

ภาคผนวก ค

**งานวิจัย ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรมเพื่อการพึ่งตน
ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพ
ของผู้ต้องขังหญิง เรือนจำจังหวัดภูเก็ต**

**โครงการสุขภาพองค์กรร่วม ด้วยการแพทย์วิถีธรรม เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังหญิง
ภายใต้การดำเนินงานตามโครงการกำลังใจ ในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา**

มูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทยได้รับเกียรติอย่างสูงจากสำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ประสานความร่วมมือในการสนองพระดำริ ให้การช่วยเหลือแก่กลุ่มผู้ต้องขังโอกาสในมิติด้านสุขภาพแบบองค์กรร่วม โดยเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมสนับสนุนความรู้ การแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมไปสู่ผู้ต้องขังหญิง ภายใต้ชื่อ “โครงการสุขภาพองค์กรร่วม ด้วยการแพทย์วิถีธรรม เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังหญิง ภายใต้การดำเนินงานตามโครงการกำลังใจ ในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา” มีวัตถุประสงค์เพื่อให้โอกาสผู้ต้องขังหญิงได้เรียนรู้ การดูแลสุขภาพด้วยหลักการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สามารถนำไปปรับใช้ในการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต และได้รับการพัฒนาจิตวิญญาณ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีสุขภาพกายใจที่ดี มีจิตวิญญาณคืนมากลับสู่ครอบครัว ชุมชน สังคม และไม่กลับมากระทำความผิดซ้ำ

เริ่มดำเนินการโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรมเพื่อการพึ่งตน ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง วันที่ 9 มีนาคม 2558 โดยกระบวนการเรียนรู้มีรูปแบบการเรียนรู้คือ การบรรยาย สาธิต แลกเปลี่ยนประสบการณ์ จากตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง คือทีมวิทยากรจิตอาสาจากมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย ได้รับการสนับสนุนการตรวจประเมินสุขภาพ จากโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต มีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ต้องขังหญิงทุกคนเข้าร่วมโครงการ วันที่ 9 มีนาคม 2558 จำนวน 341 คน ข้อมูลจำนวนผู้ร่วมโครงการเปลี่ยนแปลงทุกวันเพราะ แต่ละวันมีเข้าออก และวันที่ 10 เมษายน 2558 มีจำนวน 309 คน

การประเมินผลโครงการโดยการศึกษาและเปรียบเทียบผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรมเพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง เรือนจำจังหวัดภูเก็ต”

ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรมเพื่อการพึ่งตน ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง เรือนจำจังหวัดภูเก็ต

ใจเพชร กล้าจน*

นิตยาภรณ์ สุระสาย**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ต ระหว่างก่อนได้รับโปรแกรมและหลังได้รับโปรแกรม เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 250 คน ระยะเวลาศึกษา 1 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง บรรยาย สาทิต แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ จากตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถาม ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การบันทึกและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติเชิงอนุมานด้วย Dependent Samples t – test ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน วิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ และวิเคราะห์ข้อมูลค่าถามปลายเปิด โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย FACTOR ANALYSIS โปรแกรม ATLAS.ti

ผลการศึกษา พบว่าหลังได้รับ โปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในด้านกายบริหาร การปรับสมดุลร่างกายด้วยอาหารและสมุนไพร การเอาพิษออกจากร่างกาย ด้านจิตใจ สังคม และการพัฒนาจิตวิญญาณ ดีกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.001$ ภาวะสุขภาพ ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิตตัวบน ระดับความดันโลหิตตัวล่าง ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับโคเลสเตอรอล ระดับไขมันชนิดไม่ดี (แอลดีแอล) และระดับไขมันชนิดดี (เอชดีแอล) มีค่าเฉลี่ยลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.05$ ส่วนค่าระดับไตรกลีเซอไรด์ ลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .256$ และ $r = .502$, $p < .001$) ปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้แก่ การรับรู้ความสามารถตนเอง ด้านสังคม และการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ สามารถร่วมทำนายได้

ร้อยละ 36 ประสบการณ์และการเรียนรู้จากโปรแกรมทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

*นักศึกษาปริญญาเอก ยุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

*นักศึกษาปริญญาโท สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้ต้องขังหญิงทั่วโลกถูกกล่าวหาหรือต้องโทษด้วยคดียาเสพติด ร้อยละ 55.75 (Cornell Law School's Avon Global Center for Women and Justice and International Human Rights Clinic and others, 2013 : 3) ซึ่งสอดคล้องกับประเทศไทยที่ผู้หญิงถูกกล่าวหาหรือต้องโทษจำคุกส่วนใหญ่เป็นความผิดตามกฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุมการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยมีปริมาณมากกว่าร้อยละ 80 ส่งผลให้เกิดปัญหาคนล้นเรือนจำในปัจจุบัน และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ, กราบทุสรายงาน) จากการที่เรือนจำเป็นสถาบันทางสังคมที่มีลักษณะเฉพาะที่ผู้ต้องขังต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของเรือนจำอย่างเคร่งครัด ต้องเผชิญกับการดำรงชีวิตในรูปแบบใหม่ที่ต่างจากชีวิตโดยทั่วไปในสังคมภายนอกไม่ว่าจะเป็นลักษณะที่อยู่อาศัยทางกายภาพที่ผู้ต้องขังต้องเข้ามาอยู่รวมกันในพื้นที่แออัด โดยใช้เวลาอยู่ในห้องนอนรวมกันประมาณ 15 ชั่วโมงต่อวัน รวมทั้งการจัดระเบียบสังคม ตลอดจนวิถีการดำรงชีวิตหรือวัฒนธรรม ทำให้ผู้ต้องเข้าไปอยู่ในเรือนจำเผชิญกับความกดดันหลาย ๆ อย่าง จากการศึกษาเรื่องเล่าของผู้หญิงที่ต้องเข้ามาอยู่ในเรือนจำแสดงให้เห็นว่าการเริ่มต้นชีวิตใหม่ในเรือนจำเป็นภาวะที่ทำให้ผู้หญิงรู้สึกหวาดกลัว วิตกกังวล เศร้า โศก เสียใจ เครียด หมดอาลัยตายอยากในชีวิต ดังนั้นการเข้ามาอยู่ในเรือนจำจึงส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพหรือคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (นภภรณ์ หะวานนท์และคณะ, 2555:12; ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์และราณีฉาอินทุ.2546:11-12)

พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ทรงดำริให้จัดตั้งโครงการกำลังใจ เพื่อประทานความช่วยเหลือแก่ผู้ที่ต้องการโอกาสในสังคมไทย เนื่องด้วยทรงดำริว่า ทุกคนในสังคมจะอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุขก็ต่อเมื่อรู้จักรักษาสติของตน โดยไม่สร้างความเดือดร้อนแก่ผู้อื่น กระบวนการยุติธรรมเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้ทุกคนเคารพสิทธิของผู้อื่น ซึ่งเมื่อกระบวนการยุติธรรมดำเนินไปจนถึงที่สุดแล้ว ผู้ที่ได้รับผลทุกฝ่ายในสังคมก็น่าที่จะได้มีโอกาสอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุขอีกครั้งหนึ่ง แต่กระนั้นในบางครั้งกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรมเหล่านี้ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มผู้ต้องขัง กลุ่มผู้ถูกคุมประพฤติ หรือผู้ที่เป็นจำเลย กลับมิได้รับโอกาสเท่าที่ควร ใน การที่จะกลับมาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมส่วนรวม ส่งผลให้บุคคลเหล่านี้ขาดโอกาสที่จะดำเนินชีวิตดังที่ควร ทรงดำริว่าผลงานจากโครงการกำลังใจ จะช่วยให้กลุ่มบุคคลเหล่านี้ตระหนักว่ายังมีผู้ที่เต็มใจจะให้โอกาส และเอาใจช่วยให้พวกเขาสามารถเอาชนะปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ได้ และเมื่อทุกคนได้รับโอกาสที่สมควรแล้วจะต้องรู้จักในการเคารพสิทธิของผู้อื่น ซึ่งนอกจากจะช่วยลดการกระทำผิดซ้ำซ้อน และเปิดโอกาสให้บุคคลเหล่านี้กลับมาเป็นประชากรที่มีคุณภาพ แล้วยังมีส่วนที่

จะช่วยให้สังคมส่วนรวมกลับมามีสุขร่วมกันอย่างสงบสุขอีกด้วย (สำนักกิจการในพระตำริ พระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา 2556:1)

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอคอนตา จังหวัดมุกดาหาร โดยนายใจเพชร กล้าจน และทีมจิตอาสา ดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพประชาชนโดยน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงบูรณาการกับพุทธธรรม และจุดคิดของการแพทย์แผนอื่น ๆ คือ การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก บูรณาการเป็น “การแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม” ซึ่งสำนักการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขได้อนุมัติหลักสูตร “การแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง” และได้มีการแต่งตั้งนายใจเพชร กล้าจน เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ปัจจุบันดำเนินกิจกรรมอบรมเผยแพร่ความรู้และทักษะปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลักการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายจากผู้เข้าอบรม ภายใต้โครงการการกุศล “มูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย” โดยนายใจเพชร กล้าจน ประธานมูลนิธิ ฯ และทีมจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมของมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย รับสนองโครงการกำลังใจในพระตำริพระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำจังหวัดภูเก็ต ซึ่งมีพื้นที่แคบ และมีจำนวนผู้ต้องขังแออัดมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด 2 เท่า

โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลักการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง พัฒนามาจากหลักสูตร “การแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง” โดยการประยุกต์องค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมฯ ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง ทฤษฎีการกำกับตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งมีรูปแบบของการเรียนรู้ คือ การบรรยาย สาธิต แลกเปลี่ยนประสบการณ์ จากตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง คือทีมวิทยากรจากมูลนิธิแพทย์วิถีธรรม และตัวแบบสัญลักษณ์ คือสื่อวีดิทัศน์ ฝึกทีมผู้ประกอบการอาหาร (อาสาสมัครจากผู้ต้องขังหญิง) ให้สามารถประกอบอาหารสูตรปรับสมดุล และการปฏิบัติด้วยตนเอง

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาและเปรียบเทียบผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลักการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ต เพื่อเป็นข้อมูลและแนวทางในการให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ตและเรือนจำแห่งอื่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ตที่ได้รับ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลักการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติ เพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมฯ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพหลังได้รับ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลักการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติ เพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง
3. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ต ได้แก่ ความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ
4. เพื่อศึกษาประสบการณ์ในการเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ต

สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ต หลังได้รับ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติ เพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง มีความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ดีวก่อนได้รับ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพฯ
2. ผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ต หลังได้รับ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติ เพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง มีภาวะสุขภาพประกอบด้วยดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ระดับไขมันโคเลสเตอรอลในเลือด ระดับไขมันเอชดีแอล-โคเลสเตอรอลในเลือด และระดับไขมันแอลดีแอล-โคเลสเตอรอลในเลือด เปลี่ยนแปลงสู่ภาวะปกติมากกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพฯ
3. พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ต มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ ภายหลังได้รับ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลักการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติ เพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง

4. ความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ตได้

5. การเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ ช่วยทำให้ผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ตได้มีประสบการณ์และการเรียนรู้ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประชากร ในการศึกษาครั้งนี้ คือผู้ต้องขังหญิงที่ได้รับการควบคุมในเรือนจำจังหวัดภูเก็ต ณ วันที่ 9 มีนาคม 2558 จำนวน 341 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ สมัครใจร่วมโครงการตั้งแต่เริ่มต้นและได้รับการประเมินผลโดยตอบแบบสอบถาม รวมถึงการประเมินภาวะสุขภาพทั้งก่อนและหลังได้รับ โปรแกรม จำนวน 250 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 5 ส่วนคือส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคคล จำนวน 21 ข้อ ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ในด้านออกกำลังกาย ด้านการปรับสมดุลร่างกายด้วยอาหารและสมุนไพร ด้านการเอาพิษออกจากร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ จำนวน 30 ข้อ ส่วนที่ 3 การรับรู้ความสามารถตนเอง ในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ ในด้านกายบริหาร ด้านการปรับสมดุลร่างกายด้วยอาหารและสมุนไพร ด้านการเอาพิษออกจากร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ จำนวน 30 ข้อ ส่วนที่ 4 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ในด้านกายบริหาร ด้านการปรับสมดุลร่างกายด้วยอาหารและสมุนไพร ด้านการเอาพิษออกจากร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ จำนวน 64 ข้อ และส่วนที่ 5 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการบันทึกรายบุคคล

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองได้แก่ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือก วิถีธรรมชาติเพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง แบบบันทึกรายบุคคล สรุปการปฏิบัติกิจกรรมทางร่างกายและสรุปสภาวะอารมณ์ประจำวันสื่อวีดิทัศน์และสื่อบุคคล

เนื้อหาหลักในการเรียนรู้จากโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
เพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงมีดังนี้

1. เรียนรู้วิธีปฏิบัติเพื่อป้องกัน โรค ควบคุมโรค ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยเทคนิค 9
ข้อ หรือ ยา 9 เม็ด

- 1.1 การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล
- 1.2 การกัวชาหรือดูดพิษหรือดูดลมออกจากร่างกาย
- 1.3 การสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ดีท็อกซ์)
- 1.4 การแช่มือแช่เท้าหรือส่วนที่ไม่สบายในน้ำสมุนไพรที่ถูกต้อง
- 1.5 การพอก ทา หยอด ประคบ อบอาบ เช็ด ด้วยสมุนไพรที่ถูกต้อง
- 1.6 การออกกำลังกาย กดจุดลมปราณ โยคะ กายบริหาร
- 1.7 การรับประทานอาหารปรับสมดุล
- 1.8 การใช้ธรรมะ ละบาป บำเพ็ญบุญ เพิ่มพูนใจไว้กังวล อย่างสม่ำเสมอ
- 1.9 การรู้เพียร รู้พักให้พอดี (ทำงานให้เต็มที่ พักผ่อนให้พอดี)

2. เรียนรู้กลไกการเกิด และการหายของโรคต่างๆ

3. เรียนรู้หลักปฏิบัติในการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี

4. เรียนรู้ผัก ผลไม้ สมุนไพร และอาหารฤทธิ์ร้อน-ฤทธิ์เย็น

5. เรียนรู้การทำน้ำสมุนไพร และการปรุงอาหารเพื่อปรับสมดุลร้อน-เย็น

6. เรียนรู้กายบริหาร โยคะ กดจุดลมปราณ ตามส่วนต่างๆของร่างกาย เพื่อส่งเสริมและ
ฟื้นฟูสุขภาพ

7. เรียนรู้การระบายพิษออกจากร่างกาย ด้วยวิธีการต่างๆตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

8. เรียนรู้วิธีดับโลก (โรค) ร้อน ด้วยวิธีแห่งพรหม

9. เรียนรู้วิธีดำเนินชีวิตให้มีคุณค่าและผาสุก

10. เรียนรู้การเป็นหมอคุณและบำบัดสุขภาพตัวเอง โดยไม่ต้องพึ่งยาหรือลดการใช้ยา

11. เรียนรู้การดำรงชีวิตแบบพอเพียง พึ่งตนด้วยสิ่งที่ประหยัดเรียบง่ายทำเองได้ เช่น การ
ทำน้ำยาอเนกประสงค์ เพื่อทำความสะอาดภาชนะและอุปกรณ์เครื่องใช้ การทำน้ำมันสมุนไพรฤทธิ์เย็น
เพื่อเป็นยารักษาโรค การทำยาสีฟันผงถ่านไว้ใช้ทำความสะอาดฟัน การทำน้ำเต้าหู้ การเพาะถั่วงอก
เพื่อนำมาประกอบอาหาร

12. เรียนรู้การบำเพ็ญบุญ เสียสละแบ่งปัน โดยทำ “โรงบุญมังสวิรัต” ทุกวันศุกร์ ที่อาคาร
เยี่ยมญาติ กิจกรรมแจกอาหารมังสวิรัต เช่น น้ำเต้าหู้ทรงเครื่อง ส้มตำ ผัดเส้นหมี่ น้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น

ที่ผู้ต้องขังหญิงร่วมกันทำ มอบสัญญาผู้ต้องขังที่มาเยี่ยมและประชาชนทั่วไป โดยจิตอาสา แพทย์วิถีธรรมและอดีตผู้ต้องขังที่พ้นโทษออกมาแล้ว

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาในการศึกษาทั้งสิ้น 1 เดือนเริ่มตั้งแต่วันที่ 9 มีนาคม-11 เมษายน 2558 มีขั้นตอนดังนี้

1. เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนได้รับ โปรแกรม (Pretest) โดยใช้แบบสอบถามวันที่ 6 มีนาคม 2558 และตรวจสอบสภาพ วันที่ 11 มีนาคม 2558 (ตรวจสอบสภาพ)

2. สัปดาห์ที่ 1-4 จัดกิจกรรมให้ความรู้และฝึกทักษะการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรม จัดตั้งครัว ฝึกประกอบอาหารและรับประทานอาหารสุขภาพ จัดทำโรงบุญมังสวิวัตน์ พร้อมทั้งให้แรงสนับสนุนทางสังคมด้วยการให้คำปรึกษา สนับสนุน ให้กำลังใจ โดยผู้วิจัยผู้คุม ผบ.เรือนจำ บุคลากรสำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอฯ และจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม

3. สัปดาห์ที่ 5 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังได้รับโปรแกรมโดยใช้แบบสอบถาม วันที่ 7 เมษายน 2558 และตรวจสอบสภาพ วันที่ 10 เมษายน 2558 รวมระยะเวลา 1 เดือน

กิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมโครงการต้องปฏิบัติในชีวิตประจำวัน คือ

1. รับประทานอาหารปรับสมดุล เมื้ออาหารปรับสมดุลจัดให้วันละ 3 มื้อ (แต่จะลดเหลือ 1 มื้อ หรือ 2 มื้อได้ตามสมควร) แยกโรงครัวมาประกอบอาหารในแดนหญิง ผู้ประกอบอาหารคือผู้ต้องขังหญิงที่เข้าร่วมโครงการ

2. ออกกำลังกายทุกเช้า เริ่มเวลา 06.00 น. โดย การกายบริหาร โยคะ กอดจุลลมปราณครั้ง ละ 60-70นาที

3. เอาพิษออกจากร่างกาย ตามสภาวะร่างกายของแต่ละบุคคล และจัดสรรเวลาตามสะดวก เช่นการทำกัวซาหรือการดูดพิษออกจากร่างกายผ่านทางผิวหนัง การสวนล้างลำไส้ใหญ่ การแช่มือแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรที่เหมาะสมกับสภาวะร่างกาย การพอกทาหยอดประคบอบอาบ หรือเช็ดด้วยสมุนไพรที่เหมาะสมกับสภาวะร่างกาย โดยมีวัสดุ อุปกรณ์ และ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรจัดไว้ให้

4. เรียนรู้จาก สื่อวีดิทัศน์แพทย์วิถีธรรม วันละ 1 ชั่วโมง และบันทึกความรู้ที่ได้รับและการวางแผนนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตตนเองในสมุครายงาน

5. บันทึกประจำวันการปฏิบัติ สรุปลสภาวะร่างกายและจิตใจรายบุคคล (ทุกคนจะได้รับสมุดบันทึก (ไดอารี่) จากโครงการกำลังใจ 1 เล่ม)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) จำนวน 5 ท่าน ใช้เกณฑ์ Index of Item Object Conclusion การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดอำนาจเจริญจำนวน 30 คน หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78

2. โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติ เพื่อการฟื้นตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงได้นำหลักสูตรการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติ เพื่อการฟื้นตนเองตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงของสำนักงานการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ที่ผู้วิจัยร่วมเป็นคณะกรรมการจัดทำร่างหลักสูตรฯ มาประยุกต์ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งหลักสูตรฯ ได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญพิจารณารับรองร่างหลักสูตรฯ จำนวน 5 ท่านพร้อมทั้งประเมินผลจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับ โปรแกรมฯ จำนวน 30 คน ซึ่งได้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงโปรแกรมฯ ให้เหมาะสมกับการนำไปใช้

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ชี้แจงข้อมูลโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพฯ ที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับ เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ ชี้แจงรายละเอียดขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่จะได้รับ ตลอดจนสิทธิที่จะยกเลิกหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการอธิบายลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ค่าเฉลี่ย (Mean) ร้อยละ (Percentage) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum) ใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานของงานวิจัยเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มก่อนการทดลองและหลังการทดลองด้วยสถิติ Dependent Samples t-test และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่ออภิปรายผลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพนอกจากนี้ทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาด้วยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ค่า 0-0.29=ระดับต่ำ ค่า 0.30-0.70=ระดับปานกลาง ค่า 0.71-1.00=ระดับสูง (ศิริชัย กาญจนวาสี, ทวีวัฒน์ปีตยานนท์ และดิเรก ศรีสุโข, 2551) และ

วิเคราะห์อำนาจการทำนายโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression) และFACTOR ANALYSIS ด้วย โปรแกรม ATLAS.ti

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ตส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 82.80 มีเชื้อชาติไทยร้อยละ 97.20 และรองลงมาเป็นเชื้อชาติลาวและกัมพูชา ร้อยละ 0.80 ด้านภูมิลำเนาในประเทศไทยพบว่าส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดภูเก็ต ร้อยละ 38.80 รองลงมามีภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดนครศรีธรรมราช ร้อยละ 5.20 มีอายุระหว่าง 18-30ปี ร้อยละ 48.40 รองลงมามีอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 34.00 สถานภาพ ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสดร้อยละ 41.60 รองลงมาก็คือสมรสแต่ไม่ได้จดทะเบียน ร้อยละ 30.40 ด้านการศึกษาพบว่าจบการศึกษาที่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 35.20 รองลงมาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 24.00 ด้านอาชีพพบว่า ก่อนการต้องโทษส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 42.00 รองลงมาประกอบอาชีพค้าขายร้อยละ 24.00 มีรายได้ต่อเดือนก่อนถูกต้องขังน้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 48.36 รองลงมามีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,000-30,000 บาท ร้อยละ 44.60 การมีรายได้ต่อเดือนขณะถูกต้องขังส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 1,000 บาท ร้อยละ 82.80 รองลงมา มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 1,000-5,000 บาท ร้อยละ 14.40 การมีบุตร พบว่าส่วนใหญ่มีบุตร ร้อยละ 69.20 และไม่มีบุตร ร้อยละ 30.80 โดยผู้มีบุตรพบว่าส่วนใหญ่มีบุตร 2 คน ร้อยละ 26.40 รองลงมามีบุตร 1 คน ร้อยละ 22.80 ด้านการมีหนี้สินพบว่าไม่มีหนี้สิน ร้อยละ 78.00 และมีหนี้สิน ร้อยละ 22.00 โดยในกลุ่มที่มีหนี้สินพบว่าส่วนใหญ่มีหนี้สินมากกว่า 50,001 บาท ร้อยละ 38.78 รองลงมามีหนี้สินระหว่าง 5,000-20,001 บาท ร้อยละ 24.49 ด้านฐานความผิด พบว่าส่วนใหญ่มีฐานความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดร้อยละ 76.92 รองลงมามีฐานความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินร้อยละ 11.92 โดยส่วนใหญ่มีสาเหตุกระทำความผิดจากปัญหาเศรษฐกิจร้อยละ 31.52 รองลงมาสาเหตุกระทำความผิดจากเพื่อชื้อยาเสพติดไว้ใช้เสพ ร้อยละ 19.48 ระยะเวลาที่กำหนดโทษมีระยะเวลาโทษช่วงมากกว่า 1-2 ปี และช่วงมากกว่า 5-10 ปี ร้อยละ 20.17 โดยพบว่าส่วนใหญ่มีระยะเวลารับโทษคงเหลือช่วง 1-2 ปี ร้อยละ 33.85 รองลงมาเหลือระยะเวลารับโทษช่วง 2-5 ปี ร้อยละ 26.04

พฤติกรรมทางด้านสุขภาพก่อนต้องโทษ พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสพสารเสพติด ร้อยละ 23.57 รองลงมาคือมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ร้อยละ 20.29 ภาวการณ์เลี้ยงดูคนในครอบครัวพบว่าส่วนใหญ่มีภาระเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรร้อยละ 36.90 รองลงมามีภาระดูแลพ่อแม่ ร้อยละ 35.70

การมีโรคประจำตัวญาติสายตรงของผู้ต้องขัง พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 52.40 มีโรคประจำตัวร้อยละ 47.60 โดยโรคประจำตัวญาติสายตรงของผู้ต้องขังส่วนใหญ่คือ

