กัลยาณมิตรกับแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

รสิตา ธรรมสาโรรัชต์
นักศึกษาปริญญาเอก พุทธศาสน์ศึกษา
มหาวิทยาลัย มหามกุฏราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิดเรื่องกัลยาณมิตรในบริบทของพระพุทธศาสนาที่จะนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานให้ปฏิบัติตนได้ดีต่อเนื่อง ผลการศึกษาพบว่า กัลยาณมิตรในรูปแบบต่างๆ สามารถทำให้เกิดการนำไปสู่ทางที่ดีขึ้นได้ทั้งสิ้น กัลยาณมิตรที่จะมีผลต่อการปรับปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยในบทความนี้ได้นั้น จึงอาจหมายถึงบุคคลในครอบครัวของผู้ป่วย เพื่อนผู้ป่วยด้วยกันในกลุ่ม ทีมการดูแลรักษาฝ่ายต่างๆ ตลอดจนพระพุทธเจ้าอันเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวของจิตใจ องค์ประกอบสำคัญที่ทำให้สำเร็จสมบูรณ์ด้วยหลักการนำกัลยาณมิตรที่จะนำมาใช้นี้ คือ ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ 1.ด้านผู้ป่วยเอง ซึ่งอาจต้องมีโยนิโสมนสิการหรือความตระหนักรู้หลังจากการมีกัลยาณมิตร 2.ด้านคุณสมบัติของกัลยาณมิตรที่ดี และสิ่งแวดล้อมที่จะทำให้เกิดผลดีต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีต่อเนื่องต่อไป

คำสำคัญ : กัลยาณมิตร, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

Abstract

This paper aims to study the principle of the good friends in terms of Buddhism (which is called Kalayanamitr) so as to support the theory that Kalayanamitr can be used with DM health behavior modification. The result of the study finds that Kalayanamitr in varoius forms can lead to the better ways in all aspects. Kalayanamitr who have influence in modifying health behavior in DM patients can refer to their family members, the DM patients in the group, related health-care treatment teams and last but not least, the Lord Buddha who is always on their mind as moral support. The main success factors that make the Kalayanamitr's complete and perfect, consist of the three things as follows : 1) Patients' awareness after having associated with their Kalayanamitr. 2) Kalayanamitr's Quality /qualifications. 3) Pleasant environment that helps make the healthcare behavior of DM patients very much better continuously.

Keywords : kalayanamitr, health behavior modification

บทนำ

กัลยาณมิตรมีความสำคัญหรือเกี่ยวข้องกันอย่างไรกับแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มาจากปัญหาสุขภาพของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable-diseases/NCDs) ซึ่ง

ปัจจุบันกลุ่มโรคนี้เป็นปัญหาที่สำคัญของทั่วโลกและประเทศไทย โดยมีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบมากขึ้นในอนาคต[1] และเป็นผลกระทบที่รุนแรงต่อทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการพัฒนาในประเทศต่างๆ ทั่วโลก ทั้งนี้ ประเทศไทยได้เห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวและมีแผนต่างๆ ไว้รับมือ เพื่อจัดการกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังนี้ คือ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ.2555-2559 แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย พ.ศ.2554-2563 แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ พ.ศ.2555-2559 และแผนงานยุทธศาสตร์สุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ.2556 เป็นต้น ซึ่งเป้าหมายที่สำคัญ คือ การจัดการโรคสำคัญ 5 โรค ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง[2] ซึ่งแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องถูกนำมาใช้ดำเนินการกับบุคคลจำนวนมากที่เป็นกลุ่มโรคเหล่านี้ ในกลุ่มโรคนี้โรคเบาหวานนี้ถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยจากการจัดอันดับการสูญเสียปีสุขภาวะเมื่อปี.พ.ศ.2552 พบว่าทำให้เกิดการสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability-Adjusted Life Years: DALYs) เป็นอันดับ 1 ในเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 8.6 และเป็นอันดับ 7 ในเพศชายคิดเป็นร้อยละ 3.6[3] และกำลังมีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้นอย่างมาก จากสถิติของสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติในปี 2550 ทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน 246 ล้านคน และเสียชีวิต 3.8 ล้านคน ซึ่งทุกๆ 10 วินาที จะมีผู้ป่วยรายใหม่ 2 คน หรือปีละ 7 ล้านคน ในปีพ.ศ. 2553 มีผู้ป่วย 285 ล้านคน และคาดการณ์ว่าปี พ.ศ. 2573 จะเพิ่มเป็น 438 ล้านคน ซึ่งเฉพาะภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เพิ่มจาก 58.7 ล้านคนเป็น 101 ล้านคน ในคน 10 คนจะพบผู้ป่วยเบาหวาน 1 คน ในประเทศไทย ปีพ.ศ.2552 ความชุก 6.9% โดยไม่เคยทราบว่าเป็น 3.3% คุมน้ำตาลไม่ได้ 60% อัตราป่วยเข้าโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น 175.7 เป็น 675.7 ต่อแสนประชากรเสียชีวิตในปี 2556 เท่ากับ 9,647 คน หรือคิดเป็นวันละ 27 คน จากปัญหาความรุนแรงของโรคดังกล่าว จึงต้องมีการหามาตรการหรือแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อที่จะให้ผู้ที่เป็นเบาหวานสามารถควบคุมค่าระดับน้ำตาลได้ดี มีชีวิตอยู่อย่างเป็นสุขมากขึ้น ชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน รวมถึงการจัดการให้มีกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นผู้เป็นโรคเบาหวานรายใหม่ลดน้อยลง โดยแต่เดิมการให้ความรู้ การอบรมถูกนำมาใช้สำหรับผู้เป็นเบาหวานได้เรียนรู้ ต่อมาพบว่า การดูแลตนเองที่ต่อเนื่อง การได้รับทักษะในการเสริมพลังการดูแลตนเองนั้นเป็นสิ่งสำคัญกว่าเพียงการได้รับความรู้ โดยเฉพาะถ้าเพียงได้รับความรู้ แต่เมื่อมีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผู้ป่วยจะยิ่งท้อแท้ ไม่สนใจดูแลตนเองมากขึ้นอีก มีคำถามอยู่ว่า แล้วทำอย่างไรจะให้ผู้ป่วยได้ดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง มีชีวิตที่เป็นสุขขึ้น จากการศึกษานำร่องในกลุ่มย่อยผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งที่จัดเข้ากลุ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

[1]สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ.2555** [วันที่สืบค้น 29 เมษายน 2557]; เข้าถึงได้จาก http://www.boe.moph.go.th /files/report /20140109_40197220.pdf

[2]สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ.2555,** อ้างแล้ว, หน้า 1.

