

ผลของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาราม
จังหวัดมุกดาหาร

นายกุศล บุรพากล้าจน

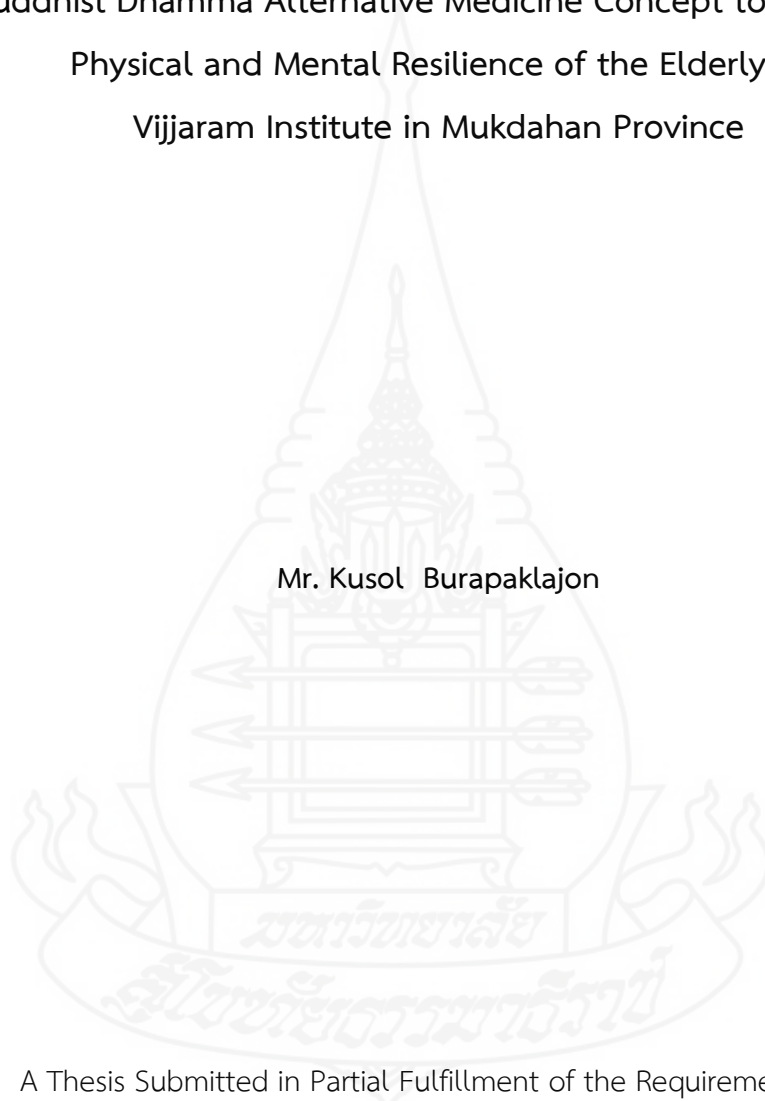


วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2562

The Effects of Aparihaniya Dhamma Group Activities Based on
Buddhist Dhamma Alternative Medicine Concept to Develop
Physical and Mental Resilience of the Elderly at
Vijjaram Institute in Mukdahan Province

Mr. Kusol Burapaklajon



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Educational in Guidance and Psychological Counseling

School of Educational Studies

Sukhothai Thammathirat Open University

2019

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร

ชื่อและนามสกุล นายกุศล บูรพากล้าจน


แขนงวิชา การแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

สาขาวิชา ศีลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

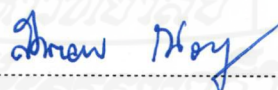
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.นิรนาท แสนสา
2. รองศาสตราจารย์ ดร.ลัดดาวรรณ ณ ระนอง


วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2563

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(อาจารย์ ดร.ชรชิต แสนอุบล)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.นิรนาท แสนสา)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ลัดดาวรรณ ณ ระนอง)


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทรง)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ผลของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชชาธรรม จังหวัดมุกดาหาร
ผู้วิจัย นายกุศล บุรพากล้ำจน **รหัสนักศึกษา** 2602800837 **ปริญญา** ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต
(การแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร.นิรนาท แสนสา
(2) รองศาสตราจารย์ ดร.ลัดดาวรรณ ณ ระนอง **ปีการศึกษา** 2562

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม และ 2) เปรียบเทียบ การฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ ระหว่างหลังร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ ทางเลือกวิถีธรรม กับระยะติดตามผล

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่เข้ารับการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม สถาบัน- วิชชาธรรม จังหวัดมุกดาหาร จำนวน 30 ราย ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่ายจากผู้มีคะแนนการฟื้นฟูร่างกายและใจ ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ลงมา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ (1) กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตาม แนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ จำนวน 10 กิจกรรม และ (2) แบบวัดการ ฟื้นฟูร่างกายและใจ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .85 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที

ผลการวิจัยปรากฏว่า (1) ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ ภายหลังการทดลองมีการฟื้นฟูร่างกายและใจสูงกว่า ก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ (2) ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม ตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ ภายหลังการทดลองมีการฟื้นฟู ร่างกายและใจกับระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม แพทย์ทางเลือกวิถีธรรม การฟื้นฟูร่างกายและใจ ผู้สูงอายุ

Thesis title: The Effects of Aparihaniya Dhamma Group Activities Based on Buddhist Dhamma Alternative Medicine Concept to Develop Physical and Mental Resilience of the Elderly at Vijjaram Institute in Mukdahan Province

Researcher: Mr. Kusol Burapaklajon; **ID:** 2602800837;

Degree: Master of Education (Guidance and Psychological Counseling);

Thesis advisors: (1) Dr. Niranart Sansa, Associate Professor;

(2) Dr. Laddawan Na Ranong, Associate Professor; **Academic year:** 2019

Abstract

The objectives of this research were (1) to compare the levels of physical and mental resilience of the elderly before and after participating in Aparihaniya Dhamma group activities based on Buddhist Dhamma alternative medicine concept; and (2) to compare the levels of physical and mental resilience of the elderly at the end of the experiment and during the follow up period.

The research sample consisted of 30 elderly people who came to receive training at Buddhist Dhamma Alternative Medicine Training Camp of Vijjaram Institute in Mukdahan province, obtained by random sampling from those elderly people whose physical and mental resilience scores were at the 50th percentile or below. The employed research instruments were (1) ten Aparihaniya Dhamma group activities based on Buddhist Dhamma alternative medicine concept to develop physical and mental resilience; and (2) a scale to assess physical and mental resilience, with reliability coefficient of .85. Statistics employed for data analysis were the mean, standard deviation, and t-test.

The research findings revealed that (1) the post-experiment physical and mental resilience level of the elderly people who participated in Aparihaniya Dhamma group activities based on Buddhist Dhamma alternative medicine concept to develop their physical and mental resilience was significantly higher than their pre-experiment counterpart level at the .05 level of statistical significance; and (2) the post-experiment physical and mental resilience level of the elderly people who participated in Aparihaniya Dhamma group activities based on Buddhist Dhamma alternative medicine concept to develop their physical and mental resilience was not significantly different from their counterpart level during the follow up period.

Keywords: Aparihaniya Dhamma group activities, Buddhist Dhamma alternative Medicine, Physical and mental resilience, Elderly

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ ลุล่วงไปได้ด้วยความเอื้ออาทรอย่างสูงยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.นิรนาท แสนสา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ถ่ายทอดองค์ความรู้ ให้คำปรึกษา และคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อแนวทางในการดำเนินการวิจัย มีความเมตตากรุณาเสียสละเวลาอย่าง เต็มที่ในการช่วยเหลือตลอดกระบวนการจัดทำวิทยานิพนธ์เสร็จเรียบร้อยด้วยดี อีกทั้งให้การสนับสนุนสร้าง แรงบันดาลใจให้ผู้วิจัยสามารถก้าวข้ามปัญหาทางวิชาการไปได้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอกราบคารวะด้วยความ ซาบซึ้งใจและขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบคารวะ รองศาสตราจารย์ ดร.ลัดดาวรรณ ณ ระนอง ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.ครรชิต แสนอุบล เป็นอย่างยิ่งที่ได้กรุณาร่วมเป็นกรรมการในการสอบปกป้องวิทยานิพนธ์ อีกทั้งให้ข้อเสนอแนะ และแนวคิดที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องอย่าง มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์แขนงวิชาการแนะแนวและการศึกษาเชิงจิตวิทยา สาขาวิชา ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และให้คำแนะนำแก่ ผู้วิจัย อีกทั้งมีไมตรีจิตปรารถนาดี และให้กำลังใจแก่ลูกศิษย์ด้วยดีตลอดมา

ขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ และกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ ด้วยการเสนอความเห็นในการแก้ไขถ้อยคำ ภาษาให้กระชับ มีความหมาย ชัดเจนเข้าใจง่าย ซึ่งเป็นแนวทางแก่ผู้วิจัยในการพัฒนาเครื่องมือวิจัยให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น

ขอกราบคารวะคุณงามความดีของ ดร.ใจเพชร กล้าจน วิชาธิการบดี สถาบันวิชาการ และ พี่น้องจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมทุกท่านที่เอื้ออำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบคารวะคุณงามความดีเป็นอย่างสูงยิ่งของพ่อครูสมณะโพธิรักษ์ ผู้นำ ทางจิตวิญญาณของชาวโศกและของผู้วิจัย พระคุณของบิดา มารดา และสมาชิกทุกท่านในครอบครัวที่ คอยสนับสนุน ปรารถนาดีและเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

กุศล บูรพากล้าจน

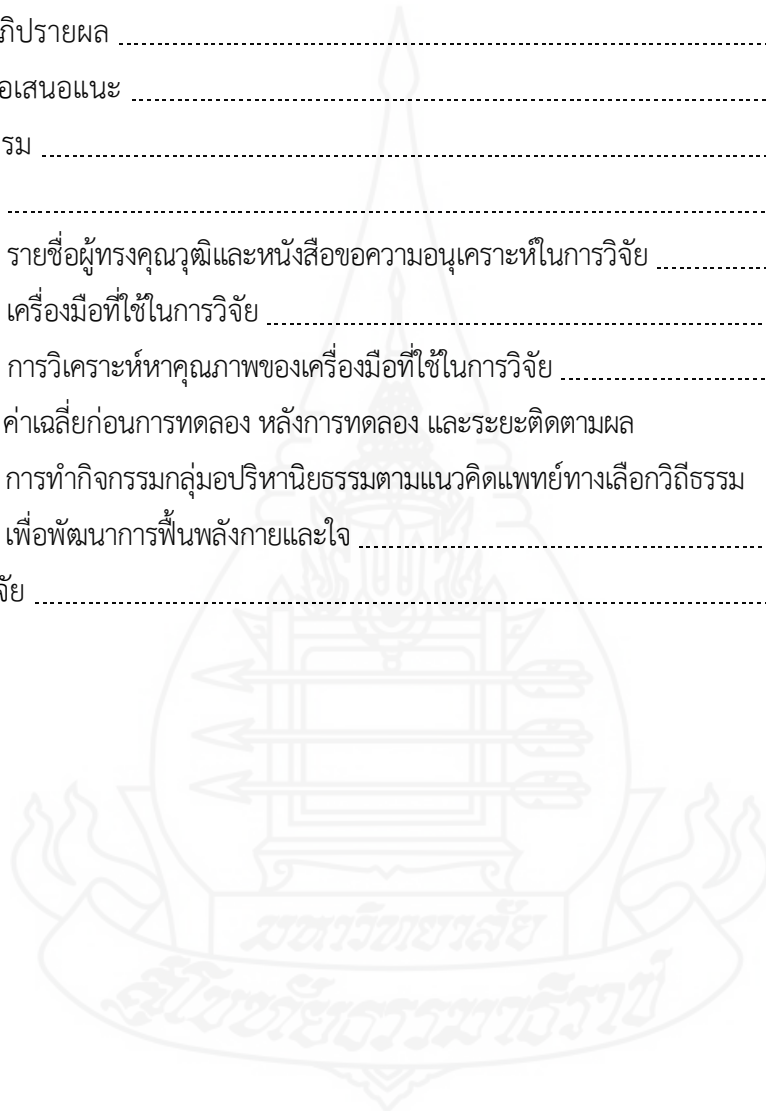
กุมภาพันธ์ 2563

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฌ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	3
กรอบแนวคิดการวิจัย	4
สมมติฐานการวิจัย	4
ขอบเขตการวิจัย	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
ประโยชน์ที่ได้รับ	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	8
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการฟื้นพลัง (Resilience)	9
แนวคิดกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม	21
แนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม	47
ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	60
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	63
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	63
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	65
แบบแผนการวิจัย	79
การเก็บรวบรวมข้อมูล	80
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	81
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	83
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	83
ลำดับขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	83
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	84

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	88
สรุปการวิจัย	88
อภิปรายผล	89
ข้อเสนอแนะ	95
บรรณานุกรม	97
ภาคผนวก	104
ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการวิจัย	105
ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	109
ค การวิเคราะห์หาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	185
ง ค่าเฉลี่ยก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล การทำกิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ	191
ประวัติผู้วิจัย	194



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 การใช้หลักการบริหารนิยธรรมในการทำกิจกรรมกลุ่ม	31
ตารางที่ 3.1 จำนวนคะแนนของแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ จำนวน 67 คน	64
ตารางที่ 3.2 ผลการพิจารณาคุณภาพของกิจกรรมกลุ่มการบริหารนิยธรรมตามแนวคิด แพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ	71
ตารางที่ 3.3 การจัดกิจกรรมกลุ่มการบริหารนิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ	80
ตารางที่ 4.1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุก่อนและ หลังการทดลอง	84
ตารางที่ 4.2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุหลังการทดลอง กับระยะติดตามผล	84
ตารางที่ 4.3 การสังเคราะห์ข้อมูลในใบงานรวมทุกกิจกรรม	86



สารบัญญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	4
ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการพัฒนาโครงสร้างกิจกรรมกลุ่มอภิหวนิยธรรมตามแนวคิด แพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ	68
ภาพที่ 3.2 ขั้นตอนการสร้างแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจสำหรับผู้สูงอายุ	75
ภาพที่ 3.3 ขั้นตอนการสร้างแบบสังเกตกิจกรรมกลุ่มอภิหวนิยธรรมตามแนวคิด แพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ	78
ภาพที่ 3.4 แบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest – Posttest Design	79



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การฟื้นฟูร่างกายและใจ เป็นสภาวะของจิตใจที่ผ่านอุปสรรคปัญหาในสถานการณ์ที่เลวร้าย แต่ยังคงยืนหยัดสามารถเผชิญสิ่งต่างๆ ที่ประสบในชีวิตประจำวัน ส่งผลกระทบต่อการกำหนดพฤติกรรมที่แสดงออกทางกาย ซึ่งหลังจากมีการฟื้นฟูพลังกลับคืนมาได้ จะทำให้มีความเข้มแข็งทั้งทางกายและจิตใจ สามารถวัดออกมาเป็นระดับต่าง ๆ บ่งชี้ถึงการมีพัฒนาการในทางบวกตามลำดับ (Luthans, F., Avolio, B. J., Norman, S. M., 2007, pp. 541-572) การฟื้นฟูร่างกายและใจจึงมีความจำเป็นที่ควรกระทำควบคู่กันไป โดยทำร่างกายให้เบาสบาย มีความตื่นตัว และมีคุณภาพจิตที่สามารถก้าวข้ามปัญหาหลากหลายมิติ เป็นการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น

หากแต่บุคคลที่มีการฟื้นฟูร่างกายและใจในระดับที่น้อยเกินไป จะมีผลกระทบด้านอารมณ์เชิงลบ เกิดความหวาดกลัว ความโกรธ ความวิตกกังวล ความทุกข์ ลดสมรรถภาพการแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ ทำให้ระดับการฟื้นฟูสภาพกลับคืนมาได้ของตนลดลง มีผลต่อระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง ทำให้อ่อนแอและก่อเกิดโรคต่าง ๆ (Zautra, AJ; Hall, JS; Murray, KE., 2012, pp. 3-34) และไม่สามารถพัฒนาบุคลิกภาพของตนให้เป็นผู้มีความสุขและมีคุณค่าได้ จากรายงานปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป (กรมสุขภาพจิต, 2552, น. 64) พบว่า ปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอก 5 อันดับแรก ได้แก่ โรควิตกกังวล โรคจิต โรคที่มีสาเหตุจากสมองและร่างกาย โรคซึมเศร้า และโรคจากสารเสพติด ซึ่งนโยบายเร่งด่วน 12 ด้านของรัฐบาลเน้นการปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพของคนไทยทุกช่วงวัย โดยมีผลการวิจัยการใช้กระบวนการทางจิตวิทยาสามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ อันเป็นผลดีต่อการแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เป็นประชากรกลุ่มเปราะบาง

ผู้สูงอายุที่เข้ารับการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ซึ่งมีปัญหาทางด้านความคิดเกิดความเครียด มีอาการไม่สบายทางกายเรื้อรังจากโรคไม่ติดต่อ จึงต้องการองค์ความรู้และวิธีการปฏิบัติในการฟื้นฟูร่างกายและใจ สามารถปรับตัวและปรับจิตใจได้อย่างเหมาะสมกับสังคมสิ่งแวดล้อมที่เป็นจริงของแต่ละบุคคล สอดคล้องกับอัจฉรา สุขารมณ (2559, น. 209-220) ที่กล่าวถึงการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต และวิธีการเสริมพลังทำให้ปรับเปลี่ยนความคิด ปรับอารมณ์ ปรับการกระทำ และปรับเป้าหมายได้ รวมถึงผลงานวิชาการของศุภรัตน์ เอกอัศวิน (2551, น. 190-198) และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ (2552, น. 90-101)

พบว่า ความสามารถในการฟื้นฟูสภาพจิตใจเป็นสิ่งที่คุณสามารถพัฒนาได้ ด้วยองค์ประกอบและปัจจัยที่เกี่ยวข้องรอบตัวบุคคลที่เปราะบางมีความสำคัญในการพัฒนาโปรแกรมและจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการฟื้นฟูจิตใจให้เหมาะสมของแต่ละกลุ่มวัย จากการศึกษาผลงานวิจัยที่ใช้กิจกรรมกลุ่มของนันทศาสตร์ สกฤตพงศ์ (2562, น. 36-52) นำจิตวิทยาเชิงบวกในการเพิ่มระดับความสุขและการปรับตัวทางสังคมให้ดีขึ้นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ศักดา ขำคม (2561, น. 2767-2780) ใช้พัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ได้สูงขึ้น จินตนา พบบุญ (2558, น. 207-218) ใช้กลุ่มสัมพันธ์พัฒนาจิตสาธารณะของนักเรียนชั้นประถมศึกษาทั้งโดยรวมและรายด้านให้สูงขึ้น ศิริกุล ผินสันเทียะ (2555, น. 126-132) ใช้เสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อลดความก้าวร้าวให้ต่ำลงในวัยรุ่น วรณาคงสุริยะนาวิณ (2554, น. 126-139) ทำกลุ่มจิตสัมพันธ์เพื่อการส่งเสริมแก้ไขทำให้ปัญหาสุขภาพจิตของผู้นำนักศึกษาพยาบาลลดลง พระปณต คุณวฑูโฒ (อิสรสกุล) (2553) จัดกิจกรรมเชิงพุทธที่เน้นธรรมะเรื่องหลักกรรมและชีวิตหลังความตายต่อความเศร้าโศกของผู้เคยสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักโดยปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา พบว่า ความเศร้าโศกลดลง รวมถึงผลงานวิจัยที่ใช้การปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีต่าง ๆ ทางจิตวิทยาของดวงพร กิตติสุนทร (2559) ใช้เพิ่มความสามารถในการฟื้นฟูพลังและความสามารถในการกำบังอารมณ์ในวัยเด็กตอนกลาง ปิติมา มาสินทพันธุ์ (2557, น. 60-71) ใช้ในการพัฒนาเจตคติต่อการรักษานวลสงวนตัวของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา ศิริรินทร์ ภูมิมาลา (2554, น. 89-103.) ใช้ในการรับรู้คุณค่าและความภาคภูมิใจของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา สรุปได้ว่าผลงานวิจัยที่ผ่านมาเน้นการฟื้นฟูพลังใจเป็นหลักในกลุ่มเด็ก วัยรุ่น และผู้ใหญ่ แต่ขาดการศึกษาเกี่ยวกับการฟื้นฟูพลังกายและใจไปพร้อมกันในกลุ่มผู้สูงอายุ จนกระทั่งผู้สูงอายุมีโอกาสเข้ารับการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เรียนรู้ดูแลสุขภาพจากการแนะนำเทคนิคการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย 9 ข้อ จาก ดร.ใจเพชร กล้าจน (ใจเพชร กล้าจน, 2553, น. 11) และการปฏิบัติตนให้พ้นทุกข์ โดยเฉพาะการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม (ใจเพชร กล้าจน, 2558, น. 4)

กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เป็นกระบวนการพัฒนาการศึกษาและฝึกปฏิบัติการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ ใช้สิ่งที่ประหยัดเรียบง่าย ใกล้ตัวเป็นหลัก ทำได้ด้วยตนเอง เป็นการป้องกันความเสื่อมเสียในทุกด้านด้วยกิจกรรมที่สามารถพัฒนาศักยภาพด้านการฟื้นฟูพลังกาย ได้แก่ ความสบายกาย การมีกำลัง การรับรู้เกี่ยวกับน้ำหนักตัว และขนาดรอบเอว ตามการศึกษาของดินแสงธรรม กล้าจน (2561, น. 79) แพรหลายไม้ กล้าจน (2561, น. 92) และลักขณา วรพงศ์พัฒน์ (2561, น. 77) เกี่ยวกับผลของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับน้ำหนักตัว สุขสมรรถนะด้านสัดส่วนของร่างกาย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และระดับความเครียดลดลง ส่วนทศบุรณ์ พรหมรักษา (2561, น. 108) วิจัยสำรวจพบว่า เทคนิคที่มีการปฏิบัติมากที่สุดตามหลักแพทย์วิถีธรรมคือ การใช้ธรรมะละบาบ บำเพ็ญบุญ ทำใจไร้กังวล และมงคลวัณณ์ รัตนชล (2561, น. 109) ศึกษาเทคนิคการกดจุดเส้นลมปราณที่แขนต่ออาการปวดคอป่าไหล่ของผู้เข้าค่ายแพทย์วิถีธรรม โดยมี

อาการปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนด้านการฟื้นฟูพลังใจ ได้แก่ สภาพจิตใจ สมรรถภาพของจิตใจ และคุณภาพของจิตใจ การฟื้นฟูพลังนี้เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดขึ้นได้ สอดคล้องกับผลงานวิจัยส่วนใหญ่ระบุว่า การฟื้นฟูพลังใจได้ เป็นผลของการที่บุคคลสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม หรือกับกระบวนการที่ส่งเสริมความอยู่เย็นเป็นสุข (Masten, A.S., 1994, น. 3-25) ด้วยการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งนั้น ๆ เพื่อก้าวข้ามให้ออกจากความทุกข์ที่เกิดขึ้น โดยยังดำรงชีวิต ได้อย่างมีความสุข คิดหาวิธีแก้ไขปัญหาได้อย่างชาญฉลาดจากกระบวนการช่วยเหลือของบุคคลอื่นหรือชุมชน (Matgorzata Pecitto, 2016, น. 291-300) แต่ยังคงขาดการศึกษาเกี่ยวกับการใช้กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมมาพัฒนาศักยภาพด้านการฟื้นฟูพลังกายและใจ

ผู้วิจัยในฐานะจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม ประจำภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย ดำรงตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง มีคุณสมบัติเป็นโค้ชชีวิต ผ่านการฝึกทักษะสื่อสารในหลายมิติ ทักษะในการคิดวิเคราะห์ ทักษะในการเชื่อมโยงความคิดข้ามไปข้ามมาในเรื่องที่หลากหลาย สามารถรับฟังผู้อื่นแบบเชิงรุก มีส่วนร่วมตามสภาพจริงของจิตใจผู้อื่น มีความเห็นอกเห็นใจร่วมช่วยเหลือผู้อื่น จึงสนใจศึกษาด้วยความพากเพียรอย่างต่อเนื่องในการทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อส่งเสริมพัฒนาศักยภาพด้านการฟื้นฟูพลังกายและใจ ยังผลให้เกิดการเพิ่มศรัทธาที่มีต่อตนเอง พร้อมทั้งเสริมสร้างความหมายในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ สถาบันวิชชาธรรม จังหวัดมุกดาหาร สอดคล้องกับการศึกษาของ Werner (1989) ได้กล่าวว่า ความสามารถในการฟื้นฟูพลังนั้นนับเป็นคุณสมบัติทางบวกของบุคคล เกิดการเรียนรู้ในคุณค่าแห่งตน (Self-esteem) และความเชื่อในความสามารถแห่งตน (Self-efficacy) ก่อให้เกิดความมั่นคงอันเป็นพื้นฐานการมีชีวิตที่มีความหมาย ผลลัพธ์จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังกายและใจ ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมเป็นแนวทางในการเลือกข้อปฏิบัติจากโครงสร้างกิจกรรม เพื่อปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการทำกิจกรรมกลุ่มในผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มขึ้น เหมาะแก่ผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดแตกต่างกัน ยังผลให้เกิดสุขภาพจิตที่ดี นำสู่คุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืนสืบไป

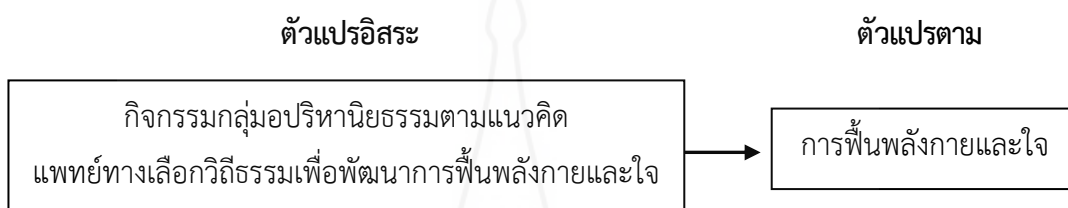
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อเปรียบเทียบการฟื้นฟูพลังกายและใจของผู้สูงอายุก่อนและหลังร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูพลังกายและใจ

2.2 เพื่อเปรียบเทียบการฟื้นฟูพลังกายและใจของผู้สูงอายุหลังร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูพลังกายและใจกับระยะเวลาติดตามผล

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัย เรื่อง ผลของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยเกี่ยวกับตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจภายหลังร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ สูงกว่าก่อนร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ

4.2 ผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจภายหลังร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ กับระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest – Posttest Design) โดยกำหนดขอบเขตการวิจัยดังนี้

5.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่เข้ารับการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร

5.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่เข้ารับการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร จำนวน 30 ราย มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า ได้มา

จากการวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุที่สมัครใจตอบแบบวัดทั้งหมด 67 คน แล้วคัดเลือกเฉพาะผู้สูงอายุที่ได้คะแนนการฟื้นฟูร่างกายและใจตั้งแต่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ลงมา จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับสลาก

5.3 ตัวแปรที่ศึกษา

5.3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ กิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือก วิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ

5.3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การฟื้นฟูร่างกายและใจ

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 การฟื้นฟูร่างกายและใจ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีของร่างกาย สามารถผ่านพ้นจากความไม่สบายทางกายและความรู้สึกเชิงลบทางใจ ซึ่งสามารถวัดออกมาเป็นระดับต่าง ๆ บ่งชี้ถึงการพัฒนาพฤติกรรมที่แสดงออกทางกายและความรู้สึกทางใจ สรุปได้จากแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 2 ด้าน ดังนี้

6.1.1 การฟื้นฟูร่างกาย หมายถึง การรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่ดีขึ้น รู้สึกมีความสบายกาย ความแข็งแรง และรูปร่างสมส่วน

6.1.2 การฟื้นฟูจิตใจ หมายถึง การรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพจิตใจ (Mental State) การมีสมรรถภาพของจิตใจ (Mental Capacity) และการมีคุณภาพของจิตใจ (Mental Quality) ที่สามารถผ่านพ้นความรู้สึกเชิงลบได้

6.2 กิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ หมายถึง กิจกรรมกลุ่มที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมสำหรับใช้เป็นเครื่องมือในการทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ จำนวน 10 กิจกรรม กิจกรรมละ 120 นาที กิจกรรมประกอบด้วย ชื่อกิจกรรม แนวคิด วัตถุประสงค์ ระยะเวลา ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม สื่อและอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรม และการวัดและการประเมินผลกิจกรรม ซึ่งได้แบ่งขั้นตอนการทำกิจกรรมเป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นสร้างความอบอุ่น หมายถึง ผู้วิจัยกล่าวทักทาย แสดงการต้อนรับด้วยความจริงใจ แนะนำสถานที่ และสร้างบรรยากาศที่อบอุ่น ปราศจากความอึดอัด ให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน สร้างกำลังใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วยการยอมรับตัวเองและผู้อื่น ชี้แจงกระบวนการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุเปิดใจเชื่อฟังผู้รู้ด้วยความเชื่อใจ มั่นใจ และวางใจ อันเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่กิจกรรมในแต่ละครั้ง โดยการอธิบายวัตถุประสงค์ ความสำคัญของแต่ละกระบวนการฟื้นฟูร่างกายและใจตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม พร้อมทั้งร่วมกันทบทวนการทำกิจกรรมกลุ่มอภิปราย

ธรรมในครั้งที่ผ่านมา โดยพร้อมเพรียงกันแสดงความคิดเห็น บอกเล่าการไม่ทำตามใจตัวเอง มีความเข้าใจ แต่ละกระบวนการ และผลจากการลงมือปฏิบัติตามกระบวนการนั้นๆ

ขั้นที่ 2 ขั้นสำรวจความต้องการ หมายถึง ผู้วิจัยสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกร่วมคิดร่วมทำและตระหนักถึงประโยชน์จากการสำรวจความต้องการของตนเองในการทำกิจกรรมกลุ่มอภิหานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ซึ่งแต่ละกิจกรรมสามารถนำไปประยุกต์เพื่อการฟื้นฟูร่างกายและใจในชีวิตจริงได้ เนื้อหาสาระของการทำกิจกรรมกลุ่มมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และมีเนื้อหาที่มีความใกล้เคียงกับวิถีการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ช่วยเหลือเกื้อกูลให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจและนำไปสู่การฟื้นฟูร่างกายและใจได้จริง

ขั้นที่ 3 ขั้นอธิบาย หมายถึง ผู้วิจัยตั้งคำถามถึงสภาพปัจจุบันที่ผู้สูงอายุปฏิบัติเป็นประจำวัน ในส่วนที่สอดคล้องกับกิจกรรมกลุ่มอภิหานิยธรรมแต่ละกิจกรรม อธิบายถึงกระบวนการในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดประโยชน์ตอบสนองการแก้ไขสภาพปัจจุบันให้ดีขึ้น โดยมีการนำเทคนิคต่าง ๆ มาช่วยให้ผู้สูงอายุออกจากกลไกป้องกันตนเอง ไม่ทำตามใจตัวเอง เกิดการฟังผู้รู้อย่างตั้งใจ มีความมั่นใจกล้าแสดงออกในกระบวนการฟื้นฟูร่างกายและใจตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินพฤติกรรม หมายถึง ผู้วิจัยกับผู้สูงอายุร่วมกันให้ข้อเสนอแนะว่า พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรมกลุ่มอภิหานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจแต่ละกิจกรรม ส่วนใดควรทำหรือไม่ควรทำอย่างไร โดยเน้นให้ผู้สูงอายุพิจารณาว่าพฤติกรรมในปัจจุบันของตนสามารถตอบสนองแก้ไขปัญหาสภาพปัจจุบันของตนได้หรือไม่ ผู้สูงอายุสามารถประเมินการยอมรับตนเองจากพฤติกรรมที่ปฏิบัติประจำวันและบอกความรู้สึกหลังจากปฏิบัติได้อย่างพร้อมเพรียงกันทุกคน

ขั้นที่ 5 ขั้นวางแผน หมายถึง ผู้วิจัยช่วยเหลือเกื้อกูลในการวางโครงการหลังจากผู้สูงอายุได้มีการพิจารณาอย่างมีเหตุผลต่อพฤติกรรมที่จะแก้ไข มีความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โดยการที่ผู้วิจัยตั้งคำถามกระตุ้นให้ผู้สูงอายุคิดวางโครงการที่เฉพาะเจาะจงอย่างพร้อมเพรียงกันทุกคน เพื่อการแก้ไขพฤติกรรมของตนที่มีแนวโน้มจะทำได้จริง ให้เกิดการฟื้นฟูร่างกายและใจหลังจากทำกิจกรรมกลุ่มอภิหานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม

ขั้นที่ 6 ขั้นเก็บหาง หมายถึง ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการบอกเล่าถึงความเข้าใจและแสดงความคิดเห็นถึงประโยชน์จากการฟื้นฟูร่างกายและใจ สอบถามข้อสงสัยเพิ่มเติม และสรุปสิ่งที่ได้รับจากการทำกิจกรรมในแต่ละครั้ง โดยผู้วิจัยเป็นผู้ร่วมสรุปสาระสำคัญ และข้อสังเกตที่ได้จากการทำกิจกรรมกลุ่มอภิหานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ทั้งนี้ท้ายที่สุดผู้วิจัยและผู้สูงอายุร่วมมือร่วมใจกันจัดเก็บอุปกรณ์และเคารพสถานที่ด้วยการทำความสะอาดให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

6.3 อภิหานิยธรรม หมายถึง การปฏิบัติตามหลักการร่วมรับผิดชอบในการทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อนำไปสู่เป้าหมายตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยสังเกตได้จากพฤติกรรมย่อยที่แสดงออกทางกาย

อากัปกรณ์ สีน้า ท่าทาง และคำพูด รวม 7 ข้อ ได้แก่ 1) ร่วมคิดร่วมทำ 2) พร้อมเพรียงกันทำ 3) ยอมรับตัวเองและผู้อื่น 4) เชื้อฟังผู้รู้ 5) ไม่ทำตามใจตัวเอง 6) เคารพสถานที่ และ 7) ช่วยเหลือเกื้อกูล

6.4 แพทย์ทางเลือกวิถีธรรม หมายถึง การแก้ไขหรือลดปัญหาสุขภาพทั้งทางกายและทางใจ ที่ต้นเหตุ สามารถพึ่งพาตนเองและร่วมมือรวมพลังกับผู้อื่น โดยปฏิบัติการปรับสมดุลร้อนเย็นด้วยเทคนิค 9 ข้อ ได้แก่ 1) การใช้สมุนไพรปรับสมดุล 2) การกัวซาหรือการชุดพิษ 3) การสวนล้างลำไส้ใหญ่ 4) การแช่มือแช่เท้า 5) การพอกหน้า 6) การทำกายบริหารเคลื่อนไหว 7) การรับประทานอาหารปรับสมดุล 8) การเรียนรู้ธรรมะ และ 9) การรู้เพียรรู้พัก

6.5 ผู้สูงอายุ หมายถึง ชายและหญิง อายุระหว่าง 50-69 ปี ที่สามารถปฏิบัติกิจวัตรจำเป็นประจำวันได้ (Activity Daily Living - ADL) มีอาการไม่สบายทางกายและใจ มาเข้ารับการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม สถาบันวิชชาราม จังหวัดมุกดาหาร โดยผ่านการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรมมาแล้วไม่เกิน 3 ครั้ง ได้คะแนนการฟื้นฟูร่างกายและใจตั้งแต่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ลงมา และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า

7. ประโยชน์ที่ได้รับ

7.1 ได้กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อนำมาพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุที่เข้ารับการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม สถาบันวิชชาราม จังหวัดมุกดาหาร

7.2 ได้แนวทางในการสร้างและการทำงานกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ

7.3 ผู้สูงอายุสามารถมีพัฒนาการรับมือกับวิกฤตการณ์ต่าง ๆ เพิ่มขึ้น มีการฟื้นฟูร่างกายและใจที่เข้มแข็งกว่าเดิม เพื่อให้ผ่านพ้นอุปสรรคปัญหาในชีวิตประจำวัน มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามสมรรถภาพของแต่ละบุคคล

7.4 เป็นแนวทางให้ผู้สนใจประยุกต์ใช้ในการทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาด้านอื่นๆ ต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัย เรื่อง ผลของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาการาม จังหวัดมุกดาหาร ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูร่างกายและใจ รวมถึงการทำกิจกรรมกลุ่ม เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาดำเนินการวิจัย และได้นำเสนอเนื้อหาสาระสำคัญไว้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการฟื้นฟูพลัง (Resilience)
 - 1.1 ความหมายของการฟื้นฟูพลัง
 - 1.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
 - 1.3 ที่มาของความสามารถในการฟื้นฟูพลัง
 - 1.4 องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูพลัง
 - 1.5 ผลของการฟื้นฟูพลัง
 - 1.6 การประเมินผลของการฟื้นฟูพลัง
 - 1.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟู
2. แนวคิดกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม
 - 2.1 ความหมายของกลุ่มพลวัตและกระบวนการกลุ่ม
 - 2.2 แนวคิดเรื่องกลุ่มพลวัต
 - 2.3 หลักการของกลุ่มพลวัต
 - 2.4 ความหมายของอภิธานิธรรม
 - 2.5 องค์ประกอบของอภิธานิธรรม
 - 2.6 ผลดีของการทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม
 - 2.7 องค์ประกอบของการทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม
 - 2.8 กระบวนการจัดกลุ่มพลวัต
 - 2.9 รูปแบบและวิธีการของกลุ่มพลวัต
 - 2.10 เทคนิคที่ใช้ในการฝึกกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม
 - 2.11 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมกลุ่ม
3. แนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
 - 3.1 ความเป็นมาของแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม

- 3.2 พัฒนาการของแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
- 3.3 เป้าหมายของแนวคิดในภาพรวม
- 3.4 บทบาทและลักษณะรูปแบบการให้บริการตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
- 3.5 แนวปฏิบัติ
- 3.6 ข้อควรคำนึง
- 3.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
- 4. ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
 - 4.1 ทฤษฎีทางจิตวิทยา
 - 4.2 ทฤษฎีทางสังคมวิทยา

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการฟื้นพลัง (Resilience)

1.1 ความหมายของการฟื้นพลัง

Grotberg (1995) ระบุว่าหมายถึง ศักยภาพของมนุษย์ในการเผชิญกับปัญหาและผ่านพ้นอุปสรรคต่าง ๆ จนทำให้บุคคลนั้นเป็นบุคคลที่มีความเข้มแข็ง

Turner (2001, pp. 441-448) ระบุว่าหมายถึง ความสามารถพิเศษของบุคคลในการทนทานต่อความยากลำบาก สามารถผ่านมรสุมและดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ที่มีความสามารถในการฟื้นพลังมักจะมีความสามารถที่เรียกว่า "งอไม่หัก" (Bent without Breaking) และสามารถกลับมาเย็นได้ใหม่อีกครั้ง

Rutter (1990, pp. 181-214) ระบุว่าหมายถึง คุณลักษณะทางบวกของแต่ละบุคคลในการตอบสนองต่อความเครียดและความยากลำบาก คุณลักษณะดังกล่าวนี้เป็นกลไกการป้องกันตัวที่จะช่วยเพิ่มความสำเร็จในการปรับตัวในภาวะที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำหาย คุกคาม หรือประสบความทุกข์ยาก

Kaplan, Turner, Norman, และ Stilson (1996, pp. 158-168) ระบุว่าหมายถึง ศักยภาพของมนุษย์ในการใช้ความสามารถที่มีอยู่ในการเผชิญกับปัญหาหรือความยากลำบากในชีวิต โดยเน้นทักษะการแก้ปัญหาและการมีแหล่งช่วยเหลือในสภาพแวดล้อมที่ดำรงชีวิตอยู่

สรุปได้ว่า การฟื้นพลัง หมายถึง ความสามารถในการเผชิญต่ออุปสรรคหรือสถานการณ์ที่ยากลำบากในชีวิตอย่างอดทนและเข้มแข็ง อันช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวให้ฟื้นคืนสู่สภาพเดิมได้อย่างรวดเร็วภายหลังจากที่ได้ประสบปัญหาหรือความยากลำบากในชีวิต

1.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ตามการทบทวนวรรณกรรมของ Weinreb (1997, pp. 14-20) พบว่า มโนทัศน์ความสามารถในการฟื้นพลังนั้น มีการศึกษาพัฒนาเพิ่มขึ้นเป็นระบบระเบียบในช่วงสี่สิบปีที่ผ่านมา โดยใน

ระยะแรก ๆ นักจิตวิทยาที่ได้ศึกษามโนทัศน์นี้คือ Anthony (1974, อ้างถึงใน Rutter, 1985, pp. 598-611) โดยนิยามมโนทัศน์นี้ว่า ความคงทนทางจิตใจ (Psychologically invulnerable) ต่อมา Rutter (1979, 1985) ได้ขยายความว่า มโนทัศน์ดังกล่าวได้รับการพัฒนาบ่มเพาะจากกระบวนการสังคมประกิต นอกจากนี้ Gamezy และ Rutter (1985, pp. 152-176) ได้ระบุว่า ความสามารถในการฟื้นพลังสะท้อนให้เห็นถึงการรักษาไว้ของบุคคลซึ่งระดับของการรับมือต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต

ในการพัฒนาการศึกษาถึงความสามารถในการฟื้นพลังนั้น กลุ่มนักวิจัยทางจิตวิทยา นำโดย Lindzey และคณะ (อ้างถึงใน Gamezy, 1996, pp. 1-15) ได้จัดตั้งศูนย์การศึกษาขั้นสูงทางพฤติกรรมศาสตร์ (The center for Advanced Study in Behavioral Science) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันความเสี่ยงในกลุ่มวัย เช่น ศึกษาในกลุ่มบุคคลที่อยู่ในภาวะความเครียด พัฒนาการของทารกและบุคคลปกติที่อยู่ในสถานการณ์ที่ท้าทายต่าง ๆ จากนั้น มีผู้เข้าร่วมงานวิจัยกับคณะนี้มากขึ้น จนในปี ค.ศ. 1986 นักวิจัยกลุ่มนี้ใช้คำว่า ความสามารถในการฟื้นพลัง (Resilience) ในการศึกษา กลุ่มวัยรุ่น ผิดคำ ซึ่งได้รับการส่งเสริมความสามารถทางสังคมโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานเพื่อแก้ปัญหา และเป็นเครื่องมือให้กับบุคคลเมื่อต้องเผชิญอุปสรรค

ด้วยความสำคัญและประโยชน์ของความสามารถในการฟื้นพลังที่ค้นพบ ทำให้มีความพยายามทำความเข้าใจมโนทัศน์นี้เพิ่มขึ้น โดยพบว่า ความสามารถในการฟื้นพลังประกอบด้วยกันหลายมิติ มีความซับซ้อน ทั้งจากปัจจัยภายในตัวบุคคล เช่น ความสามารถทางบวก ลักษณะนิสัยส่วนตัว เชาวน์ปัญญา การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และปัจจัยภายนอก เช่น ความรักความอบอุ่นในครอบครัว หากแต่มีความสำคัญในการส่งเสริมให้บุคคลสามารถผ่านพ้นความยากลำบาก (Luthar & Zigler, 1991; Rutter, 1987, pp. 316-331) มีความรู้สึกที่ดีต่อตัวเอง (Healthy sense of self) (Earles & Earles, 1987; Wagnild & Young, 1990 pp. 252-255; Werner & Smith, 1982) บุคคลจะสามารถคืนสู่สภาพเดิม (Spring back) เมื่อต้องเผชิญกับความทุกข์ยากลำบาก

ด้วยประโยชน์ในข้างต้น ความสามารถในการฟื้นพลังจึงเป็นแนวคิดที่มีความสำคัญ ได้รับความสนใจจากนักวิจัยจากหลากหลายสาขาทั้งทางสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้ศึกษาความสามารถในการฟื้นพลังของบุคคลที่ผ่านประสบการณ์ต่าง ๆ ทั้งการเปลี่ยนผ่านโดยรวมในชีวิตและประเด็นปัญหาสุขภาพ ทั้งนี้ ความสามารถในการฟื้นพลังได้รับการประเมินว่าเป็นความสามารถเปลี่ยนแปลงเพิ่มพูนได้ (Jacelon, 1997, pp. 123-129) ด้วยเหตุนี้จึงมีการศึกษาถึงที่มาของการฟื้นพลัง

1.3 ที่มาของความสามารถในการฟื้นพลัง

ด้วยความสำคัญของการฟื้นพลังที่ระบุถึงข้างต้น มีความสำคัญในการอธิบายที่มาของคุณสมบัตินี้ โดย Grotberg (1995) ได้นำเสนอแนวคิดในประเด็นนี้ที่ได้รับการอ้างอิงถึงอย่างแพร่หลาย โดยนักวิจัยท่านนี้ได้ดำเนินโครงการศึกษานานาชาติเรื่องความสามารถในการฟื้นพลัง (The International Resilience Project) โดยมีการเก็บข้อมูลจาก 22 ประเทศ รวมทั้งประเทศไทยจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

5,000 คน เพื่อจำแนกปัจจัยของความสามารถในการฟื้นฟูพลัง ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภทหลัก ได้แก่ การมีแหล่งสนับสนุนและทรัพยากรภายนอก (I have) การเป็นผู้ที่มีจิตใจที่เข้มแข็ง (I am) และการมีทักษะที่เสริมสร้างการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคม (I can) แต่ละด้านประกอบด้วย 5 ลักษณะ ซึ่งสามารถจำแนกปัจจัยที่สร้างเสริมความสามารถในการฟื้นฟูพลังได้ 15 ด้าน โดยมีรายละเอียดของนิยามและองค์ประกอบดังนี้

1. การมีแหล่งสนับสนุนและทรัพยากรภายนอก (I have) คือ การมีบุคคลหรือแหล่งสนับสนุนและทรัพยากรภายนอก ประกอบด้วยคุณลักษณะอันเป็นพื้นฐาน ได้แก่ การเป็นผู้ที่ได้รับความรักอย่างไม่มีเงื่อนไข การมีบุคคลที่จะช่วยสอนหลักปฏิบัติหรือทักษะเบื้องต้นที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และการได้รับความช่วยเหลือ เพื่อให้อยู่ในสังคมได้ เมื่อบุคคลมีสิ่งเหล่านี้จึงจะสามารถพัฒนาเป็นผู้ที่มีจิตใจที่เข้มแข็ง (I am) และเพิ่มพูนทักษะที่เสริมสร้างการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคมต่อไป (I can) การมีแหล่งสนับสนุนและทรัพยากรภายนอก (I have) นั้นประกอบด้วย 5 คุณลักษณะ ดังนี้

1.1 การมีความไว้วางใจและมั่นใจในสัมพันธภาพ ซึ่งมีที่มาจากการได้รับความรักอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Love) จากพ่อแม่หรือผู้ที่ทำให้การเลี้ยงดู รวมทั้งการได้รับความรัก ความสนใจ และความช่วยเหลือจากผู้อื่นนอกจากพ่อแม่ อาทิเช่น สมาชิกคนอื่นในครอบครัวหรือเพื่อน ซึ่ง Grotberg (1995) ได้ขยายความสำคัญของการได้รับความรักและการสนับสนุนจากผู้อื่นว่าจะช่วยลดเซซหากมีปัญหาในสัมพันธภาพกับบุคคลสำคัญในชีวิตได้

1.2 การมีแนวทางในการปฏิบัติและกฎเกณฑ์ในการดำเนินชีวิต ซึ่งมีที่มาจากการที่บุคคลมีโอกาสในการเรียนรู้ความคาดหวังที่ผู้อื่นมีต่อตนเอง ได้ทราบถึงแนวทางในการปฏิบัติตัว และได้รับผลป้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรมของตนเอง อาทิเช่น เมื่อบุคคลทำผิดแล้วได้รับการสั่งสอนตักเตือนถึงแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข หากจำเป็นต้องมีการลงโทษ บุคคลจะยังคงได้รับการให้อภัยและยังคงมีสัมพันธภาพที่ดี และได้รับการเสริมแรงเมื่อบุคคลทำตัวเหมาะสมตามกฎกติกาที่ได้เรียนรู้

1.3 การมีต้นแบบ (Role Model) การมีตัวแบบที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของบุคคล อาทิพ่อแม่ ญาติ พี่น้อง เพื่อน และผู้ใหญ่คนอื่น ๆ ซึ่งแสดงพฤติกรรมที่พึงปรารถนาและให้การยอมรับทั้งภายในและภายนอกครอบครัว อันจะเอื้อต่อการเสริมสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่นและให้แนวทางในการเรียนรู้เกี่ยวกับศีลธรรม จริยธรรม รวมทั้งการแนะนำธรรมเนียมปฏิบัติทางศาสนาด้วย

1.4 การมีอิสระในการทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเองและพึ่งพาตนเองได้ มีที่มาจากการได้รับโอกาสหรือการสนับสนุนจากผู้ใหญ่ โดยเฉพาะจากพ่อแม่ ในการทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง เป็นอิสระ หากแต่สามารถร้องขอความช่วยเหลือได้เมื่อจำเป็น โดยจะต้องรู้พื้นฐานทางอารมณ์ และความสามารถของบุคคล เพื่อที่จะปรับระดับการสนับสนุนให้เหมาะสม อีกทั้งช่วยเสริมแรงเมื่อบุคคลแสดงออกถึงการพึ่งพาและเป็นตัวของตัวเอง

1.5 การมีแหล่งบริการด้านสุขภาพ การศึกษา สวัสดิภาพ และความปลอดภัยในชีวิต จากการได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานในชีวิตที่พึงมี ซึ่งอาจจำเป็นต้องพึ่งพาจากบริบททางสังคม นอกเหนือครอบครัว อาทิเช่น โรงพยาบาลและแพทย์ โรงเรียนและครู หรือบริการทางสังคม อาทิเช่น หน่วยงานราชการ สมาคม หรือชุมชนต่าง ๆ

2. การเป็นผู้ที่มีจิตใจที่เข้มแข็ง (I am) คือ การที่บุคคลมีทรัพยากรภายใน อันได้แก่ ความคิด ความรู้สึก ทศนคติ และความเชื่อทางบวกเกี่ยวกับตัวเอง ซึ่งเอื้อให้ต่อสู้ผ่านพันอุปสรรคที่พบเจอ การเป็นผู้ที่มีจิตใจที่เข้มแข็ง (I am) นั้นประกอบด้วย 5 คุณลักษณะดังนี้

2.1 การเป็นผู้ที่เป็นที่รักของคนอื่นได้และสื่อสารความรู้สึกต่อผู้อื่นได้ มีที่มาจากการที่บุคคลได้รับการส่งเสริมให้มีความฉิวไวต่อความรู้สึกของผู้อื่น สามารถคาดการณ์และเข้าใจถึงความคาดหวังที่ผู้อื่นมีต่อตนเอง และยังสามารถแสดงออกทางอารมณ์ต่อผู้อื่นได้

2.2 การเป็นผู้ที่มีความรัก มีความเห็นอกเห็นใจ และเข้าใจอย่างร่วมรู้สึก มีที่มาจากการที่บุคคลได้รับการส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ที่จะช่วยเหลือผู้อื่น เอื้อเพื่อเผื่อแผ่ (altruism) และแสดงออกถึงความรู้สึกเหล่านี้ต่อผู้อื่น อันจะทำให้บุคคลเป็นผู้ที่มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ซึ่งจะเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมให้แก่บุคคลได้

2.3 การเป็นผู้ที่ภาคภูมิใจ ตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง มีที่มาจากการที่บุคคลได้เรียนรู้ว่าตนเองมีความสำคัญและรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเอง ตระหนักถึงความสามารถที่ตนเองมี ไม่ยินยอมให้คนอื่นมากำหนดคุณค่าหรือลดคุณค่าในตัวเอง มีความมั่นใจในความสามารถที่จะเสริมสร้างคุณค่าของตนเอง เหล่านี้จะเป็นคุณสมบัติที่ทำให้บุคคลสามารถยืนหยัดอยู่ได้ เมื่อต้องเผชิญกับปัญหา

2.4 การเป็นตัวของตัวเอง เป็นอิสระ และรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง มีที่มาจากจากการที่บุคคลได้มีอิสระที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ ตามแบบของตัวเอง ตามความสามารถที่เขามี และเรียนรู้ที่จะยอมรับผลจากการกระทำนั้น เข้าใจขอบเขตและความจำกัดของความรับผิดชอบของตนและผู้อื่น

2.5 การเป็นผู้ที่มีความหวัง ศรัทธา และเชื่อมั่นในความถูกต้อง มีที่มาจากการที่บุคคลเชื่อว่ามีเป้าหมายสำหรับตนเอง และมีคนที่เชื่อมั่นในตัวเขา ได้รับการบ่มเพาะให้มีความรู้สึกผิดชอบชั่วดี เชื่อในความดี ความถูกต้อง และต้องการที่จะดำเนินชีวิตในแนวทางนั้น อันแสดงออกถึงความเชื่อตามแนวศาสนาที่ตนศรัทธา

3. การมีทักษะที่เสริมสร้างการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคม (I can) คือ ทักษะต่าง ๆ ทางสังคมที่ช่วยเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางบวกกับสังคมที่บุคคลมีกับผู้อื่น การมีทักษะที่เสริมสร้างการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคม นั้นประกอบด้วย 5 คุณลักษณะดังนี้

3.1 ความสามารถในการสื่อสาร มีที่มาจากการที่บุคคลได้รับการบ่มเพาะให้พัฒนาศักยภาพในการถ่ายทอดความคิดและความรู้สึกที่มีกับผู้อื่น สามารถรับรู้ในสิ่งที่ผู้อื่นสื่อสาร สามารถเข้าใจ และมีความประพฤติดีสอดคล้องกับการสื่อสารของตน

3.2 ความสามารถในการแก้ปัญหา มีที่มาจาก การที่บุคคลได้รับการบ่มเพาะให้พัฒนาศักยภาพในการประเมินสภาพและขอบเขตของปัญหา เพื่อนำไปสู่การวางแผนในการแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม และประเมินได้ว่าตนเองต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นบ้าง มีความสามารถในการต่อรอง หรือคิดหาทางเลือกซึ่งเป็นทางออกของปัญหาตนเอง มีวิธีการแก้ไขปัญหาย่างสร้างสรรค์ หรือมีอารมณ์ขันแม้ในขณะที่เผชิญปัญหา และสามารถอดทนอยู่กับปัญหาจนสามารถแก้ไขได้ลุล่วง

3.3 ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ ความรู้สึก และแรงผลักดันต่าง ๆ มีที่มาจาก การที่บุคคลได้รับการบ่มเพาะให้พัฒนาศักยภาพในการรับรู้และตระหนักถึงความรู้สึกของตนเอง สื่อสารอารมณ์ความรู้สึกที่มีให้เป็นคำพูดได้ และการไม่ลွ่ล้มความรู้สึก คำนึงถึงสิทธิของบุคคลอื่นในการจัดการตนเอง อาทิเช่น ไม่ใช้ความรุนแรงเพื่อระบายอารมณ์ความรู้สึกที่มี

3.4 ความสามารถในการประเมินอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นได้ มีที่มาจาก การที่บุคคลได้รับการบ่มเพาะให้รับรู้อารมณ์ตามที่เป็นอยู่ของตนเองและผู้อื่น เพื่อนำการรับรู้นี้มาใช้เป็นแนวทางในการจัดการสถานการณ์หรือปัญหาที่เผชิญอยู่ให้ลุล่วง

3.5 ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพที่จริงใจเชื่อมั่นได้ มีที่มาจาก การที่บุคคลได้รับการบ่มเพาะให้ตระหนักถึงบุคคลสำคัญ เช่น พ่อแม่ ครู ผู้ใหญ่ หรือเพื่อนที่บุคคลจะขอรับความช่วยเหลือ แบ่งปัน และแลกเปลี่ยนความรู้สึกยามที่มีปัญหาหรือความไม่สบายใจ

ที่มาของความสามารถในการฟื้นฟูพลังในข้างต้นของ Grotberg (1995) นั้น สอดคล้องกับที่มาของ Goleman (1995) ระบุไว้ โดย Goleman (1995) ให้ความสำคัญกับความสอดคล้องกลมกลืนทางอารมณ์และความคิด ว่าเป็นพื้นฐานสำคัญของการฟื้นฟูพลัง โดยเน้นว่าลักษณะของความสามารถในการฟื้นฟูพลังไม่สามารถวัดได้ด้วยการใช้แบบวัดสติปัญญา ผู้ที่สามารถอธิบายได้ดีที่สุดคือผู้ที่สามารถผ่านพันอุปสรรคและค้นพบศักยภาพของตนเอง ซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะ 7 ประการ ได้แก่ การมีแรงจูงใจในตนเอง การยืดหยุ่นในการเผชิญกับภาวะที่กดดัน การควบคุมแรงผลักดันที่ตนเองมี ความสามารถในการรอคอยการตอบสนองความต้องการได้ ความสามารถในการจัดการกับอารมณ์และความรู้สึกทางลบของตนเองได้ ความสามารถในการเข้าใจผู้อื่นอย่างร่วมรู้สึก และการมีความหวังในชีวิต

Fonagy, Steele, Steele, Higgitt, และ Target (1994) ระบุที่มาจากความสามารถในการฟื้นฟูพลังว่าประกอบด้วยคุณลักษณะ 8 ประการ ซึ่งส่วนใหญ่สอดคล้องกับแหล่งที่มา ที่ Grotberg (1995) ได้เสนอไว้ อันได้แก่ การมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาได้ดี การมีรูปแบบการจัดการกับปัญหาอย่างชาญฉลาด การมีความเชื่อในความสามารถของตนที่เกี่ยวข้องกับงาน การมีความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) หรือมีความเชื่อในอำนาจภายในตน การเห็นคุณค่าตนเองในระดับสูง ตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความเข้าใจอย่างร่วมรู้สึก การมีความตั้งใจและมีความสามารถในการวางแผน การมีอารมณ์ขัน หากแต่ได้เพิ่มแหล่งที่มาของการฟื้นฟูพลังในประเด็นของการมีสติปัญญาสูง

Young-Eisendrath (1996) ได้สรุปที่มาของความสามารถในการฟื้นฟูพลังจากการศึกษา งานของ Cox ที่จำแนกบุคลิกภาพ โดยอาศัยทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของ Kohut ว่า บุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นฟูพลังจะต้องมีความสามารถในการรู้สึกและเข้าใจความต้องการของผู้อื่น มีความสามารถในการประนีประนอมและชะลอความต้องการของตนเอง โดยคำนึงถึงความต้องการของผู้อื่น มีศักยภาพในการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ มีอารมณ์ขัน สามารถหัวเราะในความผิดพลาดของตนเองได้อย่างเป็นธรรมชาติ มีปัญหาเมื่อต้องเผชิญกับการให้ความหมายเกี่ยวกับชีวิตของตนเองและข้อจำกัดของตนเอง

Warschaw และ Barlow (1995) กล่าวว่าที่มาของความสามารถในการฟื้นฟูพลัง ประกอบด้วยคุณลักษณะ 10 ประการ ได้แก่ ความมุ่งมั่นในชีวิตอย่างแน่วแน่ ความมั่นใจในตนเอง ความสามารถในการปรับตัว ความสามารถในการจัดการกับสถานการณ์ได้ดี ความเต็มใจในการเสี่ยง การยอมรับในเรื่องความรับผิดชอบส่วนบุคคล การมีทัศนคติต่อเรื่องต่าง ๆ การเปิดรับฟังความคิดเห็น ความเต็มใจในการเป็นผู้ริเริ่ม และการมีความใส่ใจ

Werner (1989) ระบุว่า บุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นฟูพลังเป็นผู้ที่มีคุณลักษณะที่ดีในตนเอง โดยคุณลักษณะนี้มีที่มาจาก การเอาใส่ใจในทางบวกจากผู้อื่น ส่งผลให้สามารถเข้ากับคนรอบข้างได้ง่าย โดยทั่วไปบุคคลมักจะมี ความผูกพันใกล้ชิดกับผู้อื่น เลี้ยงดู หรือผู้ใหญ่ที่เป็นบุคคลสำคัญในชีวิต มีอารมณ์ขัน และมีทักษะในการเผชิญปัญหาโดยใช้ทรัพยากรในตนเอง (Inner Resources) ซึ่งประเด็นที่มาเหล่านี้สอดคล้องกับการระบุแหล่งที่มาของการฟื้นฟูพลังของ Grotberg (1995)

ในลักษณะเดียวกัน สามารถพบความสอดคล้องนี้จากการศึกษาของ Benard (1993) พบว่า บุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นฟูพลัง มีคุณลักษณะสำคัญ 4 ประการ ได้แก่

1. ความสามารถทางสังคม (Social Competence) หมายถึง การมีความสามารถในการตั้ง การตอบสนองทางบวกจากผู้อื่น มีความยืดหยุ่น มีการเข้าใจอย่างร่วมรู้สึก ใส่ใจ มีทักษะการสื่อสาร และมีอารมณ์ขัน มีแนวโน้มที่จะสร้างสัมพันธภาพทางบวกกับบุคคลอื่น ซึ่งช่วยให้เกิดความผูกพันกับครอบครัวและชุมชน

2. ทักษะการแก้ปัญหา (Problem-solving Skill) มีความสามารถในการคิดเชิงนามธรรม และสะท้อนออกมาในรูปของการพยายามพิจารณาทางเลือกต่าง ๆ เพื่อหาทางออกของปัญหา ทั้งปัญหาในด้านปัญญาและสังคม ซึ่งต้องใช้ทักษะการวางแผนที่ช่วยเอื้อให้เกิดการมองเห็นว่าตนจะดำเนินการอย่างไร และสามารถแสวงหาความช่วยเหลือจากแหล่งทรัพยากรที่มีอยู่ได้

3. อิสระในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง (Autonomy) เป็นความสำนึกในเอกลักษณ์แห่งตนและความสามารถที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ โดยไม่จำเป็นต้องพึ่งพิงโดยตลอด และการแสดงซึ่งการควบคุมสิ่งแวดล้อมด้วยตนเอง คำว่า "Autonomy" นี้ครอบคลุมไปถึงขอบเขตของตัวแปรต่าง ๆ เช่น ความเชื่อในความสามารถแห่งตน (Self-Efficacy) ความเชื่อในอำนาจแห่งตน (Internal Locus of Control) การควบคุมแรงกระตุ้น (Impulse Control) เป็นต้น

4. การมีจุดมุ่งหมายในชีวิตและอนาคต (A Sense of purpose and future) การมีจุดมุ่งหมายในชีวิตจะทำให้เกิดเป้าหมายในชีวิต เช่น ความปรารถนาในด้านการศึกษา การยืนหยัดอยู่ได้อย่างมีความหวัง และการตระหนักถึงอนาคตที่สดใสด้วย

สรุปการมีจุดมุ่งหมายในชีวิตจะทำให้เกิดเป้าหมายในชีวิต โดยการมีผู้รู้ที่จะช่วยสอนหลักปฏิบัติหรือทักษะเบื้องต้นในการฟื้นฟูพลังที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต สะท้อนให้เห็นถึงการรักษาระดับของการรับมือต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ด้วยการส่งเสริมความสามารถทางสังคมโดยใช้ประโยชน์จากแหล่งสนับสนุน ดังเช่นค่ายสุขภาพแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเป็นฐานในการแก้ปัญหาและเป็นเครื่องมือให้กับบุคคลที่ต้องเผชิญกับอุปสรรคทางกายและทางใจ โดยมีปัจจัยภายในตัวบุคคลด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างมีส่วนร่วมคิดร่วมทำ มีความพร้อมเพรียงกันทำ มีการไม่ทำตามใจตัวเอง มีความเคารพซึ่งกันและกัน พร้อมกับการช่วยเหลือเกื้อกูล และปัจจัยภายนอกที่มีความรู้สึที่ดีต่อตัวเองด้วยการยอมรับตัวเองและผู้อื่น เกิดความรักความอบอุ่นในการเชื่อฟังผู้รู้ โดยปฏิบัติตามแนวทางในการเรียนรู้เกี่ยวกับศีลธรรมประกอบกับการทำกิจกรรมกลุ่มด้านสุขภาพเพื่อการฟื้นฟูพลังกายและใจ เกิดความคิดความรู้สึกทางบวกเกี่ยวกับตัวเอง ในการรักษาอาการไม่สบายของตน มีความภาคภูมิใจ ตระหนักถึงคุณค่าและมั่นใจในความสามารถที่จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิตอย่างมีอิสระที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ ตามแบบของตัวเอง

1.4 องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูพลัง

ชูชีพ อ่อนโคกสูง (2011) ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาการฟื้นฟูพลังมีมากมายหลายปัจจัย ดังต่อไปนี้

1. ด้านการแพทย์ มองว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาการฟื้นฟูพลัง คือ
 - 1.1 พันธุกรรม เชื่อว่าโรคจิตเภท หรือจิตอารมณ์แปรปรวน สามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ และกลุ่มโรคจิตที่เกิดจากความพิการของสมอง เช่น สมองเสื่อมในวัยชรา (Senile Dementia) โรคสมองเสื่อมก่อนวัย (Alzheimer's Disease) ฯลฯ สามารถระบุได้อย่างชัดเจนว่าถ่ายทอดทางพันธุกรรม
 - 1.2 ร่างกาย เชื่อว่าโรคจิตบางประเภทเกิดจากความผิดปกติของระบบร่างกาย เช่น สมอง หรือ Metabolism หรือความผิดปกติของระบบต่อมไร้ท่อ
 - 1.3 สิ่งแวดล้อม เชื่อว่าครอบครัว ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพจิต ทำให้ลูกหลานเป็นอันธพาล ดิถยา ปรับตัวไม่ได้ เครียด หรือวิตกกังวล ฯลฯ
2. ด้านสังคมวิทยา มองว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ คือ
 - 2.1 โรคทางกายและทางจิต
 - 2.2 ปรับกลไกทางจิตไม่ได้ หรือไม่เหมาะสม (ตามแนวทางจิตวิเคราะห์)
 - 2.3 การเรียนรู้
 - 2.4 ปัญหาต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญในชีวิตประจำวัน
 - 2.5 ความเครียดที่เกิดจากสภาพแวดล้อม

3. ด้านปัจจัยบุคคล ประกอบด้วย

3.1 ปัจจัยภายในตัวบุคคล เช่น ร่างกายไม่ปกติ เป็นโรคหรือเจ็บไข้เรื้อรัง ความต้องการทางจิตไม่ได้รับการตอบสนองเพียงพอ

3.2 ปัจจัยภายนอก เช่น ครอบครัว และสัมพันธภาพระหว่างพ่อ แม่ ลูก วัฒนธรรม และค่านิยมของสังคมสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ

รายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี 2554 จากผลสำรวจได้นำคะแนนสุขภาพจิตของประชากรไทยในภาพรวม มาวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) ซึ่งสามารถสกัดองค์ประกอบของภาวะสุขภาพจิตได้ 5 องค์ประกอบ คือ

1. องค์ประกอบด้านการสนับสนุนจากครอบครัว (Family Support) หมายถึง ความรู้สึกเป็นสุขที่ได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวและมีความผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

2. องค์ประกอบด้านสมรรถภาพของจิตใจ (Mental Capacity) หมายถึง ความสามารถของจิตใจในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น และจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อการดำเนินชีวิตอย่างเป็นปกติสุข

3. องค์ประกอบด้านคุณภาพของจิตใจ (Mental Quality) หมายถึง ความต้องการให้ผู้อื่นมีความสุขและช่วยให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ สามารถเป็นผู้ให้ตั้งแต่การให้น้ำใจ ให้ความช่วยเหลือ เป็นที่พึ่งของผู้อื่นได้ มีความเสียสละ เพื่อประโยชน์ส่วนรวมหรือผู้อื่นโดยไม่หวังผลตอบแทน

4. องค์ประกอบด้านการไม่มีความรู้สึกทางลบ (Non-negative Affect) หมายถึง การที่บุคคลไม่มีความรู้สึกไม่ดี เช่น ความสลด หดหู่ ความรู้สึกผิด เศร้า วิตกกังวล และขาดความรู้สึกยินดีในชีวิต

5. องค์ประกอบด้านความรู้สึกทางบวก (Positive Affect) หมายถึง ความรู้สึกที่เป็นสุขที่บุคคลรับรู้จากชีวิต เป็นอารมณ์ด้านบวกในลักษณะของภาพรวม ว่าบุคคลมีความรู้สึกในทางที่ดีเพียงใด โดยแต่ละองค์ประกอบของสุขภาพจิตนี้จะประกอบด้วยรายการคำถามที่มีน้ำหนักสัมพันธ์กับองค์ประกอบของสุขภาพจิตด้านนั้น ๆ มากที่สุด

สรุปปัจจัยหรือองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูพลัง ได้แก่ ปัจจัยทางสังคมทางจิตวิทยา และทางชีววิทยา ซึ่งส่งผลต่อระดับสุขภาพจิต ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง ปัญหาทางสุขภาพจิตอาจเกิดความเครียดในการทำกิจกรรม รูปแบบการใช้ชีวิตที่ไม่เหมาะสมกับสุขภาพ ความเสี่ยงต่อการถูกใช้ความรุนแรงต่อร่างกาย หรือส่งผลในมิติทางจิตวิทยา บุคลิกภาพ พันธุกรรม และความไม่สมดุลของสารเคมีในสมอง ซึ่งสรุปเป็นองค์ประกอบในด้านการสนับสนุนจากครอบครัว ด้านสมรรถภาพของจิตใจ ด้านคุณภาพของจิตใจ และด้านสภาพจิตใจ

