

กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์
รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทตะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ
“หมื้ง – หมืม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

The Process of Building a Buddhist Self-Defense Mechanism for Holistic
Health According to the Principles of Appamadena Sampadetha Through the
Northern Dialect ĩming-Nim-Hugĩ, White Village, Lamphun Province

บุศรา โพธิสุข

นิกร ยาอินตา, พระสมณีก ทับโพธิ์

Bursara Phothisook

NiKorn Ya-inta, Phra Somnuk Thappho

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Lamphun Buddhist College

บุญญาดา ประภทสิริ

Bunyada Prapattarasiri

วิทยาลัยเทคโนโลยีชินรัตน์ลำพูน

Charinrat Lamphun Technology College

Corresponding Author, E-mail: yainta977@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์คือ 1) เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมในการป้องกันตนเอง
เชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทตะ ผ่านภาษาท้องถิ่น
ภาคเหนือ “หมื้ง – หมืม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน 2) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้าง
กลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปา
เทตะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมืม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน และ3) เพื่อ
ส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลัก
ธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทตะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมืม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว
จังหวัดลำพูน ใช้ระเบียบวิธีแบบผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ การวิจัยเชิงคุณภาพ และ

เชิงปฏิบัติการ ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนในเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 375 ราย กลุ่มปฏิบัติการ จำนวน 72 คน และสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ทำการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 10 รูป/คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และแบบประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิจัยเชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาและเขียนบรรยายเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน 2) การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธ เป็นการพัฒนาชุดความรู้ที่มีรายละเอียด 3 ด้าน คือ (1) “หมั่น” การมีสติสัมปชัญญะ ต่อปัจจัยภายนอก คือ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่าง และมีสติต่อปัจจัยภายใน ในการสร้างภูมิคุ้มกันให้ตนเอง ทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสอบสุขภาพประจำปี และฉีดยาวัคซีน (2) “หนี” หรือการอยู่นิ่งๆ คือ การอยู่บ้าน และทำงานที่บ้าน โดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารให้เป็นประโยชน์ และ (3) “ฮัก” หรือการรักษาทางกาย และทางใจ การรักษาทางกายคือ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้วยสมุนไพร และรักษาร่วมกับยาแผนปัจจุบัน ส่วนการรักษาทางใจ คือ ควรสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ 3) การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธ เป็นการจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลต้นธง จำนวน 72 ราย

องค์ความรู้จากการศึกษาวิจัยนี้ จะช่วยพัฒนาสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของประชาชนให้ดีขึ้น ให้มีความสามารถในการป้องกันตนเอง และรับมือต่อสถานการณ์ของโรคระบาด หน่วยงานภาครัฐสามารถนำผลการวิจัยนี้ไปพัฒนาเป็นนโยบายเพื่อให้ประชาชนสามารถปรับตัวได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

คำสำคัญ: การสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธ, หลักธรรมอุปมาเทนะ สัมปาเทนะ, ภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ

Abstract

This research aims: 1) To study the level of behavior in Buddhist self-defense for holistic health according to the principle of Appamadena Sampadetha through the northern dialect “Ming-Nim-Hug” in the White Village, Lamphun Province. 2) To develop the process of building a Buddhist self-defense mechanism for

holistic health according to the principles of Appamadena Sampadetha through the northern dialect “Ming-Nim-Hug” in the White Village, Lamphun Province. 3) To promote the process of creating a Buddhist self-defense mechanism for holistic health according to the principle of Appamadena Sampadetha through the northern dialect “Ming-Nim-Hug” in the White Village, Lamphun Province. The research methodology used is a mixed research approach, incorporating quantitative research, qualitative research, and action research. The population for this study consists of the residents of Ton Thong Subdistrict Municipality, Mueang Lamphun District, Lamphun Province. Data was collected from a sample group of 375 individuals, an action group of 72 people, and 10 key informants selected through purposive sampling. The research tools used were questionnaires, interviews, and evaluation forms. Data analysis was performed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation. Qualitative data were analyzed using content analysis and described narratively.

This research found that: 1) The behavior in preventing infection from the 2019 coronavirus pandemic is generally at a high level in all aspects. 2) The development of a Buddhist self-defense mechanism involves the creation of a knowledge set detailed in three aspects: (1) “Ming” – mindfulness of external factors, which includes wearing face masks, washing hands with soap or alcohol, maintaining social distance, and mindfulness of internal factors by building personal immunity through consuming nutritious food, regular exercise, annual health check-ups, and vaccination. (2) “Nim” – or remaining still, which involves staying home and working from home using communication technology effectively. (3) “Hug” – or physical and mental healing, where physical healing includes boosting immunity with herbs in combination with modern medicine, and mental healing involves chanting, meditating, and listening to Dhamma talks. 3) The promotion of the process of building a Buddhist self-defense mechanism involves training 72 village health volunteers in the Ton Thong sub-district to disseminate this knowledge.