[3]นุชรี อาบสุวรรณ และนิตยา พันธุเวทย์. **ประเด็นสารรณรงค์วันเบาหวานโลกปี 2557 (ปีงบประมาณ 2558).** สำนักโรคไม่ติดต่อ [วันที่สืบค้น 4 พฤษภาคม 2558]; เข้าถึงได้จากthaincd.com/document/hot%20news/**ประเด็นเบาหวาน 58.doc**

เมื่อปีพ.ศ. 2558 จะพบว่า การทำกลุ่มย่อยให้มีกิจกรรมร่วมกันของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยกันต่อเนื่อง 4-6 เดือน โดยเป็นทางเลือกหนึ่งที่ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดีขึ้น และคงอยู่อย่างต่อเนื่องได้ ผู้ป่วยมีความสุขขึ้นจากการได้เห็นเพื่อนที่เป็นตัวแบบที่ดี ได้เข้าใจความรู้สึกของกันและกันเนื่องจากเป็นผู้ป่วยที่มีกลุ่มอาการเดียวกัน ซึ่งอาจเรียกได้ว่า การเป็นกัลยาณมิตร โดยแท้จริงแล้วในทางพระพุทธศาสนากัลยาณมิตรไม่ได้หมายถึง เพื่อนที่ดีเท่านั้น แต่หมายถึงบุคคลผู้เพียบพร้อมด้วยคุณสมบัติที่จะสั่งสอน แนะนำ ชี้แจง ชักจูง ช่วยบอกช่องทาง หรือเป็นตัวอย่างให้ผู้อื่นดำเนินไปทางแห่งการฝึกอบรมอย่างถูกต้อง จากแนวคิดต่างๆ ด้านพฤติกรรมมักมีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องเป็น 2 ส่วนหลัก ได้แก่ ด้านผู้ป่วยโรคเบาหวานเอง และภาวะแวดล้อม ดังนั้น กัลยาณมิตรจึงมีบทบาทในส่วนที่เป็นภาวะแวดล้อมนั่นเอง ซึ่งในทางพระพุทธศาสนาจึงเปรียบได้กับ ปรโตโฆสะ หรือเป็นเสียงจากผู้อื่น ที่จะทำให้เกิดสัมมาทิฏฐิ หรือวิถีแห่งศรัทธาก่อนเป็นเบื้องต้น คือ เสียงนี้เป็นเสียงที่ดีงาม เสียงที่ถูกต้อง เสียงที่บอกกล่าวชี้แจงความจริง มีเหตุผล เป็นประโยชน์ เฉพาะอย่างยิ่งที่เกิดจากความรักความปรารถนาดี[4] ส่วนทางด้านผู้ป่วยเองจะเปรียบได้กับส่วนที่เป็นโยนิโสมนสิการ คือ การตระหนักคิดใคร่ครวญไตร่ตรองด้วยตนเอง ยังกล่าวว่ากัลยาณมิตรนั้นจะไม่หยุดที่การทำให้เกิดศรัทธาหรือในผู้ป่วยโรคเบาหวาน คือการเสริมพลัง สร้างความตระหนัก และการทำให้เห็นคุณค่าของตนเอง แต่กัลยาณมิตรต้องทำให้สามารถเกิดโยนิโสมนสิการและปัญญาได้อีกต่อไปด้วย ซึ่งในทางพระพุทธศาสนาทำให้เกิดผลสูงสุดขั้นอรหันตผลได้แล้ว ทั้งนี้ ในกรณีเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กัลยาณมิตรจึงน่าจะเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีขึ้นต่อเนื่องต่อไป

ความสำคัญของกัลยาณมิตรในทางพุทธธรรม

กัลยาณมิตรในทางพุทธธรรมมีปรากฏอยู่ในหลายพระสูตร รวมทั้งชาดก หรือตัวอย่างต่างๆ เป็นจำนวนมาก ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของกัลยาณมิตรที่จะนำพาไปสู่ทางที่ดีขึ้น ตั้งแต่ระดับธรรมดาในหลักการตั้งตัวเพื่อการดำรงชีวิตปัจจุบันจนถึงความสำเร็จขั้นสูงสุดระดับอรหัตผล ได้มีส่วนของกัลยาณมิตรทั้งสิ้น การจะนำข้อดีของการมีกัลยาณมิตรมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ได้ผลนั้น จึงจะสามารถเป็นไปได้หรือไม่อย่างไร จึงให้ท่านศึกษาตามรายละเอียดของพระสูตรและเปรียบเทียบกับแนวคิดในปัจจุบันต่อไป ดังนี้

คำว่า "กัลยาณมิตร" หมายถึง "มิตรผู้มีคุณอันบัณฑิตพึงนับ"เพื่อนที่ดี[5] ในคุณสมบัติของคำว่า "เพื่อน" หมายถึง ผู้ร่วมธุระ ร่วมกิจ ร่วมการ หรือร่วมอยู่ในสภาพอย่างเดียวกัน, ผู้ชอบพอ รักใคร่คบหากัน ในทางธรรม เนื้อแท้ของความเป็นเพื่อน อยู่ที่ความมีใจหวังดีปรารถนาดีต่อกัน กล่าวคือ เมตตาหรือไมตรี เพื่อนที่มีคุณสมบัติเช่นนี้ ท่านเรียกว่า "มิตร"การคบเพื่อนเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งอย่างหนึ่งที่จะนำชีวิตไปสู่ความเสื่อมความพินาศ หรือสู่ความเจริญงอกงาม พึงหลีกเลี่ยงมิตรเทียมและเลือกคบหาคนที่เป็นมิตรแท้

ในพระสุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย สัตตกนิบาต เทวตาวรรคที่ 4 ทุติยสขาสูตร[6] ว่าด้วยองค์แห่งเพื่อนดี 7 ประการ โดยสรุปความแล้ว องค์คุณของ

[4]พระพรหมคุณาภรณ์ ป.อ.ปยุตโต. **พุทธธรรม (ฉบับปรับขยาย).** กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เพ็ท แอนด์โฮม จำกัด, 2556.หน้า 565.