1.5 ผลของการฟื้นฟูพลัง

Werner (1989) ได้กล่าวว่า ความสามารถในการฟื้นฟูพลังนั้นนับเป็นคุณสมบัติทางบวกของบุคคล และเป็นศักยภาพภายในตัวบุคคลรวมกับแหล่งทรัพยากรภายนอก บุคคลที่มีความสามารถใน

การฟื้นฟูพลังเป็นผู้ที่มีแนวโน้มในการจัดการกับปัญหาโดยมุ่งจัดการกับปัญหา อันช่วยส่งเสริมให้บุคคลสามารถดำรงความเข้มแข็งของการรับรู้เกี่ยวกับตนและความสามารถในการควบคุมชีวิต เกิดการเรียนรู้ในคุณค่าแห่งตน (Self-esteem) และความเชื่อในความสามารถแห่งตน (Self-efficacy) ก่อให้เกิดความมั่นคงอันเป็นพื้นฐานการมีชีวิตที่มีความหมายอันจะส่งผลให้บุคคลดำรงไว้ซึ่งแบบแผน(Order) และหลักเกณฑ์ (Structure) ในชีวิต สามารถจัดการกับสิ่งท้าทายในชีวิต ใช้สถานการณ์ทางลบให้เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตไปสู่เป้าหมายที่กำหนด

ด้วยประโยชน์ของความสามารถในการฟื้นฟูพลัง จึงมีความพยายามในการเพิ่มพูนความสามารถดังกล่าวในผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถฝึกความสามารถในการฟื้นฟูพลังได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุคคลจึงจำเป็นต้องมีการฝึกการกำกับจิตใจซึ่งเป็นทักษะที่จะช่วยเสริมให้บุคคลมีความสัมพันธ์อันดีกับคนรอบข้าง ซึ่งการกำกับจิตใจนั้นเป็นหนึ่งในองค์ประกอบหลักของการสร้างความสามารถในการฟื้นฟูพลัง หากบุคคลมีการกำกับจิตใจที่ดี มีทักษะที่เสริมสร้างการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคม ก็จะนำมาซึ่งองค์ประกอบหลักอีก 2 ส่วนที่เหลือ ได้แก่ การมีแหล่งสนับสนุนและทรัพยากรภายนอก และการมีความสามารถพัฒนาจิตใจให้เข้มแข็ง

1.6 การประเมินผลของการฟื้นฟูพลัง

อภิชัย มงคล และคณะ (2552, น. 299-315) ระบุถึงการฟื้นฟูพลังว่าเป็นสภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อสภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งองค์ประกอบของสุขภาพจิต ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1. สภาพจิตใจ (Mental State) หมายถึง สภาพจิตใจที่เป็นสุขหรือทุกข์ การรับรู้สุขสภาวะของตนเอง ความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายที่ส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจ และความเจ็บป่วยทางจิต
2. สมรรถภาพของจิตใจ (Mental Capacity) หมายถึง ความสามารถของจิตใจในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น รวมทั้งสามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข
3. คุณภาพของจิตใจ (Mental Quality) หมายถึง คุณลักษณะที่ดีงามของจิตใจในการดำเนินชีวิตอย่างเกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม
4. ปัจจัยสนับสนุน (Supporting Factors) หมายถึง ปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดี เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคนในครอบครัว ชุมชน ความปลอดภัยทางร่างกายและความมั่นคงในชีวิต การเข้าถึงบริการสาธารณสุข ตลอดจนการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีและมีโอกาสพักผ่อนหย่อนใจ

Mental health foundation in UK. (2011) ของประเทศอังกฤษ ระบุคำจำกัดความของผู้ที่สามารถฟื้นฟูพลัง ได้แก่ 1) มีความสามารถที่จะเรียนรู้ได้ 2) มีความสามารถที่จะรู้สึกแสดงออก จัดการกับอารมณ์และความรู้สึกต่าง ๆ ได้ดีทั้งด้านบวกและด้านลบ 3) มีความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์และ

รักษาความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี 4) มีความสามารถในการที่จะแก้ไข จัดการ หรือปรับตัวในการเปลี่ยนแปลง หรือความไม่แน่นอนที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี

Government of Western Australia Mental health Commission (2010) ระบุถึงการฟื้นฟูพลังได้ ต้องมีการรับรู้ถึงภาวะสุข ความมั่นใจ ความเชื่อมั่นในตนเอง ที่ทำให้สามารถมีความสุขในชีวิตประจำวันของทั้งตนเองและผู้อื่นในสิ่งแวดล้อม ซึ่งถ้าบุคคลสามารถฟื้นฟูพลังกลับมาได้จะสามารถ

- 1) สร้างความสัมพันธ์ทางบวกกับผู้อื่นได้
- 2) ใช้ความสามารถของตนเองได้เต็มศักยภาพ
- 3) สามารถเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตได้

นอกจากนี้ยังเสนอวิธีการฟื้นฟูพลังไว้ดังนี้ 1) หมั่นแสดงออกความรู้สึกของตนเองอยู่เสมอ 2) ออกกำลังกายเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ 3) รับประทานอาหารให้เหมาะสม 4) พักผ่อนให้เพียงพอ 5) ใช้เวลากับเพื่อนหรือบุคคลที่เรารักให้มากขึ้น 6) พัฒนาตนเองอยู่เสมอ 7) หากิจกรรมหรืองานอดิเรกทำในเวลาว่าง 8) ตั้งเป้าหมายให้เหมาะสมกับตนเอง 9) ปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญเมื่อมีปัญหาทางสุขภาพ

Canadian Mental Health Association (2014) ได้สรุปลักษณะของการฟื้นฟูพลังที่ดีว่า เป็นผู้ที่สามารถใช้ชีวิตอย่างมีความสุขได้ในสิ่งแวดล้อม หรือกับบุคคลต่าง ๆ ในชีวิต สามารถเรียนรู้ ลองทำสิ่งใหม่ มีความคิดสร้างสรรค์และกล้าที่จะลองเสี่ยงทำสิ่งต่าง ๆ ได้ นอกจากนี้ยังสามารถที่จะแก้ปัญหาต่าง ๆ ในช่วงเวลาที่ยากลำบาก ทั้งในชีวิตส่วนตัวและในการทำงาน และเมื่อผู้ที่มีการฟื้นฟูพลังกลับมาได้ จะสามารถเผชิญกับความเศร้าและความโกรธ รับมือและกลับมาใช้ชีวิตอย่างมีความสุขได้ตามเดิม

สรุปการประเมินผลของการฟื้นฟูพลัง ควรเป็นผู้มีสุขภาพที่เบากาย สบาย มีกำลัง เป็นอยู่ ผาสุก มุ่งเน้นที่สภาพการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคล ที่ต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การทำงาน การดำรงชีวิต การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล และการมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์ สามารถคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่เกิดประโยชน์กับตนเองและผู้อื่นได้อย่างสม่ำเสมอ และรู้จักพัก รู้จักผ่อนคลายให้กับร่างกายและจิตใจ เพื่อพร้อมเผชิญกับการแก้ไขปัญหา การปรับตัวเมื่อเจอวิกฤตในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน โดยไม่กระทบกระเทือนจิตใจจนเกินเหตุที่ควรจะเป็น เพื่อหลีกเลี่ยงการจมอยู่กับปัญหาที่ผ่านมาไปแล้ว ต้องมีสภาพจิตใจที่ดีในการปฏิบัติภารกิจประจำวันอย่างต่อเนื่อง ด้วยความร่าเริง เบิกบานใจ โดยผู้สูงอายุ ควรได้รับผลจากการทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อให้สามารถปรับตัวในการแก้ไขปัญหา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยที่ยังมีความสุข เบิกบานใจ อย่างมีกระบวนการที่ตนเป็นระบบ มีอารมณ์ความรู้สึกที่แสดงถึงสมรรถภาพ คุณภาพของจิตใจที่ดีงามได้ ก่อเกิดประโยชน์ทั้งตนเองและสังคมส่วนรวม

1.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูพลังกายและใจ

สนธยา มณีรัตน์ (2011, น. 24-40) ศึกษาเรื่องการพัฒนาโครงสร้างแนวคิดการฟื้นฟูพลังใจ โดยมีฐานคิดการฟื้นฟูพลังใจ 3 ประการ ของ Grotberg (1995, 2003) ได้แก่ “ฉันเป็น” “ฉันมี” และ “ฉันทำได้” ในกลุ่มผู้สูงอายุไทยที่สามารถฟื้นฟูพลังใจได้ 14 คน พบว่า มี 18 องค์ประกอบ ที่เอื้อต่อโครงสร้างแนวคิดการ

พื้นพลังใจซึ่งสามารถใช้เป็นกรอบแนวคิดสำหรับการวิจัยในอนาคต เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดหรือโปรแกรมที่มุ่งเน้นการฟื้นฟูพลังใจในหมู่ผู้สูงอายุไทย

สมพร รุ่งเรืองกลกิจ (2552, น. 90-101) ศึกษาเพื่อนำเสนอความหมาย เงื่อนไขในการใช้คำปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤติ พบว่า ความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤติเป็นการศึกษาด้านแนวคิดที่มุ่งเน้นความเข้มแข็งมากกว่าการมองด้านลบ ในการทำความเข้าใจกระบวนการปรับตัวของบุคคลเมื่อเผชิญกับสภาพการณ์ที่ยากลำบาก แล้วมีพัฒนาการในทางบวก กระบวนการเกิดความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤติ เกิดจากหลาย ๆ ปัจจัยที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน มีการเปลี่ยนแปลงตามเวลา บริบท และมีความแตกต่างระหว่างบุคคล การประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องรอบตัวบุคคลที่เปราะบางมีความสำคัญในการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤติได้เหมาะสม

อัจฉรา สุขารมณ (2559, น. 209-220) ศึกษาเรื่องการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตและวิธีการเสริมพลังสุขภาพจิตที่สามารถทำให้ปรับเปลี่ยนความคิด ปรับอารมณ์ ปรับการกระทำ และปรับเป้าหมาย เดิมศรัทธา เดิมมิตร และเดิมจิตให้กว้างขวาง เป็นแนวทางที่ช่วยทำให้ผู้ที่กำลังเผชิญกับปัญหาและภาวะวิกฤต สามารถมีจิตใจที่เข้มแข็งและสามารถกลับมาดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข เป็นการพัฒนาศักยภาพทางอารมณ์และจิตใจของบุคคลในการเรียนรู้และปรับตัวเมื่อเกิดเหตุการณ์ยากลำบากหรืออุปสรรคในชีวิต บุคคลนั้นสามารถผ่านพ้นได้อย่างเข้มแข็ง แม้ว่าจะมีแรงกดดันจากปัจจัยภายนอกมากกระทบ แต่ก็ไม่สะเทือนใจให้เสียสมดุล สามารถฟื้นคืนกลับมาได้เหมือนเดิมอย่างรวดเร็ว

Subonggoch Sriwantha (2018, pp. 29-35) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูพลังใจของผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย และปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อความหวัง การรับรู้ความสามารถตนเอง การมองโลกในแง่ดี และความสัมพันธ์ในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยสูงอายุ 97 คน พบว่า มีการฟื้นฟูพลังใจระดับปานกลาง พบความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญระหว่างการฟื้นฟูพลังใจและความหวัง ($r = 0.536, p < 0.001$) ความสัมพันธ์ในครอบครัว ($r = 0.449, p < 0.001$) และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ($r = 0.349, p < 0.001$) ในขณะที่การมองโลกในแง่ดี ($r = 0.289, p = 0.004$) พบว่า มีความสัมพันธ์ต่ำกับการฟื้นฟูพลังใจของผู้สูงอายุที่มี ESRD

ปิติมา มาสินทพันธุ์ (2557, น. 60-71) ศึกษาเรื่อง ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม เพื่อพัฒนาเจตคติต่อการรักษานวลสงวนตัวของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนนวมินทราชูทิศ ทักษิณ จังหวัดสงขลา เป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม จำนวน 10 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 10 คน พบว่า 1) เจตคติต่อการรักษานวลสงวนตัวของนักเรียนหญิงหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม สูงกว่าก่อนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2) เจตคติต่อการรักษานวลสงวนตัวของ

นักเรียนหญิงหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม สูงกว่านักเรียนหญิงที่เข้าร่วมกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ดวงพร กิตติสุนทร (2559) ศึกษาเรื่อง ผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญา พฤติกรรมนิยมต่อความสามารถในการฟื้นฟูพลังและความสามารถในการกำกับอารมณ์ในวัยบุคคลตอนกลาง กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคคลอายุระหว่าง 10 - 12 ปี จำนวน 47 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 24 คน และกลุ่มทดลอง 23 คน ดำเนินการกลุ่มรายสัปดาห์ 8 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง พบว่า 1) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการฟื้นฟูพลัง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการฟื้นฟูพลังสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ 4) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ศิริพันธ์ ภูมิมาลา (2554, น. 89-103) ศึกษาเรื่องผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยมที่มีต่อการรับรู้คุณค่าและความผาสุกทางจิตใจของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังการทดลอง นักศึกษาที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยมมีการรับรู้คุณค่าที่สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีความผาสุกทางจิตใจสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) หลังการทดลอง นักศึกษาที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยมมีการรับรู้คุณค่าที่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีความผาสุกทางจิตใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ แสดงว่า นักศึกษาที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยมได้รับประสบการณ์และมีความรู้สึกนึกคิดที่เป็นไปตามขั้นตอนของการดำเนินกลุ่ม สะท้อนให้เห็นได้จากบรรยากาศทางกายภาพ บรรยากาศของการอยู่ร่วมกันภายในกลุ่ม และสัมพันธภาพของสมาชิก นอกจากนี้ นักศึกษายังตระหนักได้ว่าตนเองมีการรับรู้คุณค่าและความผาสุกทางจิตใจด้วย

ศุภรัตน์ เอกอัศวิน (2551, น. 190-198) ศึกษาสังเคราะห์สรุปความหมาย ความเป็นมา โครงสร้าง และองค์ประกอบของความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤติของชีวิต พบว่า ความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤติที่มีความหมายคือ เป็นความสามารถเฉพาะของแต่ละบุคคลที่พัฒนาได้ และพื้นตัวกลับมาใช้ชีวิตตามปกติและมีความเจริญเติบโตทางอารมณ์และจิตใจ โดยมีองค์ประกอบไปด้วย 1) ลักษณะพื้นฐานทางอารมณ์ที่เป็นเด็กเลี้ยงง่าย 2) ทักษะการคิดอย่างสร้างสรรค์แปลประสบการณ์ทางลบให้เป็นแง่บวกที่มีความหวัง 3) ทักษะในการแสวงหาแหล่งข้อมูลที่สำคัญ 4) อารมณ์ขัน 5) การรับรู้และมองตนเองในแง่บวก 6) รักษาบทบาทของผู้เสียสละในความสัมพันธ์กับผู้อื่นเหมาะสม 7) การใช้กลไกทางจิตชนิด repressive 8) บุคลิกภาพแบบผู้มีความอดทน (hardiness) 9. บุคคลที่ภาคภูมิใจในตนเอง (self enhancement)

และความเป็นคนอารมณ์ดีจะเป็นกลไกเสริมสร้างความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤติ ซึ่งสามารถนำไปพัฒนาโปรแกรม เสริมสร้างความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤติต่อไป

2. แนวคิดกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรม

2.1 ความหมายของกลุ่มพลวัตและกระบวนการกลุ่ม

ชาญ ธัญพิทยากุล (อ้างจากนิรันดร์ จุลทรัพย์, 2540, น. 94) ได้ให้ความหมายของกลุ่มพลวัตไว้ว่า หมายถึง การศึกษาค้นคว้าที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลในกลุ่มย่อยซึ่งอยู่กันอย่างสนิทชิดใกล้ มีการเผชิญหน้ากันแบบซึ่งหน้า "Face to Face" พฤติกรรมของบุคคลดังกล่าว คือ การแสดงออกต่อกันที่เรียกว่า "ปฏิกริยาสัมพันธ์" (interaction) เพื่อต้องการศึกษาว่าบุคคลในกลุ่มจะแสดงต่อกันอย่างไร บุคคลเมื่อมารวมกลุ่มทำงานกันนั้นจะทำให้เกิดกำลังหรือพลังที่ต้องการพึ่งพาอาศัยกันดังที่เรียกว่า "พลวัต" (Dynamics) นั้นเอง

หลุย จำปาเทศ (อ้างจาก นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2540, น. 94) กล่าวว่า กลุ่มพลวัต หมายถึง วิชาที่ว่าด้วยการเคลื่อนไหวของกลุ่มไปตามธรรมชาติของกลุ่ม หรือไปตามกลไกใดกลไกหนึ่ง วิธีใดวิธีหนึ่ง โดยจะมีแรงผลักดันหรืออิทธิพลบังคับจากภายนอกหรือภายในก็ตาม แต่กลุ่มหรือสมาชิกของกลุ่มจะเป็นผู้ประพฤติปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าประสงค์ของกลุ่มนั้น ๆ

วินิจ เกตุขำ และคมเพชร ฉัตรศุภกุล (อ้างจาก นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2540, น. 94) กล่าวว่า กระบวนการกลุ่ม หมายถึง ที่รวมแห่งประสบการณ์ของบุคคลหลาย ๆ ฝ่ายที่มาพบปะสังสรรค์กัน ด้วยความรู้สึกพึงพอใจในความสัมพันธ์ในกันและกัน เรียกว่า เกิดการปฏิสัมพันธ์ (interaction) การปฏิสัมพันธ์นี้เองช่วยให้ค้นพบวิธีการแก้ปัญหาที่นำพ้อใจร่วมกัน ทำให้แต่ละคนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ระหว่างกัน และผลลัพธ์ประการต่อมา ก็คือ ทำให้แต่ละคนเป็นแรงจูงใจให้แก่กันและกัน และมีความเอื้ออารีต่อกันอีกด้วย ผลรวมของประสบการณ์ย่อมเกิดเป็นพลังของกลุ่มซึ่งมีทิศทาง มีอัตราความเร็ว และมีปริมาณอยู่ในตัวมันเอง สมาชิกแต่ละคนจะเกิดความรู้สึกในความสำนึกในการดำเนินงานร่วมกัน ซึ่งนับเป็นความรู้สึกอย่างหนึ่งที่ถือได้ว่าเป็นที่มาแห่งความพึงพอใจ อันเป็นการสำคัญที่จะช่วยให้ได้มาซึ่งการทำงานที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

ทิตินา แชนมณี (อ้างจาก นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2540, น. 95) กล่าวว่า กระบวนการกลุ่ม (Group Process) หรือกลุ่มพลวัต (Group Dynamics) ทั้งสองคำนี้มีความหมายใกล้เคียงกันและเกี่ยวข้องกัน กล่าวคือ กลุ่มพลวัตจะหมายถึงเนื้อหา ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของกลุ่ม คนที่มีผลกระทบต่อกันและกัน โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่ต้องทำงานร่วมกัน การศึกษาเรื่องกลุ่มพลวัตจึงเป็นการศึกษาความรู้ที่จะช่วยให้คนสามารถทำงานร่วมกันให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ส่วนกระบวนการกลุ่มจะหมายถึง กระบวนการ ขั้นตอน และปฏิสัมพันธ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในกลุ่ม ซึ่งหากบุคคลมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องกลุ่ม

พลวัตอย่างดีแล้ว ย่อมแสดงพฤติกรรมที่เอื้ออำนวยให้กลุ่มเกิดกระบวนการที่ดีในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (อ้างจากนิรันดร์ จุลทรัพย์, 2540, น. 95) ได้กล่าวถึงความหมายของคำว่า กลุ่มพลวัตและกระบวนการกลุ่ม ไว้เช่นเดียวกันดังนี้ กลุ่มพลวัต หมายถึง วิชาที่ศึกษาเกี่ยวกับการมีปฏิริยาโต้ตอบซึ่งกันและกันของสมาชิกในกลุ่ม อิทธิพลต่าง ๆ ที่มีต่อกัน ลักษณะของสมาชิก ผู้นำผู้ตาม ตลอดจนการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของกลุ่ม ว่ามีเทคนิคหรือวิธีการในการแก้ปัญหาอย่างไร ส่วนคำว่า กระบวนการกลุ่ม หมายถึง การใช้กลุ่มในการแก้ปัญหาหรือกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่งร่วมกัน โดยการเรียนรู้สิ่งต่างๆ ด้วยการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง และใช้วิธีวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้เรียนและสมาชิกในกลุ่มที่เกิดขึ้นในขณะนั้น

กล่าวโดยสรุป คำว่า กลุ่มพลวัต จึงมีความหมายเช่นเดียวกับกระบวนการกลุ่ม โดยที่ กระบวนการกลุ่มเป็นกระบวนการซึ่งเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันของบุคคลภายในกลุ่ม ทั้งกาย วาจา อารมณ์ ความรู้สึก กิริยาท่าทาง และบรรยากาศภายในกลุ่ม จะมีการเปลี่ยนแปลง มีการปรับตัว ปรับความสัมพันธ์ต่อกันในลักษณะที่ต่อเนื่องกันเสมอ ส่วนกลุ่มพลวัตจะเกี่ยวข้องกับสาเหตุเบื้องหลังของพฤติกรรมในกลุ่ม จะช่วยอธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงภายในกลุ่ม ศึกษาถึงพลังหรือเงื่อนไขต่าง ๆ เกี่ยวกับธรรมชาติและพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อกันโดยรวม เพื่อก่อให้เกิดการเรียนรู้และถ่ายทอดวิธีการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้ถ่ายทอดต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของกลุ่มพลวัตและกระบวนการกลุ่มเป็นอย่างดี เพราะในทางปฏิบัติจะต้องใช้หลักและวิธีการทั้งสองควบคู่กันตลอดเวลา

แนวทางในการวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่อยู่เบื้องหลังของพฤติกรรมให้วิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. ทำไมจึงเกิดเหตุการณ์เช่นนั้นขึ้นในกลุ่ม
2. ทำไมจึงต้องแสดงพฤติกรรมเหล่านั้นออกมา
3. ทำไมสมาชิกในกลุ่มจึงมีพฤติกรรมเช่นนั้น
4. ทำไมกลุ่มบางกลุ่มจึงดำเนินกิจกรรมได้สำเร็จ และบางกลุ่มทำไม่สำเร็จ

2.2 แนวคิดเรื่องกลุ่มพลวัต

การศึกษาเรื่องกลุ่มสัมพันธ์นี้มีนักทฤษฎีหลายคนได้ให้แนวคิดไว้ ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมากต่อการวิเคราะห์และทำความเข้าใจพฤติกรรมของกลุ่ม ทฤษฎีมีประโยชน์อย่างมากต่อการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกลุ่มในแง่ที่ว่า ทฤษฎีจะช่วยเนื้อหาและพิสูจน์ข้อสังเกตได้ (Empirical Data) ให้เป็นระบบระเบียบ สามารถอธิบายปรากฏการณ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับกลุ่มได้ และยังช่วยชี้แนวทางในการศึกษาวิจัยในอนาคตได้อีกด้วย ในที่นี้จะขอกล่าวถึงทฤษฎีที่มีความสำคัญบางทฤษฎี ซึ่งจะเป็นแนวคิดในการศึกษาและเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ดังนี้

2.2.1 ทฤษฎีบุคลิกภาพของกลุ่ม (Group Syntality Theory) ผู้ตั้งทฤษฎีนี้ คือ แค็ทเทิล (อ้างจาก นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2540, น. 96) โดยอาศัยพื้นฐานความเชื่อที่ว่า กลุ่มแต่ละกลุ่มที่เกิดขึ้นมานั้นมีคุณลักษณะที่แน่นอน สามารถวัดได้ และสามารถจำแนกปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งเป็นสิ่งที่จัดได้ว่าเป็น "บุคลิกภาพของกลุ่ม" (The Personality of Group) ดังนั้น ในการศึกษาเรื่องกลุ่มในทฤษฎีนี้จึงเน้นที่รายละเอียดในเรื่องลักษณะของกลุ่มมากกว่าที่จะทำนายว่าพฤติกรรมของกลุ่มเป็นอย่างไร วินิจ เกตุขำ และคมเพชร ฉัตรศุภกุล (อ้างจาก นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2540, น. 96) ได้อธิบายความหมายของคำว่า "Syntality" ที่แค็ทเทิลนำมาใช้ ไว้ว่ามีความหมายคล้ายคลึงกับคำว่าบุคลิกภาพของบุคคล ซึ่งก็คือลักษณะอันเป็นส่วนรวมทั้งหมด (Togetherness) รวมทั้งพลัง อารมณ์ และความสามารถของกลุ่มด้วย หรืออาจเรียกได้ว่าคุณลักษณะต่าง ๆ ที่ทำให้กลุ่มเป็นกลุ่ม คุณลักษณะนี้เมื่อแสดงออกมาแล้วสามารถวัดได้ "Syntality" นี้เปลี่ยนแปลงได้ ไม่คงที่แน่นอน

แค็ทเทิลได้อธิบายทฤษฎีของเขาว่าประกอบด้วยส่วนสำคัญ 2 ส่วน ซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ดังนี้

1. ส่วนแรกเกี่ยวกับมิติต่าง ๆ ของกลุ่ม (Dimensions of Group) ในส่วนนี้ประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 3 ลักษณะ คือ

1.1 ลักษณะของประชากรหรือสมาชิกของกลุ่ม (Population Traits) หมายถึง ลักษณะต่าง ๆ ของแต่ละบุคคลที่มารวมเข้าด้วยกันเป็นกลุ่ม ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะตัวของบุคคล เช่น ระดับเชาวน์ปัญญา ทักษะคิด ความเชื่อ ความคิดเห็น ฯลฯ

1.2 ลักษณะของบุคลิกภาพของกลุ่ม (Syntality Traits) หมายถึง พลังหรือผลที่กลุ่มสามารถบันดาลให้เกิดขึ้น ซึ่งพลังนั้นอาจสำแดงต่อกลุ่มอื่น ๆ หรือต่อสิ่งที่อยู่รอบข้างกลุ่มก็ได้ บุคลิกภาพของกลุ่มเป็นอย่างไร อาจจะได้จากพฤติกรรมที่กลุ่มแสดงออกไป และอาจคลุมไปถึงวิธีการตัดสินใจของกลุ่มอีกด้วย

1.3 ลักษณะโครงสร้างภายใน (Characteristics of Internal) หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม เช่น บทบาทของสมาชิกแต่ละคน ตำแหน่งหน้าที่ที่สมาชิกแต่ละคนมีอยู่ กลุ่มย่อยในกลุ่มใหญ่ และข่ายการสื่อสารภายในกลุ่ม เป็นต้น

2. ส่วนที่สองเกี่ยวกับพลวัตของบุคลิกภาพรวมของกลุ่ม หรือการเปลี่ยนแปลงของบุคลิกภาพกลุ่ม (Dynamics of Syntality) ในส่วนนี้ แค็ทเทิลได้อธิบายถึง "พลังงานทั้งหมดของสมาชิกแต่ละคนที่ให้แก่กลุ่ม" (Syntality) ว่า การที่สมาชิกแต่ละคนเข้าร่วมกลุ่ม ก็เพื่อต้องการที่จะตอบสนองความต้องการทางจิตวิทยาบางอย่าง ดังนั้นบุคคลจึงจำต้องอุทิศพลังงานจำนวนหนึ่งเพื่องานกลุ่ม แต่ละคนอาจอุทิศพลังงานให้แก่กลุ่มมากน้อยไม่เท่ากันก็ได้ โดยปกติแล้วงานหรือกิจกรรมของกลุ่มอาจจำแนกออกได้เป็น 2 ประการ ได้แก่ 1) เป็นงานที่มุ่งรักษาความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม และ 2) เป็นงานที่มุ่งเพื่อให้เป้าหมายของกลุ่มประสบความสำเร็จ เมื่อเป็นเช่นนี้ พลังงานของกลุ่มบางส่วนก็จะถูกใช้ไปเพื่อสร้าง

สมานสามัคคีและแก้ไขความแตกร้างของสมาชิกในกลุ่ม พลังงานอีกส่วนหนึ่งจะถูกใช้ไปเพื่อทำงานหรือปฏิบัติภาระของกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

ในการวิเคราะห์ลักษณะพลวัตของบุคลิกภาพรวมของกลุ่ม เค็ทเทิลได้เสนอหลักหรือกฎ 7 ข้อ ซึ่งที่จริงแล้วกฎเหล่านี้ก็เป็นรายละเอียดเกี่ยวกับลักษณะต่าง ๆ ของ “Synergy” นั่นเอง กฎ 7 ข้อ ดังกล่าว สามารถสรุปได้ดังนี้

กฎข้อที่ 1 กลุ่มตั้งขึ้นมาเพื่อตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคล และกลุ่มจะยุติเมื่อไม่สามารถจะทำหน้าที่นั้นได้อีกต่อไป

กฎข้อที่ 2 พลังงานทั้งหมดของกลุ่มเป็นผลมาจากทัศนคติของสมาชิกทั้งหมดที่มีต่อกลุ่ม พลังของกลุ่มจะมีมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น จำนวนสมาชิก ความพึงพอใจจากสมาชิกในกลุ่ม เป็นต้น

กฎข้อที่ 3 พลังงานที่มุ่งเพื่อปฏิบัติภารกิจให้แก่กลุ่มนั้น อาจจะถูกนำไปใช้เพื่อทำงานอื่น หรือเพื่อวัตถุประสงค์อื่นที่อยู่นอกกลุ่มก็ได้

กฎข้อที่ 4 สมาชิกของกลุ่มแต่ละคนอาจจะใช้กลุ่มเพื่อบรรลุเป้าหมายส่วนตัวก็ได้ นั่นคืองานของกลุ่มอาจมีความสำคัญเป็นอันดับรองลงมาจากงานหรือเป้าหมายส่วนบุคคล

กฎข้อที่ 5 ลักษณะทางพฤติกรรมในกลุ่ม เช่น การมีความจงรักภักดีต่อกลุ่ม การอุปถัมภ์ค้ำจุนกลุ่มตลอดจนการโอนอ่อนผ่อนตามกลุ่ม เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ตามกฎแห่งผลที่พอใจ (Law of Effect) กล่าวคือ บุคคลจะแสดงพฤติกรรมที่แสดงแล้วซ้ำอีก ถ้าได้รับผลตอบแทนที่เขาพอใจ

กฎข้อที่ 6 การเป็นสมาชิกของกลุ่มอาจจะซ้ำซ้อนกันได้ แต่พลังงานทั้งหมดในกลุ่มที่ซ้ำซ้อนกันจะยังคงอยู่ในระดับที่คงที่ ตราบใดที่พลังงานของแต่ละบุคคลที่ใช้ไปกับเป้าหมายอื่น อันมิใช่เป้าหมายของกลุ่มยังคงที่เหมือนเดิม และกิจกรรมที่ซ้ำซ้อนกันนั้นมีได้แตกต่างกันนัก เช่น บุคคลที่สนใจในกิจกรรมการเล่นโบว์ลิ่ง สามารถที่จะเข้าไปเป็นกรรมการของสมาคมส่งเสริมการเล่นโบว์ลิ่งได้อีก โดยที่มิได้ทำให้พลังงานที่ให้แก่กิจกรรมการเล่นโบว์ลิ่งต้องสูญเสียแต่ประการใด เพราะกิจกรรมทั้งสองมีลักษณะคล้ายคลึงและส่งเสริมซึ่งกันและกันด้วยซ้ำไป

กฎข้อที่ 7 ลักษณะทางบุคลิกภาพของสมาชิกแต่ละคนของกลุ่มกับลักษณะทางบุคลิกภาพโดยส่วนรวมของกลุ่มมีส่วนคล้ายคลึงกันมาก เช่น กลุ่มอนุรักษ์นิยม สมาชิกแต่ละคนมีลักษณะไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง และไม่มีความยืดหยุ่น บุคลิกภาพโดยรวมของกลุ่มอนุรักษ์นิยมก็ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง และไม่มีความยืดหยุ่นด้วย

2.2.2 ทฤษฎีว่าด้วยความสัมฤทธิ์ผลของกลุ่ม (A Theory of Group Achievement)

ผู้ที่ก่อตั้งทฤษฎีนี้คือ สโตกดิลล์ (Stogdill อ้างจาก นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2540, น. 98) โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญที่จะกล่าวถึงเรื่องผลผลิตหรือความสัมฤทธิ์ผลของกลุ่ม ทฤษฎีนี้จึงมิได้อธิบายพฤติกรรมของกลุ่มทุกแง่มุมแต่ประการใด

โครงสร้างของทฤษฎีประกอบด้วยตัวแปร 3 ชุด หรือ 3 ประเภท ด้วยกัน คือ

1. ตัวแปรที่เรียกว่าสิ่งที่สมาชิกป้อนใส่เข้าไป (Member Inputs) หรือการแสดงออกของสมาชิกภายในกลุ่ม หมายถึง การกระทำและการแสดงออกของสมาชิกในกลุ่มเป็นส่วนสำคัญ โดยเฉพาะการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกจะแสดงให้เห็นถึงสถานการณ์ของกลุ่มที่จะมีผลต่อสมาชิกคนอื่น ๆ ต่อเนื่องกันไป สถานการณ์นี้ส่งผลไปถึงสมาชิกทุกคนที่จะช่วยให้เขาคิดว่า เขาควรจะอยู่ในกลุ่มต่อไป หรือถอนตัวออกจากกลุ่ม โดยที่ไม่ทำให้กลุ่มกระทบกระเทือน หรือยังรักษาเอกลักษณ์ของกลุ่มไว้ได้ ซึ่งเป็นลักษณะที่เรียกว่า "Member Inputs" ประกอบด้วยลักษณะต่าง ๆ 3 ประการ ดังนี้

1.1 ปฏิสัมพันธ์ของสมาชิก (Interaction) เป็นลักษณะการเกี่ยวข้องกันระหว่างสมาชิกอย่างน้อยสองคนขึ้นไป ซึ่งต่างก็มีปฏิกริยาซึ่งกันและกัน ปฏิสัมพันธ์ก่อนข้างจะเป็นเรื่องยากและซับซ้อน เพราะสมาชิกแต่ละคนจะต้องสามารถรับรู้ปฏิกริยาของผู้อื่นที่มีต่อตน แล้วจึงแสดงปฏิกริยาโต้ตอบออกไป

1.2 การกระทำของสมาชิก (Performance) แม้ว่าเรื่องของปฏิสัมพันธ์จะเป็นเรื่องสำคัญของกลุ่มพลวัตก็จริง แต่เมื่อเราสังเกตกลุ่ม มักจะสังเกตเห็นการกระทำของสมาชิกกลุ่มเป็นรายบุคคลได้ง่ายกว่า ซึ่ง สโตคคิลล์ กล่าวว่า การกระทำและพฤติกรรมของสมาชิกเกี่ยวข้องกับกลุ่มอย่างมาก และเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกด้วย การกระทำเหล่านี้จะเป็นการตอบสนองใด ๆ ก็ได้ที่สมาชิกกลุ่มแสดงออกมาให้เห็นว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม เช่น การร่วมงานกลุ่ม การวางแผนงาน การตัดสินใจ การประเมินผล การสื่อความหมาย และกิจกรรมอื่นใดก็ได้ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่ม เป็นต้น

1.3 การคาดหวังของสมาชิก (Expectation) ถึงแม้ว่าปฏิสัมพันธ์และการกระทำของสมาชิกจะเป็นรากฐานที่แสดงให้เห็นลักษณะและโครงสร้างของกลุ่มก็ตาม แต่ก็ยังไม่สามารถจะมองเห็นจุดหมายปลายทางของกลุ่มว่าจะลงเอยอย่างไร สโตคคิลล์ได้นำทฤษฎีการเรียนรู้มาอธิบายว่าการคาดหวัง (Expectation) ของสมาชิกนั้น เป็น "การเสริมแรง" (Reinforcement) สมาชิกอย่างหนึ่งที่จะผลักดันให้เกิดผลิตผลของกลุ่ม หรือพากลุ่มไปสู่จุดหมายปลายทางได้

การคาดหวังของสมาชิกในขณะที่กลุ่มกำลังดำเนินไปนั้นมีทั้งการคาดหวังที่เป็นไปได้และอาจเป็นไปได้ ถ้าสมาชิกกลุ่มคาดหวังว่ากลุ่มจะประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมาย และกลุ่มสามารถไปสู่เป้าหมายได้จริง ก็จะเป็นเครื่องเสริมแรงทางบวก หรือเป็นเสมือนรางวัลที่จะช่วยให้สมาชิกมีกำลังใจที่จะร่วมกลุ่มและดำเนินกิจกรรมของกลุ่มต่อไป แต่ในทางตรงข้าม ถ้าสมาชิกคาดหวังว่ากลุ่มจะประสบความสำเร็จ แต่กลุ่มไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ ก็จะกลายเป็นเครื่องเสริมแรงทางลบ หรือเป็นเสมือนการลงโทษ ทำให้สมาชิกหมดกำลังใจที่จะดำเนินกิจกรรมของกลุ่มต่อไป ดังนั้นจึงแสดงให้เห็นว่าการคาดหวังของสมาชิกที่มีต่อกลุ่มเป็นองค์ประกอบสำคัญของโครงสร้างของกลุ่ม และจะช่วยให้มองเห็นว่ากลุ่มจะประสบผลสำเร็จหรือไม่

2. ตัวแปรแทรกซ้อน หรือโครงสร้างของกลุ่ม (Group Structure) หมายถึง การกระทำการคาดหวัง และปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้มองเห็นสัมพันธภาพภายในกลุ่มเท่านั้น ส่วนลักษณะและโครงสร้างของกลุ่มนั้นยังไม่สามารถทราบได้ชัดเจนนัก โครงสร้างของกลุ่มแบ่งออกเป็น 2 ประเภทด้วยกัน คือ โครงสร้างทางการ (Formal Structure) และ โครงสร้างทางบทบาท (Role Structure)

2.1 โครงสร้างทางการ (Formal Structure) เป็นผลที่เกิดมาจากแบบลักษณะของการปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มที่สามารถพยากรณ์ได้ ซึ่งก่อให้เกิดตำแหน่งต่าง ๆ ที่สามารถจะจำแนกแยกแยะได้ในที่สุด ในกลุ่มที่มีการจัดระเบียบที่ดีนั้น โครงสร้างทางการจะเกี่ยวกับการกระทำและการกระทำตอบสนองกับระบบของความคาดหวังต่าง ๆ ที่เสริมซึ่งกันและกัน "สถานภาพ" ถือว่าเป็นความสัมพันธ์ระหว่างคนสองคนหรือสองคนขึ้นไป ซึ่งความสัมพันธ์นั้นจะเป็นไปในลักษณะสูงต่ำหรือมีลำดับชั้น และ "สถานภาพ" จะเป็นตัวกำหนดว่าผู้ที่อยู่ในแต่ละสถานภาพมีเสรีภาพในการปฏิบัติการต่าง ๆ ตามแนวของวัตถุประสงค์ของกลุ่มมากน้อยเพียงใด ส่วน "ภาระหน้าที่" ของตำแหน่งต่าง ๆ นั้นเป็นตัวระบุว่า ผู้ที่ครองอยู่ในตำแหน่งแต่ละตำแหน่งควรจะทำอะไรให้แก่กลุ่มบ้าง

2.2 โครงสร้างทางบทบาท (Role-Structure) เป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างของกลุ่มซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่าเป็นลักษณะเฉพาะของสมาชิกของกลุ่ม โครงสร้างบทบาทประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ประการ ได้แก่ 1) ความรับผิดชอบ และ 2) อำนาจอันชอบธรรม

2.2.1 ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ชุดหรือกลุ่มของการปฏิบัติการต่าง ๆ ที่ผู้ครองตำแหน่งต่าง ๆ ควรจะต้องแสดงออกมา และความรับผิดชอบของบุคคลยังมีความสัมพันธ์กับตำแหน่งหน้าที่ที่บุคคลนั้น ๆ ครองตำแหน่งอยู่ด้วย

2.2.2 อำนาจอันชอบธรรม (Authority) หมายถึง ความมากน้อยในด้านเสรีภาพที่ผู้ครองตำแหน่งแต่ละคนสามารถใช้อำนาจอันชอบธรรมได้มากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับว่าสถานภาพของบุคคลที่อยู่ในโครงสร้างทางการมีความสูงต่ำอย่างไร ถ้าบุคคลมีสถานภาพสูงมาก อำนาจอันชอบธรรมก็ย่อมจะมีมากตามไปด้วย

3. ตัวแปรที่เรียกว่า ผลที่ได้จากกลุ่มหรือความสัมฤทธิ์ผลของกลุ่ม (Group Output) นับว่าเป็นขั้นสุดท้ายของกลุ่มพลวัต สตีวคิตล์ กล่าวว่า สัมฤทธิ์ของกลุ่มหรือผลที่ได้จากกลุ่มเกิดจากการกระทำ ปฏิสัมพันธ์ และความคาดหวังของสมาชิกในกลุ่ม รวมทั้งโครงสร้างของกลุ่มด้วย เพราะว่สิ่งเหล่านี้ช่วยให้กลุ่มไปสู่จุดหมายปลายทางได้ เพื่อให้เข้าใจเรื่องนี้ดีขึ้น สตีวคิตล์ ได้แยกแยะองค์ประกอบของสัมฤทธิ์ผลของกลุ่มไว้ 3 ส่วนด้วยกัน คือ

3.1 ผลผลิตของกลุ่ม (Productivity) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงอันเป็นผลมาจากพฤติกรรมของกลุ่ม การกระทำของสมาชิกกลุ่ม และปฏิสัมพันธ์ของสมาชิก จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ทั้งทางบวกและทางลบ ปริมาณการเปลี่ยนแปลงนี้จะสะท้อนให้เห็นถึงผลผลิตของกลุ่มด้วย

3.2 ขวัญของกลุ่ม (Morale) ขวัญของกลุ่มมีอิทธิพลที่จะสกัดกั้นการทำงานของกลุ่มที่จะพากลุ่มไปสู่เป้าหมายได้อย่างมาก นอกจากนี้ยังมีผลต่อเสรีภาพการแสดงออก หรือปฏิกริยาของสมาชิกด้วย สตีเวนสันเชื่อว่าขวัญของกลุ่มมีส่วนในการสร้างกลุ่มและพฤติกรรมของสมาชิก ถ้าสมาชิกขาดขวัญหรือกำลังใจ เขาจะไม่กล้าแสดงพฤติกรรมออกมา เพราะกลัวจะไม่เป็นที่ยอมรับ ในทางตรงข้าม ถ้าสมาชิกมีขวัญกำลังใจ ได้รับการเสริมแรงที่ดี ก็จะช่วยให้กลุ่มประสบผลสำเร็จ จะสังเกตได้เสมอว่ากลุ่มที่ประสบผลสำเร็จสูงนั้นมักจะมีขวัญและกำลังใจสูงด้วย

3.3 บูรณาภาพของกลุ่ม (Integration) บูรณาภาพของกลุ่มจะช่วยให้กลุ่มคงสภาพทางโครงสร้างอยู่ได้ และสามารถดำเนินกิจกรรมของกลุ่มไปได้ด้วยดี กลุ่มจะไม่ประสบผลสำเร็จหรือเกิดผลสัมฤทธิ์ ถ้าขาดการบูรณาภาพที่ดีของกลุ่ม ตรงข้ามจะทำให้เกิดการแตกแยกด้วยซ้ำไป บูรณาภาพของกลุ่มเกิดจากความพึงพอใจของสมาชิกที่มีต่อกัน ความสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิก การได้รับการสนับสนุน การแสดงปฏิกริยาที่ส่งผลดีต่อกัน ลักษณะเหล่านี้บางทีเรียกว่า "แรงยึดเหนี่ยว" (Cohesiveness) ของกลุ่ม อย่างไรก็ตาม ทั้งผลผลิต ขวัญกำลังใจ และบูรณาภาพของกลุ่ม ต่างมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน เพราะต่างก็ช่วยให้กลุ่มประสบผลสำเร็จหรือเกิดสัมฤทธิ์ผล แต่ทั้งนี้ก็ต้องอาศัยลักษณะของสมาชิก การแสดงออกของสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งจะช่วยเพิ่มสัมฤทธิ์ผลให้กับกลุ่มอีกทางหนึ่งด้วย

3. ทฤษฎีสนาม (Field Theory) ผู้ก่อตั้งทฤษฎีนี้ คือ เคิร์ต เลวิน (kurt Lewin) ซึ่งเลวินได้สรุปสาระสำคัญตามทฤษฎีของเขาไว้ 5 ประการ ได้แก่ (อ้างจากนิรันดร์ จุลทรัพย์, 2540, น. 101-104)

3.1 พฤติกรรมจะเป็นผลมาจากพลังความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม
 3.2 โครงสร้างของกลุ่มจะเกิดจากการรวมกลุ่มของบุคคลที่มีลักษณะแตกต่างกัน
 3.3 การรวมกลุ่มแต่ละครั้งจะต้องปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มโดยเป็นปฏิสัมพันธ์ในรูปการกระทำ (Action) ความรู้สึก (Feeling) และความคิด (Thinking)

3.4 องค์ประกอบต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวไว้ในข้อ 3 จะก่อให้เกิดโครงสร้างของกลุ่มแต่ละครั้ง ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันออกไปตามลักษณะของสมาชิก

3.5 สมาชิกในกลุ่มจะมีการปรับตัวเข้าหากัน และพยายามช่วยกันทำงาน ซึ่งการที่บุคคลพยายามปรับบุคลิกภาพของตนที่มีความแตกต่างกันนี้ จะก่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และทำให้เกิดพลังหรือแรงผลักดันของกลุ่มที่ทำให้การทำงานเป็นไปด้วยดี

นอกจากนี้เลวินยังได้แบ่งลักษณะของกลุ่มไว้เป็น 2 แบบ ด้วยกัน ได้แก่

1. ลักษณะตามสภาพของกลุ่ม (Topological Construction) หมายถึง กลุ่มที่พิจารณาสภาพภายในของกลุ่มเป็นสำคัญ

2. ลักษณะตามการเคลื่อนที่ของกลุ่ม (Dynamic Construction) หมายถึง กลุ่มที่พิจารณาตามการเคลื่อนที่หรือพลังของกลุ่มเป็นสำคัญ ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

2.1 ความตึงเครียด (Tension) เป็นสภาวะที่เกิดความไม่สมดุลในกลุ่ม ถ้ากลุ่มหาทางลดความตึงเครียดลง ก็จะก่อให้เกิดความสมดุลในกลุ่มได้

2.2 ทิศทาง (Vector) บ่งชี้การเคลื่อนที่ไปสู่จุดมุ่งหมาย ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มเกิดการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ซึ่งถือว่าเป็น "Dynamic" ถ้าทิศทาง (Vector) ยาว กลุ่มก็จะอยู่ห่างจากจุดมุ่งหมายมาก ถ้าทิศทาง (Vector) สั้น กลุ่มก็จะอยู่ใกล้จุดมุ่งหมาย

2.3 แรงดึงดูด (Valence) เป็นแรงยึดเหนี่ยวทั้งระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม และแรงยึดเหนี่ยวระหว่างกลุ่มที่จะช่วยให้งานบรรลุเป้าหมาย ถ้าสมาชิกในกลุ่มมีแรงดึงดูดทางบวกสูง กลุ่มก็จะรวมตัวกันสูง (Cohesiveness) แต่ถ้ากลุ่มนี้แรงดึงดูดทางลบสูง กลุ่มก็จะมีการรวมตัวกันต่ำ สมาชิกอาจทิ้งกลุ่มไปเลยก็ได้ ถ้าพิจารณากลุ่มตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป ถ้ากลุ่มมีแรงดึงดูดระหว่างกลุ่มสูง แสดงว่ามีขอบเขต (Barrier) ระหว่างกลุ่มบาง แต่ถ้ากลุ่มมีแรงดึงดูดต่ำ แสดงว่ากลุ่มมีขอบเขต (Barrier) หนา ซึ่งอาจไม่สามารถติดต่อหรือร่วมงานกันได้เลย

2.3 หลักการของกลุ่มพลวัต

ทองเรียน อมรัชกุล (2520, น. 28-29) กล่าวถึง หลักการของกลุ่มพลวัต ไว้ดังนี้

1. การเคารพต่อการเป็นสมาชิกของแต่ละบุคคล และช่วยให้สมาชิกได้พัฒนาอย่างเต็มที่ ภายใต้กลุ่มที่มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้โดยถือว่าสมาชิกทุกคนมีสมรรถภาพในตัวเอง และย่อมจะแสดงตัวออกมาได้ในลักษณะที่อยู่ในกลุ่ม

2. ประสบการณ์กลุ่มเป็นวิถีทางที่จะตอบสนองความต้องการของบุคคลในแง่การยอมรับนับถือ การหาประสบการณ์ใหม่ การเห็นพ้องด้วย และการสร้างความมั่นคง ความปลอดภัยให้สมาชิก

3. สมาชิกทุกคนต้องยอมรับบทบาทอย่างใดอย่างหนึ่งที่ตนจะต้องแสดงออก ซึ่งมีผลต่อการที่จะให้กลุ่มบรรลุความมุ่งหมาย

4. สมาชิกทุกคนควรจะมี ความรับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรมในกลุ่ม ทุกคนต้องยอมรับการเป็นหัวหน้าเมื่อกลุ่มต้องการให้เป็นเช่นนั้น ลักษณะหัวหน้ากลุ่มจะต้องดำเนินไปในรูปการเป็นที่ปรึกษา สนับสนุน และแนะแนวให้สมาชิกในกลุ่มได้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของกลุ่มอย่างเต็มที่

5. สมาชิกทุกคนจะต้องรับฟังผู้อื่น เปิดเผยตัวเองในกลุ่ม รู้จักยอมรับ และมีความพึงพอใจต่อการที่สมาชิกมีส่วนร่วมในกลุ่ม

6. สมาชิกควรจะได้รับแรงหนุนกำลังเมื่อได้มีส่วนร่วมในกลุ่มอย่างแท้จริง นอกจากนี้แล้วสมาชิกจะต้องถือว่าคนจะมีคุณค่าก็ต่อเมื่อได้ทำงานให้แก่กลุ่มอย่างเต็มความสามารถ

7. สมาชิกในกลุ่มต้องมองเห็นค่าของบุคลิกภาพที่แตกต่างกันออกไป ทั้งนี้โดยถือว่าความแตกต่างของบุคลิกภาพนั้นจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อความสำคัญและความมั่นคงของกลุ่ม สมาชิกใน

กลุ่มที่มีความแตกต่างกันออกไป ย่อมจะช่วยให้สมาชิกได้มีโอกาสมีส่วนร่วมตามความถนัดและความสนใจของตน ทั้งนี้จะทำให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันอย่างกว้างขวาง

8. สมาชิกทุกคนจะต้องเอาใจใส่และมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของกลุ่ม ความสำเร็จของการแก้ปัญหาขึ้นอยู่กับความเอาใจใส่ของสมาชิกในกลุ่ม

โดยสรุป ถ้าสมาชิกในกลุ่มเข้าใจในหลักการของกลุ่มพลวัต ก็จะช่วยให้การกระทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกภายในกลุ่มเป็นไปโดยรวดเร็วและประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี

2.4 ความหมายของอธิปไตย

พระไตรปิฎก (2562, น. 135) ระบุหมายถึง ธรรมสำหรับนักบวชที่พาเจริญอย่างเดียว ไม่มีเสื่อมเลย

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) (2559) ระบุหมายถึง ธรรมอันไม่เป็นที่ตั้งแห่งความเสื่อม เป็นไปเพื่อความเจริญฝ่ายเดียว สำหรับหมู่ชนหรือผู้บริหารบ้านเมือง

ใจเพชร กล้าจน (2563) กล่าวถึง การใช้อธิปไตยซึ่งเป็นธรรมที่คุ้มครองให้เจริญอย่างเดียวไม่มีเสื่อมเลย

สรุปความหมายของอธิปไตย คือ หมวดธรรมที่บัญญัติถึงการอยู่ร่วมกันของหมู่ชนให้เป็นที่เพื่อความเจริญ ป้องกันความเสื่อมเสียในทุกด้าน

2.5 องค์ประกอบของอธิปไตย

จากพระไตรปิฎก (2562, น. 135) เล่ม 10 “มหาปริณิพพานสูตร” ข้อ 71 ระบุไว้มี 7 ประการ ได้แก่

1. หมั่นประชุมกันเนืองนิตย์
2. พร้อมเพรียงกันประชุม พร้อมเพรียงกันเลิก พร้อมเพรียงกันช่วยทำกิจ
3. ไม่บัญญัติสิ่งที่พระพุทธเจ้าไม่ทรงบัญญัติ ไม่เพิกถอนสิ่งที่ทรงบัญญัติแล้ว
4. สักการะ เคารพ นับถือ บูชาภิกษุผู้เป็นเถระ (ผู้ใหญ่) เป็นรัตติกาล (ผู้บวชมานาน) เป็นสังฆบิดร เป็นสังฆปริณายก และเชื่อฟังถ้อยคำของท่าน
5. ไม่ตกอยู่ในอำนาจตัณหา อันจะก่อเกิดภพใหม่
6. ยินดีในเสนาสนะป่า (คือ ที่อยู่อันสงัดจากกิเลส)
7. ตั้งสติไว้ว่า ทำไฉนหนอ เพื่อนพรหมจรรย์ผู้มีศีลเป็นที่รัก ที่ยังไม่มา ขอจงมาเถิด และผู้ที่มาแล้ว ขอจงอยู่เป็นสุข

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) (2559, น. 211-214) บรรยายถึงอธิปไตย 7 ประการนี้ พระพุทธเจ้าตรัสแสดงแก่เจ้าวัชชีทั้งหลาย ผู้ปกครองรัฐโดยระบอบสามัคคีธรรม ซึ่งรัฐคู่อริยอมรับว่า เมื่อชาววัชชียังปฏิบัติตามหลักธรรมนี้ จะเอาชนะด้วยการรบไม่ได้ นอกจากจะใช้การเกลี้ยกล่อมหรือยุแหย่ให้แตกสามัคคี ประกอบไปด้วย

1. หมั่นประชุมกันเนื่องนิตย์
2. พร้อมเพรียงกันประชุม พร้อมเพรียงกันเลิกประชุม พร้อมเพรียงกันทำกิจที่พึงทำ (อาจหมายถึง พร้อมเพรียงกันลุกขึ้นป้องกันบ้านเมือง พร้อมเพรียงกันทำกิจทั้งหลาย)
3. ไม่บัญญัติสิ่งที่มีได้บัญญัติไว้ (อันขัดต่อหลักการเดิม) ไม่ล้มล้างสิ่งที่บัญญัติไว้ (ตามหลักการเดิม) ถือปฏิบัติมั่นตามวัชซีธรรม (หลักการ) ตามที่วางไว้เดิม
4. ท่านเหล่าใดเป็นผู้ใหญ่ในชนชาววัชซี เคารพนับถือท่านเหล่านั้น เห็นถ้อยคำของท่านว่าเป็นสิ่งอันควรรับฟัง
5. บรรดาบุคคลสตรีกุลมารีทั้งหลาย ให้อยู่ดีโดยมิถูกข่มเหง หรืออุศร่าขื่นใจ
6. เคารพสักการบูชาเจดีย์ (ปูชนียสถานและปูชนียวัตถุ ตลอดถึงอนุสาวรีย์ต่าง ๆ) ของวัชซี (ประจำชาติ) ทั้งภายในและภายนอก ไม่ปล่อยให้ธรรมิกพลีที่เคยให้เคยทำแก่เจดีย์เหล่านั้นเสื่อมทรามไป
7. จัดให้ความอารักขา ค้ำครอง ป้องกัน อันชอบธรรม แก่พระอรหันต์ทั้งหลาย หมายถึง บรรพชิตผู้ดำรงธรรมเป็นหลักใจของประชาชนทั่วไป ตั้งใจว่า ขอพระอรหันต์ทั้งหลายที่ยังมิได้มา พึงมาสู่แว่นแคว้น ที่มาแล้วพึงอยู่ในแว่นแคว้นโดยผาสุก

ใจเพชร กล้าจน (2563) กล่าวถึงการใช้อภิธานยธรรม ทำให้เป็นเนื้อเป็นแก่นของแพทย์วิถีธรรม เป็นธรรมที่มีแต่เจริญอย่างเดียวไม่มีเสื่อมเลย โดยทำภารกิจ 4 ประการ ได้แก่ 1) ทำอภิธานยธรรมในกิจกรรมทุกอย่าง 2) สุขภาพพสกนหายป่วย 3) สอนธรรมะให้เข้าใจง่าย 4) พสกนทำงานฟรีโดยมุ่งเน้นการใช้อภิธานยธรรม ซึ่งเป็นธรรมที่ค้ำครองให้เจริญอย่างเดียวไม่มีเสื่อมเลย ต้องหมั่นประชุมกันเพราะสิ่งทั้งปวงมีความไม่เที่ยงสูง เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ประกอบกับวิบากจะเบี่ยงเบนข้อมูล ต้องหมั่นคุยกันเพื่อไม่ให้ข้อมูลผิดเพี้ยน ไม่เดาใจกัน ต้องถามไถ่กัน ดังนั้นจึงต้องใช้หลักอภิธานยธรรม 7 ข้อ ได้แก่

1. หมั่นประชุมกันเนื่องนิตย์
2. พร้อมเพรียงกันเลิก มติหมู่มีตรดี คือบารมีของพระพุทธเจ้า เคารพบารมีพระพุทธเจ้าเจริญที่สุด มติของหมู่มีตรดีมีพลังพิเศษค้ำครองให้เกิดเรื่องดี ๆ เสมอ คนดีสามัคคีกันจากการลดกามลดอัตตา กามและอัตตาเป็นตัวทำลายความสามัคคี การเสนอดีแล้วสลายอัตตาจะเป็นสุขตลอดเวลา
3. ไม่เพิกถอนสิ่งที่พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติ และไม่บัญญัติสิ่งที่พระพุทธเจ้าไม่ทรงบัญญัติ
4. ให้เชื่อฟังพระเถระผู้ใหญ่ ในที่นี้คือ เชื่อฟังผู้นำที่นำพาให้ลดกิเลสได้ รู้ทางเสื่อมและทางเจริญ
5. ไม่ตกอยู่ในอำนาจกิเลสตัณหาอันจะก่อเกิดภพใหม่
6. ยินดีในเสนาสนะป่า เสนาสนะป่าคือ กำจัดกิเลสได้

7. ตั้งสติไว้ว่า ผู้ที่มีสติที่ยังไม่มากก็ขอจงมาเถิด ผู้ไม่มีสติก็ขอให้สติ ทำที่เจริญอย่างเดียวไม่มีเสื่อมเลย เป็นเช่นนี้ ปฏิบัติให้ถูกต้อง ผ่องใสไร้กังวลให้ได้ ขนาดมีจิตวิปัสสนาหลงไปกับกิเลสพลังหมูยังช่วยได้ ล้างขอบขังให้ได้ หมตวิปัสสนาแล้วจะผ่องใสไร้กังวล สุขตลอดเวลา (วุปสมสุข) ผู้ใดปราบวิปัสสนาได้ ยอดเยี่ยมที่สุด ให้รู้จักหน้าสุขปลอม สุขจากกิเลสคือ ทุกข์ที่บรรเทา เหมือนได้เกาซี่กลาง บวกวิบากร้ายไม่สิ้นสุด ผู้ใดเห็นกิเลสยังสุขอยู่ไม่มีทางบรรลุนิยามได้ ไม่มีทางพ้นทุกข์ได้ ดังนั้นต้องใช้บริหารนิยามธรรมสม่ำเสมอ ไม่ว่าจะหมูกุ่มใหญ่หรือหมูกุ่มเล็ก การทำงานคนเดียว ทำให้มารโต ความเสียหาย ความวิบัติ การทำงานเป็นหมูกุ่ม ทำให้พลังพุทธะโต พลังธรรมะโต

สรุปการใช้หลักการบริหารนิยามธรรมในการทำกิจกรรมกลุ่ม จะทำให้มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลภายในกลุ่ม เป็นฐานสู่กิจกรรมการทำงานที่สำเร็จ โดยการวิจัยครั้งนี้นำมาประยุกต์ใช้ในความหมายเชิงพฤติกรรมย่อย ได้แก่

ตารางที่ 2.1 การใช้หลักการบริหารนิยามธรรมในการทำกิจกรรมกลุ่ม

หลักการบริหารนิยามธรรม	พฤติกรรมย่อย
1. หมั่นประชุมกันเนืองนิตย์	1. ร่วมคิดร่วมทำ
2. พร้อมเพรียงกันประชุม	2. พร้อมเพรียงกันทำ
3. ไม่เพิกถอนสิ่งที่พระพุทเจ้าทรงบัญญัติแล้ว	3. ยอมรับตัวเองและผู้อื่น
4. เคารพ นบถือ บูชา เชื่อฟังถ้อยคำภิกษุผู้เป็นเถระ	4. เชื่อฟังผู้รู้
5. ไม่ตกอยู่ในอำนาจตัณหา อันจะก่อเกิดภาพใหม่	5. ไม่ทำตามใจตัวเอง
6. ยินดีในเสนาสนะป่า (คือ ที่อยู่อันสงบจากกิเลส)	6. เคารพสถานที่
7. ตั้งสติไว้ว่า ทำใจนอ เพื่อพรหมจรรย์ผู้มีศีลเป็นที่รักที่ยังไม่มา ขอจงมาเถิด และผู้ที่มาแล้ว ขอจงอยู่เป็นสุข	7. ช่วยเหลือเกื้อกูล

ความหมายของพฤติกรรมย่อย 7 ประการ ได้แก่

1. ยอมรับตัวเองและผู้อื่น หมายถึง การเข้าใจ การรับรู้จุดแข็งและจุดอ่อนของตนเองและผู้อื่น การคิดแบบภาพรวมด้วยความคิดรวบยอด แสดงออกทางความรู้สึกที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง สามารถเปิดใจกับผู้อื่นด้วยความนอบน้อมและจริงใจ ยอมรับและตั้งรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นด้วยความสบายใจ

2. เชื่อฟังผู้รู้ หมายถึง เคารพผู้ปรารถนาดี มีรอยยิ้มที่สดใส มีความเชื่อฟังโดยการเข้าหาด้วยความศรัทธา มีความเชื่อถือด้วยการปฏิบัติตามแนวทางที่บอกกล่าว มีความเชื่อมั่นด้วยการรับรู้ผลจากการปฏิบัติตามแนวทางนั้น

3. ไม่ทำตามใจตัวเอง หมายถึง มีแววตาแห่งความหวังดีโอบอ้อมอารีย์ให้กับผู้อื่น การไม่แสดงพฤติกรรมทางกายวาจาใจด้วยการยึดความคิดของตนเองเป็นหลัก การวางใจทำตามข้อเสนอของเสียงส่วนใหญ่แม้จะขัดแย้งกับความรู้สึกของตน ด้วยความเคารพในมติหมู่

4. เคารพสถานที่ หมายถึง รู้จักกาลเทศะ แสดงออกด้วยความสำรวมทางกายโดยการทำความสะอาดสถานที่ แสดงออกทางวาจาด้วยคำพูดที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น แสดงออกทางใจด้วยการไม่ถือสา ไม่หาเรื่อง ไม่โยนความผิดให้กับผู้อื่น

5. ร่วมคิดร่วมทำ หมายถึง แสดงการพูดให้กำลังใจ ชื่นชม และปลอบประโลมผู้อื่น การมีส่วนร่วมคิดและร่วมทำกิจกรรมที่มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยตระหนักรู้ รับผิดชอบ มีโอกาสแสดงบทบาท ทักษะคติ และแสดงความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับการให้ความร่วมมือ ร่วมตัดสินใจในการแก้ไขเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

6. พร้อมเพรียงกันทำ หมายถึง การเข้าร่วมกิจกรรมทุกขั้นตอนด้วยความสามัคคีเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันอย่างครบถ้วนด้วยเวลาที่กำหนด พร้อมใจกันทำและพร้อมใจกันเลิกทำอย่างต่อเนื่องจนเสร็จสิ้น

7. ช่วยเหลือเกื้อกูล หมายถึง การจัดหาวัสดุสิ่งของที่ยังพร่องอยู่ การแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ของตน การไม่ได้ตอบด้วยอารมณ์เชิงลบ การเสียสละทุนรอน เวลา แรงงาน (สุขภาพกาย) หรือเสนอแนวคิดส่วนตัว (สุขภาพจิต)

สรุปกระบวนการอภิธานิยธรรมเป็นการมีปฏิสัมพันธ์ด้วยพฤติกรรมย่อย 7 ประการ ในหมู่มิตรดี สังคมสิ่งแวดล้อมดี เพื่อเผยแผ่การสร้างสุขภาวะที่ดี ช่วยลดและแก้ปัญหาได้ตามเป้าหมายของปัจเจกบุคคล

2.6 ผลดีของการทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรม

การฝึกอบรมโดยวิธีกิจกรรมกลุ่มได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน ทั้งในเมืองไทยและในต่างประเทศ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีทั้งการพัฒนาบุคลากรและพัฒนาองค์การโดยส่วนรวมดังนี้

2.6.1 ถ้าเป็นอบรมภายในหน่วยงานเดียวกัน จะทำให้ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงานดีขึ้น ลดความขัดแย้งในระบบ การทำงานร่วมกันเป็นทีม บุคลากรมีพฤติกรรมที่เอื้ออำนวยให้กลุ่มเกิดกระบวนการที่ดีในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

2.6.2 ถ้าเป็นการจัดอบรมต่างหน่วยงาน จะก่อให้เกิดการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานดีขึ้น ทั้งนี้เพราะสมาชิกผู้เข้ารับการอบรมได้มีโอกาสทำความรู้จักกัน เข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ในระบบเดียวกัน จึงเกิดเป็นความสัมพันธ์ต่อกันขึ้น

2.6.3 เปิดโอกาสให้สมาชิกผู้เข้ารับการอบรมที่มีความรู้ในระดับเดียวกัน หรือมีความสนใจในเรื่องคล้ายคลึงกัน ปฏิบัติงานที่คล้ายกัน มาร่วมแสดงความคิดเห็นต่อเรื่องเดียวกันในรูปแบบของการระดมสมอง (Brain Storming)

2.6.4 สมาชิกผู้เข้ารับการอบรมที่มีหน้าที่ในการแก้ปัญหา หรือมีตำแหน่งทางการบริหาร ได้มีโอกาสสมาธิวิเคราะห์ วิพากษ์วิจารณ์ร่วมกัน เพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาในรูปแบบของกรณีศึกษาที่วิทยากรกำหนดให้

2.6.5 เป็นการช่วยลดความเบื่อหน่ายจำเจในการอบรม และยังช่วยให้สมาชิกผู้เข้าอบรม เกิดแง่คิดและได้รับการเรียนรู้ในแง่มุมต่าง ๆ จากการเล่นเกมต่าง ๆ จากเพลง และเพลงประกอบจังหวะ ทำทาง

2.7 องค์ประกอบของการทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม

2.7.1 วิทยากร

บทบาทของผู้ที่ทำหน้าที่เป็นวิทยากรในการจัดกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม จะต้องเป็นผู้ที่มีบทบาททั้งการเป็นผู้ให้ ผู้ประสาน และผู้ให้คำปรึกษา กล่าวคือ ต้องสามารถให้ผู้เข้ารับการอบรมคิดเป็น ทำเป็น สร้างบรรยากาศให้เกิดการเรียนรู้ และให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ได้ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานให้เกิดความร่วมมือที่ดี เพื่อให้กิจกรรมการอบรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำให้เกิดความเข้าใจและทัศนคติที่ดีต่อกัน

2.7.2 กลุ่มเป้าหมายหรือสมาชิกผู้เข้ารับการอบรม

กลุ่มเป้าหมายหรือสมาชิกผู้เข้ารับการอบรม นับว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญมาก เช่นเดียวกัน เพราะเป็นศูนย์กลางของกระบวนการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ หากผู้เข้ารับการอบรม มองเห็นความสำคัญ และมีความตั้งใจอย่างแท้จริง ก็จะทำให้การอบรมเป็นไปอย่างราบรื่น และมีประสิทธิภาพ ลักษณะของกลุ่มเป้าหมายที่วิทยากรและผู้ดำเนินการจัดอบรมควรพิจารณามีดังนี้

1) เพศ เพศชายหรือเพศหญิง สัดส่วนของเพศ เป็นตัวแปรสำคัญที่วิทยากรควรจะนำไปพิจารณาจัดกิจกรรมที่ไม่ขัดต่อความรู้ วัฒนธรรม

2) วัย แนวโน้มของกลุ่มอยู่ในวัยใด เช่น วัยหนุ่มสาว วัยกลางคน มีอายุและมีสัดส่วนอย่างไร ตัวอย่างของลักษณะกิจกรรม สำหรับคนแต่ละช่วงวัย

วัยหนุ่มสาว กิจกรรมควรจะมี ความรวดเร็ว กระชับ หลากหลาย และแข่งขัน โดยมีกิจกรรมที่มีความชัดเจน

วัยกลางคน กิจกรรมควรจะมีการเคลื่อนไหวบ้าง แต่ไม่ควรรุนแรงหรือแข่งขัน เอาแพ้เอาชนะ แต่ต้องมีการใช้สติปัญญากำกับ

ผู้สูงอายุ กิจกรรมควรมีการเคลื่อนไหวอย่างธรรมดา เดินหรือยืน แต่ต้องเน้นถึงการได้แสดงออกซึ่งประสบการณ์ โดยเปิดโอกาสให้มีการแสดงออกถึงความสำเร็จ ความภาคภูมิใจในอดีต

