

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กองคลังข้อมูลและสนเทศสถิติ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ สถิติประชากรจากการทะเบียนในเขต กรุงเทพมหานครและปริมณฑล พ.ศ. 2518-2540. กรุงเทพฯ, 2541.

กุลธิดา ท่วมสุข. นิตยสารสตรี บทวิเคราะห์เนื้อหาและทัศนคติของนักศึกษาหญิง รายงานการวิจัย ภาควิชาบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2534.

คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544). กรุงเทพฯ : 2540.

จงจิต ศรีพรรณ. การสื่อสารมวลชน. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2524.

ครุณี หิรัญรักษ์. นิตยสาร. กรุงเทพฯ : คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

คุณณี สุนทรปริยาศรี. ศาสตร์และศิลป์ของการบริหารงานตามแผน. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการวางแผนงานสาธารณสุข หน่วยที่ 8-15. หน้า 476-477. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2535.

ทิพย์วดี ปราโมช ณ อยุธยา. บรรณาธิการบริหารนิตยสารดิฉัน. สัมภาษณ์. 23 มีนาคม 2542.

บาหยัน อิ่มสาร ญ. อิทธิพลของสื่อมวลชนต่อการเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง : ศึกษารณินิตยสารหมอลชาวบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.

ปรมะ สตะเวทิน. หลักนิเทศศาสตร์. กรุงเทพฯ : คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.

ประเวศ ะสี. ปาฐกถาพิเศษ. ใน รายงานการสัมมนาพุทธศาสตร์การสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค, หน้า 9. 16-18 ตุลาคม 2534 ณ โรงแรมเมธวาลัย ชะอำ จังหวัดเพชรบุรี.

พนิดา ขอบวณิชชา. บรรณาธิการอำนวยการนิตยสารขวัญเรือน. สัมภาษณ์. 22 มีนาคม 2542.

ภัทรนันท์ ชัยพงศ์เกษม. หัวหน้ากองบรรณาธิการนิตยสารแพรว. สัมภาษณ์. 8 มีนาคม 2542.

มัลลิกา มดีโก. นิยามและแนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ. ใน คู่มือการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ, หน้า 17-34. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

ยุพา ส่งเสริมสวัสดิ์. บรรณาธิการผู้พิมพ์ผู้โฆษณา นิตยสารกุลสตรี. สัมภาษณ์. 17 มีนาคม 2542.

ระวีวรรณ ประกอบผล. “ภาพรวมของผู้หญิงในสื่อมวลชน” วารสารนิเทศศาสตร์ 9 (ภาคปลาย 2531) : 33-34.

ระวีวรรณ ประกอบผล. นิตยสารไทย. กรุงเทพฯ : คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

วรินทรา ไกยรวงศ์. มติแห่งการบริโภคที่ปรากฏในนิตยสารผู้หญิง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

วารี ระกิติ. หลักการสุขศึกษา. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการสาธารณสุข 2 หน่วยที่ 8-15, หน้า 705-714. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2533.

วิเชียร เกตุสิงห์. การวิจัยเชิงปฏิบัติ. นนทบุรี, 2537.

วิรัช ลภีรัตนกุล. การประชาสัมพันธ์. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

สาทิส อินทรกำแหง. สัมภาษณ์. แพรว. กรุงเทพมหานคร : กรกฎาคม 2541.

สุพจน์ กุลปรารักษ์ทอง. การศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับการชื้อนิตยสารสตรีของสตรีในเขต กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการตลาด: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

สุกานต์ จันทวานิช. การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

สุกานต์ จันทวานิช. วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ กรุงเทพฯ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

เสถียร เศษประทับ. สื่อมวลชนกับการพัฒนาประเทศ เน้นเฉพาะประเทศไทย. กรุงเทพฯ : คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.

โสภา จิรพัฒนานนท์. เนื้อหาและแนวทางการคัดเลือกจดหมายในคอลัมน์ร้องทุกข์ของหนังสือพิมพ์รายวันไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการหนังสือพิมพ์บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

อุบลวรรณ ปิติพัฒนะ โฆษิต และ อวยพร พาณิช. 100 ปีของนิตยสารสตรีไทย (พ.ศ. 2431-2531) รายงานการวิจัยประกอบ Forum ผู้หญิงกับสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.

อุบลวรรณ ปิติพัฒนะ โฆษิต. "บทบาทและอิทธิพลของนิตยสารสตรีที่มีต่อผู้หญิงในสังคมไทย" วารสารนิเทศศาสตร์ 9 (ภาคต้น 2531) : 40.

อุบลวรรณ ปิติพัฒนะ โฆษิต. บทบาทของนิตยสารผู้หญิงกับการให้ความรู้เพื่อพัฒนาสตรี. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

ภาษาอังกฤษ

Budd, Richard W., Robert K., Throp and Lewis Donohew. Content Analysis Communication. New York : Macmillan, 1967.

Blumler, J.G. and Katz, E. The Use of Mass Communication. California : Sage Publication, 1960.

Kippax, Susan and Murray, John P. Using the Mass Media : Need Gratification and Perceived Utility. Communication Research 7 (July 1980) : 336-369

McCombs, M.E. and Becker, Lee B. Using Mass Communication Theory. New Jersey : Prentice Hall, Inc., 1979.

McCord, Holly RD. “All About Fruit : Ten Tips That Can Save Your Life.” In Nutrition News. Women.com Networks and Rodale Press, Inc. ; INTERNET.

Palmgreen, P., Wenner, L. and Rosengren, K. Media Gratifications Research: Current Perspectives. Beverly Hills : Sage Publications, Inc., 1985.

Paul, Heather; Weil, Peter. Ten trends in women’s health [CD-ROM]. Healthcare Forum [HPF]. 37, 19-23. Abstract from: ProQuest File: ABI/INFORM (R) Global Item: 00810001. 1994

Wolseley, Roland E. The Changing Magazine : Trends in Readership and Management. Ontario : Saunders of Toronto, Ltd., 1973.

ภาคผนวก ก.

ตารางวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อแสดงอัตราส่วนของจำนวนหน้าทั้งหมดและหน้าโฆษณาโดยรวม

| ชื่อนิตยสาร (ฉบับละ 12 เล่ม) | จำนวนหน้าทั้งหมด | | | จำนวนหน้าโฆษณาโดยรวม | | |
|---------------------------------|------------------|--------|-----------|----------------------|--------|-----------|
| | จำนวนหน้า | ร้อยละ | ค่าเฉลี่ย | จำนวนหน้า | ร้อยละ | ค่าเฉลี่ย |
| ก.ค. - ธ.ค. 2541 | | | | | | |
| กุลสตรี | | | | | | |
| ขวัญเรือน | | | | | | |
| ดิฉัน | | | | | | |
| แพรว | | | | | | |

ตารางวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อแสดงอัตราส่วนของปริมาณการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยในเชิงวิชาการเมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณของเนื้อหาโดยรวม

| ชื่อนิตยสาร (ฉบับละ 12 เล่ม) | ปริมาณเนื้อหาโดยรวมเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนหน้าทั้งหมด | | | ปริมาณของเนื้อหาเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในเชิงวิชาการ | | |
|--|--|---------------------------|---------------------------------|--|---------------------------------|---------------------|
| | จำนวนหน้าทั้งหมด (12 เล่ม) | จำนวนหน้าของเนื้อหาโดยรวม | อัตราส่วนของเนื้อหา (ร้อยละ) | จำนวนหน้าของเนื้อหา (12 เล่ม) | อัตราส่วนของเนื้อหา (ร้อยละ) | ค่าเฉลี่ย (หน้า) |
| ก.ค. - ฆ.ค. 2541 | | | | | | |
| กุลสตรี ขวัญเรือน คิรินทร์ แพรว | | | | | | |

ตารางวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อแสดงอัตราส่วนของปริมาณการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยในเชิงพาณิชย์เมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณของหน้าโฆษณาโดยรวม

| ชื่อนิตยสาร (ฉบับละ 12 เล่ม) | ปริมาณหน้าโฆษณาโดยรวม เปรียบเทียบกับจำนวนหน้าทั้งหมด | | | ปริมาณของเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพอนามัยในเชิงพาณิชย์ | | |
|---------------------------------------|---|---------------------------------|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---------------------|
| | จำนวนหน้า ทั้งหมด (12 เล่ม) | จำนวนหน้า ของโฆษณา โดยรวม | อัตราส่วน ของโฆษณา (ร้อยละ) | จำนวนหน้า ของโฆษณา (12 เล่ม) | อัตราส่วน ของโฆษณา (ร้อยละ) | ค่าเฉลี่ย (หน้า) |
| ก.ค. - ธ.ค. 2541 | | | | | | |
| กุลสตรี ขวัญเรือน ดิฉัน แพรว | | | | | | |

ภาคผนวก ข.

แบบสัมภาษณ์

1) คุณลักษณะทางประชากรทั่วไป

ชื่อ-สกุล.....

การศึกษา.....

ตำแหน่ง..... ประสบการณ์.....ปี

นิตยสาร/คอลัมน์ที่รับผิดชอบ

2) วัตถุประสงค์หลักของการจัดทำนิตยสารฉบับนี้คืออะไร?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3) นโยบายด้านเนื้อหาที่น่าสนใจ

..... เน้นสาระความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อ่าน

..... เน้นสาระความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

..... เน้นสาระความรู้เกี่ยวกับความรู้รอบตัวทั่วไป

..... เน้นสาระความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและความงาม

..... เน้นการเสนอแนะแนวทางเกี่ยวกับการดำรงชีวิตประจำวันทั่วไป เช่น การทำงาน การครองเรือน ฯลฯ

..... เน้นสารคดีและบันเทิงคดีในปริมาณที่ใกล้เคียงกัน

..... เน้นเนื้อหาในเชิงสร้างสรรค์และส่งเสริมบทบาทของสตรีในสังคมปัจจุบัน

..... เน้นสาระความรู้เกี่ยวกับการบ้านการเรือน

..... อื่นๆ (โปรดระบุ)

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์คุณพนิดา ขอบวณิชชา

บรรณาธิการอำนวยการ นิตยสารขวัญเรือน

วันที่ 22 มีนาคม 2542

ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับนิตยสารแพรวจากการศึกษางานวิจัยต่างๆ

นิตยสารขวัญเรือน เริ่มพิมพ์เผยแพร่ในปี พ.ศ. 2511 มีกลุ่มเป้าหมายหลักเป็นกลุ่มแม่บ้านที่ทันสมัย เพราะนอกจากจะเสนอเนื้อหาในแนวที่เน้นกลุ่มผู้อ่านที่เป็นแม่บ้านแล้ว ยังมีเนื้อหาเกี่ยวกับบุคคล และผลงาน รวมทั้งแฟชั่นและความงาม เรื่องราวต่างประเทศ และสารคดีการ ท่องเที่ยวอีกด้วย