[5]พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์.** พิมพ์ครั้งที่ 21. กรุงเทพฯ : สำนักผลิธัมม์, 2556, หน้า15.

กัลยาณมิตร ที่เป็นคุณสมบัติของมิตรดีหรือมิตรแท้ คือ ผู้ที่เข้าไปคบหรือเข้าหาแล้วจะเป็นเหตุให้เกิดความดีงามและความเจริญ คือ

1. ปิโย (น่ารัก ในฐานเป็นที่สบายใจและสนิทสนม ชวนให้อยากเข้าไปปรึกษาไต่ถาม - lovable; endearing)

2. ครุ (น่าเคารพ ในฐานประพฤติสมควรแก่ฐานะ ให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ เป็นที่พึ่งใจ และปลอดภัย - estimable; respectable; venerable)

3. ภาวนีโย (น่าเจริญใจ หรือน่ายกย่อง ในฐานทรงคุณคือความรู้และภูมิปัญญาแท้จริง ทั้งเป็นผู้ฝึกอบรมและปรับปรุงตนอยู่เสมอ ควรเอาอย่าง ทำให้ระลึกและเอ่ยอ้างด้วยซาบซึ้งภูมิใจ เป็นผู้ที่ควรสรรเสริญ- adorable; cultured; emulable)

4. วตฺตา จ (รู้จักพูดให้ได้ผล รู้จักชี้แจงให้เข้าใจ รู้ว่าเมื่อไรควรพูดอะไรอย่างไร คอยให้คำแนะนำว่ากล่าวตักเตือน เป็นที่ปรึกษาที่ดี เป็นผู้ฉลาดพูด- being a counselor)

5. วจนกฺขโม (อดทนต่อถ้อยคำ คือ พร้อมที่จะรับฟังคำปรึกษาซักถามคำเสนอแนะวิพากษ์วิจารณ์ อดทน ฟังได้ไม่เบื่อ ไม่ฉุนเฉียว - being a patient listener)

6. คมฺภีรญฺจ กถํ กตฺตา (แถลงเรื่องล้ำลึกได้ สามารถอธิบายเรื่องยุ่งยากซับซ้อน ให้เข้าใจ และให้เรียนรู้เรื่องราวที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้นไป พูดด้วยถ้อยคำที่ลึกซึ้ง - able to deliver deep discourses or to treat profound subjects)

7. โน จฏฺฐาเน นิโยชเย (ไม่ชักนำในอฐาน คือ ไม่แนะนำในเรื่องเหลวไหล หรือชักจูงไปในทางเสื่อมเสียหรือไม่ชักนำไปนางที่ไม่ดี - never exhorting groundlessly; not leading or spurring on to a useless end)[7] (ประมวลธรรม หน้า๒๐๓) (และ องฺ.สตฺตก.37/34/35)

ส่วนในพระสุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย สัตตกนิบาต เทวตาวรรคที่ 4 ปฐมสขาสูตร[8] ว่าด้วยองค์แห่งเพื่อนดี คือการให้เลือกคบมิตรที่มีลักษณะ 7 ประการเพิ่มเติมอีก คือ

1) มิตรผู้ให้ของที่ให้ได้ยาก คือ มิตรที่ดีงามย่อมให้ของที่ดีงาม (ทุทฺททำ) สามารถสละสิ่งของที่มีค่าที่สละได้ยาก

2) รับทำกิจที่ทำได้ยาก คือ (ทุกฺกรํ กโรติ) ย่อมกระทำกิจกรรมที่กระทำไม่ได้ง่ายๆ

3) อดทนถ้อยคำที่อดใจได้ยาก อดทนถ้อยคำหยาบคายแม้ยากที่อดใจไว้ได้ คือ (ทุกฺขมํ ขมติ) ย่อมอดกลั้นได้อย่างมาก เพื่อประโยชน์แก่สหาย

4) บอกความลับของตนแก่เพื่อน คือ (คุยฺหมสฺส อาวิกโรติ) ย่อมเปิดเผยความลับของตนแก่เพื่อน

5) ปิดความลับของเพื่อน คือ (คุยฺหมสฺส ปริคูหติ) ไม่บอกความลับของเพื่อนแก่คนอื่น

6) ไม่ละทิ้งในยามวิบัติ คือ ไม่ทิ้งเพื่อนในยามเสื่อมสิ้น

7) เพื่อนสิ้นโภคสมบัติก็ไม่ดูหมิ่น คือ (ขีเณนาติมญฺญติ)ไม่กระทำการเหยียบย่ำและดูหมิ่นในตัวสหายนั้น

นอกจากนั้นในคัมภีร์วิสุทธิมัคค์ ท่านยกตัวอย่าง เช่น พระพุทธเจ้า พระอรหันตสาวก ครู อาจารย์ และท่านผู้เป็นพหูสูตรทรงปัญญา สามารถสั่งสอนแนะนำ เป็นที่ปรึกษาได้ แม้จะอ่อนวัยกว่า โดยในระบบการศึกษาอบรม ความมีกัลยาณมิตร มีความหมาย

---

[6]องฺ. สตฺตก. 37/34/35.