ถ้ากลุ่มเป้าหมายมีวัยต่าง ๆ ที่คละกัน กิจกรรมควรจะสามารถสนองตอบต่อทุกวัย เช่น คนหนุ่มสาวจะเป็นผู้ลงมือประกอบกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวร่วมกับคนวัยกลางคน ส่วน

ผู้สูงอายุก็จะเป็นกลุ่มสังเกตการณ์ คอยให้แนวคิดหรือข้อสังเกตที่จะเกิดประโยชน์ นั่นก็คือ การกระจายบทบาทให้ถ้วนทั่วทุกคนจะดีมาก

3) จำนวน จำนวนมากน้อยของกลุ่มเป้าหมายเป็นข้อมูลที่สำคัญยิ่งในการวางแผนกิจกรรม เช่น ถ้ากลุ่มเล็ก ก็ควรจะเป็นกิจกรรมที่เน้นให้ทุกคนได้แสดงออกอย่างเต็มที่ แต่ถ้ากลุ่มใหญ่ กิจกรรมควรจะเป็นในลักษณะการแสดงออกในกลุ่มย่อย และเสนอผลงานของกลุ่มย่อย โดยผ่านตัวแทนเข้าสู่กลุ่มใหญ่

4) ประสบการณ์ ถ้ามีผู้เข้ารับการอบรมที่มีความรู้ เชี่ยวชาญเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นพิเศษ เมื่อมีการกล่าวถึงเชื่อมโยงถึงเรื่องนั้น วิทยากรควรจะเชิญให้ขยายความเพิ่ม เป็นการให้เกียรติแก่สมาชิกผู้เข้าอบรม และจะเกิดประโยชน์กับสมาชิกอื่นด้วย ถ้าพบว่าใครมีปมด้อยในเรื่องอะไร วิทยากรก็ควรจะหลีกเลี่ยงหรือเว้นการยกตัวอย่างที่จะกระทบกระเทือนใจให้ผู้นั้นหมดสนุก แต่ถ้าพบว่าใครมีปมเด่นอะไรแล้ว วิทยากรจะต้องหาโอกาสหรือสร้างสถานการณ์ที่เอื้อให้เขาได้เปิดปมเด่น ทั้งนี้ต้องทำอย่างพอเหมาะพอดี ไม่ก่อให้เกิดตัวลำบากใจ และสมาชิกผู้อื่นรู้สึกเขม่น หมั่นใส่ใจได้

2.7.3 เวลา

วิทยากรจะต้องยึดถือตามตารางการอบรมเป็นเกณฑ์อย่างเคร่งครัด การบริหารเวลาที่มีประสิทธิภาพจะสร้างภาพพจน์ที่ดี และทำให้ผู้เข้ารับการอบรมมีทัศนคติที่ดีต่อวิทยากรด้วย

1) เวลามากหรือน้อยเป็นปัจจัยสำคัญที่วิทยากรควรให้ความสำคัญ ถ้าเวลาไม่เกิน 30 นาที กิจกรรมอาจประกอบด้วย 1 หรือ 2 กิจกรรม แต่ถ้ามีเวลาเกิน 30 นาที แล้ว ควรจะมีรูปแบบของกิจกรรมที่เปลี่ยนไปทุก 30 นาที เพื่อหลีกเลี่ยงความซ้ำซาก น่าเบื่อหน่าย

2) ช่วงเวลาเช้า สาย บ่าย หรือค่ำ วิทยากรควรพิจารณาด้วยว่ากิจกรรมลักษณะใดที่จะเหมาะสมในช่วงเวลาใด เช่น

เวลาเช้า กิจกรรมจัดได้หลายรูปแบบ เพราะร่างกายและจิตใจมีความพร้อมสูง กิจกรรมประเภทการใช้ความเคลื่อนไหว และใช้ความคิดประกอบจะได้ผลมาก

เวลาสาย บ่าย หรือค่ำ วิทยากรต้องคิดพิจารณาเป็นพิเศษเพราะเป็นช่วงเวลาที่มีสมาธิเริ่มจะล้า กิจกรรมควรจะเป็นกิจกรรมย่อย ๆ หลากหลาย มีความเคลื่อนไหว สลับปรับเปลี่ยน และกระชับ ไม่เยิ่นเย้อ รอยต่อระหว่างกิจกรรมมีการเชื่อมโยง ชวนให้ติดตามตลอดเวลา

2.7.4 สถานที่

สถานที่เป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่วิทยากรต้องระลึกถึง ถ้าเป็นไปได้ควรเลือกใช้ห้องที่มีขนาดกว้างพอที่จะจัดกิจกรรมได้สะดวก เพราะต้องอาศัยพื้นที่สำหรับการเคลื่อนไหว การแบ่งกลุ่มประชุม และอภิปราย ถ้าจะมีโต๊ะ ก็ควรจะเป็นโต๊ะที่ยกเคลื่อนที่รวมกลุ่มได้อย่างรวดเร็วคล่องตัว แต่ถ้ามีข้อจำกัดในเรื่องสถานที่ ไม่สามารถจัดหาได้ดังกล่าวแล้ว วิทยากรก็ควรเลือกหรือปรับกิจกรรมให้สามารถ

ใช้ในพื้นที่จำกัดนั้นให้ได้ เพราะฉะนั้น เพื่อความไม่ประมาท และป้องกันปัญหาอันจะเกิดขึ้น วิทยากรจะต้องหาข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ให้ชัดเจนเสียก่อน

2.7.5 สื่อและอุปกรณ์การฝึกอบรม

ปัจจุบันเทคโนโลยีก้าวหน้ามาก วิทยากรจะต้องก้าวให้ทัน และพยายามนำมาใช้ประกอบการจัดกิจกรรม ซึ่งจะสามารถท่นเวลา และช่วยในการสื่อสารชัดเจนยิ่งขึ้น เช่น เครื่องฉายภาพข้ามศีรษะ แผ่นใส สไลด์ เครื่องเล่นเทป วีดิทัศน์ เป็นต้น วิทยากรควรจะศึกษาวิธีใช้ให้ถูกต้องและทดลองก่อนทุกครั้ง เพื่อความมั่นใจว่าอุปกรณ์ต่าง ๆ อยู่ในตำแหน่งและสภาพที่ใช้งานได้หรือถ้ามีอะไรขัดข้องจะแก้ไขได้ทัน แต่อย่างไรก็ดี วิทยากรที่รอบคอบนั้นจะต้องเตรียมกิจกรรมสำรองที่ไม่ต้องอาศัยเครื่องอำนวยความสะดวกดังกล่าวไว้ด้วย เพื่อป้องกันปัญหาอันอาจเกิดขึ้นกับอุปกรณ์เหล่านั้น เช่น หลอดขาด ไฟฟ้าขัดข้อง เป็นต้น

2.8 กระบวนการจัดกลุ่มพลวัต

การจัดกลุ่มพลวัตควรจัดเป็นขั้นตอนอย่างเป็นระบบ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการเรียนรู้โดยดำเนินการดังนี้

2.8.1 ขั้นเตรียมการ วิทยากรต้องศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของผู้รับการอบรม เช่น เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา หน้าที่การงาน ความสนใจ และจำนวน เป็นต้น แล้วกำหนดจุดมุ่งหมายและขอบข่ายว่าต้องการให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับอะไรบ้าง เช่น ให้เกิดความคุ้นเคยให้รู้จักกัน รู้จักบทบาท หน้าที่ หรือให้ร่วมกันทำงานเป็นทีม จากนั้นจึงกำหนดเนื้อหา รูปแบบ และวิธีการในการถ่ายทอด เป็นต้น

2.8.2 ขั้นดำเนินกิจกรรม เป็นกระบวนการเดียวกับการสอน กล่าวคือ มีการนำเข้าสู่กิจกรรมโดยการสร้างสิ่งเร้า กระตุ้น ให้ผู้เข้ารับการอบรมอยากรู้ อยากเห็น อยากทำ ต้องการมีส่วนร่วม เป็นการปูพื้นให้เกิดความพร้อม หรือสร้างบรรยากาศให้เกิดการเรียนรู้ เมื่อผู้เข้ารับการอบรมเกิดความพร้อมแล้ว วิทยากรจะทำการสอนหรือถ่ายทอด โดยให้ผู้เรียนเป็นผู้คิด ผู้ทำตามรูปแบบที่วางไว้จากนั้นก็ให้มีการแสดงความคิดเห็น ความรู้สึก ให้เกิดการอภิปรายร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การสรุปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

2.8.3 ขั้นประเมิน เมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินการแล้ว วิทยากรต้องทำการประเมินผล ดูว่า ได้ผลตามจุดมุ่งหมายหรือไม่ อย่างไร โดยอาจใช้วิธีการประเมินผลรูปแบบต่าง ๆ เช่น การสังเกต การใช้แบบสอบถาม หรือการสัมภาษณ์ เป็นต้น

2.9 รูปแบบและวิธีการของกลุ่มพลวัต

รูปแบบของกลุ่มพลวัต แบ่งออกเป็น 4 รูปแบบใหญ่ ๆ ดังนี้

1. กิจกรรมกลุ่ม
2. เกม
3. เพลง

4. เพลงประกอบจังหวะท่าทาง

ซึ่งในทางปฏิบัติ การจัดกลุ่มพลวัตเพื่อการฝึกอบรมแต่ละครั้ง วิทยากรมักจะจัดทั้ง 4 รูปแบบ ควบคู่กันไป เพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศของการฝึกอบรม และให้การดำเนินการฝึกอบรมบรรลุตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้มากที่สุด ดังรายละเอียดของกลุ่มพลวัตแต่ละรูปแบบ ดังนี้

1. กิจกรรมกลุ่ม

เป็นวิธีการที่ใช้กับกลุ่มของผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมกระทำกิจกรรมร่วมกัน หรือได้แสดงออกร่วมกัน ภายใต้จุดมุ่งหมายบางประการ เช่น ฝึกทักษะมนุษยสัมพันธ์ ฝึกการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม การทำความเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น เป็นต้น และลักษณะของกิจกรรมส่วนใหญ่จะเป็นการเสริมสร้างความรู้สึก สร้างสรรค์ประสบการณ์ และสร้างทัศนคติที่ดีงามต่อกัน โดยมุ่งเน้นให้สมาชิกเรียนรู้ด้วยการกระทำ และขั้นสุดท้ายของกิจกรรมจำเป็นต้องมีการติชม (Feedback) เพื่อให้สมาชิกเกิดการหยั่งรู้ (Insight) ด้วยตนเอง

การจัดกิจกรรมกลุ่มสามารถทำได้หลายวิธีแล้วแต่ความเหมาะสมของสถานการณ์ ดังนี้

1.1 กิจกรรมกลุ่มเพื่อสร้างความรู้จักคุ้นเคย เป็นกิจกรรมเริ่มต้นที่ใช้ในการฝึกอบรม หรือเรียกว่า "การละลายพฤติกรรม" (Ice Breaker) ซึ่งมีอยู่หลายกิจกรรม วิทยากรสามารถเลือกใช้โดยพิจารณาจากความสัมพันธ์ของสมาชิกที่เข้ารับการฝึกอบรมว่าเคยรู้จักกันมาก่อนหรือไม่ มาจากหน่วยงานเดียวกันหรือต่างหน่วยงาน กิจกรรมสร้างความคุ้นเคยจึงเป็นจุดเริ่มต้นของการจัดกิจกรรมกลุ่มอื่น ๆ ต่อไป เพราะสมาชิกจะเกิดความรู้สึกว่ามีส่วนร่วม มีความยึดมั่นในกลุ่ม มีความอบอุ่น มั่นใจ ปรับตัวได้ในเวลารวดเร็ว และให้ความร่วมมือที่จะทำกิจกรรมเพื่อให้ได้มาซึ่งเป้าหมายของการเรียนรู้ตามที่คาดหวังต่อไป

1.2 กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาความเข้าใจตนเองและผู้อื่น กล่าวคือว่า มนุษย์เป็นสัตว์สังคม (Social Animal) หรือสัตว์เมือง เป็นความจริงที่ไม่มีใครปฏิเสธ เพราะมนุษย์มีสัญชาตญาณที่จะต้องอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม เมื่อมนุษย์อยู่ร่วมกันนั้นก็เกิดเป็นความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ถ้ามีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ก็จะอยู่ร่วมกันด้วยความอบอุ่น แต่ถ้าเกิดความขัดแย้งขึ้นมาปัญหาต่าง ๆ ก็จะตามมาอย่างไม่มีที่สิ้นสุด สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความขัดแย้ง มักจะเกิดจากความไม่เข้าใจซึ่งกันและกัน และไม่ไว้วางใจกัน ซึ่งโดยธรรมชาติแล้ว บุคคลใดที่มีความสับสนในตนเอง ไม่เข้าใจตนเอง ก็มักจะมีความรู้สึกเช่นนี้กับผู้อื่น เพราะฉะนั้น กิจกรรมกลุ่มพัฒนาความเข้าใจตนเองและผู้อื่น สามารถที่จะช่วยแก้ปัญหาความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจซึ่งกันและกันของบุคคลที่อยู่รวมอยู่ในองค์การเดียวกันได้

1.3 กิจกรรมกลุ่มเพื่อการติดต่อสื่อสาร การติดต่อสื่อสารเป็นกระบวนการของการถ่ายทอดข่าวสารและความเข้าใจจากคนหนึ่งหรือหลายคนไปยังอีกคนหนึ่งหรือหลายคน การที่จะทราบว่าการติดต่อสื่อสารสำเร็จหรือไม่ เราสามารถทดสอบได้ว่าเกิดความเข้าใจข่าวสารนั้นหรือไม่ ถ้าข่าวสารเป็นที่เข้าใจ การติดต่อสื่อสารก็ประสบความสำเร็จ แต่ถ้าข่าวสารไม่เป็นที่เข้าใจ การติดต่อสื่อสารก็ล้มเหลว

นอกจากนี้ การติดต่อสื่อสารที่ดีจะนำไปสู่มิตรภาพ เกิดความเข้าใจอันดีต่อกัน และทำให้ความต้องการของแต่ละฝ่ายบรรลุผล ภายในองค์กรต่าง ๆ ไม่ว่าจะในภาครัฐหรือเอกชน ปัญหา ร่วมกันที่สำคัญยิ่งปัญหาหนึ่ง ก็คือ ทำอย่างไรจึงจะสามารถทำให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพสูงสุด

วิจิตร อวระภาค (2528, น. 121) ได้กล่าวถึง ลักษณะของการติดต่อสื่อสารที่ดี 10 ประการ ตามแนวคิดของ Dr.Robert R. Aurmer ไว้ดังนี้

1. จงทำความเข้าใจกับความคิดของท่านให้แจ่มแจ้งก่อนที่จะสื่อสารไปยังผู้อื่น
2. จงตรวจสอบความมุ่งหมายอันแท้จริงของการสื่อสารแต่ละครั้ง
3. จงพิจารณาถึงลักษณะของสิ่งแวดล้อมและนิสัยของบุคคลในการสื่อสารด้วย
4. ปฏิภาหหรือกับผู้อื่นตามสมควรในการวางแผนเพื่อการสื่อสาร
5. จงระมัดระวังในเรื่องทางเสียงของท่าน (ห้วน ตะคอก ตะโกน ไม่สุภาพ) เช่นเดียวกับสารัตถะของข้อความที่จะสื่อออกไป
6. เมื่อมีโอกาสที่จะให้สิ่งที่เป็นประโยชน์หรือทรงคุณค่าแก่ผู้รับข่าวสาร จงรีบใช้โอกาสนั้นทันที ถ้าเข้าไปจะเสียโอกาส ไม่เกิดประโยชน์
7. ติดตามผลของการสื่อสารของท่านว่าได้ผลอย่างไร
8. จงสื่อสารให้ได้ผลเสมอทั้งวันนี้และในวันหน้า
9. พยายามให้ทำที่ท่าทางของท่านสนับสนุนการสื่อสารของท่านด้วย
10. อย่าพยายามเพียงเพื่อให้ผู้อื่นเข้าใจท่านเท่านั้น แต่ท่านต้องพยายามเข้าใจผู้อื่นด้วย และจงเป็นผู้ฟังที่ดี

1.4 กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

การดำเนินชีวิตของมนุษย์ตั้งแต่สมัยโบราณจนถึงปัจจุบันแสดงให้เห็นถึง วิวัฒนาการของมนุษย์ที่รู้จักสร้างสรรค์ตนเองและสังคมตลอดมาทุกยุคทุกสมัย การปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ชีวิต ความเป็นอยู่และสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้น ได้อาศัยผลผลิตทางความคิดสร้างสรรค์ที่เกิดจากแรงดลใจ เกิดจากการคิดแก้ปัญหา และเกิดจากความตั้งใจที่จะปรับปรุงชีวิตและความเป็นอยู่ให้มีความสุขขึ้น ผลผลิต ทางด้านความคิดสร้างสรรค์ต้องอาศัยทั้งความคิดฝัน ความคิดจินตนาการ บวกความอดสาหะ พากเพียร มุมานะ ไม่ยอมล้มเลิกความคิได้ง่าย ๆ จนกระทั่งคิดได้สำเร็จ ความคิดสร้างสรรค์จึงเป็นทักษะทางสติปัญญา ที่สำคัญของสมาชิกในสังคมที่ต้องการความเจริญก้าวหน้า

อารี รังสินันท์ (2527, น. 3) ได้สรุปถึงความหมายของ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ไว้ว่า หมายถึง ความคิดจินตนาการประยุกต์ที่สามารถนำไปสู่สิ่งประดิษฐ์คิดค้นใหม่ ๆ ทางเทคโนโลยี ซึ่งเป็นความคิดในลักษณะที่คนอื่นคาดไม่ถึงหรือมองข้าม เป็นความคิดหลากหลาย คิดได้กว้างไกลเน้นทั้ง ปริมาณและคุณภาพ อาจเกิดจากการคิดผสมผสานเชื่อมโยงระหว่างความคิดใหม่ ๆ ที่แก้ปัญหาและ เอื้ออำนวยประโยชน์ต่อตนเองและสังคม

ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ถือว่าเป็นทักษะที่มีอยู่มากบ้างน้อยบ้างในตัวบุคคลทุกคน และสามารถที่จะพัฒนาให้สูงขึ้นได้ โดยอาศัยการเรียนรู้และการจัดบรรยากาศที่เอื้ออำนวยขององค์การใดที่ประกอบไปด้วยบุคลากรมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สูง องค์การนั้น ๆ จะพัฒนาไปอย่างไม่หยุดยั้ง ดังนั้นผู้บริหารองค์การควรให้ความสำคัญต่อการพัฒนาความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ให้แก่บุคลากรเพื่อความก้าวหน้าขององค์การโดยรวม

1.5 กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะการตัดสินใจเพื่อการแก้ปัญหา มนุษย์ทุกเพศทุกวัยต่างก็ประสบ "ปัญหา" ด้วยกันทุกคน ไม่เวลาใดก็เวลาหนึ่ง จึงดูเหมือนว่าปัญหากับมนุษย์เป็นของคู่กัน ปัญหาส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของมนุษย์ เช่น ปัญหาส่วนตัว ปัญหาครอบครัว ปัญหาเพื่อนร่วมงาน ปัญหาจากผู้บังคับบัญชา รวมทั้งปัญหาจากสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

วีระพล สุวรรณนันทน์ (2524, น. 2) กล่าวว่า ปัญหาคือสภาพเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต มีแนวโน้มที่จะไม่ตรงกับความต้องการ เมื่อปัญหาเกิดขึ้นก็ย่อมมีการตัดสินใจเพื่อแก้ไข ปัญหาเหล่านั้น ไม่ให้เกิดขึ้น ให้เบาบางลง หรือหมดสิ้นไป ซึ่งบางคนก็ประสบความสำเร็จในการตัดสินใจ บางคนก็ประสบความล้มเหลว แต่บุคคลส่วนใหญ่มักจะประสบความล้มเหลวก่อนที่จะประสบกับความสำเร็จในการตัดสินใจได้ การที่จะให้แต่ละคนพยายามหาแนวทางการตัดสินใจที่ถูกต้องเองอาจใช้เวลายาวนาน บางคนอาจต้องใช้เวลาถึงตลอดชีวิต

กิจกรรมกลุ่มจะช่วยเป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะการตัดสินใจเพื่อการแก้ปัญหาให้แก่บุคคลทั้งเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม ที่ต้องร่วมมือกันตัดสินใจและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในองค์การให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

1.6 กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะผู้นำ

ผู้นำเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จของกลุ่มเป็นอย่างมาก ผู้นำที่มีคุณสมบัติที่ดี และปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้เหมาะสม ก็ย่อมจะสามารถพากลุ่มให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ การเป็นผู้นำที่มีความสามารถนั้นไม่ได้เป็นคุณสมบัติที่สั่งสมมาจากพันธุกรรม และการเป็นผู้นำที่มีความสามารถต้องอาศัยทั้งศาสตร์ ซึ่งต้องเรียนรู้และเป็นศิลปะ ซึ่งอาศัยการฝึกฝนอย่างสม่ำเสมอ และถ้ามีพรสวรรค์เป็นเครื่องเสริมเพียงเล็กน้อย ก็จะทำให้ได้ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยได้มีการสรุปความหมายและคุณสมบัติของการเป็นผู้นำที่ดีไว้ดังนี้

ผู้นำ หมายถึง ผู้ที่สามารถน้อมนำจิตใจคนให้คล้อยตาม ปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจโดยสันติและถาวร ซึ่งจะทำให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผู้นำที่ดีนั้นควรประกอบด้วยคุณสมบัติที่สำคัญต่าง ๆ ดังนี้

1. เป็นผู้ที่ความอดทนเข้มแข็งทั้งร่างกายและจิตใจ
2. เป็นผู้ที่มีความเฉลียวฉลาด มีความสามารถในการตัดสินใจและแก้ปัญหาได้

อย่างดี

3. เป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้น มีชีวิตชีวาอยู่ตลอดเวลา
4. มีความสามารถในการจูงใจที่ดี
5. มีความเข้าใจและมีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
6. เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง
7. มีความเชื่อมั่นในตัวเอง

1.7 กิจกรรมกลุ่มเพื่อการสร้างและพัฒนาทีมงาน

คำว่าทีมงานในที่นี้ หมายถึง กลุ่มคนที่มีความสัมพันธ์กันค่อนข้างจะใกล้ชิดและคงความสัมพันธ์อยู่ค่อนข้างจะถาวร ซึ่งประกอบด้วยเพื่อนร่วมงานและหัวหน้า แต่ก็ยังมีทีมงานบางทีมที่มีความสัมพันธ์ชั่วคราวตามลักษณะของงานที่ทำ เช่น กลุ่มทำงานบางกลุ่มที่คนมารวมกันเพื่อทำงานใดงานหนึ่งให้สำเร็จลุล่วงไป เมื่องานนั้นเสร็จสิ้นลงแล้ว ทีมงานนั้น ๆ ก็สลายตัวไป เป็นต้น

กลุ่มที่ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพจะต้องประกอบด้วยสิ่งต่าง ๆ ต่อไปนี้เป็นสำคัญ คือ

1. กลุ่มจะต้องมี "ธรรมนูญ" (Charter) หมายถึง การมีกฎข้อบังคับสำหรับการทำงานร่วมกัน
2. สมาชิกของกลุ่มจะต้องมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ต่างก็ต้องการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความสามารถ และข้อผูกพันสัญญาซึ่งกันและกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายอันเป็นที่ต้องการ
3. สมาชิกของกลุ่มจะต้องยอมรับร่วมกันในความคิดว่า การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มนั้น ย่อมจะนำไปสู่การตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ มากกว่าการทำงานตามลำพังแต่เพียงผู้เดียว
4. กลุ่มจะต้องยอมรับว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งที่ทำงานภายใต้โครงสร้างขององค์การใหญ่

วัตถุประสงค์ของการสร้างทีมงาน

การสร้างทีมงานมีวัตถุประสงค์พื้นฐานในการปรับปรุงความสามารถในการแก้ปัญหาระหว่างสมาชิกของกลุ่มด้วยการทำงานร่วมกันตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ ส่วนวัตถุประสงค์ย่อยนั้นประกอบด้วยสิ่งต่อไปนี้ คือ

1. สมาชิกทุกคนมีความเข้าใจบทบาทของตนดีขึ้นในการทำงานเป็นกลุ่ม
2. มีความเข้าใจดีขึ้นเกี่ยวกับ "ธรรมนูญ" หรือกฎข้อบังคับของกลุ่มนั้น คือ วัตถุประสงค์และบทบาทในการทำงานทั้งหมดในองค์การ
3. เพิ่มพูนการสื่อสารระหว่างสมาชิกของกลุ่มเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ที่จะมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพของกลุ่ม
4. การสนับสนุนซึ่งกันและกันเพิ่มขึ้นในระหว่างสมาชิกของกลุ่ม

5. ความเข้าใจอย่างกระจ่างแจ้งเกี่ยวกับกระบวนการกลุ่ม เช่น พฤติกรรมและความสัมพันธ์ของกลุ่มที่มีการทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด

6. วิธีการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นเกี่ยวกับปัญหาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกลุ่ม ทั้งระดับที่เกี่ยวกับการทำงานโดยตรง และระดับที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในระหว่างบุคคล

7. ความสามารถที่จะใช้ความขัดแย้งไปในทางสร้างสรรค์มากกว่าทางทำลาย

8. การร่วมมือร่วมใจกันมากขึ้นระหว่างสมาชิกของกลุ่ม และการลดการแข่งขันลง ซึ่งเป็นสิ่งที่มีคุณค่าอย่างมากต่อบุคคล ต่อกลุ่ม และต่อองค์การ

9. การเพิ่มพูนความสามารถของกลุ่มที่จะทำงานร่วมกับกลุ่มอื่น ๆ ในองค์การ

10. มีความรู้สึกของการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันในระหว่างสมาชิกของกลุ่ม การทำงานในยุคปัจจุบันนิยมหันมาเน้นการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มมากกว่าการทำงานเพียงลำพังคนเดียว การทำงานเป็นกลุ่มนั้นเป็นการตอบสนองธรรมชาติของมนุษย์ที่ชอบอยู่ด้วยกันอยู่แล้ว การทำงานเป็นกลุ่มหรือเป็นทีมนั้นเป็นการได้ช่วยกันคิด ช่วยกันออกความเห็น และช่วยกันลงมือทำ ย่อมนำไปสู่การแก้ปัญหาที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน ช่วยสร้างสรรค์ความสามัคคีความรักใคร่กลมเกลียวกัน และความเข้าใจดีในระหว่างกันและกันให้เกิดขึ้นได้

การทำงานร่วมกันเป็นทีมจะบรรลุผลสำเร็จได้จำเป็นต้องอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. ความไว้วางใจ คนที่มาร่วมกันเป็นกลุ่มเพื่อทำงานร่วมกัน จำเป็นต้องมีความไว้วางใจกันและกัน ไม่ดูถูกกันและกัน ยอมรับความสามารถและคุณค่าของสมาชิกในกลุ่ม ผู้ที่เป็นหัวหน้ากลุ่มมีความไว้วางใจว่าสมาชิกในกลุ่มสามารถทำงานตามที่ตกลงใจร่วมกันได้ หากมีอุปสรรคใด ๆ ก็ตามจะสามารถช่วยกันจัดอุปสรรคนั้น ๆ ได้ ถ้าหัวหน้ากลุ่มและสมาชิกแต่ละคนปราศจากความไว้วางใจซึ่งกันและกันแล้ว ก็ไม่อาจจะทำงานร่วมกันได้อย่างแน่นอน

2. การกำหนดเป้าหมายอย่างชัดเจน ก่อนจะทำงานร่วมกัน หัวหน้ากลุ่มและสมาชิกควรตกลงกันว่ากลุ่มมีเป้าหมายจะทำอะไร ผู้ใดมีหน้าที่อะไร จะทำด้วยวิธีใด ทำอย่างไร เพราะเหตุใดจึงทำเช่นนี้ และจะเสร็จเมื่อไร

3. การชี้แนะแนวทางปฏิบัติ เมื่อกำหนดเป้าหมายอย่างชัดเจนแล้วก็ชี้แนะแนวทางปฏิบัติให้ด้วย ในกรณีที่สมาชิกยังไม่เข้าใจอย่างถ่องแท้ การชี้แนะมิใช่การทำตนเป็นผู้มีอิทธิพลเหนือกว่าหรือการบังคับควบคุม แต่เป็นการให้แนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ

4. การสื่อสารความหมาย ในการทำงานร่วมกันนั้น กลุ่มจำเป็นต้องตรวจสอบว่าสมาชิกแต่ละคนมีความเข้าใจตรงกันหรือไม่ แต่ละคนมีการรับฟังซึ่งกันและกัน มีความเปิดเผยจริงใจในการสื่อความหมาย หากมีความเข้าใจไม่ตรงกันขึ้นมาเมื่อใด ก็ทำความเข้าใจกัน ไม่พูดกันลับหลัง หรือต่างคน

ต่างเข้าใจกันคนละอย่างตามการรับรู้ของตนที่แตกต่างกัน แล้วไม่ยอมตรวจสอบการรับรู้ซึ่งกันและกัน ซึ่งก่อให้เกิดความขัดแย้งกันไปภายในภายหลัง

5. การเสียสละ ในการทำงานร่วมกันเป็นทีม นั้น บางครั้งแต่ละคนจำเป็นต้องเสียสละบ้างเป็นบางส่วนเพื่อผลประโยชน์ของกลุ่ม เช่น การหาเวลามาประชุม การสละเงินทองเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในกรณีที่จะต้องทำที่ทำได้ตามสมควร

6. การให้ผลตอบแทนเป็นกลุ่มมิใช่ให้เป็นรายบุคคล เมื่อทำงานร่วมกันเสร็จแล้ว ผลตอบแทนที่ได้ควรให้แก่กลุ่มมิใช่ให้แก่ผู้ใดผู้หนึ่ง เช่น ให้แก่หัวหน้ากลุ่มเพียงคนเดียว ผลตอบแทนดังกล่าวนี้มีไว้เป็นเงินหรือวัตถุสิ่งของเสมอไป อาจเป็นค่ายกย่องชมเชยหรือเกียรติยศ ชื่อเสียง และหัวหน้ากลุ่มก็จะไม่รับสมอ้างว่าเป็นผลงานของตนแต่ผู้เดียว

7. สร้างค่านิยมให้ทำงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดความพึงพอใจเป็นกลุ่ม การปลูกฝังค่านิยมดังกล่าวนี้จะกระทำได้ด้วยวิธีการที่ผู้บริหารให้การสนับสนุน มีการกระจายงาน กระจายความรับผิดชอบ และมอบหมายงานที่เหมาะสมให้แก่สมาชิกแต่ละคนตามความรู้ ความสามารถ และความถนัดของเขา เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในทางสร้างสรรค์ความเจริญให้แก่หน่วยงาน รวมทั้งความเจริญงอกงามในตัวเองของสมาชิกและของผู้บริหารเองด้วย การสนับสนุนให้คนในหน่วยงานเดียวกันมาทำงานร่วมกัน มิใช่การเลือกที่รักมักที่ชัง คือ เลือกแต่คนที่ตนเองชอบ หรือคนที่ตนสามารถควบคุมได้ แต่ไม่เลือกคนที่ตนเองมีอคติทางลบต่อเขาให้เข้ามาทำงานร่วมด้วย ทั้ง ๆ ที่เขามีความรู้ ความสามารถ และความถนัดที่จะกระทำ ถ้ายังใช้ความลำเอียงเป็นหลักแล้ว การทำงานร่วมกันในลักษณะดังกล่าวนี้ก็จะล้มเหลว ผลที่ตามมาคือการแตกแยก และการไม่ร่วมมือกัน ซึ่งนำไปสู่ความรู้สึกไม่ไว้วางใจและระแวงซึ่งกันและกันต่อไปอีก ในที่สุดสมาชิกก็ไม่ร่วมมือกันและแตกแยกกันไปคนละทิศละทาง ลงเอยด้วยภาวะ "ตัวใครตัวมัน" อันเป็นสิ่งไม่พึงประสงค์

1.8 กิจกรรมกลุ่มเพื่อการสร้างบรรยากาศก่อนปิดการอบรม

จากการที่สมาชิกมาเข้ารับการอบรมร่วมกันเป็นระยะเวลาหนึ่ง นอกจากจะเกิดการเรียนรู้ร่วมกันแล้ว ความผูกพัน ความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน ย่อมเกิดขึ้นได้ หรือสมาชิกบางคนอาจจะหงุดหงิดบ้างในบางสถานการณ์ ก่อนที่จะปิดการอบรม วิทยากรควรสร้างความประทับใจให้เกิดขึ้นแก่สมาชิกอย่างไม่รู้ลืม ทั้งระหว่างสมาชิกด้วยกัน และต่อหลักสูตรการอบรม ถ้าสมาชิกมาจากหลายหน่วยงาน ความผูกพันที่เกิดขึ้นย่อมนำไปสู่การประสานงาน การให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันในอนาคต

1.9 กิจกรรม Walk Rally Relationship

นอกจากการจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อจุดมุ่งหมายต่าง ๆ ตามที่กล่าวมาแล้ว กิจกรรมกลุ่มอีกลักษณะหนึ่งที่นิยมใช้จัดในโครงการฝึกอบรม โดยจะมีจุดมุ่งหมายของกิจกรรมหลายประการรวมไว้ด้วยกัน คือ กิจกรรม Walk Rally Relationship

คำว่า Walk Rally Relationship เป็นคำที่ได้ประยุกต์มาจากกิจกรรม Rally ความหมายดั้งเดิมของคำว่า "Rally" หมายถึง การจัดให้เป็นระเบียบเรียบร้อยอีกครั้งหลังจากมีการสับสนอลหม่าน หรือการรวมกลุ่มเข้าด้วยกัน

ปัจจุบันคำว่า "Rally" ได้ถูกใช้ในการแข่งขันกีฬาประเภทยานยนต์ ซึ่งต้องใช้ความชำนาญและความยึดมั่นในกฎระเบียบและกำหนดการที่ได้กำหนดไว้มากกว่าใช้ความเร็ว

"Rally" ในการแข่งขันยานยนต์นั้น ทหารม้าจะวิ่งไปรอบภูเขา แล้วก็กลับมาด้วยกันใหม่อีกครั้งหนึ่ง แต่ในปัจจุบันแทนที่ทหารม้าจะขี่ม้า ทหารกลับขับรถแทน จึงมีการแข่งกันในด้านทักษะของการขับรถ หรือสมรรถภาพของรถ

Walk Rally Relationship นั้นมีรูปแบบเหมือนกับการแข่งขัน ต่างกันที่เราใช้เท้าแทนรถในการแข่งขัน ซึ่งในการแข่งขันจะมีจุดเริ่มต้นจากจุดที่กำหนด จากนั้นก็เดินไปตามถนนทางขรุขระ ภูเขา แล้วจึงเดินกลับสู่จุดเริ่มต้นอีกครั้ง

Walk Rally Relationship เป็นรูปแบบที่ดัดแปลงเอากิจกรรมทางด้านมนุษยสัมพันธ์ไปใช้ในการจัดกิจกรรม Walk Rally ทั้งนี้โดยมีเป้าหมายในการสอดแทรกมนุษยสัมพันธ์เข้าไปในกิจกรรมการแข่งขันที่ทำร่วมกันเป็นกลุ่ม เช่นเดียวกับการแข่ง Rally

วิธีการทำกิจกรรม Walk Rally Relationship

1. จัดแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมออกเป็นกลุ่ม กลุ่มละประมาณ 8 - 12 คน
 2. ให้แต่ละกลุ่มเลือกหัวหน้ากลุ่ม เพื่อเป็นผู้นำในการทำกิจกรรมต่าง ๆ จำนวน 1 คน
 3. กรรมการหรือผู้จัดกิจกรรมเรียกหัวหน้ากลุ่มแต่ละกลุ่มมาชี้แจงกติกาการทำกิจกรรมพร้อมกันทุกกลุ่ม พร้อมทั้งชี้แจงถึงวิธีการทำกิจกรรมและกระบวนการให้คะแนนให้หัวหน้ากลุ่มทราบ
 4. ให้หัวหน้ากลุ่มประชุมสมาชิกในกลุ่ม เพื่อชี้แจงกติกาและแนวทางปฏิบัติในการทำกิจกรรมร่วมกัน
 5. ให้แต่ละกลุ่มประจำฐานกิจกรรมแต่ละฐาน เพื่อฟังคำชี้แจงจากวิทยากรประจำฐาน และลงมือทำกิจกรรมตามที่วิทยากรกำหนด
 6. วิทยากรที่ควบคุมเวลาจะเป่านกหวีดให้สัญญาณหมดเวลา หลังจากได้ยินเสียงนกหวีด แต่ละกลุ่มจะต้องเปลี่ยนฐานการทำกิจกรรมทันที โดยหมุนเวียนตามเข็มนาฬิกา
- การกำหนดฐานกิจกรรมขึ้นอยู่กับจำนวนกลุ่มและจำนวนคนที่เข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้ง สามารถทำได้ตั้งแต่ 4 - 6 ฐาน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่อไปนี้

1. จำนวนสมาชิกที่ร่วมกิจกรรม
2. จำนวนวิทยากรประจำฐาน

3. ลักษณะกิจกรรมที่กำหนด
4. เวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรม
5. ความพร้อมในด้านอุปกรณ์ที่ใช้จัดกิจกรรม
6. สภาพพื้นที่และบริเวณที่จัดกิจกรรม

2. เกม

เกมเป็นเทคนิคการฝึกอบรมโดยวิธีกลุ่มพลวัตอีกประเภทหนึ่ง ซึ่งนำมาประกอบการใช้ฝึกอบรมอย่างแพร่หลาย กล่าวความหมายโดยสรุปของเกม หมายถึง กิจกรรมที่สมาชิกผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ลงมือปฏิบัติหรือเข้ามามีส่วนร่วมในลักษณะบรรยากาศของการแข่งขันแทรกอยู่ด้วย โดยอาจจะเป็นการแข่งขันกับตัวเอง แข่งขันกับเวลา แข่งขันกับบุคคลอื่น หรือแข่งขันระหว่างกลุ่ม ภายใต้กติกาหรือเงื่อนไขที่วางไว้ กิจกรรมที่จัดจะทำให้ผู้รับการอบรมเกิดการเรียนรู้ในสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เช่น การสร้างความรู้จักคุ้นเคย การสื่อความหมายการทำงานร่วมกันเป็นทีม การสร้างความเข้าใจตนเองและผู้อื่น การตัดสินใจและแก้ปัญหา เป็นต้น การเลือกใช้กิจกรรมใดนั้นขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการเรียนรู้ ดังนั้นวิทยากรต้องมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนเสียก่อน ก่อนที่จะนำเกมต่าง ๆ มาใช้

3. เพลง

การใช้เพลงประกอบการฝึกอบรมโดยวิธีกลุ่มพลวัตเป็นสิ่งจำเป็นนอกเหนือจากจะเป็นการสร้างสรรคบรรยากาศที่ดี และก่อให้เกิดความอบอุ่นในหมู่สมาชิกแล้ว พลังยังช่วยให้เกิดอารมณ์สุนทรีย์ เกิดความรัก ความผูกพัน และให้ข้อคิดแก่สมาชิกที่เข้ารับการอบรมได้เป็นอย่างดีเพลงที่นำมาใช้วิทยากรอาจจะแต่งขึ้นเอง เพื่อให้ได้เนื้อหาสาระและเข้ากับบรรยากาศ หรือคัดเลือกมาจากเพลงที่มีการร้องจากนักร้องทั่ว ๆ ไป โดยให้สมาชิกร้องพร้อม ๆ กัน ร้องเป็นกลุ่ม เป็นคู่ หรือร้องเดี่ยวก็สามารถทำได้ วิทยากรอาจพิมพ์เนื้อเพลงแจกแก่สมาชิกหรือใช้วิธีการเขียนแผ่นใสแล้วฉายผ่านเครื่องฉายภาพข้ามศีรษะก็จะสะดวกขึ้น บางครั้งอาจจำเป็นต้องใช้ม้วนเทปเพลงกับเครื่องเล่นเทป หรือเครื่องเล่นวีดีทัศน์ซึ่งจะต้องมีการเตรียมพร้อมไว้ล่วงหน้า

4. เพลงประกอบจังหวะท่าทาง

การใช้เพลงประกอบจังหวะท่าทางประกอบการจัดฝึกอบรม เพื่อต้องการให้สมาชิกได้เคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอริยาบท สร้างความสนุกสนาน และเปิดโอกาสให้สมาชิกได้มีการแสดงออกอย่างทั่วถึง โดยวิทยากรหรือผู้ช่วยออกมาทำท่าทางเป็นตัวอย่าง แล้วจึงให้สมาชิกทำตามหรือจะให้สมาชิกช่วยกันคิดท่าประกอบก็ได้

2.10 เทคนิคที่ใช้ในการฝึกกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม

เทคนิคที่นำมาใช้ในการฝึกกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อให้เกิดบรรยากาศความอบอุ่น มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เป็นกำลังใจให้เกิดการเปลี่ยน

พฤติกรรม มีความเป็นกันเองในการแสดงออกของผู้สูงอายุ ได้แก่ 1. การสร้างสัมพันธภาพ 2. การตั้งคำถาม 3. การสาธิต 4. การใช้อารมณ์ขัน 5. การสะท้อนประสบการณ์ 6. การให้ข้อเสนอแนะ 7. การเปิดเผย 8. การตีความ และ 9. การสรุปทบทวน มีรายละเอียดดังนี้

2.10.1 การสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง การกระทำที่แสดงอย่างเด่นชัดตรงประเด็น เพื่อทำความรู้จักกันมากขึ้น หรือทักทายอย่างเป็นมิตรเพื่อสร้างความคุ้นเคยกับผู้อื่น การไม่ถือสา ไม่หาเรื่อง ไม่โยนความผิด ด้วยการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นอย่างตั้งใจ ให้เกียรติและรักษาความลับของผู้อื่น ยอมรับผู้อื่นโดยปราศจากเงื่อนไข ไม่ทำตามใจตัวเอง และเป็นผู้ฟังเชิงรุก กล่าวยกย่องในความดีของผู้อื่น เพื่อสร้างความรู้สึกเปิดเผยด้วยความเต็มใจจากผู้อื่นในการทำกิจกรรม มีความร่วมคิดร่วมทำกับผู้อื่นอย่างพร้อมเพรียง รวมถึงการรู้จักช่วยเหลือเกื้อกูลกันเป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น พร้อมทั้งเคารพสถานที่ทำกิจกรรม

2.10.2 การตั้งคำถาม หมายถึง การใช้คำถามแบบเปิดและแบบปิดในการช่วยเหลือ เกื้อกูลให้ผู้สูงอายุสำรวจความคิดและความรู้สึกเพื่อประเมินพฤติกรรมของตนเอง เกิดความเข้าใจรู้จักตนเองตามความเป็นจริงมากขึ้น เต็มใจระบายความในใจออกมาให้มากที่สุด ด้วยการยอมรับตนเองและสามารถระบุวิธีการที่เฉพาะเจาะจงในการปรับเปลี่ยนและแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ไปสู่พฤติกรรมที่เหมาะสมในการฟื้นฟูพลังกายและใจ

2.10.3 การสาธิต หมายถึง วิธีการที่ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยร่วมกันแสดงหรือกระทำให้ผู้สูงอายุดูเป็นตัวอย่าง พร้อมกับการอธิบายกระบวนการและขั้นตอนการปฏิบัติในแต่ละกิจกรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้ ความมั่นใจ และความเข้าใจในการปฏิบัติชัดเจนยิ่งขึ้น โดยสามารถให้ผู้สูงอายุลงมือปฏิบัติตามไปด้วยความพร้อมเพรียงกันหรือนำไปปฏิบัติได้เองตามลำพัง วิธีนี้ช่วยให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ กระบวนการสัมผัส และลงมือปฏิบัติจากประสบการณ์จริง ซึ่งสามารถนำสิ่งนั้นไปปฏิบัติด้วยตนเองได้อย่างถูกต้อง

2.10.4 การใช้อารมณ์ขัน หมายถึง ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยใช้คำพูดที่มีลักษณะอารมณ์ขัน บรรยายเกี่ยวกับประสบการณ์ในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุเคยผ่านมาแล้วอย่างเคยชิน เพื่อให้บรรยากาศระหว่างทำกิจกรรมกลุ่มมีความผ่อนคลาย แต่ไม่แฝงด้วยการประชดประชันและไม่ทำตามใจตัวเอง

2.10.5 การสะท้อนประสบการณ์ หมายถึง เป็นการตอบสนองประสบการณ์ในภาพรวมของกิจกรรมกลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยสังเกตได้จากการแสดงออกทางกาย สีหน้า ท่าทาง อากัปกริยา และคำพูดของผู้สูงอายุ ที่สื่อถึงความรู้สึกต่าง ๆ ด้วยการอธิบายพฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้ก่อน แล้วจึงสะท้อนความรู้สึกนั้นให้ผู้สูงอายุทราบ

2.10.6 การให้ข้อเสนอแนะ หมายถึง ผู้วิจัยให้ข้อเสนอแนะในหลายแนวทาง เพื่อให้ผู้สูงอายุเลือกใช้อย่างเชื่อฟังผู้รู้ที่เป็นผู้วางรากฐานตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ในการตอบสนอง

ความต้องการของตนเอง และสามารถวางโครงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างเป็นระบบเพื่อการฟื้นฟูพลังกายและใจ

2.10.7 การเปิดเผย หมายถึง ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ร่วมกันให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์ในการทำกิจกรรมกลุ่มอย่างพร้อมเพรียง แสดงความคิดเห็นส่วนตัว เปิดเผยปัญหาอุปสรรคที่ต้องการก้าวข้าม เป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุออกจากกลไกป้องกันตนเองและไม่ทำตามใจตัวเองในสิ่งที่ปิดกั้นความรู้สึก

2.10.8 การตีความ หมายถึง ผู้วิจัยตีความพฤติกรรม สีหน้า ท่าทาง และคำพูดของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจและมองสิ่งต่าง ๆ ได้แจ่มชัดขึ้น เป็นแรงจูงใจที่ช่วยเหลือเกื้อกูลให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงบุคลิกภาพใหม่ของตนเอง

2.10.9 การสรุปกายสรุปใจ หมายถึง ผู้วิจัยช่วยเน้นความคิดต่าง ๆ ที่กระจัดกระจาย ในระหว่างการทำกิจกรรมกลุ่มให้มีความชัดเจนมากขึ้น สรุปผลจากการทำกิจกรรมกลุ่มในครั้งที่ผ่านมาก่อนการทำกิจกรรมกลุ่มครั้งใหม่อย่างพร้อมเพรียงกัน เป็นการก่อให้เกิดความต่อเนื่องในการทำกิจกรรม โดยเฉพาะการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้สรุปกายสรุปใจของตนเอง ว่าได้แนวทางปฏิบัติหรือข้อคิดที่นำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตจริงได้

2.11 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมกลุ่ม

ศิริกุล ผินสันเทียะ (2555, น. 126-132) ศึกษาเรื่อง ผลของกิจกรรมกลุ่มเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อลดความก้าวร้าวของวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน ใช้แบบวัดความก้าวร้าวของวัยรุ่นที่มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .92 ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความก้าวร้าวต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จินตนา พบบุญ (2556, น. 207-218) ศึกษาเรื่อง ผลของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ต่อการพัฒนาจิตสาธารณะของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 คน มีคะแนนจากการตอบแบบประเมินจิตสาธารณะตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ที่ 25 ลงมา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 4 ชนิด ได้แก่ กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อพัฒนาจิตสาธารณะ จำนวน 10 ครั้ง แบบประเมินก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อพัฒนาจิตสาธารณะ แบบสังเกต 3 มิติ ประกอบด้วย ผู้ปกครอง ครูผู้ช่วยวิจัย และเพื่อน และแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ วิลคอกสัน (The wilcoxon's matched pairs signed-ranks test) และบรรยายพฤติกรรมก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อพัฒนาจิตสาธารณะ ผลการวิจัยนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อพัฒนาจิตสาธารณะ พบว่า ทั้งโดยรวมและรายด้านสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นันท์ชัตสันธ์ สกุลพงศ์ (2562, น. 36-52) ศึกษาเรื่อง ผลของกิจกรรมกลุ่มด้านจิตวิทยาเชิงบวกต่อความสุขและการปรับตัวทางสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในโรงเรียนประจำ: การ

วิจัยแบบผสมวิธี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 66 คน ผลการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มด้านจิตวิทยาเชิงบวกมีระดับความสุขและการปรับตัวทางสังคมเพิ่มสูงขึ้นทั้งในระยะหลังการทดลองและติดตามผล เมื่อเปรียบเทียบกับระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีขนาดอิทธิพลอยู่ในระดับต่ำ ในขณะที่ผลการวิจัยเชิงคุณภาพนั้นสนับสนุนผลการวิจัยเชิงปริมาณที่พบว่า ภายหลังจากนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มด้านจิตวิทยาเชิงบวกเกิดการพัฒนาความสุขจากการได้แบ่งปันความทุกข์ ประสบการณ์จากเพื่อนซึ่งกลับมาสะท้อนให้มองเห็นคุณค่าและความงดงามภายในชีวิตของตน นอกจากนั้น การปรับตัวทางสังคมที่ดีมากขึ้นจากการสร้างปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนใหม่และเกิดความรู้สึกใกล้ชิดกับเพื่อนมากขึ้น ผลการวิจัยนี้นำไปสู่การเติมเต็มองค์ความรู้ด้านการประยุกต์กิจกรรมด้านจิตวิทยาเชิงบวกที่นิยมใช้ในการพัฒนารายบุคคลสู่การพัฒนาบุคคล โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นเพื่อเอื้อให้เกิดความองอาจทางจิตใจและสังคมสูงขึ้น

พระปณต คุณวฑฺฒโธ (อิสรสกุล, 2553) ศึกษาเรื่อง ผลของกิจกรรมเชิงพุทธที่เน้นธรรมะเรื่องหลักกรรมและชีวิตหลังความตายต่อความเศร้าโศกของผู้เคยสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 19 คน ผลการวิจัย พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนความเศร้าโศกหลังการเข้าร่วมกิจกรรม และในระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ ต่ำกว่าคะแนนก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 48.6 และ 54.3 ตามลำดับ ด้วยความเชื่อมั่นทางสถิติมากกว่าร้อยละ 99.9 โดยเฉพาะด้านอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ แสดงให้เห็นว่าการปรึกษาทางพุทธจิตวิทยาสามารถนำมาประยุกต์ร่วมกับการปฏิบัติตามหลักพุทธศาสนา เพื่อช่วยเยียวยาความเศร้าโศกเนื่องจากการสูญเสียบุคคลผู้เป็นที่รักได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วรรณภา คงสุริยะนาวิณ (2554, น. 126-139) ศึกษาเรื่องผลของกลุ่มจิตสัมพันธ์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้นำนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างจำนวน 37 คน ใช้แบบประเมินสุขภาพจิตของคนไทยที่มีความเที่ยงตรงสัมประสิทธิ์แอลฟาทั้งหมด 0.84 ผลการวิจัย พบว่า ผู้นำนักศึกษาพยาบาลมีระดับสุขภาพจิตโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ คะแนนปัญหาสุขภาพจิตโดยรวมหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มจิตสัมพันธ์ของผู้นำนักศึกษาพยาบาลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คะแนนรายด้านเกี่ยวกับปัญหาอาการทางกาย อาการซึมเศร้า อาการทางจิต และปัญหาการปรับตัวด้านสังคม ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศักดา ขำชม (2561, น. 2767-2780) ผลการใช้กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ตัวอย่างกลุ่มควบคุม จำนวน 35 คน และกลุ่มทดลอง จำนวน 34 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับเข้าร่วมการใช้กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และพลังสุขภาพจิตที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากกิจกรรมของกรมสุขภาพจิต จำนวน 13 กิจกรรม ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับการเรียนการสอนตามปกติ ผลการวิจัย พบว่า 1) คะแนนเฉลี่ยของความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มทดลอง หลังได้เข้าร่วมกิจกรรมสูงมากกว่าก่อนได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และคะแนนเฉลี่ยของความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่ม

ทดลองหลังได้เข้าร่วมกิจกรรมสูงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2) คะแนนเฉลี่ยของพลังสุขภาพจิตของกลุ่มทดลองหลังได้เข้าร่วมกิจกรรมสูงมากกว่าก่อนได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และคะแนนเฉลี่ยของพลังสุขภาพจิตของกลุ่มทดลองหลังได้เข้าร่วมกิจกรรมสูงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. แนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม

3.1 ความเป็นมาของแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม

การแพทย์วิถีธรรม เป็นการแพทย์ทางเลือกในกลุ่มที่ไม่จัดระบบ (Nonsystematic CAM) ใช้วิธีเรียนรู้จากการแนะนำของผู้นำแนวคิดคือ ดร.ใจเพชร กล้าจน (หมอเขียว) ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม แล้วนำไปปฏิบัติด้วยตนเอง จนส่งผลให้มีสุขภาพดีขึ้นตามลำดับ (Mind - body intervention) ซึ่งมีหลักเกณฑ์ชีวิตการมีสุขภาพดี ได้แก่ รู้สึกสุขสบาย เบากาย มีกำลัง และเป็นอยู่ผาสุก โดยให้ความสำคัญกับการเผยแพร่องค์ความรู้และฝึกฝนทักษะในการดูแลสุขภาพ ปฏิบัติตนจนเกิดมรรคผลในสังฆธรรมของพุทธศาสนา พร้อมเผยแพร่ให้บุคคลอื่นปฏิบัติตาม และดำเนินกิจกรรมการงานเพื่อสาธารณประโยชน์ มุ่งเน้นหลักการดำเนินชีวิตที่พอเพียง เรียบง่าย ร่างกายที่แข็งแรง จิตใจที่ดีงาม จิตใจที่เป็นสุข และมีวิถีชีวิตในการอยู่ร่วมกันเป็นชุมชนแพทย์วิถีธรรมแบบสาธารณโภคี หมายรวมถึงการอยู่อาศัยรวมกันกับส่วนกลาง มีการทำงาน และอยู่ร่วมกันแบบญาติทางธรรม ช่วยเหลือเกื้อกูลในการทำงานตามความถนัด ความสามารถ หรือสมรรถนะของแต่ละบุคคล โดยเฉพาะการช่วยเหลือในเรื่องของการดูแลสุขภาพ ส่วนการเสริมสร้างทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพดีด้วยคุณสมบัติ 8 ประการ ได้แก่ 1) ละอบายมุข 2) ปฏิบัติศีล 5 เป็นเบื้องต้น 3) ลดละเลิกการทานเนื้อสัตว์ 4) อุตตาไม่จัด 5) สามารถลดกิเลส เสียสละแบ่งปัน 6) รับฟังมติหมู่ 7) สานพลังหมู่มิตรดี 8) ทำความดีอยู่เป็นนิจ เมื่อบุคคลปฏิบัติได้ตามคุณสมบัติดังกล่าวจะสามารถบริหารจัดการเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างมีอุปสรรคน้อย ในระยะเริ่มต้นพบว่าได้รับความสนใจจากหน่วยงานราชการด้านสาธารณสุข ให้ดำเนินการขับเคลื่อนอบรมค่ายสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยมีหลักการแก้ปัญหาทุกปัญหาในโลก 5 ข้อ ได้แก่ 1) คบและเคารพมิตรดี 2) มีอริยศีล 3) ทำสมดุรอันเย็น 4) พึ่งตน 5) แบ่งปันด้วยใจที่บริสุทธิ์

สรุปที่มาของแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการฟื้นฟูพลังกายและใจได้ด้วยการปฏิบัติต่อตนเองให้เป็นผู้มีศักยภาพในการพึ่งตนได้ก่อนในระดับที่เกิดผลจริง โดยมุ่งเน้นที่จิตใจของตนให้มีคุณภาพในระดับที่ไม่หลงไหลไปกับสิ่งเร้าภายนอก เพราะมีศีลเป็นเครื่องป้องกัน ส่งผลให้ร่างกายแข็งแรงพร้อมทำกิจกรรมกลุ่มกับบุคคลอื่น

3.2 พัฒนาการของแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม

การแพทย์วิถีธรรม เป็นการแพทย์ที่นำข้อดีของวิทยาศาสตร์การดูแลสุขภาพทั้ง 4 แผน คือ แผนปัจจุบัน แผนไทย แผนทางเลือก และแผนพื้นบ้าน ร่วมกับหลักสุขภาพดี 8 อ. ของสถาบันบุญนิยม เพื่อบริการเป็นองค์ความรู้ใหม่ด้วยหลักธรรมขององค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้าและปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ประยุกต์ให้เหมาะสมกับสภาพสังคมสิ่งแวดล้อม เน้นการแก้ไขหรือลดปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุ โดยใช้สิ่งที่ประหยัดที่สุด แต่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยวิธีที่เรียบง่าย ได้ผลรวดเร็ว สามารถพึ่งพาตนเองได้ ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก ผสมผสานเข้ากับวิถีชีวิตด้วยความยั่งยืน โดยสามารถสร้างความเป็นพุทธะในตนเองไปพร้อม ๆ กับการแก้กฎมวณมนุษยชาติ ด้วยการสานพลังกับภูมิตรดีในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี โดยปฏิบัติการปรับสมดุลร้อนเย็นด้วยเทคนิค 9 ข้อ (ยา 9 เม็ด) ซึ่งปรับสมดุลไปสู่จุดที่รู้สึกสุขสบาย เบากาย มีกำลัง และปรับเปลี่ยนไปตามภาวะร้อนเย็นของแต่ละบุคคล โดยคำนึงถึงสิ่งแวดล้อม ณ ขณะนั้น ๆ อาจเลือกทำเพียงข้อใดข้อหนึ่งหรือหลายข้อร่วมกันตามความเหมาะสม ข้อใดที่ทำแล้วรู้สึกสุขสบาย เบากาย มีกำลัง แสดงว่าเหมาะสมกับผู้นั้น ณ เวลานั้น ควรทำต่อไป ส่วนข้อใดที่ทำแล้วรู้สึกไม่สุข ไม่สบาย หนักตัว อ่อนเพลีย แสดงว่าไม่เหมาะสมกับผู้นั้น ณ เวลานั้น ควรงดเสีย โดยมีการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ตามลำดับดังนี้

ปี พ.ศ. 2538 หมอเขียวได้จัดตั้งศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนปานบุญ 1 เลขที่ 114 หมู่ 11 ตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร มีการทำไร่นาสวนผสม พร้อมกับได้เริ่มเรียนรู้และฝึกฝนการใช้สมุนไพรแนวธรรมชาติบำบัด

ปี พ.ศ. 2539 หมอเขียวเริ่มศึกษาและปฏิบัติธรรมแนวบุญนิยม (บุญนิยม คือ การดำรงชีวิตที่เชื่อมั่นในบาป/บุญ/กุศล/อกุศล มากกว่าการเชื่อมั่นในทุนหรือวัตถุที่มากเกินไป) โดยมีสมณะโพธิรักษ์ โพธิรักษ์ชิต ผู้นำจิตวิญญาณของชาวโศก อธิบายความหมายและนำพาปฏิบัติธรรมที่เน้นการปฏิบัติตามคำตรัสของพระพุทธเจ้าในพระไตรปิฎกอย่างเคร่งครัด และเริ่มศึกษาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกอย่างจริงจัง โดยศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

ปี พ.ศ. 2540 หมอเขียวศึกษาและฝึกฝนปฏิบัติตามหลักพุทธธรรม และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง พบว่า หลักการดังกล่าวมีประสิทธิภาพสูงในการแก้ปัญหา จึงนำมาบริหารจัดการองค์ความรู้ให้เหมาะสมในการแก้ไขหรือลดปัญหาด้านสุขภาพ โดยพิจารณาต้นเหตุที่เกิดปัญหา ณ สภาพสังคมสิ่งแวดล้อมในเวลานั้น ๆ แล้วนำสู่การปฏิบัติที่ประหยัด เรียบง่าย ได้ผลรวดเร็ว พึ่งตนเองได้ ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก ประยุกต์เข้ากับวิถีชีวิตได้ และมีความยั่งยืน โดยใช้ชื่อการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียง ดังกล่าวนี้นี้ว่า “แพทย์ทางเลือกวิถีธรรม” ซึ่งเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่บูรณาการมาจากพื้นฐานขององค์ความรู้เดิมด้านการแพทย์แผนต่าง ๆ เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาสุขภาพมากยิ่งขึ้น

ปี พ.ศ. 2541 หมอเขียวบรรยายตามศูนย์เรียนรู้บุญนิยมทั่วประเทศ (เป็นเครือข่ายชุมชนของชาวโศก) และเครือข่ายกิจกรรมไร้สารพิษแห่งประเทศไทย โดยเริ่มใช้และเผยแพร่ความรู้การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกให้กับกลุ่มเกษตรกรที่เข้าอบรมหลักสูตรสัจธรรมชีวิต

ปี พ.ศ. 2545 หมอเขียวได้ร่วมกับทีมสุขภาพบุญนิยมจัดทำค่ายสุขภาพให้กับศูนย์เรียนรู้ต่างๆ ของชาวโศก ต่อมาประชาชนทั่วไปร่วมฝึกฝนในค่ายสุขภาพมากขึ้น จึงมีความถี่ในการจัดทำกิจกรรมค่ายสุขภาพมากขึ้นตามลำดับ

ปี พ.ศ. 2549 หมอเขียวได้ขออนุญาตคุณแม่ครั้งในการใช้พื้นที่ประมาณ 50 ไร่เศษ ซึ่งเป็นที่ตั้ง สวนป่านาบุญ 1 เลขที่ 114 หมู่ 11 ตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร 49120 เพื่อทำไร่่นาสวนผสมไร้สารพิษต่อเนื่องกันมาเป็นเวลานานนับสิบปี เป็นพื้นที่จัดทำ “ธรรมาบุญค่ายสุขภาพ” สำหรับช่วยเหลือประชาชนที่เดือดร้อนจากความเจ็บป่วย โดยไม่เรียกร้องค่าใช้จ่ายใด ๆ กับประชาชนที่มาใช้บริการธรรมาบุญ มีแนวคิดใช้ทรัพยากรและริ้วแรงที่มีอยู่ ฟังตนเองให้ได้ ฝึกกินน้อยใช้น้อยเท่าที่พอดี ไม่เปียดเบียน ไม่ทรมาณตน แล้วแบ่งปันส่วนที่เหลือแก่ผู้อื่น ตั้งชื่อพื้นที่นี้ว่า “ศูนย์เรียนรู้สุขภาพฟังตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ” ขับเคลื่อนการอบรมครั้งแรกให้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามโครงการของโรงพยาบาลมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร ในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2550 หลังจากนั้นก็มีโรงพยาบาลและหน่วยงานต่าง ๆ รวมถึงประชาชนที่เดือดร้อนด้านสุขภาพมาขอให้จัดทำค่ายสุขภาพ จึงได้ดำเนินกิจกรรมค่ายสุขภาพตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงอย่างต่อเนื่อง โดยอบรมรุ่นละ 7 วัน เฉลี่ยเดือนละ 1 ครั้ง ๆ ละประมาณ 300 - 400 คน โดยมีสมาชิกทีมสุขภาพที่มารวมกลุ่มบำเพ็ญประโยชน์ในสวนป่านาบุญประมาณ 20 คน (ณ เดือนธันวาคม 2553) ทุกคนมาเสียสละโดยไม่มีค่าตอบแทนใดๆ

ปี พ.ศ. 2555 หมอเขียวและคณะทำงานจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมได้ร่วมกันจัดตั้งมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย โดยได้รับการอนุมัติ “หลักสูตรการแพทย์ทางเลือก เพื่อการฟังตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง” จากกรมการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นนวัตกรรมเพื่อการฟังตน และได้รับการขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม สำนักงานแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

ปี พ.ศ. 2556 หมอเขียวเปิดศูนย์เรียนรู้สุขภาพฟังตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงสวนป่านาบุญ 2 เลขที่ 140/1 หมู่ 8 บ้านพรุค้อ ตำบลชะอวด อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช 80180 สวนป่านาบุญ 3 เลขที่ 30/28 หมู่บ้านคันทรี่การ์เด็น หมู่ 10 ตำบลคลองสาม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120 และ สวนป่านาบุญ 4 เลขที่ 55, 57 - 60 หมู่ 4 บ้านแดนสวรรค์ ตำบลอุ่มเหมา อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม 48110 ตามลำดับ

ปี พ.ศ. 2558 ดร.ใจเพชร กล้าจน (หมอเขียว) เปิดสวนป่านาบุญ 5 เลขที่ 3/5 หมู่ 4 ตำบลบ้านค่าย อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง 21120

ปี พ.ศ. 2561 เปิดสวนป่านาบุญ 6 เครือข่ายสหรัฐอเมริกาและเครือข่ายยุโรป ได้แก่ รัฐแคลิฟอร์เนีย รัฐเท็กซัส รัฐฟลอริดา รัฐจอร์เจีย รัฐดัลลัส รัฐเพนซิลเวเนีย ประเทศเนเธอร์แลนด์ ประเทศสวิสเซอร์แลนด์ ประเทศเยอรมนี ประเทศฝรั่งเศส

ปี พ.ศ. 2561 เปิดสวนป่านาบุญ 7 เลขที่ 50/1 หัวนาซอย 5 ตำบลหนองแก อำเภอกำแพงหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 77110

ปี พ.ศ. 2561 เปิดสวนป่านาบุญ 8 (อวาสถานฮอมบุญอุทิศ) เลขที่ 4/1 หมู่ 5 บ้านป่าไม้ ตำบลไทรย้อย อำเภอด่านซ้าย จังหวัดแพร่ 54110

ปี พ.ศ. 2561 เปิดสวนป่านาบุญ 9 เลขที่ 131 หมู่ 8 ตำบลสระกระโจม อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี 72250

ความรู้เรื่องของแนวคิดได้รับการส่งเสริมจากหน่วยงานราชการด้านสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลให้การสนับสนุนเผยแพร่องค์ความรู้แก่ประชาชนเป็นการทั่วไป โดยนำแนวคิดไปใช้อย่างเป็นทางการในสถานพยาบาลของรัฐ โดยกระทรวงสาธารณสุขอนุมัติให้ใช้รหัสต่าง ๆ ตามที่กระทรวงกำหนดในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนซึ่งมีหลายรหัส ได้แก่ รหัส ICD10 หมายถึง ด้านการแพทย์ทางเลือก และ Community_survice (43) รหัส 11183 หมายถึง การแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม จนกระทั่ง พ.ศ. 2561 ได้เน้นการเพิ่มอารยศิลป์ ซึ่งเป็นหลักพุทธธรรมที่เป็นแกนแก้ไขปัญหาและพัฒนาบุคคลด้านการดูแลสุขภาพพึ่งตนเอง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการควบคุมป้องกัน บำบัด บรรเทาโรค พิ้นฟูสุขภาพ และบรรเทาเรื่องร้ายได้ทุกเรื่อง ทั้งยังสามารถดึงดูดสิ่งดีงามมาสู่ตนได้ทุกมิติ ศิลดังกล่าวหมายถึง ศิล 5 ซึ่งมีระดับการปฏิบัติเป็นลำดับไป ได้แก่

ศีลข้อ 1 ปาณาติปาตา เวรมณี

ข้อปฏิบัติศีลเบื้องต้น คือ ไม่ฆ่าสัตว์ (สัตว์ คือ ตัวเรา หรือคนอื่น หรือสัตว์อื่น) หรือทำให้เกิดผลโหดร้ายรุนแรงกับสัตว์ใด ๆ โดยเจตนา รวมถึงไม่ก่อโรค ไม่เบียดเบียน ไม่ฆ่าชีวิตตนเอง ด้วยความกลัวตาย กลัวโรค เร่งผล กังวล และความโกรธที่รุนแรง อันมีรากเหง้ามาจากการปรุงแต่งความชอบชังในสิ่งต่าง ๆ เช่น คน สัตว์ สิ่งของ โรค ภัย หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ เป็นต้น ความยึดมั่นถือมั่น ความไม่เข้าใจเรื่องกรรมและวิบากกรรม และการไม่สามารถนำความเข้าใจเรื่องกรรมและวิบากกรรมมาดับหรือบรรเทาทุกข์

ข้อปฏิบัติ คือ ฝึกลดความกลัวตาย กลัวโรค เร่งผล กังวล และความโกรธไปเป็นลำดับ ๆ เช่น คน สัตว์ สิ่งของ โรค ภัย หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ เป็นต้น ฝึกปล่อยวางความยึดมั่นถือมั่น ศึกษาทำความเข้าใจเรื่องกรรมและวิบากกรรม ฝึกใช้ความเข้าใจเรื่องกรรมและวิบากกรรมมาดับหรือบรรเทาทุกข์ในชีวิต

ศีลสูงขึ้น คือ ลดละเลิกต้นเหตุแห่งการฆ่าสัตว์ ชังสัตว์ แย่งชิงของรักของหวงจากสัตว์ เบียดเบียน หรือทรมาณสัตว์ (สัตว์ คือ ตัวเรา หรือคนอื่น หรือสัตว์อื่น)

ข้อปฏิบัติ คือ ลดละเลิกการรับประทานเนื้อสัตว์ และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ รวมถึงเลือกวิธีการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับตน ณ เวลานั้น คือ ไม่เบียดเบียน ไม่ทรมาณตน

ศีลที่สูงที่สุด คือ ไม่ก่อโรค ไม่เบียดเบียน ไม่ฆ่าชีวิตตนเอง ด้วยความกลัวตาย กลัวโรค
แรงผล กังวล และความโกรธที่เบาบาง

