

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อภาวะ  
สุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ  
อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

ดินแสงธรรม กล้าจน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์  
คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์  
พ.ศ. 2561  
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมกับภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร” ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.ภัทรพล ทองนำ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และอาจารย์ ดร.อรณพ นัถือตรง อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ตลอดจนคณาจารย์ในมหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ทุกท่านที่เมตตาให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาชี้แนะแนวทางในการเรียนรู้และแนวทางดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ที่กรุณาให้ข้อมูล ให้คำปรึกษา ตลอดจนชี้แนะแนวทางการสร้างเครื่องมือในการทำวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ท้ายที่สุดนี้ ขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร.ใจเพชร กล้าจน และจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมทุกท่านที่ร่วมบำเพ็ญช่วยเหลือเกื้อกูลกัน รวมถึงผู้เข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือ ทำให้การทดลองใช้โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมเกิดขึ้นได้จริง เพื่อนักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ทุกท่าน ที่มีส่วนร่วมในการสนับสนุนการศึกษา การลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อเก็บข้อมูลวิจัย ครอบครัวผู้อยู่เบื้องหลัง รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จของการวิจัยนี้ที่ไม่ได้กล่าวนาม ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้

ดินแสงธรรม กล้าจน

มีนาคม 2561

ดินแดนธรรม กล้าจน : ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนปานาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ ปีการศึกษา 2560

อาจารย์ที่ปรึกษา : อาจารย์ ดร. ภัทรพล ทองนำ และอาจารย์ ดร. อรรณพ นัถือตรง. 181 หน้า.

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบหนึ่งกลุ่มทดสอบก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม และเพื่อเปรียบเทียบภาวะสุขภาพ การปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ก่อนและหลังการทดลองของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนปานาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหารจำนวน 117 คน จากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ทุกคนผ่านการคัดกรองตามเกณฑ์ที่กำหนด และได้รับโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม 9 วัน เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังทดลอง โดยใช้แบบวัดพฤติกรรม การปฏิบัติตามโปรแกรม ฯ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และเครื่องวัดความดันโลหิต นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ Paired Samples t-test

### ผลการวิจัย พบว่า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 76.10 มีอายุเฉลี่ย  $51.91 \pm 5.97$  ปี หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำหนัก ระดับดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิตตัวบน และความดันโลหิตตัวล่าง ลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีพฤติกรรมปฏิบัติตามโปรแกรม ฯ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษามีข้อเสนอแนะว่าโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม 9 วัน สามารถช่วยให้ผู้เข้าร่วมมีการเปลี่ยนแปลงน้ำหนัก ระดับดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิตได้จริง แต่อาจต้องใช้เวลาในการติดตามผลการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพจนกลายเป็นวิถีชีวิตประจำวัน จะมีส่วนช่วยมีภาวะสุขภาพดีขึ้นอย่างยั่งยืน

DINSAENGDHAM KLAJON : EFFECTIVENESS OF BUDDHIST MEDICINE HEALTH PROGRAM  
ON HEALTH STATUS OF OVERWEIGHT AND OBESITY PARTICIPANTS AT SUANPANABOON,  
DONTAN DISTRICT, MUKDAHAN PROVINCE  
MASTER OF SCIENCE PROGRAM IN PUBLIC HEALTH, SURIN RAJABHAT UNIVERSITY.  
ACADEMIC YEAR 2017  
ADVISOR : DR.PATTARAPOL THONGNUM AND DR.UNNOP NAPTHUETRONG. 181 P.

#### ABSTRACT

The purpose of this pre-test and post-test Quasi-experimental research was to study the effectiveness of Buddhist Medicine Health Program and the effect of practising the principle of Buddhist Medicine Health Program on overweight and obesity participants. A sample was selected from overweight and obesity participant, in Suanpanaboon Health Camp at Dontan District, Mukdahan. a sample of 117 cases were drawn from the Purposive Samplings technique. Subject was screened according to criteria and received the Buddhist Medicine Health Programme during 9 days. The data were collected pre and post-test experiment by using behavior measurement according the principle of Buddhist Medicine Health Program, recording personal data, weighing machine, height measuring machine and blood pressure monitor. The data were statistically analysed through Min, Max, Mean, Standard Deviation and Paired Samples t-test by using testing of statistical hypotheses.

The result found that most of the experimental groups were 76.10% of females. The mean of age was  $51.91 \pm 5.971$  years, After experimenting in 9 days, the experimental group had statically significance of the mean difference score of weight, body mass index (BMI), systolic and diastolic pressure were lower statistically significant than before experiment at the level 0.05. The better behavior of sample group after experiment was statistically significant at 0.05

The consequences of this study suggested that Buddhist Medicine Health Program has a good impact and assisted participants in the camp to change their BMI and blood pressure level in 9 days. However, it required amount of time to monitor

health behaviors and to become a daily lifestyle. Furthermore, it will contribute to have sustainable good health

## สารบัญ

	หน้า
กิจกรรมประกาศ.....	(3)
บทคัดย่อภาษาไทย.....	(4)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	(5)
สารบัญ.....	(6)
สารบัญตาราง.....	(8)
สารบัญแผนภาพ.....	(10)
สารบัญภาพ.....	(11)
บทที่	
1    บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
สมมติฐานการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
ประโยชน์ที่ได้รับ.....	5
2    เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน.....	7
องค์ความรู้แพทย์วิถีธรรม.....	26
ภาวะสุขภาพ.....	36
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	43
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	48
3    วิธีดำเนินการวิจัย.....	49
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	49
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	49
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	54
การจัดทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	57
4    ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	59
สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการสื่อความหมายในการวิจัย.....	59
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	59

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5	
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	73
สรุปผลการวิจัย .....	73
อภิปรายผลการวิจัย .....	74
ข้อเสนอแนะ .....	80
ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้.....	80
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป .....	80
บรรณานุกรม.....	81
ภาคผนวก.....	87
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	88
ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญ.....	116
ภาคผนวก ค หนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย .....	118
ภาคผนวก ง หนังสือจริยธรรม .....	121
ภาคผนวก จ คู่มือลดน้ำหนักตามหลักการแพทย์วิถีธรรม .....	123
ภาคผนวก ฉ เมนูอาหารปรับสมดุล 9 วัน ผลการคำนวณพลังงานและ สารอาหารด้วยโปรแกรม INMUCAL ของอาหารพลังพุทธสูตร 2 น้องพุทธตามหลักการแพทย์วิถีธรรม .....	144
ภาคผนวก ช ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามปลายเปิด .....	163
ภาคผนวก ซ ภาพกิจกรรมการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ..	173
ประวัติผู้วิจัย.....	181

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	เกณฑ์การแบ่งค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ขององค์การอนามัยโลกที่จุดตัดของประชากรเอเชีย.....	9
2	ปริมาณแคลอรีและสารอาหาร (กรัม) ในอาหารไทยส่วนที่กินได้ 100 กรัม .....	22
3	พลังงานที่ร่างกายใช้ไปในการออกแรงทำกิจกรรมต่าง ๆ คิดเป็นกิโลแคลอรีต่อกิโลกรัมน้ำหนักร่างกายต่อชั่วโมง.....	23
4	การจำแนกโรคความดันโลหิตสูงตามความรุนแรงในผู้ใหญ่อายุ 18 ปี ขึ้นไป.....	40
5	โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม.....	50
6	การให้คะแนนในการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม .....	52
7	ความหมายของระดับในการปฏิบัติตามช่วงของคะแนนเฉลี่ย .....	53
8	จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง (n) จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 117).....	60
9	การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่าง (n) ก่อนและหลังการทดลอง (n = 117) .....	60
10	การเปรียบเทียบความแตกต่างของความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง (n) ก่อนและหลังการทดลอง (n = 117) .....	61
11	แสดงภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง (n) ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n = 117).....	61
12	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของภาวะสุขภาพ ได้แก่ น้ำหนักตัว ดัชนีมวลกายความดันโลหิตตัวบนความดันโลหิตตัวล่าง ของกลุ่มตัวอย่าง (n) ก่อนและหลังการทดลอง (n = 117).....	62
13	แสดงผลของพฤติกรรมปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมของกลุ่มตัวอย่าง (n) ก่อนและหลังการทดลองด้านการรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล (n = 117).....	63
14	แสดงผลของพฤติกรรมปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมของกลุ่มตัวอย่าง (n) ก่อนและหลังการทดลองด้านการรับประทานอาหารปรับสมดุล (n = 117).....	64
15	แสดงผลของพฤติกรรมปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองด้านการออกกำลังกาย .....	65
16	แสดงผลของพฤติกรรมปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองด้านการสวนล้างลำไส้ใหญ่.....	66
17	แสดงผลของพฤติกรรมปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองด้านการใช้ธรรมชาติบำบัดรักษาโรค น้ำหนัก .....	67



## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
18	แสดงผลของพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองด้านการรู้เพียรรู้ฝึกให้พอดี.....	68
19	เปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ (n = 117).....	69
20	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมรายด้านก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ (n = 117) .....	70
21	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามปลายเปิด .....	71
22	ค่าพลังงานและสารอาหารที่กลุ่มตัวอย่างได้รับภายใน 9 วันตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม .....	72
23	ระดับดัชนีมวลกายตามองค์การอนามัยโลกและจุดตัดของเอเชีย.....	126
24	ระดับดัชนีมวลการตามค่าจุดตัดของประชากรเอเชีย.....	126
25	การคำนวณพลังงานและสารอาหารเมนูพลังพุทธสูตร 2 น่องพุทธ จำนวน 9 วัน ....	133

## สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	48
2	ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล .....	57
3	เมนูอาหารวันที่ 1 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม.....	145
4	เมนูอาหารวันที่ 2 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม.....	147
5	เมนูอาหารวันที่ 3 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม.....	149
6	เมนูอาหารวันที่ 4 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม.....	150
7	เมนูอาหารวันที่ 5 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม.....	152
8	เมนูอาหารวันที่ 6 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม.....	153
9	เมนูอาหารวันที่ 7 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม.....	155
10	เมนูอาหารวันที่ 8 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม.....	157
11	เมนูอาหารวันที่ 9 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม.....	159

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	การคำนวณพลังงานและสารอาหาร .....	161
2	สลัดผัก.....	161
3	ผักลวก.....	162
4	แกงอ่อมและแกงเลียง .....	162
5	ข้าวต้มผักทรงเครื่องและอาหารกลางวัน .....	162
6	ซังน้ำหนักรวมและวัดส่วนสูง .....	174
7	วัดความดันโลหิต .....	174
8	กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรม ฯ.....	174
9	กลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารสมุนไพรและอาหารปรับสมดุล .....	175
10	กลุ่มตัวอย่างอบอุ่นร่างกายและการเดินเร็ว .....	176
11	กลุ่มตัวอย่างการฝึกทำอาหารปรับสมดุล.....	177
12	กลุ่มตัวอย่างลงฐานงานกิจกรรมไร้สารพิษ .....	178
13	กลุ่มตัวอย่างลงฐานงานทำความสะอาดศาลาอบรม .....	178
14	กลุ่มตัวอย่างลงฐานทำความสะอาดห้องน้ำและฝึกทำน้ำยาอเนกประสงค์ .....	179
15	กลุ่มตัวอย่างฟังธรรม.....	179
16	กลุ่มตัวอย่างสวดมนต์และทบทวนธรรม .....	180
17	การสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์.....	180

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพกายและจิตที่สำคัญอันดับต้น ๆ ของประชากรโลก ซึ่งสาเหตุหลักเกิดมาจาก พฤติกรรมการบริโภคอาหารมากเกินไปจนร่างกาย โดยเฉพาอาหารรสจัดหวาน มัน เค็ม การนิยมรับประทานอาหารให้พลังงานสูง ขนมหวาน และน้ำหวานในรูปแบบต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้นแต่ออกกำลังกายไม่เพียงพอ เนื่องจากวิถีชีวิตของคนในปัจจุบันนี้แตกต่างจากในอดีตอย่างชัดเจน จากการงานที่ต้องใช้แรงส่วนใหญ่กลายเป็นงานนั่งโต๊ะ เกิดเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่สามารถสร้างความสะดวกสบายและความบันเทิงได้โดยไม่ต้องแม้แต่ขยับตัว ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกระทบเป็นวงกว้างทั้งประชากรและประเทศชาติด้านสาธารณสุข สังคม และเศรษฐกิจ การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของปัญหาโรคอ้วน ทำให้องค์การอนามัยโลกประกาศให้โรคอ้วนเป็นโรคระบาดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา (สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์. 2553 : คำนำ) โดยในปี พ.ศ. 2558 พบว่าทั่วโลกมีผู้ใหญ่ น้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานสูงถึงประมาณ 2,300 ล้านคน และมีผู้ใหญ่ อ้วนประมาณ 700 ล้านคน (คณะอำนวยการยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย. 2553 : 12)

ปรากฏการณ์นี้พบได้ในทุกสังคมทั่วโลก รวมถึงทวีปเอเชียและประเทศไทยด้วย จากการสำรวจ 10 ประเทศในกลุ่มอาเซียนพบว่า ความชุกของโรคอ้วนในผู้ชายไทยสูงเป็นอันดับที่ 4 ในขณะที่ผู้หญิงไทยอยู่ในอันดับที่ 2 รองจากผู้หญิงมาเลเซียเท่านั้น (สายสมร พลดงนอก. 2558 : 1) และในการสำรวจสุขภาพของประชาชนไทยเองก็พบว่า ความชุกของภาวะอ้วนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจนเช่นเดียวกัน โดยในผู้หญิงร้อยละ 40.7 และในผู้ชายร้อยละ 32.9 (วิชัย เอกพลากร. 2557 : 5) ดังนั้นการดำเนินการแก้ไขปัญหาน้ำหนักเกินและโรคอ้วน จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นและเร่งด่วนที่สุด เนื่องจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเป็นปัญหาต้นตอของโรคเรื้อรังต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เบาหวาน และโรคของหลอดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุของการตายก่อนวัยอันควรของประชากรโลกในขณะนี้ (วีระชัย สิทธิปิยะสกุล และคนอื่น ๆ. 2553 : 2)

แนวทางหลักและสำคัญในการแก้ไขปัญหาน้ำหนักเกินและโรคอ้วนคือ การลดการบริโภคอาหารที่ให้พลังงานสูงและการเพิ่มการออกกำลังกาย ดังคำกล่าวของนวลรัตดา ประเปรียว (2555 : 9) ที่ว่าการป้องกันรักษาโรคอ้วนควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิต ได้แก่ การลดน้ำหนักลงร้อยละ 5-10 ของน้ำหนักตัวทั้งหมด โดยลดพลังงานจากอาหารที่ควรจะได้รับลงประมาณ 500-1,000 กิโลแคลอรีต่อวัน หันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็มลง เพิ่มกากใยอาหารด้วยการบริโภคผักและผลไม้ให้มากขึ้น ลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ งดสูบบุหรี่และสิ่งเสพติดต่าง ๆ เพิ่มการเคลื่อนไหวทางกายและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเกือบทุกวัน และควรค้นหาวิธีในการจัดการกับความเครียด

อย่างไรก็ตามในปี พ.ศ. 2553 รัฐบาลไทยได้ประกาศให้ปัญหาน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเป็นวาระแห่งชาติ ที่หน่วยงานจะต้องร่วมมือกันแก้ไขปัญหาลดลง (คณะกรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. 2554 : 4) ซึ่งหน่วยงานต่าง ๆ ก็ได้ดำเนินตามนโยบายมาโดยตลอด กระทั่งแผนพัฒนา

เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 มาย้ำจุดมุ่งหมายให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนนโยบายแก้ไขปัญหาโรคอ้วนอย่างเร่งด่วน โดยกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนให้ประชากรไทยอายุ 15-79 ปีมีภาวะน้ำหนักเกินลดลง เพื่อลดภาระสังคมและระบบบริการสุขภาพ ยังผลให้คนไทยเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ มีวินัย ตื่นรู้ เท้าทันสถานการณ์ เรียนรู้ด้วยตนเองได้ต่อเนื่องตลอดชีวิต มีจิตสาธารณะ และมีสุขภาพกายและใจที่ดี โดยยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการแก้ปัญหา ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปสู่จุดที่เหมาะสมกับการมีสุขภาพที่ดีในที่สุด (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2559 : 66)

จากการศึกษาของผู้วิจัย พบว่า หลายหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้และดำเนินการตามนโยบายมาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงมูลนิธิแพथวิทยิธรรมแห่งประเทศไทยที่เป็นหน่วยงานของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขได้จัดกิจกรรมค่ายสุขภาพพึ่งตนเองตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายแก่ประชาชนที่สนใจ ซึ่งการแพทย์ทางเลือกวิทยิธรรมมีจุดเด่น คือ การนำจุดดีของการแพทย์ทุกแผนมาบูรณาการด้วยหลักธรรมและปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จนเกิดเป็นองค์ความรู้และเทคนิคการฝึกปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพตนเอง ด้วยวิธีที่ประหยัด เรียบง่าย ได้ผลรวดเร็ว สามารถพึ่งพาตนเองได้ ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก สามารถนำไปประยุกต์ให้เข้ากับวิถีชีวิตได้ และมีความยั่งยืน (สำนักการแพทย์ทางเลือก. 2555 : 1) ผลการศึกษาของใจเพชร กล้าจน (2553 : 94) พบว่าการแพทย์วิทยิธรรม สามารถใช้ได้กับโรคทุกโรค (แต่ไม่ใช่กับทุกคน) การใช้องค์ความรู้แพทยิธรรมในการดูแลสุขภาพ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในเวลา 5 วัน ภาวะสุขภาพโดยรวมดีขึ้น น้ำหนักตัวลดลงร้อยละ 81.13 ซึ่งเป็นผลดีต่อการลดโรคเรื้อรังต่าง ๆ สอดคล้องกับผลการวิจัยของนิตยาภรณ์ สุระสาย (2558 : 132) พบว่า ผู้ต้องขังหญิงเรือนจำกลางนครพนมที่ใช้องค์ความรู้การแพทย์วิทยิธรรมในการดูแลสุขภาพเป็นเวลา 7 เดือน มีค่าเฉลี่ยของระดับดัชนีมวลกายก่อนและหลังการทดลองเท่ากับ 25.60 และ 23.90 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาผลการดูแลสุขภาพด้วยหลักการแพทย์วิทยิธรรมด้านเศรษฐกิจของประชากรที่มาเข้าค่ายสุขภาพจำนวน 1,897 คน พบว่า สามารถลดค่าใช้จ่ายในการตรวจการรักษาโรค และค่าใช้จ่ายในการกินการใช้สิ่งต่าง ๆ ประจำวันเฉพาะของตนเองร้อยละ 100 (ใจเพชร กล้าจน และจิรวัฒน์ เวชแพศย์. 2554 : 25) ส่งผลด้านจิตใจทำให้ความเครียด ความกังวลในการดำรงชีวิตในสภาพสังคมปัจจุบันลดลงอย่างแน่นอน

ในรอบปีที่ผ่านมาผู้ที่มาเข้าค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนมีสูงถึงร้อยละ 44 ของจำนวนผู้มาเข้าค่ายทั้งหมด (มูลนิธิแพทยิธรรม. 2561 : 93) และจากการศึกษาข้อมูลผู้วิจัยยังไม่พบการศึกษาที่นำองค์ความรู้หรือเทคนิคการดูแลสุขภาพของการแพทย์วิทยิธรรม มาใช้ในการแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนโดยตรงมาก่อน ผู้วิจัยจึงได้เลือกใช้เทคนิคของแพทย์วิทยิธรรมที่มีผลต่อการลดน้ำหนักโดยเฉพาะ ทั้งยังใช้สิ่งที่เป็นประโยชน์สูงสุดแต่ประหยัดที่สุด ใช้เวลาน้อยแต่มีประสิทธิภาพมาก เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน สามารถเรียนรู้และฝึกปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ซึ่งจะเป็นทางเลือกใหม่สำหรับผู้ที่ต้องการลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพ รวมถึงการนำโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิทยิธรรมไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน ยังสามารถช่วยลดปัญหาสุขภาพ ปัญหาสังคมและเศรษฐกิจของประเทศได้

## วัตถุประสงค์การวิจัย

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบระดับดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิตก่อนและหลังการทดลองของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร
2. เพื่อเปรียบเทียบผลการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ก่อนและหลังการทดลองของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

## สมมุติฐานการวิจัย

1. ระดับดัชนีมวลกายและระดับความดันโลหิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม
2. ผลการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

## ขอบเขตของการวิจัย

### ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) คือ
  - 1.1 โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม
    - 1.1.1 การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล
    - 1.1.2 การรับประทานอาหารปรับสมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรม การฝึกปรุงอาหารปรับสมดุลสูตร 2 นื่องพุดด้วยตนเอง และวิเคราะห์คุณค่าทางสารอาหาร โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์คือ โปรแกรม INMUCAL V.3 (สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2556)
    - 1.1.3 การออกกำลังกายด้วยการเดินเร็วและการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย
    - 1.1.4 การเอาพิษออกจากร่างกายด้วยการสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเองโดยใช้สมุนไพรที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย
    - 1.1.5 การใช้ธรรมะ ละบาป บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดีสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อผ่อนคลายอารมณ์ ควบคุมสิ่งเร้า และลดละเลิกการบริโภคสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพขณะลดน้ำหนัก

### 1.1.6 การรู้เพียรรู้พักที่พอดี

#### 2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ

- 2.1 น้ำหนัก
- 2.2 ระดับดัชนีมวลกาย
- 2.3 ระดับความดันโลหิต

#### 3. ขอบเขตด้านเนื้อหาและพื้นที่

งานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้นำองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติมาช่วยให้เลิกง และทำตามได้ให้ง่ายขึ้น โดยเลือกเทคนิคการปฏิบัติของหลักการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมที่เกี่ยวข้องและมีผลต่อการลดน้ำหนักโดยเฉพาะ มาสร้างเป็นโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมขั้น และใช้เป็นเครื่องมือในงานวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอคอนตา จังหวัดมุกดาหาร

#### 4. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

4.1 ประชากร คือ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ที่มาเขาค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรมสวนป่านาบุญ อำเภอคอนตา จังหวัดมุกดาหารทั้งหมด ในเดือนธันวาคม 2560 จำนวน 234 คน

4.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ที่มาเขาค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรมสวนป่านาบุญ อำเภอคอนตา จังหวัดมุกดาหารทั้งหมด ในเดือนธันวาคม 2560 มีอายุระหว่าง 40-59 ปี มีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์มาตรฐาน (ดัชนีมวลกายเกิน 23.00) และความดันโลหิตไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท จำนวน 117 คน

### นิยามศัพท์เฉพาะ

หลักการแพทย์วิถีธรรม หมายถึง การแพทย์ทางเลือกที่นำเอาจุดดีของวิทยาศาสตร์การดูแลสุขภาพทั้ง 4 แผน คือ แผนปัจจุบัน แผนไทย แผนทางเลือกและแผนพื้นบ้าน รวมกับหลัก 8. เพื่อสุขภาพที่ดีของสถาบันบุญนิยม มาบูรณาการด้วยหลักธรรมะและปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยประยุกต์ให้เข้ากับสภาพสังคมสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน เน้นการแก้ปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุ ฟังตนเอง ประหยัด เรียบง่าย ได้ผลรวดเร็ว ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่น ประยุกต์เข้ากับวิถีชีวิตได้ และมีความยั่งยืน ซึ่งมีเทคนิคในการปฏิบัติ 9 ข้อ หรือเรียกว่า ยา 9 เม็ด ได้แก่ (1) การรับประทานสมุนไพรรักษาสมดุล (2) การกัวซาหรือดูดซาหรือดูดพิษหรือดูดลม (3) การสวนล้างลำไส้ใหญ่ (Colon Detoxification) ด้วยสมุนไพรรักษาสมดุล (4) การแช่มือแช่เท้าหรือส่วนที่ไม่สบายด้วยสมุนไพรรักษาสมดุล (5) การพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบ เช็ด ด้วยสมุนไพรรักษาสมดุล (6) การออกกำลังกาย กอดจุดลมปราณ โยคะ กายบริหารที่ถูกต้อง (7) การรับประทานอาหารปรับสมดุลร่างกาย (8) ใช้ธรรมะทำใจให้เป็นสุข ยินดี เต็มใจ เบิกบาน แจ่มใส สงบ สบายไร้กังวล คบมิตรดีในสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดี และ (9) รู้เพียรรู้พักให้พอดี

โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม หมายถึง การจัดกิจกรรมค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม เพื่อให้ความรู้และฝึกทักษะการปฏิบัติตามหลักการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม 6 ด้าน ได้แก่ (1) การรับประทานสมุนไพรรักษาสมดุล (2) การรับประทานอาหารปรับสมดุล การฝึกปรุงอาหารสูตร 2 น่องพุทธ

ด้วยตนเอง และวิเคราะห์ค่าพลังงานและสารอาหาร โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป INMUCAL-N Version 3 (3) การออกกำลังกายด้วยการเดินเร็วและการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย (4) การเอาพิษออกจากร่างกายด้วยการสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเองโดยใช้สมุนไพรที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย (5) การใช้ธรรมชาติบำบัด บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดีสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อผ่อนคลายอารมณ์ ควบคุมสิ่งเร้า และลดละเลิกการบริโภคสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพขณะลดน้ำหนัก และ (6) การรู้เพียรรู้พักให้พอดี โดยใช้เวลาในการเข้าค่าย 9 วัน ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างจะมีโอกาสได้รับรู้และฝึกปฏิบัติตามเทคนิคของการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมทั้ง 9 ข้อหรือ 9 เทคนิค เพียงแต่ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเฉพาะ 6 เทคนิคที่เกี่ยวข้องและมีผลต่อการลดน้ำหนักโดยเฉพาะตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม จะไม่ได้มุ่งศึกษาเทคนิคที่ไม่เกี่ยวข้องกับการลดน้ำหนัก คือ การกัวซาหรือชูดซาหรือชูดพิษหรือชูดลม (การชูดระบายพิษทางผิวหนัง) การแช่มือแช่เท้าหรือส่วนที่ไม่สบายในน้ำสมุนไพร ตามภาวะร้อนเย็นของร่างกาย และการพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบ เช็ด ด้วยสมุนไพร ตามภาวะร้อนเย็นของร่างกาย

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม หมายถึง ผลการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นของภาวะสุขภาพในกลุ่มตัวอย่าง เมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

ภาวะสุขภาพ หมายถึง สภาวะของสุขภาพด้านร่างกาย โดยสภาวะของสุขภาพด้านร่างกาย ได้แก่ น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย และความดันโลหิต โดยมีเกณฑ์มาตรฐานในการวัด ดังนี้

น้ำหนักปกติ คือ การมีน้ำหนักตัวเกินค่าของน้ำหนักตัวมาตรฐาน ในปริมาณที่มากกว่าร้อยละ 10 แต่ไม่เกินกว่าร้อยละ 20 ของน้ำหนักมาตรฐาน

ดัชนีมวลกาย (BMI)

ปกติ BMI เท่ากับ 18.50-22.99

น้ำหนักเกิน BMI เท่ากับ 23.00-24.99

โรคอ้วน BMI ตั้งแต่ 25.00 ขึ้นไป

ความดันโลหิต

ระดับ Optimal คือ ความดันโลหิตน้อยกว่า 120/80 มิลลิเมตรปรอท

ระดับ Normal คือ ความดันโลหิต 120-129/80-84 มิลลิเมตรปรอท

ระดับ High normal คือ ความดันโลหิต 130-139/85-89 มิลลิเมตรปรอท

ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน หมายถึง ผู้ที่มีอายุระหว่าง 40-59 ปี ที่มีดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23.00 ขึ้นไป

### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทราบประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ซึ่งเป็นโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพ ใช้วิธีการที่เรียบง่าย ใช้เวลาน้อย ทำได้ด้วยตนเอง และมีการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพที่มีแนวโน้มเข้าหาค่าปกติมากขึ้น

2. เป็นแนวทางให้ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน นำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน

3. หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องสามารถนำโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมไปใช้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมายในความรับผิดชอบได้



4. การนำโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ไปเผยแพร่แก่ประชาชนผู้สนใจ เพื่อให้นำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน จะช่วยลดปัญหาสุขภาพ ปัญหาสังคมและเศรษฐกิจของชาติได้
5. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมกับภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ในงานวิจัยดังนี้

1. ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน
2. องค์ความรู้แพทย์วิถีธรรม
3. ภาวะสุขภาพ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิด

#### ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

ในรอบทศวรรษที่ผ่านมาประชากรโลกอายุ 15 ปีขึ้นไป มีน้ำหนักเกินมาตรฐานประมาณ 1,600 ล้านคน ในจำนวนนั้นมีผู้ใหญ่อ้วนมากถึง 400 ล้านคน ซึ่งปัญหานี้มีผลเนื่องมาจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลง วิถีชีวิตแบบสังคมสมัยใหม่ ทำให้พฤติกรรมสุขภาพเปลี่ยนไปด้วย ส่งผลให้ประชากรโลกมีแนวโน้มของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ปีพ.ศ. 2558 พบว่าทั่วโลกมีผู้ใหญ่น้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานสูงถึงประมาณ 2,300 ล้านคน และมีคนอ้วนประมาณ 700 ล้านคน ส่วนประเทศไทยจากการศึกษาพบว่า ประชากรไทยกำลังประสบกับปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเช่นเดียวกัน เมื่อเทียบกับ 10 ประเทศในกลุ่มอาเซียนแล้ว ชายไทยมีความชุกของโรคอ้วนสูงเป็นอันดับที่ 4 ขณะที่หญิงไทยอยู่ในอันดับที่ 2 รองจากหญิงมาเลเซียเท่านั้น (สายสมร พลตงนอก. 2558 : 1) และจากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 5 พบความชุกของภาวะอ้วนที่มีดัชนีมวลกายมากกว่า 25.00 ในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 37.5 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจ ครั้งที่ 4 ในปี พ.ศ. 2552 ความชุกของภาวะอ้วนมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะในผู้หญิงความชุกเพิ่มจากร้อยละ 40.7 เป็นร้อยละ 41.8 ส่วนในผู้ชายเพิ่มจากร้อยละ 28.4 เป็นร้อยละ 32.9 (วิชัย เอกพลากร. 2557 : 5)

การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2552 พบว่าคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมากกว่า 1 ใน 3 มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน (ดัชนีมวลกายหรือ BMI ตั้งแต่ 25.00 ขึ้นไป) ซึ่งเพิ่มขึ้นกว่า 2 เท่าเมื่อเทียบกับผลการสำรวจรอบแรก ในปีพ.ศ. 2534 (โครงการสุขภาพคนไทย. 2557 : 8) ข้อมูลต่าง ๆ ชี้ให้เห็นชัดเจนว่า คนไทยไม่ว่าชายหรือหญิง เด็ก วัยทำงานหรือสูงอายุ ฐานะร่ำรวย ปานกลางหรือยากจน อาศัยในเขตชนบทหรือในเขตเมืองกำลัง “อ้วน” มากขึ้นอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่แสดงถึงแนวโน้มของผู้ที่มีภาวะอ้วนในคนไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534-2551 พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างน่าตกใจ โดยเฉพาะในกลุ่มเพศหญิงที่มี BMI  $\geq 25.00$  นอกจากนั้นกระทรวงสาธารณสุขก็ได้มีการประเมินว่าคนไทยมีภาวะอ้วนอยู่ประมาณ 10 ล้านคน (ในจำนวนนั้นเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย) หมายความว่า

ผู้ชายไทย 3 คนเดินมาจะพบผู้ที่มีภาวะอ้วน 1 คน แต่หากผู้หญิงไทย 3 คนเดินมาจะพบผู้ที่มีภาวะอ้วน 2 คน (วีระชัย สิทธิปิยะสกุล และคนอื่น ๆ. 2553 : 8)

1. ความหมายของภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและโรคอ้วน (Overweight and Obesity)

ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน (Overweight) หมายถึง ภาวะที่เกิดจากการร่างกายได้รับพลังงานจากอาหารเกินความต้องการของร่างกาย และเก็บสะสมไว้จนเกิดอาการปรากฏ เช่น ได้รับสารอาหารที่ให้พลังงานมากเกินไป จนมีการสะสมพลังงานไว้ในร่างกายในรูปของไขมันเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดโรคอ้วน (Obesity) ตามมาซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบในภายหลังได้ สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 18 ปีขึ้นไป) นิยมใช้เกณฑ์น้ำหนักต่อส่วนสูงมาคิดเป็นค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) ซึ่งค่าดัชนีมวลกายปกติของประชากรเอเชียควรอยู่ระหว่าง 18.50-22.99 ถ้าดัชนีมวลกายอยู่ช่วง 23.00-24.99 จะหมายถึงน้ำหนักเกินมาตรฐาน และหากดัชนีมวลกายเกิน 25.00 ขึ้นไปจะหมายถึงอ้วน

สำหรับประชากรในทวีปยุโรปและอเมริกา ค่าปกติของดัชนีมวลกายจะอยู่ที่ 18.50-24.99 และดัชนีมวลกายระหว่าง 25.00-29.99 หมายถึง น้ำหนักเกิน แต่ถ้าดัชนีมวลกาย 30.00 ขึ้นไปจึงจะถือว่าอ้วน (ปุลวิซซ์ ทองแดง และจันทร์จิรา สีสว่าง. 2555 : 288)

ปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่พบในปัจจุบันของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน คือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยผู้ที่มีน้ำหนักเกินจากน้ำหนักมาตรฐานมากหรือคนอ้วน จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคต่าง ๆ มากกว่าคนปกติ เช่น ผู้ที่มี BMI มากกว่า 27.00 จะมีโอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูง ถึง 3 เท่าของผู้ที่ BMI ปกติ และผู้ที่มี BMI มากกว่า 32.00 จะมีโอกาสเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดมากกว่าผู้ที่ไม่อ้วน 4 เท่า เป็นต้น (วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. 2557 : 2) ปัจจุบันนี้สถานการณ์โรคอ้วนของประชากรโลกทวีความรุนแรงสูงขึ้นอย่างมาก เห็นได้จากการสูญเสียปีสุขภาวะและจำนวนการเสียชีวิตทั่วโลกจากการมีดัชนีมวลกายสูงที่เพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัวในช่วงเวลา 20 ปี (พ.ศ. 2533-2553) โดยการสูญเสียปีสุขภาวะ หรือ Disability-Adjusted Life Years (DALYs) นี้ เป็นวิธีการหนึ่งในการวัดสถานะสุขภาพของประชาชน ซึ่งรวมความสูญเสียที่เกิดจากการตายก่อนวัยอันควร และความสูญเสียจากการเจ็บป่วยหรือพิการ การสูญเสียปีสุขภาวะจากโรคอ้วน ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศ เพราะต้องใช้ทรัพยากรจำนวนมาก เพื่อดูแลรักษาผู้ที่ป่วยจากโรคอ้วน และยังคงต้องสูญเสียกำลังแรงงานจากความเจ็บป่วยหรือการตายก่อนวัยอันควรอีกด้วย

ในประเทศไทยเริ่มเห็นแนวโน้มนี้ชัดเจนเช่นเดียวกัน ในปี พ.ศ. 2552 พบว่าต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์จากโรคอ้วนทั้งสิ้นอยู่ที่ 12,142 ล้านบาท โดยต้นทุนนี้สามารถแยกได้เป็นต้นทุนทางตรงและทางอ้อม ต้นทุนทางตรง ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาล ความเจ็บป่วยที่เกิดจากโรคอ้วน คิดเป็นเงิน 5,584 ล้านบาท ส่วนต้นทุนทางอ้อมมูลค่าถึง 6,558 ล้านบาทนั้นมาจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ประกอบกับการขาดงาน เนื่องจากเกิดความเจ็บป่วยจากโรคอ้วน ทำให้ประเทศขาดกำลังแรงงาน (โครงการสุขภาพคนไทย. 2557 : 17) นอกจากนี้พฤติกรรมการนิยมบริโภคอาหารนอกบ้าน อาหารตามสั่ง ขนมกรุบกรอบ เครื่องดื่มอัดลมและเครื่องดื่มรสหวานต่าง ๆ มีผลทำให้เสียสุขภาพแล้ว ยังมีผลต่อค่าใช้จ่ายด้านอาหารของครัวเรือนไทยด้วย โดยในช่วง 10 ปี (2545-2555) ที่ผ่านมา พบว่าค่าใช้จ่ายสำหรับอาหารสำเร็จรูปที่ซื้อมากินที่บ้านมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ในขณะที่ค่าใช้จ่ายสำหรับข้าว แป้ง และผักที่ใช้สำหรับการปรุงอาหารด้วยตนเองในครัวเรือน มีสัดส่วนลดลง (โครงการสุขภาพคนไทย. 2557 : 20)

## 2. การวินิจฉัยภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

สภาวะที่ร่างกายมีไขมันสะสมตามอวัยวะต่าง ๆ มากเกินความต้องการ หรือมีน้ำหนักตัวมากกว่าปกติจนส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ก่อให้เกิดความไม่สมดุลระหว่างการรับพลังงานเข้าไปในร่างกายและการใช้พลังงาน ตัวชี้วัดสภาวะของร่างกายว่าอ้วนเกินไปหรือไม่ ดูได้จาก

### 2.1 น้ำหนัก

น้ำหนักมาตรฐาน มีวิธีการคำนวณ 2 แบบ รุท (Root . 2559) คือ

#### 2.1.1 การคำนวณน้ำหนักมาตรฐาน แบบที่ 1

ชาย (ความสูง (เซนติเมตร)-100) = น้ำหนักมาตรฐาน

หญิง (ความสูง (เซนติเมตร)-110) = น้ำหนักมาตรฐาน

#### 2.1.2 การคำนวณน้ำหนักมาตรฐาน แบบที่ 2

น้ำหนักมาตรฐานของผู้ชาย = (ความสูง (เซนติเมตร)-100)

น้ำหนักมาตรฐานของผู้หญิง = (ความสูง (เซนติเมตร)-100) × 0.9

### 2.2 ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index)

ดัชนีมวลกายเป็นค่าดัชนีความสัมพันธ์ระหว่างส่วนสูง และน้ำหนักตัว โดยคำนวณจากน้ำหนักตัว (กิโลกรัม) หารด้วยความสูง (เมตรยกกำลังสอง)

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

ตารางที่ 1 เกณฑ์การแบ่งค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ขององค์การอนามัยโลกที่จุดตัดของประชากรเอเชีย

สภาวะร่างกาย	ดัชนีมวลกาย (กก./ม <sup>2</sup> )
<b>โรคผอม</b>	
ระดับ 3	<16.00
ระดับ 2	16.10-16.99
ระดับ 1	17.10-18.49
<b>ปกติ</b>	<b>18.50-22.99</b>
<b>น้ำหนักเกิน</b>	<b>23.00-24.99</b>
<b>โรคอ้วน</b>	
ระดับ 1a	25.00-29.99
ระดับ 1b	30.00-34.99
ระดับ 2	35.00-39.99
ระดับ 3	≥40.00

ตัวอย่างการคำนวณค่าดัชนีมวลกาย  
ถ้าคนไทยคนหนึ่งมีน้ำหนักตัว 65 กิโลกรัม ความสูง 158 เซนติเมตร หรือเท่ากับ 1.58 เมตร

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าในสูตร ดัชนีมวลกาย (BMI)} &= \frac{65}{(1.58 \times 1.58)} \\ &= \frac{65}{2.4964} \\ &= 26.03749 \end{aligned}$$

ดังนั้น คนไทยคนนี้ มีค่าดัชนีมวลกายเท่ากับ 26.04 หมายความว่า อ้วนระดับ 1a

เกณฑ์ในการแบ่งระดับดัชนีมวลกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ยังมีความแตกต่างกันในแต่ละภูมิภาค โดยองค์การอนามัยโลกได้มีการแบ่งไว้เพื่อใช้เป็นแบบคัดกรองภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนของประชากร โดยมีจุดตัดค่าดัชนีมวลกายของประชากรยุโรปและอเมริกา คือ ค่าดัชนีมวลกาย  $\geq 25$  แสดงว่า มีภาวะน้ำหนักเกิน และค่าดัชนีมวลกาย 30 หมายถึง อ้วน แต่สำหรับประชากรในเอเชียนั้นมีข้อเสนอจุดตัดในการแบ่ง คือ ดัชนีมวลกาย 23 หมายถึง ภาวะน้ำหนักเกิน และดัชนีมวลกาย 25 แสดงว่า อ้วน (วิชัย เอกพลากร. 2552 : 105) ดังนั้น จากตัวอย่างที่คำนวณได้ หากเป็นประชากรในประเทศทางเอเชีย ดัชนีมวลกาย 26.04 จัดได้ว่าเป็นผู้ที่เป็นโรคอ้วนระดับ 1a (แต่หากเป็นประชากรยุโรปหรืออเมริกา จะเป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้บุคคลเริ่มตระหนักถึงอันตรายต่อสุขภาพระยะแรก เมื่อมีดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23.00 ขึ้นไป (สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์. 2553 : 1)

### 2.3 การวัดเส้นรอบเอว (Waist Circumference)

ตำแหน่งที่วัดเส้นรอบเอว คือ จุดกึ่งกลางระหว่างขอบล่างของกระดูกซี่โครง และขอบบนของกระดูกเชิงกราน ให้วัดในท่ายืนตรง ขณะหายใจออก ควรวัดในตอนเช้าก่อนรับประทานอาหารเช้า โดยพันสายวัดแนบกับลำตัว ไม่รัดแน่นจนเกินไป และสายวัดขนานกับพื้น (สถาบันวิจัย และประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์. 2553 : 3) โดยมีเกณฑ์ในการวัดรอบเอว คือ ชาย  $\geq 90$  เซนติเมตร และหญิง  $\geq 80$  เซนติเมตร ถือว่ามีรอบเอวเกินปกติ ในปัจจุบันพบว่า การวัดรอบเอว (Waist Circumference หรือ WC) อย่างเดียวก็เพียงพอ เพราะการวัดเส้นรอบเอวต่อสะโพก หรือ Waist Hip Ration (WHR) ไม่ได้ให้ประโยชน์เหนือกว่าวัดเส้นรอบเอวอย่างเดียวมากนัก (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล. 2552 : 1)

### 2.4 การวัดด้วยวิธีอื่น ๆ

การวัดว่าอ้วนไปหรือไม่สามารถวัดด้วยวิธีต่าง ๆ ซึ่งอาจจะทำได้ด้วยวิธีการที่ง่ายและทำได้ด้วยตนเอง ดังนี้

2.4.1 ยืนขึ้นในท่าตรงแล้วเหลือบตามองลงหัวแม่เท้าตนเอง ถ้ามองเห็นแต่พุงหรือหน้าท้องที่ยื่นออกมา และไม่สามารถเห็นหัวแม่เท้าของตนเองได้แสดงว่าเป็นคนอ้วน

2.4.2 นอนหงายราบลงกับพื้น แล้วใช้ไม้บรรทัดวางบนหน้าท้อง ถ้าไม้บรรทัด  
 ลอยอยู่บนหน้าท้อง ไม่แตะกับส่วนอก แสดงว่าเป็นคนอ้วน

2.4.3 โดยการยื่นส่องกระจกเพื่อสำรวจไขมันบริเวณหน้าท้อง และส่วนอื่น ๆ  
 ของร่างกาย ถ้ามีไขมันเกาะอยู่มากกว่าปกติก็แสดงว่าเป็นคนอ้วน

ในสมัยก่อนแพทย์จะรักษาโรคอ้วนก็ต่อเมื่อโรคอ้วนนั้นก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อน เช่น  
 โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคข้อเสื่อม เป็นต้น แต่ปัจจุบันแพทย์จะให้ความสนใจตั้งแต่เริ่มแรก นั่นคือ  
 เมื่อน้ำหนักเริ่มเพิ่มขึ้นมากกว่าปกติ โดยไม่รอนจนกระทั่งเกิดโรคแทรกซ้อน (คณาจารย์สำนักวิชา  
 วิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2557 : 144) แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น วิธีตรวจสอบที่ง่ายที่สุดสำหรับทุกคนก่อนที่ความ  
 อ้วนจะมีผลกระทบต่อสุขภาพ คือ การวัดรอบเอวตนเองอยู่เป็นประจำ เพื่อควบคุมภาวะสุขภาพให้  
 อยู่ในเกณฑ์ปกติตนเอง (วีระชัย สิทธิปิยะสกุล และคนอื่น ๆ. 2553 : 7)

### 3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

ภาวะน้ำหนักเกินจัดเป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพอันดับสอง ในประชากรหญิงไทย และ  
 อันดับหกในประชากรชายไทย โดยก่อภาวะโรคคิดเป็นประมาณร้อยละ 6 และร้อยละ 2 ของภาวะ  
 โรคทั้งหมดตามลำดับ ซึ่งสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคคือ การมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่  
 ไม่เหมาะสมตามวัย เช่น เด็กทารกไม่ได้กินนมมารดาอย่างเดียวย 6 เดือน และเด็กปฐมวัยจนถึงผู้ใหญ่  
 กินผักผลไม้ไม่เพียงพอ กินอาหารรสหวาน มัน เค็มมากขึ้น และการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ  
 (คณะกรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. 2554 : 12) อย่างไรก็ตามยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มี  
 ผลต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

3.1 ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ประกอบด้วย พันธุกรรม เพศ อายุ ความผิดปกติของ  
 การทำงานของต่อมไร้ท่อ และยาบางชนิด เป็นต้น โดยปัจจัยในกลุ่มนี้เป็นปัจจัยที่ควบคุมได้ยาก

3.1.1 พันธุกรรม เด็กที่เกิดมาในครอบครัวที่บิดาและมารดาอ้วนทั้งสองคน  
 ลูกจะมีโอกาสอ้วนได้ถึงร้อยละ 80 แต่ถ้าหากบิดาหรือมารดาคนใดคนหนึ่งอ้วน ลูกจะมีโอกาสอ้วน  
 ร้อยละ 40 (ชินฤทัย กาญจนะจิตรา และคนอื่น ๆ. 2554 : 77)

3.1.2 เพศ เพศหญิงจะมีโอกาสอ้วนมากกว่าเพศชาย โดยภาวะน้ำหนักเกิน  
 และโรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพระดับต้น ๆ ของผู้หญิง ซึ่งจะสังเกตได้จากการสำรวจสุขภาพ  
 ประชาชนไทยครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 พบความชุกของกลุ่มอาการอ้วนลงพุงร้อยละ 41.8 ใน  
 เพศหญิง และร้อยละ 32.9 ในเพศชาย แต่อย่างไรก็ตามจากข้อมูลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยเอง  
 พบว่า สัดส่วนของการเพิ่มขึ้นของภาวะอ้วนกับระดับการศึกษามีความแตกต่างกันระหว่างเพศ โดยใน  
 เพศชาย ความชุกเพิ่มขึ้นตามระดับการศึกษาที่เพิ่มขึ้น ในขณะที่ในเพศหญิงนั้นความชุกของภาวะ  
 อ้วนมีแนวโน้มลดลงเมื่อระดับการศึกษาเพิ่มขึ้น (วิชัย เอกพลากร. 2557 : 137)

3.1.3 อายุ เมื่ออายุเพิ่มมากขึ้นจะมีโอกาสอ้วนมากขึ้น ทั้งในเพศหญิงและ  
 เพศชาย ซึ่งมีสาเหตุมาจากการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง รวมทั้งมีการเผาผลาญพลังงานหรือใช้  
 แคลอรีของร่างกายน้อยลง โดยเฉพาะในเพศหญิงเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น จะมีการเพิ่มของน้ำหนักตัว  
 มากกว่าเพศชาย นอกจากนี้จากการศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับปัญหา  
 สุขภาพของสตรีมุสลิมที่มีอายุระหว่าง 35-70 ปี จำนวน 200 คน พบข้อมูลว่า เมื่อชาวมุสลิมมีอายุ  
 เพิ่มมากขึ้น จะมีภาวะความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังสูงมากขึ้น โดยร้อยละ 65 มีภาวะความดันโลหิตสูง

ร้อยละ 57.15 เป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 47.5 มีภาวะอ้วน และร้อยละ 35 มีภาวะอ้วนในซีดอันตราย (รูสมีน่า นิเมะ. 2557 : 2)

3.1.4 ความผิดปกติของการทำงานของต่อมไร้ท่อ เมื่อต่อมไร้ท่อมีการทำงานผิดปกติ มีผลทำให้การผลิตฮอร์โมนบางชนิดเกิดความผิดปกติขึ้น เช่น ทำให้เกิดโรค Cushing's Syndrome โดยสาเหตุของโรคนี้จะเกิดจากความผิดปกติของสเตรอยด์ฮอร์โมนในร่างกาย จนเป็นเหตุทำให้อ้วนบริเวณใบหน้า ลำตัว ต้นคอด้านหลัง แต่แขนขาจะเล็กและไม่มีเรียวแรง การรักษาจะต้องรักษาที่ต้นเหตุ คือ รักษาฮอร์โมนที่ผิดปกติ จึงจะสามารถรักษาโรคอ้วนชนิดนี้ได้

3.1.5 ปัญหาสุขภาพ โรคบางโรคทำให้เป็นโรคอ้วนได้ง่าย เช่น โรคของต่อมไทรอยด์ (Hypothyroidism) หรือรังไข่ (Polycystic Ovarian Syndrome)

3.1.6 ยาบางชนิด ซึ่งมีผลต่อการเพิ่มของน้ำหนัก เช่น ยาแก้ชัก ยาทำให้ไม่ซึมเศร้า เป็นต้น

### 3.2 ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ คือ ความไม่สมดุลระหว่างพลังงานที่ได้รับจากการบริโภคอาหารกับพลังงานที่ถูกใช้ไป เมื่อพลังงานที่รับเข้าไปมากกว่าพลังงานที่ถูกใช้ไป จะทำให้เกิดเป็นไขมันสะสมในร่างกายได้ และสิ่งสำคัญที่เป็นสาเหตุของความไม่สมดุลดังกล่าวคือ การที่บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมอย่างชัดเจน ได้แก่ พฤติกรรม การบริโภคอาหาร พฤติกรรมเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกาย รวมถึงพฤติกรรมการพักผ่อนให้พอเหมาะพอดี

#### 3.2.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากรไทยในปัจจุบัน มีทิศทางแนวโน้มที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง ภายใต้กระแสสังคมบริโภคนิยม ความรีบร้อนในการใช้ชีวิต ทำให้ไม่คำนึงถึงคุณค่าของอาหาร ส่วนใหญ่จะเน้นบริโภคอาหารพลังงานสูง เช่น ไขมัน น้ำตาล น้ำอัดลม ขนมหวาน และขนมกรุบกรอบ แต่บริโภคผักและผลไม้ให้น้อย จากการรายงานของกรมอนามัยพบว่า ประชากรไทยบริโภคผักผลไม้มีน้อยกว่าปริมาณที่กำหนด (500 กรัม/วัน) โดยเพศชายบริโภคเฉลี่ย 268 กรัม/วัน และเพศหญิงบริโภคเฉลี่ย 283 กรัม/วัน และมีการบริโภคน้ำตาลเพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่า ซึ่งข้อมูลในปี พ.ศ. 2550 พบว่า ประชากรไทยบริโภคน้ำตาลสูงกว่าปริมาณสูงสุดที่ควรบริโภคถึง 4 เท่า (เฉลี่ยคนละ 29.6 กิโลกรัมต่อปี หรือวันละ 20 ช้อนชา) ขณะที่ค่ามาตรฐานกำหนดให้บริโภคได้ไม่เกินคนละ 10 กิโลกรัมต่อปี หรือวันละ 6-8 ช้อนชา

พระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่าอาหารเป็นหนึ่งในโลก หมายความว่า หากท่านรับประทานอาหารได้ถูกต้องจะมีผลทำให้เกิดสุขภาพที่ดีเป็นที่หนึ่ง แต่หากรับประทานอาหารไม่ถูกต้องก็มีผลให้เสียสุขภาพได้เป็นที่หนึ่ง เพราะอาหารเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อชีวิต จะเห็นว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร ได้แก่ ปริมาณอาหารและประเภทของอาหารที่บริโภค ซึ่งเกี่ยวเนื่องกับพฤติกรรมการเลือกอาหาร องค์ประกอบของอาหาร วิธีการประกอบอาหาร การเลือกแหล่งอาหารต่าง ๆ ซึ่งล้วนมีความเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพทั้งสิ้น โดยส่วนใหญ่ประชากรไทยนิยมรับประทานอาหารปรุงเองที่บ้าน แต่ปัจจุบันประชากรที่อยู่ในเขตเทศบาลจะรับประทานนอกบ้านมากกว่าผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาล และมีความแตกต่างระหว่างกลุ่มอายุ โดยช่วงอายุระหว่าง 15-29 ปีจะรับประทานอาหารตามสั่งมากที่สุด

รองลงมาคือ อาหารที่ซื้อมาจากตลาดและอาหารจากรถเร่ ส่วนกลุ่มที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไปจะเลือกรับประทานอาหารที่ขายในตลาด และร้านอาหารตามสั่งในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน และความนิยมบริโภคอาหารนอกบ้านจะเพิ่มมากขึ้นในช่วงวันเสาร์และวันอาทิตย์ นอกจากนี้ประมาณ 1 ใน 4 ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป รับประทานอาหารนอกบ้านอย่างน้อยวันละ 1 มื้อ โดยนิยมบริโภคอาหารตามสั่งและอาหารที่ซื้อมาจากตลาด (วิชัย เอกพลากร. 2557 : 4) และความนิยมบริโภคอาหารปรุงสำเร็จและอาหารจานด่วนแบบตะวันตก มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นตามภาวะความเป็นเมือง โดยในเขตเมืองมากกว่าครึ่งหนึ่งนิยมรับประทานอาหารนอกบ้าน ในขณะที่ในชนบทมีเพียงร้อยละ 20 ทำให้ธุรกิจประเภทร้านอาหาร ซึ่งประกอบไปด้วยร้านอาหารรายย่อย (สัดส่วนการตลาดประมาณร้อยละ 70) ร้านบริการอาหารจานด่วนแบบตะวันตก (สัดส่วนการตลาดร้อยละ 20) และภัตตาคาร (สัดส่วนการตลาดร้อยละ 10) มีอัตราขยายตัวของมูลค่าการตลาดเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 3 ต่อปี ในขณะที่ร้านอาหารประเภทที่ได้รับการรับรองจากกรมอนามัย ให้เป็นร้านอาหารที่มีเมนูสุขภาพจำหน่าย มีเพียงร้อยละ 16.5 เท่านั้น (คณะกรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. 2554 : 12-13)

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหารของคนไทยส่วนใหญ่เน้นไปที่อาหารที่ให้พลังงานสูง ทำให้ร่างกายได้รับพลังงานเกินกว่าที่จำเป็นจะต้องใช้ ในขณะที่การรับประทานอาหารที่ให้พลังงานสูงมากเกินไป ทำให้ร่างกายเกิดความไม่สมดุล ระหว่างพลังงานที่ได้รับกับพลังงานที่ถูกใช้ไป จึงก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ สืบเนื่องจากความชุกของปัจจัยเสี่ยงที่เกิดการบริโภคผักและผลไม้มีน้อย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจาก

1. เน้นอร่อยปากมากกว่าคำนึงถึงคุณประโยชน์
2. นิยมบริโภคอาหารที่ประกอบด้วยแป้งและน้ำตาลเพิ่มขึ้นและเกินเกณฑ์มาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนด
3. เด็กไทยนิยมบริโภคกลุ่มขนม แป้งกรอบมากกว่ากลุ่มผลไม้ 4 เท่า
4. วัฒนธรรมบริโภคนิยมตามแนวตะวันตก ที่อุดมด้วยอาหารไขมัน เกลือ และแป้ง ทัศนคติวัยรุ่นไทยเรื่อง กิน ต้ม ซุป ส่งผลให้การบริโภคผัก ผลไม้มีน้อยลง
5. ขาดการเชื่อมโยงของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมายังผู้บริโภคอย่างครบวงจร (ชนิพรรณ บุตรยี่. 2557 : 1)

ดังนั้น ในสังคมปัจจุบันนี้สามารถเกิดภาวะอ้วนได้ง่ายมาก เนื่องจากอาหารเป็นหนึ่งในโลกนั่นเอง บางท่านรับประทานอาหาร 3 มื้อบางท่านรับประทานมากกว่า 3 มื้อ ถ้าหากอาหารที่รับประทานแต่ละมื้อเป็นอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย รับประทานเพียงเพื่อสนองความต้องการของกิเลสหรือตามใจปาก หรือรับประทานตามกระแสโดยไม่ฟังเสียงความต้องการของร่างกาย อาหารนั้นก็จะเป็นความต้องการของร่างกายทันที และจะถูกสะสมในรูปไขมันซึ่งเป็นโทษอย่างมากต่อผู้บริโภค ก่อให้เกิดโรคเรื้อรังตามมามากมาย แต่หากอาหารที่รับประทานนั้นเป็นอาหารที่มีประโยชน์ ทานแค่พออิ่ม ไม่รับประทานอาหารมากเกินไป อาหารนั้นก็เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ส่งผลให้แข็งแรง และอายุยืน จะเห็นว่าผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการมีภาวะอ้วนที่เกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารมี 2 ประเภท คือ



1. เกิดจากทัศนคติในการกินที่ไม่ถูกต้อง ไม่รู้ว่าควรกินอย่างไร ยิ่งกินยิ่งอ้วน และส่งผลให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ มากมาย

2. เกิดจากการกินไม่หยุด กินเพื่อระบายความรู้สึกในใจ เช่น โรคนิวโรติกหรือโรคออโรติกเซีย (สวี รุ่ยอวิน. 2555 : 165) ซึ่งความอ้วนที่เกิดจากการกินไม่ถูกต้องนั้นจะลดน้ำหนักได้ยากมาก ถึงแม้ว่าในห้องตลาดมีการนำเสนอวิธีลดน้ำหนักมากมาย แต่ผลที่ได้ส่วนใหญ่คือ ยิ่งลดยิ่งอ้วน เช่น การลดน้ำหนักด้วยการกินเนื้อสัตว์ หรือการลดน้ำหนักด้วยการกินแอปเปิ้ล น้ำหนักส่วนที่ลดไปจริง ๆ คือน้ำและกล้ามเนื้อ ผลที่ตามมาคือ ทำให้กลับมาอ้วนได้อีก และเป็นความอ้วนจากไขมัน ซึ่งทำให้การลดน้ำหนักยากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมการลดน้ำหนักที่ไม่ถูกต้อง เช่น เมื่อกินอาหารมากเกินไป แล้วใช้วิธีการล้วงคอให้อาเจียนหลังอาหาร ซึ่งเป็นอันตรายต่อหลอดอาหาร ทำให้เคลือบฟันถูกทำลาย และเป็นผลเสียต่อสุขภาพ วิธีลดน้ำหนักที่ไม่ถูกต้องเช่นนี้ เมื่ออายุเข้าสู่วัยกลางคน จะทำให้ยิ่งอ้วนง่าย และสุขภาพที่เสียไปก็ฟื้นฟูได้ยาก การลดน้ำหนักที่ถูกต้องจึงควรเริ่มจากการปรับเปลี่ยนอาหารการกิน

เป็นที่ทราบกันดีว่าเริ่มแรกที่คนอ้วนจะลดน้ำหนักนั้นเป็นสิ่งที่ทำได้ยากมาก แต่หากมีความมุ่งมั่นที่จะต่อสู้ที่ไม่มีอะไรยากเกินไป ดังคำกล่าวของใจเพชร กล้าจน (2560 : พฤศจิกายน 28) ที่ว่า ผู้ที่เข้ามาค่ายวันแรก ๆ จะเห็นว่าการรับประทานอาหารสุขภาพเป็นเรื่องยาก แต่การได้ฝึกกลดละเลิกกิเลส จะทำให้สามารถทำเรื่องที่ยากได้ง่ายขึ้น แรก ๆ อาจจะมีฝืดฝืนมาก ทานอาหารสุขภาพไม่ได้ หรือทานได้น้อย เพราะยังไม่ได้บ่มเพาะนิสัยอะไร แต่หากเริ่มจากการลดการกินเปรี้ยว หวาน มัน เค็ม ลดการเสพรูปรส กลิ่น เสียรสสัมผัส หรือฝึกทานอาหารที่ไม่มีเนื้อสัตว์ ก็ถือว่าได้ลดละกิเลสแล้ว ทั้งการได้ช่วยเหลือผู้อื่น การบำเพ็ญฐานงานต่าง ๆ การได้ฟังธรรมะก็เป็นการทำความดีและเป็นตัวอย่างที่ดี การได้ทำกุศลร่วมกับหมู่มิตรดีสหายดีมากมาย เมื่อได้เพิ่มบุญกุศลไปเรื่อย ๆ ปัญหาจะแตกฉานมากขึ้น เห็นประโยชน์ของอาหารสุขภาพมากขึ้น มีความรู้ความเข้าใจมากขึ้นไปเรื่อย ๆ กิเลสก็ลดลงมากขึ้น ๆ สิ่งร้าย ๆ ลดลงได้มาก วันต่อมา ๆ จึงทำได้ง่ายขึ้น ๆ

นอกจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารแล้ว พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มก็มีส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ปัจจุบันจากวิถีชีวิตที่เร่งรีบ ทำให้คนหันมาทานอาหารนอกบ้าน และซื้ออาหารที่ปรุงสำเร็จมากขึ้น ทำให้ต้องบริโภคน้ำตาล ไขมัน และโซเดียม (จากอาหารหวานมันเค็ม) มากกว่าปริมาณที่แนะนำต่อวันถึง 2-3 เท่า ขณะที่บริโภคผักและผลไม้เพียง 3 ใน 5 ของปริมาณที่แนะนำ โดยเฉพาะเด็กกินผักน้อยแต่กินอาหารไขมันสูงและขนมกรุบกรอบมากขึ้น ทำให้ได้พลังงานจากไขมันเพิ่มขึ้นจาก 9% เป็น 24% ภายในช่วงเวลา 40 ปี (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. 2559 : 20, 29)

ยืนยันได้ว่าการบำบัดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ด้วยอาหารเป็นทางออกที่ถาวรและยั่งยืน แต่จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีความต้องการ หรือบุคคลนั้นมีความพร้อมในการควบคุมตนเองให้สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดได้ โดยวิธีการปรับลดปริมาณอาหารให้พลังงานสูง และปรับสัดส่วนของอาหารให้เหมาะสม การทำให้ร่างกายเกิดการขาดทุนพลังงานประมาณ 500-1,000 กิโลแคลอรีต่อวันจะทำให้น้ำหนักตัวลดลงประมาณครึ่งกิโลกรัม/สัปดาห์การเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอาหาร ต้องกินให้น้อยลง นอกจากนี้ยังมีสิ่งที่จะต้องทำควบคู่กันไปด้วยจึงจะประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนัก (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล. 2552 : 12) คือ

1. การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับพลังงานของอาหารประเภทต่าง ๆ
2. การประเมิน Nutritional Label ที่ติดมากับ Package เพื่อดูปริมาณพลังงานในอาหารที่ได้รับประทาน
3. การทำให้เกิดนิสัยใหม่ในการเลือกซื้ออาหารพลังงานต่ำ
4. การเตรียมอาหารที่ไม่ใส่ส่วนประกอบที่ให้พลังงานสูง หรือใส่แต่น้อย เช่น ไขมัน หรือน้ำมัน
5. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ให้พลังงานสูง เช่น อาหารที่มีปริมาณของไขมัน หรือน้ำตาลสูง
6. การดื่มน้ำอย่างเพียงพอวันละ 6-8 แก้ว
7. การลดขนาดของภาชนะที่ใส่อาหารลง
8. การลดการดื่มแอลกอฮอล์

แม้กระแสนการปรุงแต่งอาหารให้รสชาติดี สีสันน่ารับประทาน โดยคำนึงถึงประโยชน์และคุณภาพน้อยลง ใช้ไขมันสูงแต่ผักผลไม้ต่ำ ทำให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยเปลี่ยนไป จนกระทั่งเกิดผลเสียต่อสุขภาพ อย่างไรก็ตามยังมีประชากรอีกกลุ่มหนึ่งที่รักการดูแลสุขภาพ โดยไม่รอให้เจ็บป่วยก่อนแล้วค่อยรักษา แต่มีการศึกษาหาความรู้และได้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างรู้เท่าทันโทษของอาหารกระแสหลัก หันมารับประทานผักและผลไม้เป็นหลัก ไม่ทานเนื้อสัตว์ทุกชนิด เพื่อป้องกันและรักษาโรคด้วยการรับประทานอาหารมังสวิรัต จากการศึกษาพบว่า ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปร้อยละ 0.6 กินอาหารมังสวิรัตเป็นประจำ และร้อยละ 14.9 กินเป็นครั้งคราว ความชุกของการกินอาหารมังสวิรัตสูงที่สุดในกลุ่มอายุระหว่าง 45-59 ปี ร้อยละของผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล รับประทานอาหารมังสวิรัตสูงกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (วิชัย เอกพลากร. 2557 : 103) ซึ่งในความเป็นจริงนั้น คนไทยโชคดีมากที่มีทั้งอาหารและพืชผักผลไม้หลากหลายชนิดให้เลือกบริโภคในทุกฤดูกาล สามารถปลูกได้ง่าย หาซื้อได้ง่ายและราคาถูกกว่าอาหารชนิดอื่น ๆ การบริโภคผักหลายชนิดจะทำให้ได้รับสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกายครบถ้วน ดังนั้นความรู้ในการเลือกรับประทานผักอย่างเหมาะสมจึงเป็นเรื่องที่จำเป็น เนื่องจากผักผลไม้มีแหล่งเพาะปลูกที่แตกต่างกัน ดังนั้นหลักการเลือกรับประทานผักที่ถูกต้อง (กุลพร สุขุมลตรระกุล. 2550 : 23) คือ

1. กินผักตามฤดูกาล เพราะราคาถูก
2. กินผักที่เก็บเกี่ยวมาใหม่ ๆ เพราะยังมีพลังชีวิตสูง
3. กินผักที่มีรอยกัตแทะของหนอนแมลง เพื่อความแน่ใจว่าไม่มียาฆ่าแมลงตกค้าง
4. ล้างอย่างระมัดระวัง และไม่แช่น้ำทิ้งไว้นาน
5. ล้างแล้วจึงปอกหรือหั่น ยกเว้นผักที่มียาง หากปอกไว้นานจะทำให้ผักมีสีคล้ำ
6. หุงต้มด้วยความร้อน ใช้น้ำน้อย ปิดฝา เวลาสั้น
7. กินให้หมดเป็นมื้อ ๆ หรือไม่เก็บไว้นานหลายวัน
8. กินผักให้มากและหลากหลายรูปแบบ ทั้งผักสด ผักต้ม ลวกผัก ยำ แกง ไม่ซ้ำจำเจ
9. กินผักให้ได้อย่างน้อยวันละ 3-4 ทัพพี หรือ 4-5 ช้อนกินข้าว/มื้อ

### 3.2.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย หมายถึง การออกกำลังกายและกิจกรรมการเคลื่อนไหวทางกาย การศึกษาข้อมูลจาก สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (2553 : 17)

ให้คำแนะนำว่า การออกกำลังกายที่เป็นประโยชน์ควรจะทำทุกวันอย่างน้อยวันละ 30 นาที แต่โดยอุปนิสัย หากนับรวมการอบอุ่นร่างกายเข้าไว้ด้วย จะทำให้เวลาจริงในการออกกำลังกายลดลงน้อยกว่า 30 นาที ในทางปฏิบัติจึงควรเพิ่มเวลาการออกกำลังกายเมื่อไว้ให้เกิน 30 นาที เช่น ในคนอ้วนควรจะทำออกกำลังกายด้วยการเดินเร็ว (ทางราบ หรือบนลู่วิ่ง) เป็นระยะเวลารวมกันอย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 3 วัน ความหนักของการออกกำลังกายเพื่อการลดน้ำหนักควรอยู่ในระดับความหนักปานกลาง (Moderate Intensity) คือ ประมาณร้อยละ 60-65 ของอัตราชีพจรสูงสุดตามเกณฑ์อายุ เช่น หากต้องออกกำลังกายให้การเต้นของหัวใจเต้นได้ 60% ของการเต้นของหัวใจในระดับสูงสุด จะสามารถคำนวณได้จากสูตร  $220 - \text{อายุเป็นปี} \times 0.6$  สมมุติว่าท่านมีอายุ 50 ปี ท่านจะต้องออกกำลังกายให้หัวใจเต้น  $(220 - 50) \times 0.6 = 102$  ครั้งต่อนาที

กิจกรรมทางกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายที่มีการใช้พลังงาน 3 ลักษณะ คือ

1) กิจกรรมจากการทำงาน (Activity at Work) ได้แก่ การทำงานโดยปกติที่ต้องออกแรงกายอย่างหนักหรือปานกลาง

2) กิจกรรมจากการเดินทางในชีวิตประจำวัน (Travel to from Places) ได้แก่ การเดิน และการปั่นจักรยาน

3) กิจกรรมยามว่าง (Recreational Activity) ได้แก่ การออกกำลังกาย เล่นกีฬา

ในความเป็นจริงพฤติกรรมของคนทั่วไป ไม่สามารถออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม จึงเป็นสาเหตุให้เกิดภาวะอ้วนและภาวะเสี่ยงต่าง ๆ มากมาย จากการสำรวจสุขภาพคนไทย โดยการตรวจร่างกาย ปี พ.ศ. 2557 ของวิชัย เอกพลากร (2557 : 4) พบว่า คนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล มีสัดส่วนของการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอมากกว่าคนที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 21.6 และ 17.2 ตามลำดับ) สัดส่วนของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอร้อยละ 19.2 (โดยผู้หญิงร้อยละ 20.0 และผู้ชายร้อยละ 18.4) จะเห็นได้ว่าผู้หญิงมีสัดส่วนของการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอมากกว่าผู้ชาย ประชากรไทยมีระดับกิจกรรมทางกายโดยเฉพาะการออกกำลังกายที่ไม่เพียงพอ และมีวิถีชีวิตที่ใช้พลังงานน้อยเพิ่มขึ้น เช่น การชมโทรทัศน์ การใช้คอมพิวเตอร์ และใช้ยานพาหนะ

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชากรไทย พบว่า มีเพียงร้อยละ 29.7 เท่านั้นที่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ โดยผู้ชายออกกำลังกายมากกว่าผู้หญิง เด็กในวัยเรียนออกกำลังกายสูงสุด และกลุ่มวัยทำงานหรือ 25-29 ปี มีการออกกำลังกายน้อยที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่ามีประชากรเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ออกกำลังกายเพียงพอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 30 นาที โดยประมาณร้อยละ 20 ของประชากรไทยออกกำลังกายมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และร้อยละ 43.5 ออกกำลังกาย 30 นาทีขึ้นไปต่อครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546-2547 ของคณะกรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (2554 : 13) ที่พบว่า ร้อยละ 6.8 และร้อยละ 11.8 ของประชากรชายและประชากรหญิงตามลำดับ มีระดับกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ โดยความชุกของการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอนี้ พบในประชากรในเขตเมืองมากกว่าชนบท และในเขตภาคกลางมากกว่าภูมิภาคอื่น ซึ่งปรากฏการณ์นี้พบเช่นเดียวกับการกระจายของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

การเพิ่มกิจกรรมทางกายสำหรับผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนนั้น แพทย์แนะนำให้ ออกกำลังกายด้วยความหนัก หรือความแรงของการออกกำลังกายแบบปานกลาง วันละ 30-45 นาที จำนวน 3-5 วันต่อสัปดาห์ แม้การออกกำลังกายจะทำให้น้ำหนักลดลงน้อยกว่าการลดปริมาณอาหาร ที่รับประทานเข้าไป แต่การออกกำลังกายมีความจำเป็นเนื่องจาก

1. การออกกำลังกายจะมีความสำคัญมากในช่วง Weight Maintenance เพราะจะป้องกันไม่ให้น้ำหนักเพิ่มขึ้น
2. สามารถลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคกระดูกพรุน และโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ เป็นต้น

