



รายงานการวิจัย

แผนงานวิจัย 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

พระครูสิริสุตานุยุต, รศ.ดร.

พระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี, ดร.

ดร.นิกร ยาอินตา

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

พ.ศ. ๒๕๖๖

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

MCU RS 800766077



รายงานการวิจัย

แผนงานวิจัย 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

พระครูสิริสุตานุยุต, รศ.ดร.

พระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี, ดร.

ดร.นิกร ยาอินตา

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

พ.ศ. ๒๕๖๖

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

MCU RS 800766077

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Research Report

Research Program

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

by

Phrakru Sirisutanuyut, Assoc. Prof. Dr.

Phramaha Inthawong Issarapanee, Dr.

Dr. NiKorn Ya-inta

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	: Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน
ผู้วิจัย	: พระครูสิริสุตานุยุต ผศ.ดร., พระมหาอินทร์วงศ์ อัสสรภาณี, ดร., ดร.นิกร ยานินตา
ส่วนงาน	: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน
ปีงบประมาณ	: ๒๕๖๖
ทุนอุดหนุนการวิจัย	: กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน มีวัตถุประสงค์ในการวิจัยคือ ๑) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – นิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๒) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ การวิจัยเชิงคุณภาพ และเชิงปฏิบัติการ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนที่อาศัยในตำบลต้นธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ๑๒,๑๙๒ กำหนดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๓๗๕ คน และเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน ๑๕ รูป/คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาโดยวิธีการพรรณนาอ้างอิงคำพูดบุคคล ในการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เป็นการอบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมาย

ผลการวิจัยพบว่า

๑) การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – นิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน พบว่า ๑.๑) พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้าน ฮัก คือ การดูแลสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านหมั้ง: พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices และด้านนิม : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน ตามลำดับ ๑.๒) การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตาม

หลักสูตร อปปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมืม – ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน เป็นการพัฒนาชุดความรู้ของกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธฯ มีรายละเอียดประกอบด้วย (๑) ด้าน “หมื้ง” (สติ) คือ การมีสติสัมปชัญญะ (๒) “หมืม”(นิ่ง) คือ การอยู่นิ่งๆ คือ การอยู่บ้าน และทำงานที่บ้าน และ “ฮัก” (รักษา) คือ การรักษาทางกาย และทางใจ ซึ่งจากการปรับปรุงและประเมินผลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า ผลการประเมินโดยรวมอยู่ในระดับมาก และด้านความเป็นไปได้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ๑.๓) การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธ ด้านสุขภาพแบบองค์รวม เป็นการจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลต้นธง จำนวน ๗๒ ราย เพื่อนำความรู้ไปถ่ายทอดความรู้ให้กับประชาชน โดยใช้ชุดความรู้ของกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธฯ และชุดกิจกรรม “สุขภาพแบบองค์รวม ๔ มิติในภาวะวิกฤตของโรคระบาด” เป็นกิจกรรมพัฒนา ๔ ด้าน คือ (๑) ด้านกาย คือ การดูแลเอาใจใส่สุขภาพร่างกายให้แข็งแรง การปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่และสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานด้วยการทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายที่เหมาะสม (๒) ด้านจิต คือ รักษาทางใจหรือทางจิต โดยฝึกให้ผู้เข้าร่วมปฏิบัติการได้ฝึกหายใจ ฝึกสมาธิ และสวดมนต์ (๓) ด้านสังคม คือ การรักษาสังคมให้ดี ลดการแพร่กระจายโรค เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินกิจกรรมทางสังคมโดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารในการติดต่อประสานงาน (๔) ด้านปัญญา คือ การเสริมสร้างปัญญาโดยวิธีการฝึกสมองให้มีสติ มีสัมปชัญญะ รับมือต่อสถานการณ์ที่เลวร้ายได้

๒) การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน จำแนกได้ดังนี้ ๑.กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมของประชาชนตำบลต้นธง มีกระบวนการดังนี้ ๑) กระบวนการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันให้แก่ประชาชน ๒) กระบวนการสื่อสารให้เข้าใจข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสม ๓) กระบวนการการสร้างวินัยให้แก่คนในชุมชน ๔) กระบวนการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ให้อะอาดในชุมชน ๕) กระบวนการการรณรงค์การสวมหน้ากากอนามัยทุกคน ก่อนออกจากบ้าน ๒. กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน จำแนกได้ดังนี้ ๑) การปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรม ๒) การปรับเปลี่ยนเนื้อหากิจกรรม ๓) การปรับตัวทางวิธีการ ๔) การปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ นอกจากนั้น หลักสูตรทางพระพุทธศาสนาที่ประยุกต์ใช้ในการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จำแนกได้ ๒ ระดับคือ ประยุกต์ใช้ในการปรับตัวระดับบุคคล ได้แก่ หลัก สัมปปัชฌาน ๔ และการประยุกต์ใช้ในการปรับตัวระดับสังคม ได้แก่ หลักภาวนา ๔

โดยการถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสี่ขาว ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากการวิจัยและการจัดกิจกรรมอบรมแก่ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนี้ ๑. จัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวในกิจกรรมทางสังคมจากผลกระทบต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไกการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ ๒. จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ เรื่องกลไกป้องกันตนเองรอบด้านแนวพุทธ ป้องกันโรควิจัย เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันตัวทางสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไกป้องกันตัวรอบด้านแนวพุทธ



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

Researchers : Phrakru Sirisutanuyut, Assoc. Prof. Dr., Phramaha Inthawong Issarapanee, Dr., Dr. NiKorn Ya-inta

Department : Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Lamphun Buddhist College

Fiscal Year : 2566

Research : Thailand Science Research and Innovation Fund

Scholarship Sponsor

Abstract

The research study on “Defense mechanism : Buddhist all-round self-defense mechanism from the impact of coronavirus disease 2019, White Village, Lamphun Province” This research aimed to: 1) 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. 2) To develop The process of a buddhist defence mechanism making for social activities from the impact of COVID-19, White Village, Lamphun Province. This research uses mixed research methods including quantitative Research, qualitative research, and action research. This research uses a mixed research including quantitative research, qualitative research and action research. The population and sample group are residents living in Ton Thong Subdistrict, Muang District, Lamphun Province, totaling 12,192. The sample size is determined using Krejcie and Morgan's table, resulting in a sample group of 375 individuals. Data collection is conducted through questionnaires, utilizing statistical analysis methods such as frequency, percentage, mean, and standard deviation. For qualitative research, key informant interviews are conducted with 15 individuals, and content analysis is performed by interpreting personal speech references. For action research, it is a training to transfer knowledge to the target group.

The research results revealed that:

1) 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. 1.1) 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. 1.2) 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 1.3) Promoting the process of building self-protection mechanisms from a holistic Buddhist perspective on health involves conducting training sessions to impart knowledge to a target group of 72 village health volunteers in Ton Thong Sub-district. The aim is for them to disseminate this knowledge to the public, utilizing the self-protection mechanism based on Buddhist principles and the comprehensive health activity kit "4-Dimensional Comprehensive Health in Epidemic Crisis" as a developmental tool. These four dimensions are: (1) Physical aspect involves taking care and nurturing one's physical health to be strong. It includes practicing preventive measures against new epidemics and building immunity by consuming nutritious food and engaging in appropriate exercise. (2) Mental aspect entails maintaining emotional and mental well-being through practices such as breathing exercises, meditation, and chanting. (3) Social aspect focuses on fostering good social relationships, reducing disease spread, and providing knowledge on adapting social activities using communication technology. (4) Intellectual aspect involves enhancing intellect through brain training to develop awareness, mindfulness, and coping mechanisms for challenging situations.

2) Developing a process for creating an adaptation mechanism for organizing Buddhist social activities from the impact of the COVID-19 virus. White Village, Lamphun Province, can be classified as follows: 1. The process of creating a mechanism for adapting to social activities of the people of Ton Thong Subdistrict. The process is as follows: 1) The process of promoting knowledge about prevention to the people. 2) The process of communicating correct and appropriate information. 3) The process of creating discipline for people in the community. 4) The process of creating a clean environment in the community. 5) The process of campaigning for everyone to wear face masks. Before leaving home 2. The process of creating an adaptation mechanism for organizing Buddhist social activities from the impact of the COVID-19 virus. White Village, Lamphun Province, can be classified as follows: 1) Modifying activity formats 2) Modifying activity content 3) Modifying methods 4) Adapting to suit the situation. In addition, the Buddhist principles that are applied In adapting the organization of social activities according to Buddhism, it can be classified into 2 levels: application in individual level adjustment, including the 4 principles of Sappamapadhana, and application in social adjustment, including the principle Phawana 4.

As for the transfer of knowledge and the creation of mechanisms for adapting Buddhist social activities from the impact of the COVID-19 virus. white village The researcher has organized activities to transfer knowledge from research and organized training activities to local leaders, citizens, and village public health volunteers as follows: 1. Organized activities to transfer knowledge from research in order to have knowledge and understanding about with insurance for adapting social activities from the impact of the spread of the COVID-19 virus so that citizens and public health volunteers can understand the process and mechanism for adapting social activities according to Buddhism. 2. Organize training activities to provide knowledge Regarding self-protection mechanisms surrounding the Buddhist principles of disease prevention research to have knowledge and understanding about social protection from the COVID-19 virus so that citizens and public health volunteers can understand the process of self-defense mechanisms surrounding Buddhist principles.

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยนี้สำเร็จลงด้วยดี เพราะได้รับความเมตตาอนุเคราะห์จากผู้มีอุปการคุณ ทั้งหลายขอเจริญพรขอบคุณ พระครูสุธีกิตติบัณฑิต, รศ.ดร. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ และเจ้าหน้าที่สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ทุกท่าน ที่ให้คำปรึกษาแนะนำ ให้ความเอื้อเฟื้อด้วยดีมาโดยตลอด ขอขอบคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ตรวจเครื่องมือวิจัยและที่ได้ร่วมสนทนากลุ่มเพื่อชี้แนะแนวทางให้ งานวิจัยเล่มนี้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบคุณ พระเดชพระคุณพระเทพรัตนนายก เจ้าคณะจังหวัดลำพูน และเลขาเจ้าคณะจังหวัดลำพูน รวมถึงผู้ประสานงานของวัดพระธาตุหริภุญชัยวรมหาวิหารที่ให้โอกาสถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่คณะสงฆ์ของจังหวัดลำพูน และขอเจริญพรขอบคุณสาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง นายกเทศมนตรีตำบลต้นธง และส่วนงานต่าง ๆ ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลและเข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัยและผลักดันให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ในการวิจัยนี้ ตลอดจนผู้ใหญ่นักหมักร้านและประชาชนในตำบลต้นธงที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลแบบสอบถามและสละเวลาให้เข้าไปสัมภาษณ์ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้ในการทำวิจัยในครั้งนี้

ผู้วิจัยขอเจริญพรขอบคุณคณาจารย์และบุคลากร วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และคณะทีมงานวิจัยทุกท่านที่มีความมุนานะ บากบั่นในการดำเนินการวิจัยให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

พระครูสิริสุตานุยุต รศ.ดร.

๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อ	ก
Abstract	ง
กิตติกรรมประกาศ	ช
สารบัญ	๗
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	ฏ
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์การวิจัย	๕
๑.๓ ปัญหาการวิจัย	๕
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย	๖
๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	๘
๑.๖ ประโยชน์ที่รับจากการวิจัย	๙
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๑๑
๒.๑ แนวคิด ทฤษฎี การปรับตัวโดยใช้กลไกการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism)	๑๑
๒.๒ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับพฤติกรรม	๒๐
๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health)	๒๕
๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๓๔
๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับการรักษาโรคในสมัยพุทธกาล	๕๙
๒.๖ แนวคิดการจัดกิจกรรมทางสังคม	๖๙
๒.๗ ทฤษฎีการสื่อสาร	๗๑
๒.๘ หลักพุทธธรรม	๗๔
๒.๙ บริบทพื้นที่การวิจัย	๙๘
๒.๑๐ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๑๐๓
๒.๑๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๑๑๑
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	๑๑๓
๓.๑ รูปแบบการวิจัย	๑๑๓

สารบัญ(ต่อ)

เรื่อง	หน้า
๓.๒ พื้นที่วิจัย ประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	๑๑๕
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๑๑๘
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการศึกษาวิจัย	๑๑๙
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล	๑๒๒
๓.๖ สถิติที่ใช้ในการวิจัย	๑๒๓
๓.๗ สรุปกระบวนการวิจัย	๑๒๔
บทที่ ๔ ผลการวิจัย	๑๒๕
๔.๑ ผลการพัฒนาระบบการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้าน สุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปัมทาณะ สัมปาเทณะ ผ่านภาษา ท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน	๑๒๕
๔.๒ ผลการพัฒนาระบบการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรม ทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน	๒๐๓
๔.๓ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย	๒๔๓
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	๒๔๖
๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๒๔๖
๕.๒ อภิปรายผล	๒๕๘
๕.๓ ข้อเสนอแนะ	๒๖๔
บรรณานุกรม	๒๖๖
ภาคผนวก	๒๗๖
ภาคผนวก ก เครื่องมือวิจัย	๒๗๗
ภาคผนวก ข ชุดความรู้	๒๙๔
ภาคผนวก ค ภาพกิจกรรมการวิจัย	๓๐๕
ภาคผนวก ง ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบ	๓๒๓
ประวัติผู้วิจัย	๓๒๗

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
๓.๑ ตารางการเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการวิจัย	๑๒๑
๔.๑ จำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	๑๒๖
๔.๒ พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๑๒๘
๔.๓ หนึ่ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices	๑๒๙
๔.๔ หนึ่ง : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน	๑๓๐
๔.๕ อีก : การดูแลรักษาสุขภาพ	๑๓๑
๔.๖ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการประเมินความถูกต้องของเนื้อหา ประโยชน์ในการใช้ และประเมินผลจากความน่าสนใจของชุดความรู้ โดยผู้เชี่ยวชาญ	๑๘๘
๔.๗ สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	๒๐๓
๔.๘ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและความหมายแสดงระดับความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน	๒๐๗
๔.๙ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและความหมายแสดงระดับความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน	๒๐๙

สารบัญภาพ

แผนภาพที่	หน้า
๒.๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๑๑๒
๓.๑ กระบวนการวิจัย	๑๒๔
๔.๑ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย	๒๐๐
๔.๒ การปรับตัวในกิจกรรมทางสังคม	๒๑๓
๔.๓ ผลกระทบของการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคม	๒๑๕
๔.๔ คำแนะนำการป้องกันโรคโควิด ๑๙	๒๑๘
๔.๕ ข้อแนะนำก่อนฉีดยา จาก โรงพยาบาลกรุงเทพ	๒๒๐
๔.๖ การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing)	๒๒๒
๔.๗ มาตรการป้องกันโควิด ๑๙ ออกจากบ้านไม่สวมหน้ากากอนามัย	๒๒๔
๔.๘ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม	๒๒๕
๔.๙ แอปพลิเคชัน ไทยชนะ (Thaichana)	๒๓๑
๔.๑๐ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ	๒๓๒
๔.๑๑ หลักสัมปธาน ๔	๒๓๕
๔.๑๒ หลักภavana ๔	๒๓๗
๔.๑๓ หลักสัมปธาน ๔ กับการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ	๒๓๘
๔.๑๔ กิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัย	๒๓๙
๔.๑๕ กิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน	๒๔๑
๔.๑๖ องค์ความรู้จากการวิจัย กลไกการปรับตัวด้านสังคม	๒๔๒
๔.๑๗ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย S-GS-GH-Buddhism Model	๒๔๓

คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

อักษรย่อในดัชนีฉบับนี้ใช้อ้างอิงจากพระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๙

การอ้างอิงคัมภีร์พระไตรปิฎก ได้รับรู้ เล่ม/ข้อ/หน้า หลังอักษรย่อชื่อคัมภีร์ เช่น อง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๓/๒๑๒. (ไทย) ๒๓/๖๘/๑๕๓ 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	วิงค์ (ภาษาไทย)

อรรถกถาพระสุตตันตปิฎก

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



บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถิติโลกพบการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ณ วันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๔ มีจำนวน ๒๐๒,๔๓๖,๑๓๕ ราย มีผู้เสียชีวิต จำนวน ๔,๒๙๐,๗๖๘ ราย สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย มีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสม ๗๓๖,๕๒๒ ราย เสียชีวิตรวม ๖,๐๖๖ ราย และมีแนวโน้มการติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้นทะลุ ๒๐,๐๐๐ รายต่อวัน^๑ แม้ว่าภาครัฐพยายามออกมาตรการต่าง ๆ เพื่อลดจำนวนลง ทั้งการผลักดันให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่ด้วยการฉีดวัคซีน การล็อกดาวน์พื้นที่เสี่ยง การรณรงค์ให้ประชาชนเว้นระยะห่างทางสังคม และส่งเสริมการดูแลสุขภาพป้องกันการติดเชื้อก็ตาม แต่มาตรการต่าง ๆ ยังไม่สามารถก่อเกิดผลในระยะสั้นได้ ทั้งนี้ จากแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นของผู้ติดเชื้อในแต่ละวันและยังมีอัตราผู้เสียชีวิตที่เพิ่มขึ้น ก่อเกิดความเสียหายแก่ชีวิตของประชาชนเป็นอย่างมาก

ตามรายงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้เผยแพร่บทความเกี่ยวการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ว่า ได้ส่งผลกระทบต่อทุกมิติ ในด้านสุขภาพ คือการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชาชนเป็นจำนวนมาก และบุคลากรทางการแพทย์ต้องทำงานหนักมากขึ้น ผลกระทบมิติทางด้านสังคม ก่อเกิดความตระหนัก ตื่นกลัวและมีการนำมาสู่ความแตกแยกของคนในสังคม ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจนั้น เกิดขึ้นอย่างมหาศาล เพราะไทยพึ่งการส่งออกและการท่องเที่ยว สำนักสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ รายงานภาวะเศรษฐกิจในปี ๒๕๖๓ พบว่า เศรษฐกิจไทยปรับตัวลดลงร้อยละ ๖.๑ ขณะที่สถานการณ์ทางสังคมปี ๒๕๖๔ ไตรมาสหนึ่ง มีอัตราการว่างงานเพิ่มขึ้น จำนวนผู้ว่างงาน ๐.๗๖ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑.๙๖ สะท้อนผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา ๒๐๑๙ ที่รุนแรงขึ้น ส่วนของหนี้ครัวเรือนขยายตัวร้อยละ ๓.๙ หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ ๘๙.๓ ต่อ GDP จากการหดตัวของเศรษฐกิจ ทั้งหมดนี้ สะท้อนให้เห็นว่าวิกฤติการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ กระทบต่อความมั่นคงของประเทศ และจะเป็น

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

ผลกระทบที่ใช้ระยะเวลาไม่ต่ำกว่า ๒-๓ ปี ในการจัดการด้านสุขภาพ แต่ในภาคส่วนของเศรษฐกิจ และสังคมอาจจะได้รับผลกระทบนานถึง ๑๐ ปี^๒

อย่างไรก็ตาม จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่เกิดขึ้น นักวิจัยหลายท่านได้ทำการศึกษาวิจัยถึงความเสียหายของผลกระทบที่เกิดขึ้น ดังตัวอย่างการศึกษาวิจัยของ กฤษฎา บุญชัยและคณะ ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การประเมินความเสียหาย ผลกระทบ และการปรับตัวของชุมชนท้องถิ่นต่อภาวะโรคระบาด COVID ๑๙” พบว่า ชุมชนทุกแห่ง มีภาวะตื่นกลัวต่อโควิดอย่างมากจากกระแสข่าว มาตรการทางสังคมดำเนินการอย่างเคร่งครัด ป้องกันไม่ให้คนกลับบ้าน มีการรายงานตัว กักตัว ไม่ออกจากบ้าน ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในชีวิตประจำวัน ในงาน ประเพณี ในการทำมาหากินลดลงอย่างรวดเร็ว วิกฤติโควิดในสายตาของชาวบ้าน เป็นสิ่งที่อยู่นอกเหนือความคิด ผลกระทบโควิดเป็นทั้งสร้างปัญหาทำให้วิถีชีวิต วิธีการผลิต วิถีเศรษฐกิจหยุดชะงัก และรุนแรงขึ้น การสนับสนุนของภาครัฐยังไม่ชัดเจน งบประมาณที่ให้ไม่เพียงพอ หมู่บ้านต้องจัดการพึ่งตนเองเป็นหลัก สถานะการปรับตัวของชาวบ้านยังเป็นไปอย่างจำกัด การหาทางอาชีพเสริมเป็นไปได้จำกัด เพราะชุมชนได้ทดลองมาหลายอย่าง แต่ไม่มีตลาด ทุน และความรู้ทักษะรองรับที่ชัดเจน^๓ ขณะเดียวกัน สุพัตรา รุ่งรัตน์ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ต่อประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยะลา จังหวัดยะลา” พบว่า ประชาชนไม่มั่นใจในแนวทางป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ COVID-๑๙ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอแนะ^๔ สำหรับ หทัยรัตน์ สุนทรสุข ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคโควิด-๑๙ และผลกระทบของการระบาดต่อประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร” พบว่า ประชาชนได้รับผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง ไม่มีความพร้อมด้านการเรียนออนไลน์ของบุตรหลาน ร้อยละ ๖๘.๖๘ และมีความวิตกกังวลการเป็นภาระของบุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ ๓๘.๗๓^๕ ทั้งนี้ ยังพบการ ศึกษาวิจัยของ กนกวรรณ พวงประยงค์ เรื่อง “สถานการณ์ผลกระทบ ความต้องการการสนับสนุน

^๒ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, รายงานภาวะเศรษฐกิจในประเทศไทย ไตรมาส, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : https://www.nesdc.go.th/main.php?filename=socialoutlook_report [๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๔].

^๓ กฤษฎา บุญชัยและคณะ, “การประเมินความเสียหาย ผลกระทบและการปรับตัวของชุมชนท้องถิ่นต่อภาวะโรคระบาด COVID ๑๙”, รายงานวิจัย, (มูลนิธิชุมชนท้องถิ่นพัฒนา, ๒๕๖๓), หน้า ๕๖, ๖๐.

^๔ สุพัตรา รุ่งรัตน์, ชูลพิภกร มาโซ, ยุทธนา กาเต็ม, “ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมจากสถานการณ์โควิด-๑๙ ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยะลา จังหวัดยะลา”, วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ, ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ (กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔): ๑๖๑.

^๕ หทัยรัตน์ สุนทรสุข, “ระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคโควิด-๑๙ และผลกระทบของการระบาดต่อประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร”, วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย, ปีที่ ๑๑ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-เมษายน ๒๕๖๔): ๑๔.

และการปรับตัวของประชากรวัยทำงานในช่วงการระบาดของ COVID-๑๙: การศึกษาเชิงประจักษ์ในกรุงเทพมหานคร” พบว่า ในช่วงการระบาดของ COVID-๑๙ ประชากรวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร มีผลกระทบทางเศรษฐกิจและผลกระทบทางสังคมในระดับสูงปานกลาง แต่กลุ่มตัวอย่าง ๘๘.๒๕ เปอร์เซ็นต์ แสดงความจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนในช่วงการระบาดใหญ่ของโควิด-๑๙ นอกจากนี้ พบว่า ๙๔.๙๒% ของกลุ่มตัวอย่างได้พัฒนาวิธีการปรับตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและร่างกายด้วยการสวมหน้ากากอนามัยเป็นประจำทุกวัน ในการปรับตัวทางเศรษฐกิจ กลุ่มตัวอย่าง ๘๘.๗๕% ปรับพฤติกรรมค่าใช้จ่ายในการปรับตัวทางสังคม ๘๗. ๖๗% ของกลุ่มตัวอย่างปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิตให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ดังนั้นภาคส่วนที่เกี่ยวข้องจึงควรมีบทบาทในการช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ส่งเสริมทักษะการประกอบอาชีพ การดูแลสุขภาพจิต และพฤติกรรมช่วยเหลือสังคม ตลอดจนส่งเสริมพฤติกรรมปรับตัวที่เหมาะสมกับคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร^๖

จากผลการศึกษาวิจัยดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่า ประชาชนมีความตื่นกลัวต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ สร้างปัญหาต่อวิถีชีวิต วิธีการผลิต วิธีเศรษฐกิจที่หยุดชะงักนำไปสู่รายได้ที่ลดลง แม้ว่าประชาชนจะแสวงหาแนวทางการสร้างอาชีพใหม่ แต่ด้วยข้อจำกัดของทุนและการขาดทักษะความรู้ จึงไม่ประสบผลสำเร็จ ขณะเดียวกัน การสนับสนุนงบประมาณของภาครัฐไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ ประชาชนยังต้องพึ่งตนเองเป็นหลัก คณะผู้วิจัยได้ตระหนักว่าปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องรีบดำเนินการแก้ไข ด้วยว่าหากปล่อยไว้จะก่อให้เกิดผลกระทบที่เลวร้ายต่อประชาชนได้ อาทิ การเกิดความเครียดทางอารมณ์ ความวิตกกังวล อาจนำไปสู่การฆ่าตัวตาย ซึ่งแนวทางการแก้ไขปัญหาก็ครอบคลุมในทุกมิตินั้น คณะผู้วิจัยเห็นว่า บุคคลควรมีการปรับตัวโดยใช้หลัก Defense mechanism ซึ่งเป็นกลไกการป้องกันตนเอง ทั้งนี้ ควรเป็นกลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้าน ครอบคลุมมิติด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านนี้ จะเป็นกลไกที่ทำให้บุคคลสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข ลดความวิตกกังวล ผ่อนคลายความเครียดลงได้ ใช้เป็นเกราะกำบังป้องกันภัยอันตรายหรือสิ่งที่จะมาคุกคาม เป็นกลไกการปรับพฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาปัจจุบันที่ประชาชนกำลังเผชิญอยู่

^๖ กนกวรรณ พวงประยงค์, “สถานการณ์ผลกระทบความต้องการการช่วยเหลือและการปรับตัวของคนวัยทำงานในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด -๑๙ : การศึกษาเชิงประจักษ์ในกรุงเทพมหานคร, วารสารสุทธิปริทัศน์, ปีที่ ๓๕ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๔): ๒๖๗.

จังหวัดลำพูน เป็นจังหวัดที่ถูกประกาศให้เป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุด ตามคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ที่ ๑๑/๒๕๖๔^๗ ด้วยพบผู้ติดเชื้อในจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น ณ วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๔ จังหวัดลำพูน มียอดผู้ป่วยสะสมรวม ๗๙๐ ราย มีผู้เสียชีวิตสะสม ๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๘๙ การติดเชื้อระลอกใหม่เกิดขึ้นเป็นกลุ่มแบ่งเป็น ๑๑ กลุ่ม ส่วนใหญ่เกิดการติดเชื้อจากสถานที่ทำงาน โกดังมะม่วง โกดังลำไย มีลักษณะรับเชื้อจากสถานที่ทำงานและแพร่เชื้อสู่บุคคลในครอบครัว การแพร่เชื้อในลักษณะดังกล่าวนี้ สะท้อนให้เห็นว่า ประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจในวิธีการป้องกันตนเอง ขณะเดียวกัน ในชุมชนและสถานที่ ที่มีการติดเชื้อจะต้องหยุดดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ส่งผลให้ประชาชนขาดรายได้ เกิดความเครียด วิตกกังวล และเกิดความขัดแย้งกันภายในชุมชน ต่างรังเกียจผู้ที่ติดเชื้อ ประกอบกับบริบทของจังหวัดลำพูน มีประชาชนที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเป็นจำนวนมาก หากไม่มีการป้องกันที่ดีจะเกิดการแพร่เชื้อกับคนกลุ่มใหญ่ ส่งผลให้โรงงานต้องหยุดกระบวนการผลิต สูญเสียกำลังการผลิต สูญเสียรายได้อย่างมหาศาล กระทบต่อ GDPs ของประเทศ ด้วยเหตุนี้ คณะผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะแก้ไขปัญหาดังกล่าว ด้วยการจัดทำชุดโครงการวิจัย ซึ่งมีโครงการวิจัยภายใต้ชุดโครงการวิจัย จำนวน ๒ โครงการ คือ ๑) กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๒) กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน งานวิจัยทั้ง ๒ โครงการนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษา พัฒนา และถ่ายทอดความรู้ของกลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เพื่อให้เกิดเป็น “หมู่บ้านสีขาว” หมู่บ้านที่มีการบริหารจัดการชุมชนที่มีประสิทธิภาพ ประชาชนมีการป้องกันตนเองจากภาวะของโรคระบาด มีการปรับตัวในมิติต่าง ๆ ด้วยความรู้เท่าทันต่อทุกสถานการณ์ ใช้ชีวิตในยุค “New Normal” ได้อย่างปกติสุขต่อไป

ชุดโครงการวิจัยนี้จะก่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ จำนวน ๓ เรื่อง ได้แก่ ๑) Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ๒) กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๓) กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ นอกจากนั้น ยังได้นวัตกรรมที่ช่วยขับเคลื่อนวิชาการ ชุมชน

^๗ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดลำพูน, มาตรการการกักตัว (Home Quarantine) ผู้ที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่จังหวัดลำพูน, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <https://www.lamphun.go.th/uploads/5/2021-08/b92e7fc78f7cf621e3052b1f2f0b7687.pdf>. [ตุลาคม ๒๕๖๔].

สังคม และเศรษฐกิจ จำนวน ๒ นวัตกรรม ได้แก่ ๑) นวัตกรรมกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวม ๒) กลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ

ชุดโครงการวิจัยนี้ 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 เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑.๒.๒ เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑.๓ ปัญหาการวิจัย

๑.๓.๑ การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ควรพัฒนาอย่างไร

๑.๓.๒ การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ควรพัฒนาอย่างไร

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ การวิจัยแบบผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาวิจัยในชุดแผนงานโครงการเรื่อง Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน คณะผู้วิจัยทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูล จากพระไตรปิฎก ตำรา เอกสาร หนังสือ รายงานการวิจัย รายงานการประชุม บทความวิชาการ โดยกำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาในการศึกษา คือ

๑) กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองด้านสุขภาพด้วยหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา

๒) กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคม

๓) กระบวนการสร้างต้นแบบหมู่บ้านสีขาว ที่มีการป้องกันตนเองด้านสุขภาพแบบองค์รวม

แผนงานโครงการเรื่อง Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ประกอบด้วยโครงการย่อย ๒ โครงการ คณะผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาของแต่ละโครงการย่อย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑) ชุดโครงการย่อยที่ ๑ เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมืง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาในการศึกษาประกอบด้วย แนวคิด ทฤษฎี การปรับตัวโดยใช้กลไกการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism) แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) แนวคิดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หลักธรรมอปมาเทนะ สัมปาเทละ ซึ่งเป็นหลักการเตรียมความพร้อมด้วยการไม่ประมาท และหลักการปฏิบัติตัวตามภาษาท้องถิ่นภาคเหนือด้วยคำว่า “หมืง-หมิม-ฮัก”

๒) ชุดโครงการย่อยที่ ๒ เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาในการศึกษา กิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ โดยศึกษากิจกรรมงานบุญ ชื่นบ้านใหม่ งานศพ งานบุญต่างๆ ประเพณีนิยมต่างๆ การทำบุญเนื่องในโอกาสต่างๆ กิจกรรมด้านการเรียนการสอน กิจกรรมร่วมกับของผู้ปกครอง กิจกรรมเสริมทักษะการเรียนรู้ หรือการพัฒนาทักษะ

ของนักเรียนครู และกิจกรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข ได้แก่ กิจกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) กิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) บทบาทหน้าที่ของผู้นำชุมชน และทำการสื่อสารในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ การสื่อสารทางตรงผ่านกระดาน ผ่านหอกระจายข่าว การบอกต่อ การประชุม การสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านเครื่องมือสื่อสารของ Line Messenger Facebook Need meeting Zoom meeting เครื่องมือการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และช่องทาง การสื่อสาร

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษาวิจัยในชุดแผนงานโครงการเรื่อง Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเอง แบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ประกอบด้วยโครงการย่อย ๒ โครงการ คณะผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตด้านพื้นที่ของแต่ละโครงการย่อย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑) ชุดโครงการย่อยที่ ๑ เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธ ด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั่ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตด้านพื้นที่วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ หมู่บ้าน ๑๑ หมู่บ้านของเทศบาลตำบลตันธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ประกอบด้วย หมู่ ๑ บ้านสันตันธง, หมู่ ๒ บ้านสันตันธง, หมู่ ๓ บ้านบ่อแฮ้ว, หมู่ ๔ บ้านศรีย้อย, หมู่ ๕ บ้านพันตาเก็น, หมู่ ๖ บ้านสันมะนะ, หมู่ ๗ บ้านจักรคำกิมข, หมู่ ๘ บ้านใหม่สันมะนะ, หมู่ ๙ บ้านปากล้อง, หมู่ ๑๐ บ้านริมกว, หมู่ ๑๑ บ้านสันมหาพน

๒) ชุดโครงการย่อยที่ ๒ เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการ กิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตด้านพื้นที่เทศบาลตำบลตันธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน ได้แก่ หมู่บ้าน ตันธง หมู่บ้านศรีย้อย และหมู่บ้านบ่อแฮ้ว

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

การศึกษาวิจัยในชุดแผนงานโครงการเรื่อง Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเอง แบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยได้ กำหนดขอบเขตด้านประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการศึกษาวิจัยและพัฒนา ได้แก่

๑) ชุดโครงการย่อยที่ ๑ เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธ ด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั่ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ขอบเขตด้านประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่

(๑) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนใน ๑๑ หมู่บ้านของเทศบาลตำบลตันธ อำเภอลำพูน จังหวัดลำพูน จำนวน ๑๒,๑๙๒ คน

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

(๓) กลุ่มเป้าหมายการวิจัยเชิงปฏิบัติการ จำนวน ๗๒ คน ในการถ่ายทอดกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทตะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๒) ชุดโครงการย่อยที่ ๒ เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ขอบเขตด้านประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่

(๑) ประชาชนในหมู่บ้านตันธ หมู่บ้านศรี้อย และหมู่บ้านบ่อแฮ้ว ของเทศบาลตำบลตันธ อำเภอลำพูน จังหวัดลำพูน จำนวน ๑,๕๐๐ คน

(๒) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน ๑๕ รูปหรือคน ประกอบด้วย ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน กลุ่มสาธารณสุข นักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ปราษฎ์ชุมชน ประชาชนในพื้นที่วิจัย

(๓) กลุ่มเป้าหมายการวิจัยเชิงปฏิบัติการ จำนวน ๗๓ คน ในการถ่ายทอดกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

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 การใช้กลไกป้องกันตัวจะช่วยยืดเวลาในการแก้ปัญหา เพราะจะช่วยให้ผ่อนคลายความเครียด ความไม่สบายใจทำให้คิดหาเหตุผลหรือแก้ไขปัญหได้ในที่สุด

สุขภาพแบบองค์รวม หมายถึง ความสัมพันธ์ที่มีคุณภาพของระบบสุขภาพ คือมีความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตปัญญา จากการปรับวิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ การกินอาหาร ตลอดจนการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสังคมของบุคคล

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมายถึง โรคติดต่อซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา ที่แพร่เชื้อจากคนสู่คนผ่านทางฝอยละอองจมูกหรือปากซึ่งขับออกมาเมื่อผู้ป่วยไอหรือจาม เป็นโรคที่มีการค้นพบการระบาดครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่นประเทศจีนในเดือนธันวาคมปี ๒๐๑๙ จนเกิดการระบาดครั้งใหญ่ไปในหลายประเทศทั่วโลก

หลักการอุปมาเทนะ สัมปาเทละ หมายถึง ธรรมเป็นที่ตั้งแห่งความไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต การมีสติสัมปชัญญะ ไม่ประมาท และความไม่ประมาทในการเจริญกรรมฐาน

หมั่น-หมิม-ฮัก หมายถึง หลักการปฏิบัติตัวตามภาษาถิ่นภาคเหนือ ดังรายละเอียด คือ

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

หมิม หมายถึง การอยู่นิ่งๆ ในงานวิจัยนี้หมายถึง การอยู่ในที่พักอาศัยของตนเอง การไม่เคลื่อนย้ายตนเองไปสู่ความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และการไม่แพร่กระจายความเสี่ยงของตนเองไปสู่ผู้อื่น

ฮัก หมายถึง การรักษาโรคด้านร่างกายด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น(สมุนไพร) และรักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน และการรักษาโรคทางใจด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ

กิจกรรมทางสังคม หมายถึง เป็นกิจกรรมที่กลุ่มคนในสังคม ร่วมจัดขึ้น เน้นการรวมตัวกันของบุคคลอันจะก่อให้เกิดสัมพันธภาพอันดีต่อกัน

หมู่บ้านสีขาว หมายถึง ชุมชนต้นแบบหมู่บ้านสีขาว ที่มีการป้องกันตนเองด้านสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธและมีการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธที่มีประสิทธิภาพ

๑.๖ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑.๖.๑ หน่วยงานภาครัฐของจังหวัดลำพูน ได้ความรู้ของกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักการ อุปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั่น – หมิม – ฮัก”

๑.๖.๒ หน่วยงานภาครัฐของจังหวัดลำพูน ได้ความรู้ของกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

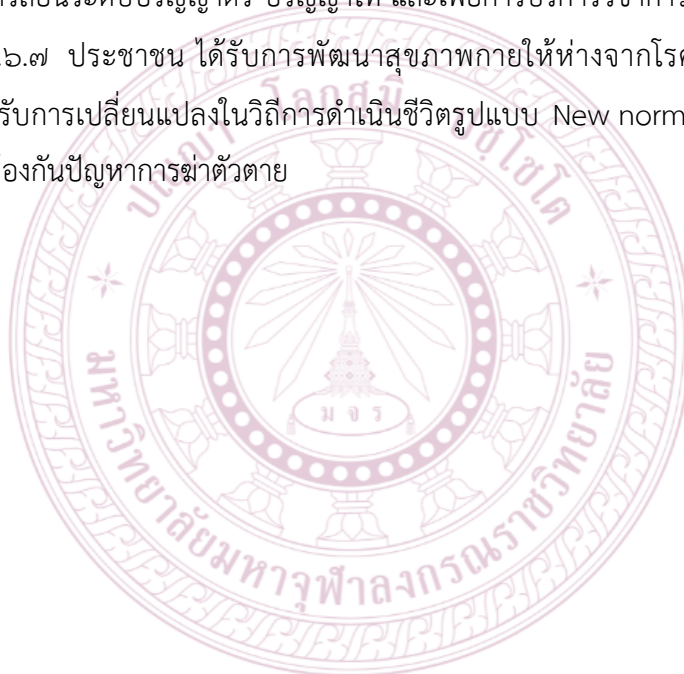
๑.๖.๓ หน่วยงานภาครัฐของจังหวัดลำพูน ได้ชุดความรู้ของกลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๑.๖.๔ หน่วยงานภาครัฐของจังหวัดลำพูน ได้ชุมชนต้นแบบ “หมู่บ้านสีขาว” ที่มีกลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๑.๖.๕ หน่วยงานภาครัฐของจังหวัดลำพูน สามารถนำองค์ความรู้ไปกำหนดนโยบายให้ทุกหมู่บ้านเป็นหมู่บ้านสีขาวที่มีการจัดการที่เหมาะสมต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๑.๖.๖ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย สามารถนำผลการวิจัยไปบูรณาการกับการเรียนการสอนระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และเพื่อการบริหารวิชาการแก่สังคม

๑.๖.๗ ประชาชน ได้รับการพัฒนาสุขภาพกายให้ห่างจากโรคติดเชื้อ สุขภาพจิตให้เข้มแข็งพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในวิถีการดำเนินชีวิตรูปแบบ New normal ลดความซึมเศร้า ลดความเครียด ป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย



บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธานุภาพจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ 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 แนวคิดการจัดกิจกรรมทางสังคม
- ๒.๗ ทฤษฎีการสื่อสาร
- ๒.๘ หลักพุทธธรรม
- ๒.๙ บริบทพื้นที่การวิจัย
- ๒.๑๐ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๑๑ 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 เกิดจากการที่บุคคลมีความ

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

ต้องการสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แล้วไม่สามารถบรรลุถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือบรรลุได้ช้ากว่าที่คาดหวัง ในสภาพการณ์เช่นนี้ 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 ประสบการณ์และความทรงจำอันเจ็บปวดโดยการเก็บกดได้ในจิตไร้สำนึก อันจะส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของเขา และก่อให้เกิดกลไกที่ทำหน้าที่เป็นเกราะป้องกันตัวเองที่เรียกว่า “Ego Defense Mechanism” ขึ้นมาซึ่ง ฟรอยด์ ได้แบ่งประเภทกลไกในการป้องกันตัวดังนี้

๑) การไม่ตัดสินใจเลือกข้างใดข้างหนึ่ง (Ambivalence) เป็นสถานะที่ Ego ไม่ตัดสินใจเลือกข้างใดข้างหนึ่งให้เด็ดขาดลงไป แต่อยู่ในสถานะสองจิตสองใจ เอียงไปข้างนั้นที่ข้างนี้ มีลักษณะโลเล หลายใจนั่นเอง

๒) ปฏิกริยาการหลบหนี (Avoidance) เป็นปฏิกริยาการหลบหนีจากวัตถุ ผู้คน หรือเหตุการณ์ที่ทำให้ต้องเจ็บปวด เนื่องจากต้องข่มความรู้สึกที่พลังทางเพศและความก้าวร้าวอันแฝงอยู่ในจิตไร้สำนึกถูกกระตุ้นให้สำแดงออกมา

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

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

๕) การกล่าวโทษผู้อื่นหรือการโยนความผิดให้แก่ผู้อื่น (Project) คือ การลดความวิตกกังวล โดยการย้ายหรือโยนความผิด ความไม่ดั่งใจของตนเอง หรือความรับผิดชอบจากผลของการกระทำของตนเองหรือผลจากความคิดที่ไม่เหมาะสมของตนไปให้บุคคลอื่น

^๒ ซิกมันด์ ฟรอยด์, อ้างใน แพรภัทร ยอดแก้ว, กลไกในการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.gotoknow.org/posts/283791> [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) คือการหาเหตุผลหาคำอธิบายมาอ้างอิงมาประกอบการกระทำของตนเพื่อให้เป็นที่ยอมรับของคนอื่น 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) คือการแยกตัวให้พ้นจากสถานการณ์ที่น่าความคับข้องใจมาให้ 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 ความไม่สบายใจ ทำให้คิดหาเหตุผลหรือแก้ไขปัญหาค้นหาได้ในที่สุด

ข้อดีของการปรับตัวโดยใช้กลไกป้องกันตนเอง

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

ข้อเสียของการปรับตัวโดยใช้กลไกป้องกันตนเอง^๓

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

ซูทิตย ปานปรีชา^๔ ได้แสดงทัศนะว่า กลไกป้องกันตนเองเป็นกระบวนการทางจิตซึ่งเกิดขึ้นในบุคคลโดยอัตโนมัติส่วนใหญ่นำมาใช้โดยไม่รู้ตัว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการปรับตัวและแก้ปัญหาที่มีอยู่ และรักษาความสมดุลหรือความปกติของจิตใจไว้ กลไกป้องกันตนเองเป็นวิธีการของจิตใจที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ มักเกิดขึ้นหรือแสดงออกทันทีโดยบุคคลไม่สามารถควบคุมได้ ทั้งนี้

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

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

เนื่องจากเป็นสัญชาตญาณของมนุษย์ ที่จะต้องป้องกันหรือต่อสู้ และปรับตัวเองเพื่อให้ชีวิตอยู่รอดปลอดภัย มีความสุข เพื่อสามารถรักษาสภาพเดิมของจิตใจไว้ได้

การใช้กลไกป้องกันตนเองมีจุดมุ่งหมาย^๕ คือ

๑) เพื่อคงไว้หรือเพิ่มพูนความภาคภูมิใจของตนเองโดยกลไกป้องกันตนเองจะทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณค่า ไม่ผิด ไม่บาป และไม่ได้เป็นผู้สร้างปัญหา

๒) เพื่อลดความวิตกกังวล ซึ่งมีกลไกป้องกันตนเองหลายชนิดเมื่อใช้แล้วทำให้ความรู้สึกวิตกกังวลลดลงหรือหายไป และทำให้ชีวิตประจำวันมีความสุขมากกว่าเดิม

๓) เป็นวิธีแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้า โดยนำกลไกป้องกันตนเองมาใช้ เพื่อทดแทนการแก้ปัญหาโดยตรง ทำให้เกิดความรู้สึกสบายใจขึ้นหรือผ่อนคลายความเครียดลงได้ แม้ปัญหายังคงอยู่หรือยังแก้ไขให้หมดไปไม่ได้ก็ตาม

๔) ใช้เป็นเกราะกำบังป้องกันอิโก้ จากอันตรายหรือสิ่งที่จะมาคุกคาม ซึ่งได้แก่ อิดซูเปอร์อีโก้ และโลกภายนอก ที่จะมาทำให้อิโก้เสียความมั่นคง อ่อนแอลง หรือทำให้เกิดความทุกข์ใจ

สรุป มนุษย์มีกลไกในทางป้องกันตนเอง การแสดงพฤติกรรมเหล่านี้ต่าง ๆ ล้วนเป็นการป้องกันตัวเองทั้งสิ้นไม่ว่าจะเป็นความคิดฝังใจจากคนรอบข้าง หรือการที่แสดงพฤติกรรมที่ตรงกันข้ามเพื่อให้สังคมยอมรับ และรวมไปถึงการเก็บกด ทำให้เกิดการแยกตัวเพื่อยู่คนเดียวไม่กล้าที่จะเผชิญหน้ากับผู้อื่น 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) ซึ่งเป็นการตอบสนองของร่างกายต่อสิ่งเร้าอย่างอัตโนมัติเป็นการทำงานกันร่วมกันของระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ 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 อาภานันท์กุล 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 สิ่งเร้าที่มากระทบบุคคลแล้วไม่ทราบปัจจัยที่มากระทบต่อบุคคลชัดเจนแต่อาจส่งผลกระทบต่อบุคคลโดยไม่ทราบหรือระบุความรุนแรงได้แน่ชัด 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.

สามารถสืบทอดพันธุ้ให้คงอยู่ 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 โดยเฉพาะสิ่งเร้าตรงเนื่องจากส่งผลต่อระบบของบุคคลมากที่สุด 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 ภายหลังจากที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลแล้วพยาบาลต้องประเมินพฤติกรรม การปรับตัวของผู้ป่วยอีกครั้ง โดยพิจารณาจากพฤติกรรมของระบบการปรับตัวเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้

สรุปได้ว่า ใน Roy Adaptation Model การปรับตัวถูกมองว่าเป็นกระบวนการต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งอาจเกิดขึ้นโดยตรง ท้าไป 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) ความสามารถในการที่ระลึกได้ถึงเรื่องราวต่าง ๆ ที่เคย ประสบมาโดยที่เรื่องราวเหล่านั้นอาจได้มาจากที่ใดก็ได้

(๒) ความเข้าใจ (Comprehensive) เป็นขั้นตอนต่อจากความรู้ 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) พฤติกรรมด้านนี้หมายถึงความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ ค่านิยมต่าง ๆ การรับการเปลี่ยนค่านิยมล้วนเป็นพฤติกรรมที่ยากต่อการมองเห็นหรือเข้าใจ เพราะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในจิตใจของคน ซึ่งต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการจัดการพฤติกรรมในด้านนี้ การเกิดพฤติกรรมในด้านนี้แบ่งออกเป็น ๕ ขั้นตอน คือ

๒.๑) ขั้นการรับรู้ หรือการให้ความสนใจ (Receiving or Attending) เป็นขั้นที่แสดงว่าบุคคลนั้นได้ถูกกระตุ้นให้รับทราบว่ามีการเหตุการณ 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) เป็นการทำเพราะความเชื่อฟัง คล้อยตาม หรือทำตามคำแนะนำโดยมีความรู้สึกต่อต้านน้อย

(๒) ความเต็มใจที่จะตอบสนอง (Willingness to Respond) เป็นการสมัครใจที่จะทำตามโดยไม่ได้เกิดจากความเกรงกลัว

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

๒.๓) ขั้นการสร้างคุณค่าหรือการเกิดค่านิยม (Valuing) เป็นขั้นที่บุคคลมองเห็นค่าของวัตถุ ปรากฏการณ์ และพฤติกรรมด้วยตัวเอง ซึ่งรวมถึงการเอากฎเกณฑ์ทางสังคม มาเป็นเกณฑ์ในการตัดสินคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ สิ่งที่บุคคลแสดงออกจะมีลักษณะคงเส้นคงวา 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 บุคคลจึงจำเป็นต้องพิจารณาความสัมพันธ์ของค่านิยมเหล่านั้น โดยจัดลำดับความสำคัญของค่านิยมถือเป็นการจัดระบบของค่านิยม และพัฒนาระบบไปที่ละน้อยจนอาจกลายเป็นค่านิยมใหม่ขึ้นมา การจัดระบบคุณค่าแบ่งออกเป็น ๒ ส่วนประกอบ คือ

(๑) การสร้างแนวคิดเกี่ยวกับค่านิยม (Conceptualization of a Value) บุคคลจะสามารถมองเห็นว่าสิ่งที่เขาสร้างค่านิยมขึ้นใหม่นี้มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับค่านิยมที่เขามีอยู่เดิมหรือที่กำลังจะมีต่อไปอย่างไรบ้าง การเกิดแนวความคิดนี้อาจจะออกมาในลักษณะที่เป็นนามธรรมหรือออกมาในรูปสัญลักษณ์ก็ได้

(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) พฤติกรรมในขั้นนี้เป็นการพัฒนาถึงขั้นของการประพฤติปฏิบัติของบุคคลตามระบบค่านิยมที่เขายึดถือ มีการแสดงออกในรูปแบบที่คงเส้นคงวา และเป็นอัตโนมัติโดยมิได้มีอารมณ์มาเกี่ยวข้อง 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 ขั้นดังนี้

๑) การรับรู้ เป็นการให้ผู้บริโภคได้รับรู้เกี่ยวกับข่าวสารที่น่าสนใจ

๒) การทำตามแบบหรือตามข่าวสารโฆษณา

๓) การหาความถูกต้อง พฤติกรรมสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง เมื่อได้กระทำซ้ำแล้วก็พยายามหาความถูกต้องในการปฏิบัติ โดยไม่ต้องอาศัยเครื่องชี้แนะ

๔) การกระทำอย่างต่อเนื่องหลังจากตัดสินใจเลือกรูปแบบที่เหมาะสมกับตนเอง และจะกระทำตามรูปแบบนั้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งต้องอาศัยการฝึกฝนและกระทำอย่างสม่ำเสมอจนปฏิบัติงานที่ยุ่ยากซับซ้อนได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องคล่องแคล่ว

๕) การกระทำได้อย่างเป็นธรรมชาติ สามารถปฏิบัติได้คล่องแคล่วว่องไวโดยอัตโนมัติ เป็นไปอย่างธรรมชาติ^{๑๖}

ทฤษฎีการจัดลำดับความต้องการของมาสโลว์ (Abraham Maslow) ได้กล่าวว่า ทำไมคนจึงผลักดันความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่ง ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง ทำไมคนเราจึงใช้เวลาและสิ่งที่มีอยู่ไปกับเรื่องความปลอดภัยในชีวิตหรือการให้คนอื่นมาเคารพนับถือ มาสโลว์ได้ตอบคำถาม เหล่านี้ว่า ความต้องการของมนุษย์มีการจัดเป็นลำดับขั้นโดยตนเอง ตั้งแต่สิ่งที่มีความกดดันมากที่สุดจนน้อยที่สุด เรียงจากลำดับความสำคัญ ได้แก่ ความต้องการทางร่างกาย ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการทางสังคม ความต้องการให้ได้รับการยกย่อง และความต้องการประสบความสำเร็จสูงสุดใน

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

ชีวิต ความต้องการที่สำคัญที่สุดจะได้รับการตอบสนองก่อน เมื่อบุคคลนั้นได้ ตอบสนองความต้องการที่สำคัญบางส่วนนั้นแล้วก็จะมีความต้องการในขั้นต่อ ๆ ไป หรือความสำคัญรองลงมา^{๑๗}

จากทฤษฎีดังกล่าว สรุปได้ว่า ความต้องการตามลำดับขั้นของมนุษย์สามารถนำมาพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการ การส่งเสริมการตลาด ลักษณะทางกายภาพ ให้สอดคล้องกับแผนเป้าหมาย และการดำรงชีวิตตามความต้องการตามลำดับขั้นของมนุษย์ได้ เช่น ความต้องการสินค้าที่มีคุณภาพ มีราคาที่เหมาะสม

ทฤษฎีของเฮอรัชเบิร์ก ได้สร้างทฤษฎีแรงจูงใจแบบสองปัจจัยแยกเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความไม่พอใจ และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพอใจ ทฤษฎีนี้มีสิ่งที่เกี่ยวข้องกัน ๒ ประการ คือ ประการแรกผู้ขายควรทำให้ดีที่สุดเพื่อหลีกเลี่ยงความไม่พอใจ ประการที่ ๒ ผู้ผลิตควรจะจำแนกความพอใจหลักหรือแรงจูงใจในการซื้อของตลาด เพื่อที่ผู้ผลิตจะได้ตอบสนองได้อย่างถูกต้อง ความพอใจนี้จะสร้างความแตกต่างอย่างเด่นชัดในตราสินค้าที่ผู้บริโภคจะซื้อ^{๑๘}

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 เป็นความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ ค่านิยมต่าง ๆ และ ๓) พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถทางร่างกาย แสดงออก ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาพฤติกรรมในการประหยัดพลังงานไฟฟ้า ซึ่งจัดเป็นพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ โดยหมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติในการใช้พลังงานไฟฟ้า เพื่อให้สามารถลดการใช้พลังงานไฟฟ้าที่ไม่จำเป็นลง โดยการเลือกใช้และการดูแลรักษาอุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้าอย่างถูกต้อง

^{๑๗} Maslow, A. H., **Motivation and personality**, (New York: Harper & Row, 1970), อ้างใน ปุญญิตา อุดุห์, “ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางเคาน์เตอร์แบรนด์จากต่างประเทศของนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยสยาม”, **ปริญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการธุรกิจระหว่างประเทศ**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสยาม, ๒๕๕๖), หน้า ๑๒.

^{๑๘} Herzberg F., Mausner, B., & Snyderman, B., **The motivation to work**, (New York, 1959). อ้างใน เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๓.

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 จนเกิดความรัก

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 “บริโภค” สิ่งใดเข้าสู่ทั้งทาง “ร่างกาย” และ”จิตใจ” จะมีส่วนกำหนดสุขภาวะกายและใจของบุคคลคนนั้น

(๓) การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด หลักการของสุขภาพองค์รวมจะเน้นการพัฒนาาระดับการมีสุขภาพดีให้สูงขึ้นเรื่อย ๆ จนให้ดีเยี่ยมถึงที่สุด โดยให้พบทวนพฤติกรรมในแต่ละวันที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

(๔) สุขภาพองค์รวมเน้นการให้คุณค่าต่อวิถีการดำรงชีวิต ให้ความสำคัญกับกระบวนการทางการศึกษา 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 และสัตว์ ที่ต้องอาศัยและพึ่งพาซึ่งกันและกัน ไม่สามารถแยกจากกันได้ เพราะถ้าส่วนใดส่วนหนึ่งสูญเสียหรือถูกทำลายไป จะทำให้ดุลความสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่างๆเสียไปซึ่งจะทำให้ส่วนอื่นๆถูกทำลายไปด้วย เช่นเดียวกับชีวิตมนุษย์แต่ละคนจะประกอบขึ้นด้วยร่างกาย (Physical) จิตใจ (Mental) อารมณ์

(Emotional) และจิตปัญญา (Spiritual) ถ้าวองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งของชีวิตสูญเสียการทำงานไปก็จะส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบอื่น 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 **“บริโภคน”** สิ่งใดเข้าสู่ทั้งทางร่างกาย และจิตใจจะมีส่วนกำหนดสภาวะสุขภาพของบุคคลนั้นๆ เซลล์ของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายจะถูกแทนที่โดยเซลล์ใหม่ที่เป็นองค์ประกอบของสิ่งที่เรา **“บริโภคน”** เข้าไป ในทำนองเดียวกันทัศนคติ อารมณ์ และภาวะจิตใจของเราก็จะถูกสร้างขึ้นมาจากสิ่งที่เราเห็นและได้ยินถ้าสืบสาวประวัติย้อนหลังจะพบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ของความเจ็บป่วยและการตายก่อนเวลาอันสมควรเกิดจากวิถีการดำรงชีวิตของตน การใช้ยาผิดประเภทและเกินขนาด, การดื่ม

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์, การสูบบุหรี่ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เป็นสาเหตุอันตรายที่รับรู้กันทั่วไป แต่สาเหตุที่ยังไม่ค่อยรับรู้ หรือยอมรับกันน้อยว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพที่สำคัญ ก็คือ การบริโภค น้ำตาล, คาเฟอีน การมีทัศนคติในทางลบมากเกินไป และปัญหามลพิษในสิ่งแวดล้อม

สรุป สุขภาพแบบองค์รวมพิจารณาเรื่องสุขภาพโดยเน้นความสัมพันธ์ที่มีคุณภาพของ ระบบสุขภาพที่ไม่มีการแยกขาดระหว่างกาย จิต สังคม และนิเวศวิทยากระบวนการทางสุขภาพจึงไม่ แยกขาดตัดตอนออกจากกระบวนการทางสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมสุขภาพแบบองค์รวมจึง ไม่ได้หมายถึงเฉพาะเทคนิคการดูแลสุขภาพ แต่รวมถึงการปรับวิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ การกิน อาหาร ตลอดจนการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสังคมของบุคคล

๒.๓.๕ พฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง สิ่งที่บุคคลปฏิบัติหรือการแสดงออกที่บุคคลอื่นสามารถ สังเกตเห็นได้ และสิ่งที่มีอยู่ภายใน เช่น ความรู้ ความรู้สึก ความคิด ค่านิยม การรับรู้ ฯลฯ ที่ เกี่ยวข้องกับสุขภาพดี

ตัวอย่างพฤติกรรมกรรมแสดงออกหรือการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ ได้แก่ การปฏิบัติ เกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกายอันได้แก่ การอาบน้ำ การแปรงฟัน การสระผม ฯลฯ การ ปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร เช่น การบริโภคอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ การล้างมือก่อน รับประทานอาหาร เป็นต้น การออกกำลังกายอย่างถูกต้องและเป็นประจำ การตรวจสุขภาพประจำปี การปฏิบัติที่ถูกต้องเมื่อเกิดความเครียด การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มสุรา เป็นต้น

ตัวอย่างพฤติกรรมภายในเกี่ยวกับสุขภาพ ได้แก่ การมีความรู้ที่ถูกต้องในการเลือกอาหาร ที่ส่งเสริมสุขภาพ วิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสม ความรู้เกี่ยวกับโรคในด้านสาเหตุ อาการ การรักษา และการป้องกัน การมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและต่อผู้อื่น การมองคนอื่นในแง่ดี ทัศนคติต่อการป้องกันโรค ต่อโรค ต่อบุคคลากรสาธารณสุข ค่านิยมต่อการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนในการดำรงชีวิต หรือวิธีการ ดำรงชีวิต 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 ปั่นไต่ยิมนาสติก 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 น้ำขึ้นที่ผู้หญิงออกกำลังกายที่ไม่หนักแต่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดของร่างกาย 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 ๓๖-๕๙ ปี วัยนี้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัวของเอ็น และข้อต่อ มีแต่เสื่อมลงทุกวันควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๕ วัน ๆ ละ ๓๐ นาทีที่เพิ่มพูนร่างกายได้ ควรทำคือ เดินเร็ว วิ่งเหยาะ ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิก และเมื่ออายุ ๖๐ ปีขึ้นไปการออกกำลังกายด้วยการเดิน กายบริหาร รำมวยจีน ซิกง ปั่นจักรยานอยู่กับที่ ว่ายน้ำจะช่วยเสริมการทำงานของอวัยวะต่างๆ ให้ดีขึ้น

๒) ขั้นตอนการออกกำลังกายที่ถูกรวบรวม

ขั้นตอนที่ ๑ การอุ่นร่างกาย (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 ทั้งนี้เพื่อให้เลือดที่ค้างอยู่ตามกล้ามเนื้อ 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 ช่วยการเคลื่อนไหวของกระดูกและข้อ ลดอาการท้องผูก ทำให้หลับง่าย แต่อย่างไรก็ตาม ในวัยสูงอายุมีข้อควรระวัง ๑๐ ประการในการออกกำลังกาย โดยหากพบเพียงอาการหนึ่งให้หยุดออกกำลังกายทันที ๑๐ ข้อนี้ ได้แก่

- (๑) หัวใจเต้นผิดปกติ หัวใจเต้นเร็ว ไม่สม่ำเสมอ

- (๒) เจ็บที่บริเวณหัวใจ ปวดแน่นบริเวณลิ้นปี่
- (๓) หายใจไม่เต็มอิ่ม รู้สึกเหนื่อย
- (๔) รู้สึกเวียน เวียนหัว ควบคุมลำตัวหรือแขนขาไม่ได้
- (๕) เหงื่อออกมาก ตัวเย็น
- (๖) รู้สึกหั่นไหวอย่างทันทีโดยหาสาเหตุไม่ได้
- (๗) มีอาการอ่อนแรงหรือเป็นอัมพาตบริเวณแขนขาอย่างกะทันหัน
- (๘) มีอาการตามัว
- (๙) มีอาการพูดไม่ชัด หรือพูดตะกุกตะกัก
- (๑๐) หัวใจเต้นแรง แม้จะหยุดพักประมาณ ๑๐ วินาทีแล้วก็ตาม

หากมีอาการใดอาการหนึ่งใน ๑๐ ข้อนี้ ให้หยุดออกกำลังกายแล้วปรึกษาแพทย์ทันที โดยสามารถขอคำปรึกษา เพื่อดูแลรักษาสุขภาพได้ที่สถานีนามัยใกล้บ้าน 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) ลักษณะการเจริญเติบโต เป็นไปในลักษณะเพื่อให้วัยต่างๆ สามารถทำงานได้ตามหน้าที่มีอัตราการเจริญเติบโตทางด้าน น้ำหนักและส่วนสูงรับประทานอาหารได้น้อย เลือกอาหารเฉพาะที่ชอบเท่านั้นลักษณะร่างกายช่องท้องบางลง หน้าอกและไหล่กว้างและใหญ่ขึ้นแขนขายาวออกไป ศีรษะได้ขนาดเท่ากับลำตัว มือและเท้าใหญ่ขึ้นโครงกระดูกแข็งแรงขึ้น กล้ามเนื้อเติบโตแข็งแรงขึ้นสามารถใช้อวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายได้ดีขึ้นระบบกล้ามเนื้อและประสาทสัมผัสทำหน้าที่ได้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

พัฒนาการทางจิตใจ (Psychological Development) มีอารมณ์ตื่นเต้น พอใจ ไม่พอใจ กลัวโกรธ เกลียด ยินดี รัก มีการพัฒนาความเจริญงอกงามด้านจิตใจ โกรธง่ายจากการไม่ได้ รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการรักบุคคลที่ให้การตอบสนองในสิ่งที่เขาต้องการกลัวสิ่งแปลกใหม่ หรือกลัวในสิ่งที่จินตนาการไปเอง ช่างซักถาม ช่างสงสัยทุกเรื่องและถามได้ตลอดเวลา ไม่สิ้นสุดอิจฉา เมื่อรู้สึกว่าคุณดีกว่าผู้อื่น หรือสูญเสียความสนใจที่ตนเคยได้รับ ร่าเริง ดีใจหรือสนุกสนานเมื่อได้รับการตอบสนองตามที่ตนต้องการทันเวลา

พัฒนาการทางสังคม (Social Development) ชอบการเข้าสังคม การพบปะ พูดคุยกับผู้อื่น มีเพื่อนเล่นรวมกลุ่มกับเพื่อนทั้งเพศเดียวกันและต่างเพศ มีความคิดและการเล่นที่ อิสระไม่ชอบกฎเกณฑ์ต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มโดยการแบ่งปันสิ่งของให้กับผู้อื่น แสดงออกถึง

ความเป็นผู้นำ 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 มีสิว และเริ่มมีฝันเปียก **เพศหญิง** จะเป็นสาวขึ้น ร่างกายเติบโตอย่างรวดเร็ว แขนขายาวขึ้น เต้านมมีขนาดโตขึ้น มีเสียงที่แหลม มีไขมันสะสม รูปร่างมีทรวดทรง สะโพกผายออก อวัยวะเพศมีขนาดโตขึ้นและมีขนขึ้นบริเวณหัวหน่าว มีกลิ่นตัว มีสิว และเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก

พัฒนาการทางจิตใจ (Psychological Development) อารมณ์จะปั่นป่วน เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิดง่าย เครียดง่าย โกรธง่าย อาจเกิดอารมณ์ซึมเศร้าโดยไม่มีสาเหตุได้ง่าย เกิดพฤติกรรมเกรี้ยวกราด การควบคุมอารมณ์ยังไม่ค่อยดีนัก บางครั้งยังทำอะไรตามอารมณ์ตัวเองอยู่บ้าง 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 ทุนหันพลันแล่น ขาดการไตร่ตรองให้รอบคอบ ความคิดเกี่ยวกับตนเอง แสดงเอกลักษณ์ในสิ่งตนเองชอบหรือถนัด สนใจภาพลักษณ์ของตนเอง เช่น รูปร่าง หน้าตา ความหล่อความสวยข้อดีข้อด้อยของตนเอง เป็นต้น ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ภาวภูมิใจในตนเอง เป็นตัวของตัวเอง รักอิสระ

เสรีภาพ ไม่ชอบอยู่ในกฎเกณฑ์ เริ่มเรียนรู้ที่จะควบคุมความคิด และคิดเป็นระบบ ความคิดเชิงอุดมคติสูง สามารถแยกแยะความผิดชอบชั่วดีได้แล้ว มีระบบโนธรรมของตนเอง 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 มีการใช้กลไกทางจิตชนิดผกผันกลางวัน 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 มีรอยเหี่ยวย่นบนใบหน้าหลังโก่ง หรือค่อม กล้ามเนื้อหย่อนสมรรถภาพ ร่างกายเคลื่อนไหวได้ช้าลง การทรงตัวไม่ดี การได้ยินเสื่อมลง หูตึง การปัญหาในมองเห็น สายตาฝ้าฟาง การ

เปลี่ยนแปลงภายใน อวัยวะเริ่มทำงานเสื่อมถอยในทุกกระบบ ความยืดหยุ่นตัวของเส้นเลือดลดลง มีการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่างๆ มีการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนในร่างกาย

พัฒนาการทางจิตใจ (Psychological Development) ยังคงมีอารมณ์รัก ในบุคคลอันเป็นที่รักโดยเฉพาะบุคคลในครอบครัว มีอารมณ์เหงา ว่าเหว 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 มีการเก็บตัวอย่างจากสิ่งแวดล้อมในตลาดไปส่งตรวจและพบเชื้อไวรัสและพบมากที่สุดบริเวณที่ค้าสัตว์ป่าและสัตว์เลี้ยงในฟาร์ม จึงเกิดข้อถกเถียงกันว่า ตลาดอาจเป็นต้นกำเนิดของไวรัสหรืออาจมีบทบาทในการขยายวงของการระบาดในระยะเริ่มแรก

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ นี้ โดยหลักการแล้วจะแพร่จากคนสู่คนผ่านทางฝอยละอองจามหรือปากซึ่งขับออกมาเมื่อผู้ป่วยไอหรือจาม ผู้ที่ได้รับเชื้อจากการหายใจเอาฝอยละอองเข้าไปจากผู้ป่วย หรือจากการเอามือไปจับพื้นผิวที่มีฝอยละอองเหล่านั้น แล้วจับสัมผัสตามใบหน้าจะเกิด

^{๑๙} 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].

การติดเชื้อ โดยระยะเวลานับจากการติดเชื้อและการแสดงอาการ (ระยะฟักตัว) มีตั้งแต่ ๑ ถึง ๑๔ วัน และมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ๕-๖ วัน เกิน ๙๗% ของผู้ป่วยเริ่มมีอาการภายใน ๑๔ วัน การเพิ่มจำนวนของไวรัสเกิดขึ้นในระบบทางเดินหายใจส่วนบนและในปอด มีงานวิจัยในช่วงแรกระบุว่า การเพิ่มจำนวนของไวรัสได้ในระบบทางเดินอาหาร แต่การติดต่อโดยระบบทางเดินอาหารยังไม่เป็นที่ยืนยัน ช่วงพักของการแพร่เชือน่าจะเกิดขึ้นในช่วงแรกๆ ที่แสดงอาการและลดลงหลังจากนั้น

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

สรุป โรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ค้นพบการระบาดครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่นประเทศจีนในเดือนธันวาคมปี ๒๐๑๙ จนเกิดการระบาดครั้งใหญ่ไปหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งคาดว่า ตลาดเป็นต้นกำเนิดของไวรัสโคโรนา แล้วแพร่กระจายสู่คนผ่านผ้อยละอองจามหรือปาก ผู้ที่ได้รับเชื้อจะมีระยะฟักตัว จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ถึง ๑๔ วัน ไวรัสจะทำลายระบบทางเดินหายใจส่วนบนและปอด การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลกระทบต่อทั้ง ด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ และสังคม และเกิดกับคนในทุกกลุ่ม

๒.๔.๒ มาตรการป้องกัน และควบคุมโรคอุบัติใหม่ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

กรมควบคุมโรค^{๒๐} ได้อธิบายเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ที่ประกอบด้วยลักษณะของโรค อาการของผู้ป่วย การรักษา ลักษณะของเชื้อไวรัส การป้องกันตนเอง และการแพร่กระจายของเชื้อ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) เป็นต้น ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคน และสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้โดยเชื้อไวรัสนี้พบครั้งแรกในการระบาดในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีนในช่วงปลายปี ๒๐๑๙

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

ลักษณะของเชื้อไวรัส ระยะเวลาการมีชีวิตอยู่ของเชื้อในสิ่งแวดล้อม เช่น บนสิ่งของอาหาร ยังไม่มีข้อมูลที่ชัดเจนว่าไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ อยู่บนพื้นผิวได้นานเพียงใด ขณะที่ข้อมูลเบื้องต้นแสดงให้เห็นว่าไวรัสอาจอยู่รอดได้ในไม่กี่ชั่วโมง โดยน้ำลายเชื้อสามารถฆ่าเชื้อไวรัสไม่ให้สามารถแพร่เชื้อได้

ความรุนแรงของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ เมื่อเทียบกับไวรัสโคโรนาสายพันธุ์อื่น ๆ นั้น ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙มีอาการคล้ายไข้หวัด 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) หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดและควรรอนอนแยกกับผู้ถูกกักกัน หรือคุมไว้สังเกต
- ๓) เมื่อต้องอยู่กับผู้ถูกกักกันหรือคุมไว้สังเกตอาการให้สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยและอยู่ห่างกัน ไม่น้อยกว่า ๑ เมตร หรือหนึ่งช่วงแขน
- ๔) ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้ถูกกักกัน หรือคุมไว้สังเกต
- ๕) หากต้องรับประทานอาหารร่วมกัน ให้แยกชุดอาหารและนั่งห่างกันไม่น้อยกว่า ๑ เมตร

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

๖) ทำความสะอาดเสื้อผ้า ผ้าปูเตียง ผู้ขนหนู หรืออื่นๆ ด้วย ผงซักฟอกและน้ำ
ธรรมดา

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

๘) สังเกตอาการเจ็บป่วยของใกล้ชิดผู้ถูกกักกัน หรือคุมไว้ตนเอง ๑๔ วัน หลัง
สัมผัสสัมผัสครั้งสุดท้าย

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

เมื่อมีอาการป่วยควรป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น โดยควรพักอยู่ที่บ้าน ปิดปากและ
จมูกด้วยทิชชูทุกครั้ง ไอหรือจาม และทิ้งลงถังขยะ ทำความสะอาดและทำลายเชื้อตามวัสดุสิ่งของ
และผิวสัมผัสต่าง ๆ และหากสงสัยว่ามีอาการป่วยจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ โดยเฉพาะ
ผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ จะมีอาการไข้ ร่วมกับอาการทางเดินหายใจ
เช่น ไอจาม มีน้ำมูก เหนื่อยหอบ และมีประวัติเดินทางไปยังประเทศจีน ภายใน ๑๔ วันก่อนเริ่มมี
อาการ หากมีอาการและประวัติเดินทางดังกล่าว ควรรีบไปพบแพทย์ พร้อมแจ้งประวัติการเดินทาง
เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาต่อไป

ชนิดของหน้ากากอนามัยที่สามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาได้นั้น หากบุคคลที่ไม่มี
อาการระบบทางเดินหายใจ ไม่จำเป็นต้องสวมหน้ากากอนามัย (Surgical Mask) เนื่องจากไม่มี
หลักฐานแสดงถึงการป้องกันบุคคลที่ไม่ป่วย อย่างไรก็ตามอาจสวมใส่หน้ากากอนามัย ในประเทศที่มี
ความเสี่ยง หรือเมื่ออยู่ในที่ชุมชนที่มีคนจำนวนมากเพื่อป้องกันตัวเอง ส่วนบุคคลที่มีอาการระบบ
ทางเดินหายใจควรสวมหน้ากากอนามัย (Surgical Mask) และไปพบแพทย์ หากมีไข้ ไอ และหายใจ
ลำบาก

การณรงค์ฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันเพิ่มความปลอดภัย

ในช่วงต้นที่มีการผลิตวัคซีนป้องกันโควิด ๑๙ ได้ รัฐบาลได้รณรงค์ฉีดวัคซีนเพื่อสร้าง
ภูมิคุ้มกันเพิ่มความปลอดภัยนั้น โดยรัฐบาลจัดสรรวัคซีนโควิด ๑๙ ที่มีให้บริการในประเทศไทย มี ๒
ชนิด คือ

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

๒) วัคซีนโคโรนาแวค หรือ ซิโนแวค (CoronaVac หรือ Sinovac COVID-๑๙ 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 อาจกำหนดให้วัคซีนในบุคคลกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อหรือมีภาวะที่จะเป็นโรครุนแรงก่อน ได้แก่ (๑) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด่านหน้าทั้งภาครัฐและเอกชน (๒) ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรังระยะ ๕ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคเมเร็งทุกชนิดที่อยู่ระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด รังสีบำบัด และภูมิคุ้มกันบำบัด ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยจิตเวช ออทิสติก ผู้ที่ดูแลตัวเองไม่ได้ รวมถึงผู้ดูแล (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) เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการดำเนินชีวิตและจัดทำคำแนะนำสำหรับประชาชนกลุ่มต่าง ๆ เพื่อการป้องกัน ดังนี้^{๒๔}

^{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].

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

สำหรับประชาชนทั่วไปที่ฉีดวัคซีนเข็มหลักและเข็มกระตุ้นครบตามกำหนด

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

สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยง ๖๐๘ หรือประชาชนที่ฉีดวัคซีนไม่ครบตามกำหนด

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

กรณีเกิดการเจ็บป่วยหรือสงสัยว่าเป็นโควิด ๑๙ ควรปฏิบัติตนดังนี้

- ๑) หากมีอาการสงสัยหรือมีอาการระบบทางเดินหายใจ เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ มีเสมหะ ปวดศีรษะอ่อนเพลีย ให้ตรวจหาเชื้อด้วย ATK ทันที
- ๒) หากผลการตรวจเป็นบวก ให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา งดทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวและผู้อื่น แยกของใช้ส่วนตัว หากจำเป็นต้องออกจากที่พักขอให้เข้มงวดมาตรการ เว้นระยะห่าง ล้างมือ และสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
- ๓) กรณีที่มีอาการหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย เช่น มีไข้ ไอ มีเสมหะ โดยที่อาการไม่รุนแรง แต่ไม่สามารถตรวจ ATK ให้หลีกเลี่ยงการอยู่ในที่สาธารณะ รวมถึงการเดินทางหรือใช้บริการสาธารณะ 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 หากพบอาการสงสัย ให้ตรวจหาเชื้อด้วย 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-๒ ให้ผลบวก ทั้งผู้ที่มีอาการและไม่แสดงอาการ แบ่งเป็นกลุ่มตามความรุนแรงของโรคและปัจจัยเสี่ยงได้เป็น ๔ กรณี ดังนี้

๑) ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือสลายติ (Asymptomatic COVID-๑๙) ให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก ให้ปฏิบัติตาม DMH อย่างเคร่งครัด อย่างน้อย ๕ วัน ไม่ให้ยาต้านไวรัส เนื่องจากส่วนมากหายได้เอง

๒) ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง/โรคร่วมสำคัญ (Symptomatic COVID-๑๙ without pneumonia and no risk factors

^{๒๕} กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับคณาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ, แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข, ฉบับปรับปรุง วันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: https://covid19.dms.go.th/Content /Select_Landding_page? contentId=181. [๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖].