ศีลข้อ 2 อทินนาทานา เวรมณี

ข้อปฏิบัติในเบื้องต้น คือ ไม่ลักขโมยฉ้อโกงของคนอื่น

ข้อปฏิบัติสูงขึ้น คือ ฝึกแบ่งปันวัตถุ ข้าวของที่เกินความจำเป็นหรือความสามารถที่ตนมี
ช่วยเหลือผู้อื่นด้วยใจบริสุทธิ์ เป็นสภาพ “ให้ แล้วคิดที่จะไม่เอาอะไรจากใครให้ได้” ไม่ว่าจะป็นวัตถุข้าวของ
ลาภ ยศ สรรเสริญ แม้แต่รอยยิ้ม คำขอบคุณ ความเข้าใจ หรือพฤติกรรมที่ดีใด ๆ

ข้อปฏิบัติที่สูงที่สุด คือ ไม่โลภ หมายถึง ขยันทำหน้าที่กิจกรรมการงานที่ติงามอย่างเต็มที่
มีผลตอบแทนกลับมาเท่าไร ก็กินน้อยใช้น้อยที่สุดเท่าที่จะแข็งแรงที่สุด เก็บไว้น้อยที่สุดเท่าที่จะไม่
ผิดเคือง เท่าที่จะคล่องตัวไปได้ ที่เหลือแบ่งปันเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นด้วยใจที่บริสุทธิ์

ศีลข้อ 3 กามสุมิจจาจาร เวรมณี

ข้อปฏิบัติในเบื้องต้น คือ ชื่อสัตย์ต่อคู่ครอง มีคู่ครองคนเดียว ไม่ล่วงละเมิดทางเพศกับ
ผู้เขา เมียใคร ลูกใคร หรือคนที่ไม่ใช่คู่ครองของเรา

ข้อปฏิบัติสูงขึ้น คือ ลดละเลิกการสมสู่คนคู่ การสมสู่ตนเอง รวมทั้งการเสพรูปรสกลิ่น
เสียงสัมผัสที่เป็นพิษหรือเกินความจำเป็นของชีวิต เช่น อาหารที่มีพิษหรือไม่สมดุลร้อนเย็น เป็นต้น

ข้อปฏิบัติที่สูงที่สุด คือ ไม่หลงแม้แต่สัมผัสในสิ่งที่ดี คือ ทำดีอย่างไม่หลงดี ทำดีอย่างมี
ความสุข ไม่ติดดีอย่างมีความสุข ขั้นตอนการปฏิบัติ คือ ประารถนาให้เกิดสิ่งที่ดีต่อตนเองหรือผู้อื่น
แล้วปล่อยวางความยึดมั่นถือมั่นว่าจะเกิดสิ่งใด ๆ ก็ได้ ตามวิบากดีร้ายของแต่ละชีวิต แล้วลงมือทำดีที่ทำ
ได้อย่างรู้เพียรรู้จัก จากนั้นปล่อยวางผลให้เป็นไปตามวิบากดีร้ายของแต่ละชีวิต เราทำดีให้ดีที่สุดเท่าที่จะ
เป็นไปได้ ให้แต่ละชีวิตได้อาศัยก่อนที่ทุกสิ่งทุกอย่างจะดับไปเท่านั้น

ศีลข้อ 4 มุสาวาท ปิสุณาวาจา ผรุสวาจา สัมผัสปปลาปะ เวรมณี

ข้อปฏิบัติในเบื้องต้น คือ ไม่โกหก ไม่นินทาว่าร้าย ไม่ยุแหย่คนให้ทะเลาะกัน ไม่พูด
คำหยาบ (คำที่ส่งเสริมกิเลส และไม่พูดเพื่อจ้อไร้สาระ)

ข้อปฏิบัติสูงขึ้น คือ ฝึกพูดให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง และผู้อื่นเพื่อความพ้นทุกข์ไปเป็น
ลำดับ ๆ

ข้อปฏิบัติที่สูงที่สุด คือ เชี่ยวชาญในการพูดให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง และผู้อื่นเพื่อความ
พ้นทุกข์ไปเป็นลำดับ ๆ

ศีลข้อ 5 อภิชมา พยาบาท มิจฉาทิฐิ เวรมณี (พระไตรปิฎกเล่ม 31 ข้อ 91)

ปฏิบัติสัมมาทิฐิ 10

ไม่เมาในอภิชมา คือ ความโลภ ความชอบ

ไม่เมาในพยาบาท คือ ความโกรธ ความชัง

ไม่เมาในมิจฉาทีฎฐิติ คือ ความหลง หลงในมิจฉาทีฎฐิติ 10 อุปกิเลส 16 อบายมุข กาม โลกธรรม อตตะตา เป็นสภาพหลงยึดมั่นถือมั่น หลงเบียดเบียนตนเอง หรือผู้อื่นด้วยพฤติกรรมต่าง ๆ ในระดับ หยาบ กลาง ละเอียด

แต่มีจุดอ่อนเรื่องวิธีการปฏิบัติให้เข้าถึงแก่นแท้จุดสูงสุดได้ เพราะผู้ปฏิบัติต้องต่อสู้กับ กิเลส ความอยากได้ อยากมี อยากเป็นของตนเองอย่างอดทนเข้มแข็ง ด้วยจิตที่มั่นคงพากเพียรในการลด ละ เลิกกิเลสแต่ละเรื่องด้วยระยะเวลาที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล

สรุปสถานที่สวนป่านาบุญ 1 อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร เป็นต้นแบบแรกเริ่มในการเผยแพร่องค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมและเป็นสถานที่ตั้งสถาบันวิชาราม โดยมุ่งเน้นการฟื้นฟูพลังใจเป็นแกนเลิศก่อน ตามด้วยการฟื้นฟูพลังกายเป็นหลักในชีวิตประจำวัน ผู้วิจัยคัดเลือกเป็นสถานที่รวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยด้วยความเหมาะสมจากการเป็นสถานที่ที่ได้รับความนิยมนอกจากประชาชนทั่วไป หลังไหลเข้ามาเรียนรู้วิชาการฟังตนโดยเฉพาะการดูแลสุขภาพตนเอง

สาระของแนวคิด

ทรรศนะเรื่องธรรมชาติมนุษย์ของแนวคิด คือ มนุษย์แต่ละชาติพันธุ์จะมีพลังที่แรงกล้าแห่งความปรารถนาดี ความสัมพันธ์ ความเจตนา ความเป็นอยู่ การรักษาเกียรติยศ ศักดิ์ศรี ชื่อเสียง มีภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร มีความเข้าใจเรื่องกรรม ใ้วางใจกรรม รู้จักรายละเอียดของวิถีชีวิต โดยเฉพาะมีความเข้าใจในสภาวะสภาพของชาติพันธุ์ตนได้ดีกว่าชนต่างชาติพันธุ์

ทรรศนะเรื่องบุคคลกับสิ่งแวดล้อมและการเสริมสร้างการเจริญเติบโตส่วนบุคคลของแนวคิดด้วยการฝึก 2 อย่างสำหรับความเป็นมนุษย์ ได้แก่ 1) อย่าให้ใจเป็นทุกข์ 2) ทำแต่ดีที่ทำได้ คือ ทำดีให้ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพราะสถานการณ์ ณ ปัจจุบัน คือ บทเรียนที่ดีที่สุดในโลก บทเรียนที่ดีที่สุด คือ เรียนรู้เพื่อการฟังตนและช่วยคนให้พ้นทุกข์

สรุปสาระของแนวคิด มีความเชื่อเรื่องความแตกต่างในรายละเอียดของวิถีการดำรงชีวิต เป็นปัจเจกบุคคล โดยมีสาระมุ่งเน้นการฟังตนให้ได้ก่อนจะช่วยเหลือผู้อื่น

3.3 เป้าหมายของแนวคิดในภาพรวม

เป้าหมายระยะสั้น ใช้การขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ โดยอาศัยพลเมืองจิตอาสา ซึ่งบุคคลที่จะเสียสละเพื่อส่วนรวมมีจำนวนไม่มาก และตัวจิตอาสาเองก็ยังขาดการสนับสนุนรอบด้าน เพื่อให้มีความพร้อมในการบำเพ็ญประโยชน์ จึงต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ส่งเสริมให้มีโอกาสพัฒนา “ความเป็นพุทธะ” โดยการจัดกระบวนการพัฒนาการศึกษาและฝึกปฏิบัติการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ ใช้สิ่งที่เหมาะสมเรียบง่าย ใกล้ตัวเป็นหลัก ทำเองได้ เพื่อดำรงชีวิตประจำวัน สร้างพลังศรัทธาของหมู่มิตรดีสหายดี สังคมสิ่งแวดล้อมดี และพลังแห่งการเสียสละ เป็นการต่อยอดการเป็นจิตอาสา โดยมีการเรียนรู้ฝึกฝนจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ปฏิบัติได้จริง และมีกิจกรรมการเสียสละ รวมกลุ่มกันทำประโยชน์ให้กับสังคม พร้อมกับการลด ละ เลิกความโลภ ความโกรธ ความหลงในสิ่งที่เป็นพิษเป็นภัย ด้วยกระบวนการ

“อภิธานิธรรม 7” ซึ่งเป็นกระบวนการสร้างจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการสื่อสารผ่านออนไลน์และสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเผยแพร่ช่วยเหลือผู้คน และสร้างความเชื่อถือความศรัทธาในวิถีธรรมชาติ โดยมีชุมชนแพทย์วิถีธรรมเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการรวมกลุ่มจิตอาสาเพื่อให้บริการในลักษณะหน่วยสุขภาพหนึ่งของประเทศ สร้างคุณประโยชน์แก่ประชาชน ชุมชน สังคม ประเทศชาติต่อไป ด้วยการสื่อสารออกไปให้เป็นบุญเป็นกุศลกับโลกให้ได้มากที่สุด

เป้าหมายระยะยาว มีขอบข่ายและภารกิจ คือ การพึ่งตนและช่วยคนให้พ้นทุกข์ โดยทำ ความผาสุกที่ตน สอนคนที่ศรัทธา และสร้างนักเสียสละที่สามารถลด ละ เลิกกิเลสได้ตามลำดับ โดยทำงานแบบศูนย์บาท ด้วยกระบวนการอภิธานิธรรม ในหุ้มนิตริตี สังคมสิ่งแวดล้อมดี เผยแผ่และแนะนำแนวคิดแพทย์วิถีธรรมเพื่อสร้างสุขภาวะที่ดี ช่วยลดและแก้ปัญหาได้ตามปัจเจกบุคคล โดยมีนโยบาย 11 ประการ ได้แก่

1. การสร้างแบบอย่างที่มีคุณสมบัติแห่งพุทธะ แก้ปัญหาที่ต้นเหตุ ใช้สิ่งที่เหมาะสม ใช้ง่าย ใกล้เคียง ใกล้เคียง ใกล้เคียง ทำได้ด้วยตนเอง สร้างศรัทธาด้วยพลังของหุ้มนิตริตี สหายดี สังคมสิ่งแวดล้อมดี
2. การปฏิบัติตนด้วยเทคนิคการปรับสมดุล 9 ข้อ หรือยา 9 เม็ด เพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วย
3. การใช้ธรรมะตามหลักพุทธศาสตร์ ละบาป บำเพ็ญกุศล ก่อเกิดจิตใจผ่องใส พร้อมด้วยการปรับสมดุลร้อนเย็น ซึ่งส่งผลต่อการสร้างสุขภาวะ
4. การใช้แนวคิดแพทย์วิถีธรรม ซึ่งเป็นศาสตร์แพทย์ทางเลือกสำหรับการดูแลสุขภาพ
5. การสร้างสังคม สิ่งแวดล้อม สถานที่ ให้มีผลดีต่อสุขภาวะ
6. การสื่อสารผ่านออนไลน์และสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ เพื่อสร้างศรัทธาในแพทย์วิถีธรรม ให้เป็นหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพ
7. การกำหนดสูตรอาหาร โดยใช้ชื่อเฉพาะ “หมอเขียว” เพื่อมุ่งเน้นเกณฑ์ชีวิตสุขภาพตามแนวคิดแพทย์วิถีธรรม คือ “สบาย เบิกกาย มีกำลัง เป็นอยู่ผาสุก”
8. การใช้หลักคิด “หมอดีที่สุดในโลก คือ ตัวคุณเอง” เพื่อการเรียนรู้แบบพึ่งตนให้พ้นทุกข์และช่วยเหลือเกื้อกูลผู้อื่น
9. การยึดคุณธรรม “ความกตัญญู” ตอบแทนผู้มีพระคุณด้วยการเสียสละเวลาเพื่อเผยแผ่องค์ความรู้ตามแนวคิดแพทย์วิถีธรรมในการเกื้อกูลมนุษยชาติ
10. ความสุขที่เกิดจากตนเองพ้นทุกข์ในแต่ละเรื่อง คือ เป้าหมายของแพทย์วิถีธรรม
11. การกำหนดอาหารปรับสมดุล มุ่งเน้นอาหารประเภทมังสวิรัตที่มีรสชาติจืด อันเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพเจ็บป่วย

3.4 บทบาทและลักษณะรูปแบบการให้บริการตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม

1. การจัดค่ายอบรมให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบพึ่งตน ตามแนวคิดแพทย์วิถีธรรม

1.1 โครงการค่ายสุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ด้วยแนวคิดแพทย์วิถีธรรม (หลักสูตรระยะกลาง 3 วัน หรือหลักสูตรระยะยาว 5 - 9 วัน) เพื่อส่งเสริมการเผยแพร่และสร้างเสริมการดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง

1.2 ค่ายพระไตรปิฎก (สำหรับจิตอาสาแพนพันธุ์แท้) เป็นค่ายเพื่อรวมพลคนดีพร้อมตามหาและสร้างจิตอาสาศูนย์บาท เป็นที่รวมของคนดีที่พร้อมมาฝึกฝน เสียสละ ทำงานแบบศูนย์บาท ไม่รับเงินทองอำมิสสินจ้างใด ๆ แต่มาร่วมกันทำประโยชน์เพื่อมวลมนุษยชาติ พร้อมกับมีการฝึกฝนการปฏิบัติเข้มข้นด้วยการ ลด ละ ล้าง และฆ่ากิเลส และการดำเนินกิจกรรมการงานด้วยมรรคมีองค์แปด ฝึกฝนการกินน้อยใช้น้อย ด้วยการรับประทานอาหารเพียงมือเดียว (เป็นอาหารสุขภาพมังสวิรัต ไม่มีเนื้อสัตว์ รสจืด) ฝึกฝนสมรรถนะและความแข็งแกร่งของร่างกายและจิตใจด้วยกิจกรรมพิเศษต่าง ๆ

1.3 ค่ายพระไตรปิฎก (สำหรับนักศึกษาแพทย์วิถีธรรมหลักสูตร 7 ปี) เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่สัจธรรม เน้นการดำเนินชีวิตประจำวันตามหลักพระพุทธศาสนา ด้วยการฝึกฝนการปฏิบัติเข้มข้น ด้วยการ ลด ละ ล้าง และฆ่ากิเลส และการดำเนินกิจกรรมการงานต่าง ๆ ด้วยมรรคมีองค์แปด ฝึกฝนการกินน้อยใช้น้อย ด้วยการรับประทานอาหารเพียงมือเดียว (อาหารสุขภาพมังสวิรัต รสจืด ไม่มีเนื้อสัตว์) ฝึกฝนสมรรถนะและความแข็งแกร่งของร่างกายและจิตใจ ด้วยการทำกิจกรรมฐานงานต่าง ๆ พร้อมกับกิจกรรมหลักในการสอบรายงานสภาวะธรรม จากการฝึกฝนในการลด ละ เลิกกิเลสของนักศึกษาแพทย์วิถีธรรม ซึ่งถือเป็นการสอบเลื่อนชั้นปีของแต่ละบุคคล และเป็นการสอบสัมภาษณ์เพื่อเข้ารับการศึกษานักศึกษาใหม่

2. การให้บริการความรู้และข้อมูลแพทย์วิถีธรรมในรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่

2.1 การผลิตสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือ วารสาร แผ่นพับ และ แผ่นการ์ดต่าง ๆ

2.2 การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพรายบุคคลแบบเผชิญหน้า และผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น ทาง application “LINE” การจัดกิจกรรมตามความต้องการและความจำเป็นของผู้รับบริการ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ

2.3 การเผยแพร่ผ่านทางสถานีโทรทัศน์บุญนิยมทีวี หมอเขียวทีวีออนไลน์ และสถานีโทรทัศน์สาธารณะในรายการต่าง ๆ

2.4 การเผยแพร่ผ่านทางสถานีวิทยุ

2.5 การเผยแพร่ผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ต (www.mokeaw.net)

2.6 การจัดหมวดหมู่องค์ความรู้ การทำวิจัย และการพัฒนางานด้านวิชาการ ด้วยการส่งเสริมพลเมืองจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมให้เป็น start up เพื่อบูรณาการงานวิจัยพหุมิติ ได้แก่ เศรษฐกิจ

สังคม สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และสุขภาพ ด้วยการเผยแพร่บทความวิชาการ บทความวิจัย บทความปริทัศน์ เป็นการสร้างนวัตกรรมปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการพัฒนาสังคมประเทศชาติให้กับเยาวชนรุ่น 4.0

สรุปผู้วิจัยทำกิจกรรมกลุ่มด้วยการจัดค่ายอบรมให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม หลักสูตร 5 วัน เป็นช่วงระยะเวลาที่เพียงพอต่อการเก็บรวบรวมข้อมูลการทำกิจกรรมกลุ่มสำหรับผู้สูงอายุ

3.5 แนวปฏิบัติ

กระบวนการเริ่มต้นด้วยการลองผิดลองถูกจากการทดลองปฏิบัติกับตนเองและในกลุ่มประชาชนที่สมัครใจ สังเกตและบันทึกผลที่เกิดขึ้น พร้อมกับวิเคราะห์ สังเคราะห์ ค้นหาต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ กลไกการเกิดและการหายของโรค/อาการเจ็บป่วย หาความเหมาะสมของการวินิจฉัยอาการเจ็บป่วย ปรับปรุงพัฒนาเทคนิควิธีการแก้ไขอาการเจ็บป่วย และพัฒนาเป็นหลักสูตรอบรมการดูแลสุขภาพ เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง เพื่อประเมินประสิทธิภาพของการแก้ไขปัญหาคความเจ็บป่วย

ขั้นตอนการเกิดองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ด้วยการพิจารณาจาก 4 สาเหตุหลัก และ 9 สาเหตุย่อย กลไกการเกิดและการหายของอาการเจ็บป่วย การจำแนกกลุ่มอาการเจ็บป่วย และเทคนิคการปรับสมดุล เพื่อแก้ไขความเจ็บป่วยตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม มีรายละเอียดดังนี้

ความเจ็บป่วยเกิดจาก 4 สาเหตุหลัก ได้แก่

1. ร้อนเย็นไม่สมดุล
2. ทำบาป
3. ไม่ทำบุญ
4. เพิ่มพูนความวิตกกังวล

ความเจ็บป่วยเกิดจาก 9 สาเหตุย่อย ได้แก่

1. อารมณ์เป็นพิษ เช่น ความเครียด ความเร่งรีบ/เร่งรัด/เร่งร้อน ความกลัว
2. อาหารเป็นพิษและไม่สมดุล พิษจากอาหารประกอบด้วย 6 สาเหตุหลัก ดังนี้
 - 2.1 มีสารพิษ สารเคมีทั้งในพืชและสัตว์
 - 2.2 มีส่วนประกอบของเนื้อสัตว์มากเกินไป
 - 2.3 พิษจากอาหารปรุงรสจัดเกินไป
 - 2.4 พิษจากชนิดของอาหารไม่สมดุล การไม่รู้เทคนิคการปรุง และปริมาณการรับประทานที่ไม่สมดุล
 - 2.5 พิษจากของเสียและความร้อนจากกระบวนการย่อย การสันดาป และการเผาผลาญอาหาร

2.6 พืชจากการไม่รู้เทคนิคในการรับประทานอาหารสุภาพอย่างเหมาะสม และไม่รู้จักวิธีปฏิบัติอย่างถูกต้องตรงในการลด ละ เลี่ยงความอยากในจิต ต่อการรับประทานอาหาร

3. พืชจากการไม่ออกกำลังกาย หรือการออกกำลังกาย และการมีอิริยาบถที่ไม่ถูกต้อง คือ กายบริหารที่ไม่ได้คุณลักษณะ 3 ประการ คือ

3.1 ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ กระดูก และเส้นเอ็น

3.2 ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น

3.3 การเข้าที่เข้าทางของกล้ามเนื้อ กระดูก และเส้นเอ็น

4. พืชจากมลพิษต่าง ๆ ในโลกเพิ่มมากขึ้น เช่น อุณหภูมิ บรรยากาศโลกที่ร้อนขึ้น ควันพิษ และสารพิษต่าง ๆ ในสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

5. พืชจากการสัมผัสเครื่องยนต์/เครื่องไฟฟ้า/เครื่องอิเล็กทรอนิกส์มากเกินไปจนเกิดความสมดุล

6. การไม่ฟังตนด้วยวิธีที่ประหยัด เรียบง่าย ในการลดความรุนแรงของพืชหรือระบายพิษออกจากร่างกาย

7. การเพียรการพักที่ไม่พอดี

8. การกระทำที่เป็นบาป/อกุศลกรรม

9. การขาดบูรณาการองค์ความรู้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ

กลไกการเกิดและการหายของอาการเจ็บป่วยตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ด้วยการพิจารณาจากข้อมูลกลไกรีเฟล็กซ์ การทำงานอย่างอัตโนมัติของเซลล์ และปัจจัยที่ทำให้โครงสร้างของเซลล์เสียหาย ประกอบกับเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค

กลุ่มอาการเจ็บป่วย ตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมมี 5 กลุ่มอาการ ได้แก่

1. กลุ่มอาการของภาวะร่างกายร้อนเกิน

2. กลุ่มอาการของภาวะร่างกายเย็นเกิน

3. กลุ่มอาการของภาวะร่างกายร้อนเกินและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน

4. กลุ่มอาการของภาวะร่างกายที่มีสาเหตุเกิดจากร่างกายร้อนเกินตีกลับ เป็นอาการเย็น

เกิน (เย็นหลอก)

5. กลุ่มอาการของภาวะร่างกายที่มีสาเหตุเกิดจากร่างกายเย็นเกินตีกลับ เป็นอาการร้อน

เกิน (ร้อนหลอก)

เทคนิคการปรับสมดุลเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ได้แก่

1. การปรับสมดุลร้อนเย็น 3 สูตร คือ

1.1 สูตรร้อน ใช้แก้อาการเย็นเกินและอาการร้อนหลอก

1.2 สูตรเย็น ใช้แก้อาการร้อนเกินและอาการเย็นหลอก

1.3 สูตรร้อนผสมกับสูตรเย็น ใช้แก้อาการร้อนและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน

2. การปรับสมดุลด้วย 4 กลวิธีหลัก คือ
 - 2.1 สมดุลร้อนเย็น
 - 2.2 ละบาป
 - 2.3 บำเพ็ญบุญ
 - 2.4 เพิ่มพูนใจไร้กังวล
3. การปรับสมดุลด้วยเทคนิค 9 ข้อ ตามลำดับความสำคัญ ดังนี้
 - 3.1 เม็ดเล็ก
 - 3.1.1 ใช้ธรรมะ ทำให้เป็นสุข ยินดี เต็มใจ เบิกบาน แจ่มใส สงบ สบาย ไร้กังวล
 - 3.1.2 รู้เพียรรู้จักให้พอดี (ยาเม็ดเล็ก)
 - 3.2 เม็ดหลัก
 - 3.2.1 การออกกำลังกาย กตจุตลมปราณ โยคะ กายบริหารที่ถูกต้อง
 - 3.2.2 การรับประทานอาหารปรับสมดุลร่างกาย
 - 3.3 เม็ดเสริม
 - 3.3.1 การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล
 - 3.3.2 การกัวซา หรือชูดซา หรือชูดพิช หรือชูดลม
 - 3.3.3 การสวนล้างลำไส้ใหญ่ (Colon detoxification) ด้วยสมุนไพร
 - 3.3.4 การแช่มือแช่เท้าหรือส่วนที่ไม่สบายด้วยสมุนไพร
 - 3.3.5 การพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบ เช็ด ด้วยสมุนไพร

สรุปการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ด้วยการปรับสมดุลจากข้อปฏิบัติ 9 ข้อ ได้แก่ 1. การใช้ธรรมะ 2. การรู้เพียรรู้จักให้เกิดความผาสุก 3. การออกกำลังกาย 4. การรับประทานอาหารปรับสมดุลร่างกาย 5. การใช้สมุนไพรปรับสมดุล 6. ชูดพิช 7. การสวนล้างลำไส้ใหญ่ 8. การแช่มือแช่เท้า และ 9. การพอก ทาด้วยสมุนไพร

3.6 ข้อควรคำนึง

3.6.1 การนำแนวคิดไปใช้ ให้คำนึงถึงชีวิตเป็นสิ่งมีคุณค่าประมาณไม่ได้ คุ่มสุดคุ่มในการช่วยคน ให้ได้สัมผัสเนกขัมมะจากบุคคลที่ได้รับผลจากการปฏิบัติ ได้สัมผัสการให้ การแบ่งปัน ด้วยใจที่บริสุทธิ์ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ บุคคลจะรับรู้ ถ้าปรารถนาเป็นสุข ต้องปฏิบัติตามแบบอย่างที่ดี ซึ่งได้บันทึกไว้ในโนนแล้ว ส่วนการจะนำไปใช้เมื่อไร ก็อยู่ที่ผลของวิบากกรรมแต่ละชีวิต โดยคำนึงถึงหลักคิด 3 ข้อ ได้แก่ 1) เราพึงตั้งตนอยู่ในคุณอันสมควรก่อน แล้วค่อยพรั่งสอนบุคคลอื่นภายหลัง จักไม่มัวหมอง 2) เราเป็นเพียงผู้ชี้ทางเท่านั้น ส่วนการเดินทางเป็นเรื่องของท่าน 3) ถ้าเราทำดีจะเหนี่ยวนำให้คนอื่นทำดี ถ้าเราทำชั่วจะเหนี่ยวนำให้คนอื่นทำชั่ว

3.6.2 ประโยชน์ของแนวคิด ในการนำไปปฏิบัติจะทำให้เกิดจิตใจเป็นสุขเพิ่มขึ้น คลายความกังวลลง เรื่องเลวร้ายลดลง เรื่องดีมีมากขึ้น มีจิตวิญญาณที่เสียสละและแบ่งปันด้วยใจเบิกบาน

3.6.3 ข้อจำกัดของแนวคิด สำหรับผู้รับบริการที่มีปัญหาวิกฤตที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และต้องการได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดแบบประคับประคอง ได้มีผู้แสดงความคิดเห็นต่อแนวคิดว่าสามารถใช้ได้เฉพาะโรคหรืออาการเจ็บป่วยขั้นพื้นฐานในผู้ป่วยบางรายเท่านั้น สำหรับผู้ให้บริการต้องปฏิบัติตามภายใต้ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ช่วยเหลือบุคคลอื่น โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ปฏิบัติที่ตนโดยการฝึกฝน “การให้ แล้วคิดที่จะไม่เอาอะไรจากใคร ให้ได้”

สรุปแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการฟื้นฟูร่างกายและใจได้ ด้วยการปฏิบัติต่อตนเองให้เป็นผู้มีศักยภาพที่ทำให้จิตใจของตนมีคุณภาพในระดับที่ไม่หลงใหลไปกับสิ่งเร้าภายนอก ส่งผลให้ร่างกายแข็งแรงพร้อมทำกิจกรรมกลุ่มกับบุคคลอื่น โดยมีสถาบันวิชาราม ตั้งอยู่ที่สวนป่านาบุญ 1 อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร เป็นสถานที่เหมาะสมในการทำกิจกรรมกลุ่ม ยอมรับความเชื่อเรื่องความแตกต่างของปัจเจกบุคคล ผ่านกระบวนการอธิษฐานธรรมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ด้วยพฤติกรรมย่อย 7 ประการ ตามหลักสูตร 5 วัน เก็บรวบรวมข้อมูลการทำกิจกรรมกลุ่มสำหรับผู้สูงอายุซึ่งประยุกต์ใช้ด้วยการปรับสมดุลจากข้อปฏิบัติ 9 ข้อ ได้แก่ 1. การใช้ธรรมะ 2. การรู้เพียรรู้พักให้เกิดความผาสุก 3. การออกกำลังกาย 4. การรับประทานอาหารปรับสมดุลร่างกาย 5. การใช้สมุนไพรปรับสมดุล 6. ขูดพิษ 7. การสวนล้างลำไส้ใหญ่ 8. การแช่มือแช่เท้า และ 9. การพอก ทาด้วยสมุนไพร

3.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม

แก่นแก้ว นาวาบุญนิยม (2561, น. 50) ศึกษาเรื่องผลการพอกสมุนไพรฤทธิ์เย็นต่ออาการปวดเข่าของกลุ่มผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหารกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยทำการพอกเข่าด้วยสมุนไพรฤทธิ์เย็น 6 ชนิด ต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ผลการวิจัย พบว่า หลังการพอก ระดับอาการเจ็บปวดข้อเข่า อาการข้อเข่าติดแข็ง และความสามารถในการทำหน้าที่และการเคลื่อนไหวข้อเข่า มีความแตกต่างจากก่อนการพอกเข่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สรุปการพอกเข่าด้วยสมุนไพรฤทธิ์เย็นสามารถเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการบำบัดและบรรเทาอาการปวดเข่าในผู้สูงอายุได้

ดินแสงธรรม กล้าจน (2561, น. 79) ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 117 คน ได้รับโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม 9 วัน ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำหนัก ระดับดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิตตัวบน และความดันโลหิตตัวล่าง ลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาชี้แนะว่าโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม 9 วัน สามารถช่วยให้ผู้เข้าร่วมมีการเปลี่ยนแปลงน้ำหนัก ระดับดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิตได้จริง แต่อาจต้องใช้เวลา

ในการติดตามผลการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพจนกลายเป็นวิถีชีวิตประจำวัน จะมีส่วนช่วยให้ภาวะสุขภาพดีขึ้นอย่างยั่งยืน

ทัศบุรณ์ พรหมรักษา (2561, น. 108) ศึกษาเรื่องการศึกษารูปแบบการอบรมแพทย์วิถีธรรมในสำนักวิปัสสนาเกษตรใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 240 ผลการวิจัย พบว่า การปฏิบัติตามหลักแพทย์วิถีธรรมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($x = 3.11$, S.D. = 0.35) เทคนิคที่มีการปฏิบัติมากที่สุด คือ การใช้ธรรมะละบาบ บำเพ็ญบุญ ทำให้ใจกว้าง ($x = 4.08$, S.D. = 0.25) การปฏิบัติน้อยที่สุดคือ การแช่มือแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพร ($x = 2.18$, S.D. = 0.34)

แพรวลายไม้ กล้าจน (2561, น. 92) ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการออกกำลังกายตามหลักการแพทย์วิถีธรรมกับสุขสมรรถนะของประชาชนวัยทำงาน ผู้ที่ผ่านค่ายศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงสวนป่านาบุญ อำเภอคอนสาร จังหวัดมุกดาหาร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ทำการทดสอบสุขสมรรถนะ 5 ด้าน ก่อนและหลังเข้ารับโปรแกรมการออกกำลังกายตามหลักการแพทย์วิถีธรรม เป็นเวลา 8 สัปดาห์ ๆ ละ 3 วัน ๆ ละ 90 ผลการวิจัย พบว่า ก่อนและหลังการทดลอง ประชาชนวัยทำงานมีคะแนนเฉลี่ยของสุขสมรรถนะด้านสัดส่วนของร่างกาย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความอดทนของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัว และความอดทนของระบบหัวใจและหลอดเลือดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เหมาะสมกับการนำไปใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงมากขึ้น

มงคลวัฒน์ รัตนชล (2561, น. 109) ศึกษาเรื่องผลการประยุกต์ใช้เทคนิคการกดจุดเส้นลมปราณที่แขนต่ออาการปวดคอ บ่าไหล่ของผู้เข้าค่ายแพทย์วิถีธรรมสวนป่านาบุญ 2 อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 45 คน ผลการวิจัย พบว่า ก่อนได้รับการกดจุดเส้นลมปราณที่แขน กลุ่มตัวอย่างมีระดับความปวดคอ บ่าไหล่เฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($x = 5.31$, S.D. = 1.84) และหลังได้รับการกดจุดเส้นลมปราณที่แขน พบว่า ระดับความปวดคอ บ่าไหล่เฉลี่ยลดลงอยู่ในระดับน้อย ($x = 1.73$, S.D. = 1.16) ระดับความปวดคอ บ่าไหล่ของกลุ่มตัวอย่าง หลังการกดจุดเส้นลมปราณที่แขนน้อยกว่าก่อนการกดจุดเส้นลมปราณที่แขนอย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ระดับ .05

ลักขณา วรพงศ์พัฒน์ (2561, น. 77) ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมสวดมนต์และทบทวนธรรมตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อระดับความเครียดของผู้ต้องขังหญิง เรือนจำกลางนครพนม จังหวัดนครพนม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสวดมนต์และทบทวนธรรมตามหลักการแพทย์วิถีธรรม เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ๆ ละ 7 วัน ผลการวิจัย พบว่า ผู้ต้องขังหญิงมีความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($x = 54.4$, S.D. = 9.75) หลังการทดลองผู้ต้องขังหญิงมีความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($x = 44.33$, S.D. = 9.37) ความเครียดของผู้ต้องขังหญิงลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังการทดลอง

ศิริพร จิระสถาวร (2561, น. 65) ศึกษาเรื่องรูปแบบและผลของการสวนล้างลำไส้ใหญ่ตามหลักการแพทย์วิถีธรรมที่มีต่อสุขภาพ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 23 คน พบว่า

กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ 2 สัปดาห์ ถึง 12 ปี รูปแบบการสวนล้างลำไส้ใหญ่ ส่วนใหญ่มีการประเมินภาวะร้อนเย็นก่อนทำสวนล้างลำไส้ใหญ่ ทำวันละ 1 ครั้ง ในตอนเช้า ผู้ป่วยด้วยโรคร้ายแรงจะทำวันละ 2 ครั้ง (เช้า - เย็น) ส่วนใหญ่ใช้น้ำปัสสาวะ รองลงมาใช้น้ำสมุนไพร มักสวนล้างด้วยท่านอน ยกขาตสูง 2 ศอก ใช้น้ำ 1,500 มิลลิลิตรต่อการทำ 1 ครั้ง และสามารถใส่น้ำต่อการถ่าย 1,000 - 1,500 มิลลิลิตร กลับได้ 3 - 5 นาที ใส่สายลิกประมาณ 6 นิ้วฟุต ผลต่อสุขภาพส่วนใหญ่มีสุขภาพดีขึ้น กล่าวคือ ช่วยให้อาการไม่สุขสบายหายร้อยละ 73.91 หรือทุเลาลงร้อยละ 26.09 พบผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นร้อยละ 43.48 ซึ่งเป็นอาการที่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง

อรุณรัตน์ ไกรลาศศิริ (2561, น. 67) ศึกษาเรื่องผลของการรับประทานอาหารปรับสมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อการเปลี่ยนแปลงระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ จำนวน 35 คน ผลการวิจัย พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร (FBS) และระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c) ลดลงจากก่อนการเข้าค่ายแพทย์วิถีธรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พฤติกรรมการรับประทานอาหารปรับสมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรมนั้น ผู้ป่วยเบาหวานมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานอาหารตามลำดับการย่อย โดยสามารถปฏิบัติได้ในระดับดี เป็นจำนวนร้อยละ 88.6 ลดการปรุงแต่งรสชาติของอาหารลง ร้อยละ 62.9 มีการเคี้ยวอาหารละเอียดขึ้นร้อยละ 60 ใส่ใจเรื่องการจัดสารพิษจากพืชผักก่อนนำไปปรุงอาหาร ร้อยละ 54.3 ลดการทานเนื้อสัตว์ลงร้อยละ 42.9 และลำดับสุดท้าย คือ การคำนึงถึงอาหารกลุ่มเย็นและร้อน ร้อยละ 28.6 สะท้อนให้เห็นว่าการรับประทานอาหารปรับสมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรมสามารถช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้

4. ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

จากการเปลี่ยนแปลงของบุคคลเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุดังกล่าว มีผู้เสนอทฤษฎีที่อธิบายถึงปรากฏการณ์ของภาวะสูงอายุในลักษณะที่แตกต่างกันออกไป ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนี้ (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539, น. 4-13)

4.1 ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theories)

ทฤษฎีทางจิตวิทยา เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกลไกการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ ว่าด้วยความสัมพันธ์ของแต่ละช่วงวัยมีความเชื่อมโยงกันพัฒนาการด้านจิตใจของมนุษย์ จึงมีผลต่อมโนทัศน์เกี่ยวกับตนเองและค่านิยมทางศีลธรรมจรรยา โดยปัญหาที่เกิดขึ้นมักเริ่มต้นจากวัยเยาว์และส่งผลสืบเนื่องมาตามลำดับจนเข้าสู่วัยสูงอายุ ที่สามารถอธิบายด้วยทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ (อรพรรณ ลือบุญวัชชัย, 2554, น. 29)

4.1.1 ทฤษฎีแรงจูงใจตามลำดับขั้นความต้องการ (Hierarchy of Need Theory)

Maslow อธิบายว่า บุคคลมีความต้องการตามลำดับขั้นในช่วงวัยต่าง ๆ ได้แก่ ความต้องการของร่างกาย ความปลอดภัย ความรัก การได้รับยกย่อง และต้องการประสบความสำเร็จในชีวิต เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุ หากได้รับการตอบสนองความต้องการแต่ละขั้นอย่างเหมาะสม จะส่งผลให้เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดี แต่ในทางตรงข้าม หากบุคคลไม่พึงพอใจต่อการตอบสนองความต้องการของตนเองในแต่ละขั้น จะเกิดความรู้สึกคับข้องใจที่เป็นปัญหาทางสุขภาพจิต (โกศล วงศ์สวรรค์ และ เลิศลักษณ์วงศ์สวรรค์, 2551, น. 111)

4.1.2 ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) Adler อธิบายว่า แบบแผนของ

บุคลิกภาพมีเป้าหมายเพื่อการปรับตัวเข้ากับสังคมและการให้ได้มาซึ่งความพึงพอใจโดยทฤษฎีนี้จะอธิบายถึงอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมมากกว่าเรื่องของพันธุกรรม โดยเฉพาะวัฒนธรรมจะมีอิทธิพลต่อบุคลิกภาพของบุคคลในแต่ละช่วงวัยที่ส่งผลให้เกิดการแสดงออกเป็นพฤติกรรมในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ได้การยอมรับและเป็นที่รักใคร่ของผู้คนรอบข้าง พัฒนาการทางบุคลิกภาพที่เหมาะสมจะทำให้บุคคลสามารถปรับตัวเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ มีการแสดงออกทางพฤติกรรมที่สอดคล้องกลมกลืนกับสังคมและวัฒนธรรม (สถิต วงศ์สวรรค์, 2544, น. 78-79)

4.1.3 ทฤษฎีพัฒนาการทางจิตสังคม (Psychosocial Development Theory)

Erikson อธิบายว่า มนุษย์จำเป็นต้องอาศัยอยู่ร่วมกันเป็นสังคม จึงแสวงหาความสัมพันธ์ที่แนบแน่นทำให้เกิดความรู้สึกที่เรียกว่า เอกลักษณ์แห่งตน (Ego Identity) พฤติกรรมในอดีตของบุคคลจะมีผลสะท้อนถึงพฤติกรรมในอนาคต เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ บุคคลที่มีพัฒนาการทางจิตสังคมที่เหมาะสมจะสามารถมองชีวิตอย่างชาญฉลาด มีความสุขุมรอบคอบ รู้สึกภาคภูมิใจ และตระหนักได้ถึงการมีคุณค่าในตนเอง สามารถยอมรับและปรับตัวได้เมื่อต้องเกษียณอายุจากการทำงาน (วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา, 2555, น. 86-89)

4.1.4 ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship Theory)

Sullivan อธิบายว่า การพัฒนาแต่ละขั้นของบุคคลมีความเกี่ยวข้องกับการสร้างสัมพันธภาพกับผู้คนรอบข้าง หากความสัมพันธ์เป็นไปในทางที่ดีจะก่อให้เกิดพฤติกรรมอันพึงประสงค์ทั้งนี้ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเกิดขึ้นเพื่อตอบสนอง ความพึงพอใจทางด้านร่างกาย เช่น ความหิว ความอบอุ่น และตอบสนองความต้องการมีความรู้สึกมั่นคงที่เกิดจากการได้รับการยอมรับจากสมาชิกในสังคม หากบุคคลได้รับตอบสนองที่เหมาะสมทั้ง 2 ด้าน จะทำให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดี (วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา, 2555, น. 90-91)

4.1.5 ทฤษฎีการปรับตัว (Adaptation Theory) Roy อธิบายว่า มนุษย์มีสติปัญญา

ในการคิดพิจารณาและเผชิญปัญหาด้วยการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม การปรับตัวด้วยการปล่อยวาง การลดบทบาททางสังคม และการแสวงหากิจกรรมที่เหมาะสมในการดำเนินชีวิตจะทำ

ให้ผู้สูงอายุสามารถรักษาคุณภาพแห่งชีวิตได้อย่างเหมาะสม เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2553, น. 549-550)

สรุปว่า ทฤษฎีทางจิตวิทยาอธิบายถึงพัฒนาการด้านจิตใจของมนุษย์ในแต่ละช่วงชีวิต เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อจิตใจ บุคคลที่มีพัฒนาการทางบุคลิกภาพที่ดีและเหมาะสม จะมีความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมที่สอดคล้องกลมกลืนกับสังคมและวัฒนธรรม สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดีและมีความสุขในการดำเนินชีวิต

4.2 ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociology Theories)

ทฤษฎีทางสังคมวิทยา เป็นการอธิบายถึงผลกระทบจากสภาพทางสังคมและวัฒนธรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา รวมถึงกฎระเบียบของสังคมที่มีผลต่อสุขภาพจิตและการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ (อุบลรัตน์ เพ็งสสิต, 2551, น. 49)

4.2.1 ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) Cottrell อธิบายว่า มนุษย์ทุกคนจะมีตำแหน่งและบทบาททั้งในบ้านและนอกบ้านตามที่สังคมกำหนด โดยบทบาททางสังคมหรือตำแหน่งหน้าที่การงานจะเปลี่ยนไปตามวัยที่เพิ่มมากขึ้น การปรับตัวต่อบทบาทของตนเองที่เหมาะสม จะทำให้บุคคลสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีศักยภาพ สามารถเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงในแต่ละช่วงวัยได้อย่างเหมาะสม (อรพรรณ ลือบุญวัชชัย, 2554, น. 254-259)

4.2.2 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) Havighurst และ Albecht อธิบายว่า การร่วมกิจกรรมจะทำให้บุคคลสามารถปรับตัวได้ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยเฉพาะบุคคลในวัยสูงอายุจะต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ นอกเหนือจากกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติต่อตนเอง เช่น กิจกรรมที่ทำร่วมกับครอบครัวเพื่อนฝูงหรือสังคม กิจกรรมเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เกิดความรู้สึกมีความพึงพอใจในชีวิต (บุษยามาส ลินธูประมา, 2539, น. 23)

สรุปว่า ทฤษฎีสังคมวิทยา อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ส่งผลต่อผู้สูงอายุทั้งบทบาท หน้าที่ การปรับตัว ความรู้สึกมีคุณค่า และการได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ หากผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ดีในสังคม ก็จะเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดี มีความมั่นคงและปลอดภัยในชีวิต จากแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ ข้างต้น ได้อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงของบุคคลเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุในมิติที่หลากหลาย ได้แก่ ชีววิทยา จิตวิทยา และสังคมวิทยา โดยผู้สูงอายุที่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในแต่ละด้าน จะก่อให้เกิดความสุขสมบูรณ์ในชีวิตที่เรียกว่า สุขภาพองค์รวม อันประกอบด้วย กาย จิต และสังคม ที่จะส่งผลต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดี

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือก วิทยุธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. แบบแผนการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ผู้สูงอายุที่เข้ารับการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์ทางเลือกวิทยุธรรม สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

ผู้สูงอายุที่เข้ารับการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์ทางเลือกวิทยุธรรม สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร จำนวน 30 คน มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือก แล้วคัดเลือกเฉพาะผู้สูงอายุที่ได้คะแนนการฟื้นฟูร่างกายและใจตั้งแต่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ลงมา ซึ่งมีจำนวน 47 คน จากการวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุที่สมัครใจตอบแบบวัดทั้งหมด 67 คน จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับสลาก เพื่อเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 1 กลุ่ม โดยคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ มีรายละเอียดตามตารางที่ 3.1 ดังนี้

ตารางที่ 3.1 จำนวนคะแนนของแบบวัดการฟื้นฟูพลังกายและใจของผู้สูงอายุ จำนวน 67 คน

ตำแหน่งที่	จำนวนคะแนน	ตำแหน่งที่	จำนวนคะแนน	ตำแหน่งที่	จำนวนคะแนน
1	37	24	45	47	46 ****
2	37	25	45	48	47
3	37	26	45	49	47
4	37	27	45	50	47
5	37	28	45	51	47
6	37	29	45	52	47
7	37	30	45	53	47
8	38	31	45	54	48
9	38	32	45	55	48
10	38	33	46	56	48
11	40	34	46 **	57	48
12	40	35	46	58	48
13	40	36	46	59	49
14	42	37	46	60	49
15	42	38	46	61	49
16	43	39	46	62	49
17	43	40	46	63	50
18	44	41	46	64	50
19	44	42	46	65	51
20	44	43	46	66	51
21	44	44	46	67	51
22	45	45	46		
23	45	46	46		

จากตารางที่ 3.1 พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบวัดการฟื้นฟูพลังกายและใจ จำนวนทั้งสิ้น 67 คน ได้คะแนนต่ำสุด 37 คะแนน สูงสุด 51 คะแนน จากข้อคำถาม 16 ข้อ รวมคะแนนเต็ม 64 คะแนน คำนวณหาค่าตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ได้ตำแหน่งที่ 34 (คำนวณจาก $67 + 1 * 50 / 100$) ตรงกับจำนวน

คะแนน 46 ซึ่งมีผู้สูงอายุทำคะแนนตั้งแต่ 46 ลงมา รวม 47 คน ผู้วิจัยทำการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับสลาก พร้อมสอบถามคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า เพื่อเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 1 กลุ่ม ดังนี้

คุณสมบัติเกณฑ์คัดเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง

1. สามารถอ่านเขียนภาษาไทยออก
2. สามารถปฏิบัติกิจวัตรจำเป็นประจำวันได้ด้วยตนเอง (Activity Daily Living - ADL)

5 ประการ ได้แก่

2.1 ดูแลสุขศาสตร์ส่วนบุคคลได้ (Personal Hygiene) เช่น อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน ตัดเล็บ หวีผม เป็นต้น

2.2 แต่งตัวได้ (Dressing) เลือกเสื้อผ้าเอง สวมเองได้อย่างเหมาะสม

2.3 กินอาหารได้เอง (Feeding) ไม่ต้องรอให้มีคนป้อนหรือใส่ท่อสายยาผ่านจมูก

2.4 การจัดการอุจจาระปัสสาวะตัวเองได้ (Continence Management) หมายถึง การอั้นเมื่อควรอั้น ปล่อยเมื่อควรปล่อย เมื่อไรควรไปห้องน้ำ และไปห้องน้ำเองได้

2.5 เคลื่อนไหวเดินเหินได้ (Ambulating) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการยืนกายจากท่านอน ลูกขึ้นนั่ง จากนั้นลุกยืน จากยืนออกเดิน จากเดินกลับลงนั่ง แล้วกลับลงนอน

3. มีความสมัครใจ เต็มใจร่วมกิจกรรมกลุ่มตลอดกระบวนการ รวมระยะเวลา 4 คืน 5 วัน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ประเภทเครื่องมือ

2.1.1 **เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง** คือ กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ

2.1.2 **เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล** ประกอบด้วย

- 1) แบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ
- 2) แบบสังเกต

2.2 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

2.2.1 **กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ**

กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ พัฒนามาจากหลักสูตรการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม บริษัท

ของหลักสูตรใช้สำหรับการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลทุกกลุ่มวัย ในการควบคุม ป้องกัน บำบัด บรรเทาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ผู้วิจัยจึงได้นำมาพัฒนาให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1) ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อการฟื้นฟูร่างกายและใจ ประกอบกับเอกสารสิ่งพิมพ์ของสถาบันวิชาการ เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนิยามศัพท์เฉพาะ

2) วิเคราะห์กิจกรรมการควบคุม ป้องกัน บำบัด บรรเทาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพของผู้เข้ารับการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม ตามหลักสูตร 5 วัน ของแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม สถาบันวิชาการ เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์และผลการประเมินที่คาดหวัง

3) ออกแบบการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม และพัฒนาโครงสร้างกิจกรรมกลุ่ม ดังนี้

(1) ปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับกลุ่มวัย เช่น การจำแนกกลุ่ม กำหนดแยกตามกลุ่มโรค ปรับเปลี่ยนเป็นกลุ่มวัย คือ ผู้สูงอายุ การลงฐานงานตามความถนัด เปลี่ยนเป็นการกำหนดกิจกรรมให้ทำเป็นกลุ่ม

(2) ปรับเปลี่ยนโครงสร้าง จากเทคนิคปฏิบัติ 9 ข้อ นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ให้เป็นกิจกรรมกลุ่มรวม 10 กิจกรรม ใช้ระยะเวลากิจกรรมละ 120 นาที รวมเวลาทำกิจกรรมทั้งหมด 20 ชั่วโมง เป็นระยะเวลา 4 คืน 5 วัน โดยสร้างจากกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อให้สอดคล้องและสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 รู้จักมักคุ้น

กิจกรรมที่ 2 ส่องกระจกใจ

กิจกรรมที่ 3 ทบทวนธรรม ทบทวนใจ

กิจกรรมที่ 4 ชูตอนพิชร้อนใจ

กิจกรรมที่ 5 ดีที่ออกซ์ฟร่งพิชใจ

กิจกรรมที่ 6 พอกหน้าแخمมือเท้าเบากายสบายใจ

กิจกรรมที่ 7 เคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ

กิจกรรมที่ 8 ใช้สมุนไพรไร้โรคาพาชื่นใจ

กิจกรรมที่ 9 ทานอาหารเป็นยาพาลดทุกข์ใจ

กิจกรรมที่ 10 อยู่ให้เขารัก จากไปให้เขาคิดถึง

4) จัดทำแผนกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ ประกอบด้วย ชื่อกิจกรรม แนวคิด วัตถุประสงค์ ระยะเวลา ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม เทคนิคที่ใช้ในการทำกิจกรรม สื่อและอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรม การวัดและการประเมินผลกิจกรรมให้สอดคล้องนิยามศัพท์เฉพาะ ซึ่งได้แบ่งขั้นตอนการทำกิจกรรมเป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้

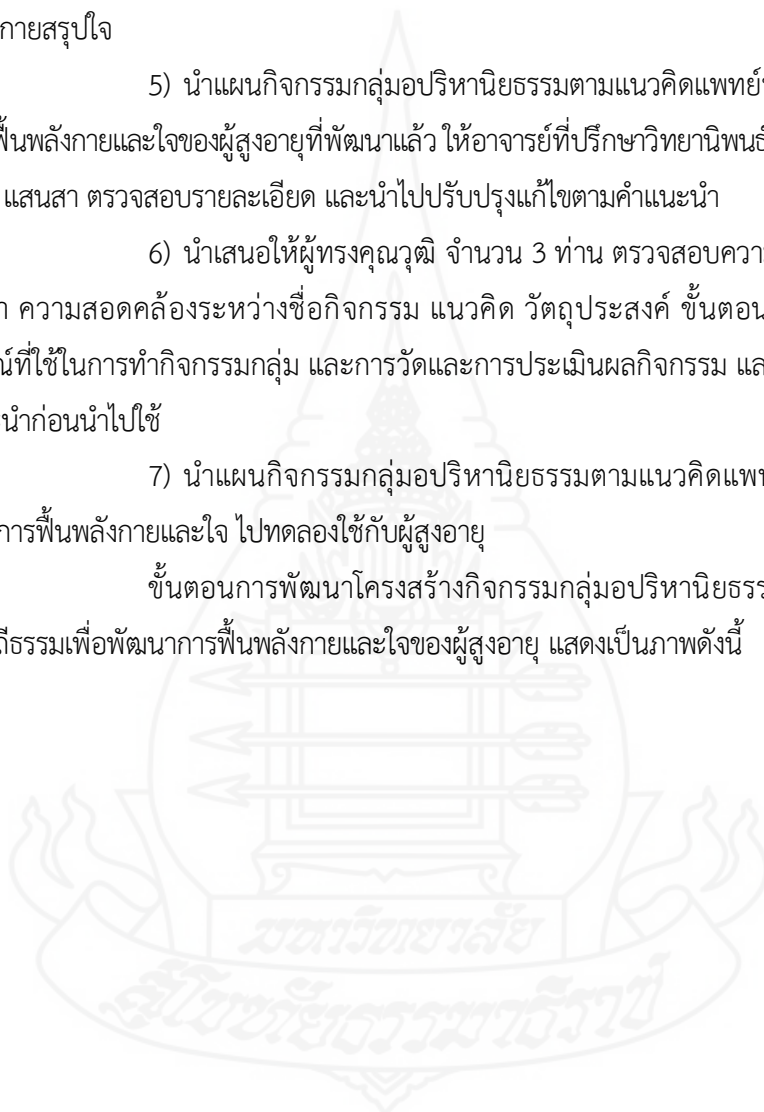
ชั้นสร้างความคืบหน้า ชั้นสำรวจความต้องการ ชั้นอธิบาย ชั้นประเมินพฤติกรรม ชั้นวางแผน และชั้นเก็บหา ส่วนเทคนิคต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในการฝึกกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อให้เกิดบรรยากาศความอบอุ่น มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เป็นกำลังใจให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรม มีความเป็นกันเองในการแสดงออกของผู้สูงอายุ ได้แก่ 1. การสร้างสัมพันธ์ภาพ 2. การตั้งคำถาม 3. การสาธิต 4. การใช้อารมณ์ขัน 5. การสะท้อนประสบการณ์ 6. การให้ข้อเสนอแนะ 7. การเปิดเผย 8. การตีความ และ 9. การสรุปกายสรุปใจ

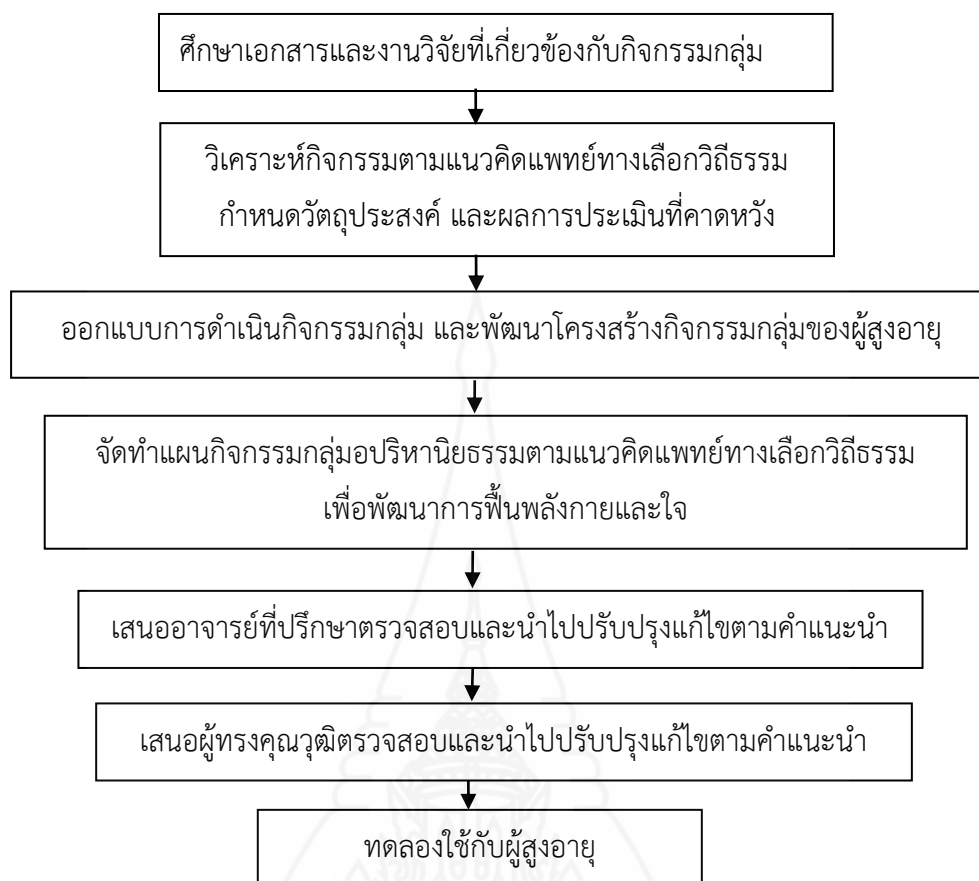
5) นำแผนกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อ พัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุที่พัฒนาแล้ว ให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ คือ รองศาสตราจารย์ ดร.นิรนาท แสนสา ตรวจสอบรายละเอียด และนำไปปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ

6) นำเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสม ความตรง ตามเนื้อหา ความสอดคล้องระหว่างชื่อกิจกรรม แนวคิด วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม สื่อ/อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรมกลุ่ม และการวัดและการประเมินผลกิจกรรม และนำไปปรับปรุงแก้ไข ตามคำแนะนำก่อนนำไปใช้

7) นำแผนกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุ

ขั้นตอนการพัฒนาโครงสร้างกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ แสดงเป็นภาพดังนี้





ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการพัฒนาโครงสร้างกิจกรรมกลุ่มบริหารธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ

ตัวอย่าง โครงสร้างกิจกรรมกลุ่มบริหารธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ

ที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์หลัก	วัตถุประสงค์กิจกรรมกลุ่ม	เทคนิค
0	ส่องกระจกใจ	ฟื้นฟูร่างกาย	1. ฟังเชิงรุก พิจารณาต้นเหตุ การเกิดปัญหา หรือมูลเหตุที่ทำให้ เกิดผลดี	การตั้งคำถาม การเปิดเผย การตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ การสรุปกายสรุปใจ

ตัวอย่าง โครงสร้างกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการ
ฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ (ต่อ)

ที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์ หลัก	วัตถุประสงค์ กิจกรรมกลุ่ม	เทคนิค
0	ส่องกระจกใจ (ต่อ)	ฟื้นฟูหัวใจ	2. เรียนรู้ธรรมะ ลด ละ เลิก ความกังวล ความเครียดที่สะสมอยู่ 3. ปรับเปลี่ยนความคิดให้เป็น เชิงบวก	การตั้งคำถาม การเปิดเผย การตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ การสรุปกายสรุปใจ
00	ชุดพิช ถอนร้อนใจ	ฟื้นฟูร่างกาย ฟื้นฟูหัวใจ	1. ทำความเข้าใจกระบวนการ ชุดพิชตามแนวคิดแพทย์ทางเลือก วิถีธรรม 2. ปฏิบัติการชุดถอนพิษร้อนใจ ออกจากร่างกายด้วยตนเอง 3. ได้รับความรู้สึกร่างกายเบาสบาย	การสาธิต การสะท้อน ประสบการณ์ การตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ การสรุปกายสรุปใจ
000	อยู่ให้เขารัก จากไปให้เขา คิดถึง	-	1. ทบทวนวิธีการฟื้นฟูร่างกายและ ใจตามแนวคิดแพทย์ทางเลือก วิถีธรรม 2. รับรู้ประโยชน์ด้วยการปฏิบัติตน ตามวิธีการฟื้นฟูร่างกายและใจได้ พร้อมรับรู้ผลที่เกิดขึ้นกับตนเอง 3. มีความมั่นใจในการฟื้นฟูร่างกาย และใจของตนเอง	การสร้างสัมพันธภาพ การตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ การตีความ การสรุปกายสรุปใจ

ตัวอย่าง แบบพิจารณาคูณภาพของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ

คำชี้แจง ขอความกรุณาท่านพิจารณาคูณภาพของแผนกิจกรรมกลุ่มแต่ละกิจกรรม โดยทำเครื่องหมายถูก
(✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านว่าแต่ละแผนกิจกรรมมีความเหมาะสมระดับใด

กิจกรรมกลุ่ม	ประเด็นสำคัญในกิจกรรมกลุ่ม	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
		ของประเด็นในกิจกรรมกลุ่ม					
		5	4	3	2	1	
ครั้งที่.....	ชื่อกิจกรรม.....						
	แนวคิด มีเนื้อหาสาระ ครบถ้วน ชัดเจน						
	วัตถุประสงค์ มีความชัดเจน วัดได้ และสอดคล้องกับชื่อเรื่อง						
	ขั้นตอนการจัดกิจกรรม มีลำดับขั้นตอนชัดเจน ปฏิบัติได้ เหมาะสมกับระยะเวลา และนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์						
	สื่อ/วัสดุอุปกรณ์ สอดคล้องกับเนื้อหา และวัตถุประสงค์ กระตุ้นความสนใจ เหมาะสมกับกลุ่มผู้สูงอายุ						
	การวัดและการประเมินผล ใช้วิธีการที่เหมาะสมครอบคลุมวัตถุประสงค์						
	รวม						

ข้อเสนอแนะโดยภาพรวม.....

ขอขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิเป็นอย่างสูง ที่กรุณาเสียสละเวลาในการพิจารณาคูณภาพของข้อคำถาม

ลายมือชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ.....

วันที่.....

เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพ

เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพของกิจกรรมกลุ่มในประเด็นสำคัญในแต่ละกิจกรรมถึงความเหมาะสม มีการให้คะแนน ดังนี้

- | | | |
|---|---------|---|
| 1 | หมายถึง | แผนกิจกรรมกลุ่มไม่มีความเหมาะสม |
| 2 | หมายถึง | แผนกิจกรรมกลุ่มจะต้องได้รับการปรับแก้ไขอย่างมาก |
| 3 | หมายถึง | แผนกิจกรรมกลุ่มจะต้องได้รับการปรับแก้ไขเล็กน้อย |
| 4 | หมายถึง | แผนกิจกรรมกลุ่มมีความเหมาะสมมาก |
| 5 | หมายถึง | แผนกิจกรรมกลุ่มมีความเหมาะสมมากที่สุด |

และใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนพิจารณาคุณภาพของกิจกรรมกลุ่ม (บุญชม ศรีสะอาด, 2535, น. 100) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 4.51 – 5.00 หมายถึง เหมาะสมมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 – 4.50 หมายถึง เหมาะสมมาก

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.51 – 3.50 หมายถึง เล็กน้อย

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.51 – 2.50 หมายถึง อย่างมาก

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 – 1.50 หมายถึง ไม่มีความเหมาะสม โดยผลการพิจารณาคุณภาพของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ ที่ใช้ในการวิจัยแสดงดังตารางที่ 3.2 ดังนี้

ตารางที่ 3.2 ผลการพิจารณาคุณภาพของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	\bar{X}	การแปลความหมาย
1. รู้จักมักคุ้น	สำรวจความต้องการ	4.55	เหมาะสมมากที่สุด
2. ส่องกระจกใจ	ปรับเปลี่ยนความคิด	5.00	เหมาะสมมากที่สุด
3. ทบทวนธรรม ทบทวนใจ	เข้าใจวิบากกรรม	4.89	เหมาะสมมากที่สุด
4. ชูถอนพิษร้อนใจ	ถอนพิษทางผิวหนัง	4.72	เหมาะสมมากที่สุด
5. ดีที่ออกซ์พร่องพิษใจ	สวนล้างลำไส้ใหญ่	5.00	เหมาะสมมากที่สุด

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	X̄	การแปลความหมาย
6. ปอกหน้าแข้งมือเท้าเบาสบายใจ	ถอนพิษทางหน้ามือเท้า	5.00	เหมาะสมมากที่สุด
7. เคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ	ออกกำลังกาย	5.00	เหมาะสมมากที่สุด
8. ใช้สมุนไพรไร้โรคพาชื่นใจ	ผลิตและดื่มน้ำสมุนไพร	4.78	เหมาะสมมากที่สุด
9. ทานอาหารเป็นยาพาลดทุกข์ใจ	ทานอาหาร	5.00	เหมาะสมมากที่สุด
10. อยู่ให้เขารัก จากไปให้เขาคิดถึง	สรุปประโยชน์ที่ได้รับ	4.78	เหมาะสมมากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม		4.87	เหมาะสมมากที่สุด

จากตารางที่ 3.2 พบว่า ผลการพิจารณาคูณภาพของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูพลังกายและใจ มีคะแนนเฉลี่ยเต็ม 5.00 จำนวน 5 กิจกรรม และกิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ กิจกรรมรู้จักมักคุ้น ได้คะแนน 4.55 สรุปแผนกิจกรรมทั้ง 10 กิจกรรม อยู่ในเกณฑ์ระดับที่มีความเหมาะสมมากที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยรวม 4.87

และผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูพลังกายและใจของผู้สูงอายุ ไว้ดังนี้ 1) การเปลี่ยนชื่อกิจกรรมครั้งที่ 1 จากเดิมชื่อกิจกรรมว่า ปฐมนิเทศ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้เปลี่ยนเป็น รู้จักมักคุ้นครั้งที่ 4 เดิมชื่อ ขุดพิษถอนร้อนใจ เป็น ขุดถอนพิษร้อนใจ ครั้งที่ 8 เดิมชื่อ ดื่มน้ำสมุนไพรไร้โรคพาชื่นใจ เป็น ใช้สมุนไพรไร้โรคพาชื่นใจ และครั้งที่ 10 เดิมชื่อ ปัจฉิมนิเทศ เป็น อยู่ให้เขารัก จากไปให้เขาคิดถึง 2) การปรับแนวคิดของกิจกรรมครั้งที่ 1 จากเดิมใช้คำว่า เชื่อฟังผู้รู้ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้เปลี่ยนเป็น เปิดใจรับฟังมติกลุ่ม และแนวคิดของกิจกรรมที่ 3 เพิ่มคำว่า เป็นทายาทของกรรม 3) การปรับข้อความที่ระบุไว้ในวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการจัดกิจกรรม ให้สอดคล้องกับชื่อกิจกรรมที่ปรับแก้ไขใหม่ 2 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมขุดพิษถอนร้อนใจ และกิจกรรมใช้สมุนไพรไร้โรคพาชื่นใจ ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2.2.2 แบบวัดการฟื้นฟูพลังกายและใจ

เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เพื่อใช้วัดการฟื้นฟูพลังกายและใจของผู้สูงอายุ 2 ด้าน คือ การฟื้นฟูพลังกาย 4 ข้อ การฟื้นฟูพลังใจ 12 ข้อ รวม 16 ข้อ เป็นแบบวัดที่ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 2 ลักษณะ คือ ข้อความเชิงนิมิตหรือทางบวก (Positive statement) และข้อความเชิงนิเสธหรือทางลบ (Negative statement) ดังนี้

ข้อความเชิงนิมิตหรือทางบวก (Positive statement) คะแนนจะเป็นดังนี้
มากที่สุด ให้คะแนน 4 คะแนน

มาก ให้คะแนน 3 คะแนน

น้อย ให้คะแนน 2 คะแนน

ไม่เลย ให้คะแนน 1 คะแนน

ข้อความเชิงนิเสธหรือทางลบ (Negative statement) คะแนนจะเป็นดังนี้

มากที่สุด ให้คะแนน 1 คะแนน

มาก ให้คะแนน 2 คะแนน

น้อย ให้คะแนน 3 คะแนน

ไม่เลย ให้คะแนน 4 คะแนน

และใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ

ดังนี้

ระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 – 4.00 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการฟื้นฟูร่างกายและใจใน

ระดับมาก

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.51 – 3.50 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการฟื้นฟูร่างกายและใจใน

ระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.51 – 2.50 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการฟื้นฟูร่างกายและใจใน

ระดับไม่เลย

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 – 1.50 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการฟื้นฟูร่างกายและใจใน

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ ตามขั้นตอนดังนี้

1) ศึกษาตัวอย่างแบบวัด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูร่างกายและใจ ประกอบกับแบบประเมินสุขภาพองค์รวมของสถาบันวิชาการ เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนด นิยามศัพท์เฉพาะ และการสร้างแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ

2) กำหนดประเภทของการฟื้นฟูร่างกายและใจ โดยจำแนกออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการฟื้นฟูร่างกาย และการฟื้นฟูใจ

3) สร้างแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ ให้มีเนื้อหาและโครงสร้างครอบคลุมนิยาม ศัพท์เฉพาะ ได้ข้อคำถาม จำนวน 20 ข้อ โดยแบ่งข้อคำถามของแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจตาม องค์ประกอบของนิยามศัพท์เฉพาะได้ดังนี้ ด้านการฟื้นฟูร่างกาย จำนวน 4 ข้อ ด้านการฟื้นฟูใจ 16 ข้อ ซึ่งแบบวัดฉบับนี้มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก น้อย และไม่เลย

4) นำแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจสำหรับผู้สูงอายุ ไปพิจารณาตรวจสอบ คุณภาพของแบบวัดด้านความตรง (Validity) โดยนำข้อคำถาม จำนวน 20 ข้อ ให้อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ คือ รองศาสตราจารย์ ดร.นิรนาท แสนสา ตรวจสอบความถูกต้อง แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ

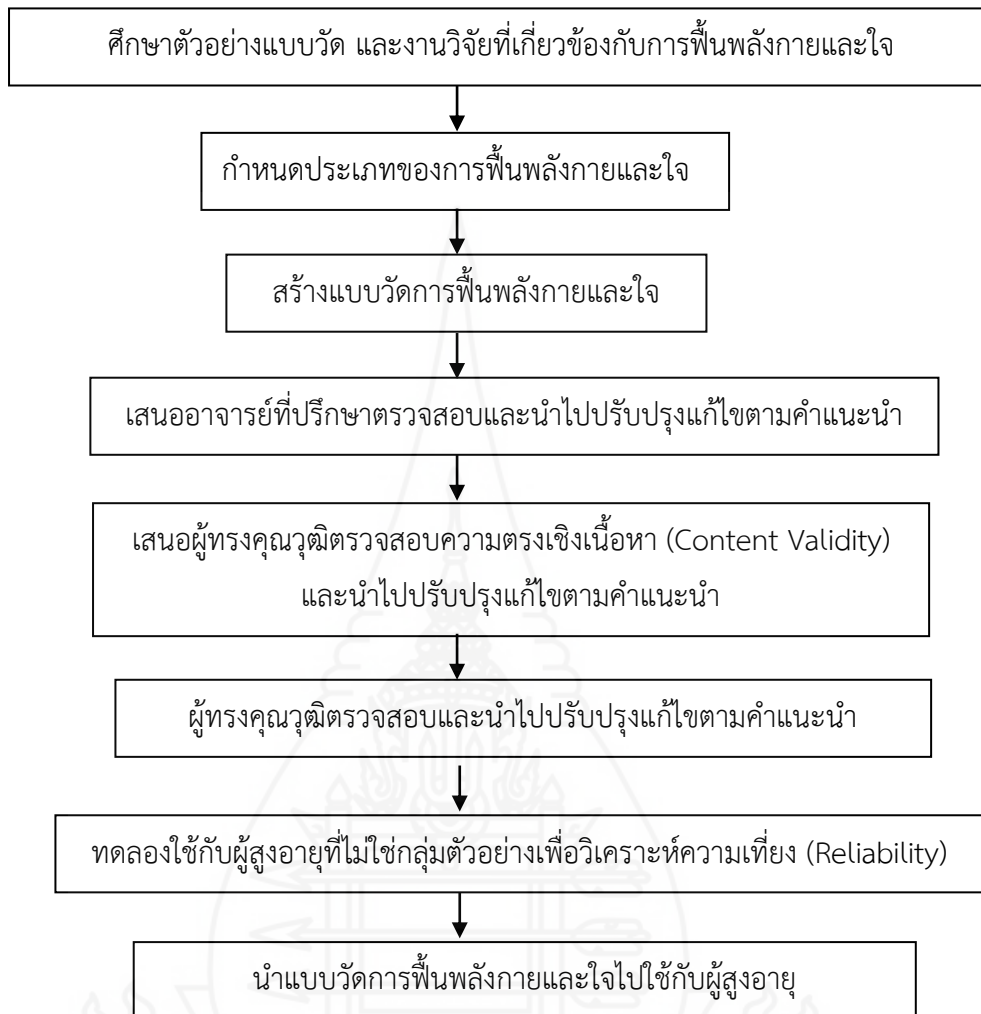
จำนวน 3 ท่าน (รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิอยู่ในภาคผนวก) พิจารณาประเมินความสอดคล้องของข้อคำถามทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ รวมถึงนิยามศัพท์เฉพาะ ผลการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ ปรากฏว่า ได้ข้อคำถามที่สามารถนำไปใช้สร้างแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ ได้ตรงตามนิยามศัพท์เฉพาะจำนวน 16 ข้อ โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 เพราะ IOC ที่มีค่า 0.50 ขึ้นไป แสดงถึงข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงจุดประสงค์ของแบบวัดซึ่งสามารถนำไปใช้ได้ โดยแบ่งเป็นการฟื้นฟูร่างกาย จำนวน 4 ข้อ การฟื้นฟูใจ 12 ข้อ และปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

5) นำแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจสำหรับผู้สูงอายุ ที่คัดเลือกได้ทั้งสิ้น 16 ข้อ ไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้สูงอายุที่เข้ารับการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรมแต่ไม่ถูกเลือกให้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อและหาความเที่ยงของเครื่องมือ จากนั้นนำผลการตอบแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยใช้สูตรของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) ผู้วิจัยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนก ตั้งแต่ .30 ขึ้นไป ซึ่งถือว่าข้อคำถามข้อนั้นมีอำนาจจำแนกดีทำให้ได้แบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีค่าอำนาจจำแนกแบ่งตามด้าน ดังนี้ ด้านการฟื้นฟูร่างกาย มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง .36 ถึง .65 ด้านการฟื้นฟูใจ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง .38 ถึง .57

6) นำแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจที่ผ่านการคัดเลือก จำนวนทั้งสิ้น 16 ข้อ โดยแบ่งข้อคำถามของแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ ดังนี้ ด้านการฟื้นฟูร่างกาย 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 - 4 ด้านการฟื้นฟูใจ 12 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5 - 16 มาวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) ของแบบวัดทั้งหมด โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเที่ยงทั้งหมดเท่ากับ .85 แสดงว่า แบบวัดชุดนี้มีค่าความเที่ยงสูง เนื่องจากค่าที่คำนวณได้มีค่าเข้าใกล้ 1 (Frederick T. L. Leong and James T. Austin, 2006, p. 136)

7) นำแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจที่มีค่าอำนาจจำแนกดีและค่าความเที่ยงสูงไปใช้กับผู้สูงอายุ

ขั้นตอนการสร้างแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ แสดงเป็นภาพดังนี้



ภาพที่ 3.2 ขั้นตอนการสร้างแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจสำหรับผู้สูงอายุ

ตัวอย่าง แบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ

คำชี้แจง ให้ผู้สูงอายุอ่านข้อความในแบบวัดแต่ละข้อต่อไปนี้ และพิจารณาตอบให้ตรงกับสภาพที่เป็นจริงของผู้สูงอายุให้มากที่สุด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่กำหนดให้ ดังนี้

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	น้อย	ไม่เลย
0 ความรู้สึกสบายกายตื่นตัว				
00 ความรู้สึกมีกำลัง				

วิธีการตรวจให้คะแนน

ดังนี้

ผู้สูงอายุทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องหลังข้อความที่กำหนด มีการให้คะแนน

มากที่สุด ให้คะแนน 4 คะแนน

มาก ให้คะแนน 3 คะแนน

น้อย ให้คะแนน 2 คะแนน

ไม่เลย ให้คะแนน 1 คะแนน

และใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ (บุญชม ศรีสะอาด, 2535, น. 100) ดังนี้

ระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 – 4.00 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการฟื้นฟูร่างกายและใจใน

ระดับมาก

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.51 – 3.50 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการฟื้นฟูร่างกายและใจใน

ระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.51 – 2.50 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการฟื้นฟูร่างกายและใจใน

ระดับไม่เลย

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 – 1.50 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการฟื้นฟูร่างกายและใจใน

2.2.3 แบบสังเกต

เป็นแบบสังเกตแบบประเมินพฤติกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง บรรยายพฤติกรรมย่อยถึงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างการทำกิจกรรม 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรู้สึกรู้สึกที่ผู้สูงอายุแสดงออกทางกาย อากัปกริยา สีหน้า ท่าทาง และคำพูด 2) ด้านความคิด ที่ผู้สูงอายุแสดงออกด้วยความสำรวมทางกายมีแววตาที่สดใส และ 3) ด้านการกระทำ ที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในระหว่างการทำกิจกรรมกลุ่ม

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบสังเกต ตามขั้นตอนดังนี้

1) ศึกษาตัวอย่างแบบสังเกต เอกสารเกี่ยวกับหมวดธรรมะหัวข้อบริหารนิยธรรม 7 และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูร่างกายและใจ เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดวัตถุประสงค์และการสร้างแบบสังเกตเพื่อศึกษาการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ โดยกำหนดพฤติกรรมย่อย 7 ข้อ ตามกิจกรรมกลุ่มบริหารนิยธรรม ได้แก่ 1) ร่วมคิดร่วมทำ 2) พร้อมเพรียงกันทำ 3) ยอมรับตัวเองและผู้อื่น 4) เชื่อฟังผู้รู้ 5) ไม่ทำตามใจตัวเอง 6) เคารพสถานที่ และ 7) ช่วยเหลือเกื้อกูล

2) กำหนดความหมายพฤติกรรมย่อยด้านความรู้สึก มี 2 ข้อ ได้แก่

(1) ยอมรับตัวเองและผู้อื่น หมายถึง การเข้าใจ การรับรู้จุดแข็งและจุดอ่อนของตนเองและผู้อื่น การคิดแบบภาพรวมด้วยความคิดรวบยอด แสดงออกทางความรู้สึกที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง สามารถเปิดใจกับผู้อื่นด้วยความนอบน้อมและจริงใจ ยอมรับและตั้งรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นด้วยความสบายใจ

(2) ไม่ทำตามใจตัวเอง หมายถึง มีแววตาแห่งความหวังดีโอบอ้อมอารีให้กับผู้อื่น การไม่แสดงพฤติกรรมทางกายวาจาใจด้วยการยึดความคิดของตนเองเป็นหลัก การวางใจทำตามข้อเสนอของเสียงส่วนใหญ่แม้จะขัดแย้งกับความรู้สึกของตน ด้วยความเคารพในมติหมู่

กำหนดความหมายพฤติกรรมย่อยด้านความคิดมี 2 ข้อ ได้แก่

(3) เชื่อฟังผู้รู้ หมายถึง เคารพผู้ปรารถนาดี มีแววตาที่สดใส มีความเชื่อฟังโดยการเข้าหาด้วยความศรัทธา มีความเชื่อถือด้วยการปฏิบัติตามแนวทางที่บอกกล่าว มีความเชื่อมั่นด้วยการรับรู้ผลจากการปฏิบัติตามแนวทางนั้น

(4) เคารพสถานที่ หมายถึง รู้จักกาลเทศะ แสดงออกด้วยความสำรวมทางกายโดยการทำความสะอาดสถานที่ แสดงออกทางวาจาด้วยคำพูดที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น แสดงออกทางใจด้วยการไม่ถือสา ไม่หาเรื่อง ไม่โยนความผิดให้กับผู้อื่น

กำหนดความหมายพฤติกรรมย่อยด้านการกระทำมี 3 ข้อ ได้แก่

(5) ร่วมคิดร่วมทำ หมายถึง แสดงการพูดให้กำลังใจ ชื่นชม และปลอบประโลมผู้อื่น การมีส่วนร่วมคิดและร่วมทำกิจกรรมที่มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยตระหนักรู้ รับรู้ มีโอกาสแสดงบทบาท ทักษะคิด และแสดงความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับการให้ความร่วมมือ ร่วมตัดสินใจในการแก้ไขเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

(6) พร้อมเพรียงกันทำ หมายถึง การเข้าร่วมกิจกรรมทุกขั้นตอนด้วยความสามัคคีเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันอย่างครบถ้วนด้วยเวลาที่กำหนด พร้อมใจกันทำและพร้อมใจกันเลิกทำอย่างต่อเนื่องจนเสร็จสิ้น

(7) ช่วยเหลือเกื้อกูล หมายถึง การจัดหาวัสดุสิ่งของที่เพียงพออยู่ การแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ของตน การไม่โต้ตอบด้วยอารมณ์เชิงลบ การเสียสละทุนรอน เวลา แรงงาน (สุขภาพกาย) หรือเสนอแนวคิดส่วนตัว (สุขภาพจิต)

3) สร้างโครงร่างพฤติกรรมย่อยและส่วนประกอบของแบบสังเกต ได้พฤติกรรมย่อยที่สังเกต จำนวน 7 ข้อ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการบันทึกตามตัวผู้วิจัยมีความตั้งใจ มีประสาทสัมผัส และการรับรู้ของตัวผู้วิจัยจากประสบการณ์และความสามารถในการทำกิจกรรมกลุ่ม โดยไม่ให้ผู้สูงอายุรับรู้ตัว ลงในแบบสังเกตระเบียบพฤติกรรมหลังเสร็จสิ้นแต่ละช่วงของกิจกรรม ด้วยการ

บรรยายการกระทำของกลุ่มตัวอย่างที่เกิดขึ้นในส่วนที่ตรงตามความหมายของพฤติกรรมย่อยที่กำหนด เป็นการสังเกตภาพรวมตลอดระยะเวลาการทำแต่ละกิจกรรม รวมจำนวน 10 ครั้ง

4) นำโครงร่างไปพิจารณาตรวจสอบคุณภาพด้านความตรง (Validity) ให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ คือ รองศาสตราจารย์ ดร.นิรนาท แสนสา ตรวจสอบความถูกต้อง แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาประเมินความสอดคล้องของความหมายพฤติกรรมย่อยที่สังเกตทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้กับความหมายของหมวดธรรมะหัวข้อบริหารนิยธรรม 7 ผลการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ ปรากฏว่า ได้พฤติกรรมย่อยที่สังเกตไปใช้สร้างแบบสังเกตได้ตรงตามความหมายกับหมวดธรรมะหัวข้อบริหารนิยธรรม จำนวน 7 ข้อ โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสังเกตระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 แบ่งเป็นด้านความรู้สึกรวม 2 ข้อ ด้านความคิด รวม 2 ข้อ ด้านการกระทำ รวม 3 ข้อ และปรับปรุงภาษาที่ใช้สำหรับรายการพฤติกรรมย่อยที่สังเกตให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นตอนการสร้างแบบสังเกตกิจกรรมกลุ่มบริหารนิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ แสดงเป็นภาพดังนี้



ภาพที่ 3.3 ขั้นตอนการสร้างแบบสังเกตกิจกรรมกลุ่มบริหารนิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ

ตัวอย่าง แบบสังเกตกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ

ชื่อกิจกรรม.....

พฤติกรรมย่อยด้านความรู้สึก

ยอมรับตัวเองและผู้อื่น.....

ไม่ทำตามใจตัวเอง.....

พฤติกรรมย่อยด้านความคิด

เชื่อฟังผู้รู้.....

เคารพสถานที่.....

พฤติกรรมย่อยด้านการกระทำ

ร่วมคิดร่วมทำ.....

พร้อมเพรียงกันทำ.....

ช่วยเหลือเกื้อกูล.....

ลายมือชื่อผู้บันทึก.....

วันที่บันทึก.....

3. แบบแผนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest – Posttest Design) ดังแสดงตามภาพที่ 3.4

กลุ่มทดลอง

O ₁	X	O ₂
----------------	---	----------------

ภาพที่ 3.4 แบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest – Posttest Design

ความหมายของสัญลักษณ์

O₁ แทน การวัดก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง

X แทน การทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ

O₂ แทน การวัดหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

4.1 ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ไปเสนอต่ออธิการบดี สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร และผู้วิจัยเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย กิจกรรมกลุ่มอภิปรายนิทรรศการตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ จำนวน 10 กิจกรรม แบบสังเกต และแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ

4.2 ก่อนการทดลอง ผู้วิจัยขอความร่วมมือกับผู้สูงอายุที่เต็มใจและสามารถตอบแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจในวันแรกของการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม ได้จำนวน 47 คน แล้วคัดเลือกเฉพาะผู้สูงอายุที่ได้คะแนนการฟื้นฟูร่างกายและใจตั้งแต่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ลงมา จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับสลาก เพื่อเป็นกลุ่มเดียวที่ทดลอง จำนวน 30 ราย มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า โดยเก็บคะแนนการตอบแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุครั้งนี้เป็นคะแนนก่อนการทำกิจกรรมกลุ่ม (Pretest)

4.3 ขณะทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมกลุ่มอภิปรายนิทรรศการตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 กิจกรรม กิจกรรมละ 120 นาที รวม 4 คืน 5 วัน ผู้วิจัยบันทึกพฤติกรรมการย่อยจากการสังเกตในแบบสังเกตระหว่างทำกิจกรรม โดยมีรายละเอียดการจัดกิจกรรมกลุ่ม ดังแสดงในตารางที่ 3.3 ดังนี้

ตารางที่ 3.3 การจัดกิจกรรมกลุ่มอภิปรายนิทรรศการตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	ระยะเวลา	กิจกรรมกลุ่ม
1	5 มกราคม 2563	7.00-9.00 น.	รู้จักมักคุ้น
2	5 มกราคม 2563	18.00-20.00 น.	ส่องกระจกใจ
3	6 มกราคม 2563	7.00-9.00 น.	ทบทวนธรรม ทบทวนใจ
4	6 มกราคม 2563	18.00-20.00 น.	ชุดถอนพิษร้อนใจ
5	7 มกราคม 2563	7.00-9.00 น.	ดีที่ออกซ์ฟร่งพิษใจ
6	7 มกราคม 2563	18.00-20.00 น.	พอกหน้าแฉ่มือเท้าเบากายสบายใจ
7	8 มกราคม 2563	7.00-9.00 น.	เคลื่อนไหวย่างมีพลังกายใจ
8	8 มกราคม 2563	18.00-20.00 น.	ใช้สมุนไพรโรโรคาพาชื่นใจ
9	9 มกราคม 2563	7.00-9.00 น.	ทานอาหารเป็นยาพาลดกิเลส
10	9 มกราคม 2563	18.00-20.00 น.	อยู่ให้เขารัก จากไปให้เขาคิดถึง

4.4 หลังการทดลอง ผู้วิจัยนำแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นชุดเดิม ไปทำการวัดกับกลุ่มตัวอย่างหลังการทำกิจกรรมกลุ่มครั้งสุดท้าย และนำคะแนนที่ได้ไว้เป็นคะแนนหลังการทำกิจกรรมกลุ่ม (Posttest)

4.5 นำคะแนนก่อนการทดลองและหลังการทดลองที่ได้ของกลุ่มตัวอย่าง ไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐาน

4.6 ระยะเวลาติดตามผล 2 สัปดาห์ หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ผู้สูงอายุกลับไปใช้ชีวิตตามปกติเหมือนกับช่วงก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้วิจัยติดตามความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุหลังการเข้าร่วมกิจกรรมผ่านการสื่อสารทางเครือข่ายสังคม (Social Network) โดยให้ผู้สูงอายุตอบข้อคำถามแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจชุดเดิม สรุปลงได้จำนวนครบถ้วนทั้ง 30 คน และนำคะแนนที่ได้เป็นคะแนนในระยะเวลาติดตามผล

4.7 นำคะแนนหลังการทดลอง (Posttest) และคะแนนระยะติดตามผลที่ได้ของกลุ่มตัวอย่าง ไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐาน

5. การจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับการเปรียบเทียบการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุก่อนและหลังร่วมกิจกรรมกลุ่ม อภิธานียธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ และการเปรียบเทียบการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุภายหลังร่วมกิจกรรมกลุ่ม อภิธานียธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจก็ระยะติดตามผล มีรายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

5.1 ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่

5.1.1 ค่าเฉลี่ย (\bar{X})

5.1.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

5.2 สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

5.2.1 การทดสอบค่าทีแบบไม่เป็นอิสระต่อกัน (Paired Sample Test) ในการวิเคราะห์ เปรียบเทียบการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุก่อนและหลังร่วมกิจกรรมกลุ่ม อภิธานียธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ

5.2.2 การทดสอบค่าทีแบบไม่เป็นอิสระต่อกัน (Paired Sample Test) ในการวิเคราะห์ เปรียบเทียบการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุภายหลังร่วมกิจกรรมกลุ่ม อภิธานียธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจก็ระยะติดตามผล

5.3 การวิเคราะห์เนื้อหา

ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยทำการศึกษาร่วมกันรับประสบการณ์เกี่ยวกับการฟื้นฟูร่างกาย และใจจากการมีปฏิสัมพันธ์ใน 7 พฤติกรรมย่อยของผู้สูงอายุ ภายหลังจากร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม ตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่ออธิบายลักษณะการฟื้นฟูร่างกายและใจจากการมีปฏิสัมพันธ์ใน 7 พฤติกรรมย่อย ที่เกิดขึ้นจากการร่วมทำกิจกรรมกลุ่ม และปรากฏการณ์กลุ่มที่เอื้อต่อการพัฒนาร่างกาย และใจของผู้สูงอายุให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจน ละเอียดลึกซึ่ง และเสริมสร้างให้ข้อมูลจากการวิจัยมีความ สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น โดยวิเคราะห์จากการแสดงออกทางกาย อากัปกริยา สีหน้า ท่าทาง และจากบันทึกแบบ สังเกตของผู้วิจัย



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือก
วิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร ซึ่งมีผลการ
ดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
SD	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
p	แทน	ค่าความน่าจะเป็นของความมีนัยสำคัญ
df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

2. ลำดับขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการ
ฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
ตามลำดับ ดังนี้

- 2.1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุก่อนและหลังการทดลอง
- 2.2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุหลังการทดลองกับระยะ

ติดตามผล

- 2.3 ผลจากการสังเกตพฤติกรรมย่อยเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้สูงอายุขณะทดลอง

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุก่อนและหลังการทำกิจกรรมกลุ่ม ตามตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	<i>N</i>	\bar{X}	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>Df</i>	<i>p</i>
ก่อนทดลอง	30	2.61	.32	6.807	29	.001*
หลังทดลอง	30	3.11	.21			

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.1 ผลวิเคราะห์จากการทดสอบค่าที ปรากฏว่า ได้ค่าสถิติทดสอบ $t(29) = 6.807, p < .05$ แสดงว่า การฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุหลังการทดลองกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ($\bar{X} = 3.11, SD = .21$) สูงกว่าการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุก่อนการทดลองกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ($\bar{X} = 2.61, SD = .32$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ตั้งไว้

3.2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุหลังการทำกิจกรรมกลุ่มกับระยะติดตามผล ตามตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุหลังการทดลองกับระยะติดตามผล

กลุ่มตัวอย่าง	<i>N</i>	\bar{X}	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>Df</i>	<i>p</i>
หลังทดลอง	30	3.11	.21	1.066	29	.295
ระยะติดตามผล	30	3.18	.19			

จากตารางที่ 4.2 ผลวิเคราะห์จากการทดสอบค่าที ปรากฏว่า ได้ค่าสถิติทดสอบ $t(29) = 1.066, p = .295$ แสดงว่า การฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุหลังการทดลองกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม

ตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ($\bar{X} = 3.11, SD = .21$) ไม่แตกต่างจากการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุในระยะติดตามผล ($\bar{X} = 3.18, SD = .19$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ตั้งไว้

3.3 ผลจากการสังเกตพฤติกรรมย่อยเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้สูงอายุขณะทำกิจกรรมกลุ่ม

จากการสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ พบว่า ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันเองภายในกลุ่มขณะทำกิจกรรม แสดงพฤติกรรมบ่งบอกถึงตัวตนของตนเอง และแสดงถึงการยอมรับที่ผู้อื่นแสดงออกทางกายและวาจา ยอมรับพฤติกรรมของตนในการขับพิษร้อนด้วยการนวด กดจุดลมปราณ ซึ่งผู้อื่นก็ทำกันหลายราย ผู้สูงอายุบางรายเห็นผู้อื่นกำลังปฏิบัติกรณอนพิษร้อนออกจากร่างกายของตนเอง ก็หัวเราะค้อย ๆ ด้วยการปิดปากอย่างถูกใจ บ้างก็ยิ้มเห็นฟันขาว ต่างคนต่างทำสิ่งที่ตนเองสนใจ ตั้งใจนั่งฟัง นอนฟัง บ้างก็จดบันทึก ไม่มีการต่อว่าผู้อื่นที่เอนกายฟัง ยอมรับพฤติกรรมของตนเองในอิริยาบถที่ต้องมีการผ่อนคลาย จึงสามารถยอมรับพฤติกรรมของผู้อื่นได้ เมื่อมีการตั้งคำถามว่า “ใครกลืนอาหารลง และรู้สึกอร่อย” ต่างก็ยกมือยอมรับที่ตนทำได้ เพราะอาหารสูตรหมอเขียวได้รับฉายาว่า เป็นอาหาร 3 ก. คือ “กล่ำกลืนกิน” ด้านการร่วมคิดร่วมทำของผู้สูงอายุ มีการสอบถามเรื่องการปฏิบัติตนในระหว่างการทำกิจกรรมตามตารางเวลาที่ตกลงกันไว้ และคำถามว่า ใช้หยวกกล้วยพันธุ์ไหนได้บ้าง มีการร่วมกันตอบรับเมื่อมีคำถามว่า “เราสบาย ๆ ราบสุด ๆ หมดไปสุด ๆ สุขสุด ๆ ใช้มดหมีมิตรดี เป็นหนทางสู่ความเจริญ” ผู้สูงอายุแสดงออกด้วยการยกมืออย่างพร้อมเพรียง ทำให้รู้สึกตื่นตัวมากขึ้น ทำให้ตั้งใจฟังผู้รู้ อย่างใจจดใจจ่อ และจดบันทึกองค์ความรู้ ข้อคิด หลักธรรม ที่ตนเองเข้าใจ และสนใจ เพื่อนำไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ในการฟื้นฟูร่างกายและใจ อย่างเช่นคำว่า “ตายก็ให้มันตาย จะทำดีต่อ อยู่ก็ให้มันอยู่ จะทำดีต่อ” เมื่อมีการสาธิตและใช้อารมณ์ขันในการอธิบายเกี่ยวกับการสวนล้างลำไส้ใหญ่ ผู้สูงอายุตั้งใจฟังและดูผ่านจอโทรทัศน์ มีการหัวเราะแล้วหัวเราะอีกเมื่ออธิบายถึงประโยคที่ว่า “นำสายไปต่อกับทวารหนัก น้ำไหลย้อนกลับจะมีเศษอะไรบางอย่าง” และประโยคที่ว่า “น้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น เช่น น้ำถ่านทำดื่มได้เอง ยกเว้นห้ามใช้ถ่านไฟฉายทำ” สังเกตได้จากหน้าตาของผู้สูงอายุมิรอยยิ้มเล็ก ๆ เมื่อได้ฟังคำที่ประทับใจตรงกับปัญหาที่ตนเองประสบ ตามข้อตกลงตอนทำกิจกรรมรู้จักมักจี่ กำหนดไว้ว่าทุกครั้งถึงเวลาทำกิจกรรมกลุ่ม ให้ผู้สูงอายุมารวมตัวกันเมื่อได้ยินสัญญาณเปิดเพลง “มาร์ชชิง พวธ.” เพื่อเคลื่อนไหวร่างกายให้กระฉับกระเฉง เตรียมพร้อมในการทำกิจกรรมถัดไป ปรากฏว่าผู้สูงอายุมารอเข้าร่วมกิจกรรมก่อนเวลาประมาณ 5 นาที อย่างพร้อมเพรียงกัน ในระหว่างการทำกิจกรรมผู้สูงอายุนั่งตามอัธยาศัยเป็นกลุ่ม ๆ เพราะบางรายสภาพร่างกายยังไม่เอื้ออำนวย และทนไม่ไหวในช่วงวันแรก ๆ จึงมีข้อบกพร่องเรื่องความอดทนของร่างกายที่ไม่เต็มกำลัง ทำให้สัปหงก เหยียดแขนขา เอนตัวลงนอน บ้างก็ฝืนนั่งฟังแม้จะง่วงนอน ก็มหน้าด้วยอาการเมื่อยล้า สลับนั่งเก้าอี้และนั่งกับพื้นเพื่อผ่อนคลาย และบ้างก็ใช้มือถือ แต่เมื่อผ่านไป 2 วัน เข้าสู่วันที่ 3 ผู้สูงอายุมีใบหน้าแสดงความรู้สึกที่สดชื่นกระปรี้กระเปร่ามากขึ้น พร้อมเพรียงกันพิจารณาอาหารก่อนรับประทานอาหารกลางวัน

แบบบุฟเฟต์ ตักอาหารอย่างมีความสำรวมในพฤติกรรมทางกายไม่แข่งคิวกัน ไม่ทำตามใจตัวเองแม้บางราย ตักอาหารอย่างเชื่องช้า มีการช่วยเหลือพยุงผู้ที่ไม่สะดวกในการเดินเพื่อไปตักอาหาร ช่วยกันเตรียมน้ำดื่ม และจัดภาชนะสำหรับการทานอาหาร มีการแบ่งปันอาหารกันด้วยการตักอาหารเท่าที่พอรับประทาน ผู้ที่ยังไม่เคยรับประทานอาหารสูตรหมอเขี้ยว ก็ตักน้อย ๆ เพื่อทดลองทานก่อน หากไม่พอจึงตักเพิ่ม เมื่อทานอาหารเสร็จแล้ว ผู้สูงอายุล้างภาชนะสำหรับอาหารด้วยตนเองและเช็ดแห้ง พร้อมตากผึ่งแดดอย่างเป็นระเบียบเรียบร้อยตามสถานที่จัดไว้ให้ ผู้วิจัยได้แจกสมุดจดบันทึกให้กับผู้สูงอายุ แต่ผู้สูงอายุบางรายที่มีแล้วก็ไม่ขอรับ แสดงถึงความมีน้ำใจเผื่อแผ่ให้กับผู้ที่ยังไม่มี เป็นการเอื้อเพื่อเกื้อกูลซึ่งกันและกัน เมื่อจบแต่ละกิจกรรม ผู้สูงอายุช่วยกันจัดเก็บเก้าอี้ ปัดกวาดทำความสะอาดสถานที่ด้วยความเคารพ ทั้งนี้สามารถสรุปจากการสังเคราะห์ขั้นตอนการทำกิจกรรมกลุ่มแบบ WDEP สำหรับข้อมูลในใบงานทุกกิจกรรมที่ผู้สูงอายุบันทึก แบ่งออกเป็น 4 ประการ ได้แก่ การสำรวจความต้องการ (Want) การอธิบายวิธีแก้ไข ปัญหา (Descriptive) การประเมินผลจากการแก้ไข (Evaluation) และการพิจารณาหาวิธีแก้ไขเพิ่มเติมที่จะทำให้สำเร็จให้ได้ (Planning) สรุปได้ตามตารางที่ 4.3 ดังนี้

ตารางที่ 4.3 การสังเคราะห์ข้อมูลในใบงานรวมทุกกิจกรรม

WDEP	ด้านการฟื้นฟูพลังทางใจ	ด้านการฟื้นฟูพลังทางกาย
Want = การสำรวจ ความต้องการ	จากปัญหาเชิงลบ ได้แก่ มีความกังวล กังวลหนี้สิน ชอบหงุดหงิด คิดว่าไม่รอด ชีวิต และไม่พอใจแม่ทำบุญเกินกำลัง	จากอาการไม่สบาย ได้แก่ โรคภูมิแพ้ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไชมัน กระดูก พรุน รูมาตอยด์ โรคไต เมื่อยล้า ปวดเมื่อย
	จากปัญหาเชิงบวก ได้แก่ คิดบวก คิดดี อดทน ยอมรับ ฟังธรรมะ มาพบหมूमิตรดี อยากช่วยคน และการเรียนรู้อาหารฤทธิ์ ร้อนฤทธิ์เย็น	จากความต้องการปรับปรุงพฤติกรรม ได้แก่ การรับประทานอาหารหวาน ทาน ของจุกจิก ทานอาหารบ่อย และปัญหา การดื่มน้ำสมุนไพร
Descriptive = อธิบาย วิธีแก้ไข ปัญหา	จากปัญหาเชิงลบ ได้แก่ ใช้ธรรมะ ปล่อยวาง ทำใจ อดกลั้น ปรับความคิด อดทน เงียบ ใช้สมาธิ ทำใจไม่ฟุ้งซ่าน ไม่หงุดหงิด ไม่คิดมาก ไม่แสดงออกและ สะกดจิตไม่กิน จากปัญหาเชิงบวก ได้แก่ วางแผนปลด เกษียณ และศึกษาจากวิทยุหลายศาสตร์	จากอาการไม่สบาย ได้แก่ กินยาฉีดยา กายภาพบำบัด ฝังเข็ม นวดแผนไทย ปฏิบัติตามเทคนิคยา 9 เม็ด ดีที่ออกซ์ และแก้วชา จากความต้องการปรับปรุงพฤติกรรม ได้แก่ ดื่มน้ำสะอาด ดื่มน้ำคลอโรฟิลผง กดเส้นลมปราณท้อง ออกกำลังกาย

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

WDEP	ด้านการฟื้นฟูพลังทางใจ	ด้านการฟื้นฟูพลังทางกาย
Evaluation = ผลจากการแก้ไข ปัญหา	จากปัญหาเชิงลบ ได้แก่ เบาใจ สบายใจ มากขึ้น รู้สึกสบายใจ โล่ง ทำใจปล่อยวางได้ เรื่อย ๆ ปรับความเข้าใจ ทำใจไม่ได้ และเป็นทุกข์ จากปัญหาเชิงบวก เพื่อนชวนก็อดใจไม่ได้ แก้ไขไม่ตรงจุด แต่ก็วางใจ สบายใจ ไม่คิดมาก และพูดอธิบาย	ขยับตัวไปมา กินข้าวน้อยลง เพิ่มผัก ทำความสะอาด หลีกเลี่ยงสิ่งที่แพ้ ทุ่มค่าใช้จ่าย และตัดภาระ จากอาการไม่สบาย ได้แก่ ไม่ได้ผล ได้ผล 20% ได้ผล 30% ได้ผล 80% ช่วยได้ แก้ปัญหาได้ระดับหนึ่ง ช่วยได้ระดับพอใจ ช่วยได้มากกว่าครึ่ง ช่วยได้มาก ได้จนไม่ ต้องกินยาปะทังอาการ จากความต้องการ ปรับปรุงพฤติกรรม ได้แก่ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม น้ำหนักเพิ่ม ปฏิบัติไม่เคร่งครัด ลูกยิมนัตรีรับภาระแทน และดื่มได้น้อย เพราะรู้สึกเหม็นเขียว
Planning = พิจารณาหา วิธีแก้ไข เพิ่มเติมที่จะ ทำให้ สำเร็จให้ได้	จากปัญหาเชิงลบ ได้แก่ นั่งสมาธิ นั่งสงบ นิ่งเงียบแล้วค่อยอธิบายเหตุผล ตั้งใจไม่คิด มาก เพิ่มศีลว่ามากก็ได้ไม่มากก็ได้ ละทิ้ง มองว่าไม่เป็นปัญหา แต่ก็ยังรู้สึกไม่ดีบ้าง บางครั้ง ไม่เครียด ไม่โกรธ และเอาสิ่งดี ให้เขา จากปัญหาเชิงบวก ได้แก่ ศึกษาแพทย์วิถี ธรรมเพราะตรงจุดมีธรรมะ ดุยุฑูปหมอ เขียว ใช้วาทกรรมแห่งปี บททบทวนธรรมะ สวดมนต์ครึ่งชั่วโมง ฟังการสอนธรรมะ อาจารย์หมอเขียวพร้อมเกจิอื่น ๆ และ วางใจลูกหลาน	จากอาการไม่สบาย ได้แก่ ควบคุมอาหาร พยายามควบคุมอาหาร ทานอาหารที่ให้ พลังสูงเพื่อให้อึดนานแต่ไม่ทำลายสุขภาพ กินผลไม้ สับปะรด แตงโม ลดผลไม้หวาน กินเปรี้ยว หลีกเลี่ยงหน่อไม้ดอง ของดอง กินผัก งดเนื้อสัตว์ด้วยการลดละเลิก ตามลำดับ งดการยกของ ฉีดยาแก้ปวด กัวซา และหาหมอนวด จากความต้องการปรับปรุงพฤติกรรม ได้แก่ หาข้อมูลเพิ่มเติมในอินเทอร์เน็ต ถึงวิธีแก้อุจจาระ ทำอาหารทานเอง พาออกกำลังกาย ออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ เรียนรู้การใช้สมุนไพรหลายอย่าง เพื่อปรับรสชาติ คมมีตรีดี สามี่ช่วยห้าม และลาออกจากตำแหน่ง

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ผลของกิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาการาม จังหวัดมุกดาหาร โดยมีวัตถุประสงค์ ได้แก่ 1) เพื่อเปรียบเทียบการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุก่อนและหลังร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ 2) เพื่อเปรียบเทียบการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุภายหลังร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจกับระยะติดตามผล ผู้วิจัยได้นำเสนอการสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะตามลำดับ ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

จากข้อมูลหลักฐานต่าง ๆ หลายแง่มุมที่ศึกษาในงานวิจัยนี้ สรุปว่า แผนกิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ และแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ รวมถึงแบบสังเกตมีความเหมาะสมและเชื่อถือได้ มีคุณภาพทั้งด้านภายใน (internal item quality) ภายนอก (external item quality) และจากการตัดสินของผู้ทรงคุณวุฒิ (judgmental item quality) (Stanton et al, 2002, pp. 167-194) แม้ว่าผู้วิจัยไม่สามารถสังเกตพฤติกรรมย่อยได้ทุกข้อในแต่ละกิจกรรม จึงสามารถนำไปใช้ทำกิจกรรมกลุ่ม และเป็นแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ รวมถึงเป็นแบบสังเกตพฤติกรรมย่อยสำหรับผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และสามารถนำผลการวัดไปใช้ประกอบการพิจารณาเพื่อการพัฒนาฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุได้ดี โดยมีผลการทดลองตามสมมติฐานได้ดังนี้

1.1 ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลองกิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า ภายหลังจากทดลองกิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจสูงกว่าก่อนการทดลองกิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ตั้งไว้

1.2 ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลองกิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจไม่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่า ภายหลังจากทดลองกิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกาย

และใจกับค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจในระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ตั้งไว้

1.3 จากการสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือก
วิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ ซึ่งมีขั้นตอนการทำกิจกรรมกลุ่มแบบ WDEP ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นสร้างความคบคุ่น 2) ขั้นสำรวจความต้องการ (Want) 3) ขั้นอธิบาย(Descriptive) วิธีแก้ไขปัญหา 4) ขั้นประเมินพฤติกรรม (Evaluation) ผลจากการแก้ไข 5) ขั้นวางแผน (Planning) การพิจารณาหาวิธีแก้ไขเพิ่มเติมที่จะทำให้สำเร็จให้ได้ พบว่า ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันเองภายในกลุ่มขณะทำกิจกรรม แสดงพฤติกรรมบ่งบอกถึงตัวตนของตนเอง สอดคล้องกับ Luthar & Zigler, 1991; Rutter, 1987 ระบุว่า ความสามารถในการฟื้นฟูประกอบด้วยกันหลายมิติ มีความซับซ้อน ทั้งจากปัจจัยภายในตัวบุคคล เช่น ความสามารถทางบวก ลักษณะนิสัยส่วนตัว เชื้อชาติ ปัญญา การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และแสดงถึงการยอมรับที่ผู้อื่นแสดงออกทางกายและวาจา การยอมรับพฤติกรรมของตนจึงสามารถยอมรับพฤติกรรมของผู้อื่นได้ มีการร่วมคิดร่วมทำด้วยการสอบถาม การร่วมกันตอบรับเมื่อมีคำถาม แสดงออกด้วยการยกมือพร้อมเพรียงทำรู้สึกตื่นตัวมากขึ้น สังเกตได้จากหน้าตาของผู้สูงอายุมีรอยยิ้มเล็ก ๆ และเคลื่อนไหวร่างกายให้กระฉับกระเฉง เตรียมพร้อมในการทำกิจกรรม ไม่ทำตามใจตัวเองในระหว่างการทำกิจกรรม มีการช่วยเหลือผู้ที่ไม่สะดวกในการเดินเพื่อไปตักอาหาร ช่วยกันเตรียมน้ำดื่มและจัดภาชนะสำหรับการทานอาหาร ผู้สูงอายุล้างภาชนะสำหรับอาหารด้วยตนเองเป็นการเอื้อเพื่อเกื้อกูลซึ่งกันและกัน เมื่อจบแต่ละกิจกรรม ผู้สูงอายุช่วยกันจัดเก็บเก้าอี้ ปัดกวาดทำความสะอาดสถานที่ด้วยความเคารพ

2. อภิปรายผล

2.1 ผลการทดลองตามสมมติฐานข้อที่ 1 พบว่า ภายหลังจากทดลองกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ผู้สูงอายุมีการฟื้นฟูร่างกายและใจสูงกว่าก่อนทดลอง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อการฟื้นฟูร่างกายและใจที่จัดขึ้นส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้เป็นอันดับแรก สำหรับการดูแลสุขภาพตนเองแบบพึ่งตนในการถอนพิษร้อนออกทางกายด้วยความรู้สึที่สบายใจ ทุกกิจกรรมมีขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมที่ใช้เทคนิคการตั้งคำถามสำรวจความต้องการแก้ไขปัญหของผู้สูงอายุแต่ละคน โดยให้ผู้สูงอายุเล่าหรือเขียนบรรยายถึงการกระทำที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาระบุถึงผลพึงพอใจผลของการแก้ไขปัญหามากน้อยเพียงไร และมีความคิดเห็นในการวางแผนว่าจะทำอะไรเพิ่มเติมเพื่อแก้ไขปัญหให้ได้ผลดียิ่งขึ้น ซึ่งในแต่ละกิจกรรมมีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นให้ใจสำเร็จก่อน เพื่อให้เกิดความศรัทธาในแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมอย่างถูกต้องถูกต้องตรงปรับเปลี่ยนไปตามความคิดเห็นของแต่ละบุคคล ดังเช่นกิจกรรมส่องกระจกใจมุ่งปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ (ความรู้สึก) และพฤติกรรมด้านลบให้

เป็นด้านบวก และกิจกรรมทบทวนธรรม ทบทวนใจ เพื่อให้เข้าใจเหตุและผลที่เกิดจากการกระทำของตนเอง ด้วยคติธรรมประจำใจในใบความรู้ ดังเช่นประโยคที่ว่า “สุขทุกข์ทางใจแรงเท่ากับดินทั้งแผ่นดิน สุขทุกข์ทางกายแรงเท่ากับฝุ่นปลายเล็บ” สอดคล้องกับ Nadnapang Phophichit (2018, น. 154-164) พบว่าความสามารถของมนุษย์ในการเผชิญหน้าเอาชนะและเสริมกำลังด้วยความท้าทายของชีวิต พระพุทธศาสนา จึงช่วยให้มีความยืดหยุ่นในการพัฒนาสุขภาพกายและสุขภาพจิตของวัยรุ่น สอดคล้องกับ ทศบุรินทร์ พรหมรักษา (2561, น. 108) ศึกษาเรื่องการศึกษารูปแบบการอบรมแพทย์วิถีธรรมในสำนักวิปัสสนาเกษตรใหม่ อำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การปฏิบัติตามหลักแพทย์วิถีธรรมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เทคนิคที่มีการปฏิบัติมากที่สุด คือ การใช้ธรรมะละบาบ บำเพ็ญบุญ ทำใจไร้กังวล การปฏิบัติ น้อยที่สุดคือ การแช่มือแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพร โดยมีกรณีตัวอย่างที่ให้ความเห็นจากการที่ผู้วิจัยใช้เทคนิค ให้ผู้สูงอายุสรุปกายสรุปใจหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรม ดังนี้

กรณีที่ 1 ผู้สูงอายุหญิง

ผู้วิจัย ลองสำรวจความต้องการแก้ไขปัญหามีอะไรบ้าง

ผู้สูงอายุ “เป็นรูมาตอยด์ 20 ปี เบาหวาน 5 ปี ไชมัน รวม 5 - 6 โรค เยอะมาก”

ผู้วิจัย หลังการทำกิจกรรม มีการเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง

ผู้สูงอายุ “ประทับใจและศรัทธาอาจารย์ รวมถึงจิตอาสาที่มา ผ่านมาฆ่าสัตว์ตัดชีวิตป่วยหมดตลอด เสียค่าใช้จ่ายมากมาย อยู่มา 70 ปี มีความสุขไม่เท่า 1 ปีที่ผ่านมา”

กรณีที่ 2 ผู้สูงอายุหญิง

ผู้สูงอายุ “ปวดข้อนิ้วมือมาก ทรมานเหลือเกิน คงเป็นผลจากที่แกะขาบูที่ละขา ขณะมันยังไม่ตาย แล้วเอาขาบูด้านที่แหลม ๆ แหงกลับเข้าไปตรงที่แกะออกมา จึงสำนึกผิดยอมรับผิด ทันทึที่เข้าใจไปร้องโลง หายทุกข์จากอาการป่วยเพราะรู้ว่าทำมาเยอะ จึงไม่ทุกข์ และอาการปวดก็ดีขึ้นทันที”

กรณีที่ 3 ผู้สูงอายุหญิง

ผู้สูงอายุ “ปวดจุกอกหายใจไม่ออก พอได้ยินเพื่อนเล่า จึงสำนึกผิด ว่าหากเกิดจากที่ตนชอบฆ่าปลั้วแล้วเอาไปเสต๊าฟไว้ข้างฝา ก็ขอโทษ มันไม่รู้ อาการจุกอกหายทันที แล้วน้ำตาไหลสำนึกผิดยอมรับผิดแล้ว”

กรณีที่ 4 ผู้สูงอายุอดีตเป็นพยาบาล ป่วยเป็นมะเร็ง

ผู้วิจัย มีการเปลี่ยนแปลงอะไรบ้างที่เกิดขึ้นทั้งกายและใจเรา

ผู้สูงอายุ “กายเราเบาขึ้น ใจเราก็ก่อนลง ปล่อยวางว่า เมื่อเป็นมะเร็งแล้ว เต็มมันก็หายเอง ไปเอ๊กเซอร์มา ผลมะเร็งยุบลง”

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ลักขณา วรพงศ์พัฒน์ (2561, น. 77) ที่ทำการศึกษารื่องผลของโปรแกรมสวดมนต์และทบทวนธรรมตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อระดับความเครียดของผู้ต้องขังหญิง เรือนจำกลางนครพนม จังหวัดนครพนม พบว่า ผู้ต้องขังหญิงมีความเครียด

ลดลงหลังการทดลอง และสอดคล้องกับข้อความในใบความรู้ “ทบทวนธรรม ทบทวนใจ” ที่ระบุว่า “กายนี้ มีไว้เพื่อดับทุกข์ใจเท่านั้น กิจอื่นนอกจากนี้ไม่มี...ทำร้ายเขามาตั้งมากตั้งมาย ยังมีหน้ามาโกรธมาเกลียดเขาอีก มันชั่วเกินไปแล้วเรา” นั้นหมายถึง หากไม่สบายกายด้วยโรคภัยไข้เจ็บหนักบ้างเบาบ้าง ก็เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่ให้เรียนรู้จากผลของความไม่สบายกายว่าเกิดจากเหตุปัจจัยอะไร แล้วนำมาพิจารณาเพื่อการดับทุกข์ใจ เพราะทุกข์ทางใจสามารถหลีกเลี่ยงได้

อีกทั้งยังสอดคล้องกับ Carol DerSarkissian (2020) ระบุว่า การระลึกถึงสิ่งดีงามที่ได้ผ่านมา ทำให้เกิดความสงบและมีความสุข โดยเน้นระลึกเรื่องการกระทำที่ล้ำเลิศซึ่ง เช่น การฟังธรรมะ หรือเสียงสวดมนต์ เป็นต้น กิจกรรมถัดไปมุ่งเน้นที่การถอนพิษร้อนออกทางกาย ได้แก่ กิจกรรมการขูดพิษถอนร้อนใจ เป็นการกระตุ้นให้เกิดความร้อนบริเวณผิวหนังตามรูขุมขน เพื่อให้เกิดการขยายตัวและกล้ามเนื้อคลายตัว กิจกรรมการตีที่อกซ์พรวง์พิษใจ เป็นการเอาพิษของเนื้ออุจจาระที่หมักหมม น้ำที่เป็นพิษ และพิษของพลังงานความร้อนที่เป็นของเสียออกจากร่างกาย สอดคล้องกับ ศิริพร จิระสถาวร (2561, น. 65) ศึกษาเรื่องรูปแบบและผลของการสวนล้างลำไส้ใหญ่ตามหลักการแพทย์วิถีธรรมที่มีต่อสุขภาพ พบว่า การสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ 2 สัปดาห์ ถึง 12 ปี รูปแบบการสวนล้างลำไส้ใหญ่ ประกอบด้วย 1) การประเมินภาวะร้อนเย็นก่อนทำสวนล้างลำไส้ใหญ่ ทำวันละ 1 ครั้งในตอนเช้า ผู้ป่วยด้วยโรคร้ายแรงจะทำวันละ 2 ครั้ง (เช้า - เย็น) 2) การใช้น้ำปัสสาวะ หรือน้ำสมุนไพรมีปริมาณ 1,500 มิลลิลิตรต่อการทำ 1 ครั้ง และสามารถเพิ่มเติมน้ำต่อครั้งการถ่าย จำนวน 1,000 - 1,500 มิลลิลิตร 3) ลักษณะท่าทางที่ใช้เป็นท่านอน ยกขาสูง 2 ศอก กลั้นได้ 3 - 5 นาที ใส่สายตีที่อกซ์เข้ารูทวารหนักลึกประมาณ 6 นิ้วฟุต ซึ่งทำให้มีสุขภาพดีขึ้น ช่วยให้อาการไม่สุขสบายหายขาดได้ บางรายทุเลาลง และพบผลข้างเคียงที่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง ส่วนกิจกรรมการพอกหน้าแช่มือเท้าเบาๆ สบายใจ เป็นการระบายพิษออกจากร่างกายทางผิวหนัง และหรือทางปลายมือ - เท้าพร้อมกับใบหน้า เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย สอดคล้องกับ แก่นแก้ว นาวาบุญนิยม (2561, น. 50) ศึกษาเรื่องผลการพอกสมุนไพรฤทธิ์เย็นต่ออาการปวดเข่าของกลุ่มผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร พบว่า การพอกเข่าด้วยสมุนไพรฤทธิ์เย็นสามารถเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการบำบัดและบรรเทาอาการปวดเข่าในผู้สูงอายุได้ และกิจกรรมการเคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ เป็นการใช้พลังงานเพื่อการขับส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้ของดีไหลเข้าได้ ของเสียไหลออกได้ สอดคล้องกับ Carol Der Sarkissian (2020) ระบุว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิกเพียง 5 นาที เช่น การเดินเร็ว การเคลื่อนไหวแขนขา สามารถทำให้จิตใจสงบได้ ร่างกายจะปล่อยสารเอ็นดอร์ฟิน หรือสารเคมีที่ทำให้รู้สึกสดชื่นและช่วยปรับอารมณ์ และการจดจ่ออย่างมีสมาธิในการทำกิจกรรม รวมถึงวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าใช้การเชื่อมต่อกับร่างกายในส่วนต่าง ๆ ได้แก่ เท้า ขา ปาก ดวงตา ด้วยการเกร็งสัก 2 - 3 วินาที จากนั้นปล่อยและผ่อนคลายเป็นเวลา 10 วินาที หรือมากกว่านั้น สังเกตว่าจะเกิดความรู้สึกที่แตกต่างตามอวัยวะทั่วร่างกาย ทำให้คุณภาพการนอนหลับดีขึ้น และอาจบรรเทาอาการปวดได้ด้วย

ยังสอดคล้องกับ แพร่ลายไม้ กล้าจน (2561, น. 92) ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการออกกำลังกายตามหลักการแพทย์วิถีธรรมกับสุขสมรรถนะของประชาชนวัยทำงาน ผู้ที่ผ่านค่ายศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงสวนป่านาบุญ 1 อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร พบว่า ประชาชนวัยทำงานมีสุขสมรรถนะด้านสัดส่วนของร่างกาย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความอดทนของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัว และความอดทนของระบบหัวใจและหลอดเลือดดีขึ้นเหมาะสมกับการนำไปใช้ในการใช้ชีวิตประจำวันเพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงมากขึ้น สอดคล้องกับ มงคลวัฒน์ รัตนชล (2561, น. 109) ศึกษาเรื่องผลการประยุกต์ใช้เทคนิคการกดจุดเส้นลมปราณที่แขนต่ออาการปวดคอบ่าไหล่ของผู้เข้าค่ายแพทย์วิถีธรรมสวนป่านาบุญ 2 อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ระดับความปวดคอและบ่าไหล่ลดลง หลังการกดจุดเส้นลมปราณที่แขน ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับดินแสงธรรม กล้าจน (2561, น. 79) ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร พบว่า โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม 9 วัน สามารถช่วยให้ผู้เข้าอบรมมีการเปลี่ยนแปลงน้ำหนัก ระดับดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิตได้จริง เมื่อผู้สูงอายุลงมือปฏิบัติการถอนพิษร้อนออกจากร่างกายแล้วในระดับที่ตนรู้สึกเบาสบาย มีกำลัง เป็นอยู่ผาสุก ตามความพึงพอใจของแต่ละบุคคลแล้ว ในแผนกิจกรรมยังมุ่งเน้นการเติมสิ่งที่มีประโยชน์ในการฟื้นฟูให้กับร่างกาย นั่นคือ กิจกรรมอาหารเป็นยาพาลดทุกขใจด้วยอาหารปรุงแต่งน้อยเพื่อสร้างชีวิตและสุขภาพที่ดี มีปริมาณและคุณภาพของประเภทอาหารทั้ง 5 หมู่ เพื่อป้องกันภูมิคุ้มกันต้านทานลดลง และการเกิดความกังวลใจ ส่วนกิจกรรมใช้สมุนไพรไร้โรคพาชื่นใจ เพื่อสร้างความสมดุลร้อนเย็น รักษาระดับความเป็นกรดเป็นด่างให้ร่างกาย ช่วยเสริมการทำงานของระบบต่าง ๆ สอดคล้องกับ อรุณรัตน์ ไกรลาศศิริ (2561, น. 67) ศึกษาเรื่องผลของการรับประทานอาหารปรับสมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อการเปลี่ยนแปลงระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า สามารถช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ โดยมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารและระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมลดลง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานอาหารตามลำดับการย่อย โดยสามารถปฏิบัติได้ในระดับดี ลดการปรุงแต่งรสชาติของอาหาร มีการเคี้ยวอาหารละเอียดมากขึ้น ใส่ใจเรื่องการจัดสารพิษจากพืชผักก่อนนำไปปรุงอาหาร ลดการทานเนื้อสัตว์ และการคำนึงถึงอาหารกลุ่มฤทธิ์เย็นฤทธิ์ร้อน

2.2 ผลการทดลองตามสมมติฐานข้อที่ 2 พบว่า ภายหลังจากทดลองกิจกรรมกลุ่มอภิปรายนิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังงานและใจกับค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังงานและใจในระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อันเนื่องมาจากความคงทนผลของกิจกรรมกลุ่มอภิปรายนิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมที่ผู้สูงอายุได้รับผลของการฟื้นฟูพลังงานและใจ โดยสามารถทำกิจกรรมด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องในชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับ Gamezy และ Rutter (1985) ระบุว่า ความสามารถในการฟื้นฟูพลังงานสะท้อนให้เห็นถึงการรักษาไว้ของบุคคลซึ่งระดับของการรับมือต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความ

เข้าใจแก่นแท้ของผู้สูงอายุแต่ละรายต่อกิจกรรมกลุ่มที่จัดขึ้นในแต่ละกิจกรรม ซึ่งวัตถุประสงค์มุ่งเน้นให้ใจสำเร็จก่อน เพื่อให้เกิดความศรัทธาในแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมอย่างถูกต้องถูกต้องตรงปรับเปลี่ยนไปตามความคิดเห็นของแต่ละบุคคล ทำให้ผู้สูงอายุมีการพิจารณาต้นเหตุของการเกิดปัญหาต่าง ๆ มีความแน่วแน่มั่นใจในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เปลี่ยนแปลงสู่พฤติกรรมอันพึงประสงค์ เพื่อให้ร่างกายสามารถฟื้นฟูพลังทางกายได้อย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งปรับเปลี่ยนความคิดเป็นเชิงบวก ทำให้อารมณ์แจ่มใส ไร้กังวล ไม่เครียดต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ เป็นการฟื้นฟูพลังทางใจได้อย่างดี เพราะผู้สูงอายุมีความเข้าใจถึงผลลัพธ์ต่าง ๆ ที่ตนประสบอยู่ ล้วนเกิดจากการกระทำที่ผ่านมาจากตนเองทั้งสิ้น สอดคล้องกับบททบทวนธรรมในใบงานเรื่อง “ธรรมะในใจ” ได้แก่ ประโยคที่ว่า เราต้องรู้ว่า แต่ละคนมีฐานจิตแตกต่างกัน เราจึงควรประมาณการกระทำให้เหมาะสมกับฐานจิตของเราและฐานจิตของผู้อื่น ถ้าเรายังเห็นว่าคนที่ทำไม่ดีกับเราเป็นคนผิดต่อเรา แสดงว่า เรานั้นแหละผิด อย่าโทษใครในโลกใบนี้ ผู้ใดที่โทษผู้อื่นว่าผิดต่อตัวเรา จะไม่มีทางบรรลุธรรม นี่คือนั่นคนที่ไม่ยอมรับความจริง เพราะไม่เข้าใจเรื่อง “กรรม” อย่างแจ่มแจ้งว่า “ทุกสิ่งทุกอย่างที่ทุกคนได้รับล้วนเกิดจากการกระทำของตนเองเท่านั้น เมื่อรับผลดีร้ายจากการกระทำแล้ว ผลนั้นก็จบดับไป และสุดท้ายเมื่อปรินิพพาน ทุกคนก็ต้องสูญจากทั้งดีและร้ายไป ไม่มีอะไรเป็นสมบัติของใคร เพราะสุดท้ายทุกสิ่งทุกอย่างก็ต้องดับไป จึงไม่ต้องยึดมั่นถือมั่น ไม่ต้องทุกข์กับอะไร” ฉะนั้นผู้สูงอายุจึงสามารถนำเทคนิคต่าง ๆ ที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมมาประยุกต์ใช้ในการดำรงชีวิตประจำวัน โดยเริ่มจากคิดดี พูดดี ทำดี เสนอดี สลายอึดตา สามัคคี ด้วยใจที่ผาสุก เพื่อฝึกฝนตนให้เป็นหมอดูแลตัวเอง โดยยึดหลักของตัวชี้วัดการมีสุขภาพที่ดีว่า “วิถีใดที่ถูกกันกับตนเอง ทำให้สุขภาพดี จะมีความรู้สึกสบาย เบากาย มีกำลัง เป็นอยู่ผาสุก และวิถีใดไม่ถูกกันกับตนเอง ทำให้เสียสุขภาพ จะรู้สึกไม่สบาย ไม่เบากาย ไม่มีกำลัง ไม่ผาสุก หรือทุกข์ทรมาน” รวมถึงการปรับเปลี่ยนการรับประทานอาหารที่ได้รับองค์ความรู้ด้านการใช้สมุนไพรปรับสมดุลฤทธิ์ร้อนฤทธิ์เย็น โดยมีตัวชี้วัดว่าอาหารที่สมดุลร้อนเย็นเป็นประโยชน์ จะทำให้มีโรคน้อย มีทุกข์น้อย คือ เบาท้อง สบาย เบากาย มีกำลัง อิ่มนาน และตัวชี้วัดว่าอาหารที่ไม่สมดุลร้อนเย็น เป็นโทษ จะทำให้มีโรคมามาก มีทุกข์มาก คือ หนักท้อง ไม่สบาย ไม่เบากาย ไม่มีกำลัง หิวเร็ว ดังตัวอย่างความคิดเห็นของผู้สูงอายุ

กรณีที่ 1

ผู้วิจัย ได้รับประโยชน์อย่างไรบ้างในการนำองค์ความรู้การเข้าร่วมกิจกรรมมาใช้ในชีวิตประจำวัน

ผู้สูงอายุ “ที่ผ่านมา 2 สัปดาห์หลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม พิจารณาแล้วถึงเข้าใจว่า ทำไมที่นี่จึงอบรมฟรี นั่งก็ต้องนั่งพื้น นอนก็นอนพื้น คุณต้องเอาที่นอนเอาเต็นท์มาเอง มันเป็นการสอนชั้นแรกเลยว่า คุณละความสบายได้ไหม คุณทนลำบากได้ไหม คุณละกิเลสได้ไหม ไม่ติดไม่ยึดกับความสบายที่เคยมีได้ไหม ทำให้ป่าได้เปลี่ยนความคิดเพื่อปรับพฤติกรรมใหม่”

กรณีที่ 2 ผู้สูงอายุชาย

ผู้สูงอายุ “ปวดจุกแน่นอกมาก หายใจไม่ออก”

ผู้วิจัย เคยทำอะไรแล้วมีอาการปวดจุกแน่นอก หายใจไม่ออกมาบ้าง

ผู้สูงอายุ “อาชีพเป็นครู ก็จะทำ ๆ เวลาเด็กๆจะเครียดและจุกแน่นอกแบบนี้”

ผู้วิจัย ผลจึงทำให้เกิดอาการแบบนี้ซ้ำ ๆ คนเราทำอะไรซ้ำ ๆ จนเป็นนิสัย เราจะแสดง
สิ่งนั้นออกมาอย่างอัตโนมัติ

ผู้สูงอายุ “อ้อเข้าใจแล้ว ขอสำนึกผิด” จากนั้นกดจุดแขนข้างเดียว และตีม้น้ำถ่าน
อาการก็ทุเลาลง

กรณีที่ 3 ผู้สูงอายุหญิง

ผู้สูงอายุ “ช่วยป่าด้วยค่ะ ป่าปวดขามากจากกรูมาตอยด์ ป่าระลึกได้ว่า เคยเอาไม้ขว้าง
ขาไก่ที่มาเขี่ยผักจนมันขาหัก และพยายามช่วยชีวิตมัน สุดท้ายมันก็ตาย และป่าก็เจ็บขาเดียวกันกับขาข้าง
ที่ป่าขว้างไก่อ้นั้น ป่าทุกข์เหลือเกิน”

ผู้วิจัย นำทางป่าให้สำนึกผิดและยอมรับผิด ป่าร้องไห้ บอกว่าใจที่ทุกข์มาหลายปี คลาย
แล้ว อาการปวดก็ดีขึ้น

กรณีที่ 4 ผู้สูงอายุหญิง ป่วยเป็นมะเร็งระยะ 4 มา 5-6 ปี เป็นแม่ค้าขายหมู

ผู้วิจัย ขณะนี้อาการไม่สบายเป็นอย่างไรบ้าง

ผู้สูงอายุ “รักษาคีโม 120 เข็ม กระทบอะไรไว้อย่างไร ได้อย่างนั้น ได้รับความเจ็บปวด
มาก เพราะทำเขามาก ก่อนหน้านี้ไม่มีอาการปวด ก่อนมา 1 วันปวดมากมาก เลยตัดสินใจมาค่ายหมอ
เขี้ยว ตั้งใจ ลด ละ เลิก การฆ่าสัตว์ หลังจบค่าย 2 สัปดาห์ ตอนนี้อาการดีขึ้น”

สรุปได้ว่า การฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้ด้วยการแก้ไขปัญหาคือความ
เจ็บป่วย โดยให้ทำความดี 4 อย่างด้วยความยินดี จริ่งใจ จะช่วยให้ปัญหาหรือความเจ็บป่วยลดลงได้เร็ว
ได้แก่ 1) สำนึกผิด หรือยอมรับผิด 2) ขออภัย เต็มใจรับโทษ หรือขอโทษกรรม 3) ตั้งจิตหยุดสิ่งที่ไม่ดี
อันนั้น และ 4) ตั้งจิตทำความดีให้มาก ๆ คือ ลดกิเลสให้มาก ๆ เกื้อกูลมองชนและหมู่สัตว์ให้มาก ๆ การจัด
กิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมสอนโดยให้เห็นตัวอย่างจากจิตอาสา
ปฏิบัติอย่างไร ผู้เข้าอบรมก็ได้ฝึกฝนปฏิบัติตาม ทำให้ลดการทำอะไรตามใจตนเอง และยังลดโรค ลดยา
ลดค่าใช้จ่าย ลดทุกข์ เป็นการเพิ่มทักษะทางสังคม (Social skill) ช่วยให้ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกันและทำกิจกรรม
กลุ่มร่วมกับผู้อื่นได้ดี เป็นทั้งผู้ให้และผู้รับ ยอมรับความสามารถของตนเองและผู้อื่น มีทักษะการวางแผนใน
การทำงานกลุ่ม (Group work skill) สอดคล้องกับ Grotberg (1995) ระบุว่าปัจจัยของความสามารถใน
การฟื้นฟู แบ่งออกได้เป็น 3 ประเภทหลัก ได้แก่ การมีแหล่งสนับสนุนและทรัพยากรภายนอก (I have)
การเป็นผู้ที่มีจิตใจที่เข้มแข็ง (I am) และการมีทักษะที่เสริมสร้างการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคม (I can)
สามารถแสดงความคิดเห็นด้วยการอภิปราย ยอมรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น ผ่านกิจกรรมพัฒนาการแก้ปัญหา

ด้วยการนำเสนอปัญหา การซักถาม การคิดสืบค้นหาคำตอบให้กับปัญหา วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา และเสนอแนวทางแก้ปัญหามีความพอเพียงด้านสังคม ได้แก่ การรู้จักช่วยเหลือเกื้อกูล และสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัว ส่งผลกระทบต่อให้ผู้สูงอายุรู้จักตนเอง รู้จักปรับตัว และรู้จักนำตนเอง เพื่อเป็นทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในการแก้ไขปัญหาค่าที่ต้องเผชิญต่อไป

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 การนำกิจกรรมกลุ่มอภิปรายนิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจไปใช้ ควรศึกษากระบวนการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม หลักสูตร 5 วัน ให้ละเอียดลึกซึ้ง โดยเฉพาะวิธีการนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนความคิดเห็นให้เกิดสัมมาทิฐิ และปรับปรุงขั้นตอนการทำกิจกรรมให้เหมาะสมสอดคล้องกับกลุ่มวัย ควรเลือกเฉพาะกิจกรรมที่สามารถทำได้ผลจริงอย่างต่อเนื่อง ปรับขั้นตอนและการใช้เทคนิคเท่าที่เป็นประโยชน์ ในเวลาอันจำกัดของการทำกิจกรรมแต่ละครั้ง

3.1.2 จากผลการวิจัย พบว่า กิจกรรมกลุ่มอภิปรายนิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมสามารถนำไปใช้ในการฟื้นฟูร่างกายและใจได้ ดังนั้นควรจัดกิจกรรมกลุ่มอภิปรายนิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมโดยปรับใช้กับผู้สูงอายุทั่วไปที่มีความประสงค์หาทางเลือกในการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อการฟื้นฟูร่างกายและใจ เป็นการลดโรค ลดยา ลดค่าใช้จ่าย และลดทุกข์ ไม่เป็นภาระงบประมาณสวัสดิการภาครัฐและเศรษฐกิจของครัวเรือน

3.1.3 จากผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจไม่แตกต่างกับค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจในระยะติดตามผล เพราะมีเพียงผู้สูงอายุจำนวนไม่มากมีการฟื้นฟูร่างกายและใจในระดับที่แตกต่างกันทั้งระดับดีขึ้นและระดับลดลง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความเข้าใจแก่นแท้ของแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม จึงควรเน้นการถ่ายทอดองค์ความรู้ที่มุ่งเน้นข้อปฏิบัติให้เกิดสัมมาทิฐิในแนวคิด และกำหนดกิจกรรมภาคปฏิบัติให้ผู้สูงอายุได้ฝึกฝนรับรู้ประสบการณ์จริงที่เกิดขึ้นในระหว่างการจัดกิจกรรมกลุ่ม พร้อมนำมาสรุปกายสรุปใจให้ผู้อื่นได้รับทราบ เป็นการยืนยันความเข้าใจเข้าถึงแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อสามารถนำเทคนิคต่าง ๆ ไปใช้แก้ปัญหาค่าฟื้นฟูร่างกายและใจได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องอย่างยั่งยืน

3.2 ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

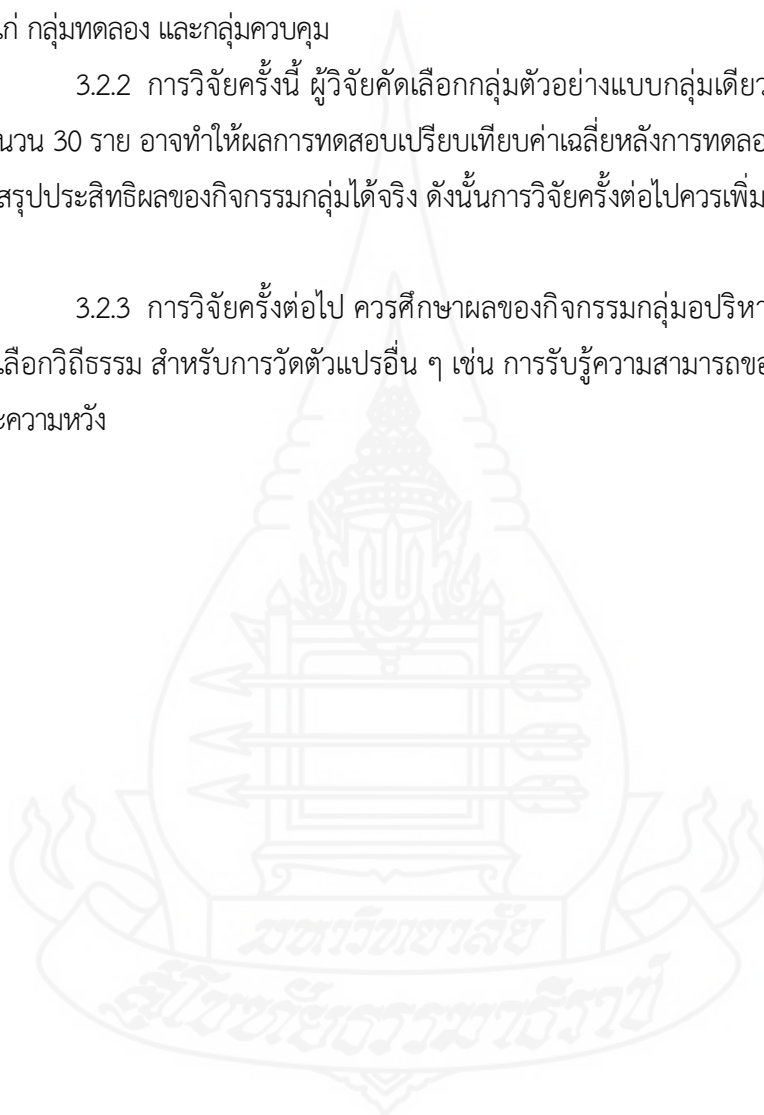
เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสร้างกิจกรรมกลุ่มอภิปรายนิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ ตามนิยามศัพท์ซึ่งประกอบไปด้วย แผนกิจกรรมจำนวน 10 กิจกรรม ที่ปรับปรุงมาจากหลักสูตร 5 วัน ด้วยข้อปฏิบัติจากแนวคิด 9 ข้อ แต่ละกิจกรรมมีการดำเนิน

กิจกรรม 6 ขั้นตอน ด้วยเทคนิคการฝึกระหว่างการจัดกิจกรรม 9 เทคนิค เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสเรียนรู้ และฝึกฝนประสบการณ์จริงนำสู่การแก้ไขปัญหาการฟื้นฟูร่างกายและใจได้ตรงตามความต้องการของแต่ละกลุ่มบุคคล แต่ยังมีขอบเขตจำกัดบางประการ จึงมีข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

3.2.1 การวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิด แพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ ในกลุ่มวัยอื่น ๆ และกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

3.2.2 การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการ ทดลอง จำนวน 30 ราย อาจทำให้ผลการทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยหลังการทดลองและระยะติดตามผล ไม่สามารถสรุปประสิทธิผลของกิจกรรมกลุ่มได้จริง ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างให้ มากขึ้น

3.2.3 การวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิด แพทย์ทางเลือกวิถีธรรม สำหรับการวัดตัวแปรอื่น ๆ เช่น การรับรู้ความสามารถของตนเอง การมองโลก ในแง่ดี และความหวัง





บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. (2552). *แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (2550-2554)*. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.
- แก่นเกื้อ นาวาบุญนิยม. (2561). *ผลการพอกสมุนไพรรุทธีเย้นต่ออาการปวดเข้าของกลุ่มผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์, สุรินทร์.
- โกศล วงศ์สวรรค์ และ เลิศลักษณ์ วงศ์สวรรค์. (2551). *สุขภาพจิต*. กรุงเทพฯ: รวมสาส์น (1977).
- จินตนา พบบุญ. (2556). ผลของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ต่อการพัฒนาจิตสาธารณะของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม (มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 7(3), 207-218.
- ใจเพชร กล้าจน. (2553). *ความเจ็บป่วยกับการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียงตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ ของศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, อุบลราชธานี.
- _____. (2558). *จิตอาสาแพทย์วิถีพุทธเพื่อมวลมนุษยชาติ*. (ดุษฎีนิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์, สุรินทร์.
- _____. (2563, 5 กุมภาพันธ์). *ประธานมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย (บทสัมภาษณ์)*.
- ชูชีพ อ่อนโคกสูง. (2011). *สุขภาพจิต: Mental Health*. สถาบันฝึกอบรมและวิจัยการบริหารและจิตวิทยา สืบค้นจาก <http://www.mitrprasarn.com/index.php/2010-02-03-13-06-48/123-2010-10-28-18-34-44/1486-mental-health>.
- ดวงพร กิตติสุนทร. (2559). *ผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความสามารถในการฟื้นฟูพลังและความสามารถในการกำกับอารมณ์ในวัยเด็กตอนกลาง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- ดินแสงธรรม กล้าจน. (2561). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในค่ายสุขภาพสวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์, สุรินทร์.
- ทองเรียน อมรัชกุล. (2520). *กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน*. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

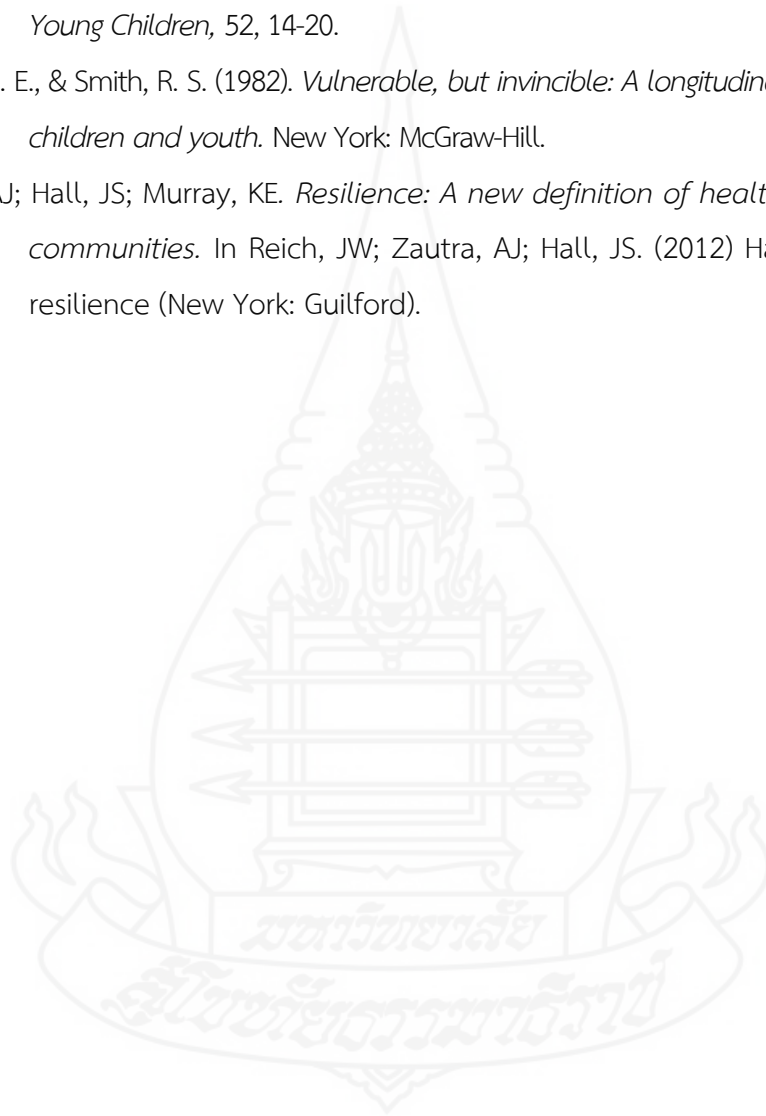
- ทัศบุรณ์ พรหมรักษา. (2561). การศึกษารูปแบบการอบรมแพทย์วิถีธรรมในสำนักวิปัสสนาเกษตรใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์, สุรินทร์.
- นันทชัตติณห์ สกุลพงศ์. (2562). ผลของกิจกรรมกลุ่มด้านจิตวิทยาเชิงบวกต่อความสุขและการปรับตัวทางสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในโรงเรียนประจำ: การวิจัยแบบผสมวิธี. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา*, 11(1), 36-52.
- นิรันดร์ จุลทรัพย์. (2540). *กลุ่มสัมพันธ์สำหรับการฝึกอบรม*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). สงขลา: มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2535). *การวิจัยเบื้องต้น*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- บุษยามาส สินธุประมา. (2539). *สังคมวิทยาความสูงอายุ*. กรุงเทพฯ: สมพรการพิมพ์.
- ปิติมา มาสินทพันธ์. (2557). ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมเพื่อพัฒนาเจตคติต่อการรักษานวลสงวนตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนนวมินทราชูทิศ ทักษิณ จังหวัดสงขลา. *วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยทักษิณ*, 14(1), 60-71.
- พระไตรปิฎก. (2562). *ธรรมพุทธศุคสี่ก*. มหาปรินิพพานสูตร เล่ม 10 ข้อ 71. กรุงเทพฯ: หสน.ห้องภาพสุวรรณ.
- พระปณต คุณวฑฺฒ (อิสรสกุล). (2553). *ผลของกิจกรรมเชิงพุทธที่เน้นธรรมะเรื่องหลักกรรมและชีวิตหลังความตายต่อความเศร้าโศกของผู้เคยสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2559). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม*. (พิมพ์ครั้งที่ 34). กรุงเทพฯ: มูลนิธิการศึกษาเพื่อสันติภาพ.
- แพรลายไม้ กล้าจน. (2561). *ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายตามหลักการแพทย์วิถีธรรมกับสุขสมรรถนะของประชาชนวัยทำงาน ผู้ที่ผ่านค่ายศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงสวนป่านาบุญ 1 อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์, สุรินทร์.
- มงคลวัฒน์ รัตนชล. (2561). *ผลการประยุกต์ใช้เทคนิคการกดจุดเส้นลมปราณที่แขนต่ออาการปวดคอป่าไหล่ของผู้เข้าค่ายแพทย์วิถีธรรมสวนป่านาบุญ 2 อำเภอลืออำนาจ จังหวัดนครศรีธรรมราช*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์, สุรินทร์.
- ลักขณา วรพงษ์พัฒน์. (2561). *ผลของโปรแกรมสวดมนต์และทบทวนธรรมตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อระดับความเครียดของผู้ต้องขังหญิง เรือนจำกลางนครพนม จังหวัดนครพนม*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์, สุรินทร์.

