



ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ



โดย
นางสาวกมลพร อุดมธรรมรักษ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสถาปัตยกรรมไทย

ภาควิชาศิลปสถาปัตยกรรม

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2557

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสถาปัตยกรรมไทย
ภาควิชาศิลปสถาปัตยกรรม
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีการศึกษา 2557
ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree

Master of Architecture Program in Thai Architecture

Department of Architecture and Related Arts

Graduate School, Silpakorn University

Academic Year 2014

Copyright of Graduate School, Silpakorn University

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้วิทยานิพนธ์เรื่อง “ ศูนย์เรียนรู้สุขภาพ
พึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกรัตนวิเศษ ” เสนอโดย นางสาวกมลพร อุดมธรรมรักษ์ เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสถาปัตยกรรมไทย

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปานใจ ธารทัศน์วงศ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์สมคิด จิระทัศน์กุล

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(อาจารย์ ดร.พินัย สิริเกียรติกุล)

...../...../.....

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.ศราวุธ เปรมใจ)

...../...../.....

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์สมคิด จิระทัศน์กุล)

...../...../.....

53053201 : สาขาวิชาสถาปัตยกรรมไทย

คำสำคัญ : ศูนย์เรียนรู้ / สุขภาพพึ่งตน / แพทย์ทางเลือก / วิถีพุทธ

กมลพร อุดมธรรมรักษ์ : ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ.

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : รศ.สมคิด จิระทัศนกุล. 206 หน้า

การศึกษาและการออกแบบมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาค้นคว้าข้อมูล ประวัติศาสตร์ ความเป็นมาของการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การรักษาในทางพุทธศาสนา รวมทั้ง ภูมิปัญญา วิถีคิด พัฒนาการการก่อสร้างที่อยู่อาศัยในภูมิประเทศ เพื่อพัฒนาการและนำจุดเด่นของ ภูมิปัญญาการแพทย์ในศาสตร์ต่างๆ ผสมผสานกับพัฒนาการการอยู่อาศัย เพื่อเป็นแนวทางสร้าง กระบวนการทางความคิดในการออกแบบให้เป็นสถาปัตยกรรมที่สามารถสร้างได้ตามแนวทางหลัก คือ “พึ่งตน” ทั้งทางเทคโนโลยี พลังงาน และทรัพยากรควบคู่ไปกับทัศนียภาพธรรมชาติบำบัด

ขอบเขตการศึกษา คือ ศึกษาถึงการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การรักษา ในทางพุทธศาสนา รวมทั้ง ภูมิปัญญา วิถีคิด พัฒนาการการก่อสร้างที่อยู่อาศัยในภูมิประเทศ ที่ สามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ สำหรับบริบทวิถีชีวิตในปัจจุบันและอนาคต เพื่อเป็น แนวทาง แนวความคิดในการศึกษาและพัฒนาลักษณะทางสถาปัตยกรรม ที่ว่าง และความ เหมาะสมสอดคล้องกันกับสภาพภูมิประเทศ และสภาพแวดล้อมการอยู่อาศัย เพื่อลดปัญหา ทางด้านสุขภาพด้วยประการหนึ่ง

ผลของการศึกษาและการออกแบบแสดงให้เห็นถึง การพัฒนาเทคนิคสุขภาพพึ่งตน ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ อันเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการดูแลสุขภาพที่เน้นการพัฒนา ศักยภาพประชาชนให้พึ่งตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยสิ่งที่เหมาะสม เรียบง่าย ควบคู่กับสถาปัตยกรรมการอยู่อาศัยที่ปลอดภัย ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก ประยุกต์เข้า กับวิถีชีวิตได้อย่างยั่งยืน ไม่ก่อพิษให้แก่ผู้ใช้สอยทั้งวัสดุและการถ่ายเทอากาศ และเป็นกรณีศึกษา ในกรณีที่อยู่อาศัยที่ไม่เกิดพิษแก่ผู้ใช้สอยในอนาคต

ภาควิชาศิลปะสถาปัตยกรรม

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ลายมือชื่อนักศึกษา

ปีการศึกษา 2557

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

53053201 : MAJOR : THAI ARCHITECTURE

KEY WORD : THE LEARNING CENTER / SELF HEALING / ALTERNATIVE MEDICINE /
BUDDHIST

KAMOLPORN UDOMTHAMRAK : THE LEARNING CENTER FOR SELF
HEALING ON BUDDHIST MEDICINE. THESIS ADVISOR : ASSOC. PROF. SOMKID
JIRATHASANAKUL. 206 pp.

The study aims to study and design research. History The history of
medicine Thailand. Alternative Medicine Keeping in Buddhist wisdom as well as how the
development of housing construction in the landscape. To develop and take advantage
of the wisdom and medical science. Combined with the Housing Development To guide
the building process, the idea of designing an architecture that can be built on the
guiding principle of "autarky" These resources coupled with technological, energy and
natural scenery.

The scope of the study is to study medicine Thailand. Alternative Medicine
Keeping in Buddhist wisdom as well as how the development of housing construction in
the landscape. That can be applied to benefit. For context, a way of life now and in the
future. To guide The idea for the study and development of the architecture, space and
fits in well with the terrain. Housing and environment To reduce the health problems with
one.

The study and design shows. Development of health autarky According to
Alternative Medicine Buddhism. As an alternative of healthcare that focuses on the
development of national self-reliance in health promotion and disease prevention. With
its simple, efficient architecture coupled with safe housing. Using local resources as the
main Application to the way of life and sustainability. Non-toxic to living materials and
ventilation. And a case study on the housing that is not toxic to people living in the future.

Department of Architecture and Related Arts Graduate School, Silpakorn University

Student's signature.....

Academic Year 2014

Thesis Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ ฉบับนี้ ได้มีบุคคล และหน่วยงานต่างๆ ที่มีส่วนสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ซึ่งถือเป็นความกรุณาต่อผู้จัดทำเป็นอย่างยิ่ง ในที่นี้ขอแสดงความขอบคุณเป็นอย่างสูง ดังรายนามดังต่อไปนี้

คุณเฉลิมวุฒิ คุณจันทรา อุดมธรรมรักษ์ และครอบครัว ที่ให้โอกาสในการดำเนินชีวิต และเป็นทุกสิ่งทุกอย่างของข้าพเจ้า

คณาจารย์คณะสถาปัตยกรรม มหาวิทยาลัยศิลปากรทุกท่าน โดยเฉพาะอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ คือ รศ.สมคิด จิระทัศนกุล อาจารย์ผู้ร่วมตรวจวิทยานิพนธ์ ได้แก่ อ.ดร.พินัย สิริเกียรติกุล และ อ.ศราวุธ เปรมใจ รวมทั้งคณาจารย์ท่านอื่นๆ ที่ได้เคยประสิทธิ์ประสาทวิชาให้แก่ข้าพเจ้า

บริษัท บานาน่า สตูดิโอ ที่อนุญาตให้ทำงานควบคู่กับการทำวิทยานิพนธ์ และทุกท่านภายในบริษัทได้ให้ความสนับสนุน ช่วยเหลืออย่างยิ่ง

กลุ่มสถาปัตยกรรม สำนักสถาปัตยกรรมทุกท่านภายในกลุ่มได้ให้ความสนับสนุน ช่วยเหลืออย่างยิ่ง

คุณวราภรณ์ สุวัฒน์โชติกุล และคุณสิริญญา ปัญญาภาโส เพื่อนรุ่น 51 ผู้ช่วยเหลือในทุกๆ ด้าน และเป็นกำลังใจสำคัญในการจัดทำวิทยานิพนธ์ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

บัณฑิตวิทยาลัย และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่มีส่วนช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณทุกๆ กำลังใจและความช่วยเหลือจากหลายๆ ท่านที่มีอาจกล่าวถึงได้หมดในที่นี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาของโครงการ.....	1
เป้าหมายของโครงการ.....	9
วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	9
ขอบเขตการศึกษา.....	10
ผลที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
วิธีการดำเนินงาน.....	12
แหล่งข้อมูล.....	12
2 การแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ(วิถีธรรม).....	13
ความหมาย.....	13
แพทย์ทางเลือก.....	13
การแพทย์แผนไทยและแผนพื้นบ้าน.....	34
แนวคิดสุขภาพบุญนิยม.....	38
วิทยาศาสตร์สุขภาพแผนปัจจุบัน.....	38
ที่มาของการแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ.....	42
แนวคิดพุทธธรรมมะ.....	49
สุขภาพ และสุขภาวะ.....	58
3 มูลเหตุการณืเลือกที่ตั้ง ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี.....	61

บทที่

หน้า

4	กรณีศึกษา และพัฒนาการองค์ความรู้สุขภาพพึ่งตน ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธในประเทศไทย.....	69
	กรณีศึกษา.....	69
	พัฒนาการองค์ความรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ ในประเทศไทย.....	77
	แนวทางวัสดุที่ใช้ในโครงการ.....	120
5	องค์ประกอบของโครงการ.....	123
	องค์ประกอบของโครงการจากข้อมูลเบื้องต้น.....	123
	สังเคราะห์องค์ประกอบของโครงการ.....	124
	วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยของโครงการ.....	130
6	การออกแบบ.....	134
	กรอบแนวคิดในการออกแบบ.....	134
	แบบสถาปัตยกรรม.....	144
	หุ่นจำลอง.....	183
7	สรุป.....	191
	รายการอ้างอิง.....	203
	ประวัติผู้วิจัย.....	206

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	สถิติผู้ป่วยจำนวน 1,397 คน หลังจากที่ใช้เทคนิคการดูแลสุขภาพ แนวเศรษฐกิจพอเพียงตามหลักการแพทย์วิถีพุทธ ภายใน 5 วัน.....	4
2	ความหมายของหยิน-หยาง.....	17
3	ความสัมพันธ์ของเปลือก-แก่น.....	19
4	อัตราการตายด้วยสาเหตุการตายแบ่งตามกลุ่มโรคสำคัญต่อ ประชากร 100,000 คน พ.ศ. 2544-2548 (สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2548).....	23
5	แสดงอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญ (โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคเบาหวาน) ปีพ.ศ.2546 – 2556 ทั่วประเทศ (รวม กทม.).....	23
6	จำนวนและร้อยละการเปลี่ยนแปลงของอาการเจ็บป่วย โดยแยกแต่ละกลุ่มโรคและอาการ.....	99
7	จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามข้อมูลพื้นฐาน.....	102
8	จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหา ความเจ็บป่วยด้านร่างกายแยกตามกลุ่มโรค.....	104
9	จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหา ความเจ็บป่วยด้านร่างกายแยกตามกลุ่มโรค.....	105
10	จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหา ความเจ็บป่วยด้านร่างกาย (โรค อาการ และอาการแสดง)	106
11	จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ตามหลักสูตรเมื่อจบการเข้าค่าย.....	111
12	จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรม จำแนกตามการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์.....	112
13	จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหา ความเจ็บป่วยด้านเศรษฐกิจ ก่อนมาเข้าค่าย	113
14	จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรม จำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ.....	114

ตารางที่	หน้า
15	จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหา ความเจ็บป่วยด้านสังคม เปรียบเทียบก่อนและหลังการมาเข้าค่าย 118
16	ผังโครงสร้างองค์กรภายในโครงการ..... 127
17	แสดงจำนวนเจ้าหน้าที่ของโครงการ..... 129
18	สรุปพื้นที่ใช้สอยโครงการ..... 132



สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	แสดงขอบเขตพื้นที่ตั้งโครงการสถาปัตยกรรมพื้ตนกับพื้นที่เพื่อเรียนรู้การแพทย์ วิถีธรรมชาติสุขภาพพื้ตน ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี.....	5
2	แสดงทัศนียภาพภายในพื้นที่ตั้งโครงการ ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี.....	6
3	แสดงทัศนียภาพรอบนอกพื้นที่ตั้งโครงการ ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี...	7
4	ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์จากพืช.....	14
5	การจัดกระดูก(Chiropractic) การนวด(Massage therapy) การฝังเข็ม(Acupuncture).....	15
6	การบำบัดด้วยพลังงานธรรมชาติ(เรกิ).....	15
7	ลักษณะหิน-หยางสัมพันธ์กับร่างกาย.....	16
8	องค์ประกอบของธาตุ 4 ในการแพทย์แผนไทย.....	21
9	ความสัมพันธ์ของร่างกายกับจุดต่างๆ บนมือและเท้า.....	25
10	อุปกรณ์สำหรับกัวชานำบำบัด.....	26
11	หมอเขียว(ใจเพชร กล้าจน) นำผู้เข้าร่วมอบรมทำกิจกรรม.....	48
12	แสดงพื้นที่ว่างติดพื้นที่โครงการด้านทิศเหนือและทิศใต้.....	62
13	แสดงแนวคลองติดกับพื้นที่โครงการด้านทิศตะวันตก.....	63
14	แสดงถนนและสระน้ำด้านทิศตะวันออก.....	64
15	แสดงขอบเขตพื้นที่ตั้งโครงการศูนย์เรียนรู้สุขภาพพื้ตนตามหลักแพทย์ทางเลือก วิถีพุทธ ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี.....	65
16	แสดงทัศนียภาพภายในพื้นที่ตั้งโครงการ ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี.....	65
17	แสดงการเข้าถึงโครงการ.....	66
18	แสดงทัศนียภาพแผนที่ผ่านดาวเทียม.....	67
19	แสดงชุมชนข้างเคียงพื้นที่โครงการ.....	67
20	แสดงผลกระทบจากสภาพอากาศโดยธรรมชาติ.....	68
21	หนังสือปาฏิหาริย์แห่งการตื่นอยู่เสมอ.....	73
22	โปรสเตอร์การนำภาวนาในประเทศไทย หัวข้อ สู่สานติสमानันท์.....	74
23	แสดงผู้ใช้สอยโครงการ.....	128
24	ภาพอธิบายคำสำคัญของโครงการ.....	138

ภาพที่	หน้า
25 ภาพอธิบายกิจกรรมของโครงการ.....	139
26 ภาพอธิบายแนวความคิดของโครงการ.....	140
27 ภาพอธิบายการวางผังโครงการจากแนวความคิด.....	141
28 ภาพอธิบายการวางผังโครงการจากแนวความคิด.....	142
29 ภาพอธิบายการวางผังโครงการจากแนวความคิด.....	143
30 แสดงหุ่นจำลองบริเวณรวมของโครงการ.....	183
31 แสดงหุ่นจำลองกลุ่มอาคารหลักกลุ่มที่ 1 อาคารพินิจกาย-จิต.....	184
32 แสดงหุ่นจำลองกลุ่มอาคารหลักกลุ่มที่ 2 อาคารต้อนรับ.....	185
33 แสดงหุ่นจำลองกลุ่มอาคารหลักกลุ่มที่ 2 อาคารต้อนรับ (ต่อ).....	186
34 แสดงหุ่นจำลองกลุ่มอาคารหลักกลุ่มที่ 3 อาคารครัว.....	187
35 แสดงหุ่นจำลองกลุ่มอาคารหลักกลุ่มที่ 4 อาคารสมุนไพร.....	188
36 แสดงหุ่นจำลองกลุ่มอาคารย่อยอื่นๆ.....	189
37 แสดงหุ่นจำลองกลุ่มอาคารปฏิบัติ วิปัสสนา.....	190
38 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพของผังโครงการ.....	193
39 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพรูปด้านที่ 1, 2 ของโครงการ.....	194
40 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพรูปด้านที่ 3, 4 ของโครงการ.....	195
41 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพศาลาพินิจกายและจิต.....	196
42 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพกลุ่มเรือนสมุนไพร.....	197
43 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพกลุ่มเรือนกิจกรรมอเนกประสงค์ – เรือนครัว.....	198
44 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพกลุ่มเรือนเรือนต้อนรับ-พักผ่อนชั่วคราว-สำนักงาน-ฉุกเฉิน.....	199
45 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพรวมของโครงการ.....	200
46 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพรวมของโครงการ.....	201
47 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพรวมของโครงการ.....	202

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของโครงการ

เนื่องมาจากองค์ความรู้ทางการแพทย์และวิธีการของการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบัน ผู้มีอาการเจ็บป่วยส่วนใหญ่รอความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือแพทย์ การลงมือแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยส่วนใหญ่ก็เป็นผู้อื่นทำให้หรือไปพบแพทย์ ไม่มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น แม้จะมีบางส่วนที่เริ่มคิดพึ่งตนเอง แต่องค์ความรู้ที่ใช้กันอยู่ทั่วไปในปัจจุบัน ก็ยังไม่มีประสิทธิภาพมากพอในการแก้ปัญหา เกี่ยวเนื่องด้วยปัจจัยไม่ว่าจะเป็นด้านงบประมาณหรือทรัพยากรต่างๆ ส่วนใหญ่ก็ต้องรอความช่วยเหลือจากผู้อื่น สภาพดังกล่าวเป็นต้นเหตุให้ปัญหาสุขภาพวิกฤติซับซ้อนขึ้น บางส่วนเลือกรักษาสุขภาพตามแนวทางอื่น เช่น หมอชาวบ้าน สมุนไพร ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นถิ่น เป็นต้น เหล่านี้คือ “การแพทย์ทางเลือก” เป็นทางเลือกในการรักษาที่ผู้มีปัญหาทางสุขภาพในปัจจุบันให้ความสนใจ

อีกทั้ง ระบบสุขภาพของประเทศโดยรวมจะมีความเข้มแข็งไม่ได้ หากระบบสุขภาพภาคประชาชนไม่เข้มแข็ง “การสร้างสุขภาพดีถ้วนหน้า” (Health for All) ไม่ได้มีแต่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น แต่เป็นเรื่องของทุกคน ทุกภาคส่วนจะต้องช่วยกัน “การระดมพลังทั้งสังคมเพื่อสร้างสุขภาพ” (All for Health) (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2552)

สถานการณ์ดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่า องค์ความรู้และวิธีการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบัน ภายใต้เงื่อนไขความเป็นจริงของทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด ยังไม่สามารถลดปัญหาสุขภาพได้มากนัก มากไปกว่านั้นปัญหาสุขภาพกลับมีแนวโน้มที่มากขึ้นจนถึงถือว่าอยู่ในขั้นวิกฤติ โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพอันน่าสะพรึงกลัวที่ผู้วิจัยเห็นว่าเป็นหายนะต่อมนุษยชาติอย่างยิ่ง 3 ประการหลัก (ใจเพชร กล้าจน, 2555) ได้แก่

1. ปริมาณผู้ป่วย ชนิดของความเจ็บป่วย และความรุนแรงของการเจ็บป่วยส่วนใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น
2. ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น

3. ประชาชนมีศักยภาพที่น้อยลงในการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วยตนเอง (พึ่งตนเองไม่ได้หรือพึ่งตนเองได้น้อย)

ซึ่งจะเห็นได้จากข้อมูลที่คณะกรรมการจัดทำแผนสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 ได้ให้ไว้ก็คือ แม้ภาครัฐจะพยายามเร่งผลิตบุคลากรสุขภาพและจัดสรรงบประมาณในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเท่าที่จะทำได้มากเท่าไร ประชาชนจะเสียค่าใช้จ่ายในการใช้บริการสุขภาพของรัฐหรือเอกชนเพิ่มมากเท่าไร ก็ไม่เพียงพอต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่มีอยู่ มากไปกว่านั้นปัญหาก็กลับมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น

มีคำกล่าวว่า อาการป่วยก็คือความทุกข์ที่เกิดขึ้นจากจิต “จริงใจ ไม่ตรี มีอภัย ไร้ทุกข์” (หมอเขียว ใจเพชร กล้าจน) ร่างกายและจิตใจของมนุษย์นั้นเป็นคู่กันร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ดี ย่อมคู่กับ จิตใจที่สุขสบายเรียกว่ามีความสุขใจ เมื่อร่างกายไม่สบายเกิดเจ็บป่วยด้วยโรคภัยไข้เจ็บ ไม่ว่าจะเป็นอาการเพียงเล็กน้อยหรืออาการรุนแรงที่มีความเจ็บปวดถึงขั้นทน ทุกข์ทรมาน จิตใจก็ย่อมหงุดหงิด โมโหง่าย มีความกลัวตาย กังวลใจ หวาดระแวง ท้อแท้ หดหู่ ทำให้หน้าตาหม่นหมองผิวพรรณไม่สดใส หหมดกำลังใจจนเพื่อข้าวปลาอาหารได้สิ่งเหล่านี้คือความทุกข์ เกี่ยวกับจิตใจอาการป่วยชนิดเดียวกัน อาจมีวิธีการรักษาที่แตกต่างกันตามร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย การรักษาร่างกายจึงต้องควบคู่ไปกับจิตใจ “ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน” เป็นสัจธรรมทั้งหลักการและเหตุผลอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเจ้าของร่างกายย่อมรู้ดีที่สุด การนำหลักการการดูแลสุขภาพพึ่งตนที่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองผสมผสานการดูแลจิตใจด้วยธรรมก็เป็นแพทย์ทางเลือกอีกหนึ่ง

สุขภาพพึ่งตนในที่นี้คือ เน้นธรรมชาติบำบัด รักษาตามวิถีทางธรรมชาติ ซึ่งร่างกายมนุษย์สามารถบำบัดและรักษาตัวเองได้ตามธรรมชาติ ส่วนโรคหรืออาการเจ็บป่วยต่าง ๆ นั้น เป็นความพยายามของธรรมชาติในการบอกข้อบกพร่องสภาพที่ไม่สมดุลของร่างกาย เพื่อให้มนุษย์แก้ไขจะได้มีสุขภาพที่ดี “นักธรรมชาติบำบัดจะไม่เน้นการกดอาการของโรค เพราะถือเป็นการขัดขวางกระบวนการทางธรรมชาติในการกำจัดโรค ซึ่งร่างกายจะสามารถเยียวยารักษาตัวเองได้... นักธรรมชาติบำบัดนั้นจะเน้นที่การปรับสมดุลกายใจและสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันโรคและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคของร่างกายให้แข็งแรง” (ใจเพชร กล้าจน, 2555) ซึ่งทำให้ร่างกายมีประสิทธิภาพในการขจัดพิษโรคที่สะสมในร่างกายให้ลดน้อยลงหรือหมดไป

แพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เป็นการดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนที่นำเอาจุดดีของวิทยาศาสตร์สุขภาพแผนปัจจุบัน แผนไทย แผนทางเลือกและแผนพื้นบ้าน รวมถึงหลัก 8 อ. (หลัก

8 อ. ได้แก่ อิทธิบาท อารมณ์ อาหาร ออกกำลังกาย อากาศ เอนกาย เอาพิษภัยออก และอาชีพที่ สัมมา สถาบันบุญนิยมคือ องค์การที่ส่งเสริมการดำรงชีวิตแนวบุญนิยม) เพื่อสุขภาพที่ดีของสถาบัน บุญนิยมมาบริหารจัดการองค์ความรู้ประยุกต์ผสมผสานบูรณาการด้วยพุทธธรรมะ และปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียง โดยให้เหมาะสมและสามารถแก้ไขหรือ ลดปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุในสภาพ สังคมสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน โดยนำไปสู่การปฏิบัติที่ประหยัด เรียบง่าย ปลอดภัย ได้ผล พึ่งตนเอง ได้ ใช้ทรัพยากรท้องถิ่นเป็นหลัก ประยุกต์เข้าวิถีชีวิตได้อย่างยั่งยืน (ใจเพชร กล้าจน, 2555)

ที่มาของแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเริ่มจาก ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจ พอเพียง สวนป่านาบุญ หมอเขียว (ใจเพชร กล้าจน) และครอบครัวได้รวบรวมทุนที่มีทั้งหมด สร้าง ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนขึ้น และเริ่มมีผู้ที่มีจิตศรัทธาทยอยเอาแรงกายและแรงทรัพย์ที่พอจะมีคน ละเล็กคนละน้อยมาร่วมสร้างศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตน ทำให้สร้างศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตน ขยับเคลื่อนไปได้ จนเกิดการอบรมครั้งแรก ให้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามโครงการของ โรงพยาบาลมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร ในเดือนพฤศจิกายน 2550 หลังจากนั้นก็มีโรงพยาบาลและ หน่วยงานต่างๆรวมถึงประชาชนที่เดือดร้อนด้านสุขภาพ มาขอให้จัดทำค่ายสุขภาพ จึงได้ดำเนิน กิจกรรมค่ายสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียงฯ เรื่อยมา โดยอบรมรุ่นละ 7 วัน เฉลี่ยเดือนละ 1 ครั้งๆ ละ ประมาณ 300-400 คน โดย มีสมาชิกทีมสุขภาพพึ่งตนที่มาร่วมกลุ่มอาสาในศูนย์ฯ สวนป่านา บุญ ประมาณ 20 คน และ ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ ได้ ดำเนินงานสร้างสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียง โดยเน้นให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพแบบพึ่ง ตน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุด้วยสิ่งที่มีที่ประหยัดเรียบง่าย ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก มาจนปัจจุบันซึ่งสอดคล้องกับ วิสัยทัศน์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) คือ “สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ภายใต้แนวทางปฏิบัติปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียง” และวิสัยทัศน์ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) “มุ่งสู่ระบบ สุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างให้สุขภาพดี บริการดี ชีวิตมีความสุขอย่างพอเพียง”

ตารางที่ 1 จากสถิติพบว่าผู้ป่วยจำนวน 1,397 คน หลังจากที่ใช้เทคนิคการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียงตามหลักการแพทย์วิถีพุทธ ภายใน 5 วัน ผู้ป่วยมีอาการของความเจ็บป่วยลดลง(ใจเพชร กล้าจน, 2553)

ประเภทความเจ็บป่วย	จำนวน	ผลที่ได้รับ (หลังจากใช้เทคนิคดูแลสุขภาพแบบพึ่งตน)	คิดเป็นเปอร์เซ็นต์
ผู้ป่วยทั้งหมด	1,291 คน	ความเจ็บป่วยลดน้อยลง	92.41 %
ผู้ป่วยเบาหวาน	117 คน	ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง	88.03 %
ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	158 คน	ระดับความดันโลหิตสูงลดลง	83.54 %
ผู้ป่วยไขมันในเลือดสูง	78 คน	ไขมันไตรกลีเซอไรด์และคอเลสเตอรอลในเลือดลดลง	73.78 %
ผู้ป่วยโรคหัวใจ	12 คน	อาการเจ็บป่วยทุเลาลง	75 %
ผู้ป่วยมะเร็ง	111 คน	อาการเจ็บป่วยทุเลาลง	85.59 %

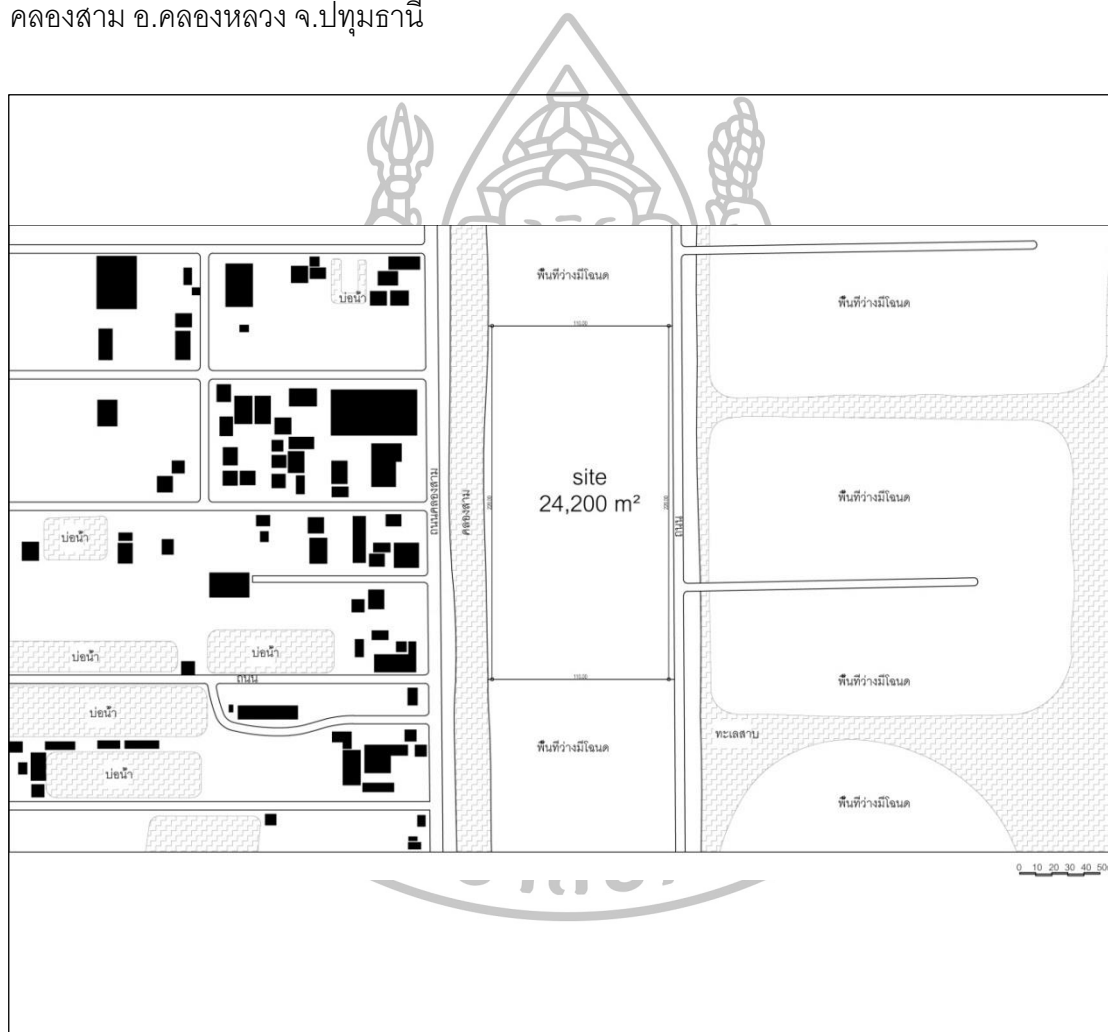
ในจำนวนผู้ป่วยมะเร็งทั้งหมด หลังจากปฏิบัติตัวอย่างต่อเนื่อง มีผลตรวจร่างกายจากแพทย์แผนปัจจุบันไม่พบมะเร็ง หรือสภาพร่างกายมีอาการเหมือนคนปกติต่อเนื่องกัน 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 22.52 % มีชีวิตอยู่ด้วยอาการไม่สบายจากพิษของมะเร็งลดน้อยลงหรือยืดอายุออกไปได้มากกว่าการคาดการณ์ของแพทย์แผนปัจจุบัน 63.07 % อาการไม่ทุเลาลง 14.41 %

นอกจากนี้ยังพบว่า อาการไข้ขึ้น ปวดหัว ตัวร้อน เป็นหวัด เจ็บคอ เสียงแหบ คอแห้ง ปวดเมื่อยตามเนื้อตัว หรือความเจ็บป่วยเล็กน้อยอื่น ๆ ก็สามารถบำบัดบรรเทาให้ทุเลาเบาบางได้ด้วยเทคนิคการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียง ตามหลักการแพทย์วิถีพุทธ ในการปฏิบัตินั้นอาจเลือกทำเพียงข้อใดข้อหนึ่งหรือทำหลายข้อร่วมกัน ตามแต่สภาพร่างกายหรือการทุเลาเบาบางของความเจ็บป่วยในแต่ละบุคคล โดยมีตัวชี้วัด คือ ให้เกิดสภาพพลังชีวิต ได้แก่ สบาย เบากาย มีกำลัง

ปัจจุบันมีผู้สนใจร่วมเป็นจิตอาสาสร้างเครือข่ายการแพทย์วิถีธรรมสุขภาพพึ่งตนอยู่ในทุกภาคของประเทศไทยจัดพื้นที่เผยแพร่ความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นให้ผู้สนใจและมีปัญหาสุขภาพ โดยมีการจัดกิจกรรมหมุนเวียนให้ความรู้ในทุกเครือข่ายทุกเดือน

เพื่อให้มีการเชื่อมโยงกันในทุกเครือข่าย ให้เพียงพอสำหรับการเผยแพร่และเป็นแหล่งเรียนรู้การแก้ปัญหาสุขภาพด้วยตนเอง จึงเกิดเป็นโครงการ

โครงการเครือข่ายภาคกลางเป็นศูนย์กลางในการกระจาย และเป็นศูนย์รวมหลักในการติดต่อเรียนรู้ สร้างชุมชน(พึ่งตน)สุขภาพดีวิถีธรรม จัดตั้งมูลนิธิแพथิวิธรรมแห่งประเทศไทย (จากการประชุมสรุปงานเครือข่ายการแพथิวิธรรมสุขภาพพึ่งตน ตัวแทนเครือข่ายหรือผู้ใช้สอยให้ความสำคัญในการมีศูนย์ภาคกลางเพื่อสะดวกในการรวมและกระจายสื่อการเรียนรู้เพื่อให้ผู้ต้องการการแพथิวิธรรมเข้าถึงสะดวกและง่ายขึ้น)เป็นโครงการที่จะสร้างขึ้นที่สวนป่านาบุญ3 ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี



ภาพที่ 1 แสดงขอบเขตพื้นที่ตั้งโครงการสถาปัตยกรรมพึ่งตนกับพื้นที่เพื่อเรียนรู้การแพथิวิธรรมสุขภาพพึ่งตน ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี



(ก)



(ข)

ภาพที่ 2 แสดงทัศนียภาพภายในพื้นที่ตั้งโครงการ ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี

(ก) พื้นที่ส่วนติดถนนโครงการ

(ข) พื้นที่ส่วนติดคลอง(คลอง 5)



(ก)



(ข)

ภาพที่ 3 แสดงทัศนียภาพรอบนอกพื้นที่ตั้งโครงการ ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี

(ก) ถนนเข้าถึงโครงการ

(ข) คลอง(คลอง 5) ติดพื้นที่ด้านหนึ่งของโครงการ

โดยในการจัดทำโครงการออกแบบศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือก วิทยุท ข้างต้นนี้ได้มีข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับความต้องการพื้นที่ใช้สอย ดังนี้

ความต้องการจากผู้ใช้สอยและทีมงานจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมสุขภาพพึ่งตน

จากการสอบถาม ผู้ที่ใช้สอย และทีมงานจิตอาสา(เป็นทีมงานที่เดินทางไปจัดกิจกรรมการเรียนรู้หมุนเวียนในเครือข่ายอื่นๆของแพทย์วิถีธรรมด้วย) ทำให้ทราบกิจกรรมและความต้องการพื้นที่ใช้สอย ดังนี้

1. พื้นที่เพื่อกิจกรรมสอน-เรียนรู้
2. พื้นที่พักค้างชั่วคราว
3. พื้นที่คิดค้น
4. พื้นที่ฉุกเฉิน ตรวจรักษา กรณีมีผู้ป่วยอาการไม่ดี
5. พื้นที่พิพิธภัณฑสถาน จัดเก็บผลงาน
6. พื้นที่สื่อ ทั้งเผยแพร่และจำหน่ายแจกจ่าย
7. พื้นที่ควบคุมปฏิบัติงาน
8. พื้นที่มูลนิธิชุมชน

จัดการกิจกรรมและความต้องการพื้นที่ลงในงานสถาปัตยกรรม คิดเป็นองค์ประกอบโครงการคร่าวๆ คือ

จากความต้องการของผู้ใช้สอยข้างต้น นำมาจำแนกเป็นองค์ประกอบของพื้นที่ในโครงการคร่าวๆ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการโครงการ มีดังนี้

1. พื้นที่ส่วนกลาง สำหรับกิจกรรมอเนกประสงค์ เช่น
 - 1.1 ประชุมชุมชน
 - 1.2 ปฏิบัติสมาธิภาวนา
 - 1.3 อบรมเรียนรู้ 200 คน
 - 1.4 ทำวัด
 - 1.5 กิจกรรมอเนกประสงค์อื่นๆ
2. พื้นที่สำหรับอบรมเรียนรู้-ประชุมสำรอง 50 คน
3. อาคารบ้านพัก ญาติ พักรวม สำหรับผู้ที่เข้ามาอบรมเรียนรู้
4. พื้นที่สำหรับสำนักงาน จัดระเบียบข้อมูลศูนย์
5. พื้นที่หอสมุด หอเรียนรู้พึ่งตน
 - 5.1 หนังสือ-สื่อทางเลือก

6. บ้านพักเจ้าหน้าที่ ทีมงาน ผู้ที่อาศัยอยู่ประจำ
7. โรงเรียน เก็บอุปกรณ์ ลงรับการทำสมุนไพร พืชผักอินทรีย์ อาหารธรรมชาติ
8. พื้นที่ทำการเกษตร อาหารเพื่อการแพทย์ทางเลือก รวมถึงพื้นที่เรียนรู้ปฏิบัติจริง

การทำเกษตรอินทรีย์ด้วย

9. ครุฑ และพื้นที่สำหรับครุฑเรียนรู้
10. พื้นที่สำหรับระบบเก็บน้ำใช้และน้ำบริโภคในชุมชน
11. ห้องน้ำ ห้องส้วม
12. พื้นที่สำหรับสหกรณ์ ร้านค้าจำหน่าย
13. พื้นที่ต้อนรับ

ทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้นมีเป้าหมาย คือ จัดทำโครงการเพื่อเป็นต้นแบบสถาปัตยกรรมผังตนสำหรับศูนย์การเรียนรู้แพทย์วิถีธรรมสุขภาพผังตนให้กับภาคส่วนต่างๆที่ยังไม่มีแนวทาง โดยออกแบบให้เป็นสถาปัตยกรรมที่สามารถสร้างได้ตามแนวทางหลักคือ “ผังตน” ทั้งทางเทคโนโลยี พลังงาน และทรัพยากรควบคู่ไปกับทัศนียภาพธรรมชาติบำบัด

เป้าหมายของโครงการ

1. สร้างศูนย์สำหรับพัฒนาเทคนิคสุขภาพผังตน ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการดูแลสุขภาพที่เน้นการพัฒนาศักยภาพประชาชนให้ผังตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยสิ่งที่ประหยัด เรียบง่าย ปลอดภัย ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก ประยุกต์เข้ากับวิถีชีวิตได้อย่างยั่งยืน
2. สร้างศูนย์กลางการเผยแพร่การแพทย์วิถีธรรมสุขภาพผังตน ไม่ก่อพิษให้แก่ผู้ใช้ สอยทั้งวัสดุและการถ่ายทอดอากาศ และเป็นกรณีศึกษาในกรณีที่อยู่อาศัยที่ไม่เกิดพิษแก่ผู้ใช้สอยในอนาคต สถาปัตยกรรมสามารถอยู่ได้ด้วยตัวมันเอง เช่น ไม่เกาท์รดโตรมง่าย ดูแลรักษาง่าย เป็นต้น ในแง่ของวัสดุที่ใช้ และรูปทรงอาคารต้องง่ายต่อการดูแลรักษา

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการออกแบบสถาปัตยกรรมที่สามารถอยู่ได้ด้วยตัวมันเอง เช่น ไม่เกาท์รดโตรมง่าย ดูแลรักษาง่าย เป็นต้น ในแง่ของวัสดุที่ใช้ และรูปทรงอาคารต้องง่ายต่อการดูแลรักษา

2. เพื่อศึกษาสถาปัตยกรรมที่สามารถทำได้ด้วยกำลังภูมิปัญญาความสามารถของกลุ่มคนใช้สอยและทรัพยากร(พึ่งตน) ในขณะที่เดียวกันก็สามารถดูแลรักษาได้ด้วยกำลังความสามารถของผู้ใช้สอยได้อย่างยั่งยืนในอนาคต

3. เพื่อศึกษาการออกแบบสถาปัตยกรรมที่ใช้พลังงานธรรมชาติ พึ่งพาพลังงานประดิษฐ์แต่น้อย

4. เพื่อศึกษาการออกแบบสถาปัตยกรรมที่เอื้อต่อการปฏิบัติ เรียนรู้ และเผยแพร่การแพทย์วิถีธรรมชาติสุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถียุทธ

ขอบเขตการศึกษา

1. เพื่อออกแบบผังบริเวณทั้งหมดของโครงการซึ่งประกอบด้วยส่วนการเรียนรู้และส่วนที่พัก โดยการออกแบบสถาปัตยกรรมประกอบด้วยพื้นที่ในโครงการคร่าวๆ ดังนี้

1.1 พื้นที่ส่วนกลาง สำหรับกิจกรรมเอนกประสงค์ เช่น

1.1.1 ประชุมชุมชน

1.1.2 ปฏิบัติสมาธิภาวนา

1.1.3 อบรมเรียนรู้ 200 คน

1.1.4 ทำวัด

1.1.5 กิจกรรมเอนกประสงค์อื่นๆ

1.2 พื้นที่สำหรับอบรมเรียนรู้-ประชุมสำรอง 50 คน

1.3 อาคารบ้านพัก กุฏิ พักรวม สำหรับผู้เข้ามาอบรมเรียนรู้

1.4 พื้นที่สำหรับสำนักงาน จัดระเบียบข้อมูลศูนย์

1.5 พื้นที่หอสมุด หอเรียนรู้พึ่งตน

1.5.1 หนังสือ-สื่อทางเลือก

1.6 บ้านพักเจ้าหน้าที่ ทีมงาน ผู้ที่อาศัยอยู่ประจำ

1.7 โรงเรือน เก็บอุปกรณ์ ลงรับการทำสมุนไพร พืชผักอินทรีย์ อาหาร

ธรรมชาติ

1.8 พื้นที่ทำการเกษตร อาหารเพื่อการแพทย์ทางเลือก รวมถึงพื้นที่เรียนรู้ปฏิบัติจริงการทำเกษตรอินทรีย์ด้วย

1.9 ครั้ว และพื้นที่สำหรับครั้วเรียนรู้

1.10 พื้นที่สำหรับระบบเก็บน้ำใช้และน้ำบริโภคในชุมชน

1.11 ห้องน้ำ ห้องส้วม

1.12 พื้นที่สำหรับสหกรณ์ร้านค้าจำหน่าย

1.13 พื้นที่ต้อนรับ

2. เพื่อการออกแบบตามที่กล่าวมาข้างต้น ขอบเขตในการศึกษาข้อมูลการออกแบบประกอบด้วย

2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับที่มาของศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนเองตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร และเครือข่าย

2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับ ความเจ็บป่วยกับการดูแลสุขภาพ ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ของศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนเองตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร และเครือข่าย

2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการปฏิบัติธรรมเผยแพร่ของศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนเองตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร และเครือข่าย

2.4 ข้อมูลเกี่ยวกับ ลักษณะทางกายภาพ สภาพแวดล้อม อากาศ สังคม วัฒนธรรมของพื้นที่ตั้งโครงการ

2.5 ข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยี วิธีการก่อสร้าง วัสดุและ รูปแบบทางสถาปัตยกรรม ที่เป็นไปได้ตามแนวทางพึ่งตน เช่น วัสดุไม่เก่าทรุดโทรมง่าย ดูแลรักษาง่าย เป็นต้น

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สร้างศูนย์สำหรับพัฒนาเทคนิคสุขภาพพึ่งตน ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการดูแลสุขภาพที่เน้นการพัฒนาศักยภาพประชาชนให้พึ่งตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยสิ่งที่เหมาะสม เรียบง่าย ปลอดภัย ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก ประยุกต์เข้ากับวิถีชีวิตได้อย่างยั่งยืน

2. สร้างศูนย์กลางการเผยแพร่การแพทย์วิถีธรรมสุขภาพพึ่งตน ไม่ก่อพิษให้แก่ผู้ใช้ สอยทั้งวัสดุและการถ่ายเทอากาศ และเป็นกรณีศึกษาในกรณีที่อยู่อาศัยที่ไม่เกิดพิษแก่ผู้ใช้สอยในอนาคต สถาปัตยกรรมสามารถอยู่ได้ด้วยตัวมันเอง เช่น ไม่เก่าทรุดโทรมง่าย ดูแลรักษาง่าย เป็นต้น ในแง่ของวัสดุที่ใช้ และรูปทรงอาคารต้องง่ายต่อการดูแลสุขภาพ

วิธีการดำเนินงาน

1. ค้นหารวบรวมข้อมูล

1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ ได้จากการ สัมภาษณ์คนเก็บข้อมูลจากสถานที่จริง การสังเกต จดบันทึก และถ่ายภาพ

1.2 ข้อมูลทุติยภูมิได้จากการรวบรวมเอกสารทางวิชาการ สถิติ รายงานการทดลอง เป็นต้น โดยนำข้อมูลที่ได้มาลำดับตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษารวมทั้งจัดทำบรรณานุกรม

2. วิเคราะห์ข้อมูล ทำการวิเคราะห์และเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้มา หาความต้องการของกิจกรรม และพื้นที่ที่ต้องการใช้ ตามหลักวิชาและวิจารณ์ญาณ

3. สรุปข้อมูล นำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ จัดทำเป็นโปรแกรมการออกแบบทางสถาปัตยกรรมเพื่อนำไปสู่ขั้นตอนการออกแบบต่อไป

4. ขั้นตอนการออกแบบ

4.1 ทำการวิเคราะห์ที่ตั้ง กำหนดแนวความคิดเบื้องต้นของโครงการ

4.2 หาความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง โดยนำข้อมูลที่ได้รวบรวมไว้มาเป็นฐานในการออกแบบ

4.3 กำหนดแนวคิดย่อยของแต่ละส่วน พร้อมจัดทำแบบร่างตรวจ และปรับปรุง แก้ไขพัฒนาแบบ

5. นำเสนองานขั้นสุดท้าย

6. จัดทำเอกสารประกอบวิทยานิพนธ์

7. แผนการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล

1. แหล่งข้อมูลทางเอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งหนังสือ บทความ วารสาร และวิทยานิพนธ์

2. ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร และเครือข่าย

3. สถาบันหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ทางเลือก เช่น สำนักงานแพทย์ทางเลือก เป็นต้น

4. ศูนย์การแพทย์ทางเลือกต่างๆ ที่น่าสนใจต่อการเก็บข้อมูลเป็นกรณีศึกษา

บทที่ 2

การแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ(วิถีธรรม)

ความหมายการแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ(วิถีธรรม)

แพทย์ทางเลือกวิถีพุทธหรือแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมหรือแพทย์วิถีธรรม หมายถึง การดูแลสุขภาพที่นำเอาจุดดีของวิทยาศาสตร์สุขภาพแผนปัจจุบัน แผนไทย แผนทางเลือกและแผนพื้นบ้าน รวมถึงหลัก 8 อ. เพื่อสุขภาพที่ดีของสถาบันบุญนิยมมาบริหารจัดการองค์ความรู้ประยุกต์ผสมผสานบูรณาการด้วยพุทธธรรมะ และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยให้เหมาะสมและสามารถแก้ไขหรือ ลดปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุ ณ สภาพสังคมสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน โดยนำไปสู่การปฏิบัติที่ประหยัด เรียบง่าย ปลอดภัย ได้ผล พึ่งตนเองได้ ใช้ทรัพยากรท้องถิ่นเป็นหลักประยุกต์เข้าวิถีชีวิตได้อย่างยั่งยืน

แพทย์ทางเลือก (ใจเพชร กล้าจน, 2553)

ศาสตร์ของการแพทย์ทางเลือกนั้นพบในวัฒนธรรมตะวันออกมากกว่า 5,000 ปี โดยเริ่มพบในยุคทองของอิสลามในดินแดนของเมโสโปเตเมีย วัฒนธรรมอียิปต์และตามมาด้วยศาสตร์ของอายุรเวทและแพทย์แผนจีนและในส่วนของประเทศทางตะวันตกนั้นเริ่มมีศาสตร์ของแพทย์ทางเลือกเมื่อ 3,000 ปี โดยมีพื้นฐานมาจากปรัชญาในธรรมชาติที่อยู่บนรากฐานของวัฒนธรรมตะวันตก (Wikipedia, 2553)

1. จำแนกกลุ่มของการแพทย์ทางเลือก

หน่วยงานของ National Center of Complementary And Alternative Medicine (NCCAM) ของสหรัฐอเมริกาปี ค.ศ. 2005 ได้จำแนกกลุ่มของการแพทย์ทางเลือกออกเป็น 5 กลุ่มดังนี้

1.1 ระบบการแพทย์ทางเลือก (Alternative Medical Systems)

ระบบการแพทย์ทางเลือก คือ การแพทย์ทางเลือกที่มีวิธีการตรวจรักษาวินิจฉัย และการบำบัดรักษาที่มีหลากหลายวิธีการ ทั้งด้านการให้ยา การใช้เครื่องมือมาช่วยในการบำบัดรักษาและหัตถการต่างๆ เช่น เป็นต้น คือระบบการแพทย์ทางเลือกที่มีความสมบูรณ์ทั้งในเชิงทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งเป็นศาสตร์ทางการแพทย์ที่พัฒนามาก่อนการแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น

การแพทย์แผนโบราณของจีน การแพทย์แบบอายุรเวท ของอินเดีย (Ayurveda) และ การบำบัดแบบโฮมีโอพาธี (Homeopathy)

1.2 กลุ่มศาสตร์ที่มีความเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของกาย-จิต (Mind-Body Interventions) กลุ่มศาสตร์ที่มีความเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของ กาย-จิต คือ การบำบัดที่มีเน้นการรักษากาย-จิตนั้นมีหลากหลายวิธีซึ่งเน้นการส่งเสริมความสามารถของการทำงานของจิตใจเพื่อส่งผลไปยังการทำงานและอาการทางร่างกาย เช่น การใช้สมาธิบำบัด (Meditation) และโยคะ (Yoga)

1.3 การบำบัดด้วยวิธีการใช้สารชีวภาพ (Biologically Based Therapies)

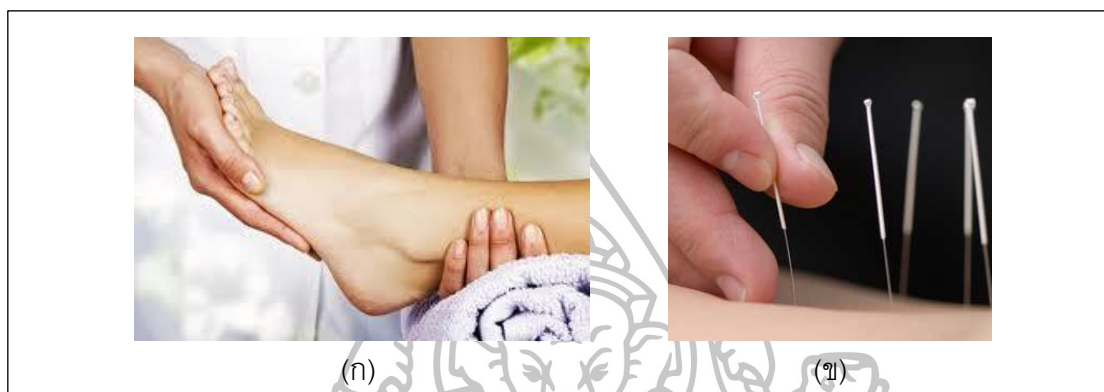
การบำบัดด้วยวิธีการใช้สารชีวภาพ คือ วิธีการบำบัดรักษาโดยใช้ สารชีวภาพ สารเคมีต่างๆ หรือแม้กระทั่งอาหารสุขภาพ การบำบัดด้วยวิธีทางชีวภาพนี้ใช้สารที่พบได้ในธรรมชาติ รวมทั้งผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์จากพืช รวมไปถึงการใช้วัตถุอื่นๆ ที่ยังไม่มีสารพิษจนผลการรักษาทางวิทยาศาสตร์เช่น การใช้กระดุกปลาฉลามเพื่อรักษามะเร็ง



ภาพที่ 4 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์จากพืช

ที่มา: ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร, เข้าถึงเมื่อ 9 ตุลาคม 2556, เข้าถึงได้จาก http://jc.thai2network.com/products/supplements_products/

1.4 การบำบัดโดยใช้หัตถการต่างๆ (Manipulative and Body-Based Methods) การบำบัดโดยใช้หัตถการต่างๆ คือวิธีการบำบัดรักษาโดยใช้ หัตถการต่างๆ เช่น การจัดกระดูก (Chiropractic) การนวด (Massage therapy) การฝังเข็ม (Acupuncture) เป็นต้น



ภาพที่ 5 การจัดกระดูก(Chiropractic) การนวด(Massage therapy) การฝังเข็ม(Acupuncture)

(ก) การนวด (Massage therapy)

(ข) การฝังเข็ม (Acupuncture)

ที่มา: โรงพยาบาลราชวิถี, การแพทย์ทางเลือกโรงพยาบาลราชวิถี, เข้าถึงเมื่อ 9 ตุลาคม 2556, เข้าถึงได้จาก <http://www.vibhavadi.com/media>

1.5 การบำบัดด้วยพลังงาน (Energy Therapies)

การบำบัดด้วยพลังงาน คือ วิธีการบำบัดรักษาที่ใช้ พลังงานในการบำบัดรักษา ที่สามารถวัดได้และไม่สามารถวัดได้ ในการบำบัดรักษา เช่น การสวดมนต์บำบัด พลังกายทิพย์ พลังจักรวาล เรกิ(พลังธรรมชาติ) โยเร เป็นต้น (Wong Cathy, 2010)



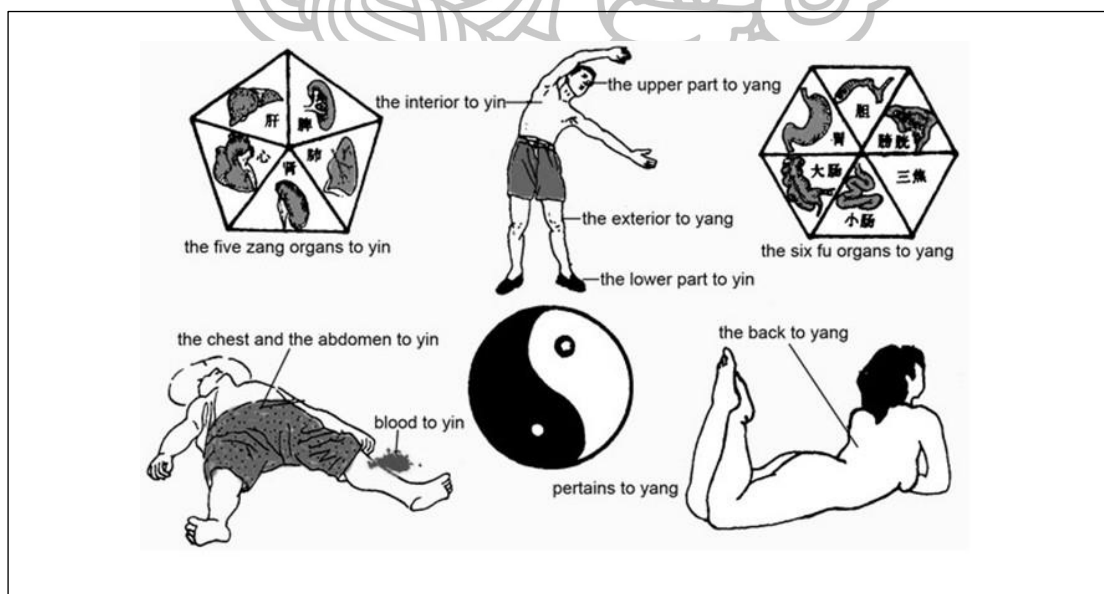
ภาพที่ 6 การบำบัดด้วยพลังงานธรรมชาติ(เรกิ)

ที่มา: เรกิไทย, เข้าถึงเมื่อ 9 ตุลาคม 2556, เข้าถึงได้จาก <http://www.reikithai.com>

2. ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกแนวต่างๆ

การวิจัยเรื่อง “หลอมรวมการเรียนรู้เพื่อความเป็นไท” พบว่า บ่อยครั้งที่ชีวิตประจำวันทำให้เราละเลย และมองข้ามอาการที่ร่างกายบ่งบอกถึงการใช้ชีวิตที่ไม่อาจสอดคล้องกับธรรมชาติในร่างกายซึ่งมักก่อให้เกิดการลุกลามจากความเจ็บป่วยเล็กน้อยไปเป็นโรค หรือความเจ็บป่วยที่จำเป็นต้องพึ่งพาผู้เชี่ยวชาญ และยิ่งนานวันเข้าการพึ่งพาเหล่านี้ดูเหมือนจะมีมากขึ้น แม้เป็นไข้ ปวดหัวตัวร้อนเพียงเล็กน้อย แล้วทุกวันนี้เราก็พบกับความจริงที่ว่า เงินไม่สามารถซื้อสุขภาพได้ โรคภัยต่างๆ มีมากขึ้น สุขภาพของคนในสังคมกลับแย่ลงทุกวัน ด้วยปัจจัยต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสภาพแวดล้อม อากาศ น้ำและอาหารที่เต็มไปด้วยมลภาวะ พฤติกรรม และการใช้ชีวิตที่มีส่วนในการทำลายสุขภาพ (สุรพล ธรรมรัตน์ และมิรา ชัยมหายงค์, 2552)

2.1 หลักการปรับสมดุลร้อนเย็นในแพทย์แผนจีน คือ พืชความแห้งถือเป็นเหตุก่อโรคที่เป็น หยางการแพทย์แผนจีนเชื่อว่าคนกับสิ่งแวดล้อมจะมีปฏิสัมพันธ์กันตลอดเวลา ฉะนั้น หยิน หยาง คือ ความสมดุลของคนกับสิ่งแวดล้อมทุกๆ อย่าง หยิน คือ สิ่งที่เป็นลักษณะความเย็น ความสงบนิ่ง อยู่ในส่วนที่เป็นมิดี หรือว่าสิ่งที่ตกลงมา ส่วนหยาง คือ ความว่องไว (Active) เป็นสิ่งที่เป็นความร้อน สิ่งที่ยืนขึ้นข้างบน คุณลักษณะของพืชความเย็น จัดเป็นพืชก่อโรคประเภทหยิน (ธวัช บุรณถาวรสม, 2551)



ภาพที่ 7 ลักษณะหยิน-หยางสัมพันธ์กับร่างกาย

ที่มา: แมนดารินคลินิกเวชกรรม, ลักษณะหยิน-หยางสัมพันธ์กับร่างกาย, เข้าถึงเมื่อ 13 พฤศจิกายน 2556, เข้าถึงได้จาก <http://mandarin-clinic.com>

หยิน-หยาง เป็นทฤษฎีพื้นฐานทางการแพทย์ของจีนที่อาศัยคุณสมบัติของหยิน-หยาง มาอธิบายร่างกายมนุษย์ โดยอักขระ “หยิน” หมายถึงเย็นหรือที่ร่ม ส่วน “หยาง” หมายถึง ร้อนหรือที่แจ้ง “หยิน-หยาง เป็นด้านของสรรพสิ่งที่ตรงกันข้าม ด้านทั้งสองนี้จะต่อต้านกัน ขณะเดียวกันก็ควบคุมและเป็นเอกภาพแก่กัน” สรรพสิ่งที่ปรากฏอยู่ในจักรวาลนี้ ประกอบด้วยหยิน-หยางทั้งสิ้น หยิน-หยางเหล่านี้มีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์ซึ่งกันและกันตลอดเวลา และการเปลี่ยนแปลงนี้เองที่เป็นตัวกำหนดปรากฏการณ์ธรรมชาติทั้งปวง รวมถึงการเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลงของชีวิตมนุษย์ โดยทั่วไป “หยาง” หมายถึง ดวงอาทิตย์ ไฟ กลางวัน ไฟ ความร้อน ความแห้ง แสงสว่าง บวก ฯลฯ “หยิน” หมายถึง ดวงจันทร์ ดิน กลางคืน น้ำ ความเย็น ความชื้น ความมืด ลบ ฯลฯ

ตารางที่ 2 ความหมายของหยิน-หยาง ในลักษณะที่เป็นคู่ตรงกันข้าม โดยโครงการพัฒนาเทคนิคการทำยาสมุนไพร โครงการศึกษาการแพทย์ตะวันออก และมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา

ชนิด	หยิน	หยาง
อวกาศ	ดิน	ฟ้า
เวลา	กลางคืน	กลางวัน
ฤดูกาล	ใบไม้ร่วง หนาว	ใบไม้ผลิ ร้อน
เพศ	หญิง	ชาย
อุณหภูมิ	เย็น	ร้อน
น้ำหนัก	หนัก	เบา
ระดับความสว่าง	มืด	สว่าง
ลักษณะการเคลื่อนไหว	ลง หดเข้าหาภายใน ความสงบนิ่งที่เป็นสัมพัทธ์ ความตาย	ขึ้น กระจายออกสู่ภายนอก การเคลื่อนไหวที่ชัดเจน ความมีชีวิต

เมื่อใดก็ตามที่สภาวะหนึ่งสภาวะใดเกิดขึ้นแล้วทำให้เกิดและการสลายของ หยิน-หยางผิดปกติ หยิน-หยางจะเสียสมดุล เป็นเหตุให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บขึ้น และในสภาวะเจ็บไข้ นั้น ย่อมมีการเกิดและการสลายของหยิน-หยางเข้ามาเกี่ยวข้อง หากหยางมีปริมาณมากเกินไป จะทำให้หยินอ่อนกำลังลง และในทำนองกลับกัน ถ้าอินมากเกินไป ก็จะเป็นอุปสรรคขวางกั้นหยาง

ในเงื่อนไขที่แน่นอนหยิน-หยาง สามารถแปรกลับกันได้ เช่น หยางที่มากเกินไปสามารถแปรเป็นหยินได้ หรือหยินที่มากเกินไปสามารถแปรเป็นหยางได้ สภาพเช่นนี้พบได้ บ่อยในทางปฏิบัติ เช่น โรคบางโรคเกิดจากร้อนมากเกินไปอย่างเฉียบพลัน เช่น (ปอดอักเสบจากการติดเชื้อตามท่อน้ำแพทย์ตะวันตก) ทำให้มีอาการไข้สูง หงุดหงิด หน้าแดง เหงื่อออกมาก ปากแห้ง คอแห้ง กระหายน้ำ ใจมีเสมหะปนเลือด ท้องผูก เบาขัดและสีเข้ม เป็นต้น ภาวะของพิษไข้และความร้อนสูงในร่างกาย เป็นสาเหตุให้ร่างกายใช้พลังงานมากเกินไปจนเกิดอาการตัวเย็น (อุณหภูมิของร่างกายลดลง) อย่างกะทันหันได้ มีอาการกระสับกระส่าย หน้าขาวซีด แขนขาเย็น หายใจขัด ชีพจรเต้นเบา อาการดังกล่าวนี้เป็นอาการของความเย็นมากเกินไป นั่นคือ ร่างกาย เปลี่ยนจากสภาพหยาง (ร้อน) สู่อุณหภูมิเย็น (เย็น) เมื่อร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงมาถึงขั้นนี้แล้ว หากได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องสามารถกลับคืนสู่สภาวะปกติ คือ แขนขาค่อยอุ่นขึ้น หน้าไม่ซีด ชีพจรเต้นแรงขึ้น สภาพหยางของร่างกายค่อยๆ กลับคืนสู่สมดุล นี่คือตัวอย่างที่สภาพร่างกายเปลี่ยนจากหยินเป็นหยาง

ความสมดุลของหยิน-หยาง กล่าวคือ หยินและหยางในร่างกายมนุษย์ไม่ตายตัวแน่นอน แต่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เมื่อใดก็ตามที่สมดุลของมันถูกทำลายหรือมีการเปลี่ยนแปลงผู้นั้นจะมีอาการป่วย หากไม่สามารถแก้ไขสมดุลนั้นให้กลับสู่สภาวะปกติได้ ในที่สุดก็จะตาย ดังนั้นจึงต้องรักษาสมดุลหยิน-หยางในร่างกายให้ปกติ ขณะเดียวกันต้องปรับสมดุลร่างกายกับสิ่งแวดล้อมด้วย

สภาพสมดุลหยิน-หยาง หมายถึง ร่างกายของคนทั้งภายในและภายนอก ตลอดจนความสัมพันธ์ของอวัยวะภายในอยู่ในภาวะสมดุลคงที่ ถ้าหยิน-หยางเกิดผิดปกติขึ้นไม่ว่าทางใดทางหนึ่ง จะทำให้ฝ่ายหนึ่งเพิ่มหรือขณะที่อีกฝ่ายหนึ่งอ่อนแอลง เช่น ถ้าหยางมากเกินไป จะเกิดโรคร้อน ถ้าอินมากเกินไป จะเกิดโรคเย็น

สภาพหยางมากเกินไปในที่นี้ หมายถึง การที่ร่างกายของคนสนองตอบอย่างแรงต่อโรคร้ายไข้เจ็บ ทำให้เกิดอาการร้อน เช่น มีไข้ ปากแห้ง คอแห้ง กระหายน้ำ ท้องผูก เบาขัดและสีเข้ม ลิ้นแดง ชีพจรเต้นเร็ว

สภาพหิณมากเกิน หมายถึง สภาพที่ร่างกายบางส่วนอ่อนแอลงกว่าปกติ ทำให้เกิดอาการเย็น เช่น มือเท้าเย็น ตัวเย็น หนาวสั่น ไม่กระหายน้ำ ลิ้นขาวซีด

การรักษาโรคจากสภาพหิณมากเกิน (ร้อน) เราก็ให้ยาเย็น ถ้าโรคเกิดจากสภาพหิณมากเกิน (เย็น) ก็ให้ยาร้อนหรือยาขับเย็น เพื่อปรับหิณ-หยางให้เข้าสู่สภาวะสมดุล (โครงการพัฒนาเทคนิคการทำยาสมุนไพร โครงการศึกษาการแพทย์ตะวันออก และมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา, 2541)

หลักพื้นฐานในการรักษาโรคของแพทย์แผนจีนโดยทั่วไป ได้แก่

2.1.1 การรักษาเมื่อยังไม่เป็นโรค (มีความหมายทำนองเดียวกับการป้องกันโรคของการแพทย์แผนปัจจุบัน)

2.1.2 การพุงปิจัยภายในจัดปิจัยภายนอก

2.1.3 การรักษาทั่วร่างกาย : ทิศนะองค์รวม ในการรักษาโรค ไม่เพียงแต่ต้องดูเฉพาะตำแหน่งที่เป็นโรค ยังต้องสังเกตทั้งร่างกายด้วย ทำนองเดียวกัน ก็ไม่สามารถดูทั้งร่างกาย (ส่วนรวม) แล้วจะเลยเฉพาะตำแหน่งไป

2.1.4 การรักษาทั้งเปลือกและแก่น “ เปลือก ” กับ “ แก่น ” เป็นสิ่งที่ตรงกันข้าม ใช้อธิบายความสัมพันธ์หลัก-รองของโรค

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ของเปลือก-แก่น

สิ่งที่พิจารณา	สิ่งที่เป็นแก่น	สิ่งที่เป็นเปลือก
-พิจารณาจากปิจัยภายในและปิจัยภายนอก	ปิจัยภายใน	ปิจัยภายนอก
-พิจารณาจากโรค	สาเหตุของโรค	อาการ
-ในกรณีที่มีหลายโรค	โรคที่เป็นก่อน	โรคที่เป็นหลัง
-ตำแหน่งของโรค	อวัยวะภายใน	ร่างกายภายนอก
-สาเหตุของโรค	สาเหตุจากภายใน	สาเหตุจากภายนอก

โดยทั่วไปแล้วพอจะสรุปเป็นหลักได้ว่า การรักษาโรคมุ่งรักษาที่แก่น โรคเฉียบพลันรักษาที่เปลือก โรคเรื้อรังรักษาที่แก่น รักษาทั้งเปลือกและแก่นพร้อมกัน ถ้าอาการของโรคค่อนข้างซับซ้อน อาการทั้งเปลือกและแก่นต่างก็เฉียบพลันรุนแรง จะใช้วิธีใดวิธีหนึ่งไม่ได้ ต้องใช้วิธีรักษาทั้งเปลือกและแก่นไปพร้อมๆ กัน

การรักษาโรคของแพทย์แผนจีน 2 ลักษณะ ได้แก่

2.1.1 การรักษาแบบขัดแย้งและการรักษาแบบไม่ขัดแย้ง

การรักษาแบบขัดแย้ง : รักษาตามหลัก พิจารณาจากอาการของโรค โดยใช้ยาที่มีฤทธิ์ตรงกันข้ามกับลักษณะอาการโรคและให้ผลทำลายโรคนั้น เช่น เป็นโรคเย็นให้ยาร้อน เป็นโรคร้อนให้ยาเย็น โรคพร่องให้ยาบำรุง โรคแกร่งให้ยาขับร้อนหรือยาถ่าย เป็นการรักษาโดยใช้ยาที่มีคุณภาพตรงข้ามกัน

การรักษาแบบไม่ขัดแย้ง : รักษาตรงข้ามกับหลัก ตรงข้ามกับการรักษาแบบขัดแย้ง เป็นการรักษาโรคโดยเลือกใช้ยาที่มีคุณสมบัติเหมือนกับอาการของโรคกลับไปรักษาโรคนั้น การรักษาวินีนี้เหมาะกับโรคที่มีอาการค่อนข้างจะสลับซับซ้อน ลักษณะและอาการของโรคที่แสดงออกมาไม่ตรงกัน การรักษาแบบไม่ขัดแย้งที่ใช้มาก ได้แก่ อาการโรคเย็น ใช้ยาเย็น อาการโรคร้อน ใช้ยาร้อนอาการอุดตันไม่คล่อง ใช้วิธีอุดกลับรักษา อาการถ่าย ใช้ยาถ่าย

2.1.2 การพิจารณาด้านตัวผู้ป่วย เวลา ฤดูกาลและภูมิประเทศ

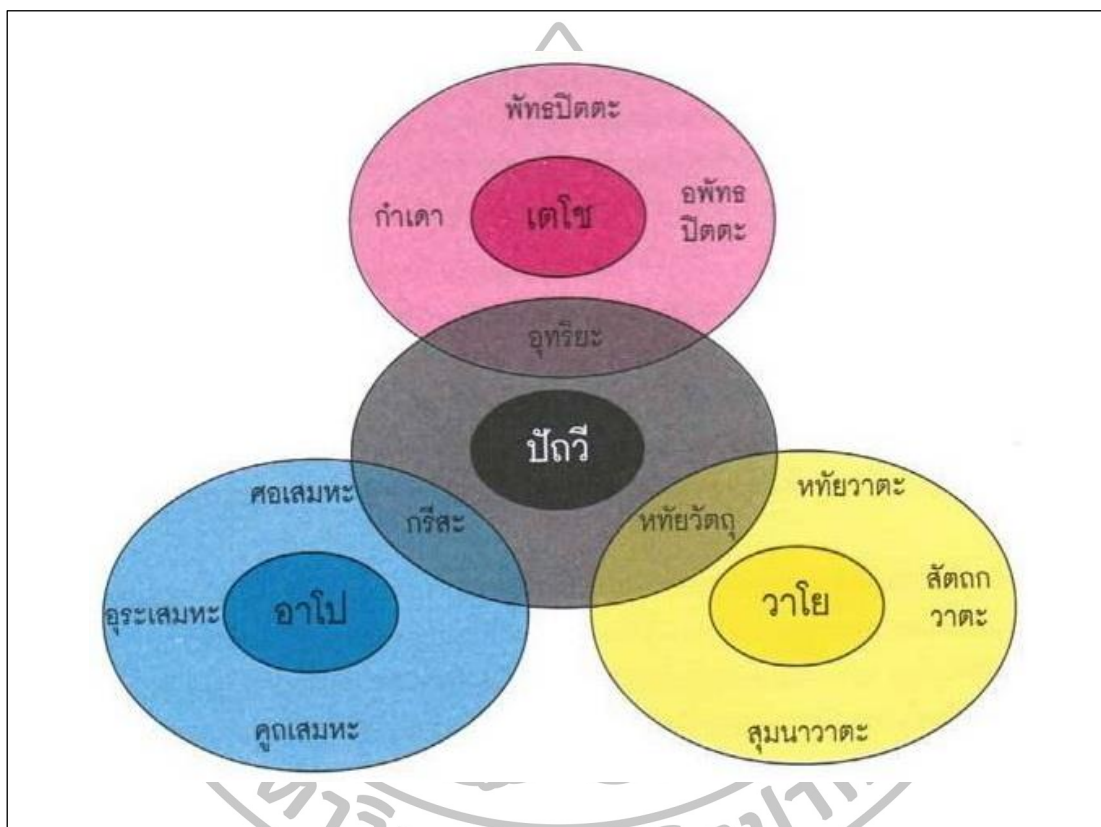
โรคเดียวกันใช้วิธีต่างกัน โรคต่างกันใช้วิธีเดียวกัน โรคมักมีอาการสลับซับซ้อน โรคชนิดเดียวกันเนื่องจากพยาธิสภาพและการดำเนินของโรคต่างกัน อาการที่ปรากฏจึงแตกต่างกัน ฉะนั้น การรักษาจึงต้องกำหนดให้ถูกต้อง เรียกว่า “รักษาโรคเดียวกันใช้วิธีต่างกัน”

โรคที่ต่างกันถ้ามีสาเหตุและการดำเนินของโรคของเหมือนกัน ใช้วิธีรักษาเดียวกันได้ เรียกว่า “ใช้วิธีเดียวกันรักษาโรคต่างกัน” (โครงการพัฒนาเทคนิคการทำยาสมุนไพร, โครงการศึกษาการแพทย์ตะวันออก และมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา, 2541)

การปรับสมดุลร้อนเย็นตามหลักเมคโครไบโอติกส์ คือ การสร้างความสมดุลทุกด้านของชีวิต และธรรมชาติ ทั้งด้านกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม ชีวิตวิทยา นิเวศวิทยา เป็นการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะเรื่องการดื่ม การกิน ให้สอดคล้องกับธรรมชาติที่อยู่อาศัย เพื่อให้มีสุขภาพดีเต็มเปี่ยมไปด้วยพลังแห่งชีวิต (Vitality) มีชีวิตชีวา มีความสุขและมีอิสรภาพ หากใครสามารถดื่มกินในชีวิตประจำวันตามกฎของธรรมชาติ ชีวิตย่อมประสบกับสุขภาพดีและมีความสุข ในทางตรงกันข้ามหากใครไม่ดื่มกินในชีวิตประจำวันตามกฎของธรรมชาติ ผู้นั้นย่อมประสบกับทุกข์สุขภาพ อันได้แก่ โรคภัย ความเจ็บปวด ภัยพิบัติ ชีวิตเต็มไปด้วยทุกข์ ไร้อิสรภาพ นี้คือ ความยุติธรรมของธรรมชาติ สิ่งที่เป็นปฏิปักษ์และส่งเสริมกัน สามารถแบ่งออกเป็นหยินกับหยาง (โอบาส ภูษิสสะ, สุพินดา ศิริพันธ์ และนวนันท์ กิจทวี, 2550)

2.2 การแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทย มีการตรวจวินิจฉัยโรค และ การบำบัดโรคด้วยแนวคิด พื้นฐานเรื่องธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม และไฟ ที่ประกอบกันขึ้นเป็นร่างกายของคน การเสียสมดุล ของธาตุทั้ง 4 จากอิทธิพลการเปลี่ยนแปลงตามวัย กาลเวลา ฤดูกาล ภูมิประเทศ และพฤติกรรม ของคน ต่างเป็นสาเหตุของการเกิดโรค (เฉลิม เกิดมณี, 2547 : 2)



ภาพที่ 8 องค์ประกอบของธาตุ 4 ในการแพทย์แผนไทย

ที่มา: องค์ประกอบของธาตุ 4, เข้าถึงเมื่อ 15 พฤศจิกายน 2556, เข้าถึงได้จาก <https://www.google.co.th>

องค์ประกอบของร่างกายมนุษย์ประกอบด้วยธาตุ 4 ธาตุ ดังนี้

2.2.1 ธาตุดิน (ปฏวีธาตุ) เป็นธาตุที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนต่าง ๆ ของมนุษย์ หรือทำให้ร่างกายมีสิ่งยึดเหนี่ยวเป็นรูปร่างขึ้นมาซึ่งประกอบกันทั้งสิ้น 20 ประการ คือ ผม ขน เล็บ เนื้อ ผิวหนัง เนื้อ เส้นเอ็น กระดูก ม้าม หัวใจ ตับ พังผืด ไต ปอด ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ อาหารเก่า (กาก) อาหารใหม่ และมันสมอง ถ้าจะเปรียบกับแพทย์แผนปัจจุบัน ธาตุดินเปรียบเสมือนเซลล์ หรือเนื้อเยื่อต่าง ๆ ของร่างกาย

2.2.2 อาโปธาตุ (ธาตุน้ำ) ถือว่าน้ำเป็นองค์ประกอบที่มีมากที่สุดในร่างกาย ทั้งในเซลล์และนอกเซลล์ ประกอบด้วย 12 ประการ คือ น้ำดี เกล็ด หนอง เลือด เหงื่อ มันทัน มันทเลว น้ำตา น้ำลาย น้ำมูก ไขข้อ น้ำมูตร (น้ำปัสสาวะ) แพทย์แผนปัจจุบันมีความคิด认为น้ำมีความสำคัญต่อร่างกาย ทำให้ง่ายทำงานได้ตามปกติ เพราะน้ำเป็นสื่อในการพาอาหารไปตามระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ช่วยให้เกิดความอึดอัด ความตึงตัว ถ้าขาดน้ำผิวหนังจะเหี่ยวแห้ง ขาดความตึงตัว

2.2.3 วาโยธาตุ (ธาตุลม) กำหนดไว้ 6 ประการ คือ ลมสำหรับพัดตั้งแต่ปลายเท้าตลอดศีรษะ ลมพัดตั้งแต่ศีรษะตลอดปลายเท้า ลมพัดตั้งแต่ท้องแต่นอกลำไส้ ลมพัดในลำไส้ถึงกระเพาะ ลมพัดทั่วสรรพางค์กาย ลมหายใจเข้าออกปัจจุบัน หมายความว่าถึงตัวควบคุมการเคลื่อนไหวทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นการหายใจ การยืดหดของกล้ามเนื้อ การบีบตัว การดูดซับเลือดของหัวใจ การไหลเวียนเลือด หรือการเคลื่อนไหวของระบบทางเดินอาหาร การเคลื่อนไหวของเซลล์หรือกระแสสัญญาณของระบบประสาท

2.2.4 เตโชธาตุ (ธาตุไฟ) ประกอบด้วย 4 ประการ คือ ไฟสำหรับอุ่นกาย ไฟสำหรับร้อนระส่ำระสาย ไฟสำหรับเผาให้คร่ำคร่าและไฟสำหรับย่อยอาหาร ธาตุไฟคือกระบวนการเผาผลาญอาหารในร่างกายเพื่อให้เกิดพลังงานขึ้นมา พลังงานนี้จะทำให้ธาตุดิน (เซลล์และเนื้อเยื่อ) และธาตุน้ำ(เลือดและน้ำเหลือง) ให้คงอยู่ไม่เน่าเสีย

วิถีชีวิตของคนไทยเราโดยเฉพาะการกินอยู่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก อุตสาหกรรมอาหารมีการแปรรูปอย่างมากมาย จากวิถีชีวิตที่เคยอยู่อย่างเรียบง่ายพอเพียงหาได้ในท้องถิ่น กลายเป็นการบริโภคนิยม เน้นความสะดวกสบาย สะดวกซื้อ จนลืมให้ความสำคัญว่า “อาหารสร้างชีวิตและสุขภาพ” คนไทยจึงเริ่มมีปัญหาด้านสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตอย่างเห็นได้ชัด ดังตารางแสดงอัตราการตายด้วยสาเหตุการตายต่อประชากร 100,000 คน พ.ศ. 2544-2548 แบ่งตามกลุ่มโรคสำคัญ

ตารางที่ 4 อัตราการตายด้วยสาเหตุการตายแบ่งตามกลุ่มโรคสำคัญต่อประชากร 100,000 คน พ.ศ. 2544-2548 (สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2548)

สาเหตุการตาย	2544	2545	2546	2547	2548
มะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด*	68.4	73.3	78.9	81.3	81.4
อุบัติเหตุและการเป็นพิษ*	50.9	55.3	56.9	58.9	57.6

ตารางที่ 4 อัตราการตายด้วยสาเหตุการตายแบ่งตามกลุ่มโรคสำคัญต่อประชากร 100,000 คน
พ.ศ. 2544-2548 (สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2548) (ต่อ)

สาเหตุการตาย	2544	2545	2546	2547	2548
ความดันโลหิตสูง/หลอดเลือดในสมอง*	24.5	26.6	34.5	34.8	29.2
โรคหัวใจ*	30.3	24.6	27.7	26.8	28.2
ปอดอักเสบและโรคอื่นๆ ของปอด	18.0	21.1	23.9	26.3	22.4
ไตอักเสบ ไตพิการ*	16.3	16.9	19.2	18.6	20.2

* มีส่วนเกี่ยวข้องกับภัยจากอาหารทั้งจากการติดเชื้อและสารเคมีปนเปื้อนรวมทั้งสารก่อมะเร็ง

ตารางที่ 5 แสดงอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญ (โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคเบาหวาน) ปีพ.ศ.2546 – 2556 ทั่วประเทศ (รวม กทม.) (สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2546-2556)

โรค	2546	2547	2548	2549	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556
HT	5.4	4.0	3.9	3.8	3.6	3.9	3.6	3.9	5.7	5.7	7.99
IHD	19.1	17.7	18.7	19.4	20.8	21.2	20.7	20.5	22.5	23.5	26.91
Stroke	29.1	30.8	25.3	20.6	20.8	20.8	21.0	27.5	30.0	31.7	36.13
DM	10.6	12.3	11.9	12.0	12.2	12.2	11.1	10.8	11.9	12.1	14.93

ที่มา: สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์โดย กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค : 2556

หมายเหตุ : โรคความดันโลหิตสูง (HT) รหัส I 10 - I 15

โรคหัวใจขาดเลือด (IHD) รหัส I 20 - I 25

โรคหลอดเลือดสมองใหญ่ หรืออัมพฤกษ์ อัมพาต (Stroke) รหัส I 60 - I 69

โรคเบาหวาน (DM) รหัส E 10 – E 14

ปัญหาสุขภาพของคนไทยในปัจจุบัน ส่วนสำคัญเกิดจากปัญหาสารพิษในอาหาร ซึ่งมีถึง 9 ชนิดอันตราย และมีถึง 6 ชนิดร้ายแรงที่ก่อให้เกิดมะเร็ง แฝงตัวอยู่ในอาหารนับร้อยชนิด ที่คนไทยบริโภคอยู่ทุกวัน วงการแพทย์มีการพิสูจน์แล้วพบว่า ผู้บริโภคอาหารประเภทเนื้อสัตว์เป็นประจำ จะทำให้เกิดมะเร็งที่บริเวณลำไส้ใหญ่ เต้านม ตับ และต่อมลูกหมาก การศึกษาทางระบาดวิทยาพบว่าการบริโภคน้ำตาลทรายมากมีความสัมพันธ์กับมะเร็งต่อไปนี้ มะเร็งช่องปาก