โรคหัวใจ ร้อยละ 21.01 รองลงมาคือ โรคภูมิแพ้ หอบหืด ร้อยละ 15.18 ส่วนการมีโรคประจำตัวของผู้ต้องขังส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 66.40 รองลงมาคือโรคประจำตัว ร้อยละ 33.60 โดยโรคประจำตัวส่วนใหญ่ คือ โรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ร้อยละ 23.13 รองลงมาคือ โรคภูมิแพ้ หอบหืด ร้อยละ 16.33

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการเปรียบเทียบความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติของผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ต ระหว่างก่อนและภายหลังได้รับ โปรแกรม ฯ คะแนนความรู้โดยรวมและรายด้านก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับกลาง ภายหลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่คะแนนเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก และมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ทั้งในรายด้านและโดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) (ตารางที่ 1) เมื่อศึกษาคะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อในแต่ละด้าน ก่อนเข้าโปรแกรมที่ได้ คะแนนน้อยที่สุดและหลังเข้าโปรแกรมที่ได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด พบว่าด้าน ออกกำลังกาย ก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ยังไม่ทราบว่า การกดจุดลมปราณช่วยป้องกันการเกิดโรคได้ ภายหลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ทราบว่า การทำโยคะช่วยยืดหยุ่นและปรับโครงสร้างร่างกายให้เข้าที่ ด้านการปรับสมดุลร่างกายด้วยอาหารและสมุนไพรก่อนเข้าโปรแกรม ส่วนใหญ่ยังเข้าใจ ไม่ถูกต้องโดยคิดว่าการดื่มน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นควรดื่มหลังกินอาหารเสร็จใหม่ ๆ ภายหลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ทราบว่า การเลือกอาหารกลุ่มฤทธิ์เย็นช่วยให้อาการร้อนเกินลดลง ด้านการเอาพิษออกจากร่างกาย ก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ ยังไม่ทราบว่า การพอกทาด้วยผงถ่านผสมดินสอพองและกากสมุนไพร ช่วยลดอาการปวด บวม แดง ร้อนของร่างกายได้ ภายหลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ทราบว่า การกัวซาเป็นวิธีระบายพิษออกจากร่างกายที่ประหยัดเรียบง่ายทำได้ด้วยตนเอง ด้านจิตใจ ก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ยังไม่ทราบว่า การกินยานอนหลับเป็นประจำ ช่วยให้ร่างกายได้พักผ่อน แต่มีผลเสียต่อสุขภาพ ภายหลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ทราบว่า การฝึกโยคะเป็นการบริหารจิต ผ่อนคลายความเครียดได้ ด้านสังคมก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่เข้าใจไม่ถูกต้องว่า การแยกตัวไม่พบปะผู้อื่น เป็นการลดปัญหาความขัดแย้งในสังคม ภายหลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ทราบว่า สิ่งแวดล้อมดี และสังคมดี จะช่วยให้ผู้คนมีสุขภาพกายและจิตใจที่ดีขึ้นได้ และการที่เปิดใจยอมรับฟังความคิดเห็นผู้อื่นจะช่วยให้เกิดความเข้าใจและยอมรับซึ่งกันและกัน ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ยังไม่ทราบว่า การเสียสละแบ่งปันให้ผู้อื่นจนหมด จนเราขาดแคลนจนเราอยากลำบาก เป็นการทำความดีและเหมาะสมที่สุด ภายหลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ทราบว่าการทำงานด้วยความเพียรและพักให้พอดี จะทำให้ร่างกายแข็งแรง จิตใจเป็นสุข

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=250)

ความรู้เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ	คะแนนและการแปลผล				t	p-value
	ก่อนโปรแกรม		หลังโปรแกรม			
	\bar{X} (SD)	ระดับ	\bar{X} (SD)	ระดับ		
ด้านออกกำลังกาย	3.61 (1.40)	กลาง	3.82(0.66)	กลาง	2.256	<0.025
ด้านการปรับสมดุล ร่างกายด้วยอาหารและ สมุนไพร	3.33 (1.56)	กลาง	4.65(0.69)	มาก	12.682	<0.001
ด้านการเอาพิษออกจาก ร่างกาย	2.45 (1.82)	น้อย	4.38(0.85)	มาก	15.329	<0.001
ด้านจิตใจ	3.05 (1.41)	กลาง	4.57(0.78)	มาก	15.661	<0.001
ด้านสังคม	3.43 (1.12)	กลาง	3.73(0.81)	กลาง	3.380	<0.001
ด้านการพัฒนาจิต วิญญาณ	2.37 (1.40)	น้อย	3.93(1.19)	กลาง	15.347	<0.001
ความรู้โดยรวม	18.24 (6.40)	กลาง	25.09(2.97)	มาก	16.454	<0.001

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถตนเองระหว่างก่อนและภายหลังได้รับโปรแกรมฯ คะแนนการรับรู้โดยรวมและรายด้านก่อนเข้าโปรแกรม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมทุกด้านคะแนนเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก และมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองทั้งในรายด้านและโดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) (ตารางที่ 2) เมื่อศึกษาคะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อในแต่ละด้านที่ได้คะแนนน้อยที่สุดในช่วงก่อนเข้าโปรแกรม และคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดภายหลังเข้าโปรแกรม พบว่าด้านกายบริหารก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ยังไม่มั่นใจว่าจะสามารถออกกำลังกายครั้งละไม่น้อยกว่า 30 นาทีต่อวันและอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ หลังเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มั่นใจว่าถ้าออกกำลังกายเป็นประจำจะมีสุขภาพแข็งแรง การเจ็บป่วยลดลง ด้านการปรับสมดุลร่างกายด้วยอาหารและสมุนไพร ก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ยังไม่มั่นใจว่าจะรับประทานอาหารปรุงรสน้อยหรืออาหารรสจืดได้ หลังเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มั่นใจว่าถ้าได้รับประทานผักและผลไม้ในปริมาณที่เพียงพอ จะมีสุขภาพแข็งแรง หรือ

อาการเจ็บป่วยลดลงได้ ด้านการนำพิษออกจากร่างกายก่อนเข้าโปรแกรมยังไม่มั่นใจว่าการดูดพิษหนัก ด้วยวัสดุชอบเรียบไม่มีคม สามารถระบายพิษออกจากร่างกายได้ หลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่มั่นใจว่าการดูดพิษหนักด้วยวัสดุชอบเรียบ สามารถระบายพิษออกจากร่างกายได้ และมั่นใจว่าการพอก/ทา/ประคบ/อบ/อาบ/เช็ดด้วยสมุนไพรช่วยระบายพิษจากร่างกายได้ ด้านจิตใจก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ยังไม่พึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน หลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่รู้สึกมั่นใจว่าชีวิตมีคุณค่าและความหมายต่อผู้อื่น ด้านสังคมก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ไม่มั่นใจว่าสิ่งแวดล้อมที่อาศัยอยู่มีความปลอดภัย หลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่มั่นใจว่าได้รับกำลังใจ การช่วยเหลือ สนับสนุนจากโครงการกำลังใจ ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ ก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ยังไม่มั่นใจว่าจะให้อภัยผู้ที่ทำร้ายร่างกายหรือจิตใจของตนเองได้ หลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่มั่นใจว่า ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม จำแนกตามรายด้านและ โดยรวม (n=250)

การรับรู้ความสามารถ ตนเองในการปฏิบัติ สร้างเสริมสุขภาพ	คะแนนและการแปลผล		t	p-value		
	ก่อน โปรแกรม X̄ (SD)	หลัง โปรแกรม ระดับ			หลัง โปรแกรม X̄ (SD)	ระดับ
ด้านกายบริหาร	20.17(3.87)	มาก	20.89(3.07)	มาก	2.638	<0.05
ด้านการปรับสมดุล ร่างกายด้วยอาหารและ สมุนไพร	19.58(3.43)	มาก	20.84(3.15)	มาก	5.210	<0.001
ด้านการเอาพิษออก จากร่างกาย	18.31(3.73)	กลาง	20.60(3.13)	มาก	8.163	<0.001
ด้านจิตใจ	17.90(3.90)	กลาง	19.87(3.68)	มาก	6.350	<0.001
ด้านสังคม	18.90(3.17)	มาก	20.55(3.06)	มาก	6.840	<0.001
ด้านการพัฒนาจิต วิญญาณ	20.66(3.22)	มาก	21.88(2.75)	มาก	5.326	<0.001
การรับรู้โดยรวม	115.52(15.38)	มาก	124.62(14.63)	มาก	8.012	<0.001

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ระหว่างก่อนและภายหลังได้รับโปรแกรมฯ คะแนนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้านก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังเข้าโปรแกรมคะแนนเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพทั้งในรายด้านและโดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) (ตารางที่ 3) เมื่อศึกษาคะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อในแต่ละด้านที่ได้คะแนนน้อยที่สุดในช่วงก่อนเข้าโปรแกรม และคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดภายหลังเข้าโปรแกรม พบว่าด้านกายบริหารก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตัดหรือคลายกล้ามเนื้อให้เข้าสภาพเดิมด้วยท่ากายบริหารและโยคะ ภายหลังเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตัดตัว ฟ่อนคลายกล้ามเนื้อ ด้วยวิธีการเรียบง่ายไม่ใช้อุปกรณ์ เช่น กายบริหาร โยคะ กดจุดลมปราณ ด้านการปรับสมดุลร่างกายด้วยอาหารและสมุนไพร ก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับประทานอาหารกลุ่มฤทธิ์ร้อนและกลุ่มฤทธิ์เย็นตามสภาพร่างกาย ภายหลังเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้ดื่มน้ำหรือน้ำสมุนไพรที่เหมาะสมกับร่างกายอย่างเพียงพอ ด้านการนำพิษออกจากร่างกายก่อนเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่ได้อาบน้ำสมุนไพรที่ถูกต้องกับสภาพร่างกาย ภายหลังเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้กัวซาหรือดูดพิษออกจากร่างกาย ด้านจิตใจก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่รู้สึกเบื่อ เซ็ง เศร้า ภายหลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่รู้สึกมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับปัญหาอุปสรรค ด้านสังคมก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดูแลสุขภาพน้อย ภายหลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ได้รับกำลังใจและการสนับสนุนจากจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม ด้านการพัฒนาศักยภาพก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่รู้สึกขุ่นเคืองหรือรำคาญเมื่อมีคนทำในสิ่งที่ไม่ชอบใจ หรือเมื่อทำไม่ได้ดังใจ ภายหลังโปรแกรมส่วนใหญ่รู้สึกไม่เป็นคน ไอ้อวด ไม่ดูหมิ่นดูแคลนผู้อื่น ไม่ยกตนเทียบเท่าผู้ที่มีลาภ ยศ สรรเสริญ เกียรติยศ ศักดิ์ศรี หรือความดี มากกว่า

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=250)

พฤติกรรม สร้างเสริมสุขภาพ	คะแนนและการแปลผล				t	p-value
	ก่อนโปรแกรม		หลังโปรแกรม			
	\bar{X} (SD)	ระดับ	\bar{X} (SD)	ระดับ		
ด้านกายบริหาร	13.68(4.35)	กลาง	17.43(3.54)	กลาง	11.850	<0.001
ด้านการปรับสมดุล ร่างกายด้วยอาหาร	23.91(6.41)	กลาง	30.76(5.51)	มาก	14.629	<0.001

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม
จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=250) (ต่อ)

พฤติกรรม สร้างเสริมสุขภาพ	คะแนนและการแปลผล				t	p-value
	ก่อนโปรแกรม		หลังโปรแกรม			
	\bar{X} (SD)	ระดับ	\bar{X} (SD)	ระดับ		
และสมุนไพร						
ด้านการเอาพิษออก จากร่างกาย	14.83(7.64)	น้อย	23.68(8.75)	กลาง	13.070	<0.001
ด้านจิตใจ	24.09(5.10)	กลาง	25.91(5.27)	กลาง	5.131	<0.001
ด้านสังคม	27.86(7.58)	กลาง	34.36(6.09)	มาก	12.432	<0.001
ด้านการพัฒนาจิต วิญญาณ	90.43(11.96)	มาก	94.21(10.60)	มาก	4.872	<0.001
พฤติกรรมโดยรวม	194.80(23.39)	กลาง	226.35(24.90)	กลาง	18.619	<0.001

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง กับพฤติกรรมสร้าง เสริมสุขภาพ

ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพบว่าความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม ($r=.256$, $p<.001$) ความรู้ด้านการปรับสมดุลร่างกายด้วยอาหารและสมุนไพร ($r=.238$, $p<.001$) ความรู้ด้านการเอาพิษออก ($r=.168$, $p=.008$) ความรู้ด้านจิตใจ ($r=.140$, $p=.027$) และความรู้ด้านสังคม ($r=.242$, $p<.001$) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม($r=.502$, $p<.001$) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการรับรู้ความสามารถตนเองในทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับปานกลาง กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) โดยการรับรู้ความสามารถตนเองด้านสังคม มีค่าความสัมพันธ์สูงสุด ($r=.475$) รองลงมาคือ การรับรู้ความสามารถตนเองด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ ($r=.464$) การรับรู้ความสามารถตนเองด้านจิตใจ ($r=.408$) การรับรู้ความสามารถตนเองด้านการปรับสมดุลร่างกายด้วยอาหารและสมุนไพร ($r=.401$) การรับรู้ความสามารถตนเองด้านกายบริหาร ($r=.381$) และการรับรู้ความสามารถตนเองด้านการเอาพิษออก ($r=.220$) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (n=250)

ตัวแปร	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ		
	r	p-value	ระดับ
ความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ	.256	<.001	ต่ำ
ความรู้ด้านการปรับสมดุลร่างกายด้วยอาหารและสมุนไพร	.238	<.001	ต่ำ
ความรู้ด้านการเอาพิษออกจากร่างกาย	.168	.008	ต่ำ
ความรู้ด้านจิตใจ	.242	<.001	ต่ำ
ความรู้ด้านสังคม			
การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ	.502	<.001	ปานกลาง
การรับรู้ความสามารถตนเองด้านกายบริหาร	.381	<.001	ปานกลาง
การรับรู้ความสามารถตนเองด้านการปรับสมดุลร่างกายด้วยอาหารและสมุนไพร	.401	<.001	ปานกลาง
การรับรู้ความสามารถตนเองด้านการเอาพิษออกจากร่างกาย	.220	<.001	ต่ำ
การรับรู้ความสามารถตนเองด้านจิตใจ	.408	<.001	ปานกลาง
การรับรู้ความสามารถตนเองด้านสังคม	.475	<.001	ปานกลาง
การรับรู้ความสามารถตนเองด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ	.464	<.001	ปานกลาง

ส่วนที่ 6 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เพื่อทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมปัจจัยที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ ตัวแปรสำคัญลำดับแรกคือ การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ (โดยรวม) รองลงมาคือ การรับรู้ความสามารถตนเองด้านการเอาพิษออก ความรู้ด้านสังคม และความรู้ด้านการเอาพิษออก สามารถร่วมทำนายได้ร้อยละ 36 (ตารางที่ 5)

สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐานมีดังนี้

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ = $89.400 + 1.265$ (การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ) $- 2.839$ (การรับรู้ความสามารถตนเองด้านการเอาพิชออก) $+ 5.351$ (ความรู้ด้านสังคม) $+ 4.084$ (ความรู้ด้านการเอาพิชออก)

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์หาคถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เพื่อทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ต (n=250)

ตัวแปร	R ²	R ² Change	b	Beta	SE(b)	t	p-value
การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ	.252	.252	1.265	.743	.138	9.189	<.001
การรับรู้ความสามารถตนเองด้านการเอาพิชออก	.317	.064	-2.839	-.357	.640	-4.433	<.001
ความรู้ด้านสังคม	.333	.024	5.351	.173	1.621	3.301	<.001
ความรู้ด้านการเอาพิชออก	.360	.019	4.084	.139	1.524	2.680	.008
ค่าคงที่			89.400		13.367		

ส่วนที่ 7 ภาวะสุขภาพจากการตรวจสุขภาพ

7.1 ค่าดัชนีมวลกาย

ก่อนเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในระดับปกติ (18.5 - 24.9 kg/m²) ร้อยละ 65.20 รองลงมาอยู่ในระดับเกินเกณฑ์มาตรฐาน (25.0 - 29.9 kg/m²) ร้อยละ 21.60 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพบว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีแนวโน้มค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เปลี่ยนแปลงมาอยู่ในระดับที่ดีขึ้น ส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในระดับปกติ (18.5 - 24.9 kg/m²) ร้อยละ 68.00 รองลงมาอยู่ในระดับเกินเกณฑ์มาตรฐาน (25.0 - 29.9 kg/m²) ร้อยละ 20.40 (ตารางที่ 6) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายก่อนและหลังโปรแกรมพบว่า มีค่าดัชนีมวลกายไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.05) (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 6 จำนวนร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าโปรแกรม จำแนกตามระดับค่าดัชนีมวลกาย BMI (n=250)

ระดับค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอว	ก่อนโปรแกรม		หลังโปรแกรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)				
ผอมระดับ 1 (17.00 - 18.49 kg/m ²)	10	4.00	9	3.60
ผอมระดับ 2 (16.00 -16.99 kg/m ²)	4	1.60	1	0.40
ผอมระดับ 3 (น้อยกว่า 16 kg/m ²)	0	0	0	0
ปกติ (18.5 - 24.9kg/m ²)	163	65.20	171	68.00
เกินเกณฑ์มาตรฐาน (25.0 – 29.9 kg/m ²)	54	21.60	50	20.00
อ้วนระดับ 1 (30.0 – 34.9 kg/m ²)	16	6.40	16	6.40
อ้วนระดับ 2 (35.0 – 39.9 kg/m ²)	1	0.40	3	1.20
อ้วนระดับ 3 (มากกว่า 40.0 kg/m ²)	2	0.80	0	0

7.2 ระดับความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือด

ก่อนเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติ (Normal : SBP<130 mmHg., DBP<80 mmHg.) ร้อยละ 78.00 รองลงมาอยู่ในระดับเกือบสูง (High-Normal : SBP 130-139 mmHg., DBP 85-89 mmHg.) ร้อยละ 14.80 หลังเข้าโปรแกรมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติ (Normal : SBP<130 mmHg., DBP<80 mmHg.) เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 84.00 รองลงมาอยู่ในระดับเกือบสูง (High-Normal : SBP 130-139 mmHg., DBP 80-89 mmHg.) ร้อยละ 14.40 (ตารางที่ 7) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิต ก่อนและหลังโปรแกรมพบว่า ระดับความดันโลหิตตัวบน (Systolic Blood Pressure) มีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ระดับความดันโลหิตตัวล่าง (Diastolic Blood Pressure) มีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (ตารางที่ 9)

ก่อนเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับปกติ (น้อยกว่า 100 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) ร้อยละ 94.00 รองลงมาในระดับเสี่ยง (มากกว่าหรือเท่ากับ 100-125 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) ร้อยละ 4.80 ภายหลังเข้าโปรแกรมพบว่า มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับปกติ (น้อยกว่า 100 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 96.00 รองลงมาในระดับเสี่ยง (มากกว่าหรือเท่ากับ 100-125 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์)

ร้อยละ 3.20 (ตารางที่ 8) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด ก่อนและหลังโปรแกรม พบว่ามีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.008) (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 7 จำนวนร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าโปรแกรม จำแนกตามระดับค่าความดันโลหิต (n=250)

ระดับความดันโลหิต (มม.ปรอท)	ก่อนโปรแกรม		หลังโปรแกรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปกติ (Normal : SBP<130 mmHg., DBP<80 mmHg.)	195	78.00	210	84.00
เกือบสูง (High-Normal: SBP 130-139 mmHg., DBP 80-89mmHg.)	37	14.80	36	14.40
ความรุนแรงระดับ 1 (MildHT : SBP 140-159 mmHg., DBP 90-99 mmHg.)	15	6.00	4	1.60
ความรุนแรงระดับ 2 (Moderate HT : SBP 160-179 mmHg., DBP 100-109 mmHg.)	2	0.8		
ความรุนแรงระดับ 3 (Severe HT : SBP \geq 180 mmHg., DBP \geq 110 mmHg.)	1	0.4		

ตารางที่ 8 จำนวนร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าโปรแกรม จำแนกตามระดับค่าน้ำตาลในเลือด (n=250)

ระดับน้ำตาลในเลือด (มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์)	ก่อนโปรแกรม		หลังโปรแกรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปกติ (น้อยกว่า 100)	235	94.00	240	96.00
เสี่ยง (มากกว่าหรือเท่ากับ100-125)	12	4.80	8	3.20
ป่วย (มากกว่าหรือเท่ากับ126)	3	1.20	2	0.80
ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด (มก.%)	85.94		84.27	
ค่าต่ำสุดระดับน้ำตาลในเลือด (มก.%)	57		20	
ค่าสูงสุดระดับน้ำตาลในเลือด (มก.%)	263		183	

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยค่าดัชนีมวลกาย ค่าความดันโลหิต
ค่าน้ำตาลในเลือด ก่อนและหลังเข้าโปรแกรม (n=250)

ภาวะสุขภาพ จากการตรวจสุขภาพ	คะแนนและการแปลผล				t	p-value
	ก่อนโปรแกรม		หลังโปรแกรม			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ค่าดัชนีมวลกาย	23.69	4.04	23.60	3.94	1.489	0.138
ค่าความดันโลหิตตัวบน (Systolic Blood Pressure)	113.53	15.22	108.85	13.93	5.384	<0.001
ค่าความดันโลหิตตัวล่าง (Diastolic Blood Pressure)	72.36	10.63	68.24	10.14	6.499	<0.001
ค่าน้ำตาลในเลือด	85.94	14.89	84.27	10.83	2.682	0.008

7.3 ระดับโคเลสเตอรอลระดับไตรกลีเซอไรด์ระดับไขมันดี (เอชดีแอล) ระดับไขมันไม่ดี (แอลดีแอล)

ก่อนเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับโคเลสเตอรอลอยู่ในระดับผิดปกติ (มากกว่าหรือเท่ากับ 200 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) ร้อยละ 51.20 และระดับโคเลสเตอรอลอยู่ในระดับปกติ (น้อยกว่า 200 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) ร้อยละ 48.80 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพบว่าส่วนใหญ่มีระดับโคเลสเตอรอลอยู่ในระดับผิดปกติลดลง (มากกว่าหรือเท่ากับ 200 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) คิดเป็นร้อยละ 41.60 และระดับโคเลสเตอรอล อยู่ในระดับปกติเพิ่มขึ้น (น้อยกว่า 200 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) คิดเป็นร้อยละ 58.40 (ตารางที่ 10) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับโคเลสเตอรอลก่อนและหลังโปรแกรมพบว่ามีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (ตารางที่ 11)

ก่อนเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับไตรกลีเซอไรด์อยู่ในระดับปกติ (น้อยกว่า 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) คิดเป็นร้อยละ 78.40 และระดับไตรกลีเซอไรด์ อยู่ในระดับผิดปกติ (มากกว่าหรือเท่ากับ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) คิดเป็นร้อยละ 21.60 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีระดับไตรกลีเซอไรด์ อยู่ในระดับปกติ (น้อยกว่า 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) คิดเป็นร้อยละ 78.00 และระดับไตรกลีเซอไรด์อยู่ในระดับผิดปกติ (มากกว่าหรือเท่ากับ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) คิดเป็นร้อยละ 22.00 (ตารางที่ 10) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับไตรกลีเซอไรด์ก่อนและหลัง โปรแกรมพบว่ามีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 11)

ก่อนเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับไขมันชนิดดี (เอชดีแอล) อยู่ในระดับปกติ (มากกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) คิดเป็นร้อยละ 57.60 และอยู่ในระดับผิดปกติ (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) คิดเป็นร้อยละ 42.40 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับไขมันชนิดดี (เอชดีแอล) อยู่ในระดับผิดปกติเพิ่มขึ้น (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) คิดเป็นร้อยละ 50.00 และระดับไขมันชนิดดี (เอชดีแอล) อยู่ในระดับปกติ (มากกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) คิดเป็นร้อยละ 50.00 (ตารางที่ 10) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับไขมันชนิดดี (เอชดีแอล) ก่อนและหลัง โปรแกรมพบว่ามีความเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (ตารางที่ 11)

ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนและร้อยละของระดับไขมันชนิดไม่ดี (แอลดีแอล) ระดับผิดปกติ (มากกว่าหรือเท่ากับ 130 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) คิดเป็นร้อยละ 59.00 และอยู่ในระดับปกติ (น้อยกว่า 130 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) คิดเป็นร้อยละ 41.00 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับไขมันชนิดไม่ดี (แอลดีแอล) ระดับผิดปกติ (มากกว่าหรือเท่ากับ 130 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) ลดลงคิดเป็นร้อยละ 51.60 และ ระดับปกติ(น้อยกว่า 130 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 48.40 (ตารางที่ 10) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับไขมันชนิดไม่ดี (แอลดีแอล) ก่อนและหลัง โปรแกรมพบว่ามีความเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 10 จำนวนร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าโปรแกรม จำแนกเกณฑ์ระดับโคเลสเตอรอล ระดับไตรกลีเซอไรด์ ระดับไขมันดี (เอชดีแอล) และระดับไขมันไม่ดี (แอลดีแอล) (n=250)

