

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง“ผลการจัดกิจกรรมการศึกษาจากระบบโรงเรียนตามแนวคิดนีโอฮิวแมนนิส และการแพทย์วิถีธรรมชาติเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของตำรวจตระเวนชายแดน” ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารบทความหนังสือและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แนวคิดในการจัดการศึกษจากระบบโรงเรียน

- 1.1 ความหมายของการศึกษจากระบบโรงเรียน
- 1.2 แนวคิดการศึกษจากระบบโรงเรียน
- 1.3 ประเภทการจัดการศึกษจากระบบโรงเรียน
- 1.4 ทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่ (Andragogy)
- 1.5 แนวทางการจัดกิจกรรมการศึกษจากระบบโรงเรียนสำหรับผู้ใหญ่
- 1.6 รูปแบบกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนผู้ใหญ่
- 1.7 วิธีการสอนผู้ใหญ่

ตอนที่ 2 แนวคิดนีโอฮิวแมนนิส

- 2.1 แนวคิดนีโอฮิวแมนนิส
- 2.2การจัดกิจกรรมตามแนวคิดนีโอฮิวแมนนิส

ตอนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือก

- 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือก
- 3.2 การแพทย์วิถีธรรมชาติ

ตอนที่ 4 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเอง

- 4.1 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
- 4.2 การวัดค่าตัวแปรพฤติกรรมสุขภาพ
- 4.3 การดูแลสุขภาพตนเอง

ตอนที่ 5 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับตำรวจตระเวนชายแดน

- 5.1 ประวัติความเป็นมาของตำรวจตระเวนชายแดน
- 5.2 คุณลักษณะของตำรวจตระเวนชาย

ตอนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## ตอนที่1 แนวคิดในการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน

การศึกษานอกระบบโรงเรียน (Non-formal Education) ถือเป็นรูปแบบการศึกษาส่วนหนึ่งที่เป็นการศึกษาตลอดชีวิตตามพระราชบัญญัติการศึกษา พ.ศ.2551 ในอดีตคนส่วนมากจะรู้จักในชื่อ “การศึกษาผู้ใหญ่” (Adult Education) เพราะส่วนมากผู้เรียนจะเป็นวัยผู้ใหญ่ที่พ้นจากวัยที่ต้องศึกษาในโรงเรียนไปแล้ว ปัจจุบันการศึกษานอกระบบมีหลักสูตร การเรียนการสอน และผู้เรียนที่หลากหลายมากขึ้นจนกระทั่งมีการยกระดับหน่วยงานขึ้นเป็นสำนักงานการศึกษานอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย ทำให้การศึกษานอกระบบโรงเรียนเปิดกว้างมากขึ้น โดยได้มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและนักวิชาการให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนในนานาทัศนะ ดังนี้

### 1.1 ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน

อุ้นตา นพคุณ (2528) ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่า เป็นกิจกรรมหรือโครงการใดๆ ที่สถาบันต่างๆ ในสังคมจัดขึ้น โดยมีเจตนาและวัตถุประสงค์ที่จะให้การเรียนรู้แก่ประชาชนที่สามารถกำหนดเป้าหมายได้ ซึ่งผู้รับการศึกษาเองมีเจตนาหรือวัตถุประสงค์ในการที่จะเรียนรู้ โดยกิจกรรมดังกล่าวจัดให้แก่ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ทุกชุมชนและทุกระดับการศึกษา เพื่อให้บุคคลดังกล่าวได้มีความรู้ทักษะและทัศนคติค่านิยมที่ดี ต้องเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นในระยะเวลาอันสั้น หลักสูตรยืดหยุ่น ประหยัด และตอบสนองความต้องการ ความสนใจ และปัญหาของผู้เรียนและของชุมชน

ปฐุม นิคมานนท์ (2528) ได้ให้ความหมายการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่า เป็นกิจกรรมที่สังคมตั้งใจจัดขึ้น เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาโดยเฉพาะ นอกเหนือจากการเรียนตามปกติในโรงเรียน โดยกิจกรรมดังกล่าวอาจจัดเป็นกิจกรรมเฉพาะ หรือเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมอื่นใด ทั้งนี้เพื่อมุ่งสนองความต้องการด้านการเรียนรู้ตามแต่ละบุคคลมีความสนใจ

รัตนา พุ่มไพศาล (2530) ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่า คือ การศึกษาสำหรับผู้ที่มีขาดโอกาสที่จะเล่าเรียนในโรงเรียนปกติ เป็นการศึกษาที่จัดให้ประชาชนเพื่อให้เขาได้เล่าเรียนสิ่งต่างๆ ตามที่ตนต้องการเรียน

เกียรติวรรณ อมาตยกุล (2533) ได้ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่า หมายถึง กิจกรรมการศึกษาที่จัดขึ้นได้ทั้งในและนอกระบบโรงเรียน โดยไม่มีรูปแบบที่แน่นอน จัดขึ้นตามความเหมาะสม และความต้องการของผู้เรียน ซึ่งยึดหลักปรัชญาที่ว่า การศึกษาคือชีวิต ชีวิตคือการศึกษา โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาคนให้รู้จักความคิด การตัดสินใจ รู้จักการ

เรียนรู้ด้วยตนเอง มีอิสรภาพจากสิ่งแวดล้อมมากที่สุด และมีวิธีการเป็นส่วนประกอบที่จะทำให้คนสมบูรณยิ่งขึ้น ดังนั้นการศึกษานอกระบบโรงเรียนจึงเป็นกิจกรรมทางการศึกษาที่จัดเพื่อทุกคนในสังคม

สุรกุล เจนอบรม (2533) ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่า การศึกษานอกระบบโรงเรียนเป็นกิจกรรมการศึกษาที่มีรูปแบบไม่แน่นอน โดยจัดขึ้นตามความเหมาะสมและความต้องการของผู้เรียน ซึ่งเน้นการพัฒนาของผู้เรียนให้เสรีภาพและความรับผิดชอบแก่ผู้เรียนที่จะกำหนดทางเลือก ตามความสนใจและแนวการดำเนินชีวิตของตนเอง

วิศนี ศิลตระกูล (2541) ได้ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่าหมายถึงกิจกรรมการศึกษาทุกประเภทที่จัดขึ้นสำหรับประชาชนวัยผู้ใหญ่ที่อยู่นอกระบบโรงเรียน ซึ่งต่อมาหลายประเทศตระหนักว่า การจัดการบริการการศึกษาผู้ใหญ่ที่จัดขึ้นนอกระบบโรงเรียนนั้น ยังไม่สามารถครอบคลุมเด็กและเยาวชนที่พลาดโอกาสทางการศึกษาจากการศึกษาในระบบโรงเรียนได้ จึงมีการคิดชื่อใหม่ว่า การศึกษานอกระบบโรงเรียน (Non-formal Education) เพื่อให้สามารถจัดบริการได้ครอบคลุมบุคคลทุกช่วงอายุ

อาชญญา รัตนอุบล (2542) ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่า หมายถึงเป็นกิจกรรมทางการศึกษาและมวลประสบการณ์ความรู้ใดๆ ก็ตามที่จัดขึ้นโดยบุคคล หน่วยงาน และสถาบันต่างๆ ในสังคม เป็นการจัดขึ้นนอกเหนือไปจากการศึกษาในระบบโรงเรียนภาคปกติ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะและทัศนคติที่พึงประสงค์ของกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในสังคม โดยยึดหลักที่ว่ากิจกรรมการศึกษานอกระบบนั้นๆ จะต้องตอบสนองต่อความต้องการ ความสนใจและสามารถประยุกต์ใช้แก้ปัญหาแก่กลุ่มเป้าหมายนั้นได้

จันทิมา ปัญจวัฒน์ (2543) ได้ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่า เป็นกิจกรรมการศึกษาที่จัดให้แก่บุคคลทุกคนที่สนใจ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เรียนเป็นสำคัญ เป็นกิจกรรมที่มีความยืดหยุ่นสูง สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามลักษณะของผู้เรียน เพื่อพัฒนาให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ความคิด ความเข้าใจ และทักษะในทิศทางที่พึงประสงค์ของสังคม

อุดม เขยกีวงศ์ (2544) ได้ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่า คือ การศึกษาที่มีความยืดหยุ่นในการกำหนดจุดมุ่งหมาย รูปแบบ ระยะเวลาของการศึกษา วิธีการจัดการศึกษา การวัดผลและประเมินผลที่เป็นเงื่อนไขสำคัญของการสำเร็จการศึกษา โดยเนื้อหา

และหลักสูตรจะต้องมีความเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการของบุคคลแต่ละกลุ่ม

สุมาลี สังข์ศรี (2545) ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่า หมายถึง การศึกษาทุกรูปแบบที่จัดให้แก่ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย โดยไม่จำกัดพื้นฐานการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์หรือความสนใจ ตลอดจนข้อมูลข่าวสารต่างๆ เพื่อให้เป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาได้

อุณา นพคุณ (2546) ได้ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่าเป็นกิจกรรมหรือโครงการใดๆ ที่สถาบันต่างๆ ในสังคมจัดขึ้น ซึ่งมีเจตนาและวัตถุประสงค์ที่จะให้การเรียนรู้แก่ประชาชน โดยผู้เรียนสามารถกำหนดเป้าหมายได้ ผู้รับการศึกษาเองก็มีเจตนาหรือวัตถุประสงค์ในการที่จะรับการเรียนรู้ โดยกิจกรรมดังกล่าวจัดให้แก่ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ทุกชุมชน และทุกระดับการศึกษา เพื่อให้บุคคลดังกล่าวมีความรู้ ทักษะและทัศนคติค่านิยมที่ดี กิจกรรมทางการศึกษาที่เรียกว่าเป็นการศึกษานอกระบบโรงเรียนนั้น จะต้องจัดขึ้นในระยะเวลาอันสั้น หลักสูตรมีความยืดหยุ่น ประหยัด และสามารถตอบสนองต่อความต้องการ ความสนใจของผู้เรียน และสามารถแก้ปัญหาของชุมชน

พระราชบัญญัติส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย พ.ศ.2551 (กระทรวงศึกษาธิการ, 2551) มาตรา 4 ได้ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบว่า เป็นกิจกรรมการศึกษาที่มีกลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการและวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ที่ชัดเจน มีรูปแบบหลักสูตร วิธีการจัดและระยะเวลาการเรียนหรือฝึกอบรมที่ยืดหยุ่นและหลากหลายตามสภาพความต้องการและศักยภาพในการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายนั้น และมีวิธีการวัดผลประเมินผลการเรียนรู้ที่มีมาตรฐานเพื่อรับคุณวุฒิทางการศึกษา หรือเพื่อจัดระดับผลการเรียนรู้

วรรัตน์ อภินันท์กุล (2551) ได้ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่า หมายถึง การศึกษาที่มีความยืดหยุ่นในการกำหนดจุดมุ่งหมาย รูปแบบ ระยะเวลาของการศึกษา วิธีการจัดการศึกษา การวัดและประเมินผล ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญของการสำเร็จการศึกษา โดยเนื้อหาหลักสูตรจะต้องมีความเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของบุคคลแต่ละกลุ่ม

Coomb (1973) ได้ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่า หมายถึง กิจกรรมการศึกษาที่จัดขึ้นนอกเหนือจากระบบโรงเรียนภาคปกติ ทั้งกิจกรรมที่จัดขึ้นต่างหากหรือกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นหนึ่งในกิจกรรมใหญ่อื่นๆ ที่เน้นบริการให้กับกลุ่มเป้าหมาย

Knowles (1984) นักวิชาการการศึกษาผู้ใหญ่ได้ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่า เป็นการศึกษาที่ผู้ใหญ่จะได้เรียนรู้หลังจากที่การเรียนในภาคปกติ เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นสำหรับผู้ใหญ่โดยสถาบันต่างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ

จากความหมายข้างต้น สรุปได้ว่าการศึกษานอกระบบโรงเรียน หมายถึง กิจกรรมที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ทักษะ และสามารถนำไปปฏิบัติได้ หลักสูตรและเนื้อหาที่มีความยืดหยุ่น สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้เรียน ความรู้ที่ได้สามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน

## 1.2 แนวคิดการศึกษานอกระบบโรงเรียน

อุ้นตา นพคุณ (2523) ได้อธิบายถึงภารกิจที่เป็นไปได้ของการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อพัฒนาคนให้มีลักษณะ ดังนี้

- 1) กิจกรรมการศึกษามีความกว้างขวางในหลายๆ รูปแบบตามลักษณะและสภาพแวดล้อมต่างๆ
- 2) กิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนจัดขึ้นสำหรับผู้ปฏิบัติกรอยู่ เพื่อเพิ่มพูนทักษะ ความรู้
- 3) กิจกรรมอยู่ในรูปแบบของการให้การศึกษา เพื่อเพิ่มพูนความรู้ หรือการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้ที่ยังออกจากระบบการศึกษาในโรงเรียนแล้ว

ปฐม นิคมานนท์ (2528) กล่าวว่า การจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนในประเทศไทยที่จัดอยู่ปัจจุบันมี 3 ลักษณะคือ

- 1) การให้ความรู้พื้นฐานในการดำรงชีวิตและการศึกษาต่อเนื่อง ได้แก่ การศึกษาประเภทที่จัดขึ้นเพื่อช่วยให้ผู้เรียนคิดเป็น แก้ปัญหาเป็น โดยการจัดการศึกษารูปแบบนี้จัดในลักษณะการศึกษาผู้ใหญ่สายสามัญ การศึกษาผู้ใหญ่แบบเบ็ดเสร็จประเภทต่างๆ
- 2) การให้การศึกษาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ และลักษณะวิชาชีพ ได้แก่ การศึกษาที่ช่วยให้ผู้เรียนมีการพัฒนาในงานอาชีพ และชีวิตความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น การศึกษาประเภทนี้เป็นการจัดการสอนวิชาชีพหลักสูตรในระยะสั้นให้กับกลุ่มผู้ที่สนใจ

3) การจัดการศึกษาเพื่อให้ข่าวสารข้อมูล ซึ่งมีความมุ่งหมายเพื่อให้ข้อมูลและข่าวสารที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน เพื่อส่งเสริมความรู้ ความคิดต่างๆ และเพื่อป้องกันการลืมนิ่งสือ ในการจัดการศึกษาประเภทนี้มีลักษณะคือ ห้องสมุดประชาชน ที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน เผยแพร่สิ่งพิมพ์ โสตทัศนศึกษา และสื่อมวลชน

สุนทร สุนันท์ชัย (2530) กล่าวว่า การจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนเป็นการมุ่งผลิตเพื่อพัฒนาประชากร เพราะเป้าหมายสูงสุดท้ายในการพัฒนาก็คือ มุ่งให้ประชาชนมีความสุขอยู่ดีกินดี ซึ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา เน้นการพึ่งพาตนเองของสังคม และเน้นอิสระในการตัดสินใจเลือก นั่นหมายถึงว่า การยอมรับนับถือในศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ของบุคคลด้วย

อาชัญญา รัตนอุบล (2544) ได้อธิบายถึงลักษณะของการศึกษานอกระบบโรงเรียน ดังนี้

1. เป้าหมายประชากรเป็นการศึกษาที่จัดให้แก่ผู้ที่ยังอยู่นอกโรงเรียน โดยไม่คำนึงถึงอายุของผู้เรียน ผู้เรียนมาจากทุกกลุ่มอายุ ส่วนใหญ่แล้วผู้เรียนเป็นผู้ที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ เป็นผู้ที่มีการปฏิบัติงานการประกอบอาชีพอยู่แล้ว รวมทั้งผู้ที่พลาดโอกาสจากการศึกษาภาคปกติด้วย ซึ่งกิจกรรมที่จัดโดยทั่วๆ ไปจะไม่มีกำหนดพื้นความรู้เดิมของผู้เรียน

2. โครงสร้างและการบริหารงาน โครงสร้างสามารถยืดหยุ่นได้ โดยขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ที่จัดขึ้นของแต่ละหน่วยงานและมีลักษณะเป็นอิสระต่อกัน เพราะมาจากหลายสังกัดในการบริหารระดับท้องถิ่นจะมีบทบาทมากขึ้น และส่วนใหญ่จะดำเนินการภายใต้หน่วยงานของรัฐบาลหน่วยงานธุรกิจ องค์การ สมาคม และมูลนิธิต่างๆ ที่ให้ความสำคัญต่องานการศึกษานอกระบบโรงเรียน

3. ปรัชญาการศึกษา มีปรัชญาในการจัดการศึกษาที่ยึดหลักการเรียนรู้เพื่อชีวิตจริง โดยส่วนใหญ่จะเป็นการเรียนรู้เพื่อการทำงาน ที่เน้นการศึกษาให้คนรู้จักคิด รู้จักตัดสินใจ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง

4. วัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์ในการศึกษามีลักษณะเฉพาะเจาะจง ภายใต้ระยะเวลาที่กำหนดไว้แน่นอน โดยมุ่งหวังให้เห็นผลของการเปลี่ยนแปลงทันที และมีความสมบูรณ์ในตนเอง สามารถสนองความต้องการในการเรียนรู้ที่เป็นปัจจุบันหรืออนาคตอันใกล้ของบุคคลและสังคม

5. หลักสูตรและเนื้อหาวิชา หลักสูตรมีลักษณะเนื้อหาตรงกับความต้องการส่วนบุคคล ส่วนใหญ่จะเป็นหลักสูตรระยะสั้น เพื่อมุ่งสนับสนุนให้ผู้เรียนนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ได้ทันที และสามารถนำไปใช้แก้ปัญหาในชีวิตประจำวันที่กำลังประสบอยู่ได้อย่างเหมาะสม ด้วย

เหตุนี้ทำให้ส่วนใหญ่แล้วผู้เรียนจะร่วมกับผู้สอนกำหนดหลักสูตรตามที่สนใจ และเนื้อหาวิชาเน้นการลงมือปฏิบัติ

6. การเรียนการสอนและวิธีการ โดยเน้นให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง สนับสนุนแหล่งวิทยาการและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนอย่างเต็มที่ เหตุนี้คุณสมบัติของผู้สอนจึงไม่จำกัดคุณวุฒิ ใช้นักวิชาการที่มีความชำนาญด้านต่างๆ มาเป็นผู้สอนในลักษณะของวิทยากรผู้ให้ความรู้เฉพาะเรื่อง กิจกรรมการเรียนการสอนจัดในสภาพแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับการดำรงชีวิตประจำวันของผู้เรียน เป็นกิจกรรมที่มีความยืดหยุ่น และสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนเป็นสำคัญ สำหรับวิธีการเรียนการสอนและวิธีการจัดกลุ่มผู้เรียนก็จะจัดในบรรยากาศที่สามารถเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ได้ดี เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ และไม่เน้นแบบแผนที่เคร่งครัดมากเกินไป

7. การลงทุนและค่าใช้จ่าย เป็นการลงทุนที่ประหยัด เพราะใช้ทรัพยากรและบุคลากรที่มีอยู่ในชุมชนในการเรียนการสอน ด้วยเหตุนี้ จึงไม่มีการกำหนดค่าใช้จ่ายในการเรียนการสอนไว้อย่างแน่นอน โดยขึ้นอยู่กับลักษณะของกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนนั้นๆ

8. ระยะเวลา เวลาของการเรียนการสอนจะมีลักษณะยืดหยุ่นไปตามรูปแบบของเรื่องที่จะศึกษาและลักษณะของกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่จัดขึ้น ซึ่งสามารถเรียนได้ในเวลาราชการ นอกเวลา ตอนเย็น ตอนกลางคืน หรือช่วงใดช่วงหนึ่งก็ได้ตามความสะดวกและความเหมาะสมของผู้เรียน ไม่มีการกำหนดเวลาไว้อย่างแน่นอน สามารถเรียนได้ตลอดชีวิต สำหรับระยะเวลาที่ใช้เรียนจะเป็นระยะเวลาช่วงสั้น ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน

9. สถานที่ ไม่มีสถานที่หรือสถาบันอย่างเป็นทางการแน่นอนซึ่งสามารถใช้สถานที่ที่เหมาะสมกับสภาพชุมชน ขึ้นอยู่กับความสะดวกและโอกาสของผู้สอนและผู้เรียน เช่น บ้าน โรงเรียน ศาลาวัด ไร่ ไร่ ไร่ เป็นต้น

10. ผลที่ได้รับ ผู้เรียนอาจจะได้ใบประกาศ วุฒิบัตร หรือประกาศนียบัตร ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ก็ไม่ใช่ว่าจำเป็นหรือไม่สำคัญเท่ากับการได้รับความรู้และนำไปใช้ประโยชน์เพื่อแก้ปัญหาในชีวิตประจำวันของตนเอง

สุมาลี สังข์ศรี (2545) กล่าวว่า การศึกษานอกระบบเป็นการศึกษาที่นำปรัชญาหลายปรัชญามาประยุกต์ผสมผสาน ซึ่งปรัชญาต่างๆ ที่นำมาเป็นหลักได้แก่ การศึกษาตลอดชีวิต การคิดเป็น มนุษยนิยม พิพัฒนาการนิยม และปรัชญาทางพระพุทธศาสนา โดยหลักการจัดการศึกษานอกระบบยึดหลักการ ดังนี้

1. การครอบคลุมทั่วถึงทุกกลุ่มเป้าหมาย
2. การเท่าเทียมและเสมอภาคในโอกาสทางการศึกษา
3. การเปิดโอกาส สร้างโอกาส และขยายโอกาสทางการศึกษา
4. การสนองความต้องการของบุคคลและสังคม
5. การจัดกิจกรรมที่หลากหลาย ให้กลุ่มเป้าหมายสามารถมีสิทธิเลือก
6. การมีความยืดหยุ่น เข้าถึงได้ง่าย ลดกฎระเบียบ ขั้นตอนและเปิดโอกาสสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย
7. การจัดบริการให้ใกล้ตัว เข้าถึงผู้เรียน เช่น การใช้สื่อประเภทต่างๆ มีแหล่งการเรียนรู้ในชุมชน
8. การจัดกิจกรรมมีความกลมกลืนกับวิถีชีวิต ไม่ให้แปลกแยกไปจากการดำเนินชีวิต
9. การจัดกิจกรรมให้มีความต่อเนื่อง
10. การสร้างแรงจูงใจ สร้างนิสัยใฝ่เรียน ใฝ่รู้ให้เครื่องมือในการแสวงหาความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย
11. การให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมทั้งภาครัฐ เอกชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน
12. การให้ชุมชนเป็นรากฐานในการเรียนรู้ โดยเริ่มที่ชุมชน และให้ชุมชนเป็นหลักในการดำเนินการ
13. การเน้นการเรียนรู้ตามสภาพปัญหาของผู้เรียน
14. การเปลี่ยนรูปแบบการศึกษาจากห้องเรียน ท่องจำ การบอกความรู้มาเป็นภาพของการร่วมเรียนรู้จากการดำเนินชีวิต และสภาพปัญหาจริงของการร่วมเรียนรู้จากการดำเนินชีวิต และสภาพปัญหาจริง