เนื่องจากวิถีชีวิตของประชาชนในปัจจุบัน โดยเฉพาะคนที่ทำงานนั่งโต๊ะสำนักงาน มักไม่ค่อย ได้ออกกำลังกาย จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความตระหนักและความตั้งใจอย่างสูงในการกำหนดให้ ตนเองได้ออกกำลังกาย เพราะงานนั่งโต๊ะเป็นงานที่ได้ใช้พลังงานน้อย ร่างกายตึงแข็งเกร็งค้ำ วิธีการ ออกกำลังกายสำหรับผู้ทีกล้ามเนื้อตึงแข็งมาก ๆ ในช่วงเริ่มต้นต้องเริ่มจากเบาไปหาหนัก เน้นให้เกิด การเคลื่อนไหวร่างกายในชีวิตประจำวันให้มากขึ้น เช่น การเดินแทนการขับรถไปยังสถานที่ที่ไม่ไกล การขึ้นบันไดแทนการใช้ลิฟต์ การทำงานบ้านด้วยตนเอง การล้างรถเอง เป็นต้น เพื่อให้เกิดการใช้ พลังงาน นอกจากนี้จำเป็นต้องลดกิจกรรมที่ไม่ใช้พลังงาน ได้แก่ การดูโทรทัศน์ หรือเล่นเกมส ่งด้วย ซึ่งการกำหนดกิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกายของแต่ละบุคคลจะขึ้นอยู่กับ อายุ เพศ อาการหรือโรคประจำตัว และความชอบของแต่ละบุคคล การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ที่มีภาวะ น้ำหนักเกินและโรคอ้วน แนะนำให้ออกกำลังกายประเภทแอโรบิก ซึ่งไม่ได้หมายถึง การเดินแอโรบิกเพียง อย่างเดียวตามที่หลายคนเข้าใจ แต่หมายถึง การออกกำลังกายใด ๆ ก็ตามที่ได้ทั้ง 3 องค์ประกอบ เหล่านี้ครบ ถือเป็นกรออกกำลังกายประเภทแอโรบิกทั้งสิ้น (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล. 2552 : 13) คือ

1. เป็นการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้ออย่างซ้ำ ๆ สม่ำเสมอ
2. ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 30 นาที
3. เป็นการออกกำลังกายที่มีความเหนื่อยจนชีพจรถึงค่าเป้าหมาย คือ 60-90 % ของชีพ จรสูงสุดของแต่ละคน สอดคล้องกับสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (2555 : 30) ที่ ได้กล่าวว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิกไม่ว่าจะเป็นรูปแบบใด ที่มีการใช้กล้ามเนื้อใหญ่ และทำ ให้เกิดการเพิ่มขึ้นของอัตราการเต้นของหัวใจในผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงพบว่ามี ประโยชน์ทั้งสิ้น การออกกำลังกายประเภทนี้ ได้แก่ การเดินเร็ว การวิ่งการเดินแอโรบิก การว่ายน้ำ การปั่นจักรยาน เป็นต้น และที่สำคัญคือ คนที่มีอายุมากกว่า 25 ปีขึ้นไปจะเหมาะกับการเดินเร็ว มากกว่าการวิ่ง (ใจเพชร กล้าจน. 2560 : พฤษภาคม 20)

วิธีการเดินเร็ว คือ ต้องเคลื่อนไหวให้เร็วกว่าปกติ โดยทำท่าคล้าย ๆ วิ่งแต่ไม่วิ่ง ในซิดที่ เรารู้สึกกระปรีกระเป่าที่สุด นานเท่าที่เราเริ่มทนได้ยากได้ลำบากแล้วผ่อนลง การเดินเร็วขาข้างหนึ่ง จะอยู่ที่พื้น ส่วนอีกข้างหนึ่งจะลอยเหนือพื้นสลับกัน และการเดินเร็วจะมีแรงต้านเยอะเพราะเคลื่อน ซ้ำกว่าการวิ่ง จะต้องใช้กำลังเยอะกว่า ร่างกายจะใช้พลังงานมากกว่าทำให้ร่างกายสร้างพลังชีวิต ได้มากกว่า

ข้อแตกต่างระหว่างการเดินเร็วและการวิ่ง คือ ถ้าใช้เวลาเท่ากัน การเดินเร็วจะได้พลังมากกว่า ได้ความแข็งแรงมากกว่า และบาดเจ็บน้อยกว่าจริงอยู่ว่าการวิ่งเร็วกว่าการเดิน แต่จะได้กำลังน้อย เพราะ

การวิ่งจะเป็นการกระโดด ขา 2 ข้างจะลอยจากพื้นพร้อมกันทั้งสองข้าง การวิ่งจะลดแรงต้าน มีพลังส่งมากกว่าจะใช้กำลังน้อยกว่า แต่จะบาดเจ็บได้ง่ายจากการกระโดดลอยแล้วลงมาจะกระแทก

เคล็ดลับเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพร่างกาย จากการสำรวจพบว่า ทุก 10 คนของผู้เริ่มต้นกิจกรรมเสริมสร้างสมรรถภาพร่างกาย มีถึง 7 คนที่เลิกปฏิบัติให้ต่อเนื่องในเวลาน้อยกว่า 6 เดือน ดังนั้นการออกกำลังกายจึงเป็นสิ่งที่ยากสำหรับผู้ที่มีความพากเพียรน้อย จำเป็นต้องอาศัยกำลังใจ และกำลังใจอย่างสูงจึงจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกายได้ โดยการเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายมีหลักการ (วีระพล จันทรดียิ่ง. ม.ป.ป. : 27) ดังนี้

1. เริ่มต้นแบบช้า ๆ คือ เปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตเพียงเล็กน้อยสักหนึ่งอย่างก่อน จะเป็นหนทางที่ดีที่สุด เพื่อรับประกันว่าการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างที่ตามมาจะกลายเป็นสิ่งถาวรได้ ฟังระลึกเสมอว่ากำลังเปลี่ยนในสิ่งที่จะคงอยู่ตลอดชีวิตที่เหลือของเรา โดยไม่ต้องรีบเร่ง

2. ความเบื่อหน่าย เป็นเหตุผลยอดนิยมของผู้ที่จะเลิกออกกำลังกาย สุดท้ายไม่มีใครอยากเบื่อหน่ายจึงเลิกออกกำลังกายจริง ๆ การประคองให้สิ่งที่ต้องทำให้ดูมีชีวิตชีวา โดยการเปลี่ยนแปลงเส้นทางเดินหรือกิจกรรมใหม่ เพื่อพุงให้แบบแผนการออกกำลังกายที่จำเป็นประจำมีความสนุกหรือมีความแตกต่าง สร้างนิสัยในการเดินไปไหนมาไหนแทนการใช้ยานพาหนะหรือเปลี่ยนมาเป็นปั่นจักรยาน

3. การออกกำลังกายเป็นหมู่กลุ่มการออกกำลังกายเป็นหมู่กลุ่ม มีผลในการเสริมสร้างสมรรถภาพร่างกายมากกว่าออกกำลังกายคนเดียว มีการศึกษาหนึ่งพบว่า ผู้มีหมู่กลุ่มสนับสนุนสามารถลดน้ำหนักได้มากกว่าผู้ที่ปฏิบัติโดยลำพังถึงร้อยละ 30 ดังนั้น หากสามารถหาคนร่วมทำกิจกรรมหรือมีส่วนร่วมในการออกกำลังกาย ช่วยกันสร้างความกระตือรือร้น ช่วยวัดอัตรา จังหวะ หรือระยะทางที่เรา กำลังกระทำ จะเป็นผลให้เกิดความมุ่งมั่นกับแผนการลดน้ำหนักและสนุกสนานกับกิจกรรม สามารถทำต่อไปได้อย่างถาวร

4. แต่งตัวเพื่อความสำเร็จ เช่น การเลือกกางเกง รองเท้าที่ใส่สะดวกสบาย หาเสื้อผ้าหลวม ๆ เป็นผ้าฝ้ายระบายอากาศได้ดีและสบายเมื่อออกกำลังกายพื้นฐาน หรือเลือกเครื่องแต่งกายที่ชอบเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ

5. เต็มพลังงาน เมื่อพลังงานร่อยหรอ ความรื่นรมย์ในกิจกรรมก็หมดไป เตรียมน้ำและอาหารให้เพียงพอ ทำให้คุณไม่กระหายน้ำหรือไม่หิวเมื่อเริ่มออกกำลังกาย ถ้าคิดว่าต้องออกแรงมาก ควรดื่มน้ำหรือกินของว่างเพื่อสุขภาพก่อน 30 นาที ระหว่างออกกำลังกายควรจิบน้ำทุก 15 ถึง 20 นาที

6. ปรับทัศนคติใหม่ มีความเห็นแก่ตัวกับเพื่อนบ้างเล็กน้อย ปฏิเสธเพื่อนที่ชวนไปไหน ๆ เพื่อขอเวลาให้ตัวเองได้ออกกำลังกาย ด้วยการกำหนดการจัดตารางชีวิต การให้คำมั่นสัญญา การปกป้องและการขอโทษคนใกล้ชิดว่า เรากำลังวุ่นวายอยู่กับสิ่งสำคัญที่สุดในชีวิต คือ การออกกำลังกายที่เราให้ความสำคัญเป็นอันดับหนึ่ง และจะต้องกระทำแบบยึดติดกับแผนการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด เช่น อย่านำเปิดโอกาสให้เพื่อนร่วมงานชักจูงไปกินอาหารเย็น ในขณะที่คุณวางแผนจะออกไปเดินเล่นข้างนอก เป็นต้น

7. ใคร่ครวญในการเสริมสร้างสมรรถภาพให้ประสบความสำเร็จ พยายามจดบันทึกสิ่งที่สังเกตเห็นหรือพบเห็น เช่น การตรวจเดือนการใช้พลังงาน ตรวจวัดทางกายภาพ รูปแบบการนอน สมรรถนะ

ด้านกีฬา และบันทึกผลลัพธ์หรือผลที่ได้รับจากรูปแบบการออกกำลังกายใหม่ ๆ เมื่อทำไปได้สักระยะเรา จะทราบชัดเจนว่านี่คือ รั้วรางวัลที่ตนเองได้รับ

8. สร้างแรงจูงใจให้ต่อเนื่อง พบว่ามีหลายหนทางในการสร้างแรงจูงใจให้เลือกปฏิบัติ เช่น สนุกสนานกับการฟังเพลงขณะออกกำลังกาย ปิดป้ายประกาศประจำบ้าน ปิดบันทึกให้กำลังใจหรือ บันทึกสถิติสุขภาพ ปิดภาพ Before and After ของตัวเอง พุดด้านบวกกับตัวเองบ่อย ๆ ว่า “ฉันทำได้” ห้ามพูดกับตัวเองว่า “ฉันทำไม่ได้”

9. การรับรู้ความสามารถของร่างกายตนเอง ไม่ใช่ต่อต้านร่างกายตนเอง จะต้องเคารพหรือ ยอมรับข้อจำกัดด้านกายภาพของตนเอง ยกตัวอย่างเช่น ถ้าภาวะด้านกายภาพเป็นอุปสรรคต่อการเดิน ก็ยังมีหนทางอื่นในการออกกำลังกาย เช่น การว่ายน้ำ 20 นาที หรือการบริหารร่างกายบนเก้าอี้ หรือการใช้เครื่องกรรเชียงบก (Rowing Machine) เป็นต้น (เครื่องกรรเชียงบก เป็นอุปกรณ์บริหารหัวใจ สามารถบริหารร่างกายได้ทุกส่วน ทั้งแขน/หลัง/หน้าท้อง/ขา การเผาผลาญพลังงานเท่ากับ 400 ถึง 600 แคลอรีต่อชั่วโมง เครื่องมือนี้เลียนแบบการพายเรือกรรเชียง เหมาะสำหรับคนมีปัญหาการลดน้ำหนักที่มีอาการปวดเข่า แต่ไม่เหมาะกับคนที่ปัญหาปวดหลัง) หรือถ้าหากขาแข็งแรงก็เหมาะกับกีฬาวิ่ง/เดิน/ปั่นจักรยาน ส่วนกรณีมือแข็งแรงคุณก็เหมาะกับกีฬาเทนนิส เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ไม่มีกิจกรรมจำเพาะใด เป็นสาระสำคัญ เพียงแต่ขอให้มีความกระตือรือร้น และปฏิบัติโดยปราศจากเงื่อนไขใด ๆ เท่านั้นเอง

### 3.2.3 การพักผ่อนนอนหลับไม่เพียงพอ

การพักผ่อนไม่เพียงพอ เนื่องจากฮอร์โมนบางตัวจะถูกปล่อยออกมาเฉพาะขณะที่กำลังหลับเท่านั้น เช่น อินซูลิน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ดังนั้นคนที่นอนหลับไม่เพียงพอ จะมีระดับอินซูลินต่ำ (สายสมร พลตงนอก. 2558 : 6) ซึ่งมีความสัมพันธ์กับภาวะอ้วน

### 3.3 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

สิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อการเกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ประกอบด้วย ปัจจัยในระดับครอบครัว ปัจจัยทางกายภาพ ปัจจัยทางวัฒนธรรมและค่านิยมของสังคม เช่น การรับรู้และมุมมองของสังคม การมองปัญหาคนอ้วน ปัจจัยทางเศรษฐกิจ เช่น กำลังซื้อและราคาของอาหารที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมการบริโภค ภาวะวิกฤตทางอาหาร กระแสโลกาภิวัตน์ที่มีอิทธิพลต่อการระบาดของโรคอ้วน ผ่านหลายกลไก โดยเฉพาะกระแสสุขภาพ หรือกระแสจากดารานักร้องนางแบบ หลายคนให้ความสำคัญกับรูปร่างมาก จึงเปิดช่องทางทำมาหากินให้นักธุรกิจหัวใส ที่สรรหาวิธีการลดความอ้วนใหม่ ๆ มานำเสนอให้เห็นอยู่เป็นประจำ ตั้งแต่ยาลดความอ้วนและผลิตภัณฑ์อาหารเสริมในรูปแบบต่างๆ เช่น กาแฟลดน้ำหนัก หรือคอร์สรีดไขมันตามสถาบันลดน้ำหนักที่มีให้เห็นทั่วไป หากผู้บริโภคไม่ใช้วิจารณญาณในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์หรือบริการที่อวดอ้างสรรพคุณเหล่านั้น อาจทำให้ต้องเสียทั้งเงินและสุขภาพได้ในที่สุด (โครงการสุขภาพคนไทย. 2557 : 26)

### 4. การปฏิบัติตัวเมื่อเริ่มมีภาวะน้ำหนักเกินโรคอ้วน

ทางการแพทย์จะมีการประเมินอย่างรวดเร็วถึงความพร้อมและแรงจูงใจในการลดน้ำหนัก เมื่อเริ่มมีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล. 2552 : 3) ได้แก่

#### 4.1 เหตุผลและแรงจูงใจในการลดน้ำหนักและพฤติกรรมอื่น ๆ

4.1.1 จุดเริ่มต้นของการอยากลดน้ำหนัก มาจากตนเองหรือมาจากแรงกดดันจากครอบครัวหรือสังคม หรือจากแพทย์สั่งให้ไปลดน้ำหนัก เนื่องจากการลดน้ำหนักนั้นเป็นสิ่งที่บุคคลต้องปฏิบัติด้วยตนเอง เพราะฉะนั้น ถ้าแรงจูงใจในการลดน้ำหนักเกิดจากตัวบุคคลเอง โอกาสที่จะลดน้ำหนักสำเร็จจะมีมากกว่าความอยากลดน้ำหนักเนื่องจากแรงกดดันจากบุคคลภายนอก

4.1.2 มีเหตุการณ์ (Event) ที่ทำให้ตัดสินใจลดน้ำหนัก โดยปกติบุคคลจะมีภาวะอ้วนมานานแล้ว ซึ่งอยู่ดี ๆ คงไม่เกิดความคิดที่จะลดน้ำหนักผุดขึ้นมา จะต้องเกิดเหตุการณ์ (Event) อะไรสักอย่างเกิดขึ้น จึงบันดาลใจให้มีความต้องการลดน้ำหนัก การถามถึงแรงบันดาลใจนั้นจะเป็นข้อมูลสำคัญในการประเมินความสำเร็จในการลดน้ำหนัก

4.1.3 ภาวะเครียดหรืออารมณ์ด้านลบของบุคคลในขณะนั้นเป็นอย่างไร ถ้าอยู่ในภาวะเครียดหรืออารมณ์ไม่ดี สมารถในการลดน้ำหนักจะไม่ดี ความสำเร็จในการลดน้ำหนักจะน้อยลง

4.1.4 จากการศึกษาพบว่า ประมาณร้อยละ 20-30 ของนักศึกษาที่มารักษาที่คลินิกลดน้ำหนักในมหาวิทยาลัยต่างประเทศ มีปัญหาเรื่อง Binge Eating (การกินจุบจิบ) ซึ่งเมื่อมีพฤติกรรมการกินไปเรื่อย ๆ จะทำให้ปริมาณพลังงานที่ได้รับมากเกินไป จะสามารถแยกแยะการกินจุบจิบออกจากการกินจุได้โดย การกินจุบจิบ คือ การกินที่ไม่ได้วางแผน เมื่อไหร่อยากกินก็กินเลยไม่มีมือที่แน่นอน ส่วนการกินจุ คือ การรับประทานอาหารคราวละมาก ๆ ในแต่ละมื้อ แต่ไม่กินระหว่างมื้อ

4.1.5 บุคคลเข้าใจแผนการลดน้ำหนักหรือไม่ และขนาดของความมั่นใจที่จะทำตามแผนนั้น วางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรกินและการออกกำลังกายเป็นอย่างไร ถ้าบุคคลมีความมั่นใจว่าสามารถดำเนินการตามแผนนั้นได้ โอกาสการลดน้ำหนักสำเร็จจะมีสูง

4.1.6 บุคคลคาดหวังว่าจะลดน้ำหนักกี่กิโลกรัม ถ้าคาดหวังจำนวนกิโลกรัมที่จะลดสูงเกินไป แล้วทำไม่ได้จะผิดหวัง และเมื่อผิดหวังทำที่สุดจะทำให้หยุดโปรแกรมลดน้ำหนัก

4.2 ความเข้าใจในความเสี่ยงของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน จะประโยชน์ต่อการลดน้ำหนัก

4.3 ทักษะคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกายเป็นอย่างไร เนื่องจากในช่วงลดน้ำหนัก (Weight Reduction Phase) จำเป็นต้องใช้ทั้งการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย แต่ในช่วงที่ต้องการลดน้ำหนักให้ได้อย่างยั่งยืน (Weight Maintenance) ตัวช่วยที่สำคัญที่จะรักษาน้ำหนักที่ลดลงไม่ให้เกิดเพิ่มขึ้นใหม่ คือ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

4.4 มีการจัดสรรเวลาในการทำกิจกรรมลดน้ำหนักหรือไม่ หรือให้ความสำคัญต่อการลดน้ำหนักจริงหรือไม่

5. เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารลดน้ำหนักให้ประสบความสำเร็จ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารลดน้ำหนักให้ประสบความสำเร็จ สิ่งที่ต้องคำนึงถึงลำดับแรกสุดคือ ชนิดของอาหาร อาหารที่มีพลังงานสูงส่วนใหญ่เป็นอาหารมันและอาหารหวาน หรือทั้งมันทั้งหวาน หากชอบบริโภคอาหารรสเค็มด้วยแล้ว ก็ยิ่งเสริมให้เกิดความดันสูงได้ง่าย และรุนแรงขึ้น ปัญหาพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องในปัจจุบัน โดยเฉพาะปัญหาโภชนาการเกินจึงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งเป็นต้นตอของโรคเรื้อรังที่เกิดจากอาหาร ได้แก่ โรคอ้วน ความผิดปกติ

ของไขมันในเลือด โรคหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไต และโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนเวลาอันควรมีแนวโน้มสูงขึ้นด้วย การลดน้ำหนักลงได้เพียงร้อยละ 5-10 ของน้ำหนักตัว โดยลดพลังงานจากอาหารที่ควรจะได้รับลงประมาณ 500 - 1,000 กิโลแคลอรีต่อวัน เน้นบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพลดอาหารรสจัด (หวาน มัน เค็ม) เพิ่มใยอาหาร ผักและผลไม้ให้มากขึ้น ลดการดื่มแอลกอฮอล์ งดบุหรี่และสิ่งเสพติด เพิ่มการเคลื่อนไหว ออกกำลังกายสม่ำเสมอเกือบทุกวัน จัดการความเครียด ตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี ควบคุมความดันโลหิต ระดับไขมันและน้ำตาลในเลือดให้ปกติ (นวลรัตดา ประเปรียว. 2555 : 9) การควบคุมอาหารและน้ำหนักจะทำให้ความดันโลหิตลดลงได้ด้วย สำหรับผู้ที่ต้องการลดน้ำหนักอย่างถูกต้อง และถูกปริมาณ มีความหลากหลายและเป็นผลดีต่อสุขภาพ ควรศึกษาวิธีการปรับเปลี่ยนการรับประทานอาหารโดยใช้หลักการรับประทานอาหารปรับสมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรม (ใจเพชร กล้าจน. 2560 : พฤษภาคม 10) เพื่อลดพลังงานและสารอาหารลง ควบคุมภาวะโภชนาการให้เหมาะสม จะช่วยให้มีสุขภาพดีและสามารถป้องกันโรคได้ ซึ่งวิธีที่จะทราบค่าพลังงานและสารอาหารได้จากการคำนวณค่าพลังงานและสารอาหาร มี 2 วิธีดังนี้

#### 5.1 การคำนวณด้วยตารางแคลอรีสำเร็จรูป

กระบวนการเมตาบอลิซึมของคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมันจะได้เป็นพลังงานออกมา สามารถวัดได้ โดยมีหน่วยเป็นแคลอรี (Calorie) เนื่องจากพลังงานที่ได้มีปริมาณค่อนข้างมาก จึงนิยมใช้หน่วยเป็นกิโลแคลอรี (Kilocalorie) หรือแคลอรี คาร์โบไฮเดรตให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรีต่อกรัม โปรตีนให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรีต่อกรัม และไขมันให้พลังงาน 9 กิโลแคลอรีต่อกรัม และเมื่อสลายอาหารเหล่านี้โดยกระบวนการสลาย (Catabolism) จนกระทั่งได้คาร์บอนไดออกไซด์และน้ำ ปริมาณแคลอรีที่ร่างกายจะได้จากอาหารแต่ละชนิด จะคำนวณได้จากปริมาณสารอาหารที่ให้พลังงาน ซึ่งบางส่วนได้แสดงในตารางส่วนประกอบอาหาร แคลอรีอาหารที่วัดได้นี้จะสูงกว่าแคลอรีที่ร่างกายได้รับเล็กน้อย เนื่องจากการย่อยและการดูดซึมอาหารในร่างกายเกิดขึ้นได้ไม่สมบูรณ์ และมีการสูญเสียบางอย่างของสารอาหารทางปัสสาวะ ร่างกายจะใช้พลังงานที่ได้จากอาหารไปใช้ในด้านต่าง ๆ (นุจรี ฮะค่อม และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ. 2552 : 384)

5.1.1 เมตาบอลิซึมขั้นพื้นฐาน (Basic Metabolism) หรือพลังงานที่ร่างกายต้องใช้ในเรื่องของการย่อยอาหาร (Specific Dynamic Action : SDA)

5.1.2 การออกแรงทำงานต่าง ๆ หรืออัตราเร็วของเมตาบอลิซึมขั้นพื้นฐาน (Basic Metabolic Rate : BMR) เป็นพลังงานที่ร่างกายใช้ไปในขณะที่อยู่ในสภาพพักผ่อนในท่านอนแต่ไม่หลับ และหลังจากรับประทานอาหารมาแล้วไม่ต่ำกว่า 12 ชั่วโมงพลังงานเหล่านี้จะถูกนำไปใช้ในการทำงานของอวัยวะภายในและในการรักษาอุณหภูมิของร่างกาย

ในผู้ใหญ่ BMR มีค่าประมาณ 1,440-2,000 กิโลแคลอรีต่อวัน ค่า BMR จะผันแปรไปตามขนาดของร่างกาย พลังงานที่ร่างกายใช้ไปในเรื่องของการเป็นพลังงานที่ใช้ในการย่อยและดูดซึมอาหารต่าง ๆ ซึ่งจะปรากฏออกมาให้เห็นโดยการที่ร่างกายมีความร้อนเพิ่มขึ้น ในขณะที่มีการย่อยอาหาร ความร้อนที่เพิ่มขึ้นนี้จะแตกต่างกันแล้วแต่ชนิดของอาหาร โดยเฉลี่ยมีค่าประมาณร้อยละ 10 ของ BMR พลังงานที่ร่างกายต้องใช้ในการออกแรงทำกิจกรรมต่าง ๆ จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับลักษณะ



ของการออกแรง ปริมาณพลังงานที่ร่างกายต้องการจะเป็นผลรวมของพลังงานที่ร่างกายต้องใช้ไปในเรื่องของ BMR, SDA และการออกแรงทำกิจกรรมต่าง ๆ

ตารางที่ 2 ปริมาณแคลอรีและสารอาหาร (กรัม) ในอาหารไทยส่วนที่กินได้ 100 กรัม

อาหาร	กิโลแคลอรี	คาร์โบไฮเดรต	ไขมัน	โปรตีน	ความชื้น	ใยอาหาร
ข้าวเจ้า	368	80.9	0.5	7.4	10.7	0.4
ข้าวเหนียว	366	79.7	1.0	6.9	11.9	-
ก๋วยเตี๋ยว	360	82.1	0.1	4.7	12.9	0.2
บะหมี่	349	72.9	0.1	12.2	11.3	-
ถั่วลิสง	568	17.6	48.4	26.3	5.4	1.9
ปอกเปลือก						
ถั่วเขียว	356	64.6	1.0	24.4	6.1	4.3
ถั่วเหลือง	403	33.5	17.7	34.1	10.0	4.9
เนื้อไก่	200	0	12.6	20.2	66.0	-
เนื้อหมู	376	0	35.0	14.1	50.0	-
เนื้อวัว	149	7.2	6.1	22.2	70.5	-
ผักคะน้า	40	4.2	0.7	3.6	86.9	0.9
ผักบุ้ง	29	5.4	0.5	3.9	90.0	1.1
กะหล่ำปลี	24	8.2	0.2	1.3	92.4	0.8
ต้นหอม	36	31.2	0.2	1.5	89.4	1.2
กล้วยน้ำว้า	119	25.7	0.4	1.0	66.5	0.6
ขนุน	100	41.1	0.4	1.2	72.0	0.8
ทุเรียน	161	14.0	0.7	1.8	55.1	0.8
สับปะรด	54	17.8	0.3	0.4	84.9	0.5
ส้มโอ	67	-	0.2	0.5	81.0	0.8

ที่มา : นุจรี ฮะค่อม และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ. (2552 : 385)

ตารางที่ 3 พลังงานที่ร่างกายใช้ไปในการออกแรงทำกิจกรรมต่าง ๆ คิดเป็นกิโลแคลอรีต่อกิโลกรัม น้ำหนักร่างกายต่อชั่วโมง

กิจกรรม	ผู้ชาย	ผู้หญิง
ใช้แรงน้อยมาก (นั่งยี่น, ขับรถ, พิมพ์ดีด)	1.5	1.3
ใช้แรงน้อย (เดินเล่น, ซักเสื้อผ้า, เดินซื้อของ)	2.9	2.6
ใช้แรงปานกลาง (วิ่ง, ปั่นจักรยาน, เล่นเทนนิส)	4.3	4.1
ใช้แรงมาก (กรรมกร, ว่ายน้ำ, เล่นฟุตบอล)	8.4	8.0

ที่มา : นุจรี ฮะค่อม และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ. (2552 : 386)

## 5.2 การคำนวณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป INMUCAL-N Version 3

การประเมินภาวะโภชนาการของบุคคล หรือของครอบครัวและชุมชน จำเป็นต้องอาศัยบุคลากรที่มีประสบการณ์ มีความรู้และความชำนาญในการซักประวัติอาหารเพื่อได้ข้อมูลที่มีความถูกต้อง ใกล้เคียงกับของจริง ในการคิดคำนวณเพื่อเปลี่ยนแปลงข้อมูลทางด้านอาหารให้เป็นปริมาณของสารอาหารเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องใกล้เคียงกับของจริงนั้น หากคำนวณด้วยเครื่องคิดเลขมีโอกาสผิดพลาดได้ง่าย เนื่องจากขั้นตอนในการคำนวณนั้นมีความละเอียดและซับซ้อน ดังนั้นทางสถาบันโภชนาการ จึงการพัฒนาโปรแกรมเพื่อช่วยในการประเมินภาวะโภชนาการและคำนวณคุณค่าสารอาหาร เช่น โปรแกรมคำนวณคุณค่าสารอาหาร INMUCAL Nutrients หรือโปรแกรมสำเร็จรูป INMUCAL-N Version 3 ซึ่งเป็นโปรแกรมการประเมินภาวะโภชนาการด้วยน้ำหนัก ส่วนสูง (สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2556) พบการศึกษาของภมร จินตามณี (2555 : 22) ที่ประเมินปริมาณพลังงาน การกระจายตัวของพลังงาน และปริมาณโปรตีน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรม INMUCAL Nutrients ของสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอาหารที่โรงเรียนของโรงเรียน นายร้อยพระจุลจอมเกล้า จัดให้นักเรียนนายร้อย เพื่อประเมินปริมาณอาหารที่ปรุงจริง และปริมาณอาหารที่นักเรียนนายร้อยรับประทานจริง และงานวิจัยของนวลรัตดา ประเปรียว (2555 : 93) ที่ประเมินภาวะโภชนาการ ก่อนและหลังทดลอง และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม STATA version และ INMUCAL Nutrient เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพลังงาน/สารอาหาร และภาวะโภชนาการ พบว่า ผู้ที่ต้องการลดน้ำหนัก จะต้องลดปริมาณพลังงานที่ร่างกายจะได้รับลง 500-1,000 กิโลแคลอรี และผลการวิจัยทราบว่า ก่อนทดลองกลุ่มทดลอง ได้รับพลังงานเฉลี่ย 2,498.21 กิโลแคลอรี และหลังการทดลองกลุ่มทดลองได้รับพลังงานเฉลี่ย 1,242.54 กิโลแคลอรี (ลดลงเฉลี่ย 1,255.67 กิโลแคลอรี)

มีนักวิจัยทางวิทยาศาสตร์ (Scientific Research) ท่านหนึ่งกล่าวไว้ว่า “เมื่อใดที่วิธีที่เคยใช้แล้วเริ่มใช้ไม่ได้ผล (Not Work) สำหรับเรา ทำไม่ไม่ละทิ้ง (Not Ditch) วิธีการแบบดั้งเดิม (Traditional Approaches) แล้วพยายามค้นหาวิธีการใหม่ (New Method)” เพราะการค้นหาวีธีใหม่ไม่ได้ทำให้เสียหายอะไร มีแต่ดีขึ้นกว่าเก่า หรืออย่างน้อยถ้าไม่ดีขึ้นก็แค่แย่เท่าเดิมเท่านั้นเอง แต่การจมอยู่กับวิธีเดิม ๆ ที่ไม่ได้ผลต่างหากที่ทำให้เกิดความเสียหาย เพราะไม่มีโอกาสรับรู้หนทางใหม่ ๆ เลยว่าดีหรือไม่ดีอย่างไร เทคนิคใหม่หรือเคล็ดลับที่ทำให้สามารถคุมน้ำหนักให้ประสบความสำเร็จ คือ การปรับพฤติกรรม 2 อย่าง ดังนี้

5.2.1 เคล็ดลับภายนอก : การปฏิบัติเพื่อการกินให้น้อยลง ไม่มีระเบียบหรือคำสั่งใดที่จำเพาะเจาะจงมาจากที่ไหน แต่เป็นสิ่งสำคัญควรเริ่มทำอย่างกระตือรือร้น (Attack) เมื่อต้องการเปลี่ยนแปลงที่แต่ละท่านคิดว่าเป็นสิ่งแรกที่สุด (Easiest First) สำหรับแต่ละบุคคล จะเห็นว่าไม่มีสิ่งใด หรือแรงบันดาลใจใดเป็นแรงบันดาลใจอย่างแท้จริง เท่ากับการประสบความสำเร็จ (Nothing is Quite so Inspiring as Success) ซึ่งแต่ละคนควรจะเริ่มเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไป (Gradually Change) อาจต้องใช้เวลานาน 6 สัปดาห์สำหรับการฝึกพฤติกรรมใหม่ (New Behavior) ให้กลายเป็นนิสัย (Habit) (วีระพล จันทรดียิ่ง. ม.ป.ป. : 6) โดยเริ่มต้นดังนี้

- 1) มุ่งกินผักให้ได้อย่างน้อย 5 ชนิดในแต่ละวัน มื้อเย็นอย่างน้อยครั้งหนึ่งต้องเป็นผัก
- 2) ตัดทอนหรือลดทอนข้าวหรือข้าวเหนียวลงครึ่งหนึ่ง ลดหรืองดอาหารและของว่างประเภทผักหรือพืชที่มีแป้ง เช่น ข้าวโพด มันเทศ มันสำปะหลัง มันฝรั่ง
- 3) หากต้องการกินขนมปังควรเลือกขนมปังธัญพืช
- 4) ควรกินอาหารประเภทถั่วฝัก อันมีคาร์โบไฮเดรตหรือแป้งต่ำ เช่น ถั่วฝักยาว ถั่วลิ้นเต่า ถั่วแขก
- 5) ควรกินของว่างที่มีคาร์โบไฮเดรตหรือแป้งต่ำ
- 6) หากต้องกินอาหารประเภทโปรตีนหรือเนื้อสัตว์ ควรเป็นเนื้อสัตว์ไขมันต่ำ ไข่ ปลา อาหารทะเล ส่วนผู้รับประทานอาหารมังสวิรัต (Vegetarian) สามารถเลือกถั่วเต้าหู้ หรือเห็ดชนิดต่าง ๆ เป็นแหล่งโปรตีน
- 7) งดอาหารหรือของว่างอันเป็นกรด เช่น โยเกิร์ตหรือมะนาว เพราะจะทำให้กระเพาะอาหารว่างช้าลง
- 8) ลดอาหารหรือของว่างอันมีคาร์โบไฮเดรตหรือแป้งปริมาณสูง เช่น พิซซ่า ไอศกรีม โดนัท เค้ก คุกกี้ แคร็กเกอร์ บิสกิต ช็อกโกแลต เยลลี่ ขนมหวาน ของหวาน เครื่องดื่มอัดลมหรือเครื่องดื่มรสหวานชนิดต่าง ๆ
- 9) Self-Monitoring คือ การบันทึกพฤติกรรมที่วางแผนว่าจะทำ เพื่อจะทำให้บรรลุเป้าหมาย เช่น บันทึกในเรื่องการรับประทาน อาหาร การออกกำลังกาย หรืออาจจะเป็นการบันทึกในส่วนของผลลัพธ์ของพฤติกรรมเหล่านั้น เช่น น้ำหนักตัว เป็นต้น จากการศึกษาพบว่า Self-Monitoring พฤติกรรมและผลลัพธ์ใด จะประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น หรือเกิดผลลัพธ์ที่ทำการบันทึกนั้น ดังนั้นการบันทึกประจำวัน จึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญ โดยเฉพาะในช่วงที่ Long Term Weight Maintenance
- 10) การให้รางวัล เป็นเครื่องมือหนึ่งที่ใช้จูงใจให้บรรลุเป้าหมายการเปลี่ยนพฤติกรรมที่กำหนด โดยเฉพาะเป้าหมายที่ยากต่อการบรรลุผล จากการศึกษาพบว่า Small Reward เมื่อบรรลุ Small Goal (พฤติกรรมที่เป็นเป้าหมายไม่ใหญ่ แต่เห็นผลทันที เมื่อได้ทำพฤติกรรมที่เป็นเป้าหมายนั้น) มีประสิทธิภาพมากกว่า การให้ Big Reward เมื่อบรรลุ Big Goal และการให้รางวัล ควรให้เป็นรางวัลที่สนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น หนังสือ หรือ CD เกี่ยวกับการออกกำลังกาย หรือโภชนาการ หรือบัตรฟรีสำหรับไปออกกำลังกายใน Fitness แต่ไม่ควรเป็นรางวัลที่ส่งเสริมให้น้ำหนักเพิ่ม เช่น การเลี้ยงฉลองด้วยอาหารมื้อโต

5.2.2 เคล็ดลับภายใน : การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus Control) ต้องสามารถเรียนรู้ว่า สิ่งคมหรือสิ่งแวดล้อมรอบตัวใดเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการกินโดยไม่ได้ตั้งใจ หรือไม่ได้วางแผนไว้ (Cue) เมื่อพบแล้วว่าสิ่งใดเป็นสิ่งเร้าสำหรับเรา ก็ทำการปรับตัวกระตุ้นหรือจัดการกับสิ่งเร้านั้นให้หมดไป เช่น จาก Self-Monitoring Reward พบว่า ตนเองจะกินมากเมื่อเวลาดูโทรทัศน์ หรือตนเองจะอยากกินเมื่อเข้าไปที่ห้องกาแฟ หรือเมื่อเจอเพื่อนฝูง ทั้งหมดที่กล่าวถึงเรียกว่า Cue เมื่อพบแล้วว่าตนเองมีภาวะใดเป็นสิ่งเร้าให้เกิดความอยากกินเกินที่ร่างกายต้องการ ก็ต้องปรับเปลี่ยนด้วยวิธีการต่าง ๆ ได้แก่ (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล. 2552 : 3-17)

1) การตัด Association from the Cue เช่น Association ระหว่างการดูโทรทัศน์กับการกิน ก็สร้างกฎเพื่อตัด Association คือ การไม่กินขณะดูโทรทัศน์

2) หลีกเลี่ยงหรือตัด Cue นั้น (Avoid or Eliminate Cue) เช่น ตนเองมักจะเข้าไปกินอาหารในห้องกาแฟทุกครั้ง ดังนั้นเวลาเข้าไปชงกาแฟก็สร้างกฎว่า จะเดินออกจากห้องกาแฟทันทีเมื่อชงกาแฟเสร็จ เพื่อป้องกันการกินอาหารเกินโดยไม่ได้วางแผน

3) การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมโดยรอบสิ่งเร้า (Change the Surrounding Around the Cue) เช่น เราจะกินเยอะทุกครั้งเมื่อเจอเพื่อน ก็ตั้งกฎว่าจะไม่มีอาหารในห้องที่นัดพบเพื่อน เพราะไม่สามารถควบคุมตนเองได้

สำคัญคือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการกินอาหาร จะต้องทำให้การกินน้อยลงโดยไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นทุกข์ เช่น การกินอาหารอย่างช้า ๆ เคี้ยวนาน ๆ เพื่อถ่วงเวลาที่จะส่งสัญญาณไปยังสมองให้รู้สึกอิ่ม หรือจะใช้เทคนิคต่าง ๆ ช่วย ได้แก่ เปลี่ยนภาชนะในการใส่อาหารให้เล็กลง หรือเลื่อนเวลาอาหารให้เร็วขึ้น ไม่รอจนหิวจัด เพราะถ้ารอให้หิวจัดผลที่จะตามมาคือ การรีบร้อนรับประทานอาหาร ทำให้รับประทานอาหารมากขึ้น การกินอาหารช้า ๆ เคี้ยวให้นาน ๆ หรือกินไปคุยไป หรือให้ดื่มน้ำก่อนรับประทานอาหาร ซึ่งเทคนิคต่าง ๆ เหล่านี้ ต้องเรียนรู้และหาวิธีเพื่อให้บรรลุการกินน้อยลงโดยไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นทุกข์

หากจะทำให้การลดน้ำหนักเป็นเรื่องที่ไม่เครียด การปรับวิธีคิดก็เป็นเรื่องสำคัญ ถ้าหากคิดว่าการควบคุมน้ำหนักถือเป็นการเดินทาง (Journey) เท่านั้น และการควบคุมน้ำหนักให้ได้ในทันทีไม่ใช่จุดหมายปลายทาง (Destination) แต่ตลอดช่วงของการเดินทางไปสู่เป้าหมายย่อมเจออุปสรรคต่าง ๆ นานา การก้าวข้ามอุปสรรคจึงเป็นเรื่องที่น่าเรียนรู้อย่างยิ่ง เพื่อที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปเรื่อย ๆ จนสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ในที่สุด ดังนั้นระหว่างทางการไม่บรรลุเป้าหมายจึงไม่ใช่ประเด็นหลัก แต่หัวใจสำคัญคือ การเรียนรู้ว่าอะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้ไม่บรรลุเป้าหมาย และการมีวิธีการ (ปัญญา) ที่จะแก้ไขที่สาเหตุนั้น ๆ อย่างไรในครั้งหน้าที่ต้องประสบเหตุการณ์แบบนั้นอีกต่างหากที่เป็นเรื่องสำคัญ

## 6. อารมณ์กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดน้ำหนัก

ความรู้สึกหรืออารมณ์นำไปสู่การแสดงพฤติกรรม โดยเฉพาะพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพจะมีความเกี่ยวเนื่องหรือเป็นสาเหตุทำให้ไม่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมหรือเปลี่ยนแบบไม่ยั่งยืน ได้แก่ ความโกรธ ความเหงา ความเศร้า ความแข็ง ความเบื่อหน่าย ความรู้สึกท้อแท้ รู้สึกไร้ค่า เสียใจ น้อยใจ ความกังวล ความเครียด เป็นต้น ฉะนั้นเมื่อวางแผนจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

สุขภาพหรือการลดน้ำหนัก จำเป็นจะต้องหาวิถีทางจัดการหรือปรับอารมณ์ดังกล่าวที่เข้ามากระทบ (สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์. 2553 : 20) ด้วยวิธีการต่อไปนี้

- 6.1 ฝึกการเตือนตัวเองให้รู้สึกตัวเร็วว่าขณะนี้กำลังรู้สึกอะไรอยู่
- 6.2 ใช้วิธีการระบายอารมณ์ในทางที่เป็นประโยชน์ เช่น การพูดคุยกับคนที่พร้อมจะรับฟัง ทำงานที่ชอบ ฟังเพลง ออกกำลังกาย เล่นกีฬา เป็นต้น
- 6.3 หางานหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำให้เพลิดเพลินและได้ประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น ไม่ควรปล่อยให้มีความว่างนาน ๆ จนเป็นเหตุให้จมในอารมณ์ทุกข์
- 6.4 ควรขอความช่วยเหลือ หรือการสนับสนุนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากคนรอบข้าง เช่น อาจจะต้องขออนุญาตงดไปงานเลี้ยงที่มีการดื่มเหล้า และหันมาชวนเพื่อนไปออกกำลังกายแทน
- 6.5 ควรฝึกชื่นชมตนเอง ให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง โดยเฉพาะเมื่อสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ แม้จะเป็นไปอย่างเชื่องช้า หรือเมื่อพลาดพลั้งไปทำพฤติกรรมที่ไม่ดีแบบเดิม ๆ ที่ไม่ควรทำก็ไม่ควรตำหนิ หรือโกรธตนเอง แต่ควรมีสติรู้ตัวและสรุปทบทวน ว่าอยู่ ๆ พฤติกรรมที่ไม่ดีเก่า ๆ เกิดขึ้นมาอีกได้อย่างไร อะไรเป็นสาเหตุ และควรนำมาเป็นบทเรียนเพื่อแก้ไขตัวเองใหม่
- 6.6 ไม่ควรโกรธ โมโห น้อยใจ ต่อคำสบประมาทของผู้อื่น ว่าเราจะเปลี่ยนแปลงไม่ได้ แต่ควรใช้คำสบประมาทนั้นเป็นแรงจูงใจหรือแรงผลักดันให้เดินหน้าต่อไป

## องค์ความรู้แพทย์วิถีธรรม

### 1. ที่มาขององค์ความรู้ตามหลักแพทย์วิถีธรรม

มูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย โดยมีดร.ใจเพชร กล้าจน เป็นผู้ก่อตั้ง มีเป้าหมายเพื่อสร้างนักเสียสละ (จิตอาสา) ที่ใจบริสุทธิ์จากกิเลสเป็นลำดับ ๆ ด้วย “อริศีล อริจิต อริปัญญา” โดยกระบวนการอุปนิทานธรรม 7 ที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสรู้ว่าเป็นสิ่งเดียวที่เป็นธรรมที่พาเจริญอย่างเดียวไม่มีเสื่อมเลย เพราะจะทำให้เกิดการเสียสละ แบ่งปัน และช่วยเหลือผู้อื่นด้วยใจที่เป็นสุข มีการพึ่งตนเอง พึ่งกันเอง และช่วยคนอื่นให้พ้นทุกข์ ซึ่งเป็นเป้าหมายอันสูงสุดของชีวิตจะต้องก้าวไปสู่ “ชีวิตที่พอเพียงเรียบง่าย ร่างกายที่แข็งแรง จิตใจที่ตั้งงาม จิตใจที่เป็นสุข” ด้วยการปฏิบัติมรรคมีองค์แปด อันเป็นทางเอกสายเดียวสู่การพ้นทุกข์ คือ การที่คนดีมาทำสิ่งที่ดี ๆ ร่วมกันไปด้วยลตกิเลสไปด้วย (ใจเพชร กล้าจน. 2560 : 19) โดยมีกิจกรรมค่ายสุขภาพและพระไตรปิฎกเป็นหลักในการฝึกฝนตนเองของจิตอาสาพร้อมกับการได้ช่วยเหลือผู้อื่นไปด้วย

ค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ 1 อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร เป็นเครือข่ายแรกของมูลนิธิแพทย์วิถีธรรม มีลักษณะเป็นชุมชน ตั้งอยู่ที่ตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร มีพื้นที่ 40 ไร่ ดำเนินการโดยนำแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มาประยุกต์ใช้ มีการปลูกข้าวพืชผักและสมุนไพร ไร่สารพิษ มีจิตอาสาทั้งที่อยู่ประจำและจิตอาสาจรมารวมตัวกัน ให้การการอบรม แนะนำองค์ความรู้แก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนเองได้ ในรูปแบบของค่ายสุขภาพและพระไตรปิฎก มีฐานการเรียนรู้หลายฐานงาน โดยการจัดค่ายเป็นประจำทุกเดือน เน้นการพึ่งตนเองโดยใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นที่หาได้ง่าย และประหยัดเป็นหลัก จุดเด่นสวนป่านาบุญ คือ การนำหลักการ

สมดุสร้อน-เย็น เหตุที่ร่างกายคนเราเกิดความเจ็บป่วยเพราะเสียสมดุล ดังนั้นวิธีการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ คือ การสร้างวิธีการปรับสมดุลให้ร่างกายนั่นเอง ซึ่งปัจจุบันมีประชาชนที่แสวงหาทางเลือกเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพมาเข้าค่ายนับหมื่นคน เกิดเครือข่ายขึ้นในหลายจังหวัดของประเทศไทย (เพชรตะวัน ธนะรุ่ง. 2556 : 87) โดยในรอบปีที่ผ่านมามีผู้เข้าค่ายสุขภาพทั้งหมดจำนวน 3,684 คน แยกตามระดับดัชนีมวลกายเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มคนผอมหรือดัชนีมวลกายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 18.49 จำนวน 478 คน คิดเป็นร้อยละ 13 กลุ่มคนปกติหรือดัชนีมวลกายตั้งแต่ 18.50 -22.99 จำนวน 1,584 คน คิดเป็นร้อยละ 43 และกลุ่มผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนหรือดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23.00 ขึ้นไป มีจำนวนมากที่สุดคือ 1,622 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 44 ของจำนวนผู้มาเข้าค่ายทั้งหมด (มูลนิธิแพทย์วิถีธรรม. 2561 : 93)

## 2. ความหมาย

หลักการแพทย์วิถีธรรม หมายถึง การแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อการพึ่งตนเองตาม แนวเศรษฐกิจพอเพียง สังกัดกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข (สำนักการแพทย์ทางเลือก. 2555 : 1) พัฒนาการองค์ความรู้ขึ้นมาโดย ดร.ใจเพชร กล้าจน ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ที่นำเอาจุดดีของวิทยาศาสตร์การดูแลสุขภาพ 4 แผน คือ การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้าน ร่วมกับ หลัก 8 อ. เพื่อสุขภาพที่ดีของสถาบันบุญนิยม คือ อิทธิบาท 4 อารมณ์ อาหาร ออกกำลังกาย อากาศ เอนกาย เอาพิษภัยออก และอาชีพที่เหมาะสม มาบริหารจัดการ ประยุกต์ ผสมผสานองค์ความรู้ แล้วบูรณาการด้วยหลักธรรมะขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลที่ 9 ให้เหมาะสมกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน เน้นการแก้ไขหรือลดปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุ โดยใช้สิ่งที่ประหยัดที่สุด แต่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยวิธีที่เรียบง่าย ได้ผลรวดเร็ว สามารถพึ่งพาตนเองได้ ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก ประยุกต์เข้ากับวิถีชีวิตได้ และมีความยั่งยืน โดยสามารถสร้างความเป็นพุทธะในตนเองไปพร้อม ๆ กับการเกื้อกูลมวลมนุษยชาติ ด้วยการสานพลังกับหมूमิตรดีสหายดี ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี โดยมีแนวทางปฏิบัติคือยา 9 เม็ดหรือเทคนิค 9 ข้อ ดังนี้ (ใจเพชร กล้าจน. 2553 : 180)

- 2.1 การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล
- 2.2 การกัวซาหรือชูดซาหรือชูดพิษหรือชูดลม
- 2.3 การสวนล้างลำไส้ใหญ่ (Colon detoxification) ด้วยสมุนไพร
- 2.4 การแช่มือแช่เท้าหรือส่วนที่ไม่สบายด้วยสมุนไพรที่ถูกต้อง
- 2.5 การพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบ เช็ด ด้วยสมุนไพร
- 2.6 การออกกำลังกาย กดจุดลมปราณ โยคะ กายบริหาร ที่ถูกต้อง
- 2.7 การรับประทานอาหารปรับสมดุลร่างกาย
- 2.8 การใช้ธรรมะ ทำใจให้เป็นสุข ยินดี เต็มใจ พอใจ เบิกบาน แจ่มใส สงบ สบาย ไร้กังวล คบมิตรดี ในสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดี
- 2.9 การรู้เพียรรู้พักให้พอดี

## 3. ที่มาของการแพทย์วิถีธรรม

การแพทย์วิถีธรรม หรือการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม มีชื่อเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า การแพทย์วิถีพุทธ เริ่มต้นมาจากการมองเห็นภาพรวมของปัญหาสุขภาพที่มนุษยชาติทั่วโลกต้องประสบอยู่ใน

ปัจจุบันว่ามี 3 ลักษณะ คือ (1) ปริมาณผู้ป่วย ชนิด และความรุนแรงของความเจ็บป่วยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (2) ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น (3) ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลและแก้ไขปัญหาลดน้อยลง ต้องยอมรับว่าการบริหารจัดการองค์ความรู้และการดำเนินการที่มีอยู่ในระบบสุขภาพปกติช่วยลดหรือแก้ไขปัญหาก็ได้เพียงบางส่วนเท่านั้นยังมีปัญหาอีกจำนวนมากที่ยังไม่สามารถแก้ไขได้ ยิ่งไปกว่านั้นกลับทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ๆ ทฤษฎีการแพทย์วิถีธรรม (สำนักการแพทย์ทางเลือก. 2558 : 21) จึงได้รับการพัฒนาขึ้นมาจากการวิเคราะห์สังเคราะห์องค์ความรู้ โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสร้างสุขภาวะตามหลักพระพุทธศาสนา การสร้างสุขภาวะตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง การแพทย์อื่น ๆ ที่มีในโลก ทฤษฎีสสารและพลังงาน และทฤษฎีชีวตรรกศาสตร์สุขภาพ เพื่อสร้างสังคมสุขภาวะ และเพื่อช่วยลดหรือแก้ปัญหาดังกล่าว (ใจเพชร กล้าจน. 2558 : 21) ดำเนินการโดยมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย ซึ่งนอกจากมีกิจกรรมในรูปแบบค่ายสุขภาพวิถีธรรม ค่ายพระไตรปิฎกแล้วยังมีค่ายแฟนพันธุ์แท้ด้วย เพื่อมุ่งหวังให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การเอาพิษออกจากร่างกาย และการจัดการกับสิ่งเร้าและอารมณ์ที่เป็นโทษต่อร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีทั้งรูปแบบการจัดค่าย 1 วัน, 3 วัน, 5 วัน, 6 วัน, 7 วัน และ 9 วัน (สำนักการแพทย์ทางเลือก. 2555 : 1) เป็นอบรมตามแนวทางการดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนเอง ด้านร่างกายและจิตใจแก่ประชาชนที่สนใจโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 จนถึงปัจจุบัน

#### 4. ทุกสิ่งในโลกล้วนเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์และอิงอาศัยกันและกัน

ในมหาจักรวาลนี้ไม่มีอะไรที่ไม่สัมพันธ์กัน สิ่งหนึ่งที่จะทำให้เกิดความเข้าใจในการดูแลแก้ไขปัญหาลดน้อยลงได้อย่างลึกซึ้งแจ่มแจ้งนั้น ใจเพชร กล้าจน (2558 : 243) กล่าวว่า ทุกสิ่งทุกอย่างในมหาจักรวาลทั้งนามและรูปล้วนสัมพันธ์กันหมดตามหลักปฏิจกสมุปบาท ไม่มีอะไรที่ไม่สัมพันธ์กันจะต้องเรียนรู้ความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ ตามคำตรัสของพระพุทธเจ้าที่ท่านตรัสสอนให้เข้าใจว่าสิ่งต่าง ๆ ในโลกมีส่วนเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน เราจะเข้าใจได้ว่าการที่คนเราจะอ้วนหรือไม่อ้วนนั้นมีความสัมพันธ์กับสิ่งใดบ้าง

“เราไม่กล่าวความที่กรรม (การกระทำทางกาย วาจา ใจ) อันเป็นไปด้วยสัญเจตนา (ความจงใจ) ที่บุคคลกระทำแล้ว สะสมแล้วจะสิ้นสุดไป โดยมีได้เสวยผล (รับผล) แต่กรรม (การกระทำ) นั้นจะให้ผลในภพนี้ หรือในภพถัดไป หรือในภพอื่นสืบ ๆ ไป”

“ใจเป็นประธานของสิ่งทั้งปวง ใจเป็นใหญ่ที่สุด ใจประเสริฐสูงสุด ทุกสิ่งสำเร็จได้ด้วยใจ” (มโนปุพพังคมา ธัมมา มโนเสฏฐา มโนมยา)

ความรู้แจ้งเห็นจริงตามลำดับของการวิปัสสนา นามรูปปริจเฉทญาณ (รู้แจ้งแยก रूप แยก นาม ได้) ปัจจัยปริคคญาณ (รู้แจ้งเหตุปัจจัยแก่กันของนามรูป) การเรียนรู้ความสัมพันธ์ของ “นาม” “ปราณ” “จิตวิญญาณ” และ “คลื่นแม่เหล็กแห่งชีวิตที่มองไม่เห็น” กับ “รูป” “เหตุการณ์” และ “สิ่งที่เป็นวัตถุแห่งกามที่มองเห็น” เป็นการเรียนรู้จากสิ่งที่มองเห็นด้วยตาสัมพันธ์กับสิ่งที่มองไม่เห็นด้วยตาแต่สัมผัสได้จริง

พระพุทธเจ้ายังได้ตรัสว่า “อตฺถิ สุกตฺตทุกฺกานัง กัมมานัง ผลัง วิปาโก” แปลว่า “ผลวิบากของกรรม (การกระทำทางกาย วาจา ใจ) ที่ทำดีทำชั่วแล้วมีอยู่” แสดงถึงความเกี่ยวโยงสัมพันธ์กันของสรรพสิ่ง เช่นเดียวกับความสัมพันธ์ของความเจ็บป่วยและการหายจากอาการเจ็บป่วยได้นั้น

ล้วนเกิดมาจากความสัมพันธ์ของการกระทำอันเป็นเหตุจนเกิดเป็นผล ดังนั้นการแก้ปัญหาสุขภาพที่ยั่งยืนแท้จริง จะต้องแก้ที่ต้นเหตุเท่านั้น ดังคำตรัสของพระพุทธเจ้าอีกสูตรหนึ่ง ซึ่งท่านได้ตรัสไว้ว่า “ละเหตุทุกข์ได้เป็นสุขในที่ทั้งปวง” “ละทุกข์ทั้งปวงได้เป็นความสุข” และองค์ประกอบที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในการดับทุกข์ คือ “ความเป็นผู้มีมิตรดีสหายดีสังคมสิ่งแวดล้อมดีทั้งหมดทั้งสิ้นของเป็นพรหมจรรย์ (ความพ้นทุกข์)”

#### 5. สมดุลร้อนเย็นที่มีผลต่อสุขภาพ

5.1 การแพทย์วิถีธรรมเชื่อว่า ภาวะร่างกายและจิตใจที่มีความร้อนและความเย็นในระดับที่สมดุลพอดี จะส่งผลให้เกิดความแข็งแรง แต่ถ้าร่างกายและจิตใจมีความร้อนและความเย็นไม่สมดุลพอดีจะส่งผลให้เกิดความเจ็บป่วยขึ้น ดังนั้นการแพทย์วิถีธรรมจึงแบ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการเจ็บป่วยเป็น 5 กลุ่มหลัก ๆ ได้แก่ (1) ความร้อนความเย็นไม่สมดุลด้านวัตถุ (2) การทำบาปและอกุศลกรรม (3) การไม่บำเพ็ญบุญกุศล (4) ความกลัว ความใจร้อน ความกังวล ความเศร้าหมอง และ (5) การคบมิตรที่ไม่ดี อยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมไม่ดี (สำนักการแพทย์ทางเลือก. 2558 : 21) ซึ่งแนวทางในการแก้ไขหรือหัวใจหลักของการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรม คือ การแก้ปัญหาความเจ็บป่วยที่ต้นเหตุด้วยสิ่งที่ประหยัด เรียบง่าย ตามที่พระพุทธเจ้าท่านตรัสไว้ คือ

##### 5.1.1 ความร้อนความเย็นไม่สมดุลด้านวัตถุ

พระพุทธเจ้าตรัสว่า “...เป็นผู้มีอาพาธน้อย มีทุกข์น้อย ประกอบด้วยเตโชธาตุอันมีวิบากเสมอกัน ไม่เย็นนัก ไม่ร้อนนัก เป็นอย่างกลาง ๆ ควรแก่ความเพียร..” (พระไตรปิฎก เล่มที่ 11 ข้อที่ 293 อ้างถึงในใจเพชร กล้าจน 2558 : 246-324) จะเห็นได้ว่า พระพุทธเจ้า พบว่าการปรับสมดุลร้อนและเย็น จะทำให้มีโรคน้อย มีทุกข์น้อย ส่งผลให้มีสุขภาพร่างกายพร้อมที่จะประกอบความเพียร เหมาะกับการทำกิจกรรมการงาน ซึ่งก็คือร่างกายที่แข็งแรงนั่นเอง สอดคล้องกับการศึกษาของใจเพชร กล้าจน (2558 : 132) พบว่า การปรับสมดุลร้อนเย็นตามหลักการแพทย์ทางเลือกถ้าหยิน-หยางเกิดผิดปกติขึ้นไม่ว่าทางใดทางหนึ่ง จะทำให้ฝ่ายหนึ่งเพิ่มหรือขณะที่อีกฝ่ายหนึ่งอ่อนแอลง เช่น ถ้าร่างกายมีภาวะหยางมากเกินไปจะเกิดโรคร้อน ถ้าถ้าร่างกายมีภาวะหยินมากเกินไปจะเกิดโรคเย็นเช่นเดียวกับแนวคิดพื้นฐานเรื่องธาตุทั้ง 4 ของการแพทย์แผนไทยเรื่องการเรียนรู้เรื่องความสมดุลของดิน (เย็น) น้ำ (เย็น) ลม (เย็น) และไฟ (ร้อน) สามารถตรวจวินิจฉัยโรค และบำบัดโรคได้ เนื่องจากร่างกายของคนก่อปรก่อก่อนมาจากดิน น้ำ ลม และไฟ หากพฤติกรรมของคนหรือปัจจัยใดที่ทำให้เกิดการสูญเสียสมดุลของธาตุทั้ง 4 แล้วนั้น ล้วนเป็นเหตุให้เกิดโรคได้ทั้งสิ้น สอดคล้องกับพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลที่ 9 ท่านค้นพบสัจจะว่า ต้นเหตุของปัญหาต่าง ๆ ว่ามาเกิดจากความไม่สมดุล และการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุก็คือการสร้างสมดุล จะทำให้เกิดแนวทางแก้ปัญหา และความเจริญมั่นคงยั่งยืนเพราะ “...สรรพสิ่งทั้งหลายดำรงอยู่พร้อมกับเจริญยั่งยืนไปได้ เพราะมีความสมดุลในตัวเอง อย่างชีวิตมนุษย์เรานี้ดำรงอยู่ได้เพราะมีออกซิเจน ไฮโดรเจน และคาร์บอน อันเป็นส่วนประกอบสำคัญของชีวิต ได้สัดส่วนกัน เมื่อใดส่วนประกอบอันเป็นแก่นแกนของชีวิต ส่วนใดส่วนหนึ่งบกพร่องขาดหายไป ไม่อาจแก้ไขให้ คงคืนสมดุลได้ เมื่อนั้นชีวิตก็เสื่อมโทรมแตกดับ ธรรมชาติอื่น ๆ ตลอดจนสิ่งที่มนุษย์ปรุงแต่งสรรค์สร้างขึ้น เช่น เครื่องจักร โรงงาน อาคาร บ้านเรือน แม้กระทั่ง เศรษฐกิจ กฎหมายและทฤษฎีต่าง ๆ ก็เหมือนกัน ล้วนต้องมีส่วนประกอบที่สมดุลทั้งสิ้น...” ดังนั้น การทำร่างกายให้เกิดภาวะสมดุลร้อนเย็น จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญมากต่อการสร้างสุขภาพ



### 5.1.2 การทำบาปและอกุศลกรรม

ใจเพชร กล้าจน (2553 : 60) ศึกษาพระไตรปิฎก พบว่า “ความสั่งสมบาป นำทุกข์มาให้” “การไม่ทำบาป นำสุขมาให้” จะเห็นได้ว่า พระพุทธเจ้าท่านทรงค้นพบว่า การทำบาป และอกุศลกรรม เป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้สุขภาพเสีย (ความทุกข์) ส่วนการละบาปและอกุศลกรรมเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้สุขภาพดี (ความสุข)

### 5.1.3 การไม่บำเพ็ญบุญกุศล

“ความสั่งสมบุญ นำสุขมาให้”

“อกุศลธรรมเจริญขึ้น กุศลธรรมเสื่อม อกุศลธรรมเสื่อม กุศลธรรมเจริญขึ้น”

จะเห็นได้ว่า การไม่บำเพ็ญบุญกุศล ย่อมไม่ได้เหตุปัจจัยที่ส่งเสริมให้สุขภาพดี (ความทุกข์) ส่วนการสั่งสมบุญกุศล ทำให้ได้เหตุปัจจัยที่ส่งเสริมให้สุขภาพดี (ความสุข) นอกจากนั้นแล้วกุศลธรรมก็สามารถยังอกุศลธรรมให้เบาบางลงได้

### 5.1.4 ความกลัว ความใจร้อน ความกังวล ความเศร้าหมอง

“ทุกข์ย่อมไม่ตกถึงผู้หมดกังวล”

จะเห็นได้ว่า ความวิตกกังวลทำให้เกิดทุกข์และสุขภาพเสีย (ความทุกข์) ส่วนความไม่กังวล ความสุขสดชื่น ทำให้สุขภาพดี (ความสุข)

### 5.1.5 การคบมิตรที่ไม่ดี การอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมไม่ดี

การแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่จะได้ผลอย่างยั่งยืนแท้จริงนั้นจะต้องแก้ที่ต้นเหตุ ดังที่พระพุทธเจ้าทรงตรัสไว้ และองค์ประกอบที่สำคัญจะช่วยให้การแก้ปัญหาประสบความสำเร็จเร็วและประหยัด (ใจเพชร กล้าจน. 2558 : 324) คือ “ความเป็นผู้มีมิตรดีสหายดีสังคมสิ่งแวดล้อมดี เป็นทั้งหมดทั้งสิ้นของพรหมจรรย์ (ความพ้นทุกข์)” สอดคล้องกับวีระพล จันทร์ติยง (ม.ป.ป. : 27) ที่กล่าวว่า การศึกษาหนึ่งพบผู้ที่มีหมู่กลุ่มและมีผู้สนับสนุนจะสามารถลดน้ำหนักได้มากกว่าผู้ที่ปฏิบัติโดยลำพังถึงร้อยละ 30 จะเห็นได้ว่านอกจากความสมดุลร้อนเย็นด้านกายและใจแล้ว การคบมิตรสหายที่ดี พวกกันทำสิ่งที่มีประโยชน์ การได้อยู่ในสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดีก็มีผลต่อสุขภาพะ ดังที่พระพุทธเจ้าตรัสความดีความเจริญอันสูงสุด 38 ประการได้แก่ “คบคนพาล (อเสวนา จ พาลานัง) คบหาบัณฑิต (บัณฑิตานัญจ เสวนา) บุษาบุคคลที่ควรบูชา (บุชา จ บุชนิยานัง) อยู่ในที่อันสมควรอยู่ (ปฏิรูปเทศวาโส จ) ...” (วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. 2560) แสดงว่า ในทางตรงกันข้าม การคบมิตรสหายที่ไม่ดี การอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมไม่ดี จะทำให้เกิดความทุกข์และสุขภาพเสีย และการคบมิตรสหายที่ดีและอยู่ในสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดีทำให้เกิดความสุขและมีสุขภาพดี

5.2 การแพทย์วิถีธรรมเชื่อว่าสาเหตุย่อย 9 ประการ ทำให้เกิดโรค/อาการไม่สบาย ศึกษาโดยใจเพชร กล้าจน (2558 : 325) ได้แก่

5.2.1 อารมณ์เป็นพิษ เช่น ความเครียด ความเร่งรีบ ความเร่งรัด ความเร่งร้อน ความกลัว ความวิตกกังวล ความไม่โปร่ง ไมโล่ง ไม่สบายใจ ความไม่พอใจ ความมั่งร้าย อาฆาต พยาบาท ความโลภ โกรธ หลง ยึดเกิน เอาแต่ใจตัวเอง เป็นต้น

5.2.2 อาหารเป็นพิษและไม่สมดุล พิษจากอาหารประกอบด้วย 6 สาเหตุหลัก ดังนี้

- 1) พืชจากอาหารมีสารพิษสารเคมีทั้งในพืชและสัตว์ ทั้งจาก  
ขบวนการผลิตและการปรุงเป็นอาหาร
- 2) พืชจากอาหารมีส่วนประกอบของเนื้อสัตว์มากเกินไป
- 3) พืชจากอาหารปรุงรสจัดเกินไป
- 4) พืชจากชนิดของอาหารไม่สมดุล นอกจากการไม่รู้ชนิดและสัดส่วน  
ของอาหารแต่ละชนิดที่สมดุลแล้ว การไม่รู้เทคนิคการปรุงและการรับประทานที่สมดุล ก็จะทำให้เกิด  
โรคร้ายไข้เจ็บได้
- 5) พืชจากของเสียและความร้อนจากขบวนการย่อย สันดาป และเผา  
ผลาญอาหาร
- 6) พืชจากการไม่รู้เทคนิคในการรับประทานอาหารสุขภาพอย่างเหมาะสม  
และไม่รู้วิธีปฏิบัติในการลดความอยากในจิตต่ออาหารที่เป็นพิษ อย่างถูกต้อง

5.2.3 พืชจากการไม่ออกกำลังกาย หรือการออกกำลังกายและอิริยาบถที่ไม่  
ถูกต้องคือ การกายบริหารที่ไม่ได้คุณลักษณะ 3 ประการ ได้แก่

- 1) ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ กระดูกและเส้นเอ็น
- 2) ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น
- 3) การเข้าที่เข้าทางของกล้ามเนื้อ กระดูกและเส้นเอ็น

แต่สิ่งที่สำคัญคือ การไม่ออกกำลังกายหรือไม่ทำการกายบริหารเลย ก็ยิ่งทำให้ไม่ได้ประโยชน์  
จากทั้งสองอย่างเลย

5.2.4 พืชจากมลพิษต่าง ๆ ในโลกเพิ่มมากขึ้น เช่น มิตรสหายที่ไม่ดี อุณหภูมิ  
บรรยากาศโลกที่ร้อนขึ้น ควันพิษ และสารพิษต่าง ๆ ในสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

5.2.5 พืชจากการสัมผัสเครื่องยนต์ เครื่องใช้ไฟฟ้า เครื่องอิเล็กทรอนิกส์มากเกินไป  
ความสมดุล

5.2.6 ไม่ฟังตนเอง ด้วยวิธีการที่ประหยัด เรียบง่าย ในการลดความรุนแรงของ  
พิษ หรือระบายพิษออกจากร่างกาย

5.2.7 การเพียรการพักที่ไม่พอดี

5.2.8 บาดหรืออกุศลกรรม

5.2.9 การบูรณาการองค์ความรู้ ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่ ณ ปัจจุบัน  
ยังไม่มีประสิทธิภาพมากพอ คือ ไม่สามารถลดปัญหาสุขภาพด้วยการแก้ที่ต้นเหตุ ส่วนใหญ่เป็นการ  
แก้ปัญหาที่ปลายเหตุ มีค่าใช้จ่ายสูง คนพึ่งพาตนเองในการดูแลแก้ปัญหาสุขภาพไม่ได้ หรือพึ่งพา  
ตนเองด้านสุขภาพได้น้อยลง

5.3 อาการร้อนเย็นไม่สมดุลเป็นอย่างไรและมีวิธีการแก้ไขอย่างไร

พระพุทธเจ้าได้ตรัสประโยชน์หรือตัวชี้วัดของการมีสุขภาพที่ดีใน “กถกจูมสูตร” 5 ข้อ  
(ม.มู.12/265 อ้างถึงในใจเพชร กล้าจน. 2558 : 270) ดังนี้คือ

5.3.1 ความเจ็บป่วยน้อย

5.3.2 ความลำบากกายน้อย

5.3.3 เบากาย

### 5.3.4 มีกำลัง

### 5.3.5 เป็นอยู่ผาสุก

เมื่อร่างกายและจิตใจได้ปรับสมดุลร้อนเย็นแล้วจะมีอาการ 3 อย่างที่เกิดขึ้นและควรศึกษาเรียนรู้คือ

1. รู้สึกสบายเบากายมีกำลัง แสดงว่า ปรับสมดุลร้อนเย็นได้ถูกต้อง และช่องทางระบายพิษของร่างกายโล่ง ให้ใช้วิธีนั้นต่อไป

2. รู้สึกไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง แสดงว่า ปรับสมดุลร้อนเย็นได้ถูกต้อง ชีวิตจึงมีกำลังส่งผลให้มีความรู้สึกเบากาย แต่ช่องทางระบายพิษของร่างกายติดขัดจึงเกิดอาการไม่สบายขึ้น ให้ใช้วิธีการนั้นต่อไป พร้อมกับเปิดช่องทางระบายพิษทุกช่องทาง โดยเฉพาะช่องทางที่ติดขัดคือบริเวณที่เกิดอาการไม่สบาย ด้วยการใช้เทคนิค 9 ข้อ ตามหลักการแพทย์วิถีธรรมหรือวิธีอื่น ๆ ที่ถูกกัน (ลงเนื้อชอบกลางยา) เมื่อปฏิบัติได้ดีต่อเนื่องอาการไม่สบายจะทุเลาหรือหายไป

3. รู้สึกไม่สบายไม่เบากายไม่มีกำลัง แสดงว่า การปรับสมดุลร้อนเย็นไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดภาวะร่างกายร้อนเย็นไม่สมดุลยิ่งขึ้น ชีวิตจะเสียพลังในการขับพิษร้อนเย็นไม่สมดุลนั้นออก จึงทำให้รู้สึกอ่อนเพลียหนักตัว รวมทั้งเกิดอาการไม่สบายต่าง ๆ ถ้าทำต่อไปอีกจะเกิดผลเสียต่อสุขภาพมากยิ่งขึ้น แนะนำให้หยุดวิธีการนั้นเสีย แล้วค้นหาวิธีการใหม่ที่ถูกกันซึ่งกลุ่มอาการเจ็บป่วยจากภาวะร้อนเย็นไม่สมดุล ตามหลักแพทย์วิถีธรรมมี 5 กลุ่มอาการ (สำนักการแพทย์ทางเลือก. 2558 : 23) ได้แก่

