

ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของ
ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี

นางสาวทิพย์สุวรรณ เจียวพุ่มพวง



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกการจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2562

**Effect of the Dhammanamai Health Promotion Program on Quality of Life of
the Elderly in Nong Prue Municipality Elderly Club, Chon Buri Province**

Miss Thipsuwan Keawpumpuang



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Science program in Food Systems Management for Nutrition

School of Human Ecology


Sukhothai Thammathirat Open University

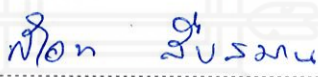
2019

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิต
ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี
ชื่อและนามสกุล นางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวพุ่มพวง
วิชาเอก การจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ
สาขาวิชา มนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.ลำอาง สืบสมาน
2. รองศาสตราจารย์ ดร.วศินา จันทศิริ

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2563

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กุสุมา ศรียาจกุล)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ลำอาง สืบสมาน)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วศินา จันทศิริ)


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธาพิทักษ์ผล)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของ

ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี

ผู้วิจัย นางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวพุ่มพวง รหัสนักศึกษา 2617000290

ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (การจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.สำอาง สืบสมาน (2) รองศาสตราจารย์ ดร.วศินา จันทศิริ
ปีการศึกษา 2562

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย (2) ศึกษาระดับความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิต และ (3) เปรียบเทียบความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิต ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี

การวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลองหนึ่งกลุ่ม โดยการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง ประชากร คือ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี จำนวน 632 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 35 คน เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม การประเมินคุณภาพชีวิต และโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย คือ การสวดมนต์ทำสมาธิ กายบริหารท่าฤๅษีดัดตน และการรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน และวิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที

ผลการวิจัย พบว่า (1) โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยมีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ (2) ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ คะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นเป็นระดับมาก การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และคุณภาพชีวิตเพิ่มเป็นระดับมากที่สุด และ (3) การเปรียบเทียบก่อน และหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า คะแนนความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ หลักธรรมานามัย โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ระดับคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ

Thesis title: Effect of the Dhammanamai Health Promotion Program on Quality of Life of the Elderly in Nong Prue Municipality Elderly Club, Chon Buri Province

Researcher: Miss Thipsuwan Keawpumpuang; **ID:** 2617000290;

Degree: Master of Science (Food System Management for Nutrition);

Thesis advisors: (1) Dr.Sam-ang Seubsman, Associate Professor; (2) Dr. Vasina Chandrasiri, Associate Professor; **Academic year:** 2019

Abstract

This study aimed: (1) to develop a Dhammanamai health promotion program; (2) to study knowledge, practices on a Dhammanamai discipline and quality of life; and (3) to compare knowledge, practice on a Dhammanamai discipline and quality of life before and after attending the program among the elderly in Nong-Prue municipality elderly club, Chonburi Province.

This was a quasi-experimental one group pre and post-test research. Thirty-five elderly were randomly selected from 632 members of the elderly club to attend the program for 8 weeks continuously. Instruments included questionnaire, quality of life assessment form (WHOQOL - BREF - THAI) and a Dhammanamai Health Promotion Program (meditation, Thai Hermit exercise, and diet according to life elements) Statistics used were frequency, means, standard deviations and paired t-test.

The results of the study revealed that: (1) the Dhammanamai health promotion program was appropriate for the elderly in Nong-Prue municipality elderly club; (2) before attending the program, averages knowledge of Dhammanamai discipline, and practice on that discipline were at the moderate level, and quality of life was at the high level. After attending the program, the average knowledge was increased to the high level, and practice on the discipline and quality of life were at the highest level; and (3) comparing before and after attending the program, knowledge, practice, and quality of life were significantly increased ($p < 0.05$).

Keywords: Dhammanamai, Health promotion program, Quality of life, Elderly

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.สำออง สืบสมาน อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ที่ได้ให้คำแนะนำ แนวคิด ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่อง และติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านและขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.วศินา จันทศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ผู้ทรงคุณวุฒิ และคณาจารย์สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ และเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือ นับเป็นส่วนสำคัญในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอขอบพระคุณบิดา มารดา และครอบครัวของผู้วิจัย รวมถึงผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ทุกท่าน ที่ได้ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และให้กำลังใจตลอดมา

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอน้อมนุชาบรมครูด้านการแพทย์แผนไทยหมอชีวกโกมารภัจจ์ นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ พระคุณบิดามารดา และบูรพาจารย์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอนวิชาความรู้ และให้ความเมตตาแก่ผู้วิจัยตลอดมา ทำให้การศึกษาวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ทิพย์สุวรรณ เจียวพุ่มพวง

กันยายน 2563

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
สมมติฐานการวิจัย	3
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	8
แนวคิดและหลักการของการส่งเสริมสุขภาพ	8
หลักธรรมาภิบาล	12
การแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนปัจจุบัน	24
การประเมินระดับคุณภาพชีวิต	26
การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ.....	28
นโยบายและแผนพัฒนาของผู้สูงอายุ.....	29
ชมรมผู้สูงอายุและชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี.....	32
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	34
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	38
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	38
เครื่องมือและการทดสอบเครื่องมือในการวิจัย	40
ขั้นตอนการดำเนินงานการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	44
ระยะเวลาดำเนินการ	47
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	47

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	48
ตอนที่ 1 การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ	48
ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	49
ตอนที่ 3 การศึกษาระดับความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย.....	52
ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบสมมติฐานการวิจัย	59
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	63
สรุปการวิจัย	63
อภิปรายผล	66
ข้อเสนอแนะ	69
บรรณานุกรม	70
ภาคผนวก	74
ก แบบสอบถาม ก่อนและหลังเข้าร่วมการวิจัย	75
ข เอกสาร โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย	97
ค ภาพดำเนินการงานวิจัย	135
ง หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยและเอกสารสำคัญการศึกษาวิจัยครั้งนี้	141
ประวัติผู้วิจัย	157

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 กิจกรรมปฏิบัติตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมาณัมย์.....	45
ตารางที่ 3.2 กิจกรรมปฏิบัติตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมาณัมย์.....	46
ตารางที่ 3.3 ระยะเวลาดำเนินการ	47
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	50
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมาณัมย์ของ กลุ่มตัวอย่าง	53
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมาณัมย์ ของกลุ่มตัวอย่าง	55
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง.....	57
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมาณัมย์ของ กลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	60
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมาณัมย์ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมฯ	61
ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมฯ	62



ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน โครงสร้างประชากรมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก กล่าวคือ อัตราส่วนของ ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ในขณะที่กลุ่มประชากรวัยทารกลดลงเป็นลำดับ ทั้งนี้ เพราะคู่สมรสไม่นิยมมีบุตรหรือมีบุตรน้อย ในขณะที่ความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ส่งผลต่อ การรักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ จึงช่วยให้ประชาชนมีอายุยืนยาวขึ้น จากการสำรวจ ประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย ปีพ.ศ. 2561 พบว่า ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีมากกว่า 10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 16 ของประชากรทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562) การเปลี่ยนแปลง ประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทยในปัจจุบันเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องดังกล่าว ส่งผลให้ประเทศไทย กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เนื่องจากความชราภาพเป็นสิ่งที่ยากจะหลีกเลี่ยง เมื่ออายุมากขึ้นสภาพร่างกายและระบบ การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายจะเสื่อมถอยลงไป ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายปรากฏอย่างชัดเจน มีความสัมพันธ์ต่ออายุที่มากขึ้น ส่งผลต่อ สมรรถนะของร่างกายลดลงจากวัยผู้ใหญ่ หากไม่มีการดูแลรักษาสุขภาพอย่างดีแล้ว ก็จะทำให้ ผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในบั้นปลายชีวิต สำหรับปัญหาทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุส่วน ใหญ่มักจะมีความรู้สึกโดดเดี่ยวและมีความวิตกกังวล กลัวการถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการดูแลความ อบอุ่นจากลูกหลานและคนในครอบครัว จึงทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า รู้สึกน้อยใจได้ง่าย เนื่องจาก สถานะภาพของตนเองในครอบครัวหรือสังคมเปลี่ยนแปลงไป จากที่เคยทำงานมีรายได้ มีสถานะ เป็นผู้นำของครอบครัว เป็นที่พึ่งพิงให้คนอื่น แต่ต้องกลับมาเป็นผู้ที่ต้องขอรับความช่วยเหลือจาก คนในครอบครัว รวมถึงค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ค่ารักษาพยาบาลที่เพิ่มมากขึ้น การเข้าถึงและ การรับข่าวสารยากยิ่งขึ้น เนื่องจากเทคโนโลยีพัฒนาอย่างรวดเร็วและราคาค่อนข้างสูง ทำให้ ผู้สูงอายุปรับตัวไม่ทันต่อเทคโนโลยี รวมทั้งรายได้ของผู้สูงอายุที่มีอย่างจำกัด จึงเกิดเป็นปัญหาด้าน เศรษฐกิจและสังคม ส่วนปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุไม่ได้เกิดจากอายุที่มากขึ้นเพียงอย่างเดียวแต่ เกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ผ่านมาและสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวผู้สูงอายุด้วย

ผู้สูงอายุส่วนมากมักมีปัญหาสุขภาพที่พบได้มาก คือ อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดข้อและปวดหลังเรื้อรัง ส่วนโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบบ่อย เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น ดังนั้น การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ นับว่าเป็นสิ่งสำคัญของตัวผู้สูงอายุเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม ที่ต้องช่วยกันป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่อาจเกิดขึ้น เพื่อส่งผลต่อการพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น

ความตระหนักถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจัดเป็นความเร่งด่วนที่ภาครัฐให้ความสำคัญ จึงกำหนดมาตรการเตรียมการรองรับให้การดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุในสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างเหมาะสม โดยกำหนดยุทธศาสตร์ “การเตรียมความพร้อม สังคมไทยสู่สังคมผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์หลักของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) ด้วยการมีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) เพื่อกำหนดทิศทางนโยบาย ยุทธศาสตร์และมาตรการต่าง ๆ การสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุ การได้รับการดูแลให้มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ มีสังคมที่ดี มีหลักประกันที่มั่นคง ได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสมที่ใช้ดำเนินการด้านผู้สูงอายุให้ชัดเจน (วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2553) นอกจากนี้ ภาคประชาชนยังมีความตื่นตัวโดยการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นในชุมชนทั่วประเทศ รวมถึงเทศบาลเมืองหนองปรือ ตั้งอยู่ในเขตอำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

เทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี เป็นองค์กรหนึ่งที่ทำให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยมีวิสัยทัศน์ ได้แก่ “เมืองคุณธรรม นำสู่คุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน” ได้จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือขึ้นเพื่อพัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของสมาชิกชมรม ส่งเสริมให้มีการเผยแพร่วิทยากร แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ในการป้องกันและรักษาสุขภาพและให้คำแนะนำในด้านต่าง ๆ รวมถึงการส่งเสริมสวัสดิการและช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้และด้อยโอกาส ภายในอุดมการณ์ “ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีคุณค่าในสังคม” เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี เนื่องด้วยชุมชนเทศบาลเมืองหนองปรือมีพื้นที่ติดกับเมืองพัทยาเป็นแหล่งท่องเที่ยวระดับประเทศ การเติบโตของเมืองเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทำให้สภาพสังคมกลายเป็นแบบชนบทถึงเมือง ประชาชนย้ายถิ่นฐานเข้ามาอาศัย ทำให้เกิดความหลากหลายทางเชื้อชาติและวัฒนธรรม ส่งผลให้เกิดปัญหาชุมชนเมือง ชุมชนแออัด การจราจรติดขัด มลพิษทางอากาศ ปัญหาสุขภาพอนามัย การทำลายทรัพยากรธรรมชาติรวมถึงคุณภาพชีวิตของประชาชน

การแพทย์แผนไทยเป็นศาสตร์ทางการแพทย์แขนงหนึ่ง ที่มีลักษณะการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยใช้องค์ความรู้ที่สั่งสมกันมาตั้งแต่อดีต มีการพัฒนาและวิจัยเพิ่มเติมมาจนปัจจุบัน โดยส่วนใหญ่เรียกว่า ศาสตร์การแพทย์แผนไทยประยุกต์ เป็นการใช้องค์ความรู้ด้านศาสตร์การแพทย์-

แผนไทยมาประยุกต์เชื่อมโยงเข้ากับการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อเสริมสร้าง ส่งเสริม ดูแลสุขภาพ รวมถึงการรักษา ฟื้นฟู และป้องกันโรคภัย ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะคุ้นเคยการดูแลตนเอง ตามหลักการตามธรรมชาติมากกว่าการใช้ยาและการรักษาตามแนวทางของแพทย์แผนปัจจุบัน ดังนั้น การนำเอาหลักธรรมานามัยด้านการแพทย์แผนไทยมาประยุกต์ในการดูแลผู้สูงอายุให้มี คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (อวย เกตุสิงห์, 2531)

เนื่องจากหลักธรรมานามัย ยังไม่ค่อยเป็นที่รู้จักและนิยมปฏิบัติในเขตพื้นที่เทศบาล เมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยจึงมีความสนใจนำหลักธรรมานามัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ ศาสตร์การแพทย์แผนไทย มาประยุกต์เป็น โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในชมรม ผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี โดยเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุก่อน และหลังเข้าร่วมการวิจัย ผลการวิจัยนี้สามารถนำข้อมูลไปปรับใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานเพื่อ พัฒนาผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างกว้างขวาง ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ และได้ข้อมูล พื้นฐานอื่นๆของผู้สูงอายุ ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแนวทางเพื่อการดูแลช่วยเหลือ ผู้สูงอายุในพื้นที่แบบองค์รวมต่อไปในอนาคต

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

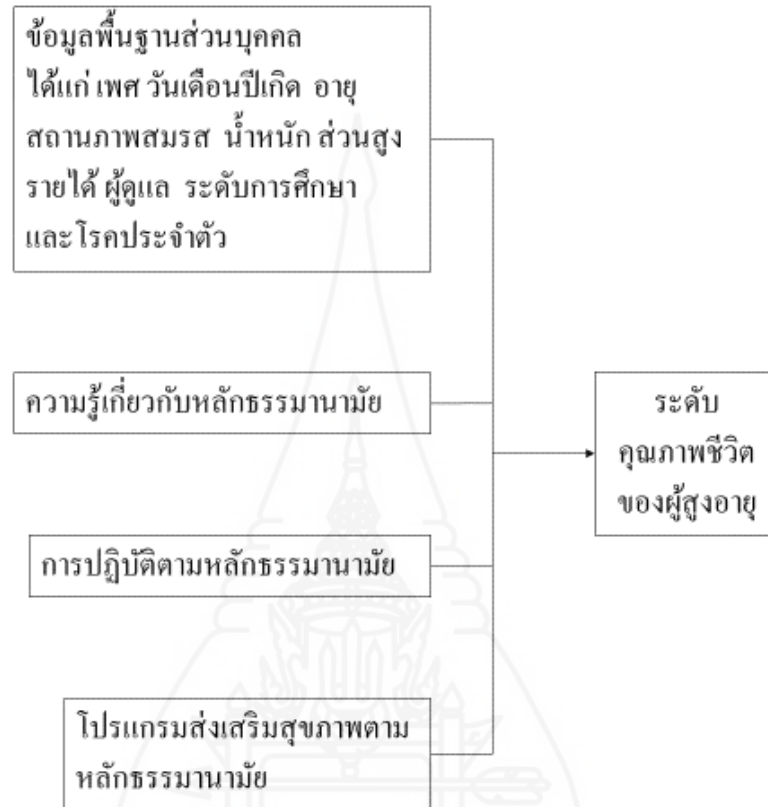
2.2 เพื่อศึกษาระดับความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมส่งเสริม สุขภาพตามหลักธรรมานามัย

2.3 เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

3. สมมติฐานการวิจัย

หลังเข้าร่วม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองหนองปรือมีคะแนนความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพ ชีวิตสูงขึ้น

4. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 ขอบเขตด้านพื้นที่ การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มชมรมผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

5.2 ขอบเขตด้านประชากร ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย

5.3 ขอบเขตด้านเนื้อหา

1) การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยการสร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยให้แก่ผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี จำนวน 35 คน ประกอบด้วย การให้ความรู้ การสาธิต และปฏิบัติเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์

2) การทดสอบเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย การปฏิบัติตามหลักธรรมานามัย และคุณภาพชีวิตก่อนและหลังการทดลอง

5.4 ขอบเขตด้านเวลา ใช้ศึกษาวิจัย ตั้งแต่เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563 ถึง เมษายน พ.ศ. 2563

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 หลักธรรมานามัย หมายถึง แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิถีทางธรรมชาติ โดยให้ความสำคัญแก่สิ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ประกอบไปด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1) กายานามัย หมายถึง การมีสุขภาพกายที่ดี การป้องกันก่อนการเจ็บป่วย รับประทานอาหารที่ดีต่อร่างกายโดยรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน การออกกำลังกายทำกายบริหารทำฤๅษีคัตตณ

2) จิตตานามัย หมายถึง การมีสุขภาพใจที่ดี การบริหารจัดการด้วยทาน ศีล และภาวนา การนำหลักคำสอนของศาสนาที่นับถืออยู่ ศาสนาพุทธ โดยการนั่งสมาธิแบบพุทโธ การสวดมนต์แบบออกเสียง

3) ชีวิตานามัย หมายถึง การดำรงชีวิตประจำวันที่ดี การคิดดีทำดีอย่างใกล้ชิด ธรรมชาติ การปฏิบัติตามกายานามัย เพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและฝึกจิตตานามัย ให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ ธรรมานามัยจะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและใจ มีร่างกายแข็งแรง มีจิตใจสงบ สามารถช่วยเหลือตนเองและสังคม

6.2 โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย หมายถึง โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลักการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานของกระทรวงสาธารณสุข มาประยุกต์ให้สอดคล้องกับหลักธรรมานามัย กล่าวคือ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี ปฏิบัติเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ประกอบด้วย การทำสมาธิ (นั่งสมาธิแบบกำหนดลมหายใจพุทโธ) 10 นาที สวดมนต์ (ออกเสียง) 5 นาทีและทำกายบริหารทำฤๅษีคัตตณ 45 นาที ปฏิบัติอย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ และการรับประทานอาหาร หรือเครื่องดื่ม โดยมีส่วนผสมของผัก ผลไม้และสมุนไพรตามธาตุเจ้าเรือน (ดิน น้ำ ลม และไฟ) 1 ชนิด ปฏิบัติทุกวัน

6.3 ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

6.4 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล หมายถึง ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย เพศ วันเดือนปีเกิด อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา น้ำหนัก ส่วนสูง ค่าความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจ อุณหภูมิร่างกาย รายได้ ผู้ดูแล โรคประจำตัว ยาที่ใช้รักษาโรค การแพทย์และการแพ้อาหาร

6.5 ความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมาณัม หมายถึง เนื้อหาของข้อคำถาม ประกอบด้วย ความรู้หลักธรรมาณัม การบริหารฤๅษีตัดตน การบริโภคอาหาร อาหารธาตุเจ้าเรือน และภาพรวมของความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมาณัม

6.6 การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมาณัม หมายถึง การปฏิบัติทำสมาธิ สวดมนต์ การบริหารฤๅษีตัดตน การบริโภคอาหาร และภาพรวมของการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมาณัม

6.7 คุณภาพชีวิต หมายถึง ระดับคุณภาพชีวิตที่ประเมินตามตัวชี้วัดขององค์การอนามัยโลก ชุดภาษาไทย (WHOQOL_BREF_THAI) ประกอบด้วย องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

6.8 หลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ หมายถึง ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการกินอาหารเพื่อสุขภาพดีของคนไทย ออกโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เพื่อแนะนำให้ประชาชนรู้จักบริโภคอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ มี 9 ประการ ได้แก่

- 1) รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดื่มน้ำหนักตัว
- 2) รับประทานข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งอื่น ๆ เป็นบางมื้อ
- 3) รับประทานพืชผักให้มากและผลไม้เป็นประจำ
- 4) รับประทานปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
- 5) ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
- 6) รับประทานอาหารที่มีไขมันและน้ำมันแต่พอควร
- 7) หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสหวานจัด และเค็มจัด
- 8) รับประทานอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
- 9) งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

6.9 การรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน หมายถึง การพิจารณาเดือนเกิดของผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีลักษณะแตกต่างกันไปในแต่ละคน การรักษาร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรง ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยจึงควรรับประทานอาหารให้ตรงกับธาตุเจ้าเรือนของตนเองโดยการใช้รสชาติของอาหารเป็นหลักและเทียบเคียงกับรสของการแพทย์แผนไทย การรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือนดิน น้ำ ลม และไฟ และใช้วิธีการแบ่งธาตุเจ้าเรือน โดยพิจารณาจากเดือนเกิดของผู้สูงอายุ

6.10 กายบริหารทำฤๅษีตัดตน หมายถึง การบริหารร่างกายร่วมกับการกำหนดลมหายใจเข้าออก และทำฤๅษีตัดตนพื้นฐานทั้งหมด 15 ท่า ของสถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี เพื่อเปรียบเทียบความรู้ การปฏิบัติ หลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือก่อน และหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย โดยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดและหลักการของการส่งเสริมสุขภาพ
2. หลักธรรมานามัย
3. การแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนปัจจุบัน
4. การประเมินระดับคุณภาพชีวิต
5. การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ
6. นโยบายและแผนพัฒนาของผู้สูงอายุ
7. ชมรมผู้สูงอายุ และชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิด และหลักการของการส่งเสริมสุขภาพ

1.1 ความหมายและความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพเริ่มต้นจากการประชุมนานาชาติการส่งเสริมสุขภาพครั้งที่ 1 ที่ประเทศแคนาดา ปี 1986 มีการประกาศกฎบัตรออกตาวา ซึ่งให้คำจำกัดความ “การส่งเสริมสุขภาพ” หรือ “Health Promotion” หมายถึง “กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชน เพิ่มสมรรถนะในการควบคุม และปรับปรุงสุขภาพของตนเอง ในการบรรลุซึ่งสุขภาวะอันสมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม”

กฎบัตรออกตาวามีประเด็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ 5 ประเด็น ดังนี้

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพมีรูปแบบที่หลากหลาย แต่มีส่วนสนับสนุนซึ่งกันและกัน เช่น การออกกฎหมาย การใช้มาตรการทางการเงิน

การใช้มาตรการทางภาษี และการปรับเปลี่ยนให้มืองค์กรด้านการส่งเสริมสุขภาพ การดำเนินการที่ผสมผสานเหล่านี้นำไปสู่การมีสุขภาพดีของประชาชน เช่น ช่วยสร้างรายได้ และเกิดนโยบายทางสังคมที่ทำให้เกิดความเสมอภาคยิ่งขึ้น ทำให้มั่นใจว่าสินค้าและบริการมีคุณภาพและปลอดภัยต่อสุขภาพมากขึ้น มีบริการสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพมากขึ้น และมีสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ผู้กำหนดนโยบายต้องพิจารณาทางเลือกที่ส่งผลดีต่อสุขภาพของประชาชน จึงมีการเรียกร้องให้ผู้กำหนดนโยบายของหน่วยงานทุกระดับและทุกภาคส่วนคำนึงถึงการใส่ใจสุขภาพ

2. การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เนื่องจากคนกับสิ่งแวดล้อมมีความเกี่ยวพันกันจนไม่สามารถแยกออกจากกันได้ สอดคล้องกับมุมมองสุขภาพเชิงนิเวศวิทยา ดังนั้นหน่วยงานทุกฝ่ายและทุกระดับต้องให้ความสำคัญกับการทำให้ชุมชนและสิ่งแวดล้อมเกื้อหนุนการมีสุขภาพดีของประชาชน ทั้งการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมธรรมชาติ การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและเทคโนโลยีที่ปลอดภัย การจัดระบบการทำงานที่ช่วยให้การดำเนินชีวิตและการทำงานมีความปลอดภัย เกิดความสุขในการทำงาน เป็นต้น

3. การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน การส่งเสริมสุขภาพโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิผล ด้วยการให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การตัดสินใจ การวางแผนกลวิธี และการดำเนินการตามแผน เพื่อให้ชุมชนมีสุขภาพดีขึ้น หัวใจสำคัญของกระบวนการทำงานในชุมชน คือ การเสริมพลังชุมชน ซึ่งหมายถึงการทำให้ชุมชนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ สามารถควบคุมการดำเนินการต่าง ๆ และสามารถกำหนดอนาคตของตนเองได้

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล เป็นการส่งเสริมสุขภาพโดยการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาทั้งในส่วนบุคคลและสังคม ด้วยการให้ข้อมูล เสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ และพัฒนาทักษะชีวิต การดำเนินการในลักษณะนี้จะเปิดโอกาสให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมสุขภาพของตนเองและสิ่งแวดล้อม และสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่จะส่งผลดีต่อสุขภาพและเป็นการเปิดโอกาสให้บุคคลได้เรียนรู้ตลอดชีวิต มีการเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงในทุกช่วงชีวิต หากเกิดการเจ็บป่วยเรื้อรังหรือเกิดการบาดเจ็บ ก็สามารถปรับตัวและดูแลตนเองได้ ทั้งนี้ควรสร้างโอกาสการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นที่ โรงเรียน ที่บ้าน ที่ทำงาน และที่ชุมชน

5. การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพต้องปรับเปลี่ยนทิศทางจากเน้นการดูแลรักษา มาทำเรื่องการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น โดยเจ้าหน้าที่ต้องเข้าใจ รับรู้ และเคารพในความต้องการของบุคคลและชุมชน สนับสนุนให้บุคคลและชุมชนมีความต้องการที่จะมีสุขภาพที่ดีขึ้น เปิดโอกาสและเชื่อมโยงภาคส่วนอื่น ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาปัจจัยกำหนดสุขภาพที่เกี่ยวข้องมากยิ่งขึ้น เช่น ปัจจัยทางสังคม การเมือง เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ

ทั้งนี้การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยความรู้ที่ได้จากการวิจัย พร้อมกับมีปรับเปลี่ยนรูปแบบการศึกษาและการอบรมในวิชาชีพด้านสุขภาพ การดำเนินการดังกล่าวจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคคลและองค์กร ให้มองความต้องการของบุคคลที่ครอบคลุมปัจจัยทุกด้านของชีวิต

องค์การอนามัยโลกได้นิยามคำว่า การส่งเสริมสุขภาพ ที่ไม่เจาะจงว่าเป็นเรื่องของ การป้องกันโรคใดโรคหนึ่ง แต่เป็นการให้ประชาชนเป็นผู้กำหนดประเด็นสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับชีวิตความเป็นอยู่ของตนและชุมชนที่อาศัยอยู่ ส่งผลเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประชาชนทุกคน และหน่วยงานทุกฝ่าย โดยการส่งเสริมสุขภาพเน้นการเพิ่มความสามารถให้ประชาชนควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพของตน รวมถึงการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ในการสนับสนุนให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ ทั้งนี้การส่งเสริมสุขภาพทำให้เรื่องสุขภาพเป็นความรับผิดชอบของทุกฝ่ายในสังคม และสุขภาพเป็นประเด็นสำคัญที่ทุกองค์กรและรัฐบาลต้องให้ความสำคัญเมื่อต้องตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชน

ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ ช่วยส่งเสริมให้บุคคลและสังคมมีความรับผิดชอบและความสามารถในการจัดการในเรื่องสุขภาพ เพิ่มความสามารถให้กับชุมชนในการจัดการสุขภาพ เกิดความร่วมมือและขยายภาคีเครือข่ายในการดำเนินการด้านสุขภาพ เพิ่มการลงทุนด้านการพัฒนาสุขภาพ ก่อให้เกิดความมั่นคงในโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ บรรลุเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพ และการพัฒนาอื่น ๆ อย่างยั่งยืน

การพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย พ.ศ. 2541 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้จัดการประชุมวิชาการในหัวข้อ “ส่งเสริมสุขภาพ: บทบาทใหม่ของทุกคน” มีการเคลื่อนไหวผลักดันการออกพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และมีการก่อตั้งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส. เป็นหน่วยงานของรัฐที่มีใช้ส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกองทุน จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 โดยมีหน้าที่ริเริ่ม ผลักดัน กระตุ้น สนับสนุน และร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ในสังคม ในการขับเคลื่อนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพดีครบ 4 ด้าน ประกอบด้วย กาย จิต ปัญญา และสังคม กระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความเชื่อ และสภาพแวดล้อม ให้เอื้ออำนวยต่อคุณภาพชีวิต ลดภาระทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ โดยมีเป้าหมายในการลดอัตราการเจ็บป่วย และเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ทั้งนี้ทุนอุดหนุนของ สสส. โดยส่วนมากได้มาจาก เงินที่รัฐจัดเก็บจากผลผลิตและนำเข้าสุราและยาสูบ ในอัตราร้อยละ 2 ของภาษีที่ต้องชำระ สสส. ถือเป็นองค์กรด้านสุขภาพรูปแบบใหม่ ที่สอดคล้องกับมติของสมัชชาสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพขององค์การอนามัยโลก

ปัจจุบัน สสส. ใช้ช่องทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผ่านทางภาคีต่าง ๆ ในทุกระดับ ได้แก่ ครอบครัวและผู้เปราะบาง (เช่น ผู้สูงอายุ) ชุมชน วัด สถานศึกษา สถานประกอบการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน สถานพยาบาล กองทัพและองค์กรเอกชนต่าง ๆ สมาคมหรือองค์กรวิชาชีพ และสื่อมวลชน ทำให้เกิดนโยบาย โครงการและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมาดำเนินการจนกลายเป็นงานหรือโครงการสำคัญอย่างหนึ่ง เช่น กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีการส่งเสริมสนับสนุนด้านวิชาการให้มีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนตามกลุ่มวัยต่าง ๆ หรือตามพื้นที่ หรือตามปัญหาและความเสี่ยงด้านสุขภาพ เช่น การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน การส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน เป็นต้น ส่วนหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ก็รับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพให้กับบุคลากรของโรงพยาบาล ผู้มารับบริการ ผู้ป่วยและญาติ รวมถึงชุมชนที่รับผิดชอบ มีการพัฒนารูปแบบและจัดทำโครงการหรือให้บริการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน

1.2 หลักการของการส่งเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลกได้ระบุหลักการสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1. การเสริมพลัง การส่งเสริมสุขภาพเน้นหลักการเสริมพลังให้บุคคลและชุมชนมีความสามารถมากขึ้นในการจัดการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล เช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และปัจจัยด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ การผลักดันให้มั่นนโยบายเรื่องสุขภาพและความปลอดภัยของพนักงาน เป็นต้น
2. การมีส่วนร่วม บุคคลและชุมชนควรมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การระบุปัญหา ความต้องการ การวางแผน ดำเนินการและการประเมินผล ซึ่งจะทำให้การดำเนินงานสอดคล้องกับความต้องการ เกิดการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของบุคคลและชุมชนในการจัดการสุขภาพ มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ รวมถึงช่วยสร้างให้เกิดความยั่งยืนของการดำเนินงาน
3. การดำเนินงานที่เน้นการกระทำที่ปัจจัยกำหนดสุขภาพ โดยการดำเนินงานต้องมองปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ครอบคลุมทุกด้านทั้งปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านสังคมสิ่งแวดล้อม ใช้แนวทางการจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพที่หลากหลาย แต่หนุนเสริมกันและกัน ได้แก่ การสื่อสาร การศึกษา การกำหนดกฎหมาย มาตรการทางการเงิน การปรับเปลี่ยนในระดับองค์กร
4. การทำงานแบบร่วมมือทุกภาคส่วน เนื่องจากปัจจัยกำหนดสุขภาพเกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วนที่ไม่ใช่เฉพาะหน่วยงานสาธารณสุข ดังนั้น ควรส่งเสริมความร่วมมือจากทุกภาคส่วนมาทำงานร่วมกัน ทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน และชุมชน โดยความร่วมมือดังกล่าวต้องเกิดในทุกระดับ ทั้งระดับท้องถิ่น ภูมิภาค ประเทศ และระดับโลก

5. การทำงานที่มุ่งให้เกิดความเท่าเทียมกัน การส่งเสริมสุขภาพต้องมุ่งเป้าหมาย การสร้างความเท่าเทียมกันด้านสุขภาพและความเป็นธรรมทางสังคม ดังนั้นการดำเนินงานจึงต้อง ทำให้ทุกบุคคล ครอบครัว ชุมชน ได้รับประโยชน์จากสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในการใช้ ชีวิตประจำวันของตนทั้งในชุมชน โรงเรียน หรือทำงาน

6. การสร้างความยั่งยืน การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพต้องเน้นให้เกิดผลลัพธ์ของ การเปลี่ยนแปลงของบุคคลและชุมชนที่มีความยั่งยืน ซึ่งกระบวนการดำเนินงานต้องเน้นการมี ส่วนร่วม มีการพัฒนาความรู้และทักษะ ให้สามารถดำเนินการได้ต่อเนื่องถึงแม้จะสิ้นสุดโครงการ

2. หลักธรรมานามัย

การดูแลสุขภาพด้วยหลักธรรมานามัย ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพชีวิต “ธรรมานามัย” เป็นคำที่มาจากรากศัพท์ คือ “ธรรมะ” และ “อนามัย” คำว่า ธรรมะ คือ ธรรมชาติ ส่วนอนามัย คือ การมีสุขภาพกายที่ดี ดังนั้น “ธรรมานามัย” จึงหมายถึงการมีสุขภาพดีด้วยวิถี ธรรมชาติ (Healthy by natural method) ปัจจุบันมีประชาชนส่วนหนึ่งหันมาให้ความสนใจการ ดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมากขึ้น และการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยตาม หลักของธรรมานามัย เป็นระบบการสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิถีทางธรรมชาติ โดยให้ความสำคัญแก่ สิ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ธรรมานามัยจะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ มีร่างกาย แข็งแรง มีจิตใจสงบ สามารถช่วยเหลือตนเองและสังคม (อวย เกตุสิงห์, 2531)

หลักธรรมานามัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1) กายานามัย คือ การมีสุขภาพกายที่ดี การป้องกันก่อนการเจ็บป่วย เช่น การ รับประทานอาหารที่ดีต่อร่างกายโดยรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน การออกกำลังกายทำกาย บริหารท่าฤๅษีคัตถน

2) จิตตานามัย คือ การมีสุขภาพใจที่ดี การบริหารจัดการด้วยทาน ศีล และภาวนา การนำ หลักคำสอนของศาสนาที่นับถืออยู่ เช่น ศาสนาพุทธ โดยการนั่งสมาธิแบบพุทโธ การสวดมนต์ แบบออกเสียง