ระดับไขมัน (มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์)	ก่อนโปรแกรม		หลังโปรแกรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับโคเลสเตอรอล				
ปกติ (น้อยกว่า 200)	122	48.80	146	58.40
ผิดปกติ (มากกว่าหรือเท่ากับ 200)	128	51.20	104	41.60
ระดับไตรกลีเซอไรด์				
ปกติ (น้อยกว่า 150)	196	78.40	195	78.00
ผิดปกติ (มากกว่าหรือเท่ากับ 150)	54	21.60	55	22.00
ระดับไขมันชนิดดี (เอชดีแอล)				
ผิดปกติ (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50)	106	42.40	125	50.00

ตารางที่ 10 จำนวนร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าโปรแกรม จำแนกเกณฑ์ระดับ โคลเลสเตอรอล ระดับไตรกลีเซอไรด์ ระดับไขมันดี (เอชดีแอล) และระดับไขมันไม่ดี (แอลดีแอล) (n=250) (ต่อ)

ระดับไขมัน (มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์)	ก่อนโปรแกรม		หลังโปรแกรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปกติ (มากกว่า 50)	144	57.60	125	50.00
ระดับไขมันชนิดไม่ดี (แอลดีแอล)				
ปกติ (น้อยกว่า 130)	102	41.00	121	48.40
ผิดปกติ (มากกว่าหรือเท่ากับ 130)	148	59.00	129	51.60

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยค่าโคเลสเตอรอล ค่าไตรกลีเซอไรด์ ค่าไขมันชนิดดี และค่าไขมันชนิดไม่ดี ก่อนและหลังเข้าโปรแกรม (n=250)

ภาวะสุขภาพ จากการตรวจสุขภาพ (มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์)	คะแนนและการแปลผล				t	p-value
	ก่อนโปรแกรม		หลังโปรแกรม			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ค่าโคเลสเตอรอล	200.84	41.24	193.30	40.67	4.170	<0.001
ค่าไตรกลีเซอไรด์	120.33	77.82	118.64	77.98	0.426	0.670
ค่าไขมันชนิดดี (เอชดีแอล)	55.38	14.17	51.66	12.53	6.078	<0.001
ค่าไขมันชนิดไม่ดี (แอลดีแอล)	139.45	33.99	132.37	32.84	4.800	<0.001

ส่วนที่ 8 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคำถามปลายเปิดของผู้ต้องขังหญิงที่ผ่านการอบรม การแพทย์วิถีธรรม

โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย FACTOR ANALYSIS โปรแกรม ATLAS.ti

จากผู้ตอบแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 91 คน ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิดตามรายละเอียด ดังนี้

1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนของโครงการกำลังใจ

ตารางที่ 12 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนของโครงการกำลังใจ

การสนับสนุนโครงการกำลังใจ	ความถี่	ลำดับความสำคัญ
มีกำลังใจ	7	1
ช่วยฟื้นฟูจิตใจ	2	2
อยากให้มีการจัดกิจกรรมอีก	2	2
สุขภาพกายดีขึ้น	2	2
มีพฤติกรรมที่ดีขึ้น	1	3
สนับสนุน	1	3

จากตารางที่ 12 ผู้ตอบแบบสอบถาม แสดงความคิดเห็นสรุปได้ว่า ผู้ต้องขังหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนของโครงการกำลังใจ พบว่า

อันดับแรก ส่วนใหญ่มีกำลังใจเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเรือนจำภูเก็ตแห่งนี้ ได้ถูกคัดเลือกให้เป็นเรือนจำที่สนองพระราชดำริด้วยโครงการต่าง ๆ มากมาย เชื่อได้ว่าทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังทุกคนต่างก็มีกำลังใจเป็นอย่างมากในการที่จะปฏิบัติตามโครงการในพระราชดำริของพระองค์ ไม่รู้ว่าจะมีใครคิดเหมือนข้าพเจ้าหรือไม่ โชคดีแล้วที่ได้มาอยู่ในเรือนจำแห่งนี้เป็นบุญอันใหญ่หลวงที่มีโครงการกำลังใจในพระราชดำริ ของพระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา มาให้เราทุกคน ขอให้พระองค์ทรงพระเจริญ งดงามทั้งพระวรกายและน้ำพระทัย ขอให้โครงการอยู่คู่ประชาชนตลอดไป เพราะประชาชนทุกคนมีกำลังใจดีขึ้นเยอะ รู้สึกดีมาก ๆ ทำให้เรามีกำลังใจ ที่มีคนเห็นคุณค่าของเรา และคอยมาให้กำลังใจ ได้ทานผักสมุนไพรนานาชนิดและมีกำลังใจต่อชีวิต นับเป็นโครงการที่ดีมาก ๆ ที่ทำให้นักโทษมีกำลังใจที่จะใช้ชีวิตต่อไป และมีความหวังที่จะกลับไปใช้ชีวิตข้างนอกอย่างคนปกติ ไม่อ้ำอึ้งเดียวดาย ทำให้รู้ว่า ยังมีองค์กรของรัฐที่จะช่วยเหลือเรา ให้เราไม่กลับไปทำผิด เดินทางผิดอีก ทำให้เราทุกคนสู้ ไม่ท้อแท้ รู้สึกว่าชีวิตยังมีค่า ไม่ได้คิดว่าตัวเองด้อยกว่าคนอื่นเลย ชีวิตยังมีรุ่งนี้เสมอ ทุกคนยังมีโอกาส ไม่มีใครที่ไม่เคยทำผิด ก่อนจะให้คนอื่นให้โอกาสเรา เราต้องให้โอกาสตัวเองก่อน เป็นโครงการชุบชีวิตนักโทษทุกคนให้มีชีวิตชีวา มีสีสัน มีความหวังมีกำลังใจและมีความสุข มีความสดใสในแววดา

รองลงมา มี 3 ประเด็น คือ

1) ช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจ โครงการนี้ช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจ และร่างกายได้มากที่สุด ทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น ทำให้รู้สึกอบอุ่น และเป็นสุขมาก ไม่อ้ำอึ้งเดียวดาย

2) อยากให้มีการจัดกิจกรรมอีกขอให้ท่านได้โปรดโครงการกำลังใจมาให้ชาวเรือนจำทุกจังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดภูเก็ต ทรงพระเจริญ อยากให้มีโครงการแบบนี้ตลอดไป

3) สุขภาพกายดีขึ้น หลังจากการเข้าอบรมแพทย์วิถีธรรม สุขภาพร่างกายก็แข็งแรงขึ้น ถ้าเจ็บป่วยก็จะทุเลาเบาบางลงได้โดยไม่ต้องสิ้นเปลืองมาก

และสุดท้าย มี 2 ประเด็น คือมีพฤติกรรมที่ดีขึ้น พบว่าหลังจากการเข้าอบรมแพทย์วิถีธรรม ทำให้จากคนเลวกลายเป็นคนดีของสังคมได้ โดยส่วนมาก จากคนที่จิตใจไม่ดี ก็กลายเป็นคนดีเลย และโครงการให้การสนับสนุนพวกเราดีอย่างมากมาย เห็นได้จากอุปกรณ์ทำครัวที่ทำให้พวกเราได้ทำกับข้าวกินเอง ในห้องขังหญิง ทำให้เราได้เกิดมีครัวเล็ก ๆ ในที่แคบๆ แล้วเราก็ได้ทำอาหารในแบบฉบับของหมอเขียวทานกันเอง เป็นโครงการที่ให้ความสำคัญกับนักโทษ เข้าใจปัญหาของผู้ต้องขังหญิง ช่วยแก้ไขในคดีที่ไม่เป็นธรรม ทำให้ผู้ต้องขังมีความหวัง มีจุดยืนในชีวิต

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนดูแลของเรือนจำ

ตารางที่ 13 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนดูแลของเรือนจำ

การสนับสนุนดูแลของเรือนจำ	ความถี่	ลำดับความสำคัญ
การเอื้ออาทรของผู้ดูแล	7	1
การให้การสนับสนุน	5	2
การดูแลเอาใจใส่	4	3
มีกฎระเบียบ	1	4

จากตารางที่ 13 ผู้ตอบแบบสอบถาม แสดงความคิดเห็นสรุปได้ว่า ผู้ต้องขังหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนดูแลของเรือนจำของโครงการกำลังใจ พบว่า

อันดับแรก ส่วนใหญ่ผู้ต้องขังได้รับความกรุณาเอื้ออาทรจาก ผบ.เรือนจำเป็นอย่างมาก ส่วนนายหญิงทุกท่าน ใจดีมากเลย โดยเฉพาะนายหญิงปุ่น ขวัญใจมหาชนของผู้ต้องขัง ประทับใจในตัวนายหญิงปุ่น มีความรู้สึกว่านายหญิงมีความเข้าใจ มีความเป็นกันเอง ท่านโอบอ้อมอารีมาก ช่วยเหลือผู้ต้องขังทุกอย่างทันทีที่สามารถช่วยได้ในขอบเขตของท่าน แม้จะถูกขนานนามว่าดีมาก คุณที่สุด แต่ก็พบความเชื่อในบางสถานการณ์ว่า ท่านจำเป็นต้องทำเช่นนั้น ส่วนผู้คุมก็ยุติ และนายหญิงอื่น ๆ ก็น่ารัก นายหญิงปุ่นพูดคุยได้ทุกอย่าง นายหญิงเอาใจใส่ดูแลความเจ็บป่วย และไม่สบาย ทำให้สามารถนำเรื่องแพทย์วิถีธรรมมาคุยกับเพื่อนได้มากขึ้น ท่านสละเวลาให้กับโครงการนี้เพื่อ

สุขภาพที่ดีของผู้ต้องขัง ต่อไปผู้ต้องขังก็จะไม่มีโรค จะได้แบ่งเบาภาระของเจ้าหน้าที่ในการดูแล ฝึาไปอีกด้วย

รองลงมา คือ เรือนจำให้การสนับสนุน โครงการเป็นอย่างดี ทางเรือนจำให้เวลากับพีจิต อาสาและคุณหมอเขียว ได้เข้ามาบรรยายให้ความรู้ ถ้าไม่มีเรือนจำก็เกิด ก็คงไม่มีโอกาสเป็นผู้มีบุญ มีส่วนร่วมตรงนี้ ทั้งผู้อำนวยการและนายหญิงก็ให้การสนับสนุน ซึ่งการสนับสนุนของเรือนจำ ดี มากในหลายด้าน ทำให้มีกำลังใจที่จะก้าวเดินต่อไปให้พ้นผ่านวันเวลา รู้สึกอบอุ่นมาก

อันดับสาม คือการดูแลเอาใจใส่ของทางเรือนจำที่ให้ความช่วยเหลือดี ที่นี้ดูแลผู้ต้องขังดี มาก ถึงแม้จะเป็นคนต่างถิ่นไม่ค่อยมีญาติมาเยี่ยม ท่านผู้บัญชาการเรือนจำ และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ให้ การสนับสนุนทุกโครงการที่จะช่วยบรรเทาทุกข์ผู้ต้องขัง ทุกท่านดูแลใส่ใจดูแลนักโทษทุกคนเป็น อย่างดี ช่วยเหลือทุกเรื่องที่เราเรียกร้อง ขามป่วยก็ส่งโรงพยาบาลเฝ้าดูแลจนหายดี มิใช่แต่เพียง ดูแลแต่ภายนอกเท่านั้น โดยเฉพาะนายหญิงบางท่าน (หญิงปุ่น) ยังดูแลถึงสภาพจิตใจของผู้ต้องขัง หญิงด้วย ฝึาสังเกตดูแลพฤติกรรมอย่างละเอียด และหาทางรักษาจนอาการต่าง ๆ ดีขึ้น ไม่ว่าจะ ป่วยมาก ป่วยน้อย หรือปานกลาง ท่านก็รักษาได้ทุกอาการ จะคอยดูแล ให้ได้มีการฝึกโยคะ และ ทานอาหารมังสวิรัตอย่างดีที่สุด จะคอยตักเตือนให้ทำและทานอาหารอย่างสม่ำเสมอ และช่วยจัด เวลาให้ได้เรียนรู้จากหมอเขียว

และสุดท้าย ทางเรือนจำมีกฎระเบียบเพื่อเป็นการควบคุมคนจำนวนมาก ให้อยู่ภายใต้ กฎระเบียบ หรือคำสั่งข้อเดียวกันให้ได้ จึงเห็นว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่ถูกต้องที่สุดแล้ว

3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนของแพทย์วิถีธรรม

ตารางที่ 14 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนของแพทย์วิถีธรรม

การสนับสนุนของแพทย์วิถีธรรม	ความถี่	ลำดับความสำคัญ
ประหยัดค่าใช้จ่าย	32	1
ทำให้ใส่ใจสุขภาพมากขึ้น	9	2
เนื้อหาที่สอน	8	3
ชอบทีมงาน	8	3
ฟังตนได้	6	4

ตารางที่ 14 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนของแพทย์วิถีธรรม (ต่อ)

การสนับสนุนของแพทย์วิถีธรรม	ความถี่	ลำดับความสำคัญ
ทำแล้วเห็นผล	5	5
ศรัทธาตัวผู้สอน	4	6
ผู้บรรยายอธิบายเข้าใจ	3	7
ศรัทธาในองค์ความรู้แพทย์ทางเลือก	2	8
วิธีการสอน	1	9

จากตารางที่ 14 ผู้ตอบแบบสอบถาม แสดงความคิดเห็นสรุปได้ว่า ผู้ต้องขังหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนของแพทย์วิถีธรรมของโครงการกำลังใจ พบว่า

อันดับแรก หลังจากเข้าอบรมโครงการการเรียนรู้ตามขั้นตอนแพทย์วิถีธรรม ทำให้รู้ว่าการใช้จ่ายอย่างพอเพียงนั้นไม่ยากเลย ถ้ารู้จักคิด จะทำให้ไม่เปลืองค่าใช้จ่าย จะประหยัดได้มาก เพราะได้ตัดบางสิ่งบางอย่างที่ไม่จำเป็นออกไปบ้าง ไม่ค่อยกินของจุกจิกเหมือนเมื่อก่อน เลิกกินเนื้อสัตว์ ถ้าเจ็บป่วยก็จะทุเลาเบาบางลงได้โดยไม่ต้องสิ้นเปลืองมาก เช่น ลดกาแฟ ที่ทำให้หัวใจสั่น บีบหัวใจ จากวันละ 3 ซอง ตอนนี้อยู่ 1 ซอง ทำให้ระบบประสาททำงานดี จากที่เคยใช้น้ำปลาที่หันมาใช้เกลือแทน ไม่ต้องเสียเงินซื้อของกินที่ไม่มีประโยชน์ งดซื้อนมมา เลิกใช้เงินฟุ่มเฟือย ทั้งเรื่องอาหารการกิน เครื่องแต่งตัว เครื่องสำอาง ค่าใช้จ่ายลดลงอย่างมาก ช่วยให้ทางบ้าน และญาติประหยัดค่าใช้จ่ายลง แม้นไม่มีเงินก็อยู่ได้ เพราะไม่ต้องใช้เงินเลยตั้งแต่เข้าร่วม ที่สำคัญประหยัดค่าใช้จ่ายได้เยอะมาก บางท่านค่าใช้จ่ายลดลง จากอาทิตย์ละ 500 บาท เหลือเป็นสองอาทิตย์ ต่อ 300 บาท บางท่านรายจ่ายวันหนึ่ง ประมาณ 200-250 บาทต่อวัน พอมาเข้าค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม ประหยัดค่าใช้จ่ายได้มาก ตอนนี้อยู่จ่ายส่วนตัวตกประมาณ 60-70 บาท บางท่านกับโครงการนี้ ที่มาก ๆ ก่อนเข้าค่ายค่าใช้จ่ายอาทิตย์ละ 1,400-1,500 บาท หลังเข้าค่ายใช้อาทิตย์ละ 400-500 บาท ช่วยประหยัดเงินและลดการใช้จ่ายฟุ่มเฟือยไปกับสิ่งไร้ประโยชน์ ประหยัดเงินได้มาก ตอนนี้อยู่ไม่ได้ใช้เงินเลย เพราะเราไม่มีความจำเป็นต้องใช้อะไรเลย ประหยัดจริงๆ

รองลงมา คือ ทำให้ผู้ต้องขังใส่ใจสุขภาพมากขึ้น ถ้าไม่ได้เข้าโครงการแพทย์วิถีธรรมก็คงจะไม่ได้คำนึงถึงสุขภาพไม่ได้ใส่ใจตรงนี้มากนัก ไม่ได้คำนึงถึงสุขภาพ ไม่คิดว่าอาหารที่เราทานเข้าไปอันไหนมีประโยชน์อันไหนไม่มีประโยชน์ ดูแล้วว่าหลายคนหันมาสนใจสุขภาพและรักสุขภาพมากขึ้น อาจจะไม่ได้เต็มร้อยทุกคน อาจจะเป็น เพราะที่สถานที่ไม่เอื้ออำนวย แต่ว่าหลาย ๆ คนก็ได้มีความรู้องค์ประกอบต่าง ๆ ของแพทย์วิถีธรรม มาดูแลร่างกาย ใส่ใจต่อสุขภาพของตัวเอง

ด้วยการกินอาหารที่มีประโยชน์ ดื่มน้ำสะอาด ออกกำลังกาย แค่นี้ก็ทำให้ร่างกายมีสุขภาพดีขึ้น เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี

อันดับสาม มี 2 ประเด็นคือ เนื้อหาที่สอน เป็นการดีมากเลยที่คุณหมอเขียวและพี่ ๆ ทีมงานจิตอาสา ได้เข้ามาให้ความรู้กับพวกเราอย่างเต็มที่ หลังจากเข้ารับการอบรมเรียนรู้แพทย์วิถีธรรม สามารถนำหลักการคิด คำสอนของพระพุทธเจ้ามาใช้ควบคู่ กับการใช้ชีวิตของเรา ใช้ชีวิตอย่างไรให้เกิดความผาสุก การตัดกิเลส การไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น การใช้ชีวิตอย่างพอเพียง ด้วยการอยู่อย่างกินง่าย ไม่ทำบาปเพิ่ม ทำให้ทราบถึงผลดี ของการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกต้อง รู้จักการใช้วิธีการกินที่ทำให้ไม่เกิดโรค รู้จักเลือกทานแต่สิ่งที่มีผลดีต่อร่างกาย ทานแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์ รู้จักการปรับสมดุลร้อนเย็น ได้เรียนรู้การทำน้ำสมุนไพรรุขชี่เย็นและการออกกำลังกาย ได้ความรู้รอบตัวสามารถนำไปประกอบอาชีพในอนาคตได้ เช่น การทำน้ำเต้าหู้ การทำผงพอกหน้า การทำน้ำสมุนไพรรุขชี่เย็นสดและชอบทีมงาน รู้สึกชอบ รู้สึกดีมากที่อาจารย์หมอเขียวและพี่ ๆ ทีมงานจิตอาสาที่น่าสิ่งดี ๆ เกี่ยวกับสุขภาพมาแนะนำให้ ประทับใจพี่ ๆ ทุกคน ที่ให้คำปรึกษาและคอยสอน ปลื้มมากได้กำลังใจจากพี่ ๆ และเห็นแบบอย่างที่ดีจากพี่ ๆ เห็นพี่ ๆ จิตอาสาหมอเขียว ใช้การปรุงแต่งร่างกายตามธรรมชาติ ไม่อาศัยเคมี เครื่องสำอางในการเพิ่มความสวยความงามของตัวเอง เป็นคนดีและใจบุญมากที่ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้พ้นทุกข์ จากโรคภัยไข้เจ็บลดลง สุขภาพก็ดีขึ้น จิตใจก็ดีขึ้น ขอให้กุศลและผลบุญย้อนกลับไปหาตัวท่านนะคะ เพราะทุกท่านทำความดีไว้มาก ขอขอบคุณอาจารย์หมอเขียวและพี่ ๆ จิตอาสาทุกคน ที่มาให้ความรู้และวิธีการต่าง ๆ ทำให้เราหายจากความทุกข์และโรคต่างๆที่เราเป็นอยู่ และการป้องกันโรคที่อาจจะเกิดขึ้นกับเรา ขอขอบคุณที่ทำให้ได้พบกับแสงสว่างและสิ่งดี ๆ ในชีวิต

อันดับสี่ คือพึ่งตนได้ การพึ่งตนเองตามหลักแพทย์วิถีธรรม เราเองสามารถที่จะดูแลตัวเองได้โดยวิธีง่าย ๆ สามารถดูแลรักษาโรคที่เกิดขึ้นด้วยตัวเอง ได้รู้จักวิธีทางการแพทย์เบื้องต้น ในการดูแลรักษาอาการตัวเอง รวมทั้งวิธีที่จะสังเกต ต้นเหตุ ของอาการของโรคและวิธีป้องกันได้ ทำให้พวกเราหันมาดูแลสุขภาพใส่ใจในการดูแลตนเอง และก็พึ่งพาตนเองตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สามารถนำไปเผยแพร่และเป็นประโยชน์กับผู้อื่นได้ในคราวต่อไปเมื่อมีโอกาส

อันดับห้า คือทำแล้วเห็นผล จากการที่ได้เข้าอบรมก็ทำทุกอย่างที่คุณหมอเขียวและทีมงานจิตอาสาแนะนำและสอนให้ ร่างกายแข็งแรงขึ้น จากการทานยา 9 เม็ด ของคุณหมอเขียว ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหารเช้า การดื่มน้ำสมุนไพรรุขชี่เย็น การแช่มือแช่เท้า การกัวซา การพอกทา สามารถลดความเจ็บปวดของโรคได้ ลดการเจ็บป่วยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวเราเองได้ ไม่ใช่ความฝัน สามารถปฏิบัติได้จริง ทำแล้วทำให้ร่างกายมีสุขภาพที่ดี แข็งแรงปราศจากโรครุมเร้า คุณหมอเขียวสอนให้เรา รู้จักการปล่อยวาง จึงปล่อยวางได้เกือบทุกอย่าง ได้ความรู้เกี่ยวกับ

วิบากดี วิบากร้าย ในชีวิต ทำให้เข้าใจเรื่องของวิบากกรรมมากขึ้น เข้าใจเรื่องกรรมดีและกรรมชั่ว อย่างแจ่มแจ้ง ทำให้จิตใจไม่ยึดมั่นถือมั่น ลดกิเลส เลิกกิเลสได้พอสมควร รู้สึกว่าโครงการนี้เป็นโครงการที่ดีที่สุด เพราะได้ลองปฏิบัติแล้วดีจริง อาจจะทำให้ไม่ครบตามสูตรยา 9 เม็ด แต่อนาคตข้างหน้า รับรองทำได้แน่นอน และจะส่งเสริมให้ผู้อื่นปฏิบัติตามเช่นกัน ขอคุณโครงการหมอเขียวหรือแพทย์วิถีธรรมที่ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้น ไม่ลุ่มหลงต่อสิ่งที่เป็นภัยต่อสุขภาพร่างกาย และจิตใจ

อันดับหก คือศรัทธาตัวผู้สอน เรือนจำภูเก็ตแห่งนี้ ถูกคัดเลือกให้เป็นเรือนจำที่สนองพระราชดำริด้วยโครงการต่าง ๆ มากมาย เชื่อได้ว่าทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังทุกคน ต่างก็มีกำลังใจเป็นอย่างมากในการที่จะปฏิบัติตามโครงการในพระราชดำริของพระองค์ ไม่รู้ว่าจะมีใครคิดเหมือนข้าพเจ้าไหม “โชคดีแล้วที่ได้มาอยู่ในเรือนจำแห่งนี้” เป็นโครงการที่ดีมาก รู้สึกดีมาก ๆ ทำให้มีกำลังใจ ที่คนเห็นคุณค่าของเรา และคอยมาให้กำลังใจ ทำให้นักโทษมีกำลังใจที่จะใช้ชีวิตอยู่ต่อไป มีกำลังใจต่อชีวิต ไม่อ้าว้างเดียวดาย มีความหวังที่จะกลับไปใช้ชีวิตข้างนอกอย่างคนปกติ และยังได้ทานผักสมุนไพร นานาชนิด เป็นโครงการสุขภาพชีวิตนักโทษทุกคนให้มีชีวิตชีวา มีสีสัน มีความหวังมีกำลังใจและมีความสุข มีรอยยิ้ม มีความสดใสในแววตา เป็นโครงการที่ให้ความสำคัญกับนักโทษ ต้องการช่วยเหลือจริง ๆ และจริงจังในรายละเอียดทุกอย่าง คุณแลคิดตามทุกขั้นตอน เข้าใจปัญหาของผู้ต้องขังหญิง ช่วยแก้ไขในคดีที่ไม่เป็นธรรม ทำให้ผู้ต้องขังมีความหวังมีจุดยืน ไม่อ้าว้างเดียวดาย ทำให้เรารู้สึกอบอุ่น และเป็นสุขมาก ที่ทรงมีเมตตา และให้โอกาสได้พบได้เจอสิ่งที่ดี ดีที่สุดสำหรับชีวิต แคะให้เราได้ว่าเราอยู่เพื่ออะไร เราทำเพื่อใคร ทุกคนยังมีกำลังใจ ยังมีโอกาส ไม่มีใครที่ไม่เคยทำผิด ก่อนจะให้คนอื่นให้โอกาสเรา เราต้องให้โอกาสตัวเองก่อน ทำให้เราทุกคนสู้ ไม่ท้อแท้ รู้สึกว่าชีวิตยังมีค่า เป็นบุญอันใหญ่หลวงที่มีโครงการกำลังใจในพระราชดำริ ของพระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา มาให้พวกเราทุกคน ขอให้พระองค์ทรงพระเจริญ งดงามทั้งพระวรกายและ น้ำพระทัย ขอให้โครงการอยู่คู่ประชาชนตลอดไป ประชาชนทุกคนมีกำลังใจดีขึ้น เยอะ