จากคำนิยามข้างต้นสรุปได้ว่า แนวคิดการศึกษานอกระบบโรงเรียนเป็นการศึกษาที่เปิดโอกาสให้กับบุคคลทุกคน โดยไม่จำกัดอายุ เพศ และระดับการศึกษา ซึ่งการกำหนดหลักสูตร เนื้อหา วิธีการเรียนการสอน และสถานที่ที่มีความยืดหยุ่นปรับให้สอดคล้องกับความต้องการ และสภาพปัญหาของผู้เรียนแต่ละกลุ่ม มีการนำภูมิปัญญาและทรัพยากรในท้องถิ่นมาใช้เป็นทรัพยากรในการเรียนรู้ การจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบจะใช้ชุมชนเป็นหลักและมีการร่วมมือกับภาครัฐ เอกชน และประชาชน ซึ่งความรู้ที่ได้รับจะสามารถนำไปใช้แก้ปัญหาในชีวิตประจำวันได้

### 1.3 ประเภทการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน

นักวิชาการได้จำแนกประเภทของการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนไว้ดังนี้

สุนทร สุนันท์ชัย (2529) กล่าวถึงการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่ามีครอบคลุมเนื้อหาต่างๆ 6 ประเภท ดังนี้

1. สามัญศึกษาทั่วไป เป็นการศึกษาเปรียบเทียบเท่าในระบบโรงเรียน เริ่มตั้งแต่ชั้นอ่านออกเขียนได้จนถึงระดับอุดมศึกษา โดยผู้เรียนได้รับคุณวุฒิตามระดับที่ตนได้ศึกษา
2. การฝึกอาชีพ ได้แก่ การฝึกทักษะอาชีพในสาขาต่างๆ ตามความต้องการของผู้เรียน
3. การศึกษาด้านสุขภาพ สวัสดิภาพ และชีวิตในครอบครัว ได้แก่ การป้องกันโรค โรคภัยไข้เจ็บ สวัสดิการศึกษาศึกษา โภชนาการ การจัดการสิ่งแวดล้อม ฯลฯ
4. การศึกษาด้านการเมืองการปกครอง ได้แก่ การปกครองประเทศ การปกครองท้องถิ่น การออกเสียงเลือกตั้ง กิจสาธารณะ สิทธิหน้าที่ของประชาชน การเสียภาษีอากร ของประชาชนองค์กรต่างๆ
5. การศึกษาเพื่อพัฒนานบุคคล ได้แก่ การศึกษาเสรี ศาสนา การดนตรี ศิลปะ นันทนาการ ฯลฯ
6. การศึกษาเพื่อพัฒนาชุมชน ได้แก่ การศึกษาที่มุ่งให้เกิดความสามารถในการมีส่วนร่วมในชุมชน

รัตนา พุ่มไพศาล (2530) ได้จัดประเภทของการศึกษานอกระบบโรงเรียนโดยแบ่งตามจุดประสงค์และเนื้อหาของกิจกรรมเป็น 6 ประเภท ดังนี้

1. การศึกษาด้านสามัญ หรือความรู้พื้นฐาน (General or basic education) ได้แก่ ความรู้ในการอ่านออกเขียนได้ การคิดเลขเป็น รวมถึงความสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม การศึกษาประเภทนี้ ได้แก่ การศึกษาก่อนประถมศึกษา การศึกษาผู้ใหญ่สายสามัญ การศึกษาแบบเบ็ดเสร็จ และมหาวิทยาลัยเปิด
2. การศึกษาด้านอาชีพ (Occupational education) เป็นการมุ่งพัฒนาความรู้ ทักษะที่เกี่ยวกับเรื่องทางเศรษฐกิจ และทักษะที่เป็นประโยชน์ในการประกอบอาชีพ
3. การศึกษาสำหรับพัฒนาชุมชน (Community improvement education) ได้แก่ การให้การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับกิจการในท้องถิ่น และสถาบันชาติ รวมถึงกระบวนการต่างๆ ในสังคม เช่น การปกครองในภูมิภาค การปกครองชาติ การร่วมมือกันของสหกรณ์โครงการในชุมชนต่างๆ และกิจกรรมอื่นๆ ที่เอื้อต่อการพัฒนาชุมชน

4. การศึกษาสำหรับปรับปรุงความอยู่ในครอบครัว (Family improvement education) ได้แก่ การปลูกฝังความรู้ ทักษะ ทศนคติต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล เช่น ความรู้และความสามารถในเรื่องสุขภาพอนามัย เป็นต้น

5. การศึกษาประเภทที่มุ่งเสริมสร้างความสมบูรณ์แห่งชาติ เช่น ด้านศิลปะ การดนตรี ด้านสันตนาการ การศึกษาในเรื่องปรัชญาศาสนา เป็นต้น

6. การศึกษาเพื่อพัฒนาการจัดการและเพิ่มผลผลิต

อาชัญญา รัตนอุบล (2542) ได้สรุปเกี่ยวกับการจัดเนื้อหากิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน โดยได้แบ่งออกเป็น 6 ประเภทดังนี้

1. การศึกษาขั้นพื้นฐาน และการศึกษาต่อเนื่อง ได้แก่ การศึกษานอกระบบโรงเรียน สายสามัญ ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย การศึกษาเพื่อชุมชนในเขตภูเขา เป็นต้น

2. การศึกษาด้านทักษะอาชีพ คือ กิจกรรมฝึกอาชีพที่มุ่งพัฒนาความรู้ ทักษะที่เป็นประโยชน์สำหรับการประกอบอาชีพในสาขาวิชาต่างๆ ตามความต้องการ เช่น สาขาเกษตรกรรม พานิชยกรรม อุตสาหกรรม คหกรรม ศิลปกรรมและหัตถกรรม

3. การให้บริการข่าวสารและสารสนเทศต่างๆ ได้แก่ กิจกรรมจัดห้องสมุดประชาชน จังหวัด ห้องสมุดประชาชนอำเภอ ห้องสมุดประชาชนจังหวัดตำบล ห้องสมุดเคลื่อนที่ ที่อ่านหนังสือและแหล่งความรู้ประจำหมู่บ้าน หน่วยโสตทัศนศึกษา โทรทัศน์เพื่อการศึกษา วิทยุศึกษารวมถึงหนังสือ วารสาร และสิ่งพิมพ์เพื่อเผยแพร่ความรู้ต่างๆ เป็นต้น

4. การศึกษาด้านสุขภาพอนามัย การปรับปรุงชีวิตความอยู่ในครอบครัว ชุมชนและสิ่งแวดล้อม คือ การให้ความรู้ ทักษะและทัศนคติเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ได้แก่ การป้องกันรักษา รักษาโรคภัยไข้เจ็บ สุขภาพอนามัย บริโภคศึกษา โภชนาการ ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว และการวางแผนครอบครัว เป็นต้น

5. การศึกษาเพื่อสันติภาพและด้านการเมืองการปกครอง ได้แก่ การสร้างความสงบเรียบร้อย การปกครองในระดับต่างๆ องค์การประชาชน การใช้สิทธิและหน้าที่ในกระบวนการทางสังคม เช่น กิจกรรมเพื่อชุมชน การเลือกตั้ง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการปกครองประเทศ การเสียภาษีอากร เป็นต้น

6. การศึกษาด้านศิลปวัฒนธรรมและกิจกรรมเพื่อพัฒนาบุคคล ได้แก่ กิจกรรมด้านศิลปวัฒนธรรม ประเพณี กิจกรรมทางศาสนา การใช้เวลาว่าง หรืองานอดิเรก สันทนาการ เช่น ดนตรี การละคร กีฬา พักผ่อน เป็นต้น

Combs (1974) ได้จำแนกประเภทการศึกษานอกระบบออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. การศึกษาขั้นพื้นฐาน เป็นการจัดการศึกษาให้กับประชาชนในชนบทให้สามารถอ่านออกเขียนได้ การคิดคำนวณเลขเป็น และเพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเบื้องต้นในด้านวิทยาศาสตร์และสิ่งแวดล้อม

2. การศึกษาเพื่อพัฒนาครอบครัว เป็นการส่งเสริมความรู้ ทักษะ ทศนคติในการพัฒนาคุณภาพชีวิตครอบครัว เช่น ด้านสุขภาวะอนามัย โภชนาการ การดูแลบ้านเรือน การซ่อมแซมบ้านเรือน การวางแผนครอบครัว การเลี้ยงเด็กอ่อน

3. การศึกษาเพื่อพัฒนาชุมชน เป็นการส่งเสริมความรู้ให้แก่ประชาชนสามารถดูแลพัฒนาชุมชนของตนเองได้ และสามารถปกครองตนเองได้ ให้มีความรู้เกี่ยวกับสหกรณ์ การจัดทำโครงการชุมชนได้

4. การศึกษาเพื่อพัฒนาอาชีพ เป็นการส่งเสริมความรู้ ทักษะ กิจกรรมให้กับประชาชน เพื่อให้มีรายได้และความเป็นอยู่ที่ดี

จากประเภทของการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ได้กล่าวแล้วข้างต้น จะเห็นได้ว่าการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนจะมีเนื้อหาครอบคลุมในการพัฒนาชีวิตในทุกๆ ด้าน โดยจะเริ่มจากการเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และปรับเปลี่ยนเจตคติจนเกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคล เพื่อให้เกิดการพัฒนาในด้านต่างๆ ของระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมต่อไป ซึ่งการจัดกิจกรรมนั้นจะต้องยืดหยุ่นและสอดคล้องกับสภาพปัญหาความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายด้วย

#### 1.4 ทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่ (Andragogy)

การจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนสำหรับผู้ใหญ่นั้นจะมีความแตกต่างจากการเรียนการสอนให้กับนักเรียนและนักศึกษาในระบบโรงเรียน เพราะผู้ใหญ่ถือว่าเป็นแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ที่สำคัญ ดังนั้น Knowles จึงได้เสนอทฤษฎี Andragogy ซึ่งเป็นศาสตร์และศิลป์ในการสอนผู้ใหญ่ การเสนอทฤษฎีดังกล่าว เนื่องจาก Knowles ได้ศึกษาและพบว่าศาสตร์ในการสอน

ผู้ใหญ่คือผู้ใหญ่มีความสามารถและความสนใจที่แตกต่างจากเด็ก ส่วนศิลป์คือผู้ใหญ่จะสามารถเรียนรู้ได้อย่าง จากทฤษฎีของ Knowles (1978) สามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. ผู้ใหญ่จะเกิดการเรียนรู้เมื่อมีความสนใจ
2. สิ่งที่เรียนรู้จะต้องใช้ได้ประโยชน์ได้ในชีวิตจริง
3. แหล่งทรัพยากรในการเรียนที่ดีที่สุดคือประสบการณ์ของผู้ใหญ่เอง
4. การเรียนเป็นแบบการชี้นำตนเอง
5. ความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้ใหญ่จะเพิ่มมากขึ้นตามอายุ

#### 1.5 แนวทางการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนสำหรับผู้ใหญ่

การจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนสำหรับผู้ใหญ่จะมีลักษณะเฉพาะ ซึ่งได้มีนักการศึกษาผู้ใหญ่ได้เสนอแนวทางการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนสำหรับผู้ใหญ่ไว้ดังต่อไปนี้

สมคิด อิศระวัฒน์ (2543) เสนอแนวทางในการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนสำหรับผู้ใหญ่ไว้ ดังนี้

1. การสอนผู้ใหญ่ ควรมีการกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น 3 ด้าน คือ ความรู้ ความคิด ความรู้สึก และการปฏิบัติ การดำเนินการทั้ง 3 ด้านนั้นจะทำให้ผู้เรียนบรรลุเป้าหมายในการเรียนและเกิดความรู้อย่างแท้จริง
2. การเน้นเป้าหมายในแต่ละด้าน ในการเรียนแต่ละวิชาจะแตกต่างกัน จึงทำให้เป้าหมายการสอนอาจจะเน้นกิจกรรมที่แตกต่างกันออกไป เช่น การฝึกปฏิบัติ เจตคติหรือด้านความรู้ ความเข้าใจ เป็นต้น
3. เป้าหมายด้านความรู้ ควรทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ในระดับลึก กล่าวคือ เรียนในระดับที่ผู้เรียนต้องสามารถนำความรู้นั้นไปใช้ได้จริง
4. กาจัดฝึกอบรมทุกครั้ง ผู้สอนต้องเน้นการสร้างเจตคติที่ดีเป็นอันดับแรก ต้องปรับเจตคติให้ผู้เรียนมีความสนใจ เนื่องจากการสร้างความรู้สึที่ดีจะทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึอยากเรียนรู้ต่อไป
5. การสอนซึ่งเน้นเจตคติจะอาศัยเวลามากกว่าการสอนที่เน้นความรู้
6. การสอนผู้ใหญ่ให้ได้ผลดีต้องต้องใช้วิธีที่หลากหลาย ความหลากหลายของวิธีการสอนจะช่วยให้ผู้ใหญ่เข้าใจมากขึ้น
7. ผู้สอนควรปรับเปลี่ยนวิธีการสอนทุกครั้ง ไม่ควรใช้วิธีการสอนแบบเดิมทุกครั้ง

8. เทคนิคที่ใช้ในการสอนผู้ใหญ่แต่ละกลุ่มอาชีพจะมีจุดเน้นที่แตกต่างกัน
9. การวางแผนการสอนจะช่วยให้ผู้สอนนำเสนอวิธีการสอนได้หลากหลายมากขึ้น
10. การวิเคราะห์วิธีการสอนแบบในมุมมองต่างๆ ทำให้ผู้สอนได้ทราบถึงจุดอ่อนของแต่ละแบบการสอน ช่วยให้สามารถเลือกวิธีการสอนได้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้และผู้เรียน

Kidd (1973) กล่าวว่า การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ต้องเกี่ยวข้องกับหน้าที่การงาน ชีวิตความเป็นอยู่ บทบาทและภารกิจของบุคคลนั้น โดยลักษณะของกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้ใหญ่ต้องเป็นกิจกรรมที่ตรงตามความต้องการของผู้ใหญ่ มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ชัดเจน จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ได้อย่างเป็นอย่างดี ได้แก่

1. เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ตรงตามความต้องการของผู้ใหญ่โดยตรง
2. เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน
3. เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของเวลาหรือกำหนดเวลาให้เหมาะสมกับวัย เพราะการเร่งรีบในเรื่องของเวลาจะลดประสิทธิภาพในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ลง
4. เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับปัญหาที่อยู่ในชีวิตประจำวัน ที่ผู้ใหญ่เห็นว่าเป็นเรื่องจำเป็นและสามารถนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้
5. เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่มีการใช้เหตุผลมากขึ้น
6. เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ไม่ต้องใช้กำลังกายมาก โดยเฉพาะในผู้ใหญ่วัยกลางคน
7. เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับสภาพปัญหาและการเปลี่ยนแปลงของชีวิตในแต่ละวัย

Knowles (1980) ได้เสนอรูปแบบการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนสำหรับผู้ใหญ่ไว้ ดังนี้

1. การสร้างบรรยากาศความเป็นกันเอง เป็นการยอมรับในเอกลักษณ์ของผู้เรียนแต่ละคน มีความยินดีที่ได้รู้จักและยอมรับในความแตกต่างของแต่ละบุคคล จะเป็นการเคารพในศักดิ์ศรีของแต่ละบุคคล ซึ่งความรู้สึกนี้จะพัฒนาต่อไปเป็นการเคารพซึ่งกันและกัน ความไว้วางใจซึ่งกันและกันต่อไปและจะเป็นผลดีก็คือเกิดการกล้าที่จะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน

2. การจัดโครงสร้างทางกายภาพ คือ บรรยากาศในห้องเรียนจะไม่เป็นทางการ โต๊ะเก้าอี้นั่งสบายเหมาะสำหรับผู้ใหญ่ หลีกเลี่ยงการจัดโต๊ะเก้าอี้แบบห้องบรรยาย ต้องจัดให้อยู่ในลักษณะล้อมวงคุยกัน เพื่อให้เอื้อต่อการสื่อสารแบบสองทางของผู้เรียนทุกคน ในขณะที่พูดทุกคนจะได้มองเห็นหน้าของผู้พูด เป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ติดตัวมา

3. ผู้สอนเป็นผู้ช่วยให้ผู้เรียนวิเคราะห์ความต้องการของตนเอง เบื้องต้น Andragogy เชื่อว่าผู้ใหญ่มีความต้องการที่จะนำตนเอง คือ หากผู้เรียนต้องการสิ่งใดและเกิดติดขัดในสิ่งใดผู้สอนต้องช่วยแนะนำวิธีการหรือหาเครื่องมือในการวิเคราะห์ความต้องการของผู้เรียน การที่ผู้เรียนระบุความต้องการของตนเองได้ มีข้อดีคือ ความภูมิใจที่สามารถระบุความต้องการของตนเองได้ ข้อดีต่อมาคือ เกิดความมุ่งมั่นต่อเป้าหมายที่ตนเองได้กำหนดขึ้น

4. ผู้สอนช่วยผู้เรียนในกำหนดวัตถุประสงค์ในทางการศึกษา ในการเขียนวัตถุประสงค์ในการเรียนที่เหมาะสม ผู้เรียนบางคนอาจจะสามารถเขียนเองได้ หากเกิดการติดขัดผู้สอนจะต้องช่วยแนะนำให้เกิดความสะดวก ข้อดีของการที่ผู้เรียนเป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนด้วยตนเองก็เช่นเดียวกับข้อดีของการวิเคราะห์หาความต้องการของตนเอง

Imel (2000) ได้กล่าวถึงการจัดการเรียนการสอนสำหรับผู้ใหญ่เพื่อให้เกิดความรู้ที่ควรจะต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. การให้ความสนใจกับบริบท การเข้าใจถึงบริบทมีผลต่อความสำเร็จในการสอน เพราะผู้เรียนแต่ละคนมีบรรทัดฐาน และค่านิยมที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลง

2. การเตรียมที่จะเป็นฝ่ายเริ่มต้น ในการสอนต้องมีการเตรียมพร้อมในการเริ่มการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ โดยรวมถึงการเตรียมสื่อ อุปกรณ์ และเครื่องมือที่สามารถใช้ในชีวิตประจำวันของผู้เรียน

3. การมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ในการสอนผู้สอนอาจจะช่วยให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ เช่น การอ่านหนังสือหรือการอภิปรายร่วมกันเพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนได้เกิดการวิเคราะห์ เป็นต้น

4. การลงมือปฏิบัติ จะทำให้ได้ความรู้ใหม่ๆ ซึ่งเป็นการทดสอบความเชื่อหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ และได้ทราบถึงผลในการเปลี่ยนแปลงนั้น ซึ่งผู้เรียนจะสามารถเรียนรู้ได้จากกระบวนการดังกล่าว

จากแนวคิดการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า การจัดการศึกษาสำหรับผู้ใหญ่นั้นจะมีลักษณะพิเศษซึ่งแตกต่างจากวัยอื่นๆ โดยการจัดกิจกรรมนั้นจะต้องให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาความต้องการของผู้เรียน ซึ่งต้องเน้นความสำคัญที่ตัวผู้เรียนและขั้นตอนในการออกแบบกิจกรรมต้องคำนึงถึงว่าเนื้อหาที่เรียนนั้นต้องสามารถนำไปใช้แก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวันได้ทันที โดยเทคนิคที่ใช้ในการจัดกิจกรรมนั้นต้องมีหลากหลาย แต่ต้องเน้นที่การได้ลงมือปฏิบัติมากกว่าการฟังบรรยาย รวมถึงตัวผู้สอนเองต้องคอยเป็นผู้แนะนำและให้ความ

ช่วยเหลือกับผู้เรียน สถานที่และสิ่งแวดล้อมจะต้องมีบรรยากาศเอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนอีกด้วย เพื่อให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

## 1.6 รูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนผู้ใหญ่

Knowles (2011) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการจัดกิจกรรมสำหรับผู้ใหญ่ (Process Elements of Andragogy) ไว้ 8 ขั้นตอน คือ

1. การเตรียมความพร้อมให้กับผู้เรียน โดยเป็นการแนะนำเกี่ยวกับเนื้อหาที่จะใช้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนทราบได้ที่กำลังจะเรียนเรื่องอะไร และสามารถเรียนโดยการนำประสบการณ์ที่มีมาใช้ในการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความคาดหวังในการเรียนและชี้ว่าตนเองได้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนรู้

2. การสร้างบรรยากาศสำหรับการเรียนรู้ โดยให้ผู้เรียนมีความรู้สึกผ่อนคลาย เคารพซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีความอบอุ่นและไม่เป็นทางการ สภาพแวดล้อมต้องเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ เนื่องจากสภาพแวดล้อมจะมีผลต่อความรู้สึกและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้เรียน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยลดความกังวลของผู้เรียนได้

3. วางแผนการเรียนรู้ร่วมกัน โดยการให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมตัดสินใจในการวางแผนการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งจะช่วยให้ลดการขัดแย้งกับความต้องการของผู้เรียน

4. การวิเคราะห์ความต้องการจะช่วยให้ทราบถึงความต้องการในการเรียนรู้ โดยวิเคราะห์จากตัวบุคคล องค์กร และสังคม จะช่วยระบุได้ว่าผู้เรียนมีความต้องการที่จะเริ่มต้นเรียนจากขั้นไหนถึงขั้นไหน ซึ่งจะช่วยให้ทราบความต้องการที่แน่นอน

5. กำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ วัตถุประสงค์ต้องสามารถวัดได้จากการสังเกตการกระทำ และต้องใช้คำที่ให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติ

6. การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ ต้องนำปัญหาของผู้เรียนมาเป็นพื้นฐานในการออกแบบกิจกรรม โดยให้ผู้เรียนวิเคราะห์ปัญหาและเลือกปัญหาที่เหมาะสมของตนเองที่จะใช้ในการเรียนรู้มาออกแบบกิจกรรม

7. กิจกรรมการเรียนรู้ ดำเนินกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

8. การประเมินผลการเรียนรู้ ทำให้ทราบถึงประสิทธิภาพและการบรรลุผลของวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นการพัฒนาการจัดกิจกรรมในครั้งต่อไป

## 1.7 วิธีการสอนผู้ใหญ่

อาชัญญา รัตนอุบล (2542) กล่าวถึงวิธีการสอนผู้ใหญ่ ดังต่อไปนี้

### 1. การเรียนการสอนเป็นกลุ่ม

#### 1.1 การเรียนการสอนแบบกลุ่มที่ครูเป็นศูนย์กลาง

1.1.1 การบรรยาย (Lecture)