[7]พระพรหมคุณาภรณ์ ป.อ.ปยุตฺโต. **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม.** พิมพ์ครั้งที่13. กรุงเทพฯ : สำนักผลิธัมม์, 2558, หน้า 203.

[8]เล่มเดียวกัน 6 /33/74.

ครอบคลุมถึงตัวบุคคลผู้อบรมสั่งสอน เช่น พ่อแม่ ครู อาจารย์ เป็นต้น ซึ่งจะรวมทั้งคุณสมบัติของผู้สอน ทั้งหลักการ วิธีการ อุปกรณ์ อุบายต่างๆ ในการสอน และการจัดดำเนินการต่างๆ เพื่อให้การศึกษาอบรมได้ผลดี

ส่วนจากธรรมสุภาษิต ที่มาในขุททกนิกาย คาถาธรรมบท ปัณฑิตวรรคที่ 6[9] ได้ลิขิตไว้ ว่าพึงเห็นผู้มีปัญญา ผู้คอยชี้ความผิดให้ คอยว่ากล่าว เหมือนผู้บอกขุมทรัพย์ให้ พึงคบหาคนเช่นนั้น ที่มาของพุทธศาสนสุภาษิตนี้ อันเนื่องมาจากพระพุทธดำรัสตอบแก่ภิกษุทั้งหลาย เรื่องของพระราธเถระ ซึ่งเป็นผู้ว่าง่าย ยอมรับโอวาทของพระสารีบุตรด้วยความเคารพ จนได้บรรลุอรหัตผล เปรียบกับการคบหาเลือกคบผู้มีปัญญา จะมีแต่ประโยชน์ ไม่มีข้อเสียหาย เปรียบได้กับเป็นเหมือนคบผู้ที่เป็นกัลยาณมิตรที่ดี เมื่อทราบช่องทางที่เหมาะที่ควรและเกิดผลดีแล้วย่อมบอกทางที่ดีกับผู้อื่นที่คบหาด้วย ซึ่งตรงกับในสุภาษิตไทยได้กล่าวไว้ว่า “คบคนพาล พาลพาไปหาผิด คบบัณฑิต บัณฑิตพาไปหาผล” นั่นคือการคบมิตร บัณฑิตไม่ควรคบหา อสัตบุรุษ ควรคบหาแต่สัตบุรุษเท่านั้น ในทำนองเดียวกันกับในมงคลสูตร “ปณฺฑิตาญฺจ เสวนา” คือ การคบบัณฑิต ยังเป็นอุดมมงคลข้อที่ 2 ในมงคล 38 ประการ ซึ่งเป็นข้อที่บุคคลควรประพฤติ ต่อจากข้อที่ 1 การไม่คบคนพาล โดยถือว่านอกจากไม่คบคนพาลแล้ว การไม่คบบัณฑิตหรือคนดี คืออยู่เฉยๆ คนเดียว ก็ไม่เกิดผลดีอะไร หรือเหมือนกับคนบางคนไม่ทำชั่ว แต่ความดีก็ไม่ทำ นอนอยู่บ้านเฉยๆ ชีวิตก็จะไม่ก้าวหน้า การที่คนเราจะก้าวหน้าไปได้ นอกจากไม่คบคนชั่วที่จะทำให้เกิดตนเองเสื่อมเสียมัวหมองได้ ก็จำเป็นต้องคบคนดีด้วย ดังที่พระพุทธเจ้าตรัสไว้ จึงจะเป็นมงคล

ที่ต่างจากนั้น คือ มีพระสูตรที่สนับสนุนว่าด้วยความเป็นผู้มีมิตรดีและชั่วที่ให้ผลตรงข้ามกันอีกด้วย ได้แก่ ความเป็นผู้มีมิตรดี (กลฺยาณมิตฺตตา) ในอรรถกถาสูตรที่ 10[10] จะมีผลในทางที่ดี ซึ่งแตกต่างกันกับความเป็นผู้มีมิตรชั่ว (ปาปมิตฺตตา) ที่อยู่ในอรรถกถาสูตรที่ 10 เช่นกัน[11] ความโดยสรุปจะกล่าวถึงบุคคลที่เป็นมิตรชั่ว ไม่มีศรัทธา ไม่มีศีล มีการศึกษาน้อย มีความตระหนี่ มีปัญญาทราม สรุปคือ คบบุคคลผู้ใดก็จะโน้มน้าวไปตามบุคคลเหล่านั้น โดยตัวอย่างของชาดกต่างๆ ที่แสดงความเป็นกัลยาณมิตรต่อกัน และการมีมิตรดี มิตรชั่วที่ทำให้เกิดผลต่างกันอีกหลายเรื่อง ดังจะยกตัวอย่าง ได้แก่

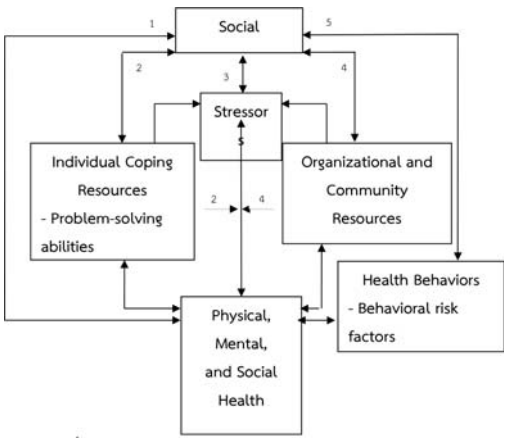
ในชาดกสันติคุมพชาดก เป็นเรื่องของการมีมิตรที่ดี และไม่ดี โดยเป็นเรื่องของนกแขกเต้า 2 ตัวที่เป็นพี่น้องจากแม่ท้องเดียวกัน แต่เข้าไปอยู่ในสภาพแวดล้อมของหมู่คนที่ดีและไม่ดี คือสิ่งแวดล้อมต่างกันจึงทำให้มีนิสัยต่างกันไปตามหมู่คนที่แวดล้อมนั้น[12] : ในมหาสุวราชชาดก ว่าด้วยนกแขกเต้าแสดงมิตรธรรม โดยสรุปแล้วเป็นเรื่องของพญานกแขกเต้าที่แสดงคุณในมิตรธรรมต่อต้นมะเดื่อที่แห้งตาย โดยไม่ละทิ้งต้นมะเดื่อที่เคยกินผลหวานมาก่อนไปซึ่งหมายถึง บัณฑิตทั้งหลายย่อมไม่ละทิ้งเพื่อนผู้ชื่อว่าสิ้นทรัพย์ เราเพราะสหายของตนสิ้นโภคทรัพย์ ต้นไม้นี้ชื่อว่าเป็นทั้งญาติของเรา เพราะว่าเป็นที่รักสนิทสนม ชื่อว่าเป็นทั้งเพื่อนของเรา เพราะอยู่ป่าร่วมกับเรา เราไม่อาจละไปเพียงเพื่อหวังมีชีวิตอยู่[13]