อันดับเจ็ด คือผู้บรรยายอธิบายเข้าใจ ประทับใจการบรรยายของคุณหมอเขียวมาก การบรรยายแต่ละครั้งไม่น่าเบื่อ ผิดกับตอนที่ข้าพเจ้าเรียนพระพุทธศาสนา คุณหมอเขียวมีพลัง มีไหวพริบ ที่จะใช้กับพวกเรา

คุณหมอเขียว บรรยายธรรมะ จนเห็นภาพชัดเจน เวิร์กกรรม บาปกรรม กิเลส ความดี ความชั่ว คุณหมอเขียวบรรยายจนทำให้เห็นเป็นรูปเป็นร่าง ที่สามารถจับต้องได้ สามารถมองเห็น ได้ ด้วยความคิดของตัวเองในทันที อาจารย์หมอบรรยายธรรมะ ทำให้เข้าใจวิบากกรรม และการกระทำมากยิ่งขึ้น ขึ้นอยู่กับเราว่าเราสามารถฆ่ากิเลส เพื่อรักษาความดีนั้น ๆ ได้หรือไม่

อันดับแปด คือศรัทธาในองค์ความรู้แพทย์ทางเลือกรู้สึกว่าเป็นแพทย์วิถีธรรม บุคคลนั้นอยู่ไม่เบา เพราะแพทย์วิถีธรรมคือการรณรงค์ช่วยเหลือคน และแนะนำให้ความรู้องค์ประกอบต่าง ๆ ให้กับพวกเรา เพื่อให้พวกเราได้นำความรู้ตรงนี้ไปเผยแพร่ให้กับผู้อื่น โดยที่ไม่หวังผลตอบแทน แต่เพื่อหวังให้พี่น้องทุกคนมีสุขภาพที่ดี ทำให้เรารู้สึกว่าโครงการนี้เป็นโครงการที่ดีที่สุด โครงการนี้เป็นวิถีที่มวลมนุษยชาติควรได้เรียนรู้โดยแพร่หลาย เพื่อประโยชน์และความสุขที่ยั่งยืนของมนุษยชาติ

และสุดท้าย คือวิธีการสอนบางครั้งพวกเราคุยกันเสียงดังมาก แต่คุณหมอเขียวก็มีเซว้ปัญหา สามารถดึงความสนใจของพวกเรากลับมาได้ทั้งหมด เช่นพูดเรื่องธรรมมะโกสัตัว ที่เป็นเรื่องตลก จนพวกเรากลับมาสนใจ หัวเราะกันสนั่น คุณหมอเขียวไม่เคยดุ ไม่เคยว่าพวกเราเลย

4. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

ตารางที่ 15 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย	ความถี่	ลำดับความสำคัญ
ลดอาการเจ็บป่วยแข็งแรงขึ้น	79	1
สบายตัว	42	2
ระบบขับถ่ายดีขึ้น	28	3
น้ำหนักลด	19	4
นอนหลับได้มากขึ้น	15	5
หายปวดเมื่อย	8	6
ทานอาหารสุขภาพอร่อยเจริญอาหาร	7	7
ผิวดีขึ้น	5	8
ไม่อึดอัด	4	9
ท้องอืด	4	9
ร่างกายไม่ร้อน	3	10
ไม่หิวง่าย	3	10
รอบเอวลด	1	11
น้ำหนักเพิ่มขึ้น	1	11
เหงื่อออกดี	1	11
ไม่มีกลิ่นตัว	1	11

จากตารางที่ 15 ผู้ตอบแบบสอบถาม แสดงความคิดเห็นสรุปได้ว่า ผู้ต้องขังหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของโครงการกำลังใจ พบว่า

อันดับแรก หลังจากที่เข้ารับการอบรมโครงการนี้ลดอาการเจ็บป่วย แข็งแรงขึ้น จะเห็นได้ว่าตั้งแต่เข้าโครงการนี้มา ทำตามหมอเขียวทุกอย่างอาการดีขึ้น อาการเจ็บป่วยจากเมื่อก่อนเป็นหวัดทุกเดือนเลยหรือว่าคนนอนข้างๆ เป็นอะไรเราก็จะติดเป็นเหมือนกับเพื่อนหมด แต่ตอนนี้เดือนนี้ยังไม่เป็นหวัดเลย จากที่เคยปวดท้องอยู่บ่อยๆ ตอนนี้อาการปวดท้องก็ไม่มีมา บางคนการกินมังสวิรัตินำให้ร่างกายแข็งแรง มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงขึ้น อาการเจ็บป่วยทั้งหลายที่เคยเป็นทุเลาลง รู้สึกร่างกายมีกำลังขึ้น บางคนเมื่อรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพของหมอเขียว ตามที่ตั้งเกตอาหารเพื่อสุขภาพของหมอเขียว เรากินนิดเดียว แต่ทำให้อยู่ท้อง ช่วยให้สุขภาพดีขึ้นเยอะ ทำให้ร่างกายดีขึ้น แข็งแรงขึ้น ทำให้กระบวนการเผาผลาญในร่างกายเป็นปกติ ไม่มีโรคภัย การเจ็บป่วยดีขึ้น ไม่ปวดหัวและเป็นไขอีกเลย สุขภาพดีขึ้นมาก ๆ อาการปวดท้องที่เป็นบ่อย ๆ ก็ไม่เกิดขึ้นเลย บางคนตั้งแต่เข้าร่วมโครงการแพทย์วิถีธรรม เมื่อก่อนปวดหัวบ่อยเดี๋ยวนี้ดีขึ้นมาก บางคนการปวดตามข้อลดลงมาก ลดลง 70 % อาการบวม น้ำลดลง อาการชาตามข้อมือข้อเท้าลดลง อาการเจ็บป่วยทั้งหลายลดลง บางคนเมื่อก่อนจะเป็นภูมิแพ้บ่อยและหอบด้วย ตั้งแต่เปลี่ยนแปลงตัวเองในการกินทำให้ไม่เป็นอีกเลย ไม่ปวดตามข้อ บางคนทานแต่อาหารที่เป็นมังสวิรัตินำให้ร่างกายดีขึ้น บางคนร่างกายดีขึ้นเมื่อเราได้ดื่มน้ำสมุนไพรรุทธีเย็น ทำให้อวัยวะภายในไม่ต้องทำงานหนัก เราลดละเลิกได้ สุขภาพกายเราก็จะดีขึ้นตามลำดับ บางคนทานอาหารรุทธีร้อนเย็น ลดอาหารที่เป็นเนื้อสัตว์ ลดมาฆ่า ทำให้กระบวนการเผาผลาญในร่างกายเป็นปกติ และดีขึ้นตามลำดับ บางคนสามารถลดของหวาน มัน เค็ม ที่ทำให้เกิดโรคได้ เช่น โรคเบาหวาน ไขมันในเส้นเลือด และโรคไต บางคนเลิกมาฆ่า ปลากระป๋อง น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ อาหารรสจัด ของหมักดองทุกชนิด ทำให้ร่างกายแข็งแรงดี เจ็บป่วยน้อยลง ทำให้เราไม่ลำบากร่างกาย พละนามัยสมบุรณ์ บางคนจากที่เคยคิดมาก ปวดหัว เพราะวิตกกังวลเรื่องต่าง ๆ ทางบ้าน ตอนนี้ได้ปล่อยวางไม่ได้คิดอะไรมาก ไม่ปวดหัว ทำให้ระบบประสาททำงานดีขึ้น บางคนได้ออกกำลังกายมากขึ้น ทำให้สุขภาพร่างกายสมบุรณ์ แข็งแรงมากขึ้น บางคนสมองคืนตัว หายจากการปวดกล้ามเนื้อ สามารถลดความปวดโรคได้ และการเจ็บป่วยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวเราเอง บางคนได้กล่าวว่า “หลังจากเข้าโครงการกับหมอเขียว อาการแพ้ต่าง ๆ ก็หายไป ไม่เป็นหวัด อาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นภายใน 3 อาทิตย์ที่ผ่านมา ดิฉันบอกได้อย่างเต็มปากเต็มคำเลยคะ ไม่มีอาการเจ็บป่วยใดเลยนอกจากเป็นสิ่วเม็ดโตมากที่ปลายจมูก จมูกแดงมากเลย ก็เลยไปเอาอากาศสมุนไพรรุทธีเย็นที่เหลือจากการคั้นน้ำสมุนไพรรุทธีเย็น มาโปะที่ปลายจมูก ก็หายจากอาการบวมแดง แต่ก็ยังเป็นตุ่มอยู่อีกชนิดหนึ่ง”

ในประเด็นนี้ พบว่าส่วนใหญ่สุขภาพแข็งแรงขึ้น คือหลังจากเข้าร่วมโครงการแพทยวิถีธรรม สิ่งที่ได้ คือได้สุขภาพร่างกายที่ดี สุขภาพดีขึ้นมาก ๆ ร่างกายแข็งแรงขึ้น ร่างกายแข็งแรงกว่าเดิม ไม่มีโรคภัย อาการเจ็บป่วยดีขึ้น ได้ทานอาหารมังสวิรัต ร่างกายดีขึ้นเมื่อเราดื่มน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น ทำให้อวัยวะภายในไม่ต้องทำงานหนัก ทานอาหารฤทธิ์ร้อนเย็น เลิกทานมาฆ่า ปลากระป๋อง น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ อาหารจำพวกกาแฟ ชา นม อาหารสำเร็จรูป เนื้อสัตว์ต่างๆ อาหารรสจัด ของหมักดองทุกชนิด เราลดละเลิกได้ สุขภาพกายเราก็จะดีขึ้นตามลำดับ ทำให้สุขภาพดี มีพลาสมาขสมบูรณ์ ทำให้ระบบประสาททำงานดีขึ้น ได้ออกกำลังกายมากขึ้น ทำให้สมองตื่นตัว หลีกเลี่ยงอาการปวดกล้ามเนื้อ ลดอาการปวดของโรค และอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวเราเอง ไม่เจ็บป่วยง่าย เหมือนตอนที่เรากินเนื้อสัตว์ หรือกินสิ่งที่เป็นพิษต่อร่างกาย ร่างกายมีความสมดุลร้อนเย็น ทำให้เราสบาย มองทุกอย่างในแง่บวก มองเป็นเรื่องธรรมชาติ แล่นี้ก็ทำให้เราสุขภาพ สุขใจและอาการเจ็บป่วยและโรคต่างๆ ลดลง ได้แก่

1) อาการปวดหัว ก่อนเข้าร่วมโครงการแพทยวิถีธรรม จะมีอาการปวดหัวบ่อยมาก หลังจากเข้าร่วมโครงการ ได้ปฏิบัติตามหลักแพทยวิถีธรรม เดียวนี้อาการปวดหัวทุเลาลงมาก ไม่ปวดหัว และหายปวดหัวในที่สุด และปวดข้อ บางคนอาการปวดตามข้อลดลงมาก ลดลงถึง 70 % และทำให้ไม่ปวดเมื่อยตามข้อแล้ว

2) โรคหอบ และเป็นภูมิแพ้ บางคนเปลี่ยนแปลงตัวเองในเรื่องการกิน ทำให้ไม่เป็นโรคหอบอีก อาการแพ้ต่างๆหายไป ไข้หวัด อาการปวดท้องและระบบเผาผลาญเป็นปกติ พบว่าบางคนตั้งแต่เข้าร่วมโครงการแพทยวิถีธรรม สามารถลดอาหารที่เป็นเนื้อสัตว์ได้ ลดมาฆ่าได้ ทำให้กระบวนการเผาผลาญในร่างกายดีขึ้นตามลำดับ และเป็นปกติในที่สุด

3) อาการเป็นไข้ อาการบวม น้ำ ซาตามข้อมือข้อเท้า ปวดกล้ามเนื้อลดลง ทำให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น สมองตื่นตัว หลีกเลี่ยงอาการปวดกล้ามเนื้อ ร่างกายมีกำลังขึ้น

นอกจากนี้พบว่าอาการเจ็บป่วยต่างๆ ที่ทุเลานั้นเพราะได้มีการปฏิบัติตามเทคนิคการดูแลสุขภาพ 9 ข้อหรือยา 9 เม็ดของหลักแพทยวิถีธรรม ดังนี้

1) การรับประทานอาหารปรับสมดุลร่างกาย (ยาเม็ดที่ 7) พบว่าหลังจากเข้าร่วมโครงการแพทยวิถีธรรม หลายคนเมื่อได้รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพตามหลักสูตรของคุณหมอเขียว เท่าที่สังเกต อาหารเพื่อสุขภาพของคุณหมอเขียว กินคนเดียวก็อยู่ท้อง ไม่ค่อยหิว ทำให้ไม่ค่อยกินจุจิกเหมือนเมื่อก่อน ช่วยให้สุขภาพร่างกายดีขึ้น การกินอาหารมังสวิรัตทำให้ร่างกายแข็งแรงที่ผ่านมาสามารถลด ละ เลิก มาฆ่า ปลากระป๋อง น้ำอัดลม กาแฟ ขนมกรุบกรอบ ขนมที่มีน้ำตาล เนื้อสัตว์ต่าง ๆ เนื้อสัตว์เกือบทุกชนิด อาหารรสจัด ของหมักดองทุกชนิด ทำให้ร่างกายไม่เจ็บป่วย

ง่าย เหมือนตอนที่เรากินเนื้อสัตว์ หรือกินสิ่งที่เป็นพิษต่อร่างกาย ทำให้เราสบายกาย ร่างกายลดการรับเอาสิ่งที่เป็นพิษเข้าสู่ร่างกาย รู้จักเลือกที่จะรับเอาแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์เข้าไปมากขึ้น

2) ใช้ธรรมชาติ ละบาปบำเพ็ญบุญ เพิ่มพูนใจไว้กังวล (ยาเม็ดที่ 8) จากที่เคยคิดมาก ปวดหัว เพราะวิตกกังวลเรื่องต่างๆทางบ้าน ตอนนี้ปล่อยวางได้ ไม่คิดอะไรมาก ไม่ปวดหัว มองทุกสิ่งทุกอย่างในแง่บวก มองเป็นเรื่องธรรมชาติ แค่นี้ก็ทำให้เราสบายกาย สุขใจ

3) การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล (ยาเม็ดที่ 1) บางคนร่างกายดีขึ้นเมื่อดื่มน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น การพอกทา หยอดประคบ อบอบาเบ็ดด้วยสมุนไพรที่ถูกกัน (ยาเม็ดที่ 5) บางคนเป็นสิิวเม็ดโตมากที่ปลายจมูก จมูกแดงมาก ได้นำกากสมุนไพรที่เหลือจากการคั้นน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น มาโปะที่ปลายจมูก ทำให้หายจากอาการบวมแดง แต่ก็ยังเหลือตุ่มอยู่อีกชนิดหนึ่ง และการออกกำลังกาย กดจุดลมปราณ โยคะ กายบริหารที่ถูกต้อง (ยาเม็ดที่ 6) บางคนได้ออกกำลังกายมากขึ้น ทำให้สุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงมากขึ้น

รองลงมา คือสบายตัว ตั้งแต่ได้รู้จักหมอเขียวหรือพวกพีจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม รู้สึกว่าร่างกายเบาสบายดี มีกำลังมากขึ้น เบาสบายตัวสดชื่น ตั้งแต่เริ่มต้นโครงการจนถึงวันนี้หลาย ๆ คนก็รู้สึกเบาตัวมาก เบากาย มีกำลัง สบายตัว สบายกายและใจ บางคนทำดีที่อกซัดีมากๆ ทำแล้วเบาสบายตัวมาก สบายท้อง ส่วนของเดือนหยุดทั้งเดือน ทำให้เบาตัว บางคนจากที่เคยกินเนื้อก็กินแต่น้ำ ลดอาหารรสจัด เลิกกินกาแฟ ทำให้รู้สึกสบาย น้ำหนักไม่ลดแต่รู้สึกเบากาย บางคนเลิกดื่มกาแฟ เครื่องดื่มที่ผสมคาเฟอีน พอเรากินแต่อาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย และละเลิกเนื้อสัตว์ ประโยชน์ที่ได้คือ ทำให้ร่างกาย เบาสบายมากขึ้น จากคำกล่าวของบางคนว่า “พอไม่ดื่มกาแฟทำให้สดชื่น ตอนนี้ยอมรับว่าร่างกายเบาหลายเลย ”

อันดับสาม หลังจากที่เข้ารับการอบรมโครงการนี้ทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น จะเห็นได้ว่าตั้งแต่เข้าโครงการแพทย์วิถีธรรมได้ 1 เดือน หรือโครงการหมอเขียว บ้างก็เรียกโครงการกินผักหลายคนระบบขับถ่ายดีขึ้น ท้องไม่ผูก บางคนรู้สึกว่าตั้งแต่รับประทานมังสวิวัตินของหมอเขียวระยะแรกถ่ายท้องดีมาก จาก 2-3 วันถ่าย ก็กลายเป็นถ่ายทุกวัน บางคนเมื่อก่อนทานแต่เนื้อสัตว์ไม่ค่อยทานผัก ท้องจะผูก 3-4 วัน ค่อยถ่ายทีหนึ่ง บางคนจากที่สัปดาห์หนึ่งถ่าย 2 ครั้ง รู้สึกเบาตัวถ่ายคล่อง ตอนนี้ถ่ายทุกวัน ระบบการย่อยอาหารของร่างกายดีขึ้น รู้สึกสบายจริงๆ บางคนปกติเป็นคนท้องผูก ถ่ายลำบาก แต่พอได้ทานผัก ผลไม้ ระบบขับถ่ายดีขึ้นมาก ท้องไม่ผูก บางคนปกติขับถ่ายวันละครั้ง แต่ตอนนี้รู้สึกว่ามันบ่อยขึ้นและไม่เป็นเวลา บางคนจากที่เคยถ่ายลำบาก พอเราละเลิกเนื้อสัตว์กินแต่ผักและผลไม้ ทำสูตรของหมอเขียว ก็ทำให้ร่างกายขับถ่ายสะดวก บางคนเลิกกาแฟ มาม่า ปลากระป๋อง ขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ อาหารรสจัด ของหมักดองทุก

ชนิด น้ำอัดลม ทำให้ถ่ายสะดวกขึ้น ไม่มีกลิ่นเหม็น บางคนกล่าวว่า “ไม่น่าเชื่อ ตอนนี้อย่างนี้ท้องไม่ผูกเลย”

อันดับสี่ จากโครงการนี้ทำให้หลายคนน้ำหนักตัวลด ผอมลงกว่าเดิม ไม่อ้วน บางคนหุ่นดีขึ้นเมื่อเรากินมังสวิรัต ลดการเกิดพุงลดไขมันต่าง ๆ ในร่างกาย ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดโรคภัยต่าง ๆ ได้ บางคนการไม่ดื่ม น้ำอัดลมทำให้น้ำหนักลดลงง่าย ไม่อ้วนขึ้นบางคนน้ำหนักก็ลดลงประมาณ 2-3 กิโลกรัม บางคนกล่าวว่า “น้ำหนักก็ลดลงง่ายมาก แค่ 2 สัปดาห์ น้ำหนักก็ลดลง 2 กิโลกรัม ทำให้ดิฉันดีใจที่สุด” การที่น้ำหนักตัวคงที่หรือลดลง นั้นแสดงให้เห็นว่าร่างกายดีขึ้น

อันดับห้า การได้เข้าโครงการแพทย์วิถีธรรมทำให้อนอนหลับได้มากขึ้น หลับสบาย หลายนอนหลับมากขึ้น นอนหลับสบายขึ้นจากที่แต่ก่อนนอนไม่ค่อยหลับ นอนหลับไม่ตื่นกลางดึก จากที่นอนไม่ค่อยหลับ ก็สามารถนอนง่ายขึ้นกว่าเดิม จากปกตินอนยาก เดี่ยวนี้พอหัวถึงหมอนก็หลับทันที นอนหลับสนิทไม่หลับ ๆ ตื่น ๆ เหมือนเมื่อก่อน

อันดับหก หลังจากที่ได้ออกกำลังกายโดยวิธีโยคะของคุณหมอเขียว แล้วหายปวดเมื่อยตามเอว หลัง เมื่อก่อนตอนยังไม่เจอหมอเขียว เวลาตื่นจากนอน หรือเวลานอนหลับพลิกไปพลิกมาก็จะปวดตามขา ปวดเอว ปวดหลัง ปวดเจ็บทรมานมาก แต่ตอนนี้รู้สึกงาตัวเองหายปวดเมื่อยตามจุดต่าง ๆ หายปวดคิมาก เวลายกหม้อ หรือหั่นผักเป็นเวลานาน ๆ ก็ไม่รู้สึกเมื่อย เพราะได้ทำโยคะไม่ปวดเมื่อย บางคนอาการปวดเมื่อยตามร่างกายก็ลดน้อยลง ไม่ค่อยปวดเมื่อยตามร่างกายเหมือนเมื่อก่อน ร่างกายที่เคยป่วยไม่มีความสุขจากการปวดเมื่อย ตอนนี้แทบไม่มีอาการนั้นเกิดขึ้น

อันดับเจ็ด จากการเข้าโครงการแพทย์วิถีธรรม พอได้รับประทานอาหาร อาหารก็อร่อย ตั้งแต่วันแรก ๆ ทานอาหาร 3 มื้อกินข้าวได้ดี ทานอาหารสุขภาพอร่อย เจริญอาหาร ทำให้กระบวนการเผาผลาญในร่างกายเป็นปกติ หลายคนกินข้าวได้ดี ทานอาหารได้ดีขึ้น กินอาหารเพื่อสุขภาพแล้วรู้สึกดีขึ้นมาก ได้ทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย โดยไม่เบียดเบียนสิ่งมีชีวิตอื่น ๆ เป็นบาปกรรม ได้ทานอาหารที่ไม่เป็นโทษต่อสุขภาพร่างกาย ได้ทานอาหารที่มีความสุข ความอิ่มเอมใจ

อันดับแปด จากการที่เข้าโครงการหมอเขียวจนถึงทุกวันนี้ ผิวพรรณดีขึ้น ผิวพรรณดูขาวมากขึ้นกว่าเดิม พอได้มาตีท็อกซ์ รู้สึกโล่งท้อง รู้สึกสบาย เพื่อนทักว่าหน้าขาวขึ้น ใช้ครีมอะไรปกติประจำเดือนมาหน้าจะเป็นสิวแต่เดี๋ยวนี้ก่อนประจำเดือนมาก็ไม่เป็นสิว ที่สำคัญผิวพรรณไบหน้าเกลี้ยงเกลากว่าเดิม บางคนกล่าวว่า “รู้สึกใบหน้าสดใส สว่างใสวขึ้น”

อันดับเก้า มี 2 ประเด็น คือไม่อึดอัด จากการเข้าโครงการนี้ จากเมื่อก่อนกินอิมจะรู้สึกอึดอัดตัวเหมือนจะกลิ้งได้ ตอนนี้กินอิมแล้วรู้สึกพอดีไม่อึดอัดเหมือนเมื่อก่อน ตั้งแต่ทานอาหารแบบฉบับหมอเขียวมา 19 วัน น้ำหนักเพิ่มขึ้น 1 กิโลกรัม แต่ไม่ได้รู้สึกอึดอัด รู้สึกสบายตัวมากขึ้น

ร่างกายไม่แน่นท้อง ทานอาหารมังสวิรัตแล้วรู้สึกเบา ไม่แน่นท้อง รู้สึกโล่ง และท้องไม่อืด ตอนกลางคืนมีแก๊สในท้องและท้องอืด ทุกวันนี้หายแล้ว