1.1.2 การสาธิต (Demonstration)

1.1.3 การอภิปราย โดยครูเป็นผู้กำหนดกรอบและประเด็น(Discussion)

#### 1.2 การเรียนการสอนแบบกลุ่มที่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

1.2.1 อภิปรายกลุ่ม (Group discussion)

1.2.2 อภิปรายกลุ่มใหญ่ (A whole class discussion)

1.2.3 อภิปรายกลุ่มย่อย (Small group discussion)

1.2.4 อภิปรายหมู่ (Panel discussion)

1.2.5 การระดมสมอง (Brainstorming)

1.2.6 การโต้วาที (Debate)

1.2.7 การแสดงบทบาทสมมุติ (Role play)

1.2.8 การสัมมนา (Seminar)

1.2.9 ทัศนศึกษา (Field trip)

1.2.10 การประชุมปฏิบัติการ (Workshop)

### 2. การเรียนการสอนรายบุคคล

2.1 การศึกษาโดยอิสระ (Independent study)

2.2 การศึกษาจากบทเรียนสำเร็จรูป (Programmed instruction)

2.3 การเรียนการสอนโดยวิธีทางไกล (Distance education)

### 3. การเรียนการสอนแบบชุมชน

3.1 การจัดแหล่งวิทยาการภายในชุมชน

3.2 การส่งเสริมชุมชนให้มีบทบาทในการจัดการศึกษาในชุมชน

3.3 การส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ในชุมชน

เพื่อให้ผลการวิจัยครั้งนี้ตรงตามวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยจึงได้ใช้จัดรูปแบบกิจกรรมตามแบบของ Knowles (2011) คือ 1) เตรียมความพร้อมให้กับผู้เรียน 2) การสร้างบรรยากาศในการ

เรียนรู้ 3) วางแผนการเรียนรู้ร่วมกัน 4) วิเคราะห์ความต้องการในการเรียนรู้ 5) กำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ 6) การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ 7) ดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ 8) การประเมินผลการเรียนรู้ และเลือกวิธีการเรียนการสอนแบบเป็นกลุ่ม โดยใช้การบรรยาย การสาธิตและการอภิปราย เพื่อเป็นการสร้างเจตคติที่ดีให้กับผู้เรียนก่อนนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติเพื่อให้สามารถลงมือปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ได้จริงในชีวิตประจำวัน

## ตอนที่ 2 แนวคิดนีโอฮิวแมนนิส

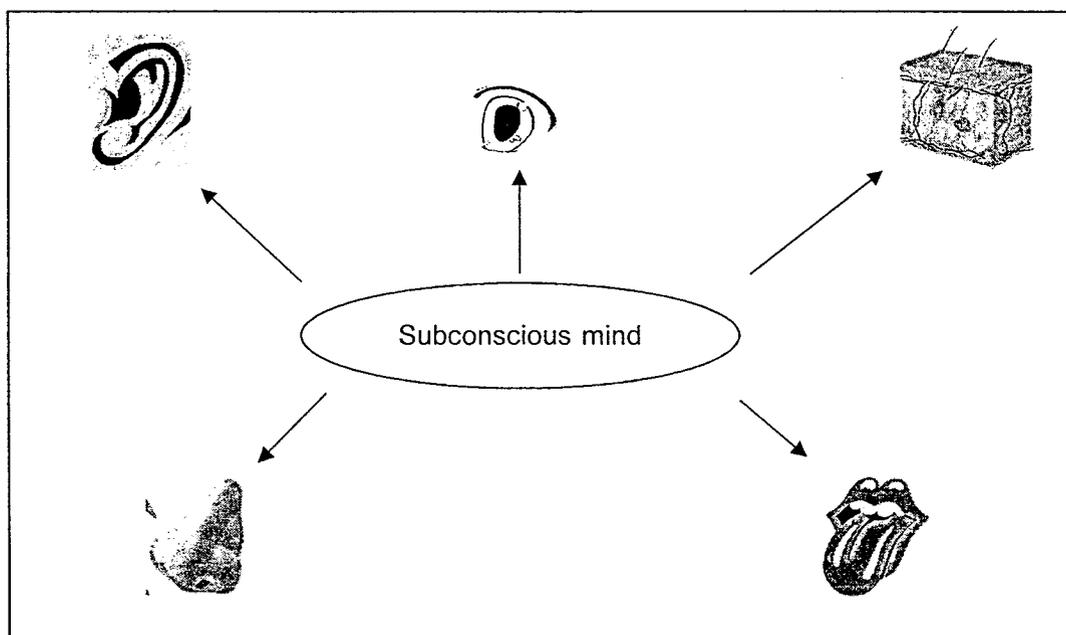
### 2.1 แนวคิดนีโอฮิวแมนนิส

นีโอฮิวแมนนิสหรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่ามนุษย์นิยมแนวใหม่ ถือกำเนิดจากการค้นพบของโยคีชาวอินเดียชื่อศรีพระบาทเรนจัน สักการ (Shrii Prabhat Rainjan Sarkar) เป็นแนวคิดที่เน้นให้ผู้เรียนเกิดปัญญาอันบริสุทธิ์ขึ้น หรือที่เรียกว่า Intuition โดยจะสอนให้ผู้เรียนฝึกภาวนาแบบโยคะ และใช้หลักจิตวิทยาแบบตะวันตกมาช่วยในการอธิบายถึงกระบวนการที่นำไปสู่การสงบบริสุทธิ์ แนวคิดนีโอฮิวแมนนิสสรรพสิ่งต่างๆ ในจักรวาลล้วนแต่มีความสัมพันธ์ต่อกันและกัน ดังคำที่ว่าเด็ดดอกไม้สะเทือนถึงดวงดาว ดังนั้นสรรพสิ่งต่างๆ จึงมีอิทธิพลต่อกันเหมือนเป็นครอบครัวเดียวเป็นที่พึ่งซึ่งกันและกัน ความสัมพันธ์จึงควรเป็นไปอย่างพึ่งพาอาศัยกันและกัน (เกียรติวรรณ อมาตยกุล, 2542) และแนวคิดนี้ยังมีความเชื่ออีกว่ามนุษย์นั้นมีจุดกำเนิดมาจากสิ่งเดียวกัน

แนวคิดนีโอฮิวแมนนิสได้กล่าวถึงกระบวนการทำงานของจิตใฝ่มนุษย์ ซึ่งถือเป็นปัจจัยภายในควบคุมทำให้เกิดพฤติกรรมกรมการแสดงออกเป็นลักษณะบุคลิกภาพที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล และเกียรติวรรณ อมาตยกุล (2551) ได้กล่าวถึงแนวคิดนี้ไว้ว่านักปราชญ์ นักบุญ นักบวชชาวตะวันออกได้ค้นพบเกี่ยวกับกระบวนการของจิตใฝ่มนุษย์ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับใหญ่ๆ คือ จิตสำนึก (Conscious mind) จิตใต้สำนึก (Subconscious mind) จิตเหนือสำนึก (Superconscious Mind) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. จิตสำนึก (Conscious mind) หรือประสาทสัมผัสทั้งห้า ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น ผิวน้ำของเรามีหน้าที่ในการรับรู้ นึกคิด และสั่งการ เพื่อใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น ระบบทำงานต่างๆ ของร่างกายเรา เป็นต้น

2. จิตใต้สำนึก (Subconscious mind) เป็นจิตที่อยู่ส่วนลึกเข้าไปภายในจิตใจของเรา คอยควบคุมการทำงานของจิตสำนึกอยู่ตลอดเวลา ซึ่งที่จิตสำนึกที่แตกต่างกันหรือเหมือนกัน เช่น บางคนชอบการออกกำลังกาย บางคนเกลียดการออกกำลังกาย เป็นต้น นักปราชญ์โบราณได้อธิบายถึงการทำงานของจิตใต้สำนึกว่าเปรียบเสมือนเป็นคอมพิวเตอร์ที่ได้รับข้อมูลทั้งหมดผ่านทางจิตสำนึก และข้อมูลเหล่านั้นก็จะถูกบันทึกไว้ในจิตใต้สำนึกทั้งหมด ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 แสดงการทำงานของจิตใต้สำนึก

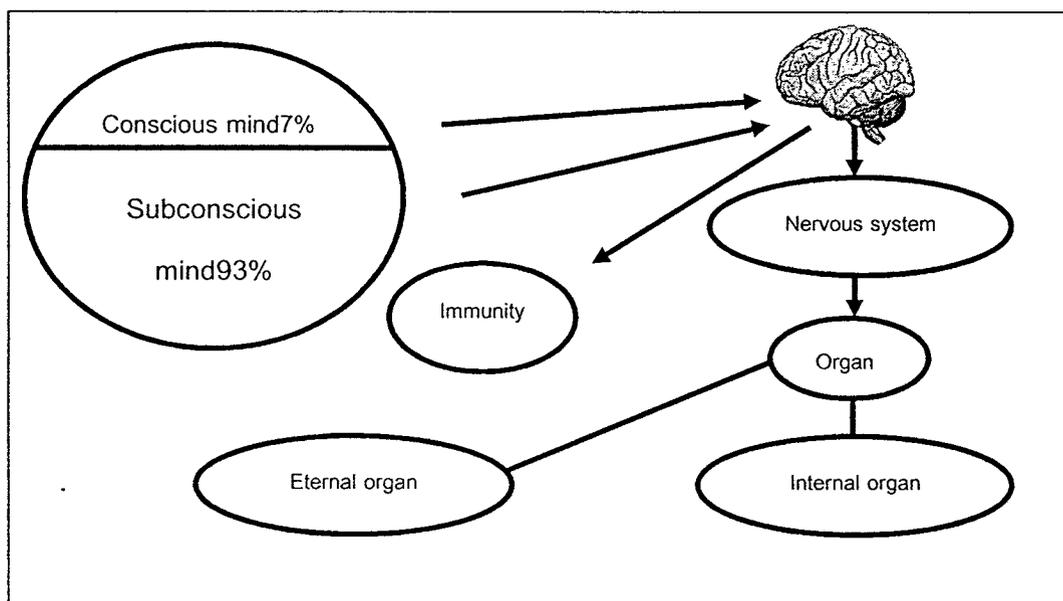
จากแผนภาพที่ 1 จะเห็นได้ว่าจิตสำนึกของคนเราจะทำหน้าที่ในการเป็นศูนย์ข้อมูลขนาดใหญ่ ที่คอยรับข้อมูลที่ผ่านมาจากจิตใต้สำนึก (ตา หู จมูก ลิ้น ผิวหนัง) ซึ่งจะถูกบันทึกเอาไว้ในจิตใต้สำนึกของคนเรา และจิตใต้สำนึกนี่เองที่เป็นตัวกำหนดภาพพจน์ของเราเอง ทั้งทัศนคติ นิสัยใจคอ และพฤติกรรมต่างๆ ของคนเราอย่างแท้จริง ดังนั้นสิ่งที่เราได้เห็นได้ยิน (โดยเฉพาะในช่วงวัยเด็กจะเป็นช่วงที่จิตสำนึกทำงานได้ดีที่สุด) จึงมีผลอย่างยิ่งต่อภาพพจน์ของเราเอง อารมณ์ ความรู้สึก นิสัยใจคอ และพฤติกรรมต่างๆ ของเรา นักจิตวิทยาปัจจุบันได้ค้นพบว่าจิตใต้สำนึกของคนเรารับข้อมูลโดยผ่านทางประสาทสัมผัสทั้งห้าในสัดส่วนโดยประมาณดังนี้ ตา ประมาณ 75 – 90% หู ประมาณ 10 – 15% จมูก ลิ้น และผิวหนัง ประมาณ 2–5%

โดยนักปราชญ์ชาวตะวันออกได้อธิบายถึงลักษณะการทำงานของจิตใต้สำนึกว่าเป็นตัวควบคุมพฤติกรรมต่างๆ ของเราโดยตรง ซึ่งจิตใต้สำนึกนี้ไม่สามารถปฏิเสธหรือแยกแยะข้อมูลที่ได้

รับมาได้ว่าดี เลว ถูก ผิด เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม ดังนั้นจิตใต้สำนึกของคนเราจึงมีหน้าที่รับได้แต่ข้อมูลดิบจากการทดลองของนักปราชญ์โบราณยังได้พบอีกว่า จิตใต้สำนึกของคนเรามีอำนาจเหนือกว่าได้สำนึกมากมาย โดยที่นักจิตวิทยาตะวันตกได้ประมาณไว้ว่า จิตสำนึกจะมีส่วนเพียงแค่ 7% ในขณะที่จิตใต้สำนึกจะมีส่วนมากถึง 93% ของในการควบคุมความรู้สึก ความคิด พฤติกรรมต่างๆ ของเรา พลังจิตใต้สำนึกจึงเปรียบได้กับสัดส่วนของก้อนหิมะน้ำแข็งที่จมอยู่ใต้น้ำแข็ง ส่วนพลังจิตสำนึกนั้นเปรียบได้กับส่วนของหิมะเล็กๆ ที่ลอยอยู่บนพื้น และเมื่อใดก็ตามที่ข้อมูลเกิดการขัดแย้งกันระหว่างข้อมูลจากจิตสำนึกและข้อมูลดิบจากจิตใต้สำนึก ผู้ที่จะชนะก็คือข้อมูลดิบจากจิตใต้สำนึกเสมอ

วิธีการเสริมสร้างภาพพจน์ด้านบวกสามารถทำได้ด้วยการใช้พลังคำพูด พลังจินตนาการ ภาวังก์แห่งการรับรู้ พลังสติ และพลังแห่งความรัก ดังนี้

1. พลังคำพูด นักปราชญ์โบราณได้อธิบายไว้ว่าร่างกายและจิตใจของคนเรามีความสัมพันธ์กันอย่างมาก โดยร่างกายถือเป็นส่วนประกอบเล็กๆ ของจิตใจเท่านั้น ซึ่งร่างกายที่ประกอบไปด้วยอวัยวะภายนอก อวัยวะภายในและต่อมไร้ท่อ จะถูกควบคุมการทำงานโดยจิตสำนึกและจิตใต้สำนึก นอกจากนี้จิตสำนึกและจิตใต้สำนึกยังเป็นตัวควบคุมการกระทำและพฤติกรรมต่างๆ ของเราด้วย และนักปราชญ์โบราณยังได้ค้นพบแล้วว่าคำพูด จิตใจ สมอง ต่อมไร้ท่อ และอวัยวะต่างๆ ของเรามีการทำงานที่เชื่อมโยงกันเป็นลูกโซ่ ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 แสดงความสัมพันธ์เชื่อมโยงของคำพูด จิตใจ สมอง ต่อมไร้ท่อ และอวัยวะต่างๆ

จากแผนภาพที่ 2 แสดงให้เห็นว่าสมอง คือ เครื่องมือของจิต ทุกคำพูดที่เราได้ยินหรือพูดออกไปจึงมีผลกับตัวเราเองและผู้อื่น บางคำมีผลทางด้านบวก หรือบางคำให้ผลกลางๆ ไม่เป็นบวกเป็นลบ โดยทั่วไปแล้วร่างกายและจิตใจของคนเราจะอยู่ในสภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์เป็นปกติ แต่ถ้าเราได้รับข้อมูลด้านลบมานั้นไม่ช้าก็เร็วร่างกายและจิตใจจะมีความผิดปกติเกิดขึ้น ถ้าเราพูดอะไรอยู่เสมอๆ หรือเราได้ยินอะไรอยู่เสมอๆ เราจะคิดอย่างนั้นเป็นอย่างไรที่เราได้ยินนั้น ถ้าเรารู้จักใช้คำพูดไปในทางที่ถูกต้อง เราและคนรอบข้างก็จะได้ประโยชน์มหาศาล แต่ถ้าเราใช้ไปในทางตรงกันข้าม เราและคนรอบข้างก็จะได้รับโทษมหันต์ นักปราชญ์โบราณได้แนะนำเทคนิคในการพัฒนาร่างกาย จิตใจ และความรู้สึกที่ดีกับตนเองไว้ 2 วิธี คือ การใช้คำพูดดีๆ กับตัวเอง (Auto – suggestion) และการรับฟังคำพูดดีๆ จากผู้อื่น (Outer – Suggestion) เราต้องเชื่อมั่นว่าเราสามารถเปลี่ยนแปลงชีวิตตนเองได้ และสามารถสร้างความสำเร็จได้จากการเปลี่ยนข้อมูลในจิตได้สำนึกของเราเอง

2. พลังแห่งจินตนาการ (Power of Imagination) คือคำพูดที่ทำให้เห็นภาพหรือเกิดการจินตนาการ เป็นสิ่งสำคัญต่อจิตใจของมนุษย์ ดังที่อัลเบิร์ต ไอน์สไตน์นักวิทยาศาสตร์ผู้ยิ่งใหญ่กล่าวไว้ว่า “จินตนาการสำคัญกว่าความรู้” จินตนาการของคนเราจึงมีความสัมพันธ์เป็นอย่างยิ่งต่อกันเปลี่ยนแปลงภาพพจน์ในตนเอง นักวิทยาศาสตร์ได้ประมาณเอาไว้ว่าคนทั่วไปมักมีการเรียนรู้ (Learning) สิ่งต่างๆ มากถึง 70% ของการเรียนรู้ทั้งหมดของชีวิตในช่วง 6 ปีแรกที่เกิด ซึ่งในช่วงแรกของชีวิตนี้คนเราจะมีจินตนาการสูงสุด การเรียนรู้จึงเกิดขึ้นสูงสุดในช่วงนี้ ดังนั้นผู้ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงตัวเองหรือเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้อย่างง่ายดาย และรวดเร็ว จึงต้องพยายามรักษาความสามารถในการจินตนาการที่เรามีอยู่อย่างสูงในวัยเด็กนี้ไว้จนตลอดชีวิต

3. ภาวะแห่งการรับรู้ (Trance) คือ การที่สภาวะการรับรู้ของสมองคนเราเปลี่ยนแปลงไปตามความสงบของจิตใจ และสภาวะที่สมองของคนเราจะรับหรือส่งข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเรื่องนี้โยคีโบราณได้ค้นพบมาหลายพันปีแล้ว และได้เรียกภาวะเหล่านี้ว่า ภาวะแห่งสมาธิ หรือภาวะแห่งการรับรู้ (Trance) ในปัจจุบันนักวิทยาศาสตร์ได้ค้นพบว่าสมองของคนเราสามารถส่งคลื่นสมองออกมาได้หลายชนิด ซึ่งแปรเปลี่ยนไปตามความสงบของจิตใจ โดยการใช้เครื่องมือ EEG ต่อเข้ากับศีรษะของมนุษย์ เครื่องมือที่ละเอียดอ่อนนี้จะแสดงคลื่นสมองของคนออกมาในรูปแบบต่าง เช่น คลื่นเบต้า คลื่นอัลฟา

คลื่นเบต้า เป็นคลื่นสมองที่เกิดขึ้นในสภาวะปกติ จนถึงภาวะวุ่นวายสับสนของคนเรา ซึ่งมีความถี่ประมาณ 13 -40 รอบต่อวินาที ยิ่งความถี่ของคลื่นสูงมากขึ้นเท่าไรจิตใจของคนเราก็ วุ่นวายสับสนมากยิ่งขึ้นไปเท่านั้น

คลื่นอัลฟา เป็นคลื่นสมองที่เกิดขึ้นในสภาวะจิตใจของเราสงบ เยือกเย็น คลื่นชนิดนี้จะมี ความถี่ต่ำกว่าคลื่นเบต้ามาก จะมีความถี่ประมาณ 8 – 13 รอบต่อวินาที เป็นคลื่นที่มีจังหวะช้ากว่า แต่มีขนาดใหญ่กว่าและมีพลังงานมากกว่าคลื่นเบต้ามาก ช่วงเวลาที่สมองส่งคลื่นชนิดนี้ ออกมาร่างกายจะมีความตื่นตัวพร้อมที่จะทำกิจกรรมใดๆ เป็นภาวะที่สมบูรณ์แบบที่สุดที่จิตได้ สำนึกของเราจะสภาพคล้ายฟองน้ำที่สามารถซึมซับหรือรับข้อมูลใหม่ๆ เข้ามาได้อย่างรวดเร็ว ใน ภาวะที่สมองส่งคลื่นสมองต่ำๆ เช่นนี้ออกมา เราจะเรียกว่า ภาวะแห่งการรับรู้ (Trance)

เราสามารถเข้าสู่สภาวะคลื่นสมองต่ำหรือภาวะแห่งการรับรู้ได้โดยเริ่มจากการเปิดเพลง คลาสสิกเบาๆ ให้จิตใจผ่อนคลาย แล้วนอนลงในท่านอนตายของโยคะ จดจ่ออยู่กับลมหายใจ ของเราเท่านั้น หายใจลึกๆ ช้าๆ

4. พลังสติ (Power of Concentration) หรือพลังสมาธิ หมายถึง สภาวะที่จิตใจของ คนเราเป็นหนึ่งเดียวในการจดจ่อกับสิ่งที่จะต้องทำอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งจะทำให้ประสิทธิภาพในการทำ ภารกิจใดๆ ในชีวิตเป็นไปได้สูงสุด สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท ตามระดับสติดังนี้ ประเภทแรก คือ คนที่มีพลังสติน้อย คนเหล่านี้มักจะควบคุมจิตใจของตนเองไม่ค่อยได้ มีสมาธิ สั้น มีความสามารถในการควบคุมจิตใจให้จดจ่ออยู่กับภารกิจในปัจจุบันได้น้อย มักปล่อยจิตให้ ล่องลอยไปกับเรื่องของอดีตและอนาคตอยู่เสมอ ควบคุมความคิดของตนเองไม่ค่อยได้ สิ่งเร้า รอบตัวมีอิทธิพลต่อจิตใจและอารมณ์ของคนประเภทนี้มากที่สุด ประเภทที่สองคือ คนที่มีสติ ค่อนข้างดีหรือมีสมาธิค่อนข้างสูง มีความสามารถในการควบคุมจิตใจของตนเองให้จดจ่อกับ ภารกิจที่จะต้องทำในปัจจุบันได้ค่อนข้างดี สามารถควบคุมความคิดของตนเองให้คิดในเรื่องที่ควร คิดและไม่คิดในเรื่องที่ไม่ควรคิดได้อย่างดี สิ่งเร้ารอบตัวมีอิทธิพลจ่อจิตใจและอารมณ์ของคน ประเภทนี้น้อยกว่าคนประเภทแรกมาก ประเภทที่สามคือ คนที่สามารถควบคุมจิตใจของตนเอง ได้อย่างยอดเยี่ยมมีสติหรือสมาธิสูง สามารถควบคุมจิตใจตนเองให้จดจ่ออยู่กับภารกิจที่จะต้อง ทำในปัจจุบันได้อย่างดีเป็นระยะเวลาาน สามารถควบคุมจิตใจตนเองอยู่เหนือสิ่งเร้ารอบตัวที่จะ เบี่ยงเบนความสนใจของเราให้หันเหออกไปจากสิ่งที่ตัวเองทำอยู่ในปัจจุบันได้เป็นอย่างดี