- วรรณมา คงสุริยะนาวิน. (2554). ผลของกลุ่มจิตสัมพันธ์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้นำนักศึกษาพยาบาล. *วารสารสภาการพยาบาล*, 26(ฉบับพิเศษ), 126-139.
- วิจิตร อวระภาค. (2528). *เทคนิคมนุษยสัมพันธ์*. กรุงเทพฯ: Printing House.
- วีไลลักษณ์ พงษ์โสภา. (2555). *สุขวิทยาจิต*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีระพล สุวรรณนันต์. (2524). *หลักกระบวนการแก้ปัญหา*. กรุงเทพฯ: อักษรพัฒนา.
- ศรีเรื่อน แก้วก้งวาน. (2553). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัย-ธรรมศาสตร์.
- ศักดิ์ดา ขำคม. (2561). ผลการใช้กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี. *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal*, 11(2), 2767-2780.
- ศิริกุล ผินสันเทียะ. (2555). ผลของกิจกรรมกลุ่มเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อลดความก้าวร้าวของวัยรุ่น. *วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 6(4), 126-132.
- ศิรินทร์ ภูมิมาลา. (2554). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยมที่มีต่อการรับรู้คุณค่าและความผาสุกทางจิตใจของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา. *มนุษยศาสตร์สาร*, 12(1), 89-103.
- ศิริพร จิระสถาวร. (2561). รูปแบบการปฏิบัติและผลการสวนล้างลำไส้ใหญ่ของผู้เข้าค่ายสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์, สุรินทร์.
- ศุภรัตน์ เอกอัศวิน. (2551). ความสามารถยับยั้งเฉเชิญวิกฤติ. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 16(3), 190-198.
- สถิต วงศ์สุวรรณค์. (2544). *การพัฒนาบุคลิกภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: รวมสาส์น.
- สนธยา มณีรัตน์. (2011). โครงสร้างแนวคิดการฟื้นฟูพลังใจของผู้สูงอายุไทย. *International Journal of Behavioral Science, Behavioral Science Research Institute*, 6(1), 24-40.
- สมพร รุ่งเรืองกลกิจ. (2552). ความสามารถในการยับยั้งเฉเชิญวิกฤติ: การทบทวนบทความทางวิชาการ. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 32(1), 90-101.
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2539). หลักการวิจัยเชิงคุณภาพกับชุมชนชาติพันธุ์. *วารสารภาษาและวัฒนธรรม*, 15(2), 4-13.
- อภิชัย มงคล และคณะ. (2552). การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (Version 2007). *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 54(3), 299-315.
- อรพรรณ ลีอนุญธวัชชัย. (2554). *การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อรุณรัตน์ ไกรลาศศิริ. (2561). ผลของการรับประทานอาหารปรับสมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรมชาติต่อการเปลี่ยนแปลงระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์, สุรินทร์.
- อัจฉรา สุขารมณ. (2559). การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤติ. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 4(1), 209-129.
- อารี รังสินนท์. (2527). *ความคิดสร้างสรรค์*. กรุงเทพฯ: ธนะการพิมพ์.
- อุบลรัตน์ เพ็งสกลิต. (2551). *จิตวิทยาผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- Canadian Mental Health Association. (2014). *Benefits of Good Mental Health*. Retrieved from <http://www.cmha.ca/mental_health/benefits-of-good-talhealth/#.UzzVPfmSxvo>.
- Carol DerSarkissian. (2020). *How to Quiet Your Mind*. Retrieved from <https://www.webmd.com/balance/ss/slideshow-how-to-quiet-mind>.
- Earles, J., & Earles, J. (1987). *Recovery and resilience in children*. In E. J. Anthony & B. J. Cohler (Eds.), *The invulnerable child*. New York, NY: Guilford Press.
- Frederick T. L. Leong and James T. Austin. (2006). *The psychology research handbook: A guide for graduate students and research assistants*. 2nd ed. United States of America: Sage.
- Gamezy, N. (1996). *Reflections and commentary on risk, resilience, and development*. In R. J. Haggerty, L. R. Sherrod, N. Gamezy, & R. Rutter (Eds.), *Stress, risk and resilience in children and adolescents*. New York: Cambridge University Press.
- Gamezy, N., & Rutter, M. (1985). *Acute reactions to stress*. In M. Rutter & L. Hersov (Eds.), *Child and adolescent psychiatry: Modern approaches* (2nd ed.). Oxford, UK: Blackwell.
- Government of Western Australia Mental Health Commission. (2010). Retrieved from http://www.mentalhealth.wa.gov.au/mental_illness_and_health/mh_what_is.aspx.
- Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. Hague, Netherlands: Bernard van Leer Foundation.
- Jacelon, C. S. (1997). The trait and process of resilience. *Journal of Advanced Nursing*, 25(1), 123-129.
- Kaplan, C. P., Turner, S., Norman E., & Stillson, K. (1996). Promoting resilience strategies: A modified consultation model. *Social Work in Education*, 18(3), 158-168.

- Luthans, F., Avolio, B. J., Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541-572.
- Małgorzata Pecitto. (2016). The concept of resilience in OSH management: a review of approaches. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 22(2), 291-300.
- Masten, A.S. (1994). "Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity". In Wang, M; Gordon, E. Risk and resilience in inner city America: challenges and prospects (Hillsdale, NJ: Erlbaum).
- Mental Health Foundation in UK. (2011). What Is Good Mental Health. Retrieved from <<http://www.mentalhealth.org.uk/help-information/an-introduction-to-mental-health/what-is-good-mental-health/>>.
- Nadnapang Phophichit. (2018). Buddhism and Human Development: Buddhist Influenced Factors Enables Resilience in Adolescents. *The Journal of the International Association of Buddhist Universities*, 11(3), 154-164.
- Rutter, M. (1979). *Protective factors in children's response to stress and disadvantage*. In J. S. Bruner & A. Garden (Eds.), Primary prevention of psychopathology, 3, 49-74. Hanover, NH: University Press of New England.
- _____. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147(6), 598-611.
- _____. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331.
- _____. (1990). *Psychosocial resilience and protective mechanisms*. In J. Rolfe, D. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein, & S. Weintraub (Eds.), Risk and protective factors in the development of psychopathology. New York, NY: Cambridge University Press.
- Stanton, et al. (2002). Issues and strategies for reducing the length of self-report scales. *Personnel Psychology*, 55(1), 167-194.
- Subonggoch Sriwantha. (2018). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูจิตใจของผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย. *วารสารการแพทย์กรุงเทพ*, 14(1), 29-35. Retrieved from <https://www.tci-thaijo.org/index.php/bkkmedj/article/view/222241>.

- Turner, S. G. (2001). Resilience and social work practice: Three case studies. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 82(5), 441-448.
- Wagnild, G., & Young, H. M. (1990). Resilience among older women. *Journal of Nursing Scholarship*, 22(4), 252-255.
- Weinreb, M. L. (1997). Be resiliency mentor: You may be a lifesaver for a high-risk child. *Young Children*, 52, 14-20.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1982). *Vulnerable, but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*. New York: McGraw-Hill.
- Zautra, AJ; Hall, JS; Murray, KE. *Resilience: A new definition of health for people and communities*. In Reich, JW; Zautra, AJ; Hall, JS. (2012) *Handbook of adult resilience* (New York: Guilford).





ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการวิจัย



รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. ชื่อ-นามสกุล | ดร.ธนวัฒน์ ศรีอมรรัตนกุล |
| สถานที่ทำงาน | มหาวิทยาลัยปทุมธานี |
| วุฒิการศึกษา | วท.ด. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) |
| ประสบการณ์หรือความชำนาญ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษด้านการสอน
อาจารย์ประจำหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต |
| 2. ชื่อ-นามสกุล | นางนิตยาภรณ์ สุระสาย |
| สถานที่ทำงาน | สวนป่านาบุญ 1 จังหวัดมุกดาหาร สังกัดมูลนิธิแพทย์วิถีธรรม
แห่งประเทศไทย |
| วุฒิการศึกษา | ส.ม. (การเสริมสร้างสุขภาพ) |
| ประสบการณ์หรือความชำนาญ | จิตอาสาแพทย์วิถีธรรม ณ สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร |
| 3. ชื่อ-นามสกุล | นายภาสกรณ์ วัฒนพฤกษ์ |
| สถานที่ทำงาน | สวนป่านาบุญ 5 จังหวัดระยอง สังกัดมูลนิธิแพทย์วิถีธรรม
แห่งประเทศไทย |
| วุฒิการศึกษา | วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) |
| ประสบการณ์หรือความชำนาญ | จิตอาสาแพทย์วิถีธรรม ณ สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร |



ที่ อว ๐๖๐๒.๑๖ (บ)/ ๖๘๕

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.ธนวัฒน์ ศรีอมรัตนกุล

สิ่งที่ส่งมาด้วยโครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายกุล บวรพาลักจัน นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชชาธรรมจังหวัดมุกดาหาร ตามโครงการวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้

การจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไว้ขั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชาแนวปฏิบัติ และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย ทางสาขาวิชาจึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการให้คำปรึกษาและการปฏิบัติงานแนะแนว ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาผู้นี้ด้วยสำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทวีวัฒน์ วัฒนกุลเจริญ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทร. ๐-๒๕๐๔-๘๕๐๕

โทรสาร. ๐-๒๕๐๓-๓๕๖๖-๗

เบอร์โทรศัพท์นักศึกษา ๐๘๑๔๔๒๐๔๗๔



ที่ อว ๐๖๐๒.๑๖ (บว) ๒๕๖๕

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางซุด อำเภอบางกรैंด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย
เรียน นายภาสกรณ์ วัฒนพฤกษ์
สิ่งที่ส่งมาด้วยโครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายกุลศร บุรพากลาจน์ นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชชาธรรมจังหวัดนุกคทาหาร ตามโครงการวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้

การจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไว้ชิ้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชาแนวปฏิบัติ และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย ทางสาขาวิชาจึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิด้านการให้คำปรึกษาและการปฏิบัติงานแนะแนว ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาผู้นี้ด้วยสำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พริ้ววัฒน์ วัฒนกุลเจริญ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา
โทร. ๐-๒๕๐๔-๘๕๐๕
โทรสาร. ๐-๒๕๐๓-๓๕๖๖-๗
เบอร์โทรศัพท์นักศึกษา ๐๘๕๔๖๐๔๗๕



ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

ผลของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร

คำชี้แจง เครื่องมือวิจัยในครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แผนกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อทำกิจกรรมกลุ่มในการพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร

ตอนที่ 2 แบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ เพื่อใช้วัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร

ในส่วนของตอนที่ 1 มีลักษณะเป็นแผนกิจกรรมกลุ่ม ขอความกรุณาท่านพิจารณาคุณภาพของแผนกิจกรรมกลุ่มแต่ละกิจกรรม โดยทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านว่าแต่ละแผนกิจกรรมมีความเหมาะสมระดับใด โดยมีเกณฑ์พิจารณา ดังนี้

- 1 หมายถึง แผนกิจกรรมกลุ่มไม่มีความเหมาะสม
- 2 หมายถึง แผนกิจกรรมกลุ่มจะต้องได้รับการปรับแก้ไขอย่างมาก
- 3 หมายถึง แผนกิจกรรมกลุ่มจะต้องได้รับการปรับแก้ไขเล็กน้อย
- 4 หมายถึง แผนกิจกรรมกลุ่มมีความเหมาะสมมาก
- 5 หมายถึง แผนกิจกรรมกลุ่มมีความเหมาะสมมากที่สุด

ในส่วนของตอนที่ 2 ขอความกรุณาท่านประเมินความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ โดยทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ในส่วนของตอนที่ 3 ขอความกรุณาท่านประเมินความสอดคล้องของข้อคำถามกับความหมายพฤติกรรมย่อยที่มาจากหมวดธรรมะหัวข้ออภิธานิยธรรม 7 โดยทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์พิจารณา ดังนี้

- +1 คือ แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับนิยามศัพท์ปฏิบัติการที่ระบุไว้จริง
- 0 คือ ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับนิยามศัพท์ปฏิบัติการที่ระบุไว้
- 1 คือ แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่สอดคล้องกับนิยามศัพท์ปฏิบัติการที่ระบุ

หากท่านมีความคิดเห็นเพิ่มเติมในการปรับปรุงข้อคำถามให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ขอความกรุณาท่านระบุความคิดเห็นดังกล่าวในช่องข้อเสนอแนะ จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือและขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

นายกุลศล บุรพากล้ำจน

ผู้วิจัย

ตอนที่ 1 แผนกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อทำกิจกรรมกลุ่มในการพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร

กิจกรรม กลุ่ม	ประเด็นสำคัญในกิจกรรมกลุ่ม	ระดับความเหมาะสม ของประเด็นใน กิจกรรมกลุ่ม					ข้อเสนอ แนะ
		5	4	3	2	1	
ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม						
	แนวคิด มีเนื้อหาสาระ ครบถ้วน ชัดเจน						
	วัตถุประสงค์ มีความชัดเจน วัดได้ และ สอดคล้องกับชื่อเรื่อง						
	ขั้นตอนการจัดกิจกรรม มีลำดับขั้นตอนชัดเจน ปฏิบัติได้ เหมาะสมกับระยะเวลา และนำไปสู่การ บรรลุวัตถุประสงค์						
	สื่อ/วัสดุอุปกรณ์ สอดคล้องกับเนื้อหา และ วัตถุประสงค์ กระตุ้นความสนใจ เหมาะสมกับกลุ่ม ผู้สูงอายุ						
	การวัดและการประเมินผล ใช้วิธีการที่เหมาะสม ครอบคลุมวัตถุประสงค์						
	รวม						

ข้อเสนอแนะโดยภาพรวม.....

ขอขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิเป็นอย่างสูง ที่กรุณาเสียสละเวลาในการพิจารณาคุณภาพของข้อคำถาม

ลายมือชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ.....

วันที่.....

ตอนที่ 2 แบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ เพื่อใช้วัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลของผู้สูงอายุ สถาบันวิชชาธรรม จังหวัดมุกดาหาร

นียมปฏิบัติกร ของตัวแปร การฟื้นฟูร่างกายและใจ	ข้อความ	ผลการพิจารณา		
		+1	0	-1
การฟื้นฟูร่างกาย หมายถึง การรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่ดีขึ้น รู้สึกมีความสุขกาย ความแข็งแรง และรูปร่างสมส่วน	1. ความรู้สึกสบายกายต้นตัว			
	2. ความรู้สึกมีกำลัง			
	3. การรับรู้เกี่ยวกับน้ำหนักตัว			
	4. การรับรู้เกี่ยวกับขนาดรอบเอว			
การฟื้นฟูจิตใจ หมายถึง การรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงด้านสภาพจิตใจ (Mental State) ด้านสมรรถภาพของจิตใจ (Mental Capacity) และด้านคุณภาพของจิตใจ (Mental Quality) ที่สามารถผ่านพ้นความรู้สึกเชิงลบได้	5. การรับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีความหมาย มีคุณค่า			
	6. การมีความสุข			
	7. การมีความกังวล			
	8. การมีปฏิสัมพันธ์ผูกมิตรหรือเข้ากับผู้อื่น			
	9. การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น			
	10. ความสามารถแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ			
	11. ความสามารถทำใจยอมรับกับปัญหาที่ยากจะแก้ไขด้วยใจที่ไม่ทุกข์เกินเหตุ			
	12. ความยินดีกับความสำเร็จของผู้อื่น			
	13. ความพึงพอใจกับความสามารถของตนเอง			
	14. ความภูมิใจในตนเอง			

ตอนที่ 2 แบบวัดการฟื้นฟูพลังกายและใจ เพื่อใช้วัดการฟื้นฟูพลังกายและใจ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร (ต่อ)

นิยามปฏิบัติการ ของตัวแปร การฟื้นฟูพลังกายและใจ	ข้อความ	ผลการพิจารณา		
		+1	0	-1
การฟื้นฟูจิตใจ หมายถึง การรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลง ด้านสภาพจิตใจ (Mental State) ด้านสมรรถภาพของจิตใจ (Mental Capacity) และด้านคุณภาพของจิตใจ (Mental Quality) ที่สามารถผ่านพ้น ความรู้สึกเชิงลบได้	15. ความเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์			
	16. การมีสังคมให้ความช่วยเหลือ เมื่อต้องการ			
	17. การเสนอความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์			
	18. การวางใจหลังจากการช่วยเหลือผู้อื่น			
	19. การโต้ตอบเมื่อเจอเหตุการณ์ไม่ได้ ตั้งใจ			
20. ความพากเพียรในการทำความดี				

ข้อเสนอแนะโดยภาพรวม.....

ขอขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิเป็นอย่างสูง ที่กรุณาเสียสละเวลาในการพิจารณาคุณภาพของข้อความ

ลายมือชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ.....

วันที่.....

ตอนที่ 3 แบบสังเกต เพื่อใช้บันทึกการแสดงพฤติกรรมย่อยระหว่างการทดลองของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาการ
จังหวัดมุกดาหาร

หมวดธรรมะหัวข้อ อธิทานิยธรรม 7	พฤติกรรมย่อย	ผลการพิจารณา		
		+1	0	-1
1. หมั่นประชุมกันเนืองนิตย์	1. ร่วมคิดร่วมทำ หมายถึง การมีส่วนร่วมคิด และร่วมทำกิจกรรมที่มีส่วนได้ส่วนเสีย			
2. พร้อมเพรียงกันประชุม	2. พร้อมเพรียงกันทำ หมายถึง การเข้าร่วม กิจกรรมทุกขั้นตอนด้วยความสามัคคี			
3. ไม่เพิกถอนสิ่งที่พระพุทธเจ้า ทรงบัญญัติแล้ว	3. ยอมรับตัวเองและผู้อื่น หมายถึง การรับรู้ จุดแข็งและจุดอ่อนของตนเองและผู้อื่น			
4. เคารพ นบถือ บูชา เชื่อฟัง ถ้อยคำภิกษุผู้เป็นเถระ	4. เชื่อฟังผู้รู้ หมายถึง มีความเชื่อฟังโดยการ เข้าหา ปฏิบัติตามแนวทางที่บอกกล่าว			
5. ไม่ตกอยู่ในอำนาจตัณหา อัน จะก่อเกิดภพใหม่	5. ไม่ทำตามใจตัวเอง หมายถึง การไม่แสดง พฤติกรรมด้วยการยึดความคิดตนเอง			
6. ยินดีในเสนาสนะป่า (คือ ที่อยู่ อันสงัดจากกิเลส)	6. เคารพสถานที่ หมายถึง รู้จักกาลเทศะ แสดงออกด้วยความสำรวมทางกาย วาจาและใจ			
7. ตั้งสติไว้ว่า ทำไฉนหนอ เพื่อน พรหมจรรย์ผู้มีศีลเป็นที่รัก ที่ยัง ไม่มา ของจงมาเถิด และผู้ที่ มาแล้ว ของจงอยู่เป็นสุข	7. ช่วยเหลือเกื้อกูล หมายถึง การเสียสละทุน รอน เวลา แรงงาน (สุขภาพกาย) หรือเสนอ แนวคิดส่วนตัว (สุขภาพจิต)			

ข้อเสนอแนะโดยภาพรวม.....

ขอขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิเป็นอย่างสูง ที่กรุณาเสียสละเวลาในการพิจารณาคุณภาพของข้อคำถาม

ลายมือชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ.....

วันที่.....

แบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ
สำหรับผู้สูงอายุ สถาบันวิชชาธรรม จังหวัดมุกดาหาร

คำชี้แจง ให้ผู้สูงอายุอ่านข้อความในแบบวัดแต่ละข้อต่อไปนี้ และพิจารณาตอบให้ตรงกับสภาพที่เป็นจริงของผู้สูงอายุให้มากที่สุด โดยทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องหลังข้อความที่กำหนดให้ ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของผู้สูงอายุมากที่สุด
 มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของผู้สูงอายุมาก
 น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของผู้สูงอายุน้อย
 ไม่เลย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของผู้สูงอายุเลย

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	น้อย	ไม่เลย
1. ความรู้สึกสบายกายตื่นตัว				
2. ความรู้สึกมีกำลัง				
3. การรับรู้เกี่ยวกับน้ำหนักตัว				
4. การรับรู้เกี่ยวกับขนาดรอบเอว				
5. การรับรู้ว่าตนเองมีความหมาย มีคุณค่า				
6. การมีความสุข				
7. การมีความกังวล				
8. การมีปฏิสัมพันธ์ผูกมิตรหรือเข้ากับผู้อื่น				
9. การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น				
10. ความสามารถแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ				
11. ความสามารถทำใจยอมรับกับปัญหาที่ยากจะแก้ไข ด้วยใจที่ไม่ทุกข์เกินเหตุ				
12. ความยินดีกับความสำเร็จของผู้อื่น				
13. ความพึงพอใจกับความสามารถของตนเอง				
14. ความภูมิใจในตนเอง				
15. ความเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์				
16. การมีสังคมให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ				

แบบสังเกตกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ

ชื่อกิจกรรม.....

พฤติกรรมย่อยด้านความรู้สึก

ยอมรับตัวเองและผู้อื่น.....

.....

.....

ไม่ทำตามใจตัวเอง.....

.....

.....

พฤติกรรมย่อยด้านความคิด

เชื่อฟังผู้รู้.....

.....

.....

เคารพสถานที่.....

.....

.....

พฤติกรรมย่อยด้านการกระทำ

ร่วมคิดร่วมทำ.....

.....

.....

พร้อมเพรียงกันทำ.....

.....

.....

ช่วยเหลือเกื้อกูล.....

.....

.....

ลายมือชื่อผู้บันทึก.....

วันที่บันทึก.....

โครงสร้างกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร

ที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์หลัก	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เทคนิค
1	รู้จักมักจี่	-	<ol style="list-style-type: none"> สร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้วิจัยกับผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุด้วยกันเอง เข้าใจวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เป้าหมาย และข้อตกลงในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม สำรวจความต้องการด้านสุขภาพ ประเมินพฤติกรรมและวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 	การสร้างสัมพันธ์ภาพ การเปิดเผย การตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ การสรุปกายสรุปใจ
2	ส่องกระจกใจ	ฟื้นฟูพลังใจ	<ol style="list-style-type: none"> ฟังเชิงรุก พิจารณาดันเหตุการเกิดปัญหาหรือมูลเหตุที่ทำให้เกิดผลดี ปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ จิตใจด้านลบให้เป็นด้านบวก 	การเปิดเผย การตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ การสรุปกายสรุปใจ
3	ทบทวนธรรม ทบทวนใจ	ฟื้นฟูพลังใจ	<ol style="list-style-type: none"> เข้าใจเหตุและผลที่เกิดจากการกระทำของตนเอง จางคลายข้อสงสัยในปัญหาที่เกิดกับตน รับรู้ความรู้สึกสุขใจเบาสบาย 	การเปิดเผย การตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ การสรุปกายสรุปใจ

ที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์หลัก	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เทคนิค
4	ชุดถอนพิษร้อนใจ	ฟื้นฟูร่างกายและใจ	1. ทำความเข้าใจกระบวนการชุดถอนพิษร้อนใจตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม 2. ตัดสินใจในการปฏิบัติการชุดถอนพิษร้อนใจ 3. ได้รับความรู้สึกร่างกายเบาสบายจิตใจผ่อนคลาย หลังการปฏิบัติ	การสาธิต การสะท้อน ประสบการณ์ การตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ การสรุปกายสรุปใจ
5	ดีทีออกซ์พรวงพิษใจ	ฟื้นฟูร่างกายและใจ	1. ทำความเข้าใจกระบวนการดีทีออกซ์พรวงพิษใจตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม 2. ตัดสินใจในการปฏิบัติการสวนล้างลำไส้ใหญ่ 3. ได้รับความรู้สึกร่างกายมีกำลัง กระฉับกระเฉง และรู้สึกสดชื่นสบายใจ หลังการปฏิบัติ	การสาธิต การใช้อารมณ์ขัน การสะท้อน ประสบการณ์ การตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ การสรุปกายสรุปใจ
6	พอกหน้า แช่มือเท้า เบากาย สบายใจ	ฟื้นฟูร่างกายและใจ	1. ทำความเข้าใจกระบวนการพอกหน้าแช่มือเท้าตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม 2. ตัดสินใจปฏิบัติการพอกหน้าแช่มือแช่เท้า 3. ได้รับความรู้สึกเบากายสบายใจหลังการปฏิบัติ	การสาธิต การใช้อารมณ์ขัน การสะท้อน ประสบการณ์ การตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ การสรุปกายสรุปใจ

ที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์หลัก	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เทคนิค
7	เคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ	ฟื้นพลังกายและใจ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทำความเข้าใจกระบวนการเคลื่อนไหวร่างกายตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม 2. ตัดสินใจปฏิบัติการเคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ 3. ได้รับความรู้สึกร่างกายแข็งแรง มีกำลัง จิตใจเบิกบาน และมีคุณค่า 	การสาธิต การใช้อารมณ์ขัน การสะท้อน ประสบการณ์ การตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ การสรุปกายสรุปใจ
8	สมุนไพรไร้โรคพาชื่นใจ	ฟื้นพลังกายและใจ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อนฤทธิ์เย็นตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม 2. ตัดสินใจปฏิบัติการใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อนฤทธิ์เย็นด้วยตนเอง 3. รับรู้ผลที่เกิดกับร่างกายและจิตใจหลังจากใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อนฤทธิ์เย็น 	การสะท้อน ประสบการณ์ การตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ การสรุปกายสรุปใจ
9	ทานอาหารเป็นยา พาลดทุกข์ใจ	ฟื้นพลังกายและใจ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเป็นยาตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม 2. ปฏิบัติการทานอาหารเพื่อฟื้นฟูอาการไม่สบายของตนเอง 3. รับรู้ผลที่เกิดกับร่างกายจากการทานอาหารเป็นยา 	การสะท้อน ประสบการณ์ การใช้ อารมณ์ขัน การตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ การสรุปกายสรุปใจ

ที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์หลัก	วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เทคนิค
10	อยู่ให้เขารัก จากไปให้ เขาคิดถึง		<ol style="list-style-type: none"> 1. ทบทวนวิธีการฟื้นฟูร่างกาย และใจตามแนวคิดแพทย์ ทางเลือกวิถีธรรม 2. รับรู้ประโยชน์ด้วยการ ปฏิบัติ และผลที่เกิดขึ้นกับ ตนเอง 3. มีความมั่นใจในการฟื้นฟูร่างกาย และใจด้วยตนเอง 	การตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ การตีความ การสรุปกายสรุปใจ



**กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ
กิจกรรมที่ 1**

ชื่อกิจกรรม รู้จักมักจี่

แนวคิด

การทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ จำเป็นต้องเริ่มจากการสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เป้าหมาย ความสำคัญ และสร้างข้อตกลงในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ที่สำคัญคือการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้ให้บริการกับผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้รับบริการ และการมีสัมพันธไมตรีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันเอง ทำการสำรวจความต้องการด้านสุขภาพ สรุปประเด็นความต้องการ อธิบายถึงแนวคิดและกระบวนการปฏิบัติตามเทคนิค 9 ข้อของแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมในการฟื้นฟูร่างกายและใจ ประเมินพฤติกรรมจากการให้ข้อเสนอแนะ พร้อมวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีแนวโน้มว่าจะทำได้จริง เพื่อให้เกิดการร่วมคิดร่วมทำ มีความพร้อมเพรียงกันทำกิจกรรม ยอมรับตัวเองและผู้อื่น เชื่อฟังผู้รู้ ไม่ทำตามใจตัวเอง มีความเคารพสถานที่ และช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

เมื่อผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม ครั้งที่ 1 แล้ว สามารถ

1. สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุด้วยกันเองได้
2. เข้าใจวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เป้าหมาย และข้อตกลงในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจได้
3. สำรวจความต้องการด้านสุขภาพ เข้าใจแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมในการฟื้นฟูร่างกายและใจ ประเมินพฤติกรรม และวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ระยะเวลา 120 นาที

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ขั้นสร้างความคุ้นเคย

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายพร้อมพนมมือให้ผู้สูงอายุด้วยคำว่า “เจริญธรรม สำนึกดี พี่น้องผู้รักสุขภาพทุกท่านครับ”
2. ผู้วิจัยชี้แจงหลักการค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรมทั่วโลกเป็นแบบอบรมฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย พร้อมแนะนำประวัติสถานที่ที่จัดกิจกรรม และอาคารที่พักที่ใช้สอยตามประโยชน์ต่าง ๆ
3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยแนะนำชื่อนามสกุล อายุ ประวัติความเจ็บป่วย และเหตุผลการเป็นจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม ท่านละ 2 นาที

4. ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยการเปิดวิทัศน์ เรื่อง ประวัติหมอเขียวและความเป็นมาของแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ความยาว 7.50 นาที

5. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ขั้นตอนการทำกิจกรรมกลุ่ม ระยะเวลา และ ความสำคัญของการทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมโดยมีข้อตกลง 7 ข้อ เป็นการเสริมสร้างความสามัคคี เพื่อการฟื้นฟูพลังกายและใจ ได้แก่ 1) ร่วมคิดร่วมทำ 2) พร้อมเพรียงกันทำ 3) ยอมรับตัวเองและผู้อื่น 4) เชื้อฟังผู้รู้ 5) ไม่ทำตามใจตัวเอง 6) เคารพสถานที่ และ 7) ช่วยเหลือเกื้อกูล

ขั้นสำรวจความต้องการ

6. ผู้วิจัยแจกใบงานและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์ เพื่อให้บรรยากาศมีความ เป็นกันเอง โดยการเปิดเผยความต้องการด้านสุขภาพของผู้วิจัย เป็นการนำร่องให้ผู้สูงอายุมั่นใจในการแสดง ความคิดเห็น บอกความต้องการของตน ไม่ปิดกั้นความรู้สึ

7. ผู้สูงอายุบอกเล่าสิ่งที่ตนสำรวจความต้องการที่ละท่านจนครบจำนวน

ขั้นอธิบาย

8. ผู้วิจัยตั้งคำถามจากการสรุปประเด็นความต้องการที่ตรงกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้บอก กล่าวให้ทราบ ถึงแนวปฏิบัติเป็นประจำ

9. ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นถึงแนวปฏิบัติเป็นประจำในการบรรลุความต้องการของตน

10. ผู้วิจัยอธิบายถึงแนวคิดและกระบวนการปฏิบัติตามเทคนิค 9 ข้อของแพทย์ทางเลือก วิถีธรรมในการฟื้นฟูพลังกายและใจ

ขั้นประเมินพฤติกรรม

11. ผู้วิจัยร่วมกับผู้สูงอายุร่วมกันให้ข้อเสนอแนะว่าพฤติกรรมใดควรทำหรือไม่ควรทำ โดย เน้นพฤติกรรมปัจจุบันแก้ไขปัญหาได้อย่างไร พร้อมประเมินการยอมรับตนเอง และบอกความรู้สึกจาก พฤติกรรมนั้น

12. ผู้วิจัยกล่าวให้กำลังใจและพร้อมช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ขั้นวางแผน

13. ผู้วิจัยตั้งคำถามกระตุ้นให้ผู้สูงอายุคิดวางโครงการที่ตั้งใจจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มี แนวโน้มว่าจะทำได้จริง

14. ผู้สูงอายุเปิดเผยความในใจว่าจะพากเพียรในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอะไรได้บ้าง

ขั้นเก็บหาง

15. ผู้วิจัยเกริ่นนำให้กำลังใจผู้สูงอายุ จากนั้นเปิดวิทัศน์ เรื่อง เพลงวิถีธรรมบำบัด ความยาว 5.19 นาที

16. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการบอกเล่าถึงความเข้าใจและแสดงความคิดเห็น สอบถามข้อสงสัย เพิ่มเติม และสรุปสิ่งที่ตนเองได้รับในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุด้วยกัน

เอง ความเข้าใจวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เป้าหมาย และข้อตกลงในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ การสำรวจความต้องการด้านสุขภาพ เข้าใจแนวคิดแพทย์ทางเลือก วิถีธรรมในการฟื้นฟูร่างกายและใจ ประเมินพฤติกรรม และวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

17. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญและข้อสังเกตที่ได้จากการร่วมกิจกรรมรู้จักมักจี่ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้วิจัยกับผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุด้วยกันเองได้ มีความเข้าใจวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เป้าหมาย และข้อตกลงในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม สำรวจความต้องการด้านสุขภาพ เข้าใจแนวคิดแพทย์ทางเลือก วิถีธรรม ประเมินพฤติกรรม และวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการฟื้นฟูร่างกายและใจได้มากขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจในครั้งต่อไป

18. ผู้วิจัยและผู้สูงอายุร่วมมือร่วมใจกันจัดเก็บอุปกรณ์และเคารพสถานที่ด้วยการทำความสะอาดให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

เทคนิคที่ใช้ในการทำกิจกรรม

1. การสร้างสัมพันธ์ภาพ การเปิดเผย
2. การตั้งคำถาม
3. การให้ข้อเสนอแนะ
4. การสรุปกายสรุปใจ

สื่อ/ อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรม

1. วีดิทัศน์ เรื่อง ประวัติหมอเขียวและความเป็นมาของแนวคิดแพทย์ทางเลือก วิถีธรรม
2. ใบงาน เรื่อง ฉันไม่สบายจริงหรือ?
3. วีดิทัศน์ เรื่อง เพลงวิถีธรรมบำบัด
4. เครื่องบันทึกภาพและเสียง

การวัดและการประเมินผลกิจกรรม

1. แบบสังเกต บันทึกการมีปฏิสัมพันธ์ 7 ข้อ

ชื่อสมมติ.....ลำดับที่.....

ใบงาน เรื่อง ฉันไม่สบายจริงหรือ?

ลำดับชั้น	ระบุพฤติกรรมที่แสดงออก
ชั้นสำรวจ ความต้องการ	
ชั้นอธิบาย	
ชั้นประเมิน พฤติกรรม	
ชั้นวางแผน	

ชั้นสำรวจความต้องการ	หมายถึง	ความต้องการแก้ไขปัญหามาแต่ละประเด็น
ชั้นอธิบาย	หมายถึง	พฤติกรรมปัจจุบันที่ใช้ในการแก้ไข้ปัญหา
ชั้นประเมินพฤติกรรม	หมายถึง	ระบุพฤติกรรมปัจจุบันแก้ไข้ปัญหาได้อย่างไร
ชั้นวางแผน	หมายถึง	กำหนดพฤติกรรมเฉพาะเจาะจงที่มีแนวโน้มจะทำได้จริง

**กิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ
ครั้งที่ 2**

ชื่อกิจกรรม ส่องกระจกใจ

แนวคิด

การฟื้นฟูพลังใจมีความสำคัญเป็นอันดับแรก โดยการพัฒนาจากใจสู่กาย ให้ใจเป็นใหญ่ ใจเป็นประธานของสิ่งทั้งปวง ด้วยการตั้งใจฟังสาระความรู้ทางธรรม และพิจารณาสิ่งต่าง ๆ ให้ถึงต้นกำเนิดของการเกิดสิ่งนั้น ๆ เพื่อจะได้พร้อมปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ (ความรู้สึก) และพฤติกรรมไปในทิศทางที่ควรให้เกิดสิ่งดีงามมีความเจริญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองและชุมชน

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

เมื่อผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรม ครั้งที่ 2 แล้ว สามารถ

1. ฟังเชิงรุก พิจารณาด้านเหตุการณ์เกิดปัญหาหรือมูลเหตุที่ทำให้เกิดผลดี
2. ปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ (ความรู้สึก) และพฤติกรรมด้านลบให้เป็นด้านบวก

ระยะเวลา 120 นาที

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ขั้นสร้างความอบอุ่น

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายพร้อมพนมมือไหว้ผู้สูงอายุด้วยคำว่า “เจริญธรรม สำนึกดี พี่น้องผู้รักสุขภาพทุกท่านครับ”

2. ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

3. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ขั้นตอนการทำกิจกรรมกลุ่ม ระยะเวลา และ

ความสำคัญจากการฟังเชิงรุกพร้อมกับการพิจารณาเนื้อหาตาม

4. ผู้วิจัยเปิดคลิปเสียง เรื่อง ส่องกระจกใจ ให้ผู้สูงอายุฟัง

ขั้นสำรวจความต้องการ

6. ผู้วิจัยแจกใบงาน เรื่อง ใจฉันเป็นไหน? และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการฟังคลิปเสียง เรื่อง ส่องกระจกใจ

7. ผู้สูงอายุบันทึกในใบงานถึงสิ่งที่ตนสำรวจความต้องการด้านสภาพจิต สมรรถนะภาพจิต หรือคุณภาพจิต

ขั้นอธิบาย

8. ผู้วิจัยตั้งคำถามจากการสรุปประเด็นความต้องการด้านจิตใจที่ตรงกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ได้บันทึกและบอกกล่าวให้ทราบ ถึงพฤติกรรมที่แสดงออกเป็นประจำวัน

9. ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นถึงพฤติกรรมที่แสดงออกเป็นประจำวันด้านจิตใจในการบรรลุความต้องการของตน

10. ผู้วิจัยแจกใบความรู้และอธิบาย เรื่อง แนวคิดและกระบวนการปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ (ความรู้สึก) และพฤติกรรมของแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมในการฟื้นฟูร่างกายและใจ

ขั้นประเมินพฤติกรรม

11. ผู้วิจัยกับผู้สูงอายุร่วมกันให้ข้อเสนอแนะพฤติกรรมปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ (ความรู้สึก) และพฤติกรรม ว่าพฤติกรรมลักษณะใดควรทำหรือไม่ควรทำ โดยเน้นพฤติกรรมในปัจจุบันสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างไร พร้อมประเมินการยอมรับตนเอง และบอกความรู้สึกจากการแสดงพฤติกรรมนั้น

12. ผู้วิจัยกล่าวให้กำลังใจและพร้อมช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุในการปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ (ความรู้สึก) และพฤติกรรม

ขั้นวางแผน

13. ผู้วิจัยตั้งคำถามกระตุ้นให้ผู้สูงอายุคิดวางโครงการที่ตั้งใจจะปรับเปลี่ยนวิธีการคิด อารมณ์ (ความรู้สึก) และพฤติกรรมด้านลบให้เป็นด้านบวกในส่วนที่มีแนวโน้มว่าจะทำได้จริง

14. ผู้สูงอายุเปิดเผยความในใจว่าจะพากเพียรในการปรับเปลี่ยนวิธีการคิด อารมณ์ (ความรู้สึก) และพฤติกรรมให้เป็นด้านบวก

ขั้นเก็บหาง

15. ผู้วิจัยกระตุ้นให้กำลังใจผู้สูงอายุ ในการปรับเปลี่ยนวิธีการคิด อารมณ์ (ความรู้สึก) และพฤติกรรมให้เป็นด้านบวก

16. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการบอกเล่าถึงความเข้าใจและแสดงความคิดเห็น สอบถามข้อสงสัยเพิ่มเติม และสรุปสิ่งที่ตนเองได้รับจากการฟังเชิงรุก การพิจารณาต้นเหตุการเกิดปัญหาหรือมูลเหตุที่ทำให้เกิดผลดี การปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ (ความรู้สึก) และพฤติกรรมด้านลบให้เป็นด้านบวก

17. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญและข้อสังเกตที่ได้จากการร่วมกิจกรรมส่องกระจกใจ ที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถฟังเชิงรุก พิจารณาต้นเหตุการเกิดปัญหาหรือมูลเหตุที่ทำให้เกิดผลดี ปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ (ความรู้สึก) และพฤติกรรมด้านลบให้เป็นด้านบวกได้มากขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจในครั้งต่อไป

18. ผู้วิจัยและผู้สูงอายุร่วมมือร่วมใจกันจัดเก็บอุปกรณ์และเคารพสถานที่ด้วยการทำความสะอาดให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

เทคนิคที่ใช้ในการทำกิจกรรม

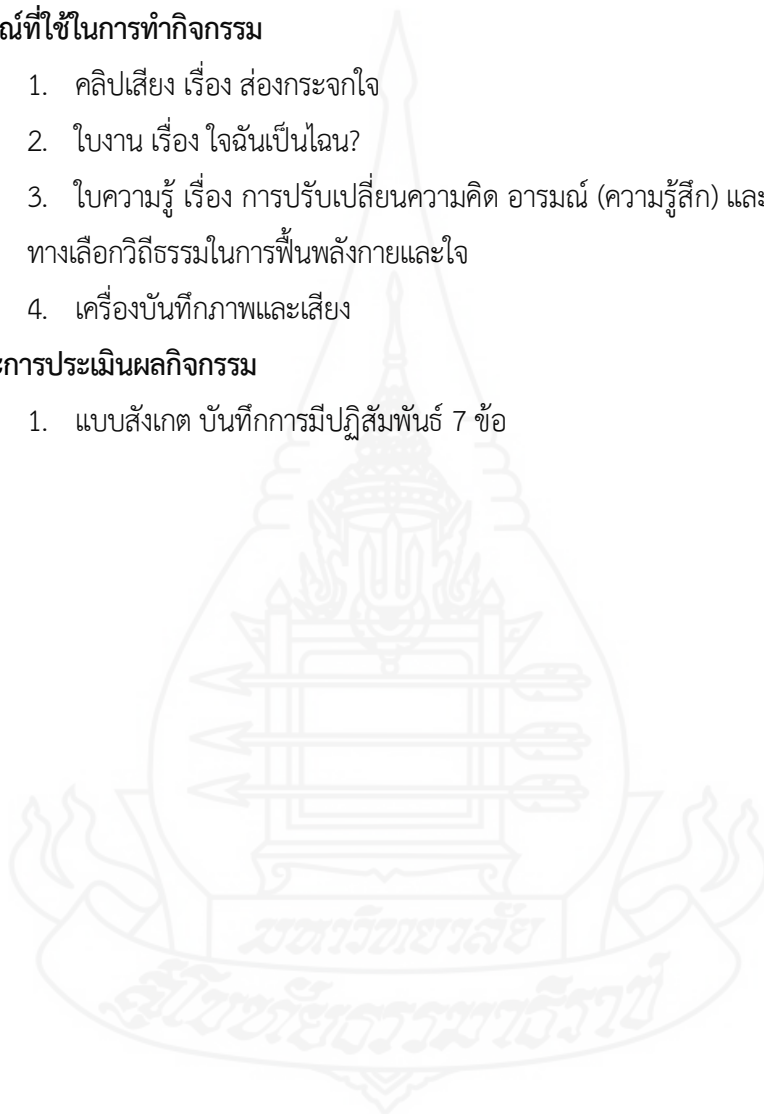
1. การเปิดผย
2. การตั้งคำถาม
3. การให้ข้อเสนอแนะ
4. การสรุปกายสรุปใจ

สื่อ/ อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรม

1. คลิปเสียง เรื่อง ส่องกระจกใจ
2. ใบงาน เรื่อง ใจฉันเป็นไหน?
3. ใบความรู้ เรื่อง การปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ (ความรู้สึก) และพฤติกรรมของแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมในการฟื้นฟูร่างกายและใจ
4. เครื่องบันทึกภาพและเสียง

การวัดและการประเมินผลกิจกรรม

1. แบบสังเกต บันทึกการมีปฏิสัมพันธ์ 7 ข้อ



ชื่อสมมติ.....ลำดับที่.....

ใบงาน เรื่อง ใจฉันเป็นไหน?

ลำดับชั้น	ระบุพฤติกรรมที่แสดงออก
ชั้นสำรวจ ความต้องการ	
ชั้นอธิบาย	
ชั้นประเมิน พฤติกรรม	
ชั้นวางแผน	

ชั้นสำรวจความต้องการ	หมายถึง	ความต้องการแก้ไขปัญหามาแต่ละประเด็น
ชั้นอธิบาย	หมายถึง	พฤติกรรมปัจจุบันที่ใช้ในการแก้ไข้ปัญหา
ชั้นประเมินพฤติกรรม	หมายถึง	ระบุพฤติกรรมปัจจุบันแก้ไข้ปัญหาได้อย่างไร
ชั้นวางแผน	หมายถึง	กำหนดพฤติกรรมเฉพาะเจาะจงที่มีแนวโน้มจะทำได้จริง

คลิปเสียง เรื่อง สองกระจกใจ

มีสามีภรรยาคู่หนึ่งอาศัยอยู่ที่บ้านหลังหนึ่งในตัวเมือง

ทุก ๆ เช้า

ผู้เป็นภรรยาจะแอบดูเพื่อนบ้าน ผ่านกระจกหน้าต่างชั้นบน และคอยรายงานให้สามีฟังเสมอ ๆ ว่า เพื่อนบ้านคนนี้ คนนั้น ชักผ้าไม่เป็นเลย เสื้อผ้าสกปรกเหลือเกิน ไม่รู้ว่าซักอย่างไร

ฝ่ายสามีก็มักจะกล่าวแก่ภรรยาเสมอ ๆ ว่า อย่าไปสนใจคนอื่นเลย เราซักผ้าของเราให้สะอาดก็แล้วกัน

แต่ภรรยาก็ยังคงคอยแอบดูเพื่อนบ้านผ่านกระจกหน้าต่างชั้นบนอยู่ทุกเช้า และคอยรายงานให้สามีฟังทุกครั้งเช่นเคย

ต่อมา วันหนึ่ง

ภรรยาได้วิ่งลงมารายงานสามีด้วยท่าทางประหลาดใจว่า วันนี้เกิดอะไรขึ้นไม่รู้ เสื้อผ้าของเพื่อนบ้านขาวสะอาดผิดปกติ อยากจะรู้เหลือเกินว่า เขาทำอย่างไร

ฝ่ายสามี...หิวเราะ...แล้วกล่าวว่า เมื่อเช้าฉันตื่นแต่เช้ามีดและไปเช็ดกระจกหน้าต่างชั้นบนจนใสสะอาด ก่อนหน้านี้กระจกมันสกปรก เมื่อเรามองออกไปภายนอกก็เลยพลอยเห็นแต่ความสกปรกไปด้วย


ในแง่จิตทางธรรม... คนเราจะมองคนอื่นผ่านกระจก คือ จิตใจตนเอง ถ้าจิตใจของเราใสสะอาด เราก็จะเห็นแต่ความดีความงามของคนอื่น และมองเห็นสิ่งรอบ ๆ ตัวดีงามไปด้วย

แต่ถ้าจิตใจของเราขุ่นมัว เราก็จะเห็นแต่ความไม่ดีไม่งามของคนอื่น และมองเห็นสิ่งรอบ ๆ ตัวไม่ดีไม่งามไปด้วย

การที่เราได้เห็นความดีหรือความไม่ดีรอบ ๆ ตัวเรา แท้ที่จริงแล้ว สิ่งที่เราเห็นมันเกิดขึ้นในจิตใจของเราเอง ดังนั้น เราจะต้องพยายามฝึกจิตใจ ทำใจให้ใสสะอาด ปราศจากกิเลสให้มากที่สุด เพราะถ้าปล่อยให้จิตใจขุ่นมัว จะส่งผลให้เราคิดชั่ว ใช้อารมณ์ มองเห็นแต่สิ่งที่ไม่ดีไม่งามอยู่ตลอดเวลา และเป็นการทำทุกข์ทับถมตน

แต่ถ้าฝึกจิต ทำใจให้ใสสะอาด จะส่งผลให้เราคิดดี ใช้ปัญญา มองสิ่งต่าง ๆ ในแง่ดี ก็มีความสุขในที่สุด

เรื่องเล่า ลั่นเจ้ากรรม

 ชายชราคนหนึ่งปล่อยข่าวว่าเพื่อนบ้านเป็นขโมย จนทำให้ชายหนุ่มถูกจับหลายวันต่อมา เมื่อได้พิสูจน์ว่าตัวเองบริสุทธิ์ ชายหนุ่มจึงได้รับการปล่อยตัว และตัดสินใจฟ้องร้องชายชราที่กล่าวหาเขาผิด ๆ

ในศาล ชายชราขอความเห็นใจผู้พิพากษา

“มันเป็นแค่ความเห็น ผมไม่ได้ไปทำร้ายใคร”

ผู้พิพากษาจึงสั่งชายชรา

“เขียนคำพูดทั้งหมดที่เจ้าพูดเกี่ยวกับเขาลงในกระดาษ ตัดเป็นชิ้นเล็ก ๆ โปรยออกจากหน้าต่างรณะหว่างทางกลับบ้าน แล้วกลับมาฟังคำตัดสินพรุ่งนี้”

วันรุ่งขึ้น ผู้พิพากษากล่าวกับชายชราว่า

“เจ้าจงไปเก็บเศษกระดาษที่โปรยไว้เมื่อวานกลับมาก่อน แล้วจึงค่อยฟังคำตัดสิน”

“ศาลที่เคารพ ผมจะทำได้อย่างไร ป่านนี้ลมคงพัดเศษกระดาษกระจายไปทั่ว ผมไม่รู้ด้วยซ้ำว่ามันปลิวไปไหนบ้าง” ชายชราประท้วง

ผู้พิพากษาจึงตอบว่า

“ในการทำงานเดียวกัน คำพูดหรือความเห็นธรรมดา สามารถทำลายชื่อเสียงของคน ๆ หนึ่งถึงขั้นที่คน ๆ นั้นไม่สามารถกู้คืนได้ ถ้าพูดดีเกี่ยวกับคนอื่นไม่ได้ ก็จงอย่าพูดอะไรเลย”

 ผู้พิพากษาหยุดชั่วคราว ก่อนกล่าวต่อ

“การซุบซิบเลวร้ายกว่าการขโมยทรัพย์สิน เงินทอง เพราะมันขโมยศักดิ์ศรี ชื่อเสียง และความน่าเชื่อถือของคนอื่น ซึ่งเขาไม่อาจกู้กลับคืนมาได้ ?”

เมื่อเท้าเจ้าก้าวพลาด ยังกลับมาทรงตัวได้ไหม

 แต่เมื่อลั่นเจ้าพลาด พุดจาพล่อย ๆ ออกไป เจ้าไม่มีวันเอาคำพูดของเจ้าคืนมาได้เลย  ”

การซุบซิบมันเป็นแค่ความเห็น ไม่ได้ไปทำร้ายใคร แต่มันเลวร้ายกว่าการขโมย

ใบความรู้ เรื่อง การปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ และจิตใจของแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม

ระดับปัญหา



การปรับเปลี่ยนความคิด

เรื่องการเข้าใจผิดของเรากับผู้อื่น เราต้องระลึกไว้ว่า มันคือวิบากกรรมเขา วิบากกรรมเราแก้ไขได้ด้วยการทำดีไม่มีถือสาไปเรื่อย ๆ แล้ววันใดวันหนึ่งข้างหน้า ในชาตินี้ หรือชาติหน้า หรือชาติอื่น ๆ สืบไป ความเข้าใจผิดนั้นก็หมดไปเอง

เราต้องรู้ว่า แต่ละคนมีฐานจิตแตกต่างกัน เราจึงควรประมาณการกระทำที่เหมาะสมกับฐานจิตของเราและฐานจิตของผู้อื่น “คิดดี พูดดี ทำดีไว้ก่อน” ดีที่สุด

การกระทำเดียวกัน มีเหตุผลในการกระทำว่าล้วนเหตุผล ต้องระวัง “อคติ หรือ ความเข้าใจผิดจากการคาดเดาที่ผิดของเรา”

สิ่งที่เราได้รับ คือสิ่งที่เราทำมา ไม่มีสิ่งใดที่เราได้รับ โดยที่เราไม่เคยทำมา

ถ้าเรายังไม่เข้าใจคนอื่น แสดงว่าเรายังไม่เข้าใจตนเอง

เมื่อเกิดสิ่งเลวร้ายกับเรา ไม่มีอะไรบังเอิญ ทุกอย่างยุติธรรมเสมอ เพราะเราเคยทำเช่นนั้นมามากกว่านั้น เมื่อได้รับแล้วก็หมดไป เราก็จะโชคดีขึ้น

เรามีหน้าที่ทำแต่ละสิ่งแต่ละอย่างให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุด เท่าที่จะพึงทำได้ ให้โลกและเราได้อาศัย ก่อนที่ทุกสิ่งทุกอย่างจะดับไปเท่านั้น

เราทำดีด้วยการช่วยไม่ให้คนอื่นทำผิดได้ “ก็ช่วย” แล้ว “วาง” ให้เป็นไปตามวิบากดีของเขา “ช่วยไม่ได้” ก็ “วาง” ให้เป็นไปตามวิบากร้ายของเขา เมื่อเขาเห็นทุกข์จนเกินทน จึงจะเห็นธรรม แล้วจะปฏิบัติธรรมสู่ความพ้นทุกข์

สิ่งที่มองไม่เห็น ที่ทำหน้าที่สร้างสิ่งที่มองเห็น และสิ่งที่เบียดอยู่ทุกอย่างในชีวิตของคน คือพลังวิบากดีร้ายที่เกิดจากการกระทำทางกาย หรือวาจา หรือใจของผู้คน ในอดีตชาติและชาตินี้ สังเคราะห์กันอย่างละหนึ่งส่วน

เมื่อเกิดสิ่งเลวร้ายกับเรา โลกนี้ไม่มีใครผิดต่อเรา เราเท่านั้นที่ผิดต่อเรา คนอื่นที่ไม่ดีนั้น เขาผิดต่อตัวเขาเองเท่านั้น และเขาก็ต้องได้รับวิบากร้ายนั่นเอง เขาจึงไม่ได้ผิดต่อเรา แต่เขานั้นผิดต่อตัวเอง ถ้าเรายังเห็นว่าคนที่ทำไม่ดีกับเราเป็นคนผิดต่อเรา แสดงว่า เรานั้นแหละผิด อย่าโทษใครในโลกใบนี้ ผู้ใดที่โทษผู้อื่นว่าผิดต่อตัวเราจะไม่มีความบรรลุธรรม นี่คือคนที่ไม่ยอมรับความจริง เพราะไม่เข้าใจเรื่อง “กรรม” อย่างแจ่มแจ้งว่า “ทุกสิ่งทุกอย่างที่ทุกคนได้รับล้วนเกิดจากการกระทำของตนเองเท่านั้น เมื่อรับผลดีร้ายจากการกระทำแล้ว ผลนั้นก็จบดับไป และสุดท้ายเมื่อปรินิพพาน ทุกคนก็ต้องสูญจากทั้งดีและร้ายไป ไม่มีอะไรเป็นสมบัติของใคร เพราะสุดท้ายทุกสิ่งทุกอย่างก็ต้องดับไป จึงไม่ต้องยึดมั่นถือมั่น ไม่ต้องทุกข์กับอะไร”

การได้พบกับเหตุการณ์ที่ไม่ถูกใจเรา ไม่ได้ตั้งใจเรา เป็นสุดยอดแห่งเครื่องมืออันล้ำค่า ที่ทำให้ได้ฝึกล้างกิเลส คือ ความหลงซึ่งซังรังเกียจ หลงยึดมั่นถือมั่นในใจเรา และ ทำให้ได้ล้างวิบากร้ายของเรา

การปรับเปลี่ยนอารมณ์ (ความรู้สึก)

หลักการทำได้มี 6 ข้อ

- 1) รู้ว่าอะไรดีที่สุด
- 2) प्रารณาให้เกิดสิ่งที่ดีที่สุด
- 3) ปล่อยวางความยึดมั่นถือมั่น แล้วลงมือทำให้ดีที่สุด
- 4) ยินดีเมื่อได้ทำให้ดีที่สุดแล้ว
- 5) ไม่ติดไม่ยึดมั่นถือมั่นในสิ่งที่ดีที่สุด
- 6) นั่นแหละคือสิ่งที่ดีที่สุด

ทำดีให้มาก ๆ เพื่อจะให้ดีชิงออกฤทธิ์แทนร้าย ที่เราเคยพลาดทำมาในชาตินี้หรือชาติก่อน ๆ จะได้มีดีไว้ใช้ในปัจจุบันและอนาคต ในชาตินี้และชาติอื่น ๆ สืบไป

ยึดอาศัยดีที่สามารถทำให้เกิดขึ้นได้จริงนั้นดี แต่ยึดมั่นถือมั่นว่าต้องเกิดตั้งใจหมาย ทั้ง ๆ ที่องค์ประกอบเหตุปัจจัย ณ เวลานั้น ไม่สามารถทำให้ดีนั้นเกิดขึ้นได้จริงนั้นไม่ดี

จงทำดีเต็มที เหนือยเต็มที สุขเต็มที ไม่มีอะไรคาใจ ไม่เอาอะไร คือสุดยอดแห่งความอิมเอบ เปิกบานแจ่มใส

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ถ้าใครมีปัญหหรือความเจ็บป่วยในชีวิต ให้ทำความดี 4 อย่างนี้ด้วยความยินดี จริ่งใจ จะช่วยให้ปัญหาหรือความเจ็บป่วย ลดลงได้เร็ว

- 1) สำนึกผิด หรือยอมรับผิด
- 2) ขอรับโทษ เต็มใจรับโทษ หรือขออโหสิกรรม
- 3) ตั้งจิตหยุดสิ่งที่ไม่ดีอันนั้น
- 4) ตั้งจิตทำความดีให้มาก ๆ คือ ลดกิเลสให้มาก ๆ เกื้อกูลผองชนและหมู่สัตว์ให้มาก ๆ

วิธีการ 5 ข้อ ในการแก้ปัญหาทุกปัญหาในโลก คือ

- 1) คบและเคารพมิตรดี
- 2) มีอริยศีล
- 3) ทำสมดุรอันเย็น
- 4) ฟุ้งตน
- 5) แบ่งปันด้วยใจที่บริสุทธิ์



**กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ
ครั้งที่ 3**

ชื่อกิจกรรม ทบทวนธรรม ทบทวนใจ

แนวคิด

ผลแห่งการกระทำจากคติธรรมประจำใจและฐานคิดเรื่องการมีกรรมเป็นของ ๆ ตน เป็นทนายทนายของกรรม มีกรรมเป็นแดนเกิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย เราต้องเป็นผู้ได้รับผลแห่งกรรมนั้น ด้วยการสำนึกผิด เต็มใจรับความทุกข์ ตั้งจิตหยุดสิ่งที่ไม่ดีนั้น ๆ และตั้งจิตทำความดีให้มาก ๆ

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

เมื่อผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม ครั้งที่ 3 แล้ว สามารถ

1. เข้าใจเหตุและผลที่เกิดจากการกระทำของตนเองด้วยคติธรรมประจำใจ
2. จางคลายข้อสงสัยในคติธรรมประจำใจที่ยึดปฏิบัติ
3. ได้รับความรู้สึกสุขใจเบาสบาย

ระยะเวลา 120 นาที

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ขั้นสร้างความอบอุ่น

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายพร้อมพนมมือให้ผู้สูงอายุด้วยคำว่า “เจริญธรรม สำนึกดี พี่น้องผู้รักสุขภาพทุกท่านครับ”

2. ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

3. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ขั้นตอนการทำกิจกรรมกลุ่ม ระยะเวลา และ ความสำคัญจากเหตุและผลที่เกิดจากการกระทำของตนเอง

4. ผู้วิจัยเปิดสไลด์ เรื่อง ทบทวนธรรมและวาทะแห่งปี ให้ผู้สูงอายุกล่าวพร้อมไปกับผู้วิจัย

ขั้นสำรวจความต้องการ

5. ผู้วิจัยแจกใบงาน เรื่อง ธรรมะในใจ และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการกล่าวบททบทวนธรรมและวาทะแห่งปี

6. ผู้สูงอายุบันทึกในใบงานถึงสิ่งที่ตนสำรวจคติธรรมประจำใจที่ยึดปฏิบัติ

ขั้นอธิบาย

7. ผู้วิจัยตั้งคำถามจากการสรุปประเด็นคติธรรมประจำใจที่ตรงกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้ บันทึกและบอกกล่าวให้ทราบถึงคติธรรมประจำใจที่ยึดปฏิบัติในปัจจุบัน

8. ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นถึงคตินิยมประจำใจที่ยึดปฏิบัติในปัจจุบันเหมาะสมกับการบรรลุความต้องการของตน

9. ผู้วิจัยแจกใบความรู้และอธิบาย เรื่อง โสลกธรรมของแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม

ขั้นประเมินพฤติกรรม

10. ผู้วิจัยกับผู้สูงอายุร่วมกันให้ข้อเสนอแนะคตินิยมประจำใจลักษณะใดควรยึดหรือไม่ควรยึดเป็นหลัก โดยเน้นคตินิยมประจำใจในปัจจุบันสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างไร พร้อมประเมินการยอมรับตนเอง และบอกความรู้สึกที่ยึดคตินิยมประจำใจนั้น

11. ผู้วิจัยกล่าวให้กำลังใจและพร้อมช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุในการปรับเปลี่ยนคตินิยมประจำใจ

ขั้นวางแผน

12. ผู้วิจัยตั้งคำถามกระตุ้นให้ผู้สูงอายุคิดวางโครงการที่ตั้งใจจะปรับเปลี่ยนคตินิยมประจำใจ

13. ผู้สูงอายุเปิดเผยความในใจถึงการปรับเปลี่ยนคตินิยมประจำใจ

ขั้นเก็บหาง

14. ผู้วิจัยเกริ่นนำให้กำลังใจผู้สูงอายุ ในการปรับเปลี่ยนคตินิยมประจำใจ

15. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการบอกเล่าถึงความเข้าใจและแสดงความคิดเห็น สอบถามข้อสงสัยเพิ่มเติม และสรุปสิ่งที่ตนเองเข้าใจเหตุและผลที่เกิดจากการกระทำของตนเองด้วยคตินิยมประจำใจ ความจางคลายข้อสงสัยในคตินิยมประจำใจที่ยึดปฏิบัติ และรับรู้ความรู้สึกสุขใจเบาสบาย

16. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญและข้อสังเกตที่ได้จากการร่วมกิจกรรมทบทวนธรรม ทบทวนใจ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจเหตุและผลที่เกิดจากการกระทำของตนเองด้วยคตินิยมประจำใจ ความจางคลายข้อสงสัยในคตินิยมประจำใจที่ยึดปฏิบัติ และรับรู้ความรู้สึกสุขใจเบาสบายในระดับที่ดีขึ้นส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถปรับเปลี่ยนคตินิยมประจำใจ เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจในครั้งต่อไป

17. ผู้วิจัยและผู้สูงอายุร่วมมือร่วมใจกันจัดเก็บอุปกรณ์และเคารพสถานที่ด้วยการทำความสะอาดให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

เทคนิคที่ใช้ในการทำกิจกรรม

1. การเปิดเผย
2. การตั้งคำถาม
3. การให้ข้อเสนอแนะ
4. การสรุปกายสรุปใจ

สื่อ/ อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรม

1. สไลด์ เรื่อง ทบทวนธรรมและวาทะแห่งปี

2. ใบงาน เรื่อง ธรรมะในใจ
3. ใบความรู้ เรื่อง โศลกธรรมของแพทย์ทางเลือ กวิถึธรรม
4. เครื่องบันทึกภาพและเสียง

การวัดและการประเมินผลกิจกรรม

1. แบบสังเกต บันทึกการมีปฏิสัมพันธ์ 7 ข้อ



ชื่อสมมติ.....ลำดับที่.....