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 ๓ ขึ้นไป)
- (๔) โรคหัวใจและหลอดเลือด
- (๕) โรคหลอดเลือดสมอง
- (๖) โรคมะเร็ง (ไม่รวมมะเร็งที่รักษาหายแล้ว)
- (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 ประสิทธิภาพโรคประจำตัว
- (๒) ข้อห้ามการใช้ยา
- (๓) ปฏิกริยาต่อกันของยาต้านไวรัสกับยาเดิมของผู้ป่วย (drug-drug interaction)
- (๔) การบริหารเตียง
- (๕) ความสะดวกของการบริหารยา และราคา

การเลือกใช้ยาใดกับผู้ป่วยรายใดแพทย์อาจใช้ยา ตามรายการข้างต้นนี้ได้โดยพิจารณาจากปัจจัยดังกล่าวสถานพยาบาลแต่ละแห่งอาจมีความแตกต่างกัน

๔) ผู้ป่วยยืนยันที่มีปอดอักเสบที่มี hypoxia (resting O_2 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-๑๙) แนะนำให้ดูแลรักษาตามดุลยพินิจของแพทย์ ไม่ต้องให้ยาด้านไวรัส

๒) ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยง (Mild symptomatic COVID-๑๙ 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 อายุน้อยกว่า ๑ ปี และภาวะเสี่ยงอื่น ๆ ได้แก่ โรคอ้วน (น้ำหนักเทียบกับความสูง (weight for height) มากกว่า +๓ SD) โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง รวมทั้งหอบหืดที่มีอาการปานกลางหรือรุนแรง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตวายเรื้อรัง โรคกระดูกและภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ โรคเบาหวาน กลุ่มโรคพันธุกรรม รวมทั้งกลุ่มอาการดาวน์ เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางระบบประสาทอย่างรุนแรง เด็กที่มีพัฒนาการช้า แนะนำให้ remdesivir ๓ วัน หรือ favipiravir ๕ วัน ทั้งนี้ให้แพทย์พิจารณาตามความเหมาะสม สำหรับเด็กที่มีอายุ ๑๒ ปีขึ้นไปและน้ำหนัก ≥ 40 กก.ขึ้นไป ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรครุนแรง อาจพิจารณาให้ tixagevimab/cilgavimab (LAAB) ๑ โดส

๔) ผู้ป่วยยืนยันที่มีอาการปอดอักเสบ (pneumonia) และมีหายใจเร็วกว่าอัตรา การหายใจตามกำหนดอายุ (60 ครั้ง/นาที ในเด็กอายุ <2 เดือน, 50 ครั้ง/นาที ในเด็กอายุ $2-12$ เดือน, 40 ครั้ง/นาที ในเด็กอายุ $1-5$ ปี และ 30 ครั้ง/นาที ในเด็กอายุ >5 ปี) หรือต้องใช้ออกซิเจน

ในการรักษา หรือมีอาการรุนแรงอื่นที่ทำให้ต้องรักษาในโรงพยาบาล เช่น กินได้น้อย มีภาวะขาดน้ำ ใช้สูง ชัก หรือท้องเสียมาก หรือในกรณีที่มีปัญหาในการกินยาหรือดูดซึมยา เป็นต้น แนะนำให้ remdesivir เป็นเวลา ๕-๑๐ วัน พิจารณาให้ corticosteroid ตามความเหมาะสม และดุลยพินิจของแพทย์

แนวทางการรักษาเบื้องต้นของเด็กที่สงสัยกลุ่มอาการอักเสบหลายระบบที่เกี่ยวข้องกับ COVID-๑๙ (MIS-C)

๑) ให้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทุกราย

๒) ให้ยาปฏิชีวนะทุกรายหากยังไม่สามารถแยกโรคติดเชื้อต่าง ๆ ได้ โดยเลือกตามความเหมาะสมกับอาการของผู้ป่วยหากพบว่าไข้และอาการอื่น ๆ เป็นจาก MIS-C และไม่พบการติดเชื้อแบคทีเรีย

๓) ให้หยุดยาปฏิชีวนะทันที - ให้ aspirin ขนาดต่ำ (๓-๕ มก./กก./วัน ขนาดสูงสุด ๘๑ มก./วัน) ทุกรายรวมทั้งเด็กที่มีลักษณะเหมือนโรคคาวาซากิ ยกเว้นรายที่มีเกล็ดเลือดต่ำกว่า 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 ร่วมกับอาจจะมีข้อจำกัดของทางเลือกในการรักษา หลักการรักษาโควิด ๑๙ ในหญิงตั้งครรภ์ให้พิจารณาการใช้ยาด้านไวรัสเหมือนกับผู้ที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ ยกเว้นบางกรณีดังต่อไปนี้

๑) การใช้ favipiravir ในหญิงตั้งครรภ์อาจทำให้เด็กก่อนในท้องเสียชีวิตหรือพิการได้ (teratogenic effect) ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นหญิงวัยเจริญพันธุ์ควรพิจารณาตรวจการตั้งครรภ์ก่อนเริ่มยา

๒) ไม่แนะนำให้ใช้ favipiravir ในหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ ๑

๓) สามารถใช้ favipiravir ได้ในหญิงตั้งครรภ์ไตรมาส ๒ และ ๓ ถ้ามีข้อบ่งชี้และแพทย์พิจารณาแล้วว่าจะได้ประโยชน์มากกว่าความเสี่ยง โดยมีการตัดสินใจร่วมกับผู้ป่วยและญาติ

๔) 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 ซึ่งสอดคล้องกับการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลังผู้ป่วย ๗๔๔ ราย และผลการรวบรวมรายงานการวิจัย favipiravir โดยวิธี systematic review and meta-analysis พบว่าการให้ favipiravir ในกลุ่มที่ไม่มีอาการหรืออาการน้อย อาจจะช่วยลดระยะเวลาการมีอาการโดยเฉพาะถ้าให้ยาเร็ว แต่ไม่ช่วยลดอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงปานกลางถึงรุนแรงมาก

๔) ผลการศึกษาแบบไปข้างหน้าในอาสาสมัคร ๙๖ ราย ในประเทศไทยพบว่า การใช้ 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-๒ จากข้อมูลเหล่านี้จึงไม่แนะนำให้ใช้ favipiravir ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคโควิด-๑๙ แบบรุนแรงหรือที่มีอาการปานกลางถึงรุนแรงแล้ว (ผู้ป่วยกลุ่ม ๓ และ ๔) ส่วนผู้ป่วยที่มีอาการน้อยและไม่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคโควิด-๑๙ รุนแรงก็อาจจะไม่จำเป็นต้องให้ยาด้านไวรัสใด ๆ แต่หากแพทย์พิจารณาจะให้ 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, cyproheptadine, 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, N๙๕ respirator, face shield, gloves, shoe cover) ตามมาตรฐานการปฏิบัติงานทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วย

๑๑) การให้ยาละลายลิ่มเลือด (anticoagulant) หรือยาอื่น ๆ ให้แพทย์ผู้รักษาพิจารณาการให้ยาตามแนวทางที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เกี่ยวข้องกำหนดไว้

๑๒) ปัจจุบันยาด้านไวรัสที่ใช้ ยังไม่มีรายงานการดื้อยา ดังนั้น ยังสามารถใช้ยาด้านไวรัสในผู้ป่วยได้ โดยพิจารณาตามอาการและความรุนแรงของผู้ป่วย และดุลยพินิจของแพทย์ในขณะนั้น

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

ยารักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่แนะนำในผู้ใหญ่และเด็ก

ยาฟ้าทะลายโจร เป็นสมุนไพรที่ทางการแพทย์แนะนำให้ใช้ในการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ยาฟ้าทะลายโจรมีข้อห้ามใช้ในกรณี คนที่มีประวัติแพ้ยาฟ้าทะลายโจร หญิงตั้งครรภ์/ อาจจะต้องตั้งครรภ์ และหญิงที่กำลังให้นมบุตรเพราะข้อมูลในทางทฤษฎีชี้แนะว่าอาจมีผลต่อ uterinecontraction และทารกผิดปกติ และมีข้อควรระวังการใช้ร่วมกับยาลดความดันและยาที่มีฤทธิ์ป้องกันการแข็งตัวของเลือด เช่น warfarin, aspirin และclopidogrel เพราะอาจเสริมฤทธิ์กัน ยังไม่มีข้อมูลการปรับขนาดยาในผู้ป่วยโรคไตรุนแรงหรือโรคตับ และไม่ควรใช้พร้อมยาด้านไวรัสตัวอื่น 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 ถ้ามีปอดอักเสบต้องให้ออกซิเจน ให้นาน ๕ วัน และถ้ามีอาการรุนแรงมาก อาจพิจารณาให้นาน ๑๐ วัน และห้ามในหญิงตั้งครรภ์

Molnupiravir ข้อควรระวัง/ผลข้างเคียงที่พบบ่อย คือ มี teratogenic effect ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ในทุกไตรมาส และหญิงให้นมบุตร มีข้อมูลการรายงานการเกิด Mutagenic change ในเซลล์ไวรัส และเซลล์มนุษย์ ไม่แนะนำให้ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการ หรือมีอาการเล็กน้อย ไม่จำเป็นต้อง

ปรับขนาดยาในผู้ป่วยตับบกพร่อง และต้องให้ยาภายใน ๕ วัน ตั้งแต่เริ่มมีอาการจึงจะได้ผลดีทำให้ลดการนอนโรงพยาบาลหรือเสียชีวิตได้ร้อยละ ๓๐

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

Corticosteroid ข้อควรระวัง/ผลข้างเคียงที่พบบ่อย คือ ต้องระมัดระวังภาวะน้ำตาลในเลือดสูง โดยเฉพาะในผู้ป่วยเบาหวาน หรือให้ในระยะนาน และขนาดของ corticosteroid ต่อวัน อาจปรับเพิ่มได้หากแพทย์พิจารณาว่าน่าจะได้ประโยชน์ 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 รวมถึงการติดต่อซึ่งกันและกันในชีวิตประจำวันแต่ละวัน

๒) วัฒนธรรม – จารีตประเพณีค่านิยมของกลุ่มภาษาที่ใช้ในการสื่อสารในกลุ่ม และภาษาท้องถิ่น

๓) ชุมชน – ความร่วมมือเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน การให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในชุมชน

๔) สิ่งแวดล้อม – เรื่องคุณภาพของอากาศและน้ำ อาหารการกิน ฝุ่นละอองและเรื่องเสียงความพองเพียงของอนามัยของชุมชน สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ชุมชนต้องสามารถเข้าถึงและควบคุมได้

^{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.ins220pdf. [2000] ,

๕) สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี หมายถึง “ความสมบูรณ์ทางกายและมีสุขภาพจิตดี มีสภาพสังคมที่ดีไม่มีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียน” โดยสรุปคือหมายถึงปัจเจกชนที่อาศัยอาศัยในสังคมนั้น

๖) ความวิตกกังวลและความปรารถนาที่จะได้ ในเรื่องเกี่ยวกับความปลอดภัยและความวิตกกังวลเกี่ยวกับอนาคตของชุมชน และความปรารถนาที่ชุมชนต้องการให้เป็น เพื่ออนาคตของบุตรหลานของตน

ส่วนผลกระทบทางเศรษฐกิจนั้น มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช^{๒๗} ได้ให้ความหมายของเศรษฐกิจและความเกี่ยวเนื่องถึงผลกระทบไว้ว่า เป็นความหมายที่รวมความถึง กิจกรรมหรือการผลิตต่าง ๆ ของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรที่มีอันมีค่าและมีอย่างจำกัด เพื่อนำมาตอบสนองความต้องการของมนุษย์ โดยมีพื้นที่และเครือข่ายทางสังคม มีการแลกเปลี่ยนสินค้าและแจกจ่ายบริการตามอุปสงค์และอุปทานระหว่างผู้มีส่วนด้วยกัน และเศรษฐกิจนั้นจะปรับเปลี่ยนไปตามยุคสมัยเช่น รายได้ การผลิต เงินออม การจำหน่ายและการบริโภคใช้สอยสิ่งต่าง ๆ ของชุมชน ซึ่งเมื่อมีอุปนิสัยเกิดขึ้นทำให้กิจกรรมต่าง 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 นับตั้งแต่การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-๑๙ ได้เริ่มต้นขึ้นในประเทศไทย สถานการณ์ดังกล่าวส่งผลให้รัฐบาลกำหนดมาตรการควบคุมโรคที่มีความเข้มงวดและหลากหลายเพื่อจำกัดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส อาทิ การปิดร้านค้า ห้างสรรพสินค้า การกักตัวกลุ่มเสี่ยงรวมทั้งการกำหนดช่วงเวลาเคอร์ฟิว ส่งผลให้ประเทศไทยมียอดผู้ติดเชื้อใหม่น้อยลงตามลำดับ ถึงแม้สถานการณ์จะเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดี

^{๒๗} มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวหน่วยที่ ๑ - ๗, (กรุงเทพฯ, ๒๕๔๔).

^{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/2099?utm_source=Category&utm_medium=internal_referral. [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓].

ขึ้น แต่มาตรการดังกล่าวส่งผลกระทบต่อทางสังคมและเศรษฐกิจอย่างรุนแรงและต่อเนื่อง โดยผลกระทบนั้นแผ่กระจายในวงกว้างกับคนทุกกลุ่ม อย่างไม่เลือกอายุ อาชีพ การศึกษารวมทั้งสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม

๑) ผลกระทบด้านเศรษฐกิจจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙

ในระดับมหภาค ธนาคารโลกคาดการณ์ว่าอัตราการขยายตัวเศรษฐกิจไทยจะติดลบร้อยละ ๓ ในสถานการณ์พื้นฐาน หรือดีที่สุด หรือร้อยละ ๕ ในสถานการณ์ที่เลวร้ายสุด ทั้งนี้สืบเนื่องจากผลกระทบต่ออุตสาหกรรมท่องเที่ยวซึ่งคิดเป็นสัดส่วนราวร้อยละ ๑๓ - ๑๖ ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ หรือจีดีพี ทั้งนี้หากพิจารณาจากรายงานล่าสุดเรื่อง “ภูมิภาคเอเชียตะวันออก และแปซิฟิกในห้วงเวลาแห่งการระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ (East Asia and Pacific in Time of COVID-๑๙) จะเห็นว่าธนาคารโลกประเมินเศรษฐกิจประเทศไทยจะหดตัวต่ำสุดในอาเซียน รั้งท้ายอันดับ ๒ ในภูมิภาครองจากประเทศฟิลิปปินส์ ซึ่งธนาคารโลกได้ให้เหตุผลในรายงานฉบับนี้ว่าเกิดจาก ผลกระทบที่เรื้อรังมาตั้งแต่ปีที่แล้ว ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบจากสงครามการค้าระหว่างสหรัฐอเมริกา และจีน ความไม่มีเสถียรภาพทางการเมือง รวมถึงภัยแล้ง ซึ่งส่งผลทำให้การขยายตัวของเศรษฐกิจในปีที่แล้วต่ำกว่าเป้าหมาย ในปีนี้ ๒๕๖๓ ได้แก่ ปัจจัยความไม่แน่นอนทางการเมืองที่ส่งผลกระทบต่อ การเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี ๒๕๖๓ ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาคการบริโภคของประชาชน และส่งผลกระทบต่อเนื่องมาที่อุตสาหกรรมค้าปลีก ภัยแล้งที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อภาคการเกษตร การลดลงของจำนวนนักท่องเที่ยวเนื่องจากสถานการณ์โควิดนอกประเทศถึงร้อยละ ๖๐ ทำให้ประเทศไทยสูญเสียรายได้กว่า ๑.๘๙ ล้านล้านบาท การลดความเชื่อมั่นของผู้บริโภคและนักลงทุนที่ถูกกดต่ำสุดในรอบ 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 สาเหตุหลักจากธุรกิจการท่องเที่ยวที่ถูกระงับหนัก สอดคล้องกลุ่มธนาคารเกียรตินาคินภัทรได้ปรับลดประมาณอัตราการเติบโตจีดีพีใหม่อยู่ที่ติดลบ ๖.๘% ให้เหตุผลว่าเศรษฐกิจโลกเข้าสู่ภาวะถดถอยรุนแรงขึ้น

นอกจากนี้ มีการคาดการณ์ว่าจะมีแรงงานตกงานเป็นจำนวนมากจากนโยบายการล็อกดาวน์สภาองค์การนายจ้างผู้ประกอบการค้าและอุตสาหกรรมไทย ได้สำรวจข้อมูลจาก

หน่วยงานรัฐและในกลุ่มของสภานายจ้างผู้ประกอบการค้าและอุตสาหกรรมไทย 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 ๙ 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 ธนาकरไทยพาณิชย์ (SCB EIC) ระบุว่าจากข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจ และสังคมของครัวเรือนปี ๒๕๖๒ พบว่า ครัวเรือนไทยที่พึ่งพารายได้จากการทำงานเป็นลูกจ้างอย่างเดียวมีจำนวน ๗.๙ ล้านครัวเรือน หรือคิดเป็นประมาณ ๓๖.๒% ของ

จำนวนครัวเรือนทั้งหมด 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 รวมถึงการทำการประกัน COVID-๑๙ ที่เพิ่มขึ้นเฉลี่ย ๑,๒๒๓.๒ บาทต่อเดือน สำหรับครัวเรือนในพื้นที่กรุงเทพฯ ปริมาณและเพิ่มขึ้นเฉลี่ย ๗๐๖.๕ บาทต่อเดือน สำหรับครัวเรือนในพื้นที่ต่างจังหวัด ส่งผลให้ครัวเรือนไทยที่ทำการสำรวจส่วนใหญ่ ร้อยละ ๖๕.๓ มีเงินออมลดลงจากเดือนก่อนหน้า หลังดึงเงินที่เก็บออมมาใช้จ่ายเพื่อการดำรงชีพอย่างไรก็ดี ครัวเรือนมีความกังวลลดลงต่อประเด็นเรื่องระดับราคาสินค้าในประเทศ เนื่องจากราคาล้างงานปรับตัวลดลงค่อนข้างมาก 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 ซึ่งชี้ให้เห็นถึงมุมมองของครัวเรือนที่เต็มไปด้วยความกังวลต่อภาวะเศรษฐกิจและการครองชีพของตนเองในช่วง ๓ เดือนข้างหน้า (เดือนเม.ย.-มิ.ย. ๒๕๖๓) โดยเฉพาะประเด็นเรื่องรายได้และการมีงานทำค่าใช้จ่าย (ไม่รวมหนี้สิน) และเงินออมของตนเอง^{๓๑}

๒. ผลกระทบด้านสังคมจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙

จากมาตรการต่าง ๆ ที่รัฐบาลออกมา ไม่ว่าจะเป็น social distancing หยุดอยู่บ้านช่วยชาติการทำงานที่บ้าน (Work from home) การเลื่อนการเปิดเทอม ทำให้เกิดการปรับตัวในการดำเนินชีวิตของคนเช่นกัน จะเห็นได้จากธุรกิจดิลิเวอรี่ที่เติบโตก้าวกระโดดในช่วงที่ผ่านมา การปรับตัวของประชาชนหลายคนในการเรียนรู้การใช้ดิจิทัลมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการลงทะเบียนออนไลน์เพื่อ

^{๓๐} สำนักข่าวอิสรา, (๒๕๖๓), ผลกระทบทางเศรษฐกิจในระดับจุลภาคจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://www.isranews.org/article/isranews-scoop/๘๗๗๑๓-repoer03-13.html>. [๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๓].

^{๓๑} สำนักข่าวอิสรา, (๒๕๖๓), ผลกระทบทางเศรษฐกิจในระดับจุลภาคจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://www.isranews.org/article/isranews-scoop/๘๗๗๑๓-repoer03-13.html>. [๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๓].

ขอรับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่รัฐบาลออกให้ การซื้อของออนไลน์ เนื่องจากห้างปิด การลงขายของออนไลน์สำหรับคนที่ได้รับผลกระทบจากนโยบายล็อกดาวน์ การใช้หน้ากากปิดจมูกเมื่ออยู่ในชุมชน การล้างมือทุกครั้งสัมผัสสิ่งของ ทำให้เกิดเป็นวิถีชีวิตใหม่ (New Normal Behavior)

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

ส่วนผลกระทบต่อการเข้าถึงสินค้าอุปโภคและบริโภค ผลสำรวจระบุว่าร้อยละ ๖๑.๘๓ ยังซื้อจากร้านค้าโดยตรงน้อยลง และมีร้อยละ ๓๙.๗๑ ที่ซื้อผ่านระบบออนไลน์มากขึ้น มีเพียงร้อยละ ๑๒.๒๒ ที่ซื้อสินค้าจากร้านค้าโดยตรงมากขึ้น ในด้านอุปกรณ์ป้องกันไวรัส ร้อยละ ๔๓ ในรอบ ๗ วัน ยังสามารถหาซื้อหน้ากากอนามัยได้ มีร้อยละ ๒๒ ที่หาซื้อไม่ได้ และยังไม่ได้ซื้อร้อยละ ๓๕ ทั้งหากคาดการณ์ไปในอีก ๑ เดือนข้างหน้า พบว่าเกือบร้อยละ ๖๐ วิตกกังวลว่า หน้ากากอนามัยจะไม่เพียงพอ มีเพียงร้อยละ ๒๒.๘๔ ที่มั่นใจว่าจะมีเพียงพอ ขณะที่แอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อและน้ำยาทำความสะอาดฆ่าเชือนั้น ร้อยละ ๔๕ กังวลว่าจะไม่เพียงพอ และ ร้อยละ ๓๑ มั่นใจว่าจะมีเพียงพอส่วนเจลแอลกอฮอล์ล้างมือเป็นอุปกรณ์ที่เชื่อว่าจะมีเพียงพอมากที่สุดถึงเกือบร้อยละ ๔๕ โดยมีร้อยละ ๓๘ ที่กังวลว่าจะมีไม่เพียงพอ

ด้านความพร้อมในการเรียนออนไลน์ของบุตรหลาน กว่าร้อยละ ๖๐ ระบุว่า ไม่มีความพร้อมโดยปัญหาหลักคือไม่มีคอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊ก แท็บเล็ต และผู้ปกครองไม่มีเวลาและไม่มีทักษะด้านไอทีในการช่วยเหลือบุตรหลานในการเรียนออนไลน์ ส่วนการป้องกัน ช่วยเหลือ และดูแล

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

คนในชุมชนที่พบมากที่สุด 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 ถ้าด้านสังคมไม่ได้รับการดูแลหรือพัฒนาให้ดีขึ้น ก็จะเป็นการเปล่าประโยชน์ที่พยายามพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจไปโดยลำพังด้านเดียว เพราะผู้คนก็จะยังคงไม่มีความสุข หรืออาจจะถึงขั้นมีความทุกข์อย่างมากได้ด้วย แม้เศรษฐกิจจะค่อนข้างดีแล้วก็ตาม ซึ่งจะพบเห็นได้จากประเทศที่พัฒนาแล้วทั้งในยุโรปและอเมริกาเหนือ ต่างมีเศรษฐกิจค่อนข้างดี แต่ด้านสังคมมีปัญหาโดยเฉพาะเรื่องความเชื่อ วัฒนธรรม วิถีชีวิตความเป็นอยู่ จึงได้รับผลกระทบจากโรค COVID-๑๙ อย่างรุนแรง ผู้คนติดเชื้อมายเป็นจำนวนมากผลกระทบด้านสังคมอาจแบ่งออกได้ ดังนี้

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

การเฉลิมฉลองเทศกาลต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นตรุษจีน คริสต์มาสหรือสงกรานต์และลอยกระทงแบบไทย ๆ ก็จะต้องเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก นับตั้งแต่การเดินทางของผู้คนพร้อมๆกันทำให้เกิดการแออัด ยากที่จะรักษาระยะห่างทางสังคมเพื่อป้องกันการติดเชื้อไว้ได้ การเฉลิมฉลองในสถานที่แคบจำกัดก็จะเปลี่ยนแปลงไป เราจะมีโอกาสได้เห็นประเพณีเหล่านี้ที่จะเปลี่ยนแปลงรูปแบบไปอย่างชัดเจน

การประกอบพิธีกรรมทางศาสนาตามความเชื่อก็จะมีผลเปลี่ยนแปลงไปเช่นกัน การสวดมนต์ร่วมกันในอุโบสถของชาวพุทธ การร้องเพลงสรรเสริญพระเจ้านารายณ์ร่วมกันในโบสถ์ของชาวคริสต์ หรือการละหมาดในมัสยิดของชาวมุสลิม จะเป็นการเพิ่มโอกาสการ ติดเชื้อไวรัสได้ จะมีการปรับเปลี่ยนต่อไปอย่างไรน่าติดตามมาก

ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ นับจากเด็กเล็ก ๆ ในสถานรับเลี้ยงเด็ก การเตรียมความพร้อมของเด็กอนุบาล การจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานสำหรับเด็กประถมศึกษาและมัธยมศึกษา

^{๓๓} กรมการสาธารณสุข วุฒิสภา, หมอชี้โควิดส่งผลกระทบ ต่อวิถีชีวิตแบบใหม่ด้านสังคม, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <https://www.dailynews.co.th/politics/771154>. [๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓].

การศึกษาในระดับอาชีวศึกษาและอุดมศึกษา ตลอดไปจนถึงการพัฒนาทักษะของผู้ใหญ่วัยแรงงาน ซึ่งแต่เดิมเราจะเน้นเรื่องการเรียนรู้ในห้องเรียนหรือห้องปฏิบัติการจริง แต่ New Normal จะบังคับให้เราต้องจัดสภาพการเรียนรู้ให้มีระยะห่าง จำนวนผู้เรียนต่อห้องต้องลดลง การใช้เวลาแต่ละคาบอาจต้องลดให้สั้นลง ใช้เทคโนโลยีมาช่วยการเรียนรู้ให้มากขึ้น ต้องมีการสร้างแบบจำลองเพื่อทดแทนการจับมือสอนในห้องปฏิบัติการแบบเดิม ๆ และจะไปไกลถึงเรื่องการประเมินผลหรือการจบการศึกษาว่า อาจเป็นการสอบโดยที่ไม่ต้องมาพบกันจริง ๆ ก็ได้

ด้านการสาธารณสุข ผู้คนจะตระหนักถึงการดูแลสุขภาพด้วยตนเองมากขึ้น เพราะเริ่มรู้ว่าการแพทย์และสาธารณสุขแม้จะเจริญก้าวหน้ามากเพียงใด แต่เมื่อเผชิญหน้ากับโรคไวรัสอุบัติใหม่ ก็เอาไม่อยู่ คิดยวักขึ้นก็ไม่ทัน คนเจ็บป่วยล้มตายจำนวนมาก ประชาชนจึงต้องพึ่งตนเองมากกว่าพึ่งการแพทย์ ทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกาย ไม่ใช้ชีวิตพักผ่อนหย่อนใจแบบเสี่ยงหรือทำลายสุขภาพ

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

อย่างไรก็ตาม ผลกระทบที่เกิดมีความรุนแรงที่ไม่เท่ากัน คนที่มีต้นทุนทางเศรษฐกิจและสังคมมาก มักได้รับผลกระทบที่มีความรุนแรงน้อยกว่าคนที่มีความเสี่ยงด้อยกว่า เนื่องจากข้อจำกัดในการป้องกันและปรับตัวที่มีความแตกต่างกัน ความสามารถในการหารายได้ รูปแบบงานลักษณะของที่อยู่อาศัย 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 ต้นทุนที่เพิ่มขึ้นจากการโดยสารรถรับจ้างแทนรถสาธารณะ 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 จึงเป็นกลุ่มแรกๆ ที่ตกงานหรือถูกพักงานจากผลของโควิด ส่วนรายจ่ายที่เพิ่มมากกว่าครัวเรือนที่ไม่มีคนเปราะบางมาจากหลายสาเหตุ เช่น ครัวเรือนที่มีเด็กเล็กมีค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูเด็กเพิ่มขึ้นจากการที่เด็กไม่สามารถศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนได้ ส่วนครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาจมีรายจ่ายเพิ่มเนื่องจากไม่สามารถเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์โดยรถสาธารณะได้ และจำเป็นต้องใช้บริการรถรับจ้างซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น (สอดคล้องกับผลทางสังคมที่กล่าวก่อนหน้านี้) การที่รายได้ของครัวเรือนลดลงในขณะที่รายจ่ายเพิ่มมากขึ้น ทำให้ระดับหนี้สินของครัวเรือนเหล่านี้เพิ่มมากขึ้น โดย

การสำรวจพบว่า หนึ่งสัปดาห์ในและนอกระบบของครัวเรือนที่มีกลุ่มเปราะบางเกือบทุกประเภท (ยกเว้นกลุ่มที่มีผู้สูงอายุ) เพิ่มขึ้นมากกว่าครัวเรือนที่ไม่มีกลุ่มเปราะบางเป็นที่คาดการณ์ได้ว่าภาระหนี้ที่มากขึ้นจะทำให้ครัวเรือนเหล่านี้ตกอยู่ภาวะยากลำบากนานกว่ากลุ่มอื่นด้วย เพราะจำเป็นต้องใช้หนี้แม้จะพ้นระยะเวลาของการระบาดแล้วก็ตาม นอกจากนี้การสำรวจยังพบว่า ความเปราะบางยิ่งทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นตามจำนวนประเภทของผู้เปราะบางในครัวเรือน โดยพิจารณาได้จากครัวเรือนที่มีผู้เปราะบางหลายประเภทจะมีสัดส่วนครัวเรือนที่มีหนี้สินทั้งในและนอกระบบสูงขึ้นมากกว่าครัวเรือนที่มีประเภทกลุ่มเปราะบางน้อยกว่า

รัฐบาลและสังคมควรให้ความช่วยเหลือดูแลครัวเรือนเปราะบาง โดยเฉพาะครัวเรือนเปราะบางซ้ำซ้อนมากกว่ากลุ่มครัวเรือนทั่วไป การเยียวยาจะต้องทำอย่างทั่วถึง ไม่ตกหล่น เช่น การสนับสนุนรายได้ควรเป็นไปในลักษณะที่ต้องได้รับในทุกครัวเรือน (universal access) เพื่อลดความผิดพลาดจากการระบุตัวตนและขั้นตอนลงทะเบียนของผู้ที่ควรได้รับสิทธิ อย่างไรก็ตาม ในส่วนของมาตรการที่เกี่ยวข้องกับรายจ่ายรัฐบาลสามารถใช้การลดค่าครองชีพที่ดำเนินการอยู่แล้วได้ นอกจากนี้ 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

^{๓๔} กรมสุขภาพจิต, New Normal ชีวิตวิถีใหม่, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=2288>. [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓].

ความเป็นมาของคำว่า New Normal

New Normal ถูกนำมาใช้ครั้งแรกโดยบิลล์ กรอส (Bill Gross) ผู้ก่อตั้งบริษัทบริหารสินทรัพย์ชาวอเมริกัน โดยตอนนั้นเขาใช้อธิบายถึงสถานะเศรษฐกิจโลก 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 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่ยังไม่รู้จักมาก่อน ส่งผลต่อวิถีชีวิต การทำงาน การดำเนินชีวิตประจำวัน การเกิดขึ้นและการดำเนินโควิด-๑๙ ครั้งนี้ จึงเป็นสถานการณ์ที่หลายคนคาดว่าจะยาวนานพอสมควร จนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรในหลายพฤติกรรมของผู้คนความไม่แน่นอนและการคาดเดาสถานการณ์ไม่ได้ ประกอบกับการได้รับข้อมูลข่าวสารถึงผลกระทบต่าง ๆ อาจก่อให้เกิดความเครียด ความกลัว ในจิตใจของคนไทยได้ทุกเพศทุกวัย

พฤติกรรมแบบ New Normal กับวิถีชีวิตใหม่ของคนไทย^{๓๔}

มีข้อมูลจากเว็บไซต์ธรรมนิติ ได้เผยแพร่ข้อมูลการสำรวจของซูเปอร์โพลและนำเสนอแนวทางวิถีชีวิตใหม่ของคนไทยไว้ มีดังนี้คือ

๑) การใช้เทคโนโลยี และอินเทอร์เน็ต เทคโนโลยีควบคู่กับอินเทอร์เน็ตจะเข้ามา มีบทบาทกับการใช้ชีวิตมากขึ้น ที่จากเดิมมีมากอยู่แล้ว แต่ในสังคมยุค New Normal สิ่งเหล่านี้จะ

^{๓๔} 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]).

เข้าไปอยู่ในแทบทุกจังหวะชีวิต ไม่ว่าจะเป็น การเรียนออนไลน์ การทำงานที่บ้าน การประชุมออนไลน์ การซื้อสินค้าออนไลน์ การทำธุรกรรม และการเอ็นเตอร์เทนชีวิตรูปแบบต่าง ๆ อย่างดูหนังฟังเพลง

๒) การเว้นระยะห่างทางสังคม ผู้คนในสังคมจะเห็นความสำคัญของการเว้นระยะห่างที่เป็นแนวทางการใช้ชีวิตช่วงวิกฤติโควิด-๑๙ และจะดำเนินชีวิตแบบนั้นต่อไป โดยรักษา ระยะห่างทางกายภาพเพิ่มขึ้น และใช้เทคโนโลยีเข้ามามีส่วนช่วยในการสื่อสารและการใช้ชีวิตลดการ ปฏิสัมพันธ์ การไปในสถานที่สาธารณะ และเน้นการทำกิจกรรมที่บ้านมากขึ้น

๓) การดูแลสุขภาพทั้งตัวเองและคนรอบข้าง โดยเกิดความคุ้นชินจากช่วง วิกฤติโควิด-๑๙ ที่ต้องดูแลสุขภาพและความสะอาดเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ ดังนั้นพฤติกรรมการใช้ หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ และการล้างมืออย่างถูกวิธี และหมั่นสังเกตตัวเองเมื่อไม่สบายจะ ยังคงมีต่อไป รวมถึงการหันมาใส่ใจสุขภาพ การออกกำลังกาย และการทำประกันสุขภาพจะมี แนวโน้มมากขึ้น

๔) การสร้างสมดุลชีวิต การมีโอกาสดำรงงานที่บ้าน ลดจำนวนวันการเข้า ออฟฟิศ หรือการลดการพบปะผู้คนในสังคม แล้วหันมาใช้ชีวิต และทำงานที่บ้าน ทำให้ผู้คนมองเห็น แนวทางที่จะสร้างสมดุลชีวิตระหว่างอยู่บ้านมากขึ้น และจะเป็นแนวทางในการปรับสมดุลชีวิต ระหว่างเวลาส่วนตัว การงาน และสังคมให้สมดุลมากยิ่งขึ้น

แนวทางการปรับตัวพลิกวิกฤติเป็นโอกาส

ในสถานการณ์วิกฤติที่เกิดขึ้น หากภาคส่วนต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคธุรกิจ ภาครัฐ หรือ ส่วนบุคคล ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ ล้วนต้องปรับตัว อย่างไรก็ตามทุกปัญหามี ทางออกเสมอ และทุกอย่างเชื่อว่ายังมีโอกาสไปต่อได้ มีแนวทางจากองค์กรภาครัฐกิจ ซึ่งดูเหมือนจะ ปรับตัวได้เร็วได้นำเสนอแนวทางเพื่อเป็นไอเดีย โดย ๔ แนวทางที่จะต้องพัฒนาให้ดีขึ้น หลังจบโควิด- ๑๙ ประกอบด้วย

๑) การเร่งปรับตัวช่องทาง Offline to Online ในธุรกิจที่มีช่องทางขายออฟไลน์ ต้องมองช่องทางออนไลน์เข้ามาเพิ่มเติม เพราะท้ายที่สุดหลังจบโควิด-๑๙ การสั่งซื้อสินค้าออนไลน์จะ กลายเป็นพฤติกรรมติดตัวผู้บริโภค ส่วนด้านสุขภาพ นอกจากการติดต่อสื่อสาร ให้ข้อมูล ประชาสัมพันธ์แล้ว การบริการสุขภาพผ่านช่องทางดังกล่าวน่าจะได้รับความสนใจต่อผู้คนในสังคม มากยิ่งขึ้น

๒) การขยายพื้นที่เพื่อเข้าถึงผู้บริโภค ในด้านเศรษฐกิจที่เห็นชัดเจนในช่วง วิกฤติที่ผ่านมาคือ ผู้ให้บริการ food aggregator เพราะเป็นโอกาสเพิ่มจำนวนผู้ใช้บริการ จาก พฤติกรรมสั่งฟู้ดเดลิเวอรี่ ที่เป็น New Normal จากนั้นไปเราคงจะเห็นบริการด้านสุขภาพมีเดลิเวอรี่ มากขึ้นเช่นเดียวกัน

๓) พัฒนาโลจิสติกส์ จากการเรียนรู้ในพฤติกรรมผู้บริโภคในสถานการณ์โควิด-๑๙ หากโลจิสติกส์ส่งช้า จะเป็นปัญหาต่อการเติบโตของธุรกิจเดลิเวอรี่

๔) ขยายแพลตฟอร์ม Social Media ของแต่ละธุรกิจให้เข้าถึงผู้บริโภคให้มากที่สุดเพราะเทคโนโลยีมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้ใช้งานได้สะดวก เป็นสิ่งที่ผู้ผลิตและค้าปลีกต้องใช้ประโยชน์จากแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดียให้มากที่สุด

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

๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับการรักษาโรคในสมัยพุทธกาล

ในพุทธประวัติมีหลักฐานทางคัมภีร์พระไตรปิฎกในพระพุทธศาสนาเถรวาทหลายแห่ง ที่ระบุถึงการดูแลสุขภาพพลานามัยที่แข็งแรงของพระพุทธเจ้าไว้หลายประการ เช่น พระพุทธเจ้าทรงสามารถบำเพ็ญพุทธกิจได้เกือบตลอดทั้งวัน คือ เวลาเช้าเสร็จบิณฑบาตเพื่อโปรดสัตว์ เวลาเย็นทรงแสดงธรรม เวลาค่ำประทานโอวาทแก่เหล่าภิกษุ เวลาตีตอบปัญหาของเทวดา และจวนสว่างทรงตรวจพิจารณาสัตว์ที่สามารถและที่ยังไม่สามารถบรรลุนิพพานอันควรจะเสด็จไปโปรด^{๓๖} นอกจากนี้ พระองค์ยังทรงสามารถเสด็จด้วยพระบาทจาริกไปเผยแผ่พระสัทธรรมในสถานที่ต่าง ๆ ได้ตลอดช่วงที่มีพระชนมายุอยู่จวบจนช่วงสุดท้ายแห่งชีวิต ขณะที่พระองค์ทรงประจวบหน้าด้วยโลหิตปกขันทิกาพาร (ถ่ายเป็นพระโลหิต) พระพุทธเจ้าก็ยังทรงสามารถเดินทางไกล ๆ จากเมืองปาวา เพื่อจะมุ่งหน้าไปสู่เมืองกุสินาราคือเป็นสถานที่ที่พระองค์ทรงตั้งพระทัยว่าจะปรินิพพานที่นั่น^{๓๗} หรือแม้แต่จากเสียงกล่าวสรรเสริญของบุคคลต่าง ๆ ที่ได้ใกล้ชิดและรู้จักพระพุทธเจ้า ก็มักกล่าวขานถึงพระองค์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเป็นเสียงเดียวกันด้วยว่า พระองค์ทรงเป็นผู้มีพระโรคพารน้อย ทรงกระปรีกระเปร่า มีพระพลานามัยสมบูรณ์อยู่สุขสราญดี^{๓๘}

พระพุทธเจ้าทรงมีสุขภาพพลานามัยที่แข็งแรงและสามารถปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ได้อย่างดีด้วยนั้น เพราะพระองค์ทรงถือหลักปฏิบัติต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพใจมาอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ ดังจะพบได้จากข้อวัตรปฏิบัติต่าง ๆ ของพระองค์ที่ตรัสกับพราหมณ์ผู้หนึ่งถึงความเป็นอยู่ของพระองค์ไว้ว่า

“พราหมณ์ เราอาศัยหมู่บ้านหรือตำบลใดในโลกนี้อยู่ ในเวลาเช้า เราครองอันตราสกถือบาตรจีวร เข้าไปสู่หมู่บ้านหรือตำบลนั้นแลเพื่อบิณฑบาต กลับจากบิณฑบาต หลังจากฉัน เสร็จแล้ว

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

^{๓๗} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๘๙/๓๗ - ๔๗.

^{๓๘} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๒/๗๗.

เข้าไปสู่ชายป่า กวาดหญ้าหรือใบไม้ที่มีอยู่ในที่นั้นรวมเป็นกองแล้วนั่งขัดสมาธิ ตั้ง กายตรงดำรงสติมั่นไว้ สัจจจากาม และอกุศลธรรมแล้ว บรรลุปฐมฌาน บรรลุทุติยฌาน บรรลุตติยฌาน บรรลุจตุตถฌานที่ไม่มีทุกข์ไม่มีสุข มีสติบริสุทธิเพราะอุเบกขาอยู่”^{๓๙}

สรุปได้ว่า หลักฐานจากคัมภีร์ต่าง ๆ ในพระพุทธศาสนาเถรวาทที่บ่งชี้ถึงสุขภาพที่ดีของพระพุทธเจ้ามีหลายประการ พระพุทธเจ้าทรงสามารถปฏิบัติศาสนกิจได้เกือบตลอดวัน นอกจากนั้น พระพุทธเจ้ายังเสด็จจาริกไปเพื่อเผยแผ่พระธรรมตลอดพระชนม์ชีพของพระองค์ ดังนั้น จะเห็นได้ชัดว่าพระพุทธเจ้าให้ความสำคัญกับการรักษาสุขภาพกายและสุขภาพจิตเป็นอย่างมาก ความมุ่งมั่นของพระองค์ในการปฏิบัติสิ่งต่างๆ เหล่านี้ทำให้พระพุทธองค์สามารถบรรลุภารกิจต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๕.๑ โรคที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา

โรคที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนามีชื่อโรคชนิดต่างๆ อาทิ โรคตา โรคหู โรคจมูก โรคลิ้น โรคกาย โรคศีรษะ โรคใบหู โรคปาก โรคฟัน โรคโอ โรคหืด โรคไข้หวัด โรคไข้ทรพิษ โรคไข้เซื่องซึม โรคท้อง โรคลงแดง โรคจุกเสียด โรคลงราก โรคเรื้อน โรคกลาก โรคมอญคร่อ โรคลมบ้าหมู โรคหิดเปื่อย โรคหิดด้าน โรคคุดทะราด โรคหูด โรคละอองบวม โรคอาเจียนโลหิต โรคเบาหวาน โรคเรื้อน โรคพุพอง โรคริดสีดวง^{๔๐} โรคอหิวาตกโรค^{๔๑} โรคหนองที่เท้า^{๔๒} โรคหิด โรคตุ่ม โรคกลืนตัวแรง โรคอมมนุษย์เข้าสิง^{๔๓} โรคลม โรคลมขัดยอกตามข้อ โรคเท้าแตก เนื้องอก แผลไม่งอก^{๔๔} โรคพิษงู โรคโดนยาแฝด โรคท้องผูก โรคผอมเหลือง โรคผดผื่นคัน^{๔๕} โรคลมในท้อง^{๔๖} โรคร้อนในกาย^{๔๗} โรคเนื้องอกในลำไส้^{๔๘} โรคท้องร่วง^{๔๙} โรคฝี โรคปอด โรคพันธุกรรม^{๕๐} โรคออสกะ^{๕๑} โรคอัมพาต^{๕๒}

^{๓๙} อ.เอกก. (ไทย) ๒๐/๖๒/๒๕๐.

^{๔๐} อ.ทสก. (ไทย) ๒๔/๖๐/ ๒๙- ๑๓๑ .

^{๔๑} วิ.ม. (ไทย) ๔/๑๐๐/ ๑๕๕.

^{๔๒} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๔๙/ ๑๘.

^{๔๓} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๔/๔๘-๔๙.

^{๔๔} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๕-๒๖๗/๕๐-๖๐.

^{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.

พระพุทธเจ้าทรงจำแนกชนิดของโรคออกเป็น ๒ ชนิด คือ โรคทางกาย (กายิกโรค) และ โรคทางใจ (เจตสิกโรค)^{๕๓} มีรายละเอียดดังนี้

๑) โรคทางกาย (กายิกโรค)

โรคทางกาย (กายิกโรค 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 มีกรรมเป็นที่พึ่งที่อาศัย เราทำกรรมใดไว้ จะเป็นกรรมดีหรือกรรมชั่วก็ตาม ย่อมเป็นผู้รับผลของกรรมนั้นสืบไป”^{๕๕}

การเกิดโรคทางกาย มีหลายสาเหตุ คือ โรคเกิดจากดี เสมหะ ลม ไข้สันนิบาตฤดู แปรปรวน การบริหารไม่สม่ำเสมอ การใช้ความเพียรเกิดกำลัง ผลของการหนาว ร้อนหิวกระหาย ปวดอุจจาระ ปวดปัสสาวะ^{๕๖} ธาตุ^{๕๗} การไม่รู้ประมาณในการบริโภค^{๕๘} การถูกสัมผัสจากเชื้อบุง

^{๕๓} อ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

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

^{๕๕} ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๘๘/๓๕๐., อ.ทสก. (ไทย) ๒๔/๔๘/๑๐๔.

^{๕๖} อ.ทสก. (ไทย) ๒๔/๖๐/๑๒๙- ๑๓๑.

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

^{๕๘} ช.ธ. (ไทย) ๒๕/๓๒๕/๑๓๔.

และสัตว์เลื้อยคลาน^{๕๙} การถูกทำลาย และการมีอายุมาก บุคคลทำกรรมใด ทางกาย ทางวาจา ทางใจ กรรมนั้นจะติดตามไป ดุจเงาติดตามตัว^{๖๐}

ดังนั้น ในทางพระพุทธศาสนาจัดโรครกรรม เป็นโรคที่ดูแลรักษาไม่หายหรือโรคที่รักษายาก จะหายจากโรครกรรมจนกว่าจะสิ้นกระแสแห่งกรรมนั้น

๒) โรคทางใจ (เจตสิก โรค)

สาเหตุที่เกิดโรคทางใจ (เจตสิก โรค หรือ Mental disease) พระพุทธศาสนา กล่าวว่า เกิดจากกิเลส ตัณหาครอบงำจิตใจ ซึ่งหมายถึง โรคที่เกิดทางใจ อันเกิดจากอนุสัยหรืออัสวกิเลส ที่นอนเนื่องอยู่ในภวังคจิต เช่น อนุสัย ๕ อกุศลมูล 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 ร่ำไรรำพัน เสียใจ สิ้นหวัง เพราะเกิดจากการประสบสิ่งอันไม่เป็นที่รักที่พอใจ ความพลัดพรากจากสิ่งที่เป็นที่รักความไม่สมปรารถนา^{๖๑} ทำให้ป่วยหรือมีอาการทางจิต จนเกิดอาการวิกลจริต (อุมมตตโก) มีจิตแปรปรวน (จิตตวิปริยาปนโน) มีจิตฟุ้งซ่าน (วิกขิตตจิตโต) มีความจำผิดปกติ (วิสณฺญา) อันเนื่องมาจากความผิดปกติทางกายคือสมอง บันดาลอาการดังกล่าวเป็นโรคทางจิตตามทฤษฎีทางการแพทย์ปัจจุบัน

การเกิดโรคทางใจ พระพุทธศาสนา กล่าวว่า เกิดจากกิเลส ตัณหาครอบงำจิตใจ ดังพุทธพจน์ที่ว่า

“สัตว์ผู้อ้างว่า ตนเองไม่มีโรคทางกายระยะเวลา ๑ ปีบ้าง ๒ ปีบ้าง ๓ ปีบ้าง ๔ ปีบ้าง ๕ ปีบ้าง ๒๐ ปีบ้าง ๓๐ ปีบ้าง ๔๐ ปีบ้าง ๕๐ ปีบ้าง แม้ยิ่งกว่า ๑๐๐ ปีบ้าง ยังพอมืออยู่ แต่สัตว์ผู้กล่าวอ้างว่า ตนเองไม่มีโรคทางใจตลอดระยะเวลา แม้ครู่เดียวหาได้โดยยาก ยกเว้นท่านผู้หมดกิเลสแล้ว”^{๖๒}

^{๕๙} อจ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๘.

^{๖๐} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๓๑/๑๖๐.

^{๖๑} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๘๑/๓๑๕.

^{๖๒} อจ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

ในประเภทของโรคดังกล่าวนั้น เมื่อหากพิจารณาแล้ว จะเห็นว่ามีคุณสมบัติคล้อย
กับ ทุกข้อริยสัจ จำแนกได้เป็น ดังนี้

ความเกิด ความแก่ และความตาย จัดเป็นโรคทางกาย (กายโก โรโค)

ความเศร้าใจ ความคร่ำครวญ พิโรธำพัน ความไม่สบายใจ ความคับแค้นใจความ
ประจวบกับสิ่งที่ไม่เป็นที่รัก ความพลัดพรากจากสิ่งทีรัก ความไม่ได้สิ่งที่ตนปรารถนา จัดเป็นโรคทาง
ใจ โดยย่ออุปาทานชั้น ๕ จัดเป็นโรคทางใจ (เจตสิกโก โรโค)^{๖๓}

พระพุทธศาสนาไม่เพียงแต่จะกล่าวถึงโรคทางกายและโรคทางใจเท่านั้น แต่ยังสามารถ
กล่าวถึงโรคทางจิตตามธรรมชาติของทางกายในยุคนปัจจุบัน^{๖๔} โรคทางจิตตามวิถีแพทย์ปัจจุบัน
เกิดขึ้นจากหลายสาเหตุซึ่งมีความแตกต่างกันไป เช่น โรคทางจิตมีสาเหตุมาจากพันธุกรรม ความ
ผิดปกติทางโครโมโซม โครงสร้างของร่างกาย อายุ เพศ การแต่งงาน เชื้อชาติ การตั้งครรรภ์ อาชีพ
และภาวะทางการทำงาน 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
โรคมีการพัฒนาไปตามกาลเวลา และมุมมองทางการแพทย์ในปัจจุบันยังพิจารณาปัจจัยต่างๆ เช่น
พันธุกรรม ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิต

๒.๕.๒ การดูแลผู้ป่วยทางด้านร่างกาย^{๖๖}

แนวทางในการดูแลร่างกายตามหลักพระพุทธศาสนา มีดังต่อไปนี้

(๑) การทำความสะอาดของร่างกาย เป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อน จากการ
ติดเชื้อเข้าสู่ร่างกายได้ ในสมัยพุทธกาล เป็นภารกิจที่พระพุทธเจ้าทรงถือปฏิบัติ คือ เสด็จไปเยี่ยม
เยี่ยมภิกษุอาพาธตามศาลาโรงไข หรือตามที่พักอาศัย เพื่อดูแลเรื่องความสะอาดของที่อยู่อาศัย
สภาพแวดล้อม และทำความสะอาดร่างกาย

^{๖๓} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๔๖/๑๑๗.

^{๖๔} จำลอง ดิษยวณิช, ศ.น.พ., วิปัสสนากรรมฐานและเชาว์อารมณ์, (เชียงใหม่ : โรงพิมพ์แสงศิลป์,
๒๕๔๓), หน้า ๑๑๓.

^{๖๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๒-๕๓.

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

(๒) การบริโภคอาหาร พระพุทธองค์ทรงสอนในเรื่องการบริโภคอาหารแก่ภิกษุให้ฉันอาหารมือเดียวตลอดชีวิตพรหมจรรย์ ว่า “เราฉันอาหารมือเดียว เราเมื่อฉันอาหารมือเดียวย่อมรู้สึกว่ามีอาพาธน้อย มีความลำบากกายน้อย มีความเบากาย มีกำลัง และอยู่อย่างผาสุก”^{๖๗} การกินอาหารทรงให้พิจารณาอาหารก่อนฉันทุกครั้งดัง พุทธพจน์ที่ว่า ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายแล้วฉันบิณฑบาตไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อมัวเมา ไม่ใช่เพื่อประดับ ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง แต่เพียงเพื่อกายนี้ดำรงอยู่ได้ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไปเพื่อบำบัดความทิว เพื่อบุญเคราะห์พรหมจรรย์ ด้วยคิดเห็นว่า โดยอุบายนี้เราก็กากจัดเวทนาเก่าเสียได้ และจักไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่งชีวิต ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เราแล้วจึงบริโภคอาหาร^{๖๘}

(๓) การออกกำลังกาย พระพุทธเจ้าทรงใช้วิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสม ควบคู่กับสมณะเพศอย่างยิ่ง ทรงยึดหลักการปรับเปลี่ยนอิริยาบถทั้ง ยืน เดิน นั่ง นอน ให้มีความสมดุลต่อร่างกาย โดยเฉพาะอิริยาบถเดินที่พระองค์ทรงนำมาใช้สำหรับการออกกำลังกายทุกวัน ได้แก่ การเดินบิณฑบาต เข้าตรูของทุกวัน มีหลักฐานที่พระพุทธเจ้าและพระสาวก ออกเดินบิณฑบาตไปตามหมู่บ้านเป็นประจำคือ “ครั้นเวลาเช้าพระผู้มีพระภาคทรงครองอันตรวาสก ถือบาตร และจีวรเสด็จเข้าไปยัง . . . ลำดับนั้น อุทัยพราหมณ์ ตักข้าวใส่บาตถวายจนเต็ม”^{๖๙} และครั้นเวลาเช้า ท่านอานนท์ครองอันตรวาสก ถือบาตรและจีวรเสด็จเข้าไปบิณฑบาตยังกรุงสาวัตถี^{๗๐}

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

การละชั่ว คือ การละเว้นจากบาปอกุศลทั้งปวง ได้แก่ การฆ่าสัตว์ ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกาม พูดเท็จ พูดส่อเสียด พูดคำหยาบ พง์เลื่องอยากได้ของเขา การมีจิตพยาบาท มีความเห็นผิด

การทำดี คือการทำกุศลให้ถึงพร้อม ได้แก่ การละเว้นขาดจากการฆ่า ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกาม พูดเท็จ พูดส่อเสียด พูดคำหยาบ ความพง์เลื่องอยากได้ของเขา การที่มีจิตพยาบาท มีความเห็นผิดแล้ว สิ่งเหล่านั้นมนุษย์ควรละเว้น ให้มนุษย์ทุกคนควรประพฤติแต่ความดี

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

^{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) ๑๕/๒๐๗/๒๙๙.

^{๗๑} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๔๐/๔๗๓-๔๗๕.

นอกจากนี้ พระองค์ยังตรัสบอกวิธีในการทำจิตให้บริสุทธิ์ หรือทำจิตให้ว่างได้นั้นให้หมั่นประกอบหาความเพียรอย่างต่อเนื่องหลายวิธี ดังนี้^{๗๒}

- (๑) เดินจงกรม
- (๒) นั่งสมาธิ
- (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) ปราศจากนิวรณ์ ๕ (ความยินดีในกามทั้งปวง ความมุงร้าย ความหดหู่ซึ่งขี้มความรำคาญใจ ความล่งเลสงสัย)

สรุปได้ว่า ตามหลักศาสนาพุทธมีแนวทางการดูแลร่างกาย คือ (๑) การทำความสะอาดเพื่อป้องกันการติดเชื้อและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีโดยรวม (๒) การบริโภคอาหารอย่างมีสติ บริโภคอาหารในปริมาณที่พอเหมาะ (๓) การออกกำลังกาย เพื่อการรักษาสมดุลของร่างกายให้แข็งแรง (๔) การบริหารจัดการใจ ด้วยการละเว้นการกระทำชั่ว บำเพ็ญกุศล และทำจิตใจให้ผ่องใส ซึ่งรวมถึงการละเว้นจากพฤติกรรมที่เป็นอันตราย การฝึกความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และความเมตตา และการเจริญสติและการทำสมาธิเพื่อชำระจิตใจให้บริสุทธิ์ การปฏิบัติตามแนวทางเหล่านี้สามารถส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ นำไปสู่ชีวิตที่สมดุลและสงบสุขมากขึ้น

๒.๕.๓ การรักษาโรคทางกายด้วยสมุนไพรมุข^{๗๓}

ในสมัยครั้งพุทธกาล เมื่อหมู่ภิกษุสงฆ์เกิดอาพาธด้วยโรคต่าง ๆ ขึ้นมา พบว่าพระพุทธเจ้าทรงมีพุทธานุญาตให้ภิกษุดูแลรักษาได้โดยมีเครื่องยาต่าง ๆ ไว้ใช้สำหรับบำบัดรักษาเพื่อบรรเทาโรคที่มารุมเร้าได้ตามความจำเป็นและเหมาะสมแก่โรค ไว้หลายประการ ดังนี้

- (๑) โรคเรื้อรัง หรือโรคกายประกอบด้วยโทษมาก (อภิสนุกาโย หรือ โทสาภิสนโน) โรคนี้เกิดจากรับประทานอาหารที่ประณีตหรือรับประทานอาหารมากเกินไปแล้วไม่ได้ออกกำลังกายทำให้ร่างกายสะสมด้วยโทษหรือสิ่งอันเป็นพิษทำให้เกิดโรคหรือเจ็บป่วยเรื้อรัง อนึ่งเมื่อร่างกายได้รับ

^{๗๒} ม.อ. (ไทย) ๑๔/๗๕-๗๖/๗๘-๘๑.

^{๗๓} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๐-๓๓๖/๔๓- ๙๒.

สารอาหารในปริมาณที่มากเกินไปนั้น อาจเป็นอันตรายได้ เช่น วิตามินเอที่ละลายในไขมันถ้ากินมากเกินไปจะสะสมอยู่ในไขมันของร่างกาย ซึ่งถ้าสูงมากก็อาจจะทำให้เกิดพิษขึ้นได้^{๗๔}

การรับประทานยาถ่ายและทานอาหารที่อ่อนๆ ละเอียดย่อยง่าย มีลักษณะหนึ่งที่เป็นโรคนี้ ทำให้ผดผื่นคันขึ้นตามตัว (โรคคัน) ทำให้อาพาทบอ่ยร่างกายไม่แข็งแรงท่านรักษาด้วยการดื่มยาถ่าย เพราะการถ่ายจะทำให้ขับของเสียออกทางอุจจาระ ที่ทำให้เกิดพิษ เมื่อพิษออกหมดค่อยทานอาหารที่อ่อนๆ เป็นน้ำข้าวใส น้ำต้มกล้วยที่ไม่ขึ้น หรือน้ำต้มกล้วยที่ขึ้นนิดหน่อย ต่อมาจึงค่อยฉ้นเนื้อต้ม ทำให้การอาพาทดีขึ้น^{๗๕}

น้ำต้มเหล่านี้นี้คุณสมบัติให้คุณค่าทางอาหารวิตามินสูงและย่อยง่ายเหมาะสำหรับผู้ที่เป็นโรคนี้ เพราะหลังจากการถ่ายของเสียออก จะทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย เพราะเกิดจากการเสียน้ำไปมาก การได้รับอาหารที่อ่อนๆ เช่น น้ำข้าวใส น้ำจากเนื้อต้ม ที่ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายและลำไส้ แต่มีคุณประโยชน์ต่อร่างกายเป็นอย่างดี พระพุทธองค์อาพาทเพราะโรคนี้เป็นเหตุ พระวรกายหมักหมม ด้วยสิ่งอันเป็นโทษ ท่านพระอานนทีไปเอายาถ่ายมาจากหมอชีวก แต่หมอชีวกแนะนำให้พระพุทธองค์ทาพระวรกายให้ชุ่มชื้นสัก ๒-๓ วันก่อน ครั้นได้ตามกำหนดแล้วหมอชีวกได้เอาก้านอุบล ๓ ก้านมาอบด้วยยาต่าง ๆ หลายชนิดผสมกันให้สุกดม พระองค์หายเพราะการสุกดมก้านอุบลเพียง ๓ ก้านเท่านั้น^{๗๖}

(๒) โรคลมตามอวัยวะ (องควาโต) โรคนี้เป็นอาการของลมที่เกิดตามอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย พระพุทธองค์ทรงอนุญาตการดูแลรักษาโดยการรมด้วยยาสมุนไพรต่าง ๆ ท่านพระปิณฑิวัจจะได้อาพาทเป็นโรคลมตามอวัยวะ ท่านได้รักษาโดยการเข้ากระโจมเพื่อขับเหงื่อออกจากร่างกาย^{๗๗}

(๓) โรคลม (วาทาพาโร, วาโตรโค) โรคลมในร่างกายแปรปรวนไม่ปกติจะทำให้เกิดอาการ ต่าง ๆ ได้ เช่น เป็นลม, เป็นช็อคของโรคชนิดหนึ่ง มีอาการ เช่น วิงเวียนหน้ามืด คลื่นเหียน ถ้าอาการรุนแรงอาจทำให้สิ้นสติหรือตายได้^{๗๘} โรคนี้เกิดจากลมภายในกายแปรปรวน เช่น ลมตีขึ้นเบื้องบนทำให้วิงเวียนหรือมีอาการใช้หนาวสะท้านไปทั่วกาย ปากคอแห้ง หายใจขัด นอนไม่หลับ แต่

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

^{๗๕} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๙/๖๒-๖๓.

^{๗๖} วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๓๖/๑๙๔- ๑๙๕.

^{๗๗} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๗/๕๖.

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

บางครั้งมีอาการคันไปทั่วตัว (อาการแพ้) ทำให้ปวดศีรษะ รับประทานอาหารไม่ได้ หรือบางครั้งทำให้คลื่นไส้ อาเจียนออกมา มีนงงเป็นอาการร่วงเหงาหาวนอนคล้าย ๆ จะเป็นไข้ ตาลายเดินไม่ได้ การดูแลรักษาด้วยน้ำมันผสมกับน้ำเมา

ดังที่พระปิลินทวัจฉะอาพาธเป็นโรคลมแพทย์ได้ทำการดูแลรักษาโดยการใช้ น้ำมันผสมกับน้ำเมา น้ำเอนี้ทรงอนุญาตให้ใช้เป็นกระสายยาได้หรือใช้ประกอบยาชนิดอื่นเพื่อทำการรักษาโรคได้ แต่ต้องผสมให้พอเหมาะ ไม่มีสี ไม่มีกลิ่น หรือรสของน้ำเมา แต่ถ้าผสมน้ำเอนามากเกินไป ก็ให้ใช้เป็นยาทาได้เพื่อรักษาโรคเท่านั้น ห้ามนำมาดื่ม ถ้าดื่มต้องอาบัติปาจิตตีย์ ส่วนน้ำมันนั้นให้เก็บไว้ในลังจัน ที่ทำด้วยโลหะ ไม้ ผลไม้ที่แห้ง^{๗๙}

(๔) โรคปวดศีรษะ (สีสาพาโร, สีสาภิตาโป) โรคนี้เป็นโรคที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน และเกิดกับคนทุกเพศทุกวัย หนักบ้างเบาบ้างแต่บางครั้งก็มีการเรื้อรัง วิธีการดูแลรักษาโดยการใช้ น้ำมันทาและการใช้ยานัตถุ์ พระปิลินทวัจฉะเป็นโรคปวดศีรษะ ได้ใช้น้ำมันทาที่ศีรษะ แต่ถ้าไม่หายก็ให้นัตถุ์ยา โดยการใช้กล้องยาที่ทำด้วยกระดูกเขาสัตว์ ไม้้อ ไม้ไผ่ ยาง ผลไม้ โลหะ และเปลือกสังข์ อย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้นภายหลังทรงอนุญาตให้ใช้กล้องที่เป็นหลอดคู่ทำให้นัตถุ์ยาได้เท่ากัน แต่ยังไม่หาย ให้ใช้วิธีสุดคว้นโดยใช้กล้องสุดคว้นเข้าไปทำด้วยกระดูก เขาสัตว์ ไม้้อ ไม้ไผ่ ยาง ไม้ ผลไม้ โลหะและเปลือกสังข์อย่างใดอย่างหนึ่งได้ และเก็บรักษาไว้ให้ดี^{๘๐}

(๕) โรคลงราก (วิสุจิกา) คือ โรคที่มีอาการอุจจาระร่วงและอาเจียน, อ้วก, สารออกออกทางปาก, อาการที่สารออกออกมาทางปาก, รากเลือด, อาเจียนเป็นเลือด, โรคชนิดนี้มีอาการรุนแรงมาก ถ้าถ่ายเป็นเลือดเรียกว่าลงแดง แต่ถ้าเกิดท้องร่วงอย่างรุนแรงจะทำให้อ่อนเพลียเพราะเกิดจากการเสียน้ำมากการรักษาโรคท้องร่วง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการป้องกันภาวะขาดน้ำและเกลือแร่ เป็นเรื่องสำคัญที่สุด การเสียน้ำทางอุจจาระอย่างมากอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ง่าย “มีวิธีการดูแลรักษา คือ ให้เอนามสัณ น้ำผึ้ง เนยใส และน้ำอ้อย ผสมกันแล้วดื่ม เมื่อผสมกันแล้วจะมีสีสวยกลิ่นหอมรสชาติดีจึงเป็นที่ถูกใจ ทำให้สดชื่น หายจากโรคท้องร่วงชนิดนี้ได้^{๘๑}

อหิวาตกโรค เป็นโรคที่ระบาดได้รวดเร็วชนิดหนึ่งที่มีอาการทั้งอุจจาระร่วงและอาเจียนอย่างรุนแรงเป็นโรคที่มีอันตรายมาก เมื่อเกิดขึ้นที่บ้านหลังใดแล้วจะมีการติดเชื้ออย่างรวดเร็วทั้งคนทั้งสัตว์ มักจะเกิดในสถานที่ ที่มีสุขลักษณะไม่สะอาดมีเชื้อโรคมิแผลงวันเป็นตัวนำเชื้อจะเกิดการระบาดอย่างรวดเร็ว อหิวาตกโรคนี้ถ้าเกิดกับผู้ใดถ้ามีความรุนแรงแล้วจะทำให้ผู้ป่วยนั้นเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว อหิวาตกโรคเป็นโรคติดต่ออันตรายที่ร้ายแรงแพร่หลายและติดต่อกันได้ง่าย เกิดจากเชื้อ

^{๗๙} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๗/๕๕-๕๖.

^{๘๐} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๖/๕๒-๕๔.

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

โรคชนิดหนึ่งทำให้อักเสบหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นที่ลำไส้เล็กส่วนล่าง อาการสำคัญ คือ อุจจาระร่วง อาเจียน เป็นตะคริว ปัสสาวะน้อย และหมดสติ โรคนี้มักเกิดระบาดทั่วไป โดยมากในหน้าร้อนทุกครั้งที่เกิดระบาดมักทำลายชีวิตพลเมืองจำนวนมาก ผู้ที่ป่วยด้วยโรคอหิวาตกโรคหรือผู้ที่เป็นพาหะมักถ่ายเชื้อโรคปนออกมากับอุจจาระ และอุจจาระของคนเหล่านี้ทำให้โรคแพร่หลายและติดต่อกันง่ายที่สุด^{๘๒}

สำหรับอหิวาตกโรคไม่ได้ระบุถึงวิธีการดูแลรักษา มีแต่หนีจากหมู่บ้านที่เป็นโรคชนิดนี้ คือ เพื่อไม่ให้ติดเชื้อโรคนี้ แล้วก็จะรอดชีวิตได้ เพราะเป็นการป้องกันเชื้อโรคในสมัยนั้น ดังเรื่องที่ พระพุทธองค์พร้อมกับพระอานนท์ได้ทำการดูแลรักษาภิกษุที่เป็นโรคท้องร่วง ซึ่งนอนจมกองอุจจาระปัสสาวะอยู่ แต่ไม่ได้ระบุวิธีการรักษาว่าใช้ยาอะไรที่ทำการรักษาภิกษุรูปนั้น^{๘๓}

สรุปได้ว่า ในสมัยพุทธกาล เมื่อพระสงฆ์อาพาธด้วยโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตให้พระสงฆ์รักษาด้วยยาต่างๆ เพื่อบรรเทาโรค ในกรณีของโรคลม ยาสมุนไพรต่าง ๆ ถูกนำมาใช้เพื่อรักษาอาการ ส่วนอาการปวดหัวรักษาได้ด้วยการทาน้ำมันที่ศีรษะ ใช้หลอดยาที่ทำจากวัสดุต่างๆ นอกจากนี้ยังใช้การสูดดมควันจากวัสดุที่คล้ายกันเป็นวิธีการรักษา สำหรับโรคท้องร่วง จะมีการป้องกันภาวะขาดน้ำและเติมเกลือแร่ควบคู่กับการรักษา ส่วนอหิวาตกโรคเป็นโรคที่ติดต่อดีง่ายและเป็นอันตราย ทำให้ท้องเสียและอาเจียนอย่างรุนแรง เน้นการป้องกันและแนะนำให้ประชาชนหนีออกจากพื้นที่ที่เกิดอหิวาตกโรคเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อ

๒.๕.๔ การรักษาโรคทางใจ^{๘๔}

การดูแลรักษาโรคทางใจด้วยการสนทนาธรรมเป็นอีกแนวทางที่พระพุทธองค์ทรงเป็นผู้นำในรักษาผู้ป่วยทางด้านจิตใจ ซึ่งพระองค์ได้ปฏิบัติ ๒ ประการ คือ ๑) ด้วยการสนทนาธรรมและ ๒) ด้วยการแสดงธรรม ดังเหตุการณ์ที่ปรากฏในกมลปิตุสูตรว่าในสมัยหนึ่งมีผู้ชราคนหนึ่ง นกุลปิตาคหบดี เข้าเฝ้าพระองค์ แล้วกราบทูลตนเองเป็นผู้ชรา มีกายกระสับกระส่าย เจ็บป่วยประจำ ขอให้พระผู้เป็นเจ้าโปรดให้อโวกา สั่งสอนเพื่อประโยชน์เกื้อกูลเพื่อความสุขแก่ตนด้วย พระพุทธองค์จึงแสดงธรรมโปรดแก่คหบดีผู้สูงวัย ว่าพึงตั้งใจไว้เสมอว่า ถึงแม้ว่ากายจะกระสับกระส่ายอยู่ก็ตาม แต่จิตจักไม่กระสับกระส่ายตามไปด้วย ครั้นเมื่อคหบดีผู้สูงวัยท่านนั้น ได้ฟังอมตะธรรมนั้นแล้วก็เกิดความยินดี มีอินทรีย์ผ่องใส และสีหน้าบริสุทธิ์ผุดผ่องขึ้นมากทันทีแล้วคหบดีก็เข้าไปหาพระสารีบุตรเพื่อต้องการจะทราบความหมายเนื้อความที่ชัดเจนขึ้น พระสารีบุตรจึงอธิบายให้คหบดีผู้สูงวัยนั้น เข้าใจว่า ผู้มีกายกระสับกระส่ายและมีจิตกระสับกระส่ายคือ ผู้ที่ไม่ได้ศึกษาและไม่เข้าใจในชั้นธ คือรูป เวทนา

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

^{๘๓} วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๖๕/๒๓๙.

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

สัญญา สังขาร และวิญญาณเป็นต้น และผู้ที่เชื่อว่ามีกายกระสับกระส่าย แต่ไม่เชื่อว่ามีจิต กระสับกระส่ายไปด้วยคือ ผู้ที่ได้ศึกษาและเข้าใจในชั้นนี้ คือรูป เวทนา เป็นต้น ซึ่งเป็นไปตามกฎไตรลักษณ์ คือความไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และความไม่ใช่อัตน เป็นไปตามธรรมชาติ ไม่สามารถบังคับให้เป็นไปตามที่เราต้องการได้ เมื่อได้ฟัง พระสารีบุตรกล่าวอย่างนี้แล้ว นกุลปิศาหบดี พอใจมาก และชื่นชมในคำกล่าวของพระสารีบุตรเป็นอย่างมาก^{๘๕}

การรักษาโรคทางใจนั้นต้องใช้ธรรมโอสถตุแลรักษาเพื่อให้โรคหายเป็นปกติ ซึ่งมีหัวข้อธรรมดังนี้^{๘๖}

๑) ใช้โยนิโสมนสิการ คือ พิจารณาหาเหตุผล หาคุณค่าประโยชน์และโทษในแต่ละเรื่องพร้อมกับรู้แก้ไขปัญหาและรู้จักการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง

๒) การใช้สมาธิบำบัด เช่น อาปนาสติ พุทธานุสติ การเจริญเมตตา เพื่อสงบนิวรณ์กิเลส จนเกิดปิติผ่องคลาย

๓) การคบหากัลยาณมิตร เช่น พ่อแม่ ครูอาจารย์ พระสงฆ์ แพทย์ จิตแพทย์ คนใดคนหนึ่ง ที่สามารถให้คำแนะนำและปรึกษาได้เป็นอย่างดี

สรุปได้ว่า แนวทางการสนทนาธรรมตามแนวทางปฏิบัติของพระพุทธเจ้าแสดงให้เห็นถึงพลังแห่งการเปลี่ยนแปลงของธรรมคำสอนในการสงบทั้งกายและใจ การได้เห็นว่าคบหาดีผู้ชราามีความยินดีและตรัสรู้ทางธรรมเป็นแรงบันดาลใจอย่างไร คำอธิบายของสารีบุตรเกี่ยวกับการเข้าใจชั้นนี้และลักษณะสามประการของความไม่เที่ยง ความทุกข์ และความไม่มีตัวตนยิ่งเน้นย้ำถึงความสำคัญของการแสวงหาความรู้อย่างลึกซึ้งเพื่อความสงบภายในและการเยียวยาทางใจ และการใช้โยนิโสมนสิการหาเหตุผลแก้ไข การสงบกิเลส การมีกัลยาณมิตรคอยแนะนำปรึกษา ย่อมเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการส่งเสริมจิตให้ผ่องใส ดังนั้น การให้ธรรมโอสถตุจึงเป็นแนวทางในการรักษาอาการป่วยทางจิตตามหลักของพระพุทธเจ้า

๒.๖ แนวคิดการจัดกิจกรรมทางสังคม

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (๒๕๖๓) ได้จัดประชุม เรื่อง “New Normal ชีวิตวิถีใหม่ และการปรับตัวในภาวะโควิด-๑๙” เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๓ ได้นำเสนอประเด็นสำคัญเกี่ยวกับชีวิตวิถีใหม่ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในสังคมในสังคมไทย เพื่อตอบสนองวิกฤติโควิด-๑๙ ประกอบด้วย

^{๘๕} ส.ช. (ไทย) ๑๗/๑/๑- ๓.

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

๑. การทำงานจากที่บ้าน - Work From Home การอยู่ในบ้าน พร้อมทำงาน ทำกิจกรรมต่าง ๆ ภายในที่อยู่อาศัยของตนเอง ส่งผลต่อความต้องการที่พักอาศัยที่เปลี่ยนไปจากเดิม ที่อาศัยในพื้นที่ที่มีขนาดเล็กอาจจะไม่เพียงพอ จำเป็นต้องการมีพื้นที่ที่สามารถทำอะไรได้หลายหลากมากยิ่งขึ้น

๒. การดำเนินการทางธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ - Online Business ด้วยพฤติกรรมผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลง จนส่งผลทำให้ระบบการสั่งซื้อสินค้าและบริการ ระบบการขนส่งระยะสั้นและการจัดส่งแบบรวดเร็ว จะเป็นที่ต้องการ และสำคัญมากยิ่งขึ้น ซึ่งหลังจากนี้ การขอรับบริการจากผู้บริโภคจะเริ่มหันมาให้ ความสำคัญกับสุขภาพมากยิ่งขึ้น ระบบบริการต้องสร้างความมั่นใจมากขึ้นว่าสินค้าหรือบริการจะต้องมีมาตรฐาน ปลอดภัย และมีความสะอาด คาดว่า เราน่าจะเห็นการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของการลงทุนของภาคเอกชน ห้างร้านต่างๆ หันมาจริงจังกับการทำธุรกิจออนไลน์กันมากขึ้น

๓. การเรียนออนไลน์ - Online Learning/Entertainment การอยู่ในบ้าน สิ่งสำคัญในการพัฒนาและ การค้นหาตัวตน สิ่งหนึ่งก็คือ การหาความรู้สิ่งใหม่ๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพของตัวเอง ด้วยการเรียนรู้ ซึ่งสามารถ เลือกเรียนในช่วงเวลาที่สะดวกได้ตามต้องการ สามารถย้อนกลับ เพื่อทบทวนเนื้อหาและทำความเข้าใจใหม่ได้ และประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การท่องเที่ยวในรูปแบบออนไลน์ เช่น การชมพิพิธภัณฑ์เสมือน (Virtual Museum) การเที่ยวพิพิธภัณฑ์ออนไลน์ (Virtual Exhibitor) และการเข้าชมแกลอรีชื่อดังต่าง ๆ (Virtual Gallery) เป็นต้น

๔. การให้คำปรึกษาทางการแพทย์และสาธารณสุขแบบออนไลน์ - Online Medical Consulting ให้ ความสำคัญกับการลงทุนทางด้านสาธารณสุขของประเทศมากกว่าเดิม ระบบสาธารณสุขจะมีแพลตฟอร์มด้านสุขภาพเป็นบริการพื้นฐาน และการป้องกันความเจ็บป่วยจะมีความสำคัญมากยิ่งขึ้น โครงสร้างพื้นฐานของเมือง อาคาร บ้านจะต้องมีบริการสุขภาพและสุขภาพจิตรองรับด้วยการให้คำปรึกษา

๕. การลดความเป็นโลกาภิวัตน์ - deglobalization เพื่อพึ่งพาการผลิตในประเทศมากขึ้น เนื่องจาก อุตสาหกรรมฐานการผลิตต่างๆ ของประเทศต้องหยุดชะงัก รวมไปถึงการขนส่งต่าง ๆ ด้วย อีกทั้งการนำเข้าจาก อุตสาหกรรมหลายแห่งในต่างประเทศที่เป็นฐานการผลิต จึงหยุดชะงักตามไปด้วยเช่นกัน

บทินทร์ ชาตะเวที (๒๐๒๐) อธิบายความปรกติใหม่ หรือ New Normal ๒๕ รูปแบบของการดำเนินชีวิตอย่างใหม่ที่แตกต่างจากอดีต โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมและการใช้ชีวิต ที่คาดว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด คือ

๑. หน้ากากอนามัย และแอลกอฮอล์เจล ยังคงเป็นอุปกรณ์ที่ช่วยในการป้องกันตัวเอง เป็นที่ต้องการและ ผู้คนมีการใช้กันมากขึ้นจนเป็นเรื่องปกติ เพราะเป็นวิธีการป้องกันตัวจากความเสี่ยงจากการติดเชื้อโรค และการ แพร่กระจายเชื้อโรคไปยังบุคคลอื่น

๒. ยังคงมี social distancing ต่อไป ทั้งในแง่ของร่างกาย และจิตใจด้วย ความเชื่อใจกันที่เคยแสดง ออกมาผ่าน Human Touch จะน้อยลง

๓. ผู้คนเริ่มหันมาให้ความสำคัญกับรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ปลอดภัย และมีความ สะอาด โดยเน้นอาหารที่มาจากธรรมชาติ หรือ ออร์แกนิก มากขึ้น

๔. ผู้คนนิยมการออกกำลังกายมากขึ้น หันมาดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น ใส่ใจตนเอง และรักตัวเอง มากขึ้น

๕. ลดการพะปะผู้คนในสังคม แล้วหันมาใช้ชีวิต และทำงานที่บ้าน มีเวลาอยู่กับครอบครัว มากขึ้น ทำให้ ผู้คนมองเห็นแนวทางที่จะสร้างสมดุลชีวิตระหว่างอยู่บ้านมากขึ้น และจะเป็นแนวทาง ในการปรับสมดุลชีวิต ระหว่างเวลาส่วนตัว การงาน และสังคมให้สมดุลมากยิ่งขึ้น

๖. หลีกเลี่ยงการสัมผัสกันโดยไม่จำเป็น วัฒนธรรมในการทักทายของผู้คน โดยเฉพาะ หลาย ๆ ชาติใน ตะวันตกที่เคยจับมือ สัมผัสตัวกัน จะเปลี่ยนแปลงไป

๗. ดิจิทัลจะกลายเป็นความสำคัญหลักในการดำรงชีวิต ไม่ใช่แค่คน Gen C แต่คือคนทุกรุ่น ทุกวัย จะ สามารถใช้งานดิจิทัลได้อย่างคุ้นเคย

๘. เทคโนโลยีจะกลายเป็นเรื่องปกติในชีวิตประจำวัน ทั้งการ work from home, food delivery, shopping online หรือ การเรียนออนไลน์

๙. เงินกระดาษ หรือ เหรียญที่หมุนเวียนอยู่ในระบบจะถูกใช้น้อยลงเรื่อย ๆ จนกลายเป็น สังคมไร้เงินสด โดยสมบูรณ์ในไม่ช้า

๑๐. ผู้คนมีการแบ่งฝักแบ่งฝ่าย มีการเลือกปฏิบัติมากขึ้น ด้วยเหตุผลทางด้านความปลอดภัย หรือการ คำนึงถึงสุขอนามัย

๑๑. ระบบสาธารณสุขจะมีแพลตฟอร์มด้านสุขภาพเป็นบริการพื้นฐาน และการป้องกัน ความเจ็บป่วยจะมี ความสำคัญมากยิ่งขึ้น

๒.๗ ทฤษฎีการสื่อสาร

การสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต ยุคโลกาภิวัตน์เป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร มีกระบวนการสำหรับแลกเปลี่ยนสาร รูปแบบอย่างง่ายของสาร คือ จะต้องส่งจากผู้ส่งสารหรือ

อุปกรณ์เข้ารหัส ไปยังผู้รับสารหรืออุปกรณ์ถอดรหัส อาจอยู่ในรูปแบบของท่าทางสัญลักษณ์บางอย่างอยู่ในรูปแบบของภาษา

ประกอบเกียรติ อิมศิริ ได้อธิบายไว้ว่า ทฤษฎีการสื่อสารออกเป็น ๔ กลุ่มทฤษฎี ๑) การสื่อสารยุคเริ่มแรกของอริสโตเติล เป็นยุคก่อนตัวก่อนที่จะมีการศึกษาศาสตร์ของการสื่อสาร สาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร ๒) ทฤษฎีการสื่อสารที่อิงกับทฤษฎีด้านคณิตศาสตร์เป็นแบบจำลองการสื่อสารที่นำฐานความคิดเชิงระบบและคณิตศาสตร์มาใช้ ๓) ทฤษฎีการสื่อสารที่อิงกับทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ เป็นแบบจำลองการสื่อสารที่แสดงให้เห็นว่า สังคมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการสื่อสารของบุคคลในลักษณะใดบ้าง ๔) ทฤษฎีการสื่อสารที่อิงทฤษฎีทางจิตวิทยา เป็นแบบจำลองของการสื่อสารที่อิงกับทฤษฎีทางจิตวิทยา^{๘๗}

อรรณพ แสงภูและชนิษฐา จิตชินะกุล ได้อธิบายไว้ว่า รูปแบบของการสื่อสารสามารถแบ่งออกได้ ๒ รูปแบบที่สำคัญ ๑) การสื่อสารแบบทางเดียว เป็นการสื่อสารที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีบทบาทหน้าที่ชัดเจนเพียงบทบาทเดียว ๒) การสื่อสารแบบสองทาง เป็นการสื่อสารที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีหน้าที่บทบาทเท่าเทียมกัน มีการสลับบทบาทหน้าที่กันได้ตลอดเวลา^{๘๘}

กิตติมา สุรสนธิ ได้อธิบายไว้ว่า กระบวนการสื่อสารมี ๓ ลักษณะ ๑) ธรรมชาติของการสื่อสาร คือ ฝ่ายหนึ่งคือผู้ส่งสาร ส่วนอีกฝ่ายหนึ่งคือผู้รับสาร โดยผู้ส่งสารจะส่งข้อมูลข่าวสารซึ่งอาจเป็นสัญญาณ คำพูด หรือกิริยาท่าทางต่างๆ ที่เรียกว่า สิ่งเร้ามายังผู้รับสาร และเมื่อผู้รับสารถูกกระตุ้นด้วยสิ่งเร้านั้นก็จะแสดงการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ๒) การส่ง การรับ การสนองตอบและการปรับตัวของผู้ส่งสารที่ทำการสื่อสาร ๓) ลักษณะการสื่อสารที่เกิดขึ้น เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา^{๘๙}

ณัฐวัฒน์ พระงาม ได้อธิบายไว้ว่า แบบจำลองการสื่อสารของอริสโตเติล (The Aristotelian Model) อริสโตเติลเป็นนักปราชญ์ชาวกรีก ซึ่งมีอายุอยู่ในช่วง ๓๘๔-๓๒๒ ปี ก่อนคริสตกาล นับว่าเป็นบุคคลในยุคต้นๆ ของการศึกษาเรื่องวาทศิลป์ หรือวิชาที่ว่าด้วยศาสตร์และศิลปะ

^{๘๗} ประกอบเกียรติ อิมศิริ, **หลักนิเทศศาสตร์**, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (ปทุมธานี : คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, ๒๕๕๖), หน้า ๓๗-๓๘.

^{๘๘} อรรณพ แสงภู, **หลักนิเทศศาสตร์**, (บุรีรัมย์ : คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์, ๒๕๕๑), หน้า ๓๙-๔๑.

^{๘๙} กิตติมา สุรสนธิ, **ความรู้ทางการสื่อสาร**, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพมหานคร : จามจุรีโปรดักส์ จำกัด, ๒๕๕๗), หน้า ๖๑-๖๔.

ในการสื่อสารและวาทศิลป์ ได้วิเคราะห์กระบวนการติดต่อสื่อสารว่ามีองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ ผู้พูด (Speaker) คำพูด (Speed) และผู้ฟัง (Audience) ^{๙๐}

Schramm Wilber แบบจำลองการสื่อสารของแชรหมม์ (The Schramm Model) ได้อธิบายไว้ว่า การสื่อสารเป็นกระบวนการเส้นตรง ประกอบด้วย แหล่งสาร (Source) เข้ารหัส (Encoder) สัญญาณ (Signal) ถอดรหัส (Decoder) และจุดหมายปลายทาง (Destination) ^{๙๑}

Berio David แบบจำลองการสื่อสารของเบอร์โล (The Berlo Model or SMCR Model) ได้อธิบายไว้ว่า องค์ประกอบการสื่อสารมี ๖ ประการ ได้แก่ ผู้ส่งสาร (Communication source) ผู้เข้ารหัส (Encoder) สาร (Message) สื่อ (Channel) ผู้ถอดรหัส (Decoder) ผู้รับสาร (Communication receiver) ^{๙๒}

๒.๗.๑ เครือข่ายการสื่อสารและประเภทเครือข่าย

เครือข่ายการสื่อสาร คือ ระบบการแพร่กระจายข้อมูลในบรรดาสมาชิกของกลุ่ม จึงมีลักษณะต่างจากช่องทางการสื่อสาร ซึ่งเป็นเพียงตัวกลางการสื่อสารระหว่างผู้สื่อสาร แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท

พชันี เขยจรรยาและคณะ ได้อธิบายไว้ว่า ๑) เครือข่ายการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ หรือเครือข่ายการสื่อสารที่เกิดขึ้นเอง เกิดขึ้นจากการสื่อสารระหว่างบุคคล ซึ่งไม่มีใครได้รับมอบหมายหรือบังคับให้ใช้การติดต่อสื่อสารผ่านช่องทางใดช่องทางหนึ่งอย่างตั้งใจ ตรงกันข้าม เครือข่ายเหล่านี้เกิดขึ้นเมื่อสมาชิกมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างอิสระในอัตราความถี่และความเข้มข้นของการสื่อสารต่างกัน ๒) เครือข่ายการสื่อสารแบบเป็นทางการ หรือเครือข่ายการสื่อสารที่ได้ถูกกำหนดไว้เป็นประเภทของการสื่อสารระหว่างบุคคล ซึ่งเกิดปฏิสัมพันธ์ในเครือข่ายที่ได้มีการวางแผนอย่างแน่นอน ดังนั้นเครือข่ายเหล่านี้จึงมีโครงสร้างที่มีแบบแผน ^{๙๓}

Bertol and Martin ได้อธิบายไว้ว่า ๑) เครือข่ายการสื่อสารแบบวงล้อ ผู้มีบทบาทเป็นศูนย์กลางของข้อมูลข่าวสาร ไปสู่สมาชิกซึ่งอยู่ต่างที่กัน โดยผู้นำหรือผู้ที่มีบทบาทเพียงผู้เดียว โดยที่

^{๙๐} ญฐวัฒน์ พระงาม, การติดต่อสื่อสารแบบปฏิสัมพันธ์ในองค์กร, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยพิษณุโลก, ๒๕๕๕), หน้า ๔๐-๔๕.

^{๙๑} Schramm Wilber, *The Process and Effects of Mass Communication*, (Urbana : University of Illinois Press, 1954), P. 68.

^{๙๒} Berio, D., *The Process of Communication*, (New York : Hoit, Rinehart and Winston, 1960), P. 57.

^{๙๓} พชันีเขยจรรยา, เมตตา วิวัฒนานุกูล, และ ถิรนนท์อนวัชศิริวงศ์, *แนวคิดหลักนิเทศศาสตร์*, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพฯ : เอลโล่การพิมพ์, ๒๕๔๑), หน้า ๔๓.