เราทุกคนล้วนแต่มีสติเช่นเดียวกันเพียงแต่จะแตกต่างกันที่ว่าจะได้รับการฝึกฝนเรื่องนี้มากก็ จะมีสติสูง บางคนได้รับการฝึกฝนเรื่องนี้มาน้อยก็เป็นคนที่ไม่ค่อยมีสติ คนที่มีสติสูงก็จะมี

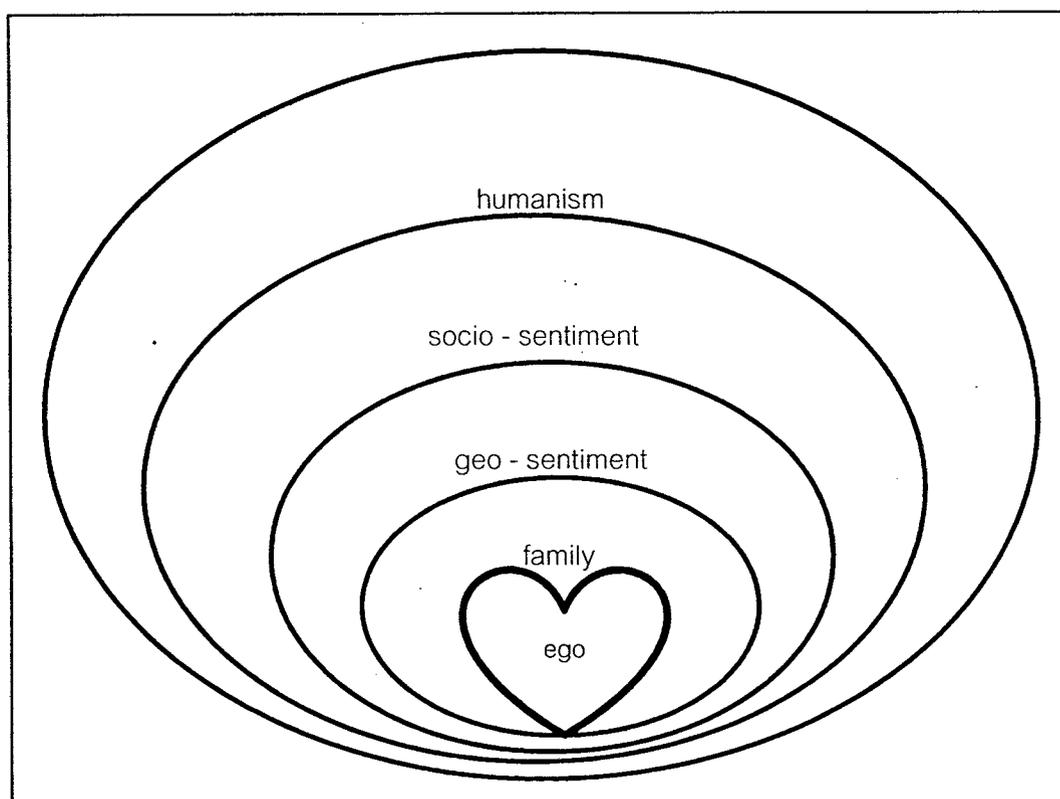
ความรู้สึกตัวสูงทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถควบคุมอิริยาบถของชีวิตได้อย่างเหมาะสม เช่น การยืน นั่ง เดิน วิ่ง เป็นต้น บุคคลเหล่านี้จะมีบุคลิกภาพที่สง่างาม ส้ำรวม สามารถควบคุมพฤติกรรมของชีวิตตนเองได้ การฝึกสติหรือฝึกสมาธิจึงเป็นความจำเป็นพื้นฐานในการพัฒนาของทุกเรื่องในชีวิตคนเรา

5. พลังแห่งความรัก ความรักเป็นพลังที่ยิ่งใหญ่ที่สุดในจักรวาล ความรักของคนเราสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท ซึ่งเราทุกคนต้องการความรักทั้ง 3 ประเภทนี้คือ

5.1 ความต้องการความรักและความต้องการการยอมรับจากผู้อื่น (Love need) เป็นความต้องการของมนุษย์ทุกคนที่ต้องการให้คนอื่นชอบเรา รักเรา เห็นอกเห็นใจเรา ยอมรับเรา เห็นคุณค่า และความสามารถในตัวเรา ความต้องการความรักประเภทนี้สามารถปรากฏออกมาได้หลายรูปแบบ เช่น ความต้องการที่จะให้คนอื่นฟังเมื่อเรากำลังพูด ความต้องการคำชม คำยกย่อง เกียรติยศชื่อเสียง เงินทอง คนรัก เป็นต้น เพื่อเราจะได้รู้สึกว่าเราเป็นที่ยอมรับและเป็นที่รักของผู้อื่น เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะภาพพจน์ของตัวเองเป็นตัวกำหนดความต้องการความรัก และการยอมรับของคนเรา ถ้าเรามีภาพพจน์ด้านบวกกับตัวเราสูงเท่าไร ความต้องการความรักและความต้องการการยอมรับจากผู้อื่นก็จะน้อยลง

5.2 ความรักในวงแคบๆ (Small Love) เป็นความรักที่มีอยู่ในวงแคบที่เราเห็นได้ทั้ๆ ไปจากคนที่ไม่ค่อยได้มีการพัฒนาทางจิตใจมากนัก ความรักที่แคบที่สุดคือ คนที่มีความรักให้แก่ตนเองเท่านั้น ความรักที่กว้างออกไปอีกหน่อย ได้แก่ คนที่มีความรักให้แก่ตนเองและคนใกล้เคียงมากๆ เท่านั้น เช่น คนรัก หรือคนในครอบครัว เป็นต้น คนที่มีความรักในวงแคบๆ นี้ มักจะมีชีวิตที่ทุกข์ระทมเมื่อต้องพลัดพรากหรือสูญเสียสิ่งที่ตัวเองรัก เพราะสิ่งที่ตัวเองรักมีจำนวนจำกัด เมื่อต้องสูญเสียสิ่งนั้นไปก็ต้องเสียใจเป็นธรรมดา

5.3 ความรักความเมตตาที่ยิ่งใหญ่ (Big love) เป็นความรักที่มีพลังยิ่งใหญ่ที่สุด เป็นพลังที่ทำให้เรารู้สึกว่าตัวเองเป็นสิ่งที่มีความค่าและสรรพสิ่งในจักรวาลนี้ก็เป็นสิ่งที่มีความค่าแตกต่างกัน ทำให้เราเคารพตัวเราเองและทุกสิ่งทุกอย่างที่เราต้องมีความสัมพันธ์ด้วยเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาจิตใจตามแนวนีโอฮิวแมนนิสก็คือ การฝึกจิตที่ทำให้คนเรามีจิตใจกว้างขวางขึ้น มีน้ำใจให้กับคนรอบข้างในวงที่กว้างขึ้น มีความรักความเมตตาให้กับสรรพสิ่งในวงที่กว้างขึ้น ดังแผนภาพที่ 3



แผนภาพที่ 3 แสดงความรักความเมตตาที่ยิ่งใหญ่

จากแผนภาพที่ 3 ความรักความเมตตาที่ยิ่งใหญ่ ยิ่งรัศมีของวงกลมแผ่กว้างออกไปเท่าใด จิตใจของคนเราก็จะมีการพัฒนาสูงขึ้นไปที่นั่น และความสุขของจิตใจก็จะมีมากขึ้นไปด้วย ความรักความเมตตาที่ยิ่งใหญ่ นอกจากจะทำให้ตัวเราเองมีความสุขแล้วยังทำให้ผู้ที่อยู่ใกล้ชิด ได้รับรัศมีของความสุขนั้นไปด้วย และที่สำคัญที่สุดจากกฎของฟิสิกส์ Action = Reaction ผู้ที่มีความรักความเมตตาที่ยิ่งใหญ่นี้จะได้รับความรักจากคนรอบข้างสะท้อนกลับมาในปริมาณที่มาก ด้วย การฝึกพัฒนาจิตได้สำนึกของเราให้เกิดความรักความเมตตาที่ยิ่งใหญ่ (Big love) ทำได้ด้วยการผ่อนคลายอารมณ์ความรู้สึกแล้วพาอารมณ์ความรู้สึกไปสู่ภาวะอัลฟาและใส่ข้อมูลใหม่ที่เป็นคำพูดด้านบวกลงไป

สรุปได้ว่าแนวคิดนี้ไอฮิวแมนนิสเป็นแนวคิดที่เกิดจากพระศรีบาทเรนจัน สักการ (Shrii Prabat Rainjan Sarkar) เป็นแนวคิดที่เน้นให้ปฏิบัติมีปัญญาอันบริสุทธิ์ โดยการฝึกภาวนาแบบโยคะ การมีความรักความเมตตาที่ยิ่งใหญ่ให้กับทุกสรรพสิ่งในจักรวาล การรักษาค้นสมองให้อยู่ในภาวะอัลฟา การสร้างภาพพจน์ด้านบวกให้กับตนเอง เป็นการสร้างการเปลี่ยนแปลงในระดับจิตได้สำนึก เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนอารมณ์ ความรู้สึก ทัศนคติ บุคลิกภาพ และพฤติกรรม

ต่างๆ ไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ความสามารถและสติปัญญาของเรามีมากขึ้น เป็นการพัฒนาตนเองให้มีความสมดุลทั้งทางร่างกายและจิต

## 2.2 การจัดกิจกรรมตามแนวคิดนีโอฮิวแมนนิส

จากการศึกษาของวัชรยูท นูญมา (2542) ในการจัดกิจกรรมตามแนวคิดนีโอฮิวแมนนิสของเกียรติวรรณ อมาตยกุล พบว่าการจัดกิจกรรมตามแนวคิดนีโอฮิวแมนนิสมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดการพัฒนาในทุกๆ ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา มีวิธีการในการจัดกิจกรรมที่หลากหลายส่วนมากจะเน้นการลงปฏิบัติด้วยตนเอง ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ฝึกกระบวนการวิเคราะห์ แสดงความคิดเห็น มีความยืดหยุ่น บรรยากาศเป็นกันเองและสนุกสนาน ในบทบาทของผู้สอนจะทำหน้าที่สร้างบรรยากาศในการเรียนให้เข้าสู่ภาวะผ่อนคลายให้คลื่นสมองต่ำด้วยการเปิดเพลงครีตानบรรเลงเบาๆ ใช้คำถามกระตุ้นให้ผู้เรียนอยากแสดงความคิดเห็น เปิดโอกาสให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจและสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้เรียนด้วยคำพูดด้านบวก ไม่มีการบังคับขู่เข็ญ ในด้านบทบาทของผู้เรียนปฏิบัติกิจกรรมด้วยความตั้งใจ คิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล กล้าแสดงความคิดเห็นด้วยความมั่นใจ ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ในการประเมินผลสังเกตจากพฤติกรรม การแสดงออก วิเคราะห์ใบงาน ความพึงพอใจในกิจกรรม ประเมินผลการเรียนตามความสามารถของแต่ละบุคคล

ในการจัดกิจกรรมนีโอฮิวแมนนิส เนื้อหาที่สอดคล้องได้แก่ การเดินเกาซิกิ การผ่อนคลาย การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ และการบรรยายความรู้เพื่อกระตุ้นการคิดวิเคราะห์ ซึ่งมีรายละเอียดของแต่ละกิจกรรมดังนี้

1. การเดินเกาซิกิ เป็นการนำการทำอาสนะหลายๆ ท่ามารวมกัน เป็นการออกกำลังกายที่สามารถช่วยเจริญสติได้เป็นอย่างดี และยังไปกระตุ้นต่อมไพเนียล ช่วยให้ระบบต่างๆ ในร่างกายทำงานได้ดีขึ้น โดยเฉพาะระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ ทำให้ร่างกายมีความคล่องแคล่วมากขึ้น ช่วยให้ผู้ฝึกพัฒนาระบบประสาท สามารถใช้จังหวะได้ดี ทำให้ร่างกายและจิตใจผ่อนคลายได้อย่างดี (วิไล องค์กรันตคุณ, 2532)

การออกกำลังกายด้วยการเดินเกาซิกินี้จะช่วยให้กระดูกสันหลังมีความยืดหยุ่นมากขึ้น ทำให้อายุยืนยาวขึ้น ประจำเดือนมาเป็นปกติช่วยให้ผู้ฝึกมีอายุยืนยาวและมีความคล่องตัวจนถึงอายุ 80 ปี (Acarya, 1991)

2. การผ่อนคลายโดยการฝึกจินตนาการ เริ่มจากการเปิดเพลงคลาสสิกเบาๆ เพื่อให้ร่างกายและจิตใจเข้าสู่ภาวะที่ผ่อนคลาย แล้วนอนในท่านอนตาย ในการทำท่าโยคะนี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้ผ่อนคลายมากที่สุด เลือดจะไปเลี้ยงตามอวัยวะต่างๆ อย่างสม่ำเสมอทั้งตั้งศีรษะจรดปลายเท้าโดยเฉพาะที่มือและเท้าที่เราใช้งานมาทั้งวันได้ผ่อนคลาย ผู้ฝึกท่านี้จะต้องนอนหงายหลับตา กางแขน ขาออกจากกันเล็กน้อย ฝ่ามือทั้งสองหงายขึ้น โดยต้องนอนบนพื้นราบและไม่ต้องหนุนหมอน จดจ่ออยู่ที่ลมหายใจ เพลงที่ใช้บรรเลงเบาๆ ซ้ำๆ คลอไปนั้นเพื่อให้ผู้เรียนเกิดความสุขสงบ ได้แก่ เพลงของ Kitaro หรือ Lazaris (เกียรติวรรณ อมาตยกุล, 2551) เมื่อร่างกายและจิตใจเข้าอยู่ภาวะผ่อนคลายอย่างเต็มที่แล้ว ประสาทสัมผัสทั้งห้าและจิตใจได้สำนึกของเราจะทำงานน้อยที่สุด การฝึกจินตนาการมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อจิตใจของเรา การใช้จินตนาการถึงสิ่งที่เราปรารถนาในชีวิต ทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกที่ดีกับตนเองและเห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้น การฝึกจินตนาการก็เหมือนกับเรื่องอื่นๆ จะรู้สึกยากเมื่อปฏิบัติในตอนแรก แต่เมื่อฝึกบ่อยๆ การจินตนาการจะสามารถเกิดขึ้นได้ง่ายขึ้น ตัวเราจะมีสุขมากขึ้น

3. การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ สรุปได้จากคำกล่าวของเกียรติวรรณ อมาตยกุล (2553) ได้ว่า มนุษย์เรานั้นโดยสรีระวิทยาแล้วไม่ใช่สัตว์กินเนื้อหากแต่เป็นสัตว์กินพืช ดังนั้นเมื่อเราบริโภคเนื้อสัตว์มากเกินไปทำให้สารพิษที่สะสมอยู่ในเนื้อสัตว์ตกค้างอยู่ในร่างกายเรา ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ร่างกายทรุดโทรมก่อนเวลาอันควรนำไปสู่การเกิดโรครังต่างๆ เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคไต เป็นต้น โดยสารพิษที่สะสมอยู่ในเนื้อสัตว์เหล่านี้เกิดจากการหลังฮอร์โมนอะดรีนาลีนที่ถูกขับออกมาเมื่อร่างกายมีความกลัวสุดขีดก่อนที่จะถูกฆ่า และฮอร์โมนเหล่านี้จะถูกสะสมอยู่ในเนื้อสัตว์เราบริโภคเข้าไป มีการวิจัยหลายชิ้นได้ยืนยันถึงว่ากลุ่มคนที่บริโภคพืชตามที่แตกต่างกันทั่วโลกมีสุขภาพดีกว่ากลุ่มคนที่บริโภคเนื้อสัตว์อย่างเทียบไม่ติด เพราะโดยธรรมชาติแล้วเราเป็นสัตว์กินพืช เพื่อให้เรามีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ เราจึงควรบริโภคอาหารให้เหมาะสมกับร่างกายของเรา ได้แก่ ผลไม้ เมล็ดเปลือกแข็ง ผัก นม และผลิตภัณฑ์จากนมเป็นหลัก

4. การบรรยายความรู้ด้านวิชาการ เป็นการจัดรูปแบบการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ด้วยการแลกเปลี่ยนความรู้จากประสบการณ์ อย่างเป็นระบบ เป็นเหตุเป็นผล โดยจะมีวิธีการที่หลากหลายให้ตรงตามประสบการณ์ของผู้เรียนและให้ผู้เรียนได้มีปฏิบัติจริง เพื่อกระตุ้นการแสดงความคิดเห็น ให้เกิดการยอมรับและการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ ผู้สอนจึงมีบทบาทในกระบวนการฝึกการคิดวิเคราะห์ เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะเชิงเหตุผลในการคิดและหาคำตอบ

เป็นการพัฒนาด้านสติปัญญาและเป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน รวมถึงยังเป็นการฝึกแก้ปัญหาด้วยตนเองอีกด้วย

5. การนำเข้าสู่ภาวะอัลฟ่าด้วยการฟังเพลงคีร์ตาน เป็นเพลงบรรเลงเบาๆ ที่มีเนื้อหา สอดแทรกด้วยความรักความเมตตาที่ยิ่งใหญ่ มีเนื้อร้องว่า บาบานัม เควาลัม เป็นภาษาฮินดูที่มีความหมายว่า ความรักมีทุกหนทุกแห่ง คีร์ตานเป็นเพลงมนตราที่ใช้เตรียมความพร้อมให้ร่างกายและจิตใจเข้าสู่สมาธิ (Marga . A , 2013 : online) เมื่อร่างกายและจิตใจเตรียมพร้อมจิตใจได้สำนึกจะพร้อมสำหรับการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ช่วงเวลานี้คลื่นสมองจะเข้าสู่ภาวะอัลฟ่า

สรุปได้ว่าแนวคิดนีโอฮิวแมนนิส เน้นการพัฒนาในส่วนต่างๆ ของชีวิตทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญาไปพร้อมๆ กัน มากกว่าการพัฒนาด้านหนึ่งโดยเฉพาะ โดยพัฒนาร่างกายให้เชื่อมโยงกันเพื่อให้เกิดความสมดุลซึ่งกันและกัน และเนื่องจากแนวคิดนี้มีพื้นฐานมาจากโยคะ ปัจจุบันถือว่าเป็นศาสตร์ด้านสุขภาพทางเลือก ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่เน้นการดูแลสุขภาพก่อนเกิดโรคมกกว่าการรักษาเมื่อเกิดโรคแล้ว โดยการพิจารณาถึงปัจจัยที่ทั้งหมดที่ทำให้เกิดโรคไม่ใช่แค่มองไปที่ตัวคน แต่ยังพิจารณาถึงร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ สิ่งแวดล้อม รวมถึงสังคมที่อยู่ ดังนั้นการจัดกิจกรรมตามแนวคิดนีโอฮิวแมนนิสจึงสอดคล้องกับจุดประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ที่มุ่งให้ผู้เรียนได้มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีขึ้นต่อไป

### ตอนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือก

#### 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือก

การแพทย์ทางเลือก การแพทย์นอกระบบ หรืออาจจะมีการเรียกชื่อเรียกอย่างอื่นอีก ถือเป็น การแพทย์ที่ยังไม่ได้รับการยอมรับจากวงการวิทยาศาสตร์การแพทย์หรือแพทย์สมัยใหม่ เป็นแต่เพียงการแพทย์ที่ใช้ดูแลควบคู่ไปกับการแพทย์สมัยใหม่เท่านั้น ในอเมริกาการแพทย์ทางเลือกได้มีการวางรากฐานไว้เป็นอย่างดี เป็นที่ยอมรับกันทั้งประชาชนและวงการแพทย์มานานหลายสิบปี นายแพทย์แม็กซ์ เกอร์สัน เป็นที่ยอมรับกันว่าเป็นบรมครูของวงการแพทย์ทางเลือกในปัจจุบันนี้ (สาทิส อินทรกำแหง, 2544) ปัจจุบันได้มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกในนานาทัศนะดังนี้

สุวิชัย ปรัชญาปารมิตา (2541) ได้กล่าวถึงการแพทย์แบบองค์รวมว่า เป็นปรัชญาการสร้างสุขภาพและการรักษาโรคซึ่งพิจารณาตัวคนรวมทั้งหมดทุกอย่าง คือทุกอย่างจะถูกนำมาประกอบรวมกันหมด ไม่ว่าจะเป็นร่างกาย ความคิด จิตใจ และจิตวิญญาณ และเน้นที่ความรับผิดชอบโดยส่วนตัวของแต่ละบุคคลที่มีต่อแบบอย่างในการดำเนินชีวิตและความสุขกายสบายใจของตนเอง การแพทย์นอกระบบบางอย่างอาจจะใช้ได้ผลดีกับคนบางคน ทว่าบางอย่างสามารถนำมาใช้ช่วยตัวเองได้โดยตรงโดยไม่มีอันตราย

Reader's Digest (2544) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การแพทย์ทางเลือก หมายถึง การรักษาโรคหรือความเจ็บป่วยด้วยวิธีการหรือขั้นตอนที่นอกเหนือไปจากการรักษาด้วยวิธีการทางแพทย์ที่ได้รับการยอมรับในทางวิทยาศาสตร์ ปัจจุบันการแพทย์ทางเลือกกำลังเป็นที่นิยมในการรักษาควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน เนื่องจากการรักษาในแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเดียวไม่น่าจะได้ผลนัก องค์การอนามัยโลกจึงได้แนะนำให้ใช้การแพทย์ทางเลือกเป็นการแพทย์เสริมช่วยให้การรักษาดีขึ้น การแพทย์ทางเลือกสามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ประเภท คือ

1. การรักษาที่เป็นระบบ
2. เทคนิคการวินิจฉัยโรค
3. การบำบัดเสริม
4. การดูแลรักษาตนเอง

รายละเอียดของการแพทย์ทางเลือกในแต่ละประเภท มีดังนี้

1. การรักษาที่เป็นระบบ เป็นการบำบัดที่ได้รับการพัฒนามากที่สุด มีทฤษฎีบอกถึงสาเหตุของการเกิดโรค การวินิจฉัยโรค และการตรวจหาปัญหา การบำบัดประเภทนี้บางอย่างก็มีมานานหลายพันปี บางอย่างก็เพิ่งจะเกิดขึ้นใหม่ ซึ่งการบำบัดในประเภทนี้ได้แก่ การแพทย์แผนไทย (การนวดและการใช้สมุนไพร) การแพทย์แผนจีน (การฝังเข็มและการกดจุด) การแพทย์แผนอินเดีย (อายุรเวช) ธรรมชาติบำบัด ไครโอแพรทิก โฮมีโอพาธีออสทีโอพาธี เป็นต้น