[9]ขุ. ธ. 41/16/275.
[10]องฺ. เอก. อ.32/123.
[11]เล่มเดียวกัน 10/120.
[12]ขุ. ชา. อ.61/117-129.
[13]ขุ. ชา. อ. 59/439.

ส่วนหลักธรรมที่อำนวยประโยชน์สุขขั้นต้น คือ ในทิฏฐธัมมิกัตถสังวัตตนิกธรรม 4 ซึ่งเป็นธรรมที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ในปัจจุบัน (Virtues conductive to benefits in the present ; virtues leading to temporal welfare)[14] จะมีกัลยาณมิตตตา หรือความมีกัลยาณมิตร, ความมีเพื่อนเป็นคนดี ไม่คบคนชั่ว[15] เป็นข้อ 3 ในธรรมหมวดนี้ด้วย โดยการคบคนดีเป็นมิตร คือ รู้จักกำหนดบุคคลในถิ่นที่อาศัย เลือกเสวนาสำเหนียกศึกษาเยี่ยงอย่างท่านผู้ทรงคุณมีศรัทธา ศีล จาคะ ปัญญา (good company; association with good people) เช่นกับในนาถกรณธรรมสูตร ที่เป็นสูตรว่าด้วยธรรมที่พึ่งตนเอง 10 ประการ ก็มีเรื่องการคบเพื่อนที่ดี

และสุดท้ายสำหรับผลขั้นสูงสุด ที่เป็นอานิสงค์ขั้นอรหัตผลนั้น ยังสามารถเป็นไปได้เช่นกัน[16] ที่ปรากฏอยู่ในสุริยเปยยาลวรรคที่ 6 ปฐมกัลยาณมิตตสูตร สรุปความว่าด้วยกัลยาณมิตรเป็นนิมิตแห่งอริยมรรค คือ ความเป็นผู้มีมิตรดี เปรียบเหมือนเมื่อพระอาทิตย์จะขึ้น สิ่งที่ขึ้นก่อน สิ่งที่เป็นนิมิตมาก่อน คือ แสงเงินแสงทอง ความเป็นผู้มีมิตรดี พึงหวังได้ว่า จักเจริญอริยมรรคอันประกอบด้วยองค์ 8 ทั้งนี้ จะเปรียบเทียบได้กับเรื่องที่พระพุทธองค์ทรงสอนไว้ในอดีต ความโดยย่อว่า ในสมัยหนึ่งพระอานนท์นั่งขบคิดปัญหาแต่เพียงลำพัง ซึ่งคิดธรรมะได้ข้อหนึ่ง คือ การได้กัลยาณมิตร ท่านว่าการได้เพื่อนเป็นคนดี การคบคนดี เช่น พระสารีบุตร และพระโมคคัลลานะ เท่ากับเป็นครึ่งหนึ่งของการบวชทีเดียว หรือที่ท่านได้ใช้คำว่าเป็นครึ่งหนึ่งของพรหมจรรย์ ท่านสงสัยจึงได้ไปกราบทูลพระพุทธเจ้าว่าท่านคิดอย่างนี้ถูกหรือเปล่า พระพุทธเจ้าตรัสว่า ไม่ใช่อย่างนั้น แท้ที่จริง การได้กัลยาณมิตรนั้นเป็นทั้งหมดของพรหมจรรย์ หมายความว่า ศีล สมาธิ ปัญญา ที่ภิกษุประพฤติอยู่นั้นจะเข้าถึงความสมบูรณ์ได้ เมื่อได้กัลยาณมิตร นั่นหมายความว่าการมีกัลยาณมิตรนี้ทำให้เข้าถึงผลขั้นสูงสุดคือพระนิพพานได้ ซึ่งพระองค์ทรงเป็นกัลยาณมิตรของภิกษุทั้งหลาย ว่าการคบพระพุทธเจ้า การนับถือพระพุทธเจ้านั้นเป็นยอดของกัลยาณมิตร และแม้ว่าพระองค์จะไม่ทรงมีพระชนม์อยู่ ดังที่เช่นพระองค์เคยตรัสแก่พระวักกลิว่า “ดูก่อนวักกลิ ผู้ใดแลเห็นธรรม ผู้นั้นชื่อว่าเห็นเรา ผู้ใดเห็นเรา ผู้นั้นชื่อว่าเห็นธรรม” นั่นคือ ทุกคนก็สามารถบรรลุผลได้ถึงขั้นสูงสุดได้ สรุปแล้วในทางพระพุทธศาสนาย้ำว่าสิ่งแวดล้อมที่สำคัญที่สุด คือ การได้มิตร หรือกัลยาณมิตตตา คือได้เพื่อนที่ดี

ก่อนนำหลักธรรมกัลยาณมิตรธรรมไปสู่การนำไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จึงขอนำเสนอหลักการในปัจจุบัน ในที่นี้ ได้แก่ แบบจำลองตามแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 แบบจำลองมโนทัศน์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคมกับสุขภาพ ที่มา: Heaney & Israel, 2008, p. 194[17]

[14]พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม.** อ้างแล้ว, หน้า 116.
[15]พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์.** อ้างแล้ว, หน้า 15.
[16]สงฺ มหา. 30/129/70.
[17]ประกาย จิโรจน์กุล. **แนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการนำมาใช้** ในโครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก. กรุงเทพฯ, tanapress, 2555, หน้า86.