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

1) ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อ-สกุล พนิดา ขอบวณิชชา
การศึกษา ปริญญาโทกิตติมศักดิ์ สาขาวิชาสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยรามคำแหง
ปริญญาตรี คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง วิชาเอก
ประวัติศาสตร์ และวิชาโทสื่อสารมวลชน
ตำแหน่ง บรรณาธิการอำนวยการ นิตยสารขวัญเรือน
ประสบการณ์การทำงาน 31 ปี (ตั้งแต่ออกนิตยสารขวัญเรือนเป็นเล่มแรก)

2) วัตถุประสงค์หลักของการจัดทำนิตยสาร

วัตถุประสงค์เปลี่ยนแปลงไปตามสภาพแวดล้อม จากเดิมเน้นกลุ่มผู้อ่านสตรี ได้ขยายแนวคิด ในการจัดทำมาเป็นนิตยสารสำหรับครอบครัว ปรับแนวมาสู่กลุ่มผู้อ่านที่เป็นสาวทำงานด้วยเพิ่ม Section ของเด็กเล็ก วัยรุ่น และบันเทิง เน้นการนำเสนอสิ่งที่สามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน เช่น การครัว การฝีมือ นอกจากนี้ได้เพิ่มเนื้อหาในด้านสุขภาพอนามัยมาเป็นเวลาประมาณ 5 ปี

สิ่งหนึ่งที่เป็นที่ภาคภูมิใจก็คือ ขวัญเรือน มีกลุ่มผู้อ่านที่เป็นแฟนประจำมาสาม เจนเนอร์ชัน คือ ตั้งแต่รุ่นคุณยาย คุณแม่และคุณลูก

3) นโยบายด้านเนื้อหาที่นำเสนอ

- เน้นสาระความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อ่าน
- เน้นสาระความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม
- เน้นสาระความรู้เกี่ยวกับความรู้รอบตัวต่างๆ ไป
- เน้นสาระความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและความงาม
- เน้นการเสนอแนะแนวทางเกี่ยวกับการดำรงชีวิตประจำวันต่างๆ ไป เช่น การทำงาน การครองเรือน ฯลฯ
- เน้นเนื้อหาในเชิงสร้างสรรค์และส่งเสริมบทบาทของสตรีในสังคมปัจจุบัน (ในคอลัมน์ “สุ. จิ. ปุ. ติ.” และ “สาวยุคใหม่”)
- เน้นสาระความรู้เกี่ยวกับการบ้านการเรือน

4) นโยบายในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

จะเพิ่มเนื้อหาในด้านนี้มากขึ้น มองภาพรวมว่าช่วงใดควรจะมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเนื้อหา เช่นตอนนี้จะเน้นประเด็นของการดูแลสุขภาพเพื่อประหยัคงบประมาณด้านการแพทย์และยา รักษาโรค อย่างบางคอลัมน์ เช่น “Body Fit” ตั้งใจจะเสนอเคล็ดลับในการรักษารูปร่าง โดยได้รับความร่วมมือจากสถานบริหารร่างกายไดอาน่า ซึ่งไม่ใช่การโฆษณาหรือนำเสนอในเชิงพาณิชย์ แต่เราก็ต้องให้เครดิตในความร่วมมือสำหรับการไปใช้สถานที่และอุปกรณ์ในการถ่ายทำ

ส่วนเนื้อหาในเชิงพาณิชย์ที่เข้ามาจะเป็น trend ของสินค้า โดยที่ผู้ลงโฆษณาจะมองว่านิตยสารสามารถครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย สำหรับเนื้อหาสาระที่สอดแทรกในการโฆษณาจะเป็นเรื่องของกลยุทธ์ในการนำเสนอของผู้โฆษณาเอง ไม่ได้ขึ้นอยู่กับเกณฑ์การเลือกของทางนิตยสาร แต่ในความคิดเห็นของผู้จัดทำ คิดว่าการที่สอดแทรกสาระประโยชน์ก็จะทำให้ผู้อ่านมีความสนใจในตัวสินค้าและรู้สึกว่าคุณเองได้รับประโยชน์ด้วย ไม่ใช่ผู้ลงโฆษณาจะได้แต่ประโยชน์จากการขายสินค้าแต่เพียงอย่างเดียว

5) **ปัจจัยในการเลือกประเด็น/หัวข้อในการนำเสนอเนื้อหาแต่ละปีกับ แนวทางในการเลือก**

จะมีการคุยกับคอลัมนิสต์ว่าจะเขียนออกมาให้เป็นเรื่องเกี่ยวกับอะไร เป็นลักษณะของ Concept รวม แต่ก็แทรกเรื่องที่เป็น Hot Issue และในบางคอลัมน์ก็จะเป็นการเขียนตอบปัญหาจากจดหมายของผู้อ่านซึ่งเป็นเรื่องจริง

6) **การประเมินผลผู้อ่านในแง่ของความพึงพอใจในเนื้อหา/สาระประโยชน์ที่ได้รับ**

มีการสำรวจความคิดเห็นและ feedback จากผู้อ่านอยู่เสมอๆ โดยอาศัยประสบการณ์ในการเก็บข้อมูลจาก feedback ทุกรูปแบบทั้งทางจดหมาย และทางโทรศัพท์ และจะได้รับ feedback เกี่ยวกับเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยมากทีเดียว โดยเราจะสามารถทราบได้ว่าผู้อ่านชอบหรือไม่ชอบและได้รับสาระประโยชน์จากสิ่งที่เราแนะนำเสนอไปหรือไม่ สิ่งที่สำคัญสำหรับผู้จัดทำก็คือจะต้องทราบว่าผู้อ่านชอบอะไร

7) **หลักการในการกำหนดบทบาทของนิตยสาร/คอลัมน์เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อให้ความรู้แก่ผู้อ่านในการพัฒนาสุขภาพอนามัย**

เน้นการเสนอสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อชีวิตประจำวัน เนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยโดยจะนำเสนอทั้งในเรื่องที่กำลังอยู่ในความนิยมและเรื่องที่น่าสนใจใหม่ๆ

**ข้อมูลจากการสัมภาษณ์คุณยุพา ส่งเสริมสวัสดิ์
บรรณาธิการผู้พิมพ์ผู้โฆษณา นิตยสารกุลสตรี
วันที่ 17 มีนาคม 2542**

ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับนิตยสารกุลสตรีจากการศึกษางานวิจัยต่างๆ

นิตยสารกุลสตรี เริ่มพิมพ์เผยแพร่ในปี พ.ศ. 2512 มีวัตถุประสงค์ให้เป็นนิตยสารเพื่อสาระความรู้สำหรับทุกครัวเรือน เดิมเน้นกลุ่มผู้อ่านที่เป็นแม่บ้าน โดยมีเนื้อหาที่น่าสนใจจะเป็นคอลัมน์เกี่ยวกับงานฝีมือและการประดิษฐ์ และเนื้อหาสำหรับเด็กในปริมาณที่ค่อนข้างมาก ตลอดจนมีคอลัมน์ตอบปัญหาสุขภาพอนามัยด้วย

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์

1) วัตถุประสงค์หลักของการจัดทำนิตยสาร

เดิมมุ่งกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ ผู้อ่านที่เป็นผู้หญิง ต่อมาได้ปรับเพื่อขยายตลาดให้เป็นนิตยสารที่ทุกคนในครอบครัวสามารถอ่านได้ เช่น มีคอลัมน์สำหรับเด็ก คอลัมน์ประจำโดยนักเขียนผู้ชายสำหรับให้พ่อบ้านอ่านได้ และในปัจจุบันได้มุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นผู้หญิงทำงาน อายุประมาณ 20 ปีขึ้นไป รวมทั้งกลุ่มผู้อ่านที่เป็นนิสิต/นักศึกษาด้วย

2) นโยบายด้านเนื้อหาที่น่าสนใจ

ปกติจะดำเนินการปรับ Theme ของการนำเสนอเนื้อหาทุกๆ 6 เดือน เนื้อหาที่น่าสนใจ ส่วนใหญ่จะมุ่งเน้น

- สาระความรู้ทั่วไปที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อ่าน
- สาระความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและความงาม
- สาระความรู้เกี่ยวกับการบ้านการเรือน
- บันเทิงคดี (นวนิยายเรื่องยาว 10 เรื่องและเรื่องสั้นประจำฉบับ 1 เรื่อง)

- 3) **นโยบายในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย**
 ไม่ได้กำหนดเนื้อหาเป็นร้อยละของเนื้อหาทั้งหมด แต่มีคอลัมน์ประจำที่นำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยและความงามโดยเฉพาะ เช่น “พบคุณหมอ” “สุขภาพความงาม” “สวยๆงามๆ” และ “คู่คิดความงาม” เป็นต้น
- 4) **ปัจจัยในการเลือกประเด็น/หัวข้อในการนำเสนอเนื้อหาแต่ละปี** แนวทางในการเลือกหัวข้อที่จะนำเสนอ
 อาจจะได้มาจากจดหมายจากผู้อ่าน หรืออาจจะเป็นเรื่องที่กำลังอยู่ในความสนใจของคนทั่วไป และในบางครั้งคอลัมน์นี้สุดซึ่งเป็นแพทย์ก็จะนำเสนอเรื่องที่เป็นความรู้ใหม่ๆ เพื่อให้ผู้อ่านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมากยิ่งขึ้น
- 5) **การประเมินผลผู้อ่านในแง่ของความพึงพอใจในเนื้อหา/สาระประโยชน์ที่ได้รับ**
 ทางผู้จัดทำนิตยสารได้เคยมีการประเมินผลความพึงพอใจของผู้อ่านด้วยแบบสอบถาม เพื่อที่จะได้รับทราบ feedback ว่าผู้อ่านชอบอะไรและอยากจะให้เสนออะไรใหม่ๆบ้าง
- 6) **หลักการในการกำหนดบทบาทของนิตยสาร/คอลัมน์เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อให้ความรู้แก่ผู้อ่านในการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัย**
 เนื้อหาที่นำเสนอจะเป็นเนื้อหาในเชิงวิชาการเพื่อให้สาระความรู้ที่เป็นสิ่งใหม่ๆ ทันยุคสมัย และอ้างอิงหลักวิทยาศาสตร์และข้อมูลจากต่างประเทศ เช่น การนำเสนอสาระในเรื่องของการดูแลรักษาผิวพรรณ ซึ่งในปัจจุบันมีผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ ตลอดจนผลจากการค้นคว้าวิจัยและข้อค้นพบซึ่งเป็นประโยชน์สำหรับการนำมาปฏิบัติเพื่อการดูแลรักษาให้ผิวพรรณให้ดียิ่งขึ้นมากมายหลายวิธี เป็นต้น

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์คุณหญิงทิพย์วดี ปราโมช ณ อยุธยา

บรรณาธิการบริหาร นิตยสารดิฉัน

วันที่ 23 มีนาคม 2542

ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับนิตยสารดิฉันจากการศึกษางานวิจัยต่างๆ

นิตยสารดิฉัน เริ่มพิมพ์เผยแพร่ในปี พ.ศ. 2520 เป็นนิตยสารเพื่อผู้หญิงสมัยใหม่ หากจะพิจารณาจากกลุ่มผู้อ่านโดยแบ่งตามระดับอายุแล้วนิตยสารดิฉันจะเป็นนิตยสารสำหรับวัยสาวใหญ่ อายุประมาณ 30-50 ปี ซึ่งกลุ่มผู้อ่านส่วนใหญ่อายุประมาณ 20-39 ปี เนื้อหาที่น่าสนใจจะเน้นความรู้ที่ทันโลก ทันสมัยสำหรับสตรีและมีการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยที่เด่นชัด

