



เอกสารข่าวสารงานวิจัยและพัฒนา

Research and Development Newsletter

ปีที่ 18 ฉบับที่ 200 เดือนเมษายน 2562



- ปัจจัยการตัดสินใจเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร
- การศึกษาเพื่อจัดทำข้อเสนอเกี่ยวกับการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย
- กัญชา กับ บทบาทใหม่ในการเป็นยารักษาโรคที่ถูกต้องตามกฎหมายไทย



กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา สำนักวิชาการ
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

เอกสารข่าวสารงานวิจัยและพัฒนา

Research and Development Newsletter

ปีที่ 18 ฉบับที่ 200

ประจำเดือน เมษายน 2562

วัตถุประสงค์

เพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสาร ด้านการวิจัยและพัฒนา ซึ่งเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ให้แก่บุคคลในวงงานรัฐสภา อันเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานด้านนิติบัญญัติ

กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา

สำนักวิชาการ

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

ถนนประดิพัทธ์ เขตพญาไท

กรุงเทพมหานคร 10400

โทรศัพท์ 0 2244 2067-8

โทรสาร 0 2244 2062

ที่ปรึกษา

นายคุณวุฒิ ตันตระกูล

รองเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

นางอรรพรรณ พันธุ์เป็รื่อง

ผู้อำนวยการสำนักวิชาการ

นางสาวอุษา โฆษิตตระกูล

ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานวิจัยและพัฒนา

บรรณาธิการ

นางสาวอัญชลี

จวงจันทร์

กองบรรณาธิการ

นางสาวนารีลักษณ์

ศิริวรรณ

นายสิริสุตร

กระแสรุ่งสุนทร

นายจันทมร

สีหาบุญลี

นางสาวปิยะวรรณ

ปานโต

นางสาววิมลรักษ์

ศานติธรรม

นางสาวปรียวรรณ

สุวรรณสุนย์

นางสาววิจิตรา

ประยูรวงษ์

นางสาววิลาสิณี

ฉายรัตน์ตระกูล

ฝ่ายจัดพิมพ์

นางสาวธัญธิดา

หาเรือนศรี

นางณัฐชานันท์

หนูทองอินทร์

ฝ่ายเผยแพร่

นางภักก์ัญญา

มากห้องไทร

นางสาวนวลละออง

พรแก้ว

บทบรรณาธิการ

เอกสารข่าวสารงานวิจัยและพัฒนาฉบับประจำเดือนเมษายน 2562 เริ่มต้นด้วยคอลัมน์รอบด้าน งานสภา เรื่อง **ทิศทางประเทศไทยภายใต้สถานการณ์โลก** ซึ่งเป็นการนำเสนอสถานการณ์โลก 12 ประเด็น ที่ไทยควรเรียนรู้เพื่อประโยชน์ด้านการกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศภายใต้ยุคข้อมูลข่าวสารซึ่งเป็นการท้าทายการเติบโตอย่างมีคุณภาพต่อไปในอนาคต คอลัมน์บทความวิจัย เรื่อง **ปัจจัยการตัดสินใจเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร** ซึ่งเป็นการนำเสนอประเด็นความเข้าใจต่อเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของประชาชนในแต่ละช่วงเวลาและสถานการณ์ทางการเมืองของประเทศไทยทั้งก่อนและหลังการเลือกตั้ง 24 มีนาคม 2562 งานวิจัยและพัฒนาจำนวน 2 เรื่อง เรื่องแรก **การศึกษาเพื่อจัดทำข้อเสนอเกี่ยวกับการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย** นำเสนอผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องและแนวทางการพัฒนาในการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย เรื่องที่สอง **การประเมินความเสี่ยงทางการเงินและผลกระทบต่อสุขภาพด้านการบริหารความเสี่ยงของสหกรณ์ออมทรัพย์ในประเทศไทย** เป็นการนำเสนอประสิทธิภาพในการบริหารงานและการควบคุมความเสี่ยงของสหกรณ์ออมทรัพย์ในประเทศไทย และความสัมพันธ์ของตัวแบบที่ใช้ในการวัดประสิทธิภาพของสหกรณ์เพื่อประโยชน์ด้านการออกแบบตัวแบบทางเศรษฐศาสตร์ได้อย่างเหมาะสมในการกำกับดูแลสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย คอลัมน์บทความที่น่าสนใจ เรื่อง **กัญชา กับบทบาทใหม่ในการเป็นยารักษาโรคที่ถูกต้องตามกฎหมายไทย** นำเสนอประโยชน์ของการนำกัญชามาใช้ในทางการแพทย์ในการลดอัตราเสียชีวิตหลังการผ่าตัด การยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งในลำไส้ใหญ่ ช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยพาร์กินสัน การลดผลกระทบจากการเลิกยาเสพติด ช่วยบรรเทาอาการทางเดินอาหารอักเสบ สุดท้ายคือ คอลัมน์รอบโลกวิจัยเรื่อง **ขจัดความเครียดด้วยการฝึกสมาธิ** นำเสนอประโยชน์ของการฝึกสมาธิเพื่อสร้างความสมดุลระหว่างร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรมอันนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพในการทำงานของบุคคล ตลอดจนบรรเทาอาการเจ็บป่วย

กองบรรณาธิการหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผู้อ่านจะได้รับสาระความรู้จากบทความในคอลัมน์ต่าง ๆ ของเอกสารข่าวสารงานวิจัยและพัฒนาฉบับนี้ อนึ่งภาพปกในครั้งนี้ได้นำมาจาก <http://iceice23.blogspot.com/> จึงขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

สารบัญ

หน้า

รอบด้านงานสภา

ทิศทางประเทศไทยภายใต้สถานการณ์โลก เรียบเรียงโดย จันทมร สีหาบุญลี	1
---	---

บทความวิจัย

ปัจจัยการตัดสินใจเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เรียบเรียงโดย จันทมร สีหาบุญลี	6
--	---

งานวิจัยและพัฒนา

การศึกษาเพื่อจัดทำข้อเสนอเกี่ยวกับการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย เรียบเรียงโดย นารีนักษณ์ ศิริวรรณ	12
---	----

การประเมินความเสี่ยงทางการเงินและผลกระทบต่อธรรมาภิบาลด้านการบริหารความเสี่ยง ของสหกรณ์ออมทรัพย์ในประเทศไทย เรียบเรียงโดย อัญชลี จวงจันทร์	18
---	----

บทความที่น่าสนใจ

กัญชา กับ บทบาทใหม่ในการเป็นยารักษาโรคที่ถูกต้องตามกฎหมายไทย เรียบเรียงโดย สิทธิสร กระแสร์สุนทร	22
--	----

รอบโลกวิจัย

ขจัดความเครียดด้วยการฝึกสมาธิ เรียบเรียงโดย วิจิตรา ประยูรวงษ์	27
---	----

รอบด้านงานสภา

ทิศทางประเทศไทยภายใต้สถานการณ์โลก

เรียบเรียงโดย จันทมร สีหาบุญลี



ที่มา: <http://www.chaoprayanews.com/2011/01/13/ประเทศไทยตอนหนึ่งใกล้จบ/>

โลกาภิวัตน์ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อทุกประเทศ ทั้งในมิติด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม โดยแต่ละมติดังกล่าวมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันและกันภายใต้บริบทของโลกที่ไร้พรมแดน ซึ่งกระทบโดยตรงต่อการบังคับใช้กฎหมายของแต่ละประเทศ เฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นเสรีภาพ การสื่อสารและสิทธิในกระบวนการยุติธรรมของประชาชน อย่างไรก็ตาม เสถียรภาพการเมืองภายในประเทศคือปัจจัยสำคัญต่อทิศทางของการพัฒนาในแต่ละมิติ อาทิ กรณีของประเทศไทยในปัจจุบันซึ่งอยู่ระหว่างรอการประกาศผลการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2562 ซึ่งต่อไปหากมีการจัดตั้งรัฐบาลมากำหนดนโยบายใด ๆ ต้องคำนึงถึงปัญหาและความต้องการของประชาชนเป็นหลักร่วมกับความเข้าใจแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของโลกปัจจุบันเป็นพื้นฐานว่า ประเทศไทยจะต้องเผชิญปัญหาแวดล้อมอะไรบ้างในอนาคต โอกาสนี้รอบด้านงานสภาขอเสนอสถานการณ์โลก 12 ประเด็นร้อนที่ไทยควรเรียนรู้ ซึ่งมีเนื้อหาจากเอกสารประกอบการบรรยายของศาสตราจารย์สุรชาติ บำรุงสุข อาจารย์ประจำภาควิชาความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในหลักสูตรการพัฒนานักบริหารระดับสูงสำหรับข้าราชการรัฐสภาสามัญ รุ่นที่ 11 เมื่อวันที่จันทร์ที่ 21 มกราคม 2562 ซึ่งจัดขึ้นโดยสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎรกับสถาบันพระปกเกล้า สรุปสาระสำคัญประเด็นร้อนมีดังต่อไปนี้

1. คึกซิงบทบาทนำของรัฐบาลมหาอำนาจใหญ่ที่ทวีความเข้มข้นมากขึ้นและสงครามการค้า กล่าวคือรัสเซียกำลังจะฟื้นตัวและกลับมาเป็นรัฐบาลมหาอำนาจที่มีบทบาทสำคัญในโลกด้วยการขยายบทบาทจากวิกฤตการณ์แหลมไครเมีย การเข้าไปมีส่วนร่วมในภูมิภาคตะวันออกกลาง กรณีสงครามกลางเมืองในซีเรียและการตัดสินใจยึดเรือรบของยูเครนที่สร้างความตึงเครียดอีกครั้งระหว่างสหรัฐอเมริกาและรัสเซีย ขณะที่ประเทศจีนมีการขยายเส้นทางเชื่อมต่อรวมถึงการลงทุนในระบบโครงสร้างสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานในภูมิภาคต่าง ๆ

ส่วนสหรัฐอเมริกาได้ปรับยุทธศาสตร์ครั้งสำคัญในทวีปเอเชียให้กลายเป็นอินโดแปซิฟิก (Indo-Pacific) ที่ควรรวมเอามหาสมุทรอินเดียและมหาสมุทรแปซิฟิกเข้าไว้ด้วยกัน โดยมีสหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น ออสเตรเลีย และอินเดีย เป็นแกนกลางยุทธศาสตร์ขนาดใหญ่ของสหรัฐอเมริกา

2. การแข่งขันสะสมอาวุธนิวเคลียร์อาจเกิดขึ้นอีก กล่าวคือ เมื่อช่วงเดือนตุลาคม ปี 2018 ผู้นำสหรัฐอเมริกาตัดสินใจเดินหน้าขอถอนตัวออกจากการเป็นภาคีสถิติสัญญาอาวุธนิวเคลียร์พิสัยกลาง (Intermediate-Range Nuclear Forces Treaty=INF) ที่ทำร่วมกับรัฐบาลรัสเซีย (สหภาพโซเวียต) โดยอเมริกาให้เหตุผลว่ารัสเซียทำการละเมิดข้อตกลงและสนธิสัญญาดังกล่าวไม่สอดคล้องกับยุคสมัยครอบคลุมมหาอำนาจเพียง 2 ประเทศเท่านั้น ในขณะที่จีนเองก็เร่งขยายอิทธิพลเพิ่มมากขึ้น ลักษณะเช่นนี้จะกลายเป็นอุปสรรคสำคัญต่อความพยายามควบคุมอาวุธทำลายล้างสูงในประชาคมโลกในอนาคต

3. การเมืองอเมริกันกับอนาคตที่ยังไม่แน่นอนของประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา กล่าวคือ จากกรณีการไต่สวนค้นหาความจริงกรณีรัสเซียแทรกแซงการเลือกตั้งประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา 2016 ประกอบกับการเลือกตั้งมิตทอมที่ผ่านมา พรรคเดโมแครตสามารถกลับมาครองเสียงข้างมากได้อีกครั้งในสภาผู้แทนราษฎร จึงอาจทำให้การบริหารประเทศของประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกาสงบความยากลำบากอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

4. วิฤติการณ์ของสหภาพยุโรป ในกรณี Brexit กล่าวคือ การรลาออกของสหราชอาณาจักรยังมีปัญหาอยู่พอสมควร ข้อตกลงที่ได้รับการอนุมัติจากประเทศสมาชิกในอียูอาจไม่ได้รับเสียงสนับสนุนเพียงพอในรัฐสภา การตัดสินใจลาออกในครั้งนี้ทำให้อียูเกิดความระส่ำระสายไม่น้อย ผลพวงจากความเปลี่ยนแปลงนี้จะเป็นอย่างไรระบวนการ Brexit จะจบลงจริง ๆ ในปี 2519 ตามแผนที่ตั้งไว้หรือไม่ อาจต้องจับตาดู

5. ประชาชนนิยมปีกขวายังคงมีบทบาทสำคัญในการเมืองโลก กล่าวคือ กระแสประชานิยมปีกขวาที่ค่อย ๆ เริ่มก่อตัวขึ้น ท่ามกลางสภาพปัญหาต่าง ๆ ที่ทำลายความมั่นคงของรัฐ โดยเฉพาะในยุโรป ก่อนที่จะเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็วและก่อตัวเป็นสิ่งที่เราเรียกว่า “ชุดความคิดชาตินิยมใหม่” (New Nationalism) เป็นกลุ่มคนที่เริ่มต้นแนวคิดแบบเสรีนิยมต่อต้าน “ความเป็นอยู่” อย่างสุดโต่ง ทั้งในแง่เชื้อชาติ ศาสนา หรือแม้กระทั่งรสนิยมทางเพศ ประชาชนนิยมปีกขวานี้ในหลายพื้นที่ ทั้งในฮังการี อิตาลี บราซิล รวมถึงในประเทศที่อาจจะยังไม่สามารถชนะการเลือกตั้ง แต่ก็ยังได้รับเสียงสนับสนุนที่เพิ่มมากขึ้น ทั้งในสโลวีเนีย สวีเดน หรือแม้แต่ในเยอรมนี ซึ่งวิฤติผู้อพยพในทวีปอเมริกาและยุโรปที่รุนแรงเพิ่มขึ้น จะยิ่งส่งผลให้กระแสประชานิยมปีกขวาหรือกระตุนความรู้สึกของกลุ่มชาตินิยมใหม่ในยุโรปให้เพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย

6. การเมืองในตะวันออกกลางและกรณีการเสียชีวิตของนักข่าวชาวคูเวตอาระเบีย กล่าวคือ การแข่งขันกันสร้างรัฐทันสมัยภายใต้การนำของเจ้าชายโมฮัมเหม็ด บิน ซัลมาน มกุฎราชกุมารที่เร่งเดินหน้าปฏิรูปประเทศตามวิสัยทัศน์ 2030 และกรณีการเสียชีวิตของนายคาซ็อกกีที่จะเกิดขึ้นในปี 2019 จะส่งผลต่อราชสำนักในซาอุดีอาระเบียอย่างไรบ้าง ท้ายที่สุดอาจจะต้องเฝ้าดูว่าคดีนี้จะสิ้นสุดลงอย่างไร และทุกปมสงสัยจะถูกคลี่คลายหรือไม่ เกมการเมืองในตะวันออกกลางจะเป็นอย่างไรต่อไป

7. โฟแห่งสงครามและความขัดแย้งที่ยังไม่มอดดับ กล่าวคือ สาเหตุสำคัญที่ทำให้สงครามและความขัดแย้งในพื้นที่ต่าง ๆ ยังไม่จบลง ส่วนหนึ่งเป็นเพราะสถานะความขัดแย้งของรัฐมหาอำนาจหรือรัฐขนาดใหญ่ในภูมิภาคที่ก้าวล่วงเข้าไปเกี่ยวข้อง อาทิ กรณีของสงครามซีเรียและเยเมน ความขัดแย้งดังกล่าว