อันดับสิบ มี 2 ประเด็นคือ ร่างกายไม่ร้อน จากการเข้าโครงการนี้ อุณหภูมิในร่างกายรู้สึกไม่ร้อนมากเท่าไร เพราะได้น้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น ปกติตัวเองเป็นคนที่ร้อนมาก พอรู้สึกว่าตัวเองร้อนก็จะอาศัยการดื่มน้ำหวานผสมน้ำแข็งบ่อย แต่ตอนนี้ไม่ต้องดื่มน้ำหวานผสมน้ำแข็งอีกแล้ว ดื่มน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นก็อยู่ได้แล้ว รู้สึกคลายร้อนในร่างกายได้เยอะ ในวันที่อากาศร้อนมากๆ กินน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น แล้วรู้สึกเย็น ภายไม่ค่อยร้อนเหมือนเมื่อก่อน ไม่จู้ร้อนเหมือนเดิม และอีกประเด็นคือไม่หิวง่าย กล่าวคือเมื่อก่อนทานมาแล้วเยอะเกิน จะกินน้ำบ่อยมาก เป็นเพราะมามันเค็มมาก พอเรากินเยอะๆ มันจะทำให้เรากระหายน้ำ กินตอนแรกก็เหมือนจะอึด แต่พอสักพักก็จะหิวอีกแล้ว มันไม่ค่อยอยู่ท้อง พอเรารู้ว่ามันไม่ดีต่อสุขภาพก็เลยลองลด พอลดได้ก็เลยลองเลิกดู ก็เลิกได้ไม่เห็นเป็นไร ไม่กินแล้วมามา แล้วหันมารับประทานอาหารเพื่อสุขภาพของหมอเขียว ตามที่สังเกตอาหารเพื่อสุขภาพของหมอเขียว เรากินนิดเดียว แต่ทำให้อยู่ท้อง ไม่ค่อยหิวเลย ไม่ค่อยกินจุจิกเหมือนเมื่อก่อนทำให้เราไม่หิวง่าย กินอาหารได้น้อยแต่อึดนาน การไม่กินอาหารรสจัด ก็ทำให้เราไม่หิวง่าย อึดนาน สบายท้อง ไม่เจ็บท้องเลย รู้สึกเบาสบายท้อง

และสุดท้าย มี 4 ประเด็นคือ จากการเข้าโครงการแพทย์วิถีธรรมนี้ทำให้

- 1) รอบเอวลดลง
- 2) น้ำหนักเพิ่มขึ้น
- 3) เหงื่อออกดี
- 4) ไม่มีกลิ่นตัว บางคนไม่กินเนื้อสัตว์ทำให้ร่างกายไม่มีกลิ่นตัว

5. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจิต

ตารางที่ 16 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจิต

การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจิต	ความถี่	ลำดับความสำคัญ
ลดความน้อยใจ	7	1
สบายใจขึ้น จิตใจสงบขึ้นมีความสุข สุขภาพจิตใจดีขึ้น	7	1
ใจเย็นลง	4	2
ลดความอหามาต	4	3
ลดความวิตกกังวล	3	4

จากตารางที่ 16 ผู้ตอบแบบสอบถาม แสดงความคิดเห็นสรุปได้ว่า ผู้ต้องขังหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจิตของโครงการกำลังใจ พบว่า

อันดับแรก หลังจากเข้าโครงการแพทย์วิถีธรรม ลดความน้อยใจ เลิกคิดน้อยเนื้อต่ำใจในวาสนาของตัวเอง ไม่คิดริษยาคนอื่นและพอใจในสิ่งที่ตนมี จะไม่เสียใจและน้อยใจเลย เวลาเขาไม่มาเยี่ยมเรา หรือดูแลเรา

รองลงมา คือหลังจากที่ได้เข้าร่วมโครงการนี้ทำให้สบายใจขึ้น จิตใจสงบขึ้น มีความสุข สุขภาพจิตดีขึ้น สุขภาพกายและใจดีขึ้น ไม่มีความทุกข์ รู้สึกสบายใจที่ได้ฟังหมอเขียวบรรยาย วิพากกรรม ของทุกเรื่องที่ผ่านมาในชีวิตของตัวเอง เวลาไม่สบายใจก็จะนึกถึงเวลาที่หมอเขียวสอน หรือบรรยายให้ฟัง และจะรู้สึกสบายกาย สบายใจขึ้นที่โรคลดลงด้วย อย่างเช่นที่เห็นได้ชัด คืออาการปวดท้องที่เป็นบ่อย ๆ ก็ไม่เกิดขึ้นเลยตั้งแต่เข้าร่วมโครงการแพทย์วิถีธรรม หมอเขียวได้กล่าวไว้ว่าไม่มีอะไรบังเอิญ ทุกอย่างยุติธรรมเสมอ เพราะเราเคยทำเช่นนั้นมามากกว่านั้น จึงทำให้คิดกันได้คิดในอีกมุมมองหนึ่ง คือคิดในสิ่งที่ทำให้กายและใจไม่เป็นทุกข์ โดยใช้ธรรมะเข้าช่วย ได้งดการกินเนื้อสัตว์ รู้สึกสบายใจขึ้นมากที่ไม่ต้องเบียดเบียนสัตว์ หรือคนอื่น ๆ และไม่เบียดเบียนตนเอง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจดีขึ้น จะพูด จะทำอะไร ให้รู้จักคิดให้นาน ๆ จึงทำให้จิตใจสงบขึ้น สุขภาพจิตก็ดีขึ้นตามลำดับ จิตใจ ร่าเริงกว่าที่เคยผ่านมา มีจิตใจเข้มแข็ง ทำให้ชีวิตมีความสุข ชีวิตสดใสขึ้นมาก จากไม่เคยยิ้ม หัวเราะ ตอนนีกลายเป็นคนอารมณ์ดี เบิกบานใจ

อันดับสาม หลังจากเข้าโครงการแพทย์วิถีธรรม ทำให้ใจเย็นลง เมื่อก่อนอารมณ์ค่อนข้างหงุดหงิด เมื่อเวลาเสียงดังมาก ๆ ก็จะเกิดความรำคาญมากเลย แล้วเวลาเสียงดังมากจะโดนลงโทษ ด้วยการต้องนั่งสมาธิ ก็ต้องโดนลงโทษไปด้วย จะหงุดหงิดมาก เพราะไม่ได้เสียงดังด้วย ยุติธรรมอย่างชัดเจน หรือเมื่อก่อนคนที่ทำงานไม่เรียบร้อย ทำให้ถูกต่อว่าไปด้วย ก็จะมีอารมณ์ทันที โคนคนในครัวว่า ก็จะโมโห เป็นคนใจร้อนมาก แต่พอเข้าโครงการทำให้ใจเย็นลงมาก ๆ สังเกตจากตัวเองว่า ถ้าเจอกับเรื่องร้อน ๆ หรือทะเลาะกับใคร จะคิดถึงคำสอนของหมอเขียว คำสอนหนึ่งที่คิดในสมองคือ “ถ้าเราโกรธหรือโมโหมาก ๆ จะเป็นการเบียดเบียนตนเอง ไม่ทำให้อะไรดีขึ้นเลย มีแต่ข้อเสียกับเสีย” ทุกวันนี้ใจเย็นขึ้นเยอะมาก ใครจะว่าอะไรก็ช่างเขา เราฟังแล้วก็เดินไปบอกเพื่อน ๆ ในทีมว่า ทำอะไรก็ทำให้เรียบร้อย เมื่อก่อนโดนคนในครัวว่าก็จะโมโหมาก แต่เดี๋ยวนี้พอเขาบอกมา ก็จะบอกตัวเองเลยว่าคิดดีได้ดี คิดชั่วได้ชั่ว มีสภาวะจิตใจที่เย็นลงมาก สบายใจ ไม่ค่อยร้อนรน ไม่รู้ความเหมือนเมื่อก่อนทั้งอารมณ์และร่างกาย เป็นเพราะได้ทานอาหารเพื่อสุขภาพของโครงการแพทย์วิถีธรรมและได้ฟังการบรรยายธรรมของหมอเขียวทำให้เย็นลง จะคิดอะไรก่อนทำเสมอ

จิตใจจึงสงบขึ้น ไม่โกรธง่าย ปล่อยวางเท่าที่ทำได้ และต้องให้กำลังใจตัวเองเสมอ จึงทำให้สุขภาพจิตเราดีขึ้นตามไปด้วย จะเป็นคนร่าเริงขึ้น ไม่หงุดหงิดเหมือนเมื่อก่อน

อันดับสี่ หลังจากเข้าโครงการแพทย์วิถีธรรม ทำให้ลดความอหังการ สามารถยับยั้งใจตัวเองไม่ให้คิดร้ายกับใคร รู้จักให้อภัย มีจิตใจที่ดีมีเมตตา เลิกคิดร้ายหรือสิ่งที่ไม่ดีต่อคนอื่น ไม่คิดที่จะโทษใคร กระทั่งกระทกก็ไม่ถือสาักันมากมาย ทำให้ใจสงบนิ่ง เบาสบาย เข้าใจและรู้สึกเห็นใจเพื่อนร่วมชะตากรรมเดียวกัน รู้จักให้อภัยคนอื่น

และสุดท้าย จากการเข้าร่วมโครงการนี้ทำให้ลดความวิตกกังวล ตอนที่ยังไม่พบหมอเขียว รู้สึกกังวลใจ คิดมาก เครียดและกลัวใจหลายเรื่องราว ทั้งเรื่องงาน เรื่องครอบครัว การเงิน เรื่องลูก เรื่องสามี เครียดมาก และคิดมากอยู่บ่อยครั้ง ด้วยปัญหาที่ดิฉันไม่ได้ก่อ แต่ต้องมารับโทษ แต่พอเจอหมอเขียวและคณะจิตอาสา มาบรรยายให้ความรู้ในเรื่องสุขภาพบ้าง เรื่องธรรมะบ้าง ทำให้จิตใจค่อย ๆ คลายกังวลไปหลายเรื่อง มีกำลังใจดีขึ้นทีละเรื่อง รู้สึกปล่อยวางเรื่องทางครอบครัว สามี และลูก ลดความโกรธลง หรือจากที่เราโทษคนที่ทำให้เราเข้ามาอยู่ในคุก เราก็หันกลับมามองตัวเราเองด้วยว่า ถ้าเราทำดี ประพฤติแต่สิ่งที่ดี เราคงไม่ต้องเข้ามาอยู่ในนี้ ทำให้ความเครียดความวิตกกังวลได้ลดลงไป จากเมื่อก่อนจะคิดทั้งวัน คิดจนปวดหัว ตั้งแต่เข้าร่วมโครงการ ก็รู้จักปล่อยวาง ไม่ทุกข์ใจ ไม่เอาความไม่สบายใจมาใส่หัว ให้สุขภาพกายต้องอ่อนแอ ไม่กดดันตัวเองให้อยู่กับความเครียด ไม่นั่งอยู่คนเดียว ไม่คิดมาก ไม่คิดเพื่อเจ้า ไม่คิดกังวลกับสิ่งที่ยังมาไม่ถึง ได้ออกกำลังกายทุกวัน และได้กำลังใจจาก เพื่อนๆ หลังจากได้เข้าร่วมกิจกรรมแพทย์วิถีธรรม ช่วงนี้ก็มีมีความสุขดี ไม่คิดมากเหมือนเมื่อก่อนอีก

6. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม

ตารางที่ 17 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม

การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม	ความถี่	ลำดับความสำคัญ
มองโลกในแง่ดีขึ้น	7	1
สังคม	7	1
ครอบครัว	4	2
เพื่อน	3	3

จากตารางที่ 17 ผู้ตอบแบบสอบถาม แสดงความคิดเห็นสรุปได้ว่า ผู้ต้องขังหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม พบว่า

อันดับแรกมี 2 ประเด็นได้แก่ การมองโลกในแง่ดีขึ้น ส่วนใหญ่หลังจากเข้ารับการอบรมแพทย์วิถีธรรม พบว่า บางคนมองโลกในแง่ดีขึ้นจากเมื่อก่อนตอนมาอยู่แรก ๆ ก็ไม่เข้าใจเจ้าหน้าที่เหมือนกันทำไมต้องทำกันขนาดนี้ ทำไมทำหน้าที่คุณตลอดเลย แต่อยู่ไปอยู่มาช่วงหนึ่งที่เราไม่สบายหนักมาก ต้องนอนโรงพยาบาล เราก็ได้เห็นแง่มุมหนึ่งของเจ้าหน้าที่ (หน้าตาใจดีเป็นแบบนี่เอง) เราก็เข้าใจมากขึ้นว่าการจะคุมคนหมู่มากที่อยู่ในนี้ให้เชื่อฟังคำสั่ง ก็ต้องมีอีกบทบาทหนึ่งที่ต้องทำ ตอนเราไม่สบายหนัก กำลังใจจากเจ้าหน้าที่ ก็เป็นส่วนหนึ่งให้เราต้องลุกขึ้นมาสู้กับความเจ็บป่วยอีกครั้ง เจ้าหน้าที่บางคนหน้าคุณมาก แต่ข้างในใจดีมาก นอกจากนี้บางคนสามารถเข้าสังคมได้ง่ายขึ้น ไม่ปล่อยให้เวลาเสียเปล่า ฝึกให้ตัวเองมีจิตใจเข้มแข็ง ใจเย็น ยอมรับเหตุการณ์ที่มันเกิดขึ้นกับตัวเอง หรือวิบากร้าย วิบากดีที่ตัวเองเคยกระทำมาก่อน ทั้งในอดีตและปัจจุบัน หลังจากที่ฟังอาจารย์หมอเขียวบรรยาย ก็บอกตัวเองเสมอ “ไม่มีอะไรบังเอิญ ทุกอย่างยุติธรรมเสมอ เพราะเราเคยทำเช่นนั้นมามากกว่านั้น” พอพูดประโยคนี้ขึ้นมาก็คิดว่า ช่วงมัน สงสัยเราเคยทำมา คิดแค่นี้ก็ทำให้ไม่เครียด ไม่ทุกข์และก็เป็นสุขอย่างที่อาจารย์หมอเขียวบอกจริง ๆ รู้สึกว่าจิตใจดีขึ้น แต่ก็มีบ้างบางครั้ง และจะพยายามทำต่อไปที่จะไม่ให้เกิดอารมณ์ พอเกิดขึ้นก็จะนึกถึงคำที่อาจารย์สอน ความโมโหก็จะระงับได้ บางคนเมื่อก่อนมองคนในแง่ดี แต่พอเขาทำให้เราเจ็บเราก็จะจำและก็จะจำอยู่อย่างนั้น แต่เดี๋ยวนี้ใครทำอะไรก็จะไม่โกรธ ให้เจ็บ จะค่าจะว่าก็ไม่โมโห เพราะปล่อยวางได้ บางคนรู้สึกว่าไม่มีแต่สิ่งที่ดีเข้ามา ทำใจยอมรับกับสิ่งที่เป็นอยู่ได้มากขึ้น เลิกคิดเห็นแก่ตัว พยายามเข้าใจ ใส่ใจคนรอบข้างมากขึ้น และประเด็นด้านสังคม พบว่าหลังจากเข้ารับการอบรมแพทย์วิถีธรรม มีการช่วยเหลือสังคมมากขึ้น ไม่ทำความรำคาญใจให้ผู้อื่น และได้รู้จักความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกันและสามารถเข้าสังคมได้ง่ายขึ้น ไม่สร้างความวุ่นวายให้คนอื่นและมีความรู้สึกว่ามีเพื่อนเยอะขึ้น รู้จักการแบ่งปันให้คนรอบข้าง

อันดับรองลงมาคือ ด้านครอบครัว พบว่า บางคนสามารถทำใจได้และไม่เสียใจน้อยใจหากครอบครัวไม่มาเยี่ยม มีการสื่อสารกับครอบครัวมากขึ้น นอกจากการถามไถ่สารทุกข์สุขดิบ ก็ยังมีคุยกันเรื่องของหมอเขียว เวลาครอบครัวมาเยี่ยม บางคนจะเล่าให้ฟังเกี่ยวกับสมุนไพร เกี่ยวกับทีมแพทย์วิถีธรรม บางคนกินมังสวิรัต ซึ่งทำให้ครอบครัวรู้สึกดีใจไปด้วย และมีความหวังมีกำลังใจจากสามีและลูกๆ

และสุดท้าย คือ หลังจากอบรมพบว่า มีความรู้สึกที่ตัวเองเป็นคนใจเย็นมากขึ้น ไม่ค่อยโกรธเพื่อน เวลาเพื่อนทำผิด และหยอกแรงๆ จะไม่โกรธเพื่อนเลย มีน้ำใจแบ่งปันให้ผู้อื่นตาม

ความสามารถที่จะให้ได้ ทำให้ผู้ต้องขังมีแต่สิ่งดีๆที่ได้รับจากเพื่อนหรือผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นคำขอบคุณ หรือสิ่งตอบแทน น้ำใจเล็กน้อยและมีการคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันมากขึ้น

7. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ

ตารางที่ 18 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ

การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ	ความถี่	ลำดับความสำคัญ
การลดค่าใช้จ่าย	30	1

จากตารางที่ 18 ผู้ตอบแบบสอบถาม แสดงความคิดเห็นสรุปได้ว่า ผู้ต้องขังหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ พบว่า โครงการการเรียนรู้ตามขั้นตอนแพทย์วิถีธรรม ทำให้รู้ว่าการใช้จ่ายอย่างพอเพียงนั้น ไม่ยากเลย ถ้ารู้จักคิด จะทำให้ไม่เปลืองค่าใช้จ่าย จะประหยัดได้มาก เพราะได้ตัดบางสิ่งบางอย่างที่ไม่จำเป็นออกไปบ้าง ไม่ค่อยกินของจุกจิกเหมือนเมื่อก่อน เลิกกินเนื้อสัตว์ ถ้าเจ็บป่วยก็จะทุเลาเบาบางลงได้โดยไม่ต้องสิ้นเปลืองมาก เช่น ลดกาแฟ ที่ทำให้หัวใจสั่น บีบหัวใจ จากวันละ 3 ซอง ตอนนี้อยู่เหลือ 1 ซอง ทำให้ระบบประสาททำงานดี จากที่เคยใช้น้ำปลาก็หันมาใช้เกลือแทน ไม่ต้องเสียเงินซื้อของกินที่ไม่มีประโยชน์ งดซื้อนมมา เลิกใช้เงินฟุ่มเฟือย ทั้งเรื่องอาหารการกิน เครื่องแต่งตัว เครื่องสำอาง ค่าใช้จ่ายลดลงอย่างมาก ช่วยให้ทางบ้านและญาติประหยัดค่าใช้จ่ายลง แม้นไม่มีเงินก็อยู่ได้ เพราะไม่ต้องใช้เงินเลยตั้งแต่เข้าร่วม ที่สำคัญประหยัดค่าใช้จ่ายได้เยอะมาก บางท่านค่าใช้จ่ายลดลง จากอาทิตย์ละ 500 บาท เหลือเป็นสองอาทิตย์ ต่อ 300 บาท บางท่านรายจ่ายวันหนึ่ง ประมาณ 200-250 บาทต่อวัน พอมาเข้าค่ายสุขภาพ แพทย์วิถีธรรม ประหยัดค่าใช้จ่ายได้มาก ตอนนี้อยู่ค่าใช้จ่ายส่วนตัวตกประมาณ 60-70 บาท บางท่านกับโครงการนี้ ทิ้งมาก ๆ ก่อนเข้าค่ายค่าใช้จ่ายอาทิตย์ละ 1,400-1,500 บาท หลังเข้าค่ายใช้อาทิตย์ละ 400-500 บาท ช่วยประหยัดเงินและลดการใช้จ่ายฟุ่มเฟือยไปกับสิ่งไร้ประโยชน์ ประหยัดเงินได้มากตอนนี้เราไม่ได้ใช้เงินเลย เพราะเราไม่มีความจำเป็นต้องใช้อะไรเลย ประหยัดจริงๆ

8. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านปัญญา

ตารางที่ 19 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านปัญญา

การเปลี่ยนแปลงด้านปัญญา	ความถี่	ลำดับความสำคัญ
ลดการกินอาหารที่มีผลต่อสุขภาพ	85	1
ละชั่ว	27	2

ตารางที่ 19 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านปัญญา (ต่อ)

การเปลี่ยนแปลงด้านปัญญา	ความถี่	ลำดับความสำคัญ
ทานเนื้อสัตว์ให้น้อยลง	27	3
ทำดี	26	4
ละวาง	24	5
รู้จักกิเลส เห็นทุกข์	19	6
ทานมังสวิรัต	16	7
ทำใจให้ผ่องใส	14	8
รู้จักพอ	13	9
แบ่งปัน	6	10
ทานอาหารสุขภาพ	2	11
ทานอาหารให้น้อยลง	1	12

จากตารางที่ 19 ผู้ตอบแบบสอบถาม แสดงความคิดเห็นสรุปได้ว่า ผู้ต้องขังหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านปัญญา พบว่า

อันดับแรก คือ การลดการกินอาหารที่มีผลต่อสุขภาพ พบว่า หลายคนตอนที่ยังไม่เข้าโครงการแพทย์วิถีธรรม มีการบริโภคแต่สิ่งที่เป็นพิษ ให้โทษเข้าร่างกายทุกวัน หลังจากเข้าโครงการ เราสามารถลดสิ่งที่ เป็นโทษต่อสุขภาพได้หลายอย่าง โดยเรียงลำดับการลดละเลิก จากมากไปหาน้อย ได้แก่

1) ลดการดื่มกาแฟเป็นอย่างแรก ซึ่งเป็นอาหารฤทธิ์ร้อน จากเมื่อก่อนที่ติดกาแฟ ตอนนี้สามารถ ลดปริมาณลงได้มาก แทบจะไม่ได้กินเลยก็ว่าได้ กาแฟเป็นเครื่องดื่มที่ผสมคาเฟอีนพอกินนานก็ง่วงนอน ทำให้หัวใจสั่น บีบหัวใจ จากที่กินกาแฟเข้มข้นมาก ๆ เหมือนเดิม แต่พอเข้าโครงการก็ค่อย ๆ ลดลง แต่ตอนนี้เรากินกาแฟน้อยลง จากวันละ 5-6 ชอง เหลือแค่ 1 ชองในตอนเช้าบางท่านจากกาแฟวันละ 3 ชอง ต่อ 1 วันตอนนี้เหลือแค่กาแฟ 1-2 ชอง จากที่เคยรับประทานตามใจปาก ถึงเพื่อนจะชงมาให้กิน ขณะที่บางท่านแต่ก่อนดื่มกาแฟวันละชองทุกวัน พอได้เข้า

โครงการบางท่านสามารถหยุดและเลิกดื่มกาแฟไปเลย เพราะรู้ว่ามันเป็นพิษต่อร่างกาย เลิกกินกาแฟ

2) มาม่า หรือ บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป จากเมื่อก่อนจากตอนเช้าจะกินมาม่า สามารถ ลดปริมาณลงได้มาก บางคนเมื่อก่อนกินข้าวต้องผสมมาม่ากิน รู้สึกว่ามันอร่อย แต่พอกินบ่อย ๆ รู้สึก น้ำหนักตัวขึ้น รู้สึกหนักตัว เวลาลุกนั่ง บางคนมาม่า 2-3 ซองต่อ 1 วันตอนนี้เหลือมาม่า ครึ่ง-1 ซอง บางท่านจากที่ 1 วันเคยรับประทาน มาม่าอย่างน้อย 2 ซองเป็นอย่างต่ำ แต่พอเข้าโครงการมาได้รู้ว่า อาหารพวกนี้ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกายก็เลยลดปริมาณ เหลือแค่มาม่า 1 ซอง

3) อาหารรสจัด ลดรสชาติจัด กินจัดลง ไข่ไก่มีบ้างนาน ๆ กิน แค่ให้รู้เวลาอยากลดอาหารที่เป็นฤทธิ์ร้อน ลดอาหารรสจัด เช่น เค็ม เผ็ด หวาน เปรี้ยว ตั้งแต่เข้าร่วมโครงการ บางท่านสามารถลดของหวาน มัน เค็ม หมักดองทุกชนิด น้ำอัดลม ลดการใส่ผงชูรส เครื่องปรุงแต่งที่ทำให้รสชาติอร่อย ที่ทำให้เกิดโรคได้ เช่น โรคเบาหวาน ไขมันในเส้นเลือด และโรคไต นอกจากนี้เลิกการกินเนื้อสัตว์ เลิกการตามใจตัวเองที่จะกินสิ่งที่เป็นพิษต่อร่างกาย อยากจะกินอะไรก็ต้องเลิกให้ได้ ทุกสิ่งทุกอย่างอยู่ที่ใจเราเอง ถ้าเราบังคับใจเราได้ ไม่ให้ทำตามที่เราต้องการ

4) น้ำอัดลม สามารถลดการดื่มน้ำอัดลมลงได้มาก ลดลงจนเหลือสัปดาห์ละ 1 กระป๋อง หรือบางสัปดาห์ไม่ได้ดื่มเลย บางคนสามารถเลิกดื่มน้ำอัดลมได้ก็มี เพราะเมื่อได้เข้าโครงการได้ รับรู้และตระหนักได้ว่า น้ำอัดลมไม่ได้มีประโยชน์กับร่างกายเราเลยแม้แต่น้อย มีแต่จะให้โทษ ทำให้เจ็บป่วยได้ง่ายขึ้น เมื่อได้รับรู้โทษของน้ำอัดลม จึงทำให้พยายามลด ละ และเลิกดื่มน้ำอัดลม