สมาชิกไม่ได้มีการสื่อสารระหว่างกัน ต่างฝ่ายต่างรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากผู้นำเท่านั้น ๒) เครือข่ายการสื่อสารแบบลูกโซ่ มีการรวมข้อมูลข่าวสารไว้ที่ผู้นำ สมาชิกจะรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากผู้ที่มิพบปะหรือแกนนำเท่านั้นและสมาชิกที่อยู่ห่างไกลออกไป ก็จะได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารต่อจากสมาชิกด้วยกัน โดยไม่ได้มีการสื่อสารกับผู้นำหรือผู้ที่มิพบปะ เป็นการรับสารอีกทอดหนึ่ง ซึ่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับในช่วงที่ ๒ หากผู้รับสารช่วงแรกไม่สามารถจดจำข่าวสารได้ครบถ้วน โอกาสที่จะทำให้สารเกิดการเปลี่ยนแปลงไปเกิดขึ้นไป หรือเป็นการสื่อสารจากบนลงล่าง (Upward) หรือล่างขึ้นบน (Downward) ๓) เครือข่ายการสื่อสารแบบตัววาย (Y) เป็นการสื่อสารที่ผู้ส่งสารเป็นผู้ที่มีอำนาจ สมาชิกจะรับข้อมูลข่าวสารจากผู้นำ ในขณะที่เดียวกันสมาชิกที่อยู่ห่างไกลออกไปก็จะรับทราบข่าวสารจากสมาชิกด้วยกัน ด้วย แต่การสื่อสารแบบนี้จะทำให้งานสำเร็จได้ดีกว่าแบบลูกโซ่ เพราะข้อมูลสามารถผ่านทิศทางต่างๆ ได้มากกว่า ๔) เครือข่ายการสื่อสารแบบวงกลม เป็นการสื่อสารแบบกระจายอำนาจ โดยที่ข่าวสารไม่ได้ถูกผูกขาดอยู่ที่คนใดคนหนึ่ง และสมาชิกมีการติดต่อสื่อสารกันและกันแบบวงกลม แต่การติดต่อสื่อสารไม่ทั่วถึงเพราะสมาชิกแต่ละคนจะไม่ได้สื่อสารกลับระหว่างกันทั้งหมด หรือเป็นการสื่อสารกันแบบต่อเนื่อง ๕) เครือข่ายการสื่อสารแบบทุกช่องทาง เป็นการสื่อสารที่สมาชิกมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันและกันได้โดยตรงไม่ต้องผ่านสมาชิกคนอื่นๆ สมาชิกรับรู้ข้อมูลข่าวสารกันอย่างทั่วถึง และมีปฏิริยาตอบกลับอย่างทันทั่วทั้งที่ จัดได้ว่าเป็นเครือข่ายการสื่อสารที่สมบูรณ์ที่สุด^{๙๔}

๒.๘ หลักพุทธธรรม

๒.๘.๑ หลักอปปมาเทนะ สัมปาเทละ

ธรรมเป็นที่ตั้งแห่งความไม่ประมาท คือให้มีสติเป็นเรื่องที่พระพุทธองค์ตรัสสอนไว้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าถึงความหมายและหลักการของหลักอปปมาเทนะ สัมปาเทละ มีรายละเอียดดังนี้

๑) ความหมายของหลักอปปมาเทนะ สัมปาเทละ

อปปมาเทน สมปาเทถ. [คำอ่าน : อับ-ปะ-มา-เท-นะ, สัม-ปา-เท-ละ] “ท่านทั้งหลาย จงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม”^{๙๕} พระไตรปิฎกเล่มที่ ๒๔ พระสุตตันตปิฎกเล่มที่ ๑๖ อังคุตตรนิกาย ทสก-เอกาทสก นิบาต อปปมาทสูตร “เพราะธรรมทั้งหลาย ย่อมมีความไม่ประมาทเป็นมูล จึงประชุมลงในความไม่ประมาทได้ทั้งหมด ความไม่ประมาทจึงเป็นยอดของธรรม” “อปปมาทธรรม” ธรรมเป็นที่ตั้งแห่งความไม่ประมาท คือให้มีสติเป็นเรื่องที่พระพุทธองค์ตรัสสอนไว้ว่า “อปปมาเทนะ สัมปาเทละ อปปมาเทนะ ภิกขเว สัมปาเทละ” ทรงสอนตั้งแต่ต้น หลังจากตรัสรู้ (มิใช่เพิ่งมาตรัสเป็นปัจฉิมวาจา) “อปปมาทธรรม” ที่อยู่ในอรรถกถาธรรมบท เรียกว่า อปปมาทวรรค

^{๙๔} Bertol, K. and Martin, D., **Management**, 2nded., (New York : McGraw-Hill, 1994), P. 453-454.

^{๙๕} ที.ม.(ไทย). ๑๐/๑๘๐, ส.ส. (ไทย). ๑๕/๒๓๑.

ความไม่ประมาท คือให้มีสติเป็นเรื่อง ที่มีความสำคัญมากที่สุดในพระพุทธศาสนาหรือที่มีในพระไตรปิฎก โดยในทุกๆ วัน พระพุทธองค์จะตรัสสอนพระภิกษุวันละ ๒ ครั้งว่า “อัปมาเทนะ สัมปาเทนะ อัปมาเทนะ ภิกขเว สัมปาเทนะ” ครั้งแรกพระองค์ตรัสในเวลาเที่ยงก่อนที่จะเข้าไปพักที่พระคันธกุฎีและตรัสอีกครั้ง ในเวลา ๔ มุม หลังทรงเสร็จสิ้นการให้อิโวาท แก่พระภิกษุในช่วงเวลา ๖ โมงเย็นถึง ๔ มุม ก่อนเสด็จลากลับไปพระคันธกุฎีพระองค์ก็จะตรัสว่า “อัปมาเทนะ ภิกขเว สัมปาเทนะ” เป็นครั้งที่ ๒ พระพุทธเจ้าได้ตรัสประโยคนี้ ตลอด ๔๕ พรรษา นับครั้งได้ ๓๒,๘๕๐ ครั้ง ดังนั้นอัปมาทสัมปทาแยกเป็น “สัมปทา” แปลว่า ความถึงพร้อม และ “อัปมาทะ” คือ ด้วยความไม่ประมาท อัปมาทสัมปทา ก็คือ ถึงพร้อมด้วยความไม่ประมาท^{๓๖}

สรุปได้ว่า อัปมาเทนะในพระพุทธศาสนา หมายถึง การมีสติ ระวังตัว เน้นความสำคัญที่การไม่ประมาทเลินเล่อ พระพุทธเจ้าทรงสอนความสำคัญของการมีสติด้วยสำนวนว่า “อัปมาเทนะ สัมปาเทนะ” คำสอนนี้เน้นถึงความจำเป็นในการเจริญสติ ในการคิด การพูด และการกระทำ ด้วยการฝึกสติให้สามารถหลีกเลี่ยงความประมาทและอยู่ในสภาวะของการมีสติสัมปชัญญะ

๒) แนวคิดของหลักอัปมาเทนะ สัมปาเทนะ

สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้เทศนาธรรม เกี่ยวกับหัวใจพุทธศาสนาว่า อัปมาเทนะ สัมปาเทนะ แปลว่า ท่านทั้งหลายจงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม ความไม่ประมาทนั้นโดยย่อมีอยู่ ๔ ประการ คือ

(๑) ไม่อาฆาตต่อผู้ใด ถึงเขาจะเบียดเบียน เราอย่างไรก็ตาม เราจะไม่แก้แค้นใคร 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 เป็นความไม่ประมาททางโลกคือไม่ประมาทในการดำเนินชีวิตอย่างเช่นคนสมัยก่อนโน้น ที่เขา เป็นพ่อค้า ใช้เกวียนเดินทางไกลเขาต้องมีการพักแรมกลางทาง ในกลางทางนี้

^{๓๖} ประพนอม ธมมาลงกาโร, พระอาจารย์มหา, “อัปมาทธรรม”, วารสารโพธิยาสัย, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๔๓, (ธันวาคม, ๒๕๖๑): ๓.

ก็อาจจะมีโจรขโมยมาดักปล้นดักจี้ พอตกกลางคืน เขาก็จะมีคนเฝ้ายาม ไม่ประมาทก็คือเฝ้ายาม ไม่ประมาทกับการดำเนินชีวิต พ่อค้าเหล่านั้นจึง มีความปลอดภัย การทำมาค้าขายก็ปลอดภัย อันนี้คือ ให้ความไม่ประมาทเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต ซึ่งพระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ ในชาดกหลายเรื่อง

ขั้นที่ ๒ คือ ไม่ประมาทในการให้ทาน ไม่ลืมหืมที่จะให้ทาน เพราะทาน เป็นเสบียงในสังสารวัฏ ถ้าประมาทในทานกุศล ลืมหืมที่จะให้ทานกุศล ในสังสารวัฏก็จะมีเสบียง

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

ขั้นที่ ๔ คือ ไม่ประมาทในการประกอบกุศลกรรมบถ ๑๐ และการเจริญกรรมฐาน ๔๐ วิธี

ขั้นที่ ๕ ขั้นสุดท้าย สูงสุด คือ “อาตปปี สัมปชาโน สติมา” เป็นความไม่ประมาทในการเจริญกรรมฐาน เป็นการไม่ประมาทในตน ไม่ หลงลืมตน ไม่มัวเมาในตน คือเอาสติเข้าไปตั้งไว้ที่กาย เวทนา จิต ธรรม คือสติปัฏฐาน ๔ ให้มี สติอยู่เนื่อง ๆ ด้วยการเพียรพิจารณากายเวทนา จิต ธรรม ก็จะถึงซึ่งความไม่ประมาท จะเกิด “อาตปปี สัมปชาโน สติมา” ซึ่ง “อาตปปี” คือ ความเพียรในการเพิกเลสอยู่เป็นนิตย์ “สัมปชาโน” คือมีความรู้สึกทั่วทั่วพร้อม คือมี สัมปชัญญะ ๔ ประการ (ปัญญา) และ “สติมา” คือไม่ประมาทมีสติเข้าไปตั้งไว้ในกายเวทนาจิต ธรรม “อาตปปี สัมปชาโน สติมา” จึงเป็นความ ไม่ประมาทขั้นสูงสุด คือการเจริญสติปัฏฐาน ที่มาพร้อมทั้งวิริยะซึ่งเป็นความเพียร 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 กุศลไม่ลืมให้ทาน กุศลไม่ลืมรักษาศีล กุศลไม่ลืมภาวนา นั่นเอง กุศลจิตทั้งหมดถ้าสงเคราะห์เข้าก็เป็น ความไม่ประมาท แล้วความไม่ประมาทกับสติ เป็นอันเดียวกัน การมีสติก็คือการไม่ประมาท และสตินี้มีอีกชื่อหนึ่ง เรียกว่า สังวร (ความระวังปิดกั้นบาปอกุศล) มีอินทริยสังวร สारวม ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ โดยใช้ สตินี้แหละ ความไม่ประมาทก็ใช้สตินี้แหละ สตินี้เป็นตัวระลึกรู้ พอระลึกรู้แล้ว ไปเชื่อมกับปัญญา ก็จะเป็นวิปัสสนา สติปัญญา ๔ นี้ ถ้ามาโดด ๆ ไม่มีปัญญาประกอบจะเป็นสมณะ แต่ถ้าประกอบด้วยปัญญาจะเป็นสัมปชัญญะ ๔ ประการ สตินี้ก็จะเกิดขึ้นอยู่ในวิปัสสนา แล้วก็ป็นมหากุศลญาณสัมปยุต คือเป็นกุศลที่ประกอบด้วยปัญญา

ในพระสูตรที่กล่าวถึง อปัมาทะ คือ ความไม่ประมาท มีจำนวนมากมาย อย่างในธรรมบท ไม่ได้มีแค่สูตรเดียว แต่มีเป็นวรรค วรรคหนึ่ง ๆ รวม ๑๐ กว่าพระสูตร แต่ละสูตร มีตัวอย่างประกอบ เรื่องอปัมาทะ จะอยู่ในอปัมาทวรรควรรคที่ว่าด้วยความไม่ประมาท

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

ในมงคลสูตรที่ว่า “อปัมาโท จ ธัมเมสุ เอตัมมังคลมุตตมัม” กล่าวถึงความไม่ประมาทอัน แปลได้ว่า ความไม่ประมาทในธรรมทั้งหลายก็เป็นมงคล ไม่ประมาทในธรรมทั้งหลาย นั้น คือ ไม่ประมาทกุศลธรรมในทาน กุศลธรรมในศีล กุศลธรรมในสมณะ กุศลธรรม ในวิปัสสนา คือ ไม่ลืมที่จะให้ทาน ไม่ลืมที่จะรักษาศีล ไม่ลืมที่จะเจริญภาวนา ความไม่ประมาทในธรรม คือ ทั้งไม่ลืมที่จะทำ และทั้งไม่ประมาท ว่าเป็นกุศลธรรมน้อยนิด แม้กุศล ธรรมนิดเดียวก็ต้องทำ

การประยุกต์ใช้ความไม่ประมาทในชีวิตประจำวัน คือ การมีสติในการดำรงชีวิต ซึ่งเป็นสติขั้นที่ ๑ คือความเป็นผู้ไม่ประมาท ตั้งอยู่เป็นนิตยพระพุทเจ้าตรัสไว้ในชาดกหลายเรื่อง ให้เห็นว่าคนที่ไม่ประมาทนั้น จะประกอบกิจการงานใด ก็ประสบความสำเร็จ สามารถป้องกันทรัพย์สินเสียหายจากโจรภัย และภัยอื่น ๆ ได้ป้องกันชีวิตจากภัยอันตรายต่าง ๆ ได้ เพราะฉะนั้นจะเห็นว่าในที่ทำงานมักจะเขียน ว่า safety first ปลอดภัยไว้ก่อน คือ ให้มีสติ เช่น ในบริเวณที่พาดานต่ำลง เขาก็จะเขียน ว่า mind your head ระวังศีรษะ เตือนให้ มีสติเวลาเดิน ต้องก้มศีรษะเดิน มิฉะนั้น ศีรษะจะชนได้อันนี้คือให้มีสติเพราะฉะนั้น หลากๆจุดจะเตือนสติในการดำรงชีวิต

ถ้าขาดสติเมื่อไร ที่ทำงานก็ไม่ปลอดภัย การจราจรก็ไม่ปลอดภัย เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เมื่อมนุษย์เต็มสุรามีนเมาหลับในก็ขาดสติ เช่น ถ้าขาดสติเมื่อไร ก็อันตรายถึงแก่ชีวิตได้ เหล่านี้คือ สติในชีวิตประจำวัน แต่ถ้ามีสติสูงกว่านี้ สติขั้นที่ ๒ คือไม่ลืมที่จะให้ทาน และ ขั้นที่ ๓ คือ ไม่ลืมที่จะรักษาศีล และไม่ลืมที่จะบำเพ็ญกุศล กรรมบถในการรักษาศีล

ในเรื่องการให้ทานนั้น ไม่ควรลืมที่จะให้ทาน ในสังสารวัฏที่เกิดขึ้นมา ก็จะมีทานกุศล ทุกภพ ทุกชาติ แต่ถ้าเราลืมให้ทาน เกิดมาก็ไม่มีจะทาน เราจะเห็นได้ว่า เมื่อเศรษฐกิจไม่ดี อย่างตอนนี้ถ้าไม่มีบุญเก่าหลายบริษัทจะต้องปิดกิจการลง มีแต่ความขยัน มีแต่ปัญญา แต่ทานกุศลของเรามีน้อย เอาแต่แค่ความเพียร เอาแต่แค่ปัญญา เอาแต่แค่ความขยัน แต่ลืมให้ทานไว้ก็ไปไม่รอด แต่คนที่มีสติและไม่ลืมที่จะให้ทานนั้น จึ่งจะอยู่ได้ อย่างที่โบราณบอกว่า แข่งเรือแข่งพายแข่งกันได้แต่แข่งบุญวาสนา บารมีแข่งกันไม่ได้ นี่คือนิยามขั้นของการให้ทาน มีความสำคัญในการดำรงชีวิตเป็นอย่างยิ่ง

สติขั้นที่ ๓ คือ สติไม่ลืมที่จะรักษาศีล เห็นได้ว่าผ่านปีใหม่มานี้เพียงไม่กี่วัน ก็มีคดีอาชญากรรมเกิดขึ้นมากมาย ช่ายกครัว ช่ายกตระกูล แล้วสุดท้ายก็ช่ายกวัด ช่ายกันอย่างนี้ เพราะลืมตั้งสติที่จะรักษาศีล ถ้าขาดสติ ลืมรักษาศีล แล้วเราเข้าไป ๑ ชีวิต เราเองจะต้องถูกฆ่าไปอีก ๕๐๐ ชาติ เมื่อไม่มีสติไม่มีสัมปชัญญะ พอรู้สึกเจ็บแค้น ไม่พอใจอยากฆ่าก็ฆ่ากัน อยากทำร้ายก็ทำร้ายกัน เราทำด้วยความแค้นอาฆาตพยาบาท แต่เราจะต้องโดนสะท้อนย้อนกลับด้วยแรงกรรมอีก ๕๐๐ ชาติ คุ่มไหม ไม่คุ้มแต่เนื่องจากเราขาดสติในการจะรักษาศีล คุกไม่กลัว นรกไม่กลัว ขอชำระความแค้น ความไม่พอใจก่อน สุดท้ายเมื่อถูกจับติดคุกก็ตีหรือลงนรกก็ตีตอนนั้นก็ไม่มีใครช่วยเราได้ เรื่องสติที่จะบำเพ็ญกุศลกรรมบถในการรักษาศีลนี้ จะเห็นได้ชัดในตอนนี้อย่างยิ่งทั่วโลก 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 นี่คือนคนประมาท ก็เหมือนคนตายแล้ว ในการดำเนินชีวิตนี้ ประมาทชั่วพริบเดียวก็ถึงตายได้ง่าย ๆ อย่างเดินมาดี ๆ แต่เดินดูโทรศัพท์เจอทางต่างระดับ อย่างทางลงบันได เขาลืมดูทาง มัวใช้แต่โทรศัพท์ไม่ว่าข้างหนามันต่างระดับแล้ว จะเกิดอะไรขึ้น ไม่ได้มีรถมาชนหรอก แต่หัวทิ่ม คะมำลงไปเอง เพราะอะไร ดังนั้น ผู้ประมาทในการดำรงชีวิต จึ่งเหมือนชีวิตที่ตายแล้ว เหมือนตายทั้งเป็น อีกอย่างที่สำคัญ

มากในตอนนั้นก็คือ เกิดภัยจากธรรมชาติที่โน่นที่นี่ คนที่ประมาทลืบล้ออยู่พอภัยธรรมชาติมา เช่น โคลนถล่ม กำลังลืบล้ออยู่ก็ตายไม่รู้ตัว ในหลาย ๆ ประเทศ คนที่กำลังลืบล้ออยู่ พอเกิดภัยธรรมชาติมาก็หนีไม่ทัน ตายเพราะความประมาท คนที่ประมาทจะไม่สามารถป้องกันตัวเองจากภัยอันตรายที่มีมาจากทั้ง ๔ ทิศได้เลยทำให้เป็นเหมือนคนตายแล้วนั่นเอง เพราะฉะนั้น พระพุทธองค์จึงทรงตรัสว่าคนประมาทเหมือนคนตายแล้ว

จะบอกว่า ความไม่ประมาทเป็นยอดของกุศลธรรม ดังเรื่องรอยเท้าช้างที่กล่าวถึงในอัปมาทสูตรไว้ว่า “อัครมะกักขายะติ” หมายความว่า ความไม่ประมาทคือยอดของกุศลธรรมเป็นเลิศ ซึ่งพระพุทธองค์ได้ตรัสสอนเรื่องนี้อยู่ตลอดเวลา ตรัสวันละ ๒ ครั้ง ตอนเช้าถึงเที่ยงวัน ตรัสประโยคนี้อีกครั้งหนึ่ง แล้วตอน ๔ ทุ่ม ตรัส ประโยคนี้อีกครั้งหนึ่ง ทุกวัน วันละ ๒ ครั้งและก่อนจะปรินิพพาน พระองค์ก็ตรัสเตือนเรื่องนี้อีก เป็นปัจฉิมโอวาทว่า “หันททานิ ภิกขเว อามันตยา มิ โววธัมมา สังขารา อัปมาเทน สัมปาเทละ” (ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย อันว่าสังขารทั้งหลายย่อมมีความเสื่อมสลายไปเป็นธรรมดา ท่านทั้งหลายจงยังกิจทั้งปวงอันเป็นประโยชน์ของตน และประโยชน์ของผู้อื่น ให้บริบูรณ์ด้วย ความไม่ประมาทเถิด) พอตรัสประโยคนี้อจบ พระองค์ก็ไม่ตรัสอะไรอีกเลย

หลักธรรมที่จะส่งเสริมให้เกิดความไม่ประมาทมีอยู่หลายหมวด เช่น ศึกษาเรื่องศีล เรื่องสมาธิ และเรื่องปัญญา ซึ่งจะเห็นว่า เมื่อมีศีล คนจะไม่ประมาท มีสมาธิคนจะไม่ประมาท มีปัญญา คนจะไม่ประมาท แล้วสติระลึกรู้ จะมาช่วยเสริมปัญญาจึงมีหมวดธรรมที่ส่งเสริม กันและกันด้วย โดยเมื่อมีสัญญา รู้คือมีจำรู้ ขึ้นจำรู้ ก็จะไปส่งเสริมสติระลึกรู้ มีสติ ระลึกรู้ขึ้น ก็ไปส่งเสริมปัญญา รู้แจ้งต่อไปได้ หรือพูดได้ว่า สัญญารู้ส่งเสริมสติระลึกรู้ สติระลึกรู้ส่งเสริมปัญญา รู้ นั่นคือ ตัวสัญญาเป็นเหตุเป็นปัจจัยให้เกิดสติ ตัวสติเป็นเหตุเป็น ปัจจัยให้เกิดปัญญา สรุปคือ จำรู้ - ระลึกรู้ - รู้แจ้งเป็นธรรม ที่ส่งเสริมซึ่งกันและกัน

สำหรับตัวสติก็มีหลายเหตุหลายปัจจัยที่จะให้เกิดเหตุปัจจัยแรก คือการสดับตรับฟัง เช่น การฟังข้อมูล หรือการฟังพระสัทธรรม พอฟังเทศน์ฟังธรรมแล้วก็เกิดสติเกิดสัมปชัญญะขึ้นมา และมีการเตือนสติซึ่งพระพุทธองค์ตรัสว่า “อตตนา โจทยัตตานัง” จงเตือนตนด้วยตนเอง ซึ่งก็คือ “อตตนา หิ อตตโน นาโถ” ตนนั้นแหละเป็นที่พึ่งของตน

เหตุปัจจัยสำคัญที่สุด ที่ทำให้เกิดสติได้ คือ โยนิโสมนสิการ ดังที่อริยาสูตรบอกว่าการทำไว้ในใจโดยไม่แยกคายที่บริบูรณ์อย่าง ความไม่มีสติสัมปชัญญะให้บริบูรณ์ แต่ก่อนจะเกิดโยนิโสมนสิการได้นั้น ก็ต้องมีหลายอย่าง นำมาก่อน คือ ๑) ปุพเพกตปุญญตา คือ ทำบุญไว้ในชาติปางก่อน ๒) อตตสัมมาปณิธิ ตั้งตน ไว้ชอบ ๓) ปฏินุสเสหะ คือ อยู่ในประเทศที่สมควร ๔) สปปุริสสังเสวะ เข้าไปคบหาท่านผู้รู้ ๕) สัทธัมมัสสวนะ ได้ฟังพระสัทธรรม เมื่อมีสิ่งเหล่านี้แล้ว และเคยทำบุญไว้ในชาติ ปางก่อนแล้วก็ตั้งจิตคิดที่จะพัฒนาตนเองแล้ว โยนิโสมนสิการก็เกิด เมื่อโยนิโสมนสิการเกิดสติก็

เกิด ฉะนั้น แม้จะมีหลายเหตุปัจจัย ที่จะให้มีสติเกิดได้แต่ที่สำคัญมากที่สุดคือ มีโยนิโสมนสิการ หรือการสดับตรับฟัง พระสัทธรรมมาก่อน แล้วสติก็พร้อมที่จะเกิด

คติธรรมจากการเตือนของ “เทวทูต” ที่จะมาเตือน ให้มนุษย์เห็นคติธรรมดาของชีวิตคือเตือนให้มนุษย์ไม่ประมาท เหมือนกับเทวทูตที่อยู่ในนรกก็เช่นเดียวกัน คือให้มนุษย์ระลึกถึงบุญถึงกุศล เทวทูตที่ปรากฏตอนพระโพธิสัตว์ จะเสด็จออกผนวช ให้เห็นคนแก่ คนเจ็บ คนตาย สมณพราหมณ์ เพื่อเตือนว่าไม่มีใครหนีความแก่ไปพ้น ไม่มีใครหนีความเจ็บไปพ้น ไม่มีใครหนีความตายไปพ้น นี่คือเทวทูตมาเตือนพระโพธิสัตว์และสุดท้ายก็มาเป็นเทวทูต อีกรูปแบบหนึ่ง คือเป็นสมณพราหมณ์ เพื่อเตือนว่าจะพ้นจากสิ่งนี้ได้ก็ต้องออกบวชเท่านั้น อันนี้ก็เป็นเทวทูตมาเตือนสตินั่นเอง

พระพุทธพจน์เกี่ยวกับความไม่ประมาทมีในพระไตรปิฎกมีอยู่หลายบท บางที่ใช้คำว่า “อัปมาทรรค” คือส่วนที่ขาดด้วยความไม่ประมาท ซึ่งมีเป็นวรรคเลย ไม่ใช่แค่เพียงพระสูตรเดียว ดังนั้น คำว่าไม่ประมาท คือ การเป็นอยู่อย่างไม่ขาดสติ ความไม่ประมาท ความไม่เผอเรอ ไม่เลินเล่อ ไม่ปล่อยปละละเลย ไม่หลงลืม การใช้ชีวิตอย่างไม่ประมาทคือต้องมีสติ อย่างเช่น ฝนละอองกำลังเป็นพิษมากก็ต้องมีสติในการหาปัจจัย ๔ คือจะทำมาหากินอะไรก็ได้แล้วแต่ จะประกอบอาชีพอะไรก็ได้แล้วแต่ ถ้ามีสติเราจะไม่ปล่อยมลพิษไปสู่คนอื่น ถ้ามีสติเราจะไม่ทำลาย สภาพแวดล้อม พอมีสติแล้ว ก็รู้ว่าเราไม่ได้อยู่คนเดียวบนโลกนี้นะ เราอยู่กับคนอื่นอีกหลาย คน ฉะนั้น จะทำกิจอันใดก็ตาม ต้องคำนึงถึงผู้อื่น ออกเขากเรา ประโยชน์เขาประโยชน์เรา ถ้ามีสติ เราจะหาทรัพย์ สิ้นเงินทอง ด้วยหลักการเช่นนี้แหละ ถ้านึกได้อย่างนี้แล้ว ก็จะเห็นว่าคนที่มีสติ จะไม่ทำให้ตนเองเดือดร้อน ไม่ทำให้อื่นเดือดร้อน ไม่ว่าใครก็ตามต้องเดือดร้อน และไม่ทำให้สังคมเดือดร้อน ทั้งชาตินี้และชาติหน้า ตัวสตินี้จะทำให้เราระลึกได้เร็ว เช่น เมื่อเกิดเผอเรอไป เดียวก็ระลึกได้ อ้าว มีสติขึ้นมาแล้ว เผอเรอไปอีกเดี๋ยวก็มีสติขึ้น มาอีกคนที่มีความสติจึงสามารถระลึกได้รู้สึกตัวอยู่ตลอดเวลา เพราะฉะนั้น ถ้าเรามีสติเราจะไม่มีการกระทบกระทั่งกับผู้อื่น^{๙๗}

ความไม่ประมาท เป็นสิ่งที่องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญเหนือสิ่งอื่นใด และทรงตรัสให้เหล่าสาวกทั้งหลายทำกิจทั้งปวงด้วยความไม่ประมาท และใช้ชีวิตด้วยความไม่ประมาท เพราะความประมาทนั้นเป็นสาเหตุสำคัญของการเวียนว่ายตายเกิดในห้วงมรรณพภพสงสาร การที่พวกเราจะต้องตายต้องเกิด ต้องทนทุกข์อยู่ทุกวันนี้ก็เพราะความประมาทนั่นเอง ดังนั้น ก่อนที่องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าจะเสด็จดับขันธปรินิพพาน พระองค์จึงตรัสกับเหล่าสาวกว่า **อปปมาเทน สมปาเทถ** “ท่านทั้งหลาย จงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม”^{๙๘}

^{๙๗} ประพนอม ธมฺมาลงกาโร, พระอาจารย์มหา, “อัปมาทธรรม”, วารสารโพธิยาสัย, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๔๓ (ธันวาคม ๒๕๖๑).

^{๙๘} ใจสั่งมา, **อปปมาเทน สมปาเทถ** “ท่านทั้งหลาย จงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม”, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <https://www.jaisangma.com/appamadghena-sampadhedha/> (๙ สิงหาคม ๒๕๖๔).

"คนที่เข้าถึงพระนิพพานได้นั้น ต้องเห็นโลกเป็นทุกข์ทุกมุม ไม่มีกรณีใดๆ ทั้งหมด สิ่งที่มีในโลก จะเป็นสิ่งมีชีวิตก็ได้ วัตถุก็ดี หรือแม้แต่อารมณ์ก็ตาม สิ่งทั้งหลายเหล่านี้เป็น พื้นฐานของความทุกข์ทั้งนั้น ไม่มีสภาวะใดๆแน่นอน ไม่มีสภาวะใดๆอยู่ในความมั่นคง"

ในอัปมาทกา มีความว่า อัปมาเทนะ สัมปาเทละ แปลเป็นใจความว่า ท่านทั้งหลายจงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม

ธรรมะ ๘๔,๐๐๐ พระธรรมชั้นธ ย่อลงให้เหลือ ๓ คือ (๑) ทำความดี (๒) ละเว้น ความชั่ว(๓) ทำจิตใจให้บริสุทธิ์ หรือหากจะย่อลงให้เหลือ ๑ ก็คือ ความไม่ประมาท อย่างเดียว นั่นหมายความว่า ความไม่ประมาท กินใจความทั้งหมดของ ๘๔,๐๐๐ พระธรรมชั้นธ

ลักษณะของความประมาท

(๑) คิดว่าการเกิดเป็นของดี ไม่เห็นภัยของสังสารวัฏ พอใจในการเกิดใน มนุษย์ ในสวรรค์ ในพรหมคิดว่าชีวิตนำมาซึ่งความสุข และอย่าลืมว่า โรคนี้ทั้ง ร่างกายเป็นรังของ โรค มีความป่วยไข้ไม่สบายเป็นธรรมดา ร้อนไป หนาวไป กระทบกระทั้งอารมณ์ไม่พอใจ ผิดหวังอยู่ เสมอ

(๒) คิดว่ายังมีเวลาหลายปีกว่าจะตาย หากคิดแบบนี้จะมีความประมาทอยู่ มาก มรณานุสสติกรรมฐาน สอนให้นึกถึงความตายทุกลมหายใจ เหตุการณ์ของตัวเอง กระตุ้นเตือน เรื่องนี้ได้ดี คือ ผินว่าหายใจไม่ออก ซึ่งจริงๆ แล้วไม่ใช่ความฝัน แต่เป็นความจริง จนรู้สึกตัวตื่นขึ้นมา พบว่าไม่ได้หายใจจริงๆ และได้ยินเสียงกึกกักตรงจมูกเหมือนเวลาเป็นหวัด และเริ่มหายใจได้อีกครั้ง ไม่ว่าจะด้วยอาการภูมิแพ้หรืออะไร แต่ก็รู้สึกได้ว่า จังหวะนั้นลืมนึกถึงพระนิพพาน ถ้าตายไปตอนนั้น คงหลงทางแน่ ถ้ารู้ความตายอาจอยู่ใกล้เพียงคืบนั้น ก็ควรจะรีบฝึกจิตกับพระนิพพานไว้^{๙๙}

๓) อัปมาเทนะ สัมปาเทละ องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงสอนให้ ไม่ประมาท ตามปัจฉิมโอวาทที่องค์สมเด็จพระบรมโลกนาถตรัสเป็นปัจฉิมวาจา วันใกล้จะปรินิพพาน ตรัสแก่พระอานนท์ว่า อานันท์ ดูก่อนอานนท์ พระธรรมคำสั่งสอนที่เราสอนพวกเธอนั้น ย่อมรวมอยู่ใน ความไม่ประมาท แล้วองค์สมเด็จพระบรมโลกนาถ ตรัสว่า อัปมาเทนะ สัมปาเทละ ซึ่งแปลเป็นใจความ ว่า ท่านทั้งหลายจงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม นี่เป็นอันว่า พระพุทธเจ้าสอนให้ไม่ประมาทในการ ที่จะละความชั่ว หมายความว่า จงอย่าคิดว่านี่เราไม่ชั่ว พระบาลีที่องค์สมเด็จพระชินศรีสอนไว้บอกว่า อัตตนา โจทยัตตานัง จงเตือนตนด้วยตนเอง นี่ก็หมายถึงว่าพระองค์ไม่ให้ประมาท จงมองดูความชั่ว มองดูความผิด มองดูความเสียหายของตนเองไว้เป็นปกติ หากมองความชั่วมองความเสียหายของตัว ไว้แล้ว ก็มีจะแต่ความดี จงอย่าเป็นคนเข้าข้างตัว เอาพระวินัยมาทาง เอาธรรมะมาทางเข้าไว้ ดูพระ วินัย ดูธรรมะว่าอะไรมันผิดบ้าง แม้แต่นิดหนึ่งก็ต้องตำหนิ เหมือนกับผ้าขาวทั้งผืน มีจุดดำอยู่จุดหนึ่ง

^{๙๙} หนังสือธรรมะเพื่อพระนิพพาน, “อัปมาเทนะ สัมปาเทละ”, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://charoenpanya.blogspot.com/๒๐๑๔/๑๑/blog-post.html> (๙ สิงหาคม ๒๕๖๔).

ก็เชื่อว่าทำผ้าขาวนั้นให้สิ้นราคา แม้จุดนั้นจะเป็นจุดเล็กเท่ากับปลายปากกาที่จิ้มลงไปก็ตามที่ เขาก็ถือว่า มีตำหนินี้เราเป็นสาวกขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ถ้าจะพิจารณาหาความดีของพระองค์ก็ต้องหากันตรงนี้ ว่าพระพุทธเจ้าต้องการให้เรามีจิตบริสุทธิ์ ถ้าจิตบริสุทธิ์แล้วไปไหน

พระพุทธเจ้ากล่าวว่า “จิตเต ปาริสุทธะ สุขติ ปาฎิกังขา ถ้าจิตบริสุทธิ์แล้วอย่างน้อยเราก็ไปสู่สุคติโลกสวรรค์” คำว่า สุขติ นี้ก็ยกยอไปถึงสวรรค์ก็ได้ พรหมโลกก็ได้ นิพพานก็ได้นี้เราก็มานั่งใคร่ครวญความดีของพระพุทธเจ้า นั่งนึกเอาว่าพระพุทธเจ้าจะทรงเป็นพระพุทธเจ้าได้ก็อาศัย ตัดความรัก ตัดความโลภ ตัดความโกรธ ตัดความหลงตัดความรัก พระพุทธเจ้ามีพระชายาอยู่แล้ว มีพระราชโอรส คือ พระราहुล พระราชโอรสตลอดในวันนั้น พระชายาก็ยังสาวอายุเพียง ๑๖ ปี แต่องค์สมเด็จพระชินศรี เห็นว่าการครองเรือนเป็นทุกข์ จึงแสวงหาความสุข คือ พระโทธิญาณ ด้วยการออกบวช ทรงตัดความรักความอาลัยเสียได้ ออกจากบ้านในเวลากลางคืนตัดความโลภ พระพุทธเจ้าทรงทราบอยู่แล้วว่า อีก ๗ วัน ตำแหน่งพระเจ้าจักรพรรดิราชจะเข้าถึงพระองค์ แต่พระองค์ก็ไม่อาลัยโยตีในความเป็นพระเจ้าจักรพรรดิราช เพราะการเป็นพระเจ้าจักรพรรดิราช ก็ต้องแก่ ต้องตาย ต้องเดือดร้อนเหมือนกันนี่องค์สมเด็จพระภควันต์ แม้จะเป็นเจ้าโลก ก็วางทิ้งไปเสียไม่ต้องการ อันนี้เราต้องปฏิบัติตาม ใคร่ครวญตามว่ามันไม่ดี พระพุทธเจ้าจึงวาง ถ้าดีแล้วก็ไม่วาง อะไรที่พระพุทธเจ้าวางไว้ และเป็นสิ่งที่เกินวิสัยที่เราจะครองได้ เราจะมีได้ แต่ว่าองค์สมเด็จพระชินศรีมีแล้ว องค์สมเด็จพระประทับแก้ววางเสีย เราก็ต้องวางตาม เพราะของท่านมากกว่าเรา สูงกว่าเรา หนักกว่าเรา ดีกว่าเรา ที่จะพึงมีท่านยังวาง ถ้าเรามีดีไม่เท่าท่าน ทำไมเราจึงจะไม่วางประการต่อมา องค์สมเด็จพระบรมศาสดา ทรงแสวงหาอภิเนษกรรมอยู่ในสำนักอาหารดาบส กับ อุทกดาบสรามบุตร ปฏิบัติในรูปฌานและอรุณฌาน ทั้ง ๒ ประการ จนมีความคล่องแคล่ว มีความชำนาญมาก อาจารย์ยกย่องให้องค์สมเด็จพระผู้มีพระภาคเจ้าเป็นครูสอนแทน แต่พระองค์ก็มาพิจารณาว่า เพียงแค่รูปฌาน และอรุณฌาน ทั้ง ๒ ประการนี้ ไม่ใช่หนทางบรรลุมรรคผล สมเด็จพระทศพลจึงได้วางเสีย แล้วออกจากสำนักของอาจารย์นั้น แสวงหาความดีต่อไปในด้านของสมาธินี้ องค์สมเด็จพระจอมไตรทรงถึงที่สุดถึงสมาบัติ ๘ ก็ยังเห็นว่าไม่เป็นทางที่สุดของความทุกข์ แต่สมาธินี้ก็ทรงไว้ไม่ทิ้ง หาท่อไปให้เข้าถึงที่สุดของความทุกข์ คือ ความไม่เกิดต่อมา องค์สมเด็จพระผู้มีพระภาคเจ้าก็พบธรรมะที่ประเสริฐ ที่เรียกกันว่า อริยสัจ คือ ทุกข์ เหตุให้เกิดทุกข์ ความดับทุกข์ ปฏิภาณเข้าถึงความดับทุกข์ แล้วก็ความดับทุกข์ ทุกข์ได้แก่ อาการที่ทนได้ยาก ก็คือ การเกิดขึ้นมาแล้วมันเต็มไปด้วยความทุกข์ นี่ เราพูดกันมานานแล้ว เหตุให้เกิดความทุกข์ ก็คือ ตัณหา ความอยากเกินพอดี ความอยากนี้ต้องใช้คำว่า เกินพอดี ร่างกายมันหิวอาหาร ร่างกายมันอยากกินน้ำ ร่างกายมันปวดอุจจาระปัสสาวะ จะต้องไปส้วม ร่างกายต้องการเครื่องนุ่งห่มตามปกติ ร่างกายต้องการบ้านเรือนตามปกติ เป็นไปตามวิสัย อย่างนี้ไม่จัดว่าเป็นตัณหาตามที่พระพุทธเจ้าตรัส เพราะมันเป็นของพอดี พอใช้ที่เราจะพึงใช้ พึงมีตามความจำเป็นของร่างกาย แต่ว่าความตะเกียกตะกายเกินพอดีไม่รู้จักพอ มีแค่นี้พอดีบพอดิแล้วยังตะกายมากเกินไปทำ

ให้เกิดความลำบาก มีความอยากไม่รู้จักจบ อยากอย่างนี้เรียกว่า ตัณหา เป็นเหตุให้เกิดทุกข์ทางดับ ตัณหาตัวนี้ องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า เรียกว่า มรรค มรรคนี้มี ๘ อย่าง โดยย่อเหลือ ๓ คือ ศีล สมาธิ ปัญญา ศีล คือ การระงับกายวาจาให้เรียบร้อย ให้ดำรงอยู่ในความดีตามขอบเขต ที่เรา เรียกว่า พระวินัย สมาธิ แปลว่า มีอารมณ์ตั้งมั่นอยู่ในความดี คือ ทรงศีล ทรงทานอยู่ จิตน้อมอยู่ใน อารมณ์ทั้งสองประการ อย่างนี้ เป็นต้น ปัญญา พิจารณาเห็นว่า ธรรมะที่องค์สมเด็จพระทศพล คือ จริยาที่พระองค์ทรงละความรัก ละความโลภ ละความปรารถนาความมักใหญ่ใฝ่สูง ละการเกิด

นี่องค์สมเด็จพระมหาบุรุษทรงปฏิบัติถูกแล้ว องค์สมเด็จพระประทีปแก้วจึงได้เป็น พระอรหันต์ นี่เราปฏิบัติพิจารณาตามประวัติขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า พุทไปอีกนานมันก็ไม่จบรวมความว่า วันหนึ่งเราก็นั่งใคร่ครวญถึงความดีของพระพุทธเจ้าตามหนังสือที่มีมา จับใจ ตรงไหนยึดตรงนั้นเป็นอารมณ์ อย่างนี้ก็ชื่อว่าเป็น พุทธานุสสติ การนึกถึงความดีของพระพุทธเจ้า ถ้า ปฏิบัติตามนี้สำหรับพุทธานุสสติ และตามคิดแบบนี้จะทรงอารมณ์อยู่ได้แค่อุปจารสมาธิ นี่เป็นแบบ หนึ่ง และอีกแบบหนึ่ง ไม่ปฏิบัติอย่างนั้น ท่านสอนให้ภาวนาว่า พุทโธ เวลาหายใจเข้านึกว่า พุท เวลา หายใจออกนึกว่า โธ การหายใจกำหนดตามสบายๆ เป็นการควบกับอานาปานุสสติกรรมฐาน ทำ อารมณ์ใจให้สบาย จิตใจขึ้นบาน นึกถึงความดีขององค์สมเด็จพระพิชิตมาร แล้วจับใจว่า พุทโธ พุทโธ ภาวนาไว้แล้วขณะที่จิตผูกพันว่า พุทโธ หรือลมหายใจเข้าออก ขณะนั้นก็ชื่อว่าจิตของเราเป็นสมาธิ การภาวนาแบบนี้สมาธิจะมีอารมณ์สูงเข้าถึงฌานสมาบัติได้การพิจารณาว่า พุทโธ ก็จะขอข้ามอารมณ์ ต่างๆ ไป ถ้ากำลังใจของเราทรงมั่น ถ้าจะมีนิมิตปรากฏขึ้นโดยเฉพาะ นิมิตต่างๆ ก็คือ ต้องเห็นเป็น พระพุทธรูป หรือว่าเห็นเป็นรูปของพระสงฆ์ แต่มีรัศมีกายแผ่ไส อย่างนี้เขาเรียกว่า นิมิตของพุทธา นุสสติกรรมฐาน อย่างนี้จับเอาได้ถ้ามีนิมิตอย่างนี้ปรากฏขึ้นมาเมื่อไร ในกาลต่อไปข้างหน้า ถ้าเราจะ ภาวนาว่า พุทโธ ก็ให้จิตน้อมนึกถึงภาพนั้นไว้เป็นปกติ อย่างนี้เรียกว่า เกิดอุคคหนิมิตถ้ามีนิมิตนั้น เปลี่ยนแปลง ที่แรกเราเห็นเป็นพระพุทธรูปดำบ้าง ขาวบ้าง เหลืองบ้าง แต่ไม่แจ่มใส ต่อไปถ้ามีสมาธิ สมาธิสูงขึ้นก็เห็นเป็นพระพุทธรูปใสขึ้น ใหญ่โตขึ้น เปลี่ยนแปลงมีความงดงามกว่า อย่างนี้เรียกว่า อุปจารสมาธิระดับสูง นี่จิตนึกถึงภาพนะ ภาพปรากฏชัดภายในใจ ไม่ใช่ไปนั่งหาภาพที่จะมาปรากฏ ใหม่ต่อไปเมื่อจิตนึกถึงภาพขององค์สมเด็จพระจอมไตร เกิดมีรัศมีกาย มีอารมณ์แผ่ไสแทนที่จะเป็นสี เหลือง หรือสีเขียว สีดํา สีแดง อะไรก็ตาม สีนั่นเปลี่ยนไปที่ละน้อยจากเหลืองเข้มเป็นเหลืองอ่อนๆ มี ความใส ต่อไปก็เป็นแก้ว แก้วใสเป็นประกายพริ้วเต็มดวง หรือคล้ายกับกระจกเงาที่สะท้อนแสงพระ อาทิตย มีความชุ่มชื้น จะนึกให้ใหญ่ก็ได้ จะนึกให้เล็กก็ได้ อย่างนี้เรียกว่าเป็น ปฏิภาณนิมิต นานระดับ ฌานถ้าจิตจับอยู่แค่นี้จิตใจของเราขึ้นบาน จิตจะทรงฌานไปด้วยอำนาจพุทธานุสสติกรรมฐาน จะมี อารมณ์เป็นสุขตลอดกาล แล้วเมื่อได้ภาพอย่างนี้ จงอย่าคลายภาพนี้ทิ้งไป ให้ดำรงภาพนี้เข้าไว้ขณะใด จิตยังนึกเห็น ไม่ใช่เห็นเฉยๆ นึกเห็น เห็นภาพอยู่ตราบใด ขณะนั้นเรียกว่า จิตทรงสมาธิ จิตของท่าน จะมีแต่ความสุขถ้าหากว่าทำจิตได้ถึงระดับนี้แล้ว ปรากฏว่า ปัญญาก็จะเกิด คำว่า อริยสัจ ก็

ปรากฏขึ้นแก่ใจของบรรดาท่านทั้งหลาย ความรู้เท่าของคำว่า การเกิดเป็นทุกข์ ความแก่เป็นทุกข์ ความตายเป็นทุกข์ ความพลัดพรากจากของรักของชอบใจเป็นทุกข์ อย่างนี้มันจะเกิดขึ้นแก่ใจเอง ความเบื่อหน่ายในการเกิดก็จะปรากฏธรรมใดที่องค์สมเด็จพระบรมสุคตศาสดาสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงสอนเราไว้บอกว่า นี่เป็นธรรมเป็นความไม่ดี จิตใจของเราจะเห็นน้อมไปตามกระแสพระสัทธรรมขององค์สมเด็จพระชินศรี ด้วยอำนาจของปัญญาอย่างแจ่มใสธรรมใดที่องค์สมเด็จพระจอมไตรบรมศาสดาบอกควรประพฤติปฏิบัติ ควรทำให้เกิดมีขึ้น เพราะธรรมนั้นจะสร้างความชุ่มชื้น คือ ความสุข ให้เกิดขึ้นกับจิตใจ คือ ปัญญาของเรา ก็จะเห็นธรรมนั้นได้แบบส่องใสไม่เคลือบแคลง เกิดเป็นคุณประโยชน์การเจริญพุทธานุสสติกรรมฐาน พระอรรถกถาจารย์ กล่าวว่า เป็นกรรมฐานที่สามารถสร้างความดีให้เข้าถึงซึ่งพระนิพพานได้ง่ายสำหรับพุทธานุสสติกรรมฐานโดยย่อ ก็ขอยุติไว้แต่เพียงเท่านี้ ต่อแต่นี้ไป ขอทุกท่านตั้งกายให้ตรง ดำรงสติให้มั่น กำหนดรู้ลมหายใจเข้าออก ใช้คำภาวนาว่า พุทโธ เวลาหายใจเข้านึกว่า พุท เวลาหายใจออกนึกว่า ธอ จนกว่าจะได้ยินสัญญาณบอกหมดเวลา^{๑๐๐}

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

๒.๘.๒ หลักสติสัมปชัญญะ

พระพุทธเจ้าได้ทรงวางหลักธรรมเพื่อเป็นการกั้นอกุศลจิตและพัฒนาจิตให้น้อมไปสู่สิ่งที่ เป็นกุศล หลักธรรมนั้นได้แก่ สติ ในพระไตรปิฎกและนิกายการทางพระพุทธศาสนาให้ความหมายของสติไว้ดังนี้

๑) ความหมายของสติและสัมปชัญญะ

คัมภีร์อริยธรรมปิฎกได้บันทึกความหมายของสติไว้ว่า สติที่เกิดขึ้นเป็นโณ สติ คือ การตามระลึก ความหวนระลึก กิริยาที่ระลึก ความทรงจำ ความไม่เลื่อนลอย ความไม่หลงลืม คือสติที่เป็นอินทรีย์ สติที่เป็นพละ สัมมาสตินี้ชื่อว่าสติที่เกิดขึ้นในสมัยนั้น^{๑๐๑}

^{๑๐๐} ธรรมะเพื่อพระนิพพาน, อัปมาเทนะ สัมปาเทละ, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <https://www.facebook.com/DhammaForNirvana/posts/1549318868491890/> (๙ สิงหาคม ๒๕๖๔).

^{๑๐๑} อภิ.สง. (ไทย) ๓๔/๕๒/๓๖

พระพรหมคุณาภรณ์ได้กล่าวถึงความหมายของสติไว้ว่า สติ หมายถึง ความระลึกได้นึกได้ ความไม่เผลอ การคุมใจไว้กับกิจ หรือคุมจิตไว้กับสิ่งที่เกี่ยวข้อง (กายอยู่กับกิจ จิตอยู่กับงาน) จำการที่ทำและคำที่พูดแล้วแม่นยำได้^{๑๐๒}

พุทธทาสภิกขุกล่าวไว้ว่า “สติ แปลว่า แล่น การแล่นเป็นการแล่นมาของความรู้ แล่นมาแห่งความทรงจำ สติเป็นเครื่องขนส่ง หากมีปัญหาหรือความจำมาก แต่แล่นมาไม่ทันกับเวลาที่มีเหตุการณ์เกิดขึ้น นั่นคือไม่มีสติ สติจึงเป็นเครื่องขนส่งความรู้ความจำมาใช้ให้ทันเวลาที่เกิดขึ้น”^{๑๐๓}

พระราชมุนี และคณะ แสดงความคิดไว้ว่า สัมปชัญญะ หมายถึง ความรู้ตัวทั่วพร้อมในกิริยาอาการต่าง ๆ ขณะปัจจุบันอารมณ์ เช่น ตากระทบรูป หูกระทบเสียง จมูกกระทบกลิ่น ลิ้นกระทบรส กายกระทบสัมผัส (เย็น ร้อน อ่อน แข็ง หย่อน ตึง) ใจกระทบธัมมารมณ์ เป็นธรรมที่สัมปยุตต์พร้อมด้วยสติ และเจตสิกธรรมที่เป็นกุศลทั้งหลาย สัมปชัญญะ มีชื่ออีกอย่างหนึ่งเรียกว่า ปัญญา ในคัมภีร์วิมุตติมรรค^{๑๐๔}

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

สรุปได้ว่า สรุปได้ว่า สติ คือการมีสติในการเอาใจใส่ ตั้งใจ และจดจ่ออยู่กับปัจจุบันขณะ โดยระลึกประสบการณ์และความรู้ในอดีตได้ เป็นเครื่องมือในการใช้สติปัญญาและความจำอย่างมีประสิทธิภาพ

๒) ความสำคัญของสติและสัมปชัญญะ

สติสัมปชัญญะ คือ การรู้ตัวในปัจจุบัน ต้องใช้ในขณะที่กำลังคิด พูด และทำอยู่ สติและสัมปชัญญะ มีความสำคัญต่อการระลึกรู้ ในการทำงานต่าง ๆ ทั้งในขณะคิด ขณะพูด และในขณะ

^{๑๐๒} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท เอส อาร์ พรินติ้ง แมสโปรดักส์จำกัด, ๒๕๕๑), หน้า ๓๙๕.

^{๑๐๓} พุทธทาสภิกขุ, สติ, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : จักรานุกูลการพิมพ์, ๒๕๒๘), หน้า ๒๐-๒๑.

^{๑๐๔} พระราชมุนี และคณะ, วิมุตติมรรค, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์เคล็ดไทย, ๒๕๓๘), หน้า ๒๒๙.

กระทำสิ่งใด ๆ ด้วยความระลึกถึงในขณะนั้นว่า สิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ โดยมีให้ความคิด และการกระทำนั้น ๆ ตกอยู่ภายใต้ความประมาทหมั่นเมา และมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติวิปัสสนา จำเป็นต้องมีสติและสัมปชัญญะคอยควบคุมอยู่ทุกขณะจิต ในขณะปัจจุบันอารมณ์ ดังนั้น สติและสัมปชัญญะ จึงมีความสำคัญต่อการกระทำต่าง ๆ ทั้งทางโลกและทางธรรม ดังที่ พระผู้มีพระภาคได้ทรงตรัสกับพราหมณ์ชื่อ ชาณสุโสณิ ถึงความสำคัญของสติและสัมปชัญญะ ว่าด้วยความมี “สติและสัมปชัญญะ”^{๑๐๕} และความ “ขาดสติและสัมปชัญญะ” ดังมีข้อความปรากฏไว้ว่า

สมณะหรือพราหมณ์เหล่าใดเหล่าหนึ่งขาดสติสัมปชัญญะ(ความระลึกได้และความรู้ตัว) เข้าอาศัยเสนาสนะอันเจียบสงัดคือป่าโปร่งและป่าทึบ สมณะหรือพราหมณ์ผู้เจริญเหล่านั้น ย่อมประสบความกลัวและความขลาดอันเป็นอกุศล เพราะเหตุแห่งโทษของตนคือความเป็นผู้ขาดสติสัมปชัญญะ ส่วนเรามีใช่เป็นผู้ขาดสติสัมปชัญญะ เข้าอาศัยเสนาสนะอันเจียบสงัดคือป่าโปร่งและป่าทึบ เราเป็นผู้มีสติมั่นคง พระอริยะเหล่าใดเป็นผู้มีสติมั่นคงเข้าอาศัยเสนาสนะอันเจียบสงัดคือป่าโปร่งและป่าทึบเราเป็นผู้หนึ่งในบรรดาพระอริยะเหล่านั้น พราหมณ์เราเห็นชัดซึ่งความเป็นผู้มีสติมั่นคงนั้นในตนจึงถึงความเป็นผู้ปลอดภัยอย่างยิ่งเพื่ออยู่ในป่า

ในมิลินทปัญหา ปัญหาข้อที่ ๑๒ พระมิลินท์ถามลักษณะสติกับพระนาคเสน ถึงสติว่ามีลักษณะอย่างไร พระนาคเสนตอบว่า “สติ มีลักษณะ ๒ ประการคือ ๑. มีการเตือนเป็นลักษณะ ๒. มีการถือไว้ เป็นลักษณะ ขอลายพระพร” สติมีการเตือน คือ สติเมื่อเกิดขึ้นก็เตือนให้รู้จักสิ่งที่เป็นกุศล อกุศล มีโทษ ไม่มีโทษ เลวดี ดำขาว ว่าเหล่านี้เป็นสติปัญฐาน ๔ เหล่านี้เป็นสัมมปปธาน ๔ เหล่านี้เป็นอิทธิบาท ๔ เหล่านี้เป็นอินทรีย์ ๕ เหล่านี้เป็นพละ ๕ เหล่านี้เป็นโพชฌงค์ ๗ เหล่านี้เป็นอริยมรรคประกอบด้วยองค์ ๘ อันนี้เป็นสมณะ อันนี้เป็นวิปัสสนา อันนี้เป็นวิชชา อันนี้เป็นวิมุตติ เหล่านี้เป็นเจตสิกธรรม ดังนี้ ลำดับนั้นพระโยคาวจรก็เกี่ยวข้องธรรมที่ควรเกี่ยวข้อง ไม่เกี่ยวข้องธรรมที่ไม่ควรเกี่ยวข้อง คบหาธรรมที่ควรคบหา ไม่คบหาธรรมที่ไม่ควรคบหา อย่างนี้แหละ महाปติตร เรียกว่า สติมีการเตือน เป็นลักษณะ อุปมานายคคลังของพระราชามหาราชะ นายคลังของพระราชาย่อมทูลเตือนพระเจ้าจักรพรรดิให้ทรงระลึกถึงราชสมบัติในเวลาเช้าเย็น สติเมื่อเกิดขึ้น ก็เตือนให้ระลึกถึงธรรมที่เป็นกุศล อกุศล มีโทษไม่มีโทษ เลวดี ดำขาว ว่าเหล่านี้เป็นสติปัญฐาน ๔ เหล่านี้เป็นสัมมปปธาน ๔ ฯลฯ ลำดับนั้น พระโยคาวจรก็เกี่ยวข้องกับธรรมที่ควรเกี่ยวข้อง ไม่เกี่ยวข้องกับธรรมที่ไม่ควรเกี่ยวข้อง คบกับธรรมที่ควรคบ ไม่คบกับธรรมที่ไม่ควรคบ อย่างนี้แหละ महाปติตร ชื่อว่า สติมีการเตือน เป็นลักษณะ

สติมีการถือไว้ คือ สติเมื่อเกิดขึ้น ก็ชักชวนให้ถือเอาซึ่งคติแห่งธรรมทั้งหลายว่า ธรรมเหล่านี้มีประโยชน์ ธรรมเหล่านี้ไม่มีประโยชน์ ธรรมเหล่านี้มีอุปการะ ธรรมเหล่านี้ไม่มีอุปการะ ลำดับนั้น พระโยคาวจรก็ละธรรมอันไม่มีประโยชน์เสีย ถือเอาธรรมที่มีประโยชน์ละธรรมที่ไม่มี

^{๑๐๕} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๖/๓๙.

อุปการะเสีย ถือเอาแต่ธรรมที่มีอุปการะ อย่างนี้แหละ มหาบพิตร ชื่อว่าสติมีการถือเอาไว้เป็นลักษณะ อุปมาให้ทราบ เช่น นายประตูของพระราชาย่อมต้องรู้จักผู้ที่มีประโยชน์ และไม่มีประโยชน์แก่ พระราชา ผู้ที่มีอุปการะ หรือไม่มีอุปการะแก่พระราชา เป็นต้นลำดับนั้น นายประตูก็กำจัดพวกที่ไม่มี ประโยชน์เสีย ปล่อยให้เข้าไปเฉพาะพวกที่มีประโยชน์ กำจัดพวกที่ไม่มีอุปการะเสีย ให้เข้าไปแต่พวกที่มี อุปการะฉนั้นใดสติเมื่อเกิดขึ้น ก็ชักชวนให้ถือเอาคติแห่งธรรมทั้งหลายฉนั้นว่า ธรรมเหล่านี้มี ประโยชน์ ธรรมเหล่านี้ไม่มีประโยชน์ ธรรมเหล่านี้มีอุปการะ ธรรมเหล่านี้ไม่มีอุปการะลำดับนั้น พระ โยคาวจรก็กำจัดธรรมอันไม่มีประโยชน์เสีย ถือเอาแต่ธรรมที่มีประโยชน์ ละธรรมอันไม่มีอุปการะเสีย ถือเอาแต่ธรรมอันมีอุปการะ อย่างนี้ชื่อว่าสติมีการถือเอาไว้เป็นลักษณะ

ในมิลินทปัญหา ปัญหาข้อที่ ๑๔ พระมิลินท์ถามลักษณะ “ปัญญา”^{๑๐๖} กับพระ นาคเสนถึงลักษณะของปัญญา ได้ความว่า ปัญญามีการตัดเป็นลักษณะ และปัญญามีการทำให้สว่าง เป็นลักษณะ โดยปัญญามีการทำให้สว่าง มีลักษณะคือ ปัญญาเมื่อเกิดขึ้นก็กำจัดเครื่องทำให้มืดคือ อวิชชา ทำให้เกิดความสว่างคือวิชชา ทำให้เกิดความแจ่มแจ้งคือญาณ ทำให้อริยสัจปรากฏ ลำดับนั้น พระโยคาวจรก็เห็นด้วยปัญญาอันชอบว่า อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา เปรียบปานบุรุษส่องประทีปเข้าไปใน เรือนที่มืด แสงประทีปย่อมกำจัดความมืด ทำให้เกิดแสงสว่าง ทำให้รู้ทั้งหลายปรากฏฉนั้นใด ปัญญา เมื่อเกิดขึ้นก็กำจัดความมืดคืออวิชชา ทำให้เกิดแสงสว่างคือวิชชา ทำให้เกิดความแจ่มแจ้งคือ ญาณ ทำให้อริยสัจทั้งหลายปรากฏ ลำดับนั้นพระโยคาวจรก็เห็นด้วยปัญญาอันชอบว่า อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา ฉนั้น อย่างนี้แหละมหาบพิตร ชื่อว่าปัญญามีการทำให้สว่างเป็นลักษณะ^{๑๐๗}

สตินับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ในการระลึกรู้ ต่อการกระทำต่าง ๆ วาจาที่ พูดออกมา และความรู้สึกนึกคิดต่าง ๆ ถ้าไม่มีสติคอยระลึกรู้ ควบคุม ดูแล กริยาอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จะเป็นทางกาย วาจา และใจก็ตามก็จะก่อให้เกิดความประมาท ผลอะไรที่เรียกว่า ไม่มีสติหรือเสียสติ จะทำให้ กายกรรม วชิกรรม และมโนกรรม ทั้งหลาย จะเป็นไปในทางที่ไม่ดี ไม่งาม เกิดขึ้น เมื่อขาด สติแล้วอกุศลธรรมทั้งหลาย ย่อมปรากฏเป็นเหตุให้เกิด กายทุจริต วชิทุจริต และมโนทุจริตตามมา ด้วยเหตุดังนี้ พระผู้มีพระภาคเจ้าได้ทรงตรัสถึงความสำคัญของสติ แก่พระภิกษุหมู่ใหญ่ ครั้นเมื่อพระ พุทธองค์ทรงประทับอยู่ที่อัมพปาลีวัน ณ กรุงเวสาลี รับสั่งเรียกภิกษุทั้งหลายมาตรัสว่า

^{๑๐๖} ปัญญากับสัมปชัญญะ มีอรรถอย่างเดียวกัน ต่างกันที่พยัญชนะเท่านั้น ปัญญามีชื่อเรียกต่างๆ กัน เช่น วิมังสิลทิบาท, ปัญญินทรี, ปัญญาพละ, ธรรมวิจยะ, สัมมาทิฏฐิ มืองค์ธรรมอันเดียวกัน ได้แก่ (ปัญญาเจตสิก) ดู รายละเอียดใน พระสัทธัมมโชติกะธัมมาจริยะ, **ปรมัตถโชติกะปริจเฉทที่ ๗**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: โรง พิมพ์ไพศาลวิทยา, ๒๕๑๔), หน้า ๑๑๙.

^{๑๐๗} วัฑ์ลินินบุ๊คส์ (White Linen Books), **มิลินทปัญหาลาภธรรมทาน**, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ชาเร็นการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๕๒), หน้า ๘๗ ๘๘.

ภิกษุทั้งหลาย ภิกษุพึงมีสติสัมปชัญญะ นี่เป็นคำพร่ำสอนของเราสำหรับเธอทั้งหลาย ภิกษุผู้มีสติเป็นอย่างไร คือ ภิกษุในธรรมวินัยนี้

(๑) พิจารณาเห็นกายในกายอยู่ มีความเพียร มีสัมปชัญญะ มีสติกำจัดอภิชฌาและโทมนัสในโลกได้

(๒) พิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาทั้งหลายอยู่ ฯลฯ

(๓) พิจารณาเห็นจิตในจิตอยู่ ฯลฯ

(๔) พิจารณาเห็นธรรมในธรรมทั้งหลายอยู่ มีความเพียร มีสัมปชัญญะมีสติกำจัดอภิชฌา และโทมนัสในโลกได้ภิกษุผู้มีสติ เป็นอย่างนี้แล^{๑๐๘}

ในพระอภิธรรมปิฎก ฉัมมสังคณี พระผู้พระภาคเจ้าทรงตรัสถึงความสำคัญของสติที่เกิดขึ้นในสมัยนั้น เป็นไฉน

สติ ความตามระลึก ความหวนระลึก สติ กิริยาที่ระลึก ความทรงจำ ความไม่เลื่อนลอย ความไม่หลงลืม สติ สตินทรีย์ สติพละ สัมมาสติ ในสมัยนั้น นี้ชื่อว่า สติที่เกิดขึ้นในสมัยนั้น^{๑๐๙}

ในพระอภิธรรมปิฎก วิภังค์พระผู้พระภาคเจ้าทรงตรัสถึงความสำคัญของ บรรดาสภาวะธรรมเหล่านั้น สติ เป็นไฉน

สติ ความตามระลึก ความหวนระลึก สติ กิริยาที่ระลึก ความระลึก ความทรงจำ ความไม่เลื่อนลอย ความไม่หลงลืม สติ สตินทรีย์ สติพละ สัมมาสติ นี้เรียกว่า สติ^{๑๑๐}

สตินับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะช่วยให้ระลึกรู้ในขณะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งทางโลกและทางธรรม ถ้าขาดสติเสียแล้ว ก็จะก่อให้เกิดความหลงลืมในการกระทำกิจกรรมนั้น ๆ เรียกว่าลืมสติ จึงเป็นเหตุก่อให้เกิดความประมาทเกิดขึ้น ดังที่ปรากฏในธรรมบทเรื่องโฆสกเทพบุตร^{๑๑๑} ที่หลงลืมสติมักบริโภคมากามคุณ ไม่บริโภคอาหาร จึงมีกายอันเหนียวอ่อน ได้ทำกาละลง การทำกาละอย่างนี้ชื่อว่า ย่อมเคลื่อนด้วยการสิ้นอาหาร เพราะเทพบุตรทั้งหลาย ย่อมเคลื่อนจากเทวโลก ด้วยเหตุ ๔ ประการ คือ (๑) ด้วยความสิ้นอายุ (๒) ด้วยความสิ้นบุญ (๓) ด้วยความสิ้นอาหาร (๔) ด้วยความโกรธ จะเห็นได้ว่าการที่ โฆสกเทพบุตร ได้หลงลืมสติไม่บริโภคอาหาร จึงทำกาละลงดังได้กล่าวมาแล้ว ว่าการขาดสติหรือหลงลืมสติเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายนานาประการ ตรงกันข้ามถ้ามีสติระลึกอยู่ ก็เป็นเหตุให้เกิดคุณนานาประการเช่นเดียวกัน สติจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อทุก ๆ กิจกรรม ทั้งทางโลกและทางธรรม

^{๑๐๘} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๑๖๐/๑๐๕

^{๑๐๙} อภ.สง. (ไทย) ๓๔/๕๒/๓๖.

^{๑๑๐} อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๕๒๔/๓๙๓.

^{๑๑๑} ชุ.ธ.อ. (ไทย) ๒/๖๐.

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 และมโน สุจริต อกุศลกรรมทั้งหลายย่อมเกิดขึ้นด้วยเหตุดังนี้ พระผู้มีพระภาคเจ้าได้ทรงตรัสถึงความสำคัญของ สัมปชัญญะแก่พระภิกษุหมู่ใหญ่ ครั้นเมื่อพระพุทธองค์ทรงประทับอยู่ที่อัมพปาลีวัน ณ กรุงเวสาลี รับสั่งเรียกภิกษุทั้งหลายมาตรัสว่า ภิกษุผู้มีสัมปชัญญะเป็นดังนี้^{๑๑๒}

(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 การพูดการนิ่ง

ภิกษุผู้มีสัมปชัญญะ เป็นอย่างนี้ คือพึงมีสติสัมปชัญญะอยู่นี้เป็นคำพร่ำสอนของ พระพุทธเจ้าต่อภิกษุทั้งหลาย^{๑๑๓}

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 ปัญญาเหมือนปลูก ปัญญา ปัญญินทรีย์ ปัญญาพละ ปัญญาเหมือนคัสตรา ปัญญาเหมือนปราสาท ความสว่างคือปัญญา แสงสว่างคือปัญญา ปัญญาเหมือนประทีป ปัญญาเหมือนดวงแก้ว ความไม่หลงมกมาย ความเลือกเฟ้นธรรม สัมมาทิฐิ ใน สมัยนั้น นี้ชื่อว่าสัมปชัญญะที่เกิดขึ้นในสมัยนั้น^{๑๑๔}

ในพระอภิธรรมปิฎก วิภังค์ พระผู้พระภาคเจ้าทรงตรัสถึงความสำคัญของ สัมปชัญญะ ว่าสัมปชัญญะ ว่าปัญญา กิริยาที่รู้ชัด ความวิจย ความเลือกสรร ความวิจยธรรม ความ

^{๑๑๒} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๑๖๐/๑๐๕.

^{๑๑๓} ที.สี. (ไทย) ๔/๒๑๔/๗๓.

^{๑๑๔} อภิ.สง. (ไทย) ๓๔/๕๓/๓๖.

กำหนดหมาย ความเข้าใจกำหนด ความเข้าใจกำหนดเฉพาะ ภาวะที่รู้ ภาวะที่ฉลาดภาวะที่รู้ละเอียด ความรู้อย่างแจ่มแจ้ง ความคิดค้น ความใคร่ครวญ ปัญญาเหมือนแผ่นดิน ปัญญาเครื่องทำลายกิเลส ปัญญา เครื่องนำทาง ความเห็นแจ้ง ความรู้ดี ปัญญาเหมือนปฏัก ปัญญา ปัญญินทรีย์ ปัญญาพละ ปัญญาเหมือนคัสตรา ปัญญาเหมือนปราสาท ความสว่างคือปัญญา แสงสว่างคือปัญญา ปัญญาเหมือน ประทีป ปัญญาเหมือนดวงแก้ว ความไม่หลงงมงาย ความเลือกเฟ้นธรรม สัมมาทิฐิ นี้เรียกว่า สัมปชัญญะภิกษุเป็นผู้เข้าไปถึงแล้ว ฯลฯ ประกอบแล้วด้วยสติและสัมปชัญญะนี้ ด้วยประการฉะนี้ ด้วยการปฏิบัติอย่างนี้ ภิกษุเชื่อว่าเป็นผู้มีสติสัมปชัญญะก้าวไปถอยกลับ เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะแลดู เหลียวดู เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะคู้เข้า เขยียดออก เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะในการครองสังฆาภิ บาตร และจีวร เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะในการฉัน การดื่ม การเคี้ยว การลิ้ม เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะในการถ่าย อุจจาระ ปัสสาวะ เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะในการเดิน การยืน การนั่งการนอน การตื่น การพูด และการ นิ่ง^{๑๑๕}

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

๒.๘.๓ หลักภavana ๔

๑) ความหมายของภavana ๔

พระผู้มีพระภาคเจ้า ชื่อว่า ทรงอบรมพระองค์แล้ว ทรงเป็นภาวิตัตต หรือ พระองค์ที่ทรงเจริญหรือพัฒนาแล้ว เป็นอย่างไร คือ พระผู้มีพระภาคเจ้าทรงอบรมพระวรกาย อบรม ศีลอบรมจิตใจ อบรมปัญญา^{๑๑๖} คำว่า ภavana เป็นคำนามในภาษาบาลี มีรูปกิริยาศัพท์เป็น ภาเวติ มีความหมายตรงกับคำว่า วุฑฺฒติ ซึ่งแปลว่า เจริญหรือพัฒนาที่ใช้ในภาษาไทย คำว่า ภavana ในคำ สอนของพระพุทธศาสนาหมายถึงการกระทำให้มีขึ้นการทำให้เกิดขึ้นและให้เป็นรูปธรรม เช่น การ

^{๑๑๕} อภิ.วิ. (ไทย) ๓๕/๕๒๕/๓๙๓.

^{๑๑๖} ขุ.จ. (ไทย) ๓๐/๑๘/๑๑๕.

เจริญ, การบำเพ็ญ, การฝึกอบรมและยังหมายถึงการพัฒนาเพื่อทำสิ่งที่ยังไม่มีให้มีขึ้น โดยมี
ความหมายครอบคลุมถึงการปฏิบัติธรรมทั้งหมดที่เป็นไปเพื่อการพัฒนาคุณธรรมภายในตน^{๑๑๗}

ความหมายของภาวนา ๔ คือ การเจริญ การพัฒนา ทั้งทางด้านสมถะ และวิปัสสนา
เพื่อให้มีผลปรากฏ เช่น มีบุคลิกภาพ ภาพลักษณ์ภายนอก และคุณธรรมภายในตน ในความหมายนี้
แบ่งผลที่ปรากฏออกเป็น ๔ ด้าน คือ (๑) กายภาวนา หรือการพัฒนากาย คือ การมีความสัมพันธ์ที่
เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หรือทางวัตถุ ให้รู้จัก “กิน อยู่ ดู ฟัง” เป็นสามารถเสพสิ่งเหล่านั้น
ในทางที่เป็นคุณ มิให้โทษ รู้จักควบคุมไม่ให้เกิดความต้องการที่ฟุ้งเพ้อเกินความจำเป็น (๒) ศีล
ภาวนา หรือ การพัฒนาศีล คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือมนุษย์ตั้งอยู่
ในกฎระเบียบ เพื่อให้เกิดการตอบสนองความต้องการของตนนั้น ไม่ไปเบียดเบียนหรือก่อความ
เดือดร้อนเสียหายกับผู้อื่น สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและเกื้อกูลกันได้ด้วยดี (๓) จิตภาวนา หรือ การ
พัฒนาจิต คือ การมีจิตที่สมบูรณ์ด้วยคุณธรรม ความดีงามสมบูรณ์ด้วยสมรรถภาพ มีความเข้มแข็ง
มั่นคง และสมบูรณ์ด้วยสุขภาพ มีความเบิกบานผ่องใสสงบสุข(๔) ปัญญาภาวนา หรือ การพัฒนา
ปัญญา คือ การเสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจ อย่างเป็นนัยความคิด และการหยั่งรู้ความจริง
รู้เห็นเท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะจริง^{๑๑๘}

อภิมรย์ สีดาคำ ได้สรุปความหมายของภาวนา ๔ ว่า การพัฒนาตนด้วยการ
พัฒนากาย จิต อารมณ์ และสังคมนั้น คือว่าเป็นการพัฒนาตนแบบหลักการทางพฤติกรรมศาสตร์
สำหรับในทางพุทธศาสตร์ (Buddhist Science) นั้น มีหลักการพัฒนาตนดังนี้ คือ^{๑๑๙}

(๑) กายภาวนา แปลว่า การพัฒนากาย หมายถึง การพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อม
ทางกายภาพ เพื่อคุณภาพชีวิตในการดำรงตนอยู่ในสังคม เช่น การสำรวจมรณะเวลาเมื่อเวลาเห็นรูป หู
เมื่อได้ยินเสียง จมูกเมื่อได้ดมกลิ่น ลิ้นเมื่อได้ลิ้มรส และกายเมื่อได้สัมผัส เป็นต้น

(๒) ศีลภาวนา แปลว่า การพัฒนาศีล หมายถึง การควบคุมพฤติกรรมทาง
กาย และวาจาไม่ให้เบียดเบียนผู้อื่น เพื่อประโยชน์สุขในการอยู่ร่วมกับเพื่อนมนุษย์ในสังคม เพราะ
การไม่เบียดเบียนกันเป็นสุขในโลก

^{๑๑๗} พิชญรัชต์ บุญช่วย, “การศึกษากระบวนการสร้างภาวนา ๔ โดยใช้หลักไตรสิกขา”, **วิทยานิพนธ์
พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๙), หน้า ๒๖.

^{๑๑๘} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), **พุทธธรรม (ฉบับเดิม)**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร : ดวงแก้ว,
๒๕๔๔), หน้า ๓๗๑.

^{๑๑๙} อภิมรย์ สีดาคำ, **มนุษย์กับสังคม**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,
๒๕๕๐), หน้า ๖๗.

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

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

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

(๑) การฝึกอบรม ตามหลักพระพุทธศาสนา มีสองอย่างคือ สมถภาวนา ฝึกอบรมให้เกิดความสงบ และวิปัสสนา ฝึกอบรมปัญญาให้เกิดความรู้เข้าใจเป็นจิตร อีกนัยหนึ่งจัดเป็นสองเหมือนกันคือ (๑) จิตตภาวนา คือ การฝึกจิตใจให้เจริญองงาม 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 ภาวนาขั้นแน่วแน่ คือ เกิดอัปปนาสมาธิ ขึ้นสู่ฌาน^{๑๒๐}

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

^{๑๒๐} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท เอส. อาร์. พรินเตอร์ แมส โปรดักส์ จำกัด, ๒๕๔๖), หน้า ๑๗๒.

๒) ความสำคัญของหลักภavana ๔

ภavana ๔ เป็นคุณสมบัติที่มีคุณค่าให้แก่บุคคล พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับการพัฒนาตน จึงเชิดชูบุคคลผู้มีการพัฒนาแล้วว่าเป็นบุคคลสูงสุด^{๑๒๑} เป็นผู้ควรค่าแก่การบูชา^{๑๒๒} ซึ่งยกย่องเช่นนั้น เกิดจากคุณของภavana ๔ ที่เป็นผลของการฝึกตนนั่นเอง^{๑๒๓}

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้กล่าวไว้ว่า ภavana ๔ (การเจริญ การทำให้ เป็นให้มีขึ้น การฝึกอบรม การพัฒนา)

(๑) กายภavana การเจริญกาย พัฒนากาย การฝึกอบรมกายให้รู้จักติดต่อกับสิ่งทั้งหลายภายนอกทางอินทรีย์ทั้งห้าด้วยดี และปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้เกิดโทษให้กุศลธรรมงอกงาม ให้กุศลธรรมเสื่อมสูญ การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

(๒) สีลภavana การเจริญศีล พัฒนาความประพฤติ การฝึกอบรมศีลให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหาย อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี เกื้อกูลแก่กัน

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

(๔) ปัญญาภavana การเจริญปัญญา พัฒนาปัญญา การฝึกอบรมปัญญาให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นโลกและชีวิตตามสภาวะ สามารถทำจิตใจให้เป็นอิสระ ทำตนให้บริสุทธิ์จากกิเลสและปลดปล่อยพ้นจากความทุกข์ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญา^{๑๒๔}

ความสำคัญของการเจริญภavana ๔ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นการพัฒนาให้มีความสุขในการดำเนินชีวิตประจำวันของตนเอง ซึ่งเป็นการแสดงถึงการปรับตัวปรับพฤติกรรมของบุคคลให้สอดคล้องกับสังคมและการดำเนินชีวิตในสังคม คือ ให้มีความสุข มีปัญญาที่รู้เท่าทันโลก และการดำเนินชีวิตที่ดี การสร้างระเบียบสังคมที่ดีและส่งผลให้จิตใจเป็นอิสระ บุคคลเมื่อมีการพัฒนาอย่างถูกต้องแล้วก็จะส่งผลดีแก่ตนเองซึ่งได้แก่การดำเนินชีวิตที่ดี การอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข การมีจิตใจที่ทำให้จิตใจดีงาม มีความสุขเป็นอิสระเข้าถึงจุดหมายสูงสุดของชีวิต ส่งผลดีคือคุณค่าต่อการดำเนินชีวิตและการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ เป็นการพัฒนาไปสู่ความสุขสามระดับคือ ความสุขเกี่ยววัตถุ สิ่งของที่ตนมีและตนได้ ความสุขเกี่ยวกับการทำงาน และความสุขสูงสุดคือการใช้ชีวิตและ

^{๑๒๑} ชุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๓๒๑/๑๑๓.

^{๑๒๒} อง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๓๖/๕๙.

^{๑๒๓} ชุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑๐๖/๖๓.

^{๑๒๔} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๗๐.

การเลือกดำเนินชีวิตให้มีความสุขกับสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน หลักภาวนา ๔ มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ได้แก่ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากร้ายให้ดีขึ้น การที่ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข^{๑๒๕}

สรุปได้ว่า หลักภาวนา ๔ มีความสำคัญในชีวิตประจำวัน เป็นหลักที่ความสามารถนำความสุขและสร้างวิถีชีวิตที่ดี ช่วยให้บุคคลปรับพฤติกรรมให้เข้ากับสังคมและสร้างระเบียบทางสังคมที่กลมกลืนกัน เมื่อปฏิบัติอย่างถูกต้องแล้ว

๓) กระบวนการพัฒนาตามหลักภาวนา ๔

การพัฒนาตามหลักภาวนา ๔ ในการนำมาประยุกต์ใช้กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้น เป็นหลักธรรมในการฝึกฝนตนเอง เพื่อให้การดำรงชีพอยู่ด้วยความไม่ประมาท ไม่เมาในชีวิต ไม่เมาในความมั่งมี ไม่เมาในสิ่งที่วัตถุทางโลกซึ่งเป็นสิ่งไม่ถาวร นอกจากหลักธรรมที่เป็นยารักษาใจให้พ้นจากความทุกข์ที่เกิดขึ้นนั้น การพัฒนาด้านการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นสิ่งที่ดีและย่อมดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพไปในตัวเอง การปฏิบัติตนตามหลักธรรมภาวนา ๔ เป็นประจำแล้วจะก่อให้เกิดเครื่องคุ้มกันคุ้มครองการดำรงชีวิตของผู้เจริญในภาวนา ๔ อันเป็นธรรมที่นำพาผู้ประพฤติปฏิบัติตามไปสู่หนทางแห่งความสุข เป็นการพัฒนามนุษย์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีการพัฒนาตนเองให้ดำรงอยู่ในความมีสติ ไม่ประมาท มีธรรมเป็นเครื่องคุ้มครองตน มีศีลเป็นกรอบในการประพฤติปฏิบัติ มีจิตที่อบรมดีแล้วควรแก่การงานคือมรรคธรรม มีปัญญาที่อบรมดีแล้วควรแก่รู้แจ้งเห็นธรรมในพระศาสนา หลักภาวนา ๔ นี้ นำมาเป็นกรอบในการปฏิบัติตนในการดำเนินชีวิตประจำวันนั้น เป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติและเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ซึ่งหลักภาวนา ๔ นี้จะมุ่งไปที่การพัฒนามนุษย์โดยมีกรอบแห่งการพัฒนา ๔ ประการ คือ การพัฒนาตนเองให้มีสติ ตั้งอยู่ในความไม่ประมาทไม่ประพฤติดีในการทุจริตทั้ง ๓ การเจริญตนให้ตั้งอยู่ในกรอบของระเบียบข้อประพฤติปฏิบัติที่ดีงามของสังคม การอบรมจิตของตนให้มีความผ่องใสควรแก่การงานและการพัฒนาปัญญา ทำให้เป็นผู้มีเหตุผล การพิจารณาใคร่ครวญ การคิด การวิเคราะห์ให้ถ่องแท้ในเรื่องนั้น ๆ หลักภาวนา ๔ ได้แสดงให้เห็นถึงทฤษฎีการพัฒนามนุษย์และสังคมและทฤษฎีการพัฒนาตนเองในการดำเนินชีวิตประจำวันและการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข

การเจริญกายภาวนา คือ การอบรมตนเองโดยใช้สติเป็นเครื่องอบรมและพัฒนาตนเอง ให้เป็นคนมีสติคอยแนะนำตนเองอยู่เสมอไม่ให้เป็นคนประมาทในการทำงานและการดำเนินชีวิต ควรดำเนินชีวิตโดยให้มีสติเป็นตัวควบคุมความคิดและการกระทำของตนเอง ไม่ให้เกิดความ

^{๑๒๕} พระมหาเชาวฤทธิ์ นรินโท (ทรัพย์สวัสดิ์), “การศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักภาวนา ๔ : กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านห้วยห้อย ตำบลธาตุทอง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ”, **ดุษฎีนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา**, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๑), หน้า ๑๕๑.