The knowledge gained from this research will help improve the physical and mental health of the population, enhancing their ability to protect themselves

and respond to pandemic situations. Government agencies can use these research results to develop policies that help the public adapt to various future situations.

Keywords: Developing a Buddhist self-defense mechanism, the principles of “Appamadena Sampadetha”, northern local dialect.

บทนำ

จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของคนทุกกลุ่มอาชีพ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง และสตรีมีครรภ์ ระยะหลังคลอด และทารกแรกเกิด (เนตรชาณี กมลรัตนานันท์ และคณะ, 2563: 175) และผลกระทบในทุกมิติ โดยเฉพาะด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต แม้ว่ากรมควบคุมโรคจะแนะนำแนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง แต่ด้วยบริบทของประชาชนในเขตภาคเหนือที่ใช้ภาษาท้องถิ่นในการสื่อสาร โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ จึงไม่สามารถเข้าใจภาษากลางได้อย่างชัดเจน ไม่สามารถนำความรู้ที่รับมาไปปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองได้ครบถ้วน ขณะเดียวกัน ขาดการเสียชีวิตรายวัน การไม่มีเตียงรักษา ขาดสารเหล่านี้นำส่งผลกระทบต่อจิตใจของประชาชน

จากการศึกษาวิจัยของ นางลักษณ โทบรรลือภพ และคณะ (2564: 169) เรื่อง “การรับรู้ เจตคติ และความรู้เกี่ยวกับนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคมและผลกระทบต่อพฤติกรรม การเว้นระยะห่างทางสังคม สุขภาพทางจิตใจ และคุณภาพชีวิตของประชากรจังหวัดลำปางในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19” พบว่า สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 นั้น ผู้คนอาจต้องปรับชีวิตประจำวันให้เข้ากับสถานการณ์ด้วยการสร้างพฤติกรรม New Normal ในสภาวะของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมปกติและการปรับตัวสู่ความปกติใหม่ การเปลี่ยนแปลงอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิต ส่วนการรับรู้และความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-19 และนโยบาย Social distancing อยู่ในระดับสูง ทศนคติและแนวทางปฏิบัติต่อนโยบายเว้นระยะห่างทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง 9.5% ของกลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวลและความเครียดอยู่ในระดับต่ำ และคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี การรวมกันของการรับรู้และทัศนคติเป็นตัวทำนายที่สำคัญของแนวทางปฏิบัติที่เพิ่มขึ้น 34.1% ต่อนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม นอกจากนี้ ยังพบว่า การรับรู้เป็นตัวทำนายที่สำคัญของคุณภาพชีวิตที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 11.8 และการศึกษาวิจัยของ ธีระพงษ์ ทศวัฒน์ (2563: 40-55) ถึงการพัฒนาคุณภาพ

ชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ว่าควรพัฒนาด้านพฤติกรรม New Normal มาตรฐานวิถีชีวิตใหม่หลัง COVID-19 โดยต้องมีการดึงประชาชนและชุมชนและเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันโรค

ในพระพุทธศาสนาการเจ็บป่วยถือเป็นปัญหาสำคัญของมนุษย์ ซึ่งเป็นกระบวนการอย่างหนึ่งของทุกๆ ชีวิตที่ต้องดำเนินไป ดังที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ว่า “ภิกษุทั้งหลาย โรค 2 อย่างนี้โรค 2 อย่าง อะไรบ้าง คือ 1. โรคทางกาย 2. โรคทางใจ สัตว์ผู้อ้างว่า ตนเองไม่มีโรคทางใจตลอดระยะเวลาแม้ครู่เดียวหาได้ยาก ยกเว้นท่านผู้หมดกิเลสแล้ว” (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 21 ข้อ 157: 217) การรักษาบุคคลที่เจ็บป่วยนั้น พระพุทธเจ้าได้เสนอทางออกหรือทางหลุดพ้นจากความเจ็บป่วยทั้งทางกายและใจ ในทางใจนั้น พระพุทธองค์ชี้แนวทางการบำเพ็ญเพียรทางจิต ซึ่งเป็นวิธีการฝึกฝนทางจิต เพื่อการดับทุกข์ ดังปรากฏในพระไตรปิฎกว่า เมื่อครั้งที่พระพุทธเจ้าประทับอยู่ ณ ป่า มหาวัน ใกล้เมืองเวสาลี ได้เสด็จไปยังศาลาคนไข้ และเรียกผู้ภิกษุในศาลาคนไข้เพื่อสอนธรรมของการมีสติว่า คือ การรู้สึกตัวและต้องรู้จักรอเวลา ดังที่พระพุทธองค์ตรัสว่า “ดูกรภิกษุทั้งหลาย ภิกษุพึงเป็นผู้มีสติ มีสัมปชัญญะ รอกาลเวลา นี่เป็นคำสั่งสอนพวกเธอ... การมีสติ คือ การเป็นผู้มีปกติเห็นกายในกาย มีปกติเห็นเวทนาในเวทนา... การมีสติสัมปชัญญะ คือ การเป็นผู้มีปกติทางความรู้สึกตัวในการก้าวไป ในการถอยกลับ... มีปกติทางความรู้สึกตัวในการเดิน ยืน นั่ง หลับ ตื่น พุด นิ่ง... พึงเป็นผู้มีสติสัมปชัญญะ รอกาลเวลา” (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 18 ข้อ 374-377, 224-225) สำหรับการรักษาโรคทางกายนั้น พระพุทธองค์ทรงอนุญาตให้พระสงฆ์ได้แสวงหายามาบำบัดอาการใช้ได้ตามความต้องการ อาทิ ทรงอนุญาตให้ใช้รากไม้ที่เป็นยา คือ ขมิ้น ขิงสด ว่านน้ำ ว่านเปราะ อดุพิต ข่า แฝก แห้วหมู หรือรากไม้ชนิดอื่น ๆ ที่ใช้เป็นยารักษาโรคได้ รับประเคนแล้วเก็บไว้ฉันได้ตลอดชีวิต เมื่อเกิดอาการอาพาธไม่สบาย (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 5 ข้อ 263: 46) พระพุทธองค์ยังทรงอนุญาตให้ใช้น้ำผาตสมุนไพร ยางไม้ เพื่อช่วยบำบัดไข้ ขณะเดียวกัน ในกรณีที่พระภิกษุที่มีปัญหาสุขภาพด้วยโรคอ้วน ทำให้เกิดโรค หมอชีวกจึงกราบทูลเหตุผลให้พระพุทธองค์ทรงทราบ อาศัยเหตุดังกล่าว พระพุทธองค์จึงอนุญาตให้ภิกษุเดินจงกรมและเรื้อนไฟ ซึ่งการเดินจงกรมเป็นการออกกำลังกายส่วนเรื้อนไฟ เป็นการอบร่างกายด้วยสมุนไพร ทำให้เลือดลมในร่างกายเดินสะดวก (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 7 ข้อ 79: 25)

การมีสติสัมปชัญญะ ในการเดิน ยืน นั่ง หลับ ตื่น เป็นสิ่งที่พระพุทธองค์ทรงตรัสไว้ และในพระไตรปิฎกระบุว่า “อุปมาเทน สมปาเทถ” แปลได้ว่า “ท่านทั้งหลาย จงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อม” (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 10 ข้อ 180, เล่ม 15 ข้อ 231) “อุปมาพหุธรรม” ที่อยู่ในอรรถกถาธรรมบท เรียกว่า อุปมาพหุรรค ความไม่ประมาท คือให้มีสติเป็นเรื่องที่

มีความสำคัญมากที่สุดในพระพุทธศาสนาหรือที่มีในพระไตรปิฎก โดยในทุกๆ วัน พระพุทธองค์จะตรัสสอนพระภิกษุวันละ 2 ครั้งว่า “อปปมาเทนนะ สัมปาเทละ อปปมาเทนนะ ภิกขเว สัมปาเทละ” ครั้งแรกพระองค์ตรัสในเวลาเที่ยงก่อนที่จะเข้าไปพักที่พระคันธกุฎีและตรัสอีกครั้ง ในเวลา 4 ทุ่ม หลังทรงเสร็จสิ้นการให้อิโรวาท แก่พระภิกษุในช่วงเวลา 6 โมงเย็นถึง 4 ทุ่ม ก่อนเสด็จจากกลับไปพระคันธกุฎีพระองค์ก็จะตรัสว่า “อปปมาเทนนะ ภิกขเว สัมปาเทละ” เป็นครั้งที่ 2 พระพุทธเจ้าได้ตรัสประโยคนี้ ตลอด 45 พรรษา นับครั้งได้ 32,850 ครั้ง ดังนั้น อปปมาทสัมปทาแยกเป็น “สัมปทา” แปลว่า ความถึงพร้อม และ “อปปมาทะ” คือ ด้วยความไม่ประมาท อปปมาทสัมปทา ก็คือ ถึงพร้อมด้วยความไม่ประมาท (ประณอม ธมมาลงกาโร, 2561: 3)

