๕	มาก
รวม	๓.๙๓	๐.๓๗	มาก
๒. ความถูกต้อง			
๒.๑ องค์ประกอบของชุดความรู้ มีความถูกต้อง ตามหลักวิชาการ	๓.๔๐	๐.๕๕	ปานกลาง
๒.๒ เนื้อหาในชุดความรู้ มีความถูกต้องตาม หลักวิชาการ	๓.๘๐	๐.๔๕	มาก
๒.๓ ภาษาที่ใช้ของชุดความรู้ มีความถูกต้อง ตามหลักวิชาการ	๔.๔๐	๐.๕๕	มาก
รวม	๓.๘๗	๐.๓๐	มาก
๓. ความมีประโยชน์			
๓.๑ องค์ประกอบของชุดความรู้ มีประโยชน์ต่อ ประชาชน	๓.๖๐	๐.๕๕	มาก
๓.๒ เนื้อหาในชุดความรู้ มีประโยชน์ต่อ ประชาชน	๓.๘๐	๐.๔๕	มาก
๓.๓ ภาษาที่ใช้ของชุดความรู้ มีประโยชน์ต่อ ประชาชน	๔.๒๐	๐.๔๕	มาก

หัวข้อประเมิน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับเกณฑ์ประเมิน
รวม	๓.๘๗	๐.๓๘	มาก
๔. ความเป็นไปได้			
๔.๑ ชุดความรู้ มีความเป็นไปได้ต่อการใช้งาน	๓.๘๐	๐.๔๕	มาก
๔.๒ เนื้อหาในชุดความรู้ สามารถเข้าใจง่าย	๔.๔๐	๐.๕๕	มาก
๔.๓ เนื้อหาชุดความรู้ สามารถปฏิบัติได้จริง	๔.๒๐	๐.๔๕	มาก
รวม	๔.๐๐	๐.๑๔	มาก
รวมทั้งหมด	๓.๙๒	๐.๒๒	มาก

จากตารางที่ ๔.๖ พบว่า ความถูกต้องของเนื้อหา ประโยชน์ในการใช้ และประเมินผลจากความน่าสนใจของชุดความรู้ โดยผู้เชี่ยวชาญ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.92$, S.D.=0.22) และเพื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน และพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความเป็นไปได้ ($\bar{X}=4.00$, S.D.=0.14) รองลงมาคือ ด้านความเหมาะสม ($\bar{X}=3.93$, S.D.=0.37) ด้านความถูกต้อง ($\bar{X}=3.87$, S.D.=0.30) ด้านความมีประโยชน์ ($\bar{X}=3.87$, S.D.=0.38) ตามลำดับ

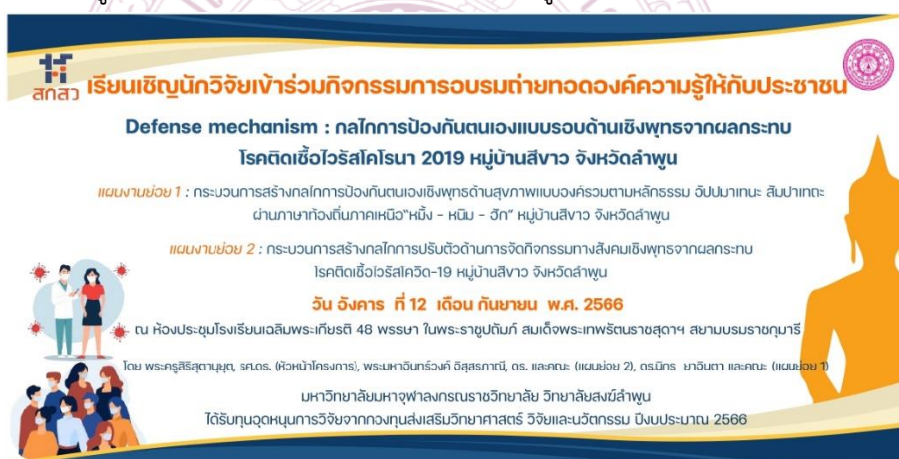
จากผลการวิเคราะห์ดังกล่าว สรุปได้ว่า ชุดความรู้ ผ่านเกณฑ์การประเมินผล จึงสามารถนำไปใช้ได้

๔.๓ ผลการส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน

การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน มีรายละเอียดดังนี้

๔.๓.๑ การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมาย

การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน เป็นการจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง รวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง โดยมีเป้าหมายจำนวนผู้เข้าร่วมอบรม ๕๐ ราย ซึ่งในวันอบรมมีผู้เข้าอบรมจริง จำนวน ๗๒ ราย



กำหนดการถ่ายทอดความรู้ วันอังคาร ที่ ๑๒ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๕.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ ๔๘ พรรษา ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เริ่มการลงทะเบียน และพิธีเปิดรวมถึงแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการวิจัยของนายกเทศมนตรีตำบลต้นธง และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง จากนั้นนำสู่การถ่ายทอดความรู้ การเผยแพร่โดยใช้ชุดความรู้และแผ่นพับที่สรุปผลให้ดูง่ายขึ้น ดังนี้

**กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเอง
เชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม
อัปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่น
ภาคเหนือ “หมึ่ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านลีซาว
จังหวัดลำพูน**

โดย ดร.นิกร ยาอินดา และคณะ



กลไกการป้องกันตนเอง

กลไกในการป้องกันตัว (Defense Mechanism) เป็นวิธีการปรับตัวในระดับจิตไร้สำนึก กลไกในการป้องกันตัวมักจะเป็นสิ่งที่คนทั่วไปนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ของบุคคลปกติทุกวัย ตั้งแต่อนุบาลจนถึงวัยชรา เป็นวิธีการที่บุคคลใช้ในการปรับตัว เมื่อประสบปัญหาความคับข้องใจ การใช้กลไกป้องกันตัวจะช่วยยืดเวลาในการแก้ปัญหา เพราะจะช่วยให้ผ่อนคลายความเครียด ความไม่สบายใจ ทำให้คิดหาเหตุผลหรือแก้ไขปัญหานั้นได้ในที่สุด

มนุษย์มีกลไกในทางป้องกันตนเอง การแสดงพฤติกรรมเหล่านี้ต่าง ๆ ล้วนเป็นการป้องกันตัวเองทั้งสิ้น ไม่ว่าจะเป็นความคิดผั่งใจจากคนรอบข้าง หรือการที่แสดงพฤติกรรมที่ตรงกันข้ามเพื่อให้สังคมยอมรับ และรวมไปถึงการเก็บกด ทำให้เกิดการแยกตัวเพื่อยู่คนเดียวไม่กล้าที่จะเผชิญหน้ากับผู้อื่น ยอมรับความจริงไม่ได้ รวมไปถึงการระบายจากความโกรธ และแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว

สุขภาพแบบองค์รวม

สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) เป็นปรัชญาของการมีสุขภาพที่ดีโดยพิจารณาถึงทุก ๆ องค์ประกอบในร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตปัญญา ไม่ได้พิจารณาเฉพาะโรคที่เป็นหรือเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่จะพิจารณาจากปฏิกิริยาความสัมพันธ์ระหว่างกาย จิตใจ จิตปัญญา และสภาพแวดล้อม ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวต้องอยู่ในภาวะสมดุลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพที่ดีที่สุด

สุขภาพแบบองค์รวมมีพื้นฐานอยู่บนกฎเกณฑ์ที่ว่า “ส่วนรวมทั้งหมดถูกสร้างขึ้นมาจากส่วนย่อย ๆ ที่สัมพันธ์เกี่ยวเนื่องและพึ่งพาต่อกัน” ชีวิตมนุษย์แต่ละคนจะประกอบขึ้นด้วยร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และจิตปัญญา หากองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งของชีวิตสูญเสียการทำงานไปก็จะส่งผลต่อองค์ประกอบอื่น ๆ

หลักอัปมาเทนะ สัมปาเทละ

อัปมาเทนะในพระพุทธศาสนา หมายถึง การมีสติระวังตัว เน้นความสำคัญที่การไม่ประมาทเลินเล่อ พระพุทธเจ้าทรงสอนความสำคัญของการมีสติด้วยสำนวนว่า “อัปมาเทนะ สัมปาเทละ” คำสอนนี้เน้นถึงความจำเป็นในการเจริญสติ ในการคิด การพูด และการกระทำ ด้วยการฝึกสติให้สามารถหลีกเลี่ยงความประมาทและอยู่ในสภาวะของการมีสติสัมปชัญญะ

อัปมาเทนะ สัมปาเทละ แปลว่า ท่านทั้งหลาย จึงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม ความไม่ประมาทนั้น

โดยย่อมีอยู่ 4 ประการ คือ 1) ไม่อาฆาตต่อผู้ใด ถึงเขาจะเบียดเบียนเราอย่างไรก็ตาม เราจะไม่แค้นใคร หรือเอาโทษใคร จะเป็นผู้มีสติ 2) มีสติทุกเมื่อ ไม่ว่าจะทำอะไรก็ตาม เช่น ยืน เดิน นั่ง นอน หรือทำอะไรต่าง ๆ เช่นนี้ได้ชื่อว่าผู้ไม่ประมาท 3) มีสมาธิอยู่ภายใน คือ เมื่ออารมณ์อะไรเกิดก็กำหนด เมื่อมีอารมณ์อันหนึ่งอันใดหายไป ก็กำหนด ได้ชื่อว่าเป็นผู้ไม่ประมาท และ 4) บรรเทาความอยาก คือ โลภะ ตัวโลภะ คือ ความอยากไม่สิ้นสุด ดังพระพุทธภาษิตว่า “นัตถิ ตัณหาสมะมานที” แม้จะเปรียบด้วยตัณหา ไม่มีแม้ตัณหามีแห่งแต่โลภะในจิตใจคนแทบจะไม่เคยจะเหือดแห้งเลย ถ้าได้ปฏิบัติธรรมแล้ว โลภะจะลดลง และจะหมดไปได้ผู้ใดตั้งอยู่ในความไม่ประมาททั้ง 4 ประการนี้ ได้ชื่อว่าทำตามคำสอนของพระพุทธเจ้า

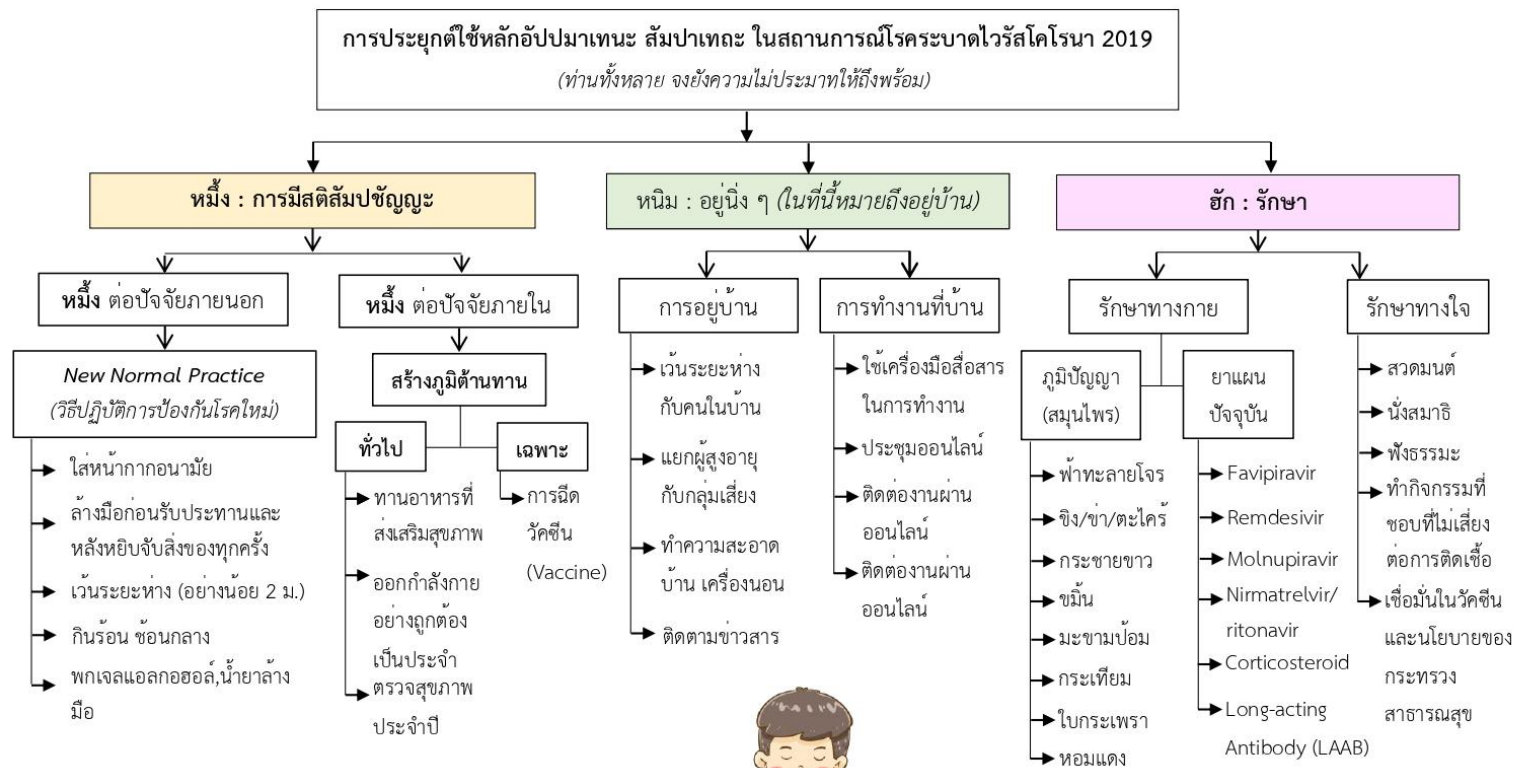
**การประยุกต์หลักธรรมอัปมาเทนะ สัมปาเทละ ใน
สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หมิม – ฮัก”**

หมึ่ง คือ การมีสติสัมปชัญญะต่อปัจจัยต่างๆ ที่มากระทบ ปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่และสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายที่เหมาะสม และได้รับวัคซีนขึ้นครบตามหลักเกณฑ์

หมิม คือ การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน เป็นการเว้นระยะห่างทางสังคม และใช้เครื่องมือสื่อสารในการทำงาน

ฮัก คือ การรักษาทางกาย ด้วยยาสมุนไพร และยาแผนปัจจุบัน และรักษาทางใจด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรม และเชื่อมั่นในวัตรศีลและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

กลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรมอัปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หมิม – ฮัก”
หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน



การเผยแพร่โดยการถ่ายทอดความรู้ “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธ ด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง-หนิม-ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” ให้แก่กลุ่มเป้าหมายการวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลต้นธง เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขต้องทำงานใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ รวมถึงเฝ้าระวัง ดูแล ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับด้านสุขภาพให้กับคนในชุมชน โดยผู้วิจัยได้กล่าวถึงที่มาและความสำคัญของการสร้างชุดความรู้ และประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย และจากชุดความรู้กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง-หนิม-ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เพื่อนำไปสู่แนวทางการปฏิบัติจริง

การดำเนินกิจกรรมการถ่ายทอดความรู้ใช้ชุดกิจกรรม “สุขภาพแบบองค์รวม ๔ มิติในภาวะวิกฤตของโรคระบาด” คือ กิจกรรมการพัฒนากาย จิต สังคม และปัญญา ร่วมกับการใช้ชุดความรู้ที่สร้างขึ้น ชื่อ “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง-หนิม-ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมชุดที่ ๑ “สุขภาพแบบองค์รวม ๔ มิติในภาวะวิกฤตของโรคระบาด” เป็นการอธิบายถึงความหมายของสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งคือความสัมพันธ์ที่มีคุณภาพของระบบสุขภาพใน ๔ มิติ คือ มีความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา จากการปรับวิถีชีวิต พฤติกรรม สุขภาพ การกินอาหาร ตลอดจนการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสังคมของบุคคลอื่นๆ ในภาวะวิกฤตของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พร้อมกับบูรณาการความรู้เข้ากับตามหลักอปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คำว่า “หมื้ง-หนิม-ฮัก”



การให้ความรู้เกี่ยวกับกลไกการป้องกันตนเอง และสุขภาพแบบองค์รวม

กลไกในการป้องกันตัว (Defense Mechanism) เป็นวิธีการปรับตัวในระดับจิตไร้สำนึก กลไกในการป้องกันตัวมักจะเป็นสิ่งที่คนทั่วไปนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ของบุคคลปกติทุกวัย ตั้งแต่ อนุบาลจนถึงวัยชรา เป็นวิธีการที่บุคคลใช้ในการปรับตัว เมื่อประสบปัญหาความคับข้องใจ การใช้

กลไกป้องกันตัวจะช่วยยืดเวลาในการแก้ปัญหา เพราะจะช่วยให้ผ่อนคลายความเครียด ความไม่สบายใจ ทำให้คิดหาเหตุผลหรือแก้ไขปัญหได้ในที่สุด

มนุษย์มีกลไกในทางป้องกันตนเอง การแสดงพฤติกรรมเหล่านี้ต่าง ๆ ล้วนเป็นการป้องกันตัวเองทั้งสิ้นไม่ว่าจะเป็นความคิดฝังใจจากคนรอบข้าง หรือการที่แสดงพฤติกรรมที่ตรงกันข้ามเพื่อให้อีกฝ่ายยอมรับ และรวมไปถึงการเก็บกด ทำให้เกิดการแยกตัวเพื่ออยู่คนเดียวไม่กล้าที่จะเผชิญหน้ากับผู้อื่น ยอมรับความจริงไม่ได้ รวมไปถึงการระบายจากความโกรธ และแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว

สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) เป็นปรัชญาของการมีสุขภาพที่ดีโดยพิจารณาถึงทุก ๆ องค์ประกอบในร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตปัญญา ไม่ได้พิจารณาเฉพาะโรคที่เป็นหรือเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่จะพิจารณาจากปฏิกิริยาความสัมพันธ์ระหว่างกาย จิตใจ จิตปัญญา และสภาพแวดล้อม ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวต้องอยู่ในภาวะสมดุลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพที่ดีที่สุด

สุขภาพแบบองค์รวมมีพื้นฐานอยู่บนกฎเกณฑ์ที่ว่า “ส่วนรวมทั้งหมดถูกสร้างขึ้นมาจากส่วนย่อย ๆ ที่สัมพันธ์เกี่ยวเนื่องและพึ่งพาต่อกัน” ชีวิตมนุษย์แต่ละคนจะประกอบขึ้นด้วยร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และจิตปัญญา หากองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งของชีวิตสูญเสียการทำงานไปก็จะส่งผลต่อองค์ประกอบอื่น ๆ

สุขภาพแบบองค์รวม คือความสัมพันธ์ที่มีคุณภาพของระบบสุขภาพ คือมีความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตปัญญา จากการปรับวิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ การกินอาหาร ตลอดจนการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสังคมของบุคคล ดังนั้น สุขภาพแบบองค์รวม ได้แก่

๑) ด้านกาย เป็นการพัฒนาร่างกายเพื่อให้อยู่ดีมีสุข ดูแลเอาใจใส่สุขภาพร่างกายให้แข็งแรง การปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่และสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายที่เหมาะสม

๒) ด้านจิต คือ การทำจิตใจของตนให้บริสุทธิ์ ได้แก่ การนั่งสมาธิ การไหว้พระสวดมนต์ การน้อมพิจารณาความจริงของชีวิต การจิตภาวนา เป็นการฝึกอบรมจิตใจให้เจริญงอกงามด้วยคุณธรรม มีความเข้มแข็งมั่นคง เบิกบาน สงบสุขผ่องใส พร้อมด้วยความเพียร สติและสมาธิ มีสติสัมปชัญญะต่อปัจจัยต่างๆ ที่มากระทบ

๓) ด้านสังคม คือ การอยู่ร่วมกันในสังคมให้มีความสุข ได้แก่ การไม่เบียดเบียนกันและกัน การไม่เอาเปรียบกัน การสัจรวม การไม่ก่อความเดือดร้อนให้ผู้อื่นด้วยทางวาจา การมีสติและไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต

๔) ด้านปัญญา คือ การพัฒนาความคิด พัฒนาความรู้ที่มีอยู่ให้เจริญและพัฒนาให้ยิ่ง ๆ ขึ้นไป

ดังนั้น การมีสติสัมปชัญญะ มีจิตที่เข้มแข็ง เข้าใจสภาพจิตและร่างกายโดยพื้นฐานของตนเอง มีความรู้พัฒนาตัวเอง ย่อมสามารถดำเนินชีวิตได้ง่ายและปลอดภัยจากโรคโควิด-๑๙ ได้