1. กลุ่มอาการของภาวะร่างกายร้อนเกิน
2. กลุ่มอาการของภาวะร่างกายเย็นเกิน
3. กลุ่มอาการของภาวะร่างกายร้อนเกินและเย็นเกิน เกิดขึ้นพร้อมกัน
4. กลุ่มอาการของภาวะร่างกายที่มีสาเหตุเกิดจากร่างกายร้อนหรือร้อนเย็นพันกันเกินตีกลับเป็นอาการเย็นเกิน (เย็นหลอก)
5. กลุ่มอาการของภาวะร่างกายที่มีสาเหตุเกิดจากร่างกายเย็นหรือร้อนเย็นพันกันเกินตีกลับเป็นอาการร้อนเกิน (ร้อนหลอก)

กลุ่มอาการของภาวะร่างกายร้อนเกิน (ยุคนี้ 80% มักจะร้อนเกิน ซึ่งมีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากความเครียด อาหารรสจัด อาหารเนื้อสัตว์ อาหารมีสารพิษ การสัมผัสเครื่องยนต์ เครื่องใช้ไฟฟ้า เครื่องอิเล็กทรอนิกส์ โลกร้อนขึ้น และมลพิษต่าง ๆ เป็นต้น) อาการหลัก (อาการที่ถูกต้อง) เมื่อกระทบอากาศร้อน อาหารหรือสมุนไพรหรือสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนแล้วรู้สึกไม่สบายไม่เบากายไม่มีกำลัง (อ่อนเพลียหนักตัว) เมื่อกระทบอากาศเย็น อาหารหรือสมุนไพรหรือสิ่งที่มีฤทธิ์เย็นแล้วรู้สึกสบายเบากายมีกำลังหรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง อาการเด่น (อาการที่มักเป็นในลำดับแรกเมื่อกระทบสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนเกินแต่อาจเป็นสภาพไม่สมดุลร้อนเย็นแบบอื่นได้) ปากคอแห้ง กระจายน้ำ ตื่นน้ำแล้วรู้สึกสดชื่น ปวดบวม แดง ร้อน ตึง แข็ง มีน ชา แผลพุพอง ผื่น คัน ปัสสาวะเข้มข้นปริมาณน้อย อุจจาระแข็ง กำลังตกอ่อนเพลีย หนักตัว ซีฟจร เต็มแรง เส้นเลือดขยายตัว

กรณีเป็นภาวะร้อนเกิน แก้ไขด้วยการใช้สิ่งที่มีฤทธิ์เย็น ลดหรืองดสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อน เท่าที่รู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง

กลุ่มอาการของภาวะร่างกายเย็นเกิน (ยุคนี้ 5% มักจะเย็นเกิน ซึ่งมีสาเหตุตรงกันข้ามกับภาวะร้อนเกิน) อาการหลัก (อาการที่ถูกต้อง) เมื่อกระทบอากาศเย็น อาหารหรือสมุนไพรฤทธิ์ร้อนหรือสิ่งที่มีฤทธิ์เย็นแล้วรู้สึกไม่สบายไม่เบากายไม่มีกำลัง (หนักตัวอ่อนเพลีย) เมื่อกระทบอากาศร้อน อาหารหรือสมุนไพรหรือสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนแล้วรู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง อาการเด่น (อาการที่มักเป็นในลำดับแรกเมื่อกระทบสิ่งที่มีฤทธิ์เย็นเกิน แต่อาจเป็นสภาพไม่สมดุลร้อนเย็นแบบอื่นได้) ปากคอชุ่ม ไม่กระหายน้ำ รสของน้ำจืดผิดปกติ ปวด เหี่ยว ซีด เย็น ตึง แข็ง มีน ชา ท้องอืด หัวตื้อ มือเย็น เท้าเย็น หนาวสั่น ปัสสาวะใสปริมาณมาก อุจจาระเหลว กำลังตก อ่อนเพลีย หนักตัว ซิพจรเต้นเบา เส้นเลือดหดตัว

กรณีเป็นภาวะเย็นเกิน แก้ไขด้วยการใช้สิ่งที่มีฤทธิ์ร้อน ลดหรืองดสิ่งที่มีฤทธิ์เย็นเท่าที่รู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง

กลุ่มอาการของภาวะร่างกายร้อนเกินและเย็นเกิน เกิดขึ้นพร้อมกัน มีเพียง 15% ของคนยุคนี้ มักจะมีทั้งภาวะร้อนเกินและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน อาการหลัก (อาการที่ถูกต้อง) กระทบสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนอย่างเดียวก็รู้สึกไม่สบายไม่เบากายไม่มีกำลัง (หนักตัวอ่อนเพลีย) กระทบสิ่งที่มีฤทธิ์เย็นอย่างเดียวก็รู้สึกไม่สบายไม่เบากายไม่มีกำลัง (หนักตัวอ่อนเพลีย) แต่เมื่อกระทบทั้งสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนและเย็นผสมกันแล้วรู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง เช่น อยู่ในร่มหรือที่อากาศเย็นแล้วรู้สึกหนาว อยากตากแดดหรืออยากอยู่ในที่อากาศร้อน พอตากแดดหรืออยู่ในที่อากาศร้อนแล้วรู้สึกสบาย สักพักรู้สึกร้อนไม่สบายตัว อยากเข้าร่วมหรืออยากอยู่ในที่อากาศเย็น พอเข้าร่วมหรืออยู่ในที่อากาศเย็นก็สบายดี สักพักเกิดอาการหนาวไม่สบาย อยากตากแดดหรืออยากอยู่ในที่อากาศร้อน สลับไปมาแบบนี้เรื่อย ๆ แสดงว่าชีวิตต้องการทั้งพลังร้อนและเย็นมาสังเคราะห์ในเวลาเดียวกัน แสดงว่าเป็นอาการภาวะร้อนเกินและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน หรือกินอาหารหรือสมุนไพรฤทธิ์ร้อนอย่างเดียวก็รู้สึกไม่สบาย กินอาหารหรือสมุนไพรฤทธิ์เย็นอย่างเดียวก็รู้สึกไม่สบาย แต่กินอาหารหรือสมุนไพรทั้งฤทธิ์ร้อนและเย็นผสมกันแล้วรู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง แสดงว่าชีวิตต้องการสารและพลังงานทั้งร้อนและเย็นมาสังเคราะห์ในเวลาเดียวกัน แสดงว่าเป็นอาการภาวะร้อนเกินและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน

อาการเด่น (อาการที่มักเป็นในลำดับแรกเมื่อกระทบสิ่งที่ทำให้เกิดภาวะร้อนเกินและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน แต่อาจเป็นสภาพไม่สมดุลร้อนเย็นแบบอื่นได้) ไข้สูง (เป็นเด่นของร้อน) แต่หนาวสั่น (เป็นเด่นของเย็น) ปวดศีรษะ (เป็นเด่นของร้อน) ร่วมกับท้องอืด (เป็นเด่นของเย็น) ตัวร้อน (เป็นเด่นของร้อน) ร่วมกับมือเท้าเย็น (เป็นเด่นของเย็น) เป็นต้น

กรณีเป็นภาวะร้อนเย็นพันกัน แก้ไขด้วยการใช้สิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนและเย็นผสมกัน เท่าที่รู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง

กลุ่มอาการของภาวะร่างกายที่มีสาเหตุเกิดจากร่างกายร้อนหรือร้อนเย็นพันกันเกินตึกกลับเป็นอาการเย็นเกิน (เย็นหลอก) ให้สังเกตว่าเมื่อใช้สิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนแก้ อาการจะยิ่งแย่ไปกว่าเดิม แต่พอใช้สิ่งที่มีฤทธิ์เย็นกลับรู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง ก็ให้ใช้สิ่งที่มีฤทธิ์เย็น เพราะต้นเหตุเกิดจากร้อน ถ้าใช้ร้อนเย็นผสมกันแล้วรู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง ก็ให้ใช้ร้อนเย็นผสมกัน แสดงว่าต้นเหตุเกิดจากร้อนเย็นพันกัน

กลุ่มอาการของภาวะร่างกายที่มีสาเหตุเกิดจากร่างกายเย็นหรือร้อนเย็นพันกันเกินตกลับ เป็นอาการร้อนเกิน (ร้อนหลอก) ให้สังเกตว่าเมื่อใช้สิ่งที่มีฤทธิ์เย็นแก้ อาการจะยิ่งแย่ไปกว่าเดิม แต่พอใช้สิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนกลับรู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง ก็ให้ใช้สิ่งที่มีฤทธิ์ร้อน เพราะต้นเหตุเกิดจากเย็น ถ้าใช้ร้อนเย็นผสมกันแล้วรู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง ก็ให้ใช้ร้อนเย็นผสมกัน แสดงว่าต้นเหตุเกิดจากร้อนเย็นพันกัน ดังนั้น ไม่ว่าจะผู้ใดจะมี อาการเจ็บป่วยใด ๆ ก็สามารถวินิจฉัยสภาพความเจ็บป่วยเป็น 3 ภาวะ คือ

อาการหลักของภาวะร้อนเกิน (อาการที่ถูกต้อง) เมื่อกระทบอากาศร้อน อาหารหรือสมุนไพร หรือสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนแล้วรู้สึกไม่สบายไม่เบากายไม่มีกำลัง (อ่อนเพลียหนักตัว) เมื่อกระทบอากาศเย็น อาหารหรือสมุนไพรหรือสิ่งที่มีฤทธิ์เย็นแล้วรู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง แก้ไขด้วยการใช้สิ่งที่มีฤทธิ์เย็น ลดหรืองดสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อน เท่าที่รู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง

อาการหลักของภาวะเย็นเกิน (อาการที่ถูกต้อง) เมื่อกระทบอากาศเย็น อาหารหรือสมุนไพร ฤทธิ์หรือสิ่งที่มีฤทธิ์เย็นแล้วรู้สึกไม่สบายไม่เบากายไม่มีกำลัง (หนักตัวอ่อนเพลีย) เมื่อกระทบอากาศ ร้อน อาหารหรือสมุนไพรหรือสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนแล้วรู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมี กำลัง แก้ไขด้วยการใช้สิ่งที่มีฤทธิ์ร้อน ลดหรืองดสิ่งที่มีฤทธิ์เย็น เท่าที่รู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง

อาการหลักของภาวะร้อนเกินและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน (ร้อนเย็นพันกัน) (อาการที่ ถูกต้อง) กระทบสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนอย่างเดียว ก็รู้สึกไม่สบายไม่เบากายไม่มีกำลัง (หนักตัวอ่อนเพลีย) กระทบสิ่งที่มีฤทธิ์เย็นอย่างเดียวก็รู้สึกไม่สบายไม่เบากายไม่มีกำลัง (หนักตัวอ่อนเพลีย) แต่เมื่อ กระทบทั้งสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนและเย็นผสมกันแล้วรู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมี กำลัง แก้ไขด้วยการใช้สิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนและเย็นผสมกัน เท่าที่รู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบาย แต่เบากายมีกำลัง

โดยสังเกตตนเองจากการกระทบอากาศร้อนหรือเย็น อาหารหรือสมุนไพรหรือสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อน หรือเย็น หรือร้อนเย็นผสมกัน อาจใช้น้ำทดสอบก็ได้ (น้ำธรรมดาหรือน้ำเย็นมีฤทธิ์เย็น น้ำอุ่นไม่จัดมีฤทธิ์ ร้อนเย็นผสมกัน น้ำอุ่นจัดมีฤทธิ์ร้อน) โดยสัมผัสประมาณ 5-10 นาที หรือยาวนานกว่านั้น แล้วสังเกต ตนเองว่าเกิดความรู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง หรือไม่สบายอ่อนเพลียหนักตัว ถ้าสบายเบากายมีกำลังหรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง แสดงว่าสิ่งนั้นหรือสภาพนั้นทำให้เกิดสมดุล ร้อนเย็น จะช่วยให้โรคร้ายไข้เจ็บลดน้อยลง แข็งแรง และอายุยืน ก็ควรอาศัยสิ่งนั้น ณ เวลานั้น แต่ถ้า ไม่สบายอ่อนเพลียหนักตัว แสดงว่าสิ่งนั้นหรือสภาพนั้น ไม่สมดุลร้อนเย็น จะทำให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บมากขึ้น อ่อนแอ และอายุสั้น ควรลดละเลิกสิ่งนั้น ณ เวลานั้น สำหรับ ณ เวลาอื่นที่สภาพชีวิตเปลี่ยนไปจากเดิม อันเกิดจากเหตุปัจจัยต่าง ๆ ที่เกิดในชีวิตเราหรือที่เข้ามากระทบกับชีวิตเรา เช่น อากาศ พระไตรปิฎก “สิวกสูตร” อ่างถึงในใจเพชร กล้าจน. 2558 : 271, 299) พระพุทธเจ้าระบุชี้ว่าฤดูมีผลต่อสุขภาพ เราสามารถดูอาการของชีวิตเราเมื่อกระทบฤดูหรือสภาพอากาศต่าง ๆ กิจกรรมการงาน หรือเหตุการณ์ ต่าง ๆ เป็นต้น เราก็ควรปรับเปลี่ยนสิ่งที่มาใช้ปรับสมดุลร้อนเย็นให้เรา รู้สึกสบายเบากายมีกำลัง หรือ ไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง

การปรับสมดุลร้อนเย็นด้วยข้อปฏิบัติเทคนิค 9 ข้อหรือยา 9 เม็ด ตามหลักการแพทย์วิถีธรรม จะปรับสมดุลไปสู่จุดที่รู้สึกสุขสบายเบากายมีกำลัง และปรับกลับไปกลับมาตามภาวะร้อนเย็นของผู้นั้น ณ สิ่งแวดล้อมปัจจุบันนั้น ๆ แต่ละคนอาจเลือกทำเพียงข้อใดข้อหนึ่งหรือหลายข้อร่วมกันตามความเหมาะสมของแต่ละคน ข้อใดที่ทำแล้วรู้สึกสุขสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบาย แต่เบากายมีกำลัง แสดงว่าเหมาะสมกับผู้นั้น ณ เวลานั้นควรทำต่อไป ส่วนข้อใดที่ทำแล้วรู้สึกไม่สุข ไม่สบายหนักตัว อ่อนเพลีย แสดงว่าไม่เหมาะสมกับผู้นั้น ณ เวลานั้น ควรดเสี

สำหรับผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน สามารถเลือกปฏิบัติได้ทั้ง 9 ข้อ หรือเลือกปฏิบัติเพียงบางข้อหรือหลายข้อร่วมกัน เพื่อการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพ แต่จะต้องทำตามความเหมาะสมของแต่ละคน คือ ทำเท่าที่รู้สึกสุขสบายเบากายมีกำลัง หรือไม่สบายแต่เบากายมีกำลัง

#### 6. โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

การวิจัยครั้งนี้คือการวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ผู้วิจัยได้เลือกใช้เทคนิคการปรับสมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรมเพียง 6 ข้อ หรือ 6 เทคนิคที่เกี่ยวข้องและมีผลโดยเฉพาะ ต่อการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวระดับดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิต ซึ่งแนวทางปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม 6 ด้าน ได้แก่

##### 6.1 การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล

6.2 การรับประทานอาหารปรับสมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรม การฝึกปรุงอาหารสูตร 2 น่องพุทด้วยตนเอง และวิเคราะห์ค่าพลังงานและสารอาหาร โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป INMUCAL-N Version 3

##### 6.3 การออกกำลังกายด้วยการเดินเร็วและการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

6.4 การเอาพิษออกจากร่างกายด้วยการสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเอง โดยใช้สมุนไพรที่ถูกกัน (ดีท็อกซ์)

6.5 การใช้ธรรมะ ละบาป บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดี สร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อผ่อนคลายอารมณ์ ควบคุมสิ่งเร้า และลดละเลิกการบริโภคสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพขณะลดน้ำหนัก

##### 6.6 การรู้เพียรรู้จักให้พอดี

ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างซึ่งอยู่ในค่ายสุขภาพวิถีธรรม จะมีโอกาสได้รับรู้และฝึกปฏิบัติตามเทคนิคของการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมทั้ง 9 ข้อหรือยา 9 เม็ด เพียงแต่ผู้วิจัยไม่ได้มุ่งศึกษาเทคนิคที่ไม่เกี่ยวข้องกับการลดน้ำหนัก คือ การกัวชาหรือชวดชาหรือชวดพิษหรือชวดลม (การชวดระบายพิษทางผิวหนัง) การแช่มือแช่เท้าหรือส่วนที่ไม่สบายในน้ำสมุนไพร ตามภาวะร้อนเย็นของร่างกาย และการพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบ เช็ด ด้วยสมุนไพร ตามภาวะร้อนเย็นของร่างกาย

โดยการวิจัยนี้ได้ใช้รูปแบบกิจกรรมค่ายสุขภาพ 9 วัน และใช้เทคนิคของแพทย์วิถีธรรมเพียง 6 ข้อที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะต่อการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ทำให้เกิดทางเลือกใหม่ที่เน้นให้องค์ความรู้และลงมือฝึกปฏิบัติด้วยตัวเอง ด้วยการย่อให้เล็กลงแต่ปฏิบัติตามได้

ง่ายขึ้นแก่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม ฯ (รายละเอียดของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมทั้ง 6 เทคนิค ศึกษาเพิ่มเติมได้จากภาคผนวก ก)

## ภาวะสุขภาพ

สุขภาพของบุคคลมีผลกระทบต่อปัจจัยต่าง ๆ ในการดำรงชีวิต รวมถึงการให้ความสำคัญกับองค์ความรู้ทั้งเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง การจัดระบบบริการสุขภาพ และด้านการขับเคลื่อนด้านต่าง ๆ ในสังคม เพราะองค์ประกอบเหล่านี้ส่งผลต่อสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งด้านบวกและด้านลบ ดังนั้นองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาสุขภาพและระบบสุขภาพจึงเป็นเรื่องที่ทุกภาคส่วนของสังคมในระบบการแพทย์จะต้องร่วมมือกัน เพื่อสร้างค่านิยม ความเชื่อ และการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ ร่วมสร้างวัฒนธรรมของการดำเนินชีวิตที่ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น รวมถึงการคบมิตรสหายที่ดี การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการมีสุขภาพดี จะทำให้การอยู่ร่วมกันในสังคมเกิดความร่มเย็นสงบและผาสุก

### 1. ความหมาย

ภาวะสุขภาพ หมายถึง สภาวะการณ์ที่ก่อให้เกิดความสุขของบุคคล ชุมชน สังคม และสิ่งแวดล้อม ที่เชื่อมโยงกันอย่างสมดุล เป็นเรื่องของการดำเนินชีวิตอย่างเป็นองค์รวม ซึ่งภาวะที่เป็นสุขหรือการมีสุขภาวะที่ดีนั้น จะมีส่วนเกี่ยวพันกันและกันอย่างสอดคล้องและสมดุลใน 4 มิติ (สมพันธ์ เตชะอธิก. 2553 : 13) ได้แก่

1.1 สุขภาวะทางกาย คือ การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีเศรษฐกิจพอเพียง มีสิ่งแวดล้อมดี ไม่มีอุบัติเหตุ เป็นต้น

1.2 สุขภาวะทางจิตใจ คือ การมีจิตใจที่เป็นสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด คล่องแคล่ว มีเมตตา กรุณา มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น

1.3 สุขภาวะทางสังคม คือ การอยู่ร่วมกันด้วยดีในครอบครัว ชุมชน ที่ทำงาน สังคมโลก และรวมถึงการให้บริการทางสังคมที่ดีและมีสันติภาพ เป็นต้น

1.4 สุขภาวะทางปัญญา คือ สุขุขอันประเสริฐที่เกิดจากการพัฒนาจิตใจให้สูงขึ้น เข้าถึงความจริงทั้งหมด ลดละความเห็นแก่ตัว มุ่งเข้าถึงสิ่งที่สูงสุด ซึ่งหมายถึงพระนิพพาน หรือพระผู้เป็นเจ้า หรือความดีสูงสุด สุขภาวะทางปัญญา จึงหมายถึง สุขภาวะทางจิตวิญญาณที่มีคุณค่าสูงสุด เหนือไปจากโลกแห่งการเสพโลกียสุข หรือเหนือไปจากโลกแห่งการเสพสุขของวัตถุ เหนือโลกของวัตถุ คือ โลกของนามธรรม ที่เกิดจากศรัทธาในคำสอน ที่ลดละเลิกความสุขจากการเสพโลกียสุข คือ การเข้าถึงความจริงแห่งชีวิตและสรรพสิ่ง และเป็นสุขใจได้เมื่อต้องเจอกับสถานการณ์ที่ไม่สมปรารถนา ทำให้เกิดความสุขอันประณีตลึกล้ำ สุขภาวะทางปัญญาเป็นมิติที่สำคัญที่จะบูรณาการความเป็นองค์รวมของร่างกาย จิตใจ สังคมของบุคคลและชุมชนให้สอดคล้องประสานเป็นหนึ่งเดียวกัน

### 2. ความสำคัญ

บทเพลงหนึ่งกล่าวว่า “สิ่งสำคัญที่สุดในชีวิตคือประการที่หนึ่ง คือ สุขภาพต้องแข็งแรง สิ่งสำคัญที่สุดในชีวิตประการที่สอง คือ สุขภาพต้องแข็งแรง สิ่งสำคัญที่สุดในชีวิตประการที่สาม คือ สุขภาพต้องแข็งแรง...” จะเห็นว่าไม่ว่าบุคคลที่มีปัญหาจะให้ความสำคัญกับสิ่งใดในชีวิตมากที่สุดก็ตาม บุคคลนั้นจะต้องให้ความสำคัญกับสุขภาพเป็นอันดับต้น ๆ เสมอ เพราะภาวะสุขภาพที่ดีเป็น

สิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อความเจริญงอกงามและพัฒนาการของชีวิตทุก ๆ ด้าน (คณาจารย์สำนักวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2557 : 5) ดังนี้

2.1 พัฒนาการตามวัย สุขภาพเป็นรากฐานที่สำคัญของชีวิตตั้งแต่เริ่มการปฏิสนธิในครรภ์มารดา วัยทารก วัยผู้ใหญ่จนถึงวัยชรา ตรงกับคำตรัสขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าว่า “อโรคยา ปรมาลาภา” แปลว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” และแม้แต่ชาวอารยประเทศทั่วโลกก็ต่างยอมรับและเห็นพ้องกันว่า “สุขภาพคือพรอันประเสริฐสุด (Health is the Greatest Blessing of All)” นอกจากนี้สุภาชิตอาหรับโบราณยังได้กล่าวไว้ว่า “คนที่มีสุขภาพดี คือคนที่มีความหวัง และคนที่มีความหวังคือคนที่มีทุกสิ่งทุกอย่าง (He Who Has Health Has Hope and He Who Has Hope Has Everything)” ซึ่งนั่นก็หมายความว่า สุขภาพจะเป็นเสมือนวิถีทางเดียวหรือหนทางเดียวที่จะนำพาบุคคลก้าวขึ้นไปสู่ความสุขและความสำเร็จในชีวิตได้ บุคคลจึงควรเริ่มดูแลสุขภาพตนเองเสียตั้งแต่บัดนี้

2.2 สุขภาพเป็นวิถีแห่งชีวิต ชีวิตที่เป็นสิ่งที่มีค่ายิ่งกว่าทรัพย์สินหรือสิ่งใด ๆ ทุกคนย่อมรักษาและหวงแหนชีวิตของตนเองมากที่สุด พรารถนาให้ตนเองมีชีวิตที่อยู่เย็นเป็นสุขที่สุด จึงจำเป็นต้องรักษาสุขภาพอนามัยให้แข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอ การมีสุขภาพที่ดีปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุต่าง ๆ มีกล้ามเนื้อที่ทำงานได้ดี สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมได้ดีในทุกสถานการณ์ ไม่มีความวิตกกังวล ไม่ถูกความเครียดมารบกวน สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างสงบสุข ย่อมเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนปรารถนา ดังนั้นภาวะสุขภาพที่ดีจึงเปรียบเสมือนวิถีแห่งชีวิตที่จะนำไปสู่ความสุขและความสำเร็จของตนเอง ครอบครัว และสังคม

2.3 สุขภาพเป็นพื้นฐานของการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ในการทำงานทุกสาขาอาชีพจะต้องอาศัยบุคลากรที่มีสุขภาพที่ดี แข็งแรง สมบูรณ์เป็นปัจจัยสำคัญด้วยกันทั้งสิ้น ส่งผลถึงการพัฒนาชุมชน สังคม และประเทศชาติจะดีหรือไม่ดีนั้นขึ้นอยู่กับภาวะสุขภาพของคนในชาติเป็นสำคัญประเทศที่ประชาชนมีภาวะสุขภาพที่ดี มีสติปัญญาแหลมคม ฉับไว ในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมเป็นสิ่งที่มีความสามารถประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ไม่เบียดเบียนและทำร้ายซึ่งกันและกัน ย่อมเกิดความสงบสุข และเมื่อบุคคลในชาติมีสุขภาพกายและจิตที่ดี มีมันสมองที่มีศักยภาพ ย่อมเป็นผู้ที่มีความสามารถเรียนรู้ และสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ ได้ดี ส่งผลต่อการพัฒนาทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศโดยรวม

### 3. ภาวะสุขภาพทางด้านร่างกาย

ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและโรคอ้วนทั่วโลกช่วง 30 ปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มเป็นห่วงมาก จากการศึกษา พบว่า ปัจจุบันประเทศสหรัฐอเมริกา มีผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 33 เป็นโรคอ้วนร้อยละ 34 และเกือบร้อยละ 6 เป็นโรคอ้วนมาก (ดัชนีมวลกาย  $\geq 40.0$  กก./ม<sup>2</sup>) (Cynthia L.Ogden, et al. 2006 อ้างถึงในวนิดา พันธุ์สอาด. 2555 : 165) และจากการศึกษาของประเทศออสเตรเลีย พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ใหญ่เป็นโรคอ้วน และเพศชายเป็นโรคอ้วนมากกว่าเพศหญิง (ผู้ชายร้อยละ 60 ผู้หญิงร้อยละ 45) (Australian Bureau of Statistics. 2008. อ้างถึงในวนิดา พันธุ์สอาด. 2555 : 165)

สำหรับประเทศไทยปัญหาสุขภาพอันดับต้นของสังคมขณะนี้ คือ โรคจากพฤติกรรมทางสุขภาพ การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การสำรวจภาวะสุขภาพโดยการตรวจร่างกายหลายครั้ง



ที่ผ่านมา พบความน่ายินดีว่าบางพฤติกรรมสุขภาพมีแนวโน้มลดลง ได้แก่ การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา สำหรับการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอยังอยู่ในสถานะเดิม ส่วนการกินผักและผลไม้อย่างเพียงพอ นั้น มีแนวโน้มดีขึ้นเล็กน้อย แต่อย่างไรก็ตามปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมและวิถีชีวิตที่ไม่เหมาะสม ยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ทำให้เกิดผลแทรกซ้อน ต่ออุบัติการณ์โรคระบบหัวใจและหลอดเลือดที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งเป็นภาระของสังคมและระบบบริการสุขภาพอย่างยิ่ง

#### 4. พฤติกรรมสุขภาพกับภาวะสุขภาพ

ปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพของบุคคลมากที่สุด (ซึ่งพบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่าง มีนัยสำคัญในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา) คือ ปัจจัยด้านวิถีการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เหมาะสม ซึ่งสถิติจากการสำรวจสูงถึงร้อยละ 53 เมื่อเทียบกับปัจจัยด้านอื่น ๆ แล้วสุขภาพของบุคคล ไม่ดีนั้น พบว่าเป็นเพราะผลกระทบจากคุณภาพของการบริการเพียงร้อยละ 10 จากกรรมพันธุ์เพียง ร้อยละ 18 และจากสิ่งแวดล้อมเพียงร้อยละ 19 เท่านั้น โดยเฉพาะวิถีการดำเนินชีวิตและพฤติกรรม สุขภาพด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม (กรณีศึกษา ปัญญาวงศ์ และพนัส พงษ์สุนันท์. 2555 : 9)

##### 4.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมการบริโภคอาหารและเครื่องดื่ม มีส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนัก เกินและโรคอ้วน พฤติกรรมการบริโภคอาหารนอกบ้านและการซื้ออาหารที่ปรุงสำเร็จมากินกันได้รับความ นิยมมากขึ้น โดยสัดส่วนของพลังงานที่มาจากไขมันเพิ่มขึ้นเพิ่มจากร้อยละ 9 ในปี พ.ศ. 2503 เป็นร้อยละ 24 ในปี พ.ศ. 2546 รวมถึงรูปแบบวิถีชีวิตที่เร่งรีบในปัจจุบัน ทำให้การกินอาหารนอกบ้าน และการซื้ออาหารสำเร็จรูปมากินที่บ้านเป็นทางเลือกที่สะดวกที่สุด นอกจากนี้ในแต่ละมื้ออาหารจะ เน้นอาหารรสจัดจ้านและอาหารไขมันสูงแล้ว นอกมื้ออาหารยังมีของว่าง ของกินจุบจิบอีกด้วย เช่น ขนมกรุบกรอบและเครื่องดื่มน้ำตาลดื่มหรือเครื่องดื่มรสหวานต่าง ๆ จะเห็นว่าประเทศไทยมีปริมาณ การบริโภคน้ำตาลต่อคนสูงที่สุดในอาเซียนถึง 41 ลิตรต่อคนต่อปี ซึ่งพฤติกรรมการรับประทาน อาหารเช่นนี้ สร้างความกังวลต่อสถานการณ์โรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกินในอนาคต (โครงการ สุขภาพคนไทย. 2557 : 20)

##### 4.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

สภาวะสุขภาพอนามัยของคนไทยโดยรวมมีแนวโน้มแย่ลง สังเกตได้จากการ ตรวจร่างกายครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546-2547 เป็นต้นมา พบว่าประชากรไทยมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ โดยพบอัตราความชุกเพียงร้อยละ 6.8 ของชายไทย และร้อยละ 11.8 ของหญิงไทยเท่านั้นที่มี กิจกรรมทางกายที่เพียงพอ แม้ว่าผลการสำรวจสุขภาพในปัจจุบัน (ตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557) คนไทยออกกำลังกายมากขึ้น แต่จากสัดส่วนของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ยังมีกิจกรรมทางกาย ไม่เพียงพอ โดยพบในผู้ชายร้อยละ 18.4 และผู้หญิงร้อยละ 20.0 เท่านั้น เวลาส่วนใหญ่ของชีวิต บุคคลจะใช้หมดไปกับพฤติกรรมที่ได้ใช้พลังงานต่ำ เช่น การดูโทรทัศน์ หรือการเล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน วิถีชีวิตที่ใช้พลังงานต่ำเหล่านั้นพบเห็นได้อย่าง ชัดเจนมากในสังคมไทยในยุคปัจจุบัน (คณะกรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. 2554 : 13)

## 5. ตัวชี้วัดภาวะสุขภาพที่ดี

การมีสุขภาพทางกายที่ดีนั้นสามารถสังเกตได้จากหลาย ๆ ปัจจัยประกอบกัน เช่น อายุคาดเฉลี่ย ปีสุขภาพะ น้ำหนักตัว รอบเอว ระดับดัชนีมวลกาย ค่าน้ำตาลในเลือด ค่าความดันโลหิต ค่าการทำงานของตับ ค่าการทำงานของไต เป็นต้น ผลการศึกษาในช่วงเวลากว่า 20 ปีที่ผ่านมาของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม (2558 : 14) พบว่า ประชากรใน 10 ประเทศในภูมิภาคอาเซียนมีสุขภาพกายที่ดีขึ้น โดยสังเกตจากอายุคาดเฉลี่ยที่สูงขึ้นในทุกประเทศ ทั้งนี้ประชากรในประเทศที่ร่ำรวยกว่ามักจะมีอายุคาดเฉลี่ยที่ยืนยาวกว่าประชากรในประเทศที่ยากจน ปัจจุบันสิงคโปร์มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดสูงที่สุดในภูมิภาคโดยมีอายุคาดเฉลี่ยที่ 83 ปี ในขณะที่ลาวและเมียนมามีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดต่ำสุดที่ 66 ปี แต่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจนเมื่อเปรียบเทียบกับในอดีต อย่างไรก็ตาม คนที่มีอายุยืนยาวอาจไม่ได้มีสุขภาพดีเสมอไป อาจมีน้ำหนักตัวเกิน เป็นโรคอ้วน ไม่มีความสุขในชีวิต ครอบครัวและการงาน หรืออาจมีโรคภัยไข้เจ็บรุมเร้าจนต้องนอนติดเตียง เป็นภาระของครอบครัวและสังคม ไม่มีโอกาสได้เพิ่มบุญกุศลให้กับตนเอง ดังนั้น นอกเหนือจากการมีชีวิตที่ยืนยาวแล้ว ประชาชนจะต้องเรียนรู้ด้วยว่า ชีวิตที่เหลืออยู่นั้นมีแนวทางในการสร้างพฤติกรรมที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพในทางที่ดีแล้วหรือไม่ เพื่อการก้าวไปสู่สังคมพึ่งตนเอง ลดภาระเศรษฐกิจและสังคม และแบ่งปันช่วยเหลือผู้อื่นได้มากขึ้น

ตัวชี้วัดสภาวะของภาวะร่างกายว่าอ้วนเกินไปหรือไม่ นั้น มีเกณฑ์ในการตัดสินที่ง่ายและเป็นที่นิยม คือ การหาค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เป็นค่าดัชนีความสัมพันธ์ระหว่างส่วนสูง และน้ำหนักตัว โดยมีสูตรในการคำนวณ (จินตนา มงคลพิทักษ์สุข. 2554 : 2) ดังนี้

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

เมื่อคำนวณได้แล้วสามารถดูภาวะร่างกายได้จากค่าต่อไปนี้

1. ถ้าค่าดัชนีมวลกาย น้อยกว่า 18.49 กิโลกรัม/ตารางเมตร แสดงว่า ผอม
2. ถ้าค่าดัชนีมวลกาย 18.50-22.99 กิโลกรัม/ตารางเมตร แสดงว่า ปกติ
3. ถ้าค่าดัชนีมวลกาย 23.00-24.99 กิโลกรัม/ตารางเมตร แสดงว่า น้ำหนักเกิน
4. ถ้าค่าดัชนีมวลกาย ตั้งแต่ 25.00 กิโลกรัม/ตารางเมตร แสดงว่า อ้วน
5. ถ้าค่าดัชนีมวลกาย ตั้งแต่ 30 กิโลกรัม/ตารางเมตร แสดงว่า อ้วนมาก

ในกรณีที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วน ควรจะลดน้ำหนักลง โดยการที่น้ำหนักลดลงตั้งแต่ร้อยละ 5 ของน้ำหนักตั้งต้นขึ้นไป จะส่งผลให้ระดับความดันโลหิตลดลง เทียบเท่ากับการกินยาลดความดันโลหิต 1 ชนิด นอกจากนั้นจากผลการวิจัยพบว่า การลดการบริโภคโซเดียม (หมายรวมถึง เกลือ น้ำปลา ซีอิ๊ว เต้าเจี้ยว กะปิ ปลาร้า อาหารรสจัดต่าง อาหารที่ผ่านกรรมวิธีจากโรงงานอุตสาหกรรม ฯลฯ) ก็มีผลต่อการลดความดันโลหิตลงได้เช่นเดียวกัน ถึงแม้โซเดียมจะมีความสำคัญต่อร่างกาย แต่การบริโภคโซเดียมในปริมาณที่มากเกินไปกลับมีผลเสียต่อสุขภาพ และส่งผลให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ โดยการบริโภคโซเดียมสูงจะเพิ่มความเสี่ยงของการมีภาวะความดันโลหิตสูง สำหรับคนไทยปริมาณสูงสุดของโซเดียมที่บริโภคแล้วไม่เกิดอันตราย คือ 2,300 มก./วัน (วันทนีย์ เกรียงสินยศ. 2555 : 8, 37)

การประเมินความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง จะกำหนดจากระดับความดันโลหิตที่วัดในคลินิก โรงพยาบาล หรือสถานบริการสาธารณสุขเป็นหลัก (สมาคมโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. 2555 : 3) ดังนี้

ตารางที่ 4 การจำแนกโรคความดันโลหิตสูงตามความรุนแรงในผู้ใหญ่อายุ 18 ปี ขึ้นไป

ระดับ	ความดันโลหิต	
	ตัวบน (มม.ปรอท)	ตัวล่าง (มม.ปรอท)
Optimal	<120	และ <80
Normal	120-129	และ/หรือ 80-84
High normal	130-139	และ/หรือ 85-89
Grade 1 Hypertension (Mild)	140-159	และ/หรือ 90-99
Grade 2 Hypertension (Moderate)	160-179	และ/หรือ 100-109
Grade 1 Hypertension (Severe)	≥180	และ/หรือ ≥110
Isolate Systolic Hypertension (ISH)	≥140	และ <90

หมายเหตุ : เมื่อความรุนแรงของความดันโลหิตตัวบนและตัวล่างอยู่ต่างระดับกัน ให้ถือระดับที่รุนแรงกว่าเป็นเกณฑ์สำหรับ (ISH) ก็แบ่งระดับความรุนแรงเหมือนกันโดยใช้แต่ความดันโลหิตตัวบน

#### 6. ภาวะสุขภาพดีตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

การแพทย์ทางเลือกจะมีตัวชี้วัดการมีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจที่ดีต่างจากการแพทย์ทั่วไปอยู่บ้าง เนื่องจากการแพทย์ทางเลือกโดยเฉพาะการแพทย์วิถีธรรมนั้น จะเน้นความผาสุกในชีวิตประจำวันเมื่อบุคคลสามารถปรับสมดุลของพฤติกรรมสุขภาพด้านการกิน การนอน และการขับถ่ายไปสู่จุดที่สมดุลได้ แม้ภาวะร่างกายจะผิดปกติไปจากค่าที่กำหนดบ้างแต่ยังสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้ดี ปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดี ไม่เป็นภาระสังคม และระบบบริการสุขภาพมากนักพึงตนเองได้สูง เรียนรู้ในการนำสิ่งที่ประหยัด เรียบง่าย มาใช้ในการดูแลสุขภาพ ซึ่งบางครั้งการใช้พืชผักสมุนไพรผลไม้ที่ถูกสมดุลร้อนเย็นตามภาวะร่างกาย ณ เวลานั้น ๆ ทำให้เห็นผลอย่างรวดเร็ว และยังเน้นใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก สามารถประยุกต์เข้ากับวิถีชีวิตของแต่ละท่านได้ และมีความยั่งยืน มีผลทำให้ประชาชนมีอายุยืนยาวได้ ดังนั้นค่าตัวเลขที่กำหนดจึงไม่ใช่ปัจจัยที่สำคัญที่สุดของการมีภาวะสุขภาพที่ดี ดังที่พระพุทธเจ้าตรัสข้อความสำคัญเกี่ยวกับตัวชี้วัดของการมีสุขภาพที่ดีไว้ 5 ข้อ คือ

- 6.1 ความเจ็บป่วยน้อย
- 6.2 ความลำบากกายน้อย
- 6.3 เบากาย
- 6.4 มีกำลัง
- 6.5 เป็นอยู่ผาสุก

นอกจากนั้นในพระไตรปิฎกยังได้กล่าวถึงสาเหตุของการมีโรคน้อย (ภาวะสุขภาพที่ดี) โดยยึดหลักพุทธธรรมในการปฏิบัติที่ทำให้บุคคลมีอายุยืนไว้ 7 ประการ (พระไตรปิฎก เล่ม 22 ข้อ 125-126 อ้างถึงในใจเพชร กล้าจน. 2553 : 14) ได้แก่

1. เป็นผู้ทำความสบายแก่ตนเอง
2. รู้จักประมาณในสิ่งที่สบาย
3. บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย
4. เทียวในกาลอันสมควร
5. ประพฤติเพียงดังพรหม (เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา)
6. เป็นผู้มึนศีล
7. มีมิตรดีงาม

ดังนั้นสาเหตุที่ทำให้อายุสั้น (ภาวะสุขภาพที่ไม่ดี) พระพุทธเจ้าก็ได้ตรัสไว้ว่าการกระทำ (พฤติกรรม) ที่ตรงกันข้ามกับหลักพุทธธรรมนั่นเอง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งเน้นที่จะการศึกษาภาวะสุขภาพทางกาย คือ ค่าน้ำหนักตัว ระดับดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิต) รวมถึงการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ระหว่างก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม ฯ เท่านั้น

7. การรับรู้ความสามารถตนเองมีส่วนสำคัญในการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพ

เนื่องจากการรับรู้ความสามารถตนเองเป็นปัจจัยสำคัญ ในการนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล โดยผู้วิจัยได้ศึกษาวิธีการสร้างให้บุคคลเกิดความสามารถตนเอง ตามแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) ซึ่งมีดำเนินการ 4 วิธี ดังนี้

7.1 การมีประสบการณ์การประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive Mastery Experiences) เป็นวิธีการที่มีอิทธิพล และมีประสิทธิภาพมากที่สุด ในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเอง เพราะเป็นประสบการณ์ที่บุคคลประสบความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมของตนเองโดยตรง เมื่อบุคคลประสบความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมด้วยตนเองหลาย ๆ ครั้ง ก็จะส่งผลให้บุคคลเกิดการรับรู้ที่ตนเองนั้นมีความสามารถเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ และหากบุคคลมีการรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้นจากการที่ได้ใช้ความพยายามในการกระทำพฤติกรรมจนประสบผลสำเร็จแล้ว จะทำให้บุคคลมีความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ถึงแม้จะต้องพบกับปัญหาและอุปสรรค หรือความล้มเหลวในบางครั้ง แต่ความล้มเหลวในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ผ่านมานั้น จะไม่ส่งผลต่อการเลิกกระทำพฤติกรรม เพราะบุคคลไม่ได้มองความล้มเหลวนั้นว่า มาจากการที่ตนเองไม่มีความสามารถ แต่จะมองว่าความล้มเหลวมาจากปัจจัยอื่น ๆ เช่น สถานการณ์ไม่เอื้ออำนวย หรือความพยายามยังไม่เพียงพอ กระนั้นในการที่บุคคลบางคนประสบกับความล้มเหลวในการกระทำกิจกรรมอยู่เสมอ ๆ อาจจะส่งผลให้บุคคลประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองลดลงหรืออยู่ในระดับต่ำได้เช่นกัน

แต่อย่างไรก็ตามบุคคลสามารถพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองได้ โดยการส่งเสริมให้บุคคลได้เกิดการฝึกทักษะอย่างเพียงพอ เกิดความมั่นใจว่าจะกระทำพฤติกรรมได้สำเร็จ ควบคู่กับการให้บุคคลรับรู้ว่าคุณมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ จะทำให้บุคคลมีความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้

7.2 การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) เป็นการได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของบุคคลอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตน การกระทำพฤติกรรมใด ๆ แล้วประสบความสำเร็จ จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรม และเกิดความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น เนื่องจากบุคคลย่อมมีการประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองเปรียบเทียบกับความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมของบุคคลอื่น ซึ่งการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองจากตัวแบบมี 2 ประเภทดังนี้

7.2.1 ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง (Self-Modeling) ลักษณะของตัวแบบควรเป็นบุคคลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับผู้สังเกต ได้แก่ อายุ เพศ ภาวะสุขภาพ เชื้อชาติ ฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคม ควรเป็นตัวแบบที่บุคคลมีโอกาสได้สังเกตและมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง นอกจากนี้ควรมีทัศนคติ ความสามารถใกล้เคียงกับผู้สังเกต จะทำให้ผู้สังเกตมีความเชื่อมั่นว่าพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงนั้นมีความเหมาะสม และตนเองก็สามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นได้เช่นกัน เนื่องจากมีลักษณะคล้ายคลึงกับตนเองในหลายด้าน

7.2.2 ตัวแบบสัญลักษณ์ (Symbolic-Modeling) เป็นการนำเสนอตัวแบบโดยผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุทัศน์ การ์ตูน เป็นต้น ซึ่งการนำเสนอตัวแบบด้วยวิธีนี้สามารถนำไปใช้กับกลุ่มคนที่มีจำนวนมาก หลากหลายสถานที่ และยังเป็นการนำเสนอตัวแบบที่มีอิทธิพลต่อผู้สังเกตมาก เนื่องจากสามารถกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ผ่านสื่อต่าง ๆ ที่มีความน่าสนใจได้ง่าย นอกจากนี้ยังสามารถกำหนดเรื่องราวและเน้นถึงจุดสำคัญของพฤติกรรมที่ต้องการได้ ซึ่งการที่บุคคลจะเกิดการเรียนรู้จากการสังเกตตัวแบบนี้ประกอบด้วย 4 กระบวนการได้แก่

1) กระบวนการตั้งใจ (Attentional Processes) เป็นกระบวนการที่บุคคลตั้งใจและสนใจ ที่จะสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบ ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อกระบวนการตั้งใจ คือ ลักษณะของตัวแบบและตัวผู้สังเกต ตัวแบบควรมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับผู้สังเกต มีความเหมาะสม มีลักษณะที่เด่นชัด ที่สำคัญคือทำให้ผู้สังเกตเกิดความพึงพอใจ ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกต้องไม่ซับซ้อน ง่ายต่อความเข้าใจ และมีประโยชน์ต่อผู้สังเกต สำหรับตัวผู้สังเกตปัจจัยภายในตัวผู้สังเกตทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นความสามารถในการรับรู้ เช่น ความสามารถในการมองเห็น การได้ยิน หรือประสบการณ์เดิม และระดับสติปัญญาที่แตกต่างกัน จะทำให้บุคคลสนใจพฤติกรรมของตัวแบบและตีความสิ่งที่ได้รับรู้แตกต่างกันไปเช่นกัน

2) กระบวนการเก็บจำ (Retention Processes) เป็นกระบวนการที่บุคคลเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมของตัวแบบ แล้วแปลงข้อมูลเป็นรูปแบบของสัญลักษณ์ และจัดโครงสร้างปัญญาเพื่อให้การจดจำง่ายขึ้น

3) กระบวนการกระทำ (Production Processes) เป็นกระบวนการที่ผู้สังเกตแปลงข้อมูลที่เป็นรูปแบบของสัญลักษณ์ที่ได้จากกระบวนการเก็บจำ ออกมาเป็นการกระทำ การกระทำพฤติกรรมนั้นจะทำได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับสิ่งที่จำได้จากการสังเกต การแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม การได้ข้อมูลย้อนกลับจากการกระทำของตนเอง และการเทียบเคียงระหว่างการกระทำกับภาพที่จำได้ นอกจากนี้ตัวผู้สังเกตต้องมีสมรรถภาพทางกายและทักษะที่พอเพียง ในการที่จะนำไปสู่การกระทำพฤติกรรมตามตัวแบบได้

4) กระบวนการจูงใจ (Motivation Processes) การที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมใด ๆ หรือไม่นั้น นอกจากการเรียนรู้ว่าตนเองสามารถจะกระทำพฤติกรรมนั้นได้หรือไม่แล้ว การจูงใจก็เป็นปัจจัยสำคัญ ที่จะทำให้บุคคลตัดสินใจในการจะกระทำพฤติกรรม การจูงใจมีทั้งสิ่งจูงใจภายนอก เช่น ความรู้สึกพอใจ รางวัล การยกย่องชมเชย การเป็นที่ยอมรับของสังคม และสิ่งจูงใจในตนเอง เช่น สิ่งของ การประเมินตนเอง ซึ่งบุคคลจะมีมาตรฐานภายในตนเองที่เป็นแรงจูงใจให้กระทำตามตัวแบบ ถ้าพฤติกรรมของตัวแบบได้รับผลกระทบเป็นที่พึงพอใจ ก็จะจูงใจให้ผู้สังเกตกระทำพฤติกรรมนั้น บุคคลจะแสดงพฤติกรรมเหมือนตัวแบบถ้าการกระทำนั้นเกิดผลดีและเกิดความพึงพอใจต่อตนเอง

5) การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) เป็นการใช้คำพูดเพื่อให้บุคคลเชื่อว่า ตนเองสามารถจะประสบความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมที่ตนเองต้องการได้ โดยลักษณะคำพูดที่ใช้ในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเอง ได้แก่ การแนะนำ (Suggestion) การสอนตนเอง (Self-Instruction) การชักจูงให้คล้อยตาม (Exhortation) การบำบัดที่ใช้การแปลความหมาย (Interpretive Treatment) การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ (Feedback) และการให้กำลังใจ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ถึงแม้การใช้คำพูดชักจูงจะเป็นวิธีที่ใช้ได้ง่ายและสามารถทำได้ตลอดเวลา แต่ก็มีข้อจำกัดและปัจจัยบางประการของผู้นำไปใช้ เช่น ความเชี่ยวชาญ ความไว้วางใจ และความตั้งใจ เป็นต้น นอกจากนี้ การใช้คำพูดชักจูงยังมีผลต่อการกระทำพฤติกรรมเพียงในระยะสั้น ๆ การใช้คำพูดให้ได้ผล จึงควรใช้ร่วมกับการให้บุคคลได้รับประสบการณ์ตรงที่ประสบความสำเร็จ โดยให้เกิดความสำเร็จตามลำดับขั้น พร้อมทั้งใช้คำพูดชักจูงร่วมกัน ก็จะสามารถส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองได้ (นิตยาภรณ์ สุระสาย. 2558 : 61)

สรุปได้ว่า หากผู้ที่มีปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนต้องการให้เกิดความสำเร็จในการลดน้ำหนัก ท่านจะต้องมีความมุ่งมั่นตั้งใจ ฝึกศึกษาหาองค์ความรู้ที่จะใช้ในการปฏิบัติและได้สัมผัสกับตัวแบบหรือบุคคลที่สามารถลดได้น้ำหนักได้จริง จากนั้นได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง จนเกิดความมั่นใจและสามารถปฏิบัติต่อเนื่องได้อย่างมีความสุข โดยไม่รู้สึกลัวถูกบังคับ

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ใจเพชร กล้าจน (2558 : 367) ได้ทำการศึกษาผลของการใช้การแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติ ในประชาชนกลุ่มต่าง ๆ มีผลการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ศึกษาและเปรียบเทียบภาวะสุขภาพ เช่น ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติ เพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ต ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจำนวน 250 คน ระยะเวลาศึกษา 1 เดือน พบว่า ภาวะสุขภาพ ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิตตัวบน ระดับความดันโลหิตตัวล่าง ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับโคเลสเตอรอล ระดับไขมันชนิดไม่ดี (แอลดีแอล) และระดับไขมันชนิดดี (เอชดีแอล) ลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ใจเพชร กล้าจน. 2558 : 2254) และการจัดค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรมในโรงเรียนแจ้ซ้อนวิทยา อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง วันที่ 9-13 สิงหาคม 2557 โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน ร่วมกับมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย วัดผลก่อนและหลังการอบรม พบว่า หลังได้รับการอบรม กลุ่มตัวอย่าง

มีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักผู้เข้ารับการอบรมลดลงเฉลี่ย 1.24 กิโลกรัม สูงสุด 9.7 กิโลกรัม หรือลดลง ร้อยละ 79.71 เพิ่มขึ้นร้อยละ 9.42 และเท่าเดิม 10.87

สอดคล้องกับนิยามภรณ์ สุระสาย, สุภาพร ใจการุณ และเผ่าไทย วงศ์เหลา (2559 : 301) ที่ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรมเพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง เรือนจำกลางนครพนม พบว่าหลังได้รับโปรแกรม ๓ เดือน กลุ่มควบคุมมีความเปลี่ยนแปลงของค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพ ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิตตัวบน ระดับความดันโลหิตตัวล่าง ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับโคเลสเตอรอล ระดับไตรกลีเซอไรด์ ลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ระดับไขมันชนิดไม่ดี (แอลดีแอล) มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับไขมันชนิดดี (เอชดีแอล) มีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับ 0.05

เช่นเดียวกับโปรแกรมการกำกับตนเองที่ประยุกต์การแพทย์วิถีพุทธต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและระดับความดันโลหิตในผู้ที่เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง นาน 6 สัปดาห์ โปรแกรม ๓ ประกอบด้วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแนวทางการแพทย์วิถีพุทธ ได้แก่ การรับประทานอาหารปรับสมดุลตามลำดับ การออกกำลังกายโดยการเดินเร็ว และการผ่อนคลายอารมณ์โดยการฝึกลมหายใจ การกดจุดลมปราณ และการรู้เพียรรู้จักให้พอดี ผลการวิจัยพบ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีภาวะสุขภาพไม่แตกต่างกัน ยกเว้นผู้ที่เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรม ๓ มีระดับความดันโลหิตเฉลี่ยช่วงบนและช่วงล่าง ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม ๓ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (สิริญา ธารสถาน และคนอื่น ๆ. 2558 : 121)

การศึกษาผลของโปรแกรมลดน้ำหนักที่มีอยู่โดยทั่วไป

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมลดน้ำหนักของอาสาสมัครสาธารณสุข ตำบลอ่าวลึกน้อย อ่าวอ่าวลึก จังหวัดกระบี่ จำนวน 34 คน จัดกิจกรรมเข้าค่ายพิชิตอ้วนพิชิตฟุงเป็นเวลา 3 วัน และติดตามผลต่ออีก 3 เดือน กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกปฏิบัติในภารกิจ 3 อ. คือ (1) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหาร เน้นหลักการบริโภคอาหารเพื่อลดน้ำหนัก (2) การออกกำลังกาย เน้นหลักการออกกำลังกาย เพื่อลดน้ำหนักและรอบพุง (3) การควบคุมอารมณ์และความรู้สึกลดน้ำหนัก พบว่า หลังเข้าร่วมกิจกรรม ๓ กลุ่มตัวอย่างมีน้ำหนักลดลงร้อยละ 76.50 มีน้ำหนักตัวเท่าเดิมร้อยละ 20.60 และมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ร้อยละ 2.90 โดยน้ำหนักตัวลดลงได้มากที่สุด 7 กิโลกรัม (กุลธิดา ผลทวี. 2558 : 433) สอดคล้องกับการศึกษาดัชนีมวลกายและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของนักศึกษาไทยในมหาวิทยาลัยเปิดจำนวน 87,134 คน ปี 2005-2006 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคอ้วน (ดัชนีมวลกาย  $\geq 25.00$ ) ร้อยละ 16 และมีภาวะน้ำหนักเกิน (ดัชนีมวลกาย  $\geq 23.00-24.90$ ) ร้อยละ 15 และผู้ชายมีโอกาสเป็นสองเท่าของผู้หญิงที่มีภาวะน้ำหนักเกิน (ร้อยละ 21 และร้อยละ 9 ตามลำดับ) หรือเป็นโรคอ้วน (ร้อยละ 23 และร้อยละ 10 ตามลำดับ) และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอายุ เพศ และโรคอ้วน พบว่า โรคอ้วนมีความสัมพันธ์กับเพศชายที่มีอายุเกิน 25 ปี และความสัมพันธ์ของโรคอ้วนจะลดลง ถ้าอยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร และภาคกลาง (Benwell C, et al. 2009 : 2131 - 2147 อ้างถึงในวนิดา พันธุ์สอาด. 2555 : 166).

นอกจากนั้นยังพบว่าโปรแกรมลดน้ำหนักที่เน้นการออกกำลังกายเพียงอย่างเดียว เช่น การศึกษาของสุดารัตน์ วาเรศ (2556 : 41) พบว่า สามารถลดน้ำหนักได้เช่นกัน โดยการศึกษาผลของ

โปรแกรมออกกำลังกาย ด้วยการเดินที่มีต่อดัชนีมวลกายและเปอร์เซ็นต์ไขมันของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสายน้ำผึ้งในพระอุปถัมภ์ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ จำนวน 30 คน พบว่า หลังการฝึกออกกำลังกายด้วยการเดิน 8 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายและเปอร์เซ็นต์ไขมันของนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ดีกว่าก่อนการฝึกอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้ เนื่องจากการเดินเป็นการออกกำลังกายตามหลักการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ใช้ความถี่ในการฝึกคือ 3 วันต่อสัปดาห์ จะสามารถช่วยควบคุมน้ำหนักร่างกายและช่วยให้ดัชนีมวลกายลดลงได้ เพราะเป็นการใช้พลังงานจากกรดไขมันและกลูโคสในเลือด เปลี่ยนแปลงไปเป็นพลังงานไกลโคเจนและไขมันซึ่งสะสมในกล้ามเนื้อหมดไป สอดคล้องกับการศึกษาของปิยะพงษ์ สายสวาท (2558 : 56) เรื่องผลของโปรแกรมการฝึกแบบหนักสลับเบา ร่วมกับหลักการความก้าวหน้าต่อดัชนีมวลกาย องค์ประกอบของร่างกาย และความสามารถในการนำออกซิเจนไปใช้สูงสุด ของกลุ่มผู้เข้ารับโปรแกรมการฝึกแบบหนักสลับเบา ร่วมกับหลักการความก้าวหน้า ก่อนการฝึกและหลังการฝึกในสัปดาห์ที่ 4 ในสัปดาห์ที่ 6 และในสัปดาห์ที่ 8 พบว่า โปรแกรม ๆ มีผลต่อดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่าง ในสัปดาห์ที่ 8 มีความแตกต่างค่าเฉลี่ยจากก่อนการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $M\text{-diff} = -0.161, p = 0.041$ )

นอกจากนั้นโปรแกรมลดน้ำหนักที่ได้ผลทั้งสุขภาพทางกายและทางจิตใจไปพร้อมกัน ได้แก่ การศึกษาของอิตังวัน ยงย่วน ณ รังษี ดวงจันทร์ และสิริฉัตร เจริญแพทย์ (2555 : 245) เรื่องผลของโปรแกรมประยุกต์ใช้กระบวนการจิตตปัญญา ศึกษาในการสร้างความตระหนักรู้และพฤติกรรมควบคุม น้ำหนักเป็นการวิจัยแบบปฏิบัติการ เพื่อสร้างความตระหนักรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมควบคุม น้ำหนัก โดยศึกษาในประชาชนเขตอำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ที่ได้รับการประเมินว่าเสี่ยงต่อภาวะอ้วนและสมัครใจเข้าร่วมโครงการจำนวน 321 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล โปรแกรมประยุกต์ใช้กระบวนการจิตตปัญญาศึกษา และแบบบันทึกน้ำหนัก รอบเอว และดัชนีมวลกาย เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของน้ำหนัก รอบเอว และค่าดัชนีมวลกายของผู้เข้าร่วมก่อนและหลัง 3 เดือน ด้วยการทดสอบ Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 วิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลเชิงคุณภาพจากกิจกรรมสุนทรียสนทนาและการสนทนากลุ่ม พบว่า กระบวนการจิตตปัญญาศึกษาช่วยสร้างความตระหนักรู้ถึงสาเหตุ และแนวทางการควบคุมน้ำหนัก รวมทั้งเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการกินอาหารและการออกกำลังกาย ได้แก่ การหลงติดในรูปลักษณ์และรสอาหาร ความหิว ความโลภทำให้ตักอาหารมากเกินไป การควบคุมจิตใจให้กินอย่างมีสติ เคี้ยวช้า ๆ ใช้ปัญญาในการเลือกกินอาหารที่มีประโยชน์ การใช้สติแยกแยะระหว่างความหิวกับความอยาก เลือกปรุงอาหารด้วยการต้ม ลวก และนึ่ง หลังเข้าร่วมโครงการ 3 เดือนน้ำหนักตัว รอบเอว และดัชนีมวลกายเมื่อเทียบกับก่อนเข้าร่วมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.001$ ) และสอดคล้องกับการศึกษาปัญหาทางสังคมและจิตใจที่สัมพันธ์กับผู้ที่มีภาวะอ้วนลงพุงของนวลรัตดา ประเปรียว (2555 : 9) ด้านปัญหารูปร่างใหญ่ทอหะหะ ความเชื่อซ้าในการเคลื่อนไหวอย่างยากลำบาก จนเกิดปมด้อย มีความลำบากในการเข้าสังคม ถูกกีดกันการเข้าศึกษาในสถาบัน และสมัครงานได้รับค่าจ้างแรงงานต่ำกว่าคนปกติ หลับไม่สนิท ปัญหาการดูแลและรักษาอาการเจ็บป่วย ปัญหาค่าใช้จ่ายมากเป็น 2 เท่าของคนปกติ ปัญหาทางสุขภาพเหล่านี้ทำให้คุณภาพชีวิตเลวลง และเพศหญิงมีปัญหามากกว่าเพศชาย

ดังนั้นการใช้โปรแกรมลดน้ำหนักกับกลุ่มที่มีปัญหาจะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีสภาพทางร่างกายและจิตใจที่ดีขึ้น



การศึกษาปริมาณพลังงานและสารอาหารที่บริโภคเพื่อการลดน้ำหนัก

การศึกษาของแบนเวล (Banwell C, et al. : 2009) เรื่อง Body Mass Index and Health-Related Behaviors in a National Cohort of 87, 134 Thai Open University Students พบว่า นักศึกษาในมหาวิทยาลัยของประเทศไทย 16% เป็นโรคอ้วน (ดัชนีมวลกายหรือ > 25.00) และ 15% มีน้ำหนักเกิน (BMI > หรือ = 23.00-24.90) ผู้ชายมีน้ำหนักเกินและอ้วนกว่าผู้หญิงเป็นสองเท่า โรคอ้วนมีส่วนเกี่ยวข้องกับอาการปวดข้อในมือและเท้า และใช้พลังงานในการทำงานบ้านหรือทำสวนเล็ก ๆ น้อย ๆ ส่วนมากจะใช้เวลาในการดูโทรทัศน์หรือใช้คอมพิวเตอร์มากกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน และพบว่านักศึกษาบริโภคอาหารทอดเป็นประจำทุกวันเป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน การลดปริมาณพลังงานและสารอาหารในผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน มีผลต่อการลดน้ำหนักโดยตรง นวลรัตน์ ประเปรียว (2555 : 93) ได้ศึกษาเรื่อง ผลการให้ความรู้และการปรึกษาด้านโภชนาการต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร การเคลื่อนไหวออกกำลังกายและภาวะโภชนาการในผู้รับบริการภาวะอ้วนลงพุง ที่โรงพยาบาลอานาจารเจริญ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบปริมาณพลังงานและสารอาหารก่อนและหลังทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ประชากร คือ ผู้รับบริการภาวะอ้วนลงพุง อายุระหว่าง 18-59 ปี กลุ่มละ 62 คน ประเมินภาวะโภชนาการวัดความดันโลหิต ซีพีเจร ซึ่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง รอบเอว รอบสะโพก ดัชนีมวลกาย อัตราส่วนเอวต่อสะโพก ร้อยละไขมัน ไขมันในช่องท้อง มวลกล้ามเนื้อก่อนและหลังการทดลอง วางแผนและให้โภชนบำบัดโดยลดพลังงานในอาหารลง 500-1,000 กิโลแคลอรี/วัน กำหนดให้เพศหญิง 1,000-1,200 และเพศชาย 1,200-1,600 กิโลแคลอรีต่อวัน ผลการวิจัยด้านความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของปริมาณพลังงานและสารอาหารที่ได้รับต่อวัน พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองได้รับพลังงานเฉลี่ย 2,498.21 กิโลแคลอรี หลังทดลอง ได้รับพลังงานเฉลี่ย 1,242.58 กิโลแคลอรี เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังทดลอง พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองได้รับพลังงานเฉลี่ยน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value 0.001) โดยหลังการทดลองได้รับพลังงานลดลง 1,255.62 กิโลแคลอรี

สอดคล้องกับงานวิจัยของเพ็งทิฆัมพร นิลเพชร และเบญจมา มุกตพันธ์ (2555 : 3) ได้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องแบบแผนการบริโภคอาหาร การทำกิจกรรมยามว่างและภาวะโภชนาการของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น (มอดินแดง) ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ นักเรียนทั้งชายและหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 อายุระหว่าง 13-15 ปี ประจำปีการศึกษา 2554 ของโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น (มอดินแดง) จำนวน 96 คน ซึ่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงนักเรียนเพื่อการประเมินภาวะโภชนาการและการวิเคราะห์ข้อมูลของปริมาณสารอาหารที่บริโภคแต่ละชนิด โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์สารอาหารสำเร็จรูป INMUCAL-N Version 2.0 ผลการศึกษา พบว่า พลังงานและโปรตีนที่ได้รับมีค่ามัธยฐาน 1,918.4 กิโลแคลอรีต่อวัน และ 70.2 กรัมต่อวัน ตามลำดับ

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่พบว่า การเคี้ยวอาหารมีผลต่อการลดน้ำหนัก ดังการศึกษาของซิกอสตรา และคนอื่น ๆ (Zijlstra N1, et al. 2009) เรื่อง Effect of Bite Size and Oral Processing Time of a Semisolid Food on Satiety ที่ทดลองให้กลุ่มผู้มีความสุข 22 ท่านโดยการให้เคี้ยวช็อคโกแลตซึ่งกำหนดให้มีขนาดและระยะเวลาต่าง ๆ กัน ผลการศึกษาพบว่า ความเร็วในการรับประทานขนาดของคำ และระยะเวลาการเคี้ยวในปาก (OPT) น่าจะมีผลต่อความอิ่ม ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าเมื่อ

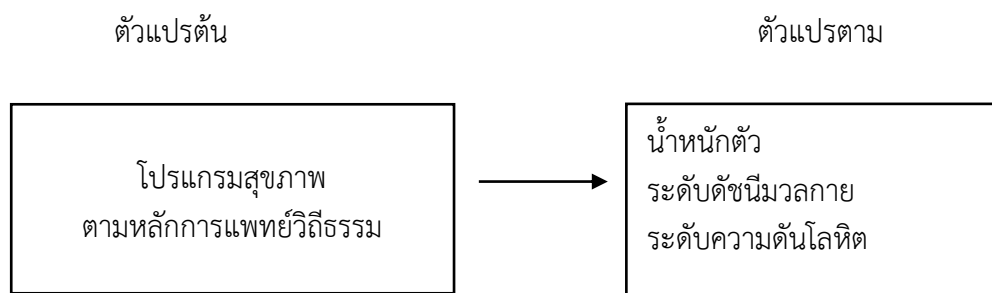
ประสาทในช่องปากได้สัมผัสกับอาหารมากขึ้น ด้วยการเคี้ยวทำให้เล็กลงและใช้เวลาในการเคี้ยวมากขึ้น ปริมาณการบริโภคก็จะลดลงอย่างเห็นได้ชัด เมื่อบุคคลบริโภคน้อยลงย่อมมีผลต่อการลดน้ำหนัก

#### อาหารมังสวิรัต

ปัจจุบันทางเลือกในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นกระแสหนึ่งที่ทำให้ผู้ที่ต้องการดูแลสุขภาพเลือกรับประทานอาหารมังสวิรัต การศึกษาที่บอกว่าการรับประทานอาหารมังสวิรัตมีผลดีต่อสุขภาพได้แก่ การบริโภคอาหารมังสวิรัตและมังสวิรัตแบบเคร่งต่อสุขภาพและความเป็นโรค พบว่าในประเทศสหรัฐอเมริกาที่มีผู้ที่เป็นมังสวิรัต (ผู้หลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์) อยู่ 5% และมังสวิรัตแบบเคร่งที่ละเว้นการบริโภคเนื้อสัตว์ ไข่ นมและเนย อยู่อีกประมาณ 2% เมื่อเปรียบเทียบผลกระทบต่อสุขภาพของการบริโภคอาหารที่มีเนื้อสัตว์กับอาหารมังสวิรัตทั้งที่เคร่ง (ไม่รับประทานผลิตภัณฑ์จากนมและไข่) และไม่เคร่ง พบว่า อาหารมังสวิรัตทั้งสองประเภทช่วยป้องกันโรค โรคหัวใจและหลอดเลือด ปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจ โรคมะเร็งบางชนิด และ อัตราการตายโดยรวม และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างอาหารมังสวิรัตที่เคร่ง (ไม่รับประทานผลิตภัณฑ์จากนมและไข่) และไม่เคร่ง พบว่า ผู้ที่ทานอาหารมังสวิรัตแบบเคร่งยังสามารถช่วยป้องกันโรคความอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานประเภทที่ 2 และลดอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยเฉพาะเพศชาย พบว่า ส่วนใหญ่จะได้รับประโยชน์ทางสุขภาพจากการบริโภคอาหารมังสวิรัตมากกว่าเพศหญิง แต่เนื่องจากข้อมูลวิจัยแบบไปข้างหน้าเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างอาหารมังสวิรัตกับการลดน้ำหนักนั้นยังมีจำกัด จึงควรมีการวิจัยทดลองแบบสุ่มขนาดใหญ่ เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของโภชนาการมังสวิรัตที่มีต่อประสาทและการรับรู้ความสามารถ โรคความอ้วน โรคเบาหวาน และ โรคหัวใจและหลอดเลือด จึงจะสามารถใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการแนะนำเรื่องโภชนาการในภายภาคหน้าอีกต่อไป (Le, L.T. & Sabate, J. 2014 : 2131-2147)

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมกับภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัย โดยผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินงานวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียว โดยทำการทดสอบก่อนและหลังเข้าโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม (Pretest-Posttest Control Group Design) ของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่า นานบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ที่มาเขาค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม สวนป่า นานบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหารทั้งหมด ในเดือนธันวาคม 2560 จำนวน 234 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ที่มาเขาค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม สวนป่า นานบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ในเดือนธันวาคม 2560 มีอายุระหว่าง 40-59 ปี มีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน (BMI เกิน 23.00) และความดันโลหิตไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 117 คน ผ่านการคัดกรองตามเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้

- เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ของกลุ่มตัวอย่าง คือ
  - สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม
  - สมัครใจให้ข้อมูลและรับการประเมินภาวะสุขภาพ
  - ผู้หญิงและผู้ชายที่มีอายุระหว่าง 40-59 ปี
  - มีดัชนีมวลกาย ตั้งแต่ 23.00 ขึ้นไป
  - ความดันโลหิตไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท
  - เป็นผู้ที่ไม่ได้ใช้ยาลดน้ำหนักหรือสารเคมีใด ๆ
  - ไม่เป็นโรคหัวใจหรือโรคที่เป็นอุปสรรคในการลดน้ำหนัก
  - สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้
- เกณฑ์ในการคัดออกจากกรวิจัย (Exclusion Criteria) ของกลุ่มตัวอย่าง คือ
  - ไม่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมฯ ต่อ
  - ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

#### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

- โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม โดยผู้วิจัยศึกษาผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องและแนวคิดต่าง ๆ รวมทั้งปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์วิถีธรรม จิตอาสาแพทย์วิถีธรรม ผู้มีประสบการณ์ในฐานะงานต่าง ๆ ของค่ายสุขภาพวิถีธรรม และประสบการณ์ของผู้วิจัยเอง มาเป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพต่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โดยใช้เวลาใน

การเข้าค่ายเรียนรู้ และฝึกปฏิบัติ 9 วัน ณ สวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร เน้นสอนให้กลุ่มตัวอย่างได้รับองค์ความรู้ และปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม เพื่อให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัว ระดับดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิต โดยมีรูปแบบการเรียนรู้แบบกลุ่มย่อย โดยผู้วิจัยและทีมจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมเป็นผู้สอน ประกอบด้วย การบรรยาย การสาธิต และการฝึกปฏิบัติจริง โดยมีสื่อที่ใช้ในกิจกรรม ได้แก่

- 1.1 วีดิทัศน์คนค้นคนแนะนำองค์กรและองค์ความรู้แพทย์วิถีธรรม
- 1.2 วีดิทัศน์และหนังสือสวดมนต์ บททบทวนธรรมตามแนวแพทย์วิถีธรรม
- 1.3 วีดิทัศน์แนะนำการสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเองพร้อมอุปกรณ์ในการทำสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเอง

1.4 บุคคลผู้มีประสบการณ์ในการเดินเร็ว และในการลดน้ำหนักที่ประสบความสำเร็จ  
 1.5 บุคคลผู้มีประสบการณ์ในด้านการใช้ธรรมะ ละบาป บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดีสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อผ่อนคลายอารมณ์ ควบคุมสิ่งเร้า และลดละเลิกการบริโภคสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพขณะลดน้ำหนัก ซึ่งมีส่วนสำคัญอย่างมากต่อการลดน้ำหนักของผู้เข้าร่วมโครงการ

- 1.6 หนังสืออาหารปรับสมดุลร้อนเย็น
- 1.7 คู่มือลดน้ำหนักตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