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์

1) ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อ-สกุล คุณหญิงทิพย์วดี ปราโมช ณ อยุธยา

การศึกษา จบการศึกษาทางด้านภาษาจากต่างประเทศ

ตำแหน่ง บรรณาธิการบริหาร นิตยสารดิฉัน

ประสบการณ์การทำงาน 8 ปี

คอลัมน์ที่รับผิดชอบนอกเหนือจากหน้าที่หลัก ดูแลทุกคอลัมน์โดยรวม บ.ก. แกลง

ตอบจดหมายผู้อ่านและเขียนคอลัมน์จรในบางโอกาส

2) วัตถุประสงค์หลักของการจัดทำนิตยสาร

เพื่อเป็นสื่อที่ทำให้ผู้อ่านอายุระหว่าง 15-50 ปีขึ้นไปทั้งหญิงและชาย โดยเฉพาะผู้หญิงไทยให้มีความทันสมัย แต่ยังคงเอกลักษณ์ความเป็นไทยอยู่ ปัจจุบันได้ปรับวิธีการ นำเสนอใหม่ๆ คือนำเสนอเนื้อหาในบางคอลัมน์ผ่านทาง Internet Website นอกจากนี้จะปรับคอลัมน์อยู่เสมอๆ แต่จะยังคงยึดวัตถุประสงค์ของการนำเสนอเนื้อหาตามเดิม

3) นโยบายด้านเนื้อหาที่นำเสนอ

- เน้นเนื้อหาด้านการพัฒนาสตรีเพื่อให้ทันสมัยแต่ยังคงเอกลักษณ์ของความเป็นไทย
- เน้นสาระความรู้ทั่วไปที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อ่าน
- เน้นสาระความรู้ทั่วไปที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม สิ่งแวดล้อม
- เน้นสาระความรู้รอบตัวทั่วไปในการดำรงชีวิตประจำวัน
- เน้นสาระความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและความสวยงาม
- เน้นสารคดีและบันเทิงคดีในปริมาณที่ใกล้เคียงกัน

4) นโยบายในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

นิตยสาร “ดิฉัน” กำหนดให้เรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเป็นส่วนหนึ่ง (section) ของเนื้อหาโดยมีคอลัมน์ประจำเล่มและคอลัมน์จร เรื่องที่นำเสนอสิ่งใหม่ๆ ทั้งเรื่องในไทยและจาก ต่างประเทศ

5) ปัจจัยในการเลือกประเด็น/หัวข้อในการนำเสนอเนื้อหาแต่ละปีๆ แนวทางในการเลือก

ส่วนใหญ่นำเสนอเรื่องที่คิดว่าน่าสนใจและมีประโยชน์สำหรับผู้อ่าน รวมทั้งจะเลือกหัวข้อตามกระแสนิยม และตามจดหมายเรียกร้องจากผู้อ่านบ้างเป็นบางครั้ง

6) การประเมินผลผู้อ่านในแง่ของความพึงพอใจในเนื้อหา/สาระประโยชน์ที่ได้รับ

ได้รับ feedback จากผู้อ่านอยู่เสมอๆ ในแง่ของสาระประโยชน์ที่ได้รับจากเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย แม้ว่าการทำ survey ผู้อ่านนั้นไม่ได้เจาะเป็นประเด็น/เนื้อหาหรือคอลัมน์เฉพาะ กลุ่มผู้อ่านที่มีเป็นจำนวนมากที่สุดจะเป็นผู้หญิงอายุระหว่าง 20-30 ปี

7) หลักการในการกำหนดบทบาทของนิตยสาร/คอลัมน์เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อให้ความรู้แก่ผู้อ่านในการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัย

เนื้อหาที่นำเสนอจะเป็นเรื่องที่น่าสนใจสำคัญ โดยจะให้ความรู้และข้อมูลที่เป็นประโยชน์แต่จะไม่นำเสนอในเชิงวิชาการล้วนๆ เพราะจะทำให้ผู้อ่านเบื่อและไม่สนใจอ่าน

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์คุณภรณันท์ ชัยพงศ์เกษม
หัวหน้ากองบรรณาธิการ นิตยสารแพรว
วันที่ 8 มีนาคม 2542

ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับนิตยสารแพรวจากการศึกษางานวิจัยต่างๆ

นิตยสารแพรว เริ่มพิมพ์เผยแพร่ในปี พ.ศ. 2522 เป็นนิตยสารสำหรับผู้หญิงทำงานและผู้หญิงสมัยใหม่ อายุประมาณ 20-30 ปี เนื่องจากไม่พบเนื้อหาสำหรับผู้อ่านกลุ่มแม่บ้านแต่จะ นำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับบุคคลและผลงานทั้งในรูปแบบของการสัมภาษณ์ ข่าวและภาพ บทความและสารคดีในปริมาณที่มากที่สุดทีเดียว ตลอดจนมีเนื้อหาที่เป็นเกร็ดความรู้เรื่องสุขภาพความงามบ้าง

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์

1) ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อ-สกุล ภรณันท์ ชัยพงศ์เกษม
 การศึกษา ปริญญาโท สาขาวิชาวารสารสนเทศศาสตร์
 คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 ตำแหน่ง หัวหน้ากองบรรณาธิการ นิตยสารแพรว
 ประสบการณ์การทำงาน 8 ปี
 คอลัมน์ที่รับผิดชอบนอกเหนือจากหน้าที่หลัก สัมภาษณ์/บุคคล

2) วัตถุประสงค์หลักของการจัดทำนิตยสาร

เพื่อให้ความรู้ความบันเทิงแก่ผู้อ่าน โดยมีกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ ผู้หญิง ตั้งแต่นักศึกษาในระดับอุดมศึกษาจนกระทั่งวัยทำงาน อายุประมาณ 18-55 ปี

3) นโยบายด้านเนื้อหาที่นำเสนอ

- เน้นสาระความรู้ต่างๆไปที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อ่าน
- เน้นสาระความรู้ต่างๆไปที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

- เน้นสาระความรู้เกี่ยวกับความรู้รอบตัวต่างๆไป
- เน้นสาระความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและความงาม
- เน้นการเสนอแนะแนวทางเกี่ยวกับการดำรงชีวิตประจำวันต่างๆไป
- เน้นสารคดีและบันเทิงคดีในปริมาณที่ใกล้เคียงกัน
- เสนอเนื้อหาด้านประสบการณ์ชีวิต

4) นโยบายในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

นำเสนอค่อนข้างจะน้อย มีคอลัมน์ประจำเพียงคอลัมน์เดียว คือ “สุขภาพจิต” นอกเหนือจากนี้จะเป็นคอลัมน์จรเนื่องจากเกรงว่าจะเป็นการซ้ำซ้อนกับวารสารชีวิตซึ่งเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ในเครือเดียวกัน

5) ปัจจัยในการเลือกประเด็น/หัวข้อในการนำเสนอเนื้อหาแต่ละปีๆ แนวทางในการเลือก

ปกติจะมีการประชุมเพื่อหารือร่วมกัน บางครั้งก็จะเลือกหัวข้อตามกระแสนิยม รวมทั้งจดหมายจากผู้อ่านก็เข้ามามีส่วนในการนำเสนอบ้าง

6) การประเมินผลผู้อ่านในแง่ของความพึงพอใจในเนื้อหา/สาระประโยชน์ที่ได้รับ

มีการประเมินผลผู้อ่านอย่างไม่เป็นทางการจาก feedback ทุกรูปแบบทั้งทางจดหมาย และทางโทรศัพท์ เป็นต้น แต่ไม่ค่อยมี feedback เกี่ยวกับเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยมากนัก

7) หลักการในการกำหนดบทบาทของนิตยสาร/คอลัมน์เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อให้ความรู้แก่ผู้อ่านในการพัฒนาสุขภาพอนามัย

ไม่เคยมีการประเมินความพึงพอใจของผู้อ่านแต่จะดูที่ยอดขายซึ่งยังจัดว่าอยู่ในระดับที่น่าพึงพอใจ เนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยที่นำเสนอไปนั้นนอกจากจะเป็นประเด็นของการดูแลสุขภาพตามกระแสนิยมแล้ว ได้หันมานำเสนอในส่วนของ การป้องกันด้วยเพราะมักมีกรณีที่เกิดอันตรายจากความประมาทหรือรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ซึ่งอาจเป็นเหตุให้เสียชีวิตได้

สำหรับหลักการในการกำหนดบทบาทของนิตยสารให้เป็นการสื่อสารเพื่อการพัฒนา ก็คือการให้ความรู้ในการดำรงชีวิตต่างๆไปแก่ผู้อ่าน

เปิดใจชีวิต

ดร. สาทิส อินทรกำแหง

เมื่อครั้งที่ยังรับรักษาโรค ดร. สาทิส อินทรกำแหง กล่าวเปรียบเสมอว่า ตัวเขาเป็นเพียงพี่เลี้ยงนักมวย ผู้ป่วยเป็นนักมวย ต้องขึ้นชกเอง ผลแพ้ชนะจึงขึ้นอยู่กับผู้ป่วย

ต่อมาเมื่อกระแสชีวิตบูม มีคนป่วยใช้มากมายมาขอให้ ดร. สาทิส เป็นพี่เลี้ยง ครั้งจะรับไว้ทั้งหมดก็คงเกินแรงคนคนเดียว ครั้งจะรับบางคน ที่เหลือก็อาจต่อว่าเอาได้ ท้ายที่สุดเขาจึงตัดสินใจยุติบทบาท

ปัจจุบัน ดร. สาทิส เลิกรักษาอย่างแน่นอน พร้อมกับตั้งใจว่าจะหันมาเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพแต่เพียงอย่างเดียว

ดร. สาทิส เริ่มต้นสนทนาว่า การมีสุขภาพดีแบบชีวิตนั้นขึ้นอยู่กับ การปฏิบัติตัวของแต่ละคน ดังนั้นจึงควรทำความเข้าใจชีวิตให้ต้องแท้

ขั้นแรกควรเข้าใจทฤษฎีเกี่ยวกับ Immune System (I.S.) หรือภูมิชีวิตเสียก่อน เพราะชีวิตและสุขภาพของทุกคนขึ้นอยู่กับสิ่งนี้

Immune System คืออะไร และนำมาใช้รักษาอาการเจ็บป่วยได้อย่างไร

“ถ้าเปรียบร่างกายเป็นประเทศ I.S. ก็เป็นเหมือนทหารตำรวจคอยปกป้องคุ้มครองสร้างความสงบสุข ไม่มีตำรวจโจรผู้ร้ายก็ชุกชุม สร้างความเดือดร้อนไม่มีทหาร ข้าศึกก็รุกรานยึดประเทศเป็นของตน นอกจากนั้น I.S. ยังเป็นผู้ทำนุบำรุงร่างกายให้ใหญ่โตแข็งแรงเป็นตัวสร้างพลังทั้งปกติและพิเศษในตัวคนเราอีกด้วย

“มารู้จัก I.S. ตามทัศนะต่างๆ กันก่อน แพทย์แผนปัจจุบันมองว่า I.S.