หลักอัปปมาเทนะ สัมปาเทละ

อัปปมาเทนะในพระพุทธศาสนา หมายถึง การมีสติ ระวังตัว เน้นความสำคัญที่การไม่ประมาท เลินเล่อ พระพุทธเจ้าทรงสอนความสำคัญของการมีสติด้วยสำนวนว่า “อัปปมาเทนะ สัมปาเทละ” คำสอนนี้เน้นถึงความจำเป็นในการเจริญสติ ในการคิด การพูด และการกระทำ ด้วยการฝึกสติให้สามารถ หลีกเลียงความประมาทและอยู่ในสภาวะของการมีสติสัมปชัญญะ

อัปปมาเทนะ สัมปาเทละ แปลว่า ท่านทั้งหลายจงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม ความไม่ประมาทนั้น โดยย่อมีอยู่ ๔ ประการ คือ ๑) ไม่อาฆาตต่อผู้ใด ถึงเขาจะเบียดเบียนเราอย่างไรก็ตาม เราจะไม่แค้นใคร หรือเอาโทษใคร จะเป็นผู้มีสติ ๒) มีสติทุกเมื่อ ไม่ว่าจะทำอะไรก็ตาม เช่น ยืน เดิน นั่ง นอน หรือทำอะไรต่าง ๆ เช่นนี้ได้ชื่อว่าผู้ไม่ประมาท ๓) มีสมาธิอยู่ภายใน คือ เมื่ออารมณ์อะไรเกิดก็กำหนด เมื่อมีอารมณ์อันหนึ่งอันใดหายไป ก็กำหนด ได้ชื่อว่าเป็นผู้ไม่ประมาท และ ๔) บรรเทาความอยาก คือ โลภะ ตัวโลภะ คือ ความอยากไม่สิ้นสุด ดังพระพุทธภาษิตว่า “นัตถิ ตัณหา สมะนาที” แม้ น้ำเสมอด้วยตันทา ไม่มีแม้ น้ำยังมีแห้งแต่ โลภะในจิตใจคนแทบจะไม่เคยจะเหือดแห้งเลย ถ้าได้ปฏิบัติธรรมแล้ว โลภะจะลดลงและจะหมดไปได้ผู้ใดตั้งอยู่ในความไม่ประมาททั้ง ๔ ประการนี้ ได้ชื่อว่าทำตามคำสอนของพระพุทธเจ้า



การประยุกต์หลักธรรมอัปปมาเทนะ สัมปาเทละ ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก”

หมั้ง คือ การมีสติสัมปชัญญะต่อปัจจัยต่างๆ ที่มากระทบ ปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่และสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายที่เหมาะสม และได้รับฉีดวัคซีนครบตามหลักเกณฑ์

หนิม คือ การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน เป็นการเว้นระยะห่างทางสังคม และใช้เครื่องมือสื่อสารในการทำงาน

ฮัก คือ การรักษาทางกาย ด้วยยาสมุนไพร และยาแผนปัจจุบัน และรักษาทางใจด้วยการ สวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรม และเชื่อมั่นในวัคซีนและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

กิจกรรมชุดที่ ๒ “กายสบายดี” เป็นกิจกรรมเพื่อการพัฒนาร่างกายเพื่อให้อยู่ดีมีสุข ดูแล เอาใจใส่สุขภาพร่างกายให้แข็งแรง การปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่และสร้างภูมิคุ้มกัน ด้วยการทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายที่เหมาะสม โดยการทดสอบพฤติกรรมป้องกัน ตนเองของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โดยการ ถาม-ตอบ วิธีการปฏิบัติโดยวิทยากร พร้อมกันให้ความรู้ด้านการปฏิบัติตัวตามหลักอภัยปาเมณะ สัม ปาเทณะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คำว่า “หมั้ง และ ฮัก” คือ การมีสติสัมปชัญญะ และความไม่ ประมาท และสอนวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสม พร้อมกันแนะนำวิธีการทานอาหารที่มีประโยชน์ การรักษากายเมื่อติดโรค เป็นต้น

กิจกรรมชุดที่ ๓ “จิตดี” เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือคำว่า “ฮัก” รักษาทาง ใจหรือทางจิต ให้ความรู้ในการฝึกทำจิตใจให้บริสุทธิ์ ให้คลายความเครียด ความทุกข์ที่เกิดขึ้นในช่วง การระบาดของโรค มีสมาธิจดจ่อ ไม่ฟุ้งซ่าน ไม่ตื่นตระหนกเกินเหตุ โดยกิจกรรมที่ปฏิบัติคือ ฝึกให้ ผู้เข้าร่วมปฏิบัติการได้ฝึกหายใจแบบปราณ เพิ่มการขยายตัวของทรวงอก เพิ่มการแลกเปลี่ยนก๊าซ ภายในปอด พัฒนากล้ามเนื้อ ระบบหายใจ ให้มีความแข็งแรง ช่วยให้ผ่อนคลาย รวมถึงวิธีฝึกสมาธิ ง่ายๆ โดยนั่งสมาธิยึดหลักการผสานร่างกายและจิตใจเข้าด้วยกัน ทำให้ผู้ที่ทำสมาธิเกิดความรู้สึกผ่อนคลายทั้งทางกายและใจ และการสวดมนต์ ที่จะช่วยทำให้จิตใจผ่องแผ้ว ผ่องใส อารมณ์ไม่ขุ่นมัว ช่วย ให้อายุยืนยาว โดยบทสวดที่แนะนำคือ คำบูชาพระ บทสวดบูชาพระรัตนตรัย บทสวดอาราธนาศีล ๕ บทสวดสรรเสริญพระพุทธเจ้า บทสวดไตรสรณคมน์ บทแผ่เมตตาให้ตนเองและแก่สรรพสัตว์



กิจกรรมชุดที่ ๔ “สังคมดี” เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือคำว่า “หนิม” คือ นิง การอยู่เนิ่นๆ อยู่ในบ้าน ทำงานที่บ้าน การรักษาสังคมให้ดี ลดการแพร่กระจายโรค เป็นการให้ ความรู้เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินกิจกรรมทางสังคม ให้ลดเวลาการออกไปทำกิจกรรมนอก บ้าน นำงานกลับมาทำที่บ้านโดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารในการติดต่อประสานงาน ในกิจกรรมนี้

วิทยากรแนะนำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รู้จักช่องทางการสื่อสารและวิธีการใช้งาน เช่น ไลน์ เฟสบุ๊ก อีเมล อินสตราแกรม เป็นต้น ทั้งนี้ การมีสังคมที่ดีคือการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข โดยไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน การไม่เอาเปรียบกัน การสละรวม การไม่ก่อความเดือดร้อนให้ผู้อื่นด้วยทาง วาจา การมีสติและไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต



กิจกรรมชุดที่ ๕ “ปัญญาดี” เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือคำว่า “หมิ้ง-หมิน-ฮัก” ในการเสริมสร้างปัญญาให้เกิดขึ้น โดยการแนะนำให้หาความรู้เกี่ยวกับข่าวสารทางการที่เผยแพร่ให้แก่ประชาชนในช่วงการระบาดของโรค และการหาความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริม สมุนไพร ที่มีฤทธิ์ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย และสอนวิธีการฝึกสมอง ทั้งนี้ การใช้ปัญญาเพื่อให้สติ มีสัมปชัญญะ รับมือต่อสถานการณ์ที่เลวร้ายได้ ทำให้เป็นคนที่มีเหตุผล ใช้เหตุผลวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ จนเกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งนั้นๆ อย่างชัดเจน ปัญญาที่ดีไม่เพียงแต่จะช่วยให้ตนเองพ้นจากภัยแล้ว ยังทำให้เกิดสังคมที่ดีด้วย และหากคนในสังคมมีปัญหาที่ดี ย่อมใช้ปัญญาพิจารณาวิเคราะห์หาเหตุผล ไม่ใช่อารมณ์ให้เกิดความเกลียดชังกัน สังคมก็จะสงบสุขได้

๔.๓.๓ การถ่ายทอดความรู้เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์

การถ่ายทอดความรู้เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ จัดขึ้นในวันอาทิตย์ ที่ ๕ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. ณ หอประชุมวิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มีจำนวนผู้เข้ารับความรู้ซึ่งเป็นกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ของจังหวัดลำพูน ประมาณ ๒๖๗ รูป ในจังหวัดลำพูน

การถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ระดับพระสังฆาธิการ(เจ้าอาวาส)เนื่องจาก พระสงฆ์เป็นพระที่ประชาชนให้ความเคารพนับถือ และมีความใกล้ชิดกับประชาชนเพื่อที่เหล่าคณะสงฆ์จะได้มีความรู้และนำไปสอนให้แก่ประชาชนในพื้นที่ของตนเองเพื่อให้ประชาชนเข้าใจเกี่ยวกับโควิด-๑๙ มากยิ่งขึ้น อีกทั้งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการชักนำให้ประชาชนได้ประพฤติปฏิบัติตามคำแนะนำโดยง่าย ทั้งนี้ จากการควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ผ่านมา เจ้าคณะจังหวัดลำพูนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการควบคุมการเผยแพร่กระจายของโรค การที่พระสงฆ์มีการปรับตัว ปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินกิจกรรมของสงฆ์ให้สอดคล้องกับวิถีใหม่ สะท้อนได้ว่า พระสงฆ์เป็นองค์กรหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการรักษาชีวิตของประชาชนให้มีความทุกข์ร้อนน้อยที่สุด ขณะเดียวกัน การประยุกต์ใช้หลักธรรมเพื่อการป้องกันโรคนั้น พระสงฆ์จะเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านหลักธรรมและสามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชนได้ดี



การเผยแพร่โดยการถ่ายทอดความรู้ “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธ ด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง-หนิม-ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” ผู้วิจัยได้กล่าวถึงที่มาและความสำคัญในการสร้างชุดความรู้ เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวม และประโยชน์ที่จะได้รับ จากงานวิจัยและชุดความรู้ เพื่อนำไปสู่แนวทางการปฏิบัติจริง โดยเนื้อหาประกอบด้วย ความรู้ พื้นฐานเกี่ยวกับโควิด-๑๙, หมื้ง หรือการมีสติสัมปชัญญะ กลางถึงการประยุกต์ใช้การมีสติสัมปชัญญะ ในการแยกอาการของโรคโควิด-๑๙ การอยู่นิ่งๆ หรือในภาษาท้องถิ่นภาคเหนือเรียกว่า หนิม โดย กล่าวถึง การอยู่นิ่งๆ การใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง การฉีดวัคซีน รวมไปถึงแนวทางเมื่อมีอาการของ โรค แนวทางเมื่อติดเชื้อโควิด-๑๙ ส่วนของ ฮัก หรือการรักษา กล่าวถึงแนวทางการรักษาสุขภาพ ร่างกายของตนเอง รวมไปถึงการรักษาทางใจ นอกจากนี้เนื้อหาเกี่ยวกับโรคโควิด-๑๙ แล้วยังรวมไปถึง การประยุกต์ใช้หลักธรรมอปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ในการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์ รวมด้วย

๔.๔ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

จากผลการสังเคราะห์งานวิจัย: กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้าน สุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยได้รวบรวมเนื้อหาพร้อมทั้งนำผลการวิจัยทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ สรุปได้เป็นนวัตกรรมเพื่อการปฏิบัติตามงานวิจัยนี้ เรียกว่า S-CSC-Good health synthesis Buddhism Model

S-CSC-Good Health Synthesis Buddhism Model



แผนภาพที่ ๔.๑ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

ระดับนโยบาย

Seriousness: รัฐบาลต้องจริงจังในการแก้ปัญหาการระบาดของโรคโควิด-19 อย่างจริงจัง และรวดเร็ว โดยกำหนดนโยบายดูแลประชาชนในทุกมิติให้ครบทั้งเรื่อง สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ โดยในการจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด-19 ของหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดลำพูน คือ หน่วยงานภาครัฐในจังหวัดลำพูน ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง พร้อมกับทีมแพทย์ของจังหวัดลำพูนมีส่วนร่วม ประสานความร่วมมือกันในการจัดการโรคระบาด โดยแบ่งงานด้านต่าง ๆ ดังนี้

๑) การแจ้งข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขอำเภอแจ้งข่าวสารแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ถึงมาตรการในการป้องกันการแพร่กระจายของโรค และประสานความร่วมมือกับ คณะสงฆ์จังหวัดลำพูนในการกระจายข่าวสาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง แจ้งข่าวสาร และให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ อสม.เพื่อให้ อสม.ส่งต่อความรู้กับประชาชน

๒) การคัดกรองและการรักษา มีการคัดแยกผู้ติดเชื้อและผู้ที่มีความเสี่ยงไปยังสถานที่ กักกันโรค มีการคัดแยกกลุ่มเป็น ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีสุขภาพดี กลุ่มที่มีโรคประจำตัว และกลุ่มที่ติดโควิด ในกลุ่มที่สุขภาพดีให้รักษาด้วยตนเอง แต่ในกลุ่มมีโรคและกลุ่มที่เคยติดโควิดให้ทำการประเมิน ความรุนแรง หากไม่รุนแรงให้รักษาตัวในที่พักอาศัย แต่หากพบว่ารุนแรงให้ส่งต่อโรงพยาบาลรักษา ตามอาการต่อไป กลุ่มผู้นำชุมชนและ อสม. ฝึกเป็นตัวอย่างเพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน

๓) การป้องกันการแพร่ระบาด ปรับรูปแบบการประกอบศาสนพิธีให้สอดคล้องกับแนวทางการป้องกัน ส่งเสริมให้ทำงานในที่พักอาศัย หรือที่บ้าน มีการผลัดเปลี่ยนกันทำงานเพื่อเว้นระยะห่าง และมีการจัดการศพที่เสียชีวิตจากโรคโควิดที่เหมาะสม

๔) เฝ้าระวังและตรวจติดตาม มีการตรวจพื้นที่ เฝ้าระวังบุคคลอื่นที่เข้ามาในพื้นที่ใหม่

ระดับปฏิบัติการ

C: Consciousness (หมឹង): การมีสติสัมปชัญญะต่อปัจจัยต่างๆ ที่มากระทบโดยใช้หลักธรรมอปปมาเทนนะ สัมปาเทละ คือ ความไม่ประมาท ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ต้องมีสติ ระวังตัว เน้นความสำคัญที่การไม่ประมาท การรักษาความไม่ประมาท ความจำเป็นในการเจริญสติ ในการคิด การพูด และการกระทำ ไม่ว่าจะทำอะไรก็ตาม เช่น ยืน เดิน นั่ง นอน หรือทำอะไรต่าง ๆ ต้องมีสติกำกับทุกเมื่อ การฝึกสติช่วยให้สามารถหลีกเลี่ยงความประมาท และอยู่ในสภาวะของการมีสติสัมปชัญญะในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ โดยการสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่าง ทานอาหารร้อน และมีประโยชน์ต่อสุขภาพ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี และการฉีดวัคซีน เพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากความรุนแรงของโรค

S: Stay (หนีม): การอยู่ในที่ที่ปลอดภัยจากการระบาดของโรคทั้งในชีวิตประจำวันและการทำงาน โดยลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เคยทำนอกบ้านเป็นการทำกิจกรรมในบ้านแทน จัดลำดับความสำคัญงานธุระนอกบ้าน หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ให้ใช้เวลาสั้นที่สุด และเว้นระยะห่างกันซึ่งกันและกัน เมื่ออยู่บ้านให้เว้นระยะห่างกับคนในบ้าน และทำงานที่บ้านโดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารใน การส่งงาน การประชุม ให้เป็นประโยชน์ เช่น ไลน์ เฟสบุ๊ก เมสเซนเจอร์ เว็บไซต์ และโทรศัพท์

C: Care (ฮัก): การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพทั้งในเชิงการป้องกันและรักษาแบบองค์รวม เช่น การทานอาหารที่มีส่วนประกอบของสมุนไพรที่ช่วยในการป้องกัน คือ ขิง ข่า ตะไคร้

กระชาย ขมิ้น กระเพรา หอมแดง กระเทียม มะขามป้อม ส่วนผู้ที่ติดเชื้อแล้วจะทานฟ้าทะลายโจร ร่วมกับยาแผนปัจจุบันในการรักษา ในการรักษาทางใจ เช่น การสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ ทำกิจกรรมที่ชอบหรือกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด เพื่อให้จิตใจผ่อนคลาย ไม่ตื่นตระหนก มีสติ รับมือได้ในทุกสถานการณ์

ผลกระทบต่อประชาชน

Good health: การมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจของประชาชนจากผลของนโยบาย และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภาครัฐในทุกองค์กรที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ที่มีท่าทีว่าการระบาดนั้นเพิ่มมากขึ้น ทำให้รัฐบาลมีมาตรการอยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ และการรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) ซึ่งมาตรการดังกล่าวเป็นมาตรการในการรับมือกับการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ เพื่อชะลอการแพร่ระบาดไม่ให้จำนวนผู้ป่วยสูงจนเกินขีดความสามารถของระบบสาธารณสุข และเพื่อไม่ให้จำนวนผู้ป่วยสูงจนเกินขีดความสามารถที่โรงพยาบาลจะรับผู้ป่วยไว้จึงมีมาตรการ Home Isolation หรือ การกักตัวที่บ้าน ซึ่งเป็นอีกหนึ่งวิธีในการดูแลตัวเอง สำหรับผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มสีเขียว ที่ไม่มีอาการแสดง หรือแสดงอาการเพียงเล็กน้อย สำหรับผู้ป่วยที่แพทย์ประเมินแล้วว่าสามารถรักษาตัวอยู่ที่บ้านได้ และมาตรการอยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ และการรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) ยังรวมไปถึง Work From Home หรือ WFH คือ รูปแบบการทำงานจากที่บ้าน ไม่จำเป็นต้องเข้าออฟฟิศหรือสถานที่ทำงาน แต่ใช้เทคโนโลยีในการเชื่อมต่อคนทำงานเข้าด้วยกัน ทั้งเครื่องมือสื่อสาร ระบบอินเทอร์เน็ต และการส่งไฟล์และงานเข้าไว้ในระบบคลาวด์ โดยข้อดีของการ Work From Home คือ ลดเวลาเดินทาง ช่วยพนักงานประหยัดค่าเดินทางพนักงานมีความสุขมากขึ้น มีเวลาส่วนตัวมากขึ้น, บางคนจดจ่อกับงานได้มากขึ้น Productivity เพิ่มขึ้นถึง ๑๔%, อัตราการลาป่วยลดลง โดยเฉพาะสุขภาพที่ไม่พร้อมสำหรับการเดินทาง, การลาออกลดลง เพราะพนักงานมีความสุขในการทำงานมากขึ้น มีเวลามากขึ้น, บริษัทสามารถจ้างคนเก่ง ๆ จากที่ไหนก็ได้ หากวางนโยบาย Work From Home อย่างชัดเจน

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนีม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน มีวัตถุประสงค์ในการวิจัยคือ ๑) เพื่อศึกษากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนีม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๒) เพื่อพัฒนาระบบการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนีม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๓) เพื่อส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนีม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ใช้ระเบียบวิธีแบบผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และเชิงปฏิบัติการ (Action Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการลงพื้นที่ในตำบลต้นธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน เพื่อการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนีม – ฮัก” จำนวน ๑๐ รูปหรือคน สาระสำคัญประเด็นการสัมภาษณ์ ทำการวิเคราะห์แบบอุปนัย (Inductive Analytic) สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยศึกษารายละเอียดของกลไกการป้องกันตนเอง พฤติกรรมการป้องกันตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และความรู้ ทักษะ ทักษะเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จำนวน ๓๗๕ คน ส่วนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เป็นการพัฒนาระบบการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนีม – ฮัก” เพื่อให้ได้ต้นแบบของหมู่บ้านสีขาวที่มีกระบวนการจัดการกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยทำการสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ โดยสรุปได้ดังนี้

๕.๑.๑ กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมิ่น - หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

จากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ด้านฮัก : การดูแลรักษาสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านหมิ่น : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านหมิม : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน โดยด้านหมิ่น : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า การใส่หน้ากากอนามัยถูกต้องตามหลักสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ การใช้หน้ากากอนามัยตลอดเวลาในช่วงระยะการระบาดของโรค ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การสวมถุงมือเสมอในการเลือกซื้อสินค้าตามร้านค้าหรือตลาด ด้านหมิม : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า มีการทำความสะอาดบ้านที่อยู่อาศัยที่น้อยบ่อยๆ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ท่านคิดว่าการอยู่บ้านช่วยลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อได้ ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่ออยู่ที่บ้าน และด้านฮัก : การดูแลรักษาสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า ท่านตระหนักถึงอันตรายของโรคไวรัสโคโรนา ซึ่งสามารถเกิดอาการรุนแรงและอาจเสียชีวิตได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ท่านศึกษาติดตามข้อมูลเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนาไวรัส ๒๐๑๙ เสมอ และท่านให้ความสำคัญกับโรคประจำตัวที่เป็นโดยไปรักษาและไปหาแพทย์ตามนัดทุกครั้ง ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านมีความเชื่อมั่นในวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระดับใด

จากการวิจัยพบว่า หน่วยงานภาครัฐในจังหวัดลำพูน ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง พร้อมกับทีมแพทย์ของจังหวัดลำพูน มีส่วนร่วม ประสานความร่วมมือกันในการจัดการโรคระบาด โดยแบ่งงานด้านต่าง ๆ ๑) การแจ้งข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขอำเภอแจ้งข่าวสารแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ถึงมาตรการในการป้องกันการแพร่กระจายของโรค และประสานความร่วมมือกับคณะสงฆ์จังหวัดลำพูนในการกระจายข่าวสาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง แจ้งข่าวสารและให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ อสม.เพื่อให้ อสม.ส่งต่อความรู้กับประชาชน ๒) การคัดกรองและการรักษา มีการคัดแยกผู้ติดเชื้อและผู้ที่มีความเสี่ยงไปยังสถานที่กักกันโรค มีการคัดแยกกลุ่มเป็น ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีสุขภาพดี กลุ่มที่มีโรคประจำตัว และกลุ่มที่ติดโควิด ในกลุ่มที่สุขภาพดีให้รักษาด้วยตนเอง แต่

ในกลุ่มมีโรคและกลุ่มที่เคยติดโควิดให้ทำการประเมินความรุนแรง หากไม่รุนแรงให้รักษาตัวในที่พักอาศัย แต่หากพบว่ารุนแรงให้ส่งต่อโรงพยาบาลรักษาตามอาการต่อไป กลุ่มผู้นำชุมชนและ อสม. จัดเป็นตัวอย่างเพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน ๓) การป้องกันการแพร่ระบาด ปรับรูปแบบการประกอบศาสนพิธีให้สอดคล้องกับแนวทางการป้องกัน ส่งเสริมให้ทำงานในที่พักอาศัย หรือที่บ้าน มีการผลัดเปลี่ยนกันทำงานเพื่อเว้นระยะห่าง และมีการจัดการศพที่เสียชีวิตจากโรคโควิดที่เหมาะสม ๔) เฝ้าระวังและตรวจติดตาม มีการตรวจพื้นที่ เฝ้าระวังบุคคลอื่นที่เข้ามาในพื้นที่ใหม่

จากการวิจัยพบว่า การประยุกต์ใช้หลักธรรมอุปมาเทนะ สัมปาเทนะ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ คือ การไม่ประมาท เพราะความประมาทเป็นหนทางนำไปสู่การสูญเสียชีวิต ผู้ที่ไม่ประมาทคือผู้ที่มีสติสัมปชัญญะรู้อยู่ตลอดเวลา การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้นั้น ต้องไม่ประมาท ปฏิบัติตัวตามมาตรการที่สาธารณสุขแนะนำ คือ ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต การกินอาหารที่ร้อน การใช้ช้อนกลาง การล้างมือด้วยน้ำสบู่ ล้างด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อนหยิบจับอาหารเข้าปาก การเว้นระยะห่างและการสวมหน้ากากอนามัยป้องกันการสูดอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย โดย “หมั่น” หรือการมีสติสัมปชัญญะมาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ คือ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ก่อนรับประทานอาหารหรือหยิบจับสิ่งของ เว้นระยะห่าง ทานอาหารที่ร้อน ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ใช้ช้อนกลาง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสอบสุขภาพประจำปี และป้องกันการเสียชีวิตจากความรุนแรงของโรคด้วยการฉีดวัคซีน “หมั่น” หรือการอยู่นิ่งๆ มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ คือ ลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด มีสมาธิจิตจดจ่อ ไม่ฟุ้งซ่าน ศึกษาสิ่งที่เกิดขึ้นให้เข้าใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เคยทำนอกบ้านเป็นการทำงานกิจกรรมในบ้านแทน จัดลำดับความสำคัญงานธุระนอกบ้าน หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ให้ใช้เวลาสั้นที่สุด และเว้นระยะห่างกันซึ่งกันและกัน เมื่ออยู่บ้านให้เว้นระยะห่างกับคนในบ้าน และควรทำงานที่บ้าน โดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารในการส่งงาน การประชุมให้เป็นประโยชน์ เช่น ไลน์ เฟสบุ๊ก เมสเซนเจอร์ เว็บไซต์ และโทรศัพท์ และ “อภัย” หรือการรักษา ใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ แบ่งออกได้ ๒ ส่วน คือ การรักษาทางกาย และทางใจ การรักษาทางกายคือการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้วยสมุนไพร เช่น เน้นการทานอาหารที่มีส่วนประกอบของสมุนไพร คือ ขิง ข่า ตะไคร้ กระชาย ขมิ้น กระเพรา หอมแดง กระเทียม มะขามป้อม ส่วนผู้ที่ติดเชื้อแล้วจะทานฟ้าทะลายโจรร่วมกับยาแผนปัจจุบัน ส่วนการรักษาทางใจ มีแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ ทำกิจกรรมที่ชอบหรือกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด ทั้งนี้ ผลสำเร็จของการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ นั้น เกิดจากประชาชนให้ความร่วมมือที่ดีและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

๕.๑.๒ พัฒนาระบบการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาชุดความรู้ “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” เพื่อใช้องค์ความรู้เผยแพร่ให้กับประชาชน และบุคคลที่สนใจได้เข้าใจ ผู้วิจัยพัฒนาชุดความรู้ใน ๖ ขั้นตอน ขั้นตอนที่ ๑ ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และการป้องกันตนเอง โดยศึกษาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และการป้องกันตนเอง โดยศึกษาถึงความเป็นมาของโรค ศึกษาถึงอาการของโรค การแพร่กระจายของโรค ความหมายของคำว่า “หมั้ง – หนิม - ฮัก” แนวปฏิบัติเมื่อติดโรค แนวปฏิบัติเมื่อต้องรักษาตัวที่บ้าน วิธีการรักษาโรค การรักษาทางใจ รวมไปถึงแนวทางการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อโควิด-๑๙ ขั้นตอนที่ ๒ การวางกรอบความคิด เพื่อนำไปจัดทำเป็นชุดความรู้ โดยวางกรอบแนวคิดเป็นภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คือคำว่า “หมั้ง – หนิม - ฮัก” โดยคำว่า หมั้ง คือ การมีสติสัมปชัญญะ คือ ปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่ หนิม คือ การอยู่บ้าน การเว้นระยะห่างทางสังคม ส่วนคำว่า ฮัก คือ การรักษาทางกาย ด้วยยาสมุนไพร และยาแผนปัจจุบัน และรักษาทางใจด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรม ขั้นตอนที่ ๓ ออกแบบชุดความรู้ โดยการร่างแบบชุดความรู้ โดยมีองค์ประกอบ คือ ส่วนที่ ๑ บทนำ ส่วนที่ ๒ เนื้อหา ขั้นตอนที่ ๔ สร้างชุดความรู้ เป็นการนำร่างรูปแบบของชุดความรู้ไปสร้างเป็นชุดความรู้ที่นำไปใช้จริง โดยสร้างส่วนต่างๆ ของชุดความรู้ตามร่างแบบที่ได้กำหนดไว้ ขั้นตอนที่ ๕ ชุดความรู้ ประกอบไปด้วย ส่วนที่ ๑ บทนำ โดยมีรายละเอียดคือ ความเป็นมา และวัตถุประสงค์ในการจัดทำชุดความรู้ ส่วนที่ ๒ เนื้อหา ประกอบไปด้วย ไวรัสโคโรนา (โควิด-๑๙) กล่าวถึงความรู้พื้นฐานของโรค ที่มา ลักษณะอาการของการติดโรค การแพร่กระจายของโรค เป็นต้น, หมั้ง การมีสติสัมปชัญญะ โดยหมั้งแบ่งออกเป็น ๒ แบบ คือ หมั้งต่อปัจจัยภายนอก เป็นการมีสติในการใช้ชีวิตแบบ New Normal วิธีการใช้ชีวิตแบบ New Normal และหมั้งต่อปัจจัยภายใน คือการสร้างภูมิคุ้มกันต่อโควิด-๑๙ นอกจากการรับวัคซีนแล้ว ก็สามารถเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายให้แข็งแรงโดยวิธีต่างๆ เช่น การลดความเครียด การออกกำลังกาย การทานอาหารที่มีประโยชน์ การทานวิตามินอาหารเสริม การพักผ่อนให้เพียงพอ เป็นต้น, หนิม การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน รวมไปถึงการเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อลดการแพร่กระจายของโรค การ Home Isolation หรือการกักตัวที่บ้านเมื่อติดเชื้อ รวมไปถึงการ Work from Home ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด และฮัก การรักษาทางกายด้วยยา เช่น ฟาโพลายโจร ยาฟาวิพิราเวียร์ ยาเรมเดซิเวียร์ เป็นต้น การรักษาทางกายด้วยสมุนไพรไทย เช่น กระชาย ฟ้าท่าลายโจร ขิง กระเทียม เป็นต้น การดูแลตนเอง การออกกำลังกาย การบริหารมือ รวมไปถึงการรักษาทางใจ เช่น การฝึกหายใจแบบปราณ การนั่งสมาธิ การ

สวมนต์ เป็นต้น ขั้นตอนที่ ๖ ปรับปรุงและประเมินผล จากการวิจัยพบว่า ผลการประเมินความถูกต้องของเนื้อหา ประโยชน์ในการใช้ และความน่าสนใจของชุดความรู้ โดยผู้เชี่ยวชาญ โดยรวมอยู่ในระดับมาก และเพื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน และพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความเป็นไปได้ รองลงมาคือ ด้านความเหมาะสม ด้านความถูกต้อง ด้านความมีประโยชน์ ตามลำดับ จากผลการวิเคราะห์ดังกล่าว สรุปได้ว่า ชุดความรู้ ผ่านเกณฑ์การประเมินผล จึงสามารถนำไปใช้ได้

๕.๑.๓ การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง - หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง - หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เป็นการจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง รวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง มีผู้เข้าอบรมจริง จำนวน ๗๒ ราย การถ่ายทอดความรู้ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขต้องทำงานใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ รวมถึงเผ่าละว้า ดุแล ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับด้านสุขภาพให้กับคนในชุมชน เป็นการถ่ายทอดที่มาและความสำคัญของการสร้างชุดความรู้ และประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย และการนำความรู้นำไปสู่แนวทางการปฏิบัติจริง การดำเนินกิจกรรมการถ่ายทอดความรู้แบ่งเป็น การดำเนินกิจกรรมการถ่ายทอดความรู้ใช้ชุดกิจกรรม “สุขภาพแบบองค์รวม ๔ มิติในภาวะวิกฤตของโรคระบาด” คือ กิจกรรมการพัฒนากาย จิต สังคม และปัญญา ร่วมกับการใช้ชุดความรู้ที่สร้างขึ้น ชื่อ “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง-หมิม-ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน โดยดำเนินกิจกรรม กิจกรรมชุดที่ ๑ “สุขภาพแบบองค์รวม ๔ มิติในภาวะวิกฤตของโรคระบาด” เป็นการอธิบายถึงความหมายของสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งคือความสัมพันธ์ที่มีดุลยภาพของระบบสุขภาพใน ๔ มิติ คือ มีความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา จากการปรับวิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ การกินอาหาร ตลอดจนการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสังคมของบุคคลอื่นๆ ในภาวะวิกฤตของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พร้อมกับบูรณาการความรู้เข้ากับภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คำว่า “หมั้ง-หมิม-ฮัก” กิจกรรมชุดที่ ๒ “กายสบายดี” เป็นกิจกรรมเพื่อการพัฒนาร่างกายเพื่อให้อยู่ดีมีสุข ดูแลเอาใจใส่สุขภาพร่างกายให้แข็งแรง การปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่และสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานด้วยการทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายที่เหมาะสม พร้อมกับให้ความรู้ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คำว่า “หมั้ง และ ฮัก” คือ การมีสติสัมปชัญญะ และความไม่ประมาท และสอนวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสม พร้อมกับ

แนะนำวิธีการทานอาหารที่มีประโยชน์ การรักษากายเมื่อติดโรค เป็นต้น กิจกรรมชุดที่ ๓ “จิตดี” เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือคำว่า “ฮัก” รักษาทางใจหรือทางจิต ให้ความรู้ในการฝึกทำจิตใจให้บริสุทธิ์ ให้ความเครียด โดยกิจกรรมที่ปฏิบัติคือ ฝึกให้ผู้เข้าร่วมปฏิบัติการได้ฝึกหายใจแบบปราณ เพิ่มการขยายตัวของทรวงอก เพิ่มการแลกเปลี่ยนก๊าซภายในปอด พัฒนากล้ามเนื้อระบบหายใจ ให้มีความแข็งแรง ช่วยให้ผ่อนคลาย รวมถึงวิธีฝึกสมาธิและการสวดมนต์ ที่จะช่วยทำให้จิตใจผ่องแผ้ว ผ่องใส อารมณ์ไม่ขุ่นมัว กิจกรรมชุดที่ ๔ “สังคมดี” เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือคำว่า “หนิม” คือ นั่ง การอยู่นิ่งๆ อยู่ในบ้าน ทำงานที่บ้าน การรักษาสังคมให้ดี ลดการแพร่กระจายโรค เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินกิจกรรมทางสังคม ให้ลดเวลาการออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน นำงานกลับมาทำที่บ้านโดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารในการติดต่อประสานงาน เช่น ไลน์ เฟสบุ๊ก อีเมล อินสตราแกรม เป็นต้น กิจกรรมชุดที่ ๕ “ปัญญาดี” เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือคำว่า “หมึ่ง-หนิม-ฮัก” ในการเสริมสร้างปัญญาให้เกิดขึ้น โดยการแนะนำให้หาความรู้เกี่ยวกับข่าวสารทางการที่เผยแพร่ให้แก่ประชาชนในช่วงการระบาดของโรค และการหาความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริม สมุนไพร ที่มีฤทธิ์ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย และสอนวิธีการฝึกสมอง ทั้งนี้ การใช้ปัญญาเพื่อให้สติ มีสัมปชัญญะ รับมือต่อสถานการณ์ที่เลวร้ายได้ ทำให้เป็นคนที่มีเหตุผล ใช้เหตุผลวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ จนเกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งนั้นๆ อย่างชัดเจน

การถ่ายทอดความรู้เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ มีจำนวนผู้เข้ารับความรู้ซึ่งเป็นกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ของจังหวัดลำพูน ประมาณ ๒๖๗ รูป การถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มพระภิกษุสงฆ์เนื่องจากพระสงฆ์เป็นพระที่ประชาชนให้ความเคารพนับถือ และมีความใกล้ชิดกับประชาชนเพื่อที่เหล่าคณะสงฆ์จะได้มีความรู้และนำไปสอนให้แก่ประชาชนในพื้นที่ของตนเองเพื่อให้ประชาชนเข้าใจเกี่ยวกับโควิด-๑๙ มากยิ่งขึ้น อีกทั้งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการชักนำให้ประชาชนได้ประพฤติปฏิบัติตามคำแนะนำโดยง่าย ทั้งนี้ จากการควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ผ่านมา เจ้าคณะจังหวัดลำพูนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการควบคุมการเผยแพร่กระจายของโรค การที่พระสงฆ์มีการปรับตัว ปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินกิจกรรมของสงฆ์ให้สอดคล้องกับวิถีใหม่ สะท้อนได้ว่า พระสงฆ์เป็นองค์กรหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการรักษาชีวิตของประชาชนให้มีความทุกข์ร้อนน้อยที่สุด ขณะเดียวกัน การประยุกต์ใช้หลักธรรมเพื่อการป้องกันโรคนั้น พระสงฆ์จะเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านหลักธรรมและสามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชนได้ดี

๕.๒ อภิปรายผล

จากการสังเคราะห์พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในด้าน อัก : การดูแลสุขภาพสุภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านหนึ่ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices และด้านหนึ่ง : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน ตามลำดับ สะท้อนได้ว่า เห็นความสำคัญต่อการรักษาสุขภาพเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีให้กับร่างกาย ด้วยว่าร่างกายที่มีภูมิคุ้มกันจะช่วยลดโอกาสการเสียชีวิตจากโรคระบาดได้ โดยเมื่อจำแนกในแต่ละด้าน พบว่า การปฏิบัติด้านหนึ่ง : ประชาชนเห็นความสำคัญของการป้องกันจากการสวมหน้ากากอนามัย การปฏิบัติด้านหนึ่ง : ประชาชนเห็นความสำคัญของการอยู่บ้านเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และการปฏิบัติด้านอีก : ประชาชนบางส่วนขาดความเชื่อมั่นในการรับวัคซีน โดยในการประยุกต์ใช้หลักธรรมอุปมาเพนะ สัมปาเทละ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ คือ การไม่ประมาท เพราะความประมาทเป็นหนทางนำไปสู่การสูญเสียชีวิต ผู้ที่ไม่ประมาทคือผู้ที่มีสติสัมปชัญญะรู้อยู่ตลอด ระมัดระวังตนเองตลอดเวลา การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้นั้น ต้องไม่ประมาท ปฏิบัติตัวตามมาตรการที่สาธารณสุขแนะนำ คือ ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต การกินอาหารที่ร้อน การใช้ช้อนกลาง การล้างมือด้วยน้ำสบู่ ล้างด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อนหยิบจับอาหารเข้าปาก การเว้นระยะห่างและการสวมหน้ากากอนามัยป้องกันการสูดอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย จึงเป็นแนวปฏิบัติที่ช่วยให้ประชาชนมีความเข้าใจในการป้องกันโรคมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นาริมะห์ แวปูเตะ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ตันสกุล ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมป้องกันการโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามากกว่าร้อยละ ๘๐ มีความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในระดับที่ดี ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทักษะในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับที่ดี ดังนั้น พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จะมีประสิทธิภาพได้นั้น จำเป็นต้องมีการชี้แจงเพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์ รวมทั้งภาครัฐ เอกชน มหาวิทยาลัย เข้ามามีส่วนร่วมเป็นแกนนำในการขับเคลื่อน โดยการปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง จึงจะสามารถขับเคลื่อน และขยายผลต่อไปได้อย่างยั่งยืน^๑

^๑ นาริมะห์ แวปูเตะ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ตันสกุล, “พฤติกรรมป้องกันการโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา”, วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน, ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม – สิงหาคม ๒๕๖๔): ๓๑.

จากการวิจัยของกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปัมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน โดย “หมั้ง” หรือการมีสติสัมปชัญญะ คือ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่าง ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี และฉีดวัคซีน แนวปฏิบัตินี้จึงเป็นแนวทางช่วยป้องกันการติดเชื้อของโรคได้ ซึ่งได้สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ **จันทิมา ห้าวหาญ และพรรณวดี ขำจริง** ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-๑๙ (COVID-๑๙) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต” ผลการวิจัยชี้ว่า ประชาชนในจังหวัดภูเก็ตมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-๑๙ พฤติกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-๑๙ ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต มีการป้องกันอยู่ในระดับมากที่สุด โดยประชาชนมีการใส่หน้ากากอนามัย มีการเปลี่ยนเสื้อผ้าหรือการอาบน้ำทันที เมื่อกลับมาจากข้างนอก มีการเว้นระยะห่าง ๑-๒ เมตร จากบุคคลอื่น ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เพื่อแนวทางในการปฏิบัติตนในชีวิต ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ โรค COVID-๑๙^๒

จากผลการวิจัยของการพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปัมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ ของคำว่า “หมั้ง – หนิม – ฮัก” เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เข้าใจได้ง่ายเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโควิด-๑๙ และเป็นแนวทางป้องกันตนเองจากโรคอื่น ซึ่งการมีสติสัมปชัญญะโดยการหมั่นต่อปัจจัยภายนอกคือการมีสติในการใช้ชีวิตแบบ New Normal และหมั่นต่อปัจจัยภายใน คือการสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานต่อโรค รวมถึงคำว่า หนิม คือ การอยู่นิ่งๆ การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน รวมไปถึงการเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อลดการแพร่กระจายของโควิด-๑๙ การ Home Isolation หรือการกักตัวที่บ้านเมื่อติดเชื้อโควิด-๑๙ รวมไปถึงการ Work from Home ล้วนเป็นวิถีการดำเนินชีวิตแบบใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ธีระพงษ์ ทศวัฒน์** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)” ผลการวิจัยพบว่า มีการ

^๒ จันทิมา ห้าวหาญ และพรรณวดี ขำจริง, “ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-๑๙ (COVID-๑๙) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต”, การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ ๑๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๓, (วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้, ๒๕๖๔): ๑๖๙.