กลุ่มตัวอย่าง จะได้รับความรู้ คำแนะนำ และการฝึกปฏิบัติในขณะที่เข้าค่ายสุขภาพวิถีธรรม 9 วัน โดยมีกระบวนการดำเนินกิจกรรม ดังนี้

- 1.7.1 กลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติ ให้ได้รับประสบการณ์ด้วยตนเอง
- 1.7.2 การบรรยาย สาธิต แนะนำ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ จากบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนักจากการปฏิบัติตามหลักการแพทย์วิถีธรรม
- 1.7.3 การบรรยาย สาธิต แนะนำ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ จากสื่อ วีดิทัศน์
- 1.7.4 กลุ่มตัวอย่างร่วมแลกเปลี่ยนผลการปฏิบัติกิจกรรม และสรุปสภาวะร่างกายและจิตใจ

ตารางที่ 5 โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

รายการ	ระยะเวลาปฏิบัติ
1. การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล	ดื่มก่อนรับประทาน อาหาร 5 - 15 นาที และตอนท้องว่าง
2. การรับประทานอาหารปรับสมดุล	
2.1 การรับประทานอาหาร	9 วัน ๆ ละ 30 นาที
2.1.1 มือเช้า รับประทานข้าวต้มผักทรงเครื่อง	

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

รายการ	ระยะเวลาปฏิบัติ
2.1.2 มื้อกลางวัน รับประทานอาหารตามลำดับ และฝึกเคี้ยวอาหารแบบย่ำยี่มาร (เคี้ยวจนละเอียดเป็นน้ำก่อนกลืน หรืออาจจะเคี้ยวอย่างน้อยกว่า 30 ครั้งต่อ 1 คำ)	9 วัน ๆ ละ 3 ชั่วโมง
2.1.3 มื้อเย็น รับประทานข้าวต้มก๊วย+ผัดผักรวม (ที่หลากหลาย)	9 วัน ๆ ละ 30 นาที
2.2 ฝึกปรุงอาหารปรับสมดุล	5 วัน ๆ ละ 2 ชั่วโมง
2.3 วิเคราะห์ค่าพลังงานและสารอาหาร โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป INMUCAL-NVersion 3	9 วัน ๆ ละ 3 มื้อ
3. การออกกำลังกาย	
3.1 การเดินเร็ว คือ การเดินให้เร็วกว่าปกติ โดยทำท่าคล้าย ๆ วิ่ง แต่ไม่วิ่ง ในชนิดที่เรารู้สึกกระปรี้กระเปร่าที่สุด นานเท่าที่เราเริ่มทนได้ ยากได้ลำบากแล้วผ่อนลง แล้วเริ่มเดินให้เร็วขึ้นอีกเมื่อทนได้ยากได้ลำบากให้ผ่อนลง ทำสลับกันไปมา	8 วัน ๆ ละ 30-50 นาที (รวมวอร์มอัพหรืออบอุ่นร่างกาย 5-10 นาที และคลูดาวน์หรือการคลายอบอุ่นร่างกาย 5 - 10 นาที)
3.2 กิจกรรมทางกายตามฐานงานต่าง ๆ คือ ฐานกสิกรรม ไร่สารพิษ ฐานทำความสะอาดศาลาอบรม ฐานทำความสะอาดห้องน้ำ ฐานแยกขยะ ฐานครัว (ทำอาหาร และทำความสะอาดในครัว)	8 วัน ๆ ละ 1-2 ชั่วโมง
4. การสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเอง (ดีท็อกซ์) ตามที่ได้เรียนรู้ในค่ายด้วยน้ำเปล่าหรือน้ำสมุนไพรที่ถูกต้องกับสภาพร่างกายเพื่อทำให้การขับถ่ายดีขึ้น หรือช่วยให้ลำไส้ใหญ่ทำงานได้เร็วและสะดวกขึ้นอย่างรู้สึกสบายใจ	8 วัน ๆ ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง
5. การใช้ธรรมชาติบำบัด บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดี สร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อผ่อนคลายอารมณ์ ควบคุมสิ่งเร้า และลดละเลิกการบริโภคสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพขณะลดน้ำหนัก ด้วยการสวดมนต์ ทบทวนธรรม ฟังธรรม สนทนาธรรม และการบันทึกสภาวะกายและใจ ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญที่จะควบคุมเร้าหรือสิ่งกระตุ้นทั้งจากภายในและภายนอก รวมถึงการพากเพียรตัดวงจรหรือลดละเลิกพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความรู้สึกหิว เบื่อหน่าย หรือท้อแท้	9 วัน ๆ ละ 3 ชั่วโมง
6. การรู้เพียรรู้พักให้พอดี คือ การประมาณระหว่งการเพียรในการปฏิบัติตามโปรแกรมและการพักผ่อนให้พอดีกับสภาพร่างกาย	ตื่น 04 : 30 น.เข้านอนไม่เกิน 21 : 00 น. ระหว่างวันร่วมกิจกรรมเต็มที่ตามกำลังที่มีของแต่ละคน

รายละเอียดของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม สามารถศึกษาเพิ่มเติมได้จากภาคผนวก ก

## 2. แบบบันทึกส่วนบุคคล

แบบบันทึกส่วนบุคคลใช้ในการบันทึกน้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย และความดันโลหิตก่อนและหลังได้รับโปรแกรม โดย Pretest ในวันที่ 2 ของค่ายและ posttest ในวันที่ 9 ของค่าย โดยมีรายละเอียด คือ ชื่อ สกุล เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย และความดันโลหิต ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือมาจากนวลรัตน์ดา ประเปรียว (2558 : 214)

## 3. แบบวัดพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

ลักษณะของแบบวัดพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตามกิจกรรมของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ผู้วิจัยได้พัฒนาเครื่องมือจากนิตยาภรณ์ สุระสาย (2558 : 201) ซึ่งเป็นแบบสอบถามการปฏิบัติตามโปรแกรมแบบประเมินค่า (Rating Scale) ที่ผู้วิจัยศึกษาวิธีการมาจาก Likert (Likert Scale) จำนวน 26 ข้อ ข้อคำถามมีทั้งคำถามด้านบวกและด้านลบ โดยมีระดับในการปฏิบัติ 5 ระดับ คือ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ ให้ผู้ตอบเลือกเพียงข้อเดียว (ธีรวุฒิ เอกะกุล. 2555 : 128) ซึ่งได้ให้ความหมายของแต่ละข้อดังนี้

ปฏิบัติประจำ หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ หรือ 9 วัน

ปฏิบัติบ่อย หมายถึง ปฏิบัติส่วนมากแต่ไม่เป็นประจำ หรือ 6-8 วัน

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง หรือ 2-5 วัน

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง หมายถึง ปฏิบัติเป็นส่วนน้อย หรือ ไม่เกิน 1 วัน

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย หรือ 0 วัน

การให้คะแนนในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างตอบเป็นบวกและเป็นลบ จะให้คะแนนในการปฏิบัติดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การให้คะแนนในการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

การปฏิบัติ	คะแนนการปฏิบัติที่เป็นบวก	คะแนนการปฏิบัติที่เป็นลบ
ปฏิบัติประจำ	5	1
ปฏิบัติบ่อย	4	2
ปฏิบัติบางครั้ง	3	3
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	2	4
ไม่เคยปฏิบัติ	1	5

ระดับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม แบ่งคะแนนแบบอันตรภาคชั้น (Class Interval) ใช้คะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วหารด้วยจำนวนกลุ่มที่ต้องการแบ่ง บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์ (2553 : 206) ดังนี้

ระดับการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม แบ่งคะแนนแบบ  
 อันตรภาคชั้น (Class Interval) ใช้คะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วหารด้วยจำนวนกลุ่ม  
 ที่ต้องการแบ่ง บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (2553 : 206) ดังนี้

$$\frac{\text{Maximum-Minimum}}{\text{Interval}} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{5-1}{3} = 1.33$$

ตารางที่ 7 ความหมายของระดับในการปฏิบัติตามช่วงของคะแนนเฉลี่ย

	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
ตั้งแต่	1-3	มีพฤติกรรมการปฏิบัติในระดับน้อย
ระหว่าง	2.4-3.7	มีพฤติกรรมการปฏิบัติในระดับปานกลาง
ระหว่าง	3.8-5	มีพฤติกรรมการปฏิบัติในระดับมาก

#### 4. อุปกรณ์ที่ใช้ในตรวจร่างกาย

- 4.1 เครื่องชั่งน้ำหนัก (CAMRY รุ่น EB9314)
- 4.2 ไม้วัดส่วนสูง (SPORT LAND)
- 4.3 เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ (OMRON รุ่น JPN 1)

ขั้นตอนในการตรวจร่างกาย คือ

- 4.3.1 ชั่งน้ำหนักหนัก วัดส่วนสูง และวัดความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง
- 4.3.2 คำนวณดัชนีมวลกาย โดยใช้สูตร ดังนี้

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

#### 5. ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

##### 5.1 ขั้นตอนออกแบบ

- 5.1.1 ศึกษาจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน  
 องค์ความรู้แพทย์วิถีธรรม ภาวะสุขภาพ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 5.1.2 นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาจัดสร้างโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์  
 วิถีธรรม แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมฯ
- 5.1.3 ศึกษาอุปกรณ์ที่ใช้ตรวจภาวะสุขภาพ ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนัก ไม้วัดส่วนสูง  
 เครื่องคิดเลข เครื่องวัดความดันโลหิต



## 5.2 ขั้นพัฒนา

5.2.1 นำโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม แบบบันทึกข้อมูล แบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม และอุปกรณ์ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบแก้ไขเนื้อหา ความเที่ยงของอุปกรณ์ และภาษาที่ใช้

5.2.2 ผู้วิจัยนำเครื่องมือมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม แบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ไปตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหากับผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน โดยตรวจสอบกระบวนการดำเนินการ ความเหมาะสมของกิจกรรม ที่ใช้ในโปรแกรมฯ ตรวจสอบภาษาในแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ตลอดจนพิจารณาถึงความเหมาะสมทั่วไป จากนั้นนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุง โดยแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ผ่านการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน โดยใช้วิธี IOC (Item-Objective Congruence) เพื่อวิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ซึ่งคำนวณจากความสอดคล้องของข้อความที่สร้างขึ้น โดยทุกข้อความในแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมฯ ทั้ง 26 ข้อ มีค่า IOC เฉลี่ยเท่ากับ 0.8 ซึ่งแสดงว่าข้อความนั้นสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่ต้องการ

## 5.3 ขั้นทดลองใช้

5.3.1 นำโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมที่ได้ ไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา (Try Out) คือ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (มีดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23.00 ขึ้นไป) มีอายุระหว่าง 40-59 ปี จำนวน 30 คน ในค่ายสุขภาพวิถีธรรมสวนป่านาบุญ 3 อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ระยะเวลา 9 วัน พร้อมเก็บข้อมูลด้วยแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมฯ

5.3.2 นำแบบแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมฯ ไปตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ เพื่อวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา-Coefficient ( $\alpha$ -Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach, 1970 : 161) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมฯ ทั้งฉบับเท่ากับ 0.847

5.3.3 อุปกรณ์ที่ใช้ในตรวจร่างกาย ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนัก (CAMRY รุ่น EB9314) ไม้วัดส่วนสูง (SPORT LAND) และเครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ (OMRON รุ่น JPN 1) ทำการตรวจหาความตรงของเครื่องมือโดยตรวจสอบสภาพของเครื่องมือสม่ำเสมอ

## วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมกับภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร โดยเปรียบเทียบผลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

### 1. ระยะเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์และเครื่องมือการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ รหัสจริยธรรม คือ HE-SRUU2-0010

1.2 นำจดหมายการผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์เสนอต่อมูลนิธิแพथวิทยวิธีธรรมแห่งประเทศไทย สวณปานานบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร เพื่อขออนุญาตเข้าดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 ผู้วิจัยประชุมเตรียมความพร้อมของผู้ช่วยผู้วิจัย ซึ่งประกอบด้วย จิตอาสาแพทย์วิธีธรรมผู้มีประสบการณ์ฐานงานค่ายสุขภาพวิธีธรรม นัดหมายเพื่อทำความเข้าใจรายละเอียดและแผนงาน ตลอดจนวิธีการปฏิบัติและการบันทึกผลการวิจัยให้เข้าใจและถูกต้องตรงกัน และมอบหมายให้ผู้ช่วยผู้วิจัยรับผิดชอบเป็นผู้ให้ความรู้ในฐานการเรียนรู้และการปฏิบัติกิจกรรม

1.4 จัดเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย สื่อการสอน วัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ในการใช้ทำกิจกรรม

## 2. ระยะเวลาดำเนินการทดลอง

2.1 ผู้วิจัยและผู้เข้าค่ายสุขภาพแพथวิทยวิธีธรรม เข้าพื้นที่สวณปานานบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ใช้เวลาในการเข้าค่าย 9 วัน

2.2 ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณลักษณะที่กำหนด จากนั้นนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายประเด็นต่าง ๆ ให้ทราบดังต่อไปนี้ คือ

2.2.1 ผู้วิจัยให้ข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยที่ต้องการเชิญชวนกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการ

2.2.2 มอบเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้แก่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อทบทวน และทำความเข้าใจ

2.2.3 เปิดโอกาสให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ให้ซักถามเกี่ยวกับข้อปฏิบัติต่าง ๆ ของการวิจัย

2.2.4 หากกลุ่มตัวอย่าง ต้องการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย และรับคู่มือล่น้ำหนักตามหลักการแพथวิทยวิธีธรรม (รายละเอียดของคู่มือศึกษาได้ในภาคผนวก จ)

2.3 เก็บข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre test) โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกน้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต และแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพथวิทยวิธีธรรม

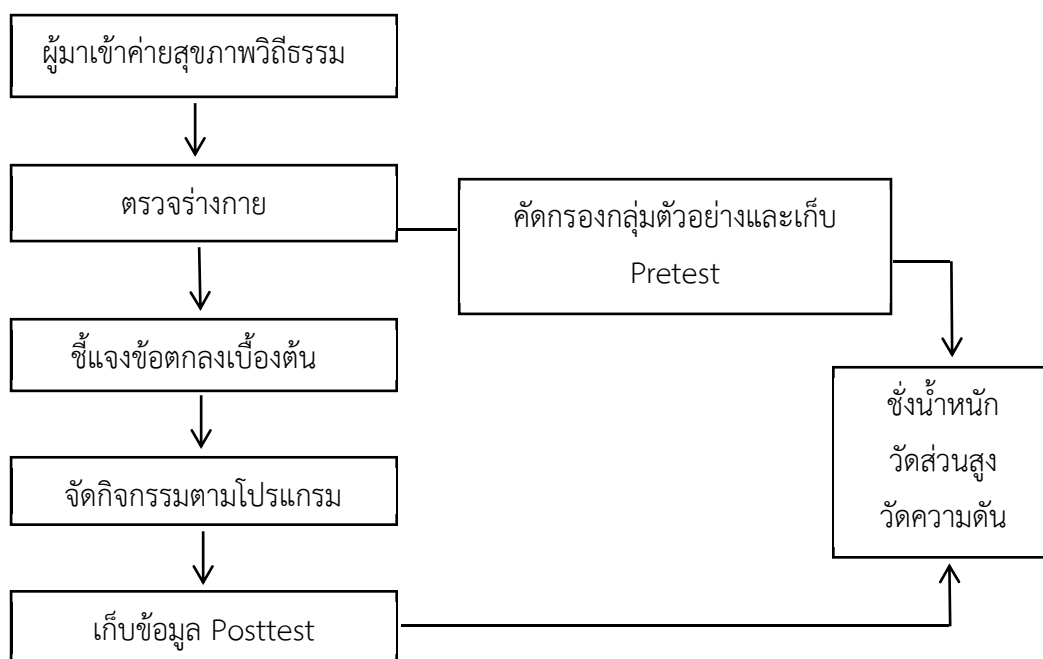
2.4 ดำเนินการทดลองโดยผู้วิจัยจัดกิจกรรมตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพथวิทยวิธีธรรมให้แก่กลุ่มตัวอย่าง โดยใช้อาคารแก่นสุขของสวณปานานบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร เป็นสถานที่ฟังบรรยายและจัดกิจกรรม ดังนี้

วันที่ 1 บรรยายและสาธิตเทคนิค กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพथวิทยวิธีธรรม 6 ด้านได้แก่ (1) การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล (2) การรับประทานอาหารปรับสมดุล (3) การเดินเร็วและการใช้แรงด้วยการบำเพ็ญฐานงานต่าง ๆ (4) การสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเอง (5) การใช้ธรรมะ ละบาป บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดีสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี

เพื่อผ่อนคลายอารมณ์ ควบคุมสิ่งเร้า และลดละเลิกการบริโภคสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพขณะลดน้ำหนัก ด้วยการสวดมนต์ ทบทวนธรรม ฟังธรรม และการสนทนาธรรม ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญที่จะควบคุมเร้าหรือสิ่งกระตุ้นทั้งจากภายในและภายนอก รวมถึงการพากเพียรตัดวงจรหรือลดละเลิกพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความรู้สึกหิว เบื่อหน่าย หรือท้อแท้ และ (6) การรู้เพียรรู้พักให้พอดีระหว่างการพักผ่อนและการพากเพียรในการปฏิบัติตามกิจกรรมของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

วันที่ 2-9 กลุ่มตัวอย่างเรียนรู้และฝึกปฏิบัติคือ (1) สวดมนต์และทบทวนธรรม (2) การออกกำลังกายด้วยการเดินเร็ววันละ 30-50 นาที (3) กิจกรรมฐานงานที่มีการใช้แรงและมีการเคลื่อนไหวร่างกาย ได้แก่ ฐานกิจกรรมไร่สารพิษ ฐานทำความสะอาดศาลาอบรมและห้องน้ำ ฐานแยกขยะ และฐานครัววันละ 1-2 ชั่วโมง (4) เรียนรู้หลักปฏิบัติในการรับประทานอาหารและฝึกปรุงอาหารปรับสมดุล (ปรุงด้วยเกลือเล็กน้อย) ประกอบด้วย สมุนไพร ผลไม้ ผักและอาหารฤทธิ์ร้อน-ฤทธิ์เย็นวันละ 3 มื้อ การทำน้ำสมุนไพรปรับสมดุล การระบายพิษออกจากร่างกายด้วยการสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเอง การฟังธรรมและการสนทนาธรรมเพื่อใช้ธรรมะ ละบาป บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดี สร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี และเพื่อผ่อนคลายอารมณ์ ควบคุมสิ่งเร้าและลดละเลิกการบริโภคสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพขณะลดน้ำหนัก ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญที่จะควบคุมเร้าหรือสิ่งกระตุ้นทั้งจากภายในและภายนอก รวมถึงการพากเพียรตัดวงจรหรือลดละเลิกพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความรู้สึกหิว เบื่อหน่าย หรือท้อแท้ และจัดสรรเวลาพักผ่อนให้พอเหมาะ

วันที่ 9 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) ด้วยการตรวจภาวะสุขภาพ โดยใช้แบบบันทึกน้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต และแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม



แผนภาพที่ 2 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

## การจัดทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

### 1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการอธิบายลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum)

สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานของงานวิจัย คือ เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Paired Sample t-test โดยกำหนด ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### 2. การวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการอธิบายลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum)

2.2 เปรียบเทียบผลการใช้โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม น้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิต และพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ฯ โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) Paired t - test

2.3 วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากการเก็บรวบรวมแบบสอบถามปลายเปิด โดยสรุปตามประเด็นคำถาม สุภางค์ จันทวานิช (2555 : 144)

### 3. การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยนี้ให้ความเคารพและตระหนักในสิทธิมนุษยชนของกลุ่มตัวอย่าง โดยโครงร่างงานวิจัยได้ผ่านกระบวนการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ รหัสจริยธรรม HE-SRUU2-0010 และให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด กลุ่มตัวอย่างสามารถบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ ในกรณีที่ต้องมีการบันทึกภาพ/บันทึกเสียง ผู้วิจัยสามารถทำได้หากได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างเท่านั้น ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นผลสรุปการวิจัย หรือกรณีจำเป็นตามเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร เก็บข้อมูลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 117 คน นำเสนอผลการวิจัยด้วยการบรรยายประกอบตาราง ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบภาวะสุขภาพ ได้แก่ น้ำหนักตัว ระดับดัชนีมวลกายระดับความดันโลหิตตัวบน และระดับความดันโลหิตตัวล่าง

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมก่อนและหลังการทดลอง

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมก่อนและหลังการทดลอง

ตอนที่ 5 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมรายด้านก่อนและหลังการทดลอง

ตอนที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นจากคำถามปลายเปิดหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

ตอนที่ 7 ผลการวิเคราะห์ค่าพลังงานและสารอาหารของอาหารปรับสมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรมสูตร 2 น่องพุท

### สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้สื่อความหมายในการวิจัย

ในการนำเสนอและแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อต่างๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ ดังนี้

n แทน ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

$\bar{X}$  แทน ค่าเฉลี่ย

S.D. แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

t แทน ค่าของตัวสถิติที่มีการแจกแจงแบบ t เพื่อใช้ทดสอบความมีนัยสำคัญ

p แทน ค่าความน่าจะเป็นของสถิติที่คำนวณได้ เพื่อใช้ทดสอบความมีนัยสำคัญ

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ประกอบด้วย เพศ อายุ ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง (n) จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 117)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	28	23.90
หญิง	89	76.10
รวม	117	100.00
อายุ		
40 - 44 ปี	19	16.24
45 - 49 ปี	19	16.24
50 - 54 ปี	29	24.79
55 - 59 ปี	50	42.73
รวม	117	100.00
อายุต่ำสุด = 40 ปี อายุสูงสุด 59 ปี อายุเฉลี่ย 51.91 ปี (S.D. = 5.971)		

จากตารางที่ 8 พบว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 76.10 และเพศชายร้อยละ 23.90 ด้านอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 55-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.73 รองลงมาคืออายุระหว่าง 50-54 ปี ร้อยละ 24.79 อายุ 40-44 และ 45-49 ปี มีจำนวนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 16.24 โดยมีอายุต่ำสุด 40 ปี อายุสูงสุด 59 ปี และอายุเฉลี่ย 51.91 ปี (S.D. = 5.971)

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบภาวะสุขภาพ ได้แก่ น้ำหนักตัว ระดับดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิตตัวบน และระดับความดันโลหิตตัวล่าง

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่าง (n) ก่อนและหลังการทดลอง (n = 117)

ระดับดัชนีมวลกาย (Kg/m <sup>2</sup> )	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปกติ (18.50-22.99)	0	0	7	5.98
เกินเกณฑ์มาตรฐาน (23.00-24.99)	36	30.77	36	30.77
อ้วนระดับ 1a (25.00-29.99)	60	51.28	57	48.72
อ้วนระดับ 1b (30.00-34.99)	15	12.83	12	10.26
อ้วนระดับ 2 (35.00-39.99)	5	4.27	5	4.27
อ้วนระดับ 3 (มากกว่า 40.00)	1	0.85	0	0
รวม	117	100	117	100

จากตารางที่ 9 พบว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายในระดับอ้วน1a จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 51.28 รองลงมาเป็นระดับเกินเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 30.77 และก่อนทดลองไม่มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ในกลุ่มดัชนีมวลกายปกติ (เนื่องจากตามเกณฑ์คัดเข้ากลุ่มตัวอย่างต้องมีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์มาตรฐานขึ้นไป)

หลังการทดลอง พบว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายในระดับอ้วน1a จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 48.72 รองลงมาเป็นระดับเกินเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 30.77 และน้อยที่สุดอยู่ในกลุ่มดัชนีมวลกายปกติ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 5.98

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง (n) ก่อนและหลังการทดลอง (n = 117)

ระดับความดันโลหิต มิลลิเมตรปรอท	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับ Optimal (<120 และ <80)	51	43.59	59	50.43
ระดับ Normal (120-129 และ/หรือ 80-84)	22	18.80	30	25.64
ระดับ High normal (130-199 และ/หรือ 85-89)	44	37.61	28	23.93
รวม	117	100	117	100

จากตารางที่ 10 พบว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีความดันโลหิตระดับดี (Optimal) จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 43.59 รองลงมาอยู่ในระดับ Hi normal จำนวน 44 คนคิดเป็นร้อยละ 37.61 และน้อยที่สุดอยู่ในระดับ Normal จำนวน 22 คนคิดเป็นร้อยละ 18.80 และ หลังการทดลองพบว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนมีความดันโลหิตระดับ Optimal จำนวน 59 คนคิดเป็นร้อยละ 50.43 รองลงมาอยู่ในระดับ Normal จำนวน 30 คนคิดเป็นร้อยละ 25.64 และน้อยที่สุดอยู่ในระดับ Hi normal จำนวน 28 คนคิดเป็นร้อยละ 23.93

ตารางที่ 11 แสดงภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง (n) ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=117)

ภาวะสุขภาพ	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	$\bar{X}$	S.D.
<b>ก่อนการทดลอง</b>				
น้ำหนัก (กิโลกรัม)	46.40	120.00	68.50	11.704
ดัชนีมวลกาย (Kg/m <sup>2</sup> )	23.01	45.17	27.46	3.694
ความดันโลหิตตัวบน (มิลลิเมตรปรอท)	89.00	139.00	120.18	12.650
ความดันโลหิตตัวล่าง (มิลลิเมตรปรอท)	52.00	89.00	75.12	8.800



ตารางที่ 11 (ต่อ)

ภาวะสุขภาพ	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	( $\bar{X}$ )	S.D.
<b>หลังการทดลอง</b>				
น้ำหนัก (กิโลกรัม)	45.50	112.00	66.76	11.250
ดัชนีมวลกาย ( $\text{Kg}/\text{m}^2$ )	22.41	36.07	26.71	3.344
ความดันโลหิตตัวบน (มิลลิเมตรปรอท)	86.00	139.00	116.50	12.782
ความดันโลหิตตัวล่าง (มิลลิเมตรปรอท)	52.00	89.00	74.29	7.860

จากตารางที่ 11 พบว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่าสุขภาพสวนปานาบุญ ก่อนการทดลองมีน้ำหนักเฉลี่ย  $68.50 \pm 11.70$  กิโลกรัม น้ำหนักมากที่สุด 120 กิโลกรัม และน้ำหนักน้อยที่สุด 46.40 กิโลกรัม ดัชนีมวลกายเฉลี่ย  $27.46 \pm 3.70 \text{ Kg}/\text{m}^2$  ดัชนีมวลกายมากที่สุด  $45.17 \text{ Kg}/\text{m}^2$  และดัชนีมวลกายน้อยที่สุด  $23.01 \text{ Kg}/\text{m}^2$  ความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย  $120.18 \pm 12.65$  มิลลิเมตรปรอท ความดันโลหิตตัวบนมากที่สุด 139 มิลลิเมตรปรอท และน้อยที่สุด 89 มิลลิเมตรปรอท และความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย  $75.12 \pm 8.80$  มิลลิเมตรปรอท ความดันโลหิตตัวล่างมากที่สุด 89 มิลลิเมตรปรอท และน้อยที่สุด 52 มิลลิเมตรปรอท

หลังการทดลองมีน้ำหนักเฉลี่ย  $66.76 \pm 11.25$  กิโลกรัม น้ำหนักมากที่สุด 112 กิโลกรัม และน้ำหนักน้อยที่สุด 45.50 กิโลกรัม ดัชนีมวลกายเฉลี่ย  $26.71 \pm 3.34 \text{ Kg}/\text{m}^2$  ดัชนีมวลกายมากที่สุด  $36.07 \text{ Kg}/\text{m}^2$  และดัชนีมวลกายน้อยที่สุด  $22.41 \text{ Kg}/\text{m}^2$  ความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย  $116.50 \pm 12.78$  มิลลิเมตรปรอท ความดันโลหิตตัวบนมากที่สุด 139 มิลลิเมตรปรอท และน้อยที่สุด 86 มิลลิเมตรปรอท และความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย  $74.29 \pm 7.86$  มิลลิเมตรปรอท ความดันโลหิตตัวล่างมากที่สุด 89 มิลลิเมตรปรอท และน้อยที่สุด 52 มิลลิเมตรปรอท

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของภาวะสุขภาพ ได้แก่ น้ำหนักตัว ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิตตัวบน ความดันโลหิตตัวล่าง ของกลุ่มตัวอย่าง (n) ก่อนและหลังการทดลอง (n=117)

ภาวะสุขภาพ	การแปลผล				Mean Difference	t	p-value
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง				
	( $\bar{X}$ )	S.D.	( $\bar{X}$ )	S.D.			
น้ำหนักตัว (kg)	68.50	11.704	66.76	11.250	1.74	14.706	.000*
ดัชนีมวลกาย ( $\text{kg}/\text{m}^2$ )	27.46	3.694	26.71	3.344	0.75	9.084	.000*
ความดันโลหิตตัวบน (มม.ปรอท)	120.18	12.650	116.50	12.782	3.68	4.132	.000*
ความดันโลหิตตัวล่าง (มม.ปรอท)	75.12	8.800	71.91	7.860	0.83	1.375	.000*

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 12 ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่าสุขภาพสวนปานาบุญ มีน้ำหนักตัวหลังการทดลองเฉลี่ย ( $\bar{X} = 66.76$ ) ลดลงกว่าก่อนการทดลอง ( $\bar{X} = 68.50$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีระดับดัชนีมวลกายหลังการทดลองค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 26.71$ ) ลดลงกว่าก่อนการทดลอง ( $\bar{X} = 27.46$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีระดับความดันโลหิตตัวบนหลังการทดลองเฉลี่ย ( $\bar{X} = 116.50$ ) ลดลงกว่าก่อนการทดลอง ( $\bar{X} = 120.18$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และระดับความดันโลหิตตัวล่าง หลังการทดลองเฉลี่ย ( $\bar{X} = 71.91$ ) ลดลงกว่าก่อนการทดลอง ( $\bar{X} = 75.12$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมก่อนและหลังการทดลอง

ตารางที่ 13 แสดงผลของพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมของกลุ่มตัวอย่าง (n) ก่อนและหลังการทดลองด้านการรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล (n=117)

ประเด็นคำถาม	ระดับการปฏิบัติ ก่อนทดลอง			ระดับการปฏิบัติ หลังทดลอง		
	( $\bar{X}$ )	S.D.	การ แปรผล	( $\bar{X}$ )	S.D.	การ แปรผล
ด้านการรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล						
1. การดื่มน้ำสมุนไพรปรับสมดุลก่อนอาหาร	3.21	1.589	ปานกลาง	4.68	0.654	มาก
2. การดื่มน้ำสมุนไพรปรับสมดุลหลังอาหารทันที	3.70	1.515	ปานกลาง	3.77	1.539	ปานกลาง
โดยรวม	3.45	0.893	ปานกลาง	4.22	0.862	มาก

จากตารางที่ 13 พบว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่าสุขภาพสวนปานาบุญ มีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมด้านการรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล ก่อนการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย  $3.45 \pm 0.893$  คือ มีพฤติกรรมกรรมการรับประทานสมุนไพรปรับสมดุลในระดับปานกลาง การดื่มน้ำสมุนไพรปรับสมดุลหลังอาหารทันที เฉลี่ยสูงสุด ( $3.70 \pm 1.515$ ) รองลงมาคือ การดื่มน้ำสมุนไพรปรับสมดุลก่อนอาหาร ( $3.21 \pm 1.589$ ) หลังการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย  $4.22 \pm 0.862$  คือ มีพฤติกรรมกรรมการรับประทานสมุนไพรปรับสมดุลในระดับมาก โดยมีพฤติกรรมกรรมการดื่มน้ำสมุนไพรปรับสมดุลก่อนอาหารเฉลี่ยสูงสุด ( $4.68 \pm 0.654$ ) รองลงมาคือ การดื่มน้ำสมุนไพรปรับสมดุลหลังอาหารทันที ( $3.77 \pm 1.539$ )

ตารางที่ 14 แสดงผลของพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์  
 วิธีธรรมของกลุ่มตัวอย่าง (n) ก่อนและหลังการทดลองด้านการรับประทานอาหาร  
 ปรับสมดุล (n=117)

ประเด็นคำถาม	ระดับการปฏิบัติ ก่อนทดลอง			ระดับการปฏิบัติ หลังทดลอง		
	( $\bar{X}$ )	S.D.	การแปล ผล	( $\bar{X}$ )	S.D.	การแปล ผล
ด้านการรับประทานอาหาร ปรับสมดุล						
1. การหลีกเลี่ยงการทานอาหารรส จัด หวานจัด มันจัด เค็มจัด เผ็ดจัด	3.17	1.510	ปานกลาง	4.68	0.654	มาก
2. การรับประทานอาหารที่มี เส้นใยสูง เช่น ผัก ผลไม้อย่างเพียงพอ	3.71	1.130	ปานกลาง	3.77	1.539	ปาน กลาง
3. การรับประทานอาหารปรับ สมดุลสูตร 2 นื่องพุทธตามหลักการ รับประทานอาหารของแพทย์ วิธีธรรม	2.36	1.534	น้อย	4.22	0.862	มาก
4. การเคี้ยวอาหารอย่างละเอียด อย่างน้อย 30 ครั้งขึ้นไปต่อคำ	2.36	1.323	น้อย	4.68	0.654	มาก
5. การลด ละ เลิก อาหารหรือ เครื่องดื่มที่มีโทษต่อสุขภาพ เช่น เนื้อสัตว์ ชา กาแฟ ขนมหวาน เครื่องดื่มชูกำลัง	3.36	1.584	ปานกลาง	3.77	1.539	ปาน กลาง
6. การได้ฝึกทำ อาหารปรับสมดุล ร้อนเย็น แบบประหยัด เรียบง่าย และปรุงรสไม่จัด	2.52	1.590	ปานกลาง	3.54	1.573	ปาน กลาง
โดยรวม	2.91	1.126	ปานกลาง	4.21	0.597	มาก

จากตารางที่ 14 พบว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ มีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิธีธรรมด้านการรับประทานอาหารปรับสมดุลก่อนการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย  $2.91 \pm 1.126$  คือ มีพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารปรับสมดุลในระดับปานกลาง โดยมีพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารที่มีเส้นใยสูง เช่น ผัก ผลไม้ อย่างเพียงพอค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $3.71 \pm 1.130$ ) รองลงมาได้แก่ การลด ละ เลิก อาหารหรือเครื่องดื่มที่มีโทษต่อสุขภาพ เช่น เนื้อสัตว์ ชา กาแฟ ขนมหวาน เครื่องดื่มชูกำลัง ( $3.36 \pm 1.584$ ) และพฤติกรรมที่ปฏิบัติกันน้อยที่สุด ได้แก่ การรับประทานอาหารปรับสมดุลสูตร 2 นื่องพุทธ ตามหลักการรับประทานอาหาร

อาหารของแพทย์วิถีธรรม ( $2.36 \pm 1.534$ ) และการเคี้ยวอาหารอย่างละเอียด อย่างน้อย 30 ครั้งขึ้นไป ต่อคำ ( $2.36 \pm 1.323$ )

หลังการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย  $4.21 \pm 0.597$  คือ มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารปรับสมดุลในระดับมาก โดยมีพฤติกรรมการปฏิบัติเฉลี่ยสูงสุด คือ การหลีกเลี่ยงการทานอาหารรสจัด หวานจัด มันจัด เค็มจัด เผ็ดจัด ( $4.68 \pm 0.654$ ) และพฤติกรรมการเคี้ยวอาหารอย่างละเอียด อย่างน้อย 30 ครั้งขึ้นไปต่อคำ ( $4.68 \pm 0.654$ ) รองลงมาได้แก่ การรับประทานอาหารปรับสมดุลสูตร 2 นื่องพุทธ ตามหลักการรับประทานอาหารของแพทย์วิถีธรรม ( $4.22 \pm 0.862$ ) และพฤติกรรมที่ปฏิบัติ น้อยที่สุด ได้แก่ การฝึกทำอาหารพลังงานต่ำ (อาหารมังสวิรัตปรับสมดุลร้อนเย็น แบบประหยัด เรียบง่ายและปรุงรสไม่จัด) มีค่าเฉลี่ย  $3.54 \pm 1.573$

ตารางที่ 15 แสดงผลของพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองด้านการออกกำลังกาย

ประเด็นคำถาม	ระดับการปฏิบัติ ก่อนทดลอง			ระดับการปฏิบัติ หลังทดลอง		
	( $\bar{X}$ )	S.D.	การแปล ผล	( $\bar{X}$ )	S.D.	การแปล ผล
ด้านการออกกำลังกาย						
1. การได้ออกกำลังกายด้วยการเดินเร็ว	2.62	1.305	ปานกลาง	3.21	1.057	ปานกลาง
2. การอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกายทุกครั้ง	2.57	1.335	ปานกลาง	3.43	1.335	ปานกลาง
3. การคลายอบอุ่นร่างกายหลังออกกำลังกายทุกครั้ง	2.56	1.329	ปานกลาง	3.34	1.321	ปานกลาง
4. การออกกำลังกายโดยการเคลื่อนไหวร่างกายนานเท่าที่รู้สึกพอดี ตามสภาพร่างกาย และหยุดเมื่อรู้สึกว่าเหนื่อยมาก ๆ	3.34	1.240	ปานกลาง	3.89	1.097	มาก
5. การได้ใช้แรงบำเพ็ญประโยชน์ในค่าย เช่น ทำความสะอาดห้องน้ำ ทำความสะอาดศาลาอบรม ทำกิจกรรม ไร่สารพิช ทำอาหาร และแยกขยะ	2.76	1.495	ปานกลาง	4.20	1.085	มาก
โดยรวม	2.77	1.025	ปานกลาง	3.61	0.887	ปานกลาง

จากตารางที่ 15 พบว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ มีพฤติกรรมด้านการเดินเร็วและการเคลื่อนไหวร่างกายก่อนการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย  $2.77 \pm 1.025$

คือ มีพฤติกรรมด้านการเดินเร็วและการเคลื่อนไหวร่างกายในระดับปานกลาง โดยมีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยการเคลื่อนไหวร่างกายนานเท่าที่รู้สึกพอดี ตามสภาพร่างกาย และหยุดเมื่อรู้สึกเหนื่อยมาก ๆ ค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $3.34 \pm 1.240$ ) รองลงมาได้แก่ การได้ใช้แรงบำเพ็ญประโยชน์ในค่าย เช่น ทำความสะอาดห้องน้ำ ทำความสะอาดศาลาอบรม ทำกิจกรรมไร้สารพิษ ทำอาหาร และแยกขยะ ( $2.76 \pm 1.495$ ) และพฤติกรรมที่ปฏิบัติน้อยที่สุด คือ คลายอุ้งร่างกายหลังออกกำลังกายทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ย  $2.56 \pm 1.329$

หลังการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย  $3.61 \pm 0.887$  คือ มีพฤติกรรมด้านการเดินเร็วและการเคลื่อนไหวร่างกายในระดับปานกลาง โดยมีพฤติกรรมการใช้แรงบำเพ็ญประโยชน์ในค่าย เช่น ทำความสะอาดห้องน้ำ ทำความสะอาดศาลาอบรม ทำกิจกรรมไร้สารพิษ ทำอาหาร และแยกขยะเฉลี่ยสูงสุด ( $4.20 \pm 1.085$ ) รองลงมาได้แก่ การออกกำลังกายโดยการเคลื่อนไหวร่างกายนานเท่าที่รู้สึกพอดี ตามสภาพร่างกาย และหยุดเมื่อรู้สึกเหนื่อยมากๆ ( $3.89 \pm 1.097$ ) และพฤติกรรมที่ปฏิบัติน้อยที่สุด ได้แก่ ออกกำลังกายด้วยการเดินเร็ว มีค่าเฉลี่ย  $3.21 \pm 1.057$

ตารางที่ 16 แสดงผลของพฤติกรรมปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์  
วิธีการของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองด้านการสวนล้างลำไส้ใหญ่

ประเด็นคำถาม	ระดับการปฏิบัติ			ระดับการปฏิบัติ		
	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	( $\bar{X}$ )	S.D.	การแปลผล	( $\bar{X}$ )	S.D.	การแปลผล
ด้านการสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ดีที่ออกซ์) ตามที่ได้เรียนรู้ในค่ายด้วยน้ำเปล่าหรือน้ำสมุนไพรที่ถูกกับสภาพร่างกายเพื่อทำให้การขับถ่ายดีขึ้น หรือช่วยให้ลำไส้ใหญ่ทำงานได้เร็วและสะดวกขึ้นอย่างรู้สึกสบายใจ	2.61	1.597	ปานกลาง	3.21	1.057	ปานกลาง
โดยรวม	2.61	1.597	ปานกลาง	3.43	1.335	ปานกลาง

จากตารางที่ 16 พบว่าผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนปานาบุญ มีพฤติกรรมด้านการสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ดีที่ออกซ์) ตามที่ได้เรียนรู้ในค่าย ด้วยน้ำเปล่าหรือน้ำสมุนไพรที่ถูกกับสภาพร่างกายเพื่อทำให้การขับถ่ายดีขึ้น หรือช่วยให้ลำไส้ใหญ่ทำงานได้เร็วและสะดวกขึ้นอย่างรู้สึกสบายใจก่อนการทดลองโดยมีค่าเฉลี่ย  $2.61 \pm 1.597$  คือ มีพฤติกรรมด้านการสวนล้างลำไส้ใหญ่ระดับปานกลาง หลังการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย  $3.43 \pm 1.335$  คือ มีพฤติกรรมการสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ดีที่ออกซ์) ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 17 แสดงผลของพฤติกรรมปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์  
 วิถีธรรมของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองด้านการใช้ธรรมะควบคุมสิ่งเร้า  
 ขณะลดน้ำหนัก

ประเด็นคำถาม	ระดับการปฏิบัติ ก่อนทดลอง			ระดับการปฏิบัติ หลังทดลอง			
	( $\bar{X}$ )	S.D.	การ แปรผล	( $\bar{X}$ )	S.D.	การ แปรผล	
ด้านการใช้ธรรมะควบคุมสิ่งเร้า ขณะลดน้ำหนัก							
1. แม้ท่านจะสามารถลด ละ เลิก สิ่งที่เป็นพิษภัยบางอย่างได้ (เช่น เนื้อสัตว์ ชา กาแฟ ขนมหวาน) แต่ท่านก็ไม่ปฏิบัติ	3.15	1.424	ปานกลาง	3.73	1.627	ปานกลาง	
2. รู้สึกโกรธง่าย โมโหง่าย เมื่อ ไม่ได้ตั้งใจหวัง	3.28	1.224	ปานกลาง	3.91	1.067	มาก	
3. การรู้สึก เบื่อ เซ็ง เศร้าขณะ ลดน้ำหนัก	3.96	1.199	มาก	4.30	1.154	มาก	
4. การรู้สึกไม่ชอบ/ไม่พอใจรูปร่าง ของท่านจนทำให้ไม่อยากพบปะ ผู้คน	4.21	1.178	มาก	4.48	0.988	มาก	
5. การมีโอกาสได้บำเพ็ญ ประโยชน์แก่บุคคลและสังคม	3.33	1.160	ปานกลาง	4.19	0.900	มาก	
6. รู้สึกมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับ ปัญหาอุปสรรค	3.91	1.087	มาก	4.44	0.782	มาก	
7. ถ้ามีสิ่งที่ดีเกิดตั้งใจหมาย ท่าน จะรู้สึกเป็นสุข แต่ถ้าสิ่งที่ดีไม่เกิด ตั้งใจหมาย ท่านจะรู้สึกเป็นทุกข์ใจ	2.72	1.159	ปานกลาง	3.28	1.258	ปานกลาง	
8. ได้รับกำลังใจจากจิตอาสา แพทย์วิถีธรรม	3.12	1.657	ปานกลาง	4.41	0.822	มาก	
โดยรวม	3.46	0.735	ปานกลาง	4.09	0.593	มาก	

จากตารางที่ 17 พบว่าผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ  
 มีพฤติกรรมด้านการใช้ธรรมะควบคุมสิ่งเร้าขณะลดน้ำหนักก่อนการทดลอง โดยรวมมีค่าเฉลี่ย  
 $3.46 \pm 0.735$  คือ มีพฤติกรรมด้านการใช้ธรรมะควบคุมสิ่งเร้าขณะลดน้ำหนักในระดับปานกลาง โดยมี  
 พฤติกรรมเกี่ยวกับการรู้สึกไม่ชอบ/ไม่พอใจรูปร่างของตนเอง จนทำให้ไม่อยากพบปะผู้คน เฉลี่ยสูงที่สุด

(4.21±1.178) รองลงมาได้แก่ การรู้สึก เบื่อ เซ็ง เศร้าขณะลดน้ำหนัก (3.96±1.119) และพฤติกรรมที่ปฏิบัติน้อยที่สุด ได้แก่ ถ้ามีสิ่งที่ดีเกิดตั้งใจหมาย ท่านจะรู้สึกเป็นสุข แต่ถ้าสิ่งที่ดีไม่เกิดตั้งใจหมาย ท่านจะรู้สึกเป็นทุกข์ใจ มีค่าเฉลี่ย 2.72±1.159

หลังการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย 4.09±0.593 คือ มีพฤติกรรมด้านการใช้ธรรมชาติควบคุมสิ่งเร้าขณะลดน้ำหนักในระดับมาก โดยพบว่าผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในค่ายสุขภาพสวนป่า นานบุญ มีพฤติกรรมเกี่ยวกับความรู้สึกไม่ชอบ/ไม่พอใจรูปร่างของตนเอง จนทำให้ไม่อยากพบปะผู้คน เฉลี่ยสูงสุด (4.48±0.988) รองลงมา ได้แก่ รู้สึกมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับปัญหาอุปสรรค (4.44±0.782) และพฤติกรรมที่ปฏิบัติน้อยที่สุด ได้แก่ ถ้ามีสิ่งที่ดีเกิดตั้งใจหมาย ท่านจะรู้สึกเป็นสุข แต่ถ้าสิ่งที่ดีไม่เกิดตั้งใจหมาย ท่านจะรู้สึกเป็นทุกข์ใจ ค่าเฉลี่ย 3.28±1.258

ตารางที่ 18 แสดงผลของพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์  
วิธีการของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองด้านการรู้เพียรรู้จักให้พอดี

ประเด็นคำถาม	ระดับการปฏิบัติ ก่อนทดลอง			ระดับการปฏิบัติ หลังทดลอง		
	( $\bar{X}$ )	S.D.	การแปล ผล	( $\bar{X}$ )	S.D.	การ แปลผล
ด้านการรู้เพียรรู้จักให้พอดี						
1. มีปัญหาการนอน เช่น การนอนไม่หลับหรือการนอนมาก	3.09	1.164	ปานกลาง	4.44	0.782	มาก
2. การเข้านอน 21 : 00 น. และตื่นนอน 04.30 น.	3.16	1.480	ปานกลาง	3.28	1.258	ปานกลาง
3. การทำงานด้วยความเพียรพยายามอย่างเต็มที่ และพักผ่อนอย่างเพียงพอ (มีกำลังเต็ม)	3.56	1.110	ปานกลาง	4.41	0.822	มาก
4. การรู้สึกสบาย เบากาย และมีกำลังขณะลดน้ำหนัก	3.44	1.335	ปานกลาง	4.09	0.593	มาก
โดยรวม	3.31	0.893	ปานกลาง	4.44	0.782	มาก

จากตารางที่ 18 พบว่าผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่า นานบุญ มีพฤติกรรมด้านการรู้เพียรรู้จักให้พอดีก่อนการทดลอง โดยรวมมีค่าเฉลี่ย 3.31±0.893 คือ มีพฤติกรรมด้านการรู้เพียรรู้จักให้พอดีในระดับปานกลาง โดยมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการทำงานด้วยความเพียรพยายามอย่างเต็มที่ และพักผ่อนอย่างเพียงพอ (มีกำลังเต็ม) เฉลี่ยสูงสุด (3.56±1.110) รองลงมา ได้แก่ การรู้สึกสบาย เบากาย และมีกำลังขณะลดน้ำหนัก (3.44±1.335) และพฤติกรรมที่ปฏิบัติน้อยที่สุด ได้แก่ มีปัญหาการนอน เช่น การนอนไม่หลับหรือการนอนมาก มีค่าเฉลี่ย 3.09±1.164

หลังการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย  $4.44 \pm 0.782$  คือ มีพฤติกรรมด้านการรู้เพียรรู้จักให้พอดีในระดับมาก โดยมีพฤติกรรมเกี่ยวกับปัญหาการนอน เช่น การนอนไม่หลับหรือการนอนมากเกินไปที่สุด ( $4.44 \pm 0.782$ ) รองลงมาได้แก่ การทำงานด้วยความเพียรพยายามอย่างเต็มที่และพักผ่อนอย่างเพียงพอ (มีกำลังเต็ม) ( $4.41 \pm 0.822$ ) และพฤติกรรมที่ปฏิบัติน้อยที่สุด ได้แก่ การเข้านอน 21:00 น. และตื่นนอน 04.30 น. มีค่าเฉลี่ย  $3.28 \pm 1.258$

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมก่อนและหลังการทดลอง

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมก่อนและหลังการทดลอง (n=117)

พฤติกรรมการปฏิบัติ	การแปลผล				Mean Difference	t	p-value
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง				
	( $\bar{X}$ )	S.D.	( $\bar{X}$ )	S.D.			
1. ด้านการรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล	3.45	0.893	4.22	0.862	0.77	7.02	.000*
2. ด้านการรับประทานอาหารปรับสมดุล	2.91	1.126	4.21	0.597	1.30	11.96	.000*
3. ด้านการเดินเร็วและการเคลื่อนไหวร่างกาย	2.77	1.025	3.61	0.887	0.84	7.61	.000*
4. ด้านการสวนล้างลำไส้ใหญ่	2.61	1.597	3.83	1.391	1.22	7.63	.000*
5. ด้านการใช้ธรรมชาติควบคุมสิ่งเร้าขณะลดน้ำหนัก	3.46	0.735	4.09	0.593	0.63	8.49	.000*
6. ด้านการรู้เพียรรู้จักให้พอดี	3.31	0.893	4.23	0.638	0.92	9.37	.000*

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 19 พบว่า พฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมก่อนการทดลองด้านการรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล ด้านการรับประทานอาหารปรับสมดุล ด้านการเดินเร็วและการเคลื่อนไหวร่างกาย ด้านการสวนล้างลำไส้ใหญ่ ด้านการใช้ธรรมชาติควบคุมสิ่งเร้าขณะลดน้ำหนัก และด้านการรู้เพียรรู้จักให้พอดี มีความแตกต่างกับพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตอนที่ 5 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมรายด้านก่อนและหลังการทดลอง

ตารางที่ 20 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมรายด้านก่อนและหลังการทดลอง (n=117)

พฤติกรรมการปฏิบัติ	การแปลผล					
	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	( $\bar{X}$ )	S.D.	ระดับการปฏิบัติ	( $\bar{X}$ )	S.D.	ระดับการปฏิบัติ
1. ด้านการรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล	3.45	0.892	ปานกลาง	4.22	0.862	มาก
2. ด้านการรับประทานอาหารปรับสมดุล	2.91	1.126	ปานกลาง	4.21	0.597	มาก
3. ด้านการเดินเร็วและการเคลื่อนไหวร่างกาย	2.77	1.025	ปานกลาง	3.61	0.887	ปานกลาง
4. ด้านการสวนล้างลำไส้ใหญ่	2.61	1.597	ปานกลาง	3.83	1.391	มาก
5. ด้านการใช้ธรรมชาติบำบัด	3.46	0.735	ปานกลาง	4.09	0.593	มาก
6. ด้านการรู้เพียรรู้จักให้พอดี	3.31	0.893	ปานกลาง	4.23	0.638	มาก
โดยรวม	3.09	1.045	ปานกลาง	4.03	0.828	มาก

จากตารางที่ 20 สรุปได้ว่า พฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย  $3.09 \pm 1.045$  และหลังการทดลอง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย  $4.03 \pm 0.828$  โดยก่อนการทดลองมีพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการใช้ธรรมชาติบำบัด สิ่งเร้าขณะลดน้ำหนัก รองลงมาคือ ด้านการรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล ด้านการรู้เพียรรู้จักให้พอดี ด้านการรับประทานอาหารปรับสมดุล ด้านการเดินเร็วและการเคลื่อนไหวร่างกาย และด้านการสวนล้างลำไส้ใหญ่ มีค่าเฉลี่ย  $3.46 \pm 0.735$ ,  $3.45 \pm 0.829$ ,  $3.31 \pm 0.893$ ,  $2.91 \pm 1.126$ ,  $2.77 \pm 1.025$  และ  $2.61 \pm 1.597$  ตามลำดับ

หลังการทดลองมีพฤติกรรมการปฏิบัติในระดับมาก ได้แก่ ด้านการรู้เพียรรู้จักให้พอดี ( $4.23 \pm 0.638$ ) ด้านการรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล ( $4.22 \pm 0.862$ ) ด้านการรับประทานอาหารปรับสมดุล ( $4.21 \pm 0.597$ ) ด้านการใช้ธรรมชาติบำบัด สิ่งเร้าขณะลดน้ำหนัก ( $4.09 \pm 0.593$ ) และด้านการสวนล้างลำไส้ใหญ่ ( $3.83 \pm 1.391$ ) และด้านการเดินเร็วและการเคลื่อนไหวร่างกาย ( $3.61 \pm 0.887$ ) เป็นพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติในระดับปานกลาง

ตอนที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นจากคำถามปลายเปิดหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามปลายเปิด

เพศ	จำนวนแบบสอบถาม	จำนวนตอบคำถาม ปลายเปิด (คน)	ร้อยละ
ชาย	28	11	14.10
หญิง	89	67	85.90
รวม	117	78	100.00

จากตารางที่ 21 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามปลายเปิดส่วนมากเป็นผู้หญิงจำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 85.90 และผู้ชายจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 14.10 ผู้วิจัยวิเคราะห์สรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากแบบสอบถามปลายเปิด หลังจากทีกลุ่มตัวอย่างเข้ารับโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. ความยากง่ายในการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมในขณะที่อยู่ในค่าย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่า ปฏิบัติตามได้ง่าย

2. ทำนรู้รู้สึกสบาย เบากาย เบาใจ และมีกำลังหรือไม่ อย่างไร

หลังได้เข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมแล้ว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คือ มีน้ำหนักตัวลดลง จึงรู้สึกสบาย เบากาย เบาใจ และมีกำลังเพิ่มขึ้น

3. ความคิดเห็นในการนำโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่า เป็นโปรแกรมที่ดี จะนำไปปฏิบัติเท่าที่จะทำได้และจะบอกต่อผู้ที่เป็นที่รักด้วย แต่มีกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งบอกว่าจะนำไปปฏิบัติต่อตลอดชีวิต เพราะนอกจากอาหารและการออกกำลังกายจะช่วยให้ร่างกายเบาสบายแล้ว การได้รับฟังธรรมะที่แท้จริง จากผู้ที่ปฏิบัติได้จริงยังมีผลในการลดความเครียดความกังวลได้ด้วย หลายท่านบอกว่าก่อนเข้าร่วมคิดว่าอาจจะไม่สามารถอยู่ได้ตลอดทั้ง 9 วัน บางส่วนบอกว่าตอนแรกคิดว่าโปรแกรมนี้น่าจะยาก โดยเฉพาะเรื่องอาหารที่มีแต่ผัก สมุนไพร และธัญพืชโดยไม่มีเนื้อสัตว์เลย แต่สุดท้ายก็ทำได้เนื่องจากความคิดเปลี่ยนไป เมื่อรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ บวกกับการได้รับฟังธรรมะและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในกลุ่ม และมีความเป็นอยู่ฉันท์พี่น้องกัน (รายละเอียดศึกษาได้จากภาคผนวก ข)

ตอนที่ 7 ผลการวิเคราะห์ค่าพลังงานและสารอาหารของอาหารปรับสมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรมสูตร 2 น่องพุท

ตารางที่ 22 ค่าพลังงานและสารอาหารที่กลุ่มตัวอย่างได้รับภายใน 9 วันตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

วันที่	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
1	1,075.31	220.47	4.08	24.65	-	36.74
2	939.00	118.84	3.58	18.49	-	36.79
3	796.03	152.58	3.39	24.20	-	33.19
4	1,071.25	207.49	5.77	29.25	-	27.04
5	1,058.25	157.10	3.59	18.18	-	28.26
6	1,053.68	195.30	5.19	24.90	-	18.74
7	1,048.06	207.18	6.04	25.21	-	44.49
8	1,012.64	197.51	31.20	109.22	-	381.47
9	1,043.72	227.70	4.44	22.67	-	47.70
<b>รวม</b>						
<b>ค่าสารอาหารทั้งหมด</b>	<b>9,097.95</b>	<b>1,684.17</b>	<b>67.30</b>	<b>296.76</b>	<b>-</b>	<b>654.42</b>
<b>เฉลี่ย</b>						
<b>ค่าสารอาหารวันต่อคน</b>	<b>1,010.88</b>	<b>187.13</b>	<b>7.48</b>	<b>32.97</b>	<b>-</b>	<b>72.71</b>

จากตารางที่ 22 แสดงค่าพลังงานและสารอาหารที่กลุ่มตัวอย่างรับประทานในช่วงที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมเป็นเวลา 9 วัน โดยคำนวณหาคุณค่าสารอาหารด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป INMUCAL-N Version 3 ซึ่งเป็นโปรแกรมการประเมินภาวะโภชนาการด้วยน้ำหนักส่วนสูง (สถาบันโภชนาการมหาวิทยาลัยมหิดล. 2559) พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับพลังงานเฉลี่ย 1,010.88 กิโลแคลอรีต่อวัน โดยได้รับคาร์โบไฮเดรตเฉลี่ย 187.13 กรัมต่อวัน โปรตีนเฉลี่ย 32.97 กรัมต่อวัน และได้รับไขมันเฉลี่ย 7.48 กรัมต่อวัน (รายละเอียดศึกษาได้จากภาคผนวก ฉ)

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การดำเนินงานวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียว เก็บข้อมูล 2 ครั้งก่อนและหลังเข้ารับโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม (One Group Pre-Test Post-Test Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม เปรียบเทียบระดับดัชนีมวลกายและระดับความดันโลหิต เปรียบเทียบผลการปฏิบัติตามโปรแกรมฯ ก่อนและหลังการทดลองของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ที่มาเขาค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรมในเดือนธันวาคม 2560 จำนวน 234 คน โดยคัดกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 40-59 ปี มีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน (BMI เกิน 23) และความดันโลหิตไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 117 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดพฤติกรรมตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะของการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม มีประสิทธิภาพต่อการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โดยใช้เวลาในการเข้ารับโปรแกรมฯ น้อยที่สุด คือ ใช้เวลาเพียง 9 วันเท่านั้น ซึ่งสามารถสรุปผลได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 76.10 มีอายุระหว่าง 55-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.73 และอายุเฉลี่ย 51.91 ปี (S.D. = 5.971)

2. ผลการเปรียบเทียบภาวะสุขภาพทางกาย ได้แก่ น้ำหนักตัว ระดับดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิตตัวบน และความดันโลหิตตัวล่างก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลอง น้ำหนักตัว ระดับดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิตตัวบน และความดันโลหิตตัวล่างลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ผลการเปรียบเทียบระดับการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม หลังการทดลอง พบว่า ระดับการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนได้อย่างชัดเจน เนื่องจากผู้วิจัยเลือกเทคนิค 9 ข้อ (ยา 9 เม็ด) ตามแนวคิดของใจเพชร กล้าจน (2558) มาสร้างเป็นโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม เพื่อใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ส่งผลให้ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนได้เรียนรู้ และลงมือฝึกปฏิบัติจนเห็นผลจริง ในเรื่องการรับประทานอาหารและสมุนไพรปรับสมดุล การเดินเร็วและการใช้แรงบำเพ็ญฐานงานต่าง ๆ การเอาพิษออกจากร่างกายด้วยการสวนล้างลำไส้ใหญ่ การใช้ธรรมะ ละบาป บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดีสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อผ่อนคลายอารมณ์ ควบคุมสิ่งเร้า และลดละเลิกการบริโภคสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพขณะลดน้ำหนัก ด้วยการสวนมนต์ ทบพนธรรม ฟังธรรม และการสันทนาธรรม ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญที่จะควบคุมเร้า หรือสิ่งกระตุ้นทั้งจากภายในและภายนอก รวมถึงการ پاکเพียรตัดวงจรหรือลดละเลิกพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความรู้สึกหิว เบื่อหน่าย หรือท้อแท้ และการรู้เพียรรู้พักให้พอดีระหว่างการพักผ่อนและการ پاکเพียรในการปฏิบัติตามกิจกรรมของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ผู้วิจัยจึงขออภิปรายผลดังนี้

1. หลังได้รับโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน มีน้ำหนักตัว ระดับดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิตตัวบน และความดันโลหิตตัวล่างลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถอภิปรายผลได้ว่า

1.1 ด้านน้ำหนักตัว พบว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับประทานสมุนไพรและอาหารปรับสมดุลที่ให้พลังงานต่ำ ได้ฝึกเคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน และได้ออกกำลังกายด้วยการเดินเร็วและใช้แรงบำเพ็ญกุศลอย่างเพียงพอ สอดคล้องกับนันทิชา แปะกระโทก (2554 : 15) พบว่าการศึกษาเชิงปฏิบัติการที่ใช้เวลา 2 เดือน ผู้ที่มีภาวะอ้วนสามารถป้องกันการมีให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นและสามารถลดน้ำหนักได้ด้วยการเพิ่มการเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกายร่วมกับการลดการบริโภคอาหาร รู้จักเลือกรับประทานอาหารอย่างฉลาด เพื่อลดพลังงานทำให้น้ำหนักตัวลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยผู้รับบริการมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวก่อนเข้าโปรแกรมเท่ากับ 77.47 กิโลกรัมและหลังเข้าโปรแกรมเท่ากับ 75.46 กิโลกรัม นอกจากนั้นการรับประทานอาหารสูตร 2 น่องพุททกลุ่มตัวอย่างได้ฝึกเคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน ซึ่งมีส่วนทำให้การเผาผลาญอาหารดีขึ้น อิ่มนานขึ้นและน้ำหนักลดลง สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การเคี้ยวอาหารแต่ละครั้งเผาผลาญพลังงานประมาณ 1-2 แคลอรี หากเคี้ยวเร็วกลืนเร็วแคลอรีที่เผาผลาญจะน้อยลงไปด้วย ดูเหมือนการเคี้ยวจะใช้พลังงานเพียงน้อยนิด แต่เมื่อสะสมกันทุกวัน วันละหลาย ๆ มื้อ คำนวณได้ว่า อาจเทียบเท่ากับการเดินเร็ว 2 ไมล์ต่อชั่วโมง เดือนละ 3 ครั้ง ๆ ละ 20 นาที ปภังกรกิจ (Paphangkorakit J., et al. 2013 : 1-4)

เช่นเดียวกับการศึกษาของสุมาลี เกียรติชนก (2558 : 112) ที่พบว่าการพัฒนาสูตรอาหารลดพลังงานแคลอรีต่ำ 1,200 กิโลแคลอรีต่อวันเป็นเวลา 4 สัปดาห์ และการนำคู่มือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การกินอาหารลดพลังงานไปใช้ทำให้น้ำหนักตัวลดลง โดยก่อนทดลองมีน้ำหนักเฉลี่ย  $89.94 \pm 21.73$  กิโลกรัม หลังทดลอง  $88.80 \pm 21.76$  กิโลกรัม นอกจากนั้นยังมีการศึกษาเรื่องอาหารของ พีเค, แคทเธอริน, และอลิจา (PK, N., Katherine, L.T., and Alicja, W. 2005 : 1267-1274) ที่ได้ออกแบบมาเป็น

อย่างดีเพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการรับประทานอาหารมังสวิรัตืและค่าดัชนีมวลกาย โดยตรง พบว่า อาหารที่อุดมด้วยเส้นใยอาหารจากพืช เช่น ผัก ผลไม้ธัญพืช และพืชตระกูลถั่วมีความเกี่ยวข้องกับดัชนีมวลกาย (BMI) โดยสตรีชาวสวีเดนอายุระหว่าง 57-91 ปีที่ทานอาหารมังสวิรัตืเป็นประจำมีความเสี่ยงต่อการมีน้ำหนักเกินและโรคอ้วนต่ำกว่าผู้หญิงที่กินเจ และมีคำแนะนำในการบริโภคอาหารจากพืชและผลิตภัณฑ์จากสัตว์น้อย อาจช่วยให้ควบคุมน้ำหนักได้

ยังสอดคล้องกับเมนซ่า และคนอื่น ๆ (Menza, M., et al. 2004) ที่ได้กล่าวไว้ในการศึกษา เรื่อง Managing Atypical Antipsychotic-Associated. Weight Gain : 12-Month Data on a Multimodal Weight Control Program ว่าหลังได้รับโปรแกรมควบคุมน้ำหนักหลายรูปแบบ ซึ่งรวมถึงการปรับเปลี่ยนโภชนาการและการออกกำลังกายเป็นเวลา 52 สัปดาห์ เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองที่เป็นผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกินและเป็นโรคอ้วนที่มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ในขณะที่ใช้ยาลดความอ้วน และผู้ป่วยโรคจิตเภทหรือโรค Schizoaffective ที่ได้รับการรักษาด้วยยารักษาโรคจิตแบบผิดปกติ จำนวน 36 คนและกลุ่มเปรียบเทียบที่เป็นผู้ป่วยในคลินิกเดียวกัน (กลุ่ม “การดูแลตามปกติ”) ผลลัพธ์หลักคือกลุ่มทดลองมีน้ำหนักตัวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.01$ ) ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบมีน้ำหนักเพิ่มขึ้น

การศึกษาของดีเลีย และคนอื่น ๆ (Delia E.S., et al. 1997) เรื่อง Motivational Interviewing to Improve Adherence to a Behavioral Weight-Control Program for Older Obese Women with NIDDM : A pilot study ก็ได้ทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยกลุ่มที่ 1 ได้รับโปรแกรมควบคุมน้ำหนักตามพฤติกรรมกลุ่มอายุ 16 สัปดาห์ ที่ให้คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และกลุ่มที่ 2 ได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงบันดาลใจเป็นรายบุคคล 3 ช่วงเวลา ผลปรากฏว่า ทั้งสองกลุ่มมีน้ำหนักตัวลดลงอย่างมีนัยสำคัญ แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม นอกจากนี้การศึกษาของ เบคเกอร์, มิลเนอร์ และแคมป์เบล (Baker, H.E., Milner, N.A and Campbell, D.A. 2015 : 822-824) เรื่อง Walking Programs to Promote Weight Loss Among Obese and Overweight Individuals : Walking Buses for Adults เป็นการศึกษาการใช้โปรแกรมส่งเสริมการเดินให้เป็นรูปแบบของการขนส่งแทนการใช้ยานพาหนะ เป็นการผสมผสานการเดินเข้าสู่วิถีชีวิตของแต่ละบุคคล พบว่าสามารถกระตุ้นให้เกิดการออกกำลังกายและเพิ่มการสูญเสีย น้ำหนักของผู้ที่มีอายุระหว่าง 23 - 63 ปี (มี BMI เกิน 25 ขึ้นไป) ในรัฐแอละแบมา โดยในช่วงเวลาที่ศึกษาผู้เข้าร่วมมากกว่าครึ่ง (54.5%) มีน้ำหนักลดลง

1.2 ด้านดัชนีมวลกาย การศึกษานี้พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยระดับดัชนีมวลกายลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากการรับประทานอาหารปรับสมดุลสุด 2 น่องพุทธ การใช้พลังงานที่เหมาะสม การเอาพิษออกจากร่างกายด้วยการสวนล้างลำไส้ใหญ่ และการเรียนรู้การใช้ธรรมชาติเพื่อลดละเลิกสิ่งที่เป็นโทษภัยต่อชีวิต เพียง 9 วัน สามารถช่วยให้ระดับดัชนีมวลกายลดลงได้ หากกลุ่มตัวอย่างนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องก็จะสามารถลดระดับดัชนีมวลกายลงได้อย่างถาวร ตรงกับการศึกษาของนิตยาภรณ์ สุระสาย (2558 : 113) ได้ศึกษาผลการใช้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมต่อสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง โดยให้ผู้ต้องขังหญิงฝึกปฏิบัติตามหลักเทคนิค 9 ข้อหรือยา 9 เม็ดของการแพทย์วิถีธรรม 28 สัปดาห์ พบว่าระดับดัชนีมวลกายของผู้ต้องขังหญิงก่อนและหลังการทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับการศึกษาที่เน้นการเปลี่ยนแปลงในด้านโภชนาการและ

กิจกรรมที่เพียงพอ จะช่วยระงับการเพิ่มขึ้นของค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายได้ของคณะเอ็นซีดี ริส (NCD - RisC 2016) เรื่องแนวโน้มของค่าดัชนีมวลกายทั่วโลกเพิ่มขึ้นใน 4 ทศวรรษที่ผ่านมา โดยค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายและความอ้วนในเด็กและวัยรุ่นอายุ 5-19 ปี เพิ่มขึ้นในทุกภูมิภาคและทุกประเทศ ส่งผลกระทบด้านสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ไปตลอดชีวิต การศึกษานี้คาดว่าปี พ.ศ. 2565 โรคอ้วนในเด็กและวัยรุ่นจะสูงเกินระดับความหนักปานกลางและรุนแรง

สอดคล้องกับกาญจนา ศักดิ์ชลาธร (2558 : 90) ได้ทำการศึกษามูลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อค่าดัชนีมวลกายของ อสม. 26 คน มีการบรรยายให้ความรู้ประกอบสไลด์เรื่องพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักด้วยหลัก 3 อ และเรื่องภาวะการเจ็บป่วยที่เกิดจากโรคอ้วน ทำให้ตระหนักถึงโรคร้ายแรงที่จะตามมา เช่น เบาหวาน ความดันโลหิต รวมทั้งการให้ความรู้เรื่องพลังงานแคลอรีของอาหารแต่ละประเภท วิธีคำนวณแคลอรี และความรู้ในการออกกำลังกายอย่างง่าย ๆ ให้อสม.นำไปปฏิบัติ 4 สัปดาห์ พบว่าก่อนการทดลองมีดัชนีมวลกาย 27.31 หลังการทดลอง 26.94 เมื่อเปรียบเทียบทางสถิติพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=0.000$ )

สอดคล้องกับการศึกษาของสุดารัตน์ วาเรศ (2556 : 38) ทำการศึกษามูลการออกกำลังกายด้วยเดินต่อดัชนีมวลกายของนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ พบว่าดัชนีมวลกายก่อนการฝึกกับหลังการฝึกมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากกลุ่มทดลองออกกำลังกายด้วยการเดินตามโปรแกรม 8 สัปดาห์ ๆ ละ 3 วัน ซึ่งเป็นไปตามหลักการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่ชนิด ความถี่ ความนาน และความหนักถูกต้องและเหมาะสม สามารถทำให้ดัชนีมวลกายของนักเรียนลดลงได้จริง

ความรุนแรงของปัญหาน้ำหนักเกินและโรคอ้วน มีการศึกษาที่ชัดเจนของแบนเวล และลิม (Banwell, C. and Lim, L. 2009, January) เรื่อง Body Mass Index and Health-Related Behaviors in a National Cohort of 87, 134 Thai Open University Students พบว่านักศึกษาในมหาวิทยาลัยของประเทศไทย 16% เป็นโรคอ้วน (ดัชนีมวลกาย  $\geq 25$ ) และ 15% มีน้ำหนักเกิน (BMI  $>$  หรือ  $= 23-24.9$ ) ผู้ชายมีน้ำหนักเกินและอ้วนกว่าผู้หญิงเป็นสองเท่า เป็นผู้ที่พักอาศัยอยู่ในเมืองใช้พลังงานในการทำงานบ้านหรือทำสวนเพียงเล็กน้อย และใช้เวลามากกว่า 4 ชั่วโมงต่อวันในการดูโทรทัศน์หรือใช้คอมพิวเตอร์ และพบว่านักศึกษาบริโภคอาหารทอดเป็นประจำทุกวัน เป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน การลดปริมาณพลังงานและสารอาหารในผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน มีผลต่อการลดน้ำหนักโดยตรง