2. เทคนิคการวินิจฉัยโรค การบำบัดในประเภทนี้ได้แก่ การศึกษากล้ามเนื้อ (การทดสอบกำลังกล้ามเนื้อเพื่อหาอาการแพ้) ม่านตาศึกษา (การตรวจตาเพื่อค้นหาความผิดปกติของร่างกาย) การวิเคราะห์เส้นผม (การตรวจเส้นผมเพื่อหาอาการขาดอาหาร) การวินิจฉัยพลังปราณ (การตรวจหาโรคโดยดูจากพลังปราณ) และการวินิจฉัยโดยการหยั่งรู้ (การตรวจหาโรคโดยไม่จำเป็นต้องเห็นตัวผู้ป่วย) บางวิธีก็มีการอ้างว่าเป็นวิทยาศาสตร์โดยมีการใช้เครื่องมือที่น่าเชื่อถือ บางวิธีก็อ้างว่าใช้พลังที่วิทยาศาสตร์ไม่สามารถอธิบายได้

3. การบำบัดเสริม การบำบัดที่เข้าข่ายในประเภทนี้ได้แก่ การนวด การกดจุดฝ่าเท้า การบำบัดด้วยน้ำมันหอมระเหย วารีบำบัด การบำบัดทางจิตวิญญาณ วิธีการประเภทนี้ไม่มีทฤษฎีอธิบายถึงสาเหตุของการเจ็บป่วยและไม่มีทฤษฎีอธิบายการวินิจฉัยโรค เพียงใช้ควบคู่ไปกับการรักษาในแผนปัจจุบันแล้วได้ผลดี จึงเป็นการแพทย์เสริมเท่านั้น ไม่สามารถใช้แทนการรักษาในแผนปัจจุบันได้

4. การดูแลรักษาตนเอง การบำบัดในประเภทนี้ได้แก่ เทคนิคการผ่อนคลายและวิธีการหายใจ การทำสมาธิ จินตภาพบำบัด โยคะ ไทเก๊ก และอาหารสูตรพิเศษต่างๆ ซึ่งวิธีการเหล่านี้ไม่ได้ถูกนำมาใช้แทนการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่เสนอเป็นทางเลือกให้ผู้คนบรรเทาอาการเจ็บป่วยลงได้ด้วยตนเอง ทำให้สุขภาพดีขึ้นและชีวิตมีความสุขมากขึ้น

เจค็อบ วาทักกันเจอร์ อ้างถึงใน ศรีสุดา ชมพันธ์ (2550) ได้กล่าวถึงธรรมชาติบำบัดว่าเป็น การรักษากายและจิตโดยใช้กระบวนการธรรมชาติ และอาศัยสิ่งแวดล้อมใกล้เคียงตัวเป็นปัจจัยเกื้อหนุนในกระบวนการรักษา เช่น อาหาร อากาศ แสงแดด โคลน น้ำ เป็นต้น ตั้งอยู่บนหลักการว่า กายและจิตอยู่ในสภาวะสมดุลมีศักยภาพและพลังในการจัดการโรคได้ทุกชนิด

การตร์วี ชิตจันทร์นุกูล (2552) ได้กล่าวถึงแพทย์ทางเลือกว่าเป็นศาสตร์ที่เกิดขึ้นมาเพื่อวินิจฉัย รักษาป้องกัน นอกเหนือจากศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย ซึ่งศาสตร์เหล่านี้ได้อิงหลักต่างๆ พร้อมทั้งมีการประยุกต์ปรับใช้ในแบบที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน แม้จะไม่ได้เป็นศาสตร์ที่มาจากตำราแพทย์ แต่ศาสตร์ศาสตร์เหล่านี้ก็อ้างอิงหลักวิทยาศาสตร์ มีเหตุผล สามารถพิสูจน์ได้ และยังแพร่หลายเป็นที่นิยมทั่วไป โดยบางศาสตร์ก็มีการนำความรู้ภูมิปัญญาจากโบราณมาใช้ หรือเป็นศาสตร์ที่คิดค้นขึ้นมาใหม่

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความของแพทย์ทางเลือก ว่าการแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือกหมายถึงการปฏิบัติในเรื่องการดูแลสุขภาพที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการแพทย์แผนปัจจุบันและไม่ได้บูรณาการเป็นส่วนหนึ่งของระบบการดูแลสุขภาพแบบหลัก คำอื่นๆ ที่ใช้อธิบายการปฏิบัติในเรื่องการดูแลสุขภาพเช่นนี้ได้แก่ การแพทย์แบบธรรมชาติ การแพทย์ที่ไม่ใช่แผนปัจจุบันและการแพทย์แบบองค์รวม

สำนักการแพทย์ทางเลือกได้ให้ความหมายไว้ว่าการแพทย์ทางเลือก คือ การแพทย์ที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์อื่นๆ ที่เหลือถือเป็นการแพทย์ทางเลือกทั้งหมด

สรุปได้ว่าการแพทย์ทางเลือกคือวิธีการรักษา ป้องกัน วินิจฉัยโรคที่ยังไม่ได้เป็นที่ยอมรับในวงการวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นแต่เพียงการแพทย์เสริมที่ใช้รักษาควบคู่ไปกับการแพทย์สมัยใหม่ ซึ่งเป็นการแพทย์แบบองค์รวมที่ไม่ได้คำนึงแต่เฉพาะโรคเท่านั้น แต่ยังคำนึงถึงปัจจัยอื่นๆ ที่ทำให้เกิดโรค เช่น ร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมสังคมที่บุคคลนั้นอยู่ โดยการเลือกใช้วิธีการการแพทย์ทางเลือกให้เกิดประโยชน์ในการรักษาโรคนั้น จำเป็นต้องเลือกให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพร่างกายและจิตใจของบุคคลในแต่ละคน ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้การแพทย์วิถีธรรมมาใช้ในการทดลอง ซึ่งถือว่าการบำบัดอย่างหนึ่งของแพทย์ทางเลือก เป็นการแพทย์แบบองค์รวมที่นำข้อดีของการแพทย์หลายประเภทมาบูรณาการร่วมกับหลักคำสอนขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าและปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เน้นการใช้ทรัพยากรในท้องถิ่น โดยมีชุมชนเป็นหลักในการปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถพึ่งพาตนเองได้ ได้เกิดความรู้สึกเห็นถึงคุณค่าของตนเองและภาคภูมิใจในท้องถิ่นด้วย ดังจะได้มีการกล่าวถึงรายละเอียดต่อไป

### 3.2 การแพทย์วิถีธรรม

การแพทย์วิถีธรรมถือเป็นการแพทย์ทางเลือกอีกสาขาหนึ่ง ได้มีผู้ให้ความหมายของการแพทย์วิถีธรรมไว้ ดังนี้

พระมหาประดิษฐ์ จิตุตสัโว (2552) เป็นการแพทย์ที่ยึดเอาหลักการของธรรมะมาใช้ในการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพ โดยธรรมะเหล่านั้นจะมาจากคำตรัสขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าที่ได้กล่าวเอาไว้ในพระไตรปิฎก เมื่อ 2,500 กว่าปีมาแล้ว ครั้งหนึ่งในสมัยพุทธกาลพระพุทธเจ้าเคยประทานคาถาลดความอ้วนแก่พระเจ้าปเสนทิโกศลว่า มนุษย์ผู้ใดมีสติรู้ตัวตลอดเวลา (ไม่ประมาท) รู้ประมาณในการบริโภค ผู้นั้นจะมีเวทนาเบา (มีโรคน้อย) เขาจะแก่ช้า (อ่อนกว่าวัย) และมีอายุยืน และพระเจ้าปเสนทิโกศลก็ได้ปฏิบัติตามคาถานี้ ในที่สุดก็ทรงลดและควบคุมน้ำหนักได้สำเร็จ แสดงให้เห็นว่าความอ้วนเป็นปัญหาสุขภาพของมนุษย์ตั้งแต่สมัยพุทธกาลมาแล้ว

ใจเพชร กล้าจน (2554) เป็นการแพทย์ที่นำเอาจุดดีของวิทยาศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน แผนไทย แผนทางเลือกและแผนพื้นบ้าน รวมถึงหลัก 8 อ. เพื่อสุขภาพที่ดีของสถาบัน นุญนิยมมาบริหารจัดการองค์ความรู้ ประยุกต์ผสมผสานบูรณาการด้วยพุทธธรรมะ และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงโดยให้เหมาะสมและสามารถแก้ไขหรือลดปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุ ณ สภาพสังคมสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน มีเป้าหมายของการปฏิบัติ คือประหยัดเรียบง่ายได้ผลเร็ว แก้ปัญหาที่ต้นเหตุพึ่งตนเองได้ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก โดยวิธีการรักษานั้นเป็นแนวธรรมชาติบำบัด เน้นการรับประทานอาหารปรับสมดุลร้อน – เย็น มีวิธีการรักษาคือการใช้ยา 9 เม็ด ซึ่งมีเทคนิคดังต่อไปนี้

1. การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล
2. กัวซาหรือดูดซาหรือดูดพิษหรือดูดลม
3. การสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ดีท็อกซ์)
4. การแช่มือแช่เท้าในน้ำสมุนไพร
5. การพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบด้วยสมุนไพรที่ถูกต้อง
6. การออกกำลังกาย กัดจุดลมปราณ โยคะ กายบริหารที่ถูกต้อง
7. การรับประทานอาหารปรับสมดุลร่างกาย
8. ใช้ธรรมะ ใจให้สบาย ผ่อนคลายความเครียด
9. รู้เพียร รู้พักให้พอดี

รายละเอียดของเทคนิคในแต่ละข้อมีดังนี้

1. การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล ในกรณีที่ร่างกายมีภาวะร้อนเกินให้ดื่มน้ำสมุนไพรสดฤทธิ์เย็นหรือที่เรียกว่าน้ำคอลลอยด์สดจากธรรมชาติ ด้วยการนำสมุนไพรฤทธิ์เย็นได้แก่ ใบย่านางเขียว 5 – 20 ใบ ใบเตย 1 – 3 ใบ บัวบก ½ - 1 กำมือ หญ้าปักกิ่ง 3 – 5 ต้น ใบอ่อนแมง (เบญจรงค์) ½ - 1 กำมือ ผักบุ้ง ½ - 1 กำมือ ใบเสลดพังพอน ½ - 1 กำมือ หยวกกล้วย ½ - 1 คีบ ว่านกาบหอย 3 – 5 ใบ เป็นต้น มาตำหรือโขลกรวมกันหรือใช้อย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้ แล้วคั้นเอาแต่น้ำ ใช้ดื่มวันละ 3 ครั้ง ครั้งละครึ่งแก้วถึงหนึ่งแก้ว จะดื่มรับประทานอาหารหรือตอนท้องว่างก็ได้ หากดื่มแล้วรู้สึกไม่สบายแสดงว่าร่างกายมีภาวะเย็นเกินให้นำไปต้มเพื่อให้ผ่านความร้อนหรือใส่สมุนไพรฤทธิ์ร้อนลงไปผสมเช่น ขิง ขมิ้น ตะไคร้ เป็นต้น หรืออาจจะดื่มน้ำสมุนไพรฤทธิ์ร้อนอย่างเดียวก็ได้

2. กัวซาหรือดูดซาหรือดูดพิษหรือดูดลม เป็นการแพทย์ดั้งเดิมของชาวไทยภูเขา ชาวจีน พม่า ลาว เวียดนาม กัมพูชา มาเลเซีย และประเทศในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีประสิทธิภาพดีในการเอาพิษออกจากร่างกาย โดยการดูดจะเป็นการระบายพลังงานที่เป็นพิษจากเลือดที่ถูกกระตุ้นให้เคลื่อนมาที่ผิวหนัง ทำให้สามารถบรรเทาอาการไม่สบายได้อย่างรวดเร็ว การดูดกัวจะใช้ไม้กัวซาดูดหรือให้วัตถุที่ไม่มีคมดูดก็ได้ ขูดไปตามผิวหนังให้ทั่วร่างกาย การลงน้ำหนักในการดูดให้ลงเท่าที่รู้สึกสบาย ให้ขูดเมื่อรู้สึกไม่สบาย ถ้าป่วยมากวันหนึ่งอาจจะขูดหลายครั้ง ห้ามขูดในบริเวณที่เป็นแผล ฝี หนอง และการดูดกัวซานั้นจะทำให้เกิดรอยแดงในบริเวณที่ขูดถือว่าเป็นเรื่องปกติ และรอยแดง ณ จุดนั้นสามารถบอกอาการของร่างกายได้คือ ถ้าสีชมพูหรือสีแดงเรื่อๆ แสดงว่าดี ถ้าเริ่มเป็นปื้น แสดงว่าพิษเริ่มสะสม ถ้าเป็นจ้ำเหมือนไข่เลือดออกแสดงว่าพิษสะสมนานแล้วในทางแพทย์ทางเลือกเรียกว่าลมแตกถ้าเป็นลักษณะช้ำ แสดงว่ามีพิษสะสมมากยิ่งถ้าช้ำจนถึงขั้นสีม่วงหรือสีดำ ถือว่ามีพิษมากถึงขั้นมะเร็ง

3. การสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ดีท็อกซ์ Detox) เป็นการปรับสมดุลด้วยการล้างพิษ 3 อย่างออกจากลำไส้ใหญ่ ได้แก่ 1) พิษของเนื้ออุจจาระที่มีการสะสม 2) น้ำที่เป็นพิษอันเกิดจากอวัยวะทุกส่วนในร่างกาย ร่างกายจะมีการดึงที่เป็นพิษมากำจัดที่ตับ ตับจะบายพิษแล้วส่งต่อไปที่ลำไส้เล็กจากนั้นก็ส่งต่อไปที่ลำไส้ใหญ่ 3) พิษของพลังงานความร้อนที่เป็นของเสียจากอวัยวะทุกส่วนในร่างกาย จะถูกส่งมาระบายที่ลำไส้ใหญ่มากกว่าที่อื่นๆ เห็นได้จาก การวัดไข้ทางทวารเมื่อวัดอุณหภูมิต่ำเท่าไรจะต้องลบออก 0.5 องศาเซลเซียส ในขณะที่การวัดไข้ในที่อื่นๆ ไม่ต้องลบออกเพราะที่ลำไส้ใหญ่จะมีความร้อนมากกว่าที่อื่นในร่างกายถึง 0.5 องศาเซลเซียสมอจนถึงไม่ว่าผู้ป่วยจะเป็นโรคอะไร ก็จะนิยมฝังเข็มหรือกดจุดที่ จุดเหอกู คือตรงบริเวณกึ่งกลางระหว่างนิ้วโป้งกับนิ้วชี้ของมือ วัดเข้ามาด้านหลังมือจากง่ามมือหนึ่งข้อนิ้วโป้ง จะเป็นจุดระบายพิษจากลำไส้ใหญ่ได้ดีมากซึ่งมักจะทำให้อาการไม่สบายในร่างกายไม่ว่าจะเป็นอวัยวะใดก็ตามลดลงอย่างรวดเร็ว การทำดีท็อกซ์ผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ทำวันละ 1-2 ครั้ง ส่วนคนทั่วไปทำสัปดาห์ละ 1-3 ครั้งหรือทำเท่าที่ร่างกายรู้สึกสบาย

พิษทั้งสามอย่างนี้ จะเกิดขึ้นในร่างกายของเราทุกๆ วัน ถ้าไม่การขับออกจะเกิดการสะสมของพิษมากเกินไปและจะถูกดูดซึมหรือแพร่กระจายกลับไปทำลายเซลล์ในร่างกาย ทำให้ร่างกายเกิดการเจ็บป่วย การสวนล้างลำไส้ใหญ่(ดีท็อกซ์)จะสามารถขับและระบายพิษออกจากร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็วจึงเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น

4. การแช่มือแช่เท้าในน้ำสมุนไพร ร่างกายจะมีธรรมชาติในการระบายพิษออกจากร่างกายผ่านทางมือและเท้าอยู่แล้ว แพทย์โบราณในหลายประเทศมีการกดจุดหรือขูดระบายพิษจากมือและเท้า เมื่อเราใช้มือและเท้าในกิจวัตรประจำวันมากเกินไป จะทำให้กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นที่มือและเท้าเกิดการแข็งเกร็ง ทำให้ไม่สามารถระบายพิษออกทางมือและเท้าได้ การแช่มือในน้ำสมุนไพรอุ่นจะทำให้กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นคลายตัวลง จึงทำให้พิษถูกขับออกจากร่างกายได้ เราจึงมีสุขภาพดีขึ้น สมุนไพรที่ใช้ควรเป็นสมุนไพรฤทธิ์เย็น ประมาณ ครึ่งหนึ่งถึงหนึ่งกำมือ เช่น ใบเตย เบญจรงค์(อ่อมแซบ) ผักบุ้ง บัวบก ย่านางรางจืด ใบมะขาม ใบส้มป่อย กาบหรือใบหรือหยวกกล้วย เป็นต้น

5. การพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบ ด้วยสมุนไพรที่เข้ากับตัวเรา กรณีที่ร่างกายมีภาวะร้อนเกิน การถอนพิษร้อนด้วยการพอกหรือทาด้วยสมุนไพรฤทธิ์เย็น โดยนำสมุนไพรฤทธิ์เย็น เช่น ใบเตย เบญจรงค์(อ่อมแซบ) ผักบุ้ง บัวบก ย่านาง รางจืด ฝรั่งบ้านหางจระเข้ ใบมะขาม ใบส้มป่อย กาบหรือใบหรือหยวกกล้วย เป็นต้น จะใช้อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างรวมกัน มาหั่นหรือโขลกให้แตกพอประมาณ โดยใช้กากสมุนไพรที่เหลือจากการทำน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น หรือใช้ผ้าชุบน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น หรือใช้ดินคลุกกับน้ำให้เหลวเหมือนนม หรือใช้น้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นสดคลุกกับดินสอพองหรือปูนเคี้ยวหมากหรือแป้งฝุ่นที่ใช้ทาหน้าทาผิวให้พอเหลว หรือจะใช้น้ำสกัดด้วยการกลั่นสมุนไพรฤทธิ์เย็น เช่น น้ำมันเขียว น้ำมันเหลือง น้ำมันพิมเสนการบูร เมนทอล ขี้ผึ้งย่านางเบญจรงค์ ขี้ผึ้งเสลดพังพอน ขี้ผึ้งแก้หวัด ยาหม่องดำ เป็นต้น

กรณีที่ร่างกายมีภาวะเย็นเกิน ให้ปฏิบัติเช่นกันแต่เปลี่ยนเป็นสมุนไพรชนิดร้อน เช่น ขมิ้น ชিং ข่า ตะไคร้ โพล ใบมะกรูด เกลือ น้ำมันพืช/น้ำมันสัตว์ชนิดต่างๆ ขี้ผึ้ง ขมิ้น ขี้ผึ้งโพล ขี้ผึ้งน้ำมันงา ขี้ผึ้งน้ำมันระกำ เป็นต้น

กรณีที่ร่างกายมีภาวะร้อนและเย็นเกิดขึ้นพร้อมกัน ให้นำสมุนไพรฤทธิ์เย็นหรือสมุนไพรทั้งร้อนและเย็นผ่านไปไฟ เช่น นำสมุนไพรฤทธิ์เย็นหรือสมุนไพรทั้งร้อนและเย็น ต้มให้เดือด 5-10 นาที แล้วผสมน้ำธรรมดาให้อุ่น ใช้อาบหรือนำผ้าชุบบิดให้หมาด วางประคบบริเวณที่ไม่สบาย

6. การออกกำลังกาย กดจุดลมปราณ โยคะ กายบริหารที่ถูกต้อง การบริหารกายที่ถูกต้องต้องเกิดประโยชน์สูงสุดกับร่างกาย และต้องได้คุณสมบัติ 3 ประการ คือ

6.1 มีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

6.2 มีความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น

### 6.3 เกิดการเข้าที่เข้าทางของกระดูก เส้นเอ็นและกล้ามเนื้อ

การจะเกิดคุณสมบัติทั้ง 3 อย่างได้นั้น ต้องมีการบริหารกาย 2 ลักษณะคือ

#### 1) การออกกำลังกายต้องมีการใช้แรงกาย

การออกกำลังกายที่ใช้แรงจะทำให้กล้ามเนื้อมีกำลังที่จะขับเคลื่อนเอาอาหารไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายและขับของเสียออกจากร่างกายได้ร่างกายก็จะเสื่อมช้าและมีสุขภาพแข็งแรง การออกกำลังกายที่ดีต้องมีการเคลื่อนไหวต่อเนื่องกันนานพอประมาณ (โดยเฉลี่ยทั่วไป ใช้เวลาประมาณ 15 – 45 นาที อาจมากหรือน้อยกว่านี้ได้ตามแต่สภาพร่างกายของแต่ละบุคคล อาจทำทุกวันหรือวันเว้นวันก็ได้) ตัวอย่างการออกกำลังกายที่ดี เช่น ดินเร็ว (เหมาะสำหรับ ทุกวัย โดยเฉพาะวัยผู้ใหญ่ขึ้นไป) วิ่งจ็อกกิ้ง (มักเหมาะสำหรับเด็กหรือวัยรุ่น) กระโดดเชือก ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน เป็นต้น

#### 2) การออกกำลังกายที่สร้างความยืดหยุ่นให้กล้ามเนื้อและเส้นเอ็น ทำให้กระดูก กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นเข้าที่

ถ้ากล้ามเนื้อและเส้นเอ็นตึงเกร็งค้างไม่ยืดหยุ่น เคลื่อนที่ออกจากตำแหน่งปกติจะกดรัดเส้นเลือดเส้นประสาท ทำให้เลือดลมจะไหลเวียนไม่สะดวก เกิดความเจ็บปวดเมื่อยชาและความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายพลังงานลมปราณคือ พลังงานที่หล่อเลี้ยงร่างกายที่เกิดจากการสันดาปเผาผลาญอาหาร ตั้งแต่ระดับหยาบจนถึงระดับละเอียดและพลังงานที่เป็นพิษเป็นของเสียอันเกิดจากการสันดาปอาหาร ตั้งแต่ระดับหยาบจนถึงระดับละเอียด รวมถึงพลังงานที่เป็นพิษอื่น ๆ ที่ร่างกายรับเข้าไปพลังงานที่ดีจะขับเคลื่อนไปหล่อเลี้ยงร่างกายทางเส้นลมปราณได้มากที่สุดและเร็วที่สุดส่วนเช่นเดียวกันพลังงานที่ไม่ดีจะถูกขับออกจากร่างกายได้มากที่สุดเร็วที่สุดเช่นกัน ซึ่งการเคลื่อนที่ของพลังงาน จะเคลื่อนไปตามข้างกระดูกข้าง เส้นเอ็น ข้างเส้นประสาทและตามร่องของกล้ามเนื้อ ซึ่งตรงกับเส้นลมปราณหลัก 12 เส้นของแพทย์แผนจีนและเส้นลมปราณหลัก 10 เส้น ของแพทย์แผนไทย(เส้นสิบ)