ไม่สามารถยุติลงได้เพียงเพราะคู่ขัดแย้งเท่านั้น และแต่ละพื้นที่ที่มีความเป็นไปได้ที่จะมีผู้ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตเพิ่มขึ้นอีก

8. การแก้ไขวิกฤตนิวเคลียร์บนคาบสมุทรเกาหลีต้องอาศัยระยะเวลา กล่าวคือ ความสัมพันธ์ของเกาหลีเหนือกับรัฐมหาอำนาจอื่น ๆ อย่าง จีน รัสเซีย และสหรัฐอเมริกา รวมถึงประเทศที่เมืองน้องอย่างเกาหลีใต้ ซึ่งเป็นไปในทิศทางบวกเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งการปลดอาวุธนิวเคลียร์ของเกาหลีเหนือจะยังคงเป็นประเด็นสำคัญที่ผู้นำสหรัฐฯ ให้ความสนใจ และจะส่งผลที่เป็นรูปธรรมในด้านไหนและอย่างไรบ้าง ซึ่งโอกาสที่จะนำไปสู่การปลดอาวุธนิวเคลียร์อย่างแท้จริงยังพอมีอยู่ แต่ต้องยอมรับว่าการปลดอาวุธนิวเคลียร์ในปัจจุบันไม่สามารถทำได้ภายในระยะเวลาอันสั้น

9. การถดถอยของกลุ่มก่อการร้าย ปิศาจที่ยังคงเฝ้ารอวันฟื้นคืนชีพ กล่าวคือ สถานการณ์ความรุนแรงจากเหตุก่อการร้ายทั่วโลกกำลังลดลงอย่างมาก เมื่อเทียบกับปี 2017 อย่างไรก็ตาม แม้ว่ากลุ่มไอเอสจะอยู่ในภาวะถดถอยในช่วงเวลานี้ แต่ในขณะเดียวกันเรายังคงเห็นปฏิบัติการของกลุ่มอัลกออิดะห์หรือกลุ่มโบโกฮารามเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง สถานการณ์จึงไม่ได้หมายความว่าสงครามการก่อการร้ายจะยุติลงแต่เป็นเพียงสัญญาณที่แสดงถึงกลุ่มก่อการร้ายเริ่มมีบทบาทน้อยหลังจากการสูญเสียเมืองศูนย์กลางในตะวันออกกลาง และมีความพยายามในการช่วงชิงพื้นที่ใหม่ทั้งในเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ที่อาจถูกใช้เป็นที่ตั้งของศูนย์กลางแห่งใหม่ เครือข่ายของขบวนการดังกล่าวจะยังคงเดินทางปฏิบัติการต่อไปหรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสหรัฐอเมริกาและยุโรป

10. “Human Flow” วิกฤตผู้อพยพที่ยังคงไหลเชี่ยว กล่าวคือ การหลั่งไหลของสายธารมนุษย์จากแอฟริกาเหนือมุ่งหน้าสู่ทวีปยุโรป ผ่านทางบกและทางทะเลเมดิเตอร์เรเนียน ซึ่งในปี 2018 ที่ผ่านมามีเกิดการาวานผู้อพยพจากลาตินอเมริกามุ่งหน้าสู่พรมแดนสหรัฐฯ ซึ่งส่วนใหญ่หนีความยากจน ความร้อนแค้นในชีวิต ต้องการที่จะเริ่มต้นชีวิตใหม่และแสวงหาชีวิตที่ดีขึ้นบนแผ่นดินอเมริกัน ขณะที่วิกฤตชาวโรฮิงจาที่เกิดขึ้นจากเหตุกวาดล้างของกองทัพเมียนมานับตั้งแต่เดือนสิงหาคม ปี 2017 ก็ยิ่งทำให้สายธารเส้นนี้ทวีความไหลเชี่ยวเพิ่มมากขึ้น แม้รัฐบาลบังกลาเทศและรัฐบาลเมียนมาจะบรรลุข้อตกลงในการส่งชาวโรฮิงจากลับสู่มาตุภูมิแล้วก็ตาม แต่บริบทภายในเมียนมาเองดูจะไม่ปลอดภัยสำหรับกลุ่มคนที่นับถือศาสนาอิสลามกลุ่มนี้

11. โลกในวันที่อากาศร้อนขึ้น ภัยธรรมชาติรุนแรงมากขึ้น กล่าวคือ โจทย์เรื่องสิ่งแวดล้อมเป็นโจทย์ด้านความมั่นคงที่ใกล้ตัวเรามากที่สุด เนื่องจากในปี 2019 จะเป็นอีกปีที่อากาศร้อนมาก ประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของโลกไม่ได้ส่งผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้คนเท่านั้น แต่ยังรวมถึงทุกชีวิตบนพื้นโลก ได้ทั้งทะเลและมหาสมุทรอีกด้วย จากรายงาน Emissions Gap Report 2018 ของสหประชาชาติ ระบุว่า ในปีนี้มีการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์เพิ่มสูงขึ้นเป็นครั้งแรกในรอบ 4 ปี หลังจากที่ก่อนหน้านี้อยู่ในระดับคงที่มาโดยตลอด สะท้อนให้เห็นถึงมาตรการจัดการกับภาวะโลกร้อนในหลายประเทศที่กำลังประสบปัญหาและมีแนวโน้มที่จะล้มเหลว โดยเมื่อต้นเดือนธันวาคมที่ผ่านมา ที่ประชุม COP24 ซึ่งถือเป็นการประชุมภาวะโลกร้อนที่สำคัญที่สุด นับตั้งแต่ที่ได้มีการลงนามในความตกลงปารีส (Paris Agreement) ในปี 2015 ตัดสินใจกำหนดกติกาใหม่เพื่อให้ทุกประเทศนำไปปฏิบัติได้จริง มีกฎที่แตกต่างกันระหว่างประเทศพัฒนาแล้วกับประเทศที่กำลังพัฒนา โดยมีเป้าหมายคือจำกัดการเพิ่มขึ้นของอุณหภูมิไม่ให้เกิน 1.5–2 องศาเซลเซียส เมื่อเทียบกับยุคก่อนปฏิวัติอุตสาหกรรม ซึ่งกติกาดังกล่าวจะมีผลบังคับใช้อย่างเป็นทางการในปี 2020

12. ปีของผู้หญิงและกลุ่มความหลากหลายทางเพศที่จะออกมาแสดงพลัง กล่าวคือ มีการออกมาเคลื่อนไหวของกลุ่มผู้มีความหลากหลายทางเพศ ในปี 2019 และออสเตรเลียจะกลายเป็นประเทศที่ 28 ของโลก ที่อนุญาตให้คู่รักเพศเดียวกันสามารถสมรสกันได้อย่างถูกกฎหมายตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ซึ่งมีแนวโน้มที่จะได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้นในอนาคต ทั้งต่อไปการเคลื่อนไหวของกลุ่มสตรีและกลุ่มความหลากหลายทางเพศยิ่งทวีความสำคัญเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากสังคมตะวันตกคนกลุ่มดังกล่าวถือเป็นฐานเสียงที่สำคัญในเกมการเมือง

ประเด็นร้อนสถานการณ์โลกข้างต้นสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาความขัดแย้งส่งผลกระทบต่อทั่วโลก ซึ่งมีที่มาของปัญหาจากความต้องการเป็นผู้นำและมีอิทธิพลต่อสังคมโลกของประเทศมหาอำนาจอย่างสหรัฐอเมริกา รัสเซีย และจีน การแข่งขันกันสะสมอาวุธ ความไม่แน่นอนของอนาคตทางการเมืองของผู้นำโลกอย่างประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา กรณีการลาออกจากสหภาพยุโรปของอังกฤษ การก่อตัวของความคิดชาตินิยมใหม่ (New Nationalism) กรณีการเสียชีวิตของนักข่าวชาวซาอุดีอาระเบีย ความขัดแย้งกันระหว่างขั้วอำนาจหลักของโลก ปัญหาอาวุธนิวเคลียร์บนคาบสมุทรเกาหลี ปัญหาการก่อการร้าย ปัญหาวิกฤตของผู้อพยพ ปัญหาภาวะโลกร้อน และการเรียกร้องสิทธิของกลุ่มผู้หญิงและกลุ่มความหลากหลายทางเพศ โดยปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าวจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อสังคมโลกทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ดังนั้น ประเทศไทยจึงควรติดตามสถานการณ์โลกอย่างใกล้ชิดด้วยความเข้าใจ เพื่อประโยชน์ด้านการกำหนดแนวนโยบายและมาตรการในส่วนที่เกี่ยวข้อง สำหรับป้องกันหรือรองรับผลกระทบที่จะเกิดกับประเทศชาติต่อไป

อย่างไรก็ตาม นอกจากสถานการณ์โลกดังกล่าวแล้ว ความท้าทายการเติบโตอย่างมีคุณภาพในอนาคต 30 ปีข้างหน้าที่รัฐบาลไทยต้องตระหนักเป็นอย่างยิ่งคือ โลกจะมีประชากรเพิ่มขึ้นเป็น 9 พันล้านคน ซึ่งจะส่งแรงกดดันต่อความต้องการทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม และมีการเปลี่ยนแปลงทางสภาพภูมิอากาศกระทบต่อภาคเศรษฐกิจ โดยเฉพาะสาขาเกษตรและท่องเที่ยว ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับทรัพยากรธรรมชาติ และการปล่อยก๊าซเรือนกระจก การค้าเสรีขนาดใหญ่ ซึ่งเกิดการรวมเขตการค้าย่อย ๆ เข้าด้วยกัน อาจทำหน้าที่แทนองค์การการค้าโลก (World Trade Organization: WTO) และอาจไม่ใช่การค้าเสรีเต็มที่ แต่เป็นการค้าเสรีเฉพาะกลุ่ม Free Trade Agreement หรือ FTA ขณะเดียวกันกับที่ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์แบบในปี 2568 โดยจะมีประชากรร้อยละ 20 ที่มีอายุเกิน 60 ปี และในปี 2588 ไทยจะมีผู้สูงอายุเพิ่มเป็นร้อยละ 36 ที่สำคัญประชากรไทยจะลดลงเหลือ 63.8 ล้านคน และขาดแคลนแรงงานอย่างรุนแรง กองทุนประกันสังคมเสี่ยงล้มละลาย และถ้าปล่อยให้การพัฒนาเศรษฐกิจไม่ประสบความสำเร็จ คนไทยจะเดือดร้อนมาก ทั้งนี้ เนื่องจากประเทศไทยในอีก 30 ปีข้างหน้า จะมีการเปลี่ยนผ่านสู่ประเทศเกษตรทันสมัยและบริการฐานความรู้ภายใต้สังคมที่มีความหลากหลายซับซ้อนมากขึ้นในอนาคต และการเปลี่ยนผ่านทุกสถานการณ์จะมีผู้ชนะและผู้แพ้จากการพัฒนา ผลได้ผลเสียจะนำมาซึ่งความขัดแย้ง หากการบริการไม่ดี รัฐที่รวมศูนย์อำนาจแยกส่วน ไม่เปิดกว้าง ไร้วินัย จะไม่สามารถแก้ไขการระงับความขัดแย้งได้ ดังนั้น หากประเทศไทยต้องการเปลี่ยนผ่านอย่างราบรื่นต้องมีรัฐที่เปิดกว้าง มีวินัย กระจายอำนาจ โดยที่สามารถประสานงานกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บรรณานุกรม

กาญจนา แก้วสนิท. (2554). *โลกาภิวัตน์กับแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, คณะนิติศาสตร์.

ชูชัย ศุภวงษ์. (25 พฤศจิกายน 2557). **ติดตามการปฏิรูปประเทศกับหมอชูชัย**. สืบค้น 22 มีนาคม 2562
จาก <http://www.facebook.com/344628519049864/posts/...>

สุรชาติ บำรุงสุข. (2562). **สังคมไทยภายใต้สถานการณ์โลกปัจจุบัน**. [เอกสารอัดสำเนา]. กรุงเทพฯ: สถาบัน
พระปกเกล้า.

ภาพอ้างอิง

ทิศทางประเทศไทย. สืบค้น 10 เมษายน 2562 จาก <http://www.chaoprayanews.com/2011/01/13/ประเทศไทยตอนหนึ่งใกล้จบ/>

ปัจจัยการตัดสินใจเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร

เรียบเรียงโดย จันทมร สีหาบุญลี



ที่มา: <http://live.siammedia.org/index.php/business/pr-business/33645>

การเลือกตั้งถือเป็นการแสดงเจตจำนงของประชาชนในการปกครองระบอบประชาธิปไตย ซึ่งเป็นการใช้สิทธิขั้นพื้นฐานในการมอบความไว้วางใจให้ผู้เสนอตัวเป็นตัวแทนของตนไปทำหน้าที่ผู้แทนตนเองในการสะท้อนปัญหาให้ฝ่ายบริหารได้รับรู้เพื่อให้ปัญหานั้นถูกนำไปแก้ไขให้ตรงตามความต้องการของตนเอง อีกทั้งการใช้สิทธิเลือกตั้งเป็นการแสดงออกของประชาชนในการมีส่วนร่วมทางการเมืองอีกช่องทางหนึ่ง และวันที่ 24 มีนาคม 2562 คือวันเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเป็นการทั่วไปของประเทศไทย โอกาสนี้จึงขอนำเสนอ บทความวิจัย ประกอบด้วย เนื้อหาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกตั้งของประชาชนในแต่ละพื้นที่ศึกษา และแต่ละช่วงเวลา กล่าวคือ เขตพญาไท กรุงเทพฯ เมื่อปี 2557 จังหวัดขอนแก่น เมื่อปี 2557 จังหวัดนครนายกและสุโขทัย เมื่อปี 2559 ตลอดจนผลสำรวจความคิดเห็นของประชาชนของสวนดุสิตโพล เกี่ยวกับคุณลักษณะของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและพรรคการเมืองที่ประชาชนต้องการจะได้เข้าไปบริหารประเทศ โดยข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลก่อนการเลือกตั้ง 2562 และนำมาซึ่งประเด็นความเข้าใจต่อเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของประชาชน ซึ่งอาจแตกต่างกันไปในแต่ละช่วงเวลาและสถานการณ์ทางการเมืองของประเทศไทย จึงเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของผู้สมัครรับเลือกตั้งและผู้ไปใช้สิทธิเลือกตั้ง

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการลงคะแนนเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรในการเลือกตั้งทั่วไป พ.ศ. 2554 ในเขตเลือกตั้งเขตพญาไท กรุงเทพฯ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร โดยมีประชากรกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีสิทธิเลือกตั้งของเขตพญาไท จำนวน 300 คน

การวิจัยโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการศึกษาสรุปได้ ดังนี้

1. ด้านคุณสมบัติของหัวหน้าพรรค ประชาชนให้ความสำคัญกับกลุ่มพรรคการเมืองอยู่ในระดับมาก ซึ่งคุณสมบัติกลุ่ม/พรรคการเมืองที่ประชาชนเห็นว่ามีความสำคัญมากที่สุด คือ อุทกการณ์ในการทำงาน

2. ด้านนโยบายของพรรคการเมือง ประชาชนให้ความสำคัญในนโยบายพรรคการเมืองในระดับมาก ซึ่งนโยบายของพรรคการเมืองที่ประชาชนเห็นว่า มีความสำคัญมาก มี 4 ข้อ คือ 1) นโยบายด้านการแก้ปัญหาคอร์รัปชัน 2) นโยบายด้านเศรษฐกิจ 3) นโยบายเกี่ยวกับหนี้สินเกษตรกรและความยากจน 4) นโยบายด้านการปราบปรามอาชญากรรมยาเสพติดและบ่อนการพนัน