5) ขนมหวาน สามารถลดขนมหวานลงได้เช่นกัน เนื่องจากขนมหวานประกอบด้วย น้ำตาลและแป้งเป็นส่วนประกอบหลัก ด้รับรู้ว่าการบริโภคน้ำตาลมาก ๆ จะก่อให้เกิดโทษต่อร่างกายตนเอง ทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคเบาหวาน ทั้งยังสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายไปกับสิ่งที่เป็นอันตรายต่อร่างกายตนเองอีกด้วย

6) ขนมขบเคี้ยว เมื่อได้เข้าโครงการได้รู้ว่าขนมขบเคี้ยว นั้น ไม่ได้มีประโยชน์กับร่างกายเราเลย มีแต่โทษ ทำให้เจ็บป่วยได้ง่ายขึ้น เมื่อได้รับรู้โทษของมัน จึงได้ ลด ละจากขนมขบเคี้ยว

7) อื่น ๆ ได้แก่ ลดการกินจุจิก ลดการดื่มเครื่องดื่ม ชา นม โอวัลติน ลดการกินของทอด ลดการกินของมัน เช่น ไข่ทอด ปลาทอด ไข่ ซาลาเปาทอด

รองลงมาคือ การละชั่ว หลังจากเข้ารับการอบรมแพทย์วิถีธรรม พบว่า หลายคนสามารถลดเลิกกิเลสตัณหาต่าง ๆ ได้หลายอย่าง ลดความอยาก ลดความโลภ ดังพระพุทธเจ้าตรัสว่า “บาปทั้งปวงอย่าทำ” ไม่ทำบาปมากขึ้น ทำให้เราลดการสร้างบาป โดยไม่เบียดเบียนสิ่งมีชีวิตอื่นเป็นบาปกรรม เช่น การไม่ทานเนื้อสัตว์ ถึงแม้เราไม่ได้ฆ่าแต่เราก็กินเนื้อ ไม่คิดชั่ว คิดเรื่องคนอื่นน้อยลง อยากรู้เรื่องคนอื่นน้อยลง เลิกสนองตอบความต้องการของตัวเองทั้งปวง เช่น อยากรู้ได้นั้น

อยากกินนี่ อยากมีแบบนี้ ทุกอย่างต้องคิดก่อน ลำดับความสำคัญจากความจำเป็นที่ต้องมีก่อน ลดพฤติกรรมที่ทำแล้วรู้สึกไม่สบาย เช่น จากใจร้อน ก็ทำให้ใจเย็น ละเหตุทุกข์ได้ ไม่ยึดติด ลดความเห็นแก่ตัว ความคิดไม่ดี เลิกความคิดที่จะฆ่าตัวตาย ไม่มีเหตุผลหลาย ๆ อย่าง หรือก่อการกระทำที่ผิดต่อศาสนา หรืออะไรที่ทำให้ความคิดเรากลายเป็นสิ่งชั่วร้าย อาจทำให้คนรอบข้างไม่มีความสุข เมื่อฆ่ากิเลสที่เกิดขึ้นในใจเราได้ เราก็จะห่างไกลจากความไม่ดีทั้งปวง ป้องกันความชั่ว ความไม่ดี สุขภาพกายเราก็จะดีขึ้นตามลำดับ การให้การแบ่งปัน เป็นการทำความดีที่มีความสุขอย่างที่สุด

อันดับสาม คือ การทานเนื้อสัตว์น้อยลง พบว่า ตั้งแต่เข้าร่วมโครงการแพทย์วิถีธรรม ได้ฟังธรรมะจากอาจารย์หมอเขียว ทำให้สามารถลดอาหารจำพวกขนมอบเคี้ยวลงไปได้เยอะ ขนมที่มีส่วนผสมของน้ำตาล อาหารประเภทเครื่องดื่ม เช่น น้ำอัดลม กาแฟ สามารถลดอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ทานอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ได้น้อยลง กินเนื้อสัตว์ลดลง ลดเนื้อสัตว์ได้เกือบทุกชนิด เช่น เนื้อไก่ เนื้อหมู เนื้อปลา ละอาหารประเภทเนื้อสัตว์ จากที่เคยกินเนื้อก็กินแต่น้ำ เนื้อสัตว์เมื่อเรากินเข้าไป ทำให้ร่างกายย่อยยาก เกิดการบูดเน่าอยู่ในลำไส้ พอหลายวันก็จะเกิดพิษต่อสุขภาพ พอลดได้ ทำให้ไม่เจ็บ ไม่ป่วย สุขภาพร่างกายแข็งแรง อายุยืนยาว ถ้าเรายังทานเนื้อสัตว์อยู่ เราก็เป็นส่วนหนึ่งที่เป็นต้นเหตุทำให้สัตว์เหล่านั้นต้องตาย เป็นการเบียดเบียนชีวิตของสัตว์ผู้เป็นเพื่อนร่วมโลก มนุษย์แสนสิ่งต่าง ๆ มากมาย เพื่อดำรงชีวิตอยู่ในสังคมและโลกกว้าง การที่เราลดละเลิกจากการกินเนื้อสัตว์ลงไปได้ ทำให้วิบากกรรมไม่เพิ่มขึ้น ทั้งในชาตินี้ ชาติน้ำ และชาติอื่นๆสืบไป

อันดับสี่ คือ การทำความดี พบว่า มีความเชื่อมั่นในพุทธศาสนาและ เข้าใจในหลักศาสนา มากขึ้น พระพุทธเจ้าสอนให้เราทำความดี ถือศีล 5 หมั่นบำเพ็ญประโยชน์ คิดดีทำดี คิดแต่ในแง่ดี แบ่งปันสิ่งดีให้กับตัวเองและผู้อื่น ช่วยเหลือกัน ไม่ให้ร้ายกัน รู้จักแบ่งปันทำประโยชน์เพื่อคนอื่น การไม่เบียดเบียนสัตว์ ลดการเบียดเบียนสัตว์ โดยการไม่ทานเนื้อสัตว์ ใช้พรหมวิหาร 4 คือเมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขาใช้ชีวิตในทางที่ดีขึ้น ดูแลสุขภาพตัวเองมากขึ้น ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น ทำให้รู้การกระทำความดีรู้ถึงผลของการกระทำไม่มีผลกระทบใด ที่เราได้รับโดยที่เราไม่ได้ทำ มาได้รู้จักหลังจากที่พ้นโทษออกไป จะทำให้ครอบครัวของเราทานและก็พูดถึงประโยชน์ของมัน ค่ะ ใ้บุญเนื่องจากกามีความสุข ยึดคำสอนของพระพุทธเจ้าเป็นหลักยึด 3 ข้อตามที่คุณหมอเขียว ได้บอกไว้ ไม่มีอะไรบังเอิญ ทุกอย่างยุติธรรมเสมอ เพราะเราเคยทำเช่นนั้นมามากกว่านั้น ทำให้สุขภาพจิตใจดีขึ้นตามลำดับ โครงการนี้ทำให้คิดว่า หลังจากพ้นโทษออกไป ก็จะออกไปทำให้ครอบครัวของเราทาน และก็พูดถึงประโยชน์ของมัน ที่เคยผ่านมา เป็นคนที่ไม่ชอบสวดมนต์ แต่พอหมอเขียวพูดเรื่องบาปกรรมให้ฟัง ตอนนั้นก็ชอบสวดมนต์ นั่งสมาธิ ทำให้เข้าถึงธรรมะ และการให้ที่ไม่หวังผลตอบแทน ถือว่าเป็นการสะสมบุญไว้ในจิตวิญญาณของเราเอง ทำให้เราไม่ลำบากทั้งกาย

และใจ ทำให้เราเข้าใจถึงบาปบุญ ว่าชีวิตเรามีการตั้งอยู่และดับไป ทำให้ผลที่ตามมาดี สมใจ สุขใจ ไม่ว่าจะผลที่ตามมาจะน้อยหรือมาก ทำให้เราไม่ป่วยไม่เป็นทุกข์ ทำให้การลดละ เลิก ขจัดพิษภัย ความโกรธ ความแค้น ให้น้อยลง ไม่ต้องสะสมเป็นวิบากร้าย ทำให้สุขภาพดีทั้งกายและจิตใจ พละนามัยสมบุรณ์ เป็นกุศล เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น ได้เรียนรู้ และจะนำไปบอกกล่าวให้คนอื่นนำไปปฏิบัติตาม การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตวิญญาณ เมื่อก่อนมีความโกรธมาก โกรธคนที่ทำให้เราได้เข้ามา อยากได้อะไรก็มีหมดทุกอย่าง การเปลี่ยนแปลงตอนนี้ลดความโกรธลง จากที่เราโทษคนที่ทำให้เราเข้ามา เราก็หันกลับมามองตัวเราเองด้วย ถ้าเราทำดีประพฤติดังสิ่งที่ดี เราคงไม่ต้องเข้ามาอยู่ในนี้ มาชดใช้กรรมในนี้ จากที่โทษแต่ผู้อื่นก็กลับมามองตัวเองมากขึ้น แก่ใจตัวเองมากขึ้น การเลิกคิดเห็นแก่ตัว พยายามเข้าใจ ใส่ใจคนรอบข้างมากขึ้น โดยการช่วยเหลือเพื่อนที่อยู่ด้วยกัน ช่วยในสิ่งที่เราช่วยได้ คือการให้ด้วยใจ คนให้ก็มีความสุข คนรับก็มีความสุขเช่นกัน มันทำให้เรามีความคิดความรู้สึก ความเข้าใจกับสิ่งที่เป็นอยู่ในตอนนี้ คือเราได้ทำอะไรไว้ เรายอมได้รับผลของกรรมนั้น ของใครก็ของมัน ไม่มีใครเอาหรือเอากรรมของใครไปแบ่งให้ใครได้ สิ่งเดียวที่ทำให้เราพบทางออกที่ดีที่สุดคือ เลิกคิดน้อยเนื้อต่ำใจตัวเอง ไม่คิดริษยาคนอื่นและพอใจในสิ่งที่ตนมี ลดการทำบาป บาปที่ทำแล้ว กลัวมันย้อนกลับมาหาตน เพราะฉะนั้นเราจึงปฏิบัติตามศีลทั้ง 5 ข้อ เลือกทำในสิ่งที่ตนทำแล้วสบายใจ ไม่ต้องมานั่งกังวลว่าสิ่งที่ตนทำไปนั้นดีไหม และเมื่อทำไปแล้วไม่ดีขึ้นมา ผลที่ได้รับจะเป็นยังไง เราควรทำสิ่งที่ทำแล้วสบายใจดีที่สุด

อันดับห้า คือ การละวาง หลังจากเข้ารับการอบรมแพทย์วิถีธรรม พบว่า พอได้ฟังธรรมะจากอาจารย์หมอเขียว ทำให้เข้าใจธรรมะมากขึ้นกว่าเดิม ได้นำธรรมะ คำสอน ข้อคิดดี ๆ มาปรับใช้กับตัวเอง ทำให้รู้จักการลดละเลิกสิ่งที่เป็นภัยต่อสุขภาพใจ รู้จักการปลดปล่อยจิตใจตนเอง ได้รู้จักการปล่อยวาง อะไรที่ปล่อยวางได้ก็ปล่อยวาง ทำให้ปล่อยวางได้ในหลายๆเรื่อง ปล่อยวางได้มากกว่าเดิม ลองปล่อยวางให้ได้ชีวิตก็มีความสุข จิตใจดีขึ้น ทำให้จิตใจสงบสุข ทำให้ใจไม่เป็นทุกข์ ขอมรับการเป็นจริงในสภาพชีวิตปัจจุบัน ได้ทบทวนตัวเอง ได้รู้จักความหมายของการประพฤติดี ขอมรับผลของการผิดพลาด ด้วยเหตุและผลตามความเป็นจริง โดยไม่คิดที่จะโทษใคร นอกจากตัวเราเอง และมีสำนึกที่คิดจะปรับปรุงแก้ไข ไม่ทำผิดซ้ำ เมื่อก่อนยังกังวลบางเรื่อง วิตกกังวลเรื่องต่างๆ ทางบ้าน พันโทษออกไปจะทำอย่างไร ทำงานที่ไหน เขาจะรับเราไหม ตอนนี้ไม่มีแล้ว ปลงได้มากกว่าเดิม ปล่อยวางได้แล้ว ไม่คิดอะไรมากแล้ว ไม่ยึดมั่นถือมั่น หรือยึดติด ทำให้ไม่ทุกข์ใจ พอได้ฟังธรรมจากแพทย์วิถีธรรม ทำให้ชีวิตมีความหวังในการก้าวเดินต่อไป ตอนนี้มีความรู้สึกว่าจะได้อยู่คนเดียวในโลก เราอยู่ได้ด้วยความหวัง ทุกคนยังมีโอกาส ความดีชนะทุกอย่าง ถึงตอนนี้จะต้องเจอกับวิบากร้ายต่างๆ นานา ก็คิดว่าเดี๋ยวอะไร ๆ ก็ดีขึ้นเองและทุกอย่างก็จะผ่านไป ไม่มีใครสุขหรือทุกข์ได้ตลอดเวลา ศาสนาสอนให้เราเห็นว่า ชีวิตก็ต้องมี เกิดแก่ เจ็บ ตาย แต่ตราบใจ

ที่เรายังมีชีวิตอยู่ ให้เราสู้ และทำความดีให้มากที่สุด ศาสนา สอนให้รู้ว่าความดีชนะทุกอย่าง ทำดี ได้อย่างน้อย ๆ ก็ทำให้เราสบายใจ สวรรค์อยู่นอก นรกอยู่ในใจ

ณ ปัจจุบันก็คิดว่าทำไมเราถึงได้เข้ามาใช้ชีวิตในเรือนจำ ยังได้ฟังอาจารย์หมอพูด บรรยาย ก็ทำให้ปลง คิดว่าเราคงทำอะไรไว้ เราถึงต้องมาใช้กรรมที่เราได้ทำไว้ ไม่คิดมาก คิดถึงคำสอนของพระพุทธเจ้าที่ว่า มนุษย์ย่อมเป็นไปตามกรรม ใครจะเป็นเช่นไรก็ปล่อยให้เป็นไปตามกรรม เราอยู่ที่นี้ก็อยู่ไปตามเวรกรรม พันเวรพันกรรม เมื่อไหร่ก็แล้วแต่ ไม่วิตกกังวลอะไรทั้งสิ้น อนาคตข้างหน้ายังไม่ถึง ทำวันนี้ให้ดีที่สุดก็พอแล้ว ได้นำธรรมะ คำสอน ข้อคิดดี ๆ มาปรับใช้กับตัวเอง ทางด้านอารมณ์ จิตใจ ความคิด เหตุผล ได้วางแผนชีวิตในวันข้างหน้า อาจารย์หมอเขียวและจิตอาสาทุกคนเป็นผู้มีบุญมาช่วย ให้เราทั้งหลายพ้นจากทุกข์ภัย และจะปลอดภัยจากโรคต่าง ๆ ที่เข้ามาหาเราในอนาคตข้างหน้า ท่านสอนให้เราสู้ทัน โรคและป้องกัน โรค รู้จักดูแลตนเอง จึงขอบคุณอาจารย์หมอเขียวและทีมงานจิตอาสาทุกท่านไว้ ณ ที่นี้ด้วย

อันดับหก คือ รู้จักกิเลส เห็นทุกข์ พบว่า หลายคนได้เห็นความจริงตามธรรมะที่คุณหมอเขียวสอนใน เรื่องการดำเนินชีวิตของพวกเขาทุกคนนั้น มีโอกาสทำผิดเท่ากันทุกคน เพราะกิเลส ความชั่วมันอยู่รอบตัวเรา เราควรจะมีปัญญารู้เท่าทันกิเลส หรือ मुखของกิเลสที่หลอกล่อให้เราพลาด พระพุทธเจ้าบอกว่าการไม่ยึดมั่นถือมั่น ทำให้เราเป็นสุข การยึดมั่นถือมั่นทำให้เราเป็นทุกข์ ฉะนั้นสาเหตุที่ทำให้หลาย ๆ คนต้องเข้ามาอยู่ในสถานที่กักกันแห่งนี้ ก็มีแตกต่างกันไป ซึ่งหลายคนเมื่อได้รับธรรมะจากคุณหมอเขียวแล้ว สามารถวิเคราะห์สาเหตุ รู้จักกิเลส เห็นทุกข์ และสามารถรู้วิธีที่ลดกิเลสที่เป็นเหตุแห่งทุกข์ ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีศึกษาที่ 1

เพราะว่าคนไม่เชื่อฟังพ่อแม่ และแอบหนีแม่มาเล่นยากับเพื่อนๆ แม่โทรตามก็ไม่รับสาย เพราะว่ากำลังสนุกกับเพื่อน แล้วเวรกรรมก็มีจริง ทำให้เพื่อน โดนจับและกักขังพร้อมกับเพื่อน เพราะว่าเพื่อนเป็นคนขาย แม่เพียงแค่มองเห็นแต่เมื่ออยู่ห้องด้วยกัน ก็ต้องถูกเหมารวมอยู่แล้วว่ายาย ด้วย จึงได้มาเที่ยวในเมืองลับแลแห่งนี้ บางคนทำผิดคิด ข้อ 4 คือ มุสา โกหกแม่ ทำผิดคิดข้อ 3 คือ กาม ทำผิดคิดข้อ 5 เสพติดของมีนเมา โดยการไปเที่ยวดื่มสุรา ต่อมาก็ทดลองดูยาไอซ์ แต่ก็ไม่ได้คิดว่าจะติด มาถึงทุกวันนี้ก็ไม่คิดว่าตัวเองติดหรือเปล่า แต่ถ้าพูดถึงเรื่องยาไอซ์ ก็อยากดูเหมือนกัน จากจุดเริ่มต้นที่เราซื้อดูจนไม่มีเงินซื้อ ก็เลยหาวิธีทางที่จะขาย พอขายยังไม่ได้ทุนคืนก็โดนจับ ก่อนเข้ามาอยู่ที่นี่ เพราะความประมาท รู้เท่าไม่ถึงการณ์ของตัวเอง เลยหลงทำผิดไป และไม่สามารถกลับมาแก้ไขได้อะไรได้แล้ว ก็เลยเป็นสาเหตุที่ทำให้ต้องเข้ามาอยู่ในนี้ ในเรือนจำแห่งนี้ เป็นเพราะมีปัญหาทางบ้าน ต้องเลี้ยงดูครอบครัว หลาน เป็นช่วงจังหวะหนึ่งของชีวิต จึงหันมาค้าขาย แค่อั้งแรกก็โดนจับ ก็ไม่คิดอะไรเยอะ คงเป็นเวรกรรมที่เราทำมา ที่เราทำให้เขาเดือดร้อน เพราะบางคน

เป็นวัยรุ่นไม่ได้ทำงาน ต้องเอาเงินพ่อแม่มาซื้อยาเพื่อเอาไปเสพ คิดว่าเราให้ความทุกข์กับเขา ทุกวันนี้ทุกขันธ์นั้นจึงกลับมาหาพวกเรา

กรณีศึกษาที่ 2

เข้ามาอยู่ในนี้ 6 เดือนแล้ว คดี พรบ.ยาเสพติด ไอซ์ 3 กรัม ตัดสิน 3 ปี 6 เดือน ปรับ 200,000 บาท ดิฉันอาศัยอยู่กับย่าที่จังหวัดพังงาตั้งแต่เด็ก ๆ เพราะว่าพ่อกับแม่แยกทางกัน มีพี่ชาย 5 คน ดิฉันเป็นคนที 6 ย่าเป็นคนเลี้ยงดิฉันมา และส่งเสียจนจบชั้น ป.6 หลังจากจบ ป.6 ก็ย้ายมาอยู่ที่ภูเก็ต เพื่อจะเรียนต่อ แต่พ่อดีแม่มีรายได้น้อย ดิฉันก็เลยทำงานส่งตัวเองเรียน พอได้เงินจากที่ทำงานก็ส่งเงินให้ย่าเป็นครั้งคราว ทำงานตามร้านอาหาร จนเริ่มติดเพื่อน เริ่มแรกก็กินเหล้า สูบบุหรี่ ต่อมาก็เริ่มเสพยากับเพื่อน มีอยู่วันหนึ่งดิฉันก็ติดต่อซื้อยาไปให้เพื่อน โดยที่ดิฉันรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เพื่อนที่ขายยาโดนตำรวจจับ แล้วเพื่อนคนนี้ก็พาตำรวจมาจับดิฉัน ดิฉันคิดว่าได้กระทำผิดศีลข้อที่ 5 อยู่ข้างนอกทำงานบาร์ เปิดร้านคาราโอเกะ เชื้อเพื่อนหลงผิดในสิ่งชั่วๆ ก็เลยต้องมาอยู่ในนี้เพราะยาเสพติด ถ้าย้อนกลับไปได้จะไม่ไปยุ่งกับมันเลยล่ะ เพราะคิดถึงแม่คิดถึงบ้านค่ะ เกิดจากการทำผิดศีลทุกข้อ ตั้งแต่เข้ามาอยู่ในนี้ดิฉันมั่นใจว่า ดิฉันไม่เคยทำผิดศีลข้อไหนอีกเลยนอกจาก ชำมด ชำยุงเป็นบางครั้ง

กรณีศึกษาที่ 3

ดิฉันเปิดร้านขายไอติมทอดอยู่หน้าบ้าน มีลูกแล้ว 2 คน ดิฉันเป็นคนภูเก็ที่อยู่ที่อำเภอถลางเป็นเด็กบ้านนอก และมีแฟนอยู่ที่มาฮนิก ดิฉันคบเป็นแฟนมาได้ประมาณ 2 ปีกว่า แต่ช่วงก่อนหน้านั้นที่คบกันกับแฟนก็ทะเลาะกันบ่อย ดิฉันอาศัยอยู่กับแฟน ดิฉันมีลูกติด พ่อเขาเสียแล้ว แฟนคนนี้เราไม่ได้มีลูกด้วยกัน ดิฉันรักแฟนดิฉันมาก ต่อให้เราทะเลาะตีกัน แต่สุดท้ายดิฉันก็กลับไปหาเขา ดิฉันและแฟน เสพยาทั้งคู่ เลยเป็นสาเหตุที่ทำให้เราทะเลาะกันบ่อย จนมีอยู่วันหนึ่ง ดิฉันกลับบ้าน กลับมาอยู่กับพ่อกับลูก กลับมาอยู่ได้ประมาณ 2 เดือนและเปิดร้านขายไอติมทอดขายอยู่หน้าบ้าน แต่แฟนก็ยังโทรมาตามแต่ดิฉันก็ไม่กลับไป ปลายเดือนกันยายน วันเกิดแฟน ดิฉันรับโทรศัพท์และจะกลับไปอยู่กับแฟน และจะเลิกยาเพื่อเราจะไม่ได้ทะเลาะกัน แต่แฟนดิฉันกลับขายยาหนักกว่าเดิม แฟนดิฉันไม่ได้ขายเอง แต่กลับเอามาไว้เพื่อโยนให้คนอื่น แฟนดิฉันเอางานมาไว้เป็นกิโล พอวันที่ 12 ตุลาคม เป็นวันเกิดของดิฉัน แฟนดิฉันพาไปกินไอติม ซื้อเสื้อผ้า ซื้อของให้ลูกดิฉัน และไปทานข้าวกับครอบครัว แล้วเราก็ตีกัน ปกติดิฉันไม่เสพยาแล้ว แต่แฟนดิฉันยังเสพยาอยู่ วันที่ 14 ตุลาคม ลูกพี่แฟนดิฉัน โทรมาเพื่อให้เอายาไปส่ง ดิฉันไปไหนก็มักจะไปกับแฟนเสมอ ตอนเช้าแฟนดิฉันนัดโทรมาเพื่อให้เอายาไปส่ง ระหว่างรอเพื่อนเขา แฟนดิฉันก็แวะร้านดื่ม

ซ่า เพราะดิฉันชอบกินดื่มซ่ามาก แต่พอเราซื้อดื่มซ่าเสร็จ แฟนดิฉันก็ขับรถจะเอาซาไปส่ง แต่ระหว่างไป มีด่านตรวจซะก่อน แฟนดิฉันเลยกลับไปตั้งหลักที่บ้าน ระหว่างนั้นดิฉันก็กลับมาบ้าน แฟนดิฉัน มาซักผ้าและทำงานบ้านตามปกติ ประมาณ 11 นาฬิกาใกล้เที่ยง แฟนดิฉัน ก็ชวนดิฉันไปข้างนอก (ไปส่งซา) ดิฉันนั่งรถมอเตอร์ไซค์ ไปจนถึงร้านเซเว่นป่าสัก แฟนดิฉันจะเลี้ยวเข้าร้านเซเว่น จู่ ๆ มีคนเปิดประตูออกจากรถกระบะ เป็นตำรวจ ตอนนั้นยาที่นำไปส่งอยู่ในถุงขนม มี 79 กรัม และกลับไปค้นเจอที่บ้านอีกเป็นกิโล ดิฉันเลยโดนข้อหา ร่วมมียาเสพติดไว้เพื่อจำหน่าย และพยายามจำหน่าย 1,198 กรัม ตอนนั้นเสียใจมาก จนเกือบจะผูกคอตาย คิดถึงแม่พ่อและลูก ๆ มาก บทเรียนครั้งนี้ทำให้ดิฉันรู้ว่า เราไม่ควรคิดหาเงินทางลัด เราควรทำงานสุจริต