คืออวัยวะส่วนต่างๆ ได้แก่ ต่อม Tonsil ต่อม Adenoid ต่อม Thymus ต่อมน้ำเหลืองทั่วร่างกาย ม้าม แผล ต่อมน้ำเหลืองในลำไส้ ลำไส้ และไขกระดูก อวัยวะเหล่านี้รวมกันเป็นระบบความต้านทาน

“ด้านการแพทย์ผสมผสานมองว่า อวัยวะดังกล่าวทำงานด้วยตนเองไม่ได้ ต้องอาศัยการทำงานของระบบอื่นๆ เข้ามาเป็นตัวส่งงาน เช่น ระบบสมองและประสาท ตัวอย่างเช่น ต่อมพิทูทารีต้องทำงานร่วมกับต่อมหมวกไตให้ฮอร์โมนหลายอย่างออกมาทำงานร่วมกัน

“นอกจากนั้นต้องอาศัยการประสานงานของระบบอื่นๆ อีก เช่น ฮอร์โมนบางอย่างจะทำงานได้ต้องอาศัยระบบโลหิต การระบายเชื้อโรคต้องอาศัยระบบขับถ่าย เช่น เหงื่อ ปัสสาวะ อุจจาระ เป็นต้น รวมความแล้ว I.S. ต้องอาศัยระบบต่างๆ ของร่างกายทำงานประสานกันกับอวัยวะบางอย่างที่กล่าว

มาแล้ว

"ในด้านองค์กรรวม เราจะต้องรวมเอาความคิดและวิธีคิดเข้าไว้กับ I.S. ด้วย เพราะการคิดกระเจิดกระเจิงเพียงชนิดเดียวสามารถระดับ I.S. ให้ต่ำลงจนเกิดการเจ็บป่วยได้"

อาจารย์สาทิสยกตัวอย่างคำเปรียบเทียบกับว่า โกรธจนหน้าเขียว เสียใจจนเป็นลม กลุ่มใจจนนอนไม่หลับ พร้อมกับอธิบายว่า การโกรธทำให้หลอดเลือดตีบ เลือดไปเลี้ยงส่วนบนไม่ได้ หน้าเลยเขียว เสียใจเข้าก็หายใจไม่ออก ท่อหายใจหลอดลมตีบตัน ออกซิเจนไปเลี้ยงสมองไม่ได้ ก็เป็นลม หรือกลุ่มใจมากๆ ไซโปทาลามัสก็ขับสารและฮอร์โมนหลายชนิดออกมา ร่างกายจึงตื่นตัวมากเกินไป ทำให้นอนไม่หลับ เป็นต้น

"คนที่เกิดอารมณ์ต่างๆ เหล่านี้ นอกจากการทำงานของระบบต่างๆ จะเปลี่ยนแปลงไปแล้ว ยังเกิดอาการกินไม่ได้ นอนไม่หลับ หมดเรี่ยวหมดแรงในชั้นกลาง และเจ็บป่วยในที่สุด

"ถ้าจะสรุปให้ชัดเจน I.S. คือระบบความต้านทานและระบบสร้างผลกำลังของร่างกาย ประกอบไปด้วยอวัยวะและต่อมต่างๆ ร่วมกับการทำงานของระบบหลายระบบในร่างกาย รวมทั้งพลังภายในซึ่งเกิดจากการทำงานของสมอง และรวมทั้งพลังที่เกิดจากความคิดต่างๆ ด้วย

"I.S. นี้แหละเป็นสิ่งที่ใช้ป้องกันรักษา และแก้ไขความบกพร่องของร่างกาย เราใช้หลักง่ายๆ ว่า ถ้า I.S. ดี ก็จะไม่ป่วย ถ้าป่วยหมายถึง I.S. ไม่ดี ดังนั้นในเมื่อป่วยเพราะ I.S. ไม่ดี ก็ต้องเพิ่ม I.S.

"ตามแนวชีวิตจิต การดำเนินชีวิตทุกอย่าง ตั้งแต่การกิน การพักผ่อน การทำงาน การออกกำลังกาย รวมทั้ง

อารมณ์ ความคิด ต้องไปในแนวทางเดียวกัน คือเพื่อเพิ่ม I.S."

ปัญหาต่อมาคือ เราจะเพิ่ม I.S. ได้อย่างไร

"เริ่มจากทดสอบและสำรวจตัวเองเสียก่อน เช่น คุณอ้วนเกินไป ผอมเกินไป รูปร่างหน้าตาเป็นอย่างไร ต่อจากนั้นก็ตอบคำถามและให้คะแนนตัวเองตามบท เมื่อวาน + วันนี้ = พรุ่งนี้ และสำรวจ FASJAMM ของตนเอง ในหนังสือชีวิตเริ่มต้นเมื่อ 70

"ที่นี่เมื่อทราบข้อบกพร่องของตนเองแล้ว มาตั้งเป้าหมายของตนเอง ในระยะหนึ่งเดือนข้างหน้า เช่น จะลดน้ำหนักให้ได้ 3 กิโลกรัม จะเร่งระบบกล้ามเนื้อให้แข็งแรงขึ้น

"จากนั้นปรับปรุงตนเองด้วยโปรแกรมสูตรการสร้างตัวเองให้เป็นคนใหม่ภายใน 14 วัน และในระหว่างนั้นควรดื่มน้ำเอนไซม์คั้นจากผักวันเว้นวัน ผักที่แนะนำให้นำมาคั้นมี แครอท แตงกวา ขึ้นฉ่าย หรือเซเลอรี และครั้งสุดท้ายขอให้คั้นจากมะระขี้นก เมื่อดื่มไปสักระยะ หน้าตาผิวพรรณของคุณจะสดใสขึ้นผิวดตา เนื่องจากเลือดของคุณดีขึ้น สะอาดขึ้น

"ขณะเดียวกันให้สร้างโปรแกรมการออกกำลังกายและการนอน เพื่อให้โกรธฮอร์โมน (Growth Hormone) หลัง โกรธฮอร์โมนคือฮอร์โมนจากต่อมพิทูทารีในสมอง เป็นเสมือนยาวิเศษ มีความสำคัญต่อชีวิต การเจริญเติบโต ความแข็งแรง ความสุขสดชื่น

"โกรธฮอร์โมนจะค่อยๆ หลังน้อยลงเมื่ออายุมากขึ้น คนแก่ผมหงอกผมร่วง ผิวย่น หน้าเหี่ยว เพราะโกรธฮอร์โมนหลังน้อยลง ถ้าเราหาทางให้โกรธฮอร์โมนหลังอยู่เสมอ จะทำให้เราเป็นหนุ่มเป็นสาวอยู่ได้นานจนลืมแก่เลยทีเดียว

"การออกกำลังกายเป็นวิธีหนึ่งที่ทำให้ได้โกรธฮอร์โมน แต่ต้องออกกำลังกายจนกระทั่งถึง Peak เหนือโหมกกายชีพจรเต้นร้อย ร้อยกว่าครั้งต่อนาที เมื่อโกรธฮอร์โมนหลังก็เป็นการเพิ่ม I.S.

"ส่วนการนอนให้ได้โกรธฮอร์โมนนั้น จะต้องนอนให้หลับสนิท ตื่นขึ้นมา มีแรง สดชื่น แจ่มใส การหลับสนิทนี้เพื่อให้สมองมีโอกาสพักผ่อนและสามารถระบาย Toxin ออกจากสมองได้

"ระหว่างหลับสมองต้องการระบาย Toxin ในระหว่างตื่นสมองต้องการอาหาร อาหารที่จำเป็นต่อการบำรุงสมองและระบบประสาทคือ น้ำตาลในเลือดหรือกลูโคส ซึ่งได้จากอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต และตัวสำคัญที่ช่วยให้คาร์โบไฮเดรตกลายเป็นกลูโคสคือวิตามินบีต่างๆ โดยเฉพาะวิตามินบี 1 อาหารธรรมชาติที่มีวิตามินบี 1 คือ ยีสต์ รำข้าว โฮลวีท ข้าวโอต ถั่วลิสง ผักใบเขียว นม เป็นต้น

"ต่อมาคือการแก้ความเครียด ความเครียดเป็นเรื่องของจิตใจ จิตใจเชื่อมโยงกับร่างกาย การคลายเครียดเริ่มต้นจากสาเหตุของความเครียดก่อน แล้วแก้ไขด้วยการผ่อนคลายทางร่างกาย ใช้อาหารเข้าช่วย ใช้การออกกำลังกายเข้าช่วย ใช้วิตามิน แร่ธาตุ ดื่มชาสมุนไพร จนถึงการทำสมาธิ

"นอกจากวิธีเพิ่ม I.S. ที่กล่าวมาข้างต้น ในกรณีที่คุณมีอายุ 50 ขึ้นไป อาจจะมีวิตามิน แร่ธาตุ เพิ่มเติมได้

"จะเห็นว่าชีวิตไม่ได้หมายถึงการเจ็บไข้ได้ป่วยเพียงอย่างเดียว หากหมายรวมถึงสุขภาพโดยทั่วไปบวกกับวิถีชีวิต กล่าวคือ นอกจากจะมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงแล้ว ยังต้องดำเนินชีวิตอย่างถูกต้องด้วย

"หลักการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องคือ มีชีวิตที่ยึดเอาธรรมชาติเป็นหลัก

มีความพอดี เรียบง่าย เอื้อเพื่อเอื้อแผ่อย่างพื่ออย่างน่อง ดำเนินไปเพื่อความ เป็นเลิศของสุขภาพกายใจ เพื่อสังคม ที่ดีงาม ยุติธรรม และไม่เอาर्डเอาเปรียบระหว่างกัน

“สำหรับการรักษาตามแนวชีวิตจิต นั้นจะดูตัวผู้ป่วยเป็นหลัก เช่น ถ้า คุณปวดศีรษะ เราจะดูว่าความดันของคุณเป็นอย่างไร ถ้าความดันสูงก็จะดูระดับคอเลสเตอรอล ถ้าคอเลสเตอรอลสูง ทำไม่จึงเป็นเช่นนั้น เพราะคุณมีนิสัยชอบรับประทานเนื้อ นม ไข่ อาหาร รสมัน รสหวาน หรือเปล่า ถ้าใช่ เราก็ แก้อาหาร รับประทานอาหารให้ถูกต้อง เสียก่อน แล้วร่างกายของคุณจะปรับตัว ได้เอง ชีวิตใช้การรักษาแบบ Holistic ซึ่งมาจากคำว่า Whole ที่แปลว่าทั้งหมด ดังนั้น Holistic ก็คือการรักษาทั้งหมด ทั้งตัว เรียกว่า องค์กรวม”