3) ชีวิตานามัย คือ การดำรงชีวิตประจำวันที่ดี การคิดดีทำดีอย่างใกล้ชิดธรรมชาติ การ ปฏิบัติตามกายานามัย เพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและฝึกจิตตานามัย ให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การรับประทานอาหารเพื่อให้มีสุขภาพดี พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 ให้คำจำกัด ความของอาหารไว้ว่า อาหาร คือ วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ดื่ม ดม หรือนำเข้าสู่ร่างกายด้วยวิธีการใด ๆ

แต่ไม่รวมถึงยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท หรือสารเสพติดให้โทษตามกฎหมาย และกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาใช้พิจารณาความแตกต่างระหว่างอาหารและยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท หรือสารเสพติดให้โทษตามกฎหมาย ทางด้านโภชนาการให้ ความหมายของอาหารไว้ว่า อาหาร คือ สิ่งที่เรากินเข้าไปแล้ว ทำให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกายในด้าน ต่าง ๆ ต้องไม่ทำให้เกิดโทษ ยกเว้นยารักษาโรค และสุขภาพดีที่เกิดขึ้นจากการกินอาหารที่มีคุณค่า ทางโภชนาการนี้ ทำให้ไม่มีโรคภัย และรวมไปถึงสมรรถภาพของร่างกายและจิตใจในการปรับตัว ให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม อายุยืน ประสิทธิภาพในการทำงานสูงและสามารถอยู่ร่วมกับคนในสังคมได้ อย่างมีความสุข

อาหารและโภชนาการ มีผลดีต่อสุขภาพ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และ สติปัญญา และด้านสังคม ดังนี้

1. ผลทางด้านร่างกาย

1.1 ขนาดของร่างกาย หมายถึง การเจริญเติบโตด้านขนาดร่างกาย ปัจจุบันที่มีอิทธิพล 2 ประการ ได้แก่ พันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม

1.2 การมีครรภ์และสุขภาพของทารก อาหารและ โภชนาการมีผลต่อสุขภาพของ มารดาและทารก มารดาที่ดีต้องมาจากหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีภาวะ โภชนาการดี ลดอันตรายที่อาจจะ เกิดขึ้น ในระหว่างการตั้งครรภ์ให้น้อยลง เช่น คลอดก่อนกำหนด ครรภ์เป็นพิษ คลอดผิดปกติ เป็นต้น และมารดาที่มีสุขภาพดีจะทำให้น้ำนมมีปริมาณและคุณภาพเพียงพอสำหรับการเลี้ยงดูบุตร และช่วยให้ทารกเติบโตและมีพัฒนาการได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

1.3 ความสามารถในการต้านทาน โรค ผู้ที่มีภาวะ โภชนาการดีจะสามารถต้านทาน โรคได้ดีกว่าผู้ที่มีภาวะทุพโภชนาการ ถ้าได้รับเชื้อ โรค ร่างกายมีโอกาสติดโรคได้น้อยกว่า หากติดโรคแล้วจะมีอาการรุนแรงที่น้อยกว่าและหายป่วยได้เร็วกว่า

1.4 ความมีอายุยืน ปัจจัยที่ช่วยให้ประชากรไทยมีอายุขัยโดยเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าในอดีต มีหลายปัจจัย หนึ่งในปัจจัย คือ ด้านอาหาร คนไทยส่วนใหญ่หันมาใส่ใจกับอาหารสุขภาพ โดยเฉพาะอาหารตามวิถีธรรมชาติหรือที่เรียกว่า หลักธรรมาณัมย์ ได้แก่ อาหารที่ผ่านการปรุงแต่ง หรือแปรรูปน้อย หลีกเลี่ยงสารปนเปื้อนที่มาจากแหล่งอาหารที่ไม่สะอาด ช่วยให้ร่างกายมีภาวะ โภชนาการที่ดี รวมถึงต้องปฏิบัติตนในการดำรงชีวิตให้ถูกต้อง การออกกำลังกาย การพักผ่อน และ การทำจิตใจให้แจ่มใส จะช่วยชะลอความเสื่อมของเซลล์และร่างกาย ส่งผลให้อายุยืนและสุขภาพ แข็งแรง

2. ผลทางด้านอารมณ์และสติปัญญา

2.1 การเจริญเติบโตด้านสมองและสติปัญญา อาหารและโภชนาการมีผลต่อพัฒนาการของสมองและสติปัญญา ขนาดของสมองจะเจริญอย่างรวดเร็วถึงร้อยละ 90 ในช่วง 2 ปีแรกของชีวิตและช่วงที่มีการเจริญเติบโตของสมองเป็นไปอย่างรวดเร็วที่สุดเริ่มตั้งแต่ช่วงที่ 2 ของการตั้งครรภ์ คือ ระยะ 6 เดือนก่อนคลอดจนกระทั่งทารกอายุถึง 10 เดือน การเจริญของสมองรวมถึงจำนวนและขนาดของเซลล์สมอง โยประสาท กิ่งก้านสาขาของประสาท รวมทั้งการทำงานของประสาท การที่สมองและส่วนที่เกี่ยวข้องเจริญได้ดี ภาวะโภชนาการของแม่ก่อนตั้งครรภ์หรือหญิงวัยเจริญพันธุ์จนกระทั่งให้นมบุตรและภาวะโภชนาการของทารกหลังคลอดเอง มีความสำคัญมาก ถ้าหากในระยะนี้มารดาและทารกอยู่ในภาวะทุพโภชนาการ จะทำให้สมองของทารกเจริญเติบโตไม่เต็มที่ และถ้าขาดสารอาหารอย่างรุนแรง จะทำให้การเจริญเติบโตของสมองหยุดชะงัก ซึ่งไม่สามารถแก้ไขหรือฟื้นฟูการเจริญเติบโตของสมองภายหลังได้ แม้จะได้รับสารอาหารที่สมบูรณ์

2.2 ประสิทธิภาพในการทำงาน ผู้ที่ได้รับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการทำให้จิตใจเข้มแข็ง มีความมั่นคงทางอารมณ์ ไม่เหน็ดเหนื่อย และมีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงกว่าผู้มีภาวะโภชนาการที่ไม่ดี และยังมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานและการเรียน ผู้ที่กินอาหารเป็นเวลา ถูกหลักโภชนาการจะมีความสามารถและมีความอดทนในการทำงานมากกว่าผู้ที่รับประทานอาหารไม่เพียงพอ ซึ่งจะมีผลทำให้ร่างกายอ่อนแอ อารมณ์หงุดหงิด ขาดสมาธิและทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานไม่ดี

3. ผลทางด้านสังคม

ผู้ที่มีสุขภาพดี ร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ มีอารมณ์ที่มั่นคง แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดีและรอบคอบ ไม่เป็นปัญหาสำหรับผู้ที่อยู่รอบข้างและสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ ช่วยให้อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขในสังคม

การมีสุขภาพดีส่วนหนึ่งมาจากการบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์ เพื่อโภชนาการและสุขภาพที่ดี ได้แก่ การบริโภคอาหารหลักให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายแต่ละวัน ตามข้อกำหนด “ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย” เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการได้รับสารอาหารไม่เพียงพอหรือได้รับสารอาหารมากเกินไป อันจะทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการได้ทั้งโภชนาการขาดและโภชนาการเกิน และการกินอาหารตามหลักธรรมานามัย ซึ่งเป็นวิถีการปฏิบัติแบบทางสายกลางสำหรับการบริโภคเพื่อให้มีภาวะโภชนาการและสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

สารอาหาร คือ สารเคมีที่มีอยู่ในอาหาร จากการกินอาหารหลักทั้ง 5 หมู่ เมื่อผ่านระบบการย่อย ร่างกายจะดูดซึมสารอาหารและนำมาใช้ในกระบวนการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย การขับถ่าย และมีบทบาทสำคัญต่อการเจริญเติบโตพร้อมด้วยสุขภาพที่ดี สารอาหารออกเป็น 5 ประเภท ดังนี้

หมู่ที่ 1 โปรตีน ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ไข่ ปลา นม ซึ่งจัดเป็นแหล่งสำคัญของสารอาหารประเภทโปรตีน มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย มีส่วนช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย โดยเฉพาะนมซึ่งเป็นแหล่งที่ดีของธาตุแคลเซียมและฟอสฟอรัส ร่างกายต้องการแร่ธาตุ 2 ชนิดนี้ในการสร้างกระดูกและฟันให้แข็งแรง ที่สำคัญนมยังเป็นแหล่งของวิตามินบี 2 และบี 12 เช่น ถั่วเมล็ดแห้งและธัญพืช ก็จัดเป็นอาหารที่มีโปรตีนคุณภาพ รองลงมา มีส่วนช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกายควรกินโปรตีนจากเนื้อสัตว์ ไข่ ธัญพืช ในปริมาณ 6-12 ช้อนกินข้าวต่อวัน ควรคู่ไปกับการดื่มนม 1-2 แก้วต่อวันเป็นประจำอาหารหมู่ที่ 1 เป็นแหล่งของสารอาหารสำคัญต่อร่างกาย ที่จะช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโตเต็มวัยและมีพัฒนาการที่ดี โดยเฉพาะในเด็กเล็ก การขาดสารอาหารประเภทโปรตีนอาจก่อให้เกิดโรคแคะ ส่วนในผู้ใหญ่ที่อดอาหาร การขาดโปรตีนทำให้เกิดอาการอ่อนเพลีย อ่อนแอและอ่อนแรง หากขาดโปรตีนหนัก ๆ ส่งผลให้กล้ามเนื้อลีบ เส้นผมแห้งกระด้าง ไม่เงางาม

หมู่ที่ 2 คาร์โบไฮเดรต ได้แก่ ข้าวเจ้า ข้าวเหนียว ขนมันจีน ขนมันฝรั่ง ถั่วเขียว เผือก มัน พักทอง ข้าวโพด ธัญพืช และแป้งชนิดอื่น ๆ เป็นแหล่งพลังงานสำคัญชนิดหนึ่งของร่างกายที่ควรได้รับประมาณ 8-12 ทพพี หรือคิดเป็นสัดส่วนได้ร้อยละ 60-65 ของพลังงานที่ร่างกายต้องการทั้งหมด คาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารให้พลังงานที่สำคัญกับร่างกายของเรา ให้ความอบอุ่น และช่วยทำให้ร่างกายสามารถเคลื่อนไหวเพื่อทำงานหรือประกอบกิจกรรมต่าง ๆ หากร่างกายขาดสารอาหารประเภทนี้ ทำให้ร่างกายขาดพลังงานเหนื่อยล้า อ่อนเพลีย รู้สึกหงุดหงิด สมองไม่สดใส เพราะขาดกลูโคสมากระตุ้นการทำงาน ทำให้อารมณ์แปรปรวนง่ายเพราะสารเคมีในร่างกายขาดความสมดุล

หมู่ที่ 3 แร่ธาตุ โยอาหารผักใบเขียวและพืชผักชนิดต่าง ๆ ซึ่งแหล่งของสารอาหารประเภทแร่ธาตุ โยอาหาร และกลุ่มสารพฤกษเคมีที่ผลิตโดยพืช เช่น เบต้าแคโรทีน ที่พบในผักสีเหลือง-ส้ม เช่น แครอท ดอกโสน พริกเหลือง เป็นต้น อีกทั้งยังพบสารต้านอนุมูลอิสระที่ชื่อว่า โคลโคปิน ได้จากผักที่มีสีแดงอย่างมะเขือเทศ ซึ่งสารพฤกษเคมีเหล่านี้มีคุณสมบัติต่อต้านอนุมูลอิสระอันเป็นสาเหตุของความเสื่อมสภาพในร่างกาย และโยอาหารมีคุณสมบัติช่วยเพิ่มปริมาณและน้ำหนักอูจาระ ส่งเสริมกระบวนการขับถ่ายให้ถ่ายคล่อง และช่วยดักจับสารเคมีที่เป็นพิษ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ควรรับประทานอาหารหมู่ที่ 3 ให้เพียงพอต่อความต้องการ

ของร่างกาย โดยกินผัก 4-6 ทัพพีต่อวัน หากร่างกายได้รับสารอาหารประเภทนี้ ส่งผลให้เกิดอาการท้องผูก ปวดง่าย ร่างกายอ่อนเพลียเนื่องจากภูมิคุ้มกันอ่อนแอ

หมู่ที่ 4 ผลไม้ชนิดต่าง ๆ ซึ่งผลไม้จะอุดมไปด้วยวิตามิน แร่ธาตุและยังมีคาร์โบไฮเดรต และน้ำตาลอยู่มากกว่าผักมีเส้นใยอาหารค่อนข้างสูง ช่วยแก้ท้องผูกและช่วยกระตุ้นระบบขับถ่ายได้ดี ควรทานผลไม้ 3-5 ส่วนต่อวัน (ผลไม้ 1 ส่วนเท่ากับส้มเขียวหวาน 2 ผลกลาง ชมพู 2 ผลใหญ่ หรือฝรั่งครึ่งผลกลาง เป็นต้น) ควรกินผลไม้และสารอาหารประเภทวิตามินให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย หรืออย่างน้อย ๆ ควรต้องได้รับวิตามินเป็นประจำทุกวัน เพราะหากร่างกายขาดวิตามินชนิดใดชนิดหนึ่ง โดยเฉพาะวิตามินซี และวิตามินบี เกิดการเหน็บชา โรคปากนกกระจอก และทำให้ป่วยได้ง่าย การขาดวิตามินซียังเป็นสาเหตุของโรคเลือดออกตามไรฟัน

หมู่ที่ 5 น้ำมัน ไขมันจากพืชและไขมันจากสัตว์ได้แก่ ไขมันจากปลา เช่น ปลาทู ปลาช่อน ไขมันจากสัตว์ เช่น น้ำมันหมู น้ำมันตับปลา หรือไขมันจากพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันจากธัญพืช น้ำมันปาล์ม น้ำมันมะกอก น้ำมันอะโวคาโด หรือน้ำมันมะพร้าว ไขมันเหล่านี้จัดเป็นแหล่งพลังงานสำคัญของร่างกาย มีคุณประโยชน์ในด้านให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย แต่ทั้งนี้ก็ควรรับประทานไขมันอย่างพอเหมาะ ควรรับประทานน้ำมันไม่เกิน 4 ช้อนชาต่อวัน (น้อยกว่า 600 กิโลแคลอรีต่อวัน) และควรเลือกรับประทานไขมันชนิดดีอย่าง ไขมันจากเนื้อปลา ไขมันจากธัญพืช หรือไขมันจากดอกไม้ เช่น น้ำมันดอกทานตะวัน เป็นต้น

กรมอนามัยได้ร่วมมือกับนักวิชาการด้านโภชนาการของประเทศไทย จัดทำ “ข้อเสนอแนะการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย” หรือที่เรียกว่า “โภชนบัญญัติ 9 ประการ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือให้ประชาชนเลือกอาหารที่มีคุณค่า ป้องกันโรค ส่งเสริมโภชนาการ และขอปฏิบัติกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริโภคอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ตามข้อกำหนดการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย (Thai Food-Based Dietary Guidelines) ใช้สัญลักษณ์รูปธงโภชนาการ ธงโภชนาการนี้เป็นเครื่องมือในการที่ช่วยให้คนไทยมีโภชนาการที่ดี โภชนบัญญัติ 9 ประการ ได้แก่

1. รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดื่มน้ำหนักตัว
2. รับประทานข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งอื่น ๆ เป็นบางมื้อ
3. รับประทานพืชผักให้มากและผลไม้เป็นประจำ
4. รับประทานปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
6. รับประทานอาหารที่มีไขมันและน้ำมันแต่พอควร

7. หลีกเลี้ยงการรับประทานอาหารที่มีรสหวานจัด และเค็มจัด
8. รับประทานอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

การรับประทานอาหารตามหลักธรรมานามัย ปัจจุบันประชาชนไทยต้องประสบกับสภาวะความเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ อันเนื่องมาจากการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารที่มีเนื้อสัตว์ปริมาณมาก การรับประทานอาหารประเภทผักและผลไม้ น้อยเกินปริมาณที่กำหนด เป็นต้น นอกจากนี้การรับประทานอาหารตามกระแสบริโภคนิยม ทำให้ประชาชนต้องประสบกับสภาวะที่ไม่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายด้านอาหาร ดังนั้น การรับประทานอาหารตามหลักธรรมานามัยจึงเป็นข้อเสนอแนะ สำหรับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน หมายถึง การรับประทานอาหารโดยยึดหลักทางสายกลาง หรือในทางพระพุทธศาสนา ตรงกับคำสอนของพระพุทธเจ้าที่ว่า “โภชน มัตตัญญตฺวา” คือ การบริโภคอาหารแต่พอประมาณ ไม่มากเกินไปหรือน้อยเกินไป หยุดรับประทานอาหารเมื่อรู้สึกอิ่ม และต้องรับประทานอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน รวมถึง อาหารธรรมชาติ หรืออาหารที่มีการปรุงแต่งหรือการแปรรูป น้อยที่สุด ในขณะที่ยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียงซึ่งเป็นการดำเนินชีวิตในทางสายกลาง โดยยึดหลักความพอประมาณ ความมีเหตุผล และการมีภูมิคุ้มกันที่ดี ซึ่งต้องมีความรู้และมีความมึคุณธรรมควบคู่กันไป ควรเริ่มจากการมีสติ พิจารณาส่งที่จำเป็นพื้นฐานสำหรับการดำรงชีวิต ได้แก่ การพิจารณาถึงคุณค่าที่แท้จริงของการรับประทานอาหารมากกว่าราคาอาหารถูกหรือแพง และสิ่งที่สำคัญที่สุด คือ ต้องปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร โดยยึดหลัก 4 พอ คือ พอเหมาะ พอควร พอดี พอเพียงเพื่อให้ได้พลังงานและสารอาหารเพียงพอกับความต้องการของร่างกายในแต่ละวัน และหมั่นตรวจสอบน้ำหนักของตัวเอง

หลักการบริโภคอาหารที่ดี ประกอบด้วย

1. บริโภคให้หลากหลาย หมายถึง การเลือกรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ควรบริโภคให้หลากหลาย ไม่ควรยึดติดกับอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งในแต่ละหมู่ที่รับประทาน การบริโภคให้หลากหลายจะทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอต่อการดำรงชีวิตที่ดี
2. รับประทานอย่างสมดุล หมายถึง การรับประทานอาหารที่พอเหมาะกับพลังงานที่ร่างกายต้องการ ไม่มากไม่น้อยจนเกินไป ในอาหารแต่ละหมู่ ทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนและสมดุล
3. รับประทานอาหารอย่างพอเหมาะ หมายถึง การเลือกบริโภคอาหารที่ตามความต้องการในแต่ละวัน มีสติในการบริโภคโดยต้องควบคุมพลังงานให้เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย เช่น เมื่อเข้ารับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เมื่อต่อไปควรรับประทานอาหารไขมันต่ำพวก

ผัก และงค่น้ำหวานลง เป็นการยึดหยุ่นที่ทำให้ไม่รู้สึกว่าถูกจำกัดหรือบังคับ ทำให้สามารถรับประทานอาหารที่ชอบและรับประทานอาหารได้หลากหลาย

4. เลือกรับประทานอาหารที่จะไม่ก่อให้เกิดสุขภาพ เช่น อาหารปิ้งย่าง รมควัน เนื่องจากสารไนโตรซามีน (Nitrosamines) PHA (Polycyclic Aromatic Hydrocarbon) ซึ่งเป็นสารก่อมะเร็ง หรือการรับประทานอาหารที่มีไขมันและคาร์โบไฮเดรตสูง อาหารรสจัด อาหารหมักดอง อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เป็นต้น

อาหารตามธาตุเจ้าเรือน

การเลือกรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน ตามหลักการแพทย์แผนไทยถือว่า “อาหารเป็นที่ตั้งแห่งกองโรค” ซึ่งตรงกับคำกล่าวของฮิปโปเครติสบิดาแห่งการแพทย์ซึ่งได้กล่าวไว้เมื่อ 400 ปีก่อนคริสตกาลว่า “Let food be your medicine be your food” การที่เราเลือกรับประทานอาหารที่ปริมาณพอเหมาะและสมดุลกับร่างกายของเรา อาหารจะเป็นได้ทั้งยาป้องกันและรักษาโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารสมุนไพร ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยจึงควรรับประทานอาหารให้ตรงกับธาตุเจ้าเรือนของตนเอง โดยการยึดรสชาติของอาหารเป็นหลัก การรับประทานอาหารตามธาตุ ดิน น้ำ ลม ไฟ และการรับประทานอาหารตามธาตุต้องไม่รับประทานมากเกินไป แม้ว่าควรกินอาหารประจำธาตุของตัวเองมากที่สุดก็ตาม

ในทฤษฎีการแพทย์แผนไทยได้ให้ความหมายของชีวิตว่า ชีวิตคือขั้น 5 อันได้แก่ รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ

รูป หมายถึง รูปร่าง ร่างกาย หรือสิ่งที่เป็นรูปธรรมรูปมีมหาภูตรูป 4 ได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ และรูปที่เกิดจามหาภูตรูป เรียกว่า อุปทายรูป ได้แก่ อากาศ ประสาททั้ง 5 เป็น อารมณ์ 4 (รูป รส กลิ่น เสียง) เวทนา หมายถึง ความรู้สึกต่าง ๆ เกิดจากประสาททั้ง 5 ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ

สัญญา หมายถึง ความจำต่าง ๆ การกำหนดรู้อาการ จำได้หมายรู้

สังขาร หมายถึง การปรุงแต่งของจิต ความคิดที่ผูกเป็นเรื่องราว ความนึกคิด

วิญญาณ หมายถึง ความรู้แจ้งของอารมณ์

คัมภีร์ปฐมจินดา ทางการแพทย์แผนไทยเชื่อว่า การเกิดรูปครั้งแรกในครรภ์มารดา มีขนาดเล็กมากเท่ากับหยดน้ำมันงาที่ติดอยู่ปลายขนจามรี หลังจากถูกสะบัด 7 ครั้ง และเกิดด้วยอิทธิพลของธาตุไฟก่อน จึงเกิดธาตุอื่นตามมาจนครบทั้ง 4 ธาตุ คือ ดิน น้ำ ลม และไฟ แล้วจึงเกิดเวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ ครบเป็นขั้น 5 เมื่ออายุครรภ์มารดาครบ 5 เดือน หมายถึง ชีวิตที่เกิดขึ้นแล้ว และด้วยอิทธิพลของธรรมชาติ ได้แก่ ความเย็น ความร้อน ภูมิอากาศ ฤดูกาล ทำให้ธาตุทั้ง 4 ของแต่ละคนแตกต่างกันไป ธาตุเจ้าเรือนสามารถวิเคราะห์ได้จากธาตุกำเนิดและเดือนเกิด

ธาตุกำเนิด นับจากการตั้งครรภ์ (มีการปฏิสนธิ) ในฤดูใด ให้เอาธาตุของฤดูนั้น ดังนี้
 ตั้งครรภ์ในเดือน 5, 6, 7 (เมษายน พฤษภาคม มิถุนายน) เป็นลักษณะแห่งไฟ
 ตั้งครรภ์ในเดือน 8, 9, 10 (กรกฎาคม สิงหาคม กันยายน) เป็นลักษณะแห่งลม
 ตั้งครรภ์ในเดือน 11, 12, 1 (ตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคม) เป็นลักษณะแห่งน้ำ
 ตั้งครรภ์ในเดือน 2, 3, 4 (มกราคม กุมภาพันธ์ มีนาคม) เป็นลักษณะแห่งดิน

ธาตุเดือนเกิด นับจากวันเกิด เนื่องจากคนส่วนใหญ่จำได้เพียงวันเกิด จึงนำอายุการตั้งครรภ์มาพิจารณาแล้วสามารถประมาณการได้ ดังนี้

ผู้ที่เกิดในเดือน 5, 6, 7 (เมษายน พฤษภาคม มิถุนายน) จะมีธาตุลมเป็นเจ้าเรือน

ผู้ที่เกิดในเดือน 8, 9, 10 (กรกฎาคม สิงหาคม กันยายน) จะมีธาตุน้ำเป็นเจ้าเรือน

ผู้ที่เกิดในเดือน 11, 12, 1 (ตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคม) จะมีธาตุดินเป็นเจ้าเรือน

ผู้ที่เกิดในเดือน 2, 3, 4 (มกราคม กุมภาพันธ์ มีนาคม) จะมีธาตุไฟเป็นเจ้าเรือน

การวิจัยครั้งนี้มีเกณฑ์การพิจารณาถึงเดือนเกิดของผู้สูงอายุเป็นหลัก ซึ่งในแต่ละคนมีลักษณะของธาตุเจ้าเรือนที่แตกต่างกันไป ธาตุเจ้าเรือน แบ่งได้ 4 ธาตุ ดังนี้

1. ธาตุดิน คือ คนที่เกิดเดือน 11 12 1 หรือ ตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคม ควรรับประทานอาหาร เครื่องดื่ม และผลไม้ที่มีรส ฝาด หวาน มัน เฝื่อน เช่น ข้าวยา ยำถั่วพู ยำหัวปลี ผัดสะตอ น้ำฝรั่ง น้ำข้าวโพด น้ำพริกทอง น้ำอ้อย น้ำแห้ว กล้วย มะละกอ ฝรั่งดิบ เป็นต้น

2. ธาตุลม คือ คนที่เกิดเดือน 5 6 7 หรือ เมษายน พฤษภาคม มิถุนายน ควรรับประทานอาหาร เครื่องดื่มที่มีรสเผ็ดร้อน เช่น แกลง แกลงไก่ น้ำพริกหนุ่ม ต้มยำปลา ยำตะไคร้ น้ำจิง น้ำตะไคร้ น้ำกะเพรา เป็นต้น

3. ธาตุน้ำ คือ คนที่เกิดเดือน 8 9 10 หรือ กรกฎาคม สิงหาคม กันยายน ควรรับประทานอาหาร เครื่องดื่มและผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว ขม เช่น แกลงส้มดอกแค ต้มโคล้งปลา น้ำพริกมะขามสด น้ำมะนาว น้ำมะขาม น้ำกระเจียว น้ำส้ม น้ำมะเขือเทศ เป็นต้น

4. ธาตุไฟ คือ คนที่เกิดเดือน 2 3 4 หรือ มกราคม กุมภาพันธ์ มีนาคม ควรรับประทานอาหาร เครื่องดื่มและผลไม้ที่มีรสขม หอมเย็น จืด เช่น แกลงผักกาด แกลงจืดมะระ แกลงจืดผัก น้ำใบบัวบก น้ำรากบัว น้ำใบเตย แดงโม ชมพู แคนตาลูป สาลี เป็นต้น

การออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ควรเริ่มจากการยืดกล้ามเนื้อและอบอุ่นร่างกายก่อน ออกกำลังกายทุกครั้ง เพราะเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ร่างกายจะเริ่มเสื่อมสภาพลง ทำให้การออกกำลังกาย

เป็นเรื่องยากและอาจก่อให้เกิดอาการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อได้ ควรเลือกสวมรองเท้าออกกำลังกายที่เหมาะสมเพื่อช่วยในการเคลื่อนไหวร่างกาย และเลือกกิจกรรมที่ไม่ทำให้เกิดความเครียด ควรมีเพื่อนหรือคนในครอบครัวร่วมออกกำลังกายอย่างน้อย 1 คน

รูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

1. การเดินหรือวิ่งช้า ๆ ผู้สูงอายุควรเริ่มออกกำลังกายจากเบาไปหนักโดยเริ่มจากการเดินช้า ๆ สามารถทำได้ทั้งที่สนามหรือสวนสุขภาพ ที่มีอากาศปลอดโปร่ง มีพื้นผิวที่เรียบเพื่อไม่ให้สะดุดล้ม นอกจากนี้ควรเลือกสวมรองเท้าผ้าใบที่กระชับเพื่อรักษาข้อต่อต่าง ๆ ไม่ให้ได้รับแรงกระแทกมากเกินไป

2. กายบริหาร ทางเลือกสำหรับผู้ที่ต้องการออกกำลังกายที่บ้าน โดยสามารถออกกำลังกายได้ทุกสัดส่วน พร้อมทั้งฝึกความอดทน การทรงตัว และความยืดหยุ่นของร่างกาย ซึ่งกายบริหารมีหลายท่าให้เลือกตามความเหมาะสม เช่น เขยิบคน่อง เขย่งปลายเท้า ย่อเข่า โยกลำตัว เป็นต้น

3. ว่ายน้ำหรือเดินในน้ำ การออกกำลังกายในน้ำสำหรับผู้สูงอายุ เหมาะกับผู้ที่มิชอบเข่าเสื่อมเพราะน้ำมีคุณสมบัติช่วยลดแรงกระแทก ช่วยในการฝึกกล้ามเนื้อในทุกส่วนของร่างกายและฝึกการหายใจอย่างเป็นระบบได้ สำหรับผู้สูงอายุที่ว่ายน้ำไม่เป็น สามารถออกกำลังกายได้โดยการเดินในน้ำไปมาเพื่อให้กล้ามเนื้อได้ออกแรงมากขึ้น

4. ปั่นจักรยาน การปั่นจักรยานเหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีความแข็งแรง เนื่องจากต้องควบคุมจักรยานและออกแรงมากกว่าปกติ การปั่นจักรยานช่วยเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขามากขึ้น อีกทั้งยังทำให้ได้รับความเพลิดเพลินจากการปั่นไปยังสถานที่ต่าง ๆ และเหมาะกับการไปเป็นหมู่คณะ

5. รำมวยจีน เป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ให้ความอดทน ความแข็งแรง ความยืดหยุ่น ซึ่งนอกจากทางด้านร่างกายแล้วยังช่วยในการฝึกจิตใจ และการหายใจให้เป็นไปตามธรรมชาติ การรำมวยจีนทำให้ผู้สูงอายุได้เข้าสังคมมากขึ้น เนื่องจากจะได้มาร่วมออกกำลังกายกันเป็นกลุ่ม และช่วยสร้างสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความชอบในการดูแลตัวเอง

6. โยคะ เป็นวิทยาศาสตร์แขนงหนึ่งที่ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติมีสุขภาวะที่ดีขึ้น ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ แต่การออกกำลังกายด้วยโยคะจะต้องมีการฝึกฝนอย่างถูกวิธีจึงได้ผลดีต่อร่างกาย

การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 4 รูปแบบ ได้แก่

1. เพิ่มการไหลเวียนโลหิต เพิ่มการทำงานของหัวใจและหลอดเลือด
2. เพิ่มการทำงานของกล้ามเนื้อ ข้อต่อส่วนต่าง ๆ เป็นการออกกำลังกายฟื้นฟูร่างกาย

3. ยึดเหยียดข้อต่อส่วนต่าง ๆ ป้องกันอาการข้อติด
4. ฝึกการทรงตัว

ประโยชน์ของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

1. ช่วยต้านทานโรคและรักษาโรคได้ การได้ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและถูกวิธี ส่งผลให้มีโอกาสการเกิดโรคภัยไข้เจ็บลดลงได้ เนื่องจากร่างกายมีความแข็งแรงและระบบการทำงานภายในร่างกายยังทำงานได้เป็นปกติ

2. ชะลอการเสื่อมของอวัยวะ เมื่อเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ ระบบการทำงานของร่างกายจะเริ่มมีความอ่อนแอหรือทำงานได้ไม่เป็นปกติ การออกกำลังกายจึงช่วยให้ความแข็งแรงของระบบการทำงานในร่างกายได้ทำงานเป็นปกติอีกครั้ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของการออกกำลังกายของแต่ละบุคคล

3. ช่วยในการทรงตัวและมีรูปร่างดีขึ้น เมื่อเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุจะมีปัญหาในเรื่องของกระดูกที่เริ่มไม่แข็งแรง อาจมาจากปัญหาการมีน้ำหนักตัวมากเกินไปส่งผลให้กระดูกอ่อนแอและมีอาการเจ็บปวดตามข้อต่อของร่างกายได้บ่อยขึ้น รวมถึงอาจเกิดการทรงตัวที่ไม่ค่อยดี การออกกำลังกายจะช่วยเพิ่มการยึดหยุ่นของกล้ามเนื้อหรือการฝึกฝนกล้ามเนื้อให้แข็งแรงจึงเป็นสิ่งจำเป็น ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการทรงตัวให้ดีขึ้น ควรรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพและครบ 5 หมู่

4. ช่วยสร้างสุขภาพจิตที่ดีขึ้น การออกกำลังกายนอกจากจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีร่างกายและระบบภายในที่แข็งแรงแล้ว ยังช่วยในการสร้างสุขภาพจิตที่ดีขึ้นด้วย เมื่อไม่มีโรคภัยหรืออาการเจ็บป่วยมารุมเร้าก็จะช่วยลดความกังวลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุด้วย นอกจากนี้ เมื่อผู้สูงอายุได้มาออกกำลังกายร่วมกันที่สวนสุขภาพ จะช่วยสร้างสังคมผู้สูงอายุที่อบอุ่นแลตัวเอง เกิดสังคมใหม่

5. ส่งผลดีต่อการใช้ชีวิตประจำวัน เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุสิ่งที่เคยทำได้อย่างรวดเร็วในตอนที่ยังหนุ่มก็จะทำได้ช้าลง ไม่ว่าจะเป็นการเดิน การลุก การนั่ง หรือกิจกรรมที่อาศัยการเคลื่อนไหวของร่างกายมาก ๆ ก็จะทำให้ได้ไม่ไหว ดังนั้น การออกกำลังกายจึงช่วยให้ผู้สูงอายุยังสามารถทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้เป็นปกติหรือลดความลำบากในการทำกิจกรรมเหล่านั้นลงได้ เนื่องจากการมีร่างกายที่แข็งแรงมากขึ้น

การบริหารท่าฤๅษีตัดตน

ในตำนานนิทานโบราณ เรียก “ฤๅษี” แทนผู้ที่ป็นนักบวชที่อยู่ตามป่าเขาลำเนาไพร ประเทศไทยในอดีตมีนักบวชแสวงหาความสงบสัน โดยอยู่ตามป่าเขา เมื่อได้บำเพ็ญเพียรสมาธิ

นาน ๆ อาจมีอาการเมื่อยขบ จึงได้ทดลองขยับเขยื้อนร่างกาย มีการยืดองและเกร็งตัว คัดคน ทำให้เกิดเป็นท่าตัดต่าง ๆ ซึ่งทำให้อาการเจ็บป่วย เมื่อยขบหายไปได้ จึงได้เป็นข้อสรุปประสบการณ์บอกเล่าสืบต่อกันมา หรืออาจเกิดจากการคิดค้น โดยบุคคลทั่วไป เพราะในสังคมไทยกว่า 2,000 ปี มีศาสนาพุทธเป็นที่ยึดเหนี่ยวในการปฏิบัติตน ดังนั้น นักบวช นักพรต อาจเป็นชาวพุทธที่นิยมนั่งสมาธิวิปัสสนากรรมฐาน หรืออาจเป็นอุบาสกอุบาสิกาและแม่แต่พระสงฆ์ สำหรับการหล่อรูปเป็นฤๅษี ไม่มีหลักฐานชัดเจนว่าพระมหากษัตริย์ไทยนำแบบมาจากที่ใด แต่เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าคนไทยเคารพนับถือฤๅษีเป็นครูบาอาจารย์ การหล่อรูปเป็นฤๅษีและระบุชื่อฤๅษีเป็นผู้คิดค้นท่าเหล่านั้น อาจเป็นกลวิธีให้เกิดความขลัง เพราะผู้ฝึกต้องมาฝึกท่าทางต่าง ๆ กับรูปหล่อฤๅษีเปรียบเสมือนได้ฝึกกับครู เพราะฤๅษีเป็นครูของศิลปะวิทยาการต่าง ๆ