กรณีศึกษาที่ 4

อายุ 39 ปี มาคดี พ.ร.บ.ยาเสพติด มียาบ้า 139 เม็ด และจำหน่ายด้วย ตัดสินมา 5 ปี 6 เดือน ปรับ 200,000 บาท ตอนนี้นำเข้าพ่อดีมา 2 ปี 3 เดือนแล้วค่ะ ข้าพเจ้าจดจำเหตุการณ์ได้เป็นอย่างดี ข้าพเจ้ากลับจากไปรับลูกชายลูกสาวจากโรงเรียน พร้อมกับมียาบ้า (ไม่ทราบจำนวน) อยู่ในยกทรงของข้าพเจ้า ช่วงประมาณ 18.00 น. วันที่ 15 สิงหาคม 55 ได้มีสายมาล่อซื้อยากับข้าพเจ้า 10 เม็ด หลังจากนั้นไม่ถึง 10 นาทีได้มีตำรวจ ป.ป.ส. เข้ามาในบ้านของข้าพเจ้า ถามชื่อสามีใหม่ของข้าพเจ้าว่าอยู่ที่ไหน ข้าพเจ้าตกใจมาก ไม่คิดว่าสิ่งที่ข้าพเจ้าได้พูดก่อนที่จะโดนจับมาเป็นความจริง ข้าพเจ้าได้ทะเลาะกับสามีใหม่ ข้าพเจ้ากดดันกับชีวิตคู่มาก เหมือนข้าพเจ้าจิตตก ตลอดเวลาที่อยู่ด้วยกันมีแต่ความไม่สบายใจ ข้าพเจ้าทั้งกลัวและอยากหนีไปอยู่ที่อื่น แต่ไม่ทราบว่า จะเดินไปไหน ข้าพเจ้าเสียใจมากก็เลยพูดออกมาแบบไม่คิดอะไร ให้ข้าพเจ้าคิดลูกใหม่เรื่องจะได้จบ ๆ อยากจะเลิกคุณก็ไม่เลิก ข้าพเจ้าก็เลยบอกเขาว่าข้าพเจ้าจะขายยาบ้า เขาเองก็ตกใจไม่คิดว่าข้าพเจ้าจะทำจริง ข้าพเจ้าก็เลยขอความช่วยเหลือจากเพื่อนของเขาให้หายาบ้ามาให้ 1 ถุง และได้โอนเงินเข้าบัญชีตามหมายเลข sms ที่ส่งมาให้ และให้ไปรับของที่ท่าเรือ หลังจากรับยาแล้วข้าพเจ้าก็ได้ไปรับลูกทั้ง 2 ที่โรงเรียน ข้าพเจ้ากลัวมากและรู้สึกผิดอยู่ตลอดเวลา ต่อมาได้มีสายตำรวจมาล่อซื้อ และได้ถูกจับกุม ทุกวันนี้ทำให้ข้าพเจ้าเสียใจมากกับการกระทำโง่งงของข้าพเจ้า ถ้าข้าพเจ้าคิดให้มากและคิดถึงผลเสีย ข้าพเจ้าจะไม่ยอมทำเด็ดขาด ข้าพเจ้าเสียใจจริงๆค่ะ

กรณีศึกษาที่ 5

เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2556 ข้าพเจ้าซึ่งเป็นเจ้าของร้านอาหารและบาร์เบียร์ คั่นก่อนข้าพเจ้าได้บอกให้พนักงานในร้านว่าให้มาเบิกเงินก่อนเที่ยงคืน เพราะหลังเลิกงาน (02.00 น.) ข้าพเจ้ากับพนักงานบางคน จะเล่นไพรมี่กัน มีพนักงานคนหนึ่ง เป็นกระเทยไม่ได้มาเบิกเงินแต่มาขอยืมเงินที่ร้านจะมีโทรศัพท์ 1 เครื่องไว้บริการลูกค้าและพนักงาน และมีรถมอเตอร์ไซค์ไว้ให้ลูกค้าเช่า

พนักงานก็สามารถใช้ได้หลังจากเหลือจากลูกค้า แต่ต้องรับผิดชอบเมื่อเกิดอุบัติเหตุ หลังจากนั้นก็มีเพื่อนโทรเข้ามาหาห้องกระเทย และได้ยืมรถขับออกไปหาเพื่อน ประมาณตีห้า ห้องกระเทย ก็กลับเข้ามา น้องผู้หญิงเป็นคนไปเปิดประตูให้ แล้วเอาเงินมาคืน จากนั้นก็ออกไป ต่อมา ตำรวจภูธรเข้ามาและมาบอกให้วางไฟลงและถามแฟนน้องผู้หญิงว่าอายุไหน และมีการทำร้ายร่างกาย ข้าพเจ้าได้คำทอตำรวจว่า แค่งเล่นไฟทำไมต้องทำร้ายกันขนาดนี้ ตำรวจก็ได้พาตัวไปที่สถานีตำรวจ และเอาเอกสารมาให้ข้าพเจ้าเซ็นชื่อ ตอนนั้นข้าพเจ้าจิตตก วิตกกังวล เลยไม่ได้ดูเอกสารให้เรียบร้อย ตำรวจบอกให้ข้าพเจ้าหาเงินมาให้สามแสนห้า จะปล่อยตัว ข้าพเจ้าไม่ให้แค่งคิดเล่นไฟทำไมจะแพงขนาดนั้น ตำรวจก็บอกนั้นก็เข้าไปอยู่คุกกับกระเทยที่แล้วก็แล้วกัน ตำรวจก็ให้ลงชื่อ และถ่ายรูป ตำรวจนำตัวข้าพเจ้าไปที่ศาล ข้าพเจ้าก็ยังไม่รู้เลยว่าข้าพเจ้าติดคุกข้อหาอะไร ในสำนวนระบุว่า ข้าพเจ้ากับห้องกระเทย ได้ร่วมกันมียาเสพติดประเภท 1 ไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายและจำหน่ายโดยไม่ได้รับอนุญาต น้ำหนัก 0.46 กรัม ข้าพเจ้าปฏิเสธและปรึกษากับสามีว่าจะสู้คดีและได้จ้างทนายความขึ้นมา และข้าพเจ้าได้ประกันตัวกลับออกไปสู้คดี และได้มารายงานตัวตามที่ศาลนัดตลอด 26 พฤศจิกายน 2557 ศาลตัดสินให้ข้าพเจ้าแพ้ จำคุก 4 ปี ข้าพเจ้าได้ให้ทนายยื่นอุทธรณ์ต่อ เพราะทุกอย่างไม่มียุติธรรมสำหรับข้าพเจ้าเลย

กรณีศึกษาที่ 6

ตั้งแต่เข้าโครงการมา อดสิ่งที่ เป็นทุกข์ทางใจ ได้มากค่ะ แต่ก่อนเป็นทุกข์คิดถึงแต่ลูกที่อยู่ทางบ้าน ห่วงหา ถ้าเราทำดีประพุดิแต่สิ่งที่ดี เราคงไม่ต้องเข้ามาอยู่ในนี้ มาขอใช้กรรมในนี้ การรู้เท่าทันกิเลส ความเชื่อมั่นในศานนามืออยู่ในจิตใจอย่างแน่วแน่ มิเคยเปลี่ยนแปลง เพราะเชื่อในกรรม ในการกระทำ ไม่ว่าจะดีขึ้นหรือร้ายลง อย่างไรเสียก็เป็นไปตามนั้น ไม่มีอะไรบังเอิญ ทุกอย่างยุติธรรมเสมอ ซึ่งก่อนจะพบอาจารย์หมอมะเข็ญ เราก็เดินทางอย่างมาก จนหลงเข้าเรือนจำแห่งนี้ด้วยความโง่ อยากรู้อยากได้ คิดว่าถ้ามีเงินมากอาจจะมีความสุขมาก แต่แล้วก็ไม่ได้เป็นเช่นนั้น ยิ่งหาเงินมาได้มาก ปัญหาที่เพิ่มขึ้นมาก การที่ต้องทำงานมาก เพื่อจะได้สร้างฐานะ ก็ขาดการดูแลตนเอง ไม่มีเวลารักษาตนให้พ้นจากทุกข์ภัย สุดท้ายก็เจ็บป่วยเป็นธรรมดา ทุกสิ่งทุกอย่างมันขึ้นอยู่กับ การกระทำของตัวเอง ถ้าเราไม่ปฏิบัติมันก็ไม่มีความหมาย แต่ถ้าเราตั้งใจแล้ว ที่จะทำสิ่งที่ดีให้กับตัวเอง ไม่ว่าจะยากสักปานใด หากใจเราตั้งหนึ่งที่จะทำแล้ว “นั่นแหละผลประโยชน์ล้วน ๆ ที่ได้รับ”

เมื่อก่อนทานข้าวต้มเช้าเราจะต้องมีมาม่าเมื่อกี้ หรือองค์ประกอบอื่นๆ มาเพิ่มด้วย เพื่อช่วยให้อร่อยขึ้น เมื่อก่อนทานมาม่าเยอะเกินค่ะ จะกินน้ำบ่อยมาก เป็นเพราะมาม่ามันเค็มมาก พอเรากินเยอะๆ มันจะทำให้เรากระหายน้ำ กินตอนแรกก็เหมือนจะอึด แต่พอสักพักก็จะหิวอีกแล้ว มัน

ไม่ค่อยอยู่ห้อง พอเรารู้ว่ามันไม่ดีต่อสุขภาพก็เลยลองลด พอลดได้ก็เลยลองเลิกดู ก็เลิกได้ ไม่เห็นเป็นไร ไม่กินแล้วมามา แล้วหันมารับประทานอาหารเพื่อสุขภาพของหมอเขียว

อันดับเจ็ด คือ การทานมังสวิรัต หลังจากเข้าโครงการแพทย์วิถีธรรม พบว่า หลายคนสามารถทานอาหารมังสวิรัต ได้ทั้ง 3 มื้อ มีการลด ละ เลิกการทานเนื้อสัตว์ เพราะมีความสงสารสัตว์และไม่อยากกินเนื้อสัตว์อีกต่อไป ทำให้เราลดการสร้างบาปใหม่

อันดับแปด คือ การทำใจให้ผ่องใส หลังจากเข้าโครงการแพทย์วิถีธรรมและได้ฟังธรรมะจากหมอเขียว พบว่า การทำเต็มที่ก่อนแล้วค่อยวาง พอเราวางจิตเราก็จะผ่องใส วางก่อนแล้วทำ เราวางได้ก่อน เราก็ไม่ทุกข์แล้วเราก็จะมีความสุข รู้จักความสุขที่แท้จริง ถึงเราจะมีวัตถุทุกอย่างทุกอย่างครบ แต่ถ้าถามเราว่าเรามีความสุขจริงหรือ ก็มีความรู้สึกว่ามันนะ ตายไปเราก็เอาอะไรไปไม่ได้สักอย่าง แม้แต่สังขารที่เราหลงว่าสวยงามหนักหนา เวลาตายก็เอาอะไรไปไม่ได้ ทำให้ตาสว่างขึ้น แล้วชีวิตก็อยู่อย่างผาสุก ทำให้มีความสุขกับการได้ทำสิ่งดี ๆ มีความสุขสดชื่น แจ่มใส ได้ดูแลสุขภาพของตัวเอง จากโครงการนี้ทำให้เราได้รู้ว่า เราสามารถใช้ชีวิตอย่างไรให้เกิดความผาสุกในชีวิตของเรา มีความผาสุกตามอัธยา ไม่ยินดีกับทุกสิ่ง รู้สึกเป็นธรรมดา

เมื่อได้ฟังธรรมะจากหมอเขียวยิ่งทำให้ใจสงบนิ่ง เบาสบาย และมีพลังชีวิตที่ดีที่สุด เป็นการส่งเสริมแนะแนวทางชีวิต ทำให้ได้รู้ว่า การมีชีวิตที่ดี มีความผาสุก ปลอดภัยจากโรคา เป็นวิถีชีวิต หลังจากที่เราเลิกเห็นแก่ตัว ให้โดยที่ไม่หวังผลตอบแทน มันทำให้เรามีความสุข ทำให้เราเข้าใจผู้อื่นมากขึ้น และไม่หงุดหงิดง่าย เข้าใจและรู้สึกเห็นใจ เพื่อนร่วมชะตากรรมเดียวกัน โดยที่เราที่อยู่โดยที่ไม่เป็นทุกข์ เพราะเราเข้าใจในสังขาร ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว ที่สุขที่สุด เป็นจริงที่สุด

“ขอบคุณที่สร้างรอยยิ้มอันบริสุทธิ์ ที่ยิ้มมาจากข้างในให้กับผู้ที่กำลังลดละเลิกกรรมทั้งหลาย ชีวิตใหม่ รอยยิ้มใหม่กำลังคืบคลานเข้ามา”

อันดับเก้า คือ การรู้จักพอ พบว่า ตั้งแต่มีโครงการแพทย์วิถีธรรมเข้ามา บางสิ่งบางอย่างที่เราคิดว่าจะต้องมีจะต้องกิน ต้องใช้ ถ้าไม่มีไม่ได้กิน ไม่ได้ใช้ จะไม่สบาย เหมือนชีวิตมันขาดการเติมเต็ม ถ้าไม่ได้กินสักวันจะอยู่ไม่ได้ เป็นกังวล ตอนนั้นก็ไม้อาการนั้นแล้ว มีก็กิน ไม่มีก็ไม่ได้กินก็ได้ ไม่กินก็ดีเหมือนกัน ไม่เปลืองเงิน ชีวิตก็อยู่ได้สบายดี มีความสุข ไม่ยึดติดทำให้เป็นสุขมากเลย ทำให้เข้าใจหลักการใช้ชีวิตมากขึ้น ทำให้รู้จักอยู่และใช้ชีวิตพอเพียง รู้จักกินรู้จักใช้ ในส่วนที่จำเป็นและไม่ฟุ่มเฟือย ความอยากมีอยากได้น้อยลง ได้รู้จักอยู่แบบพอเพียง รู้จักพอเท่าที่มี สามารถอยู่แบบพอเพียงได้ เมื่อได้นั่งสมาธิออกกำลังกาย ทำให้เรามีความสุขกับสิ่งที่มี ไม่อยากรวย ลดกิเลสต่างๆได้และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข รู้คุณค่า ของคำว่า “พอเพียง” ทำให้ไม่ใช้เงินฟุ่มเฟือยอย่างที่ผ่านมา ซื่อแต่ที่จำเป็น เพราะอยู่ได้ “พอได้วิธีของแพทย์วิถีธรรม เราก็เล่าให้แม่ฟัง

การใช้วิถีชีวิตอย่างพอเพียงไม่มีโรค รู้จักคำว่าพอเพียงมากกว่าเดิม ไม่ค่อยอยากได้อะไรมากมาย มีแค่นี้ก็ดีแล้ว แพทย์วิถีธรรมทำพวกเรารู้จักขั้นตอนของการอยู่อย่างพอเพียง”

อันดับสิบ คือ การแบ่งปัน พบว่าหลังจากเข้าโครงการแพทย์วิถีธรรมทำให้รู้จักดูแลตัวเอง รักตัวเองมากขึ้นก่อนที่เราจะได้ไปดูแลคนอื่น รู้จักการแบ่งปัน ส่วนการแบ่งปัน เราก็จะแบ่งปันให้ผู้อื่นตามความสามารถที่เราจะให้ได้ คือเราต้องไม่เบียดเบียนตัวเองด้วย ขอบคุณ หรือสิ่งตอบแทน น้ำใจเล็กน้อย แต่ก็รู้สึกดีที่ได้รับไม่ได้มองว่าเป็นสิ่งไร้ค่าเลย การที่รู้จักแบ่งปันให้คนอื่นก่อนสักวันหนึ่งเราก็จะได้รับสิ่งดี ๆ ตอบแทน โดยเฉพาะมิตรภาพที่ดีจากคนคนนั้น มันทำให้รู้สึกมีกำลังใจมากขึ้น การแบ่งปัน เราก็จะแบ่งปันให้ผู้อื่นตามความสามารถที่เราจะให้ได้ คือเราต้องไม่เบียดเบียนตัวเองด้วย

อันดับสิบเอ็ด คือ การทานอาหารที่มีผลต่อสุขภาพ พบว่า จากเมื่อก่อนเรารู้สึกเหม็นเขียว ผักบางชนิด กลืนไม่ลง แต่พอทานอาหารสุขภาพแบบนี้เราทานได้ ความเหม็นเขียวในผักก็ลดลง กลืนลงคอสบายมากเลย เพราะการหั่นผักเป็นชิ้นเล็ก ๆ แต่พอคำ ทำให้เรากินอาหารสุขภาพแบบนี้ได้มากขึ้น เมื่อได้ลองมาทานข้าวต้มสุตรหอมเขียว ทานทุกวันก็ทำให้เราชิน และรู้สึกอร่อยกับรสชาติตามธรรมชาติ โดยไม่ต้องเติมรสชาติอื่นลงไปผสมอีกเลย เพียงแค่เรารู้สึกว่าอร่อย ก็พอแล้ว และการทานอาหารให้น้อยลง หลังจากเข้าโครงการแพทย์วิถีธรรม พบว่า ได้เห็นอาจารย์หอมเขียว ทานอาหารมือเดียวเป็นแบบอย่าง ทำให้รู้สึกอยากทำตาม ตอนนี้พยายามลดอาหารลงเหลือ 2 มือ และจะพยายามลดลงไปเรื่อยๆ จนเหลือมือเดียว

อภิปรายผล

1. ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1

หลังได้รับ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อการพึ่งตนเองตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ดีวก่อนได้รับ โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

ด้านการปรับสมดุลร่างกายด้วยอาหารและสมุนไพรก่อนเข้าโปรแกรม ส่วนใหญ่ยังเข้าใจไม่ถูกต้อง โดยคิดว่าการดื่มน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นควรดื่มหลังกินอาหารเสร็จใหม่ ๆ หลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ทราบว่า การเลือกอาหารกลุ่มฤทธิ์เย็นช่วยให้อาการร้อนเกินลดลง ด้านการเอาพิษออกจากร่างกายก่อนเข้าโปรแกรม ส่วนใหญ่ยังไม่ทราบว่า การพอกทาด้วยผงถ่านผสมดินสอพองและกากสมุนไพร ช่วยลดอาการปวด บวม แดง ร้อนของร่างกายได้ หลังเข้าโปรแกรมส่วน

ใหญ่ทราบว่า การก้าวขาเป็นวิธีระบายพิษออกจากร่างกายที่ประหยัดเรียบง่าย ทำได้ด้วยตนเอง ด้านจิตใจก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ยังไม่ทราบว่า การกินยานอนหลับเป็นประจำ ช่วยให้อารมณ์ผ่อนคลาย เป็นผลดีต่อสุขภาพ หลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ทราบว่า การฝึกโยคะเป็นการบริหารจัดการ ผ่อนคลายความเครียดได้ ด้านสังคมก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่เข้าใจไม่ถูกต้องว่า การแยกตัวไม่พบปะผู้คน เป็นการลดปัญหาความขัดแย้งในสังคม หลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ทราบว่า สิ่งแวดล้อมดี และสังคมดี จะช่วยให้ผู้คนมีสุขภาพกายและจิตใจที่ดีขึ้นได้ และการที่เปิดใจยอมรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น จะช่วยให้เกิดความเข้าใจและยอมรับซึ่งกันและกัน ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณก่อนเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ยังไม่ทราบว่า การเสียดสแบ่งปันให้ผู้อื่นจนหมด จนเราขาดแคลนจนเรายากลำบาก เป็นการทำความดีและเหมาะสมที่สุด หลังเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ทราบว่า การทำงานด้วยความเพียรและพักให้พอดี จะทำให้อารมณ์แจ่มใส จิตใจเป็นสุข

ในประเด็นความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติเพื่อการพึ่งตนเองตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงพบว่า ก่อนเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับกลาง ในด้านการออกกำลังกายด้วยโยคะกจุดลมปราณ การปรับสมดุลร่างกายด้วยอาหารและสมุนไพรฤทธิ์เย็น/ร้อน โดยเฉพาะการเอาพิษออกจากร่างกายได้แก่ การแช่มือแช่เท้าในน้ำสมุนไพร การก้าวขา การพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบ เช็ดด้วยสมุนไพร เนื่องจากการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเป็นศาสตร์ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยทราบข้อมูลมาก่อน เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้เข้าร่วมโปรแกรมที่มีการจัดกิจกรรมการให้ความรู้และฝึกทักษะ ทางด้านการแพทย์วิถีธรรม โดยทีมวิทยากรและจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม 5 วันต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลา 1 เดือน อีกทั้งในกิจกรรมประจำวันของกลุ่มตัวอย่างจะได้รับความรู้จากสื่อวีดิทัศน์แพทย์วิถีธรรมที่มีการบรรยาย สาธิต แลกเปลี่ยนประสบการณ์วันละ 1 ชั่วโมง พร้อมทั้งมีการบันทึกความรู้ที่ได้รับในแต่ละวัน จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมในระดับมาก ในการประเมินความรู้หลังเข้าโปรแกรม สอดคล้องกับการศึกษาของปางธราไพโร นราวงศ์พุทธ และสัมมนา มุลสาร (2554:34-47) เรื่อง การดูแลตนเองตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงและภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตกรณีศึกษา : ศูนย์เรียนรู้สุขภาพแบบพึ่งตนเองตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอคอนสาร จังหวัดมุกดาหาร พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มทดลองมีความรู้การดูแลตนเองทั่วไป และความรู้การดูแลตนเองตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ เกศวรรค์ สิงห์คำ และสุวิธิดา จรุงเกียรติกุล (2012:788-801) เรื่อง ผลการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดนีโอฮิวแมนนิส และการแพทย์วิถีธรรมเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองของตำรวจตระเวนชายแดน พบว่า หลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

และสอดคล้องกับการศึกษาของ มินตรา สารรักษ์ เมธีรัตน์ มั่นวงศ์และชันยาจารย์ ศรีวรมาศ (2553:23-32) เรื่อง ผลการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ของแกนนำประชาชน เขตกลุ่มน้ำห้วยข้าวสาร จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ ตามการแพทย์ทางเลือก วิถีธรรมชาติเพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงก่อนเข้าโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในแต่ละด้านและโดยรวมในระดับมาก หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองแต่ละด้านทุกด้าน โดยรวมเพิ่มขึ้นเป็นระดับมาก เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้และการฝึกทักษะทางด้านการแพทย์วิถีธรรมชาติ จากทีมวิทยากรและจิตอาสาการแพทย์วิถีธรรมชาติ โดยมีการบรรยาย สาธิต แลกเปลี่ยนประสบการณ์ จากตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง และการบรรยาย สาธิต จากสื่อวีดิทัศน์ วันละ 1 ชั่วโมง ปฏิบัติโยคะทุกวันๆ ละ 1 ชั่วโมง พร้อมทั้งส่งเสริมให้มีการบันทึกสรุปประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ รวมระยะเวลาในการจัดกิจกรรมทั้งหมด 1 เดือน นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุน ให้กำลังใจจากผู้วิจัย ผู้คุม พบ.เรือนจำ บุคลากรสำนักกิจการในพระตำริพระเจ้าหลานเธอฯ และจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมชาติ ซึ่งการจัดกิจกรรมดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) ที่นำเสนอแนวทางการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง ได้แก่ 1) การมีประสบการณ์ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง หรือตัวแบบสัญลักษณ์ด้วยการผ่านสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วีดิทัศน์ 3) การใช้คำพูดชักจูง เพื่อให้บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถจะประสบความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมที่ตนเองต้องการได้ การจัดโปรแกรมที่ส่งผลต่อการเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ พชรรัตน์ ธรรมรักษา (2554) เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถแห่งตนของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สุขสำนึกอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่พบว่า หลังได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ อังสินันท์ อินทรกำแหง และอนันต์ มลารัตน์ (2556) เรื่อง ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางที่มีต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของนิสิตที่มีภาวะอ้วน โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ได้แก่ การสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบ และการใช้คำพูดชักจูง ร่วมกับแนวคิดกำกับตนเอง พบว่า นิสิตที่มีภาวะอ้วนในกลุ่มทดลอง มีการรับรู้ความสามารถของตน ในระยะหลัง