3. ด้านคุณสมบัติของผู้สมัคร ประชาชนให้ความสำคัญกับคุณสมบัติของผู้สมัครในระดับมาก ซึ่งคุณสมบัติของผู้สมัครที่ประชาชนให้ความสำคัญมากที่สุด คือ มีคุณธรรม มีความเสียสละในการทำงานเพื่อส่วนรวม มีความเที่ยงตรงยุติธรรม ซื่อสัตย์สุจริต มีความรับผิดชอบ มีประวัติดี ประสบความสำเร็จในการทำงานและชีวิตครอบครัว มีความสามารถในทางประสานงาน มีความสุขุมรอบคอบตามลำดับ ส่วนคุณสมบัติของผู้สมัครที่ประชาชนเห็นว่ามีความสำคัญน้อยที่สุด และในระดับปานกลาง คือ มีอุทกการณ์และมีบารมีตามลำดับ

4. ด้านความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของการลงคะแนนเลือกตั้งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และความคิดเห็นต่อพรรคการเมือง หัวหน้าพรรคการเมือง นโยบายพรรคการเมืองที่แตกต่างกัน ปัจจัยดังกล่าวล้วนมีอิทธิพลต่อการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. 2557 ในจังหวัดขอนแก่น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยทางการเมืองของประชาชนกับพฤติกรรมการเลือกตั้งและศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมไปใช้สิทธิเลือกตั้ง โดยมีประชาชนกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรในเขตเลือกตั้งที่ 1 ในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยทางสังคมที่มีส่วนสำคัญที่ทำให้ไปใช้สิทธิเลือกตั้ง คือ สามี/ภรรยา และสื่อประชาสัมพันธ์ที่มีส่วนสำคัญที่ทำให้ไปใช้สิทธิเลือกตั้ง คือ โทรทัศน์/เคเบิลท้องถิ่น 2) ปัจจัยทางการเมือง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านคุณสมบัติพรรคการเมือง รองลงมาคือ ด้านคุณลักษณะของหัวหน้าคณะและด้านคุณสมบัติผู้สมัครตามลำดับ 3) พฤติกรรมการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร แบบแผนของการตัดสินใจนั้นประชาชนเลือกพรรคและบุคคลเป็นจำนวนมากที่สุดในขณะที่เหตุผลในการเลือกตัวบุคคลประชาชนเลือกผู้สมัครที่เข้าใจปัญหาคนในพื้นที่เป็นจำนวนมากที่สุด และเหตุผลในการเลือกพรรค ประชาชนเลือกพรรคเพราะชอบหัวหน้าพรรคเป็นจำนวนมากที่สุด 4) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยทางการเมืองกับพฤติกรรมการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ปัจจัยทางสังคม คือ สามี/ภรรยา สื่อประชาสัมพันธ์ และปัจจัยทางการเมือง คือ ผู้สมัคร พรรคการเมือง หัวหน้าคณะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. 2557 ในจังหวัดขอนแก่น

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจังหวัดนครนายก : ศึกษาในช่วงเวลา พ.ศ. 2559 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการ

เลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรของผู้มีสิทธิเลือกตั้ง ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับสื่อและศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับสื่อกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเป็นชาวจังหวัดนครนายก จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นหญิง มีอายุระหว่าง 36-50 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,001-15,000 บาท และประกอบอาชีพเกษตรกรพฤติกรรมผลการสำรวจพบว่า พฤติกรรมการเปิดรับสื่อของประชาชนของจังหวัดนครนายกในภาพรวมมีอยู่ในระดับมาก คือ สื่อโทรทัศน์ รองลงมาคือ สื่อวิทยุ สื่อหนังสือพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรที่อยู่ในระดับมาก คือ คุณลักษณะของผู้สมัคร รองลงมาคือ ด้านสื่อบุคคล ด้านพรรคการเมือง ด้านนโยบาย และด้านการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้ง อายุ และอาชีพของประชาชนมีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกตั้ง และพฤติกรรมการเปิดรับสื่อมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกตั้งอยู่ในระดับปานกลาง

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจังหวัดสุโขทัยในห้วงเวลา พ.ศ. 2559 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ศึกษาถึงความสัมพันธ์ทางประชากรศาสตร์กับการตัดสินใจเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อกับการตัดสินใจเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ประชาชนกลุ่มตัวอย่าง คือ ชาวจังหวัดสุโขทัยที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป และเป็นผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้ง จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม

ผลการวิจัยจากผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นชายมีอายุระหว่าง 20-35 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท และประกอบอาชีพรับจ้าง ประชาชนชาวสุโขทัยมีการเปิดรับสื่อทั่วไป โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากได้เปิดรับสื่อโทรทัศน์มากที่สุด และเปิดรับสื่ออินเทอร์เน็ต สื่อวิทยุ และสื่อหนังสือพิมพ์อยู่ในระดับมาก ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรอยู่ในระดับมาก โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ระดับมากที่สุด คือ ปัจจัยด้านพรรคการเมืองที่สังกัดและปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้สมัครรับเลือกตั้ง ระดับมาก คือ ปัจจัยด้านนโยบายของผู้สมัคร ปัจจัยด้านการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้งและปัจจัยด้านสื่อบุคคล เพศไม่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ส่วนอายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ และการเปิดรับสื่อมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร

ผลการสำรวจของสวนดุสิตโพลเกี่ยวกับเรื่อง คนไทยเลือกผู้สมัครและเลือกพรรคอย่างไร? ไปเป็น ส.ส. ระหว่างวันที่ 10-13 ตุลาคม 2561 สรุปได้ดังนี้

1. ประชาชนจะเลือกผู้สมัครแบบใดไปเป็น ส.ส. คือ เป็นคนดี ประวัติดี การศึกษาดี ชื่อสัตย์ มีคุณธรรม ร้อยละ 58.74 ขยันทำงาน เก่ง มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์ทางการเมือง ร้อยละ 33.33 เป็นผู้นำ มีวิสัยทัศน์ เป็นคนรุ่นใหม่ ทันสมัย มีแนวคิดใหม่ ร้อยละ 26.07 เป็นกันเอง เข้าถึงประชาชน พุดจาดี สุภาพ จริงใจ ไม่สร้างภาพ ร้อยละ 23.50 และมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จัก มีผลงานเป็นที่ยอมรับ ร้อยละ 17.86

2. พรรคการเมืองแบบใดที่จะทำให้ตัดสินใจเลือกผู้สมัครพรรคนั้น ๆ เป็น ส.ส. คือ มินโยบายดี ถูกใจประชาชน ทำได้จริง เน้นแก้ปัญหาเศรษฐกิจ ร้อยละ 53.83 เป็นพรรคที่เข้มแข็ง มั่นคง มีอุดมการณ์ ร้อยละ 35.71 หัวหน้าพรรคมีภาพลักษณ์ดี เป็นผู้นำ เป็นที่ยอมรับ ร้อยละ 19.36 มีการทำงานเป็นทีม ระบบการบริหารจัดการภายในพรรคดี เข้าถึงประชาชน ร้อยละ 14.39 มีการคัดเลือกกว่าที่ผู้สมัครอย่างเหมาะสมและสนับสนุนอย่างเต็มที่ ร้อยละ 11.70

3. นโยบายหาเสียงอะไรที่จะทำให้ถูกใจและจะเลือกสมาชิกของพรรคนั้นไปเป็น ส.ส. คือ ดูแลช่วยเหลือเกษตรกรและประชาชน แก้ปัญหานี้สิน ความยากจน ร้อยละ 47.93 เน้นพัฒนาเศรษฐกิจ การค้า การท่องเที่ยว สร้างรายได้ให้ประเทศ ร้อยละ 45.85 พูดจริง ทำจริง ทำตามสัญญา พัฒนาจังหวัด ท้องถิ่นให้เจริญ ร้อยละ 92 พัฒนาระบบขนส่งมวลชน การคมนาคม การศึกษา พลังงานและสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 28.01 ส่งเสริมประชาธิปไตย สร้างความเข้มแข็งทางการเมือง บ้านเมืองสงบเรียบร้อย ร้อยละ 17.22

4. ประชาชนมีความวิตกกังวลเรื่องอะไร สำหรับการเลือกตั้งที่จะเกิดขึ้น ปี 2562 คือ 1) การทะเลาะเบาะแว้ง การเคลื่อนไหวทางการเมือง บ้านเมืองไม่สงบ 2) ความไม่พร้อมของการเลือกตั้ง อาจต้องเลื่อนเลือกตั้งออกไปอีก 3) การทุจริต โกงเลือกตั้ง ชื้อเสียง ได้คนไม่ดีเข้ามาทำงาน 4) การออกไปใช้สิทธิ์ การรับรู้ทางการเลือกตั้งของประชาชน และ 5) การใช้งบประมาณในการจัดการเลือกตั้งจำนวนมาก ไม่คุ้มค่า โดยเรียงลำดับจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด

ผลงานการวิจัยและผลการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนที่น่าเสนอข้างต้น ซึ่งแม้เป็นผลการวิจัยในแต่ละช่วงเวลาที่แตกต่างกัน แต่อาจกล่าวโดยสรุปเกี่ยวกับปัจจัยการตัดสินใจเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรได้ดังนี้

1. ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์ของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง ได้แก่ เพศสภาพ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ตลอดจนสถานการณ์ทางสังคมมีผลต่อการตัดสินใจเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร

2. ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านเครื่องมือสื่อการประเภทต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต ตลอดจนสื่อโซเชียลมีเดียมีผลต่อการตัดสินใจเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร

3. ปัจจัยด้านผู้สมัครรับเลือกตั้ง หมายถึง ผู้สมัครรับเลือกตั้งมีชาติตระกูลที่ดี เป็นที่รู้จักของบุคคลทั่วไป ประกอบกับฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจที่ดี มีระดับการศึกษาที่ดีจะมีผลต่อการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร

4. ปัจจัยด้านพรรคการเมือง หมายถึง ผู้สมัครรับเลือกตั้งสังกัดพรรคการเมืองที่กำลังได้รับความนิยมและอยู่ในความสนใจของประชาชน ประกอบกับพรรคการเมืองนั้นมีผลงานเชิงนโยบายเป็นที่ประจักษ์อย่างเป็นรูปธรรม ก็จะมีผลต่อการตัดสินใจเลือกตั้งให้ได้เป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร

5. ปัจจัยด้านนโยบาย หมายถึง การนำนโยบายของพรรคการเมืองที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งสังกัดและนโยบายเหล่านั้น มาสื่อสารและสร้างความเข้าใจให้ผู้มีสิทธิเลือกตั้งรับรู้และเข้าใจได้ง่าย ประกอบกับนโยบายนั้นได้เกิดผลโดยตรงต่อตัวบุคคล ย่อมจะทำให้ผู้มีสิทธิเลือกตั้งตัดสินใจเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรได้ง่ายขึ้น

6. ปัจจัยด้านอื่น ๆ เช่น อุดมการณ์หรือทัศนคติทางการเมืองผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้งอาจมีได้ คำนึงถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกตั้งด้านต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว หากแต่จะตัดสินใจเลือก เพราะผู้สมัคร

รับเลือกตั้งนั้นมีอุดมการณ์หรือทัศนคติทางการเมืองที่สอดคล้องกับความคิดเห็นของตนเอง จึงตัดสินใจเลือก เช่น กลุ่มคนเสื้อสีไคลงสมัครรับเลือกตั้งก็มักจะได้รับ การตัดสินใจเลือกตั้งคนสีนั้นเช่นเดียวกัน

อย่างไรก็ตาม สรุปผลปัจจัยการตัดสินใจเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรดังกล่าวเป็น ผลการศึกษาความคิดเห็นของประชาชน ในปี 2554 2557 2559 2561 ดังนั้น เพื่อมีข้อมูลความคิดเห็นของ ประชาชนเกี่ยวกับการเลือกตั้งทั่วไป 2562 จึงขอนำเสนอกรุงเทพโพลล์ กรณี “โคง์สุดท้าย สส. แบบไหน คนไทยจะเลือก” และ นิต้าโพล กรณี “การลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง 2562” กล่าวคือ ประชาชนร้อยละ 96.9 ยืนยันจะออกไปใช้สิทธิใช้เสียงในการเลือกตั้ง ร้อยละ 55.9 จะตัดสินใจจากนโยบายที่ใช้ในการหาเสียง ร้อยละ 39.7 จะดูจากความรู้ความสามารถมีวิสัยทัศน์ ร้อยละ 39.3 ดูจากผลงานในอดีต ร้อยละ 39.3 ดูจากผลงาน ในอดีต ร้อยละ 3.7 ระบุว่าต้องไม่มีประวัติทุจริต ร้อยละ 35.9 ระบุว่าต้องเป็นคนทำงานช่วยเหลือชุมชน ส่วนนิต้าโพล พบว่า ผลการสำรวจหลังการเลือกตั้งคือ ประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 91.96 ระบุว่า ไปลงคะแนน เสียงเลือกตั้งในวันที่ 24 มีนาคม 2562 และร้อยละ 8.04 ระบุว่า ไปลงคะแนนเสียงเลือกตั้งในวันที่ 17 มีนาคม 2562 ส่วนการไปเฝ้าดูการนับคะแนนเสียงเลือกตั้งที่คูหาของประชาชน พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 82.83 ระบุว่า ไม่ได้ไปเฝ้าดูการนับคะแนนเสียงเลือกตั้งที่คูหา ขณะที่ร้อยละ 17.17 ระบุว่า ได้ไปเฝ้าดูการนับ คะแนนเสียงเลือกตั้งที่คูหา และผลสำรวจกรณีความคิดเห็นต่อความบริสุทธิ์ยุติธรรมในการจัดการเลือกตั้งที่ ผ่านมา พบว่า ประชาชนร้อยละ 7.02 ระบุว่า มีความบริสุทธิ์ยุติธรรมมากที่สุด ร้อยละ 18.95 ระบุว่า มีความ บริสุทธิ์ยุติธรรมมาก ร้อยละ 38.16 ระบุว่า มีความบริสุทธิ์ยุติธรรมปานกลาง ร้อยละ 14.81 ระบุว่า มีความ บริสุทธิ์ยุติธรรมน้อย ร้อยละ 18.44 ระบุว่า มีความบริสุทธิ์ยุติธรรมน้อยที่สุด ร้อยละ 0.50 ระบุว่า ไม่ทราบ ร้อยละ 0.34 ระบุว่า ไม่แน่ใจ และร้อยละ 1.78 ระบุว่า ไม่แสดงความคิดเห็น ทั้งเมื่อถามถึงความพึงพอใจของ ประชาชนต่อคะแนนเสียงที่ได้ของผู้ลงสมัคร ส.ส. หรือพรรคการเมืองที่ตนเลือก พบว่า ประชาชนร้อยละ 25.72 ระบุว่า พึงพอใจมาก ร้อยละ 43.15 ระบุว่า ค่อนข้างพึงพอใจ ร้อยละ 20.47 ระบุว่า ยังไม่ค่อยพึงพอใจ ร้อยละ 10.07 ระบุว่า ไม่ถึงพอใจเลย และร้อยละ 0.5 ระบุไม่แน่ใจหรือไม่ระบุ ผลการสำรวจจากทั้งสอง โพลดังกล่าว จึงเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกตั้งในปัจจุบันที่น่าจะเป็นประโยชน์สำหรับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้ ไม่มากก็น้อย แม้ในทางปฏิบัติด้านการวิจัยเป็นเพียงความคิดเห็นของประชาชนบางส่วนของประเทศที่ไม่ สามารถเป็นตัวแทนของคนไทยในแต่ละพื้นที่ก็ตาม

บรรณานุกรม

กรุงเทพโพล. (2562). โคง์สุดท้าย ส.ส. แบบไหนคนไทยจะเลือก. สืบค้น 1 เมษายน 2562 จาก

<http://www.Bangkokpoll.ac.th>

ดาวเรือง นาคสวัสดิ์. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจังหวัด สุโขทัย ในห้วงเวลาปี พ.ศ. 2559. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเกริก, วิทยาลัย สื่อสารการเมือง, สาขาวิชาสื่อสารการเมือง.