ท่าฤๅษีคัดคนตามแบบดั้งเดิมมีประมาณ 127 ท่า แต่ปรากฏหลักฐานครั้งแรกในสมัยรัชกาลพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ใน พ.ศ.2331 เมื่อทรงปฏิสังขรณ์วัดโพธาราม (ปัจจุบัน คือ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร หรือวัดโพธิ์) ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ 3 ในปี พ.ศ.2379 พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงปฏิสังขรณ์ใหม่ทั้งวัด โดยหล่อรูปฤๅษีแสดงท่าคัดคน จำนวน 80 ท่า และมีโคลงประกอบท่า (ก่องแก้ว วีระประจักษ์ สำนักหอสมุดแห่งชาติ กรมศิลปากร) ต่อมาสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้ดำเนินการคัดเลือกท่าฤๅษีคัดคนพื้นฐาน 15 ท่า

โดยมีแนวคิดและหลักการคัดเลือก ดังนี้

1. เป็นท่าที่เป็นตัวแทนของอวัยวะต่าง ๆ และสามารถบริหารร่างกายได้ครอบคลุมทุกส่วนของร่างกาย ตั้งแต่ คอ ไหล่ ออก ท้อง เอว เข้าไปจนถึงเท้า
2. เป็นท่าพื้นฐานทั่วไป สำหรับการเริ่มต้นฝึกปฏิบัติให้เกิดความเคยชินและช่วยให้เห็นความสำคัญของการจัดการโครงสร้างร่างกายของตนเองให้สมดุล
3. เป็นท่าที่เลือกมาจากท่าฤๅษีคัดคนซึ่งมีมาแต่ดั้งเดิม ประยุกต์ใช้ในท่าต่าง ๆ เช่น นั่งนอน หรือยืน มีการสรุปความเคลื่อนไหวต่อเนื่องหรือนำท่าเดิมหลายท่ามาเคลื่อนไหวต่อเนื่องกัน
4. การคัดเลือกท่าต่าง ๆ จะใช้แนวคิดเกี่ยวกับความสมดุลของโครงสร้างร่างกายและการบริหารร่างกายตามแนวต่าง ๆ เช่น แนวตั้ง แนวราบ แนวทแยง โดยเพิ่มเติมการตรวจร่างกายอย่างง่าย เพื่อให้ทราบถึงโครงสร้างร่างกายของตนเองที่ไม่สมดุล โดยอาศัยแนวคิดด้านคุณภาพของ รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงลดาวัลย์ สุวรรณกิตติ มาใช้ในการคัดเลือกท่าที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถฝึกหัดได้โดยไม่ทำให้โครงสร้างที่เสียสมดุลอยู่เดิมมีความเสียหายมากขึ้น
5. ในการคัดเลือกท่าฤๅษีคัดคน ได้เพิ่มท่าบริหารกล้ามเนื้อบนใบหน้า ซึ่งคิดค้นโดยรองศาสตราจารย์นายแพทย์กรุงไกร เจนพานิชย์ ผู้ล่วงลับไปแล้ว ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้าน

กระดูกและข้อ และเลขศึกษาการนวดไทยจากอาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตนหิรัญ หมอนวดราชสำนัก ก่อนที่จะเสียชีวิตสามารถคิดค้นทำนวดกล้ามเนื้อบนใบหน้า 7 ท่า

6. การคัดเลือกท่าต่าง ๆ ไม่เน้นการรักษาเฉพาะโรค แต่เป็นการเตรียมพร้อมการปรับสมดุลโครงสร้างร่างกายอย่างง่ายด้วยตนเอง

7. ท่าที่คัดเลือก มีการวิเคราะห์ โดยใช้ความรู้ทางแพทย์แผนปัจจุบันทั้งในแง่ประสิทธิภาพแล้ว สถาบันการแพทย์แผนไทย ยังมีแนวคิดสนับสนุนให้เกิดการวิจัยควบคู่ไปกับการส่งเสริมให้มารการฝึกปฏิบัติตนเอง

ท่ากายบริหารฤๅษีคัดคนจึงเป็นมรดกวัฒนธรรมของคนไทยทั้งชาติ ที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 3 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ โปรดเกล้าฯ พระราชทานแก่ประชาชนทั่วประเทศ "ไม่เจาะจงแก่ผู้หนึ่งผู้ใด" (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2562) คนไทยรู้จักดีมาตั้งแต่โบราณกาลเป็นภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของตนเอง เป็นภูมิปัญญาในการพึ่งตนเอง ที่เหมาะสมกับประเพณีวัฒนธรรมไทย โดยอาศัยความสัมพันธ์ระหว่างท่าทางการเคลื่อนไหวกับการกำหนดลมหายใจตามหลักสมาธิของพระพุทธศาสนาและการนวดผสมผสานเป็นหลักการสำคัญ โดยมุ่งเน้นให้เกิดการบริหารอวัยวะส่วนต่าง ๆ ไปพร้อมกัน เป็นการบริหารร่างกายโดยส่วนรวมอย่างครบถ้วนและการคัดคนที่ทำด้วยตนเอง มีความปลอดภัยค่อนข้างมาก เพราะเมื่อคัดเกินขีดจำกัดย่อมจะหยุดได้ด้วยตนเอง (สมนึก กุลสถิตพร, 2549)

สถาบันการแพทย์แผนไทยได้แนะนำให้อำนาจบริหารแบบไทยท่าฤๅษีคัดคนในกลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นท่าคัดคน ไม่ใช่ท่าผาดโผนหรือฝืนตนจนเกินไป ส่วนใหญ่เป็นท่าคัดคนตามอิริยาบถของคนไทยที่มีความสุขภาพและสามารถปฏิบัติได้โดยคนทั่วไป และยังเป็นวิธีการหนึ่งที่มีคุณค่าต่อชีวิตอีกทั้งยังเหมาะสมกับประเพณีและวัฒนธรรมไทยซึ่งจะช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกายและทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพ (เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ, 2549)

ประโยชน์ของการฝึกท่าฤๅษีคัดคน เป็นการบริหารร่างกาย ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ทำให้อวัยวะต้นตัว แข็งแรง และเป็นการพักผ่อน ท่าต่าง ๆ ที่ใช้ สามารถรักษาโรคได้เบื้องต้น ช่วยให้เกิดการเคลื่อนไหวตามธรรมชาติของแขนขาหรือข้อต่าง ๆ โดยบางท่าจะมีการกดหรือบีบนิ้วร่วมด้วย ทำให้โลหิตหมุนเวียนได้ดีขึ้น เลือดลมเดินได้สะดวก เป็นการออกกำลังกายที่สามารถทำได้ในทุกอิริยาบถของคนไทย เป็นการต่อต้านโรคภัย บำรุงรักษาสุขภาพให้มีอายุยืนยาว มีการใช้สมาธิร่วมด้วย จะช่วยยกระดับจิตใจให้พ้นอารมณ์ขุ่นมัว หงุดหงิด ความง่วง ความท้อแท้ ความเครียด และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการหายใจหากมีการฝึกการหายใจให้ถูกต้อง

โดยเริ่มจากการนั่งสมาธิและฝึกการกำหนดลมหายใจ เริ่มหายใจเข้า โดยการสูดลมหายใจเข้าช้า ๆ ค่อย ๆ แบ่งช่องท้องให้ท้องป่องออก ออกขยาย ซึ่งโครงสร้างข้างจะขยายออก ปอดขยาย

ใหญ่มากขึ้น ยกไหล่ขึ้น จะเป็นการหายใจเข้าให้ลึกที่สุด กลั้นลมหายใจไว้สักครู่ ในช่วงนี้ผนังช่องท้องจะยุบเล็กน้อย หน้าอกจะยืดเต็มที่ การหายใจออก โดยค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกช้า ๆ ท้องยุบ หุบซี่โครงสองข้างเข้ามา แล้วลดไหล่ลง จะทำให้หายใจออกได้มากที่สุด

ท่าฤๅษีคัตถน เป็นการบริหารร่างกาย โดยการเคลื่อนไหวอย่างช้า ควบคุมกับการกำหนดลมหายใจเข้า ออกอย่างช้า ๆ และมีสติ เน้นการฝึกลมหายใจและใช้สมาธิร่วมด้วย มีความปลอดภัยกับผู้ที่จะใช้ ออกกำลังกายโดยเฉพาะผู้สูงอายุ ประโยชน์ของการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีคัตถน ทำให้ร่างกายตื่นตัว แข็งแรง ระบบการไหลเวียนเลือดในร่างกายดีขึ้น เป็นการต่อต้านโรค บำรุงรักษาสุขภาพให้มีอายุยืนยาว ช่วยสุขภาพจิตดี และยังมีสรรพคุณในการรักษาโรคเบื้องต้นได้ (สมชัย นิจนานิช. 2556)

3. การแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

การแพทย์แผนไทย มีหลักธรรมนามัยเป็นหลักปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ ที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่นเดียวกับการแพทย์แผนปัจจุบันที่ใช้หลัก 3 อ. โดยที่หลัก 3 อ. ประกอบไปด้วย

1. อาหาร เป็นการส่งเสริมสุขภาพที่ส่งผลด้านร่างกาย มุ่งเน้นการรับประทานอาหาร เพื่อเสริมสร้างส่วนที่เสื่อมถอยตามอายุหรือโรคประจำตัว การรับประทานอาหารตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ รับประทานอาหารครบทั้ง 5 หมู่ รับประทานอาหารแต่พอดีพออิ่ม มีประโยชน์ และไม่ส่งผลเสียต่อร่างกาย สอดคล้องกับ การรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือนของการแพทย์แผนไทย โดยการแพทย์แผนไทยเชื่อว่า ชีวิตที่เกิดมา ประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม และไฟ และด้วยอิทธิพลของธรรมชาติ ได้แก่ ความเย็น ความร้อน ภูมิอากาศ ฤดูกาล ทำให้ธาตุทั้ง 4 ของแต่ละคนแตกต่างกันไป เรียกว่า ธาตุเจ้าเรือน การรับประทานอาหารให้ตรงกับธาตุเจ้าเรือนของตนเอง จะช่วยรักษาสมดุลของธาตุภายในร่างกาย ลดอาการและปัญหาสุขภาพที่เกิดจากความไม่สมดุลของธาตุทั้ง 4 อาหารตามธาตุเจ้าเรือน ไม่ได้กำหนดปริมาณหรือเมนูอาหาร แต่กำหนดด้วยรสของอาหาร ซึ่งเป็นรสของพืชผักผลไม้ หรือสมุนไพรที่ใส่ลงไปในอาหาร สัมพันธ์กับรสยา ตามหลักเภสัชกรรมไทย เช่น ผู้ที่เกิดในเดือนเมษายน มีธาตุลมเป็นเจ้าเรือน รับประทานหมูผัดพริกขิง ขิง มีสารน้ำมันหอมระเหย Gingerols เป็นสมุนไพรที่มีรสเผ็ดร้อน ขิง ช่วยลดอาการท้องอืด ขับลม แก้อาการจุกเสียด และบรรเทาอาการปวด ซึ่งอาการข้างต้นเกิดจากธาตุลมที่ไม่สมดุล โดยที่เมนูอาหารสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของท้องถิ่น เวลาและฤดูกาล

2. ออกกำลังกาย เป็นการส่งเสริมสุขภาพที่ส่งผลด้านร่างกาย ให้มีสุขภาพที่แข็งแรง ปราศจากโรคภัย เคลื่อนไหวร่างกายได้ สามารถฟื้นฟูหรือเสริมสร้างส่วนที่เสื่อมถอยตามอายุหรือโรคประจำตัวให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างปกติ การเดิน แอโรบิค การวิ่ง การเดิน การแกว่งแขน สอดคล้องกับ กายบริหารฤๅษีดัดตนของการแพทย์แผนไทย เป็น เป็นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ร่วมกับการกำหนดลมหายใจ และท่าทางส่วนใหญ่เป็นท่าที่ง่าย สะดวกสามารถทำในสถานที่ต่าง ๆ ได้ ใช้พื้นที่ไม่มากและสามารถทำได้ทุกคน และการกำหนดลมหายใจเข้าออก ช่วยให้ร่างกายได้รับ ออกซิเจนอย่างเพียงพอและขับคาร์บอนไดออกไซด์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อปฏิบัติอย่างถูกต้อง และต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ สามารถส่งเสริมสุขภาพ คลายกล้ามเนื้อและบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ หรือรักษาอาการเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อ ได้อีกด้วย

3. อารมณ์ เป็นการส่งเสริมสุขภาพที่ส่งผลด้านจิตใจ โดยส่งเสริมให้มีความสุขและพึงพอใจในการดำรงชีวิต มีสุขภาพจิตที่ดี ทำจิตใจให้ผ่องใส รู้จักการยอมรับตนเอง เห็นคุณค่าของตนเอง เพื่อการดำรงชีวิตของตนเอง และการอยู่ร่วมกันกับครอบครัวและชุมชนอย่างมีความสุข สอดคล้องกับ การบริหารจิตด้วยทาน ศีล และภาวนา การนำหลักคำสอนของศาสนามายึดเหนี่ยวจิตใจ เช่น ศาสนาพุทธ การนั่งสมาธิแบบพุทโธ การสวดมนต์แบบออกเสียง และการกำหนดลมหายใจขณะทำกายบริหารฤๅษีดัดตน ช่วยทำให้จิตใจสงบ รู้จักปล่อยวาง พิจารณาอยู่กับตนเอง มีสติ สมาธิ และเกิดปัญญา

จะเห็นได้ว่า หลักธรรมานามัยจึงสามารถนำหลัก 3 อ.มาประยุกต์เพื่อให้เหมาะสมกับวิถีการดำเนินชีวิตของคนไทยที่มีจะคุ้นเคยกับหลักการดูแลตนเองตามวิถีธรรมชาติ ดังนี้

1) กายานามัย คือ การมีสุขภาพกายที่ดี การป้องกันก่อนการเจ็บป่วย เช่น การรับประทานอาหารเช้าต่อร่างกายโดยรับประทานอาหารเช้าตามธาตุเจ้าเรือน การออกกำลังกายทำกายบริหารท่าฤๅษีดัดตน

2) จิตตานามัย คือ การมีสุขภาพใจที่ดี การบริหารจิตด้วยทาน ศีล และภาวนา การนำหลักคำสอนของศาสนาที่นับถืออยู่ เช่น ศาสนาพุทธ โดยการนั่งสมาธิแบบพุทโธ การสวดมนต์แบบออกเสียง และการกำหนดลมหายใจขณะทำกายบริหารฤๅษีดัดตน

3) ชีวิตานามัย คือ การดำรงชีวิตประจำวันที่ดี การคิดดีทำดีอย่างใกล้ชิดธรรมชาติ การปฏิบัติตามกายานามัยและฝึกจิตตานามัย ให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ

4. การประเมินระดับคุณภาพชีวิต

เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่พัฒนามาจากกรอบแนวคิดของคำว่าคุณภาพชีวิต ซึ่งหมายถึงการประเมินค่าที่เป็นจิตนิตย (Subjective) ซึ่งฝังแน่นอยู่กับบริบททางวัฒนธรรม สังคม และสภาพแวดล้อม เน้นไปที่การรับรู้ในเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ตอบ ไม่ได้คาดหวังที่จะเป็นวิธีการที่จะวัดในรายละเอียดของอาการโรค หรือสภาพต่าง ๆ แต่ถือเป็นการประเมินผลของโรคและวิธีการรักษาที่มีต่อคุณภาพชีวิต

คุณสมบัติของเครื่องวัด เป็นเครื่องชี้วัดที่พัฒนามาจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก 100 ข้อ โดยทำการเลือกคำถามมาเพียง 1 ข้อ จากแต่ละหมวดใน 24 หมวด และรวมกับหมวดที่เป็นคุณภาพชีวิตและสุขภาพทั่วไปโดยรวมอีก 2 ข้อคำถาม หลังจากนั้นคณะทำงานพัฒนาเครื่องชี้วัด คุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย ได้ทบทวนและปรับปรุงภาษาในเครื่องมือ WHOQOL-BREF โดยผู้เชี่ยวชาญทางภาษาแล้วนำไปทดสอบความเข้าใจภาษาให้กับคนที่มีพื้นฐาน แตกต่างกัน นำมาปรับปรุงข้อที่เป็นปัญหาแล้วทดสอบซ้ำ ทำเช่นนี้อยู่ 3 รอบ

วิธีการใช้ เป็นแบบวัดที่ผู้ตอบสามารถประเมินได้ด้วยตนเอง ในผู้ที่มีอายุ 15-60 ปี ไม่จำกัดเพศ จากข้อจำกัดของแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย การนำไปใช้กับประชาชนบางกลุ่ม เช่นกลุ่มผู้สูงอายุอาจจะมีปัญหาในการใช้ เนื่องจากในการพัฒนาแบบวัดไม่ได้ศึกษาบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป แนวทางแก้ไขหากมีปัญหากเกิดขึ้นจากการตอบคำถามอาจจะ เปลี่ยนไปใช้วิธีสัมภาษณ์ตามข้อคำถามที่มีอยู่ แล้วให้ผู้ตอบเป็นผู้ประเมินคำตอบด้วยตนเอง หากมีข้อสงสัยไม่เข้าใจผู้สัมภาษณ์สามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ ตามกรอบหรือขอบเขตที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดเอาไว้ในแต่ละหมวด และข้อคำถามบางข้อยังมีจุดอ่อนของการเข้าใจคำถามอยู่บ้าง โดยเฉพาะข้อคำถามที่เกี่ยวกับเรื่องเพศเป็นคำถามที่ค่อนข้างมีปัญหาอยู่บ้าง ทั้งนี้เนื่องจากคำถามที่ต้องการบางข้อเป็นการยากที่จะใช้เพียงคำถามเดียว แล้วให้ผู้ตอบเข้าใจได้อย่างถูกต้องตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ในกรณีที่ไม่สามารถอ่านออก เขียนได้ อาจใช้วิธีให้บุคคลอื่นอ่านให้ฟังและผู้ตอบแบบประเมินเป็นผู้เลือกคำตอบด้วยตนเอง เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL – BREF –THAI ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ชนิด คือ แบบภาวะวิสัย (Perceived objective) และอัตวิสัย (self-report subjective)

4.1 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย (Physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย ความรู้สึกสุขสบาย

ความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน ความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ความสามารถในการเคลื่อนไหวของคุณ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของคุณ ความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องพึ่งพาต่าง ๆ เป็นต้น

2. ด้านจิตใจ (Psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง ภาวะลักษณะของตนเอง ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ความมั่นใจในตนเอง ความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้า หรือกังวล ความเชื่อต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้าน ศาสนา ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของคุณกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม การดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ ว่าคุณสามารถมีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

การนำไปใช้ประโยชน์ เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต ฉบับย่อนี้ สามารถนำไปใช้ในการทดลองทางคลินิก ใช้หาคะแนนพื้นฐาน (baseline scores) ในพื้นที่ ๆ ต้องการและสามารถใช้วัดการเปลี่ยนแปลงระดับคุณภาพชีวิต เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาที่ใช้มาตรการอย่างหนึ่งอย่างใด ทั้งยังคาดหวังว่า เครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิต WHOQOL จะมีประโยชน์อย่างยิ่งในกรณีที่มีการดำเนินของโรคนั้น ๆ ดูเหมือนว่าอาการจะดีขึ้น หรือรุนแรงขึ้นเพียงบางส่วน และในกรณีที่การรักษาอาจจะเป็นแค่การบรรเทาอาการให้ดีขึ้นมากกว่าจะเป็นการรักษาให้หายขาด

ในทางคลินิกเครื่องมือชี้วัด WHOQOL จะช่วยแพทย์ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา สามารถบ่งชี้ถึงความเป็นไปได้ว่าการรักษานั้นได้ผลดี และเสียค่าใช้จ่ายมากหรือน้อย แพทย์สามารถนำมาใช้ประเมินการเปลี่ยนแปลงระดับของคุณภาพชีวิตจากการรักษาได้ เป็นที่คาดหวังว่าในอนาคต WHOQOL-BREF จะมีประโยชน์ในการวิจัยเพื่อวางนโยบายทางสุขภาพ เพราะเครื่องมือถูกพัฒนาขึ้นมาให้ใช้ได้ไม่จำกัดวัฒนธรรม ไม่จำกัดผู้ให้บริการทางการแพทย์ ผู้ใช้และในแง่ของกฎหมาย จากความเป็นสากลของแบบวัด สามารถเปรียบเทียบในเชิงระบาดวิทยา หรือในกรณีการศึกษาที่ต้องใช้การสะสมข้อมูลจากหลาย ๆ ศูนย์จะช่วยให้อุ่นใจและยอมรับข้อมูลที่

5. การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุให้ความหมายไว้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เพียบพร้อมด้วยความรู้และประสบการณ์ เป็นผู้ที่มีพร้อมทั้งคุณวุฒิและวัยวุฒิ เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าและในปัจจุบันมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

การเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมสูงวัยสามารถที่จะพิจารณาได้อย่างคร่าวๆ จากการศึกษาที่สังคมนั้นมีประชากรสูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปีพ.ศ.2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าประชากรสูงอายุของประเทศไทยมีถึงประมาณ 7 ล้านคน คิดเป็นเกือบร้อยละ 11 ของประชากรทั้งประเทศที่มีอยู่ประมาณ 65.6 ล้านคน กรมกิจการผู้สูงอายุได้สำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยปีพ.ศ. 2561 พบว่า ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในประเทศไทย มีมากกว่า 10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 16 ของประชากรทั้งหมด และประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในจังหวัดชลบุรี มีจำนวน 194,605 คน การเปลี่ยนแปลงประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทยในปัจจุบันเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องส่งผลให้ประเทศไทยกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วนี้หมายความว่าประเทศไทยจะต้องมีการเตรียมการทั้งในด้านการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนการเตรียมการในด้านสวัสดิการ การบริการ และการสร้างหลักประกันต่าง ๆ เพื่อรองรับประชากรสูงอายุ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ให้ความหมายของ “สุขภาพ” หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล คำว่า “สุขภาพ” ไม่ได้หมายถึงเฉพาะสุขภาพทางกายและทางจิตเท่านั้น แต่ยังรวมถึงสุขภาพทางสังคม และทางปัญญาอีกด้วย คือ

ทางกาย หมายถึง สภาพที่ดีของร่างกาย กล่าวคือ อวัยวะต่าง ๆ อยู่ในสภาพที่ดี มีความแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ลดปัญหาด้านสุขภาพ ร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติ และมีความสัมพันธ์กับทุกส่วนเป็นอย่างดี และก่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน

ทางจิต หมายถึง สภาพของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ มีจิตใจเบิกบานแจ่มใส ไม่ให้เกิดความคับข้องหรือขัดแย้งในจิตใจ สามารถปรับตัวเข้าสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข สามารถควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งผู้มีความสุขจิตดี ย่อมมีผลมาจากสุขภาพกายดีด้วย

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เนื่องจากความชราภาพเป็นสิ่งที่ยากจะหลีกเลี่ยง เมื่ออายุมากขึ้นสภาพร่างกายและระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายจะเสื่อมถอยลงไป ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา ปัญหาทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุส่วนมากจะมีความรู้สึกโดดเดี่ยวและมีความวิตกกังวล กลัวการถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการดูแล ความอบอุ่นจากลูกหลานและคนในครอบครัว ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า และน้อยใจ เนื่องจากสถานะที่เปลี่ยนแปลงไป จากที่เคยทำงานมีรายได้มีสถานะเป็นผู้นำของครอบครัวให้คนอื่นได้พึ่งพิงแต่ต้องกลับมาเป็นผู้ที่ต้องขอรับความช่วยเหลือจากคนในครอบครัว รวมถึงค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ค่ารักษาพยาบาลที่เพิ่มมากขึ้น การเข้าถึงและการรับข่าวสารได้ยากยิ่งขึ้น เนื่องจากเทคโนโลยีมีการพัฒนาอย่างรวดเร็วและราคาค่อนข้างสูง ทำให้ผู้สูงอายุปรับตัวไม่ทันต่อเทคโนโลยี รวมทั้งรายได้ของผู้สูงอายุที่มีอย่างจำกัด ซึ่งเป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่วนปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุไม่ได้เกิดจากอายุที่มากขึ้นเพียงอย่างเดียวแต่เกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ผ่านมาและสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวผู้สูงอายุด้วย ผู้สูงอายุส่วนมากมักมีปัญหาสุขภาพที่พบได้มาก คือ อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดข้อและปวดหลังเรื้อรัง ส่วนโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบมาก ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น

ดังนั้น การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ นับว่าเป็นสิ่งสำคัญของครอบครัว ชุมชน และสังคม ที่ต้องช่วยกันพัฒนาแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นย่อมส่งผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

6. นโยบายและแผนพัฒนาของผู้สูงอายุ

6.1 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564)

การจัดทำแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ครั้งนี้ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) จัดทำบนพื้นฐานของกรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) ซึ่งเป็นแผนหลักของการพัฒนาประเทศ และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) รวมทั้งการปรับโครงสร้างประเทศไทยไปสู่ประเทศไทย 4.0 ตลอดจนประเด็นการปฏิรูปประเทศ นอกจากนั้น ได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของภาคีการพัฒนาทุกภาคส่วน ทั้งในระดับกลุ่มอาชีพ ระดับภาค และระดับประเทศในทุกขั้นตอนของแผนฯ อย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง เพื่อร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์และทิศทางการพัฒนาประเทศ รวมทั้งร่วมจัดทाराยละเอียดยุทธศาสตร์ของแผนฯ เพื่อมุ่งสู่ “ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน” การพัฒนาประเทศในระยะแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 จึงเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญในการเชื่อมต่อกับยุทธศาสตร์

ชาติ 20 ปี ในลักษณะการแปลงยุทธศาสตร์ระยะยาวสู่การปฏิบัติ โดยในแต่ละยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ได้กำหนดประเด็นการพัฒนา พร้อมทั้งแผนงานและโครงการสำคัญที่ต้องดำเนินการให้เห็นผลเป็นรูปธรรมในช่วง 5 ปีแรกของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อเตรียมความพร้อมคน สังคม และระบบเศรษฐกิจของประเทศให้สามารถปรับตัวรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม ขณะเดียวกัน ยังได้กำหนดแนวคิดและกลไกการขับเคลื่อนและติดตามประเมินผลที่ชัดเจน เพื่อกำกับให้การพัฒนาเป็นไปอย่างมีทิศทางและเกิดประสิทธิภาพนำไปสู่การพัฒนาเพื่อประโยชน์สุขที่ยั่งยืนของสังคมไทย

สำหรับการกำหนดวิสัยทัศน์ของกรอบยุทธศาสตร์ชาติที่กำหนดว่า “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ในขณะที่การกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดในด้านต่าง ๆ ของแผนพัฒนาฯ ได้ยึดเป้าหมายอนาคตประเทศไทยปี 2579 ที่เป็นเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี มาเป็นกรอบในการกำหนดเป้าหมายที่จะบรรลุใน 5 ปี โดยที่เป้าหมายและตัวชี้วัดต้องสอดคล้องกับกรอบเป้าหมายการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ที่องค์การระหว่างประเทศกำหนดขึ้น อาทิ การพัฒนาที่ยั่งยืน (sustainable development goals : SDGs) ที่องค์การสหประชาชาติกำหนดขึ้น เป็นต้น ส่วนแนวทางการพัฒนา ได้บูรณาการนโยบายหรือประเด็นพัฒนาที่สำคัญของประเด็นการปฏิรูปประเทศ 37 วาระ และ ไทยแลนด์ 4.0 การจัดทำแผน ขับเคลื่อน และการติดตามประเมินผล เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมทั้งจากภาครัฐ เอกชน ประชาชน และภาคการศึกษาในทุกพื้นที่ของประเทศ เป็นกลไกประชารัฐที่รวมพลัง ให้สามารถกำหนดเป้าหมาย แนวทางการพัฒนา รวมทั้งแผนงาน โครงการสำคัญที่ตอบสนองความต้องการและแก้ไขปัญหาให้กับประชาชนได้อย่างสอดคล้องกับภูมิสังคมและเกิดผลสัมฤทธิ์อย่างจริงจังใน 5 ปี

ในขณะเดียวกันประเทศไทยมีความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสู่สังคมสูงวัยมากขึ้น จำนวนประชากรวัยแรงงานลดลง ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพและมีแนวโน้มอยู่คนเดียวสูงขึ้น ปัญหาความยากจนยังกระจุกตัวหนาแน่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ รวมทั้งความแตกต่างของรายได้ระหว่างกลุ่มคนรวยที่สุดและกลุ่มคนจนที่สุดสูงถึง 34.9 เท่า ในปี 2556 เนื่องจากการกระจายโอกาสการพัฒนาไม่ทั่วถึง ยิ่งไปกว่านั้นทรัพยากรธรรมชาติเสื่อมโทรม มีปัญหาความขัดแย้งในการใช้ประโยชน์ทรัพยากรธรรมชาติระหว่างรัฐกับประชาชน และระหว่างประชาชนในกลุ่มต่าง ๆ เนื่องจากการจัดการทรัพยากรธรรมชาติมีลักษณะรวมศูนย์ขาดการเชื่อมโยงกับพื้นที่ ในขณะที่ปัญหาสิ่งแวดล้อมเพิ่มสูงขึ้นตามการขยายตัวของเศรษฐกิจและชุมชนเมือง ประกอบกับสภาพภูมิอากาศมีการเปลี่ยนแปลงผันผวนมากขึ้น ประเทศไทยต้องเผชิญกับภัยพิบัติทางธรรมชาติรุนแรงมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมไทยมากกว่าในอดีต

6.2 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564)

เป็นแผนยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ เริ่มต้นตั้งแต่ปีพ.ศ. 2545 และในปีพ.ศ. 2550 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ มีข้อเสนอแนะให้มีการปรับปรุงแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์สังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ให้ความสำคัญต่อ “วงจรชีวิต” และ ความสำคัญของทุกคนในสังคมที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุไม่ว่าทางใดก็ทางหนึ่ง และจะต้องเข้าสู่ ระยะเวลาผู้สูงอายุตามวงจรชีวิตที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ยกเว้นเสียชีวิตไปก่อนในวัยอันควร

ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี คือ มีสุขภาพที่ดีทั้งกายและจิต ครอบครัวมีความสุข สังคมที่มีความเอื้ออาทร อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย มีหลักประกันที่มั่นคง ได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสม อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจและมีส่วนร่วมในครอบครัว ชุมชน และสังคม มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสาร ครอบครัว และชุมชน

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งพาตนเองได้และมีหลักประกันที่มั่นคง เพื่อสร้างจิตสำนึกให้สังคมไทยตระหนักถึงผู้สูงอายุในฐานะบุคคลที่มีประโยชน์ต่อส่วนรวม และส่งเสริมให้คงคุณค่าไว้ให้นานที่สุด เพื่อให้ประชากรทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมการ และมีการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ เพื่อให้ประชาชน ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น องค์กรภาครัฐ และเอกชน ตระหนักและมีส่วนร่วมในการกิจด้วยผู้สูงอายุ เพื่อให้มีกรอบและแนวทางการปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุสำหรับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง อันจะนำไปสู่การบูรณาการงานด้านผู้สูงอายุ

แบ่งยุทธศาสตร์ออกเป็น 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. ด้านการเตรียมความพร้อมของประชาชนเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ
2. ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ
3. ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
4. ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ

และการพัฒนาบุคคลด้วยผู้สูงอายุ

5. ด้านการประมวล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้วยผู้สูงอายุ และการติดตาม ประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ

1. มาตรการ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยและดูแลเบื้องต้น โดยจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ และครอบครัว
2. มาตรการ ส่งเสริมการรวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมการจัดตั้งและดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุและเครือข่ายและสนับสนุนกิจกรรมขององค์กรเครือข่ายผู้สูงอายุ
3. มาตรการ ส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมการทำงานทั้งเต็มเวลาและไม่เต็มเวลา ทั้งในระบบและนอกระบบ ส่งเสริมการฝึกอาชีพและจัดหางานให้เหมาะสมกับวัยและความสามารถ ส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อจัดทำกิจกรรมเสริมรายได้
4. มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ โดย ประกาศเกียรติคุณผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่างที่ดีของสังคม ส่งเสริมให้เกิดคลังปัญญาในสังคม ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้มีการเผยแพร่ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุและให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านต่าง ๆ ในสังคม
5. มาตรการ ส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ โดยส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ส่งเสริมการผลิต การเข้าถึงสื่อ และการเผยแพร่ข่าวสารสำหรับผู้สูงอายุ ดำเนินการให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ได้อย่างต่อเนื่อง
6. มาตรการ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม โดยสนับสนุนส่งเสริมให้ความรู้แก่ครอบครัวและผู้สูงอายุในการปรับปรุงที่อยู่อาศัยเพื่อรองรับความต้องการในวัยสูงอายุ กำหนดมาตรการแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเพื่อสร้างหรือปรับปรุงที่อยู่อาศัยและระบบสาธารณสุขปโภคสำหรับผู้สูงอายุ มีการออกกฎหมาย ให้สิทธิพิเศษแก่ภาคเอกชนที่จัดบริการด้านที่พักอาศัยที่ได้มาตรฐานสำหรับผู้สูงอายุ

7. ชมรมผู้สูงอายุและชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ จึงเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับชุมชนและเป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดการปัญหาในสังคมผู้สูงอายุ เพราะชมรมผู้สูงอายุถือเป็นองค์กรชุมชนที่บริหารจัดการโดยผู้สูงอายุ เพื่อผู้สูงอายุสมาชิกในชมรมมีความเอื้ออาทรต่อกัน ในระหว่างเพื่อนสมาชิกมีการทำกิจกรรมร่วมกันเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมและการสร้างศักดิ์ศรีในตัวผู้สูงอายุ