1.3 ด้านระดับความดันโลหิต การศึกษานี้พบว่า ระดับความดันโลหิตตัวบนและระดับความดันโลหิตตัวล่าง หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย ลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจาก 9 วันของการเข้าค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพแพทย์วิถีธรรมด้านการรับประทานอาหารปรับสมดุลได้ในระดับมาก ทั้งนี้ผู้วิจัยมิได้เน้นการลดระดับความดันโลหิตเป็นหลัก แต่การรับประทานอาหารปรับสมดุลที่ให้พลังงานต่ำและปรุงรสไม่จัด เน้นปรุงอาหารจากความหวาน ความเปรี้ยวของผัก สมุนไพรที่หลากหลาย จากนั้นปรุงด้วยเกลือปริมาณเล็กน้อย โดยไม่ต้องใช้ซีอิ๊ว เต้าเจี้ยว กะปิ น้ำปลา ปลาร้า หรือเครื่องปรุงรสใด ๆ แต่อาหารกลับมีรสชาติกลมกล่อมใกล้เคียงกับธรรมชาติ ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับโซเดียมในปริมาณน้อยลง เป็นผลให้ความดันโลหิตลดลง สอดคล้องกับสิริญา ธารสถาน (2557 : 44) เรื่องผลของ

โปรแกรมการกำกับตนเองที่ประยุกต์การแพทย์วิถีพุทธต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองและระดับความดันโลหิตในผู้ที่เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง เป็นการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรม การดูแลตนเองและระดับความดันโลหิตของผู้ที่เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงในระยะก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการกำกับตนเองที่ประยุกต์การแพทย์วิถีพุทธ (วิถีธรรม) และระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมฯและไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการกำกับตนเองฯ กลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีพฤติกรรม การดูแลตนเองดีกว่าก่อนทดลอง และมีระดับความดันโลหิตช่วงบนและช่วงล่างลดลงกว่า ก่อนทดลอง ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม ฯ พบว่า มีระดับความดันโลหิตช่วงบนและช่วงล่างลดลงน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ

จากการค้นคว้าพบว่า หากบุคคลมีน้ำหนักตัวลดลงจะทำให้ระดับความดันโลหิตลดลงด้วย ตรงกับการศึกษาของนิตยาภรณ์ สุระสาย (2558 : 134) เรื่องผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อการพึ่งตน ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และสุขภาวะของผู้ต้องขังหญิง เรือนจำกลางนครพนม อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ที่ศึกษาเปรียบเทียบผลการใช้โปรแกรมฯในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ภายในกลุ่มทดลองหลังการทดลองมีน้ำหนักตัวและค่าเฉลี่ยของระดับความดันโลหิตตัวบน (Systolic Blood Pressure) ต่ำกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และภายในกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของระดับความดันโลหิตตัวบน (Systolic Blood Pressure) ไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

2. หลังได้รับโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม การปฏิบัติตามโปรแกรม ฯ สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากทั้ง 9 วันกลุ่มตัวอย่างได้รับประโยชน์จากการพึ่งองค์ความรู้การแพทย์วิถีธรรมและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากคณะจิตอาสา แพทย์วิถีธรรม ที่เป็นตัวแบบที่มีประสบการณ์ในการลดน้ำหนัก รวมถึงการปฏิบัติตามโปรแกรม ฯ นี้ สามารถแก้ปัญหาน้ำหนักเกินและโรคอ้วนได้อย่างแท้จริง และสามารถปฏิบัติตามได้โดยไม่ยาก ไม่ลำบาก ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในการปฏิบัติมากยิ่งขึ้น และการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในกลุ่มที่ปฏิบัติแนวทางเดียวกันจำนวนมาก เป็นพลังหนุนสนับสนุนให้เกิดพลังในการปฏิบัติได้มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง แบนดูรา (Bandura : 1997) เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้สัมผัสกับตัวแบบที่เป็นบุคคลผู้มีประสบการณ์ในการลดน้ำหนักได้ด้วยวิธีการนี้จริง กลุ่มตัวอย่างจึงมีความมั่นใจในการปฏิบัติตามจนเห็นผลประจักษ์ด้วยตัวเอง

การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันในกลุ่มผู้ปฏิบัติและการปฏิบัติตามโปรแกรมฯ พร้อมเพรียงกัน เป็นหมู่ใหญ่ สามารถทำให้เกิดพลังในการเปลี่ยนแปลงได้สูงขึ้นกว่าการปฏิบัติเพียงลำพัง ทั้งในเรื่องของการออกกำลังกายและการลดละเลิกการบริโภคอาหารอโรยแต่เป็นโทษภัยต่อสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของอึ้งย้งวัน ยงย่วน และคนอื่น ๆ (2555 : 245) เรื่องผลของโปรแกรมประยุกต์ใช้กระบวนการจิตตปัญญาศึกษาในการสร้างความตระหนักรู้และพฤติกรรม การควบคุม น้ำหนัก พบว่า กิจกรรมสุนทรียสนทนาและการสนทนากลุ่ม กระบวนการจิตตปัญญาศึกษา ช่วยสร้างความตระหนักรู้ถึงสาเหตุและแนวทางการควบคุม น้ำหนัก รวมทั้งเปลี่ยนพฤติกรรม การกินอาหารและการออกกำลังกาย ได้แก่ การหลงติดในรูปลักษณ์และรสอาหาร ความหิว ความโลภทำให้ตักอาหารมากเกินไป การควบคุมจิตใจให้กินอย่างมีสติ เคี้ยวช้า ๆ ใช้ปัญญาในการเลือกกินอาหารที่มีประโยชน์ การใช้สติแยกแยะ



ระหว่างความหิวกับความอยาก เลือกปรุงอาหารด้วยการต้ม ลวก และนึ่ง หลังจากเข้าร่วมโครงการ 3 เดือนน้ำหนักตัว รอบเอว และดัชนีมวลกายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.001$ )

เช่นเดียวกับการศึกษาของใจเพชร กล้าจน และจิรวัดน์ เวชแพศย์ (2554 : 26) พบว่า หลักการแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ (แพทย์วิถีธรรม) ทุกคนสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เป็นการพึ่งพาตนเอง ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก ประหยัด เรียบง่ายตามวิถีไทย มีความปลอดภัย เน้นแก้ปัญหาที่จิตใจและพฤติกรรมกรบริโภคซึ่งเป็นสาเหตุใหญ่ของโรคต่าง ๆ ที่สำคัญเป็นการใช้ทรัพยากรโดยเฉพาะผักพื้นบ้านและสมุนไพรในท้องถิ่นที่ประชาชนผลิตได้เอง เป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัว ลดการพึ่งพาผู้อื่นหรือการเป็นภาระของสังคม จากการที่ตนพึ่งตนเองได้แล้วยังสามารถช่วยเหลือเกื้อกูลผู้อื่นต่อไปได้ ย่อมส่งผลให้ภาระของประเทศด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนลดลงด้วย การอภิปรายผลสามารถแยกเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ด้านการรับประทานสมุนไพรและอาหารปรับสมดุล เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ใช้อาหารปรับสมดุลสูตร 2 น่องพุทธให้กลุ่มตัวอย่างรับประทานทั้ง 9 วัน ๆ ละ 3 มื้อ ซึ่งคำนวณคุณค่าสารอาหารด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป INMUCAL-N Version 3 เป็นโปรแกรมสำหรับการประเมินภาวะโภชนาการด้วยน้ำหนัก ส่วนสูง (สถาบันโภชนาการมหาวิทยาลัยมหิดล. 2559) พบว่า มีพลังงานเฉลี่ย 1,010.88 กิโลแคลอรีต่อวัน (รายละเอียดศึกษาได้ในภาคผนวก ฉ) แต่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกสบายเบาอกและมีกำลังมากกว่าเดิม เนื่องจากเป็นอาหารที่ใช้ผัก ผลไม้ สมุนไพรไร้สารพิษ ปรุงรสไม่จัด ไม่ใช้น้ำมันพืช ใช้เกลือปริมาณเล็กน้อย ใช้ธัญพืชแทนเนื้อสัตว์ และใช้ไฟปานกลาง ซึ่งตรงกับการศึกษาของลี และซาบาเต้ (Le, L.T. & Sabate, J. 2014 : 2131-2147) ที่ศึกษาเรื่องการบริโภคอาหารมังสวิรัตและมังสวิรัตแบบเคร่งต่อสุขภาพและความเป็นโรคในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าอาหารมังสวิรัตแบบเคร่งที่ละเว้นการบริโภคเนื้อสัตว์ ไข่ นมและเนย สามารถช่วยป้องกันโรคความอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานประเภทสอง และลดอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด และยังสอดคล้องกับการศึกษาของนวลรัตดา ประเปรียว (2555 : 110) เกี่ยวกับผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร การเคลื่อนไหวออกกำลังภายในผู้รับบริการภาวะอ้วนลงพุง ที่โรงพยาบาลอำนาจเจริญ วางแผนให้โภชนบำบัดแก่ผู้ที่มีภาวะอ้วนลงพุง อายุระหว่าง 18- 59 ปี คือลดพลังงานในอาหารลง 500-1,000 กิโลแคลอรี/วัน และเพิ่มการออกกำลังกาย พบว่า หลังทดลองกลุ่มทดลองได้รับพลังงานและสารอาหารลดลงเฉลี่ย 1255.62 กิโลแคลอรีต่อวันมีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย 29.6 และหลังทดลอง 27.18

2.2 ด้านการเดินเร็ววันละ 30-50 นาที รวมถึงการอบอุ่นร่างกาย มีผลต่อการเผาผลาญพลังงาน สอดคล้องกับการศึกษาของเกศินี แซ่เลา และวิชิต คะนิงสุขเกษม (2555 : 92) เรื่องผลของการออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขน การเดิน และการเดินตามด้วยการแกว่งแขนที่มีต่อสุขสมรรถนะของผู้สูงอายุหญิง พบว่า ก่อนการฝึกเดินเร็วกลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 24.37 หลังการฝึก 4 สัปดาห์ดัชนีมวลกายลดลงเหลือ 23.83 ( $SD=2.55$ )

รวมถึงการใช้แรงบำเพ็ญประโยชน์ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ เช่น กลุ่มฐานงานทำความสะอาดห้องน้ำ ทำความสะอาดศาลาอบรม ทำกิจกรรมไร้สารพิษ ทำอาหาร และแยกขยะ วันละ 1-2 ชั่วโมง เป็นการทำงานด้วยจิตอาสา นอกจากจะมีส่วนในการเผาผลาญพลังงานในร่างกายแล้วยังทำให้รู้สึกสดชื่นเบิกบานใจ ส่งผลให้เกิดพลังในการปฏิบัติตามโปรแกรม ๆ ได้มากขึ้นสอดคล้องกับการศึกษา

ของใจเพชร กล้าจน (2558 : 516) เรื่องจิตอาสาแพทย์วิถีพุทธเพื่อมวลมนุษยชาติ พบว่า การได้มาเสียสละและแบ่งปัน ได้เป็นผู้ให้และได้ช่วยเหลือผู้อื่นอย่างไม่คิดจะเอาอะไรตอบแทน จะทำให้สามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้สูงสุด และจะเป็นกุศลสูงสุด จะทำให้มีสุขภาพกายที่แข็งแรงที่สุดและสุขภาพใจที่เบิกบานแจ่มใสสูงสุด

2.3 การเอาพิษออกจากร่างกาย ด้วยการสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเอง มีผลให้เกิดการเผาผลาญพลังงานในร่างกายดีขึ้น เนื่องจากการสวนล้างลำไส้ใหญ่เป็นการปรับสมดุลด้วยการล้างพิษ สอดคล้องกับการศึกษาของใจเพชร กล้าจน (2553 : 75) เรื่องความเจ็บป่วยกับการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียงตามหลักการแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ ของศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่าบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร พบว่า การล้างพิษ 3 อย่างออกจากลำไส้ใหญ่ ได้แก่ พิษของเนื้ออุจจาระที่หมักหมม น้ำที่เป็นพิษอันเกิดจากทุกอวัยวะในร่างกายส่งสิ่งที่พิษมากำจัดที่ตับ ตับก็ระบายพิษบางส่วนส่งไปที่ลำไส้เล็ก พิษบางส่วนระบายไปที่ลำไส้ใหญ่โดยตรง และพิษของพลังงานความร้อนที่เป็นของเสียจากทุกอวัยวะในร่างกาย ส่วนใหญ่ส่งมาระบายที่ลำไส้ใหญ่ ดังนั้น การสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยน้ำสมุนไพรที่ถูกกับสภาพร่างกาย และในปริมาณที่พอเหมาะส่งผลให้รู้สึกสบาย เบาอกาย และมีกำลัง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของอุ้นเอื้อ สิงห์คำ (2556 : 171) พบว่า การสวนล้างลำไส้ใหญ่มีส่วนทำให้น้ำหนักตัวลดลง

2.4 ด้านการใช้ธรรมะ ละบาป บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดีสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อผ่อนคลายอารมณ์ ควบคุมสิ่งเร้า และลดละเลิกการบริโภคสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพขณะลดน้ำหนัก ด้วยการสวดมนต์ ทบพวนธรรม ฟังธรรม สนทนาธรรม ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญที่จะควบคุมสิ่งเร้า หรือสิ่งกระตุ้นทั้งจากภายในและภายนอก รวมถึงการพากเพียรตัดวงจรหรือลดละเลิกพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความรู้สึกหิว เบื่อหน่าย หรือท้อแท้ และการรู้เพียรรู้พักให้พอดี ระหว่างการพักผ่อนและการพากเพียร ในการปฏิบัติตามกิจกรรมของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม สอดคล้องกับการศึกษาของใจเพชร กล้าจน (2558 : 367, 538) เรื่องจิตอาสาแพทย์วิถีพุทธเพื่อมวลมนุษยชาติ พบว่า การใช้แพทย์วิถีพุทธ (แพทย์วิถีธรรม) ช่วยทำให้กิเลสลด คือ การออกจากสิ่งที่เป็นพิษเป็นภัย ตัดสิ่งที่ติดยึดได้ สามารถลดละเลิกสิ่งที่ติดยึดได้อย่างมั่นใจและสุขใจ ด้วยการฝึกฝนลดละเลิกการบริโภค เนื่องจากอาหารเป็นหนึ่งในโลก การหมั่นพิจารณาประโยชน์ของอาหารสุขภาพและโทษของอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ การฝึกทานอาหารปรับสมดุลตามลำดับ การฝึกกินผักให้ได้มากขึ้น การพยายามลดเนื้อสัตว์ การไม่ทานอาหารรสจัด เน้นรสจืดและทำอาหารทานเอง การพยายามลดมื้ออาหารลง และไม่ทานขนมขบเคี้ยวต่าง ๆ ทำให้สามารถรับประทานอาหารสุขภาพได้เรื่อยๆขึ้น เป็นการบดการสะสมพิษในร่างกายลงเรื่อย ๆ จะทำให้สุขภาพดี และหัวใจสำคัญของการลดกิเลสให้สำเร็จต่อเนืองอย่างยั่งยืน คือ การรู้เพียรรู้พักให้พอดี จากงานวิจัยพบว่า เมื่อก่อนจิตอาสาแต่ละคนไม่รู้จักการประมาณ มุ่งแต่ทำงานหาเงินเลี้ยงชีพ สุดท่ายก็ป่วย พอมารู้จักการแพทย์วิถีธรรม ตอนนี้รู้จักประมาณในการใช้ชีวิตมากขึ้น รู้สึกดีต่อสุขภาพ ไม่เครียดกับงานที่ยังต้องทำ รู้เพียรรู้พักให้พอดี ทำได้แค่นั้นก็เอาแค่นั้น จิตใจไม่กังวล ไม่เครียด สุขภาพจึงดีขึ้นเร็ว

2.5 ด้านความรู้สึกลงในการปฏิบัติตามโปรแกรม และการนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่า เป็นโปรแกรมที่สามารถปฏิบัติตามได้ง่าย ทำให้เกิดความรู้สึกสบาย เบาอกาย เบาใจ และมีกำลังเพิ่มขึ้น จะนำไปปฏิบัติเท่าที่จะทำได้และจะบอกต่อไปยังผู้ที่เป็นที่รักด้วย แต่

ส่วนหนึ่งบอกว่าจะนำไปปฏิบัติต่อตลอดชีวิต ผลการทดลองพบว่า การปฏิบัติด้านจิตใจหรือด้านธรรมะก่อนทดลองการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง หลังทดลองอยู่ในระดับมาก โดยหลังทดลองหลายท่านบอกว่ารู้สึกสบายใจ จากที่ไม่คิดว่าจะสามารถอยู่ได้ตลอดทั้ง 9 วัน และตอนแรกคิดว่าโปรแกรมนี้ น่าจะยาก โดยเฉพาะเรื่องอาหารที่มีแต่ผัก สมุนไพร และธัญพืชโดยไม่มีเนื้อสัตว์เลย แต่สุดท้ายก็ทำได้ เนื่องจากความคิดเปลี่ยนไป เมื่อรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ บวกกับการได้รับฟังธรรมะและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในกลุ่ม และมีความเป็นอยู่ฉันท์พี่น้องกัน สอดคล้องกับใจเพชร กล้าจนและจิรวัดน์ เวชแพศย์ (2559 : 25) ที่บอกว่าหลักการแพทย์วิถีธรรมเน้นการแก้ปัญหาที่จิตใจเป็นหลัก เมื่อประชาชนมีความเห็นถูกต้อง รวมถึงสามารถดูแลสุขภาพตนเองด้วยอาหารและสมุนไพรที่ได้จากข้างบ้านของตัวเอง ออกกำลังกายด้วยการเดินเร็วอย่างง่าย ๆ ไม่ต้องใช้อุปกรณ์ให้ยุ่งยาก สามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายของครอบครัว ลดภาระสังคม จึงลดความเครียด ความวิตกกังวล ความไม่สบายใจลงได้

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะผลการวิจัย

การเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมเพียง 9 วัน ณ สวนป่าบุญอุอ้าเถอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการปฏิบัติด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการลดละเลิกสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพกายและใจของบุคคลได้ด้วยวิธีการที่ประหยัด เรียบง่าย ค่าใช้จ่ายน้อย ฝึกให้บุคคลมั่นใจในการพึ่งตนเอง ควรได้รับการเผยแพร่ไปสู่หน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง เพื่อประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มอื่น ๆ เช่น กลุ่มโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม โดยมีการเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง
2. ควรมีการประเมินผลติดตามผลต่อเนื่อง 6 เดือน โดยประเมินเชิงคุณภาพเพื่อทราบพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ร่วมกับการประเมินค่าดัชนีมวลกายเพื่อจะช่วยให้สามารถอภิปรายผลของโปรแกรมได้อย่างชัดเจนขึ้น

## บรรณานุกรม

- กรณีศึกษา ปัญญาวงศ์ และพนัส พุกกะสุพันธ์. (2555). เอกสารประกอบการเรียน SE4001 วิชาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม Holistic Health Care. ขอนแก่น : คณะศิลปศาสตร์ สาขาวิชาการจัดการสุขภาพชุมชน สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน.
- กาญจนา ศักดิ์ชลาธร. (2558). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักและค่าดัชนีมวลกาย ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบางแก้ว อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา. ปรินญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครินทร์.
- กุลธิดา ผลทวี. (2558, กรกฎาคม-กันยายน). “ประสิทธิผลโปรแกรมการลดน้ำหนักของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลอ่าวลึกน้อย อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่.” วารสารการพัฒนาศักยภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 3(3) : 427 - 440.
- กุลพร สุขุมาลตระกูล. (2550). กินเป็น....เพื่อสุขภาพดี. นนทบุรี : กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- เกศินี แซ่เล่า และวิจิต คณะนึ่งสุขเกษม. (2555, มกราคม-เมษายน). “ผลของการออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขน การเดิน และการเดินตามด้วยการแกว่งแขนที่มีต่อสุขสมรรถนะของผู้สูงอายุหญิง”. วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ. 13(1) : 92 - 103.
- คณะกรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. (2554). รายงานฉบับสมบูรณ์ : **โครงการจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน**. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.).
- คณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย. (2553). **แผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554-2563**. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- คณาจารย์สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. (2557). **การดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพ (Health Living)**. เชียงราย : มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- โครงการสุขภาพคนไทย. (2557). **ภาวะโรคและผลกระทบ : สุขภาพคนไทย 2557**. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- \_\_\_\_\_. (2557). **กลไกตลาดเจาะกลุ่มคนอ้วน : สุขภาพคนไทย 2557**. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- \_\_\_\_\_. (2557). **คนไทย “อ้วน”แค่ไหน : สุขภาพคนไทย 2557**. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- \_\_\_\_\_. (2557). **อาหารและเครื่องดื่ม : สุขภาพคนไทย 2557**. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จินตนา มงคลพิทักษ์สุข. (2554). **ภาวะอ้วนขวนรู้**. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา กรมสุขภาพจิต : กระทรวงสาธารณสุข.

- ใจเพชร กล้าจน. (2553). **ความเจ็บป่วยกับการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียง ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ ของศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตน ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอคอนสาร จังหวัดมุกดาหาร**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนบูรณาการศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- \_\_\_\_\_. (2558). **จิตอาสาแพทย์วิถีพุทธเพื่อมวลมนุษยชาติ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค (สาธารณสุขชุมชน) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏ สุรินทร์.
- \_\_\_\_\_. (2561, มกราคม-เมษายน). “สถาบันวิชาราม.” **วารสารวิชาการวิชาราม**. 1(1) : 7 - 34.
- \_\_\_\_\_. (2560, พฤศจิกายน 28). **ประธานมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย**. สัมภาษณ์.
- \_\_\_\_\_. (2560, พฤษภาคม 10). **ประธานมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย**. สัมภาษณ์.
- ใจเพชร กล้าจน และจิรวัดน์ เวชแพศย์. (2554, มกราคม-มิถุนายน). “การเจ็บป่วยกับการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียงตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ ของศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอคอนสาร จังหวัดมุกดาหาร”.
- วารสารบัณฑิตวิทยาลัย พิษณุพนธ์**. 6(1) : 22-26.
- ชนากานต์ บุญนุช และคนอื่น ๆ. (2554). **เอกสารชุมชนนักปฏิบัติ. คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล**. กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลศิริราช.
- ชนิพรรณ บุตรยี่. (2557). **การเพิ่มการบริโภคพืช ผัก ผลไม้**. กรุงเทพมหานคร : สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล. (2552). **คู่มือโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักตัว**. ศูนย์อนามัยที่ 4 : กรมอนามัย.
- ชื่นฤทัย กาญจนจิตรา และคนอื่น ๆ. (2554). **สุขภาพคนไทย 2554 : เอชไอเอ กลไกพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อชีวิตและสุขภาพ**. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธีรวุฒิ เอกะกุล. (2555). **ระเบียบวิธีวิจัย**. อุบลราชธานี : วิทยาการพิมพ์.
- นวลรัตน์ ประเปรียว. (2555). **ผลการให้ความรู้และการปรึกษาด้านโภชนาการต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร การเคลื่อนไหวออกกำลังกายและภาวะโภชนาการ ในผู้รับบริการภาวะอ้วนลงพุงที่โรงพยาบาลอำนาจเจริญ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นันทิชา ประกระโทก. (2554). “แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านโภชนาการและการออกกำลังกายเพื่อลดภาวะอ้วนลงพุง”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : [http://203.157.71.139/group\\_sr/allfile/](http://203.157.71.139/group_sr/allfile/). สืบค้น 18 มกราคม 2561.
- นิตยาภรณ์ สุระสาย, สุภาพร ใจการุณ และเผ่าไทย วงศ์เหลา. (2559, พฤษภาคม-สิงหาคม) “ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรมเพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเรือนจำกลางนครพนม.” **วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ**. 9(2) : 301-311.

- นิตยาภรณ์ สุระสาย. (2558). ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือก  
วิถีธรรมเพื่อการพึ่งตนเองตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมและ  
สุขภาวะของผู้ต้องขังหญิง เรือนจำกลางนครพนม อำเภอเมืองจังหวัดนครพนม.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- นุจรี ฮะค่อม และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ. (2552). สรีรวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 9 นนทบุรี :  
โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธ์. (2553). เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย.  
กรุงเทพมหานคร : ศรีอนันต์การพิมพ์.
- ปานเทพ พัวพงษ์พันธ์. (2558). โขคิดที่ไม่ไปหาหมอ 2 ปฏิวัติการกิน. กรุงเทพมหานคร :  
บ้านพระอาทิตย์.
- ปิยะพงษ์ สายสวาท. (2558). ผลของโปรแกรมการฝึกแบบหนักสลับเบาพร้อมกับหลักการ  
ความก้าวหน้าต่อดัชนีมวลกาย องค์ประกอบของร่างกาย และความสามารถในการ  
นำออกซิเจนไปใช้สูงสุดของนักศึกษาหญิงที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกาย  
และการกีฬา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ปุลวิซซ์ ทองแดง และจันทร์จิรา สีสว่าง. (2555, กันยายน-ธันวาคม). “ภาวะน้ำหนักเกิน  
ในเด็กไทย.” *Rama Nurse Journal*. 18(3) : 287-297.
- เพชรตะวัน ธนรุ่ง. (2556). การบูรณาการองค์ความรู้และภูมิปัญญาด้านสุขภาพของชุมชน  
พึ่งตนเอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนบูรณาการศาสตร์  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- เพียงทิพย์ นิลเพชร และเบญจมา มุกตพันธ์. (2555, พฤศจิกายน). “แบบแผนการบริโภคอาหาร  
การทำกิจกรรมยามว่างและภาวะโภชนาการของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนสาธิต  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น (มอดินแดง).” *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. ฉบับพิเศษ : 1-10.
- ภมร จินตามณี. (2555, กันยายน-ธันวาคม). “คุณค่าทางโภชนาการของอาหารที่จัดให้นักเรียน  
นายร้อย โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า.” *วารสารพยาบาลทหารบก*. 13(3) : 18-27
- มูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย. (2561, มกราคม-เมษายน). “การขับเคลื่อนเครือข่ายแพทย์  
วิถีธรรมทั่วประเทศ” *วารสารแพทย์วิถีธรรม*. 4(11) : 93
- \_\_\_\_\_. (2561, มกราคม-เมษายน). “หมอเขียวปฏิรูปการศึกษา” *วารสารแพทย์วิถีธรรม*.  
4(11) : 72
- รุสมิณา นิเมะ. (2557). ประสบการณ์การจัดการภาวะอ้วนของหญิงมุสลิม.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วนิดา พันธุ์สอาด. (2555, มกราคม-เมษายน). “โรคอ้วนในวัยทำงาน.” *วารสารวิชาการสถาบัน  
การพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. (4)1 : 16-174.

- วันทนี เกียงสินยศ. (2555). **ลดโซเดียม ยืดชีวิต**. กรุงเทพมหานคร : องค์การส่งเสริมสุขภาพ  
ผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. (2560, กรกฎาคม 25). มงคลสูตร. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก :  
<https://th.wikipedia.org/wiki>. สืบค้น 28 กรกฎาคม 2560.
- วิชัย เอกพลากร. (2552). **การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4  
พ.ศ.2551**. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- \_\_\_\_\_. (2557). **รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5  
พ.ศ. 2557**. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วีระศักดิ์ เมืองไพศาล. (2557). **การจัดการภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุ (Nutritional  
Management in the Elderly)**. กรุงเทพมหานคร : ห้วยขวางหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์.
- วีระชัย สิทธิปิยะสกุล และคนอื่น ๆ. (2553). **ยุทธศาสตร์คนไทยไร้พุง สถานการณ์ภาวะอ้วน  
และการดำเนินงานแก้ไขเขตตรวจราชการที่ 17**. เชียงใหม่ : เกวลีการพิมพ์.
- วีระพล จันทรดียิ่ง. (ม.ป.ป.). **ทุกสิ่งจำเป็นต้องทราบเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก (Lose Weight)**.  
พะเยา : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา.
- ศรัญญา คล้ายสกุล. (2551). **ผลของโปรแกรมการกำกับพฤติกรรมร่วมกับการปฏิบัติโยคะต่อ  
ความดันโลหิตและค่าดัชนีมวลกายในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีน้ำหนักเกิน  
มาตรฐาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันโภชนาการมหาวิทยาลัยมหิดล. (2556). **โปรแกรม INMUCAL-Nutrients V.  
สำหรับคำนวณสารอาหาร ฐานข้อมูลชุด NB1**. นครปฐม : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2558). **สุขภาพคนไทย 2558 อูบชายสุขภาพ : เมื่อสุขภาพ  
เป็นสินค้า ยาคือเครื่องมือหากำไร**. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและ  
สังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- \_\_\_\_\_. (2559). **รายงานสุขภาพคนไทย 2559 : ตายดีวิถีที่เลือกได้**. มหาวิทยาลัยมหิดล.  
นครปฐม : อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์. (2553). **แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกันและ  
ดูแลรักษาโรคอ้วน**. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข : ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- \_\_\_\_\_. (2555). **แนวทางเวชปฏิบัติการออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง  
(Exercise on Patients with Diabetes and Hypertension)**. นนทบุรี :  
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สมพันธ์ เตชะอธิก. (2553). **คู่มือผู้นำสุขภาพระดับกลางจัดทำแผนที่สุขภาพระดับตำบล**. ขอนแก่น :  
โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. (2555). **แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวช  
ปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2555**. กรุงเทพมหานคร : อ้วนน้ำพริ้นติ้ง.

- สวี่ รุ่ยอวีน. (2555). **เคล็ดลับสุขภาพดีโดยหมอมจากฮาร์วาร์ด**. จำพรรณ รักศรีอักษร.  
พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : อมรินทร์สุขภาพ.
- สายสมร พลตงนอก. (2558). **ความรู้เรื่องโรคอ้วนลงพุง=Metabolic Syndrome**. ขอนแก่น :  
หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ งานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีนครินทร์.
- สำนักงานแพทย์ทางเลือก. (2555). **หลักสูตรการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อการพึ่งตนเองตาม  
แนวเศรษฐกิจพอเพียง**. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
กระทรวงสาธารณสุข.
- \_\_\_\_\_. (2558). **แนวทางการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากพิษ  
โลหะหนัก**. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.  
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักงานพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2559). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจ  
สังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)**. กรุงเทพมหานคร : สำนักนายกรัฐมนตรี.
- สำนักนโยบายและวิชาการสถิติ. (ม.ป.ป.). **เทคนิคการสุ่มตัวอย่างและการประมาณค่า.  
กลุ่มระเบียบวิธีสถิติ สำนักนโยบายและวิชาการสถิติ**. กรุงเทพมหานคร :  
สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สิริญา ธาสนาน และคนอื่น ๆ. (2558, มกราคม-มิถุนายน). “ผลของโปรแกรมการกำกับตนเองที่  
ประยุกต์การแพทย์วิถีพุทธต่อพฤติกรรมดูแลตนเองและระดับความดันโลหิตในผู้ที่เกี่ยวข้อง  
โรคความดันโลหิตสูง.” **วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา**. (10)1 : 117-128.
- สุดารัตน์ วาเรศ. (2556). **ผลการออกกำลังกายด้วยการเดินที่มีต่อดัชนีมวลกายและเปอร์เซ็นต์  
ไขมันของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์**.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเรียนรู้พลศึกษา  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุรางค์ จันทวานิช. (2555). **วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 20. กรุงเทพมหานคร :  
ด้านสุธาการพิมพ์.
- สุมาลี เกียรติชนก. (2558). “ผลของการใช้คู่มือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอาหารลดพลังงาน  
สำหรับโปรแกรมลดน้ำหนักของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน”.  
**SDU Research Journal**. 8(3) : 97-118.
- หวังหมิงหย่ง. (2556). **ดีท็อกซ์ถูกวิธี ชีวิตปลอดภัย**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร :  
อมรินทร์สุขภาพ อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- อึ้งย้งวัน ยงย่วน, ณรงค์ ด้วงจันทร์ และสิริฉัตร เจริญแพทย์. (2555, พฤษภาคม-สิงหาคม).  
“ผลของโปรแกรมประยุกต์ใช้กระบวนการจิตตปัญญาศึกษาในการสร้างความตระหนักรู้  
และพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก”. **พุทธชินราชเวชสาร**. 29(2) : 242-250.
- อุ้นเอื้อ สิงห์คำ. (2555, กรกฎาคม-ธันวาคม). “การกำจัดพิษออกจากร่างกายด้วยวิธีธรรมชาติ  
บำบัด ณ ชุมชนศิริชะอ์ไศก”. **วารสารศรีนครินทรวิโรฒวิจัยและพัฒนา  
(สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)**. 5(10) : 161-173.



- Baker , H.E., Milner, N.A and Campbell, D.A. (2015). “Walking Programs to Promote Weight Loss among Obese and Overweight Individuals : Walking Buses for Adults”. **Public Health**. 129(6) : 822-824.
- Bandura, Albert. (1997). *Social Learning Theory*. Edgewood N.T. : Prentice Hall.
- Banwell C, et al. (2009, January). “Body mass index and health-related behaviors in a national cohort of 87, 134 Thai open university students”. **J Epidermal Community Health**. (63) : 366-372.
- Cronbach, L.J. (1970). **Essential of Psychological Testing**. 3rd ed. New York : Harper and Row.
- Delia E.S., et al. (1997). *Motivational Interviewing to Improve Adherence to a Behavioral Weight-Control Program for Older Obese Women with NIDDM : A pilot study*. [Online]. Available : <http://care.diabetesjournals.org/content/20/1/52>  
Retrieved January 18, 2018.
- Deubimer. (2017). “จิตวิเคราะห์”. [Online]. Available : <https://deubimer.com>  
Retrieved February 6, 2018.
- Le, L.T. and Sabaté, J. (2014). “Beyond Meatless, the Health Effects of Vegan Diets : Findings from the Adventist Cohorts”. **Nutrients**. 6 : 2131-2147.
- Menza, M., et al. (2004). “Managing atypical antipsychotic-associated. weight gain : 12-month data on a multimodal weight control program”. **The Journal of Clinical Psychiatry**. 65(4) : 471-477.
- NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). (2016). “Worldwide trends in body-mass Index, underweight, overweight and obesity from 1975 to 2016 : a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults”. **Lancet**. 390 (10113) : 2627-2642.
- Paphangkorakit J, et al. (2013). “Effect of chewing speed on energy expenditure in healthy subjects”. **Acta Odont Scand**. Early Online 1-4.
- PK, N., Katherine, L.T. and Alicja, W. (2005). “Risk of overweight and obesity among semi vegetarian, lactovegetarian and vegan women 1, 2, 3, 4”. **The American Journal of Clinical Nutrition**. 81 : 1267-1274.
- Root. (2016, November 23). “สูตรคีน้าหนักมาตรฐาน”. [Online]. Available : <http://health.campus-star.com/general/516.html> Retrieved 21 July 2560.
- Zijlstra N1, et al. (2009, August). “Effect of bite size and oral processing time of a semisolid food on satiation”. **Am J Clin Nutr**. 90(2) : 269-75.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

## 1. โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

1.1 กิจกรรมตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ดังตารางต่อไปนี้  
กิจกรรมในวันที่ 1 ของค่าย

เวลา	กิจกรรม
08.00 - 10.00 น.	ผู้วิจัยนำกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแนะนำตัวเองและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดของกิจกรรม ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ผู้เข้าร่วมลงนามยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย
10.00 - 10.30 น.	ชม "VDO คนค้นคน" แนะนำองค์กรและองค์ความรู้แพทย์วิถีธรรม
10.30 - 12.00 น.	บรรยายเทคนิค "การรับประทานอาหารปรับสมดุล" โดย ดร. ใจเพชร กล้าจน
12.00 - 14.30 น.	รับประทานอาหารปรับสมดุลมื้อหลักฝึกเคี้ยวอาหารให้ละเอียด
15.00 - 17.00 น.	บรรยายและสาธิตเทคนิค "การเดินเร็ว"
17.00 - 20.30 น.	รับประทานอาหารสุขภาพมื้อเย็น ทำธุระ-ภารกิจส่วนตัว พักผ่อน
21.00 น.	ปิดไฟ งดใช้เสียง

กิจกรรมในวันที่ 2 ของค่าย

เวลา	กิจกรรม
03.45 - 04.30 น.	เสียงปลุกเสียงปลง และบทเพลงสาระ
04.30 - 05.30 น.	สวดมนต์และทบทวนธรรม
05.30 - 07.30 น.	ซังน้ำหนัก วัดส่วนสูง ประเมินค่าดัชนีมวลกาย และวัดความดันโลหิต ก่อนการทดลอง (Pre-test) แจกหนังสือและคู่มือลดน้ำหนักตามหลักการแพทย์วิถีธรรม
07.30 - 08.30 น.	เดินเร็ว 30-50 นาที (รวมอบอุ่นร่างกายก่อนและผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หลังเดินเร็ว)
08.30 - 09.30 น.	รับประทานอาหารเช้า พักผ่อน
09.30 - 11.30 น.	กิจกรรมรวมกลุ่มลงฐานงาน
11.30 - 12.00 น.	สาธิต"การสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเองโดยใช้สมุนไพรรักกัน" โดยจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม
12.00 - 14.00 น.	รับประทานอาหารปรับสมดุลมื้อหลักฝึกเคี้ยวอาหารให้ละเอียด
14.00 - 15.00 น.	สัมภาษณ์ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ผู้ที่ดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรม (โดยตัวแบบที่เป็นวีดีทัศน์)
15.00 - 18.00 น.	บรรยาย "ธรรมะเพื่อละบาป บำเพ็ญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดีสหาย ดีสร้างสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดี" เพื่อการขัดเกลาจิตใจ โดย ดร. ใจเพชร กล้าจน
18.00 - 19.00 น.	รับประทานอาหารสุขภาพมื้อเย็น ทำธุระ-ภารกิจส่วนตัว พักผ่อน
21.00 น.	ปิดไฟ งดใช้เสียง

## กิจกรรมในวันที่ 3 ของค่าย

เวลา	กิจกรรม
03.45 - 04.30 น.	เสียงปลุกเสียงปลง และบทเพลงสาระ
04.30 - 05.30 น.	สวดมนต์และบททวนธรรม
05.30 - 06.30 น.	เดินเร็ว 30-50 นาที (รวมอบอุ่นร่างกายก่อนและผ่อนคลายกล้ามเนื้อหลังเดินเร็ว)
06.30 - 08.30 น.	กิจกรรมรวมกลุ่มลงฐาน
08.30 - 09.30 น.	รับประทานอาหารเช้า พักผ่อน
09.30 - 12.00 น.	สาธิตและฝึกปรุงอาหารปรับสมดุลร้อนเย็นตามภาวะร่างกายสูตร 2 นื่องพุทธ โดยจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมที่มีประสบการณ์
12.00 - 14.00 น.	รับประทานอาหารปรับสมดุลมื้อหลักฝึกเคี้ยวอาหารให้ละเอียด
	รับฟังประสบการณ์การลดน้ำหนักจากจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม
14.00 - 18.00 น.	บรรยาย "ธรรมะเพื่อละบาป บำเพ็ญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดีสหายดีสร้างสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดี" เพื่อการขัดเกลาจิตใจ โดย ดร. ใจเพชร กล้าจน
18.00 - 19.00 น.	รับประทานอาหารสุขภาพมื้อเย็น ทำธุระ-ภารกิจส่วนตัว พักผ่อน
	ผู้เข้าร่วมโครงการฝึกสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเองโดยใช้สมุนไพรที่ถูกต้อง โดยมีจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมที่มีประสบการณ์เป็นพี่เลี้ยง
21.00 น.	ปิดไฟ งดใช้เสียง

## กิจกรรมในวันที่ 4 - 8 ของค่าย

เวลา	กิจกรรม
03.45 - 04.30 น.	เสียงปลุกเสียงปลง และบทเพลงสาระ
04.30 - 05.30 น.	สวดมนต์และบททวนธรรม
05.30 - 06.30 น.	เดินเร็ว 30-50 นาที (รวมอบอุ่นร่างกายก่อนและผ่อนคลายกล้ามเนื้อหลังเดินเร็ว)
06.30 - 08.30 น.	กิจกรรมรวมกลุ่มลงฐาน
08.30 - 09.30 น.	รับประทานอาหารเช้า พักผ่อน
10.00 - 12.00 น.	ผู้เข้าร่วมโครงการปรุงอาหารปรับสมดุลร้อนเย็นตามภาวะร่างกายสูตร 2 นื่องพุทธ โดยมีจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมเป็นพี่เลี้ยง
12.00 - 14.00 น.	รับประทานอาหารปรับสมดุลมื้อหลักฝึกเคี้ยวอาหารให้ละเอียด
	รับฟังประสบการณ์การลดน้ำหนักจากจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม (ต่อ)
14.00 - 18.00 น.	บรรยาย "ธรรมะเพื่อละบาป บำเพ็ญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดีสหายดีสร้างสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดี" เพื่อการขัดเกลาจิตใจ โดย ดร. ใจเพชร กล้าจน
18.00 - 19.00 น.	รับประทานอาหารสุขภาพมื้อเย็น ทำธุระ-ภารกิจส่วนตัว พักผ่อน

เวลา	กิจกรรม
19.00 - 21.00 น.	กิจกรรมสนทนากลุ่มย่อย แลกเปลี่ยนประสบการณ์การลดน้ำหนักและสิ่งที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติตามโปรแกรม โดยผู้วิจัย จิตอาสาแพทย์วิถีธรรมและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
	ผู้เข้าร่วมโครงการฝึกสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเองโดยใช้สมุนไพรมะขามที่ถูกต้อง โดยมีจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมที่มีประสบการณ์เป็นผู้เลี้ยง
21.00 น.	ปิดไฟ งดใช้เสียง

### กิจกรรมในวันที่ 9 ของค่าย

เวลา	กิจกรรม
03.45 - 04.30 น.	เสียงปลุกเสียงปลง และบทเพลงสาระ
04.30 - 05.30 น.	สวดมนต์และทบทวนธรรม
05.30 - 09.00 น.	กลุ่มตัวอย่าง ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ประเมินค่าดัชนีมวลกาย และวัดความดันโลหิตหลังการทดลอง (Post-test) และกล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรม
09.00 - 10.00 น.	รับประทานอาหารเช้า
10.00 - 15.00 น.	บรรยายสรุปและปิดกิจกรรมค่ายโดย ดร. ใจเพชร กล้าจน
	พร้อมกับการรับประทานอาหารกลางวัน
15.00 น.	ผู้เข้าร่วมโครงการเดินทางกลับโดยสวัสดิภาพ

1.2 รายละเอียดของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ประกอบด้วย การฝึกปฏิบัติตามโปรแกรมฯ 6 ด้าน คือ

#### 1.2.1 การรับประทานสมุนไพรมะขาม

การนำสมุนไพรมะขามมาใช้แล้วมีผลให้ร่างกายมีสุขภาพดีขึ้น คือ การรับประทานสมุนไพรมะขามที่ถูกต้องร้อนเย็นกับชีวิตของเราในขณะนั้น กลไกของร่างกายจะทำหน้าที่ดูดดึงสารและพลังงานของสมุนไพรมะขามดังกล่าว ไปดับพิษร้อนเย็นไม่สมดุลในร่างกายและหล่อเลี้ยงชีวิต ทำให้ชีวิตมีพลังมากขึ้น จากการที่สารและพลังของสมุนไพรมะขามที่สมดุลร้อนเย็นไปหล่อเลี้ยงชีวิต และจากการที่ไม่ต้องเสียพลังในการขับพิษที่ดับได้แล้ว ทำให้ชีวิตมีพลังมากขึ้น กลไกของร่างกายจึงสามารถผลักดันพิษความไม่สมดุลร้อนเย็นที่ยังตกค้างอยู่ ออกจากร่างกายได้ดียิ่งขึ้น ทำให้โรคภัยไข้เจ็บลดน้อยลง แข็งแรง และอายุยืน

กรณีที่มีภาวะร้อนเกิน โดยเฉพาะผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนส่วนใหญ่ที่รับประทานอาหารเช้าให้พลังงานสูง มีความเครียด กังวล หรือใจร้อน มักจะมีภาวะร้อนเกิน แนะนำให้ดื่มน้ำสมุนไพรมะขามเย็นหรือคอกโรฟิลล์สดจากธรรมชาติ โดยมีวิธีทำ คือ

1. ใช้สมุนไพรมะขามเย็น เช่น ใบย่านางเขียว 5 -20 ใบ ใบเตย 1-3 ใบ บัวบกครึ่ง -1 กำมือ หย้าปากกิ้ง 1-5 ต้น ใบอ่อมแซบ (เบญจรงค์) ครึ่ง -1 กำมือ ผักบุ้งครึ่ง -1 กำมือ ใบเสลดพังพอนครึ่ง-

กำมือ หยวกกล้วยครึ่ง -1 คีบ และว่านกาบหอย 3-5 ใบ เป็นต้น จะใช้อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างรวมกันก็ได้

2. โขลกให้ละเอียดหรือขยี้หรือปั่น ผสมกับน้ำเปล่า 1-3 แก้วกรองผ่านกระชอน นำน้ำที่ได้มาดื่ม ครั้งละประมาณ ครึ่ง-1 แก้ว วันละ 1-3 ครั้ง ก่อนอาหารหรือตอนท้องว่าง หรือดื่มแทนน้ำตอนที่รู้สึกกระหายน้ำ ปริมาณการดื่มและความเข้มข้นของสมุนไพร อาจมากหรือน้อยกว่านี้ก็สามารถปรับได้ ตามความรู้สึกสุขสบายเบากายมีกำลัง

3. กรณีร่างกายมีภาวะร้อนเกินและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน ให้คั้นน้ำร้อนใส่น้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น หรือนำไปต้มให้เดือดก่อนดื่ม หรืออาจนำสมุนไพรฤทธิ์ร้อนมาผสมก่อนดื่มก็ได้ เช่น นำน้ำต้มขมิ้น ขิง ข่า ตะไคร้ กระเพรา โหระพา กระเทียม กระชาย มะตูม เป็นต้น กรณีมีภาวะเย็นเกินดื่มสมุนไพรฤทธิ์ร้อน ปริมาณสมุนไพรฤทธิ์ร้อนที่เหมาะสมเฉลี่ยประมาณ 1-3 ช้อนนิ้วมือ อาจปรับปริมาณมากหรือน้อยกว่านี้ได้ ตามความรู้สึกสุขสบายเบากายมีกำลังของแต่ละคน

### 1.2.2 การรับประทานอาหารปรับสมดุล

การปรับเปลี่ยนการรับประทานอาหารที่มีผลให้ร่างกายมีสุขภาพดีขึ้น คือ การรับประทานอาหารที่ถูกสมดุลความร้อนและความเย็นกับชีวิตในขณะนั้น กลไกการทำงานของร่างกายจะดูดดึงสารและพลังงานของอาหารดังกล่าว ไปดับพิษร้อนเย็นที่ไม่สมดุลและหล่อเลี้ยงชีวิต ทำให้ชีวิตมีพลังมากขึ้น จากการที่สารและพลังของอาหารที่ถูกสมดุลความร้อนและความเย็นนั้นไปหล่อเลี้ยงชีวิต และจากการที่ร่างกายไม่ต้องเสียพลังในการขับพิษที่ดับได้แล้ว ชีวิตก็จะมีพลังมากขึ้น กลไกการทำงานของร่างกายจึงสามารถผลักดันพิษร้อนเย็นที่ไม่สมดุลที่ยังตกค้างอยู่ออกจากร่างกายได้ดียิ่งขึ้น ทำให้โรคภัยไข้เจ็บลดน้อยลง แข็งแรง และอายุยืน

#### วิธีปฏิบัติคือ

1) ควรรับประทานอาหารไร้สารพิษดีที่สุด หรือลดพิษจากเคมีให้ได้มากที่สุดด้วยวิธีต่าง ๆ การแพทย์วิถีธรรมใช้การลดพิษจากเคมี ด้วยน้ำชาข้าว หรือถ่าน 1-5 ก้อน ขนาดครึ่ง-1 กำมือ หรือเกลือ 1-3 ช้อนแกง ผสมกับน้ำชาข้าวหรือน้ำเปล่า 5-10 ลิตร แซ่พืช ผัก ผลไม้สมุนไพร หรือธัญพืชประมาณ 10-20 นาทีขึ้นไป ลดหรือดเนื้อสัตว์หรือผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

2) ใช้โปรตีนจากถั่วแทนเนื้อสัตว์ (สำหรับผู้ที่ยังไม่สามารถงดเนื้อสัตว์ได้ ควรลดหรืองดเนื้อสัตว์ใหญ่ หันมารับประทานสัตว์เล็กแทน จนเหลือรับประทานปลา และไข่เป็นลำดับ)

3) เพิ่มการรับประทานผัก ผลไม้ที่ไม่หวานจัด ปรงรสไม่จัดจนเกินไป

4) สำหรับองค์ประกอบของสภาพร่างกาย อากาศ สังคม และสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยโดยรวมในปัจจุบัน ควรปรงรสอยู่ในระดับประมาณ 10-30% ของที่เคยปรง โดยทั่วไป คือ รับประทานเกลือประมาณ 1 ช้อนชาต่อคนต่อวัน, น้ำตาล ไม่เกิน 5 ช้อนชาต่อคนต่อวัน, พริก (พริกชี้ฟ้า) ไม่เกิน-3 เม็ดต่อคนต่อวัน และน้ำมันพืช-4 ช้อนชาต่อคนต่อสัปดาห์ โดยสามารถปรับลดหรือเพิ่มตามสภาพร่างกาย ณ เวลานั้น เท่าที่รู้สึกสุขสบายเบากาย มีกำลัง

5) ใช้เกลือปรงอาหารเป็นหลักดีที่สุด ถ้าต้องการใส่เครื่องปรงอื่น ๆ เช่น ซีอิ้ว เต้าเจี้ยว กะปิ น้ำปลา ปลาร้า เป็นต้น ควรใส่เพียงเล็กน้อย

6) กรณีชีวิตมีภาวะร้อนเกินและอากาศร้อน ควรใช้ไฟกลาง ๆ นาน แต่พอสุกไม่ควรอุ่นซ้ำแล้วซ้ำอีกในการปรุงอาหารหรือหุงต้มข้าวหรือถั่ว ส่วนกรณีชีวิตมีภาวะเย็นเกินและอากาศหนาวเย็น ควรใช้ไฟแรง ตั้งไฟนาน อุ่นซ้ำแล้วซ้ำอีกได้ ในการปรุงอาหารหรือหุงต้มข้าวหรือถั่ว เพราะความแรงของไฟมีผลต่อคุณสมบัติของอาหาร ใช้ไฟแรงมากขึ้น อาหารก็มีฤทธิ์ร้อนมากขึ้นไปตามลำดับ ควรปรับใช้ความแรงของไฟในสัดส่วนที่ผู้รับประทานรู้สึกสุขสบายเบากาย มีกำลัง

7) การใช้ฟืนหรือถ่านในการปรุงอาหาร จะทำให้อาหารอยู่ในสภาพที่ชีวิตสามารถนำไปใช้สังเคราะห์เป็นพลังชีวิตได้สูงสุด รองลงมาคือแก๊ส รองลงมาคือหม้อหุงข้าวไฟฟ้า กระทะไฟฟ้า เครื่องปิ้งย่างไฟฟ้า แยกที่สุดคือไมโครเวฟหรือเครื่องมือที่มีพลังคลื่นแม่เหล็กที่แรงเกิน เพราะมีคลื่นแม่เหล็กที่แรงเกินทำให้อาหารอยู่ในสภาพที่เป็นพิษต่อพลังชีวิต จึงไม่ควรใช้หรืออาจใช้เมื่อมีความจำเป็นในบางครั้ง

ในกรณีของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โดยส่วนใหญ่ที่มีพฤติกรรมมารับประทานอาหารให้พลังงานสูง มักจะมีภาวะร่างกายแบบร้อนเกิน ดังนั้นการปรับสมดุลด้วยการรับประทานอาหารจึงจำเป็นต้องมีการเรียนรู้เรื่องการฝึกรับประทานอาหารตามลำดับ โดยในกรณีที่ร่างกายมีภาวะร้อนเกิน จะมีเทคนิคการรับประทานอาหารตามลำดับ ดังต่อไปนี้

ลำดับที่ 1 ดื่มน้ำสมุนไพรปรับสมดุล เช่น น้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นต่าง ๆ เป็นต้น

ลำดับที่ 2 รับประทานผลไม้ฤทธิ์เย็น เช่น กล้วยน้ำว้า แก้วมังกร กระท้อน พุทรา สับปะรด แตงโม แตงไทย แคนตาลูป ส้มโอ ชมพู่มังคุด มะม่วงดิบ มะขามดิบ มะละกอดิบ มะละกอห่าม เป็นต้น ควรงดหรือลดผลไม้ฤทธิ์ร้อน เช่น ทูเรียน ขนุนสุก เงาะ ลำไย ลิ้นจี่ ส้มเขียวหวาน กล้วยไข่ กล้วยหอม กล้วยเล็บมือนาง มะไฟ มะเฟือง มะปราง มะตูม มะม่วงสุก ลูกยอ สละ องุ่น ฝรั่ง น้อยหน่า กระทกรก (เสาวรส) ละมุด มะขามหวานสุก (ร้อนเล็กน้อย) ระกำ (ร้อนเล็กน้อย) มะละกอสุก (ร้อนเล็กน้อย) ผลไม้ทุกชนิดที่ผ่านความร้อน เช่น ตากแห้ง อบ นึ่ง ปิ้ง ย่าง หรือต้ม เป็นต้น

ลำดับที่ 3 รับประทานผักฤทธิ์เย็นสด เช่น ผักบุ้ง อ่อมแซบ (เบญจรงค์) ซายา (ไชยา) วอเตอร์เคส แตงกวา กวางตุ้ง ผักกาดขาว ผักกาดหอม (สลัด) ถั่วงอก สายบัว บัวบก มะเขือ พุง (ตูน) ใบมะยม ฮว่านง็อก เป็นต้น ควรงดหรือลดผักฤทธิ์ร้อน ได้แก่ ผักที่มีรสเผ็ด กลิ่นฉุน เครื่องเทศทุกชนิด เช่น ขิง ข่า (ข่าแก่ร้อนมาก) ตะไคร้ ขมิ้น โหระพา พริก พริกไทย (ร้อนมาก) กุ้ยช่าย (ผักแป้น ร้อนมาก) เป็นต้น และพืชที่ไม่มีรสเผ็ดแต่มีฤทธิ์ร้อน เช่น สะตอ ลูกเนียง ชะอม ค่าน้ำกะหล่ำปลี แครอท บัทรูท ถั่วฝักยาว ถั่วพู ลูกตำลึง กระเจต กระถิน ผักกาดเขียวปลี ใบยอ ผักโขม ใบปอ ผักแขยง ยอดเสาวรส ฟักทองแก่ หน่อไม้ เม็ดบัว สาหร่าย ไข่น้ำ รากบัว โสมจีน โสมเกาหลี แป๊ะตำปึง (ร้อนเล็กน้อย) เป็นต้น

ลำดับที่ 4 รับประทานข้าวเจ้าพร้อมกับข้าว โดยรับประทานข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือ เป็นปกติก็จะยิ่งดี ควรงดหรือลดคาร์โบไฮเดรตที่มีฤทธิ์ร้อนมาก เช่น เผือก มัน กลอย ข้าวเหนียว ข้าวแดง ข้าวดำ (ข้าวเก่า ข้าวนิล) ข้าวอาร์ซี ข้าวสาลี ข้าวบาเลย์ และควรลดหรืองดคาร์โบไฮเดรตที่มีฤทธิ์ร้อนมากแต่ขาดวิตามิน ได้แก่ อาหารที่รสหวานจัด ขนมปัง ขนมกรุบกรอบ บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ขนมจีน (ข้าวปุ้น) เป็นต้น ส่วนกับข้าว ควรใช้ผักฤทธิ์เย็นเป็นหลักในการปรุง คือ ผักฤทธิ์เย็นที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น รวมถึงผักฤทธิ์เย็นอื่น ๆ อีกหลายชนิด เช่น ฟัก แฟง แตงต่าง ๆ บวบ ผักปลัง ผักหวานป่า ผักหวานบ้าน ก้านตรง หยวกกล้วย ปลีกล้วย ก้านกล้วย กล้วยดิบ ยอดฟักข้าว ยอดฟักแม้ว



ใบหรือยอดตำลึง ยอดหรือดอกฟักทอง ดอกสลิด (ดอกขจร) ดอกแค กะหล่ำดอก บร็อคโคลี่ หัวไชเท้า (ผักกาดหัว) ฟักทองอ่อน ยอดขุนศึก (อีล็ก) มังกรหยก ข้าวโพด ข้าวโพดอ่อน ขนุนดิบ มะรุม เป็นต้น

ลำดับที่ 5 รับประทานโปรตีนฤทธิ์เย็น ได้แก่ ต้มถั่วหรือธัญพืชฤทธิ์เย็นเป็นหลัก เช่น ถั่วเขียว ถั่วเหลือง ถั่วขาว ลูกเดือย ถั่วลันเตา ถั่วโซเลย์ขาว หรือเห็ดฤทธิ์เย็น (บางวัน) เช่น เห็ดฟาง เห็ดนางฟ้า เห็ดนางรม เห็ดลม (เห็ดบด) เห็ดขอนขาว เห็ดหูหนู เป็นต้น โดยในแต่ละวันควรทานโปรตีนฤทธิ์เย็นหมุนเวียนชนิดไปเรื่อย ๆ ควรลดหรือลดการรับประทานโปรตีนฤทธิ์ร้อน เช่น เนื้อสัตว์ นม ไข่ ถั่วลิสง ถั่วแดง ถั่วดำ ถั่วทุกชนิดที่ผ่านการทอด เห็ดหอม เห็ดหลินจือ เห็ดโคน (เห็ดปลวก) เห็ดก่อ เห็ดโค เห็ดขม เห็ดผึ้ง เป็นต้น รวมถึงโปรตีนจากทั้งพืชและสัตว์ที่นำมาหมักดอง และควรลดหรือลดการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น น้ำมันพืช น้ำมันสัตว์ เนื้อมะพร้าว กะทิ รำข้าว จมูกข้าว งาม ลูกก้อ เมล็ดกระบก เมล็ดทานตะวัน เมล็ดฟักทอง เมล็ดอัลมอลด์ เมล็ดมะม่วงหิมพานต์ เป็นต้น

ลำดับที่ 6 รับประทานน้ำแกงจืด หรือน้ำอุ่น หรือถ้าจะทานน้ำธรรมดาให้หอมไว้นาน ๆ แล้วค่อยกลืนลงไป จะทำให้ไม่เสียระบบย่อย

เหตุที่ต้องรับประทานอาหารตามลำดับ โดยเริ่มจากสมุนไพร ผลไม้ ผักก่อน ตามด้วยข้าว และกับข้าว เพราะสมุนไพร ผลไม้ ผักเป็นอาหารที่มีฤทธิ์เย็นและเป็นต่าง เมื่อรับประทานเข้าไปก่อน ฤทธิ์เย็นและต่างจะเข้าไปคุ้มครองร่างกาย และเนื่องจากสมุนไพร ผลไม้ ผักเป็นอาหารที่ย่อยง่าย ดูดซึมง่ายกว่าข้าวและกับข้าว เมื่อรับประทานเข้าไปก่อน ร่างกายสามารถดูดซึมเข้าไปใช้เป็นพลังชีวิตได้ทันที เมื่อชีวิตได้พลังทันทีก็จะสามารถหลั่งน้ำย่อย เอ็นไซม์ออกมาย่อยอาหารที่ย่อยยาก คือ ข้าว พร้อมกับข้าวและโปรตีน ไขมัน ซึ่งมีฤทธิ์เป็นกรดและความร้อนได้ดี จะทำให้อาหารที่ย่อยยาก กลายเป็นอาหารที่ย่อยง่าย กรดและความร้อนก็จะไม่ทำร้ายร่างกายเรา เพราะมีความเย็นและต่างเข้าไปคุ้มครองไว้ก่อนแล้ว เมื่อรับประทานอาหารตามลำดับจะทำให้รู้สึกเบาสบายตามเนื้อตัว นี่คือจุดสำคัญจุดหนึ่งที่ต้องลดน้ำหนักจะได้ฝึกและเรียนรู้ตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม แต่ถ้าหากรับประทานอาหารกลับลำดับกัน เช่น กินข้าวพร้อมกับข้าวก่อนซึ่งข้าวและกับมีฤทธิ์เป็นกรดและความร้อน และเป็นสิ่งที่ย่อยยากกว่าสมุนไพร ผลไม้ ผัก การรับประทานสิ่งที่ย่อยยากเข้าไปก่อน จะเป็นการขัดขวางการย่อยสิ่งที่รับประทานตามลงไปทีหลัง ดังนั้นหากรับประทานสมุนไพร ผลไม้ ผักหลังข้าวและกับข้าว ร่างกายก็จะได้รับพลังชีวิตช้าลง ระบบย่อยอาหารจะเสีย กรดและความร้อนจะทำลายร่างกายไปส่วนหนึ่ง กว่าความเย็นและต่างของสมุนไพร ผัก ผลไม้จะเข้ามาแก้ไขร่างกายก็แยกไปส่วนหนึ่งแล้ว ดังนั้นจึงควรฝึกรับประทานอาหารให้ถูกต้องตามลำดับ (ใจเพชร กล้าจน. 2560 : พฤษภาคม 10)

กรณีร่างกายมีภาวะร้อนเกินและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน ก็ใช้สมุนไพร ผัก ผลไม้ ข้าวและกับข้าว และถั่วทั้งฤทธิ์ร้อนและเย็นผสมกันในปริมาณที่รู้สึกสบาย

กรณีร่างกายมีภาวะเย็นเกิน ควรลดหรือลดสิ่งที่มีฤทธิ์เย็น แล้วเพิ่มสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนในสัดส่วนปริมาณที่เมื่อรับประทานแล้วรู้สึกสบาย เบากายและมีกำลังที่สุด ตามแต่สภาพร่างกายของแต่ละคน ณ เวลานั้น และควรเคี้ยวอาหาร (ย้ายิมาร) ให้ละเอียดก่อนกลืน รับประทานในปริมาณที่พอดีอิ่มสบายเบากายมีกำลังเต็มที่ และกลืนลงคอให้ได้ คือ ฝึกรับประทานอาหารสุขภาพให้รู้สึกว่ามีรสดี อร่อยกว่าอาหารที่เป็นพิษให้ได้

ถ้าชีวิตได้รับสารหรือพลังงานที่ไม่สมดุลร้อนเย็น กลไกการทำงานของร่างกายจะพยายามผลักออก และไม่สั่งให้เนื้อเยื่อหลังน้ำย่อยออกมาย่อย จึงเกิดอาการท้องอืด ไม่สบายไม่เบากาย ไม่มีกำลัง อ่อนเพลีย หนักตัว ตรงกันข้ามถ้าหากชีวิตได้รับสารหรือพลังงานที่สมดุลร้อนเย็น กลไกการทำงานของร่างกายจะสั่งให้เนื้อเยื่อหลังน้ำย่อยออกมาย่อยสิ่งที่สมดุลร้อนเย็น แล้วดูดไปเป็นพลังของชีวิต ทำให้ท้องไม่อืด เกิดสภาพสบายเบากายมีกำลัง

จุดสำคัญอีกจุดหนึ่งที่ผู้ที่ต้องการลดน้ำหนักจะได้ฝึกและเรียนรู้ตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม คือ การเคี้ยวอาหาร (ย่ำยิมาร) ให้ละเอียดก่อนกลืน ซึ่งเป็นหัวใจของการรับประทานอาหารปรับสมดุล คือ

1. การทานอาหารตามลำดับดังที่กล่าวมาแล้ว

2. การเคี้ยวให้ละเอียดเป็นน้ำก่อนกลืน หรือตามหลักการแพทย์วิถีธรรม เรียกว่าการเคี้ยวแบบย่ำยิมาร จะทำให้คุณค่าของการรับประทานอาหารปรับสมดุล มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รายละเอียดของการเคี้ยวแบบย่ำยิมาร คือ

2.1 เรียนรู้คุณค่าของการเคี้ยวและให้เวลากับการเคี้ยวมากขึ้น ในค่ายสุขภาพวิถีธรรมจะฝึกเคี้ยวอาหารมือเที่ยงพร้อมเพรียงกันประมาณ 3 ชั่วโมง

2.2 เทคนิคการเคี้ยวอาหารให้ละเอียด คือ ทำคำข้าวให้พอเหมาะ ไม่ใหญ่เกินไป ไม่เล็กเกินไป

2.3 เคี้ยวให้ละเอียดอย่างน้อย 30 ครั้งต่อคำ เมื่อน้ำย่อยออกมาทำให้อยากกลืน จะพยายามไม่กลืน ใช้เพดานและลิ้นกักไว้แล้วตลบออกมาเคี้ยวต่อไป เมื่ออยากกลืนจะพยายามไม่กลืน ใช้เพดานและลิ้นกักไว้แล้วตลบออกมาเคี้ยวๆต่อไปให้ละเอียด ทำอย่างนี้จนละเอียดดีแล้ว โดยใช้ลิ้นตรวจดูว่าละเอียดที่สุดแล้ว ดีที่สุดแล้ว เท่าที่เป็นไปได้ ณ เวลานั้นแล้ว จากนั้นให้ตรวจใจไปจนถึงความไม่ชอบไม่ชังแล้วค่อยกลืน ถ้ามีความชอบชัง ให้ใช้วิธีการทำใจล้างความชอบความชังให้หมดแล้วค่อยกลืน คือ ตรวจดูว่าเคี้ยวไปจนทำใจได้ว่าไม่กลืนก็ไม่ทุกข์ ทำใจได้เลยว่าไม่กลืนก็สบายดี ทำใจได้เลยว่าไม่กลืนก็ไม่ทุกข์อะไร ทำใจได้เลยว่าไม่กลืนก็ไม่ลำบากอะไร นี่แปลว่าไม่มี ความชอบแล้วล้างความชอบได้แล้ว จากนั้นมาตรวจดูความชังเมื่อเคี้ยวละเอียดมากที่สุดแล้ว กลืนลงไปก็สบายดี กลืนก็ไม่ทุกข์อะไร กลืนก็ไม่ลำบากอะไร นี่แปลว่าไม่มี ความชังแล้วล้างความชังได้แล้ว สรุปว่า ต้องทำใจให้ได้ว่ากลืนก็สบายดีไม่กลืนก็สบายดี ไม่มีทุกข์อะไร นี่คือการกินอาหารที่ล้างความชอบชังในทุกคำข้าว นี้เรียกว่าบรรลुरुธรรมทุกคำข้าว

สิ่งที่ได้จากการเคี้ยวอาหารให้ละเอียด คือ ยิ่งเคี้ยวละเอียดเท่าไรจะได้ประโยชน์จากอาหารมากเท่านั้น ๆ

2.3.1 ได้พลังปรมณจากอาหารที่เคี้ยวละเอียด เพราะวัตถุที่เล็กที่สุดเกาะเกี่ยวกัน ด้วยพลังที่แรงที่สุด จะได้พลังที่แรงที่สุด

2.3.2 ทำลายความชอบความชังได้ จะได้พลังชีวิตกลับมาทำให้สุขภาพแข็งแรง และที่สำคัญหากทำร่วมกับหมूमิตรดีสหายดีจะทำให้เกิดการเหนียวแน่นทำให้เรามีความสามารถเพิ่มขึ้นในการพากเพียรทำสิ่งที่ทำได้ยากให้ประสบความสำเร็จ (ใจเพชร กล้าจน. 2560 : พฤษภาคม 10) ตรงกับแนวคิดที่ว่า การเคี้ยวอาหารมากขึ้น ละเอียดมากขึ้น และเคี้ยวช้าลง ช่วยลดน้ำหนักได้จากงานวิจัยหนึ่งพบว่า การเคี้ยวอาหารแต่ละครั้งเผาผลาญพลังงานประมาณ 1-2 แคลอรีหากเคี้ยว

เร็วกลืนเร็วแคลอรีที่เผาผลาญจะน้อยลงไปด้วย ดูเหมือนการเคี้ยวจะใช้พลังงานเพียงน้อยนิด แต่เมื่อสะสมกันทุกวัน วันละหลาย ๆ มื้อ คำนวณได้ว่า อาจเทียบเท่ากับการเดินเร็ว 2 ไมล์ต่อชั่วโมง เดือนละ 3 ครั้ง ๆ ละ 20 นาที (Paphangkorakit J., et al. 2013 : 1-4) และยังมีงานวิจัยชิ้นอื่น ๆ ของต่างประเทศที่พบว่า เด็กที่กินอาหารเร็ว (ซึ่งอาจหมายถึง เคี้ยวน้อย หรือเคี้ยวเร็วด้วยก็ได้) มีแนวโน้มกินอาหารในปริมาณที่มากขึ้น และมีโอกาสเกิดโรคอ้วนมากกว่าเด็กที่กินอาหารช้า ๆ นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาที่พบว่า การเคี้ยวอาหารให้มากขึ้น (มากกว่า 30 ครั้งต่อคำ) จะทำให้ความอยากอาหารลดลงได้เร็วขึ้น คล้ายกับที่ปูยาตายายเคยสอนให้เราเคี้ยวเยอะ ๆ อาหารจะได้ย่อยดีและจะได้อิ่มเร็ว

นอกจากทราบว่าการเคี้ยวมีผลต่อระบบย่อยอาหารแล้ว ยังทราบว่าหน้าที่ของฟันของมนุษย์เหมาะสำหรับการบดเคี้ยวธัญพืช และในปากของเราเต็มไปด้วยต่อมน้ำลาย ต่อมใหญ่ 6 ต่อม ต่อมเล็ก ๆ อีกนับพันต่อม สำหรับผลิตน้ำย่อยพิเศษ เป็นน้ำย่อยสำหรับแปะอย่างเดียว ฉะนั้นในทุกครั้งที่เราเคี้ยว ร่างกายจะผลิตน้ำลายออกมาอัตโนมัติแล้วย่อยแป้ง แป้งย่อยที่ปาก ยิ่งเคี้ยวมากเท่าไรจะสามารถย่อยแป้งได้ดีเท่านั้น ในคนอ้วนถ้ายังติดกินแป้งในปริมาณที่มากอยู่ ก็ควรเคี้ยวให้มาก ๆ เพราะน้ำย่อยที่เหมาะสมสำหรับการย่อยแป้งเป็นต่าง เรียกว่า ไทยาลิน (Ptyalin) อยู่ที่ปากอยู่ที่น้ำลาย แล้วน้ำลายให้สารตัวหนึ่ง เป็นสารที่ทำให้การต้านทานโรคในร่างกายเราแข็งแรง ดังนั้นการเคี้ยวมาก ๆ จะกระตุ้นต่อมน้ำลาย แล้วทำให้ลดการสะสมแป้งในร่างกายและสุขภาพจะแข็งแรงขึ้น ซึ่งจะต่างจากฟันของสุนัขหรือเสือ เพราะทั้งสองเป็นสัตว์กินเนื้อ จะไม่มีต่อมน้ำลาย เวลากินอาหารสัตว์เหล่านั้นไม่จำเป็นต้องเคี้ยวอาหาร จะกลืนทั้งก้อนเข้าไปได้เลย ไปถึงกระเพาะจะมีน้ำย่อยที่เป็นกรดเกลือที่เข้มข้นมาก เรียกว่า ไฮโดรคลอริกแอซิด มาย่อยสลายได้หมด เพราะเป็นน้ำย่อยที่เข้มข้นกว่าน้ำย่อยในสัตว์กินพืชหลายเท่า หรือแม้แต่งูก็จะกลืนสัตว์ที่เป็นอาหารไปทั้งตัวเลย เพราะไม่มีวิธีหนีออกมาเป็นชิ้น ๆ มันต้องขยายเพดานปากแล้วกลืนไปทั้งตัวจากนั้นอาศัยกรดแรง ๆ ในกระเพาะมาย่อยสลาย แต่ในมนุษย์ไม่มีกรดนั้นเมื่อกินเนื้อสัตว์จะไม่ย่อย (ปานเทพ พัวพงษ์พันธ์. 2558 : 399-400)