จากงานศึกษาวิจัยดังกล่าวทำให้ทราบว่า การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ประชาชนต้องปรับตัวเพื่อให้ตนเองอยู่รอด ในผู้ที่ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารการเว้นระยะห่างทางสังคมจะมีทัศนคติเชิงบวก มีภาวะซึมเศร้าต่ำ สะท้อนได้ว่า ประชาชนที่สามารถรับข้อมูลเพื่อการปฏิบัติตนให้รอดพ้นจากการติดเชื้อ จะมีความเครียดลดลง ด้วยว่ามีทางรอดให้กับชีวิต ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นควรว่า การที่จะส่งเสริมระบบการดูแลผู้สูงอายุเพื่อรักษาสุขภาพกายและสุขภาพใจนั้น จำเป็นต้องมีการสื่อสารที่ถูกต้องเพื่อการปฏิบัติรักษาดตนให้รอดพ้นจากการติดเชื้อ และผู้วิจัยตระหนักว่า ควรใช้ภาษาง่าย ๆ โดยเฉพาะภาษาถิ่นในการสื่อสาร คือ คำว่า “หมึง – หมิม – ฮัก” และควรใช้วรรกถาธรรมบท “อปปมาเทนนะ สัมปาเทละ” ตามที่พระพุทธองค์ได้ตรัสสอนทุก ๆ วัน เพื่อให้เกิดความศรัทธาและปฏิบัติได้จริง เพื่อให้เป็นการสื่อสารความรู้ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และครอบคลุมแบบองค์รวม จะเป็นแนวทางป้องกันโรคและลดอัตราการเสียชีวิตในผู้สูงอายุทั้งในปัจจุบันและในอนาคตหากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วนกลับมาเกิดการระบาดขึ้นอีกครั้งและใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคระบาดอื่นๆ ที่มีลักษณะโรคที่คล้ายคลึงกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

บทความวิจัยนี้นำเสนอพฤติกรรม การพัฒนากระบวนการ และการส่งเสริมกระบวนการในการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน โดยจะเป็นประโยชน์แก่ประชาชน ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปรับตัวได้ในสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1) เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปัมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

2) เพื่อพัฒนาระบบการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปัมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

3) เพื่อส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปัมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึ่ง – หมิม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ระเบียบวิธีวิจัย

โดยการวิจัยนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ซึ่งมีรายละเอียดของการดำเนินวิจัย ดังนี้

1) ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนในเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน จำนวน 12,192 คน ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1986: 345) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 375 คน ทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากรแบบแบ่งพื้นที่ ตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละพื้นที่การวิจัย (Proportional Area Sampling) ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ในแต่ละพื้นที่ ด้วยวิธีการจับฉลากจนกระทั่งครบตัวอย่างตามที่ต้องการ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลักแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติที่คณะผู้วิจัยกำหนดขึ้น จำนวน 10 คน โดยแบ่งสัดส่วนดังนี้ 1) พระภิกษุสงฆ์ จำนวน 2 คน 2) ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 คน 3) ผู้นำชุมชน จำนวน 1 คน 4) ผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง จำนวน 2 คน 5) นักวิชาการสาธารณสุข/ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการ จำนวน 1 คน 6) ประชาชนในพื้นที่วิจัย จำนวน 3 คน

2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบสอบถาม 2) สัมภาษณ์ 3) แบบประเมินผล โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) และแบบ

ประเมินผล ผู้ศึกษาได้สร้างแบบสอบถามและแบบประเมินผลโดยใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale (1967: 90-95) ซึ่งจะมีข้อคำถามแบบประมาณค่าที่ใช้วัด 5 ระดับ (Rating Scale) และนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความชัดเจนของภาษา แล้วนำมาหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Index of Item-Objective Congruence: IOC)

3) การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 375 ชุด การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบทางการ (Formal interview) แบบตัวต่อตัว ดำเนินการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 10 รูป/คน โดยใช้คำถามจากแบบสัมภาษณ์ที่สร้างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยมาเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ และการประเมินผลจากการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ มีการกำหนดตัวชี้วัด คือ วัดความรู้ของผู้เข้าอบรมและวัดความสนใจโดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม สังเกตพฤติกรรมการฝึกปฏิบัติและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์

4) การวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือสถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้วิธีการวิเคราะห์แบบอุปนัย (Inductive Analytic) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มุ่งเน้นการวิเคราะห์จากแบบประเมินผล ใน 2 ช่องทาง คือ การประเมินผลจากผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อ และผู้เชี่ยวชาญด้านสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ เพื่อประเมินความถูกต้องของเนื้อหา ประโยชน์ในการใช้งาน และประเมินผลจากความน่าสนใจของชุดความรู้ โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ในการนำเสนอข้อมูลจะเป็นการนำเสนอข้อมูลในเชิงสถิติ ซึ่งประกอบด้วยสถิติเชิงพรรณนา เช่น ค่าร้อยละ และการวิเคราะห์ข้อมูลที่เชื่อมโยงกับสถิติการวิจัย การพรรณนาความ (Descriptive Presentation) ในเชิงปฏิบัติการประกอบภาพถ่ายและการพรรณนาความประกอบการบรรยายเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัย

จากการศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน สรุปผลการวิจัยดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019

(n = 375)

ข้อ	พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019	ระดับปฏิบัติ		แปลผล
		$\bar{X}$	S.D.	
1	หมั้ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices	3.98	0.49	มาก
2	หนิม : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน	3.73	0.54	มาก
3	ฮัก : การดูแลรักษาสุขภาพ	4.02	0.63	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม		3.91	0.49	มาก

จากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่า ด้านฮัก : การดูแลรักษาสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านหมั้ง : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านหนิม : การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน โดยด้านหมั้ง พบว่า การใส่หน้ากากอนามัยถูกต้องตามหลักสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ด้านหนิม พบว่า มีการทำความสะอาดบ้านที่อยู่อาศัยที่น้อยบ่อยๆ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด และด้านฮัก พบว่า ท่านตระหนักถึงอันตรายของโรคไวรัสโคโรนา ซึ่งสามารถเกิดอาการรุนแรงและอาจเสียชีวิตได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

การจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ของหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดลำพูน ซึ่งประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง พร้อมกับทีมแพทย์ของจังหวัดลำพูน พบว่า มีส่วนร่วมในประสานความร่วมมือกันในการจัดการโรคระบาด โดยแบ่งงานด้านต่าง ๆ 1) การแจ้งข้อมูลข่าวสาร: สาธารณสุขอำเภอแจ้งข่าวสารแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน พร้อมประสานความร่วมมือกับคณะสงฆ์ในการกระจายข่าวสาร 2) การคัดกรองและการรักษา: การคัดแยกผู้ติดเชื้อและผู้ที่มีความเสี่ยง โดยแยกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่มีสุขภาพดี กลุ่มที่มีโรคประจำตัว และกลุ่มที่ติดโควิด 3) การป้องกันการแพร่ระบาด: ปรับรูปแบบการประกอบศาสนพิธีให้สอดคล้องกับแนวทางการป้องกัน ส่งเสริมการทำงานในที่พำนัก และการเว้นระยะห่าง 4) การเฝ้าระวังและตรวจติดตาม: มีการตรวจพื้นที่และเฝ้าระวังบุคคลอื่นที่เข้ามาในพื้นที่ใหม่

การประยุกต์ใช้หลักธรรมอุปมาเทนะ สัมปาเทนะ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ การไม่ประมาท เพราะความประมาทเป็นหนทางนำไปสู่การสูญเสียชีวิต ผู้ที่ไม่ประมาทคือผู้ที่มีสติสัมปชัญญะรู้อยู่ตลอดเวลา ระมัดระวังตนเองตลอดเวลา ปฏิบัติตัวตามมาตรการที่สาธารณสุขแนะนำ การประยุกต์ใช้ภาษาถิ่นคำว่า “หมึง” หรือการมีสติสัมปชัญญะ คือ การสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อยๆ เว้นระยะห่าง ทานอาหารที่มีประโยชน์ ตรวจสุขภาพประจำปี และฉีดวัคซีน ส่วนคำว่า “หนิม” คือ การอยู่นิ่งๆ ลดการออกนอกบ้าน มีสมาธิจิตจดจ่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทำกิจกรรมในบ้าน ใช้เทคโนโลยีในการทำงานที่บ้าน และคำว่า “ฮัก” คือ การรักษา แบ่งออกได้ 2 ส่วน คือ การรักษาทางกาย และทางใจ การรักษาทางกายคือ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้วยสมุนไพร รักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน ออกกำลังกาย ส่วนการรักษาทางใจด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ ทำกิจกรรมที่ชอบหรือกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด ทั้งนี้ ความสำเร็จของการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 นั้น เกิดจากประชาชนให้ความร่วมมือที่ดีและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

2. การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อุปมาเทนะ สัมปาเทนะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมึง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน จากการวิจัยพบว่า ได้พัฒนาเป็นชุดความรู้ เพื่อใช้องค์ความรู้เผยแพร่ให้กับประชาชน และบุคคลที่สนใจให้เข้าใจ โดยพัฒนาชุดความรู้ใน 6 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการป้องกันตนเอง 2) การวางกรอบความคิด เพื่อนำไปจัดทำเป็นชุดความรู้โดยวางกรอบแนวคิดเป็นภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ คือคำว่า “หมึง – หนิม - ฮัก” โดยคำว่า หมึง คือ การมีสติสัมปชัญญะ ปฏิบัติตัวตามการป้องกันโรคระบาดใหม่ หนิม คือ การอยู่บ้าน การเว้นระยะห่างทางสังคม ส่วนคำว่า ฮัก คือ การรักษาทางกาย และรักษาทางใจ 3) ออกแบบชุดความรู้โดยการร่างแบบชุดความรู้ โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ บทนำ และเนื้อหา 4) สร้างชุดความรู้ เป็นการนำร่างรูปแบบของชุดความรู้ไปสร้างเป็นชุดความรู้ที่นำไปใช้จริง 5) ชุด