“องค์กรวมมองว่า ระบบหายใจ ระบบย่อยอาหาร ระบบเลือด ระบบ น้ำเหลือง ระบบประสาท ระบบอื่นๆ ทุกระบบต้องทำงานร่วมกัน ประสานกัน (Interdependent) เป็นต้นว่า เมื่อ ระบบย่อยย่อยอาหารแล้ว สารอาหาร จะซึมเข้าสู่กระแสเลือด เลือดก็ไปเลี้ยง ทั่วร่างกาย เสร็จแล้วให้ระบบหายใจ ฟอกเลือดใหม่ แต่ถ้าระบบหนึ่งเสียไป เช่น ระบบหายใจล้มเหลว แต่ระบบอื่นๆยังดีอยู่ ก็เสียชีวิตได้ เพราะทุก ระบบต้องทำงานร่วมกัน ล้มเหลวระบบ เดียว ระบบอื่นๆก็ล้มเหลวตาม

“แตกต่างกับแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนปัจจุบันรักษาโดยดูจาก อาการของคนป่วย ปวดศีรษะก็เอายา แก้อปวดศีรษะให้กิน ปวดท้องก็เอายา แก้อปวดท้องให้กิน สมมติว่าปวดศีรษะ กินยาแก้อปวดศีรษะเข้าไปจนหาย แต่ ด้วยความที่ยาแก้อปวดทุกชนิดมีฤทธิ์กัด กระเพาะ จากปวดศีรษะจึงกลายเป็น

ปวดท้อง ท้องอืด ท้องเฟ้อ ระบบย่อย ผิดปกติ เกิดแผลในกระเพาะอาหาร ที่นี้ทำอย่างไร ก็ต้องรักษาต่อโดยอาจ จะให้ยาลดกรด เมื่อได้ยาลดกรดไป เรื่อยๆ ทำให้น้ำย่อยลดลง การย่อยเริ่ม ไม่ได้ ระบบย่อยเสีย เห็นได้ว่า จากเดิม แค่ปวดศีรษะ รักษาต่อมาอาจส่งผลให้ ระบบย่อยเสีย”

เป็นที่ทราบกันว่า บางขั้นตอน ของการรักษาแบบชีวิตจิตต่างกับแพทย์ แผนปัจจุบัน ทำให้หลายคนเกิดความ สงสัยว่า วิธีไหนเชื่อถือได้กันแน่ ยกตัวอย่างเช่น คนไข้คนหนึ่งได้รับการ รักษาจากแพทย์แผนปัจจุบัน ขณะรับ การรักษา หมอสั่งให้กินคาร์โบไฮเดรต น้ำตาล แต่เมื่อมารักษาแบบชีวิตจิตกลับ ถูกให้งดคาร์โบไฮเดรต ในเรื่องนี้ ดร. สาทิสอธิบายว่า

“เราใช้การรักษาคนละแนวกัน แผนปัจจุบันยึดการรักษาแบบ Conventional ชีวิตจิตใช้แบบ Immune System หรือแผนสร้างภูมิชีวิต แต่ถ้า แพทย์แผนปัจจุบันหันมาศึกษาเรื่อง I.S. เขาจะเข้าใจว่ามันเป็นแม่บทใหญ่ของ Conventional การรักษาก็ไม่ขัดกัน สรุปรว่า หมอที่สั่งให้กินคาร์โบไฮเดรต กินน้ำตาล จริงๆ แล้วเขาไม่ได้ศึกษา เรื่อง I.S.

“รายละเอียดการรักษาแบบชีวิตจิต เริ่มแรกจะพูดคุยกับคนไข้เพื่อให้ ทราบว่ามีความเข้าใจชีวิตจิตมากน้อย เพียงไร จิตใจเขาเป็นอย่างไร และ เอาจริงเอาจังแค่ไหน แล้วจึงขอผล ตรวจเลือด ขั้นตอนนี้เหมือนกับแพทย์ แผนปัจจุบัน คือ ร่างกายเขาเป็นอย่างไร เลือดเป็นอย่างไร มีความบกพร่องตรง ส่วนไหน จากนั้นจึงสร้างโปรแกรมให้ เหมาะกับเขา

“การปฏิบัติตัว การรักษา การให้ ยา หลายสิ่งหลายอย่างประกอบเป็น



โปรแกรม พอผ่านโปรแกรมแรกก็เข้าสู่ โปรแกรมที่สอง ที่สาม ที่สี่...ต่อเนื่อง เป็นทอดๆเหมือนกับเราขึ้นบันได บันได แต่ละขั้นเปรียบเสมือนโปรแกรมหนึ่ง เมื่อผู้ป่วยก้าวขึ้นมาขึ้นขั้นแรกแล้ว เขาต้องเดินขึ้นไปทีละขั้น จนถึงขั้น สูงสุด

“ถึงแม้คนไข้เป็นโรคเดียวกัน โปรแกรมก็อาจไม่เหมือนกัน เพราะ การรักษาขึ้นอยู่กับสภาพของโรค สภาพ ร่างกาย และสภาพจิตใจของคนไข้ แต่ละคน ยกตัวอย่าง นาย ก เป็น มะเร็งปอด นาย ข ก็เป็นมะเร็งปอด ระยะเดียวกัน แต่นาย ก มีจิตใจที่ เข้มแข็ง เข้าใจชีวิตจิตมากกว่า เมื่อได้รับ การแนะนำให้หยุดกินอาหารรสหวาน หันมากินอาหารแมคโครไบโอติกส์ ให้นอนแบบธรรมชาติ ไม่ให้นอนห้องแอร์ ให้นั่งสมาธิ ก็ทำได้ นาย ก จึงผ่าน โปรแกรมต่างๆได้เร็ว ไม่ต้องกังวลว่า โปรแกรมที่สร้างขึ้นจะยากเกินไปหรือ เปล่า ตรงข้ามกับนาย ข ซึ่งมีจิตใจไม่ เข้มแข็ง เราต้องสร้างโปรแกรมง่ายๆให้ มินิดัน”

ขณะนี้กระแสชีวิตจิตแรงมาก มีคนมากมาตั้งร้านขายอาหารชีวิตจิต อุปกรณ์ล้างพิษ มีอาร์ชีฟงสำเร็จรูปไว้



ซงดีม โดยอ้างว่าเป็นสูตรของ ดร.สาทิสไป เรื่องนี้อาจารย์สาทิสชี้แจงว่า มีคนเข้าใจ ผิดกันมาก เขาไม่เคยสนับสนุนเรื่อง ค้ำขาย ไม่เคยให้ใครอ้างสูตร เนื่องจาก จุดประสงค์ที่แท้จริงของชีวิตคือ ต้องการให้เป็นวิทายาทาน ให้ทุกคนลงมือทำ กันเองถึงจะเกิดประโยชน์

“อย่างเรื่องน้ำอาร์ซี ถ้าจะให้เกิด ประโยชน์ต้องต้มเป็นพวกๆ เพราะสิ่งที่ เราต้องการคือ ดีเอ็นเอ กลูโคส แร่ธาตุ ต่างๆในน้ำ แต่อาร์ซีซึ่งอยู่ในห้องตลาด เมื่อนำไปต้ม เดี่ยวเดียวจะกลายเป็นแป้ง เป็นข้าวต้ม สิ่งร่างกายต้องการก็ไม่ได้ ผิดสูตรไป

“นอกจากนี้ เรื่อง Detoxification

ไม่ใช่ว่าทุกคนจำเป็นต้องทำ หรือทำแล้ว จะเป็นการรักษาโรค เพราะจุดมุ่งหมาย ของการทำ Detox ขึ้นอยู่กับโปรแกรม การรักษา ขึ้นอยู่กับอาการผู้ป่วย เมื่อ ผมไม่ทราบอาการป่วย ไม่ได้สร้าง โปรแกรมหรือแนะนำให้ไปทำ แต่คุณ เข้าใจผิดแล้วไปทำกันเอง เป็นเรื่อง ใหญ่เรื่องโต ทำบ่อยๆคุณจะเคยชิน เมื่อไม่ได้ทำก็ไม่อยากถ่าย

“จะเห็นว่า หนังสือที่ผมเขียน คุณสามารถนำหลักเรื่องอาหาร การออก กำลังกาย การบริหารจัดการใจ ไปปฏิบัติ ได้ ส่วนการทำ Detox ผมยกตัวอย่าง ให้เห็นเฉยๆ ไม่ได้สนับสนุนให้ไม่ทำ กันเอง”

นอกจากการอ้างชื่อ ดร.สาทิสไป ชายของแล้ว ยังทราบว่ามีคนสองสาม กลุ่มได้อ้างชื่อเขาไปจัดสัมมนา จัดทัวร์ โดยเรียกเงินจากผู้เข้าร่วม

“เมื่อไม่นานมานี้ สมาชิกชมรม ชีวิตจิตโทรศัพท์ติดต่อไปยังคนกลุ่มนั้นว่า ให้หยุดอ้างชื่อ ไม่เช่นนั้นจะฟ้อง เขา บอกว่าจะหยุดอ้างชื่อ แต่เราไม่รู้ว่าเขา จะทำอย่างไรพูดไว้หรือเปล่า เดียวนี้มี คนที่หากินอย่างนี้มากเหลือเกิน”

ถึงแม้จะมีการอ้างชื่อ ดร.สาทิส กันมากในขณะนี้ ทว่ากลับมีข่าวดี คือ เมื่อไม่นานมานี้กระทรวงสาธารณสุขได้ เชิญเขาไปหารือเรื่องการแพทย์ผสมผสาน

“เป็นเรื่องน่ายินดี ทางกระทรวง กำลังให้ความสนใจการแพทย์แขนงต่างๆ โดยจะรวบรวมวิธีการรักษาที่น่าเชื่อถือ มาจัดเป็นระบบระเบียบ เพื่อช่วยเหลือ คนส่วนใหญ่ นโยบายของกระทรวงคือ Good Health at Low Cost สุขภาพ ที่ดีในราคาประหยัด เพราะค่ารักษา แพทย์แผนปัจจุบันนั้น ต่อไปแม้แต่ เศรษฐกิจก็สู้ไม่ไหว

“ในต่างประเทศ มหาวิทยาลัย แพทย์มีการเปิดสอนการแพทย์ผสมผสาน เวลาผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล สามารถเลือกได้ว่าจะรับการรักษาวิธีไหน บ้างประเทศมีกฎหมายออกมาเลยว่า ผู้ป่วยมีสิทธิ์เลือกวิธีการรักษาที่เห็นว่ามี ดีที่สุดสำหรับเขา

“นโยบายของกระทรวงคงต้อง อาศัยระยะเวลาพอสมควร ในอนาคต อันใกล้จึงคาดว่า ชีวิตจิตคงยังอยู่ในวง จำกัด อีกทั้งแนวชีวิตจิตมันค่อนข้าง ทวนกระแส ดังนั้นเพียงแค่นี้ไปพูด ไป เผยแพร่ ไม่มีทางสร้างความเข้าใจให้ แก่คนส่วนใหญ่ได้ สมัยแรกๆที่ผม เผยแพร่เรื่องนี้ในเมืองไทย มีความรู้สึก เหมือนกับพูดอยู่กับก้อนหินก้อนดิน ตอนหลังทำอยู่ในกลุ่ม เริ่มจากกลุ่ม