พัฒนาด้านพฤติกรรมNew Normal มาตรฐานวิถีชีวิตใหม่หลัง COVID-๑๙โดยต้องมีการดึงประชาชน และชุมชนและเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันโรค^๓

จากการส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ด้วยการ ถ่ายทอดความรู้แก่อสาสมัครสาธารณสุขซึ่งทำงานใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ รวมถึงเฝ้าระวัง ดูแล ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับด้านสุขภาพให้กับคนในชุมชน เพื่อให้นำความรู้ไปสู่แนวทางการปฏิบัติจริง โดยความรู้ที่ถ่ายทอดนั้นเป็นความรู้ที่ใช้ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม คือ การดูแลสุขภาพกายด้วยการทานยาสมุนไพร หรือรักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน การรักษาสุขภาพใจด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ลดความเครียด ขณะเดียวกัน การรักษาสุขภาพของสังคมให้คงอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงต่อการพบปะสังสรรค์กันด้วยการลดกิจกรรมการพบปะซึ่งหน้า เป็นการสื่อสารผ่านระบบออนไลน์ การทำงานที่ใช้เครื่องมือสื่อสาร และด้านสติปัญญานั้น เป็นการตระหนักรู้ด้วยปัญญาต่อการป้องกันตนเองไม่ให้ติดโรค ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมศรี เรืองแก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา” ผลการวิจัยชี้ว่า รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา มีองค์ประกอบ ๔ ด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสติปัญญา^๔

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่สำคัญดังนี้

๑) ภาครัฐ ควรส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เพื่อช่วยให้ความรู้ และคลายความเครียดในสถานการณ์ของโรคระบาด

^๓ ธีระพงษ์ ทศวัฒน์, “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)”, วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๙ (กันยายน ๒๕๖๓): ๔๐-๔๑.

^๔ สมศรี เรืองแก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน, “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา”, วารสารสมาคมนักวิจัย, ปีที่ ๒๕, (มกราคม – เมษายน, ๒๕๖๓): ๒๖.

๒) ภาครัฐ ควรสนับสนุนงบประมาณให้กับสถาบันทางศาสนา สถาบันการศึกษา รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเผยแพร่ชุดความรู้ กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมืม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เพื่อเผยแพร่ให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง

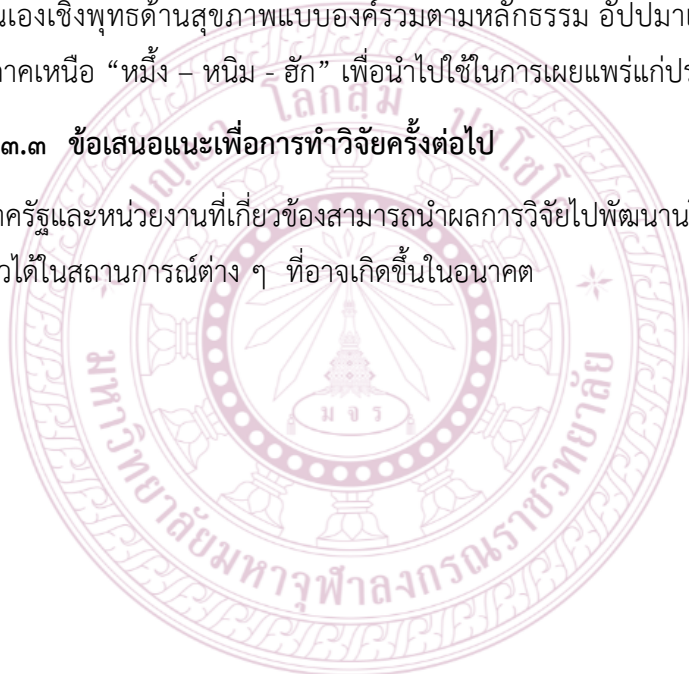
๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

๑) ภาครัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำความรู้นี้ไปประยุกต์ใช้กับการแก้ไขปัญหาวิกฤตการณ์อื่นๆ

๒) ภาครัฐ ควรเปิดช่องทางและสนับสนุนงบประมาณการให้ทุนในการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมืม – ฮัก” เพื่อนำไปใช้ในการเผยแพร่แก่ประชาชน

๕.๓.๓ ข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยครั้งต่อไป

ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนานโยบายเพื่อให้ประชาชนสามารถปรับตัวได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต



บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๓๙. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ :

ชูทิพย์ ปานปรีชา. จิตวิทยาทั่วไป หน่วยที่ ๙. พิมพ์ครั้งที่ ๒๑. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาธิราช, ๒๕๕๑.

เต็มศักดิ์ คทวนิช. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น, ๒๕๔๗.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวหน่วยที่ ๑ - ๗. (กรุงเทพฯ, ๒๕๔๔).

วิไลวรรณ ศรีสงคราม และคณะ. จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร: ทริปเพิ้ล เอ็ดดูเคชั่น, ๒๕๔๙.

(๒) บทความในวารสาร

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. หน่วยที่ ๗ ทฤษฎีและแนวทางประยุกต์สู่การปฏิบัติ : ทฤษฎีเน้นผู้รับบริการ. เอกสารประกอบการสอนรายวิชา Nursing theory. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕.

จันทิมา ห้าวหาญ และพรรณวดี ขำจริง. “ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-๑๙ (COVID-๑๙) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต”. การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ ๑๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๓. วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้, ๒๕๖๔: ๑๖๙.

จุฑาวรรณ ใจแสน. “พฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-๑๙ ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์”. บทความ. มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ๑.

ณัฐวรรณ คำแสน. "ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี". วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. ปีที่ ๔. ฉบับที่ ๑ (มกราคม - เมษายน ๒๕๖๔): ๓๓.

เนตรชาณี กมลรัตนานันท์ และคณะ. “การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงวิกฤต โควิด-๑๙. วารสารเกื้อ
การณย์. ฉบับที่ ๒๗ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๓): ๑๗๕.

ธีรพร สิริอังกูร และคณะ. “การพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของโค
วิด-๑๙ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข”. วารสารวิชาการสาธารณสุข. ปีที่
๓๐ ฉบับที่ ๒ (มีนาคม – เมษายน ๒๕๖๔): ๓๒๐.

ธีระพงษ์ ทศวัฒน์. “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาด
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)”. วารสารมหาจุฬานาครธรรมส์. ปีที่
๗ ฉบับที่ ๙ (กันยายน ๒๕๖๓): ๔๐-๔๑.

ประนอม ธมมาลกาโร. พระอาจารย์มหา. “อปปมาทธรรม”. วารสารโพธิyalั. ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๔๓.
(ธันวาคม. ๒๕๖๑): ๓.

นาริมาห์ แวปูเตะ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ต้นสกุล. “พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัส
โคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา”. วารสารสภากา
สาธารณสุขชุมชน. ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๒. (พฤษภาคม – สิงหาคม ๒๕๖๔): ๓๑.

นงลักษณ์ ไต่บันลือภาพ และคณะ. “การรับรู้ ทักษะ และความรู้ต่อมาตรการการเว้นระยะห่างทาง
สังคมและผลต่อการปฏิบัติตามมาตรการ สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตของประชาชน
ในจังหวัดลำปาง ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-๑๙”. วารสารวิชาการสุขภาพ
ภาคเหนือ. ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๔): ๑๖๙.

ศรัณยา แสงมณี มณี อาภานันท์กุล และยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม. กรณีศึกษา: การปรับตัวของญาติผู้ดูแล
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ทำงานนอกบ้าน. Rama Nurs J. ๑๘ (๑). ๑๑๙-๑๓๓.

สตีปาติฮอร์ อีลา และคณะ. “การแก้ปัญหาการรับมือและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี”. การ
ประชุมมหาดไทยวิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ ๑๒. (มหาวิทยาลัยมหาดไทย):
๔๖๖-๔๖๗.

สมศรี เรืองแก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน. “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบ
องค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา.” วารสารสมาคมนักวิจัย. ปีที่ ๒๕. (มกราคม –
เมษายน. ๒๕๖๓): ๒๖.

(๓) วิทยานิพนธ์ :

ชีโนรส ถิ่นวิไลสกุล. “ผลกระทบของงานโฆษณาที่มีต่อการเรียนรู้ของเยาวชน กรณีศึกษา : เยาวชน
ชุมชนสวนอ้อย”. รายงานวิจัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๕.

บุญญา อตุหัต. “ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางเคาน์เตอร์แบรนด์จากต่างประเทศของนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยสยาม”. **ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการธุรกิจระหว่างประเทศ**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสยาม, ๒๕๕๖.

พัชรี โพธิ์หัง. **ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลกระทบนิคมอุตสาหกรรมอมตะนคร ที่ส่งผลต่อชุมชนตำบลดอนหัวฬ่อ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี**. รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารทั่วไป. วิทยาลัยบริหารรัฐกิจ : มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๐.

สาธิต ศรีโพธิ์ รัชฎากร วินิจกุล และ พิษณุ บุญนิยม. “การประเมินผลกระทบและการปรับตัวของชุมชนนครชุมต่อภาวะโรคระบาด COVID-๑๙”. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติสำหรับนักศึกษา ครั้งที่ ๒. (มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร. ๒๕๖๕): ๓๔๖.

สุภาภรณ์ วงษ์. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย”. **วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา-**. (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยนเรศวร. ๒๕๖๔).

(๔) สื่ออิเล็กทรอนิกส์ :

กรมควบคุมโรค. **โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php. [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓].

กรมการสาธารณสุข วุฒิสภา. **หมอชี้โควิดส่งผลกระทบ ต่อวิถีชีวิตแบบใหม่ด้านสังคม**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <https://www.dailynews.co.th/politics/771154>. [๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓].

กระทรวงสาธารณสุขกรมควบคุมโรค. **โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php> [๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๔].

กรมสุขภาพจิต. **New Normal ชีวิตวิถีใหม่**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=2288>. [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓].

กรุงเทพธุรกิจ. (๒๕๖๓). **กลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-๑๙**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/2099?utm_source=Category&utm_medium=internal_referral. [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓].

ใจสั่งมา. **อุปมาแทน สมปาเทธ “ท่านทั้งหลาย จงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม”**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <https://www.jaisangma.com/appamadhena-sampadhedha/> (๙ สิงหาคม ๒๕๖๔).

ธรรมะเพื่อพระนิพพาน. “อัปมาเทนะ สัมปาเทนะ”. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <https://www.facebook.com/DhammaForNirvana/posts/1549318868491890/> [๙ สิงหาคม ๒๕๖๔].

แพรวภัทร ยอดแก้ว. กลไกในการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.gotoknow.org/posts/283791> [๗ กรกฎาคม].

สำนักข่าวอิสรา. ผลกระทบทางเศรษฐกิจในระดับจุลภาคจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.isranews.org/article/isranews-scoop/87713-repoer03-13.html>. [๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๓].

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://ittdashboard.nso.go.th/covid๑๙survey.php>. [๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓].

หนังสือธรรมะเพื่อพระนิพพาน. “อัปมาเทนะ สัมปาเทนะ”. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://charoenpanya.blogspot.com/2014/11/blog-post.html> [๙ สิงหาคม ๒๕๖๔].

World Health Organization. โรคโควิด ๑๙ คืออะไร. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/update-28-covid-19-what-we-know---june2020---thai.pdf?sfvrsn=724d2ce3_0. [๙ สิงหาคม ๒๕๖๔].

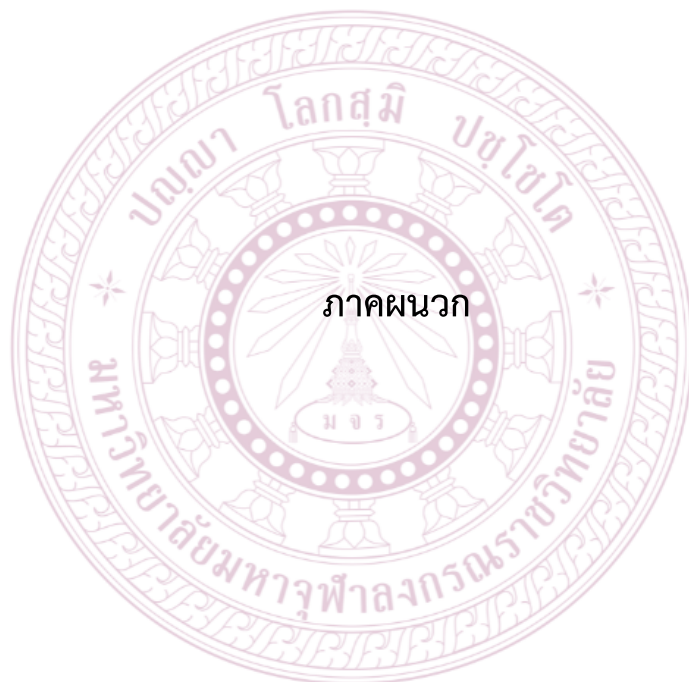
๒. ภาษาอังกฤษ

(I) Articles :

Jacqueline. F.. Using Roy Adaptation Model to guide research and/or practice : construction of conceptual-theoretical-empirical system of knowledge. **Aquichan.** (9)3. 297-306.

Ursavaş. E. F.. Karayurt. Ö. & İşeri. Ö.. Nursing approach based on Roy Adaptation Model in patient Understanding breast conserving surgery for breast cancer. **J Breast health.** (2014).

Vanclay et al.. Online retrieval: Prepared for Thematicbook on Health Review V.๒: Environmental and Social Assessment for large dams Contributing Paper SocialImpact Assessment. (Online). Abstract from: DIALOG (R) File: [dams.org/docs. kbase.contrib.ins220pdf](https://dams.org/docs/kbase.contrib.ins220pdf). [2000] .







ลำดับที่

แบบสอบถาม

เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม
 อัปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง - หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว
 จังหวัดลำพูน

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: โปรดกรอกแบบสอบถามโดยใช้เครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริง

๑. เพศ

☐

๑. ชาย

☐

๒. หญิง

๒. อายุ

☐

๑. ๑๘ - ๒๙ ปี

☐

๒. อายุ ๓๐ - ๓๙ ปี

☐

๓. อายุ ๔๐ - ๔๙ ปี

☐

๔. อายุ ๕๐ - ๕๙ ปี

☐

๕. มากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป

๓. วุฒิการศึกษาสูงสุด

☐

๑. ประถมศึกษา

☐

๒. มัธยมศึกษาตอนต้น

☐

๓. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.

☐

๔. อนุปริญญา/ปวส.

☐

๕.ปริญญาตรี

☐

๖. สูงกว่าปริญญาตรี

๔. อาชีพ

☐

๑. เกษตรกร

☐

๒. รับจ้างทั่วไป

☐

๓. ค้าขาย/เจ้าของธุรกิจ

☐

๔. พนักงานบริษัท

☐

๕. ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ

☐

๖. อื่นๆ โปรดระบุ.....

๕. จำนวนสมาชิกในครอบครัว

☐

๑. คนเดียว

☐

๒. ๑-๓ คน

☐

๓. ๔-๖ คน

☐

๔. ๗ คนขึ้นไป

๖. การฉีดวัคซีน

☐

๑. เข็ม

☐

๒. ๒ เข็ม

☐ ๓. ๓ เข้ม

☐ ๔. ๔ เข้มขึ้นไป

☐ ๕. ไม่ได้จัด เพราะ.....

ตอนที่ ๒ พฤติกรรม ในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๑๙

เมื่อปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๑๙ โดยใช้หลักธรรมอัปปมาเทนะ สัมปาเทละ จึงถอดเป็นแนวทางปฏิบัติตามภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คือ “หมั้ง – หมิม – ฮัก” ดังนี้

(หมั้ง) พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices

ข้อ	การปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวัน	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑	ท่านใช้หน้ากากอนามัยตลอดเวลาในช่วงระยะการระบาดของโรค					
๒	ท่านเปลี่ยนหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ใช้แอร์					
๓	ท่านล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังการสวมหน้ากากอนามัย					
๔	ท่านสามารถใส่หน้ากากอนามัยถูกต้องตามหลักสาธารณสุข					
๕	ท่านชำระล้างร่างกาย (อาบน้ำ) เปลี่ยนเสื้อผ้าทุกครั้งจากทำธุระนอกบ้าน					
๖	ท่านล้างมือหรือเช็ดมือทุกครั้งเมื่อสัมผัสสิ่งต่างๆ นอกบ้าน					
๗	การเลือกซื้อสินค้าตามร้านค้าหรือตลาด ท่านสวมถุงมือเสมอ					
๘	ท่านหลีกเลี่ยงการเข้าใกล้ฝูงชนเสมอ กรณีจำเป็นต้องไปธุระด้านนอกบ้าน					
๙	ท่านเว้นระยะห่างอย่างน้อย ๒ เมตร เสมอกับบุคคลอื่นเมื่อพูดคุยกัน					
๑๐	ท่านหลีกเลี่ยงที่จะใกล้ชิดกับคนในครอบครัว เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ					

(หนีม) การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน

ข้อ	การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑	ท่านไม่ออกไปทำธุระนอกบ้านหรือไปร่วมงานต่างๆ ของเพื่อนบ้านบ่อย					
๒	ท่านเลือกที่จะออกนอกบ้านเพื่อไปร่วมงานตามความจำเป็นและลำดับของงานเสมอ					
๓	ท่านใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่ออยู่ที่บ้าน					
๔	ทุกครั้งที่คุณคุยกับคนในครอบครัวท่านเว้นระยะห่าง ๒ เมตร เสมอ					
๕	ท่านคิดว่าการอยู่บ้านช่วยลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อได้					
๖	ท่านทำความสะอาดบ้านที่อยู่อาศัยที่นอนบ่อยๆ					
๗	ท่านทำความสะอาดบ้านที่อยู่อาศัยด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อเสมอ					
๘	ท่านแยกผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการระบาดของเชื้ออย่างชัดเจน					
๙	ท่านติดตามข้อมูลความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะอยู่บ้านกับทางสาธารณสุขอยู่เสมอ					
๑๐	ท่านไม่ลังเลที่จะบอกแขกหรือผู้มาเยือนใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งที่มาบ้านท่าน					

(ฮัก) การดูแล รักษา สุขภาพ

ข้อ	การดูแล รักษา สุขภาพ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑	ท่านรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ตามหลักโภชนาการเสมอ					
๒	ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ					

ข้อ	การดูแล รักษา สุขภาพ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๓	ท่านไปตรวจสุขภาพประจำปีเสมอ					
๔	ทุกครั้งที่ท่านไม่สบายหรือป่วยจะต้องไปหาแพทย์เสมอ					
๕	ท่านให้ความสำคัญกับโรคประจำตัวที่เป็นโดยไปรักษาและไปหาแพทย์ตามนัดทุกครั้ง					
๖	ท่านศึกษาติดตามข้อมูลเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนาไวรัส ๑๙ เสมอ					
๗	ท่านตระหนักถึงอันตรายของโรคไวรัสโคโรนาซึ่งสามารถเกิดอาการรุนแรงและอาจเสียชีวิตได้					
๘	ท่านมีความเชื่อมั่นในวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๑๙ ระดับใด					
๙	ท่านศึกษาข้อมูลของวัคซีนป้องกันโคโรนาไวรัสทุกครั้งก่อนที่จะไปรับวัคซีน					
๑๐	หากมีความจำเป็นที่จะรับวัคซีนตามกำหนดที่ทางสาธารณสุขสั่งแจ้งมา ท่านมีความพร้อมในระดับใด					

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

ขอเจริญพรขอบคุณท่านผู้ตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

แบบสัมภาษณ์

โครงการวิจัยเรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวม
ตามหลักธรรม อปัมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั่ง – หมิม – ฮัก”
หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....
๒. ผู้เชี่ยวชาญด้าน.....
๓. ตำแหน่งหน้าที่ในการทำงาน/ทางสังคม.....
๔. สัมภาษณ์เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ส่วนที่ ๒ การประยุกต์ใช้หลักธรรมอปัมาเทนะ สัมปาเทละ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๑. หลักธรรมอปัมาเทนะ สัมปาเทละ นำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

๒. คำว่า “หมั่ง” ซึ่งในภาษาท้องถิ่นเหนือ หมายถึง การมีสติสัมปชัญญะ การรู้ตน รู้ตัวอยู่ตลอดเวลา นำมาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

๓. คำว่า “หมิม” ในภาษาท้องถิ่นเหนือ หมายถึง การอยู่บ้าน หรือการทำงานที่บ้านเพื่อลดโอกาสการติดเชื้อ นำมาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้อย่างไร

.....

.....

๔. คำว่า “ฮัก” ในภาษาท้องถิ่นเหนือ หมายถึง รักษาสุขภาพทั่วไป การรักษาโรคประจำตัว และการเข้ารับวัคซีนตามสาธารณสุขกำหนด นำมาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้อย่างไร

ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ขอเจริญพร/ขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน มา ณ โอกาสนี้

แบบประเมินผล

ชุดความรู้ กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตาม
 หลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม – ฮัก”
 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน □ หรือเพิ่มเติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็น
 ของท่าน

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมิน

๑. เพศ.....
๒. อายุ.....
๓. ตำแหน่ง.....
 สังกัด/(ฝ่าย/ส่วนงาน).....
๔. ตำแหน่งทางวิชาการ.....
๕. วุฒิการศึกษาสูงสุด.....