การฝึกกวดจุดลมปราณ โยคะ กายบริหาร ซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญของการบำบัดรักษา ควบคุมป้องกันโรค ฟื้นฟูสุขภาพและสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง เพราะทำให้เลือดลมไหลเวียนได้ดีสสารและพลังที่ดีสามารถเคลื่อนไปหล่อเลี้ยงเซลล์เนื้อเยื่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ สสารและพลังงานที่ไม่ดีที่เป็นพิษไม่ว่าจะเป็นพิษร้อนหรือพิษเย็นจะถูกขับออกจากร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. การรับประทานอาหารปรับสมดุลร่างกาย พระพุทธเจ้า ตรัสไว้ว่า "อาหารเป็นหนึ่งในโลก" คืออาหารที่สมดุล ก็จะได้สุขภาพดีที่หนึ่ง อาหารไม่สมดุล ก็จะได้สุขภาพเสียที่หนึ่งการปรับ

สมดุลด้วยอาหารจึงเป็นสิ่งจำเป็นมากอีกอย่างหนึ่งที่คุณควรรู้ และมีการละเอียดดังต่อไปนี้

7.1 เพิ่มการรับประทาน ผัก ผลไม้ที่ไม่หวานจัด และโปรตีนจากถั่วหรือปลา (สำหรับผู้ที่ไม่สามารถดเนื้อสัตว์)

7.2 ควรปรุงอาหารด้วยการต้มหรือึ่ง ปรุงรสไม่จัดจนเกินไป ถ้าเป็นไปได้ ควรปรุงรสอยู่ในระดับประมาณ 10-30 % ของที่เคยปรุง

7.3 งดหรือลดการรับประทานอาหารรสจัด เช่น ของหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม เครื่องบำรุงกำลัง ผลไม้หรือน้ำผลไม้ที่หวานจัด ปลาจืด ผักดอง เนื้อเค็ม ไข่เค็ม อาหารที่ปรุงเค็มมากและอาหารที่มีผงชูรสมาก (มีการวิจัยของกระทรวงสาธารณสุขพบว่า อาหารที่มีโซเดียมมากเกินไป เค็มจัด หรือมีผงชูรสมาก ทำให้เกิดความดันโลหิตสูง หัวใจโตน้ำหนักเพิ่ม ไตเสื่อม ภูมิคุ้มกันต่ำลง และรหัสพันธุกรรมผิดปกติ) อาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารผัดทอด เนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูง อาหารทะเล เป็นต้น และอาหารที่ปรุงรสอื่นๆ จัดเกินไป เช่น เผ็ด เปรี้ยว ขม ผาด เป็นต้นลด ละ เลิก การสูบบุหรี่และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ชา กาแฟ น้ำอัดลม เครื่องดื่มบำรุงกำลังต่าง ๆ อาหารแปรรูปหรือสำเร็จรูปต่าง ๆ เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ขนมขบเคี้ยว ขนมกรุบกรอบ อาหารกระป๋อง ไข่กรอบ หมูยอกุนเชียง ปลาเค็ม เนื้อเค็ม เป็นต้น

7.4 หลักปฏิบัติ 4 อย่าง ในการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี

- 1) ฝึกรับประทานอาหารตามลำดับ
- 2) เคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน
- 3) รับประทานอาหารในปริมาณที่พอดีรู้สึกสบาย
- 4) กลืนลงคอให้ได้ เพราะอาหารสุขภาพมักจะไม่อร่อยยกเว้นผู้ที่มีบุญบารมี

มากหรือผู้ที่ฝึกรับประทานบ่อยๆ จะรู้สึกอร่อยไปเอง

8. ใช้ธรรมชาติ ทำให้สบายผ่อนคลายความเครียดลด ละ เลิกและหลีกเลี่ยง อารมณ์ที่ทำลายสุขภาพอารมณ์ที่เป็นพิษได้แก่ ความเครียด ความเร่งรีบเร่งร้อน เป็นต้น เพราะผู้ที่มีอารมณ์ดังกล่าว จะทำให้ร่างกายหลังสารแอดรีนาลีนออกมาจากต่อมหมวกไตสารดังกล่าวจะกระตุ้นเซลล์เนื้อเยื่อทุกส่วนของร่างกาย ให้ผลิตพลังงานมากจนเกินความสมดุลของร่างกายและจะไปเผาทำร้ายเซลล์เนื้อเยื่อทุกส่วนในร่างกายตรงกันข้ามถ้าเรารู้สึกสบายอารมณ์ เบิกบานแจ่มใส มีความสุข สารเอ็นโดรฟินก็จะหลั่งออกมาจากต่อมใต้สมองชื่อต่อมพิทูอิทารี สารดังกล่าวมีฤทธิ์ระงับปวดแรงกว่าฝิ่น 200 เท่าและสารดังกล่าวมีฤทธิ์ในการช่วยส่งพลังชีวิตที่เป็นประโยชน์ไปยังทุกเซลล์ของร่างกาย จึงช่วยให้เซลล์ต่างๆ ในร่างกายแข็งแรง

9. รู้เพียร รู้พักให้พอดีการขยันให้พอดีพักให้พอดี จะทำให้พลังชีวิตเต็ม การขยันน้อยเกินไป พักมากเกินไป พลังชีวิตก็ตก ทำให้เสียสุขภาพ การขยันมากเกินไป พักน้อยเกินไป พลังชีวิตก็จะตก ทำให้เสียสุขภาพ ดังนั้นกิจกรรมทุกอย่างจึงควรพักผ่อนให้พอดีจึงจะทำให้สุขภาพดี

สรุปได้ว่าการแพทย์วิถีธรรม หมายถึง เป็นการแพทย์ที่ใช้วิธีการดูแลสุขภาพโดยยึดเอาหลักธรรมะจากพระไตรปิฎก โดยนำมาบูรณาการความรู้เข้ากับข้อดีของการแพทย์แผนทางเลือก การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนพื้นบ้าน การแพทย์แผนปัจจุบันและปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อใช้เป็นหลักในการดูแลสุขภาพแบบพึ่งพาตนเองในชีวิตประจำวันโดยวิธีในการปฏิบัติ 9 ประการคือ 1) การรับประทานสมุนไพรเพื่อปรับสมดุลร่างกาย 2) การขูดกัวซาเพื่อระบายพิษออกจากร่างกาย 3) การทำดีที่อกซ์สวณล้างลำไส้ใหญ่เพื่อการล้างพิษที่ตกค้างอยู่ในระบบขับถ่าย 4) การแช่มือแช่เท้าในน้ำสมุนไพรเพื่อถอนพิษจากมือและเท้า 5) การพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบด้วยสมุนไพรในบริเวณที่รู้สึกเจ็บป่วยไม่สบาย 6) การออกกำลังกาย กดจุดลมปราณ โยคะ และกายบริหารที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดสมดุลและเป็นประโยชน์สูงสุดกับร่างกาย 7) การรับประทานอาหารปรับสมดุลร่างกายตามภาวะร้อนเย็น 8) การใช้ธรรมะ ทำใจให้สบายผ่อนคลายความเครียด 9) การรู้เพียร รู้พักให้พอดี การพักผ่อนให้พอดีจะทำให้ร่างกายได้เต็มเต็มพลังชีวิต

#### การบำบัดโรคตามพุทธวิธีรักษาโรค

กฤษดา รามัญศรี (2555) ได้กล่าวไว้ว่า การรักษาโรคตามพุทธวิธีคือวิธีการรักษาแบบสมัยพุทธกาลนั้นแตกต่างจากในสมัยปัจจุบันมากที่การแพทย์สมัยใหม่เน้นการรักษาด้านร่างกายเพียงอย่างเดียว ไม่มีการทำให้สุขภาพใจของคนป่วยดีขึ้นเลย และในตัวยาสสมัยใหม่ยังทิ้งสารเคมีไว้ในร่างกายของเราอีกด้วย ซึ่งแตกต่างกับสมัยพุทธกาลที่เน้นการรักษาด้านจิตใจเป็นหลัก พุทธวิธีที่พระพุทธเจ้าใช้ในการสร้างจิตใจให้มีพลังเพื่อใช้ในการรักษาโรค ซึ่งประมวลจากพระไตรปิฎก จำแนกได้ 7 วิธี คือ

1. การรักษาอาการป่วยด้วยการสวดมนต์
2. การรักษาอาการป่วยด้วยการนั่งสมาธิ
3. การรักษาอาการป่วยด้วยการฟังธรรม
4. การรักษาอาการป่วยด้วยการเดินกรรม
5. การรักษาอาการป่วยด้วยการทำสังกิริยา
6. การรักษาอาการป่วยด้วยการน้ามนต์

## 7. การรักษาอาการป่วยด้วยการยา

แต่ละวิธีมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การรักษาอาการป่วยด้วยการสวดมนต์ขณะที่เราสวดมนต์อยู่นั้น จิตของเราจะเป็นสมาธิ ช่วงนี้เวลาเองสมองของเราจะไม่คิดเรื่องอื่น ใจก็จะสงบไร้ซึ่งกิเลสและแข็งแกร่ง เมื่อใจแข็งแกร่งร่างกายก็จะแข็งแกร่งตามไปด้วย มีงานวิจัยทางการแพทย์ออกมาว่า การเปล่งเสียงสวดมนต์ทำให้กล้ามเนื้อของคนที่เราสามารถสารซีโรโทนิน เมื่อเราเปล่งเสียงซ้ำๆ ประมาณ 15 นาทีขึ้นไป สารชนิดนี้จะมีฤทธิ์คล้ายยานอนหลับ ลดความเครียด ช่วยการเรียนรู้ ลดระดับน้ำตาลในเลือด ลดอาการซึมเศร้า และเป็นสารตั้งต้นในการสังเคราะห์สารสื่อประสาทอื่นๆ ซึ่งจะช่วยยืดอายุการทำงานของเซลล์ประสาท เซลล์ร่างกาย ทำให้ชีวิตยืนยาวขึ้น เพิ่มภูมิคุ้มกันทานให้เซลล์ ร่างกายจึงรู้สึกผ่อนคลายและไม่เครียด

2. การรักษาอาการป่วยด้วยการนั่งสมาธิสมาธิหรือการทำให้จิตให้สงบ เพื่อให้เข้าใจถึงหลักความจริงของชีวิตนั้น เป็นสิ่งสำคัญแะจำเป็นอย่างมากต่อการรักษาโรค ผู้ป่วยส่วนใหญ่จิตใจมักหาความสงบได้ยาก อันเนื่องมาจากความเจ็บปวดทุกข์ทรมานทางร่างกาย มีผลการวิจัยออกมาว่า การกำหนดลมหายใจเข้าออกยาวๆ ซ้ำๆ ติดต่อกันหลายๆ ครั้ง จะช่วยให้ปอดของเราทำงานได้เต็มที่ส่งผลให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่า สมองปลอดโปร่งโล่งสบาย หายเครียด มีกำลังใจดี สดชื่น เบิกบาน

3. การรักษาอาการป่วยด้วยการฟังธรรมการฟังธรรมทำให้เกิดความสงบในจิตใจ เพราะได้เข้าถึงความจริงของชีวิต มีหลักธรรมสอนว่าทุกสิ่งนั้นไม่เที่ยง ทุกสิ่งมีเกิด มีแก่ มีเจ็บ มีตาย ทุกคนเกิดมาต้องตาย เมื่อผู้ป่วยเกิดอาการปลงแล้วจิตใจก็จะสงบ ไม่วิตกกังวลอันส่งผลให้ร่างกายอ่อนแอ เมื่อไม่กังวลหรือไม่เครียด ร่างกายก็จะถูกฟื้นฟู บวกกับการปฏิบัติตามหลักธรรม ผลบุญก็จะช่วยให้ร่างกายหายจากการเจ็บป่วยเร็วขึ้น

4. การรักษาอาการป่วยด้วยการเดินจงกรม การเดินจงกรมเป็นการทำสมาธิอย่างหนึ่ง โดยใช้สติจับอยู่ที่อริยาบถการเดิน ไม่ให้จิตไปกังวล ไม่ให้จิตไปกังวลอยู่กับอาการป่วย ทั้งได้ออกกำลังกายไปในตัว เมื่อออกกำลังกายร่างกายจะขับของเสียหรือสารพิษที่เป็นสาเหตุของโรคออกมาพร้อมกับเหงื่อ ซึ่งจะช่วยให้อาการป่วยทุเลาลงและหายเร็วขึ้น

5. การรักษาอาการป่วยด้วยการทำสังกิริยาการทำสังกิริยา คือ การตั้งจิตอธิษฐานอ้างเอาความจริงอย่างใดอย่างหนึ่งเป็นหลัก เพื่อให้เกิดอานุภาพลดบันดาลให้สำเร็จผลอย่างใด

อย่างหนึ่งตามที่ตนปรารถนา เช่น สมัยหนึ่งพระเจ้าสุทโธทนะ พุทธบิดาประชวรหนักด้วยโรคชรา พระพุทธเจ้าพร้อมพุทธสาวกเสด็จไปเยี่ยม พระเจ้าสุทโธทนะตรัสว่า พระองค์ทรงได้ทุกขเวทนา อย่างหนัก เห็นจะต้องสิ้นพระชนม์แน่แท้ พระพุทธเจ้าตรัสปลอบให้พระองค์คลายกังวล แล้วได้ ทรงทำสังกิริยาว่า “เราตถาคตได้บำเพ็ญบารมีมาด้วยวิริยะอันมาก ตลอดระยะเวลา 4 อสงไขย แสนกัป ก็เพื่อหวังประโยชน์จะไปรอดสัตว์ให้พ้นจากวัฏสงสารเป็นที่ตั้ง ด้วยความสัตย์นี้ ขอให้ความเจ็บปวดในพระวรกายของพระบิดาจงหายไป” จากนั้นจึงยื่นพระหัตถ์ลูบที่พระนลาฏ (หน้าผาก) ของพระบิดา อาการเจ็บของพระเจ้าสุทโธทนะก็บรรเทาลง จากตัวอย่างที่กล่าวมาจะ เห็นได้ว่าการตั้งสังกิริยานั้นสามารถรักษาโรคได้จริง แต่ต้องขึ้นอยู่กับจิตของผู้กล่าวและความ สัตย์ที่ยกขึ้นมาอ้างนั้นว่าจะเป็นเรื่องจริงมากน้อยเพียงใด หรือเป็นเรื่องที่มีน้ำหนักหรือมี ความสำคัญเพียงใด

6. การรักษาอาการป่วยด้วยการนํ้ามนต์ นํ้ามนต์นี้ เชื่อกันว่าสามารถระงับทุกข์ ระงับภัยได้จริงๆ แต่จะแก้อะไรก็มีคาถาสำหรับบริกรรม หรือเสกเฉพาะอย่างนั้นๆ เช่น แก่เสียด จัญไร ก็มีคาถาสำหรับเสกเฉพาะแก่เสียดจัญไร โรคต่างๆ ก็มีคาถาเฉพาะสำหรับแก้โรคนั้นๆ

7. การรักษาอาการป่วยด้วยการยาการใช้ยาในสมัยพุทธกาลก็ใช้เหมือนกัน แต่เป็น ยาที่ได้จากธรรมชาติ เช่น ยาที่ได้จากใบไม้, ผลไม้, รากไม้ หรืออาจจะได้จากถั่วเขียว งา ข้าวสาร เป็นต้น

สรุปได้ว่าการแพทย์วิถีธรรมนั้นเป็นหลักการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวันตั้งแต่ การรับประทาน การออกกำลังกาย การล้างพิษ การรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยตนเอง เป็นการ พึ่งพาตนเองด้วยทรัพยากรในท้องถิ่น โดยอยู่บนพื้นฐานของความพอเพียงและใช้พุทธธรรมเป็น ตัวนำทาง ยึดหลักปฏิบัติแล้วรู้สึกสบาย ร่างกายมีพลังกำลัง หายจากความเจ็บป่วย และ สุขภาพร่างกายแข็งแรง สุขภาพจิตดีขึ้น ซึ่งมีวิธีการหลายอย่างที่สอดคล้องกับแนวคิดนีโอฮิวแมน นิสม์ ผู้วิจัยจึงได้นำวิธีการและความรู้ของแนวคิดทั้งสองอย่างมาผสมผสานบูรณาการกันในจัด กิจกรรมการวิจัยครั้งนี้ ให้มีความยืดหยุ่น สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจในความกระตือรือร้นที่อยากจะเรียนรู้ ซึ่งก่อให้เกิด การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้นต่อไป

## ตอนที่ 4 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเอง

### 4.1 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมถือว่ามีสำคัญอย่างยิ่งในการศึกษา เพราะจะสามารถบอกให้ทราบได้ว่าผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาหรือไม่ และสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาชีวิตได้มากน้อยเพียงใด โดยได้มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมไว้ดังนี้

Pender (1987) ให้ความหมายพฤติกรรมว่า เป็นความเข้าใจเกี่ยวกับการกระทำที่นำทฤษฎีทางกายภาพ ชีวภาพจิตวิทยาและสังคมวิทยามาผสมผสานกันตลอดจนฐานทางเศรษฐกิจของแต่ละบุคคล ไม่ใช่แต่เพียงลักษณะ บุคลิกภาพและความเชื่อของบุคคลเท่านั้น แต่สภาพแวดล้อมรอบข้างและกลุ่มสังคมก็มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งสิ่งเหล่านี้นำมาอธิบายพฤติกรรมของมนุษย์ได้ทั้งสิ้น

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมว่าหมายถึง ปฏิกริยาของมนุษย์ที่แสดงออกมาทั้งที่อยู่ภายในและภายนอก โดยพฤติกรรมมีทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ความคิด ความเชื่อ ทศนคติ (รูปธรรม) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถมองเห็นได้ ส่วนพฤติกรรมภายนอกนั้นจะเป็นพฤติกรรมที่มีการแสดงออกให้เห็นในชีวิตประจำวันผ่านการกระทำและคำพูด โดยความคิดและทัศนคติจะมีผลให้เกิดการกระทำตามด้วย

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิดและความรู้สึกเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า

กล่าวได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำใดๆ ของมนุษย์และสัตว์ ในที่นี้จะกล่าวเพียงมนุษย์อย่างเดียวทั้งที่แสดงออกมาให้เห็น (พฤติกรรมภายนอก) โดยผ่านทางกรกระทำและวาจา และที่ไม่สามารถเห็นได้ (พฤติกรรมภายใน) จะอยู่ในรูปของความคิด ความเชื่อ ทศนคติ โดยพฤติกรรมจะเป็นการตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่อยู่ภายนอก ดังนั้นสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมจึงมีผลต่อพฤติกรรม ซึ่งความเชื่อและทัศนคติ (พฤติกรรมภายใน) จะมีผลให้เกิดการกระทำต่างๆ (พฤติกรรมภายนอก) ตามมา ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมในด้านสุขภาพ โดยได้มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านสุขภาพ (Health behavior) ไว้ดังนี้

Harris และ Guten (1972) ได้อธิบายความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ ในเรื่องของ การป้องกันโรคเพื่อสุขภาพ (health protective behavior) ว่าหมายถึงการกระทำใดๆของบุคคล

เพื่อให้มีสุขภาพดีที่เป็นปกติและสม่ำเสมอ เช่น การนอน การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร ถือว่าเป็นพฤติกรรมที่สำคัญสำหรับป้องกันโรค

สุชาติ โสมประยูร (2525) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมสุขภาพไว้ว่า คือ การแสดงออกของบุคคลรวมถึงความสามารถเกี่ยวกับสุขภาพทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ เป็น การกระทำที่สามารถสังเกตและวัดได้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2534) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพว่า หมายถึง กิจกรรมทุกอย่างที่เกี่ยวข้องในด้านสุขภาพของบุคคลทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ ซึ่งสามารถสังเกตและวัดได้ในทางตรงและทางอ้อม ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ การปฏิบัติตามปกติในชีวิตประจำวัน เป็นการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และการปฏิบัติเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ซึ่งจะรวมถึงการปฏิบัติตัวทั่วไป การไปรับบริการทางการแพทย์และการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และบุคลากรทางสาธารณสุข

สรุปได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำใดๆ ที่แสดงออกที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ทั้งในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการรักษาโรค ซึ่งจะเป็นการกระทำที่แสดงออกให้สังเกตได้และสังเกตไม่ได้สามารถวัดได้ทั้งในทางตรงและทางอ้อม

#### 4.2 การวัดค่าตัวแปรพฤติกรรมสุขภาพ

ในการทำวิจัยทางด้านสุขภาพนั้น ได้มีผู้ที่กล่าวถึงการวัดค่าตัวแปรทางพฤติกรรมสุขภาพไว้ คือ

นิภา มนูญิจู (2528) ได้กล่าวถึงการสร้างเครื่องมือวัดค่าตัวแปรพฤติกรรมสุขภาพว่า หมายถึง การสร้างแบบทดสอบหรือแบบสอบถามวัดพฤติกรรมด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนทางสุขภาพของประชาชนเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงมาใช้วางแผนแก้ปัญหาสุขภาพและปัญหาสาธารณสุขของประเทศ โดยการสร้างแบบสอบถามวัดทัศนคติควรนำการวัดทัศนคติของ Likert ไปใช้จะเหมาะสมกว่า เพราะได้พัฒนามาจากเทคนิคของนักวิชาการอื่นให้สร้างแบบทดสอบง่าย ประหยัด นำไปใช้ได้สะดวก มีความเที่ยงและความตรงค่อนข้างสูง และสามารถวัดทัศนคติของกลุ่มประชาชนได้ดี ส่วนวิธีการสร้างแบบสอบถามวัดความรู้และการปฏิบัติตนทางสุขภาพ ใช้หลักเกณฑ์การสร้างเครื่องมือตัวแปรต่างๆ ไป

จากข้างต้นสรุปได้ว่า การวัดค่าตัวแปรทางสุขภาพนั้นจะต้องสร้างเครื่องมือให้ครอบคลุม ทั้ง 3 ด้านคือ การวัดความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติทางสุขภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริงมาใช้ในการแก้ปัญหาทางสาธารณสุขให้กับประชาชน