ความรู้ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 บทนำ ประกอบด้วยความเป็นมา และวัตถุประสงค์ในการจัดทำ ชุดความรู้ ส่วนที่ 2 เนื้อหา ประกอบไปด้วย ความรู้เกี่ยวกับไวรัสโคโรนา (โควิด-19), ความรู้ด้าน “หมั่น” คือ การมีสติสัมปชัญญะ โดยแบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ หมั่นต้อปัจจัยภายนอก เป็นการใช้ชีวิตแบบ New Normal และหมั่นต้อปัจจัยภายใน คือการสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานต่อโรค, ด้าน “หนี” การอยู่นิ่งๆ การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน รวมไปถึงการเว้นระยะห่างทางสังคม การ Home Isolation การ Work from Home และด้าน “ฮัก” คือ การรักษาทางกาย เช่น รักษาด้วยยาและสมุนไพร เช่น ยาฟ้าวิปริยาเวียร์ ยาเรมเดซิเวียร์ ฟาทำลายใจร ชิง กระเทียม เป็นต้น การออกกำลังกาย และการรักษาทางใจ เช่น การฝึกหายใจแบบปราณ การนั่งสมาธิ การสวดมนต์ เป็นต้น 6) ปรับปรุงและประเมินผล พบว่า ผลการประเมินความถูกต้องของเนื้อหา ประโยชน์ในการใช้ และความน่าสนใจของชุดความรู้โดยผู้เชี่ยวชาญ โดยรวมอยู่ในระดับมาก และเพื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน สรุปได้ว่า ชุดความรู้ ผ่านเกณฑ์การประเมินผล จึงสามารถนำไปใช้เผยแพร่สู่สาธารณะได้

3) การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั่น – หนี – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน จากการวิจัยพบว่า ได้จัดอบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง รวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง มีผู้เข้าอบรม จำนวน 72 ราย เป็นการถ่ายทอดที่มาและความสำคัญของการสร้างชุดความรู้ ประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย และการนำความรู้ไปสู่แนวทางการปฏิบัติจริง กิจกรรมการถ่ายทอดความรู้แบ่งเป็น 3 ช่วง ช่วงแรกเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับกลไกการป้องกันตนเอง และสุขภาพแบบองค์รวม ช่วงที่สอง เป็นการให้ความรู้ของหลักธรรมอปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ และช่วงที่สาม เป็นการอธิบายวิธีการประยุกต์ใช้หลักธรรมอปฺปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั่น – หนี – ฮัก” ทั้งนี้ ยังได้ถ่ายทอดความรู้เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ ให้กับกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ของจังหวัดลำพูน ประมาณ 500 รูป การถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มพระภิกษุสงฆ์เพื่อที่เหล่าคณะสงฆ์จะได้มีความรู้และนำไปสอนให้แก่ประชาชนในพื้นที่ของตนเองเพื่อให้ประชาชนเข้าใจเกี่ยวกับโควิด-19 มากยิ่งขึ้น

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ในด้านฮัก : การดูแลสุขภาพสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านหมั่น : พฤติกรรมการปฏิบัติในการใช้ชีวิตประจำวันตามหลัก New Normal Practices และด้านหนี :

การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านหรือทำงานที่บ้าน ตามลำดับ สะท้อนได้ว่า ประชาชนเห็นความสำคัญต่อการรักษาสุขภาพเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีให้กับร่างกาย ขณะเดียวกัน มีการปรับตัวต่อสถานการณ์ใหม่ หรือดำเนินชีวิตตามวิถีใหม่เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากไวรัสโคโรนา 2019 การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมเหล่านี้ เกิดจากระบบการจัดการของภาครัฐที่รับมือต่อสถานการณ์ได้ดีและหน่วยงานสาธารณสุขที่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชน รวมถึงความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และประชาชนที่มีส่วนร่วมในการประพฤติปฏิบัติตามข้อกำหนดของภาครัฐ ผลการวิจัยดังกล่าวนี้ ได้สอดคล้องกับงานวิจัยของ **นาริมะห์ แวปูเตะ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ตันสกุล (2564: 31)** ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมในการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” พบว่า การชี้แจงให้ทราบถึงสถานการณ์ รวมทั้งการมีส่วนร่วมของภาครัฐ เอกชน และมหาวิทยาลัยในการขับเคลื่อนการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 อย่างจริงจังและต่อเนื่อง จึงทำให้เกิดประสิทธิภาพต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคของนักศึกษา

จากผลการวิจัยของการพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมื้ม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ ของคำว่า “หมื้ง – หมื้ม – ฮัก” โดยสร้างเป็นชุดความรู้ ซึ่งคำว่า “หมื้ง” หรือการมีสติสัมปชัญญะ คือการมีสติสัมปชัญญะต่อปัจจัยภายนอก เป็นการใช้ชีวิตแบบ New Normal และหมื้งต่อปัจจัยภายใน คือการสร้างภูมิคุ้มกันต้านต่อโรค ส่วน “หมื้ม” การอยู่นิ่งๆ การเว้นระยะห่างทางสังคม และด้าน “ฮัก” คือ การรักษาทางกายและทางจิต ชุดความรู้นี้ จะช่วยให้ประชาชนมีสติในการดำเนินชีวิตในวิถีที่เปลี่ยนแปลงจากเดิม หรือเป็นวิถีการดำเนินชีวิตแบบใหม่ที่มีการปรับตัวและป้องกันตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้รอดพ้นจากการติดเชื้อของโรคระบาดได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ธีระพงษ์ ทศวัฒน์ (2563: 40-41)** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)” ผลการวิจัยพบว่า มีการพัฒนาด้านพฤติกรรม New Normal มาตรฐานวิถีชีวิตใหม่หลัง COVID-19