ใบงาน เรื่อง ธรรมะในใจ

ลำดับชั้น	ระบุพฤติกรรมที่แสดงออก
ชั้นสำรวจ ความต้องการ	
ชั้นอธิบาย	
ชั้นประเมิน พฤติกรรม	
ชั้นวางแผน	

ชั้นสำรวจความต้องการ	หมายถึง	ความต้องการแก้ไขปัญหามาแต่ละประเด็น
ชั้นอธิบาย	หมายถึง	พฤติกรรมปัจจุบันที่ใช้ในการแก้ไข้ปัญหา
ชั้นประเมินพฤติกรรม	หมายถึง	ระบุพฤติกรรมปัจจุบันแก้ไข้ปัญหาได้อย่างไร
ชั้นวางแผน	หมายถึง	กำหนดพฤติกรรมเฉพาะเจาะจงที่มีแนวโน้มจะทำได้จริง

ใบความรู้ เรื่อง โศลกธรรมของแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม

วาทะแห่งปี วาทะที่คม ชัด แม่น สู่ความพ้นทุกข์

ดร.ใจเพชร กล้าจน (หมอเขียว)

- 1) ปัญหาทั้งหมดในโลก เกิดจาก คน...โง่กว่ากิเลส
 - 2) สุขจากกิเลส คือ ทุกข์ที่บรรเทาชั่วคราว เหมือนได้แก้ไข้กลากบวกรักษาภัยไม่สิ้นสุด เลิกซะ!!!
 - 3) ยินดีในความไม่ชอบไม่ชัง ได้พลังสุด ๆ ได้สุขสุด ๆ ยินดีในความชอบความชัง เสียพลังสุด ๆ ได้ทุกข์สุด ๆ
 - 4) ทำร้ายเขามาตั้งมากตั้งมาย ยังมีหน้ามาโกรธมาเกลียดเขาอีก มันชั่วเกินไปแล้วเรา
 - 5) ที่ทำชั่ว ยังมีเวลาทำ ที่ทำดี ทำไม่ไม่มีเวลาทำ
 - 6) ยอยากได้สิ่งใด จงคิดสิ่งนั้น กับผู้อื่น
 - 7) เกิดอะไร จงท่องไว้ “กูทำมา”
 - 8) คนที่แพ้ไม่ได้ พลาดไม่ได้ พร่องไม่ได้ ทุกข์ตายเลย “โง่ที่สุด” คนที่แพ้ก็ได้ ชนะก็ได้ พลาดก็ได้ ไม่พลาดก็ได้ พร่องก็ได้ ไม่พร่องก็ได้ สบายใจจริง “ฉลาดที่สุด”
 - 9) ถามว่า ตั้งใจทำดี ทำไม่ได้แค่นี้ ตอบว่า เพราะทำชั่วมามาก
ถามว่า มากแค่ไหน ตอบว่า หาที่ต้นที่สุดไม่ได้
ถามว่า แล้วจะทำอย่างไร ตอบว่า อดทน รอคอย ให้อภัย ทำดีเรื่อยไป ใจเย็น
- ข้ามชาติ
- 10) เก่งอริยศีลเป็นสุข ไม่เก่งอริยศีลเป็นทุกข์ อยากรับเป็นสุข จงตีเตียนการผิดอริยศีล
จงยกย่องการถูกอริยศีล
 - 11) ทุกเสี้ยววินาที ทุกอย่างไม่เที่ยง อย่ายึดมั่นถือมั่น ต้องพร้อมรับ พร้อมปรับ พร้อมเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา
 - 12) สมบูรณ์และทันใช้ ดีที่สุด
พร่องแต่ทันการณ์ ดีกว่าสมบูรณ์แต่ไม่ทันใช้
สมบูรณ์แต่ไม่ทันใช้ ไม่มีประโยชน์อะไร
เร็วและพร่อง แล้วเกิดผลดีมากกว่าผลเสีย นั่นดี
แต่เกิดผลเสียมากกว่าผลดี นั่นไม่ดี
ช้าและสมบูรณ์ แล้วเกิดผลดีมากกว่าผลเสีย นั่นดี
แต่เกิดผลเสียมากกว่าผลดี นั่นไม่ดี
 - 13) เย่ ๆ ๆ ดีใจจัง ไม่ได้ตั้งใจ (วิบากหมด กิเลสตาย ได้กุศล)
แย่ ๆ ๆ ซวยแน่เรา เอาแต่ใจ (วิบากเพิ่ม กิเลสพอก งอกอกกุศล)

- 14) เย่ ๆ ไม่หวั่นไหว ใจเป็นสุข
- 15) “ให้” แล้วคิดจะไม่เอาอะไรจากใคร...ให้ได้... (กล่าวทั้งหมด 3 ครั้ง)
- 16) รวมพลัง พวธ. (خانรับว่า) พลัง พวธ. (กล่าวทั้งหมด 3 ครั้ง)
(พร้อมกัน) คิตดี พุดดี ทำดี เสนอดี สลายอึดตา สามัคคี นี้ผาสูก เย่
- 17) ยินดี พอใจ ไร้กังวล
- 18) สุขทุกข์ทางใจ แรงแเท่ากับ ดินทั้งแผ่นดิน สุขทุกข์ทางกาย แรงแเท่ากับ ฝุ่นปลายเล็บ
- 19) ภายนี้มีไว้เพื่อดับทุกข์ใจเท่านั้น กิจอื่นนอกจากนี้...ไม่มี...
- 20) สิ่งที่ดีที่สุดในโลก คือ คบและเคารพมิตรดี ไม่โทษใคร ใจไร้อุทุกข์ ทำดีเรื่อยไป ใจเย็นข้ามชาติ
- 21) จงเบิกบาน... เบิกบาน... และเบิกบาน...
จงเบิกบานอย่างเป็นอมตะธรรม
- 22) แพทย์วิถีธรรม ลดโรค ลดยา ลดค่าใช้จ่าย ลดทุกข์



**กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ
ครั้งที่ 4**

ชื่อกิจกรรม ชูตถอนพิษร้อนใจ

แนวคิด

การกระตุ้นให้เกิดความร้อนบริเวณผิวหนังตามรูขุมขนและหลอดเลือดใต้ผิวหนัง เพื่อให้เกิดการขยายตัวและกล้ามเนื้อคลายตัว พลังงานที่เป็นพิษจากเลือดจะเคลื่อนมาระบายพิษร้อนที่ผิวหนัง ทำให้สามารถบรรเทาอาการไม่สบายตามร่างกายได้อย่างรวดเร็ว และทำให้จิตใจผ่อนคลายความรำคาญ ความหงุดหงิดจากความไม่สบายกายไปด้วย

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

เมื่อผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม ครั้งที่ 4 แล้ว สามารถ

1. ทำความเข้าใจกระบวนการชูตถอนพิษร้อนใจตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
2. ตัดสินใจในการปฏิบัติการชูตถอนพิษร้อนใจออกจากร่างกายด้วยตนเอง
3. ได้รับความรู้สึกร่างกายเบาสบาย จิตใจผ่อนคลาย หลังการปฏิบัติ

ระยะเวลา 120 นาที

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ขั้นสร้างความอบอุ่น

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายพร้อมพนมมือไหว้ผู้สูงอายุด้วยคำว่า “เจริญธรรม สำนึกดี พี่น้องผู้รักสุขภาพทุกท่านครับ”

2. ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยการเปิดวิถีทัศนกรรมการกั๊วซา ความยาว 5.08 นาที

3. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ขั้นตอนการทำกิจกรรมกลุ่ม ระยะเวลา และความสำคัญของการกั๊วซา

ขั้นสำรวจความต้องการ

4. ผู้วิจัยแจกใบงาน เรื่อง ชูตพิษอะไร? และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การกั๊วซา

5. ผู้สูงอายุบันทึกในใบงานถึงสิ่งที่ตนสำรวจบริเวณร่างกายที่มีอาการเจ็บปวด

ขั้นอธิบาย

6. ผู้วิจัยตั้งคำถามจากการสรุปประเด็นอาการเจ็บปวดตามร่างกายที่ตรงกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้บันทึกและบอกกล่าวให้ทราบถึงอาการเจ็บปวดในปัจจุบัน

7. ผู้สูงอายุบอกเล่าถึงวิธีการแก้ไขอาการเจ็บปวดในปัจจุบันเหมาะสมกับการบรรเทาอาการเจ็บปวดของตนอย่างไร

8. ผู้วิจัยแจกใบความรู้และอธิบายตามสไลด์ เรื่อง กระบวนการชูดอนพิชร้อนใจ

ขั้นประเมินพฤติกรรม

9. ผู้วิจัยแจกอุปกรณ์ชูด น้ำมันกัวซาฤทธิ์ร้อนเย็น จากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยทำการสาธิตวิธีการชูดอนพิชร้อนใจ

10. ผู้วิจัยกับผู้สูงอายุร่วมกันให้ข้อเสนอแนะการชูดอนพิชร้อนใจในลักษณะใดควรทำหรือไม่ควรทำ โดยเน้นการชูดอนพิชร้อนใจที่ทำได้และได้ทำสามารถแก้ไขปัญหานั้นได้อย่างไร พร้อมประเมินการยอมรับสิ่งที่ตนเองได้ทำ และบอกความรู้สึกหลังการชูดอนพิชร้อนใจแล้ว

11. ผู้วิจัยกล่าวให้กำลังใจและพร้อมช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุในการปรับเปลี่ยนวิธีการบรรเทาอาการเจ็บปวดตามร่างกาย

ขั้นวางแผน

12. ผู้วิจัยตั้งคำถามกระตุ้นให้ผู้สูงอายุคิดวางแผนโครงการที่ตั้งใจจะปรับเปลี่ยนวิธีการบรรเทาอาการเจ็บปวดตามร่างกาย

13. ผู้สูงอายุเปิดเผยความเข้าใจถึงการวิธีการบรรเทาอาการเจ็บปวดตามร่างกาย

ขั้นเก็บหาง

14. ผู้วิจัยเกริ่นนำให้กำลังใจผู้สูงอายุ ในการปรับเปลี่ยนวิธีการบรรเทาอาการเจ็บปวดตามร่างกาย

15. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการบอกเล่าถึงความเข้าใจและแสดงความคิดเห็น สอบถามข้อสงสัยเพิ่มเติม และสรุปสิ่งที่ตนเองเข้าใจกระบวนการชูดอนพิชร้อนใจตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม การตัดสินใจในการปฏิบัติการชูดอนพิชร้อนใจออกจากร่างกายด้วยตนเอง และการรับรู้ความรู้สึกหลังการปฏิบัติ

16. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญและข้อสังเกตที่ได้จากการร่วมกิจกรรมชูดอนพิชร้อนใจ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจกระบวนการชูดอนพิชร้อนใจตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม การตัดสินใจในการปฏิบัติการชูดอนพิชร้อนใจออกจากร่างกายด้วยตนเอง และการรับรู้ความรู้สึกร่างกายเบาสบายจิตใจผ่อนคลายหลังการปฏิบัติได้มากขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจในครั้งต่อไป

17. ผู้วิจัยและผู้สูงอายุร่วมมือร่วมใจกันจัดเก็บอุปกรณ์และเคารพสถานที่ด้วยการทำความสะอาดให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

เทคนิคที่ใช้ในการทำกิจกรรม

1. การสาธิต

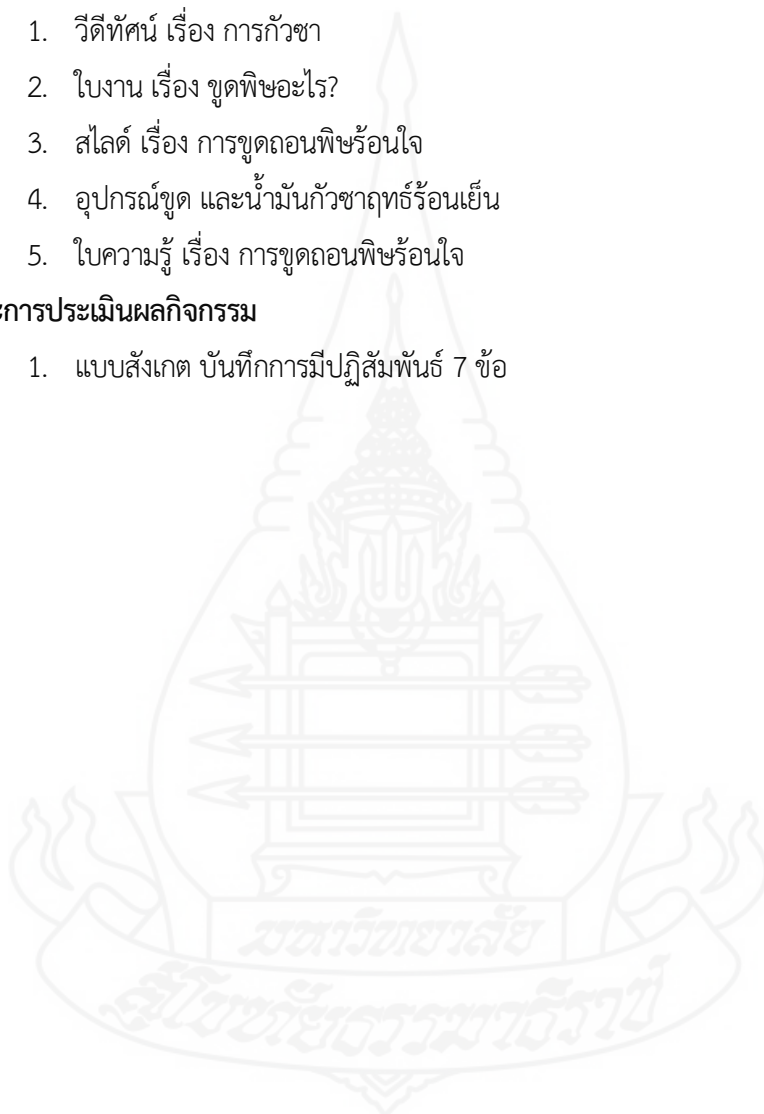
2. การสะท้อนประสบการณ์
3. การตั้งคำถาม
4. การให้ข้อเสนอแนะ
5. การสรุปทบทวน

สื่อ/ อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรม

1. วีดิทัศน์ เรื่อง การกัวซา
2. ใบงาน เรื่อง ชูตพิษอะไร?
3. สไลด์ เรื่อง การชูดถอนพิษร้อนใจ
4. อุปกรณ์ชูด และน้ำมันกัวซาฤทธิ์ร้อนเย็น
5. ใบความรู้ เรื่อง การชูดถอนพิษร้อนใจ

การวัดและการประเมินผลกิจกรรม

1. แบบสังเกต บันทึกการมีปฏิสัมพันธ์ 7 ข้อ



ชื่อสมมติ.....ลำดับที่.....

ใบงาน เรื่อง ชูตพิชอะไร?

ลำดับชั้น	ระบุพฤติกรรมที่แสดงออก
ชั้นสำรวจ ความต้องการ	
ชั้นอธิบาย	
ชั้นประเมิน พฤติกรรม	
ชั้นวางแผน	

ชั้นสำรวจความต้องการ	หมายถึง	ความต้องการแก้ไขปัญหามาแต่ละประเด็น
ชั้นอธิบาย	หมายถึง	พฤติกรรมปัจจุบันที่ใช้ในการแก้ไข้ปัญหา
ชั้นประเมินพฤติกรรม	หมายถึง	ระบุพฤติกรรมปัจจุบันแก้ไข้ปัญหาได้อย่างไร
ชั้นวางแผน	หมายถึง	กำหนดพฤติกรรมเฉพาะเจาะจงที่มีแนวโน้มจะทำได้จริง

ใบความรู้ เรื่อง การชูดอนพิษร้อนใจ

การถอนพิษแบบกัวซา คือ การชูดผิวหนังเพื่อกระตุ้นระบบหมุนเวียนโลหิต ส่งเสริมการไหลเวียนของพลังปราณในร่างกาย และเป็นการถอนพิษที่ไม่ถูกจำกัดทั้งเวลาและสถานที่ สามารถทำได้ทุกเวลาที่ต้องการ เพียงแต่เจียดเวลาวันละไม่กี่นาที ชูดจากศีรษะจนถึงเท้า ก็สามารถกระตุ้นให้เลือดหมุนเวียนได้ดีขึ้น กระตุ้นระบบเมตาบอลิซึมของร่างกาย ผลลัพธ์ที่ได้ก็คือ สุขภาพที่แข็งแรงแก้ปัญหาการปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว ปวดศีรษะได้ดี

ความนิยมของกัวซา ปัจจุบันนี้สังคมเจริญก้าวหน้า เศรษฐกิจรุ่งเรือง แต่สุขภาพของผู้คนกลับถดถอยลง ยิ่งเมื่อประสพภาวะความกดดันและการทำงานที่รีบเร่ง ทำให้ผู้คนมีเวลาออกกำลังกายน้อยลง เป็นผลทำให้เซลล์ในร่างกายไม่สามารถทำงานหมุนเวียนได้ราบรื่น ทำให้เกิดโรคเรื้อรังหลายชนิดและโรคร้ายแรง

จากความเจริญก้าวหน้า ยิ่งกว่านั้นโรคที่เกิดจากเซลล์ทำงานผิดปกติล้วนเป็นโรคที่การแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ดังนั้นการออกกำลังกายแบบกัวซาจึงได้รับความนิยมขึ้นมาอีกครั้งหนึ่ง และยังได้ใส่หลักการแพทย์ที่มีเหตุผลซึ่งรวมเข้าไปด้วย มีการปรับปรุงอุปกรณ์กัวซาให้ดีขึ้น นำวิธีการรักษาแบบโบราณที่เรียบง่ายผสมเข้ากับเทคโนโลยีสมัยใหม่ เพื่อให้คนยุคปัจจุบันที่มัวแต่ยุ่งอยู่กับงานสามารถสัมผัส “การออกกำลังกายแบบกัวซา” ได้อย่างสะดวกเรียบง่าย การออกกำลังกายแบบกัวซาที่พอเหมาะส่งผลให้ร่างกายและจิตใจ แข็งแรง กระตุ้นระบบ เมตาบอลิซึมของร่างกายและช่วยชะลอความแก่ เป็นต้น

คนยุคปัจจุบันทั่วไปที่ยุ่งวุ่นวายทั้งวัน มักถูกจำกัดด้วยเวลาและสถานที่จนไม่สามารถจัดเวลาไปออกกำลังกายได้ การออกกำลังกายแบบกัวซาสามารถกระทำได้ทุกเวลาที่ต้องการ เพียงแต่เจียดเวลาวันละไม่กี่นาที ชูดจากศีรษะจนถึงเท้าก็สามารถกระตุ้นให้เลือดหมุนเวียนได้ดีขึ้น กระตุ้นระบบ เมตาบอลิซึมของร่างกาย ผลลัพธ์ที่ได้คือสุขภาพที่แข็งแรง

ประโยชน์ของกัวซา

การนวดบำบัดแบบกัวซามีประโยชน์ คือ

1. แก้ปัญหาอาการปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว
2. ช่วยในการไหลเวียนของเลือดทั่วร่างกาย
3. เพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันร่างกาย
4. ทำให้ดูอ่อนเยาว์ขึ้น สุขภาพดีขึ้น
5. เสริมความงาม ชลอความแก่
6. ช่วยบำบัดอาการของโรคต่าง ๆ
7. ทำให้ค้นพบสาเหตุของโรคต่าง ๆ

8. สามารถบอกตำแหน่งของโรคที่เกิดขึ้น
9. ช่วยลดโอกาสการเกิดโรคต่าง ๆ
10. ทำให้สุขภาพดีขึ้น

จุดเด่นของกัวซา

1. วิธีนวดบำบัดแบบง่าย เรียนรู้ได้ง่าย
2. สามารถทำได้ทุกเวลา ทุกสถานที่
3. ไม่มีผลข้างเคียงจากการบำบัด
4. สามารถบำบัดได้แม้สวมเสื้อผ้าอยู่

อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับการกัวซา

1. ไม้กัวซา ซ้อน ขามขอบเรียบ เหยี่ยว ช่วยขูดถอนพิษร้อน ช่วยเอาพิษออกได้เร็ว
2. ขี้ผึ้ง หรือน้ำมันสมุนไพร ถ้าป่วยจากภาวะร้อนเกิน ให้ได้สมุนไพรฤทธิ์เย็น เช่น ขี้ผึ้ง ยานางน้ำมันเขียว ขี้ผึ้งเสลดพังพอน น้ำมันพืช หรือน้ำ ฯลฯ ถ้าป่วยจากภาวะเย็นเกิน ให้ได้สมุนไพรฤทธิ์ร้อน เช่น ขี้ผึ้งไพร น้ำมันงา ฯลฯ (ถ้าอากาศหนาว ๆ หรือช่วงอากาศเย็นในเวลากลางคืน ก็อย่าใช้ขี้ผึ้งสมุนไพรฤทธิ์เย็น เพราะจะทำให้หนาวเข้ากระดูกได้)

เทคนิคการกัวซา

1. จัดไม้กัวซา ทำมุม 45 องศา
2. ที่ตำแหน่งของกระดูกข้อต่อ สามารถขูดผ่านได้ โดยขูดไม่ลงน้ำหนักแรง
3. พยายามขูดให้ได้พื้นที่ยาว (ส่วนหน้าอก ส่วนท้อง ส่วนใบหน้า ส่วนไหล่ จากนอกเข้าไปในส่วนอื่น ๆ จากบนลงล่าง)
4. ระดับของพิษสะสม จากการศึกษา พบว่าระดับของลมพิษจะแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้
 - 4.1 พิษสะสมอยู่ในระดับเซลล์เนื้อเยื่อ วิธีการขูดเอาพิษออก ให้ขูดผ่านผิวหนังได้เลย บริเวณผิวหนังเรียบ เช่น ขูดบริเวณแผ่นหลัง ที่เป็นผิวเรียบ ขูดบริเวณใบหน้า แขน ขา ฯลฯ
 - 4.2 พิษสะสมอยู่ลึกไปถึงล่องกล้ามเนื้อ วิธีการขูดเอาพิษออก ให้ใช้วิธีแฉะ เชื้อยตามล่องกล้ามเนื้อ ตามล่องกระดูก ล่องซี่โครง เช่น ปวดตึงตรงบริเวณสะบักทั้ง 2 ข้าง (ที่อยู่แผ่นหลังให้อยู่ในท่าเอามือไขว้หลัง ใต้สะบักจะเห็นเป็นล่อง จะช่วยขูดแฉะง่ายขึ้น)
 - 4.3 พิษสะสมอยู่ลึกไปถึงไขกระดูก เมื่อกระดูกเคลื่อนที่ผิดรูป พิษก็จะเข้าไปฝังอยู่ในไขกระดูก เช่น ปวดที่กระดูกก้นกบมาก เราจะต้องกัวซาตรงกระดูกก้นกบ เพื่อขับลมพิษออก (สาเหตุมาจากนั่งผิดท่าเป็นเวลานาน และไม่ออกกำลังกาย ยึดกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ทำให้ของเสียไปค้างอยู่เวลานี้มาก และทานอาหารไม่สมดุล)

วิธีการกัวซา

1. ไม่ว่าจะป่วยโรคอะไรก็ตามควรเริ่มจุดที่ชีพจรหลักก่อนจากนั้นจึงจุดจุดที่ป่วย (ชีพจรหลักอยู่ที่แนวกระดูกสันหลังทั้งแกน) ควรเริ่มจากด้านซ้ายก่อนเสมอ จุดจากแผ่นหลังตั้งแต่ต้นคอลงยาวมาจนถึงเอวให้ลงน้ำหนักเท่าที่จะไม่เจ็บมาก ลงน้ำหนักสม่ำเสมอพอสมควรแล้วจึงย้ายมาจุดด้านขวาต่อ
2. การใช้แรงจุดต้องสม่ำเสมอ บนแนวชีพจรที่จุดควรจุดจนเห็นรอยจุด (ซา = พิษ) ปรากฏขึ้นมา จากนั้นจึงจุดตำแหน่งอื่นต่อไป (การจุดที่พอดีคือ จุดให้ผิวมีสีแดงจนกว่าจะไม่แดงไปกว่านั้น)
3. ปกติหลังจากจุดแล้ว 2-3 วัน ตำแหน่งโรคที่จุดจะมีอาการเจ็บปวดปรากฏขึ้น ซึ่งถือเป็นเรื่องปกติหลังจุดจนซาออกหมดแล้ว ต้องรออีก 5-7 วัน จึงจะสามารถจุดซ้ำได้อีก การจุดเพื่อสุขภาพสามารถจุดผ่านเสื้อผ้าได้ทุกวัน
4. ถ้าตำแหน่งที่จุดไม่ถูกต้องแม่นยำ หรือ เทคนิคการใช้มือจุดไม่ถูกต้อง ก็ไม่ก่อให้เกิดอาการแทรกซ้อนแต่อย่างใด สามารถจุดได้อย่างไม่ต้องกังวลใจ
5. หลังจุดแล้วให้ดื่มน้ำแก้วใหญ่ เพื่อช่วยระบบเมตาบอลิซึมของร่างกาย
6. สถานที่จุดกัวซาจะต้องไม่เป็นที่มีลมแรง เช่น หน้าพัดลม หรือในห้องที่เปิดแอร์เย็นฉ่ำ เนื่องจากจะทำให้เสียสมดุลของหยินและหยาง
7. สามารถทำการกัวซาหลังอาบน้ำไม่น้อยกว่า 0.5-1 ชั่วโมง (เพื่อให้รูขุมขนกลับสู่สภาพปกติ)
8. หลังทำกัวซาควรกิน 5-8 ชั่วโมงขึ้นไป จึงสามารถอาบน้ำได้ หรือเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่น หลังกัวซา 30 นาที

อาการพิษสะสม (ดูที่สีผิว)

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. สีชมพูหรือสีแดงเรื่อ ๆ | แสดงว่า ดี |
| 2. เป็นปื้น | แสดงว่า พิษเริ่มสะสม |
| 3. เป็นจ้ำเหมือนไข่เลือดออก | แสดงว่า พิษสะสมนานแล้ว ในทางแพทย์ทางเลือก เรียกว่า ลมแตก |
| 4. ถ้าเป็นลักษณะข้ำ | แสดงว่า มีพิษสะสมมาก |

ยิ่งถ้าข้างจนถึงขั้นสีม่วงหรือสีดำ ในทางแพทย์ทางเลือกถือว่า มีพิษมากถึงขั้นมะเร็ง ซึ่งการตรวจในทางการแพทย์แผนปัจจุบันอาจพบว่าเป็นมะเร็งหรือไม่ก็ได้ งานวิจัย พบว่าผู้ป่วยที่แพทย์แผนปัจจุบันวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง มากกว่า ร้อยละ 80 มักจุดซาพบสีม่วงหรือสีดำ

การกัวซาจึงเป็นทั้งการวินิจฉัยโรคและการรักษาโรค ไปพร้อมกัน ส่วนใหญ่ไม่เกิน 7 วัน รอยแดงนั้นมักจะยุบหายไป มักจะมีคำถามว่าเมื่อกัวซาแล้วจะกัวซาอีกครั้งเมื่อไหร่ คำตอบก็คือ เมื่อรู้สึกไม่สบายอีกครั้ง ถ้าเป็นผู้ป่วยหนักอาจจะกัวซาทุกวันหรือกัวซาวันละหลายครั้งก็ได้ ถ้าการกัวซานั้นทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายตัวขึ้น

หมายเหตุ ไม่ควรจุดในจุดที่เป็นแผลผิวหนังหรือจุดที่เมื่อถูกจุดแล้วรู้สึกไม่สบายเจ็บปวดแสบร้อน ทรมานมากเกินไป แต่สามารถจุดตรงข้ามกับจุดที่ไม่สบายนั้น ๆ ก็สามารถรักษาจุดที่ไม่สบายนั้นได้

การนวดหน้าด้วยกัวซาเพื่อใบหน้าที่สวยงาม อ่อนวัย การนวดใบหน้าด้วยกัวซา ช่วยให้การหมุนเวียนของเลือดดีขึ้นส่งผลให้เซลล์ผิวเกิดความยืดหยุ่นและผิวเรียบเนียน เป็นการกระตุ้นที่เซลล์ผิวหน้า โดยเพิ่มการหมุนเวียนของออกซิเจน และ เพิ่มการดูดซึมสารอาหารต่าง ๆ สามารถยกกระชับใบหน้า ส่วนที่หย่อนคล้อยและมีริ้วรอยได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้ใบหน้าของคุณสวยใส ดูอ่อนกว่าวัยช่วยชะลอความแก่ ลดริ้วรอย การนวดใบหน้าด้วยกัวซาสามารถทำได้ทุกที่ ทุกเวลา ตามที่ต้องการและสามารถเห็นผลได้จริงในทันที

จุดเด่นของการนวดหน้าด้วยกัวซา

1. วิธีนวดหน้าทำได้ง่าย เรียนรู้เองได้ทันที
2. สามารถทำได้ทุกเวลา ทุกสถานที่
3. ไม่มีผลข้างเคียงจากการนวดใบหน้า
4. สามารถทำให้ใบหน้าคุณสวยใสขึ้นทันที



**กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ
ครั้งที่ 5**

ชื่อกิจกรรม ดีที่ออกซ์พร่องพิษใจ

แนวคิด

การเอาพิษของเนื้องูจากระที่หมักหมม น้ำที่เป็นพิษที่ทุกอวัยวะส่งมากำจัดที่ตับ และพิษของพลังงานความร้อนที่เป็นของเสียจากทุกอวัยวะ ออกจากร่างกายด้วยการกินเพื่อล้างพิษ การอดเพื่อล้างพิษ การฝึกลมปราณเพื่อล้างพิษ การฝึกสมาธิเพื่อล้างพิษ และการสวนล้างลำไส้ใหญ่เพื่อล้างพิษ เป็นการช่วยกำจัดสารพิษที่ตกค้างอยู่ในลำไส้ใหญ่มานานนับปี ทั้งยังเป็นการบริหารกล้ามเนื้อลำไส้ใหญ่ ตลอดจนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของลำไส้ใหญ่ ทำให้ลำไส้ใหญ่มีขนาดเป็นปกติ กระตุ้นจุดตอบสนองของระบบอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ทำให้ร่างกายมีกำลัง กระฉับกระเฉง และรู้สึกสดชื่นสบายใจ

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

เมื่อผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม ครั้งที่ 5 แล้ว สามารถ

1. ทำความเข้าใจกระบวนการดีที่ออกซ์พร่องพิษใจตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
2. ตัดสินใจในการปฏิบัติ การสวนล้างลำไส้ใหญ่เพื่อขับน้ำพิษออกจากระที่หมักหมมและพลังงานความร้อน ออกจากร่างกายด้วยตนเอง
3. รับรู้ความรู้สึกร่างกายมีกำลัง กระฉับกระเฉง และรู้สึกสดชื่น ผ่อนคลายความหงุดหงิดใจ

หลังการปฏิบัติ

ระยะเวลา 120 นาที

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ขั้นสร้างความคุ้นเคย

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายพร้อมพนมมือไหว้ผู้สูงอายุด้วยคำว่า “เจริญธรรม สำนึกดี พี่น้องผู้รักสุขภาพทุกท่านครับ”
2. ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยการเปิดวิดิทัศน์ การสวนล้างลำไส้ใหญ่ ความยาว 3.33 นาที
3. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ขั้นตอนการทำกิจกรรมกลุ่ม ระยะเวลา และ ความสำคัญของการสวนล้างลำไส้ใหญ่

ขั้นสำรวจความต้องการ

4. ผู้วิจัยแจกใบงาน เรื่อง ถ่ายไม่สะดวก และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดีที่ออกซ์พร่องพิษใจ
5. ผู้สูงอายุบันทึกในใบงานถึงสิ่งที่ตนสำรวจเกี่ยวกับการขับถ่ายประจำวัน

ชั้นอธิบาย

6. ผู้วิจัยตั้งคำถามจากการสรุปประเด็นเกี่ยวกับการขับถ่ายประจำวันที่ตรงกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้บันทึกและบอกกล่าวให้ทราบถึงการขับถ่ายประจำวัน
7. ผู้สูงอายุบอกเล่าถึงวิธีการแก้ไขเกี่ยวกับการขับถ่ายประจำวัน ว่ามีความเหมาะสมกับการบรรเทาการขับถ่ายของตนอย่างไร
8. ผู้วิจัยแจกใบความรู้และอธิบายตามสไลด์ เรื่อง การดีท็อกซ์พร่องพิษใจ

ชั้นประเมินพฤติกรรม

9. ผู้วิจัยแจกอุปกรณ์ชุดดีท็อก จากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยทำการสาธิตวิธีการดีท็อกซ์พร่องพิษใจ
10. ผู้วิจัยกับผู้สูงอายุร่วมกันให้ข้อเสนอแนะการดีท็อกซ์พร่องพิษใจในลักษณะใดควรทำหรือไม่ควรทำ โดยเน้นการดีท็อกซ์พร่องพิษใจที่ทำได้และได้ทำสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างไร พร้อมประเมินการยอมรับสิ่งที่ตนเองได้ทำ และบอกความรู้สึกหลังการดีท็อกซ์พร่องพิษใจแล้ว
11. ผู้วิจัยกล่าวให้กำลังใจและพร้อมช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุในการปรับเปลี่ยนวิธีการบรรเทาเกี่ยวกับการขับถ่ายประจำวัน

ชั้นวางแผน

12. ผู้วิจัยตั้งคำถามกระตุ้นให้ผู้สูงอายุคิดวางโครงการที่ตั้งใจจะปรับเปลี่ยนวิธีการบรรเทาเกี่ยวกับการขับถ่ายประจำวัน
13. ผู้สูงอายุเปิดเผยความเข้าใจถึงการวิธีการบรรเทาเกี่ยวกับการขับถ่ายประจำวัน

ชั้นเก็บหาง

14. ผู้วิจัยเกริ่นนำให้กำลังใจผู้สูงอายุ ในการปรับเปลี่ยนวิธีการบรรเทาเกี่ยวกับการขับถ่ายประจำวัน
15. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการบอกเล่าถึงความเข้าใจและแสดงความคิดเห็น สอบถามข้อสงสัยเพิ่มเติม และสรุปสิ่งที่ตนเองเข้าใจกระบวนการดีท็อกซ์พร่องพิษใจตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม การตัดสินใจในการปฏิบัติการสวนล้างลำไส้ใหญ่ และการรับรู้ความรู้สึกหลังการปฏิบัติ
16. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญและข้อสังเกตที่ได้จากการร่วมกิจกรรมดีท็อกซ์พร่องพิษใจ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจกระบวนการดีท็อกซ์พร่องพิษใจตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม การตัดสินใจในการปฏิบัติการสวนล้างลำไส้ใหญ่ และการรับรู้ความรู้สึกหลังการปฏิบัติได้มากขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจในครั้งต่อไป
17. ผู้วิจัยและผู้สูงอายุร่วมมือร่วมใจกันจัดเก็บอุปกรณ์และเคารพสถานที่ด้วยการทำความสะอาดให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

เทคนิคที่ใช้ในการทำกิจกรรม

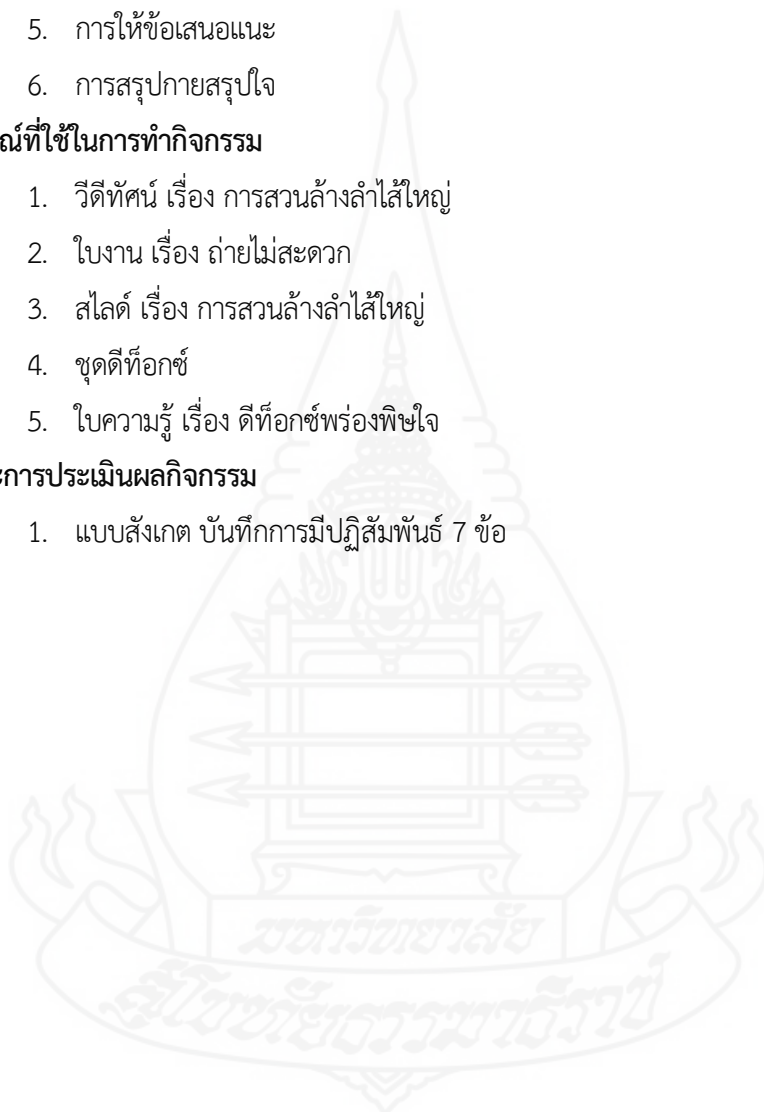
1. การสาธิต
2. การใช้อารมณ์ขัน
3. การสะท้อนประสบการณ์
4. การตั้งคำถาม
5. การให้ข้อเสนอแนะ
6. การสรุปกายสรุปใจ

สื่อ/ อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรม

1. วีดิทัศน์ เรื่อง การสวนล้างลำไส้ใหญ่
2. ใบงาน เรื่อง ถ่ายไม่สะดวก
3. สไลด์ เรื่อง การสวนล้างลำไส้ใหญ่
4. ชุดดีท็อกซ์
5. ใบความรู้ เรื่อง ดีท็อกซ์พร้อมพิชใจ

การวัดและการประเมินผลกิจกรรม

1. แบบสังเกต บันทึกการมีปฏิสัมพันธ์ 7 ข้อ



ชื่อสมมติ.....ลำดับที่.....

ใบงาน เรื่อง ถ้ายไม่สะดวก

ลำดับชั้น	ระบุพฤติกรรมที่แสดงออก
ชั้นสำรวจ ความต้องการ	
ชั้นอธิบาย	
ชั้นประเมิน พฤติกรรม	
ชั้นวางแผน	

ชั้นสำรวจความต้องการ	หมายถึง	ความต้องการแก้ไขปัญหามาแต่ละประเด็น
ชั้นอธิบาย	หมายถึง	พฤติกรรมปัจจุบันที่ใช้ในการแก้ไข้ปัญหา
ชั้นประเมินพฤติกรรม	หมายถึง	ระบุพฤติกรรมปัจจุบันแก้ไข้ปัญหาได้อย่างไร
ชั้นวางแผน	หมายถึง	กำหนดพฤติกรรมเฉพาะเจาะจงที่มีแนวโน้มจะทำได้จริง

ใบความรู้ เรื่อง ดีที่อกซ์พร่องพิษใจ

การดีที่อกซ์ คือ การล้างพิษ การล้างพิษมีหลายวิธี ได้แก่ การอาบน้ำ การอบ การนวด ร่างกายขับเหงื่อออกทางผิวหนัง ก็เป็นการล้างพิษ ขจัดเอาพิษออก และการสวนล้างลำไส้ ก็นับว่าเป็นอีกทางเลือกหนึ่ง ที่จะช่วยให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงแล้วยังช่วยให้อวัยวะและระบบต่าง ๆ ของร่างกายทำงานได้อย่างสมดุล อีกทั้งช่วยบำรุงผิวพรรณผ่องใส เสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกัน ป้องกันและรักษาโรคต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี

กระบวนการล้างพิษ

การล้างพิษในร่างกาย ที่จะทำให้มีสุขภาพที่ดี จำเป็นต้องบำรุงรักษาทั้งร่างกายและจิตใจ จึงควรล้างพิษผ่านวิธีทั้ง 5 ได้แก่

1. กินเพื่อล้างพิษ คือ การกินอาหารล้างพิษ การกินอาหารปรับสมดุลรักษาโรค
2. อดเพื่อล้างพิษ คือ การอดอาหาร เพื่อให้ร่างกายได้พัก เพื่อเป็นการเก็บกวาดของเสีย และสารพิษออกไป
3. ฝึกลมปราณเพื่อล้างพิษ คือ ฝึกลมปราณสร้างกำลังภายใน เพื่อขับของเสีย ขับพิษออก
4. ฝึกสมาธิเพื่อล้างพิษทางจิตใจ คือ ฝึกสมาธิเพื่อรักษาโรค
5. สวนลำไส้เพื่อล้างพิษ คือ การขจัดของเสีย ขับสารพิษออกจากลำไส้ และตับ

สวนลำไส้...ล้างพิษ

การสวนลำไส้เกิดขึ้นเพราะพฤติกรรมการกินอาหารของคนปัจจุบัน อาทิ การกินอาหารขัดสี หรือมีกากใยน้อย ส่งผลให้ลำไส้ทำงานไม่ดีเพิ่มสารพิษให้ร่างกาย และกลายเป็นจุดเริ่มต้นของอาการเจ็บป่วย ปัจจุบันมีผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ

การขับถ่ายในช่วงเช้า เวลา 05.00 – 07.00 น. เป็นช่วงของลำไส้ใหญ่ ที่จะทำงานได้ดีในการขจัดพิษ ถ้าไม่ขับถ่ายอุจจาระ ของเสียจะย้อนกลับเข้าไปที่กระแสเลือด ดูดซึมไปยังเซลล์ เนื้อเยื่อ ไปตามอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย เพราะฉะนั้นแก๊สพิษเหล่านี้จะถูกดูดซึมเข้ากระแสเลือด เลือดจึงไม่สะอาด ถ้าเลือดไม่สะอาดไหลไปเลี้ยงทุกส่วนของร่างกาย ไหลผ่านสมอง หัวใจ ปอด ม้าม ตับ ผิวหนัง อวัยวะเหล่านี้ก็จะได้รับแก๊สพิษด้วย เช่น ก่อนเที่ยงถึงบ่าย ง่วงนอนเพราะเลือดไม่สะอาดไปเลี้ยงหัวใจ หัวใจก็จะอ่อนล้าและไม่สดชื่น มีกลิ่นตัว กลิ่นปาก ก็มาจากเลือดไม่สะอาดไปเลี้ยงปอด ปอดก็จะขับออกทางผิวหนัง และลมหายใจ เพราะฉะนั้นถ้าปล่อยไว้โดยไม่ขับถ่ายช่วงเวลา 05.00-07.00 น. นาน ๆ เข้าเป็นเวลาหลาย ๆ ปี ทำให้เลือดที่ไม่สะอาดไหลผ่านไปเลี้ยงสมองและอวัยวะต่าง ๆ เลือดไปเลี้ยงสมองไม่พอ หรือเลือดไปเลี้ยงสมองได้น้อย จะเริ่มมีอาการดังต่อไปนี้ เช่น ผมร่วง หน้าแก่เร็ว คออักเสบง่าย นอนไม่ค่อยหลับ นอนไม่เต็มอิ่ม ผื่นบ่อย ปวดไหล่ ต้นกลางดึกบ่อย ๆ ปวดหัวข้างเดียว ปวดหู ปวดกระบอกตา เป็นไชนัส เหงือกบวม

เจ็บคอ เจ็บลิ้น ปวดชายโครง ปวดหลัง ปวดเข่า กระดูกสะโพกจะเคลื่อนได้ง่าย ปวดสะโพก ปวดข้อเท้า หลังเท้า วิตกกังวล อาจมีอาการที่ละอย่าง หรือหลายอย่างพร้อมกัน

การดีท็อกซ์ มีประโยชน์อย่างไร

รายงานทางการแพทย์ การดูแลรักษาสุขภาพรูปแบบใหม่ คือ การใส่ใจในลำไส้ ส่วนใหญ่ 90% ของความเจ็บป่วย มีต้นเหตุมาจากลำไส้ มนุษย์ทุกเพศทุกวัยตื่นเช้าขึ้นมาสิ่งแรกที่ต้องทำและต้องทำทุกวันเป็นกิจวัตร ก็คือ อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน สระผม เพื่อทำความสะอาดและชำระสิ่งสกปรกภายนอก ร่างกาย แต่ที่สำคัญมากไม่แพ้กัน ก็คือ การทำความสะอาดภายใน ส่วนมากเรากลับมองข้ามไป ตั้งแต่เกิดมา จนถึงปัจจุบันเราเคยชำระล้างภายในบ้างหรือไม่ ในอดีตที่ผ่านมายุเรายังน้อยร่างกายยังแข็งแรง อวัยวะทุกส่วนทำงานได้ตามปกติ สามารถกำจัดและขับสารพิษได้ แต่เมื่ออายุมากขึ้น สุขภาพร่างกายเสื่อมลง ระบบต่าง ๆ ทำงานได้ไม่เต็มที่ การกำจัดสารพิษทำงานได้น้อยลงร่างกายเริ่มอ่อนแอ เช่น เริ่มปวดศีรษะ ปวดเมื่อย เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย จนกระทั่งลูกกลมใหญ่โตเป็นโรคร้ายเกินการควบคุม หยุดพักสักระยะให้เวลากับชีวิต โดยการล้างสารพิษที่ตกค้างในร่างกาย เช่น อาหาร อากาศ น้ำ สารเคมีต่าง ๆ ที่เป็นพิษ

ดีท็อกซ์มีประโยชน์และผลดีอย่างไร

1. ช่วยทำความสะอาดลำไส้ และแบคทีเรียที่เป็นโทษต่อร่างกาย สารพิษต่าง ๆ จะถูกชะล้างออกไป ลดการสะสมของสารพิษ เมื่อสารพิษเหล่านี้ถูกกำจัดออกไป ลำไส้จะสามารถทำงานได้ตามปกติ
2. เป็นการบริหารกล้ามเนื้อลำไส้ ของเสียที่ตกค้างมีผลทำให้ลำไส้อ่อนแอลง และทำหน้าที่ได้ไม่เต็มที่ การล้างลำไส้จึงเป็นการช่วยส่งเสริมกล้ามเนื้อลำไส้ให้ทำงานได้มากขึ้น กล้ามเนื้อลำไส้ที่แข็งแรง และทำงานได้อย่างเป็นจังหวะ จะช่วยทำให้การผลักดันของของเสีย เช่น กากอาหาร และอุจจาระออกจากลำไส้ได้เร็วขึ้น ไม่เกิดสารตกค้างจนกลายเป็นพิษ

3. ทำให้ลำไส้มีขนาดเป็นปกติ เมื่อลำไส้ทำงานอย่างผิดปกติ จะส่งผลให้โครงสร้างและขนาดลำไส้เปลี่ยนไป ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ตามมา การล้างลำไส้ ช่วยให้ลำไส้เกิดการเคลื่อนไหว ช่วยลดอาการบวมหรือโป่งพองของลำไส้ อันเนื่องมาจากการที่มีของเสียอุดตันบริเวณนั้น

ทำให้ลำไส้มีรูปร่าง ปกติตามธรรมชาติ การรักษาด้วยวิธีอื่น ๆ อาจทำให้ลำไส้กลับคืนสู่รูปร่างปกติได้เพียงระยะสั้นเท่านั้น

4. กระตุ้นจุดตอบสนองของระบบอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ซึ่งอวัยวะทุกส่วนจะมีการทำงานเชื่อมต่อกับลำไส้โดยจุดตอบสนอง การล้างลำไส้เป็นการช่วยกระตุ้นจุดที่ว่านี้ ซึ่งจะส่งผลดีต่อร่างกายโดยรวม เช่น ตับ ถุงน้ำดี ตับอ่อน ไต ต่อมเหงื่อ และการหมุนเวียนของเลือด เป็นต้น

อาการผู้มีสารพิษสะสม ที่ควรทำดีท็อกซ์

สารพิษที่ตกค้างสะสมในร่างกาย มักจะเกิดอาการดังต่อไปนี้

- ปวดศีรษะบ่อย หงุดหงิด ปวดเมื่อยหลัง ไหล่ และคอ
- มีแผลร้อนใน ในปากเป็นประจำ และระบบเผาผลาญทำงานได้น้อย ทำให้ร่างกายอ้วน

- อ่อนเพลีย ง่วงนอน สมาธิไม่ดี ความจำเสื่อม
- ประสาทตึงเครียด ร่างกายไม่แข็งแรง
- หน้าตาหมองคล้ำ ผิวพรรณหยาบกร้าน
- ท้องผูกเรื้อรัง ถ่ายยาก หรือถ่ายไม่ออก
- เบื่ออาหาร ท้องอืด ท้องเฟ้อ เรอ และผายลมบ่อย
- ปวดท้อง ท้องเสีย ถ่ายเหลวเป็นประจำ
- ปวดศีรษะ คลื่นเหียนอาเจียน เวียนศีรษะ และมีไข้ต่ำตลอดเวลา
- เหนื่อยง่าย ปากเหม็น ปากเปื่อย มีกลิ่นตัวแรง
- เป็นโรคผิวหนังเรื้อรัง มีผื่นคันขึ้นตามตัว เป็นแผล และเป็นฝีบ่อย ๆ
- มีอาการหอบหืด ภูมิแพ้ เป็นลมพิษได้ง่าย
- ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดตามข้อตามกระดูก ตลอดจนรูมาตอยด์
- มะเร็งลำไส้ มะเร็งตับ
- เป็นริดสีดวงทวาร

ดีท็อกซ์ ดีอย่างไร

เนื่องจากของเสียที่อยู่ในลำไส้ใหญ่ มักถูกขับถ่ายออกได้ไม่หมด จึงตกค้างอยู่ในลำไส้ บางครั้งจะเกาะติดอยู่ตามผนังของลำไส้เป็นตะกอน สิ่งเหล่านี้จะเป็นผลร้ายต่อร่างกายจนทำให้เกิดอาการต่าง ๆ ของโรค เช่น ท้องผูกเรื้อรัง ถ่ายยาก ถ่ายไม่ออก ท้องอืด ท้องเฟ้อ เรอ ผายลมบ่อย ๆ ปวดท้อง ท้องเสีย ถ่ายเหลวเป็นประจำ ปวดศีรษะ คลื่นเหียนอาเจียน เวียนศีรษะ เหนื่อยง่าย ปากเหม็น ปากเปื่อย มีกลิ่นตัวแรง เป็นโรคผิวหนังเรื้อรัง มีผื่นคันขึ้นตามตัว เป็นแผล เป็นฝีบ่อย ๆ มีอาการหอบหืด ภูมิแพ้ เป็นลมพิษได้ง่าย ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดตามข้อและกระดูก ตลอดจนรูมาตอยด์ โรคมะเร็งลำไส้ มะเร็งตับ ต่อม้ำเหลือง ริดสีดวงทวารภายนอกหรือภายใน เป็นต้น ดังนั้นผู้ที่เป็โรคหรือมีอาการดังกล่าวนี้ จึงควรได้รับการล้างลำไส้ เพื่อขจัดของเสียและสารพิษที่คั่งค้างออกจากร่างกาย ทั้งยังสามารถลดความเสี่ยงของโรคด้วย

การล้างลำไส้ (Detox) จะช่วยทำความสะอาดและขจัดสิ่งสกปรกของเสีย กากอาหาร รวมทั้งสารพิษที่ตกค้างอยู่ในลำไส้ให้หมดไป สุขภาพที่ดีต้องดูแลที่ต้นเหตุ คือ ดูแลระบบลำไส้ และเพื่อที่จะเอาสารพิษและตะกอนออก มีหลายวิธี เช่น การสวนด้วยน้ำ การสวนทวารด้วยกาแฟ สวนด้วยน้ำสมุนไพรที่เย็น และทานอาหารที่มีเส้นใยสูง ซึ่งในภาวะปกติ เราต้องการอาหารที่มีเส้นใยอาหาร วันละประมาณ 25 กรัมต่อวัน คนเราต้องการเส้นใยอาหาร เพราะมนุษย์เราเป็นสัตว์กินพืช ดังที่กล่าวแล้ว โดยดูจากฟันซึ่งเหมือนฟันวัว ม้า และควาย ลักษณะเป็นแถวเรียงเพื่อการบดเคี้ยวให้ละเอียด และมีลำไส้ที่ยาวกว่าสัตว์ที่กินเนื้อ เช่น เสือ สิงโต สุนัขที่จะมีเขี้ยวเพื่อไว้ฉีก มีลำไส้ที่สั้น และมีน้ำย่อยที่แรงกว่าและมากกว่าในคนและสัตว์ที่กินพืชเป็นอาหารถึง 20 เท่า

ดังนั้น เมื่อคนเรากินเนื้อมากกว่าพืชผักผลไม้ซึ่งย่อยยากกว่า ใช้เวลานานกว่า 3 วัน (คือ 72 ชั่วโมง) ทำให้เกิดการหมักหมม บูดเน่า และเป็นอาหารอย่างดีสำหรับแบคทีเรียเฉว ทำให้เกิดแก๊สพิษ สารพิษ และถูกดูดซึมไปตามกระแสเลือดทั่วร่างกาย อีกทั้งที่ผนังลำไส้ก็เกิดการอักเสบ กลายเป็นเนื้องอก เนื้อร้าย และมะเร็งลำไส้ในที่สุด ลำไส้ของคนมีความยาวเท่ากับ 6 เท่าของความสูงร่างกาย

การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง เริ่มง่าย ๆ ที่ลำไส้ โดยเฉพาะลำไส้ใหญ่ ที่เรียกว่าเป็น "ถังขยะของร่างกาย" สามารถเก็บขยะได้ชั่วคราว 2 วัน แต่บางคนเก็บนานกว่านั้น ลำไส้คนเรายาวเป็น 6 เท่าของความสูง ปัญหาคือ กินอาหารเข้าไปแล้ว ถ่ายออกมาหมดหรือไม่ จะเห็นว่าลำไส้ใหญ่ของเรามีความโค้งงอ ด้วยเหตุนี้ หากเรามีนิสัยการกินที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม และอาหารที่ย่อยไม่หมด ทำให้เกิดการสะสมเน่าเสียในลำไส้ ถ้าอาหารที่บูดเน่าเก็บอยู่ในลำไส้เป็นเวลานาน แบคทีเรียเฉวจะได้รับอาหารที่คั่งค้างและปล่อยสารพิษ ออกมามากมาย เช่น ก๊าซแอมโมเนีย และซัลเฟอร์ออกไซด์ (ก่อสารพิษทำลายตับไต) ฮีสตามีน (ก่อสารพิษ เกิดโรคมะเร็ง) ก๊าซอินดอล ฟินนอล ไนโตรซาไมน์ (ก่อสารพิษ เกิดโรคมะเร็ง) สารพิษเหล่านี้จะถูกดูดซึม ผ่านเส้นเลือดฝอยที่ลำไส้เข้าสู่ร่างกาย ทำให้กระบวนการเผาผลาญของตับถูกรบกวน และนี่คือสารตกค้าง ทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ มากมาย

จากรายงานการศึกษา เรื่องระบบลำไส้ในประเทศญี่ปุ่น พบว่า ร่างกายคนเราจะมีสารตกค้าง และของเสียอยู่ในลำไส้ประมาณ 2.7 - 4.5 กิโลกรัม นี่ยังไม่นับรวมคนที่ เป็นโรคท้องผูก ซึ่งมีสารตกค้าง มากมายและน่ากลัวกว่าคนปกติ ดังนั้น คนที่เป็นโรคท้องผูกจะมีความเสี่ยงในการสะสมสารตกค้างและ สารพิษในร่างกายซึ่งเป็นอันตราย ยังก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ มากมายกว่าคนทั่วไป

อาหารที่รับประทานเข้าไปแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

- อาหารที่มีเส้นใยมาก ได้แก่ ผัก ผลไม้ และธัญพืชต่างๆ
- อาหารที่มีเส้นใยน้อยหรือไม่มีเลย เช่น เนื้อสัตว์ ไขมัน แป้งขัดขาว ฯลฯ

การรับประทานอาหารที่ถูกต้องควรรับประทานอาหารต่อวันที่มีเส้นใยสูงในปริมาณ 80% และรับประทานอาหารที่มีเส้นใยอาหารน้อยปริมาณ 20% แต่ในกิจวัตรประจำวันทำได้น้อยมาก สำหรับ อาหารที่มีเส้นใยน้อย เมื่อย่อยแล้วจะจับตัวกันจนเหนียว ทำให้เคลื่อนผ่านลำไส้ลำบากและเกาะติดอยู่ตาม ผนังลำไส้ ไม่ยอมเคลื่อนตัวเข้าสู่ระบบขับถ่ายตามปกติ ทำให้เกิดอาการท้องผูก ถ่ายลำบากและกากอาหาร ที่เกาะติดตามผนังลำไส้ เหล่านี้เป็นแหล่งเพาะเชื้อแบคทีเรียก่อให้เกิดการบูดเน่า เกิดสารพิษที่เป็นอันตราย ต่อร่างกาย และเป็นจุดเริ่มต้นของโรคต่าง ๆ เช่น โรคทางเดินอาหาร ท้องผูก ท้องอืด ท้องเฟ้อ ผายลมบ่อย อาหารไม่ย่อย ท้องเสีย ลำไส้ใหญ่อักเสบ จนถึงการมีกลิ่นปากเหม็น กลิ่นลมหายใจเหม็น แผลในปาก ลมพิษ หอบหืด และโรคมะเร็ง เป็นต้น ด้วยเหตุนี้การล้างลำไส้จึงเป็นแนวทางในการล้างพิษออกจาก ร่างกาย ต้นเหตุของโรคหลายโรคเกิดจากภาวะท้องอืด ท้องเฟ้อ ในท้องมีลมและแก๊สพิษ

สาเหตุที่เกิดลมหรือแก๊สในท้องมาจาก

- ทานผลไม้ หลังทานข้าวอิ่มใหม่ ๆ ทำให้ผลไม้ถูกหมักเป็นเหล้า เป็นอาหารของเชื้อโรค จึงเกิดลม แก๊สพิษเต็มท้อง

- การเคี้ยวอาหารไม่ละเอียด การเร่งรีบทาน ทำให้กระเพาะไม่สามารถย่อยอาหารได้ดี

- การทานน้ำมากในช่วงรับประทานอาหาร หรือทานน้ำมากหลังอิ่มข้าวทันที ทำให้การย่อยอาหารไม่ดี เกิดภาวะท้องผูก ท้องอืด ท้องเฟ้อ

- ควรทานผลไม้ ผัก ก่อนทานข้าว ไขมัน และโปรตีน เพื่อน้ำจากผลไม้ ผัก จะถูกดูดซึมไปใช้ประโยชน์ก่อน (ถ้าทานผลไม้หลังข้าว ไขมัน และโปรตีน ผลไม้ และผัก จะไม่ย่อย จะไม่ถูกดูดซึมไปใช้ประโยชน์ได้ ในที่สุดก็จะกลายเป็นอาหารของเชื้อโรคแทน)

- ควรเคี้ยวอาหารให้ละเอียด อาหารที่ละเอียดจะถูกดูดซึมไปใช้ประโยชน์ได้ทันที ส่วนที่เหลือก็จะกลายเป็นของเสียซึ่งเป็นอาหารของเชื้อโรค (การเคี้ยวอาหารละเอียด ร่างกายจะหลั่งน้ำย่อยในปากมาช่วยย่อยอาหาร จึงทำให้อาหารถูกดูดซึมไปใช้งานได้ทันที ไปเลี้ยงเซลล์ ทำให้ร่างกายเกิดพลังชีวิตทันที)

- ไม่ควรทานน้ำในช่วงทานอาหาร หรือหลังข้าวอิ่มใหม่ ๆ เพราะจะทำให้ไฟย่อยอาหารไม่ดี ควรทานน้ำ หลังทานข้าวอิ่มไปแล้ว 1-2 ชม.)

ประโยชน์การทานอาหารที่มีกากหรือเส้นใย

การทานผลไม้ ผัก ที่มีกากหรือเส้นใย (Fiber) มาก จะช่วยไม่ให้เกิดภาวะท้องผูก เส้นใยจะช่วยดูดน้ำไว้ในตัวอุจจาระ ทำให้ปริมาณอุจจาระเพิ่มขึ้นและไม่แข็ง ปริมาณอุจจาระเพิ่มขึ้น จะเร่งให้มีการขนส่งอุจจาระผ่านลำไส้เร็วขึ้น ส่งผลให้มีการขับถ่ายอุจจาระเพิ่มขึ้นและง่ายขึ้น การดื่มน้ำมาก ๆ และการออกกำลังกายจะช่วยให้ลำไส้ได้มีการเคลื่อนไหว นอกจากนี้การใช้เวลาที่เพียงพอ และไม่เร่งรีบในการถ่ายอุจจาระ รวมทั้งการฝึกลักษณะนิสัยในการขับถ่ายอุจจาระให้เหมาะสม ควรทานอาหารที่ละน้อย ไม่กินอึดจนเกินไป หลีกเลี่ยงอาหารไขมันเนื่องจากไขมัน จะทำให้เกิดภาวะท้องอืด อาหารไม่ย่อย จะเกิดเมือกไปอุดตันลำไส้ได้ นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด กาแฟของหมักดอง น้ำอัดลม และยาที่ทำให้มีอาการท้องผูกมากขึ้น

การกินยาระบายเป็นประจำ เป็นเหตุให้เกิดโรคท้องผูกเรื้อรัง ยาระบายที่นิยมบริโภคกันส่วนใหญ่จะเป็นยาระบายที่มีฤทธิ์กระตุ้นการเคลื่อนไหวตัวของลำไส้ เช่น ยาระบายมะขามแขก ยากลุ่มนี้จะเพิ่มการหลั่งน้ำและเกลือแร่ กระตุ้นการบีบตัวของลำไส้ ทำให้ถ่ายอุจจาระออกมา ถ้าใช้มากไปจะทำให้ขาดน้ำและเกลือแร่บางอย่างในร่างกาย การทำงานของลำไส้ใหญ่ลดลง ผู้ใช้ยาระบายเป็นประจำจะไม่สามารถถ่ายอุจจาระได้โดยปราศจากการกระตุ้นของตัวยา ทำให้เป็นโรคท้องผูกเรื้อรัง ยากต่อการแก้ไข ทางออกที่ง่ายที่สุดคือ ควรรับประทานอาหารที่มีกากใยสูง (Fiber) ให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายในแต่ละวัน

**กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ
ครั้งที่ 6**

ชื่อกิจกรรม พอกหน้าแخمมือเท้าเบากายสบายใจ

แนวคิด

การนำสมุนไพรอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างมาพอกบริเวณร่างกายที่รู้สึกไม่สบาย พอกนานเท่าที่บริเวณนั้นรู้สึกสบาย เป็นการระบายพิษออกจากร่างกายทางผิวหนัง และหรือทางปลายมือ-เท้าพร้อมกับใบหน้า เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อในส่วนต่างๆ ของร่างกายให้เบากายสบายใจ

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

เมื่อผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม ครั้งที่ 6 แล้ว สามารถ

1. ทำความเข้าใจกระบวนการพอกหน้าแخمมือเท้าตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
2. ตัดสินใจปฏิบัติการพอกหน้าแخمมือเท้า เพื่อระบายพิษร้อนออกจากร่างกายด้วยตนเอง
3. รับรู้ความรู้สึกเบากายสบายใจหลังการปฏิบัติ

ระยะเวลา 120 นาที

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ขั้นสร้างความคืบค้น

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายพร้อมพนมมือไหว้ผู้สูงอายุด้วยคำว่า “เจริญธรรม สำนึกดี พี่น้องผู้รักสุขภาพทุกท่านครับ”
2. ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยการเปิดวิถีทัศน์พอกหน้าแخمมือเท้า ความยาว 1.48 นาที

3. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ขั้นตอนการทำกิจกรรมกลุ่ม ระยะเวลา และความสำคัญของพอกหน้าแخمมือเท้า

ขั้นสำรวจความต้องการ

4. ผู้วิจัยแจกใบงาน เรื่อง ใบหน้าบ่งบอกอะไร? และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพอกหน้าแخمมือเท้า

5. ผู้สูงอายุบันทึกในใบงานถึงสิ่งที่ตนสำรวจเกี่ยวกับใบหน้า

ขั้นอธิบาย

6. ผู้วิจัยตั้งคำถามจากการสรุปประเด็นเกี่ยวกับใบหน้าที่ตรงกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้บันทึกและบอกกล่าวให้ทราบถึงใบหน้า

7. ผู้สูงอายุบอกเล่าถึงวิธีการแก้ไขเกี่ยวกับใบหน้า ว่ามีความเหมาะสมกับการบรรเทาอาการ ผิดปกติบนใบหน้าของตนอย่างไร

8. ผู้วิจัยแจกใบความรู้และอธิบายตามสไลด์ เรื่อง การพอกหน้าแช่มือแช่เท้า

ขั้นประเมินพฤติกรรม

9. ผู้วิจัยแจกอุปกรณ์และสมุนไพรสำหรับการพอกหน้าแช่มือแช่เท้า จากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยทำการสาธิตวิธีการพอกหน้าแช่มือแช่เท้า

10. ผู้วิจัยกับผู้สูงอายุร่วมกันให้ข้อเสนอแนะการพอกหน้าแช่มือแช่เท้าในลักษณะใดควรทำหรือไม่ควรทำ โดยเน้นการพอกหน้าแช่มือแช่เท้าที่ทำได้และได้ทำ สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างไร พร้อมประเมินการยอมรับสิ่งที่ตนเองได้ทำ และบอกความรู้สึกหลังการพอกหน้าแช่มือแช่เท้าแล้ว

11. ผู้วิจัยกล่าวให้กำลังใจและพร้อมช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุในการปรับเปลี่ยนวิธีการบรรเทาอาการผิดปกติบนใบหน้า

ขั้นวางแผน

12. ผู้วิจัยตั้งคำถามกระตุ้นให้ผู้สูงอายุคิดวางแผนโครงการที่ตั้งใจจะปรับเปลี่ยนวิธีการบรรเทาอาการผิดปกติบนใบหน้า

13. ผู้สูงอายุเปิดเผยความเข้าใจถึงการวิธีการบรรเทาอาการผิดปกติบนใบหน้า

ขั้นเก็บหาง

14. ผู้วิจัยเกริ่นนำให้กำลังใจผู้สูงอายุ ในการปรับเปลี่ยนวิธีการบรรเทาอาการผิดปกติบนใบหน้า

15. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการบอกเล่าถึงความเข้าใจและแสดงความคิดเห็น สอบถามข้อสงสัยเพิ่มเติม และสรุปสิ่งที่ตนเองเข้าใจถึงกระบวนการพอกหน้าแช่มือแช่เท้าตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติ การตัดสินใจปฏิบัติการพอกหน้าแช่มือแช่เท้า และการรับรู้ความรู้สึกหลังการปฏิบัติ

16. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญและข้อสังเกตที่ได้จากการร่วมกิจกรรมดีที่ออกซ์พร่องพิษใจ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจกระบวนการพอกหน้าแช่มือแช่เท้าตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติ การตัดสินใจปฏิบัติการพอกหน้าแช่มือแช่เท้า และการรับรู้ความรู้สึกหลังการปฏิบัติได้มากขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจในครั้งต่อไป

17. ผู้วิจัยและผู้สูงอายุร่วมมือร่วมใจกันจัดเก็บอุปกรณ์และเคารพสถานที่ด้วยการทำความสะอาดให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

เทคนิคที่ใช้ในการทำกิจกรรม

1. การสาธิต
2. การใช้อารมณ์ขัน
3. การสะท้อนประสบการณ์

4. การตั้งคำถาม
5. การให้ข้อเสนอแนะ
6. การสรุปกายสรุปใจ

สื่อ/ อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรม

1. วีดิทัศน์ เรื่อง การพอกหน้าแخمมือแخمเท้า
2. ใบงาน เรื่อง ใบหน้าบงบอกอะไร?
3. สไลด์ เรื่อง การพอกหน้าแخمมือแخمเท้า
4. ใบความรู้ เรื่อง การพอกหน้าแخمมือแخمเท้า
5. สมุนไพรสำหรับพอกหน้า
6. อุปกรณ์สำหรับการพอกหน้า
7. สมุนไพรสำหรับการแخمมือแخمเท้า
8. อุปกรณ์สำหรับการแخمมือแخمเท้า

การวัดและการประเมินผลกิจกรรม

1. แบบสังเกต บันทึกการมีปฏิสัมพันธ์ 7 ข้อ



ชื่อสมมติ.....ลำดับที่.....