เล็กๆ ก่อน แล้วค่อยขยายไปๆ รู้สึกว่าดีขึ้น ง่ายขึ้น แล้วก็สบายใจกว่า ถ้าไปตั้งใจว่าจะต้องเป็นอย่างไรอย่างนี้ เสียกำลังใจเปล่าๆ

“ที่ทำได้ตอนนี้คือ เขียนหนังสือ ให้ผู้อ่านเกิดความเข้าใจเรื่องชีวิตมากขึ้น ต่อไปคิดว่ามีทางเป็นไปได้ที่คนทั่วไปจะสามารถช่วยตนเองเมื่อเจ็บไข้แบบธรรมดา เช่น ปวดหัว ตัวร้อน กินไม่ได้ นอนไม่หลับ เป็นต้น แต่ว่า ถ้าป่วยเป็นโรคที่ลึกซึ้งขึ้นไป เช่น เป็นเบาหวานอย่างแรง เป็นโรคหัวใจอาการ

หนักแล้ว จนกระทั่งเป็นมะเร็งมากแล้ว การรักษา ก็เหมือนกับการเล่นหมากรุกกับมัน ควรจะต้องปรึกษาหารือกัน ไกล่ชิดเพื่อวางโปรแกรม วางหมากกัน ให้ถูกต้องเหมาะสมกับสภาวะของแต่ละคนและแต่ละขั้นตอนของการรักษา”

อย่างไรก็ดี อาจารย์สาทิสมเน้นเสมอว่า ชีวิตไม่ได้หมายถึงการรักษาโรคเพียงอย่างเดียว ดังนั้นชีวิตจึงไม่ใช่เรื่องไกลตัวของผู้ที่ยังไม่ป่วย

“คนทั่วไปสามารถปฏิบัติตัวแบบชีวิตได้ โดยการเข้มงวดเรื่องอาหาร

รับประทานอาหารให้ถูกต้อง การใช้ชีวิตประจำวัน ทั้งทำงาน พักผ่อน ออกกำลังกาย ต้องมีความพอดี สมดุล ถ้าเครียดให้หาสาเหตุ ศึกษาวิธีคลายเครียด หาวิธีที่เหมาะสมกับตน แล้วปฏิบัติให้สม่ำเสมอ โดยเฉพาะ Positive Thinking ต้องทำจนเป็นนิสัย”

ถ้าทำได้ คุณจะไม่มีโรคภัยเบียดเบียน มีอายุยืนยาวอย่างมีความสุข และที่สำคัญ สังคมจะสงบสุข เต็มไปด้วยคนดี

สุขภาพดี ในราคาประหยัด

“Good Health at Low Cost” เป็นนโยบายใหม่ของกระทรวงสาธารณสุข ใช้วิธีผสมผสานการแพทย์ทางเลือกหรือธรรมชาติบำบัด ไม่ว่าจะเป็นแผนจีน แผนไทย รวมทั้งชีวิตที่กำลังมาแรง ให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนส่วนใหญ่

นโยบายนี้มีที่มาที่ไป อีกทั้งเกี่ยวข้องกับชีวิตอย่างไร น.พ.ชวลิต สันติกิจรุ่งเรือง ที่ปรึกษาาระดับกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ไขคำตอบไว้ว่า

“คำว่าการแพทย์ทางเลือกไม่ได้มีความหมายคงที่ ตัวอย่างเช่น ประมาณหนึ่งร้อยปีก่อน ก่อนจะมีการแพทย์แผนปัจจุบันนั้น เราใช้การแพทย์แบบพื้นบ้านมาก่อน ถ้าย้อนประวัติศาสตร์ไทยจะเห็นว่า ในสมัยที่หมอบริดเลย์นำการแพทย์แผนปัจจุบันเข้ามา การแพทย์หลักบ้านเราก็คือการแพทย์พื้นบ้านหรือธรรมชาติบำบัด ส่วนการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นการแพทย์ทาง

เลือก ต่อมาเมื่อการแพทย์แผนปัจจุบันได้รับความเชื่อถือมากขึ้น โรงเรียนแพทย์ต่างๆ หันมาสอนระบบนี้หมด การแพทย์แผนปัจจุบันเลยกลายเป็นการแพทย์หลัก

“ตามประวัติศาสตร์ การแพทย์พื้นบ้านเก่าแก่ในประวัติศาสตร์มีอยู่ 3 สาขา สาขาแรกคือ การแพทย์แผนจีน เมื่อ 5-6 พันปีก่อนค้นพบว่าประเทศจีนสมัยมนุษย์หินมีเข็มหิน เข็มกระดูก นักโบราณคดีเชื่อว่าคงไม่ได้ใช้เย็บผ้าอย่างเดียว แต่ก็ยังไม่แน่ใจ เพราะสมัยนั้นไม่มีตัวอักษร

“มีเรื่องเล่าถึงที่มาของการฝังเข็มว่า ในจีนสมัยก่อนมีการรบกวนระหว่างเผ่า นักรบมากมายได้รับบาดเจ็บจากคมหอกคมธนู และเมื่อรักษาแผลหายแล้ว ปรากฏว่าโรคประจำตัวบางโรคหายไปด้วย จึงมีการบันทึกว่า ถ้าโดนแทงที่จุดนั้นจุดนี้ โรคต่างๆ จะหาย หลังจากนั้นก็สั่งสมความรู้เรื่อยมาจนเกิดเป็นศาสตร์การฝังเข็ม

“การแพทย์สาขาสองเกิดขึ้นที่อินเดีย เมื่อหลายพันปีก่อน ได้แก่



ศาสตร์อายุรเวท บิดาของศาสตร์นี้เป็นหมอประจำตัวของพระพุทธเจ้า ชื่อ ชิวโกมารภจจ์ ท่านได้ความรู้มาจากฤๅษีโยคีต่างๆ

“สาขาที่สามคือ สายตะวันออกกลาง เชื่อมกันระหว่างยุโรปและเอเชียกรีก โรมัน บาบีโลน มีนักคิดมากมาย เช่นฮิปโปเครติสเคยกล่าวไว้ เราใช้อาหารเป็นยา ใช้ยาเป็นอาหาร พิระมิดที่อียิปต์มีการเขียนถึงเรื่องยา สาขานี้มีอายุหลายพันปีเช่นกัน

“สำหรับประเทศไทย ความรู้ทางสมุนไพรมีมาประมาณเจ็ดร้อยปี มีการนวด การประคบ การอบสมุนไพร มีอาหารสุขภาพ ซึ่งเกี่ยวข้องกับธรรมชาติ



บَابัด เพราะสมัยก่อนไม่มีห้องแล็บ หูรหฺร่า ไม่มีเครื่องมือวิทยาศาสตร์ ทุกอย่างเราศึกษาจากธรรมชาติ

"ย้อนกลับไปสมัยก่อน หมอไทย จะมียามยา เวลาว่างจากการรักษาก็จะเข้าไปในป่า เก็บสมุนไพรมาทำเป็นยาสมุนไพรชนิดนี้จะรักษาอาการประเภทนั้นประเภทนี้ เป็นการเรียนรู้จากธรรมชาติ สังสมประสบการณ์มาเขียนเป็นคัมภีร์ยา

"ส่วนการแพทย์แผนปัจจุบัน เริ่มต้นจากการค้นพบกลองจุลทรรศน์ พบว่าเชื้อโรคเป็นสาเหตุให้เกิดโรค นำไปสู่การยึดสิ่งที่ทำให้เกิดโรคเป็นหลัก และพยายามทำลายสิ่งนั้น เช่น พบมะเร็งก็ต้องผ่าออก หรือใช้สารเคมี ใช้รังสีไปฆ่ามัน แนวคิดแบบนี้ดี ได้ผลเร็ว มีอะไรเสียก็เอาออก แต่การเอาออกบางครั้งไปทำลายส่วนที่ดีไปด้วย

มะเร็งนี้ชัดเจนมาก มีคนบอกว่า เคมีบَابัดใช้ฆ่ามะเร็งและใช้ฆ่าผู้ป่วยด้วย นี่คือจุดอ่อนข้อหนึ่งของการแพทย์แผนปัจจุบัน

"จุดอ่อนข้อที่สองของการแพทย์แผนปัจจุบันคือ เป็นการแพทย์แบบแยกส่วน เรามีผู้เชี่ยวชาญแต่ละด้านมากมาย ไม่ว่าจะเป็นผู้เชี่ยวชาญทางสมอง ประสาท หัวใจ ปอด ระบบทางเดินอาหาร กระดูก กล้ามเนื้อ ข้อดีของการแพทย์แยกส่วนคือ พัฒนาความรู้ได้ลึก แต่ก็มึข้อเสียตรงที่ร่างกายไม่ได้แยกส่วนไปด้วย เมื่อเกิดความผิดปกติขึ้นที่อวัยวะหนึ่งก็จะกระเทือนไปถึงส่วนอื่นๆ ด้วย เช่น รักษาไตแล้วมีผลต่อหัวใจ

"จุดอ่อนประการสุดท้ายคือ ค่ารักษาแพงมาก วิทยาศาสตร์การแพทย์ก้าวหน้ามากขึ้น คุณภาพสูงขึ้น ขณะ

เดียวกันราคาก็สูงตามคุณภาพ องค์การอนามัยโลกตั้งเป้าไว้ว่า ปี ค.ศ. 2000 เป็นปีสุขภาพดีถ้วนหน้า หรือ Health for All เราขอเปลี่ยนใหม่เป็น Health for the Rich สำหรับคนรวยเท่านั้น คนจนตามมีตามเกิด สิ่งนี้เราคิดหนัก เพราะหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขต้องรับผิดชอบคนทั้งประเทศ ไม่ใช่เฉพาะคนรวย

"ในขณะที่การแพทย์แผนปัจจุบันใช้วิธีทำลายสิ่งที่ทำให้เกิดโรค ธรรมชาติบَابัดกลับคิดว่า ร่างกายของคนทุกคนมีศักยภาพในการป้องกันรักษาตัวเอง แต่เนื่องจากปัจจุบันมีสิ่งปนเปื้อน มีมลพิษมากมาย ประกอบกับคนมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง ระบบเสริมสร้างป้องกันส่วนนี้เลยถูกทำลาย คนกลายเป็นโรคต่างๆ ได้โดยง่าย ธรรมชาติบَابัดจึงส่งเสริมให้ช่วยกันป้องกันสารพิษ รวมทั้งหลีกเลี่ยงพฤติกรรมผิดๆ เพื่อร่างกายที่สะอาด ไม่สะสมสิ่งมีพิษ

"อย่างไรก็ตาม ธรรมชาติบَابัดก็มีจุดอ่อน เนื่องจากต้องใช้เวลาพอสมควรในการสร้างความแข็งแรงของร่างกาย สมมติว่าพบว่าคุณเป็นโรคร้ายแรง เช่น มะเร็ง ถ้าเราไม่ดักมัน ด้วยวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน กว่าเราจะสร้างร่างกายให้พร้อม ร่างกายก็อาจถูกกินไปเรียบร้อย ดังนั้นทางที่ดีที่สุดคือ ทั้งแผนปัจจุบันและธรรมชาติบَابัดต้องพูดคุยกัน โดยยึดประโยชน์ของคนไข้เป็นหลัก เช่น คนไข้รายนี้ควรใช้วิธีการรักษาแบบไหน หรือใช้วิธีผสมผสาน เป็นต้น