แนวคิดนี้สอดคล้องกับสวี รุ่ยอวิน (2555 : 15) ที่กล่าวว่า กระบวนการย่อย เริ่มต้นที่ปาก เมื่ออาหารเข้าสู่ปาก น้ำลายก็เริ่มหลั่งออกมา ในน้ำลายมีเอนไซม์ช่วยกระตุ้นกระบวนการย่อย แม้แต่ผู้ที่เป็โรคฟันและไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้ ก็ต้องบดอาหารให้ละเอียดก่อน เวลากินก็ต้องอมอาหารไว้ในปากครู่หนึ่งแล้วค่อยกลืน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาอาหารไม่ย่อย นอกจากนั้น ควรกินอาหารด้วยความสำนึกในบุญคุณ เวลากินอาหาร เราควรทำจิตใจให้เบิกบาน มีสำนึกในบุญคุณ และควรแสดงความขอบคุณก่อนกินอาหาร โดยนึกถึงผู้ที่ให้อาหารแก่เรา ขอขอบคุณชวาณา ขอขอบคุณคนขายอาหารที่ทำงานอย่างเหน็ดเหนื่อย ขอขอบคุณอาหารที่กิน ต้องกินด้วยความสำนึกในบุญคุณ อวยพรให้แก่อาหารและผู้คนเหล่านี้ เมื่อจิตใจสงบก็จะช่วยให้เราเคี้ยวอาหารได้ละเอียดและกลืนอย่างช้า ๆ ซึ่งเป็นผลดีต่อการย่อยและดูดซึมอาหาร จิตใจที่เบิกบานย่อมสงบมั่นคง และส่งผลดีให้อาหารที่กินมีพลังมากขึ้น มีการศึกษาพบว่า การพูดกับอาหารจะทำให้อาหารมีพลังเพิ่มขึ้น โดยการทดลองนำข้าว 2 จานมาตั้งไว้ พูดดีกับข้าวจานที่ 1 แต่พูดไม่ดีกับอีกจาน ผลปรากฏว่าหลังจากผ่านไป 7 วัน จานที่ 1 มีราเพียง 2-3 จุด แต่ข้าวอีกจานมีราเต็มไปหมด จะเห็นได้ว่า การสำนึกในบุญคุณของอาหารก่อนกินอาหารเป็นเหตุผลที่ดี

สรุป การรับประทานอาหารปรับสมดุล คือ การปรับเปลี่ยนแบบแผนการรับประทานอาหาร จากที่เคยรับประทานตามปกติ มาเป็นการรับประทานอาหารที่มีข้อกำหนดสำคัญเพื่อให้อาหารที่กิน เข้าไปเกิดเป็นส่วนประกอบของชีวิต เนื่องจากชีวิตมีความเป็นอัตโนมัติอย่างหนึ่ง คือ ถ้าได้สัมผัสกับ สิ่งที่สมดุลร้อนเย็น ชีวิตจะสามารถสร้างความรู้สึกละสบายเบาอกกายมีกำลังขึ้นมา ถ้าสัมผัสกับสิ่งที่ไม่สมดุลร้อนเย็น ชีวิตจะสร้างความรู้สึกละสบายไม่เบาอกกายไม่มีกำลังขึ้นมา และจะเกิดโรคต่าง ๆ ขึ้น ดังนั้น ถ้าร่างกายได้พลังชีวิตที่สมดุลร้อนเย็น ร่างกายสามารถดูไปใช้เลี้ยงส่วนต่าง ๆ ได้เลย ร่างกายจึงมีพลังและความแข็งแรง ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนก็สามารุใช้การรับประทานอาหารปรับสมดุลเพื่อควบคุมน้ำหนักได้เช่นกัน การเลือกอาหารที่สมดุลร้อนเย็นกับชีวิตของแต่ละคน จึงต้องมีการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติด้วยตนเองร่างกายจึงจะสมดุลแข็งแรง

### 1.2.3 การเดินเร็วและการเคลื่อนไหวทางร่างกายตามฐานงานต่าง ๆ

การเดินเร็ว คือ การเคลื่อนไหวร่างกายเร็วในขนาดที่รู้สึกกระปรี้กระเปร่าที่สุด ต่อเนื่องกัน เท่าที่เริ่มรู้สึกทนได้ยากได้ลำบากแล้วผ่อนลง เป็นการเคลื่อนไหวร่างกายให้เร็วต่อเนื่องกัน เพื่อกระตุ้นเซลล์เนื้อเยื่อของร่างกายทุกส่วนให้ทำงาน การทำงานของเซลล์เนื้อเยื่อโดยหลักวิทยาศาสตร์จะเกิดความร้อนขึ้น กลไกการทำงานของร่างกายจะสั่งให้เส้นเลือดทั่วร่างกายขยายตัวเพื่อเพิ่มพื้นที่การระบายความร้อน กลไกการทำงานของร่างกายก็จะสามารถผลักดันเอาสารและพลังงานที่เป็นพิษร้อนพิษเย็นที่ไม่สมดุลออกจากร่างกายได้ดียิ่งขึ้น และสามารถดูดดึงเอาสารและพลังงานที่สมดุลร้อนเย็นเป็นประโยชน์ทั้งในและนอกตัวมาเลี้ยงร่างกายได้ดียิ่งขึ้น ทำให้เกิดการเผาผลาญพลังงานอย่างดี ไขมันที่สะสมจะถูกสลาย เป็นผลให้น้ำหนักลดลง และทำให้โรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ลดน้อยลง ร่างกายแข็งแรงขึ้นและมีอายุยืน

ใจเพชร กล้าจน (2560 : พฤษภาคม 10) ยังได้กล่าวเสริมไว้ว่า ผมเห็นว่าคนที่มีอายุมากกว่า 25 ปีขึ้นไปเหมาะกับการเดินเร็วมากกว่าการวิ่ง เพราะจุดสำคัญของการเดินเร็วคือ

1. ต้องเคลื่อนไหวให้เร็วกว่าปกติ โดยทำท่าคล้าย ๆ วิ่งแต่ไม่วิ่ง ในขีดที่เรารู้สึกกระปรี้กระเปร่าที่สุด นานเท่าที่เราเริ่มทนได้ยากได้ลำบากแล้วผ่อนลง พระพุทธเจ้าตรัสว่า ตั้งตนอยู่บนความลำบาก กุศลธรรมเจริญยิ่ง แต่อย่าให้กิเลสเกาะกินไป คือ อย่าให้ทรมาณเกินไป

2. แต่ละคนจะเคลื่อนได้ไม่เท่ากัน ค่าเฉลี่ย 10-45 นาที

3. การเดินไปพร้อม ๆ กับหมู่ จะมีพลังมากกว่าการเดินคนเดียว พระพุทธเจ้าตรัสว่าคนดีมาทำความดีร่วมกันจะทำให้หายโรค แข็งแรง อายุยืน เพราะจะมีพลังเติมให้แก่กันและกัน

4. การเดินเร็วต่างจากการวิ่ง คือ

- 4.1 ถ้าใช้เวลาเท่ากัน การเดินจะได้พลังมากกว่าการวิ่ง จะได้ความแข็งแรงมากกว่า และบาดเจ็บน้อยกว่าการวิ่ง

- 4.2 จริงอยู่ว่าการวิ่งเร็วกว่าการเดิน แต่จะได้กำลังน้อยกว่าการเดิน เพราะการวิ่งจะเป็นการกระโดด ทำให้ขา 2 ข้างลอยจากพื้นพร้อมกันทั้งสองข้าง การเดินเร็วขาข้างหนึ่งจะอยู่ที่พื้น ส่วนอีกข้างหนึ่งจะลอยเหนือพื้นสลับกัน

- 4.3 การเดินเร็วจะมีแรงต้านมากเพราะเคลื่อนช้ากว่าการวิ่ง ต้องใช้กำลังเยอะกว่า ร่างกายจะใช้พลังงานมากกว่า ทำให้ร่างกายสร้างพลังชีวิตได้มากกว่า แต่การวิ่งจะช่วยลดแรงต้านได้

มากกว่า เพราะมีพลังส่งมากกว่าซึ่งจะใช้กำลังน้อยกว่า แต่จะบาดเจ็บได้ง่ายจากการกระโดดลอย แล้วลงมาจะกระทบได้ง่าย

ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเลือกใช้การเดินเร็วและการเคลื่อนไหวร่างกายด้วยการทำกิจกรรมทางกายในฐานงานต่าง ๆ ภายในค่ายสุขภาพวิถีธรรม (หมุนเวียนฐานทุกวัน) เป็นเทคนิคหนึ่งในโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้ใช้พลังงานสะสมส่วนเกินออกไป พร้อมกับได้บำเพ็ญประโยชน์ไปด้วยซึ่งฐานงานในค่ายสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างจะได้เข้าร่วมเพื่อการเคลื่อนไหวร่างกาย ได้แก่

1. ฐานครัว เตรียมอาหาร ปรงอาหารพลังงานต่ำ และการเก็บล้างภาชนะ
2. ฐานกลสิกรรม ทำสวนครัว เก็บผัก เก็บฟืน
3. ฐานทำความสะอาดศาลาอบรม ทำความสะอาดห้องน้ำ
4. ฐานแยกขยะ

#### 1.2.4 การสวนล้างพิษออกจากลำไส้ใหญ่ด้วยสมุนไพรร้อนที่ถูกกั้น (ดีท็อกซ์)

กลไกการสวนล้างลำไส้ใหญ่ที่ทำให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดี คือ

1) การใส่น้ำเข้าไปที่ลำไส้ใหญ่ เมื่อชีวิตจะได้นำส่วนเกินเข้าไป กลไกการทำงานของร่างกายก็จะดันน้ำนั้นออกทางลำไส้ใหญ่พร้อมกับอุจจาระที่ตกค้าง (ถ้ามีอุจจาระตกค้าง) เมื่อกลไกของร่างกายรู้ว่าจะมีน้ำถูกดันออกทางลำไส้ใหญ่ กลไกของร่างกายก็จะฝากพิษร้อนเย็นไม่สมดุลที่ยังตกค้างในจุดต่าง ๆ ของร่างกายมาระบายออกที่ลำไส้ใหญ่ พิษจะถูกขับออกมาพร้อมกับน้ำและอุจจาระที่ตกค้าง (ถ้ามีอุจจาระตกค้าง) เราจึงมักรู้สึกเบาสบายทั้งตัว ไม่ใช่รู้สึกเบาสบาย ณ ที่บริเวณท้องอย่างเดียว เพราะเป็นกลไกที่กระตุ้นให้กลไกของร่างกายฝากพิษร้อนเย็นไม่สมดุลที่ยังตกค้างในจุดต่าง ๆ ของร่างกายมาระบายออกที่ลำไส้ใหญ่ (ถ้าไม่มีอุจจาระตกค้าง ก็จะมีสารและพลังงานที่เป็นพิษและน้ำที่ใส่เข้าไปถูกขับออกมา โดยไม่มีเนื้ออุจจาระ และถ้าชีวิตต้องการน้ำสารและพลังงานที่ใส่เข้าไปทางลำไส้ใหญ่เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับสมดุลร้อนเย็น กลไกของร่างกายก็ดูดผ่านทางลำไส้ใหญ่ไปใช้ประโยชน์ เมื่อขับถ่ายออกก็จะมีปริมาณน้ำน้อยกว่าที่ใส่เข้าไป)

2) ยิ่งถ้าหากใส่น้ำสมุนไพรร้อนที่สมดุลร้อนเย็นกับชีวิต กลไกของร่างกายจะดูดดึงสารและพลังงานของสมุนไพรดังกล่าว ไปดับพิษร้อนเย็นไม่สมดุลและหล่อเลี้ยงชีวิต ทำให้ชีวิตมีพลังมากขึ้นจากการที่สารและพลังของสมุนไพรร้อนเย็นไปหล่อเลี้ยงชีวิต และจากการที่ไม่ต้องเสียพลังขับพิษที่ดับได้แล้ว เมื่อชีวิตมีพลังมากขึ้น กลไกของร่างกายจึงสามารถผลักดันพิษร้อนเย็นที่ไม่สมดุลที่ยังตกค้างอยู่ออกร่างกายได้ดียิ่งขึ้น กลไกทั้งหมดอันเกิดจากการสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยสมุนไพรร้อนเย็นที่สมดุลร้อนเย็น ก็จะทำให้โรคร้ายไข้เจ็บลดน้อยลง แข็งแรง และอายุยืน

หากคนสมัยนี้มีพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่มีไขมันมากเกินไป และมักเป็นไขมันที่ไม่ดีต่อสุขภาพ เช่น ไขมันทรานส์ ไขมันสัตว์ รวมถึงเมื่อพิจารณาพฤติกรรมออกกำลังกายและกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ จะส่งผลเสียต่อระบบย่อยอาหารและการขับของเสียออกร่างกาย ทำให้คนเรามีโอกาสเป็นโรคเรื้อรัง เช่น น้ำหนักตัวมากเกินไปโดยไม่รู้ตัว (ห้วงหมิงหย่ง. 2556 : 35) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า เมื่อมีการสะสมสารพิษไว้ในร่างกายมากขึ้น เกิดการหมักหมมของเสียในลำไส้ใหญ่เป็นเวลาหลายวัน เชื้อแบคทีเรียจะก่อให้เกิดการบูดเน่าในลำไส้ใหญ่ เมื่อผนังลำไส้ใหญ่ดูดซึมน้ำ เพื่อให้อุจจาระเป็นก้อน จึงดูดซึมสารเสียเข้าไปสู่ร่างกายด้วย มีผลให้ลำไส้ใหญ่ทำงานไม่ดี เพิ่ม

สารพิษให้ร่างกาย วิธีจัดสารพิษที่สะดวกที่สุดวิธีหนึ่ง คือ การสวนล้างลำไส้ใหญ่ (อุ๋นเอื้อ สิงห์คำ. 2556 : 165)

วิธีปฏิบัติ คือ

1. เลือกสมุนไพรที่เหมาะสม คือ เมื่อใช้ทำดีท็อกซ์แล้วรู้สึกสดชื่น โปร่งโล่งเบาสบาย ตามภาวะร้อนเย็นของร่างกาย
  2. นำสมุนไพรต้มในน้ำเปล่าเดือดประมาณ 5-10 นาที แล้วผสมน้ำธรรมดาให้อุ่นหรือใช้ใบสมุนไพรสด ขยี้กับน้ำเปล่า กรองผ่านกระชอน นำน้ำที่ได้ ไปใส่ขวดหรือถุง ที่เป็นชุดสวนล้างลำไส้ โดยทั่วไปใช้น้ำสมุนไพร 500-1,500 ซี.ซี.
  3. เปิดน้ำให้วิ่งตามสายเพื่อไล่อากาศออกจากสาย แล้วขันให้แน่นไว้
  4. จากนั้นนำเจล หรือวาสลีน หรือน้ำมันพืช หรือว่านหางจระเข้ทาที่ปลายสายสวน ประมาณ 1 เซนติเมตร เพื่อหล่อลื่น หรืออาจใช้ปลายสายสวนจุ่มในน้ำก็ได้
  5. ต่อจากนั้น ค่อย ๆ สอดปลายสายสวนเข้าไปที่รูทวารหนัก สอดให้ลึกเข้าไป ประมาณเท่านี้มือเรา (ประมาณ 3-5 นิ้วฟุต) ยกหรือแขวนขวดสมุนไพรสูงจากทวารประมาณ 2 ศอก
  6. ค่อย ๆ ปล่อยน้ำสมุนไพรให้ไหลเข้าไปในลำไส้ใหญ่ของเรา ใส่ปริมาณน้ำเท่าที่ร่างกายเรารู้สึกทนได้โดยไม่ยากไม่ลำบากเกินไป
  7. แล้วใช้มือวนดคลึงที่ท้อง กลิ้งไว้ประมาณ 1 -20 นาที หรืออาจไม่ถึงก็ได้ คือ เมื่อทนได้ยากลำบากก็ไประบายถ่ายออก
  8. สำหรับผู้ป่วยที่อาการหนัก อาจทำดีท็อกซ์วันละ 1-2 ครั้ง อาจมากหรือน้อยกว่าตามสภาพของร่างกาย คือ ทำเท่าที่รู้สึกสบาย ส่วนคนทั่วไป ทำดีท็อกซ์เฉลี่ย สัปดาห์ละ-3 ครั้ง หรือตามสภาพร่างกาย คือ ทำเท่าที่รู้สึกสบาย
- การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างทำสวนล้างลำไส้ใหญ่หรือทำดีท็อกซ์เวลาใดก็ได้ วันละ 1 ครั้ง

1.2.5 การใช้ธรรมชาติบำบัด บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดีสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อผ่อนคลายอารมณ์ ควบคุมสิ่งเร้า และลดละเลิกการบริโภคสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพขณะลดน้ำหนัก

เมื่อบุคคลมีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนแล้ว โดยทั่วไปเป็นเรื่องที่ยากมากที่จะปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อให้ร่างกายกลับคืนสภาพปกติได้ง่าย ๆ เนื่องจากสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน คือ การที่บุคคลไม่สามารถควบคุมสิ่งที่เข้ามาระตุ้นทั้งจากภายในและภายนอกได้ การพากเพียรตัดวงจรหรือลดละเลิกพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความรู้สึกหิว เบื่อหรือท้อแท้ยากที่จะต่อสู้ด้วยตนเองเพียงลำพัง ใจเพชร กล้าจน (2560 : พฤษภาคม 10) ได้กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลจะมีสุขภาพที่ดีได้นั้น จะต้องพึ่งพาตนเองด้วยการปรับสมดุลร้อนเย็น ละบาป บำเพ็ญกุศลทำจิตใจให้บริสุทธิ์จากกิเลส เมื่อลดกิเลสได้เป็นลำดับ ก็เกิดสภาพอัมเมิบเบิกบานแจ่มใสเป็นลำดับ โดยปฏิบัติควบคู่ไปกับองค์ประกอบของการคบมิตรดีสหายดี การสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี และการใช้สิ่งที่ยะหยัดหาได้ง่าย และไม่มีโทษ ซึ่งเป็นสิ่งที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ในการดับทุกข์ (จัดตาริสูตร)

การใช้ธรรมชาติบำบัด บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดีสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อผ่อนคลายอารมณ์ ควบคุมสิ่งเร้า และลดละเลิกการบริโภคสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพ

ขณะลดน้ำหนักทำให้สุขภาพดี คือ การปรับสมดุลด้วยอาหารและสมุนไพร อยู่ในหมู่กลุ่มมิตรสหายดี ในสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี รวมถึงการศึกษากรรม (การกระทำทางกายวาจาใจ) และวิบากกรรม (ผลของการกระทำทางกายวาจาใจ) ของตนเอง กรรมดีก่อให้เกิดวิบากกรรมดีและก่อให้เกิดบุญกุศล ซึ่งเป็นพลังงานที่ช่วยผลักดันเอาพลังงานหรือสารที่ไม่สมดุลร้อนเย็นออกจากชีวิต และดูดดึงเอาพลังงานหรือสารที่สมดุลร้อนเย็นเข้ามาหล่อเลี้ยงชีวิตอีกแรงหนึ่ง ส่วนกรรมไม่ดีก่อให้เกิดวิบากกรรมร้าย ซึ่งเป็นพลังงานที่ดูดดึงเอาพลังงานหรือสารที่ไม่สมดุลร้อนเย็นเข้ามาทำร้ายชีวิต และผลักดันเอาพลังงานหรือสารที่สมดุลร้อนเย็นออกจากชีวิต ดังนั้น ความไม่สมดุลร้อนเย็นด้านวัตถุ สังเคราะห์กับวิบากกรรมร้ายจากการทำบาปเบียดเบียนสัตว์ (การทำให้ตนเอง คนอื่น หรือสัตว์อื่น ให้ได้รับความทุกข์ทรมาน เตือดร้อน ไม่สบายบาดเจ็บ หรือล้มตาย) ด้วยวิธีการต่าง ๆ จะทำให้เกิดอาการไม่สบายต่าง ๆ ทำให้มีโรคต่าง ๆ มากมายหลากหลายชนิด (แม้จะใส่สิ่งที่ไม่สมดุลร้อนเย็นชนิดเดียวกัน ปริมาณเท่ากันเข้าไปในชีวิตคนแต่ละคน ก็จะเกิดอาการไม่สบายหรือโรคต่างกัน เพราะวิบากกรรมต่างกัน)

ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนที่เกิดจากพฤติกรรม (การกระทำทางกายวาจาใจ) ที่ไม่สมดุลกับชีวิต รวมทั้งวิบากกรรมร้ายที่เกิดจากการทำบาปเบียดเบียนสัตว์ (การทำให้ตนเอง คนอื่น หรือสัตว์อื่น ให้ได้รับความทุกข์ทรมาน เตือดร้อน ไม่สบายบาดเจ็บ หรือล้มตาย) ด้วยวิธีการต่าง ๆ จะทำให้เสียสุขภาพ ควบคุมน้ำหนักไม่ได้ พยายามลดน้ำหนักแต่ทำอย่างไรก็ไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากมีวิบากร้ายขัดขวางอยู่

#### วิธีปฏิบัติคือ

1. การเรียนรู้และฝึกฝนเทคนิคการลด ละ เลิกการติดในสิ่งที่เป็นโทษเป็นพิษ และการ پاکเพียรเข้าถึงสิ่งที่เป็นประโยชน์ด้วยจิตที่เป็นสุขตามหลักการแพทย์วิถีธรรม
2. เทคนิคการทำให้หายโรคเร็ว ตามหลักการแพทย์วิถีธรรม คือ ไม่กลัวตาย ไม่กลัวโรค ไม่เร่งผล ไม่กังวล
3. การปฏิบัติตามเทคนิคการทำดีอย่างมีสุขตามหลักการแพทย์วิถีธรรม คือ รู้ว่าอะไรดีที่สุด ปรารถนาให้เกิดสิ่งที่ดีที่สุด ลงมือทำที่ที่ดีที่สุด ยินดีเมื่อได้ทำที่ที่ดีที่สุดแล้ว ไม่ติดไม่ยึดมั่นถือมั่นในสิ่งที่ดีที่สุด นั่นแหละคือสิ่งที่ดีที่สุด
4. สิ่งสำคัญที่สุดของการลดละเลิกพฤติกรรมที่เป็นโทษเป็นพิษให้ได้ คือ การพึ่งตนเองในการสร้างและอาศัยมิตรสหายที่ดี สังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อเป็นพลังเสริมหนุนกันในการปฏิบัติ อธิศีล อธิจิต อธิปัญญา พรหมวิหาร 4 เหตุแห่งการมีโรคน้อยและอายุยืน คือ การไม่เบียดเบียน (จุฬกัมมวิภังคสูตร) เหตุแห่งวิมุตติ 5 สติปัญญา 4 อิทธิบาท 4 อินทรีย์ 5 พละ 5 โภชนงค์ 7 มรรค 8 เป็นต้น

การเรียนรู้เรื่องกรรมและผลวิบากกรรม ซึ่งทั้งสัตว์และคนจะต้องมีสิ่งนี้เป็นสมบัติของตน ซึ่งแต่ละชีวิตจะมีการกระทำและผลของการกระทำ (วิบากกรรม) ซึ่งพระพุทธเจ้าได้ค้นพบว่า “ผลวิบากของกรรมที่ทำดีทำชั่วแล้ว มีอยู่” (ม.อ.14/257) แปลว่า สัตว์หรือคนได้ทำกรรมใด ๆ ไร จะต้องได้รับผลจากการกระทำนั้นไม่ช้าก็เร็ว ไม่ชาตินี้ก็ชาติหน้า หรือชาติอื่น ๆ สืบไป และเพราะทุกอย่างในมหาจักรวาลล้วนเชื่อมร้อยและสัมพันธ์กัน นามรูปของกฎแห่งกรรมดีกรรมชั่วของชีวิต จึงล้วนมีผลต่อสุขภาพทั้งสิ้น การปฏิบัติเทคนิคที่ 8 อย่างถูกต้องถูกต้องตรง จนเกิดสภาพพุทธะหรือ

โลกุตระในบุคคลนั้น จะมีประสิทธิภาพสูงสุดต่อการลดโรคร้ายไข้เจ็บ ลดน้ำหนักและแก้ปัญหาความเดือดร้อนทั้งปวง ส่งผลสูงสุดต่อการสร้างสุขภาพที่ดีและประโยชน์สุขด้านต่าง ๆ ให้กับชีวิต

หนึ่งในวิธีการปฏิบัติ เพื่อให้มีสุขภาพร่างกายที่สมดุลแข็งแรงและเกิดความผาสุกในจิตวิญญาณ คือ การทบทวนธรรม เราจะทบทวนธรรมเพราะพระพุทธเจ้าตรัสว่า “คนจะบรรลุธรรมเพราะทบทวนธรรม” เราจะทบทวนสิ่งจะความจริงที่เป็นประโยชน์ต่อชีวิตของเราในทุก ๆ วัน เพื่อสร้างจิตวิญญาณให้ผาสุกที่สุดในโลก โดยจะอ่านพร้อม ๆ กันในกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ตามที่องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้ตรัสสอนไว้ในพระไตรปิฎก โดยใจเพชรกล้าจัน (2560 : พฤศจิกายน 28) ผู้คิดค้นหลักการแพทย์วิถีธรรม ได้นำมากล่าวเป็นภาษาที่เข้าใจง่าย และปฏิบัติตามได้จริง ดังนี้

1. เรื่องการเข้าใจผิดของเรากับผู้อื่น เราต้องระลึกไว้ว่า มันคือวิบากกรรมเขา วิบากกรรมเรา แก้ไขได้ด้วยการทำดีไม่มีถือสาไปเรื่อย ๆ แล้ววันใดวันหนึ่งข้างหน้า ในชาตินี้หรือชาติหน้า หรือชาติอื่น ๆ สืบไป ความเข้าใจผิดนั้นก็หมดไปเอง

2. เราต้องรู้ว่า แต่ละคนมีฐานจิตแตกต่างกัน เราจึงควรประมาณการกระทำ ให้เหมาะสมกับฐานจิตของเราและฐานจิตของผู้อื่น คิดดี พูดดี ทำดีไว้ก่อน ดีที่สุด

3. การกระทำเดียวกัน มีเหตุผลในการกระทำกว่าล้านเหตุผล ต้องระวังอคติหรือความเข้าใจผิด จากการคาดเดาที่ผิดของเรา

4. สิ่งที่เราได้รับ คือ สิ่งที่เราทำมา ไม่มีสิ่งใดที่เราได้รับ โดยที่เราไม่เคยทำมา

5. ถ้าเรายังไม่เข้าใจคนอื่น แสดงว่า เรายังไม่เข้าใจตนเอง

6. เมื่อเกิดสิ่งเลวร้ายกับเรา ไม่มีอะไรบังเอิญ ทุกอย่างยุติธรรมเสมอ เพราะเราเคยทำเช่นนั้นมามากกว่านั้น เมื่อได้รับแล้วก็หมดไป เราก็จะโชคดีขึ้น

7. เรามีหน้าที่ทำแต่ละสิ่งแต่ละอย่าง ให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุด เท่าที่จะพึงทำได้ ให้โลกและเราได้อาศัย ก่อนที่ทุกสิ่งทุกอย่างจะดับไปเท่านั้น

8. เราทำดี ด้วยการช่วยไม่ให้คนอื่นทำผิดได้ก็ช่วย แล้ว “วาง” ให้เป็นไปตามวิบากดีของเขา ช่วยไม่ได้ก็ “วาง” ให้เป็นไปตามวิบากร้ายของเขา เมื่อเขาเห็นทุกข์จนเกินทนจึงจะเห็นธรรม แล้วจะปฏิบัติธรรมสู่ความพ้นทุกข์

9. สิ่งที่ไม่มองเห็น ที่ทำหน้าที่สร้างสิ่งที่มองเห็นและสิ่งที่เป็นอยู่ทุกอย่างในชีวิตของคน คือพลังวิบากดีร้าย ที่เกิดจากการกระทำทางกาย หรือวาจา หรือใจของผู้คน ในอดีตชาติและชาตินี้ สิ่งเคราะห์ห้กันอย่างละหนึ่งส่วน

10. เมื่อเกิดสิ่งเลวร้ายกับเรา โลกนี้ไม่มีใครผิดต่อเรา เราเท่านั้นที่ผิดต่อเรา คนอื่นที่ไม่ทำผิดนั้น เขาผิดต่อตัวเขาเองเท่านั้น และเขาก็ต้องได้รับวิบากร้ายนั่นเอง เขาจึงไม่ได้ผิดต่อเรา แต่เขานั้นผิดต่อตัวเขาเอง ถ้าเรายังเห็นว่าคนที่ทำไม่ดีกับเรา เป็นคนผิดต่อเรา แสดงว่า เรานั้นแหละผิดอย่าโทษใครในโลกใบนี้ ผู้ใดที่โทษผู้อื่นว่าผิดต่อตัวเรา จะไม่มีทางบรรลุธรรม นี่คือคนที่ไม่ยอมรับความจริง เพราะไม่เข้าใจเรื่อง “กรรม” อย่างแจ่มแจ้งว่า ทุกสิ่งทุกอย่างที่ทุกคนได้รับ ล้วนเกิดจากการกระทำของตนเองเท่านั้น เมื่อรับผลดีร้ายจากการกระทำแล้ว ผลนั้นก็จบดับไป และสุดท้าย เมื่อปรินิพพาน ทุกคนก็ต้องสูญจากทั้งดีและร้ายไป ไม่มีอะไรเป็นสมบัติของใคร เพราะสุดท้าย ทุกสิ่งทุกอย่างก็ต้องดับไป จึงไม่ต้องยึดมั่นถือมั่น ไม่ต้องทุกข์กับอะไร



11. การได้พบกับเหตุการณ์ที่ไม่ถูกใจเรา ไม่ได้ตั้งใจเรา เป็นสุดยอดแห่งเครื่องมืออันล้ำค่าที่ทำให้ได้ฝึกกล้ามเนื้อ คือความหลงซึ่งซึ่งรังเกียจ หลงยึดมั่นถือมั่นในใจเรา และทำให้ได้ล้างวิบากร้ายของเรา

12. ถ้าใครมีปัญหา หรือความเจ็บป่วยในชีวิต ให้ทำความดี 4 อย่างนี้ด้วยความยินดีจริงใจ จะช่วยให้ปัญหาหรือความเจ็บป่วย ลดลงได้เร็ว

- (1) สำนึกผิดหรือยอมรับผิด
- (2) ขอโทษหรือขอโทษกรรม
- (3) ตั้งจิตหยุดสิ่งที่ไม่ดีอันนั้น
- (4) ตั้งจิตทำความดีให้มาก ๆ คือลดกิเลสให้มาก ๆ เกื้อกูลผองชนและหมู่สัตว์ให้

มาก ๆ

13. วิธีการ 5 ข้อในการแก้ปัญหาทุกปัญหาในโลก คือ

- (1) คบมิตรดี
- (2) มีศีล
- (3) ทำสมุคสร้อนเย็น
- (4) พึ่งตน
- (5) แบ่งปันด้วยใจที่บริสุทธิ์

14. หลักการทำดีอย่างมีสุข 6 ข้อ

- (1) รู้ว่าอะไรดีที่สุด
- (2) พรารถนาให้เกิดสิ่งที่ดีที่สุด
- (3) ปล่อยวางความยึดมั่นถือมั่น แล้วลงมือทำดีที่สุด
- (4) ยินดีเมื่อได้ทำดีที่สุดแล้ว
- (5) ไม่ติดไม่ยึดมั่นถือมั่นในสิ่งที่ดีที่สุด
- (6) นั่นแหละคือสิ่งที่ดีที่สุด

15. ทำดีให้มาก ๆ เพื่อจะให้ดีซึ่งออกฤทธิ์แทนร้าย ที่เราเคยพลาดทำมา ในชาตินี้หรือชาติก่อน ๆ จะได้มีดีไว้ใช้ในปัจจุบันและอนาคต ในชาตินี้และชาติอื่น ๆ สืบไป

16. ยึดอาศัยดี ที่สามารถทำให้เกิดขึ้นได้จริงนั้น “ดี” แต่ยึดมั่นถือมั่นว่า ต้องเกิดดีตั้งใจหมายทั้ง ๆ ที่องค์ประกอบ เหตุปัจจัย ณ เวลานั้น ไม่สามารถทำให้นั้นเกิดขึ้นได้จริงนั้น “ไม่ดี”

17. จงทำดีเต็มที เหนื่อยเต็มที สุขเต็มที ไม่มีอะไรคาใจ ไม่เอาอะไร คือสุดยอดแห่ง “ความอึมเอิบ เบิกบาน แจ่มใส” สาธุ วาหะแห่งปีที่เราจะกล่าวพร้อมกัน

- @ ปัญหาทั้งหมดในโลกเกิดจาก “คน โง่กว่า กิเลส”
- @ ยินดีในความไม่ชอบไม่ชัง ได้พลังสุด ๆ ได้สุขสุด ๆ
- @ ยินดีในความชอบชัง เสียพลังสุด ๆ ได้ทุกข์สุด ๆ
- @ ทำร้ายเขามาตั้งมากตั้งมาย ยังมีหน้ามาโกรธมาเกลียดเขาอีก มันชั่วเกินไปแล้วเรา
- @ ที่ทำชั่วยังมีเวลาทำ ที่ทำดีทำไม่ไม่มีเวลาทำ
- @ อยากได้สิ่งใด จงคิดสิ่งนั้นกับผู้อื่น
- @ เกิดอะไร จงท่องไว้ ภู (เรา) ทำมา

- ๑ คนที่แพ้ไม่ได้ พลาดไม่ได้ พร่องไม่ได้ ทุกข์ตายเลย โง่ที่สุด
- ๑ คนที่แพ้ก็ได้ ชนะก็ได้ พลาดก็ได้ ไม่พลาดก็ได้ พร่องก็ได้ ไม่พร่องก็ได้ สบายใจจริงฉลาดที่สุด
- ๑ ถามว่า...ตั้งใจทำดี ทำไม่ได้แค่นี้ ตอบว่า...เพราะทำซ้ำมามาก
- ถามว่า...แล้วจะทำอย่างไร
- ตอบว่า...อดทน รอคอย ให้อภัย ทำดีเรื่อยไป ใจเย็นข้ามชาติ
- ๑ เก่งศีลเป็นสุข ไม่เก่งศีล เป็นทุกข์
- ๑ อยากเป็นสุข จงดีเทียบการผิดศีล จงยกย่องการถูกศีล
- ๑ ทุกเสียวินาที ทุกอย่างไม่เที่ยง อย่ายึดมั่นถือมั่น ต้องพร้อมรับ พร้อมปรับ พร้อมเปลี่ยน ตลอดเวลา

๑ สมบูรณ์และทันสมัย ดีที่สุด พร่องแต่ทันการณ์ ดีกว่าสมบูรณ์แต่ไม่ทันสมัย สมบูรณ์แต่ไม่ทันสมัยไม่มีประโยชน์อะไร เร็วและพร่องแล้วเกิดผลดีมากกว่าผลเสีย นั่นดี แต่เกิดผลเสียมากกว่าผลดี นั่น ไม่ดี ช้าและสมบูรณ์แล้วเกิดผลดีมากกว่าผลเสีย นั่นดี แต่เกิดผลเสียมากกว่าผลดีนั่น ไม่ดี

- ๑ เย่ เย่ เย่ ดีใจจังไม่ได้ตั้งใจ วิชาหมด กิเลสตาย ได้กุศล
- ๑ แยม แยม แยม ช่วยแม่เราเอาแต่ใจ วิชาเพิ่ม กิเลสพอก งอกอกุศล
- ๑ เย่ เย่ เย่ ไม่หวั่นไหว ใจเป็นสุข..... เย!

#### 1.2.6 การรู้เพียรรู้จักให้พอดี

การรู้เพียรรู้จักให้พอดี หมายถึง การพากเพียรทำหน้าที่กิจกรรมการงานที่เป็นประโยชน์ต่าง ๆ ตามองค์ประกอบเหตุปัจจัยที่ทำได้อย่างเต็มที่ ในขนาดที่ให้หนัก ให้เหนียว แต่อย่าให้ป่วย อย่าให้ทรมาณตนเองเกินไป (จะทำให้ชีวิตแข็งแกร่งที่สุด) แล้วพักผ่อนให้พอดี สุขสบาย เบากายมีกำลัง ไม่ว่าจะเป็นการเพียรหรือการพักนั้น ควรทำในขนาดที่ไม่มากหรือน้อยเกินจนทรมาณตัวเองเกินไป จะทำให้เลือดลม สารและพลังงานต่าง ๆ ไหลเวียนดี โรคภัยไข้เจ็บลดน้อยลง แข็งแรงและอายุยืน (ยกเว้น เมื่อมีสถานการณ์บีบบังคับให้มีความจำเป็นต้องพากเพียรหนักมากเกินไป หรือพักมากเกินไป เป็นบางครั้ง ถ้าคุ้มกับประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นก็ยอมให้เกิดความเจ็บป่วยได้ แล้วค่อยมาซ่อมแซมแก้ไขปัญหาสุขภาพในภายหลัง ถือว่าเป็นวัคซีนที่สร้างภูมิคุ้มกันหรือความแข็งแกร่งให้กับชีวิต ซึ่งสามารถกระทำได้ในบางครั้งบางคราว ไม่ใช่กระทำเป็นประจำ)

วิธีปฏิบัติคือ

ควรนอนแต่หัวค่ำและตื่นแต่เช้ามืด โดยในค่างสุขภาพวิถีธรรมกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างเข้านอนไม่เกิน 21 : 00 น. และตื่นนอน 04 : 30 น. ระหว่างวันควรพากเพียรในการปฏิบัติตามกิจกรรมของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมอย่างเต็มที่ เท่าที่มีกำลังความสามารถ ที่ทำได้ของแต่ละคน

ดังนั้น โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม จึงเป็นทางเลือกใหม่ในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในทุกฐานะ ทุกอาชีพ ทุกชนชาติในยุคนี้ที่ต้องการเรียนรู้และฝึกฝนการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง จนเข้าถึงวิชาแห่งพุทธะที่มีประสิทธิภาพสูงที่สุดในการดูแลสุขภาพกาย ใจ โดยร่วมกันทำกับหมู่มิตรดีสหายดี ภายใต้อำนาจและสิ่งแวดล้อมที่ดี

นอกจากนี้โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมยังสามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้ทุกปัญหา ไม่ว่าจะเป็นโรคติดเชื้อ โรคไม่ติดเชื้อเรื้อรัง หรือโรควิถีชีวิตด้วย

## 2. แบบสอบถาม

รหัสแบบสอบถาม			
---------------	--	--	--

## แบบสอบถามก่อนทดลอง

การศึกษาวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการวิถีธรรมกับภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

## คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้เป็นแบบสอบถามในการวิจัยเรื่อง “ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมกับภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร”
2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ เพื่อเปรียบเทียบภาวะสุขภาพ และผลการปฏิบัติตามโปรแกรมฯ ก่อนและหลังการทดลองของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร
3. ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 40-59 ปี และมีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน (BMI เกิน 23) และความดันโลหิตไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท
4. การศึกษาในครั้งนี้ มิได้มุ่งศึกษาหรือเสนอผลเป็นรายบุคคลแต่เป็นการศึกษาและเสนอผลเป็นภาพรวมของกลุ่ม ดังนั้นจึงไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด คำตอบของท่านจะถือเป็นความลับ ขอให้ท่านพิจารณาตอบตามความเป็นจริงมากที่สุด ผู้ศึกษาจะนำข้อมูลที่ได้จากความคิดเห็นของท่านไปใช้ในการวิจัยเท่านั้น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
5. แบบสอบถามมีทั้งหมด จำนวน 2 ส่วน ดังนี้
  - ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป
  - ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพแพทย์วิถีธรรม

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

(นางสาวดินแสงธรรม กล้าจน)

นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

เลขที่ผู้เข้าค่าย.....

วันที่กรอกข้อมูล.....

1. ชื่อ.....สกุล.....
2. เพศ      1)  ชาย              2)  หญิง  
              3) อายุ.....ปี (ปีเต็ม)
3. ภาวะสุขภาพ

ข้อ	ภาวะสุขภาพ	ก่อนทดลอง
1	น้ำหนัก : Weight (กก.)	
2	ส่วนสูง : Height (ซม.)	
3	ดัชนีมวลกาย : Body Mass Index : BMI (Kg/m <sup>2</sup> )	
4	ความดันโลหิต : Blood Pressure (มิลลิเมตรปรอท)	

## ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพวิถีธรรม (ก่อนเข้าค่าย 9 วัน)

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความ และ ทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ช่องที่ตรงกับพฤติกรรมหรือ  
การปฏิบัติของท่านมากที่สุด

ปฏิบัติประจำ	หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ หรือ 9 วัน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง ปฏิบัติส่วนมากแต่ไม่เป็นประจำ หรือ 6-8 วัน
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง หรือ 2-5 วัน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	หมายถึง ปฏิบัติเป็นส่วนน้อย หรือ 1 วัน
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย หรือ 0 วัน

พฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม	ระดับการปฏิบัติ				
	ประจำ 9 วัน	บ่อย ครั้ง 6-8 วัน	บาง ครั้ง 2-5 วัน	นานๆ ครั้ง 1 วัน	ไม่เคย 0 วัน
<b>ด้านการรับประทานสมุนไพร ปรับสมดุล (ก่อนเข้าค่าย)</b>					
1. ท่านดื่มน้ำสมุนไพรปรับสมดุลก่อน อาหาร					
2. ท่านดื่มน้ำสมุนไพรปรับสมดุลหลัง อาหารทันที					
<b>ด้านการรับประทานสมุนไพร ปรับสมดุล (ก่อนเข้าค่าย)</b>					
3. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหาร รสจัด เช่น รสเปรี้ยวจัด หวานจัด มันจัด เค็มจัด เผ็ดจัด					
4. ท่านรับประทานอาหารที่มีเส้นใยสูง เช่น ผัก ผลไม้ อย่างเพียงพอ					
5. ท่านรับประทานอาหารปรับสมดุล สูตร 2 น่องพุท ตามหลักการ รับประทานอาหารของแพทย์วิถีธรรม					
6. ท่านเคี้ยวอาหารอย่างละเอียด อย่าง น้อย 30 ครั้งขึ้นไปต่อคำ					
7. ท่านลด ละ เลิก อาหารหรือเครื่องดื่ม ที่มีโทษต่อสุขภาพ เช่น เนื้อสัตว์ ชา					

พฤติกรรมกรปฏิบัติตามโปรแกรม สุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม	ระดับการปฏิบัติ				
	ประจำ 9 วัน	บ่อย ครั้ง 6-8 วัน	บาง ครั้ง 2-5 วัน	นานๆ ครั้ง 1 วัน	ไม่เคย 0 วัน
กาแฟ ขนมหวาน เครื่องดื่มชูกำลัง					
8. ท่านได้ฝึกทำอาหารพลังงานต่ำ (อาหารมังสวิรัตปรับสมดุลร้อนเย็น แบบ ประหยัด เรียบง่ายและปรุงรสไม่จัด)					
<b>ด้านการเดินเร็วและการเคลื่อนไหว ร่างกาย (ก่อนเข้าค่าย)</b>					
9. ท่านได้ออกกำลังกายด้วยการเดินเร็ว					
10. ท่านอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย ทุกครั้ง					
11. ท่านคลายอุ่นร่างกายหลังออกกำลังกาย ทุกครั้ง					
12. ท่านออกกำลังกายโดยการ เคลื่อนไหวร่างกายนานเท่าที่รู้สึกพอดี ตามสภาพร่างกาย และหยุดเมื่อรู้สึกว่า เหนื่อยมากๆ					
13. ท่านได้ใช้แรงบำเพ็ญประโยชน์ใน ค่าย เช่น ทำความสะอาดห้องน้ำ ทำ ความสะอาดศาลาอบรม ทำกิจกรรมไร่ สารพิษ ทำอาหาร และแยกขยะ					
<b>ด้านการสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ก่อนเข้าค่าย)</b>					
14. ท่านสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ดีท็อกซ์) ตามที่ได้เรียนรู้ในค่าย ด้วยน้ำเปล่าหรือน้ำ สมุนไพรที่ถูกรับสภาพร่างกายเพื่อทำ ให้การขับถ่ายดีขึ้น หรือช่วยให้ลำไส้ ใหญ่ทำงานได้เร็วและสะดวกขึ้น อย่าง รู้สึกสบายใจ					
<b>ด้านการใช้ธรรมชาติควบคุมสิ่งเร้าขณะ ลดน้ำหนัก (ก่อนเข้าค่าย)</b>					
15. แม้ท่านจะสามารถลด ละ เลิกสิ่งที่เป็น พิษภัยบางอย่างได้ (เช่น เนื้อสัตว์					

พฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรม สุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม	ระดับการปฏิบัติ				
	ประจำ 9 วัน	บ่อย ครั้ง 6-8 วัน	บาง ครั้ง 2-5 วัน	นานๆ ครั้ง 1 วัน	ไม่เคย 0 วัน
ชา กาแฟ ขนมหวาน) แต่ท่านก็ไม่ปฏิบัติ					
16. ท่านรู้สึกโกรธง่าย โมโหง่าย เมื่อ ไม่ได้ตั้งใจหวัง					
17. ท่านรู้สึก เบื่อ เซ็ง เศร้าขณะลด น้ำหนัก					
18. ท่านรู้สึกไม่ชอบ/ไม่พอใจรูปร่างของ ท่านจนทำให้ไม่อยากพบปะผู้คน					
19. ท่านมีโอกาสได้บำเพ็ญประโยชน์แก่ บุคคลและสังคม					
20. ท่านรู้สึกมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับ ปัญหาอุปสรรค					
21. ถ้ามีสิ่งที่ดีเกิดตั้งใจหมาย ท่านจะ รู้สึกเป็นสุข แต่ถ้าสิ่งที่ดีไม่เกิดตั้งใจ หมาย ท่านจะรู้สึกเป็นทุกข์ใจ					
22. ท่านได้รับกำลังใจ จากจิตอาสา แพทย์วิถีธรรม					
<b>ด้านการรู้เพียรรู้พักให้พอดี</b> (ก่อนเข้าค่าย)					
23. ท่านมีปัญหาการนอน เช่น การนอน ไม่หลับหรือการนอนมาก					
24. ท่านเข้านอน 21 : 00 น. และตื่น นอน 04 : 30 น.					
25. ท่านทำงานด้วยความเพียรพยายาม อย่างเต็มที่ และพักผ่อนอย่างเพียงพอ (มีกำลังเต็ม)					
26. ท่านรู้สึกสบาย เบากาย และมีกำลังใจ ขณะลดน้ำหนัก					



## แบบสอบถามหลังทดลอง

รหัสแบบสอบถาม			
---------------	--	--	--

### การศึกษาวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการวิถีธรรมกับภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

#### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้เป็นแบบสอบถามในการวิจัยเรื่อง “ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมกับภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร”
2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ เพื่อเปรียบเทียบภาวะสุขภาพ และผลการปฏิบัติตามโปรแกรมฯ ก่อนและหลังการทดลองของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร
3. ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 40-59 ปี และมีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน (BMI เกิน 23) และความดันโลหิตไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท
4. การศึกษาในครั้งนี้ มิได้มุ่งศึกษาหรือเสนอผลเป็นรายบุคคลแต่เป็นการศึกษาและเสนอผลเป็นภาพรวมของกลุ่ม ดังนั้นจึงไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด คำตอบของท่านจะถือเป็นความลับ ขอให้ท่านพิจารณาตอบตามความเป็นจริงมากที่สุด ผู้ศึกษาจะนำข้อมูลที่ได้จากความคิดเห็นของท่านไปใช้ในการวิจัยเท่านั้น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
5. แบบสอบถามมีทั้งหมด จำนวน 3 ส่วน ดังนี้
  - ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป
  - ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพแพทย์วิถีธรรม
  - ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

(นางสาวดินแสงธรรม กล้าจน)

นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์  
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

เลขที่ผู้เข้าค่าย.....

วันที่กรอกข้อมูล.....

1. ชื่อ.....สกุล.....
2. เพศ      1)  ชาย              2)  หญิง  
              3) อายุ.....ปี (ปีเต็ม)
3. ภาวะสุขภาพ

ข้อ	ภาวะสุขภาพ	ก่อนทดลอง
1	น้ำหนัก : Weight (กก.)	
2	ส่วนสูง : Height (ซม.)	
3	ดัชนีมวลกาย : Body Mass Index : BMI (Kg/m <sup>2</sup> )	
4	ความดันโลหิต : Blood Pressure (มิลลิเมตรปรอท)	

**ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมกาปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพวิถีธรรม  
(ภายในค่าย 9 วัน)**

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความ และ ทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ช่องที่ตรงกับพฤติกรรมหรือ  
การปฏิบัติของท่านมากที่สุด

ปฏิบัติประจำ	หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ หรือ 9 วัน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง ปฏิบัติส่วนมากแต่ไม่เป็นประจำ หรือ 6-8 วัน
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง หรือ 2-5 วัน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	หมายถึง ปฏิบัติเป็นส่วนน้อย หรือ 1 วัน
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย หรือ 0 วัน

พฤติกรรมกาปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม	ระดับการปฏิบัติ				
	ประจำ 9 วัน	บ่อย ครั้ง 6-8 วัน	บาง ครั้ง 2-5 วัน	นานๆ ครั้ง 1 วัน	ไม่เคย 0 วัน
<b>ด้านการรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล (ภายในค่าย)</b>					
1. ท่านดื่มน้ำสมุนไพรปรับสมดุลก่อนอาหาร					
2. ท่านดื่มน้ำสมุนไพรปรับสมดุลหลังอาหารทันที					
<b>ด้านการรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล (ภายในค่าย)</b>					
3. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสจัด เช่น รสเปรี้ยวจัด หวานจัด มันจัด เค็มจัด เผ็ดจัด					
4. ท่านรับประทานอาหารที่มีเส้นใยสูง เช่น ผัก ผลไม้ อย่างเพียงพอ					
5. ท่านรับประทานอาหารปรับสมดุลสูตร 2 น่องพุท ตามหลักการรับประทานอาหารของแพทย์วิถีธรรม					
6. ท่านเคี้ยวอาหารอย่างละเอียดอย่างน้อย 30 ครั้งขึ้นไปต่อคำ					
7. ท่านลด ละ เลิก อาหารหรือเครื่องดื่มที่มีโทษต่อสุขภาพ เช่น เนื้อสัตว์ ชา					

พฤติกรรมปฏิบัติตามโปรแกรม สุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม	ระดับการปฏิบัติ				
	ประจำ 9 วัน	บ่อย ครั้ง 6-8 วัน	บาง ครั้ง 2-5 วัน	นานๆ ครั้ง 1 วัน	ไม่เคย 0 วัน
กาแฟ ขนมหวาน เครื่องดื่มชูกำลัง					
8. ท่านได้ฝึกทำอาหารพลังงานต่ำ (อาหารมังสวิรัตปรับสมดุลร้อนเย็น แบบประหยัด เรียบง่ายและปรุงรส ไม่จัด)					
<b>ด้านการเดินเร็วและการเคลื่อนไหว ร่างกาย (ภายในค่าย)</b>					
9. ท่านได้ออกกำลังกายด้วยการเดินเร็ว					
10. ท่านอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย ทุกครั้ง					
11. ท่านคลายอุ่นร่างกายหลังออกกำลังกาย ทุกครั้ง					
12. ท่านออกกำลังกายโดยการ เคลื่อนไหวร่างกายนานเท่าที่รู้สึกพอดี ตามสภาพร่างกาย และหยุดเมื่อรู้สึกว่า เหนื่อยมากๆ					
13. ท่านได้ใช้แรงบำเพ็ญประโยชน์ใน ค่าย เช่น ทำความสะอาดห้องน้ำ ทำ ความสะอาดศาลาอบรม ทำกิจกรรมไร่ สารพิษ ทำอาหาร และแยกขยะ					
<b>ด้านการสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ภายในค่าย)</b>					
14. ท่านสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ดีท็อกซ์) ตามที่ได้เรียนรู้ในค่าย ด้วยน้ำเปล่าหรือน้ำ สมุนไพรที่ถูกกับสภาพร่างกายเพื่อ ทำให้การขับถ่ายดีขึ้น หรือช่วยให้ลำไส้ ใหญ่ทำงานได้เร็วและสะดวกขึ้น อย่างรู้สึกสบายใจ					
<b>ด้านการใช้ธรรมชาติบำบัด ลดน้ำหนัก (ภายในค่าย)</b>					
15. แม้ท่านจะสามารถลด ละ เลิกสิ่งที					

พฤติกรรมกาปฏิบัติตามโปรแกรม สุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม	ระดับการปฏิบัติ				
	ประจำ 9 วัน	บ่อย ครั้ง 6-8 วัน	บาง ครั้ง 2-5 วัน	นานๆ ครั้ง 1 วัน	ไม่เคย 0 วัน
เป็นพิษภัยบางอย่างได้ (เช่น เนื้อสัตว์ ชา กาแฟ ขนมหวาน) แต่ท่านก็ไม่ ปฏิบัติ					
16. ท่านรู้สึกโกรธง่าย โมโหง่าย เมื่อ ไม่ได้ตั้งใจหวัง					
17. ท่านรู้สึก เบื่อ เซ็ง เศร้าขณะลด น้ำหนัก					
18. ท่านรู้สึกไม่ชอบ/ไม่พอใจรูปร่างของ ท่านจนทำให้ไม่อยากพบปะผู้คน					
19. ท่านมีโอกาสได้บำเพ็ญประโยชน์แก่ บุคคลและสังคม					
20. ท่านรู้สึกมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับ ปัญหาอุปสรรค					
21. ถ้ามีสิ่งที่ดีเกิดตั้งใจหมาย ท่านจะ รู้สึกเป็นสุข แต่ถ้าสิ่งที่ดีไม่เกิดตั้งใจ หมาย ท่านจะรู้สึกเป็นทุกข์ใจ					
22. ท่านได้รับกำลังใจ จากจิตอาสา แพทย์วิถีธรรม					
<b>ด้านการรู้เพียรรู้จักให้พอดี</b> (ภายในค่าย)					
23. ท่านมีปัญหาการนอน เช่น การนอน ไม่หลับหรือการนอนมาก					
24. ท่านเข้านอน 21 : 00 น. และตื่น นอน 04 : 30 น.					
25. ท่านทำงานด้วยความเพียรพยายาม อย่างเต็มที่ และพักผ่อนอย่างเพียงพอ (มีกำลังใจเต็ม)					
26. ท่านรู้สึกสบาย เบากาย และมีกำลังใจ ขณะลดน้ำหนัก					

**ส่วนที่ 3** ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อโปรแกรมสุขภาพวิถีธรรมกับการลดน้ำหนัก

1. ความยากง่ายในการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพวิถีธรรมในขณะที่อยู่ในค่าย.....

.....  
.....  
.....  
.....

2. ท่านรู้สึกสบาย เบาลาย เบาลใจ และมีกำลัง หรือไม่ อย่างไร .....

.....  
.....  
.....

3. ความคิดเห็นในการนำโปรแกรมสุขภาพวิถีธรรมไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง.....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ภาคผนวก ข  
รายนามผู้เชี่ยวชาญ

## รายนามผู้เชี่ยวชาญ

1. นายแพทย์สมชาย ธรรมสานโสมณ  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์
2. แพทย์หญิงกานดา ศักดิ์ศรีชัย  
นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านรังสีวินิจฉัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
(เกษียณอายุราชการ)
3. อาจารย์ ดร.ใจเพชร กล้าจน  
ประธานมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย
4. อาจารย์ ดร.สุธีรา อินทเจริญศานต์  
อาจารย์สาขาโภชนาการและกำหนดอาหาร มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
5. นาวาโทหญิงพิไลลักษณ์ พิพิธกุล  
หัวหน้าหน่วยแพทย์วิถีธรรม โรงพยาบาลเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี



ภาคผนวก ค

หนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

(สำเนา)



ที่ ศธ ๐๕๔๖.๑๑/๐๑๐๑

โครงการบัณฑิตศึกษา  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์  
อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ ๓๒๐๐๐

๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาลงพื้นที่เก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ ในระดับบัณฑิตศึกษา

เรียน ประธานมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย

ด้วย นางสาวณัฐธยานี นาคบัวรุ่ง รหัสประจำตัว ๕๖๐๕๔๑๕๐๑๑๑๑ นักศึกษาระดับ  
บัณฑิตศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์  
และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ กำลังจัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่องประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพ  
วิถีธรรมกับภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อ.คอนสาร  
จ.มุกดาหาร โดยมีกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ ดร.สยาม ะโส อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กฤษณ์ ปิ่นทอง อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ซึ่งอยู่ในช่วงทำการศึกษา  
วิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว

ในกรณี โครงการบัณฑิตศึกษา จึงขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาลงพื้นที่เก็บข้อมูล เพื่อ  
เก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ โดยนักศึกษาจะเป็นผู้ประสานงานกับท่านโดยตรง  
(โทรศัพท์ ๐๘-๖๘๕๘-๑๘๖๐) และขอขอบคุณ ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจิด อึ้งทะนุก)  
เลขาธิการโครงการบัณฑิตศึกษา  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

โครงการบัณฑิตศึกษา  
โทร. ๐ ๕๔๐๔ ๑๕๓๓

(สำเนา)



ที่ ศธ ๐๕๑๖.๓๓/๐๐๘๔

โครงการบัณฑิตศึกษา  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์  
อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ ๓๒๐๐๐

๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือวิจัย (Try Out)

เรียน ประธานมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย

ด้วย นางสาวณัฐธยานี นาคบำรุง รหัสประจำตัว ๕๖๐๕๔๑๕๐๑๑๓ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ กำลังจัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพวิถีธรรมกับภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อ.คอนสาร จ.มุกดาหาร โดยมีกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์สยาม ระโต อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กฤษณ์ ปิ่นทอง อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม โดยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้านี้ คือ ผู้เข้าอบรมค่ายสุขภาพวิถีธรรม สวนป่านาบุญ ๓ อำเภอคอนสาร จังหวัดมุกดาหาร

ในกรณี โครงการบัณฑิตศึกษา จึงได้ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือวิจัย (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว โดยการใช้แบบสอบถามประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพวิถีธรรมกับภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อ.คอนสาร จ.มุกดาหาร และจะเริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึง เดือนกันยายน ๒๕๖๐ โดยนักศึกษาจะเป็นผู้ประสานงานกับท่านโดยตรง (โทรศัพท์ ๐๘-๖๔๕๘-๑๘๑๐) และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กฤษณ์ ปิ่นทอง)  
เลขาธิการโครงการบัณฑิตศึกษา  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

โครงการบัณฑิตศึกษา  
โทร. ๐ ๔๔๐๔ ๑๕๖๗

ภาคผนวก ง  
หนังสือจริยธรรม



ภาคผนวก จ  
คู่มือลดน้ำหนักตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

คู่มือลดน้ำหนัก  
ตามหลักการแพทย์วิถีธรรม



เอกสารประกอบการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อภาวะ  
สุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน  
ในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

จัดทำโดย

นางสาวดินแสงธรรม กล้าจน โทร.086 458 1830

นักศึกษาปริญญาโท วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต

สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

## คำนำ

การลดน้ำหนักถือว่าการเดินทาง (Journey) อย่างหนึ่งเท่านั้น การลดน้ำหนักได้ทันทีไม่ใช่จุดหมายปลายทาง (Destination) ของเรา แต่ตลอดช่วงของการเดินทางไปสู่เป้าหมาย ย่อมเจออุปสรรค ดังนั้น การก้าวข้ามอุปสรรคจึงเป็นเรื่องที่น่าเรียนรู้ เพื่อที่จะปรับเปลี่ยน ค้นหาไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายได้ในที่สุด และการไม่บรรลุเป้าหมายก็ไม่ใช่ประเด็นหลัก แต่ประเด็นหลักที่แท้จริง คือ เราเองรู้ว่าอะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้เราไม่บรรลุเป้าหมาย และการได้รู้ว่ามีวิธีการใดที่จะแก้ไขสาเหตุนั้นได้ต่างหากที่เป็นสิ่งสำคัญที่สุด การเรียนรู้ว่า สังคมหรือสิ่งแวดล้อมรอบตัวใดเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการกินโดยไม่ได้ตั้งใจหรือกินโดยไม่ได้วางแผนไว้ ยกตัวอย่างเช่น รู้ตัวเสมอว่าเรามักจะเผลอกินมากเมื่อเวลาดูโทรทัศน์ หรือกินเมื่อเข้าไปที่ห้องกาแฟ หรือเมื่อเจอเพื่อนฝูง เมื่อพบเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์แล้วก็ควรปรับเปลี่ยน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอาหาร ต้องทำให้กินน้อยลง และการออกกำลังกายต้องทำให้มากขึ้น โดยไม่รู้สึกรว่าเป็นทุกข์ ต้องอาศัยการฝึกเทคนิคต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความชำนาญและเบิกบานแจ่มใสด้วย ซึ่งเทคนิคต่าง ๆ เหล่านี้ ต้องอาศัยการเรียนรู้และฝึกฝนในหมู่มิตรดีสหายดีและสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดี

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือลดน้ำหนักเล่มนี้ จะเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้การลดน้ำหนักของท่านประสบความสำเร็จไม่มากนักน้อย หากมีข้อผิดพลาดประการใด ขออภัยไว้ ณ ที่นี้

ผู้จัดทำ

ดินแสงธรรม กล้าจน

20 กันยายน 2560



## การวินิจฉัยภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

ค่าดัชนีมวลกาย (Body mass index) คือ ค่าดัชนีความสัมพันธ์ระหว่างส่วนสูง และ น้ำหนักตัว โดยคำนวณจากน้ำหนักตัว (กิโลกรัม) หารด้วยความสูง (เมตรยกกำลังสอง)

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

องค์การอนามัยโลกได้มีการแบ่งเกณฑ์ค่าระดับดัชนีมวลกาย เพื่อใช้เป็นแบบคัดกรองภาวะ น้ำหนักเกินและโรคอ้วนไว้หลายกลุ่ม ในกลุ่มประชากรเอเชียจะมีความแตกต่างกับกลุ่มยุโรปและ อเมริกา โดยมีข้อเสนอจุดตัดในการแบ่งกลุ่ม ดังนี้

ตารางที่ 23 ระดับดัชนีมวลกายตามองค์การอนามัยโลกและจุดตัดของเอเชีย

	ภาวะน้ำหนักเกิน	อ้วน
องค์การอนามัยโลก	ตั้งแต่ 25 ขึ้นไป	ตั้งแต่ 30 ขึ้นไป
เอเชีย	ตั้งแต่ 23 ขึ้นไป	ตั้งแต่ 25 ขึ้นไป

ตารางที่ 24 ระดับดัชนีมวลกายตามค่าจุดตัดของประชากรเอเชีย

สภาวะร่างกาย	ดัชนีมวลกาย (กก./ม. <sup>2</sup> )
<b>โรคพอม</b>	
ระดับ 3	< 16.00
ระดับ 2	16.00 - 16.99
ระดับ 1	17.00 - 18.49
ปกติ	18.50 - 22.99
<b>น้ำหนักเกิน</b>	<b>23.00 - 24.99</b>
<b>โรคอ้วน</b>	
ระดับ 1a	25.00 - 29.99
ระดับ 1b	30.00 - 34.99
ระดับ 2	35.00 - 39.99
ระดับ 3	≥ 40.00

### ตัวอย่างการคำนวณค่าดัชนีมวลกาย

ถ้าน้ำหนักตัว 65 กิโลกรัม มีความสูง 158 เซนติเมตร หรือเท่ากับ 1.58 เมตร  
แทนค่าในสูตร

$$\begin{aligned} \text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} &= \frac{65}{(1.58 \times 1.58)} \\ &= \frac{65}{2.4964} \\ &= 26.03749 \end{aligned}$$

ดังนั้น ดัชนีมวลกาย 26.04 หมายความว่า อ้วนระดับ 1a

หมายเหตุ : การศึกษาในประเทศทางเอเชีย จัดให้ผู้ที่มิดัชนีมวลกายตั้งแต่ 25.00-29.99 เป็นโรคอ้วนระดับ 1a (จากตารางที่ 1) และให้ทุกคนเริ่มตระหนักถึงอันตรายต่อสุขภาพพระยะแรกเมื่อมิดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23.00 ขึ้นไป (สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์. 2553 : -2)



**การวัดเส้นรอบเอว (Waist Circumference)** ตำแหน่งที่วัดเส้นรอบเอว คือ จุดกึ่งกลางระหว่างขบล่างของกระดูกซี่โครงและขอบบนของกระดูกเชิงกราน ให้วัดในท่ายืนตรง ขณะหายใจออก ควรวัดในตอนเช้าก่อนรับประทานอาหารเช้า โดยพันสายวัดแนบกับลำตัว ไม่รัดแน่นจนเกินไป และสายวัดขนานกับพื้น โดยรอบเอวเกินเกณฑ์ คือ ในผู้ชาย รอบเอว  $\geq 90$  เซนติเมตร และในผู้หญิง  $\geq 80$  เซนติเมตร

## ภาวะแทรกซ้อนที่พบในโรคอ้วน

ผลของโรคอ้วนทำให้เกิดโรคภาวะแทรกซ้อนหลายโรค เป็นปัญหาสาธารณสุขของหลายประเทศรวมทั้งประเทศไทยด้วย ซึ่งโรคที่พบคือ

- |                                 |                   |
|---------------------------------|-------------------|
| @ เบาหวานชนิดไม่พึ่งพาอินซูลิน  | @ ความดันโลหิตสูง |
| @ คลอเลสเทอรอลในเลือดสูง        | @ โรคหัวใจ        |
| @ โรคทางเดินหายใจ               | @ โรคของถุงน้ำดี  |
| @ โรคข้อเสื่อม (Osteoarthritis) | @ มะเร็งบางชนิด   |

นอกจากปัญหาทางด้านร่างกายแล้ว คนอ้วนบางคนยังมีปัญหาทางด้านจิตใจด้วย คนอ้วนบางคนอารมณ์ดี แต่บางคนจะสูญเสียความภาคภูมิใจในรูปร่างของตนเอง บางครั้งก็อาจทำให้ขาดความมั่นใจในตนเองได้ (รุสมิณา นิมะ,ขวัญตา บาลทิพย์ และ พงศ์เทพ สุธีรุฒิ. 2558 : 3)

## การรักษาโรคอ้วน

การรักษาโรคอ้วนมีหลายวิธีเพราะไม่มีวิธีใดที่ได้ผลเต็มร้อย ต้องใช้หลาย ๆ วิธีช่วยเสริมกัน โดยมุ่งหวังให้น้ำหนักตัวลดลงมาอยู่ในเกณฑ์ที่พึงประสงค์ และให้คงอยู่ต่อไปไม่หวนกลับมาอีก เช่น การจัดการอาหาร การออกกำลังกาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การใช้ยา และการผ่าตัด เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีอีกหนึ่งวิธีที่ท่านสามารถลองฝึกด้วยตนเองได้คือ โปรแกรมสุขภาพวิถีธรรม ที่เน้นความประหยัด เรียบง่าย ใกล้เคียง ทำเองได้ ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลักและมีความยั่งยืน

### การลดน้ำหนักด้วยโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

1. การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล
2. การรับประทานอาหารปรับสมดุล
  - @ อาหารย่ำยีมารพลังพุทธสูตร 1 และอาหารย่ำยีมารสูตร 2 น่องพุทธ
  - @ รับประทานอาหารตามลำดับ
  - @ เคี้ยวอาหารให้ละเอียดจนเป็นน้ำก่อนกลืน
3. การเดินเร็วและการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย
4. การสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเอง
5. การใช้ธรรมะ ละบาป บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดีสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อผ่อนคลายอารมณ์ ควบคุมสิ่งเร้า และลดละเลิกการบริโภคสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพขณะลดน้ำหนัก
6. การรู้เพียรรู้พักที่พอดี โดยมีรายละเอียดดังนี้

## 1. การรับประทานสมุนไพรปรับ

### สมดุค



กรณีที่มีภาวะร้อนเกิน ต้มน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นหรือคลอโรฟิลล์สดจากธรรมชาติ วิธีทำ คือ ใช้สมุนไพรฤทธิ์เย็น เช่น ใบย่านางเขียว 5-20 ใบ ใบเตย 1-3 ใบ บัวบก ครึ่ง - 1 กำมือ หญ้าปักกิ่ง 1-5 ต้น ใบอ่อมแซบ (เบญจรงค์) ครึ่ง -1 กำมือ ผักบุ้ง ครึ่ง-1 กำมือ ใบเสลดพังพอนครึ่ง -1 กำมือ หยวกกล้วย ครึ่ง -1 คีบ และว่านกาบหอย 3-5 ใบ เป็นต้น จะใช้อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างรวมกันก็ได้ โขลกให้ละเอียดหรือขยี้หรือปั่น ผสมกับน้ำเปล่า 1-3 แก้ว กรองผ่านกระชอน นำน้ำที่ได้มาต้ม ครั้งละประมาณ ครึ่ง -1 แก้ว วันละ 1-3 ครั้ง ก่อนอาหารหรือตอนท้องว่างหรือดื่มแทนน้ำ ตอนที่อยู่สักระยะหนึ่ง ปริมาณการต้มและความเข้มข้นของสมุนไพรอาจมากหรือน้อยกว่านี้ได้ ตามความรู้สึกสบายร่างกายมีกำลัง

กรณีมีภาวะร้อนเกินและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน ให้กदनน้ำร้อนใส่น้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น หรือนำไปต้มให้เดือดก่อนดื่ม หรืออาจนำสมุนไพรร้อนมาผสมก่อนต้มก็ได้ เช่น นำน้ำต้มขมิ้น ขิง ข่า ตะไคร้ กระเพรา โหระพา กระเทียม กระชาย มะตูม เป็นต้น กรณีมีภาวะเย็นเกิน ต้มสมุนไพรฤทธิ์ร้อน ปริมาณสมุนไพรร้อนที่เหมาะสมเฉลี่ยประมาณ 1-3 ช้อนนิ้วมือ อาจปรับปริมาณมากหรือน้อยกว่านี้ได้ ตามความรู้สึกสบายร่างกายมีกำลังของแต่ละคน

## 2. การรับประทานอาหารปรับ

### สมดุค



การรับประทานอาหารปรับสมดุค มีเทคนิคการกินอาหารให้ได้ประโยชน์มากกว่าการกินอาหารทั่วไป คือ

- 2.1 ถูกสมดุคร้อนเย็นและไม่ปรุงหรือปรุงน้อย
- 2.2 เคี้ยวให้ละเอียด
- 2.3 ยินดีในการกินเอาประโยชน์ กินกันตาย กินกันหิว กินเป็นยา กินฆ่ากิเลส อย่างไม่ชอบไม่ชังในรสอาหาร
- 2.4 กินในปริมาณพอดี อิ่มสบาย ไม่นั่นท้อง พลังเต็ม
- 2.5 คบมิตรดี

## อาหารย่ำยี่มารพลังพุทธ สูตร 1



อาหารย่ำยี่มารพลังพุทธสูตร 1 (1)

**อาหารย่ำยี่มารพลังพุทธสูตร 1** คือ การฝึกทานอาหารสุขภาพแบบเข้มข้น (โดยไม่ทำเป็นกับข้าว มีน้ำสมุนไพร ผลไม้ ผักสด ผักลวก ข้าว ถั่วต้ม น้ำต้มผักและเกลือเล็กน้อย) เป็นอาหารที่ไม่ปรุงเลย และกินแยกทีละอย่าง แม้แต่ผักก็กินทีละชนิดไป เป็นการฝึกความแข็งแกร่งของจิตวิญญาณและทำให้หายโรคเร็ว เมื่อฝึกจิตวิญญาณให้แข็งแกร่งได้แล้วชีวิตจะสบายมาก เพราะไม่ว่าจะไปที่ไหนก็ไม่ต้องกลัวว่าจะไม่มีอะไรกิน มีแค่ข้าวเปล่าก็กินได้แล้ว หรือบางทีข้าวกับผักกับเกลือแค่นี้ก็ชื่นใจมากแล้ว ชีวิตจะเรียบง่าย จะไม่กลัว ไม่หวั่นไหว ไปไหนจะมั่นคงมั่นใจ ต่อให้ต้องไปกินกับข้าวปรุงก็สบาย (แต่ถ้าที่ผ่านมาฝึกกินอาหารปรุงมาก ๆ อาหารรสจัด ๆ ไว้ พอจะมากินพลังพุทธสูตร 1 มากินอาหารแยกชนิดจะหืดขึ้นคอ จะกินยากมาก) โดยการรับประทานอาหารย่ำยี่มารพลังพุทธสูตร 1 ตามลำดับ มีขั้นตอนดังนี้