กลองเสียง กระเพาะอาหาร ตับอ่อน ปอด ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก เต้านม นอกจากนี้ยังพบอีกว่า มีผลเสียต่อสุขภาพอีกมากมาย เช่น กดระบบภูมิคุ้มกัน มึนงงศีรษะวิงเวียนแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างมะเร็ง และปัญหาสุขภาพอื่นๆ กับการบริโภคผลิตภัณฑ์จากนม การเตรียมอาหารแมคโครไบโอติกส์นั้น เน้นการใช้วัตถุดิบที่สดใหม่ พลังงานต้องมาจากธรรมชาติ โดยเฉพาะเครื่องใช้ไฟฟ้าควรหลีกเลี่ยงให้มากที่สุดอาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นอาหารที่เน้นการบริโภคคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน สรุปได้ว่าอาหารที่ได้จากขบวนการอินทรีย์นั้น มีคุณค่าอาหารตามหลักโภชนาการมากกว่าอาหารที่ได้จากเกษตรสมัยใหม่ แนวคิดของแมคโครไบโอติกส์แนะนำให้บริโภคธัญพืช ถั่วและผักเป็นหลัก (โสภา ภูษิต และคณะ, 2550)

การเคลื่อนไหวร่างกายเป็นการใช้พลังงานเพื่อการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งมีวิวัฒนาการมาโดยตลอด การเคลื่อนไหวร่างกายมีผลต่อร่างกายและการตอบสนองในลักษณะต่างๆ ของระบบภายในร่างกาย การเคลื่อนไหวที่เหมาะสมจะมีผลที่ดีต่อสุขภาพ การเคลื่อนไหวร่างกายแบบตะวันออกจะยึดหลักการที่เป็นไปตามทฤษฎี หยิน-หยาง ซึ่งเป็นการฝึกกายไปพร้อมๆ กับการฝึกจิตและความกลมกลืนใจ มีลักษณะเป็นองค์รวม (สมชาย ลีทองอิน, 2547)

2.3 กัดจุด

กัดจุด เป็นวิธีการบำบัดรักษา และบรรเทาอาการเจ็บป่วยภายในร่างกาย ซึ่งเป็นสิ่งที่ชาวจีนยอมรับเชื่อถือ และปฏิบัติกันมาหลายพันปี และยังแพร่หลายไปทั่วโลกทั้งในยุโรปและอเมริกา (ลลิตา อาชานานุภาพ และสุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2538)



ภาพที่ 9 ความสัมพันธ์ของร่างกายกับจุดต่างๆ บนมือและเท้า

(ก) ความสัมพันธ์ของร่างกายกับจุดต่างๆ บนมือ

(ข) ความสัมพันธ์ของร่างกายกับจุดต่างๆ บนเท้า

ที่มา: จุดต่างๆ บนมือและเท้า, เข้าถึงเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2556, เข้าถึงได้จาก <https://www.google.co.th>

เส้นลมปราณจะเป็นสิ่งเชื่อมโยงอวัยวะภายในทั้งห้า อวัยวะกลวงทั้งหก แขนขาและ ทุกส่วนของร่างกายเข้าด้วยกัน เป็นเส้นลำเลียงพลังเลือดและของเหลวไปสู่ส่วนต่างๆ ของร่างกาย เส้นลมปราณทำหน้าที่ควบคุมการไหลเวียนและสมดุลของพลัง รวมทั้งควบคุมการไหลเวียนของเลือดบำรุงรักษากระดูก หล่อลื่นเอ็น และไขข้อต่างๆ ที่ร่างกายให้สามารถเคลื่อนไหวได้คล่องและเป็นปกติเนื่องจากเส้นลมปราณต่างๆ ของร่างกายต่อเนื่องเชื่อมโยงและมีความสัมพันธ์กันอยู่ จึงทำให้อวัยวะต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกเชื่อมโยงเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (สันนิษฐานว่าสัมพันธ์กับระบบประสาท ระบบไหลเวียน และเส้นเอ็นต่างๆ ของร่างกาย) การจำแนกเส้นลมปราณ เส้นลมปราณแบ่งออกได้เป็นเส้นลมปราณปกติ 12 เส้น และเส้นลมปราณพิเศษ 8 เส้น (โครงการพัฒนาเทคนิคการทำยาสมุนไพร โครงการศึกษาการแพทย์ตะวันออก และมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา, 2551: 49-50)

การวิจัยเรื่อง “กวดจุดหยุดปวดแบบรวดเร็ว” เก็บข้อมูลทุกคนที่มาใช้บริการรายงานว่า ในผู้ป่วยทั้งหมด 118 ราย มีเพียง 2 รายเท่านั้นที่การกวดจุดไม่ได้ผลเลย นอกนั้นตอบสนองหมด สามารถสรุปว่าการกวดจุดแนวใหม่มีประสิทธิภาพในการบรรเทาอาการปวดได้ ร้อยละ 98.7 และพบว่าร้อยละ 78.4 ของผู้ป่วยที่ได้รับการกวดจุดสามารถลดความรุนแรงของอาการปวดได้มากกว่าร้อยละ 50 ภายใน 5 นาที (คำแก้ว สมบูรณ์, 2551)

การวิจัยเรื่อง “ผลของการฝึกโยคะต่อความสุขและภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้า” พบว่า การฝึกโยคะส่งผลให้ผู้ป่วยซึมเศร้ามีความสุขเพิ่มขึ้น และอาการซึมเศร่าลดลง แต่ความต่อเนื่องในการทำโยคะเมื่อผู้ป่วยกลับบ้านแล้ว ยังมีแค่ร้อยละ 40 และเสนอว่า ควรหาวิธีอื่นๆ ในการกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำอย่างต่อเนื่องต่อไป ควรจัดกิจกรรมการฝึกโยคะอย่างต่อเนื่อง และควรขยายผลการฝึกโยคะกับผู้ป่วยโรคอื่นๆ ได้แก่ ย้ำคิดย้ำทำ ออทิสติก หรือ จิตเภทเรื้อรัง (อัมพร กุลเวชกิจ และคณะ, 2552)

2.4 กัวซาบำบัด

“กัวซาบำบัด” ศาสตร์แพทย์แผนจีนโบราณยุคราชวงศ์ถัง หมิง สืบทอดยาวนานกว่า 5,000 ปี เป็นการบำบัดรักษาโรค ของชาวจีนโบราณ เป็นศาสตร์ชั้นสูง ที่ใช้เฉพาะในราชสำนักเท่านั้น และเริ่มเป็นที่นิยมมากขึ้น มีถ่ายทอดและเผยแพร่ออกไปสู่ประชาชน จนถึงประเทศเพื่อนบ้าน อาทิ เวียดนาม เขมร พม่า ไทย โดยเฉพาะชาวล้านนา โดยเป็นที่นิยมและรุ่งเรืองสูงสุดในยุคราชวงศ์ถังและหมิง สืบทอดยาวนานกว่า 5,000 ปี และเกือบสูญหายไป 30 ปี ที่ผ่านมามีกลุ่มแพทย์จีน นักวิชาการ นักธุรกิจ ร่วมกับมหาวิทยาลัยปักกิ่ง เพื่อฟื้นฟูศาสตร์ กัวซาบำบัดกลับมาอีกครั้ง โดยปัจจุบันวิชากัวซาบำบัด ได้รับการบรรจุเป็นวิชาเอก อยู่ในหลักสูตร

คณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยปักกิ่ง และได้มีชาวมาเลเซียนำไปเผยแพร่ในประเทศมาเลเซีย สิงคโปร์ บรูไน อินโดนีเซีย สหราชอาณาจักร และอีกหลายประเทศในเอเชีย



ภาพที่ 10 อุปกรณ์สำหรับกัวซาบำบัด

ที่มา: อุปกรณ์สำหรับกัวซาบำบัด, เข้าถึงเมื่อ 24 สิงหาคม 2556, เข้าถึงได้จาก <http://men.mthai.com/health-firm/35198.html>

ข้อดีของการทำกัวซาบำบัด คือ เป็นศาสตร์ที่เรียนรู้ง่าย ปฏิบัติง่าย ทุกคนสามารถเรียนและฝึกทำให้ตนเองและผู้อื่นได้ โดยไม่มีผลเสีย ถ้าทำถูกวิธีจะเห็นผลทันที แต่ถ้าผิดวิธีก็ไม่มีผลเสียหรือผลข้างเคียงใด เพียงแต่ไม่หายจากอาการเจ็บป่วยนั้น “กัวซา” นั้นความหมายก็คือ “กัว” แปลว่าขูด “ซา” แปลว่าสารพิษ หรืออาจหมายถึงเชื้อโรค หรือสิ่งปนเปื้อนผิดปกติในกระแสการไหลเวียนของร่างกาย ซึ่งเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วย

ประโยชน์ของการทำกัวซาบำบัด กระตุ้นระบบเมตาบอลิซึมของร่างกาย ช่วยให้ระบบหมุนเวียนของเลือดดีขึ้น กระตุ้นเซลล์โดยการเพิ่มออกซิเจนและระบายของเสียในเซลล์ เพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันในร่างกาย เสริมความงาม ชะลอความชรา ใช้แทนการออกกำลังกายได้ ทำให้อารมณ์แข็งแรง ป้องกันการเกิดโรคต่างๆ สามารถ และ ตรวจเช็คโรคเบื้องต้นได้

วิธีการทำท้าวชาบำบัด ทำได้ 3 วัตถุประสงค์ คือ เพื่อการตรวจเช็คสุขภาพ และบำบัดรักษาโรค บรรเทาอาการเจ็บป่วย เพื่อผ่อนคลายหรือเพื่อสุขภาพ แทนการออกกำลังกาย ทำให้ร่างกายแข็งแรง ระบบการไหลเวียนดีขึ้น และเพื่อความงาม (Scoreboards Company, 2010)

วิธีการรักษาแต่โบราณของการแพทย์แผนจีนนั้น ในตำราโบราณได้มีการบันทึกไว้ว่ามีอยู่สี่วิธีคือ **ชูด ผึง รม ยา**

การชูดหมายถึงวิธีการนวดและการชูดผิวให้ออกผื่นแดง ถูกจัดให้อยู่อันดับที่หนึ่งของ สี่วิธีการรักษา จึงเห็นได้ว่าเป็นวิธีที่มีความสำคัญที่สุดในสี่วิธีการรักษา การชูดนอกจากจะมีประสิทธิภาพการรักษาที่ดีเป็นพิเศษแล้ว เนื่องจากการชูดไม่จำเป็นต้องใช้วัสดุหรือเครื่องมือที่พิเศษอันใด หากจะใช้เพียงมือหนึ่งคู่ แผ่นชูดหนึ่งอัน หรือชั้นกระดาษเบี่ยงเซรามิคแบบธรรมดาเพียงหนึ่งคันก็พอ หรือบางทีอาจจะใช้เพียงหินเรียบแค่หนึ่งก้อนก็ใช้ได้แล้ว ขอเพียงแต่มีความเข้าใจในหลักการทางการแพทย์ เท่านั้นจะสามารถรักษาผู้คนได้ทุกที่ทุกเวลา วิธีการชูดจึงเป็นวิธีการรักษาที่สะดวกที่สุด ดังนั้นจึงถูกคนโบราณจัดให้เป็นอันดับหนึ่งของวิธีการรักษาทั้งหลาย

ส่วนการใช้ยาจะเป็นอันดับสุดท้ายของสี่วิธีการรักษา สาเหตุอาจเป็นเพราะวิธีการนี้ต้องใช้ตัวยานานหลายขนาน ไม่สามารถเตรียมพร้อมได้ทุกที่ทุกเวลา ดังนั้นจึงถูกจัดให้อยู่ในอันดับท้ายของสี่วิธีการรักษา แพทย์ที่ดีจะต้องมีความรอบรู้วิธีการเหล่านี้ จากนั้นพิจารณาดูความเหมาะสมตามสถานการณ์ แล้วเลือกเฟ้นวิธีที่ดีที่สุดในการรักษาให้กับผู้ป่วย แต่เนื่องจากวิธีการแบบชูดจะทำให้แพทย์ต้องเสียพลังกำลังมากที่สุด ต้องเสียเวลามากที่สุด และได้เงินน้อยที่สุด อีกทั้งเวลารักษาจะดูเหมือนกับกรรมกรที่กำลังทำงานหนัก ภาพลักษณ์ของแพทย์จึงดูไม่ค่อยสวยงาม ส่วนการรักษาโดยการใช้น้ำไม่เพียงแต่จะใช้เวลาและพลังกำลังในการรักษาผู้ป่วยน้อยเท่านั้น หากยังสามารถรักษาความน่าเชื่อถือทางวิชาการของแพทย์ได้อีกด้วย ทั้งนี้ ในด้านของตัวยาก็ยังง่ายต่อการเพิ่มราคาให้สูงขึ้นอีกต่างหาก ทำให้แพทย์ได้รับผลประโยชน์ในเชิงเศรษฐกิจที่ค่อนข้างมากกว่า

หลังจากได้มีการพัฒนามาเป็นเวลานาน การรักษาโดยใช้ตัวยาก็กลายเป็นกระแสหลักของการรักษาในการแพทย์จีน หากแต่วิธีการรักษาแบบชูดกลับกลายเป็นวิธีการรักษาแบบชาวบ้าน แพทย์ที่ทรงกิตติศัพท์จึงไม่ให้ความสำคัญกับการรักษาประเภทนี้ ด้วยเหตุนี้ประสิทธิภาพของการรักษาของการแพทย์แผนจีนจึงลดต่ำลงไปมากมาย โรคบางโรคที่ต้องใช้วิธีการรักษาแบบชูดเป็นหลัก ในปัจจุบันได้กลายเป็นโรคที่มีอาจรักษาให้หายได้ (อมร ทองสุข, 2553 : 118-119)

2.5 การสวนล้างลำไส้ใหญ่

การสวนล้างลำไส้ใหญ่นั้นไม่ใช่เทคนิคหรือวิธีการใหม่หากแต่พบว่าได้มีการทำมาแล้วตั้งแต่ 1,500 ปีก่อนคริสตกาลโดยชาวอียิปต์ แม้แต่ในคำภีร์ไบเบิลก็ระบุถึงการสวนล้างลำไส้ การแพทย์กรีโกยุคิปโปเครติสถือเอาการสวนล้างลำไส้เป็นกรรมวิธีหนึ่งในการรักษาโรค ปัจจุบันในยุโรปและสหรัฐอเมริกา การสวนล้างลำไส้ใหญ่เป็นแขนงหนึ่งของวิชาวารีบำบัด ในการแพทย์แผนธรรมชาติถึงมีการจัดตั้งสมาคม เช่น The Colon International Association และ The International Colon Therapy Foundation ในสหราชอาณาจักร แพทย์ที่ใช้การสวนล้างลำไส้ในการรักษามะเร็งอย่างจริงจังคือ นายแพทย์แม็กซ์เกอร์สัน และ ทันตแพทย์วิลเลียม เคลลี นอกจากนี้ ดร.เบอร์หนาด เจนเซน และ ดร.นอร์แมน วอร์วิกเกอร์ สองนักธรรมชาติบำบัดที่มีชื่อเสียงก็ใช้การสวนล้างลำไส้ใหญ่เป็นส่วนหนึ่งในการรักษาของเขา การแพทย์ตะวันตกเองได้กำหนดการสวนล้างลำไส้ไว้เป็นการรักษาวิธีหนึ่งในคู่มือ Merck Medical Manual ตั้งแต่ ค.ศ. 1899 ถึง 1977 แพทย์ชาวไทยรุ่นแรกๆ ที่ศึกษาแพทย์แผนตะวันตกก็เคยใช้การสวนล้างลำไส้กับผู้ป่วยอยู่บ่อยๆ และได้ถูกนำมาใช้ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา โดย Dr. Elmer Lee ในปี 1800 ซึ่งการสวนล้างลำไส้ใหญ่นี้ช่วยกำจัดสารพิษที่ตกค้างอยู่ในลำไส้มานานนับปีตลอดจนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของลำไส้ใหญ่ การสวนล้างลำไส้ แท้จริงนอกจากทำให้ลำไส้สะอาดแล้ว อาจถือเป็นวิธีการหนึ่งในการ ใสยาบางอย่างให้กับผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นยาสมุนไพรหรือยาแผนปัจจุบัน (บรรจบ ชุณหสวัสดิกุล, 2547 : 184)

ทางการแพทย์แผนปัจจุบันได้มีการใช้การสวนล้างลำไส้ใหญ่ในผู้ป่วยโรคต่างๆ เช่น ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายได้และทำการผ่าตัดแล้วไม่ประสบผลสำเร็จ (Dynamic graciloplasty-DGP) นั้น พบว่าการสวนล้างลำไส้ใหญ่นั้นเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วยที่ทำการรักษาด้วยการผ่าตัด DGP แล้วไม่ประสบผลสำเร็จ (Koch et al., 2008 : 195-200) และในผู้ป่วยที่การขับถ่ายอุจจาระผิดปกติก็พบว่าการสวนล้างลำไส้ใหญ่นั้น เป็นทางเลือกที่มีประสิทธิภาพ และช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีการขับถ่ายอุจจาระผิดปกติได้

สารพิษ ก็คือ สารที่ทำลายสุขภาพ ในทางอายุรเวทได้อธิบายว่าร่างกายของเราประกอบด้วยธาตุ ทั้ง 5 หากส่วนใดส่วนหนึ่งถูกรบกวนจะเกิดสารพิษ “อามะ” อุดตันในร่างกาย และการไหลเวียนของพลังงาน ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยขึ้น (ศูนย์ธรรมชาติบำบัดบวดี, 2553)

วิธีการทำความสะอาดลำไส้มี 2 วิธี คือ

2.5.1 การสวนล้างลำไส้ใหญ่ระดับบนเน้นการสวนด้วยน้ำอุ่น

2.5.2 การสวนล้างลำไส้ใหญ่ระดับกลางด้วยสารบางอย่าง เช่น กาแฟ หรือ สมุนไพร

2.6 ปัสสาวะบำบัด

ปัสสาวะบำบัด (Urine Therapy) คือ การใช้ปัสสาวะของตัวเองเพื่อวัตถุประสงค์ในการรักษาโรค โดยไม่ใช้ยาและยังช่วยส่งเสริมสุขภาพด้วย (จุฑา ลิ้มสุวัฒน์, 2552)

ตำราไทยโบราณหลายเล่ม กล่าวถึงการใช้ปัสสาวะรักษาโรค ในพระวินัยปิฎกเขียนไว้ว่า พระภิกษุปฏิบัตินิสัยสี่ ให้ฉันน้ำมูตรแช่ผลสมอเพื่อแก้โรคต่างๆ เมื่อพันปีก่อนคริสต์ศักราช ในคัมภีร์พระเวทย์ของฮินดู ถือว่าน้ำปัสสาวะเป็นของศักดิ์สิทธิ์ ดื่มแล้วจะเป็นน้ำอมฤต

ในตำราการแพทย์จีน เขียนขึ้นช่วง พ.ศ.586-754 อ้างว่าปัสสาวะเป็นตัวยาละลายยาสมุนไพร ช่วยทำให้สมุนไพรมีสรรพคุณดียิ่งขึ้น

พ.ศ.600 ปรินุส นักปราชญ์ชาวโรมัน แต่งตำราว่าด้วยปัสสาวะเป็นยารักษาพิษต่างๆ และใช้ประโยชน์ในการฟอกหนัง ย้อมสีผ้า

พ.ศ.1781-1832 ญี่ปุ่นยุคเอโดะ ดื่มน้ำปัสสาวะในการรักษาโรค

จากการวิจัยของ ดร.ฟารอน นักชีวเคมี พบสารต่างๆ ในปัสสาวะ 95% เป็นน้ำ 2.5% เป็น urea และ 2.5% เป็นสารอื่นๆ เป็นส่วนผสมของเกลือแร่ เกลือ ฮอร์โมน เอนไซม์ และภูมิคุ้มกัน

ที่น่าสนใจในปัสสาวะมีสารอื่นๆ ได้แก่ เอนไซม์ : Amylase (diastase), Lactic dehydrogenase (LDH), Leucine amino-peptidase (LAP) และ Urokinase (ใช้ละลายลิ่มเลือดในผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจตันเฉียบพลัน) ฮอร์โมน : Catecholamines, 17-Catecholamine, Hydroxy-steroids, Erythropoietin, Adenylate cyclase, Prostaglandins, Growth hormones, ฮอร์โมนเพศ, อินซูลิน ฯลฯ แต่นักวิจัยเชื่อว่ายังมีสารที่เรายังไม่รู้จักอีกมากในปัสสาวะการรักษาโรค

ดร.อัลเบิร์ต เทนต กือออร์กี นักวิทยาศาสตร์รางวัลโนเบลทดลองใช้สาร methyl glyoxal ซึ่งพบในปัสสาวะรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งและได้ผลเป็นที่น่าพอใจในหลายราย สารต่างๆ เหล่านี้แม้จะมีปริมาณน้อยในปัสสาวะแต่พบว่าอยู่ในรูปแบบที่มีศักยภาพสูง เมื่อดื่มเข้าไปจะซึมผ่านเยื่อบุกระเพาะอย่างรวดเร็วและเกิดผลต่อร่างกาย

งานวิจัยชิ้นใหญ่ของ นายแพทย์ธรรมชาติกร รัฐมหาสารบุรี ประเทศอินเดีย ได้ทดลองให้ผู้ป่วยจำนวน 200 คน ดื่มน้ำปัสสาวะของตนเองและติดตามผลทางการแพทย์อย่างใกล้ชิด ได้ข้อสรุปดังนี้

2.6.1 เมื่อดื่มน้ำปัสสาวะช่วยให้ร่างกายสร้างเม็ดเลือดแดงมากขึ้น และ อัตราเผาผลาญ ในร่างกายสูงขึ้น

2.6.2 การดื่มน้ำปัสสาวะจะช่วยให้ร่างกายสร้างเม็ดเลือดแดงมากขึ้น ใน ผู้ป่วยทุกราย และปริมาณฮีโมโกลบินในเลือดก็สูงขึ้นด้วย

เขาเชื่อว่าข้อสรุป 2 ประการนี้สำคัญมาก ช่วยให้เกิดการบำบัดรักษาโรค และอาการเจ็บป่วยได้หลายกรณี ด้วยกลไกของเอนไซม์ ฮอร์โมนและเกลือแร่และช่วยให้ภูมิ ต้านทานดีขึ้นอีกด้วย

การวิจัยของนักวิทยาศาสตร์ชาวออสเตรเลีย 2 คน พบว่า เมื่อดื่มน้ำปัสสาวะ จะทำให้มีสมาธิ จิตใจสดชื่นอารมณ์ดีขึ้น แจ่มใสเพราะในปัสสาวะมีฮอร์โมน ชื่อ Melatonin ซึ่งพบ ในปัสสาวะตอนเช้า ในงานวิจัยค้นพบว่าปัสสาวะของแต่ละคนจะมีผลต่อการทำงานในร่างกาย ของแต่ละคน โดยจะทำหน้าที่เป็นวัคซีนธรรมชาติ เป็นตัวต่อต้านแบคทีเรียและไวรัส ต่อต้านสาร ก่อมะเร็ง ทำให้เกิดความสมดุลกับฮอร์โมนและช่วยเรื่องภูมิแพ้ (ปัสสาวะทำหน้าที่เป็น natural vaccine, antibacterial, antiviral, anti-cancer agents, hormone balance, allergy relievers) วิธีการใช้ปัสสาวะบำบัด มี 2 แบบ คือ

แบบใช้ภายใน **ดื่ม** ดื่มน้ำปัสสาวะตอนเช้า ช่วงกลางของปัสสาวะ โดยเริ่มต้น จาก 5-10 หยด ก่อนแล้วค่อยๆ เพิ่มขึ้นถึง 1 แก้ว ประมาณ 100 cc. มีประโยชน์ในการรักษาโรค ทั่วไป **ล้างพิษ** ดื่มน้ำปัสสาวะตลอดทั้งวัน (ยกเว้นตอนเย็น) และดื่มน้ำสะอาดด้วย เป็นการล้างพิษ ออกจากร่างกาย โดยทำให้เลือดสะอาดขึ้น พิษจะถูกกำจัดออกจากร่างกายทางอุจจาระ เหงื่อ และ ทางหายใจ **กลัวคอ** เมื่อมีอาการเจ็บคอ ปวดฟัน และเมื่อมีอาการไอบ่อย **สวนทวาร** (Detoxification) โดยการสวนปัสสาวะเข้าไปในทวาร เพื่อล้างลำไส้และเป็นการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน ของร่างกาย หยอดหู, ตา เมื่อมีอาการหูและตาอักเสบ โดยการใช้ปัสสาวะผสมกับน้ำสุกที่สะอาด หยอดหูและตา **สูดเข้าจมูก** สูดเอาปัสสาวะสดๆ ตอนเช้าเข้าจมูกทั้งสองข้าง เพื่อล้างโพรงจมูก สำหรับคนที่ป็นไซนัส เป็นหวัด ภูมิแพ้ (น้ำมูกไหลเป็นประจำ)

แบบใช้ภายนอก **ทาและนวดผิวหนัง** โดยการนวดร่างกายทั้งหมดหรือ บางส่วนทิ้งไว้ประมาณ 1 ชั่วโมง แล้วล้างออก จะช่วยรักษาโรคผิวหนังได้หรือผิวหนังที่โดน แดดเผา **ล้างเท้า** กรณีมีปัญหาที่ผิวหนังและเล็บเท้า **สระผม** ช่วยทำให้ผมสะอาด นุ่มสลวย และ

ทำให้ผมดกขึ้น ปัสสาวะสามารถรักษาอาการปวดหลัง แผล แผลไฟไหม้ ภูมิแพ้ หืดหอบ ไมเกรน มะเร็ง ผิวหนังผื่นแพ้ กามโรค ปวด ตามข้อ โรคเก๊าต์ ท้องผูก มาลาเรีย หวัด ตับอักเสบ ปัญหาเกี่ยวกับผิวหนัง ความดันโลหิตสูง ฯลฯ

การประเมินผลการใช้ปัสสาวะ

ด้านความปลอดภัย (Safety) นักวิจัยเชื่อว่าปัสสาวะโดยธรรมชาติเป็นน้ำสะอาดปราศจากเชื้อ และมีสารประกอบพิเศษมากมายที่มีประโยชน์ทางการแพทย์ ไม่เคยมีรายงานว่าคนดื่มน้ำปัสสาวะแล้วตาย และการดื่มน้ำปัสสาวะไม่มีผลข้างเคียง

ด้านประสิทธิผล (Efficacy) โรคที่ได้ผลดีจากปัสสาวะบำบัด ได้แก่ โรคหอบหืดและภูมิแพ้ ท้องผูกเรื้อรัง ซึ่งมักพบในผู้สูงอายุ พวกบิดเรื้อรังจากเชื้ออะมีบา โรคมะเร็งบางราย ขึ้นกับระยะของโรค และโรคทั่วไป เช่น โรคผิวหนัง โรคหวัด ไตเรื้อรัง หลอดลมอักเสบ ไข้จากเชื้อไวรัส และแบคทีเรีย

2.7 ถ่านไม้

ถ่านไม้ ถ่านไม้มีสรรพคุณ ในการดูแลสุขภาพได้หลากหลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ่านไม้ไฟที่เผาด้วยความร้อนสูง ได้มีการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์จัดสรรตกค้างในร่างกาย นอกเหนือจากการใช้เป็นเชื้อเพลิง ประกอบอาหารตั้งแต่โบราณแล้ว คนอาจจะคุ้นเคย กับก้อนถ่านไม้ดำช่วยดูดกลิ่น แต่ถ่านยังสามารถใช้ในประโยชน์ อื่นๆ อย่าง เครื่องสำอาง สารขัดพิษ หรือวัสดุเพื่อการผ่อนคลาย (Stickycorn, 2010)

การแพทย์ที่รักษากายและจิตใจไปด้วยกัน ได้ประมวลเอาความฉลาดของศาสตร์การแพทย์ทางเลือกต่างๆ เข้ามาไว้ในการรักษา ไม่ว่าจะเป็น อายุรเวท โยมีโอพาที่ การแพทย์แผนจีน การใช้พืชและสมุนไพรของชนอเมริกันพื้นเมือง หลักโภชนาการ และการบำบัดจิตใจร่วมกัน ไปด้วยกับการรักษา การรักษาและการจัดระบบของร่างกายใหม่นั้นสามารถเร่งผลการรักษาให้สำเร็จและครอบคลุมไปถึงผลทางกายภาพ อารมณ์และจิตวิญญาณ (Rudolph Ballentine, 1999)

การมีเนื้อเยื่อที่เก็บกักสารพิษไว้ในร่างกายนั้นเป็นแหล่งแพร่กระจายของโรค ยกตัวอย่างเช่น ระบบลำไส้ของคนที่กำลังจัดของเสียนั้นเป็นสิ่งที่ต้องดูแลรักษาให้เหมาะสม เพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดี การเรียนรู้โปรแกรมจัดการดูแลลำไส้ นั้นทำให้เราค้นพบความสำคัญของสวนล้างลำไส้ว่าทำให้เกิดพลัง เกิดการสร้างเนื้อเยื่อใหม่ และระบบร่างกายได้ใช้ประโยชน์จากสารอาหารได้เต็มที่ (Bernard Jensen, 1998)

การพัฒนาเทคนิคการผ่อนคลายเป็นการรักษาความเจ็บป่วย โดยใช้ หลักวิทยาศาสตร์ หลักพันธุกรรม และการรักษากาย-จิตไปพร้อมๆ กัน ซึ่งมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ทำการศึกษาที่โรงเรียนแพทยมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด และโรงพยาบาลแมสซาชูเซต และแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของการแสดงออกของยีนที่สัมพันธ์กับโรคและสุขภาพ ซึ่งช่วยในการรักษาโรคหลายชนิด

จุดตัดการดูแลสุขภาพและเสนอมุมมองใหม่ๆ ที่จะดูแลให้เกิดสุขภาพ ซึ่งสามารถสานความรู้จากเล่มนี้เข้ากับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน และยังเป็นการช่วยป้องกันโรคและความเจ็บป่วยอีกหลายโรค (Herbert Benson and Eileen M. R.N. Stuart, 1993)

เดวิด โบห์ม กล่าวว่า การคิดได้ร่วมกันในความหมายว่า ทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นล้วนเชื่อมโยงถึงกันและกัน ไม่มีสิ่งใดที่ถือว่าแยกส่วนออกจากกัน การได้กลับเข้ามาที่ใจของเราเอง เพื่อฟังเสียงด้านในของตนเอง โดยผ่านวิธีการสนทนา (Dialogue) อีกทั้งให้มีการเชื่อมโยงต่อสังคมในการเข้าใจผู้อื่น สนทนายสนทนานั้น ถือได้ว่าเป็นเครื่องมือหนึ่งที่สามารถนำมาช่วยในเหตุการณ์ของโลกปัจจุบันที่เกิดขึ้น เพราะเมื่อเราได้เรียนรู้ใจตนเองได้อย่างถ่องแท้แล้ว และยังสามารถเข้าใจผู้อื่นได้ ทำให้เกิดการเข้าใจซึ่งกันและกัน (David Bohm, 2006)

ฟริตจอฟ คาปรา นักฟิสิกส์ชาวสหรัฐฯ กล่าวว่า มุมมองเชิงระบบต่อชีวิตความเป็นองค์รวมและสุขภาพ การเดินทางไปพื้นที่และเวลา และเส้นทางสู่ยุคแห่งดวงอาทิตย์สภาวะการณ์ในปัจจุบันของโลก ต้องเผชิญกับปัญหาด้านต่างๆ มากมายอันเนื่องมาจากกระบวนการที่แบบกลไกในช่วงที่ผ่านมา ถึงเวลาที่เป็นจุดเปลี่ยนของโลก สู่กระบวนการใหม่ที่เป็นองค์รวม ในทุกสาขา (Capra, 2010)

พลังงานของมนุษย์สัมพันธ์กับสุขภาพ สุขภาพ และศักยภาพของมนุษย์และการเยียวยา กระบวนการใหม่ทางสุขภาพ และความสัมพันธ์กับโรคที่เกิดขึ้น “การแพทย์ทางเลือก” ที่รวมภูมิปัญญาและรูปแบบการปฏิบัติของ แพทย์ทางเลือกเข้ากับเทคโนโลยีการแพทย์แผนปัจจุบันที่ทันสมัย พลังและความชัดเจนของซีกนั้นเหมาะกับทุกคน สามารถทำให้เกิดความส่องสว่าง แนะนำ ทำให้มีชีวิตชีวาและความสุขความปิติที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน (Kenneth S. Cohen, 1999)

การเยียวยารักษาความเจ็บป่วยมิใช่ทางกายเท่านั้น หากยังได้แก่การเยียวยาความเจ็บป่วยทางจิต รวมถึงการจัดความทุกข์ทางใจ ความเจ็บป่วยทางกายอาจเกิดขึ้นกับเรานานๆ ครั้ง แต่ความทุกข์ทางใจนั้นเกิดขึ้นกับเราเป็นนิจ จิตที่เป็นอกุศล โดยเฉพาะ

ความเห็นแก่ตัวเป็นรากเหง้าแห่งความทุกข์ทั้งปวงไม่ว่าทางกายหรือทางใจ ดังนั้นการบำเพ็ญเมตตาทาวนา อาทิการแผ่เมตตาจิตให้แก่สรรพสัตว์ การได้ชีวิตสัตว์ รวมทั้งการน้อมรับความทุกข์ของผู้อื่นมาไว้ที่ตัวเราและถือว่าเรากำลังแบกรับความทุกข์แทนสรรพสัตว์นั้นจึงเป็นวิธีการเยียวยาความทุกข์ทั้งกายและใจที่ทรงพลานุภาพ การใช้ความเจ็บป่วย (และความทุกข์ชนิดอื่นๆ รวมทั้งความตาย) มาเป็นอุปายในการเปิดใจให้เราดลละความเห็นแก่ตัวและนึกถึงประโยชน์สุขของสรรพชีวิต จนละวางความยึดติดถือมั่นในตัวตนอันเป็นหนทางสู่ความพ้นทุกข์อย่างสิ้นเชิง (ลามะ โซปะริมโปเซม, 2553)

จริยธรรมสำหรับสหัสวรรษใหม่ ในเวลาเป็นสิ่งที่ในวัฒนธรรมที่วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีได้นำมาจากการเชื่อทางศาสนาเมื่อมีความเข้าใจหลักจริยธรรมในแง่ของทางเลือกทั้งดงามหรือกฎหมาย กับคำถามที่ว่าพวกเราจะกำหนดหลักคุณธรรมเพื่อเป็นแนวทางให้เราในชีวิตประจำวันของเราอย่างไร? ท่าน ดาไล ลามะแสดงให้เห็นว่าความจริงที่ว่าการปฏิบัติสามารถให้เราวิธีที่จะอยู่อย่างมีความสุขและเติมเต็มชีวิตที่มีความหมาย เมื่อใดก็ตามที่เราค้นพบแรงบันดาลใจ ความเปิดกว้างและดุลยภาพภายในตัวเอง เมื่อนั้นชีวิตของเราจะมีความสุขและมีคุณค่าต่อการดำรงอยู่อย่างแท้จริง (ดาร์ธาง ตูลกู, 2551)

วิธีเพื่อการเอาชนะโรคมะเร็งสำหรับผู้ป่วย และครอบครัวของผู้ป่วยโดยความตั้งใจที่จะมีชีวิตอยู่ เรียนรู้ความเครียดและปัจจัยทางด้านอารมณ์อื่นๆ ที่มีผลต่อการเกิดโรค และแพร่กระจายของมะเร็ง เรียนรู้ความคาดหวังในเชิงบวก การตระหนักรู้ของตนเองและการดูแลตนเองว่ามีผลต่อการหายจากโรค การส่งเสริมการรักษาพยาบาลด้วยเทคนิคสำหรับการเรียนรู้มีเจตคติที่ดี การพักผ่อน การสร้างภาพในใจ การกำหนดเป้าหมาย การจัดการความเจ็บปวด การออกกำลังกาย และการสร้างระบบการสนับสนุนทางอารมณ์ (Oscar Carl Simonton et al., 1992)

การเยียวยาซึ่งวินิจฉัยโรคด้วยสัญชาตญาณของตน โดยออกแบบโปรแกรมที่เฉพาะแต่ละบุคคลมาเพื่อส่งเสริมการรักษาทางร่างกายอารมณ์และจิตวิญญาณ นอกจากนี้ยังพิจารณาการเชื่อมโยงระหว่างจิตวิญญาณ และอารมณ์เครียดซึ่งโรคเฉพาะเหล่านี้เกิดขึ้นในส่วนต่างๆ ของระบบพลังงานของร่างกาย โดยนำความรู้ที่ได้จากการสังเคราะห์ของศาสตร์ภูมิปัญญาโบราณของสามแหล่ง-จักระ Hindu, Christian คีล และ Kabbalah-ต้นไม้มั่งชีวิต ด้วยโมเดลนี้คุณสามารถพัฒนาพลังที่ซ่อนเร้นของคุณเอง และสัญชาตญาณพร้อมกับพัฒนาพลังงานและจิตวิญญาณของคุณ (Caroline Myss, 1997)

การแพทย์แผนไทยและแผนพื้นบ้าน (ใจเพชร กล้าจน, 2553)

การแพทย์แผนไทย มีวิธีการพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยซึ่งเป็นสิ่งที่เป็นธรรมชาติกำหนด ได้แก่ ธาตุเจ้าเรือน ฤดูกาล ภูมิประเทศ สุริยจักรวาล มนุษย์ต้องพยายามปรับตัวให้เข้ากับปัจจัยหรือสมุฏฐานต่างๆ ด้วยอาหารสมุนไพรรยาสมุนไพรร และ การปรับพฤติกรรม พฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุเกิดโรค การปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันที่ไม่ถูกต้องอาจก่อให้เกิดการเสียสมดุลของธาตุ จนทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้เช่นกัน พฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุของการเกิดโรค ได้แก่

1. การบริโภคอาหารมากหรือน้อยเกินไป อาหารบูด อาหารไม่ถูกกับธาตุ ไม่ถูกกับโรค
2. การฝืนอิริยาบถ ได้แก่ การนั่ง ยืน เดิน นอน ที่ ไม่สมดุลกัน ทำให้โครงสร้างร่างกายเสียสมดุลและอวัยวะเสื่อมเสียหายที่ไป
3. มลภาวะของอากาศ อยู่ในที่อากาศร้อนหรือเย็นเกินไป ฝุ่นละอองมากเกินไป
4. การอด ได้แก่ การอดอาหาร อดน้ำ อดนอน พักผ่อนไม่เพียงพอ
5. การกลั่นอุจจาระ กลั่นปัสสาวะเป็นประจำ
6. การทำงานเกินกำลังมากเกินไป หรือมีกิจกรรมทางเพศมากเกินไป
7. มีความเศร้าโศกเสียใจ หรือดีใจจนเกินไป ขาดพรหมวิหาร ตัดอาลัยไม่ขาด
8. การมีโทสะมากเกินไป ขาดสติ (มาลี อาณาภูล และบุษกร เมธางกูร, 2547 : 20)

ภูมิปัญญาแห่งการเยียวยาว่า “เราพบว่าภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพจะมีประโยชน์มากกับบรรดาโรคเรื้อรัง การแพทย์ตะวันตกซึ่งเก่งเรื่องยา เรื่องการผ่าตัดแบบเทคโนโลยี จะเก่งเรื่องโรคปัจจุบันทันด่วน เช่น เป็นไข้ติดเชื้อก็สามารถรักษาได้แล้วก็หาย แต่โรคเรื้อรังมักจะไม่วายหาย ปรากฏว่าพอคนเราอายุยืนขึ้น โรคเรื้อรังมันกลับเยอะ โรคไม่ติดเชื้อ โรคที่เกิดจากพฤติกรรมกลับเยอะขึ้น ศาสตร์และศิลป์ด้านการแพทย์พื้นบ้านก็เลยมีประโยชน์เข้ามาช่วยแก้ไขได้มากมาย ดังข้อความต่อไปนี้

“...คนไข้ที่เป็นมะเร็งจำนวนไม่น้อยที่เมื่อก่อนนี้คิดว่าจะต้องตายภายในไม่นาน 3 เดือน 6 เดือน หนึ่งปี ปรากฏว่าเขาอยู่ได้นาน เกิดจากอะไร ก็เกิดจากที่เขาได้ไปใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การแพทย์การดูแลสุขภาพแบบที่ไม่ใช่ตะวันตก เช่น เขาไปปรับสมดุลชีวิตใหม่ แทนที่จะอยู่ในภาวะทำงานอย่างเคร่งเครียด ไปอยู่ที่การปรับสมดุลการมีชีวิตอยู่ คือ เราไม่ทำงานจนร่างกายเราเครียดกระทั่งผิปกตติอยู่เสมอ กินอยู่อย่างพอเหมาะ อาหารการกินก็ควรจะเป็นธรรมชาติ เพราะขณะนี้เรากินอาหารผิดธรรมชาติ ทั้งเรื่องที่มาของอาหารก็ผิดธรรมชาติ มีทั้งสารเคมี มีทั้งสารเร่งให้

มันเติบโตมา ผิดธรรมชาติและปริมาณ การผิดธรรมชาติเหล่านี้ยิ่งทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ โรคอื่นๆ อีกมากมายยังไม่รวมโรคทางสุขภาพจิตจากความเครียด จากพฤติกรรมที่มันเปลี่ยนไป และเรื่องของการดำเนินชีวิตที่อยู่ บางครั้งเราไม่ได้ออกกำลังกาย เวลาเหนื่อยก็กลับไปกินอีกแทนที่จะได้ใช้พลังงานออกไป...”

“ผักอย่างนั้น อย่างนี้ กินแล้วเขาหาย สุขภาพก็ดีขึ้น สิ่งเหล่านี้เรียกได้ว่าเป็นคุณงามความดีที่อยู่ในภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นแพทย์ทางเลือก ผมก็เห็นด้วยกับแพทย์ทางเลือกว่ามันมีหลักแล้วก็มาเลือก แต่จริงๆ มันเป็นการแพทย์แนวทางธรรมชาติ แนวทางที่ให้ความเคารพและสัมพันธ์กับธรรมชาติ ความเป็นปกติธรรมดาซึ่งตอนนี้มนุษย์จะเลยไป จึงทำให้มีปัญหา แต่ถ้าเผื่อว่าได้กลับมาใช้ภูมิปัญญาได้เรียนรู้ และเอามาใช้ให้ถูกต้อง ก็ไม่ต้องเสียเงินให้ที่ไหน และทุกคนทำได้ ไม่ต้องไปรอให้มีแพทย์ มีโรงพยาบาล มีพยาบาลเยอะๆ ทำได้ทุกที่แล้วสุขภาพก็กลับดี เพียงแต่เราต้องเปิดทัศนคติในการมองใหม่” (สุรพล ธรรมร่วมดี และมิรา ชัยมหายงค์, 2552 : 31-33)

การปรุงยาตามแบบแผนไทย มี 28 วิธี เช่น ยาต้มเป็นชิ้นเป็นท่อนใส่ลงในหม้อเติมน้ำ ต้ม แล้วรินแต่น้ำกิน, ต้มแล้วเอาน้ำอาบ, ต้มเอาน้ำแช่, ต้มเอาน้ำสวน, ใช้เป็นลูกประคบ, ทำเป็นยาพอก, ต้มเอาไอร่มหรืออบ, กวนเป็นยาขี้ผึ้งปิดแผล เป็นต้น (วุฒิ วุฒิธรรมเวช, 2547 : 186)

น้ำสมุนไพรนอกจากดื่มเพื่อดับกระหายแล้วยังช่วยปรับธาตุ บำรุงสุขภาพ และป้องกันโรค หรืออาการเจ็บป่วยบางอย่างได้ เนื่องจากมีวิตามินหลายชนิด สกัดจากใบ ดอก ผล เกสร เปลือก หรือรากของพืช (มาลี อาณากุล และบุษกร เมธางกูร, 2547 : 24)

การนวดเป็นศาสตร์และศิลป์ในการรักษาความเจ็บป่วยของมนุษย์ที่เก่าแก่มากรวิธีหนึ่ง ทั้งนี้ โดยใช้มือกระทำต่อเนื้อเยื่อของร่างกายอย่างเป็นระบบ การนวดมีหลายประเภทและหลายรูปแบบ แต่ไม่ว่าจะนวดโดยใช้รูปแบบใดก็มักจะมีผลต่อระบบการไหลเวียนโลหิตและน้ำเหลือง ระบบประสาท ระบบ กระดูกและกล้ามเนื้อ ส่งผลให้การรักษาโรคต่างๆ ได้ผลดีโดยไม่ต้องใช้ยาการนวดตามเส้นสิบของไทยเป็นการนวดตามแนวทางเดินของเส้นเอ็นประธาน 10 เส้นที่มีจุดเริ่มต้นบริเวณเดียวกันรอบสะดือ พาดผ่านร่างกายบริเวณต่างๆ ที่สัมพันธ์กันไปยังจุดสุดท้าย เพื่อทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของระบบร่างกายเฉพาะแห่งของเส้นประธานแต่ละเส้น ทั้งระบบไหลเวียนเลือด ระบบประสาท สมอง และไขสันหลัง ระบบสืบพันธุ์ ระบบขับถ่าย และกำจัดของเสีย การนวดตามเส้นสิบกระตุ้นการทำงานของระบบร่างกายและแก้ไขโรคที่เกิดจากลมประจำเส้นสิบ (มุกดา ต้นชัย, 2547 : 146) เส้นสิบ ได้แก่ เส้นอิทา เส้นปิงคลา เส้นสุมนา เส้นกาลทารี เส้นสหสังคี เส้นทวารี่ เส้นจันทภูสัง เส้นรุขำ เส้นนันทกะหวัด เส้นลิกขิณี เส้นเอ็นประธานและแขนงเส้นบริวารทั่วร่างกายมีมากถึง 72,000 เส้น (อภิชาติ ลิ้มติยะโยธิน, 2547 : 185)

ในตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ “ฉบับหลวง” และตำราเวชศึกษา ได้ระบุเกี่ยวกับ ทฤษฎีว่า องค์ประกอบของร่างกายมนุษย์ ประกอบด้วยธาตุ 4 ธาตุ คือ

1. ปถวีธาตุ(ธาตุดิน) เป็นธาตุที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนต่างๆ ของมนุษย์ หรือ ทำให้ร่างกายมีสิ่งยึดเหนี่ยวเป็นรูปร่างขึ้นมาซึ่งประกอบกันทั้งสิ้น 20 ประการ คือ ผม ขน เล็บ เนื้อ ผิวหนัง เส้นเอ็น กระดูก ม้าม หัวใจ ตับ พังพืด ไต ปอด ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ อาหารเก่า(กาก) อาหารใหม่ และมันสมอง ถ้าจะเปรียบกับแพทย์แผนปัจจุบัน ธาตุดินเปรียบเสมือนเซลล์ หรือ เนื้อเยื่อต่างๆ ของร่างกาย

2. อาโปธาตุ(ธาตุน้ำ) ถือว่าเป็นองค์ประกอบที่มีมากที่สุดในร่างกายทั้งในเซลล์และนอกเซลล์ ประกอบด้วย 12 ประการ คือ น้ำดี เสลด หนอง เลือด เหงื่อ มันข้น มันเหลว น้ำตาน้ำลาย น้ำมูก ไขข้อ น้ำมูตร(น้ำปัสสาวะ) แพทย์แผนปัจจุบันมีความคิดเห็นว่าน้ำมีความสำคัญต่อร่างกาย ทำให้ร่างกายทำงานได้ตามปกติ เพราะน้ำเป็นสื่อในการพาอาหารไปตามระบบต่างๆ ของร่างกาย ช่วยให้เกิดความตึงตัวของเซลล์ ถ้าขาดน้ำผิวหนังจะเหี่ยวเหี่ยว ขาดความตึงตัว

3. วาโยธาตุ(ธาตุลม) กำหนดไว้ 6 ประการ คือ ลมสำหรับพัดตั้งแต่ปลายเท้าตลอดศีรษะ ลมพัดตั้งแต่ศีรษะตลอดปลายเท้า ลมพัดตั้งแต่ท้องแต่นอกลำไส้ ลมพัดในลำไส้ถึงกระเพาะ ลมพัดทั่วสรรพางค์กาย ลมหายใจเข้าออก ปัจจุบันหมายความว่าถึงตัวควบคุมการเคลื่อนไหวทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นการหายใจ การยืดหดของกล้ามเนื้อ การบีบตัว การสูบฉีดเลือดของหัวใจ การไหลเวียนเลือด หรือการเคลื่อนไหวของระบบทางเดินอาหาร การเคลื่อนไหวของเซลล์ หรือกระแสสัญญาณของระบบประสาท

4. เตโชธาตุ(ธาตุไฟ) ประกอบด้วย 4 ประการ คือ ไฟสำหรับอุ่นกาย ไฟสำหรับร้อนระส่ำระสาย ไฟสำหรับเผาให้คร่ำคร่า และไฟสำหรับย่อยอาหาร ธาตุไฟคือกระบวนการเผาผลาญอาหารในร่างกายเพื่อให้เกิดพลังงานขึ้นมา พลังงานนี้จะทำให้ธาตุดิน(เซลล์และเนื้อเยื่อ) และธาตุน้ำ(เลือดและน้ำเหลือง) คงอยู่ไม่เน่าเสีย

ระบบธาตุเป็นความรู้พื้นฐานทางกายภาพวิชา และสรีรวิทยา มูลเหตุของโรคต่างๆ เกิดจากธาตุทั้ง 4 ถ้าธาตุทั้ง 4 อยู่ในภาวะที่สมดุลร่างกายก็จะอยู่ในสภาพปกติ แต่ถ้าธาตุใดหย่อนหรือพิการ หรือกำเริบ สมดุลของร่างกายก็หมดไป การรักษาด้วยสมุนไพรจึงใช้ตัวยาประจำชาตินั้นๆ เพิ่มหรือลดตามอาการความเจ็บป่วย หรือการเกิดโรค นอกจากจะเกิดการเสียดุลทางธรรมชาติแล้ว ยังมีความสัมพันธ์เกี่ยวกับอายุที่เปลี่ยนไปตามวัย ธาตุทั้ง 4 ผิดปกติ อายุที่เปลี่ยนไป ถิ่นที่อยู่อาศัย อิทธิพลของกาลเวลาเข้ามาเกี่ยวข้อง การใช้ยาปรับธาตุ มีคำศัพท์เฉพาะที่ปรากฏอยู่ในตำรายา ที่หมอพื้นบ้านต้องเข้าใจและนำมาใช้ให้ถูกต้อง คือ คำว่า ธาตุดิน, น้ำ, ลม,

ไฟ กำเริบ, หย่อน, พิการ นั้นหมายความว่าอย่างไร และเมื่อเกิดอาการกำเริบ, หย่อน, พิการ ของธาตุต่างๆ นั้น จะมีสมุนไพรรักษาใดมาช่วยในการปรับธาตุให้เป็นปกติได้บ้างก็เป็นเรื่องที่ควรทราบ แสดงให้เห็นถึงภูมิปัญญาของชาวบ้านที่ได้สั่งสมและถ่ายทอดสืบต่อกันมา และเมื่อการแพทย์แผนปัจจุบันได้ศึกษาก็สามารถที่จะนำมาอธิบายกันได้ถึงเหตุผล ความเป็นไปได้ของตัวยาต่างๆ ที่มีอยู่ในสมุนไพรรักษา อาจจะนำมารักษาโรค หรือป้องกันโรคไม่ให้เกิดได้ คนไทยมีความเชื่อในทฤษฎีธาตุทั้ง 4 เชื่อว่าการสมดุลของธาตุทั้ง 4 จะทำให้สุขภาพแข็งแรง บำบัดหรือมูลเหตุที่จะทำให้ธาตุทั้ง 4 เสียสมดุลเกิดจากการเจ็บป่วยคือธาตุสมุฏฐานเอง คือ การเสียสมดุลที่มีมาโดยธาตุเจ้าเรือน ประกอบกับพฤติกรรมการกิน การอยู่ หลับนอน และตกใจ นอกจากนี้ยังมีที่อยู่อาศัยและการต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม ฤดูกาล จักรวาล คือ ฤดูกาลสมุฏฐาน ความเสื่อมตามอายุขัยคืออายุสมุฏฐาน เป็นธรรมชาติที่มนุษย์หลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่มีสิ่งที่เป็นประสบการณ์ของคนไทย คือการใช้ธาตุ 4 ของตนให้สมดุล จึงเกิดเป็นตำรายาต่างๆ มากมายมาบำบัดยามป่วยไข้ และด้วยความสังเกตจึงรู้ถึงกลไกของธรรมชาติว่า ต้นไม้ที่ขึ้นในฤดูที่ต่างกัน ก็มีสรรพคุณต่างกันออกไป จึงเกิดการใช้ยาตามฤดูกาลต่างๆ เกิดตำรับยาหลายหลากตามสาเหตุของโรคว่า เกิดช่วงใด ฤดูใด แม้ในรอบ 1 วัน 24 ชั่วโมง เช้า สาย บ่าย ค่ำ ธาตุทั้ง 4 ก็ยังคงเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติตลอดเวลา ดังนั้นการทำยาต้องให้สอดคล้องกับธรรมชาติ ต้องรู้กลไกธรรมชาติ แล้วใช้ธรรมชาติรักษาตน มาปรุงแต่งธาตุของตน เป็นการป้องกันไม่ให้เจ็บป่วย เรียกว่าเป็น “ยาอายุวัฒนะ” หมายถึงยาที่กินแล้วทำให้อายุยืน

แนวคิดสุขภาพบุญนิยม

สุขภาพบุญนิยม คือ การดูแลสุขภาพที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยการพึ่งตนเองตามหลักพุทธธรรม โดยเกิดจากการระดมความคิดแนวทางการดูแลสุขภาพ จากประสบการณ์และวิชาการของนักบวช แพทย์ พยาบาล นักวิชาการทุกแผน และนักปฏิบัติธรรมชาวอโศก ได้สรุปเป็นหลัก 8 ข้อ เพื่อสุขภาพที่ดี ได้แก่

1. อิทธิบาท 4
2. อารมณ์
3. อาหาร
4. อากาศ
5. ออกกำลังกายหรืออิริยาบถ
6. เอนกาย

7. เอาพิษภัยออก

8. อาชีพที่เหมาะสม

คณะกรรมการสุขภาพบัญญัติระบุว่า กลุ่มผู้กินมังสวิรัตทั่วโลก จะมีสุขภาพแข็งแรง มีความอดทนและอายุยืนกว่าผู้ที่กินเนื้อสัตว์ และมีอัตราการป่วยเป็นโรคต่างๆ น้อยที่สุด เมื่อเทียบกับกลุ่มที่บริโภคเนื้อสัตว์

วิทยาศาสตร์สุขภาพแผนปัจจุบัน

1. เสริมสร้างสุขภาพด้วย สุขบัญญัติ 10 ประการ

สุขบัญญัติ 10 ประการ คือ ข้อกำหนดที่เด็ก และเยาวชน รวมทั้งประชาชนทั่วไป ควรปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนเป็นนิสัย เพราะผู้ที่ปฏิบัติตาม สุขบัญญัติ 10 ประการ จะเป็นคนมีสุขภาพดี ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งจะส่งผลให้มีสุขภาพแข็งแรง มีสมรรถภาพในการเรียน การทำงาน และ สุขบัญญัติ 10 ประการ ยังช่วยให้มีภูมิคุ้มกันโรค ไม่เจ็บป่วยง่ายๆ ด้วย โดย สุขบัญญัติ 10 ประการ หรือ สุขบัญญัติแห่งชาตินี้ รัฐบาลได้ประกาศให้ดำเนินการและเผยแพร่ในวันที่ 28 พฤษภาคม พ.ศ.2539 ดังนั้นจึงได้กำหนดให้ทุกวันที่ 28 พฤษภาคม เป็น "วันสุขบัญญัติแห่งชาติ" อีกด้วย

สุขบัญญัติ 10 ประการ ประกอบด้วย

- 1.1 ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
- 1.2 รักษาฟันให้แข็งแรง และแปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธี
- 1.3 ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหารและหลังการขับถ่าย
- 1.4 กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด

สีกุศุด

- 1.5 งดสูบบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
- 1.6 สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
- 1.7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
- 1.8 ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี
- 1.9 ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
- 1.10 มีสำนึกต่อส่วนรวมร่วมสร้างสรรค์สังคม

2. สภาพจิตใจกับสุขภาพทางกาย

สภาพอารมณ์มีผลต่อสุขภาพด้วยกลไกทางวิทยาศาสตร์ ดังนี้

ไฮโปทาลามัส (hypothalamus) เป็นส่วนของสมองที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์มากที่สุด เมื่อคนเราได้รับแรงกดดัน ทำให้เกิดความเครียด ความคับข้องใจจะมีผลต่อการส่งฮอร์โมนจากไฮโปทาลามัสไปยังต่อมไร้ท่อ (endocrine system) และระบบภูมิคุ้มกัน (immune system: T-cell) ซึ่งสามารถเกาะติดกับเซลล์มะเร็ง และฆ่าเซลล์มะเร็งได้ ทำให้เซลล์อ่อนแอลง การบำบัดทางการแพทย์ทางเลือกเป็นการแพทย์สาขาหนึ่งที่มุ่งเน้นการรักษาที่ผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งรู้จักดูแลตนเอง ทำให้เกิดความเข้มแข็งทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะส่งผลดีไม่เพียงทางจิตใจเท่านั้น แต่ร่างกายของผู้ป่วยจะดีตามไปด้วย (สำนักการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2551)

ความเครียดที่เพิ่มขึ้นสูงในร่างกายจะทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำลงไม่ดี เวลาคนเราเครียดจะเกิดอะไรขึ้น ระบบประสาทในร่างกายจะส่งคำสั่งจากต่อมใต้สมองไปถึงต่อมหมวกไต ให้สร้างฮอร์โมนขึ้นมา 2 ตัว ตัวหนึ่ง คือ คอร์ติซอล (cortisol) อีกตัวหนึ่ง คือ อะดรีนาลิน (adrenalin) อะดรีนาลิน จะทำให้ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นแรง ขณะเดียวกันคอร์ติซอลจะทำให้เซลล์ยึดแล้วเซลล์จะเหี่ยวลง คือ หดเหี่ยวหมดแรง เพราะฉะนั้น เด็กที่ใกล้สอบจะป่วยง่าย เพราะร่างกายเมื่อเกิดความเครียด ภูมิคุ้มกันจะลดลง แต่ในผู้ใหญ่จะเป็นความเครียดแบบเรื้อรัง เพราะฉะนั้นเมื่อมีความเครียดตลอด ภูมิคุ้มกันจะลดลง เพราะฮอร์โมนคอร์ติซอลตัวนี้ ดังนั้น ถ้าเราสามารถลดความเครียดได้จะเพิ่มภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย (บรรจบ ชุณหสวัญ, 2551)

การทำงานของระบบประสาทซิมพาเทติกเพื่อต่อสู้ภาวะตึงเครียด ดังนี้ เพิ่มความดันเลือด จากการทำให้หลอดเลือดหดตัว (alpha receptor) และทำให้หัวใจเต้นเร็วและแรง เพิ่มปริมาณเลือดไปที่กล้ามเนื้อที่กำลังทำงาน คือ กล้ามเนื้อลายที่ทำให้หลอดเลือดขยายตัว (beta two receptor และ cholinergic sympathetic) เพิ่มอัตราการเกิดเมตาโบลิซึมของเซลล์ทั่วร่างกาย

จากผลรวมนี้ทำให้เราสามารถใช้กำลังกายได้มากกว่าที่ควรจะเป็น เนื่องจากความเครียดทางร่างกาย (physical stress) จะกระตุ้นระบบประสาทซิมพาเทติกให้ร่างกายทำงานมากขึ้น เรียก sympathetic stress reaction และยังช่วยเพิ่มการทำงานในสภาวะตึงเครียดเกี่ยวกับอารมณ์ (emotional stress) เช่น ในขณะที่มีความโกรธ ไฮโปทาลามัสถูกกระตุ้น ส่งสัญญาณสู่ reticular formation และไขสันหลัง ทำให้มีการกระตุ้นต่อระบบประสาทซิมพาเทติกอย่างรุนแรง เรียก sympathetic alarm reaction หรือบางที่เรียก fight or flight reaction คือตัดสินใจว่าจะสู้หรือหนี (ราตรี สุตทรวง และวีระชัย สิงหนิยม, 2550)

สารเอ็นโดฟิน Endorphin เป็นสารเคมีจำพวกเดียวกับฝิ่น (opioid) ซึ่งผลิตขึ้นภายในร่างกาย โดยสมองส่วนไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) และต่อมใต้สมอง (Pituitary gland) อันเนื่องมาจากการเป็นสารเคมีจำพวกเดียวกับฝิ่นจึงมีฤทธิ์บรรเทาอาการปวด (Analgesia) และทำให้รู้สึกสุขสบาย หรืออีกนัยหนึ่ง สารเอ็นโดฟินก็คือ ยาแก้ปวดแบบธรรมชาติ เอ็นโดฟิน มาจากคำว่า Endogenous Morphine ซึ่งหมายถึงสารมอร์ฟินที่ถูกผลิตขึ้นภายในร่างกายโดยธรรมชาติซึ่ง ไม่ก่อผลเสียต่อร่างกาย เมื่ออยู่ในสภาวะที่สุขสบายมีการกระตุ้นให้สมองเกิดการหลั่งสารเอ็นโดฟินขึ้น เมื่อสารเอ็นโดฟินที่หลั่งออกมาจะไปจับกับตัวรับ (receptor) ชนิด Opioid ในสมอง ก็จะมีผลโดยรวมทำให้เกิดการหลั่งของสารโดปามีน (Dopamine) มากขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดผลดีต่อร่างกายต่างๆ เช่น บรรเทาความเจ็บปวด เกี่ยวข้องกับสมดุล ความหิว การนอนหลับ ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจ ระบบควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย นอกจากนี้ยังมีผลต่อการควบคุมการสร้างฮอร์โมนเพศ และที่สำคัญสารเอ็นโดฟินยังสามารถส่งเสริมการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยผลของการหัวเราะทำให้เกิดการหลั่งสารเอ็นโดฟินในสมองมากขึ้น จะเกิดการกดการทำงานของ Stress hormone หรือฮอร์โมนที่หลั่งเมื่อร่างกายเผชิญกับสภาวะที่เครียด เช่น Adrenaline มีผลทำให้น้ำเนื้อเยื่อต่างๆ ผ่อนคลายมากขึ้น ทำให้อาการปวดบรรเทาลง และมีผลทำให้หลอดเลือดขยายตัวได้ดีขึ้น ทำให้เม็ดเลือดขาวเดินทางเข้าไปฆ่าเชื้อโรคหรือสิ่งแปลกปลอมได้ดีขึ้น โอกาสเจ็บป่วยก็จะลดลง คือทำให้สุขภาพแข็งแรงขึ้นนั่นเอง ดังนั้นการที่มีกิจกรรมใดก็ตามที่ทำให้เรารู้สึกเป็นสุขมีการหลั่งสารเอ็นโดฟินย่อมมีส่วนเสริมความแข็งแรงให้กับร่างกายได้เสมอ

ร่างกายกับจิตใจมีความเชื่อมประสานกันอย่างแยกไม่ได้ ในบางครั้งเวลาไม่สบายกาย จิตใจก็มักหงุดหงิดหรือหดหู่ไปด้วย หรือเวลาที่ไม่สบายใจ ร่างกายก็พลอยเบื่ออาหารนอนไม่หลับไปด้วย ดังนั้นเวลาที่คนเราไม่สบาย นอกจากการรับประทานยาตามแพทย์สั่งแล้ว การอยู่ในสภาวะที่มีความสบายกาย และสบายใจ หรือมีความสุขใจ ก็มีผลดีต่ออาการเจ็บป่วยทางร่างกาย (หมอเด่น, 2552)

3. อาหารกับสมดุลของสุขภาพ

อาหารเป็นหนึ่งในปัจจัยที่จำเป็นต่อสิ่งมีชีวิตทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นคน สัตว์ หรือพืช ร่างกายคนเราประกอบขึ้นจากอาหารที่บริโภค สุขภาพของร่างกายจะแข็งแรงหรือไม่ขึ้นอยู่กับปริมาณและคุณภาพของอาหาร ถ้าคนขาดอาหารจะเสียชีวิตภายในเวลาประมาณร้อยละ หนึ่ง แต่จะสิ้นชีวิตภายในไม่กี่วันถ้าขาดน้ำ ดังนั้นอาหารจึงสำคัญยิ่งต่อชีวิตคนเรา (ดุชนี สุทธปรียาศรี, 2553 : 6)

การวิจัยเรื่อง “การกินเพื่อสุขภาพด้วยหลัก 9 ประการ” พบว่า หากคนขาดอาหารจะทำให้ไม่มีสารอาหารไปสร้างและหล่อเลี้ยงร่างกายให้เจริญเติบโต ไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกัน ร่างกายจะอ่อนแออันเป็นบ่อเกิดของโรค การกินที่ดีควรได้ทั้งปริมาณและคุณภาพของประเภทอาหาร ไม่ควรกินตามสมัยนิยม หรือตามแฟชั่น กินตามแบบตะวันตก เพื่อความรวดเร็ว สะดวก เช่น ประเภทขนมปัง สดวก ซึ่งจะขาดอาหารบางหมู่ไป หากรับประทานอาหารแบบไทยๆ จะได้อาหารครบหมู่ แต่ต้องกินให้เป็น อาหารที่ครบหมวดหมู่ คือ หมวดข้าว แป้ง นม หมวดเนื้อต่างๆ รวมทั้งถั่วเมล็ดแห้ง หมวด ผัก หมวด ผลไม้ หมวด ไขมัน การกินแต่ละวันไม่ควรมากเกินไป ความต้องการของร่างกายดังนั้นเวลากินอาหารควรมีสติไม่ควรตามใจปาก ดังคำกล่าวที่ว่า “ตามใจปากจะยากนาน” หากการกินอาหารไม่เป็นกินมากเกินไปเกินความต้องการ จะทำให้เกิดโรคอ้วน ดังนั้นควรกินพอดีและหยุดเมื่ออิ่ม ห้ามกินของจุบจิบ หากกินมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกายจะนำไปเก็บสะสมเป็นไขมันซึ่งจะ แอบแฝงในอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด กินน้อยเกินไปเป็นโรคขาดสารอาหารภูมิคุ้มกันลดลง (สมบุญ จัยวัฒน์, 2552)

ดร.ลิน เอ็ม. สเตฟเฟน และคณะ จากมหาวิทยาลัยมินนิโซตา มินนีอาโพลิส รายงานว่า การกินผัก ผลไม้ และผลิตภัณฑ์จากพืชมีส่วนช่วยลดความเสี่ยงจากโรคความดันเลือดสูง ขณะที่การกินเนื้อเพิ่มความเสี่ยงต่อโรค โดย ได้ศึกษาอุบัติการณ์ของโรคความดันเลือดสูงตั้งแต่ 130/85 ขึ้นไป หรือคนที่ใช้ยาลดความดันเลือด 4,300 คน ซึ่งมีคนผิวขาวเท่ากับผิวดำ ผู้ชายเท่ากับผู้หญิง อายุ 18-30 ปี ติดตามอาหารการกินเป็นเวลา 15 ปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่กินอาหารจากพืชค่อนข้างมากความเสี่ยงโรคความดันเลือดสูงลดลง 27-36 % เมื่อเทียบกับกลุ่มที่กินอาหารจากพืชน้อยตรงกันข้ามการกินเนื้อมากเกินไปเสี่ยงต่อโรคความดันเลือดสูงเพิ่มขึ้นส่วนการกินผลิตภัณฑ์นมไม่มีผลต่อความดันเลือด และแนะนำให้กินผลิตภัณฑ์จากพืช (ข้าวกล้อง ถั่ว งา ผัก ผลไม้) ให้มากขึ้น กินเนื้อให้น้อยลง เพื่อลดความเสี่ยงจากโรคความดันเลือดสูง ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงตัวหลักที่ทำให้เกิดโรคเส้นเลือดหัวใจอุดตันหัวใจ (วัลลภ พรเรืองวงศ์, 2552)

นายแพทย์ฮันนี่ หัวหน้างานวิจัยเรื่องกระดูกเสื่อมและการดูดซึมแคลเซียม ซึ่งทำการวิจัยที่ใหญ่ที่สุดและนานที่สุดที่มหาวิทยาลัยเครตันกล่าวว่า “เราได้พบว่าแคลเซียมในบร็อกโคลี่ ผักกาดใบเขียว และผักกาดขาวปลี ดูดซึมเข้าร่างกายได้ดีกว่าแคลเซียมจากนม ผักใบเขียวส่วนมากที่เราได้ทดลอง สามารถปล่อยแคลเซียมออกมาได้ดีๆ ทั้งนั้น ” (คณะกรรมการสุขภาพปฏินิยม, 2552)

อาหารไทยส่วนมากนอกจากจะมีคุณประโยชน์แล้ว ยังเป็นอาหารที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ สามารถบริโภคเพื่อการลดความอ้วน ควบคุมน้ำหนักตัว ช่วยป้องกันโรค และสามารถจัดเตรียมอาหารให้กับผู้ป่วยเพื่อช่วยในการรักษาโรค (ปริดา ตั้งตรงจิต และคณะ, 2547 : 2)

4. มลพิษกับสมดุลของสุขภาพ

เมื่อกล่าวถึงสิ่งแวดล้อมเสียหรือเป็นพิษ หมายความว่า สภาพของสิ่งแวดล้อมเกิดการเปลี่ยนแปลงไปจนเกิดผลกระทบต่อการทำงานของมนุษย์ ในปัจจุบันเรามากจะได้ยินที่กล่าวกันว่า ดินเสีย น้ำเสีย อากาศเป็นพิษ และแสง เสียงเป็นพิษ สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการกระทำของมนุษย์นั่นเอง (สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน, 2553)

ที่มาของการแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ

ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) มีวิสัยทัศน์ว่า “สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ภายใต้แนวทางปฏิบัติปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) มีวิสัยทัศน์ว่า “มุ่งสู่ระบบสุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างให้สุขภาพดี บริการดี ชีวิตมีความสุขอย่างพอเพียง” และมียุทธศาสตร์หลักในการพัฒนา 6 ยุทธศาสตร์ คือ

1. การสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพ
2. การสร้างวัฒนธรรมสุขภาพและวิถีชีวิตที่มีความสุขแห่งสังคมแห่งสุขภาพ
3. การสร้างระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่ผู้รับบริการอุ่นใจ ผู้ให้บริการมีความสุข
4. การสร้างระบบภูมิคุ้มกันเพื่อลดผลกระทบจากโรคและภัยคุกคามสุขภาพ
5. การสร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากล
6. การสร้างระบบสุขภาพฐานความรู้ด้วยการจัดการความรู้

ปัจจุบันระบบสุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างให้สุขภาพดี ยังไม่บรรลุผล มีข้อมูลบ่งชี้ว่า ยังมีปัญหาสุขภาพสำคัญที่คุกคามสุขภาพประชาชน คือปัญหาโรคไม่ติดต่อ ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังเนื่องจาก ปัจจุบันพบว่าการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด กำลังทวีความรุนแรงและเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ล้วนเป็นสาเหตุสำคัญของการตายและความพิการทั่วโลกที่สูงมาก องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ประเมินไว้ว่า การตาย การเจ็บป่วย และความพิการ ส่วนใหญ่เป็นผลมาจากโรคไม่ติดต่อ และเป็นสาเหตุการตายที่สูงมาก ดังรายงานในปี พ.ศ. 2547 พบมีผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อถึงร้อยละ

60 และเป็นภาระโรค (Burden) จากโรคไม่ติดต่อถึงร้อยละ 43 จากภาระโรคระดับโลก และคาดการณ์ไว้ว่าในปี พ.ศ. 2563 จะมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อทั้งหมดสูงถึงร้อยละ 73 ของการตายทั้งหมด และภาระโรคจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 60 สำหรับประเทศไทยนั้นก็ประสบกับปัญหาเช่นเดียวกัน ดังที่สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้วิเคราะห์ข้อมูลจำนวนและอัตราตายด้วยโรค ไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศในช่วง พ.ศ. 2540-2550 นั้น พบว่า จำนวนและอัตราตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือด มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จำนวนและอัตราป่วยกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด พบว่า โรคหลอดเลือดสมอง เพิ่มขึ้นจาก 75.0 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2540 เป็น 205.5 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2550 โรคหัวใจขาดเลือดเพิ่มขึ้นจาก 49.0 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2540 เป็น 261.3 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2550 โรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นจาก 148.7 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2540 เป็น 650.4 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2552 ตลอดจนโรคความดันโลหิตสูง เพิ่มขึ้นจาก 158.0 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2540 เป็น 778.1 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2550 นอกจากนี้คณะกรรมการจัดทำภาระโรคและปัจจัยเสี่ยงของประเทศไทย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ได้รายงานผลการศึกษาระยะโรคในประเทศไทย พ.ศ. 2547 พบว่า คนไทยมีความสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability Adjusted Life Year: DALYs Loss) จากโรคไม่ติดต่อสูงกว่าโรคติดต่อ 3 เท่า

ข้อมูลบ่งชี้ประการหนึ่ง ที่ยืนยันว่าระบบสุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างให้สุขภาพดี ยังไม่บรรลุผล คือ สถานการณ์ระบบโครงสร้างและกลไกการจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุข แม้ว่าระบบการแพทย์สาธารณสุขไทย จะมีพัฒนาการอย่างรวดเร็วในช่วงไม่กี่ทศวรรษที่ผ่านมาจนทำให้ประเทศไทยเป็นที่ยอมรับในด้านการมีบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัยและมีมาตรฐานสุขภาพไทยที่ก้าวหน้า ไม่ว่าจะเป็นมาตรการด้านการควบคุมป้องกันโรคเอดส์ การควบคุมการบริโภคยาสูบ การควบคุมไข้หวัดนก หรือการสร้างเสริมสุขภาพ แต่โครงสร้างและกลไกการจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุขไทยก็ยังมีข้อจำกัดและเงื่อนไขต่างๆ ดังนี้

1. ความทุกข์ในระบบบริการทางการแพทย์ ทั้งทุกข์ของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ
2. การเงินการคลังด้านสุขภาพ แนวโน้มภาระค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ในอนาคตจะเพิ่มมากขึ้นจากปัจจัยหลายประการ ได้แก่

2.1 การบีบคั้นจากการค้าเสรีที่จะบังคับใช้ข้อตกลงทางการค้าที่ทำให้ต้องซื้อยาในราคาที่แพงขึ้น ในขณะที่ประเทศไทยไม่สามารถผลิตวัตถุดิบด้านยาได้

2.2 การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนผู้สูงอายุที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง โรคกระดูกและข้อ โรคต่อกระຈก และทันตกรรม

2.3 พฤติกรรมส่งจ่ายยาของแพทย์ที่มีแนวโน้มใช้ยาราคาแพงและเทคโนโลยีขั้นสูงมากขึ้น

2.4 การฟ้องร้องแพทย์ที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้แพทย์สั่งการรักษาและการตรวจที่มากเกินไปเพื่อป้องกันการถูกฟ้องร้องว่าไม่ทำการตรวจรักษาให้ครบถ้วน

2.5 การแพทย์แนวพาณิश्यที่ใช้เทคโนโลยีการแพทย์ที่ฟุ่มเฟือยและไม่มีความจำเป็น

3. ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านสาธารณสุข

4. เทคโนโลยีข้อมูลข่าวสาร การแพทย์และชีวภาพ

5. ประชาสังคมและระบบสุขภาพภาคประชาชน

ระบบสุขภาพของประเทศโดยรวมจะมีความเข้มแข็งไม่ได้ หากระบบสุขภาพภาคประชาชนไม่เข้มแข็ง “การสร้างสุขภาพดีถ้วนหน้า” (Health for All) ไม่ได้มีแต่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น แต่เป็นเรื่องของทุกคน ทุกภาคส่วนจะต้องช่วยกัน “การระดมพลังทั้งสังคมเพื่อสร้างสุขภาพ” (All for Health) (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

สถานการณ์ดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่า องค์ความรู้และวิธีการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบัน ภายใต้เงื่อนไขความเป็นจริงของทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด ยังไม่สามารถลดปัญหาสุขภาพได้มากนัก มากไปกว่านั้นปัญหาสุขภาพกลับมีแนวโน้มที่มากขึ้นจนถึงถือว่าอยู่ในขั้นวิกฤติ โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพอันน่าสะพรึงกลัวที่ผู้วิจัยเห็นว่าเป็นหายนะต่อมนุษยชาติอย่างยิ่ง 3 ประการหลัก ได้แก่

1. ปริมาณผู้ป่วย ชนิดของความเจ็บป่วย และความรุนแรงของการเจ็บป่วยส่วนใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น

2. ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น

3. ยิ่งนับวันประชาชนก็ยิ่งมีศักยภาพที่น้อยลงในการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วยตนเอง(พึ่งตนเองไม่ได้หรือพึ่งตนเองได้น้อย)

ซึ่งจะเห็นได้จากข้อมูลที่คณะกรรมการจัดทำแผนสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 ได้ให้ไว้ก็คือ แม้ภาครัฐจะพยายามเร่งผลิตบุคลากรสุขภาพและจัดสรรงบประมาณในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเท่าที่จะทำได้มากเท่าไร ประชาชนจะเสียค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ

สุขภาพของรัฐหรือเอกชนเพิ่มมากขึ้นเท่าไร ก็ไม่เพียงพอต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่มีอยู่ มากไปกว่านั้นปัญหาก็ยังมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น

ข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นชัดว่ายังมีประชาชนพึ่งตนเองไม่ได้หรือพึ่งตนเองได้น้อย ซึ่งองค์ความรู้และวิธีการของการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบัน ส่วนใหญ่เป็นการขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น การลงมือแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยส่วนใหญ่ก็เป็นผู้อื่นทำให้ แม้จะมีบางส่วนที่เริ่มคิดพึ่งตนเอง แต่องค์ความรู้ที่ใช้กันอยู่ทั่วไป ณ ปัจจุบัน ก็ยังไม่มีประสิทธิภาพมากพอในการแก้ปัญหา ไม่ว่าจะเป็นด้านงบประมาณ/ทรัพยากรต่างๆ ส่วนใหญ่ก็ต้องขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น (มากไปกว่านั้นเมื่อได้มาเท่าไรก็มักจะไม่พอใช้) สภาพดังกล่าวเป็นต้นเหตุให้ปัญหาสุขภาพวิกฤติซับซ้อนขึ้น

หมอเขียว(ผู้ก่อตั้งแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ) เห็นว่าพุทธธรรมะ (ธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ คือ สติปัฏฐาน 4 ฯลฯ มรรคมีองค์ 8 ขั้น 5 ปัจจัย 24 เป็นอาทิ) และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เป็นหลักการที่ทำนายและต้องให้สติปัญญาอันแยบคายอย่างยิ่งจึงจะสามารถบูรณาการไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาได้ และถ้าปฏิบัติได้จริงย่อมทำให้เกิดความมั่นคง เจริญก้าวหน้า ผาสุก ต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม ประเทศชาติและมวลมนุษยชาติอย่างแน่นอน

ขณะที่หมอเขียวได้ทำงานในหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2535-2540 ณ โรงพยาบาลห้วยน้ำใหญ่ จังหวัดมุกดาหาร ได้พยายามพัฒนาประสิทธิภาพขององค์ความรู้การพึ่งตนในการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 ด้วยการนำเอาองค์ความรู้ของการดูแลสุขภาพ 4 แผน ที่ได้แก่

1. สุขภาพแผนปัจจุบัน (มีจุดเด่นอยู่ที่การแก้ไขปัญหาคูบิเหตุฉุกเฉิน การระงับอันตรายที่รุนแรงชั่วคราว การลดอาการของโรคเพื่อลดหรือระงับอาการทรมานชั่วคราว การสร้างสุขภาพด้วยหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ)
2. สุขภาพแผนไทย (มีจุดเด่นอยู่ที่การปรับสมดุล ดิน น้ำ ลม ไฟ เส้นลมปราณ และโครงสร้างร่างกาย)
3. สุขภาพแผนทางเลือก (มีจุดเด่นอยู่ที่การปรับสมดุลร้อน เย็น เส้นลมปราณ และโครงสร้างร่างกาย)
4. สุขภาพแผนพื้นบ้าน (มีจุดเด่นอยู่ที่ การปรับสมดุลร่างกายด้วยทรัพยากรในท้องถิ่นการปรับสมดุลเส้นลมปราณและโครงสร้างร่างกายแนวพื้นบ้าน)

มาพัฒนามูลฐานการเข้าด้วยกัน พบว่า มีประสิทธิภาพมากกว่าการใช้ความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพแผนใดแผนหนึ่งอย่างเดียว ซึ่งจากประสบการณ์ที่หมอเขียวใช้แผนต่างๆ ในการแก้ไขปัญหามูลฐานพบว่าการใช้องค์ความรู้ของสุขภาพแผนใดแผนหนึ่งอย่างเดียว จะแก้ปัญหามูลฐานได้ประมาณร้อยละ 20 แต่ถ้ารวมทั้งสี่แผนเข้าด้วยกัน จะแก้ปัญหามูลฐานได้ประมาณ ร้อยละ 40 ซึ่งก็ยังมีปัญหามูลฐานอีกจำนวนมาก ประมาณร้อยละ 60 ที่ยังแก้ไม่ได้

ปี พ.ศ. 2538 หมอเขียวได้จัดตั้ง ศูนย์ฯ สอนป่านาบุญ (เลขที่ 114 หมู่ 11 ตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร) โดยเริ่มทำไร่สวนผสมไร่สารพิษ หลังจากที่ได้ไปศึกษาดูงานเกษตรผสมผสานและการแพทย์พื้นบ้านกับปราชญ์ชาวบ้าน (กลุ่มพ่อผาย พ่อคำเตื่อง และ ครู บาสุทธินันท์) ที่จังหวัดบุรีรัมย์ และหลังจากได้ชวน มารดา คือแม่ครั้ง มีทรัพย์ ไปศึกษาดูงานกับปราชญ์ชาวบ้านกลุ่มดังกล่าวด้วยอีกครั้ง แล้วกลับมาพร้อมกับครอบครัวทำไร่สวนผสม พร้อมกับได้เริ่มเรียนรู้และฝึกฝนการใช้สมุนไพรกับธรรมชาติบำบัดมาเรื่อยๆ โดยหมอเขียว ตั้งชื่อพื้นที่ดังกล่าวว่า “สวนป่านาบุญ”