ผิดพลาดในการกระทำ ไม่ก่อความเดือดร้อนให้แก่ผู้อื่น ตลอดทั้งการใช้สติในการพิจารณาเครื่องอุปโภคบริโภค ได้แก่ การกิน การดื่ม การนอน การทำงาน การได้ยิน การได้ฟัง คือให้มีสติในการรับรู้อายตนะทั้งภายในและภายนอกที่มากระทบกับตนเอง ให้มีสติในการคิดการพิจารณา โดยการนำเอาสติมาเป็นเครื่องมือในการอบรมตนเองและพัฒนาตนเอง ให้ยึดตัวสติเป็นสำคัญในการทำงาน และการดำเนินชีวิต และไม่ให้ประมาทในการดำเนินชีวิต ให้มีสติรู้ตัวอยู่เสมอ ให้มีสติรู้ทันการกระทำอยู่เสมอให้สร้างสิ่งเป็นความดี หลีกเว้นสิ่งที่ไม่ก่อความเดือดร้อนให้แก่ผู้อื่น

การเจริญศีลภาวนา คือ กรอบเครื่องมือในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ให้อยู่ร่วมกันในสังคมให้มีความสุข ศีลภาวนาเป็นการอบรมและการขัดเกลามนุษย์ให้อยู่ร่วมกันอย่างผาสุกในสังคม และศีลภาวนาก็เป็นเครื่องช่วยให้มนุษย์ได้ปฏิบัติตนที่ดีให้อยู่ภายใต้กฎระเบียบที่ดีของสังคม เป็นหลักประกันการดำเนินชีวิตที่ไม่ประมาทและอยู่ภายใต้กฎระเบียบของสังคม ศีลภาวนาเป็นเครื่องมือขัดเกลามนุษย์ให้ปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคมที่ดี ให้บุคคลมีความปกติทางกาย ทางวาจา เป็นเครื่องขัดเกลามนุษย์ให้ประพฤติในทางสุจริตธรรม ประกอบอาชีพสุจริต การใช้ชีวิตที่มีมโนธรรม เป็นการดำเนินชีวิตที่เน้นเรื่องจริยธรรมในการดำเนินชีวิตได้แก่ การไม่เบียดเบียนกันและกัน การไม่เอารัดเอาเปรียบกัน การส่ำรวม การไม่ก่อความเดือดร้อนให้แก่ผู้อื่นด้วยทางวาจา การมีสติและไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต

การเจริญจิตภาวนา คือ การทำจิตใจของตนให้บริสุทธิ์ เพื่อให้สุขภาพจิตใจของตนมีความสุข 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 อะไร

ดี อะไรชั่ว ประการที่สองประโยชน์ต่อสังคม คือ ถ้าทุกคนในสังคมมีปัญหา มีความรู้ มีความคิดที่ดี ทำในสิ่งที่ดีและพูดในสิ่งที่ดี ไม่ปล่อยให้อารมณ์อยู่เหนือเหตุผล ปัญหาต่าง ๆ เช่น ความขัดแย้ง การแบ่งแย่งชิงดี ชิงเด่น การทะเลาะวิวาท การคดโกง ก็ลดลง สังคมก็สงบเรียบร้อยอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขได้ ปัญญาภานา เป็นการพัฒนาด้านปัญญา ความรู้ทั่ว ปรีชาหยั่งรู้เหตุผล ความรู้เข้าใจชัดเจน ความรู้เข้าใจแยกได้ในเหตุผล 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^{๑๒๖}

ในการพัฒนาจิตนั้น ควรรู้ถึงลักษณะของจิต ซึ่งจิตมีลักษณะดังนี้

(๑) ดิ้นรน (ผวนทน) ดิ้นรนไปเพื่อจะหาอารมณ์ที่เป็นเหยื่อ มีรูปและเสียง เป็นต้น

(๒) กวัดแกว่ง (จปฺล) ไม่หยุดอยู่ในอารมณ์หนึ่ง อารมณ์ใดนาน

(๓) รักษายาก (ทฺรฺกข) รักษาให้อยู่กับที่ไม่ให้คิดถึงเรื่องต่างๆ นั้นทำได้ยาก

(๔) ห้ามยาก (ทฺนฺนิวารย) ป้องกันไม่ให้คิดถึงเรื่องที่เราไม่ต้องการนั้นทำได้ยาก

(๕) ช่มได้ยาก (ทฺนฺนิกฺคห) ฝึกได้ยาก

(๖) เป็นธรรมชาติที่รวดเร็ว (ลหุ) เกิดขึ้นแล้วดับไป

(๗) มักตกไปตามอารมณ์ที่ชอบ (ยตถ กามนิปาติน)

(๘) ไปได้ไกล (ทฺรฺงคฺม)

(๙) เทียวไปดวงเดียว (เอกจฺร) เกิดที่ละดวงรับอารมณ์ได้ครั้งละ ๑ อย่าง

(๑๐) ไม่มีรูปร่าง (อสฺริร) ไม่มีรูปร่างแต่สัมผัสได้

(๑๑) มีคูหา คือ ร่างกายเป็นที่อยู่อาศัย (คูหาสย)

แม้ว่าจิตจะมีลักษณะดังกล่าวแล้ว ผู้มีปัญญา สามารถฝึกฝนจิตนี้ให้ตรงได้ คือนำประโยชน์ไปใช้ได้เหมือนนายช่างศรตัดลูกศรที่คดให้ตรงได้ ดังพุทธพจน์ว่า “จิตที่ดิ้นรน กวัดแกว่ง รักษายาก ห้ามยาก” ผู้มีปัญญาสามารถควบคุมให้ตรงได้เหมือนช่างศรตัดลูกศรให้ตรงฉะนั้น^{๑๒๗}

ในชีวิตความเป็นอยู่มนุษย์รับรู้สิ่งต่างๆ ผ่าน ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ สิ่งที่ได้รับเข้ามา มีทั้งสิ่งที่ชอบใจและไม่ชอบใจ หากเป็นเรื่องที่ชอบใจและหรือเป็นเรื่องที่ไม่ชอบใจจิตจะปรุงแต่งไปตามความรู้สึกนั้น จึงสะสมความโลภ โกรธ หลง ไว้ในจิตโดยไม่รู้ตัว เมื่อจิตสัมผัสกิเลสเหล่านี้ไว้ ปริมาณกิเลสที่สะสมอยู่จะเปลี่ยนคุณภาพจิต ให้เป็นไปตามอำนาจของกิเลส โดยที่ตัวไม่ปรารถนาให้

^{๑๒๖} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๔๙-๑๕๐.

^{๑๒๗} พ.ธ. (ไทย) ๒๓/๓๓-๓๔/๓๕.

เป็นเช่นนั้น เช่นหากโกรธบ่อยๆ ก็เลสคือความโกรธจะซึมซับเข้าไปในจิตเปลี่ยนคุณภาพของจิตทำให้เป็นคนโกรธง่าย เจ้าอารมณ์ ฉุนเฉียว แม้บางครั้งเป็นเรื่องขัดใจเล็กๆ น้อยๆ ก็ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ เป็นต้น

การทำสมาธิ ทำให้จิตสะอาดและบริสุทธิ์ขึ้น จิตจะพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี เช่น มีอารมณ์เยือกเย็นลง ความโกรธลดความรุนแรงลง มีสติตั้งมั่นรู้ตัวควบคุมอารมณ์ได้ ลดทิฐิ มานะความถือตัว ความฟุ้งซ่านและความเครียดลดลง อดทนต่อสิ่งที่มากระทบจิตใจได้ เข้าใจผู้อื่น และรู้จักการให้อภัย จนกระทั่งความรักเมตตาปรารถนาดี เกิดท่วมท้นใจจิตใจ ก่อให้เกิดคุณประโยชน์อย่างสูงค่าในการดำเนินชีวิต กล่าวคือ ช่วยส่งเสริมสุขภาพ สร้างความรู้ มีศักยภาพในการทำงาน แก้ไขปัญหาส่วนตัวได้ จึงมีการพัฒนาสังคมส่วนรวมได้ทุกระดับอย่างไม่มีขีดจำกัดต่อไปจนกว่าจะประสบสันติสุขตามที่มวลมนุษยชาติปรารถนา การพัฒนาจิตที่เห็นผลอย่างชัดเจน คือทำให้ลดความเห็นแก่ตัว รู้จักการปล่อยวางและการให้อภัยจนเกิดขึ้นซึ่งความเมตตา กรุณา และความเอื้ออาทรต่อกัน อันเป็นผลดีต่อตนเอง ครอบครัว ประเทศชาติ และสังคมโลกโดยรวม^{๑๒๘}

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

^{๑๒๘} พระมหาบุญเลิศ ธมฺมทสฺสี, “พระพุทธศาสนากับการพัฒนาจิต, การตามดูจิตเพื่อรู้ความจริงของชีวิต , ใน พระพุทธศาสนากับจริยศาสตร์, หน้า ๒๘๓ - ๒๘๕.

๒.๙ บริบทพื้นที่การวิจัย

๒.๙.๑. สภาพทั่วไปของตำบลต้นธง

เทศบาลตำบลต้นธง ได้รับการยกฐานะจากองค์การบริหารส่วนตำบลต้นธงเป็นเทศบาลตำบลต้นธง เมื่อวันที่ ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ เป็นเทศบาลขนาดกลาง

เทศบาลตำบลต้นธง อยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ของที่ว่าการอำเภอเมืองลำพูน ตั้งอยู่เลขที่ ๒๐๐ หมู่ที่ ๑๐ ตำบลต้นธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน อยู่ห่างจากตัวเมืองจังหวัดลำพูนเป็นระยะทางประมาณ ๒ กิโลเมตร จำนวนหมู่บ้านมี ๑๑ หมู่บ้าน อยู่ในเขตเทศบาลตำบลต้นธง เต็มหมู่บ้าน ๑๑ หมู่บ้าน โดยมีการปกครองท้องที่โดยมีกำนันและผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ดูแล

หมู่ที่ ๑	บ้านสันต้นธง	ผู้ใหญ่บ้าน	นายธวัช	เขียวธง
หมู่ที่ ๒	บ้านสันต้นธง	ผู้ใหญ่บ้าน	นายไพบูลย์	เชษฐธง
หมู่ที่ ๓	บ้านบ่อแฮ้ว	ผู้ใหญ่บ้าน	นายสุรสิทธิ์	ทองจินดา
หมู่ที่ ๔	บ้านศรีย้อย	ผู้ใหญ่บ้าน	นายสงวน	เชษฐธง
หมู่ที่ ๕	บ้านพันตาเก็น	ผู้ใหญ่บ้าน	นายสัมพันธ์	อะพินทร
หมู่ที่ ๖	บ้านสันมะนะ	ผู้ใหญ่บ้าน	นายสมศักดิ์	ปัญญาธง
หมู่ที่ ๗	บ้านจักรคำกิมข	ผู้ใหญ่บ้าน	นายเอนก	ธัญชยานนท์
หมู่ที่ ๘	บ้านใหม่สันมะนะ	กำนันตำบลต้นธง	นายอรรณพ	อินทร์วรรณ
หมู่ที่ ๙	บ้านปากล้อง	ผู้ใหญ่บ้าน	นายสมพร	ดีใหม่
หมู่ที่ ๑๐	บ้านริมกวง	ผู้ใหญ่บ้าน	นายรัชพล	พวงมาลัย
หมู่ที่ ๑๑	บ้านสันมหาพน	ผู้ใหญ่บ้าน	นายชุมพร	ปัญญาจิต

๒.๙.๒. ประชากร

ประชากรตำบลต้นธง ปัจจุบันมีประชากร จำนวน ๑๒,๑๙๒ คน

ประชากรชาย จำนวน ๕,๗๕๓ คน

ประชากรหญิง จำนวน ๖,๔๓๙ คน

โดยมีความหนาแน่นเฉลี่ย ๕๓๕ คน / ตารางกิโลเมตร

๒.๙.๓. ยุทธศาสตร์ของเทศบาลตำบลต้นธง

วิสัยทัศน์ในการพัฒนาเทศบาลตำบลต้นธง “ต้นธงเมืองน่าอยู่ เคียงคู่วิถีวัฒนธรรม น้อมนำเศรษฐกิจพอเพียง ยึดหลักธรรมาภิบาล” หมายถึง ประชาชนในตำบลต้นธง มีความสุขจากคุณภาพชีวิตและสภาวะแวดล้อมที่ดี มีคุณธรรม จริยธรรม และเป็นตำบลที่มีประเพณีวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่โดดเด่น มีการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นภูมิคุ้มกันในการ

ดำรงชีวิต ควบคู่การพัฒนาาระบบเชื่อมโยงเครือข่ายข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม แพลตฟอร์ม เข้ามาใช้ในการดำเนินงานรวมทั้งการพัฒนาระบบการบริการประชาชนอย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

๒.๙.๔. พันธกิจของเทศบาลตำบลตันธง

๑. ดูแลผู้สูงอายุ ใส่ใจทุกครอบครัว
๒. ส่งเสริมการศึกษา และกีฬาให้สอดคล้องกับบริบทของท้องถิ่นและนโยบายการศึกษาแห่งชาติ
๓. ประชาชนเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุขอย่างทั่วถึง
๔. ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการท้องถิ่นของตนเอง
๕. มีการบริหารจัดการขยะมูลฝอยอย่างเป็นระบบ
๖. ส่งเสริมแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ถนนดี ไฟฟ้าสว่าง น้ำสะอาด
๗. มุ่งให้ตำบลตันธงเป็นเมืองแห่งการท่องเที่ยวด้านศิลปวัฒนธรรม ประเพณี โบราณสถานและภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมทั้งการท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์จากทรัพยากรของท้องถิ่น
๘. ส่งเสริมให้ตำบลตันธงเป็นแหล่งผลิตสินค้าการเกษตรปลอดภัย
๙. ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายรัฐ เอกชนและประชาสังคม
๑๐. ประชาชนมีความปลอดภัยปราศจากอาชญากรรม
๑๑. ส่งเสริมสนับสนุนการป้องกันและควบคุมเชื้อไวรัสและโรคติดต่อ โรคระบาด
๑๒. ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี
๑๓. พัฒนาระบบเชื่อมโยงเครือข่ายข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม แพลตฟอร์ม เข้ามาใช้ในการดำเนินงานรวมทั้งการพัฒนาระบบการบริการประชาชนอย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

๒.๙.๕. จุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาที่ยั่งยืนของเทศบาลตำบลตันธง มีดังนี้

๑. มีการคมนาคมสะดวก ประชาชนมีถนนได้ใช้สัญจร และขนส่งผลผลิตทางการเกษตรได้มากขึ้น
๒. เกษตรกรมีรายได้เพิ่มมากขึ้น ชุมชนมีความเข้มแข็ง มั่นคง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
๓. ประชาชนมีน้ำประปาหมู่บ้าน ไฟฟ้า อย่างทั่วถึง
๔. ประชาชนในตำบลตันธง ได้มีแหล่งน้ำไว้ใช้
๕. สืบสานประเพณี วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คงอยู่สืบไป
๖. เทศบาลตำบลตันธง มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ตามแนวทางธรรมาภิบาล มีการบริหารจัดการที่ดีและให้บริการตรงตามความต้องการของประชาชน

๗. การจัดการศึกษาและการกีฬา สันทนาการในตำบลต้นธงโดยให้ประชาชนในตำบลได้รับการศึกษาและการส่งเสริมด้านกีฬาอย่างทั่วถึง มีสุขภาพดีและมีคุณภาพ

๘. ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในตำบลต้นธง ได้รับการส่งเสริมและอนุรักษ์ให้เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลต้นธง

๙. ศิลปวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้รับการอนุรักษ์และฟื้นฟู รวมถึงโบราณสถานที่สำคัญได้รับการบูรณะซ่อมแซม

๑๐. ตำบลต้นธง มีสภาพความเป็นอยู่ที่น่าอยู่ สะอาดสวยงามเป็นแหล่งท่องเที่ยว เพื่อให้คนในท้องถิ่นมีรายได้เพิ่มขึ้น

๑๑. ประชาชนมีความเป็นระเบียบเรียบร้อยมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

๑๒. ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ ผู้ติดเชื้อ ผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์และกลุ่มเปราะบาง ได้รับการดูแล

๑๓. เทศบาลตำบลต้นธง มีเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการและบริการประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ เสริมสร้างท้องถิ่นให้มีความเข้มแข็ง

๑๔. เทศบาลตำบลต้นธง มีการบริหารจัดการที่ดี มีธรรมาภิบาล บุคลากรมีคุณภาพและให้บริการตรงตามความต้องการของประชาชน

๑๕. จัดการบริหารจัดการแบบบูรณาการให้ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนาตำบล

๑๖. ไม่เกิดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสหรือโรคติดต่อในพื้นที่ตำบลต้นธง

๑๗. พัฒนาระบบเชื่อมโยงเครือข่ายข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม แพลตฟอร์ม เข้ามาใช้ในการดำเนินงานรวมทั้งการพัฒนาระบบการบริการประชาชนอย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

๒.๙.๖. ยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาด้านสังคม วัฒนธรรม และการท่องเที่ยว

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การพัฒนาด้านการศึกษา และการกีฬา

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การพัฒนาด้านสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การพัฒนาด้านการเมือง – การบริหาร

๒.๙.๗. สินค้าสำคัญ

สินค้าที่สำคัญของตำบลต้นธง ได้แก่ ผ้าไหม ผ้าฝ้าย น้ำพริกตาแดง น้ำพริกปลา ไข่เค็ม ผลิตภัณฑ์ที่แปรรูปผลไม้ การบูร ยาหม่องน้ำ หมวกใบลาน

สินค้าเกษตร ที่สำคัญ คือ

ลำไย เป็นไม้ยืนต้นที่ปลูกกันมากในตำบลต้นธง

ข้าว เป็นผลผลิตที่ใช้ในการบริโภคและจำหน่ายเป็นรายได้หลักของประชาชนในตำบล

มะม่วง เป็นไม้ยืนต้นที่ปลูกกันภายในตำบลมีทั้งไว้ขายและนำไปแปรรูป

ฝรั่ง เป็นไม้ผลที่ปลูกมากและเป็นพืชเศรษฐกิจใหม่ที่ได้รับการนิยมนำมาปลูกและจำหน่าย บางครั้งไม่เพียงพอต่อการจำหน่าย

ผักกาด ผักชี กระเทียม พริก เป็นพืชผักสวนครัวที่ได้รับความนิยมในการปลูกเนื่องจากพื้นที่ของตำบลต้นธงเป็นพื้นที่ราบลุ่มแม่น้ำ เหมาะแก่การปลูกพืชผักสวนครัวมาก

ข้าวโพด เป็นพืชเศรษฐกิจที่ปลูกกันเป็นไร่ ๆ มีรสชาติ หวาน นุ่ม และอร่อย และเป็นที่ยอมรับทั้งจำหน่ายในพื้นที่และส่งออกนอกพื้นที่ สร้างรายได้ให้แก่ประชาชนในตำบลต้นธงอีกด้วย

๒.๙.๘. วัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณี

ตำบลต้นธงมีขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมาแต่โบราณ มีภาษาพูดเป็นของตนเอง เรียกว่า คำเมือง และ คำยอง มีการสืบทอดวัฒนธรรมจากผู้แก่ผู้เฒ่า จนมาถึงลูกหลาน ในปัจจุบันได้มีการสืบทอดต่อ ๆ กันมา โดยมีขนบธรรมเนียมประเพณีที่สำคัญดังต่อไปนี้

๑. ประเพณีตานข้าวใหม่ ซึ่งทำกันในช่วงเริ่มต้นวันขึ้นปีใหม่ ซึ่งประเพณีนี้จะทำกันภายหลังการเก็บเกี่ยวข้าว ถือเป็นการบูชาพระแม่โพสพ และเพื่อเป็นสิริมงคลแก่ชาวนา

๒. ประเพณีปีใหม่เมือง จัดขึ้นในช่วงเดือนเมษายน แต่ละหมู่บ้านจะจัดให้มีการรดน้ำดำหัวผู้เฒ่าผู้แก่ สรงน้ำพระ และจัดให้มีการละเล่นต่าง ๆ นอกจากนี้แต่ละหมู่บ้านจะจัดให้มีประเพณี รดน้ำดำหัวเจ้าอาวาส หรือสรงน้ำรูปเหมือนของอดีตเจ้าอาวาสซึ่งในงานจะมีหรรสพต่างๆ โดยชาวบ้านของหมู่บ้านนั้น ๆ จะจัดเตรียมของนำไปถวาย การขนทรายเข้าวัด ก่อกองทรายและฟังเทศน์ฟังธรรม

๓. ประเพณีแห่เทียนพรรษา จะจัดขึ้นในวันเข้าพรรษา ซึ่งทางเทศบาลตำบลต้นธงมอบเทียนพรรษาให้กับสมาชิกเทศบาลตำบลต้นธงแต่ละหมู่บ้าน เพื่อนำไปถวายวัดทุกวัดในเขตรับผิดชอบ เพื่อดำรงไว้ซึ่งประเพณีที่สืบทอดกันมาแต่ช้านาน

๔. ประเพณีลอยกระทง จัดขึ้นในเดือนยี่เป็ง โดยแต่ละหมู่บ้านจัดให้มีการประกวดเจดีย์ทราย หนูน้อยนพมาศ ประกวดกระทง ประกวดดอกไม้ไฟ ประกวดซุ้มหน้าบ้าน ที่แสดงถึงการอนุรักษ์ประเพณีลอยกระทง นอกจากนี้ยังมีการขนทรายเข้าวัด ซึ่งทรายที่ขนนั้นนำมาจากแม่น้ำกวังและแม่น้ำปิง และฟางเทศน์ เพื่อเป็นการจรรโลงใจของประชาชนในแต่ละหมู่บ้าน

๕. ประเพณีสงกรานต์พระธาตุกู่ละมั่ง จัดขึ้นเป็นประจำทุกปี ณ บ้านศรี้อย หมู่ที่ ๔ ตำบลตันธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน เป็นการอนุรักษ์ประเพณีที่สืบทอดกันมาแต่โบราณภายในงานจะมีการสงกรานต์พระธาตุกู่ละมั่ง และมีการทำบุญต่าง ๆ มากมายเพื่อช่วยกันทำนุบำรุงพุทธศาสนาให้คงอยู่ต่อไป

๖. ประเพณีสงกรานต์พระและกู่ต่าง ๆ ในตำบลตันธง ซึ่งแต่ละหมู่บ้านจะจัดทำขึ้นทุกปี ช่วงเดือนพฤษภาคม เพื่อเป็นการอนุรักษ์ประเพณีและปลูกฝังจิตสำนึกคนในตำบลให้ทำนุบำรุงพระพุทธศาสนายิ่งขึ้น

๒.๙.๙. การท่องเที่ยว

ในตำบลตันธง มีแหล่งท่องเที่ยว คือ วัดธรรมนิยาราม (วัดกู่ละมั่ง), กู่(เจดีย์) บริวาร และวิถีชีวิตวัฒนธรรมชาวนา ชาวนบพ รวมถึงการท่องเที่ยวเชิงชีวิต ในการจัดทำโครงการผักพื้นบ้าน อาหารพื้นเมือง และประเพณีพื้นบ้านในงานเทศกาลต่าง ๆ

การท่องเที่ยวทางน้ำ ล่องเรือตามแม่น้ำปิงจากตำบลริมปิงผ่านตำบลตันธงจนถึงอำเภอป่าซาง ระหว่างล่องน้ำปิง แวะขึ้นทำน้ำที่หมู่ที่ ๖ บ้านสันมะนะ ตำบลตันธง เพื่อดูวิถีชีวิตพื้นบ้านและการอยู่อย่างพอเพียง อาชีพในหมู่บ้านการทำน้ำพริกตาแดง การผลิตปุ๋ยอินทรีย์และการพัฒนาอาชีพในหมู่บ้าน การใช้ชีวิตตามแบบสมัยอดีต

๒.๙.๑๐. ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ทรัพยากรน้ำ แหล่งน้ำที่สำคัญในตำบลตันธง มีแม่น้ำที่สำคัญ คือ แม่น้ำปิง แม่น้ำกวัง และมีแหล่งน้ำเพื่อการเกษตรตามโครงการชลประทานขนาดเล็กของกรมชลประทาน

การบำบัดน้ำเสีย ตำบลตันธง มีภูมิประเทศและสภาพแวดล้อมอยู่ ๒ สถานะชุมชนชานเมืองและชุมชนชนบท การบำบัดน้ำเสียเป็นไปโดยธรรมชาติ และมีการรณรงค์การจัดทำบ่อดักไขมันไว้ในบ้านก่อนจะปล่อยลงสู่ท่อและลำเหมืองต่าง ๆ ขยะ จ้างเหมาเอกชนให้ทำการจัดเก็บขยะมูลฝอยในพื้นที่ตำบลตันธง^{๑๒๙}

^{๑๒๙} สำนักงานเทศบาลตันธง, ประวัติและพันธกิจของเทศบาลตันธง, {ออนไลน์}, แหล่งที่มา: http://www.tontong.go.th/index.php?_mod=MDJVQg&type=Z3c9PQ, {๕ ตุลาคม ๒๕๖๕}

๒.๑๐ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จันทิมา หัวหาญ และพรรณวดี ขำจริง^{๑๓๐} 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 สามารถติดต่อกันจากการแพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ 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^{๑๓๑} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-๑๙ ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์” ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า พนักงานที่ทำงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีเพศต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-๑๙ ที่ต่างกัน และปัจจัยด้านอิทธิพลของครอบครัว และด้านความตระหนักรู้ มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-๑๙ ของ พนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ธีรพร สติธอังกูร และคณะ^{๑๓๒} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของโควิด-๑๙ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” ผลการวิจัยพบว่า ประกอบด้วยศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการพยาบาล การประเมินความพร้อมการ

^{๑๓๐} จันทิมา หัวหาญ และพรรณวดี ขำจริง, “ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-๑๙ (COVID-๑๙) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต”, การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ ๑๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๓, (วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้, ๒๕๖๔): ๑๖๙.

^{๑๓๑} จุฑาวรรณ ใจแสน, “พฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-๑๙ ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์”, บทความ, (มหาวิทยาลัยรามคำแหง): ๑.

^{๑๓๒} ธีรพร สติธอังกูร และคณะ, “การพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของโควิด-๑๙ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข”, วารสารวิชาการสาธารณสุข, ปีที่ ๓๐ ฉบับที่ ๒ (มีนาคม – เมษายน ๒๕๖๔): ๓๒๐.

บริหารการพยาบาล 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 ($\bar{X}=4.61$, $SD=0.55$) 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 หน่วยงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.40$, $SD=0.53$) และไม่พบการติดเชื้อจากการปฏิบัติงานของพยาบาล และการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลจากผู้สงสัยและผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ก่อนและหลังทดลองรูปแบบในโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิทั้ง ๑๓ แห่ง โดยสรุป รูปแบบนี้มีประโยชน์ต่อการบริหารการพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของ โควิด-๑๙ และผู้วิจัยได้โดยได้ขยายผลรูปแบบนี้ไปยังองค์กรพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อนำสู่การปฏิบัติในพื้นที่ทั่วประเทศแล้ว

ธีระพงษ์ ทศวัฒน์^{๑๓๓} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)” พบว่าจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ตั้งแต่ช่วงปลายปี ๒๐๑๙ ที่ผ่านมาส่งผลต่อคุณภาพชีวิตทางสังคม และส่งผลกระทบต่อประชาชนเป็นจำนวนมาก และทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข ปัญหาด้านเศรษฐกิจ และปัญหาด้านสุขภาพจิตนอกจากนี้ปัญหาทางสังคมซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่เริ่มพบมากขึ้นโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางทางสังคมหรือแม้กระทั่งผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ล้วนได้รับผลกระทบจากสถานการณ์นี้ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)จึงเป็นสิ่งสำคัญ มีการพัฒนาได้แก่ ๑) ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนโดยให้ความช่วยเหลือตามสภาพปัญหาความเดือดร้อน๒) ด้านการพัฒนาสาธารณสุขจัดทีมเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ๓) ด้านเศรษฐกิจและสังคมต่อประชาชนในวงกว้าง ดำเนินมาตรการช่วยเหลือด้านปัจจัยสี่ เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนอย่างเร่งด่วน การจ่ายเงินสงเคราะห์ซึ่งไม่ใช่เงินเยียวยา ๔) ด้านการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมหลักและมาตรการเสริมสำหรับพื้นที่ใช้มาตรการการ

^{๑๓๓} ธีระพงษ์ ทศวัฒน์, “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)”, วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๙ (กันยายน ๒๕๖๓): ๔๐-๔๑.

ควบคุมกิจกรรมดำเนินงานเศรษฐกิจและการดำเนินชีวิต ๕) ด้านมาตรการเชิงรุกในการเฝ้าระวังและป้องกันกลุ่มเสี่ยงสำคัญใช้มาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ๖) ด้านการกำกับติดตามมาตรการผ่อนปรนกิจการและกิจกรรมต่างๆ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙๗) ด้านมาตรการการป้องกันผลกระทบ COVID-๑๙ ในภาวะสังคมไทย๘)ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานในช่วงการระบาดของเชื้อ COVID-๑๙ และ ๙) ด้านพฤติกรรม New Normal มาตรฐานวิถีชีวิตใหม่หลัง COVID-๑๙โดยต้องมีการดึงประชาชนและชุมชนและเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันโรค

ณัฐวรรณ คำแสน^{๑๓๔} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ของประชาชนในเขตอำเภออุททอง จังหวัดสุพรรณบุรี” พบว่า ประชาชนในอำเภออุททอง จังหวัดสุพรรณบุรี มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-๑๙ ในระดับมาก ร้อยละ ๘๐.๗๐ เชื่อมั่นว่าประเทศไทย จะเอาชนะโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ได้ และร้อยละ ๘๓.๔๐ มั่นใจว่าในที่สุดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ จะถูกควบคุมได้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ ๙๙.๘๐ สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้าน และประชาชนมีระดับการศึกษา ความรู้ และทักษะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ($r = .๑๐, .๑๘, \text{และ} .๑๖$ ตามลำดับ) บุคลากรทางสุขภาพสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เพื่อส่งเสริมประชาชนให้มีความรู้ และป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ได้

นาริมะห์ แวปูเตะ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ตันสกุล^{๑๓๕} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมในการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 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 ($\bar{X}=๔.๑๘, SD=.๗๔๗$) และมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=๔.๕๙, SD=.๘๒๑$) ๒. ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับที่ต่ำ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

^{๑๓๔} ณัฐวรรณ คำแสน, "ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ของประชาชนในเขตอำเภออุททอง จังหวัดสุพรรณบุรี", วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๑ (มกราคม – เมษายน ๒๕๖๔): ๓๓.

^{๑๓๕} นาริมะห์ แวปูเตะ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ตันสกุล, “พฤติกรรมในการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา”, วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน, ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม – สิงหาคม ๒๕๖๔): ๓๑.

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ($r=-.๓๖๑$, $r=.๔๙๖$ และ $r=.๓๒๕$ ตามลำดับ) และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกัน โรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรม การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับปานกลาง เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($r=.๕๔๖$) และในทุกปัจจัยของของ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ยกเว้น การรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับ โรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ อยู่ในระดับต่ำ มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางตรงข้าม พฤติกรรมการ ป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จะมีประสิทธิภาพได้นั้น จำเป็นต้องมีการชี้แจงเพื่อให้ทราบถึง สถานการณ์ รวมทั้งภาครัฐ เอกชน มหาวิทยาลัย เข้ามามีส่วนร่วมเป็นแกนนำในการขับเคลื่อน โดย การปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง จึงจะสามารถขับเคลื่อน และขยายผลต่อไปได้อย่างยั่งยืน

สาธิต ศรีโพธิ์ รัชฎากร วินิจกุล และ พิษณุ บุญนิม^{๑๓๖} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การ ประเมินผลกระทบและการปรับตัวของชุมชนนครชุมต่อภาวะโรคระบาด COVID-๑๙” ผลการวิจัย พบว่า ผลกระทบชุมชนนครชุมต่อภาวะโรคระบาด COVID-๑๙ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๔.๐๒$) ด้านนโยบายการช่วยเหลือของรัฐบาล ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๔.๓๘$) ด้านเศรษฐกิจ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๔.๒๖$) และด้านความสัมพันธ์ของครอบครัวและชุมชน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๓.๔๒$) ส่วนการปรับตัวของ ชุมชนท้องถิ่นต่อภาวะโรคระบาด COVID-๑๙ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๓.๕๙$) การ เสริมสร้างการตอบสนองต่อภัย ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๓.๘๔$) การเสริมสร้างความแข็งแกร่งให้กับชุมชน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๓.๘๓$) และการพัฒนาระบบฟื้นฟูจาก ความเสียหาย ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๓.๑๙$) สำหรับ แนวทางการปรับตัวของชุมชนให้มีความยั่งยืนและแก้ไขปัญหาพื้นฐาน โดยให้มีการสวมหน้ากากอนามัยเวลาที่ออกจากบ้าน พกพาเจลแอลกอฮอล์ การเว้นระยะห่าง ล้างมือ และการงดไปสถานที่ที่ ผู้คนแออัด

สตีปาศิษฐ์ อีลา และคณะ^{๑๓๗} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การแก้ปัญหาการรับมือและการ ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี” ผลการศึกษาพบว่า การแก้ปัญหาได้มีการปฏิบัติตามมาตรการที่รัฐบาลออกประกาศ และได้ กำหนดในการปฏิบัติของประชาชนที่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัดโดยให้ประชาชนสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้านและหมั่นล้างมืออยู่เสมอเพื่อป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และ

^{๑๓๖} สาธิต ศรีโพธิ์ รัชฎากร วินิจกุล และ พิษณุ บุญนิม, “การประเมินผลกระทบและการปรับตัวของ ชุมชนนครชุมต่อภาวะโรคระบาด COVID-๑๙”, รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติสำหรับ นักศึกษา ครั้งที่ ๒, (มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร, ๒๕๖๕): ๓๔๖.

^{๑๓๗} สตีปาศิษฐ์ อีลา และคณะ, “การแก้ปัญหาการรับมือและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี”, การประชุมมหาดใหญ่วิชาการ ระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ ๑๒, (มหาวิทยาลัยหาดใหญ่): ๔๖๖-๔๖๗.

องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ยได้ศึกษาแนวทางการเสริมศักยภาพในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยการจัดอบรมประชาสัมพันธ์ ในเรื่องการให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนในช่วงที่โรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้มีการเตรียมความพร้อมทุกเรื่องทั้งในการเตรียมสถานที่ในการกักตัวให้กับประชาชนที่กลับจากต่างประเทศและต่างจังหวัดในส่วนของการทำงานขององค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ยได้มีการส่งเสริมและสร้างความตระหนักให้แก่ประชาชนด้วยการจัดเตรียมสถานที่ทำงานเว้นระยะห่างและสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดในการปฏิบัติงานการป้องกัน องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ยมีการตรวจไข้และบริการเจลล้างมือให้กับบุคลากรประชาชนก่อนมาใช้บริการ

สุภาภรณ์ วงธิ^{๑๓๘} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย” ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ ๘๘.๖๐ 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 เรืองแก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน^{๑๓๙} 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 ความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียน

^{๑๓๘} สุภาภรณ์ วงธิ, “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย”, วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา-, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยนเรศวร, ๒๕๖๔).

^{๑๓๙} สมศรี เรืองแก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน, “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา,” วารสารสมาคมนักวิจัย, ปีที่ ๒๕, (มกราคม – เมษายน, ๒๕๖๓): ๒๖.

มัธยมศึกษา พบว่านักเรียนมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.34$)

ทงศักดิ์ แสงสว่างวัฒนะ ณิชนนท์ ศิริไสยาสน์ และ โชติ บดีรัฐ^{๑๔๐} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "New Normal" วิถีชีวิตใหม่และการปรับตัวของคนไทยหลังโควิด-๑๙ : การงาน การเรียน และธุรกิจ ผลการศึกษา พบว่า เนื่องจากไวรัสโควิด-๑๙ มีการแพร่ระบาดไปทั่วโลก การใช้ชีวิตภายใต้สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-๑๙ ในประเทศไทยจำเป็นต้องมีปรับตัวและการป้องกันตนเองไม่ให้แพร่เชื้อให้ผู้อื่น ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม ดังนั้น คนไทยต้องปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิตคือ ไม่ออกจากบ้าน สั่งอาหารผ่านเดลิเวอรี่ จับบายอย่างระมัดระวัง ทำงานอยู่ที่บ้านใช้สื่อออนไลน์ในการสื่อสารระหว่างกัน ทำให้การงาน การเรียน และธุรกิจ ต้องปรับตัว จะเห็นได้ว่าในด้านการทำงานพนักงานต้องปรับเปลี่ยนการทำงานโดยทำที่บ้าน และใช้เทคโนโลยีในการสื่อสาร การทำงานไม่ว่าจะเป็นการประชุมผ่าน Zoom Application และการทำงานร่วมกับทุกคนในองค์กรผ่าน Google Doc ในด้านการเรียน นักเรียนต้องเปลี่ยนรูปแบบเป็นการเรียนผ่านระบบออนไลน์แทน เพื่อไม่ให้เกิดการเรียนต้องหยุดชะงักลง ภาครัฐและเอกชนต้องร่วมมือกันพัฒนาช่องทางการเรียนรู้แบบใหม่ สร้างแพลตฟอร์มการเรียนรู้ชั่วคราว เพื่อแก้ปัญหาในช่วงเวลาวิกฤติแบบนี้ ส่วนในด้านธุรกิจพบว่ากลุ่มธุรกิจต่าง ๆ หันมาสนใจการตลาดออนไลน์มากขึ้น และใช้เทคโนโลยีให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด เพื่อให้ธุรกิจมีรายได้และดูแลพนักงานต่อไป จึงก่อให้เกิดวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) และการปรับตัวทั้งด้านการงาน ด้านการเรียน และด้านธุรกิจที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต

พีรพัฒน์ แก้วใจมา^{๑๔๑} ศึกษาพฤติกรรมการดำรงชีวิตแบบปกติใหม่ของประชาชนชาวไทยระหว่างวิกฤตโควิด-๑๙ ที่ปรากฏในสื่อออนไลน์ พบว่า พฤติกรรมการดำรงชีวิตแบบปกติใหม่สามรูปแบบ คือ ๑) พฤติกรรมเริ่มแล้วเลิก มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิต สุขภาพ เศรษฐกิจ และนันทนาการ ๒) พฤติกรรมเริ่มแล้วทำต่อ มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตและเศรษฐกิจ และ ๓) พฤติกรรมกระแสรองเป็นกระแสหลัก มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิต เศรษฐกิจ และนันทนาการ จากความสัมพันธ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมชีวิตแบบปกติใหม่ของสังคมไทยที่มีโดดเด่นมากมี ๔ อย่าง ได้แก่ การศึกษาแบบออนไลน์ การดูแลบ้านตามสื่อออนไลน์ พร้อมเพย์ และดีท็อก ซึ่งจะกลายเป็นพฤติกรรมวิถีชีวิตปกติใหม่ที่จะมีมากขึ้นในอนาคต และเมื่อนำพฤติกรรมวิถีชีวิตปกติใหม่เหล่านี้มา

^{๑๔๐} ทงศักดิ์ แสงสว่างวัฒนะ ณิชนนท์ ศิริไสยาสน์ และโชติ บดีรัฐ “New Normal” วิถีชีวิตใหม่และการปรับตัวของคนไทยหลังโควิด-๑๙ : การงาน การเรียน และธุรกิจ,” วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น, (ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๓ กันยายน-ธันวาคม ๒๕๖๓): ๓๗๑ – ๓๘๖.

^{๑๔๑} พีรพัฒน์ แก้วใจมา, “การศึกษาพฤติกรรมการดำรงชีวิตแบบปกติใหม่ของประชาชนชาวไทยระหว่างวิกฤตโควิด-๑๙ ที่ปรากฏในสื่อออนไลน์,” รายงานวิจัย, (พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร, ๒๕๖๓), หน้าบทคัดย่อ.

ทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงพื้นที่ที่มีการค้นหาในสื่อออนไลน์มากที่สุด ด้วยวิธีวิเคราะห์ ถดถอยพหุคูณร่วมกับคุณภาพการศึกษาความเป็นเมือง และบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า มีความสัมพันธ์ของพฤติกรรมวิถีชีวิตปกติใหม่อย่างมีนัยสำคัญเฉพาะด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และนันทนาการ ที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น

ทงศักดิ์ หลักเขต^{๑๔๒} ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) อำเภอเมืองอุบลราชธานี ด้วยกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ผลการวิจัย : ๑) รูปแบบการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ อำเภอเมืองอุบลราชธานีด้วยกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ประกอบด้วย ๖ กลยุทธ์ คือ (๑) การจัดการเชิงกลยุทธ์ (๒) การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค (๓) การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชนผ่านแนวคิด “เมืองอุบลไม่ทอดทิ้งกัน” (๔) ค้นหา/คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ภายใต้กระบวนการ พขอ. (๕) การจัดการระบบรักษาและให้ความรู้ (๖) การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และพัฒนาระบบสารสนเทศ ๒) ค่าเฉลี่ยความรู้ การมีส่วนร่วม และการปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนารูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ความพึงพอใจต่อรูปแบบอยู่ในระดับมาก ผลการประเมินรูปแบบพบว่า มีความสอดคล้อง มีความเหมาะสม มีความเป็นไปได้ และมีการยอมรับได้ในการนำไปปฏิบัติ ปัจจัยแห่งความสำเร็จคือ Muangubon Model ประกอบด้วย M : Management คือการบริหารจัดการ U : unity คือ ความเป็นเอกภาพ A:Activity การปฏิบัติ N: Network คือ เครือข่าย G คือ Generate คือ การคิดค้นนวัตกรรม U : Ucover คือการเปิดเผย B : Budget คืองบประมาณ O คือ Opportunity คือ การวิเคราะห์ทรัพยากรในชุมชน N : News คือข่าวสาร D : Data คือข้อมูล E : Evaluation คือ การประเมินผล L : Learning คือการเรียนรู้

ระนอง เกตุดาว และ คณะ^{๑๔๓} ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี Udon Model COVID-๑๙ ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี (Udon Model COVID-๑๙) ประกอบด้วย (๑) การบริหารจัดการเฝ้าระวัง คัดกรอง สอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคมีประสิทธิภาพ

^{๑๔๒} ทงศักดิ์ หลักเขต, “การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) อำเภอเมืองอุบลราชธานี ด้วยกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.),” **วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ**, (ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๓ (กันยายน - ธันวาคม ๒๕๖๕): ๖๑ – ๖๙.

^{๑๔๓} ระนอง เกตุดาว, อัมพร เทียงตรงดี, ภาสินี โทอินทร์, “การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี Udon Model COVID-๑๙,” **วารสารวิชาการสาธารณสุข**, (๓๐(๑) ๒๕๖๕):๕๓-๖๑.

(๒) การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข ภาควิเคราะห์และประชาชนอย่างถูกต้อง รวดเร็ว (๓) การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การประเมินผลหลังการนำรูปแบบไปใช้พบว่า ความรู้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนและหลังพัฒนามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการประเมิน ความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบไปใช้ กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอและภาคีเครือข่ายอย่างเข้มแข็ง ภายใต้ “คนอุดรไม่ทอดทิ้ง กันฝ่าฟันโควิด” โดยสื่อสารข้อมูล ความรู้รวดเร็วด้วยเทคโนโลยีทันสมัย ข้อเสนอแนะสามารถนำรูปแบบดังกล่าวไป ประยุกต์ใช้ตามบริบทพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

เมธาสิทธิ์ ธัญรัตนศรีสกุล และ มนต์เมืองใต้ รอดอยู่^{๑๔๔} ศึกษาเรื่อง รูปแบบการจัดระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนราชินีบูรณะ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พบว่า การปรับตัวของนักเรียนพบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ใน ระดับมากทุกด้าน โดยด้านสังคมอยู่ในอันดับหนึ่ง รองลงมาได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการเรียนรู้ และด้านการเข้าร่วมกิจกรรมตามลำดับ ทั้งนี้ จากการสัมภาษณ์พบว่านักเรียนมีการปรับตัวในด้านการเรียนโดยพยายามจัดหาอุปกรณ์ทางเทคโนโลยีและสิ่งสนับสนุนที่เอื้อต่อการเข้าเรียนออนไลน์ โดยเฉพาะด้านสัญญาณอินเทอร์เน็ต ด้านสังคม นักเรียนรับรู้มาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และปฏิบัติตามโดยตลอด จึงสามารถปรับตัวได้โดยไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นอุปสรรคต่อการมาโรงเรียน ด้านอารมณ์ นักเรียนเข้าใจความยากลำบากทั้งของครูและเพื่อนนักเรียน จึงแสดงออกด้วยความเห็นอกเห็นใจและช่วยเหลือกันในการเรียน ทั้งแบบออนไลน์และออนไซต์ และสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้เป็นอย่างดีแม้เกิดอุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินชีวิต และด้านการเข้าร่วมกิจกรรม นักเรียนเห็นว่าการร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นเป็นโอกาสดี ที่จะได้เรียนรู้การเข้าร่วมกิจกรรมในวิถีใหม่

จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรปฏิบัติตัวของประชาชนว่ามีความเข้าใจในลักษณะของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ว่ามีลักษณะเหมือนกับโรคระบบทางเดินหายใจและมีอาการคล้ายกับไข้หวัดใหญ่ สามารถติดต่อกันจากการแพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ ผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย ส่วนพฤติกรรมกรป้องกันนั้น ประชาชนมีการใส่หน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่าง และพบว่าปัจจัยด้าน

^{๑๔๔} เมธาสิทธิ์ ธัญรัตนศรีสกุล และ มนต์เมืองใต้ รอดอยู่, “รูปแบบการจัดระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนราชินีบูรณะ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙,” **ครุสภาวิทยารักษ์**, (ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๓ กันยายน – ธันวาคม ๒๕๖๔): ๑๐๒ – ๑๑๘.

อิทธิพลของครอบครัว และด้านความตระหนักรู้ มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค และพบว่า มี การศึกษาวิจัยถึงการพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของโควิด-๑๙ ใน โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และพบงานวิจัยเกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการระบาดของ โรค ที่ทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางสังคม ปัญหาด้านสาธารณสุข ปัญหา ด้านเศรษฐกิจ และปัญหาด้านสุขภาพจิต และพบข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมทั้ง ในส่วนของประชาชน ภาครัฐที่ให้การช่วยเหลือและป้องกันการระบาดของโรค และแนวปฏิบัติในการ พัฒนาคุณภาพชีวิตในรูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ๔ ด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้าน สังคม ด้านสติปัญญา พร้อมกับวิธีการดำเนินชีวิตแบบ New Normal วิถีชีวิตใหม่และการปรับตัวของ คนไทย แต่งานวิจัยที่ยังไม่ปรากฏว่ามีการดำเนินการวิจัยคือ กลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธแบบ รอบด้าน และยังไม่พบการประยุกต์ใช้หลักธรรมในทางพระพุทธศาสนามาบูรณาการกับแนวปฏิบัติ ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ดังนั้น การศึกษาวิจัยนี้ จึงควรนำหลักธรรม อาทิจ ๔ และหลักอัมปมาเทนะ สัมปาเทนะ รวมถึงบูรณาการร่วมกับการใช้ภาษาท้องถิ่น ภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม – ฮัก” เพื่อให้ประชาชนโดยเฉพาะในภาคเหนือได้เข้าใจถึงแนวปฏิบัติตัวได้ ง่ายขึ้น นำไปสู่การป้องกันตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๑๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน คณะผู้วิจัยได้กำหนดกรอบ แนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework) ดังนี้



แผนภาพที่ ๒.๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่ บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” มีวัตถุประสงค์ ๒ ประการ คือ ๑) เพื่อพัฒนาระบบการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๒) เพื่อพัฒนาระบบการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยได้กำหนดระเบียบวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

- ๓.๑ รูปแบบการวิจัย
- ๓.๒ พื้นที่วิจัย ประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
- ๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- ๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการศึกษาวิจัย
- ๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล
- ๓.๖ สถิติที่ใช้ในการวิจัย
- ๓.๗ สรุปกระบวนการวิจัย

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

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

๑) ชุดโครงการย่อยที่ ๑ เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

- การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๓๗๕ คน ในพื้นที่ ๑๑ หมู่บ้านของเทศบาลตำบลต้นธง

อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน โดยศึกษารายละเอียดของกลไกการป้องกันตนเอง พฤติกรรมการป้องกันตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และความรู้ ทักษะเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

- การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นการลงพื้นที่ในตำบลต้นธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน เพื่อการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน ๑๐ รูป/คน เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หมิม – ฮัก”

- การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นการพัฒนาระบบการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หมิม – ฮัก” เพื่อให้ได้ต้นแบบของหมู่บ้านสีขาวที่มีกระบวนการจัดการกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และทำการถ่ายทอดความรู้ให้กับประชาชน จำนวน ๗๒ คน

๒) ชุดโครงการย่อยที่ ๒ เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

- การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่างในหมู่บ้านต้นธง หมู่บ้านศรี้อย และหมู่บ้านบ่อแก้ว จำนวน ๓๑๓ คน ของเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน โดยศึกษารายละเอียดของกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ ประกอบด้วยกิจกรรมงานบุญขึ้นบ้านใหม่ งานศพ งานบุญต่างๆ ประเพณีนิยมต่างๆ การทำบุญเนื่องในโอกาสต่างๆ กิจกรรมด้านการเรียนการสอน กิจกรรมรวมกับของผู้ปกครอง กิจกรรมเสริมทักษะการเรียนรู้ หรือการทัศนศึกษาของนักเรียนครู และกิจกรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข ได้แก่ กิจกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) กิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) บทบาทหน้าที่ของผู้นำชุมชน และทำการสื่อสารในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ การสื่อสารทางตรงผ่านกระดาษ ผ่านหอกระจายข่าว การบอกต่อการประชุม การสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ผ่านเครื่องมือสื่อสารของ Line Messenger Facebook Need meeting Zoom meeting เครื่องมือสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และช่องทางการสื่อสาร

- การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน ๑๕ รูปหรือคน เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

- การวิจัยเชิงปฏิบัติการ เป็นการถ่ายทอดกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน จำนวน ๗๓ คน

การวิจัยเชิงปฏิบัติการของชุดแผนงานนี้ เน้นการทำงานวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research-PAR) มีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ร่วมศึกษาและวิเคราะห์อย่างมีส่วนร่วมกับชุมชนเกี่ยวกับกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองด้านสุขภาพและด้านกิจกรรมทางสังคม เพื่อใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการจัดทำชุดความรู้และประกอบการพิจารณาวางแผนการดำเนินการวิจัยในการพัฒนาพื้นที่วิจัยให้เป็นหมู่บ้านสีขาว

ขั้นตอนที่ ๒ ร่วมวางแผน เป็นการวางแผนการพัฒนาหลังจากการที่ได้ศึกษาหาข้อมูลเบื้องต้นในชุมชน และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ถึงความเป็นไปได้และแนวทางที่เหมาะสมตามบริบทของชุมชน โดยการอภิปรายแสดงความคิดเห็นร่วมกันร่วมกัน

ขั้นตอนที่ ๓ การร่วมดำเนินการ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา อย่างเป็นขั้นตอนตามแผนงานวิจัยที่ได้วางเอาไว้ ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างต้นแบบหมู่บ้านสีขาวภายในชุมชน การเข้าไปมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ประสานความร่วมมือจากภายในและภายนอกในกรณีจำเป็น

ขั้นตอนที่ ๔ การร่วมรับผลประโยชน์ การมีส่วนร่วมในการกำหนดผลประโยชน์จากกิจกรรมการวิจัยในพื้นที่วิจัยอย่างเท่าเทียม

๓.๒ พื้นที่วิจัย ประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๓.๒.๑ พื้นที่วิจัย

การศึกษาวิจัยในชุดแผนงานโครงการเรื่อง Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ในการศึกษาวิจัยและพัฒนาในเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าว ได้รับความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข ชมรมผู้สูงอายุ และคณะสงฆ์ อีกทั้งเป็นพื้นที่ตั้งของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน จึงเป็นสถานที่ที่สะดวกในการติดต่อประสานงานและสะดวกต่อการเข้าดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ ซึ่งในสถานการณ์เฝ้าระวังของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ การเดินทางข้ามเขตจังหวัดและการเข้าไปหมู่บ้านจะไม่สามารถเข้าได้โดยสะดวก ขณะเดียวกัน จากการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง ได้ร่วมกิจกรรมการศึกษาวิจัยกับวิทยาลัยสงฆ์ในงานวิจัยหลายครั้ง ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชนเจ้าของพื้นที่ จึงได้ร่วมมือกันเป็นอย่างดีในการร่วมงานกัน ด้วยบริบทอาชีพของประชาชนในตำบลต้นธง ซึ่งมีอาชีพที่หลากหลาย อาทิ เกษตรกร พนักงานในโรงงานนิคมอุตสาหกรรม รับจ้าง ธุรกิจ ซึ่งอาชีพที่หลากหลายมีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิต ซึ่งจากการระบาดของไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้ส่งผลกระทบให้

ประชาชนต้องปรับตัว และการปรับตัวของแต่ละกลุ่มอาชีพมีความแตกต่างกัน จึงเป็นเหตุผลที่ผู้วิจัยคัดเลือกพื้นที่แบบเจาะจงในการวิจัยในพื้นที่ตำบลต้นธง

๓.๒.๒ ประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

การวิจัยเรื่อง Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยได้กำหนดประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการศึกษาวิจัยและพัฒนา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑) ชุดโครงการย่อยที่ ๑ เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปัมาทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑.๑) ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนในเทศบาลตำบลต้นธง 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

๑.๒) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลักแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติที่คณะผู้วิจัยกำหนดขึ้น เป็นผู้ที่มีความรู้ด้านหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นผู้ที่มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการต่อสถานการณ์ของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 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

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

๓) กลุ่มเป้าหมายการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตามคุณสมบัติที่คณะผู้วิจัยกำหนดขึ้น คือ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน จำนวน ๗๒ คน ในการถ่ายทอดกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรมอแปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๒) ชุดโครงการย่อยที่ ๒ เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๒.๑) ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนในหมู่บ้านต้นธง หมู่บ้านศรีย้อย และหมู่บ้านบ่อแฮ้ว ของเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน จำนวน ๑,๗๐๐ คน ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน^๒ (Krejcie & Morgan) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๓๑๓ คน ทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากรแบบแบ่งพื้นที่ ตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละพื้นที่การวิจัย (Proportional Area Sampling) ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ในแต่ละพื้นที่ ด้วยวิธีการจับฉลากจนกระทั่งครบตัวอย่างตามที่ต้องการ

๒.๒) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน ๑๕ รูปหรือคน ซึ่งผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลักแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติที่คณะผู้วิจัยกำหนดขึ้น ประกอบด้วย

- (๑) ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๓ คน
- (๒) ผู้นำชุมชน จำนวน ๓ คน
- (๓) กลุ่มสาระสุขศึกษา จำนวน ๓ คน
- (๔) นักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ จำนวน ๒ คน
- (๕) ประชาชนชุมชน จำนวน ๒ คน
- (๖) ประชาชนในพื้นที่วิจัย จำนวน ๒ คน

๒.๓) กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยเชิงปฏิบัติการ จำนวน ๗๓ คน ในการถ่ายทอดกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

^๒ Krejcie & Morgan, (1986, p. 345), อ้างใน บุญชม ศรีสะอาด, การวิจัยเบื้องต้น, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท สุวีริยาสาส์น จำกัด, ๒๕๖๐), หน้า ๔๓.

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 ว่าด้วยกระบวนการสร้างเครื่องมือวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๒.๒) การนำข้อมูล ความรู้ที่รวบรวมไว้มารวบรวมเป็นเครื่องมือการวิจัยทั้งแบบประเมินผลและประเด็นการวิจัยอื่นๆ

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^๓ ซึ่งจะมีข้อความถามแบบประมาณค่าที่ใช้วัด ๕ ระดับ (Rating Scale) และมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

๕ หมายถึง	ระดับมากที่สุด
๔ หมายถึง	ระดับมาก
๓ หมายถึง	ระดับปานกลาง
๒ หมายถึง	ระดับน้อย

^๓ 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.

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

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 “หมั้ง-หนิม-ฮัก” รวมถึงศึกษากิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ โดยศึกษากิจกรรมงานบุญขึ้นบ้านใหม่ งานศพ งานบุญต่างๆ ประเพณีนิยมต่างๆ การทำบุญเนื่องในโอกาสต่างๆ กิจกรรมด้านการเรียนการสอน กิจกรรมรวมกับของผู้ปกครอง กิจกรรม

เสริมทักษะการเรียนรู้ หรือการพัฒนาของนักเรียนครู และกิจกรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข ได้แก่ กิจกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) กิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) บทบาทหน้าที่ของผู้นำชุมชน และทำการสื่อสารในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ การสื่อสารทางตรงผ่านกระดาษ ผ่านหอกระจายข่าว การบอกต่อ การประชุม การสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านเครื่องมือสื่อสารของ Line Messenger Facebook Need meeting Zoom meeting เครื่องมือสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และช่องทางการสื่อสาร โดยทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้อง หนังสือ รายงานการวิจัย รายงานการประชุม เอกสาร

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

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

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

๓.๒) ขั้นตอนการสัมภาษณ์ ก่อนการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะสนทนาร่วมกันกับผู้ให้สัมภาษณ์ แจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ อธิบายเหตุผลและขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียง ในขณะที่สัมภาษณ์ รวมทั้งแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่บันทึกเสียงไว้ ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ หากผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ประสงค์ที่จะให้บันทึกเสียงในช่วงใด ผู้วิจัยจะไม่บันทึกเสียง

๔) พัฒนากลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เป็นขั้นตอนการพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้าน 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 เป็นการตรวจสอบด้านความถูกต้องของเนื้อหาและประโยชน์ในการใช้งาน โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๓ ท่าน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง พระสงฆ์ที่เป็นนักวิชาการ และนายกเทศมนตรีตำบลต้นธง

๔.๔) การนำชุดความรู้ไปใช้ เป็นขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่พัฒนา คือ เทศบาลตำบลต้นธง โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ สร้างชุมชนต้นแบบ “หมู่บ้านสีขาว” โดยใช้ชุดกิจกรรม “สุขภาพแบบองค์รวม ๔ มิติในภาวะวิกฤตของโรคระบาด” และใช้ชุดความรู้กลไกการป้องกันตนเองฯ

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

ตารางที่ ๓.๑ ตารางการเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการวิจัย

ที่	กิจกรรมการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล	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						

ที่	กิจกรรมการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล	ระยะเวลา ๙ เดือน											
		๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒
๖	ตรวจสอบชุดความรู้โดยการสนทนากลุ่ม							X					
๗	สร้างกลไกการป้องกันตัว								X				
๘	ถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชน									X			
๙	ประเมินผลโครงการ									X			
๑๐	จัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์										X		
๑๑	เผยแพร่งานวิจัยและนำไปใช้ประโยชน์										X		

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล เน้นการศึกษาวเคราะห์ทั้งการวิจัยในเชิงปริมาณ (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 โดยแบ่งออกช่วง^๔ ดังนี้

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

^๔ ธานีรินทร์ ศิลป์จารุ, การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร : บิซิเนสอาร์แอนด์ดี, ๒๕๕๒), หน้า ๗๕.

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 เพื่อตอบคำถามหลักตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อมูลเชิงคุณภาพได้นำมาวิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์เชิงทฤษฎี

การตรวจสอบและการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ในขั้นแรกผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเพียงพอของข้อมูล ข้อมูลที่ได้สามารถตอบปัญหาของการวิจัยหรือไม่ หากผู้วิจัยพบว่าได้ข้อมูลที่ไม่ตรงกัน ผู้วิจัยจะตรวจสอบข้อเท็จจริงของข้อมูลอีกครั้ง โดยการสร้างบทสรุปและการพิสูจน์บทสรุปเป็นการนำแนวคิด ทฤษฎีงานวิจัยต่าง ๆ ทางวิชาการ มาสร้างเป็นบทสรุปพร้อมกับข้อมูลที่เชื่อถือได้อีกครั้งหนึ่ง โดยเน้นความเชื่อมโยง เพื่อนำไปสู่การพิสูจน์ที่เป็นรูปธรรมและตรงต่อข้อเท็จจริงที่ปรากฏ

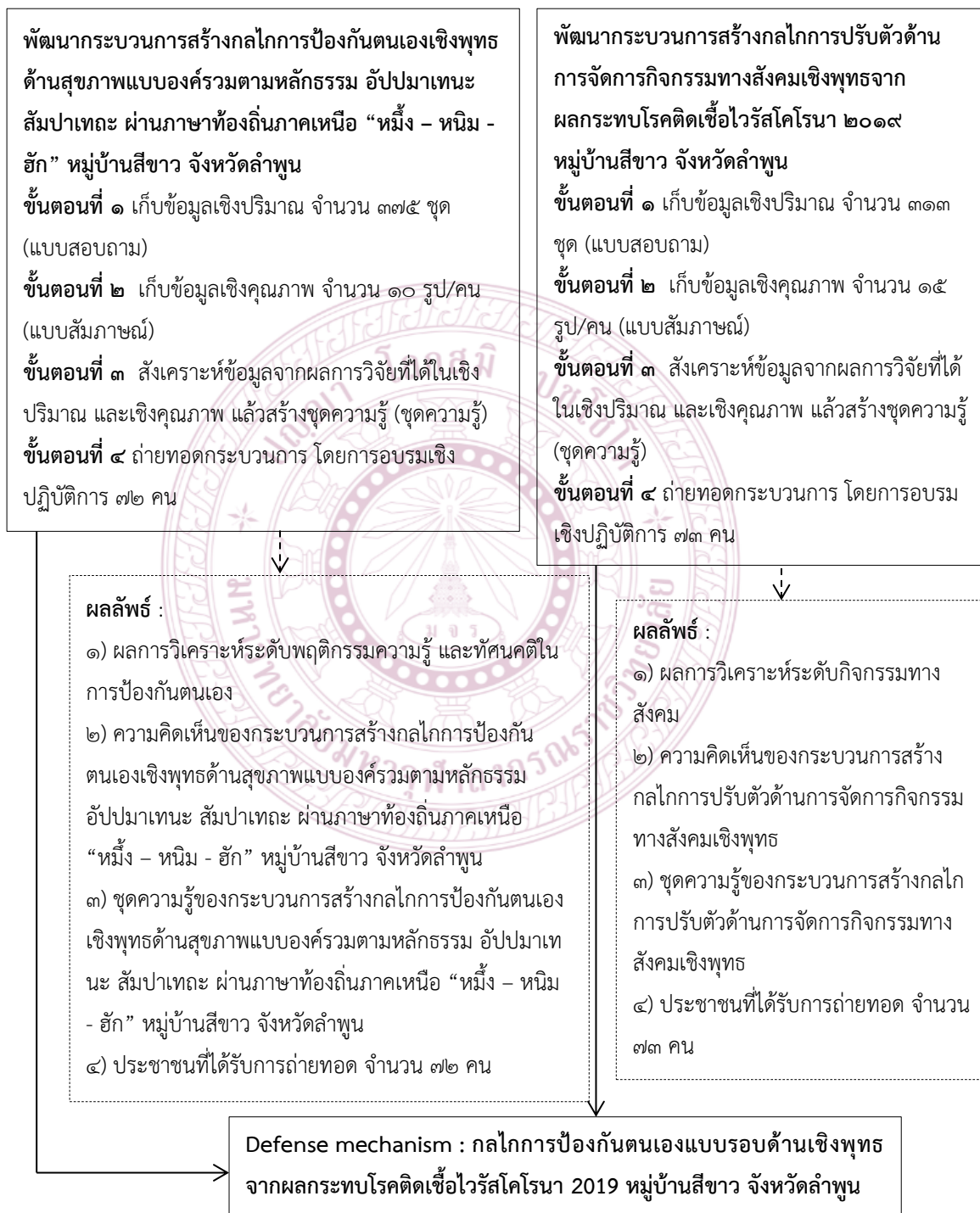
๓) การวิจัยเชิงปฏิบัติการ มุ่งเน้นการวิเคราะห์จากแบบประเมินผล ใน ๒ ช่องทาง คือ การประเมินผลจากผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อ และผู้เชี่ยวชาญด้านสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ เพื่อประเมินความถูกต้องของเนื้อหา ประโยชน์ในการใช้ และประเมินผลจากความน่าสนใจของชุดความรู้ โดยใช้สถิติค่าความถี่ (frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) 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) ในเชิงปฏิบัติการประกอบภาพถ่ายและการพรรณนาความประกอบการบรรยายเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยสรุปกระบวนการวิจัย พร้อมกับผลที่ได้ในแต่ละระยะของการวิจัย ตามรายละเอียดของแผนภาพที่ ๓.๑ ดังนี้



แผนภาพที่ ๓.๑ กระบวนการวิจัย

บทที่ ๔

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่ บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” ในบทที่ ๔ เป็นการสรุปผลการวิจัยโดยแยกประเด็นตามวัตถุประสงค์การวิจัย ๒ ประการ คือ ๑) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง - หมืม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๒) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยมีผลการวิจัย ดังนี้

๔.๑ ผลการพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง - หมืม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

การสรุปผลการวิจัย จะแยกประเด็นตามรูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีผลการวิจัย ดังรายละเอียดนี้

๔.๑.๑ ผลการวิจัยกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง - หมืม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ผลการวิจัยกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง - หมืม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ใช้ระเบียบวิธีวิจัยการวิจัยเชิงปริมาณ(Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) สรุปได้ดังนี้

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของพฤติกรรมในการป้องกันตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างของประชากร คือประชาชนในเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอ

เมืองลำพูน 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

ตารางที่ ๔.๑ จำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม(ต่อ)

(n = ๓๗๕)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
พนักงานบริษัท	๒๒	๕.๙๐
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	๒๐	๕.๓๐
อื่นๆ	๖๙	๑๘.๔๐
รวม	๓๗๕	๑๐๐.๐๐
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 รองลงมาอาชีพเกษตรกร 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	ท่านใช้น้ำกากอนามย์ตลอดเวลาในช่วงระยะการระบาดของโรค	๔.๕๐	๐.๘๘	มากที่สุด
๒	ท่านเปลี่ยนน้ำกากอนามย์ทุกครั้งที่ใช้แอร์	๓.๘๙	๐.๙๔	มาก
๓	ท่านล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังการสวมหน้ากากอนามัย	๔.๒๐	๐.๙๑	มาก
๔	ท่านสามารถใส่หน้ากากอนามัยถูกต้องตามหลักสาธารณสุข	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 ($\bar{X}$ = ๓.๙๘, S.D. = ๐.๔๙) เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า การใส่หน้ากากอนามัยถูกต้องตามหลักสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$ = ๔.๕๖, S.D. = ๐.๖๒) 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 กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้านโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.73$, 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 อัก : การดูแลรักษาสุขภาพ

(n = ๓๗๕)

ข้อ	อัก : 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	ท่านศึกษาข้อมูลของวัคซีนป้องกันโคโรนาไวรัสทุกครั้งก่อนที่จะไปรับวัคซีน	๓.๙๘	๐.๙๑	มาก
๑๐	หากมีความจำเป็นที่จะรับวัคซีนตามกำหนดที่ทางสาธารณสุขแจ้งมา ท่านมีความพร้อมในระดับใด	๓.๗๔	๐.๙๖	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม		๔.๐๒	๐.๖๓	มาก

จากตารางที่ ๔.๕ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติด้านอัก : 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) และท่านให้ความสำคัญกับโรคประจำตัวที่เป็นโดยไปรักษาและไป

หาแพทย์ตามนัดทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = ๔.๒๔$, S.D.=๐.๙๕) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = ๓.๗๒$, S.D.=๐.๙๗) ในข้อที่ว่า ท่านมีความเชื่อมั่นในวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระดับใด

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

๑) การจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ ของหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดลำพูน

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

๑.๑) การจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ ของสาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พบว่า ช่วงที่เกิดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ ทางสาธารณสุขดำเนินการโดยแจ้งการเกิดของโรค ตรวจป้องกัน เฝ้าระวัง และจัดการกับโรค ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวไว้ว่า “การทำงานในส่วนสาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน คือ แจ้งความเสี่ยงต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำการตรวจป้องกัน เฝ้าระวังผู้ที่เข้ามาในพื้นที่ใหม่ มีการจัดการโรค จัดสถานที่กักกันโรคคือ ใช้สถานที่พักของแกรนด์จามจุรี มีการตรวจติดตาม เมื่อพบผู้ที่มีความเสี่ยงจะนำเข้าสู่สถานที่กักกันโรค”^๑

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า สาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน มีการจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ โดยแจ้งข้อมูลข่าวสารการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ และให้แก่ประชาชนได้รับทราบ มีการตรวจพื้นที่ เฝ้าระวังบุคคลอื่นที่เข้ามาในพื้นที่ใหม่ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคไปในวงกว้าง มีการคัดแยกผู้ติดเชื้อและผู้ที่มีความเสี่ยงไปยังสถานที่กักกันโรค

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

^๑ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

และความรุนแรงของโรค การปฏิบัติตัวให้ปลอดภัยจากโรคแก่ประชาชนในจังหวัดลำพูน ให้มีมาตรการป้องกัน ในชุมชน และในวัด ซึ่งการปฏิบัติศาสนพิธีนั้น ได้มีการลดขั้นตอนด้านศาสนพิธีหรือปรับเปลี่ยนให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ที่เข้าร่วมพิธี อาทิ ตัดขั้นตอนให้สั่นลง หรือขั้นตอนใดที่สามารถกระทำได้ ณ สถานที่นั้น ๆ ให้ปฏิบัติให้เสร็จ และให้แยกทานอาหาร จัดเป็นชุด ให้กลับไปทานยังที่พักของตน ขณะเดียวกัน ให้ความรู้แก่การจัดการกับศพในผู้ที่เสียชีวิตจากโรคโควิดให้แก่สับเหอ ถึงวิธีการป้องกันตนเองไม่ได้ติดเชื้อจากศพ เป็นต้น^๒

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า สาธารณสุขอำเภอ ใช้แนวทางการป้องกันการระบาดของโรคโดยการประชาสัมพันธ์ถึงมาตรการการป้องกันโรคแก่ทุกภาคส่วน และได้ใช้เครือข่ายของพระสงฆ์ในจังหวัดในการกระจายข่าวสารและปรับรูปแบบการประกอบศาสนพิธีให้สอดคล้องกับแนวทางการป้องกันการติดต่อโรค

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

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การป้องกันการแพร่กระจายของโรคที่สาธารณสุขดำเนินการกับประชาชน คือ การส่งเสริมให้ทำงานในที่พักอาศัย หรือที่บ้าน มีการผลัดเปลี่ยนกันทำงานเพื่อลดระยะห่าง และใช้ประโยชน์จากการทำงานของ อสม.และผู้ใหญ่บ้านในการดูแลชุมชน

การป้องกันโดยใช้วัคซีน ซึ่งเป็นทางเลือกที่จะช่วยลดการเสียชีวิตในผู้ที่ติดเชื้อ ทางสาธารณสุขส่งเสริมให้ประชาชนฉีดวัคซีน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “ในจังหวัดลำพูน มีผู้ฉีดวัคซีนคิดเป็นร้อยละ ๘๐-๙๐ ของประชากรทั้งหมด ผู้ที่ไม่ฉีดวัคซีนพบว่า เป็นผู้ที่ไม่แพ้วัคซีน และผู้สูงอายุ ซึ่งในผู้ที่เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ไม่ฉีดวัคซีน การส่งเสริมให้ประชาชนฉีดวัคซีนนั้น ได้ส่งเสริมให้ผู้นำชุมชน อาทิ ผู้ใหญ่บ้าน อสม. เป็นผู้ฉีดก่อนเมื่อผู้นำชุมชนฉีด ประชาชนจะเกิดความเชื่อมั่นและทำตาม” การจัดการ

^๒ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^๓ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

ต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ของสาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน ถือว่าประสบความสำเร็จด้วยดี ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า “ทีมสาธารณสุขอำเภอซึ่งเป็นทีมที่แข็งแกร่ง มีการลงพื้นที่ มีทีมแพทย์ที่แข็งแรงพร้อมทำงาน จึงช่วยให้ส่วนที่เกี่ยวข้องปฏิบัติงานในการควบคุมโรคได้ง่าย”^๔

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปลได้ว่า สาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน ได้ส่งเสริมแนวทางป้องกันการเสียชีวิตจากโรคระบาดด้วยการฉีดวัคซีนป้องกัน โดยส่งเสริมกลุ่มผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้ฉีดเป็นตัวอย่างเพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน รวมถึงการที่มีทีมงานของสาธารณสุขและแพทย์ที่มีความพร้อมในการทำงานจึงทำให้จังหวัดลำพูนสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ดี

๑.๒) การจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง

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

การจัดเตรียมความพร้อมของผู้ปฏิบัติงานนั้น มีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และอสม. ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “มีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ อสม. และทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะ อสม.มีส่วนในการช่วยเหลือชุมชนอย่างมาก”^๗ ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลท่านอื่นที่กล่าวถึงบทบาทของ อสม.ไว้ว่า “บทบาทของ อสม. คือต้องมีความรู้ในกระบวนการทางสุขภาพ และมีทักษะในการสื่อสารกับประชาชน เนื่องจาก อสม.ต้องสื่อสารตลอดเวลาทั้งกับหน่วยงานต้นสังกัดคือ รพสต. และ

^๔ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

^๕ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

^๖ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

^๗ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

กับประชาชน ในการนำข่าวสารบอกต่อแก่ชุมชน แก่ท้องถิ่นให้รู้จักโรค รู้จักป้องกัน ให้คำแนะนำแก่ประชาชน”^{๘๘} ในความคิดเห็นของประชาชนต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ได้กล่าวไว้ว่า “อสม.ช่วยให้คำแนะนำและดูแลสุขภาพคนได้มาก รวมถึงเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธงที่ให้ความร่วมมือแก่ประชาชนเป็นอย่างดี”^{๘๙}

ข้อความข้างต้น สรุปได้ว่า อสม.มีบทบาทสำคัญต่อการจัดการในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ระบาด โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ข้อมูลโรค ให้ความรู้ วางแผนการกระจายข่าวสาร และการควบคุมโรคผ่านการปฏิบัติงานของ อสม.

ในการรักษาทางสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง ได้ดำเนินการโดยแบ่งเป็นกลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มรักษาสุขภาพ กลุ่มมีโรคประจำตัว และกลุ่มที่เคยติดโควิด ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “แบ่งเป็นกลุ่มรักษาสุขภาพคือผู้ที่ไม่ป่วย กลุ่มมีโรคประจำตัว กลุ่มที่เคยติดโควิดทาง รพ.สต. ดำเนินนโยบายผ่าน อสม. เป็นหลัก จึงทำให้เกิดความเคลื่อนไหวในชุมชน เอานโยบายของสาธารณสุขเข้าไปทำความเข้าใจกับประชาชน ซึ่ง อสม. เป็นตัวเชื่อมระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชน และในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว กรณีเป็นโรคหรือกลุ่มเสี่ยง ประเมินอาการตามประวัติ ตามความรุนแรง จะดูประเมินตามไคต์ไลน์ หากไม่มีโรคประจำตัวให้รักษาตัวเอง แต่ในผู้ที่มีโรคประจำตัว ให้ไปรักษาที่โรงพยาบาลตามกระบวนการของโรค สำหรับกลุ่มที่เคยติดโควิดนั้น คนที่ติดโควิดจะนำเข้ากระบวนการโดยชุมชนส่งรายชื่อให้กับ รพ.สต. ทำการประเมินอาการ ทำการดูแลตัวเองจากที่บ้าน (home isolation) หากอาการแยลงหรือไม่ดีขึ้น จะมี อสม.ช่วยประสานงานดูแลต่อ ซึ่งที่ผ่านมามีการมอนิเตอร์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์”^{๙๐} การรักษาที่ผ่านมาเป็น “กระบวนการรักษาแบบตามอาการ”^{๙๑}

ข้อความข้างต้น สรุปได้ว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธงดำเนินการรักษาตามอาการ มีการคัดแยกกลุ่มเป็น ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีสุขภาพดี กลุ่มที่มีโรคประจำตัว และกลุ่มที่ติดโควิด ในกลุ่มที่มีสุขภาพดีให้รักษาด้วยตนเอง แต่ในกลุ่มมีโรคและกลุ่มที่เคยติดโควิดให้ทำการประเมินความรุนแรง หากไม่รุนแรงให้รักษาตัวในที่พักอาศัย แต่หากพบว่ารุนแรงให้ส่งต่อโรงพยาบาลรักษาตามอาการต่อไป

๑.๓) การจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(เทศบาลตำบลต้นธง)

เทศบาลตำบลต้นธง ได้จัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ โดยจัดกำลังเจ้าหน้าที่ และเครื่องอุปโภคบริโภคแก่ผู้ที่ต้องกักตัว ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวไว้ว่า “การดูแล

^{๘๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๘, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

^{๘๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

^{๙๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗, วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

^{๙๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖, วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

อาหารการกิน เทศบาลช่วยด้านถุงยังชีพ”^{๑๒} ซึ่ง “การดูแลของทางเทศบาล มีอาหารสำเร็จรูป มีหน่วยกู้ชีพแสนบายที่ศูนย์ของเทศบาล และมีการประสานงานกับ อสม. ในผู้ป่วยที่มีอาการหนักได้นำส่งไปรักษาที่โรงพยาบาล”^{๑๓}

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า เทศบาลตำบลต้นธงได้ดำเนินการจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ด้วยการดูแลและอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ทั้งด้านสุขภาพ ความเป็นอยู่และการบริโภค

เทศบาลตำบลต้นธงมีการจัดการศพผู้เสียชีวิต ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวไว้ว่า “การเสียชีวิตของผู้ที่ติดโควิดในตำบลต้นธง 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 คือเทศบาลตำบลต้นธงมีส่วนร่วมและให้ความช่วยเหลือต่อหน่วยงานสาธารณสุขและต่อประชาชนเป็นอย่างดี”^{๑๖}

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

^{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

(๑) การแจ้งข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขอำเภอแจ้งข่าวสารแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ถึงมาตรการในการป้องกันการแพร่กระจายของโรค และประสานความร่วมมือกับคณะสงฆ์จังหวัดลำพูนในการกระจายข่าวสาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง แจ้งข่าวสารและให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ อสม.เพื่อให้ อสม.ส่งต่อความรู้กับประชาชน

(๒) การคัดกรองและการรักษา มีการคัดแยกผู้ติดเชื้อและผู้ที่มีความเสี่ยงไปยังสถานที่กักกันโรค มีการคัดแยกกลุ่มเป็น ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีสุขภาพดี กลุ่มที่มีโรคประจำตัว และกลุ่มที่ติดโควิดในกลุ่มที่มีสุขภาพดีให้รักษาด้วยตนเอง แต่ในกลุ่มมีโรคและกลุ่มที่เคยติดโควิดให้ทำการประเมินความรุนแรง หากไม่รุนแรงให้รักษาตัวในที่พักอาศัย แต่หากพบว่ารุนแรงให้ส่งต่อโรงพยาบาลรักษาตามอาการต่อไป กลุ่มผู้นำชุมชนและ อสม. นิดเป็นตัวอย่างเพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน

(๓) การป้องกันการแพร่ระบาด ปรับรูปแบบการประกอบศาสนพิธีให้สอดคล้องกับแนวทางการป้องกัน ส่งเสริมให้ทำงานในที่พักอาศัย หรือที่บ้าน มีการผลัดเปลี่ยนกันทำงานเพื่อเว้นระยะห่าง และมีการจัดการศพที่เสียชีวิตจากโรคโควิดที่เหมาะสม

(๔) เฝ้าระวังและตรวจติดตาม มีการตรวจพื้นที่ เฝ้าระวังบุคคลอื่นที่เข้ามาในพื้นที่ใหม่

๒) การประยุกต์ใช้หลักธรรมอัมปมาเทนะ สัมปาเทนะ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๒.๑) การประยุกต์หลักธรรมอัมปมาเทนะ สัมปาเทนะ มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีความคิดเกี่ยวกับหลักธรรมอัมปมาเทนะ สัมปาเทนะ ในการนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ กล่าวคือ ไม่ประมาท มีสติ รู้ตัวเองอยู่ตลอด ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวไว้ว่า “ตั้งอยู่ในความไม่ประมาท มีสติสัมปชัญญะรู้อยู่ตลอด ระมัดระวังตนเองตลอดเวลา”^{๑๗} ในยุคโควิด “ความถึงพร้อมด้วยความไม่ประมาทเป็นสิ่งสำคัญที่สุด เนื่องจากหากไม่ระวังตัว ปลอยตัวตามใจ ย่อมติดโควิดได้ง่าย เพราะโควิด คือไวรัสใช้หวัดที่ติดจากการ ไอ หรือ จาม ซึ่งติดง่าย ในผู้ที่ไม่ประมาทย่อมไม่ติด หากประมาทย่อมติดโรคได้”^{๑๘} ดังนั้น “ความประมาทเป็นหนทางแห่งความเสียชีวิต”^{๑๙}

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การประยุกต์หลักธรรมอัมปมาเทนะ สัมปาเทนะในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ คือ การไม่ประมาท การมีสติรู้ตลอดเวลา ซึ่งวิธีการไม่

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

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

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

ประมาณคือ 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 “ทำความสะอาดมือทุกครั้งที่หยิบจับสิ่งของ หรือหมั่นทำความสะอาดบ่อยๆ หรือล้างมือบ่อยๆ”^{๒๔}

อย่างไรก็ตาม การรักษาผู้ที่ติดโรคโควิดในทางแพทย์นั้น รักษาตามอาการใช้ยาแผนปัจจุบันและยาสมุนไพรประกอบ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวไว้ว่า “การใช้ยาในการรักษาผู้ที่ติดเชื้อเป็นส่วนหนึ่งตามนโยบายภาครัฐ รวมถึงการณรงค์ให้มีการฉีดวัคซีนป้องกันการเสียชีวิต”^{๒๕} รวมถึงการส่งเสริมให้ประชาชนคัดกรองโดยใช้ชุดตรวจ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “มีการจำหน่ายชุดตรวจโควิด ให้ประชาชนสามารถตรวจเองได้ โดยไม่ต้องไปโรงพยาบาล ซึ่งมีความสะดวกในการใช้งาน โดยหน่วยงานภาครัฐ มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่มีความเสี่ยง หรือมีอาการ เช่น อาการไอ ให้ตรวจด้วยตนเองได้”^{๒๖}

สรุปได้ว่า การประยุกต์ใช้หลักธรรมอุปมาเทนะ สัมปาเทนะ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ คือ การไม่ประมาท เพราะความประมาทเป็นหนทางนำไปสู่การสูญเสียชีวิต ผู้ที่ไม่ประมาทคือผู้ที่มีสติสัมปชัญญะรู้อยู่ตลอดเวลา ระวังระวังตนเองตลอดเวลา การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้นั้น ต้องไม่ประมาท ปฏิบัติตัวตามมาตรการที่สาธารณสุขแนะนำ คือปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต การกินอาหารที่ร้อน การใช้ช้อนกลาง การล้างมือด้วยน้ำสบู่ ล้างด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อนหยิบจับอาหารเข้าปาก การเว้นระยะห่างและการสวมหน้ากากอนามัยป้องกันการสูดอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย

๒.๒) การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า “หมั่น” หรือการมีสติสัมปชัญญะ มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙

^{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

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

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีความคิดเกี่ยวกับ“หมั้ง” ซึ่งในภาษาท้องถิ่นเหนือ หมายถึง การมีสติสัมปชัญญะ การรู้ตน รู้ตัวอยู่ตลอดเวลา ในการนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ กล่าวคือ มีสติ ควบคุมตัวเอง รู้ตัวเองในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวไว้ว่า “สติในทางพุทธศาสนา คือความระลึกรู้ได้ นึกได้ ความไม่เผลอ การคุมจิตไว้กับสิ่งที่จะปฏิบัติ การรู้ตัวเมื่อจะกระทำการสิ่งใดๆ”^{๒๗} สติมักใช้คู่กับสัมปชัญญะ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “เมื่อมีสติ ก็ต้องมีสัมปชัญญะ ควบคุมตัวเอง รู้ตัวเอง”^{๒๘} และ“เข้าใจตัวเอง เตือนคนอื่น”^{๒๙} ดังนั้น “การรู้ตัว คือการมีสติ”^{๓๐} ดังนั้น การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า “หมั้ง” หรือการมีสติสัมปชัญญะ มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ คือ การระลึกรู้ได้ว่าขณะนี้ตนเองอยู่ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ ต้องใช้ชีวิตด้วยความระมัดระวังมากกว่าปกติ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “เมื่อออกนอกบ้านต้องรู้ตัวตลอดเวลา คือ ต้องล้างมือ ต้องปิดปาก ต้องระมัดระวังตัวตลอดเวลา รู้ตัวทุกอิริยาบถตลอดเวลา ระแวดระวังตลอด ปฏิบัติดังนี้ย่อมป้องกันตนเองจากโรคระบาดได้”^{๓๑}

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

ขณะเดียวกัน ไม่เพียงพอประชาชนต้องป้องกันตนเองเท่านั้น ยังต้องคอยเตือนคนรอบข้างให้มีสติ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “เมื่อมีสติระมัดระวังต่อตนเองแล้ว ควร ช่วยกันดูแลและคอยเตือนผู้คนรอบข้างด้วย เพราะเมื่อผู้หนึ่งประมาทจากการขาดสติ ไม่ปฏิบัติตนตามมาตรการป้องกันโรค ย่อมทำให้ติดเชื้อได้ง่ายและติดต่อไปยังผู้อื่นด้วย”^{๓๓}

การมีสติสัมปชัญญะด้วยการติดตามข่าวสาร เป็นอีกแนวทางที่ช่วยเตือนสติได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “พยายามประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รู้ว่า การเว้นระยะห่าง ล้างมือ ใส่

^{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

^{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

หน้ากาก มีความสำคัญต่อการรอดจากการติดเชื้อโรคระบาด”^{๓๔} การ “ติดตามข่าวจะช่วยเตือนสติให้มีความระวังตัวเองและไม่ประมาท”^{๓๕}

ในด้านการปรับตัวของประชาชนต่อสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พบว่า ด้วยสภาพชุมชนเป็นแบบกึ่งเมืองกึ่งชนบท ประชาชนบางส่วนทำงานในนิคมอุตสาหกรรม และบางส่วนทำนา ทำสวน แม้จะมีการใช้ชีวิตที่แตกต่างกัน แต่ประชาชนมีการปรับตัวรับมือสถานการณ์การระบาดได้ดี ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ชาวบ้านปรับตัวกันได้ดี”^{๓๖} แม้ว่า “บริบทชุมชนจะเป็นกึ่งเมืองกึ่งชนบท มีการผสมผสานการใช้ชีวิตแบบเมืองและแบบชนบท แต่วิถีชีวิตยังอิงอาศัยพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนา จึงมีการปรับตัวด้านพิธีกรรมให้สั้นลง”^{๓๗} ซึ่งการปรับตัวนี้สอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านอื่นที่กล่าวว่า “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 “สิ่งที่สำคัญที่ประชาชนต้องตระหนักก็คือ การรู้จักตัวเอง รู้ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น แล้วก็ป้องกันความเสี่ยงนั้นให้ได้ การเข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้อง เช่น ผู้ที่เป็น อสม. ต้องมีความรู้ด้านสาธารณสุข ต้องรู้จักประโยชน์และผลกระทบเชิงลบของวัคซีน มีความรู้

^{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

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

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

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

เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ มีความรู้ในการป้องกันถูกต้อง ปังจยเสี่ยงที่ทำให้ติดโรค ช่องติดต่อทางปาก ทางจุมก เป็นต้น”^{๔๑}

สรุปได้ว่า การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า “หมิง” หรือการมีสติสัมปชัญญะ มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ คือ ความระลึกได้ นึกได้ ความไม่เผอเรอ รู้ตัว เมื่อจะกระทำการสิ่งใดๆ ต้องมีสติสัมปชัญญะ ควบคุมตัวเอง รู้ตัวเอง เข้าใจตัวเอง เตือนคนอื่น ซึ่งวิธีการปฏิบัติตัว อย่างมีสติสัมปชัญญะในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ คือ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ก่อนรับประทานอาหารหรือหยิบจับสิ่งของ เว้นระยะห่าง ทานอาหารที่ร้อน ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ใช้ช้อนกลาง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสอบสุขภาพประจำปี และป้องกันการเสียชีวิตจากความรุนแรงของโรคด้วยการฉีดวัคซีน

๒.๓) การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า “หนิม” หรือการอยู่บ้านหรือที่ทำงาน มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีความคิดเกี่ยวกับ “หนิม” ในภาษาท้องถิ่นเหนือ หมายถึง การอยู่นิ่ง ๆ การอยู่บ้าน หรือการทำงานที่บ้านเพื่อลดโอกาสการติดเชื้อ ในการนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ กล่าวคือ ลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “หนิม คือ นิ่งๆ”^{๔๒} ในการเผชิญกับโรคระบาด “ควรต้องตั้งใจให้มัน มีสมาธิ ศึกษาสิ่งที่เกิดขึ้นให้เข้าใจ”^{๔๓} หากโรคระบาดที่กำลังเผชิญและติดต่อได้ง่าย ควรลดความเสี่ยง คือ “ลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด ยอมลดการรับเชื้อ การแพร่เชื้อได้”^{๔๔} ซึ่งมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านอื่นที่กล่าวไปในทางเดียวกันว่า “ลดการออกไปข้างนอก อยู่แต่ในบ้าน”^{๔๕} และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น “ปกติทานอาหารนอกบ้านให้เปลี่ยนเป็นทานในบ้าน ประกอบอาหารเอง”^{๔๖} ดังนั้น เมื่อมีความจำเป็นต้องออกไปทำธุระนอกบ้านควร “จัดลำดับความสำคัญงานธุระ สิ่งที่ไม่จำเป็นให้งดเว้น แต่หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ ให้รีบไป รีบกลับ ป้องกันตนเองให้ได้มากที่สุด และให้รู้ความเสี่ยงของตนเองเมื่อกลับเข้าบ้าน ในบ้านที่มีผู้สูงอายุ ควรป้องกันตนเองให้ดี และเว้นระยะห่างกับคนในบ้าน หรือแยกผู้สูงอายุให้ห่างออกไป เพราะเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีสภาพร่างกายอ่อนแอที่สุด”^{๔๗} ความคิดเห็น

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

^{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

ดังกล่าวยังสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านอื่นที่กล่าวไว้ว่า “ในทางสาธารณสุขเรียกว่า การรู้ตัว รู้ตัวเองอยู่ตรงไหน เช่น เมื่อต้องไปร่วมงาน ให้พิจารณาวิธีการไปร่วมงานให้มีความเสี่ยงน้อยที่สุด หรือนั่งเว้นระยะห่างกัน ป้องกันตนเอง หนีมือต่อสถานการณ์ เวลาร่วมกิจกรรมให้ใช้เวลาให้น้อยที่สุด”^{๔๘} ขณะเดียวกันการเดินทางเข้า-ออก ระหว่างจังหวัด มีการควบคุม ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “เข้า-ออกจากจังหวัดต้องรายงานตัวให้ผู้นำชุมชนทราบ”^{๔๙}

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

สรุปได้ว่า หนีมือ คือ ลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด มีสมาธิจิตใจจดจ่อ ไม่ฟุ้งซ่าน ศึกษาสิ่งที่เกิดขึ้นให้เข้าใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เคยทำนอกบ้านเป็นการทำกิจกรรมในบ้านแทน จัดลำดับความสำคัญงานธุระนอกบ้าน หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ให้ใช้เวลาสั้นที่สุด และเว้นระยะห่างกันซึ่งกันและกันเมื่ออยู่บ้านให้เว้นระยะห่างกับคนในบ้าน และควรทำงานที่บ้าน โดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารในการส่งงาน การประชุมให้เป็นประโยชน์ เช่น ไลน์ เฟสบุ๊ก เมสเซนเจอร์ เว็บไซต์ และโทรศัพท์

๒.๔) การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า “ฮัก” หรือการรักษา มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีความคิดเกี่ยวกับ “ฮัก” ในภาษาท้องถิ่นเหนือ หมายถึง รักษาสุขภาพทั่วไป การรักษาโรคประจำตัว และการเข้ารับวัคซีนตามสาธารณสุขกำหนด ในการนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ กล่าวคือ การดูแลรักษาสุขภาพของตัวเองทั้งกายและจิตใจ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวไว้ว่า “ฮัก คือ การ

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

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

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

^{๕๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓, ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

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

ดูแลรักษาตัวเอง เมื่อรักตัวเองย่อมดำเนินตามแผนของการป้องกัน ป้องปรามของการติดโควิด ฉะนั้น ต้องรู้ทัน รู้ต้น รู้แก้ ในตัวเองย่อมสามารถป้องกันจากโควิดได้”^{๕๓} ซึ่งสอดคล้องกับผู้ที่ให้ข้อมูลสำคัญอีกท่านที่กล่าวไว้ว่า “รักษาสุขภาพ ดูแลตัวเอง รู้จักตัวเองดีที่สุด”^{๕๔}

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

ข้อความดังกล่าวข้างต้น สรุปลงได้ว่า ฮัก หรือรักษาสุขภาพทางกายเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ นั้น เน้นการทานอาหารที่มีส่วนประกอบของสมุนไพร คือ ขิง ข่า ตะไคร้ กระชาย ขมิ้น กระเพรา หอมแดง กระเทียม มะขามป้อม ส่วนผู้ที่ติดเชื้อแล้วจะทานฟ้าทะลายโจรร่วมกับการรักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน

การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ด้วยการรักษานั้น ไม่เพียงแต่รักษาเฉพาะทางกายเท่านั้น ยังต้องมีการรักษาทางใจด้วย เนื่องจากประชาชนวิตกกังวลต่อสถานการณ์ของโรคระบาดเป็นจำนวนมาก ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “ช่วงเกิดการระบาดของโรค สิ่งสำคัญคือ รักษาจิตให้สงบให้เข้มแข็ง”^{๕๗} ซึ่งตาม“หลักทางศาสนา คือ ทำใจให้บริสุทธิ์ มีสติสัมปชัญญะ จิตใจเข้มแข็งถึงแม้จะเจอโรคร้ายก็สามารถประคับประครองให้ผ่านไปได้”^{๕๘} ซึ่งแนวปฏิบัติในการรักษาโรคทางใจนั้น ควรเริ่มฝึกจิตให้สงบด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “การรู้เท่าเมื่อมีความไม่สบายใจ ฟุ้งซ่าน มีความกลัว จิตใจอ่อนแอ นั้น สิ่งที่สามารถทำได้ง่ายที่สุดในการรักษาใจตนเองคือ การสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ ส่วนในผู้ที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ ควรทำกิจกรรมที่ชอบหรือกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด”^{๕๙}

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

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

^{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

ในการรักษาทางสาธารณสุข “ในผู้ที่ติดโควิดจะเข้ากระบวนการรักษาแบบตามอาการ ใช้ยาแผนปัจจุบันร่วมกับสมุนไพร”^{๖๐} และการฉีดวัคซีนเป็นแนวทางการป้องกันการเสียชีวิตได้ เพราะพบว่าในผู้ที่เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ไม่ได้ฉีดวัคซีน สาธารณสุขจึงรณรงค์ให้ประชาชนฉีดวัคซีน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “การฉีดวัคซีน สามารถป้องกันการเสียชีวิตได้”^{๖๑} และ “ผู้ที่ตายจากการติดเชื้อโควิด ส่วนใหญ่เป็นคนที่‘ไม่ได้รับวัคซีน’”^{๖๒} ใน “บางคนไม่ฉีด มีโอกาสเสี่ยงที่จะเสียชีวิตเพราะไม่มีภูมิคุ้มกัน”^{๖๓} ซึ่งในช่วงแรกประชาชนไม่ยอมรับการฉีดวัคซีน บุคลากรทางการแพทย์จึงต้องดำเนินการฉีดให้กับตนเองเป็นตัวอย่าง ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “การฉีดวัคซีนในช่วงแรกคนกลัวจนหมอดึงฉีดก่อนให้เห็นว่าฉีดแล้วไม่เสียชีวิต ทำให้ชาวบ้านเริ่มมาฉีด”^{๖๔} ในจังหวัดลำพูน ยังมีประชาชนที่ไม่ได้รับวัคซีน คือ กลุ่มผู้สูงอายุ แต่มีจำนวนน้อย ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวไว้ว่า “คนไม่ฉีดมีน้อย ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ”^{๖๕} เพราะ “ลูกหลานไม่ให้ฉีด เนื่องจากไม่ได้ออกมานอกบ้าน ส่วนคนป่วยที่ติดเตียง จะมีแพทย์จาก รพ.สต. ไปฉีดให้ที่บ้าน”^{๖๖} และ “จะมีบางคนที่ไม่ฉีด เนื่องจากแพ้วัคซีน”^{๖๗} ในการป้องกันตนเองจากโควิด สาธารณสุขอำเภอดำเนินสะดวก “พยายามสื่อสาร พยายามกลั่นกรองความรู้ให้ประชาชนได้เข้าใจ”^{๖๘} และ “ทาง รพ.สต.มีการอธิบายให้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัคซีนแก่ประชาชน ซึ่งมีการแบ่งคนออกเป็น ๓ กลุ่ม กลุ่มบวกร ที่พร้อมฉีด กลุ่มลังเล และกลุ่มที่ไม่ฉีดซึ่งกลุ่มนี้โอกาสที่จะกลับมาฉีดน้อย”^{๖๙} อย่างไรก็ตาม การควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ไม่ให้สูญเสียชีวิตของประชาชนนั้น ความสำเร็จส่วนหนึ่งเกิดจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ดี และประชาชนให้ความร่วมมือที่ดีจึงทำให้ประเทศไทยและจังหวัดลำพูนผ่านพ้นวิกฤตมาได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวว่า “นโยบายรัฐดี ประชาชนให้ความร่วมมือ จึงควบคุมสถานการณ์สำเร็จ เพราะหากประชาชนไม่ให้ความร่วมมือก็ไม่สำเร็จได้”^{๗๐}

สรุปได้ว่า การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า “ฮัก” หรือการรักษา มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ แบ่งออกได้ ๒ ส่วน คือ การรักษาทางกาย และทางใจ

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

^{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

การรักษาทางกายคือ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้วยสมุนไพร เช่น เน้นการทานอาหารที่มีส่วนประกอบของสมุนไพร คือ ขิง ข่า ตะไคร้ กระชาย ขมิ้น กระเพรา หอมแดง กระเทียม มะขามป้อม ส่วนผู้ที่ติดเชื้อแล้วจะทานฟ้าทะลายโจรร่วมกับยาแผนปัจจุบัน ส่วนการรักษาทางใจ มีแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ ทำกิจกรรมที่ชอบหรือกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด ทั้งนี้ ความสำเร็จของการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ นั้น เกิดจากประชาชนให้ความร่วมมือที่ดีและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

๔.๑.๒ การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เป็นขั้นตอนการพัฒนาชุดความรู้ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ มาวิเคราะห์สรุปประเด็น ร่วมกับศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมและตัวอย่างงานวิจัยที่พัฒนาเป็นชุดความรู้ที่ประสบความสำเร็จ จัดทำเป็นแบบร่างของกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ดังนี้

การสังเคราะห์ผลการวิจัย

๑) สังเคราะห์พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโควิด ๒๐๑๙

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโควิด ๒๐๑๙ ในด้าน ฮัก : การดูแลรักษาสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านหมึ่ง : พฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก 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”^{๗๑} และ “สมุนไพรที่ใช้ในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางร่างกายช่วงโควิดระบาดคือ ใบกระเพรา หอมแดง กระเทียม มะขามป้อม

^{๗๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๙, วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

ขมื่น กระชายขาว ในผู้ที่ติดเชื้อแล้ว สาธารณสุขชนรณรงค์ให้ทานฟ้าทะลายโจรร่วมกับการรักษาตามอาการด้วยยาแผนปัจจุบัน”^{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 และด้านการทำความสะอาดบ้านที่อยู่อาศัยที่นอนบ่อยๆ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ท่านคิดว่าการอยู่บ้านช่วยลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อได้ สะท้อนได้ว่า ประชาชนเห็นความสำคัญของการอยู่บ้านเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ได้กล่าวไว้ว่า “ลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด ยอมลดการรับเชื้อ การแพร่เชื้อได้”^{๗๔} แต่จากค่าเฉลี่ยต่ำสุด ในข้อที่ว่า ใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่ออยู่ที่บ้าน สะท้อนได้ว่า ประชาชนไม่ได้ให้ความสำคัญการปฏิบัติตัวในการป้องกันขณะอยู่บ้าน หรืออาจขาดการตระหนักรู้ ดังนั้น ควรประชาสัมพันธ์ข้อข้อนี้ให้ประชาชนได้เข้าใจมากขึ้น

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

๒) สังเคราะห์การประยุกต์ใช้หลักธรรมอุปมาเทนะ สัมปาเทละ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

จากผลการวิจัยเชิงคุณภาพของการประยุกต์ใช้หลักธรรมอุปมาเทนะ สัมปาเทละ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ผู้วิจัยสังเคราะห์สาระสำคัญ คือ การไม่ประมาท

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

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

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

เพราะความประมาทเป็นหนทางนำไปสู่การสูญเสียชีวิต ดังนั้น ทุกขณะจิตในการเคลื่อนไหวร่างกาย การหยิบจับสิ่งใด การเดินทาง การกระทำใดๆ ต้องมีสติสัมปชัญญะ รู้ตัวตลอดเวลา มีความระมัดระวังในการดำเนินชีวิต ปฏิบัติตามคำแนะนำของสาธารณสุข ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต การกินอาหารที่ร้อน การใช้ช้อนกลาง การล้างมือด้วยน้ำสบู่ ล้างด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อนหยิบจับอาหารเข้าปาก การเว้นระยะห่างและการสวมหน้ากากอนามัยป้องกันการสูดอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย

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

๔) การประยุกต์ใช้ภาษาท้องถิ่นเหนือคำว่า หมั่น 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 โควิด 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 โควิด ๒๐๑๙ นั้น เกิดจากประชาชนให้ความร่วมมือที่ดีและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

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 คือความคาดหวังของมิติการเป็นอยู่ของบุคคลการแสดงออกถึงสุขภาพและการเจ็บป่วยตามสภาพที่บุคคลเป็นอยู่จริง^{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 เป็นความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของบุคคลโดยนำความรู้เชิงวิทยาศาสตร์สู่การปฏิบัติการพยาบาลโดยมีเป้าหมายหลักเพื่อให้บุคคลเกิดการปรับตัวได้^{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 โดยพิจารณาจากพฤติกรรมของระบบปรับตัวเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้

สรุปได้ว่า ใน Roy Adaptation Model การปรับตัวถูกมองว่าเป็นกระบวนการต่อเนื่องเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งอาจเกิดขึ้นโดยตรง ทัวไป หรือแอบแฝง กระบวนการเผชิญปัญหา

^{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).

เกี่ยวข้องกับทั้งระบบกลไกการควบคุม 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 อปปมาทสัมปทาแยกเป็น “สัมปทา” แปลว่า ความถึงพร้อม และ “อปปมาทะ” คือ ด้วยความไม่ประมาท อปปมาทสัมปทา 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 แต่หากได้ปฏิบัติธรรมแล้ว โลภะจะลดลงและจะหมดไปได้ผู้ใดตั้งอยู่ในความไม่ประมาททั้ง ๔ ประการนี้ ได้ชื่อว่าทำตามคำสอนของพระพุทธเจ้า

หลักสติสัมปชัญญะ คือ การรู้ตัวในปัจจุบัน ต้องใช้ในขณะที่กำลังคิด พูด และทำอยู่ สติและสัมปชัญญะ มีความสำคัญต่อการระลึกรู้ ในการงานต่าง ๆ ทั้งในขณะคิด ขณะพูด และในขณะ

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

กระทำการสิ่งใด ๆ ด้วยความระลึกรู้ในขณะนั้นว่า สิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ โดยมีให้ความคิด และการกระทำนั้น ๆ ตกอยู่ภายใต้ความประมาทหมั้วเมา และมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติวิปัสสนา จำเป็นต้องมีสติและสัมปชัญญะคอยควบคุมอยู่ทุกขณะจิต ในขณะปัจจุบันอารมณ์ ดังนั้น สติและสัมปชัญญะ จึงมีความสำคัญต่อการกระทำต่าง ๆ ทั้งทางโลกและทางธรรม

สตินับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ในการระลึกรู้ ต่อการกระทำต่าง ๆ วาจาที่พูดออกมา และความรู้สึกนึกคิดต่าง ๆ ถ้าไม่มีสติคอยระลึกรู้ ควบคุม ดูแล กริยาอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จะเป็นทางกาย วาจา และใจก็ตามก็จะก่อให้เกิดความประมาท เผลอเรอที่เรียกว่า ไม่มีสติหรือเสียสติ จะทำให้ กายกรรม วาจากรรม และมโนกรรม ทั้งหลาย จะเป็นไปในทางที่ไม่ดี ไม่งาม เกิดขึ้น เมื่อขาดสติแล้วอกุศลธรรมทั้งหลาย ย่อมปรากฏเป็นเหตุให้เกิด กายทุจริต วาจาทุจริต และมโนทุจริตตามมา

จากการสังเคราะห์หลักหลักอัปปมาเทนะ สัมปาเทละ องค์ธรรมของความไม่ประมาท ที่มีความเหมาะสมในการนำมาใช้กับการศึกษาวิจัยนี้คือ การไม่ประมาทด้วยการมีสติ และมีสติคือการ สำรวม ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ การประยุกต์ใช้ความไม่ประมาทในชีวิตประจำวัน คือ การมีสติในการดำรงชีวิต ป้องกันชีวิตจากภัยอันตรายต่าง ๆ

หลักภาวนา ๔ มีความหมาย คือ การเจริญ การพัฒนา ทั้งทางด้านสมถะ และวิปัสสนา เพื่อให้มีผลปรากฏ เช่น มีบุคลิกภาพ ภาพลักษณ์ภายนอก และคุณธรรมภายในตน ในความหมายนี้ แบ่งผลที่ปรากฏออกเป็น ๔ ด้าน คือ (๑) กายภาวนา หรือการพัฒนากาย คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หรือทางวัตถุ ให้รู้จัก “กิน อยู่ ดู ฟัง” เป็นสามารถเสพสิ่งเหล่านั้น ในทางที่เป็นคุณ มิให้โทษ รู้จักควบคุมไม่ให้เกิดความต้องการที่ฟุ้งเฟ้อเกินความจำเป็น (๒) ศีลภาวนา หรือ การพัฒนาศีล คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือมนุษย์ตั้งอยู่ในกฎระเบียบ เพื่อให้เกิดการตอบสนองความต้องการของตนนั้น ไม่ไปเบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายกับผู้อื่น สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและเกื้อกูลกันได้ด้วยดี (๓) จิตภาวนา หรือ การพัฒนาจิต คือ การมีจิตที่สมบูรณ์ด้วยคุณธรรม ความตั้งงามสมบูรณ์ด้วยสมรรถภาพ มีความเข้มแข็ง มั่นคง และสมบูรณ์ด้วยสุขภาพ มีความเบิกบานผ่องใสสงบสุข(๔) ปัญญาภาวนา หรือ การพัฒนาปัญญา คือ การเสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจ อย่างเป็นนายความคิด และการหยั่งรู้ความจริง รู้เห็นเท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะจริง^{๔๐}

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

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

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

๒) การเจริญศีลภาวนา คือ กรอปรเครื่องมือในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ให้อยู่ร่วมกันในสังคมให้มีความสุข ศีลภาวนาเป็นการอบรมและการขัดเกลามนุษย์ให้อยู่ร่วมกันอย่างผาสุกในสังคมและศีลภาวนาก็เป็นเครื่องช่วยให้นักปฏิบัติได้ปฏิบัติตนที่ดีให้อยู่ภายใต้กฎระเบียบที่ดีของสังคมเป็นหลักประกันการดำเนินชีวิตที่ไม่ประมาทและอยู่ภายใต้กฎระเบียบของสังคม ศีลภาวนาเป็นเครื่องมือขัดเกลามนุษย์ให้ปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคมที่ดี ใ้บุคคลมีความปกติทางกาย ทางวาจา เป็นเครื่องขัดเกลามนุษย์ให้ประพฤติในทางสุจริตธรรม ประกอบอาชีพสุจริต การใช้ชีวิตที่มีเมตตาธรรม เป็นการดำเนินชีวิตที่เน้นเรื่องจริยธรรมในการดำเนินชีวิตได้แก่ การไม่เบียดเบียนกันและกัน การไม่เอารัดเอาเปรียบกัน การสำรวม การไม่ก่อความเดือดร้อนให้ผู้อื่นด้วยทางวาจา การมีสติและไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต

๓) การเจริญจิตภาวนา คือ การทำจิตใจของตนให้บริสุทธิ์ เพื่อให้สุขภาพจิตใจของตนมีความสะอาด สว่าง สงบ อยู่เหนือความโกรธ ความโลภ ความหลง และการเชื่อในบาปบุญคุณโทษ การมีสติปัญญาที่บริสุทธิ์ ปราศจากความอคติลำเอียง มองโลกตามความเป็นจริง ได้แก่ การนั่งสมาธิ การไหว้พระสวดมนต์ การนั่งสมาธิพิจารณาความจริงของชีวิต การจิตภาวนา เป็นการฝึกอบรมจิตใจให้เจริญงอกงามด้วยคุณธรรม มีความเข้มแข็งมั่นคง เบิกบาน สงบสุขผ่องใส พร้อมด้วย ความเพียร 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

ปัญหาที่เกิดจากการคิดพิจารณาและปัญหาที่เกิดจากการลงมือปฏิบัติ การพัฒนาตนให้มีปัญญานั้น ย่อมได้รับประโยชน์ ๒ อย่าง ประการแรกได้แก่ตนเอง คือ ทำให้เป็นคนที่มีเหตุผลและใช้เหตุผล วิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ จนเกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งนั้นๆ อย่างชัดเจนแจ่มแจ้ง รู้จักอะไรถูก อะไรผิด อะไร ดี อะไรชั่ว ประการที่สองประโยชน์ต่อสังคม คือ ถ้าทุกคนในสังคมมีปัญญา มีความรู้ มีความคิดที่ดี ทำในสิ่งที่ดีและพูดในสิ่งที่ดี ไม่ปล่อยให้อารมณ์อยู่เหนือเหตุผล ปัญหาต่าง ๆ เช่น ความขัดแย้ง การ แบ่งแย่งชิงดี ชิงเด่น การทะเลาะวิวาท การคดโกง ก่อกดลง สังคมก็สงบเรียบร้อยอยู่ร่วมกันอย่างสันติ สุขได้ ปัญญาภาวนา เป็นการพัฒนาด้านปัญญา ความรู้ทั่ว ปรึกษาหยั่งรู้เหตุผล ความรู้เข้าใจชัดเจน ความรู้เข้าใจหยั่งแยกได้ในเหตุผล ดีชั่ว คุณโทษ ประโยชน์ มิใช่ประโยชน์ เป็นต้น และรู้ที่จะจัดแจง จัดสรร จัดการ ความรอบรู้ในกองสังขารมองเห็นตามเป็นจริง ปัญญานั้น เป็นเครื่องวินิจฉัยสุขะ ความรู้ที่สามารถสืบสาวเหตุปัจจัยของสิ่งต่างๆ ความรู้ที่สามารถคิด พิจารณาวินิจฉัยได้ เลือกเฟ้นกลั่นกรองได้ เชื่อมโยงประสานได้ ทำให้เอาสุตะหรือข้อมูลข่าวสารวิชาการต่าง ๆ ไปใช้งาน สามารถจัดสรร จัดการ ทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จได้ ความรู้อย่างนี้ เรียกว่า การมีปัญญาที่พัฒนาแล้ว^{๔๑}

จากการสังเคราะห์หลักภาวนา ผู้วิจัยนำแนวปฏิบัติมาใช้กับการศึกษาวิจัยนี้ใน ๔ ด้านคือ (๑) การเจริญกายภาวนา คือ การอบรมตนเองโดยใช้สติเป็นเครื่องอบรมและพัฒนา ตนเอง ให้เป็นคนมีสติคอยแนะนำตนเองอยู่เสมอไม่ให้เป็นคนประมาทในการทำงานและการ ดำเนินชีวิต (๒) การเจริญศีลภาวนา คือ กรอบเครื่องมือในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ให้อยู่ร่วมกัน ในสังคมให้มีความสุข ศีลภาวนาเป็นการอบรมและการขัดเกลามนุษย์ให้อยู่ร่วมกันอย่างผาสุก ได้แก่ การไม่เบียดเบียนกันและกัน การไม่เอารัดเอาเปรียบกัน การสำรวม การไม่ก่อความเดือดให้ ผู้อื่นด้วยทางวาจา การมีสติและไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต (๓) การเจริญจิตภาวนา คือ การ ทำจิตใจของตนให้บริสุทธิ์ ได้แก่ การนั่งสมาธิ การไหว้พระสวดมนต์ การน้อมพิจารณาความจริง ของชีวิต การจิตภาวนา เป็นการฝึกอบรมจิตใจให้เจริญงอกงามด้วยคุณธรรม มีความเข้มแข็ง มั่นคง เบิกบาน สงบสุขผ่องใส พร้อมด้วยความเพียร สติและสมาธิ และ(๔) การเจริญปัญญา ภาวนา คือ การพัฒนาความคิด พัฒนาความรู้ที่มีอยู่ให้เจริญและพัฒนาให้ยิ่ง ๆ ขึ้นไป การพัฒนา ปัญญานั้น ได้แก่ การหมั่นศึกษาหาความรู้ ที่เกิดจากการฟัง การอ่าน หรือการศึกษาเล่าเรียน ปัญหาที่เกิดจากการคิดพิจารณาและปัญหาที่เกิดจากการลงมือปฏิบัติ

การออกแบบชุดความรู้

การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวม ตามหลักธรรม อปฺปมาเทนนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสี ขาว จังหวัดลำพูน โดยบูรณาการกลไกการป้องกันตนเองจากโควิด-๑๙ ให้เป็นภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คือคำว่า “หมั้ง – หมิม – ฮัก” เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เข้าใจได้ง่ายเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโค

^{๔๑} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๔๙-๑๕๐.

วิท-๑๙ และเป็นแนวทางป้องกันตนเองจากโรคอื่นๆ จึงได้พัฒนาชุดความรู้ “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” เพื่อใช้เป็นองค์ความรู้ให้กับประชาชนทั่วไป และบุคคลที่สนใจ

ผู้วิจัยพัฒนาชุดความรู้ “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว 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

ผู้วิจัยได้ดำเนินการขั้นตอนในการพัฒนาตามลำดับขั้นตอนที่ ๑-๕ ส่วนขั้นตอนที่ ๖ และ ๗ นั้น ผู้วิจัยนำเสนอไว้ในส่วนของการเผยแพร่ชุดความรู้ ซึ่งขั้นตอนที่ ๑-๕ นำเสนอโดยมีรายละเอียดดังนี้

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

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

ขั้นตอนที่ ๓ ออกแบบชุดความรู้ เป็นการร่างรูปแบบของชุดความรู้ ผู้วิจัยได้ร่างแบบชุดความรู้โดยใช้ชื่อว่า “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ“หมื้ง – หมืม – ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน” ได้ร่างแบบให้เหมาะสมกับประชาชนทั่วไปที่สนใจ โดยใช้ภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คือคำว่า “หมื้ง – หมืม – 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, หมื้ง การมีสติสัมปชัญญะในการแยกอาการของโรคโควิด-๑๙ โดยหมื้งแบ่งออกเป็น ๒ แบบ คือ หมื้งต่อปัจจัยภายนอก เป็นการมีสติในการใช้ชีวิตแบบ New Normal วิธีการใช้ชีวิตแบบ New Normal และหมื้งต่อปัจจัยภายใน คือการสร้างภูมิคุ้มกันต้านต่อโควิด-๑๙ นอกจากการรับวัคซีนแล้ว ก็สามารถเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต้านของร่างกายให้แข็งแรงโดยวิธีต่างๆ เช่น การลดความเครียด การออกกำลังกาย การทานอาหารที่มีประโยชน์ การทานวิตามินอาหารเสริม การพักผ่อนให้เพียงพอ เป็นต้น, หมืม การอยู่ดีๆ การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน รวมไปถึงการเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อลดการแพร่กระจายของโควิด-๑๙ การ Home Isolation หรือการกักตัวที่บ้านเมื่อติดเชื้อโควิด-๑๙ รวมไปถึงการ Work from Home ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด และฮัก การรักษาทางกายด้วย ยาเช่น พาทะลายโจร ยาฟาวิพิราเวียร์ ยาแรมเดซิเวียร์ เป็นต้น การรักษาทางกายด้วยสมุนไพรไทย เช่น กระชาย ฟ้าทะลายโจร ขิง กระเทียม เป็นต้น การดูแลตนเอง การออกกำลังกาย การบริหารมือ รวมไปถึงการรักษาทางใจ เช่น การฝึกหายใจแบบปราณ การนั่งสมาธิ การสวดมนต์ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ ๔ สร้างชุดความรู้ เป็นการนำร่างรูปแบบของชุดความรู้ไปสร้างเป็นชุดความรู้ที่นำไปใช้จริง ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยสร้างส่วนต่างๆ ของรู้ตามร่างแบบที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการออกแบบซึ่งครอบคลุมการสร้างเครื่องมือวัดประเมินผล และสร้างเนื้อหา

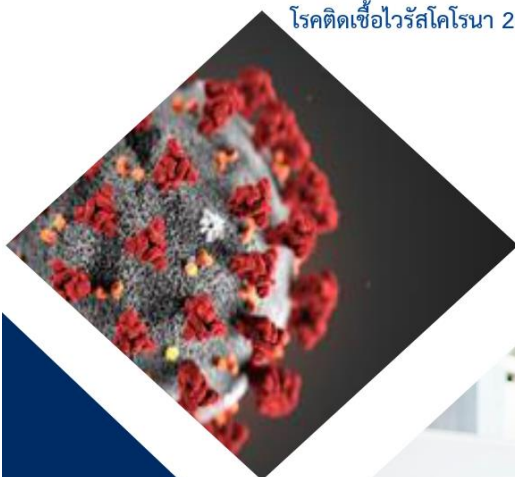
ขั้นตอนที่ ๕ ชุดความรู้ ผู้วิจัยได้สร้างชุดความรู้ โดยมีชื่อว่า “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ“หมื้ง – หมืม – ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน” มีรายละเอียดและองค์ประกอบ ดังนี้

กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวม
ตามหลักธรรม อปัมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ
“หมั้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ภายใต้แผนงานวิจัย เรื่อง

Defense mechanism: กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน



จัดทำโดย

ดร.นิกร ยาอินตา และคณะ

วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

พ.ศ. 2566



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 การที่จะส่งเสริมระบบการดูแลผู้สูงอายุเพื่อรักษาสุขภาพกายและสุขภาพใจนั้น จำเป็นต้องมีการสื่อสารที่ถูกต้องเพื่อการปฏิบัติรักษาตนให้รอดพ้นจากการติดเชื้อ

โดยกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ซึ่งมีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานคือ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน กับ องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยงานด้านศาสนา เป็นต้น จึงเป็นกลไกการแก้ปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม เกิดองค์ความรู้ใหม่ เป็นต้นแบบกระบวนการที่จะเป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหา คนทุกช่วงวัย สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปลอดภัย มีความสุข และมีคุณค่า มีความรู้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยและสังคมโลก

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ประชาชนทุกช่วงวัยได้รับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโควิด การป้องกัน วิธีการปฏิบัติ รวมถึงแนวทางการดำเนินชีวิตเพื่ออยู่ร่วมกับโควิดได้อย่างปลอดภัย และมีความสุข

ไวรัสโคโรนา (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 หรือสัณฐานเปลี่ยนตามนิ้วมือนิ้วเท้า อาการเหล่านี้มักจะไม่มีรุนแรงนักและค่อยๆเริ่มทีละน้อย 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^{๘๒}

^{๘๒} 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 จำเป็นต้องมีการสื่อสารที่ถูกต้องเพื่อการปฏิบัติรักษาดตนให้รอดพ้นจากการติดเชื้อ 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 ต้องมีสติ นั่นคือ 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

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

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

-แล้วรัดคางไว้ที่ ๘๐ (ต้องหยาบวงมารัดเพื่อไม่ให้ความดันตก) รัดคางไว้เป็นเวลา ๕ นาที แล้วคลายออก

-รอสัก ๑-๒ นาที แล้วอ่านผล นับจำนวนจุดเลือดออก บันทึกเป็นจำนวนจุดต่อตารางนิ้ว ถ้า >๑๐ จุดต่อตารางนิ้ว (หรือ ขนาดเหรียญ ๑๐ บาท) คือ ให้ผลบวก (>๑๐จุดในบริเวณผิวหนึ่งพื้นที่ขนาดเหรียญ๑๐บาท)



-จะให้ผลบวกในวันแรกของไข้ประมาณร้อยละ ๕๐ ในวันที่ ๒ และ ๓ ของไข้จะให้ผลบวกเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๘๐ และ ๙๐

-บางครั้งอาจให้ผลลบทั้งที่ผู้ป่วยเป็นไข้เลือดออกได้ เช่น ผู้ป่วยอ้วน/ผอมเกินไป ผู้ป่วยอยู่ในภาวะช็อค หรือ เทคนิคการทำไม่ถูกต้อง

- หมิงต่อปัจจัยภายนอก

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

ชีวิตวิถีใหม่อะไรบางอย่างที่เกิดขึ้นแล้ว

๑) การสวมหน้ากาก

จากฝุ่น PM๒.๕ ทำให้เริ่มชินกับการใส่หน้ากาก แต่ปัจจุบันเมื่อไวรัสติดผ่านระบบทางเดินหายใจ 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%90%B8%92%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%9E>

๔) การทำอาหารรับประทานเอง

ในยุคปัจจุบันนี้ ความสะอาด ปลอดภัย เป็นสิ่งที่คนจะคิดถึงเป็นลำดับแรกและไม่มีอะไรมั่นใจไปกว่าการทำอาหารรับประทานเอง หลายคนมองว่าเป็นเรื่องสนุกด้วยซ้ำไป บางส่วนที่พอมิพื้นที่หรือแม้ว่าไม่มีพื้นที่มากนัก ก็หันมาปลูกผักที่สามารถรับประทานได้ ทำให้ได้รับอาหารที่ปลอดภัยได้มากขึ้นกว่าเดิม โดยการทำอาหารรับประทานเอง นอกจากปลอดภัย ยังสามารถควบคุมอาหารที่มีประโยชน์ได้ดีขึ้นอีกด้วย

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

- ห้มึงต่อปัจจัยภายใน

การสร้างภูมิคุ้มกัน

จากสถานการณ์โรคโควิด-๑๙ ทำให้เกิดการปรับตัวเกิดวิถีชีวิตใหม่ หรือที่เรียกกันว่า New Normal จากที่เคยเดินออกจากบ้านโดยไม่ต้องมีอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อใดๆ ตอนนี้กลับต้องสวมหน้ากากอนามัยหรือผ้าปิดปาก และพกเจลแอลกอฮอล์ไว้ทำความสะอาดมือ เพื่อเอาไว้ป้องกันตัวเองจากเชื้อไวรัส ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว การป้องกันเหล่านี้ก็อาจยังไม่เพียงพอในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้าง 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 เม็ดเลือดขาวแข็งแรงและเพิ่มจำนวนได้ อีกทั้งทำให้สมองสร้างโกรทฮอร์โมนซึ่งเป็นตัวส่งเสริมการสร้างเม็ดเลือดขาวบางชนิด ที่ช่วยต่อต้านเชื้อไวรัสและสิ่งแปลกปลอมได้

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

๔) กินอาหารให้สมดุล และเพิ่มอาหารที่มีสารต้านอนุมูลอิสระ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- พยายามทานอาหารให้ครบ ๕ หมู่
- เลือกกินอาหารที่ปล่อยพลังงานช้าและมีเส้นใยปรับสมดุลการขับถ่าย เช่น ข้าวไม่ขัดสี ธัญพืช ผลไม้อย่างฝรั่ง แอปเปิ้ล ไปในบางมื้อเพื่อไม่ให้ท้องอืดและระบบขับถ่ายเป็นปกติ
- ทานผักผลไม้หลากสี ควบกันไป เพราะแต่ละชนิดมีสารต้านอนุมูลอิสระที่ดีแตกต่างกัน
- หลีกเลี่ยงอาหารผ่านการแปรรูป เช่น แฮม เบคอน ไส้กรอก แหนม และอาหารปิ้งย่าง

เขม่าดำ

- หลีกเลี่ยงอาหารที่มีน้ำตาลสูง เช่น ขนมหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม
- หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

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 เมล็ดพืช ธัญพืชต่างๆ การรับประทานเสริมในผู้ที่สุขภาพดี แนะนำ ๑๕-๔๕ มิลลิกรัมต่อวัน ในขนาดที่สูงกว่านี้ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร

กรดไขมันโอเมก้า ๓ ซึ่งปกติแล้วจะช่วยเสริมสร้างเซลล์ประสาทในสมอง จอประสาทตา เสริมสร้างการทำงานของเซลล์ต่างๆ ในร่างกาย ลดการอักเสบซ่อนเร้นที่เกิดจากความเครียด ยังมีส่วนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของเม็ดเลือดขาว ซึ่งปกติสามารถได้รับจากแหล่งอาหารที่มีโอ

เมก้า ๓ สูง ได้แก่ ปลาและอาหารทะเล น้ำมันปลา ถั่วต่างๆ น้ำมันพืช เป็นต้น ส่วนในอาหารเสริม สำหรับผู้ที่มีสุขภาพดีแนะนำให้รับประทาน 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 ยังรวมไปถึง Home Isolation หรือการกักตัวที่บ้าน ซึ่งเป็นอีกหนึ่งวิธีในการดูแลตัวเอง สำหรับผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มสีเขียว ที่ไม่มีอาการแสดง หรือแสดงอาการเพียงเล็กน้อย สำหรับผู้ป่วยที่แพทย์ประเมินแล้วว่าสามารถรักษาตัวอยู่บ้านได้

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

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

^{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>

- แยกการใช้ห้องน้ำ (ถ้าเป็นไปได้) หรือให้เข้าเป็นคนสุดท้าย และทำความสะอาดทุกครั้ง หลังใช้ห้องน้ำเสร็จ

- จัดให้ภายในบ้านมีการระบายอากาศที่ดี
- เดินเล่นบริเวณรอบๆ บ้าน เพื่อผ่อนคลายความเครียด
- หลังจากกักตัวครบ ๑๐ วัน (วันแรกที่มีอาการ = วันที่ ๐) หากไม่มีไข้ หรือมีอาการไอเล็กน้อย อาจพบผลตรวจ ATK เป็น (+) ถือว่าไม่แพร่เชื้อ

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

วิธีในการดูแลตัวเองเมื่อต้อง Home Isolation หรือการกักตัวที่บ้าน สามารถปฏิบัติได้ดังนี้

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

ไอเต็มจำเป็น! เมื่อต้อง “Home Isolation” กักตัวอยู่บ้าน

หากป่วยเป็นโควิด-๑๙ แล้วต้องกักตัวที่บ้าน หรือ “Home Isolation” สิ่งของจำเป็นและแนะนำให้เตรียมไว้ มีดังต่อไปนี้

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



คนเดียว

^{๘๖} โรงพยาบาลศิริรินทร์ กรุงเทพมหานคร, หลังพบผลตรวจ ATK เป็น (+) อย่าเพิ่งตกใจ! ติดเชื้อ Covid-๑๙ ต้องทำอย่างไร, [Online]. From: <https://www.sikarin.com/health/%E0%B8%AB%E0%B8%A5%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B8%8E%E0%B8%A5%E0%B8%8C%E0%B8%A5%E0%B8%A3%E0%B8%A7%E0%B8%88-atk-%E0%B8%80%E0%B8%B6%E0%B8%87%E0%B8%8A%E0%B8%A2%E0%B8%88%E0%B8%B2%E0%B8%80>

- ยาสามัญประจำบ้าน เพื่อปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น ยาลดไข้ เจลลดไข้
- สบู่ เจลล้างมือ ควรล้างมืออย่างสม่ำเสมอ
- แอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อ ๗๐% สำหรับเช็ดหลังสัมผัสสิ่งของต่าง ๆ เช่น ลูกบิด ราวบันได
- ปกรวดไข้ เครื่องวัดออกซิเจน ทางโรงพยาบาลจะเป็นผู้ส่งให้ พร้อมคำแนะนำการใช้งาน
- ของใช้ส่วนตัวอื่นๆ แยกไว้ใช้ส่วนตัวเท่านั้น เช่น ผ้าเช็ดตัว เสื้อผ้า^{๘๗}

Work from Home

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

จากสถานการณ์ไวรัส COVID-๑๙ ได้มีผลกระทบต่อหลายๆด้าน โดยเฉพาะการใช้ชีวิตประจำวันต่างๆ รวมถึงการทำงาน การเดินทางไปทำงานตามสถานที่ทำงานต่างๆ หลายๆบริษัทเลือกที่จะให้พนักงานทำงานแบบ Work from home เพื่อลดความเสี่ยงในการได้รับเชื้อไวรัสโคโรนาที่กำลังลุกลาม รวมถึงโอกาสในการแพร่กระจายต่ออีกด้วย

วิธี Work from Home ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

๑. ปรับทัศนคติในการทำงานเมื่อต้อง Work From Home

สำหรับหัวหน้างาน ต้องไว้น้อมเชื่อใจลูกน้อง 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 และ

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

จัดโต๊ะให้เรียบร้อย จะช่วยสร้างแรงบันดาลใจในการทำงานได้ดียิ่งขึ้น ที่สำคัญห้ามนั่งทำงานบนโซฟา หรือบนเตียง นานๆ เพราะอาจทำให้ไม่พร้อมที่จะทำงาน และอาจปวดหลังได้

ที่สำคัญควรเช็คข่าวสาร WiFi เพียงพอที่จะทำงานหรือไม่ เพราะอาจต้องใช้อินเทอร์เน็ตทั้งวัน อาจลองโทรไปเช็คเพื่ออัปเดตความเร็วกับทาง Internet Provider เพิ่มเติม (ในช่วงนี้มีโปรโมชั่นพิเศษให้กับลูกค้าเป็นกรณีพิเศษ)

๔. เคลียร์กับคนในบ้านให้เข้าใจการ Work From Home

การ Work from Home สำหรับมนุษย์เงินเดือนที่ต้องไปทำงานทุกวันในยุคนี้ถือเป็นเรื่องใหม่ ดังนั้นอาจต้องเคลียร์กับคนที่บ้านให้เข้าใจว่าต้องพร้อมที่จะทำงานตลอด Office Time ดังนั้นในช่วงกลางวันอาจต้องขอพื้นที่ส่วนตัวในการทำงาน เพื่อที่จะได้โฟกัสกับงานได้เต็มที่

สำหรับคุณพ่อคุณแม่ที่มีลูกเล็ก ถ้ามีคนช่วยดูแลลูกในช่วงกลางวันอาจต้องรบกวนให้ช่วยดูแลเป็นหลัก แต่ถ้าไม่มีใครช่วยดูแล อาจต้องคุยกับทีมฯ ให้เข้าใจและจัดสรรเวลาในการทำงาน และดูแลลูกให้ชัดเจน

๕. กำหนดแผนงานสำหรับการ Work From Home ให้ชัดเจน

ควรมี To do List และจัดสรรความสำคัญของงานในแต่ละวัน ว่ามีอะไรที่จำเป็นต้องทำให้เสร็จก่อนหลังอย่างไร เช่น งานด่วน งานเร่ง งานสำคัญ หรือมีงานค้างที่ต้องตามจากใครบ้าง ถ้ามีประชุมควรมีการเตรียมตัวให้พร้อมก่อนเริ่มประชุมซัก ๑๕ นาที และฝึกใช้แอปประชุมออนไลน์ให้คล่อง ยิ่งถ้ามีการนำเสนองาน ก็ควรเตรียม agenda และไฟล์งานให้พร้อม

ที่สำคัญในการประชุมออนไลน์ผ่านแอปต่างๆ หลายคนอาจไม่ชอบเปิดกล้องเพราะอาจจะเงิน 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 ดังนั้นควรมีการพูดคุยกันอยู่เสมอไม่ห่างเหิน สำหรับในทีมฯ อาจให้แต่ละสัปดาห์มีชั่วโมงหนึ่งที่ทุกคนมาคุยอัปเดตชีวิตเรื่องอะไรก็ได้ที่

ไม่ใช่เรื่องงาน เพื่อสร้างบรรยากาศให้เหมือนไปทำงานที่มีการพูดคุยและชวนเล่นกัน อาจลองคิด อีมนุกๆ 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%
- อัตราการลาป่วยลดลง โดยเฉพาะสุขภาพที่ไม่พร้อมสำหรับการเดินทาง
- การลาออกลดลง เพราะพนักงานมีความสุขในการทำงานมากขึ้น มีเวลามากขึ้น
- บริษัทสามารถจ้างคนเก่ง ๆ จากที่ไหนก็ได้ หากวางนโยบาย Work From Home

อย่างชัดเจน

ข้อเสียของการ WFH

- คนทำงานอาจเจอกับสิ่งรบกวน สถานที่การทำงานที่บ้านไม่พร้อม
- ความเครียดและการทำงานที่มากเกินไป เพราะเส้นแบ่งงาน-ชีวิตหายไป
- Productivity ของบริษัทอาจลดลง หากวางระบบหรือนโยบายการทำงานได้ไม่ดี ซึ่ง

อาจมาจากสถานที่และบรรยากาศการทำงานที่บ้านไม่เอื้ออำนวย เช่น คนที่บ้านเรียก การแชร์พื้นที่ ทำกิจกรรมอื่น ๆ ของคนในครอบครัว การรบกวนจากลูก ฯลฯ^{๘๙}

ฮัก = ฮักษา

ฮัก คือ การรักษาทางกาย ด้วยยาสมุนไพร และยาแผนปัจจุบัน และรักษาทางใจด้วยการ สวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรม และเชื่อมั่นในวัชรินและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

^{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>

^{๘๙} Sakid, Work from Home เทรนด์การทำงานยุคใหม่ที่ทุกบริษัทต้องรู้, [Online], From: <https://www.sakid.app/blog/work-from-home-policy/>

๔.นอนหลับพักผ่อนอย่างต่ำวันละ ๖-๘

๙. หากมีอาการรุนแรงให้โทร ๑๖๖๙ เพื่อขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน^{๙๐}

๙โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย, การดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อทราบว่าติดเชื้อโควิด-๑๙, [Online], From: <https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh/line/%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B8%B5%E0%B8%81%E0%B8%A5%E0%B8%85%E0%B8%84%E0%B8%80%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%80%E0%B8%8A%E0%B8%B7%E0%B8%88%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%85%E0%B8%88%E0%B8%88%E0%B8%80/>

การรักษาโควิด-๑๙

ในการรักษาโควิด-๑๙ โดยแบ่งเป็นกลุ่มตามความรุนแรงของโรคและปัจจัยเสี่ยง

๑. ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือสบายดี ให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยแยกกักตัวที่บ้านแบบ ให้ดูแลรักษาตามอาการตามดุลยพินิจของแพทย์ ไม่ให้ยาต้านไวรัส เช่น ฟาวิพิราเวียร์ เนื่องจากส่วนมากหายได้เอง อาจพิจารณาให้ยาฟ้าทะลายโจรตามดุลยพินิจของแพทย์

๒. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง/โรคร่วมสำคัญและภาพถ่ายรังสีปอดปกติ อาจพิจารณาให้ฟาวิพิราเวียร์ ควรเริ่มยาโดยเร็ว หากตรวจพบเชื้อเมื่อผู้ป่วยมีอาการมาแล้วเกิน ๕ วัน และผู้ป่วยไม่มีอาการหรือมีอาการน้อยอาจไม่จำเป็นต้องให้ยาด้านไวรัส เพราะผู้ป่วยจะหายได้เองโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน

๓. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรงหรือมีโรคร่วมสำคัญ หรือ ผู้ป่วยที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยง แต่มีปอดอักเสบเล็กน้อยถึงปานกลางยังไม่ต้องให้ออกซิเจน แนะนำให้ยาด้านไวรัสเพียง 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 หากได้รับยาเร็วตั้งแต่วันที่เริ่มมีอาการในกลุ่มที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยง

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



๔. ผู้ป่วยยืนยันที่มีปอดอักเสบ ปอดอักเสบรุนแรง ไม่เกิน ๑๐ วันหลังจากมีอาการและได้รับออกซิเจน แนะนำให้แรมเดซิเวียร์ โดยเร็วที่สุด เป็นเวลา ๕-๑๐ วัน ขึ้นกับอาการทางคลินิก ควรติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ร่วมกับให้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ (corticosteroid)^{๙๑}

ยารักษาโควิด-๑๙

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

๑. ผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว หรือผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ หรือมีอาการเพียงเล็กน้อย เมื่อเข้าสู่



ระบบ Home Isolation หรือ Hospitel จะได้รับยาเพื่อรักษาอาการเบื้องต้น ได้แก่

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 (ยาต้านเกล็ดเลือด) และยารักษาหัวใจ
- ห้ามใช้กับผู้ที่ตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร
- หากแพ้ให้หยุดกินยาทันที หากทานไปประมาณ ๓ วันอาการไม่ดีขึ้นควรพบแพทย์

^{๙๑} กรุงเทพมหานคร, กรมการแพทย์ออกแนวทางรักษาโควิด-๑๙ ฉบับใหม่ ปรับยากลุ่มมีปัจจัยเสี่ยง, [๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕], [Online], From: https://www.bangkokbiznews.com/social/๑๐๑๕๐๔๕?anm&fbclid=IwARoWBzdjPFJ_tnIOYyOdqdB_JsgoiNEBd๓RojWwzEJJjHal๙W-๒m๘m๒๒๐AE

- หากซื้อยาฟ้าทะลายโจรทานเอง ควรพิจารณาซื้อที่ผ่าน ออย.

ยาฟ้าทะลายโจร ไม่สามารถป้องกันไวรัสเข้าสู่เซลล์ได้ แต่ช่วยบรรเทาอาการที่ไม่รุนแรง ไข้ในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรง เช่น คัดจมูก มีน้ำมูก ลดโอกาสที่โรคจะลุกลามลงปอด ดังนั้นจึงจำเป็นต้องฉีดวัคซีน และปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด

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

กลุ่มผู้ป่วยที่จะได้รับยาฟาวิพิราเวียร์ :

- ผู้ป่วยกลุ่มสี่เหลี่ยม ที่เริ่มมีอาการของโรค เช่น ไข้สูง
- ผู้ป่วยที่มีอาการโรคร่วม หรือ กลุ่ม ๗ โรคเรื้อรัง เช่น ความดัน เบาหวาน โรคอ้วน โรคไต โรคหัวใจ-ผู้ที่ภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือตามดุลยพินิจของแพทย์

- ผู้ที่เริ่มมีอาการปอดอักเสบ

ไม่แนะนำให้ใช้กับผู้ที่ยังไม่มีอาการ หรือใช้เพื่อป้องกันโรค

สรรพคุณของยาฟาวิพิราเวียร์ :

- ขึ้นทะเบียนเป็นยาสำหรับรักษาไข้หวัดใหญ่ แต่เป็นยาที่ออกฤทธิ์กว้าง จึงใช้ได้กับโรคติดต่ออื่น ๆ

- ขัดขวางการสร้าง 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

- ขนาดยาสำหรับผู้ป่วยเด็ก: 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 เป็นยาคิด

กลุ่มผู้ป่วยที่จะได้รับยาเรมเดซิเวียร์ :

- ผู้ป่วยกลุ่มสีแดง ที่มีอาการหนัก ไม่รู้สึกตัว กินยาไม่ได้
- ผู้ที่มีระบบดูดซึมไม่ดี
- ผู้ที่ใช้ยาฟาวิพิราเวียร์แล้วร่างกายไม่ตอบสนอง
- หญิงตั้งครรภ์

สรรพคุณของยาเรมเดซิเวียร์ :

เป็นยาที่มีฤทธิ์ต้านไวรัสได้อย่างกว้างขวางเหมือนกับยาฟาวิพิราเวียร์ -มีประสิทธิภาพดีต่ออาร์เอ็นเอ RNA ไวรัสหลายชนิดรวมถึงไวรัสก่อโรคอีโบลาและโคโรนาไวรัสชนิดต่าง ๆ ในกรณีของโคโรนาไวรัสชนิดนี้ ผลการศึกษาในหลอดทดลองพบว่ายาเรมเดซิเวียร์มีฤทธิ์ยับยั้งไวรัสโรคซาร์ส (SARS-CoV), ไวรัสโรคเมอร์ส (MERS-CoV) และไวรัสโควิด-๑๙ (SARS-CoV-๒) ยับยั้งการเพิ่มจำนวนไวรัส นอกจากนี้ยาายังทำให้เกิดการสร้างสารพันธุกรรมอาร์เอ็นเอของไวรัสที่ผิดปกติและทำให้ไวรัสตาย

คาดว่ายานี้มีกลไกการออกฤทธิ์อย่างอื่นอีกรวมถึงอาจออกฤทธิ์ในขั้นตอนยับยั้งไวรัสไม่ให้เข้าสู่เซลล์ในร่างกายคน

ผลข้างเคียงของยาเรมเดซิเวียร์ :

- อาจทำให้ตับทำงานหนัก จนเกิดภาวะตับอักเสบ
- ส่งผลให้ความดันเลือดต่ำ
- คลื่นไส้ อาเจียน
- เหนื่อยออก

วิธีใช้ยาเรมเดซิเวียร์ (ยานี้ด) : วันแรก ปริมาณฉีด ๕ มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว ผ่านหลอดเลือดดำ วันต่อมา ปริมาณฉีด ๒.๕ มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว ผ่านหลอดเลือดดำ **ใช้ตามแพทย์สั่งเท่านั้น**

ข้อควรระวังเกี่ยวกับยาเรมเดซิเวียร์ :

- ให้เลือกใช้ฟ้าวิพราเวียร์หรือเรมเดซิเวียร์ อย่างใดอย่างหนึ่ง ไม่ใช้ร่วมกัน เนื่องจากเป็นยาที่มีกลไกออกฤทธิ์เหมือนกัน
- ระวังการใช้ในผู้ป่วยที่มีการทำงานของตับและไตบกพร่อง
- เป็นยาที่ใช้ในสถานพยาบาลเท่านั้น^{๙๒}

ยารักษาโควิดสำหรับเด็ก

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-๑๙ ที่มีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทุกช่วงอายุมีโอกาสดูแลรับเชื้อเท่ากันไม่เว้นแม้แต่เด็ก 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

^{๙๒} โรงพยาบาลวิชัยเวช อินเตอร์เนชั่นแนล หนองแขม, ยารักษาโควิด-๑๙ แยกตามอาการหรือกลุ่มสี, [Online], From: <https://vichaivej-nongkhaem.com/health-info/%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B9%82%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%84%E0%B9%81%E0%B8%A2%E0%B8%81%E0%B8%85%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3>

อายุ ๕ ปี ขึ้นไป ๑ ชั่วโมง ๓ เวลา

ยาแก้อาเจียน 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 ชั่วโมง วันละ ๓ เวลา

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

ยาที่ควรมีติดบ้านช่วงโควิด-๑๙

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ในประเทศไทยยังน่ากังวล และทุกคนต้องอยู่บ้านหากไม่มีความจำเป็นก็ให้งดเดินทาง งดออกจากบ้านหรือ Work Form Home เพราะฉะนั้นในช่วงสถานการณ์แบบนี้สิ่งที่ทุกบ้านควรมี คือ ยาสำคัญพื้นฐานต่าง ๆ เพื่อป้องกันหากเกิดเหตุฉุกเฉิน

ยาจะประกอบไปด้วย ยาเพื่อรักษาตามอาการ ซึ่งยาเหล่านี้สามารถมีติดบ้านไว้ได้ตามปกติ เพื่อบรรเทาอาการของโรคที่อาจเกิดขึ้น ส่วนยาประเภทที่สอง คือ ยาเพื่อรักษาเพื่อลดการเกิดปอดอักเสบ หรือลดการเสียชีวิต เป็นการรักษาเฉพาะเพื่อต่อสู้กับไวรัส ซึ่งจะเป็นยาที่ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของแพทย์

เพราะฉะนั้นในเบื้องต้นในช่วงการระบาดของสถานการณ์โควิด-๑๙ ยาที่ควรมี หรือสามารถซื้อไว้ติดบ้านได้ จะเป็นยาในกลุ่มแรก คือ ยารักษาตามอาการ หรือยาเพื่อบรรเทาอาการของโรค

๑. ยาประจำตัว สำหรับผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว ควรวางแผนเรื่องของการให้ยาทานต่อเนื่อง ๑-๒ เดือน เพื่อลดการเดินทางไปโรงพยาบาล และลดการกำเริบของโรค

^{๙๓} แพทย์หญิง กมลลักษณ์, อนันต์นิวัติ เด็กติดโควิด กินยาอะไรได้บ้าง, [Online], From:

<https://www.paolohospital.com/th-TH/samut/Article/Details/%E0%B9%80%E0%B8%94%E0%B8%97%E0%B8%81%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B8%94%E0%B9%82%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%94%E0%B8%81%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%AD%E0%B8%B0%E0%B9%84%E0%B8%A3%E0%B9%84%E0%B8%94%E0%B8%99%E0%B8%A4%E0%B8%89%E0%B8%B2%E0%B8%87->

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



ทำไมถึงไม่แนะนำให้ใช้ยาแอสไพรินในการลดไข้ : จากข้อมูลเบื้องต้นคุณหมอมักไม่แนะนำให้ใช้ยาแอสไพรินในการรักษาอาการไข้หวัดใหญ่ หรือผู้ที่ไข้สูง โดยเฉพาะในเด็ก เพราะอาจจะเป็นการเพิ่มสาเหตุของการตับอักเสบมากขึ้น

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 ออย.เท่านั้น

๔. ยาแก้ไอแบบเม็ด Dextromethorphan ถ้ามีอาการไอเยาะ สามารถกินได้ แต่ควรกินตามขนาดที่แพทย์หรือเภสัชกรแนะนำ และกินเฉพาะผู้ที่ยังไม่มีอาการปอดอักเสบ เนื่องจากสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการปอดอักเสบแล้ว หลายคนจะมีการไอมากกว่าปกติ รวมถึงมีเสมหะจำนวนมาก ซึ่งผลิตจากถุงลมส่วนล่าง ที่พยายามจะขับออกมาเวลามีเชื้อ ดังนั้นหากมีอาการปอดอักเสบแล้ว กินยาแก้ไอลักษณะนี้ เหมือนเป็นการไปกดอาการไอมากเกินไป ทำให้ร่างกายจะขับเสมหะออกมาตามธรรมชาติ ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายกับร่างกายได้

****ยานี้เป็นยาเพื่อบรรเทาอาการไอเท่านั้น ไม่ได้มีผลเกี่ยวกับการที่เชื้อจะลงปอดหรือไม่**

๕. ยาลดน้ำมูก Chlorpheniramine หรือ CPM เป็นยาเพื่อช่วยลดเสมหะ ช่วยให้หายใจสะดวกขึ้น สามารถบรรเทาอาการได้ ในคนที่มีอาการเยาะ

ข้อควรระวัง : หากเป็นผู้ป่วยโรคไต หรือ โรคตับบางอย่างที่มีข้อห้ามในการใช้ก็ต้องระมัดระวัง

ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น : หากใช้มากเกินไปอาจทำให้น้ำมูกแห้ง คอแห้ง ปากแห้ง หรือมีอาการง่วงซึมได้ ควรใช้เท่าที่จำเป็น หรือใช้ภายใต้คำแนะนำของแพทย์

๖. ยาแก้แพ้ Fexofenadine เป็นยาที่มีฤทธิ์ช่วยลดน้ำมูก สามารถมีติดบ้านได้ แต่ให้ทานเท่าที่จำเป็น หรือใช้ภายใต้คำแนะนำของแพทย์

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

๘. ยาสามัญประจำบ้านอื่น ๆ เพื่อใช้รักษาอาการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น ยาเม็ดลดกรด อะลูมินา-แมกนีเซียม-ไฮดรอกไซด์, ยาธาตุน้ำแดง ลดอาการท้องอืด, ผงถ่านรักษาอาการท้องเสีย, ยาระบายมะขามแขก, ยาถ่ายพยาธิลำไส้ มีเบนดาโซล, ยาแก้ไอ น้ำดำ, ยาตามแก้เวียน, ยาหม่อง, ยาโพวิโดน-ไอโอดีน ใส้แผลสด, น้ำเกลือล้างแผล, คาลาไมน์โลชั่น ยาทาแก้ผดผื่นคัน

****ซึ่งยาในกลุ่มดังกล่าวข้างต้น ยกเว้นยารักษาโรคประจำตัว จะเป็นยาที่สามารถซื้อไว้ติดบ้านได้ แต่ไม่ใช่ยาในการลดอาการปวดอักเสบ หรือลดการเกิดโรครุนแรง เป็นกลุ่มยาที่ใช้ในการบรรเทาอาการ ให้ใช้เมื่อจำเป็น ในคนที่ไม่มีความเสี่ยง ไม่ได้มีผลในการเปลี่ยนแปลงโรค แต่เป็นการบรรเทาอาการเท่านั้น*****

นอกจากนี้อุปกรณ์อื่น ๆ ที่ควรต้องมีติดบ้าน ได้แก่

๑. ปรอทวดใช้ 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 การวัดออกซิเจนในเลือดจะช่วยทำให้ทราบว่า อาการแย่งหรือยัง ถ้าค่าออกซิเจนต่ำกว่า ๙๕ ต้องรีบพบแพทย์ เพื่อเข้ารับการรักษาทันที

๓. เจลลดไข้ โดยเฉพาะบ้านที่มีเด็ก หรือมีเด็กเล็ก

กลุ่มยาที่สามารถซื้อไว้ติดบ้าน ไม่ใช่ยาที่ใช้รักษาอาการโควิด-๑๙ โดยตรง หากมีอาการคล้ายโควิด-๑๙ หรือเป็นกลุ่มเสี่ยงควรเข้ารับการตรวจให้แน่ใจว่าติดเชื้อโควิดหรือไม่ เพื่อให้แน่ใจว่า

จะได้รับการรักษาอย่างถูกต้องตรงจุด นอกจากนี้ยาทุกชนิดอาจมีผลข้างเคียง และอาจมีอันตรายหากใช้ไม่ถูกต้องเหมาะสม^{๙๔}

ยาสมุนไพรรไทย^{๙๕}

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

๑. ฟ้าทลายโจร เป็นยาช่วยบรรเทาอาการที่ไม่รุนแรง แต่ไม่ได้ช่วยป้องกันการป่วยจากโควิด-๑๙ ใช้ในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรง หรือผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว ใช้เมื่อเริ่มมีอาการป่วยเล็กน้อย เช่น คัดจมูก มีน้ำมูก ซึ่งฟ้าทลายโจรมีสรรพคุณในการรักษาไข้ ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ดับพิษร้อน ระบายอัสเสบในอาการไอ เจ็บคอ คออักเสบ ต่อมทอนซิล หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ ขับเสมหะ ลดบวม แก้บิด แก้กระเพาะอาหารอักเสบ ลำไส้อักเสบ รักษาโรคผิวหนัง ฝี การติดเชื้อ ที่ทำให้มีอาการปวดท้อง ท้องเสีย บิด ทำให้เจริญอาหาร

ในด้านโควิด-๑๙ นั้น ข้อมูลงานวิจัยในหลอดทดลองพบว่า สารแอนโดรกราโฟไลด์ (Andrographolide) ในพืชสมุนไพรรไทย ฟ้าทลายโจร มีส่วนช่วยยับยั้งการแบ่งตัวของไวรัสได้ในทุกระยะ และช่วยยับยั้งการอักเสบ และยังมีสารประกอบ Lactone ๔ ชนิด ที่มีฤทธิ์เย็นชนิดช่วยจับโปรตีนของไวรัสให้อยู่กับที่ ทำให้ฤทธิ์ของสมุนไพรรไทย ฟ้าทลายโจรต้านไวรัสได้ดียิ่งขึ้น ช่วยป้องกันผลข้างเคียงจากยาปฏิชีวนะได้ และยังเป็นสมุนไพรรไทย ไอแก้ ช่วยบรรเทาอาการของโรคหวัด เช่น อาการไอ เจ็บคอ มีไข้

^{๙๔} โรงพยาบาลวิชัยเวช อินเตอร์เนชั่นแนล หนองแขม, ยาที่ควรมีติดบ้านช่วงโควิด-๑๙, [Online], From: <https://vichaivej-nongkhaem.com/health-info/%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B8%94%E0%B8%9A%E0%B8%99%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%9A%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%97%E0%B8%92%E0%B8%94%E0%B8%A7%E0%B8%94%E0%B8%94>

^{๙๕} สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ, เปิดตัวรับ ๑๐ สมุนไพรรไทย อีกหนึ่งทางเลือกบรรเทาอาการโควิด-๑๙, [Online], From: <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๕/๒๕๑๓๐>

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

๒. กระชายขาว เป็นสมุนไพรไทยที่มีรสเผ็ดร้อน มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและต้านอักเสบ มีสรรพคุณขับลม แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ บำรุงกำลัง บำรุงกำหนด ฯลฯ อีกทั้งยังเป็นส่วนประกอบในตำรับยาแพทย์แผนไทยมากถึง ๕๕ ตำรับ

โดยในกระชายขาว มีสาร Pandulatin A และ Pinostrobin ซึ่งมีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระที่ดี มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ ฤทธิ์ช่วยต้านการเสื่อมของกระดูกอ่อนในหลอดทดลอง และยังพบฤทธิ์ยับยั้งเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคทั้งเชื้อแบคทีเรีย 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 ป้อนนอกจากจะเป็นผลไม้แล้ว 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 นอกจากนี้ยังส่งเสริมการทำงานของเม็ดเลือดขาว และช่วยเพิ่มแอนติบอดี ชนิด immunoglobulin A (IgA) ซึ่งเป็นด่านแรกของภูมิคุ้มกันในร่างกาย อีกทั้งยังช่วยกระตุ้นการทำงานของ B-cell lymphocyte และการหลั่งของสาร interferon ซึ่งเป็นสารที่สร้างในระบบภูมิคุ้มกันเพื่อต้านไวรัส อีกทั้งยังช่วยบรรเทาอาการไข้หวัด ช่วยบรรเทาอาการโรคไอกรน ในทางแพทย์แผนไทยนำกระเทียมไปเป็นส่วนผสมในตำรับยาสมุนไพรสำหรับช่วยในการขับเสมหะ มีฤทธิ์ขับเหงื่อและขับปัสสาวะ รวมถึงในตำรับยาที่ช่วยในการบำรุงไฟธาตุ กระตุ้นการเผาผลาญ ช่วยลดน้ำหนัก อีกด้วย

๖. ขมิ้น (Turmeric) พืชสมุนไพรที่มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ *Curcuma longa* L. จัดอยู่ในวงศ์ขิง (ZINGIBERACEAE) ขมิ้นชันเป็นสมุนไพรไทยที่มีรสเผ็ดร้อนและฝาด มีสรรพคุณบำรุงธาตุ ฟอกโลหิต 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. พลูควา/ผักคาวตอง พลูควาหรือเรียกอีกชื่อว่าผักคาวตอง เป็นสมุนไพรไทยที่มีรสคาว และเผ็ดร้อน 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 เป็นอีกหนึ่งในพืชสมุนไพรไทยยอดนิยมที่ถูกนำมาประกอบอาหาร ประุงอาหารและเครื่องดื่ม ได้หลากหลายเมนู เป็นสมุนไพรไทยที่มีรสเปรี้ยว มีกลิ่นหอมเฉพาะตัว (รสเปรี้ยวคือลักษณะของรสที่ไม่กลมกล่อม ไม่แน่ชัดว่าเป็นรสอะไร) มีสรรพคุณช่วยขับลม แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ แก้ปวดท้อง ฯลฯ ในแง่ของโรคโควิด-๑๙ งานวิจัยล่าสุดที่ทำการจำลองภาพสามมิติของโมเลกุลสารในคอมพิวเตอร์ก็ได้พบว่า สาร Kaempferol และ Quercetin ในตะไคร้ อาจสามารถยับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ผ่านการยับยั้งเอนไซม์บางตัวได้ แต่สำหรับการใช้เพื่อหวังผลในเชิงการแพทย์นั้น ก็ยังต้องอาศัยงานวิจัยเพิ่มเติมต่อไป^{๙๗}

อีก ในการรักษาไม่เพียงแต่รักษาตัวเองเมื่อป่วยแล้ว ยังครอบคลุมถึงการรักษาสุขภาพ เพื่อให้ตัวเองไม่ป่วยหนักแม้ว่าจะเจอกับเชื้อโรคมามากมาย เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกายของตนเอง

^{๙๗} Hotta ginger Thailand, ๑๕ สุดยอดสมุนไพรไทย เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ช่วยต้านโควิด-๑๙, [Online], From: <https://www.hottaginger.com/th-th/%E0%B8%81%E0%B8%9A%E0%B9%88%E0%B8%87%E0%B8%9B%E0%B8%B1%E0%B8%99/%E0%B9%80%E0%B8%97%E0%B8%A3%E0%B8%99%E0%B8%94%E0%B9%8C/๑๕>.