ชมรมผู้สูงอายุ คือ การรวมกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ตั้งแต่ 30 คนขึ้นไป ทั้งหญิงและชาย และวัยผู้ที่มีอายุระหว่าง 25-59 ปี ไม่เกิน 1 ใน 4 ของสมาชิกที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป มีวัตถุประสงค์ของการรวมกลุ่มเป็นชมรม เพื่อให้สมาชิกมาพบปะสังสรรค์และดำเนินกิจกรรมที่ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เพื่อให้เกิดความคุ้นเคย รักใคร่ มีความสามัคคี ความเบิกบาน หายเหงา และเกิดความสุข กิจกรรมสำคัญ คือ กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ กิจกรรมสร้างรายได้ กิจกรรมประเพณีวัฒนธรรม ท้องถิ่นและภูมิปัญญา กิจกรรมท่องเที่ยว กิจกรรมจิตอาสา กิจกรรมการกุศล และกิจกรรมเกี่ยวกับสวัสดิการชุมชน ฯลฯ

การก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุ ควรเกิดขึ้นในหมู่บ้านหรือชุมชน มีที่ตั้งชัดเจนและเกิดจากความร่วมมือของสมาชิกในชุมชนเอง มีสถานที่ที่มีอยู่ในชุมชน ไม่จำเป็นต้องสร้างขึ้นมาใหม่ อาจใช้ศาลาวัด ศาลาประชาคม หรือโรงเรียนที่ไม่มีภาระการสอนแล้ว มีสมาชิกระหว่าง 30-100 คน เพื่อให้สามารถดูแลกันได้อย่างทั่วถึง โดยมีกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มวัยอื่น ๆ ที่มีความตั้งใจที่จะทำงานร่วมกันทั้งที่มีสุขภาพดีและไม่ดี กรรมการมาจากการเลือกตั้งจากสมาชิกที่พร้อมเสียสละ ทำงานเพื่อส่วนรวม และมีความเข้มแข็งในการทำงาน โดยที่คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุประกอบด้วย ประธาน รองประธาน เลขานุการ ผู้ช่วยเลขานุการ เภรัญญิก ผู้ช่วยเภรัญญิก กรรมการกลางและกรรมการอื่น ๆ หลังจากที่มีการรวมกลุ่มกัน อย่างน้อยควรมีสมาชิกเริ่มต้นประมาณ 30 คน ให้สมาชิกมาประชุมหารือ เพื่อร่างข้อบังคับ ตั้งชื่อชมรมและเลือกสถานที่เพื่อใช้เป็นที่ตั้งชมรม เมื่อมีข้อบังคับแล้ว ให้มีการรับสมัครสมาชิกเพิ่มเติม แล้วดำเนินการเลือกประธานชมรมผู้สูงอายุตามข้อบังคับ ให้มีการติดป้ายชื่อชมรมไว้ด้านหน้าของสถานที่ที่ใช้เป็นที่ตั้งชมรม

การก่อตั้งชมรมระยะแรก ควรจัดกิจกรรมที่เป็นความต้องการของสมาชิกก่อน ในลักษณะกิจกรรมทั่วไป แล้วจึงพัฒนาไปสู่กิจกรรมเชิงพัฒนา

ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี จัดตั้งขึ้นมาเพื่อพัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของสมาชิกชมรม ส่งเสริมให้มีการเผยแพร่วิทยาการ แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ในการป้องกันและรักษาสุขภาพและให้คำแนะนำในด้านต่าง ๆ รวมถึงการส่งเสริมสวัสดิการและช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้และด้อยโอกาส ภายในอุดมการณ์ “ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีคุณค่าในสังคม” ปัจจุบันนี้มีประชาชนส่วนหนึ่งหันมาให้ความสนใจการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมากขึ้น และการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยตามหลักของธรรมานามัย เป็นระบบการสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิถีทางธรรมชาติ โดยให้ความสำคัญแก่สิ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ก่อตั้งขึ้น เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2552 โดยการริเริ่มของ นายมาย ไชยนิษฐ์ (นายกเทศมนตรีเมืองหนองปรือ เนื่องจากยังไม่มีชมรมผู้สูงอายุ) ได้จัดกิจกรรมวันผู้สูงอายุในเดือนเมษายนของทุกปี จึงได้รับสมัครและก่อตั้งชมรม โดยมีสมาชิกแรกเริ่มจำนวน 33 คน มีนางอำนาจ กล้าสกุล เป็นประธานชมรมมีอุดมการณ์ “ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีคุณค่าในสังคม” ปัจจุบันชมรมมีจำนวนสมาชิกทั้งหมด 632 คน

วัตถุประสงค์การจัดตั้งชมรม

1. เพื่อพัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของสมาชิกชมรม
2. ส่งเสริมให้มีการเผยแพร่วิทยาการ แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ในการป้องกันและรักษาสุขภาพและให้คำแนะนำในด้านต่าง ๆ

3. ส่งเสริมสวัสดิการและช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้และด้อยโอกาส

การจัดกิจกรรม ทุกวันพุธ เวลา 09.00 น. ณ ศาลาเรือนไทย เทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

1. กิจกรรมพัฒนาสุขภาพจิต ได้แก่ สวดมนต์ไหว้พระ นั่งสมาธิ
2. ออกกำลังกาย เช่น รำกระบอง แกว่งแขนบำบัดโรค ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ผ่อนคลายร่างกาย ศึกษาศิลป ศึกษาศาสตร์ กิจกรรมเข้าจังหวะ เป็นต้น
3. ให้ความรู้โดยวิทยากรภายนอก ได้แก่ ด้านสุขภาพ ส่งเสริมอาชีพ ออกกำลังกาย นันทนาการ สิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ
4. ตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น เดือนละ 1 ครั้ง
5. กิจกรรมเสริมกิจกรรมทางสังคม เช่น รับขวัญสมาชิกใหม่ เพื่อนช่วยเพื่อน เชื่อมสมาชิกที่ป่วย อวยพรวันเกิด
6. กิจกรรมวันสำคัญต่าง ๆ ได้แก่ วันพ่อ วันแม่ วันสงกรานต์ วันสำคัญทางศาสนา
7. กิจกรรมสร้างรายได้ให้ชมรม ได้แก่ ทำดอกไม้จากผ้าใยบัว ทำดอกไม้จันทร์
8. เป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ศึกษาคำแนะนำงานของผู้สูงอายุ

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชัยพัฒน์ พุฒซ้อน และกัณตพัฒน์ พรศิริวัชรสิน. (2561). ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า แนวทางการแก้ไขปัญหาสังคมผู้สูงอายุต้องดำเนินการพร้อมกันทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านกฎระเบียบและกฎหมายด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม เสนอแนะให้จัดกิจกรรมอบรม

การดูแลสุขภาพร่างกาย ให้ความรู้โภชนาการ การออกกำลังกายตามความเหมาะสมของบุคคล เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง อันจะเป็นการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

วลัยนารี พรหมลาและจิระวรรณ อุคคกิมพันธ์. (2561). ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 50 คน พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่าง มีระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น และมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการสนับสนุนและจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดีและควรมีการบูรณาการเข้ากับการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

จันทนิชา พงษ์ดี และปิยธิดา กุหิรัญญรัตน์. (2558). ศึกษาปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองแบ่ง ตำบลหนองหญ้าปล้อง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาระดับร่างกายมากกว่าด้านจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน นอกจากจะดูแลทางด้านร่างกายแล้วควรดูแลทางด้านจิตใจควบคู่กันไปด้วย เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุ

จินตนา สุวิวัฒน์. (2552). ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยกายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีคัตตน พบว่า กายบริหารท่าฤๅษีคัตตน เป็นการออกกำลังกายวิธีหนึ่งที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เพราะทำส่วนมากเป็นท่าง่าย สะดวกสามารถทำในสถานที่ต่าง ๆ ได้ โดยใช้พื้นที่ไม่มากและสามารถทำได้ทุกคน ร่วมกับการกำหนดลมหายใจเข้าออก ช่วยให้ร่างกายได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอและขับคาร์บอน ไดออกไซด์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นวิธีการหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

นิติกุล ชัยรัตน์. (2541). ศึกษาผลของ กายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีคัตตนต่อสมรรถภาพทางกาย และความพึงพอใจในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม โดยกลุ่มตัวอย่างคือหญิงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อยู่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา บ้านบางแค 2 จำนวน 60 คน เป็นระยะ เวลา 12 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า กายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีคัตตน จึงเป็นการออกกำลังกายอีกรูปแบบหนึ่งที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับของผู้สูงอายุ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและมีอายุยืนยาว ควรนำมาประยุกต์ใช้ กับผู้สูงอายุที่อื่น ๆ ต่อไป

ปิยะพล พูลสุขและคณะ. (2559). ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการบริหารข้อเข่าด้วยท่าฤๅษีคัตตนเพื่อบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม กลุ่มละ 23 คน โดยกลุ่มทดลองต้องบริหารข้อเข่าด้วยท่าฤๅษีคัตตน วันละ 30 นาที อย่างน้อย

3วัน/สัปดาห์ เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยระดับความปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

คารชา เทพสุรียานนท์ และภักศจิภรณ์ ชันทอง. (2560). ศึกษาคุณภาพชีวิตของการออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีคัตคนในผู้สูงอายุ บ้านทรายมูล จังหวัดยโสธร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตระดับต่ำหรือกลาง จำนวน 20 คน ให้ผู้ร่วมวิจัยบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีคัตคน 15 ท่า วันละ 1 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 3 ครั้งอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ พบว่า หลังโปรแกรมการออกกำลังกาย 4 สัปดาห์ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 โดยค่าเฉลี่ยของระดับคุณภาพชีวิตก่อนออกกำลังกายเท่ากับ 74.45 คะแนน อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และค่าเฉลี่ยของระดับคุณภาพชีวิตหลังออกกำลังกายเท่ากับ 106.50 คะแนน อยู่ในเกณฑ์ดี มีข้อเสนอแนะให้เพิ่มระยะเวลาในการทดลอง ศึกษาผลในระยะยาว

ประภา พิทักษาและปิ่นสุข สาลิตุล. (2555). ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยชุดหลักธรรมานามัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยชุดหลักธรรมานามัย 2 ครั้ง ห่างกัน 2 เดือน พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตปานกลาง ทั้งก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มทดลองมีคุณภาพชีวิตดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ยังไม่สามารถสรุปได้ชัดเจนว่า โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยชุดหลักธรรมานามัยเป็นเครื่องมือที่สามารถเพิ่มระดับคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยเบาหวานได้ แต่สามารถใช้เป็นทางเลือกในการเพิ่มระดับคุณภาพชีวิตได้ จึงควรมีการศึกษาในระยะยาวต่อไป

วิไล วิวัฒน์ชาญกิจและสุปริดา มณีป็นตี. (2559). ศึกษาผลของโปรแกรมอาหารตามธาตุเจ้าเรือนต่อความรู้ เจตคติ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และการรับรู้ภาวะสุขภาพด้านร่างกายในการรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือนของบุคลากร คณะพยาบาลศาสตร์เพื่อการวิจัย มหาวิทยาลัยนวมินทราชินราช เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงจำนวน 60 คน เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติ พฤติกรรมการดูแลตนเองและการรับรู้ภาวะสุขภาพด้านร่างกายในการรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

จากการทบทวนวรรณกรรมและการวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น

ความรู้ที่จะนำไปใช้ในการสร้าง โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย สำหรับการวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ว่า การจัดกิจกรรมให้ความรู้ โภชนาการ การออกกำลังกายตามความ

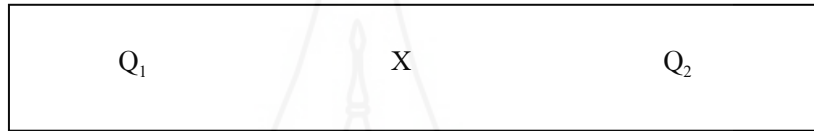
เหมาะสมของบุคคล การดูแลร่างกายและจิตใจควบคู่กันไป โดยนำหลักธรรมานามัยมายึดเป็นหลักปฏิบัติในการดำเนินวิถีชีวิตตามความหมายของ หลักธรรมานามัย หมายถึง การมีสุขภาพดีด้วยวิถีธรรมชาติ ประกอบไปด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) กายานามัย คือ การมีสุขภาพกายที่ดี การป้องกันก่อนการเจ็บป่วย เช่น การรับประทานอาหารที่ดีต่อร่างกาย โดยรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน การออกกำลังกายทำกายบริหารท่าฤๅษีตัดตน 2) จิตตานามัย คือ การมีสุขภาพใจที่ดี การบริหารจัดการด้วยทาน สีล และภาวนา การนำหลักคำสอนของศาสนาที่นับถืออยู่ เช่น ศาสนาพุทธ โดยการนั่งสมาธิแบบพุทโธ การสวดมนต์แบบออกเสียง 3) ชีวิตานามัย คือ การดำรงชีวิตประจำวันที่ดี การคิดดีทำดีอย่างใกล้ชิดธรรมชาติ การปฏิบัติตามกายานามัย และฝึกจิตตานามัย ให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ มาสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเกิดการพัฒนาในตัวบุคคล ด้วยการให้ข้อมูล เสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ตลอดจนการประยุกต์และพัฒนาเป็นทักษะในการดำเนินชีวิต ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดี



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบหนึ่งกลุ่มมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (One group Pre – Post test) เพื่อเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักกรรมานามัย



หมายเหตุ : Q₁ แทน การเก็บข้อมูลตามแบบทดสอบก่อนเข้าร่วมโปรแกรม
X แทน การให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักกรรมานามัย
Q₂ แทน การเก็บข้อมูลตามแบบทดสอบหลังเข้าร่วมโปรแกรม

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี จำนวน 632 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (simple random sampling)

$$n = \left[\frac{(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})\sigma}{\Delta} \right]^2$$

หมายเหตุ : n = ขนาดตัวอย่างที่ต้องการ

α = type I error ผู้วิจัยกำหนดที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จากการเปิดตารางtwo – tailed

$$Z_{\alpha/2} = 1.96 \text{ และ } Z_{\beta} = 1.645$$

$$\Delta = x_1 - x_2 = \text{ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย Pre test และ Post test}$$

$$\text{จากการทบทวนงานวิจัย (กลิ่นชบา สุวรรณรงค์และคณะ : 2556) = 2.89}$$

Σ = standard deviation of mean difference ผู้วิจัยพิจารณาจาก standard Deviation ตัวที่มากที่สุดจากการทบทวนงานวิจัย (กลิ่นชบา สุวรรณรงค์และคณะ : 2556) = 4.01

$$\text{แทนค่าได้ } n = \{ [(1.96 + 1.645)4.01] / 2.89 \}^2$$

$$n = \{ (14.456) / 2.89 \}^2$$

$$n = 5.002^2$$

$$n = 25.02$$

จากการคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตร คำนวณ ได้ 25 คน เพื่อป้องกันการขาดหายของกลุ่มตัวอย่าง มากกว่าร้อยละ 5 ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีก 10 คน รวมเป็น จำนวน 35 คน

เกณฑ์การคัดเข้า

1. ผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธ ทราบเดือนเกิด อายุ 60 ปีขึ้นไป และเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม

2. มีการรับรู้ อ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ

3. มีความเต็มใจ ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ตลอดระยะเวลา 8 สัปดาห์

4. สามารถเคลื่อนไหวร่างกายด้วยตนเอง ตามท่ากายบริหารฤๅษีคัดคนได้

5. ไม่เป็นผู้ที่มีโรคเกี่ยวกับหมอนรองกระดูก

6. ผู้ที่แสดงเจตนายินยอมตนเข้าร่วมการวิจัยภายหลังได้รับการชี้แจงรายละเอียด

โครงการวิจัยและลงนามในเอกสารแสดงเจตนายินยอมตนเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก

1. ขอดถอนตัวในระหว่างดำเนินการวิจัย หรือร่วมกิจกรรมไม่ครบตามกำหนดของโครงการฯ

2. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามจำนวนที่กำหนด

3. ได้รับบาดเจ็บจากการเข้าร่วมกิจกรรมกายบริหารฤๅษีคัดคน

4. ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการภายใต้เอกสารการรับรองการทำวิจัย

จากคณะกรรมการการวิจัย และจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ แขนงวิชา วิทยาการอาหารและโภชนาการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เอกสารรับรองเลขที่ EHE001/2563 ได้รับอนุมัติการรับรองเมื่อวันที่ 6 มกราคม 2563 โดยก่อนเริ่มดำเนินการวิจัย

ได้แนะนำชื่อและประวัตินักวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ระยะเวลาในการเข้าร่วมทดลอง ประโยชน์ที่จะได้รับ ตลอดจนความไม่สะดวกที่อาจจะได้รับ มีการลงลายมือชื่อในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจก่อนเข้าร่วมการวิจัย และจากการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ คำตอบข้อมูลทุกอย่างถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น

2. เครื่องมือและการทดสอบเครื่องมือในการวิจัย

2.1 โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักกรรมนามัย แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปฏิบัติอย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ ทำสมาธิ (นั่งสมาธิแบบกำหนดลมหายใจพุทโธ) 10 นาที สวดมนต์ (ออกเสียง) 5 นาทีและทำกายบริหารท่าฤๅษีคัจฉน 45 นาที ปฏิบัติเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์

ส่วนที่ 2 ปฏิบัติทุกวัน รับประทานอาหาร หรือเครื่องดื่ม โดยมีส่วนผสมของผักผลไม้และสมุนไพรตามธาตุเจ้าเรือน (ดิน น้ำ ลม และไฟ) 1 ชนิด ปฏิบัติเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์

2.2 แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ ใช้เก็บข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ โดยให้ผู้สูงอายุทำเครื่องหมาย / ลงใน () หน้าข้อความหรือเติมคำตอบลงในช่องว่าง คำถามประกอบด้วย เพศ วันเดือนปีเกิด อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา น้ำหนัก ส่วนสูง สัญญาณชีพ รายได้ ผู้ดูแล โรคประจำตัว ยาที่ใช้รักษาโรคและการแพทย์ และอาหาร มีเกณฑ์การวิเคราะห์ ดังนี้

เกณฑ์การประเมินผลของดัชนีมวลกาย พิจารณาจากน้ำหนักและส่วนสูง (กองออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข)

ค่า BMI น้อยกว่า 18.50 กก./ม ²	อยู่ในเกณฑ์ น้ำหนักน้อย / ผอม
ค่า BMI ระหว่าง 18.50 - 22.90 กก./ม ²	อยู่ในเกณฑ์ ปกติ (สุขภาพดี)
ค่า BMI ระหว่าง 23.00 - 24.90 กก./ม ²	อยู่ในเกณฑ์ ท้วม / โรคอ้วนระดับ 1
ค่า BMI ระหว่าง 25.00 - 29.90 กก./ม ²	อยู่ในเกณฑ์ อ้วน / โรคอ้วนระดับ 2
ค่า BMI มากกว่า 30.00 กก./ม ²	อยู่ในเกณฑ์ อ้วนมาก/โรคอ้วนระดับ 3

เกณฑ์การประเมินผลของสัญญาณชีพ พิจารณาจากความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ อุณหภูมิร่างกาย และอัตราการหายใจของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ (การพยาบาล โรงพยาบาล

ศรินครินทร์ จังหวัดขอนแก่น สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย ในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562 และมูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์)

ค่าความดันโลหิตปกติ อยู่ในเกณฑ์ 90/60 - 139/89 มิลลิเมตรปรอท

ค่าอัตราการเต้นของหัวใจปกติ อยู่ในเกณฑ์ 70 - 90 ครั้งต่อนาที

ค่าอุณหภูมิร่างกายปกติ อยู่ในเกณฑ์ 36.0 – 37.5 องศาเซลเซียส

ค่าอัตราการหายใจ อยู่ในเกณฑ์ 16 - 20 ครั้งต่อนาที

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย จำนวน 13 ข้อ ใช้วัดความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานา โดยให้ผู้สูงอายุสำรวจตัวเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน ทำเครื่องหมาย / ในคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด คำตอบมี 2 ตัวเลือก คือ “ใช่” และ “ไม่ใช่” มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ข้อความทางบวก 11 ข้อ

ให้ 1 คะแนน เมื่อตอบ ใช่

ให้ 0 คะแนน เมื่อตอบ ไม่ใช่

กลุ่มที่ 2 ข้อความทางลบ 2 ข้อ คือ ข้อ 5 และ 8

ให้ 1 คะแนน เมื่อตอบ ไม่ใช่

ให้ 0 คะแนน เมื่อตอบ ใช่

เกณฑ์ระดับคะแนนความรู้

ช่วงคะแนน = (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด)/3

แทนค่าได้ ช่วงคะแนน = (1-0)/3 = 0.33

ได้เกณฑ์ดังนี้ 0.00 – 0.33 ระดับน้อย

0.34 – 0.66 ระดับปานกลาง

0.67 – 1.00 ระดับมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักธรรมานามัย จำนวน 9 ข้อ ใช้วัดการปฏิบัติตามหลักธรรมานามัย โดยให้ผู้สูงอายุสำรวจตัวเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน ทำเครื่องหมาย / ในคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด คำตอบมี 5 ตัวเลือก แบ่งตามระดับตามความถี่ในการปฏิบัติ ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ให้ 5 คะแนน เมื่อตอบ ปฏิบัติดีทุกวัน (สัปดาห์ละ 7 ครั้ง)

ให้ 4 คะแนน เมื่อตอบ ปฏิบัติดีสัปดาห์ละ 5-6 ครั้ง

ให้ 3 คะแนน เมื่อตอบ ปฏิบัติดีสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง

ให้ 2 คะแนน เมื่อตอบ ปฏิบัติดีสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง

ให้ 1 คะแนน เมื่อตอบ ไม่ปฏิบัติ

เกณฑ์ระดับคะแนนการปฏิบัติ

ช่วงคะแนน = (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด)/5

แทนค่าได้ ช่วงคะแนน = (5 - 1)/5 = 0.80

ได้เกณฑ์ดังนี้ 1.00 – 1.80 ระดับน้อยมาก

1.81 – 2.60 ระดับน้อย

2.61 – 3.40 ระดับปานกลาง

3.41 – 4.20 ระดับมาก

4.21 – 5.00 ระดับมากที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน 25 ข้อ แบบสอบถามส่วนนี้เป็นแบบประเมินระดับคุณภาพชีวิตที่เป็นแบบมาตรฐาน ชื่อเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (ค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.8406 ค่าความเที่ยงตรง เท่ากับ 0.6515) การวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จะถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของผู้สูงอายุในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ให้ผู้สูงอายุสำรวจตัวเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย / ในคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

กลุ่มที่ 1 ข้อความทางบวก 22 ข้อ

ให้ 1 คะแนน เมื่อตอบ ไม่เลย

ให้ 2 คะแนน เมื่อตอบ เล็กน้อย

ให้ 3 คะแนน เมื่อตอบ ปานกลาง

ให้ 4 คะแนน เมื่อตอบ มาก

ให้ 5 คะแนน เมื่อตอบ มากที่สุด

กลุ่มที่ 2 ข้อความทางลบ 3 ข้อ คือ ข้อ 2 , 9 และ 12

ให้ 5 คะแนน เมื่อตอบ ไม่เลย

ให้ 4 คะแนน เมื่อตอบ เล็กน้อย

ให้ 3 คะแนน เมื่อตอบ ปานกลาง

ให้ 2 คะแนน เมื่อตอบ มาก

ให้ 1 คะแนน เมื่อตอบ มากที่สุด

เกณฑ์ระดับคะแนนคุณภาพชีวิต

ช่วงคะแนน = (คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด)/5

แทนค่าได้ ช่วงคะแนน = (5 - 1)/5 = 0.80

ได้เกณฑ์ดังนี้	1.00 – 1.80	ระดับน้อยมาก
	1.81 – 2.60	ระดับน้อย
	2.61 – 3.40	ระดับปานกลาง
	3.41 – 4.20	ระดับมาก
	4.21 – 5.00	ระดับมากที่สุด

2.3 การทดสอบเครื่องมือในการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำเสนอแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ทำการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ 2 ส่วน คือ ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) และค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

1. ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) โดยการนำเสนอแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ไปปรึกษากับอาจารย์หรือผู้เชี่ยวชาญช่วยตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหาที่ต้องการศึกษา หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence : IOC)

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล มีค่าความเที่ยงตรง เท่ากับ 0.8325

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย มีค่าความเที่ยงตรง เท่ากับ 0.8453

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักธรรมานามัย มีค่าความเที่ยงตรง เท่ากับ 0.7087

โดยมีผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์ประจำหลักสูตรการแพทย์แผนไทย สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑารัตน์ เสรีวัตร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พวงผกา ตันกิจจานนท์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์อดิศักดิ์ สุมาลี

2. ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ไปทำการทดสอบ (Pilot test) จำนวน 30 ชุด กับกลุ่มประชากรชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี เพื่อตรวจสอบว่าคำถามสามารถสื่อความหมายตรงตามความต้องการและมีความเหมาะสมหรือไม่ จากนั้นจึงทำการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย มีค่าความเชื่อมั่น (KR-20) เท่ากับ 0.7440

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักธรรมานา มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.8050

3. ขั้นตอนการดำเนินงานการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบหนึ่งกลุ่มมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง แบ่งขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็น 3 ระยะ ดังนี้

3.1 ระยะเตรียมการ

3.1.1 ทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ และหลักธรรมานามัย

3.1.2 เสนอโครงการวิจัย ผู้วิจัยจัดทำโครงการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาการวิจัยมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการมนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

3.1.3 สร้างเครื่องมือ

- ผู้วิจัยทำการสร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย จากองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย พิจารณาถึงหลักการ วิธีการและกระบวนการที่สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตและสามารถส่งเสริมสุขภาพของคนไทย จึงเลือกนำหลักธรรมานามัย ของศาสตราจารย์ นพ.อวย เกตุสิงห์ มาประยุกต์เป็นโปรแกรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชมรมเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี รวมถึงจัดทำคู่มือสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย และสื่อต่าง ๆ ได้แก่ Power Point ประกอบการบรรยายให้ความรู้และสาธิตตามโปรแกรม และถ่ายภาพแสดงถึงขั้นตอนการปฏิบัติทำกายบริหารฤๅษีดัดตน

- ผู้วิจัยทำการสร้างแบบสอบถาม ทดสอบคุณภาพเครื่องมือ และทำหนังสือราชการถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อขออนุญาตใช้เครื่องมือแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย และผู้วิจัยได้สร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย สำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี

3.1.4 ติดต่อประสานงาน ผู้วิจัยได้ทำหนังสือราชการถึงนายกเทศบาลเมืองหนองปรือ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และประธานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ เพื่อขออนุญาตลงพื้นที่เก็บข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว จึงกำหนดวันและประชาสัมพันธ์ ผู้วิจัยแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตัวอย่างเป็น

35 คน ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายตามเกณฑ์การคัดเข้า และประโยชน์ของการวิจัย เพื่อขอความยินยอมในการทำวิจัย และอธิบายตามแบบใบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ที่ได้นำไปพร้อมแบบสอบถาม ข้อมูลเบื้องต้น ซึ่งผู้สูงอายุจะตอบรับหรือปฏิเสธ การเป็นกลุ่มตัวอย่างโดยจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตนเองและครอบครัว ข้อมูลหรือผลการวิจัยทุกอย่างจะถือเป็น ความลับและจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม และ กลุ่มตัวอย่างสามารถขอแจ้งออกจากการวิจัยได้ก่อนที่การดำเนินการวิจัยสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้คำอธิบายใด ๆ และการแจ้งออกจากการวิจัยจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างและครอบครัว หากกลุ่มตัวอย่างมีความประสงค์ที่จะเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ทางผู้วิจัยจะให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

3.2 ระยะดำเนินการ

3.2.1 เก็บข้อมูลตามแบบทดสอบก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย การปฏิบัติตามหลักธรรมานามัย และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การตรวจสัญญาณชีพ โดยแพทย์แผนไทยและเครื่องมือที่ได้มาตรฐาน

3.2.2 การจัดประชุมให้ความรู้และปฏิบัติตามโปรแกรม การจัดประชุมให้ความรู้โดยใช้การบรรยายประกอบชุด Power Point และการสาธิตตาม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย (มีทีมแพทย์แผนไทย 4 ท่าน ร่วมให้ความรู้และสาธิตตามโปรแกรมจนกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและปฏิบัติตามได้ถูกต้องและมีแผนภาพสรุปการบริหารท่าฤๅษีคัตตนแจกให้สำหรับผู้สูงอายุนำกลับไป) กิจกรรมภาคปฏิบัติแบ่งเป็น 2 ส่วน ระยะเวลา 8 สัปดาห์ ดังนี้

1) กิจกรรมที่ปฏิบัติอย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ จำนวนทั้งสิ้น 24 ครั้ง ดังนี้

ตารางที่ 3.1 กิจกรรมปฏิบัติตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

รายการกิจกรรม/ต่อครั้ง	ระยะเวลา
ทำสมาธิ (นั่งสมาธิแบบกำหนดลมหายใจพุทโธ)	10 นาที
สวดมนต์ (ออกเสียง)	5 นาที
กายบริหารท่าฤๅษีคัตตน	45 นาที

หมายเหตุ : เนื้อหาข้อมูลอยู่ในภาคผนวก ข เอกสาร โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย และระหว่างทำกิจกรรมกายบริหารท่าฤๅษีคัตตน หากรู้สึกเหนื่อยหรือมีความจำเป็น สามารถพักระหว่างทำกายบริหารได้

2) กิจกรรมที่ปฏิบัติทุกวัน เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์

ตารางที่ 3.2 กิจกรรมปฏิบัติตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

รายการกิจกรรม	จำนวน/ต่อครั้ง
รับประทานอาหาร หรือเครื่องดื่ม โดยมีส่วนผสมของผัก ผลไม้และสมุนไพรตามธาตุเจ้าเรือน (ดิน น้ำ ลม และไฟ)	1 ชนิด

หมายเหตุ : ตัวอย่างอยู่ในภาคผนวก ข เอกสาร โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

ระหว่างการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ติดตามการข้อมูลการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการพูดคุยผ่านโทรศัพท์ การเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรในสมุดบันทึก และการถ่ายเป็นภาพส่งผ่านกลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ (Line group) และหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยในขณะดำเนินกิจกรรม คือ ความผิดปกติเกี่ยวกับกระดูก เช่น กระดูกหัก ซึ่งมีโอกาสเกิดขึ้นน้อยมาก กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลใกล้เคียง และผู้วิจัยยินดีเป็นผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด

3.2.3 เก็บข้อมูลตามแบบทดสอบหลังเข้าร่วมโปรแกรม ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย การปฏิบัติตามหลักธรรมานามัย และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การตรวจสัญญาณชีพโดยแพทย์แผนไทยและเครื่องมือที่ได้มาตรฐาน เมื่อระยะเวลาผ่านไป 8 สัปดาห์

3.3 ระยะประเมินโครงการ

3.3.1 ตรวจสอบข้อมูล ความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล

3.3.2 การวิเคราะห์ข้อมูล การแปลความหมาย การให้คะแนนตามเกณฑ์ของเครื่องมือ

3.3.3 จัดทำรายงานการวิจัย

4. ระยะเวลาดำเนินการ

ตารางที่ 3.3 ระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม	เดือนพฤศจิกายน 2562 - ตุลาคม 2563											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ระยะเตรียมการ - ทบทวนวรรณกรรม - เสนอโครงร่างและขอจริยธรรมการวิจัย - สร้างเครื่องมือการวิจัย - ติดต่อประสานงาน		↔										
ระยะดำเนินการ - เก็บข้อมูลก่อนเข้าร่วมโปรแกรม - จัดประชุมให้ความรู้-ปฏิบัติตามโปรแกรม - เก็บข้อมูลหลังเข้าร่วมโปรแกรม				↔		↔						
ระยะประเมินโครงการ - ตรวจสอบข้อมูล - วิเคราะห์ข้อมูล - จัดทำรายงานการวิจัย							↔		↔			↔

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 สถิติเชิงพรรณนา ในการวิเคราะห์ ด้านข้อมูลทั่วไปตามลักษณะประชากร ระดับคะแนน ของการความรู้ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละ

5.2 สถิติวิเคราะห์ เพื่อหาความแตกต่าง โดยเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของคะแนนของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุก่อนการทดลองและหลังการทดลองด้วยค่าสถิติ paired t-test

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิตและเปรียบเทียบ ความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 3 การศึกษาระดับความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบสมมติฐานการวิจัย : ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือมีคะแนนความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิตสูงขึ้น หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

ตอนที่ 1 การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ผู้วิจัยทำการสร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย จากองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย พิจารณาถึงหลักการ วิธีการและกระบวนการที่สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิต และสามารถส่งเสริมสุขภาพของคนไทย จึงเลือกนำหลักธรรมานามัย ของศาสตราจารย์ นพ.อวย เกตุสิงห์ หลักธรรมานามัย ประกอบไปด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1) กายานามัย หมายถึง การมีสุขภาพกายที่ดี การป้องกันก่อนการเจ็บป่วย คือ การรับประทาน อาหารที่ดีต่อร่างกายโดยรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน การออกกำลังกายทำกายบริหารท่า ฤาษีคัคคน

2) จิตตานามัย หมายถึง การมีสุขภาพใจที่ดี การบริหารจัดการด้วยทาน ศีล และภาวนา การนำหลักคำสอนของศาสนาที่นับถืออยู่ คือ ศาสนาพุทธ โดยการนั่งสมาธิแบบพุทโธ การสวดมนต์แบบ ออกเสียง

3) ชีวิตานามัย หมายถึง การดำรงชีวิตประจำวันที่ดี การคิดดีทำดีอย่างใกล้ชิดธรรมชาติ การปฏิบัติตามกายนามัย เพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและฝึกจิตตานามัย ให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ ธรรมานามัยจะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและใจ มีร่างกายแข็งแรง มีจิตใจสงบ สามารถช่วยเหลือตนเองและสังคม

จึงนำหลักธรรมานามัยมาประยุกต์เป็นโปรแกรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชมรมเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี รวมถึงจัดทำคู่มือสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย และสื่อต่าง ๆ ได้แก่ Power Point ประกอบการบรรยายให้ความรู้และสาธิตตามโปรแกรม และถ่ายภาพแสดงถึงขั้นตอนการปฏิบัติท่ากายบริหารฤๅษีดัดตน จัดประชุมให้ความรู้และปฏิบัติตามโปรแกรม ใช้การบรรยายประกอบชุด Power Point และการสาธิตตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย (มีทีมแพทย์แผนไทย 4 ท่าน ร่วมให้ความรู้และสาธิตตามโปรแกรมจนกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและปฏิบัติตาม ได้ถูกต้องและมีแผนภาพสรุปกายบริหารท่าฤๅษีดัดตนแจกให้สำหรับผู้สูงอายุนำกลับไป)

โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี เป็นการปฏิบัติระยะเวลา 8 สัปดาห์ ประกอบด้วย การทำสมาธิ (นั่งสมาธิแบบกำหนดลมหายใจพุทโธ) 10 นาที สวดมนต์ (ออกเสียง) 5 นาทีและท่ากายบริหารท่าฤๅษีดัดตน 45 นาที ปฏิบัติอย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ และการรับประทานอาหาร หรือเครื่องดื่ม โดยมีส่วนผสมของผัก ผลไม้และสมุนไพรตามธาตุเจ้าเรือน (ดิน น้ำ ลม และไฟ) 1 ชนิด ปฏิบัติทุกวัน

ระหว่างการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ติดตามการข้อมูลการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการพูดคุยผ่านโทรศัพท์ การเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรในสมุดบันทึก และการถ่ายเป็นภาพส่งผ่านกลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ (Line group) และหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยในขณะดำเนินกิจกรรม คือ ความผิดปกติเกี่ยวกับกระดูก เช่น กระดูกหัก ซึ่งมีโอกาสเกิดขึ้นน้อยมาก กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลใกล้เคียง และผู้วิจัยยินดีเป็นผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย แสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	N = 35	
	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	3	8.57
หญิง	32	91.43
2. ชาติเจ้าเรือน		
ชาติไฟ	9	25.71
ชาติลม	10	28.57
ชาติน้ำ	5	14.29
ชาติดิน	11	31.43
3. อายุ		
60 – 70 ปี	30	85.71
70 ปีขึ้นไป	5	14.29
4. สถานภาพ		
โสด	4	11.43
สมรส	14	40.00
หย่า	12	34.29
แยกทางกัน	5	14.29
5. รายได้		
น้อยกว่า 1,000 บาท	8	22.86
1,001 – 5,000 บาท	13	37.14
5,001 – 10,000 บาท	13	37.14
มากกว่า 10,001 บาทขึ้นไป	1	2.86

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ตัวแปร	N = 35	
	จำนวน	ร้อยละ
6. การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	2	5.71
ระดับประถมศึกษา	21	60.00
ระดับมัธยมศึกษา	6	17.14
ระดับปริญญาตรี / อื่น ๆ	6	17.14
7. ผู้ดูแล		
มี	23	65.71
ไม่มี	12	34.29
8. ดัชนีมวลกาย		
ผอม	1	2.86
ปกติ	9	25.71
ท้วม	8	22.86
อ้วน	14	40.00
อ้วนมาก	3	8.57
9. โรคประจำตัว		
มี	23	65.71
ไม่มี	12	34.29
10. ยาที่ใช้ในการรักษา		
โรคเบาหวาน	2	7.41
โรคความดันโลหิตสูง	10	37.04
โรคไขมันในเส้นเลือด	10	37.04
โรคหัวใจ	3	11.10
โรคไต	2	7.41

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ตัวแปร	N = 35	
	จำนวน	ร้อยละ
11. แพ้ยา		
มี	2	5.71
ไม่มี	33	94.29
12. แพ้อาหาร		
ไม่มี	35	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 91.43 และอยู่ในช่วงอายุ 60 - 70 ปี คิดเป็นร้อยละ 85.71 มีโรคประจำตัวเป็นโรคเรื้อรังมากที่สุดร้อยละ 31.43 รองมาเป็นโรคตามร้อยละ 28.57 ชาติพันธุ์และศาสนา ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 1,001 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 74.28 ส่วนใหญ่พบว่า มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 65.71 ยาที่ใช้ในการรักษาส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 37.04 และโรคไขมันในเส้นเลือด คิดเป็นร้อยละ 37.04 เท่า ๆ กัน และแพ้ยา คิดเป็นร้อยละ 5.71 (ยาPenicillin และยาOfloxacin)

ตอนที่ 3 การศึกษาระดับความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมาภิบาล และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมาภิบาล

3.1 การศึกษาระดับความรู้ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมาภิบาล แสดงตามตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมาณัมของกลุ่มตัวอย่าง

ความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมาณัม	N = 35					
	ก่อน			หลัง		
	\bar{x}	\pm S.D.	แปลผล	\bar{x}	\pm S.D.	แปลผล
หลักธรรมาณัม						
1. หลักธรรมาณัม เป็นการสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิถีทางธรรมชาติ	0.77	\pm 0.43	มาก	0.97	\pm 0.17	มาก
2. หลักธรรมาณัมช่วยให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและจิตใจสงบ	0.91	\pm 0.28	มาก	0.94	\pm 0.24	มาก
3. หลักธรรมาณัม ประกอบด้วย กายานามัม จิตตานามัม และชีวิตานามัม	0.77	\pm 0.43	มาก	0.94	\pm 0.24	มาก
รวม	0.82	\pm0.33	มาก	0.95	\pm0.14	มาก
การบริหารฤๅษีตัดตน						
4. ทำฤๅษีตัดตนพื้นฐาน มีทั้งหมด 15 ท่า	0.51	\pm 0.51	ปานกลาง	0.86	\pm 0.36	มาก
5. ทำฤๅษีตัดตน เป็นการบริหารร่างกาย และไม่มีกำหนดลมหายใจ	0.57	\pm 0.51	ปานกลาง	0.94	\pm 0.24	มาก
รวม	0.54	\pm0.28	ปานกลาง	0.90	\pm0.20	มาก
การบริโภคอาหาร						
6. การรับประทานอาหารที่สะอาดใน ปริมาณที่พอเหมาะและหยุดทานเมื่อ รู้สึกอิ่ม ทำให้มีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน	0.82	\pm 0.38	มาก	0.94	\pm 0.24	มาก
7. หลัก 4 พอ คือ พอเหมาะ พอควร พอดี พอเพียง เป็นหลักการปรับพฤติกรรมมารับประทานอาหาร	0.86	\pm 0.35	มาก	0.97	\pm 0.17	มาก
8. หลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ เป็นข้อกำหนดการรับประทานอาหารให้ ถูกหลักโภชนาการเพื่อสุขภาพที่ไม่ ดีของคนไทย	0.66	\pm 0.48	ปานกลาง	0.91	\pm 0.28	มาก

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับลักษณะรามาัย	N = 35					
	ก่อน			หลัง		
	\bar{x}	\pm S.D.	แปรผล	\bar{x}	\pm S.D.	แปรผล
9. การบริโภคให้หลากหลาย คือ รับประทานอาหารครบ 5 หมู่	0.80	\pm 0.41	มาก	0.97	\pm 0.17	มาก
รวม	0.79	\pm0.27	มาก	0.95	\pm0.12	มาก
อาหารตามธาตุเจ้าเรือน						
10. คนที่เกิดเดือนตุลาคม พฤษจิกายน ธันวาคม มีธาตุดินเป็นเจ้าเรือน ควรรับประทานอาหาร เครื่องดื่ม และผลไม้ที่มีรส ฝาด หวาน มัน เค็ม	0.49	\pm 0.51	ปานกลาง	0.91	\pm 0.28	มาก
11. คนที่เกิดเดือนเมษายน พฤษภาคม มิถุนายน มีธาตุลมเป็นเจ้าเรือน ควรรับประทานอาหาร เครื่องดื่ม ที่มีรสเผ็ดร้อน	0.31	\pm 0.47	ปานกลาง	0.89	\pm 0.32	มาก
12. คนที่เกิดเดือนกรกฎาคม สิงหาคม กันยายน มีธาตุน้ำเป็นเจ้าเรือน ควรรับประทานอาหาร เครื่องดื่ม และผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว ขม	0.40	\pm 0.50	ปานกลาง	0.86	\pm 0.36	มาก
13. คนที่เกิดเดือนมกราคม กุมภาพันธ์ มีนาคม มีธาตุไฟเป็นเจ้าเรือน ควร รับประทานอาหาร เครื่องดื่มและ ผลไม้ที่มีรสขม หอมเย็น จืด	0.60	\pm 0.50	ปานกลาง	0.91	\pm 0.28	มาก
รวม	0.45	\pm0.42	ปานกลาง	0.89	\pm0.24	มาก
คะแนนเฉลี่ยภาพรวมความรู้	0.65	\pm0.24	ปานกลาง	0.93	\pm0.10	มาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัยอยู่ระดับปานกลาง 0.65 หลังเข้าร่วม โปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมเพิ่มขึ้นเป็นระดับมาก 0.93

ข้อคำถามความรู้ที่มีการเปลี่ยนแปลง โดยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯอยู่ระดับปานกลาง และหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเพิ่มขึ้นเป็นระดับมาก คือ ด้านกายบริหารฤๅษีดัดตน ด้านอาหารตามธาตุเจ้าเรือนและ ข้อคำถามที่ 8 หลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ เป็นข้อกำหนดการรับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการเพื่อสุขภาพที่ไม่ดีของคนไทย

3.2 การศึกษาการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัยของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย แสดงตามตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัยของกลุ่มตัวอย่าง

การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย	N = 35					
	ก่อน			หลัง		
	\bar{x}	$\pm S.D.$	แปลผล	\bar{x}	$\pm S.D.$	แปลผล
1. ทำสมาธิ 10 นาที	2.89	± 1.35	ปานกลาง	4.23	± 0.69	มากที่สุด
2. สวดมนต์ 5 นาที	3.03	± 1.47	ปานกลาง	4.26	± 0.74	มากที่สุด
3. ทำท่ากายบริหารฤๅษีดัดตน 45 นาที	1.66	± 1.11	น้อยมาก	3.83	± 0.71	มาก
การบริโภคอาหาร (ข้อ 4-9)						
4. รับประทานอาหารผัก ผลไม้ เครื่องดื่ม						
4.1 รสฝาด หวาน มัน เค็ม	2.89	± 1.23	ปานกลาง	4.40	± 0.65	มากที่สุด
4.2 รสเผ็ดร้อน	2.37	± 1.17	น้อย	4.29	± 0.71	มากที่สุด
4.3 รสเปรี้ยว ขม	2.97	± 1.12	ปานกลาง	4.23	± 0.77	มากที่สุด
4.4 รสขม หอมเย็น จืด	3.34	± 1.08	ปานกลาง	4.37	± 0.77	มากที่สุด
5. รับประทานอาหารหมักที่ 1 โปรตีน ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ไข่ ปลา นม	3.31	± 1.32	ปานกลาง	4.60	± 0.60	มากที่สุด

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมาณัม	N = 35					
	ก่อน			หลัง		
	\bar{x}	$\pm S.D.$	แปลผล	\bar{x}	$\pm S.D.$	แปลผล
6. รับประทานอาหารหมู่ที่ 2 คาร์โบไฮเดรตได้แก่ ข้าวเจ้า ข้าว เหนียว ขนมจีน ขนมปัง ก๋วยเตี๋ยว เผือก มัน ฟักทอง ข้าวโพด ธัญพืช และแป้งอื่น ๆ	3.83	± 1.04	มาก	4.42	± 0.70	มากที่สุด
7. รับประทานอาหารหมู่ที่ 3 แร่ธาตุ ใยอาหาร ได้แก่ ผักใบเขียวและ พืชผักต่าง ๆ	4.11	± 0.93	มาก	4.69	± 0.47	มากที่สุด
8. รับประทานอาหารหมู่ที่ 4 วิตามิน และผลไม้ต่าง ๆ	3.80	± 0.96	มาก	4.34	± 0.64	มากที่สุด
9. รับประทานอาหารหมู่ที่ 5 น้ำมัน ไขมันจากพืชและไขมันจากสัตว์	3.09	± 1.20	ปานกลาง	3.09	± 1.20	ปานกลาง
รวม	3.30	± 0.62	ปานกลาง	4.38	± 0.27	มากที่สุด
คะแนนเฉลี่ยภาพรวมปฏิบัติ	3.11	± 0.53	ปานกลาง	4.31	± 0.26	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมาณัม ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมาณัมอยู่ระดับปานกลาง 3.11 หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมเพิ่มขึ้นเป็นระดับมากที่สุด 4.31 การปฏิบัติที่มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด คือ การทำท่ากายบริหารฤๅษีดัดตน 45 นาที โดยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อยู่ระดับน้อยมากและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเพิ่มขึ้นเป็นระดับมาก และการรับประทานอาหารผัก ผลไม้ เครื่องดื่ม รสเผ็ดร้อน โดยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อยู่ระดับน้อยและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเพิ่มขึ้นเป็นระดับมากที่สุด

3.3 การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ก่อน และหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมาณัม แสดงตามตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับคุณภาพชีวิต	N = 35					
	ก่อน			หลัง		
	\bar{x}	$\pm S.D.$	แปรผล	\bar{x}	$\pm S.D.$	แปรผล
1. การไม่เจ็บปวดทางร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากน้อยเพียงใด	3.20	± 1.35	ปานกลาง	4.34	± 0.64	มากที่สุด
2. ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันไหม	3.77	± 0.97	มาก	4.14	± 0.60	มาก
3. ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด	3.25	± 0.98	ปานกลาง	4.14	± 0.73	มาก
4. ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปในแต่ละวัน	3.91	± 0.81	มาก	4.25	± 0.56	มากที่สุด
5. ท่านไม่จำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ได้ในแต่ละวัน	2.94	± 1.09	ปานกลาง	3.77	± 0.73	มาก
6. ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา มากน้อยเพียงใด	3.60	± 0.91	มาก	3.85	± 0.65	มาก
7. ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตัวเองได้ดีเพียงใด	4.14	± 0.80	มาก	4.45	± 0.56	มากที่สุด
8. ท่านรู้สึกพึงพอใจกับชีวิตเพียงใด (เช่น มีความสุข มีความหวัง)	4.03	± 0.89	มาก	4.43	± 0.56	มากที่สุด
9. ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด	4.11	± 0.83	มาก	4.51	± 0.56	มากที่สุด
10. ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน	3.97	± 0.95	มาก	4.42	± 0.60	มากที่สุด
11. ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม	3.88	± 1.25	มาก	4.57	± 0.50	มากที่สุด

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ระดับคุณภาพชีวิต	N = 35					
	ก่อน			หลัง		
	\bar{x}	\pm S.D.	แปลผล	\bar{x}	\pm S.D.	แปลผล
12. ท่านไม่มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึก เหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตก กังวลบ่อยแค่ไหน	3.69	\pm 1.25	มาก	4.49	\pm 0.51	มากที่สุด
13. ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมาย มากน้อยแค่ไหน	4.26	\pm 0.92	มากที่สุด	4.54	\pm 0.51	มากที่สุด
14. ท่านพอใจกับการผูกมิตรหรือเข้า กับคนอื่นอย่างที่ผ่านมาแค่ไหน	4.14	\pm 0.73	มาก	4.43	\pm 0.50	มากที่สุด
15. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคย ได้รับจากเพื่อนๆ แค่นั้น	3.80	\pm 0.90	มาก	4.37	\pm 0.65	มากที่สุด
16. ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคง ปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน	3.82	\pm 0.82	มาก	4.46	\pm 0.51	มากที่สุด
17. ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ ตอนนี้มากน้อยเพียงใด	3.94	\pm 0.96	มาก	4.51	\pm 0.56	มากที่สุด
18. ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความ จำเป็น มากน้อยเพียงใด	3.20	\pm 0.99	ปานกลาง	4.31	\pm 0.53	มากที่สุด
19. ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้ บริการสาธารณสุขได้ตามความ จำเป็นเพียงใด	3.46	\pm 0.98	มาก	4.43	\pm 0.61	มากที่สุด
20. ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็น ในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด	3.49	\pm 0.85	มาก	4.34	\pm 0.73	มากที่สุด
21. ท่านมีโอกาสดูได้พักผ่อนคลาย เครียดมากน้อยเพียงใด	3.69	\pm 0.96	มาก	4.29	\pm 0.67	มากที่สุด
22. สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของ ท่านมากน้อยเพียงใด	3.91	\pm 0.85	มาก	4.29	\pm 0.57	มากที่สุด

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ระดับคุณภาพชีวิต	N = 35					
	ก่อน			หลัง		
	\bar{x}	$\pm S.D.$	แปรผล	\bar{x}	$\pm S.D.$	แปรผล
23. ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่านมากน้อยเพียงใด	3.54	± 1.14	มาก	4.34	± 0.54	มากที่สุด
24. ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด	3.82	± 0.85	มาก	4.37	± 0.65	มากที่สุด
25. ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด	3.68	± 0.86	มาก	4.43	± 0.61	มากที่สุด
รวม	3.73	± 0.45	มาก	4.34	± 0.23	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ผู้สูงอายุ มีคะแนนคุณภาพชีวิตอยู่ระดับมาก 3.73 หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นระดับมากที่สุด 4.34 ข้อคำถามที่มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด คือ การไม่เจ็บปวดทรวงกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากน้อยเพียงใด และท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็น มากน้อยเพียงใด โดยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อยู่ระดับปานกลางและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเพิ่มขึ้นเป็นระดับมากที่สุด

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบสมมติฐานการวิจัย

ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือมีคะแนนความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิตสูงขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

4.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัยของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย แสดงตามตารางที่

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผลคะแนนความรู้ ก่อน – หลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

ประเด็น การเปรียบเทียบ	N = 35				T-test	df	P-value
	ก่อน		หลัง				
	\bar{x}	\pm S.D.	\bar{x}	\pm S.D.			
1. ความรู้หลักธรรมานามัย	0.82	\pm 0.33	0.95	\pm 0.14	2.79	34	<0.01
2. ความรู้การบริหารฤๅษีตัดตน	0.54	\pm 0.28	0.90	\pm 0.20	6.80	34	<0.001
3. ความรู้การบริโภคอาหาร	0.79	\pm 0.27	0.95	\pm 0.12	3.89	34	<0.001
4. ความรู้อาหารธาตุเจ้าเรือน	0.45	\pm 0.42	0.89	\pm 0.24	6.05	34	<0.001
5. ภาพรวมคะแนนความรู้	0.65	\pm 0.24	0.93	\pm 0.10	7.40	34	<0.001

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย มีคะแนนภาพรวมความรู้เฉลี่ยอยู่ที่ระดับปานกลาง (0.65 ± 0.24) คะแนนมากที่สุด คือ ด้านหลักธรรมานามัยอยู่ที่ระดับมาก (0.82 ± 0.33) และมีคะแนนน้อยที่สุด คือ ด้านอาหารตามธาตุเจ้าเรือนอยู่ที่ระดับปานกลาง (0.45 ± 0.42) หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนภาพรวมความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็นอยู่ที่ระดับมาก (0.93 ± 0.10) คะแนนมากที่สุด คือ ด้านหลักธรรมานามัยและการบริโภคอาหารอยู่ที่ระดับมาก (0.95 ± 0.14) มีคะแนนน้อยที่สุด คือ ด้านอาหารตามธาตุเจ้าเรือนอยู่ที่ระดับมาก (0.89 ± 0.24)

เมื่อทดสอบสมมติฐานความรู้ด้านหลักธรรมานามัย กายบริหารฤๅษีตัดตน การบริโภคอาหาร อาหารตามธาตุเจ้าเรือน และภาพรวม ด้วย Paired Samples t-test ได้ค่าเท่ากับ 2.79 , 6.80 , 3.89 , 6.05 และ 7.40 ตามลำดับ ค่า df = 34 และมีค่า P-value น้อยกว่า 0.01 แสดงว่า ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเป็นจริงตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า หลังเข้าร่วม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัยมากขึ้น

4.2 ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมาณัมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมาณัม แสดงตามตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผลคะแนนการปฏิบัติก่อน – หลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมาณัม

ประเด็น การเปรียบเทียบ	N = 35				T-test	df	P-value
	ก่อน		หลัง				
	\bar{x}	$\pm S.D.$	\bar{x}	$\pm S.D.$			
1. การปฏิบัติทำสมาธิ	2.89	± 1.35	4.23	± 0.69	5.39	34	<0.001
2. การปฏิบัติสวดมนต์	3.03	± 1.47	4.26	± 0.74	4.92	34	<0.001
3. การปฏิบัติกายบริหารฤๅษีตัดตน	1.66	± 1.11	3.83	± 0.77	10.29	34	<0.001
4. การปฏิบัติกรบริโภคอาหาร	3.30	± 0.62	4.38	± 0.27	12.20	34	<0.001
5. ภาพรวมการปฏิบัติ	3.11	± 0.58	4.31	± 0.26	15.58	34	<0.001

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมาณัม มีคะแนนภาพรวมการปฏิบัติเฉลี่ยอยู่ที่ระดับปานกลาง (3.11 ± 0.58) คะแนนมากที่สุด คือ ด้านการบริโภคอาหารอยู่ที่ระดับปานกลาง (3.30 ± 0.62) และมีคะแนนน้อยที่สุด คือ ด้านกายบริหารฤๅษีตัดตนอยู่ที่ระดับน้อยมาก (1.66 ± 1.11) หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนภาพรวมการปฏิบัติเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็นอยู่ที่ระดับมากที่สุด (4.31 ± 0.26) คะแนนมากที่สุด คือ ด้านการบริโภคอาหารอยู่ระดับมากที่สุด (4.38 ± 0.27) และมีคะแนนน้อยที่สุด คือ ด้านกายบริหารฤๅษีตัดตนอยู่ระดับมากที่สุด (3.83 ± 0.77)

เมื่อทดสอบสมมติฐานการปฏิบัติทำสมาธิ สวดมนต์ กายบริหารฤๅษีตัดตน การบริโภคอาหาร และภาพรวม ด้วย Paired Samples t-test ได้ค่าเท่ากับ 5.39 , 4.92 , 10.29 , 12.20 และ 15.58 ตามลำดับ ค่า df = 34 และมีค่า P-value น้อยกว่า 0.001 แสดงว่า ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมาณัมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเป็นจริงตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมาณัมผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือมีคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมาณัมมากขึ้น

4.3 ด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย แสดงตามตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผลระดับคุณภาพชีวิตก่อน – หลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

ประเด็น การเปรียบเทียบ	N = 35				T-test	df	P-value
	ก่อน		หลัง				
	\bar{x}	±S.D.	\bar{x}	±S.D.			
ระดับคุณภาพชีวิต	3.73	±0.45	4.34	±0.23	10.43	34	<0.001

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย มีคะแนนระดับคุณภาพชีวิตเฉลี่ยอยู่ที่ระดับมาก (3.73±0.45) หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนภาพรวมการปฏิบัติเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็นอยู่ที่ระดับมากที่สุด (4.34±0.23)

เมื่อทดสอบสมมติฐานด้วย Paired Samples t-test ได้ค่าเท่ากับ 10.43 ค่า df = 34 และมีค่า P-value น้อยกว่า 0.001 แสดงว่า ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมฯ มีระดับคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเป็นจริงตามสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือมีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี” นั้น ศึกษาและเปรียบเทียบเกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

1.1.2 เพื่อศึกษาระดับความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

1.1.3 เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ การปฏิบัติหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรีและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย จำนวน 35 คน ตามเกณฑ์การคัดเลือก

การเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย โดยการจัดประชุมให้ความรู้ การบรรยายประกอบชุด Power Point และการสาธิตตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ระยะเวลา 8 สัปดาห์ เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม เพื่อเก็บข้อมูลก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม เพื่อเก็บข้อมูลหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยหลังดำเนินการผ่านไปเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติวิเคราะห์หาความแตกต่าง (Paired t-test)

1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

1.3.2 การศึกษาระดับความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี จำนวน 35 คน ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ได้ทำการตรวจสัญญาณชีพ พบว่า สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีค่าความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ อุณหภูมิร่างกายและอัตราการหายใจปกติ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 91.43 และอยู่ในช่วงอายุ 60 - 70 ปี คิดเป็นร้อยละ 85.71 มีธาตุดินเป็นธาตุเจ้าเรือนมากที่สุดร้อยละ 31.43 รองมาเป็นธาตุลมร้อยละ 28.57 ธาตุไฟและธาตุน้ำ ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 1,001 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 74.28 ส่วนใหญ่พบว่า มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 65.71 ยาที่ใช้ในการรักษาส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 37.04 และโรคไขมันในเส้นเลือด คิดเป็นร้อยละ 37.04 เท่า ๆ กัน และแพ้ยา คิดเป็นร้อยละ 5.71 (ยาPenicillin และยาOfloxacin)

ความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย มีคะแนนเท่ากับ 0.65 อยู่ในระดับปานกลาง ข้อคำถามที่มีคะแนนมากที่สุดคือ หลักธรรมานามัยช่วยให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและจิตใจสงบ มีคะแนนเท่ากับ 0.91 อยู่ในระดับมาก และหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัยเพิ่มขึ้นเป็น 0.93 อยู่ในระดับมาก ข้อคำถามที่มีคะแนนมากที่สุด เท่ากัน 3 ข้อ คือ หลักธรรมานามัย เป็นการสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิถีทางธรรมชาติ, หลัก 4 พอ คือ พอเหมาะ พอควร พอดี พอเพียง เป็นหลักการปรับพฤติกรรมมารับประทานอาหาร และการบริโภคให้หลากหลาย คือ รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ มีคะแนนเท่ากับ 0.97 อยู่ในระดับมาก

การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย มีคะแนนเท่ากับ 3.11 อยู่ในระดับปานกลาง ข้อคำถามที่มีคะแนนมากที่สุดคือ รับประทานอาหาร

หมู่ที่ 3 แร่ธาตุ โยอาหาร ได้แก่ ผักใบเขียวและพืชผักต่าง ๆ มีคะแนนเท่ากับ 4.11 อยู่ในระดับมาก และหลังเข้าร่วม โปรแกรมฯ ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย เพิ่มขึ้นเป็น 4.31 อยู่ในระดับมากที่สุด ข้อคำถามที่มีคะแนนมากที่สุด คือ รับประทานอาหารหมู่ที่ 3 แร่ธาตุ โยอาหาร ได้แก่ ผักใบเขียวและพืชผักต่าง ๆ มีคะแนนเท่ากับ 4.69 อยู่ในระดับมากที่สุด

ระดับคุณภาพชีวิต ก่อนเข้าร่วม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิต มีคะแนนเท่ากับ 3.73 อยู่ในระดับมาก ข้อคำถามที่มีคะแนนมากที่สุดคือ ท่านรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน มีคะแนนเท่ากับ 4.26 อยู่ในระดับมากที่สุด และหลังเข้าร่วม โปรแกรมฯ ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นเป็น 4.34 อยู่ในระดับมากที่สุด ข้อคำถามที่มีคะแนนมากที่สุด คือ ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม มีคะแนนเท่ากับ 4.57 อยู่ในระดับมากที่สุด

1.3.3 การเปรียบเทียบระดับความรู้ การปฏิบัติหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

ความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย ก่อนเข้าร่วม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย มีคะแนนเท่ากับ 0.65 อยู่ในระดับปานกลาง และหลังเข้าร่วม โปรแกรมฯ ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัยเพิ่มขึ้นเป็น 0.93 อยู่ในระดับมาก

เมื่อวิเคราะห์หาความแตกต่างทางสถิติ พบว่า ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมฯ มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า หลังเข้าร่วม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัยมากขึ้น

การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย ก่อนเข้าร่วม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย มีคะแนนเท่ากับ 3.11 อยู่ในระดับปานกลาง และหลังเข้าร่วม โปรแกรมฯ ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย เพิ่มขึ้นเป็น 4.31 อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อวิเคราะห์หาความแตกต่างทางสถิติ พบว่า ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมฯ มีคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า หลังเข้าร่วม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือมีคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัยมากขึ้น

ระดับคุณภาพชีวิต ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิต มีคะแนนเท่ากับ 3.73 อยู่ในระดับมาก และหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นเป็น 4.34 อยู่ในระดับมากที่สุด

เมื่อวิเคราะห์หาความแตกต่างทางสถิติ พบว่า ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนระดับคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือมีคะแนนระดับคุณภาพชีวิตมากขึ้น

2. อภิปรายผล

จากผลการศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยดังนี้

2.1 กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ร่วมวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี นับถือศาสนาพุทธ ทราบเดือนเกิด มีความเต็มใจ ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ตลอดระยะเวลา 8 สัปดาห์ มีการรับรู้ อ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทย เข้าใจ สามารถเคลื่อนไหวร่างกายด้วยตนเอง ตามท่ากายบริหารฤๅษีดัดตนได้ ไม่เป็นผู้ที่มีโรคเกี่ยวกับฮอร์โมนกระดูก และเป็นผู้ที่แสดงเจตนายินยอมตนเข้าร่วมการวิจัยภายหลังได้รับการชี้แจงรายละเอียด โครงการวิจัยและลงนามในเอกสารแสดงเจตนายินยอมตนเข้าร่วมการวิจัยตามเกณฑ์การคัดเข้า การนับถือศาสนาพุทธของกลุ่มตัวอย่าง (ทำสมาธิสวดมนต์) จึงเป็นข้อจำกัด ดังนั้นควรมีการประยุกต์โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยสำหรับผู้นับถือศาสนาอื่นต่อไป และจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ทำให้ลักษณะของประชากรกลุ่มตัวอย่าง เกิดความไม่หลายหรือไม่สมดุล ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปอาจพิจารณาสัดส่วนของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นชายเพิ่มขึ้น

2.2 การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

จากผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยมีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ อาจเนื่องมาจาก ลักษณะโปรแกรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ที่มีความคุ้นเคย และ ศรัทธาด้านการแพทย์แผนไทย การรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน พิเศษักสมุนไพรรักษา กายบริหารทำฤๅษีดัดตน และทำสมาธิสวดมนต์ เมื่อผู้สูงอายุได้รับความรู้ที่ถูกต้อง

เกิดความเข้าใจ และสามารถนำไปปฏิบัติได้ตามโปรแกรม เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ซึ่งสอดคล้องกับหลักธรรมานามัยของศาสตราจารย์ นพ.อวย เกตุสิงห์ ที่ว่า หลักธรรมานามัย หมายถึง การมีสุขภาพดีด้วยวิถีธรรมชาติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ และสอดคล้องกับงานวิจัยของประภา พิงทักษาและปิ่นสุข สาลิตุล.(2555). ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยชุดหลักธรรมานามัย ที่พบว่า กลุ่มทดลองมีคุณภาพชีวิตดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.3 การศึกษาและเปรียบเทียบระดับความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย

จากผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับหลักธรรมานามัยมากขึ้น ทำให้หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัยสูงขึ้น และมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัยก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) อาจเนื่องมาจาก ผู้สูงอายุที่ได้รับเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย ที่ถูกต้อง คลอบคลุมทั้ง 3 องค์ประกอบของหลักธรรมานามัย ได้แก่ กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย รวมถึงเอกสารคู่มือที่ผู้วิจัยได้จัดทำไว้สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย ได้ศึกษาความรู้ที่ถูกต้อง และทำความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของวลัยนารี พรหมลาและจิระวรรณ อุดคึกมาพันธ์ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี ที่พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.4 การศึกษาและเปรียบเทียบระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย

จากผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และปฏิบัติตามโปรแกรมได้มากขึ้น ทำให้หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ มีคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัยสูงขึ้น และมีคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัยก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) อาจเนื่องมาจาก ลักษณะ โปรแกรมมีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ ที่มีความคุ้นเคย รวมถึงการมีโอกาสได้รู้จักหรือปฏิบัติบ้างในชีวิตประจำวัน เช่น การทำสมาธิสวดมนต์ เพื่อเป็นการทำสมาธิที่แน่วแน่อยู่กับตนเอง ให้จิตใจสงบ สุข มีสติ และเกิดปัญญา การรับประทานอาหารจากพืชผักสมุนไพรพื้นบ้าน เพียงแต่ปรับรสของอาหาร (รสชาติของพืช ตามหลักรสยาสมุนไพรไทย) ให้ตรงตามธาตุเจ้าเรือนของตัวเองเป็นหลัก ส่วนการบริหารท่าฤๅษีคัตถัน ท่าการบริหารฤๅษีคัตถันเป็นการยืดกล้ามเนื้อ ช่วยลดอาการเมื่อยล้าและบำบัดรักษาโรคเกี่ยวกับอาการปวดของกล้ามเนื้อ เป็นการออกกำลังกายวิธีหนึ่งที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เพราะ

ทำส่วนมากเป็นท่าง่าย สะดวกสามารถทำในสถานที่ต่าง ๆ ได้ และสามารถทำได้ทุกคน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของวลัยนารี พรหมลาและจิระวรรณ อุคคกิมพันธ์ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี ที่พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.5 การศึกษาและเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิต

จากผลการศึกษา พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักกรรมานามัย ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ มีระดับคุณภาพชีวิตสูงขึ้น และมีระดับคุณภาพชีวิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักกรรมานามัยในครั้งนี้ มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อาจเนื่องมาจาก เมื่อผู้สูงอายุได้รับความรู้เกี่ยวกับหลักกรรมานามัยที่ถูกต้อง ร่วมกับการปฏิบัติตนตามโปรแกรมฯ อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ประกอบด้วย การทำสมาธิ สวดมนต์ กายบริหารฤๅษีดัดตน และรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน ครอบคลุมทั้ง 3 องค์ประกอบของหลักกรรมานามัย ได้แก่ กายนามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ผลการวิจัยนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของประภา พิงทักษา และปณสุข สาลิตุล (2555) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยชุดหลักกรรมานามัย ที่พบว่า กลุ่มทดลองมีคุณภาพชีวิตดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสามารถเป็นทางเลือกในการเพิ่มระดับคุณภาพชีวิตได้ และงานวิจัยของคารชา เทพสุริยานนท์ และภักศจิภรณ์ ชันทอง (2560) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของการออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีดัดตนในผู้สูงอายุ บ้านทรายมูล จังหวัดยโสธร พบว่า หลังโปรแกรมการออกกำลังกาย 4 สัปดาห์ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า เมื่อผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับหลักกรรมานามัยที่ถูกต้องมากขึ้น ร่วมกับการปฏิบัติตนตามหลักกรรมานามัยได้ถูกต้องเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพชีวิตดีขึ้น แต่จากการศึกษาวิจัยนี้ไม่สามารถสรุปได้ว่าหลักกรรมานามัยทำให้ระดับคุณภาพชีวิตดีขึ้น

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

สามารถนำข้อมูลไปปรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาผู้สูงอายุในพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ และได้ข้อมูลพื้นฐานตามข้อเท็จจริง อันเป็นประโยชน์ต่อชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนเพื่อการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในพื้นที่ต่อไป

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรเพิ่มกลุ่มควบคุม และควรมีการเก็บข้อมูลทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมการวิจัยเกี่ยวกับสัญญาณชีพ น้ำหนักส่วนสูงและภาวะโภชนาการ เพื่อให้เห็นประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ควรมีการเพิ่มระยะเวลาในการวิจัย เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมฯในระยะยาวต่อไป และควรประยุกต์ใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยในกลุ่มอื่น นอกจากกลุ่มผู้สูงอายุ



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2562). *กระทรวงสาธารณสุขหนุนคนไทยใช้ทำ ฤกษ์ตัดตน 15 ทำ ออกกำลังกาย สรรพคุณเพียบ ต่อต้านโรค มีอายุยืน*. สืบค้นจาก https://www.dtam.moph.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=282:pr0142&catid=8&lang=th&Itemid=114.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2562). *ข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทย ปี 2561 ด้วยระบบ POWER BI*. สืบค้นจาก <http://www.dop.go.th/th/know/1/153>.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2563). *คู่มือชมรมผู้สูงอายุ*. สืบค้นจาก <http://www.dop.go.th/th/know/5/23>.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2563). *ชุดความรู้การดูแลตัวเองและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุสุขภาพดี*. สืบค้นจาก http://www.dop.go.th/download/formdownload/th1529476181-813_3.pdf.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2563). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2*. สืบค้นจาก http://www.dop.go.th/download/laws/law_th_20152309144546_1.pdf.
- กลิ่นชบา สุวรรณรงค์ พวงเพชร เกสรสมุทร นภวัลย์ กัมพลาศิริ วรรณมา คงสุริยะนาวิณ กาญจนาครองธรรมชาติ. (2556). ผลของโปรแกรมการฝึกโยคะต่อความสุข การเห็นคุณค่าในตนเอง และอาการซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล. *พยาบาลศาสตร์*, 31(4), 66-78.
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม-สุขภาพโดยชุมชน*. สืบค้นจาก http://www.dop.go.th/download/formdownload/th1529476181-813_3.pdf.
- จิณณ์ฉิชา พงษ์ดี และปิยธิดา กุหิรัญญรัตน์. (2558). ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของตรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองแบ่ง ตำบลหนองหญ้าปล้อง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย. *พัฒนาสุขภาพชุมชน*. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 3(4), 561-576.
- จินตนา สุวิทวัส. (2552). การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยกายบริหารแบบไทยทำฤกษ์ตัดตน. *พยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 32(4), 84-92.
- ชัยรัตน์ พุฒซอ่อน และกัณฑ์พัฒน์ พรศิริวัชรสิน. (2561). แนวทางการแก้ไขปัญหาสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย. *เครือข่ายส่งเสริมการวิจัยทางมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*. 1(1), 25-35.