ทวีศักดิ์ แสงเงิน, จิตานันท์ นิตเลิศศิริกุล, และ ฐิติมา พรหมทอง. (2554). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ ลงคะแนนเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรในการเลือกตั้งทั่วไป 2 กรกฎาคม 2554. สืบค้นวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2562 จาก Journalgrad.ssr.ac.th/index.php/issue14/article/view/757

นิต้าโพล. (2562). การลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง 2562. สืบค้น 1 เมษายน 2562 จาก
<http://www.Nidapoll.nida.ac.th>

พันธุ์ทิพา อัครธีรน้อย. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจังหวัดนครนายก : ศึกษาในช่วงเวลา พ.ศ. 2559. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยเกริก, วิทยาลัย สื่อสารการเมือง, สาขาวิชาสื่อสารการเมือง.

สวนดุสิตโพล. (2561ก). การเลือกตั้ง ส.ส.ของคนไทย ณ วันนี้. สืบค้น 12 กุมภาพันธ์ 2562 จาก
<http://www.suandusitpoll.dusit.ac.th>

สวนดุสิตโพล. (2561ข). คนไทยเลือกผู้สมัครและเลือกพรรคอย่างไร? ไปเป็น ส.ส.. สืบค้น 28 กุมภาพันธ์ 2562 จาก <http://www.suandusitpoll.dusit.ac.th>

สุรพล พรหมกุล, และ ทองแพ ไชยตันเชือก. (2559). พฤติกรรมการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. 2557 ในจังหวัดขอนแก่น ขอนแก่น. สืบค้น 12 กุมภาพันธ์ 2562 จาก
<http://www.tcc-thaijo.org/index-php/dhammathas/article/view/75894/61068>

ภาพอ้างอิง

เลือกตั้ง. สืบค้น 15 กุมภาพันธ์ 2562 จาก <http://live.siammedia.org/index.php/business/pr-business/33645>

งานวิจัยและพัฒนา

การศึกษาเพื่อจัดทำข้อเสนอเกี่ยวกับการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย

วิจัยโดย...ศรวณีย์ อวนศรี และคณะ

เรียบเรียงโดย...นารีลักษณ์ ศิริวรรณ



ที่มา: <https://www.yanheennursinghome.com/ทีมแพทย์/>

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Aging Society) มาตั้งแต่ปี 2548 โดยในปี 2560 มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปประมาณ 12 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 17 ของประชากรทั้งประเทศ และจากแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ในหลายประเทศเริ่มให้ความสำคัญกับนโยบายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะด้านสุขภาพ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความเสื่อมถอยของร่างกาย อวัยวะต่าง ๆ สูญเสียหน้าที่ ก่อให้เกิดความเจ็บป่วย และความผิดปกติมากขึ้น ทำให้มีความต้องการการดูแลรักษา ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น รวมถึงความต้องการในการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Service: EMS)

บริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อให้ผู้มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันจากเหตุฉุกเฉินพ้นภาวะวิกฤต ป้องกันไม่ให้เกิดความพิการ ภาวะแทรกซ้อน และการสูญเสียชีวิต โดยการจัดการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉิน และได้รับการบำบัดรักษาเฉพาะ (Definitive Care) อย่างทันเวลาและเหมาะสม เริ่มตั้งแต่การดูแลก่อนไปถึงโรงพยาบาล ในขณะที่อยู่โรงพยาบาล และการดูแลระหว่างการเดินทางไปยังโรงพยาบาลอื่นทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ ปัจจุบันประเทศไทยมีสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) เป็นหน่วยรับผิดชอบการบริหารจัดการ ประสานงานระหว่างหน่วยงานที่

เกี่ยวข้องกับทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพมาตรฐานตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ พ.ศ. 2551

จากสถานการณ์แนวโน้มผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น และการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสูงสุดประกอบด้วยงานวิจัยต่าง ๆ ที่แสดงให้เห็นถึงการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมทั้งสถานการณดังกล่าว นอกจากนี้กลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเปราะบาง และอาจมีสาเหตุหรือกลุ่มอาการนำที่ใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินต่างจากกลุ่มวัยอื่น ๆ ซึ่งมีความจำเป็นที่ต้องมีการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ นอกเหนือจากการให้บริการที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ดังนั้น ควรมีการศึกษาเพื่อให้ได้ข้อเสนอหรือแนวทางในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาสถานการณ์การใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของกลุ่มผู้สูงอายุในประเทศไทย ได้แก่ จำนวน อาการนำสำคัญหรือสาเหตุ ช่องทางการแจ้งเหตุ ระดับความรุนแรง และผลการรักษาในโรงพยาบาล
2. ศึกษาการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุในต่างประเทศ จำแนกตามอาการนำสำคัญ 2 อาการคือ โรคหลอดเลือดสมองและพลัดตกหกล้ม
3. ศึกษาการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่กรณีศึกษา 4 จังหวัดตามกลุ่มอาการนำสำคัญ 2 อาการคือ โรคหลอดเลือดสมอง และพลัดตกหกล้ม

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้ใช้รูปแบบวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งแบ่งการศึกษาออกเป็น 4 ส่วน โดยมีรายละเอียดวิธีการศึกษาเบื้องต้น ดังนี้

1. การศึกษาสถานการณ์ การใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้สูงอายุ ใช้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เกี่ยวกับการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้สูงอายุในประเทศไทย จำแนกตามภาคและจังหวัดจากฐานข้อมูลการให้บริการฉุกเฉินของ สพฉ. ในปี 2556–2559
2. การศึกษาการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุในต่างประเทศ จากการทบทวนแนวคิด บทเรียนและประสบการณ์การจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุในต่างประเทศ ได้แก่ ญี่ปุ่น มาเลเซีย และออสเตรเลีย ในเรื่องระบบการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในประเทศไทยได้
3. การศึกษาการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ได้แก่ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และผู้สูงอายุที่ใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน
4. การพัฒนาข้อเสนอแนวทางมาตรฐานในการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุตามกลุ่มอาการนำในประเทศไทย จากการทบทวนเอกสารเกี่ยวกับแนวทางและมาตรฐานในต่างประเทศ และการจัดประชุมผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของ สพฉ. ในช่วงปี 2556–2559 พบว่า

1.1 การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในกลุ่มผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2556–2559 มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นทุกปี โดยปี 2556 มีการให้บริการ จำนวน 349,600 ครั้ง ปี 2557 จำนวน 377,703 ครั้ง ปี 2558 จำนวน 416,225 ครั้ง และปี 2559 จำนวน 457,984 ครั้ง

1.2 กลุ่มอาการนำที่มีการแจ้งเหตุในกลุ่มฉุกเฉินทั่วไป (Nontrauma) มากที่สุด 5 ลำดับแรกคือ กลุ่มอาการนำที่ 17 (ป่วย/อ่อนเพลีย/อัมพาตเรื้อรัง/ไม่ทราบ ไม่จำเพาะ/อื่น ๆ) กลุ่มอาการนำที่ 1 (ปวดท้อง/หลัง/เชิงกรานและขาหนีบ) กลุ่มอาการนำที่ 5 (หายใจลำบาก/ติดขัด) กลุ่มอาการนำที่ 9 (เบาหวาน) และกลุ่มอาการนำที่ 19 (หมดสติ/ไม่ตอบสนอง/หมดสติชั่วคราว) ในขณะที่การแจ้งเหตุในกลุ่มอุบัติเหตุและบาดเจ็บ (Trauma) มากที่สุด 5 อันดับแรกคือ กลุ่มอาการนำที่ 24 (พลัดตก หกล้ม/อุบัติเหตุ/เจ็บปวด) กลุ่มอาการนำที่ 25 (อุบัติเหตุยานยนต์) กลุ่มอาการนำที่ 4 (เลือดออกไม่มีสาเหตุจากการบาดเจ็บ) กลุ่มอาการนำที่ 3 (สัตว์กัด) และกลุ่มอาการนำที่ 21 (ถูกทำร้าย)

1.3 การแจ้งเหตุฉุกเฉินในผู้ป่วยกลุ่มผู้สูงอายุมีการแจ้งเหตุผ่านทางหมายเลขโทรศัพท์ 1669 มากที่สุด (ร้อยละ 90) แจ้งเหตุผ่านช่องทางอื่น ๆ เช่น วิทยุสื่อสาร โทรศัพท์หมายเลขอื่น ๆ (ร้อยละ 10)

1.4 การประเมินการคัดแยกกระตือรือร้นตามแนวทางการคัดแยกของ Emergency Severity Index (ESI) พบว่า การประเมิน ณ ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ผู้สูงอายุป่วยฉุกเฉินส่วนใหญ่อยู่ในระดับฉุกเฉินเร่งด่วน (เหลือง) มากที่สุด ร้อยละ 66–73 รองลงมาคือ ฉุกเฉินวิกฤต (แดง) ร้อยละ 10–18 ฉุกเฉินไม่รุนแรง (เขียว) ร้อยละ 8–14 ส่วนการประเมิน ณ จุดเกิดเหตุ ผู้สูงอายุป่วยฉุกเฉินส่วนใหญ่อยู่ในระดับฉุกเฉินเร่งด่วน (เหลือง) มากที่สุด ร้อยละ 57–71 รองลงมาคือ ฉุกเฉินวิกฤต (แดง) ร้อยละ 12–19 และ ฉุกเฉินไม่รุนแรง (เขียว) คิดเป็นร้อยละ 9–15 และการประเมิน ณ ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้สูงอายุป่วยฉุกเฉินส่วนใหญ่อยู่ในระดับฉุกเฉินเร่งด่วน (เหลือง) มากที่สุด ร้อยละ 50–57 รองลงมาคือ ฉุกเฉินไม่รุนแรง (เขียว) ร้อยละ 19–30 และฉุกเฉินวิกฤต (แดง) ร้อยละ 14–19

1.5 การเสียชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี โดยในปี 2556 มีผู้สูงอายุเสียชีวิตก่อนชุดปฏิบัติการไปถึง จำนวน 1,436 ราย ปี 2557 จำนวน 1,472 ราย ปี 2558 จำนวน 1,523 ราย และปี 2559 จำนวน 1,786 ราย และแม้ว่าจำนวนของผู้สูงอายุป่วยวิกฤตที่เสียชีวิตก่อนชุดปฏิบัติการไปถึงที่มี Response Time ภายใน 8 นาที และมากกว่า 8 นาที มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี นอกจากนี้ กลุ่มอาการที่มีผลการรักษาและเสียชีวิตระหว่างนำส่งมากที่สุด 10 ลำดับแรก คือ กลุ่มอาการนำที่ 19 (หมดสติ/ไม่ตอบสนอง) กลุ่มอาการนำที่ 5 (หายใจลำบาก/ติดขัด) กลุ่มอาการนำที่ 17 (ป่วย/อ่อนเพลีย) ตามลำดับ ทั้งนี้ ด้านผลการรักษา ณ จุดเกิดเหตุ พบว่า มากกว่าร้อยละ 90 มีการรักษาและนำส่งผู้สูงอายุป่วยฉุกเฉิน และผลการปฏิบัติการฉุกเฉิน ณ โรงพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยมีอาการทุเลามากที่สุด ร้อยละ 65–77 รองลงมาคือ ไม่ระบุ ร้อยละ 10–22

2. การจัดการบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุทั้งในและต่างประเทศ

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศคือ ออสเตรเลีย มาเลเซีย ญี่ปุ่น และสหรัฐอเมริกา พบว่า ระบบการแพทย์ฉุกเฉินของทุกประเทศมีการนำแนวคิดแบบแองโกล-อเมริกัน มาใช้ในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน โดยเน้นการนำส่งโรงพยาบาลอย่างรวดเร็วและมีการกระจายอำนาจไปยังรัฐบาลของมลรัฐ/จังหวัด รวมถึงท้องถิ่นในการรับผิดชอบการจัดการบริการ โดยหน่วยงานส่วนกลางจะมีบทบาทในการกำหนดมาตรฐานกำกับติดตามและอุดหนุนงบประมาณ ซึ่งประเทศไทยมี สผจ. เป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดมาตรฐานและแนวทางการดำเนินงานต่าง ๆ ให้กับหน่วยงานและเจ้าหน้าที่การแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ปฏิบัติ รวมถึงมีบทบาทในการกำกับติดตามการดำเนินงานและสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานด้วย

ด้านการแจ้งเหตุเกือบทุกประเทศมีหมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉินเพียงหมายเลขเดียวบูรณาการทั้งด้านการกู้ชีพ กู้ภัย ดับเพลิง และบางประเทศครอบคลุมไปถึงตำรวจด้วย ยกเว้นประเทศไทยที่มีความหลากหลายของหมายเลขฉุกเฉิน เช่น เบอร์สายด่วนเหตุร้ายของตำรวจ (ทางด่วน ทางหลวงแผ่นดิน ตำรวจท่องเที่ยว) เหตุด่วนสาธารณสุข บริการช่วยเหลือทางสังคม ฯลฯ สำหรับแหล่งคลังของระบบการแพทย์ฉุกเฉินมาจากหลายแหล่งด้วยกันคือ รัฐบาลกลาง รัฐบาลมลรัฐ จังหวัด และท้องถิ่น โดยประเทศที่มีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่ให้ประชาชนจ่ายค่าบริการแต่ละครั้งตามอัตราที่กำหนด ในขณะที่ระบบประกันสุขภาพของสหรัฐอเมริกาจ่ายชดเชยให้เฉพาะค่าขนย้ายผู้ป่วย แต่ค่าหัตถการต่าง ๆ ที่มีการให้บริการระหว่างการเดินทางรวมถึงต้นทุนของการเตรียมระบบต่าง ๆ ประชาชนต้องจ่ายเอง

ด้านการจัดการบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ทุกประเทศยังไม่มีจัดการบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะเนื่องจากการให้บริการในปัจจุบันครอบคลุมทุกกลุ่มอายุอยู่แล้ว นอกจากนี้ การทบทวนในต่างประเทศพบว่า ส่วนใหญ่มีการพัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรม หรือโครงการต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการเข้ารับบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการนำสำคัญ ได้แก่ พัลตดกหกล้มและโรคหลอดเลือดสมอง เช่น แผนภาพเพื่อนำให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตัวเมื่อพัลตดกหกล้มที่บ้านก่อนขอความช่วยเหลือ เครื่องมือการประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้มของผู้สูงอายุในที่พักอาศัย เทคโนโลยีสำหรับติดที่ข้อมือหรือเอว การใช้เซนเซอร์ การติดตั้งกล้องเฝ้าระวังเครื่องมือประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และหน่วย Mobile Stroke Unit ซึ่งมีการติดตั้งอุปกรณ์พิเศษเพิ่มเติม เช่น เครื่อง CT Scan อุปกรณ์ตรวจเลือดและสารคัดหลั่งต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยลดระยะเวลาในการรอผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เร็วขึ้น

3. ข้อเสนอเพื่อพัฒนารูปแบบในการจัดการบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย

การพัฒนารูปแบบการจัดการบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุที่มีความเหมาะสม จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ การสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง โดยข้อเสนอรูปแบบดังกล่าวนั้นสอดคล้องกับนโยบาย มาตรฐานการดำเนินงาน บริบทของพื้นที่ รวมถึงปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ เช่น ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) สถานพยาบาล หน่วยงานภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบบริการได้อย่างรวดเร็วและทันท่วงทีภายใต้ระบบบริการที่มีมาตรฐาน ครอบคลุมบริการในด้านสุขภาพ ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การแก้ไขปัญหาทางสุขภาพฟื้นฟูสมรรถภาพ และตอบสนองกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามรูปแบบการจัดการดังกล่าวที่คณะผู้วิจัยได้เสนอนั้น ผู้วิจัยทำหน้าที่เพียงนำเสนอทางเลือกข้อเสนอให้

ผู้กำหนดนโยบายและบางข้อเสนออาจยังไม่สามารถสรุปได้ว่าเป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย เนื่องจากต้องนำไปใช้นำร่องในบางพื้นที่ก่อนและต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานศึกษานานด้วยข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณ กำลังคน และต้องอาศัยการผลักดันหรือความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้กำหนดนโยบาย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะระดับส่วนกลาง

1) สพฉ. และภาคีเครือข่ายควรจัดหลักสูตรพัฒนาบุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับเวชศาสตร์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุให้เหมาะสมในแต่ละระดับชุดปฏิบัติการ ทั้งนี้ ควรเน้นให้ผู้ปฏิบัติการตระหนักถึงความสำคัญของการให้บริการผู้สูงอายุในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การป้องกัน การดูแลรักษา ก่อนถึงสถานพยาบาล การดูแลรักษาในสถานพยาบาล และการดูแลรักษา ระหว่างนำส่งสถานพยาบาล

2) สพฉ. ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ควรสนับสนุนงบประมาณพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เช่น พัฒนาศูนย์ฉุกเฉิน เพิ่มอัตรากำลัง จัดสรรวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยีที่จำเป็นเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3) สพฉ. สธ. และกระทรวงมหาดไทย (มท.) ควรร่วมกันวางแผนการจัดสรรทรัพยากรบุคคล และตำแหน่งงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อตอบสนองต่อการให้บริการทั้งในสถานพยาบาลและ อปท.