ตอนที่ ๒ แบบประเมินผลเกี่ยวกับความเหมาะสม ความถูกต้อง ความมีประโยชน์ ความเป็นไปได้

หัวข้อประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (๕)	มาก (๔)	ปานกลาง (๓)	น้อย (๒)	น้อยที่สุด (๑)
๑. ความเหมาะสม					
๑.๑ องค์ประกอบของชุดความรู้มีความ เหมาะสมต่อการใช้งาน					
๑.๒ ขั้นตอนของชุดความรู้มีความเหมาะสมต่อ การใช้งาน					
๑.๓ เนื้อหาของชุดความรู้มีความเหมาะสมต่อ การใช้งาน					
๑.๔ ภาษาที่ใช้ของชุดความรู้มีความเหมาะสม ต่อการสื่อสาร					
๒. ความถูกต้อง					
๒.๑ องค์ประกอบของชุดความรู้มีความถูกต้อง					

หัวข้อประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (๕)	มาก (๔)	ปานกลาง (๓)	น้อย (๒)	น้อยที่สุด (๑)
ตามหลักวิชาการ					
๒.๒ ขั้นตอนของชุดความรู้มีความถูกต้องตามหลักวิชาการ					
๒.๓ เนื้อหาของชุดความรู้มีความถูกต้องตามหลักวิชาการ					
๒.๔ ภาษาที่ใช้ของชุดความรู้มีความถูกต้องตามหลักวิชาการ					
๓. ความมีประโยชน์					
๓.๑ องค์ประกอบของชุดความรู้มีประโยชน์ต่อการใช้งาน					
๓.๒ ขั้นตอนของชุดความรู้มีประโยชน์ต่อการใช้งาน					
๓.๓ เนื้อหาของชุดความรู้มีประโยชน์ต่อการใช้งาน					
๓.๔ ภาษาที่ใช้ชุดความรู้มีประโยชน์ต่อการใช้งาน					
๔. ความเป็นไปได้					
๔.๑ รูปแบบของชุดความรู้มีความเป็นไปได้ต่อการใช้งาน					
๔.๒ รูปแบบของชุดความรู้ ทำให้ผู้ใช้งานสามารถเข้าใจได้					
๔.๓ รูปแบบของชุดความรู้ ทำให้ผู้ใช้งานได้สนใจที่จะใช้งาน					
๔.๔ รูปแบบของชุดความรู้ ทำให้เกิดความสะดวกในการใช้งาน					

ข้อเสนอแนะอื่นๆ โปรดระบุ

.....

.....



ภาคผนวก ข
หนังสือขอเก็บข้อมูลวิจัย

ที่ พิเศษ/๒๕๖๖



วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
เลขที่ ๑๑๒ หมู่ที่ ๒ ตำบลคันธง
อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน
๕๑๐๐๐ โทร. ๐๕๓-๕๖๓๗๖๓๓

๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ทีมวิจัยสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลการวิจัย

นมัสการ พระครูสุตธีรธรรมกิจ เจ้าคณะตำบลคันธง/เจ้าอาวาสวัดพันตาดเงิน

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกระผม ดร.นิกร ยาอินดา อาจารย์ในสังกัดของวิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับทุนจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (กสว.) ประจำปี ๒๕๖๖ เพื่อให้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธ ด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมิง - หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีข้าว จังหวัดลำพูน” โดยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์ พัฒนา และถ่ายทอดกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมิง - หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีข้าว จังหวัดลำพูน

ในการนี้ ด้วยท่านเป็นผู้ที่มีองค์ความรู้ ความเชี่ยวชาญที่สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยนี้ คณะผู้วิจัยจึงขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่อโปรดอนุญาตให้ทีมวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้เป็นองค์ความรู้ที่จะช่วยให้เรามีความเข้าใจในการปฏิบัติรักษาดนให้รอดพ้นจากการติดเชื่อจากกระบวนโรคได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้คนทุกช่วงวัยสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข รู้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ของโลก ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และกราบขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้ทีมวิจัยเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลา ที่จะนัดหมายต่อไป

นมัสการด้วยความเคารพ

(ดร.นิกร ยาอินดา)

หัวหน้าโครงการวิจัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

ผู้ประสานงาน/ทีมวิจัย : อาจารย์บุญญาดา ประมัทธศิริ (๐๖๔-๙๖๓๖๖๓๓)





๑.เก็บข้อมูลแบบสอบถาม







๒. เก็บข้อมูลสัมภาษณ์





๓. อบรมถ่ายทอดความรู้

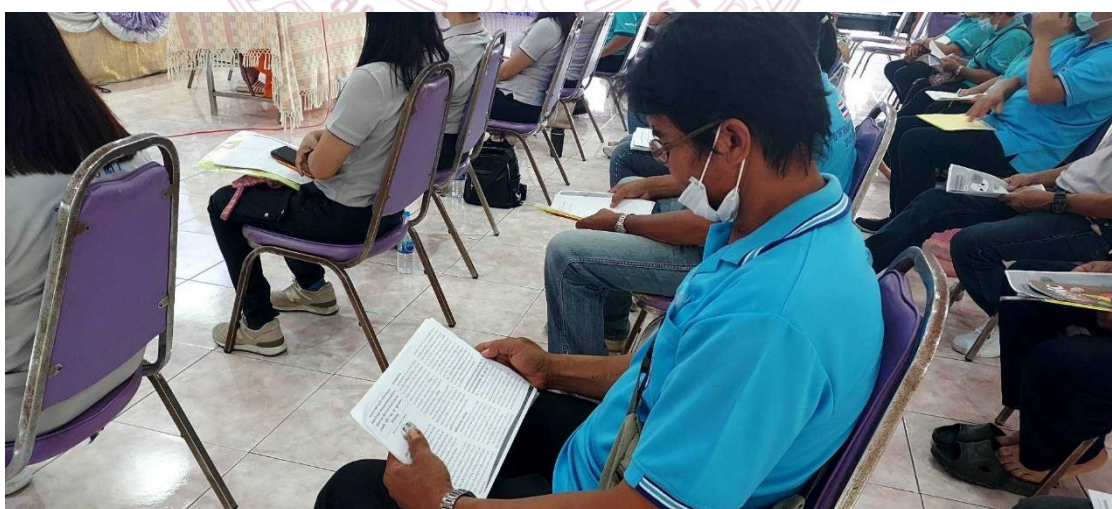












๔. การถ่ายทอดความรู้เพื่อการใช้ประโยชน์ให้แก่คณะสงฆ์จังหวัดลำพูน





ภาคผนวก ง
ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบ



ตารางวิเคราะห์ ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบ (Output Outcome Impact)

โครงการ	ประเด็น	ตัวชี้วัด/ตัวบ่งชี้		
		ผลผลิต(Output)	ผลลัพธ์(Outcome)	ผลกระทบ(Impact)
กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัย ดร.นิกร ยาอินตา, ผศ.ดร.บุศรา โพธิสุข พระสมนึก ทับโพธิ์, ดร.,บุญญาดา ประภัสร์สิริ วัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน 2) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตาม	องค์ความรู้	- ต้นแบบผลิตภัณฑ์ - ชุดความรู้ของกระบวนการใหม่ - ต้นแบบ “หมู่บ้านสี่ขาว”	- นำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ในการเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการกำหนดนโยบาย แผน แนวปฏิบัติ ระเบียบ มาตรการ กฎหมาย หรือใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย - ชุดความรู้ช่วยรัฐบาลในด้าน การควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลด ค่าใช้จ่ายของรัฐบาลและระยะเวลาการระบาดที่สั้นลงจะส่งผลให้ประชาชนดำเนินธุรกิจขับเคลื่อนเศรษฐกิจได้อีกครั้ง - นำไปใช้ประโยชน์ในการปรับระบบคิด พฤติกรรมของทุกภาค	- ประชาชน ได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้ในทางปฏิบัติ ลด ปัญหาความขัดแย้ง แก้ไข ปัญหาข่าวลวง ปกป้องชีวิต และทรัพย์สินของประชาชน

โครงการ	ประเด็น	ตัวชี้วัด/ตัวบ่งชี้		
		ผลผลิต(Output)	ผลลัพธ์(Outcome)	ผลกระทบ(Impact)
หลักสูตร อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน 3) เพื่อส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักสูตร อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน			ส่วนที่เกี่ยวข้อง หรือการปฏิบัติจริง ซึ่งนำไปสู่การแก้ปัญหาหรือการพัฒนาอย่างยั่งยืนของคนชุมชน ท้องถิ่น สังคม และสิ่งแวดล้อม	
	การพัฒนากำลังคน	- นักวิจัยรุ่นใหม่ระดับปริญญาตรี	- นำกระบวนการเรียนรู้งานวิจัยและร่วมสร้างสรรค์งานวิจัยที่มีคุณภาพ และเกิดประโยชน์	- นักวิจัยใหม่ ได้กระบวนการเรียนรู้งานวิจัยและร่วมสร้างสรรค์งานวิจัยที่มีคุณภาพ เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ต่อสังคม และต่อประเทศชาติ
	ผลงานตีพิมพ์/การประชุมเผยแพร่ผลงาน/สัมมนาระดับชาติ	- ตีพิมพ์ผลงานระดับชาติในระบบฐาน TCI 2	- เกิดการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ด้านวิชาการ ทั้งการวิจัย การเรียนการสอน เกิดการเผยแพร่และต่อยอดองค์ความรู้	- คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้น ด้วยการมีสุขภาพกายที่แข็งแรง สุขภาพใจที่เข้มแข็ง พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์โลก คลายวิตกกังวล ลดปัญหาการฆ่าตัวตายด้วยโรคเครียด

โครงการ	ประเด็น	ตัวชี้วัด/ตัวบ่งชี้		
		ผลผลิต(Output)	ผลลัพธ์(Outcome)	ผลกระทบ(Impact)
	กระบวนการใหม่	- ชุดความรู้ของกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเอง	- เป็นต้นแบบผลิตภัณฑ์ที่จะช่วยให้ประชาชนที่กำลังเดือดร้อนจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ ด้วยการมีภูมิคุ้มกันที่ดี พึ่งพาตนเองได้	- ได้รับประโยชน์จากองค์ความรู้ที่ครอบคลุมใน 4 ด้าน คือ ด้านกาย ด้านใจ ด้านสังคม และด้านสติปัญญา สำหรับใช้ในการดำเนินชีวิตให้มีคุณภาพ ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ที่ต้องใช้วิถีชีวิตใหม่ (New normal) ได้อย่างปกติสุข

ภาคผนวก จ

เอกสารประกอบ ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ



๑. ชุดความรู้

ชุดความรู้

กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงบูรณาการด้านสุขภาพแบบองค์รวม

ตามหลักการ อัมปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ

“หมิง - หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ภายใต้แผนงานวิจัย เรื่อง

Defense mechanism: กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงบูรณาการตามกลไก

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน



จัดทำโดย

ดร.นิกร ยาอินดา และคณะ

วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

พ.ศ. 2566

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
สารบัญ	ก
คำชี้แจง	ข
บทนำ	1
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19)	2
หมิง = การมีสติสัมปชัญญะ	3
หมิม = การอยู่บ้าน	10
ฮัก = ฮักหา	15
กลไกการป้องกันตนเองเชิงบูรณาการแบบองค์รวมตามหลักการ อัมปมาเทนะ	
สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมิง - หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน	31
บรรณานุกรม	32

คำชี้แจง

ชุดความรู้ เรื่อง “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงบูรณาการด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักการ อัมปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมิง - หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา พัฒนา และ ถ่ายทอดกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงบูรณาการด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักการ อัมปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมิง - หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน โดยชุดความรู้นี้จะประกอบไปด้วยคู่มือเรื่องที่จะศึกษาเรื่อง “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงบูรณาการด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักการ อัมปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมิง - หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” สามารถนำผลการวิจัยมาพัฒนาและปรับปรุงและกำหนดเป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพภายในทางจังหวัดลำพูน สถานะจึงได้เพิ่มเชิงพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในวิถีการดำเนินชีวิตรูปแบบ New normal ลดความตื่นตระหนก ลดความเครียด ป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย และปรับปรุงนโยบายของประชาชนทั่วไป เพื่อให้ลูกหลานของประชาชนได้เฝ้าระวังพัฒนาให้ดีขึ้น เป็นการพัฒนาศักยภาพให้ทางจังหวัดลำพูน สถานะจึงได้เพิ่มเชิงพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในวิถีการดำเนินชีวิตรูปแบบ New normal ลดความตื่นตระหนก ลดความเครียด ป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย

ดร. นิกร ยาอินดา และคณะ
 กุมภาพันธ์ 2567

บทนำ

ในสถานการณ์ที่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กำลังแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว โดยข้อมูลเชื้อไวรัสโคโรนา ณ วันที่ 14-8-64 จำนวน 202,436,135 ราย เสียชีวิต 4,290,768 ราย ขณะที่แนวโน้มการเสียชีวิตในระยะเวลาอันใกล้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว สูงถึงวันละ 22,086 ราย และมีผู้เสียชีวิตสะสม จำนวน 7,343 ราย การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษยชาติอย่างรุนแรง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ได้ทำให้สุขภาพของมนุษย์ได้รับผลกระทบ และส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมโลก และผลกระทบในวงกว้างได้ โดยผลกระทบด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต แม้ว่าสถานการณ์โรคจะบรรเทาเบาบางลงแล้ว แต่การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง ยังคงต้องปฏิบัติตามมาตรการในเขตภาคเหนือที่เฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง การสื่อสาร โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ จึงไม่สามารถเข้าถึงได้ง่ายอย่างที่คิดเห็น ไม่สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาไปปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองได้ครบถ้วน ขณะเดียวกัน จากการมีสื่อโซเชียล การไม่มีเนื้อเรื่องข่าว ข่าวสารเหล่านี้จึงมีผลกระทบต่อจิตใจของประชาชน จึงการรณรงค์ให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ประชาชนต้องปรับตัวเพื่อให้ตนเองอยู่รอด ในชีวิตได้เป็นอย่างดีข่าวสารการวันระหว่งหาทางสังคมจะมีทัศนคติเชิงบวก มีการชื่นชมคำดี สดชื่นได้ว่า ประชาชนที่สามารับข้อมูลเพื่อการปฏิบัติตนได้ลดความเสี่ยง จะมีความรับผิดชอบ คำว่าดีที่หาเจอได้กับชีวิต ดังนั้น การที่จะลดและบรรเทาผลกระทบด้านสุขภาพกายและสุขภาพใจนั้น จำเป็นต้องมีการสื่อสารข้อมูลเพื่อการศึกษาปฏิบัติภาคปฏิบัติด้วยตนเองจากชีวิตจริง

โดยกลไกการป้องกันตนเองเชิงบูรณาการด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักการ อัมปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมิง - หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ซึ่งมีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานคือ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด ลำพูนภายใต้ความร่วมมือกัน สาธารณสุขจังหวัด ลำพูนและส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยงานด้านศาสนา เป็นต้น จึงเป็นกลไกการแก้ปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม เกิดองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับกลไกการบูรณาการที่จะเป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหา ควบคู่กันด้วย สามารถการชีวิตได้ยากลำบากด้วย มีความสุข และมีคุณภาพ มีความรู้ความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยและสังคมโลก

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ประชาชนกลุ่มวัยผู้ใหญ่ได้ความรู้เกี่ยวกับวิถีชีวิต การป้องกัน วิธีการปฏิบัติตนที่มีแนวทางการดำเนินชีวิตที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตอย่างปลอดภัย และมีคุณภาพสุข

จึงจำเป็นต้องฉีดวัคซีน และปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด

2. ผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ คือกลุ่มที่มีความเสี่ยงของโรครุนแรง จะได้รับยาฟ้าสีฟ้าวินโดว (ฟ้าหลังดวงตา) มีทั้งรูปแบบที่เป็นเม็ดและเป็นน้ำ **ไม่ได้ยาฟ้าสีฟ้าวินโดวสำหรับผู้ป่วยโรคโควิด-19 ทุกคน จะจ่ายให้ผู้ป่วยที่มีอาการ ซึ่งขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ เป็นยาที่ป้องกันภายใต้การควบคุมของแพทย์เท่านั้น**

กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าสีฟ้าวินโดว

- ผู้ป่วยกลุ่มพิเศษที่มีอาการของโรค เช่น วัณโรค
- ผู้ป่วยที่มีอาการโรคเรื้อรัง หรือ กลุ่ม 7 โรคเรื้อรัง เช่น ความดัน เบาหวาน โรคไต โรคหัวใจ-ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือตามดุลยพินิจของแพทย์

- ผู้ที่มีประวัติการแพ้ยา

- ไม่แนะนำให้ใช้กับผู้ที่ไม่มีอาการ หรือใช้เพื่อป้องกันโรค

สรรพคุณของยาฟ้าสีฟ้าวินโดว

- ขึ้นทะเบียนกับยาสำหรับรักษาไข้หวัดใหญ่ และป้องกันของไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่

โรคติดต่ออื่น ๆ

- รักษาการรุกราน HIV ของโรคเอดส์ต่าง ๆ อันเป็นการเพิ่มจำนวนของไวรัส
- ทำหน้าที่เสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติ สามารถนำไปใช้กับโรคได้หลาย

ผลข้างเคียงของยาฟ้าสีฟ้าวินโดว

- ใช้กรณีมีข้อบ่งชี้เท่านั้น

- อาจมีอาการแพ้ได้ อาจขึ้น ผื่นคัน

- หากรู้สึกมีอาการแพ้ยา เช่น มีผื่นขึ้นตามผิวหนัง และพบผื่นขึ้นแดงในผู้ป่วยบางราย เนื่องจากปฏิกิริยาแพ้ยาของยาฟ้าสีฟ้าวินโดว แต่ไม่พบอาการแพ้ยาอื่น อาการนี้จะสามารถหายได้เอง เมื่อหยุดยาประมาณ 14 วัน

- พบการแพ้ยาอื่น ๆ เช่น แพ้ยาอื่น ๆ

- การให้ยาฟ้าสีฟ้าวินโดวในหญิงตั้งครรภ์ อาจเสี่ยงต่อการเกิดทารกในครรภ์ ทารกที่เกิดมาอาจเป็น อาจส่งผลให้เกิดการติดเชื้อของเชื้อไวรัส และทำให้เกิดอาการของ

ของยาของ

ผู้ได้รับยาฟ้าสีฟ้าวินโดว

- ขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์ ให้ตามแพทย์สั่งเท่านั้น

- ขนาดยาที่ใช้สำหรับผู้ป่วย: หากครั้งละ 9 เม็ด ทุก ๆ 12 ชั่วโมงในวันแรก วันต่อมาลดเหลือครั้งละ 6 เม็ด ทุก ๆ 12 ชั่วโมง

- เม็ดออก

วิธีใช้ยาฟ้าสีฟ้าวินโดว (ยาฟ้าสีฟ้า) วันแรก ปริมาณเม็ด 5 เม็ดรับประทานครั้งละ 1 เม็ดหลังอาหารเช้า วันต่อมา ปริมาณเม็ด 2.5 เม็ดรับประทานครั้งละ 1 เม็ดหลังอาหารเช้า และก่อนนอน

ข้อควรระวังในการรับประทาน

- ไม่แนะนำให้ใช้ฟ้าสีฟ้าวินโดวร่วมกับยาอื่น ๆ ยกเว้นยาแก้ปวด ไม่ใช้ร่วมกับ เนื่องจากอาจเกิด

- ระวังการให้ยาฟ้าสีฟ้าวินโดวแก่ทารกแรกเกิดและเด็กแรกเกิด

- รับประทานในสถานพยาบาลเท่านั้น

ยาฟ้าสีฟ้าวินโดวสำหรับเด็ก

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ที่มีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง พยากรณ์ว่า

โรคระบาดจะเกิดขึ้นในวงกว้างในวงกว้างมากขึ้น ๆ ถึงแม้จะมีวัคซีนป้องกันโรคในภายหลังแต่

สามารถป้องกันได้บ้าง ในระหว่างรอวัคซีนเพื่อป้องกัน

ระยะเวลาในการรับประทาน 10-15 นาทีสำหรับเด็ก

หากเด็กน้ำหนัก 10 กิโลกรัม รับประทานแบบ 60 mg / 0.6 ml วันละครั้งครั้งละ 1 mg ทุก 4-6 ชั่วโมงไม่เกิน 5 ครั้ง

ขนาดรับประทานของ Carboxysteine 100 mg / 5 ml

ขนาดรับประทาน 5 ปี 1 ชั่วโมง 1-2 ครั้ง

อายุ 5 ปี ขึ้นไป 1 ชั่วโมง 3 เวลา

ขนาดรับประทาน Dompedone 5 mg / 5 ml

น้ำหนัก 10 กิโลกรัม ขึ้นไป 2.5 ml วันละ 3 ครั้ง

เม็ดสีฟ้า

รับประทาน 10 ครั้ง หากมีอาการแพ้ยาอื่น ๆ เช่น Lactose free

ขนาดรับประทาน 2 mg / 5 ml (ขนาดรับประทานสำหรับเด็ก)