ปี พ.ศ. 2539 หมอเขียวได้เริ่มศึกษาและปฏิบัติธรรมแนวนุญนิยม (อโศก) (นุญนิยม คือ การดำรงชีวิตที่เชื่อมั่นในบาป บุญ กุศล อกุศล มากกว่าการเชื่อมั่นในทุนหรือวัตถุที่มากเกินไป สมดุล อโศก คือ การปฏิบัติธรรมที่เน้นการปฏิบัติตามคำตรัสของพระพุทธเจ้าในพระไตรปิฎกอย่างเคร่งครัด โดยมีพ่อท่านสมณะโพธิรักษ์ โพธิรักษ์ชิต อธิบายความหมายและนำพาปฏิบัติ) และได้เริ่มศึกษาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกอย่างจริงจัง โดยศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบทั้งในประเทศและต่างประเทศ ในระหว่างนั้นก็เริ่มมีประชาชนทยอยมาขอความช่วยเหลือฝึกฝนเรียนรู้การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกกับหมอเขียวด้วย

ปี พ.ศ. 2540 หมอเขียวได้ศึกษาและฝึกฝนปฏิบัติตามหลักการพุทธธรรมะ (ธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ คือ สติปัฏฐาน 4 ฯลฯ มรรคมีองค์ 8 ขันธ์ 5 ปัจจัย 24 เป็นอาทิ) และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จนกระทั่งพบว่า หลักการดังกล่าวมีประสิทธิภาพสูงในการแก้ปัญหา จึงได้ทดลองพัฒนาองค์ความรู้การพึ่งตนในการแก้ไขปัญหามูลฐาน ด้วยการทำเอาจุดดีของวิทยาศาสตร์สุขภาพแผนปัจจุบัน แผนไทย แผนทางเลือกและแผนพื้นบ้าน รวมถึงหลัก 8 อ. เพื่อสุขภาพที่ดี ของสถาบันนุญนิยม (หลัก 8 อ. ได้แก่ อิทธิบาท อารมณ์ อาหาร ออกกำลังกาย อากาศ เอนกาย เอาพิษภัยออก และอาชีพที่สืบทอดมา สถาบันนุญนิยมคือ องค์การที่ส่งเสริมการดำรงชีวิตแนวนุญนิยม) มาบริหารจัดการองค์ความรู้ประยุกต์ผสมผสานบูรณาการด้วยพุทธธรรมะ และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยให้เหมาะสมและสามารถแก้ไขหรือลดปัญหามูลฐานที่ต้นเหตุ ณ สภาพสังคมสิ่งแวดล้อม ในปัจจุบันซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติที่ประหยัด เรียบง่าย ได้ผลรวดเร็ว พึ่งตนเองได้ ใช้

ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก ประยุกต์เข้ากับวิถีชีวิตได้ และมีความยั่งยืน โดยใช้ชื่อการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียง ดังกล่าวนี้นี้ว่า “แพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ” หรือเรียกอีกอย่างว่า “แพทย์ทางเลือกวิถีธรรม” ซึ่งเป็นองค์ความรู้หรือศาสตร์ใหม่ ที่บูรณาการมาจากพื้นฐานขององค์ความรู้เดิมที่มีอยู่แล้ว เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาสุขภาพมากยิ่งขึ้น โดยใช้ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สอนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร เป็นสถานที่ดำเนินงาน

ปี พ.ศ. 2541 หมอเขียวได้เป็นวิทยากรบรรยายตามศูนย์บุญนิยม (เครือข่ายชุมชนชาวอโศก ทั่วประเทศซึ่งดำรงชีวิตแนวบุญนิยม) เครือข่ายกสิกรรมไร้สารพิษแห่งประเทศไทย ได้เริ่มใช้และเผยแพร่ความรู้การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในกลุ่มเกษตรกรที่มาอบรมหลักสูตรสังฆธรรมชีวิตด้วย

ปี พ.ศ. 2545 ได้ร่วมกับทีมสุขภาพบุญนิยมจัดทำค่ายสุขภาพ ให้กับศูนย์ต่างๆ ของชาวบุญนิยม ช่วงหลังมีประชาชนทั่วไปมาร่วมฝึกในค่ายสุขภาพมากขึ้นเรื่อยๆ จึงมีการจัดทำกิจกรรมค่ายสุขภาพมากขึ้นเรื่อยๆ เพราะประชาชนทั่วไปที่เดือดร้อนด้านสุขภาพขอความช่วยเหลือให้ช่วย ในขณะเดียวกันทางศูนย์ของชาวบุญนิยมเองก็มีกิจกรรมอบรมเกษตรกรหลักสูตรสังฆธรรมชีวิตมากขึ้น ทำให้ไม่สะดวกในการจัดกิจกรรมค่ายสุขภาพ

ปี พ.ศ. 2549 หมอเขียวได้ปรึกษาหารือกับแม่ครั้ง เพื่อขอใช้พื้นที่สวนป่านาบุญ ซึ่งทำไร่สวนผสมไร้สารพิษต่อเนื่องกันมาเป็นเวลานานสิบปี เป็นพื้นที่จัดทำ “ธรรมาบุญค่ายสุขภาพ” เพื่อช่วยเหลือประชาชนที่เดือดร้อนจากความเจ็บป่วย โดยขอทำแบบไม่เรียกร้องค่าใช้จ่ายใดๆ กับประชาชนที่มาใช้บริการธรรมาบุญดังกล่าว โดยมีแนวคิดที่เราใช้ทรัพยากรและแรงงานที่มีอยู่พึ่งตนเองให้ได้ เราฝึกกินน้อยใช้น้อย เท่าที่พอดีไม่เบียดเบียนไม่ทรมานตน แล้วแบ่งปันส่วนที่เหลือเกื้อกูลผู้อื่น ถ้าเราหมดทุนที่จะเกื้อกูลผู้อื่นได้เราก็เลิกทำ แม่ครั้งเห็นว่าเป็นโอกาสที่จะได้บำเพ็ญบุญกุศล จึงบริจาคพื้นที่ของสวนป่านาบุญทั้งหมด ซึ่งมีเนื้อที่ประมาณ 50 ไร่เศษ ให้ดำเนินธรรมาบุญดังกล่าว พร้อมทั้งอาสาทำกิจกรรมและช่วยเหลืองานทุกด้านตามความสามารถ

“หมอเขียว ตั้งชื่อพื้นที่นี้ว่า” ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สอนป่านาบุญ หมอเขียวและครอบครัวได้ระดมทุนที่มีทั้งหมด มาทำธรรมาบุญดังกล่าว และเริ่มมีญาติธรรมที่มีจิตศรัทธาทพยเอาแรงกายและแรงทรัพย์ที่พอจะมีคนละเล็กละน้อยมาร่วมบุญ ทำให้ธรรมาบุญดังกล่าวขับเคลื่อนไปได้ จนเกิดการอบรมครั้งแรก ให้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามโครงการของโรงพยาบาลมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร ในเดือนพฤศจิกายน 2550 หลังจากนั้นก็มีโรงพยาบาลและหน่วยงานต่างๆ รวมถึงประชาชนที่เดือดร้อนด้านสุขภาพ มาขอให้จัดทำค่าย

สุขภาพ จึงได้ดำเนินกิจกรรมค่ายสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียงฯ เรื่อยมา โดยอบรมรุ่นละ 7 วัน เฉลี่ยเดือนละ 1 ครั้งๆละ ประมาณ 300-400 คน โดยมีสมาชิกทีมสุขภาพที่มาร่วมกลุ่มจิตอาสาใน ศูนย์ฯ สอนป่านาบุญ เกือบ 20 คน (ธันวาคม 2553) ทุกคนมาเสียสละไม่มีค่าตอบแทนใดๆ

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สอนป่านาบุญ ได้ดำเนินงาน สร้างสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียง โดยเน้นให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพแบบพึ่งตน ในการ แก้ไขปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุด้วยสิ่งที่ประหยัดเรียบง่าย ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก มาเป็น ระยะเวลา 15 ปีซึ่งสอดคล้องกับ วิสัยทัศน์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) คือ “สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ภายใต้แนวทางปฏิบัติปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียง” และวิสัยทัศน์ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) “มุ่งสู่ระบบ สุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างให้สุขภาพดี บริการดี ชีวิตมีความสุขอย่างพอเพียง”





(ก)



(ข)

ภาพที่ 2.8 หมอเขียว(ใจเพชร กล้าจน) นำผู้เข้าร่วมอบรมทำกิจกรรม

(ก) หมอเขียว(ใจเพชร กล้าจน) นำผู้เข้าร่วมอบรมทำกิจกรรม

(ข) หมอเขียว(ใจเพชร กล้าจน) นำผู้เข้าร่วมอบรมทำกิจกรรม

แนวคิดพุทธธรรมะ

พุทธธรรมะ เป็นธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ คือ สติปัฏฐาน 4 ฯลฯ มรรคมีองค์ 8
ขั้นที่ 5 ปัจจัย 24 เป็นอาทิ

1. ปัจจัยที่เกี่ยวกับการมีโรคน้อยและอายุยืน

พระพุทธเจ้าตรัสข้อความสำคัญที่เกี่ยวกับสาเหตุของการมีโรคน้อยว่า “เป็นผู้มี
อาหารน้อย มีทุกข์น้อย ประกอบด้วยเตโชธาตุอันมีวิบากเสมอกัน ไม่เย็นนัก ไม่ร้อนนัก เป็นอย่าง
กลางๆ ควรแก่ ความเพียรฯ” (พระไตรปิฎก เล่ม 11 ข้อที่ 293)

โดยหลักปฏิบัติที่เป็นต้นเหตุให้อายุยืน 7 ประการ ในพุทธธรรมได้แก่

- 1.1 เป็นผู้ทำความสบายแก่ตนเอง
- 1.2 รู้จักประมาณในสิ่งที่สบาย
- 1.3 บริโภคสิ่งที่ง่าย
- 1.4 เทียวในกาลอันสมควร
- 1.5 ประพฤติเพียงดังพรหม (เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา)
- 1.6 เป็นผู้มั่งคั่ง
- 1.7 มีมิตรดีงาม

สำหรับเหตุให้อายุสั้น ก็ตรงกันข้าม (พระไตรปิฎก เล่ม 22 ข้อ 125-126)

พระพุทธเจ้ายังตรัสถึงปัจจัยซึ่งเป็นตัววัดของการมีสุขภาพที่ดี 5 ข้อ
(พระไตรปิฎก เล่มที่ 12 ข้อ 265) ดังนี้

- 1.1 ความเจ็บป่วยน้อย
- 1.2 ความลำบากกายน้อย
- 1.3 เบากาย
- 1.4 มีกำลัง
- 1.5 เป็นอยู่ผาสุก

พระพุทธเจ้าได้ตรัสเรื่องสาเหตุ ของการมีอายุสั้น อายุยืน โรคมากและโรคน้อย
ดังข้อความในพระไตรปิฎก เล่มที่ 14 ข้อที่ 580-585 ดังนี้

ข้อ 580 สุภมาณพ โตทยะบุตฺร พอนั่งเรียบร้อยแล้ว ได้ทูลถามพระผู้มีพระภาค
ดังนี้ว่า ข้าแต่พระโคตมผู้เจริญ อะไรหนอแล เป็นเหตุ เป็นปัจจัยให้พวกมนุษย์ที่เกิดเป็นมนุษย์อยู่
ปรากฏความเลวและความประณีต คือ มนุษย์ทั้งหลายย่อมปรากฏมีอายุสั้น มีอายุยืน มีโรคมาก
มีโรคน้อย มีผิวพรรณทราม มีผิวพรรณงาม มีศักดาน้อย มีศักดามาก มีโรคะน้อย มีโรคะมาก เกิด

ในสกุลต่ำ เกิดในสกุลสูง ไร้ปัญญา มีปัญญา ข้าแต่พระโคตมผู้เจริญอะไรหนอแล เป็นเหตุ เป็นปัจจัย ให้พวกมนุษย์ที่เกิดเป็นมนุษย์อยู่ ปราภฏความเลวและความประณีตฯ

ข้อ 581 พระผู้มีพระภาคตรัสว่า ดูกรมาณพ สัตว์ทั้งหลายมีกรรมเป็นของตน เป็นทายาทแห่งกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย กรรมย่อมจำแนกสัตว์ให้เลวและประณีตได้ฯ

ข้อ 582 พระผู้มีพระภาคจึงได้ตรัสดังนี้ว่า ดูกรมาณพ บุคคลบางคนในโลกนี้จะ เป็นสตรีก็ตาม บุรุษก็ตาม เป็นผู้มักทำชีวิตสัตว์ให้ตกลง เป็นคนเหี้ยมโหด มีมือเปื้อนเลือดหมกมุ่น ในการประหารชีวิต ไม่เอ็นดูในเหล่าสัตว์มีชีวิต เขาตายไป จะเข้าถึงอบาย ทุกคติวินิบาต นรก เพราะกรรมนั้น อันเขาให้พรังพร้อม สมทานไว้อย่างนี้ หากตายไป ไม่เข้าถึงอบาย ทุกคติ วินิบาต นรก ถ้ามาเป็นมนุษย์ เกิด ณ ที่ใดๆ ในภายหลัง จะเป็นคนมีอายุสั้น ดูกรมาณพปฏิบัติเป็นไปเพื่อ มีอายุสั้นนี้ คือ เป็นผู้มักทำชีวิตสัตว์ให้ตกลง เป็นคนเหี้ยมโหด มีมือเปื้อนเลือด หมกมุ่นในการ ประหารชีวิต ไม่เอ็นดูในเหล่าสัตว์มีชีวิตฯ

ข้อ 583 ดูกรมาณพ ส่วนบุคคลบางคนในโลกนี้จะเป็นสตรีก็ตาม บุรุษก็ตาม ละ ปาณาติบาตแล้ว เป็นผู้เว้นขาดจากปาณาติบาต วางอาชญา วางสาตราได้ มีความละอาย ถึง ความเอ็นดู อนุเคราะห์ด้วยความเกื้อกูลในสรรพสัตว์และภูตอยู่ เขาตายไป จะเข้าถึงสุคติโลก สวรรค์ เพราะกรรมนั้น อันเขาให้พรังพร้อมสมทานไว้อย่างนี้ หากตายไป ไม่เข้าถึงสุคติโลกสวรรค์ ถ้ามาเป็นมนุษย์เกิด ณ ที่ใดๆ ในภายหลัง จะเป็นคนมีอายุยืน ดูกรมาณพปฏิบัติเป็นไปเพื่อมีอายุ ยืนนี้ คือ ละปาณาติบาตแล้ว เป็นผู้เว้นขาดจากปาณาติบาต วางอาชญาวางสาตราได้ มีความ ละอาย ถึงความเอ็นดู อนุเคราะห์ด้วยความเกื้อกูลในสรรพสัตว์และภูตอยู่ฯ

ข้อ 584 ดูกรมาณพ บุคคลบางคนในโลกนี้จะเป็นสตรีก็ตาม บุรุษก็ตาม เป็นผู้ มี ปรกติเบียดเบียนสัตว์ด้วยฝ่ามือ หรือก้อนดิน หรือท่อนไม้ หรือสาตราเขาตายไป จะเข้าถึงอบาย ทุกคติ วินิบาต นรก เพราะกรรมนั้น อันเขาให้พรังพร้อม สมทานไว้อย่างนี้ หากตายไปไม่เข้าถึง อบาย ทุกคติ วินิบาต นรก ถ้ามาเป็นมนุษย์ เกิด ณ ที่ใดๆ ในภายหลัง จะเป็นคนมีโรครุนแรง ดูกร มาณพปฏิบัติเป็นไปเพื่อมีโรครุนแรงนี้ คือ เป็นผู้ มีปรกติเบียดเบียนสัตว์ด้วยฝ่ามือหรือ ก้อนดิน หรือ ท่อนไม้ หรือสาตราฯ

ข้อ 585 ดูกรมาณพ บุคคลบางคนในโลกนี้จะเป็นสตรีก็ตาม บุรุษก็ตาม เป็นผู้ มี ปรกติไม่เบียดเบียนสัตว์ด้วยฝ่ามือ หรือก้อนดิน หรือท่อนไม้ หรือสาตรา เขาตายไป จะเข้าถึงสุคติ โลกสวรรค์ เพราะกรรมนั้น อันเขาให้พรังพร้อมสมทานไว้อย่างนี้ หากตายไป ไม่เข้าถึงสุคติโลก สวรรค์ ถ้ามาเป็นมนุษย์เกิด ณ ที่ใดๆ ในภายหลัง จะเป็นคนมีโรคน้อย ดูกรมาณพ ปฏิบัติเป็นไป

เพื่อมีโรคน้อยนี้ คือ เป็นผู้ที่มีปกติไม่เบียดเบียนสัตว์ด้วยฝ่ามือ หรือก้อนดินหรือท่อนไม้ หรือ ศาตรา
 ๗

2. โภธิปักขิยธรรม 37

โภธิปักขิยธรรม หมายถึง ธรรมอันเป็นแนวทางแห่งการตรัสรู้ในพระไตรปิฎกเล่ม
 ที่ 11 ข้อ 108 พระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่า

พรหมจรรย์นั้นจะพึงเป็นไป เพื่อเกื้อกูลแก่ชนเป็นอันมาก เพื่อความสุขแก่ชนเป็น
 อันมาก เพื่ออนุเคราะห์แก่ชาวโลก เพื่อประโยชน์ เพื่อเกื้อกูล เพื่อความสุขแก่เทพดาและมนุษย์
 ทั้งหลาย คืออะไรบ้างคือ สติปัฏฐาน 4 สัมมัปปธาน 4 อิทธิบาท 4 อินทรีย์ 5 พละ 5 โพชฌงค์ 7
 อริยมรรคมีองค์ 8 ดูกรจุนทะ ธรรมทั้งหลายเหล่านี้แล อันเราแสดง แล้วด้วยความรู้ยิ่ง ซึ่งเป็นธรรมที่
 บริสุทธิ์ทั้งหมดเพียว พึงพร้อมเพรียงกันประชุม รวบรวมตรวจตราอรรถด้วยอรรถ พยายามด้วย
 พยายาม โดยวิธีที่พรหมจรรย์ นี้จะพึงตั้งอยู่ตลอดกาลยืดยาว ตั้งมั่นอยู่สิ้นกาลนาน พรหมจรรย์
 นั้นจะพึงเป็นไป เพื่อเกื้อกูลแก่ชนเป็นอันมาก เพื่อความสุขแก่ชนเป็นอันมาก เพื่ออนุเคราะห์แก่
 ชาวโลก เพื่อประโยชน์ เพื่อเกื้อกูล เพื่อความสุขแก่เทพดาและมนุษย์ทั้งหลาย

อิทธิบาท 4 หมายถึง ธรรมอันเป็นที่ตั้งแห่งความสำเร็จ ได้แก่ ฉันทะ วิริยะ จิตตะ
 วิมังสา (พระไตรปิฎก เล่ม 10 ข้อ 200) ดูกรภิกษุทั้งหลาย ก็ทุกขอริยสัจนี้แล คือ ความเกิดก็เป็น
 ทุกข์ ความแก่ก็เป็นทุกข์ ความเจ็บก็เป็นทุกข์ ความตายก็เป็นทุกข์ ความประจวบด้วยสิ่งอันไม่เป็น
 ที่รักก็เป็นทุกข์ ความพลัดพรากจากสิ่งอันเป็นที่รักก็เป็นทุกข์ ปราศจากสิ่งใดไม่ได้แม้ข้อนั้นก็
 เป็นทุกข์ โดยย่ออุปาทานขันธ 5 เป็นทุกข์ ก็ทุกขสมุทัยอริยสัจนี้แล คือ ตัณหาอันทำให้มีภพใหม่
 ประกอบด้วยความกำหนัดด้วยอำนาจความพอใจ ความเพลิดเพลินยิ่งนักในอารมณ์นั้นๆ ได้แก่
 กามตัณหา ภวตัณหา วิภวตัณหา ก็ทุกขนิโรธอริยสัจนี้แล คือ ความดับด้วยการสละสลวยโดยไม่เหลือ
 แห่งตัณหานั้นแหละ ความสละ ความวาง ความปล่อย ความไม่อาลัย ก็ทุกขนิโรธคามินี ปฏิปทา
 อริยสัจนี้แล คือ อริยมรรคประกอบด้วยองค์ 8 ประการ ซึ่งได้แก่สัมมาทิฐิ ฯลฯ สัมมาสมาธิ
 (พระไตรปิฎก เล่ม 19 ข้อ 1665)

สมัยหนึ่ง พระผู้มีพระภาคประทับอยู่ ณ ป่าอิสิปตนมฤคทายวัน ใกล้พระนคร
 พาราณสี ณ ที่นั้นแล พระผู้มีพระภาคตรัสเรียกภิกษุปัญจวัคคีย์มาแล้วตรัสว่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย
 ส่วนสุด 2 อย่างนี้ อันบรรพชิตไม่ควรเสพ ส่วนสุด 2 อย่างนั้นเป็นไฉน คือ การประกอบตนให้พัวพัน
 ด้วยกามสุขในกามทั้งหลาย เป็นของเลว เป็นของชาวบ้าน เป็นของปฤชชน ไม่ประเสริฐ ไม่
 ประกอบด้วยประโยชน์ 1 การประกอบความลำบากแก่ตน เป็นทุกข์ ไม่ประเสริฐ ไม่ประกอบด้วย
 ประโยชน์ 1 ข้อปฏิบัติอันเป็นสายกลาง ไม่เข้าไปใกล้ส่วนสุด 2 อย่างเหล่านี้ อันตถาคตได้ตรัสรู้

แล้ว กระทำจักขุ กระทำญาณ ย่อมเป็นไปเพื่อความสงบ เพื่อความรู้ยิ่ง เพื่อความตรัสรู้ เพื่อ นิพพาน ก็ข้อปฏิบัติอันเป็นสายกลางนั้น เป็นไหน คือ อริยมรรคอันประกอบด้วยองค์ 8 นี้แหละ ซึ่งได้แก่ ความเห็นชอบ ความดำริชอบ วาจาชอบ การงานชอบ เลี้ยงชีพชอบ เพียรชอบ ระลึกชอบ ตั้งใจชอบ ข้อปฏิบัติอันเป็นสายกลางนี้แล อันตถาคตได้ตรัสรู้แล้ว กระทำจักขุ กระทำญาณ ย่อม เป็นไปเพื่อความสงบ เพื่อความรู้ยิ่ง เพื่อความตรัสรู้ เพื่อนิพพาน (พระไตรปิฎก เล่ม 19 ข้อ 1664)

3. ปัญญา

ปัญญา ในพุทธธรรมหมายถึง ความรู้ทั่ว ปรีชาหยั่งรู้เหตุผล ความรู้เข้าใจชัดเจน ความรู้เข้าใจหยั่งแยกได้ในเหตุผล ดีชั่ว คุณโทษ ประโยชน์มิใช่ประโยชน์ เป็นต้น และรู้ที่จะจัดแจง จัดสรร จัดการ ดำเนินการให้ลุล่วง ล่วงพ้นปัญหา ความรอบรู้ในสังขารมอเห็นตามเป็นจริง ดังคำตรัสของพระพุทธเจ้าในหลายที่ได้แก่

แสงสว่างเสมอด้วยปัญญา ไม่มี (พระไตรปิฎก เล่ม 15 ข้อ 29)

ไม่พึงละเลยการใช้ปัญญา (พระไตรปิฎก เล่ม 14 ข้อ 683)

คนย่อมบริสุทธิ์ด้วยปัญญา (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 311)

ปัญญา เป็นแสงสว่างในโลก (พระไตรปิฎก เล่ม 15 ข้อ 61)

ปัญญา เป็นดวงแก้วของคน (พระไตรปิฎก เล่ม 15 ข้อ 159)

คนมีปัญญา แม้ตกทุกข์ ก็ยังหาสุขพบ (พระไตรปิฎก เล่ม 27 ข้อ 2444)

คนฉลาดกล่าวว่า ปัญญาแลประเสริฐสูงสุด (พระไตรปิฎก เล่ม 27 ข้อ 2468)

ดูกรภิกษุทั้งหลาย ภพ 3 นี้ควรละ ควรศึกษาในไตรสิกขา ภพ 3 เป็นไหน คือ กามภพ รูปภพ อรูปภพ ภพ 3 นี้ควรละ ไตรสิกขาเป็นไหน คือ อริยศีลสิกขา อริยจิตสิกขา อริยปัญญา สิกขา ควรศึกษาในไตรสิกขานี้ ดูกรภิกษุทั้งหลาย เมื่อใดแล ภพ 3 นี้ เป็นสภาพอันภิกษุละได้แล้ว และเธอเป็นผู้มีสิกขาอันได้ศึกษาแล้วในไตรสิกขานี้ เมื่อนั้นภิกษุนั้นเรากล่าวว่า ได้ตัดต้นมหาชาติแล้ว คลายสังโยชน์ได้แล้ว ได้ทำที่สุดทุกข์ เพราะละมานะได้โดยชอบฯ (พระไตรปิฎก เล่ม 22 ข้อ 376)

ดูกรวัจฉะ ธรรมทั้งสอง คือ สมถะ และวิปัสสนานี้ เธอเจริญให้ยิ่งขึ้นไปแล้ว จัก เป็นไปเพื่อแทงตลอดธาตุหลายประการ” (พระไตรปิฎก เล่ม 13 ข้อ 260) โดยที่ สมถะ เป็นอุบาย ทางใจ เป็นวิธีฝึกอบรมจิตให้สงบ และวิปัสสนา เป็นอุบายทางปัญญาเพื่อให้จิตสงบ อุบายทาง ปัญญาให้เกิดความรู้ เข้าใจตาม ความเป็นจริง (พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), 2531)

4. ไตรลักษณ์

ไตรลักษณ์ หมายถึง ลักษณะสาม อาการที่เป็นเครื่องกำหนดหมายให้รู้ถึงความจริงของสภาวะธรรมทั้งหลาย ที่เป็นอย่างนั้นๆ 3 ประการ ดังคำตรัสของพระพุทธเจ้าได้แก่

ในพระไตรปิฎกเล่ม 17 อนุธัมมสูตรที่ 2 ว่าด้วยการพิจารณาเห็นอนิจจังในชั้นที่ 5 ข้อ 84 พระนครสาวัตถีฯ พระพุทธเจ้าตรัสว่า “ดูกรภิกษุทั้งหลาย ภิกษุผู้ปฏิบัติธรรมสมควรแก่ธรรม ย่อมมีธรรมอันเหมาะสม คือ พึงเป็นผู้พิจารณาเห็นความไม่เที่ยงในรูป ในเวทนา ในสัญญา ในสังขาร ในวิญญาณอยู่ เมื่อเธอพิจารณาเห็นความไม่เที่ยงในรูป ในเวทนา ในสัญญา ในสังขาร ในวิญญาณอยู่ ย่อมกำหนดรู้รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ เมื่อเธอกำหนดรู้รูปเวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ ย่อมหลุดพ้นจากรูป ย่อมหลุดพ้นจากเวทนา ย่อมหลุดพ้น จากสัญญา ย่อมหลุดพ้นจากสังขาร ย่อมหลุดพ้นจากวิญญาณ ย่อมหลุดพ้นจากชาติ ชรา มรณะ โสกะ ปริเทวะ ทุกข์ โทมนัส อุปายาส เรากล่าวว่า ย่อมหลุดพ้นจากทุกข์”

ในอนุธัมมสูตรที่ 3 ว่าด้วยการพิจารณาเห็นทุกข์ในชั้นที่ 5 ข้อ 85 พระนครสาวัตถีฯ พระผู้มีพระภาคได้ตรัสว่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย ภิกษุผู้ปฏิบัติธรรมสมควรแก่ธรรม ย่อมมีธรรมอันเหมาะสม คือ พึงเป็นผู้พิจารณาเห็นทุกข์ในรูป ในเวทนา ในสัญญา ในสังขาร ในวิญญาณอยู่ เมื่อเธอพิจารณาเห็นทุกข์ในรูป ในเวทนา ในสัญญา ในสังขาร ในวิญญาณอยู่ ย่อมกำหนดรู้รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ เมื่อกำหนดรู้รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ ย่อมหลุดพ้นจากรูป ย่อมหลุดพ้นจากเวทนา ย่อมหลุดพ้นจากสัญญา ย่อมหลุดพ้นจากสังขาร ย่อมหลุดพ้นจาก วิญญาณ ย่อมหลุดพ้นจากชาติ ชรา มรณะ โสกะ ปริเทวะ ทุกข์ โทมนัส อุปายาส เรากล่าวว่า ย่อมหลุดพ้นจากทุกข์”

ในอนุธัมมสูตรที่ 4 ว่าด้วยการพิจารณาเห็นอนัตตาในชั้นที่ 5 ข้อ 86 พระนครสาวัตถีฯ พระผู้มีพระภาคได้ตรัสว่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย ภิกษุผู้ปฏิบัติธรรมสมควรแก่ธรรม ย่อมมีธรรมอันเหมาะสม คือ พึงเป็นผู้พิจารณาเห็นอนัตตาในรูป ในเวทนา ในสัญญา ในสังขาร ในวิญญาณอยู่ เมื่อเธอพิจารณาเห็นอนัตตาในรูป ในเวทนา ในสัญญา ในสังขาร ในวิญญาณอยู่ ย่อมกำหนดรู้รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ เมื่อเธอกำหนดรู้รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ ย่อมหลุดพ้นจากรูป ย่อมหลุดพ้นจากเวทนา ย่อมหลุดพ้นจากสัญญา ย่อมหลุดพ้นจากสังขาร ย่อมหลุดพ้นจากวิญญาณ ย่อมหลุดพ้นจากชาติ ชรา มรณะ โสกะ ปริเทวะ ทุกข์ โทมนัส อุปายาส เรากล่าวว่า ย่อมหลุดพ้นจากทุกข์ (พระไตรปิฎก เล่ม 17 ข้อ 84-86)

5. บาบ บุญ กุศล และอกุศล

พระพุทธเจ้าตรัสไว้ในหลักกาลามสูตร “เมื่อใดพึงรู้ด้วยตนเอง ว่าธรรมเหล่านี้เป็นอกุศล เป็นกุศล มีโทษ ไม่มีโทษ เป็นต้นแล้ว จึงควรละหรือเข้าถึงธรรมตามนั้น” (พระไตรปิฎก เล่ม 20 ข้อ 505)

ผู้ทำบาป ย่อมเศร้าโศกในโลกนี้ ละไปแล้วก็เศร้าโศก ชื่อว่าเศร้าโศกในโลกทั้งสอง
เขาเห็นกรรมอันเศร้าหมองของตน จึงเศร้าโศกและเดือดร้อน (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 17)

ความสังสมบาป นำทุกข์มาให้ (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 30)

การไม่ทำบาป นำสุขมาให้ (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 59)

ความสังสมบุญ นำสุขมาให้ (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 30)

อกุศลธรรมเจริญขึ้น กุศลธรรมเสื่อม อกุศลธรรมเสื่อม กุศลธรรมเจริญขึ้น
(พระไตรปิฎกเล่ม 10 ข้อ 258)

6. กรรมและผลของกรรม

ในพระไตรปิฎก เล่ม 37 ข้อ 1698 พระผู้มีพระภาคได้ตรัสไว้ว่า ดูกรภิกษุ
ทั้งหลาย เราไม่กล่าวความที่กรรมอันเป็นไปด้วยสัญเจตนา ที่บุคคลทำแล้ว สะสมแล้วจะสิ้นสุดไป
เพราะมิได้เสวยผล แต่กรรมนั้นแล จะให้ผลในภพภูมิอื่น เทียบ หรือในภพถัดไป หรือในภพอื่นสืบๆ
ไป

พระไตรปิฎกเล่ม 30 ข้อ 219 กรรมชั่วอันบุคคลทำด้วยตนเองแล้ว จักเศร้าหมอง
ด้วยตนเอง กรรมชั่วอันบุคคลไม่ทำด้วยตนเองแล้ว ย่อมบริสุทธิ์ด้วยตนเอง ความบริสุทธิ์ ความ ไม่
สุจริต เจาะตะคน ผู้อื่นจะช่วยชำระผู้อื่นให้บริสุทธิ์หาได้ไม่

พระไตรปิฎก เล่ม 22 สุตตวรรต ข้อ 57 ดูกรภิกษุทั้งหลาย สุตตะ 5 ประการนี้ อัน
สตติ บุรุษ คฤหัสถ์ หรือ บรรพชิตควรพิจารณาเนื่องๆ 5 ประการเป็นไฉน คือ สตติ บุรุษ คฤหัสถ์
หรือบรรพชิต ควรพิจารณาเนื่องๆ ว่า เรามีความแก่เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้ 1 เรามี
ความ เจ็บไข้เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บไข้ไปได้ 1 เรามีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้น
ความตายไปได้ 1 เราจะต้องพลัดพรากจากของรักของชอบใจทั้งสิ้น 1 เรามีกรรมเป็นของตน เป็น
ทายาทแห่งกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่ง จักทำกรรมใด ดีก็ตาม
ชั่วก็ตาม เราจะเป็นผู้รับผลของกรรมนั้น 1๗

7. จิต

ธรรมทั้งหลาย มีจิตนำหน้า (พระไตรปิฎกเล่ม 25 ข้อ 11)

เมื่อจิตไม่เศร้าหมองแล้ว สุขคติเป็นอันหวังได้ (พระไตรปิฎก เล่ม 12 ข้อ 64)

เมื่อจิตเศร้าหมองแล้ว ทุกคติเป็นอันต้องหวัง (พระไตรปิฎก เล่ม 12 ข้อ 64)

ทุกข์ย่อมไม่ตกถึงผู้หมดกังวล (พระไตรปิฎก เล่ม 15 ข้อ 122)

ผู้ถึงธรรม ไม่เศร้าโศกถึงสิ่งที่ล่วงไปแล้ว ไม่ฝันเพื่อถึงสิ่งที่ยังมาไม่ถึง ดำรงอยู่
ด้วย สิ่งที่เป็นปัจจุบัน ฉะนั้น ผิวพรรณจึงผ่องใส (พระไตรปิฎก เล่ม 15 ข้อ 22)

8. กิเลส กาม

กิเลส หมายถึง สิ่งที่ทำให้ใจเศร้าหมอง ความชั่วที่แฝงอยู่ในความรู้สึกนึกคิด ทำให้จิตใจขุ่นมัวไม่บริสุทธิ์ และเป็นเครื่องปรุงแต่งความคิดให้ทำกรรมซึ่งนำไปสู่ปัญหาความยุ่งยากเดือดร้อนและความทุกข์

กาม หมายถึง ความใคร่ ความอยาก ความปรารถนา นាំใคร่ กามมี 2 คือ

8.1 กิเลสกาม กิเลสที่ทำให้ใคร่

8.2 วัตถุกาม วัตถุอันนាំใคร่ได้แก่ กามคุณ 5 คือ รูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ (สัมผัสทางกาย) ที่นាំใคร่นាំพอใจ

ดังคำตรัสของพระพุทธเจ้าได้แก่

โลภะ โทสะ โมหะ เกิดจากตัวเอง ย่อมเบียดเบียนผู้มีใจชั่ว ดุจขุยไผ่ฆ่าต้นไผ่ ฉะนั้น (พระไตรปิฎก เล่ม 29 ข้อ 18)

ในพระไตรปิฎกเล่มที่ 27 ข้อที่ 1549-1552 ตรัสถึงเรื่อง กาม ดังนี้

ข้อ 1549 กามทั้งหลายมีความพอใจน้อย ทุกข์ยิ่งกว่ากามไม่มี ชนเหล่าใด ล้างเสพกามทั้งหลาย ชนเหล่านั้นย่อมเข้าถึงนรก

ข้อ 1550 เหมือนดาบที่ลับคมดีแล้วเชือด เหมือนกระบี่ที่ขัดดีแล้วแทง เหมือน หอกที่พุ่งปักอก (เจ็บปานใด) กามทั้งหลายเป็นทุกข์ยิ่งกว่านั้น

ข้อ 1551 หลุมถ่านเพลิงลุกโพล่งแล้ว ลึกกว่าขั้วบุรุษ ผลที่เขาเผาร้อนอยู่ตลอด วัน (ร้อนปานใด) กามทั้งหลายเป็นทุกข์ยิ่งกว่านั้น

ข้อ 1552 เหมือนยาพิษชนิดร้ายแรง น้ำมันที่เดือดพล่าน ทองแดงที่กำลังละลาย คว้าง (ร้อนปานใด) กามทั้งหลายเป็นทุกข์ยิ่งกว่านั้น

9. ความสุข

ความสุข หมายถึง ความสบาย ความสำราญ ความจำเริญรื่นกายรื่นใจ มี 2 คือ

9.1 กายิกสุข สุขทางกาย

9.2 เจตสิกสุข สุขทางใจ

9.3 ดังคำตรัสของพระพุทธเจ้าได้แก่

9.4 ละเหตุทุกข์ได้เป็นสุขในที่ทั้งปวง (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 59)

9.5 ละทุกข์ทั้งปวงได้ เป็นความสุข (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 33)

9.6 ความไม่เบียดเบียนกันเป็นสุขในโลก (พระไตรปิฎก เล่ม 4 ข้อ 6)

9.7 ผู้เจริญเมตตาดีแล้ว หลับและตื่นย่อมเป็นสุข (ธรรมสภา, 2540)

- 9.8 พอใจเท่าที่มี เป็นความสุข (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 33)
- 9.9 ได้สิ่งใด พึงพอใจในสิ่งนั้น (พระไตรปิฎก เล่ม 3 ข้อ 96)
- 9.10 นิพพานเป็นสุขอย่างยิ่ง (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 59)
- 9.11 ความสุข (อื่น)ยิ่งกว่าความสงบไม่มี (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 42)
- 9.12 การแสดงสัทธรรม นำความสุขมาให้ (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 41)
- 9.13 ผู้ประพบัติธรรม อยู่เป็นสุข (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 37)

10. โอวาทปาฏิโมกข์

โอวาทปาฏิโมกข์เป็นหลักคำสอนสำคัญของพระพุทธศาสนาหรือคำสอนอันเป็นหัวใจสำคัญของพระพุทธศาสนา ได้แก่ พระพุทธพจน์ 3 คาถากึ่ง ที่พระพุทธเจ้าตรัสแก่พระอรหันต์ 1,250 รูป ผู้ไปประชุมกันโดยมิได้นัดหมาย ณ พระเวฬุวนาราม ในวันมาฆบูชา ได้แก่

- 10.1 การไม่ทำบาปทั้งปวง
- 10.2 การทำกุศลให้ถึงพร้อม
- 10.3 การชำระจิตของตนให้ผ่องแผ้ว

ธรรมทั้ง 3 อย่างนี้เป็นคำสอนของพระพุทธเจ้าทั้งหลาย (พระไตรปิฎก เล่ม 10 ข้อ 54)

11. การพึงตนเอง

พระพุทธเจ้าตรัสว่า หากว่าบุคคลพึงรู้ว่าตนเป็นที่รักใคร่ พึงรักษาตนนั้นไว้ ให้เป็นอรรถภาพอันตนรักษาดีแล้ว บัณฑิตพึงประคับประคองตนไว้ตลอดยามทั้งสาม ยามใดยามหนึ่ง บุคคลพึงยังตนนั้นแลให้ตั้งอยู่ในคุณอันสมควรเสียก่อน พึงพราสสอนผู้อื่นในภายหลัง บัณฑิต ไม่พึงเศร้าหมอง หากว่าภิกษุพึงทำตนเหมือนอย่างที่ท่านพราสสอนคนอื่นไว้ ภิกษุนั้นมีตนอันฝึกดีแล้ว หนอ พึงฝึก ได้ยินว่าตนแลฝึกได้ยาก ตนแลเป็นที่พึ่งของตน บุคคลอื่นใครเล่าพึงเป็นที่พึ่งได้ เพราะว่าบุคคลมีตนฝึกฝนดีแล้ว ย่อมได้ที่พึ่งอันได้โดยยาก ความชั่วที่ตนทำไว้เองเกิดแต่ตน มีตนเป็นแดนเกิด ย่อมย่ำยีคนมีปัญญาทราบดีดุจเพชรย่ำยีแก้วมณีที่เกิดแต่หิน ฉะนั้น ความเป็นผู้ทุศีล ล่วงส่วน ย่อมรวบรัดอรรถภาพของบุคคลใด ทำให้เป็นอรรถภาพอันตนรัดลงแล้ว เหมือนเถายานทราย รวบรัดไม้สาละให้เป็นอันท่อมทับแล้ว บุคคลนั้นย่อมทำตนเหมือนโจรผู้เป็นโจกปรารภณาโจร ผู้เป็นโจก ฉะนั้น กรรมไม่ดีและไม่เป็นประโยชน์แก่ตน ทำได้ง่าย ส่วนกรรมใดแล เป็นประโยชน์ด้วย ดีด้วย กรรมนั้นแลทำได้ยากอย่างยิ่ง ผู้ใดมีปัญญาทราบดี อาศัยทิวสนอันลามก ย่อมคัดค้านคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า ผู้อรหันต์ เป็นพระอริยเจ้า มีปกติเป็นอยู่โดยธรรม การคัดค้านและทิวสนอันลามกของผู้นั้น ย่อมเผ็ดเพื่อฆ่าตน เหมือนขุ่ยไผ่ฆ่าต้นไผ่ฉะนั้น ทำชั่วด้วยตนเอง ย่อมเศร้าหมองด้วย

ตนเอง ไม่ทำชั่วด้วยตนเอง ย่อมหมดจดด้วยตนเอง ความบริสุทธิ์ ความไม่บริสุทธิ์ เป็นของ เฉพาะตัวคนอื่นพึงชำระคนอื่นให้หมดจดหาได้ไม่ บุคคลไม่พึงยังประโยชน์ของตนให้เสื่อม เพราะ ประโยชน์ของผู้อื่นแม้มาก บุคคลรู้จักประโยชน์ของตนแล้ว พึงชวนชวายเป็นประโยชน์ของตนฯ (พระไตรปิฎก เล่มที่ 25 ข้อ 22)

12. พุทธธรรมด้านอื่นๆ

อาทิ เช่น องค์คุณแห่งความเป็นสมณะ พรหมวิหาร 4 (ธรรมอันเป็นที่อาศัยอย่าง ประเสริฐ) การข้ามโอฆะสงสาร (ห้วงน้ำอันคือกิเลสที่ท่วมทับจิตใจ) อาหาร การพูดที่เป็นธรรม เป็นต้น ดังคำตรัสของพระพุทธเจ้า ได้แก่

ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย เรากล่าวธรรมของภิกษุ (ผู้ปฏิบัติเพื่อการพ้นทุกข์) ซึ่งเป็น ผู้ สันโดษ (ยินดีในความมกน้อยอย่างพอเหมาะ) อยู่เสมอ ด้วยปัจจัย (สิ่งที่จำเป็นในการยังชีพ) ที่ น้อย หาได้ง่ายและไม่มีโทษ ว่าเป็นอย่างนี้ (องค์คุณองค์ประกอบ) แห่งความเป็นสมณะ (ผู้สงบจาก ทุกข์ผู้พ้นทุกข์) (พระไตรปิฎกเล่ม 25 ข้อ 281)

พรหมวิหาร 4 (พระไตรปิฎก เล่ม 11 ข้อ 234) ประกอบไปด้วย

12.1 เมตตา

12.2 กรุณา

12.3 มุทิตา

12.4 อุเบกขา

เราไม่พัก เราไม่เพียร เราข้ามโอฆะสงสารได้ (พระไตรปิฎก เล่ม 15 ข้อ 2)

สัตว์ทั้งปวงดำรงอยู่ได้ เพราะอาหาร (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 4)

พูดอย่างใด พึงทำอย่างนั้น (พระไตรปิฎก เล่ม 10 ข้อ 255)

ผู้ใดไม่พูดเป็นธรรม ผู้นั้นไม่ใช่สัตบุรุษ (พระไตรปิฎก เล่ม 15 ข้อ 270)

สุขภาพ และ สุขภาวะ

องค์การอนามัยโลก ได้นิยามคำ สุขภาพ ว่าหมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา มิใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น (องค์การอนามัยโลก และ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550) หรือสุขภาวะที่สมบูรณ์ทุกๆ ทางเชื่อมโยงกัน สะท้อนถึง ความเป็นองค์รวมอย่างแท้จริงของสุขภาพที่เกี่ยวพันและเชื่อมโยงกันทั้ง 4 มิติ นำมาสู่วิสัยทัศน์ ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) คือ คนไทยมีสุขภาวะยั่งยืน หมายถึง คนไทยมีสุขภาวะดีครบทั้งสี่ด้าน ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา อันได้แก่

1. สุขภาวะทางกาย หมายถึง การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีเศรษฐกิจพอเพียง มีสิ่งแวดล้อมดี ไม่มีอุบัติเหตุ เป็นต้น
2. สุขภาวะทางจิต หมายถึง จิตใจที่เป็นสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด คล่องแคล่ว มีความเมตตา กรุณา มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น
3. สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี ในครอบครัว ในชุมชน ในที่ทำงาน ในสังคม ในโลก ซึ่งรวมถึงการมีบริการทางสังคมที่ดี และมีสันติภาพ เป็นต้น
4. สุขภาวะทางปัญญา (จิตวิญญาณ) หมายถึง ความสุขอันประเสริฐที่เกิดจากมีจิตใจสูงเข้าถึงความจริงทั้งหมด ลดละความเห็นแก่ตัว มุ่งเข้าถึงสิ่งสูงสุด ซึ่งหมายถึงพระนิพพาน หรือ พระผู้เป็นเจ้าหรือความดีสูงสุด สุดแล้วแต่ความเชื่อที่แตกต่างกันของแต่ละคน (นับวรณ์ เอมานุกุลกิจ, 2552)

ประเวศ วะสี (2552) กล่าวว่า จิตวิญญาณสูงทำให้มีสุขภาวะ (well-being) ทุกคนเคยมีประสบการณ์ความสุขนี้แล้วทั้งสิ้น ยามใดเราไม่เห็นแก่ตัว จิตใจหย่อนคลายเป็นอิสระ มีความสุขในการทำความดี เช่น เมื่อช่วยเหลือผู้อื่นโดยไม่หวังผลตอบแทน หรือการให้รู้สึกมีความสุขทั้งเนื้อทั้งตัว ยิ่งเห็นแก่ตัวน้อยยิ่งมีความสุขอันเนื่องด้วยมีจิตวิญญาณสูง ในสภาวะที่มีจิตวิญญาณสูง ร่างกายจะหลั่งสารเอ็นโดรฟิน (endorphin) ออกมา สารเอ็นโดรฟินทำให้เกิดความสุขทั้งเนื้อทั้งตัว ทำให้สุขภาพดี และอายุยืน การที่ร่างกายจะหลั่งเอ็นโดรฟินส์ออกมาต้องมีเอ็นซึ่งอยู่ใน DNA อะไรที่จำเป็นต่อการอยู่รอดของชีวิตธรรมชาติจะเอาไปใส่ไว้ในดีเอ็นเอซึ่งเป็นรหัสทางพันธุกรรม อาจกล่าวได้ว่ามิติทางจิตวิญญาณ หรือทางศาสนาเป็นธรรมชาติที่อยู่ในดีเอ็นเอของมนุษย์ที่เดียวเป็นเรื่องที่ขาดไม่ได้ เพราะจำเป็นต่อสุขภาวะ และการมีอายุยืนยาว หรืออีกนัยหนึ่งอาจกล่าวว่ามนุษย์ขาดความดีไม่ได้ ถ้าขาดความเป็นมนุษย์จะไม่สมบูรณ์ขาดความเต็มอิ่ม หรือความสมบูรณ์ในตัวเอง เป็นโรคพร่องทางจิตวิญญาณ (spiritual deficiency) มนุษย์สมัยใหม่ เพราะความคิดทางวัตถุ ซึ่งวิทยาศาสตร์ที่เกิดขึ้นในยุโรป เมื่อประมาณ 400 ปี นำมาทำให้เข้าสู่ลัทธิวัตถุนิยม บริโภคนิยม มิติทางจิตวิญญาณหายไป ดังที่พูดกันว่า พระเจ้าตายแล้ว หมายถึง มิติทางจิตวิญญาณหายไป ทำให้มนุษย์ขาดมิติทางลึก มีแต่ความแบนราบอยู่กับวัตถุ ไม่มีความสุขที่แท้จริง ทุนทลายเครียด และมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ความไม่สมบูรณ์ในตัวเอง ทำให้ต้องหาอะไรมาเติม เช่น ยาเสพติด ความฟุ่มเฟือย ความรุนแรง ปัญหาเหล่านี้คงแก้ไขไม่ได้ตราบดี ที่มนุษย์ยังเป็นโรคพร่องทางจิตวิญญาณอยู่ (ประเวศ วะสี, 2552)

“ความเจ็บป่วยนั้นเป็นผลจากการใช้ชีวิตที่ขาดความสมดุล การใช้ความคิดมากเกินไปโดยการขาดการออกกำลังกาย กินอาหารไม่ถูกต้อง มีความกดดันทางจิตใจเนื่องจากความขัดแย้งกับบุคคลสิ่งแวดล้อม” (สุรพล ธรรมร่วมดี และมีรา ชัยมหายงค์, 2552)

ในปัจจุบันนี้องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้คำนิยามของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมว่า “สภาวะที่มีความผาสุกของร่างกาย จิตใจและทางสังคม ซึ่งกินความหมายมากกว่าคำว่า ‘ไม่เจ็บป่วยทางกาย’ ซึ่งบางครั้งอาจถูกอ้างถึงในการรักษาด้วยการฝังเข็มซึ่งกล่าวถึงทฤษฎีของความสมดุล หยินและ หยาง หรือการดูแลผู้ป่วยแบบเห็นใจเอาใจใส่ ให้เวลาในการให้คำปรึกษาอย่างเพียงพอและคำว่ายอควรนี้ถูกใช้อ้างอิงแม้แต่การรักษาที่ไม่ใช่การรักษาหลักเช่นการสวนล้าง ลำไส้ใหญ่

หลักการของการรักษาแบบองค์รวมในยุคนี้เน้นนอกจากการให้ความสนใจทั้งการดูแลสุขภาพทางด้านกายและจิตใจแล้ว ผู้คนยังค้นหาสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับตนเองซึ่งการเลือกนั้นครอบคลุมไปถึงการรักษาแบบทางเลือกซึ่งมีหลักการที่ว่าการรักษาคือการทำให้เกิดความสมดุลของร่างกาย และนอกจากนั้นยังต้องมีความสมดุลของร่างกายและสภาพแวดล้อม (Crellin and Fernando, 2002)

สรุปกล่าวคือ **แพทย์ทางเลือกวิถีพุทธหรือแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมหรือแพทย์วิถีธรรม** เป็นการดูแลสุขภาพที่นำเอาจุดดีของวิทยาศาสตร์สุขภาพแผนปัจจุบัน แผนไทย แผนทางเลือกและแผนพื้นบ้าน รวมถึงหลัก 8 อ. เพื่อสุขภาพที่ดีของสถาบันบุญนิยมมาบริหารจัดการองค์ความรู้ประยุกต์ผสมผสานบูรณาการด้วยพุทธธรรมะ และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยให้เหมาะสมและสามารถแก้ไขหรือ ลดปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุ ณ สภาพสังคมสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน โดยนำไปสู่การปฏิบัติที่ประหยัด เรียบง่าย ปลอดภัย ได้ผล พึงตนเองได้ ใช้ทรัพยากรท้องถิ่นเป็นหลัก ประยุกต์เข้าวิถีชีวิตได้อย่างยั่งยืน

บทที่ 3

มูลเหตุการณเลือกที่ตั้ง ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี

เพื่อให้มีการเชื่อมโยงกันในทุกเครือข่าย ให้เพียงพอสำหรับการเผยแพร่และเป็นแหล่งเรียนรู้การแก้ปัญหาสุขภาพด้วยตนเอง จึงเกิดเป็นโครงการ

โครงการเครือข่ายภาคกลางเป็นศูนย์กลางในการกระจาย และเป็นศูนย์รวมหลักในการติดต่อเรียนรู้ สร้างชุมชน(พึ่งตน)สุขภาพดีวิถีพุทธ(วิถีธรรม) จัดตั้งมูลนิธิแพทย์วิถีพุทธแห่งประเทศไทย(จากการประชุมสรุปงานเครือข่ายการแพทย์วิถีพุทธสุขภาพพึ่งตน ตัวแทนเครือข่ายหรือผู้ใช้สอยให้ความสำคัญในการมีศูนย์กลางเพื่อสะดวกในการรวมและกระจายสื่อการเรียนรู้เพื่อให้ผู้ต้องการการแพทย์วิถีพุทธเข้าถึงสะดวกและง่ายขึ้น) เป็นโครงการที่จะสร้างขึ้นที่บนพื้นที่ที่อยู่ในเขต ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ทางศูนย์เป็นเจ้าของพื้นที่อยู่แล้วจัดเตรียมเพื่อประโยชน์ในการเผยแพร่วิถีของแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ และให้ชื่อศูนย์รวมหลักในการติดต่อเรียนรู้ สร้างชุมชน(พึ่งตน)สุขภาพดีวิถีพุทธ(วิถีธรรม)นี้ว่า “สวนป่านาบุญ 3” เป็นเครือข่ายขยายต่อมาจากสวนป่านาบุญ 1 หรือศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง อ.ดอนตาล จ.มุกดาหาร และสวนป่านาบุญ 2 หรือศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง อ.ชะอวด จ.นครศรีธรรมราช

สวนป่านาบุญ 1 หรือศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง อ.ดอนตาล จ.มุกดาหารเป็นศูนย์หลักในการเริ่มเผยแพร่องค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม (ยา ๙ เม็ด) เริ่มเปิดทำกิจกรรมอบรมผู้มาเข้าค่ายในการดูแลสุขภาพ ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2551 จนถึงปัจจุบัน โดยพื้นที่ที่ตั้งเป็นพื้นที่ที่ได้รับบริจาคที่ดิน จากครอบครัวมีทรัพย์ โดยมี นายใจเพชร กล้าจน (หมอเขียว) เป็นผู้นำปฏิบัติแบบการร่วมบุญ สร้างกลุ่มผู้มีแนวทางร่วมเป็นจิตอาสาทั้งประจำและจร ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนมาร่วมบำเพ็ญบุญ โดยไม่มีค่าตอบแทนใดๆทั้งสิ้น เป้าหมายหลักๆ เพื่อสอนให้ทุกคนดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว โดยมีทุนหลักจากการเขียนหนังสือสุขภาพของคุณหมอเขียว ทำซีดีความรู้ ทำยาสีฟัน ยาสมุนไพร จำหน่ายเพื่อเป็นทุนมาหมุนเวียนในการทำกิจกรรมต่างๆ มุ่งเน้นแก้ปัญหาสุขภาพด้วยวิถีทางพึ่งตนเองได้

“สวนป่านาบุญ 3” ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี มีขนาดพื้นที่ 24,200 ตารางเมตร หรือ ประมาณ 15 ไร่ พื้นที่รูปสี่เหลี่ยมผืนผ้ายาวขนานแนวคลอง(คลองสาม) ยาว 220 เมตร กว้าง 110 เมตร มีขอบเขตโดยรอบดังนี้

- ขอบเขตพื้นที่ด้านทิศเหนือและทิศใต้ติดกับที่ดินว่างยังไม่มีอาคารก่อสร้างใดๆ อาจมีการก่อสร้างในอนาคต



ภาพที่ 12 แสดงพื้นที่ว่างติดพื้นที่โครงการด้านทิศเหนือและทิศใต้

- (ก) แสดงพื้นที่ว่างติดพื้นที่โครงการด้านทิศใต้
- (ข) แสดงพื้นที่ว่างติดพื้นที่โครงการด้านทิศใต้
- (ค) แสดงพื้นที่ว่างติดพื้นที่โครงการด้านทิศเหนือ

- ขอบเขตพื้นที่ด้านทิศตะวันตก ติดขนานไปตามแนวคลอง(คลองสาม) ความกว้างคลองเฉลี่ย 20 เมตร คั่นพื้นที่โครงการกับถนนคลองสาม



(ก)



(ข)



(ค)

ภาพที่ 13 แสดงแนวคลองติดกับพื้นที่โครงการด้านทิศตะวันตก

(ก) แสดงแนวคลองติดกับพื้นที่โครงการด้านทิศตะวันตก

(ข) แสดงแนวคลองติดกับพื้นที่โครงการด้านทิศตะวันตก

(ค) แสดงแนวคลองติดกับพื้นที่โครงการด้านทิศตะวันตก

- ขอบเขตพื้นที่ด้านทิศตะวันออก ติดถนนซึ่งเป็นถนนตัดผ่านตลอดแนวยาวของพื้นที่โครงการ ถัดจากถนนเป็นแนวสระน้ำขนาดใหญ่



(ก)



(ข)



(ค)

ภาพที่ 14 แสดงถนนและสระน้ำด้านทิศตะวันออก

(ก) แสดงถนนด้านทิศตะวันออก

(ข) แสดงถนนด้านทิศตะวันออก

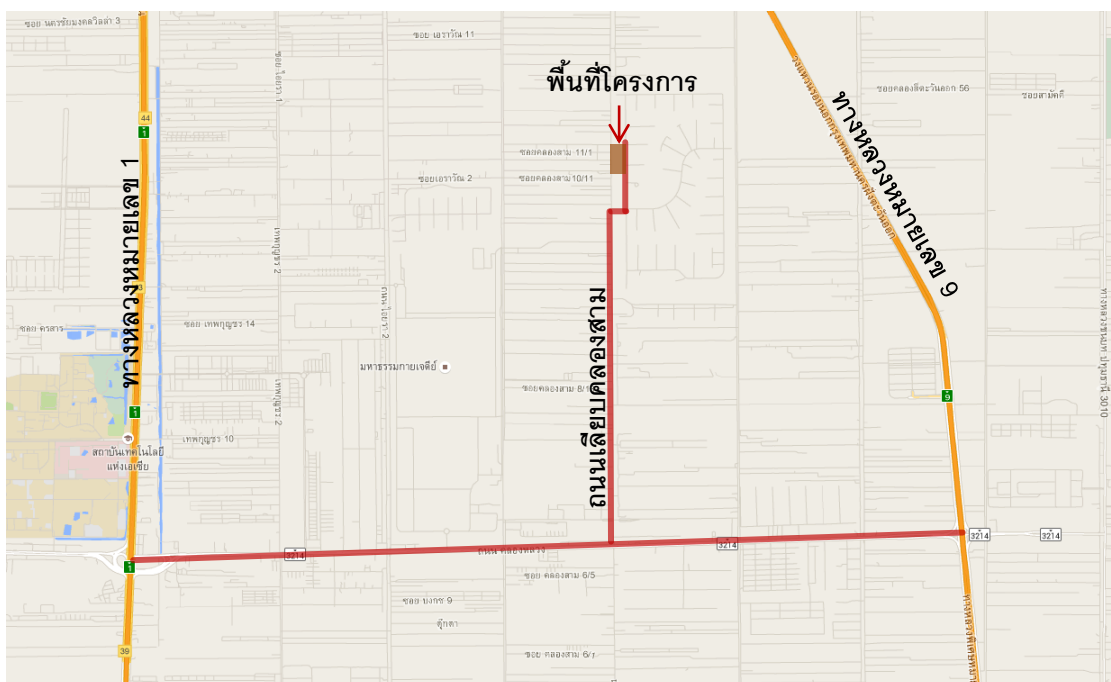
(ค) แสดงสระน้ำด้านทิศตะวันออก



ภาพที่ 15 แสดงขอบเขตพื้นที่ตั้งโครงการศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือก
วิถีพุทธ ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี



ภาพที่ 16 แสดงทัศนียภาพภายในพื้นที่ตั้งโครงการ ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี
(ก) ทัศนียภาพภายในพื้นที่ตั้งโครงการ ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี
(ข) ทัศนียภาพภายในพื้นที่ตั้งโครงการ ต.คลองสาม อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี



ภาพที่ 17 แสดงการเข้าถึงโครงการ

ที่มา: google map, เข้าถึงเมื่อ 7 พฤษภาคม 2555, เข้าถึงได้จาก <http://www.google.co.th/map>

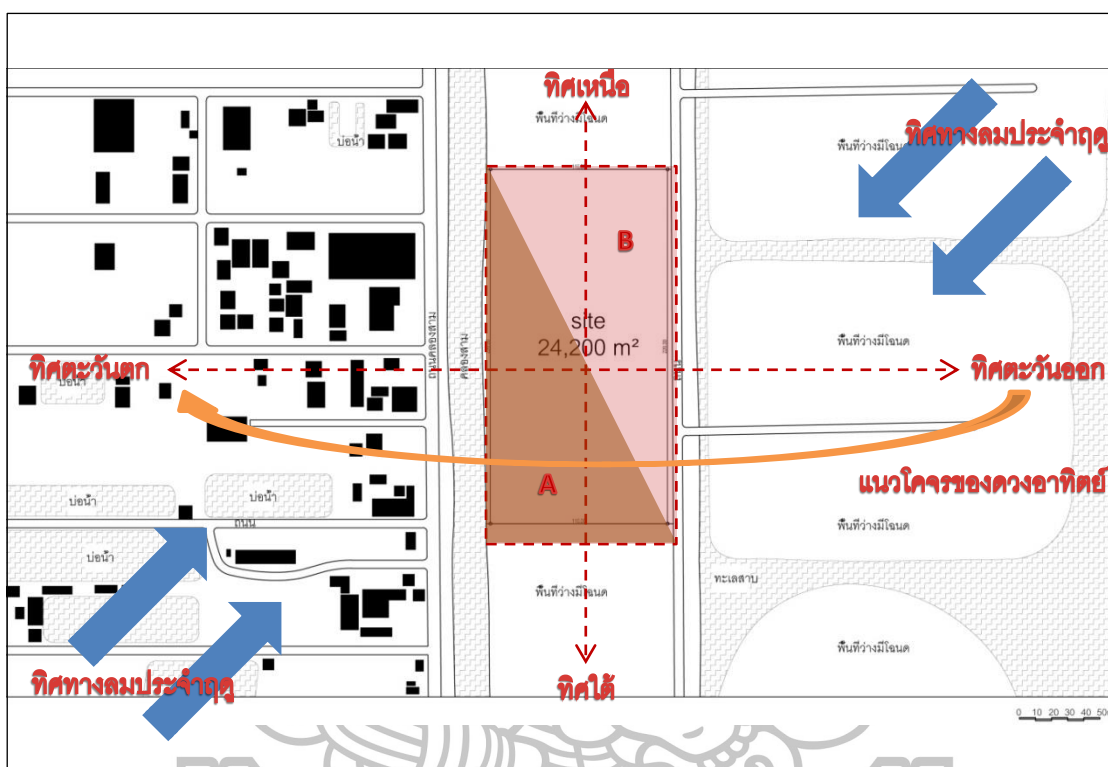
การเข้าถึงโครงการ

สามารถเข้าถึงได้สองทางจากถนนพหลโยธิน(ทางหลวงหมายเลข 1) และถนนกาญจนาภิเษก(ทางหลวงหมายเลข 9) จากนั้นเข้าทางถนนเลียบคลองสามประมาณ 3 กิโลเมตรถึงพื้นที่โครงการ

การเลือกพื้นที่โครงการหลักได้คำนึงถึง ความสะดวก ความสะดวก ความสะดวก ของเมือง ออกสู่ชานเมือง โดยอยู่ในพื้นที่วงแหวนรอบนอกกรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออก ในขณะที่เดียวกับการเข้ามาจากเมืองยังคงเข้าถึงได้ง่ายอยู่ ยังคงวัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นศูนย์กลางการเชื่อมต่อเครือข่ายสุขภาพพืงต้นตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ

ภาพที่ 19 แสดงชุมชนข้างเคียงพื้นที่โครงการ

ด้วยวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแพทย์ทางเลือกสำหรับประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ทุกกลุ่ม การตั้งโครงการจึงคำนึงให้เอื้อต่อกลุ่มคนโดยรอบด้วย สร้างสุขภาวะที่ดีให้เกิดแก่พื้นที่โดยรอบด้วย ไม่นำมาเป็นข้อขัดแย้งในเรื่องของผลกระทบทางเสียง และมลภาวะเกี่ยวเนื่อง



ภาพที่ 20 แสดงผลกระทบจากสภาพอากาศโดยธรรมชาติ

พื้นที่ A เป็นพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบมากกว่า พื้นที่ B

ได้รับความร้อนจากแสงธรรมชาติมาก

ได้รับฝุ่นจากชุมชนโรงงานและถนนมาก เนื่องจากเป็นทางผ่านของทิศทางลมประจำ ถึงแม้จะมีคลองกั้นก็ยังส่งผลกระทบอยู่

ในขณะเดียวกันก็ต้องไม่ผิดล้อมหรือกั้นตัดขาดจากชุมชนตรงนั้นด้วย

บทที่ 4
กรณีศึกษา
และ

พัฒนาการองค์ความรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีมุขดาหารในประเทศไทย

กรณีศึกษา

เพื่อนำไปสู่การออกแบบทางสถาปัตยกรรม จึงมีความจำเป็นในการศึกษากรณีศึกษาโครงการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เพื่อพิจารณาข้อดี ข้อเสีย ทั้งในแง่ของ แนวความคิด การออกแบบที่เป็นผลทางรูปธรรมรวมถึงเสริมในแง่ของขนาดสัดส่วน ที่วางในรูปแบบต่างๆ

1. ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ จังหวัดมุกดาหาร

2. สถานปฏิบัติธรรมหมู่บ้านพหลมณนาชาติ ประเทศไทย จังหวัดนครราชสีมา

3. สวนโมกข์ อัมภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

4. หอจดหมายเหตุพุทธทาส อินทปัญญ หรือ สวนโมกข์ กรุงเทพมหานคร

1. **ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ จังหวัดมุกดาหาร**

เป็นศูนย์ต้นแบบของโครงการจึงเป็นเบื้องต้นศึกษา โดยมีที่มาคือ ขณะที่หมอเขียวได้ทำงานในหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2535-2540 ณ โรงพยาบาล ห้วยน้ำใหญ่ จังหวัดมุกดาหาร ได้พยายามพัฒนาประสิทธิภาพขององค์ความรู้การพึ่งตนในการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 ด้วยการนำเอาองค์ความรู้ของการดูแลสุขภาพ 4 แผน ที่ได้แก่

1.1 สุขภาพแผนปัจจุบัน (มีจุดเด่นอยู่ที่การแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุฉุกเฉิน การระงับอันตรายที่รุนแรงชั่วคราว การกวดอาการของโรคเพื่อลดหรือระงับอาการทรมานชั่วคราว การสร้างสุขภาพด้วยหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ)

1.2 สุขภาพแผนไทย (มีจุดเด่นอยู่ที่การปรับสมดุล ดิน น้ำ ลม ไฟ เส้นลมปราณ และโครงสร้างร่างกาย)

1.3 สุขภาพแผนทางเลือก (มีจุดเด่นอยู่ที่การปรับสมดุลร้อน เย็น เส้นลมปราณ และโครงสร้างร่างกาย)

1.4 สุขภาพแผนพื้นบ้าน (มีจุดเด่นอยู่ที่การปรับสมดุลร่างกายด้วยทรัพยากรในท้องถิ่นการปรับสมดุลเส้นลมปราณและโครงสร้างร่างกายแนวพื้นบ้าน)

มาพัฒนานูรณาการเข้าด้วยกัน พบว่า มีประสิทธิภาพมากกว่าการใช้ความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพแผนใดแผนหนึ่งอย่างเดียว ซึ่งจากประสบการณ์ที่หมอเขียวใช้แผนต่างๆ ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพพบว่าการใช้องค์ความรู้ของสุขภาพแผนใดแผนหนึ่งอย่างเดียวจะแก้ปัญหสุขภาพได้ประมาณร้อยละ 20 แต่ถ้ารวมทั้งสี่แผนเข้าด้วยกัน จะแก้ปัญหสุขภาพได้ประมาณ ร้อยละ 40 ซึ่งก็ยังมีปัญหสุขภาพอีกจำนวนมาก ประมาณร้อยละ 60 ที่ยังแก้ไม่ได้

ปี พ.ศ. 2538 หมอเขียวได้จัดตั้ง ศูนย์ฯ สอนป่านาบุญ (เลขที่ 114 หมู่ 11 ตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร) โดยเริ่มทำไร่นาสวนผสมไร่สารพิษ หลังจากที่ได้ไปศึกษาดูงานเกษตรผสมผสานและการแพทย์พื้นบ้านกับปราชญ์ชาวบ้าน (กลุ่มพ่อผาย พ่อคำเตื่อง และ ครูบาสุทธินันท์) ที่จังหวัดบุรีรัมย์ และหลังจากได้ชวน มารดา คือแม่ครั้ง มีทรัพย์ ไปศึกษาดูงานกับปราชญ์ชาวบ้านกลุ่มดังกล่าวด้วยอีกครั้ง แล้วกลับมาพร้อมกับครอบครัวทำไร่นาสวนผสมพร้อมกับได้เริ่มเรียนรู้และฝึกฝนการใช้สมุนไพรกับธรรมชาติบำบัดมาเรื่อยๆ โดยหมอเขียว ตั้งชื่อพื้นที่ดังกล่าวว่า “สวนป่านาบุญ”

ปี พ.ศ. 2539 หมอเขียวได้เริ่มศึกษาและปฏิบัติธรรมแนวนุญนิยม (อโศก) (บุญนิยม คือ การดำรงชีวิตที่เชื่อมั่นในบาป บุญ กุศล อกุศล มากกว่าการเชื่อมั่นในทุนหรือวัตถุที่มากเกินไป สมดุล อโศก คือ การปฏิบัติธรรมที่เน้นการปฏิบัติตามคำตรัสของพระพุทธเจ้าในพระไตรปิฎกอย่างเคร่งครัด โดยมีพ่อท่านสมณะโพธิรักษ์ โพธิรักษ์ชีโต อธิบายความหมายและนำพาปฏิบัติ) และได้เริ่มศึกษาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกอย่างจริงจัง โดยศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ในระหว่างนั้นก็เริ่มมีประชาชนทยอยมาขอความช่วยเหลือฝึกฝนเรียนรู้การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกกับหมอเขียวด้วย

ปี พ.ศ. 2540 หมอเขียวได้ศึกษาและฝึกฝนปฏิบัติตามหลักการพุทธธรรมะ (ธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ คือ สติปัฏฐาน 4 ฯลฯ มรรคมีองค์ 8 ชันธ 5 ปัจจัย 24 เป็นอาทิ) และปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียง จนกระทั่งพบว่า หลักการดังกล่าวมีประสิทธิภาพสูงในการแก้ปัญหา จึงได้ทดลองพัฒนาองค์ความรู้การพึ่งตนในการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย ด้วยการนำเอาจุดดีของวิทยาศาสตร์สุขภาพแผนปัจจุบัน แผนไทย แผนทางเลือกและแผนพื้นบ้าน รวมถึงหลัก 8 อ. เพื่อสุขภาพที่ดี ของสถาบันบุญนิยม (หลัก 8 อ. ได้แก่ อิทธิบาท อารมณ์ อาหาร ออกกำลังกาย อากาส เอนกาย เอาพิษภัยออก และอาชีพที่สืบทอดมา สถาบันบุญนิยมคือ องค์การที่ส่งเสริมการดำรงชีวิตแนวนุญนิยม) มาบริหารจัดการองค์ความรู้ประยุกต์ผสมผสานนุรณาการด้วยพุทธธรรมะ และปรัชญา

เศรษฐกิจพอเพียง โดยให้เหมาะสมและสามารถแก้ไขหรือลดปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุ ณ สภาพสังคมสิ่งแวดล้อม ในปัจจุบันซึ่งนำสู่การปฏิบัติที่ประหยัด เรียบง่าย ได้ผลรวดเร็ว ฟังตนเองได้ ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก ประยุกต์เข้ากับวิถีชีวิตได้ และมีความยั่งยืน โดยใช้ชื่อการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียง ดังกล่าวนี้นี้ว่า **“แพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ”** หรือเรียกอีกอย่างว่า **“แพทย์ทางเลือกวิถีธรรม”** ซึ่งเป็นองค์ความรู้หรือศาสตร์ใหม่ ที่บูรณาการมาจากพื้นฐานขององค์ความรู้เดิมที่มีอยู่แล้ว เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาสุขภาพมากยิ่งขึ้น โดยใช้ศูนย์เรียนรู้สุขภาพฟุ้งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร เป็นสถานที่ดำเนินงาน

ปี พ.ศ. 2541 หมอเขียวได้เป็นวิทยากรบรรยายตามศูนย์บุญนิยม (เครือข่ายชุมชนชาวอโศก ทั่วประเทศซึ่งดำรงชีวิตแนวบุญนิยม) เครือข่ายกสิกรรมไร้สารพิษแห่งประเทศไทย ได้เริ่มใช้และเผยแพร่ความรู้การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในกลุ่มเกษตรกรที่มาอบรมหลักสูตรสังฆกรรมชีวิตด้วย

ปี พ.ศ. 2543 ได้ร่วมกับทีมสุขภาพบุญนิยมจัดทำค่ายสุขภาพ ให้กับศูนย์ต่างๆ ของชาวบุญนิยม ช่วงหลังมีประชาชนทั่วไปมาร่วมฝึกในค่ายสุขภาพมากขึ้นเรื่อยๆ จึงมีการจัดทำกิจกรรมค่ายสุขภาพมากขึ้นเรื่อยๆ เพราะประชาชนทั่วไปที่เดือดร้อนด้านสุขภาพขอความช่วยเหลือให้ช่วย ในขณะที่เดียวกันทางศูนย์ของชาวบุญนิยมเองก็มีกิจกรรมอบรมเกษตรกรหลักสูตรสังฆกรรมชีวิตมากยิ่งขึ้น ทำให้ไม่สะดวกในการจัดกิจกรรมค่ายสุขภาพ

ปี พ.ศ. 2549 หมอเขียวได้ปรึกษารื้อกับแม่ครั้ง เพื่อขอใช้พื้นที่สวนป่านาบุญ ซึ่งทำไร่นาสวนผสมไร้สารพิษต่อเนื่องกันมาเป็นเวลานานสิบปี เป็นพื้นที่จัดทำ “ฐานะบุญค่ายสุขภาพ” เพื่อช่วยเหลือประชาชนที่เดือดร้อนจากความเจ็บป่วย โดยขอทำแบบไม่เรียกร้องค่าใช้จ่ายใดๆ กับประชาชนที่มาใช้บริการฐานะบุญดังกล่าว โดยมีแนวคิดที่เราใช้ทรัพยากรและเรี่ยวแรงที่มีอยู่ฟุ้งตนเองให้ได้ เราฝึกกินน้อยใช้น้อย เท่าที่พอดีไม่เบียดเบียนไม่ทรมาณตน แล้วแบ่งปันส่วนที่เหลือแก่ผู้คนอื่น ถ้าเราหมดทุนที่จะแก่ผู้คนอื่นได้เราก็กินทำ แม่ครั้งเห็นว่าเป็นโอกาสที่จะได้บำเพ็ญบุญกุศล จึงบริจาคพื้นที่ของสวนป่านาบุญทั้งหมด ซึ่งมีเนื้อที่ประมาณ 50 ไร่เศษ ให้ดำเนินฐานะบุญดังกล่าว พร้อมทั้งอาสาทำกสิกรรมและช่วยเหลืองานทุกด้านตามความสามารถ

“หมอเขียว ตั้งชื่อพื้นที่นี้ว่า” ศูนย์เรียนรู้สุขภาพฟุ้งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ หมอเขียวและครอบครัวได้ระดมทุนที่มีทั้งหมด มาทำฐานะบุญดังกล่าว และเริ่มมีญาติธรรมที่มีจิตศรัทธาททยอยเอาแรงกายและแรงทรัพย์ที่พอจะมีคนละเล็กละน้อยมาร่วมบุญ

ทำให้ธรรมาภิบาลดังกล่าวขับเคลื่อนไปได้ จนเกิดการอบรมครั้งแรก ให้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ตามโครงการของโรงพยาบาลมหาราชนະชัย จังหวัดยโสธร ในเดือนพฤศจิกายน 2550 หลังจากนั้นก็มีโรงพยาบาลและหน่วยงานต่างๆรวมถึงประชาชนที่เดือดร้อนด้านสุขภาพ มาขอให้จัดทำค่ายสุขภาพ จึงได้ดำเนินกิจกรรมค่ายสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียงฯ เรื่อยมา โดยอบรมรุ่นละ 7 วัน เฉลี่ยเดือนละ 1 ครั้งๆละ ประมาณ 300-400 คน โดยมีสมาชิกทีมสุขภาพที่มาวมกลุ่มจิตอาสา ในศูนย์ฯ สอนป่านาบุญ เกือบ 20 คน (ธันวาคม 2553) ทุกคนมาเสียสละไม่มีค่าตอบแทนใดๆ

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สอนป่านาบุญ ได้ดำเนินงานสร้างสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียง โดยเน้นให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพแบบพึ่งตน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุด้วยสิ่งที่ประหยัดเรียบง่าย ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก มาเป็นระยะเวลา 15 ปีซึ่งสอดคล้องกับ วิสัยทัศน์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) คือ “สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ภายใต้แนวทางปฏิบัติปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” และวิสัยทัศน์ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) “มุ่งสู่ระบบสุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างให้สุขภาพดี บริการดี ชีวิตมีความสุขอย่างพอเพียง”

2. สถานปฏิบัติธรรมหมู่บ้านพลัมนานาชาติ ประเทศไทย จังหวัดนครราชสีมา

ปี พ.ศ.2518 หลวงปู่ติช นัท ฮันห์ เดินทางมาประเทศไทยครั้งแรกเพื่อร่วมประชุมอาศรมแปซิฟิกที่วัดผาลาด จ.เชียงใหม่

ปี พ.ศ.2519 หนังสือ The Miracle of Being Awake ได้รับการแปลเป็นภาษาไทยเล่มแรก ในชื่อ ปาฏิหาริย์แห่งการตื่นอยู่เสมอ กล่าวถึงการฝึกเจริญสติในชีวิตประจำวัน ด้วยภาษาเรียบง่ายและใช้ได้จริง เป็นที่ประทับใจนักอ่านและนักปฏิบัติชาวไทย จึงมีการแปลและเผยแพร่หนังสือเล่มอื่นๆของท่านในเวลาต่อมา



ภาพที่ 21 หนังสือปาฏิหาริย์แห่งการตื่นอยู่เสมอ

ปี พ.ศ.2545 จัดกิจกรรมภาวนาตามแนวทางหมู่บ้านพลัมครั้งแรกโดยมี พระภิกษุณีจีน่า และ พระภิกษุณีนิรามิสา เป็นผู้นำภาวนามีผู้เข้าร่วมกิจกรรมประมาณ 40 คน (พระภิกษุณีนิรามิสาเป็นชาวไทยคนแรกที่บวชกับหลวงปู่ติช นัท ฮันห์ ในประเทศฝรั่งเศส)

ปี พ.ศ.2550 หลวงปู่ ติช นัท ฮันห์ เดินทางมานำภาวนาในประเทศไทยอย่างเป็นทางการ ครั้งแรก ในชื่อหัวข้อ สู่สถานติสमानันท์



ภาพที่ 22 โปรสเตอร์การนำภาวนาในประเทศไทย หัวข้อ สู่สถานติสमानันท์

หลังจากนั้น จึงมีการจัดภาวนาตามแนวทางหมู่บ้านพลัมในประเทศไทยอย่างต่อเนื่องทุกๆ ปี ปีละ 2 ครั้ง โดยนิมนต์พระธรรมจารีจากหมู่บ้านพลัมประเทศฝรั่งเศส อเมริกา เยอรมัน ฮังการี เวียดนาม เพื่อมาทำภาวนา กลุ่มสังฆะหมู่บ้านพลัมในประเทศไทยเริ่มมีบุคลากรมากขึ้นจากการรวมตัวของมิตรสหายทางธรรมที่เคยเข้าร่วมงานภาวนาตามแนวทางของหมู่บ้านพลัมและมีความปรารถนาจะสืบเนื่องการปฏิบัติ

ปี พ.ศ. 2553 กลุ่มญาติธรรมและผู้มีจิตศรัทธาได้ร่วมกันจัดพิธีทอดผ้าป่า เพื่อจัดหาทุนซื้อที่ดินสำหรับสร้างสถานปฏิบัติธรรมหมู่บ้านพลัมนานาชาติ ที่บ้านสระน้ำไผ่ ต.โป่งตาลอง อ.ปากช่อง จ.นครราชสีมา

4. สวนโมกขพลาราม อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ท่านพุทธทาสภิกขุกลับมายังพุมเรียงเมื่อปลายปี พ.ศ.2474 โดยใช้วัดพุมเรียงเป็นที่อาศัยชั่วคราว ขณะเดียวกันก็เริ่มเสาะหาสถานที่เหมาะสมในการจะสร้างสถานปฏิบัติธรรม จนในที่สุดก็พบวัดตระพังจิต ซึ่งเป็นวัดร้าง และมีป่ารก ท่านพุทธทาสภิกขุเขียนถึงเรื่องการสร้างสถานปฏิบัติธรรม และเล่าถึงสภาพวัดตระพังจิตเอาไว้ว่า

ในปลายปี พ.ศ. 2474 ระหว่างที่ฉันยังศึกษาอยู่ในกรุงเทพฯ ได้มีการติดต่อกับ นายธรรมทาส พานิช โดยทางจดหมายอยู่เสมอ ในเรื่องเกี่ยวกับการจัดการส่งเสริมปฏิบัติธรรมตามความสามารถ ในที่สุดในตอนจะสิ้นปีนั้นเอง เราได้ตกลงกันถึงเรื่องจะจัดสร้างสถานที่ส่งเสริมปฏิบัติธรรมโดยเฉพาะขึ้นสักแห่งหนึ่ง เพื่อความสะดวกแก่ภิกษุสามเณรผู้ใคร่ในทางนี้ ซึ่งรวมทั้งตัวเองด้วย โดยหวังไปถึงว่า ชื่อนั้นจะเป็นการช่วยกันส่งเสริมความรุ่งเรืองของพระพุทธศาสนา ในยุคซึ่งเราสมมติกันว่า เป็นกิ่งพุทธกาลส่วนหนึ่งด้วย เมื่อไม่มีที่ใดที่เหมาะสมสำหรับพวกเราจะทำ ยิ่งไปกว่าที่ไชยา เราก็ตกลงกันว่า จำเป็นที่เราจะต้องจัดสร้างที่นี่