"ขอให้ความสมัยที่เงินเฟ็งเปลี่ยนแปลงการปกครอง โจวเินโหล นายกรัฐมนตรีในขณะนั้นมองเห็นว่า ถ้าประเทศจีนใช้แพทย์แผนปัจจุบัน แชนงเดียวคงรับมือคนหลายร้อยล้าน

คนไม่ไหว ดังนั้นต้องมีการแพทย์อย่างอื่นมาผสมผสาน เพื่อให้ประชาชนทุกคนจะได้รับบริการขั้นพื้นฐาน เขาจึงตัดสินใจนำการแพทย์แผนจีนทั้งฝังเข็ม ทั้งสมุนไพรจีนมาใช้ แต่ยังมีปัญหาตรงที่เกรงว่าคนจะไม่เชื่อ

“เมื่อโจวเอนโหล่นำปัญหาไปปรึกษาทีมแพทย์แล้ว ทุกคนแนะนำว่า วิธีสร้างความเชื่อถือคือการเปิดโรงเรียนสอนอย่างจริงจัง ปี ค.ศ. 1955 เขาตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนแบบประยุกต์ 5 แห่งทั่วประเทศ ปัจจุบันปรากฏว่าขยายสาขาไปแล้วทั่วโลก กลายเป็นระบบสากลไปแล้ว

“เมืองไทยก็ไม่น้อยหน้าเมืองจีน เมื่อสิบกว่าปีที่แล้ว เรามีศาสตราจารย์ น.พ.อวย เกตุสิงห์ อาจารย์มองว่าการแพทย์ไทยมีของดีอยู่ การแพทย์ปัจจุบันแพงมากและไม่ทั่วถึง อาจารย์ก็นำการแพทย์อายุรเวศมาประยุกต์ ผสมผสานกับแผนปัจจุบันและแผนไทย ตั้งเป็นอายุรเวศวิทยาลัย มีกระทรวงศึกษาธิการให้การรับรอง นักเรียนที่จบมาสามารถใช้หูฟังตรวจหัวใจได้อ่านฟิล์มเอกซเรย์ได้ แต่เขาจะใช้ยาสมุนไพรประคบหรืออบ กล่าวคือใช้วิธีผสมผสาน ตอนนั้นชัดเจนว่า คนที่จบมาแล้วสิบกว่ารุ่นกระจายไปสร้างประโยชน์ตามตำบลตามอำเภอต่างๆ ทั่วประเทศ

“อย่างที่พูดไปแล้วว่า ค่ารักษาพยาบาลการแพทย์แผนปัจจุบันนับวันยิ่งสูงขึ้นๆ ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบาย Good Health at Low Cost สุขภาพดีในราคาประหยัด โดยจะนำการแพทย์แผนต่างๆ ที่พอจะพิสูจน์ได้ว่าดีมาผสมผสาน คำว่าดี เราตีความได้สามประการ คือ ถึงแม้จะไม่ได้ผลเป็นตัวเลขแน่ชัด แต่อย่างน้อยต้องพิสูจน์ได้บ้างว่า ได้ผล ปลอดภัย และเสียค่าใช้จ่ายไม่สูงกว่าการแพทย์แผน

ปัจจุบัน

“แนวชีวิตจิตของอาจารย์สาทิสม์ เข้ากันกับนโยบายดังกล่าว

“ผมจะเล่าให้ฟังว่ารู้จักชีวิตจิตได้อย่างไร เมื่อไม่นานมานี้ผมเป็นโรคหัวใจ นอนป่วยอยู่โรงพยาบาลราชวิถี เพื่อนหมอกคนหนึ่งนำหนังสือ ‘กุแ่น’ ของอาจารย์สาทิสม์ให้อ่าน เมื่ออ่านจบผมเกิดความคิดสองอย่าง อย่างแรกคิดว่าที่ป่วยอย่างนี้เกิดจากความรู้สึกว่าตนเองแน่ คือใครส่งงานมาให้ ผมรับทำหมดเลย ไม่สนใจดูแลร่างกาย ตลอดระยะเวลาสิบกว่าปีที่ผ่านมา ความคิดที่ว่ากูแน่แน่แหละเป็นตัวทำลายร่างกาย

“ความคิดที่สองเกิดจากที่อาจารย์สาทิสม์บอกว่าเขาจะล้างมือ เพราะอายุเจ็ดสิบกว่าปีแล้ว ผมโทรศัพท์จากห้องพักในโรงพยาบาลไปหาอาจารย์ แนะนำตัวเสร็จ บอกว่าผมสนใจ ขอผมหายป่วยก่อนแล้วจะไปพบ อย่าเพิ่งล้างมือ เพราะกลัวว่าความรู้ที่อาจารย์สั่งสมมาสามสิบกว่าปีจะเก็บเข้าลิ้นชักไปด้วย

“ต่อมาเมื่อออกจากโรงพยาบาล ผมไปพบอาจารย์ คำแรกอาจารย์ถามว่า เจ้าสำนักกรรมชาติบำบัดมีอยู่เยอะทำไมเลือกมาพบเขา ผมยังไม่ตอบ คำถามข้อนี้ ได้แต่เกริ่นว่า ผมไม่ได้มาหาเพื่อให้รักษา แต่มาหาเพราะอาจารย์เป็นผู้เปิดช่องให้รู้สึกได้ว่า ความคิดที่ว่าเราแน่ทำให้เราป่วย ส่วนสาเหตุที่ทำให้ผมเลือกมาหาอาจารย์คือ

“หนึ่ง หนังสือสุขภาพมีมากมาย ในจำนวนนั้น กว่าแปดสิบเปอร์เซ็นต์เขียนโดยคน 2-3 คน และเมื่ออ่านดูก็รู้ว่า ถ้าไม่ใช่เรื่องแปลกมาก็เป็นเรื่องที่อ้างอิงหนังสือต่างประเทศ แต่หนังสือของอาจารย์ถึงแม้จะมีเพียง 4 เล่ม แต่อาจารย์เขียนจากประสบการณ์ที่ผ่านมากกว่าสามสิบปี

“ข้อสอง ผมเช็คประวัติอาจารย์เรียบร้อยแล้ว พบว่าอาจารย์จบปริญญาตรี โท ปริญญาเอก ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ อาจารย์มีความรู้ทางด้าน Nutrition มีประสบการณ์ด้านสิ่งแวดล้อม เคยทำงานเป็นที่ปรึกษาคนไข้อยู่ในโรงพยาบาลที่โอเรกอนกว่ายี่สิบปี นอกจากนี้ยังได้ไปเรียนแพทย์จีนที่เมืองจีน เพราะฉะนั้นเชื่อว่าอาจารย์มีแบ็คกราวด์ความรู้และมีประสบการณ์จริง

“ข้อสาม เพราะอาจารย์ไม่ทำเป็นเชิงการค้า ทั้งๆ ที่มีคนมากมายไปขอรับการรักษา ครั้งหนึ่งผมไปหาอาจารย์ที่บ้าน มีคนไข้นอนขวางประตูขอให้รักษา นั่นเป็นเครื่องยืนยันว่า ถ้าอาจารย์จะหากินเรื่องนี้ รายไบนานแล้ว แต่สิ่งที่อาจารย์มุ่งหมายคือ ส่งเสริมสุขภาพกับป้องกันโรค ซึ่งเป็นแนวทางที่ดีที่สุด ตรงกับยุคไอเอ็มเอฟ ส่วนการรักษาเป็นผลพลอยได้ เพราะถ้ารอให้ป่วยแล้วค่อยรักษา นอกจากจะสูญเสียทางด้านของเงินทองแล้วยังเสียเวลาของคนไข้คนนั้นด้วย

“อย่างไรก็ดี แนวคิดเรื่องการแพทย์ผสมผสานยังมีแรงด้านมาก เนื่องจากแพทย์แผนปัจจุบันถูกสอนมาในระบบของการพิสูจน์ และต้องมีผลการพิสูจน์มารองรับ ซึ่งการแพทย์บางแผนเป็นเรื่องของการสั่งสมประสบการณ์ จึงไม่มีข้อมูลห้องแล็บทำให้แพทย์แผนปัจจุบันกลุ่มหนึ่งรับไม่ได้

“สิ่งที่จะทำให้นโยบายการแพทย์ผสมผสานสำเร็จคือ คุณหมอทุกท่านควรเปิดใจกว้างรับแนวคิดต่างๆ ถ้าคุณหมอมองเปิดใจกว้างแล้ว

“ประโยชน์จะตกอยู่กับประชาชน”

ภาคผนวก ค.

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนการ
คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 โปรดเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

สำหรับผู้วิจัย

| | | | |
|-----------------|--|---|-------|
| 1. เพศ | <input type="checkbox"/> 1) หญิง <input type="checkbox"/> 2) ชาย | 1 | _____ |
| 2. อายุ | <input type="checkbox"/> 1) 13-19 ปี <input type="checkbox"/> 3) 30-39 ปี <input type="checkbox"/> 5) 50 ปี ขึ้นไป <input type="checkbox"/> 2) 20-29 ปี <input type="checkbox"/> 4) 40-49 ปี | 2 | _____ |
| 3. สถานภาพ | <input type="checkbox"/> 1) โสด <input type="checkbox"/> 2) สมรส <input type="checkbox"/> 3) ม่าย <input type="checkbox"/> 4) แยกกันอยู่ | 3 | _____ |
| 4. การศึกษา | <input type="checkbox"/> 1) มัธยมต้น <input type="checkbox"/> 2) มัธยมปลาย <input type="checkbox"/> 3) ปวช. <input type="checkbox"/> 4) ปวส. <input type="checkbox"/> 5)ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า <input type="checkbox"/> 6) ปริญญาโทหรือสูงกว่า <input type="checkbox"/> 7) อื่นๆ | 4 | _____ |
| 5. อาชีพ | <input type="checkbox"/> 1) ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ <input type="checkbox"/> 2) พนักงานบริษัท/ลูกจ้าง <input type="checkbox"/> 3) ธุรกิจส่วนตัว <input type="checkbox"/> 4) แม่บ้าน <input type="checkbox"/> 5) นักศึกษา <input type="checkbox"/> 6) อื่นๆ | 5 | _____ |
| 6. รายได้/เดือน | <input type="checkbox"/> 1) ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน <input type="checkbox"/> 2) 5,000-10,000 บาท/เดือน <input type="checkbox"/> 3) 10,101-20,000 บาท/เดือน <input type="checkbox"/> 4) 20,001-30,000 บาท/เดือน <input type="checkbox"/> 5) 30,001-40,000 บาท/เดือน <input type="checkbox"/> 6) 40,001-50,000 บาท/เดือน <input type="checkbox"/> 7) สูงกว่า 50,000 บาท/เดือน ขึ้นไป | 6 | _____ |

ตอนที่ 3 โปรดกรอกข้อมูลและ/หรือเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

1. ท่านคิดเห็นว่าเป็นเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยในนิตยสารที่ท่านอ่านเป็นประจำเน้นเรื่องเกี่ยวกับอะไร