#### 4.2.1 การวัดพฤติกรรมด้านความรู้

ในการวัดพฤติกรรมด้านความรู้ ผู้วิจัยควรจะต้องมีความเข้าใจในด้านพฤติกรรมด้านความรู้ เพื่อที่สามารถสร้างเครื่องมือในการวัดได้อย่างเหมาะสม การสร้างเครื่องมือในการวัดพฤติกรรมด้านความรู้ในทัศนะของ Bloom (1964) ประกอบด้วยการวัด 6 ด้านดังนี้

1. ความรู้ความจำ หมายถึง การวัดความสามารถในการจำ หรือระลึกได้แต่ไม่ใช่การใช้ความเข้าใจไปตีความหมายในเรื่องนั้นๆ
2. ความเข้าใจ หมายถึง ความสามารถจับใจความสำคัญของเรื่องราวต่างๆ ได้ทั้งในด้านภาษา รหัส สัญลักษณ์ ทั้งรูปธรรม และนามธรรม พฤติกรรมด้านนี้แยกออกได้เป็นการแปลความ การตีความ การขยายความ
3. การนำไปใช้ หมายถึง ความสามารถในการนำเอาสิ่งที่ได้รับประสบการณ์ เช่น แนวคิดทฤษฎีต่างๆ ไปใช้ให้เป็นประโยชน์ หรือนำไปใช้แก้ปัญหาตามสถานการณ์ต่างๆ ได้
4. การวิเคราะห์ หมายถึง ความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวออกเป็น ส่วนประกอบย่อย เพื่อความสัมพันธ์และหลักการ หรือทฤษฎี เพื่อให้เข้าใจเรื่องราวต่างๆ ได้
5. การสังเคราะห์ หมายถึง ความสามารถในการนำเอาเรื่องราว หรือ ส่วนประกอบย่อยมารวมเป็นเรื่องราวเดียวกัน โดยมีการดัดแปลง ริเริ่ม สร้างสรรค์ ปรับปรุงของเก่าให้ดีขึ้น มีคุณค่าขึ้น
6. การประเมินค่า หมายถึง การวินิจฉัย หรือการตีราคาอย่างมีหลักเกณฑ์ เป็นการตัดสินใจอะไรดี ไม่ดีอย่างไร

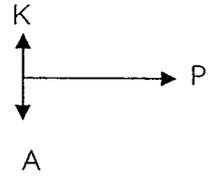
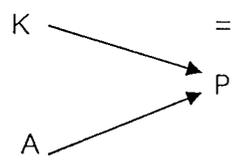
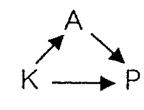
จากข้างต้นสรุปได้ว่า การสร้างแบบวัดพฤติกรรมด้านความรู้จะต้องครอบคลุมพฤติกรรมด้านความรู้ทั้ง 6 ด้าน คือ ความรู้ความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินค่า เพื่อให้สามารถวัดพฤติกรรมด้านความรู้ได้อย่างครบถ้วน

#### 4.2.2 การวัดพฤติกรรมด้านทัศนคติ

ทัศนคติของบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงได้โดยการวัดทางด้านทัศนคติที่จะให้ได้รับความจริง ถือเป็นเรื่องยาก การสร้างเครื่องมือวัดด้านทัศนคตินั้นการเขียนข้อความ และเทคนิควิธีการวัดจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

ทัศนคติ หมายถึง ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ การให้คุณค่าหรือปรับปรุง ค่านิยมที่ยึดถือ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในจิตใจคน การเกิดพฤติกรรมด้านทัศนคติจะเป็นไปตามขั้นตอนดังนี้ คือ การรับหรือการให้ความสนใจ การตอบสนองด้วยความเต็มใจ พอใจ การให้ค่า การจัดกลุ่มค่า และการแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ

เนื่องจากความรู้ (K) ทัศนคติ (A) และการปฏิบัติ (P) มีความสัมพันธ์กันได้ เป็น 4 ลักษณะ ดังนี้

1.  $K \rightarrow A \rightarrow P$  = ความรู้มีความสัมพันธ์กับทัศนคติซึ่งผลให้เกิดการปฏิบัติ
2.  = ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กันแล้วทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา
3.  = ความรู้และทัศนคติต่างก็ทำให้เกิดการปฏิบัติได้ โดยที่ความรู้และทัศนคติไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน
4.  = ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม สำหรับทางอ้อมมีทัศนคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา

จากข้อมูลข้างต้นสรุปได้ว่า ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติล้วนมีความสัมพันธ์กันคือความรู้สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางทัศนคติที่นำไปสู่การปฏิบัติได้ ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กันทำให้เกิดการปฏิบัติ ความรู้และทัศนคติไม่ได้มีความสัมพันธ์กันแต่ต่างทำให้เกิดการปฏิบัติได้ และความรู้มีผลต่อการปฏิบัติโดยมีทัศนคติเป็นตัวเชื่อม

### 4.2.3 การวัดการปฏิบัติตนทางสุขภาพ

การวัดการปฏิบัติตนทางสุขภาพนั้นเป็นการวัดทางการกระทำในการป้องกัน การรักษา และการส่งเสริมสุขภาพของบุคคล ในการศึกษาปัญหาสุขภาพศึกษาใดๆ ก็ตาม ส่วนหนึ่งที่ต้องศึกษาก็คือ พฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคล เพื่อให้ได้ข้อมูลซึ่งตอบข้อข้องใจของเราว่าบุคคลมีพฤติกรรมการปฏิบัติเป็นอย่างไร มีอะไรเป็นสาเหตุ หรือปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการกระทำซึ่งไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ เนื่องจากการปฏิบัติตนของบุคคลเป็นพฤติกรรมที่บุคคลสามารถแสดงออกให้ปรากฏ ซึ่งสังเกตเห็นได้และประเมินผลได้ง่าย วิธีการวัดการปฏิบัติตนทางสุขภาพ ทำได้หลายวิธี เช่น สัมภาษณ์ สังเกต ใช้แบบสอบถาม โดยทั่วไปการสร้าคำถามการวัดการปฏิบัติ ไม่ต้องมีขั้นตอนการวิเคราะห์คำถามรายชื่อเพื่อหาค่าอำนาจจำแนก และค่าความยาก - ง่าย เพียงแต่ใช้ภาษาง่าย ๆ ความหมายกะทัดรัด และจำเป็นต้องกำหนดมาตราวัดตัวแปรพฤติกรรม การปฏิบัติของบุคคลขึ้น

### 4.3 การดูแลสุขภาพตนเอง

การดูแลสุขภาพตนเองถือเป็นเรื่องสำคัญมาก เพื่อสามารถเข้าใจได้มากขึ้น จึงเสนอ ความความหมายของสุขภาพและการดูแลตนเอง ซึ่งมีได้ผู้ให้ความหมายและจำแนกประเภทไว้ ตามทัศนะต่างๆ กัน ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้ความหมายของสุขภาพ (Health) ไว้ว่า หมายถึง ภาวะที่มีพร้อมสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข ไม่ได้เฉพาะเพียงการปราศจากโรคภัยและทูปพลภาคเท่านั้น (สุชาติ โสภประยูร, 2542)

จากที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลกในเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2541 ได้เกิดมีคำว่า "Spiritual Well being" หรือที่เรียกว่า "สุขภาวะทางจิตวิญญาณ" ให้เข้าไปรวมอยู่ในคำว่าสุขภาพด้วย

ประเวศ วะสี (2541) ได้เสนอเพิ่มเติมแนวคิดของคำว่าสุขภาพเพื่อให้ความหมายครอบคลุมมากขึ้น โดยเติมคำว่า "สุขภาวะทางจิตวิญญาณ" หรือ "Intellectual Well - being" ซึ่งกล่าวได้ว่าสุขภาพคือ สุขภาวะทางกาย ทางจิต (ทางจิตวิญญาณ) ทางสังคม ทางปัญญา

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) ให้ความหมายของสุขภาพไว้ว่า ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เช่น อาหารเพื่อสุขภาพ

สุชาติ โสมประยูร และคณะ (2542) ได้ให้ความหมายคำว่าสุขภาพกายและสุขภาพจิตไว้ ดังนี้ สุขภาพกาย หมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีการเจริญเติบโตและมีการพัฒนาเหมาะสมกับวัย แข็งแรง สมบูรณ์และสะอาด ปราศจากโรคภัยและทุพพลภาพ รวมถึงมีความต้านทานโรคหรือมีภูมิคุ้มกันโรคอย่างดี ส่วนสุขภาพจิต หมายถึง ภาวะที่จิตของคนเราสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม ทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต

จากคำนิยามดังกล่าวสรุปได้ว่า การมีสุขภาพดีนั้นต้องประกอบด้วยการที่ภาวะร่างกายพร้อมสมบูรณ์ตามช่วงวัย ปราศจากโรค และมีความต้านทานโรคอย่างดีประกอบกับการที่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม(ทางจิตวิญญาณ) สุขภาพที่ดีจึงเกิดจากกายดีและจิตดีรวมกัน การดูแลสุขภาพนั้นถือเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งที่บุคคลกระทำเพื่อให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ในปัจจุบันนั้นการดูแลสุขภาพได้ถูกกล่าวถึงกันอย่างกว้างขวางและได้มีผู้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับดูแลสุขภาพไว้ดังนี้

มัลลิกา มัติโก (2530) ได้กล่าวถึงการดูแลสุขภาพไว้ 2 ลักษณะ คือ

4.3.1 การดูแลตนเองในสภาวะปกติ เป็นการดูแลร่างกายเพื่อให้สุขภาพแข็งแรงอยู่เป็นประจำ ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง เป็นกระทำอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สุขภาพแข็งแรงสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ประการที่สองคือการป้องกันโรค เพื่อไม่ให้เกิดโรคภัยกับตนเอง เช่น การฉีดวัคซีน

4.3.2 การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย เป็นการดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้นกับร่างกาย โดยอาจจะมีการตัดสินใจด้วยตนเองหรือครอบครัวหรือจากเครือข่ายทางสังคม ซึ่งมีองค์ประกอบอยู่ 4 ระดับ

4.3.2.1 การดูแลสุขภาพตนเองของปัจเจกบุคคล

4.3.2.2 การดูแลสุขภาพตนเองของครอบครัว

4.3.2.3 การดูแลสุขภาพตนเองโดยเครือข่ายทางสังคม

4.3.2.4 การดูแลสุขภาพตนเองโดยบุคคลหรือกลุ่มในชุมชน

เอื้อมพร ทองกระจาย (2533) ได้สรุปถึงการดูแลสุขภาพตนเองไว้ว่า เป็นวิธีการด้านสุขภาพที่บุคคลกระทำด้วยตนเองโดยมีจุดประสงค์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ รักษาสุขภาพ ป้องกันโรค รวมทั้งการฟื้นฟูร่างกายหลังจากการเจ็บป่วย วิธีการดังกล่าวจะมีการปฏิบัติอย่างเป็นประจำตลอดชีวิตของบุคคล ถือเป็นระบบสาธารณสุขขั้นมูลฐานที่ได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ของรัฐระดับ

ล่างสุด ซึ่งกรบริการนั้นจะต้องสอดคล้องกับสถานการณ์และความสามารถในการดูแลตนเองของประชาชนเป็นสำคัญ

Orem (1991) ได้กล่าวถึงการดูแลตนเองไว้ว่า เป็นกิจกรรมที่แต่ละบุคคลจะกระทำเพื่อรักษาสุขภาพและชีวิตที่ดี เป็นการปฏิบัติที่ตั้งใจ มีระเบียบและขั้นตอน โดยการดูแลตนเองที่จำเป็นจะประกอบไปด้วย การดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองตามพัฒนา การดูแลตนเองในภาวะที่มีการเจ็บป่วย นอกจากนี้ Orem ยังกล่าวอีกว่าการดูแลตนเองทั้งหมด (therapeutic self-care demand) เป็นกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติในช่วงเวลาหนึ่งเพื่อตอบสนองของความต้องการและให้ชีวิตมีความสุข ประกอบด้วยการดูแลตนเองที่จำเป็นทั้ง 3 ด้าน ดังนี้

1) การดูแลตนเองโดยทั่วไป (Universal self-care requisites) การดูแลในด้านนี้คือการส่งเสริมสุขภาพและรักษาสุขภาพและความปลอดภัยของตนเอง สิ่งเหล่านี้ถือเป็นเรื่องจำเป็นสำหรับบุคคลทุกวัย แต่จะต้องปฏิบัติให้เหมาะสมกับพัฒนาการและจุดมุ่งหมายของการปฏิบัติการปฏิบัติโดยทั่วๆ ไปมีดังนี้

- 1.1) การได้รับอาหาร น้ำ อากาศอย่างพอเหมาะ
- 1.2) การขับถ่ายเป็นปกติ
- 1.3) การพักผ่อนและการออกกำลังกาย
- 1.4) การรักษาสมดุลระหว่างมือยู่ตามลำพังกับการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ
- 1.5) การสนับสนุนหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงจุดที่ดีที่สุดตามความสามารถของตนเองและระบบสังคม

2) การดูแลตนเองตามพัฒนาการ (Development self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองตามพัฒนาการทางร่างกายของแต่ละบุคคลในระยะต่างๆ เช่น การตั้งครรภ์ การคลอดลูก การเติบโตเข้าสู่วัยต่างๆ และสถานการณ์ที่มีผลเสียต่อพัฒนาการ เช่น การเสียชีวิตของคู่สมรสหรือบิดามารดา เป็นต้น หรืออาจจะเป็นการดูแลตนเองโดยทั่วไปแล้วปรับให้เหมาะสมเพื่อการเสริมสร้างพัฒนาการ โดยมีจุดประสงค์ดังนี้

2.1) การพัฒนาและรักษาความสมดุลของกระบวนการที่จะช่วยส่งเสริมพัฒนาการของชีวิตไปสู่การมีวุฒิภาวะ โดยมีการพัฒนาตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนกระทั่งเติบโตเป็นผู้ใหญ่

2.2) การดูแลและป้องกันไม่ให้เกิดผลเสียต่อพัฒนาการของร่างกาย เช่น การจัดการเพื่อลดความเครียด การปรับตัวทางจิตวิทยาสังคม การเจ็บป่วย การบาดเจ็บหรือทุพพลภาพ การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก การเปลี่ยนแปลงเนื่องจากเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิต การเจ็บป่วยในระยะสุดท้ายและการเสียชีวิต

3) การดูแลในภาวะที่มีการเจ็บป่วย (Health deviation self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองเมื่อร่างกายมีความผิดปกติหรือการเจ็บป่วย การได้รับบาดเจ็บหรือพิการ ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ความสามารถในการดูแลตนเองลดลง ได้แก่ การเข้ารับการรักษาตามความเหมาะสมจากบุคคลที่เชื่อถือได้ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมถึงสนใจ ติดตามผลของความเจ็บป่วย และผลกระทบที่ต่อพัฒนาการของร่างกาย

จากแนวคิดข้างต้นสรุปได้ว่าการดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง การกระทำกิจกรรมต่างๆ ด้านสุขภาพด้านอนามัย ซึ่งเกิดจากการตัดสินใจของตนเอง ครอบครัว กลุ่มเพื่อนและชุมชน โดยมีเป้าหมายให้สามารถพึงพิงตนเองด้านสุขภาพอนามัยได้ เพื่อให้สุขภาพร่างกายมีความแข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอ ซึ่งการดูแลสุขภาพตนเองจะมีอยู่ 2 ลักษณะ คือ การดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะไม่ปกติหรือเจ็บป่วย ซึ่งกิจกรรมในการดูแลสุขภาพจะประกอบด้วยส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค รวมทั้งการรักษาและฟื้นฟูร่างกายหลังได้รับการเจ็บป่วยหรือทุพพลภาพ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข การดูแลสุขภาพตนเองนั้นจะต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอตลอดชีวิตของบุคคล อยู่บนพื้นฐานความเหมาะสมของสถานการณ์ ระบบสังคมวัฒนธรรม และความสามารถของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของข้าราชการตำรวจตระเวนชายแดนในภาวะปกติ โดยจะเน้นการไปที่การดูแลสุขภาพตนเองทุกๆ ไปที่ต้องปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ซึ่งได้นำเนื้อหาและแนวทางในการจัดกิจกรรมตามแนวคิดนีโอฮิวแมนนิสและการแพทย์วิถีธรรมนำมาปรับบูรณาการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมที่เป็นแบบแผนในการดูแลสุขภาพตนเองที่สามารถปฏิบัติได้ในการดำเนินกิจวัตรประจำวันที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพเป็นอย่างมาก หากปฏิบัติได้เป็นประจำก็จะมีความเสี่ยงในการเป็นโรคเรื้อรังน้อยลง และพฤติกรรมเหล่านี้มักจะถูกปลูกฝังจากบรรพบุรุษมาตั้งแต่เรายังเด็ก จนกระทั่งเติบโตเป็นผู้ใหญ่ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองย่อมจะมีมากขึ้นด้วย ดังนั้นข้าราชการตำรวจตระเวนชายแดนจำเป็นต้องใช้ความสามารถเหล่านี้ในการดูแลตนเอง เพื่อให้ร่างกายมี

ความแข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมออันหมายถึงประสิทธิภาพในการทำงานย่อมดีไปด้วยและนำมาซึ่งความมั่นคงของประเทศชาติอีกด้วย

## ตอนที่ 5 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับตำรวจตระเวนชายแดน

### 5.1 ประวัติความเป็นมาของตำรวจตระเวนชายแดน

จากกรณีพิพาทแดนดินระหว่างไทยกับฝรั่งเศสทำให้เกิดการเจรจาตกลงในสนธิสัญญาเจนีวาเพื่อระงับข้อพิพาท โดยทั้งสองฝ่ายจะต้องห้ามไม่ให้มีกำลังทหารในระยะ 25 กิโลเมตรจากแนวชายแดน ในช่วงแรกของการกำเนิดตำรวจตระเวนชายแดนนั้นมีหน้าที่เพื่อป้องกันการรุกรานของคอมมิวนิสต์ ดังนั้นตำรวจตระเวนชายแดนจึงมีหน้าที่เพื่อเป็นกำลังเสริม แทนการใช้กำลังทหาร ในรักษาความสงบตามแนวตะเข็บชายแดน (สารานุกรมเสรี ; ออนไลน์ : 2555)

รัฐบาลและกรมตำรวจได้ร่วมกันพิจารณาเพื่อจัดตั้งหน่วยงานที่จะต่อสู้กับการคุกคามของคอมมิวนิสต์ตามแนวชายแดน หากจะใช้กำลังตำรวจภูธรในการป้องกันก็มองว่าตำรวจภูธรนั้นมีภาระงานที่มากอยู่แล้วหากจะใช้กำลังทหารก็เกรงจะกระทบถึงความสัมพันธ์อันดีระหว่างประเทศเพื่อนบ้าน เนื่องจากในอดีตประเทศเหล่านั้นต่างมีประวัติศาสตร์ที่แย่งชิงอำนาจกันมาตลอด จึงได้เห็นควรให้จัดตั้งหน่วยมีลักษณะเป็นทหาร ตำรวจ และพลเรือน เมื่อไม่รบก็ยังสามารถปราบปรามอาชญากรรมและบริการประชาชนได้ นอกเหนือจากงานรักษาความมั่นคงและความสงบตามแนวชายแดน ซึ่งประวัติประวัติความเป็นมาของตำรวจตระเวนชายแดนจะแบ่งออกเป็น 5 ยุค

ยุคที่ 1 ตำรวจรักษาดินแดน (รด.) พ.ศ. 2494 เมื่อกรมตำรวจได้อนุมัติให้จัดตั้งหน่วยตามแนวชายแดนขึ้น หน้าที่ทันทีที่ต้องปฏิบัติคือการป้องกันช่องทางต่างๆ ตามแนวชายแดนมิให้มีการถูกแทรกซึมได้ จึงได้ทำการจัดตั้งตำรวจรักษาดินแดน (รด.) ขึ้นเป็นครั้งแรก เพื่อประจำการตามจุดต่างๆ ตลอดแนวภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคตะวันออก

ยุคที่ 2 ตำรวจรักษาดินแดน (บช.รช.) พ.ศ. 2496 สงครามนอกเครื่องแบบได้เกิดขึ้นในประเทศลาว คอมมิวนิสต์ได้รุกรานทางภาคเหนือของลาวอย่างเปิดเผย ส่งผลกระทบมาถึงประเทศไทยอย่างชัดเจน กระทรวงกลาโหมจึงได้ประกาศจัดตั้งกองบัญชาการตำรวจรักษาชายแดนภาคอีสาน (บช.รช) ขึ้น เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ. 2496 ซึ่งตำรวจตระเวนชายแดนถือวันนี้ของทุกเป็นวันสถาปนากองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดนจนถึงปัจจุบัน

ยุคที่ 3 ตำรวจตระเวนชายแดน (บช.ตชด.) พ.ศ. 2497 เพื่อให้เกิดเอกภาพและการทำงานในแนวเดียวกันกระทรวงมหาดไทยจึงได้รวมตำรวจรักษาดินแดนและตำรวจรักษาชายแดนเข้าไว้

ด้วยกัน จึงเกิดเป็นกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน และตั้งกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน (ส่วนที่1) ณ ที่ตั้งกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดนในปัจจุบัน

ยุคที่ 4 ตำรวจภูธร (ชายแดน) [บช.ภ(ชต)] พ.ศ. 2503 เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในประเทศ และตำรวจตระเวนชายแดนถูกเพ่งเล็งว่าจะเป็นฐานอำนาจส่วนบุคคล จึงได้มีพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมตำรวจ ส่งผลให้กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดนได้ปรับไปเป็นส่วนหนึ่งของกองบัญชาการตำรวจภูธร แต่แยกสายบังคับบัญชาออกมาต่างหาก มีส่วนบังคับบัญชาเรียกว่า ตำรวจภูธร (ชายแดน) บช.ภ(ชต)

ยุคที่ 5 ตำรวจตระเวนชายแดน (บช.ตชต.) พ.ศ. 2515 รัฐบาลได้ต่อสู้กับคอมมิวนิสต์ด้วยความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ทำให้กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดนได้ได้แยกหน่วยมาขึ้นตรงกับกรมตำรวจอีกครั้ง กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดนจึงได้มีการปรับปรุงการแบ่งส่วนราชการใหม่ เพื่อประสิทธิภาพ จนได้มีการปรับให้กรมตำรวจเป็นสำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีฐานะเป็นกรมนอกสังกัดทบวง กระทรวง การบังคับบัญชาให้ขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรี ส่วนกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดนมีการจัดหน่วยเหมือนเดิม ซึ่งขึ้นตรงต่อสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ครั้งหนึ่งในปี พ.ศ. 2505 เมื่อสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เสด็จพระราชดำเนินแปรพระราชฐาน ณ พระตำหนักภูพิงคราชนิเวศน์ จังหวัดเชียงใหม่ ในขณะนั้นตำรวจตระเวนชายแดนที่ยังใช้ชื่อว่า “ตำรวจชายแดน” ได้รับหน้าที่ในการถวายอารักขา วันหนึ่งเมื่อเสด็จออกมาออกจากพระตำหนัก ร้อยตำรวจตรีประพันธ์ ยุกตานนท์ (ยศในขณะนั้น) ได้ถวายรายงาน ทำให้สมเด็จพระเจ้าได้รู้จัก ตชต.เป็นครั้งแรก และหลังจากนั้นมาพระองค์ก็ทรงอุปถัมภ์และทรงเสด็จเยี่ยมตำรวจตระเวนชายแดนทุกหน่วยทั่วประเทศ (กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน, 2543)