- คารชา เทพสุรียานนท์ และภักศจิภรณ์ ชันทอง. (2560). คุณภาพชีวิตของการออกกำลังกายท่า
 ฤๅษีคัตคนในผู้สูงอายุบ้านทรายมูล จังหวัดยโสธร. *หมอยาไทยวิจัย*. 3(2), 1-5.
- ชนาภรณ์ รุ่งเรือง และบุญญารัช ชาลีผาย. (2559). ธรรมานามัย. ใน *ประมวลสาระชุดวิชา
 ธรรมานามัย* (หน่วยที่ 3, น. 54-79). นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- นิตยา เพ็ญศิริรักษา. (2563). *แนวคิดและหลักการส่งเสริมสุขภาพ*. สืบค้นจาก
<https://www.stou.ac.th/schools/shs/DOCUMENTS/54126.pdf>.
- ประภา พิทักษา และปิ่นสุข สาลิตุล. (2555). คุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริม
 สุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยชุดหลักธรรมานามัย. *การแพทย์แผนไทยและการแพทย์
 ทางเลือก*. 10(1), 42-50.
- ปิยะพล พูลสุข มณฑา เก่งการพานิช ธาราดล เก่งการพานิช และศรีธัญญา เบญจกุล. (2559).
 ผลของโปรแกรมส่งเสริมการบริหารข้อเข่าด้วยท่าฤๅษีคัตคนเพื่อบรรเทาอาการปวด
 ในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม. *สาธารณสุขศาสตร์*. 46(2), 191-201.
- ลัดดาวัลย์ ทรัพย์บุญญามาศย์. (2559). ธรรมานามัย. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาธรรมานามัย* (หน่วยที่ 1,
 น. 23-25). นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วลัยนารี พรหมลา และจิระวรรณ อुकคกิมพันธ์. (2561). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของ
 ผู้สูงอายุ ในจังหวัดปทุมธานี. *วิชาการสถาบันวิทยาการจัดการแห่งแปซิฟิก*. 4(2), 59-
 67.
- วศินา จันทรศิริ. (2559). ธรรมานามัย. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาธรรมานามัย* (หน่วยที่ 2, น. 16-
 19). นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วิไล วิวัฒน์ชาญกิจ และสุปรีดา มณีป็นดี. (2559). ผลของโปรแกรมอาหารตามธาตุเจ้าเรือนต่อ
 ความรู้ เจตคติ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และการรับรู้ภาวะสุขภาพด้านร่างกายในการ
 รับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือนของบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์
 มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช. *เกื้อการุณย์*. 23(2), 120-134.
- สมนึก กุลสถิตพร. (2549). *กายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพมหานคร : ออฟเซ็ท
 เพรส.
- สื่อสารองค์กรคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. (2563). *ผู้สูงอายุออกกำลังกายอย่างไรจึง
 เหมาะสม*. สืบค้นจาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/home/article/>
 ผู้สูงอายุออกกำลังกาย.
- สำนักงานพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2563). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
 ฉบับที่ 12*. สืบค้นจาก https://www.nesdc.go.th/ewt_news.php?nid=7240.

ศูนย์เครือข่ายข้อมูลอาหารครบวงจร. (2562). โภชนบัญญัติ 9 ประการ. สืบค้นจาก

<http://www.foodnetworksolution.com/wiki/word/6965>.

ศูนย์สื่อสารสาธารณะ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). สร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ด้วยการออกกำลังกาย. สืบค้นจาก <https://multimedia.anamai.moph.go.th/help-knowledgs/exercises-for-seniors>.

อารยา ประเสริฐชัย และอรวรรณ น้อยวัฒน์. (2559). ธรรมานามัย. ใน *ประมวลสารเศรษฐวิชา*

ธรรมานามัย (หน้าที่ 5, น. 9-11). นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

อาหารไทยอาหารโลก. (2562). *อาหารหลัก 5 หมู่ แต่ละหมู่มีอะไรสำคัญอย่างไร*. สืบค้นจาก

<http://www.thaifoodworld.com/อาหารหลัก5หมู่>.

เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. (2549). *ท่ากายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีคัตตน*. (พิมพ์ครั้งที่ 2)

กรุงเทพมหานคร : สามเจริญพาณิชย์.

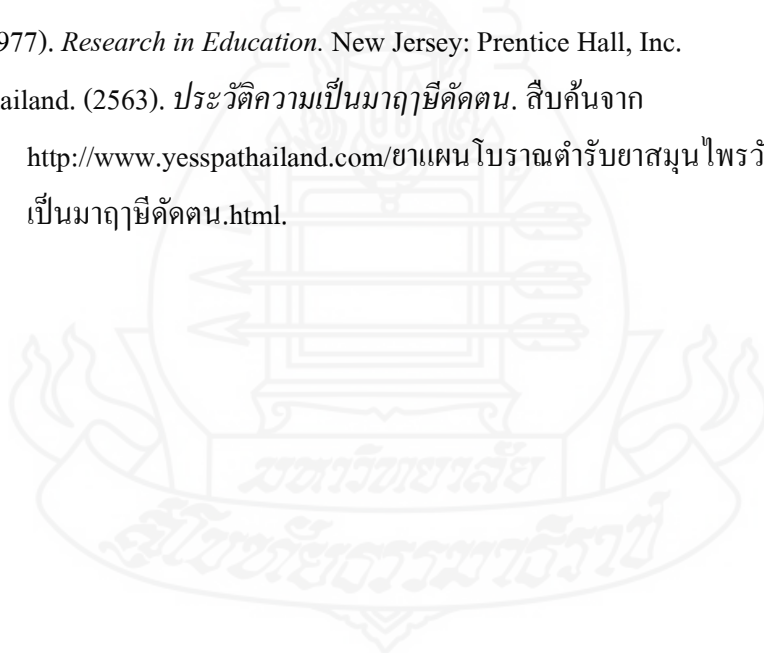
เว็บไซต์จังหวัดปราจีนบุรี. (2563). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12*. สืบค้นจาก:

<http://www.prachinburi.go.th/plan12.pdf>.

Best, J. (1977). *Research in Education*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.

YesSpaThailand. (2563). *ประวัติความเป็นมาฤๅษีคัตตน*. สืบค้นจาก

<http://www.yesspathailand.com/ชาแผนโบราณตำรับยาสมุนไพรวัดโพธิ์/ประวัติความเป็นมาฤๅษีคัตตน.html>.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม ก่อนและหลังเข้าร่วมการวิจัย



เลขที่แบบสอบถาม.....

แบบสอบถามผู้สูงอายุ (ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม)

เรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัด
ชลบุรี

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ใช้สอบถามผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมือง-
หนองปรือ (ชมรมดอกคำควน) อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์การคัดเข้าโครงการวิจัย
2. ผู้สูงอายุที่ให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

แบบสอบถามประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน 10 ข้อ
ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย	จำนวน 13 ข้อ
ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักธรรมานามัย	จำนวน 9 ข้อ
ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	จำนวน 25 ข้อ

ลงชื่อ ผู้ให้ข้อมูล

(.....)

วันที่.....

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

คำชี้แจง ทำเครื่องหมาย / ลงใน () หน้าข้อความหรือเติมคำตอบลงในช่องว่าง

1. เพศ ชาย หญิง
วันเดือนปีเกิด..... ชาติเจ้าเรือน.....
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส
 โสด สมรส / แต่งงาน
 หย่า / หม้าย แยก
4. ระดับการศึกษา
 ไม่ได้เรียนหนังสือ ประถมศึกษา
 มัธยมศึกษา อื่นๆ (ระบุ).....
5. ท่านมีรายได้ เดือนละ.....บาท
6. ท่านมีผู้ดูแลหรือไม่
 มีผู้ดูแล ไม่มีผู้ดูแล
7. น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร
ความดันโลหิต.....มิลลิเมตรปรอท
อัตราการเต้นของหัวใจ.....ครั้ง/นาที
อุณหภูมิร่างกาย.....องศาเซลเซียส
อัตราการหายใจ.....ครั้ง/นาที
8. โรคประจำตัว
 ไม่มี (ข้ามไปทำข้อที่ 10)
 มี โปรดระบุ.....

9. ยาที่ใช้ในการรักษา

- () โรคเบาหวาน
 () โรคความดันโลหิตสูง
 () โรคไขมันในเส้นเลือด
 () โรคหัวใจ
 () อื่นๆ โปรดระบุ.....

10. การแพ้ยาหรือแพ้อาหาร

- การแพ้ยา () ไม่มี () มี โปรดระบุ.....
 การแพ้อาหาร () ไม่มี () มี โปรดระบุ.....



ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้จะใช้วัดความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย โดยให้ผู้สูงอายุสำรวจตัวเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย / ในคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด

คำตอบมี 2 ตัวเลือก คือ “ใช่” และ “ไม่ใช่”

ลำดับ	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
1	หลักธรรมานามัย เป็นการสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิถีทางธรรมชาติ		
2	หลักธรรมานามัยช่วยให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและจิตใจสงบ		
3	หลักธรรมานามัย ประกอบด้วย กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย		
4	ทำฤๅษีตัดตนพื้นฐาน มีทั้งหมด 15 ท่า		
5	ทำฤๅษีตัดตน เป็นการบริหารร่างกายและไม่มีกำหนดลมหายใจ		
6	การรับประทานอาหารที่สะอาดในปริมาณที่พอเหมาะและหยุดทานเมื่อรู้สึกอิ่ม ทำให้มีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน		
7	หลัก 4 พอ คือ พอเหมาะ พอควร พอดี พอเพียง เป็นหลักการปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร		

ลำดับ	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
8	หลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ เป็นข้อกำหนดการรับประทานอาหารที่ <u>ไม่ถูก</u> หลักโภชนาการ		
9	การบริโภคให้หลากหลาย คือ การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่		
10	คนที่เกิดเดือนตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคม มีธาตุดินเป็นเจ้าเรือน ควรรับประทานอาหารเครื่องดื่มน้ำ และผลไม้ที่มีรส ฝาด หวาน มัน เค็ม		
11	คนที่เกิดเดือนเมษายน พฤษภาคม มิถุนายน มีธาตุลมเป็นเจ้าเรือน ควรรับประทานอาหารเครื่องดื่มน้ำที่มีรสเผ็ดร้อน		
12	คนที่เกิดเดือนกรกฎาคม สิงหาคม กันยายน มีธาตุน้ำเป็นเจ้าเรือน ควรรับประทานอาหารเครื่องดื่มน้ำและผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว ขม		
13	คนที่เกิดเดือนมกราคม กุมภาพันธ์ มีนาคม มีธาตุไฟเป็นเจ้าเรือน ควรรับประทานอาหารเครื่องดื่มน้ำและผลไม้ที่มีรสขม หอมเย็น จืด		

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักธรรมานามัย
คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้จะใช้วัดการปฏิบัติตามหลักธรรมานามัย โดยให้
 ผู้สูงอายุสำรวจตัวเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำ
 เครื่องหมาย / ในคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด
 คำตอบมี 5 ตัวเลือก แบ่งตามระดับตามความถี่ในการปฏิบัติ

ลำดับ	คำถาม	ความถี่ในการปฏิบัติ (ครั้งต่อสัปดาห์)				
		0	1-2	3-4	5-6	7
1	ทำสมาธิ 10 นาที					
2	สวดมนต์ 5 นาที					
3	ทำท่ากายบริหารฤๅษีคัตถน 45 นาที					
4	รับประทานอาหาร ผัก ผลไม้และ เครื่องดื่ม					
	- รสฝาด หวาน มัน เค็ม					
	- รสเผ็ดร้อน					
	- รสเปรี้ยว ขม					
	- รสขม หอมเย็น จืด					
5	รับประทานอาหารหมู่ที่ 1 โปรตีน ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ไข่ ปลา นม					

ลำดับ	คำถาม	ความถี่ในการปฏิบัติ (ครั้งต่อสัปดาห์)				
		0	1-2	3-4	5-6	7
6	รับประทานอาหารหมู่ที่ 2 คาร์โบไฮเดรต ได้แก่ ข้าวเจ้า ข้าว เหนียว ขนมจีน ขนมปัง ก๋วยเตี๋ยว เผือก มัน พักทอง ข้าวโพด ธัญพืช และแป้งอื่นๆ					
7	รับประทานอาหารหมู่ที่ 3 แร่ธาตุ ไย อาหาร ได้แก่ ผักใบเขียวและพืชผัก ต่างๆ					
8	รับประทานอาหารหมู่ที่ 4 วิตามิน และผลไม้ชนิดต่าง ๆ					
9	รับประทานอาหารหมู่ที่ 5 น้ำมัน ไขมันจากพืชและไขมันจากสัตว์					

ตอนที่ 4 แบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้จะใช้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จะถามถึงประสบการณ์
 ใดอย่างหนึ่งของผู้สูงอายุในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ให้สำรวจตัวเอง และ
 ประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย / ในคำตอบที่
 เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก คือ

ไม่เลย หมายถึง ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก รู้สึก
 แย่มาก

เล็กน้อย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนาน ๆ ครั้ง รู้สึกเช่นนั้น
 เล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจ รู้สึกแย่น้อย

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจ
 ระดับกลางๆ รู้สึกแย่น้อยระดับกลางๆ

มาก หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อยๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้น

มากที่สุด หรือรู้สึกดีว่าสมบูรณ์ พอใจมากที่สุด

ลำดับ	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	การเจ็บปวดทางร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่ง ที่ต้องการมากน้อยเพียงใด					
2	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่ง ต่าง ๆ ในแต่ละวันไหม					

ลำดับ	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เคย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
3	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด					
4	ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไรๆผ่านไปได้ในแต่ละวัน					
5	ท่านจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใดเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ได้ในแต่ละวัน					
6	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมากน้อยเพียงใด					
7	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตัวเองได้ดีเพียงใด					
8	ท่านรู้สึกพึงพอใจกับชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด					
9	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด					
10	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน					

ลำดับ	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เคย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
11	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม					
12	ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวลบ่อยแค่ไหน					
13	ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน					
14	ท่านพอใจกับการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมาแค่ไหน					
15	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆแค่ไหน					
16	ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน					
17	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด					
18	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด					
19	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด					

ลำดับ	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เคย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
20	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด					
21	ท่านมีโอกาสดังที่ได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด					
22	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด					
23	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน(หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด					
24	ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด					
25	ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด					

เลขที่แบบสอบถาม.....

แบบสอบถามผู้สูงอายุ (หลังเข้าร่วมโปรแกรม)

เรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัด
ชลบุรี

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ใช้สอบถามผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมือง-
หนองปรือ (ชมรมดอกคำควน) อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยและทำกิจกรรมครบตาม
โปรแกรม ตลอดระยะเวลาที่กำหนด

แบบสอบถามประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน 3 ข้อ
ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย	จำนวน 13 ข้อ
ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักธรรมานามัย	จำนวน 9 ข้อ
ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	จำนวน 25 ข้อ

ลงชื่อ ผู้ให้ข้อมูล

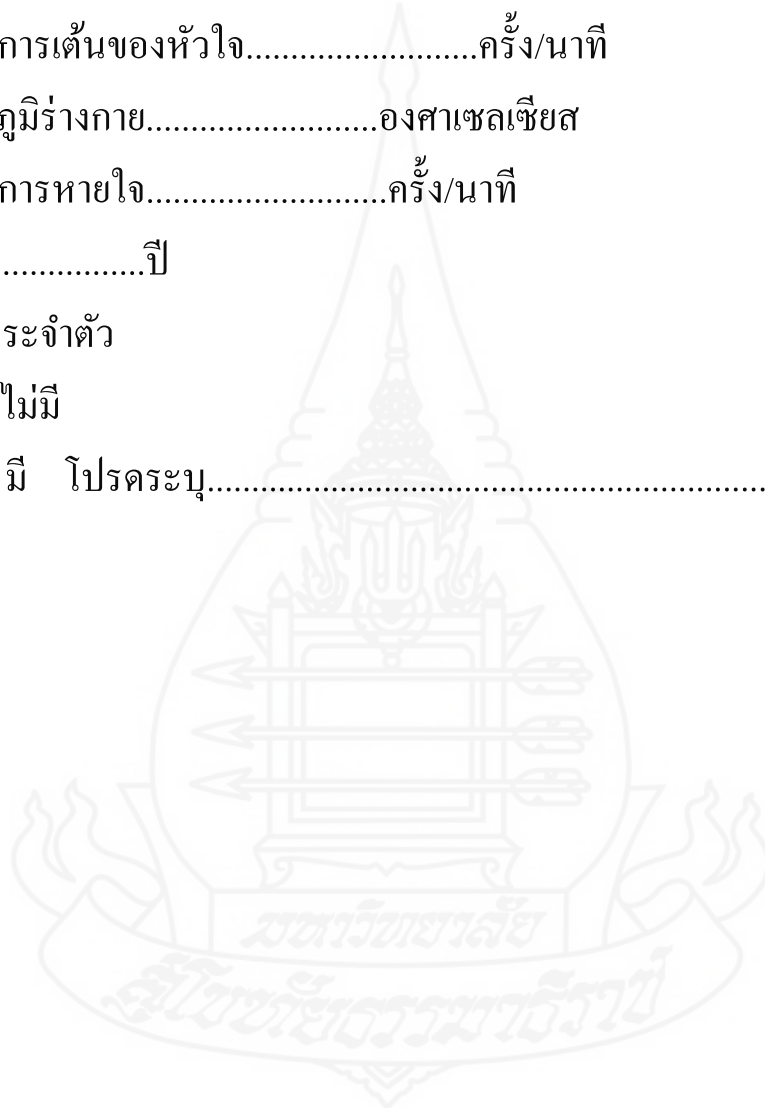
(.....)

วันที่.....

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

คำชี้แจง ทำเครื่องหมาย / ลงใน () หน้าข้อความหรือเติมคำตอบลงในช่องว่าง

1. น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร
 ความดันโลหิต.....มิลลิเมตรปรอท
 อัตราการเต้นของหัวใจ.....ครั้ง/นาที
 อุณหภูมิร่างกาย.....องศาเซลเซียส
 อัตราการหายใจ.....ครั้ง/นาที
2. อายุ.....ปี
3. โรคประจำตัว
 () 1 ไม่มี
 () 2 มี โปรดระบุ.....



ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้จะใช้วัดความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย โดยให้ผู้สูงอายุสำรวจตัวเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย / ในคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด

คำตอบมี 2 ตัวเลือก คือ “ใช่” และ “ไม่ใช่”

ลำดับ	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
1	หลักธรรมานามัย เป็นการสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิถีทางธรรมชาติ		
2	หลักธรรมานามัยช่วยให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและจิตใจสงบ		
3	หลักธรรมานามัย ประกอบด้วย กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย		
4	ทำฤๅษีตัดตนพื้นฐาน มีทั้งหมด 15 ท่า		
5	ทำฤๅษีตัดตน เป็นการบริหารร่างกายและ <u>ไม่มี</u> การกำหนดลมหายใจ		
6	การรับประทานอาหารที่สะอาดในปริมาณที่พอเหมาะและหยุดทานเมื่อรู้สึกอิ่ม ทำให้มีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน		
7	หลัก 4 พอ คือ พอเหมาะ พอควร พอดี พอเพียง เป็นหลักการปรับพฤติกรรมมารับประทานอาหาร		

ลำดับ	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
8	หลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ เป็นข้อกำหนดการรับประทานอาหารที่ <u>ไม่ถูกหลักโภชนาการ</u>		
9	การบริโภคให้หลากหลาย คือ การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่		
10	คนที่เกิดเดือนตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคม มี <u>ธาตุดินเป็นเจ้าเรือน</u> ควรรับประทานอาหาร เครื่องดื่ม และผลไม้ที่มีรส ฝาด หวาน มัน เค็ม		
11	คนที่เกิดเดือนเมษายน พฤษภาคม มิถุนายน มี <u>ธาตุลมเป็นเจ้าเรือน</u> ควรรับประทานอาหาร เครื่องดื่มที่มีรส <u>เผ็ดร้อน</u>		
12	คนที่เกิดเดือนกรกฎาคม สิงหาคม กันยายน มี <u>ธาตุน้ำเป็นเจ้าเรือน</u> ควรรับประทานอาหาร เครื่องดื่มและผลไม้ที่มีรส <u>เปรี้ยว ขม</u>		
13	คนที่เกิดเดือนมกราคม กุมภาพันธ์ มีนาคม มี <u>ธาตุไฟเป็นเจ้าเรือน</u> ควรรับประทานอาหาร เครื่องดื่มและผลไม้ที่มีรส <u>ขม หอมเย็น จืด</u>		

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักธรรมานามัย
คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้จะใช้วัดการปฏิบัติตามหลักธรรมานามัย โดยให้
 ผู้สูงอายุสำรวจตัวเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำ
 เครื่องหมาย / ในคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด
 คำตอบมี 5 ตัวเลือก แบ่งตามระดับตามความถี่ในการปฏิบัติ

ลำดับ	คำถาม	ความถี่ในการปฏิบัติ (ครั้งต่อสัปดาห์)				
		0	1-2	3-4	5-6	7
1	ทำสมาธิ 10 นาที					
2	สวดมนต์ 5 นาที					
3	ทำท่ากายบริหารฤๅษีคัตตน 45 นาที					
4	รับประทานอาหาร ผัก ผลไม้และ เครื่องดื่ม					
	- รสฝาด หวาน มัน เค็ม					
	- รสเผ็ดร้อน					
	- รสเปรี้ยว ขม					
	- รสขม หอมเย็น จืด					
5	รับประทานอาหารหมู่ที่ 1 โปรตีน ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ไข่ ปลา นม					

ลำดับ	คำถาม	ความถี่ในการปฏิบัติ (ครั้งต่อสัปดาห์)				
		0	1-2	3-4	5-6	7
6	รับประทานอาหารหมู่ที่ 2 คาร์โบไฮเดรต ได้แก่ ข้าวเจ้า ข้าว เหนียว ขนมจีน ขนมปัง ก๋วยเตี๋ยว เผือก มัน พักทอง ข้าวโพด ธัญพืช และแป้งอื่นๆ					
7	รับประทานอาหารหมู่ที่ 3 แร่ธาตุ ไย อาหาร ได้แก่ ผักใบเขียวและพืชผัก ต่างๆ					
8	รับประทานอาหารหมู่ที่ 4 วิตามิน และผลไม้ชนิดต่าง ๆ					
9	รับประทานอาหารหมู่ที่ 5 น้ำมัน ไขมันจากพืชและไขมันจากสัตว์					

ตอนที่ 4 แบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้จะใช้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จะถามถึงประสบการณ์
 ใดอย่างหนึ่งของผู้สูงอายุในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ให้สำรวจตัวเอง และ
 ประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย / ในคำตอบที่
 เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก คือ

ไม่เคย หมายถึง ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก รู้สึก
 แย่มาก

เล็กน้อย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนาน ๆ ครั้ง รู้สึกเช่นนั้น
 เล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจ รู้สึกแย่น้อย

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจ
 ระดับกลางๆ รู้สึกแย่น้อยระดับกลางๆ

มาก หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อยๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้น

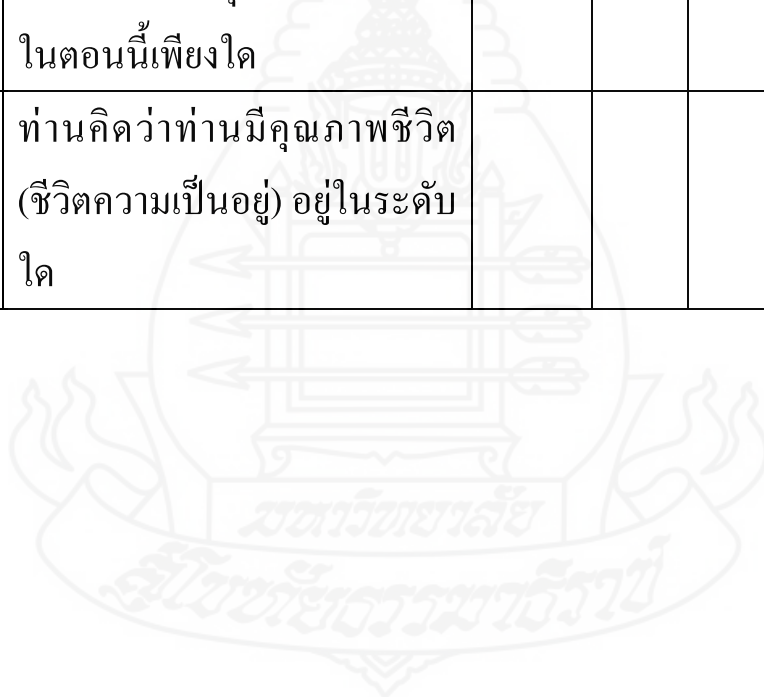
มากที่สุด หรือรู้สึกดีว่าสมบูรณ์ พอใจมากที่สุด

ลำดับ	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เคย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	การเจ็บปวดทางร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่ง ที่ต้องการมากน้อยเพียงใด					
2	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่ง ต่าง ๆ ในแต่ละวันไหม					

ลำดับ	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เคย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
3	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด					
4	ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไรๆผ่านไปได้ในแต่ละวัน					
5	ท่านจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใดเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตรอยู่ได้ในแต่ละวัน					
6	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมากน้อยเพียงใด					
7	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตัวเองได้ดีเพียงใด					
8	ท่านรู้สึกพึงพอใจกับชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด					
9	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด					
10	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน					

11	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม					
12	ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวลบ่อยแค่ไหน					
13	ท่านรู้สึกว่ามีชีวิตที่มีความหมายมากน้อยแค่ไหน					
14	ท่านพอใจกับการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมาแค่ไหน					
15	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ แค่ไหน					
16	ท่านรู้สึกว่ามีชีวิตที่มีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน					
17	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด					
18	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด					
19	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด					
20	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด					

ลำดับ	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เคย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
21	ท่านมีโอกาสที่ได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด					
22	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด					
23	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน(หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด					
24	ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด					
25	ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด					



ภาคผนวก ข

เอกสารโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย



คู่มือสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย
ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ
จังหวัดชลบุรี

Effect of the Dhammanamai Health Promotion Program on
Quality of Life of the Elderly in Nong Prue Municipality Elderly
Club, Chonburi Province

โดย นางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวพุ่มพวง

สาขามนุษยนิเวศศาสตร์

วิชาเอกการจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ปัจจุบันโครงสร้างประชากรมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากโดยเฉพาะอัตราส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว และต่อเนื่องทั้งนี้เนื่องจากความก้าวหน้าทางการแพทย์ที่ส่งผลต่อการมีอายุยืนยาวขึ้น จากการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยปี 2561 พบว่า ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีมากกว่า 10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 16 ของประชากรทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562) การเปลี่ยนแปลงประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทยในปัจจุบันเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ประเทศไทยกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมเนื่องจากความชราภาพเป็นสิ่งที่ยากจะหลีกเลี่ยง เมื่ออายุมากขึ้นสภาพร่างกายและระบบการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายจะเสื่อมถอยลงไป ทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา ปัญหาทางด้านจิตใจ ปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม ผู้สูงอายุส่วนมากมักมีปัญหาสุขภาพที่พบได้มากคือ อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดข้อและปวดหลังเรื้อรัง ส่วนโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบมากได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดกั้นเรื้อรัง เป็นต้น ดังนั้นการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ นับว่าเป็นสิ่งที่สำคัญของครอบครัว ชุมชน และสังคม ที่ต้องช่วยกันพัฒนาแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นย่อมส่งผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ความตระหนักถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจัดเป็นความเร่งด่วนที่ภาครัฐให้ความสำคัญ จึงกำหนดมาตรการเตรียมการรองรับให้การดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุในสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างเหมาะสม และการที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีได้นั้นต้องอาศัยการปรับวิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยแวดล้อมที่ถูกละเลยลักษณะและการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องและเข้าใจในธรรมชาติ

หลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมีความนิยมนั้นแพร่หลายมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุหากมีการส่งเสริมให้ดูแลสุขภาพตามหลักแพทย์แผนไทย ด้วยการสร้างเสริมสุขภาพตามวิถีธรรมชาติ โดยให้ความสำคัญกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ที่เรียกว่า “ชรรมานามัย” ที่เน้นการมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและใจ(อวย เกตุสิงห์ 2531) ด้วยการป้องกันร่างกายก่อนการเจ็บป่วย ด้วยการบริโภคอาหารตามธาตุเจ้าเรือนและออกกำลังกายด้วยการบริหารท่าฤๅษี คัดตบ การบริหารจิตใจ และการปฏิบัติด้านการกินอาหาร การออกกำลังกาย ภายใต้อสภาพแวดล้อมที่ดี ตลอดจนการประกอบอาชีพสุจริตการใช้ชีวิตด้วยคุณธรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ

จากเหตุผลข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการนำหลักชรรมานามัย ในส่วนของศาสตร์การแพทย์แผนไทย มาเป็นโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพกับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือและเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักชรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ สามารถนำข้อมูลไปปรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาผู้สูงอายุในพื้นที่ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้ข้อมูลพื้นฐานตามข้อเท็จจริง อันเป็นประโยชน์ต่อชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนเพื่อการดูแลสุขภาพช่วยเหลือผู้สูงอายุในพื้นที่ต่อไป

แผนภาพการดำเนินงานโปรแกรม

ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย
ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ
ตัวอย่างเป็น 35 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ

เจาะจง ตามเกณฑ์การคัดเลือก



ขั้นที่ 1 เก็บข้อมูลตามแบบทดสอบก่อนเข้าร่วมโปรแกรม
ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับหลัก
ธรรมานามัย

การปฏิบัติตามหลักธรรมานามัย และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
การตรวจสัญญาณชีพโดยเจ้าหน้าที่และเครื่องมือที่ได้มาตรฐาน



ขั้นที่ 2 ให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย โดยจัดประชุมให้
ความรู้

โดยใช้การบรรยายประกอบชุด power point และการสาธิตตาม โปรแกรม โดยมี
เนื้อหา ดังนี้

หลักธรรมานามัยสวดมนต์บูชาพระรัตนตรัย บูชาหมอชีวกโกมารภัจจ์ และทำ
สมาธิ

ให้ความรู้ สาธิตและปฏิบัติกายบริหารท่าฤๅษีตัดตน 15 ท่า และให้ความรู้
หลักการบริโภคอาหาร

ที่เหมาะสม และการรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน (ร่วมให้ความรู้และสาธิต
ตามโปรแกรมจนกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและปฏิบัติตามได้ถูกต้องและมีแผนภาพสรุปการบริหาร
ท่าฤๅษีตัดตนแจกให้สำหรับผู้สูงอายุนำกลับไป)



ขั้นที่ 3 เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยเป็นระยะเวลา 2 เดือน ดังนี้

ทำสมาธิ 10 นาที สวดมนต์ 5 นาที ภายบริหารท่าฤๅษีคัศคน 45 นาที อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และรับประทานอาหาร ผัก ผลไม้ หรือเครื่องดื่มน้ำตามธาตุเจ้าเรือน ทุกวัน วันละ 1 อย่าง

(หากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยในขณะดำเนินกิจกรรม คือ ความผิดปกติเกี่ยวกับกระดูก เช่น กระดูกหัก ซึ่งมีโอกาสเกิดขึ้นน้อยมาก กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลใกล้เคียง และผู้วิจัยยินดีเป็นผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด)



ขั้นที่ 4 เก็บข้อมูลตามแบบทดสอบหลังเข้าร่วมโปรแกรม ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย การปฏิบัติตามหลักธรรมานามัย และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การตรวจสัญญาณชีพโดยเจ้าหน้าที่และเครื่องมือที่ได้มาตรฐาน

การดำเนินการวิจัย

1. ขั้นตอนการเตรียมการวิจัย

- 1.1 จัดทำแผนงาน โครงการขอความอนุเคราะห์ศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล
- 1.2 ประสานงานกับเทศบาลเมืองหนองปรือและชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ
- 1.3 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด (เกณฑ์การคัดเลือก)

2. ขั้นตอนการวิจัย

- 2.1 ชี้แจงการดำเนินการวิจัยทำความเข้าใจกับกลุ่มตัวอย่าง
- 2.2 เก็บข้อมูลตามแบบสอบถามก่อนดำเนินการ

2.3 การจัดประชุมให้ความรู้ โดยใช้การบรรยายประกอบชุด power point และการสาธิตตามโปรแกรม

โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ระยะเวลา 2 เดือน โดยกิจกรรมภาคปฏิบัติแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