อายุ 2-6 ปี ขึ้นไป 1/2 ชั่วโมง 3 เวลา

อายุ 6-12 ปี ขึ้นไป 1 ชั่วโมง 3 เวลา

ยาฟ้าสีฟ้าวินโดวสำหรับโควิด-19

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ในประเทศไทยยังคงระบาด และทุกพื้นที่

อยู่ภายใต้มาตรการกักกันโรคอย่างเข้มงวด มาตรการกักกันโรค Work From Home เพราะฉะนั้น

ในช่วงสถานการณ์เช่นนี้สิ่งที่ทุกคนควรระวัง คือ ยาฟ้าสีฟ้าวินโดว

ยาฟ้าสีฟ้าวินโดว

เพราะฉะนั้นในเรื่องนี้ในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ยาฟ้าสีฟ้าวินโดว

ซึ่งไม่มีความจำเป็น จะรับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว หรือยาฟ้าสีฟ้าวินโดว

1. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

2. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

3. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

4. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

5. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

6. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

7. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

8. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

9. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

10. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

11. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

12. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

13. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

14. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

15. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

16. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

17. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

18. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

19. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

20. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

21. รับประทานยาฟ้าสีฟ้าวินโดว 1 เม็ด ทุกวัน

๒. เผยแพร่บทความวิจัย

บทความวิจัย

กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวม
ตามหลักธรรม อปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง –
หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

The process of building a Buddhist self-defense mechanism for holistic
health according to the principles of Appamadena Sampadetha
through the northern dialect “Ming-Nim-Hug”, white village, Lamphun
province

ดร.นิกร ยาอินตา, พระสมณีก ทับโพธิ์, ดร., ผศ.ดร.บุศรา โพธิ์สุข¹,
นางบุญญาดา ประภัสร์สิริ²

Dr. NiKorn Ya-inta, Phra Somnuk Thappho, Dr. Asst. Prof. Dr. Bursara
Phothisook,
Mrs. Bunyada Prapattarasiri

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน¹, วิทยาลัยเทคโนโลยีชินรัตน์ลำพูน²
Mahachulalongkomrajavidyalaya University, Lamphun Buddhist College,
Charinrat Lamphun Technology College
E-mail: yainta977@gmail.com, somnuek.tub@mcu.ac.th,
bussara.po@mcu.ac.th, bunyada2559@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์คือ เพื่อศึกษา พัฒนา และส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไก
การป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่าน
ภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ใช้ระเบียบวิธีแบบ
ผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ การวิจัยเชิงคุณภาพ และเชิงปฏิบัติการ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง
จำนวน 375 ราย กลุ่มปฏิบัติการ จำนวน 72 คน และสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ทำการคัดเลือก
แบบเจาะจง จำนวน 10 รูป/คน

ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา
2019 ของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน การประยุกต์ใช้หลักธรรมอปฺปมาเทนฺนะ สัม

ปาเถะ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ การไม่ประมาท การมีสติสัมปชัญญะรู้อยู่ตลอด 2) การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธ เป็นการพัฒนาชุดความรู้ที่มีรายละเอียด 3 ด้าน คือ (1) “หมิง” การมีสติสัมปชัญญะ ต่อปัจจัยภายนอก คือ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่าง และมีสติต่อปัจจัยภายใน ในการสร้างภูมิคุ้มกันให้ตนเอง ทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี และฉีดวัคซีน (2) “หนิม” หรือการอยู่นิ่งๆ คือ การอยู่บ้าน และทำงานที่บ้าน โดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารให้เป็นประโยชน์ และ (3) “ฮัก” หรือการรักษาทางกาย และทางใจ การรักษาทางกายคือ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้วยสมุนไพร และรักษาร่วมกับยาแผนปัจจุบัน ส่วนการรักษาทางใจ คือ ควรสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ 3) การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธ เป็นการจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลต้นธง จำนวน 72 ราย

คำสำคัญ: กลไกการป้องกัน, สุขภาพแบบองค์รวม, หลักธรรม, อัปมาเทนะ, โควิด

Abstract

This research aimed to study, develop and promote the process of building a Buddhist self-defense mechanism for holistic health according to the principles of Appamadena Sampadetha through the northern dialect “Ming-Nim-Hug”, White Village, Lamphun Province. This research uses mixed research methods including quantitative Research, qualitative research, and action research. Qualitative research This study collected data from a sample of 375 people, an action group of 72 people, and interviewed 10 key informants who made a specific selection.

The research results revealed that: 1) The behavior of preventing infection from the COVID-19 pandemic of the sample was overall at a high level in all aspects. Application of the Appamadena Sampadetha Principle to protect yourself from COVID-19 is to be careless. 2): “Ming” to be mindful of external factors is wearing a mask, washing your hands with soapy water or alcohol, social distancing, and mindfulness of internal factors to build your own immunity. From eating healthy foods, Exercise regularly, Annual health check-ups and vaccinations, “Nim” or being still is staying at home. Minimize outings and work from home, using communication technology to your advantage, and “Hug” or physical and mental treatment. Physical treatment is to strengthen the immune system with herbs and treat in combination with modern

medicine. As for Mental healing section. There are practices regarding prayer, meditation, and listening to the Dharma. 3) Promoting the process of creating a Buddhist self-defense mechanism by organizing training to transfer knowledge to village health volunteers in Ton Thong Sub-district. 72 cases

Keywords: Defense mechanism, holistic health, Principles, Appamadena, COVID-19

บทนำ

ในสภาวะการณ์ที่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กำลังแพร่กระจายอย่างรุนแรง โดยพบผู้ติดเชื้อทั่วโลก ณ วันที่ 14-8-64 จำนวน 202,436,135 ราย เสียชีวิต 4,290,768 ราย ขณะที่แนวโน้มการติดเชื้อรายใหม่ในประเทศไทยกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว สูงถึงวันละ 22,086 ราย และมีผู้เสียชีวิตสะสม จำนวน 7,343 ราย (กระทรวงสาธารณสุขควบคุมโรค, 2564) การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของคนทุกกลุ่มอาชีพ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง และสตรีมีครรภ์ ระยะหลังคลอด และทารกแรกเกิด (เนตรชาณี กมลรัตนานันท์ และคณะ, 2563: 175) และผลกระทบในทุกมิติ โดยเฉพาะด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต แม้ว่ากรมควบคุมโรคจะแนะนำแนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง แต่ด้วยบริบทของประชาชนในเขตภาคเหนือที่ใช้ภาษาท้องถิ่นในการสื่อสาร โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ จึงไม่สามารถเข้าใจภาษากลางได้อย่างชัดเจน ไม่สามารถนำความรู้ที่รับมาไปปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองได้ครบถ้วน ขณะเดียวกัน ขาดการเสียชีวิตรายวัน การไม่มีเตียงรักษา ขาดสารเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อจิตใจของประชาชน

จากการศึกษาวิจัยของ นางลักขณ์ ไตบรลือภพ และคณะ เรื่อง “การรับรู้ เจตคติ และความรู้เกี่ยวกับนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคมและผลกระทบต่อพฤติกรรมการเว้นระยะห่างทางสังคม สุขภาพทางจิตใจ และคุณภาพชีวิตของประชากรจังหวัดลำปางในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19” พบว่า สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 นั้น ผู้คนอาจต้องปรับชีวิตประจำวันให้เข้ากับสถานการณ์ด้วยการสร้างพฤติกรรม New Normal ในสภาวะของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมปกติและการปรับตัวสู่ความปกติใหม่ การเปลี่ยนแปลงอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิต ส่วนการรับรู้และความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-19 และนโยบาย Social distancing อยู่ในระดับสูง ทศนคติและแนวทางปฏิบัติต่อนโยบายเว้นระยะห่างทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง 9.5% ของกลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวลและความเครียดอยู่ในระดับต่ำ และคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี การรวมกันของการรับรู้และทัศนคติเป็นตัวทำนายที่สำคัญของแนวทางปฏิบัติที่เพิ่มขึ้น 34.1% ต่อนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม นอกจากนี้ ยังพบว่าการรับรู้เป็นตัวทำนายที่สำคัญของคุณภาพชีวิตที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 11.8 (นางลักขณ์ ไตบรลือภพ และคณะ, 2564: 169) และ

การศึกษาวิจัยของ ชีระพงษ์ ทศวัฒน์, (2563) ถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ว่า ควรพัฒนาด้านพฤติกรรม New Normal มาตรฐานวิถีชีวิตใหม่หลัง COVID-19 โดยต้องมีการดึงประชาชนและชุมชนและเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันโรค

ในพระพุทธศาสนากการเจ็บป่วยถือเป็นปัญหาสำคัญของมนุษย์ ซึ่งเป็นกระบวนการอย่างหนึ่งของทุกๆ ชีวิตที่ต้องดำเนินไป ดังที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ว่า “ภิกษุทั้งหลาย โรค 2 อย่างนี้ โรค 2 อย่าง อะไรบ้าง คือ 1. โรคทางกาย 2. โรคทางใจ สัตว์ผู้อ้างว่า ตนเองไม่มีโรคทางใจตลอดระยะเวลาแม้ครู่เดียวหาได้ยาก ยกเว้นท่านผู้หมดกิเลสแล้ว การรักษาบุคคลที่เจ็บป่วยนั้น พระพุทธเจ้าได้เสนอทางออกหรือทางหลุดพ้นจากความเจ็บป่วยทั้งทางกายและใจ ในทางใจนั้น พระพุทธองค์ใช้แนวทางการบำเพ็ญเพียรทางจิต ซึ่งเป็นวิธีการฝึกฝนทางจิต เพื่อการดับทุกข์ ดังปรากฏในพระไตรปิฎกว่า เมื่อครั้งที่พระพุทธเจ้าประทับอยู่ ณ ป่า มหาวัน ใกล้เมืองเวสาลี ได้เสด็จไปยังศาลาคนไข้ และเรียกผู้ภิกษุในศาลาคนไข้เพื่อสอนธรรมของการมีสติว่า คือ การรู้สึกตัวและต้องรู้จักรอเวลา ดังที่พระพุทธองค์ตรัสว่า “ดูกรภิกษุทั้งหลาย ภิกษุพึงเป็นผู้มีสติ มีสัมปชัญญะ รอกาลเวลา นี่เป็นคำสั่งสอนพวกเธอ ... การมีสติ คือ การเป็นผู้มีปกติเห็นกายในกาย มีปกติเห็นเวทนาในเวทนา... การมีสติสัมปชัญญะ คือ การเป็นผู้มีปกติทางความรู้สึกตัวในการก้าวไป ในการถอยกลับ... มีปกติทางความรู้สึกตัวในการเดิน ยืน นั่ง หลับ ตื่น พุด นิ่ง... พึงเป็นผู้มีสติสัมปชัญญะ รอกาลเวลา” สำหรับการรักษาโรคทางกายนั้น พระพุทธองค์ทรงอนุญาตให้พระสงฆ์ได้แสวงหายามาบำบัดอาการใช้ได้ตามความต้องการ อาทิ ทรงอนุญาตให้ใช้รากไม้ที่เป็นยา คือ ขมิ้น ขิงสด ว่านน้ำ ว่านเปราะ อดุพิด ข่า แฝก หัวหมู หรือรากไม้ชนิดอื่น ๆ ที่ใช้เป็นยารักษาโรคได้ รับประเคนแล้วเก็บไว้ฉันได้ตลอดชีวิต เมื่อเกิดอาการอาพาธไม่สบาย พระพุทธองค์ยังทรงอนุญาตให้ใช้น้ำฝาดสมุนไพรร่างไม้ เพื่อช่วยบำบัดไข้ ขณะเดียวกัน ในกรณีที่พระภิกษุที่มีปัญหาสุขภาพด้วยโรคอ้วน ทำให้เกิดโรค หมอชีวกจึงกราบทูลเหตุผลให้พระพุทธองค์ทรงทราบ อาศัยเหตุดังกล่าว พระพุทธองค์จึงอนุญาตให้ภิกษุเดินจงกรมและเรื่อนไฟ ซึ่งการเดินจงกรมเป็นการออกกำลังกายส่วนเรื่อนไฟ เป็นการอบร่างกายด้วยสมุนไพรร่างไม้ ทำให้เลือดลมในร่างกายเดินสะดวก

การมีสติสัมปชัญญะ ในการเดิน ยืน นั่ง หลับ ตื่น เป็นสิ่งที่พระพุทธองค์ทรงตรัสไว้ และในพระไตรปิฎกระบุว่า “อปปมาเทน สมปาเทถ” แปลได้ว่า “ท่านทั้งหลาย จงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม” “อัปมาทธรรม” ที่อยู่ในอรรถกถาธรรมบท เรียกว่า อัปมาทวรรค ความไม่ประมาทคือให้มีสติเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมากที่สุดพระพุทธศาสนาหรือที่มีในพระไตรปิฎก โดยในทุกๆ วัน พระพุทธองค์จะตรัสสอนพระภิกษุวันละ 2 ครั้งว่า “อัปมาเทนนะ สัมปาเทถะ อัปมาเทนนะ ภิกขเว สัมปาเทถะ” ครั้งแรกพระองค์ตรัสในเวลาเที่ยงก่อนที่จะเข้าไปพักที่พระคันธกุฎีและตรัสอีกครั้ง ในเวลา 4 ทุ่ม หลังทรงเสร็จสิ้นการให้อาหาร แก่พระภิกษุในช่วงเวลา 6 โมงเย็นถึง 4 ทุ่ม ก่อนเสด็จลา

กลับไปพระคันธกุฎีพระองค์ก็จะตรัสว่า “อปปมาเทนะ ภิกขเว สัมปาเทละ” เป็นครั้งที่ 2 พระพุทธเจ้าได้ตรัสประโยคนี้ ตลอด 45 พรรษา นับครั้งได้ 32,850 ครั้ง ดังนั้น อปปมาทสัมปทาแยกเป็น “สัมปทา” แปลว่า ความถึงพร้อม และ “อปปมาทะ” คือ ด้วยความไม่ประมาท อปปมาทสัมปทา ก็คือ ถึงพร้อมด้วยความไม่ประมาท (ประนอม ธมฺมาลงกาโร, 2561: 3)

จากงานศึกษาวิจัยดังกล่าวทำให้ทราบว่า การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ประชาชนต้องปรับตัวเพื่อให้ตนเองอยู่รอด ในผู้ที่ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารการเว้นระยะห่างทางสังคมจะมีทัศนคติเชิงบวก มีภาวะซึมเศร้าต่ำ สะท้อนได้ว่า ประชาชนที่สามารถรับข้อมูลเพื่อการปฏิบัติตนให้รอดพ้นจากการติดเชื้อ จะมีความเครียดลดลง ด้วยว่ามีทางรอดให้กับชีวิต ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นควรว่า การที่จะส่งเสริมระบบการดูแลผู้สูงอายุเพื่อรักษาสุขภาพกายและสุขภาพใจนั้น จำเป็นต้องมีการสื่อสารที่ถูกต้องเพื่อการปฏิบัติรักษาตนให้รอดพ้นจากการติดเชื้อ และผู้วิจัยตระหนักว่า ควรใช้ภาษาง่าย ๆ โดยเฉพาะภาษาถิ่นในการสื่อสาร คือ คำว่า “หมั้ง – หนิม – ฮัก” และควรใช้อรรถกถาธรรมบท “อปปมาเทนะ สัมปาเทละ” ตามที่พระพุทธองค์ได้ตรัสสอนทุก ๆ วัน เพื่อให้เกิดความศรัทธาและปฏิบัติได้จริง เพื่อให้เป็นการสื่อสารความรู้ที่ถูกต้อง ครบถ้วนและครอบคลุมแบบองค์รวม จะเป็นแนวทางป้องกันโรคและลดอัตราการเสียชีวิตในผู้สูงอายุทั้งในปัจจุบันและในอนาคต หากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วนกลับมาเกิดการระบาดขึ้นอีกครั้งและใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคระบาดอื่นๆ ที่มีลักษณะโรคที่คล้ายคลึงกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วัตถุประสงค์การวิจัย

1) เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน

2) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน

3) เพื่อส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน

ระเบียบวิธีวิจัย

โดยการวิจัยนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ซึ่งมีรายละเอียดของการดำเนินวิจัย ดังนี้

1) ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนในเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน จำนวน 12,192 คน ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1986) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 375 คน ทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากรแบบแบ่งพื้นที่ ตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละพื้นที่การวิจัย (Proportional Area Sampling) ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ในแต่ละพื้นที่ ด้วยวิธีการจับฉลากจนกระทั่งครบตัวอย่างตามที่ต้องการ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลักแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติที่คณะผู้วิจัยกำหนดขึ้น จำนวน 10 คน โดยแบ่งสัดส่วนดังนี้ 1) พระภิกษุสงฆ์ จำนวน 2 คน 2) ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 คน 3) ผู้นำชุมชน จำนวน 1 คน 4) ผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง จำนวน 2 คน 5) นักวิชาการสาธารณสุข/ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการ จำนวน 1 คน 6) ประชาชนในพื้นที่วิจัย จำนวน 3 คน

2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบสอบถาม 2) สัมภาษณ์ 3) แบบประเมินผล โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) และแบบประเมินผล ผู้ศึกษาได้สร้างแบบสอบถามและแบบประเมินผลโดยใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale (1967) ซึ่งจะมีข้อคำถามแบบประมาณค่าที่ใช้วัด 5 ระดับ (Rating Scale) และนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความชัดเจนของภาษา แล้วนำมาหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Index of Item-Objective Congruence: IOC)

3) การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 375 ชุด การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบทางการ (Formal interview) แบบตัวต่อตัว ดำเนินการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 10 รูป/คน โดยใช้คำถามจากแบบสัมภาษณ์ที่สร้างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยมาเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ และการประเมินผลจากการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ มีการกำหนดตัวชี้วัด คือ วัดความรู้ของผู้เข้าอบรม และวัดความสนใจโดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม สังเกตพฤติกรรมการฝึกปฏิบัติและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์

4) การวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือสถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ(Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้วิธีการวิเคราะห์แบบอุปนัย (Inductive Analytic) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มุ่งเน้นการวิเคราะห์จากแบบประเมินผล ใน 2 ช่องทาง คือ การประเมินผลจากผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อ และผู้เชี่ยวชาญด้านสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ เพื่อประเมินความถูกต้องของเนื้อหา ประโยชน์ในการใช้งาน และประเมินผลจากความน่าสนใจของชุดความรู้ โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ในการนำเสนอข้อมูลจะเป็นการนำเสนอข้อมูลในเชิงสถิติ ซึ่งประกอบด้วยสถิติเชิงพรรณนา เช่น ค่าร้อยละ และการวิเคราะห์ข้อมูลที่เชื่อมโยงกับสถิติการวิจัย การพรรณนาความ (Descriptive Presentation) ในเชิงปฏิบัติการประกอบภาพถ่ายและการพรรณนาความประกอบการบรรยายเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับ

ผลการวิจัย

1. กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนสะ สัมปาเทสะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน จากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ด้านฮัก : การดูแลสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านหมั้ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวัน ตามหลัก New Normal Practices ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านหมิม : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน โดยด้านหมั้ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า การใส่หน้ากากอนามัยถูกต้องตามหลักสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ การใช้หน้ากากอนามัยตลอดเวลาในช่วงระยะการระบาดของโรค ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การสวมถุงมือเสมอในการเลือกซื้อสินค้าตามร้านค้าหรือตลาด ด้านหมิม : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า มีการทำความสะอาดบ้านที่อยู่อาศัยที่นอนบ่อยๆ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ท่านคิดว่า การอยู่บ้านช่วยลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อได้ ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่ออยู่ที่บ้าน และด้านฮัก : การดูแลสุขภาพสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า ท่านตระหนักถึงอันตรายของโรคไวรัสโคโรนา ซึ่งสามารถเกิดอาการรุนแรงและอาจเสียชีวิตได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ท่านศึกษาติดตามข้อมูลเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนาไวรัส 2019

เสมอ และท่านให้ความสำคัญกับโรคประจำตัวที่เป็นโดยไปรักษาและไปหาแพทย์ตามนัดทุกครั้ง ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านมีความเชื่อมั่นในวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ระดับใด

การจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ของหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดลำพูน ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง พร้อมกับทีมแพทย์ของจังหวัดลำพูน พบว่า มีส่วนร่วมในประสานความร่วมมือกันในการจัดการโรคระบาด โดยแบ่งงานด้านต่าง ๆ 1) การแจ้งข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขอำเภอแจ้งข่าวสารแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ถึงมาตรการในการป้องกันการแพร่กระจายของโรค และประสานความร่วมมือกับคณะสงฆ์จังหวัดลำพูนในการกระจายข่าวสาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง แจ้งข่าวสารและให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ อสม.เพื่อให้ อสม.ส่งต่อความรู้กับประชาชน 2) การคัดกรองและการรักษา มีการคัดแยกผู้ติดเชื้อและผู้ที่มีความเสี่ยงไปยังสถานที่กักกันโรค มีการคัดแยกกลุ่มเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีสุขภาพดี กลุ่มที่มีโรคประจำตัว และกลุ่มที่ติดโควิด ในกลุ่มที่มีสุขภาพดีให้รักษาด้วยตนเอง แต่ในกลุ่มมีโรคและกลุ่มที่เคยติดโควิดให้ทำการประเมินความรุนแรง หากไม่รุนแรงให้รักษาตัวในที่พักอาศัย แต่หากพบว่ารุนแรงให้ส่งต่อโรงพยาบาลรักษาตามอาการต่อไป กลุ่มผู้นำชุมชนและ อสม. จัดเป็นตัวอย่างเพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน 3) การป้องกันการแพร่ระบาด ปรับรูปแบบการประกอบศาสนพิธีให้สอดคล้องกับแนวทางการป้องกันส่งเสริมให้ทำงานในที่พักอาศัย หรือที่บ้าน มีการผลัดเปลี่ยนกันทำงานเพื่อเว้นระยะห่าง และมีการจัดการศพที่เสียชีวิตจากโรคโควิดที่เหมาะสม 4) เฝ้าระวังและตรวจติดตาม มีการตรวจพื้นที่ เฝ้าระวังบุคคลอื่นที่เข้ามาในพื้นที่ใหม่

การประยุกต์ใช้หลักธรรมอัปมาเทนะ สัมปาเทณะ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ การไม่ประมาท เพราะความประมาทเป็นหนทางนำไปสู่การสูญเสียชีวิต ผู้ที่ไม่ประมาทคือผู้ที่มีสติสัมปชัญญะรู้อยู่ตลอดเวลา ระมัดระวังตนเองตลอดเวลา ปฏิบัติตัวตามมาตรการที่สาธารณสุขแนะนำ คือ ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต การกินอาหารที่ร้อน การใช้ช้อนกลาง การล้างมือด้วยน้ำสบู่ ล้างด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อนหยิบจับอาหารเข้าปาก การเว้นระยะห่างและการสวมหน้ากากอนามัยป้องกันการสูดอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย การประยุกต์ใช้ภาษาถิ่นคำว่า “หมั้ง” หรือการมีสติสัมปชัญญะ มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 คือ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ก่อนรับประทานอาหารหรือหยิบจับสิ่งของ เว้นระยะห่าง ทานอาหารที่ร้อน ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ใช้ช้อนกลาง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี และป้องกันการเสียชีวิตจากความรุนแรงของโรคด้วยการฉีดวัคซีน ส่วนคำว่า “หนิม” คือ การอยู่ดีๆ มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 คือ ลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด มีสมาธิจดจ่อ ไม่ฟุ้งซ่าน ศึกษาสิ่งที่เกิดขึ้นให้เข้าใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เคยทำนอกบ้านเป็นการทำกิจกรรมในบ้านแทน ให้เว้นระยะห่างกับคนในบ้าน และควร

ทำงานที่บ้าน โดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารในการส่งงานและการประชุมให้เกิดประโยชน์ เช่น ไลน์ เฟสบุ๊ก เมสเซนเจอร์ เว็บไซต์ และโทรศัพท์ และคำว่า“ฮัก” คือ การรักษา แบ่งออกได้ 2 ส่วน คือ การรักษาทางกาย และทางใจ การรักษาทางกายคือ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้วยสมุนไพร เช่น เน้นการทานอาหารที่มีส่วนประกอบของสมุนไพร คือ ขิง ข่า ตะไคร้ กระชาย ขมิ้น กระเพรา หอมแดง กระเทียม มะขามป้อม ส่วนผู้ที่ติดเชื้อแล้วจะทานฟ้าทะลายโจรร่วมกับยาแผนปัจจุบัน ส่วนการรักษาทางใจ ควรใช้แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรม ทำกิจกรรมที่ชอบหรือ กิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด ทั้งนี้ ผลสำเร็จของการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 นั้น เกิดจากประชาชนให้ความร่วมมือที่ดีและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

2. การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวม ตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทธะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาو จังหวัดลำพูน จากการวิจัยพบว่า ได้พัฒนาเป็นชุดความรู้ เพื่อใช้องค์ความรู้เผยแพร่ให้กับประชาชน และบุคคลที่สนใจให้เข้าใจ โดยพัฒนาชุดความรู้ใน 6 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการป้องกันตนเอง 2) การวางกรอบความคิด เพื่อนำไปจัดทำเป็นชุดความรู้ โดยวางกรอบแนวคิดเป็นภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คือคำว่า “หมั้ง – หมิม – ฮัก” โดยคำว่า หมั้ง คือ การมีสติสัมปชัญญะ คือ ปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่ หมิม คือ การอยู่บ้าน การเว้นระยะห่างทางสังคม ส่วนคำว่า ฮัก คือ การรักษาทางกาย ด้วยยาสมุนไพร และยาแผนปัจจุบัน และรักษาทางใจด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรม 3) ออกแบบชุดความรู้ โดยการร่างแบบชุดความรู้ โดยมีองค์ประกอบ คือ ส่วนที่ 1 บทนำ ส่วนที่ 2 เนื้อหา 4) สร้างชุดความรู้ เป็นการนำร่างรูปแบบของชุดความรู้ไปสร้างเป็นชุดความรู้ที่นำไปใช้จริง โดยสร้างส่วนต่างๆ ของชุดความรู้ตามร่างแบบที่ได้กำหนดไว้ 5) ชุดความรู้ ที่มีเนื้อหาประกอบด้วย ส่วนที่ 1 บทนำ โดยมีรายละเอียดของความเป็นมา และวัตถุประสงค์ในการจัดทำชุดความรู้ ส่วนที่ 2 เนื้อหา ประกอบไปด้วย ความรู้เกี่ยวกับไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ความรู้พื้นฐานของโรค ที่มา ลักษณะอาการของการติดโรค การแพร่กระจายของโรค เป็นต้น, ความรู้ด้าน “หมั้ง” คือ การมีสติสัมปชัญญะ โดยแบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ หมั้งต่อปัจจัยภายนอก เป็นการมีสติในการใช้ชีวิตแบบ New Normal วิธีการใช้ชีวิตแบบ New Normal และหมั้งต่อปัจจัยภายใน คือการสร้างภูมิคุ้มกันต้านต่อโรค นอกจากการรับวัคซีนแล้ว ก็สามารถเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานของร่างกายให้แข็งแรงโดยวิธีต่างๆ เช่น การลดความเครียด การออกกำลังกาย การทานอาหารที่มีประโยชน์ การทานวิตามินอาหารเสริม การพักผ่อนให้เพียงพอ เป็นต้น, ด้าน “หมิม” การอยู่นิ่งๆ การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน รวมไปถึงการเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อลดการแพร่กระจายของโรค การ Home Isolation หรือการกักตัวที่บ้านเมื่อติดเชื้อ รวมไปถึงการ Work from Home ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด และด้าน “ฮัก” คือ การรักษาทางกายด้วยยา เช่น ฟ้าทะลายโจร ยาฟาวิพิราเวียร์ ยาเรมเดซิเวียร์ เป็นต้น การรักษาทางกายด้วยสมุนไพรไทย เช่น กระชาย ฟ้า

ทำลายใจ จิง กระเทียม เป็นต้น การดูแลตนเอง การออกกำลังกาย การบริหารมือ รวมไปถึงการรักษาทางใจ เช่น การฝึกหายใจแบบปราณ การนั่งสมาธิ การสวดมนต์ เป็นต้น ขั้นตอนที่ 6 ปรับปรุงและประเมินผล จากการวิจัยพบว่า ผลการประเมินความถูกต้องของเนื้อหา ประโยชน์ในการใช้ และความน่าสนใจของชุดความรู้ โดยผู้เชี่ยวชาญ โดยรวมอยู่ในระดับมาก และเพื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน และพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความเป็นไปได้ รองลงมาคือ ด้านความเหมาะสม ด้านความถูกต้อง ด้านความมีประโยชน์ ตามลำดับ จากผลการวิเคราะห์ดังกล่าวสรุปได้ว่า ชุดความรู้ ผ่านเกณฑ์การประเมินผล จึงสามารถนำไปใช้เผยแพร่สู่สาธารณะได้

3) การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน จากการวิจัยพบว่า การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เป็นการจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง รวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง มีผู้เข้าอบรม จำนวน 72 ราย การถ่ายทอดความรู้ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขต้องทำงานใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ รวมถึงเผ่าละว้า คูแล ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับด้านสุขภาพให้กับคนในชุมชน เป็นการถ่ายทอดที่มาและความสำคัญของการสร้างชุดความรู้ และประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย และการนำความรู้ไปสู่วิธีการปฏิบัติจริง การดำเนินกิจกรรมการถ่ายทอดความรู้แบ่งเป็น 3 ช่วง คือช่วงแรกเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับกลไกการป้องกันตนเอง และสุขภาพแบบองค์รวม ช่วงที่สอง เป็นการให้ความรู้ของหลักธรรมอปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ และช่วงที่สาม เป็นการอธิบายวิธีการประยุกต์ใช้หลักธรรมอปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” ทั้งนี้ ยังได้ถ่ายทอดความรู้เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ ให้กับกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ของจังหวัดลำพูน ประมาณ 500 รูป การถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มพระภิกษุสงฆ์เนื่องจากพระสงฆ์เป็นพระที่ประชาชนให้ความเคารพนับถือ และมีความใกล้ชิดกับประชาชนเพื่อที่เหล่าคณะสงฆ์จะได้มีความรู้และนำไปสอนให้แก่ประชาชนในพื้นที่ของตนเองเพื่อให้ประชาชนเข้าใจเกี่ยวกับโควิด-19 มากยิ่งขึ้น

อภิปรายผลการวิจัย

งานวิจัยนี้พบว่า จากการสังเคราะห์พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 ในด้าน ฮัก : การดูแลรักษาสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านหมั้ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices และด้านหนิม : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน ตามลำดับ สะท้อนได้ว่า เห็นความสำคัญต่อการรักษาสุขภาพ

เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีให้กับร่างกาย ด้วยว่าร่างกายที่มีภูมิคุ้มกันจะช่วยลดโอกาสการเสียชีวิตจากโรคระบาดได้ โดยเมื่อจำแนกในแต่ละด้าน พบว่า การปฏิบัติด้านหนึ่ง : ประชาชนเห็นความสำคัญของการป้องกันจากการสวมหน้ากากอนามัย การปฏิบัติด้านหนึ่ง : ประชาชนเห็นความสำคัญของการอยู่บ้านเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และการปฏิบัติด้านอีก : ประชาชนบางส่วนขาดความเชื่อมั่นในการรับวัคซีน โดยในการประยุกต์ใช้หลักธรรมอุปมาเทนะ สัมปาเทนะ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ การไม่ประมาท เพราะความประมาทเป็นหนทางนำไปสู่การสูญเสียชีวิต ผู้ที่ไม่ประมาทคือผู้ที่มีสติสัมปชัญญะรู้อยู่ตลอดเวลา ระมัดระวังตนเองตลอดเวลา การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้นั้น ต้องไม่ประมาท ปฏิบัติตัวตามมาตรการที่สาธารณสุขแนะนำ คือ ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต การกินอาหารที่ร้อน การใช้ช้อนกลาง การล้างมือด้วยน้ำสบู่ ล้างด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อนหยิบจับอาหารเข้าปาก การเว้นระยะห่างและการสวมหน้ากากอนามัยป้องกันการสูดอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย จึงเป็นแนวปฏิบัติที่ช่วยให้ประชาชนมีความเข้าใจในการป้องกันโรคมามากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **นารัมมะห์ แวปูเตะ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ตันสกุล (2564)** ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรม การป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรม การป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 จะมีประสิทธิภาพได้นั้น จำเป็นต้องมีการชี้แจงเพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์ รวมทั้งภาครัฐ เอกชน มหาวิทยาลัย เข้ามามีส่วนร่วมเป็นแกนนำในการขับเคลื่อน โดยการปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง จึงจะสามารถขับเคลื่อน และขยายผลต่อไปได้อย่างยั่งยืน

จากการวิจัยของกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อุปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หนึ่ง – หนึ่ง – หนึ่ง” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน โดย “หนึ่ง” หรือการมีสติสัมปชัญญะ คือ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่าง ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี และฉีดวัคซีน แนวปฏิบัตินี้จึงเป็นแนวทางช่วยป้องกันการติดเชื้อของโรคได้ ซึ่งได้สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ **จันทิมา ห้าวหาญ และพรณวดี ขำจริง (2564)** ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรม การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต” ผลการวิจัยชี้ว่า ประชาชนในจังหวัดภูเก็ตมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 พฤติกรรม การป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต มีการป้องกันอยู่ในระดับมากที่สุด โดยประชาชนมีการใส่หน้ากากอนามัย มีการเปลี่ยนเสื้อผ้าหรือการอาบน้ำทันที เมื่อกลับมาจากข้างนอก มีการเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร จากบุคคลอื่น ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เพื่อแนวทางในการปฏิบัติตนในชีวิต ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ โรค COVID-19

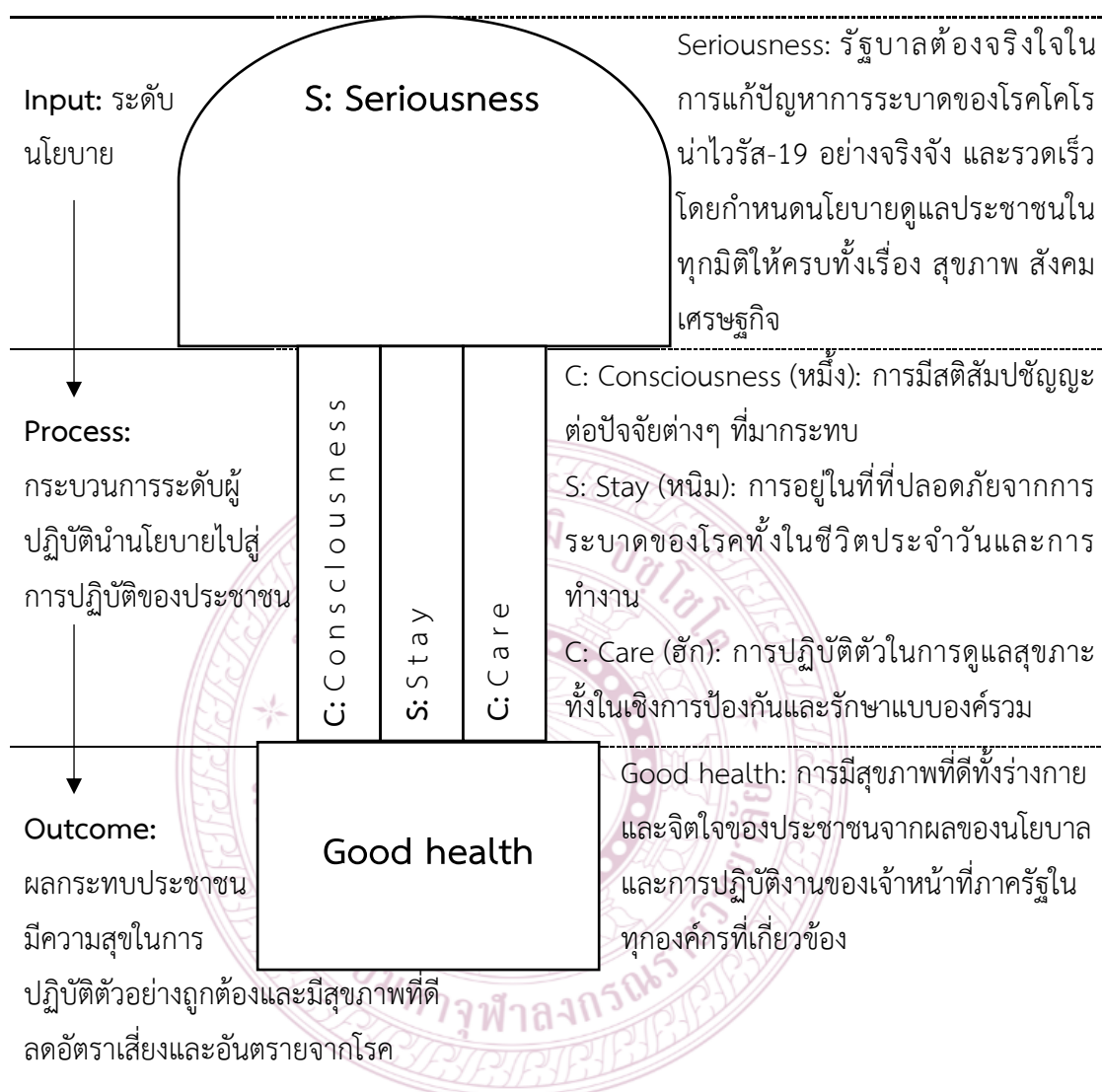
จากผลการวิจัยของการพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หนิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ ของคำว่า “หมึ่ง – หนิม – ฮัก” เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เข้าใจได้ง่ายเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโควิด-19 และเป็นแนวทางป้องกันตนเองจากโรคอื่น ซึ่งการมีสติสัมปชัญญะโดยการหมึ่งต่อปัจจัยภายนอกคือการมีสติในการใช้ชีวิตแบบ New Normal และหมึ่งต่อปัจจัยภายใน คือการสร้างภูมิคุ้มกันด้านทานต่อโรค รวมถึงคำว่า หนิม คือ การอยู่นิ่งๆ การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน รวมไปถึงการเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อลดการแพร่กระจายของโควิด-19 การ Home Isolation หรือการกักตัวที่บ้านเมื่อติดเชื้อโควิด-19 รวมไปถึงการ Work from Home ล้วนเป็นวิถีการดำเนินชีวิตแบบใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ธีระพงษ์ ทศวัฒน์ (2563)** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)” ผลการวิจัยพบว่า มีการพัฒนาด้านพฤติกรรม New Normal มาตรฐานวิถีชีวิตใหม่หลัง COVID-19 โดยต้องมีการตั้งประชาชนและชุมชนและเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันโรค

จากการส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หนิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ด้วยการถ่ายทอดความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งทำงานใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ รวมถึงเฝ้าระวัง ดูแล ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับด้านสุขภาพให้กับคนในชุมชน เพื่อให้ นำความรู้ไปสู่แนวทางการปฏิบัติจริง โดยความรู้ที่ถ่ายทอดนั้นเป็นความรู้ที่ใช้ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม คือ การดูแลสุขภาพกายด้วยการทานยาสมุนไพร หรือรักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน การรักษาสุขภาพใจด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ลดความเครียด ขณะเดียวกัน การรักษาสุขภาพของสังคมให้คงอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงต่อการพบปะสังสรรค์กันด้วยการลดกิจกรรมการพบปะซึ่งหน้า เป็นการสื่อสารผ่านระบบออนไลน์ การทำงานที่ใช้เครื่องมือสื่อสาร และด้านสติปัญญานั้น เป็นการตระหนักรู้ด้วยปัญญาต่อการป้องกันตนเองไม่ให้ติดโรค ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมศรี เรืองแก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน (2563) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา” ผลการวิจัยชี้ว่า รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา มีองค์ประกอบ 4 ด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสติปัญญา

องค์ความรู้จากงานวิจัย

จากการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยสรุปได้เป็นนวัตกรรมเพื่อการปฏิบัติตามงานวิจัยนี้ เรียกว่า S-CSC-Good health synthesis Buddhism Model

S-CSC-Good Health Synthesis Buddhism Model



รูป 1 องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

ระดับนโยบาย

Seriousness: รัฐบาลต้องจริงจังในการแก้ปัญหาการระบาดของโรคโควิด-19 อย่างจริงจัง และรวดเร็ว โดยกำหนดนโยบายดูแลประชาชนในทุกมิติให้ครบทั้งเรื่อง สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ โดยในการจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด 2019 ของหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดลำพูน คือ หน่วยงานภาครัฐในจังหวัดลำพูน ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง พร้อมกับทีมแพทย์ของจังหวัดลำพูนมีส่วนร่วม ประสานความร่วมมือกันในการจัดการโรคระบาด โดยแบ่งงานด้านต่าง ๆ ดังนี้

1) การแจ้งข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขอำเภอแจ้งข่าวสารแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ถึงมาตรการในการป้องกันการแพร่กระจายของโรค และประสานความร่วมมือกับ คณะสงฆ์จังหวัดลำพูนในการกระจายข่าวสาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง แจ้งข่าวสาร และให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ อสม.เพื่อให้ อสม.ส่งต่อความรู้กับประชาชน