กัลยาณมิตรในทางพระพุทธศาสนาและการนำมาสู่แนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ดังนี้

1. คุณสมบัติของกัลยาณมิตรโดยรวม คือ ลักษณะคนดี มีปัญญา มีความรู้ มีคุณธรรม ในพุทธธรรม เป็นคนที่ควรคบ เป็นผู้คอยแนะนำแต่สิ่งดี หรือเรียกว่า “คนดี” หรือ “บัณฑิต” คือ ผู้ที่ดำเนินชีวิตด้วยปัญญา หรือเป็นผู้ที่ประพฤติธรรม ซึ่งคนดีหรือบัณฑิตนี้ ถ้าใครได้คบแล้วท่านว่าได้“กัลยาณมิตร” ลักษณะบุคคลที่ควรคบนี้ สรุปก็คือ ผู้ที่ทำดี พูดดี คิดดีนั่นเอง และเมื่อสรุปความของกัลยาณมิตรในพระสูตรหลักๆ 2 พระสูตร ได้แก่ **ทุติยสขาสูตร**[18] ที่เป็นองค์ประกอบของการเป็นเพื่อนดี 7 ประการ จะพบว่า **ใน 3 ข้อแรก เป็นเรื่องของด้านบุคลิกภาพ** ของผู้เป็นกัลยาณมิตร ได้แก่ (1) ปิโย น่ารัก ทำให้เกิดความสบายใจอยากเข้าไปปรึกษาไต่ถาม (2) ครุ น่าเคารพ ประพฤติตนสมควรแก่ฐานะ ทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ เป็นที่พึ่งได้ (3) ภาวนีโย น่ายกย่อง เป็นผู้ทรงคุณความรู้ ปรับปรุงตนอยู่เสมอ ควรเอาอย่าง ส่วน**ใน 4 ข้อต่อมาเป็นเรื่องของการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลทั่วไป** (4) วตฺตา จ รู้จักพูดให้ได้ผล เป็นที่ปรึกษาที่ดี เป็นผู้ฉลาดพูด (5) วจนกฺขโม อดทนต่อถ้อยคำ คือ พร้อมที่จะรับฟังคำปรึกษา คำซักถาม (6) คมฺภีรญฺจ กถํ กตฺตา สามารถอธิบายเรื่องยุ่งยากซับซ้อนให้เข้าใจได้ (7) โน จฏฺฐาเน นิโยชเย ไม่ชักนำในอฐาน คือ ไม่แนะนำหรือชักจูงไปในทางเสื่อมเสีย อีกพระสูตรหลักๆ คือ **ปฐมสขาสูตร**[19] เป็นเรื่องการให้เลือกคบมิตรดีที่มีลักษณะ 7 ประการเช่นกัน แต่ในพระสูตรนี้มักเกี่ยวข้องกับ**พฤติกรรมที่กระทำต่อเพื่อน ไม่ว่าจะอยู่ในยามปกติ หรือยามเพื่อนตกยากหรือทุกข์ก็ไม่ละทิ้งเพื่อน ไม่ย่อท้อกระทำดีต่อเพื่อนทั้งกายและใจ** ส่วนพระสูตรรองอื่นๆ เป็นเรื่องของการมีมิตรดีหรือไม่ดี เน้นให้เห็นว่ามิตรเป็นสภาพแวดล้อมที่จะทำให้เกิดผลอย่างไร

สรุปแล้ว คือ ผู้ที่จะเป็นกัลยาณมิตร ต้องมีด้านดีของบุคลิกภาพ, ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลทั่วไป และพฤติกรรมที่เพื่อนทั้งในปกติและไม่ปกติ กัลยาณมิตรจะเป็นผู้ที่สั่งสอน แนะนำ ชี้แจง หรือเป็นตัวอย่างให้ผู้อื่นดำเนินไปในทางที่ถูกต้องเปรียบได้กับที่เรียกว่าผู้นั้นต้องมีสุตตะ จาคะ วิริยะ สติ สมาธิ ปัญญา เห็นได้จากยอดแห่งกัลยาณมิตร คือ พระพุทธเจ้าจะมีทั้งพระมหากรุณาธิคุณ กรุณาเพื่อให้อยู่อย่างมีความสุข, พระปัญญาธิคุณ รู้และอธิบายได้อย่างลึกซึ้ง ปรุโปร่งและพระบริสุทธิคุณ มีพระหทัยอันบริสุทธิ์ คงที่มั่นคงไม่แปรผัน

2. บุคคลที่มีลักษณะของกัลยาณมิตรในบริบทต่างๆ มิตรดีที่คอยแนะนำสั่งสอนที่ทำให้ประสบความสำเร็จ มีความสุขได้ตั้งแต่ขั้นต้นจนถึงขั้นอรหัตผล ขึ้นกับแต่ละบริบทนั้น ได้แก่ บิดามารดาเป็นกัลยาณมิตรของบุตร, ครู อาจารย์เป็นกัลยาณมิตรของศิษย์, เพื่อนนักเรียนเป็นกัลยาณมิตรของเพื่อนในห้อง,ภรรยาเป็นกัลยาณมิตรในเรือนของสามี และพระพุทธเจ้า เป็นยอดกัลยาณมิตรของชาวพุทธ โดยในบริบทของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาล ได้แก่ ผู้ป่วยที่เป็นตัวแบบที่ดี ครอบครัวหรือญาติ และทีมการรักษาพยาบาล ซึ่งจะทำให้เกิดผลดีมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้ต่อเนื่อง โดยแต่เดิมหลังจากการได้รับความรู้ การเสริมพลังต่างๆ ซึ่งพบว่ามักย่อหย่อนลงเมื่อเวลาผ่านไป ทั้งนี้ ผู้เขียนคาดว่าการดูแลตนเอง

[18]องฺ. สตฺตก. 37/34/75.