2.3.1 กิจกรรมที่ปฏิบัติ อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นระยะเวลา 2 เดือน จำนวนทั้งสิ้น 24 ครั้ง ดังนี้

รายการกิจกรรม/ต่อครั้ง	ระยะเวลา
ทำสมาธิ	10 นาที
สวดมนต์	5 นาที
กายบริหารท่าฤๅษีตัดตน	45 นาที

หมายเหตุ : ระหว่างทำกิจกรรมกายบริหารท่าฤๅษีตัดตน หากรู้สึกเหนื่อยหรือมีความจำเป็นสามารถพักระหว่างท่ากายบริหารได้

2.3.2 กิจกรรมที่ปฏิบัติทุกวัน เป็นระยะเวลา 2 เดือน

รายการกิจกรรม	จำนวน/ต่อครั้ง
รับประทานอาหาร หรือเครื่องดื่ม โดยมีส่วนผสมของผัก ผลไม้และสมุนไพรตามธาตุเจ้าเรือน (ดิน น้ำ ลมและไฟ)	1 ชนิด

หมายเหตุ : รายละเอียดรายการกิจกรรมแนบอยู่ที่ท้ายเอกสารฉบับนี้

2.4 เก็บข้อมูลตามแบบสอบถามหลังผ่านไปเป็นระยะเวลา 2 เดือน

3. ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล

โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

การร่วมกิจกรรมของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้วยหลักธรรมานามัย ต่อคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ซึ่งเป็นระบบการสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิถีทางธรรมชาติ โดยให้ความสำคัญแก่สิ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ธรรมานามัยจะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและใจมีร่างกายแข็งแรง มีจิตใจสงบ สามารถช่วยเหลือตนเองและสังคม

“ธรรมานามัย” ศ.นพ.อวย เกตุสิงห์ ท่านเป็นผู้คิดค้นและวางปรัชญาการดูแลสุขภาพด้วยหลักธรรม

มานามัย “ธรรมานามัย” มาจาก คำ ได้แก่ คำว่า “ธรรมะ” กับ คำว่า “อนามัย” ธรรมะ คือ ธรรมชาติ

และส่วนอนามัย คือ การมีสุขภาพกายที่ดี ดังนั้น “ธรรมานามัย” จึงหมายถึง Healthy by natural method

หรือการมีสุขภาพดีด้วยวิถีธรรมชาติประกอบด้วย

1. กายานามัยเป็นหลักเพื่อการป้องกันก่อนการเจ็บป่วย ด้วยหลักการบริโภคอาหารที่ดี ถูกต้องและเหมาะสมตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ การรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือนและการบริหารท่าฤๅษีตัดตน
2. จิตตานามัย เป็นหลักการบริหารจิตด้วยทาน ศีล ภาวนา ด้วยการนั่งสมาธิ สวดมนต์ และฝึกการกำหนดลมหายใจร่วมกับการบริหารท่าฤๅษีตัดตน
3. ชีวิตานามัย เป็นหลักการดำเนินชีวิตโดยหลักอนามัย อาศัยการปฏิบัติตามกายนามัย เพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและฝึกจิตตานามัย ดำเนินชีวิตอย่างใกล้ชิด ธรรมชาติ ให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ

สวดมนต์บูชาพระรัตนตรัย บูชาหมอชีวกโกมารภัจจ์ และทำสมาธิ

ทำสมาธิเป็นเวลา 10 นาที กราบพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ (3 ครั้ง) แล้วจึงเริ่มต้นกล่าวบทสวดดังนี้

บทสวดมนต์ นะโมสรรเสริญพระพุทธเจ้า

“ นะ โม ตัสสะ ภะคะวะโต, อะระหะโต, สัมมาสัมพุทธัสสะ (กล่าว 3 จบ) ”

บทสวดมนต์ บูชาพระรัตนตรัย

“ อะระหัง สัมมาสัมพุทโธ ภะคะวา, พุทธัง ภะคะวันตัง อะภิวาเทมิ ฯ (กราบ)

สวากขาโต ภะคะวะตา ธัมโม, ธัมมัง นะมัสสามิ ฯ (กราบ)

สุปะฏิปันโน ภะคะวะโต สาวะกะสังโฆ, สังฆัง นะมามิ ฯ (กราบ) ”

บทสวดมนต์ อาราธนาศีล 5

“ อะหัง ภันเต, ติสระणेณะ สะหะ, ปัญจะ สีลานิ ยาจามิ

ทุติยัมปิ อะหัง ภันเต, ติสระणेณะ สะหะ, ปัญจะ สีลานิ ยาจามิ

ตะติยัมปิ อะหัง ภันเต, ติสระणेณะ สะหะ, ปัญจะ สีลานิ ยาจามิ ”

คาถาบูชาพ่อหมอชีวกโกมารภัจจ์

สวดเพื่อขอให้หายป่วยและมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง หมอชีวกโกมารภัจจ์เป็นหมอที่รักษาพระพุทธเจ้า และเคยรักษาพระเจ้าพิมพิสาร ท่านถือเป็นบรมครูของวงการแพทย์ แม้แต่พระพุทธเจ้ายังยกย่องหมอชีวกโกมารภัจจ์ และยังสรรเสริญในความสามารถในการรักษาโรคของ หมอชีวกโกมารภัจจ์

“ นะ โม ตัสสะ ภะคะวะโต, อะระหะโต, สัมมาสัมพุทธัสสะ (กล่าว 3 จบ) ”

โอมนะโมชีวะโก สิริสา อะหัง การุณิโก สัพพะสัตตานัง โอสถะถะ ทิพพะมันตัง
ปะภาโส สุริโย จันทัง โกมาร ภาจโจ ปะกาเสสิ บัณทิตโต สีเมธะโส อะโรคะยา
สะมะนาโหมิ ”

บทสวดมนต์ แผ่เมตตาแก่ตนเอง

“ อะหัง สุขิโต โหมิ ขอให้ข้าพเจ้ามีความสุข นิททุกโข โหมิ ปราศจากความทุกข์
อะเวโร โหมิ ปราศจากเวร อภัยปัชฌโม โหมิ ปราศจากอุปสรรคอันตรายทั้งปวง
อะนีโฆ โหมิ ปราศจากความทุกข์การทุกข์ใจ สุขี อัตตานัง ปะริหะรามิ
มีความสุขกายสุขใจ รักษาตนให้พ้นจากทุกข์ภัยทั้งสิ้นเถิด ”

บทสวดมนต์ แผ่เมตตาให้สรรพสัตว์

“ สัพเพ สัตตา สัตว์ทั้งหลายที่เป็นเพื่อนทุกข์ เกิดแก่เจ็บตาย ด้วยกันทั้งหมดทั้งสิ้น
อะเวรา โหนตุ จงเป็นสุขเป็นสุขเถิด อย่าได้มีเวรแก่กันและกันเลย
อภัยปัชฌา โหนตุ จงเป็นสุขเป็นสุขเถิด อย่าได้เบียดเบียนซึ่งกันและกันเลย
อะนีฆา โหนตุ จงเป็นสุขเป็นสุขเถิด อย่าได้มีความทุกข์กาย ทุกข์ใจเลย
สุขี อัตตานัง ปะริหะรันตุ จงมีความสุขกาย สุขใจ
รักษาตนให้พ้นจากทุกข์ภัยทั้งสิ้นเถิด ”

ให้ความรู้หลักการบริโภคอาหารที่ดี หลักโภชนบัญญัติ 9 ประการและการรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน

การกินอาหารตามหลักธรรมนามาย ปัจจุบันประชาชนไทยต้องประสบกับภาวะความเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ อันเนื่องมาจากการกินอาหารที่ไม่เหมาะสม เช่น การกินอาหารที่มีเนื้อสัตว์ปริมาณมาก การกินอาหารประเภทผักและผลไม้ไม่น้อยเกินปริมาณที่กำหนด เป็นต้น นอกจากนี้การกินอาหารตามกระแสบริโภคนิยมยังทำให้ประชาชนต้องประสบกับสภาพที่ไม่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายด้านอาหารได้ ดังนั้น การกินอาหารตามหลักธรรมนามายจึงเป็นข้อเสนอแนะ สำหรับการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน หมายถึง การกินอาหารโดยยึดหลักทางสายกลาง หรือในทางพระพุทธศาสนา ตรงกับคำสอนของพระพุทธเจ้าที่ว่า “โภชนเน มัตตัญญูตา” คือ การบริโภคอาหารแต่พอประมาณ ไม่มากเกินไปหรือน้อยเกินไป หยุดกินเมื่อรู้สึกอิ่ม และต้องกินอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน ซึ่งอาจหมายรวมถึง อาหารธรรมชาติหรืออาหารที่มีการปรุงแต่งหรือการแปรรูปน้อยที่สุด ในขณะเดียวกันก็ยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งเป็นการดำเนินชีวิตในทางสายกลาง โดยยึดหลักความพอประมาณ ความมีเหตุผล และการมีภูมิคุ้มกันที่ดี ซึ่งต้องมีความรู้และความมีคุณธรรมควบคู่กันไปด้วย ควรเริ่มจากการมีสติ ค่อยพิจารณาสิ่งที่จำเป็นพื้นฐานสำหรับการดำรงชีวิต ได้แก่ การพิจารณาถึงคุณค่าที่แท้จริงของการกินอาหารมากกว่าราคาอาหารถูกหรือแพง และสิ่งที่สำคัญที่สุด ก็คือ ต้องปรับพฤติกรรมการกินอาหาร โดยยึดหลัก 4 พอ คือ พอเหมาะ พอควร พอดี พอเพียง เพื่อให้ได้พลังงานและสารอาหารเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายแต่ละวัน และหมั่นตรวจสอบน้ำหนักตัว ซึ่งจะบอกตัวเราว่า กินพอดีหรือไม่

สรุป หลักการสำคัญที่ใช้สำหรับการบริโภคอาหารเพื่อโภชนาการที่ดี ได้แก่ การบริโภคอาหารหลัก 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของ

ร่างกายแต่ละวัน ตามข้อกำหนด “ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย” เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการได้รับสารอาหารไม่เพียงพอหรือได้รับสารอาหารมากเกินไป อันจะทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการได้ทั้งโภชนาการขาดและโภชนาการเกิน และการกินอาหารตามหลักธรรมานามัย ซึ่งเป็นวิธีการปฏิบัติแบบทางสายกลางสำหรับการบริโภค เพื่อให้มีภาวะโภชนาการและสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

หลักโภชนบัญญัติ 9 ประการส่งเสริมโภชนาการของคนไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเน้นถึงการบริโภคอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ตามข้อกำหนดการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย (Thai Food-Based Dietary Guidelines) โดยได้กำหนดโภชนบัญญัติ 9 ประการ ที่ใช้สัญลักษณ์รูปธงโภชนาการ ซึ่งธงโภชนาการนี้จะเป็นเครื่องมือในการที่จะช่วยให้คนไทยมีโภชนาการที่ดี และถ้าปฏิบัติตามจะเป็นคนที่มีโภชนาการที่ดี โภชนบัญญัติ 9 ประการ ได้แก่

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว
2. กินข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งอื่น ๆ เป็นบางมื้อ
3. กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ
4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
6. กินอาหารที่มีไขมันและน้ำมันแต่พอควร
7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มีรสหวานจัด และเค็มจัด
8. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์



อาหารหลัก 5 หมู่ สารอาหารที่สามารถดูดซึมและนำมาใช้ในกระบวนการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย การขับถ่าย และมีบทบาทสำคัญต่อการเจริญเติบโตพร้อมด้วยสุขภาพที่ดี โดยตามหลักโภชนาการจะแบ่งสารอาหารออกเป็น 5 ประเภทดังนี้

อาหารหมู่ที่ 1 โปรตีนได้แก่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ไข่ ปลา นม ซึ่งจัดเป็นแหล่งสำคัญของสารอาหารประเภทโปรตีน มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย มีส่วนช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย โดยเฉพาะนมซึ่งเป็นแหล่งที่ดีของธาตุแคลเซียมและฟอสฟอรัส ร่างกายต้องการแร่ธาตุ 2 ชนิดนี้ในการสร้างกระดูกและฟันให้แข็งแรง ที่สำคัญนมยังเป็นแหล่งของวิตามินบี 2 และบี 1

ส่วนอาหาร เช่น ถั่วเมล็ดแห้งและธัญพืช ก็จัดเป็นอาหารที่มีโปรตีนคุณภาพรองลงมา มีส่วนช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย ควรกินโปรตีนจากเนื้อสัตว์ ไข่ ธัญพืช ในปริมาณ 6-12 ช้อนกินข้าวต่อวัน ควบคู่ไปกับการดื่มนม 1-2 แก้วต่อวันเป็นประจำอาหารหมู่ที่ 1 เป็นแหล่งของสารอาหารสำคัญต่อร่างกาย ที่จะช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโตเต็มวัยและมีพัฒนาการที่ดี โดยเฉพาะในเด็กเล็ก การขาดสารอาหารประเภทโปรตีนอาจก่อให้เกิดโรคแคระ ส่วนในผู้ใหญ่ที่อดอาหาร การขาดโปรตีนทำให้เกิดอาการอ่อนเพลีย อ่อนแอและอ่อนแรง หากขาดโปรตีนหนัก ๆ ส่งผลให้กล้ามเนื้อลีบ เส้นผมแห้งกระด้าง ไม่เงางาม

อาหารหมู่ที่ 2 คาร์โบไฮเดรตได้แก่ ข้าวเจ้า ข้าวเหนียว ขนมจีน ขนมปัง ก๋วยเตี๋ยว เผือก มัน พักทอง ข้าวโพด ธัญพืช และแป้งชนิดอื่น ๆ เป็นแหล่งพลังงานสำคัญชนิดหนึ่งของร่างกายที่ควรได้รับประมาณ 8-12 ทัพพี (1 ทัพพี เท่ากับ 5 ช้อนกินข้าว) หรือคิดเป็นสัดส่วนได้ร้อยละ 60-65 ของพลังงานที่ร่างกายต้องการทั้งหมด คาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารให้พลังงานที่สำคัญกับร่างกายของเรา ให้ความอบอุ่น และช่วยทำให้ร่างกายสามารถเคลื่อนไหวเพื่อทำงานหรือประกอบกิจกรรมต่าง ๆ

หากร่างกายขาดสารอาหารประเภทนี้ ทำให้ร่างกายขาดพลังงานเหนื่อยล้า อ่อนเพลีย รู้สึกหงุดหงิด สมองไม่สดใสเพราะขาดกลูโคสมากระตุ้นการทำงาน ทำให้อารมณ์แปรปรวนง่ายเพราะสารเคมีในร่างกายขาดความสมดุล

อาหารหมู่ที่ 3 แร่ธาตุ โยอาหารผักใบเขียวและพืชผักชนิดต่าง ๆ ซึ่งแหล่งของสารอาหารประเภทแร่ธาตุ โยอาหาร และกลุ่มสารพฤกษเคมีที่ผลิตโดยพืช เช่น เบต้าแคโรทีน ที่พบในผักสีเหลือง-ส้ม เช่น แครอท ดอกโสน พริกเหลือง เป็นต้น อีกทั้งยังพบสารต้านอนุมูลอิสระที่ชื่อว่าไลโคปีน ได้จากผักที่มีสีแดงอย่างมะเขือเทศ ซึ่งสารพฤกษเคมีเหล่านี้มีคุณสมบัติต่อต้านอนุมูลอิสระ อันเป็นสาเหตุของความเสื่อมสภาพในร่างกาย และโยอาหารมีคุณสมบัติช่วยเพิ่มปริมาณและน้ำหนักรูขี้ผึ้ง ส่งเสริมกระบวนการขับถ่ายให้ถ่ายคล่อง และช่วยดักจับสารเคมีที่เป็นพิษ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ควรรับประทานอาหารหมู่ที่ 3 ให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย โดยกินผัก 4-6 ทัพพีต่อวัน หากร่างกายได้รับสารอาหารประเภทนี้ ส่งผลให้เกิดอาการท้องผูก ปวดง่าย ร่างกายอ่อนเพลียเนื่องจากภูมิคุ้มกันอ่อนแอ

อาหารหมู่ที่ 4 คือผลไม้ชนิดต่าง ๆ ซึ่งผลไม้จะอุดมไปด้วยวิตามิน แร่ธาตุและยังมีคาร์โบไฮเดรตและน้ำตาลอยู่มากกว่าผักมีเส้นโยอาหารค่อนข้างสูง ช่วยแก้ท้องผูกและช่วยกระตุ้นระบบขับถ่ายได้ดีควรทานผลไม้ 3-5 ส่วนต่อวัน (ผลไม้ 1 ส่วนเท่ากับส้มเขียวหวาน 2 ผลกลาง ชมพู 2 ผลใหญ่ หรือฝรั่งครึ่งผลกลาง เป็นต้น) ควรกินผลไม้และสารอาหารประเภทวิตามินให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย หรืออย่างน้อย ๆ ควรต้องได้รับวิตามินเป็นประจำทุกวัน เพราะหากร่างกายขาดวิตามินชนิดใดชนิดหนึ่ง โดยเฉพาะวิตามินซี และวิตามินบี เกิดอาการเหน็บชา โรคปากนกกระจอก และทำให้ป่วยได้ง่าย การขาดวิตามินซียังเป็นสาเหตุของโรคลักปิดลักเปิดหรือโรคเลือดออกตามไรฟัน

อาหารหมู่ที่ 5 น้ำมัน ไขมันจากพืชและไขมันจากสัตว์ได้แก่ ไขมันจากปลา เช่น ปลาทู ปลาช่อน ไขมันจากสัตว์ เช่น น้ำมันหมู น้ำมันตับปลา หรือ ไขมันจากพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันจากรั้วพืช น้ำมันปาล์ม น้ำมันมะกอก น้ำมันอะโวคาโด หรือน้ำมันมะพร้าว ไขมันเหล่านี้จัดเป็นแหล่งพลังงานสำคัญของร่างกาย มีคุณสมบัติช่วยในด้านให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย แต่ทั้งนี้ก็ควรรับประทานไขมันอย่างพอเหมาะ โดยควรรับประทานน้ำมันไม่เกิน 4 ช้อนชาต่อวัน (น้อยกว่า 600 กิโลแคลอรีต่อวัน) และควรเลือกกินไขมันชนิดคืออย่าง ไขมันจากเนื้อปลา ไขมันจากรั้วพืช หรือ ไขมันจากดอกไม้ เช่น น้ำมันดอกทานตะวัน เป็นต้น

การเลือกรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน ตามหลักการแพทย์แผนไทยถือว่า “อาหารเป็นที่ตั้งแห่งกองโรค” ซึ่งตรงกับคำกล่าวของฮิปโปเครติส บิดาแห่งการแพทย์ซึ่งได้กล่าวไว้เมื่อ 400 ปีก่อนคริสตกาลว่า “Let food be your medicine be your food” การที่เราเลือกรับประทานอาหารที่ปริมาณพอเหมาะ และสมดุลกับร่างกายของเรา อาหารจะเป็นได้ทั้งยาป้องกันและรักษาโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารสมุนไพร

หลักการบริโภคอาหารที่ดี

1. บริโภคให้หลากหลาย (variety) หมายถึง การเลือกรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ แต่ควรบริโภคให้หลากหลาย ไม่ควรยึดติดกับอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งในแต่ละหมู่ที่รับประทาน การบริโภคให้หลากหลายจะทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอต่อการดำรงชีวิตที่ดี

2. รับประทานอย่างสมดุล (Balance) หมายถึง การรับประทานอาหารที่ได้สัดส่วนพอเหมาะ กับพลังงานที่ร่างกายต้องการ ไม่มากไม่น้อยจนเกินไป ในอาหารแต่ละหมู่ทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนและสมดุล

3. รับประทานอาหารอย่างพอเหมาะ (Moderation) หมายถึง การเลือกบริโภคอาหารที่ตามความต้องการของเราแต่เราต้องมีสติในการบริโภคโดยต้องควบคุมแคลอรี ให้ได้เหมาะสมกับความต้องการของเรา เช่น ถ้ามือเข้าเรา รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง มือต่อไปเราควรรับประทานอาหารไขมันต่ำ พวักผัก และงดน้ำหวานลง การยืดหยุ่นในการรับประทานอาหารทำให้ไม่รู้สึกรู้สึกว่าถูกจำกัดหรือบังคับ ดังนั้นเราจะสามารถรับประทานอาหารที่ชอบและรับประทานอาหารหลากหลายได้โดยไม่เบื่อ

4. เลือกรับประทานอาหารที่จะไม่ก่อให้เกิดเสียสุขภาพ เช่น อาหารปิ้งย่าง รมควันจะก่อให้เกิดสารไนโตรซามีน (Nitrosamines) PHA (Polycyclic Aromatic Hydrocarbon) ซึ่งเป็นสารก่อมะเร็ง หรือการรับประทานอาหารที่มีไขมันและคาร์โบไฮเดรตสูง อาหารรสจัด อาหารหมักดอง อาหารสุกๆดิบๆ เป็นต้น

การรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน

การพิจารณาถึงวันเดือนปีเกิดและวันที่ปฏิสนธิของผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีลักษณะแตกต่างกันไปในแต่ละคน การรักษาร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรง ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยจึงควรรับประทานอาหารให้ตรงกับธาตุเจ้าเรือนของตนเอง โดยการยึดรสชาติของอาหารเป็นหลัก การรับประทานอาหารตามธาตุ ดิน น้ำ ลม ไฟ และการรับประทานอาหารตามธาตุต้องไม่รับประทานมากเกินไป แม้ว่าควรกินอาหารประจำธาตุของตัวเองมากที่สุดก็ตาม

1. **ธาตุดิน** คือ คนที่เกิดเดือน 11 12 1 หรือ ตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคม ควรรับประทานอาหาร เครื่องดื่ม และผลไม้ที่มีรส ฝาด หวาน มัน เค็ม เช่น ข้าวยา ยำถั่วพู ยาห้วปลี ผัดสะตอ น้ำฝรั่ง น้ำข้าวโพด น้ำพริกทอง น้ำอ้อย น้ำเหั่ว กล้วย มะละกอ ฝรั่งดิบ เป็นต้น

**** หมายเหตุ:** อาหาร เครื่องดื่ม และผลไม้ที่มีรสหวาน มัน เค็ม ตามธรรมชาติ อยู่แล้ว ขณะทำอาหาร จึงควรลดปริมาณหรือหลีกเลี่ยงการเติมเครื่องปรุงรส ต่าง ๆ เช่น น้ำตาล น้ำปลา น้ำมัน ซอสปรุงรส เกลือ ผงชูรสและรสดี เป็นต้น และควรควบคุมการบริโภคปริมาณน้ำตาล ไขมัน และโซเดียมในแต่ละวัน ดังนี้ รสหวานไม่เกิน 6 ช้อนชาต่อวัน ปริมาณรสมันไม่เกิน 6 ช้อนชาต่อวัน และ ปริมาณรสเค็มไม่เกิน 1 ช้อนชาต่อวัน เพื่อสุขภาพที่ดีและถูกต้องตามหลัก โภชนาการ

2. ธาตุลม คือ คนที่เกิดเดือน 5 6 7 หรือ เมษายน พฤษภาคม มิถุนายน ควรรับประทานอาหาร เครื่องดื่มที่มีรสเผ็ดร้อนเช่น แกงเผ็ด แกงแคไก่ น้ำพริกหนุ่ม ต้มยำปลา ยำตะไคร้ น้ำจิง น้ำตะไคร้ น้ำกะเพรา เป็นต้น

3. ธาตุน้ำ คือ คนที่เกิดเดือน 8 9 10 หรือกรกฎาคม สิงหาคม กันยายน ควรรับประทานอาหาร เครื่องดื่มและผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว ขมเช่น แกงส้มดอกแค ต้มโคล้งปลา น้ำพริกมะขามสด น้ำมะนาว น้ำมะขาม น้ำกระเจี๊ยบ น้ำส้ม น้ำมะเขือเทศ เป็นต้น

4. ธาตุไฟ คือ คนที่เกิดเดือน 2 3 4 หรือ มกราคม กุมภาพันธ์ มีนาคม ควรรับประทานอาหาร เครื่องดื่มและผลไม้ที่มีรสขม หอมเย็น จืด เช่น แกงจืด ผักกาด แกงจืดมะระ แกงจืดฟัก น้ำใบบัวบก น้ำรากบัว น้ำใบเตย แดงโม ชมพู แคนตาลูป สาลี เป็นต้น

ตัวอย่างผักพื้นบ้านและผลไม้แต่ละรส

รส	ตัวอย่างผักและผลไม้
ขม	ขี้เหล็ก ยอดอ่อนและดอกแค ใบบัวบก มะระจีน มะระจีนก ใบและผลมะกรูด ผลมะแว้งต้นและเครือ มะเขือพวง มะเขือเปราะ กระเจี๊ยบเขียว ขึ้นฉ่าย ใบยอ ย่านาง ฟักทะลายโจร สะเดา บอระเพ็ด
หอมเย็น	ชมพู้ แดงโม แก้วมังกร แคนตาลูป ตาล แดงไทย มะตูม รากบัว มะลิ แดงกวา ฟักเขียว ตำลึง ผักบุ้ง ดอกอัญชัน ดอกขจร ดอกโสน ขึ้นฉ่าย รากจืด สารระแห่น เตยหอม
จืด	ผักกาดขาว มะเขือพวง มะเขือเปราะ ผักบุ้ง กระเจี๊ยบเขียว แดงกวา ฟักเขียว กะหล่ำปลี คื่นห่า กวางตุ้ง หัวไชเท้า ผักกาดหอม ย่านาง
เผ็ดร้อน	ใบกะเพรา ใบแมงลัก ใบโหระพา กระเทียม กระชาย ขมิ้น ข่า จิง ตะไคร้ พริกไทย กระวาน กุยช่าย ข่า ต้นหอม ผักชี ใบชะพลู ดีปลี ผักเสี้ยน พริก ผลยอ ยี่ห่วย สารระแห่น
เปรี้ยว	ดอกกระเจี๊ยบแดง ยอดอ่อนและผลมะขาม แอปเปิ้ล องุ่น บัวย สรอกเบอร์รี่ กีวี มะดัน มะม่วงดิบ มะเฟือง มะยม สับปะรด ส้ม มะนาว ผลมะกรูด มะเขือเทศ ผลมะแว้งต้นและเครือ ใบชะมวง
ฝาด	มะละกอดิบ บัวย กระท้อน พุทรา กล้วยดิบ ฝรั่ง มะม่วงดิบ ผักเพกา กระถิน กระเจี๊ยบเขียว ใบมะรุ้ม ยอดมะกอก ผลขนุนดิบ

ตัวอย่างผักพื้นบ้านและผลไม้แต่ละรส (ต่อ)

รส	ตัวอย่างผักและผลไม้
หวาน	มะตูม รากบัว แก้วมังกร ขนุนสุก แคนตาลูป ตาล ทูเรียน น้อยหน่า องุ่น แอปเปิ้ล แดงไทย มะม่วงสุก ลำไย สับปะรด มะละกอสุก กล้วยสุก ข้าวโพด ฝรั่ง พักทอง ฝักมะรุม บวบ แครอท ถั่วลิสงเตา ถั่วเขียว ถั่วแระ บล็อกโคลี่ เผือก หนุ่ย หวาน เห็ด ผักหวานป่า อ้อย ชะเอมเทศ ชะเอมไทย
มัน	เนื้อมะพร้าว ถั่วพู ถั่วลิสง ถั่วฝักยาว สะตอ พักทอง ชะอม แคร อท ถั่วลิสงเตา ถั่วเขียว ถั่วแระ เผือก เมล็ดบัว ผักกระเฉด มะม่วงหิมพานต์
เค็ม	เกลือชนิดต่าง ๆ ตีเกลือ เปลือกหอยขม

ให้ความรู้ ทัศนคติและปฏิบัติการบริหารทำฤๅษีตัดตน

การบริหารร่างกายร่วมกับการกำหนดลมหายใจ โดยสูดลมหายใจเข้าช้าๆ โดยท้องยุบ หุบซี่โครง สองข้างเข้ามา ลดไหล่ลงแล้วหายใจออก

ทำฤๅษีตัดตนพื้นฐานทั้งหมด 15 ท่า ของสถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข (ในการวิจัยครั้งนี้ ตัดท่าที่ 12 และ 13 ออก เพื่อให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ จึงใช้ท่าการบริหารทำฤๅษีตัดตน ทั้งหมด 13 ท่า)

การฝึกลมหายใจ

การฝึกทำฤๅษีตัดตนนั้นในตำรามิได้มีการระบุชัดเจนเกี่ยวกับการหายใจ แต่อย่างไรก็ตาม ในศาสนาพุทธมีการนั่งสมาธิ โดยฝึกการบริหารลมหายใจเช่นกัน ดังนั้นทำฤๅษีตัดตนจึงน่าจะให้ความสำคัญเกี่ยวกับการกำหนดลมหายใจและการกลืนลมหายใจ ดังนั้น ก่อนที่จะบริหารร่างกายด้วย ทำฤๅษีตัดตนควรเริ่มต้นนั่งสมาธิและฝึกการหายใจให้ถูกต้อง

หายใจเข้า-สูดลมหายใจเข้าช้าๆ ค่อยๆ เบ่งช่องท้องให้ท้องป่องออก ออกขยาย ซี่โครงสองข้างจะขยายออกปอดขยายใหญ่มากขึ้น ยกไหล่ขึ้น จะเป็นการหายใจเข้าให้ลึกที่สุด กลืนลมหายใจไว้สักครู่ ในช่วงนั้นผนังช่องท้องจะยุบเล็กน้อยหน้าอกจะยึดเต็มที่

หายใจออก-ค่อยๆ ผ่อนลมหายใจออกช้าๆ โดยยุบท้อง หุบซี่โครง สองข้างเข้ามา แล้วลดไหล่ลงจะทำให้หายใจออกได้มากที่สุด

การบริหารแบบไทย ทำฤๅษีตัดตน เป็นการบริหารร่างกายของคนไทยที่มีแต่โบราณ ซึ่งเน้นการฝึกลมหายใจและใช้สมาธิร่วมด้วย จึงเป็นทั้งการบริหารและบริหารจิต รวมทั้งช่วยในการบำบัดอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นได้ในระดับหนึ่ง

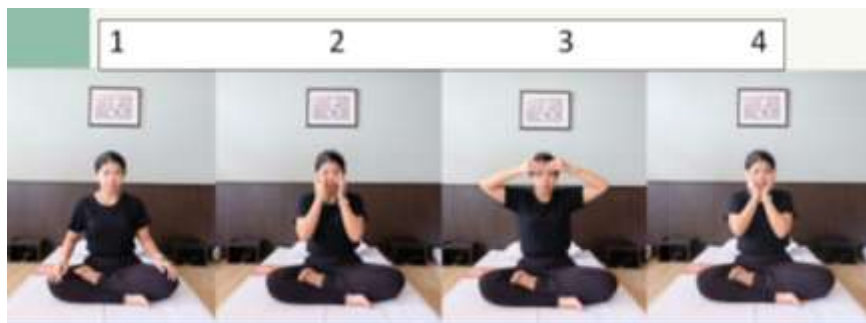
ท่าที่ 1. ทำนวดกล้ามเนื้อใบหน้า 7 ท่า

เป็นท่าที่รองศาสตราจารย์นายแพทย์กรุงไกร
เจนพาณิชย์ ใช้ขนาดนอมสายตา ในการบริหารแต่ละท่า
ให้กำหนดลมหายใจเข้าออกไปด้วย

1. ท่าเตรียม นั่งขัดสมาธิลำตัวตรง
2. ใช้ปลายนิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนางกดขอบกระบอกตาบน ทั้ง
สองข้างพร้อมๆ กัน
3. ค่อยๆ กดพร้อมกับเลื่อนนิ้วมือทั้ง 3 นิ้ว เรื่อยขึ้นไปบน
หน้าผาก
4. เลื่อนนิ้วมือทั้ง 3 นิ้ว เรื่อยขึ้นไปบนศีรษะ
5. ค่อยๆ กดพร้อมกับเลื่อนนิ้วมือทั้ง 3 นิ้ว เรื่อยๆ ต่อเนื่องไป
จนถึงท้ายทอยเป็นท่าเสยผม ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



1. ท่าเตรียม นั่งขัดสมาธิลำตัวตรง
2. ใช้นิ้วกลางทั้งสองข้าง กดด้านข้างดั้งจมูกพร้อมกัน
3. ค่อยๆ กดพร้อมกับเลื่อนนิ้วขึ้นไปจนถึงหน้าผาก โดยให้
ปลายนิ้วกลางจรดกันที่กลางหน้าผาก
4. จากนั้นลูบมือทั้งสองข้างไปทางหางคิ้ว ผ่านแก้ม ต่อเนื่อง
ไปจนถึงคาง ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



1. ทำเตรียม นั่งขัดสมาธิลำตัวตรง
2. ใช้ฝ่ามือซ้ายวางทาบบนปาก โดยให้ปลายนิ้วก้อยวางอยู่ที่ปลายคางข้างขวา
3. ลากมือมายังด้านซ้าย พร้อมกับเม้มริมฝีปาก โดยให้ฝ่ามือ กดแนบสนิทขณะทำ
4. ลากมือมายังด้านซ้ายถึงคิงหุ
5. ทำเตรียม นั่งขัดสมาธิลำตัวตรง
6. ใช้ฝ่ามือข้างซ้ายวางทาบบนปาก โดยให้ปลายนิ้วก้อยวางอยู่บนที่ปลายคางข้างซ้าย

7. ลากมือมายังด้านขวา พร้อมกับเม้มริมฝีปาก โดยให้ฝ่ามือ กดแนบสนิทขณะทำ

8. ลากมือมายังด้านขวาถึงคิงหุ ทำข้างละ 10 ครั้ง ดังภาพ ด้านล่างนี้



1. ใช้หลังมือข้างขวาวางทาบบนคาง โดยให้ปลายนิ้วอยู่ที่คิงหุข้างซ้าย
2. ลากมือตั้งแต่คิงหุข้างซ้ายไปตามคาง

3. ลากมือ จนถึงใต้หูขวา โดยให้หลังมือกดแนบสนิทขณะทำ
4. ใช้หลังมือซ้ายวางทาบใต้คาง โดยให้ปลายนิ้วอยู่ที่ตั้งหูขวา
5. ลากมือตั้งแต่ตั้งหูซ้ายไปตามคาง
6. ลากมือจนถึงใต้หูขวา โดยให้หลังมือกดแนบสนิทขณะทำ ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



ท่าเตรียม นั่งขัดสมาธิลำตัวตรง

1. ใช้ปลายนิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้างกดตรงกลางคาง โดยให้ปลายนิ้วหัวแม่มือตั้งฉากกับคาง ก้มหน้าเล็กน้อยเพื่อด้านนิ้วมือ ใช้แรงกดพอสมควรนิ่งสักครู่ นับ 1-10 ในใจ
2. กดจุดบริเวณกึ่งกลางใต้คาง โดยเลื่อนทีละนิ้วมือ นับ 1-10 ในใจ
3. กดจุดบริเวณขอบขากรรไกรในสุดบริเวณใต้คาง นับ 1-10 ในใจ ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



1. ใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางทั้งสองข้างคืบหูหลวมๆ โดยให้ฝ่ามือแนบกับแก้ม
2. ถูนิ้วมือขึ้นลงแรงๆ นับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



1. ใช้ส้นมือทั้งสองข้างปิดหูไว้ โดยให้ปลายนิ้วทั้งสองข้างวางอยู่บริเวณท้ายทอย ปลายนิ้วกลางจรดกัน
2. กระดกนิ้วมือทั้งสองข้างให้มากที่สุด แล้วดับที่ท้ายทอยพร้อมกัน โดยไม่ยกฝ่ามือ ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



ท่าที่ 2. ท่าแก้ลมข้อมือและลมในลำถึงค์

ประโยชน์ เป็นท่าเริ่มต้น เตรียมความพร้อมของร่างกายและฝึกลมหายใจ ได้ผลทั้ง 2 ทาง คือ เป็นการบริหารข้อมือ และเมื่อเพิ่มการขมิบก้นเป็นการบริหารฝิเย็บ

1. ท่าเตรียม นั่งขัดสมาธิ พนมมือในท่าเทพพนม โดยให้มือที่พนมอยู่ห่างจากหน้าอก แขนตั้งฉากกับลำตัว
2. ท่าบริหาร ใช้มือซ้ายคั่นมือขวา มือขวาต้านแรงมือซ้าย พร้อมกับดัดปลายนิ้วให้โน้มไปด้านตรงข้ามในขณะที่คั่นมือค่อยๆสูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด กลั้นลมหายใจ แหม่วท้องขมิบก้นไว้สักครู่ ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับค่อยๆคลายมือ
3. กลับมาอยู่ในท่าเตรียม
4. ทำสลับกันระหว่างมือซ้ายกับมือขวา ซ้ำละ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



ท่าที่ 3. ท่าแก้ปวดท้องและข้อเท้า และแก้ลมปวดศีรษะ

ประโยชน์ เมื่อฝึกอย่างต่อเนื่อง ทำให้การเคลื่อนไหวของข้อไหล่งเป็นไปด้วยดี และเมื่อฝึกได้ครบชุด เป็นการบริหารไหล่งคอ ออก ท้อง และกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิตที่ศีรษะและแขน

1. ท่าเตรียมนั่งขัดสมาธิ มือทั้งสองประสานกันประมาณระดับล้นปี

2. ทำบริหารสุดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับค่อยๆ ชูมือเหนือศีรษะแขนทั้งสองข้างเหยียดตรงแนบชิดใบหู
3. กลั้นลมหายใจไว้สักครู่ พร้อมกับดัดมือที่ประสานกันเหนือศีรษะให้หงายขึ้น
4. ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับค่อยๆ วาดมือทั้งสองข้างออกจากกัน ไปทางด้านหลัง
5. ค่อยๆ อแขนกำหมัดมาวางไว้ที่บั้นเอวทั้งสองข้าง ใช้กำปั้นกดบริเวณบั้นเอวทั้งสองข้าง ขณะกดให้สุดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด กลั้นลมหายใจไว้สักครู่ พร้อมกับกดแน่น ผ่อนลมหายใจออก พร้อมกับคลายการกดกำปั้น
6. เลื่อนตำแหน่งที่กดไปทางกลางหลังทีละน้อย จนกำปั้นชิดกันที่บริเวณกลางบั้นเอว ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



ท่าที่ 4. ท่าแก้มเจ็บศีรษะ ตามัว และแก้เกี้ยว

ประโยชน์ เป็นท่าที่ใช้กันบ่อย คือ บิดขี้เกียจ โดยประยุกต์ให้เคลื่อนไหวครบทุกด้าน ทั้งซ้าย ขวา หน้าและยกชูสูงเหนือศีรษะ เป็นการยืดบริหารส่วนแขน

1. ท่าเตรียมนั่งขัดสมาธิ มือทั้งสองข้าง กำประสานกัน ประมาณระดับลิ้นปี
2. ท่าบริหารสุดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับเหยียดแขนคู้ให้ฝ่ามือยื่นไปทางด้านขวาให้มากที่สุด โดยให้ลำตัวตรงหน้าตรง แขนตึง กลั้นลมหายใจไว้สักครู่
3. ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับงอแขนทั้งสองข้างกลับมาอยู่ในท่าเตรียม ทำซ้ำเช่นเดิมแต่เปลี่ยนเป็นเหยียดแขนคู้ให้ฝ่ามือยื่นไปทางด้านซ้าย

4. ทำซ้ำเช่นเดิม แต่เปลี่ยนเป็นเหยียดแขนคู้ให้ฝ่ามือยื่นไปทางด้านหน้า

5. ทำซ้ำเช่นเดิม แต่เปลี่ยนเป็นเหยียดแขนคู้ให้ชูขึ้นเหนือศีรษะ แขนทั้งสองข้างเหยียดตรงแนบชิดใบหู

6. ผ่อนลมหายใจออก พร้อมกับลดแขนลงให้มือทั้งสองข้างพักไว้บนศีรษะ ในลักษณะหงายมือ

7. ค่อยๆ ลดมือลงมาอยู่ในท่าเตรียม เริ่มต้นทำซ้ำใหม่ โดยเหยียดแขนไปทางด้านขวา ด้านซ้าย ด้านหน้า และด้านบนตามลำดับ นับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



ท่าที่ 5. ท่าแก้แขนขัดและแก้ขัดแขน

ประโยชน์ เป็นการบริหารบริเวณหัวไหล่ ช่วยลดอาการแขนขัด

1. ท่าเตรียมนั่งขัดสมาธิ ลำตัวตรง ยกศอกข้างขวาให้ตั้งฉากกับลำตัว โดยให้ฝ่ามือวางไว้แนบแก้มขวามือ ข้างซ้ายกุมได้ศอกขวาที่ตั้งขึ้น
2. ท่าบริหาร สูดลมหายใจให้ลึกที่สุด พร้อมกับใช้มือซ้ายที่กุมศอกดึงข้อศอกขวาตามแนวแขนข้างซ้ายให้มากที่สุด พร้อมกับเกร็งข้อศอกขวา ต้านมือซ้ายไว้ ขณะดึงข้อศอก ฝ่ามือข้างที่ตั้งศอกจะถูกดึงให้ไล่ไปตามแนวคาง กลั้นลมหายใจไว้สักครู่ ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับ ปล่อยมือให้กลับมาอยู่ในท่าเตรียม
4. ทำซ้ำเช่นเดิม แต่เปลี่ยนเป็นใช้หลังมือขวาแก้มขวา
5. เริ่มต้นท่าซ้ำใหม่ แต่เปลี่ยนเป็นยกศอกข้างซ้ายให้ตั้งฉากกับลำตัว โดยให้ฝ่ามือวางไว้แนบแก้มซ้าย มือข้างขวากุมได้ศอกซ้ายที่ตั้งขึ้น ทำซ้ำเช่นเดิม เริ่มต้นท่าซ้ำใหม่สลับซ้ายและขวา นับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



ท่าที่ 6. ท่าแก้กร่อนและแก้เข้าขีด

ประโยชน์ เป็นการบริหารบริเวณเช่า หลัง เอว (คำว่า กร่อน คือความเลื่อม และ คำว่า กร่อนกษัย คือ โรคเรื้อรัง มีความเลื่อมของอวัยวะ)

1. ทำเตรียม นั่งเหยียดขาทั้งสองข้าง เท้าชิดกัน มือทั้งสองข้างวางไว้บริเวณหน้าขา หน้าตรง หลังตรง
2. ทำบริหารสูดลมหายใจให้ลึกที่สุดพร้อมกับใช้มือทั้งสองข้างนวดตั้งแต่ต้นขา
3. นวดต่อเนื่องไปจนถึงปลายเท้า
4. ใช้มือจับปลายเท้า
5. ก้มหน้าให้มากที่สุด และกลั้นลมหายใจไว้สักครู่
6. ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับคลายมือจากปลายเท้า
7. นวดจากข้อเท้ากลับขึ้นมาจนถึงต้นขา

8. กลับมาอยู่ในท่าเตรียมเริ่มต้นทำซ้ำ จนครบ 10 ครั้ง ดังภาพ
ด้านล่างนี้



ท่าที่ 7. ท่าแก้ร้อนปัสสาวะและแก้เส้นมหาสนุก

ระงับ

ประโยชน์ เป็นการบริหารส่วนอก และขา

1. ท่าเตรียมนั่งเหยียดขาข้างซ้าย ให้เฉียงออกไปทางด้านซ้าย งอเข่าขวาให้ฝ่าเท้าชิดขาซ้าย กำหมัดทั้งสองข้างให้ขนานกันไว้ที่ระดับอก โดยให้ห่างจากอก
2. ทำบริหารสูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับยื่นกำปั้นซ้ายเหยียดออกไปทางปลายเท้าซ้าย
3. หันหน้าไปตามกำปั้นในลักษณะเล็งเป้าหมาย ดึงกำปั้นและศอกข้างขวาไปทางด้านหลังให้เต็มที่จนรู้สึกตึงสะบักและหลัง กลั้นลมหายใจไว้สักครู่

4. ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับเปลี่ยนกลับ มาอยู่ในท่าเตรียม
 เริ่มต้นทำซ้ำใหม่ แต่เปลี่ยนเป็นเหยียดขาขวาและกำปั้นขวา
 ทำสลับกันซ้าย ขวา นับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพ
 ด้านล่างนี้



ท่าที่ 8. ท่าแก้ลมในแขน

ประโยชน์ เป็นการบริหารส่วนแขน ข้อมือ และนิ้วมือ

1. นั่งชันเข่าข้างซ้ายและยื่นแขนข้างซ้ายออกไปข้างหน้าให้อยู่
 ในระดับเดียวกับกับหัวไหล่ โดยไม่พักมือไว้บนเข่า ใช้มือข้าง
 ขวา จับนิ้วมือข้างซ้ายที่ยื่นออกไปให้ฝ่ามือตั้งขึ้น

2. ทำบริหาร สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุดพร้อมกับออกแรงดัน
 มือข้างซ้ายที่ยื่นออกไป ต้านกับการดึงบริเวณนิ้วมือข้างขวา
 เข้าหาตัว โดยแขนทั้งสองข้างเหยียดตึง กลั้นลมหายใจไว้
 สักครู่

3. ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับปล่อยมือที่จับไว้ กางนิ้วมือข้าง
 ซ้ายที่ยื่นออกไปให้เต็มที่

4. กรีดนิ้วหรือพับนิ้วมือลงที่ละนิ้วจนครบ หักข้อมือลงและ
 ลดมือมาไว้ข้างลำตัว

5. ทำซ้ำเช่นเดิม โดยเปลี่ยนเป็นนั่งชันเข่าขวา และยื่นแขนขวา ทำสลับกันซ้ายขวานับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



2. ทำบริหารสูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับย่อตัวลงช้าๆ กลั้นลมหายใจไว้สักครู่ พร้อมกับแขม่วท้อง ขมิบก้น

3. ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับค่อยๆยืดตัวให้กลับมาอยู่ในท่าเตรียม ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



ท่าที่ 9. ทำดำรงกายอายุยืน

ประโยชน์ เป็นการบริหารส่วนขา มีการยืดร่างกายตามแนวตั้ง

1. ทำเตรียมยืนแยกขาแบะปลายเท้าออก มือทั้งสองข้างกำหมัดวางซ้อนกันที่ระดับอก แขนตั้งฉากกับลำตัวโดยมือห่างจากอก

ท่าที่ 10. ท่าแก้ไหล่ ขา และแก้เข่า

ประโยชน์ เป็นการบริหารบริเวณเอว ออก ขา ไหล่ (เป็นการบริหารแบบเกลียวบิด)

1. ท่าเตรียมยืนก้าวขาข้างซ้ายเฉียงออกไปทางซ้าย มือข้างเดียวกันวาง แบนหน้าขา มือขวาทำอยู่บนสะโพกในลักษณะคว่ำมือ สันมือดันสะโพก ปลายมือเฉียงไปทางด้านหลัง
2. ท่าบริหารสุดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับค่อยๆย่อตัวทิ้งน้ำหนักลงไปบนขาข้างซ้ายที่ก้าวออกไป
3. ขณะย่อตัวค่อยๆบิดตัวให้หันหน้าไปทางด้านขวาช้าๆ โดยขาซ้ายจะย่อ ขาขวาจะตั้ง กลั้นลมหายใจไว้สักครู่ พร้อมกับกดเน้นสันมือที่ทำอยู่บนสะโพก

4. ผ่อนลมหายใจออก พร้อมกับค่อยๆเปลี่ยนกลับมาอยู่ในท่าเตรียม ทำซ้ำเช่นเดิม แต่เปลี่ยนเป็นก้าวขาข้างขวา ทำสลับกัน ซ้าย ขวา นับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 10 ครั้งดังภาพด้านล่างนี้



ท่าที่ 11. ท่าแก้โรคในอก

ประโยชน์ เป็นการขยายปอดบริหารส่วนอก ไหล่

1. ท่าเตรียม นอนหงาย ขาและลำตัวเหยียดตรง แขนทั้งสองข้างวางแนบลำตัว มือคว่ำลง
2. ท่าบริหารสูดลมหายใจ เข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับยกแขนทั้งสองข้าง ไปวางไว้เหนือศีรษะ ในลักษณะเหยียดตรง
3. ให้แขนแนบชิดใบหู กลั้นลมหายใจไว้สักครู่
4. ผ่อนลมหายใจออก พร้อมกับยกแขนกลับมา
5. อยู่ในท่าเตรียม ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



1. ท่าเตรียม ประสานมือทั้งสองข้างในลักษณะคว่ำมืออยู่บนหน้าท้อง ขาและลำตัวเหยียดตรง
2. ท่าบริหาร สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับยกมือที่ประสานกัน ดัดให้ฝ่ามือหงายแขนเหยียดตรง ค่อยๆยกมือขึ้นไปวางไว้เหนือศีรษะ

3. ขาเหยียดตรง แขนทั้งสองข้างแนบชิดใบบู กลั้นลมหายใจไว้สักครู่

4. ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับลดมือที่ประสานกันมาวางบนหน้าผากในลักษณะหงายมือ

5. สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับดัดเหยียดมือที่ประสานไว้ ไปทางท้องน้อย จนไหล่ตั้ง คางยกขึ้น ขาเหยียดตรง ปลายเท้างุ้ม

6. ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับเปลี่ยนกลับมาอยู่ในท่าเตรียม ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



ท่าที่ 14. ท่าแกล้มเลือดนัยน์ตามัว แกล้มอันรัดทั้งตัว

ประโยชน์ เป็นการบริหารส่วนคอ ขา และหน้าอก

ข้อควรระวัง ผู้ที่มีอาการเวียนศีรษะ ปวดต้นคอหรือขาแขน ควรหลีกเลี่ยงท่านี้

1. ท่าเตรียมนอนคว่ำ ขาทั้งสองข้างเหยียดตรง ส้นเท้าชิดกัน มือทั้งสองข้างประสานกัน วางบนพื้นในระดับคาง

2. ทำบริหาร สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับยกศีรษะ ขึ้นเต็มที่

3. งอขาทั้งสองข้าง ให้ปลายเท้ารู้มชี้มาทางส่วนหลังให้มากที่สุด ส่วนของมือ หน้าท้องและหน้าขาให้แนบพื้น เข้าชิดกัน กลั้นลมหายใจไว้สักครู่

4. ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับลดศีรษะ และขาทั้งสองข้าง กลับมาอยู่ในท่าเตรียม ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง



ท่าที่ 15. ท่าแก้เมื่อยปลายเท้า

ประโยชน์ เป็นการบริหารส่วนเอว เข่า ขา และคอ

1. ท่าเตรียมนอนตะแคง เท้าสองข้างชิดกัน ลำตัวเหยียดตรง แขนข้างซ้ายเหยียดตรงขนานกับลำตัว มือคว่ำลงกับพื้น ศีรษะหนุนต้นแขนข้างซ้าย แขนข้างขวาเหยียดตรง คว่ำมือลงแนบลำตัว

2. ทำบริหาร สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับยกศีรษะขึ้นให้มากที่สุด ในลักษณะหน้าตรงและใช้มือข้างที่แนบลำตัวเลื่อนไปจับข้อเท้า ข้างเดียวด้วยมือ เหนี่ยวข้อเท้าให้ยกขึ้นจนหัวเข้าแยกออกจากกัน โดยให้แขนตั้ง กลั้นลมหายใจไว้สักครู่ ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับปล่อยมือที่จับข้อเท้าหรือปลายเท้าลงช้าๆ ลดศีรษะลงกลับมาอยู่ในท่าเตรียม ทำซ้ำเช่นเดิมโดยพลิกตะแคงขวา ทำซ้ำเช่นเดิมสลับซ้าย ขวา นับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



ผู้วิจัย ขอขอบคุณผู้ร่วมวิจัยทุกท่าน ที่สละเวลาและให้ความร่วมมือปฏิบัติตาม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักกรรมานามัยเป็นอย่างดี ระยะเวลา 2 เดือน และขณะดำเนินการวิจัย หากเกิดข้อผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยขออภัยไว้ ณ ที่นี้ค่ะ

ขอบคุณค่ะ

นางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวพุ่มพวง



ภาคผนวก ค
ภาพดำเนินการงานวิจัย



ภาพการเก็บข้อมูลตามแบบทดสอบก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม



(ต่อ) ภาพการเก็บข้อมูลตามแบบทดสอบก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม



ภาพการให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยโดยจัดประชุมให้ความรู้และการสาธิต



(ต่อ) ภาพการให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยโดยจัดประชุมให้ความรู้และการสาธิต



(ต่อ) ภาพการให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยโดยจัดประชุมให้ความรู้และการสาธิต



ภาคผนวก ง

หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยและเอกสารสำคัญการศึกษาวิจัยครั้งนี้

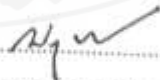




เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เอกสารรับรองเลขที่	EHE001/2563
ชื่อโครงการ	ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี Effect of the Dhammanamai Health Promotion Program on Quality of Life of the Elderly in Nong Prue Municipality Elderly Club, Chonburi Province
ชื่อหัวหน้าโครงการ ที่ทำงาน	นางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวห่มพวง เฮลท์แลนด์พญา-สุขุมวิท 111/555 หมู่ 11 ต.หนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี 20150

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายการแสดงด้านล่าง ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ลงนาม 

(รองศาสตราจารย์ ดร.วศินา จันทศิริ)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วัน/เดือน/ปี 6 มกราคม 2563

วันที่รับรอง : 6 มกราคม 2563

วันที่เอกสารรับรองหมดอายุ : 6 มกราคม 2564

1/1/2013

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา



Certificate of Completion

National Research Council of Thailand (NRCT) and Forum for Ethical Review Committee in Thailand (FERCIT)

Certify that

Thipsuwan Keawhpumpuang

Has completed the ON-LINE RESEARCH ETHICS TRAINING

Course หลักสูตรจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำหรับนักศึกษา/นักวิจัย

Date approved
(02/08/2562)

Date expired
(02/08/2565)

(Professor Dr. Sirirung Songsivilai)
Secretary-General

National Research Council of Thailand

ที่สธ ๐๘๒๙.๑๐๗/

๔๕๓๗



โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต
๑๓๑ ถนนช่างหล่อ ตำบลทวาย
อำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๑๐๐

๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือในการวิจัย

เรียน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อ้างถึง สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ ฮว ๐๖๐๒.๒๑/๓๑๔๗
ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ตามหนังสือที่อ้างถึง สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
นางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวหุ่มพวง นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ขออนุญาตใช้เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตของ
องค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย เพื่อนำไปเป็นส่วนหนึ่งของเครื่องมือการวิจัยวิทยานิพนธ์ เรื่อง
"ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาล
เมืองหนองปรือ" นั้น

โรงพยาบาลสวนปรุง พิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัยแบบประเมิน
คุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย เพื่อให้เป็นเครื่องมือในการวิจัยดังกล่าวได้

จึงเวียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นรสุวรรณี เรืองเดช)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสิมาราชนครินทร์
รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง

กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา

โทร. ๐ ๕๓๙๐ ๘๕๐๐ ต่อ ๖๐๓๕๐

โทรสาร ๐ ๕๓๙๐ ๘๕๙๕

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : suanprung@suanprung.go.th



ที่ อว 0602.21/ 11147

สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

14 พฤศจิกายน 2562

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อย ฉบับภาษาไทย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
2. แบบตอบรับอนุญาตให้ใช้เครื่องมือ จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวพุ่มพวง รหัสประจำตัว 2617000290 นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ตามโครงการวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้ โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สำอวง สืบสมาน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และการจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว

ในการนี้ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้ นางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวพุ่มพวง ใช้เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อย ฉบับภาษาไทย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของเครื่องมือการวิจัยในครั้งนี้ ทั้งนี้หากท่านไม่ขัดข้องได้โปรดกรอกแบบตอบรับที่แนบมาพร้อมนี้ อนึ่ง สำหรับในรายละเอียด นางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวพุ่มพวง โทร 082-8857596, 082-4046600 จะประสานเรียนเสนอข้อมูลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ของท่านมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกร โชติชัยสถิตย์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

โทร. 0 2503 3573

โทรสาร 0 2503 3639



ที่ อว 0602.21/ 0-70

สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

24 มกราคม 2563

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์และอนุญาตให้นักศึกษาลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลวิจัย

เรียน นายกเทศบาลเมืองหนองปรือ

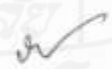
สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์

ด้วยนางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวพุ่มพวง รหัสประจำตัว 2617000290 นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา วิชาเอกการจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สำออง สืบสมาน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์และอนุญาตให้นักศึกษาลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลวิจัย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นักศึกษาจะเป็นผู้ประสานงานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์และอนุญาตให้นักศึกษาลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลวิจัย ดังกล่าวด้วย หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกร โชติชัยสถิตย์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

โทร. 0 250 3573

โทรสาร 0 2503 3639



ที่ อว 0602.21/๒๖๐

สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒4 มกราคม 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์และอนุญาตให้นักศึกษาลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์

ด้วยนางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวพุ่มพวง รหัสประจำตัว 2617000290 นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา วิชาเอกการจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์ กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สำเริง สืบสมาน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์และอนุญาตให้นักศึกษาลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลวิจัย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นักศึกษาจะเป็นผู้ประสานงานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์และอนุญาตให้นักศึกษาลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลวิจัย ดังกล่าวด้วย หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.รัชนีกร โชติชัยสถิตย์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

โทร. 0 250 3573

โทรสาร 0 2503 3639



ที่ อว 0602.21/๖๓๐

สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

24 มกราคม 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์และอนุญาตให้นักศึกษาลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลวิจัย

เรียน ประธานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ

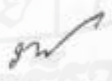
สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์

ด้วยนางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวพุ่มพวง รหัสประจำตัว 2617000290 นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา
วิชาเอกการจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลัง
ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรม
ผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ลำอาห สืบสมาน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบ
เบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์และอนุญาต
ให้นักศึกษาลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลวิจัย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นักศึกษาจะเป็นผู้ประสานงานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์และอนุญาตให้นักศึกษาลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลวิจัย
ดังกล่าวด้วย หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกร โชติชัยสถิตย์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

โทร. 0 250 3573

โทรสาร 0 2503 3639



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ โทร. 8041-2

ที่ ลว0602.21/ว.1119

วันที่ ๗ พฤศจิกายน 2562

เรื่อง ขอบริษัทผู้ผลิตและผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พวงผกา ดันกิจจานนท์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
 2. แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด
 3. แบบตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย/ประเมิน (มศ.002) จำนวน 1 ชุด

คณางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวห่มพวง รหัสประจำตัว 2617000290 นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการระบบสารสนเทศเพื่อโภชนาการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ตามโครงการวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้ โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สำอาน สืบสมาน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

การจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีการตรวจสอบคุณภาพให้มีความครอบคลุมเนื้อหา การใช้ภาษา และสอดคล้องกับกระบวนการวิจัย สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิด้านหลักธรรมานามัย การแพทย์แผนไทย ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบคุณภาพและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับ รายละเอียดอื่น ๆ นักศึกษาจะดำเนินการติดต่อให้รายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช

(รองศาสตราจารย์ ดร. วัชณกร โชติชัยสถิตย์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ โทร. 8041-2

ที่ อว0602.21/411.19

วันที่ 7 พฤศจิกายน 2562

เรื่อง ขอลงเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑารัตน์ เสวีวิตร

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1 โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
 2 แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด
 3 แบบตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย/ประเมิน (มศ.002) จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวหุ่มพวง รหัสประจำตัว 2617000290 นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมมานิยมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ตามโครงการวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้ โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สาอาง สืบสมาน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

การจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีการตรวจสอบคุณภาพให้มีความครอบคลุมเนื้อหา การใช้ภาษา และสอดคล้องกับกระบวนการวิจัย สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิด้านหลักธรรมมานิยม การแพทย์แผนไทย ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบคุณภาพและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นักศึกษาจะดำเนินการติดต่อให้รายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

มหาวิทยาลัย
 สุโขทัยธรรมาธิราช

(รองศาสตราจารย์ ดร. รัชนิกร โชติชัยสถิตย์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ โทร. 8041-2

ที่ อว0602.21/ว 1127

วันที่ 7 พฤศจิกายน 2562

เรื่อง ขอเวียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์อดิศักดิ์ สุมาลี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
 2. แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด
 3. แบบตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย/ประเมิน (มศ.002) จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวหุ่มพวง รหัสประจำตัว 2617000290 นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองเรือ ตามโครงการวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้ โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สาธิต สันสมาน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

การจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีการตรวจสอบคุณภาพให้มีความครอบคลุมเนื้อหา การใช้ภาษา และสอดคล้องกับกระบวนการวิจัย สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิด้านหลักธรรมานามัย การแพทย์แผนไทย ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบคุณภาพและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นักศึกษาจะดำเนินการติดต่อให้รายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

สุโขทัยธรรมาธิราช

(รองศาสตราจารย์ ดร. รักษิณีกร โชติชัยสถิตย์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (Participant Information Sheet)

หากเอกสารนี้มีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังมีข้อความสงสัย โปรดสอบถามหัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้แทน ให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านจะได้รับเอกสารฉบับนี้ 1 ฉบับ นำกลับไปอ่านที่บ้าน เพื่อปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง หรือผู้อื่นที่ท่านต้องการปรึกษา เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

ชื่อโครงการ ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี

ชื่อผู้วิจัย นางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวพุ่มพวง

สถานที่วิจัย เทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

สถานที่ทำงานผู้วิจัย เฮลท์แลนด์พทยา-สุขุมวิท คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ 111/555 ม. 11 ต.หนองปรือ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี 20150 เบอร์โทร 082-8857596 และ 065-3633392

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อศึกษาความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัยและค่าเฉลี่ยของระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย รวมถึงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

ซึ่งประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ คือ ส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ให้มีสุขภาพที่แข็งแรง ระดับคุณภาพชีวิตที่มากขึ้น สามารถนำข้อมูลไปปรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาผู้สูงอายุในพื้นที่ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้ข้อมูลพื้นฐานตามข้อเท็จจริง อันเป็นประโยชน์ต่อชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในพื้นที่ต่อไป

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้ เพราะท่านเป็นผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ

มีการรับรู้ อ่าน เขียน สื่อสารภาษาไทยเข้าใจ และมีความยินดีให้ความร่วมมือในการร่วมทำกิจกรรม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทำสมาธิ 10 นาที สวดมนต์ 5 นาที กายบริหารท่าฤๅษีคัดค้าน 45 นาที อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และรับประทานอาหาร ผัก ผลไม้ หรือเครื่องดื่มตามธาตุเจ้าเรือน ทุกวัน วันละ 1 อย่าง

ตลอดระยะเวลา 2 เดือน และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง งานวิจัยนี้มีผู้เข้าร่วมการวิจัยนี้ทั้งสิ้นประมาณ 35 คน ระยะเวลาที่เข้าร่วมการวิจัย 2 เดือน

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จะมีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้

1. เก็บข้อมูลตามแบบทดสอบก่อนเข้าร่วมโปรแกรม
2. ให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักกรรมานามัย

ใช้การบรรยายประกอบชุด power point และการสาธิตตามโปรแกรม โดยผู้วิจัยและทีมแพทย์แผนไทย 4 ท่าน ร่วมให้ความรู้และสาธิตตามโปรแกรมจนกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและปฏิบัติตามได้ถูกต้องและมีแผนภาพสรุปการบริหารท่าฤๅษีตัดตนแจกให้สำหรับผู้สูงอายุนำไป

3. เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักกรรมานามัย
4. เก็บข้อมูลตามแบบทดสอบหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย หากท่านรู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจ เครียดกับบางคำถาม ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้ การปฏิบัติการบริหารท่าฤๅษีตัดตน นั่งสมาธิ สวดมนต์ ท่านรู้สึกเหนื่อย หลายขั้นตอน ใช้เวลานาน ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ปฏิบัติตามโปรแกรมเหล่านั้นได้

ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ รายงานผลวิจัยหรือบทความทางวิชาการ

จะนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อ / ข้อมูลส่วนตัวของท่าน ข้อมูลรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบหากจำเป็นเท่านั้น เช่น สถาบัน หรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ, คณะกรรมการจริยธรรมฯ เป็นต้น

ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ปฏิเสธหรือถอนตัวจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการตัดสินใจของท่านจะไม่ส่งผลการเป็นสมาชิกและการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ

หากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยในขณะดำเนินกิจกรรม คือ ความผิดปกติเกี่ยวกับกระดูก เช่น กระดูกหัก ซึ่งมีโอกาสเกิดขึ้นน้อยมาก ท่านจะได้รับการช่วยเหลือโดยท่านสามารถเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลใกล้เคียงและผู้วิจัยยินดีเป็นรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลจนกว่าร่างกายของท่านหายเป็นปกติ

ค่าเดินทางที่ท่านจะได้รับจากผู้วิจัย เมื่อท่านปฏิบัติตาม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักกรรมานามัยเป็นระยะเวลา 2 เดือน จำนวน 200 บาท/ท่าน

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ แขนงวิชาวิทยาการอาหารและโภชนาการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาคารวิชาการ 3 ชั้น 3 ที่อยู่ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
 จังหวัดนนทบุรี 11120 เบอร์โทรศัพท์ 02-5048041-2 หากท่านได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุ
 ไว้ ท่านสามารถติดต่อได้ตามสถานที่และหมายเลขโทรศัพท์ข้างต้น

ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารนี้ครบถ้วนแล้ว ยินดีดำเนินการตามเงื่อนไข

ลงชื่อ..... ผู้เข้าร่วมวิจัย

(.....)

วันที่.....



หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยที่ได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี
อาศัยอยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี

โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดหมายในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการวิจัยและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนการวิจัย หรือหากเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยในขณะดำเนินกิจกรรมขึ้นกับข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับนางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวพุ่มพวง เบอร์โทร 082-8857596 และ 065-3633392

หากข้าพเจ้า ได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงเข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ แขนงวิชาวิทยาการอาหารและโภชนาการ หมายเลขโทรศัพท์ 02-5048041-2

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิ์ที่ข้าพเจ้าจะรับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัยและสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อการบริการและการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับต่อไปใน

อนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล

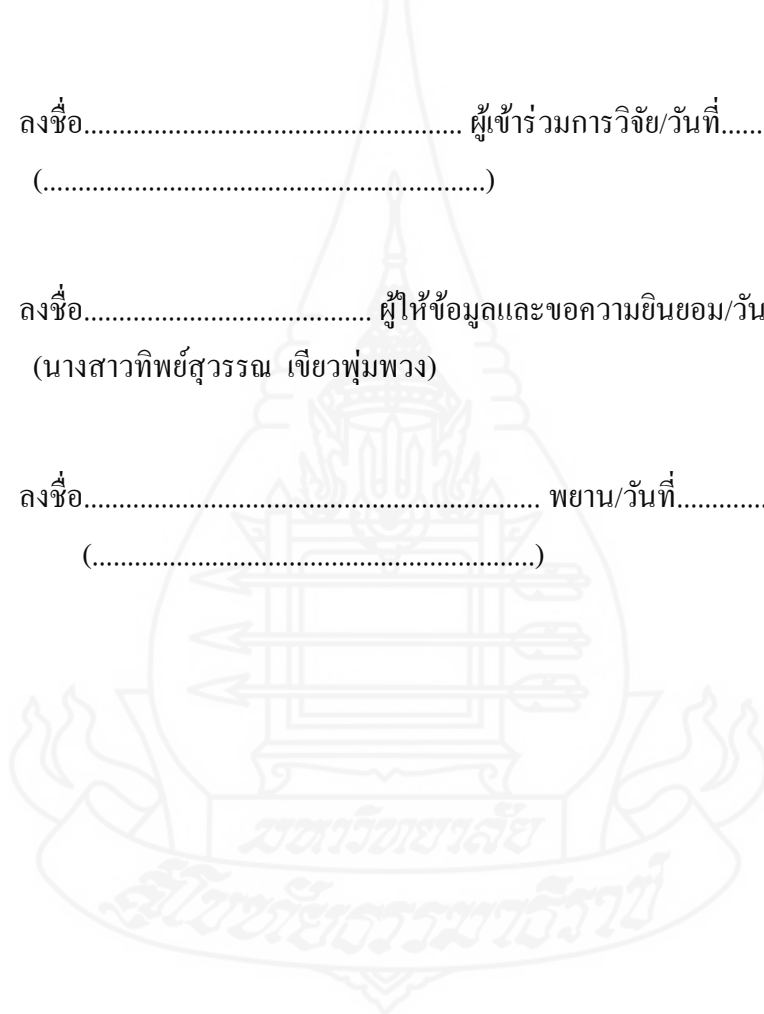
โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

ข้าพเจ้าเข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้

ลงชื่อ..... ผู้เข้าร่วมการวิจัย/วันที่.....
(.....)

ลงชื่อ..... ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอม/วันที่.....
(นางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวพุ่มพวง)

ลงชื่อ..... พยาน/วันที่.....
(.....)



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวทิพย์สุวรรณ เขียวพุ่มพวง
วัน เดือน ปีเกิด	2 กุมภาพันธ์ 2538
สถานที่เกิด	จังหวัดกำแพงเพชร
ประวัติการศึกษา	การแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พ.ศ. 2560
สถานที่ทำงาน	คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี
ตำแหน่ง	แพทย์แผนไทยประยุกต์