4) มท. ร่วมกับ สธ. และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) กำหนดนโยบายให้ อปท. มีบทบาทในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ

5) อปท. ควรมีกฎหมายและระเบียบรองรับ อปท. ให้มีอำนาจในการตัดสินใจและการจัดระบบบริการให้กับชุมชนหรือท้องถิ่นอย่างสอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ

6) สธ. และ สพฉ. ร่วมกันวางแผนทางพัฒนาฐานข้อมูลที่ใช้ในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานพยาบาลให้มีความถูกต้องและเชื่อมโยงกัน เพื่อแก้ไขปัญหาการส่งต่อข้อมูลที่ไม่เป็นปัจจุบันและร่วมกันวางแผนการใช้ประโยชน์ในอนาคต

2. ข้อเสนอแนะระดับพื้นที่

1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ร่วมกับ อปท. และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) ควรให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมและป้องกันโรค การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรค การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน และการแจ้งเหตุฉุกเฉินผ่านช่องทางต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุหรือผู้ดูแล ผ่านการประชาสัมพันธ์ควบคู่กับการจัดอบรมในชุมชน

2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่าย ควรมีระบบสนับสนุนด้านวิชาการออกแบบและจัดระบบการอบรมให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน มีระบบการติดตามประเมินผลที่สม่ำเสมอต่อเนื่องและมีการอบรมเพื่อเพิ่มพูน พื้นฟูความรู้และทักษะให้แก่อาสาฉุกเฉินชุมชนอย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง

ความคิดเห็นของผู้เรียบเรียงบทความวิจัย

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นในปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อการปรับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งมีความแตกต่างกันของบริบทของแต่ละพื้นที่ในการเข้าถึงบริการ ประสิทธิภาพและผลลัพธ์ของการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยปัจจุบันสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีนโยบายในการส่งเสริมให้เกิดการดูแลชุมชนภายใต้แผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2557–2561 ซึ่งพบว่ายุทธศาสตร์ดังกล่าวมุ่งเน้นเฉพาะการพัฒนากระบวนการดูแลระยะยาวเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการทั้งด้านสาธารณสุขและบริการด้านสังคมตามความจำเป็นของการดูแลในการเจ็บป่วยฉุกเฉินและการพบเหตุ การแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือ การออกปฏิบัติการของหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน การรักษาพยาบาลฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุการณ์ลำเลียงขนย้ายและการดูแลระหว่างนำส่งสถานพยาบาล

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความเสื่อมถอยของร่างกาย อวัยวะต่าง ๆ สูญเสียหน้าที่ ทำให้เกิดความผิดปกติ เกิดความเจ็บป่วยมากขึ้น จึงจำเป็นต้องมีการดูแลรักษาด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น รวมถึงความต้องการในการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Service: EMS) บริการการแพทย์ฉุกเฉินจึงเป็นการให้บริการสาธารณสุขเพื่อให้ผู้ที่มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันจากเหตุฉุกเฉินพ้นภาวะวิกฤติ ป้องกันไม่ให้เกิดความพิการ ภาวะแทรกซ้อนและการสูญเสียชีวิต โดยการจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินจนพ้นภาวะวิกฤตหรือได้รับการบำบัดรักษาเฉพาะอย่างทันเวลาและเหมาะสม

บรรณานุกรม

ศรวณีย์ อวนศรี. (2560). การศึกษาเพื่อจัดทำข้อเสนอเกี่ยวกับการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย. สืบค้น 8 มกราคม 2562 จาก <http://www.hitap.net/research/168386>

ศิราณี ศรีมหาภาค. (2561). รายงานการวิจัย เรื่อง รูปแบบการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุภายใต้กองทุนระบบการดูแลระยะยาว จังหวัดขอนแก่น. สืบค้น 7 มกราคม 2562 จาก http://www.niems.go.th/th/upload/file/25611026090027265_goMJwi9pDCaW7Ay4.pdf

ภาพอ้างอิง

ผู้สูงอายุ+แพทย์. สืบค้น 10 เมษายน 2562 จาก <https://www.yanheennursinghome.com/ทีมแพทย์/>

งานวิจัยและพัฒนา

การประเมินความเสี่ยงทางการเงินและผลกระทบต่อสมาชิก ด้านการบริหารความเสี่ยงของสหกรณ์ออมทรัพย์ในประเทศไทย

วิจัยโดย...รุ่งเกียรติ รัตนบานชื่น

เรียบเรียงโดย...อัญชลี จวงจันทร์



ที่มา: [http://www.popcornfor2.com/content/กองปราบฯ-ค้น บ้านคนสนิท-ศอ-รส-อายัดเงินกว่า-100-ล้าน-news-57738](http://www.popcornfor2.com/content/กองปราบฯ-ค้นบ้านคนสนิท-ศอ-รส-อายัดเงินกว่า-100-ล้าน-news-57738)

สหกรณ์ (Cooperative หรือ Co-op) คือ องค์กรที่จัดตั้งขึ้นจากกลุ่มคนผ่านการเป็นสมาชิก ร่วมกันในองค์กร โดยยึดหลักการของ “การทำงานร่วมกัน” ซึ่งครอบคลุมทั้งด้านความสมัครใจในการเป็น สมาชิก การดำเนินธุรกิจบนฐานของความเสมอภาคที่ไม่หวังผลกำไรจนเกินขอบเขตและการตอบสนองต่อ ความต้องการทางเศรษฐกิจของกลุ่มสมาชิก

สำหรับประเทศไทย การจัดตั้งสหกรณ์แห่งแรกเกิดขึ้นเมื่อปี 2549 โดยมีชื่อว่า “สหกรณ์วัดจันทร์ ไม่จำกัดสินใช้” การจัดตั้งสหกรณ์ในครั้งนี้มีพระราชบัญญัติเพิ่มเติมสมาคม พ.ศ. 2549 เป็นกฎหมายหลัก ในการวางรากฐานการดำเนินงานของสหกรณ์ จุดประสงค์ของสหกรณ์วัดจันทร์ไม่จำกัดสินใช้คือ การให้บริการ เงินกู้แก่สมาชิก

สหกรณ์ประเภทออมทรัพย์แห่งแรกในประเทศไทยเกิดขึ้นในหน่วยงานราชการของกระทรวง สหกรณ์ ในปี 2492 โดยมีการให้บริการเงินฝากและเงินกู้แก่สมาชิกแห่งนี้มีชื่อว่า “สหกรณ์ข้าราชการจำกัด สินใช้” และต่อมาได้พัฒนาและเปลี่ยนชื่อเป็น “สหกรณ์ข้าราชการสหกรณ์จำกัด”

ปัจจุบันสหกรณ์ในประเทศไทยสามารถจำแนกได้ 2 ประเภทคือ สหกรณ์ภาคเกษตร ซึ่งประกอบด้วย สหกรณ์การเกษตร สหกรณ์ประมง และสหกรณ์นิคมกับสหกรณ์นอกภาคเกษตร ซึ่งประกอบด้วย สหกรณ์ ร้านค้า สหกรณ์บริการ สหกรณ์ออมทรัพย์ และสหกรณ์เครดิตยูเนียน โดยมีกรมส่งเสริมสหกรณ์และ กรมตรวจบัญชีสหกรณ์ ซึ่งอยู่ภายใต้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เป็นหน่วยงานหลักในการกำกับดูแล

ทั้งนี้ มูลค่าเงินให้สินเชื่อของสหกรณ์ออมทรัพย์และสหกรณ์เครดิตยูเนียน พบว่า มีมูลค่าที่เติบโตขึ้นทุกปี สะท้อนให้เห็นว่า ในช่วงที่ผ่านมามีหนี้ครัวเรือนเติบโตสูงขึ้น บางส่วนเป็นการเติบโตจากการขอสินเชื่อผ่านสหกรณ์ออมทรัพย์และสหกรณ์เครดิตยูเนียน การเติบโตที่สูงของสหกรณ์ออมทรัพย์และสหกรณ์เครดิตยูเนียนในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ส่งผลให้เกิดความกังวลในเรื่องการบริหารงานของสหกรณ์ออมทรัพย์ในการควบคุมความเสี่ยงของธุรกิจและในการสร้างผลตอบแทนให้มีความคุ้มค่ากับความเสี่ยงที่สหกรณ์แต่ละแห่งต้องเผชิญ เมื่อพิจารณาปล่อยสินเชื่อที่มุ่งเน้นให้เป็นไปตามระเบียบของสหกรณ์โดยไม่ได้ประเมินความเสี่ยงที่แท้จริงของผู้กู้ หรือไม่ได้ประเมินความเสี่ยงจากการกระจุกตัวของผู้กู้ในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ย่อมหมายความว่า อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงทั้งระบบของสหกรณ์ออมทรัพย์ได้ ยิ่งไปกว่านั้น ความเสี่ยงในการดำเนินธุรกิจของสหกรณ์ออมทรัพย์ไม่ได้จำกัดเฉพาะกับสหกรณ์ใดสหกรณ์หนึ่งเท่านั้น แต่สหกรณ์ออมทรัพย์ได้มีการดำเนินธุรกรรมระหว่างกัน นอกจากนี้ การถ่ายเทระหว่างกันนี้ทำให้เกิดประสิทธิภาพในการใช้เงินทุน แต่สิ่งที่ตามมาคือ ความเสี่ยงของสหกรณ์ที่เชื่อมโยงถึงกัน จนนำมาสู่ความเสี่ยงเชิงโครงสร้างของระบบสหกรณ์ออมทรัพย์ไทยในวงกว้างได้ ซึ่งจะกระทบกับสมาชิกในระบบสหกรณ์ออมทรัพย์จำนวนกว่า 3 ล้านคนได้

งานวิจัยนี้จึงมีจุดประสงค์หลักเพื่อวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการบริหารงานและการควบคุมความเสี่ยงของสหกรณ์ออมทรัพย์ในประเทศไทย เพื่อนำไปสู่การออกแบบตัวแบบทางเศรษฐศาสตร์ที่เหมาะสมในการกำกับดูแลสหกรณ์ออมทรัพย์สำหรับการเพิ่มประสิทธิภาพในการสร้างผลตอบแทนต่อความเสี่ยงที่ถูกต้องเพราะกำไรหรือรายได้ที่สูงของสหกรณ์บางแห่งอาจไม่ได้เป็นตัวบ่งชี้ความมีประสิทธิภาพที่ยั่งยืนเนื่องจากอาจมีผลตอบแทนที่ไม่คุ้มค่าต่อความเสี่ยงที่เผชิญอยู่ในขณะนั้น นอกจากนี้การวิเคราะห์ประสิทธิภาพของสหกรณ์ออมทรัพย์ในการสร้างผลกำไรต่อความเสี่ยง งานวิจัยจะพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแบบที่ใช้ในการวัดประสิทธิภาพของสหกรณ์ว่ามีความสามารถในการควบคุมและบ่งชี้ความเสี่ยงในการดำเนินงานของสหกรณ์ในแต่ละด้าน ซึ่งจำเป็นอย่างมากต่อการวางแผนด้านนโยบายของกระทรวงการเกษตรและสหกรณ์ในการกำกับดูแลออกกฎระเบียบ หรือการใช้ตัวแบบทางเศรษฐกิจที่เหมาะสมในการเฝ้าระวังความเสี่ยงของสหกรณ์ออมทรัพย์อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. วิเคราะห์ประสิทธิภาพในการบริหารงานและการควบคุมความเสี่ยงของสหกรณ์ออมทรัพย์ในประเทศไทย เพื่อนำไปสู่การออกแบบตัวแบบทางเศรษฐศาสตร์ที่เหมาะสมในการกำกับดูแลสหกรณ์ออมทรัพย์
2. พิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแบบที่ใช้ในการวัดประสิทธิภาพของสหกรณ์ว่ามีความสามารถในการควบคุมและบ่งชี้ความเสี่ยงในการดำเนินงานของสหกรณ์ในแต่ละด้านอย่างไร

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้ข้อมูลงบดุลงบกำไรขาดทุนรายเดือนของสหกรณ์ออมทรัพย์ในกลุ่มตัวอย่างระยะเวลา 3 ปีย้อนหลัง ที่แสดงการดำเนินงานของสหกรณ์ออมทรัพย์ระหว่างปี นำมาใช้ในการวิเคราะห์สถานะความเสี่ยงของสหกรณ์ออมทรัพย์ร่วมกับบัญชีการกู้เงิน และหันทนคงเหลือรายบุคคลของสมาชิกสหกรณ์ทั้งหมด ข้อมูลทางการเงินเชิงลึกนี้นำไปวิเคราะห์ด้วยตัวแบบ DEA เพื่อประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงานของสหกรณ์ และนำไปคำนวณหาตัวชี้วัดความเสี่ยงใน 4 ด้าน ได้แก่ ความเสี่ยงด้านเครดิต ความเสี่ยงด้านสภาพคล่อง ความเสี่ยงด้านตลาด และความเสี่ยงด้านเงินทุน โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างคือสหกรณ์ออมทรัพย์สำหรับการวิจัยมีจำนวนทั้งหมด 30 แห่ง ซึ่งผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างแบบ 3 มิติได้แก่ขนาด

สินทรัพย์ ประเภทองค์กร (ทหาร ตำรวจ ครู หน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ มหาวิทยาลัย โรงพยาบาล และภาคเอกชน) และระดับความเสี่ยงด้านการเงิน (วัดโดยตัวแปร Loan-to-deposit ratio) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างครอบคลุมและสะท้อนตามจำนวนสหกรณ์ออมทรัพย์ทั้งระบบให้มากที่สุด ซึ่งเมื่อจำแนกตามมิติของขนาดสินทรัพย์ของกลุ่มตัวอย่างจะประกอบด้วยสหกรณ์ที่มีสินทรัพย์ในช่วง 150–500 ล้านบาท จำนวน 6 แห่ง ช่วง 500–2000 บาท จำนวน 10 แห่ง และช่วงมากกว่า 2000 ล้านบาท จำนวน 14 แห่ง หากจำแนกตามระดับความเสี่ยง กลุ่มตัวอย่างจะประกอบด้วยสหกรณ์ออมทรัพย์ที่มีความเสี่ยงต่ำ (Loan-to-deposit ratio ระหว่าง 0–1.2) จำนวน 12 แห่ง ความเสี่ยงปานกลาง (Loan-to-deposit ratio ระหว่าง 1.2–2) จำนวน 12 แห่ง และความเสี่ยงสูง (Loan-to-deposit ratio มากกว่า 2) จำนวน 6 แห่ง หรือหากจำแนกตามประเภทองค์กร กลุ่มตัวอย่างจะประกอบด้วย ทหาร 3 แห่ง ตำรวจ 3 แห่ง ครู 7 แห่ง ราชการ 5 แห่ง รัฐวิสาหกิจ 2 แห่ง มหาวิทยาลัย 2 แห่ง โรงพยาบาล 6 แห่ง และเอกชน 2 แห่ง