1. ดื่มน้ำสมุนไพรปรับสมดุล
2. กินผลไม้ มะละกอสดหรือห้าม ในคนที่ถูกกัน ซึ่งเป็นคนส่วนใหญ่ ส่วนคนที่ไม่ถูกกัน บางท่าน บางคราวก็ไม่ต้องการ
3. ผักสด
4. ผักลวก
5. ข้าว
6. ต้มถั่ว ธัญพืช
7. แกงจืด หรือน้ำอุ่น หรือน้ำเปล่า ผสมเกลือประมาณ 1 ช้อนชา



อาหารย่ำยี่มารพลังพุทธสูตร 1 (2)

#### อาหารย่ำยี่มารพลังพุทธ สูตร 1 มี 4 แบบ

1. ถ้ามีภาวะร้อนเกิน กินอาหารกลุ่มฤทธิ์เย็น แยกทีละชนิด จะรู้สึกเบา สบายและมีพลัง
2. ถ้ามีภาวะเย็นเกิน กินอาหารกลุ่มฤทธิ์ร้อน แยกทีละชนิด จะรู้สึกเบา สบาย และมีพลัง
3. ถ้ามีภาวะร้อนเย็นพันกัน ให้ใช้ทั้งร้อนและเย็นผสมกันในคำเดียวกัน จะรู้สึกเบาสบาย และมีพลัง เช่น การรับประทานผลไม้ ให้กินผลไม้ทั้งร้อนทั้งเย็นผสมกันใน 1 คำ หรือผลไม้ฤทธิ์เย็น ผ่านไฟ เป็นต้น การรับประทานผักสด ผักลวก อาจจะต้องผสมเกลือ พริก ขมิ้น ขิง ข่า ตะไคร้ เมล็ดธัญพืชมัน ๆ หรือบางที่อาจจะต้องผสมข้าว หรือการรับประทานข้าวอาจจะต้องผสมผักสด ผักลวก เป็นต้น เพราะบางครั้งกินชนิดเดียว แล้วรู้สึกไม่สบาย
4. ถ้าเจ็บป่วย หรือเป็นไข้สันนิบาต คือ สภาพร่างกายรวน เป็นความเจ็บป่วยแบบร้อนเย็นพันกันแปรปรวนในช่วงเวลาสั้น ๆ บางคำจะต้องกินแบบแยก บางคำจะต้องกินแบบรวม ๆ ปน ๆ ไม่แน่มั่นอน ให้สังเกตดูว่าแบบไหนที่เรารู้สึกสบาย และมีพลังที่สุด

## อาหารย่ำยี่มารสูตร 2 น้องพุทธ



### อาหารย่ำยี่มารสูตร 2 น้องพุทธ

**อาหารย่ำยี่มารสูตร 2 น้องพุทธ** เป็นอาหารที่นำผักและสมุนไพรมาปรุงรวมกันเป็นกับข้าวเมนูต่าง ๆ เช่น แกงส้ม แกงอ่อม แกงเขียวหวาน ผัดผักรวม ส้มตำ สลัด เป็นต้น ซึ่งอาหารที่รับประทานในค่ายสุขภาพสวนป่าอนุญามีพลังงานเฉลี่ย 1,010.88 กิโลแคลอรีต่อวัน โดยคาร์โบไฮเดรตเฉลี่ย 187.13 กรัมต่อวัน โปรตีนเฉลี่ย 32.97 กรัมต่อวันและไขมันเฉลี่ย 7.48 กรัมต่อวัน (ตามตารางที่ 23) และมีหลักในการปรุง (ใจเพชร กล้าจน. 2560 : 16) ดังนี้

1. ควรปรุงรสอยู่ในระดับประมาณ 10-30% ของที่เคยปรุงโดยทั่วไป คือ รับประทานเกลือประมาณ 1 ช้อนชาต่อคนต่อวัน, น้ำตาลไม่เกิน 5 ช้อนชาต่อคนต่อวัน, พริก (พริกชี้ฟ้า) ไม่เกิน 1-3 เม็ดต่อคนต่อวัน และน้ำมันพืช 1-4 ช้อนชาต่อคนต่อสัปดาห์ โดยสามารถปรับลดหรือเพิ่มตามสภาพร่างกาย ณ เวลานั้น เท่าที่รู้สึกสุขสบายเบากาย มีกำลัง

2. ใช้เกลือปรุงอาหารเป็นหลักดีที่สุด ถ้าต้องการใส่เครื่องปรุงอื่น ๆ เช่น ซีอิ๊ว เต้าเจี้ยว กะปิ น้ำปลา ปลาจ๋า เป็นต้น ควรใส่เพียงเล็กน้อย

3. กรณีชีวิตมีภาวะร้อนเกินและอากาศร้อน ควรใช้ไฟกลาง ๆ นานแค่พอสุก ไม่ควรอุ่นซ้ำแล้วซ้ำอีก ในการปรุงอาหารหรือหุงต้มข้าวหรือถั่ว ส่วนกรณีชีวิตมีภาวะเย็นเกินและอากาศหนาวเย็น ควรใช้ไฟแรง ตั้งไฟนาน อุ่นซ้ำแล้วซ้ำอีกได้ ในการปรุงอาหารหรือหุงต้มข้าวหรือถั่ว เพราะความแรงของไฟมีผลต่อคุณสมบัติของอาหาร ใช้ไฟแรงมากขึ้น อาหารก็มีฤทธิ์ร้อนมากขึ้นไปตามลำดับ ควรปรับใช้ความแรงของไฟในสัดส่วนที่ผู้รับประทานรู้สึกสุขสบายเบากาย มีกำลัง

4. กินอาหารตามลำดับเหมือนสูตร 1 โดยเริ่มจาก

4.1 ต้มน้ำสมุนไพรปรับสมดุล

4.2 ผลไม้

4.3 ผักสดและส้มตำ หรืออื่น ๆ ที่ทำให้กินผักสดได้

4.4 กินข้าวพร้อมกับที่ปรุงรสไม่จัด คือ ปรุงรสประมาณ 5-30 เปอร์เซ็นต์

4.5 ต้มถั่ว ธัญพืช

4.6 แกงจืด หรือน้ำอุ่น หรือน้ำเปล่า (น้ำเปล่าให้อมไว้ในปาก 10-20 วินาทีแล้วค่อยกลืน)

ตารางที่ 25 การคำนวณพลังงานและสารอาหารเมนูพลังพุทศสูตร 2 น่องพุทศ จำนวน 9 วัน

วันที่	พลังงาน (kcal)	คาร์โบ		โปรตีน (g)	คลอเลส	
		ไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)		เคอโรล (mg)	น้ำตาล (g)
1	1,075.31	220.47	4.08	24.65	-	36.74
2	939.00	118.84	3.58	18.49	-	36.79
3	796.03	152.58	3.39	24.20	-	33.19
4	1,071.25	207.49	5.77	29.25	-	27.04
5	1,058.25	157.10	3.59	18.18	-	28.26
6	1,053.68	195.30	5.19	24.90	-	18.74
7	1,048.06	207.18	6.04	25.21	-	44.49
8	1,012.64	197.51	31.20	109.22	-	381.47
9	1,043.72	227.70	4.44	22.67	-	47.70
รวม	9,097.95	1,684.17	67.30	296.76	-	654.42
ค่าสารอาหาร ทั้งหมด เฉลี่ย	1,010.88	187.13	7.48	32.97	-	72.71
ค่าสารอาหาร วันต่อคน						



## การรับประทานอาหารแบบย่ำยิมาร

การรับประทานอาหารแบบย่ำยิมาร หมายถึง การรับประทานอาหารปรับสมดุลตามลำดับ แต่เพิ่มหัวใจหลักเรื่องการเคี้ยวให้ละเอียดเป็นน้ำก่อนกลืน ซึ่งตามหลักการแพทย์วิถีธรรม เรียกว่า “การเคี้ยวแบบย่ำยิมาร” จะทำให้คุณค่าของการรับประทานอาหารปรับสมดุลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### การเคี้ยวแบบย่ำยิมาร

การเคี้ยวแบบย่ำยิมาร คือ การเคี้ยวอาหารที่ทำให้เรารับประทานอาหารในปริมาณที่น้อยลงแต่มีประสิทธิภาพมากขึ้น รายละเอียดของการเคี้ยวแบบย่ำยิมาร คือ

1. เรียนรู้คุณค่าของการเคี้ยวและให้เวลากับการเคี้ยวมากขึ้น ในค่ายสุขภาพวิถีธรรมจะฝึกเคี้ยวอาหารมื้อเที่ยงร่วมกันประมาณ 3 ชั่วโมง

2. เทคนิคการเคี้ยวละเอียด คือ ทำคำข้าวให้พอเหมาะ ไม่ใหญ่เกินไปไม่เล็กเกินไป

3. เคี้ยวให้ละเอียดอย่างน้อย 30 ครั้งต่อคำขึ้นไป เมื่อน้ำย่อยออกมาทำให้อยากกลืน จะพยายามไม่กลืน ใช้เพดานและลิ้นกักไว้แล้วตลบออกมาเคี้ยวต่อไป เมื่ออยากกลืนจะพยายามไม่กลืน ใช้เพดานและลิ้นกักไว้แล้วตลบออกมาเคี้ยวๆต่อไปให้ละเอียด ทำอย่างนี้จนละเอียดดีแล้ว โดยใช้ลิ้นตรวจดูว่าละเอียดที่สุดแล้ว ดีที่สุดแล้ว เท่าที่เป็นไปได้ ณ เวลานั้นแล้ว จากนั้นให้ตรวจใจไปจนถึงความไม่ชอบไม่ชังแล้วค่อยกลืน ถ้ามีความชอบชังให้ใช้วิธีการทำใจล้างความชอบความชังให้หมดแล้วค่อยกลืน คือ ตรวจดูว่าเคี้ยวไปจนทำใจได้ว่าไม่กลืนก็ไม่ทุกข์ ทำใจได้เลยว่าไม่กลืนก็สบายดี ทำใจได้ว่าไม่กลืนก็ไม่ทุกข์อะไร ทำใจได้ว่าไม่กลืนก็ไม่ลำบากอะไร นี้แปลว่าไม่มีความชอบแล้วล้างความชอบได้แล้ว จากนั้นมาตรวจดูความชังเมื่อเคี้ยวละเอียดมากที่สุดแล้วกลืนลงไปก็สบายดี กลืนก็ไม่ทุกข์อะไร กลืนก็ไม่ลำบากอะไร นี้แปลว่าไม่มีความชังแล้วล้างความชังได้แล้ว สรุปว่าต้องทำใจให้ได้ว่ากลืนก็สบายดีไม่กลืนก็สบายดี ไม่มีทุกข์อะไร นี้คือ การกินอาหารที่ล้างความชอบชังในทุกคำข้าว นี้เรียกว่าบรรลุลิขิตทุกคำข้าว

สิ่งที่ได้จากการเคี้ยวอาหารให้ละเอียด คือ ยิ่งเคี้ยวละเอียดเท่าไรจะได้ประโยชน์จากอาหารมากเท่านั้น ๆ

1. ได้พลังปรมณูจากอาหารที่เคี้ยวละเอียด เพราะวัตถุที่เล็กที่สุดเกาะเกี่ยวกันด้วยพลังที่แรงที่สุด จะได้พลังที่แรงที่สุด

2. ทำลายความชอบความชังได้ จะได้พลังชีวิตกลับมาทำให้สุขภาพแข็งแรง และที่สำคัญหากทำร่วมกับหมूमิตรดีสหายดี จะทำให้เกิดการเหนียวแน่นกัน ทำให้เรามีความสามารถเพิ่มขึ้นในการพากเพียรทำสิ่งที่ทำได้ยากให้ประสบความสำเร็จ

### 3. การเดินเร็วและการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกาย



การเดินเร็ว

ปัจจุบันประชากรไทยมีระดับกิจกรรมทางกาย โดยเฉพาะการออกกำลังกายที่ยังไม่เพียงพอ และมีวิถีชีวิตที่ใช้พลังงานน้อยเพิ่มขึ้น เช่น การชมโทรทัศน์ การใช้คอมพิวเตอร์ และใช้ยานพาหนะ ฯลฯ การออกกำลังกายที่เป็นประโยชน์ควรจะทำทุกวันอย่างน้อยวันละ 30-50 นาที ในคนอ้วนควรจะทำออกกำลังกายแบบแอโรบิก และคนที่มียูเอมมากกว่า 25 ปีขึ้นไปเหมาะกับการเดินเร็วมากกว่าการวิ่ง (ใจเพชร กล้าจน. 2560 , พฤษภาคม 20)

การออกกำลังกายแบบแอโรบิก ไม่ได้หมายถึงการเดินแอโรบิกเพียงอย่างเดียว แต่หมายถึงการออกกำลังกายรูปแบบใดก็ได้ที่มีการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ และทำให้เกิดการเพิ่มขึ้นของอัตราการเต้นของหัวใจในผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงและโรคอ้วน การออกกำลังกายประเภทนี้ ได้แก่ การเดินเร็ว การวิ่ง การเต้นแอโรบิก การว่ายน้ำ การปั่นจักรยาน เป็นต้น

การเดินเร็ว (ทางราบ บนลู่วิ่ง) ควรฝึกให้ได้วันละ 30 นาที สัปดาห์ละอย่างน้อย 3 วัน

**วิธีการเดินเร็ว** คือ ต้องเคลื่อนไหวให้เร็วกว่าปกติ โดยทำท่าคล้าย ๆ วิ่งแต่ไม่วิ่ง ในชีวิตที่เรารู้สึกกระปรี้กระเปร่าที่สุด นานเท่าที่เราเริ่มทนได้ยากได้ลำบากแล้วผ่อนลง การเดินเร็วขาข้างหนึ่งจะอยู่ที่พื้น ส่วนอีกข้างหนึ่งจะลอยเหนือพื้นสลับกัน และการเดินเร็วจะมีแรงต้านเยอะเพราะเคลื่อนช้ากว่าการวิ่ง จะต้องใช้กำลังเยอะกว่า ร่างกายจะใช้พลังงานมากกว่าทำให้ร่างกายสร้างพลังชีวิตได้มากกว่า

ข้อแตกต่างระหว่างการเดินเร็วและการวิ่ง คือ ถ้าใช้เวลาเท่ากัน การเดินเร็วจะได้พลังมากกว่า ได้ความแข็งแรงมากกว่า และบาดเจ็บน้อยกว่า จริงอยู่ว่าการวิ่งเร็วกว่าการเดิน แต่จะได้กำลังน้อย เพราะการวิ่งจะเป็นการกระโดด ขา 2 ข้างจะลอยจากพื้นพร้อมกันทั้งสองข้าง การวิ่งจะลดแรงต้าน มีพลังส่งมากกว่าจะใช้กำลังน้อยกว่า แต่จะบาดเจ็บได้ง่ายจากการกระโดดลอยแล้วลงมาจะกระแทก

การเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่ การทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การทำงานโดยปกติ ที่ต้องออกแรงกายอย่างหนักหรือปานกลาง การเดินทางในชีวิตประจำวัน การปั่นจักรยาน และกิจกรรมยามว่างอื่น ๆ

พระพุทธเจ้าตรัสว่า ตั้งตนอยู่บนความลำบาก กุศลธรรมเจริญยิ่ง แต่ก็อย่าให้กิเลสเกาะไป (อรรถกถาสุตตปิฎก) คือ ลำบากแต่อย่าให้ทรมาณเกินไป ซึ่งในการออกกำลังกายจะอย่างไรก็ตาม คือ ให้เหนื่อยแต่อย่าให้ทรมาณเกินไป แต่ทุกคนจะเคลื่อนไหวร่างกายได้ไม่เท่ากัน ค่าเฉลี่ย 10-45 นาที แต่การเดินกับหมูไปด้วยกัน จะมีพลัง พระพุทธเจ้าตรัสว่าคนดีมาทำความดีร่วมกันจะทำให้แข็งแรง อายุยืน เพราะจะมีพลังเติมให้แก่กันและกัน



#### 4. การสวนล้างลำไส้ใหญ่ส่วนล่าง (Colon Enema) ด้วยตัวเอง (ดีท็อกซ์ลำไส้)



การสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเอง

การสวนล้างพิษออกจากลำไส้ใหญ่ด้วยสมุนไพรมะขาม (ดีท็อกซ์ลำไส้) ด้วยตนเอง เป็นกลไกการทำให้สุขภาพดี ก็คือใส่น้ำเข้าไปที่ลำไส้ใหญ่ ชีวิตจะได้น้ำส่วนเกิน จากนั้นกลไกของร่างกายก็จะดันน้ำนั้นออกทางลำไส้ใหญ่ พร้อมกับอุจจาระที่ตกค้าง (ถ้ามีอุจจาระตกค้าง) เมื่อกลไกของร่างกายรู้ว่าจะมีน้ำถูกดันออกทางลำไส้ใหญ่ กลไกของร่างกายก็จะฝากพิษร้อนเย็นไม่สมดุลที่ยังตกค้างในจุดต่าง ๆ ของร่างกายมาระบายออกที่ลำไส้ใหญ่ พิษจะถูกขับออกมาพร้อมกับน้ำและอุจจาระที่ตกค้าง (ถ้ามีอุจจาระตกค้าง) เราจึงมักรู้สึกเบาสบายทั้งตัว และทำให้ไม่หิว ลดความหิวได้ ลดความเพลียได้ ลดพิษทั่วตัว ลดอาการไม่สบายทั่วตัว และสร้างพลังให้ชีวิต ทำให้มีแรงมากขึ้น จึงไม่ใช่แค่รู้สึกเบาสบายบริเวณท้องอย่างเดียว เพราะเป็นกลไกที่กระตุ้นให้ร่างกายฝากพิษร้อนเย็นไม่สมดุลที่ยังตกค้างในจุดต่าง ๆ ของร่างกายมาระบายออกที่ลำไส้ใหญ่ (ถ้าไม่มีอุจจาระตกค้าง) ก็จะมีสารและพลังงานที่เป็นพิษและน้ำที่ใส่เข้าไปถูกขับออกมา โดยไม่มีเนื้ออุจจาระ และถ้าชีวิตต้องการน้ำสารและพลังงานที่ใส่เข้าไปทางลำไส้ใหญ่เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับสมดุลร้อนเย็น กลไกของร่างกายหรือชีวิตก็ดูผ่านทางลำไส้ใหญ่ไปใช้ประโยชน์ เมื่อขับถ่ายออกก็จะมีปริมาณน้ำน้อยกว่าที่ใส่เข้าไป) ยิ่งถ้าใส่สมุนไพรมะขามร้อนเย็นกับชีวิต กลไกของร่างกายจะดูดดึงสารและพลังงานของสมุนไพรมะขามไปดับพิษร้อนเย็นไม่สมดุลและหล่อเลี้ยงชีวิต ทำให้ชีวิตมีพลังมากขึ้นจากการที่สารและพลังของสมุนไพรมะขามร้อนเย็นไปหล่อเลี้ยงชีวิต และจากการที่ไม่ต้องเสียพลังขับพิษที่ดับได้แล้ว

เมื่อชีวิตมีพลังมากขึ้น กลไกของร่างกายจึงสามารถผลักดันพิษร้อนเย็นที่ไม่สมดุลที่ยังตกค้างอยู่ออกจากร่างกายได้ดียิ่งขึ้น กลไกทั้งหมดอันเกิดจากการสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยสมุนไพรร้อนเย็นที่สมดุลร้อนเย็นก็จะทำให้โรคภัยไข้เจ็บลดน้อยลง แข็งแรง และอายุยืน

วิธีการทำสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ดีท็อกซ์) ด้วยตนเอง

1. เลือกสมุนไพรที่เหมาะสม คือ สมุนไพรที่เลือกใช้ทำดีท็อกซ์แล้วรู้สึกสดชื่นโปร่งโล่งเบาสบาย ตามภาวะร้อนเย็นของร่างกาย โดยนำสมุนไพรต้มในน้ำเปล่าเดือดประมาณ 5-10 นาที แล้วผสมน้ำธรรมชาติให้อุ่น หรือใช้ใบสมุนไพรสด ชี้กับน้ำเปล่า กรองผ่านกระชอน

2. นำน้ำที่ได้ ไปใส่ขวดหรือถุงที่เป็นชุดสวนล้างลำไส้ โดยทั่วไปใช้น้ำสมุนไพร 500 - 1,500 ซีซี

3. เปิดน้ำให้วิ่งตามสายเพื่อไล่อากาศออกจากสาย แล้วขันให้แน่นไว้

4. นำเจล หรือวาสลีน หรือน้ำมันพืช หรือว่านหางจระเข้ทาที่ปลายสายสวน ประมาณ 1 เซนติเมตร เพื่อหล่อลื่น หรืออาจใช้ปลายสายสวนจุ่มในน้ำก็ได้

5. ค่อย ๆ สอดปลายสายสวนเข้าไปที่รูทวารหนัก สอดให้ลึกเข้าไป ประมาณเท่านิ้วมือเรา (ประมาณ 3-5 นิ้วฟุต)

6. ยกหรือแขวนขวดสมุนไพรสูงจากทวารประมาณ 2 คอก

7. ค่อย ๆ ปล่อยน้ำสมุนไพรให้ไหลเข้าไปในลำไส้ใหญ่ของเรา ใส่ปริมาณน้ำเท่าที่ร่างกายเรารู้สึกทนได้โดยไม่ยากไม่ลำบากเกินไป แล้วใช้มีอนวดคลึงที่ท้อง กลั้นไว้ประมาณ 10 - 20 นาที หรืออาจไม่ถึงก็ได้ คือเมื่อทนได้ยากได้ลำบาก ก็ระบายถ่ายออก สำหรับผู้ที่ต้องการลดน้ำหนักอาจทำสวนล้างลำไส้วันละ 1 ครั้ง แต่ในผู้ป่วยที่อาการหนัก อาจทำดีท็อกซ์วันละ 1 - 2 ครั้งอาจมากหรือน้อยกว่า ตามสภาพของร่างกาย คือ ทำเท่าที่รู้สึกสุขสบาย ส่วนคนทั่วไปทำดีท็อกซ์เฉลี่ย สัปดาห์ละ 1 - 3 ครั้ง หรือตามสภาพร่างกาย คือ ทำเท่าที่รู้สึกสุขสบาย

**5. การใช้ธรรมะ ละบาป บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดีสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อผ่อนคลายอารมณ์ ควบคุมสิ่งเร้า และลดละเลิกการบริโภคสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพขณะลดน้ำหนัก**

เพื่อการต่อสู้กับสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบแล้วทำให้รู้สึกยากในการอดทนต่อความหิว ความเครียด ความเบื่อในการลดน้ำหนักให้ได้ผล สิ่งที่ท่านต้องตระหนัก คือ การเรียนรู้ ฝึกฝนเทคนิคการลด ละ เลิกการติดในสิ่งที่เป็นพิษ และการเข้าถึงสิ่งที่เป็นประโยชน์ด้วยจิตที่เป็นสุขตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนที่เกิดจากพฤติกรรม (การกระทำทางกาย วาจาใจ ที่ไม่สมดุลกับชีวิต รวมทั้งวิบากกรรมร้ายที่เกิดจากการทำบาปเบียดเบียนสัตว์ (การทำให้ตนเองคนอื่น หรือสัตว์อื่น ได้รับความทุกข์ทรมาน เดือดร้อน ไม่สบายบาดเจ็บ หรือล้มตาย) ด้วยวิธีการต่าง ๆ จะทำให้เสียสุขภาพ ควบคุมน้ำหนักไม่ได้ พยายามลดน้ำหนักแต่ทำอย่างไรก็ไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากมีวิบากกรรมร้ายขัดขวางอยู่

**วิธีปฏิบัติคือ**

1. การเรียนรู้และฝึกฝนเทคนิคการลด ละ เลิกการติดในสิ่งที่เป็นโทษเป็นพิษ และการพากเพียรเข้าถึงสิ่งที่เป็นประโยชน์ด้วยจิตที่เป็นสุขตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

2. เทคนิคการทำใจให้หายโรคเร็ว ตามหลักการแพทย์วิถีธรรม คือ ไม่กลัวตาย ไม่กลัวโรค ไม่เร่งผล ไม่กังวล

3. การปฏิบัติตามเทคนิคการทำตัวอย่างมีสุขตามหลักการแพทย์วิถีธรรม คือ รู้ว่าอะไรดีที่สุด ปรารถนาให้เกิดสิ่งที่ดีที่สุด ลงมือทำให้ดีที่สุด ยินดีเมื่อได้ทำให้ดีที่สุดแล้ว ไม่ติดไม่ยึดมั่นถือมั่นในสิ่งที่ดีที่สุด นั่นแหละคือสิ่งที่ดีที่สุด

4. สิ่งสำคัญที่สุดของการลดละเลิกพฤติกรรมที่เป็นโทษเป็นพิษให้ได้ คือ การพึ่งตนเองในการสร้างและอาศัยมิตรสหายที่ดี สังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อเป็นพลังเสริมหนุนกันในการปฏิบัติ อธิศีล อธิจิต อธิปัญญา พรหมวิหาร 4 เหตุแห่งการมีโรคน้อยและอายุยืน คือ การไม่เบียดเบียน (จุฬกัมมวิภังคสูตร) เหตุแห่งวิมุติ 5 สติปัฏฐาน 4 อิทธิบาท 4 อินทรีย์ 5 พละ 5 โภชนงค์ 7 มรรคมีองค์ 8 เป็นต้น

การเรียนรู้เรื่องกรรมและผลวิบากกรรม ซึ่งทั้งสัตว์และคนจะต้องมีสิ่งนี้เป็นสมบัติของตน ซึ่งแต่ละชีวิตจะมีการกระทำและผลของการกระทำ (วิบากกรรม) ซึ่งพระพุทธเจ้าได้ค้นพบว่า “ผลวิบากของกรรมที่ทำความชั่วแล้ว มีอยู่” (ม.อ.14/257) แปลว่า สัตว์หรือคนได้ทำกรรมใด ๆ ไรจะต้องได้รับผลจากการกระทำนั้นไม่ช้าก็เร็ว ไม่ชาตินี้ก็ชาติหน้า หรือชาติอื่น ๆ สืบไป และเพราะทุกอย่างในมหาจักรวาลล้วนเชื่อมร้อยและสัมพันธ์กัน นามรูปของกฎแห่งกรรมดีกรรมชั่วของชีวิตจึงล้วนมีผลต่อสุขภาพทั้งสิ้น การปฏิบัติเทคนิคที่ 8 อย่างถูกต้องถูกตรง จนเกิดสภาพพุทธะหรือโลกุตระในบุคคลนั้น จะมีประสิทธิภาพสูงสุดต่อการลดโรคร้ายไข้เจ็บ ลดน้ำหนักและแก้ปัญหาคความเดือดร้อนทั้งปวงส่งผลสูงสุดต่อการสร้างสุขภาพที่ดีและประโยชน์สุขด้านต่าง ๆ ให้กับชีวิต



จิตอาสาแพทย์วิถีธรรม

หนึ่งวิธีการปฏิบัติเพื่อให้ชีวิตเกิดความผาสุก คือ การทบทวนธรรม เราจะทบทวนธรรม เพราะพระพุทธเจ้าตรัสว่า “คนจะบรรลุดุธรรมเพราะทบทวนธรรม” เราจะทบทวนสัจจะความจริงที่เป็นประโยชน์ต่อชีวิตของเราในทุก ๆ วัน เพื่อสร้างจิตวิญญาณให้ผาสุกที่สุดในโลก โดยจะอ่านพร้อม ๆ กัน

1. เรื่องการเข้าใจผิดของเรากับผู้อื่น เราต้องระลึกไว้ว่า มันคือวิบากกรรมเขา วิบากกรรมเรา แก้ไขได้ด้วยการทำดีไม่มีถือสาไปเรื่อย ๆ แล้ววันใดวันหนึ่งข้างหน้า ในชาตินี้หรือชาติหน้า หรือชาติอื่น ๆ สืบไป ความเข้าใจผิดนั้นก็หมดไปเอง
2. เราต้องรู้ว่า แต่ละคนมีฐานจิตแตกต่างกัน เราจึงควรประมาณการกระทำ ให้เหมาะสมกับฐานจิตของเราและฐานจิตของผู้อื่น คิดดี พุ่ดี ทำดีไว้ก่อน ดีที่สุด
3. การกระทำเดียวกัน มีเหตุผลในการกระทำกว่าล้านเหตุผล ต้องระวังอคติหรือความเข้าใจผิด จากการคาดเดาที่ผิดของเรา
4. สิ่งที่เราได้รับ คือ สิ่งที่เราทำมา ไม่มีสิ่งใดที่เราได้รับ โดยที่เราไม่เคยทำมา
5. ถ้าเรายังไม่เข้าใจคนอื่น แสดงว่า เรายังไม่เข้าใจตนเอง
6. เมื่อเกิดสิ่งเลวร้ายกับเรา ไม่มีอะไรบังเอิญ ทุกอย่างยุติธรรมเสมอ เพราะเราเคยทำเช่นนั้นมามากกว่านั้น เมื่อได้รับแล้วก็หมดไป เราก็จะโชคดีขึ้น
7. เรามีหน้าที่ทำแต่ละสิ่งแต่ละอย่าง ให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุด เท่าที่จะพึงทำได้ ให้โลกและเราได้อาศัย ก่อนที่ทุกสิ่งทุกอย่างจะดับไปเท่านั้น
8. เราทำดีด้วยการช่วยไม่ให้คนอื่นทำผิดได้ก็ช่วย แล้ว “วาง” ให้เป็นไปตามวิบากดีของเขา ช่วยไม่ได้ก็ “วาง” ให้เป็นไปตามวิบากร้ายของเขา เมื่อเขาเห็นทุกข์จนเกินทนจึงจะเห็นธรรม แล้วจะปฏิบัติธรรมสู่ความพ้นทุกข์
9. สิ่งที่ไม่เห็น ที่ทำหน้าที่สร้างสิ่งที่มองเห็นและสิ่งที่เป็นอยู่ทุกอย่างในชีวิตของคน คือพลังวิบากดีร้าย ที่เกิดจากการกระทำทางกาย หรือวาจา หรือใจของผู้นั้น ในอดีตชาติและชาตินี้ สังเคราะห์กันอย่างละหนึ่งส่วน
10. เมื่อเกิดสิ่งเลวร้ายกับเรา โลกนี้ไม่มีใครผิดต่อเรา เราเท่านั้นที่ผิดต่อเรา คนอื่นที่ทำไมดีนั้น เขาผิดต่อตัวเขาเองเท่านั้น และเขาก็ต้องได้รับวิบากร้ายนั่นเอง เขาจึงไม่ได้ผิดต่อเรา แต่เขานั้นผิดต่อตัวเขาเอง ถ้าเรายังเห็นว่า คนที่ไม่ดีกับเรา เป็นคนผิดต่อเรา แสดงว่า เรานั้นแหละผิด อย่าโทษใครในโลกใบนี้ ผู้ใดที่โทษผู้อื่นว่าผิดต่อตัวเรา จะไม่มีทางบรรลุธรรม นี้คือ คนที่ไม่ยอมรับความจริง เพราะไม่เข้าใจเรื่อง “กรรม” อย่างแจ่มแจ้งว่า ทุกสิ่งทุกอย่างที่ทุกคนได้รับ ล้วนเกิดจากการกระทำของตนเองเท่านั้น เมื่อรับผลดีร้ายจากการกระทำแล้ว ผลนั้นก็จบดับไป และสุดท้าย เมื่อปรินิพพาน ทุกคนก็ต้องสูญจากทั้งดีและร้ายไป ไม่มีอะไรเป็นสมบัติของใคร เพราะสุดท้าย ทุกสิ่งทุกอย่างก็ต้องดับไป จึงไม่ต้องยึดมั่นถือมั่น ไม่ต้องทุกข์กับอะไร
11. การได้พบกับเหตุการณ์ที่ไม่ถูกใจเรา ไม่ได้ตั้งใจเรา เป็นสุดยอดแห่งเครื่องมีอันล้ำค่าที่ทำให้ได้ฝึกล้างกิเลส คือความหลงซึ่งซึ่งรังเกียจ หลงยึดมั่นถือมั่นในใจเรา และทำให้ได้ล้างวิบากร้ายของเรา



### คำคมเพชรจากใจเพชร

12. ถ้าใครมีปัญหาหรือความเจ็บป่วยในชีวิต ให้ทำความดี 4 อย่างนี้ด้วยความยินดี จริ่งใจ จะช่วยให้ปัญหาหรือความเจ็บป่วย ลดลงได้เร็ว

- 12.1 สำนึกผิดหรือยอมรับผิด
- 12.2 ขอโทษหรือขออโหสิกรรม
- 12.3 ตั้งจิตหยุดสิ่งที่ไม่ดีอันนั้น
- 12.4 ตั้งจิตทำความดีให้มาก ๆ คือลดกิเลสให้มาก ๆ เกื้อกูลพองชนและหมู่อสัตว์

ให้มาก ๆ

13. วิธีการ 5 ข้อในการแก้ปัญหาทุกปัญหาในโลก คือ

- 13.1 คบมิตรดี
- 13.2 มีศีล
- 13.3 ทำสมดุลงร้อนเย็น
- 13.4 พึ่งตน
- 13.5 แบ่งปันด้วยใจที่บริสุทธิ์

14. หลักการทำคืออย่างมีสุข 6 ข้อ

- 14.1 รู้ว่าอะไรดีที่สุด
- 14.2 พยายามให้เกิดสิ่งที่ดีที่สุด
- 14.3 ปล่องวางความยึดมั่นถือมั่น แล้วลงมือทำให้ดีที่สุด
- 14.4 ยินดีเมื่อได้ทำให้ดีที่สุดแล้ว
- 14.5 ไม่ติดไม่ยึดมั่นถือมั่นในสิ่งที่ดีที่สุด
- 14.6 นั่นแหละคือสิ่งที่ดีที่สุด

15. ทำดีให้มาก ๆ เพื่อจะให้ดีชิงออกฤทธิ์แทนร้าย ที่เราเคยพลาดทำมา ในชาตินี้หรือชาติก่อน ๆ จะได้มีดีไว้ใช้ในปัจจุบันและอนาคต ในชาตินี้และชาติอื่น ๆ สืบไป

16. ยึดอาศัยดี ที่สามารถทำให้เกิดขึ้นได้จริงนั้น “ดี” แต่ยึดมั่นถือมั่นว่า ต้องเกิดดีตั้งใจหมาย ทั้ง ๆ ที่องค์ประกอบ เหตุปัจจัย ณ เวลานั้น ไม่สามารถทำให้ดีนั้นเกิดขึ้นได้จริงนั้น “ไม่ดี”

17. จงทำดีเต็มที่ เหนื่อยเต็มที่ สุขเต็มที่ ไม่มีอะไรคาใจ ไม่เอาอะไร คือสุดยอดแห่ง “ความอึดอึด เบิกบาน แจ่มใส” สารุ วาตะแห่งปีที่เราจะกล่าวพร้อมกัน

- ๑ ปัญหาทั้งหมดในโลกเกิดจาก “คน โง่กว่า กิเลส”
- ๑ ยินดีในความไม่ชอบไม่ชัง ได้พลังสุด ๆ ได้สุขสุด ๆ
- ๑ ยินดีในความชอบชัง เสียพลังสุด ๆ ได้ทุกข์สุด ๆ
- ๑ ทำร้ายเขามาตั้งมากตั้งมาย ยังมีหน้ามาโกรธมาเกลียดเขาอีก มันชั่วเกินไปแล้วเรา
- ๑ ที่ทำชั่วยังมีเวลาทำ ที่ทำดีทำไมไม่มีเวลาทำ
- ๑ อยากได้สิ่งใด จงคิดสิ่งนั้นกับผู้อื่น
- ๑ เกิดอะไร จงท่องไว้ ภู (เรา) ทำมา
- ๑ คนที่แพ้ไม่ได้ พลาดไม่ได้ พร่องไม่ได้ ทุกข์ตายเลย โง่ที่สุด
- ๑ คนที่แพ้ก็ได้ ชนะก็ได้ พลาดก็ได้ ไม่พลาดก็ได้ พร่องก็ได้ ไม่พร่องก็ได้ สบายใจจริง

ฉลาดที่สุด

- ๑ ถามว่า...ตั้งใจทำดี ทำไม่ได้แค่นี้ ตอบว่า...เพราะทำชั่วมามาก
- ๑ ถามว่า...แล้วจะทำอย่างไร

ตอบว่า..อดทน รอคอย ให้อภัย ทำดีเรื่อยไป ใจเย็นข้ามชาติ

- ๑ เก่งศีลเป็นสุข ไม่เก่งศีล เป็นทุกข์
- ๑ อยากเป็นสุข จงติเตียนการผิดศีล จงยกย่องการถูกศีล
- ๑ ทุกเสี้ยววินาที ทุกอย่างไม่เที่ยง อยู่ยั้งมั่นถึ่มั่น ต้องพร้อมรับ พร้อมปรับ พร้อมเปลี่ยน ตลอดเวลา

๑ สมบูรณ์และทันสมัย ดีที่สุด พร่องแต่ทันการณ์ ดีกว่าสมบูรณ์แต่ไม่ทันสมัย สมบูรณ์แต่ไม่ทันสมัยไม่มีประโยชน์อะไร เร็วและพร่องแล้วเกิดผลดีมากกว่าผลเสีย นั่นดี แต่เกิดผลเสียมากกว่าผลดีนั้น ไม่ดี ช้าและสมบูรณ์แล้วเกิดผลดีมากกว่าผลเสีย นั่นดี แต่เกิดผลเสียมากกว่าผลดีนั้น ไม่ดี

- ๑ เย่ เย่ เย่ ดีใจจังไม่ได้ตั้งใจ วิชาทั้งหมด กิเลสตาย ได้กุศล
- ๑ แย่ แย่ แย่ ช่วยแน่เราเอาแต่ใจ วิชาเพิ่ม กิเลสพอก งอกอกกุศล
- ๑ เย่ เย่ เย่ ไม่หวั่นไหว ใจเป็นสุข..... เย!

## 6. การรู้เพียรรู้พักให้พอดี

**การรู้เพียรรู้พักให้พอดี** เป็นการเดินทางสายกลางตามคำสอนของพระพุทธเจ้า คือ การพักเพียรทำหน้าที่กิจกรรมการงานที่เป็นประโยชน์ต่าง ๆ ตามองค์ประกอบเหตุปัจจัยที่จะทำได้ อย่างเต็มที่ในขนาดที่ให้หนัก ให้เหนื่อย แต่อย่าให้ป่วย อย่าให้ทรมาณตนเองเกินไป จะทำให้ชีวิตแข็งแกร่งที่สุด แล้วพักผ่อนให้พอดี สุขสบายเบากายมีกำลัง ไม่ว่าจะเป็นการเพียรหรือการพักนั้น ควรทำในขนาดที่ไม่มากหรือน้อยเกินจนทรมาณตัวเองเกินไป จะทำให้เลือดลมสารและพลังงานต่าง ๆ ไหลเวียนดี โรคภัยไข้เจ็บลดน้อยลง แข็งแรง และอายุยืน โดยมีการปฏิบัติ คือ ตื่นนอน 04 : 30 น. เข้านอนไม่เกิน 21 : 00 น. แต่ทำกิจกรรมการงานอย่างเต็มที่ตามกำลังความสามารถที่มี

การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรมจึงเป็นการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับคนทั่วไปทุกฐานะ ทุกอาชีพ ทุกชนชาติ ที่ต้องการเรียนรู้ฝึกฝนการดูแลสุขภาพและเข้าถึงวิชาแห่งพุทธะที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการดูแลสุขภาพกาย ใจ โดยร่วมกันทำกับหมूमิตรดีสหายดี ภายใต้สังคมและ



สิ่งแวดล้อมที่ดี โดยรูปแบบการเข้าค่ายสุขภาพ 9 วัน ที่สวนป่านาบุญ อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร หลังจากนั้นหากท่านใดเห็นว่าสิ่งนี้เป็นประโยชน์ท่านสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันของท่านได้ จัดสรรองค์ประกอบให้เอื้อต่อการเข้าถึงสิ่งที่ประหยัด เรียบง่าย เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ

1. ชีวิตที่พอเพียงเรียบง่าย
2. ร่างกายที่แข็งแรง
3. จิตใจที่ดีงาม
4. จิตใจที่ผาสุก (ใจเพชร กล้าจน. 2558 : 206)

สรุปได้ว่าโปรแกรมสุขภาพวิถีธรรม หมายถึง โปรแกรมที่ใช้หลักการปรับสมดุลร้อนเย็นร่างกายและจิตใจแบบการแพทย์ทางเลือก ที่ใช้หลักธรรมะจากพระไตรปิฎกและหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มาบูรณาการจัดการองค์ความรู้เข้ากับข้อดีของการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสุขภาพ 8 อ.ของสถาบันบุญนิยม ในการดูแลสุขภาพแบบพึ่งพาตนเองโดยปรับให้เหมาะสมกับสภาพสังคมสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน เน้นการแก้ไขหรือลดปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุ โดยใช้สิ่งที่ประหยัดที่สุด แต่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยวิธีที่เรียบง่าย ได้ผลรวดเร็ว สามารถพึ่งพาตนเองได้ ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก ประยุกต์เข้ากับวิถีชีวิตได้ จนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพกายและใจได้และมีความยั่งยืน ความเป็นพุทธะในตนพร้อมไปกับการช่วยเหลือเกื้อกูลมวลมนุษยชาติ ด้วยการสานพลังร่วมกับหม่อมตรีสหายดี ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะสามารถนำองค์ความรู้เหล่านี้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองเป็นหลักก่อน เมื่อท่านเห็นว่าสิ่งนี้เป็นประโยชน์ต่อท่าน จากนั้นนำไปเผยแพร่ต่อบุคคลที่ท่านรักท่านปรารถนาดีก็จะเป็นบุญเป็นกุศลร่วมกันในการช่วยเหลือมวลมนุษยชาติต่อไป



ขอบพระคุณทุกท่านค่ะ

ดินแสงธรรม กล้าจน

โทร. 086 458 1830

facebook : ดินแสงธรรม กล้าจน

ไลน์ไอดี : 0959359358

**หมายเหตุ**

ท่านสามารถอัปเดตข้อมูลต่าง ๆ ได้จากเว็บไซต์ต่อไปนี้

@ ตารางกิจกรรมค่ายสุขภาพวิถีธรรม [www.morkeaw.net](http://www.morkeaw.net)

@ ตารางค่ายแพทย์วิถีธรรม ประจำปี พ.ศ. 2561

<http://morkeaw-course2561.blogspot.com/>

@ เมนูอาหารสุขภาพหมอเขียว

[https://www.youtube.com/playlist?feature=edit\\_ok&list=PLbzpGbAUyJqmEtT](https://www.youtube.com/playlist?feature=edit_ok&list=PLbzpGbAUyJqmEtT)

rA\_wedSjQIKHOjC2g6

@ รับข่าวสารแพทย์วิถีธรรมทางไลน์



ภาคผนวก ฉ  
เมนูอาหารปรับสมดุล 9 วัน  
ผลการคำนวณพลังงานและสารอาหารด้วยโปรแกรม INMUCAL  
ของอาหารพลังพุทธสูตร 2 น้อยพุทธตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

เมนูอาหารประสมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรมสูตร 2 นื่องพุทธที่นำมาคำนวณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป INMUCAL-N Version 3 ซึ่งเป็นโปรแกรมการประเมินภาวะโภชนาการด้วยน้ำหนัก ส่วนสูง (สถาบันโภชนาการมหาวิทยาลัยมหิดล. 2559) แสดงดังภาพต่อไปนี้

วันที่ 1	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
	มือเช้า	ข้าวเจ้า ช่อมมือ ดิบ	10,800.00	2,340.00	69.00	204.00	-	-
	ข้าวต้มผักทรงเครื่อง	น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
	หอมเชียวสูตร1	หัวผักกาด ไซเท้า	592.20	117.60	4.20	21.00	-	61.11
		ข้าวโพดเหลือง ดิบ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		ฟักทอง	1,128.60	239.58	5.94	27.72	-	46.73
		แครอท	285.60	56.41	1.43	11.42	-	31.77
		เกลือบริสุทธิ์ ปั่น แห้ง	-	-	-	-	-	-
		ผักชีน่าย/ ซีจีน	78.00	13.50	0.60	4.80	-	10.20
		<b>รวมค่าสารอาหารข้าวต้ม 70 คน</b>	<b>14,579.80</b>	<b>3,114.01</b>	<b>95.87</b>	<b>312.06</b>	<b>-</b>	<b>152.75</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารมือเช้าต่อ 1 คน</b>	<b>208.28</b>	<b>44.49</b>	<b>1.37</b>	<b>4.46</b>	<b>-</b>	<b>2.18</b>
	มือกลางวัน	กล้วยน้ำว้า ห่าม	260.08	62.96	-	2.06	-	16.81
		ผักบุ้งจีน	23.00	2.40	0.30	2.70	-	-
		ถั่วเขียว เมล็ด แห้ง	68.46	12.23	0.29	4.23	-	1.28
		ข้าวเจ้า ช่อมมือ นึ่ง	175.20	38.88	0.36	2.64	-	-
		<b>ค่าสารอาหารมือเที่ยงต่อคน</b>	<b>526.74</b>	<b>116.47</b>	<b>0.95</b>	<b>11.63</b>	<b>-</b>	<b>18.09</b>
	ส้มตำ	มะละกอ ดิบ	2,492.28	554.76	8.28	49.68	-	350.24
	สูตรหอมเชียว	มะเขือเทศสีดา	1,350.00	250.00	15.00	50.00	-	-
		น้ำมันขามเปียก	85.60	22.68	0.08	0.92	-	11.10
		น้ำตาลทราย ไม่ฟอก	1,850.00	477.50	-	-	-	477.50
		เกลือบริสุทธิ์ ปั่น แห้ง	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูส้มตำ 110 คน</b>	<b>5,777.88</b>	<b>1,304.94</b>	<b>23.36</b>	<b>100.60</b>	<b>-</b>	<b>838.84</b>
วันที่ 1	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูส้มตำต่อ 1 คน</b>	<b>52.53</b>	<b>11.86</b>	<b>0.21</b>	<b>0.91</b>	<b>-</b>	<b>7.63</b>
	ผักลวก	ฟักทอง	2,821.50	598.95	14.85	69.30	-	116.82
		หัวผักกาด ไซเท้า	1,480.50	294.00	10.50	52.50	-	152.78
		แครอท	122.40	24.17	0.61	4.90	-	13.62
		ผักกวางตุ้ง / กะจ๋อน / กาดจ้อ	2,185.00	342.00	19.00	180.50	-	160.55
		<b>ค่าสารอาหารเมนูผักลวก 110 คน</b>	<b>6,609.40</b>	<b>1,259.12</b>	<b>44.96</b>	<b>307.20</b>	<b>-</b>	<b>443.76</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผักลวกต่อ 1 คน</b>	<b>60.09</b>	<b>11.45</b>	<b>0.41</b>	<b>2.79</b>	<b>-</b>	<b>4.03</b>
	มือกลางวัน (ต่อ)	ฟักทอง	2,821.50	598.95	14.85	69.30	-	116.82
	แกงอ่อม	ฟักเขียว	1,091.40	229.50	10.20	20.40	-	-
	สูตรหอมเชียว	มะละกอ ดิบ	161.04	35.85	0.54	3.21	-	22.63
		บวบเหลี่ยม หวาน	1,404.00	298.35	5.85	46.80	-	-
		ข้าวโพดเหลือง ดิบ	3,390.80	693.84	29.40	86.24	-	5.88
		เห็ดฟาง / เห็ดบัว	202.07	29.65	1.21	18.15	-	-
		ใบแมงลัก	102.96	14.52	1.58	7.39	-	-
		เกลือบริสุทธิ์ ปั่น แห้ง	-	-	-	-	-	-
		น้ำย่านาง ต้ม	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูแกงอ่อม 110 คน</b>	<b>9,173.77</b>	<b>1,900.65</b>	<b>63.63</b>	<b>251.49</b>	<b>-</b>	<b>145.33</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูแกงอ่อมต่อ 1 คน</b>	<b>83.40</b>	<b>17.28</b>	<b>0.58</b>	<b>2.29</b>	<b>-</b>	<b>1.32</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเที่ยงต่อ 1 คน</b>	<b>722.75</b>	<b>157.05</b>	<b>2.15</b>	<b>17.63</b>	<b>-</b>	<b>31.07</b>
	มือเย็น	ข้าวเจ้า ช่อมมือ ดิบ	4,212.00	912.60	26.91	79.56	-	-
	ข้าวต้มข้าวช่อมมือ	น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-

วันที่ 1	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบ ไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลส เตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		ค่าสารอาหารเมนูข้าวต้ม 70 คน	4,212.00	912.60	26.91	79.56	-	-
		ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูข้าวต้มต่อ 1 คน	60.17	8.30	0.24	0.72	-	-
	ผัดแตงกวา	แตงกวา	3,657.00	731.40	15.90	127.20	-	340.26
	สุตรหมอเขียว	ข้าวโพดเหลืองดิบ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		มะเขือเทศ	141.70	26.16	1.64	5.45	-	17.22
		เห็ดฟาง / เห็ดบัว	202.07	29.65	1.21	18.15	-	-
		ผักชีน่าย/ ซีจิ้น	68.64	11.88	0.53	4.22	-	8.98
		แครอท	122.40	24.17	0.61	4.90	-	13.62
		เกลือบรีสุทรี ปั้นแห้ง	-	-	-	-	-	-
		น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		ค่าสารอาหารเมนูผัดแตงกวา 70 คน	5,887.21	1,170.18	34.59	203.04	-	383.02
		ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผัดแตงกวาต่อ 1 คน	84.10	10.64	0.31	1.85	-	3.48
		รวมค่าสารอาหารมื้อเย็นต่อ 1 คน	144.27	18.93	0.56	2.57	-	3.48
		รวมค่าสารอาหาร 1 วัน ต่อ 1 คน	1,075.31	220.47	4.08	24.65	-	36.74

แผนภาพที่ 3 เมนูอาหารวันที่ 1 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

วันที่ 2	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบ ไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลส เตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
วันที่ 2	มือเช้า	ข้าวเจ้า ช่อมือ ดิบ	10,800.00	2,340.00	69.00	204.00	-	-
	ข้าวต้มผักทรงเครื่อง	น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
	หม้อเขี้ยวสูตร2	ผักเขียว	436.56	91.80	4.08	8.16	-	-
		ข้าวโพดเหลือง ดิบ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		ผักทอง	1,128.60	239.58	5.94	27.72	-	46.73
		แครอท	285.60	56.41	1.43	11.42	-	31.77
		เกลือบริสุทธิ์ ปั่น แห้ง	-	-	-	-	-	-
		ผักชีนฉ่าย/ ซีจิ้น	78.00	13.50	0.60	4.80	-	10.20
		<b>รวมค่าสารอาหารข้าวต้ม 70 คน</b>	<b>14,424.16</b>	<b>3,088.21</b>	<b>95.75</b>	<b>299.22</b>	<b>-</b>	<b>91.64</b>
		<b>เฉลี่ยค่าสารอาหารข้าวต้มต่อ 1 คน</b>	<b>206.06</b>	<b>44.12</b>	<b>1.37</b>	<b>4.27</b>	<b>-</b>	<b>1.31</b>
	ผักป็น	กล้วยน้ำว้า สุก	2,440.00	580.00	4.00	16.00	-	344.80
		มะละกอ สุก	820.00	190.00	2.00	10.00	-	190.00
		แก้วมังกร ผล	1,320.00	248.00	24.00	28.00	-	182.40
		ผักบุ้งจีน	309.39	32.28	4.04	36.32	-	-
		ผักกาดหอม หอมปลี สลัด	400.00	60.00	2.00	32.00	-	18.00
		น้ำมันงา 100%	49.20	17.02	-	1.03	-	3.42
		<b>รวมค่าสารอาหารผักป็น 70 คน</b>	<b>5,338.59</b>	<b>1,127.30</b>	<b>36.04</b>	<b>123.34</b>	<b>-</b>	<b>738.62</b>
		<b>เฉลี่ยค่าสารอาหารผักป็นมือเช้าต่อ 1 คน</b>	<b>76.27</b>	<b>16.10</b>	<b>0.51</b>	<b>1.76</b>	<b>-</b>	<b>10.55</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเช้าต่อ 1 คน</b>	<b>282.32</b>	<b>60.22</b>	<b>1.88</b>	<b>6.04</b>	<b>-</b>	<b>11.86</b>
	มือกลางวัน	แตงโม	25.00	5.40	-	0.60	-	4.43
		ผักบุ้งจีน	23.00	2.40	0.30	2.70	-	-
		ลูกเต๋อย ต้ม	69.35	13.38	0.51	2.81	-	-
		ข้าวเจ้า ช่อมือ นึ่ง	175.20	38.88	0.36	2.64	-	-
วันที่ 2	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบ ไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลส เตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		ค่าสารอาหารมือเที่ยงต่อคน	292.55	60.06	1.17	8.75	-	4.43
	ส้มตำสูตรหม้อเขี้ยว	มะละกอ ดิบ	2,492.28	554.76	8.28	49.68	-	350.24
		มะเขือเทศสีดา	1,350.00	250.00	15.00	50.00	-	-
		น้ำมันงาเป็ยก	85.60	22.68	0.08	0.92	-	11.10
		น้ำตาลทราย ไม่ฟอก	1,850.00	477.50	-	-	-	477.50
		เกลือบริสุทธิ์ ปั่น แห้ง	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูส้มตำ 110 คน</b>	<b>5,777.88</b>	<b>1,304.94</b>	<b>23.36</b>	<b>100.60</b>	<b>-</b>	<b>838.84</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูส้มตำต่อ 1 คน</b>	<b>52.53</b>	<b>11.86</b>	<b>0.21</b>	<b>0.91</b>	<b>-</b>	<b>7.63</b>
	ผักลวก	ผักทอง	2,821.50	598.95	14.85	69.30	-	116.82
		หัวผักกาด ไข่เห่า	1,480.50	294.00	10.50	52.50	-	152.78
		แครอท	122.40	24.17	0.61	4.90	-	13.62
		ผักกวางตุ้ง / กะจ๋อน / กาดจ้อ	2,185.00	342.00	19.00	180.50	-	160.55
		<b>ค่าสารอาหารเมนูผักลวก 110 คน</b>	<b>6,609.40</b>	<b>1,259.12</b>	<b>44.96</b>	<b>307.20</b>	<b>-</b>	<b>443.76</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผักลวกต่อ 1 คน</b>	<b>60.09</b>	<b>11.45</b>	<b>0.41</b>	<b>2.79</b>	<b>-</b>	<b>4.03</b>
	แกงส้มผักรวม	มะละกอ ดิบ	1,610.35	358.45	5.35	32.10	-	226.31
	สูตรหม้อเขี้ยว	หัวปลี	1,632.00	283.20	24.00	76.80	-	-
		สับปะรด	1,220.00	294.00	2.00	8.00	-	225.20
		กะหล่ำดอก	594.00	95.40	3.60	45.00	-	47.52
		เห็ดฟาง / เห็ดบัว	202.07	29.65	1.21	18.15	-	-
		น้ำมันงาเป็ยก	128.40	34.02	0.12	1.38	-	16.64
		เกลือบริสุทธิ์ ปั่น แห้ง	-	-	-	-	-	-
		ผักทอง	564.30	119.79	2.97	13.86	-	23.36
		แครอท	204.00	40.29	1.02	8.16	-	22.70

วันที่ 2	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		มะเขือเทศ	1,417.00	261.60	16.35	54.50	-	172.22
		หอมหัวเล็ก หอมแดง	212.90	45.73	0.31	6.80	-	-
		น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		ค่าสารอาหารเมนูแกงส้มผักรวม 110 คน	7,785.02	1,562.13	56.93	264.75	-	733.95
		ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูแกงส้มผักรวมต่อ 1 คน	70.77	14.20	0.52	2.41	-	6.67
		<b>รวมค่าสารอาหารมื้อเที่ยงต่อ 1 คน</b>	<b>475.93</b>	<b>37.51</b>	<b>1.14</b>	<b>6.11</b>	<b>-</b>	<b>18.33</b>
	<b>มือเย็น</b>	ข้าวเจ้า ข้าวหอม ดิบ	4,212.00	912.60	26.91	79.56	-	-
	ข้าวต้มข้าวหอมมือ	น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		ค่าสารอาหารเมนูข้าวต้ม 70 คน	4,212.00	912.60	26.91	79.56	-	-
		ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูข้าวต้มต่อ 1 คน	60.17	8.30	0.24	0.72	-	-
	ผัดถั่วงอก	ถั่วงอก	6,201.00	969.90	15.90	540.60	-	691.65
	สุตรหมอเขียว	ข้าวโพดเหลือง ดิบ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		มะเขือเทศ	141.70	26.16	1.64	5.45	-	17.22
		เห็ดฟาง / เห็ดบัว	202.07	29.65	1.21	18.15	-	-
		หอม ทั้งต้น	77.40	12.13	0.77	5.16	-	-
		แครอท	122.40	24.17	0.61	4.90	-	13.62
		เกลือบริสุทธิ์ ปั่น แห้ง	-	-	-	-	-	-
		น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		ค่าสารอาหารเมนูผัดถั่วงอก 70 คน	8,439.97	1,408.93	34.83	617.38	-	725.43
		ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผัดถั่วงอกต่อ 1 คน	120.57	12.81	0.32	5.61	-	6.59
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเย็นต่อ 1 คน</b>	<b>180.74</b>	<b>21.10</b>	<b>0.56</b>	<b>6.34</b>	<b>-</b>	<b>6.59</b>
		<b>รวมค่าสารอาหาร 1 วัน ต่อ 1 คน</b>	<b>939.00</b>	<b>118.84</b>	<b>3.58</b>	<b>18.49</b>	<b>-</b>	<b>36.79</b>

แผนภาพที่ 4 เมนูอาหารวันที่ 2 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

วันที่ 3	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
	มือเช้า	ข้าวเจ้า ซ่อมมือ ตับ	10,800.00	2,340.00	69.00	204.00	-	-
		ข้าวต้มทรงเครื่อง	-	-	-	-	-	-
		หม้อข้าวสุตร3	218.28	45.90	2.04	4.08	-	-
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		ฟักทอง	1,128.60	239.58	5.94	27.72	-	46.73
		แครอท	285.60	56.41	1.43	11.42	-	31.77
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		ผักชนิดต่างๆ/ ซึจีน	78.00	13.50	0.60	4.80	-	10.20
		มันแกว / มันสำปะปา	339.50	73.72	0.97	8.73	-	16.68
		<b>รวมค่าสารอาหารข้าวต้ม 70 คน</b>	<b>3,745.38</b>	<b>776.03</b>	<b>25.68</b>	<b>99.87</b>	<b>-</b>	<b>108.33</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเช้าต่อ 1 คน</b>	<b>53.51</b>	<b>11.09</b>	<b>0.37</b>	<b>1.43</b>	<b>-</b>	<b>1.55</b>
	มือกลางวัน	สับปะรด	61.00	14.70	0.10	0.40	-	11.26
		ผักบุ้งจีน	23.00	2.40	0.30	2.70	-	-
		ถั่วเขียว กะเทาะเปลือก / ถั่วทอง	86.66	14.71	0.27	6.34	-	1.61
		ข้าวเจ้า ซ่อมมือ นึ่ง	175.20	38.88	0.36	2.64	-	-
		<b>ค่าสารอาหารมือเที่ยงต่อคน</b>	<b>345.86</b>	<b>70.69</b>	<b>1.03</b>	<b>12.08</b>	<b>-</b>	<b>12.87</b>
	ส้มตำสุตรหม้อเขียว	มะละกอ ตับ	2,492.28	554.76	8.28	49.68	-	350.24
		มะเขือเทศสด	1,350.00	250.00	15.00	50.00	-	-
		น้ำมะขามเปียก	85.60	22.68	0.08	0.92	-	11.10
		น้ำตาลทราย ไม้ฟอก	1,850.00	477.50	-	-	-	477.50
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูส้มตำ 110 คน</b>	<b>5,777.88</b>	<b>1,304.94</b>	<b>23.36</b>	<b>100.60</b>	<b>-</b>	<b>838.84</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูส้มตำต่อ 1 คน</b>	<b>52.53</b>	<b>11.86</b>	<b>0.21</b>	<b>0.91</b>	<b>-</b>	<b>7.63</b>
	ผักลวก1	ฟักทอง	8,464.50	1,796.85	44.55	207.90	-	350.46
วันที่ 3	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		กะหล่ำดอก	4,455.00	715.50	27.00	337.50	-	356.40
		<b>ค่าสารอาหารเมนูผักลวก 110 คน</b>	<b>12,919.50</b>	<b>2,512.35</b>	<b>71.55</b>	<b>545.40</b>	<b>-</b>	<b>706.86</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผักลวกต่อ 1 คน</b>	<b>117.45</b>	<b>22.84</b>	<b>0.65</b>	<b>4.96</b>	<b>-</b>	<b>6.43</b>
	แกงเลียง	ฟักทอง	2,821.50	598.95	14.85	69.30	-	116.82
	สุตรหม้อเขียว	ฟักเขียว	1,091.40	229.50	10.20	20.40	-	-
		มะละกอ ตับ	161.04	35.85	0.54	3.21	-	22.63
		บวบเหลี่ยม หวาน	1,404.00	298.35	5.85	46.80	-	-
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	3,390.80	693.84	29.40	86.24	-	5.88
		เห็ดฟาง / เห็ดบัว	202.07	29.65	1.21	18.15	-	-
		ใบแมงลัก	102.96	14.52	1.58	7.39	-	-
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูแกงเลียง 110 คน</b>	<b>9,173.77</b>	<b>1,900.65</b>	<b>63.63</b>	<b>251.49</b>	<b>-</b>	<b>145.33</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูแกงเลียงต่อ 1 คน</b>	<b>83.40</b>	<b>17.28</b>	<b>0.58</b>	<b>2.29</b>	<b>-</b>	<b>1.32</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเที่ยงต่อ 1 คน</b>	<b>599.24</b>	<b>122.67</b>	<b>2.47</b>	<b>20.24</b>	<b>-</b>	<b>28.24</b>
	มือเย็น	ข้าวเจ้า ซ่อมมือ ตับ	4,212.00	912.60	26.91	79.56	-	-
	ข้าวต้มข้าวซ่อมมือ	น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูข้าวต้ม 70 คน</b>	<b>4,212.00</b>	<b>912.60</b>	<b>26.91</b>	<b>79.56</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูข้าวต้มต่อ 1 คน</b>	<b>60.17</b>	<b>8.30</b>	<b>0.24</b>	<b>0.72</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	ผัดแตงกวา	แตงกวา	3,657.00	731.40	15.90	127.20	-	340.26
	สุตรหม้อเขียว	ข้าวโพดเหลือง ตับ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		มะเขือเทศ	141.70	26.16	1.64	5.45	-	17.22
		เห็ดฟาง / เห็ดบัว	202.07	29.65	1.21	18.15	-	-
		แครอท	122.40	24.17	0.61	4.90	-	13.62
วันที่ 3	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูผัดแตงกวา 70 คน</b>	<b>5,818.57</b>	<b>1,158.30</b>	<b>34.06</b>	<b>198.82</b>	<b>-</b>	<b>374.04</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผัดแตงกวาต่อ 1 คน</b>	<b>83.12</b>	<b>10.53</b>	<b>0.31</b>	<b>1.81</b>	<b>-</b>	<b>3.40</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเย็นต่อ 1 คน</b>	<b>143.29</b>	<b>18.83</b>	<b>0.55</b>	<b>2.53</b>	<b>-</b>	<b>3.40</b>
		<b>รวมค่าสารอาหาร 1 วัน ต่อ 1 คน</b>	<b>796.03</b>	<b>152.58</b>	<b>3.39</b>	<b>24.20</b>	<b>-</b>	<b>33.19</b>

แผนภาพที่ 5 เมนูอาหารวันที่ 3 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม



วันที่ 4	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
	มือเช้า	ข้าวเจ้า ซ่อมมือ ตับ	10,800.00	2,340.00	69.00	204.00	-	-
		ข้าวต้มผกทรงเครื่อง	-	-	-	-	-	-
		หม้อข้าวสุตร1	592.20	117.60	4.20	21.00	-	61.11
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		ฟักทอง	1,128.60	239.58	5.94	27.72	-	46.73
		แครอท	285.60	56.41	1.43	11.42	-	31.77
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		ผักชีน่าย / ซิง	78.00	13.50	0.60	4.80	-	10.20
		<b>รวมค่าสารอาหารข้าวต้ม 70 คน</b>	<b>14,579.80</b>	<b>3,114.01</b>	<b>95.87</b>	<b>312.06</b>	-	<b>152.75</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเช้าต่อ 1 คน</b>	<b>208.28</b>	<b>44.49</b>	<b>1.37</b>	<b>4.46</b>	-	<b>2.18</b>
	มือกลางวัน	แอปเปิ้ล	61.00	14.70	0.10	0.20	-	11.01
		ถั่วขาว เมล็ดแห้ง	68.64	11.76	0.45	4.39	-	-
		ข้าวเจ้า ซ่อมมือ นึ่ง	175.20	38.88	0.36	2.64	-	-
		<b>ค่าสารอาหารมือเที่ยงต่อคน</b>	<b>304.84</b>	<b>65.34</b>	<b>0.91</b>	<b>7.23</b>	-	<b>11.01</b>
		ผักกาดหอม หอมปลี สลัด	2,000.00	300.00	10.00	160.00	-	90.00
		มะเขือเทศ	1,300.00	240.00	15.00	50.00	-	158.00
		แตงกวา	1,150.00	230.00	5.00	40.00	-	107.00
		มันแกว / มันสำปะ	700.00	152.00	2.00	18.00	-	34.40
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	5,086.20	1,040.76	44.10	129.36	-	8.82
		<b>ค่าสารอาหารเมนูสลัด 110 คน</b>	<b>10,236.20</b>	<b>1,962.76</b>	<b>76.10</b>	<b>397.36</b>	-	<b>398.22</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูสลัดต่อ 1 คน</b>	<b>93.06</b>	<b>17.84</b>	<b>0.69</b>	<b>3.61</b>	-	<b>3.62</b>
		นํ้าสลัดบวมวง	2,251.26	522.72	5.94	26.73	-	-
		ถั่วเขียว กะเพาเป็ลือก / ถั่วทอง	836.50	141.97	2.63	61.18	-	15.56
		นํ้ามะขามเปียก	128.40	34.02	0.12	1.38	-	16.64
วันที่ 4	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		น้ำตาลทราย เมพอก	1,110.00	286.50	-	-	-	286.50
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูน้ำตาล 110 คน</b>	<b>4,326.16</b>	<b>985.21</b>	<b>8.69</b>	<b>89.29</b>	-	<b>318.70</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูน้ำตาลต่อ 1 คน</b>	<b>39.33</b>	<b>8.96</b>	<b>0.08</b>	<b>0.81</b>	-	<b>2.90</b>
		ผักลวก	4,440.15	895.05	17.55	175.50	-	-
		กะหล่ำปลี	2,184.00	394.80	16.80	126.00	-	244.44
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	16,954.00	3,469.20	147.00	431.20	-	29.40
		<b>ค่าสารอาหารเมนูผักลวก 110 คน</b>	<b>23,578.15</b>	<b>4,759.05</b>	<b>181.35</b>	<b>732.70</b>	-	<b>273.84</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผักลวกต่อ 1 คน</b>	<b>214.35</b>	<b>43.26</b>	<b>1.65</b>	<b>6.66</b>	-	<b>2.49</b>
		ต้มยำสุตรหอมเขียว	521.40	86.90	3.16	36.34	-	-
		หัวผักกาด ไชเท้า	888.30	176.40	6.30	31.50	-	91.67
		หัวปลี	979.20	169.92	14.40	46.08	-	-
		แครอท	204.00	40.29	1.02	8.16	-	22.70
		ข้าวโพดอ่อน	619.84	106.08	4.16	39.52	-	-
		หอมหัวใหญ่	149.35	28.84	0.52	7.21	-	16.43
		ใบแมงลัก	102.96	14.52	1.58	7.39	-	-
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูแกงเลียง 110 คน</b>	<b>3,465.05</b>	<b>622.95</b>	<b>31.14</b>	<b>176.20</b>	-	<b>130.79</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูแกงเลียงต่อ 1 คน</b>	<b>31.50</b>	<b>5.66</b>	<b>0.28</b>	<b>1.60</b>	-	<b>1.19</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเที่ยงต่อ 1 คน</b>	<b>683.07</b>	<b>141.07</b>	<b>3.61</b>	<b>19.91</b>	-	<b>21.21</b>
	มือเย็น	ข้าวเจ้า ซ่อมมือ ตับ	4,212.00	912.60	26.91	79.56	-	-
		ข้าวต้มข้าวซ่อมมือ	-	-	-	-	-	-
		ผัดดอกกะหล่ำสุตรหอมเขียว	4,212.00	912.60	26.91	79.56	-	-
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูข้าวต้มต่อ 1 คน</b>	<b>60.17</b>	<b>8.30</b>	<b>0.24</b>	<b>0.72</b>	-	<b>-</b>

วันที่ 4	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบ ไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลส เตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		กะหล่ำดอก	4,455.00	715.50	27.00	337.50	-	356.40
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		เห็ดฟาง / เห็ดบัว	202.07	29.65	1.21	18.15	-	-
		ผักชีนฉ่าย/ ชิงฉี่	68.64	11.88	0.53	4.22	-	8.98
		แครอท	122.40	24.17	0.61	4.90	-	13.62
		เกลือบริสุทธิ์ ปั่น แห้ง	-	-	-	-	-	-
		น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		มะเขือเทศ	141.70	26.16	1.64	5.45	-	17.22
		ค่าสารอาหารเมนูผัดกะหล่ำปลี 70 คน	8,380.61	1,501.20	60.39	456.46	-	402.10
		ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผัดกะหล่ำปลีต่อ 1 คน	119.72	13.65	0.55	4.15	-	3.66
		รวมค่าสารอาหารมื้อเย็นต่อ 1 คน	179.89	21.94	0.79	4.87	-	3.66
		รวมค่าสารอาหาร 1 วัน ต่อ 1 คน	1,071.25	207.49	5.77	29.25	-	27.04

แผนภาพที่ 6 เมนูอาหารวันที่ 4 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