2) การคัดกรองและการรักษา มีการคัดแยกผู้ติดเชื้อและผู้ที่มีความเสี่ยงไปยังสถานที่ กักกันโรค มีการคัดแยกกลุ่มเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีสุขภาพดี กลุ่มที่มีโรคประจำตัว และกลุ่มที่ติดโควิด ในกลุ่มที่มีสุขภาพดีให้รักษาด้วยตนเอง แต่ในกลุ่มมีโรคและกลุ่มที่เคยติดโควิดให้ทำการประเมิน ความรุนแรง หากไม่รุนแรงให้รักษาตัวในที่พักอาศัย แต่หากพบว่ารุนแรงให้ส่งต่อโรงพยาบาลรักษา ตามอาการต่อไป กลุ่มผู้นำชุมชนและ อสม. จัดเป็นตัวอย่างเพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน

3) การป้องกันการแพร่ระบาด ปรับรูปแบบการประกอบศาสนพิธีให้สอดคล้องกับแนวทางการป้องกัน ส่งเสริมให้ทำงานในที่พักอาศัย หรือที่บ้าน มีการผลัดเปลี่ยนกันทำงานเพื่อเว้นระยะห่าง และมีการจัดการศพที่เสียชีวิตจากโรคโควิดที่เหมาะสม

4) เฝ้าระวังและตรวจติดตาม มีการตรวจพื้นที่ เฝ้าระวังบุคคลอื่นที่เข้ามาในพื้นที่ใหม่

ระดับปฏิบัติการ

C: Conscious (หมิง): การมีสติสัมปชัญญะต่อปัจจัยต่างๆ ที่มากระทบโดยใช้หลักธรรมอัมปมาเทนนะ สัมปาเทนะ คือ ความไม่ประมาท ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องมีสติ ระวังตัว เน้นความสำคัญที่การไม่ประมาท การรักษาความไม่ประมาท ความจำเป็นในการเจริญสติ ในการคิด การพูด และการกระทำ ไม่ว่าจะทำอะไรก็ตาม เช่น ยืน เดิน นั่ง นอน หรือทำอะไรต่าง ๆ ต้องมีสติกำกับทุกเมื่อ การฝึกสติช่วยให้สามารถหลีกเลี่ยงความประมาท และอยู่ในสถานะของการมีสติสัมปชัญญะในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 โดยการสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่าง ทานอาหารร้อน และมีประโยชน์ต่อสุขภาพ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี และการฉีดวัคซีน เพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากความรุนแรงของโรค

S: Stay (หนิม): การอยู่ในที่ที่ปลอดภัยจากการระบาดของโรคทั้งในชีวิตประจำวันและการทำงาน โดยลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เคยทำนอกบ้านเป็นการทำกิจกรรมในบ้านแทน จัดลำดับความสำคัญงานธุระนอกบ้าน หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ให้ใช้เวลาสั้นที่สุด และเว้นระยะห่างกันซึ่งกันและกัน เมื่ออยู่บ้านให้เว้นระยะห่างกับคนในบ้าน และทำงานที่บ้านโดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารใน การส่งงาน การประชุม ให้เป็นประโยชน์ เช่น ไลน์ เฟสบุ๊ก เมสเซนเจอร์ เว็บไซต์ และโทรศัพท์

C: Care (ฮัก): การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพทั้งในเชิงการป้องกันและรักษาแบบองค์รวม เช่น การทานอาหารที่มีส่วนประกอบของสมุนไพรที่ช่วยในการป้องกัน คือ ขิง ข่า ตะไคร้

กระชาย ขมิ้น กระเพรา หอมแดง กระเทียม มะขามป้อม ส่วนผู้ที่ติดเชื้อแล้วจะทานฟ้าทะลายโจร ร่วมกับยาแผนปัจจุบันในการรักษา ในการรักษาทางใจ เช่น การสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ ทำกิจกรรมที่ชอบหรือกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด เพื่อให้จิตใจผ่อนคลาย ไม่ตื่นตระหนก มีสติรับมือได้ในทุกสถานการณ์

ผลกระทบต่อประชาชน

Good health: การมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจของประชาชนจากผลของนโยบาย และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภาครัฐในทุกองค์กรที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่มีทำให้ว่าการระบาดนั้นเพิ่มมากขึ้น ทำให้รัฐบาลมีมาตรการอยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ และการรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) ซึ่งมาตรการดังกล่าวเป็นมาตรการในการรับมือกับการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 เพื่อชะลอการแพร่ระบาดไม่ให้จำนวนผู้ป่วยสูงจนเกินขีดความสามารถของระบบสาธารณสุข และเพื่อไม่ให้จำนวนผู้ป่วยสูงจนเกินขีดความสามารถที่โรงพยาบาลจะรับผู้ป่วยไว้จึงมีมาตรการ Home Isolation หรือ การกักตัวที่บ้าน ซึ่งเป็นอีกหนึ่งวิธีในการดูแลตัวเอง สำหรับผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มสีเขียว ที่ไม่มีอาการแสดง หรือแสดงอาการเพียงเล็กน้อย สำหรับผู้ป่วยที่แพทย์ประเมินแล้วว่าสามารถรักษาตัวอยู่ที่บ้านได้ และมาตรการอยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ และการรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) ยังรวมไปถึง Work From Home หรือ WFH คือ รูปแบบการทำงานจากที่บ้าน ไม่จำเป็นต้องเข้าออฟฟิศหรือสถานที่ทำงาน แต่ใช้เทคโนโลยีในการเชื่อมต่อคนทำงานเข้าด้วยกัน ทั้งเครื่องมือสื่อสาร ระบบอินเทอร์เน็ต และการส่งไฟล์และงานเข้าไว้ในระบบคลาวด์ โดยข้อดีของการ Work From Home คือ ลดเวลาเดินทาง ช่วยพนักงานประหยัดค่าเดินทางพนักงานมีความสุขมากขึ้น มีเวลาส่วนตัวมากขึ้น, บางคนจดจ่อกับงานได้มากขึ้น Productivity เพิ่มขึ้นถึง 14%, อัตราการลาป่วยลดลง โดยเฉพาะสุขภาพที่ไม่พร้อมสำหรับการเดินทาง, การลาออกลดลง เพราะพนักงานมีความสุขในการทำงานมากขึ้น มีเวลามากขึ้น, บริษัทสามารถจ้างคนเก่ง ๆ จากที่ไหนก็ได้ หากวางนโยบาย Work From Home อย่างชัดเจน

สรุป

กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน พบว่า ด้าน “หมั้ง” คือการมีสติสัมปชัญญะ ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่าง ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี และฉีดวัคซีน แนวปฏิบัตินี้จึงเป็นแนวทางช่วยป้องกันการติดเชื้อของโรคได้

การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมี้ – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ ของคำว่า “หมี้ – หมิม - ฮัก” เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เข้าใจได้ง่ายเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโควิด-19 และเป็นแนวทางป้องกันตนเองจากโรคอื่น ซึ่งการมีสติสัมปชัญญะโดยการหมั่นต่อปัจจัยภายนอกคือการมีสติในการใช้ชีวิตแบบ New Normal และหมั่นต่อปัจจัยภายใน คือการสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรค รวมถึงคำว่า หมิม คือ การอยู่หนึ่งๆ การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน รวมไปถึงการเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อลดการแพร่กระจายของโควิด-19 การ Home Isolation หรือการกักตัวที่บ้านเมื่อติดเชื้อโควิด-19 รวมไปถึงการ Work from Home ล้วนเป็นวิธีการดำเนินชีวิตแบบใหม่

การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมี้ – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ด้วยการ การถ่ายทอดความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งทำงานใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ รวมถึงเผ่าละวัง ดุแล ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับด้านสุขภาพให้กับคนในชุมชน เพื่อให้ นำความรู้ไปสู่แนวทางการปฏิบัติจริง โดยความรู้ที่ถ่ายทอดนั้นเป็นความรู้ที่ใช้ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม คือ การดูแลสุขภาพกายด้วยการทานยาสมุนไพร หรือรักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน การรักษาสุขภาพใจด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ลดความเครียด ขณะเดียวกัน การรักษาสุขภาพของสังคมให้คงอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงต่อการพบปะสังสรรค์กันด้วยการลดกิจกรรมการพบปะซึ่งหน้า เป็นการสื่อสารผ่านระบบออนไลน์ การทำงานที่ใช้เครื่องมือสื่อสาร และด้านสติปัญญานั้น เป็นการตระหนักรู้ด้วยปัญญาต่อการป้องกันตนเองไม่ให้ติดโรค

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ภาครัฐ ควรส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมี้ – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เพื่อช่วยให้ความรู้ และคลายความเครียดในสถานการณ์ของโรคระบาด

2) ภาครัฐ ควรสนับสนุนงบประมาณให้กับสถาบันทางศาสนา สถาบันการศึกษา รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเผยแพร่ชุดความรู้ กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมี้ – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เพื่อเผยแพร่ให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง

1) ภาครัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำความรู้นี้ไปประยุกต์ใช้กับการแก้ไขปัญหาวิกฤตการณ์อื่นๆ

2) ภาครัฐ ควรเปิดช่องทางและสนับสนุนงบประมาณการให้ทุนในการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หนิม - ฮัก” เพื่อนำไปใช้ในการเผยแพร่แก่ประชาชน

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยครั้งต่อไป

ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนานโยบายเพื่อให้ประชาชนสามารถปรับตัวได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุขกรมควบคุมโรค. (2564). **โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**. จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>
- จันทิมา ห้าวหาญ และพรณวดี ขำจริง. (2564). “ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต”. การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 11 ปีการศึกษา 2563. วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้.
- ธีระพงษ์ ทศวัฒน์. (2563). “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)”. วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์. 7(9): 40-41
- เนตรชาณี กมลรัตนนันท์ และคณะ. (2563). “การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงวิกฤต โควิด-19. วารสารเกื้อการุณย์. (27): 175.
- นงลักษณ์ โตบันลือภาพ และคณะ. (2564). “การรับรู้ ทักษะ และความรู้ต่อมาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคมและผลต่อการปฏิบัติตัวตามมาตรการ สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตของประชาชน ในจังหวัดลำปาง ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19”. วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ. 8(1): 169.
- นาริเมะห์ แวปูเตะ คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ตันสกุล. (2564). “พฤติกรรมในการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา”. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน. 3(2): 31.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2560). **การวิจัยเบื้องต้น**. กรุงเทพมหานคร : บริษัท สุวีริยาสาส์น จำกัด.
- ประนอม ธมมาลงกาโร,พระอาจารย์มหา. (2561). “อปฺปมาทธรรม”. วารสารโพธิyal. 4(43): 3.

สมศรี เรืองแก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน. (2563). “การพัฒนารูปแบบการดูแล
สุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา.” วารสารสมาคมนักวิจัย. 25: 26.

Likert. Rensis. (1967). “The Method of Constructing and Attitude Scale”. Reading
in Attitude Theory and Measurement. Fishbein. Martin. Ed. New York:
Wiley & Son.

๓. การถ่ายทอดความรู้ในกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ

รายชื่อวิทยากรและนักวิจัยถ่ายทอดความรู้
โครงการวิจัยเรื่อง “Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบ
โรคจิตเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน”
วันอังคาร ที่ 12 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566
ณ ห้องประชุมโรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ 48 พรรษา ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ลำดับ	ชื่อ/นามสกุล	ตำแหน่ง	ลายเซ็น
1	พระครูวิสุตญาณุต, รศ.ดร.	หัวหน้าโครงการวิจัย	
2	ดร.นิกร ยาอินดา	หัวหน้าแผนงานย่อย 1	
3	พระมหาอินทร์วงศ์, ดร.	หัวหน้าแผนงานย่อย 2	
4	นพ.จรัส สิงห์แก้ว	ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพและ หลักธรรมทางพุทธศาสนา	
5	พระครูภาวนาโสภิต, ผศ.ดร.	ผู้ร่วมวิจัยแผนงานย่อย 2	
6	พระอธิวัฒน์ รตนวงโค	ผู้ร่วมวิจัยแผนงานย่อย 2	
7	พระสมณิก ทับโพธิ์, ดร.	ผู้ร่วมวิจัยแผนงานย่อย 1	
8	ดร.จันทิพย์ ตาปูลึง	ผู้ร่วมวิจัยแผนงานย่อย 2	
9	อาจารย์บุญเพ็ญ ยาวชัย	ผู้ร่วมวิจัยแผนงานย่อย 2	
10	ผศ.ดร.บุศรา โพธิ์สุข	ผู้ร่วมวิจัยแผนงานย่อย 1	
11	นางบุญญาพร ปะกะทสิริ	ผู้ร่วมวิจัยแผนงานย่อย 1	
	นางสาว ๒๔-ดาญ์	นางสาว ๒๔-ดาญ์	

รายชื่อประชาชนในตำบลคันทรงที่เข้าร่วมอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้
แผนงานย่อย 1 : “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมหลักธรรม
อัมปนาทนะ สัมปาเทตเต ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมิง - หมิม - อัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน”
ภายใต้โครงการวิจัยเรื่อง Defense mechanism: กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบ
โรคจิตเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน
วัน อังคาร ที่ 12 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566 เวลา 9.00 - 15.30 น.
ณ ห้องประชุมโรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ 48 พรรษา ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ลำดับ	ชื่อ/นามสกุล	หมู่ที่	ลายเซ็น
1	นาย ๒๔-ดาญ์	1	
2	นาย ๒๔-ดาญ์	1	
3	นาย ๒๔-ดาญ์	1	
4	นาย ๒๔-ดาญ์	4	
5	นาย ๒๔-ดาญ์	4	
6	นาย ๒๔-ดาญ์	๑/๒	
7	นาย ๒๔-ดาญ์	๒.๕	
8	นาย ๒๔-ดาญ์	๒.๕	
9	นาย ๒๔-ดาญ์	๒.๕	
10	นาย ๒๔-ดาญ์	๒.๕	
11	นาย ๒๔-ดาญ์	๒.๕	
12	นาย ๒๔-ดาญ์	๒.๕	
13	นาย ๒๔-ดาญ์	๒.๕	
14	นาย ๒๔-ดาญ์	๒.๕	
15	นาย ๒๔-ดาญ์	๒.๕	
16	นาย ๒๔-ดาญ์	๒.๕	
17	นาย ๒๔-ดาญ์	๒.๕	
18	นาย ๒๔-ดาญ์	๒.๕	
19	นาย ๒๔-ดาญ์	๒.๕	
20	นาย ๒๔-ดาญ์	๒.๕	

ลำดับ	ชื่อ/นามสกุล	หมู่ที่	ลายเซ็น
21	พริศรา งามน้อย	ว. 11	
22	พริศรา งามน้อย	ว. 40	
23	วนิดา งามน้อย	ว. 10	
24	กมล งามน้อย	ว. 10	
25	กมล งามน้อย	ว. 10	
26	กมล งามน้อย	ว. 1	
27	กมล งามน้อย	ว. 10	
28	กมล งามน้อย	ว. 1	
29	กมล งามน้อย	ว. 10	
30	กมล งามน้อย	ว. 4	
31	กมล งามน้อย	ว. 11	
32	กมล งามน้อย	ว. 10	
33	กมล งามน้อย	ว. 11	
34	กมล งามน้อย	ว. 10	
35	กมล งามน้อย	ว. 10	
36	กมล งามน้อย	ว. 10	
37	กมล งามน้อย	ว. 11	
38	กมล งามน้อย	ว. 11	
39	กมล งามน้อย	ว. 1	
40	กมล งามน้อย	ว. 7	
41	กมล งามน้อย	ว. 1	
42	กมล งามน้อย	ว. 1	
43	กมล งามน้อย	ว. 4	
44	กมล งามน้อย	ว. 1	
45	กมล งามน้อย	ว. 11	
46	กมล งามน้อย	ว. 11	
47	กมล งามน้อย	ว. 10	
48	กมล งามน้อย	ว. 11	
49	กมล งามน้อย	ว. 1	

ลำดับ	ชื่อ/นามสกุล	หมู่ที่	ลายเซ็น
50	กมล งามน้อย	10	
51	กมล งามน้อย	1	
52	กมล งามน้อย	1	
53	กมล งามน้อย	1	
54	กมล งามน้อย	10	
55	กมล งามน้อย	1	
56	กมล งามน้อย	1	
57	กมล งามน้อย	1	
58	กมล งามน้อย	11	
59	กมล งามน้อย	10	
60	กมล งามน้อย	10	
61	กมล งามน้อย	10	
62	กมล งามน้อย	9	
63	กมล งามน้อย	4	
64	กมล งามน้อย	กมล งามน้อย	
65	กมล งามน้อย	9	
66	กมล งามน้อย	9	
67	กมล งามน้อย	9	
68	กมล งามน้อย	10	
69	กมล งามน้อย	10	
70	กมล งามน้อย	4	
71	กมล งามน้อย	10	
72	กมล งามน้อย	9	



ประวัติผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการ

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย) ดร.นิกร ยาอินตา
 ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ) Dr.Nikorn Ya-inta
 วันเดือนปีเกิด [REDACTED]
 ที่อยู่ ๖๒/๑ หมู่ ๖ ตำบลท่ากว้าง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่
 หน่วยงานที่ติดต่อ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน
 เลขที่ ๑๙๒ หมู่ ๒ ตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน
 รหัสไปรษณีย์ ๕๑๐๐๐
 มือถือ ๐๘-๑๗๖๔-๓๑๖๓
 E-mail Yainta@gmail.com
 ประวัติการศึกษา ปริญญาตรี วท.บ.(พยาบาลและผดุงครรภ์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 ปริญญาโท รป.ม.(รัฐประศาสนศาสตร์) นิด้า
 ปริญญาเอก รป.ด.(รัฐประศาสนศาสตร์) มหาวิทยาลัยราชภัฏ วไลยอลง
 กรณในพระราชูปถัมภ์

ประวัติและผลงานการทำงานปัจจุบัน

๑. ผู้บริหาร/เจ้าของบริษัทนิกเกอร์เทคโนโลยีการเกษตร จำกัด
๒. อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

ประสบการณ์

๑. ประธานคณะกรรมการกองทุนฟื้นฟูและพัฒนาเกษตร จังหวัดเชียงใหม่
๒. คณะกรรมการจัดการหนี้ กองทุนฟื้นฟูและพัฒนาเกษตรภาคเหนือ
๓. คณะกรรมการอำนวยการคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๔. วิทยากรกระบวนการกองทุนฟื้นฟูและพัฒนาเกษตร
๕. วิทยากรรับเชิญโรงเรียนผู้สูงอายุ (อปท.)
๖. วิทยากรรับเชิญธนาคารการเกษตรและสหกรณ์(ธกส.) และสหกรณ์การเกษตร
๗. วิทยากรรับเชิญ คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๘. วิทยากรรายการคลินิกลำไยและสุขภาพ ทางสถานีวิทยุชุมชน 200 กว่าสถานีทั่วประเทศ

๙. วิทยากรรายการคุยเฟื่องเรื่องสุขภาพ สถานียาตี๋ม ทีวี และ TMTV ฯลฯ

นวัตกรรม/ผลิตภัณฑ์ที่วิจัยและพัฒนาจนเป็นสินค้าที่มีชื่อเสียง

๑. ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพที่วิจัยและพัฒนา (R&D) และจำหน่ายในประเทศและต่างประเทศในนามบริษัทนิกรเทคโนโลยีการเกษตร จำกัด

- ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เจียวกู่หลาน ตรา ดร.นิกร ยาอินตา
- ยาสีฟัน ตรา ดร.นิกร ยาอินตา
- วานซ์กมดลูก นิกรเทคโนโลยีการเกษตร
- สบู่ทองคำละอองดาว
- แชมพูสมุนไพร แบ็กส์แชมพู
- กาแฟเจียวโกลด์ คอฟฟี่
- กาแฟ ๗- day คอฟฟี่
- กาแฟ คอร์ที้ เจียวโกลด์ คอฟฟี่
- ยาแก้ไข้เส้นนิกรเทคโนโลยีการเกษตร
- ยาริดสีดวงนิกรเทคโนโลยีการเกษตร

๒. ผลิตภัณฑ์ด้านการเกษตรที่วิจัยและพัฒนา (R&D) และจำหน่ายในประเทศและต่างประเทศในนามบริษัทนิกรเทคโนโลยีการเกษตร จำกัด

- สารเปิดตาดอกลำไย “ซูเปอร์คุณ”
- สารเปลี่ยนเพศดอกลำไย “ซูเปอร์โมน”
- สารเร่งการเจริญเติบโต “ซูเปอร์จัมโบ้ ๓๖๐”
- ไคโตแคล (แคลเซียมโบรอน+ไคโตซาน)
- ซูเปอร์ซีเอ็น (สารกระตุ้นการสร้างแป้งและน้ำตาลสร้างการดอกในพืชไม้ผล)
- น้ำยาเปียกใบสมุนไพรลูกชก : สารเปียกใบสมุนไพร
- สารกันไหม้ (กรณีพ่นสารคลอโรไพริฟอสกระตุ้นการออกดอกของลำไย)