ผลการวิจัย

1. ผลการประเมินสหกรณ์ออมทรัพย์ทั้ง 30 แห่ง ด้วยตัวแบบ Network DEA พบว่า สหกรณ์ออมทรัพย์ส่วนใหญ่มีประสิทธิภาพในการบริหารควบคุมค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานมากกว่าจำนวนสหกรณ์ที่มีประสิทธิภาพในการสร้างผลกำไรต่อความเสี่ยง นอกจากนี้ มีลักษณะของ Decreasing return to scale เนื่องจากสหกรณ์ที่มีขนาดใหญ่ขึ้นมีแนวโน้มที่จะจัดกิจกรรม ค่าใช้จ่ายสวัสดิการ และค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องสมาชิกและกรรมการมากยิ่งขึ้น จึงทำให้ความมีประสิทธิภาพมีแนวโน้มลดลง ซึ่งแตกต่างจากกระบวนการสร้างผลกำไรต่อความเสี่ยง ที่มีลักษณะของ Increasing return to scale เพราะสหกรณ์ขนาดใหญ่ ผู้บริหารมีความรู้ความสามารถมากขึ้น คณะกรรมการมีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น และสามารถนำทุนดำเนินงานไปลงทุนในกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อกระจายความเสี่ยงของผลกำไรได้ดี จึงทำให้สามารถสร้างผลกำไรต่อความเสี่ยงในอัตราสูงขึ้นไป

2. การทดสอบความสัมพันธ์ของค่าคะแนนประสิทธิภาพที่คำนวณได้จากตัวแบบ DEA กับตัวแปรที่บ่งชี้ความเสี่ยงทางการเงินใน 4 มิติ ได้แก่ ความเสี่ยงด้านสภาพคล่อง ความเสี่ยงด้านตลาด ความเสี่ยงด้านเครดิต และความเสี่ยงด้านเงินทุน พบว่าสหกรณ์ที่มีคะแนนประสิทธิภาพในการสร้างผลกำไรต่อความเสี่ยงและควบคุมค่าใช้จ่ายที่ดี จะมีระดับความเสี่ยงทางการเงินที่น้อยกว่าสหกรณ์ที่ไม่มีประสิทธิภาพ ถึงแม้ระดับการลดลงของความเสี่ยงไม่ได้มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณาที่ค่าความคลาดเคลื่อนของค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพของสหกรณ์ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงด้านการเงินในระดับที่เหมาะสม และกลุ่มที่มีความเสี่ยงในระดับที่ไม่เหมาะสม พบว่า ค่าความคลาดเคลื่อนของค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพในกลุ่มที่เหมาะสมมีค่าที่น้อยกว่าสะท้อนให้เห็นถึงการเกาะกลุ่มของคะแนนประสิทธิภาพ ผลลัพธ์ในเชิงประจักษ์จึงเป็นตัวบ่งชี้ว่า หากกลุ่มตัวอย่างของสหกรณ์ออมทรัพย์ในการวิจัยมีจำนวนที่มากขึ้น การแบ่งกลุ่มระหว่างคะแนนประสิทธิภาพของสหกรณ์ออมทรัพย์ที่มีความเสี่ยงเหมาะสมกับไม่เหมาะสมอาจมีนัยสำคัญที่สูงขึ้นได้ และจะเป็นเครื่องยืนยันการนำ DEA ที่งานวิจัยนี้เสนอไปปฏิบัติใช้ต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอแนะของผู้วิจัย

1. ตัวแบบ DEA ที่นำเสนอมีความเหมาะสมมากกว่าตัวแบบ DEA ที่กรมตรวจบัญชีสหกรณ์ใช้ในการประเมินสหกรณ์ในประเทศไทยผ่านโปรแกรม Thrift DEACE 2009 เพราะตัวแบบ DEA ที่ใช้ในปัจจุบันนั้นเป็นตัวแบบที่ไม่เหมาะสมกับการดำเนินงานของสหกรณ์ออมทรัพย์ แต่เหมาะสมกับการดำเนินงานของสหกรณ์

ประเภทอื่นมากกว่าที่มุ่งหวังการดำเนินงานภายใต้หรือกำไรเป็นหลัก นอกจากนี้ตัวแบบ DEA ในปัจจุบันไม่ได้มีการคำนึงถึงความเสี่ยงทางการเงินที่สหกรณ์ออมทรัพย์แต่ละแห่งเผชิญอย่างเป็นระบบ

2. ตัวแบบ Network DEA เป็นเครื่องมือหนึ่งที่กรมส่งเสริมสหกรณ์และกรมตรวจบัญชีสหกรณ์สามารถนำไปปรับปรุงกระบวนการตรวจสอบกำกับดูแลสหกรณ์ออมทรัพย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยสามารถนำไปใช้ควบคู่กับแนวทางการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินตามหลักของ CAMELS ผ่านโปรแกรม CFSAWA: SS ได้

3. การแบ่งการวิเคราะห์ประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานของสหกรณ์ออมทรัพย์ออกเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่ 1) กระบวนการผลิต 2) กระบวนการสร้างกำไรต่อความเสี่ยง ยังทำให้กรมส่งเสริมสหกรณ์และกรมตรวจบัญชีสหกรณ์สามารถชี้ปัญหาของสหกรณ์ออมทรัพย์แต่ละแห่งได้ว่าแห่งใดมีปัญหาการดำเนินงานในกระบวนการทำงานขั้นตอนใด เพื่อจะได้ดำเนินนโยบายการให้ความรู้และการตรวจสอบแก้ไขปัญหาต่าง ๆ อย่างถูกต้อง และตรงประเด็นมากยิ่งขึ้น และสามารถตรวจสอบสหกรณ์ออมทรัพย์ที่มีอยู่ประมาณ 1,400 แห่งทั่วประเทศไทยได้อย่างทั่วถึง

4. ดัชนีชี้วัดความเสี่ยง และกระบวนการในการตรวจสอบดูแลสหกรณ์ในระหว่างปีนั้น จะทำให้กรมส่งเสริมสหกรณ์และกรมตรวจบัญชีสหกรณ์ได้เห็นภาพการดำเนินงานของสหกรณ์แต่ละแห่งอย่างละเอียดมากยิ่งขึ้น และจะมีตัวชี้วัดเพื่อส่งสัญญาณให้แก่กรมส่งเสริมสหกรณ์และกรมตรวจบัญชีสหกรณ์ว่า สหกรณ์ออมทรัพย์แห่งใดมีความสุ่มเสี่ยงในภาวะวิกฤต เพื่อจะได้รีบเข้าไปดำเนินการตรวจสอบเชิงรุกอย่างรัดกุมมากยิ่งขึ้น

5. การวิเคราะห์ด้วยตัวแบบ Network DEA จะทำให้สหกรณ์ออมทรัพย์แต่ละแห่งสามารถนำคะแนนประสิทธิภาพที่ตนเองได้เปรียบเทียบกับสหกรณ์อ้างอิงในกลุ่มของตนเอง เพื่อบ่งชี้ปัจจัยที่ตนเองจะต้องปรับปรุง

ความคิดเห็นของผู้เรียบเรียงบทความวิจัย

การตรวจสอบของกรมส่งเสริมสหกรณ์และกรมตรวจบัญชีสหกรณ์ไม่สามารถลงพื้นที่ตรวจสอบได้ทุกแห่ง หากนำตัวแบบ Network DEA ไปปรับใช้ จะทำให้สามารถบ่งชี้และแบ่งกลุ่มสหกรณ์ออมทรัพย์ในประเทศ ควรแก้ไขด้านใดบ้าง เพื่อเป็นการลดต้นทุนการดำเนินงาน รวมทั้งเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจสอบมากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

รุ่งเกียรติ รัตนบานชื่น. (2561). รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ เรื่อง การประเมินความเสี่ยงทางการเงินและหลักธรรมาภิบาลด้านการบริหารความเสี่ยงของสหกรณ์ออมทรัพย์ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

ภาพอ้างอิง

กองเงิน. สืบค้น 10 เมษายน 2562 จาก <http://www.popcornfor2.com/content/กองปราบฯ-ค้นบ้านคนสนิท-ศอ-รส-อายัดเงินกว่า-100-ล้าน-news-57738>

บทความที่น่าสนใจ

กัญชากับบทบาทใหม่ในการเป็นยารักษาโรคที่ถูกต้องตามกฎหมายไทย

เรียบเรียงโดย...**ลลิตาสร กระจ่างสุนทร**



ที่มา: <https://pxhere.com/th/photo/659402>

แม้กัญชาถูกจัดเป็นพืชเสพติด (Narcotic plants) ชนิดหนึ่งของประเทศไทย แต่จากการศึกษากรณีการเสพกัญชาซึ่งมีมาอย่างยาวนานหลายพันปี พบว่า เมื่อประมาณ 6,000 ปีก่อนคริสตกาล มีการใช้กัญชาเป็นส่วนผสมของอาหารในจีน และพบว่ามีการใช้กัญชาในทางการแพทย์เมื่อประมาณ 2,700 ปีก่อนคริสตกาลในประเทศจีน ทั้งยังมีหลักฐานทางประวัติศาสตร์แสดงถึงการรับรู้ผลจากการเสพกัญชาเพื่อความบันเทิงเกิดขึ้นราว 450 ปีก่อนคริสตกาลและประมาณ 100 ปีก่อนคริสตกาลชาวจีนสามารถผลิตกระดาษจากเส้นใยกัญชา ต่อมา กัญชาจึงถูกนำไปใช้ในหลากหลายวัตถุประสงค์จนกระทั่งทุกวันนี้

สำหรับประเทศไทยมีการใช้กัญชาเป็นเครื่องประกอบอาหารมาอย่างยาวนาน และมีการปลูกในระดับครัวเรือนลักษณะเป็นพืชผักสวนครัว ต่อมารัฐบาลได้เล็งเห็นโทษของกัญชาจึงได้ออกพระราชบัญญัติกัญชา เมื่อ พ.ศ. 2477 ห้ามการเสพและมีไว้ในครอบครอง แต่พื้นที่ปลูกกัญชาก็ไม่ได้ลดลงกลับขยายเพิ่มขึ้นอย่างมากจนถึงปี พ.ศ. 2509 พื้นที่ปลูกกัญชาของประเทศไทยครอบคลุมถึง 63 จังหวัดทั่วประเทศ การแพร่ระบาดของกัญชาเพิ่มมากขึ้นตั้งแต่ปี 2510 ต่อเนื่องเรื่อยมา และแม้ว่าข้อมูลสถิติการจับกุมคดีกัญชาในปัจจุบันมีไม่สูงมากนักเมื่อเปรียบเทียบกับคดียาบ้าแต่กัญชาก็ยังคงเป็นสารเสพติดที่มีการจับกุมปรากฏอยู่ในพื้นที่ทั่วประเทศ ขณะที่สถานการณ์การค้ากัญชาในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ตามฐานข้อมูลของสำนักงาน ป.ป.ส. คือมีรายงานการจับกุมกัญชาสูงกว่า 140,000 คดี โดยแต่ละปีมีจำนวนคดีอยู่ระหว่าง 9,000–24,000 คดี เป็นคดีค้ากัญชา ร้อยละ 10 ส่วนผู้เกี่ยวข้องกับกัญชามีอยู่ถึง 120,000 ราย ในแต่ละปีสิ้นแปรรู้อยู่ระหว่าง

8,000–24,000 ราย และในปี 2557 พบว่า สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวเป็นแหล่งผลิตกัญชาที่สำคัญและส่งผลกระทบต่อประเทศไทยมากที่สุดในอาเซียน

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกมีการผ่อนปรนกฎหมายอนุญาตให้ประชาชนใช้กัญชาทางการแพทย์หรือเพื่อสันตนาการได้อย่างถูกต้อง แต่กัญชายังถือเป็นสิ่งเสพติดให้ประเภท 5 ในประเทศไทย ซึ่งผู้เสพต้องระวางโทษปรับ และ/หรือจำคุก ส่วนรัฐบาลไทยเริ่มมีการหาทางแก้กฎหมายเปิดช่องให้ศึกษาวิจัยเพื่อเสพติดได้อย่างถูกต้อง แม้ผู้ป่วยไทยบางส่วนลักลอบใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคร้ายมาหลายปีแล้ว ทั้งนี้เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า กัญชามีสารแคนนาบินอยด์ (Cannabinoids) ที่เป็นประโยชน์ ในการรักษาทางการแพทย์ในฐานะยาแพทย์แผนปัจจุบัน เริ่มตั้งแต่ใน ค.ศ. 1839 (พ.ศ. 2382) มีหลายตัวยาในกลุ่มยาแก้คลื่นไส้อาเจียน (antiemetic) ในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดผลิตจากสารแคนนาบินอยด์ นอกจากนี้ยังมีตัวยาที่ผลิตจากกัญชาคือ นาบิโลน (Nabilone) และ โดรนาบินอล (Dronabinol) สามารถลดความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยได้ ช่วยกระตุ้นความอยากอาหารในผู้ที่มีอาการเบื่ออาหาร และการสูญเสียน้ำหนักจากความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็ง หรือผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยอื่น ๆ ที่เบื่ออาหารและน้ำหนักน้อย สารแคนนาบินอยด์ (cannabinoids) เป็นยาแก้ปวดแบบเฉียบพลันและเรื้อรังที่มีประสิทธิภาพ เช่น นำไปใช้เพื่อลดอาการปวด กันชัก และคลายกล้ามเนื้อ เพื่อบำบัดโรคและความไม่สบายหลายอย่าง เช่น อาการไอ อ่อนล้า โรคข้อ หอบหืด สันเพื่อ ปวดหัวไมเกรน และปวดประจำเดือน นำมาใช้เพื่อรักษาตา ต้อหิน ช่วยลดความดันในตา รักษาโรคลมชัก ซึ่งเป็นความผิดปกติทางพฤติกรรม นอกจากนั้นยาระงับประสาท (Anxiolytic) ที่ได้จากกัญชามีคุณสมบัติรักษาโรคจิต ซึ่งผลข้างเคียงแทบจะไม่มีในการนำมารักษาอาการต่าง ๆ เหล่านี้ และแพทย์นำมาเป็นทางเลือกในการบำบัดรักษาโรคต่าง ๆ

นอกจากนี้ มีผลการวิจัยที่เผยแพร่แล้วซึ่งแสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของการนำกัญชามาใช้ในทางการแพทย์ สรุปได้ดังนี้

1. ลดอัตราการเสียชีวิตหลังการผ่าตัดในผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมอง จากการศึกษาโดยทีมวิจัยจากศูนย์การแพทย์แห่งมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ลอสแอนเจลิส (UCLA Medical Center) สหรัฐอเมริกาได้ทดสอบกัญชากับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บด้านสมอง (Traumatic brain injury: TBI) จำนวน 446 ราย ตลอดระยะเวลา 3 ปี พบว่า กลุ่มที่มีผลทดสอบจากกัญชาได้ผลเป็นบวก คิดเป็นร้อยละ 97.6 ที่รอดชีวิตจากการผ่าตัด ขณะที่ผู้ป่วยที่มีผลทดสอบกับกัญชาได้ผลเป็นลบ มีอัตราการรอดชีวิตจากการผ่าตัดร้อยละ 88.5 โดยงานวิจัยครั้งนี้ได้รับการเผยแพร่ในวารสาร American Surgeon

2. ยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งในลำไส้ใหญ่ โดยบทความที่ตีพิมพ์ในวารสารด้านการศึกษเกี่ยวกับมะเร็ง (Carcinogenesis) ระบุว่า สารสำคัญในกัญชาที่ให้ผลในการรักษา คือ สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอย่าง CBG (Cannabigerol) โดยสามารถป้องกันมะเร็งลำไส้ใหญ่และควบคุมการเจริญเติบโตของเนื้อร้ายที่อาจกลายเป็นมะเร็งได้ โดยทีมวิจัยจากมหาวิทยาลัยเนเปิลในประเทศอิตาลีพบคุณสมบัติของสาร CBG ที่สามารถยับยั้งกระบวนการเกิดเนื้องอกในลำไส้ใหญ่ (Colon Tumorigenesis) ได้ อีกทั้งยังพบความเชื่อมโยงระหว่างการใช้กัญชาและการตายของเซลล์มะเร็งดังกล่าว โดยผลการทดสอบในสัตว์เป็นที่น่าพอใจ ข้อสรุปสำคัญของทีมวิจัยนี้คือเสนอให้ใช้ CBG เป็นทางเลือกในการป้องกันและรักษาโรคมะเร็งในลำไส้ใหญ่

3. ช่วยเสริมคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยพาร์กินสัน กรณีนี้ได้จากผลการทดสอบประสิทธิภาพของสารแคนนาบินอยด์ (Cannabidiol) หรือ CBD ในกัญชา โดยศึกษาเทียบกับยาหลอก (Placebo) โดยทีมวิจัยจากมหาวิทยาลัยเซาเปาโล ประเทศบราซิล ซึ่งเผยแพร่ในวารสารทางเภสัชกรรม (Journal of Psychopharmacology) คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ป่วยพาร์กินสัน จำนวน 21 ราย เข้าทำการทดสอบ โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 2 กลุ่มแรกได้รับ CBD ในปริมาณ 75 และ 300 มิลลิกรัม ตามลำดับ ขณะที่กลุ่มสุดท้ายได้รับยาหลอกที่ไม่ให้ผลใด ๆ ในการรักษา ผลปรากฏว่า กลุ่มอาสาสมัครที่ได้รับ CBD เป็นประจำทุกวัน แม้จะมีอาการทางร่างกายไม่ต่างจากกลุ่มที่ได้รับยาหลอก แต่จากแบบประเมินด้านคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม พบว่าได้ผลออกมาดีกว่ากลุ่มที่ได้รับยาหลอกในทุกด้าน

4. ลดผลกระทบจากการเลิกยาเสพติดชนิดอื่นๆ โดยทีมวิจัยจากสถาบันประสาทวิทยา (Farber Institute for Neurosciences) แห่งมหาวิทยาลัยเจฟเฟอร์สัน ในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ค้นพบว่าการได้รับกัญชาในปริมาณเหมาะสมสามารถบรรเทาอาการที่เกิดขึ้นระหว่างการบำบัดอาการติดยาเสพติดกลุ่มเมธาโดนได้ โดยบทความวิจัยนี้ได้รับการเผยแพร่ในวารสารการวิจัยด้านยาเสพติด (The American Journal on Addictions) โดยทีมวิจัยได้ศึกษากับผู้ติดยาเสพติด จำนวน 91 ราย ที่เข้ารับการบำบัด โดยภายหลังจากที่ให้อาสาสมัครได้รับกัญชาระหว่างการบำบัดยาเสพติด ทีมวิจัย พบว่า อาการและผลกระทบที่เกิดขึ้นระหว่างการบำบัดนั้นช่วยลดความรุนแรงลงได้ โดยวัดได้จากแบบประเมินอาการถอนพิษยาของผู้ป่วย (clinical opiate withdrawal scale: COWS) ซึ่งบทสรุปของงานวิจัยนี้ถือเป็นนิมิตหมายอันดีของการใช้กัญชาในการลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ที่ต้องการเลิกใช้ยาเสพติดชนิดอื่น ๆ ได้

5. ช่วยบรรเทาอาการทางเดินอาหารอักเสบ โดยผลการศึกษาค้นคว้านี้ได้เผยแพร่ในวารสารคลินิกระบบทางเดินอาหารและตับ (Clinical Gastroenterology and Hepatology) ซึ่งทีมวิจัยจากสถาบันทางการแพทย์เมียร์ (Meir Medical Center) ในประเทศอิสราเอล ได้ทำการทดสอบเพื่อหาระดับความปลอดภัยและประสิทธิภาพของกัญชาเมื่อเทียบกับยาหลอกในการบรรเทาอาการของผู้ป่วยโรคโครห์น (Crohn's disease: CD) หรือโรคที่เกิดจากความผิดปกติเรื้อรังของลำไส้ใหญ่ทำให้เกิดการระคายเคืองในทางเดินอาหารบวม โดยทำการศึกษากับผู้ป่วย จำนวน 21 ราย เป็นเวลา 8 สัปดาห์ ผลการศึกษารูปได้ว่าการสูดไอรระเหยจากกัญชาช่วยลดอาการของโรคโครห์นได้ โดยยืนยันจากดัชนีของอาการป่วย (Crohn's Disease and activity index: CDAI) นอกจากนี้ยังพบว่าไม่เกิดผลข้างเคียงและอาการไม่พึงประสงค์ใด ๆ กับผู้ป่วยที่ใช้กัญชาเพื่อการรักษาครั้งนี้

ประโยชน์ของกัญชาในทางการแพทย์ดังกล่าว ประกอบกับนอกจากนี้ยังมีความเชื่อว่าการเสพกัญชาอาจมีโทษต่อร่างกายไม่ร้ายแรงเท่ายาเสพติดชนิดอื่น จึงทำให้หลายประเทศมีกฎหมายอนุญาตให้นำกัญชามาใช้ในทางการแพทย์และการวิจัยได้ อาทิ ในประเทศออสเตรเลียในรัฐวิกตอเรียมีกฎหมายยอมรับการใช้กัญชาโดยอนุญาตให้ใช้ในทางการแพทย์และการวิจัยได้แต่ยังคงโทษทางอาญาอยู่ โดยหากตรวจพบว่าการเสพกัญชาในครั้งแรกจะมีการตักเตือนก่อน หากพบว่าเสพครั้งที่สองจะส่งไปรับคำปรึกษา หากพบว่ามีการใช้กัญชาอย่างรุนแรงหรือพบการกระทำผิดซ้ำอีก จะส่งเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญา นอกจากนี้ยังมีรัฐบางรัฐในสหรัฐอเมริกา แคนาดา เม็กซิโก สวิตเซอร์แลนด์ และในอีกหลายประเทศที่ออกกฎหมายโดยอนุญาตให้ใช้กัญชาได้อย่างเสรี เช่น เนเธอร์แลนด์ สเปน สวิตเซอร์แลนด์ โปรตุเกส เลบานอน ปากีสถาน อียิปต์ ตุรกี ฟินแลนด์ เยอรมนี อิสราเอล อิตาลี โคลัมเบีย อิหร่าน อัฟกานิสถาน เป็นต้น

กล่าวโดยสรุปคือ ในปัจจุบันได้มีการคิดค้นและวิจัยเกี่ยวกับกัญชาในหลายประเทศแล้ว ซึ่งต่างพบว่า กัญชามีสรรพคุณทางยาและสามารถนำมาใช้ในการรักษาโรคได้หลายชนิด ประกอบกับหลายประเทศที่พัฒนาแล้วต่างเปิดโอกาสทางกฎหมายให้สามารถนำกัญชามาใช้ในการศึกษาวิจัย และหลายประเทศได้ลดหย่อนโทษในส่วนที่เกี่ยวข้องคือ หากพบว่ามีกัญชาในครั้งแรกจะตักเตือนก่อน หากพบว่ามีกัญชาครั้งที่สองจะส่งไปรับคำปรึกษา หากพบว่ามีกัญชาอย่างรุนแรงหรือพบการกระทำผิดซ้ำอีกจึงจะส่งเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญา และสำหรับประเทศไทยได้มีการปฏิรูปกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดคือ เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2561 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบร่างกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด 3 ฉบับ ซึ่งประกอบด้วย ร่างพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. โดยร่างประมวลกฎหมายยาเสพติด และร่างพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาความผิดยาเสพติด (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ... ร่างพระราชบัญญัติการควบคุมควบคุมยาเสพติด ดังกล่าวมีสาระสำคัญเกี่ยวกับ

1. ให้คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดมีหน้าที่และอำนาจกำหนดมาตรการในการควบคุมยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ และสารระเหย
2. แบ่งประเภทของยาเสพติดให้โทษออกเป็น 5 ประเภท และแบ่งประเภทของวัตถุออกฤทธิ์ออกเป็น 4 ประเภท
3. กำหนดการอนุญาตเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์
4. กำหนดมาตรการควบคุมพิเศษในการป้องกันปราบปราม แก้ไขปัญหาและควบคุมยาเสพติด โดยกำหนดให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด อาจกำหนดพื้นที่ในการทดลองเพาะปลูกพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจให้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรือผลิตและทดสอบเกี่ยวกับยาเสพติดให้มีคณะกรรมการควบคุมยาเสพติด ในการกำหนดมาตรการในการควบคุมยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ และสารระเหย

ซึ่งผลจากมติดังกล่าวส่งผลให้สารเสพติดประเภท 5 อย่างกัญชา สามารถเสพและสามารถศึกษาวิจัยทางการแพทย์ในมนุษย์ได้นั่นเอง

ต่อมา การประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2561 วาระการพิจารณา ร่างพระราชบัญญัติ จำนวน 3 ฉบับ ประกอบด้วยร่างพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ... ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ... และร่างพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาความผิดยาเสพติด ฉบับที่.... พ.ศ. ... ซึ่งในการประชุมครั้งนั้น พล.อ.อ.ประจิน จั่นตอง รองนายกรัฐมนตรี เข้าชี้แจงต่อที่ประชุมสภาเกี่ยวกับร่างกฎหมายดังกล่าว โดยชี้แจงว่าร่างพระราชบัญญัติข้างต้นจะเป็นการรวบรวมกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งหมดมาไว้ในฉบับเดียวอย่างเป็นระบบ รวมทั้งอนุญาตเพื่อให้มีการควบคุมและการใช้ยาเสพติดในทางการแพทย์ ทางวิทยาศาสตร์ และทางอุตสาหกรรม เน้นการป้องกันการแพร่กระจายยาเสพติด การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งในการประชุมครั้งนั้นที่ประชุมมีมติเป็นเอกฉันท์รับหลักการร่างพระราชบัญญัติข้างต้นทุกฉบับ และให้ตั้งกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาแปรญัตติต่อไป

เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2561 มีนายพรเพชร วิชิตชลชัย ประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ทำหน้าที่ประธานในการประชุมเพื่อพิจารณาร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษที่คณะกรรมการวิสามัญพิจารณาเสร็จแล้ว ในวาระ 2 และ 3 ทั้งนี้ ในการพิจารณาไม่มีสมาชิกสภานิติบัญญัติท่านใดสงวนคำแปรญัตติ

หรือติดใจในมาตราที่มีการแก้ไขโดยคณะกรรมการวิสามัญ ซึ่งหลังจากการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวเป็นรายมาตราในวาระ 2 แล้ว ที่ประชุมได้พิจารณาต่อในวาระ 3 และมีมติเห็นชอบให้ประกาศใช้เป็นกฎหมาย ด้วยคะแนนเสียง 166 เสียง ไม่เห็นด้วยไม่มี และงดออกเสียง 13 เสียง ต่อมา จึงมีการประกาศใช้บังคับพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562 ส่งผลให้กัญชาสามารถถูกนำไปเสพและศึกษาวิจัยทางการแพทย์ในมนุษย์ได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย

บรรณานุกรม

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562. สืบค้น 26 กุมภาพันธ์ 2562 จาก

http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2562/A/019/T_0001.PDF.

พืชเสพติด. สืบค้น 2 มกราคม 2562 จาก [http://e-book.ram.edu/e-book/b/BO216\(H\)/BO216-H9\(H\).pdf](http://e-book.ram.edu/e-book/b/BO216(H)/BO216-H9(H).pdf).

มติ ครม.: ให้ใช้ “กัญชา” มาศึกษาวิจัยทางการแพทย์ในมนุษย์ได้. สืบค้น 2 มกราคม 2562 จาก

<https://www.dharmniti.co.th/มติ-กรม-วันที่-15-พฤษภาคม-2561/>.

มติ สนช. ผ่านรูด 3 ฉบับ กม.ยาเสพติด เปิดทางกัญชา-กระท่อม. (15 มิถุนายน 2561). สืบค้น 2 มกราคม 2562 จาก <https://www.naewna.com/politic/345429>.

มานพ คณะโต และคณะ. (2559). **ความเป็นไปได้ในการลดทอนการเป็นอาญา (Decriminalization) ของพืชกัญชา.** กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.).

รัฐบาลไทย. สรุปข่าวการประชุมคณะรัฐมนตรี 15 พฤษภาคม 2561. สืบค้น 2 มกราคม 2562 จาก

<http://www.thaigov.go.th/news/contents/details/12251>.

สนช.เห็นชอบร่าง พรบ.ยาเสพติด ใช้กัญชา-กระท่อมทางการแพทย์. (25 ธันวาคม 2561). สืบค้น 2

มกราคม 2562 จาก <http://news.ch3thailand.com/politics/84239>.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. **ผลการรักษาด้วยกัญชาที่วิทยาศาสตร์ไม่อาจ**

ปฏิเสธ. สืบค้น 2 มกราคม 2562 จาก <https://www.oncb.go.th/ncsmi/cannabis3/>

[ผลการรักษาด้วยกัญชา.pdf](https://www.oncb.go.th/ncsmi/cannabis3/ผลการรักษาด้วยกัญชา.pdf).