จากการส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปฺปมาเทนฺนะ สัมปาเทถะ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมื้ง – หมื้ม – ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เป็นการสร้างความรู้และตระหนักรู้ให้กับประชาชนในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการอบรมและถ่ายทอดความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย ทั้งอาสาสมัครสาธารณสุข พระภิกษุสงฆ์ และประชาชนทั่วไป ทำให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ซึ่งส่งผลให้การป้องกันโรคและ

การเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวม คือ กาย ใจ สังคม และปัญญา ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมศรี เรืองแก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน (2563: 26) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา” ผลการวิจัยชี้ว่า รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา มีองค์ประกอบ 4 ด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสติปัญญา

องค์ความรู้จากงานวิจัย

จากการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยสรุปได้เป็นนวัตกรรมเพื่อการปฏิบัติตามงานวิจัยนี้ เรียกว่า S-CSC-Good health synthesis Buddhism Model

S-CSC-Good Health Synthesis Buddhism Model



ภาพที่ 1 องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

S-CSC-Good health synthesis Buddhism Model เป็นกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธตั้งแต่ในระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติการ และส่งผลกระทบเชิงบวกต่อประชาชน ดังนี้

ระดับนโยบาย Seriousness: รัฐบาลแก้ปัญหาการระบาดของโรคโคโรนาไวรัส-19 อย่างจริงจัง และรวดเร็ว โดยกำหนดนโยบายดูแลประชาชนในทุกมิติให้ครบทั้งเรื่อง สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ ในการจัดการต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ของหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดลำพูน ซึ่งประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอเมืองลำพูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง พร้อมกับทีมแพทย์ของจังหวัดลำพูน มีส่วนร่วม ประสานความร่วมมือกันในการจัดการโรคระบาด โดยแจ้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรค แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ประสานความร่วมมือกับคณะสงฆ์จังหวัดลำพูน ในการกระจายข่าวสาร และให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ อสม.เพื่อให้ อสม.ส่งต่อความรู้กับประชาชน มีการคัดแยกผู้ติดเชื้อและผู้ที่มีความเสี่ยง มีการปรับรูปแบบการประกอบศาสนพิธีให้สอดคล้องกับแนวทางการป้องกัน มีการตรวจพื้นที่ เฝ้าระวังบุคคลอื่นที่เข้ามาในพื้นที่ใหม่

ระดับปฏิบัติการ C: Consciousness (หมิง): การมีสติสัมปชัญญะต่อปัจจัยต่างๆ ที่มากระทบโดยใช้หลักธรรม อปปมาเทนนะ สัมปาเทนะ (ความไม่ประมาท) การเจริญสติ ในการคิด การพูด และการกระทำ เช่น ยืน เดิน นั่ง นอน ต้องมีสติกำกับทุกเมื่อ การฝึกสติช่วยให้สามารถหลีกเลี่ยงความประมาท และสามารถป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 โดยการสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่าง ทานอาหารร้อน ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี และการฉีดวัคซีน เพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากความรุนแรงของโรค

S: Stay (หนิม): การอยู่ในที่ที่ปลอดภัยจากการระบาดของโรคทั้งในชีวิตประจำวัน และการทำงาน โดยลดการออกนอกบ้านให้น้อยที่สุด ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เคยทำนอกบ้าน เป็นการทำกิจกรรมในบ้านแทน จัดลำดับความสำคัญงานธุระนอกบ้าน เว้นระยะห่างกันซึ่งกันและกัน ขณะอยู่ในบ้านให้เว้นระยะห่างกับสมาชิกในบ้าน และทำงานที่บ้านโดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือสื่อสารให้เป็นประโยชน์ในการรับ-ส่งงาน หรือการประชุม

C: Care (ฮัก): การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพทั้งในเชิงการป้องกันและรักษาแบบองค์รวม เช่น การทานอาหารที่มีส่วนประกอบของสมุนไพรที่ช่วยในการป้องกัน คือ ขิง ข่า ตะไคร้ กระชาย กระเพรา หอมแดง กระเทียม มะขามป้อม ส่วนผู้ที่ติดเชื้อแล้วจะทานฟ้าทะลายโจร ร่วมกับยาแผนปัจจุบันในการรักษา การรักษาทางใจ เช่น การสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ ทำกิจกรรมที่ชอบหรือกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด เพื่อให้จิตใจผ่อนคลาย ไม่ตื่นตระหนก