๘ เส้นทาง สร้างสุขภาพ สร้างสมองมนุษย์

- อาหาร งดหรือลด หวาน มัน เค็ม ทอด เพิ่มผัก ปลา ถั่ว ผลไม้สด กินไข่วันละ ๒ ฟอง ดื่มน้ำวันละ ๒ ลิตร เน้นโปรตีนให้เพียงพอ ทานผักมีโอละ ๑ กำมือ
- ออกกำลังกาย ๓๐ นาที อย่างน้อย ๕ วัน ขยับขาโดยการเดิน เขย่งเท้า ปั่นจักรยาน วิ่ง การเดินชวยเท้า 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 ช่วยป้องกัน มะเร็งในลำไส้ 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.
- หมั่นทำงานเล็กน้อยภายในบ้าน เช่น กวาดบ้าน รดน้ำต้นไม้ ล้างจาน เป็นต้น ไม่ติดโทรศัพท์ ไม่นอนอยู่กับที่นานๆ เป็นต้น
- ไม่หลงอาหารเสริม ทานแต่ที่จำเป็น เน้นธรรมชาติ
- ค้นหาความรู้ใหม่ ค้นหาในสิ่งที่อยากรู้ เช่น คอลลาเจน กระชายขาว ค้นหาทางอินเทอร์เน็ต สมุนไพรที่ดีต่อร่างกาย ค้นหาความรู้ใหม่

การบริหารมือแบบง่าย

มือของเราเป็นอาวุธที่ยิ่งใหญ่ที่สุดของเรา 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^{๙๘}



การรักษาทางใจ

นอกจากการรักษาทางกายแล้ว การรักษาทางใจก็สำคัญไม่แพ้กัน โดยพระไพศาล วิสาโล เจ้าอาวาสวัดปสุคะโต อ.แก่งคร้อ จ.ชัยภูมิ กล่าวว่า “การรักษาใจสำคัญไม่แพ้กับการรักษากาย นอกจากดูแลป้องกันตัวเองให้รอดจากเชื้อโรคแล้ว ยังต้องดูแลจิตใจไม่ให้เกิดความเครียดหรือวิตกกังวลด้วย เพราะหากกายไม่ป่วย แต่ใจทุกข์ ก็อาจทำให้กายเจ็บป่วยได้ในพื้นที่สุด” หลักปฏิบัติทำได้ง่ายจากตัวเอง คือ ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น ตระหนักว่าความเครียด วิตก กลัว ทำร้ายจิตใจ พยายามอย่าอยู่นิ่งหากิจกรรมทำคลายเครียด ทำประโยชน์ต่อส่วนรวม เช่น ผลิตหน้ากากผ้าแบ่งปันตามกำลังที่พอทำได้

^{๔๘} BIGKIDINOFFICE, ๖ ทำบริหารมือแบบง่ายๆ ที่ใครก็ทำได้, [Online], From: <https://www.bigkidinoffice.com/content/๕๒๗๒/๖-%E0%B8%97%E0%B9%9C%E0%B8%B2%E0%B8%A0%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%AB%E0%B8%B2%E0%B8%A4%E0%B8%>

ฝึกหายใจแบบปราณ

๑. เข้าทางจมูก พุงป่อง นับ๑-๔
๒. กลั้น นับ ๑-๖
๓. เป่าลมออกทางปาก ปากจู๋ นับ

๑-๘ 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 เพราะการทำสมาธิที่ไม่ถูกต้องหรือไม่ถูกกับโรค อาจยิ่งทำให้อาการแย่ลงกว่าเดิมได้^{๙๙}

^{๙๙} ฐริตา บุญล้อม, ๕ วิธีฝึกสมาธิง่ายๆ ให้เบเลนดีไปกับชีวิตประจำวันอย่างแนบเนียน, [Online],

การสวดมนต์^{๑๐๐}

การสวดมนต์ทำให้จิตใจผ่องแผ้ว ผ่องใส อารมณ์ไม่ขุ่นมัว ช่วยให้อายุยืนยาว มีเทวดาคอย
ปกป้องรักษาคุ้มครอง และเกิดอานิสงส์จากการโปรดดวงวิญญาณที่รอส่วนบุญ และถ้าหากเข้าใจ
ความหมายของบทสวดมนต์ จะเกิดปัญญาอีกด้วย

วิธีสวดมนต์อย่างถูกต้อง

- กราบไหว้ด้วยกิริยาสำรวม นั่งให้เรียบร้อย และประนมมือระดับอก
- เปล่งเสียงสวดมนต์ให้ชัดถ้อยชัดคำทุกอักขระ และตั้งใจได้ยินเสียงตัวเอง
- ตั้งจิตเป็นสมาธิ พร้อมระลึกถึงคุณของพระพุทธเจ้า พระธรรม และพระสงฆ์ขณะสวดมนต์
- ปล่อยาวเรื่องทุกอย่างขณะสวดมนต์
- เชื้อมนั่นและเลื่อมใสในพระพุทธศาสนา

บทสวดมนต์

คำบูชาพระ

อิมีนา สักกาเรนะ พุทธัง อะภิปูชะยามิ*

อิมีนา สักกาเรนะ ธัมมัง อะภิปูชะยามิ*

อิมีนา สักกาเรนะ สังฆัง อะภิปูชะยามิ*

* หากสวดหลายคนเปลี่ยน'มิ'เป็น'มะ'

บทสวดบูชาพระรัตนตรัย

อะระหัง สัมมาสัมพุทโธ ภาคะวา พุทธัง ภาคะวันตัง อะภิวาเทมิ (กราบ ๑ ครั้ง)

สวากขาโต ภาคะวะตา ธัมโม ธัมมัง นมัสสามิ (กราบ ๑ ครั้ง)

สุปะฏิปันโน ภาคะวะโต 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

^{๑๐๐} Arunatara_Lifestyle, บทสวดมนต์แบบง่ายสำหรับผู้เริ่มต้น, [Online], From:

<https://www.arunatara.co.th/article/๕/บทสวดมนต์แบบง่ายสำหรับผู้เริ่มต้น-ได้กุศลไม่แพ้กัน>

บทสวดสรรเสริญพระพุทเจ้า

นะโม ตัสสะ ภะคะวะโต อะระหะโต สัมมาสัมพุทธัสสะ (๓ ครั้ง)

บทสวดไตรสรณคมน์

พุทฺธัง สาระณัง คัจฉามิ

ธัมมัง สาระณัง คัจฉามิ

สังฆัง สาระณัง คัจฉามิ

พุทฺธัมปิ พุทฺธัง สาระณัง คัจฉามิ

พุทฺธัมปิ ธัมมัง สาระณัง คัจฉามิ

พุทฺธัมปิ สังฆัง สาระณัง คัจฉามิ

ตะตฺถัมปิ พุทฺธัง สาระณัง คัจฉามิ

ตะตฺถัมปิ ธัมมัง สาระณัง คัจฉามิ

ตะตฺถัมปิ สังฆัง สาระณัง คัจฉามิ

บทแผ่เมตตาให้แก่ตนเอง

อะหัง สุขิโตโหมิ

อะหัง นิททุกโขโหมิ

อะหัง อะเวโรโหมิ

อะหัง อภัยาปัชโหมิ

อะหัง อนิโมโหมิ

สุขี อัตตานัง ปะริหะรามิ

บทแผ่เมตตาให้แก่สรรพสัตว์

สัพเพ สัตตา สัตว์ทั้งหลายที่เป็นเพื่อนทุกข์ เกิด แก่ เจ็บ จากไป ด้วยกันทั้งหมดทั้งสิ้น

อะเวรา โหนตุ จงเป็นสุขๆ เกิด อย่าได้มีเวรแก่กัน และกันเลย

อภัยาปัชมา โหนตุ จงเป็นสุขๆ เกิด อย่าได้พยาบาทเบียดเบียน ซึ่งกันและกันเลย

อะนี ฆา โหนตุ จงเป็นสุขๆ เกิด อย่าได้มีความทุกข์กาย ทุกข์ใจเลย

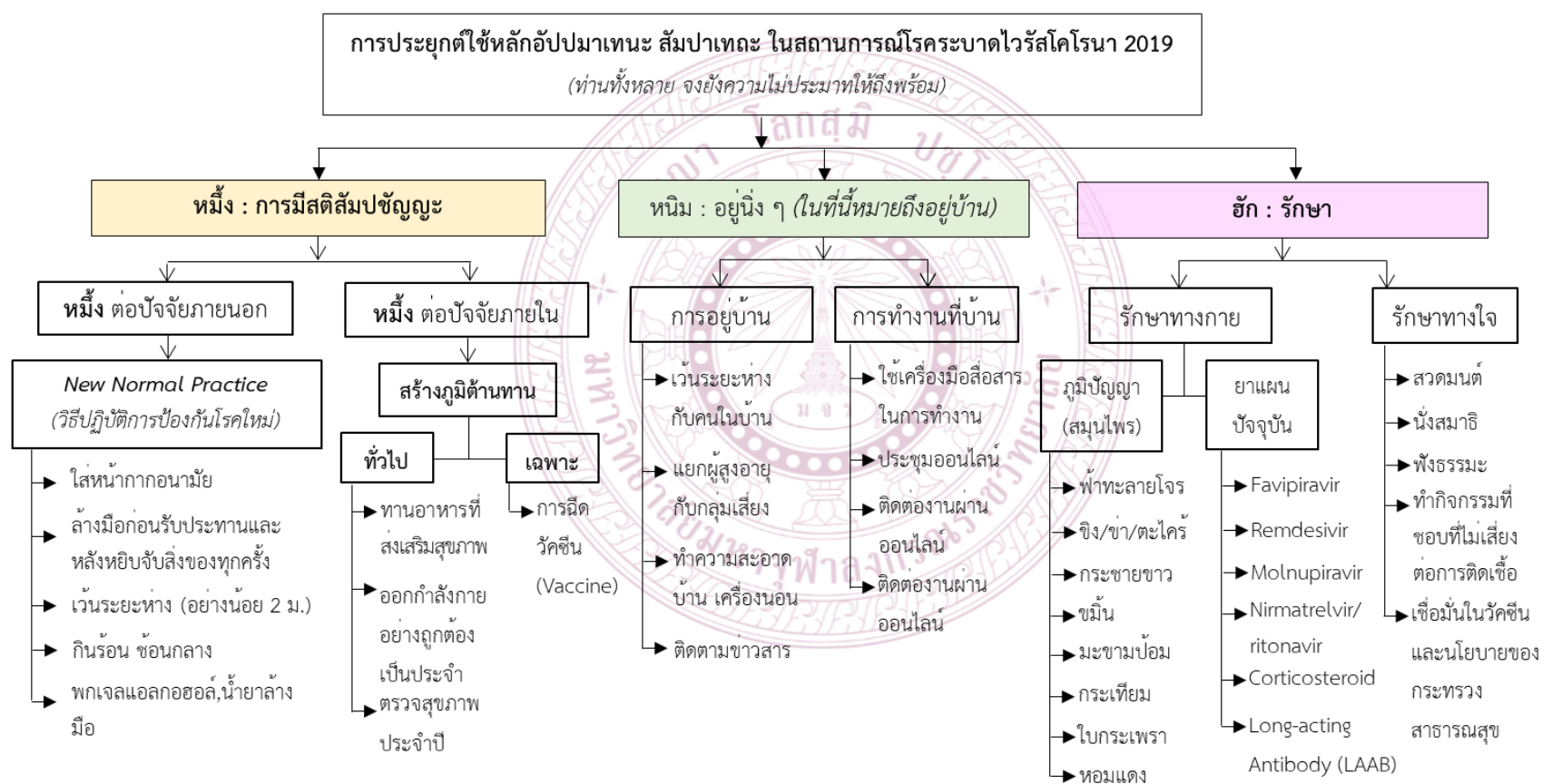
สุขี อัตตานัง ปะริหะรันตุ จงมีความสุขกาย สุขใจ รักษาตนให้พ้นจากทุกข์ภัย ทั้งสิ้นนี้

เทอญ

๔. การตรวจสอบชุดความรู้

การตรวจสอบชุดความรู้ เป็นกระบวนการออกแบบในขั้นตอนที่ ๖ ปรับปรุงและประเมินผล จากผลการออกแบบชุดความรู้ ได้นำส่งต่อผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องทางวิชาการ ทางสุขภาพ และความเหมาะสม พบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะให้สรุปเป็นแผนภาพ แยกเป็นประเด็นให้ชัดเจน ผู้วิจัยจึงทำการปรับปรุงแก้ไขเพื่อเพิ่มข้อมูลในชุดความรู้ให้ครอบคลุมมากที่สุด แผนภาพที่สรุปได้ดังนี้

กลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรมอุปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมืง – หมิม – อัก”
หมู่บ้านสีขาว 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

๔.๑.๓ ผลการส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน มีรายละเอียดดังนี้

๔.๓.๑ การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมาย

การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เป็นการจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง รวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง โดยมีเป้าหมายจำนวนผู้เข้าร่วมอบรม ๕๐ ราย ซึ่งในวันอบรมมีผู้เข้าอบรมจริง จำนวน ๗๒ ราย



สกลสว เรียนเชิญนักวิจัยเข้าร่วมกิจกรรมการอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับประชาชน

Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดสกลนคร

แผนงานย่อย 1 : กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม จีปมาทนะ สัมปาทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ"หมิง - หมิม - อิก" หมู่บ้านสีขาว จังหวัดสกลนคร

แผนงานย่อย 2 : กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดสกลนคร

วันอังคาร ที่ 12 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566

ณ ห้องประชุมโรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ 48 พรรษา ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

โดย พระครูสุริยสุตานุยุต, รศ.ดร. (หัวหน้าโครงการ), พระมหาอัครวิทย์ อัสสุรภาณี, ดร. และคณะ (แผนย่อย 2), ดร.นิกร ยารัตนา และคณะ (แผนย่อย 1)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์สาปูน

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ปีงบประมาณ 2566

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 “หมั้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านลีซาว
จังหวัดลำพูน**

โดย ดร.นิกร ยาอินตา และคณะ



กลไกการป้องกันตนเอง

กลไกในการป้องกันตัว (Defense Mechanism) เป็นวิธีการปรับตัวในระดับจิตไร้สำนึก กลไกในการป้องกันตัวมักจะเป็นสิ่งที่คนทั่วไปนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ของบุคคลปกติทุกวัย ตั้งแต่อนุบาลจนถึงวัยชรา เป็นวิธีการที่บุคคลใช้ในการปรับตัว เมื่อประสบปัญหาความคับข้องใจ การใช้กลไกป้องกันตัวจะช่วยยืดเวลาในการแก้ปัญหา เพราะจะช่วยให้ผ่อนคลายความเครียด ความไม่สบายใจ ทำให้คิดหาเหตุผลหรือแก้ไขปัญหานั้นได้

มนุษย์มีกลไกในทางป้องกันตนเอง การแสดงพฤติกรรมเหล่านี้ต่าง ๆ ล้วนเป็นการป้องกันตัวเองทั้งสิ้น ไม่ว่าจะเป็นความคิดผั่งใจจากคนรอบข้าง หรือการที่แสดงพฤติกรรมที่ตรงกันข้ามเพื่อให้สังคมยอมรับ และรวมไปถึงการเก็บกด ทำให้เกิดการแยกตัวเพื่ออยู่คนเดียวไม่กล้าที่จะเผชิญหน้ากับผู้อื่น 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 ตัณหาสะมานา” แม้ น้ำเสมอด้วยตันทา ไม่มีแม่น้ำยังมีแห่งแต่ โลภะในจิตใจคนแทบจะไม่เคยจะเหือดแห้งเลย ถ้าได้ปฏิบัติธรรมแล้ว โลภะจะลดลง และจะหมดไปได้ผู้ใดตั้งอยู่ในความไม่ประมาททั้ง 4 ประการนี้ ได้ชื่อว่าทำตามคำสอนของพระพุทธเจ้า

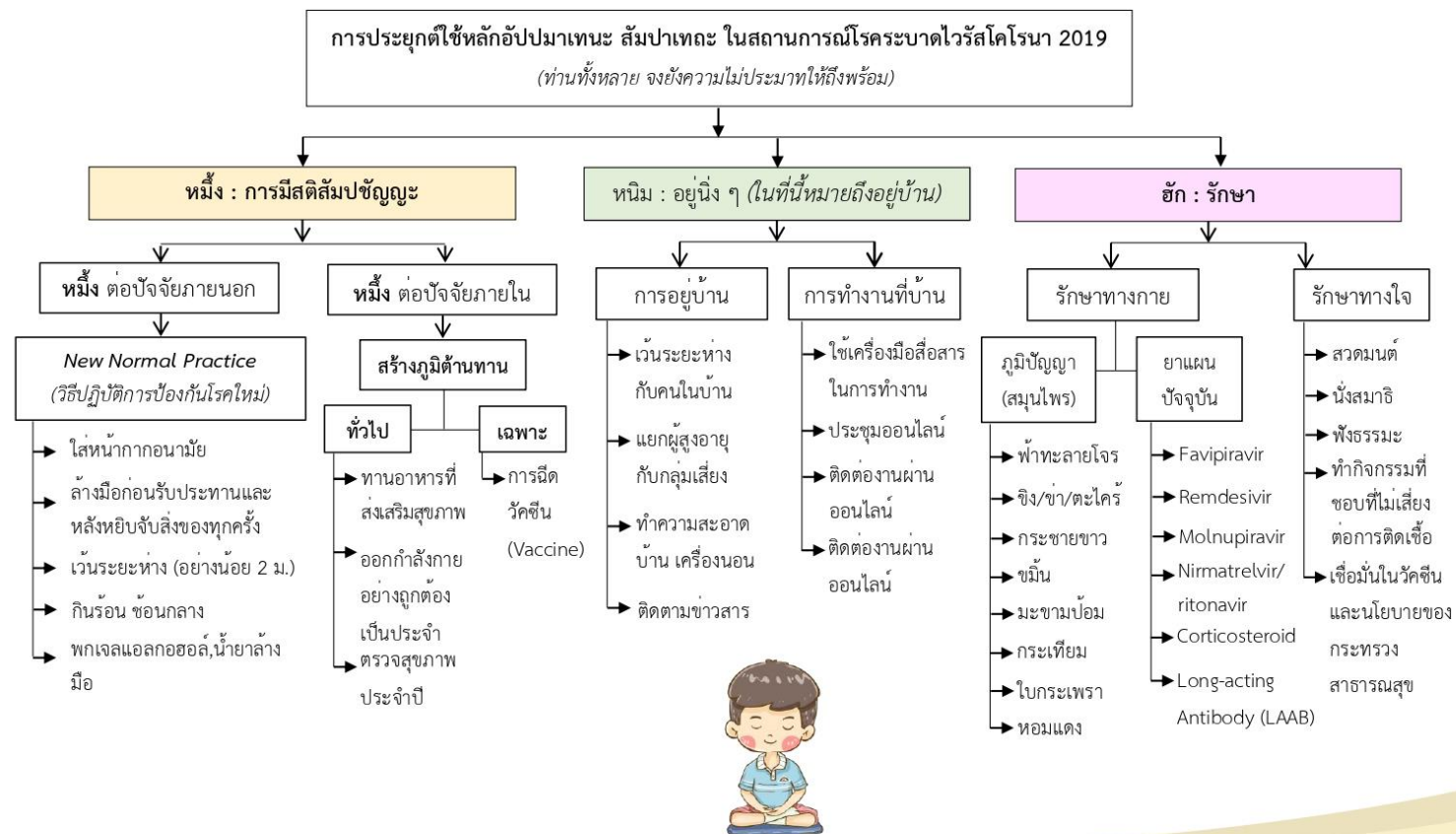
**การประยุกต์หลักธรรมอัปมาเทนะ สัมปาเทละ ใน
สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม – ฮัก”**

หมั้ง คือ การมีสติสัมปชัญญะต่อปัจจัยต่างๆ ที่มากระทบ ปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่และสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายที่เหมาะสม และได้รับวัคซีนครบตามหลักเกณฑ์

หมิม คือ การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน เป็นการเว้นระยะห่างทางสังคม และใช้เครื่องมือสื่อสารในการทำงาน

ฮัก คือ การรักษาทางกาย ด้วยยาสมุนไพร และยาแผนปัจจุบัน และรักษาทางใจด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรม และเชื่อมั่นในวัตรศีลและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

กลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรมอปัมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมิ่น – หมิน – อัก”
หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน



การเผยแพร่โดยการถ่ายทอดความรู้ “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธ ด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง-หนิม-ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” ให้แก่กลุ่มเป้าหมายการวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลต้นธง เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขต้องทำงานใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ รวมถึงเฝ้าระวัง ดูแล ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับด้านสุขภาพให้กับคนในชุมชน โดยผู้วิจัยได้กล่าวถึงที่มาและความสำคัญของการสร้างชุดความรู้ และประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย และจากชุดความรู้กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง-หนิม-ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เพื่อนำไปสู่แนวทางการปฏิบัติจริง

การดำเนินกิจกรรมการถ่ายทอดความรู้ใช้ชุดกิจกรรม “สุขภาพแบบองค์รวม ๔ มิติในภาวะวิกฤตของโรคระบาด” คือ กิจกรรมการพัฒนากาย จิต สังคม และปัญญา ร่วมกับการใช้ชุดความรู้ที่สร้างขึ้น ชื่อ “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง-หนิม-ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมชุดที่ ๑ “สุขภาพแบบองค์รวม ๔ มิติในภาวะวิกฤตของโรคระบาด” เป็นการอธิบายถึงความหมายของสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งคือความสัมพันธ์ที่มีดุลยภาพของระบบสุขภาพใน ๔ มิติ คือ มีความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา จากการปรับวิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ การกินอาหาร ตลอดจนการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสังคมของบุคคลอื่นๆ ในภาวะวิกฤตของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พร้อมกับบูรณาการความรู้เข้ากับตามหลักอปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คำว่า “หมื้ง-หนิม-ฮัก”



การให้ความรู้เกี่ยวกับกลไกการป้องกันตนเอง และสุขภาพแบบองค์รวม

กลไกในการป้องกันตัว (Defense Mechanism) เป็นวิธีการปรับตัวในระดับจิตไร้สำนึก กลไกในการป้องกันตัวมักจะเป็นสิ่งที่คนทั่วไปนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ของบุคคลปกติทุกวัย ตั้งแต่ อนุบาลจนถึงวัยชรา เป็นวิธีการที่บุคคลใช้ในการปรับตัว เมื่อประสบปัญหาความคับข้องใจ การใช้

กลไกป้องกันตัวจะช่วยยืดเวลาในการแก้ปัญหา เพราะจะช่วยให้ผ่อนคลายความเครียด ความไม่สบายใจ ทำให้คิดหาเหตุผลหรือแก้ไขปัญหานั้นได้

มนุษย์มีกลไกในทางป้องกันตนเอง การแสดงพฤติกรรมเหล่านี้ต่าง ๆ ล้วนเป็นการป้องกันตัวเองทั้งสิ้นไม่ว่าจะเป็นความคิดฝังใจจากคนรอบข้าง หรือการที่แสดงพฤติกรรมที่ตรงกันข้ามเพื่อให้อีกฝ่ายยอมรับ และรวมไปถึงการเก็บกด ทำให้เกิดการแยกตัวเพื่ออยู่คนเดียวไม่กล้าที่จะเผชิญหน้ากับผู้อื่น ยอมรับความจริงไม่ได้ รวมไปถึงการระบายจากความโกรธ และแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว

สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) เป็นปรัชญาของการมีสุขภาพที่ดีโดยพิจารณาถึงทุก ๆ องค์ประกอบในร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตปัญญา ไม่ได้พิจารณาเฉพาะโรคที่เป็นหรือเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่จะพิจารณาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างกาย 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 เป็นการพัฒนาร่างกายเพื่อให้มีสุขภาพดีมีสุข 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 การสัจธรรม 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 ด้วยการฝึกสติให้สามารถหลีกเลี่ยงความประมาทและอยู่ในสภาวะของการมีสติสัมปชัญญะ

อัปปมาเทนะ สัมปาเทละ แปลว่า ท่านทั้งหลายจึงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม 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 สมะนathi” แม่น้ำเสมอด้วยตัณหา ไม่มีแม่น้ำยังมีแห่งแต่โลภะในจิตใจคนแทบจะไม่เคยจะเหือดแห้งเลย ถ้าได้ปฏิบัติธรรมแล้ว โลภะจะลดลงและจะหมดไปได้ผู้ใดตั้งอยู่ในความไม่ประมาททั้ง ๔ ประการนี้ ได้ชื่อว่าทำตามคำสอนของพระพุทธเจ้า



การประยุกต์หลักธรรมอัปปมาเทนะ สัมปาเทละ ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม – อัก”

หมั้ง คือ การมีสติสัมปชัญญะต่อปัจจัยต่างๆ ที่มากระทบ ปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่และสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานด้วยการทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายที่เหมาะสม และได้รับฉีดวัคซีนครบตามหลักเกณฑ์

หนิม คือ การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน เป็นการเว้นระยะห่างทางสังคม และใช้เครื่องมือสื่อสารในการทำงาน

ฮัก คือ การรักษาทางกาย ด้วยยาสมุนไพร และยาแผนปัจจุบัน และรักษาทางใจด้วยการ สวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรม และเชื่อมั่นในวัคซีนและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

กิจกรรมชุดที่ ๒ “กายสบายดี” เป็นกิจกรรมเพื่อการพัฒนาร่างกายเพื่อให้อยู่ดีมีสุข ดูแลเอาใจใส่สุขภาพร่างกายให้แข็งแรง การปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่และสร้างภูมิคุ้มกัน ด้วยการทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายที่เหมาะสม โดยการทดสอบพฤติกรรม การป้องกันตนเองของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โดยการถาม-ตอบ วิธีการปฏิบัติโดยวิทยากร พร้อมกับการให้ความรู้ด้านการปฏิบัติตัวตามหลักอภัยปาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คำว่า “หมั้ง และ ฮัก” คือ การมีสติสัมปชัญญะ และความไม่ประมาท และสอนวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสม พร้อมกับการแนะนำวิธีการทานอาหารที่มีประโยชน์ การรักษากายเมื่อติดโรค เป็นต้น

กิจกรรมชุดที่ ๓ “จิตดี” เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือคำว่า “ฮัก” รักษาทางใจหรือทางจิต ให้ความรู้ในการฝึกทำจิตใจให้บริสุทธิ์ ให้คลายความเครียด ความทุกข์ที่เกิดขึ้นในช่วงการระบาดของโรค มีสมาธิจดจ่อ ไม่ฟุ้งซ่าน ไม่ตื่นตระหนกเกินเหตุ โดยกิจกรรมที่ปฏิบัติคือ ฝึกให้ผู้เข้าร่วมปฏิบัติการได้ฝึกหายใจแบบปราณ เพิ่มการขยายตัวของทรวงอก เพิ่มการแลกเปลี่ยนก๊าซภายในปอด พัฒนากล้ามเนื้อ ระบบหายใจ ให้มีความแข็งแรง ช่วยให้ผ่อนคลาย รวมถึงวิธีฝึกสมาธิง่ายๆ โดยนั่งสมาธิยึดหลักการผานร่างกายและจิตใจเข้าด้วยกัน ทำให้ผู้ที่ทำสมาธิเกิดความรู้สึกผ่อนคลายทั้งทางกายและใจ และการสวดมนต์ ที่จะช่วยให้จิตใจผ่องแผ้ว ผ่องใส อารมณ์ไม่ขุ่นมัว ช่วยให้อายุยืนยาว โดยบทสวดที่แนะนำคือ คำบูชาพระ บทสวดบูชาพระรัตนตรัย บทสวดอาราธนาศีล ๕ บทสวดสรรเสริญพระพุทธเจ้า บทสวดไตรสรณคมน์ บทแผ่เมตตาให้ตนเองและแก่สรรพสัตว์



กิจกรรมชุดที่ ๔ “สังคมดี” เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือคำว่า “หมิน” คือ นิ่ง การอยู่นิ่งๆ อยู่ในบ้าน ทำงานที่บ้าน การรักษาสังคมให้ดี ลดการแพร่กระจายโรค เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินกิจกรรมทางสังคม ให้ลดเวลาการออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน นำงานกลับมาทำที่บ้านโดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารในการติดต่อประสานงาน ในกิจกรรมนี้

วิทยากรแนะนำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รู้จักช่องทางการสื่อสารและวิธีการใช้งาน เช่น ไลน์ เฟสบุ๊ก อีเมล อินสตาแกรม เป็นต้น ทั้งนี้ การมีสังคมที่ดีคือการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข โดยไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน การไม่เอารัดเอาเปรียบกัน การสำรวม การไม่ก่อความเดือดร้อนให้ผู้อื่นด้วยทางวาจา การมีสติและไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต



กิจกรรมชุดที่ ๕ “ปัญญาดี” เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือคำว่า “หมึง-หมิน-ฮัก” ในการเสริมสร้างปัญญาให้เกิดขึ้น โดยการแนะนำให้หาความรู้เกี่ยวกับข่าวสารทางการที่เผยแพร่ให้แก่ประชาชนในช่วงการระบาดของโรค และการหาความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริม สมุนไพร ที่มีฤทธิ์ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย และสอนวิธีการฝึกสมอง ทั้งนี้ การใช้ปัญญาเพื่อให้สติ มีสัมปชัญญะ รับมือต่อสถานการณ์ที่เลวร้ายได้ ทำให้เป็นคนที่มีเหตุผล ใช้เหตุผลวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ จนเกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งนั้นๆ อย่างชัดเจน ปัญญาดีที่ดีไม่เพียงแต่จะช่วยให้ตนเองพ้นจากภัยแล้ว ยังทำให้เกิดสังคมที่ดีด้วย และหากคนในสังคมมีปัญญาที่ดี ย่อมใช้ปัญญาพิจารณาพิเคราะห์หาเหตุผล ไม่ใช่อารมณ์ให้เกิดความเกลียดชังกัน สังคมก็จะสงบสุขได้

การถ่ายทอดความรู้เพื่อนำไปใช้ประโยชน์

การถ่ายทอดความรู้เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ จัดขึ้นในวันอาทิตย์ ที่ ๕ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. ณ หอประชุมวิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มีจำนวนผู้เข้าร่วมความรู้ซึ่งเป็นกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ของจังหวัดลำพูนประมาณ ๒๖๗ รูป ในจังหวัดลำพูน

การถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ระดับพระสังฆาธิการ(เจ้าอาวาส)เนื่องจาก พระสงฆ์เป็นพระที่ประชาชนให้ความเคารพนับถือ และมีความใกล้ชิดกับประชาชนเพื่อที่เหล่าคณะสงฆ์จะได้มีความรู้และนำไปสอนให้แก่ประชาชนในพื้นที่ของตนเองเพื่อให้ประชาชนเข้าใจเกี่ยวกับโควิด-๑๙ มากยิ่งขึ้น อีกทั้งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการชักนำให้ประชาชนได้ประพฤติปฏิบัติตามคำแนะนำโดยง่าย ทั้งนี้ จากการควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ผ่านมา เจ้าคณะจังหวัดลำพูนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการควบคุมการเผยแพร่กระจายของโรค การที่พระสงฆ์มีการปรับตัว ปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินกิจกรรมของสงฆ์ให้สอดคล้องกับวิถีใหม่ สะท้อนได้ว่า พระสงฆ์เป็นองค์กรหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการรักษาชีวิตของประชาชนให้มีความทุกข์ร้อนน้อยที่สุด ขณะเดียวกัน การประยุกต์ใช้หลักธรรมเพื่อการป้องกันโรคนั้น พระสงฆ์จะเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านหลักธรรมและสามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชนได้ดี

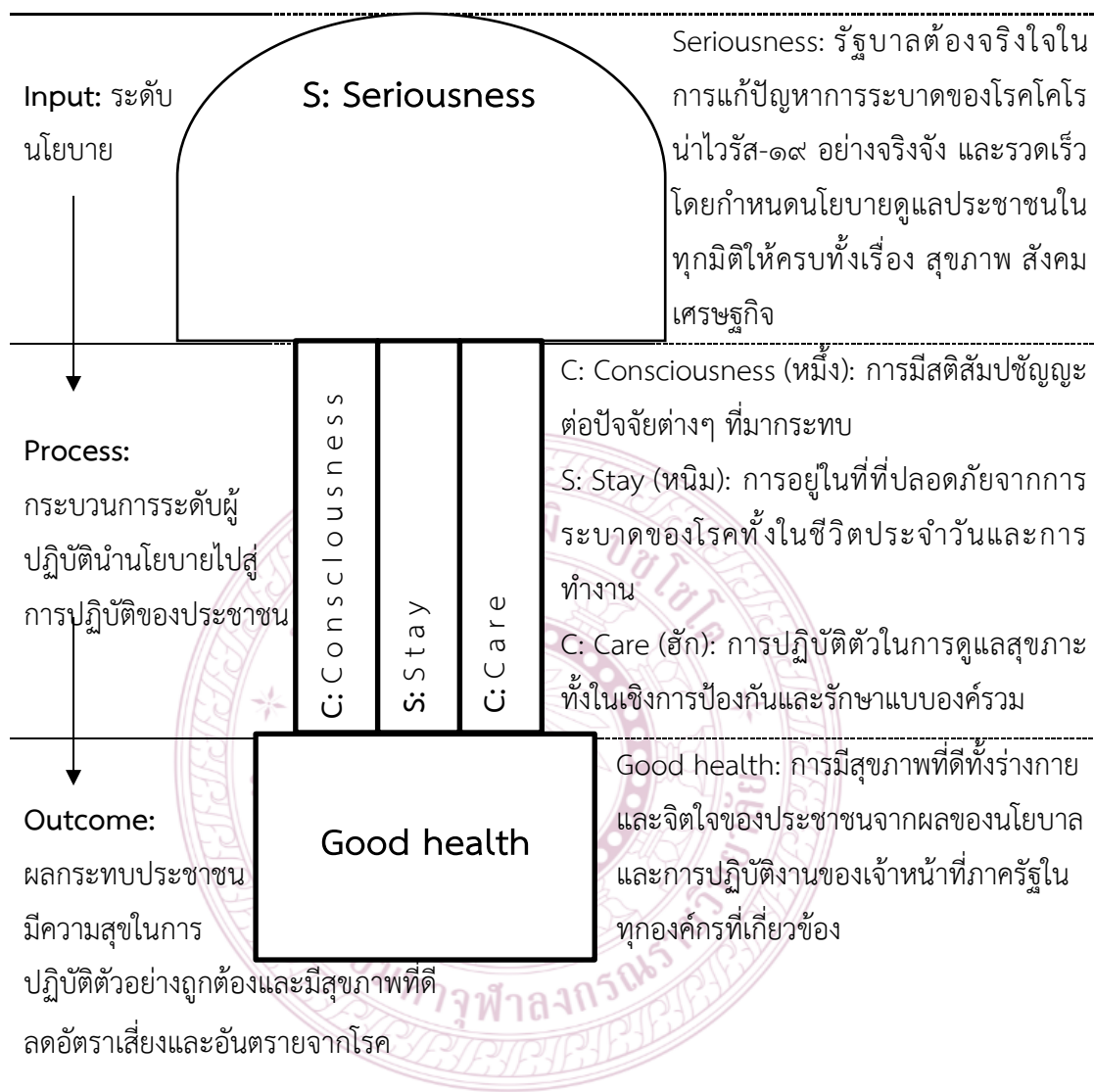


การเผยแพร่โดยการถ่ายทอดความรู้ “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธ ด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง-หนิม-ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” ผู้วิจัยได้กล่าวถึงที่มาและความสำคัญในการสร้างชุดความรู้ เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวม และประโยชน์ที่จะได้รับ จากงานวิจัยและชุดความรู้ เพื่อนำไปสู่แนวทางการปฏิบัติจริง โดยเนื้อหาประกอบด้วย ความรู้ พื้นฐานเกี่ยวกับโควิด-๑๙, หมื้ง หรือการมีสติสัมปชัญญะ กล่าวถึงการประยุกต์ใช้การมีสติสัมปชัญญะ 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

๔.๑.๔ องค์ความรู้

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 ๒๐๑๙ 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 ในกลุ่มที่มีสุขภาพดีให้รักษาด้วยตนเอง แต่ในกลุ่มมีโรคและกลุ่มที่เคยติดโควิดให้ทำการประเมิน ความรุนแรง หากไม่รุนแรงให้รักษาตัวในที่พักอาศัย แต่หากพบว่ารุนแรงให้ส่งต่อโรงพยาบาลรักษา ตามอาการต่อไป กลุ่มผู้นำชุมชนและ อสม. จัดเป็นตัวอย่างเพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน

๓) การป้องกันการแพร่ระบาด ปรับรูปแบบการประกอบศาสนพิธีให้สอดคล้องกับแนวทางการป้องกัน ส่งเสริมให้ทำงานในที่พักอาศัย หรือที่บ้าน มีการผลัดเปลี่ยนกันทำงานเพื่อเว้นระยะห่าง และมีการจัดการศพที่เสียชีวิตจากโรคโควิดที่เหมาะสม

๔) เฝ้าระวังและตรวจติดตาม มีการตรวจพื้นที่ เฝ้าระวังบุคคลอื่นที่เข้ามาในพื้นที่ใหม่

ระดับปฏิบัติการ

C: Consciousness (หมิง): การมีสติสัมปชัญญะต่อปัจจัยต่างๆ ที่มากระทบโดยใช้หลักธรรมอัมปมาเทนนะ สัมปาเทนะ 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 (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 มีสติ รับมือได้ในทุกสถานการณ์

ผลกระทบต่อประชาชน

Good health: การมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจของประชาชนจากผลของนโยบาย และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภาครัฐในทุกองค์กรที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ที่มีทำให้ว่าการระบาดนั้นเพิ่มมากขึ้น 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

๔.๒ ผลการพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๔.๒.๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

การศึกษาข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลทั่วไปของประชาชนในตำบลต้นธง จำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแฮ้ว และชุมชนบ้านศรีย้อย จำนวน ๓๑๓ คน จำแนกตาม เพศ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพ อาชีพ และรายได้ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป มีรายละเอียดดังในตารางที่ ๔.๗

ตารางที่ ๔.๗ สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

(n= ๓๑๓)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	๑๐๑	๓๒.๒๗
หญิง	๑๙๑	๖๑.๐๒
ไม่ตอบ	๒๑	๖.๗๑
รวม	๓๑๓	๑๐๐.๐๐
อายุ		
ต่ำกว่า ๒๐ ปี	๕	๑.๖๐
อายุ ๒๑ - ๓๐ ปี	๒๐	๖.๓๙
อายุ ๓๑ - ๔๐ ปี	๘๔	๒๖.๘๓
๔๑ ปีขึ้นไป	๒๐๔	๖๕.๑๘
รวม	๓๑๓	๑๐๐.๐๐
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๑๙๖	๖๒.๖๒
ปริญญาตรี	๑๐๓	๓๒.๙๑
ปริญญาโท	๑๒	๓.๘๓
ปริญญาเอก	๒	๐.๖๔
รวม	๓๑๓	๑๐๐.๐๐

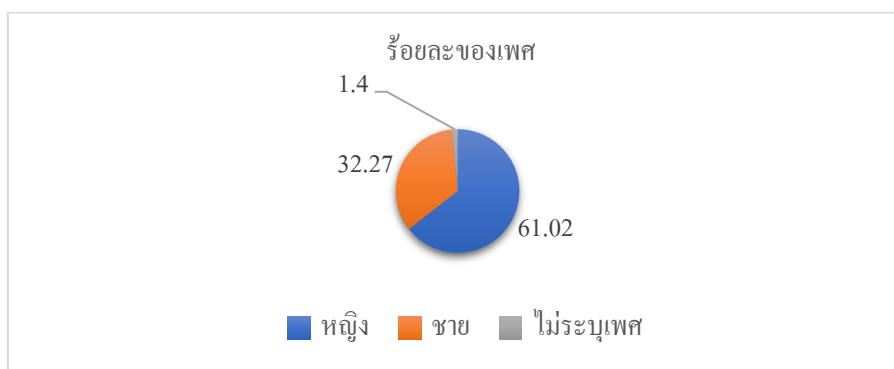
ตารางที่ ๔.๗ สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

(n = ๓๑๓)

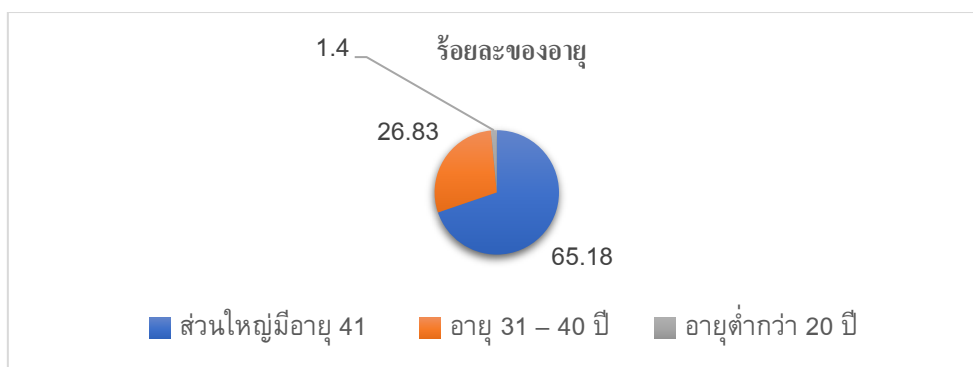
ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่ง		
ผู้นำชุมชน	๘	๒.๕๖
ประชาชนทั่วไป	๒๔๒	๗๗.๓๒
อื่น ๆ	๖๓	๒๐.๑๒
รวม	๓๑๓	๑๐๐.๐๐
อาชีพ		
นักบวช	๗	๒.๒๓
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	๒๖	๘.๓๒
รับราชการ	๕๔	๑๗.๒๕
อื่นๆ	๒๒๖	๗๒.๒๐
รวม	๓๑๓	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๗ พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่อง “กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” จำแนกได้ดังนี้

๑. **เพศ** พบว่า ประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันตติ์ธง ชุมชนบ้านบ่อแก้ว และชุมชนบ้านศรีร้อยย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน ๑๙๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๐๒ เป็นเพศชาย จำนวน ๑๐๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๒๗ และไม่ตอบระบุเพศ จำนวน ๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๗๑



๒. อายุ พบว่า ประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแฮ้ว และชุมชนบ้านศรี้อย ส่วนใหญ่มีอายุ ๔๑ ปีขึ้นไป จำนวน ๒๐๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๑๘ รองลงมา มีอายุ ๓๑ – ๔๐ ปี จำนวน ๘๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๘๓ และ อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๖๐



๓. ระดับการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษาของประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแฮ้ว และชุมชนบ้านศรี้อย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน ๑๙๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๒.๖๒ รองลงมาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน ๑๐๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๙๑ และระดับปริญญาเอก มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๖๔



๔. ตำแหน่ง พบว่า สถานภาพของประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแฮ้ว และชุมชนบ้านศรี้อย ส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไป จำนวน ๒๔๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๓๒ รองลงมาได้แก่ อยู่ในตำแหน่งอื่น ๆ จำนวน ๖๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๑๒ และผู้นำชุมชน มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๕๖



๕. อาชีพ พบว่าอาชีพของของประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแฮ้ว และชุมชนบ้านศรี้อย ส่วนใหญ่มีอาชีพอื่น ๆ (ลูกจ้าง, ข้าราชการบำนาญ, แม่บ้าน) จำนวน ๒๒๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๒๐ รองลงมาคืออาชีพรับราชการ จำนวน ๕๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๒๕ และอาชีพเกษตรกรกรรม มีจำนวนน้อยที่สุด คือ ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๒๓



๔.๒.๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน แสดงด้วยค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความหมาย

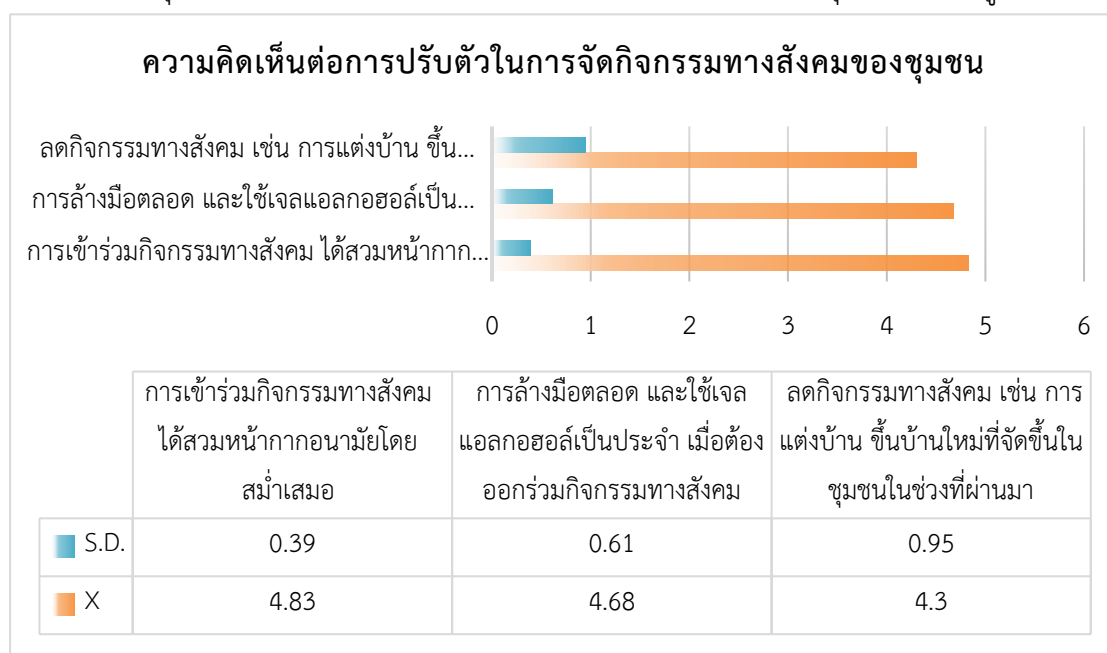
ตารางที่ ๔.๘ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและความหมายแสดงระดับความคิดเห็นของประชาชน
เกี่ยวกับการ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติด
เชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

(n= ๓๑๓)

ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับเกี่ยวกับ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของ ชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
๑. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้สวม หน้ากากอนามัยโดยสม่ำเสมอ	๔.๘๓	๐.๓๙	มากที่สุด
๒. ท่านลดกิจกรรมทางสังคม เช่น การแต่งบ้าน ขึ้นบ้านใหม่ที่จัดขึ้นในชุมชนในช่วงที่ผ่านมา	๔.๓๐	๐.๙๕	มากที่สุด
๓. ท่านจะล้างมือตลอด และใช้เจลแอลกอฮอล์ เป็นประจำ เมื่อต้องออกมาร่วมกิจกรรมทางสังคม	๔.๖๘	๐.๖๑	มากที่สุด
๔. ท่านจะหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ชุมชนที่มี ผู้คนเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมาก	๔.๕๐	๐.๗๗	มากที่สุด
๕. ท่านลดการออกจากเคหสถานเวลาค่าคืน ในช่วงที่ผ่านมา	๔.๕๑	๐.๘๖	มากที่สุด
๖.ท่านจัดกิจกรรมในชุมชนลดลง โดยลดขั้นตอน และพิธีกรรมให้ลดน้อยลง	๔.๓๗	๐.๙๓	มากที่สุด
๗. ท่านงดการจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ที่คาดว่าจะ เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค	๔.๕๓	๐.๘๒	มากที่สุด
๘. ท่านจะร่วมกิจกรรมงานศพ งานแต่งงาน ที่มี มาตรการจำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมงาน	๔.๓๘	๐.๘๗	มากที่สุด
๙. ท่านจะเว้นระยะในการพบปะและเข้าร่วม กิจกรรมของชุมชน	๔.๔๑	๐.๘๙	มากที่สุด
๑๐.ท่านจะพบปะผู้คนในชุมชนและการเข้าร่วม กิจกรรมงานบุญประเพณีลดลง	๔.๕๓	๐.๗๑	มากที่สุด
ภาพรวม	๔.๔๗	๐.๕๗	มากที่สุด

จากตารางที่ ๔.๘ พบว่า ประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแฮ้ว และชุมชนบ้านศรี้อย มีระดับความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๔๗$, S.D. = ๐.๕๗)

เมื่อพิจารณาในแต่ละรายละเอียดแต่ละข้อ พบว่า ข้อที่อยู่ในระดับค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ได้สวมหน้ากากอนามัยโดยสม่ำเสมอ ($\bar{X} = ๔.๘๓$, S.D. = ๐.๓๙) รองลงมา คือ การล้างมือตลอด และใช้เจลแอลกอฮอล์เป็นประจำ เมื่อต้องออกกิจกรรมทางสังคม ($\bar{X} = ๔.๖๘$, S.D. = ๐.๖๑) และในระดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ลดกิจกรรมทางสังคม เช่น การแต่งงาน ขึ้นบ้านใหม่ที่จัดขึ้นในชุมชนในช่วงที่ผ่านมา ($\bar{X} = ๔.๓๐$, S.D. = ๐.๙๕) สรุปตามแผนภูมิได้ดังนี้



ตารางที่ ๔.๙ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและความหมายแสดงระดับความคิดเห็นของประชาชน
เกี่ยวกับการ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ
จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

(n= ๓๑๓)

ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับเกี่ยวกับ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัด กิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรค ติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัด ลำพูน	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
๑. ท่านจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น งาน มงคล งานอวมงคล โดยลดขั้นตอนพิธีกรรม น้อยลง โดยเน้นความเหมาะสมกับงานที่จัด	๓.๙๖	๑.๐๐	มาก
๒. ท่านจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา จะจำกัด จำนวนผู้เข้าร่วมให้น้อยลง เพื่อความไม่ประมาท	๔.๑๙	๐.๙๓	มาก
๓. ท่านจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา จะกำชับ ให้ผู้ร่วมงาน ต้องมีมาตรการป้องกันตัวเอง เช่น สวมหน้ากาก เว้นระยะห่าง เป็นต้น โดยเน้นการ มีสติในการป้องกันตัวเอง	๔.๖๓	๐.๖๓	มากที่สุด
๔. ท่านลดกิจกรรมสังสรรค์ที่มีผู้คนมาร่วมงาน เป็นจำนวนมาก จะเชิญเฉพาะคนในพื้นที่หรือคน ในครอบครัวเป็นหลัก	๔.๕๘	๐.๘๒	มากที่สุด
๕. ท่านจะทำอาหารกล่องแจกผู้มาร่วมงาน แทน การนั่งร่วมรับประทานอาหาร เพื่อเป็นการเว้น ระยะทางสังคม	๔.๕๗	๐.๘๐	มากที่สุด
๖. ท่านประสานขอร่วมมือจากอาสาสมัคร สาธารณสุขมาช่วยมาคัดกรองผู้มาเข้าร่วมจัด กิจกรรมทางพระพุทธศาสนาทุกครั้ง	๔.๕๕	๐.๗๔	มากที่สุด
๗. ท่านหนังสือแจ้งต่อผู้นำหมู่บ้านหรือผู้นำ ชุมชนเป็นลายลักษณ์อักษร ก่อนจะมีการจัด กิจกรรมทางสังคม	๔.๔๔	๐.๙๒	มากที่สุด

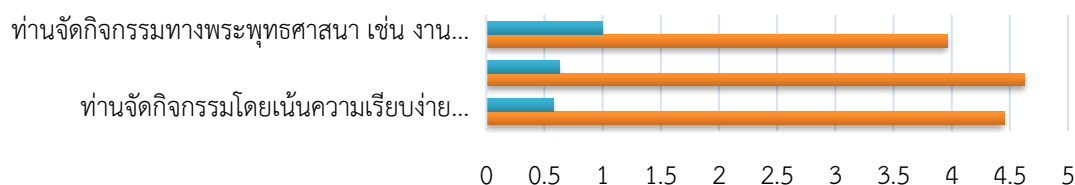
ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับเกี่ยวกับ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัด กิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรค ติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัด ลำพูน	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
๘. ท่านจัดให้มีการลงทะเบียนคัดกรองผู้เข้าร่วม กิจกรรมทางพระพุทธศาสนา	๔.๔๘	๐.๘๐	มากที่สุด
๙. ท่านจัดกิจกรรมในสถานที่โล่งแจ้ง ไม่แออัด ด้วยผู้คน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด	๔.๕๘	๐.๗๒	มากที่สุด
๑๐. ท่านจัดกิจกรรมโดยเน้นความเรียบง่าย เหมาะสม เพื่อเหมาะสมแก่สถานการณ์	๔.๖๗	๐.๕๘	มากที่สุด
ภาพรวม	๔.๕๕	๐.๖๑	มากที่สุด

จากตารางที่ ๔.๙ พบว่า ประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันตติง ชุมชนบ้านบ่อแฮ้ว และชุมชนบ้านศรี้อย มีระดับความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๖๗$, S.D. = ๐.๖๑)

เมื่อพิจารณาในแต่รายละเอียดแต่ละข้อ พบว่า ข้อที่อยู่ในระดับค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ท่านจัดกิจกรรมโดยเน้นความเรียบง่าย เหมาะสม เพื่อเหมาะสมแก่สถานการณ์ ($\bar{X} = ๔.๕๕$, S.D. = ๐.๕๘) รองลงมา คือ ท่านจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา จะกำชับให้ผู้ร่วมงาน ต้องมีมาตรการป้องกันตัวเอง เช่น สวมหน้ากาก เว้นระยะห่าง เป็นต้น โดยเน้นการมีสติในการป้องกันตัวเอง ($\bar{X} = ๔.๖๓$, S.D. = ๐.๖๓) และในระดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ท่านจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น งานมงคล งานอวมงคล โดยลดขั้นตอนพิธีกรรมน้อยลง โดยเน้นความเหมาะสมกับงานที่จัด ($\bar{X} = ๓.๙๖$, S.D. = ๑.๐๐) สรุปตามแผนภูมิได้ดังนี้

ความคิดเห็นต่อการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม

เชิงพุทธ



	ทำนุจัดกิจกรรมโดยเน้นความเรียบง่าย เหมาะสม เพื่อเหมาะสมแก่สถานการณ์	ทำนุจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา จะกำชับให้ผู้ร่วมงาน ต้องมีมาตรการป้องกันตัวเอง เช่น สวมหน้ากาก เว้นระยะห่าง เป็นต้น	ทำนุจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น งานมงคลงานอวมงคล โดยลดขั้นตอนพิธีกรรมน้อยลง
S.D.	0.58	0.63	1
X	4.45	4.63	3.96

๔.๒.๓ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน

จากการสังเคราะห์ ลงพื้นที่การสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูลกับประชาชนในตำบลต้นธง จำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแอ้ว และชุมชนบ้านศรีย้อย ของคณะวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน ๑๕ คน ได้แก่ ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าอาวาสในชุมชน สรุปผลข้อมูลค้นพบมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑) การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน

การปรับวิถีการดำรงชีวิตยุคใหม่ คือ มีการปฏิบัติตามแนวทางสังคมยุคใหม่ โดยการ เว้นระยะห่าง หลีกเลี่ยงสถานที่แออัด งดการสังสรรค์ มีการสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ออกจากบ้าน หากไม่จำเป็นก็จะไม่ออกจากบ้าน ไม่ไปในสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ สำหรับประชาชนในชุมชนตำบลสันต้นธงทั้ง ๓ หมู่บ้าน ที่ได้ไปลงพื้นที่เก็บข้อมูลสัมภาษณ์ ช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ ประชาชนได้มีการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน ได้แก่ การปรับตัวด้านร่างกาย การปรับตัวด้านจิตใจ การปรับตัวด้านครอบครัว และการปรับตัวด้านสังคม ดังต่อไปนี้

(๑.๑) การปรับตัวด้านร่างกาย พบว่า ในช่วงสถานการณ์การแพร่โควิด ๑๙ อยู่ในระดับรุนแรง คือ มีผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ ในชุมชนและบริเวณใกล้เคียง ชาวบ้านตระหนักถึงปัญหา ก็หันมากินอาหารมีการปรุงสุก กินอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นผัก ไข่ ปลา ผลไม้ งดการไปกินข้าวนอกบ้าน หรือ กินข้าวในงาน เมื่อไปร่วมงาน ทางเจ้าภาพจะแจกข้าวกล่อง หรือใส่ถุงให้กลับไปกินที่บ้านแทน^{๑๐๑} นอกจากนั้นพยายามคิดบวกต่อสถานที่ที่เกิดขึ้น คือ มองว่าสถานการณ์สามารถจะมีทางป้องกันได้ โดยติดตามข้อมูลข่าวสารจากทางโทรทัศน์และจากการประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานเทศบาล และงดการออกนอกบ้านถ้าไม่จำเป็น และไม่ร่วมกิจกรรมที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก^{๑๐๒} และชาวบ้านที่ติดโควิดก็กักตัวอยู่ในบ้าน บางคนก็ใช้วิธีการสั่งอาหารทางออนไลน์หรือญาติไปซื้ออาหารให้ นอกจากนั้น อาหารและน้ำดื่ม ก็ได้รับบริจาคจากผู้นำชุมชน จากหน่วยงานทางภาครัฐ เช่น เทศบาลตำบล หรือทางอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มาแจกให้^{๑๐๓}

(๒.๒) การปรับตัวด้านจิตใจ พบว่า สถานการณ์ที่เกิดขึ้นหลายคนอาจจะเกิดความเครียด ความกังวล ดังนั้น เพื่อลดปัญหาเหล่านี้ เพื่อไม่ให้ความเครียด ก็พยายามทำจิตใจให้เบิกบาน อยู่กับสภาพความเป็นจริง นี่ถึงคนไม่ประสบปัญหาที่มากกว่าเรา^{๑๐๔} ทั้งนี้ส่วนหนึ่งมาจากความเข้าใจและเอาใจใส่ของคนในชุมชนและครอบครัว^{๑๐๕} การอยู่คนเดียวในช่วงกักตัว แม้เบื้องต้นอาจจะลำบากที่ต้องปรับตัว แต่เมื่อมาคิดดูอีกด้านหนึ่ง ถือว่าเป็นการพักผ่อนอยู่กับบ้าน ทำงานในบ้าน อยู่กับครอบครัว ทำกิจกรรมที่ชอบไม่ว่าจะเป็นการดูทีวี ฟังเพลงหรือปลูกผักสวนครัว และที่ขาดไม่ได้คือการติดตามข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลา^{๑๐๖}

(๒.๓) การปรับตัวด้านสังคม พบว่า เมื่อมีการทำกิจกรรมหรือประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ก็จะมีการลดพิธีหรือขั้นตอนต่าง ๆ ของพิธีกรรมเหล่านั้นให้สั้นลง ลดจำนวนผู้คนที่ร่วมในกิจกรรมตลอดถึงมีการใช้ในการติดต่อกันผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น เฟส, ไลน์ ,หรือ Zoom เป็นต้น^{๑๐๗} สำหรับการประชุมคณะกรรมการวัดหรือคณะกรรมการหมู่บ้าน ก็ใช้ระบบออนไลน์ในการประชุม ถือเป็นการปรับรูปแบบใหม่ เพื่อให้เข้ากับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น^{๑๐๘} การไปร่วมกิจกรรมหลักเลียงสถานที่แออัด ในหมู่บ้านจะแจ้งให้คนในชุมชนงดการสังสรรค์และขอความร่วมมือให้ประชาชนทุกคนสวม

^{๑๐๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๑, วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๐๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๒, วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๐๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๓, วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๐๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๔, วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๐๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๕, วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๐๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๓, วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๐๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๖, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๐๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๗, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

หน้าอนามัยทุกครั้งที่ออกจากบ้าน และที่สำคัญที่สุด ไม่ไปในสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ หรือว่าไปแล้ว ให้รีบกักตัวอยู่บ้านภายใน ๗ วัน ^{๑๐๙}นอกจากนั้นจะต้องปฏิบัติตามคำสั่งของจังหวัดเกี่ยวกับการออกเดินทางไปต่างจังหวัดที่เป็นสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค

(๒.๔) การปรับตัวด้านครอบครัว พบว่า ช่วงสถานการณ์โควิด หลายคนอยู่กับครอบครัว มีความรู้สึกเป็นห่วงเป็นใยซึ่งกันและกันมากขึ้น บางครอบครัวมีคนในครอบครัวติดโควิด ต้องให้ช่วยกันดูแล ส่งอาหารและน้ำดื่มทั้งเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็น ตลอดถึงแจ้งอาสาสมัครสาธารณสุขมาตรวจและเฝ้าระวังให้ผู้ช่วย และญาติที่อยู่ใกล้คนป่วย ก็เป็นกลุ่มเสี่ยงที่ต้องกักตัว อยู่ในบริเวณบ้าน ห้ามออกไปไหนเด็ดขาด^{๑๑๐} เพื่อเป็นการป้องกันตัวเองและป้องกันคนอื่น ๆ ในครอบครัว การอยู่บ้านแม้จะมีค่าใช้จ่ายเพิ่ม จากการเปิดเครื่องใช้ไฟฟ้า เช่น แอร์ พัดลม ทีวี เป็นต้น แต่ก็ยังโชคดีที่มีมาตรการของรัฐที่ออกมาช่วยค่าไฟฟ้าอยู่บ้าง^{๑๑๑}

สรุป การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูนของประชาชนตำบลต้นธง ด้านการปรับตัวด้านร่างกาย ประชาชนหันมาให้ความสำคัญสุขภาพร่างกายเพิ่มมากขึ้น ด้านจิตใจ ประชาชนพยายามปรับตัวให้มองโลกในแง่ดี ติดตามข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ เพื่อให้รู้เท่าทันต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การปรับตัวได้ด้านสังคม งดกิจกรรมทางสังคมที่เป็นสถานที่เสี่ยงและมีการป้องกัน เมื่อออกจากบ้านหรือไปกิจกรรมในหมู่บ้าน โดยการสวมหน้ากากอนามัยและเว้นระยะห่าง การปรับตัวด้านครอบครัว ครอบครัวหันมาให้ความรักความห่วงใยกันและกัน มีการส่งข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตัวเองและพยายามไม่ไปหากันถ้าไม่มีความจำเป็น แต่ติดต่อกันผ่านช่องทางออนไลน์แทน สามารถสรุปเป็นภาพได้ดังนี้



ภาพที่ ๔.๒ การปรับตัวในกิจกรรมทางสังคม

^{๑๐๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๘, วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๑๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๙, วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๑๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๐, วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

๒) ผลกระทบของการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน

จากปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนตำบลสันต้นธงเป็นอย่างมาก ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสุขภาพ และด้านวัฒนธรรมความเชื่อ มีดังนี้

(๒.๑) ด้านเศรษฐกิจ คือ ประชาชนที่เป็นผู้ประกอบการ เช่น ร้านค้า ร้านอาหารได้รับความเดือดร้อน ต้องหยุดกิจการชั่วคราว ปกติจะมีการจัดงานในหมู่บ้านหรือประเพณีของหมู่บ้านจะมีคนออกมาจับจ่ายใช้สอยกันมาก แต่ช่วงสถานการณ์โควิด ๑๙ ไม่มีการจัดงานหรือกิจกรรมในชุมชน การค้าขายก็ลำบาก บางครั้งก็ต้องปิดร้านชั่วคราว เพราะกลัวลูกค้านำเชื้อโควิดมาแพร่ให้กับเราและคนในครอบครัว^{๑๑๒} ในส่วนของลูกจ้างโดนเลิกจ้างงาน แต่ยังมีภาระหนี้สินที่ต้องใช้จ่ายอยู่ ทำให้ต้องหางานทำ หรือประกอบอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายขึ้นมา^{๑๑๓}

(๒.๒) ด้านสังคมคือ ความเป็นอยู่ของประชาชนเปลี่ยนแปลงในการใช้ชีวิตประจำวันที่ต้องคอยระมัดระวัง ไม่อยู่ในที่มีผู้คนจำนวนมาก เบียดเสียดกัน มีการเว้นระยะห่างระหว่างกัน ไม่มีการสัมผัสระหว่างกัน งดการจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ การจัดงานศพ งานแต่งงาน ก็ต้องจำกัด จำนวนคนเพื่อไม่ให้เป็นแหล่งแพร่กระจายของโรคโควิด^{๑๑๔} นอกจากนี้ ยังส่งผลกระทบต่อ สถาบันการศึกษาต้องปรับการเรียนของนักเรียน และพระเณรเป็นรูปแบบการเรียนออนไลน์^{๑๑๕}

(๒.๓) ด้านสุขภาพคือ ด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิต ประชาชนมีความเครียดจากการรับรู้ข่าวสารจากจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นทุกวัน^{๑๑๖} การแพร่กระจายที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดความเครียด และส่งผลกระทบด้านสุขภาพ รวมถึงการพบแพทย์ หรือไปโรงพยาบาลไม่สะดวก และปลอดภัย ทำให้หลาย ๆ คนไม่ไปพบแพทย์ตามที่นัดไว้^{๑๑๗}

(๒.๔) ด้านประเพณีวัฒนธรรมคือ ประเพณีวัฒนธรรมที่เคยปฏิบัติสืบทอดต่อกันมาหลายร้อยปี ต้องมีการยกเลิกไป เช่น ประเพณีสงกรานต์ที่มีการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ การสาดน้ำสงกรานต์ที่เคยเป็นประเพณีที่สนุกสนานก็ต้องงด^{๑๑๘} งานบุญเดือนสิบเป็นช่วงเทศกาลที่มีการเดินทางกลับบ้านเพื่อเยี่ยมครอบครัว ก็ต้องงดเดินไปเพื่อเป็นการป้องกันการระบาดของโรคโควิด นอกจากนี้ วัน

^{๑๑๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๖, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๑๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๑, วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๑๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๑, วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๑๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๒, วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๑๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๓, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๑๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๔, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๑๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๕, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

สำคัญทางศาสนา เช่น วัดเจ้าพระยา วิสาขบูชา ที่ต้องไปวัดเพื่อฟังพระเทศนา เวียนเทียน ก็ ต้องงดมีเพียงการสวดมนต์ออนไลน์ ที่ต้องมีการเวียนเทียนรอบโบสถ์ ก็กลายเป็นการเวียน เทียนแบบออนไลน์ ^{๑๑๙}

สรุป ผลกระทบของการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน จากปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนหลายด้าน แต่จำแนกได้ ๔ ด้านหลัก ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสุขภาพ และด้านวัฒนธรรมความเชื่อ ด้านเศรษฐกิจ การประกอบการค้าในชุมชนได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก นอกจากนั้นประชาชนขาดรายได้จากงานประจำ เพราะที่ทำงานหลายแห่งต้องหยุดชั่วคราวทำให้ขาดรายได้มาจุนเจือครอบครัว ด้านสังคม กิจกรรมทางสังคมหลายอย่างต้องหยุดหรือเลื่อนกำหนดการจัดออกไป แต่มีกิจกรรมบางอย่างที่จำเป็นต้องจัด ก็ต้องจำกัดจำนวนคนร่วมงาน ลดระยะเวลา และขั้นตอนในการทำกิจกรรม อีกทั้งยังปรับมาใช้ช่องทางออนไลน์แทนกันมาร่วมกลุ่มกัน เช่น การอบรม การประชุม เป็นต้น ด้านสุขภาพ ประชาชนเกิดความเครียดข้อมูลข่าวสารที่ได้รับในแต่ละวัน เสียสุขภาพจิต มีความกังวลและระแวงคนรอบข้าง กลัวจะนำเชื้อมาแพร่ให้ และเครียดกับรายจ่ายที่เพิ่มขึ้น เพราะไม่ได้ทำงาน และไม่มีรายได้ และด้านประเพณีวัฒนธรรม มีประกาศจากทางราชการให้งดการจัดกิจกรรมประจำปีที่ได้ปฏิบัติสืบทอดกันมาเป็นระยะเวลานาน และงดการเดินทางกลับไปบ้านในช่วงเทศกาลสำคัญ ๆ สำหรับผู้ที่พักอยู่ในจังหวัดที่มีกลุ่มเสี่ยง และกิจกรรมวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ต้องงดจัด เพื่อให้ลดจำนวนคนที่ไปร่วมกิจกรรม ทางวัดจึงต้องปรับมาใช้รูปแบบออนไลน์แทน เช่นการสวดมนต์ออนไลน์ การเวียนเทียนออนไลน์ เป็นต้น สามารถสรุปเป็นภาพดังนี้



ภาพที่ ๔.๓ ผลกระทบของการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคม

^{๑๑๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๗, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๔.๒.๔ การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม เชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑. กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม

การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นที่การพัฒนาทักษะและความสามารถในการรับมือกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ส่งผลกระทบต่อทุกภาคส่วนในสังคม รวมถึงกิจกรรมทางสังคมของสังคมชาวพุทธ หรือพุทธศาสนิกชน ที่ต้องร่วมกิจกรรมงานบุญ งานกุศลในแต่ละปี ซึ่งจะมีชาวพุทธมาร่วมกิจกรรมกันเป็นจำนวนมาก เช่น งานประเพณีสงกรานต์ งานประเพณีสงกรานต์ งานบุญมงคล ได้แก่ งานขึ้นบ้านใหม่ งานสืบชาติตา งานอวมงคล ได้แก่ การทำบุญบำเพ็ญกุศลศพ งานทำบุญ ๑๐๐ วัน เป็นต้น ช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ทางหน่วยงานราชการได้แก่ กระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุข ร่วมมือกัน จึงมีคำสั่งประกาศคำสั่งมาตรการป้องกันและควบคุมโรคอย่างเข้มงวด เช่น การคัดกรองบุคคลากร ประชาชน และนักท่องเที่ยวที่เข้าหมู่บ้าน การสวมหน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างทางสังคม และการจำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ไม่ให้กระจายและระบาดไปในวงกว้าง และเพื่อให้ประชาชนไม่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ ซึ่งจะมีผลต่อสุขภาพและสูญเสียชีวิตได้

จากการสังเคราะห์ ลงพื้นที่การสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูลกับประชาชนในตำบลต้นธง จำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแฮ้ว และชุมชนบ้านศรี้อย ของคณะวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน ๑๕ คน ได้แก่ ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าอาวาสในชุมชน สรุปผลข้อมูลค้นพบมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ พบว่า การปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ทั้ง ๓ หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านสันต้นธง บ้านศรี้อย และบ้านบ่อแฮ้ว มีกระบวนการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมของชุมชน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโคโรนา-๑๙ ดังนี้

๑. กระบวนการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันให้แก่ประชาชนในหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านได้มีการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโคโรนา ๑๙ แก่ประชาชนในหมู่บ้านถือเป็นกระบวนการที่สำคัญในการช่วยลดการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา-๑๙ และลดความเสี่ยงในการติดเชื้อของบุคคลในชุมชน การส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโคโรนา-๑๙ มักจะเน้นไปที่หลักการและมาตรการที่สามารถป้องกันการ

แพร่ระบาดของไวรัสได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังรวมถึงการสอนวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อโรคด้วย ดังนี้:

๑) สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน และใช้หน้ากากเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น เมื่ออยู่ในที่แออัดหรือใกล้ชิดผู้อื่น

๒) หมั่นล้างมืออย่างสม่ำเสมอด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหารหรือหลังจากสัมผัสจุดเสี่ยงที่มีผู้ใช้งาน

๓) แนะนำให้ระวังระยะห่างทางสังคม โดยรักษาระยะห่างอย่างน้อย ๑ เมตร หรือ ๓ ฟุต จากผู้อื่นที่ไม่ใช่สมาชิกในครอบครัว

๔) หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดผู้ป่วยที่มีอาการไอ จามหรือมีไข้ มีน้ำมูก หากบุคคลในครอบครัวมีอาการดังกล่าวให้แจ้งผู้นำหมู่บ้านหรือสม.ประจำหมู่บ้าน เพื่อรับตัวผู้มีอาการไปรักษาได้ทัน และเพื่อไม่ให้เชื้อกระจายไปในวงกว้าง^{๑๒๐}

๕) ส่งเสริมพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น รับประทานอาหารสุกสะอาดและผ่านความร้อนทุกครั้งก่อนรับประทานการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และการนอนพักผ่อนเพียงพอ เพื่อเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกัน^{๑๒๑}

๖) ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าใจข้อมูลทางการแพทย์เกี่ยวกับโรคโควิด-๑๙ และแนะนำให้พบแพทย์หากมีอาการเป็นบ่อยๆ เพื่อการรักษาและการดูแลที่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับมาตรการป้องกันโรคของกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข^{๑๒๒}

สรุปได้ว่า กระบวนการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับแก่ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ถือเป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะถือเป็นโรคอุบัติใหม่ที่ประชาชนไม่เคยประสบพบเจอมาก่อน และโรคดังกล่าวมีการแพร่กระจายไปเร็วมาก ดังนั้นจึงต้องอาศัยตัวแทนประชาชนในชุมชนที่มีความรู้ไม่ว่าจะเป็นผู้นำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) แพทย์ประจำตำบลมาให้ความรู้ซึ่งสอดคล้องกับคำแนะนำการป้องกันโรคโควิด ๑๙ จาก กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ดังภาพต่อไปนี้

^{๑๒๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๑, วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๒๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๑, วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๒๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๓, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖



ภาพที่ ๔.๔ คำแนะนำการป้องกันโรคโควิด ๑๙

จาก กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

แหล่งข้อมูลจาก <https://learningcovid.ku.ac.th/course/?c=๕&l=๑>

๒. กระบวนการสื่อสารให้เข้าใจข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสม การสื่อสารให้เข้าใจข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับโรคโควิด-๑๙ เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้คนได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและปฏิบัติตามได้อย่างเหมาะสม ดังนี้คือบางขั้นตอนที่สามารถนำมาใช้ในการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด-๑๙:

๑) การใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย การสื่อสารกับประชาชน ผู้นำใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่ายและไม่ซับซ้อน เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าใจข้อมูลได้อย่างถูกต้องและสามารถนำไปปฏิบัติตามได้โดยง่าย โดยเฉพาะผู้นำท้องถิ่นที่ได้รับข้อมูลจากส่วนราชการ คำสั่งมาตรการต่าง ๆ ที่ประกาศจากจังหวัด หรือ จากสาธารณสุข เพื่อไม่ให้ประชาชนตื่นตระหนก วิตกกังวล หรือเกิดความเครียดจากมาตรการดังกล่าว จึงต้องใช้เทคนิคในการสื่อสารให้เกิดความเข้าใจง่ายและประชาชนทุกคนร่วมมือปฏิบัติตามคำสั่งของส่วนราชการ^{๑๒๓}

๒) การใช้สื่อสารใช้รูปแบบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลให้ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ ได้แก่ เทศบาลตำบลต้นธง สำนักงานสาธารณสุขตำบลต้นธง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชนและประชาชน ได้นำเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ใช้

^{๑๒๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๓, วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

ในการสื่อสารที่สามารถโต้ตอบได้ ๒ ทาง เช่น การประชุมผ่านโปรแกรม Zoom Meeting และ ประสานงานซึ่งข้อมูลข่าวสาร ผ่านโปรแกรม Line, Facebook Live ตลอดจนติดต่อประสานงานกัน ในการช่วยเหลือประชาชนที่ติดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ และอยู่ในกลุ่มเสี่ยงให้รักษาตัวและป้องกันไม่ให้ เชื้อโรคแพร่กระจายไปยังที่อื่น^{๑๒๔}

๓) การแจ้งข้อมูลข่าวสาร ก็เป็นอีกหนึ่งบทบาทที่สำคัญของสำนักงานเทศบาลตำบล ต้นธง สำนักงานสาธารณสุขตำบลต้นธง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ที่ต้องนำคำสั่งมาตรการและแนวทาง ปฏิบัติการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อของโรคไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ ให้ประชาชนในพื้นที่ตำบลต้นธง ให้ได้รับทราบข้อมูล และมีการประชาสัมพันธ์ชี้แจงขั้นตอนการขออนุญาตเดินทางระหว่างจังหวัด ตามเหตุผลและความจำเป็นที่กำหนดในคำสั่งจังหวัดลำพูนและคำสั่งอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน การ ขออนุญาตออกนอกเคหะสถาน ในช่วงเวลาที่ห้าม ถ้าหากไม่มีหนังสือรับรองจะเป็นการฝ่าฝืนพระ ราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๔๘ และให้อำนาจเจ้าพนักงานตำรวจ ดำเนินการส่งฟ้องศาลตามกฎหมาย ซึ่งมีตั้งแต่เสียค่าปรับไปจนถึงโทษจำคุก^{๑๒๕}

๔) การสร้างความไว้วางใจให้กับแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ โดยได้รับข้อมูลจากส่วน ราชการในท้องถิ่น เช่น สำนักงานเทศบาลตำบลต้นธง สำนักงานสาธารณสุขตำบลต้นธง หรือ หน่วยงานทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญซึ่งจะเป็นผู้นำข้อมูลประกาศให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับ ทราบและปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เช่น ออกจากบ้านต้องสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง ห้าม อยู่ใกล้ผู้ติดเชื้อ และไม่จำเป็นต้องไปอยู่ในพื้นที่เสี่ยงจากการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด ๑๙^{๑๒๖}

๕) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน การให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-๑๙ โดยใช้ข้อมูลที่มา จากแหล่งที่เชื่อถือได้ เพื่อช่วยให้ประชาชนทำการตัดสินใจในการฉีดวัคซีนได้อย่างมีเหตุผล ทั้งนี้ทาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้มีการประสานไปยังผู้นำหมู่บ้านและอาสาสมัครสาธารณสุขในตำบล ต้นธงให้ประชาชนลงทะเบียนไปฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อโควิด ๑๙ โดยก่อนจะไปฉีดวัคซีน ประชาชนต ต้องมีการเตรียมความพร้อมก่อนที่ไปโรงพยาบาล คือ นอนหลับให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงแอลกอฮอล์ ชา กาแฟ ต้องไม่มีการใช้ หรืออาการใด ๆ งดออกกำลังกายหนัก ๒ วัน ก่อน – หลังฉีดวัคซีน และสามารถรับประทานยาประจำตัวได้ กรณีมีโรคประจำตัวที่อาการยังไม่คงที่ ให้ปรึกษาแพทย์ก่อนเข้า รับการฉีดวัคซีน และที่สำคัญต้องเตรียมบัตรประชาชนตามวัน – เวลา ที่นัด สวมแมสก์ ล้างมือด้วย สบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่างอย่างเคร่งครัด^{๑๒๗} ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร

^{๑๒๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๘, วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๒๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๒, วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๒๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๔, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๒๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๑, วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖



ภาพที่ ๔.๕ ข้อแนะนำก่อนฉีดยา จาก โรงพยาบาลกรุงเทพ

แหล่งข้อมูลจาก <https://www.bangkokhospital.com/content/๕-things-to-know-before-getting-the-covid-๑๙-vaccine>

๓. กระบวนการสร้างวินัยให้แก่คนในชุมชน ด้วยการมีจิตสาธารณะ การสร้างวินัยและจิตสาธารณะในชุมชนในช่วงโควิด-๑๙ เป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากสถานการณ์ที่ซับซ้อนและมีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ดังนั้นการสร้างวินัยและจิตสาธารณะในชุมชนในช่วงโควิด-๑๙ สามารถทำได้โดยการดำเนินกิจกรรมต่อไปนี้

๑) สร้างวินัยในการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคโควิด ๑๙ อย่างเคร่งครัด โดยคำสั่งประกาศจากกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่างทางสังคม การล้างมืออย่างสม่ำเสมอ และการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ซึ่งประชาชนในทุกหมู่บ้านในตำบลสันตติ์อง จะต้องปฏิบัติตามมาตรการเหมือนกันหมด ถ้ามีการฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามก็ให้เป็นไปตามโทษที่ทางราชการได้กำหนดไว้ แต่โดยส่วนใหญ่ประชาชนในหมู่บ้านให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และอาจจะมีบางคนที่ไม่ค่อยพอใจหรือมามาตรการที่ออกมาเคร่งเกินไป

ทำให้การใช้ชีวิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิดอย่างลำบาก จะออกไปพบเพื่อนหรือไปต่างจังหวัดมีกระบวนการขั้นตอนที่ยังยาก^{๑๒๘}

๒) สร้างวินัยในการติดตามข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐ เพื่อส่งเสริมความเข้าใจในสถานการณ์ในปัจจุบันและการปฏิบัติตามมาตรการที่ทางภาครัฐได้ประกาศ เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น โดยทางสำนักงานเทศบาลตำบลต้นธง มีการกระจายเสียงตามสายแจ้งข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลต้นธงอยู่ตลอดเวลา และนอกจากนั้น ยังแจ้งไปกลุ่มไลน์ของผู้นำท้องถิ่นได้ สมาชิกสภาเทศบาลตำบลและผู้ใหญ่บ้านให้ช่วยกระจายข้อมูลข่าวสารที่ได้จากจังหวัดให้กระจายให้ประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง^{๑๒๙}

๓) สร้างวินัยในการสนับสนุนและช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชน โดยการให้ความช่วยเหลือในการซื้อของ การจัดส่งอาหาร หรือการช่วยเหลือผู้สูงอายุหรือผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงจากโควิด ๑๙ ทั้งนี้ได้มีการบูรณาการในการช่วยประชาชนที่ป่วยเป็นโรคโควิด ๑๙ และประชาชนที่เดือนร้อน ทางฝ่ายบ้านเมือง ได้แก่ เทศบาลตำบลต้นธง สำนักงานสาธารณสุข ประชาชนทั่วไป และทางฝ่ายบรรพชิต โดยมีเจ้าคณะตำบลต้นธง เจ้าอาวาส หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล ร่วมมือกัน การจัดตั้งตู้ปันสุขและถุงอาหารและเครื่องดื่ม แจกไปยังหมู่บ้านต่าง ๆ ที่มีผู้ป่วยติดเชื้อโควิด ๑๙ และกลุ่มที่เสี่ยงที่กักตัวอยู่ในบ้าน^{๑๓๐} ถือเป็นร่วมมือกันของคนในชุมชนที่ต้องการช่วยเหลือกัน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขจะเป็นผู้ที่ติดตามและประสานประชาชนในหมู่บ้านว่า ประชาชนคนใดติดเชื้อโควิด ๑๙ หรืออยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่จะติดเชื้อโรคโควิด ๑๙^{๑๓๑}

๔) สร้างสภาพแวดล้อมในชุมชนที่เชิงบวก โดยการส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดี การสนับสนุนกิจกรรมที่สร้างสุขภาพใจและเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านเพื่อนบ้าน เช่น การลงพื้นที่ของผู้นำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นต้น^{๑๓๒}

๕) สร้างวินัยในการดูแลและสนับสนุนสุขภาพจิตใจของตนเองและผู้อื่น โดยการใช้เครื่องมือการเรียนรู้ทางออนไลน์ แอปพลิเคชันหมอพร้อม สำหรับตรวจสอบประวัติวัคซีนและผลการตรวจ COVID-๑๙ สำหรับใช้ในประเทศไทย ภายใต้การดูแลโดยกระทรวงสาธารณสุข^{๑๓๓}

๖) สร้างวินัยในการรับผิดชอบต่อสังคม โดยการให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคโควิด ๑๙ และการช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชน ด้วยการปฏิบัติตามมาตรการของ

^{๑๒๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๒, วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๒๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๙, วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๓๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๗, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๓๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๔, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๓๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๔, วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๓๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๑, วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

รัฐบาล มีระเบียบวินัย ปฏิบัติตามคำแนะนำของรัฐโดยเคร่งครัดตามมาตรการที่กำหนด เช่น การลดการเดินทาง การหยุดอยู่บ้าน ดูแลสุขภาพตัวเอง ป้องกันตนเอง ล้างมือ สวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาไปในที่ชุมชน และ ระยะห่างของบุคคล (Personal distancing) ที่ ๖ ฟุต หรือ ๒ เมตร ระยะห่างของสังคม งดกิจกรรมทางสังคม (Social distancing) และลดการเดินทางโดยไม่จำเป็น สอดคล้องกับมาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคม โดยกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทยดังภาพดังนี้



ภาพที่ ๔.๖ การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing)

จากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

แหล่งข้อมูลจาก <https://multi.dopa.go.th/secofdopa/news/cate๑๐/view๒๕๕>

๔. กระบวนการการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ให้อะเอียดในชุมชนในช่วงสถานการณ์โควิด-๑๙ ของหมู่บ้านในตำบลสันตติง ในช่วงสถานการณ์โควิด ๑๙ ทางสำนักงานเทศบาลร่วมกับสำนักงานสาธารณสุข ได้ดำเนินการร่วมกัน เพื่อช่วยลดการแพร่กระจายของเชื้อโรคและสร้างความปลอดภัยสำหรับชุมชน จึงได้มีการดำเนินการดังนี้

๑) จัดกิจกรรมการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อในพื้นที่สาธารณะที่มีการสัมผัสบ่อย เช่น โรงเรียน สถานที่ทำงาน ห้างสรรพสินค้า และสวนสาธารณะ

๒) ติดตั้งจุดให้บริการสารล้างมือที่สะดวกสบายและถูกต้องตามมาตรฐาน ณ ที่เกิดเหตุการณ์ เช่น ทางเข้าออกของร้านค้า หรือห้องสัญญาณสาธารณะ

๓) สร้างนโยบายและกำหนดการทำความสะอาดแบบสม่ำเสมอในพื้นที่สาธารณะ เพื่อให้มั่นใจว่าสิ่งแวดล้อมจะถูกดูแลและควบคุมอย่างเหมาะสม

๔) จัดทำการจัดการขยะอย่างมีระบบและเป็นระเบียบในพื้นที่สาธารณะ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคผ่านทางขยะ

๕) จัดสร้างพื้นที่ที่เหมาะสมสำหรับการทดสอบโควิด-๑๙ หรือการฉีดวัคซีน โดยให้มีการจัดระเบียบและเป็นระเบียบอย่างเหมาะสม

๖) ให้ข้อมูลและการแนะนำเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยและการทำความสะอาดที่เหมาะสม และสร้างการเชื่อมโยงระหว่างชุมชนและแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้^{๑๓๔}

๕. กระบวนการรณรงค์ให้สวมหน้ากากอนามัยทุกคน ก่อนออกจากบ้าน การสวมหน้ากากเป็นมาตรการที่สำคัญในการป้องกันการแพร่เชื้อของโรคโควิด-๑๙ และสามารถช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อทุกคนสวมหน้ากากก่อนออกจากบ้านเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรค โดยมีคำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดลำพูน ออกมาตรการคุมเข้มเร่งด่วน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-๑๙ มีคำสั่งห้ามประชาชนในพื้นที่ จ.ลำพูน ออกจากบ้านโดยไม่สวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า หากผู้ใดฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามต้องโทษปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท ได้ประกาศให้ประชาชนในพื้นที่จังหวัดลำพูนได้ปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ สำนักงานเทศบาลตำบลตันตง สำนักงานสาธารณสุข ผู้นำท้องถิ่น ได้ประกาศและแจ้งข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนในพื้นที่ให้รณรงค์ในการสวมหน้ากากอนามัยดังนี้

๑) สร้างข้อกำหนดหรือนโยบายให้ผู้นำหมู่บ้านได้กำชับให้ประชาชนในหมู่บ้านทุกคนสวมหน้ากากก่อนที่จะออกจากบ้านทุกครั้ง เพื่อให้สร้างการตระหนักรู้และปฏิบัติตามข้อกำหนดนี้อย่างเคร่งครัด

๒) สนับสนุนและการแนะนำเกี่ยวกับการสวมหน้ากากผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การให้คำแนะนำผ่านสื่อออนไลน์ การแสดงสื่อประชาสัมพันธ์ หรือการให้คำแนะนำโดยบุคลากรทางการแพทย์

๓) ความตระหนักรู้ให้ทุกคนเข้าใจถึงความสำคัญของการสวมหน้ากากในการป้องกันการแพร่เชื้อโรคโควิด ๑๙ โดยประสานไปยังอาสาสมัครสาธารณสุขแต่ละหมู่บ้านเป็นแจ้งข้อมูลข่าวสาร

๔) ขอความร่วมมือกับประชาชนช่วยกันสังเกตการปฏิบัติตามข้อกำหนดการสวมหน้ากากอย่างเคร่งครัด เพื่อให้แน่ใจว่าทุกคนได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดอย่างถูกต้อง

^{๑๓๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๘, วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖

๕) มีจัดแจกจ่ายหน้ากากให้แก่ผู้ที่มีความจำเป็น เช่น ผู้ที่มีรายได้น้อย หรือกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดเชื้อมากกว่า โดยทางเทศบาลตำบลสันต้นธงร่วมมือหน่วยงานในพื้นที่ออกพื้นที่ในการแจกจ่ายหน้ากากและทำหน้ากากแจกไปยังหมู่บ้านต่างในเขตพื้นที่รับผิดชอบ^{๑๓๕}



ภาพที่ ๔.๗ มาตรการป้องกันโควิด ๑๙ ออกจากบ้านไม่สวมหน้ากากอนามัย

จาก ศูนย์ข่าวโควิด ๑๙ จังหวัดลำพูน

แหล่งข้อมูลจาก <https://www.google.com/search>

สรุป กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการทางสังคมจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน มีกระบวนการ ๕ ประการดังนี้ ๑. ส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันให้แก่ประชาชน ๒. สื่อสารให้เข้าใจข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสม ๓. สร้างวินัยให้แก่คนในชุมชน ๔. สร้างสิ่งแวดล้อมที่ให้อากาศ และ ๕. สวมหน้ากากอนามัย ผู้วิจัยสามารถสรุปเป็นแผนผังได้ดังนี้

^{๑๓๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๙, วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖



ภาพที่ ๔.๘ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม

๒. กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ส่งผลกระทบต่อกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธเป็นอย่างมาก กิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยจัดขึ้นเป็นประจำปีต้องถูกยกเลิกหรือปรับเปลี่ยนรูปแบบไป เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน ๑๕ คน ได้แก่ ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าอาวาสในชุมชน ตลอดจนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๗ ท่านมาร่วมประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) พบว่า กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ดังนี้

๑) การปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรม

จากมาตรการและระเบียบการควบคุมสังคมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปเพื่อการป้องกัน ควบคุม การแพร่กระจายของเชื้อโรค เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้และสามารถรับเชื้อได้ง่ายและรวดเร็ว ทั้งนี้ มาตรการต่าง ๆ ที่ออกมาเพื่อควบคุมผู้คนและสังคมส่วนใหญ่ถูกกำกับไปด้วยองค์ความรู้ทางการแพทย์ที่มีอิทธิพลเป็นอย่างมาก นอกจากนั้น จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ สิ่งที่เปลี่ยนแปลงเห็นได้ชัดคือ การประกอบศาสนกิจทางศาสนา ซึ่งมีความสัมพันธ์และมีความสำคัญในระดับชีวิตประจำวันของผู้คน โดยในปกติสำหรับศาสนาพุทธในช่วงเดือนมีนาคมจนถึง พฤษภาคมของในทุกปีได้ถูกงดไปเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาด การงดทำกิจกรรมที่มีการรวมตัวกันของพุทธศาสนิกชนเป็นจำนวนมาก และในบางพื้นที่ก็ต้องปรับตัวเป็นการทำพิธีและเผยแพร่ผ่านช่องทางออนไลน์^{๑๓๖} นอกจากนั้นแล้วรูปแบบกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาที่จัดขึ้นภายในวัด ต้องปฏิบัติตามที่ราชการได้กำหนดไว้ดังนี้