เมื่อลงมาแล้วก็เริ่มหาที่ที่เหมาะสม โดยมีคณะอุบาสกธรรมทาน 4-5 คน เป็นคนออกไปสำรวจ ไม่นานนัก สักเดือนกว่าๆ จึงตกลงกันว่าจะใช้วัดร้างชื่อวัดตระพังจิก เป็นวัดที่ผมไม่เคยรู้ด้วยซ้ำไป พวกนายเที่ยง นายกวย พวกนี้เขารู้มาอย่างไรก็ไม่ทราบ แล้วก็แนะกันไปดู ไปดูครั้งเดียวเห็นว่าพอใช้ได้ก็เอาเลย ต่อจากนั้นเขาก็ไปทำที่พักให้ง่าย ๆ หลังพระพุทธรูป

มันก็ไม่มีเรื่องอะไรนัก เป็นวัดร้างมานาน เป็นป่ารก ครึ่งไปหมด เป็นที่ ๆ ชาวบ้านเขาชอบไปเหยียดเผาะ เขาใช้เหล็กอันเล็ก ๆ เหยียดินหาเหยียดเผาะ แถวนั้นมันมีมาก ผู้หญิงจะไปหาเหยียดเผาะ ผู้ชายจะไปหาเหยียดโคน พวกชอบกินหมูป่าก็จะไปล่าหมูป่าที่แถวนั้น และเป็นที่กล้วยไม้ของเด็ก ๆ พวกผู้หญิงที่ไม่มีลูก ก็ไปบนบานขอลูกกับพระพุทธรูปในโบสถ์ร้างที่เขาถือกันว่าศักดิ์สิทธิ์ในทางนั้น ในสระก็ว่ามีผีดู มีผีอยู่ในสระ มีไม้หลักที่เรียกว่าเสาประโคนปักอยู่กลางสระ

ท่านพุทธทาสภิกขุย้ายเข้าอยู่วัดตระพังจิกเมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2475 ซึ่งเป็นวันวิสาขบูชา (ก่อนการเปลี่ยนระบอบการปกครองประมาณ 1 เดือน) ที่วัดตระพังจิก ท่านพุทธทาสภิกขุพบว่า มีดินโมกและต้นพลาขึ้นอยู่ทั่วไป ซึ่งพ้องกับคำในภาษาบาลีคือ โมกข แปลว่าความหลุดพ้น และ พลา แปลว่ากำลัง ท่านพุทธทาสภิกขุจึงนำสองคำนี้มาต่อกัน และใช้ตั้งชื่อสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ว่า **สวนโมกขพลาราม** ซึ่งแปลว่า สวนป่าอันเป็นกำลังแห่งความหลุดพ้น

การดำเนินชีวิตในสวนโมกขพลาราม ท่านพุทธทาสภิกขุยึดคติที่ว่า **เป็นอยู่อย่างต่ำ มุ่งกระทำอย่างสูง** โดยชีวิตประจำวันของท่านพุทธทาสภิกขุนั้นเป็นไปอย่างสันโดษและสมถะ สำหรับวัตถุสิ่งของภายนอก ท่านพุทธทาสภิกขุจะพึงพาแค่เพียงวัตถุสิ่งของที่ทำให้ชีวิตดำรงอยู่ต่อไปได้ และวัตถุสิ่งของที่จำเป็นในการเผยแผ่ธรรมะเท่านั้น โดยไม่พึงพาวัตถุสิ่งของฟุ้งเฟ้ออื่นใดที่เกินจำเป็นเลย เรียกได้ว่ามีความเป็นอยู่อย่างต่ำที่สุด หากแต่การกระทำในความเป็นอยู่นั้นเป็นการกระทำอย่างสูงที่สุด นั่นคือเป็นการกระทำเพื่อศึกษา ปฏิบัติ และเผยแผ่พระพุทธศาสนา การศึกษาและปฏิบัตินั้นเป็นการกระทำอันนำไปสู่มรรคผล และแม้กระทั่งนิพพาน

ซึ่งเป็นอุดมคติที่สูงที่สุดที่ชีวิตมนุษย์ควรจะบรรลุถึง ส่วนการเผยแพร่ นั้นเป็นการกระทำเพื่อนำกระแสธรรมอันบริสุทธิ์ให้อาบหลังโหลรินรดคนทั้งโลก และทุกโลก เป็นการชี้ทางสว่างให้เพื่อนมนุษย์ ที่เป็นเพื่อนทุกข์ เกิด แก่ เจ็บ ตาย ให้บรรลุถึงอุดมคติที่สูงที่สุดของชีวิตมนุษย์ไปด้วยกัน หรืออย่างน้อย ก็จะทำให้มนุษย์เรานั้นได้ลดการเบียดเบียนตนเอง และลดการทำร้ายผู้อื่น อันจะก่อให้เกิดทั้งสันติสุขและสันติภาพ ซึ่งเป็นสิ่งที่ทั้งตัวมนุษย์และโลกมนุษย์ปรารถนา

5. หอจดหมายเหตุพุทธทาส อินทปัญโญ หรือ สวนโมกข์ กรุงเทพมหานคร

หอจดหมายเหตุพุทธทาส อินทปัญโญ เป็นหอจดหมายเหตุศาสนธรรม (Religious Archives) จัดตั้งภายใต้มูลนิธิหอจดหมายเหตุพุทธทาส อินทปัญโญ ซึ่งได้จดทะเบียนมูลนิธิกับกรุงเทพมหานคร ทะเบียนเลขที่ กท 1598 ที่ทำการเก็บรักษา อนุรักษ์ ศึกษา ค้นคว้า และเผยแผ่ผลงานของท่านพุทธทาสฯ ให้แพร่หลาย ซึ่งจะช่วยส่งเสริม ให้ประชาชนทั่วไป สามารถเข้าถึงหัวใจของศาสนา ตามปณิธาน 3 ประการของท่านพุทธทาส ได้แก่

- 5.1 พยายามทำตนให้เข้าถึงหัวใจแห่งศาสนาของตน
- 5.2 พยายามช่วยกันถอนตัวออกจากอำนาจของวัตถุนิยม
- 5.3 พยายามทำความเข้าใจระหว่างศาสนา

กล่าวถึงความเป็นมา คือ ตลอดช่วงชีวิต 87 ปี ระหว่างปีพุทธศักราช 2449-2536 ของท่านพุทธทาสภิกขุ ท่านได้ศึกษาปฏิบัติ และเผยแผ่ธรรม อย่างสม่ำเสมอและแพร่หลาย มีผลงานการเผยแผ่รูปธรรมและปรัชญาพยานอย่างมาก ไม่เฉพาะเพียงที่สวนโมกขพลาราม และคณะธรรมทานเท่านั้น เกิดการเคลื่อนไหวใหม่ในสังคม และแวดวงศาสนา อย่างต่อเนื่องกว้างขวางมากมาย สืบเนื่องมาจนกระทั่งปัจจุบัน ได้รับการยอมรับนับถือทั่วไปทั้งในระดับ ท้องถิ่น ประเทศ และสากล ไม่เฉพาะเฉพาะพุทธศาสนาเท่านั้นหลังมรณกรรมของท่านแล้ว สวนโมกขพลารามคณะธรรมทานและ คณะศิษยานุศิษย์ ตลอด จนกลุ่มผู้สนใจใฝ่ศึกษาปฏิบัติ ได้ประมวลรวบรวมสิ่งศึกษาเรียนรู้ ตลอดจนเครื่องมือเครื่องใช้ทั้งหลายของท่านไว้ สิ่งศึกษาเรียนรู้ ทั้งหมดนี้เป็นมรดกทางปัญญาอันยิ่งใหญ่ สมควรจัดเก็บอนุรักษ์ไว้ให้เป็นระบบเพื่อความสะดวก ในการสืบค้นเพื่อเผยแผ่ และเป็นประโยชน์แก่มวลมนุษยชาติ

ในเบื้องต้นจากการสำรวจเอกสาร สิ่งพิมพ์ ภาพ แถบเสียงโสตทัศน์ และวัตถุสิ่งของต่างๆ ของท่านพุทธทาส มีปริมาณเบื้องต้นมากกว่า 27,347 รายการ ซึ่งในปัจจุบันทุกอย่างอยู่ในสถานภาพที่เสี่ยงต่อการชำรุดเสียหาย เสื่อมสภาพ ควรได้รับการอนุรักษ์ รักษาอย่างเร่งด่วน และพบว่าเกินกำลังและวิสัยของวัด มูลนิธิและอาสาสมัคร ด้วยเหตุนี้คณะผู้ศรัทธาอันประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญงานจดหมายเหตุ ผู้เชี่ยวชาญงานระบบฐานข้อมูล ผู้เชี่ยวชาญงานสถาปัตยกรรม อาสาสมัคร และผู้แทนฝ่ายต่าง ๆ โดยความเห็นชอบของ สวนโมก

ขพลารามและคณะธรรมทาน ได้ร่วมกันวางแนวทางในการจัดตั้งหอจดหมายเหตุพุทธทาส อินทปัญโญ ซึ่งเป็นหอจดหมายเหตุศาสนธรรม (Religious Archives) เพื่อทำการเก็บรักษา อนุรักษ์ ศึกษา ค้นคว้า และเผยแพร่ผลงานของท่านพุทธทาสฯ ให้แพร่หลาย ซึ่งจะช่วยส่งเสริม ให้ประชาชนทั่วไป สามารถเข้าถึงหัวใจของศาสนา ตามปณิธาน 3 ประการของท่านพุทธทาส โดยได้ เปิดดำเนินการในปี 2553

พัฒนาการองค์ความรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธในประเทศไทย

พัฒนาการขององค์ความรู้ด้านสุขภาพ ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ (ใจเพชร กล้าจน, ความเจ็บป่วยกับการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียง ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ ของศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัด มุกดาหาร) ได้จากการสังเคราะห์แนวคิดสำคัญๆ ได้แก่ แนวคิดพุทธธรรมะ แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง แนวคิดสุขภาพวะ แนวคิดการแพทย์ทางเลือก แนวคิดการแพทย์แผนไทยและแผนพื้นบ้าน แนวคิดสุขภาพบุญนิยม แนวคิดวิทยาศาสตร์สุขภาพแผนปัจจุบัน แนวคิดทฤษฎีกายวิภาคศาสตร์ และสรีรวิทยา และแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสสารกับพลังงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับข้อมูลผ่าน ประสบการณ์ในการจัดทำค่ายสุขภาพตลอดระยะเวลา 15 ปี ซึ่งดูแลคนไม่ต่ำกว่า 1 หมื่นคน ได้ บูรณาการและพัฒนาเป็นวิธีการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียง ตามหลัก “แพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ (บุญนิยม)” หรือ “แพทย์ทางเลือกวิถีธรรม” ซึ่งได้พัฒนาให้เกิดองค์ความรู้ด้านสุขภาพ 4 เรื่องหลัก ได้แก่ สาเหตุของความเจ็บป่วยตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ 4 สาเหตุหลัก 9 สาเหตุย่อย กลไกการเกิดและการหายของโรคหรืออาการเจ็บป่วย ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ กลุ่มอาการเจ็บป่วย ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ 5 กลุ่มอาการ และ การปรับสมดุลเพื่อแก้ไข ปัญหาสุขภาพ ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ 3 สูตรปรับสมดุล 4 กลวิธีหลัก 9 เทคนิค ดังมี รายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. สาเหตุของความเจ็บป่วยตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ 4 สาเหตุหลัก 9 สาเหตุย่อย

1.1 สาเหตุหลัก 4 ข้อ ของความเจ็บป่วยตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ

1.1.1 ร้อนเย็นไม่สมดุล

พระพุทธเจ้าตรัสว่า “เป็นผู้มีอาพาธน้อย มีทุกข์น้อย ประกอบด้วย เตโชธาตุอันมีวิบากเสมอกัน ไม่เย็นนัก ไม่ร้อนนัก เป็นอย่างกลางๆ ควรแก่ ความเพียรฯ” (พระไตรปิฎก เล่มที่ 11 ข้อที่ 293)

จะเห็นได้ว่า พระพุทธเจ้า พบว่า การปรับสมดุลร้อน-เย็น จะทำให้มีโรคน้อย มีทุกข์น้อย ส่งผลให้สภาพร่างกายพร้อมที่จะประกอบความเพียร ซึ่งก็คือร่างกายที่แข็งแรงนั่นเอง

สอดคล้องกับการปรับสมดุลร้อนเย็นตามหลักแพทย์ทางเลือก คือ ถ้าหยิน-หยางเกิดผิดปกติขึ้นไม่ว่าทางใดทางหนึ่ง จะทำให้ฝ่ายหนึ่งเพิ่มหรือขณะที่อีกฝ่ายหนึ่งอ่อนแอลง เช่น ถ้าหยางมากเกินไป จะเกิดโรคร้อน ถ้าหยินมากเกินไป จะเกิดโรคเย็น (โครงการพัฒนาเทคนิคการทำยาสมุนไพร โครงการศึกษาการแพทย์ตะวันออก และมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา, 2541)

สอดคล้องกับการปรับสมดุลดิน (เย็น) น้ำ (เย็น) ลม (เย็น) ไฟ (ร้อน) ตามหลักการแพทย์แผนไทย “การแพทย์แผนไทยมีการตรวจวินิจฉัยโรค และการบำบัดโรคด้วยแนวคิดพื้นฐานเรื่องธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม และไฟ ที่ประกอบกันขึ้นเป็นร่างกายของคน การเสียสมดุลของธาตุทั้ง 4 จากอิทธิพลการเปลี่ยนแปลงตามวัย กาลเวลา ฤดูกาล ภูมิประเทศ และพฤติกรรมของคน ต่างเป็นสาเหตุของการเกิดโรค” (เฉลิม เกิดมณี, 2547 : 2)

สอดคล้องกับนักวิทยาศาสตร์ทางฟิสิกส์เคมีชีวะที่พบว่าอุณหภูมิมิผลอย่างมากต่อการเปลี่ยนแปลงของสสารและพลังงานทั้งของสิ่งมีชีวิตและไม่มีชีวิต ดังนี้

เนื่องจากสสารและพลังงานนั้นโดยเนื้อแท้แล้วเป็นสิ่งเดียวกัน เพียงแต่แสดงออกมาในรูปแบบที่แตกต่างกันเท่านั้น มวลของร่างกายนั้นไม่ใช่สิ่งที่หยุดนิ่งสามารถผันแปรตามการเปลี่ยนแปลงของพลังงานในตัวมันเอง ณ จุดนี้เองจึงนำมาสู่ความเข้าใจในอีกมิติว่า แท้ที่จริงแล้วร่างกายของมนุษย์ ณ ระดับใดอะตอม ก็คือ พลังงานซับซ้อนที่มีการสั่นสะเทือนและแกว่งในอัตราที่แตกต่างกันไป เราจะพบว่าแท้ที่จริงแล้วร่างกายมนุษย์ก็มีการใช้พลังงานในรูปแบบต่างๆ ตลอดเวลา (Einstein A., 1987)

ถ้าอุณหภูมิของของเหลวลดลงมากพอ โมเลกุลของของเหลวจะเบียดตัวแน่นขึ้นอีก โดยแรงดึงดูดระหว่างโมเลกุลมีอิทธิพลสูงขึ้น จนถึงจุดที่เรียกว่าจุดเยือกแข็ง โมเลกุลของธาตุนั้นจะแยกตัวออกเป็นอะตอมและเรียงตัวกันใหม่ ในรูปแบบที่แน่นหนาและยึดเหนี่ยวกันแน่นหนา โดยแรงไฟฟ้าที่เรียกว่า อิเล็กโตรเวเลนซ์ (electrovalent force) หรือแรงโควาเลนต์ (covalent force) นั่นเอง ที่อุณหภูมิ ณ จุดนี้ ของเหลวก็ได้เปลี่ยนสถานะเป็นของแข็งโดยสมบูรณ์ของแข็งเกือบทุกชนิดเป็นผลึก เมื่ออุณหภูมิสูงขึ้นถึงจุดที่เรียกว่าจุดหลอมเหลวเมื่อใดของแข็งทั่วทั้งก้อนจะแปรสภาพพร้อมกันเป็นของเหลวทันที ที่อุณหภูมิเดียวกันนี้จะเรียกว่า จุดเยือกแข็ง ถ้าของเหลวแปรสภาพเป็นของแข็ง (ฉันทนา อิศรางกูร ณ อยุธยา และทวีศักดิ์ จินดานุรักษ์, 2540)

พลังงานเคมี เมื่อเกิดปฏิกิริยาเคมีขึ้น หมายถึงมีการแลกเปลี่ยนและการจัดที่อยู่ของอิเล็กตรอนที่วิ่งวนรอบนิวเคลียสเสียใหม่นั้น จะมีการเปลี่ยนแปลงปริมาณในการเกิดโมเลกุลใหม่ด้วย หลังจากเกิดปฏิกิริยาแล้วจะพบว่าเหลือพลังงานอยู่จำนวนหนึ่ง ปฏิกิริยาแบบนี้เรียกว่า ปฏิกิริยาคายความร้อน(exothermic reaction) หากปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นต้องการพลังงานจำนวนหนึ่ง เพื่อให้เกิดโมเลกุลใหม่ เรียกว่าปฏิกิริยาดูดกลืนความร้อน (endothermic reaction) (ฉันทนา อิศรางกูร ณ อยุธยา และทวีศักดิ์ จินดานุรักษ์, 2540 : 159)

เนื่องจากโครงสร้างระดับสอง ระดับสาม และระดับสี่ ของชีวโมเลกุล มีแรงยึดเหนี่ยวที่สำคัญ 3 ชนิด คือ พันธะไฮโดรเจน พันธะไฮโดรโฟบิก และพันธะไอออนิก ดังนั้น ปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อพันธะเหล่านี้ ย่อมมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างโมเลกุล และในที่สุดทำให้โครงรูปเปลี่ยนแปลงไปด้วย ปัจจัยที่สำคัญเหล่านั้น ได้แก่ ความเป็นกรดด่าง ปริมาณเกลือแร่ในน้ำ และอุณหภูมิ

ปัจจัยทั้ง 3 ชนิดที่กล่าวมามีอิทธิพลต่อโครงสร้างและโครงรูปของชีวโมเลกุล ซึ่งเท่ากับว่ามีผลต่อหน้าที่และการทำงานของชีวโมเลกุลเหล่านั้น ถ้าปัจจัยเหล่านี้เปลี่ยนแปลงทำให้โครงรูปและโครงสร้างเปลี่ยนแปลงไป ชีวโมเลกุลก็จะทำงานในหน้าที่ของตนเองไม่ได้ เราเรียกสภาวะนี้ว่า สภาวะเสียธรรมชาติ(denatured state) และสภาวะเดิมของโมเลกุลที่ทำงานได้ เราเรียกว่าสภาพธรรมชาติ (native state) สรุปแล้วคือสภาพธรรมชาติของชีวโมเลกุลจะมีโครงสร้างระดับต่างๆ ซึ่งทำให้มีโครงรูปจำนวนจำกัดและโดยทั่วไปมีโครงรูปจำเพาะ ในกรณีสภาพเสียธรรมชาติ จะมีโครงสร้างไร้รูป มีโครงรูปไม่แน่นอนทำงานตามหน้าที่ไม่ได้ (พิชิต โตสุโขวงศ์, 2535 : 38-41)

พระราชดำรัส (8 สิงหาคม 2534) “...สรรพสิ่งทั้งหลายดำรงอยู่พร้อมกับเจริญยั่งยืนไปได้ เพราะมีความสมดุลในตัวเอง อย่างชีวิตมนุษย์เรานี้ดำรงอยู่ได้เพราะมีออกซิเจน ไฮโดรเจน และคาร์บอน อันเป็นส่วนประกอบสำคัญ ของชีวิต ได้สัดส่วนกัน เมื่อใดส่วนประกอบอันเป็นแก่นแกนของชีวิต ส่วนใดส่วนหนึ่งบกพร่องขาดหายไป ไม่อาจแก้ไขให้คงคืนสมดุลได้ เมื่อนั้นชีวิตก็เสื่อมโทรมแตกดับ ธรรมชาติอื่นๆ ตลอดจน สิ่งที่มีมนุษย์ปรุงแต่งสรรค์สร้างขึ้น เช่น เครื่องจักร โรงงาน อาคาร บ้านเรือน แม้กระทั่ง เศรษฐกิจ กฎหมายและทฤษฎีต่างๆ ก็เหมือนกัน ล้วนต้องมีส่วนประกอบที่สมดุลทั้งสิ้น...”

จะเห็นได้ว่า พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงกล่าวถึงต้นเหตุของปัญหาว่าเกิดจากความ ไม่สมดุล และการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุก็คือการสร้างสมดุล จะทำให้เกิดความเจริญมั่นคงยั่งยืน

ดังนั้น สมดุลร้อนเย็น จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญมากต่อสุขภาพ

1.1.2 กระทำบาป(อกุศลกรรม

“ความสังสมบาป นำทุกข์มาให้” (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 59)

“การไม่ทำบาป นำสุขมาให้” (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 59)

จะเห็นได้ว่า พระพุทธเจ้าทรงค้นพบว่า การกระทำบาป/อกุศลกรรม เป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้เสียสุขภาพ ส่วนการละบาป/อกุศลกรรมเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้สุขภาพดี

1.1.3 ไม่บำเพ็ญบุญกุศล

“ความสังสมบุญ นำสุขมาให้” (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 30)

“อกุศลธรรมเจริญขึ้น กุศลธรรมเสื่อม อกุศลธรรมเสื่อม กุศลธรรมเจริญขึ้น” (พระไตรปิฎกเล่ม 10 ข้อ 258)

จะเห็นได้ว่า การไม่บำเพ็ญบุญกุศล ย่อมไม่ได้เหตุปัจจัยที่ส่งเสริมให้สุขภาพดี ส่วนการสังสมบุญกุศล ทำให้ได้เหตุปัจจัยที่ส่งเสริมให้สุขภาพดี และกุศลธรรมสามารถยังอกุศลธรรมให้เบาบางลงได้

1.1.4 ความวิตกกังวล

“ทุกข์ย่อมไม่ตกถึงผู้หมดกังวล” (พระไตรปิฎก เล่ม 15 ข้อ 122)

จะเห็นได้ว่า ความวิตกกังวลทำให้เกิดทุกข์/เสียสุขภาพ และความไร้กังวลทำให้เกิดสุขภาพดี

ดังนั้น สาเหตุหลักที่ทำให้เกิดโรค/อาการเจ็บป่วย ตามหลักแพทย์ทางเลือก วิถีพุทธ เชื่อว่าเกิดจาก 4 ประการใหญ่ๆ ได้แก่ ความร้อนเย็นไม่สมดุล ทำบาป อกุศลกรรม การไม่บำเพ็ญบุญกุศล ความกลัว และความวิตกกังวล

1.2 สาเหตุความเจ็บป่วย 9 ข้อย่อย

1.2.1 อารมณ์เป็นพิษ เช่น ความเครียด ความเร่งรีบ เร่งรัด เร่งร้อน ความกลัว ความวิตกกังวล ความไม่โปร่ง ไม่โล่ง ไม่สบายใจ ความไม่พอใจ ความมั่งร้าย อาฆาต พยาบาท ความโลภ โกรธ หลง ยึดเกิน เอาแต่ใจตัวเอง เป็นต้น

1.2.2 อาหารเป็นพิษและไม่สมดุล พิษจากอาหารประกอบด้วย 6 สาเหตุหลักดังนี้

1.2.2.1 พิษจากอาหารมีสารพิษสารเคมีทั้งในพืชและสัตว์ ทั้งจาก

กระบวนการผลิตและการปรุงเป็นอาหาร

1.2.2.2 พืชจากอาหารมีส่วนประกอบของเนื้อสัตว์มากเกินไป

1.2.2.3 พืชจากอาหารปรุงรสจัดเกินไป

1.2.2.4 พืชจากชนิดของอาหารไม่สมดุล นอกจากการไม่รู้ชนิดและสัดส่วนของอาหารแต่ละชนิดที่สมดุลแล้ว การไม่รู้เทคนิคการปรุงและการรับประทานที่สมดุล ก็จะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้

1.2.2.5 พืชจากของเสียและความร้อนจากขบวนการย่อย สันดาป และเผาผลาญอาหาร

1.2.2.6 พืชจากการไม่รู้เทคนิคในการรับประทานอาหารสุขภาพ อย่างผาสุกและไม่รู้วิธีปฏิบัติในการลดละล้างความอยากในจิตต่ออาหารที่เป็นพิษ อย่างถูกต้อง

1.3 พืชจากการไม่ออกกำลังกาย หรือการออกกำลังกายและอิริยาบถที่ไม่ถูกต้อง คือ การกายบริหารที่ไม่ได้คุณลักษณะ 3 ประการ ได้แก่

1.3.1 ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ กระดูกและเส้นเอ็น

1.3.2 ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น

1.3.3 การเข้าที่เข้าทางของกล้ามเนื้อ กระดูกและเส้นเอ็น

การไม่ออกกำลังกายหรือไม่กายบริหารเลย ก็ยังทำให้ไม่ได้ประโยชน์จากทั้งสองอย่างเลย

1.4 พืชจากมลพิษต่างๆ ในโลกเพิ่มมากขึ้น เช่น อุตหภูมิบรรยากาศโลกที่ร้อนขึ้น ควันพิษ และสารพิษต่างๆ ในสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

1.5 พืชจากการสัมผัสเครื่องยนต์/เครื่องไฟฟ้า/เครื่องอิเล็กทรอนิกส์มากเกินไป ความสมดุล

1.6 ไม่พึงตน ด้วยวิธีที่ประหยัดเรียบง่าย ในการลดความรุนแรงของพิษหรือระบายพิษออกจากร่างกาย

1.7 การเพียรการพักที่ไม่พอดี

1.8 บาป/อกุศลกรรม

1.9 การบูรณาการองค์ความรู้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่ ณ ปัจจุบันยังไม่มีประสิทธิภาพมากพอ คือ

1.9.1 ไม่สามารถลดปัญหาสุขภาพด้วยการแก้การแก้ที่ต้นเหตุ ส่วนใหญ่เป็นการแก้ที่ปลายเหตุ

1.9.2 มีค่าใช้จ่ายที่สูง

1.9.3 คนพึ่งตนเองได้น้อยลงในการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพตนเอง

2. กลไกการเกิดและการหายของโรค(อาการเจ็บป่วย) ตามหลักแพทย์ ทางเลือกวิถีพุทธ

ข้อมูลกลไกรีเฟล็กซ์ การทำงานอย่างอัตโนมัติของเซลล์ และปัจจัยที่ทำให้โครงสร้าง โครงรูปของเซลล์เสียสภาพ ประกอบกับเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค เป็นรหัสที่สำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้เข้าใจกลไกการเกิดและการหายของโรคหรืออาการเจ็บป่วยต่างๆ อันจะนำไปสู่การแก้ไข ปัญหาความเจ็บป่วยที่ต้นเหตุได้อย่างถูกต้อง

รหัสนั้น ก็คือ เมื่อมีต้นเหตุอย่างน้อยข้อใดข้อหนึ่งเกิดขึ้นที่เป็นพิษ อันตราย ระบาย ไม่สบายในร่างกาย เช่น เมื่อร่างกายกระทบอันตรายจากภาวะร้อนหรือเย็นเกิน ตามหลักวิทยาศาสตร์ก็จะเกิดการทำลายโครงสร้างและโครงรูปของเซลล์ เซลล์ก็จะทำหน้าที่ผิดปกติจากเดิม อาจทำหน้าที่มากเกินไปหรือน้อยไปหรือทำหน้าที่ผิดเพี้ยนไปจากปกติ ประกอบกับประสาทไขสันหลังอัตโนมัติกระตุ้นให้เกิดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ(รีเฟล็กซ์)เพื่อหนีพิษหรือขับพิษ การเกร็งตัวของกล้ามเนื้อจะยิ่งรุนแรงมากขึ้น ตามความรุนแรงของพิษ อันตราย สิ่งระคาย สิ่งไม่สบายนั้นๆ ถ้าพิษมากเกินไปจนไม่สามารถขับออกได้หมด จะเกิดการเกร็งตัวค้าง เลือดลมไหลเวียนไม่สะดวก สารอาหารและพลังงานที่เป็นประโยชน์ไหลเวียนเข้าเซลล์ไม่ได้ ของเสียไหลเวียนออกจากเซลล์ไม่ได้(เซลล์ทำงานตลอดเวลาจะเกิดของเสียตลอดเวลา) ทำให้เซลล์เสื่อม

ประกอบกับเซลล์เม็ดเลือดขาวซึ่งทำหน้าที่ในกลไกฟาโกไซโตซิส คือ กลไกการโอบมะเร็ง เนื้องอก เซลล์ที่ผิดปกติ เชื้อโรคและพิษต่างๆ แล้วหลั่งเอนไซม์ น้ำย่อยต่างๆ มาสลาย แล้วขับออกจากร่างกายเซลล์ โดยกลไกรีเฟล็กซ์ของเซลล์ ซึ่งทำให้เราไม่เจ็บป่วย เมื่อเม็ดเลือดขาวและเซลล์ต่างๆ ถูกทำลายจากพิษร้อนเย็นไม่สมดุลหรือถูกทำลายด้วยพิษอื่นๆ ทำให้โครงสร้างและโครงรูปของเซลล์เสีย เซลล์ก็จะเสียหายที่ไม่สามารถกำจัดพิษต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ พิษต่างๆ ก็จะสะสมค้างอยู่ในร่างกาย ทำให้เซลล์เสื่อมและตายก่อนเวลาอันควร การทำงานของอวัยวะต่างๆ ก็เสื่อม จึงทำให้เกิดโรคได้ทุกโรคหรือเกิดอาการเจ็บป่วยได้ทุกอาการหรือเกิดความเสื่อมได้ทุกเซลล์ทุกอวัยวะของร่างกาย จุดใดที่อ่อนแอและมีพิษมากก็จะเกิดอาการก่อน แล้วค่อยลุกลามไปจุดอื่นๆ ถ้าไม่ได้รับการแก้ไข โดยที่อวัยวะและความกังวล จะทำให้โรคและความเสื่อมรุนแรงยิ่งขึ้น

ดังนั้น ถ้าเรามีวิธีการระบายสิ่งที่พิษร้อนหรือเย็นเกินนั้นออก พร้อมกับไม่เพิ่มพิษร้อนหรือเย็นเกินนั้นเข้าไป เซลล์เม็ดเลือดขาวและเซลล์ต่างๆ ก็จะมีโครงสร้างและโครงรูปตามปกติ ทำหน้าที่ได้ตามปกติ อย่างมีกำลังและประสิทธิภาพมากขึ้นในการสลายพิษตามกลไกฟาโกไซโตซิสและเกร็งตัวขับพิษต่างๆ ออกไปจากร่างกาย เมื่อพิษถูกกำจัดออกจากร่างกาย จนทุเลาเบาบางลงหรือหมดไป พร้อมกับไม่เพิ่มพิษเข้าไป กล้ามเนื้อก็จะคลายตัว เพราะไม่

ต้องบีบเกร็งตัวขับพิษออก เลือดลมก็จะไหลเวียนสะดวก สารอาหารและพลังงานที่เป็นประโยชน์สามารถเข้าไปหล่อเลี้ยงเซลล์ได้และของเสียระบายออกจากเซลล์ได้ ยิ่งถ้าทำพร้อมกับการ ระบาย บำเพ็ญกุศลและฝึกสมาธิไว้กังวล ก็จะช่วยทำให้โรคและอาการเจ็บป่วยต่างๆ หายหรือหายไป ส่งเสริมให้ร่างกายและจิตใจมีสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

ตัวอย่างกลไกการเกิดและการหายของโรคหรืออาการไม่สบายต่างๆ ตามหลัก แพทย์ทางเลือกวิทยุทนต์ เช่น เมื่อมีสิ่งที่เป็นพิษอันตรายมาสัมผัสกับเนื้อเยื่อของร่างกาย จะทำให้เกิดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้ออย่างอัตโนมัติเพื่อหนีหรือขับพิษอันตรายนั้นออก จึงทำให้เกิด อาการตึงแข็งเจ็บปวดมีนชาตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย อันเกิดจากเลือดลมไหลเวียนไม่ดี ถ้ากลไก ดังกล่าวเกิดบริเวณศีรษะก็จะเกิดอาการหน้ามืดวิงเวียน ถ้าพิษอันตรายระคายเซลล์ผิวหนังก็เกิด ผื่นคัน ถ้าพิษอันตรายทำลายเซลล์ก็เกิดการเปื่อยพุพอง

ถ้าเป็นพิษร้อนเกินเผาไหม้แห้งก็เกิดอาการแห้งเกรียมไหม้ แต่ถ้าร่างกายส่ง เลือดส่งน้ำเหลืองไปกำจัดพิษบริเวณนั้นก็จะบวมแดง ถ้าร่างกายผลิตพลังงานเพื่อต่อสู้พิษหรือขับ พิษก็เกิดอาการร้อนหรือเป็นไข้

ถ้าเป็นพิษเย็นเกินทำร้ายก็เกิดการเย็นชาชืด บริเวณนั้นมักจะเขียว เพราะ ร่างกายจะเคลื่อนน้ำออกจากบริเวณนั้นเพื่อลดความเย็น เหมือนสภาพตอนเราแช่มือเท้าในน้ำเย็น นานๆ มือเท้าก็จะเขียวผิดปกติ

ดังนั้นถ้าเรามีวิธีการระบายสิ่งที่พิษร้อนหรือเย็นเกินนั้นออก พร้อมกับการไม่เพิ่ม พิษร้อนหรือเย็นเกินนั้นเข้าไป ส่วนเปอร์ออกซิซิมของเซลล์ จะมีสมรรถภาพในการสลายพิษ และ เซลล์ก็จะมีกำลังมากขึ้นในการเกร็งตัวขับพิษดังกล่าวออกไปจากร่างกาย เมื่อพิษถูกกำจัดออก จากร่างกายจนทุเลาเบาบางลงหรือหมดไป พร้อมกับการไม่เพิ่มพิษร้อนหรือเย็นเกินนั้นเข้าไป กล้ามเนื้อก็จะคลายตัว เพราะไม่ต้องบีบเกร็งตัวขับพิษออก เลือดลมก็จะไหลเวียนสะดวกและไม่มี พิษร้อนหรือเย็นเกินทำลายร่างกาย จะทำให้อาการปวดตึงแข็งมีนชา หน้ามืดวิงเวียน ผื่นคัน เปื่อย พุพอง บวมแดงร้อนหรือไข้ หรืออาการเขียวชืดเย็นชา หายหรือหายไป

3. กลุ่มอาการเจ็บป่วย ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิทยุทนต์ 5 กลุ่มอาการ

แนวคิด หลัก หยิน-หยาง อธิบายการเกิดผิดปกติขึ้นไม่ว่าทางใดทางหนึ่ง จะทำ ให้ฝ่ายหนึ่งเพิ่มหรือขณะที่อีกฝ่ายหนึ่งอ่อนแอลง เช่น ถ้าหยางมากเกินไป จะเกิดโรคร้อน ถ้าหยิน มากเกินไป จะเกิดโรคเย็น (โครงการพัฒนาเทคนิคการทำยาสมุนไพร โครงการศึกษาการแพทย์ ตะวันออก และมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา, 2541 : 163-176) หลักพื้นฐานในการรักษาโรค ของแพทย์แผนจีนโดยทั่วไป ที่ได้แก่ การรักษาเมื่อยังไม่เป็นโรค การพุงปั้จจัยภายในขจัดปั้จจัย ภายนอก การรักษาทั่วร่างกาย : ทัศนะองค์รวม การรักษาทั้งเปลือกและแก่น ที่ได้ทั่วไปแล้วพอจะ

สรุปเป็นหลักได้ว่า การรักษาโรคมุ่งรักษาที่แก่น โรคเฉียบพลันรักษาที่เปลือก โรคเรื้อรังรักษาที่แก่น รักษาทั้งเปลือกและแก่นพร้อมกัน ถ้าอาการของโรคค่อนข้างซับซ้อน อาการทั้งเปลือกและแก่นต่างก็เฉียบพลันรุนแรง จะใช้วิธีใดวิธีหนึ่งไม่ได้ ต้องใช้วิธีรักษาทั้งเปลือกและแก่นไปพร้อมๆ กัน

การรักษาแบบขัดแย้งและการรักษาแบบไม่ขัดแย้งอธิบายว่า การรักษาแบบขัดแย้งเป็นการรักษาตามหลัก พิจารณาจากอาการของโรค โดยใช้ยาที่มีฤทธิ์ตรงกันข้ามกับลักษณะอาการโรคและให้ผลทำลายโรคนั้น เช่น เป็นโรคเย็นให้ยาร้อน เป็นโรคร้อนให้ยาเย็น โรคพ่วงให้ยาบำรุง โรคแกร่งให้ยาขับร้อนหรือยาถ่าย เป็นการรักษาโดยใช้ยาที่มีคุณภาพตรงข้ามกัน การรักษาแบบไม่ขัดแย้ง เป็นรักษาตรงข้ามกับหลัก ตรงข้ามกับการรักษาแบบขัดแย้ง เป็นการรักษาโรคโดยเลือกใช้ยาที่มีคุณสมบัติเหมือนกับอาการของโรคกลับไปรักษาโรคนั้น การรักษาวิธีนี้เหมาะกับโรคที่มีอาการค่อนข้างจะสลับซับซ้อน ลักษณะและอาการของโรคที่แสดงออกมาไม่ตรงกัน การรักษาแบบไม่ขัดแย้งที่ใช้มาก ได้แก่ อาการโรคเย็น ใช้ยาเย็น อาการโรคร้อน ใช้ยาร้อน อาการอุดตัน ไม่คล่อง ใช้วิธีอุดกลับรักษา อาการถ่าย ใช้ยาถ่าย

การพิจารณาด้านตัวผู้ป่วย เวลา ฤดูกาลและภูมิประเทศ โรคเดียวกันใช้วิธีต่างกัน โรคต่างกันใช้วิธีเดียวกัน โรคมักมีอาการสลับซับซ้อน โรคชนิดเดียวกันเนื่องจากพยาธิสภาพและการดำเนินของโรคต่างกัน อาการที่ปรากฏจึงแตกต่างกัน ฉะนั้น การรักษาจึงต้องกำหนดให้ถูกต้อง เรียกว่า “รักษาโรคเดียวกันใช้วิธีต่างกัน” โรคที่ต่างกันถ้ามีสาเหตุและการดำเนินของโรคของเหมือนกัน ใช้วิธีรักษาเดียวกันได้ เรียกว่า “ใช้วิธีเดียวกันรักษาโรคต่างกัน” (โครงการพัฒนาเทคนิคการทำยาสมุนไพร โครงการศึกษาการแพทย์ตะวันออก และมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา, 2541)

จากหลักการดังกล่าว ผ่าน การทดลอง สังเกตและเก็บรวบรวมข้อมูลการดูแลสุขภาพตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ ผู้วิจัยพบว่า อาการเจ็บป่วยแบ่งได้เป็น 5 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่

3.1 กลุ่มอาการของภาวะร่างกายร้อนเกิน

ตัวอย่างอาการของภาวะร้อนเกิน

อาการเด่นที่มักเกิดเมื่อมีภาวะร้อนเกิน ได้แก่ ปากคอแห้ง กระหายน้ำ ปวดบวม แดง ร้อน ตึง แข็ง มีน ขา แผลพุพอง ผื่น คัน ปัสสาวะเข้มข้นปริมาณน้อย อุจจาระแข็ง กำลังตก ซีฟจรเต้นแรง

เมื่อมีภาวะร้อนเกิน ให้แก้ด้วยการใช้สิ่งที่มีฤทธิ์เย็นเท่าที่รู้สึกสบาย ลดหรืองดสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนเท่าที่รู้สึกสบาย

3.2 กลุ่มอาการของภาวะร่างกายเย็นเกิน

ตัวอย่างอาการภาวะเย็นเกิน

อาการเด่นที่มักเกิดเมื่อมีภาวะเย็นเกิน ได้แก่ ปากคอชุ่ม ไม่กระหายน้ำ รสของน้ำจืดผิดปกติ ปวด เหี่ยว ชีต เย็น ตึง แข็ง มึน ชา ท้องอืด หัวตื้อ หนาวสั่น ปัสสาวะใสปริมาณมาก อุจจาระเหลว กำลึงตก ชีพจรเต้นเบา

ถ้ามีภาวะเย็นเกิน ให้แก้ด้วยการใช้สิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนเท่าที่รู้สึกสบาย ลดหรืองดสิ่งที่มีฤทธิ์เย็นเท่าที่รู้สึกสบาย

3.3 กลุ่มอาการของภาวะร่างกายร้อนเกินและเย็นเกิน เกิดขึ้นพร้อมกัน

ตัวอย่างอาการร้อนเกินและเย็นเกินที่เกิดขึ้นพร้อมกัน

มีไข้สูง แต่หนาวสั่นหรือเย็นมือ เย็นเท้า ปวดศีรษะ ตัวร้อนร่วมกับท้องอืด ปวด บวม แดง ร้อน ร่วมกับ มีไข้ตามเนื้อตัวแขน ขา เป็นต้น

วิธีแก้ทั้งภาวะร้อนและเย็นเกิดขึ้นพร้อมกัน คือ ใช้สิ่งที่มีฤทธิ์เย็น โดยผ่านไฟหรือรดน้ำร้อนใส่หรืออาบผสมสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนเท่าที่รู้สึกสบาย ลดหรืองดสิ่งที่มีฤทธิ์เย็นสุดเท่าที่รู้สึกสบาย

3.4 กลุ่มอาการของภาวะร่างกายที่มีสาเหตุเกิดจากร่างกายร้อนเกินตีกลับเป็นอาการเย็นเกิน (เย็นหลอก)

กลุ่มอาการของภาวะร่างกายที่มีสาเหตุเกิดจากร่างกายร้อนเกินตีกลับเป็นอาการเย็นเกิน (เย็นหลอก)

คือ ต้นเหตุจากร้อนแต่มีสภาพตีกลับจนเกิดอาการเย็นเกิน เมื่อใช้สิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนแก้ อาการจะยิ่งแย่ไปกว่าเดิม แต่พอใช้สิ่งที่มีฤทธิ์เย็นกลับรู้สึกสบาย ก็ให้ใช้สิ่งที่มีฤทธิ์เย็น เพราะต้นเหตุเกิดจากร้อน ดังที่พระพุทธรูปเจ้าตรัสว่า ละเหตุทุกข์ได้เป็นสุขในที่ทั้งปวง (พระไตรปิฎก เล่มที่ 25 ข้อ 59), ละทุกข์ทั้งปวงได้ เป็นความสุข (พระไตรปิฎก เล่มที่ 25 ข้อ 33) จะเห็นได้ว่า พระพุทธรูปเจ้าพบว่า การดับทุกข์ที่ต้นเหตุจะทำให้ทุกข์ดับและเกิดความสุขขึ้น

3.5 กลุ่มอาการของภาวะร่างกายที่มีสาเหตุเกิดจากร่างกายเย็นเกินตีกลับ เป็นอาการร้อนเกิน (ร้อนหลอก)

กลุ่มอาการของภาวะร่างกายที่มีสาเหตุเกิดจากร่างกายเย็นเกินตีกลับเป็นอาการร้อนเกิน (ร้อนหลอก)

คือ ต้นเหตุจากเย็นแต่มีสภาพตีกลับจนเกิดอาการร้อนเกิน เมื่อใช้สิ่งที่มีฤทธิ์เย็นแก้ อาการจะยิ่งแย่ไปกว่าเดิม แต่พอใช้สิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนกลับรู้สึกสบาย ก็ให้ใช้สิ่งที่มีฤทธิ์ร้อน เพราะต้นเหตุเกิดจากเย็น การดับทุกข์ที่ต้นเหตุจะทำให้ทุกข์ดับและเกิดความสุขขึ้น

อาการร้อนหรือเย็นเกินใดที่มีลักษณะเด่นซ้ำกัน เวลาวินิจฉัยแยกภาวะร้อนเย็น ให้สังเกตอาการอื่นๆ ที่แตกต่างกันประกอบการวินิจฉัย

4. การปรับสมดุลเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิทยุทศ “3 สูตรปรับสมดุล 4 กลวิธีหลัก 9 เทคนิค”

4.1 “3 สูตรปรับสมดุล” ที่พบได้แก่

4.1.1 สูตรร้อน ใช้แก้อาการเย็นเกินและอาการร้อนหลอก

4.1.2 สูตรเย็น ใช้แก้อาการร้อนเกินและอาการเย็นหลอก

4.1.3 สูตรร้อนผสมกับสูตรเย็น ใช้แก้อาการร้อนและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกันโดยปรับสมดุลไปสู่จุดที่รู้สึกสบาย เบากาย มีกำลัง ตามหลักกฎปฐมสูตรและอนายุสสูตร

4.2 “4 กลวิธีหลัก” ได้แก่

4.2.1 สมดุลร้อนเย็น

4.2.2 ละบาป

4.2.3 บำเพ็ญบุญ

4.2.4 เพิ่มพูนใจไร้กังวล

4.3 เทคนิคปรับสมดุล 9 ข้อ มีดังนี้

4.3.1 การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล

กรณีที่มีภาวะร้อนเกินหรือเย็นหลอก ดื่มน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นหรือคลอโรฟิลล์สดจากธรรมชาติ

กรณีที่ดื่มน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นแล้วรู้สึกไม่สบาย แสดงว่าอาจมีภาวะร้อนและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน ให้ดื่มน้ำร้อนใส่น้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น หรือนำไปต้มให้เดือดก่อนดื่ม หรืออาจนำสมุนไพรฤทธิ์ร้อนมาผสมก่อนดื่มก็ได้ เช่น ผสมด้วยน้ำต้มขมิ้น ขิง ตะไคร้ มะตูม เป็นต้น ถ้าดื่มแล้วรู้สึกสบาย อาจดื่มน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นออก แล้วดื่มน้ำสมุนไพรฤทธิ์ร้อนอย่างเดียวก็ได้ ถ้าดื่มแล้วรู้สึกสบายแสดงว่ามีภาวะเย็นเกินหรือร้อนหลอก

กรณีที่มีอาการป่วยหนัก หรืออาการเฉียบพลัน หรืออาการเรื้อรังด้วยภาวะร้อนเกิน ผู้วิจัยพบว่าสมุนไพรที่แก้อาการได้ดี คือใช้ถ่านที่ใช้ก่อไฟขนาดประมาณ ครึ่ง-1 กำปั้นของผู้ป่วยบดให้ละเอียด เอน้ำปัสสาวะครึ่งแก้ว (ประมาณ 100 ซี.ซี.) แช่ประมาณ 5-10 นาที กรองเอาแต่น้ำ หรือใช้ผงถ่านดังกล่าวบดละเอียด ประมาณ 1 ช้อนชา ผสมน้ำปัสสาวะ ครึ่งแก้ว แล้วผสมน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นสด ครึ่งแก้ว (ถ้ามี) ใส่น้ำมันเขียว 1-3 หยด (ถ้ามี) ดื่มาก่อนอาหารหรือดื่มในขณะที่รู้สึกไม่สบาย ส่วนถ้าเป็นภาวะเย็นเกินก็ผสมผงถ่านและปัสสาวะด้วยสมุนไพรฤทธิ์ร้อน สำหรับภาวะเย็นและร้อนร้อนเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน ก็ผสมผงถ่านและปัสสาวะ

ด้วยสมุนไพรด้วยสมุนไพรฤทธิ์ร้อนและเย็นในสัดส่วนที่รู้สึกสบาย เบากาย มีกำลัง เมื่ออาการทุเลาดีแล้วก็หยุดใช้สูตรนี้ แล้วดูแลตัวเองตามหลักการต่างๆ ตามปกติ

ซึ่งหมอเชื่อว่าคนแต่ละธาตุ มักถูกกับสมุนไพรฤทธิ์ร้อนที่แตกต่างกัน ดังนี้

ธาตุไฟ (คนเกิดช่วงเดือน มกราคม-มีนาคม) ที่มีลักษณะขี้ร้อน รูปร่างมักผอม (มีส่วนน้อยที่รูปร่างอ้วน) ทำงานที่ต้องใช้สมองหรือใช้ข้อมูลได้ดี ส่วนงานที่ต้องใช้แรงมากๆ มักทำได้ไม่ค่อยทน ส่วนใหญ่จะถูกกับ บอระเพ็ด หรือลูกใต้ใบ มักไม่ค่อยถูกกับฟ้าทะลายโจร

ธาตุไฟผสมลม (คนเกิดช่วงเดือน มีนาคม-เมษายน) ที่มีลักษณะเมื่ออากาศร้อนก็จะรู้สึกร้อนมาก อากาศหนาวก็จะรู้สึกหนาวมาก รูปร่างมักผอมบาง (มีส่วนน้อยที่รูปร่างอ้วน) ทำงานที่ต้องใช้สมองหรือใช้ข้อมูลได้ดี ส่วนงานที่ต้องใช้แรงมากๆ มักทำได้ไม่ค่อยทน ในคนธาตุนี้ที่เป็นคนขี้หนาว คือทนอากาศร้อนได้มากกว่าอากาศเย็น ส่วนใหญ่จะถูกกับรางจืด ส่วนที่เป็นคนขี้ร้อน คือ ทนอากาศเย็นได้มากกว่าอากาศร้อน มักถูกกับบอระเพ็ด หรือลูกใต้ใบ

ธาตุลม (คนเกิดช่วงเดือน เมษายน-มิถุนายน) ที่มีลักษณะเป็นคนขี้หนาว รูปร่างมักผอมบาง (มีส่วนน้อยที่รูปร่างอ้วน) กระดูกมักหลวม มักชอบพูด ทำงานที่ต้องใช้สมอง ความคิดหรือใช้ข้อมูลได้ดี ส่วนงานที่ต้องใช้แรงมากๆ มักทำได้ไม่ค่อยทน รางจืดที่เจือจางไม่เข้มข้น สมุนไพรตัวอื่นๆ ที่เจือจาง หรือตัวยาที่ไม่แรงมาก

ธาตุลมผสมน้ำ (คนเกิดช่วงเดือน มิถุนายน-กรกฎาคม) ที่มีลักษณะอาจขี้หนาวหรือขี้ร้อนก็ได้ โดยส่วนใหญ่มักขี้หนาว รูปร่างมักสมส่วน ผิวพรรณดูมีน้ำมีนวล จะทำงานหนักหรือทำงานใช้สมองก็ทำได้ดี ในคนที่ขี้หนาว คือทนอากาศร้อนได้มากกว่าอากาศเย็น ส่วนใหญ่จะถูกกับรางจืด ส่วนที่เป็นคนขี้ร้อน คือ ทนอากาศเย็นได้มากกว่าอากาศร้อน มักถูกกับบอระเพ็ดหรือลูกใต้ใบ

ธาตุน้ำ (คนเกิดในช่วงเดือน กรกฎาคม-กันยายน) ที่มีลักษณะอาจขี้หนาวหรือขี้ร้อนก็ได้ โดยส่วนใหญ่มักขี้หนาว รูปร่างมักสมส่วน ผิวพรรณดูมีน้ำมีนวล จะทำงานที่ต้องใช้แรงมากได้ดี ทำงานได้ทน มักไม่ค่อยชอบงานที่ต้องใช้สมองหรือความคิดมากๆ ส่วนใหญ่ขี้หนาวมักถูกกับรางจืดหรือฟ้าทะลายโจร สำหรับคนที่ขี้ร้อนมักถูกกับบอระเพ็ด หรือลูกใต้ใบ

ธาตุดิน (คนเกิดในช่วงเดือน ตุลาคม-ธันวาคม) ที่มีลักษณะเป็นคนขี้หนาว รูปร่างมักล่ำสัน ทำงานที่ต้องใช้แรงมากๆ ได้ดี ทำงานได้ทน มักไม่ค่อยชอบงานที่ต้องใช้

สมองหรือความคิดมากๆ ส่วนใหญ่มักถูกกับ ฟ้าทะลายใจ และตัวถอนพิษร้อนอื่นๆ ได้ทุกตัว มักถูกกับตัวยาที่เข้มข้นและปริมาณมากกว่าคนธาตุอื่นๆ

ธาตุดินผสมไฟ (คนเกิดในช่วงเดือน ธันวาคม-มกราคม) ที่มีลักษณะ ร้อน รูปร่างมักสมส่วน ไม่อ้วนไม่ผอมเกินไป ทำงานหนัก จะทำงานหนักหรือทำงานใช้สมองได้ดี ส่วนใหญ่ถูกกับรางจืด

สมุนไพรที่มีฤทธิ์ถอนพิษ ปรับสมดุลตามอวัยวะต่างๆ ดังนี้

4.3.1.1 น้ำเหลืองเสีย เหงือกปลาหมอ รากหญ้าคา รากใบเตย ราก
หญ้าขี้ฉื้อ รากมะละกอ

4.3.1.2 ทางเดินหายใจ ปอด หลอดลม หนุমানประสานกาย หญ้า
ดอกขาว

4.3.1.3 ไต กระเพาะปัสสาวะ สมุนไพรฤทธิ์เย็น ได้แก่ ย่านาง ราก
หญ้าคา รากใบเตย รากหญ้าขี้ฉื้อ รากมะละกอ เป็นต้น สมุนไพรฤทธิ์ร้อน ได้แก่ ตะไคร้
กระเจี๊ยบแดง เป็นต้น

4.3.1.4 กระดูก เส้นเอ็น กล้ามเนื้อ เถาเอ็นอ่อน เถาวัลเปรียง

4.3.1.5 หยอดหู ตา ภาวะร้อน-น้ำสกัดย่านาง เบญจรงค์ ผักบุ้ง
ใบเตย ภาวะเย็น-น้ำมัน น้ำสกัดใบพลูผสมว่านหางจระเข้

4.3.1.6 แผลในกระเพาะอาหาร ท้องเสียบิดมูกเลือด น้ำตันทกด้วย
กล้วยดิบ

สมุนไพรสฟัดครึ่ง-1กำมือ ต้มกับน้ำ 1-3 แก้วรับประทานก่อน
อาหารหรือช่วงที่มีอาการ ถ้ามีภาวะร้อนเกิน ใช้คู่กับสมุนไพรถอนพิษร้อนตามธาตุ ถ้ามีภาวะเย็น
ใช้คู่กับสมุนไพรถอนพิษเย็น ถ้ามีทั้งภาวะร้อนและเย็นเกินพร้อมกัน ก็ใช้คู่กับสมุนไพรถอน
ตามธาตุผสมกับสมุนไพรถอนพิษเย็น

4.3.2 กัวซาหรือดูดซาหรือดูดพิษหรือดูดลม

เป็นการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้
เช่น ชาวไทยภูเขาบางกลุ่ม ชาวจีน พม่า ลาว เวียดนาม กัมพูชา มาเลเซีย เป็นต้น มีประสิทธิภาพ
โดดเด่นในการเอาพิษออกจากร่างกายโดยระบายพลังงานที่เป็นพิษจากเลือดที่ถูกกระตุ้นให้เคลื่อน
มาระบายพิษที่ผิวหนัง ทำให้สามารถบรรเทาอาการไม่สบายได้อย่างรวดเร็ว

หมอเขียวพบว่า วิธีกัวซาที่ได้ผลดี ควรเลือกสมุนไพรให้เหมาะกับ
ภาวะร้อนเย็น ณ ปัจจุบัน ของร่างกายบุคคลนั้นๆ ดังนี้

4.3.2.1 กรณีที่มีภาวะร้อนเกินหรือเย็นลอก

ใช้ขี้ผึ้งย่านาง ขี้ผึ้งเสลดพังพอน ขี้ผึ้งแก้หวัด ยาหม่องดำ น้ำมันเขียว น้ำมันเหลือง น้ำมันสมุนไพรฤทธิ์เย็นหรือน้ำเปล่า อย่างใดอย่างหนึ่งทาบนผิวหนังก่อนชูดชา ในบริเวณที่รู้สึกไม่สบาย และหรือบริเวณที่ใช้งานมากหรือบริเวณที่ถอนพิษจากร่างกายได้ดี เช่น บริเวณหลัง แขน ขา เป็นต้น แม้ไม่มีสมุนไพรทา ก็สามารถชูดชาได้เลย โดยที่ไม่ต้องทาอะไร ก็ช่วยถอนพิษได้

4.3.2.2 กรณีมีอาการของภาวะเย็นเกินหรือร้อนลอก

ทาด้วยสมุนไพรฤทธิ์ร้อนก่อนชูดชา เช่น ขี้ผึ้งขมิ้น ขี้ผึ้งไพล ขี้ผึ้งน้ำมันระกำ ขี้ผึ้งน้ำมันงา น้ำมันโกฐ น้ำมันพืชเคี่ยวด้วยสมุนไพรฤทธิ์ร้อน (ปล่อยให้เย็น) น้ำมันพืชเปล่าๆ เป็นต้น หรือชูดชาโดยไม่ต้องทาอะไรเลยก็ได้

4.3.2.3 กรณีมีอาการทั้งร้อนและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน

ควรใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อนและเย็นผสมกัน เท่าที่รู้สึกสบาย เช่น น้ำอุ่น น้ำคลอโรฟิลล์ผสมน้ำร้อนให้อุ่นสบายหรือผสมน้ำต้มสมุนไพรฤทธิ์ร้อน (เช่น ตะไคร้ ไพล ขมิ้น ชิง) น้ำมันพืชเคี่ยวด้วยสมุนไพรฤทธิ์เย็น (ปล่อยให้เย็น) เป็นต้น ทาก่อนชูดชาหรือชูดชา โดยที่ไม่ต้องทาอะไรเลยก็ได้

การชูดแต่ละครั้งให้ลงน้ำหนักแรงพอสบาย ไม่แรงเกินจนทรมาน ไม่เบาเกินจนไร้ค่า

4.3.3 การสวนล้างลำไส้ใหญ่ (Colon detoxification) ด้วยสมุนไพร

หมอเขียวพบว่า การสวนล้างลำไส้ใหญ่เป็นการปรับสมดุลด้วยการล้างพิษ 3 อย่าง ออกจากลำไส้ใหญ่ ได้แก่

4.3.3.1 พิษของเนื้ออุจจาระที่หมักหมม

4.3.3.2 น้ำที่เป็นพิษอันเกิดจากทุกอวัยวะในร่างกายส่งสิ่งที่พิษมากำจัดที่ตับ ตับก็ระบายพิษบางส่วนส่งไปที่ลำไส้เล็ก แล้วก็ส่งต่อไปลำไส้ใหญ่ พิษบางส่วนระบายไปลำไส้ใหญ่โดยตรง

4.3.3.3 พิษของพลังงานความร้อนที่เป็นของเสียจากทุกอวัยวะในร่างกาย ส่วนใหญ่ส่งมาระบายที่ลำไส้ใหญ่

ควรเลือกสมุนไพรที่เมื่อต้มหรือสัมผัส ณ เวลานั้นแล้วรู้สึกสบาย หรือเมื่อใช้ทำดีท็อกซ์แล้วรู้สึกสดชื่นโปร่งโล่งสบาย ดังนี้

ถ้ามีภาวะร้อนเกินหรือเย็นลอก ใช้สมุนไพรฤทธิ์เย็นดีท็อกซ์ เช่น

ใบเตย 1 ใบ อ่อมแซบครึ่งกำมือ ย่านาง 1-3 ใบ น้ำมะนาว ครึ่ง-1 ช้อนโต๊ะ ใบมะขามครึ่งกำมือ มะขามเปียก 1-3 ผัก ใบส้มป่อยครึ่งกำมือ น้ำคอลลอยด์ครึ่ง-1 แก้ว เป็นต้น

ถ้ามีภาวะเย็นเกินหรือร้อนหลอก ใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อนดีท็อกซ์ เช่น ขมิ้น 1 ช้อนนิ้วมือ ขิง 1 ช้อนนิ้วมือ ข่า 1 ช้อนนิ้วมือ ตะไคร้ 1 หัว ไพล 1 ช้อนนิ้วมือ ใบมะกรูด 1-3 ใบ กาแฟ 1 ช้อนชา เป็นต้น

ถ้ามีภาวะทั้งร้อนและเย็นเกิดขึ้นพร้อมกัน ใช้สมุนไพรฤทธิ์เย็นผ่านไฟ(ต้มหรือทอดน้ำร้อนนึ่งแล้วผสมน้ำธรรมชาติให้อุ่น)หรือใช้ทั้งสมุนไพรฤทธิ์เย็นและฤทธิ์ร้อนพร้อมกัน

4.3.4 การแช่มือแช่เท้าหรือส่วนที่ไม่สบายด้วยสมุนไพร

กรณีที่มีภาวะร้อนเกินหรือเย็นหลอก ให้ใช้สมุนไพรฤทธิ์เย็น
กรณีที่มีภาวะเย็นเกินหรือร้อนหลอก ให้ใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อน
กรณีที่ทั้งร้อนเกินและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน ก็ให้ใช้สมุนไพรฤทธิ์เย็นต้ม หรืออาจใช้สมุนไพรทั้งร้อนและเย็นผสมกันก็ได้ ให้ทดลองและเลือกเอาในแบบที่เรารู้สึกสบาย โดยใช้วิธีการและเวลาในการแช่ เช่นเดียวกับการแก้ภาวะร้อนเกิน

4.3.5 การพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบ เช็ด ด้วยสมุนไพร

กรณีที่มีภาวะร้อนเกินหรือเย็นหลอก ให้ใช้สมุนไพรฤทธิ์เย็น
กรณีที่มีภาวะเย็นเกินหรือร้อนหลอก ให้ใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อน
กรณีที่มีภาวะร้อนเกินและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน ใช้สมุนไพรฤทธิ์เย็นผ่านไฟ หรือสมุนไพรทั้งร้อนและเย็นผสมกัน

4.3.6 การออกกำลังกาย กดจุดลมปราณ โยคะ กายบริหาร ที่ถูกต้อง

การออกกำลังกายที่ถูกต้องสมควร เป็นประโยชน์สูงสุดกับร่างกาย เมื่อทำเสร็จ ต้องได้คุณสมบัติ 3 ประการ

4.3.6.1 ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

4.3.6.2 ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น

4.3.6.3 การเข้าที่เข้าทางของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นและกระดูก

การจะได้คุณสมบัติทั้ง 3 ประการดังกล่าว ต้องมีการบริหารกาย 2 ลักษณะ

4.3.6.1 การออกกำลังกายที่มีการใช้กำลังแรงกาย

4.3.6.2 การกายบริหารที่สร้างความยืดหยุ่นให้กล้ามเนื้อและเส้นเอ็น

เอ็น สร้างการเข้าที่เข้าทางของกระดูก กล้ามเนื้อและเส้นเอ็น

4.3.7 การรับประทานอาหารปรับสมดุลร่างกาย

การบริโภคอาหารไร้สารพิษก็จะดีที่สุด แต่ถ้าเราไม่สามารถหาอาหารที่ไร้สารพิษได้ วิธีลดพิษเป็นสิ่งที่เราควรทำ เช่น แช่ผักผลไม้หรือเมล็ดธัญพืชในน้ำข้าวข้าวอย่างน้อย 10-20 นาที หรือใช้ถ่านไม้ที่เป็นเชื้อเพลิงในการก่อไฟ 1-5 ก้อน แช่ในน้ำ แล้วเอาผักผลไม้หรือเมล็ดธัญพืช แช่ทิ้งลงไป อย่างน้อย 10-20 นาที แล้วจึงนำมาล้างในน้ำสะอาด

เพิ่มการรับประทาน ผัก ผลไม้ที่ไม่หวานจัด และโปรตีนจากถั่วหรือปลา (สำหรับผู้ที่ไม่สามารถงดเนื้อสัตว์)

ควรปรุงอาหารด้วยการต้มหรือึ่ง ปรุงรสไม่จัดจนเกินไป ถ้าเป็นไปได้ ควรปรุงรส อยู่ในระดับประมาณ 10-30 % ของที่เคยปรุง (ค่าเฉลี่ยของการปรุง เกลือ 1 ช้อนชา/คน/วัน น้ำตาล ไม่เกิน 5 ช้อนชา/คน/วัน พริก 3-7 เม็ด/คน/สัปดาห์ น้ำมัน 1-4 ช้อนชา/คน/สัปดาห์) อาจปรุงมากหรือน้อยกว่านี้ตามความสมดุลพอดีของร่างกาย ณ ปัจจุบันนั้นๆ ซึ่งตัวชี้วัดของความสมดุลพอดี คือ ความรู้สึกสบาย เบาๆ มีกำลัง หรือถ้าผู้ที่ติดรสจัดมาก ก็ค่อยๆ ลดรสจัดของอาหารลงให้มากที่สุด เท่าที่จะพอรับประทานได้โดยไม่ลำบากนัก

งดหรือลดการรับประทานอาหารที่หวานจัด เค็ม ไขมัน และอาหารที่ปรุงรสอื่นๆ จัดเกินไป เช่น เผ็ด เปรี้ยว ขม ผัด เป็นต้น

ลด ละ เลิก การสูบบุหรี่และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ชา กาแฟ น้ำอัดลม เครื่องดื่มเกลือแร่ เครื่องดื่มบำรุงกำลังต่างๆ น้ำหนัก ข้ววมมาก รวมถึงอาหารที่มีวิตามินน้อย แต่มีไขมันหรือไขมันสูงเกินไป ได้แก่ อาหารแปรรูปหรือสำเร็จรูปต่างๆ

งดการรับประทานแร่ธาตุ วิตามินและอาหารเสริมต่างๆ ที่ผ่านกระบวนการแปรรูป ไม่ว่าจะเป็นชนิดเม็ด แคปซูล ผงหรือน้ำ ยกเว้น มีข้อบ่งชี้ชัดว่าร่างกายขาดสิ่งเหล่านั้น

หลักปฏิบัติ 4 อย่างในการรับประทานอาหาร เพื่อสุขภาพที่ดี

4.3.7.1 รับประทานอาหารตามลำดับ

4.3.7.2 เคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน

4.3.7.3 รับประทานในปริมาณที่พอดีรู้สึกสบาย

4.3.7.4 กลืนลงคอให้ได้ เพราะอาหารสุขภาพมักจะไม่อร่อย

กรณีที่มีภาวะร้อนเกินหรือเย็นเกินไป ในเมื่อหลักมีเทคนิคการรับประทานอาหารตามลำดับ ดังต่อไปนี้ (เราเรียก สมุนไพรและอาหารถอนพิษร้อนว่า สูตรล้างพิษร้อน)

ลำดับที่ 1 ตีมน้ำสมุนไพรปรับสมดุล เช่น น้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นต่างๆ หรือที่เรียกว่า น้ำคลอโรฟิลล์สดจากธรรมชาติ/น้ำย่านาง/น้ำเขียว เป็นต้น

ลำดับที่ 2 รับประทานผลไม้ฤทธิ์เย็น เช่น กัลยน้ำว่า กัลยหักมุก แก้วมังกร กระทอน ลูกหิี เซอร์ สมอไทย สับปะรด ส้มโอ ส้มเขียว ส้มซ่า ชมพู่ มังคุด แตงโม แตงไทย แคนตาลูป มะม่วงดิบ มะขามดิบ มะละกอดิบ มะละกอห่าม มะยม มะดัน มะขวิด แอปเปิล สาลี่ ฝรั่งสด สตรอเบอรี่ ทับทิมขาว พุทรา ลูกพลับ เป็นต้น (ทุกอย่างต้องไม่ผ่านความร้อน เช่น การอบ นึ่ง ปิ้งย่าง ต้ม หรือตากแห้ง) โดยรับประทานเท่าที่รู้สึกสดชื่นสบาย ถ้าเป็นผลไม้หวานให้รับประทานเพียงเล็กน้อยแค่พอรู้สึกสบาย

ควรงดหรือลดผลไม้ฤทธิ์ร้อน เช่น ทุเรียน ขนุนสุก มะม่วงสุก ลูกยอ ลิ้นจี่เงาะ ลำไย มะไฟ มะแว้ง มะเฟือง มะปราง มะตูม กัลยไข่ กัลยหอม กัลยเล็บมือนาง ส้มเขียวหวาน สมอทิเบต สละ องุ่น ฝรั่ง น้อยหน่า กระทกรก (เสาวรส) ละมุด ลูกลำดวน ลูกยางม่วง-เขียว-เหลือง ลองกอง ทับทิมแดง กระเจี๊ยบแดง ฝรั่ง (ร้อนเล็กน้อย) มะละกอสุก (ร้อนเล็กน้อย) มะขามหวานสุก (ร้อนเล็กน้อย) ผลไม้ทุกชนิดที่ผ่านความร้อน เช่น การอบ นึ่ง ปิ้งย่าง ต้ม หรือตากแห้ง เป็นต้น

ลำดับที่ 3 รับประทานผักฤทธิ์เย็นสด เช่น อ่อมแซบ (เบญจรงค์) ผักบุ้งแดง กวางตุ้ง ผักกาดม้ง ผักกาดขาว ผักกาดหอม (สลัด) ถั่วงอก สายบัว หูปลากั้ง ลิ้นปี่ น้ำนมราชสีห์ บัวบก ผักแว่น เสดดพังพอน มะเขือเปราะ มะเขือลาย มะเขือยาว มะเขือเทศ วานกาบหอย วานมหากาฬ ฮวานจ็อก ทูน (ตูน) ยอดอีหั่ว ผักโอบเห็บ ใบมะยม ใบก้างปลา ใบทองหลาง ยอดมะม่วง พลูดาว (รับประทานไม่เกิน 5 ยอด มักออกฤทธิ์เย็น ถ้าเกิน 5 ยอด มักออกฤทธิ์ร้อน) ผักติ้ว ใบมะขาม ใบมะกอก ใบชะมวง เป็นต้น

สำหรับ ผักพวย บัวบก มะเขือพวงหรือพืชผสมทุกชนิด มีฤทธิ์ร้อนดับร้อน คือธรรมชาติของขมนี้มีฤทธิ์ร้อน เมื่อเข้าไปในร่างกายจะเกิดการรวมกับความร้อนภายในอย่างรวดเร็ว กระตุ้นให้ร่างกายมีปฏิกิริยาป้องกันตัวเองด้วยการขับความร้อนออกทันที ถ้าขับความร้อนออกได้ ร่างกายจะเย็นลง ถ้าขับความร้อนออกไม่ได้ ร่างกายจะร้อนเป็นทวีคูณ ขมบางอย่างมักจะถูกกับบางคน ดังนั้นควรดูด้วยว่าขมนั้นถูกกับเราหรือไม่ ถ้าถูกกันเมื่อรับประทานจะรู้สึกสบายขึ้น ถ้าไม่ถูกกันจะรู้สึกไม่สบาย

ส่วนผักที่มีรสเผ็ดควรรับประทานคู่เบรียจะทำให้เกิดความสมดุล สำหรับสิ่งที่เบรียถ้ารับประทานแล้วเสียวฟัน แสดงว่า ณ เวลานั้น ร่างกายไม่ต้องการเบรีย ควรดเบรียเสีย

การรับประทานผักฤทธิ์เย็นสด อาจรับประทานเป็นสลัดผักที่น้ำสลัดไม่ใช่สิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนมากเกินไป ห่อใบเมี่ยง รับประทานกับส้มตำหรือน้ำพริกหรือยำวุ้นเส้นหรืออาหารอื่นๆ ที่ปรุงรสไม่จัดเกินไป (ปรุงรสด้วยเกลือหรือซีอิ๊วขาวจะดีกว่าน้ำปลาหรือปลาร้า ถ้าใช้เกลือปรุงอย่างเดียวยังดีที่สุด ใช้มะนาว มะขามเปียกหรือพืชรสเปรี้ยวอื่นๆ ที่มีฤทธิ์เย็น ปรุงรสได้)

กรณีที่ไม่ค่อยมีฟันเคี้ยว ผู้ป่วยอ่อนแรงอ่อนล้าอ่อนเพลีย ไม่ชินกับผักสด หรือรู้สึกว่าการรับประทานผักสดได้ลำบาก ควรใช้วิธีการปั่นผักฤทธิ์เย็นใส่กับผลไม้ฤทธิ์เย็น โดยปั่นใส่น้ำเปล่าหรือน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น ปรับสัดส่วนของผักผลไม้และสมุนไพร ตามสภาพร่างกายที่รู้สึก รับประทาน ได้ง่ายและมีพลังชีวิต

ควรรับประทานผักสดจนมีความรู้สึกจะเริ่มฝืดคอ ฝืดลิ้นหรือฝืดฟัน จึงหยุด ควรลดหรือลดผักฤทธิ์ร้อน ได้แก่ ผักรสเผ็ดทุกชนิด เช่น พริก ขิง ข่า (ข่าแก่ ร้อนมาก) ตะไคร้ ขมิ้น ไพล พริกไทย (ร้อนมาก) ใบมะกรูด กระเทียม กระชาย กะเพรา ยี่ห่วย โหระพา แมงลัก กุยช่าย (ผักใบนี้ ร้อนมาก) สะระแหน่ ต้นหอม ผักชีหอม หอมหยัก หอมแดง หอมหัวใหญ่ เครื่องเทศ เป็นต้น และพืชที่ไม่มีรสเผ็ดแต่มีฤทธิ์ร้อน เช่น ชะอม คื่นช่าย กะหล่ำปลี แค รอท บีทรูท ถั่วฝักยาว ถั่วพู สะตอ ลูกเนียง ลูกตำลึง กระเจ็ด กระถิน โสมจีน โสมเกาหลี เปะดำปึง (ร้อนเล็กน้อย) ผักกาดเขียวปลี ใบยอ ผักโขม ใบปอ ผักแขยง ยอดเสาวรส พักทองแก่ หน่อไม้ เม็ดบัว สาหร่าย ไซ้ น้ำ รากบัว ไหลบัว แพงพวยแดง และพืชกลิ่นฉุนทุกชนิด เป็นต้น

ลำดับที่ 4 รับประทานข้าวขาวพร้อมกับข้าว โดยรับประทาน ข้าวกล้อง หรือข้าวซ้อมมือเป็นปกติก็ยิ่งดี โดยมีข้อสังเกตชนิดของข้าวที่เหมาะสมกับร่างกาย ณ เวลานั้น คือ ถ้าร่างกายต้องการวิตามินแร่ธาตุที่มาก ในขณะที่เคี้ยวข้าวกล้อง จะเคี้ยวละเอียดง่าย น้ำลายออกมา ย่อยดี รู้สึกมีพลัง อิ่มนาน เมื่อรับประทานข้าวกล้องต่อเนื่องเมื่อถึงเวลาหนึ่งมักจะพบภาวะวิตามินแร่ธาตุเกิน คือเมื่อเคี้ยวข้าวกล้องจะเกิดอาการ เคี้ยวละเอียดยาก น้ำลายออกมาน้อย ฝืดฟันหรือสาๆ ในช่องปาก รู้สึกกำลังตก หิวเร็ว อาจมีอาการไม่สบายต่างๆ แทรกเข้ามา ก็ให้ปรับมา รับประทานข้าวซ้อมมือ ซึ่งมีวิตามินแร่ธาตุที่น้อยกว่าข้าวกล้อง หรือเอาข้าวขาวมาผสมกับข้าวกล้อง ในสัดส่วนที่รู้สึกสบายเบากายมีกำลัง

บางครั้งที่มีภาวะวิตามินแร่ธาตุเกินมากๆ หรือมีภาวะร้อนเกินมากๆ ก็อาจ รับประทานข้าวขาว วุ้นเส้น เส้นขาว ข้าวคั่ว เพราะมีฤทธิ์เย็นกว่า ถ้าอาการยังเป็นมากอยู่ ก็ปรับ มารับประทานผักผลไม้ข้าวคั่ว เพราะมีฤทธิ์เย็นกว่า จะรู้สึกสบายขึ้น แต่พอรับประทานนานเข้า จะเกิดอาการขาดวิตามินแร่ธาตุ คือ กำลังตก ไม่อยู่ท้อง เริ่มไม่สบายบางอย่าง ก็ให้ปรับ รับประทานเพิ่มวุ้นเส้น เส้นขาว ข้าวขาว ข้าวซ้อมมือ ข้าวกล้อง ตามลำดับ

ควรงดหรือลดคาร์โบไฮเดรตที่มีฤทธิ์ร้อนมาก เช่น ข้าวเหนียว ข้าวแดง ข้าวดำ (ข้าวกำ ข้าวนิล) ข้าวอาร์ซี ข้าวสาลี ข้าวบาเลย์ เผือก มัน กลอย โดยเฉพาะคาร์โบไฮเดรตที่มีฤทธิ์ร้อนมากแต่ขาดวิตามิน เช่น อาหารหวานจัด ขนมปัง ขนมกรุบกรอบ บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ข้าวปุ้น (ขนมจีน) เป็นต้น

กับข้าวควรใช้ผักฤทธิ์เย็นเป็นหลักในการปรุง ได้แก่ ผักฤทธิ์เย็นที่กล่าวมาข้างต้น รวมถึงผักฤทธิ์เย็นอื่นๆ เช่น บวบ ใบ/ยอดตำลึง ผักปลัง ผักหวานป่า ผักหวานบ้าน ก้านตรง พัก แฟง แตงต่างๆ หยวกกล้วย ปลีกล้วย ก้านกล้วย กล้วยดิบ ยอดผักข้าว ยอดผักแม้ว กระหล่ำดอก บล็อกเคอรี่ หัวไชเท้า (ผักกาดหัว) พักทองอ่อน ยอดหรือดอกผักทอง ยอดอีลี้ (ขุนศึก) มังกรหยก ดอกสลิด (ดอกขจร) ผักยอดดอกแค ข้าวโพด ขนุนดิบ มะรุม เป็นต้น

อาจปรุงเป็น ยำผัก ก้อยผัก ผักลวก ผักนึ่ง ผักต้ม แกงจืด แกงอ่อม ผัดด้วยน้ำ (ใช้น้ำแทนน้ำมันในการผัด) หรือเมนูอาหารอื่นๆ ที่มีทั่วไป เพียงแต่ใช้ผักฤทธิ์เย็นเป็นหลักในการปรุง

งดหรือลดการปรุงที่ทำให้เกิดความร้อนมาก เช่น เผา ปิ้ง ย่าง อบ ผัดด้วยน้ำมัน ปรุงรสจัด เป็นต้น สำหรับคนที่รับประทานเห็ดและเต้าหู้ได้โดยไม่มีอาการผิดปกติ อาจใช้เห็ดฟาง เห็ดนางฟ้า เห็ดลม (เห็ดบด) เห็ดขอนขาว เห็ดหูหนูหรือเต้าหู้แผ่น เป็นส่วนประกอบในการปรุงอาหาร โดยในขณะที่ปรุงอาหารให้ใช้ไฟกลางๆ อย่าใช้ไฟแรง ตั้งไฟใช้เวลาแค่พอเริ่มสุกก็พอ อย่าตั้งไฟนานเกินไป อย่าอุ่นอาหารซ้ำแล้วซ้ำอีก เพราะ การใช้ไฟแรง การตั้งไฟนานเกินหรือการอุ่นอาหารซ้ำแล้วซ้ำอีก ความร้อนจะเข้าไปในอาหารมากเกินไป ทำให้รับประทานแล้วไม่สบายหลังชีวิตตก

ลำดับที่ 5 รับประทานต้มถั่วหรือธัญพืชฤทธิ์เย็น เช่น ถั่วขาว ถั่วเขียว ถั่วเหลือง ถั่วลิสงเตา ถั่วโกลีขาว ลูกเดือย โดยแช่ถั่ว 4-12 ชั่วโมง นำถั่วที่แช่แล้ว 1 ส่วน เติมน้ำ 3 เท่า ต้มไฟอ่อนถึงปานกลาง ต้มแค่พอสุก (อย่าให้เปื่อย) อาจเติมเกลือหรือน้ำตาลเล็กน้อย แค่อรับประทานง่าย ถ้าไม่มีเวลาแช่ถั่ว สามารถแช่ถั่วในน้ำอุ่น ประมาณ 30 นาที แล้วค่อยเอามาต้มหรือต้มโดยไม่ต้องแช่น้ำ มาก่อนก็ได้

แต่ละวันถ้ารับประทานถั่วหรือเมล็ดธัญพืชหมุนเวียนชนิดไปเรื่อยๆ ก็จะเป็นประโยชน์ต่อร่างกายเป็นอย่างยิ่ง เพราะจะทำให้ได้รับสารอาหารครบถ้วน ปกติใน 1 วัน ร่างกายต้องการโปรตีน ประมาณ 5-10 % ของอาหารทั้งหมด คิดเป็นถั่วต้มสุกประมาณ 1-5 ช้อนแกง อาจมากหรือน้อยกว่านี้ตามแต่สภาพร่างกายของแต่ละคน บางวันอาจต้องการมาก บางวันอาจต้องการน้อย บางวันอาจไม่ต้องการเลย

หลักการสังเกตปริมาณอาหารแต่ละชนิดที่ร่างกายต้องการ ณ เวลานั้นๆ ถ้าร่างกายต้องการ ก็จะมีลักษณะดังนี้ เคี้ยวละเอียดง่าย น้ำลายออกม่าย่อยดี ไม่ฝืดปาก ไม่ฝืดคอ ไม่สากไม่ระคายในช่องปาก ขณะที่สัมผัสรู้สึกมีพลังชีวิตดี คือ สบาย เบากายและมีกำลัง

ตรงกันข้ามเมื่ออาหารชนิดนั้นเพียงพอกับความต้องการของร่างกายแล้ว หรือขณะนั้นร่างกายไม่ต้องการอาหารชนิดนั้น ก็จะมีลักษณะ เคี้ยวละเอียดยาก ไม่ค่อยมีน้ำลายออกม่าย่อย ฝืดปากฝืดคอ สากหรือระคายในช่องปาก ขณะที่สัมผัสรู้สึกไม่มีพลังชีวิตเพิ่มหรือพลังชีวิตตก คือ ไม่สบาย หนักเนื้อหนักตัวหรือกำลังตก ถ้ามีอาการดังกล่าว ณ เวลานั้น ควรลดอาหารชนิดนั้นเสีย

เราอาจดื่มน้ำต้มถั่วปัดทำยาในมื้ออาหาร สำหรับคนที่รับประทานแต่หญ้าได้ โดยไม่มีอาการผิดปกติ ในบางวันอาจดื่มนมถั่วเหลืองปัดทำยาลำดับอาหารด้วยก็ได้ หรือรับประทานแกงจืดล้างคอแทนน้ำเปล่า(ถ้ามี) ไม่ควรดื่มน้ำเปล่าทันทีหลังอาหาร โดยเฉพาะถ้าเรายังไม่กระหายน้ำ เพราะจะทำให้ระบบย่อยเสีย ให้รอจนกว่าจะรู้สึกกระหายน้ำ แล้วค่อยดื่มน้ำเปล่า ยกเว้น มีอาการกระหายน้ำทันทีหลัง