วันที่ 5	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
	มือเช้า	ข้าวเจ้า ซ่อมมือ ตับ	10,800.00	2,340.00	69.00	204.00	-	-
	ข้าวต้มผักทรงเครื่อง	น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
	หม้อเขี้ยวสูตร2	ผักเขียว	436.56	91.80	4.08	8.16	-	-
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		ผักทอง	1,128.60	239.58	5.94	27.72	-	46.73
		แครอท	285.60	56.41	1.43	11.42	-	31.77
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		ผักชีนฉ่าย/ ซิงจัน	78.00	13.50	0.60	4.80	-	10.20
		<b>รวมค่าสารอาหารข้าวต้ม 70 คน</b>	<b>14,424.16</b>	<b>3,088.21</b>	<b>95.75</b>	<b>299.22</b>	<b>-</b>	<b>91.64</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเช้าต่อ 1 คน</b>	<b>206.06</b>	<b>44.12</b>	<b>1.37</b>	<b>4.27</b>	<b>-</b>	<b>1.31</b>
	มือกลางวัน	กล้วยน้ำว้า หาม	260.08	62.96	-	2.06	-	16.81
		แตงกวา	23.00	4.60	0.10	0.80	-	2.14
		ถั่วเขียว เมล็ด แห่ง	34.23	6.11	0.15	2.12	-	0.64
		ข้าวเจ้า ซ่อมมือ นิ่ง	175.20	38.88	0.36	2.64	-	-
		<b>ค่าสารอาหารมือเที่ยงต่อคน</b>	<b>492.51</b>	<b>49.59</b>	<b>0.61</b>	<b>5.56</b>	<b>-</b>	<b>2.78</b>
	ส้มตำสูตรหม้อเขี้ยว	มะละกอ ตับ	2,492.28	554.76	8.28	49.68	-	350.24
		มะเขือเทศสีดา	1,350.00	250.00	15.00	50.00	-	-
		น้ำมันขามเปียก	85.60	22.68	0.08	0.92	-	11.10
		น้ำตาลทราย ไม้ฟอก	1,850.00	477.50	-	-	-	477.50
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูส้มตำ 110 คน</b>	<b>5,777.88</b>	<b>1,304.94</b>	<b>23.36</b>	<b>100.60</b>	<b>-</b>	<b>838.84</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูส้มตำต่อ 1 คน</b>	<b>52.53</b>	<b>11.86</b>	<b>0.21</b>	<b>0.91</b>	<b>-</b>	<b>7.63</b>
	ผักลวก	ผักทอง	8,464.50	1,796.85	44.55	207.90	-	350.46
		หัวผักกาด ไซเท้า	888.30	176.40	6.30	31.50	-	91.67
วันที่ 5	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		ผักกวางตุ้ง/ กะจอน / กาดจ้อ	2,185.00	342.00	19.00	180.50	-	160.55
		<b>ค่าสารอาหารเมนูผักลวก 110 คน</b>	<b>11,537.80</b>	<b>2,315.25</b>	<b>69.85</b>	<b>419.90</b>	<b>-</b>	<b>602.68</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผักลวกต่อ 1 คน</b>	<b>104.89</b>	<b>21.05</b>	<b>0.64</b>	<b>3.82</b>	<b>-</b>	<b>5.48</b>
	ผัดเปรี้ยวหวานหม้อเขี้ยว	เห็ดฟาง / เห็ดบัว	404.14	59.29	2.42	36.30	-	-
		แตงกวา	1,706.60	341.32	7.42	59.36	-	158.79
		สับปะรด	1,220.00	294.00	2.00	8.00	-	225.20
		มะเขือเทศ	850.20	156.96	9.81	32.70	-	103.33
		มันแกว / มันสำปะ	339.50	73.72	0.97	8.73	-	16.68
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูผัดเปรี้ยวหวาน 110 คน</b>	<b>4,520.44</b>	<b>925.29</b>	<b>22.62</b>	<b>145.09</b>	<b>-</b>	<b>504.00</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผัดเปรี้ยวหวาน 1 คน</b>	<b>41.09</b>	<b>8.41</b>	<b>0.21</b>	<b>1.32</b>	<b>-</b>	<b>4.58</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเที่ยงต่อ 1 คน</b>	<b>691.02</b>	<b>90.92</b>	<b>1.66</b>	<b>11.61</b>	<b>-</b>	<b>20.47</b>
	มือเย็น	ข้าวเจ้า ซ่อมมือ ตับ	4,212.00	912.60	26.91	79.56	-	-
	ข้าวต้มข้าวหอมมะลิ	น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูข้าวต้ม 70 คน</b>	<b>4,212.00</b>	<b>912.60</b>	<b>26.91</b>	<b>79.56</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูข้าวต้มต่อ 1 คน</b>	<b>60.17</b>	<b>13.04</b>	<b>0.38</b>	<b>1.14</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	ผัดมะละกอสสูตรหม้อเขี้ยว	มะละกอ ตับ	4,831.05	1,075.35	16.05	96.30	-	678.92
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		มะเขือเทศ	141.70	26.16	1.64	5.45	-	17.22
		เห็ดฟาง / เห็ดบัว	202.07	29.65	1.21	18.15	-	-
		หอม ทั้งต้น	77.40	12.13	0.77	5.16	-	-
		แครอท	122.40	24.17	0.61	4.90	-	13.62
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
วันที่ 5	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูผัดมะละกอ 70 คน</b>	<b>7,070.02</b>	<b>1,514.38</b>	<b>34.98</b>	<b>173.08</b>	<b>-</b>	<b>712.69</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผัดมะละกอต่อ 1 คน</b>	<b>101.00</b>	<b>21.63</b>	<b>0.50</b>	<b>2.47</b>	<b>-</b>	<b>10.18</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเย็นต่อ 1 คน</b>	<b>161.17</b>	<b>22.06</b>	<b>0.56</b>	<b>2.30</b>	<b>-</b>	<b>6.48</b>
		<b>รวมค่าสารอาหาร 1 วัน ต่อ 1 คน</b>	<b>1,058.25</b>	<b>157.10</b>	<b>3.59</b>	<b>18.18</b>	<b>-</b>	<b>28.26</b>

แผนภาพที่ 7 เมนูอาหารวันที่ 5 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

วันที่ 6	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
	มือเช้า	ข้าวเจ้า ซ้อมมือ ตับ	10,800.00	2,340.00	69.00	204.00	-	-
	ข้าวต้มผักทรงเครื่อง	น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
	หมอเขียวสูตร2	ผักเขียว	218.28	45.90	2.04	4.08	-	-
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		ผักทอง	1,128.60	239.58	5.94	27.72	-	46.73
		แครอท	285.60	56.41	1.43	11.42	-	31.77
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห้ง	-	-	-	-	-	-
		ผักขึ้นฉ่าย/ ซึจิ้น	78.00	13.50	0.60	4.80	-	10.20
		มันแกว / มันสำปะปา	339.50	73.72	0.97	8.73	-	16.68
		<b>รวมค่าสารอาหารข้าวต้ม 70 คน</b>	<b>14,545.38</b>	<b>3,116.03</b>	<b>94.68</b>	<b>303.87</b>	<b>-</b>	<b>108.33</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเช้าต่อ 1 คน</b>	<b>207.79</b>	<b>44.51</b>	<b>1.35</b>	<b>4.34</b>	<b>-</b>	<b>1.55</b>
	มือกลางวัน	กล้วยน้ำว้า หาม	260.08	62.96	-	2.06	-	16.81
		ผักบุ้งจีน	23.00	2.40	0.30	2.70	-	-
		ถั่วเขียว กะทะทะเลือก / ถั่วทอง	43.33	7.35	0.14	3.17	-	0.81
		ข้าวเจ้า ซ้อมมือ นึ่ง	175.20	38.88	0.36	2.64	-	-
		ลูกเดือย ต้ม	34.68	6.69	0.26	1.41	-	-
		<b>ค่าสารอาหารมือเที่ยงต่อคน</b>	<b>276.21</b>	<b>52.92</b>	<b>0.75</b>	<b>7.22</b>	<b>-</b>	<b>0.81</b>
	ส้มตำสูตรหมอเขียว	มะละกอ ตับ	2,492.28	554.76	8.28	49.68	-	350.24
		มะเขือเทศดา	1,350.00	250.00	15.00	50.00	-	-
		น้ำมะขามเปียก	85.60	22.68	0.08	0.92	-	11.10
		น้ำตาลทราย โมฟอก	1,850.00	477.50	-	-	-	477.50
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห้ง	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูส้มตำ 110 คน</b>	<b>5,777.88</b>	<b>1,304.94</b>	<b>23.36</b>	<b>100.60</b>	<b>-</b>	<b>838.84</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูส้มตำต่อ 1 คน</b>	<b>52.53</b>	<b>11.86</b>	<b>0.21</b>	<b>0.91</b>	<b>-</b>	<b>7.63</b>
วันที่ 6	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
	ผักลวก	บวบหอม / บวบกลม	2,960.10	596.70	11.70	117.00	-	-
		แครอท	1,224.00	241.74	6.12	48.96	-	136.17
		ผักบุ้งไทย ตันแดง	2,322.00	395.60	17.20	154.80	-	-
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	16,954.00	3,469.20	147.00	431.20	-	29.40
		<b>ค่าสารอาหารเมนูผักลวก 110 คน</b>	<b>23,460.10</b>	<b>4,703.24</b>	<b>182.02</b>	<b>751.96</b>	<b>-</b>	<b>165.57</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผักลวกต่อ 1 คน</b>	<b>213.27</b>	<b>42.76</b>	<b>1.65</b>	<b>6.84</b>	<b>-</b>	<b>1.51</b>
	แกงจืดวุ้นเส้นสูตรหมอเขียว	มันเทศ เนื้อส้มวงแดง / มันตอเผือก ตับ	750.42	174.24	1.98	8.91	-	-
		ผักเขียว	2,182.80	459.00	20.40	40.80	-	-
		แครอท	408.00	80.58	2.04	16.32	-	45.39
		ผักชี ราก	172.20	36.60	0.60	5.10	-	-
		เห็ดฟาง / เห็ดบัว	404.14	59.29	2.42	36.30	-	-
		กระเทียมไทย เล็ก	343.10	68.89	0.27	16.29	-	23.23
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห้ง	-	-	-	-	-	-
		น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูผัดเปรี้ยวหวาน 110 คน</b>	<b>4,260.66</b>	<b>878.60</b>	<b>27.71</b>	<b>123.72</b>	<b>-</b>	<b>68.62</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผัดเปรี้ยวหวาน 1 คน</b>	<b>38.73</b>	<b>7.99</b>	<b>0.25</b>	<b>1.12</b>	<b>-</b>	<b>0.62</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเที่ยงต่อ 1 คน</b>	<b>580.74</b>	<b>115.53</b>	<b>2.87</b>	<b>16.09</b>	<b>-</b>	<b>10.56</b>
	มือเย็น	ข้าวเจ้า ซ้อมมือ ตับ	4,212.00	912.60	26.91	79.56	-	-
	ข้าวต้มข้าวหอมมะลิ	น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูข้าวต้ม 70 คน</b>	<b>4,212.00</b>	<b>912.60</b>	<b>26.91</b>	<b>79.56</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูข้าวต้มต่อ 1 คน</b>	<b>60.17</b>	<b>8.30</b>	<b>0.24</b>	<b>0.72</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	ผัดผักทองสูตรหมอเขียว	แตงกวา	3,657.00	731.40	15.90	127.20	-	340.26
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		มะเขือเทศ	141.70	26.16	1.64	5.45	-	17.22

วันที่ 6	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบ ไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลส เตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		ฟักทอง	8,464.50	1,796.85	44.55	207.90	-	350.46
		เห็ดฟาง / เห็ดบัว	202.07	29.65	1.21	18.15	-	-
		เกลือปริสุทธิ์ ปั้น แห้ง	-	-	-	-	-	-
		น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		ผักกวางตุ้ง / กะฉ็อน / กาดจ้อ	65.55	10.26	0.57	5.42	-	4.82
		แครอท	122.40	24.17	0.61	4.90	-	13.62
		ค่าสารอาหารเมนูผัดถั่วงอก 70 คน	14,348.62	2,965.41	79.18	412.13	-	729.32
		ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผัดถั่วงอกต่อ 1 คน	204.98	26.96	0.72	3.75	-	6.63
		รวมค่าสารอาหารมื้อเย็นต่อ 1 คน	265.15	35.25	0.96	4.47	-	6.63
		รวมค่าสารอาหาร 1 วัน ต่อ 1 คน	1,053.68	195.30	5.19	24.90	-	18.74

แผนภาพที่ 8 เมนูอาหารวันที่ 6 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

วันที่ 7	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบ ไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	คอเลสเตอรอล		
						โปรตีน (g)	คอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
	มือเช้า	ข้าวเจ้า ซ้อมมือ ตับ	10,800.00	2,340.00	69.00	204.00	-	-
	ข้าวต้มผัดทรงเครื่อง	น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
	หม้อเขี้ยวสูตร1	หัวผักกาด ไซเท้า	592.20	117.60	4.20	21.00	-	61.11
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		ฟักทอง	1,128.60	239.58	5.94	27.72	-	46.73
		แครอท	285.60	56.41	1.43	11.42	-	31.77
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		ผักขึ้นฉ่าย/ ซิจีน	78.00	13.50	0.60	4.80	-	10.20
		<b>รวมค่าสารอาหารข้าวต้ม 70 คน</b>	<b>14,579.80</b>	<b>3,114.01</b>	<b>95.87</b>	<b>312.06</b>	-	<b>152.75</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเช้าต่อ 1 คน</b>	<b>208.28</b>	<b>44.49</b>	<b>1.37</b>	<b>4.46</b>	-	<b>2.18</b>
	มือกลางวัน	แตงโม	25.00	5.40	-	0.60	-	4.43
		ถั่วขาว เมล็ดแห้ง	68.64	11.76	0.45	4.39	-	-
		ข้าวเจ้า ซ้อมมือ นึ่ง	87.60	19.44	0.18	1.32	-	-
		<b>ค่าสารอาหารมือเที่ยงต่อคน</b>	<b>181.24</b>	<b>36.60</b>	<b>0.63</b>	<b>6.31</b>	-	<b>4.43</b>
	สลัดผักน้ำพริกทองสูตรหม้อเขี้ยว	ผักกาดหอม หอมปัส สลัด	2,000.00	300.00	10.00	160.00	-	90.00
		มะเขือเทศ	1,300.00	240.00	15.00	50.00	-	158.00
		แตงกวา	1,150.00	230.00	5.00	40.00	-	107.00
		มันแกว / มันสำปะ	700.00	152.00	2.00	18.00	-	34.40
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	5,086.20	1,040.76	44.10	129.36	-	8.82
		<b>ค่าสารอาหารเมนูสลัด 110 คน</b>	<b>10,236.20</b>	<b>1,962.76</b>	<b>76.10</b>	<b>397.36</b>	-	<b>398.22</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูสลัดต่อ 1 คน</b>	<b>93.06</b>	<b>17.84</b>	<b>0.69</b>	<b>3.61</b>	-	<b>3.62</b>
	น้ำสลัดพริกทอง	พริกทอง	1,692.90	359.37	8.91	41.58	-	70.09
		ถั่วเขียว กะเทาะเปลือก / ถั่วทอง	836.50	141.97	2.63	61.18	-	15.56
		น้ำมันงาแปะ	128.40	34.02	0.12	1.38	-	16.64
วันที่ 7	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบ ไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		น้ำตาลทราย ไม่ฟอก	1,110.00	286.50	-	-	-	286.50
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูน้ำตาล 110 คน</b>	<b>3,767.80</b>	<b>821.86</b>	<b>11.66</b>	<b>104.14</b>	-	<b>388.79</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูน้ำตาลต่อ 1 คน</b>	<b>34.25</b>	<b>7.47</b>	<b>0.11</b>	<b>0.95</b>	-	<b>3.53</b>
	ผักลวก	มันเทศ เนื้อสีม่วงแดง / มันต่อเผือก นึ่ง	20,812.25	4,934.38	14.25	236.63	-	1,910.25
		มะละกอ ตับ	966.21	215.07	3.21	19.26	-	135.78
		กะหล่ำดอก	2,970.00	477.00	18.00	225.00	-	237.60
		<b>ค่าสารอาหารเมนูผักลวก 110 คน</b>	<b>24,748.46</b>	<b>5,626.45</b>	<b>35.46</b>	<b>480.89</b>	-	<b>2,283.63</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผักลวกต่อ 1 คน</b>	<b>224.99</b>	<b>51.15</b>	<b>0.32</b>	<b>4.37</b>	-	<b>20.76</b>
	แกงอ่อมสูตรหม้อเขี้ยว	พริกทอง	2,821.50	598.95	14.85	69.30	-	116.82
		พริกเขี้ยว	1,091.40	229.50	10.20	20.40	-	-
		มะละกอ ตับ	161.04	35.85	0.54	3.21	-	22.63
		บวบเหลี่ยม หวาน	1,404.00	298.35	5.85	46.80	-	-
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	3,390.80	693.84	29.40	86.24	-	5.88
		เห็ดฟาง / เห็ดบัว	202.07	29.65	1.21	18.15	-	-
		ใบแมงลัก	102.96	14.52	1.58	7.39	-	-
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		น้ำยาล้าง ต้ม	-	-	-	-	-	-
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูแกงอ่อม 110 คน</b>	<b>9,173.77</b>	<b>1,900.65</b>	<b>63.63</b>	<b>251.49</b>	-	<b>145.33</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูแกงอ่อม 1 คน</b>	<b>83.40</b>	<b>17.28</b>	<b>0.58</b>	<b>2.29</b>	-	<b>1.32</b>
	ผัดหมีสสูตรหม้อเขี้ยว	มะละกอ ตับ	325.08	72.36	1.08	6.48	-	45.68
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		น้ำมันงาแปะ	214.00	56.70	0.20	2.30	-	27.74

วันที่ 7	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบ ไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	คอเลสเตอรอล		
						โปรตีน (g)	คอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		น้ำตาลทราย มีฟอก	2,220.00	573.00	-	-	-	573.00
		เกลือปรีสุทรี ปัน แห้ง	-	-	-	-	-	-
		กระเทียมไทย เล็ก	257.00	51.60	0.20	12.20	-	17.40
		น้ำมันรำข้าว	1,634.00	-	181.60	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูผัดหมี่ 110 คน</b>	<b>6,345.48</b>	<b>1,100.58</b>	<b>197.78</b>	<b>64.10</b>	<b>-</b>	<b>666.76</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผัดหมี่ 1 คน</b>	<b>57.69</b>	<b>10.01</b>	<b>1.80</b>	<b>0.58</b>	<b>-</b>	<b>6.06</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมื้อเที่ยงต่อ 1 คน</b>	<b>674.62</b>	<b>140.35</b>	<b>4.13</b>	<b>18.11</b>	<b>-</b>	<b>39.73</b>
	<b>มือเย็น</b>	ข้าวเจ้า ซ้อมมือ ตับ	4,212.00	912.60	26.91	79.56	-	-
	ข้าวต้มข้าวหอมมะลิ	น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูข้าวต้ม 70 คน</b>	<b>4,212.00</b>	<b>912.60</b>	<b>26.91</b>	<b>79.56</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูข้าวต้มต่อ 1 คน</b>	<b>60.17</b>	<b>8.30</b>	<b>0.24</b>	<b>0.72</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	ผัดมันแกวสุตรหอมเขียว	มันแกว / มันสำปะ	5,092.50	1,105.80	14.55	130.95	-	250.26
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		มะเขือเทศ	141.70	26.16	1.64	5.45	-	17.22
		เห็ดฟาง / เห็ดบัว	202.07	29.65	1.21	18.15	-	-
		ผักหวานบ้าน	95.15	12.62	0.91	9.12	-	-
		แครอท	122.40	24.17	0.61	4.90	-	13.62
		เกลือปรีสุทรี ปัน แห้ง	-	-	-	-	-	-
		น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูผัดมันแกว 70 คน</b>	<b>7,349.22</b>	<b>1,545.32</b>	<b>33.62</b>	<b>211.69</b>	<b>-</b>	<b>284.04</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผัดมันแกว ต่อ 1 คน</b>	<b>104.99</b>	<b>14.05</b>	<b>0.31</b>	<b>1.92</b>	<b>-</b>	<b>2.58</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเย็นต่อ 1 คน</b>	<b>165.16</b>	<b>22.34</b>	<b>0.55</b>	<b>2.65</b>	<b>-</b>	<b>2.58</b>
		<b>รวมค่าสารอาหาร 1 วัน ต่อ 1 คน</b>	<b>1,048.06</b>	<b>207.18</b>	<b>6.04</b>	<b>25.21</b>	<b>-</b>	<b>44.49</b>

แผนภาพที่ 9 เมนูอาหารวันที่ 7 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

วันที่ 8	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
	มือเช้า	ข้าวเจ้า ซ่อมมือ ดิบ	10,800.00	2,340.00	69.00	204.00	-	-
	ข้าวต้มผักทรงเครื่อง	น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
	หม้อข้าวสุตร2	ผักเขียว	218.28	45.90	2.04	4.08	-	-
		ข้าวโพดเหลือง ดิบ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		ฟักทอง	1,128.60	239.58	5.94	27.72	-	46.73
		แครอท	285.60	56.41	1.43	11.42	-	31.77
		เกลือปรีสุทธี ปน แห้ง	-	-	-	-	-	-
		ผักชีนฉ่าย/ ซีจีน	78.00	13.50	0.60	4.80	-	10.20
		มันแกว / มันสำเภา	339.50	73.72	0.97	8.73	-	16.68
		<b>รวมค่าสารอาหารข้าวต้ม 70 คน</b>	<b>14,545.38</b>	<b>3,116.03</b>	<b>94.68</b>	<b>303.87</b>	<b>-</b>	<b>108.33</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเช้าต่อ 1 คน</b>	<b>207.79</b>	<b>44.51</b>	<b>1.35</b>	<b>4.34</b>	<b>-</b>	<b>1.55</b>
	มือกลางวัน	สับปะรด	61.00	14.70	0.10	0.40	-	84.40
		ถั่วเขียว กะเทาะเปลือก / ถั่วทอง	86.66	14.71	0.27	6.34	-	2.55
		ข้าวเจ้า ซ่อมมือ นึ่ง	175.20	38.88	0.36	2.64	-	78.00
		<b>ค่าสารอาหารมือเที่ยงต่อคน</b>	<b>322.86</b>	<b>68.29</b>	<b>0.73</b>	<b>9.38</b>	<b>-</b>	<b>164.95</b>
	สลัดผักน้ำถั่วทองสุตรหม้อเขียว	ผักกาดหอม หอมปัสลิส สลัด	2,000.00	300.00	10.00	160.00	-	90.00
		มะเขือเทศ	1,300.00	240.00	15.00	50.00	-	158.00
		แตงกวา	1,150.00	230.00	5.00	40.00	-	107.00
		มันแกว / มันสำเภา	700.00	152.00	2.00	18.00	-	34.40
		ข้าวโพดเหลือง ดิบ	5,086.20	1,040.76	44.10	129.36	-	8.82
		<b>ค่าสารอาหารเมนูสลัดผักน้ำถั่วทอง 110 คน</b>	<b>10,236.20</b>	<b>1,962.76</b>	<b>76.10</b>	<b>397.36</b>	<b>-</b>	<b>398.22</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูสลัดผักน้ำถั่วทองต่อ 1 คน</b>	<b>93.06</b>	<b>17.84</b>	<b>0.69</b>	<b>3.61</b>	<b>-</b>	<b>3.62</b>
	น้ำสลัดถั่วทอง	ถั่วเขียว กะเทาะเปลือก / ถั่วทอง	8,365.00	1,419.66	26.29	611.84	-	155.59
		น้ำมันขามเปียก	128.40	34.02	0.12	1.38	-	16.64
วันที่ 8	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลสเตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		น้ำตาลทราย ไม่ฟอก	1,110.00	286.50	-	-	-	286.50
		เกลือปรีสุทธี ปน แห้ง	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูน้ำสลัดถั่วทอง110 คน</b>	<b>9,603.40</b>	<b>1,740.18</b>	<b>26.41</b>	<b>613.22</b>	<b>-</b>	<b>458.73</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูน้ำสลัดถั่วทองต่อ 1 คน</b>	<b>87.30</b>	<b>15.82</b>	<b>0.24</b>	<b>5.57</b>	<b>-</b>	<b>4.17</b>
	ผักลวก	ฟักทอง	8,464.50	1,796.85	44.55	207.90	-	12,681.90
		กะหล่ำปลี	2,730.00	493.50	21.00	157.50	-	9,754.50
		หัวผักกาด ไชเท้า	88.83	17.64	0.63	3.15	-	291.69
		<b>ค่าสารอาหารเมนูผักลวก 110 คน</b>	<b>11,283.33</b>	<b>2,307.99</b>	<b>66.18</b>	<b>368.55</b>	<b>-</b>	<b>22,728.09</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผักลวกต่อ 1 คน</b>	<b>102.58</b>	<b>20.98</b>	<b>0.60</b>	<b>3.35</b>	<b>-</b>	<b>206.62</b>
	แกงเลียงสุตรหม้อเขียว	มะละกอ ดิบ	161.04	35.85	0.54	3.21	-	22.63
		บวบเหลี่ยม หวาน	1,404.00	298.35	5.85	46.80	-	-
		ข้าวโพดเหลือง ดิบ	3,390.80	693.84	29.40	86.24	-	5.88
		เห็ดฟาง / เห็ดบัว	202.07	29.65	1.21	18.15	-	-
		ใบแมงลัก	102.96	14.52	1.58	7.39	-	-
		เกลือปรีสุทธี ปน แห้ง	-	-	-	-	-	-
		น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูแกงเลียง110 คน</b>	<b>5,260.87</b>	<b>1,072.20</b>	<b>38.58</b>	<b>161.79</b>	<b>-</b>	<b>28.51</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูแกงเลียง 1 คน</b>	<b>47.83</b>	<b>9.75</b>	<b>0.35</b>	<b>1.47</b>	<b>-</b>	<b>0.26</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเที่ยงต่อ 1 คน</b>	<b>653.62</b>	<b>132.68</b>	<b>2.62</b>	<b>23.39</b>	<b>-</b>	<b>379.62</b>
	มือเย็น	ข้าวเจ้า ซ่อมมือ ดิบ	4,212.00	912.60	26.91	79.56	-	-
	ข้าวต้มข้าวซ่อมมือ	น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูข้าวต้ม 70 คน</b>	<b>4,212.00</b>	<b>912.60</b>	<b>26.91</b>	<b>79.56</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูข้าวต้มต่อ 1 คน</b>	<b>60.17</b>	<b>8.30</b>	<b>0.24</b>	<b>0.72</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	ผัดบวบเหลี่ยมสุตรหม้อเขียว	บวบเหลี่ยม หวาน	4,212.00	895.05	17.55	140.40	-	-



วันที่ 8	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบ ไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลส เตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		มะเขือเทศ	141.70	26.16	1.64	5.45	-	17.22
		เห็ดฟาง / เห็ดบัว	202.07	29.65	1.21	18.15	-	-
		แครอท	122.40	24.17	0.61	4.90	-	13.62
		เกลือบริสุทธิ์ ปั่น แท่ง	-	-	-	-	-	-
		น้ำประปา นำเปลา	-	-	-	-	-	-
		ค่าสารอาหารเมนูผัดบวบเหลี่ยม 70 คน	6,373.57	1,321.95	35.71	212.02	-	33.78
		ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผัดบวบเหลี่ยม ต่อ 1 คน	91.05	12.02	0.32	1.93	-	0.31
		<b>รวมค่าสารอาหารมื้อเย็นต่อ 1 คน</b>	<b>151.22</b>	<b>20.31</b>	<b>27.23</b>	<b>81.49</b>	<b>-</b>	<b>0.31</b>
		<b>รวมค่าสารอาหาร 1 วัน ต่อ 1 คน</b>	<b>1,012.64</b>	<b>197.51</b>	<b>31.20</b>	<b>109.22</b>	<b>-</b>	<b>381.47</b>

แผนภาพที่ 10 เมนูอาหารวันที่ 8 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

วันที่ 9	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลส เตอโรล (mg)	น้ำตาล (g)
	มือเช้า	ข้าวเจ้า ซ่อมมือ ตับ	10,800.00	2,340.00	69.00	204.00	-	-
	ข้าวต้มผักทรงเครื่อง	น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
	หม้อเขี้ยวสูตร3	ผักเขียว	436.56	91.80	4.08	8.16	-	-
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	1,695.40	346.92	14.70	43.12	-	2.94
		ผักทอง	1,128.60	239.58	5.94	27.72	-	46.73
		แครอท	285.60	56.41	1.43	11.42	-	31.77
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		ผักขมฉายา/ ซิง	78.00	13.50	0.60	4.80	-	10.20
		<b>รวมค่าสารอาหารข้าวต้ม 70 คน</b>	<b>14,424.16</b>	<b>3,088.21</b>	<b>95.75</b>	<b>299.22</b>	<b>-</b>	<b>91.64</b>
		<b>เฉลี่ยค่าสารอาหารข้าวต้มต่อ 1 คน</b>	<b>206.06</b>	<b>44.12</b>	<b>1.37</b>	<b>4.27</b>	<b>-</b>	<b>1.31</b>
	ซูปผักปั่น	ผักทอง	1,128.60	239.58	5.94	27.72	-	46.73
		ผักเขียว	436.56	91.80	4.08	8.16	-	-
		บวบเหลี่ยม หวาน	561.60	119.34	2.34	18.72	-	-
		ผักหวานบ้าน	475.75	63.08	4.56	45.60	-	-
		ผักบุ้งจีน	437.00	45.60	5.70	51.30	-	-
		<b>รวมค่าสารอาหารข้าวต้ม 70 คน</b>	<b>3,039.51</b>	<b>559.40</b>	<b>22.62</b>	<b>151.50</b>	<b>-</b>	<b>46.73</b>
		<b>เฉลี่ยค่าสารอาหารข้าวต้มต่อ 1 คน</b>	<b>43.42</b>	<b>7.99</b>	<b>0.32</b>	<b>2.16</b>	<b>-</b>	<b>0.67</b>
		<b>รวมค่าสารอาหารมือเช้าต่อ 1 คน</b>	<b>249.48</b>	<b>52.11</b>	<b>1.69</b>	<b>6.44</b>	<b>-</b>	<b>1.98</b>
	มือกลางวัน	กล้วยน้ำว้า หาม	309.50	74.92	-	2.45	-	20.00
		ผักบุ้งจีน	23.00	2.40	0.30	2.70	-	-
		ถั่วเขียว เมล็ด แห่ง	34.23	6.11	0.15	2.12	-	0.64
		ข้าวเจ้า ซ่อมมือ นิ่ง	87.60	19.44	0.18	1.32	-	-
		<b>ค่าสารอาหารมือเที่ยงต่อคน</b>	<b>454.33</b>	<b>102.88</b>	<b>0.63</b>	<b>8.59</b>	<b>-</b>	<b>20.64</b>
	สมตำสูตรหม้อเขี้ยว	มะละกอ ตับ	2,492.28	554.76	8.28	49.68	-	350.24
วันที่ 9	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลส เตอโรล (mg)	น้ำตาล (g)
		มะเขือเทศสด	1,350.00	250.00	15.00	50.00	-	-
		น้ำมะขามเปียก	85.60	22.68	0.08	0.92	-	11.10
		น้ำตาลทราย ไม่ฟอก	1,850.00	477.50	-	-	-	477.50
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูส้มตำ 110 คน</b>	<b>5,777.88</b>	<b>1,304.94</b>	<b>23.36</b>	<b>100.60</b>	<b>-</b>	<b>838.84</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูส้มตำต่อ 1 คน</b>	<b>52.53</b>	<b>11.86</b>	<b>0.21</b>	<b>0.91</b>	<b>-</b>	<b>7.63</b>
	ผักลวก	มันเทศ เนื้อส้มแดง / มันต่อเมือก นิ่ง	13,874.83	3,289.58	9.50	157.75	-	1,273.50
		ผักกวางตุ้ง / กะจ๋อน / กาดจ้อ	2,185.00	342.00	19.00	180.50	-	160.55
		มะละกอ ตับ	966.21	215.07	3.21	19.26	-	135.78
		<b>ค่าสารอาหารเมนูผักลวก 110 คน</b>	<b>17,026.04</b>	<b>3,846.65</b>	<b>31.71</b>	<b>357.51</b>	<b>-</b>	<b>1,569.83</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูผักลวกต่อ 1 คน</b>	<b>154.78</b>	<b>34.97</b>	<b>0.29</b>	<b>3.25</b>	<b>-</b>	<b>14.27</b>
	แกงจัดแตงกวาสูตรหม้อเขี้ยว	แตงกวา	2,438.00	487.60	10.60	84.80	-	226.84
		แครอท	408.00	80.58	2.04	16.32	-	45.39
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	3,390.80	693.84	29.40	86.24	-	5.88
		เห็ดฟาง / เห็ดบัว	404.14	59.29	2.42	36.50	-	-
		ผักชี ราก	172.20	36.60	0.60	5.10	-	-
		เกลือบริสุทธิ์ ปัน แห่ง	-	-	-	-	-	-
		กระเทียมไทย เล็ก	343.10	68.89	0.27	16.29	-	23.23
		น้ำประปา น้ำเปล่า	-	-	-	-	-	-
		<b>ค่าสารอาหารเมนูแกงจัดแตงกวา 110 คน</b>	<b>7,156.24</b>	<b>1,426.80</b>	<b>45.33</b>	<b>245.05</b>	<b>-</b>	<b>301.34</b>
		<b>ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูแกงจัดแตงกวา 1 คน</b>	<b>65.06</b>	<b>12.97</b>	<b>0.41</b>	<b>2.23</b>	<b>-</b>	<b>2.74</b>
	ข้าวผัดเกลือ	ข้าวเจ้า ซ่อมมือ ตับ	5,472.00	1,185.60	34.96	103.36	-	-
		แครอท	230.00	45.43	1.15	9.20	-	25.59
		ผักทอง	327.75	69.58	1.73	8.05	-	13.57

วันที่ 9	เมนูอาหาร	รายการวัตถุดิบ	พลังงาน (kcal)	คาร์โบ ไฮเดรต (g)	ไขมัน (g)	โปรตีน (g)	คลอเลส เตอรอล (mg)	น้ำตาล (g)
		ผักเขียว	115.56	24.30	1.08	2.16	-	-
		ข้าวโพดเหลือง ตับ	339.08	69.38	2.94	8.62	-	0.59
		น้ำมันรำข้าว	817.00	-	90.80	-	-	-
		กระเทียมไทย เล็ก	128.50	25.80	0.10	6.10	-	8.70
		เกลือปริสุทธิ์ ปน แห้ง	-	-	-	-	-	-
		ค่าสารอาหารเมนูข้าวผัดเกลือ110 คน	7,429.89	1,420.08	132.76	137.49	-	48.45
		ค่าเฉลี่ยสารอาหารเมนูข้าวผัดเกลือ1 คน	67.54	12.91	1.21	1.25	-	0.44
		รวมค่าสารอาหารมื้อเที่ยงต่อ 1 คน	794.24	175.59	2.75	16.23	-	45.72
		รวมค่าสารอาหาร 1 วัน ต่อ 1 คน	1,043.72	227.70	4.44	22.67	-	47.70

แผนภาพที่ 11 เมนูอาหารวันที่ 9 ของการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม



ภาพที่ 1 การคำนวณพลังงานและสารอาหาร



ภาพที่ 2 สลัดผัก



ภาพที่ 3 ผักลวก



ภาพที่ 4 แกงอ่อมและแกงเลียง



ภาพที่ 5 ข้าวต้มผักทรงเครื่องและอาหารกลางวัน

ที่มา : มูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย (2560, ธันวาคม 23)

ภาคผนวก ช  
ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามปลายเปิด

## 1. ความยากง่ายในการปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมในขณะที่อยู่ในค่าย

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากบอกว่าสามารถปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมได้โดยไม่ยาก เพราะได้รับความรู้และประโยชน์ มีพลังจากการทำพร้อมกันเป็นหมู่ ขณะเข้าค่ายมีผู้เข้าค่ายมากมาย ทำให้ทุกท่านสามารถปฏิบัติได้อย่างมีความสุข มีความคิดที่ดีและให้กำลังใจร่วมกัน นอกจากนี้การมีจิตอาสาคอยให้คำแนะนำใกล้ชิด การทำตัวอย่างให้ดูอย่างชัดเจน ทำให้สามารถปฏิบัติตามได้ง่าย พร้อมทั้งได้รับฟังสิ่งที่เป็นโทษและเป็นประโยชน์ต่าง ๆ ต่อสุขภาพ หากไม่เข้าใจก็สามารถสอบถามจิตอาสาได้ตลอดเวลา ทำให้ปรับจิตให้มีความตั้งใจพากเพียรในการปฏิบัติอย่างเต็มที่ ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหารปรับสมดุลหรือการออกกำลังกาย จนเห็นผลประจักษ์ต่อตนเองชัดเจน สำหรับท่านที่มีเวลาหรือเป็นช่วงที่ไม่เร่งรีบในการดำเนินชีวิต การตั้งใจปฏิบัติตามโปรแกรม จะเป็นไปอย่างไม่เคร่งเครียดและไม่ยุ่งยาก หากท่านที่ประสงค์จะดูแลสุขภาพอยู่แล้ว หรือเคยเปลี่ยนพฤติกรรมมาก่อนก็จะทำตามอย่างไม่ยากนัก หลายคนบอกว่าอยู่ในค่ายทำตามได้หมดทุกข้อ เนื่องจากมีเวลา และสถานที่ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการดูแลสุขภาพ และหากท่านเป็นผู้ที่เคยฝึกแบบกินง่ายอยู่ง่าย จะรู้สึกสบาย ๆ และมีความสุขในการทำ การมาเข้าค่ายทำให้เกิดความรู้เพิ่มเติมมากขึ้น บางท่านเห็นว่าเป็นโปรแกรม ที่ไม่ยากจึงตั้งใจปฏิบัติ เพื่อให้สามารถดูแลตนเองให้ได้มากขึ้น เพราะไม่อยากจะเป็นคนแก่ที่เป็นภาระให้ลูกหลาน

กลุ่มตัวอย่างอีกส่วนหนึ่งบอกว่าเป็นโปรแกรมที่ไม่ง่ายแต่ก็ไม่ยาก บางด้านสามารถปฏิบัติตามได้ แต่บางด้านก็ไม่สะดวกต่อการปฏิบัติ และส่วนน้อยที่มีความเห็นว่าเป็นปฏิบัติได้ยาก เนื่องจากเป็นค่ายปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต เนื่องจากการทานอาหารที่ให้พลังงานสูง และออกกำลังกายไม่เพียงพอจึงทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน จึงเป็นเรื่องยากสำหรับบางท่านที่ยังไม่พร้อม แต่อย่างไรก็ตามเมื่อปฏิบัติไปพร้อม ๆ กัน ตามคำแนะนำของจิตอาสา เรื่องที่คิดว่ายากก็ไม่ยากอย่างที่คิด โดยแยกตัวอย่างของความคิดเห็นออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

### 1.1 ด้านการรับประทานอาหารปรับสมดุล

อาหารปรับสมดุลที่จัดให้ เป็นอาหารสูตร 2 น่องพุทธ ซึ่งมีคุณค่าต่อร่างกาย มีประโยชน์ไม่ทำร้ายสุขภาพ ไม่มีผลเสียใด ๆ เพราะการเห็นคุณค่าประโยชน์ ทั้งที่ได้ฟังท่านอ.หมอเขียวบรรยาย และจากการปฏิบัติโดยมีจิตอาสาเป็นที่เลี้ยงคอยแนะนำ บางท่านสามารถทานอาหารเพียงวันละมื้อตามคุณหมอเขียวและจิตอาสาได้อย่างสบาย ๆ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“ขณะเข้าค่ายมีผู้เข้าค่ายมากมาย ทำให้เราทานอาหารได้อย่างมีความสุข”

“เดิมเคยทานอาหารรสจัด เจออาหารรสจัด ปรงุน้อยก็รู้สึกฝืดฝืน รู้สึกทานยาก แต่สามารถปฏิบัติตามโปรแกรมได้ เพราะเห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับ ทำให้สุขภาพดีขึ้น น้ำหนักลด ร่างกายเบาสบาย มีกำลัง จึงทำด้วยความง่าย อาหารสุขภาพ ไร้สารพิษ สดใหม่ พร้อมปฏิบัติตาม”

“ง่ายที่สุดน่าจะเป็นเรื่องอาหารจัด”

“ปฏิบัติได้ดีพอสมควร แต่ยั้งติตรสชาติอาหารแต่สามารถรับประทานอาหารสุขภาพในค่ายได้”

“อาหารและสมุนไพรบางอย่างยากเพราะไม่เคยทาน ต้องฝึกทานเพราะมีประโยชน์ต่อร่างกาย บางอย่างง่ายเพราะเป็นอาหารที่เคยรับประทาน แต่รสชาติอาหารจืดกว่าที่เคยรับประทาน แต่ก็ดีต่อร่างกายครับ”

“อยู่ที่บ้านเคี้ยวเร็วและไม่ละเอียดเท่าในค่าย เพราะต้องทำงานจึงมีเวลาน้อยกว่า แต่ความจริงแล้วเป็นความรีบของตัวเองที่คิดว่าจะต้องปรับปรุง จะเคี้ยวให้ช้าลง”

“อาหารไม่ยาก ดีที่ออกซียาก”

“ยากใน 2 วันแรกของการปรับพฤติกรรมทานอาหารโดยไม่มีเนื้อสัตว์ หลังจากนั้นไม่มีปัญหาค่ะ”

“มีความไม่ยากและไม่ง่าย อยู่ที่ตัวเราปฏิบัติ” การลดน้ำหนักไม่ยากเลย เพราะเมื่อเรารับประทานอาหารปรับสมดุลแล้วน้ำหนักก็จะลดเอง”

“ยากมากเรื่องอาหาร”

“ยากเรื่องการเคี้ยวอย่างน้อย 30 ครั้งต่อคำยังทำไม่ค่อยได้ แต่ทำบ่อย ๆ ก็เจดี”

“ยากเรื่องการทานอาหารตามลำดับ แต่ปฏิบัติตามอย่างมีความสุขเนื่องจากมีหมู่กลุ่มที่ดี”

“ยากเรื่องอาหาร

“ยากเรื่องการเอาชนะใจตัวเองให้ลองกินอาหารไร้การปรุงรส การไม่ไปกินขนมและไม่ทานอาหารเยอะ ๆ”

“ยากเรื่องการปรับตัวกับอาหารการกิน และปฏิบัติตามได้บางข้อ”

“ยาก เพราะไม่เคยชิน รู้สึกไม่ชอบรสอาหาร”

1.2 ด้านการออกกำลังกายและการใช้แรงในการบำเพ็ญฐานงานต่าง ๆ มีผลทำให้ร่างกายสดชื่น และเกิดความสุขมากขึ้น เป็นการออกกำลังกายที่ได้ประโยชน์และมีประสิทธิภาพมาก ดังนั้นการลดน้ำหนักและการดูแลสุขภาพจึงเป็นเรื่องไม่ยาก จะเห็นว่าน้ำหนักคนเราจะขึ้น ๆ ลง ๆ ตามกิเลสเป็นปัจจัย ดังตัวอย่าง

“ไม่ยาก ทุกกิจกรรมน่าสนใจ ช่วยให้จิตใจมีความสุขที่ได้ทำ ทั้งการล้างห้องน้ำล้างภาชนะใหญ่ในครัว แยกขยะสดทำปุ๋ย.....”

“เพราะไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย จึงยังขาตึงแขนตึงมาก นอกนั้นด้านอื่น ๆ ก็ไม่ยากเกินไป”

### 1.3 ด้านการใช้ธรรมะ

“ชอบธรรมะของหมอเขียว ทำให้ชัดเจนในการพันทุกข์จากการเจ็บป่วยมากขึ้น”

“ง่าย สะดวกสบายมากในการปฏิบัติ เนื่องจากได้รับความรู้ในเรื่องอาหาร ธรรมะการปฏิบัติตัว ทำให้มีพลังในการที่จะลดน้ำหนัก”

“ไม่ติดสุข ไม่ติดทุกข์ อยู่แบบสบาย ๆ”

“ไม่ยาก อยู่ที่ใจ 95 %”

“ตอนแรกคิดว่ายากเรื่องการรับประทานอาหาร แต่เมื่อเราตัดกิเลสอาหารอร่อยมากค่ะ ไม่ยากเลย หลังจากระงับกิเลสในวันแรกได้ก็สบาย ๆ แต่บางวันรู้สึกหิวระหว่างมื้อ”

“การตื่นเช้า การฟังความรู้และธรรมะโดยไม่ง่วง แต่ผลอหลับบ้าง”



“การพยายามไม่่วงขณะฟังคอร์สและธรรมะ “

1.4 ด้านการอยู่ร่วมกัน อาจจะทำให้เกิดความสะดวกรหรือไม่สะดวกบ้างในบางเรื่อง เช่น ห้องน้ำ ที่นอน เป็นต้น ดังตัวอย่าง

“ง่าย เพราะมีหมุกกลุ่มที่เข้มแข็ง แต่หากอยู่แบบตัวใครตัวมันอาจทำไม่สำเร็จ”

“ดีที่ออกซ์ทำไม่ยาก แต่ไม่สะดวกห้องน้ำน้อยคนมาก เกรงใจคนอื่น”

“เป็นอยู่เรียบง่าย สะดวก เป็นระบบ แต่อาจต้องมีกุศโลบายในการอยู่ร่วมกันบ้าง เพราะแต่ละวิถีชีวิตอาจแตกต่างกัน”

“ยากเรื่องการปรับตัวในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นจำนวนมาก การนอนและการเข้าห้องน้ำ”

“การอยู่ร่วมกันอาจมีผัสสะกระทบกันบ่อย”

1.5 ด้านอื่น ๆ

“เป็นโปรแกรมที่เรียบง่าย ประหยัด สุขภาพดีพร้อม ไม่ต้องเสียเงินเข้าคอร์สลดน้ำหนักที่ตั้ง ๆ โฆษณาตามทีวี”

“ลดได้แล้ว 3 โล ถ้าได้เข้าค่ายต่ออาจจะลดได้อีกหลาย ๆ โล ขอขอบคุณที่ทำให้น้ำหนักลดลงได้ ขนาดกินยากับหม้ออื่น ๆ หมดเงินไปเยอะยังไม่ลดเลย”

“ไม่ยุ่งยากเลย ทำตัวเองให้สบาย คนอื่นทำได้เราก็กทำได้”

“ทำได้ง่าย มีความสุขดี ยกเว้นการทำดีที่ออกซ์”

“มีความกังวลใจว่าจะไม่สามารถทำตามได้ 100% แต่เพราะทางค่ายจัดทำให้เป็นอย่างดีจึงทำได้ไม่ยาก เราต้องมีวินัยที่จะปฏิบัติตาม”

“วันแรกยังรู้สึกยากในการปฏิบัติ แต่พอสามวันหลังรู้สึกดีไม่ยากแล้ว”

“ทำตามเพื่อน เพื่อนพาทำ”

“ไม่ได้ทำดีที่ออกซ์เพราะไม่เคยทำ และไม่กล้าทำเพราะไม่ได้ศึกษามา”

“ยากเรื่องการตื่นนอน”

## 2. ท่านรู้สึกสบาย เบากาย เบาใจ และมีกำลังหรือไม่ อย่างไร

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่ารู้สึกสบาย เบากาย เบาใจ และมีกำลัง เนื่องจากผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน มีความตั้งใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการนำของเสียออกจากร่างกายและจิตใจด้วยวิธีการต่าง ๆ ตามคำแนะนำจากคุณหมอเขียวและจิตอาสา จึงรู้สึกเบาสบายทั้งร่างกายและจิตใจ ความเป็นอยู่ที่ไม่ต้องรีบเร่ง แต่ใช้เวลา 9 วันเพื่อฝึกฝนอย่างเป็นระบบ มีผลทำให้น้ำหนักตัวลดลงด้วยสิ่งที่ประหยัด เรียบง่าย และทำได้ด้วยตนเอง สิ่งที่สำคัญคือความสุขสบายใจที่ได้รับจากการฟังธรรมะสามารถลดความทุกข์ของเขาได้จริง จิตใจสบายขึ้นมากเมื่อได้ฟังอาจารย์หมอเขียว และมีกำลังใจจากการที่ฟังวิทยากรพูดบนเวที ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น ไม่เหนื่อยง่าย มีพลังที่จะร่วมกิจกรรม กระฉับกระเฉงขึ้น เบากาย เบาใจมาก แต่มีบางส่วนที่มีต่าง สามารถแยกความคิดเห็นได้ดังนี้

2.1 ด้านการรับประทานอาหารสมุนไพรและอาหารปรับสมดุล การออกกำลังกาย การสวนล้างลำไส้ใหญ่ และการพักผ่อนที่พอเหมาะ มีส่วนสำคัญที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกเบาสบาย ดังตัวอย่าง

“ความแน่นอนคือ การได้รับประทานอาหารในโปรแกรมสุขภาพวิถีธรรม ร่างกายจะเบาสบาย มีกำลังเป็นสังขธรรม”

“อาหารในค่ายที่ดีที่สุดในการลดน้ำหนักและดูแลรักษาสุขภาพอยู่แล้ว”

“มีความคล่องตัวดี รู้สึกเบาสบายตัวขึ้น”

“เบากายตั้งแต่วันแรกที่ได้ทานอาหารสุขภาพ และนอนหลับง่าย”

“รู้สึกเบากายและมีกำลังมากขึ้น”

“สบาย เบากาย เบาใจ มีกำลังดี รู้สึกสดชื่นมากขึ้น ไม่อ่อนเพลีย นอนหลับลึกดีขึ้น ทานอาหารได้มากขึ้น อากาศไม่สบายกาย เช่น อึดอัดแน่นท้องหายไป ทำงานออกแรงได้มากขึ้น จากที่ไม่ค่อยได้เคยทำ”

“รู้สึกสบายทุกวัน แต่ถ้าวันไหนรู้สึกไม่สบายตัวก็จะสังเกตตัวเองว่าเกิดจากอะไร แล้วแก้ไขด้วยการปรับสมุนไพรสุด ๆ”

“ตั้งแต่มารวันแรกจนถึงวันที่ 3 ของค่ายยังไม่ได้ถ่ายเลย แต่รู้สึกสบายตัวตั้งแต่เช้าหลังจากที่ได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ”

“หลังจากที่ได้ทำดีท็อกซ์ไปวันแรกรู้สึกตื่นมาด้วยความสบายและไม่ง่วงเหมือนก่อนหน้านั้น และความปวดเมื่อย อึดอัดที่มีมานานก็หายไปด้วย”

“มีกำลังและเบากายใจเมื่อได้ลองทำตาม แต่หิวหลายครั้ง”

“เบาขึ้นมากค่ะ มีกำไรชีวิต สภาพร่างกายดีขึ้นกว่าวันแรก 80%”

2.2 ด้านการใช้ธรรมะในการลดละเลิกสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพ และการ پاکเพียรเข้าถึงประโยชน์ของการลดละเลิกสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความสุขและยั่งยืนในการปฏิบัติตามโปรแกรมฯ ดังตัวอย่าง

“รู้สึกเบาสบาย สุข สนุก เบิกบาน เร็วว่า ค่ายอาหารและธรรมะ”

“การฟังบรรยาย ทั้งการฝึกปฏิบัติซ้ำ ๆ ทุกวันตามโปรแกรมสามารถนำกลับไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ ก่อให้เกิดการลดน้ำหนักที่ยั่งยืนได้จริง”

“ก่อนหน้านี้อาศัยรักษาสุขภาพ แต่ไม่ถูกต้องอย่างที่สมควรรับความรู้ในค่ายนี้ เบากายมาก ๆ”

“รู้สึกมีความสุขมากที่สุด”

“สบายใจมาก ดูทุกคนที่มาเหมือนเป็นพี่น้องกัน รู้สึกสบาย เบากาย เบาใจ และมีกำลัง สามารถทำงานได้ตามปกติ”

“เบาเพราะได้ฟังธรรมะ”

“สบายใจที่ได้ฟังธรรมของอาจารย์หมอเขียว ฟังเข้าใจดี ทำให้สุขภาพใจดีอย่างยิ่ง เมื่อสุขภาพใจดีย่อมส่งผลมาที่สุขภาพกายก็ดีขึ้น รู้สึกได้ว่าร่างกายเราสดชื่น มีแรง มีกำลังใจจากจิตอาสา ตั้งใจจะปฏิบัติตามที่แนะนำ สบายดี มีคืนแรกเท่านั้นที่นอนไม่หลับ”

“เบากาย เบาใจ มีกำลังมากขึ้นทั้งที่ทานอาหารน้อยลงทุกวัน ไม่รู้สึกหิวเหมือนช่วงแรก ๆ นอนหลับลึกมากขึ้น”

“ดี ไม่ต้องทานยาลดน้ำหนักที่เป็นสารเคมี แต่ใช้การบูรณาการจากการใช้สมุนไพรรักษา ปรับสมดุลร่างกาย วิธีการที่เรียบง่าย ฟังตน ใช้ธรรมะในการปรับสมดุลจิตใจ”

2.3 บางท่านบอกว่าไม่ค่อยสบายบางเวลา แต่เบากาย เบาใจ มีกำลัง ดังตัวอย่าง

“ไม่ค่อยสบายแต่เบากาย”

“มีกำลัง แต่ใจไม่สบาย”

“บางครั้งเบื่อหน่าย ไม่มีแรง อยากหลับตา”

“รู้สึกเบากาย เบาใจ สบาย ๆ แต่กำลังยังไม่ค่อยมีมาก”

“ออกกำลังกายเหนื่อยแต่พักก็หายเป็นปกติดี”

“เพิ่งรู้สึกเบากาย เบาใจเมื่อทดลองปฏิบัติ”

### 3. ความคิดเห็นในการนำโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่าจะนำโปรแกรมไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง หรือคิดว่าจะเพียรพยายามทำให้ได้ หรืออย่างน้อยก็เริ่มมีความคิดขึ้นในใจแล้วว่าควรจะปฏิบัติตัวในเวลาทั่วไปให้เหมือนอยู่ในค่าย เพราะเป็นโปรแกรมที่ดีมากสำหรับท่านที่ต้องการลดน้ำหนัก หากมีความพยายามและตั้งใจมากขึ้น จะทำให้สุขภาพดีขึ้น น้ำหนักลดลง บางท่านบอกว่าจะนำไปปฏิบัติตลอดชีวิต และจะทำเท่าที่ตัวเองทำได้โดยไม่เคร่งเครียดมากเกินไป จะผ่อนปรนกับตัวเองตามสมควร เมื่อสบายขึ้นแล้วก็จะเริ่มทำใหม่ ตนเองสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุขแล้วจะคิดถึงบุคคลอันเป็นที่รักให้ได้ประโยชน์จากสิ่งเหล่านี้ด้วย ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่ทุกท่านควรปฏิบัติให้เป็นวิถีชีวิต เพราะเป็นสิ่งที่ดีและถูกต้องต่อการรักษาสุขภาพในระยะยาว

นอกจากโปรแกรมนี้สามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้อย่างถูกวิธีแล้ว ยังดีต่อสุขภาพจิตด้วย สำหรับคนที่เข้าใจ และบริหารเวลา จัดสรรเวลาได้ควรนำไปปรับใช้ตลอดชีวิต หลักสำคัญที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติ คือ การลดละเลิกกิเลส โดยค่อย ๆ ลดละเลิกการบริโภคสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพไปเรื่อย ๆ บางท่านจึงรู้สึกพอใจที่น้ำหนักลด ซึ่งสามารถแยกความคิดเห็นออกเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

#### 3.1 ด้านการนำโปรแกรมไปทำต่อเนื่อง

“จะพยายามทำตามเพื่อดูแลให้ตัวเองและครอบครัวให้รู้จักดูแลกันเองได้”

“คิดว่าออกจากค่ายแล้วกลับไปจะไปทำต่อแต่ไม่รู้ว่าจะทำได้ตลอดไปหรือไม่ เพราะข้างนอกค่ายกิเลสมากมายเหลือเกิน”

“เป็นแนวทางที่ต้องนำไปปฏิบัติ เพราะเป็นการดูแลตัวเองให้มีสุขภาพดีโดยไม่ต้องพึ่งยาหรือเคมี”

“เป็นอะไรที่ดีและจะแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาของโลกใบนี้ที่ยังแก้ไม่ได้ วิธีของอาจารย์หมอเขียวจะแก้ได้หมดทุกปัญหา”

“ตั้งใจจะทำเป็นตัวอย่างที่ดี และแนะนำให้คนอื่นได้รู้จักแนวการดูแลสุขภาพวิถีธรรม เพื่อมวลประชาชนไทยได้ดูแลตัวเอง โดยสำนึกคิดว่าตัวเราเป็นหมอรักษาดูแลตัวเองดีที่สุดในโลก สรุปลมอที่ดีที่สุดในโลกคือ ตัวคุณเอง”

“การนำไปปฏิบัติอย่างเคร่งครัด และรู้เพียรรู้พัก ประสิทธิภาพที่ได้มากมายกว่าที่คิด และจะนำความรู้ต่าง ๆ ไปแบ่งปันกับผู้อื่นต่อไปตามกำลังบุญของตัวเราที่มี สาธุ”

“จะพยายามทำให้ได้ 100% แต่ตอนนี้สัญญากับตัวเอง 50% ก่อนค่ะ”

“เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่มีประโยชน์อย่างมาก โดยเฉพาะด้านอาหารและออกกำลังกาย ที่ใช้วิธีประหยัด เรียบง่าย สามารถเรียนรู้และปฏิบัติได้ผลจริงและยั่งยืน สามารถนำไปใช้กับตัวเองและแนะนำคนในครอบครัวและคนอื่น ๆ เพื่อให้มีสุขภาพดีและลิสได้”

“เป็นสิ่งที่ดีที่จะนำไปปฏิบัติ แต่ต้องฝึกจิตใจให้เข้มแข็ง เมื่อกระทบกับผัสสะภายนอกในชีวิตประจำวัน”

“จะพยายามนำไปปฏิบัติให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้”

“จะนำไปใช้ในชีวิตประจำวันให้เป็นนิสัยตลอดไป”

“สามารถนำโปรแกรมสุขภาพวิถีธรรมไปปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง เพราะสมุนไพรง่าย ใช้ได้ทั้งสมุนไพรมนและใกล้ตัว จะพยายามทำทุกวันค่ะ เพราะเป็นสิ่งที่ดีต่อสุขภาพ”

“คิดว่าจะพยายามทำตาม แต่ก็ให้เข้ากับสังคมคนอื่นได้”

“ทำเพื่อสุขภาพตนเองจะได้ไม่เป็นภาระลูกหลาน จะทำอย่างเคร่งครัดแต่ไม่เคร่งเครียดให้ครบถ้วน จะเป็นหมอรักษาตัวเองและช่วยให้คนใกล้ตัวและคนทั่วไปรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการปรับสมดุลร้อนเย็นเท่าที่มีโอกาส”

“จะพยายามทำให้ได้มากที่สุดและสบาย ๆ ไม่เครียด เท่าที่ได้ โปรแกรมเหมาะสมดีแต่โลกภายนอกอาจจะฝืนใจปฏิบัติได้ไม่ต่อเนื่อง”

“จะทำต่อแต่ต้องใช้ความอดทนสักหน่อย”

“จะนำไปปรับใช้ให้มากที่สุดและให้เกิดประโยชน์สูงสุด”

“จะนำความรู้ไปทำให้คนที่สนใจสุขภาพมาเรียนรู้ในสิ่งที่เรารับไป เพราะจะได้ให้เขาพิสูจน์ด้วยตัวเอง”

“ข้อธรรมะดีมากครับ จะทำอาหารอย่างต่อเนื่อง แต่ดีที่อกซึ้งคงทำได้ไม่บ่อย”

“มีความเข้าใจ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง เห็นผลเร็ว ควรแก่การเผยแพร่แก่ผู้อื่นต่อไป”

“คิดว่าควรนำไปทำให้กับคนในครอบครัวเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นสิ่งที่รักษากายและใจที่ต้นเหตุ อย่างแท้จริง ใช้ได้ในชีวิตจริง ๆ ตรงตามคำสอนของพระพุทธเจ้า ทุกอย่างแก้ที่ต้นเหตุก็ถูกต้องตรงอยู่แล้ว”

“ช่วยฝึกให้เราเข้าใจหลักและวิธีการได้มากขึ้น จากการทำซ้ำและทำต่อเนื่องน่าจะเห็นผลชัดกว่าการทำแต่ช่วงระยะเวลาสั้น ๆ”

“ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติต่อบ้าน จะนำไปปฏิบัติต่อตามกำลัง”

“จะนำไปปฏิบัติต่อเนื่อง 3 เดือน”

“ทำอย่างต่อเนื่องก็ได้เห็นการเปลี่ยนแปลงของกาย-ใจได้ชัดเจนขึ้น”

“จะนำไปปฏิบัติต่อ เพราะทำให้ดีขึ้น แต่ยังไม่ดีเท่าที่ควร”

“คิดว่าน่าจะนำไปปรับใช้ที่บ้านได้ เริ่มจากการลด ละ แล้วค่อยเลิก”

“คิดว่ามีประโยชน์มากทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จะนำความรู้จากโปรแกรมไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในหลาย ๆ ข้อ เช่น ธรรมะตามคำสอนของอาจารย์ การออกกำลังกายและอาหารร้อนเย็น”

“สิ่งที่ว่ายากมาก ๆ เมื่อได้ฟังคำอธิบายแล้วก็จะนำไปใช้และจะชวนเพื่อน ๆ ทำด้วย”

“จะนำไปปรับใช้ในการออกกำลังกายในชีวิตประจำวันไม่ต่ำกว่าสัปดาห์ละ 5 วัน”

“สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง แต่อาจจะมีปัญหาในเรื่องการทำอาหาร เนื่องจากต้องมีภาระหน้าที่ในการทำงานที่รีบเร่ง แต่คิดว่าถ้าตั้งใจจริงน่าจะทำได้เกือบเต็ม 100% ค่ะ”

“มีความคิดชื่นใจแล้วว่าควรจะปฏิบัติตัวในเวลาทั่วไปให้เหมือนอยู่ในค่าย”

“หลังจบค่ายน้ำหนักลดลงไป 2 กก. เบาตัว เบาใจ มีกำลังใจในการลดน้ำหนัก กลับบ้านได้นำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ทำให้น้ำหนักตัวลดลงอย่างต่อเนื่อง”

“จะพยายามทำให้ได้บรรลุจุดประสงค์ที่ต้องการมีน้ำหนักลดลง เพื่อเข้าสื่อและต้องการหยุดยาทุกชนิดที่ใช้รักษาโรคเรื้อรัง”

“ดีต่อชีวิตมาก จะนำไปปฏิบัติตลอดชีวิตเพราะถ้าปฏิบัติตามอย่างต่อเนื่องจะทำให้โรคต่าง ๆ หายไปได้ด้วย”

3.2 การจัดสรรองค์ประกอบต่าง ๆ ภายในค่ายให้เหมาะกับการเรียนรู้และเน้นการฝึกภาคปฏิบัติ เน้นสภาพแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติ เหมาะกับการลดละเลิก และละลายพฤติกรรมเดิม ๆ เช่น การเป็นอยู่แบบติดสบาย มาลดละกิเลส ลดความยึดติดถือดีลง โดยการใช้ธรรมะควบคู่ไปกับการดูแลสุขภาพ ทำให้เห็นผลชัดเจนตั้งแต่อยู่ในค่ายและมีความมั่นใจที่จะนำไปทำต่อเพื่อความยั่งยืนต่อไป ดังตัวอย่าง

“ดีใจที่ได้พบการรักษาสุขภาพควบคู่กับการปฏิบัติธรรมเพราะจะรักษาสุขภาพได้ตรงประเด็นที่สุด”

“เป็นโปรแกรมที่ดี เหมาะสมทั้ง 3 วัน 5 วัน 7 วัน และ 9 วัน มีประโยชน์ ใช้ได้จริง”

3.3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะด้านการนำหลักการรับประทานอาหารปรับสมดุลไปใช้ในชีวิตประจำวัน และเพื่อเผยแพร่สิ่งที่เป็นประโยชน์นี้แก่ผู้ที่สนใจต่อไป ดังตัวอย่าง

“จะนำเรื่องการทานอาหารตามลำดับและนำสมุนไพรมานำมาใช้ในชีวิตประจำวัน รวมถึงการสวดมนต์นั่งสมาธิในทุกวัน”

“คิดว่าจะทานอาหารสุขภาพแบบนี้ไปเรื่อย ๆ หากมีโอกาสจะทำอาหารสุขภาพทานเองอย่างต่อเนื่อง จะลดอาหารเนื้อสัตว์และกินจืด”

“หลังจากออกจากค่ายตั้งอธิษฐานว่าจะเลิกเนื้อสัตว์และทานมื้อเดียวค่ะ และจะทำตามโปรแกรมต่อไป คิดถึงเพื่อนบ้านและครอบครัว จะนำไปบอกกล่าวให้สำหรับผู้ที่สนใจได้ปฏิบัติตามค่ะ”

“จะนำความรู้ที่ได้มาทำ และเรียนรู้ฝึกสมุนไพรรักษาโรคเรื้อรังร้อนเย็นเพื่อการปรับสมดุล จะพยายามค่อย ๆ ลดในเรื่องรสชาติของอาหาร เนื้อสัตว์และทานผลไม้ ฝึกสติให้มากขึ้นเพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่ถูกต้องกับร่างกาย”

“ทำติดต่อกันต่อเนื่อง โดยจะเว้นเนื้อสัตว์ใหญ่ก่อนเพราะต้องทำงาน ต้องมีประชุมทานอาหารกับเจ้านาย เป็นต้น”

“มีโอกาสนแนะนำ บอกต่อกับญาติพี่น้อง เพื่อน ๆ ผู้ให้ความสนใจที่ตัวข้าพเจ้า ปฏิบัติจนต่อเนื่อง น้ำหนักลดลง สุขภาพดีขึ้นตามลำดับจนปัจจุบันไม่ต้องทานยา ไม่ต้องทานอาหารเสริม งดการดื่ม น้ำชา กาแฟ เสพติดทุกชนิด”

3.4 หลายท่านเห็นความสำคัญว่าการที่ตนเองจะปฏิบัติต่อเพื่อสุขภาพที่แข็งแรงยั่งยืน และมั่นคงได้นั้น จะต้องนำกลับไปใช้ที่บ้านตามองค์ประกอบที่ตนมีอยู่ แต่หากทำไปแล้วระยะหนึ่งจิตใจเริ่มไม่มั่นคง เริ่มไหลไปตามกระแสสังคมที่ทำให้เราปฏิบัติต่อไปยากแล้ว การกลับมาเข้าค่ายอีกเป็นทางเลือกที่ดีที่สุด และหลายท่านคิดว่าการได้มาเสียสละบำเพ็ญบุญกุศลกับหมู่มิตรดีเป็นวิถีทางหนึ่งที่ตนเองต้องการ ดังตัวอย่าง

“ดีมาก ๆ ถ้ามีโอกาสจะมาอีก เพราะเป็นโครงการที่ทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีเป้าหมายในการลดน้ำหนักให้ได้ตามเป้าหมาย”

“สามารถเข้าอบรมต่อเนื่อง มีความเข้าใจดีขึ้นทุกครั้งที่เข้าอบรม”

“อาจารย์หมอเขียวและจิตอาสาที่มีน้ำใจอุทิศตนและเสียสละได้มากมาย ตัวเองคิดว่าถ้ามีโอกาสจะขอเข้ามาช่วยงานอาจารย์บ้าง”

“ทุกอย่างที่มีดีมาก ดีทุกอย่าง ถ้ามีโอกาสก็จะมาเข้าค่ายอีก ขอขอบคุณมาก”

3.5 คำแนะนำด้านต่าง ๆ ของกลุ่มตัวอย่างเพื่อการพัฒนาโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังตัวอย่าง

“ควรพิจารณากิจกรรมหลังอาหารที่ไม่ทำให้ง่วงนอน เช่น ให้ออกกำลังกาย ภูบ้าน กวาดแยกขยะ”

“ถ้าได้เห็นผักสด พืชสดให้มาจับมาสัมผัสรู้จัก นอกเหนือจากภาพสไลด์ เพราะว่าผู้เข้าโครงการไม่รู้จักหน้าตาของพืชผัก (คนกรุงเทพ คนวัยหนุ่มสาว คนทำงาน คนเมืองหลวง)”

“ควรมีการทำที่แพร่หลาย ทั้งในและนอกค่าย เพราะมีประโยชน์ ทำให้สุขภาพดีทั้งกายและใจ

“จัดตั้งไลน์กลุ่ม ผู้ที่ต้องการดูแลสุขภาพให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในการทานอาหาร การปรุงอาหาร แนะนำเมนูง่าย ๆ ทำทานได้ทั้งครอบครัว”

“จัดโปรแกรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อสุขภาพของผู้เข้าค่ายที่จะดูแลตัวเอง และเป็นหมอดูแลตัวเองตลอดไปค่ะ”

“ควรมีหลักสูตรระยะสั้นด้วย เช่น 3 วัน 5 วัน”

“เพิ่มระยะเวลาการจัดอบรมให้นานขึ้น จากเดิม 9 วัน เป็น 15-30 วัน”

“ควรได้มีการเผยแพร่ต่อบุคคลทั่วไป ถ้าเขาเลือกทำก็เป็นบุญของเขา”

“ให้ฝึกทำอาหารเพิ่มเพื่อนำกลับไปใช้ที่บ้าน”

“ควรให้ออกกำลังกายเพิ่ม และจำกัดอาหาร”

“น่าจะมีแพร่หลายในทุกจังหวัด เพื่อลดการเจ็บป่วยของประชาชน และลดค่าใช้จ่ายของประเทศ เพราะปัจจุบันโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นหนี้ค้ำยมาก แต่อาจารย์หมอเขียว ศูนย์บาทรักษาทุกโรค ต่างกันราวฟ้ากับดิน”

“ประชาสัมพันธมิตรเรื่องอาหารรสจัด การนำของเสียออกจากร่างกายและธรรมชาติ ควบคู่ สำหรับท่านที่ยังไม่มีความรู้จะรับรู้และเห็นคุณค่า เมื่อได้มาเข้าค่ายก็เพิ่มการประชาสัมพันธ์ที่ชัดเจนเข้มข้นอีกครั้ง”

“การแนะนำขณะกินอาหาร อยากให้บอกลำดับและเน้นการกินอะไรก่อนหลังและเน้นตอนเคี้ยวด้วยจะดีมาก”

“โปรแกรมนี้จะสามารถช่วยให้ตนเองแข็งแรงและมีสุขภาพดีได้ถ้าไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง อยากให้มีร้านขายผักปลอดสารพิษอยู่ใจกลางเมืองเป็นร้านขายของที่มาจากหมอเขียวครับ”

“ควรส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฤทธิ์เย็นที่บ้าน จะได้มีเพียงพอทั้งกินและดีที่ออกซี้ได้ต่อเนื่อง”

“หากมีการกระจายเสียงทางวิทยุ FM/AM เพื่อกระจายให้ชาวบ้านธรรมดาที่ไม่มีเทคโนโลยีเข้าถึงได้ด้วยตลอดเวลา”

### 3.6 ด้านอื่น ๆ

“อยากลดน้ำหนักอยู่แล้ว ช่วงที่อ้วนทำให้ไม่มั่นใจในการทำบริบทในการดำเนินชีวิตอีกทั้งความอ้วนหรือน้ำหนักเยอะทำให้เกิดโรคตามมาอีกหลายโรค”

“ได้ผลจริง ถ้าผู้ใช้โปรแกรมนี้ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด สม่าเสมอ เป็นวิธีที่ได้ผลจริงค่ะ”

“น่าจะดีมากถ้าทำได้ครบ เป็นการเอาของเสียออกจากร่างกาย เพราะปัจจุบันอาหารในตลาดมีสารพิษมากมาย”

“เป็นโปรแกรมที่ดีต่อสุขภาพของผู้ที่มีน้ำหนักเกิน ได้กินอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายที่ถูกวิธี ทำให้ประชาชนหุ่นดี สุขภาพกายและใจดี”

“เป็นผลดี โรคอ้วนจะหาย น้ำหนักส่วนเกินก็จะหายไปอย่างแน่นอนที่สุด ไม่มีผลกระทบ ความเสี่ยง ถ้ามีความรู้เรื่องอาหารร้อนเย็น และภาวะร่างกายร้อนเย็น แล้วทำให้สมดุลร่างกายก็จะสบาย เบากาย เบาใจ และมีกำลัง”

“ดีมาก ๆ แต่คงต้องใช้กำลังใจมาก ๆ”

“จะปฏิบัติธรรม ถือศีล 5 ดเนื่อสัตว์ ออกกำลังกาย”

ภาคผนวก ซ

ภาพกิจกรรมการจัดโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม



## ตรวจวัดภาวะสุขภาพก่อนและหลังทดลอง



ภาพที่ 6 ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง



ภาพที่ 7 วัดความดันโลหิต



ภาพที่ 8 กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตามโปรแกรมฯ

## กิจกรรมตามโปรแกรมสุขภาพแพทย์วิถีธรรม



ภาพที่ 9 กลุ่มตัวอย่างรับประทานสมุนไพรและอาหารปรับสมดุล



ภาพที่ 10 กลุ่มตัวอย่างอบอุ่นร่างกายและการเดินเร็ว



ภาพที่ 11 กลุ่มตัวอย่างการฝึกทำอาหารปรับสมดุล



ภาพที่ 12 กลุ่มตัวอย่างลงฐานงานกิจกรรมไร่สารพิษ



ภาพที่ 13 กลุ่มตัวอย่างลงฐานงานทำความสะอาดศาลาอบรม



ภาพที่ 14 กลุ่มตัวอย่างลงฐานงานทำความสะอาดห้องน้ำและฝึกทำน้ำยาอเนกประสงค์



ภาพที่ 15 กลุ่มตัวอย่างพิธีกรรม



ภาพที่ 16 กลุ่มตัวอย่างสวดมนต์และทบทวนธรรม



ภาพที่ 17 การสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์  
ที่มา : มูลนิธิแพथวิถีธรรมแห่งประเทศไทย. (2560, ธันวาคม 22)

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล	ดินแสงธรรม กล้าจน
วัน เดือน ปี เกิด	14 ธันวาคม 2518
ที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 114 หมู่ 11 ตำบลคอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร 49120
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2529 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านทรายแก้ว อำเภอศรีรัตนนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี พ.ศ. 2535 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี พ.ศ. 2539 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพัฒนาสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	พ.ศ. 2540-2543 นักพัฒนาองค์กรพัฒนาเอกชนภาคใต้ พ.ศ. 2544-2552 ค้าขายส่วนตัว พ.ศ. 2553 ถึงปัจจุบัน จิตอาสาประจำสวนป่านาบุญ 1 มูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร
โทรศัพท์	086-458-1830
E-mail	momonut36@gmail.com