๑. งดหรือเลื่อนการจัดงานเทศกาล ประเพณี พิธีทางศาสนา และพิธีการต่างๆ ที่เป็นการรวมตัวของคนจำนวนมาก ทั้งนี้วัดในตำบลต้นธง จะมีประเพณีที่สำคัญได้ ประเพณีสงกรานต์ พระธาตุ ประเพณีสงกรานต์ถือเป็นงานประจำปีที่ยึดถือปฏิบัติมาแต่โบราณกาลเป็นจำนวนมาก จำเป็นจะต้องงดจัด เพราะสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ทำให้มีโอกาสที่คนจะติดเชื้อและพระสงฆ์สามเณรในวัดก็จะมีโอกาสติดไปด้วย^{๑๓๗}

๒. กรณีที่มีความจำเป็นอย่างยียวด ไม่สามารถหรือเลื่อนการจัดงานนั้นๆ ได้ เช่น งานบำเพ็ญกุศลศพ เป็นต้น ทางวัดและเจ้าภาพจะต้องมาปรึกษาหารือกัน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรการของทางจังหวัดซึ่งต้องมีขั้นตอนปฏิบัติ โดยแบ่งเป็นการปฏิบัติเป็น ๒ ประเภทได้แก่ เจ้าภาพและผู้เข้าร่วมงาน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ คือ

ข้อปฏิบัติสำหรับเจ้าภาพ

๑. ต้องแจ้งเจ้าพนักงานหรือหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคระดับหมู่บ้านหรือชุมชนที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมายให้กำกับดูแลในพื้นที่ ซึ่งได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านให้รับทราบ

๒. ต้องจัดให้มีจุดคัดกรองและตรวจวัดไข้ผู้เข้าร่วมงาน หากตรวจพบผู้มีอุณหภูมิเกิน ๓๗.๕ องศา แนะนำให้ไปพบแพทย์โดยทันที

^{๑๓๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๖, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๓๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๕, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๓. ต้องจัดให้มีการลงทะเบียน หรือบันทึก นามสกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ พร้อมทั้งบันทึกภาพผู้เข้าร่วมงาน เพื่อประโยชน์ในการติดตามและเฝ้าระวังโรคในกรณีเกิดเหตุการณ์ที่มีผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ จากงานดังกล่าว

๔. ต้องจัดให้มีแอลกอฮอล์เจลบริเวณจุดทางเข้างาน ตลอดจนตามจุดต่าง ๆ รอบบริเวณงานและสำรองหาน้ำดื่มไว้ให้บริการ

๕. ต้องทำความสะอาดอุปกรณ์ และพื้นที่ในบริเวณการจัดงาน ที่ผู้เข้าร่วมงานต้องสัมผัสบ่อยๆ หรือใช้ร่วมกันเป็นจำนวนมาก รวมทั้งพื้นที่โดยรอบการจัดงาน เช่น ราวบันได ลูกบิดประตู ห้องสุขา

๖. ต้องใช้ระยะเวลาในการจัดงานให้สั้นที่สุด

๗. จัดจัดให้มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด

ข้อปฏิบัติสำหรับผู้เข้าร่วมงาน

๑. แต่งกายให้มิดชิดเตรียมอุปกรณ์ป้องกัน เช่น หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์เจล โดยต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ในงาน

๒. ต้องเว้นระยะห่างการนั่งหรือยืนระหว่างบุคคล ไม่น้อยกว่า ๒ เมตร

๓. ต้องปฏิบัติตามหลักสุขอนามัย ล้างมือบ่อยๆ ด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำสะอาดและสบู่เหลว

๔. ต้องทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือล้างน้ำและสบู่ทันทีที่ออกจากงาน รวมทั้งทำความสะอาดอุปกรณ์สื่อสารและของใช้ส่วนตัวที่พกติดตัวมาในงาน เช่น โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต ฯลฯ

๕. ต้องอาบน้ำชำระล้างร่างกายและเปลี่ยนเครื่องแต่งกาย โดยทันที เมื่อกลับถึงที่พัก

๖. งดเข้าร่วมงานหากมีอาการป่วย เช่น ตัวร้อน ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ปวดเนื้อ ปวดตัว หายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบาก และให้รีบไปพบแพทย์

๗. งดเข้าร่วมงาน หากตนเองเดินทางกลับจากต่างประเทศยังไม่ครบ ๑๔ วัน และ/หรือ สัมผัสกับผู้ที่เดินทางมาจากประเทศที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

๘) งดคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ร่วมงานอื่นๆ ที่ไม่มีการป้องกันตนเอง หรือมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรค เช่น ไม่สวมใส่หน้ากากอนามัย หรือมีอาการไอ จาม ในขณะที่ร่วมงาน^{๑๓๘}

ทั้งนี้การจัดกิจกรรมทางศาสนาในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ พระสงฆ์จะต้องให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันตัวเอง ลดจำนวนพิธีกรรมให้ลดน้อยลง ลดจำนวนผู้มาร่วมให้น้อยลง และที่สำคัญกระชับเวลาให้น้อยที่สุด^{๑๓๙}

๒) การปรับเปลี่ยนเนื้อหากิจกรรม

กิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธในตำบลต้นธง ส่วนใหญ่มีเนื้อหาที่เน้นการพบปะสังสรรค์ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น การเรียนรู้ร่วมกัน ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ กิจกรรมเหล่านี้จึงอาจถูกปรับเปลี่ยนเนื้อหาไป เช่น เน้นเนื้อหาที่ส่งเสริมให้เกิดการตระหนักรู้และป้องกันการแพร่ระบาดของโรค เช่น การจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคโควิด-๑๙ การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-๑๙ เป็นต้น เน้นเนื้อหาที่ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหา เช่น การจัดกิจกรรมระดมความคิดเห็นของประชาชนในการแก้ไขปัญหาโควิด-๑๙ การจัดกิจกรรมจิตอาสาช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด-๑๙ เป็นต้น นอกจากนี้ การปรับเปลี่ยนเนื้อหากิจกรรมเห็นเป็นรูปธรรมได้แก่

๑) ให้ความรู้ประชาชน เรื่องโรคไวรัสโคโรนา-๒๐ ๑๙ หรือ โควิด-๑๙ ผ่านสื่อต่างๆ ในชุมชน ได้แก่ หอกระจายข่าวสารประจำแต่ละวัน หรือช่วงเช้า เสียงตามสายของสำนักงานเทศบาลตำบลต้นธง

๒) รณรงค์ให้ประชาชนมีพฤติกรรมรูปแบบใหม่ (New normal) ได้แก่ สวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้นระยะห่าง ทั้งในบ้านและนอกบ้าน โดยมีข้อตกลงของคนในชุมชน ทุกคนต้องสวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัยร้อยละ ๑๐๐ เมื่อออกนอกบ้าน โดยมี ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขได้ตั้งจุดตรวจภายในที่มีการจัดงาน หรือมีกิจกรรมในชุมชน

๓) ระบบการแจ้งเตือนประชาชนเข้า-ออกในพื้นที่ ประชาชนที่เดินทางเข้า-ออกในพื้นที่ ได้แก่ เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงจากต่างจังหวัด ตามประกาศของ ศบค) โดยมีมาตรการให้ผู้เดินทางไปหรือมาจากจังหวัดเสี่ยงที่ศูนย์ควบคุมโรคประเทศไทยประกาศ ต้องทำการกักตัวที่บ้าน (Home Quarantine) ๑๔ วัน และผู้ที่เดินทางไปหรือมาจากจังหวัดอื่น ๆ ให้การสังเกตอาการ ณ ที่

^{๑๓๘} ประกาศกระทรวงวัฒนธรรม, แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับเทศกาลประเพณี พิธีทางศาสนา, {ออนไลน์}, แหล่งข้อมูล: <http://noonkoon.go.th/images/pdf/img๐๘๑.pdf>

^{๑๓๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๗, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

พักอาศัย (Self Quarantine) ๑๔ วัน โดยมีสม)และผู้นำชุมชนเป็นผู้รับผิดชอบกำกับดูแลในช่วงดังกล่าว

๔) จัดจัดงานประเพณีต่าง ๆ ที่มีคนมารวมกลุ่มเป็นจำนวนมากก่อนที่จะมีคำสั่งห้าม หรือ ข้อปฏิบัติจากส่วนกลาง หรือสคบ) เช่น งานแต่งงาน งานขึ้นบ้านใหม่ งานสงกรานต์ฯ นอกจากนั้น การปรับตัวเพื่อป้องกันการระบาดของโรคนี้ เช่น การออกบิณฑบาตของพระสงฆ์ต้องให้ใส่รองเท้าว ใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย และเว้นระยะห่างจากผู้ที่ใส่บาตร ส่วนการจัดพิธีศพ หากเป็นศพทั่วไป ในการจัดพิธีก็จะมีการจำกัดจำนวนคน ลดขั้นตอนของพิธีต่างๆ แต่หากเป็นศพจากโควิด-๑๙ จะมีการทำพิธีเพียงการฌาปนกิจ หรือเผาศพเท่านั้น

๕) มาตรการเคาะประตูบ้าน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) เนื่องจากโรคไวรัสโคโรนา-๒๐๑๙ เป็นโรคอุบัติใหม่ ประชาชนยังไม่ได้เตรียมตัวป้องกันโรค ในช่วงแรก ยังขาดอุปกรณ์การป้องกันโรค และงบประมาณของภาครัฐยังไม่ได้มีการวางแผนดำเนินการ เช่น ผ้าปิดจมูกแอลกอฮอล์เจล เครื่องตรวจวัดอุณหภูมิ จึงได้มีการระดมทรัพยากรในชุมชน ในลักษณะของจิตอาสา และการบริจาค เช่น การบริจาคผ้าที่ใช้ทำจากประชาชน พระสงฆ์ หรือผู้ใจบุญที่มีจิตศรัทธา

๖) มาตรการอยู่บ้าน งดการเดินทาง โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และเด็ก
สรุป การจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ แนวทางของการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ เป็นการปรับเปลี่ยนเนื้อหากิจกรรม การเน้นย้ำถึงมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค เช่น ให้ความรู้ประชาชน เรื่องโรคไวรัสโคโรนา-๒๐ ๑๙ หรือ โควิด-๑๙ ผ่านสื่อต่าง ๆ วรรณคดีให้ประชาชนมีพฤติกรรมรูปแบบใหม่ (New normal)

๓) การปรับตัวทางวิธีการดำเนินการ

การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการเป็นการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการที่ได้จัดทำขึ้น โดยมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการป้องกันแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ดังนี้

๓.๑) การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ผู้สงสัยติดเชื้อที่มีอาการดังต่อไปนี้ คือ อุณหภูมิตั้งแต่ ๓๗.๕ องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือประวัติมีไข้ ร่วมกับอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบากหรือ ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ร่วมกับการมีประวัติในช่วงเวลา ๑๔ วันก่อนวันเริ่มป่วย^{๓๔๐}

๓.๒) การแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) สำหรับผู้ป่วยโควิด-๑๙ เป็นกระบวนการที่ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-๑๙ จะถูกให้คำแนะนำให้อยู่ในบ้านเพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสให้กับผู้อื่น และเพื่อป้องกันการรับบริการทางการแพทย์ ผู้ป่วยควรอยู่ห่างจากสมาชิกใน

^{๓๔๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๔, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

ครอบครัวและผู้อื่นในบ้านอย่างน้อย ๑๐ วันหลังจากเริ่มมีอาการหรือตรวจพบว่าติดเชื้อโควิด-๑๙ โดยต้องมีสุขอนามัยดีพอที่จะดูแลตนเองได้^{๑๔๑}

๓.๓) Work from home หรือทำงานที่บ้าน เป็นรูปแบบของการทำงานอยู่ในสถานที่ตั้งหรือบ้านของตน โดยไม่ต้องเข้าสถานที่ทำงาน ทั้งนี้ การทำงานที่บ้านนั้นเป็นไปได้ด้วยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ทันสมัย เช่น อินเทอร์เน็ต, อีเมล, โปรแกรมแชท, และเครื่องมือการทำงานออนไลน์อื่นๆ ซึ่ง ข้อดีของ Work from home ได้แก่ สามารถจัดการเวลาทำงานของตนเองได้อย่างยืดหยุ่นมากขึ้น ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การทำงานที่บ้านสามารถช่วยลดความเครียด และสามารถรักษาสุขภาพจิตและร่างกายได้ดีขึ้น การทำงานที่บ้านช่วยลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อ เช่น COVID-๑๙ โดยลดการสัมผัสกับผู้อื่น^{๑๔๒}

อย่างไรก็ตาม ระบบ Work from home เป็นไปอย่างเหมาะสมจึงเป็นสำคัญอย่างยิ่งในการทำให้งานประสบความสำเร็จในยุคปัจจุบัน โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรคระบาดโควิด ๑๙ ที่จำเป็นต้องลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อ เช่น COVID-๑๙ โดยลดการสัมผัสกับผู้อื่น

๓.๔) การใช้แอปพลิเคชัน "ไทยชนะ" (Thai Chana) เป็นแอปพลิเคชันที่ถูกพัฒนาขึ้นโดยรัฐบาลไทยในช่วงการระบาดของโรค COVID-๑๙ เพื่อช่วยในการติดตามและควบคุมการระบาดของเชื้อไวรัสในสถานที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือการเสริมสร้างการติดตามการสำรวจที่สะดวกและมีประสิทธิภาพในการตรวจสอบการเข้าใช้บริการของสถานที่ต่างๆ ซึ่งสามารถช่วยลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส COVID-๑๙ มีขั้นตอนการดำเนินงานอย่างง่ายๆ ดังนี้:

(๑) ดาวโหลดแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” ระบบปฏิบัติการแอนดรอยด์ได้ตั้งแต่วันนี้ ส่วนระบบปฏิบัติการ iOS จะเปิดให้ดาวโหลดช้ากว่า หรือประมาณช่วงวันเสาร์หรือวันอาทิตย์นี้

(๒) เปิดแอปพลิเคชันไทยชนะ ทำการลงทะเบียน ใส่เบอร์โทรศัพท์ กรอกรหัส OTP ๖ หลัก ก็ลงทะเบียนสำเร็จ

(๓) เข้าแอปพลิเคชันไทยชนะ เมื่อกดปุ่มสแกนก็จะขึ้นเช็คอินอัตโนมัติ

(๔) เมื่อออกจากร้านก็เปิดแอปพลิเคชันมาสแกนเหมือน ระบบจะขึ้นเช็คเอาท์อัตโนมัติ

^{๑๔๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒๓, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๔๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๓, วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

(๕) ในแอปพลิเคชัน จะมีลิสต์ขึ้นว่าใช้บริการร้านใดบ้าง และมีร้านใดไม่ได้ เช็คเอาท์ ก็สามารถกดในภายหลังได้^{๑๔๓}



ภาพที่ ๔.๙ แอปพลิเคชัน ไทยชนะ (Thaichana) ภาพจาก เฟซบุ๊ก ศูนย์ข้อมูล COVID-๑๙ แหล่งข้อมูลจาก <https://promotions.co.th/breakingnews/how-can-the-thai-win-app-be-used-ios-and-android-can-download.html>

๔) การปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์

เพื่อให้การปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เทศบาลตำบลต้นธงและสำนักงานสาธารณสุขตำบลต้นธง มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ เป็นกระบวนการที่สำคัญในการควบคุมการระบาดของโรคโควิด ๑๙ ในพื้นที่ตำบลต้นธง ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่อไปนี้:

๑) ผู้ป่วยที่ติดเชื้อโควิด-๑๙ หลังจากการตรวจพบ หน่วยงานทางการแพทย์ประจำตำบลต้นธงจะติดตามสถานะของผู้ป่วย รวมถึงการติดตามอาการ การรักษาที่ได้รับ และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน โดยประสานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้หน่วยงานทางการแพทย์สามารถจัดการกับผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา

^{๑๔๓} แอปไทยชนะ ใช้งานอย่างไร ? iOS และ Android ดาวน์โหลดได้ใหม่, {ออนไลน์ }, แหล่งที่มา: <https://promotions.co.th/breakingnews/how-can-the-thai-win-app-be-used-ios-and-android-can-download.html>

๒) การติดตามการสัมผัสของผู้ที่ติดเชื้อโควิด-๑๙ มีความสำคัญในการหาผู้ที่อาจมีความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคโควิด ๑๙ เช่น ญาติของผู้ป่วย หรือเพื่อนบ้านของผู้ป่วย โดยจะมีการทำประวัติของผู้ติดเชื้อ แจกข้อมูลแก่ผู้นำหมู่บ้าน เพื่อประสานแจ้งหน่วยแพทย์ในพื้นที่ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขตำบล เพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อ โดยให้ญาติ และเพื่อน กักตัวอยู่กับบ้านเป็นเวลา ๑๐ วัน เพื่อเฝ้าดูอาการ

๓) สำนักงานสาธารณสุขตำบลต้นธงจะติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการระบาดของโรคโควิด ๑๙ รวมถึงการติดตามจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่ อัตราการแพร่ระบาด และลักษณะของการระบาด เพื่อประเมินความเสี่ยงและดำเนินการที่เหมาะสมในการควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อโรค ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ ต้องอาศัยความร่วมมือของผู้นำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน และประชาชนในพื้นที่

การปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เป็นส่วนสำคัญของการบริหารจัดการสาธารณสุขในการต่อสู้กับโรคระบาด เพื่อให้สามารถปรับปรุงและปรับเปลี่ยนมาตรการได้อย่างทันท่วงที และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในระยะยาวให้มีผลสำเร็จที่สูงสุด

สรุป กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ประกอบด้วย การปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรม การปรับเปลี่ยนเนื้อหา กิจกรรม การปรับตัวทางวิธีการดำเนินการ และการปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ดังแผนผังภาพต่อไปนี้



ภาพที่ ๔.๑๐ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ
จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙

๓. การปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

การปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยจะได้นำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาได้แก่หลักสัมมปธาน ๔ และหลักภาวนา ๔ นำมาใช้ประยุกต์ใช้ในการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจาก โดยแบ่งประเภทการปรับเป็น ๒ ระดับคือ ระดับบุคคลและระดับสังคม ดังนี้

ระดับบุคคล ได้แก่การนำหลักสัมมปธาน ๔ มาวิเคราะห์ เพื่อให้บุคคลได้รู้วิธีการป้องกันตัวจากโรคโควิด ๑๙ มีรายละเอียดดังนี้

๑. สังวรปธาน คือ เพียรระวังไม่ให้เกิดการรวมตัวของประชาชนจำนวนมากในกิจกรรมทางสังคม เช่น ประเพณีสงกรานต์ ประเพณีลอยกระทง การจัดเวทีเสวนา การประชุม เป็นต้น ประกอบด้วยหลักปฏิบัติ ดังนี้

๑.๑ ประชาชนต้องร่วมกันตระหนักถึงความจำเป็นในการปรับตัวทางรูปแบบของกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ เพื่อความปลอดภัยจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙

๑.๒ ประชาชนต้องปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ได้แก่การสวมหน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างทางสังคม เป็นต้น

๒. ปหานปธาน คือ เพียรละความตระหนกตกใจ ความวิตกกังวล ความหวาดกลัวของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ประกอบด้วยหลักปฏิบัติ ดังนี้

๒.๑ ประชาชนต้องร่วมกันรณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงโทษของการกระทำผิดมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙

๒.๒ ประชาชนต้องร่วมกันสวดสวดดูแลและแจ้งเบาะแสผู้ฝ่าฝืนมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙

๓. ภาวนาปธาน คือ เพียรส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาโควิด-๑๙ ประกอบด้วยหลักปฏิบัติ ดังนี้

๓.๑ ประชาชนต้องร่วมกันส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธที่เน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ เช่น การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-๑๙ การจัดกิจกรรมจิตอาสาช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด-๑๙ เป็นต้น

๓.๒ ประชาชนต้องร่วมมือกันในการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธที่เน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ เช่น การทำสวดมนต์ออนไลน์ การจำกัดจำนวนคนมาร่วมทำบุญ หรือเว้นระยะห่างทางสังคม เป็นต้น

๔. อนุรักษนาปธาน คือ เพียรรักษาความสามัคคีของคนในชุมชน เพียรรักษาจิตสำนึกสาธารณะของประชาชน ประกอบด้วยหลักปฏิบัติ ดังนี้

๔.๑ ประชาชนต้องร่วมกันส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธที่เน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนาจิตใจ เช่น การเจริญสติ การเจริญเมตตา เป็นต้น

๔.๒ ประชาชนต้องร่วมมือกันในการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธที่เน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนาจิตใจ สอดคล้องกับ "วิถีชีวิตใหม่ New Normal" โดย พระมหาโพธิวงศาจารย์ ท่านได้มาชี้ แนวทางการดำเนินชีวิตแบบ New Normal กล่าวว่า ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด - ๑๙ ทำให้มนุษย์รู้จักการปรับตัว ต้องมีสติรู้ รับผิดชอบต่อตัวเองแล้วแก้ไขพยายามปรับปรุงเปลี่ยนแปลงจนเกิดเป็นความเคยชิน จึงเกิดเป็น New Normal ส่วนหลักธรรมที่นำมาใช้ในวิถีชีวิตใหม่ หรือ New Normal ท่านแนะนำให้ใช้ ปธาน ๔ ซึ่งหมายถึงความเพียร คือ ธรรมะที่เป็นหลักประพฤติปฏิบัติทั่วไป ปธาน มีด้วยกัน ๔ ประการ ประกอบด้วย

๑) สังวรปธาน แปลว่า เพียรป้องกัน การป้องกันในแบบ New Normal เช่น รัฐบาลออกกฏอกระเบียบ เป็นการป้องกันทั้งหมด การมีเคอร์ฟิว การมีพระราชกำหนด ให้สวมหน้ากากอนามัย ให้ล้างมือให้นั่งเว้นระยะห่างกันไม่คลุกคลี หรือการห้ามไม่ให้เปิดบาร์ เปิดคลับ สนามมวย แหล่งมั่วสุม

๒) ปหานปธาน แปลว่า เพียรละเลิก ทั้งอะไรต่าง ๆ ที่ไม่ดี มีกฏกติการะเบียบ ป้องกันไว้แล้วในขณะเดียวกันก็ให้ทิ้งให้เลิก เช่น คนที่ชอบเที่ยวเตร่ ก็ต้องละ ต้องทิ้ง คนที่ชอบขมวดมวน คนที่ชอบไปบาร์ไปคลับ คนที่ชอบกินเหล้าเมายามั่วสุมก็เลิกหมด ละทิ้ง การเลิกการละได้ เนียแหละท่านทั้งหลายก็เป็นเหตุให้

๓) ภาวนาปธาน แปลว่า เพียรภาวนา คำว่าภาวนาในที่นี้ แปลว่าทำให้มี ทำให้เป็น แล้วท่านทั้งหลายก็มีวิถีชีวิตแบบใหม่ ไม่เคยทำก็ทำ ทำไม่เป็นก็ทำเป็น อย่างทำกับข้าวไม่เป็นพอเกิด ภาวะแบบนี้ก็ฝึกทำกับข้าว ก็ทำเป็นทำเก่งเลย ไม่เคยอยู่บ้าน ก็อยู่กับครอบครัว ประหยัดใช้จ่าย ไม่ฟุ่มเฟือยสุรุ่ยสุร่ายก็ปรับตัวใหม่ เปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ นี้เรียกว่า ภาวนาปธาน คือ New Normal แท้ ๆ

๔) อนุรักษนาปธาน แปลว่า การเพียรรักษา เคยทำอะไรมาดี ปฏิบัติอะไรอย่างใด ก็ทำไปปฏิบัติไปอย่างนั้นเคยทำวัดสวดมนต์อ่านหนังสือธรรมะก็อ่าน ฟังธรรมะก็ฟัง รักษาไว้ไม่ทิ้ง ไม่ใช่อ้างว่ามีโควิดก็ทิ้ง เมื่อมีเวลามากขึ้น อ่านหนังสือธรรมะมากขึ้น ศึกษาธรรมะ ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ รักษาไว้ ไม่ทิ้งอย่างนี้แหละก็เป็นปธานเหมือนกัน นอกจากนั้น ๑) สังวรปธาน หลักการป้องกัน คือ การสำรวม ^{๑๔๔}

สรุปแล้วก็คือว่า การปรับตัวระบอบบุคคล ต้องนำหลักธรรมสัมมปธาน ๔ มาประยุกต์ใช้กับกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ ได้แก่ ๑) สังวรปธาน หลักการป้องกัน คือ การสำรวม ระมัดระวัง ๒) ปหานปธาน หลักการปราบปราม คือ การลด ละ เลิก กำจัด ๓) ภาวนาปธาน หลักการพัฒนา

^{๑๔๔} หนังสือพิมพ์สยามรัฐ , “วิถีชีวิตใหม่ New Normal“ โดยพระมหาโพธิวงศาจารย์, {ออนไลน์ }, แหล่งที่มา: <https://siamrath.co.th/n/๑๖๖๓๑>

คือ การทำให้มี ทำให้เกิด ๔) อนุรักษ์นาปธาน หลักการอนุรักษ์ คือ การตามดูแลรักษาการทำนุบำรุง การส่งเสริมและสนับสนุน เพื่อป้องกันและควบคุมไม่ให้เชื้อจากโรคโควิด ๑๙ ที่จะส่งผลต่อสภาพ ร่างกายและจิตใจของผู้ติดเชื้อได้



ภาพที่ ๔.๑๑ หลักสัมปธาน ๔

ระดับสังคม ได้แก่ การนำหลักภาวนา ๔ มาวิเคราะห์ เพื่อเป็นเครื่องมือพัฒนาชีวิต สำหรับการปรับพฤติกรรมในการใช้ชีวิตยุคสถานการณ์โควิด Covid- ๑๙ ภายใต้กรอบแนวคิดภาวนา ๔ ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคมสุขภาวะทางจิตใจ สุขภาวะทางปัญญา มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑) สุขภาวะทางกาย ดูแลสุขภาพร่างกายตัวเองให้แข็งแรง ด้วยการออกกำลังกายเป็นประจำ ซึ่งควรออกกำลังกายอย่างน้อย ๓ วันต่อสัปดาห์และในการออกกำลังกายในแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ ๒๐-๓๐ นาทีติดต่อกัน เลือกรับประทานแต่อาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนเพียงพอพักสายตาจากการเสพสื่อโซเชียลในการใช้ชีวิตประจำวันจะช่วยให้สุขภาพกายดีขึ้น นอกจากนั้น การดูแลด้านสุขภาพ ต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างทางสังคม การล้างมือบ่อย ๆ เป็นต้น ทำให้ประชาชนมีสุขภาพจิตที่ดี เนื่องจากกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธที่เน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนาจิตใจ เช่น การเจริญสติ การเจริญเมตตา เป็นต้น ช่วยให้ประชาชนมีจิตใจที่เข้มแข็งและมีความสุข

๒) สุขภาวะทางสังคม สัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น ต่อสังคมอย่างไร ปฏิบัติตัวอย่างไร ไม่ให้ผู้อื่นเดือดร้อน ไม่เบียดเบียนสังคม สร้างจิตสำนึกร่วมกันในสังคมอย่างไร รักษากฎกติกาที่มีวินัยรับผิดชอบต่อสังคมร่วมกัน แบ่งปัน เกื้อกูล ช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจผู้ที่อยู่ในภาวะคับข้องใจ หรืออยู่ในภาวะสูญเสีย อีกทั้ง เน้นการส่งเสริมให้ประชาชนเจริญสติและเจริญเมตตา เช่น การเจริญภาวนา

การนั่งสมาธิ เป็นต้น ส่งผลให้ประชาชนมีจิตใจที่เข้มแข็งและมีความสุข ส่งเสริมความร่วมมือและความเข้าใจระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ผ่านกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ เช่น การจัดกิจกรรมจิตอาสาช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด-๑๙ เป็นต้น

๓) สุขภาวะทางจิตใจ การฝึกจิตใจให้เข้มแข็ง อดทนต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มีจิตใจตั้งมั่น จัดการภาวะอารมณ์ได้ สร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้มีพลังต่อสู้กับปัญหา อุปสรรคที่เข้ามาในชีวิตได้ เชื่อมมั่นในศักยภาพของตัวเองต่อการตั้งรับกับสถานการณ์ที่เข้ามาในชีวิตได้ ฝึกใจให้สงบปลอดโปร่ง เสริมสร้างพลังจิตให้เข้มแข็ง สร้างแรงบันดาลใจด้านบวกให้ตัวเอง เมื่อใจเข้มแข็งก็จะทำประโยชน์เพื่อผู้อื่นได้ดี

๔) สุขภาวะทางปัญญา เราควรฝึกสวดมนต์ นั่งสมาธิบ่อย ๆ พิจารณารู้เท่าทันปัญหา เหตุการณ์ที่มากระทบไม่ว่าดีหรือร้าย เรารู้จักพิจารณาแยกแยะเห็นโทษ เอาเห็นประโยชน์กับสิ่งนั้นอย่างไร ใช้เหตุผลพิจารณาองให้รอบด้าน พลิกปัญหาให้เป็นปัญญาในแต่ละปัญหาอย่างไรฝึกใจให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของชีวิตและโลก ฝึกจิตไม่ให้หวั่นไหวกับเหตุการณ์ที่มากระทบ การใช้ชีวิตแบบไม่ประมาท หลีกเลี่ยงการทำให้บาปทางกายและใจต่ออื่น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดพุทธทศวิถีกับสังคมปัจจุบันของพระธรรมวชิรบัณฑิต,ศ.ดร. อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่ได้กล่าวถึงหลักภavana ๔ กับการป้องกันเชื้อโรคโควิด ๑๙ ดังนี้

๑) ด้านทางกาย ต้องมีการเตรียมความพร้อมสุขอนามัยในสถานการณ์ที่ต้องเผชิญกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ การสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ รวมทั้งการงดเว้นจากปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ เช่น การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ เป็นต้น จะช่วยให้สามารถมีสุขภาพที่แข็งแรงหรือมีภูมิคุ้มกันที่ช่วยป้องกันเชื้อโรคเมื่อเข้าสู่ร่างกายได้

๒) ด้านทางจิตใจ การที่มีสถานการณ์สภาพบังคับต่อการดำรงชีวิต ทั้งมิติทางเศรษฐกิจ มิติการทำงาน มิติความสัมพันธ์ทางสังคม ที่มีความเปลี่ยนแปลงจากการที่ภาครัฐต้องป้องกันการขยายการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้ส่งผลต่อสภาพจิตใจให้กับผู้คนจำนวนมาก เผชิญกับภาวะความตึงเครียดหรือความกดดันในการดำเนินชีวิต ดังนั้นการส่งเสริมให้คณะสงฆ์หรือผู้คนในสังคมได้เรียนรู้ที่จะประยุกต์หลักพุทธธรรม ไปมีส่วนต่อการทำความเข้าใจสถานการณ์ความทุกข์ร้อนที่เกิดขึ้น หรือหลักพุทธธรรมที่อาจนำไปสู่การดำเนินกิจกรรมเสียสละแบ่งปันทรัพยากรให้แก่ผู้คนที่ประสบความยากลำบาก ก็ถือได้ว่ามีส่วนต่อการสร้างประโยชน์ให้เกิดขึ้นในสังคมได้เช่นกัน

๓) ด้านปัญญา กล่าวคือการส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมการเรียนรู้ที่จะใช้หลักพุทธธรรมหรือเครือข่ายองค์กรพระพุทธศาสนาเพื่อสังคม ไปช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตและความเข้าใจที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีเหตุมีผล ทั้งนี้การสงเคราะห์หรือเกื้อกูลที่คณะสงฆ์ได้ทำถือเป็นรูปแบบการสาธารณสงเคราะห์พื้นฐานที่จะช่วยเยียวยาปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นกับผู้คนในสังคม แต่ในระยะยาวจำเป็นต้องสร้างความเข้าใจเรื่องสติและความไม่ประมาทที่จะดำเนินชีวิตเพื่อให้พุทธศาสนิกชนได้มีภูมิคุ้มกันทางปัญญาในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นกับชีวิตในอนาคต

๔) ด้านสังคม กล่าวคือการดำเนินการหรือสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมสาธารณสงเคราะห์วิถีพุทธ รวมทั้งการเป็นเครือข่ายร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อทำหน้าที่บรรเทาทุกข์หรือยกระดับความสัมพันธ์ของผู้คนตั้งแต่ระดับครอบครัวจนถึงระดับสังคม

กล่าวโดยสรุป ความปกติใหม่ หรือ New Normal ที่ผู้คนในสังคมต้องเรียนรู้ที่จะปรับตัวพฤติกรรมให้สามารถใช้ชีวิตกับผู้อื่นในสภาพบริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การบูรณาการหลักพุทธธรรมหรือผลักดันให้คณะสงฆ์ปรับบทบาทให้สามารถส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนากิจกรรมช่วยเหลือสังคมอย่างทันต่อสถานการณ์ เช่น การเปิดโรงงานสาธารณสงเคราะห์ การให้ที่พักพิงแก่ผู้ยากไร้ เป็นต้น ถือเป็นรูปแบบการดำเนินกิจกรรมที่สำคัญอีกรูปแบบหนึ่ง ที่จะช่วยเกิดการเรียนรู้และนำหลักพุทธธรรมไปประยุกต์สู่การปรับพฤติกรรมให้เข้ากับความปกติใหม่ได้^{๑๔๕}



ภาพที่ ๔.๑๒ หลักภวนา ๔ ภาพจาก สสส.

แหล่งข้อมูล <https://www.thaihealth.or.th>

^{๑๔๕} ชลวิทย์ เจียรจิตต์, พุทธนวิธิบทเรียนระหว่างโควิดและเส้นทางสู่ชีวิตวิถีถัดไป, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (พระนครศรีอยุธยา : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ,๒๕๖๕), หน้า ๑๑๐-๑๑๒.

๔.๒.๕ การถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว

คณะผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว ได้แก่ ๑. กิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบลต้นธง จำนวน ๑๐ หมู่บ้าน และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ๒. จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ เรื่องกลไกป้องกันตนเองรอบด้านแนวพุทธป้องกันโรคภัย แก่ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รายละเอียดดังต่อไปนี้

๑) จัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบลต้นธง

คณะที่มวิจัยได้กำหนดจัดกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบลต้นธง ณ โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ 48 พรรษา จังหวัดลำพูน ในวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๖ โดยมี พระมหาอินทร์วงศ์ อัสสรภาณี, ดร. หัวหน้าโครงการวิจัย ได้บรรยายให้ความรู้แก่ประชาชนในตำบลต้นธง วัตถุประสงค์การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ในครั้งนี้ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประกันปรับตัวในกิจกรรมทางสังคมจากผลกระทบต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไกการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ สรุปสาระสำคัญดังนี้

๑.สังวรปธาน	๒.ปหานปธาน	๓.ภาวนาปธาน	๔.อนุรักษนาปธาน
๑.สังวรปธาน ความเพียรป้องกันตัวจากโรคโควิด 19 ได้แก่ การเว้นระยะห่างทางสังคม การเลี่ยง	๒.ปหานปธาน เพียรกำจัดโรคที่เกิดขึ้น ได้แก่ การพักผ่อน อยู่ในบ้านหากรู้สึกไม่สบาย ออกกำลัง	๓.ภาวนาปธาน เพียรสร้างวิถีชีวิตให้ห่างไกลจากโรคโควิด 19 ได้แก่ การใช้สื่อออนไลน์ในการติดต่อสื่อสาร มีจิตสาธารณะแบ่งปัน	๔.อนุรักษนาปธาน เพียรรักษาตัวให้รอดปลอดภัยจากการติดโรค 19 ต้องปฏิบัติตามมาตรการทาง

กับจับมือหรือสัมผัส มือและไม่ได้ใน สถานที่แออัด หมั่น ล้างมือให้สะอาด ต้องสวมใส่หน้ากาก อนามัย	กายให้ร่างกาย แข็งแรง ทานอาหาร ที่มีประโยชน์ และ ต้องกินร้อน ช้อน กลาง เพื่อป้องกัน การติดเชื้อโรค	สิ่งของให้แก่นักและกัน เช่น การจัดตั้งตู้ปันสุข การใช้ ชีวิตในวิถีใหม่ต้องอย่าได้ ประมาท มีสติอยู่ตลอดเวลา	สังคม ให้ ความ ร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ ทางสาธารณสุข มีสติ อยู่กับปัจจุบัน อย่าได้ วิตกกังวลจนเสีย สุขภาพจิต

ภาพที่ ๔.๑๓ หลักสัปปะปธาน ๔ กับการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ



ภาพที่ ๔.๑๔ กิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัย

โดย พระมหาอินทร์วงศ์ อัสสรภาณี, ดร. หัวหน้าโครงการวิจัย

๒) จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ เรื่องกลไกป้องกันตนเองรอบด้านแนวพุทธ ป้องกันโรควิจัย แก่ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านคณะที่วิจัยได้ กำหนดจัดกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชน ในตำบลต้นธง ณ โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ 48 พรรษา จังหวัดลำพูน โดยเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ นายแพทย์ จรัส สิงห์แก้ว อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ได้บรรยายให้ความรู้แก่ประชาชนในตำบลต้นธง วัตถุประสงค์การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ในครั้งนี้ เพื่อให้ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันตัวทางสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไกป้องกันตัวรอบด้านแนวพุทธสรุปสาระสำคัญดังนี้

การดูแลตนเองและคนรอบข้าง คนที่ต้องดูแลตัวเองเป็นพิเศษ ได้แก่ คนที่มีความดันโลหิตสูง มีโรคเบาหวาน โรคไต โรคหอบหืด โรคภูมิแพ้ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคหัวใจ โรคตับอักเสบ ตลอดจนผู้สูงอายุและสตรีตั้งครรภ์ ควรดูแลตัวเอง และหลีกเลี่ยงพื้นที่เสี่ยง แหล่งชุมชน ป้องกันตน เว้นระยะห่างด้วยการสวมหน้ากากอนามัย และหมั่นล้างมือ ถือหลักสะอาด ควรพบแพทย์ตามนัด เพื่อตรวจติดตามอาการหรือ หากมีอาการผิดปกติ ควรพบแพทย์ทันที

นอกจากนั้น ควรปฏิบัติตัวเอง เมื่อเชื้อไวรัสโควิด 19 สายพันธุ์โอมิครอนระบาด ดังนี้ ๑. ไม่ตื่นตกกับการระบาด omicron จนเกิดเหตุ ๒. ฉีดวัคซีนกระตุ้นตามระยะเวลาไม่รีบร้อนฉีดเพื่อ omicron โดยเฉพาะ ๓. รับผิดชอบตัวเองและคนรอบข้างไม่ไปสัมผัส omicron ตามสถานที่/พฤติกรรมเสี่ยง ๔. ถ้าเป็นหวัดหรืออาการคล้ายหวัดป้องกันเต็มที่ ไม่แพร่เชื้อให้คนอื่น ๕. ระงับการสัมผัสผู้สูงอายุหรือผู้มีโรคเรื้อรังจนกว่า Omicron จะผ่านไป

ทั้งนี้ การเกิดภาวะลองโควิดมีความเป็นไปได้ ๔ สาเหตุ ดังนี้

๑. มีเชื้อไวรัสหลงเหลือในอวัยวะต่าง ๆ ทำให้เกิดการอักเสบต่อเนื่อง
๒. การอักเสบทำให้อวัยวะผิดปกติแบบถาวรส่งผลต่อสุขภาพระยะยาว
๓. ผลกระทบจากการรักษาและมอบโรงพยาบาลในระยะเวลาสั้น
๔. ระบบภูมิคุ้มกันทำงานผิดปกติหลังการติดเชื้อ

อาการ Long Covid ที่พบได้บ่อยมีอาการดังนี้ ร่างกายอ่อนเพลีย เป็นหอบเหนื่อย ไอ นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ หมดแรง เวียนศีรษะ ความจำสั้น กังวลเครียด และมีอาการเจ็บหน้าอก นอกจากนี้ การดูแลสุขภาพเมื่อเป็น Long Covid ดังนี้

๑. หากมีอาการ ปวดหัว หายใจติดขัด ไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ควรไปพบแพทย์เพื่อขอคำแนะนำหรือเข้ารับการรักษา

๒. ออกกำลังกายเบา ๆ อย่างสม่ำเสมอ เน้นท่านบริหารปอด
๓. พักผ่อนให้เพียงพอ
๔. กินอาหารให้ครบ ๕ หมู่
๕. ปลดปล่อยใจให้ผ่อนคลาย ไม่เครียดหรือวิตกกังวล
๖. หลีกเลี่ยงมลภาวะทางอากาศ เช่น ฝุ่น PM 2.5
๗. ใส่หน้ากากอนามัยให้เป็นกิจวัตร
๘. รักษาสุขอนามัยของตนเอง หมั่นล้างมือ และเว้นระยะห่าง

สำหรับกลไกป้องกันตนเองรอบด้านแนวพุทธป้องกันโรค ควรปฏิบัติตามหลักภavana ๔ ด้านและหลักสัมมปธาน ๔ ดังนี้

๑) สุขภาวะด้านกาย หลักการปฏิบัติคือ (๑) อาหาร เว้นเครื่องดื่มหวาน ขนมหวาน มัน เค็ม ทอด เพิ่มผัก ปลา ถั่ว ไข่ น้ำสะอาด ผลไม้ไม่หวาน เน้นโปรตีนต้องเพียงพอ ผักมีโอเล ๑ กำมือ (๒) ออกกำลังกาย เน้น ๓๐ นาที อย่างน้อย ๕ วัน อย่าลืมขยับขาเดินให้ตีมีประโยชน์ เข่งเท้า ปั่นจักรยาน วิ่ง (๓) นอนให้พอก่อน ๔ ทุ่ม (๔) อากาศต้องดี ไม่มีควันบุหรี่ ไม่เติมสารเคมี สุรายาเสพติด (๕) เช็กสุขภาพ ความดันโลหิตอย่าให้เกิน ๑๓๐/๘๐ มม.ปรอท น้ำหนักอย่าเกิน ความสูงลบด้วย ๑๐๐ ในหญิง ลบด้วย ๑๐๕ เอวชายไม่เกิน ๙๐ ซม. หญิงไม่เกิน ๘๐ ซม. (๖) หมั่น ทำงานเล็ก

งานน้อยในบ้าน ไม่ติดโทรศัพท์ ไม่นอนหมกโซฟา ชี้นิ้วสั่ง เป็นต้น (๗) ไม่หลงอาหารเสริม ทานแต่ที่จำเป็น เน้นธรรมชาติ

๒) สุขภาวะด้านจิตใจ หลักปฏิบัติคือ (๑) ตั้งสติ ไม่เป็นกระต่าย ตื่นตูม (๒) ตระหนักเรื่องการรักษามาตรฐานด้านสถานที่ ด้านความปลอดภัย เริ่มตั้งแต่การคัดกรองผู้รับบริการ ชักประวัติ การรักษาความสะอาด และสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ได้รับบริการ (๓) ติดตามมาตรการต่างๆ ของทางภาครัฐอย่างต่อเนื่อง และปฏิบัติตาม

๓) ด้านสุขภาวะทางสังคม หลักปฏิบัติ คือ (๑) ลดสัมผัส โดยการล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ เมื่อเจ็บป่วยให้ใช้หน้ากากอนามัย (๒) เลี่ยงจุดเสี่ยง ในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือ พื้นที่ปิด และเว้นระยะห่างจากผู้อื่น อย่างน้อย ๑ เมตร (๓) ดูแลสุขภาพตนเองและสังคม โดยการเลือกทานอาหารปรุงสุกใหม่ ๆ รักษาระยะห่างทางสังคม และหากเดินทางกลับจากประเทศ หรือพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 ควรกักตัวเองที่บ้าน ๑๔ วัน

๔) ด้านสุขภาวะทางปัญญา หลักปฏิบัติคือ (๑) หลักความไม่ประมาท คือ ความรอบคอบ มีสติคอยกำกับการกระทำ วาจา ใจ ให้คิดดี พูดดีและทำดี (๒) หลักมีสติ ได้แก่ ความระลึก รู้สึกรู้สียอยู่เสมอจำเป็นต้องใช้ในกิจกรรมทุกอย่าง ตั้งแต่การทำการงานตามปกติ มีต้นทุน มีความรู้ (เน้นปัญญาปฏิบัติ มากกว่า ความรู้แบบท่องจำ) หมั่นทบทวน มีไหวพริบ รู้เท่าทันสิ่งที่เผชิญ ตระหนัก คิดและระมัดระวังสิ่งที่สัมผัสเสมอและ รับฟัง เข้าใจ รับไปทำตามแนวทางที่ผู้รู้ชี้แนะ สงสัยให้ถาม



ภาพที่ ๔.๑๕ กิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน

โดย นายแพทย์ จรัส สิงห์แก้ว ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ

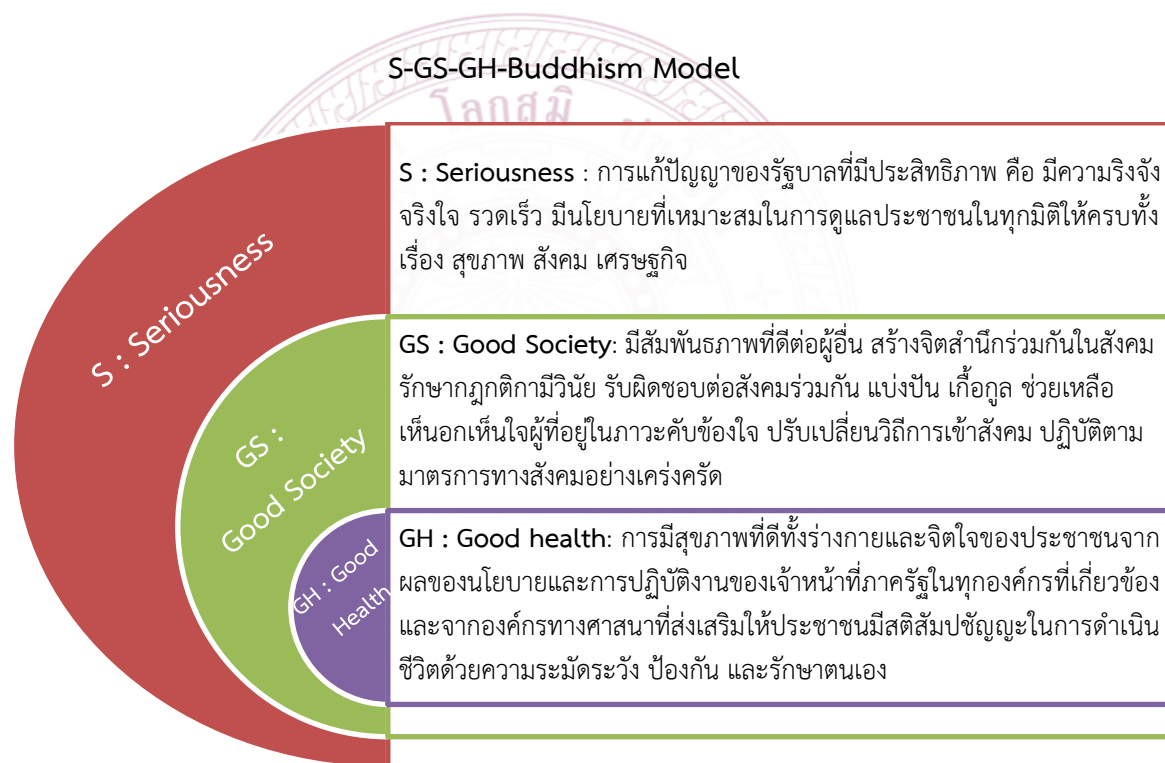
องค์ความรู้จากการวิจัย เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ ๑) การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน ๒) การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๓) การถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว สามารถสรุปเป็นองค์ความรู้ได้ดังนี้



ภาพที่ ๔.๑๖ องค์ความรู้จากการวิจัย กลไกการปรับตัวด้านสังคม

๔.๓ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่ บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” ตามวัตถุประสงค์การวิจัย คือ เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทตะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน และเพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยและพบองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย คือ S-GS-GH-Buddhism Model



ภาพที่ ๔.๑๔ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย S-GS-GH-Buddhism Model

จากแผนภาพดังกล่าว สรุปได้ว่า Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่ บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน นั้น ต้องมีองค์ประกอบ คือ

S : Seriousness : การแก้ปัญหาของรัฐบาลที่มีประสิทธิภาพ คือ มีความจริงจัง จริงใจ รวดเร็ว มีนโยบายที่เหมาะสมในการดูแลประชาชนในทุกมิติให้ครบทั้งเรื่อง สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ ระดับนโยบายของรัฐบาล ที่สั่งการลงมาตามส่วนงานต่าง ๆ ต้องมีการบริหารจัดการที่ดี และสอดคล้อง

ประสานกันทุกภาคส่วน ซึ่งจากการศึกษาวิจัยนี้ พบการจัดการของภาครัฐระดับจังหวัด ทั้งสาธารณสุขจังหวัด อำเภอ แพทย์ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการคัดกรอง ป้องกัน ติดตาม วางมาตรการต่าง ๆ ในการลดการระบาดของโรคและรักษาชีวิตของประชาชน รวมถึงการจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อำนวยความสะดวกทั้งสถานที่กักกันโรค และแจกจ่ายสิ่งของที่จำเป็นให้แก่ประชาชน รวมถึงการจัดการศพของผู้เสียชีวิตที่มีประสิทธิภาพ การจัดการต่อสถานการณ์ของโรคระบาดในจังหวัดลำพูน ยังได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าคณะจังหวัด ที่ช่วยจัดการรูปแบบการปรับวิถีการดำเนินกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาให้มีความเหมาะสมต่อสถานการณ์ การประสานความร่วมมือของทุกภาคส่วน แบ่งงานด้านต่าง ๆ สรุปได้ ดังนี้

๑) การแจ้งข้อมูลข่าวสาร จากการที่รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขตั้งนโยบายและส่งต่อให้แก่สาธารณสุขจังหวัด ลงมายังสาธารณสุขอำเภอ แจ้งข่าวสารแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน หน่วยงานทางศาสนา และภาคประชาชน ถึงมาตรการในการป้องกันการแพร่กระจายของโรค และประสานความร่วมมือให้ประชาชนได้ปฏิบัติตาม

๒) การคัดกรองและการรักษา มีการดำเนินการตรวจ คัดกรอง กักกัน ส่งต่อ และติดตามอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้ แต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดในการดำเนินการที่รัดกุมและมีแบบแผนที่มีประสิทธิภาพ

๓) การป้องกันการแพร่ระบาด นอกจากจะมีการปรับรูปแบบการประกอบศาสนพิธีให้สอดคล้องกับแนวทางการป้องกันแล้ว ยังมีการส่งเสริมให้ทำงานในที่พักอาศัย มีการผลัดเปลี่ยนกันทำงานเพื่อเว้นระยะห่าง

๔) เฝ้าระวังและตรวจติดตาม มีการตรวจพื้นที่ เฝ้าระวังบุคคลอื่นที่เข้ามาในพื้นที่ใหม่

GS : Good Society : การมีสังคมที่ดีเป็นเกาะป้องกันภัยให้คนในสังคมสามารถก้าวผ่านวิกฤติของโรคระบาดได้ กล่าวคือ เมื่อคนในสังคมมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น สร้างจิตสำนึกร่วมกันในสังคมรักษาภูมิตามวิถีมีวินัย รับผิดชอบต่อสังคมร่วมกัน แบ่งปัน เกื้อกูล ช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจผู้ที่อยู่ในภาวะคับข้องใจ ปรับเปลี่ยนวิถีการเข้าสังคม ปฏิบัติตามมาตรการทางสังคมอย่างเคร่งครัด สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้สังคมรอดพ้นภัยอันตราย การจะสร้างให้สังคมเป็นแบบนี้ได้ จากการศึกษานี้พบว่า ควรประยุกต์ใช้หลักการปรับตัวระดับบุคคล คือหลักธรรมสัมมปปธาน ๔ มาประยุกต์ใช้กับกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ ได้แก่ ๑) สังวรปธาน หลักการป้องกัน คือ การสำรวม ระมัดระวัง ๒) ปหานปธาน หลักการปราบปราม คือ การลด ละ เลิก กำจัด ๓) ภวนาปธาน หลักการพัฒนา คือ การทำให้มี ทำให้เกิด ๔) อนुरักขนาปธาน หลักการอนุรักษ คือ การตามดูแลรักษาการทำนุบำรุง การส่งเสริมและสนับสนุน เพื่อป้องกันและควบคุมไม่ให้เชื้อจากโรคโควิด ๑๙ ที่จะส่งผลต่อสภาพร่างกายและจิตใจได้

GH : Good health : การมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจของประชาชนจากผลของนโยบายและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภาครัฐในทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องและจากองค์กรทางศาสนาที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีสติสัมปชัญญะในการดำเนินชีวิตด้วยความระมัดระวัง ป้องกัน และรักษาตนเองในการศึกษาวิจัยพบองค์ความรู้จากการประยุกต์ใช้หลักธรรมเพื่อการมีสุขภาพที่ดีคือ หลักธรรมอปปมาเทนะ สัมปาเทละ ที่ส่งความรู้ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมิ่ง – หมิม - ฮัก” (๑) หมิ่ง: การมีสติสัมปชัญญะต่อปัจจัยต่างๆ ที่มากระทบ โดยความไม่ประมาท มีสติ ระวังตัว ในการคิด การพูด และการกระทำ ไม่ว่า ยืน เดิน นั่ง นอน ต้องมีสติกำกับทุกเมื่อ การฝึกสติช่วยให้สามารถหลีกเลี่ยงความประมาทและอยู่ในสภาวะของการมีสติสัมปชัญญะในการป้องกันตนเองจากโรค ด้วยการสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่าง ทานอาหารร้อน และมีประโยชน์ต่อสุขภาพ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี และการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากความรุนแรงของโรค (๒) หมิม: การอยู่ในที่ที่ปลอดภัยจากการระบาดของโรคทั้งในชีวิตประจำวันและการทำงาน โดยลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เคยทำนอกบ้านเป็นการทำกิจกรรมในบ้านแทน จัดลำดับความสำคัญงานธุระนอกบ้าน หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ให้ใช้เวลาสั้นที่สุด และเว้นระยะห่างกันซึ่งกันและกัน เมื่ออยู่บ้านให้เว้นระยะห่างกับคนในบ้าน และทำงานที่บ้านโดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารใน การส่งงาน การประชุม ให้เป็นประโยชน์ เช่น ไลน์ เฟสบุ๊ก เมสเซนเจอร์ เว็บไซต์ และโทรศัพท์ (๓) ฮัก: การปฏิบัติตัวในการดูแลรักษาสุขภาพกายและใจให้แข็งแรง ทานอาหารที่มีส่วนประกอบของสมุนไพร และสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ ทำกิจกรรมที่ชอบหรือกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด เพื่อให้จิตใจผ่อนคลาย ไม่ตื่นตระหนก มีสติรับมือได้ในทุกสถานการณ์

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่ บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” ในบทที่ ๔ เป็นการสรุปผลการวิจัยโดยแยกประเด็นตามวัตถุประสงค์การวิจัย ๒ ประการ คือ ๑) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั่ง - หนิม - อัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๒) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยมีผลการวิจัย ดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยทำการสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ โดยสรุปได้ดังนี้

๕.๑.๑ การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั่ง - หนิม - อัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑) กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั่ง - หนิม - อัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

จากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ด้านฮัก : การดูแลสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านหมั่ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านหนิม : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน โดยด้านหมั่ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า การใส่หน้ากากอนามัยถูกต้องตามหลักสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ การใช้หน้ากากอนามัยตลอดเวลาในช่วงระยะการระบาดของโรค ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การสวมถุงมือเสมอในการเลือกซื้อสินค้าตามร้านค้าหรือตลาด

ด้านหนี : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า มีการทำความสะอาดบ้านที่อยู่อาศัยที่น้อยบ่อยๆ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ท่านคิดว่า การอยู่บ้านช่วยลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อได้ ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่ออยู่ที่บ้าน และด้านอีก : การดูแลรักษาสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า ท่านตระหนักถึงอันตรายของโรคไวรัสโคโรนา ซึ่งสามารถเกิดอาการรุนแรงและอาจเสียชีวิตได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ท่านศึกษาติดตามข้อมูลเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนาไวรัส ๒๐๑๙ เสมอ และท่านให้ความสำคัญกับโรคประจำตัวที่เป็นโดยไปรักษาและไปหาแพทย์ตามนัดทุกครั้ง ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านมีความเชื่อมั่นในวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระดับใด

จากการวิจัยพบว่า หน่วยงานภาครัฐในจังหวัดลำพูน ประกอบด้วย สาธารณสุข อำเภอมืองลำพูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง พร้อมกับทีมแพทย์ของจังหวัดลำพูน มีส่วนร่วม ประสานความร่วมมือกันในการจัดการโรคระบาด โดยแบ่งงานด้านต่าง ๆ ๑) การแจ้งข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขอำเภอแจ้งข่าวสารแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ถึงมาตรการในการป้องกันการแพร่กระจายของโรค และประสานความร่วมมือกับ คณะสงฆ์จังหวัดลำพูนในการกระจายข่าวสาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง แจ้งข่าวสาร และให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ อสม.เพื่อให้ อสม.ส่งต่อความรู้กับประชาชน ๒) การคัดกรองและการรักษา มีการคัดแยกผู้ติดเชื้อและผู้ที่มีความเสี่ยงไปยังสถานที่กักกันโรค มีการคัดแยกกลุ่มเป็น ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีสุขภาพดี กลุ่มที่มีโรคประจำตัว และกลุ่มที่ติดโควิด ในกลุ่มที่สุขภาพดีให้รักษาด้วยตนเอง แต่ในกลุ่มมีโรคและกลุ่มที่เคยติดโควิดให้ทำการประเมินความรุนแรง 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 ระวังระวังตนเองตลอดเวลา การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้นั้น ต้องไม่ประมาท ปฏิบัติตัวตามมาตรการที่สาธารณสุขแนะนำ คือ ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต การกินอาหารที่ร้อน การใช้ช้อนกลาง การล้างมือด้วยน้ำสบู่ ล้างด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อนหยิบจับอาหารเข้าปาก การเว้นระยะห่างและการสวมหน้ากากอนามัยป้องกันการสูดอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย โดย “หมั่น” หรือการมีสติสัมปชัญญะ มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ คือ การสวมหน้ากาก

อนามัย การล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ก่อนรับประทานอาหารหรือหยิบจับสิ่งของ เว้นระยะห่าง ทานอาหารที่ร้อน ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ใช้ช้อนกลาง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสอบสุขภาพประจำปี และป้องกันการเสียชีวิตจากความรุนแรงของโรคด้วยการฉีดวัคซีน “หมิง” หรือการอยู่นิ่งๆ มาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ คือ ลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด มีสมาธิจิตใจจดจ่อ ไม่ฟุ้งซ่าน ศึกษาสิ่งที่เกิดขึ้นให้เข้าใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เคยทำนอกบ้านเป็นการทำกิจกรรมในบ้านแทน จัดลำดับความสำคัญงานธุระนอกบ้าน หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ให้ใช้เวลาสั้นที่สุด และเว้นระยะห่างกันซึ่งกันและกัน เมื่ออยู่บ้านให้เว้นระยะห่างกับคนในบ้าน และควรทำงานที่บ้าน โดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารในการส่งงาน การประชุมให้เป็นประโยชน์ เช่น ไลน์ เฟสบุ๊ก เมสเซนเจอร์ เว็บไซต์ และโทรศัพท์ และ “ฮัก” หรือการรักษา ใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส 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

๒) พัฒนาระบบการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมิง – หมิง – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาชุดความรู้ “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมิง – หมิง – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” เพื่อใช้องค์ความรู้เผยแพร่ให้กับประชาชน และบุคคลที่สนใจได้เข้าใจ ผู้วิจัยพัฒนาชุดความรู้ใน ๖ ขั้นตอน ขั้นตอนที่ ๑ ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และการป้องกันตนเอง โดยศึกษาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และการป้องกันตนเอง โดยศึกษาถึงความเป็นมาของโรค ศึกษาถึงอาการของโรค การแพร่กระจายของโรค ความหมายของคำว่า “หมิง – หมิง – ฮัก” แนวปฏิบัติเมื่อติดโรค แนวปฏิบัติเมื่อต้องรักษาตัวที่บ้าน วิธีการรักษาโรค การรักษาทางใจ รวมไปถึงแนวทางการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อโควิด-๑๙ ขั้นตอนที่ ๒ การวางกรอบความคิด เพื่อนำไปจัดทำเป็นชุดความรู้ โดยวางกรอบแนวคิดเป็นภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คือคำว่า “หมิง – หมิง – ฮัก” โดยคำว่า หมิง คือ การมีสติสัมปชัญญะ คือ ปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่ หมิง คือ การอยู่บ้าน การเว้นระยะห่างทางสังคม ส่วนคำว่า ฮัก คือ การรักษาทางกาย ด้วยยาสมุนไพร และยาแผนปัจจุบัน และรักษาทางใจด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ

สมาธิ ฟังธรรม ขั้นตอนที่ ๓ ออกแบบชุดความรู้ โดยการร่างแบบชุดความรู้ โดยมีองค์ประกอบ คือ ส่วนที่ ๑ บทนำ ส่วนที่ ๒ เนื้อหา ขั้นตอนที่ ๔ สร้างชุดความรู้ เป็นการนำร่างรูปแบบของชุดความรู้ ไปสร้างเป็นชุดความรู้ที่นำไปใช้จริง โดยสร้างส่วนต่างๆ ของชุดความรู้ตามร่างแบบที่ได้กำหนดไว้ ขั้นตอนที่ ๕ ชุดความรู้ ประกอบไปด้วย ส่วนที่ ๑ บทนำ โดยมีรายละเอียดคือ ความเป็นมา และ วัตถุประสงค์ในการจัดทำชุดความรู้ ส่วนที่ ๒ เนื้อหา ประกอบไปด้วย ไวรัสโคโรนา (โควิด-๑๙) กล่าวถึงความรู้พื้นฐานของโรค ที่มา ลักษณะอาการของการติดเชื้อโรค การแพร่กระจายของโรค เป็นต้น, หมั่น การมีสติสัมปชัญญะ โดยหมั่นแบ่งออกเป็น ๒ แบบ คือ หมั่นต่อปัจจัยภายนอก เป็นการมีสติในการใช้ชีวิตแบบ New Normal วิธีการใช้ชีวิตแบบ New Normal และหมั่นต่อปัจจัยภายใน คือการสร้างภูมิคุ้มกันต้านต่อโควิด-๑๙ นอกจากการรับวัคซีนแล้ว ก็สามารถเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายให้แข็งแรงโดยวิธีต่างๆ เช่น การลดความเครียด การออกกำลังกาย การทานอาหารที่มีประโยชน์ การทานวิตามินอาหารเสริม การพักผ่อนให้เพียงพอ เป็นต้น, หนีม การอยู่นิ่งๆ การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน รวมไปถึงการเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อลดการแพร่กระจายของโรค การ Home Isolation หรือการกักตัวที่บ้านเมื่อติดเชื้อ รวมไปถึงการ Work from Home ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด และอีก การรักษาทางกายด้วยยา เช่น พาทาลายโจร ยาฟาวิพิราเวียร์ ยาเรมเดซิเวียร์ เป็นต้น การรักษาทางกายด้วยสมุนไพรไทย เช่น กระชาย ฟ้าทะลายโจร ชิง กระเทียม เป็นต้น การดูแลตนเอง การออกกำลังกาย การบริหารมือ รวมไปถึงการรักษาทางใจ เช่น การฝึกหายใจแบบปราณ การนั่งสมาธิ การสวดมนต์ 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

๓) การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั่น – หนีม – อัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั่น – หนีม – อัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เป็นการจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง รวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง มีผู้เข้าอบรมจริง จำนวน ๗๒ ราย การถ่ายทอดความรู้ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขเนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขต้องทำงานใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ รวมถึงเฝ้าระวัง ดูแล

ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับด้านสุขภาพให้กับคนในชุมชน เป็นการถ่ายทอดที่มาและความสำคัญของการสร้างชุดความรู้ และประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย และการนำความรู้ไปสู่แนวทางการปฏิบัติจริง การดำเนินกิจกรรมการถ่ายทอดความรู้แบ่งเป็น การดำเนินกิจกรรมการถ่ายทอดความรู้ใช้ชุดกิจกรรม “สุขภาพแบบองค์รวม ๔ มิติในภาวะวิกฤตของโรคระบาด” คือ กิจกรรมการพัฒนากาย จิต สังคม และปัญญา ร่วมกับการใช้ชุดความรู้ที่สร้างขึ้น ชื่อ “กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อัมปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง-หนิม-ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน โดยดำเนินกิจกรรม กิจกรรมชุดที่ ๑ “สุขภาพแบบองค์รวม ๔ มิติในภาวะวิกฤตของโรคระบาด” เป็นการอธิบายถึงความหมายของสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งคือความสัมพันธ์ที่มีคุณภาพของระบบสุขภาพใน ๔ มิติ คือ มีความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา จากการปรับวิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ การกินอาหาร ตลอดจนการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสังคมของบุคคลอื่นๆ ในภาวะวิกฤตของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พร้อมกับบูรณาการความรู้เข้ากับภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คำว่า “หมั้ง-หนิม-ฮัก” กิจกรรมชุดที่ ๒ “กายสบายดี” เป็นกิจกรรมเพื่อการพัฒนาร่างกายเพื่อให้อยู่ดีมีสุข ดูแลเอาใจใส่สุขภาพร่างกายให้แข็งแรง การปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่และสร้างภูมิคุ้มกันด้านทานด้วยการทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายที่เหมาะสม พร้อมกับการให้ความรู้ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คำว่า “หมั้ง และ ฮัก” คือ การมีสติสัมปชัญญะ และความไม่ประมาท และสอนวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสม พร้อมกับแนะนำวิธีการทานอาหารที่มีประโยชน์ การรักษากายเมื่อติดโรค เป็นต้น กิจกรรมชุดที่ ๓ “จิตดี” เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือคำว่า “ฮัก” รักษาทางใจหรือทางจิต ให้ความรู้ในการฝึกทำจิตใจให้บริสุทธิ์ ให้คลายความเครียด 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 “หมั้ง-หนิม-ฮัก” ในการเสริมสร้างปัญญาให้เกิดขึ้น โดยการแนะนำให้หาความรู้เกี่ยวกับข่าวสารทางการที่เผยแพร่ให้แก่ประชาชนในช่วงการระบาดของโรค และการหาความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริม สมุนไพร ที่มีฤทธิ์ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย และสอนวิธีการฝึกสมอง ทั้งนี้ การใช้ปัญญาเพื่อให้สติ มีสติสัมปชัญญะ รับมือต่อสถานการณ์ที่เลวร้ายได้ ทำให้เป็นคนที่มีเหตุผล ใช้เหตุผลวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ จนเกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งนั้นๆ อย่างชัดเจน

การถ่ายทอดความรู้เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ มีจำนวนผู้เข้ารับความรู้ซึ่งเป็นกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ของจังหวัดลำพูน ประมาณ ๒๖๗ รูป การถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มพระภิกษุสงฆ์เนื่องจากพระสงฆ์เป็นพระที่ประชาชนให้ความเคารพนับถือ และมีความใกล้ชิดกับประชาชนเพื่อให้เหล่าคณะสงฆ์จะได้มีความรู้และนำไปสอนให้แก่ประชาชนในพื้นที่ของตนเองเพื่อให้ประชาชนเข้าใจเกี่ยวกับโควิด-๑๙ มากยิ่งขึ้น อีกทั้งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการชักนำให้ประชาชนได้ประพฤติปฏิบัติตามคำแนะนำโดยง่าย ทั้งนี้ จากการควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ผ่านมา เจ้าคณะจังหวัดลำพูนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการควบคุมการเผยแพร่ของโรคที่พระสงฆ์มีการปรับตัว ปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินกิจกรรมของสงฆ์ให้สอดคล้องกับวิถีใหม่ สะท้อนได้ว่า พระสงฆ์เป็นองค์กรหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการรักษาชีวิตของประชาชนให้มีความทุกข์ร้อนน้อยที่สุด ขณะเดียวกัน การประยุกต์ใช้หลักธรรมเพื่อการป้องกันโรคนี้ พระสงฆ์จะเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านหลักธรรมและสามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชนได้ดี

๕.๑.๒ การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน

๑) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่อง “กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน” จำแนกได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน เป็นเพศหญิงมากกว่าเป็นชาย และส่วนมากมีอายุ ๔๑ ปีขึ้นไป ระดับการศึกษา ส่วนมากจะมีวุฒิการศึกษต่ำกว่าปริญญาตรี มีตำแหน่งส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไป และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เป็นลูกจ้าง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อการปรับตัวในการจัดการกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน จำนวน ๓๑๓ คน ในประเด็นหัวข้อความคิดเห็นต่อการปรับตัวในการจัดการกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน โดยได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการปรับตัวในการจัดการกิจกรรมทางสังคมของชุมชน และกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ สามารถสรุปได้ดังนี้

(๑) ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับเกี่ยวกับการปรับตัวในการจัดการกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน พบว่า ประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแก้ว และชุมชนบ้านศรี้อย พบว่า การปรับตัวในการจัดการกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรค

ติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน อยู่ในระดับมาก การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม สิ่ง
ที่ประชาชนทั้ง ๓ หมู่บ้านได้แสดงความคิดเห็น คือควรมีการสวมใส่หน้ากากอนามัยอย่างสม่ำเสมอ
ควรมีการล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์เป็นประจำ

(๒) ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับเกี่ยวกับ กระบวนการสร้างกลไกการ
ปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว
จังหวัดลำพูน พบว่า ประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง
ชุมชนบ้านบ่อแฮ้ว และชุมชนบ้านศรี้อย พบว่า กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัด
กิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน
ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก การจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาต้องคำนึงถึง โดยเน้นความเรียบง่าย
เหมาะสม เพื่อเหมาะสมแก่สถานการณ์ ต้องจะกำชับให้ผู้ร่วมงาน ต้องมีมาตรการป้องกันตัวเอง
เช่น สวมหน้ากาก เว้นระยะห่าง เป็นต้น และที่สำคัญอย่างได้ประมาทมีสติป้องกันตัวเองจากการติด
เชื้อโรคโควิด ๑๙

๒) การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อ
ไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน พบว่าประชาชนในตำบลต้นธงใน ๓ หมู่บ้านมีการ
ปรับตัว ด้านการปรับตัวด้านร่างกาย ประชาชนหันมาให้ความสำคัญสุขภาพร่างกายเพิ่มมากขึ้น ด้าน
จิตใจ ประชาชนพยายามปรับตัวให้มองโลกในแง่ดี ติดตามข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ เพื่อให้รู้เท่า
ทันต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การปรับตัวได้ด้านสังคม จัดกิจกรรมทางสังคมที่เป็นสถานที่เสี่ยงและมี
การป้องกัน เมื่อออกจากบ้านหรือไปกิจกรรมในหมู่บ้าน โดยการสวมหน้ากากอนามัยและเว้น
ระยะห่าง การปรับตัวด้านครอบครัว ครอบครัวหันมาให้ความรักความห่วงใยกันและกัน มีการส่ง
ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตัวเองและพยายามไม่ไปหากันถ้าไม่มีความจำเป็น แต่ติดต่อกันผ่านช่องทาง
ออนไลน์แทน

นอกจากนั้น ผลกระทบของการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน
จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน จากปัญหาสถานการณ์การแพร่
ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ พบว่า ส่งกระทบต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน จำแนกได้
๔ ด้าน ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสุขภาพ และด้านวัฒนธรรมความเชื่อ ด้านเศรษฐกิจ การ
ประกอบการค้าในชุมชนได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก นอกจากนั้นประชาชนขาดรายได้จากทำงาน
ประจำ เพราะที่ทำงานหลายแห่งต้องหยุดชั่วคราวทำให้ขาดรายได้มาจุนเจือครอบครัว ด้านสังคม
กิจกรรมทางสังคมหลายอย่างต้องหยุดหรือเลื่อนกำหนดการจัดออกไป แต่มีกิจกรรมบางอย่างที่
จำเป็นต้องจัด ก็ต้องจำกัดจำนวนคนร่วมงาน ลดระยะเวลา และขั้นตอนในการทำกิจกรรม อีกทั้งยัง
ปรับมาใช้ช่องทางออนไลน์แทนกันมารวมกลุ่มกัน เช่น การอบรม การประชุม เป็นต้น ด้านสุขภาพ

ประชาชนเกิดความเครียดข้อมูลข่าวสารที่ได้รับในแต่ละวัน เสี่ยงสุขภาพจิต มีความกังวลและระแวง ครอบงำ กลัวจะนำเชื้อมาแพร่ให้ และเครียดกับรายจ่ายที่เพิ่มขึ้น เพราะไม่ได้ทำงาน และไม่มี รายได้ และด้านประเพณีวัฒนธรรม มีประกาศจากทางราชการให้งดการจัดกิจกรรมประจำปีที่ได้ ปฏิบัติสืบทอดกันมาเป็นระยะเวลานาน และงดการเดินทางกลับไปบ้านในช่วงเทศกาลสำคัญ ๆ สำหรับผู้ที่พักอยู่ในจังหวัดที่มีกลุ่มเสี่ยง และกิจกรรมวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ต้องงดจัด เพื่อ ไม่ให้ลดจำนวนคนที่ไปร่วมกิจกรรม ทางวัดจึงต้องปรับมาใช้รูปแบบออนไลน์แทน เช่นการสวดมนต์ ออนไลน์ การเวียนเทียนออนไลน์ เป็นต้น

๓) การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม เชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน พบว่า ประชาชนใน ตำบลตันธงใน ๓ หมู่บ้านมีกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ ดังนี้

๓.๑) กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม จำแนกได้ดังนี้

(๑) การส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันให้แก่ประชาชน นอกจากนี้ยังรวมถึงการสอนวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อโรคด้วย ได้แก่ ๑) สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน ๒) หมั่นล้างมืออย่างสม่ำเสมอด้วยสบู่หรือเจล แอลกอฮอล์ทุกครั้ง ๓) แนะนำให้ระวังระยะห่างทาง ๔) หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดผู้ป่วยที่มีอาการไอ จาม หรือมีไข้ มีน้ำมูก ๕) ส่งเสริมพฤติกรรมที่ส่งเสริม ๖) ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าใจข้อมูลทางการแพทย์ เกี่ยวกับโรคโควิด-๑๙

(๒) การสื่อสารให้เข้าใจข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสม ได้แก่ ๑) การใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย ๒) การใช้สื่อสารใช้รูปแบบใหม่โดยนำเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ใช้ในการสื่อสารที่สามารถโต้ตอบได้ ๒ ทาง เช่น การประชุมผ่านโปรแกรม Zoom Meeting และประสานงานชี้ข้อมูล ข่าวสาร ผ่านโปรแกรม Line, Facebook Live ๓) การแจ้งข้อมูลข่าวสาร คำสั่งมาตรการและ แนวทางปฏิบัติการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อของโรคไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ ให้ประชาชนในพื้นที่ ตำบลตันธงได้รับทราบข้อมูล ๔) การสร้างความไว้วางใจให้กับแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ โดยได้รับ ข้อมูลจากส่วนราชการในท้องถิ่น ๕) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน การให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนโควิด- ๑๙ โดยใช้ข้อมูลที่มาจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เพื่อช่วยให้ประชาชนทำการตัดสินใจในการฉีดวัคซีนได้ อย่างมีเหตุผล

(๓) การสร้างวินัยให้แก่คนในชุมชน ด้วยการมีจิตสาธารณะ ได้แก่ ๑) สร้างวินัยในการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคโควิด ๑๙ อย่างเคร่งครัด โดยคำสั่งประกาศจาก

กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ๒) สร้างวินัยในการติดตามข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐ เพื่อส่งเสริมความเข้าใจในสถานการณ์ในปัจจุบันและการปฏิบัติตามมาตรการที่ทางภาครัฐได้ประกาศ ๓) สร้างวินัยในการสนับสนุนและช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชน โดยการให้ความช่วยเหลือในการซื้อของ การจัดส่งอาหาร หรือการช่วยเหลือผู้สูงอายุหรือผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงจากโควิด ๑๙ ๔) สร้างสภาพแวดล้อมในชุมชนที่เชิงบวก โดยการส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดี การสนับสนุนกิจกรรมที่สร้างสุขภาพใจและเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านเพื่อนบ้าน ๕) สร้างวินัยในการดูแลและสนับสนุนสุขภาพจิตใจของตนเองและผู้อื่น ๖) สร้างวินัยในการรับผิดชอบต่อสังคม โดยการให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคโควิด ๑๙ และการช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชน ด้วยการปฏิบัติตามมาตรการของรัฐบาล มีระเบียบวินัย ปฏิบัติตามคำแนะนำของรัฐโดยเคร่งครัดตามมาตรการที่กำหนด

(๔) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ให้อะเอียดในชุมชนในช่วงสถานการณ์โควิด-๑๙ ได้แก่ ๑) จัดกิจกรรมการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อในพื้นที่สาธารณะที่มีการสัมผัสบ่อย เช่น โรงเรียน สถานที่ทำงาน ห้างสรรพสินค้า และสวนสาธารณะ ๒) ติดตั้งจุดให้บริการสารล้างมือที่สะดวกสบายและถูกต้องตามมาตรฐาน ณ ที่เกิดเหตุการณ์ เช่น ทางเข้าออกของร้านค้า หรือห้องสัญญาณสาธารณะ ๓) สร้างนโยบายและกำหนดการทำความสะอาดแบบสม่ำเสมอในพื้นที่สาธารณะ เพื่อให้มั่นใจว่าสิ่งแวดล้อมจะถูกดูแลและควบคุมอย่างเหมาะสม ๔) จัดทำการจัดการขยะอย่างมีระบบและเป็นระเบียบในพื้นที่สาธารณะ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคผ่านทางขยะ ๕) จัดสร้างพื้นที่ที่เหมาะสมสำหรับการทดสอบโควิด-๑๙ หรือการฉีดวัคซีน โดยให้มีการจัดระเบียบและเป็นระเบียบอย่างเหมาะสม ๖) ให้ข้อมูลและการแนะนำเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยและการทำความสะอาดที่เหมาะสม และสร้างการเชื่อมโยงระหว่างชุมชนและแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้

(๕) การรณรงค์การสวมหน้ากากอนามัยทุกคน ก่อนออกจากบ้าน ได้แก่ ๑) สร้างข้อกำหนดหรือนโยบายให้ผู้นำหมู่บ้านได้กำชับให้ประชาชนในหมู่บ้านทุกคนสวมหน้ากากก่อนที่จะออกจากบ้านทุกครั้ง เพื่อให้สร้างการตระหนักรู้และปฏิบัติตามข้อกำหนดนี้อย่างเคร่งครัด ๒) สนับสนุนและการแนะนำเกี่ยวกับการสวมหน้ากากผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การให้คำแนะนำผ่านสื่อออนไลน์ การแสดงสื่อประชาสัมพันธ์ หรือการให้คำแนะนำโดยบุคลากรทางการแพทย์ ๓) ความตระหนักรู้ให้ทุกคนเข้าใจถึงความสำคัญของการสวมหน้ากากในการป้องกันการแพร่เชื้อโรคโควิด ๑๙ โดยประสานไปยังอาสาสมัครสาธารณสุขแต่ละหมู่บ้านเป็นแจ้งข้อมูลข่าวสาร ๔) ขอความร่วมมือกับประชาชนช่วยกันสังเกตการปฏิบัติตามข้อกำหนดการสวมหน้ากากอย่างเคร่งครัด เพื่อให้แน่ใจว่าทุกคนได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดอย่างถูกต้อง ๕) มีแจกจ่ายหน้ากากให้แก่ผู้ที่มีความจำเป็น เช่น ผู้ที่มีรายได้น้อย หรือกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดเชื้อมากกว่า โดยทางเทศบาลตำบล

สันตติงร่วมมือหน่วยงานในพื้นที่ออกพื้นที่ในการแจกจ่ายหน้ากากและทำหน้ากากแจกไปยังหมู่บ้านต่างในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

๓.๒) กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน จำแนกได้ดังนี้

(๑) การปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรม ได้แก่ ๑. จัดหรือเลื่อนการจัดงานเทศกาล ประเพณี พิธีทางศาสนา และพิธีการต่างๆ ที่เป็นการรวมตัวของคนจำนวนมาก ๒. กรณีที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งยวด ไม่สามารถหรือเลื่อนการจัดงานนั้นๆ ได้ เช่น งานบำเพ็ญกุศลศพ เป็นต้น ทางวัดและเจ้าภาพจะต้องมาปรึกษาหารือกัน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรการของทางจังหวัดซึ่งต้องมีขั้นตอนปฏิบัติ โดยแบ่งเป็นการปฏิบัติเป็น ๒ ประเภทได้แก่ เจ้าภาพและผู้เข้าร่วมงาน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ คือ

ข้อปฏิบัติสำหรับเจ้าภาพ คือ ๑) ต้องแจ้งเจ้าพนักงานหรือหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคระดับหมู่บ้านหรือชุมชนให้รับทราบ ๒) ต้องจัดให้มีจุดคัดกรองและตรวจวัดไข้ผู้เข้าร่วมงาน ๓) ต้องจัดให้มีการลงทะเบียน หรือบันทึก นามสกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ พร้อมทั้งบันทึกภาพผู้เข้าร่วมงาน ๔) ต้องจัดให้มีแอลกอฮอล์เจลบริเวณจุดทางเข้างาน ๕) ต้องทำความสะอาดอุปกรณ์ และพื้นที่ในบริเวณการจัดงาน ๖) ต้องใช้ระยะเวลาในการจัดงานให้สั้นที่สุด ๗) จัดจัดให้มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด

ข้อปฏิบัติสำหรับผู้เข้าร่วมงาน คือ ๑) แต่งกายให้มิดชิดเตรียมอุปกรณ์ป้องกัน ๒) ต้องเว้นระยะห่างการนั่งหรือยืนระหว่างบุคคล ไม่น้อยกว่า ๒ เมตร ๓) ต้องปฏิบัติตามหลักสุขอนามัย ล้างมือบ่อยๆ ด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือด้วยน้ำสะอาดและสบู่เหลว ๔) ต้องทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือล้างน้ำและสบู่ทันทีหลังออกจากงาน ๕) ต้องอาบน้ำชำระร่างกายและเปลี่ยนเครื่องแต่งกาย โดยทันที เมื่อกลับถึงที่พัก ๖) จัดเข้าร่วมงานหากมีอาการป่วย เช่น ตัวร้อน ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ปวดเนื้อปวดตัว หายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบาก และให้รีบไปพบแพทย์ ๗) จัดเข้าร่วมงาน หากตนเองเดินทางกลับจากต่างประเทศยังไม่ครบ ๑๔ วัน และ/หรือ สัมผัสกับผู้ที่เดินทางมาจากประเทศที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ๘) จัดหลีกเลี่ยงใกล้ชิดกับผู้อื่นที่ไม่มีการป้องกันตนเอง หรือมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรค เช่น ไม่สวมใส่หน้ากากอนามัย หรือมีอาการไอ จาม ในขณะที่ร่วมงาน

(๒) การปรับเปลี่ยนเนื้อหากิจกรรม ได้แก่ ๑) ให้ความรู้ประชาชน เรื่องโรคไวรัสโคโรนา-๒๐ ๑๙ ๒) รณรงค์ให้ประชาชนมีพฤติกรรมรูปแบบใหม่ (New normal) ได้แก่ สวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้นระยะห่าง ทั้งในบ้านและนอกบ้าน ๓) ระบบการแจ้งเตือนประชาชนเข้า-ออกในพื้นที่ ประชาชนที่เดินทางเข้า-ออกในพื้นที่ ๔) จัดจัดงานประเพณีต่าง ๆ

ที่มีคนมารวมกลุ่มเป็นจำนวนมากก่อนที่จะมีคำสั่งห้าม หรือ ข้อปฏิบัติจากส่วนกลาง หรือสคบ. เช่น งานแต่งงาน งานขึ้นบ้านใหม่ งานสงกรานต์ ฯลฯ ๕) มาตรการเคาะประตูบ้าน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม. ๖) มาตรการอยู่บ้าน งดการเดินทาง โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และเด็ก

(๓) การปรับตัวทางวิธีการดำเนินการ ได้แก่ ๑) การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ๒) การแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) สำหรับผู้ป่วยโควิด-๑๙ เป็นกระบวนการที่ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-๑๙ ๓) Work from home หรือทำงานที่บ้าน ๔) การใช้แอปพลิเคชัน "ไทยชนะ" (Thai Chana) เป็นแอปพลิเคชันที่ถูกพัฒนาขึ้นโดยรัฐบาลไทยในช่วงการระบาดของโรค COVID-๑๙ เพื่อช่วยในการติดตามและควบคุมการระบาดของเชื้อไวรัสในสถานที่ต่าง ๆ ทั่วไป

(๔) การปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ได้แก่ ๑) หลังจากการตรวจพบ หน่วยงานทางการแพทย์ประจำตำบลต้นธงจะติดตามสถานะของผู้ป่วยรวมถึงการติดตามอาการ การรักษาที่ได้รับ และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน ๒) การติดตามการสัมผัสของผู้ที่ติดเชื้อโควิด-๑๙ มีความสำคัญในการหาผู้ที่อาจมีความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคโควิด ๓) สำนักงานสาธารณสุขตำบลต้นธงจะติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการระบาดของโรคโควิด ๑๙ รวมถึงการติดตามจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่

๓.๓) หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่ประยุกต์ใช้ในการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน จำแนกได้ ๒ ระดับคือ ระดับบุคคลและระดับสังคม

หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่ประยุกต์ใช้ในระดับบุคคล ได้แก่ สัมมปธาน ๔ มีรายละเอียดดังนี้

(๑) สังวรปธาน ความเพียรป้องกันตัวจากโรคโควิด ๑๙ ได้แก่ การเว้นระยะห่างทางสังคม การเลี่ยงกับจับมือหรือสัมผัสและไม่ได้ในสถานที่แออัด หมั่นล้างมือให้สะอาด ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัย เลี่ยงการเดินทางในสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค ต้องหมั่นสังเกตอาการตัวเองเช่น ไข้สูง อาการไอ เจ็บคอ

(๒) ปหานปธาน เพียรกำจัดโรคที่เกิดขึ้น ได้แก่ การพักผ่อนอยู่ในบ้านหากรู้สึกไม่สบาย ออกกำลังกายให้ร่างกายแข็งแรง ทานอาหารที่มีประโยชน์ และต้องกินร้อน ช้อนกลาง เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรค

(๓) ภาวนापธาน เพียรสร้างวิถีชีวิตให้ห่างไกลจากโรคโควิด ๑๙ ได้แก่ การใช้สื่อออนไลน์ในการติดต่อสื่อสาร มีจิตสาธารณะแบ่งปันสิ่งของให้แก่กันและกัน เช่น การ

จัดตั้งตู้ปันสุข การใช้ชีวิตในวิถีใหม่ต้องอย่าได้ประมาท มีสติอยู่ตลอดเวลา นอกจากนั้น การใช้ชีวิตต้องอยู่อย่างพอเพียงและพอประมาณ ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงรัชกาลที่ ๙

(๔) อนุรักษ์นาปธาน เพียรรักษาตัวให้รอดปลอดภัยจากการติดโรค ๑๙ ต้องปฏิบัติตามมาตรการทางสังคม ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข มีสติอยู่กับปัจจุบัน อย่าได้วิตกกังวลจนเสียสุขภาพจิต และติดตามข้อมูลข่าวสารจากทางหน่วยงานของรัฐผ่านช่องทางต่าง ๆ อยู่ตลอด

หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่ประยุกต์ใช้ในระดับสังคม ได้แก่ หลักภavana ๔ มีรายละเอียดดังนี้

(๑) สุขภาวะทางกาย ดูแลสุขภาพร่างกายตัวเองให้แข็งแรง ด้วยการออกกำลังกายเป็นประจำ ซึ่งควรออกกำลังกายอย่างน้อย ๓ วันต่อสัปดาห์และในการออกกำลังกายในแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ ๒๐-๓๐ นาทีติดต่อกัน เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนเพียงพอพักสายตาจากการเสพสื่อโซเชียลในการใช้ชีวิตประจำวันจะช่วยให้สุขภาพกายดีขึ้น

(๒) สุขภาวะทางสังคม สัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น ต่อสังคมอย่างไร ปฏิบัติตัวอย่างไร ไม่ให้ผู้อื่นเดือดร้อน ไม่เบียดเบียนสังคม สร้างจิตสำนึกร่วมกันในสังคมอย่างไร รักษากฎกติกาที่มีวินัย รับผิดชอบต่อสังคมร่วมกัน แบ่งปัน เกื้อกูล ช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจผู้ที่อยู่ในภาวะคับข้องใจ หรืออยู่ในภาวะสูญเสีย

(๓) สุขภาวะทางจิตใจ การฝึกจิตใจให้เข้มแข็ง อดทนต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มีจิตใจตั้งมั่น จัดการภาวะอารมณ์ได้ สร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้มีพลังต่อสู้กับปัญหาอุปสรรคที่เข้ามาในชีวิตได้ เชื่อมมั่นในศักยภาพของตนเองต่อการตั้งรับกับสถานการณ์ที่เข้ามาในชีวิตได้

(๔) สุขภาวะทางปัญญา เราควรฝึกสวดมนต์ นั่งสมาธิบ่อย ๆ พิจารณารู้เท่าทันปัญหา เหตุการณ์ที่มากระทบไม่ว่าดีหรือร้าย

๔) การถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว คณะผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว ดังนี้

๔.๑) จัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบลตันธง คณะที่มิวิจัยได้กำหนดจัดกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบลตันธง ณ โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ ๔๘ พรรษา จังหวัดลำพูน ในวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๖ โดยมี พระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี, ดร. หัวหน้าโครงการวิจัย ได้บรรยายให้

ความรู้แก่ประชาชนในตำบลต้นธง วัตถุประสงค์การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ในครั้งนี้ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประกันปรับตัวในกิจกรรมทางสังคมจากผลกระทบต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไกการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ

๔.๒) จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ เรื่องกลไกป้องกันตนเองรอบด้านแนวพุทธ ป้องกันโรควิจัย แก่ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านคณะที่มิวิจัยได้ กำหนดจัดกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชน ในตำบลต้นธง ณ โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ ๔๘ พรรษา จังหวัดลำพูน โดยเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ นายแพทย์ จรัส สิงห์แก้ว อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ได้บรรยายให้ความรู้แก่ประชาชนในตำบลต้นธง วัตถุประสงค์การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ในครั้งนี้ เพื่อให้ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันตัวทางสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไกป้องกันตัวรอบด้านแนวพุทธ

๕.๒ อภิปรายผล

จากการวิจัยเรื่อง “Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่ บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” นำมาสู่การอภิปรายผลดังนี้

๑) การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง - หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

จากการสังเคราะห์พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในด้าน ฮัก : การดูแลรักษาสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านหมั้ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices และด้านหมิม : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน ตามลำดับ สะท้อนได้ว่า เห็นความสำคัญต่อการรักษาสุขภาพเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีให้กับร่างกาย ด้วยว่าร่างกายที่มีภูมิคุ้มกันจะช่วยลดโอกาสการเสียชีวิตจากโรคระบาดได้ โดยเมื่อจำแนกในแต่ละด้าน พบว่า การปฏิบัติด้านหมั้ง : ประชาชนเห็นความสำคัญของการป้องกันจากการสวมหน้ากากอนามัย การปฏิบัติด้านหมิม : ประชาชนเห็นความสำคัญของการอยู่บ้านเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และการปฏิบัติด้านฮัก : ประชาชนบางส่วนขาดความเชื่อมั่นในการรับวัคซีน โดยในการประยุกต์ใช้หลักธรรมอปปมาเทนะ สัมปาเทละ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

๒๐๑๙ คือ การไม่ประมาท เพราะความประมาทเป็นหนทางนำไปสู่การสูญเสียชีวิต ผู้ที่ไม่ประมาทคือ ผู้ที่มีสติสัมปชัญญะรู้อยู่ตลอดเวลา ระมัดระวังตนเองตลอดเวลา การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้นั้น ต้องไม่ประมาท ปฏิบัติตัวตามมาตรการที่สาธารณสุขแนะนำ คือ ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต การกินอาหารที่ร้อน การใช้ช้อนกลาง การล้างมือด้วยน้ำสบู่ ล้างด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อนหยิบจับอาหารเข้าปาก การเว้นระยะห่างและการสวมหน้ากากอนามัยป้องกันการสูดอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย จึงเป็นแนวปฏิบัติที่ช่วยให้ประชาชนมีความเข้าใจในการป้องกันโรคมามากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **นาริมะห์ แวปูเตะ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ตันสกุล** ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมในการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามากกว่าร้อยละ ๘๐ มีความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในระดับที่ดี ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทักษะในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับที่ดี ดังนั้น พฤติกรรมในการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จะมีประสิทธิภาพได้นั้น จำเป็นต้องมีการชี้แจงเพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์ รวมทั้งภาครัฐ เอกชน มหาวิทยาลัย เข้ามามีส่วนร่วมเป็นแกนนำในการขับเคลื่อน โดยการปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง จึงจะสามารถขับเคลื่อน และขยายผลต่อไปได้อย่างยั่งยืน^๑

จากการวิจัยของกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนนะ 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 “ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมในการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-๑๙ (COVID-๑๙) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต” ผลการวิจัยชี้ว่า ประชาชนในจังหวัดภูเก็ตมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-๑๙ พฤติกรรมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-๑๙ ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต มีการป้องกันอยู่ในระดับมากที่สุด โดยประชาชนมีการใส่หน้ากากอนามัย มีการเปลี่ยนเสื้อผ้าหรือการอาบน้ำทันที เมื่อกลับมาจากข้างนอก มีการเว้นระยะห่าง ๑-๒

^๑ นาริมะห์ แวปูเตะ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ตันสกุล, “พฤติกรรมในการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา”, วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน, ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม - สิงหาคม ๒๕๖๔): ๓๑.