[19]เล่มเดียวกัน 18/33/74.

ที่ต่อเนื่องโดยการมีกัลยาณมิตรจะช่วยได้อย่างมาก ทั้งการแนะนำที่เหมาะสม การเป็นกำลังใจ และการเป็นตัวอย่างของโรคเดียวกันที่ต้องปฏิบัติอย่างไร ทำให้ปรับตนได้ไปตลอด

3. ความเป็นมิตรดีนำพาไปสู่ความเจริญ และมิตรไม่ดีนำพาสู่หายนะได้ เรียกว่ากัลยาณมิตรคือสภาพแวดล้อม ในทางพระพุทธศาสนาจากที่แสดงมาข้างต้น กัลยาณมิตรเป็นปัจจัยภายนอก (ปรโตโฆสะ) ซึ่งมีความสำคัญมากที่ชักนำให้เกิดบรรลุผลในสิ่งที่ดีได้ แม้จนระดับสูงสุดขั้นอริยมรรค โดยพระพุทธเจ้าเป็นกัลยาณมิตรคนแรกและยอดแห่งกัลยาณมิตรของชาวพุทธดังที่กล่าว การมีมิตรที่ดีหรือไม่ดีจะเป็นตัวนำพาไปสู่ทางที่ดีและไม่ดีได้ตามนั้น แต่หากการหามิตรที่ดีไม่ได้จริงๆ คือมีแต่มิตรชั่วทำให้ตกต่ำก็ไม่ควรมีและให้ตนเองเป็นเสมือนกัลยาณมิตรของตนก็ได้ กัลยาณมิตรถือว่าเป็นตัวชักนำให้เกิดปัจจัยภายใน (โยนิโสมนสิการ)ได้อีกด้วย **ในการเปรียบเทียบถึงมิตรดีหรือไม่ดีในข้อนี้ มุ่งเน้นถึงการรักษาพยาบาลที่มีการแพทย์ทางเลือก สมุนไพร การรักษาสูตรยาต่างๆ มากมายที่นับไม่ถ้วน** การมีกัลยาณมิตรที่ดี ได้แก่ ทีมการรักษาพยาบาล เป็นผู้คอยกำกับดูแล ให้คำแนะนำ ที่เพื่อนผู้ป่วยอาจนำมาเสนอให้ โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือการจะปฏิบัติตนอย่างไร กรณีนี้ผู้ป่วยที่จะเลือกใช้ และเพื่อนผู้ป่วยต้องเป็นผู้มีปัญญาในการไตร่ตรอง หรือเลือกใช้แบบไหนอย่างไร เป็นหน้าที่ของทีมการรักษาพยาบาลอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เพราะมีอยู่มากมาย บ่อยครั้งและมีทั้งทำให้ดีขึ้น และมีอาการหนักขึ้น เกิดภาวะแทรกซ้อน การมีเพื่อนที่ดีเป็นเบื้องต้นจะช่วยทำให้มีแนวทาง หรือรู้จักไตร่ตรองให้รอบคอบ

ทั้งนี้ เมื่อเทียบเรื่องของกัลยาณมิตรที่เข้ากันกับรูปแบบการสอน การอบรม การแนะนำสำหรับผู้ป่วยในสมัยใหม่นี้ ที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อพฤติกรรมสุขภาพทางที่ดีได้ คือ จากการคบหา การเห็นตัวอย่าง คำแนะนำที่ถูกต้องจะชัดเจนขึ้น โดยเมื่อเทียบเป็นลักษณะพุทธวิธีในการสอน 3 ด้าน คือ

1. ผู้สอน สอนให้รู้ สอนให้คิด สอนในสิ่งที่ทำได้ปฏิบัติได้ เหมาะสมกับสถานะผู้สอน การให้กำลังใจ ไต่ถามและไม่ซ้ำเติมกรณีทำไม่ได้ดี

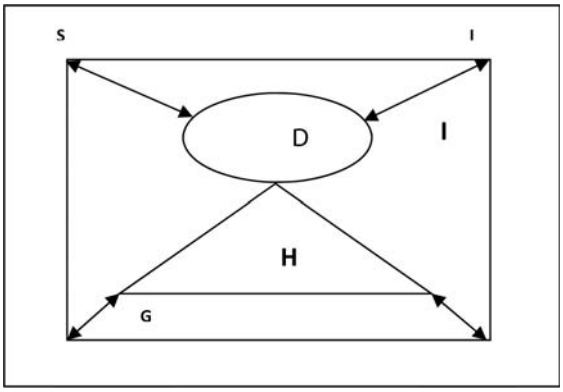
2. ผู้เรียน ได้ความรู้ ได้ความคิด วิธีคิด

3. สิ่งที่สอน ข้อมูลความรู้ที่ถูกต้อง ข้อมูลการใช้ปัญญาไตร่ตรองการรักษาทางเลือกหลายๆประเภท ตัวอย่างจริงจากสิ่งที่ทำได้จริง ข้อมูลจริงของตัวแบบผู้ป่วย การฝึกตัวอย่างจริง

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปเป็นโมเดลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยการมีกัลยาณมิตร ดังต่อไปนี้

โมเดลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยการมีกัลยาณมิตร

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยการมีกัลยาณมิตร จะสู่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดีกว่าเดิม เมื่อนำมาเขียนเป็นรูปแบบโมเดลได้ ดังนี้



หมายเหตุ D = DM PATIENT : ผู้ป่วยโรคเบาหวาน, H = Health Behavior Modification การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดีขึ้นและ Heart มีความเพียรในการดูแลตนเอง, □ กรอบใน คือ