มีสติรับมือได้ในทุกสถานการณ์

ผลกระทบต่อประชาชน Good health: ประชาชนมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ มีความสุข ปฏิบัติตัวในการป้องกันตนเองได้อย่างถูกต้อง ลดอัตราเสี่ยงและอันตรายจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นผลของนโยบายและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภาครัฐในทุกองค์กรที่เกี่ยวข้อง ตามมาตรการในการรับมือกับการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สรุป

กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั่ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน พบว่า ด้าน “หมั่ง” คือการมีสติสัมปชัญญะ ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่าง ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี และฉีดวัคซีน แนวปฏิบัตินี้จึงเป็นแนวทางช่วยป้องกันการติดเชื้อของโรคได้

การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั่ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เป็นการบูรณาการภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ ของคำว่า “หมั่ง – หมิม - ฮัก” เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เข้าใจได้ง่ายเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโควิด-19 และเป็นแนวทางป้องกันตนเองจากโรคอื่น ซึ่งการมีสติสัมปชัญญะโดยการหมั่งต่อปัจจัยภายนอกคือการมีสติในการใช้ชีวิตแบบ New Normal และหมั่งต่อปัจจัยภายใน คือการสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานต่อโรครวมถึงคำว่า หมิม คือ การอยู่นิ่งๆ การอยู่บ้าน การทำงานที่บ้าน รวมไปถึงการเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อลดการแพร่กระจายของโควิด-19 การ Home Isolation หรือการกักตัวที่บ้านเมื่อติดเชื้อโควิด-19 รวมไปถึงการ Work from Home ล้วนเป็นวิถีการดำเนินชีวิตแบบใหม่

การส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั่ง – หมิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ด้วยการ ถ่ายทอดความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งทำงานใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ รวมถึงเฝ้าระวัง ดูแล ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับด้านสุขภาพให้กับคนในชุมชน เพื่อให้นำความรู้ไปสู่แนวทางการปฏิบัติจริง โดยความรู้ที่ถ่ายทอดนั้นเป็นความรู้ที่ใช้ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม คือ การดูแลสุขภาพกายด้วยการทานยาสมุนไพร หรือยาแผนปัจจุบัน การรักษาสุขภาพใจด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ลดความเครียด การเว้นระยะห่างทางสังคม การสื่อสารผ่านระบบออนไลน์ การทำงานที่บ้านโดยใช้เทคโนโลยี และการตระหนักรู้ด้วยปัญญาต่อ

การป้องกันตนเองไม่ให้ติดโรค

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ภาครัฐ ควรส่งเสริมกระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เพื่อช่วยให้ความรู้ และคลายความเครียดในสถานการณ์ของโรคระบาด

2) ภาครัฐ ควรสนับสนุนงบประมาณให้กับสถาบันทางศาสนา สถาบันการศึกษา รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเผยแพร่ชุดความรู้ กระบวนการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เพื่อเผยแพร่ให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1) ภาครัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำความรู้นี้ไปประยุกต์ใช้กับการแก้ไขปัญหาวิกฤตการณ์อื่นๆ

2) ภาครัฐ ควรเปิดช่องทางและสนับสนุนงบประมาณการให้ทุนในการสร้างกลไกการป้องกันตนเองเชิงพุทธด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรม อปปมาเทนะ สัมปาเทละ ผ่านภาษาท้องถิ่นภาคเหนือ “หมั้ง – หนิม - ฮัก” เพื่อนำไปใช้ในการเผยแพร่แก่ประชาชน

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนานโยบายเพื่อให้ประชาชนสามารถปรับตัวได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุขกรมควบคุมโรค. (2564). **โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**. จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>
- ธีระพงษ์ ทศวัฒน์. (2563). “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)”. **วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม**. 7(9), 40-55
- นงลักษณ์ โตบันลือภาพ และคณะ. (2564). “การรับรู้ ทศนคติ และความรู้ต่อมาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคมและผลต่อการปฏิบัติตัวตามมาตรการ สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตของประชาชน ในจังหวัดลำปาง ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19”. **วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ**. 8(1), 169.
- นาริมะห์ แวปูเตะ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ตันสกุล. (2564). “พฤติกรรมป้องกันการโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา”. **วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน**. 3(2), 31.
- เนตรชาณี กมลรัตนานันท์ และคณะ. (2563). “การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงวิกฤต โควิด-19”. **วารสารเพื่อการบุญ**. (27): 175.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2560). **การวิจัยเบื้องต้น**. กรุงเทพมหานคร : บริษัท สุวีริยาสาส์น จำกัด.
- ประนอม ธมมาลงกาโร, พระอาจารย์มหา. (2561). “อปปมาทธรรม”. **วารสารโพธิยาลัย**. 4(43), 3.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- สมศรี เรืองแก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน. (2563). “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา.” **วารสารสมาคมนักวิจัย**. 25(1), 26.
- Likert. Rensis. (1967). “The Method of Constructing and Attitude Scale”. **Reading in Attitude Theory and Measurement**. Fishbein. Martin. Ed. New York: Wiley & Son.