สรุปได้ว่า ตำรวจตระเวนชายแดนเป็นหน่วยงานที่ก่อตั้งขึ้นเพื่อรักษาความสงบตามแนวชายแดน เนื่องจากในยุคนั้นมีการห้ามไม่ให้ใช้กำลังทหารในระยะ 25 กิโลเมตรจากแนวชายแดน ตำรวจตระเวนชายแดนเป็นหน่วยงานที่มีลักษณะเป็นทั้งทหาร ตำรวจและพลเรือน คือต้องสามารถรบได้อย่างทหาร ปรานปรามอาชญากรรมได้อย่างตำรวจและสามารถบริการประชาชนได้

5.2 คุณลักษณะของตำรวจตระเวนชายแดน (กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน , 2555)

ตำรวจตระเวนชายแดนนั้นมีภาระหน้าที่มากมาย ตำรวจตระเวนชายแดนจึงมีคุณลักษณะ ดังต่อไปนี้

5.2.1 สามารถปฏิบัติหน้าที่ป้องกันปราบปรามอาชญากรรมได้อย่างตำรวจ

5.2.2 สามารถรบได้อย่างทหาร

5.2.3 สามารถบริการประชาชนแทนกระทรวง ทบวง กรมอื่นๆ ได้อย่างข้าราชการพลเรือนคือสามารถดำเนินการพัฒนาช่วยเหลือประชาชนได้เช่นเดียวกับข้าราชการพลเรือน โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล พื้นที่ตามแนวชายแดน และพื้นที่ที่มีปัญหาด้านความมั่นคง

กล่าวได้ว่า ตำรวจตระเวนชายแดนนั้นมีภาระหน้าที่ที่ต้องปฏิบัตินอกเหนือจากการรักษาความสงบตามแนวชายแดนคือ ต้องปราบปรามอาชญากรรม ต้องรบ และบริการประชาชนได้อย่างข้าราชการพลเรือนของหน่วยงานอื่น

อุดมการณ์ของตำรวจตระเวนชายแดน (กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน, 2555)

จากการที่เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการรักษาความมั่นคงของประเทศชาติ ตำรวจตระเวนชายแดนจะมีอุดมการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้

5.3.1 เกิดทุนและดำรงไว้ซึ่งชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ และเอกลักษณ์ของความเป็นไทย รักษาไว้ซึ่งระบบการปกครองในระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข

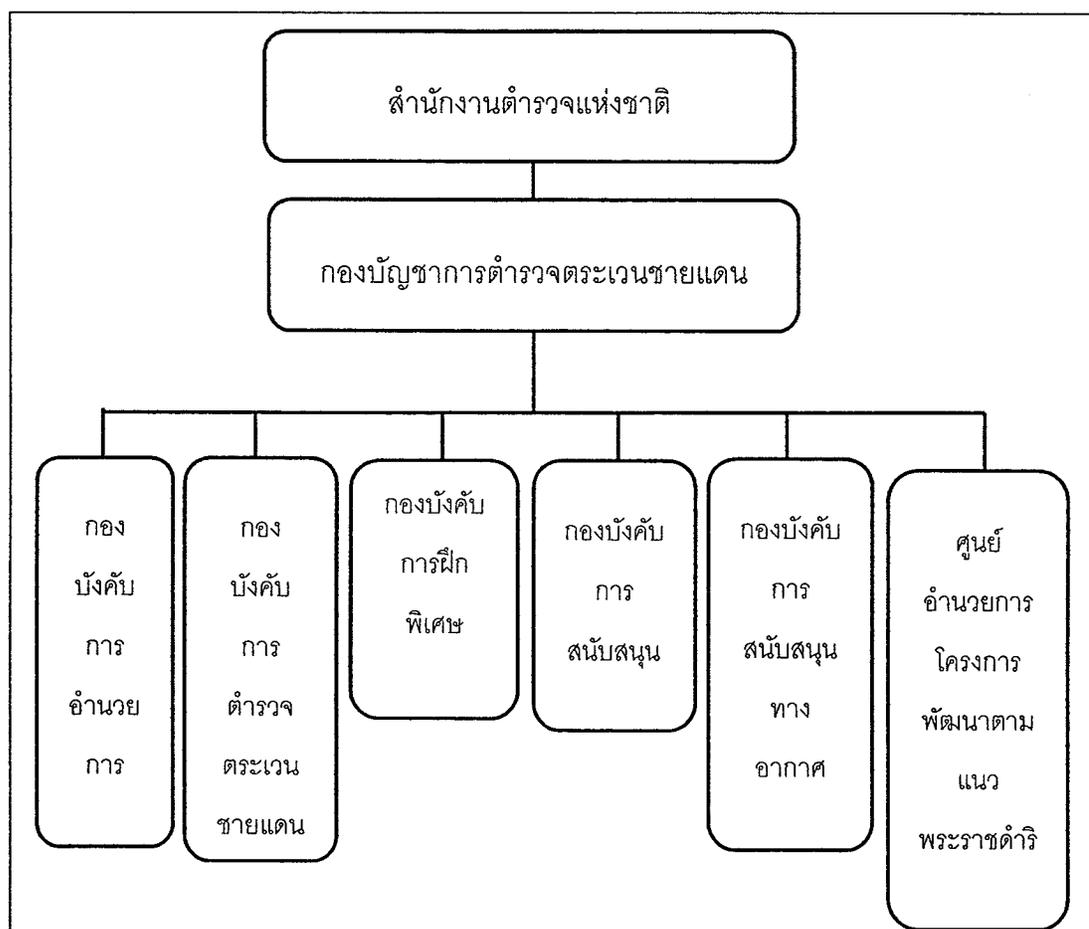
5.3.2 ความอยู่รอดของชาติและความผาสุกของประชาชนอยู่เหนือชีวิต และความเหนียวอดยากของตำรวจตระเวนชายแดน

5.3.3 ตำรวจตระเวนชายแดน จะต้องมีความเป็นอยู่ที่เรียบง่าย ประหยัด ขยันหมั่นเพียร มีคุณธรรม รับผิดชอบต่อประชาชน และมีความรับผิดชอบต่อประชาชนอย่างแท้จริง ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ ยุติธรรม สามารถพึ่งตนเองได้

สรุปได้ว่า ตำรวจตระเวนชายแดนเป็นหน่วยงานที่มีอุดมการณ์ในการดูแลปกป้องความมั่นคงของชาติ ศาสนา และพระมหากษัตริย์ ต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต มีชีวิตที่เรียบง่าย

โครงสร้างกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน (กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน, 2555)

กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดนเป็นหน่วยที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลโดยสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และแบ่งสายงานออกเป็น กองบังคับการอำนวยการ กองบังคับการตำรวจตระเวนชายแดนภาค 1 – 4 กองบังคับการฝึกพิเศษ กองบังคับการสนับสนุน กองบังคับการสนับสนุนทางอากาศ ศูนย์อำนวยการโครงการพัฒนาตามแนวพระราชดำริตั้งแผนภาพที่ 4



แผนภาพที่ 4 โครงสร้างกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน

## ตอนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเรื่อง ผลการจัดกิจกรรมการศึกษาจากระบบโรงเรียนตามแนวคิดนีโอฮิวแมนนิสและการแพทย์วิถีธรรมเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของตำรวจตระเวนชายแดน ดังนี้

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ

นวลพรรณ นิยมคำ (2540) ได้ทำการทดลองเปรียบเทียบก่อนและหลังการฝึกเทคนิคจิตใจสู่สภาวะอัลฟาตามแนวคิดนีโอฮิวแมนนิสที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และการลดความวิตกกังวลทางการเรียนของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองมีภาวะความวิตกกังวลทางการเรียนน้อยลงหลังการทดลอง

วิไล สุธีราษฎร์ (2544) ได้ทำการประเมินภาวะสุขภาพและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมกับภาวะสุขภาพของตำรวจจราจรที่ปฏิบัติ งานในเขตกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลตำรวจ โดยประยุกต์แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL เป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยพบว่า ภาวะสุขภาพของตำรวจจราจรอยู่ในเกณฑ์ดี แต่ต้องมีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมในด้านของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหาร นอกจากนี้ต้องส่งเสริมให้มีชั่วโมงในการปฏิบัติงานน้อยลง และใช้อุปกรณ์ป้องกัน เสียงดังและการใช้หน้ากากปิดจมูกและปาก เพื่อป้องกันการเสื่อมสมรรถภาพของปอดและการไต่ยีน

สายใจ ปิ่นตบแต่ง (2545) ได้ทำการสำรวจการใช้การรักษาแบบผสมผสานและการแพทย์ทางเลือกในผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์ เหตุผลที่ผู้ป่วยตัดสินใจใช้แหล่งที่มาของการตัดสินใจใช้ รวมทั้งแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ผู้ป่วยใช้ประกอบการตัดสินใจ ตัวบ่งชี้ประสิทธิภาพของวิธีการรักษา ประสิทธิภาพของการใช้การรักษาแบบผสมผสานและการแพทย์ทางเลือกตามการรับรู้ของผู้ป่วย ตลอดจนค่าใช้จ่ายในการใช้การรักษาแบบผสมผสานและการแพทย์ทางเลือก

พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างใช้การรักษาแบบผสมผสานและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบันกลุ่มของศาสตร์การแพทย์ทางเลือกที่ใช้มากที่สุด ได้แก่ การใช้หลักการจิตสัมพันธ์กับกาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค อาหารหรือการเสริมคุณค่าอาหารและโภชนาการ การใช้สมุนไพร การรักษาด้วยศาสตร์ที่ใช้ การสัมผัสหรือใช้มือในการวินิจฉัยหรือนำบำบัดอาการเหตุผลส่วนมากที่ใช้ในการตัดสินใจใช้การรักษาแบบผสมผสานและการแพทย์ทางเลือกคือ ความต้องการลดอาการทุกข์ทรมานอิทธิพลของข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมากที่สุดคือครอบครัวและญาติ ตัวชี้วัดประสิทธิผลภาพของการใช้การรักษาแบบผสมผสานและการแพทย์ทางเลือกคือ ประสิทธิภาพในการลดความทุกข์ทรมานจากอาการ

คณิงนิจ สิงห์ไกร (2546) ได้ทำการวิจัยถึงทดลองโครงการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพตำรวจจราจรในกรุงเทพมหานครที่มาตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลตำรวจ พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี การรับรู้อุปสรรคของการมีพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ภาวะสุขภาพ การปฏิบัติตามแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ปัจจัยในเรื่องอายุ รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ

บัวตัน เขียวอารมณ (2548) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์เกื้อกูลของการแพทย์ทางเลือกกับระบบการแพทย์แผนปัจจุบันโดยได้ศึกษาในกลุ่มการแพทย์ทางเลือกของอำเภอเมือง เชียงใหม่ พบว่า 1) Alternative of Medicine (การแพทย์ทางเลือก) เป็นระบบการแพทย์ทางเลือกที่ดำรงอยู่อย่างอิสระและมีการจัดระบบการทำงานด้วยตนเอง ผู้ประกอบการไม่มีใบประกอบโรคศิลปะ แต่อุทิศตนเพื่อให้การช่วยเหลืออย่างจริงใจ (voluntary) ในกลุ่มผู้ป่วยที่หมดหวัง หรือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การแพทย์ทางเลือกแบบนี้มักเน้นความสัมพันธ์ของกาย และจิตความสัมพันธ์ระหว่างผู้ทำการรักษาและผู้รับบริการมีความเป็นกันเองและ 2) Alternative in Medicine (ทางเลือกของการแพทย์) เป็นระบบการแพทย์ทางเลือก ที่ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันเลือกมาใช้ในระบบสุขภาพได้แก่การ

ฝั่งเข้ม เป็นการเกื้อกูลที่เกิดขึ้นจากวิชาชีพแพทย์ และอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์การดูแลของวิชาชีพแพทย์

ฤทัยชนก กุลสืบและวรัญญา เชื้อทอง (2550) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในตำบลห้วยกระเจา อำเภห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 250 คน พบว่า ปัจจัยทางด้านเพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน การมีประจำตัว และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองต่างกัน ทำให้มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพที่แตกต่างกัน ส่วนปัจจัยทางด้านอายุ สถานภาพทางการสมรส และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเองต่างกัน ไม่ผลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพ

มนทิวา ปรีชา (2552) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและพฤติกรรมกรรมการจัดการความเครียดของตำรวจตระเวนชายแดนกองร้อย 446 จังหวัดนราธิวาส พบว่าตำรวจตระเวนชายแดนกองร้อย 446 จังหวัดนราธิวาสส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและปัจจัยทำนายการเกิดความเครียด ได้แก่ บุคลิกภาพที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ การสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ ระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าปริญญาตรี การมีปัญหาสุขภาพหรือโรคประจำตัว รวมถึงรายได้ครอบครัวไม่เพียงพอ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและเป็นปัจจัยทำนายการเกิดพฤติกรรมกรรมการจัดการความเครียด ได้แก่ บุคลิกภาพที่ชอบแสดงตัว ภูมิสำเนา การสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำ รวมทั้งครอบครัวและตนเองไม่เพียงพอ

จากงานวิจัยข้างต้นแสดงให้เห็นว่าการแพทย์เลือกกำลังที่สนใจของสังคม และสังคมกำลังให้การยอมรับมากขึ้น ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการพิจารณาในการใช้แพทย์เลือกคือการได้รับคำแนะนำการครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือบุคคลที่เชื่อถือได้ อีกทั้งผู้วิจัยเห็นว่าการนำแพทย์ทางเลือกมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองของข้าราชการตำรวจตระเวนชายแดนนั้นยังไม่เป็นที่แพร่หลายนัก ประกอบข้าราชการตำรวจตระเวนชายแดนมักจะต้องปฏิบัติหน้าที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลทำให้ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารมากนัก จึงมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองน้อย อีกทั้งภาระหน้าที่ที่มากมายทำให้ขาดการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งพฤติกรรม

เหล่านี้กำลังนำไปสู่ภาวะการเกิดโรคเรื้อรังซึ่งจะนำมาซึ่งความสูญเสียต่อความมั่นคงของครอบครัวและประเทศชาติด้วย

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

Macheret, Leonid (2005) ได้ศึกษาการสร้างกระบวนการทัศนียภาพใหม่เพื่อสุขภาพ โดยศึกษาพบว่า การนำเอาแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกมาบูรณาการกับการใช้ยาในการดูแลผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยมีสุขภาพดีขึ้น สามารถทำงานได้มากขึ้นและมีความตระหนักรู้ในการดูแลสุขภาพมากขึ้น นั่นแสดงให้เห็นว่าการแพทย์ทางเลือกนั้นเป็นศิลปะการบำบัดที่สามารถใช้ป้องกันโรคและถือเป็นวิชาชีพหนึ่งได้

Valente.J.S.(2006) ได้ศึกษาถึงบทบาทและการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ โดยเลือกผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 65 – 89 ปี ทั้งเพศชายและหญิงจำนวน 15 คน ในสาขาอาชีพต่างๆ พบว่าผู้สูงอายุจะมีแรงจูงใจบางอย่างในการดูแลสุขภาพตนเอง การเรียนรู้แบบนำตนเองในการดูแลสุขภาพตนเองเกิดจากการขัดเกลาทางสังคม การมีทัศนคติที่ดีในการดูแลสุขภาพจะมีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง

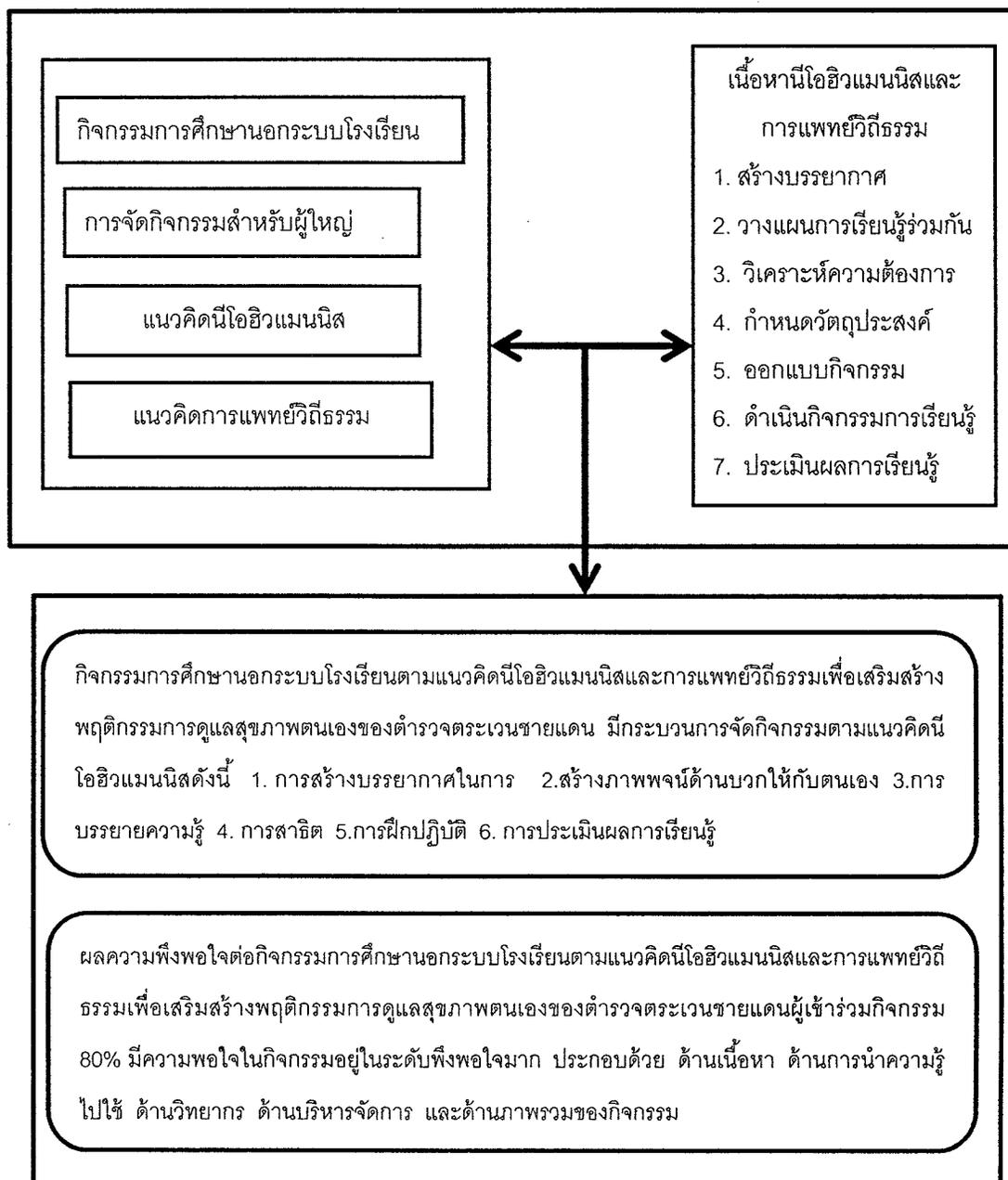
National Center for Complementary and Alternative Medicine (2011) ได้ทำการศึกษาให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยแบ่งเป็นสองกลุ่ม กลุ่มแรกให้ฝึกทำ Iyengar โยคะเป็นเวลา 90 นาที สัปดาห์ละสองครั้ง จำนวน 12 สัปดาห์ ส่วนอีกกลุ่มได้รับการบรรยายให้ความรู้ในชั้นเรียนเกี่ยวกับโรคมะเร็งและการดูแลสุขภาพจิตใจผู้ป่วยเป็นเวลา 120 นาที สัปดาห์ละครั้ง จำนวน 12 สัปดาห์เช่น หลังการทดลองผ่านไปพบว่า กลุ่มที่ทำโยคะ Iyengar มีสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่ฟังบรรยายในชั้นเรียน และมีโอกาสในการรอดชีวิตจากโรคมะเร็งมากกว่ากลุ่มฟังบรรยาย

จากการงานวิจัยให้ข้างต้นแสดงให้เห็นว่าทั่วโลกกำลังให้ความสำคัญการแพทย์ทางเลือก เพราะถือว่าการแพทย์เสริมที่จะเป็นอีกทางเลือกสำหรับผู้ป่วย และจากการวิจัยได้พบว่าการแพทย์ทางเลือกสามารถทำให้สุขภาพดีขึ้นได้ สามารถใช้ป้องกันโรคได้ และเป็นการแพทย์ที่

ใช้สารเคมีน้อยอยู่กับธรรมชาติมาก จึงทำให้ค่าใช้จ่ายน้อยลงไปด้วย จึงไม่น่าแปลกใจที่  
การแพทย์ทางเลือกจะถูกยกขึ้นมาเป็นวิชาชีพหนึ่งของสังคม

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษา พบว่าการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตาม  
แนวคิดนี้โออิวิแมนนิสและการแพทย์วิถีธรรมเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง  
เหมาะสมสำหรับการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนสำหรับตำรวจตระเวนชายแดน  
เนื่องจากเป็นรูปแบบกิจกรรมที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีโอกาสในการ  
แสดงความคิดเห็นเชิงประสบการณ์ได้อย่างเต็มที่ เพราะตำรวจตระเวนชายแดนนั้นเป็นกลุ่ม  
ผู้เรียนผู้ใหญ่มีศักยภาพในการเรียนรู้โดยการนำประสบการณ์มาแลกเปลี่ยนกัน ทำให้ได้ความรู้  
ใหม่ๆ ในขณะที่เดียวกันผู้จัดกิจกรรมก็สามารถร่วมแสดงความคิดเห็นโดยการสอดแทรกเนื้อหาที่  
ต้องการเข้าไปในกระบวนการเรียนได้อย่างผสมกลมกลืนกับกระบวนการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน โดยมีรูปแบบและขั้นตอนดังนี้รูป



แผนภาพที่ 5 กรอบแนวคิดในการวิจัย