อาหาร ก็สามารถดื่มน้ำเปล่าได้ โดยขมน้ำไว้นานๆ ให้รู้สึกอุ่นแล้วค่อยกลืน ควรลดหรือลดการรับประทานโปรตีนฤทธิ์ร้อน เช่น เนื้อ นม ไข่ ถั่วลิสง ถั่วแดง ถั่วดำ ถั่วทุกชนิดที่เอามาทอด เห็ดหอม เห็ดหลินจือ เห็ดโคน(เห็ดปลวก) เห็ดก่อ เห็ดไค เห็ดขม เห็ดผึ้ง เป็นต้น รวมถึงโปรตีนทั้งพืชและสัตว์ที่เอามาหมักดอง เช่น กะปิ น้ำปลา ปลาร้า ซีอิ๊ว เต้าเจี้ยว มิโสะ โยเกิร์ต แยมไข่ ปลาจ่อม ปลาเค็ม เนื้อเค็ม แหนม ไข่เค็ม เป็นต้น

ควรลดหรือลดการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เพราะไขมันมีพลังงานความร้อนมากกว่าอาหารชนิดอื่นๆ เช่น น้ำมันพืช น้ำมันสัตว์ ไข่ขาว จมูกข้าว งาม กะทิ เนื้อมะพร้าว เมล็ดทานตะวัน เมล็ดฟักทอง เมล็ดอัลมอนต์ เมล็ดมะม่วงหิมพานต์ ลูกกอล์ฟ เมล็ดกระบก เป็นต้น

เทคนิคการทำข้าวต้มเพื่อถอนพิษร้อน คือ ใช้ข้าวเจ้า 1 ส่วน ต้มกับน้ำประมาณ 7 ส่วน ใช้ไฟกลางๆ ต้มแค่พอสุกอย่าให้เปื่อย จะทำให้รู้สึกอาการเจ็บป่วยทุเลาได้เร็ว เบาสบายและมีพลังชีวิต เพราะร่างกายจะดูดซึมอาหารได้ดีและถอนพิษร้อนได้เร็ว กรณีที่ไม่มีฟันเคี้ยว สามารถต้มสูตรนี้แล้วเอาไปปั่นให้ละเอียดก่อนรับประทานได้ ส่วนการใช้ไฟแรงหรือต้มจนเปื่อย ความร้อนจะเข้าไปในข้าวต้มมากเกินไป เวลารับประทานจะรู้สึกไม่สบายและดูดซึมยาก เพราะร่างกายมักจะต้านหรือผลักออก

กรณีที่มีภาวะร้อนเกินและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน

การปรับสมดุล ก็ให้รับประทานสมุนไพรและอาหารตามลำดับเช่นเดิม แต่

ให้รดน้ำร้อนใส่สมุนไพรฤทธิ์เย็นหรือตั้งไฟให้ร้อนก่อนรับประทาน ส่วนผลไม้แนะนำให้ดูว่าการรับประทานผลไม้สด กับผลไม้ผ่านความร้อน เช่น ต้ม นึ่ง อบ ตาก อะไรที่รับประทานแล้วรู้สึกสบายและมีพลังก็ให้รับประทานสิ่งนั้นเท่าที่รู้สึกสบาย ให้ลดหรืองดผักสดฤทธิ์เย็น ตามสภาพร่างกายที่รับประทานแล้วรู้สึกสบาย แล้วรับประทานผักฤทธิ์เย็นผ่านไฟให้มากขึ้น เช่น ผักต้ม ผักนึ่ง ผักลวกหรือผักที่ผ่านการปรุงด้วยความร้อนในอาหาร รับประทานข้าวพร้อมกับข้าวและถั่วหรือธัญพืชตามสูตรถอนพิษร้อนไปก่อน

ความร้อนที่ใส่เข้าไปในสมุนไพร ผัก ผลไม้หรืออาหารจะเข้าไปแก้อาการเย็นเกิน ส่วนสมุนไพร ผัก ผลไม้และอาหารฤทธิ์เย็น จะเข้าไปถอนพิษร้อน

ถ้ายังมีภาวะเย็นเกินแทรกอยู่อีก ก็ให้ลดสิ่งที่มีฤทธิ์เย็น แล้วเพิ่มสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนเข้าไปเพื่อถอนพิษเย็นโดยเพิ่มในปริมาณพอดีที่เรารู้สึกสบาย เบาอกายและมีพลังที่สุด เรียกสมุนไพรและอาหารสูตรนี้ว่า สูตรปรับสมดุล ซึ่งมักเพิ่มสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนเข้าไป ตามแต่สภาพของร่างกายของคนนั้นๆ ณ เวลานั้นๆ ว่าใส่เข้าไปเท่าไรที่ทำให้เกิดสภาพสบาย เบาอกายและมีพลังที่สุด

กรณีที่มีภาวะเย็นเกินหรือร้อนหลอก

การปรับสมดุลด้วยสมุนไพรหรืออาหาร ก็ใช้ลำดับการรับประทานเช่นเดียวกับถอนพิษร้อน แต่ให้ลดหรืองดสิ่งที่มีฤทธิ์เย็น แล้วเพิ่มสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อน ในสัดส่วนปริมาณที่เมื่อรับประทานแล้วรู้สึกสบาย เบาอกายและมีกำลังที่สุด ตามแต่สภาพร่างกายของคนๆ นั้น ณ เวลานั้นๆ

เทคนิคโดยรวมในการปรับสมดุลด้วยสมุนไพรและอาหาร

จากการเก็บข้อมูลของหมอเขียว พบว่า คนส่วนใหญ่มักป่วยด้วยภาวะร้อนเกิน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงนิยมใช้สูตรล้างพิษร้อน ในเบื้องต้นก่อน ประมาณ 3-7 วัน ซึ่งผู้เขียนพบว่า ผู้ป่วยกว่า 80 % จะมีสุขภาพที่ดีขึ้น คือ มีสภาพสบาย เบาอกายหรือมีกำลัง ภายใน 3-7 วัน จากนั้นก็ทดลองใช้สูตรปรับสมดุล (ใส่สิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนเข้าไป ประมาณ 30 % ของที่ใส่โดยทั่วไป) ถ้ารู้สึกไม่สบาย หนักแน่นหนักตัวหรือกำลังตก ก็ให้งดหรือลดสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนลง ในปริมาณที่เรารู้สึกสบาย เบาอกายและมีกำลังที่สุด แต่ถ้ารับประทานสูตรปรับสมดุลแล้วรู้สึกสบาย เบาอกายและมีกำลังดี ก็ให้รับประทานสูตรปรับสมดุลไปเรื่อยๆ

ซึ่งโดยปกติทั่วไป หมอเขียวพบว่า เมื่อรับประทานสูตรปรับสมดุลนานเข้า มักจะเกิดภาวะร้อนเกินขึ้น คือ มีอาการกำลังตก หนักแน่นหนักตัวหรือมีอาการไม่สบายต่างๆ ที่เป็นภาวะร้อนเกิน เช่น ปวดท้อง ปวดศีรษะ ปากเป็นแผล ผื่นขึ้น ปวดบวมแดงร้อนตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย เป็นต้น ถ้าเกิดสภาพดังกล่าว ให้เราปรับไปใช้สูตรล้างพิษร้อน

และหมอเขียวก็ยังพบว่า ถ้าใช้สูตรล้างพิษร้อนนานเข้า ก็เกิดภาวะเย็นเกิน คือ มีอาการกำลังตก หนักแน่นหนักตัวหรือไม่สบายต่างๆ ตามภาวะเย็นเกิน เช่น หัวตื้อ ท้องอืด มือเย็นเท้าเย็น หนาวสั่น เป็นต้น ถ้ามีอาการดังกล่าว ก็ให้ใช้สูตรปรับสมดุล

เราทำอย่างนี้กลับไปกลับมาเรื่อยๆ อีกสักพัก ก็เลสเตเราก็จะอยากรับประทานสิ่งที่เป็นพิษที่เราเคยติด เช่น อยากรับประทานอาหารรสจัด อยากรับประทานขนม เป็นต้น เราควรจะรับประทานอาหาร ที่เป็นพิษ 2 กรณี

4.3.7.1 เมื่อเราอยากรับประทานมากจนรู้สึกเครียด ก็ให้รับประทานอาหารที่เป็นพิษนั้นเสียพอหายอยากหรือพอไม่เครียดจนเกินไป เพราะถ้าเรารู้สึกเครียดมากเกินไป พิษของความเครียดจะเป็นพิษมากกว่าอาหารที่เป็นพิษ ถ้าเราพอคลายเครียดได้แล้วก็เริ่มใช้เทคนิคสูตรล้างพิษร้อนและสูตรปรับสมดุล ดังกล่าวข้างต้น จนกว่าเราจะเกิดความอยากรับประทานอาหารที่เป็นพิษมากจนเครียดถึงขั้นทนได้ยากทนได้ลำบากอีกครั้ง เราก็ค่อยเอาอาหารที่เป็นพิษมารับประทานอีกครั้ง พอตั้งหลักตั้งลำได้ก็ล้างพิษร้อนและปรับสมดุลใหม่อีกครั้ง ทำวนเวียนอย่างนี้ไปเรื่อยๆ เราก็จะมีสุขภาพแข็งแรง

4.3.7.2 ต่อให้เราไม่ได้อยากรับประทานอาหารที่เป็นพิษ เราก็ควรจะฝึกรับประทานอาหารที่เป็นพิษบ้างเป็นบางครั้ง เพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย จากการที่ร่างกายได้ฝึกขับพิษและฝึกอดทนต่อพิษ โดยในกรณีที่เราแข็งแรงดีหรือเจ็บป่วยไม่มาก อาจฝึกรับประทานอาหารที่เป็นพิษบ้าง ประมาณ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ โดยรับประทานในปริมาณที่พอรู้สึกไม่สบายบ้างเล็กน้อยที่สามารถแก้ไขหรือทนได้โดยไม่ยากไม่ลำบากหรือไม่ออกอาการไม่สบายใดๆ เลยก็ได้

ถ้าเป็นไปได้ควรรับประทานอาหารที่เป็นพิษ หลังจากที่เรารับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพแล้ว จะได้ไม่เป็นพิษกับร่างกายมากเกินไป ยกเว้น ในคราวนั้นหาอาหารที่ดีต่อสุขภาพไม่ได้ ส่วนในกรณีผู้ป่วยหนักหรือเสี่ยงที่จะเสียชีวิต ให้พยายามอดทนที่จะไม่รับประทานสิ่งที่เป็นพิษให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ จนกว่าจะเครียดเกินไปหรือแข็งแรงขึ้นจึงค่อยเริ่มทดลองรับประทานสิ่งที่เป็นพิษ

อาหารปรับสมดุลนั้น มี 4 สูตรหลัก ดังนี้

4.3.7.1 เพิ่มเย็นลดร้อน เหมาะสำหรับผู้ที่มีการร้อนเกินหรือเย็นหลอก หรือร่างกายมีสภาพร้อนมากเย็นน้อย

4.3.7.2 เพิ่มร้อนลดเย็น เหมาะสำหรับผู้ที่มีการเย็นเกินหรือร้อนหลอก หรือร่างกายสภาพเย็นมากร้อนน้อย

4.3.7.3 เพิ่มทั้งร้อนและเย็น เหมาะสำหรับผู้ที่มีอาการร้อนและเย็น
เกินเกิดพร้อมกัน (ใช้สิ่งที่มีฤทธิ์เย็นผ่านความร้อนอาจผสมสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนเท่าที่สบาย) หรือผู้ที่
ร่างกายต้องใช้พลังงานที่มากในการทำกิจกรรมการงาน และร่างกายต้องการฤทธิ์เย็นเพื่อดับพิษ
ร้อน/ของเสียจากการใช้พลังงานที่มาก (ใช้สิ่งที่มีฤทธิ์เย็นสดที่เย็นมากผสมสิ่งที่มีฤทธิ์ร้อนที่ร้อน
มากเท่าที่รู้สึกสบาย)

4.3.7.4 ลดหรือดื่มน้ำร้อนและเย็น เหมาะสำหรับบางช่วงเวลา
ร่างกายต้องการลดหรือลดธาตุอาหารต่างๆ อาจรับประทานน้ำเปล่าหรือน้ำปัสสาวะหรือน้ำ
สมุนไพรบางอย่างที่ถูกต้องกับร่างกายแทน อาหารในช่วงนั้นๆ ซึ่งจุดที่เป็นประโยชน์สูงสุดคือ ลดหรือ
งดอาหาร ในปริมาณและระยะเวลาเท่าที่รู้สึกสบาย หรือทนได้โดยไม่ยากไม่ลำบากเกินไป

หมอเขียวพบว่าตามสภาพความเป็นจริงแล้ว ไม่มีสูตรใดตายตัวสำหรับทุก
คนตลอดเวลา ทุกท่านที่ต้องการสุขภาพที่ดีต้องปรับสมดุลไฟธาตุ (ความร้อนในร่างกาย)ตาม
สภาพร่างกาย ณ ปัจจุบันนั้นๆ

4.3.8 ใช้ธรรมะ ทำใจให้เป็นสุข ยินดี เต็มใจ เบิกบาน แจ่มใส สงบ สบาย
ไร้กังวล

จิตใจมีผล อย่างมากต่อการเกิดความสุขหรือความทุกข์ ควรฝึกลด
ละ เลิกและหลีกเลี่ยง อารมณ์ที่ทำลายสุขภาพอารมณ์ที่เป็นพิษ ได้แก่ ความเครียด ความเร่งรีบ
เร่งรัด เร่งร้อน ความกลัว ความวิตกกังวล ความไม่โปร่ง ไม่โล่ง ไม่สบายใจ ความไม่พอใจ ความ
มุ้งมัว อหามัท พยาบาท ความโลภ โกรธ หลง ยึดเกิน เอาแต่ใจตัวเอง เป็นต้น

หมอเขียวพบว่า การทำใจไม่กลัวตาย ไม่กลัวโรค ไม่เร่งผล ไม่กังวล
ทำให้ความเจ็บป่วยทุเลาได้เร็ว ในทางตรงกันข้าม การกลัวตาย กลัวโรค เร่งผล กังวล ทำให้ความ
เจ็บป่วยรุนแรงยิ่งขึ้นอย่างรวดเร็ว

ปฏิบัติเพื่อพ้นทุกข์ ด้วย ศีล สมาธิ ปัญญา มรรคมรรค 8
อริยสัจ 4 พรหมวิหาร 4 สมณะและวิปัสสนา อย่างรู้เพียรรู้พัก-ไม่หย่อนเกินไม่ตึงเกิน โดยใช้
ปัญญาที่ใช้พิจารณาเพื่อพ้นทุกข์ ได้แก่

4.3.8.1 พิจารณาไตรลักษณ์ (พิจารณาเห็นอนิจจัง การพิจารณาเห็น
ทุกข์ การพิจารณาเห็นอนัตตา)

4.3.8.2 พิจารณาไตรตรองผลดีของการไม่เสพ ไม่ติด ไม่ยึดมั่นถือมั่น
ไม่ปักมั่น ไม่เอา ให้ ปล่อย วาง สิ่งนั้นๆ ให้เป็นของโลก ให้หม่นวนเกิดดับๆ อยู่ในโลก เพื่อให้เห็น
ข้อดี ประโยชน์ และเข้าถึงสภาพธรรมที่เป็นสุขแท้

4.3.8.3 พิจารณากรรม (การกระทำ) และวิบาก (ผลของการกระทำ)

4.3.9 รู้เพียรรู้จักให้พอดี

การเพียรพอดีพักพอดี จะทำให้พลังชีวิตเต็ม การเพียรน้อยเกินไปพักมากเกินไป พลังชีวิตก็ตก ทำให้เสียสุขภาพ การเพียรมากเกินไปพักน้อยเกินไป พลังชีวิตก็ตก ทำให้เสียสุขภาพ ดังนั้น กิจกรรมทุกอย่างที่เป็นกุศลจึงควรรู้เพียรรู้จักให้พอดี ด้วยอิทธิบาท 4 จึงจะทำให้เกิดสุขภาพดีที่สุด

หมอเขียวพบว่า สภาพร่างกายของแต่ละคนจะมีการแปรปรวนตลอดเวลาตามเหตุปัจจัยทั้งภายในและภายนอกร่างกาย ดังนั้น ผู้ที่จะประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพจึงต้องปรับสมดุลตลอดเวลาตามสภาพร่างกาย ณ ปัจจุบันนั้นๆ ให้อยู่ในสภาพสบาย เบากาย มีกำลังที่สุดเท่าที่จะทำได้

5. ผลการศึกษาข้อมูลเชิงสถิติ ของผู้รับการอบรม

จากการรวบรวมวิเคราะห์ ตามเอกสารบันทึกข้อมูลความเจ็บป่วยและผลการรักษา ที่ทางศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สอนป่านาบุญ เก็บรวบรวมไว้ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2538-2551 จากประชากร จำนวน 12,203 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย จำนวน 1,397 คน รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลเชิงระบบและเชิงปริมาณ พบว่า

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,387 คน หลังจากที่ใช้เทคนิคสุขภาพพึ่งตนแนวเศรษฐกิจพอเพียง ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ ภายใน 5 วัน ผู้ป่วยมีอาการของความเจ็บป่วยลดน้อยลง จำนวน 1,291 คน คิดเป็นร้อยละ 92.41 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคหรืออาการที่แพทย์แผนปัจจุบัน วินิจฉัยว่าเป็นโรคเรื้อรัง ต้องตายหรือรักษาไม่หาย เช่น มะเร็ง เนื้องอก เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไชมันโน เลือดสูง โรคหัวใจ ภูมิแพ้ เก๊าท์ รูมาตอยด์ ปวดตามข้อปวดตึงเมื่อยตามร่างกายเรื้อรัง โรคทางเดินกระเพาะอาหารลำไส้เรื้อรัง อ่อนเพลียอ่อนล้าหน้ามืดวิงเวียน ปวดศีรษะเรื้อรัง ภูมิคุ้มกันต่ำลง และการอักเสบเรื้อรังตามอวัยวะต่างๆ เป็นต้น

ในกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวนี้ มีผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด จำนวน 117 คน หลังจากปฏิบัติตัวใช้เทคนิคสุขภาพพึ่งตนแนวเศรษฐกิจพอเพียง ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธได้ 5 วัน ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง คิดเป็นร้อยละ 8.03 หลังจากปฏิบัติตัวได้ 6 เดือน สามารถหยุดยาได้ 30 คน มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั้งหมด จำนวน 158 คน หลังจากปฏิบัติตัว 5 วัน ความดันโลหิตลดลง คิดเป็นร้อยละ 83.54 หลังจากปฏิบัติตัวได้ 6 เดือน สามารถหยุดยาได้ 29 คน มีผู้ป่วย ไชมันโนในเลือดสูงทั้งหมด จำนวน 78 คน หลังจากปฏิบัติตัว 1 เดือน พบว่า มีไชมันโน ไตรกลีเซอไรด์ และ คอเลสเตอรอลในเลือดลดลง คิดเป็นร้อยละ 73.08 มีผู้ป่วยมะเร็งทั้งหมด จำนวน 111 คน หลังจากปฏิบัติตัว 5 วัน อาการเจ็บป่วยทุเลาลงร้อยละ 85.59 ในจำนวนผู้ป่วยมะเร็ง

ทั้งหมด หลังจากปฏิบัติตัวอย่างต่อเนื่อง มีผลตรวจร่างกายจากแพทย์แผนปัจจุบัน ไม่พบมะเร็ง หรือสภาพร่างกายมีอาการเหมือนคนปกติ ต่อเนื่องกัน 6 เดือนขึ้นไป ร้อยละ 22.52 มีชีวิตอยู่ด้วย อาการไม่สบายจากพิษของมะเร็งลดน้อยลง หรือยืดอายุออกไปได้มากกว่าการคาดการณ์ของ แพทย์แผนปัจจุบัน ร้อยละ 63.07 อาการไม่ทุเลาลง ร้อยละ 14.41 มีผู้ป่วยโรคหัวใจทั้งหมด 12 คน หลังจากปฏิบัติตัว 5 วัน อาการเจ็บป่วยทุเลาลง ร้อยละ 75

นอกจากนี้ ยังพบว่า อาการไข้ขึ้น ปวดหัว ตัวร้อน เป็นหวัด เจ็บคอ เสียงแหบ คอแห้ง ปวดเมื่อยตามเนื้อตัว หรือความเจ็บป่วยเล็กน้อยอื่นๆ ก็สามารถบำบัดบรรเทาให้ทุเลาเบาบางได้ ด้วยเทคนิคสุขภาพพึ่งตนแนวเศรษฐกิจพอเพียง ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงระบบและเชิงปริมาณ จากแบบบันทึกข้อมูลความเจ็บป่วย และผลการรักษาของศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สอนป่านาบุญ ปี พ.ศ. 2552 (มกราคม-ธันวาคม พ.ศ. 2552) ประชากร จำนวน 2,152 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย จำนวน 1,359 คน (ประเมิน วันที่ 2 และวันที่ 6 ของการเข้าค่ายสุขภาพฯ)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละการเปลี่ยนแปลงของอาการเจ็บป่วยโดยแยกแต่ละกลุ่มโรคและอาการ

ลำดับ	กลุ่มโรคและอาการ	เป้าหมาย	ทุเลา		เท่าเดิม		แย่ลง	
			จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	ระบบทางเดินหายใจ	61	54	88.52	6	9.84	1	1.64
2	ระบบหัวใจและหลอดเลือด	223	215	96.41	6	2.69	2	0.90
3	โรคทางหู ตา คอ จมูก	72	66	91.67	4	5.56	2	2.78
4	ระบบทางเดินอาหาร	206	190	92.23	13	6.31	3	1.46
5	ระบบทางเดินปัสสาวะ	33	31	93.94	2	6.06	-	-
6	ระบบต่อมไร้ท่อ	121	115	95.04	4	3.31	2	1.65
7	โรคมะเร็ง	111	105	94.59	6	5.41	-	-
8	โรคเนื้องอก	19	19	100.00	-	-	-	-

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละการเปลี่ยนแปลงของอาการเจ็บป่วยโดยแยกแต่ละกลุ่มโรคและอาการ(ต่อ)

ลำดับ	กลุ่มโรคและอาการ	เป้า หมาย	ทุเลา		เท่าเดิม		แย่ลง	
			จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
9	โรคระบบประสาทและกล้ามเนื้อ	461	440	95.44	20	4.34	1	0.22
10	โรคกระดูกเส้นเอ็นและข้อ	49	46	93.88	3	6.12	-	-
11	โรคภูมิแพ้	98	92	93.88	6	6.12	-	-
12	โรคระบบอวัยวะสืบพันธุ์	39	39	100.00	-	-	-	-
13	โรคติดเชื้อไวรัส	7	5	71.43	2	28.57	-	-
14	โรคติดเชื้อแบคทีเรีย	2	2	100.00	-	-	-	-
15	โรคติดเชื้อรา	1	1	100.00	-	-	-	-
16	โรคธาลัสซีเมีย	1	1	100.00	-	-	-	-
17	โรคสะกดเงิน	2	2	100.00	-	-	-	-
18	อาการปวดศีรษะ	102	96	94.12	5	4.90	1	0.98
19	แผลฝีหนอง	7	7	100.00	-	-	-	-
20	อาการหนักตามเนื้อตามตัว	90	90	100.00	-	-	-	-
21	ข้อนิ้วเปลี่ยน	48	46	95.88	2	4.17	-	-
22	เครียด	20	20	100.00	-	-	-	-
23	นอนไม่หลับ	10	5	50	5	50	-	-
24	ภาวะอ้วน	2	2	100.00	-	-	-	-
25	ลิว	1	1	100.00	-	-	-	-
26	ร้อนวูบวาบตามร่างกาย	6	4	66.67	2	3.33	-	-

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละการเปลี่ยนแปลงของอาการเจ็บป่วยโดยแยกแต่ละกลุ่มโรคและอาการ(ต่อ)

ลำดับ	กลุ่มโรคและอาการ	เป้าหมาย	ทุเลา		เท่าเดิม		แย่ลง	
			จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
27	นอนกรน	1	1	100.00	-	-	-	-
28	ตะคริว	1	1	100.00	-	-	-	-
29	เจ็บหน้าอก	1	1	100.00	-	-	-	-
30	มือลืดอก	1	1	100.00	-	-	-	-
31	ความจำเสื่อม	1	1	100.00	-	-	-	-
32	ขาอ่อนแรงจากโปลิโอ	1	1	100.00	-	-	-	-
33	ร้อนจากเคมีบำบัด	1	1	100.00	-	-	-	-
34	ไม่สบายจากเล็กลูก กาแฟ	1	1	100.00	-	-	-	-
35	มือเท้าเย็น/หนาวสั่น	2	1	50.00	1	50	-	-
36	สั่นเทาแตก	1	1	100.00	-	-	-	-
รวม		1,803	1,704	94.51	87	4.83	12	0.67

พบว่าผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยรวม 1,803 อาการ การเปลี่ยนแปลงของอาการเจ็บป่วย ภายใน 7 วัน อาการเจ็บป่วยทุเลาลง คิดเป็นร้อยละ 94.51 อาการเจ็บป่วยเท่าเดิม คิดเป็นร้อยละ 4.83 อาการเจ็บป่วยแย่ลง คิดเป็นร้อยละ 0.67

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อศึกษาปัญหาความเจ็บป่วยทุกด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม จากประชากรระหว่างวันที่ 1 มกราคม-30 มิถุนายน 2553 จำนวน 1,897 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย จำนวน 499 คน ตาม แบบสอบถามของงานวิจัย แสดงการจำแนกประเภทปัจจัยพื้นฐานต่างๆ ของผู้เข้ารับการอบรม ดังตาราง 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	104	20.84
- หญิง	395	79.16
รวม	499	100.00
อายุ(ปี)		
- 14-24	8	1.60
- 25-35	49	9.82
- 36-46	96	19.24
- 47-57	164	32.87
- 58-68	148	29.66
- 69-79	34	6.81
รวม	499	100.00
สถานภาพสมรส		
- โสด	170	34.07
- สมรส	263	52.71
- หม้าย หย่า แยกกันอยู่	60	12.02
- นักบวช	6	1.20
รวม	499	100.00
ศาสนา		
- พุทธ	484	96.99
- คริสต์	13	2.61
- อิสลาม	2	0.40
รวม	499	100.00

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามข้อมูลพื้นฐาน(ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
- ไม่ได้เรียนหนังสือ	11	2.20
- ประถมศึกษา	89	17.84
- มัธยมศึกษา	85	17.03
- อนุปริญญา	35	7.01
- ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	279	55.91
รวม	499	100.00
อาชีพ		
- ทำงานบ้าน	77	15.43
- รับจ้าง	65	13.03
- เกษตรกรรม	46	9.22
- ค้าขาย	82	16.43
- รับราชการ รัฐวิสาหกิจ	62	12.42
- อื่นๆ ข้าราชการบำนาญ	167	33.47
รวม	499	100.00

พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 499 คน เป็นเพศหญิงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 79.16 มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 47-57 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.87 รองลงมา คือช่วงอายุ 58-68 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.66 มีสถานภาพสมรส มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.71 รองลงมา คือสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 34.07 นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 96.99 รองลงมา คือศาสนาคริสต์ คิดเป็นร้อยละ 2.61 มีระดับการศึกษา ปริญญาตรีหรือสูงกว่ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.91 รองลงมา คือ ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 17.84 มีอาชีพข้าราชการบำนาญมากที่สุด รองลงมาคืออาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 16.43

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหา
ความเจ็บป่วยด้านร่างกายแยกตามกลุ่มโรค

กลุ่มโรค	จำนวน(คน)	ร้อยละ
-โรคติดเชื้อ	5	0.56
-มะเร็ง เนื้องอก	19	2.14
-เลือดและอวัยวะสร้างเลือด	28	3.16
-โรคต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม	95	10.72
-ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม	30	3.39
-ระบบประสาท	114	12.87
-ตาและอวัยวะเคียงลูกตา	27	3.05
-หูและปุ่มกระดูกกกหู	9	1.02
-ระบบไหลเวียนโลหิต	45	5.08
-ระบบหายใจ	74	8.35
-ระบบย่อยอาหาร	86	9.71
-ผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	46	5.19
-กล้ามเนื้อ โครงร่างและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน	230	25.96
-ระบบสืบพันธุ์และระบบปัสสาวะ	78	8.80
รวม	886	100.00

พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีปัญหาความเจ็บป่วยทางร่างกายแยกตามกลุ่มโรค ที่พบมากที่สุด คือ ระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน คิดเป็นร้อยละ 25.96 รองลงมา คือ ระบบประสาทโรคต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมระบบย่อยอาหาร ระบบสืบพันธุ์และระบบปัสสาวะ และระบบหายใจ คิดเป็นร้อยละ 12.87, 10.72, 9.71, 8.80 และ 8.35 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหา
ความเจ็บป่วยด้านร่างกายแยกตามกลุ่มโรค

กลุ่มโรคและอาการ	จำนวน ทั้งหมด (คน)	การเปลี่ยนแปลง					
		ทุเลา		เท่าเดิม		แย่ลง	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรคติดเชื้อและโรคปรสิต บางโรค	5	4	80.00	1	20.00	-	-
มะเร็งเนื้องอก	19	11	57.89	8	13.82	-	-
เลือดและอวัยวะสร้าง เลือด	28	20	17.43	6	8.40	2	23.81
โรคต่อมไร้ท่อโภชนาการ และเมตาบอลิซึม	95	83	87.37	3	3.16	9	9.47
ความผิดปกติทางจิตและ พฤติกรรม	30	24	80.00	5	16.67	1	3.33
ระบบประสาท	114	96	84.21	18	15.79	-	-
ตาและอวัยวะเคียงลูกตา	27	23	85.19	4	4.70	-	-
หูและปุ่มกระดูกกกหู	9	7	77.78	2	22.22	-	-
ระบบไหลเวียนโลหิต	45	32	71.11	10	14.06	1	21.33
ระบบหายใจ	74	57	77.03	16	20.77	1	4.81
ระบบย่อยอาหาร	86	65	75.58	20	26.46	1	3.78
ผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ ผิวหนัง	46	32	69.57	11	15.81	3	18.67
กล้ามเนื้อโครงร่างและ เนื้อเยื่อเกี่ยวพัน	230	175	76.09	51	67.03	4	5.97
ระบบสืบพันธุ์และระบบ ปัสสาวะ	78	62	79.49	15	18.87	1	5.30
รวม	886	691	77.99	170	19.19	25	2.82

พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีการเปลี่ยนแปลงของปัญหาความเจ็บป่วยด้านร่างกาย แยกตาม กลุ่มโรค ดีขึ้น อยู่ระหว่าง ร้อยละ 57.89- 87.77 โรคต่อมไทรอยด์ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม คิดเป็นร้อยละ 87.77 รองลงมา คือ โรคตาและอวัยวะเคียงลูกตา คิดเป็นร้อยละ 85.19

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหาความเจ็บป่วยด้านร่างกาย (โรค อาการ และอาการแสดง)

โรคและอาการแสดง	จำนวนทั้งหมด (คน)	การเปลี่ยนแปลง					
		ทุเลา		เท่าเดิม		แย่ลง	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรคติดเชื้อและโรค ปรสิตบางโรค							
-ตับอักเสบจากไวรัส	1	1	100.00	-	-	-	-
-โรคจากไวรัสอื่นๆ	3	2	66.67	1	33.33	-	-
-โรคติดเชื้ออื่นๆ	1	1	100.00	-	-	-	-
มะเร็งเนื้องอก							
-มะเร็งของอวัยวะย่อย อาหาร ลำไส้ใหญ่	2	2	100.00	-	-	-	-
-มะเร็งอวัยวะหายใจ และ อวัยวะในช่องอก	2	1	50.00	1	50.00	-	-
-มะเร็งเต้านม	1	1	100.00	-	-	-	-
-มะเร็งตับ	4	3	75.00	1	25.00	-	-
-เนื้องอกไม่ร้าย ชีต	6	3	50.00	3	50.00	-	-
-เนื้องอกมดลูก	3	1	33.33	2	66.67	-	-
-เนื้องอกรังไข่	1	-	-	1	100.00	-	-
เลือดและอวัยวะสร้าง เลือด							
-โลหิตจาง	26	19	73.08	5	19.23	2	7.69
-ความผิดปกติบางอย่าง ของกลไกภูมิคุ้มกัน							

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหา
ความเจ็บป่วยด้านร่างกาย (โรค อาการ และอาการแสดง) (ต่อ)

โรคและอาการแสดง	จำนวน ทั้งหมด (คน)	การเปลี่ยนแปลง					
		ทุเลา		เท่าเดิม		แย่ลง	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรคต่อมไทรอยด์							
โภชนาการและเมตาบอลิซึม	11	8	72.73	2	18.18	1	9.09
-เบาหวาน	5	4	80.00	1	20.00	-	-
-โรคอ้วนและภาวะโภชนาการเกิน	79	71	-	-	-	8	-
-ไขมันในเลือดสูง							
ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม							
-ความผิดปกติทางอารมณ์	27	22	81.48	4	14.81	1	3.70
ความเครียด							
-โรคประสาท	3	2	66.67	1	33.33	-	-
ระบบประสาท							
-โรคลมชัก	3	2	66.67	1	33.33	-	-
-ปวดศีรษะ ไมเกรน	78	68	87.18	10	12.82	-	-
-การนอนหลับผิดปกติ	33	25	75.76	8	24.24	-	-
ตาและอวัยวะเคียงลูกตา							
ตา	21	19	90.48	2	9.52	-	-
-โรคของตาและอวัยวะเคียงลูกตา	6	4	66.67	2	33.33		
-ความผิดปกติของการเห็นและภาวะตาบอด							

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหา
ความเจ็บป่วยด้านร่างกาย (โรค อาการ และอาการแสดง) (ต่อ)

โรคและอาการแสดง	จำนวน ทั้งหมด (คน)	การเปลี่ยนแปลง					
		ทุเลา		เท่าเดิม		แย่ลง	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หูดและปุ่มกระดูกกนก -โรคของหูดและปุ่มกระดูก กนก	9	7	77.78	2	22.22	-	-
ระบบไหลเวียนโลหิต -โรคหัวใจ	10	8	80.00	2	20.00	-	-
-โรคความดันโลหิตสูง	16	8	50.00	5	31.25	3	18.75
-โรคหัวใจขาดเลือด	2	2	100.00	-	-	-	-
-โรคหัวใจเกี่ยวเนื่องกับ	3	3	100.00	-	-	-	-
ปอดและโรคการไหลเวียน โลหิตของปอด	8	7	87.50	1	12.50	-	-
-โรคหลอดเลือดสมอง	6	4	66.67	2	33.33	-	-
-โรคของหลอดเลือดแดง หลอดเลือดแดงย่อยและ หลอดเลือดฝอย							
ระบบหายใจ -โรคของระบบหายใจตั้งแต่ จมูกจนถึงปอด	74	57	77.03	16	20.77	1	4.81

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหา
ความเจ็บป่วยด้านร่างกาย (โรค อาการ และอาการแสดง) (ต่อ)

โรคและอาการแสดง	จำนวน ทั้งหมด (คน)	การเปลี่ยนแปลง					
		ทุเลา		เท่าเดิม		แย่ลง	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระบบย่อยอาหาร							
-โรคของช่องปาก ต่อม น้ำลาย และขากรรไกร	13	10	76.92	3	23.08	-	-
-โรคของหลอดอาหาร	28	18	64.29	9	1	1	3.57
กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก และลำไส้ใหญ่	5	5	100.00	-	-	-	-
-โรคตับ	2	1	50.00	1	50.00	-	-
-โรคของถุงน้ำดี ทางเดิน น้ำดี และตับอ่อน	9	6	66.67	3	33.33	-	-
-โรคกรดไหลย้อน	4	4	100.00	-	-	-	-
-โรคกรดไหลย้อน	25	21	84.00	4	16.00	-	-
-จุดเสียดแน่นท้อง ท้องผูก							
ผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้							
ผิวหนัง	23	17	73.91	4	17.39	2	8.70
-โรคของผิวหนังและเนื้อ เยื่อใต้ผิวหนัง	4	2	50.00	1	25.00	1	25.00
-สะเก็ดเงิน	4	3	75.00	1	25.00	-	-
-ลมพิษ	10	7	70.00	3	30.00	-	-
-ผิวหนังอักเสบ สิว	3	2	66.67	1	33.33	-	-
-เล็บขบ	2	1	50.00	1	50.00	-	-
-ส้นเท้าแตก							

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหา
ความเจ็บป่วยด้านร่างกาย (โรค อาการ และอาการแสดง) (ต่อ)

โรคและอาการแสดง	จำนวน ทั้งหมด (คน)	การเปลี่ยนแปลง					
		ทุเลา		เท่าเดิม		แย่ลง	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กล้ามเนื้อโครงร่างและ เนื้อเยื่อเกี่ยวพัน							
-โรคของระบบกล้ามเนื้อ และเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน	55	38	69.09	15	27.27	2	3.64
-โรคของกระดูกและโครง ร่าง เช่น นิ้วล็อก เกาต์ ปวดเข่า ปวดข้อ หมอน รองกระดูกเคลื่อน	175	137	78.29	36	20.57	2	1.14
ระบบสืบพันธุ์และระบบ ปัสสาวะ							
-ไตวาย	1	1	100.00	1	14.29	-	-
-ความผิดปกติอื่นของไต	7	6	85.71	4	33.33	-	-
ท่อไต	12	8	66.67	1	33.33	-	-
-โรคของระบบสืบพันธุ์ อวัยวะ เชิงกรานสตรี อวัยวะ สืบพันธุ์สตรี	3	2	66.67	1	33.33	-	-
-โรคของอวัยวะสืบพันธุ์ ชาย เช่น ต่อมลูกหมาก	5	3	60.00	2	40.00	-	-
-ความผิดปกติแบบอื่นของ ระบบสืบพันธุ์และระบบ ปัสสาวะ							

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามความรู้สึกกับการดูแลสุขภาพตามหลักสูตรเมื่อจบการเข้าค่าย

การประเมิน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ท่านมีความรู้สึกกับการดูแลสุขภาพตามหลักสูตรเมื่อจบการเข้าค่าย	0	0
- ไม่มีความเห็น	0	0
- ไม่ชอบใจ ไม่พอใจ ไม่สุขใจ	0	0
- เฉยๆ	499	100.00
- ชอบใจ พอใจ สุขใจ		
รวม	499	100.00
ประเด็นที่พอใจ ชอบใจ สุขใจ		
- ฟังตนเองได้	475	95.19
- ประหยัด	468	93.79
- เรียบง่าย	464	92.99
- ปลอดภัย	443	88.78
- ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก	446	89.38
- แก้ปัญหาที่ต้นเหตุของความเจ็บป่วย	453	90.78
- สามารถลดปัญหาความเจ็บป่วยด้านร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ	431	86.37
- สามารถลดปัญหาอื่นๆ เช่น ลดปัญหาด้านจิตใจ เศรษฐกิจ ครอบครัว และสังคม	451	90.38
- อื่นๆ	22	4.41

พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกกับการดูแลสุขภาพตามหลักสูตรเมื่อจบการเข้าค่าย ชอบใจ พอใจ สุขใจ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 100 ประเด็นที่ ชอบใจ พอใจ สุขใจ มากที่สุดคือ ฟังตนเองได้ คิดเป็นร้อยละ 95.19 รองลงมา คือ ประหยัด เรียบง่าย แก้ปัญหาที่ต้นเหตุของความเจ็บป่วย สามารถลดปัญหาอื่นๆ เช่น ลดปัญหาด้านจิตใจ เศรษฐกิจ ครอบครัวและสังคม ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก ปลอดภัย และสามารถลดปัญหาความเจ็บป่วยด้านร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพคิดเป็นร้อยละ 93.79, 92.99, 90.78, 90.38, 89.38, 88.78 และ 86.37 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์

หัวข้อการประเมิน	การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์					
	ลดลง		เท่าเดิม		เพิ่มขึ้น	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- ความกลัวตาย	353	70.74	141	28.26	5	1.00
- ความกลัวโรค	394	78.96	87	17.43	18	3.61
- ความเร่งรีบ เร่งรัด รีบร้อน(อยากให้เกิดผลสำเร็จเร็วๆ)	372	74.55	106	21.24	211	4.21
- ความเครียดความวิตกกังวล ไม่สบายใจไม่พอใจในเรื่องต่างๆ	418	83.77	76	15.23	5	1.00
- ความโลภอยากได้วัตถุสิ่งของที่เป็นความจำเป็นที่ต้องกินต้องใช้ในการดำรงชีวิตและใช้ดำเนินกิจกรรมการงาน	415	83.17	83	16.63	1	0.20
- ความโกรธเวลากระทบกับสิ่งที่ไม่ชอบใจไม่พอใจ	409	81.96	87	17.44	3	0.60
- หลงเสพหลงติดสิ่งที่เป็นพิษต่อร่างกาย	435	87.18	61	12.22	3	0.60
- ความหลงติดยึดในลาภยศ สรรเสริญ	414	82.97	83	16.63	2	0.40
- หลงเกลียดคำติติงนินทาตักเตือน	401	80.36	97	19.44	1	0.20
- หลงเอาแต่ใจตัวเอง	403	80.76	94	18.84	2	0.40
- หลงอยากได้ดีหรืออยากให้เกิดสิ่งที่ดีในตน เกินกว่าฤทธิ์แรงที่ตนทำได้จริง	406	81.36	90	18.04	3	0.60
- หลงอยากให้เกิดสิ่งที่ดีหรือหลงยึดยึดสิ่งดีให้กับผู้อื่นที่ยังไม่พร้อม ไม่เต็มใจ ไม่ศรัทธา	386	77.35	100	20.04	13	2.61

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์
(ต่อ)

หัวข้อการประเมิน	การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์					
	ลดลง		เท่าเดิม		เพิ่มขึ้น	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- หลงยึดมั่นถือมั่นว่าสิ่งนั้นสิ่งนี้เป็น ตัวเราของเราอย่างถาวร	405	81.16	90	18.04	4	0.80

พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ไปในทางบวก ร้อยละ 70.74-87.18 มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด คือ หลงเสพหลงติดสิ่งที่เป็นพิษต่อร่างกาย ลดลง คิดเป็นร้อยละ 87.18 รองลงมา คือความเครียด ความวิตกกังวล ไม่สบายใจ ไม่พอใจในเรื่องต่างๆ ความโลภอยากได้ วัตถุสิ่งของที่เกิดความจำเป็นที่ต้องกิน ต้องใช้ ในการดำรงชีวิต และใช้ดำเนินกิจกรรมการทำงาน ความหลงติดยึดในลาภ ยศ สรรเสริญ หลงอยากได้ดีหรืออยากให้เกิดสิ่งที่ดีในตน เกินกว่าฤทธิ์แรงที่ตนทำได้จริง หลงยึดมั่นถือมั่นว่าสิ่งนั้นสิ่งนี้เป็นตัวเราของเราอย่างถาวร มีการเปลี่ยนแปลง ลดลง คิดเป็นร้อยละ 83.60, 83.00, 82.80, 81.20 และ 81.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหา
ความเจ็บป่วยด้านเศรษฐกิจ ก่อนมาเข้าค่าย

หัวข้อการประเมิน	การเปลี่ยนแปลง					
	ลดลง		เท่าเดิม		เพิ่มขึ้น	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- ค่าใช้จ่ายในการตรวจและรักษาโรค	499	100.00				
- ค่าใช้จ่ายในการกิน การใช้สิ่งต่างๆ ในการดำรงชีวิตประจำวันเฉพาะ ของตนเอง	499	100.00				
- สมรรถภาพในการทำกิจกรรม การ งาน			61	12.22	438	87.78

พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงของปัญหาความเจ็บป่วยด้านเศรษฐกิจ คือค่าใช้จ่ายในการตรวจและรักษาโรค ลดลง คิดเป็นร้อยละ 100 ค่าใช้จ่ายในการกิน การใช้สิ่งต่างๆ ในการดำรงชีวิตประจำวันเฉพาะของตนเอง ลดลง คิดเป็นร้อยละ 100 สมรรถภาพในการทำกิจกรรมการงานเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 87.78

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

สุขภาพ

หัวข้อการประเมิน	การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ					
	น้อยลง		เท่าเดิม		มากขึ้น	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อารมณ์						
- อารมณ์เป็นพิษ เช่น ความเครียด วิตกกังวลต่างๆ	410	82.16	52	10.42	37	7.41
อาหาร						
- การรับประทานอาหารไร้สารพิษ หรือลดพิษในอาหารด้วยวิธีการ ต่างๆ เช่น แช่ด้วยน้ำซาวข้าวหรือ ถ่าน เป็นต้น	98	19.64	32	6.41	369	73.95
- การรับประทานเนื้อสัตว์ ไข่ นม	421	84.37	21	4.21	57	11.42
- การรับประทานพืชผักผลไม้	73	14.63	25	5.01	401	80.36
- การรับประทานอาหารรสจัด เช่น เผ็ด เค็ม หวาน มัน ฯลฯ	400	80.16	27	5.41	72	14.43
- การปรุงหรือการเลือกรับประทาน อาหารที่สมดุลกับร่างกาย	46	9.22	23	4.61	430	86.17
- การปฏิบัติตามเทคนิคการ รับประทานอาหารสุขภาพ	63	12.62	21	4.21	415	83.17
- ความอยากในจิตต่ออาหารที่เป็น พิษ	336	67.33	35	7.02	128	25.65

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
สุขภาพ (ต่อ)

หัวข้อการประเมิน	การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ					
	น้อยลง		เท่าเดิม		มากขึ้น	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาหาร						
- การรับประทานอาหารสุขภาพให้ได้ประโยชน์สูงอย่างเหมาะสม	31	6.21	21	4.21	447	89.58
ออกกำลังกาย						
- การออกกำลังกายที่ได้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ กระดูกและเส้นเอ็น เช่น เดินเร็ว ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน เป็นต้น	21	4.21	63	12.63	415	83.17
- การออกกำลังกายเพื่อความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ และเส้นเอ็น การเข้าที่เข้าทางของกระดูก เส้นเอ็นและกล้ามเนื้อ เช่น กัดจุดลมปราณ โยคะ กายบริหาร ไทเก๊ก เป็นต้น	18	3.61	60	12.02	421	84.37
สามารถหลีกเลี่ยงมลพิษ หรือ จัดสรรเวลาอย่างเหมาะสม						
- ในการสัมผัสเครื่องใช้ที่มีพิษที่เลี่ยงไม่ได้ เช่น อุกุณภูมิ บรรยากาศโลกที่ร้อนขึ้น ควันพิษ และสารพิษต่างๆ ในสิ่งแวดล้อม การสัมผัสเครื่องยนต์ เครื่องไฟฟ้า เครื่องอิเล็กทรอนิกส์	69	13.83	56	11.22	374	74.95

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
สุขภาพ (ต่อ)

หัวข้อการประเมิน	การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ					
	น้อยลง		เท่าเดิม		มากขึ้น	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การเพียรการพักที่พอดี						
- ในการทำกิจกรรมการงานให้ร่างกายอยู่ในสภาพพลังชีวิตเต็ม (สบาย เบากาย มีกำลัง)	4	0.80	46	9.22	449	89.98
สามารถฟิตตน						
- ในการลดความรุนแรงของพิษหรือระบายพิษออกจากร่างกายให้สมดุลตามความเหมาะสมกับสภาพร่างกายและจิตใจของท่าน	15	3.01	13	2.60	471	94.39
การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล	14	2.81	25	5.01	460	92.18
- การกัวชา	15	3.01	36	7.21	448	89.78
- การสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ดีท็อกซ์)	15	3.01	37	7.41	447	89.58
- การแช่มือเท้าหรือส่วนที่ไม่สบายด้วยสมุนไพร	16	3.21	31	6.21	452	90.58
- การพอกทา หยอด เช็ด ประคบ อบ อาบด้วยสมุนไพร	9	1.80	35	7.02	455	91.18
- การกดจุดลมปราณ กายบริหาร ดัดเนื้อตัว						
การบูรณาการองค์ความรู้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ						
- ของท่านหรือญาติ	1	0.20	23	4.61	475	95.19

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
สุขภาพ (ต่อ)

หัวข้อการประเมิน	การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ					
	น้อยลง		เท่าเดิม		มากขึ้น	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การบำเพ็ญกุศลธรรม - คุณงามความดีต่างๆ เพื่อให้เกิด คุณค่าในชีวิตและยังอกุศลธรรม ให้เบาบาง เช่น การพยายาม พึ่งตนเองหรือทำตนให้เป็นภาระ กับผู้อื่นให้น้อยลง หรือการ ช่วยเหลือเกื้อกูล ทำประโยชน์ ให้กับผู้อื่น เป็นต้น	7	1.40	22	4.41	470	94.19

พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางบวก ร้อยละ 67.33-95.19 มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด คือ การบูรณาการองค์ความรู้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองหรือญาติ มากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 95.19 รองลงมา คือการบำเพ็ญกุศลธรรม คุณงามความดีต่างๆ เพื่อให้เกิดคุณค่าในชีวิตและยังอกุศลธรรมให้เบาบาง เช่น การพยายามพึ่งตนเองหรือทำตนให้เป็นภาระกับผู้อื่นให้น้อยลง หรือการช่วยเหลือเกื้อกูล/ทำประโยชน์ให้กับผู้อื่น เป็นต้น มากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 94.19

กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเรื่องอาหารไปในทางบวก ร้อยละ 67.33-89.58 การปฏิบัติมากขึ้น คือ การรับประทานอาหารสุขภาพให้ได้ประโยชน์สูงอย่าง ผาสุก, การปรุงหรือการเลือกรับประทานอาหารที่สมดุลกับร่างกาย การปฏิบัติตามเทคนิคการรับประทานอาหารสุขภาพ (รับประทานตามลำดับ เคี้ยวละเอียด ปริมาณพอดี กลืนลงคอให้ได้) การรับประทานพืชผัก ผลไม้ การรับประทานอาหารเช้าหรือลดพิษในอาหารด้วยวิธีการต่างๆ เช่น แช่ด้วย น้ำชาข้าวหรือถ่าน มีการปฏิบัติมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 89.58, 86.17 ,83.17 , 80.36 และ 73.95 ตามลำดับ การปฏิบัติลดลง คือ การรับประทานเนื้อสัตว์ ไข่ นม, การรับประทานอาหารรสจัด เช่น เผ็ด เค็ม หวาน มัน ฯลฯ ความอยากในจิตต่ออาหารที่เป็นพิษ มีการปฏิบัติลดลง คิดเป็นร้อยละ 84.37,80.16 และ67.33 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเรื่อง ความสามารถพึ่งตนในการลดความรุนแรงของพิษ หรือระบายพิษออกจากร่างกายตามความเหมาะสมกับสภาพร่างกายและจิตใจ มีการปฏิบัติมากขึ้น คือ การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล การกัวซา การกดจุดลมปราณ กายบริหาร ดัดเนื้อตัว การพอกทา หยอด เช็ด ประคบ อบ อาบด้วยสมุนไพร, การแช่มือเท้าหรือส่วนที่ไม่สบายด้วยสมุนไพร และการสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ดีท็อกซ์) คิดเป็นร้อยละ 94.39, 92.18, 91.18, 90.58, 89.78 และ 89.58 ตามลำดับ

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหาความเจ็บป่วยด้านสังคม เปรียบเทียบก่อนและหลังการมาเข้าค่าย

หัวข้อการประเมิน	จำนวนทั้งหมด (คน)	การเปลี่ยนแปลง					
		ลดลง		เท่าเดิม		เพิ่มขึ้น	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การพึ่งตนในการดูแล สุขภาพของท่าน (กรณี ท่านสามารถช่วยเหลือ ตัวเองได้)	478	-	-	40	8.37	438	91.63
ครอบครัวหรือญาติมิตร มีความสามารถในการ ดูแลสุขภาพของท่าน (กรณีท่านไม่สามารถ ช่วยเหลือตัวเองได้ หรือ บางอย่างต้องอาศัย ครอบครัวหรือญาติมิตร ช่วย)	21	-	-	-	-	21	100.00
การพึ่งพาสถานบริการ สุขภาพของรัฐหรือเอกชน ของท่าน	499	499	100.00	-	-	-	-

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหา
ความเจ็บป่วยด้านสังคม เปรียบเทียบก่อนและหลังการมาเข้าค่าย (ต่อ)

หัวข้อการประเมิน	จำนวน ทั้งหมด (คน)	การเปลี่ยนแปลง					
		ลดลง		เท่าเดิม		เพิ่มขึ้น	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การนำความรู้และทักษะ สุขภาพพึ่งตนแนวนี้นไป เผยแพร่ช่วยเหลือเกื้อกูล บุคคลอื่นในสังคม ของ ผู้ป่วยหรือญาติ	499	-	-	21	4.21	478	95.79

พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงของปัญหาความเจ็บป่วยด้านสังคม คือ การพึ่งตนในการดูแลสุขภาพ (กรณีสามารถช่วยเหลือตัวเองได้) เพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 91.63 ครอบครัวหรือญาติมิตร มีความสามารถในการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง (กรณีกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หรือบางอย่างต้องอาศัยครอบครัวหรือญาติมิตรช่วย) เพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 100 การพึ่งพาสถานบริการสุขภาพของรัฐหรือเอกชนของกลุ่มตัวอย่างลดลง คิดเป็นร้อยละ 100 การนำความรู้และทักษะสุขภาพพึ่งตนแนวนี้นไปเผยแพร่ช่วยเหลือเกื้อกูลบุคคลอื่นในสังคมของผู้ป่วยหรือญาติเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 95.79

5.1 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่าง

5.1.1 ความคิดเห็น

กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่ากิจกรรมค่ายสุขภาพพึ่งตนแนวเศรษฐกิจพอเพียง ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ ของ ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สอนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ควรดำเนินการต่อไป ร้อยละ 100 เนื่องจาก

5.1.1.1 พึ่งตนได้ ประหยัด เรียบง่าย ปลอดภัย

5.1.1.2 เป็นประโยชน์ต่อสังคม ลดภาระต่อสังคมและประเทศชาติ

5.1.1.3 มีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเป็นจำนวนมาก

5.1.1.4 นำไปใช้ประโยชน์ได้จริง

5.1.1.5 ได้ช่วยประชาชน เพราะประชาชนส่วนใหญ่ มีฐานะยากจน

ผู้ป่วย

5.1.1.6 ทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกายและใจที่ดีขึ้นและเป็นประโยชน์ต่อ

5.1.1.7 ประชาชนจะได้มีความเข้าใจและมีความรู้มากขึ้น

5.1.1.8 เป็นที่พึงทางเลือกทางสุดท้าย

5.1.1.9 แพทย์แผนปัจจุบัน รักษาปลายเหตุและเสียค่าใช้จ่ายสูง

5.1.2 ข้อเสนอแนะ

5.1.2.1 การจัดค่ายดีแล้ว และขออนุโมทนาบุญในการเสียสละ

5.1.2.2 ควรให้มีการจัดค่ายให้เพิ่มขึ้นและควรมีการจัดค่ายในหลักสูตร

ระยะสั้น 1-3 วัน

5.1.2.3 ควรให้มีบุคลากรมากกว่านี้

5.1.2.4 เนื้อหาการบรรยายมากเกินไป /ต้องการให้มีกิจกรรมกลุ่มเพิ่มขึ้น

5.1.2.5 ควรได้รับการส่งเสริม สนับสนุนจากภาครัฐ และจดลิขสิทธิ์ จัด

สิทธิบัตร ยา หนังสือ และอื่นๆ ที่ค้นพบมา

5.1.2.6 ควรจัดแผนงานให้เป็นระเบียบ และสถานที่ให้เป็นสัดส่วน

5.1.2.7 ควรสอนการตรวจวินิจฉัยโรค

5.1.2.8 ต้องการให้มีการเผยแพร่ความรู้ในการรักษาของคุณหมอเขียว

และศูนย์เครือข่ายมากขึ้น

5.1.2.9 ขอให้เน้นเนื้อหาเทคนิค 9 ข้อโดยละเอียด

5.1.2.10 ขอให้เน้นเนื้อหาธรรมะ จิตวิญญาณเน้นเนื้อหาการรู้เพียร รู้พัก

แนวทางวัสดุที่ใช้ในโครงการ

จากงานวิจัยของหมอเขียว พบว่าการสัมผัสวัตถุและพลังงานต่างๆ มีผลต่อร่างกาย ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยจำนวน 20 คน ที่มีอาการร้อนเกิน เช่น ปวดศีรษะ แสบตา นิ้วล็อก ปวดและออกร้อนตามเนื้อตัว เป็นต้น ขณะสัมผัสละกอกซึ่งมีฤทธิ์เย็น ด้านหรือขี้ผึ้งฤทธิ์เย็น ให้ข้อมูลว่าอาการไม่สบายลดลงทันที อีกกรณีหนึ่งผู้วิจัยให้ผู้เข้าค่ายสุขภาพ จำนวน 120 คน หลังจากปฏิบัติระบายพิษร้อนได้ 4 วัน ไปเก็บตะไคร้จำนวนมาก (ฤทธิ์ร้อน) พบว่า ร้อยละ 80 มีอาการไม่สบายแบบร้อนเกินทันที เนื่องจากคุณสมบัติที่เป็นพลังงานในวัสดุนั้น เคลื่อนเข้าไปที่มีผลเซลล์ของร่างกาย จากหลักการทางฟิสิกส์พลังงานร้อนและเย็นจะเคลื่อนสวนทางกันเพื่อปรับสมดุลให้อุณหภูมิเท่ากัน และหลักการทางชีวภาพพบว่าอุณหภูมิมีผลต่อโครงสร้างของเซลล์ การสัมผัสวัตถุและพลังงานต่างๆ จึงมีผลต่อร่างกาย ดังนั้น วิธีการต่างๆ ที่ทำให้ร่างกายได้สัมผัสกับวัตถุและ

พลังงานต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นทางผิวหนัง ทางทวารต่างๆ รวมถึงระบบทางเดินอาหารและพลังงาน จึงมีผลต่อร่างกาย

หลักการทางฟิสิกส์และชีวะดังกล่าว สอดคล้องกับพระพุทธเจ้าตรัสว่า การปรับสมดุลร้อนเย็น ในสังคี่ติสูตร สอดคล้องกับการปรับสมดุลดิน (เย็น) น้ำ (เย็น) ลม (เย็น) ไฟ (ร้อน) ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการปรับสมดุลร้อนเย็นตามหลักการแพทย์ทางเลือก

จากข้อมูลดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่า สิ่งที่มีผลต่อร่างกายตลอดเวลามากที่สุด เป็นสิ่งที่อยู่ใกล้ตัวและอยู่ในตัว เพราะสิ่งเหล่านั้นอยู่กับร่างกายตลอดเวลา การดูแลสุขภาพที่ได้ผลที่สุด จึงเป็นการปรับสมดุลด้วยสิ่งที่อยู่ใกล้ตัวหรือสิ่งอยู่ในตัว

ซึ่งสอดคล้องกับคำตรัสของพระพุทธเจ้า “ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย เภาล่าวธรรมของภิกษุ (ผู้ปฏิบัติเพื่อการพ้นทุกข์) ซึ่งเป็นผู้สันโดษ (ยินดีในความมักน้อยอย่างพอเหมาะ) อยู่เสมอ ด้วยปัจจัย (สิ่งที่จำเป็นในการยังชีพ) ที่น้อย หาได้ง่ายและไม่มีโทษ ว่าเป็นองค์ (องค์คุณองค์ประกอบ) แห่งความเป็นสมณะ (ผู้สงบจากทุกข์ผู้พ้นทุกข์)” (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 281)

จะเห็นได้ว่า พระพุทธเจ้าค้นพบว่า ผู้ที่จะพ้นทุกข์ได้อย่างแท้จริงนั้น(ความเจ็บป่วยก็เป็นทุกข์อย่างหนึ่ง) จะต้องใช้สิ่งจำเป็นในการยังชีพที่น้อย หาได้ง่ายและไม่มีโทษ ดังนั้น วิธีการที่ประหยัด เรียบง่าย จึงเป็นคำตอบของการพ้นทุกข์ พระองค์ท่านทรงค้นพบว่า การดับทุกข์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ใช้สิ่งที่หาได้ง่าย อยู่ในตัวหรือใกล้ตัวเรา มาปรับสมดุลทั้งวัตถุ พลังงาน ร่างกายและจิตใจ

สอดคล้องกับพระราชดำรัสเศรษฐกิจพอเพียง (4 ธันวาคม 2534) “เราเคยบอกว่า ถ้าจะแนะนำก็แนะนำได้ ต้องทำแบบ “คนจน” เราไม่เป็นประเทศร่ำรวย เรามีพอสมควร พออยู่ได้ แต่ไม่เป็นประเทศที่ก้าวหน้าอย่างมาก เพราะถ้าเราเป็นประเทศก้าวหน้าอย่างมาก ก็จะมีแต่ถอยหลัง ประเทศเหล่านั้น ที่เป็นประเทศที่มีอุตสาหกรรมก้าวหน้า จะมีแต่ถอยหลัง และถอยหลังอย่างน่ากลัว”

“แต่ถ้าเรามีการบริหาร แบบเรียกว่าแบบ “คนจน” แบบไม่ติดกับตำรามากเกินไป ทำอย่างมีสามัญสำนึกนี้แหละ คือเมตตากันก็จะอยู่ได้ตลอดไป คนที่ทำงานตามวิชาการ จะต้องดูตำราเมื่อพลิกไปถึงหน้าสุดท้ายแล้ว ในหน้าสุดท้ายนั้น เขาบอก “อนาคตยังมี” แต่ไม่บอกว่าให้ทำอย่างไร ก็ต้องปิดเล่มคือปิดตำรา ปิดตำราแล้ว ไม่รู้จะทำอะไร ลงท้ายก็ต้องเปิดหน้าแรกใหม่ เปิดหน้าแรกก็เริ่มต้นใหม่ถอยหลังเข้าคลอง แต่ถ้าเราใช้ ตำราแบบ “คนจน” ใช้ความอะลุ่มอล่วยกัน ตำรานั้นไม่จบเราจะก้าวหน้าเรื่อยๆ ”

จะเห็นได้ว่า ในหลวงทรงพบว่า การปรับสมดุลเพื่อแก้ปัญหาหรือเพื่อพัฒนาที่ก้าวหน้าที่สุดนั้น ต้องกระทำอย่างประหยัดที่สุดคือใช้เงินหรืออุปกรณ์ต่างๆ ให้น้อยที่สุด (ทำแบบคนจน) แต่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

จากคำกล่าวข้างต้น จึงนำมาใช้พิจารณาการใช้วัสดุเพื่อการออกแบบภายในโครงการ 3 ข้อ ดังนี้

1. ไม่ก่อให้เกิดพิษทั้งต่อผู้ใช้สอย ผู้ป่วย และสิ่งแวดล้อม
2. หาได้ง่าย ไม่มีโทษ
3. ประหยัด เกิดประโยชน์สูงสุด

ข้อมูลตอบสนอง 3 ข้อข้างต้น

Eco Design (Eco Design, 2555)

Eco Design หรือชื่อเต็มๆ ว่า Ecological Design คือการออกแบบที่นำทรัพยากรธรรมชาติมาใช้ โดยที่การใช้นั้น ทำให้เกิดมลภาวะกลับเข้าสู่ระบบนิเวศน้อยที่สุด ในอุดมคติแล้วหากทรัพยากรที่ถูกใช้แล้วนั้น สามารถย่อยสลายโดยธรรมชาติเช่นเดียวกับวงจรชีวิตของสิ่งมีชีวิตทั้งหลายได้ เป็นสิ่งที่ดีที่สุด แต่ในความเป็นจริง หากทรัพยากรเหล่านั้นสามารถนำกลับมาใช้ซ้ำใหม่ได้บ้าง ย่อยสลายตามธรรมชาติได้บ้าง ก็ถือว่าได้บรรลุ วัตถุประสงค์ ของ Eco Design แล้ว ส่วนจะได้มากหรือน้อยขึ้นอยู่กับเงื่อนไขหลากหลายประการ

Sustainability หรือการออกแบบอย่าง “พอเพียง” ซึ่งคำนึงถึงการใช้ประโยชน์ทรัพยากรธรรมชาติให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด หรืออีกนัยหนึ่งคือใช้ทรัพยากรธรรมชาติให้น้อยที่สุด โดยให้ได้ประโยชน์เท่า เทียบกับที่เคยใช้ ซึ่งเป็นปรัชญาที่เน้นให้มีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่าง “พอเพียง” เพื่อให้ทรัพยากรธรรมชาตินั้นมีอยู่ต่อเนื่องยั่งยืนชั่วลูกชั่วหลาน ปรัชญา Sustainability นั้น ใช้อธิบาย Eco Design ได้เช่นเดียวกันแม้ว่าจะมีรายละเอียดที่คลาดเคลื่อนจากกันบ้างก็ตาม

สรุปแล้ว Eco Design คือการออกแบบบนปรัชญา ดังต่อไปนี้

1. ใช้ทรัพยากรอย่างพอเพียง
2. ลดการใช้พลังงานที่ก่อให้เกิดมลภาวะ
3. เหมาะสมกับภูมิอากาศ
4. ใช้วัสดุที่เป็นพิษต่อสิ่งแวดล้อมแต่น้อย
5. ยังประโยชน์แต่ประหยัด
6. ส่งเสริมรูปแบบชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

บทที่ 5

องค์ประกอบของโครงการ

องค์ประกอบของโครงการจากข้อมูลเบื้องต้น

โดยในการจัดทำโครงการออกแบบศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือก วิถีพุทธ ข้างต้นนี้ได้มีข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับความต้องการพื้นที่ใช้สอย ดังนี้

ความต้องการจากผู้ใช้สอยและทีมงานจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมสุขภาพพึ่งตน

จากการสอบถาม ผู้ที่ใช้สอย และทีมงานจิตอาสา(เป็นทีมงานที่เดินทางไปจัดกิจกรรมการเรียนรู้หมุนเวียนในเครือข่ายอื่นๆของแพทย์วิถีธรรมด้วย) ทำให้ทราบกิจกรรมและความต้องการพื้นที่ใช้สอย ดังนี้

1. พื้นที่เพื่อกิจกรรมสอน-เรียนรู้
2. พื้นที่พักค้างชั่วคราว
3. พื้นที่คิดค้น
4. พื้นที่ดูเงิน ตรวจรักษา กรณีมีผู้ป่วยอาการไม่ดี
5. พื้นที่พิพิธภัณฑ์ จัดเก็บผลงาน
6. พื้นที่ส้วม ทั้งเผยแพร่และจำหน่ายแจกจ่าย
7. พื้นที่ควบคุมปฏิบัติงาน
8. พื้นที่มูลนิธิชุมชน

จัดการกิจกรรมและความต้องการพื้นที่เป็นองค์ประกอบโครงการคร่าวๆ คือ จากความต้องการของผู้ใช้สอยข้างต้น นำมาจำแนกเป็นองค์ประกอบของพื้นที่ในโครงการคร่าวๆ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการโครงการ มีดังนี้

1. พื้นที่ส่วนกลาง สำหรับกิจกรรมเอนกประสงค์ เช่น
 - 1.1 ประชุมชุมชน
 - 1.2 ปฏิบัติสมาธิภาวนา
 - 1.3 อบรมเรียนรู้ 200 คน
 - 1.4 ทำวัด
 - 1.5 กิจกรรมเอนกประสงค์อื่นๆ

2. พื้นที่สำหรับอบรมเรียนรู้-ประชุมสำรอง 50 คน
 3. อาคารบ้านพัก ภูมิ พักรวม สำหรับผู้ที่เข้ามาอบรมเรียนรู้
 4. พื้นที่สำหรับสำนักงาน จัดระเบียบข้อมูลศูนย์
 5. พื้นที่หอสมุด หอเรียนรู้พึ่งตน
 - 5.1 หนังสือ-สื่อทางเลือก
 6. บ้านพักเจ้าหน้าที่ ทีมงาน ผู้ที่อาศัยอยู่ประจำ
 7. โรงเรือน เก็บอุปกรณ์ ลงรับการทำสมุนไพร พืชผักอินทรีย์ อาหารธรรมชาติ
 8. พื้นที่ทำการเกษตร อาหารเพื่อการแพทย์ทางเลือก รวมถึงพื้นที่เรียนรู้ปฏิบัติจริง
- การทำเกษตรอินทรีย์ด้วย
9. ครุฑ และพื้นที่สำหรับครุฑเรียนรู้
 10. พื้นที่สำหรับระบบเก็บน้ำใช้และน้ำบริโภคในชุมชน
 11. ห้องน้ำ ห้องส้วม
 12. พื้นที่สำหรับสหกรณ์ ร้านค้าจำหน่าย
 13. พื้นที่ต้อนรับ

การสังเคราะห์องค์ประกอบของโครงการ

1. กิจกรรมหลัก ได้แก่ ส่วนเรียนรู้และกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้ ประกอบด้วย
 - 1.1 อาคารเรียนรู้สมดุลแห่งกายและจิต เป็นส่วนที่จัดแสดงเนื้อหาและส่วนกิจกรรมเรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธในเชิงนิทรรศการสื่อผสม ให้ผู้ใช้สอยศึกษาด้วยตนเอง มุ่งเน้นการรักษากายให้มีความสุขมีสมดุล ตามหลักพุทธศาสนา คือ มี “พลังชีวิต” มีความเจ็บป่วยน้อย ความลำบากกายน้อย เบากาย มีกำลัง เป็นอยู่ผาสุก ซึ่งการเจ็บมาก เจ็บน้อย ลำบากมาก ลำบากน้อย ไม่สบายกาย สบายกายรับรู้ได้จาก **ผัสสะ** แบ่งองค์ประกอบอาคารย่อยออกเป็นลักษณะเด่นของผัสสะ 6 ประการ โดยองค์ประกอบอาคารย่อยอยู่ในรูปแบบกลุ่มอาคารเดี่ยว ประกอบด้วย

1.1.1 ศาลาจักรุสัมผัส ความกระทบทางตา คือ ตา+รูป+จักขุวิญญาณ

สื่อโดย ทัศนียภาพ สิ่งแวดล้อม สถาปัตยกรรมและสิ่งเกี่ยวเนื่องอื่นๆ
 ทัศนียภาพที่ดี ย่อมนำมาซึ่งสุขภาพจิตที่ดีด้วย (เป็นส่วนที่จะเห็นทัศนียภาพได้รอบ) มีกิจกรรมเสริมสร้างสมรรถิด้วยการฟังกลิน

1.1.2 ศาลาโสดสัมผัส ความกระทบทางหู คือ หู+เสียง+โสดวิญญาณ

สื่อโดย ธรรมชาติ และโสดศึกษาเช่น มีกิจกรรมอบรมบรรยาย
สำหรับการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักวิถีพุทธ

1.1.3 ศาลาขานสัมผัส ความกระทบทางจมูก คือ จมูก+กลิ่น+ขาน
วิญญาณ

สื่อโดย การบริหารลมหายใจ-ปอด ในที่นี้คือสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม
ด้วยอันไม่เป็นพิษต่อร่างกาย มีกิจกรรมสอนวิธีการหายใจเพื่อบริหารปอด

1.1.4 ศาลาชีวหาสัมผัส ความกระทบทางลิ้น คือ ลิ้น+รส+ชีวหาวิญญาณ

สื่อโดย การรับประทานอาหารและสมุนไพรปรับสมดุล เป็นส่วนกิจกรรม
ครัวเรียนรู้การประกอบอาหารเพื่อการรักษาสุขภาพ และรับประทานอาหาร

1.1.5 ศาลากายสัมผัส ความกระทบทางกาย คือ กาย+ผัสสัพพะ(เช่น
ร้อน เย็น อ่อน แข็ง)+กายวิญญาณ

สื่อโดย มีกิจกรรมการดูแลรักษาร่างกาย ดังนี้

1.1.5.1 กัวชา หรือชุดชา หรือชุดพิช หรือชุดลม

1.1.5.2 การดีท็อกซ์ สอนล้างลำไส้

1.1.5.3 การแช่มือแช่เท้า หรือส่วนที่ไม่สบายในน้ำสมุนไพร

1.1.5.4 การพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบ เช็ดด้วยสมุนไพรที่
กัน (ใช้แล้วรู้สึกสบาย)

1.1.5.5 การออกกำลังกาย กดจุดลมปราณ โยคะ กายบริหารที่
ถูกต้อง

1.1.5.6 การพักผ่อนให้พอดี

1.1.6 ศาลามโนสัมผัส ความกระทบทางใจ คือ ใจ+ธรรมารมณ์(สิ่งที่ใจนึก
คิด)+มโนวิญญาณ

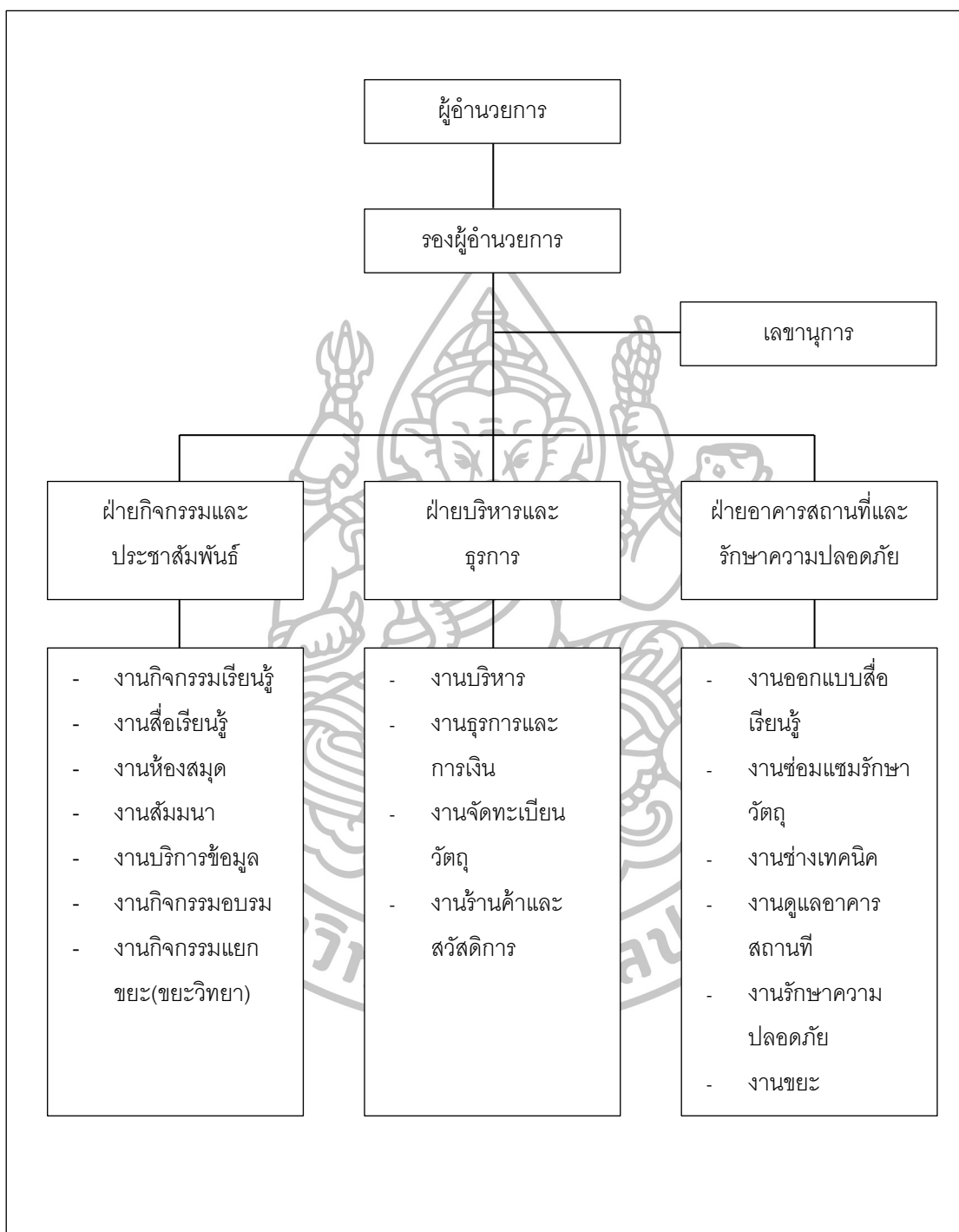
สื่อโดย มีกิจกรรมสมาธิ ภาวนา เจริญสติ(สติปัฏฐาน 4) วิปัสสนา
กรรมฐาน เดินจงกรม

1.2 หอภูมิปัญญาแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ ส่วนที่จัดแสดงองค์ประกอบรวมของการเรียนรู้ เป็นการแนะแนวทางลำดับการเรียนรู้สำหรับผู้มาใช้สอย อธิบายภาพรวมของโครงการก่อนนำไปสู่รายละเอียดในส่วนเรียนรู้อื่นๆ

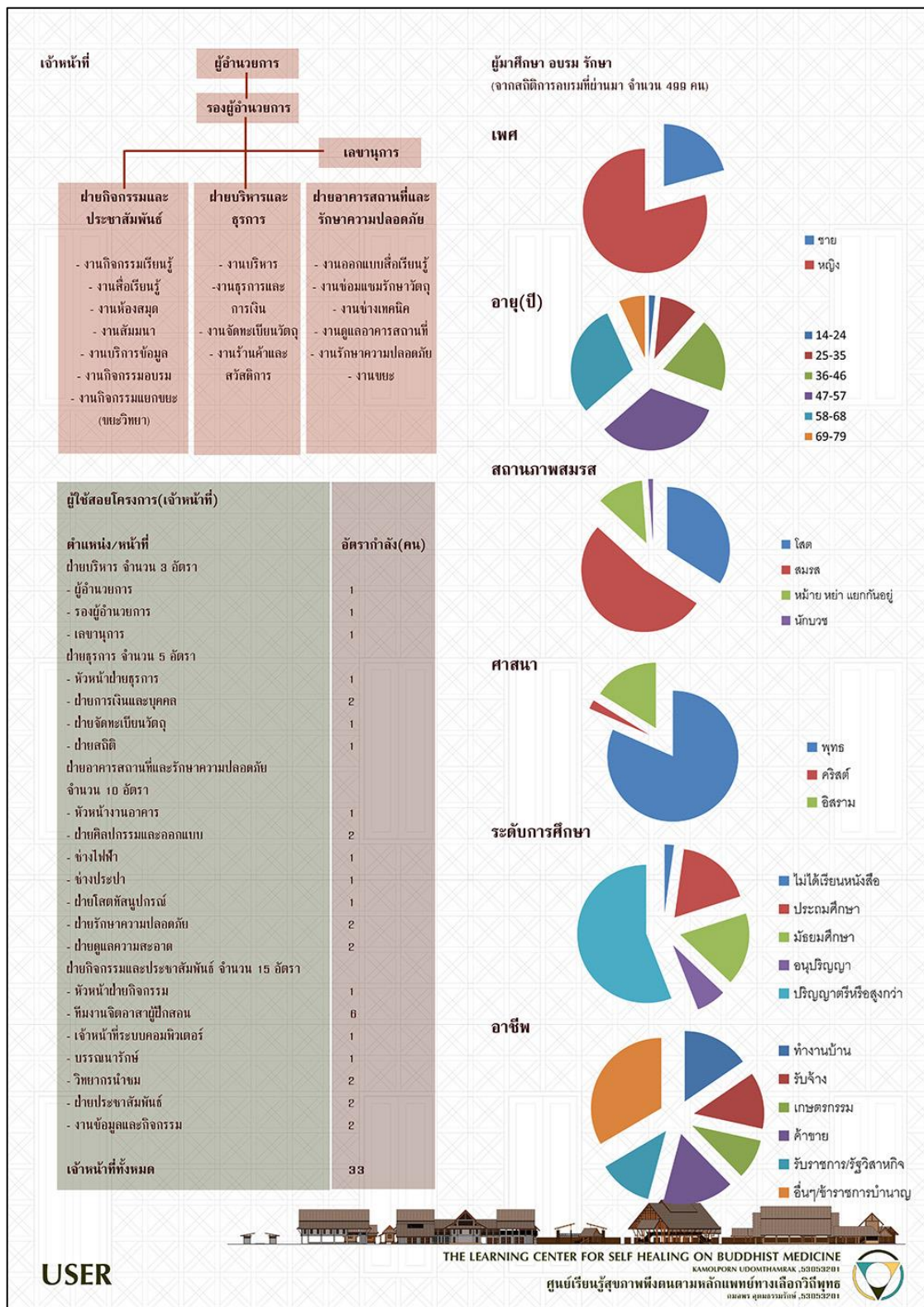
2. กิจกรรมรอง เป็นส่วนส่งเสริมการเรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ ประกอบด้วย

- 2.1 ลานกิจกรรมเอนกประสงค์
- 2.2 สวนสมุนไพร
- 2.3 ห้องสมุด
- 2.4 โรงขยะ กิจกรรมเรียนรู้การแยกขยะเพื่อสุขอนามัยที่ดี หรือเรียกว่ากิจกรรม “ขยะวิทยา”
- 3. ส่วนบริการ
 - 3.1 ส่วนขายของที่ระลึก เสื้อ สิ่งพิมพ์ต่างๆ
 - 3.2 ส่วนขายยาสมุนไพร อุปกรณ์เพื่อสุขภาพ
 - 3.3 ห้องประชุม สัมมนา
 - 3.4 ห้องอาบน้ำ-ห้องส้วม
 - 3.5 ที่จอดรถ
- 4. ส่วนเจ้าหน้าที่
 - 4.1 ฝ่ายประชาสัมพันธ์
 - 4.2 ฝ่ายธุรการ
 - 4.3 ฝ่ายบริหาร
 - 4.4 ฝ่ายอาคารสถานที่
 - 4.5 ฝ่ายรักษาความปลอดภัย
- 5. ส่วนอื่นๆ
 - 5.1 พื้นที่เก็บอุปกรณ์และซ่อมบำรุง

ตารางที่ 16 ผังโครงสร้างองค์กรภายในโครงการ



วิเคราะห์หาพื้นที่ใช้สอยของโครงการ



ภาพที่ 23 แสดงผู้ใช้สอยโครงการ

1. จำนวนผู้ช่วยโครงการ ที่เป็นผู้ให้บริการ (จำนวนเจ้าหน้าที่ของโครงการ)