คุณสมบัติของ Good friends : กัลยาณมิตร ทีมดูแลรักษาพยาบาล ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประกอบด้วยด้านดีของ P = Personality บุคลิกภาพ, I = Interaction ปฏิสัมพันธ์ และG, B = Good/Bad Behavior ยอมรับพฤติกรรมด้านดี ไม่ดีของเพื่อน □กรอบนอก คือ สภาพแวดล้อมอื่นๆ S = Social Network & Social Support, I =Individual coping, C = Community empowerment และ P = Physical, Mental & Social Health ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่จะทำให้ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีได้ต่อเนื่อง

การประยุกต์ใช้หลักธรรม

การนำหลักธรรมที่เกี่ยวกับกัลยาณมิตรไปประยุกต์ใช้ในแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยมีตัวอย่างได้แก่ การเริ่มจากการจัดทำ "โครงการ Self Help Group : DM Patient" หรือเรียกว่า โครงการเพื่อนช่วยเพื่อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อให้มีพฤติกรรมที่ดีได้ต่อเนื่อง ซึ่งกัลยาณมิตรหรือเพื่อนที่ดีของผู้ป่วย ก็คือ ทีมรักษาพยาบาล ครอบครัวของผู้ป่วย เพื่อนผู้ป่วยด้วยกันอาจจัดตั้งเป็นชมรมผู้ป่วยโรคเบาหวาน รวมถึงที่สำคัญคือการเป็นกัลยาณมิตรของตนเองที่จะปฏิบัติตนให้ดีต่อเนื่อง นอกจากนั้นในผู้ที่เป็นพุทธศาสนิกชนยังมีพระพุทธเจ้าเป็นที่พึ่งทางใจ ที่สำคัญต่อความเพียรในปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และอาจรวมถึงต่อการยอมรับความเปลี่ยนไปอันเป็นธรรมดาของภาวะโรคอีกด้วย

บรรณานุกรม

เอกสารปฐมภูมิ

มหามกุฏราชวิทยาลัย. **พระไตรปิฎกภาษาไทย พร้อมอรรถกถาแปลชุด 91 เล่ม** (เล่มที่ 11, 30, 32, 37, 40, 41, 45,59,61). (พิมพ์ครั้งที่ 8), กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗.

มหามกุฏราชวิทยาลัย. **พระไตรปิฎกฉบับเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว,** กรุงเทพฯ : โรง-พิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย,2549.

เอกสารทุติยภูมิ

กรมการแพทย์. เอกสารบันทึกข้อความ แนวทางการรักษาพยาบาลวิถีพุทธในโรงพยาบาล, 2556.

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ.2555**[วันที่สืบค้น 29 เมษายน 2557]; เข้าถึงได้จากhttp:// www.boe.moph.go.th/files/ report/20140109_40197220.pdf

นนนภัส พฤฒพงศ์ และคณะ. **ผลของโปรแกรมการจัดการดูแลตนเองต่อความรู้ กิจกรรมการดูแลตนเองและค่าฮีโมโกลบินที่มีค่าน้ำตาลเกาะในผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2.**วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ , 2555; ปีที่ 30(ฉบับที่ 2),เมษายน-มิถุนายน.

นุชรี อาบสุวรรณ และนิตยา พันธุเวทย์. **ประเด็นสารรณรงค์วันเบาหวานโลกปี 2557** (ปีงบประมาณ 2558). สำนักโรคไม่ติดต่อ[วันที่สืบค้น 4 พฤษภาคม 2558]; เข้าถึงได้จากthaincd.com /document /hot%20news/ประเด็นเบาหวาน58.doc

เนติมา คูนีย์ (บรรณาธิการ). **การทบทวนวรรณกรรม : สถานการณ์ปัจจุบันและรูปแบบการบริการด้านโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง.** สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 1, กรุงเทพมหานคร: บริษัท อาร์ต ควอลิไฟท์ จำกัด, 2557.

ประกาย จิโรจน์กุล. **แนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการนำมาใช้** ในโครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก. กรุงเทพฯ, tanapress, 2554.

ผ่องศรี ศรีมรกต,รศ.ดร.(บรรณาธิการ). **การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ เล่ม 2** ใน Medical-Surgical Nursing (Joyce M. Black & Jane Hokanson Hawks). พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : บริษัท ไอกรุ๊ป เพรส จำกัด, 2553.

พระธรรมวิสุทธิสุทธิกวี (พิจิตร ฐิติวณฺโณ).**อุดมมงคลในพระพุทธศาสนา(ฉบับรวมเล่ม).** กรุงเทพฯ : หจก.โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2558.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม.** พิมพ์ครั้งที่ 13. กรุงเทพฯ : สำนักผลิธัมม์, 2558.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์.** พิมพ์ครั้งที่ 21. กรุงเทพฯ : สำนักผลิธัมม์, 2556.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). **พุทธธรรม (ฉบับปรับขยาย).** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์เพ็ท แอนด์โฮม จำกัด, 2556.

สงวน สุทธิเลิศอรุณ,รศ. **พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: อักษรพิพัฒน์, 2546.

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต.**ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม.** พิมพ์ครั้งที่ 8, กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2556.

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ.2555** [วันที่สืบค้น 29 เมษายน 2557]; เข้าถึงได้จาก http:// www.boe.moph.go.th/files/ report/20140109_40197220.pdf

สุชีพ ปุญญานุภาพ. **พระไตรปิฎกฉบับประชาชน.**(พิมพ์ครั้งที่ 18). นครปฐม : โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2554.

อังศินันท์ อินทรกำแหง,ผศ.ดร. **การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 self ด้วยหลัก PROMISE Model.** กรุงเทพฯ : บริษัท สุขขุมวิทการพิมพ์ จำกัด, 2552.

Diabetes care.2014,June; 37(6): p.46-7.

World Health Organization. **The Global Burden of Disease: 2004 update.** Geneva: World Health Organization; 2008. in Journal of Health Systems Research, Vol.5, No.4, Oct.-Dec. 2011.

ข้อมูลจาก Website

http://www.84000.org/tipitaka/pitaka2/v.php?B=19&A=679&Z=794#refer วันที่เข้าถึงข้อมูล 4 มีนาคม 2559.