- 1) มักเป็นเรื่องเกี่ยวกับ โรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ไปจนถึงโรคร้ายแรง
- 2) มักเป็นการแนะนำวิธีการรักษาหรือการใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการให้ทุเลาก่อนที่จะไปพบแพทย์
- 3) มักเป็นเรื่องของการดูแลสุขภาพอนามัยทุกๆ ไปของทุกคนในครอบครัว
- 4) มักเป็นเรื่องของการดูแลสุขภาพอนามัยและความงามของสตรี
- 5) มักเป็นเรื่องของการดูแลสุขภาพของตนเองด้วยวิธีง่ายๆ
- 6) มักเป็นเรื่องของโภชนาการเพื่อสุขภาพอนามัยและการใช้สมุนไพรเพื่อบำบัดรักษาโรคต่างๆ
- 7) อื่นๆ (โปรดระบุ)

18

2. ท่านคิดว่าเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยเป็นสาระที่มีประโยชน์มากน้อยเพียงใด

- 1) มากที่สุด 2) มาก 3) ปานกลาง 4) น้อย 5) น้อยที่สุด

เพราะเหตุใด (เลือกคำตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1) สามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัยของตนเอง
- 2) ทำให้ได้รับความรู้และความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยเบื้องต้น
- 3) ทำให้ได้รับความรู้ด้านโภชนาการและการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคร้ายต่างๆ
- 4) ทำให้ได้รู้เคล็ดลับในการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจให้สมบูรณ์แข็งแรง
- 5) สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำต่างๆเมื่อมีอาการเจ็บป่วยในเบื้องต้นก่อนไปพบแพทย์

19

20

3. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยจากการอ่านนิตยสารสตรีในเรื่องต่างๆดังต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด

| ความรู้ต่างๆเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัย | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | สำหรับผู้วิจัย |
|--|-----------|-----|---------|------|------------|----------------|
| 1. ผลเสียของการสูบบุหรี่ | | | | | | 21 _____ |
| 2. อันตรายของรังสี UV-B ที่มีต่อผิวหนัง | | | | | | 22 _____ |
| 3. ภาวะโรคกระดูกพรุนของผู้หญิง | | | | | | 23 _____ |
| 4. ประโยชน์ของแคลเซียมที่มีต่อร่างกาย | | | | | | 24 _____ |
| 5. ผลดีของการออกกำลังกายด้วยการยกน้ำหนักอย่างสม่ำเสมอ | | | | | | 25 _____ |
| 6. การดูแลให้หัวใจแข็งแรงและระบบหมุนเวียนของเลือดให้ดียู่เสมอ | | | | | | 26 _____ |
| 7. ปัญหาของโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตัน | | | | | | 27 _____ |
| 8. วิธีการดูแลใบหน้าเมื่อเป็นสิ่ว ฝ้า ตลอดจนการลดริ้วรอยที่เกิดขึ้นตามวัย | | | | | | 28 _____ |
| 9. ปัญหาของการสะสมของไขมันส่วนเกินใต้ผิวหนัง | | | | | | 29 _____ |
| 10. เครื่องดื่มที่จัดว่าเป็นผลดีต่อสุขภาพ (healthy drink) เช่น ชาดำ น้ำผัก น้ำผลไม้ นมสด ชาสมุนไพร เป็นต้น | | | | | | 30 _____ |
| 11. คุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของสารป้องกันรังสีจากแสงแดด เช่น ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของ SPF 15 | | | | | | 31 _____ |
| 12. สารสกัดที่ช่วยลดคอเลสเตอรอลได้ | | | | | | 32 _____ |
| 13. คุณสมบัติของโคโคซานในการรักษารูปร่างให้สมส่วน | | | | | | 33 _____ |
| 14. ประโยชน์ของน้ำมันมะกอก | | | | | | 34 _____ |
| 15. การดูแลให้ผิวพรรณเปล่งปลั่งสดใส | | | | | | 35 _____ |
| 16. คุณสมบัติของสารสกัดจากคอลลาเจน (Collagen) และอีลาสติน (Elastine) ในครีมบำรุงผิว | | | | | | 36 _____ |
| 17. ผลดีของการรับประทานอาหารเช้า | | | | | | 37 _____ |
| 18. ประโยชน์ของการรับประทานผักสีเขียว ตับ ไข่และนมสด | | | | | | 38 _____ |
| 19. ความรู้ในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ | | | | | | 39 _____ |
| 20. คุณสมบัติของกรดไขมันไม่อิ่มตัวประเภทโอเมกา-3 ที่มักพบในปลาต่างๆ เช่น ปลากะพง ปลาเก๋า ปลาทูน่า ฯลฯ | | | | | | 40 _____ |

ตอนที่ 4 โปรดเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุด

1. ท่านได้นำเอาความรู้ในเรื่องต่างๆที่ได้รับจากการอ่านนิตยสารสตรีไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัยของท่านมากน้อยเพียงใด

| พฤติกรรมการดูแลสุขภาพอนามัย | ปฏิบัติเป็นประจำ | ปฏิบัติบ่อยๆครั้ง | ปฏิบัติในบางครั้ง | ไม่ค่อยปฏิบัติ | ไม่ได้ปฏิบัติเลย | สำหรับผู้วิจัย |
|---|------------------|-------------------|-------------------|----------------|------------------|----------------|
| พฤติกรรมสุขภาพ/พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค | | | | | | |
| 1. ท่านงดสูบบุหรี่เพื่อลดอัตราเสี่ยงของการเป็นโรคมะเร็ง | | | | | | 41 _____ |
| 2. ท่านทาครีมกันแดดเพื่อปกป้องผิวจากรังสี UV อันเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดมะเร็งผิวหนัง | | | | | | 42 _____ |
| 3. ท่านดื่มนมสดที่มีแคลเซียมสูงเพื่อป้องกันภาวะโรคกระดูกพรุน | | | | | | 43 _____ |
| 4. ท่านใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อบำรุงรักษารากผมและเส้นผมให้แข็งแรงและสวยงามอยู่เสมอ | | | | | | 44 _____ |
| 5. ท่านออกกำลังกายด้วยการยกน้ำหนักเพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อและมวลกระดูกให้หนาแน่นขึ้น | | | | | | 45 _____ |
| 6. ท่านออกกำลังกายเพื่อให้หัวใจแข็งแรงและช่วยให้อัตราการเต้นของหัวใจดีขึ้น | | | | | | 46 _____ |
| 7. ท่านหลีกเลี่ยงอาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูงเพื่อป้องกันภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งเป็นสาเหตุของโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตัน | | | | | | 47 _____ |
| 8. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่จัดว่าเป็นผลดีต่อสุขภาพแทนการดื่มชา/กาแฟ | | | | | | 48 _____ |
| พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย | | | | | | |
| 9. ท่านรักษาสิ่ว ฝ้า และชลอการเกิดริ้วรอยแห่งวัยด้วยการใช้ยาหรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมพิเศษในการรักษาอาการดังกล่าว | | | | | | 49 _____ |
| 10. ท่านหมั่นออกกำลังกายและทาครีมเพื่อกำจัดผิวฟองน้ำซึ่งเกิดจากการสะสมไขมันใต้ผิวหนัง | | | | | | 50 _____ |
| 10. เมื่อท่านรู้สึกว่ามีอาการผิดปกติของร่างกาย ท่านไปพบและปรึกษาแพทย์ทันที | | | | | | 51 _____ |
| 11. ท่านใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของ SPF 15 เพื่อรักษาผิวหนังที่มีปัญหาจากการเกิดกระ หรือฝ้า | | | | | | 52 _____ |

1. ท่านได้นำเอาความรู้ในเรื่องต่างๆที่ได้รับจากการอ่านนิตยสารสตรีไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัยของท่านมากน้อยเพียงใด (ต่อ)

| พฤติกรรมการดูแลรักษาสุขภาพอนามัย | ปฏิบัติเป็นประจำ | ปฏิบัติบ่อยๆครั้ง | ปฏิบัติในบางครั้ง | ไม่ค่อยปฏิบัติ | ไม่ปฏิบัติเลย | สำหรับผู้วิจัย |
|--|------------------|-------------------|-------------------|----------------|---------------|----------------|
| 10. ท่านรับประทานกระเทียมหรือสารสกัดจากกระเทียมอยู่เสมอเพื่อลดระดับคอเลสเตอรอลในเลือด | | | | | | 53 _____ |
| 14. ท่านรักษารูปร่างด้วยการใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของโคโคซานซึ่งเป็นสารโพลีเมอร์ที่ช่วยดักไขมันส่วนเกินไม่ให้เกิดการสะสม | | | | | | 54 _____ |
| 15. เมื่อมีอาการท้องผูกท่านใช้น้ำมันมะกอกซึ่งมีคุณสมบัติเป็นยาระบายอ่อนๆช่วยบรรเทาอาการ | | | | | | 55 _____ |
| พฤติกรรมต่างๆไปซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ | | | | | | |
| 16. ท่านทาครีมบำรุงผิวที่มีส่วนผสมของวิตามินอีเพื่อให้ผิวพรรณสดใสและเปล่งปลั่งอยู่เสมอ | | | | | | 56 _____ |
| 17. ท่านใช้ผลิตภัณฑ์บำรุงผิวที่มีส่วนผสมของคอลลาเจน (Collagen) และอีลาสติน (Elastine) ซึ่งจะช่วยให้ผิวกระชับและเนียนขึ้น | | | | | | 57 _____ |
| 18. ท่านรับประทานอาหารเช้าเพื่อผลดีต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ | | | | | | 58 _____ |
| 19. ท่านรับประทานผักสีเขียว ดับ ไข่และนมสดซึ่งจะช่วยเพิ่มจำนวนของเม็ดเลือดแดงและระดับฮีโมโกลบินในเลือดได้ | | | | | | 59 _____ |
| 20. ท่านงดสูบบุหรี่ ควบคุมระดับคอเลสเตอรอล และความดันโลหิตเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจ | | | | | | 60 _____ |
| 21. ท่านรับประทานอาหารประเภทปลาเพื่อให้ได้รับกรดไขมันไม่อิ่มตัวประเภทโอเมกา-3 ซึ่งจะช่วยบำรุงหัวใจและหลอดเลือด รวมทั้งสามารถลดอัตราเสี่ยงของการเป็นโรคหัวใจและโรคร้ายอื่นๆด้วย | | | | | | 61 _____ |

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณสำหรับความร่วมมือเป็นอย่างดีของท่านที่ได้กรุณาใช้เวลาตอบแบบสอบถามเพื่อเป็นข้อมูลสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้



ประวัติผู้เขียน

นางสาวลักขมี ไชยทองศรี เกิดเมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2511 ที่กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาภาษาและวรรณคดีอังกฤษ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีการศึกษา 2532 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2540 ปัจจุบันทำงาน ในตำแหน่งเลขานุการกรรมการผู้จัดการใหญ่ บริษัท ดีลรอยท์ ฟูซ โทมัสสุ ไชยยศ จำกัด