ตารางที่ 17 แสดงจำนวนเจ้าหน้าที่ของโครงการ

ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)
ฝ่ายบริหาร จำนวน 3 อัตรา	
- ผู้อำนวยการ	1
- รองผู้อำนวยการ	1
- เลขานุการ	1
ฝ่ายธุรการ จำนวน 5 อัตรา	
- หัวหน้าฝ่ายธุรการ	1
- ฝ่ายการเงินและบุคคล	2
- ฝ่ายจัดทะเบียนวัตถุ	1
- ฝ่ายสถิติ	1
ฝ่ายอาคารสถานที่และรักษาความปลอดภัย จำนวน 10 อัตรา	
- หัวหน้างานอาคาร	1
- ฝ่ายศิลปกรรมและออกแบบ	2
- ช่างไฟฟ้า	1
- ช่างประปา	1
- ฝ่ายโสตทัศนูปกรณ์	1
- ฝ่ายรักษาความปลอดภัย	2
- ฝ่ายดูแลความสะอาด	2
ฝ่ายกิจกรรมและประชาสัมพันธ์ จำนวน 15 อัตรา	
- หัวหน้าฝ่ายกิจกรรม	1
- ทีมงานจิตอาสาผู้ฝึกสอน	6
- เจ้าหน้าที่ระบบคอมพิวเตอร์	1
- บรรณารักษ์	1
- วิทยากรนำชม	2
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์	2
- งานข้อมูลและกิจกรรม	2

ตารางที่ 17 แสดงจำนวนเจ้าหน้าที่ของโครงการ(ต่อ)

ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)
คิดเป็นจำนวนเจ้าหน้าที่ทั้งหมด	33

2. จำนวนผู้ให้บริการ

มีเป้าหมายให้รองรับบุคคลทั่วไปในแต่ละวัน ซึ่งรวมถึงช่วงวันที่มีการจัดกิจกรรมเข้าค่ายสุขภาพฟุ้งตนด้วย ในการจัดอบรมแต่ละครั้งมีเป้าหมายให้รองรับผู้ให้บริการ 450-500 คน (สอบถามฝ่ายบริหารโครงการ) โดยมีเงื่อนไขดังนี้

- 2.1 เป็นศูนย์เรียนรู้สุขภาพฟุ้งตนเอง มีใช้สถานที่รักษาพยาบาล
- 2.2 ผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ ต้องมีญาติมาดูแลด้วย
- 2.3 ผู้ป่วยหนัก หรือผู้ป่วยที่มีโรคติดต่อ ขอให้ส่งญาติมาอบรมแทน
- 2.4 แต่งกายสุภาพเรียบร้อยงดสวมกระโปรงหรือกางเกงที่สั้นมาก เสื้อสายเดี่ยวหรือเสื้อผ้ารัดรูป เตรียมกางเกงที่สวมสบายสำหรับฝึกโยคะ
- 2.5 ห้ามสูบบุหรี่และสิ่งเสพติดในศูนย์ฯ
- 2.6 ขณะเข้าค่าย/ศึกษา/อบรมควรรับประทานอาหารตามที่ศูนย์ฯ จัดให้หรือตามหลักสุขภาพของศูนย์ฯ เพื่อประเมนผลการปฏิบัติ
- 2.7 รักษาความสะอาดภายในศูนย์ฯ และห้ามนำสัตว์ทุกชนิดเข้ามาภายในศูนย์ฯ

วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยของโครงการ

พื้นที่ใช้สอยโครงการ

เนื่องจากพื้นที่โครงการนี้พิจารณาจากกรณีศึกษาอื่นซึ่งมีลักษณะการใช้สอยโครงการที่ใกล้เคียงกัน คือ ศูนย์เรียนรู้สุขภาพฟุ้งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ จังหวัดมุกดาหาร

1. กลุ่มอาคารหลัก

1.1 อาคารเรียนรู้ผสมผสานแห่งกายและจิต

รองรับผู้เข้าใช้สอยหมุนเวียน ต่อวัน สูงสุด 500 คน

พื้นที่ใช้สอยประมาณ 500 ตารางเมตร ประกอบด้วย

1.1.1 ศาลาจักระสัมผัส

1.1.2 ศาลาโสตสัมผัส

1.1.3 ศาลาฆานสัมผัส

1.1.4 ศาลาชีวหาสัมผัส

1.1.5 ศาลากายสัมผัส

1.1.6 ศาลามโนสัมผัส

1.2 หอภูมิปัญญาแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ

รองรับผู้เข้าใช้สอยหมุนเวียนต่อวัน สูงสุด 250 คน

พื้นที่ใช้สอยประมาณ 500 ตารางเมตร

2. ส่วนกิจกรรมรอง

2.1 ลานกิจกรรมเอนกประสงค์

รองรับผู้เข้าใช้สอยหมุนเวียนต่อวัน สูงสุด 500 คน

พื้นที่ใช้สอยประมาณ 500 ตารางเมตร

2.2 สวนสมุนไพร

ให้มีพื้นที่ปลูกสมุนไพรอย่างน้อย 1,000 ตารางเมตร

เน้นการปลูกแบบสวนผสมแทรกไปตามพื้นที่ต่างๆ

2.3 ห้องสมุด

ให้มีพื้นที่เข้าใช้สอยรองรับ 50 ตารางเมตร

2.4 โรงขะ กิจกรรมเรียนรู้การแยกขยะเพื่อสุขอนามัยที่ดี หรือเรียกว่ากิจกรรม “ขยะวิทยา” ให้มีพื้นที่เข้าใช้สอยรองรับ 200 ตารางเมตร

3. ส่วนบริการ

3.1 ส่วนขายของที่ระลึก สื่อ สิ่งพิมพ์ต่างๆ

ให้มีพื้นที่ใช้สอย 12 ตารางเมตร

3.2 ส่วนขายยาสมุนไพร อุปกรณ์เพื่อสุขภาพ

ให้มีพื้นที่ใช้สอย 12 ตารางเมตร

3.3 ห้องประชุม สัมมนา

ให้มีพื้นที่จุได้ 200 คน

พื้นที่ใช้สอยประมาณ 300 ตารางเมตร

3.4 ห้องอาบน้ำ-ห้องส้วม

กำหนดให้มีห้องน้ำในอัตราส่วน 1ห้อง:5คน สำหรับผู้ใช้สอยประจำและใน
อัตราส่วน 1ห้อง:20 คน สำหรับผู้ใช้สอยจร

ผู้เข้าพักประจำ 33 คน = จำนวนห้องน้ำ 7 ห้อง

ผู้เข้าพักจร ประมาณการจากผู้เข้าพัก (จากการสอบถามเจ้าหน้าที่ของ
กรณีศึกษา) ประมาณ 450-500 คน = จำนวนห้องน้ำ 25 ห้อง

ดังนั้นจำนวนห้องน้ำรองรับอย่างน้อย 32 ห้อง

เนื่องจากว่าห้องน้ำเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมแพทย์สุขภาพพึ่งตนด้วย คือ
ต้องจัดพื้นที่สำหรับนอนสนล้างลำไส้(ดีท็อกซ์)ด้วย ขนาดพื้นที่อย่างน้อย $0.60 \times 1.80 = 1.08$
ตารางเมตร รวมกับพื้นที่ปกติของห้องน้ำทั้งส่วนเปียกและส่วนแห้งพื้นที่อย่างน้อย $0.90 \times 1.80 =$
1.62 ตารางเมตร

ดังนั้นกำหนดให้ห้องน้ำ 1 ห้องมีพื้นที่อย่างน้อย 2.70 ตารางเมตร

ห้องน้ำ 32 ห้องใช้พื้นที่ 86.4 ตารางเมตร

3.5 ที่จอดรถให้มีพื้นที่รองรับตามกฎหมาย 1 คัน: ผู้เข้าพัก 60 คนเป็นอย่างน้อย

ผู้เข้าพักรวมทั้งอยู่ประจำและจร ประมาณ 533 คน

ให้มีพื้นที่จอดรถ 9 คัน พื้นที่ประมาณ 150 ตารางเมตร

4. ส่วนเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย

4.1 ฝ่ายประชาสัมพันธ์

4.2 ฝ่ายธุรการ

4.3 ฝ่ายบริหาร

4.4 ฝ่ายอาคารสถานที่

4.5 ฝ่ายรักษาความปลอดภัย

ตารางที่ 18 สรุปพื้นที่ใช้สอยโครงการ

ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	พื้นที่ใช้สอย
ฝ่ายบริหาร จำนวน 3 อัตรา		
- ผู้อำนวยการ	1	12 ตารางเมตร
- รองผู้อำนวยการ	1	9 ตารางเมตร
- เลขานุการ	1	3 ตารางเมตร

ตารางที่ 18 สรุปพื้นที่ใช้สอยโครงการ(ต่อ)

ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	พื้นที่ใช้สอย
ฝ่ายธุรการ จำนวน 5 อัตรา		
- หัวหน้าฝ่ายธุรการ	1	4 ตารางเมตร
- ฝ่ายการเงินและบุคคล	2	6 ตารางเมตร
- ฝ่ายจัดทะเบียนวัตถุ	1	3 ตารางเมตร
- ฝ่ายสถิติ	1	3 ตารางเมตร
ฝ่ายอาคารสถานที่และรักษาความปลอดภัย จำนวน 10 อัตรา		
- หัวหน้างานอาคาร	1	4 ตารางเมตร
- หัวหน้างานรักษาความปลอดภัย	2	6 ตารางเมตร
- หัวหน้างานช่างไฟฟ้า	1	3 ตารางเมตร
- หัวหน้างานช่างประปา	1	3 ตารางเมตร
- หัวหน้างานช่างยนต์	1	3 ตารางเมตร
- หัวหน้างานช่างประปา	2	6 ตารางเมตร
- หัวหน้างานช่างยนต์	2	6 ตารางเมตร
- หัวหน้างานช่างประปา		
- หัวหน้างานช่างยนต์		
ฝ่ายกิจกรรมและประชาสัมพันธ์ จำนวน 15 อัตรา		
- หัวหน้าฝ่ายกิจกรรม	1	4 ตารางเมตร
- ทีมงานจิตอาสาผู้ฝึกสอน	6	18 ตารางเมตร
- เจ้าหน้าที่ระบบคอมพิวเตอร์	1	3 ตารางเมตร
- บรรณารักษ์	1	3 ตารางเมตร
- วิทยากรนำชม	2	6 ตารางเมตร
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์	2	6 ตารางเมตร
- งานข้อมูลและกิจกรรม	2	6 ตารางเมตร
คิดเป็นจำนวนเจ้าหน้าที่ทั้งหมด	33	117 ตารางเมตร

กำหนดให้ใช้พื้นที่ 117 ตารางเมตร โดยพื้นที่กระจายไปยังตำแหน่งที่รับผิดชอบ

5. ส่วนอื่นๆ เช่น พื้นที่เก็บอุปกรณ์และซ่อมบำรุง กำหนดให้มีพื้นที่ 30 ตารางเมตร
สรุปรวม พื้นที่ใช้สอยทั้งโครงการ 3457.4 ตารางเมตร

บทที่ 6

การออกแบบ

กรอบแนวคิดในการออกแบบ

จากคำสำคัญ “สุขภาพพึ่งตน” “แพทย์ทางเลือก” “วิถีพุทธ”

จากบทสัมภาษณ์คุณหมอเขียว (ใจเพชร กล้าจน) ซึ่งเป็นผู้คิดแนวแพทย์ทางเลือก สุขภาพพึ่งตนที่ข้าพเจ้าอ้างอิงทำโครงการขึ้น...ตอนนั้นผมอ่านหนังสือธรรมะ ทั้งของท่านพุทธทาส หลวงปู่เทสก์ อาจารย์ชา และธรรมะของชาวอโศก จากการอ่านทำให้ผมเข้าใจเหตุของความเครียดว่า มันมาจากตัวโกรธ ตัวโลภ ตัวหลงโลกธรรม และพอได้อ่านพระไตรปิฎกก็พบว่า คำตอบเรื่องสุขภาพที่ผมสงสัยมานานมีอยู่ในนี้แล้วใน พระไตรปิฎกเล่มที่ 11 “สังคีตสูตร” ข้อ 239 ที่กล่าวว่า “เป็นผู้มีอาพาธน้อย มีทุกข์น้อย ประกอบด้วยเตโชธาตุอันมีวิบากเสมอกัน ไม่เย็นนัก ไม่ร้อนนัก เป็นอย่างกลางๆ ควรแต่ความเพียรฯ” พระพุทธเจ้าทรงพบว่า การปรับสมดุล ร้อน-เย็น จะทำให้มีโรคภัยไข้เจ็บน้อย มีทุกข์น้อย เพราะเมื่อเกิดความไม่สมดุลในร่างกาย ก็จะทำให้เกิดอาการไม่สบายและโรคภัยไข้เจ็บขึ้นมา และพอค้นคว้าเพิ่มในพระไตรปิฎกเล่มที่ 12 “กกจูฬสูตร” ข้อ 265 กล่าวถึงตัวชี้วัดของการมีสุขภาพดีคือ มี “พลังชีวิต” มีความเจ็บป่วยน้อย ความลำบากกายน้อย เบากาย มีกำลัง เป็นอยู่ผาสุก พุดง่ายๆ คือ ภาวะที่สบาย เบากาย มีกำลัง ซึ่งจะเป็นจุดที่ทำให้หายจากโรค แข็งแรง และมีอายุยืน อ่านเสร็จผมก็ปึ้งเลยว่า การปรับร้อน-เย็นน่าจะได้ผล เพราะ อันนี้ตรงกับหลักการแพทย์ทางเลือกหลายแผน เช่น สมดุล หยิน (เย็น) – หยาง (ร้อน) ตามหลักแพทย์แผนจีน หรือ สมดุลดิน น้ำ ลม ไฟ ตามหลักแพทย์แผนไทย และหลักแพทย์แผนปัจจุบันที่พูดถึงอุณหภูมิมีผลต่อสุขภาพ แต่เหตุผลที่ทำให้ทุกวันนี้การปรับสมดุลร้อน-เย็นตามศาสตร์การแพทย์ทางเลือก ไม่ได้ผลดีเท่าที่ควรจะเป็นก็เพราะเรามัวแต่ไปยึดติดทำตามตำราเก่า ซึ่งเขียนไว้ในสมัยโบราณ ในขณะที่ตอนนี้สภาพแวดล้อม สภาพจิตใจ สภาพโรคภัยของโลกปัจจุบันมันเปลี่ยนไปอย่างมากแล้ว ดังนั้นเพื่อจะให้การปรับสมดุลได้ผล เราก็ต้องปรับวิธีการเปลี่ยนให้สอดคล้องไปตามสภาพโลกและสิ่งแวดล้อมต่างๆ และสภาพผู้ป่วยในปัจจุบัน โดยไม่ยึดมั่นถือมั่นตรึงติดอยู่กับตำราเดิมๆ ยกตัวอย่างเช่น การแพทย์แผนจีน หรือการแพทย์ทางเลือกแนวแมคโครไบโอติกส์ ซึ่งอยู่ในเมืองหนาว วิธีการปรับสมดุลของเขาก็ต้องปรับให้อุ่นหรือร้อน ก็เลยมีการใช้อาหารและสมุนไพรที่มีฤทธิ์ร้อนเป็นตัวตั้ง คนไข้ก็สบาย พอเอาเทคนิคของเขามาใช้กับเมืองไทยที่เป็นเมืองร้อน จึงไม่ได้ผล เพราะของเราต้องปรับให้เย็น คนไข้ถึงจะเบากายสบายตัว...

เหล่านี้เป็นเรื่องของการรักษากายให้มีความสุขมีสมดุล ตามหลักพุทธศาสนา คือ มี “พลังชีวิต” มีความเจ็บป่วยน้อย ความลำบากกายน้อย เบากาย มีกำลัง เป็นอยู่ผาสุก ซึ่งการเจ็บมาก เจ็บน้อย ลำบากมาก ลำบากน้อย ไม่สบายกาย สบายกายรับรู้ได้จาก **ผัสสะ**

ผัสสะ (พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตฺโต). "พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์".) ในทางพระพุทธศาสนา หมายถึง สัมผัส การกระทบ การถูกต้องที่ทำให้เกิดความรู้สึก ผัสสะ เป็นความประจวบกันแห่งสามสิ่ง คือ อายตนะ (**อายตนะ** (อ่านว่า อายะตะนะ) แปลว่า ที่เชื่อมต่อ , เครื่องติดต่อ หมายถึงสิ่งที่เป็นสื่อสำหรับติดต่อกัน ทำให้เกิดความรู้สึกขึ้น แบ่งเป็น 2 อย่างคือ

1. **อายตนะภายใน** หมายถึงสื่อเชื่อมต่อที่อยู่ในตัวคน บ้างเรียกว่า อินทรีย์ 6 มี 6 คือ **ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ** ทั้งหมดนี้เป็นที่เชื่อมต่อกับอายตนะภายนอก

2. **อายตนะภายนอก** หมายถึงสื่อเชื่อมต่อที่อยู่นอกตัวคน บ้างเรียกว่า อารมณ 6 มี 6 คือ **รูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ ธรรมารมณ** ทั้งหมดนี้เป็นคู่กับอายตนะภายใน เช่น รูปคู่กับตา หูคู่กับเสียง เป็นต้น อายตนะภายนอกนี้เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า **อารมณ** เมื่อตาเห็นรูป เรียกว่า **สัมผัส** รู้ว่ามีการเห็น เรียกว่า **วิญญาน** เกิดความรู้สึกขึ้นเมื่อตาเห็นรูป เรียกว่า **เวทนา**, พระธรรมกิตติวงศ์ (ทองดี สุรเตโช) ป.ธ. ๙ ราชบัณฑิต, 2548) ภายใน(ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ) อายตนะภายนอก(รูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ ธรรมารมณ) และวิญญาน ผัสสะมี 6 อย่าง คือ

- 2.1 จักขุสัมผัส หมายถึง ความกระทบทางตา คือ ตา+รูป+จักขุวิญญาน
- 2.2 โสตสัมผัส หมายถึง ความกระทบทางหู คือ หู+เสียง+โสตวิญญาน
- 2.3 ชานสัมผัส หมายถึง ความกระทบทางจมูก คือ จมูก+กลิ่น+ชานวิญญาน
- 2.4 ชิวหาสัมผัส หมายถึง ความกระทบทางลิ้น คือ ลิ้น+รส+ชิวหาวิญญาน
- 2.5 กายสัมผัส หมายถึง ความกระทบทางกาย คือ กาย+โผฏฐัพพะ(เช่น ร้อน เย็น อ่อน แข็ง)+กายวิญญาน
- 2.6 มโนสัมผัส หมายถึง ความกระทบทางใจ คือ ใจ+ธรรมารมณ(สิ่งที่ใจนึก คิด)+มโนวิญญาน

กล่าวคือ สื่อที่รับรู้ผัสสะคือกายและจิต

...ไม่ข้อ ๒ กำ พึงตั้งอยู่ได้เพราะต่างอาศัยซึ่งกันและกันฉันใด

เพราะนามรูปเป็นปัจจัย จึงมีวิญญาน เพราะวิญญานเป็นปัจจัย จึงมีนามรูป

เพราะนามรูปเป็นปัจจัย จึงมีสพายตนะ เพราะสพายตนะเป็นปัจจัย จึงมีผัสสะ

ความเกิดขึ้นแห่งกองทุกข์ทั้งมวลนี้ ย่อมมีด้วยประการอย่างนี้

ถ้าไม่ข้อ ๒ กำนัน ฟังเอาออกเสียกำหนด อีกกำหนดก็ล้มไป ถ้าตั้งอีกกำหนดออก อีกกำหนดก็ล้มไป ฉนั้นใด

เพราะนามรูปดับ วิญญาณจึงดับ เพราะวิญญาณดับ นามรูปจึงดับ

เพราะนามรูปดับ สฬายตนะจึงดับ เพราะสฬายตนะดับ ผัสสะจึงดับ

ความดับแห่งกองทุกข์ทั้งมวลนี้ ย่อมมีด้วยประการอย่างนี้...(สัมมสสูตรที่ 2

พระไตรปิฎก เล่มที่ 16)

จึงมีแนวคิดว่าจะสร้างโครงการเพื่อตอบสนองแนวทางการรักษาสมดุลร้อน-เย็น ซึ่งภาวะร้อน-เย็นเกิดขึ้นตามสภาวะของกายและจิต บนคำจำกัดความแนวความคิดสั้นๆคือ **“สมดุลแห่งกายและจิต”**

โครงการประกอบด้วย 2 ส่วนหลักๆ

1. ส่วนต้อนรับ ซึ่งเป็นส่วนที่จะบอกเป้าหมายของโครงการรวมถึงหลักสำคัญของ ศูนย์เรียนรู้นี้ คือ การสร้างสมดุลให้กับร่างกายและจิตใจ เมื่อสมดุลแล้วสุขภาพที่ดีย่อมเกิดขึ้นได้ง่าย

2. ส่วนเรียนรู้และกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้ไปใช้ต่างๆ แบ่งตามความสำคัญของแต่ละส่วนตามผัสสะ 6 ดังนี้

2.1 กุศลสัมผัส ความกระทบทางตา คือ ตา+รูป+จักขุวิญญาณ

สื่อโดย ทัศนียภาพ สิ่งแวดล้อม สถาปัตยกรรมและสิ่งเกี่ยวเนื่องอื่นๆ

ทัศนียภาพที่ดี ย่อมนำมาซึ่งสุขภาพจิตที่ดีด้วย

2.2 โสตรสัมผัส ความกระทบทางหู คือ หู+เสียง+โสตวิญญาณ

สื่อโดย ธรรมชาติ และสื่อโสตศึกษาเช่นการบรรยายสำหรับการดูแล

สุขภาพฟังตามหลักวิถีพุทธ

2.3 ฆานสัมผัส ความกระทบทางจมูก คือ จมูก+กลิ่น+ฆานวิญญาณ

สื่อโดย การบริหารลมหายใจ-ปอด ในที่นี้คือสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

ด้วยอันไม่เป็นพิษต่อร่างกาย

2.4 ชิวหาสัมผัส ความกระทบทางลิ้น คือ ลิ้น+รส+ชิวหาวิญญาณ

สื่อโดย การรับประทานอาหารและสมุนไพรปรับสมดุล

2.5 กายสัมผัส ความกระทบทางกาย คือ กาย+โผฏฐัพพะ(เช่น ร้อน เย็น อ่อน

แข็ง)+กายวิญญาณ

สื่อโดย กิจกรรมการดูแลรักษาร่างกายตามหลักวิถีพุทธ เช่น

2.5.1 กัวชา หรือชุดชา หรือชุดพิช หรือชุดลม

2.5.2 การแช่มือแช่เท้า หรือส่วนที่ไม่สบายในน้ำสมุนไพร

2.5.3 การพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบ เช็ดด้วยสมุนไพรที่ถูกต้อง (ใช้
แล้วรู้สึกสบาย)

2.5.4 การออกกำลังกาย กดจุดลมปราณ โยคะ กายบริหารที่ถูกต้อง

2.5.5 การพักผ่อนให้พอ

2.6 มโนสัมผัส ความกระทบทางใจ คือ ใจ+ธรรมารมณ์(สิ่งที่ใจนึกคิด)+มโน

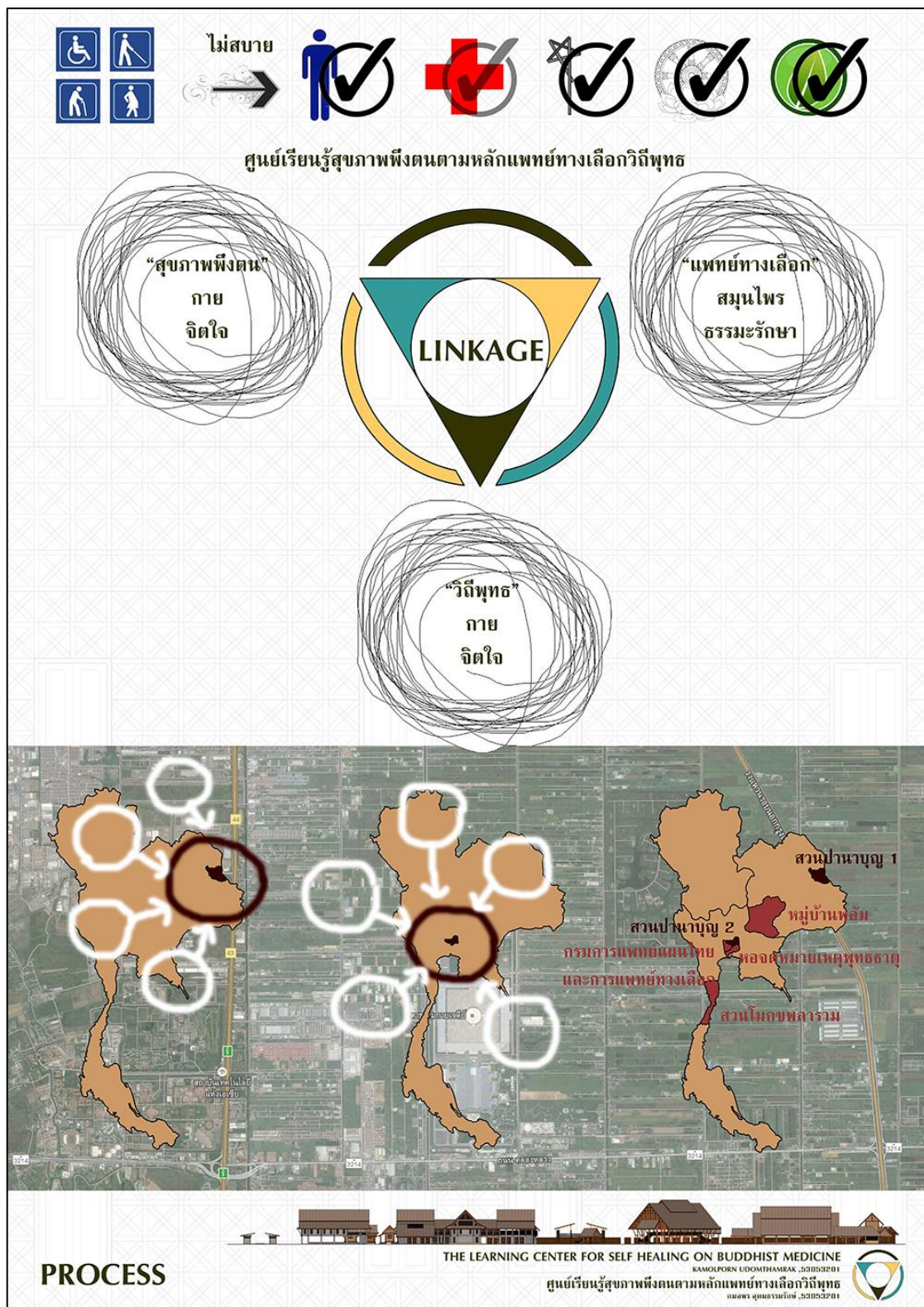
วิญญาณ

สื่อโดย สมภาณี ภาวณา เจริญสติ(สติปัฏฐาน 4) วิปัสสนากรรมฐาน เติ่น

จกรรม

โดยแต่ละส่วนจะหมุนเวียนหากันได้หมด ไม่มีการกั้นพื้นที่ตัดขาดออกจากกัน
ดังเช่นการเกิดอยู่ของร่างกายวิญญาณเกิดจากธาตุหลายธาตุร่วมกันจึงอยู่ได้

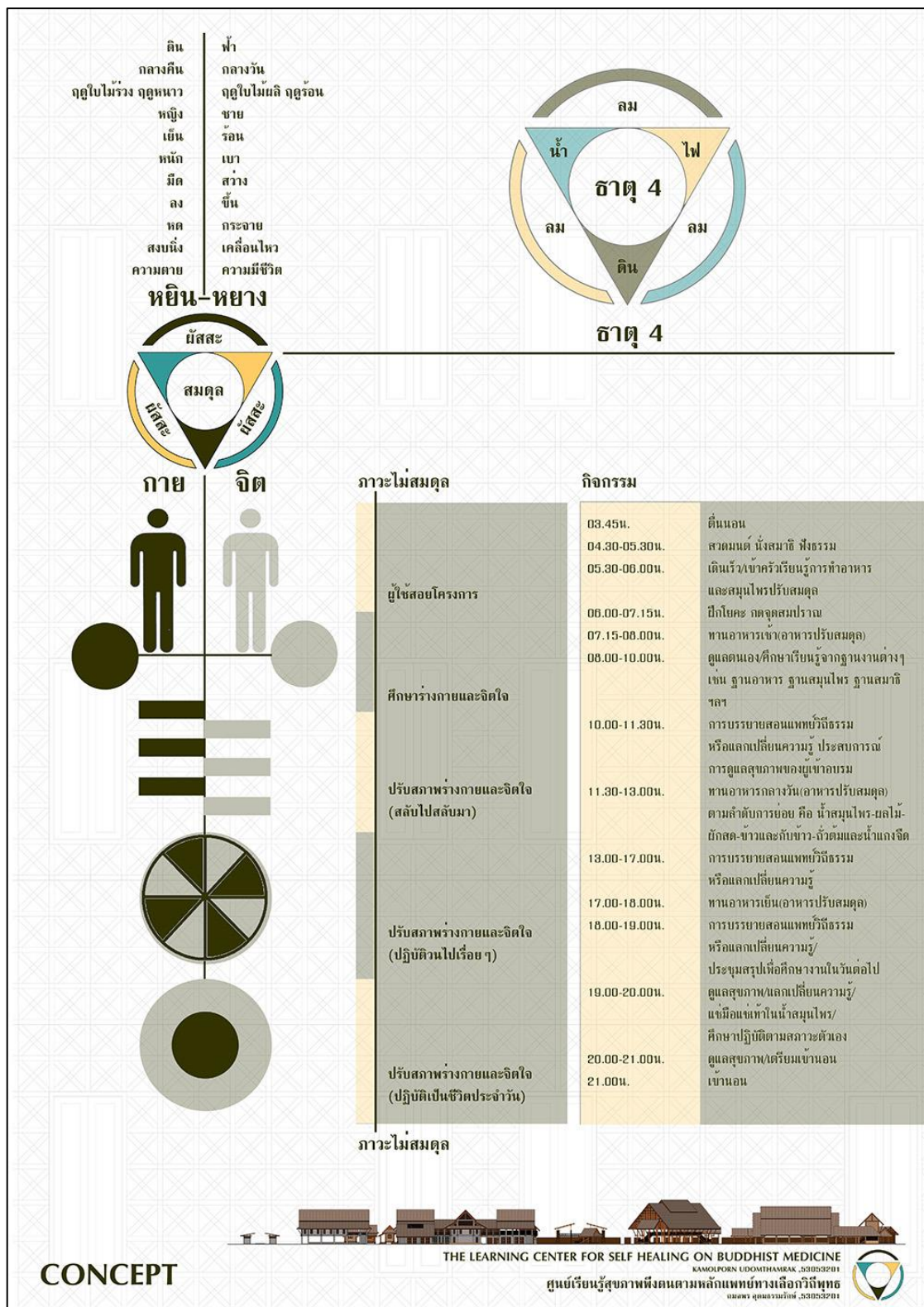




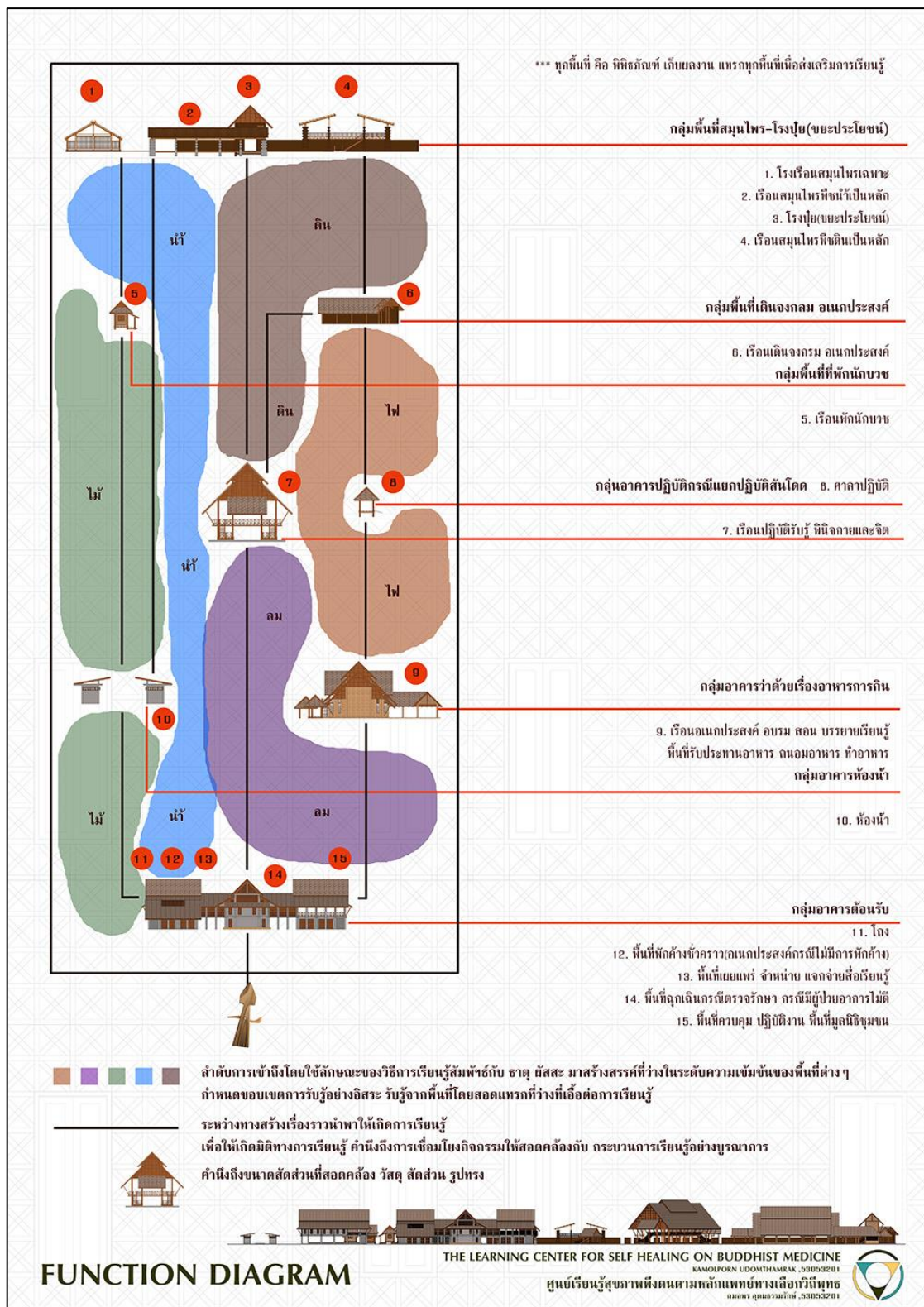
ภาพที่ 24 ภาพอธิบายคำสำคัญของโครงการ



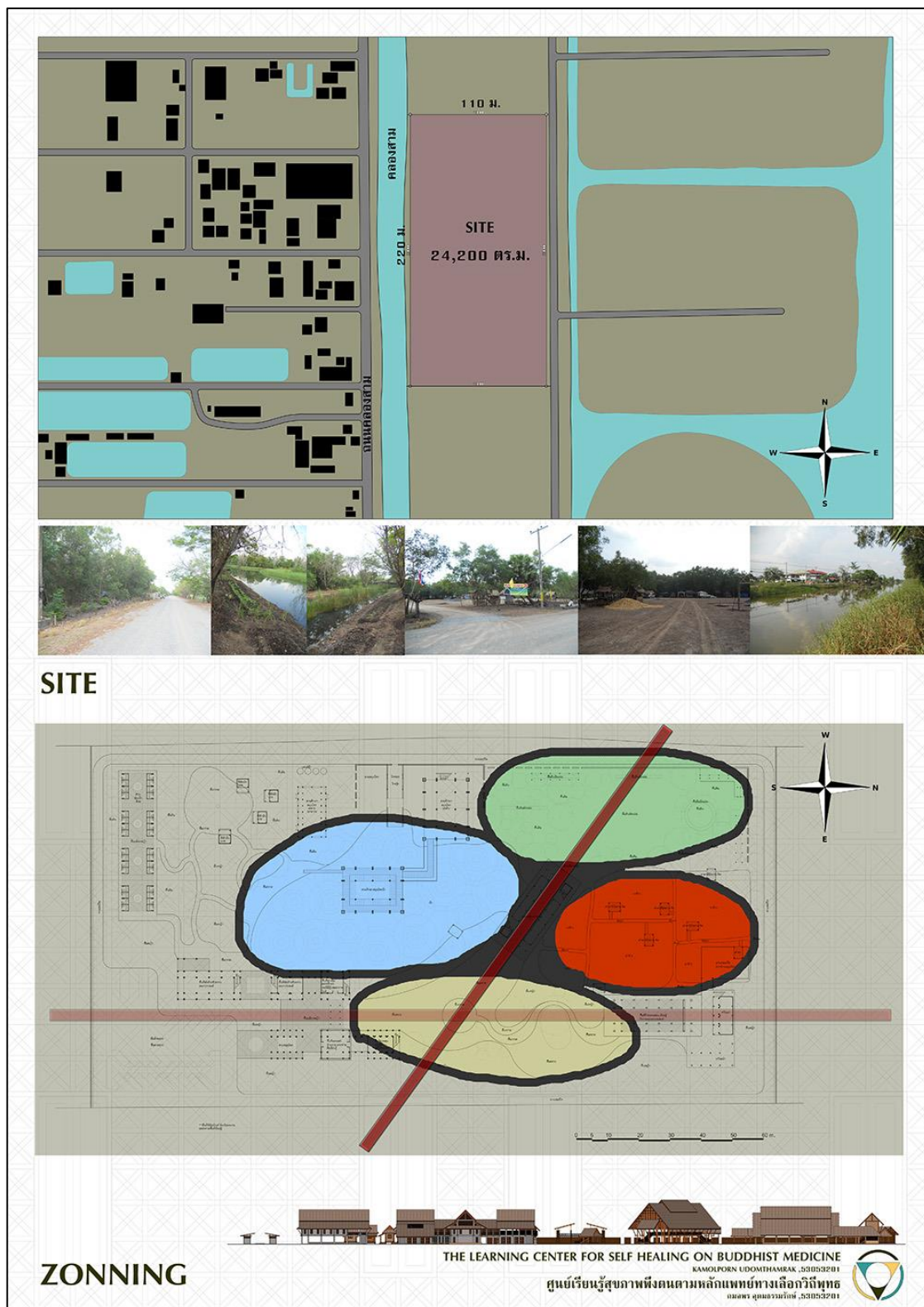
ภาพที่ 25 ภาพอธิบายกิจกรรมของโครงการ



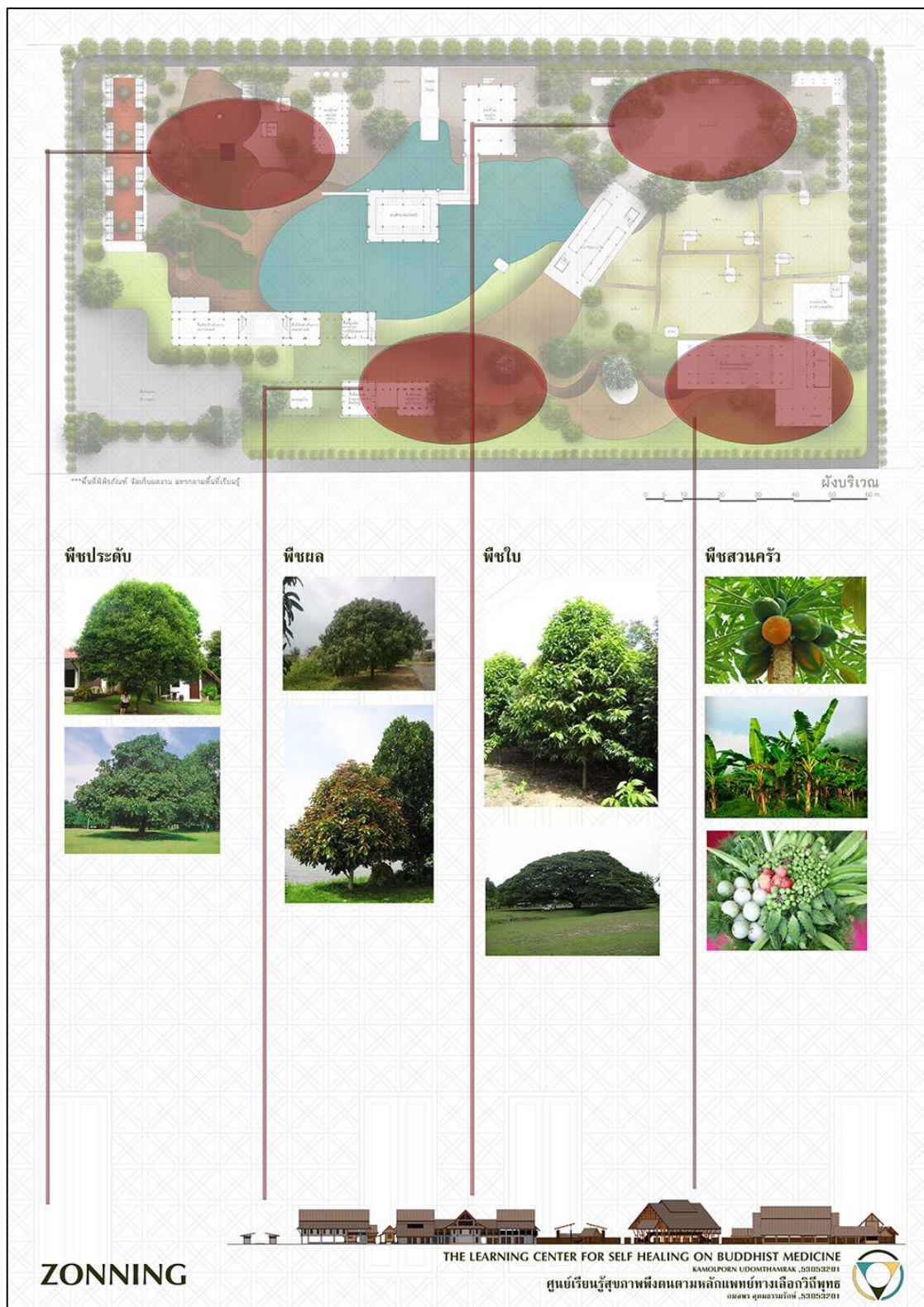
ภาพที่ 26 ภาพอธิบายแนวความคิดของโครงการ



ภาพที่ 27 ภาพอธิบายการวางผังโครงการจากแนวความคิด



ภาพที่ 28 ภาพอธิบายการวางผังโครงการจากแนวความคิด

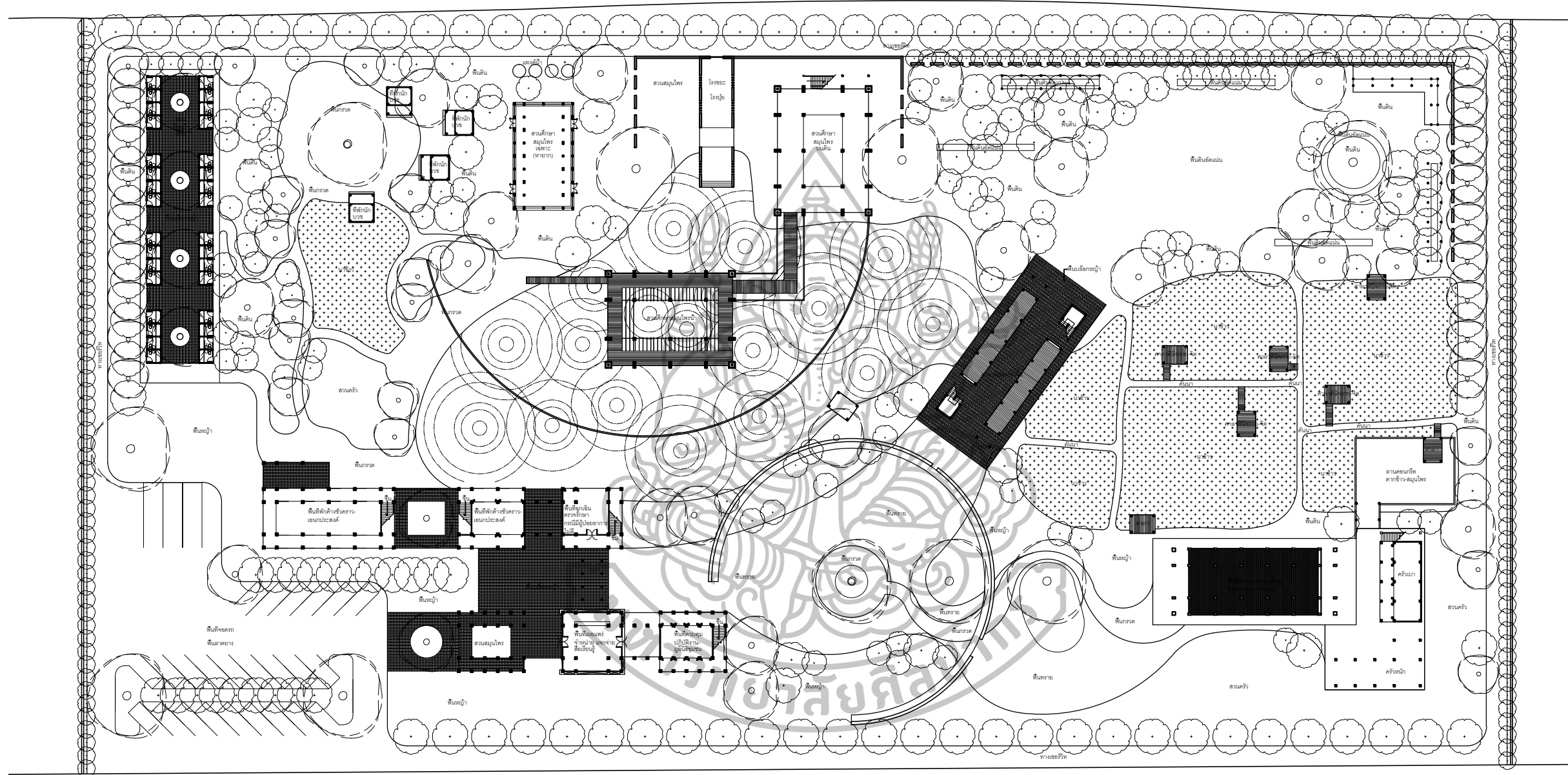


ภาพที่ 29 ภาพอธิบายการวางผังโครงการจากแนวความคิด

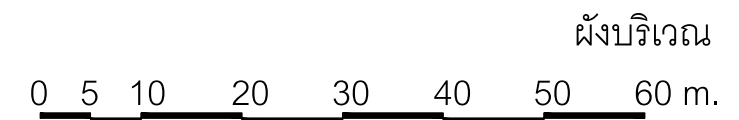
แบบสถาปัตยกรรม

หน้าที่ 144-182





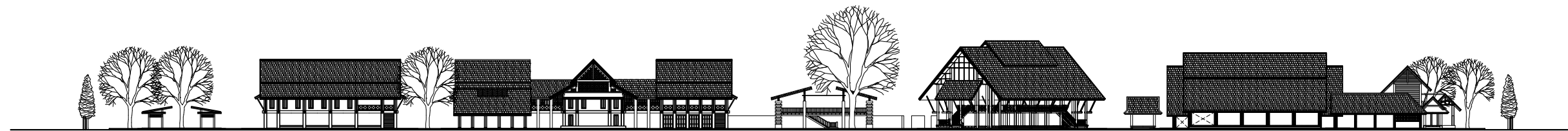
***พื้นที่พิพิธภัณฑ์ จัดเก็บผลงาน แทรกตามพื้นที่เรียนรู้



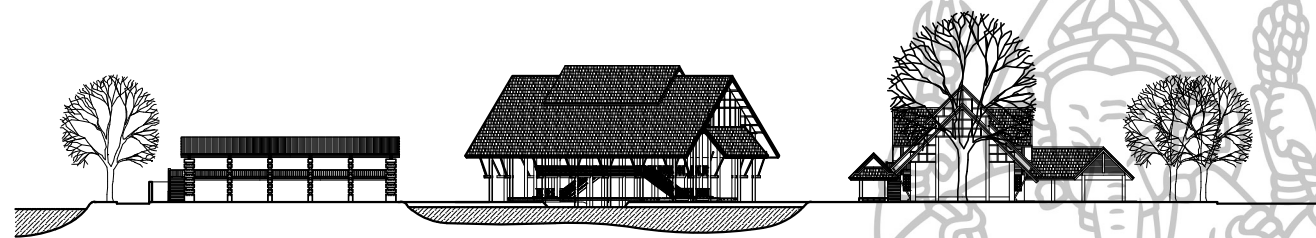
THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ
กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201





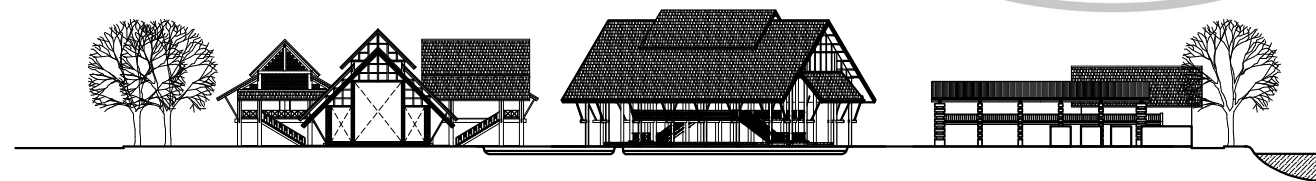
รูปด้านรวม 1



รูปด้านรวม 2



รูปด้านรวม 3



รูปด้านรวม 4

รูปด้านรวม

0 5 10 20 30 40 50 60 m.

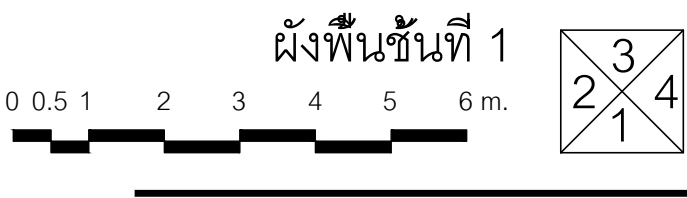
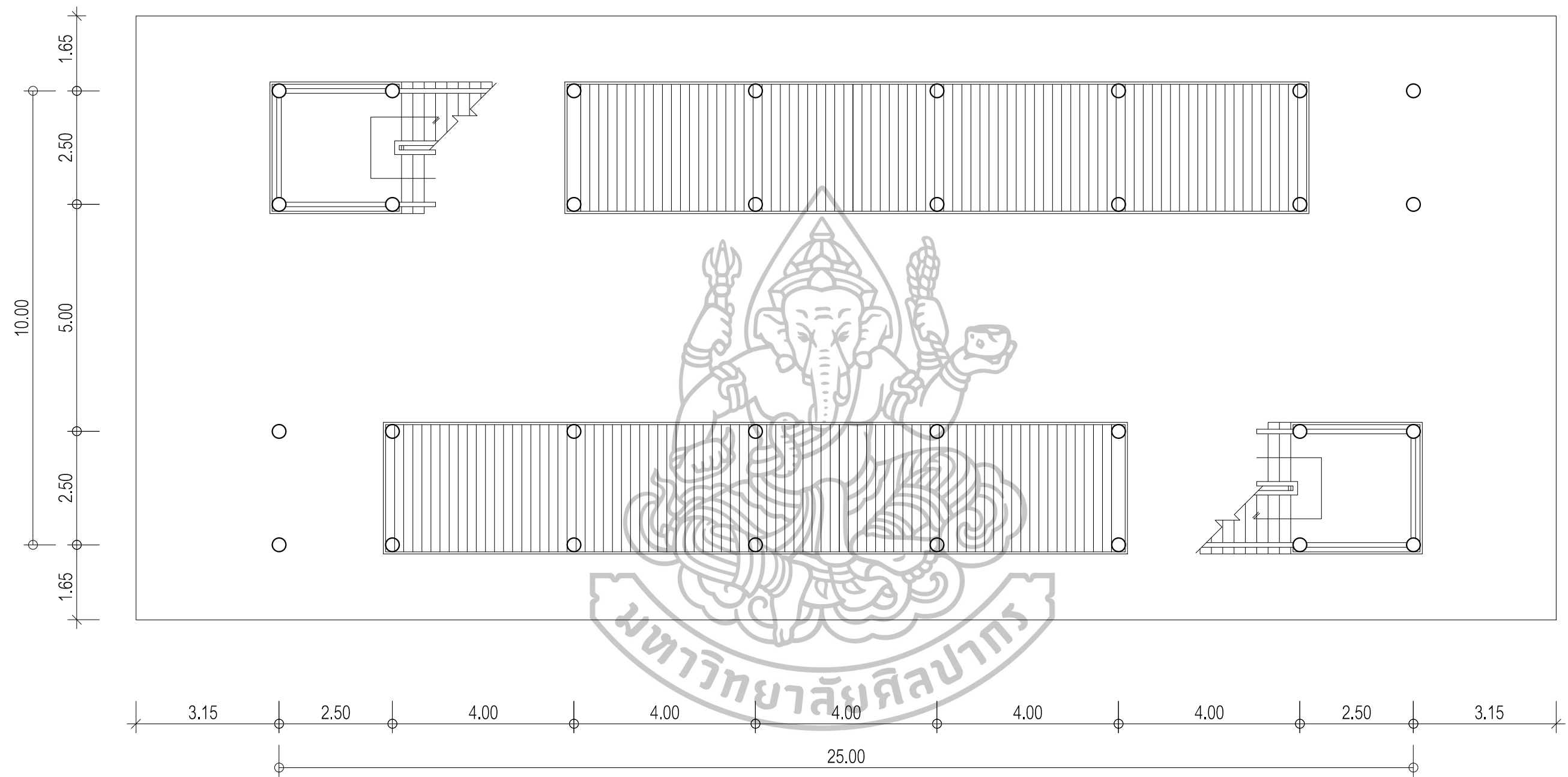
THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

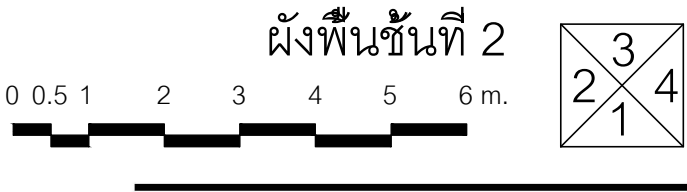
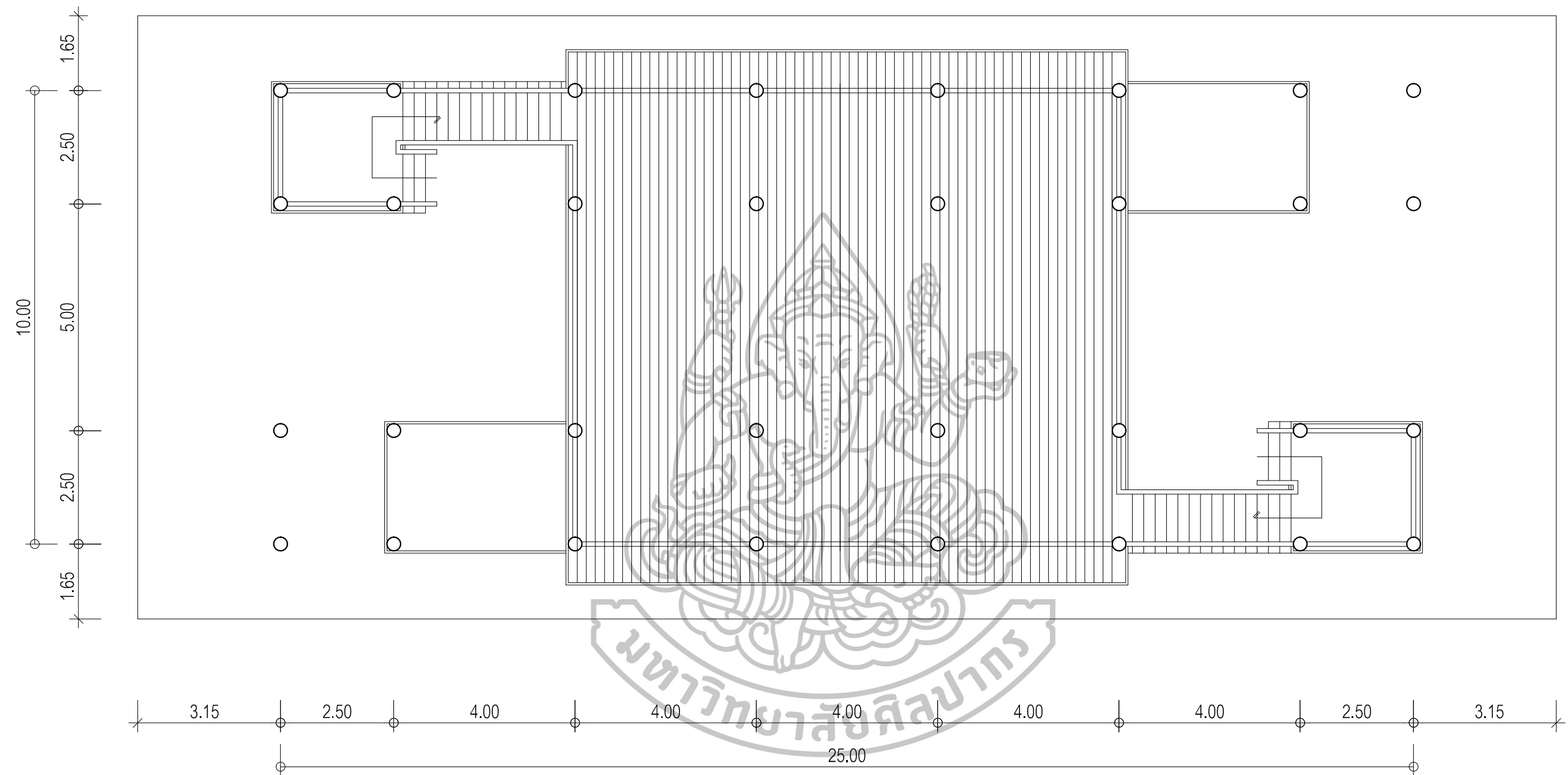
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ

กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201

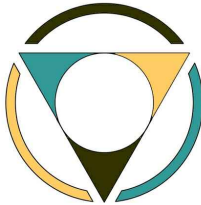






ศาลาพินิจกาย-จิต

THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201
ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน
กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201





ศาลาพินิจกาย-จิต

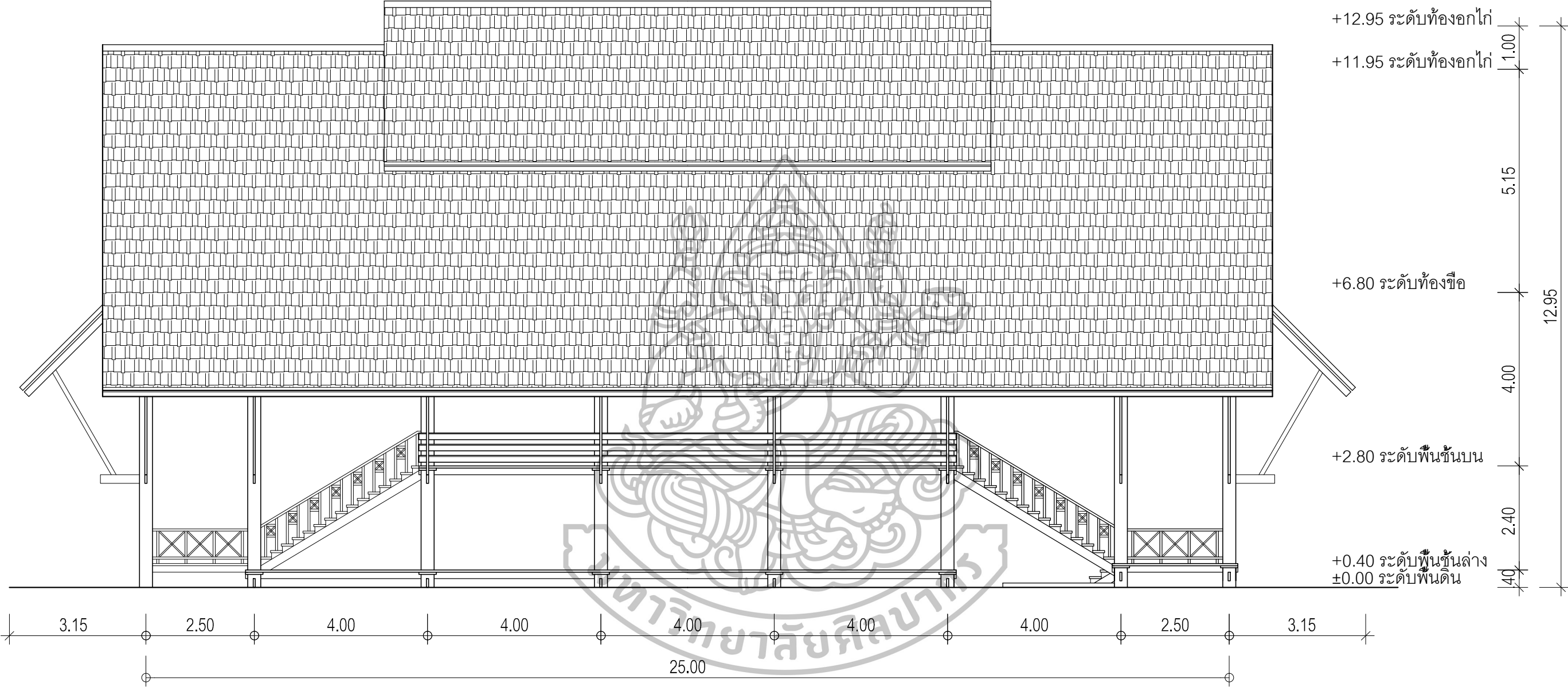
THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

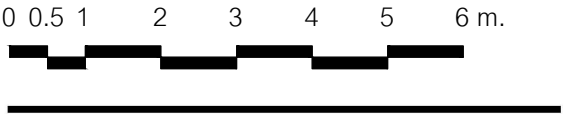
ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน

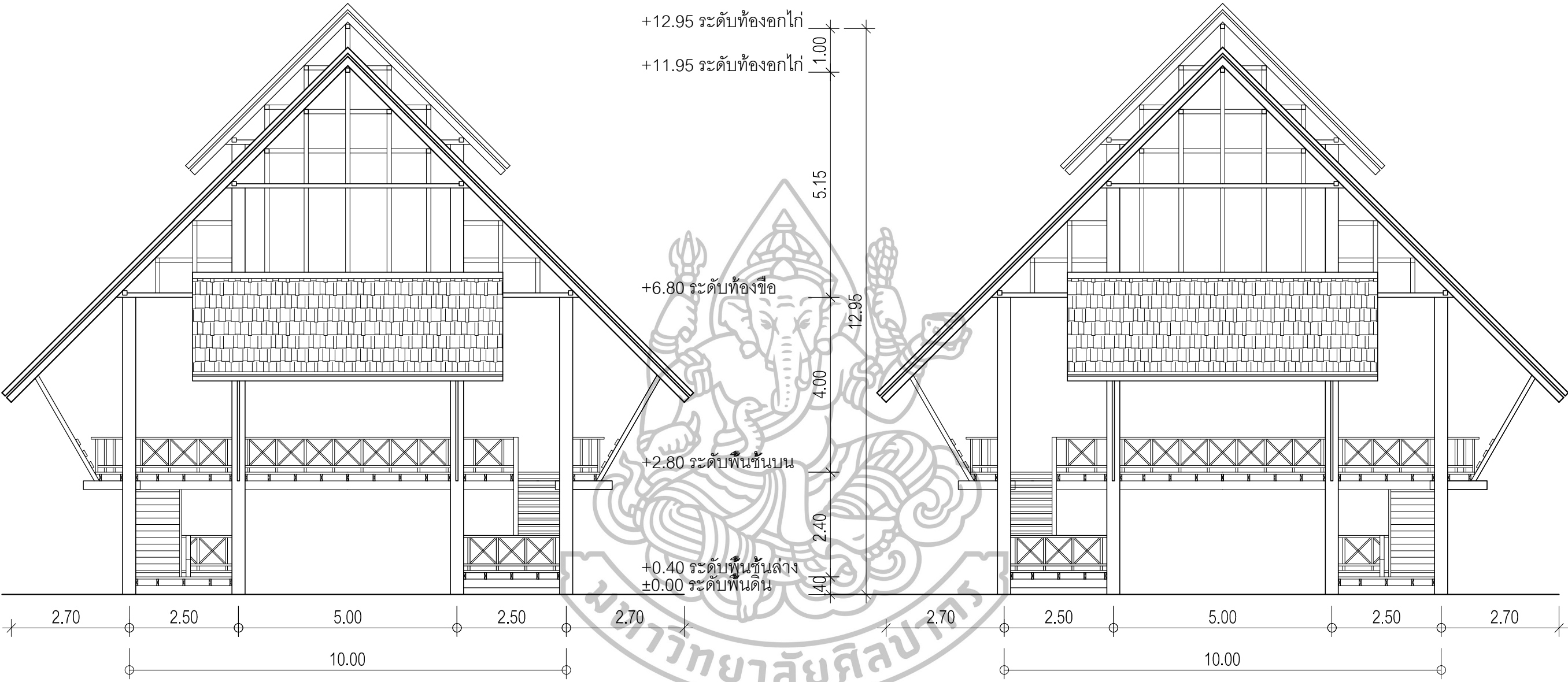
กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201





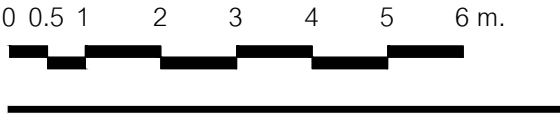
รูปด้านที่ 1

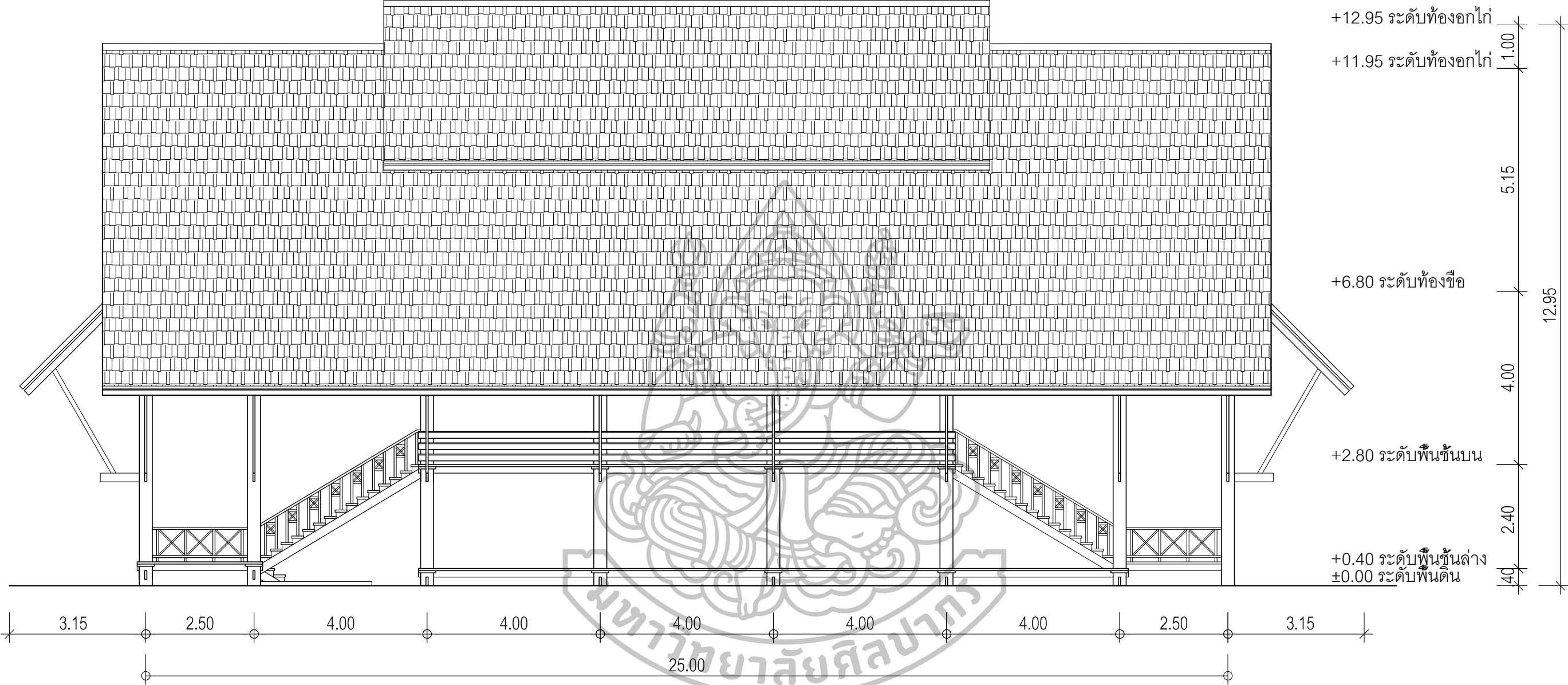




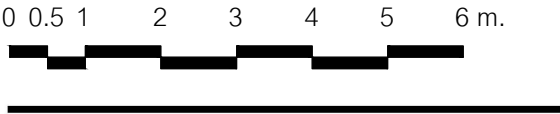
รูปด้านที่ 4

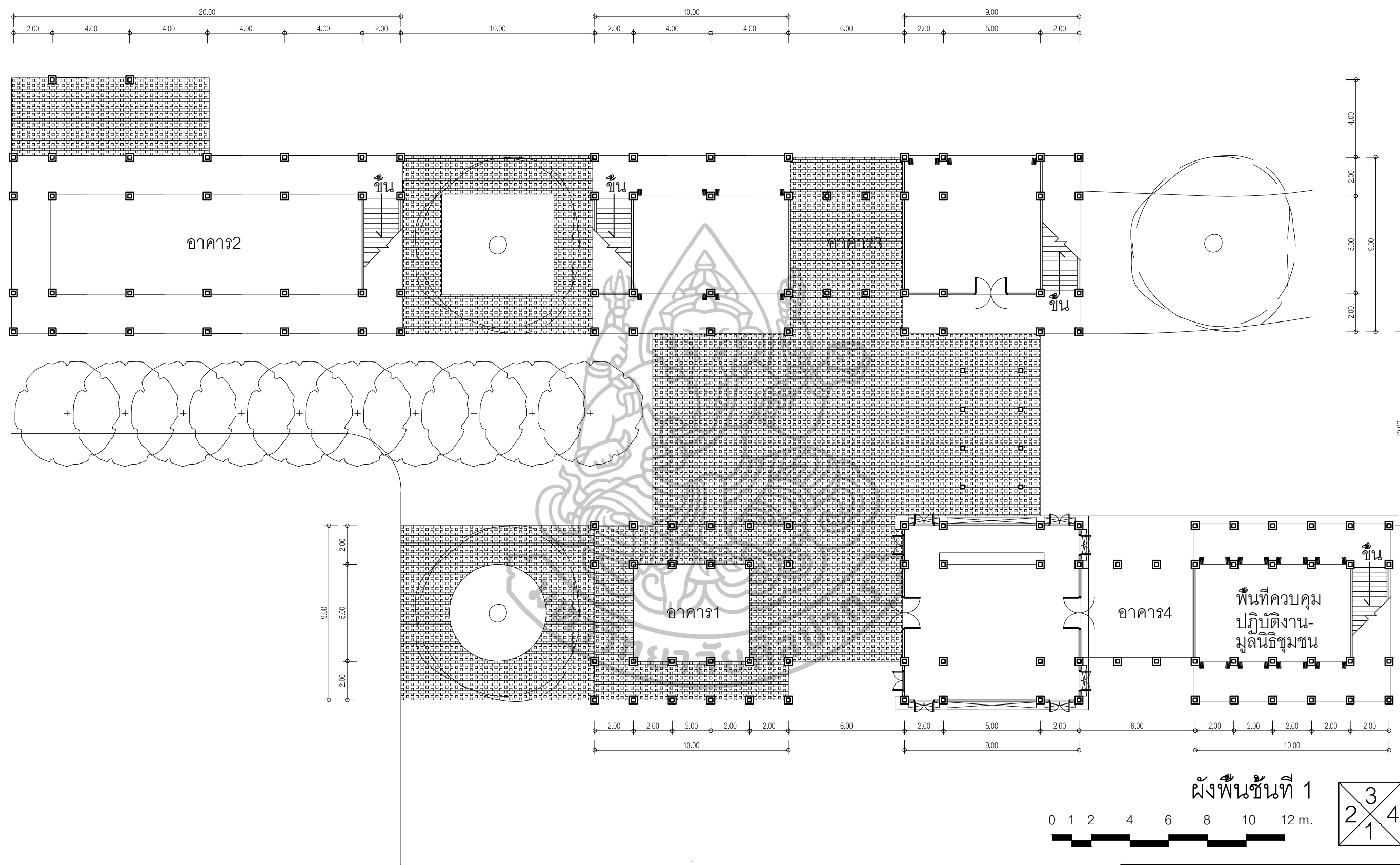
รูปด้านที่ 2





รูปด้านที่ 3





กลุ่มอาคารต้อนรับ

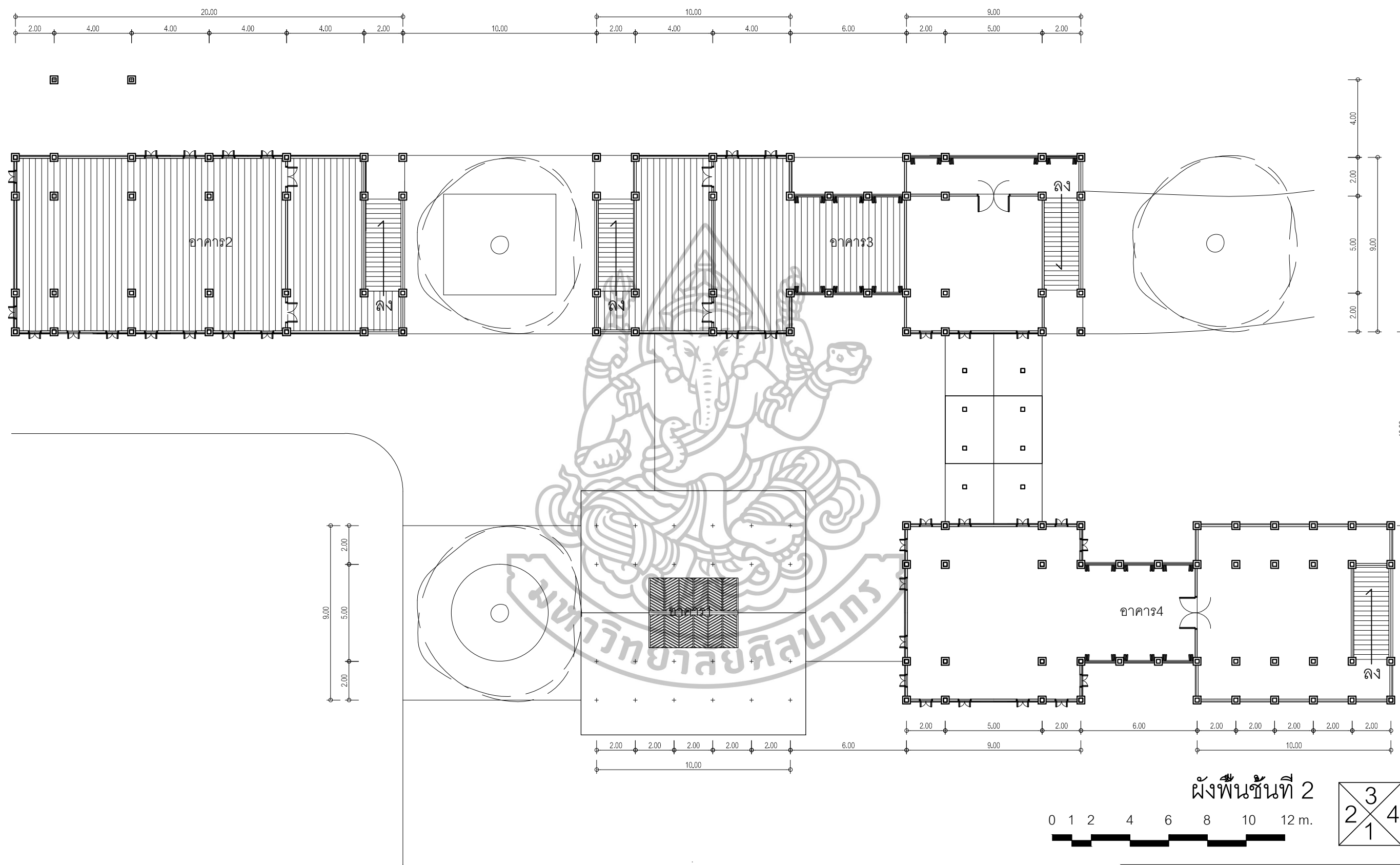
THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน

กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201





กลุ่มอาคารต้อนรับ

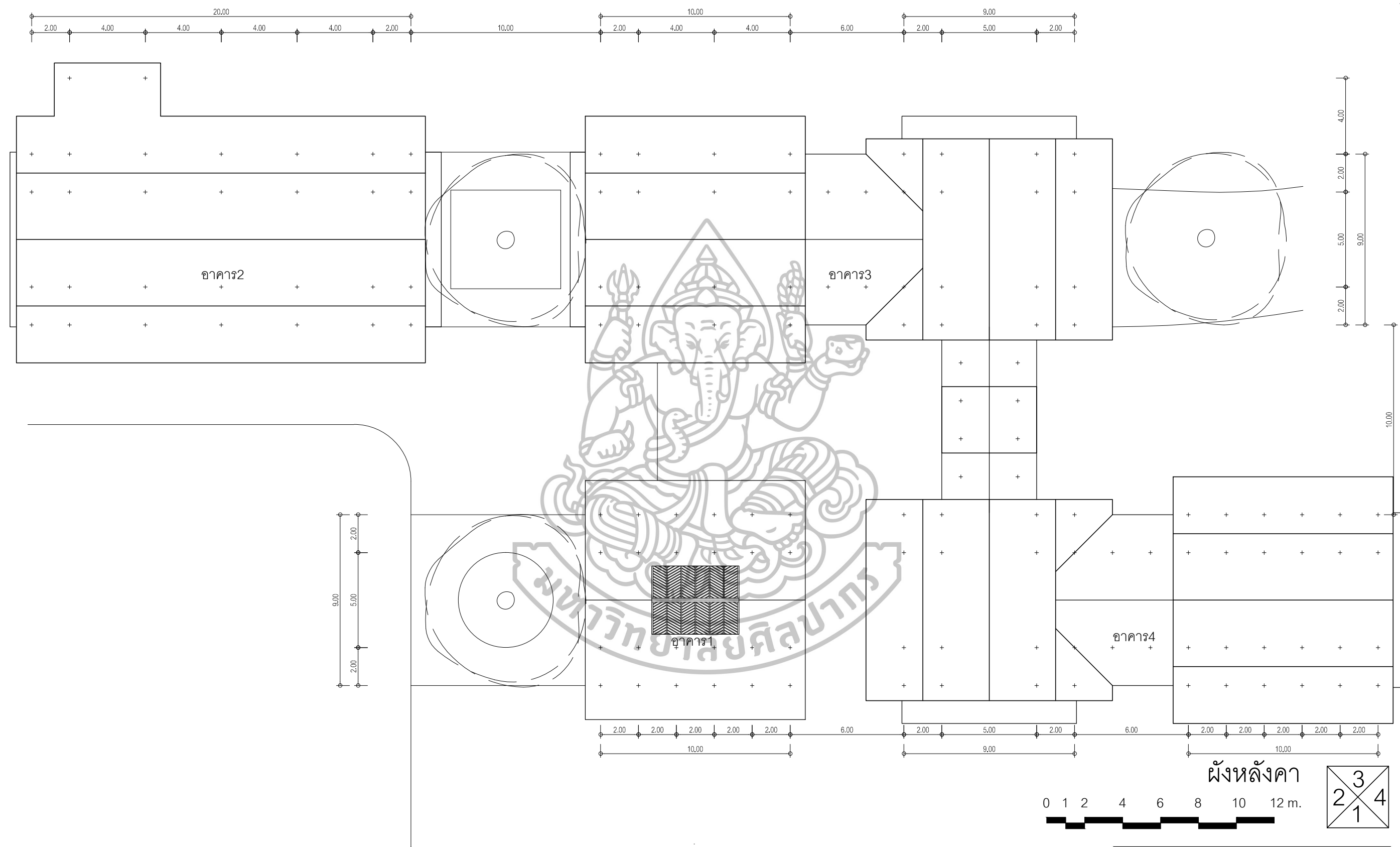
THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิฑูรศ

กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201





กลุ่มอาคารต้อนรับ

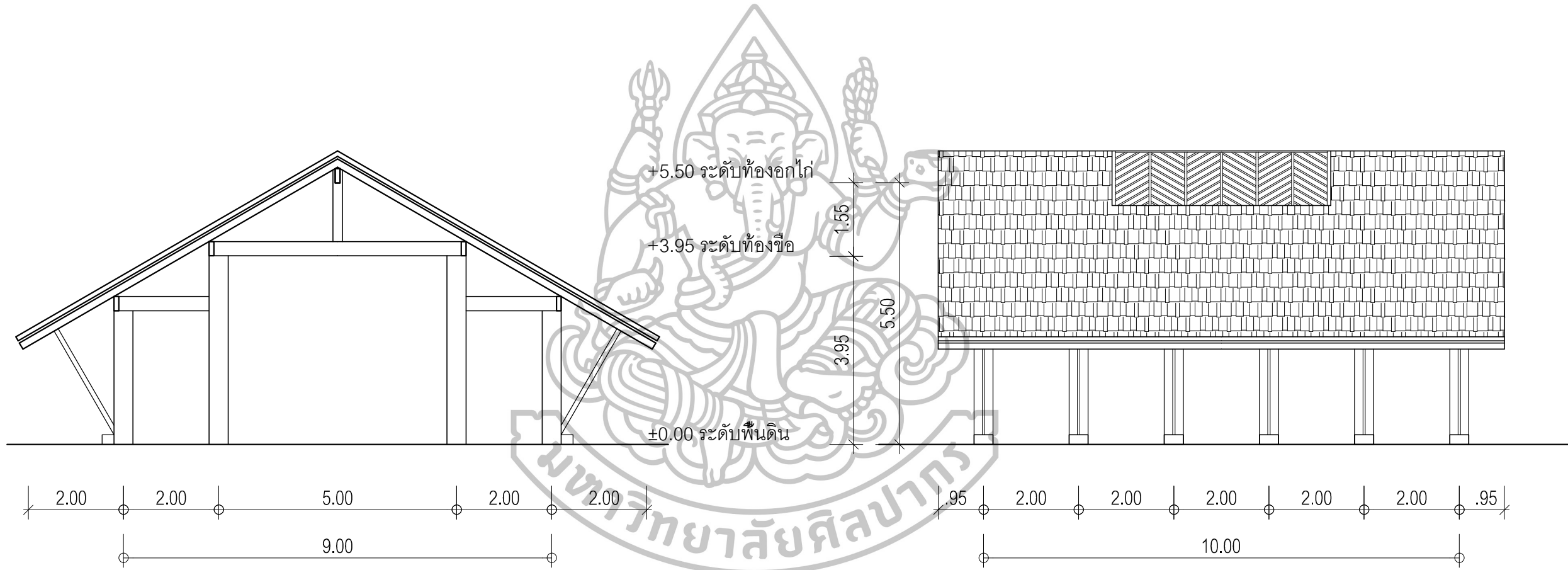
THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิฑูรศ

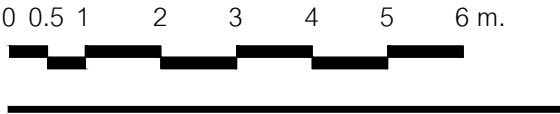
กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201



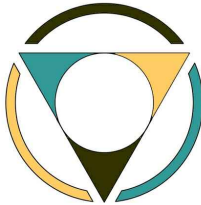


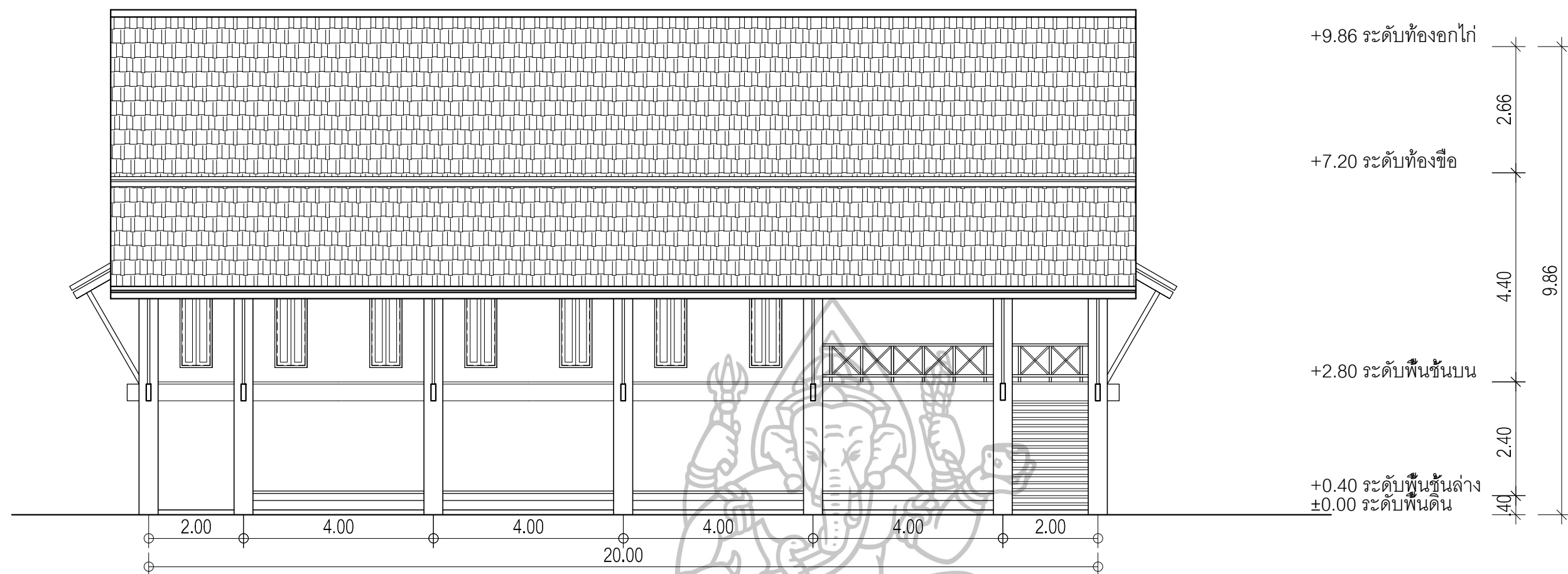
รูปด้านที่ 2,4

รูปด้านที่ 1,3

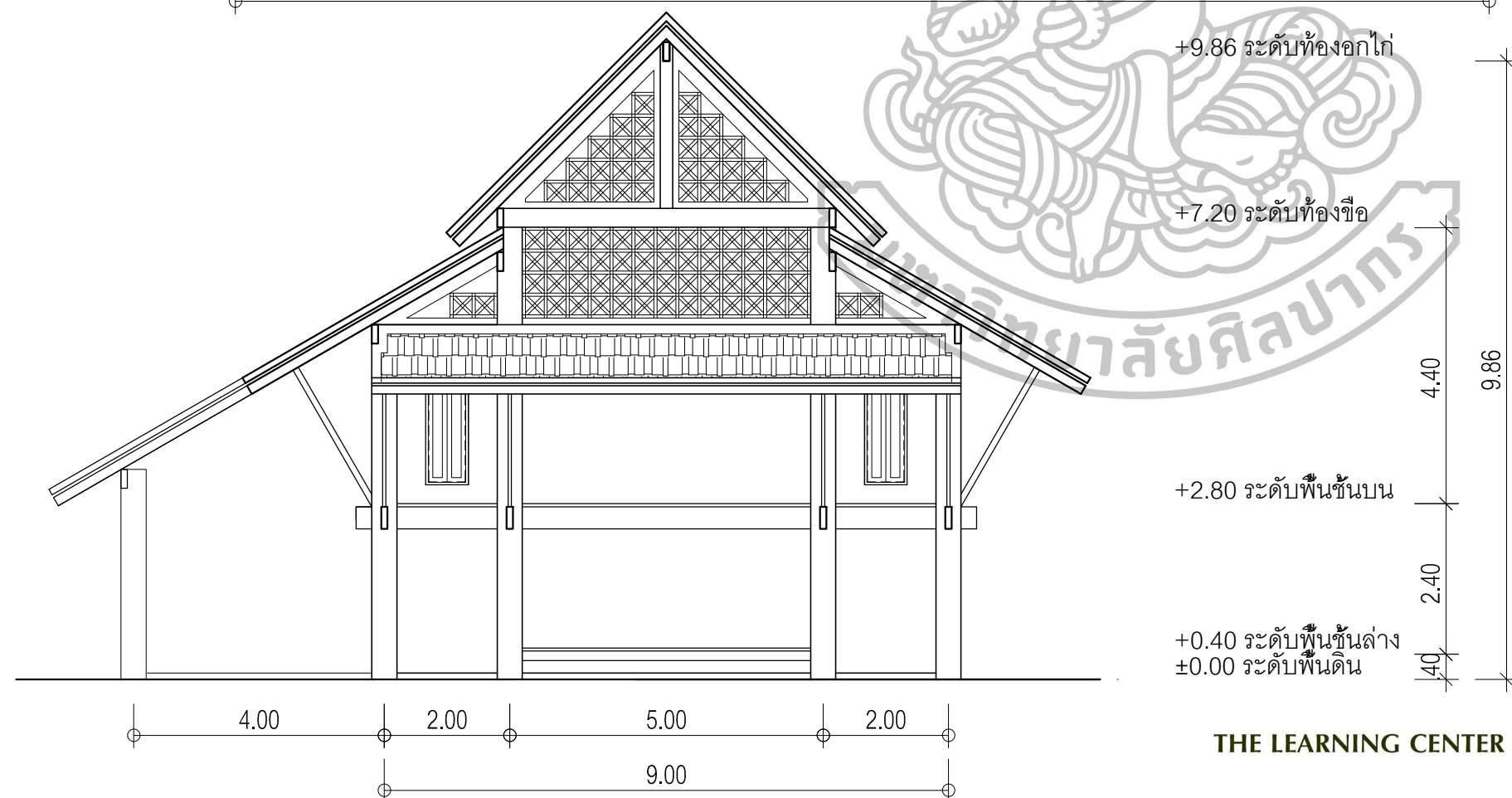


กลุ่มอาคารต้อนรับ-อาคาร1





รูปด้านที่ 1



รูปด้านที่ 2

0 0.5 1 2 3 4 5 6 m.

THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

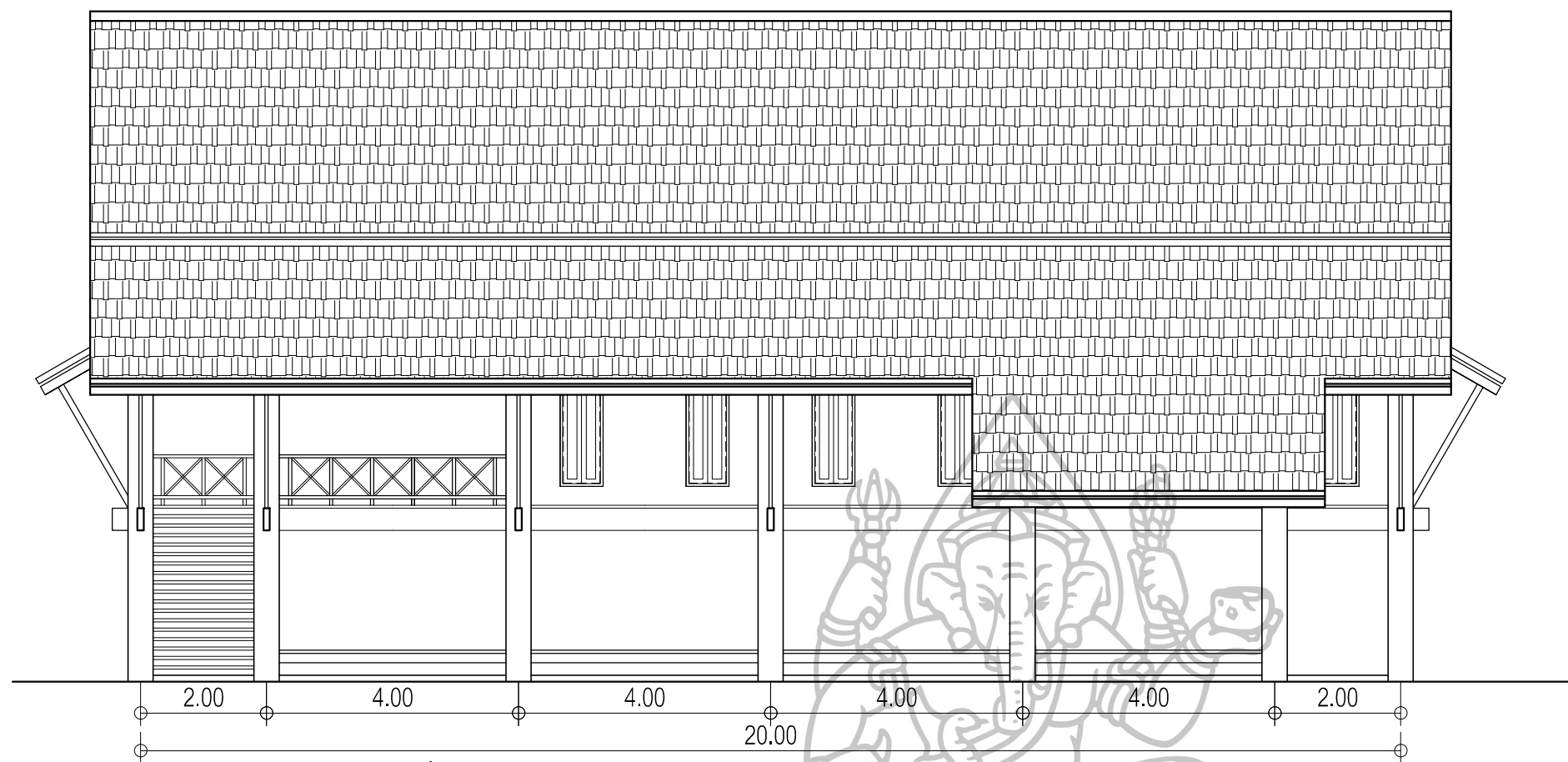
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน

กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201



กลุ่มอาคารต้อนรับ-อาคาร 2



+9.86 ระดับห้องอกไก่

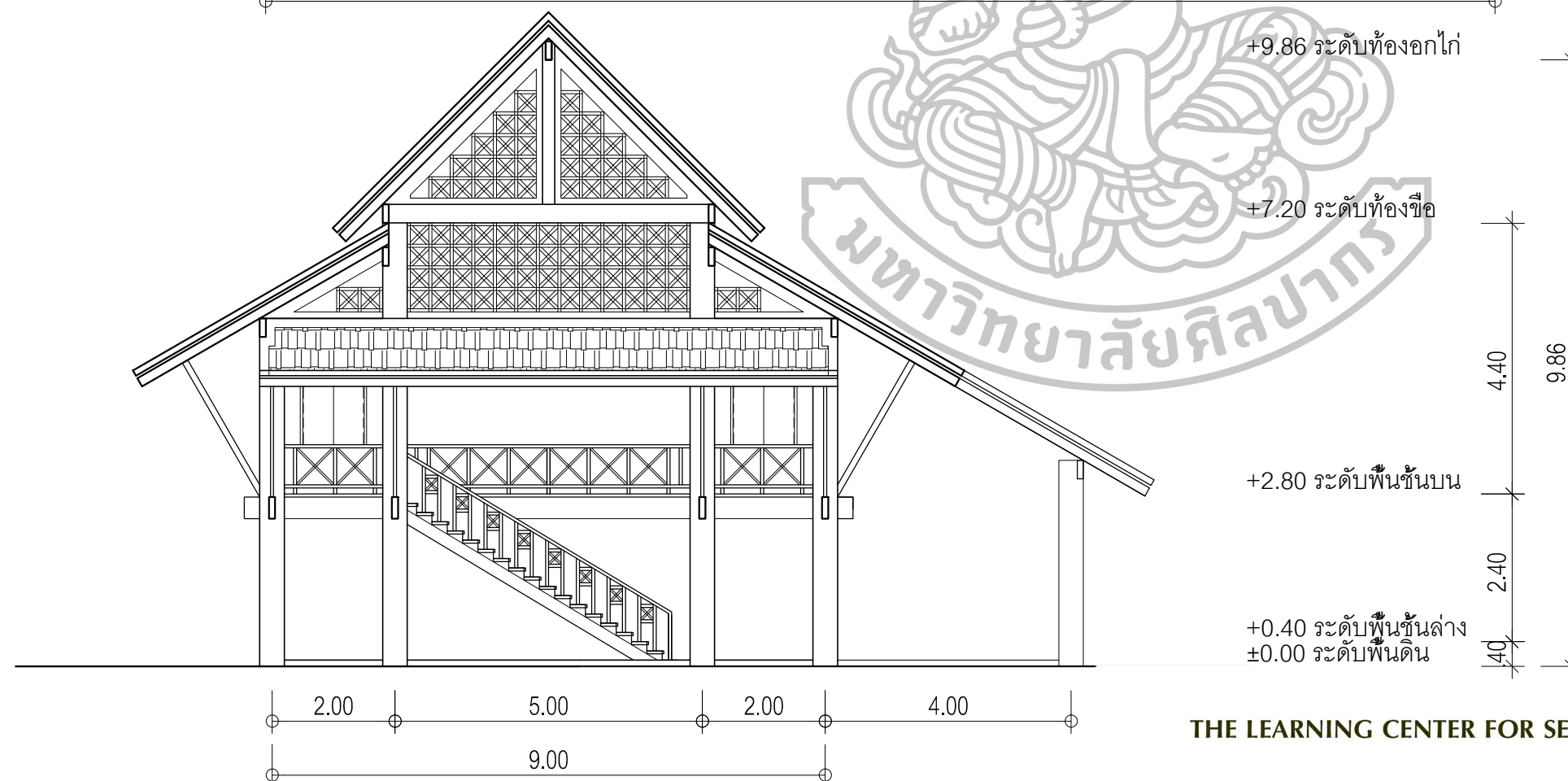
158

+7.20 ระดับห้องซื่อ

+2.80 ระดับพื้นชั้นบน

+0.40 ระดับพื้นชั้นล่าง
±0.00 ระดับพื้นดิน

รูปด้านที่ 3



+9.86 ระดับห้องอกไก่

+7.20 ระดับห้องซื่อ

+2.80 ระดับพื้นชั้นบน

+0.40 ระดับพื้นชั้นล่าง
±0.00 ระดับพื้นดิน

รูปด้านที่ 4

0 0.5 1 2 3 4 5 6 m.

กลุ่มอาคารต้อนรับ-อาคาร 2

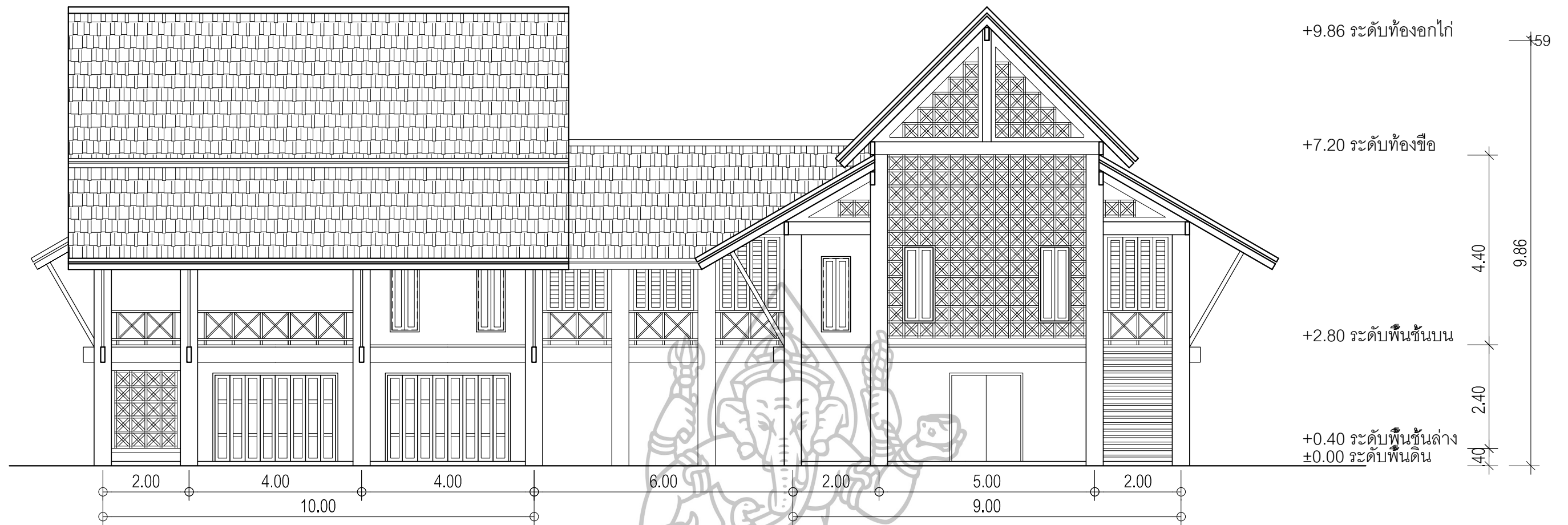
THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

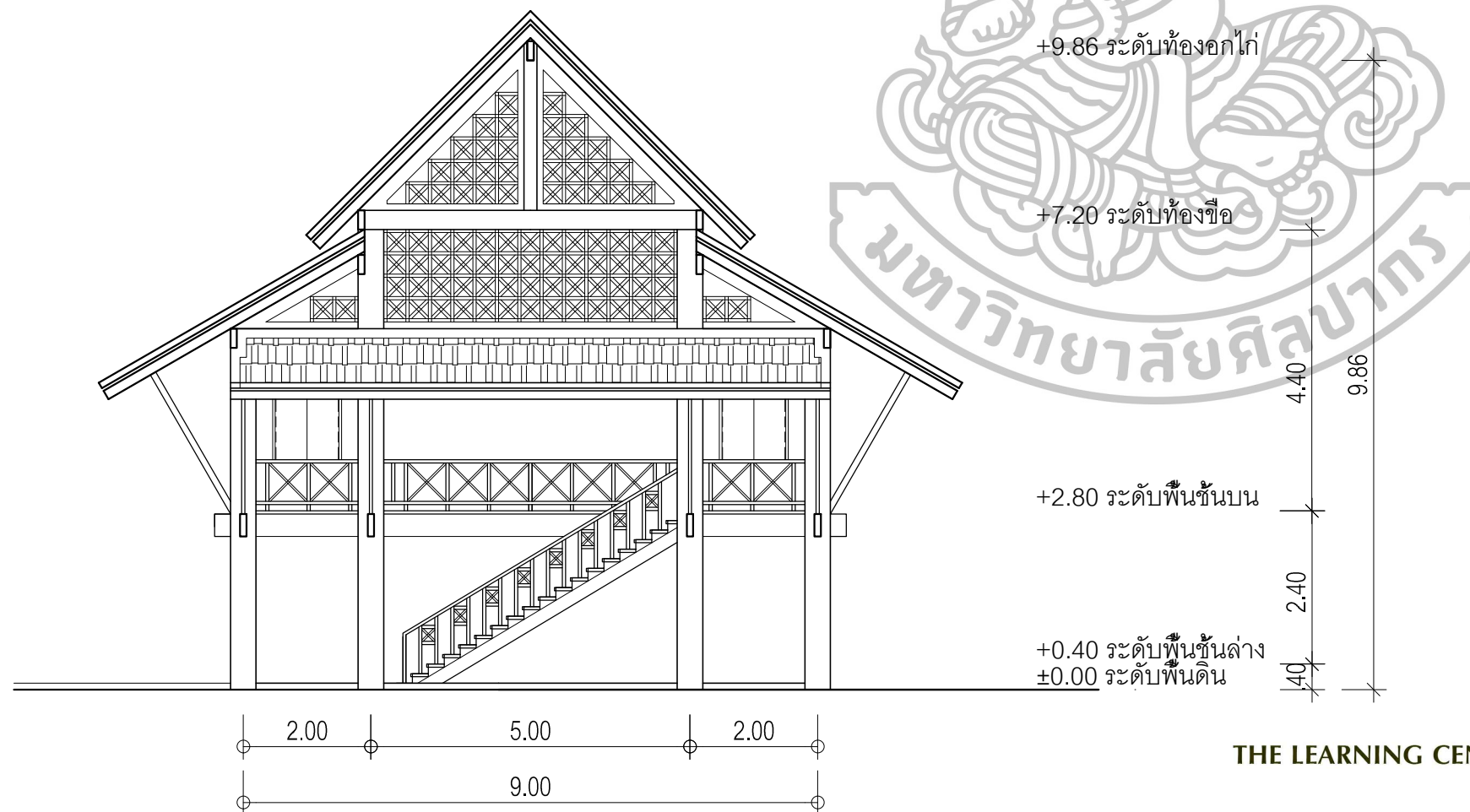
ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ

กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201





รูปด้านที่ 1



รูปด้านที่ 2

0 0.5 1 2 3 4 5 6 m.

กลุ่มอาคารต้อนรับ-อาคาร 3

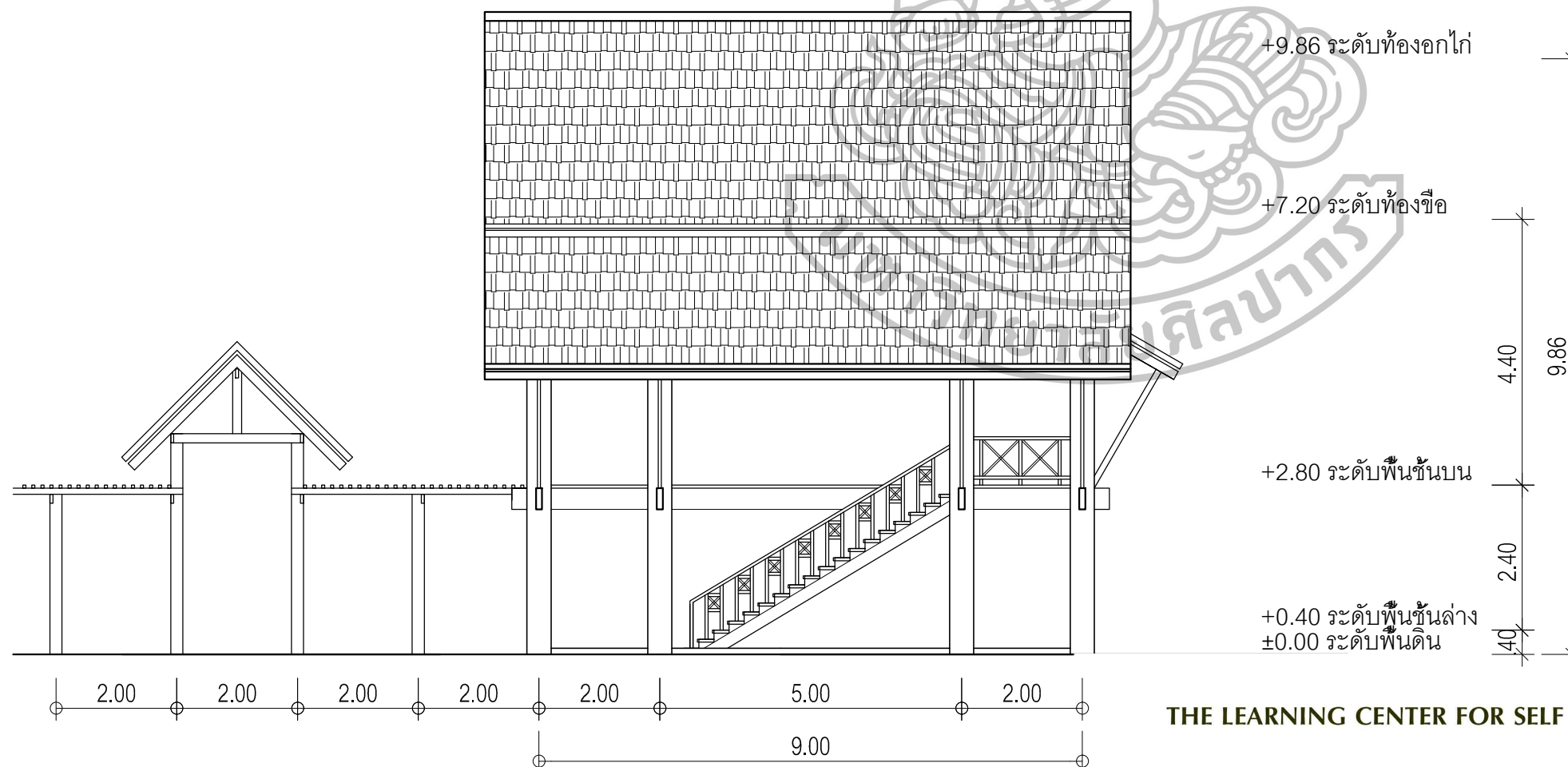
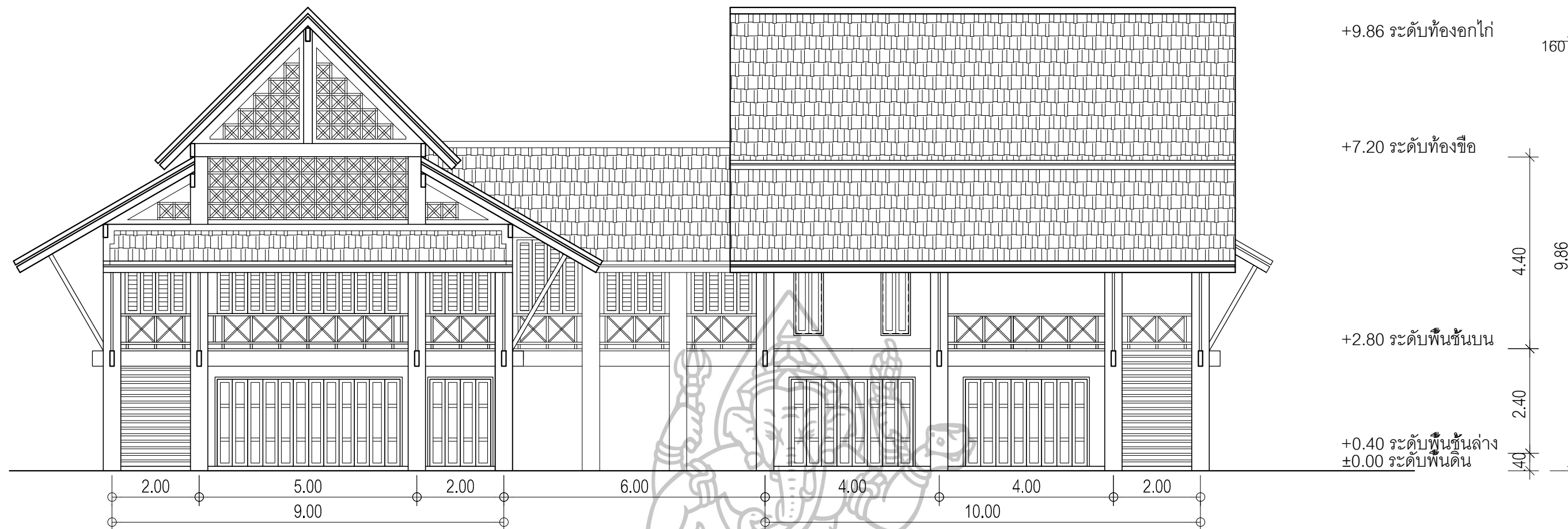
THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน

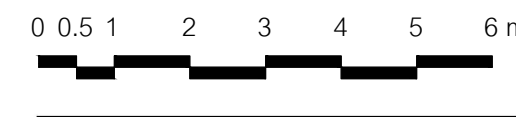
กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201





รูปด้านที่ 3

รูปด้านที่ 4



กลุ่มอาคารต้อนรับ-อาคาร3

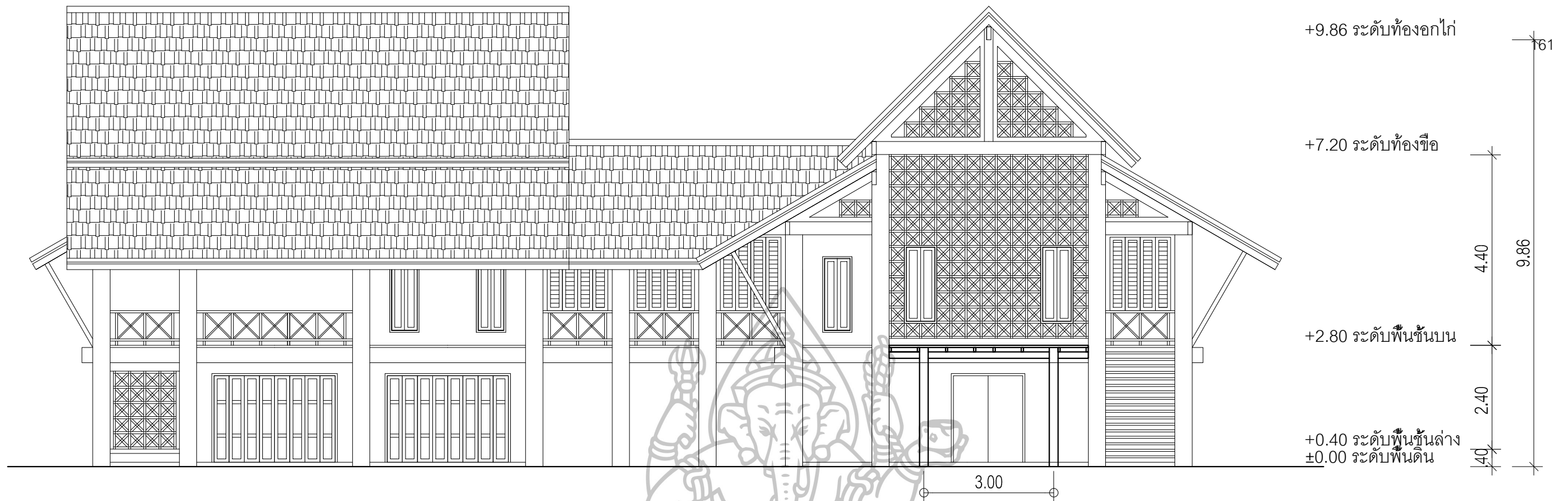
THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

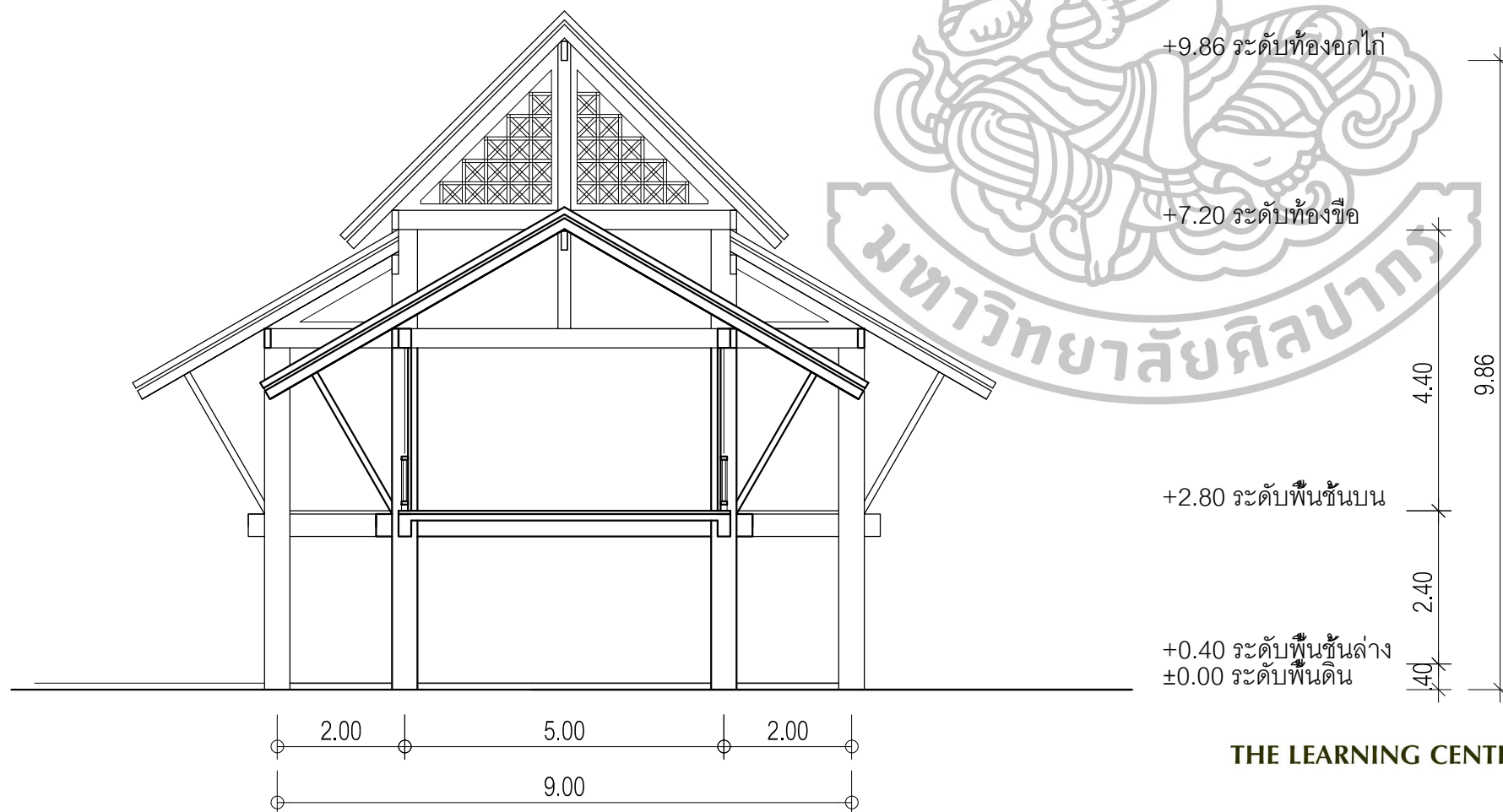
ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน

กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201

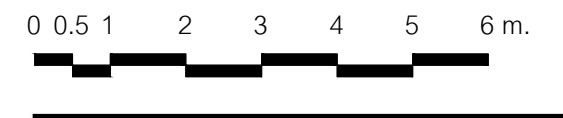




รูปตัด 1



รูปตัด 2



THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

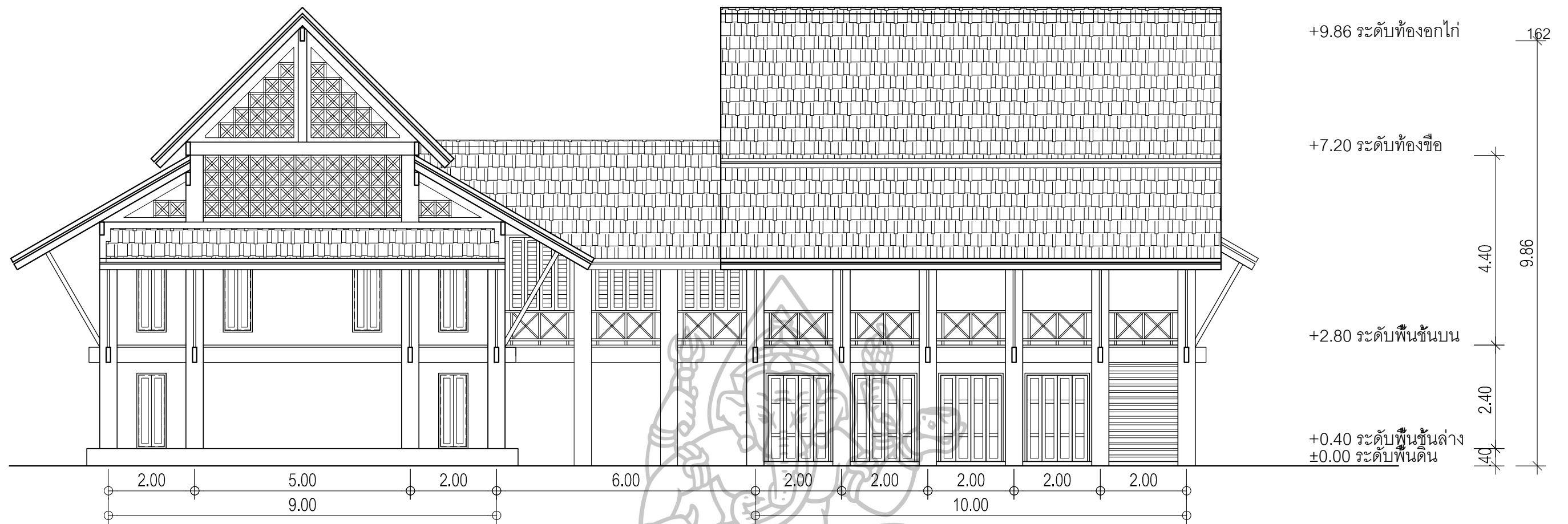
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีมุข

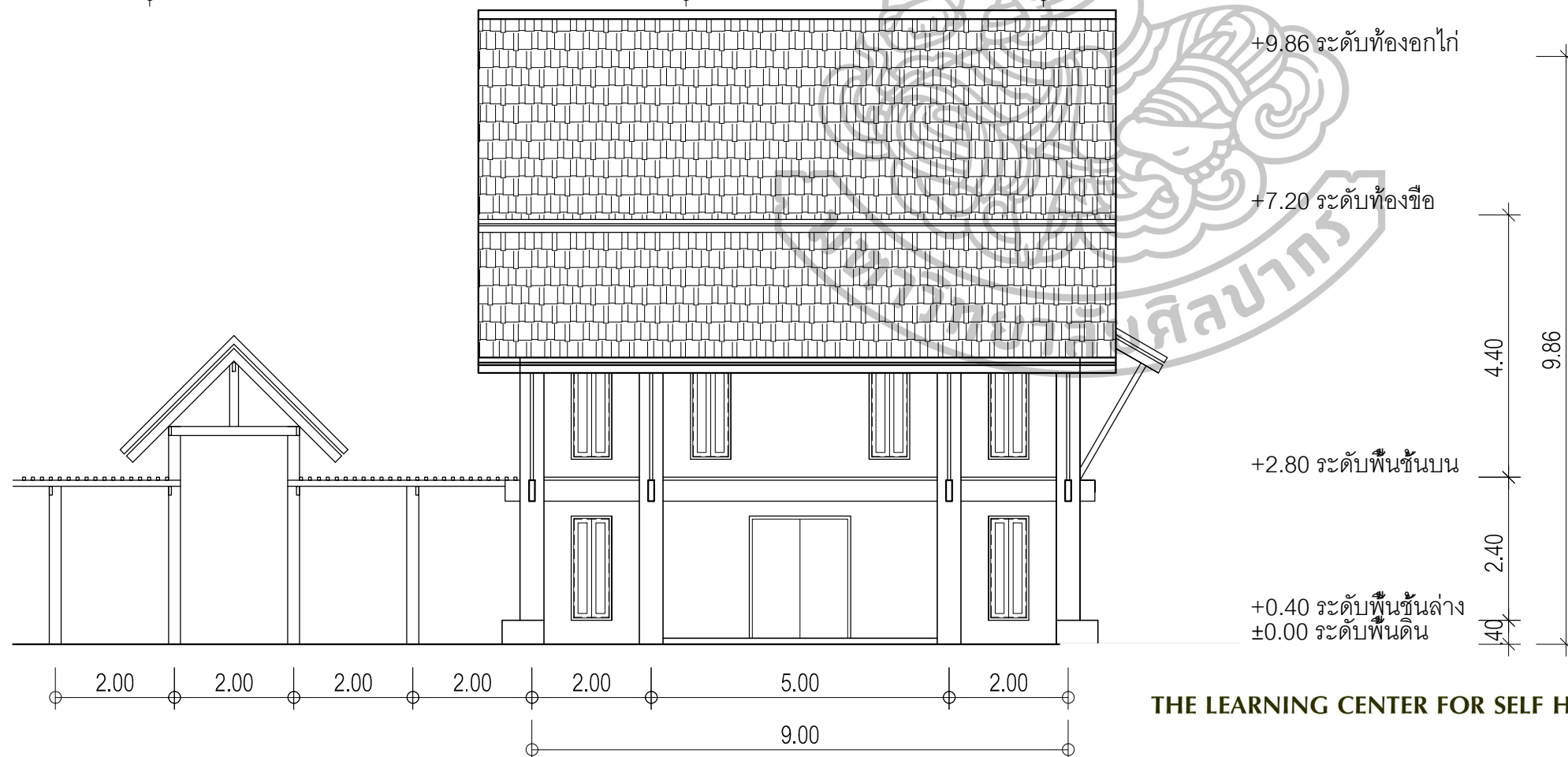
กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201



กลุ่มอาคารต้อนรับ-อาคาร3



รูปด้านที่ 1



รูปด้านที่ 2

0 0.5 1 2 3 4 5 6 m.

กลุ่มอาคารต้อนรับ-อาคาร4

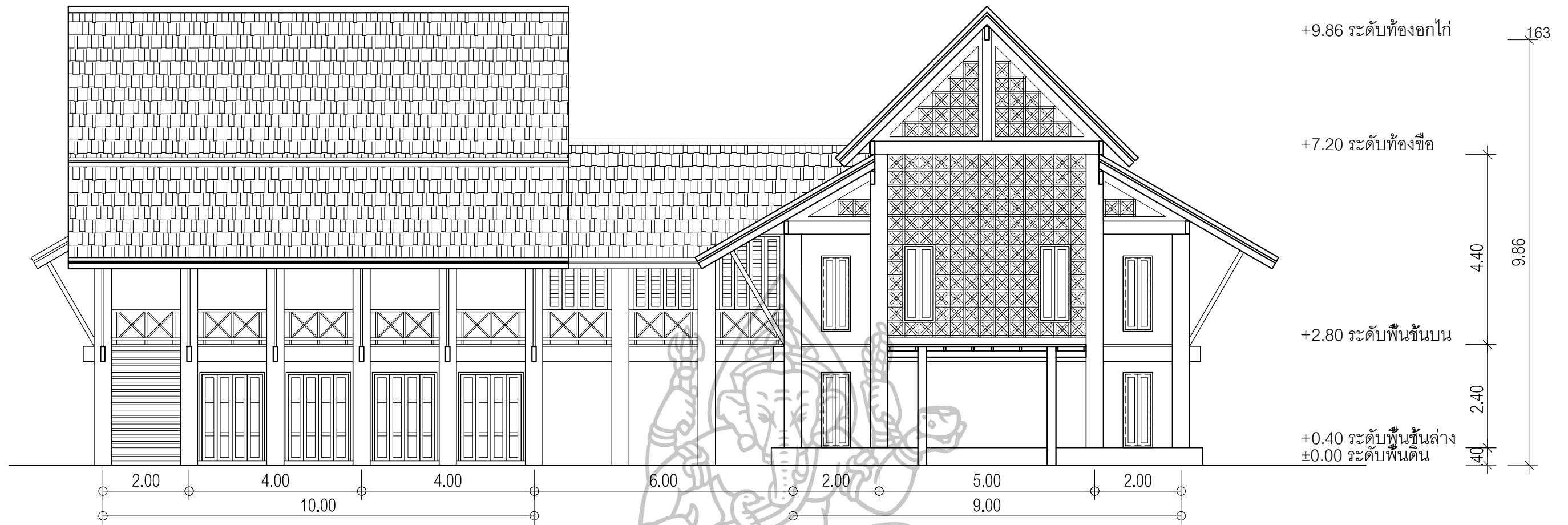
THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

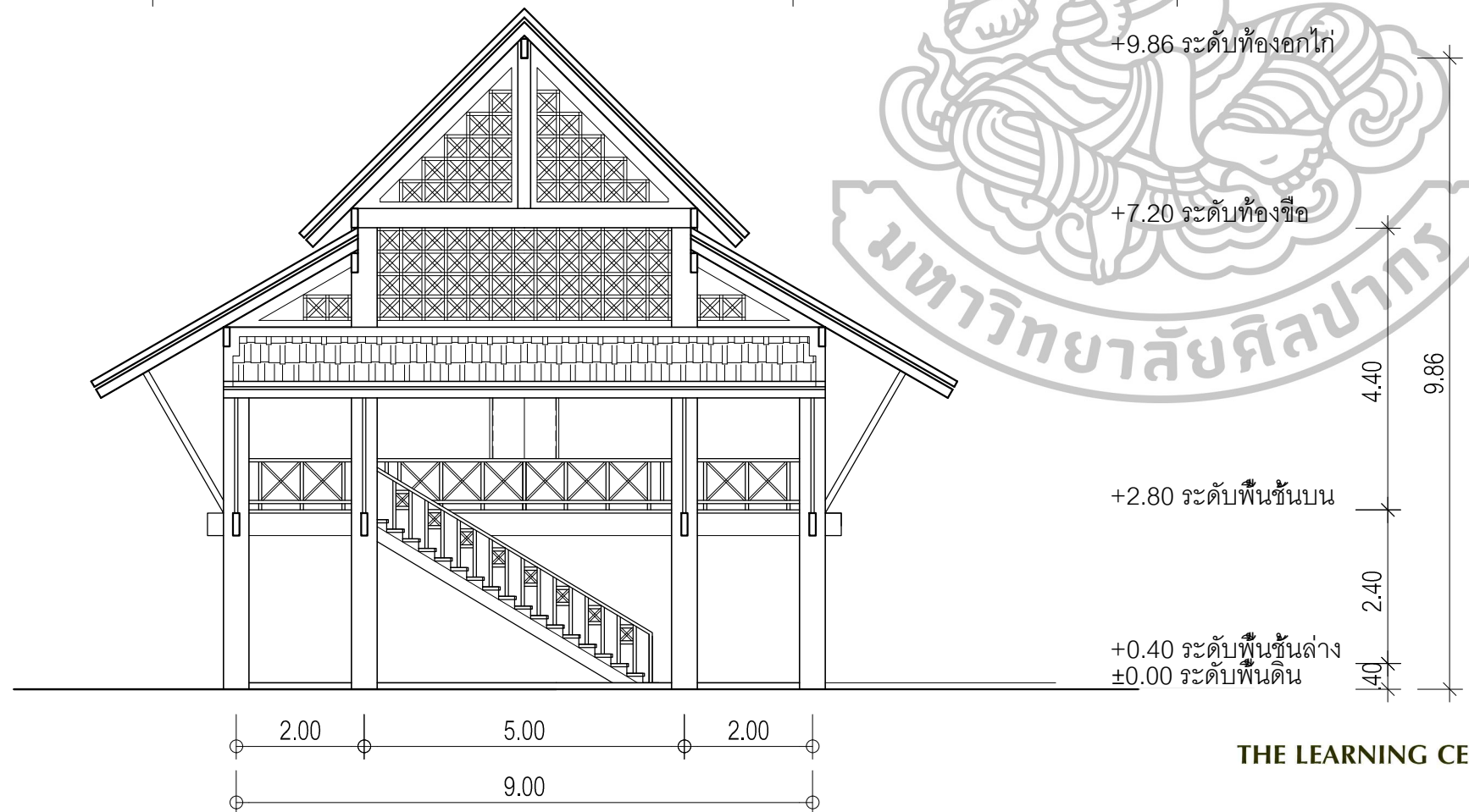
ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน

กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201





รูปด้านที่ 3



รูปด้านที่ 4

0 0.5 1 2 3 4 5 6 m.

THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

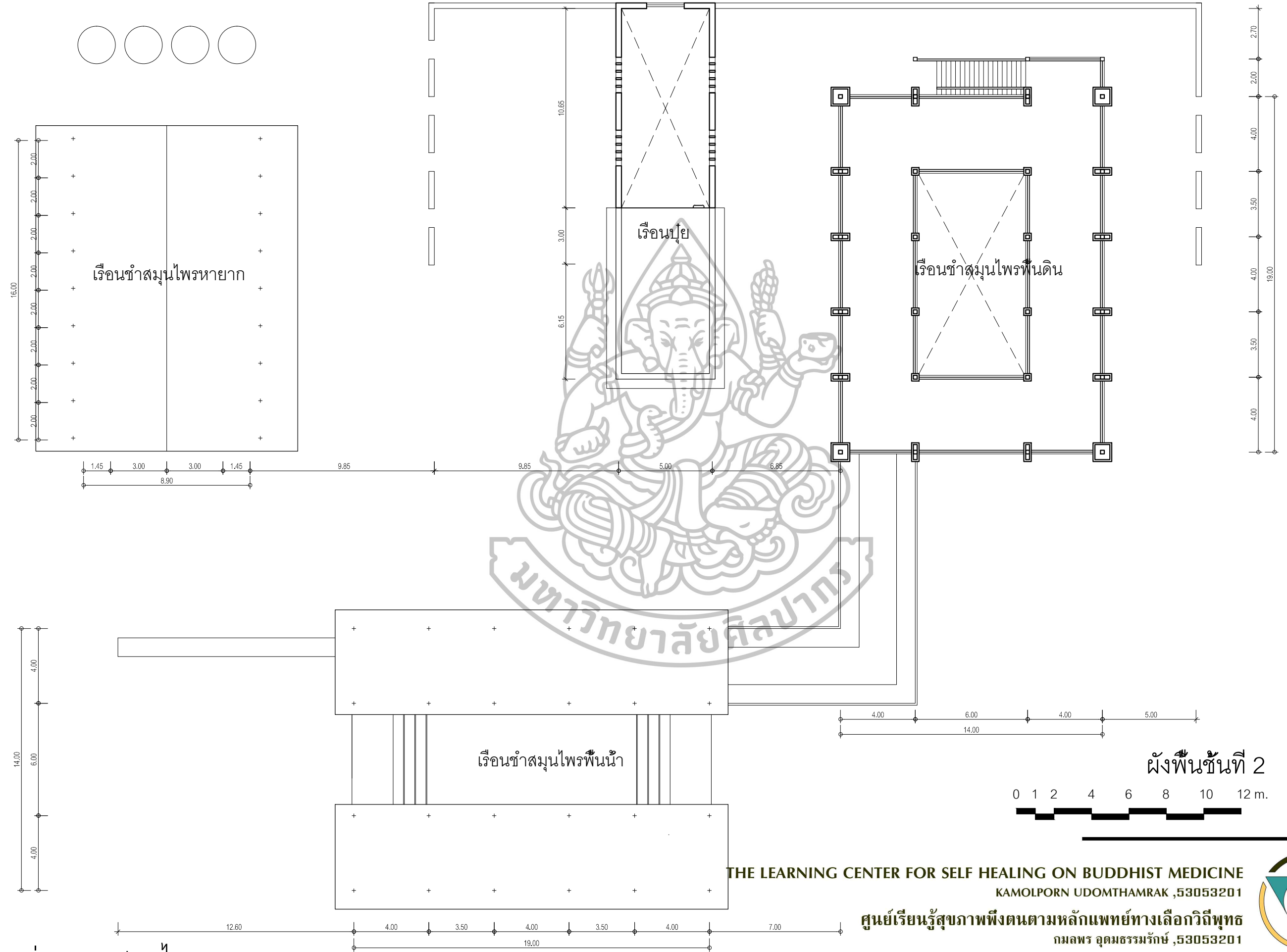
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ

กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201

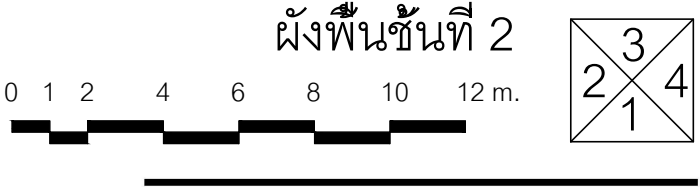


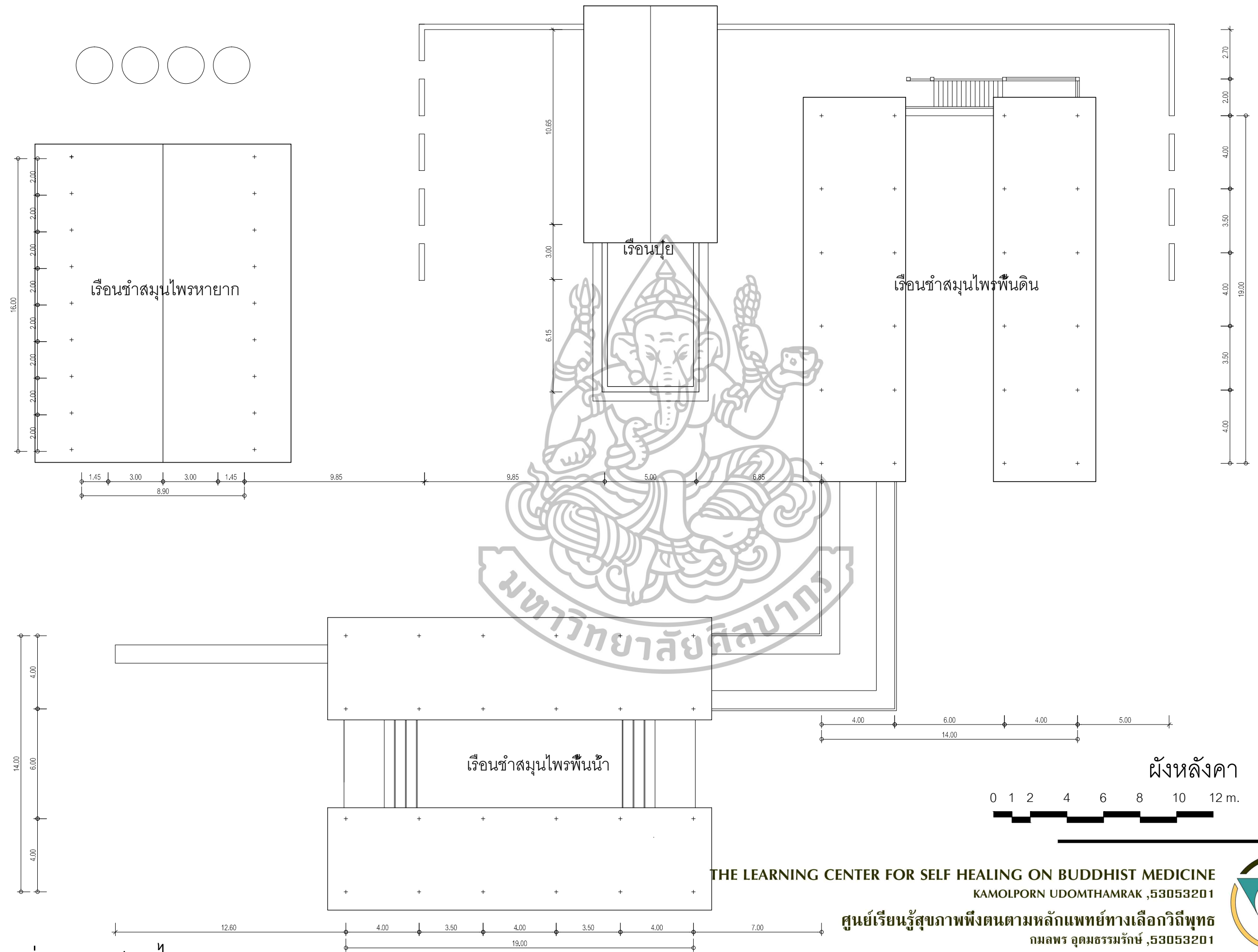
กลุ่มอาคารต้อนรับ-อาคาร4



กลุ่มอาคารสมุนไพรร

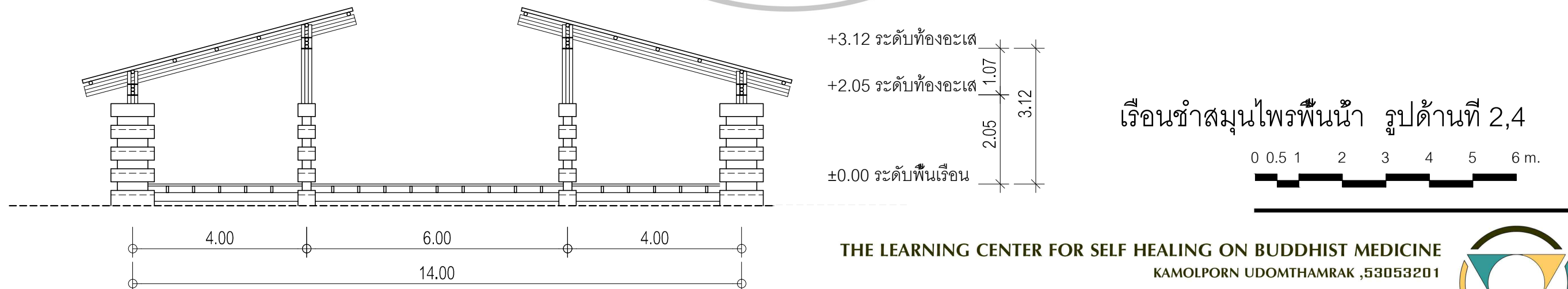
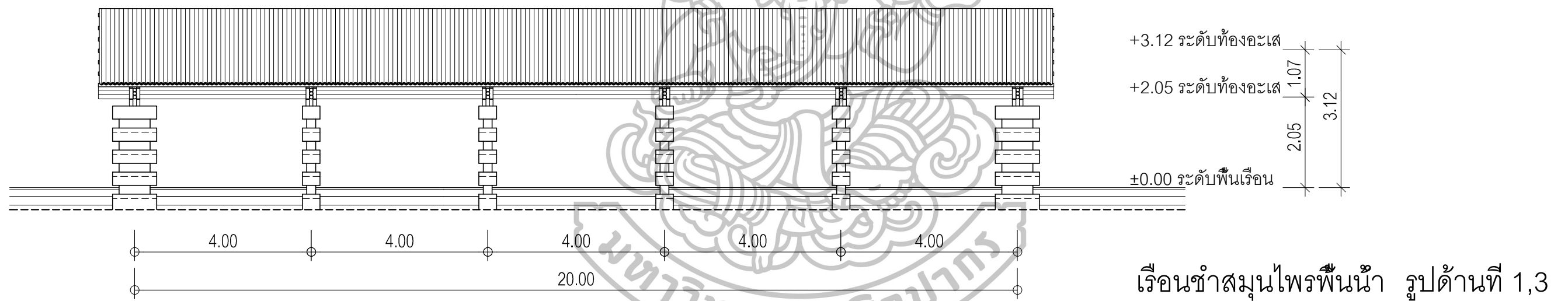
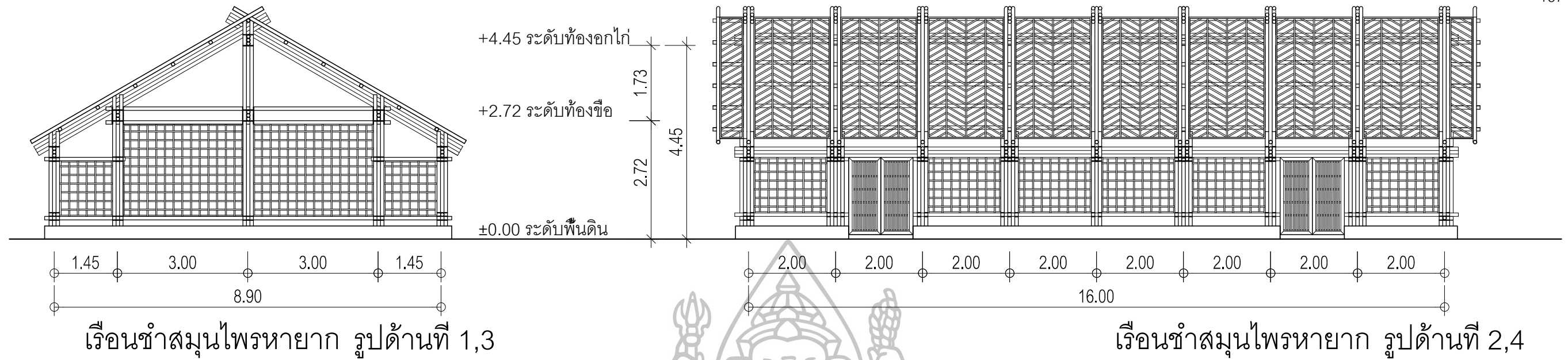
THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201
ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิฑูรธ
กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201





THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201
ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน
กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201





กลุ่มอาคารสมุนไพร-เรือนชำสมุนไพรหายาก, เรือนชำสมุนไพรพินน้ำ

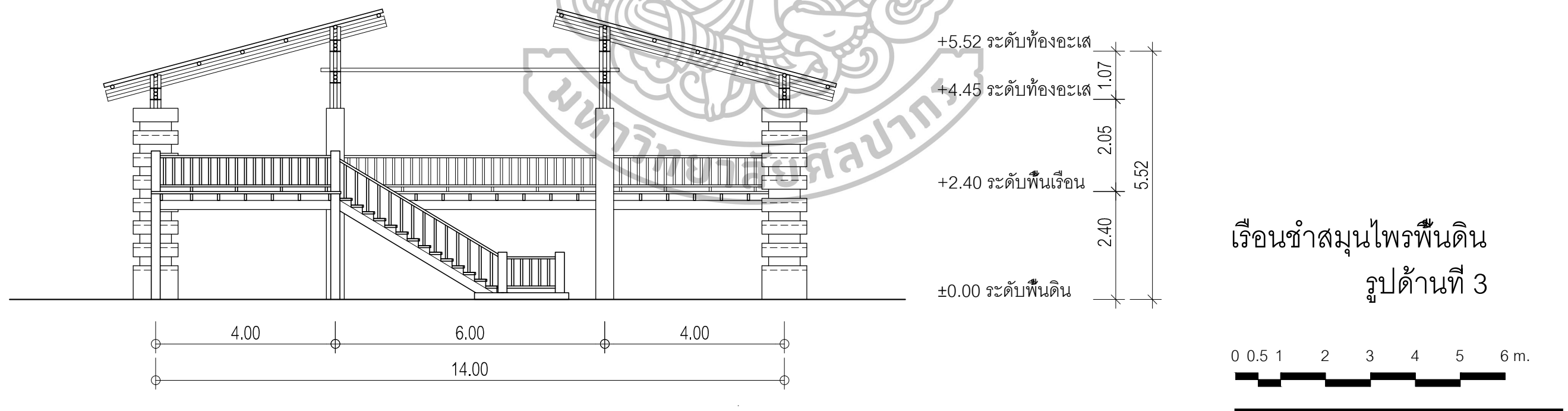
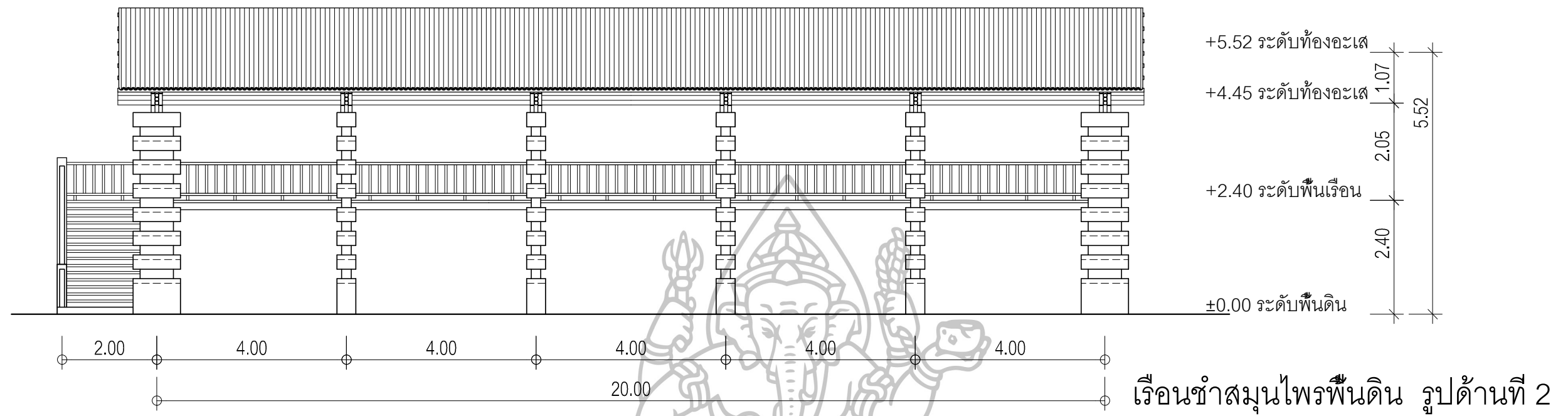
THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน

กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201





THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

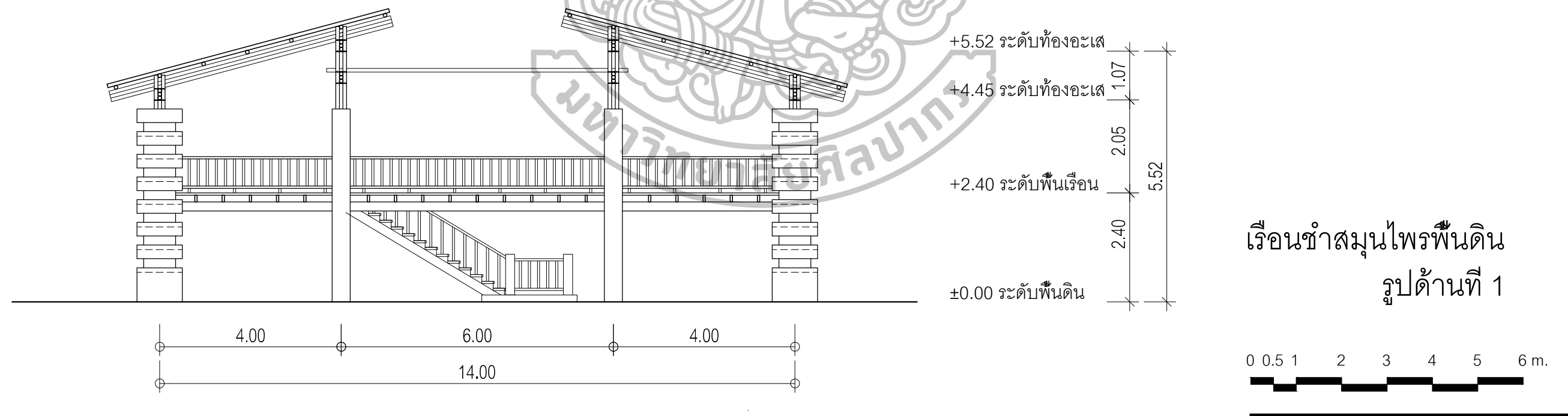
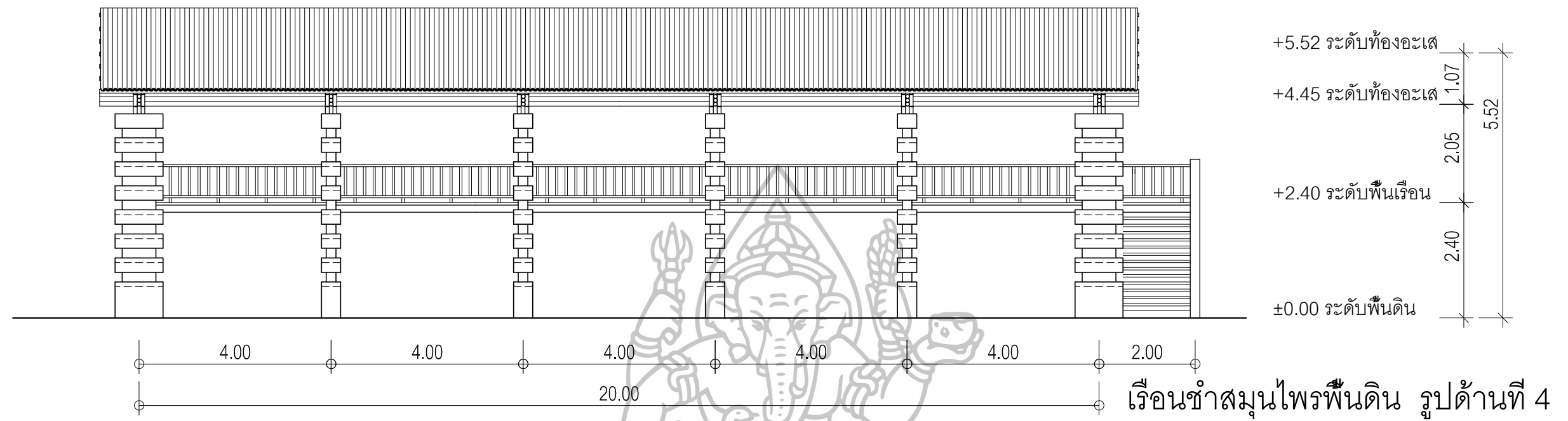
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิฑูรธ

กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201



กลุ่มอาคารสมุณไฟร-เรือนข้ามุมุณไฟรพื้นดิน



THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

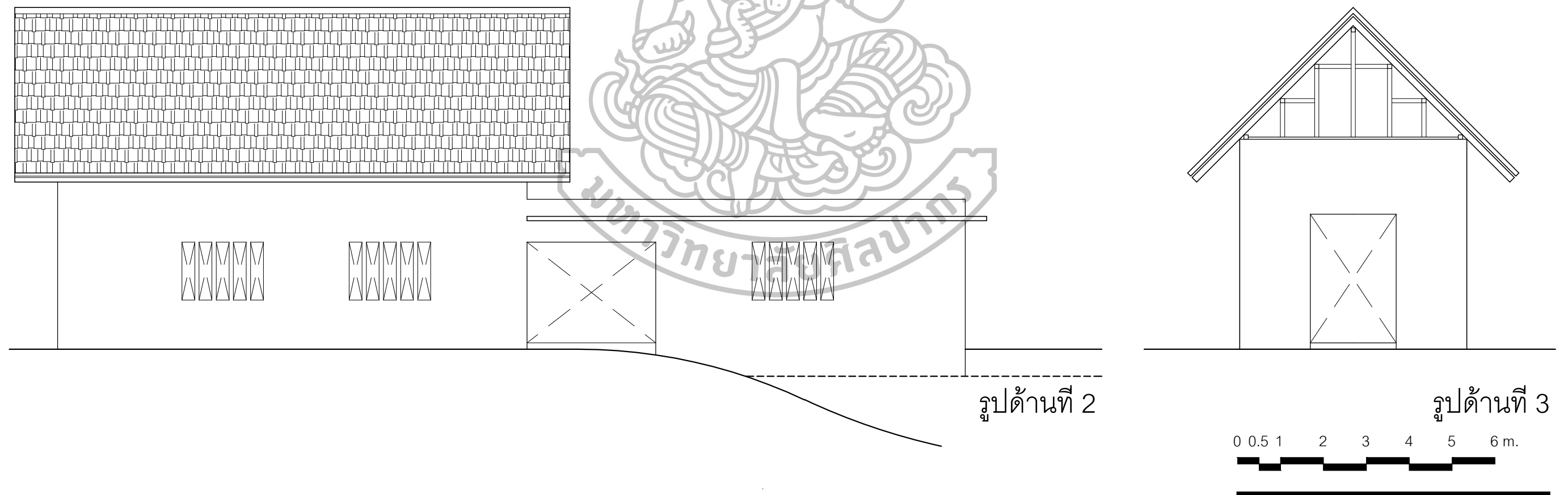
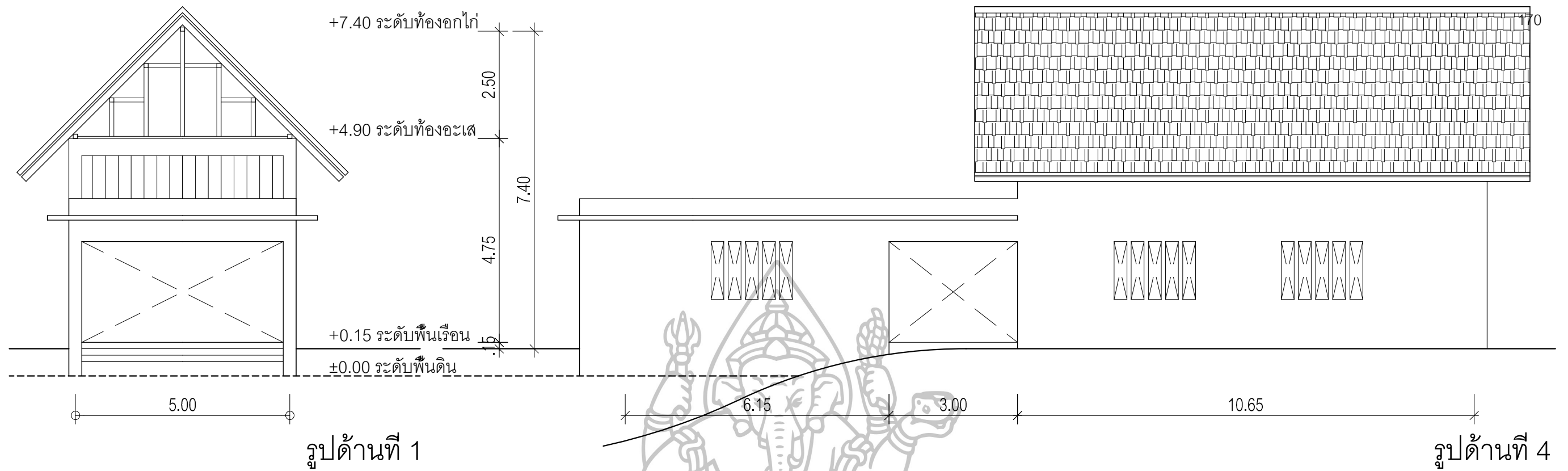
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิฑูรธ

กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201



กลุ่มอาคารสมุนไพร-เรือนข้าสมุนไพรพื้นดิน

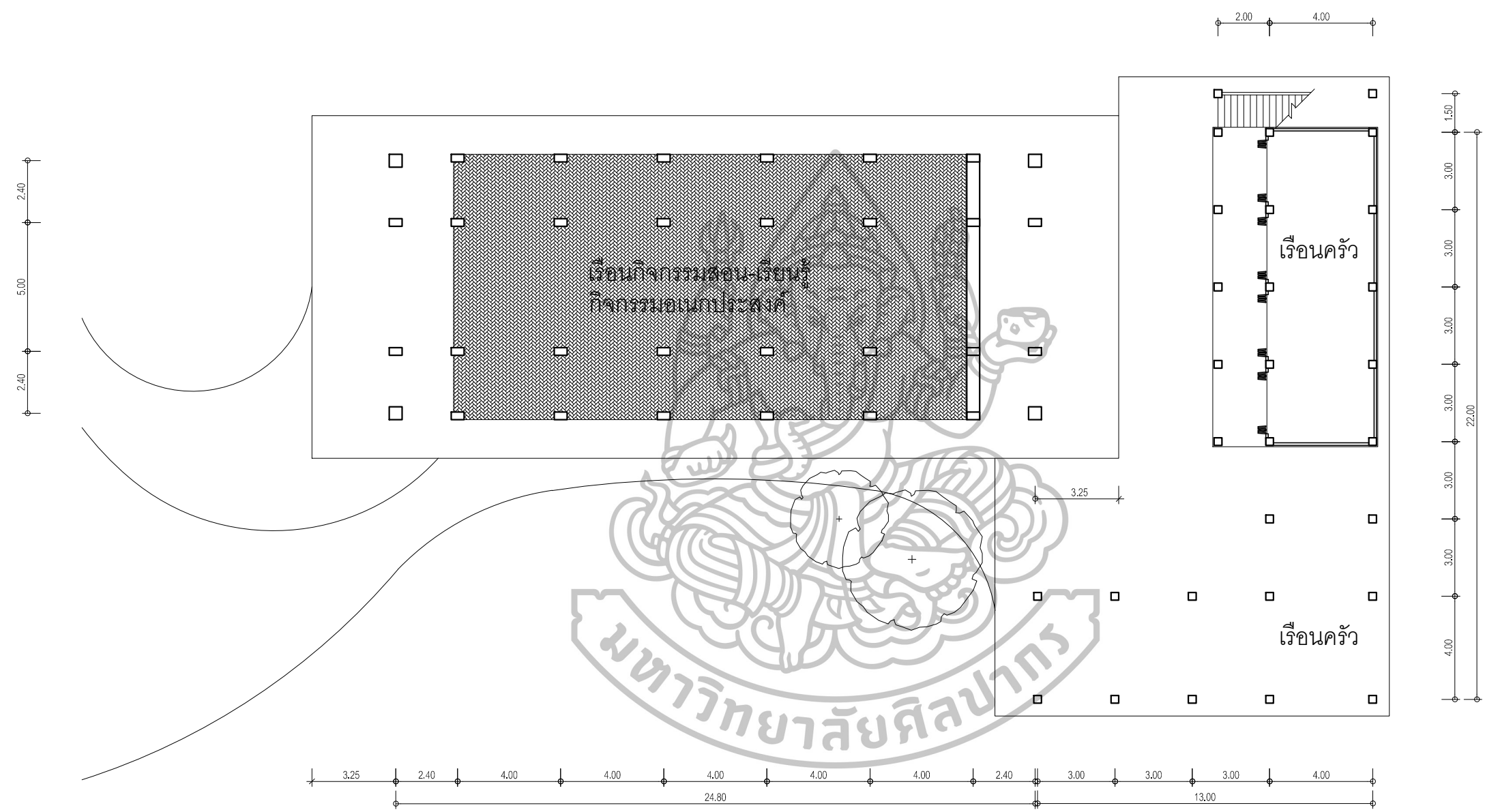


THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีมุข
กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201



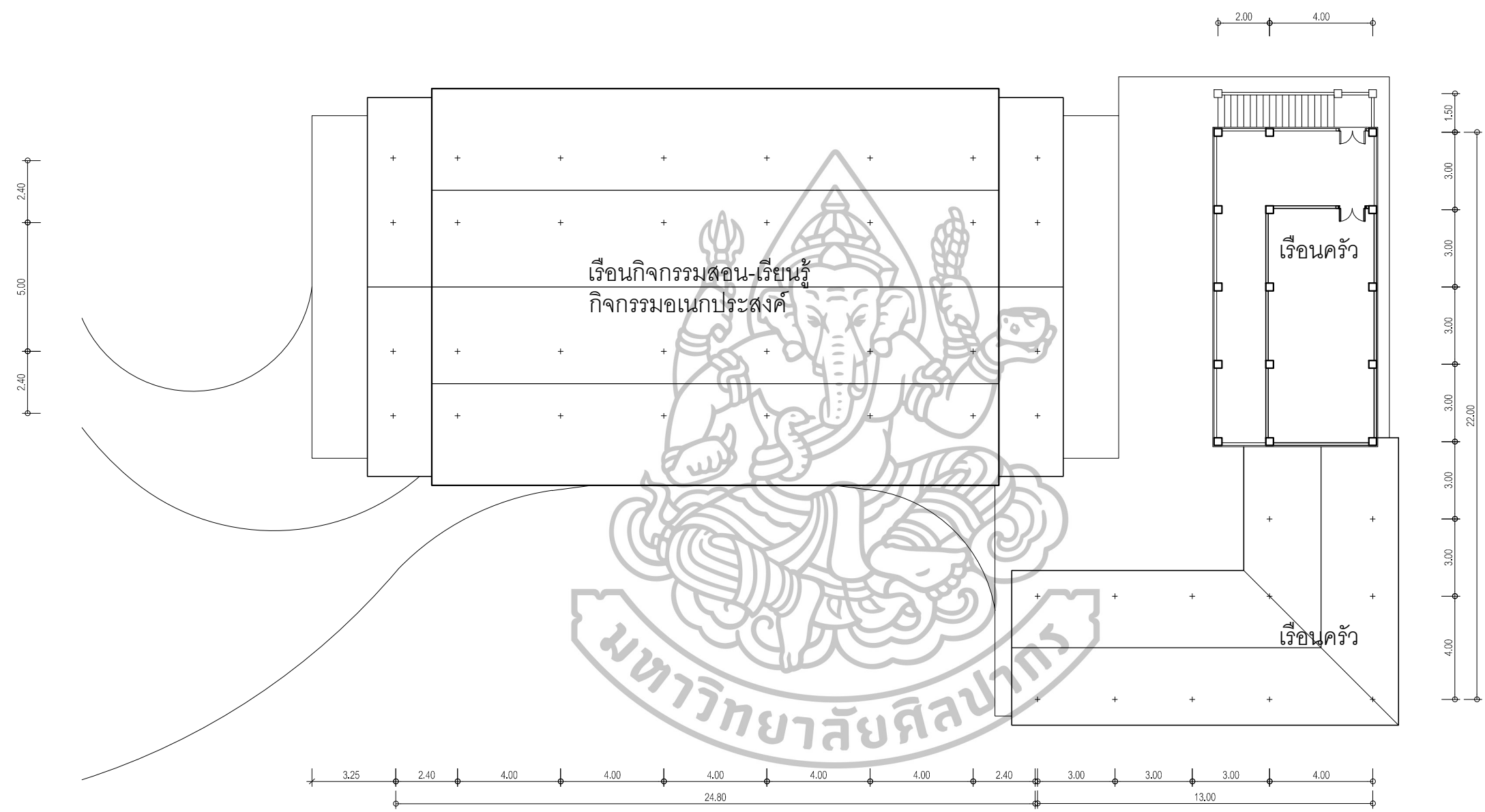
กลุ่มอาคารสมุนไพรรเรือนปุย



THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201
ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสันติ
กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201



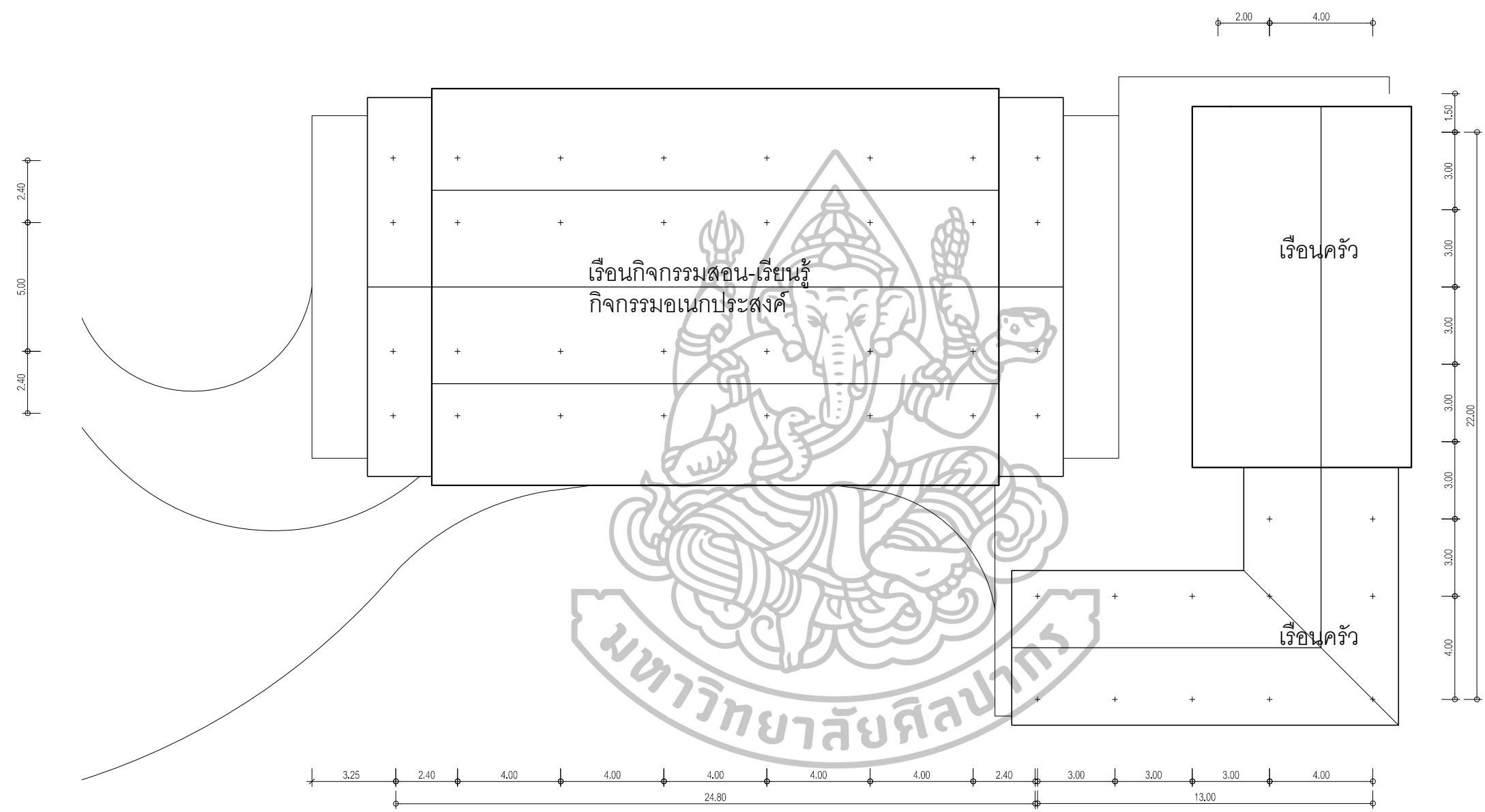
กลุ่มอาคารครัว-กิจกรรมเอนกประสงค์



THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201
ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน
กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201



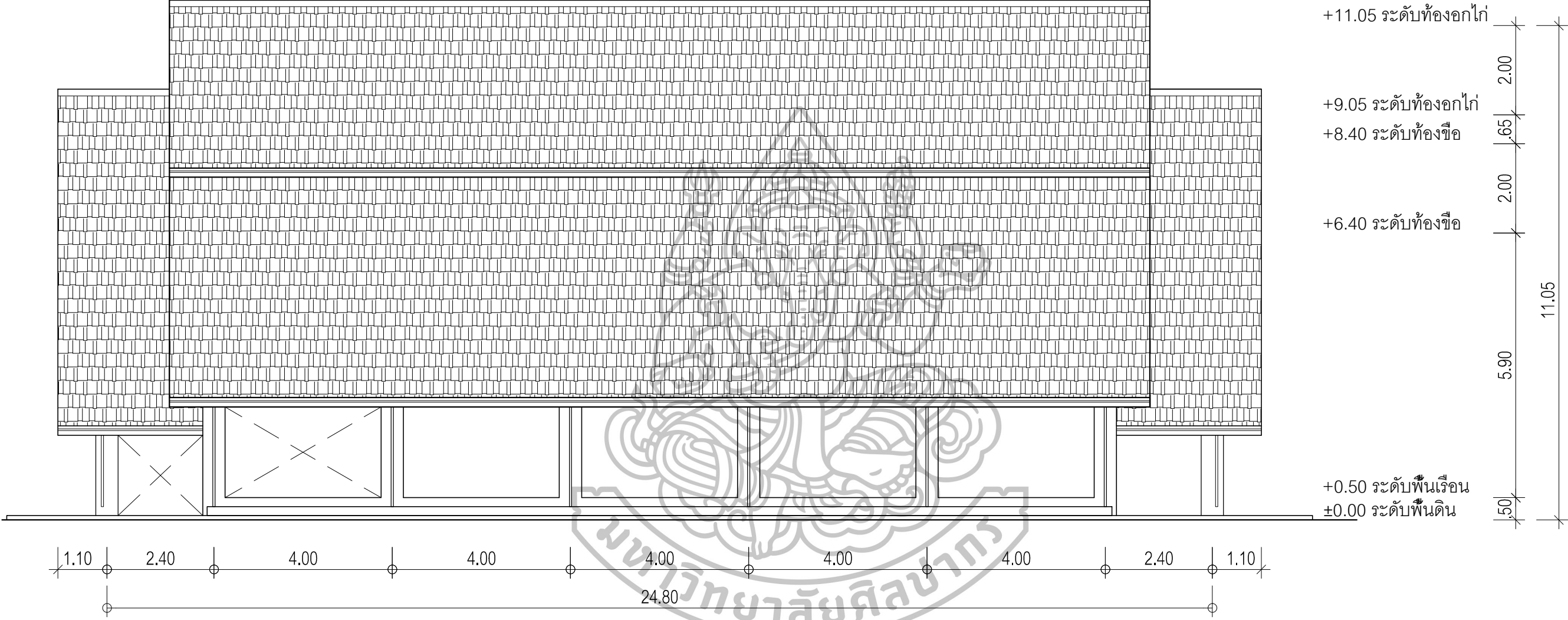
กลุ่มอาคารครัว-กิจกรรมอเนกประสงค์



กลุ่มอาคารครัว-กิจกรรมอเนกประสงค์

THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201
ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิฑูรธ
กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201





รูปด้านที่ 1,3

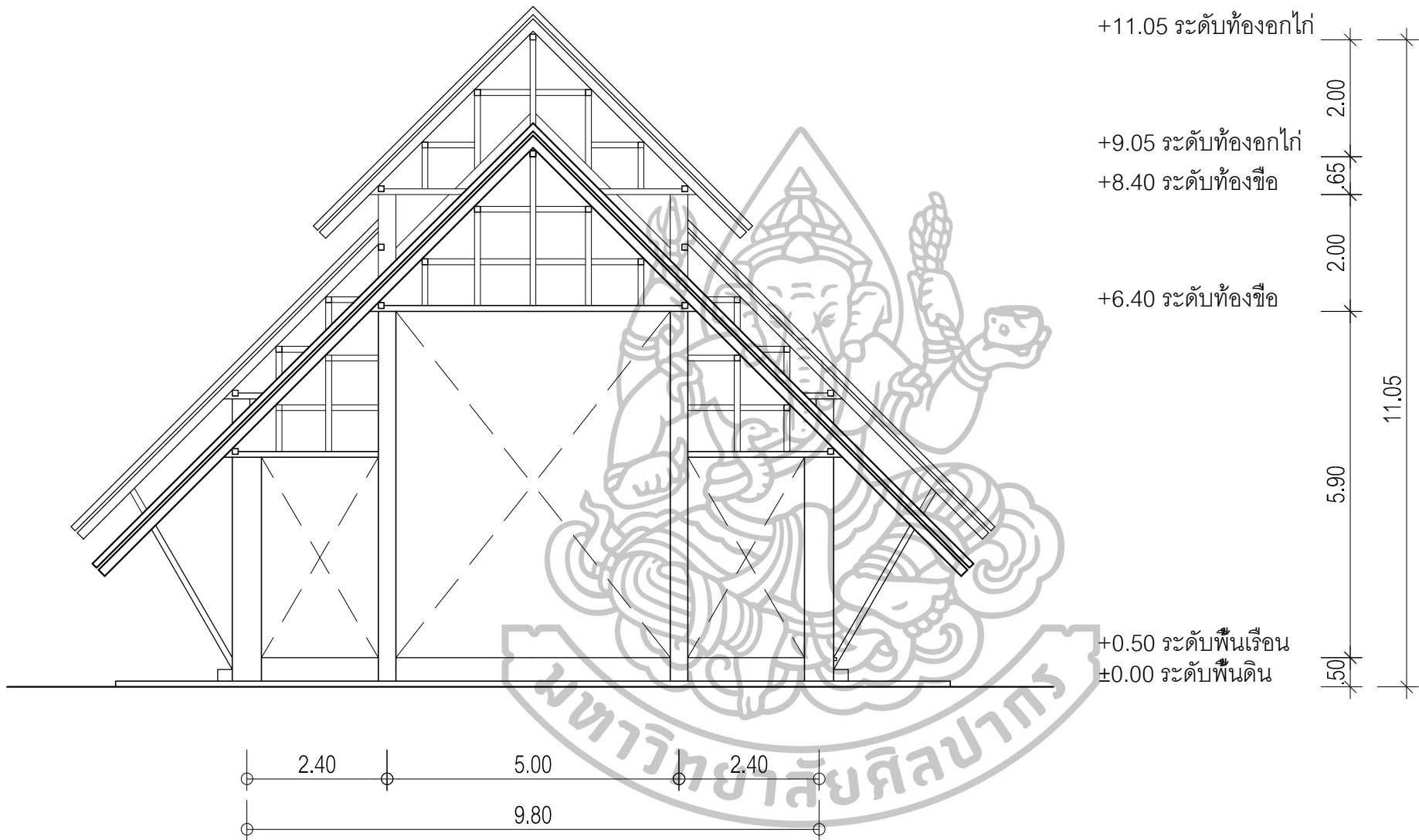
0 0.5 1 2 3 4 5 6 m.

THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน
กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201



กลุ่มอาคารครัว-กิจกรรมเอนกประสงค์-เรือนกิจกรรมเอนกประสงค์



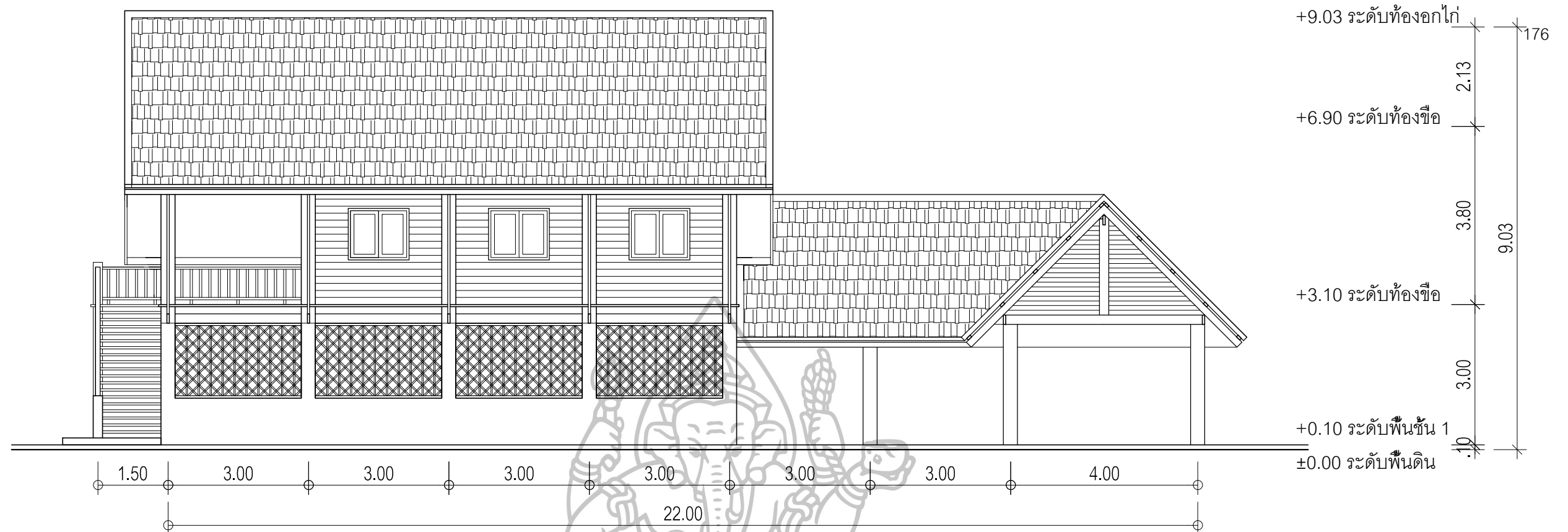
รูปด้านที่ 2,4

THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน
กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201

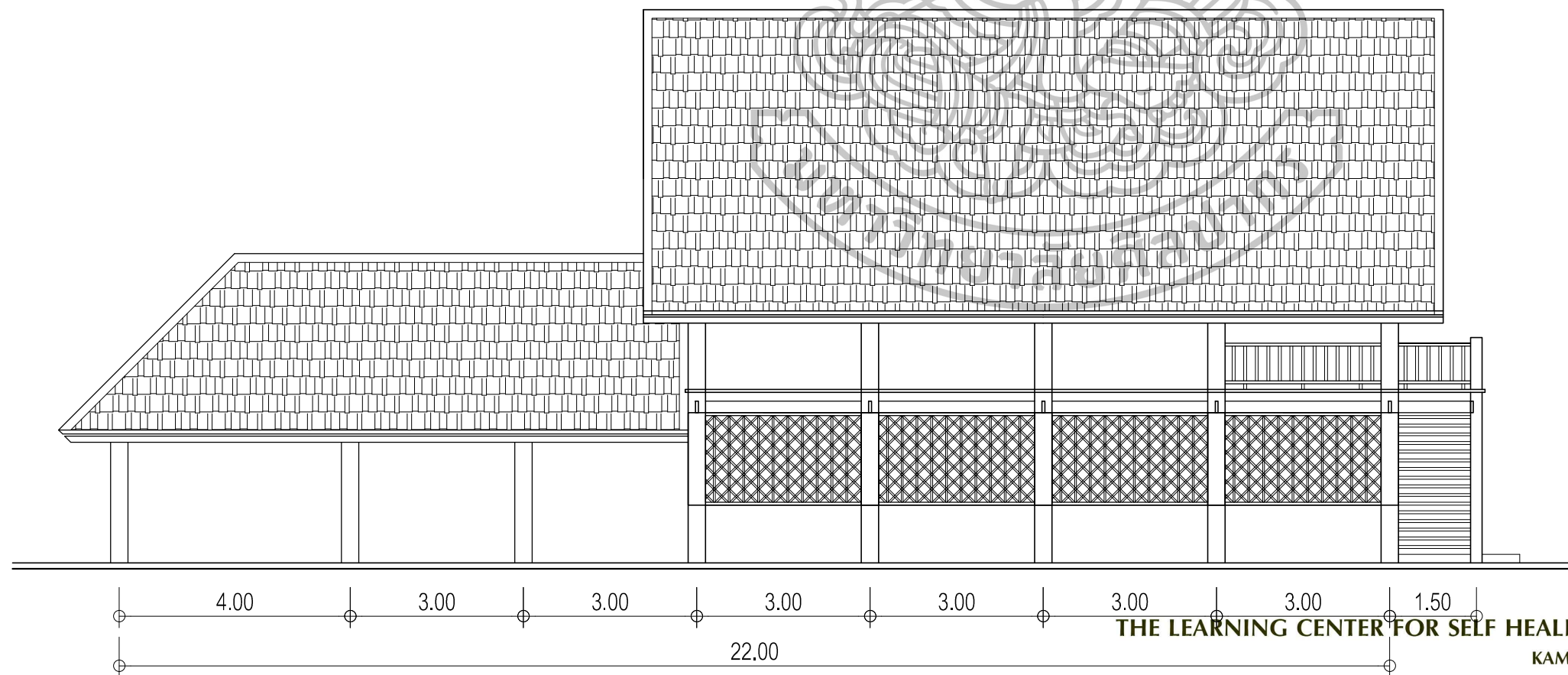


กลุ่มอาคารครัว-กิจกรรมเอนกประสงค์-เรือนกิจกรรมเอนกประสงค์



รูปด้านที่ 2

รูปด้านที่ 4



0 0.5 1 2 3 4 5 6 m.

THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน

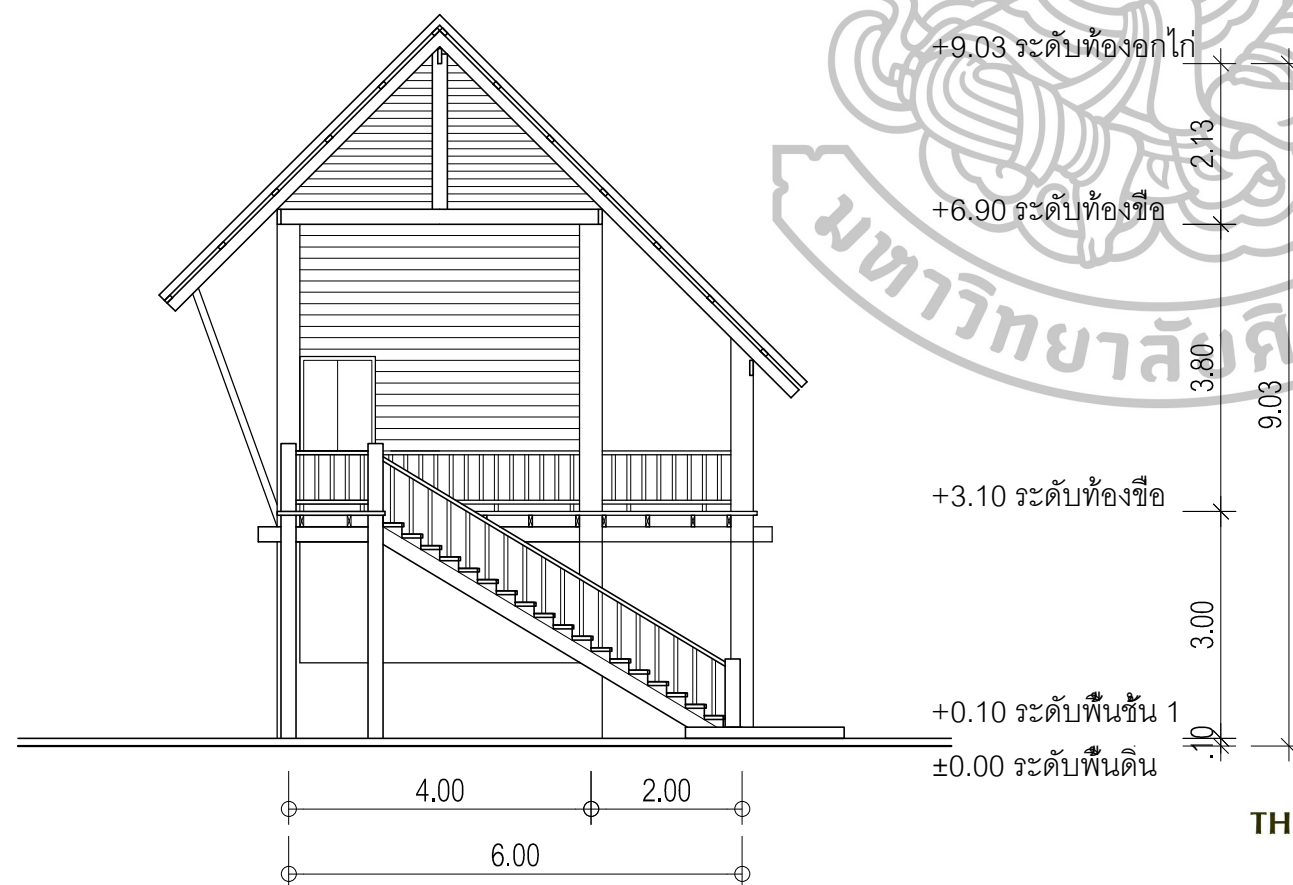
กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201



กลุ่มอาคารครัว-กิจกรรมเอนกประสงค์-เรือนครัว



รูปด้านที่ 1



รูปด้านที่ 3

0 0.5 1 2 3 4 5 6 m.



THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

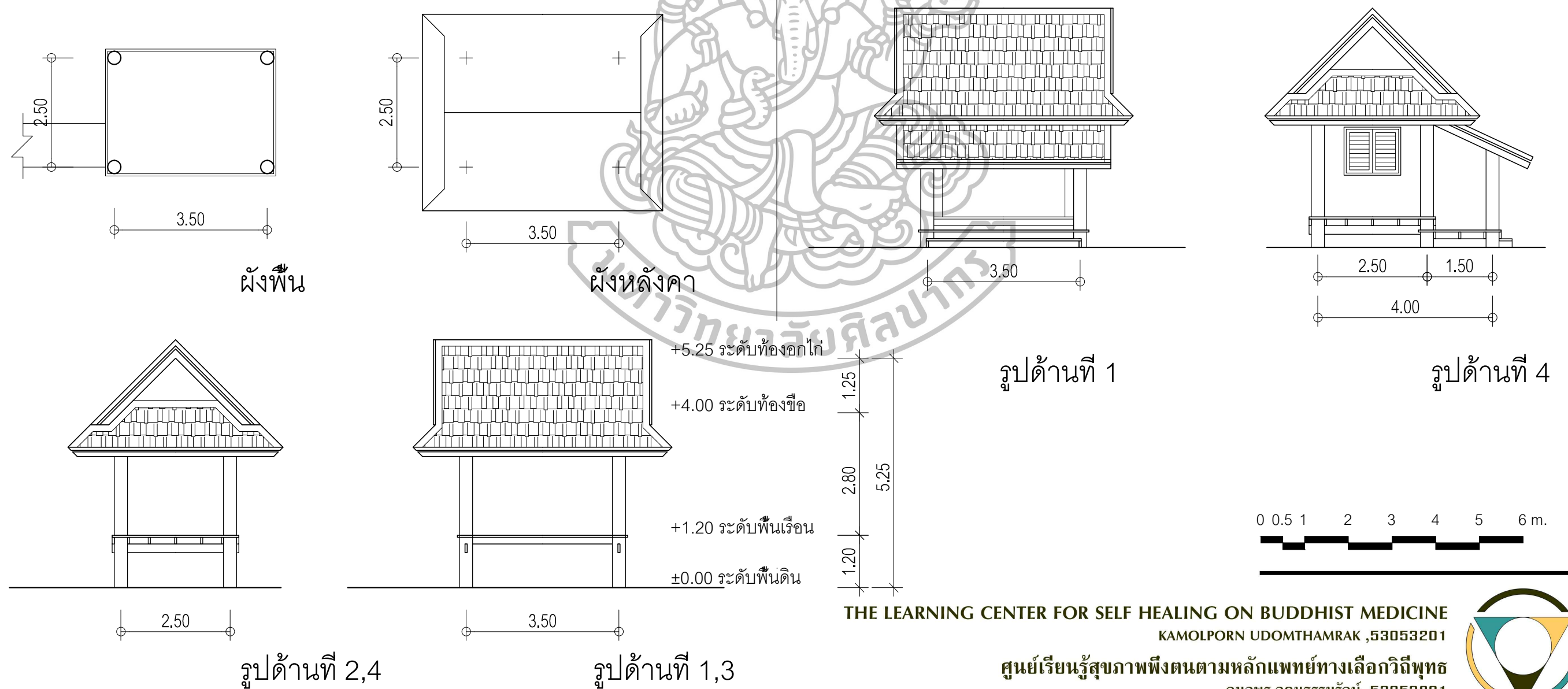
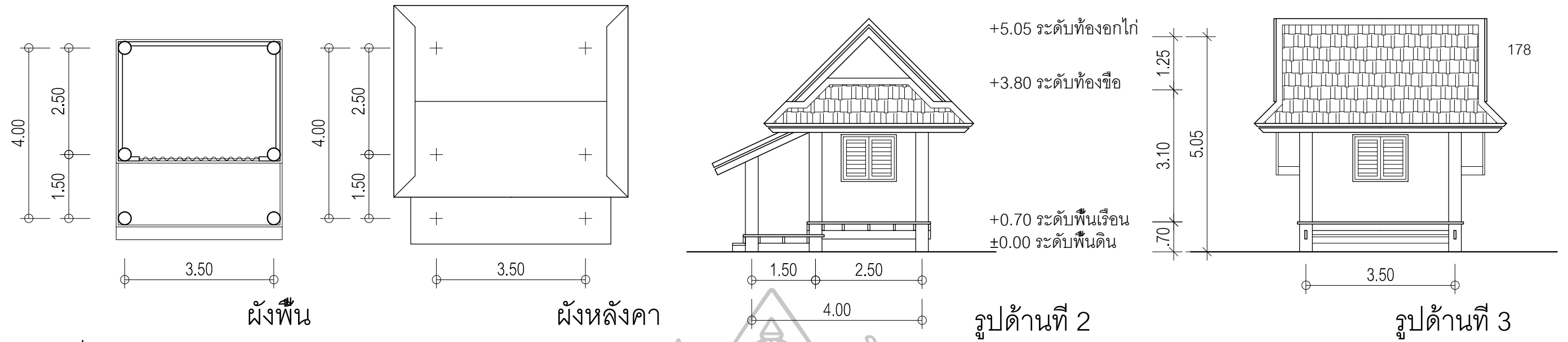
KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน

กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201



กลุ่มอาคารครัว-กิจกรรมเอนกประสงค์-เรือนครัว



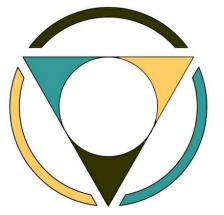
0 0.5 1 2 3 4 5 6 m.

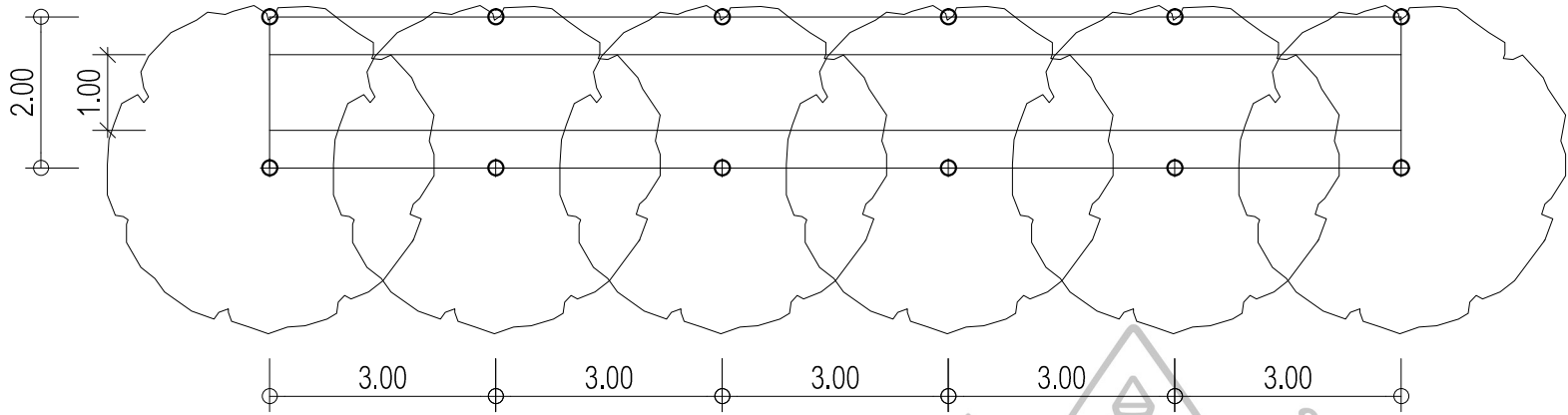
THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

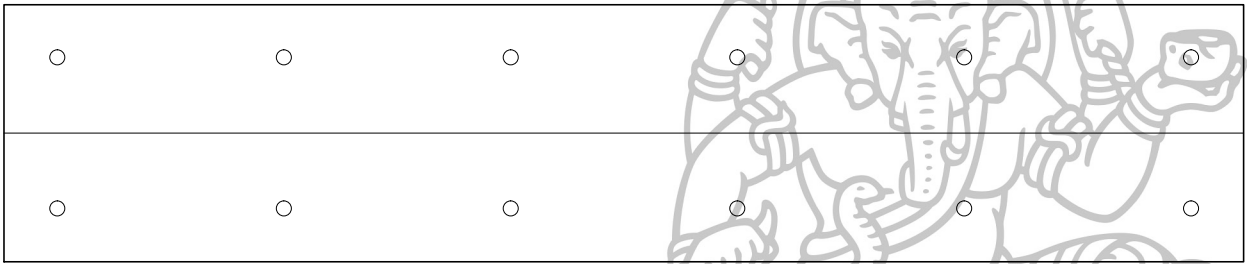
ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน

กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201

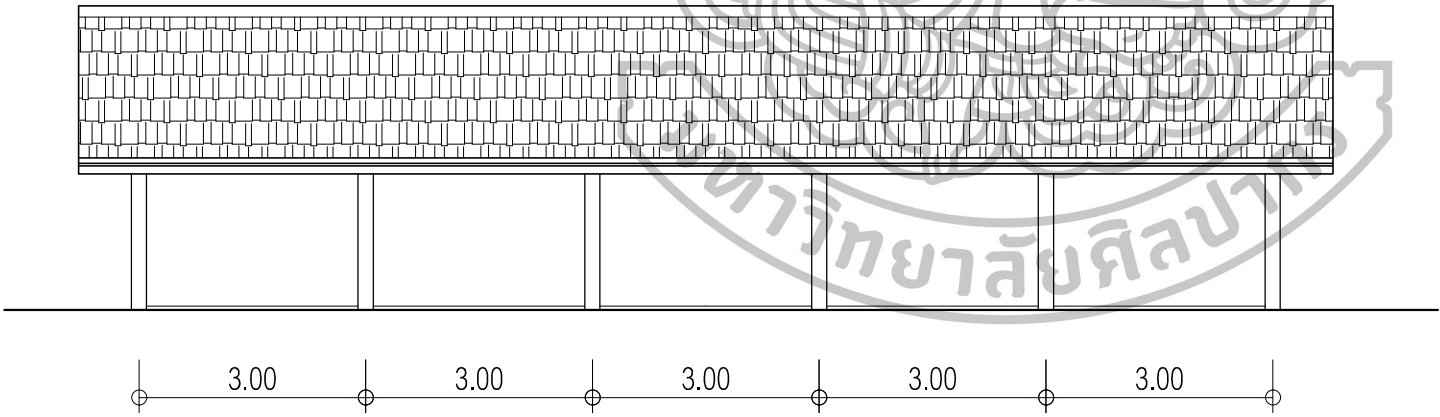




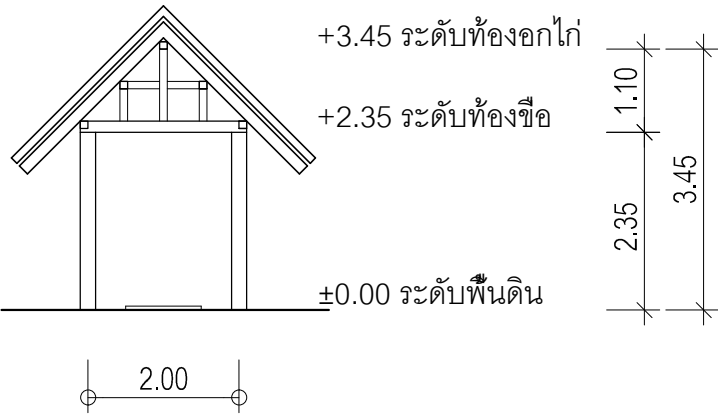
ผังพื้น



ผังหลังคา



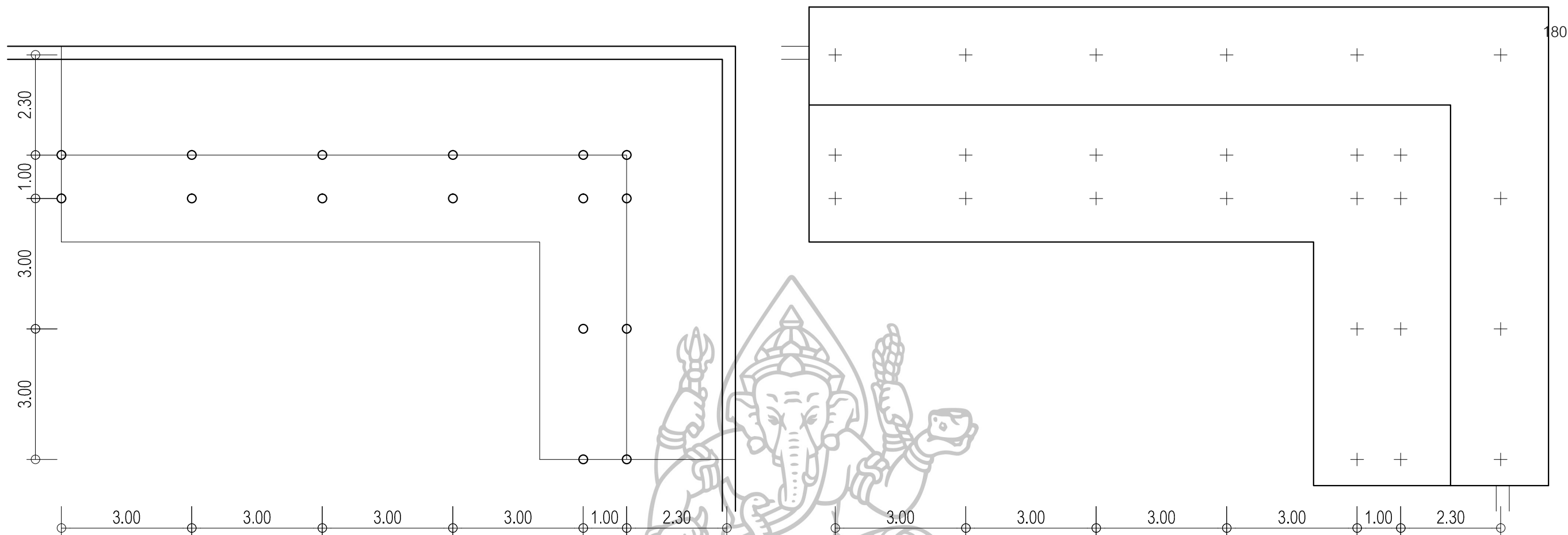
รูปด้านที่ 1,3



รูปด้านที่ 2,4

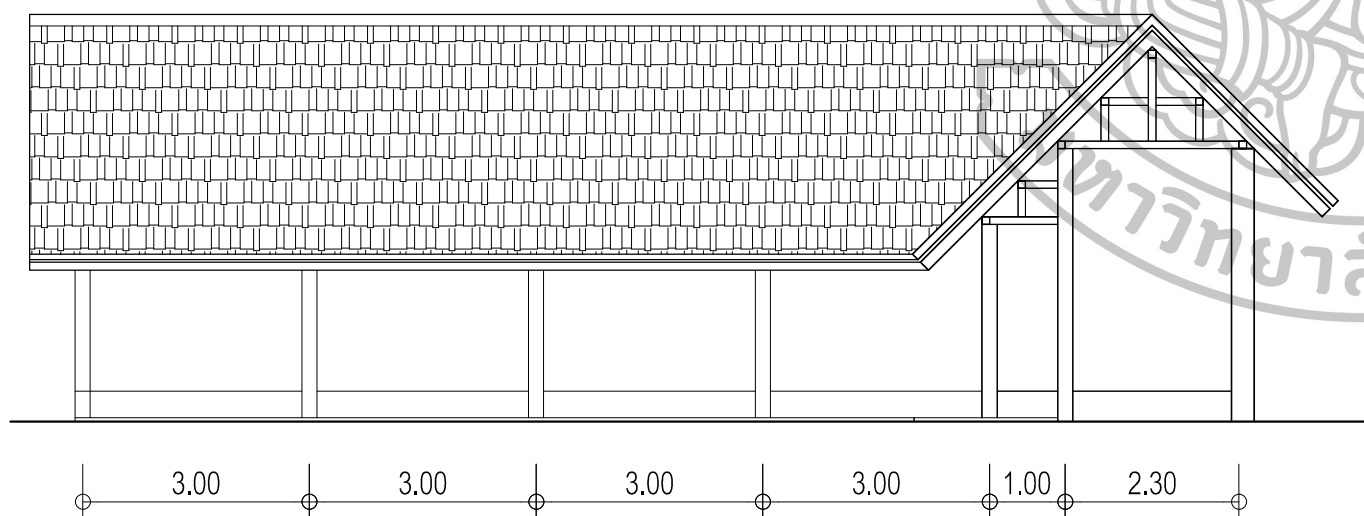
0 0.5 1 2 3 4 5 6 m.



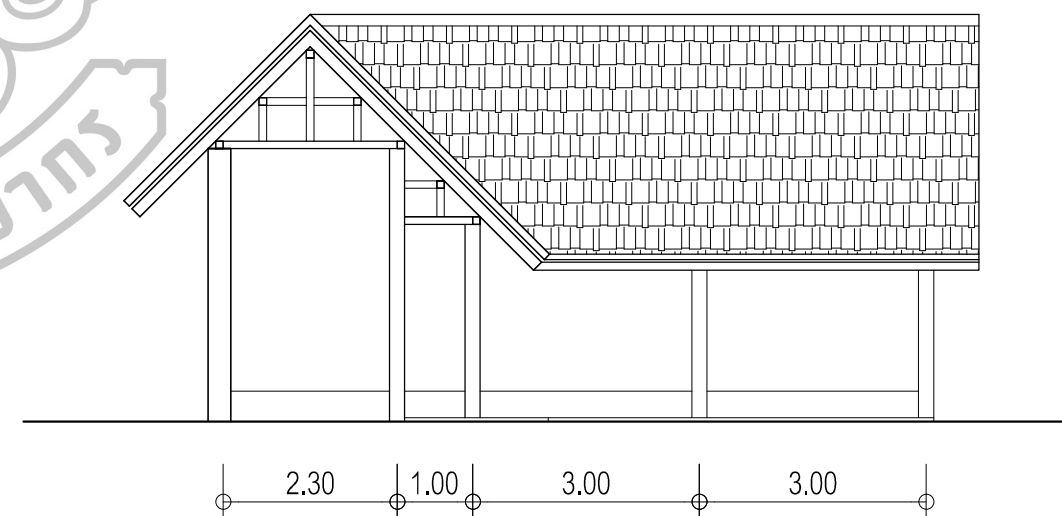


ผังพื้น

ผังหลังคา



รูปด้านที่ 1



รูปด้านที่ 2

0 0.5 1 2 3 4 5 6 m.



ศาลาสมาธิ

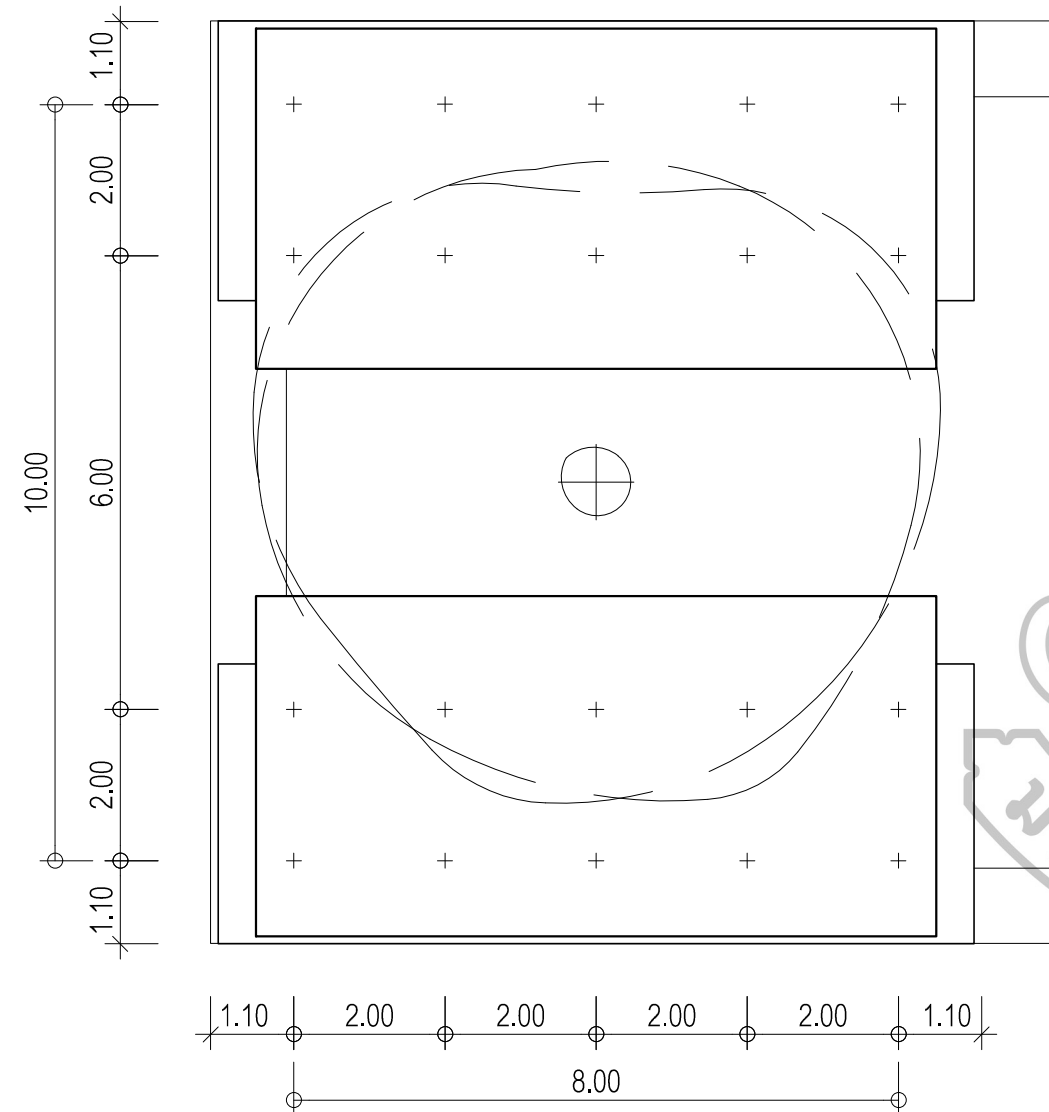
THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

KAMOLPORN UDOMTHAMRAK ,53053201

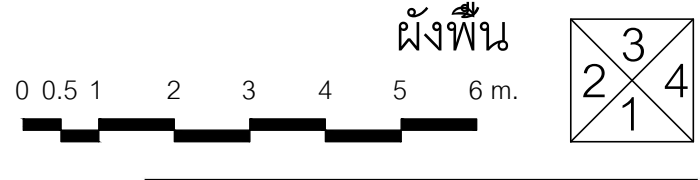
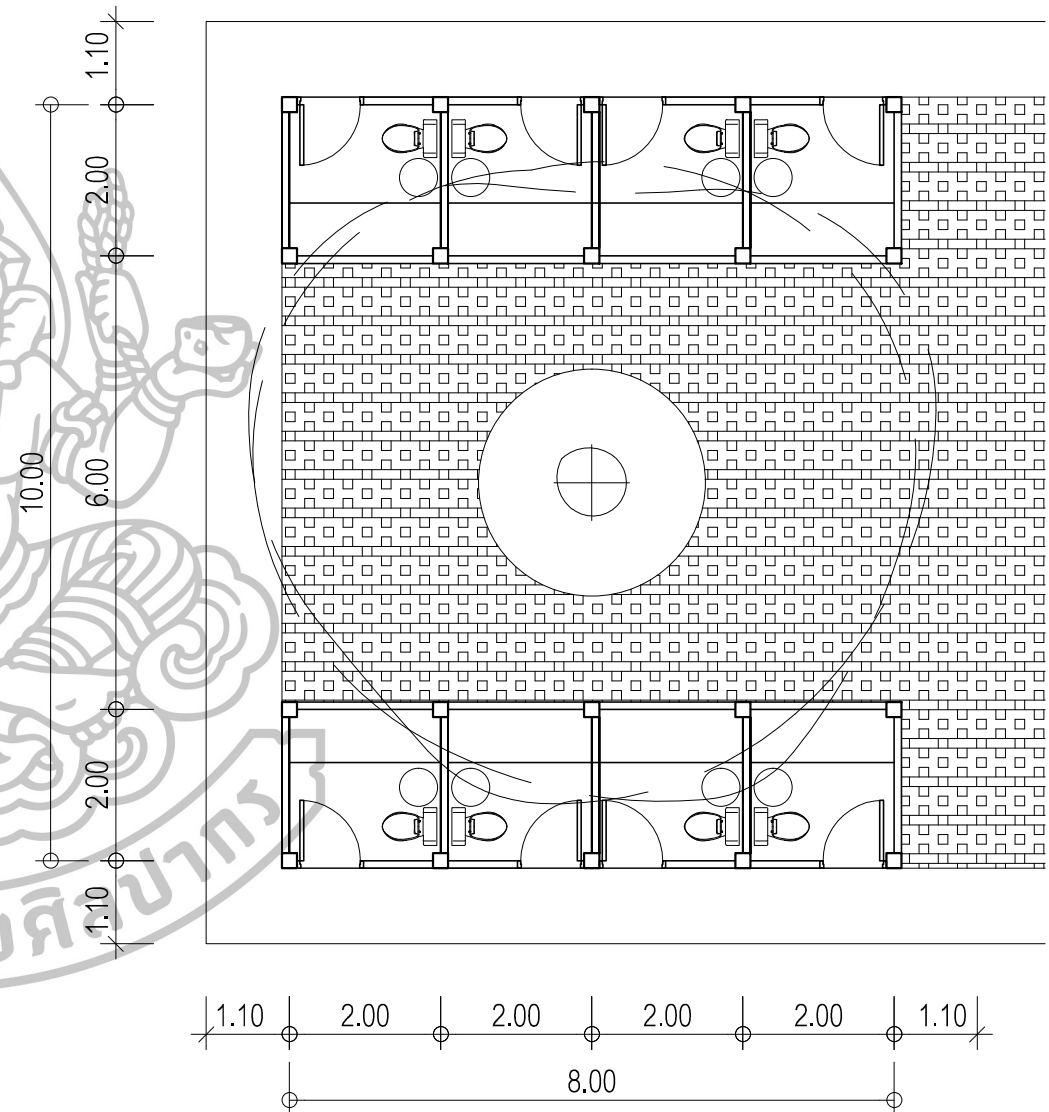
ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีสอน

กมลพร อุดมธรรมรักษ์ ,53053201



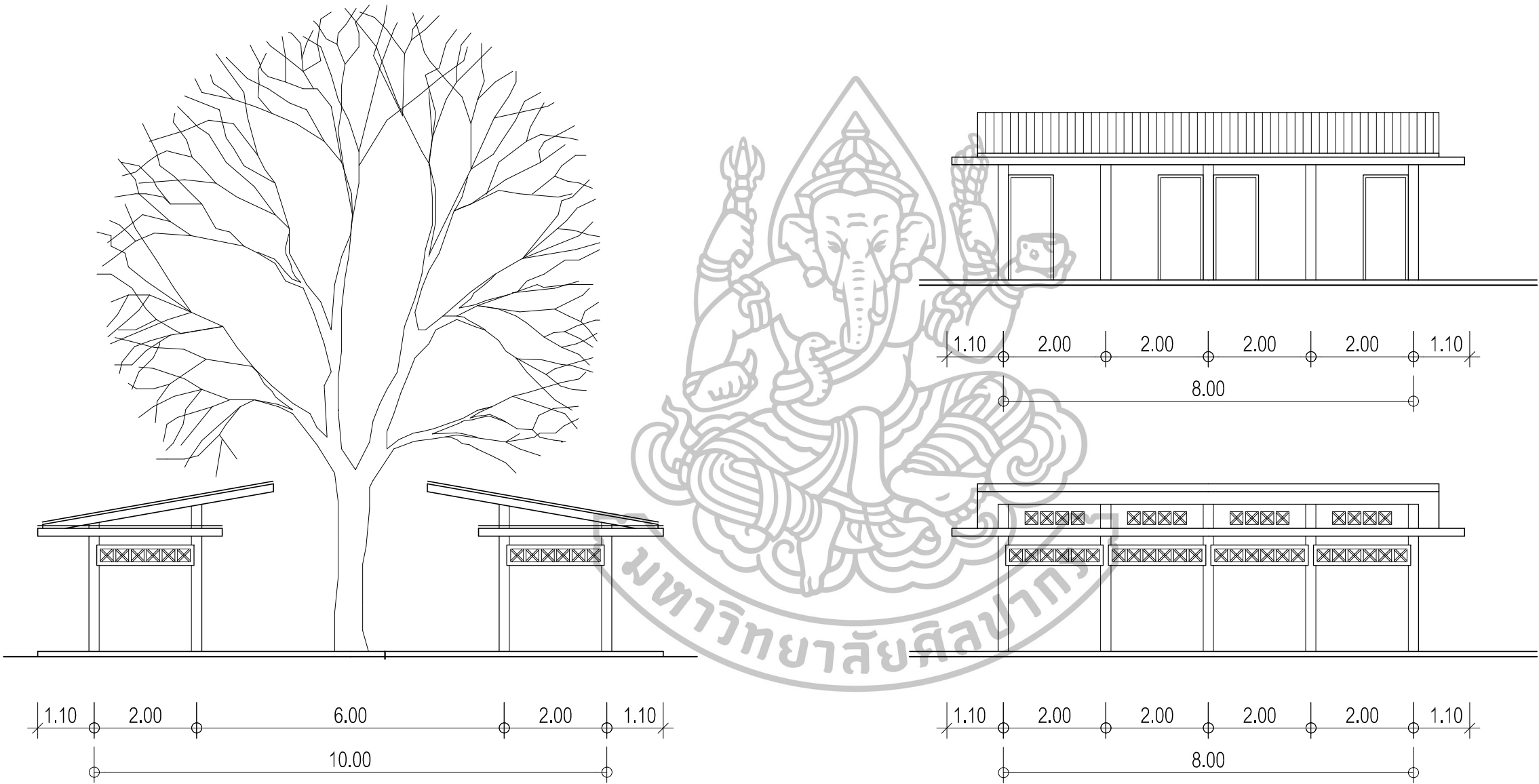


ผังหลังคา



อาคารห้องน้ำ





รูปด้านที่ 3

รูปด้านที่ 1

รูปด้านที่ 2,4

อาคารห้องน้ำ



หุ่นจำลอง

หุ่นจำลองบริเวณรวมของโครงการ



(ก)



(ข)



(ค)

ภาพที่ 30 แสดงหุ่นจำลองบริเวณรวมของโครงการ

(ก)มุมมองทิศตะวันออกเฉียงใต้

(ข)มุมมองทิศเหนือ

(ค)มุมมองทิศตะวันตกเฉียงใต้

กลุ่มอาคารหลักกลุ่มที่ 1 อาคารพินิจกาย-จิต



(ก)



(ข)



(ค)



(ง)

ภาพที่ 31 แสดงหุ่นจำลองกลุ่มอาคารหลักกลุ่มที่ 1 อาคารพินิจกาย-จิต

(ก)มุมมองทิศตะวันออก

(ข)มุมมองทิศตะวันตกเฉียงเหนือ

(ค)มุมมองทิศตะวันตกเฉียงใต้

(ง)มุมมองทิศตะวันออกเฉียงเหนือ

กลุ่มอาคารหลักกลุ่มที่ 2 อาคารต้อนรับ



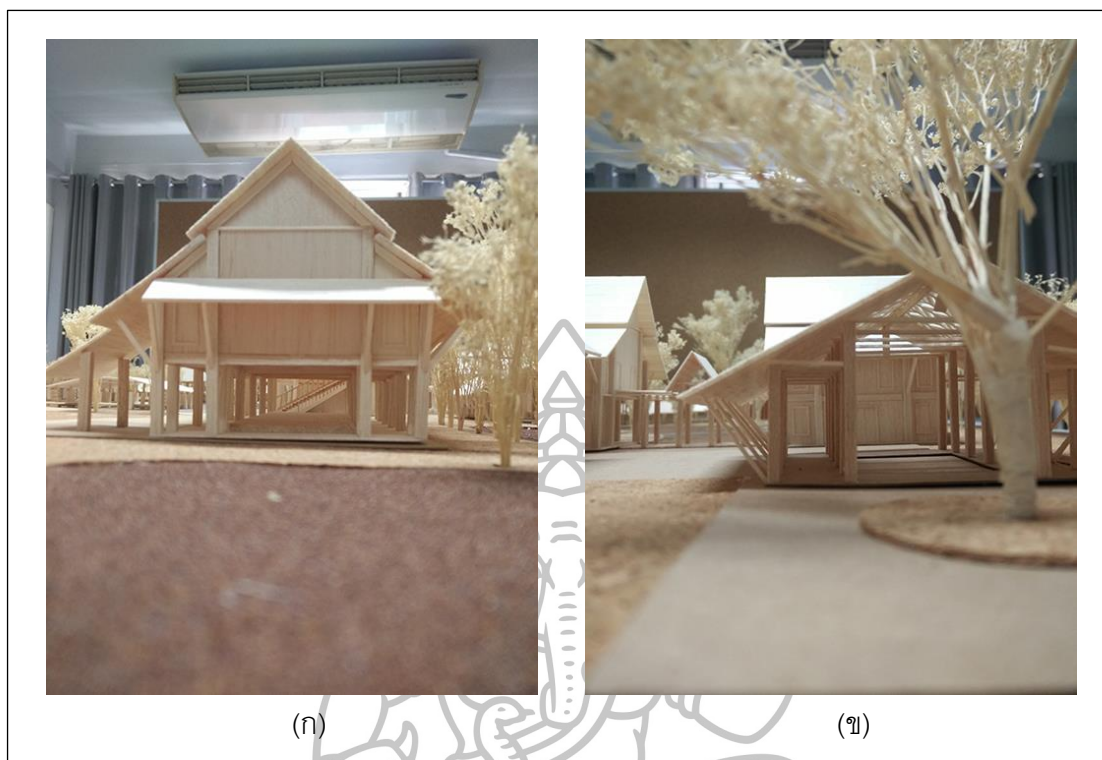
ภาพที่ 32 แสดงหุ่นจำลองกลุ่มอาคารหลักกลุ่มที่ 2 อาคารต้อนรับ

(ก)มุมมองทิศตะวันออกเฉียงใต้

(ข)มุมมองทิศเหนือ

(ค)มุมมองทิศเหนือ

(ง)มุมมองทิศตะวันออกเฉียงใต้



ภาพที่ 33 แสดงหุ่นจำลองกลุ่มอาคารหลักกลุ่มที่ 2 อาคารต้อนรับ (ต่อ)

(ก)มุมมองทิศใต้

(ข)มุมมองทิศใต้



กลุ่มอาคารหลักกลุ่มที่ 3 อาคารครัว



ภาพที่ 34 แสดงหุ่นจำลองกลุ่มอาคารหลักกลุ่มที่ 3 อาคารครัว

(ก)มุมมองทิศใต้

(ข)มุมมองทิศตะวันออก

(ค)มุมมองทิศเหนือ

(ง)มุมมองทิศตะวันตก

กลุ่มอาคารหลักกลุ่มที่ 4 อาคารสมุนไพร



(ก)



(ข)



(ค)



(ง)

ภาพที่ 35 แสดงหุ่นจำลองกลุ่มอาคารหลักกลุ่มที่ 4 อาคารสมุนไพร

(ก)มุมมองทิศตะวันตก

(ข)มุมมองทิศใต้

(ค)มุมมองทิศเหนือ

(ง)มุมมองทิศตะวันตก

กลุ่มอาคารย่อยอื่นๆ



(ก)



(ข)



(ค)



(ง)

ภาพที่ 36 แสดงหุ่นจำลองกลุ่มอาคารย่อยอื่นๆ

(ก)กลุ่มอาคารปฏิบัติ วิปัสสนา เติ่นจงกรม

(ค)กลุ่มอาคารห้องน้ำ

(ข)กลุ่มอาคารห้องน้ำ

(ง)กลุ่มอาคารที่พักนักบวช



ภาพที่ 37 แสดงหุ่นจำลองกลุ่มอาคารปฏิบัติ วิปัสสนา



บทที่ 7

สรุป

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวคิดพุทธธรรมะ แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง แนวคิดสุขภาพะ แนวคิดการแพทย์ทางเลือก แนวคิดการแพทย์แผนไทยและแผนพื้นบ้าน แนวคิดสุขภาพบุญนิยม แนวคิดวิทยาศาสตร์สุขภาพแผนปัจจุบัน แนวคิดทฤษฎีกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา และแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสสารกับพลังงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พัฒนาเป็นวิธี การดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียง ตามหลัก “แพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ (บุญนิยม)” หรือ “แพทย์ทางเลือกวิถีธรรม” นำมาผนวกกับการศึกษาออกแบบสถาปัตยกรรมให้เหมาะสมและสนับสนุนต่อสุขภาพะที่ดีได้ทั้งนี้อ้างอิงจากคำกล่าวของผู้รู้และวิเคราะห์มาก่อนแล้ว กล่าวคือ

...การสร้างสรรคงานต่างๆ ต้องประกอบด้วยการใช้แนวความคิดและวิธีการควบคู่กันไปด้วยเพื่อให้ได้ผลตามเป้าหมาย ในกระบวนการอาจกระทำทั้งสองอย่างควบคู่กันไป หรือแยกกันตามขั้นตอนก็ได้ คือวิธีแรกตั้งเป้าหมาย หาข้อมูล วิเคราะห์และตีความ สังเคราะห์แนวความคิดและนำไปสู่การออกแบบ หรืออีกวิธีคือการกระทำควบคู่กันโดยนำข้อมูลดิบหรือข้อสรุปที่ผ่านการวิเคราะห์ตีความแล้ว หรือแนวความคิดที่มีการเลือกสรร มาร่วมสังเคราะห์ตามขั้นตอนการทำงานออกแบบ (อนุวิทย์ เจริญศุภกุล, 2541)

...การออกแบบสถาปัตยกรรมไทย โดยเฉพาะสถาปัตยกรรมไทยที่เกี่ยวข้องกับพุทธศาสนา มักจะแฝงคติธรรมเข้ามาเกี่ยวข้องเสมอ มีในหลายระดับจากระดับต่ำไปสู่ระดับที่สูงที่เรียกว่า เปลือกกระพี้ และแก่นตามลำดับ จนเกิดมีการพัฒนาการในการออกแบบให้สถาปัตยกรรมนี้มีลักษณะปรากฏดังที่เห็น แต่ก็เป็นผลงานที่ช่างโบราณคิดปรุงแต่งขึ้นจากจินตนาการ ความศรัทธาในคติความเชื่อ และทำให้มีการสืบทอดต่อมา ตัวอย่างที่สถาปัตยกรรมเปลือกลอกมาเป็นรูปธรรมโดยการสอดแทรกคติธรรมไว้ คือ เจดีย์วัดอโศการาม ที่ออกแบบให้มีองค์ประกอบของเจดีย์ จำนวน 13 องค์ อันหมายถึงการปฏิบัติธุดงค์วัตร 13 ข้อ แต่โดยหลักเกณฑ์ในทางพุทธศาสนาแล้ว มีหลักให้ละ ปล่อย วาง และบรรลุปเป้าหมายสูงสุดคือการหลุดพ้น สถาปัตยกรรมจึงควรสะท้อนแนวความคิดดังกล่าว การออกแบบสอดคล้องกับแนวทางในพุทธศาสนาจึงควรมีหลักเกณฑ์ ที่มีความเรียบง่าย สงบ เหมาะกับสภาพภูมิอากาศ และมีราคาประหยัด (ฤทัย ใจจงรัก, 2527)

สรุปผลการออกแบบ

รวมทัศนียภาพอันเนื่องมาจากการออกแบบ ดังนี้
หน้าที่ 193 - 202





ภาพที่ 38 ภาพแสดงแบบที่ศูนย์สุขภาพของผังโครงการ



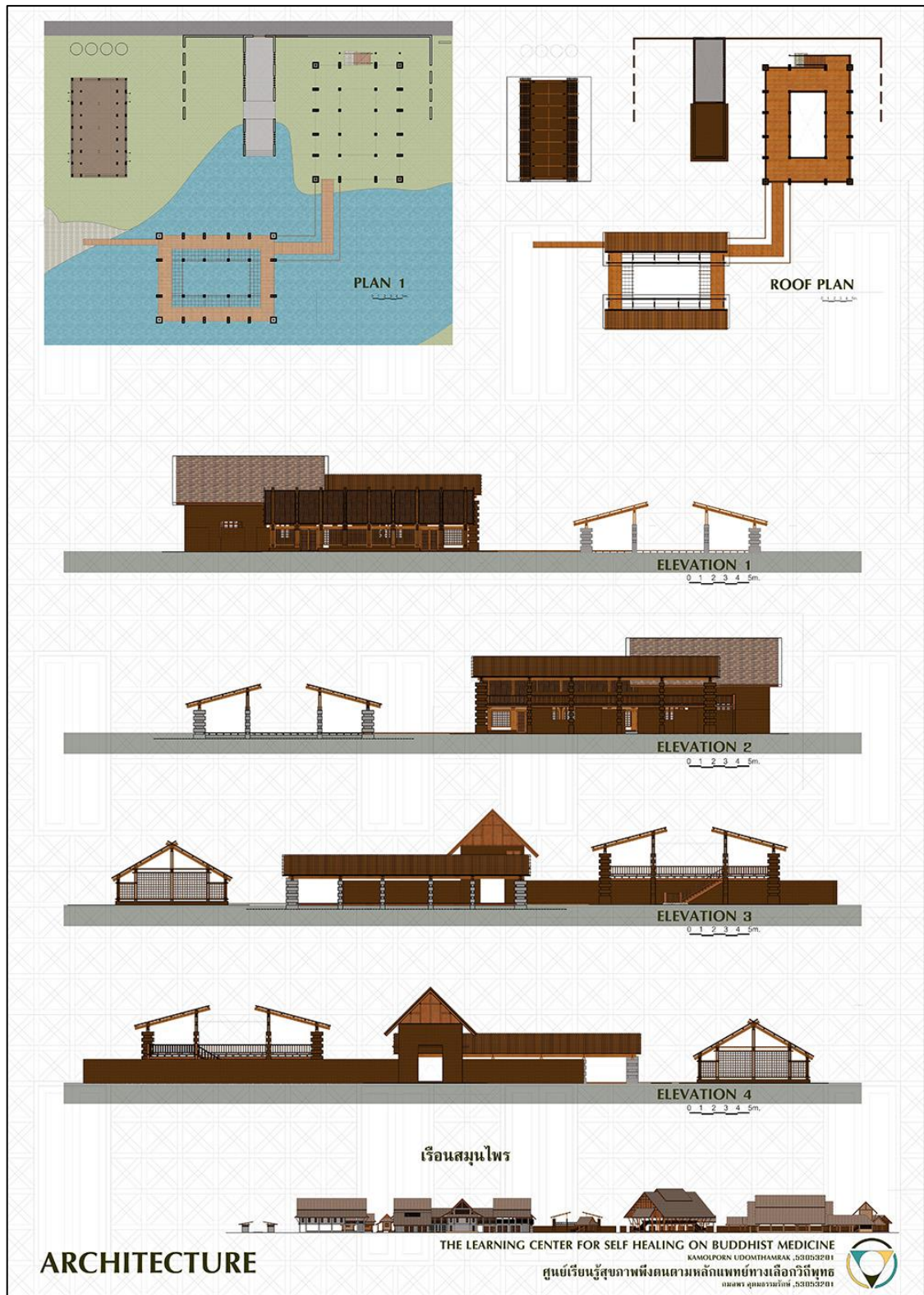
ภาพที่ 39 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพรูปด้านที่ 1, 2 ของโครงการ



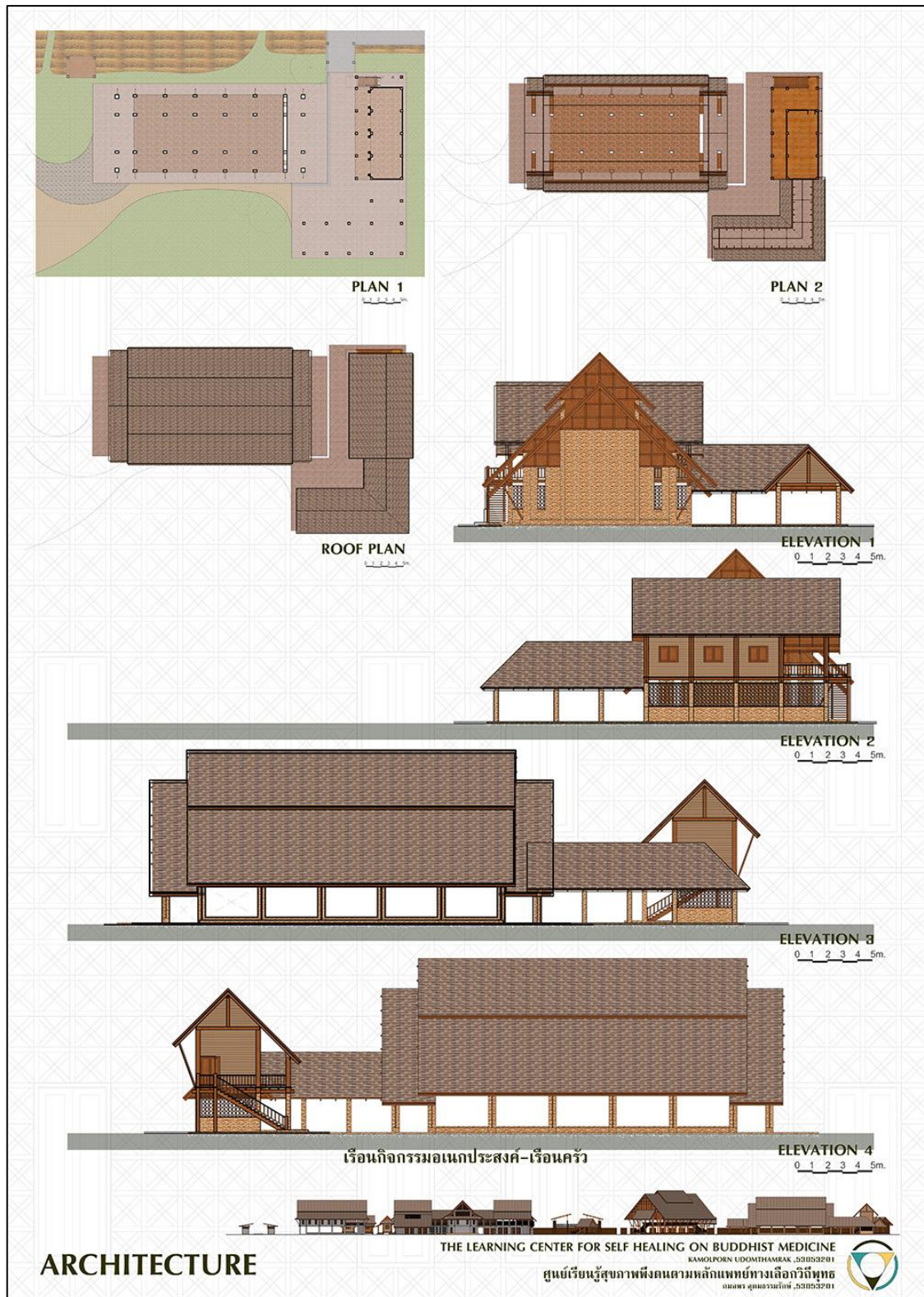
ภาพที่ 40 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพรูปด้านที่ 3, 4 ของโครงการ



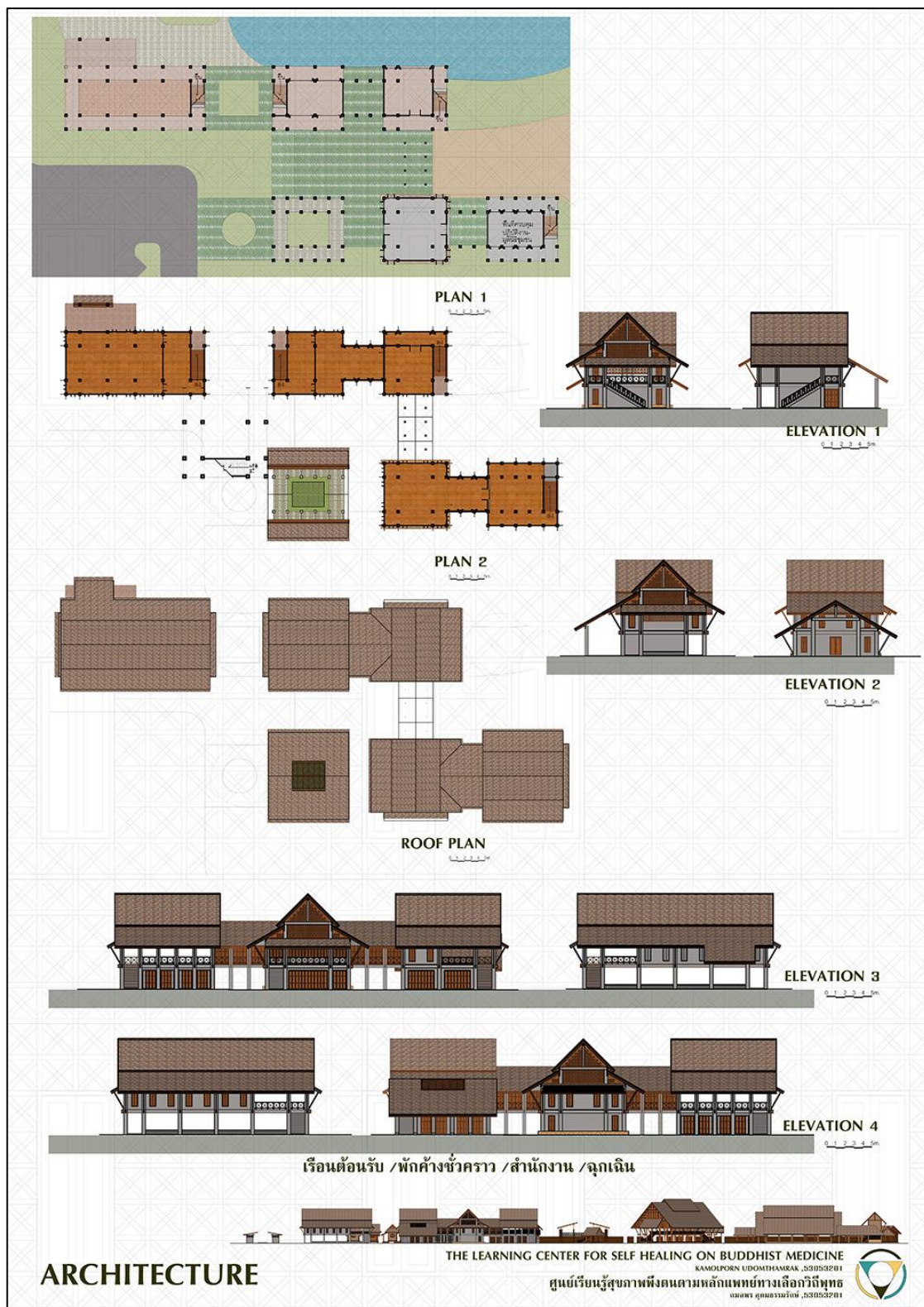
ภาพที่ 41 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพศาลาพินิจกายและจิต



ภาพที่ 42 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพกลุ่มเรือนสมุนไพร



ภาพที่ 43 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพกลุ่มเรือนกิจกรรมอเนกประสงค์ – เรือนครัว



ภาพที่ 44 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพกลุ่มเรือนเรือนต้อนรับ-พักค้างชั่วคราว-สำนักงาน-ลูกเงิน



ภาพที่ 45 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพรวมของโครงการ



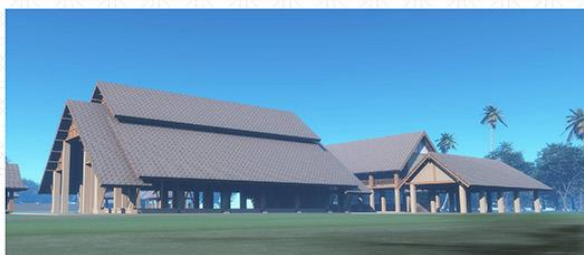
PERSPECTIVE 01

กลุ่มอาคารต้อนรับ-สำนักงาน



PERSPECTIVE 02

กลุ่มอาคารต้อนรับ-สำนักงาน



PERSPECTIVE 03

กลุ่มอาคารกิจกรรมมอเนกประสงค์-ครัว



PERSPECTIVE 04

กลุ่มอาคารกิจกรรมมอเนกประสงค์-ครัว



PERSPECTIVE 04

กลุ่มอาคารสมุนไพร



PERSPECTIVE

THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

KAMOLPORN UDONTHAMBAK, 25105/3201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิญญู

กมลพร อุโณธรรมบาศี, 53105/3201



ภาพที่ 46 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพรวมของโครงการ



PERSPECTIVE 06

อาคารปฏิบัติ(พินิจกายและจิต)



PERSPECTIVE 07

โรงเรียนสมุนไพรเฉพาะ



PERSPECTIVE 08

กลุ่มอาคารกิจกรรมนอกประสงค์

-ครัว



PERSPECTIVE 09

PERSPECTIVE



THE LEARNING CENTER FOR SELF HEALING ON BUDDHIST MEDICINE

KAMOLPORN UDONTHAMRAK, 250053201

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามหลักแพทย์ทางเลือกวิญญู

ภคพร อุณหธรรมรักษ์, 250053201



ภาพที่ 47 ภาพแสดงแบบทัศนียภาพรวมของโครงการ

รายการอ้างอิง

- โครงการพัฒนาเทคนิคการทำยาสมุนไพร โครงการศึกษาการแพทย์ตะวันออก และมูลนิธิ
 สาธารณสุขกับการพัฒนา.(2541). **ทฤษฎีแพทย์จีน**. พิมพ์ครั้งที่ 4.
 กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- คำแก้ว สมบูรณ์. (2551). การวิจัยเรื่อง “กตจุตหยุดปวดอย่างรวดเร็ว”, ใน กตจุตหยุดปวด
 แบบรวดเร็ว. กรุงเทพมหานคร : สุขภาพใจ.
- ใจเพชร กล้าจน. (2553) “ความเจ็บป่วยกับการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียง ตาม
 หลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ ของศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจ
 พอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร.” วิทยานิพนธ์
 ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาพัฒนบริหารการศาสตร์ คณะบริหารศาสตร์
 มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- เฉลิมพล เกติมณี. (2547). “ปรัชญา วิวัฒนาการ และแนวคิดการแพทย์แผนไทย” ใน
 แนวคิดและทฤษฎีการแพทย์แผนไทย. เยาวภา ปิ่นทพพันธ์ บรรณาธิการ.
 กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ไซเกียล รินโปเช. (2543). **หนังสือแห่งมรรณพ : คำสอนทิเบตเพื่อการอยู่และตายอย่างไร**
 ทุกข์ แปลจาก The Tibetan Book Of Living and Dying (Part I Living). แปลโดย
 พระไพศาล วิสาโล. กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์ มูลนิธิโกมลคีมทอง.
- ตาร้าง ตฤณ. (2551). **ดุลยภาพแห่งชีวิต**. แปลจาก Gesture of Balance. แปลโดย นุลยา.
 กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิโกมลคีมทอง.
- ปรีดา ตั้งตรงจิต และคณะ. (2547). “อาหารไทยพื้นบ้าน” ใน **ธรรมานามัย**, 1-83. มุกดา ต้น
 ชัย บรรณาธิการ. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- พระธรรมกิตติวงศ์ (ทองดี สุรเตโช) ป.ธ. ๙ ราชบัณฑิต. (2548). **พจนานุกรมเพื่อการศึกษา**
พุทธศาสนา ชุด คำวัด. วัดราชโอรสาราม. กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภาและสถาบันสี่
 อธรรม.
- พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตฺโต). (2543). **พจนานุกรมพุทธศาสนา ฉบับประมวลศัพท์**.
 กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มาลี อาณากุล และบุษกร เมธางกูร. (2547). “หลักธรรมมานามัยกับภูมิปัญญาการแพทย์แผน
 ไทย” ใน **ธรรมานามัย**, 1-41. มุกดา ต้นชัย บรรณาธิการ. นนทบุรี : สำนักพิมพ์
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

หมอเขียว(ใจเพชร กล้าจน). (2555). **คู่มือค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรมชาติสุขภาพพึ่งตนตามแนว**

เศรษฐกิจพอเพียง. ศูนย์สุขภาพสวนป่านานาชาติ. Mukdahan.

ฤทัย ใจจรงค์. (2527). สถาปัตยกรรมไทยกับพระพุทธศาสนา. **หน้าจั่ว**. 4 : 35-37

ธรรมสภา. (2540). **พุทธศาสนสุภาษิต ฉบับสมบูรณ์**. กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา.

อนุกวิทย์ เจริญสกุล. (2541). “อุบายไปสู่การสังเคราะห์งานสถาปัตยกรรมไทยร่วมสมัยจากรากวัฒนธรรมท้องถิ่น.” **อาษา**(มกราคม) : 70-71.

_____. (2514). **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับหลวง**. กรุงเทพมหานคร : กรมศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ.

_____. (2525). **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับหลวง**. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงศึกษาธิการ.

กระปุกดอทคอม. “**สุขบัญญัติ 10 ประการ**”, เสริมสร้างสุขภาพด้วย **สุขบัญญัติ 10 ประการ**. เข้าถึงเมื่อ 24 ตุลาคม 2556. เข้าถึงได้จาก <http://health.kapook.com/html>.

จุฑา ลิ้มสุวัฒน์. (2552). “**ปัสสาวะบำบัด (Urine Therapy)**”, การรวบรวมองค์ความรู้ เรื่อง **ปัสสาวะบำบัด (Urine Therapy)**. เข้าถึงเมื่อ 30 กันยายน 2556, เข้าถึงได้จาก http://www.thaicam.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=183:-urine-therapy&catid=49:2009-09-09-09-44-27&Itemid=136.

หมอเด่น [นามแฝง]. (2556) “**เอนโดรฟิน**” ความรักกับสาร **เอนโดฟินส์ (ENDORPHINES)**. เข้าถึงเมื่อ 13 มกราคม, เข้าถึงได้จาก www.oknation.net/blog/moh-den/2009/07/28/entry-2.

เทวีญู ธาณิรัตน์. (2556). “**การแพทย์ทางเลือกคืออะไร**”. กองการแพทย์ทางเลือก. เข้าถึงเมื่อ 30 กันยายน, เข้าถึงได้จาก <http://www.dtam.moph.go.th/alternative>.

นันทวรรณ เอมนุกุลกิจ. (2556). “**ความหมายของสุขภาพ**”, **สุขภาพคืออะไร**. เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน. เข้าถึงได้จาก <http://www.dsd.pbru.ac.th/health/index.php?option=com.id>.

ประทีป อัศวภูมิ. (2556). “**แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10**”, กลุ่มพัฒนา **ยุทธศาสตร์ สำนักระบบนโยบายและ ยุทธศาสตร์**. เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน. เข้าถึงได้จาก Bps.ops.moph.go.th/Plan10/plan10.htm.

ประเวศ วะสี. (2556). “เอนโดรฟิน”, จิตวิญญาณ Spirituality. เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน. เข้าถึงได้จาก www.novabizz.com/NovaAce/Spiritual/Spirituality.htm.

สัมมตสูตรที่ 2 พระไตรปิฎก เล่มที่ 16. เข้าถึงเมื่อ 21 ตุลาคม 2556. เข้าถึงได้จาก http://84000.org/tipitaka/pitaka_item/v.php?B=16&A=3006&Z=3073&pagebreak=0#refer

ศูนย์ธรรมชาติบำบัดบัลวี. (2556) “การสวนล้างลำไส้”, การสวนล้างลำไส้-ศูนย์ธรรมชาติบำบัดบัลวี. เข้าถึงเมื่อ 21 พฤศจิกายน. เข้าถึงได้จาก www.balavi.com/content_th/activity/activity_2.asp.

Eco Design. Eco Design คืออะไร. เข้าถึงเมื่อ 15 กรกฎาคม 2555. เข้าถึงได้จาก <http://www.ecohouse.co.th/#!eco-design/c5y1>



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล

นางสาวกมลพร อุดมธรรมรักษ์

ที่อยู่

36 หมู่ที่ 7 ต.ลำพญา อ.เมือง จ.นครปฐม 73000

โทรศัพท์ 0869865264

Email : kamolporn901@gmail.com

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2552

สำเร็จการศึกษาปริญญาสถาปัตยกรรมศาสตรบัณฑิต

(สถาปัตยกรรมไทย) มหาวิทยาลัยศิลปากร

พ.ศ. 2553

ศึกษาต่อปริญญามหาบัณฑิต

สาขาวิชาสถาปัตยกรรมไทย บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศิลปากร

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2552-2557

สถาปนิก บริษัท บานาน่า สตูดิโอ

พ.ศ. 2557-ปัจจุบัน

สถาปนิกปฏิบัติการ กลุ่มสถาปัตยกรรม

สำนักสถาปัตยกรรม กรมศิลปากร