ใบงาน เรื่อง ใบหน้าบ่งบอกอะไร?

ลำดับชั้น	ระบุพฤติกรรมที่แสดงออก
ชั้นสำรวจ ความต้องการ	
ชั้นอธิบาย	
ชั้นประเมิน พฤติกรรม	
ชั้นวางแผน	

ชั้นสำรวจความต้องการ	หมายถึง	ความต้องการแก้ไขปัญหามาแต่ละประเด็น
ชั้นอธิบาย	หมายถึง	พฤติกรรมปัจจุบันที่ใช้ในการแก้ไข้ปัญหา
ชั้นประเมินพฤติกรรม	หมายถึง	ระบุพฤติกรรมปัจจุบันแก้ไข้ปัญหาได้อย่างไร
ชั้นวางแผน	หมายถึง	กำหนดพฤติกรรมเฉพาะเจาะจงที่มีแนวโน้มจะทำได้จริง

ใบความรู้ เรื่อง การพอกหน้าแخمมือแخمเท้า

การพอกด้วยสมุนไพรที่ถูกกัน คือ เมื่อใช้แล้วรู้สึกสบาย เช่น พอกด้วยกากสมุนไพรฤทธิ์เย็น หรือพอกทาด้วยผงถ่านที่ใช้ก่อไฟทั่วไป ผสมกับน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น (อาจผสมดินสอพองหรือน้ำปัสสาวะ ด้วยก็ได้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการถอนพิษได้ดียิ่งขึ้น) โดยพอกทาทุก 4-6 ชั่วโมง หรืออาจพอกทาทิ้งไว้ ทั้งคืนก็ได้ ถ้าใช้สมุนไพรฤทธิ์เย็นแล้วรู้สึกไม่สบาย ก็ปรับใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อน ถ้ารู้สึกสบายกว่า

กรณีที่มีภาวะร้อนเกิน

การถอนพิษด้วยการพอกสมุนไพรฤทธิ์เย็น โดยนำสมุนไพรฤทธิ์เย็น เช่น ใบเตย เบญจรงค์ (อ่อมแซบ) ผักบุ้ง บัวบก ย่านาง รางจืด วุ้นน่ว่านหางจรเข้ ใบมะขาม ใบส้มป่อย กาบหรือใบหรือหยวก กล้วย เป็นต้น จะใช้อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างรวมกันก็ได้ มาหั่นหรือโขลกให้แตกพอประมาณ

อาจใช้กากสมุนไพรที่เหลือจากการทำน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นก็ได้

อาจใช้ผ้าชุบน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นก็ได้

อาจใช้ดินคลุกกับน้ำให้เหลวเหมือนตมก็ได้

อาจใช้น้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นสด คลุกกับดินสอพองหรือปูนเคี้ยวหมากหรือ

แป้งฝุ่นที่ใช้ทาหน้าทาผิว ให้พอเหลวก็ได้

อาจใช้ น้ำสกัดด้วยการกลั่นสมุนไพรฤทธิ์เย็น น้ำมันเขียว น้ำมันเหลือง น้ำมันพิมเสนการบูร เมนทอล ขี้ผึ้งย่านาง-เบญจรงค์ ขี้ผึ้งเสลดพังพอน ขี้ผึ้งแก้หวัด ยาหม่องดำ ก็ได้

กรณีที่มีภาวะร้อนเกินและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน

ให้ใช้สมุนไพรฤทธิ์เย็นผ่านไฟ หรือสมุนไพรทั้งร้อนและเย็นผ่านไฟ เช่น นำสมุนไพรฤทธิ์เย็น หรือสมุนไพรทั้งร้อนและเย็น ต้มให้เดือด 5-10 นาที แล้วผสมน้ำธรรมดาให้อุ่น ใช้อาบหรือนำผ้าชุบปิดให้ หมด วางประคบบริเวณที่ไม่สบาย หรืออาจนำสมุนไพรฤทธิ์เย็นหรือสมุนไพรทั้งร้อนและเย็น หั่นให้เล็ก หรือโขลกพอแตก ห่อเป็นลูกประคบ หนึ่งให้ร้อน วางประคบบริเวณที่ไม่สบาย ถ้ารู้สึกร้อนเกินไปก็ใช้ผ้ารอง ที่ผิวหนังก่อนประคบก็ได้

กรณีที่มีภาวะเย็นเกินอย่างเดียว

ให้พอกด้วยสมุนไพรฤทธิ์ร้อน เช่น ขมิ้น จิง ข่า ตะไคร้ ไพล ใบมะกรูด เกลือ น้ำมันพืช/น้ำมัน สัตว์ชนิดต่าง ๆ ขี้ผึ้งขมิ้น ขี้ผึ้งไพล ขี้ผึ้งน้ำมันงา ขี้ผึ้งน้ำมันระกำ เป็นต้น

การخمมือแخمเท้า คืออะไร

ร่างกายมีธรรมชาติของการระบายพลังงานที่เป็นพิษจำนวนมากออกทางมือเท้าอยู่แล้ว จะเห็นได้ว่าแพทย์โบราณหลายประเทศมีการกดจุดหรือชูตระบายพิษจากมือและเท้า เมื่อคนเราใช้มือและเท้าในกิจวัตรประจำวัน กล้ามเนื้อเส้นเอ็นที่มือและเท้า ก็จะเกิดสภาพแข็งเกร็งค้าง ทำให้ขวางเส้นทางการ

ระบายพิษจากร่างกาย การแช่ในน้ำอุ่นจะช่วยให้กล้ามเนื้อเส้นเอ็นที่แข็งเกร็งคลาย ตัวพลังงานที่เป็นพิษในร่างกายจึงจะระบายออกได้ดี ทำให้สุขภาพดีขึ้น

วิธีทำ คือ ใช้สมุนไพรฤทธิ์เย็น ประมาณ ครึ่ง ถึง 1 กำมือ เช่น ใบเตย เบญจรงค์ (อ่อมแซบ) ผักบุ้ง บัวบก ย่านาง รางจืด ใบมะขาม ใบส้มป่อย กาบหรือใบหรือหยวกกล้วย เป็นต้น จะใช้สมุนไพรอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างรวมกันก็ได้ ต้มกับน้ำ 1 ชัน (ประมาณ 1 ลิตร) เดือดประมาณ 5-10 นาที แล้วผสมน้ำธรรมดาให้อุ่นแค่พอรู้สึกสบาย ถ้าไม่มีสมุนไพรเลยก็ใช้น้ำเปล่าต้มให้เดือดแล้วผสมธรรมดาให้อุ่นก็ได้ จากนั้นแช่มือแช่เท้า แช่พอท่วมข้อมือข้อเท้า 3 นาที แล้วยกขึ้นจากน้ำอุ่น 1 นาที ทำซ้ำจนครบ 3 รอบ โดยทำวันละประมาณ 1 - 2 ครั้ง ถ้าใช้สมุนไพรฤทธิ์เย็นต้มแล้วรู้สึกไม่สบายก็ปรับใช้สมุนไพรร้อนต้ม ถ้ารู้สึกสบายกว่า ในกรณีที่แช่น้ำต้มสมุนไพรแล้วมีอาการไม่สบาย ก็ให้งดเสีย แสดงว่าสภาพร่างกายตอนนั้นไม่ถูกกับน้ำอุ่น น้ำร้อน อาจแช่น้ำธรรมดาหรือน้ำสมุนไพรสดที่ไม่ผ่านความร้อนแทน ถ้าทำแล้วรู้สึกสบาย โดยแช่นาน เท่าที่รู้สึกสบาย

จากการเก็บสถิติ ณ ปัจจุบัน พบว่า เมื่อแช่ในน้ำอุ่นพลังงานพิษที่อัดอยู่ในร่างกายจะเคลื่อนออกภายใน 3 นาที หลังจากนั้น พิษของน้ำอุ่นน้ำร้อนจะเคลื่อนเข้าไปทำร้ายร่างกาย เมื่อแช่น้ำอุ่นนานเกิน 3 นาที จึงมักจะพบว่า มีอาการอ่อนเพลียหรือไม่สบายในร่างกาย หลายคนที่เคยมีประสบการณ์ไปแช่น้ำไปงเดือดหรือน้ำพุร้อน ถ้าแช่นานเกิน 3 นาที พอขึ้นมาจากการแช่ ก็มักจะมีอาการอ่อนเพลียหรือไม่สบายต่าง ๆ เพราะพิษจะเคลื่อนออกได้แค่ประมาณ 3 นาที จากนั้นพิษของน้ำอุ่นจะเคลื่อนเข้าไปทำร้ายร่างกาย คนที่มีความรู้ก็จะแช่น้ำอุ่นแค่ 3 นาที แล้วขึ้นจากน้ำอุ่น 1 นาที เมื่อร่างกายเย็นดีแล้ว พลังงานพิษร้อนในร่างกายก็จะเคลื่อนสวนทางกับความเย็น เมื่อเราแช่ในน้ำอุ่นอีกครั้งกล้ามเนื้อก็จะคลายตัว พลังงานพิษร้อนก็จะเคลื่อนออกจากร่างกายได้มาก ผลการวิจัย พบว่า พิษสามารถเคลื่อนออกได้มากเพียง 3 รอบ ถ้าเรายังแช่น้ำอุ่นต่ออีก พิษน้ำอุ่นก็จะเคลื่อนเข้าไปทำร้ายร่างกาย (ข้อมูลจากหนังสือเรื่อง ยอดยาดีสุขภาพดีวิถีพุทธ)

**กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ
ครั้งที่ 7**

ชื่อกิจกรรม เคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ

แนวคิด

การเคลื่อนไหวร่างกายเป็นการใช้พลังงานเพื่อการขับส่วนต่างๆ ของร่างกาย การที่ร่างกายไม่หยุดนิ่งจะมีผลต่ออวัยวะและการตอบสนองในลักษณะต่าง ๆ ของระบบภายใน การเคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจจะเป็นผลดีต่อสุขภาพ เป็นประโยชน์สูงสุด 4 ประการ ได้แก่ 1) ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ 2) ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น 3) การเข้าที่เข้าทางของกระดูก เส้นเอ็น และกล้ามเนื้อ และ 4) กระตุ้นระบบการไหลเวียนโลหิตในส่วนของหัวใจและหลอดเลือด ของดีไหลเข้าได้ ของเสียไหลออกได้ จะทำให้ร่างกายแข็งแรง มีกำลัง จิตใจเบิกบาน และมีคุณค่า

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

เมื่อผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม ครั้งที่ 7 แล้ว สามารถ

1. ทำความเข้าใจกระบวนการเคลื่อนไหวร่างกายตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
2. ตัดสินใจปฏิบัติการสร้างความกระฉับกระเฉง มีกำลังด้วยการเคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ
3. ได้รับความรู้สึกร่างกายแข็งแรง มีกำลัง จิตใจเบิกบาน และมีคุณค่า

ระยะเวลา 120 นาที

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ขั้นสร้างความอบอุ่น

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายพร้อมพนมมือไหว้ผู้สูงอายุด้วยคำว่า “เจริญธรรม สำนึกดี ฟังน้องผู้รักสุขภาพทุกท่านครับ”

2. ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยการเปิดวีดิทัศน์การเคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ (มาร์ชชิง พวธ.) ความยาว 4.42 นาที

3. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ขั้นตอนการทำกิจกรรมกลุ่ม ระยะเวลา และ ความสำคัญของการเคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ

ขั้นสำรวจความต้องการ

4. ผู้วิจัยแจกใบงาน เรื่อง ออกกำลังกาย และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การออกกำลังกาย
5. ผู้สูงอายุบันทึกในใบงานถึงสิ่งที่ตนสำรวจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ขั้นอธิบาย

6. ผู้วิจัยตั้งคำถามจากการสรุปประเด็นเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ตรงกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้บันทึกและบอกกล่าวให้ทราบถึงการออกกำลังกาย

7. ผู้สูงอายุบอกเล่าถึงวิธีการแก้ไขเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ว่ามีความเหมาะสมกับการบรรเทาอาการผิดปกติของร่างกายอย่างไร

8. ผู้วิจัยอธิบายตามสไลด์ เรื่อง การเคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ

ขั้นประเมินพฤติกรรม

9. ผู้วิจัยแจกใบความรู้ เรื่อง เนื้อเพลงมาร์ชชิง พวธ. ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยทำการสาธิตวิธีการเคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ จากนั้นผู้สูงอายุทำตามเท่าที่ทำได้

10. ผู้วิจัยกับผู้สูงอายุร่วมกันให้ข้อเสนอแนะการเคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ ในลักษณะใดควรทำหรือไม่ควรทำ โดยเน้นการเคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจที่ทำได้และได้ทำ สามารถแก้ไขปัญหานั้นได้อย่างไร พร้อมประเมินการยอมรับสิ่งที่ตนเองได้ทำ และบอกความรู้สึกหลังการเคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจแล้ว

11. ผู้วิจัยกล่าวให้กำลังใจและพร้อมช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุในการปรับเปลี่ยนวิธีการออกกำลังกาย

ขั้นวางแผน

12. ผู้วิจัยตั้งคำถามกระตุ้นให้ผู้สูงอายุคิดวางแผนโครงการที่ตั้งใจจะปรับเปลี่ยนวิธีการออกกำลังกาย

13. ผู้สูงอายุเปิดเผยความในใจถึงวิธีการออกกำลังกาย

ขั้นเก็บหาง

14. ผู้วิจัยเกริ่นนำให้กำลังใจผู้สูงอายุ ในการปรับเปลี่ยนวิธีการออกกำลังกาย

15. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการบอกเล่าถึงความเข้าใจและแสดงความคิดเห็น สอบถามข้อสงสัยเพิ่มเติม และสรุปสิ่งที่ตนเองเข้าใจกระบวนการเคลื่อนไหวร่างกายตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม การตัดสินใจปฏิบัติการสร้างความกระฉับกระเฉง มีกำลังด้วยการเคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ และการรับรู้ความรู้สึกร่างกายแข็งแรง มีกำลัง จิตใจเบิกบาน และมีคุณค่า

16. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญและข้อสังเกตที่ได้จากการร่วมกิจกรรมดีที่ออกซ์ฟรอนด์พิชใจ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจกระบวนการเคลื่อนไหวร่างกายตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม การตัดสินใจปฏิบัติการสร้างความกระฉับกระเฉง มีกำลังด้วยการเคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ และการรับรู้ความรู้สึกร่างกายแข็งแรง มีกำลัง จิตใจเบิกบาน และมีคุณค่าได้มากขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูพลังกายและใจในครั้งต่อไป

17. ผู้วิจัยและผู้สูงอายุร่วมมือร่วมใจกันจัดเก็บอุปกรณ์และเคารพสถานที่ด้วยการทำความสะอาดให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

เทคนิคที่ใช้ในการทำกิจกรรม

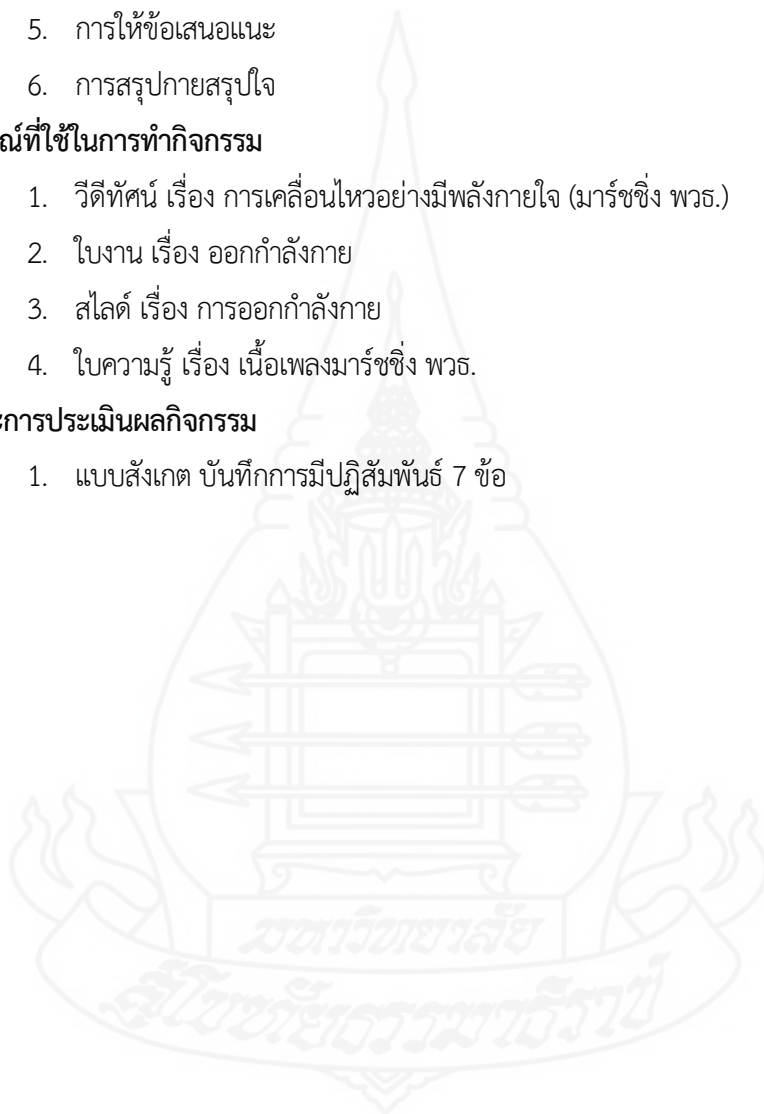
1. การสาธิต
2. การใช้อารมณ์ขัน
3. การสะท้อนประสบการณ์
4. การตั้งคำถาม
5. การให้ข้อเสนอแนะ
6. การสรุปกายสรุปใจ

สื่อ/ อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรม

1. วีดิทัศน์ เรื่อง การเคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ (มาร์ชชิง พวธ.)
2. ใบงาน เรื่อง ออกกำลังกาย
3. สไลด์ เรื่อง การออกกำลังกาย
4. ใบความรู้ เรื่อง เนื้อเพลงมาร์ชชิง พวธ.

การวัดและการประเมินผลกิจกรรม

1. แบบสังเกต บันทึกการมีปฏิสัมพันธ์ 7 ข้อ



ชื่อสมมติ.....ลำดับที่.....

ใบงาน เรื่อง ออกกำลังกาย

ลำดับชั้น	ระบุพฤติกรรมที่แสดงออก
ชั้นสำรวจ ความต้องการ	
ชั้นอธิบาย	
ชั้นประเมิน พฤติกรรม	
ชั้นวางแผน	

ชั้นสำรวจความต้องการ	หมายถึง	ความต้องการแก้ไขปัญหามาแต่ละประเด็น
ชั้นอธิบาย	หมายถึง	พฤติกรรมปัจจุบันที่ใช้ในการแก้ไข้ปัญหา
ชั้นประเมินพฤติกรรม	หมายถึง	ระบุพฤติกรรมปัจจุบันแก้ไข้ปัญหาได้อย่างไร
ชั้นวางแผน	หมายถึง	กำหนดพฤติกรรมเฉพาะเจาะจงที่มีแนวโน้มจะทำได้จริง

ใบความรู้ เรื่อง เนื้อเพลงมาร์ชชิง พวร.

#เนื้อเพลงมาร์ชชิงแพทย์วิถีธรรม

โดย ดร.ใจเพชร กล้าจน (หมอเขียว)

แพทย์วิถีธรรม นำหัวใจ ให้สุขแท้ คือหน่วยเผยแพร่ ธรรมะแท้ ในสยาม
 ดร.ใจเพชร ได้ใช้ หลักธรรม เผยแผ่น้อมนำ อริยะธรรม คำจูน
 แพทย์วิถีธรรม คอยชี้แนะ ท้าแค้น นำร่องวางแผน รักษาใจ ไม่ให้เสื่อมสูญ
 เทคนิค 9 ข้อ ล้อธรรม แห่งบุญ คนที่เข้าสู่ศูนย์ มีต้นทุน คือคุณความดี
 สุขภาพเราจะดี ทั้งแผ่นดินไทย ต้องมีใจ ที่มีธรรม น้อมนำวิถี
 สุขภาพเราจะดี ทั้งแผ่นดินไทย ควรกินใช้ ของใกล้ตัว ของในพื้นที่
 *ต้องช่วยคน ให้พึ่งตน ใจสะอาด ละชั่วทำดี
 ทำงานฟรี คบมิตรดี นี่คือน้ำใจ ธรรมะยิ่งใหญ่ หลอมหัวใจกล้าแกร่ง
 พวร.ทุ่มแรง แบ่งเบา แก้อไข นำแก้ปัญหา สุขภาพคนไทย
 ด้วยศาสตร์หลากหลาย ประยุกต์เข้าใช้ ได้ผล
 พระไตรปิฎก ทียกมาพาใช้ บอกคนไทย ลดทุกข์ได้ไม่แปรผัน
 **ลดโรค ภัยร้าย ลดรายจ่ายพลัน ร่วมด้วยช่วยกัน สร้างแดนบุญ ด้วยคุณความดี

อาจารย์หมอเขียว (ดร.ใจเพชร กล้าจน)

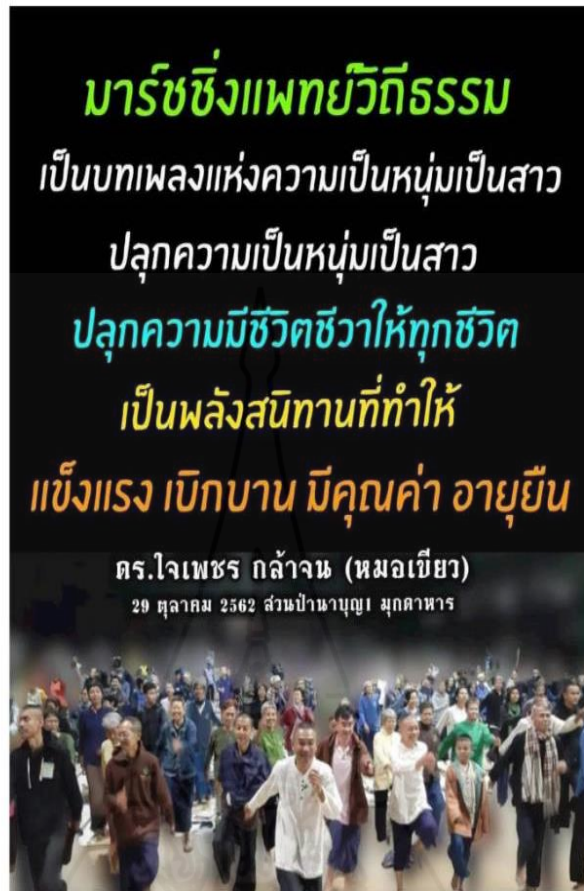
4 ตุลาคม 2562 ชิคาโก USA

รับฟังเพลงมาร์ชชิงแพทย์วิถีธรรม กดได้ที่

อ.หมอเขียว มาร์ชชิงแพทย์วิถีธรรม ในห้องอัด

<https://www.youtube.com/watch?v=yLwVWDp9tU>

#คำคมเพชรจากใจเพชร #มาร์ชชิงแพทย์วิถีธรรม #เนื้อเพลงมาร์ชชิงแพทย์วิถีธรรม



มาร์ชชิงแพทยวิถีธรรม เป็นบทเพลงแห่งความเป็นหนุ่มเป็นสาว ปลุกความเป็นหนุ่มสาว ปลุกความมีชีวิตชีวาให้ทุกชีวิต เป็นพลังสนิทานที่ทำให้แข็งแรง เบิกบาน มีคุณค่า อายุยืน

เป็นกายบริหารเคลื่อนไหวร่างกายที่ใช้พลังเยอะ ได้แรง ได้พลัง
 ได้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ อวัยวะต่าง ๆ ทำให้แข็งแรงทั้งภายนอกภายใน
 กระตุ้นการไหลเวียนของโลหิตได้ดี ของดีไหลเข้าได้ ของเสียออกได้
 ใช้พื้นที่น้อย ทำได้ทุกสถานที่ทุกเวลา

มาทำรวมกันจะเป็นพลังสนิทานที่เสริมหนุนกำลังให้กันและกัน ทำให้ได้กุศลเยอะ

เนื้อหาเพลงครอบคลุมหัวใจของการแพทยวิถีธรรมครบถ้วน

ทำวันละ 1-2 รอบ จะทำให้ชีวิตแข็งแรง เบิกบาน มีคุณค่า อายุยืน

**กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ
ครั้งที่ 8**

ชื่อกิจกรรม ใช้สมุนไพรไร้โรคพาชื่นใจ

แนวคิด

การใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อนฤทธิ์เย็นเพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะร้อนเกินหรือภาวะเย็นเกินหรือภาวะร้อนเกินและเย็นเกินเกิดขึ้นพร้อมกัน เพื่อสร้างความสมดุลร้อนเย็นให้ร่างกาย สร้างกรด - ด่างในร่างกายให้สมดุล รักษาระดับอัลคาไลน์ และช่วยเสริมการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย ทำความสะอาดระบบการย่อยอาหารและเม็ดเลือด ขจัดแบคทีเรียออกจากร่างกาย ลดอาการติดเชื้อ ขับสารพิษออกจากลำไส้ เสริมสร้างกระบวนการสร้างเม็ดเลือด ช่วยเพิ่มการสร้างฮีโมโกลบิน เพิ่มระบบหมุนเวียนโลหิต เสริมสร้างการเกิดใหม่ของเซลล์ และสนับสนุนการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน ซึ่งส่งผลต่อสภาพจิตใจ

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

เมื่อผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม ครั้งที่ 8 แล้ว สามารถ

1. ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อนฤทธิ์เย็นตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
2. ตัดสินใจปฏิบัติการใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อนฤทธิ์เย็นด้วยตนเอง
3. รับรู้ผลที่เกิดกับร่างกายและจิตใจหลังจากการใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อนฤทธิ์เย็น

ระยะเวลา 120 นาที

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ขั้นสร้างความคืบค้น

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายพร้อมพนมมือไหว้ผู้สูงอายุด้วยคำว่า “เจริญธรรม สำนึกดี ฟิน้องผู้รักสุขภาพทุกท่านครับ”

2. ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยการเปิดวิดีโอวีดิทัศน์การใช้สมุนไพร ความยาว 9.05 นาที

3. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ขั้นตอนการทำกิจกรรมกลุ่ม ระยะเวลา และความสำคัญของการใช้สมุนไพร

ขั้นสำรวจความต้องการ

4. ผู้วิจัยแจกใบงาน เรื่อง การใช้สมุนไพรอย่างไร? และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้สมุนไพร

5. ผู้สูงอายุบันทึกในใบงานถึงสิ่งที่ตนสำรวจเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร

ชั้นอธิบาย

6. ผู้วิจัยตั้งคำถามจากการสรุปประเด็นเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรที่ตรงกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้บันทึกและบอกกล่าวให้ทราบถึงการใช้สมุนไพร
7. ผู้สูงอายุบอกเล่าถึงวิธีการแก้ไขเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร ว่ามีความเหมาะสมกับการบรรเทาอาการผิดปกติของร่างกายอย่างไร
8. ผู้วิจัยอธิบายตามสไลด์ เรื่อง การใช้สมุนไพร

ชั้นประเมินพฤติกรรม

9. ผู้วิจัยแจกใบความรู้ เรื่อง การใช้สมุนไพร พร้อมภาชนะสำหรับต้มน้ำสมุนไพร ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยทำการสาธิตวิธีการผลิตน้ำสมุนไพรและทดลองต้ม จากนั้นผู้สูงอายุทำตามเท่าที่ทำได้
10. ผู้วิจัยกับผู้สูงอายุร่วมกันให้ข้อเสนอแนะการใช้สมุนไพรในลักษณะใดควรทำหรือไม่ควรทำ โดยเน้นการต้มน้ำสมุนไพรที่ทำได้และได้ทำ สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างไร พร้อมประเมินการยอมรับสิ่งที่ตนเองได้ทำ และบอกความรู้สึกหลังการต้มน้ำสมุนไพรแล้ว
11. ผู้วิจัยกล่าวให้กำลังใจและพร้อมช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุในการปรับเปลี่ยนวิธีการใช้สมุนไพร

ชั้นวางแผน

12. ผู้วิจัยตั้งคำถามกระตุ้นให้ผู้สูงอายุคิดวางแผนโครงการที่ตั้งใจจะปรับเปลี่ยนวิธีการใช้สมุนไพร
13. ผู้สูงอายุเปิดเผยความเข้าใจถึงวิธีการใช้สมุนไพร

ชั้นเก็บหาง

14. ผู้วิจัยเกริ่นนำให้กำลังใจผู้สูงอายุ ในการปรับเปลี่ยนวิธีการใช้สมุนไพร
15. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการบอกเล่าถึงความเข้าใจและแสดงความคิดเห็น สอบถามข้อสงสัยเพิ่มเติม และสรุปสิ่งที่ตนเองเข้าใจเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อนฤทธิ์เย็นตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม การตัดสินใจปฏิบัติการใช้สมุนไพร และการรับรู้ผลที่เกิดกับร่างกายและจิตใจหลังจากใช้สมุนไพร
16. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญและข้อสังเกตที่ได้จากการร่วมกิจกรรมใช้สมุนไพรไว้โรคพาชื่นใจ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อนฤทธิ์เย็นตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม การตัดสินใจปฏิบัติการใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อนฤทธิ์เย็นด้วยตนเอง และการรับรู้ผลที่เกิดกับร่างกายและจิตใจหลังจากใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อนฤทธิ์เย็นได้มากขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มอภิปรายนิยธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจในครั้งต่อไป
17. ผู้วิจัยและผู้สูงอายุร่วมมือร่วมใจกันจัดเก็บอุปกรณ์และเคารพสถานที่ด้วยการทำความสะอาดให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

เทคนิคที่ใช้ในการทำกิจกรรม

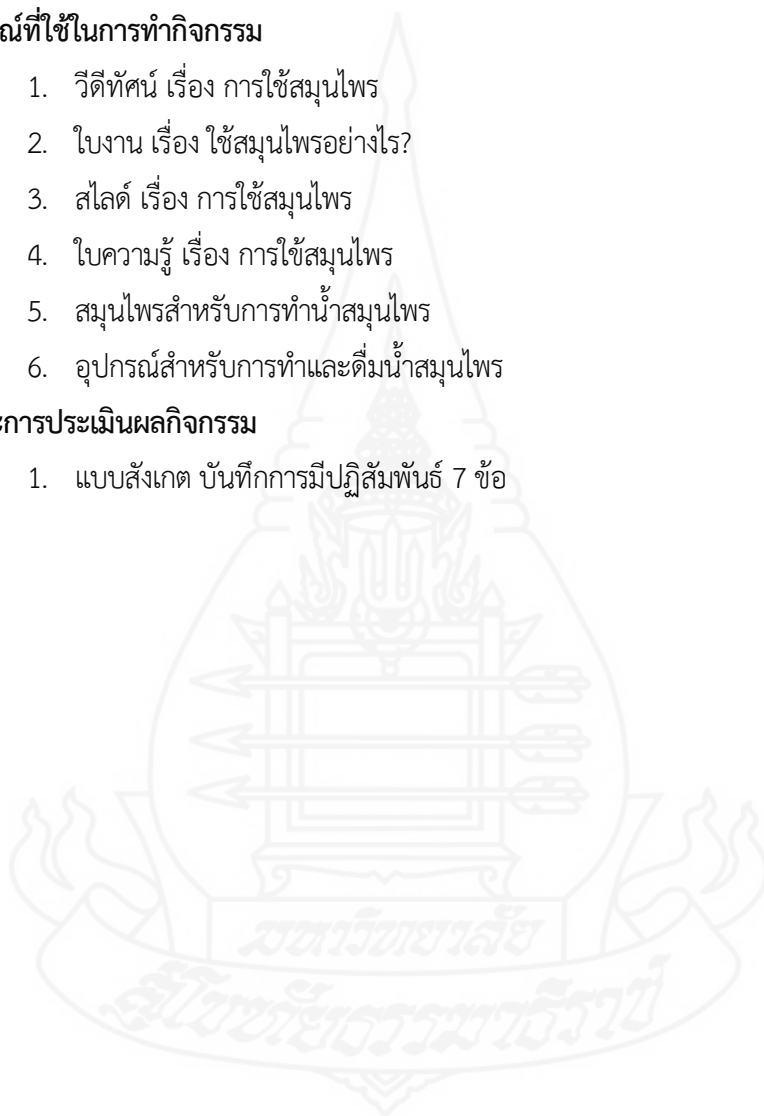
1. การสะท้อนประสบการณ์
2. การตั้งคำถาม
3. การให้ข้อเสนอแนะ
4. การสรุปกายสรุปใจ

สื่อ/ อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรม

1. วีดิทัศน์ เรื่อง การใช้สมุนไพร
2. ใบงาน เรื่อง ใช้สมุนไพรอย่างไร?
3. สไลด์ เรื่อง การใช้สมุนไพร
4. ใบความรู้ เรื่อง การใช้สมุนไพร
5. สมุนไพรสำหรับการทำน้ำสมุนไพร
6. อุปกรณ์สำหรับการทำและตีม้ำสมุนไพร

การวัดและการประเมินผลกิจกรรม

1. แบบสังเกต บันทึกการมีปฏิสัมพันธ์ 7 ข้อ



ชื่อสมมติ.....ลำดับที่.....

ใบงาน เรื่อง ใช้สมุนไพรมัอย่างไร?

ลำดับชั้น	ระบุพฤติกรรมที่แสดงออก
ชั้นสำรวจ ความต้องการ	
ชั้นอธิบาย	
ชั้นประเมิน พฤติกรรม	
ชั้นวางแผน	

ชั้นสำรวจความต้องการ	หมายถึง	ความต้องการแก้ไขปัญหตามแต่ละประเด็น
ชั้นอธิบาย	หมายถึง	พฤติกรรมปัจจุบันที่ใช้ในการแก้ไข้ปัญหา
ชั้นประเมินพฤติกรรม	หมายถึง	ระบุพฤติกรรมปัจจุบันแก้ไข้ปัญหาได้อย่างไร
ชั้นวางแผน	หมายถึง	กำหนดพฤติกรรมเฉพาะเจาะจงที่มีแนวโน้มจะทำได้จริง

ใบความรู้ เรื่อง การใช้สมุนไพรร

วิธีทำ ใช้สมุนไพรรฤทธิเย็น ใบย่านางเขียว 5-20 ใบ ใบเตย 1-3 ใบ ใบอ่อมแซบ (เบญจรงค์) ครึ่ง-1กำมือ ใบบัวบก ครึ่ง-1กำมือ หญ้าปักกิ่ง ครึ่ง-1 กำมือ ผักบุ้ง ครึ่ง-1 กำมือ ใบเสลดพังพอนตัวเมีย ครึ่ง- 1 กำมือหญ้าปราบใบมนหรือใบแหลม ครึ่ง-1กำมือ หญ้าม้า 1-3 ใบ ว่านกาบหอย 3-5 ใบจะใช้อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างรวมกันก็ได้ นำมาช้กับน้ำเปล่าหรือโหลกให้ละเอียดหรือใช้เครื่องปั่นผสมน้ำเปล่า 1-3 แก้ว กรองด้วยผ้าขาวบางหรือกรองผ่านกระชอน เก็บไว้ในตู้เย็นได้ 3-5 วัน

วิธีรับประทาน ดื่มครั้งละประมาณ ครึ่ง-1 แก้ว วันละ 1-3 ครั้ง ก่อนอาหาร หรือตอนท้องว่าง หรือจะดื่มแทนน้ำเปล่าก็ได้ ปริมาณการดื่มและความเข้มข้นของสมุนไพรร อาจมากหรือน้อย ตามความต้องการของร่างกาย ณ เวลานั้นๆ โดยดูความพอดีได้จากความรู้สึกที่กลืนง่าย ไม่พะอืดพะอมและสบายตัว ดื่มตอนท้องว่างแทนน้ำเปล่าได้ตลอดวันเท่าที่รู้สึกสบาย ดื่มาก่อนหรือหลังมื้ออาหาร 20 นาที - 1 ชั่วโมง ดื่มเพื่อถอนพิษจากการกินอาหารพิษได้ทันทีที่รู้สึกไม่สบาย สำหรับผู้ที่มีภาวะไม่สมดุลแบร็อนเย็นพันกัน หรือในวันที่อากาศหนาว ให้กदन้าอุ่นผสม ในปริมาณที่รู้สึกอุ่นสบาย ผู้ที่ไม่สมดุลแบร็อนเย็นเกิน ไม่ควรดื่มให้งดดื่มก่อน

สรรพคุณ คุ่มครองเซลล์ ถอนพิษร้อน แก้ไข้ แก้อ่อนใน แก้อาการไม่สบายต่าง ๆ จากร้อนเกิน ช่วยลดและรักษาโรคทุกโรคที่ไม่สมดุลแบร็อนเกิน เช่น มะเร็ง ความดัน เบาหวาน ไขมัน โรคไตสะเก็ดเงิน Ste (แพ้ภูมิตัวเอง) โรคเก๊า ไทรอยด์ โรคระเพาะอาหาร ฯลฯ



**กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ
ครั้งที่ 9**

ชื่อกิจกรรม ทานอาหารเป็นยาพาลดทุกข์ใจ

แนวคิด

อาหารปรุงแต่งน้อยสร้างชีวิตและสุขภาพที่ดี คนขาดอาหารจะทำให้ไม่มีสารอาหารไปซ่อมสร้างและหล่อเลี้ยงร่างกายให้เจริญเติบโต ไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกัน ร่ายกายจะอ่อนแออันเป็นบ่อเกิดของโรค การรับประทานอาหารเป็นยาควรได้ทั้งปริมาณและคุณภาพของประเภทอาหารทั้ง 5 หมู่ ในแต่ละวันไม่ควรทานมากเกินไปจนเกินความต้องการของร่างกาย เพราะร่างกายจะนำไปเก็บสะสมเป็นไขมัน ซึ่งจะแอบแฝงในอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ หากทานน้อยเกินไปจะเป็นโรคขาดสารอาหาร ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง และเกิดความกังวลใจ

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

เมื่อผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม ครั้งที่ 9 แล้ว สามารถ

1. ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเป็นยาตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
2. ปฏิบัติการทานอาหารเป็นยาเพื่อฟื้นฟูอาการไม่สบายของตนเอง
3. รับรู้ผลที่เกิดกับร่างกายและจิตใจจากการทานอาหารเป็นยา

ระยะเวลา 120 นาที

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ขั้นสร้างความคืบค้น

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายพร้อมพนมมือไหว้ผู้สูงอายุด้วยคำว่า “เจริญธรรม สำนึกดี พี่น้องผู้รักสุขภาพทุกท่านครับ”

2. ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยการเปิดวิดีโอวีดิทัศน์การทานอาหารเป็นยาพาลดทุกข์ใจ ระยะเวลา 12 นาที

3. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ขั้นตอนการทำกิจกรรมกลุ่ม ระยะเวลา และความสำคัญของทานอาหารเป็นยาพาลดทุกข์ใจ

ขั้นสำรวจความต้องการ

4. ผู้วิจัยแจกใบงาน เรื่อง อาหารเป็นยา(พิษ) และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทานอาหารเป็นยาพาลดทุกข์ใจ

5. ผู้สูงอายุบันทึกในใบงานถึงสิ่งที่ตนสำรวจเกี่ยวกับการทานอาหารเป็นยาพาลดทุกข์ใจ

ชั้นอธิบาย

6. ผู้วิจัยตั้งคำถามจากการสรุปประเด็นเกี่ยวกับการทานอาหารเป็นยาพาลดทุกซีใจที่ตรงกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้บันทึกและบอกกล่าวให้ทราบถึงการทานอาหารเป็นยาพาลดทุกซีใจ
7. ผู้สูงอายุบอกเล่าถึงวิธีการแก้ไขเกี่ยวกับการทานอาหารเป็นยาพาลดทุกซีใจ ว่ามีความเหมาะสมกับการบรรเทาอาการผิดปกติของร่างกายอย่างไร
8. ผู้วิจัยอธิบายตามสไลด์ เรื่อง การทานอาหารเป็นยาพาลดทุกซีใจ

ชั้นประเมินพฤติกรรม

9. ผู้วิจัยแจกใบความรู้ เรื่อง การทานอาหารเป็นยาพาลดทุกซีใจ ผู้วิจัยและผู้สูงอายุร่วมรับประทานอาหารเป็นยาพาลดทุกซีใจ
10. ผู้วิจัยกับผู้สูงอายุร่วมกันให้ข้อเสนอแนะการทานอาหารเป็นยาพาลดทุกซีใจในลักษณะใดควรทำหรือไม่ควรทำ โดยเน้นการทานอาหารเป็นยาพาลดทุกซีใจที่ทำได้และได้ทำ สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างไร พร้อมประเมินการยอมรับสิ่งที่ตนเองได้ทำ และบอกความรู้สึกลหลังการทานอาหารเป็นยาพาลดทุกซีใจแล้ว
11. ผู้วิจัยกล่าวให้กำลังใจและพร้อมช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุในการปรับเปลี่ยนวิธีการทานอาหารเป็นยาพาลดทุกซีใจ

ชั้นวางแผน

12. ผู้วิจัยตั้งคำถามกระตุ้นให้ผู้สูงอายุคิดวางแผนโครงการที่ตั้งใจจะปรับเปลี่ยนวิธีการทานอาหารเป็นยาพาลดทุกซีใจ
13. ผู้สูงอายุเปิดเผยความเข้าใจถึงวิธีการทานอาหารเป็นยาพาลดทุกซีใจ

ชั้นเก็บหาง

14. ผู้วิจัยเกริ่นนำให้กำลังใจผู้สูงอายุ ในการปรับเปลี่ยนวิธีการทานอาหารเป็นยาพาลดทุกซีใจ
15. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการบอกเล่าถึงความเข้าใจและแสดงความคิดเห็น สอบถามข้อสงสัยเพิ่มเติม และสรุปสิ่งที่ตนเองเข้าใจในการรับประทานอาหารเป็นยาตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมการปฏิบัติทานอาหารเป็นยา และการรับรู้ผลที่เกิดกับร่างกายและจิตใจจากการทานอาหารเป็นยา
16. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญและข้อสังเกตที่ได้จากการร่วมกิจกรรมทานอาหารเป็นยาพาลดทุกซีใจ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเป็นยาตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมการปฏิบัติทานอาหารเป็นยา และการรับรู้ผลที่เกิดกับร่างกายและจิตใจจากการทานอาหารเป็นยาได้มากขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจในครั้งต่อไป
17. ผู้วิจัยและผู้สูงอายุร่วมมือร่วมใจกันจัดเก็บอุปกรณ์และเคารพสถานที่ด้วยการทำความสะอาดให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

เทคนิคที่ใช้ในการทำกิจกรรม

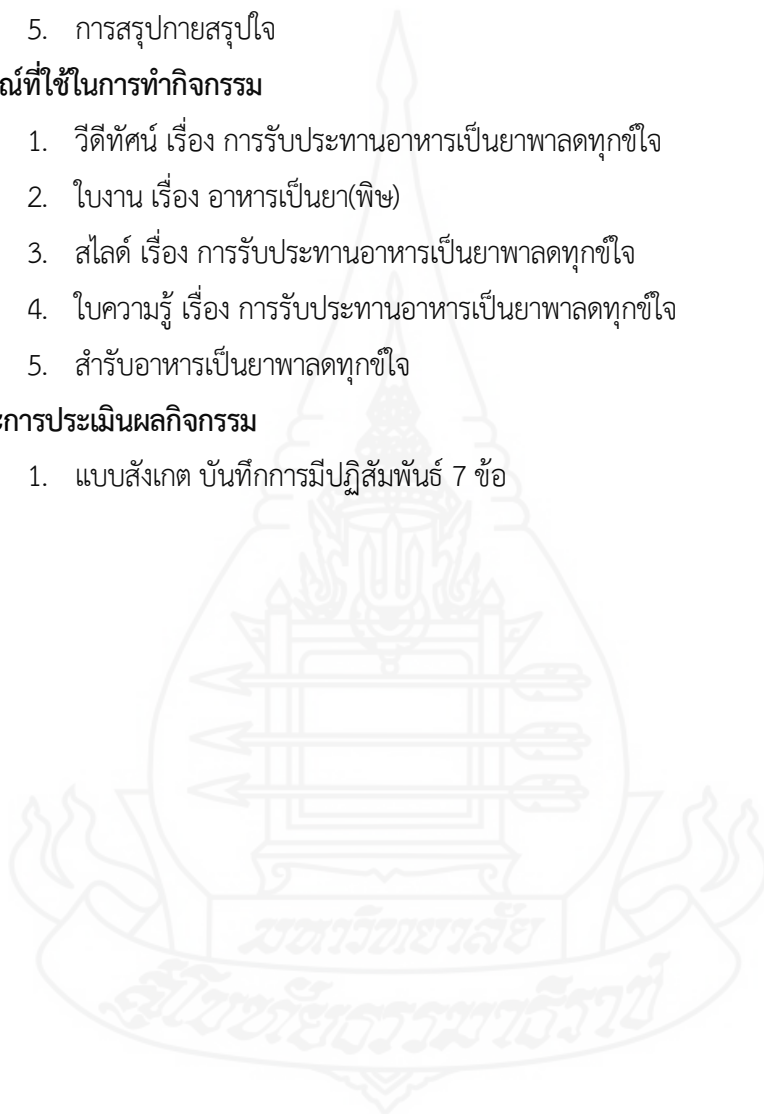
1. การสะท้อนประสบการณ์
2. การใช้อารมณ์ขัน
3. การตั้งคำถาม
4. การให้ข้อเสนอแนะ
5. การสรุปทบทวน

สื่อ/ อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรม

1. วีดิทัศน์ เรื่อง การรับประทานอาหารเป็นยาพาลดทุกขใจ
2. ใบงาน เรื่อง อาหารเป็นยา(พิษ)
3. สไลด์ เรื่อง การรับประทานอาหารเป็นยาพาลดทุกขใจ
4. ใบความรู้ เรื่อง การรับประทานอาหารเป็นยาพาลดทุกขใจ
5. สำหรับอาหารเป็นยาพาลดทุกขใจ

การวัดและการประเมินผลกิจกรรม

1. แบบสังเกต บันทึกการมีปฏิสัมพันธ์ 7 ข้อ



ชื่อสมมติ.....ลำดับที่.....

ใบงาน เรื่อง อาหารเป็นยา(พิษ)

ลำดับชั้น	ระบุพฤติกรรมที่แสดงออก
ชั้นสำรวจ ความต้องการ	
ชั้นอธิบาย	
ชั้นประเมิน พฤติกรรม	
ชั้นวางแผน	

ชั้นสำรวจความต้องการ	หมายถึง	ความต้องการแก้ไขปัญหามาแต่ละประเด็น
ชั้นอธิบาย	หมายถึง	พฤติกรรมปัจจุบันที่ใช้ในการแก้ไขปัญหา
ชั้นประเมินพฤติกรรม	หมายถึง	ระบุพฤติกรรมปัจจุบันแก้ไขปัญหาดังไร
ชั้นวางแผน	หมายถึง	กำหนดพฤติกรรมเฉพาะเจาะจงที่มีแนวโน้มจะทำได้จริง

ใบความรู้ เรื่อง อาหารเป็นยาพาลตทุกข์ใจ

การกินอาหารตามหลักการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม (สูตรย่ายี่มาร) จะได้พลังจากอาหารมากที่สุดในโลก

1. ผักแต่ละสีมีความร้อนต่างกัน จากเย็นสุดไปสู่อุ่นสุด คือ ใส ขาว เขียว เหลือง แดง ม่วง ดำ กินตามลำดับสี ทำให้ย่อยง่าย และล้างความใจร้อน



2. ดูจากความแน่นความหลวม ผักที่มีความแน่นจะให้พลังที่มาก ให้กินหลวมก่อน ค่อยกินแน่นทีหลัง เช่น พริกหยวก พริกหวาน (หลวม) กับพริกไทย (แน่น)



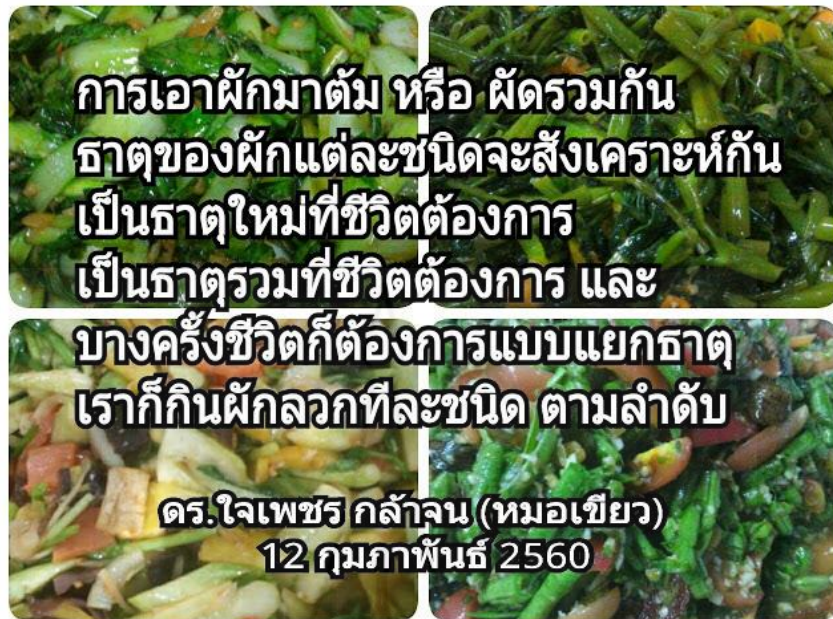
3. ถ้ามีความแน่นพอ ๆ กัน ให้ดูกลิ่น ถ้าไม่ฉุนให้กินก่อน (รสจืด เย็น) กลิ่นฉุนกินทีหลัง (รสร้อน)



วิธีการกินตามลำดับ

1. กินทีละอย่าง กินทีละชนิด เคี้ยวช้าๆ เคี้ยวให้ละเอียดจนเป็นน้ำแล้วค่อยกลืน
2. กรณีขาดไขมันก็กินเนื้อมะพร้าว หรือธัญพืชไขมัน ๆ หรือ น้ำมันพืชเปล่า ๆ ประมาณ 1-2 ช้อนชา หรือเท่าที่ชีวิตต้องการ
3. กินเกลือปัดท้าย ด้วยการละลายในน้ำซूप หรือละลายในน้ำ (กินเกลือเฉลี่ยวันละ 1 ช้อนชา บางวันอาจไม่กินก็ได้)

การกินแบบนี้จะเข้าสู่ความเรียบง่ายจะสงบมาก เป็นสูตรย่ำยีมาร จะบรรลुरुธรรมทุกคำข้าว การเอาผักมาต้ม หรือ ผัดรวมกัน ธาตุของผักแต่ละชนิดจะสังเคราะห์กันเป็นธาตุใหม่ที่ชีวิตต้องการ เป็นธาตุรวมที่ชีวิตต้องการ และบางครั้งชีวิตก็ต้องการแบบแยกธาตุ เราก็กินผักลวกทีละชนิดตามลำดับ



**กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ
กิจกรรมที่ 10**

ชื่อกิจกรรม อยู่ให้เขารักจากไปให้เขาคิดถึง

แนวคิด

การฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต ทำให้ร่างกายเบาสบาย มีกำลังแข็งแรง จิตใจเบิกบานไม่กังวล สามารถเผชิญปัญหาต่าง ๆ เสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น มีความเป็นอยู่ผาสุก เป็นฐานกำลังการผลิตของสังคมจากศักยภาพของผู้สูงอายุตามความพร้อมทั้งจากการทำงาน การทำกิจกรรม และการมีส่วนร่วมในสังคม ก่อนการสิ้นสุดการจัดกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้สูงอายุจะต้องทบทวนวิธีการฟื้นฟูร่างกายและใจจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มในแต่ละครั้งที่ผ่านมา รวมถึงสรุปประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจในการฟื้นฟูร่างกายและใจด้วยตนเอง พร้อมมีการฝึกฝนอย่างสม่ำเสมอด้วยร่างกายที่แข็งแรงและจิตใจที่ผาสุก

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

เมื่อผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรม ครั้งที่ 10 แล้ว สามารถ

1. ทบทวนวิธีการฟื้นฟูร่างกายและใจตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมได้
2. รับรู้ประโยชน์ด้วยการปฏิบัติตนตามวิธีการฟื้นฟูร่างกายและใจได้ พร้อมรับรู้ผลที่เกิดขึ้นกับตนเอง
3. มีความมั่นใจในการฟื้นฟูร่างกายและใจด้วยตนเอง เต็มใจในการนัดหมายพบปะครั้งต่อไป

ระยะเวลา 120 นาที

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ขั้นสร้างความอบอุ่น

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายพร้อมพนมมือให้ผู้สูงอายุด้วยคำว่า “เจริญธรรม สำนึกดี พี่น้องผู้รักสุขภาพทุกท่านครับ”
2. ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยการเปิดวีดิทัศน์ เพลงแรงใจเพื่อมวลชน ความยาว 5.02 นาที
3. ผู้วิจัยกล่าวกับผู้สูงอายุว่า เมื่อคราใดที่ผู้สูงอายุประสบกับความรู้สึกทุกข์ยาก เจ็บเหงา โดดเดี่ยว หรือมีความรู้สึกในทางลบใด ๆ ที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความท้อแท้ใจ ไม่มีเรี่ยวแรง สามารถใช้บทเพลงแรงใจเพื่อมวลชน ในการฟื้นฟูร่างกายและใจให้กับตนเองในการก้าวข้ามผ่านสิ่งต่าง ๆ ที่ประสบอยู่ ณ เวลานั้น ๆ

4. ผู้วิจัยแจกใบงาน เรื่อง ฉันได้ทำตามต้องการอย่างไร? อธิบายวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ขั้นตอนการทำกิจกรรมกลุ่ม ระยะเวลา และความสำคัญของการติดตามผลการฟื้นฟูร่างกายและใจ

ขั้นสำรวจความต้องการ

5. ผู้วิจัยแจกใบงาน เรื่อง ฉันได้ทำตามต้องการอย่างไร? และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จาก ประสบการณ์การสังเกตระหว่างการทำกิจกรรมกลุ่ม เพื่อให้บรรยากาศมีความเป็นกันเอง โดยการเปิดเผย ความต้องการหลังจากเสร็จสิ้นการทำกิจกรรมกลุ่มของผู้วิจัย เป็นการนำร่องให้ผู้สูงอายุมั่นใจในการแสดง ความคิดเห็น บอกความต้องการของตน ไม่ปิดกั้นความรู้สึก

6. ผู้สูงอายุบันทึกในใบงานถึงสิ่งที่ตนสำรวจเกี่ยวกับการบรรลุความต้องการของตน

ขั้นอธิบาย

7. ผู้วิจัยตั้งคำถามจากการสรุปประเด็นความต้องการหลังเสร็จสิ้นการทำกิจกรรมกลุ่ม ที่ตรงกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้บอกกล่าวให้ทราบ

8. ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นถึงการบรรลุความต้องการของตน

9. ผู้วิจัยอธิบายสรุปสาระสำคัญถึงผลจากการทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิด แพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ

ขั้นประเมินพฤติกรรม

10. ผู้วิจัยร่วมกับผู้สูงอายุร่วมกันให้ข้อเสนอแนะว่าพฤติกรรมใดควรทำหรือไม่ควรทำ โดยเน้นพฤติกรรมปัจจุบันแก้ไขปัญหาได้อย่างไร พร้อมประเมินการยอมรับตนเอง และบอกความรู้สึกที่ แสดงออกทางกายและวาจา

11. ผู้วิจัยกล่าวให้กำลังใจและพร้อมช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ที่แสดงออก

ขั้นวางแผน

12. ผู้วิจัยตั้งคำถามกระตุ้นให้ผู้สูงอายุคิดวางแผนโครงการที่ตั้งใจจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มี แนวโน้มว่าจะทำได้จริง

13. ผู้สูงอายุเปิดเผยความในใจว่าจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอะไรได้บ้าง

ขั้นเก็บหาง

14. ผู้วิจัยเกริ่นนำให้กำลังใจผู้สูงอายุ จากนั้นเปิดวีดิทัศน์เพลงผู้ถือคันธง ความยาว 4.57 นาที

15. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการบอกเล่าถึงความเข้าใจและแสดงความคิดเห็น สอบถามข้อสงสัย เพิ่มเติม และสรุปสิ่งที่ตนทบทวนวิธีการฟื้นฟูร่างกายและใจตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมได้ การรับรู้ ประโยชน์จากการปฏิบัติพร้อมรับรู้ผลที่เกิดขึ้น และความมั่นใจในการฟื้นฟูร่างกายและใจด้วยตนเอง สุดท้ายแสดงความคิดเห็นถึงการนัดหมายในการติดตามผล

16. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญและข้อสังเกตที่ได้จากการร่วมกิจกรรมอยู่ให้เขารักจากไปให้เขาคิดถึง ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจวิธีการฟื้นฟูร่างกายและใจตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติ การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติพร้อมรับรู้ผลที่เกิดขึ้น และความมั่นใจในการฟื้นฟูร่างกายและใจด้วยตนเอง มากยิ่งขึ้น จากนั้นผู้วิจัยแจกแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ

17. ผู้สูงอายุลงมือทำแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ

18. ผู้วิจัยเก็บแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจได้ครบถ้วนตามจำนวน

19. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม และกล่าวปิดสิ้นสุดการทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ

20. ผู้วิจัยและผู้สูงอายุร่วมมือร่วมใจกันจัดเก็บอุปกรณ์และเคารพสถานที่ด้วยการทำความสะอาดให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

เทคนิคที่ใช้ในการทำกิจกรรม

1. การตั้งคำถาม
2. การให้ข้อเสนอแนะ
3. การตีความ
4. การสรุปกายสรุปใจ

สื่อ/ อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรม

1. วีดิทัศน์เพลงแรงใจเพื่อมวลชน และวีดิทัศน์เพลงผู้ถือคันธง
2. ใบงาน เรื่อง ฉันได้ทำตามต้องการอย่างไร?
3. เครื่องบันทึกภาพและเสียง

การวัดและการประเมินผลกิจกรรม

1. แบบสังเกต บันทึกการมีปฏิสัมพันธ์ 7 ข้อ
2. แบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ

ใบงาน เรื่อง ฉันได้ตามต้องการอย่างไร?

ลำดับขั้น	ระบุพฤติกรรมที่แสดงออก
ขั้นสำรวจ ความต้องการ	
ขั้นอธิบาย	
ขั้นประเมิน พฤติกรรม	
ขั้นวางแผน	

ขั้นสำรวจความต้องการ	หมายถึง	ความต้องการแก้ไขปัญหามาแต่ละประเด็น
ขั้นอธิบาย	หมายถึง	พฤติกรรมปัจจุบันที่ใช้ในการแก้ไข้ปัญหา
ขั้นประเมินพฤติกรรม	หมายถึง	ระบุพฤติกรรมปัจจุบันแก้ไข้ปัญหาได้อย่างไร
ขั้นวางแผน	หมายถึง	กำหนดพฤติกรรมเฉพาะเจาะจงที่มีแนวโน้มจะทำได้จริง



ภาคผนวก ค

การวิเคราะห์หาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผลการพิจารณาคุณภาพของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม

ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1

กิจกรรม ที่	ชื่อ กิจกรรม	แนวคิด	วัตถุประสงค์	ขั้นตอนการ จัดกิจกรรม	สื่อ/วัสดุ อุปกรณ์	การวัดและการ ประเมินผล	\bar{X}
1	5	5	5	5	5	5	5.00
2	5	5	5	5	5	5	5.00
3	5	5	5	5	5	5	5.00
4	5	5	5	5	5	5	5.00
5	5	5	5	5	5	5	5.00
6	5	5	5	5	5	5	5.00
7	5	5	5	5	5	5	5.00
8	5	5	5	5	5	5	5.00
9	5	5	5	5	5	5	5.00
10	3	5	4	4	5	5	4.33

ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2

กิจกรรม ที่	ชื่อ กิจกรรม	แนวคิด	วัตถุประสงค์	ขั้นตอนการ จัดกิจกรรม	สื่อ/วัสดุ อุปกรณ์	การวัดและการ ประเมินผล	\bar{X}
1	3	5	4	4	5	5	4.33
2	5	5	5	5	5	5	5.00
3	5	5	5	5	5	5	5.00
4	5	5	5	5	5	5	5.00
5	5	5	5	5	5	5	5.00
6	5	5	5	5	5	5	5.00
7	5	5	5	5	5	5	5.00
8	3	5	4	4	5	5	4.33
9	5	5	5	5	5	5	5.00
10	5	5	5	5	5	5	5.00

ผลการพิจารณาคุณภาพของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
(ต่อ)

ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3

กิจกรรม ที่	ชื่อ กิจกรรม	แนวคิด	วัตถุประสงค์	ขั้นตอนการ จัดกิจกรรม	สื่อ/วัสดุ อุปกรณ์	การวัดและการ ประเมินผล	\bar{X}
1	5	3	5	3	5	5	4.33
2	5	5	5	5	5	5	5.00
3	5	3	5	5	5	5	4.67
4	3	5	4	4	4	5	4.16
5	5	5	5	5	5	5	5.00
6	5	5	5	5	5	5	5.00
7	5	5	5	5	5	5	5.00
8	5	5	5	5	5	5	5.00
9	5	5	5	5	5	5	5.00
10	5	5	5	5	5	5	5.00



ตารางการวิเคราะห์คุณภาพของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ

กิจกรรม	ผลการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ			\bar{X}
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	
1. รู้จักมักจี่	5.00	4.33	4.33	4.55
2. ส่องกระจกใจ	5.00	5.00	5.00	5.00
3. ทบทวนธรรม ทบทวนใจ	5.00	5.00	4.67	4.89
4. ชูดถอนพิษร้อนใจ	5.00	5.00	4.16	4.72
5. ดีที่ออกซ์พร่องพิษใจ	5.00	5.00	5.00	5.00
6. พอกหน้าแหม่มือเท้าเบาหายสบายใจ	5.00	5.00	5.00	5.00
7. เคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ	5.00	5.00	5.00	5.00
8. ใช้สมุนไพรไร้โรคพิษขึ้นใจ	5.00	4.33	5.00	4.78
9. ทานอาหารเป็นยาพาลดทุกข์ใจ	5.00	5.00	5.00	5.00
10. อยู่ให้เขารัก จากไปให้เขาคิดถึง	4.33	5.00	5.00	4.78
ค่าเฉลี่ยรวม				4.87

ตารางผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ

ข้อ	ผลการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ			IOC	ผลการคัดเลือก
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
1	1	1	0	.67	คัดเลือกไว้
2	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้
3	0	1	1	.67	คัดเลือกไว้
4	1	0	1	.67	คัดเลือกไว้
5	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้
6	0	1	1	.67	คัดเลือกไว้
7	1	0	1	.67	คัดเลือกไว้
8	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้
9	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้
10	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้
11	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้
12	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้
13	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้
14	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้
15	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้
16	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้
17	0	-1	-1	-.67	คัดออก
18	-1	0	-1	-.67	คัดออก
19	-1	-1	0	-.67	คัดออก
20	0	-1	-1	-.67	คัดออก

ตารางผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสังเกต

พฤติกรรมย่อย	ผลการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ			IOC	ผลการคัดเลือก
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
1. ร่วมคิดร่วมทำ	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้
2. พร้อมเพรียงกันทำ	1	1	0	.67	คัดเลือกไว้
3. ยอมรับตัวเองและผู้อื่น	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้
4. เชื่อฟังผู้รู้	1	0	1	.67	คัดเลือกไว้
5. ไม่ทำตามใจตัวเอง	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้
6. เคารพสถานที่	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้
7. ช่วยเหลือเกื้อกูล	1	1	1	1.00	คัดเลือกไว้





ภาคผนวก ง

ค่าเฉลี่ยก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล
การทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ

ตารางค่าเฉลี่ยก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล
 การทำกิจกรรมกลุ่มอภิปรายธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
 เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร

คนที่	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ระยะติดตามผล	
	\bar{X}	แปลความหมาย	\bar{X}	แปลความหมาย	\bar{X}	แปลความหมาย
1	2.31	น้อย	3.19	มาก	3.13	มาก
2	2.38	น้อย	3.06	มาก	3.13	มาก
3	2.38	น้อย	3.13	มาก	3.38	มาก
4	2.38	น้อย	3.00	มาก	3.38	มาก
5	2.31	น้อย	3.38	มาก	3.31	มาก
6	2.31	น้อย	2.94	มาก	3.19	มาก
7	2.31	น้อย	3.00	มาก	3.19	มาก
8	2.31	น้อย	3.00	มาก	3.19	มาก
9	2.31	น้อย	3.00	มาก	3.06	มาก
10	2.50	น้อย	3.63	มากที่สุด	3.19	มาก
11	2.50	น้อย	3.81	มากที่สุด	3.06	มาก
12	2.63	มาก	3.56	มากที่สุด	2.88	มาก
13	2.50	มาก	2.94	มาก	3.31	มาก
14	2.63	มาก	3.44	มาก	3.50	มาก
15	2.75	มาก	3.13	มาก	3.44	มาก
16	2.75	มาก	2.88	มาก	3.25	มาก
17	2.69	มาก	3.31	มาก	2.88	มาก
18	2.81	มาก	3.38	มาก	3.50	มาก
19	2.81	มาก	3.19	มาก	3.50	มาก
20	2.75	มาก	3.19	มาก	3.06	มาก

ตารางค่าเฉลี่ยก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล
 การทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
 เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร
 (ต่อ)

คนที่	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ระยะติดตามผล	
	\bar{X}	แปลความหมาย	\bar{X}	แปลความหมาย	\bar{X}	แปลความหมาย
21	2.81	มาก	3.19	มาก	2.88	มาก
22	2.75	มาก	2.31	น้อย	2.88	มาก
23	2.69	มาก	2.88	มาก	3.00	มาก
24	2.81	มาก	2.81	มาก	3.19	มาก
25	2.81	มาก	3.38	มาก	3.25	มาก
26	2.81	มาก	3.19	มาก	3.25	มาก
27	2.81	มาก	2.44	น้อย	3.00	มาก
28	2.81	มาก	2.69	มาก	3.19	มาก
29	2.81	มาก	3.38	มาก	3.13	มาก
30	2.81	มาก	2.94	มาก	3.06	มาก
รวม	2.61	มาก	3.11	มาก	3.18	มาก

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายกุศล บุรพากล้าจน
วัน เดือน ปีเกิด	4 มกราคม 2504
สถานที่เกิด	อำเภอบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรวิชาชีพ วิทยาลัยพาณิชยการธนบุรี พ.ศ. 2523 ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง วิทยาลัยเทคนิคกรุงเทพ พ.ศ. 2525 บริหารธุรกิจบัณฑิต วิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษา พ.ศ. 2527 วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ พ.ศ. 2559
สถานที่ทำงาน	บ้านญาติแพทย์วิถีธรรม สวนป่านาบุญ 5 อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง สังกัดมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย จังหวัดมุกดาหาร
ตำแหน่ง	จิตอาสาประจำ