ภาพอ้างอิง

กัญชา. สืบค้น 2 มกราคม 2562 จาก <https://pxhere.com/th/photo/659402/>

โรคมะเร็งต่าง ๆ โรคผิวหนัง อาจมีอาการผอมร่วงและมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งได้ง่ายกว่าเมื่อเทียบกับคนปกติ

2. จิตใจและอารมณ์ของบุคคลที่มีความเครียด ส่งผลให้เกิดอาการหมกมุ่นครุ่นคิด ไม่สนใจสิ่งรอบตัว ใจลอย ขาดสมาธิ ความระมัดระวังในการทำงานเสียไปเป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย จิตใจขุ่นมัว โหมโง่งมง่าย สูญเสียความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะจัดการกับชีวิตของตนเอง เศร้าซึม คับข้องใจ วิตกกังวล ขาดความภูมิใจในตนเอง ในบางรายที่ตกอยู่ในภาวะเครียดอย่างยาวนานมาก อาจก่อให้เกิดอาการทางจิต จนกลายเป็นโรคจิตโรคประสาทได้ เนื่องจากการเผชิญต่อภาวะเครียดเป็นเวลานานฮอริโมนคอร์ติซอลที่มีปริมาณเพิ่มขึ้น จะทำให้เซลล์ประสาทฝ่อและลดจำนวนลง โดยเฉพาะในสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับความจำ และสติปัญญา ความเครียดจึงทำให้ทำให้ความจำและสติปัญญาลดลง และยังมีผลต่อการทำงานของระบบสารสื่อประสาทที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับอารมณ์และพฤติกรรม จึงทำให้เกิดอาการซึมเศร้าและวิตกกังวลกว่าเวลาปกติ

3. บุคคลที่เครียดมาก ๆ มีพฤติกรรมแสดงออกในลักษณะแตกต่างกันไป อาทิ มีอาการเบื่ออาหารหรือบางรายอาจรู้สึกที่ตัวเองหิวอยู่ตลอดเวลา และทำให้มีการบริโภคอาหารมากกว่าปกติ มีอาการนอนหลับยากหรือนอนไม่หลับหลายคืนติดต่อกัน ประสิทธิภาพในการทำงานน้อยลง เริ่มปลีกตัวจากสังคม และเผชิญกับความเครียดอย่างโดดเดี่ยว บ่อยครั้งบุคคลจะมีพฤติกรรมการปรับตัวต่อความเครียดในทางที่ผิด เช่น สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า ดินยา เล่นการพนัน การเปลี่ยนแปลงของสารเคมีบางอย่างในสมอง ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมก้าวร้าวมากขึ้น ความอดทนเริ่มต่ำลง พร้อมทั้งจะเป็นศัตรูกับผู้อื่นได้ง่าย อาจมีการอาละวาด ขว้างปาข้าวของ ทำร้ายผู้อื่น ทำร้ายร่างกายตนเอง หรือหากบางรายที่เครียดมากอาจเกิดอาการหลงผิดและตัดสินใจแบบชั่ววูบนำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด

ความเครียดจึงเป็นภาวะที่ทำให้เกิดความบกพร่องทั้งในด้านระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ความผิดปกติด้านจิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งแม้เวลาผ่านไปความเครียดดังกล่าวสามารถลดระดับลงหรือหมดไปได้ แต่สำหรับหลายกรณีที่มีความเครียดสะสมหรือบุคคลนั้นไม่รู้จักวิธีการผ่อนคลายความเครียด อาจนำมาซึ่งภัยร้ายอันตรายต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลในที่สุด โอกาสนี้ รอบโลกวิจัยจึงขอนำเสนอบทความเรื่อง ขจัดความเครียดด้วยการฝึกสมาธิ เนื่องจากการทำสมาธิเป็นวิธีการหนึ่งที่วงการแพทย์นำมาใช้ในการควบคุมความเครียดของผู้ป่วยและประชาชนอย่างแพร่หลายทั่วโลก และในทางจิตวิทยา การทำสมาธิถูกนำไปใช้ในการอธิบายระดับของจิตสำนึก (Consciousness) ดังนั้น จึงมีการนำการทำสมาธิไปใช้ประโยชน์ในหลากหลายด้าน อาทิ ทำจิตใจให้สงบ การปรับเปลี่ยนทัศนคติ การเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของร่างกาย หัวใจ และระบบหลอดเลือด ทั้งมีการนำการทำสมาธิมาใช้สำรวจสภาวะทางจิตเพื่อประโยชน์ด้านการช่วยให้เกิดความสงบในจิตใจ และด้านการใช้ชีวิตในปัจจุบัน ดังผลการศึกษาที่น่าเสนอต่อไปนี้

ผลการศึกษาของเซอร์เบิร์ต เบนสัน สถาบันจิตวิทยาในมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด และโรงพยาบาลบอสตัน พบว่า การทำสมาธิทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสารเคมีบางอย่างในร่างกาย จนทำให้เกิดการผ่อนคลาย โดยการผ่อนคลายนี้จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการเผาผลาญในร่างกาย การเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต และสารเคมีในสมอง โดยผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยได้ทำสมาธิ อัตราการเต้นของหัวใจจะช้าลง ความดันโลหิตลดลง คลื่นสมองช้าลงและมีความเป็นระเบียบขึ้น ความตึงตัวของกล้ามเนื้อที่ร่างกายผ่อนคลายลง และการเผาผลาญอาหารในร่างกายก็ลดลงด้วย

ผลการศึกษาของคลิฟฟอร์ด ซารอน หัวหน้าคณะวิจัยของโครงการชามาทา ซึ่งเป็นโครงการศึกษาสมาธิเชิงวิทยาศาสตร์ของศูนย์ศึกษาสมองและจิตใจ มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนียเดวิส พบว่า การฝึกสมาธิช่วยเสริมความสามารถในการคิด ซึ่งใช้ในการรับรู้พื้นฐานทุกประเภท เปรียบได้กับการฝึกฝนกล้ามเนื้อให้พร้อมกับการใช้งานหลายรูปแบบ เมื่อการรับรู้ฉับไวขึ้น สมองจึงสามารถควบคุมการทำงานให้มีสมาธิดีขึ้น การทำสมาธิช่วยพัฒนาศักยภาพทั้งด้านอารมณ์ ช่วยให้ลดความกังวลลงและควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น นอกจากนี้การฝึกสมาธิเป็นประจำทำให้เอนไซม์เทโลเมียร์เพิ่มขึ้น เอนไซม์นี้มีหน้าที่ป้องกันมิให้เซลล์ชราภาพ และมีฤทธิ์ยับยั้งปฏิกิริยาทางจิตใจ ที่มีต่อความเครียด ปรากฏการณ์เหล่านี้เกิดจากผลด้านบวกของสมาธิที่ช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจ

ผลการศึกษาของฟาเดล ไชแดน นักจิตวิทยาจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวกฟอเรสต์ ในวินสตัน-ซาลेम พบว่า การฝึกสมาธิไม่กี่ครั้งทำให้อาสาสมัครทนความเจ็บปวดได้ดีขึ้น เขาเชื่อว่าสมาธิไม่ได้ทำให้ความรู้สึกเจ็บปวดหายไป แต่เป็นการฝึกควบคุมวิธีอารมณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อร่างกายสัมผัสความเจ็บปวด และช่วยลดความเครียด การที่เราควบคุมหรือบรรเทาอาการบางอย่างได้ด้วยตนเองถือเป็นพลังการบำบัดที่สำคัญมาก นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ปฏิบัติมีมือใหม่มีอาการดีขึ้นหลังฝึกสมาธิวันละ 20 นาทีเพียงสามวัน เมื่อศึกษาซ้ำอีกครั้ง เขาก็พบว่าสมาธิระยะสั้นก็ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานที่ต้องใส่ใจต่อเนื่องได้ เช่น การจำชุดตัวเลขหลายหลัก เป็นต้น

ผลการศึกษาของพอล เอ็กแมน นักจิตวิทยา กับอลัน วอลเลซ ครูสอนพุทธศาสนา เชื่อว่าการฝึกสมาธิช่วยให้คนมีจิตใจเมตตามากขึ้น จึงร่วมกันคิดโครงการ บริหารจิตใจ เพื่อฝึกวิธีควบคุมอารมณ์ ยกย่องจิตใจให้เปี่ยมด้วยความเมตตา รวมทั้งผ่อนคลายความเครียด ประโยชน์ของสมาธิด้านการควบคุมอารมณ์เป็นสิ่งสำคัญอีกประการที่ก่อให้เกิดผลดีต่อคนรอบข้าง การศึกษาโดยภาพถ่าย fMRI (Functional magnetic resonance imaging) ซึ่งเป็นวิธีการถ่ายภาพวินิจฉัยที่สามารถตรวจการทำงานของสมอง พบว่า วงจรสมองที่เกี่ยวข้องกับความเห็นอกเห็นใจของผู้ที่ปฏิบัติสมาธิมานานจะมีความทำงานมากกว่าผู้ที่เพิ่งเริ่มฝึกสมาธิ

ผลการศึกษาของสุนันทา กระจ่างแดน ศึกษาเรื่อง ผลของการทำสมาธิชนิดอานาปานสติแบบผ่อนคลายในการลดความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยไม่ทราบสาเหตุ พบว่าการทำสมาธิมีผลในการพัฒนาระดับจิตสำนึกให้สูงขึ้นเหนือกว่าคนธรรมดา และมีผลต่อสรีระวิทยาของระบบประสาท อันส่งผลกระทบต่อระบบอื่น ๆ ของร่างกาย กล่าวคือการทำสมาธิจะทำให้การเผาผลาญของร่างกายลดลง และทำให้ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยลดลงด้วย

ผลการวิจัยดังกล่าวที่แสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของการทำสมาธิซึ่งเป็นผลการวิจัยทั้งจากของไทยและต่างประเทศ ซึ่งทำให้บริษัทใหญ่ระดับโลก เช่น Google และ Hedge fund (บริษัทกองทุนในย่าน Wall Street) ได้นำหลักการทำสมาธิมาใช้เพื่อพัฒนาศักยภาพการทำงานของพนักงาน ขณะที่ประเทศไทยมีการนำหลักการทำสมาธิมาใช้ โดยให้พนักงานมารวมตัวกันนั่งสมาธิก่อนออกไปรับประทานอาหารกลางวัน ทุกวัน ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์ ครั้งละ 10 นาที เพื่อพัฒนาสมองและศักยภาพการทำงาน ซึ่งได้แก่ บริษัทเซอร์ทิส จำกัด (Sertis Co., Ltd.) ผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับ Big Data และเทคโนโลยี AI ของไทย

นอกจากผลการวิจัยกรณีประโยชน์ของการทำสมาธิดังกล่าวแล้ว นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ หัวหน้ากลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต มีคำอธิบายเกี่ยวกับการฝึกสติและสมาธิคือ สติเป็นจิตที่มีคุณภาพ ในขณะที่ทำงาน ส่วนสมาธิเป็นจิตที่มีคุณภาพขณะพัก โดยทั้งสติและสมาธิมีส่วนสัมพันธ์เกี่ยวพันกัน กล่าวคือ

การนั่งสมาธิทุกวัน วันละ 10–20 นาที ส่งผลก่อเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ตัวบุคคล ทำให้การทำงานดีขึ้น ควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น แสดงออกอย่างระมัดระวัง ตระหนักรู้ตัวเอง ทำให้คุณภาพจิตมีความรัก ความเมตตาเสียสละอดทน ทั้งนี้ เนื่องจากจิตในขณะที่มีสติ ส่งผลให้ทำงานโดยไม่วอกแวก ไม่ถูกสอแทรกด้วยอารมณ์ ส่วนจิตขณะทำสมาธิทำให้หยุดคิดจนเกิดความสงบ เกิดการผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะเป็นการคลายเครียดในระดับลึกตรงข้ามกับกระบวนการเกิดอารมณ์และความเครียด ซึ่งเริ่มจากการสะสมความวุ่น ความคิดลบจากแรงกดดันต่าง ๆ แล้วจบด้วยการเกิดอารมณ์และความเครียด ดังนั้น การทำสมาธิทุกวันเท่ากับเป็นการปลดปล่อยความเครียดออกจากสมองทุกวัน สมองจึงไม่มีความเครียดค้างค้ำ เมื่อมีความเครียดเข้ามาใหม่จึงสามารถเผชิญกับสถานการณ์ได้ดี โดยกรมสุขภาพจิตได้แนะนำวิธีฝึกสมาธิแบบง่าย ๆ ดังนี้

1. ฝึกหยุดความคิด ให้นั่งตัวตรง ศีรษะตรง หลังตรง หายใจเข้าออกลึก ๆ 5 รอบ รับรู้ความรู้สึกของลมหายใจที่ผ่านเข้าออก มุ่งสังเกตลมหายใจที่ปลายจมูกข้างหนึ่ง ที่รู้สึกชัดกว่า และจับลมหายใจไปให้ต่อเนื่อง การรู้ลมหายใจทำให้หยุดคิด

2. ฝึกจัดการความคิด ความคิดมาจากจิตใต้สำนึก เราควบคุมหรือห้ามไม่ได้ สิ่งที่เราทำได้คือไม่คิดตาม ปล่อยให้ความคิดนั้นไป อย่าว่าวุ่นววนกับความคิด เพราะจะทำให้จิตไม่สงบ จงรู้ตัวและเตือนตัวเองให้กลับมาอยู่กับลมหายใจที่ปลายจมูก ด้วยการหายใจยาว ๆ 1–2 ครั้ง

3. ฝึกจัดการกับความง่วงซึ่งเกิดจากจิตเริ่มสงบ ให้พยายามยืดตัวให้ตรง เพื่อให้ร่างกายตื่นตัว หายใจเข้าออกลึก ๆ 5–6 ครั้ง จินตนาการแสงสว่าง เมื่อหายง่วงให้กลับมารับรู้ลมหายใจที่ปลายจมูก และจัดการกับตัวกระตุ้นภายในอื่น ๆ

กล่าวโดยสรุป ความเครียดเป็นปฏิกิริยาตอบสนองต่อเรื่องราวต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ความเครียดที่ไม่ได้รับการผ่อนคลายนำไปสู่อาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น อาทิ ปวดศีรษะ ปวดเจ็บหน้าอก ปวดเสบท้อง นอนไม่หลับหรือหลับไม่สนิท วิตกกังวล การฝึกสมาธิมีประโยชน์ไม่เพียงแต่ช่วยพัฒนาด้านอารมณ์และจิตใจเท่านั้น แต่ยังส่งผลดีต่อบุคลิกภาพและสุขภาพในระยะยาว ดังนั้น หากเราปรับเปลี่ยนรูปแบบการใช้ชีวิตให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมย่อมทำให้เกิดความสมดุลระหว่างร่างกายกับจิตใจ และนำมาซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งการฝึกสมาธิเป็นวิธีที่ไม่เสียค่าใช้จ่าย เหมาะสมกับวิถีชีวิตของประชาชนในสังคม การฝึกสมาธิเป็นประจำและสม่ำเสมอสามารถช่วยป้องกัน บรรเทา และบำบัดอาการเจ็บป่วยได้หลากหลาย โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อาทิ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเมเร็ง รวมถึงอาการที่เกิดจากความเครียด อาทิ ความวิตกกังวล ซึมเศร้า นอนไม่หลับ ไมเกรน นอกจากนี้ การทำสมาธิยังช่วยให้สมองส่วนหน้าทำงานได้ดี ทำให้มีทัศนคติทางบวกมากขึ้น รับรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดี มีความจำดี ใจสงบและมีความสุข การฝึกสมาธิจึงเป็นวิธีการที่สามารถจัดการความเครียดออกจากจิตใต้สำนึกซึ่งได้ผลดีที่สุด

บรรณานุกรม

กรมสุขภาพจิตเผยหนุ่มสาวยุคใหม่ ‘ฝึกสมาธิฝึกสติ’ คลายเครียดจากการทำงาน. (7 พฤษภาคม 2560).

มติชนออนไลน์. สืบค้น 30 มีนาคม 2562 จาก https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_552939

การนั่งสมาธิกับผลวิจัยทางวิทยาศาสตร์. (19 มีนาคม 2561). สืบค้น 30 มีนาคม 2562 จาก

<https://sertiscorp.com/การนั่งสมาธิกับผลวิจัย/>

ธัชกร โบริ์แดง, เบญจวรรณ บุญยะประพันธ์, และ ราชนัย บุญธิมา. (กรกฎาคม-ธันวาคม 2558).

การฝึกสมาธิแบบอานาปานสติที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพนักงานบัญชี. **วารสารวิชาการ ศิลปศาสตร์ประยุกต์**, 8(2), 91-102.

พรรณี ภาณุวัฒน์สุข. (ม.ป.ป.). **สมาธิกับสุขภาพ**. สืบค้น 30 มีนาคม 2562 จาก http://www.thaicam.go.th/index.php?view=article&catid=53%3A2009-09-09-09-46-20&id=204%3A2009-11-11-04-27-41&format=pdf&option=com_content&Itemid=94.

ศรีจันทร์ พรจิราศิลป์. (2554). **ความเครียดและวิธีแก้ความเครียด**. สืบค้น 30 มีนาคม 2562 จาก <https://www.pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/47/ความเครียด-วิธีแก้ความเครียด/>

สุนันทา กระจ่างแดน. (2540). **ผลของการทำสมาธิชนิดอานาปานสติแบบผ่อนคลายในการลดความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยไม่ทราบสาเหตุ**. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหิดล, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข.

ภาพอ้างอิง

การทำสมาธิ. สืบค้น 4 เมษายน 2562 จาก <https://pixabay.com/th/illustrations/การทำสมาธิ-การแสดงตน-จิตวิญญาณ-567593/>