เมตร จากบุคคลอื่น ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เพื่อแนวทางในการปฏิบัติตนในชีวิต ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ โรค COVID-๑๙^๒

จากผลการวิจัยของการพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมิ่ง – หนิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ ของคำว่า “หมิ่ง – หนิม – ฮัก” เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เข้าใจได้ง่ายเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโควิด-๑๙ และเป็นแนวทางป้องกันตนเองจากโรคอื่น ซึ่งการมีสติสัมปชัญญะโดยการหมั่นต้อปัจจัยภายนอกคือการมีสติในการใช้ชีวิตแบบ New Normal และหมั่นต้อปัจจัยภายใน คือการสร้างภูมิคุ้มกันต้านต่อโรค 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 มีการพัฒนาด้านพฤติกรรม New Normal มาตรฐานวิถีชีวิตใหม่หลัง COVID-๑๙ โดยต้องมีการดึงประชาชนและชุมชนและเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันโรค^๓

จากการส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมิ่ง – หนิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ด้วยการ การถ่ายทอดความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งทำงานใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ รวมถึงเฝ้าระวัง ดูแล ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับด้านสุขภาพให้กับคนในชุมชน เพื่อให้นำความรู้ไปสู่แนวทางการปฏิบัติจริง โดยความรู้ที่ถ่ายทอดนั้นเป็นความรู้ที่ใช้ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม คือ การดูแลสุขภาพกายด้วยการทานยาสมุนไพร หรือรักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน การรักษาสุขภาพใจด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ลดความเครียด ขณะเดียวกัน การรักษาสุขภาพของสังคมให้คงอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงต่อการพบปะสังสรรค์กันด้วยการลดกิจกรรมการพบปะซึ่งหน้า เป็นการสื่อสารผ่านระบบออนไลน์ การทำงานที่ใช้เครื่องมือสื่อสาร และด้านสติปัญญานั้น เป็นการตระหนักรู้ด้วยปัญญาต่อการป้องกันตนเองไม่ให้ติดโรค ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **สมศรี เรือง**

^๒ จันทิมา ห้าวหาญ และพรรณวดี ขำจริง, “ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-๑๙ (COVID-๑๙) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต”, **การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ ๑๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๓**, (วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้, ๒๕๖๔): ๑๖๙.

^๓ ธีระพงษ์ ทศวัฒน์, “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)”, **วารสารมหาวิทยาลัยมหาสารคาม**, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๙ (กันยายน ๒๕๖๓): ๔๐-๔๑.

แก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา” ผลการวิจัยชี้ว่า รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา มีองค์ประกอบ ๔ ด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสติปัญญา^๔

๒) การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ผลจากการวิจัยกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมของประชาชนตำบลต้นธง มีกระบวนการดังนี้ ๑) กระบวนการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันให้แก่ประชาชน นอกจากนี้ยังรวมถึงการสอนวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อโรคด้วย ๒) กระบวนการสื่อสารให้เข้าใจข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสม ได้แก่ การใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย การใช้สื่อสารในรูปแบบใหม่โดยนำเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ใช้ในการสื่อสารที่สามารถโต้ตอบได้ ๒ ทาง เช่น การประชุมผ่านโปรแกรม Zoom Meeting ๓) กระบวนการสร้างวินัยให้แก่คนในชุมชนด้วยการมีจิตสาธารณะ ๔) กระบวนการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ให้อะเอียดในชุมชนในช่วงสถานการณ์โควิด-๑๙ โดยให้มีการจัดระเบียบเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยและการทำความสะอาดที่เหมาะสม ๕) กระบวนการการรณรงค์การสวมหน้ากากอนามัยทุกคน ก่อนออกจากบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ทณศักดิ์ หลักเขต** ที่ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) อำเภอเมืองอุบลราชธานี ด้วยกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) พบว่า รูปแบบการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ อำเภอเมืองอุบลราชธานีด้วยกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ประกอบด้วย ๖ กลยุทธ์ คือ (๑) การจัดการเชิงกลยุทธ์ (๒) การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค (๓) การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชนผ่านแนวคิด “เมืองอุบลไม่ทอดทิ้งกัน” (๔) ค้นหา/คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ภายใต้กระบวนการ พชอ. (๕) การจัดการระบบรักษาและให้ความรู้ (๖) การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และพัฒนาระบบ^๕ และสอดคล้องกับ ระนอง เกตุดาว และ คณะ (๒๕๖๔) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี Udon Model COVID-๑๙ ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัด

^๔ สมศรี เรื่องแก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน, “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา,” *วารสารสมาคมนักวิจัย*, ปีที่ ๒๕, (มกราคม – เมษายน, ๒๕๖๓): ๒๖.

^๕ ทณศักดิ์ หลักเขต, “การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐19 (COVID-19) อำเภอเมืองอุบลราชธานี ด้วยกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.),” *วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ*, (ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๓ (กันยายน - ธันวาคม ๒๕๖๕): ๖๑ – ๖๙.

อุดรธานี (Udon Model COVID-๑๙) ประกอบด้วย (๑) การบริหารจัดการเฝ้าระวัง คัดกรอง สอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคมีประสิทธิภาพ (๒) การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข ภาครัฐเครือข่ายและประชาชนอย่างถูกต้อง รวดเร็ว (๓) การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การประเมินผลหลังการนำรูปแบบไปใช้พบว่า ความรู้ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนและหลังพัฒนามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการประเมิน ความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบไปใช้ กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอและภาครัฐเครือข่ายอย่างเข้มแข็ง ภายใต้อุดรไม่ทอดทิ้ง กันฝ่าฟันโควิด” โดยสื่อสารข้อมูล ความรู้รวดเร็วด้วยเทคโนโลยีทันสมัย ข้อเสนอแนะสามารถนำรูปแบบดังกล่าวไป ประยุกต์ใช้ตามบริบทพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐเครือข่าย

ผลจากการกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน จำแนกได้ดังนี้ ๑) การปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรม ได้แก่ งดหรือเลื่อนการจัดงานเทศกาล ประเพณี พิธีทางศาสนา และพิธีการต่างๆ ที่เป็นการรวมตัวของคนจำนวนมาก กรณีที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งยวด ไม่สามารถหรือเลื่อนการจัดงานนั้นๆ ได้ เช่น งานบำเพ็ญกุศลศพ เป็นต้น ทางวัดและเจ้าภาพจะต้องมาปรึกษาหารือกัน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรการของทางจังหวัดซึ่งต้องมีขั้นตอนปฏิบัติ ๒) การปรับเปลี่ยนเนื้อหากิจกรรม ได้แก่ ให้ความรู้ประชาชน เรื่องโรคไวรัสโคโรนา-๒๐ ๑๙ รณรงค์ให้ประชาชนมีพฤติกรรมรูปแบบใหม่ (New normal) ได้แก่ สวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้นระยะห่าง ทั้งในบ้านและนอกบ้าน งดจัดงานประเพณีต่าง ๆ ที่มีคนมาร่วมกลุ่มเป็นจำนวนมากและ มาตรการอยู่บ้าน งดการเดินทาง โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และเด็ก ๓) การปรับตัวทางวิธีการดำเนินการ ได้แก่ การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) สำหรับผู้ป่วยโควิด-๑๙ เป็นกระบวนการที่ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-๑๙ Work from home หรือทำงานที่บ้าน ๔) การปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ นอกจากนั้น หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่ประยุกต์ใช้ในการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน จำแนกได้ ๒ ระดับคือ ระดับบุคคล สัมมัตถะ ๔ ได้แก่ ๑.สังวรปธาน ความเพียรป้องกันตัวจากโรคโควิด ๑๙ ๒.ปหานปธาน เพียรกำจัดโรคที่เกิดขึ้น ๓.ภาวนาปธาน เพียรสร้างวิถีชีวิตให้ห่างไกลจากโรคโควิด ๑๙ ๔.อนุรักษนาปธาน เพียรรักษาตัวให้รอดปลอดภัยจากการติดโรค ๑๙ ระดับสังคม ได้แก่ หลักภavana ๔ ๑) สุขภาวะทางกาย ดูแลสุขภาพร่างกายตัวเองให้แข็งแรง ๒) สุขภาวะทางสังคม สัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น ๓) สุขภาวะทางจิตใจ การฝึกจิตใจให้เข้มแข็ง อดทนต่อสถานการณ์ที่ ๔) สุขภาวะทางปัญญา เราควรฝึกสวดมนต์ นั่งสมาธิบ่อย ๆ พิจารณารู้เท่าทันปัญหา เหตุการณ์ที่มากระทบไม่ว่าดีหรือร้าย สอดคล้องกับงานวิจัยของ **ณัชปภา โพธิ์พุ่มและคณะ** ได้ทำการศึกษาเรื่อง

รูปแบบการพัฒนาตนในวิกฤตสถานการณ์โควิด-๑๙ ตามหลักพุทธธรรมของประชาชนในจังหวัดสุรินทร์ พบว่า รูปแบบการพัฒนาตนในวิกฤตสถานการณ์โควิด-๑๙ ตามหลักพุทธธรรมของประชาชนในจังหวัดสุรินทร์ มี ๔ รูปแบบ คือ ด้านกายภาวนา คือ การดูแลร่างกายให้แข็งแรง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ กินอาหารที่สดและปรุงสุก เลี่ยงการกินอาหารไม่มีประโยชน์ ด้านศีลภาวนา คือ การสร้างวินัยให้กับตนเอง ปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด สร้างสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ด้านจิตภาวนา คือ การเสริมสร้างคุณธรรมประจำตน มีจิตใจดีงามเสียสละ มีเมตตา มีความรักความเป็นมิตร และด้านปัญญาภาวนา คือ การสร้างความรู้ความเข้าใจให้ถูกต้อง รู้เหตุและปัจจัยของการติดเชื้อโรค^๒ และสอดคล้องกับ สมศรี เรืองแก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน 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

ผลการจัดกิจกรรมการถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว ดังนี้

๑. จัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบลต้นธง คณะที่มิวิจัยได้กำหนดจัดกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ประชาชนในตำบลต้นธง วัตถุประสงค์การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ในครั้งนี้ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประกันปรับตัวในกิจกรรมทางสังคมจากผลกระทบต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไกการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ

๒. จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ เรื่องกลไกป้องกันตนเองรอบด้านแนวพุทธป้องกันโรควิจัยแก่ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านคณะที่มิวิจัยได้กำหนดจัดกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบล

^๒ ณัชปภา โพธิ์พุ่มและคณะ, “รูปแบบการพัฒนาตนในวิกฤตสถานการณ์โควิด-19 ตามหลักพุทธธรรมของประชาชนในจังหวัดสุรินทร์,” รายงานการวิจัย, (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์, ๒๕๖๔)

ต้นธง วัตถุประสงค์การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ในครั้งนี้ เพื่อให้ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันตัวทางสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไกป้องกันตัวรอบด้านแนวพุทธ

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่สำคัญดังนี้

๑) ภาครัฐ ควรส่งเสริมกระบวนการสร้าง Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่ บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เพื่อช่วยให้ความรู้ และคลายความเครียดในสถานการณ์ของโรคระบาด

๒) ภาครัฐ ควรสนับสนุนงบประมาณให้กับสถาบันทางศาสนา สถาบันการศึกษา รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเผยแพร่ความรู้ Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่ บ้านสีขาว จังหวัดลำพูนเพื่อเผยแพร่ให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

๑) ภาครัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้กับการแก้ไขปัญหาวิกฤตการณ์อื่นๆ

๒) ภาครัฐ ควรเปิดช่องทางและสนับสนุนงบประมาณการให้ทุนใน Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่ บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เพื่อนำไปใช้ในการเผยแพร่แก่ประชาชน

๓) หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ที่เกี่ยวข้องควรมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตการทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ และควรมีอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนในการป้องกันตัวกับโรคอุบัติใหม่ในอนาคตต่อไป

๔) หน่วยงานภาครัฐในท้องถิ่นควรมีการบูรณาการร่วมมือกับภาคีเครือข่ายได้แก่ กำนันผู้ใหญ่ อาสาสมัครสาธารณสุข สถานการศึกษา และคณะสงฆ์ในตำบลต้นธง เพื่อจัดกิจกรรมการเรียนรู้กับการปรับตัวทางสังคมแก่ประชาชนในพื้นที่

๕) หมู่บ้านในตำบลต้นธงต้องให้ความสำคัญการเรียนรู้เรื่องการปรับตัวทางสังคม เพื่อระวัง ควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ที่จะส่งผลต่อชีวิตในด้าน เศรษฐกิจ ด้านสังคมและด้านสาธารณสุข

๕.๓.๓ ข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยครั้งต่อไป

๑) ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนานโยบาย เพื่อให้ประชาชนสามารถปรับตัวได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

๒) ควรมีการศึกษากาการบริหารการจัดการขององค์กรส่วนท้องถิ่นกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙

๓) ควรมีการศึกษาพุทธนวัตกรรมการเสริมสร้างความรับผิดชอบทางสังคมในสถานการณ์ การเกิดโรคอุบัติใหม่



บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๓๙. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ :

กิตติมา สุรสนธิ. ความรู้ทางการสื่อสาร. พิมพ์ครั้งที่ ๕. กรุงเทพฯ : จามจุรีโปรดักส์ จำกัด, ๒๕๕๗.

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. บทบาทของสมุนไพรและยาแผนไทยในสถานการณ์โรคโควิด-๑๙ ระบาด. กลุ่มงานวิชาการและคลังความรู้ กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๖๔.

จำลอง ดิษยวณิช, ศ.น.พ.. วิปัสสนากรรมฐานและเชาว์อารมณ์. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์แสงศิลป์, ๒๕๔๓.

ชลวิทย์ เจียรจิตต์. พุทธนวิธิบทเรียนระหว่างโควิดและเส้นทางสู่ชีวิตวิถีถัดไป. พิมพ์ครั้งที่ ๒. พระนครศรีอยุธยา : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย , ๒๕๖๕.

ชูทิพย์ ปานปรีชา. จิตวิทยาทั่วไป หน่วยที่ ๙. พิมพ์ครั้งที่ ๒๑. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาธิราช, ๒๕๕๑.

ณัฐวัฒน์ พระงาม. การติดต่อสื่อสารแบบปฏิสัมพันธ์ในองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ ๑. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยพิษณุโลก, ๒๕๕๕.

เต็มศักดิ์ คทวณิช. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น, ๒๕๔๗.

ประกอบเกียรติ อิ่มศิริ. หลักนิเทศศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ ๑. ปทุมธานี : คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, ๒๕๕๖.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์. พิมพ์ครั้งที่ ๑๑. กรุงเทพมหานคร : บริษัท เอส อาร์ พรินติ้ง แมสโปรดักส์จำกัด, ๒๕๕๑.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์**. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐.

กรุงเทพมหานคร : บริษัท เอส. อาร์. พรินเตอร์ แมส โปรดักส์ จำกัด, ๒๕๔๖.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต). **พุทธธรรม (ฉบับเดิม)**. พิมพ์ครั้งที่ ๑๑. กรุงเทพมหานคร : ดวงแก้ว,

๒๕๔๔.

พุทธทาสภิกขุ. **สติ**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร : จักรานุกูลการพิมพ์, ๒๕๒๘.

พระราชวรมุนี และคณะ. **วิมุตติมรรค**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เคล็ดไทย,

๒๕๓๘.

พระสัทธัมมโชติกะธัมมาจริยะ. **ปรมัตถโชติกะปริจเฉทที่ ๗**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร : โรง

พิมพ์ไพศาลวิทยา, ๒๕๑๔.

พชันีเชยจรรยา, เมตตา วิวัฒนานุกูล, และ ถิรนนท์อนวัชศิริวงศ์. **แนวคิดหลักนิเทศศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ ๕. กรุงเทพฯ : เยลโล่การพิมพ์, ๒๕๔๑).

ที่ ๕. กรุงเทพฯ : เยลโล่การพิมพ์, ๒๕๔๑).

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. **ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวหน่วยที่ ๑ -**

๗. กรุงเทพฯ, ๒๕๔๔.

มานัส ดุสิตสมิธ. **รักษาโรคแผนปัจจุบันและการใช้ยารักษาโรค**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร :

โรงพิมพ์เฉลิมชาัญการพิมพ์, ๒๕๒๔.

ราชบัณฑิตยสถาน. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ๒๕๔๒**. กรุงเทพมหานคร : บริษัท นาน

มีบุ๊คส์พับลิชั่นส์ จำกัด, ๒๕๔๖.

วิไลวรรณ ศรีสงคราม และคณะ. **จิตวิทยาทั่วไป**. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร : ทริปเพิ้ล เอ็ด

ดูเคชั่น, ๒๕๔๙.

ไวท์ลินินบุ๊กส์ (White Linen Books). **มิลินทปัญหาฉบับธรรมทาน**. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร :

บริษัท ซาเร็นการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๕๒.

อภิรมย์ สีดาคำ. **มนุษย์กับสังคม**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๐.

อรรณพ แสงภู. **หลักนิเทศศาสตร์**. บุรีรัมย์ : คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์,

๒๕๕๑.

(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. “พฤติกรรมในการป้องกันโรค 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.

ทองศักดิ์ แสงสว่างวัฒนะ ณิชนันท์ ศิริไสยาสน์ และโชติ บดีรัฐ. “"New Normal" วิถีชีวิตใหม่และการปรับตัวของคนไทยหลังโควิด-๑๙ : การงาน การเรียน และธุรกิจ”. **วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น**. (ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๓ กันยายน-ธันวาคม ๒๕๖๓): ๓๗๑ – ๓๘๖.

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

ธีระพงษ์ ทศวัฒน์. “การพัฒนาคูณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)”. **วารสารมหาจุฬานาครทรรศ**. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๙ (กันยายน ๒๕๖๓): ๔๐-๔๑.

นาริมาห์ แวปูเตะ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ตันสกุล. “พฤติกรรมในการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา”. **วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน**. ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๒. (พฤษภาคม – สิงหาคม ๒๕๖๔): ๓๑.

นงลักษณ์ โตบันลือภพ และคณะ. “การรับรู้ ทักษะ และความรู้ต่อมาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคมและผลต่อการปฏิบัติตัวตามมาตรการ สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตของประชาชนในจังหวัดลำปาง ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-๑๙”. **วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ**. ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๔): ๑๖๙.

ประนอม ธมมาลงกาโร. พระอาจารย์มหา. “อปปมาทธรรม”. **วารสารโพธิยาลัย**. ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๔๓. (ธันวาคม. ๒๕๖๑): ๓.

เมธาสิทธิ์ ธัญรัตนศรีสกุล และ มนต์เมืองไต้ รอดอยู่. “รูปแบบการจัดระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนราชินีบูรณะ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙”. **ครุสภาวิทยารักษ์**. (ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๓ กันยายน – ธันวาคม ๒๕๖๔): ๑๐๒ – ๑๑๘.

ระนอง เกตุดาว, อัมพร เทียงตรงดี, ภาสินี โทอินทร์. “การพัฒนาแบบแผนการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี Udon Model COVID-๑๙”. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**. (๓๐(๑) ๒๕๖๔): ๕๓-๖๑.

ศรัณยา แสงมณี มณี อาภานันท์กุล และยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม. กรณศึกษา: การปรับตัวของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ทำงานนอกบ้าน. **Rama Nurs J.** ๑๘ (๑). ๑๑๙-๑๓๓.

สตีปาติฮอร์ อีลา และคณะ. “การแก้ปัญหาการรับมือและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี”. **การประชุมมหาดไทยวิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ ๑๒**. (มหาวิทยาลัยมหาดไทย): ๔๖๖-๔๖๗.

สมศรี เรืองแก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน. “การพัฒนาแบบแผนการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา.” **วารสารสมาคมนักวิจัย**. ปีที่ ๒๕. (มกราคม – เมษายน. ๒๕๖๓): ๒๖.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). **ชีวิตวิถีใหม่ สุขภาพดีเริ่มที่ตัวเรา. จดหมายข่าวสร้างสุข**. ปีที่ ๑๖ ฉบับที่ ๒๒๔ (มิถุนายน, ๒๕๖๓).

(๓) วิทยานิพนธ์ :

เกตุมณี พรหมเถื่อน. “กระบวนการสร้างความเข้าใจเรื่องความเจ็บป่วยตามแนวพุทธศาสนาเถรวาท”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕.

ชินอรส ถิ่นวิไลสกุล. “ผลกระทบของงานโฆษราที่มีต่อการเรียนรู้ของเยาวชน กรณีศึกษา : เยาวชนชุมชนสวนอ้อย”. **รายงานวิจัย**. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๕.

ประไพ เพิ่มภักดิ์. “การพยาบาลผู้ป่วยตามแนวพระพุทธศาสนา”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๕๖.

บุญญา อุตพัฒน์. “ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางเคาน์เตอร์แบรนด์จากต่างประเทศของนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยสยาม”. **ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการธุรกิจระหว่างประเทศ**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสยาม, ๒๕๕๖.

พิชญ์รัตน์ บุญช่วย. “การศึกษากระบวนการสร้างภavana ๔ โดยใช้หลักไตรสิกขา”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๙.

พีรพัฒน์ แก้วใจมา. “การศึกษาพฤติกรรมการดำรงชีวิตแบบปกติใหม่ของประชาชนชาวไทยระหว่างวิกฤตโควิด-๑๙ ที่ปรากฏในสื่อออนไลน์”. **รายงานวิจัย**. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร, ๒๕๖๓.

พัชรี โพธิ์หัง. **ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลกระทบนิคมอุตสาหกรรมอมตะนคร ที่ส่งผลต่อชุมชนตำบลดอนหัวฬ่อ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี**. รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารทั่วไป. วิทยาลัยบริหารรัฐกิจ : มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๐.

พระครูประสิทธิ์กิตติสาร (จำลอง กิตติสารโร / นิติธรรม). “การศึกษาเชิงเปรียบเทียบแนวคิดวิธีการรักษาสุขภาพจากพระไตรปิฎกกับแนวคิดวิธีการรักษาสุขภาพของแพทย์แผนไทยโดยพระสงฆ์”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕.

พระมหาเชาวฤทธิ์ นรินโท (ทรัพย์สวัสดิ์). “การศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักภavana ๔ : กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านห้วยห้อย ตำบลธาตุทอง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ”. **ดุษฎีนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๑.

พระมหาปองปริดา ปรีบุญโญ (จำปาศรี). “การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔.

สาธิต ศรีโพธิ์ รัชฎากร วินิจกุล และ พิษณุ บุญนิยม. “การประเมินผลกระทบและการปรับตัวของชุมชนนครชุมต่อภาวะโรคระบาด COVID-๑๙”. **รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติสำหรับนักศึกษา ครั้งที่ ๒**. (มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร. ๒๕๖๕): ๓๔๖.

สุภาภรณ์ วงธิ. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย”. **วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา-**. (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยนเรศวร. ๒๕๖๔).

(๔) สื่ออิเล็กทรอนิกส์ :

กมลลักษณ์. อนันต์นิธิวุฒิ เด็กติดโควิด กินยาอะไรได้บ้าง. [Online]. From: <https://www.paolohospital.com/th-TH/samut/Article/Details/%E0%B9%80%E0%B8%94%E0%B9%87%E0%B8%81%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B8%94%E0%B9%82%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%94-%E0%B8%81%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%AD%E0%B8%B0%E0%B9%84%E0%B8%A3%E0%B9%84%E0%B8%94%E0%B9%88%E0%B8%9A%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%87>

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับคณาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข, ฉบับปรับปรุง วันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?ContentId=181. [๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖].

กรมควบคุมโรค. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19). [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php. [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓].

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

กรมควบคุมโรค. รายงานความก้าวหน้าการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://ddc.moph.go.th/vaccine-covid๑๙/pages/> [๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖].

กรมควบคุมโรค. การป้องกันตนเอง. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int_protection.php/ [๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖].

กรมการสื่อสารสาธารณสุข วุฒิสภา. หมอชีโโควิดส่งผลกระทบ 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].

/health/home-isolation

Health/home isolation

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. การดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อทราบว่าติดเชื้อโควิด-๑๙.

[Online]. From: [https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh/line/%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B8%B3%E0%B8%81%E0%B8%A5%E0%B8%85%E0%B8%88%E0%B8%80%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%8A%E0%B8%B7%E0%B8%88%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%85%E0%B8%88%E0%B8%88%E0%B8%80/](https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh/line/%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B8%B3%E0%B8%81%E0%B8%A5%E0%B8%85%E0%B8%88%E0%B8%80%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%80%E0%B8%8A%E0%B8%B7%E0%B8%88%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%85%E0%B8%88%E0%B8%88%E0%B8%80/)

โรงพยาบาลวิชัยเวช อินเตอร์เนชั่นแนล หนองแขม. ยารักษาโควิด-๑๙ แยกตามอาการหรือกลุ่ม

สี. [Online]. From: <https://vichaivej-nongkhaem.com/health-info/%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%82%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%84%E0%B8%81%E0%B8%A2%E0%B8%81%E0%B8%85%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3>

โรงพยาบาลวิชัยเวช อินเตอร์เนชั่นแนล หนองแขม. ยาที่ควรมีติดบ้านช่วงโควิด-๑๙. [Online].

From: <https://vichaivej-nongkhaem.com/health-info/%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%85%E0%B8%B4%E0%B8%84%E0%B8%8A%E0%B8%88%E0%B8%B2%E0%B8%88%E0%B8%8A%E0%B8%88%E0%B8%A7%E0%B8%87%E0%B8%82%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%84>

วรรณวิภา ทองบริสุทธิ์. วิตามิน อาหารเสริมเพิ่มภูมิคุ้มกันช่วงโควิด-๑๙. [Online]. From:

<https://www.samitivejhospitals.com/th/article/detail/%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%85%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%B4%E0%B8%88%E0%B8%80%E0%B8%AA%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%A1%E0%B8%A0%E0%B8%B3%E0%B8%A1%E0%B8%B4%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%88%E0%B8%A1%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%88>

สำนักข่าวอิสรา. ผลกระทบทางเศรษฐกิจในระดับจุลภาคจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส

โคโรน่า. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.isranews.org/article/isranews-scoop/87713-repoer03-13.html>. [๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๓].

สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. เปิดตำรับ ๑๐ สมุนไพรไทย อีกหนึ่งทางเลือกบรรเทา
อาการโควิด-๑๙. [Online]. From: <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๕/๒๕๑๓๐>

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙.
[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://ittdashboard.nso.go.th/covid๑๙survey.php>. [๖
พฤษภาคม ๒๕๖๓].

สำนักงานเทศบาลต๋นธง. ประวัติและพันธกิจของเทศบาลต๋นธง. {ออนไลน์}. แหล่งที่มา:
http://www.tontong.go.th/index.php?_mod=MDJVQg&type=Zmc๙PQ,\
หนังสือพิมพ์สยามรัฐ , “วิถีชีวิตใหม่ New Normal“ โดยพระมหาโพธิวงศาจารย์, {ออนไลน์ },
แหล่งที่มา: <https://siamrath.co.th/n/๑๖๖๖๓๑>

หนังสือธรรมะเพื่อพระนิพพาน. “อปปมาเทนนะ สัมปาเทชะ”. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : [http://](http://charoenpanya.blogspot.com/2014/11/blog-post.html)
charoenpanya.blogspot.com/2014/11/blog-post.html [๙ สิงหาคม ๒๕๖๔].

Arunatara_Lifestyle. บทสวดมนต์แบบง่ายสำหรับผู้เริ่มต้น. [Online]. From:
[https://www.arunatara.co.th/article/๕/บทสวดมนต์แบบง่ายสำหรับผู้เริ่มต้น-ได้กุศล](https://www.arunatara.co.th/article/๕/บทสวดมนต์แบบง่ายสำหรับผู้เริ่มต้น-ได้กุศลไม่แพ้กัน)
[ไม่แพ้กัน](https://www.arunatara.co.th/article/๕/บทสวดมนต์แบบง่ายสำหรับผู้เริ่มต้น-ได้กุศลไม่แพ้กัน)

BIGKIDINOFFICE. ๖ ท่าบริหารมือแบบง่ายๆ ที่ใครก็ทำได้. [Online]. From: [https://](https://www.bigkidinoffice.com/content/๕๒๘๒/๖-%E๐%B๘%๙๗%E๐%B๙%๘๘%E๐%B๘%B๒%E๐%B๘%๙A%E๐%B๘%A๓%E๐%B๘%B๔%E๐%B๘%AB%E๐%B๘%B๒%E๐%B๘%A๓%E๐%B๘%)
www.bigkidinoffice.com/content/๕๒๘๒/๖-%E๐%B๘%๙๗%E๐%B๙%๘๘%E๐%B๘%B๒%E๐%B๘%๙A%E๐%B๘%A๓%E๐%B๘%B๔%E๐%B๘%AB%E๐%B๘%B๒%E๐%B๘%A๓%E๐%B๘%

Hotta ginger Thailand. ๑๕ สุดยอดสมุนไพรไทย เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ช่วยต้านโควิด-๑๙.
[Online]. From: <https://www.hottaginger.com/th-th/%E๐%B๙%๘๑%E๐%B๘%๙A%E๐%B๙%๘๘%E๐%B๘%๘๗%E๐%B๘%๙B%E๐%B๘%B๑%E๐%B๘%๙๙/%E๐%B๙%๘๐%E๐%B๘%๙๗%E๐%B๘%A๓%E๐%B๘%๙๙%E๐%B๘%๙๔%E๐%B๙%๘C/๑๕>.

SCB. รวม ๘ เทคนิค ๙ Work from Home อย่างไรให้ชีวิต Balance งาน Work. [Online].
From: [https://www.scb.co.th/th/personal-banking/stories/salary-man/wfh-](https://www.scb.co.th/th/personal-banking/stories/salary-man/wfh-efficiently.html)
[efficiently.html](https://www.scb.co.th/th/personal-banking/stories/salary-man/wfh-efficiently.html)

Sakid. Work from Home เทรนด์การทำงานยุคใหม่ที่ทุกบริษัทต้องรู้. [Online]. From:
<https://www.sakid.app/blog/work-from-home-policy/>

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) Book :

Berio, D. **The Process of Communication**. New York : Hoit, Rinehart and Winston, 1960.

Bertol, K. and Martin, D. **Management**. 2nded. New York : McGraw-Hill, 1994.

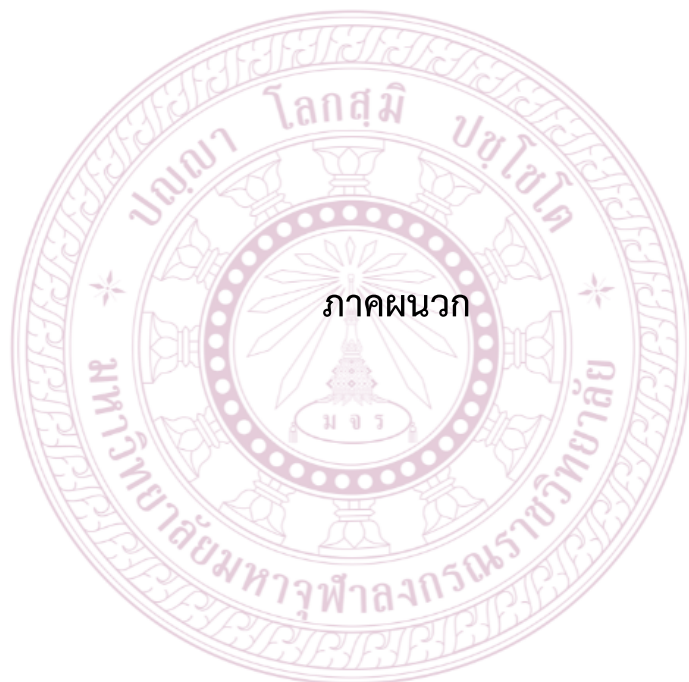
Schramm Wilber. **The Process and Effects of Mass Communication**. Urbana : University of Illinois Press, 1954.

(II) 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] .





ชุดที่ ๑ (แผนย่อย ๑)



ลำดับที่

แบบสอบถาม

เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม
 อัปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสี่ขาว
 จังหวัดลำพูน

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: โปรดกรอกแบบสอบถามโดยใส่เครื่องหมาย ✓ 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. เข้ม ☐ ๒. ๒ เข้ม
☐ ๓. ๓ เข้ม ☐ ๔. ๔ เข้มขึ้นไป
☐ ๕. ไม่ได้วัด เพราะ.....

ตอนที่ ๒ พฤติกรรม ในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๑๙

เมื่อปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๑๙ โดยใช้หลักธรรมอัปปมาเทนะ สัมปาเทละ จึงถือเป็นแนวทางปฏิบัติตามภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คือ “หมึง – หมิม - ฮัก” ดังนี้

(หมึง) 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	หากมีความจำเป็นที่จะรับวัคซีนตามกำหนดที่ทางสาธารณสุขแจ้งมา ท่านมีความพร้อมในระดับใด					

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

ขอเจริญพรขอบคุณท่านผู้ตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

ชุดที่ ๒ (แผนย่อย ๑)



แบบสัมภาษณ์

โครงการวิจัยเรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวม
ตามหลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนีม – ฮัก”
หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....
๒. ผู้เชี่ยวชาญด้าน.....
๓. ตำแหน่งหน้าที่ในการทำงาน/ทางสังคม.....
๔. สัมภาษณ์เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ส่วนที่ ๒ การประยุกต์ใช้หลักธรรมอปมาเทนะ สัมปาเทละ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๑. หลักธรรมอปมาเทนะ สัมปาเทละ นำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

๒. คำว่า “หมั้ง” ซึ่งในภาษาท้องถิ่นเหนือ หมายถึง การมีสติสัมปชัญญะ การรู้ตน รู้ตัวอยู่ตลอดเวลา นำมาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้อย่างไร

.....

.....

.....

.....

๓. คำว่า “หนีม” ในภาษาท้องถิ่นเหนือ หมายถึง การอยู่บ้าน หรือการทำงานที่บ้านเพื่อลดโอกาสการติดเชื้อ นำมาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

๔. คำว่า “ฮัก” ในภาษาท้องถิ่นเหนือ หมายถึง รักษาสุขภาพทั่วไป การรักษาโรคประจำตัว และการเข้ารับวัคซีนตามสาธารณสุขกำหนด นำมาใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

ขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน มา ณ โอกาสนี้

ชุดที่ ๓ (แผนย่อย ๑)



แบบประเมินผล

ชุดความรู้ กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตาม
 หลักธรรม อปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม – อัก”
 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					

หัวข้อประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (๕)	มาก (๔)	ปานกลาง (๓)	น้อย (๒)	น้อยที่สุด (๑)
การใช้งาน					
๑.๔ ภาษาที่ใช้ของชุดความรู้มีความเหมาะสมต่อการสื่อสาร					
๒. ความถูกต้อง					
๒.๑ องค์ประกอบของชุดความรู้มีความถูกต้องตามหลักวิชาการ					
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					

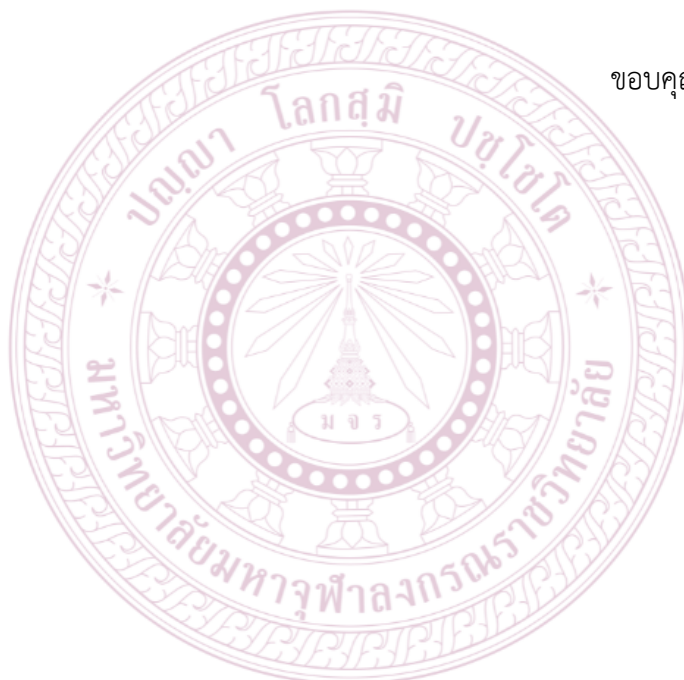
หัวข้อประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (๕)	มาก (๔)	ปานกลาง (๓)	น้อย (๒)	น้อยที่สุด (๑)
๔.๔ รูปแบบของชุดความรู้ ทำให้เกิดความ สะดวกในการใช้งาน					

ข้อเสนอแนะอื่นๆ โปรดระบุ

.....

.....

.....



ขอบคุณทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

ชุดที่ ๑ (แผนย่อย ๒)



แบบสอบถาม

ชื่อโครงการ: กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

วัตถุประสงค์:

- ๑) เพื่อศึกษาการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน
- ๒) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน
- ๓) เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

นักวิจัย: พระมหาอินทรวงศ์ อีสสรภาณี,ดร.และคณะนักวิจัย

ส่วนงาน: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

คำชี้แจง: แบบสอบถามกลุ่มเป้าหมาย กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙

แบบสอบถาม มี ๓ ส่วนสำคัญ คือ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย (ตอบได้มากกว่า ๑ ตัวเลือก)

ส่วนที่ ๒ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ส่วนที่ ๓ พัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย (ตอบได้มากกว่า ๑ ตัวเลือก)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อ-สกุล.....

อายุ.....

๑. ตำแหน่ง ☐ ผู้นำชุมชน ☐ ประชาชนทั่วไป ☐ อื่น ๆ

๒. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

๓. อายุ ☐ ต่ำกว่า ๒๐ ☐ ๒๑-๓๐ ปี ☐ ๓๑-๔๐ ปี ☐ ๔๑ ปีขึ้นไป

๔. วุฒิการศึกษา ☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก

๕. อาชีพ ☐ พระสงฆ์ นักบวช ☐ รับราชการ ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ อื่นๆ.....

ส่วนที่ ๒ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	(๕) มากที่สุด	(๔) มาก	(๓) ปานกลาง	(๒) น้อย	(๑) น้อยที่สุด
๑. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ได้สวมหน้ากากอนามัยโดยสม่ำเสมอ					
๒. ท่านลดกิจกรรมทางสังคม เช่น การแต่งบ้าน ขึ้นบ้านใหม่ที่จัดขึ้นในชุมชนในช่วงที่ผ่านมา					
๓. ท่านจะล้างมือตลอด และใช้เจลแอลกอฮอล์เป็นประจำ เมื่อต้องออกมาร่วมกิจกรรมทางสังคม					
๔. ท่านจะหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ชุมชนที่มีผู้คนเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมาก					
๕. ท่านลดการออกจากเคหสถานเวลาพักผ่อน ในช่วงที่ผ่านมา					

ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	(๕) มาก ที่สุด	(๔) มาก	(๓) ปาน กลาง	(๒) น้อย	(๑) น้อย ที่สุด
๖. ท่านจัดกิจกรรมในชุมชนลดลง โดยลดขั้นตอน และพิธีกรรมให้ลดน้อยลง					
๗. ท่านงดการจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ที่คาดว่าจะ เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค					
๘. ท่านจะร่วมกิจกรรมงานศพ งานแต่งงาน ที่มีมาตรการจำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมงาน					
๙. ท่านจะเว้นระยะในการพบปะและเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน					
๑๐. ท่านจะพบปะผู้คนในชุมชนและการเข้าร่วมกิจกรรมงานบุญประเพณีลดลง					

ส่วนที่ ๓ พัฒนาระบบการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	(๕) มาก ที่สุด	(๔) มาก	(๓) ปาน กลาง	(๒) น้อย	(๑) น้อย ที่สุด
๑. ท่านจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น งานมงคลงานอวมงคล โดยลดขั้นตอนพิธีกรรมน้อยลง โดยเน้นความเหมาะสมกับงานที่จัด					
๒. ท่านจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา จะจำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมให้น้อยลง เพื่อความไม่ประมาท					
๓. ท่านจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา จะกำชับให้ผู้ร่วมงาน ต้องมีมาตรการป้องกันตัวเอง เช่น สวมหน้ากาก เว้นระยะห่าง เป็นต้น โดยเน้นการมีสติในการ					

ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	(๕) มาก ที่สุด	(๔) มาก	(๓) ปาน กลาง	(๒) น้อย	(๑) น้อย ที่สุด
ป้องกันตัวเอง					
๔. ท่านลดกิจกรรมสังสรรค์ที่มีผู้คนมาร่วมงานเป็นจำนวน มาก จะเชิญเฉพาะคนในพื้นที่หรือคนในครอบครัวเป็น หลัก					
๕. ท่านจะทำอาหารกล่องแจกผู้มาร่วมงาน แทนการนั่ง ร่วมรับประทานอาหาร เพื่อเป็นการเว้นระยะทางสังคม					
๖. ท่านประสานขอร่วมมือจากอาสาสมัครสาธารณสุขมา ช่วยมาคัดกรองผู้มาเข้าร่วมจัดกิจกรรมทาง พระพุทธศาสนาทุกครั้ง					
๗. ท่านหนังสือแจ้งต่อผู้นำหมู่บ้านหรือผู้นำชุมชนเป็นลาย ลักษณ์อักษร ก่อนจะมีการจัดกิจกรรมทางสังคม					
๘. ท่านจัดให้มีการลงทะเบียนคัดกรองผู้เข้าร่วมกิจกรรม ทางพระพุทธศาสนา					
๙. ทำจัดกิจกรรมในสถานที่โล่งแจ้ง ไม่แออัดด้วยผู้คน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด					
๑๐. ท่านจัดกิจกรรมโดยเน้นความเรียบง่าย เหมาะสม เพื่อเหมาะสมแก่สถานการณ์					

ส่วนที่ ๔ ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

กราบขอบพระคุณที่ท่านได้ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

พระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี, ผศ.ดร. และ คณะผู้วิจัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

ชุดที่ ๒ (แผนย่อย ๒)



แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

ประชาชนในเทศบาลตำบลต้นธง จังหวัดลำพูน ได้แก่ บ้านสันต้นธง บ้านศรีย้อย และบ้านบ่อแฮ้ว

ชื่อโครงการ: กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน
วัตถุประสงค์:

- ๑) เพื่อศึกษาการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน
- ๒) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน
- ๓) เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน

คำชี้แจง: แบบสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิง พุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน

แบบสัมภาษณ์มี ๓ ส่วนสำคัญคือ

- ส่วนที่ ๑** ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย (ตอบได้มากกว่า ๑ ตัวเลือก)
- ส่วนที่ ๒** การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน
- ส่วนที่ ๓** พัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสี่ขาว จังหวัดลำพูน



แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อการวิจัย
เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจาก
ผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย

๑. ชื่อ..... นามสกุล.....
๒. วุฒิการศึกษา.....อายุ.....
๓. ตำแหน่ง / หน้าที่รับผิดชอบในปัจจุบัน (โปรด ภาเครื่องหมาย ☒ ที่ตรงกับผู้ให้ข้อมูล
☐ ผู้นำท้องถิ่น	☐ ผู้นำหมู่บ้าน
☐ นักวิชาด้านสาธารณสุข	☐ อาสาสมัครสาธารณสุข
☐ ประชาชนท้องถิ่น	☐ ประชาชน
๔. ที่อยู่ บ้านเลขที่ (วัด)..... ถนน..... ซอย.....
หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....เบอร์ติดต่อ.....
๕. วันที่สัมภาษณ์.....วัน.....เดือน.....ปี.....เวลา.....น.

๒. ข้อมูลประเด็นเกี่ยวกับการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรค
ติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๒.๑ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-
๑๙ มีอะไรบ้าง

.....
.....

๒.๒ วิธีการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙
อย่างไร

.....
.....

๒.๓ ผลของการปรับตัวการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบ
โรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ อย่างไร

๒.๔ หน่วยงานภายในพื้นที่ที่มีการรณรงค์หรือการให้คำปรึกษาในการป้องกันตัว จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ในชุมชน อย่างไรบ้าง

๓.ข้อมูลประเด็นเกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๓.๑ สภาพปัญหาของการปรับตัว และผลกระทบจากการปรับตัว ผลจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ เป็นอย่างไร

๓.๒ หมู่บ้านมีกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม เช่น การประชุม การอบรม เป็นต้น จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ เป็นอย่างไร

๓.๓ ท่านมีการกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ เช่น งานมงคล และงานอวมงคล จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ควร เป็นอย่างไร

๓.๔ ท่านคิดว่า หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่ช่วยในการการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ เช่น เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา เป็นต้น

๓.๕ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์



ภาคผนวก ข

ชุดความรู้

[illegible]

ศักดิ์ ในการรักษาน้ำใจเพียงรักษาตัวเองเมื่อป่วยแล้ว ยังหลบหลีกเนื่องการรักษาสุขภาพเพื่อให้ตัวเองไม่ป่วยหนักแม้ว่าจะเจอกับเชื้อโรคนานกว่า เป็นการรักษาภูมิคุ้มกันไว้กับร่างกายของตนเอง

8 เส้นทาง สร้างสุขภาพ สร้างสมองมนุษย์

- [illegible]

การมีกหายใจแบบปราณ

1. เข้าวางงมูก พุงท้อง นัย1-4
2. กลั้น นัย 1-6
3. เหวลมออกทางปาก ปากจู้ นัย1-8



773154-773155

ประโยชน์ของการให้หายใจ

เพิ่มการขยายตัวของพรรค เพิ่มการแลกเปลี่ยนกับภายในพรรค บังคับปัดเศษ สดแรง
การหายใจ เพิ่มประสิทธิภาพการโอ ซอร์บอนนโยบายเฉพาะ พัฒนาคำค้านเมื่อ รมบ.หายใจ ให้มีความ
แข็งแรง ช่วยให้เกิดผลล้าย

การฝึกสมาธิ

- เมื่ออยู่ในพิธีอภิเษก บิดาต้องให้ท่านชาย ขี้ตาดมทรายใจเข้า-ออก
- พูดหรือทำอะไรอย่างงั้น ให้คนอื่นสามารถเลือกเอาได้ 1 จุด เพื่อท่านชาย
- ฝึกสังเกตความรู้อะไรของเพื่อนตนเอง
- รับรู้ถึงการเดินทางของลมหายใจที่เข้า-ออก
- ไม่ทำลายอย่างหรือคน ๑๑ จุดที่จะเรื่อง โฟกัส และตั้งใจ

ประโยชน์ของการนั่งสมาธิ[illegible]

- หน้าที่งานในงานน้อยภายในบ้าน เช่น กวาดบ้าน รดน้ำต้นไม้ ล้างจาน เป็นต้น ไม่ผิดใจรักดี ไม่ชอบถูกใจกันมา เป็นต้น
 - ไม่ชอบอาหารเสริม หวานเค็มจัดเกินไป เป็นธรรมชาติ
 - ชอบความอบอุ่น ชอบคนหาในสิ่งที่อยู่ เช่น คอลเลกชัน กระดาษขาว ขาวหาหาเงินลดหนี้
- สรุป: ใจดีต่อทุกคน รักความอบอุ่น

การบริหารมือแบบง่าย

การบริหารมือ ขว้างทิ้งสิ่งของลงน้ำและแช่ลงมือ
ปรับปรุงความแข็งแรง แคล้ว ขยับมือใน "โรคข้ออักเสบ" และ
"โรคตีมือที่เส้นประสาท" ที่เป็นโรคฮิตติดคนบุคลิกขี้เกียจ

5 ขี้นกปลาหมึก ทำตาม 10 ครั้งต่อสัปดาห์ / 3 สัปดาห์



1. สบชักมืออย่างรวดเร็ว
2. กำมือและแบมือ
3. หมุนข้อมือ
4. กอดนิ้วทั้ง 5 เข้าหากันทั้ง 2 มือ
5. พัดมือไปด้านหลัง
6. พับข้อมือขึ้นและลง



การรักษาทาใจ

นอกจากการวัดทางกายแล้ว การวัดทางจิตใจที่สำคัญไม่แพ้กัน โดยทนายโจนาห์ วิลเลียมส์ ชาวอเมริกันผู้สนใจด้านจิตวิทยา ได้กล่าวไว้ว่า “การวัดใจสำคัญไม่แพ้การวัดกายมาก นอกจากจะมองไปที่หัวแล้วให้ตรวจดูที่หัวใจด้วย” ซึ่งข้อเท็จจริงที่ไม่มีใครจะโต้แย้งได้ก็คือ ความสับสนหรือสับสนกับสับสน เพราะหากกายแข็งแรง แต่ใจสับสน ก็อาจทำให้ขาดเชิงเปรียบเป็น “ตุ๊กตา” หากปฏิบัติได้จริงๆ อาจต้องมอง “ตุ๊กตา” ของบริษัทนี้ด้วย เพราะมันมีทั้งความสับสนหรือสับสน กับ หัวใจที่สับสน เพราะขาดการเชื่อมโยง การจัดการทางกายที่แข็งแรง โดยปราศจากจิตที่แข็งแรง เช่น ผลึกนิทานกวนนั้นบางบริษัทอาจใช้เพื่อให้เกิด

การควบคุม

การสวดมนต์ทำให้จิตใจสงบแล้ว ต่อไปอีก การหมั่นทำทุกวัน ช่วยให้อายุยืนยาว มีเพศผาสุกโยก
ปักษีวิชาคุณครอง และเกิดอาณิสสจากการทำงานโปรดวงวิญญานที่รื้อสวนบุญ และหากเข้าใจ
ความหมายของบทสวดมนต์ จะเกิดปัญญา

วิธีคำนวณตัวอย่างถูกต้อง

- ราบปให้หวัดยักยิกยาส่วนร่น นัไม่ให้ยร่นร่น และประนมนัจะยักยัก
- ปร่งปร่งสรวนร่นร่นยักยักยักยักยักยักยัก และยักยักยักยักยักยักยัก
- ยักยักยักยักยัก ยักยักยักยักยักยักยักยักยัก ยักยักยัก ยักยักยักยักยักยักยัก
- ปร่งยักยักยักยักยักยักยักยักยักยัก
- ยักยักยักยักยักยักยักยักยักยักยักยักยัก



บทสวดมนต์

คำนำหน้าคณะ:

* หากสวดหลายคนเปลี่ยนเป็น "นะ"

บทสวดพระปริตร

อะระหัง สัมมาสัมพุทโธ ภะคะวา พุทธัง ภะคะวันตัง อะภิวาเทมิ (กราบ 1 ครั้ง)
สวากขาโต ภะคะวะตา ธัมโม สัมมัตถัง นมัสสามิ (กราบ 1 ครั้ง)
สัพเพปิภันโน ภะคะวะโต สาวะกะสังโฆ สังฆัง นมามิ (กราบ 1 ครั้ง)

บทสวดอาถรรพชาศีล 5

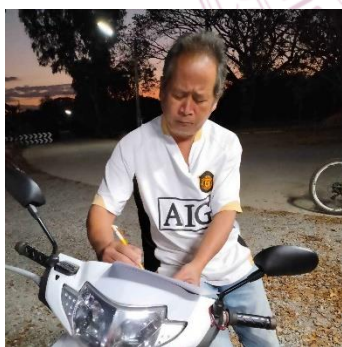
ม.ช.ยัง กั้นเขต วิบูลย์ วิบูลย์ รักษาเขตวิบูลย์ พิษณุพนธ์มณฑล สหะระ ปัญจะ สีลาณี ขาจามะ
ทูลีพิณกี ม.ช.ยัง กั้นเขต วิบูลย์ วิบูลย์ รักษาเขตวิบูลย์ พิษณุพนธ์มณฑล สหะระ ปัญจะ สีลาณี ขาจามะ



แผนย่อย ๑ : กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑.เก็บข้อมูลแบบสอบถาม







๒. เก็บข้อมูลสัมภาษณ์







๓. อบรมถ่ายทอดความรู้



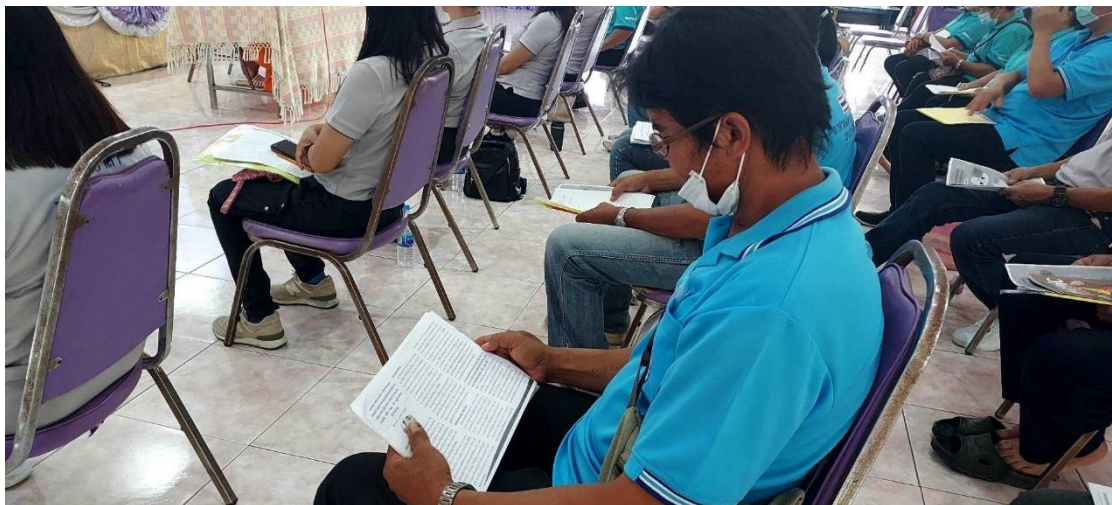












๔. การถ่ายทอดความรู้เพื่อการใช้ประโยชน์ให้แก่คณะสงฆ์จังหวัดลำพูน





แผนย่อย ๒ : กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิง
พุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑. ภาพถ่ายการลงพื้นที่การทำวิจัย การสัมภาษณ์



สัมภาษณ์ นายกมล ยะคำแจ้
ผู้อำนวยการรพ.สต.ตำบลต้นธง
๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖



สัมภาษณ์ นายสุรสิทธิ์ ทองจินดา
ผู้ใหญ่บ้านบ่อแฮ้ว
๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖



สัมภาษณ์ ว่าที่ร้อยตรีपालพล ตาปิน,
นายกเทศบาลตำบลต้นธง
๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖



สัมภาษณ์ นางสุนีย์ กันทาธง
อาสาสมัครสาธารณสุข บ้านบ่อแฮ้ว
๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖



สัมภาษณ์ พระครูสุวัตธีธรรมกิจ
เจ้าคณะตำบลต้นธง
๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖



สัมภาษณ์ พระมหาชาติชาย ญาณโสภโณ, ดร.,
เจ้าอาวาสวัดมณีอาราม,
๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖



สัมภาษณ์ นายบุญฤทธิ์ ชุนสิทธิ์
สมาชิกสภาเทศบาลตำบลต้นธง
๑ มีนาคม ๒๕๖๖



สัมภาษณ์ พระมหาบุญคุ้ม วชิรญาณ
เจ้าอาวาสวัดกมลรัชชาราม
๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๒. ภาพกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัย โดย พระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี,ดร.
หัวหน้าโครงการวิจัย



๓. ภาพกิจกรรม อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกลไกการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ
โดยวิทยากร นายแพทย์จรัส สิงห์แก้ว ผู้เชี่ยวชาญการด้านสุขภาพ





ป้ายการจัดกิจกรรมอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัย



คณะทีมงานวิจัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

ภาคผนวก ง
ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบ



ตารางวิเคราะห์ output Outcome Impact

โครงการ	ประเด็น	ตัวชี้วัด/ตัวบ่งชี้		
		Output	Outcome	Impact
Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัย: พระครูสิริสุตานุยุต ผศ.ดร. ดร.นิกร ยาอินตา พระมหาอินทร์วงศ์ อัสสรภาณี, ดร. วัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน	องค์ความรู้	- ต้นแบบผลิตภัณฑ์เป็นชุดแผนงาน 1 เรื่อง และโครงการย่อย 2 เรื่อง - ชุดความรู้ของกระบวนการใหม่ภายใต้โครงการย่อย 2 โครงการ	- นำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ในการเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการกำหนดนโยบาย แผน แนวปฏิบัติ ระเบียบมาตรการ กฎหมาย หรือใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย - ชุดความรู้ช่วยรัฐบาลในด้านการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลดค่าใช้จ่ายของรัฐบาลและระยะเวลาการระบาดที่สั้นลงจะส่งผลให้	- ประชาชน ได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้ในทางปฏิบัติ ลดปัญหาความขัดแย้ง แก้ไขปัญหาข่าวลวง ปกป้องชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน

โครงการ	ประเด็น	ตัวชี้วัด/ตัวบ่งชี้		
		Output	Outcome	Impact
2) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน			ประชาชนดำเนินธุรกิจขับเคลื่อนเศรษฐกิจได้อีกครั้ง - นำไปใช้ประโยชน์ในการปรับระบบคิด พฤติกรรมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง หรือการปฏิบัติจริง ซึ่งนำไปสู่การแก้ปัญหาหรือการพัฒนาอย่างยั่งยืนของคน ชุมชนท้องถิ่น สังคม และสิ่งแวดล้อม	
	การพัฒนากำลังคน	- นักวิจัยรุ่นใหม่ ระดับปริญญาตรี/นักวิจัยชุมชนท้องถิ่น จำนวน 5 คน	- นำกระบวนการเรียนรู้งานวิจัยและร่วมสร้างสรรค์งานวิจัยที่มีคุณภาพ และเกิดประโยชน์	- นักวิจัยใหม่ ได้กระบวนการเรียนรู้งานวิจัยและร่วมสร้างสรรค์งานวิจัยที่มีคุณภาพ เกิดประโยชน์ทั้งต่อ

โครงการ	ประเด็น	ตัวชี้วัด/ตัวบ่งชี้		
		Output	Outcome	Impact
				ตนเอง ต่อสังคม และต่อ ประเทศชาติ
	ผลงาน ตีพิมพ์/การ ประชุม เผยแพร่ ผลงาน/ สัมมนา ระดับชาติ	- ตีพิมพ์ผลงานระดับชาติใน ระบบฐาน TCI ฐาน 2	- เกิดการนำผลงานวิจัยและ นวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ด้าน วิชาการ ทั้งการวิจัย การ เรียนการสอน เกิดการ เผยแพร่และต่อยอดองค์ ความรู้	- คุณภาพชีวิตของประชาชน ดีขึ้น ด้วยการมีสุขภาพกายที่ แข็งแรง สุขภาพใจที่เข้มแข็ง พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง ตามสถานการณ์โลก คลาย วิตกกังวล ลดปัญหาการฆ่า ตัวตายด้วยโรคเครียด
	กระบวนการ ใหม่	- ชูความรู้ของกระบวนการ สร้างกลไกการป้องกันตนเอง แบบรอบด้าน	- เป็นต้นแบบผลิตภัณฑ์ที่จะ ช่วยให้ประชาชนที่กำลัง เดือดร้อนจากผลกระทบโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ ด้วยการมีภูมิคุ้มกันที่ดี พึ่งพา	- สามารถใช้ประโยชน์ โดย การประยุกต์ใช้ความรู้นี้เข้า กับการดำเนินชีวิตประจำวัน - ได้รับประโยชน์จากองค์ ความรู้ที่ครอบคลุมใน 4 ด้าน คือ ด้านกาย ด้านใจ ด้าน

โครงการ	ประเด็น	ตัวชี้วัด/ตัวบ่งชี้		
		Output	Outcome	Impact
			ตนเองได้ โดยครอบคลุมมิติ ในด้านต่าง ๆ คือ มิติด้าน สุขภาพ มิติด้านเศรษฐกิจ ครัวเรือน มิติด้านสังคม มิติ ด้านการสื่อสาร	สังคม และด้านสติปัญญา สำหรับการดำเนินชีวิต ให้มีคุณภาพ ปรับตัวเข้ากับ สถานการณ์ที่ต้องใช้วิถีชีวิต ใหม่ (New normal) ได้ อย่างปกติสุข

ประวัติผู้วิจัย

๑. ประวัติ

ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) พระครูสิริสุตานุยุต, รศ.ดร.
 ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Phrakrusirisutanuyut
 ตำแหน่งทางวิชาการ รองศาสตราจารย์ (สาขาวิชาพระพุทธศาสนา)
 ประเภทอาจารย์ อาจารย์ประจำคำสั่งมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่ ๓๕/๒๕๔๑ เรื่อง การบรรจุแต่งตั้งอาจารย์ เมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม พุทธศักราช ๒๕๔๐ ลงนามโดย พระธรรมสิทธิธาดาจารย์รองอธิการบดี วิทยาเขตเชียงใหม่
 ความเกี่ยวข้องเป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและอาจารย์ ประจำหลักสูตร หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา พระพุทธศาสนา, ภาษาบาลี, วิปัสสนาภาวนา
 หน่วยงานที่สังกัด สังกัด วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
 สถานที่ ๑๙๒ ม.๒ ตำบลต้นธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ๕๑๐๐๐
 ติดต่อ โทรศัพท์ ๐๕๓ - ๕๖๓๑๖๓ ต่อ ๑๐๐ โทรสารต่อ ๑๐๕

๒. ประวัติการศึกษา

๒.๑ คุณวุฒิทางธรรม นักธรรมชั้นเอก,เปรียญธรรม ๕ ประโยค

๒.๒ คุณวุฒิทางโลก การศึกษาระดับอุดมศึกษา (เรียงจากวุฒิสูงสุดลงไปตามลำดับ)

ลำดับ	ระดับการศึกษา	คุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (ชื่อปริญญา, สาขาวิชา) เรียงลำดับคุณวุฒิสูงสุดถึงระดับปริญญาตรี	สถาบันอุดมศึกษา	ปีที่สำเร็จการศึกษา
๑.	ปริญญาเอก	พธ.ด.(พระพุทธศาสนา)	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	๒๕๕๖
๒.	ปริญญาโท	กศ.ม.(บริหารการศึกษา)	มหาวิทยาลัยนเรศวร	๒๕๔๑
๓.	ปริญญาตรี	พธ.บ.(บริหารการศึกษา)	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	๒๕๓๘

๓. คำสั่งแต่งตั้งบุคลากรมหาวิทยาลัย

๓.๑ ได้รับการบรรจุแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งอาจารย์ เมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๔๐ เลขประจำตำแหน่ง ๑๑๗๑๐๐๒ ตามคำสั่งมหาวิทยาลัยเลขที่ ๓๕/๒๕๔๑

๓.๒ ได้รับการบรรจุแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์เมื่อวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๑ เลขประจำตำแหน่ง ๑๑๗๑๐๐๒ ตามคำสั่งมหาวิทยาลัยเลขที่ ๑๔๙๙/๒๕๖๑

๓.๓ ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เมื่อวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๒ ตามคำสั่งมหาวิทยาลัยเลขที่ ๑๗๕/๒๕๖๒

๔.ภาระงานในความรับผิดชอบ (ภายใน ๓ ปีย้อนหลัง)

๔.๑ ประสบการณ์ในการสอนระดับปริญญาตรี

ที่	วิชาที่ทำการสอน	สถาบัน
๑.	พระพุทธศาสนากับการบริหาร	มจร.วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน
๒.	รัฐประศาสนศาสตร์ในวรรณกรรมทางพระพุทธศาสนา	มจร.วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน
๓.	ศึกษาศาสตร์ในพระไตรปิฎก	มจร.วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

๔.๒ ประสบการณ์ในการสอนระดับปริญญาโท

ที่	วิชาที่ทำการสอน	สถาบัน
๑.	พระไตรปิฎกวิเคราะห์	มจร.วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน
๒.	พุทธศาสนากับศาสตร์สมัยใหม่	มจร.วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน
๓.	สัมมนาพระพุทธศาสนา	มจร.วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน
๔.	สัมมนาวิทยานิพนธ์	มจร.วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

๕.ผลงานทางวิชาการ

๕.๑ งานวิจัย

พระครูสิริสุตานุยุต. (๒๕๖๐). “การเสริมสร้างเครือข่ายการจัดการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมของวัดและชุมชนในล้านนา”. สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระครูสิริสุตานุยุต. (๒๕๖๑). “รูปแบบการจัดการชุมชนสุขภาวะเชิงพุทธบูรณาการของตำบลอุโมงค์อำเภอมือ จังหวัดลำพูน”.สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

พระครูสิริสุตานุยุต. (๒๕๖๓). “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) ในภาค (ภาคคณะสงฆ์ ๔,๕,๖,๗)”. สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

๕.๒ บทความทางวิชาการ

พระครูสิริสุตานุยุต, ผศ.ดร. “แนวทางการส่งเสริมความเชื่อของเด็กและเยาวชนต่อพระพุทธศาสนา”.

การประชุมวิชาการระดับชาติครั้งที่ ๖. “งานวิจัยและงานสร้างสรรค์ทางพระพุทธศาสนาเพื่อการรับใช้สังคม” วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พระชยานันท์มณี พระครูสิริสุตานุยุต, ดร. และคณะ. “การเสริมสร้างเครือข่ายการจัดการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมของวัดและชุมชนในล้านนา”. วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์ ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๓ (กันยายน-ธันวาคม ๒๕๖๓) (TCI ฐาน ๒)

พระมหาไกรสร แสงวงศ์ พระครูสิริสุตานุยุต, ดร. และคณะ. “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) ในภาคเหนือ”. วารสาร วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-เมษายน ๒๕๖๔) (TCI ฐาน ๒)

๕.๓ หนังสือ/ตำรา

พระครูสิริสุตานุยุต. (๒๕๖๐). วิถีธรรม วิถีชีวิต. ลำพูน: ฌณพการพิมพ์

๕.๓ เอกสารประกอบการสอน

พระครูสิริสุตานุยุต. (๒๕๖๐). ศีลศาสตร์ในพระไตรปิฎก. สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาลัยสงฆ์ลำพูน.

ผู้ร่วมวิจัย

๑. ชื่อ/ฉายา/สกุล พระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี, ดร.
๒. ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์ (อาจารย์อัตราจ้าง)
๓. สาขาที่เชี่ยวชาญ พระพุทธศาสนา
๔. สังกัด-สถานที่ บัณฑิตศึกษาวิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๕. การศึกษา

คุณวุฒิ/สาขาวิชา	สถาบันที่สำเร็จการศึกษา	ปี พ.ศ.
พธ.ด. (พระพุทธศาสนา)	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	๒๕๕๗
กศ.ม. (บริหารการศึกษา)	มหาวิทยาลัยนเรศวร	๒๕๕๘
พธ.บ. (ภาษาอังกฤษ)	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	๒๕๕๕

๖. ผลงานทางวิชาการ (งานวิจัย/บทความทางวิชาการ/หนังสือ/ตำรา)**๖.๑ งานวิจัย**

จันทร์สม์ ตาปูลิง พระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี และพระครูไพศาลธรรมานุสิฐ. “การศึกษาแนวคิดกระบวนการป้องกันและแก้ไขการฆ่าตัวตายตามหลักพระพุทธศาสนา”. วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๒): ๑๕-๒๕.

พระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี. “แนวคิดทางด้านพระพุทธศาสนาที่ปรากฏในคัมภีร์จามเทวีวงศ์”. วารสารปัญญา ปีที่ ๒๙ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-เมษายน ๒๕๖๕): ๓๗-๔๖.

๖.๒ บทความทางวิชาการ

สรวิษฐ์ วงษ์สะอาด พระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี และจันทร์สม์ ตาปูลิง. “สถานะของมารดาในฐานะสตรีตามพระวินัย”. วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๑): ๘๕-๙๒.

พระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี. “สถานะของมารดาในฐานะสตรีตามพระวินัย”. วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๑ (มกราคม – มิถุนายน ๒๕๖๑): ๘๕-๙๒.

เสน่ห์ ใจสิทธิ์ ทักษิณ ประชามอญ และพระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี. “กระบวนการปลูกฝังจิตอาสาเพื่อสังคมสำหรับเยาวชนตามแนวพุทธ”. รายงานสืบเนื่องจากประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ ๕. เรื่อง “ต้นทุนอารยธรรม ตามรอยวิถีครูบา และเส้นทางบุคคลสำคัญของโลก”. วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. วันอาทิตย์ ที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๒: ๒๐๘-๒๑๙.

พระมหาอินทร์วงศ์ อัสสรภาณี. “การอ้างความไม่รู้ในพระวินัย”. รายงานสืบเนื่องจากประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ ๗. เรื่อง “วิถีพุทธ วิถีชุมชน รากฐานชีวิตทัศน์เชิงสังคมล้านนาในสังคมวิถีใหม่”.วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. วันอาทิตย์ ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔: ๗๐๓-๗๐๙.

พระมหาอินทร์วงศ์ อัสสรภาณี. “จุลกลิน : วิถีพุทธ วิถีเส้นฝ้าย และวิถีแห่งชีวิต”. รายงานสืบเนื่องจากประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ ๘ และระดับชาติครั้งที่ ๑. เรื่อง “พระพุทธศาสนากับแนวโน้มโลกยุคใหม่วิถีครอบครัวชี้อารยธรรมร่วมสมัย”. วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. วันที่ ๑๙-๒๐ มีนาคม ๒๕๖๕: ๖๑๗-๖๒๖.

Thanwa Chaikaew Chantarap Tapuling Phairin Na wann . “The Analysis of Ecosystem in Buddhist Perspective” . the ๑ st International and The ๘ th National Conference ๒๐๒๒. ๑๙-๒๐ March ๒๐๒๒ in Lamphun Buddhist College : pp. ๑๓๓-๑๕๔.

๖.๓ หนังสือ/ตำรา

พระมหาอินทร์วงศ์ อัสสรภาณี. (๒๕๖๑). นิกายสำคัญแห่งมหายาน. เชียงใหม่: บริษัท สยามพิมพ์ นานา จำกัด. จำนวน ๒๗๙ หน้า.

ผู้ร่วมวิจัย

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย) ดร.นิกร ยาอินตา

ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ) Dr.Nikorn Ya-inta

วันเดือนปีเกิด

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) นิคม

ปริญญาเอก รป.ด.(รัฐประศาสนศาสตร์) มหาวิทยาลัยราชภัฏ วไลยอลงกรณ์ในพระราชูปถัมภ์

ประวัติและผลงานการทำงานปัจจุบัน

๑. ผู้บริหาร/เจ้าของบริษัทนิกเกอร์เทคโนโลยี 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 ๒๐๐ กว่าสถานีทั่วประเทศ

๙. วิทยากรรายการคุยเฟื่องเรื่องสุขภาพ สถานียาตีมี ทีวี และ TMTV ฯลฯ

นวัตกรรม/ผลิตภัณฑ์ที่วิจัยและพัฒนาจนเป็นสินค้าที่มีชื่อเสียง

๑. ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพที่วิจัยและพัฒนา (R&D) และจำหน่ายในประเทศและต่างประเทศในนามบริษัทนิกรเทคโนโลยีการเกษตร จำกัด

- ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เหี่ยวกุ่มหลาน ตรา ดร.นิกร ยาอินตา
- ยาสีฟัน ตรา ดร.นิกร ยาอินตา
- วานชักมดลูก นิกรเทคโนโลยีการเกษตร
- สบู่ทองคำละอองดาว
- แชมพูสมุนไพร แบล็คแชมพู
- กาแฟเขียวโกลด์ คอฟฟี่
- กาแฟ ๗-day คอฟฟี่
- กาแฟ คอร์ดี้ เหี่ยวโกลด์ 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)