ทดลองเสร็จสิ้นทันที และหลังทดลองเสร็จสิ้น 4 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับ ลิวรรณ อุณนาภิรักษ์ และคณะ (2012:35-45) ที่นำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองและแนวคิดคุณภาพชีวิต มาสร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เป็นผลให้การรับรู้ภาวะสุขภาพดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับด้านพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติเพื่อการฟื้นตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ก่อนเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในแต่ละด้านและโดยรวมในระดับปานกลาง หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแต่ละด้านและโดยรวมเพิ่มขึ้นเป็นระดับมาก เนื่องจากโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพเน้นการเรียนรู้เทคนิคและการฝึกปฏิบัติ ให้ได้รับประสบการณ์ด้วยตนเอง โดยการรับประทานอาหารปรับสมดุลที่จัดให้วันละ 3 มื้อ (แต่จะลดเหลือ 1 มื้อ หรือ 2 มื้อได้ตามสมควร) มีการแยกโรงครัวมาประกอบอาหารในแดนหญิง ผู้ประกอบอาหารคือผู้ต้องขังหญิงที่เข้าร่วมโครงการ มีการออกกำลังกายทุกเช้า เริ่มเวลา 06.00-07.00 น. ภายบริหาร โยคะ กคจุดลมปราณ ครั้งละ 60 นาที มีการเอาพิษออกจากร่างกายด้วยวิธีการต่าง ๆ ตามสภาวะร่างกายของแต่ละบุคคล และจัดสรรเวลาตามสะดวก เช่นการทำกัวซาหรือการขูดพิษออกจากร่างกายผ่านทางผิวหนัง การสวนล้างลำไส้ใหญ่ การแช่มือแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรที่เหมาะสมกับสภาวะร่างกาย การพอกทาหยอดประคบอบอาบหรือแช่ด้วยสมุนไพรที่เหมาะสมกับสภาวะร่างกาย โดยมีวัสดุอุปกรณ์ และผลิตภัณฑ์สมุนไพรจัดไว้ให้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปางธาราไพโร นราพงศ์พุทธ และสัมมนา มูลสาร (2554:34-47); เกศารัตน์ สิงห์คำ และสุวิธิดา จรุงเกียรติกุล (2012:788-801); สิริญาธาสถาน (2557); อาราทร์ หล้าคำมูล และคณะ (2014:41) ที่นำวิธีการดูแลตนเองด้วยหลักการแพทย์วิถีธรรมตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง มาพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองหรือการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย เป็นผลให้พฤติกรรมดูแลตนเองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ อรพรรณ ประภาสศิลป์ (2554); พงษ์รัตน์ ธรรมรักษา (2554); อังศิรินทร์ อินทรกำแหง และอนันต์ มลารัตน์ (2556) ที่นำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-efficacy Theory) มาประยุกต์ใช้ร่วมกับแนวคิดอื่นๆ แล้วนำมาสร้างโปรแกรมในการพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองของกลุ่มเป้าหมาย ส่งผลให้ภายหลังการทดลองกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมดูแลตนเอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ ชมณาฉรรณพรศิริ และวนิดา มาด้วง (2552:8-17) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และความรับผิดชอบต่อสุขภาพของ

ผู้ต้องขังทั้งหมด สถานหญิงพิษณุโลก พบว่า คะแนนพฤติกรรมสุขภาพแบบองค์รวม และ ความรับผิชอบต่อสุขภาพ หลังสิ้นสุดการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพิมพ์ อุ๋นพรม, นงนุช โอบะ และนุศรา วิจิตรแก้ว (2007:101-111) เรื่อง ผลโปรแกรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานวัยผู้ใหญ่ พบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านความรับผิชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย โภชนาการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียด และโดยรวมหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2

ผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ต หลังได้รับโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติเพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง มีภาวะสุขภาพ ประกอบด้วย ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตพบว่า หลังเข้าโปรแกรมระดับความดันโลหิตตัวบน (Systolic Blood Pressure) และระดับความดันโลหิตตัวล่าง (Diastolic Blood Pressure) มีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.001$ และ $<.001$ ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด หลังเข้าโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .008 ระดับไขมันโคเลสเตอรอลหลังเข้าโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.001$ ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์หลังเข้าโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับไขมันไม่ดี (แอลดีแอล) หลังเข้าโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.001$ โดยสรุปแล้วผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ต หลังได้รับโปรแกรมมีภาวะสุขภาพ จากการตรวจสุขภาพดีขึ้นหรือเปลี่ยนแปลงสู่ภาวะปกติที่เป็นไปตามสมมติฐาน ประกอบด้วย ค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไขมันโคเลสเตอรอล ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ ไขมันไม่ดี (แอลดีแอล) ระดับไขมันดี (เอชดีแอล) ในส่วนที่ไม่เป็นไปตามสมมติฐานได้แก่ ระดับไขมันดี (เอชดีแอล) ที่พบว่าไม่มีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.001$

ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากกลุ่มทดลองได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติ โดยการรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล ส่วนใหญ่คั้นจากผักสมุนไพรย่านางเบญจรงค์ หญ้าม้า ใบเตย อาหารปรับสมดุลตามเมนูที่โปรแกรมฯ จัดให้วันละ 3 มื้อ ส่วนใหญ่รับประทานครบ 3 มื้อ มีบางคนลดจำนวนมื้ออาหารเป็น 2 มื้อโดยไม่รับประทานอาหารมื้อเย็น และบางคนรับประทานอาหารมื้อเดียวเพื่อเพิ่มอรรถิผล

4. ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4

ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมปัจจัยที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ ตัวแปรสำคัญลำดับแรกคือ การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ (โดยรวม) รองลงมาคือ การรับรู้ความสามารถตนเองด้านการเอาพิชออก ความรู้ด้านสังคม และความรู้ด้านการเอาพิชออก สามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 36 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ส่วนความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่ได้เป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถตนเองหรือการรับรู้ภาวะสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคมหรืออิทธิพลระหว่างบุคคล (8 งานวิจัย) การศึกษาที่สอดคล้องกับการศึกษาของผู้วิจัยในด้านการทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การศึกษาของ สุภาวดี พงสุภา (2552) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเป็นตัวแปรสำคัญลำดับแรกที่ทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ รองลงมาคือ การสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจากเพื่อน โดยร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลได้ร้อยละ 53 การศึกษาของ สุวรรณิ โคนุช, มยุรี นิรัตธราคร และศิริพร ชัมภลิจิต (2011: 79-93) พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี ได้แก่ การรับรู้อุปสรรคด้านการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การรับรู้ความสามารถตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม โดยสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการได้ร้อยละ 47.2 การศึกษาของ ปริมประภา ก้อนแก้ว และคณะ (2554: 17-28) พบว่า ความรู้สึกที่มีต่อการปฏิบัติพฤติกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคล และการรับรู้ความสามารถตนเองร่วมกันทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติได้ร้อยละ 41.6 ($p < .001$) การศึกษาของ สุกัญญา ปานเจริญ (2552:78-87) เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มาใช้บริการในคลินิกสตรีวัยหมดประจำเดือน โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์พบว่า การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะสุขภาพ และระดับการศึกษา สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนได้ร้อยละ 38.10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การศึกษาของ อรุณรัตน์ สารวิโรจน์ และกานดา จันทร์แย้ม (2014:223-234) เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ พบว่า ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การมีนโยบายส่งเสริม

สุขภาพ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพจากบุคคลต่าง ๆ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และเพศ สามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 23.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การศึกษาของ ธวัช วิเชียรประภา, พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ (2555:53-68) พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ความเล็งเห็นต่อการเจ็บป่วย การได้รับการอบรมเพิ่มเติม และอายุ เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดจันทบุรี ได้ร้อยละ 15.2 ($p < .001$) การศึกษาของ ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ และคณะ (2011:133-142) พบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนเอง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 50.8 อย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$) และการศึกษาของ เสาวนิจ นิจอรรถชัย และมาลี สันติศิริศักดิ์ (2553:64-76) เรื่อง การสนับสนุนทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของตัวแปรตามคือ การดูแลตนเองของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 43.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีจำนวน 5 ตัวแปร คือ เพศ อายุ สุขภาพ การสนับสนุนจากเพื่อนและเพื่อนบ้าน การสนับสนุนทางสังคมจากชุมชนและสังคม

5. ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 5

การเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพช่วยให้ผู้ต้องขังหญิงเรือนจำจังหวัดภูเก็ต ประสบการณ์และการเรียนรู้ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากข้อมูลการเขียนบันทึกรายบุคคล จำนวน 91 คน โดยใช้กรอบแนวคิดสุขภาวะองค์รวมใน 4 มิติ ดังนี้

ด้านสุขภาวะทางกาย พบว่า ก่อนเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างไม่สุขสบายกาย หลังเข้าร่วมโปรแกรมอาการทางกายหายและบรรเทาอาการไม่สุขสบายที่ดีขึ้น โรคประจำตัวมีอาการดีขึ้น หลังเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลาง ไปเป็นระดับมาก และสามารถปฏิบัติในการดูแลตัวเองตามหลักการแพทย์วิถีธรรมจากระดับมากไปสู่ระดับมาก ทั้งการปฏิบัติในภาพรวมและการปฏิบัติในแต่ละด้านได้แก่ ด้านกายบริหาร ด้านการปรับสมดุลร่างกายด้วยอาหารและสมุนไพร และด้านการเอาพิษออกจากร่างกาย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในการปฏิบัติ เพราะได้ดูการสาธิตจากบุคคลต้นแบบและสื่อวีดิทัศน์ ประกอบกับการฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง มีการจดบันทึกเพื่อทบทวน จึงเกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติที่เกิดผลสำเร็จเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง จึงทำให้อาการไม่สุขสบายต่าง ๆ ดีขึ้นเป็นลำดับสอดคล้องกับ

การศึกษาของ ใจเพชร กล้าจน (2554:25-37) เรื่อง ความเจ็บป่วยกับการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียง ตามหลักการแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ การวิเคราะห์ทางสถิติจากข้อมูลชุดที่ 1 ประชากร พ.ศ. 2538-2551 จำนวน 12,203 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย จำนวน 1,397 คน พบว่า ผู้ป่วยมีอาการของความเจ็บป่วยลดน้อยลง 1,291 คน คิดเป็นร้อยละ 92.41 และการวิเคราะห์ข้อมูลชุดที่ 2 จากประชากร พ.ศ.2552 จำนวน 2,152 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย จำนวน 1,359 คน พบอาการเจ็บป่วยรวม 1,803 อาการ ภายใน 7 วัน อาการเจ็บป่วยทุเลาลง 1,704 อาการ คิดเป็นร้อยละ 94.51

ด้านสุขภาพทางจิตใจและอารมณ์ พบว่า ก่อนเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีจิตใจและอารมณ์ขาดความสมดุล คือ สูญเสีย สิ้นหวัง ท้อแท้ มีอาการที่แสดงถึงความโกรธและก้าวร้าว สอดคล้องกับข้อมูลเชิงปริมาณที่พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองด้านจิตใจที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ รู้สึกว่าตนเองไม่ค่อยมีความสุข และไม่ค่อยพึงพอใจชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน ส่วนการปฏิบัติตัวด้านจิตใจพบว่า ส่วนใหญ่รู้สึกเบื่อ เซ็ง เศร้า หงุดหงิด ว่างุ่นใจ โกรธและโมโหง่ายเมื่อไม่ได้ตั้งใจ มีปัญหาอนไม่หลับ หลังเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่าง ได้มีโอกาสฟังธรรม ละบาป บำเพ็ญบุญ เรียนรู้วิถีดับโลก (โรค) ร้อน ด้วยวิถีแห่งพรหม เรียนรู้วิถีดำเนินชีวิตให้มีคุณค่าและผาสุก เรียนรู้การรู้เพียร รู้พัก หลังเข้าโปรแกรมกลุ่มเป้าหมายเกิดภาวะสมดุลทางจิตใจและอารมณ์ ขอมรับ ให้อภัย ไม่โกรธ ความเครียดลดลง เลิกพฤติกรรมก้าวร้าว เปิดใจรับฟังความเห็นของผู้อื่น สอดคล้องกับข้อมูลเชิงปริมาณที่พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองด้านจิตใจ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รู้สึกภูมิใจในตนเองมากขึ้น คิดว่าชีวิตของตนเองมีคุณค่าและความหมายต่อผู้อื่น และรู้สึกมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต ส่วนการปฏิบัติตัวด้านจิตใจพบว่า ส่วนใหญ่รู้สึกมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรค มีสมาธิ และมีความสุขในจิตใจมากขึ้น

ด้านสุขภาพทางสังคม พบว่า ก่อนเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างขาดทักษะชีวิต เห็นผิดเป็นชอบ นำไปสู่การลงมือทำในสิ่งที่ผิดกฎหมาย ส่วนข้อมูลในเชิงปริมาณพบว่า กลุ่มตัวอย่างยังไม่ค่อยมั่นใจว่าสิ่งแวดล้อมที่อาศัยอยู่มีความปลอดภัย และไม่เชื่อมั่นว่าจะมีเพื่อนหรือญาติพี่น้องคอยช่วยเหลือให้ยามที่ต้องการ หลังเข้าโปรแกรมพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการดูแลสุขภาพด้วยการพึ่งตนเอง มีทักษะการใช้ชีวิตอย่างพอเพียง พร้อมทั้งได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรเรือนจำนครพนม บุคลากรสำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอฯ และจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม จึงส่งผลให้เกิดการเอื้อเฟื้อ แบ่งปัน ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคมเรือนจำ มีการประหยัด เก็บออม ซึ่งเห็นผลได้ชัดเจนจากข้อมูลค่าใช้จ่ายต่อเดือนของผู้เข้าโปรแกรม พบว่า ค่าใช้จ่ายต่อเดือนเฉลี่ยลดลง ช่วยทำให้เกิดความภาคภูมิใจในความอดทน อดออม และการพึ่งตนเอง สอดคล้องกับข้อมูลการรับรู้ความสามารถตนเองด้านสังคมที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับกำลังใจ การช่วยเหลือ การสนับสนุนจาก “โครงการกำลังใจ” ได้รับการยอมรับ นับถือ

เห็นคุณค่าจากคนในครอบครัวและบุคคลรอบข้างพร้อมทั้งมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนและบุคคลรอบข้าง กลุ่มตัวอย่างมีแนวทางในการดำเนินชีวิตใหม่เมื่อพ้น โทษ และมีแนวคิดที่จะนำความรู้เรื่องการแพทย์วิถีธรรมไปใช้ และถ่ายทอดให้กับคนอื่นๆ ในสังคม

ด้านสุขภาวะทางจิตวิญญาณ พบว่า ก่อนเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะวิกฤตในสุขภาวะทางปัญญา ใช้ชีวิตอยู่ในความประมาท โลก หลง นำพาชีวิตไปสู่เส้นทางแห่งทุกข์ หลังเข้าโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างได้ฟังธรรมบรรยาย ได้เห็นต้นแบบตัวอย่างของการคิดดี ทำดี ได้ใคร่ครวญชีวิต ก่อให้เกิดความเมตตาให้อภัยตนเองและผู้อื่น ปล่อยวางเรื่องราวที่เกิดขึ้นในอดีต ได้มีโอกาสปฏิบัติธรรมในชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับข้อมูลเชิงปริมาณ การรับรู้ความสามารถตนเองในด้านการพัฒนาจิตวิญญาณพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในการปฏิบัติตามคำสอนในศาสนาว่าจะนำไปสู่ความสุขในชีวิต มีความมั่นใจอย่างยิ่งว่า ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีความคิดด้านบวกที่เห็นว่าตนเองมีประโยชน์ต่อผู้อื่น จากการทำงานจิตอาสา เกิดความซาบซึ้งในคุณค่าของการเป็นผู้ให้และเสียสละ การดำเนินงานพัฒนาด้านจิตวิญญาณดังกล่าวข้างต้น สอดคล้องกับการให้ความหมาย “สุขภาวะทางจิตวิญญาณ” (Spiritualwell-being) ของประเวศ วะสี (2541) ที่ว่า การที่บุคคลมีจิตใจดี มีคุณค่า มีจิตสำนึกว่าอะไรผิดอะไรถูก มีคุณธรรม หากบุคคลมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณ จะส่งผลดีต่อสุขภาวะทางกาย ทางจิต และ ทางสังคมด้วยการพัฒนาทางจิตวิญญาณจึงเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของการพัฒนามนุษย์ นอกจากนี้ เสรี พงศ์พิศ (2551:38-39) ได้เสนอแนวคิดเพิ่มเติมว่า สุขภาวะทางจิตวิญญาณเป็นความสมดุลของชีวิต เกิดจากการอยู่อย่างรู้คุณค่าของชีวิต พร้อมทั้งจะเผชิญและยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะดีหรือร้าย การมีสติ การใช้ปัญญา เป็นสุขภาวะที่มาจาก “ใจ”

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรมเพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของบุคคล ด้วยความประหยัด เรียบง่าย ลดค่าใช้จ่าย ช่วยให้บุคคลพึ่งตนเองได้ ด้วยแนวเศรษฐกิจพอเพียง ลดปัญหาด้านจิตใจและเปลี่ยนแปลงจิตวิญญาณของบุคคลให้ตั้งใจละบาป ตั้งใจบำเพ็ญบุญ ใฝ่ในการปฏิบัติคุณงามความดี สร้างคุณค่าประโยชน์แก่ชีวิตตนเองและสังคม ควรได้รับการเผยแพร่ไปประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ต้องขังทัณฑสถานอื่น องค์กร/หน่วยงานต่างๆ และมวลมนุษยชาติต่อไป

2. องค์ความรู้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรมเพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ถ้าได้นำไปประยุกต์ใช้ในระบบการศึกษาทุกระดับ จะช่วยพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตโดยรวมของนักเรียน นิสิต นักศึกษา ได้อย่างดี ทั้งขณะอยู่ในระบบการศึกษาและจบการศึกษา ก็จะสามารถพึ่งตนและช่วยคนอื่นให้ดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและมีความสุขได้ คือ จะมีทักษะในการดำรงชีวิตที่พอเพียงเรียบง่าย ร่างกายที่แข็งแรง จิตใจที่ดีงาม และจิตใจที่เป็นสุขได้

3. องค์ความรู้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรมเพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ถ้าได้นำไปประยุกต์ใช้ในระบบการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข จะช่วยพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตโดยรวมของบุคลากร ผู้ป่วยและประชาชนที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข ให้สามารถพึ่งตนและช่วยคนอื่นให้ดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและมีความสุขได้ คือ จะมีทักษะในการดำรงชีวิตที่พอเพียงเรียบง่าย ร่างกายที่แข็งแรง จิตใจที่ดีงาม และจิตใจที่เป็นสุขได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาการใช้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรมเพื่อการพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อลดค่าครองชีพของบุคคล ครอบครัว และหน่วยงาน
2. ศึกษายุทธศาสตร์การเผยแพร่องค์ความรู้การใช้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรมเพื่อการพึ่งตน ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงสู่มวลชนชาติ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอน้อมระลึกถึงพระกรุณาธิคุณของพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ที่มีพระดำริให้ดำเนินโครงการกำลังใจ ซึ่งทำให้ผู้ต้องขังผู้ด้อยโอกาสได้มีสุขภาพ เศรษฐกิจ และความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น รวมทั้งมีโอกาพัฒนาคุณค่าแห่งชีวิตตนให้มีความสุขกับการเป็นคนดีของตนเองและสังคม ขอขอบพระคุณคณาจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ที่เมตตาในการชี้แนะแนวทางการวิจัยและแนวทางการดำเนินงาน ขอขอบพระคุณผู้บริหารและคณะทำงานของสำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ผู้บริหารและคณะทำงานของเรือนจำจังหวัดภูเก็ต จิตอาสาของมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทยทุกท่าน และกลุ่มตัวอย่างที่เอื้อเพื่อเกื้อกูลและให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- เกศรารัตน์ สิงห์คำ และสุวิธิดา จรุงเกียรติกุล. (2012). ผลการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบ โรงเรียนตามแนวคิดนีโอฮิวแมนนิสและการแพทย์วิถีธรรมเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรม การดูแลตนเองของตำรวจตระเวนชายแดน. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา*, 7(1), 788 - 801.
- ใจเพชร กล้าจน. (2554). ความเจ็บป่วยกับการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียง ตามหลักการ แพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ. *วารสารสำนักการแพทย์ทางเลือก*, 4 (1), 25-37.
- ใจเพชร กล้าจน และจิรวัดน์ เวชแพศย์. (2554). ความเจ็บป่วยกับการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจ พอเพียงตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธ ของศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจ พอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอคอนสาร จังหวัดมุกดาหาร. *วารสารบัณฑิตวิทยาลัย พิษณุพนธ์*, 6(1), 22-26.
- ชมนาด วรรณพรศิริ และวนิดา มาด้วง. (2552). ผลของโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ด้าน สุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และความรับผิดชอบต่อสุขภาพของ ผู้ต้องขัง ทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 3(1), 8-17.
- ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์และราณีฉายินทุ. (2546). **คู่มือการปรึกษาในเรือนจำ ความสำคัญต่อคุณภาพ ชีวิตของผู้ต้องขัง**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บียอนด์ พับลิชชิง จำกัด.
- ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, จงจิต เสน่หา, รุ่งนภา ภาณิตรัตน์, กลิ่นชบา สุวรรณรงค์, พรณิภา สืบสุข และเดช เกตุฉ่ำ. (2011). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจไทย. *Journal of Nursing Science*, 29(2), 133-142.
- ธวัช วิเชียรประภา, พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดจันทบุรี. *วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา*, 7(2), 53-68.
- นภาพรณัฏ หะวานนท์และคณะ. (2555). **การใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อนำข้อกำหนด กรุงเทพฯไปสู่การปฏิบัติ กรณีศึกษาในประเทศไทย**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนัก กิจการในพระตำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา.
- ประเวศ วะสี. (2541). **บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพวิถีชีวิตและสังคม**. กรุงเทพฯ: หมอ ชาวบ้าน.
- ปางธราไพโร นราพงศ์พุทธ และสัมมนา มูลสาร. (2554). การดูแลตนเองแนวเศรษฐกิจพอเพียงและ

- ภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิต กรณีศึกษา: ศูนย์เรียนรู้สุขภาพแบบพึ่งตนเองตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอคอนคาต จังหวัดมุกดาหาร. **วารสารสำนักการแพทย์ทางเลือก**, 4(2), 34-47.
- ปริมประภา ก้อนแก้ว, จรรยา สันตยากร, ปกรณ์ ประจันบาน และวิโรจน์ วรรณภีระ. (2554). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ. **วารสารการพยาบาลและสุขภาพ**, 5(3), 17-28.
- พชรรัตน์ ธรรมรักษา. (2554). **ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถ** แห่งตนของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขสุขดำเนินอานามย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม., มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- มินตรา สารรักษ์ เมธีรัตน์ มั่นวงศ์และชั้นยาการย์ ศรีวราศ. (2553). ผลการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ของแกนนำประชาชน เขตลุ่มน้ำห้วยข้าวสาร จังหวัดอุบลราชธานี. **วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี**, 12(3), 23-32.
- ลิวรรณ อุนนาภิรักษ์, วิราพรรณ วิโรจน์รัตน์, วรรณมา คางสุริยะนาวิน และวิลาสินี เต็มเศรษฐเจริญ. (2012). ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ. **Journal of Nursing Science**, 30(2), 35-45.
- เรือนจำกลางนครพนม เรือนจำกลางนครพนม (ออนไลน์) ม.ป.ป. (อ้างเมื่อ 25 ธันวาคม 2556). จาก <http://www.correct.go.th/popnakp/history.html>,
- ศิริชัย กาญจนวาตี, ทวีวัฒน์ปีตยานนท์ และดิเรก ศรีสุโข. (2551). **การเลือกใช้สถิติที่เหมาะสม** สำหรับการวิจัย. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิริญาธาสถาน. (2557). **ผลของโปรแกรมการกำกับตนเองที่ประยุกต์การแพทย์วิถีพุทธต่อพฤติกรรม** การดูแลตนเองและระดับความดันโลหิตในผู้ที่เกี่ยวข้องต่อโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- สุดกัญญา ปานเจริญ. (2552). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมด** ประจำเดือนที่มารับบริการในคลินิกสตรีวัยหมดประจำเดือน โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์. **วารสารสภาการพยาบาล**, 24(2), 78-87.
- สุพิมพ์ อุ่นพรหม, นงนุช โออะ และนุศรา วิจิตรแก้ว. (2007). ผลโปรแกรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานวัยผู้ใหญ่. **Journal of Nursing Science Nareasuan University**, 1(1), 101-111.

- สุภาวดี พงสุภา. (2552). **ลักษณะทางจิตสังคมและลักษณะทางพุทธที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ. วิทยานิพนธ์ วท.ม., มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.**
- สุวรรณณี โคนุช, มยุรี นิรัตธราคร และศิริพร ชัมภลิจิต. (2011). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี. **Journal of Nursing and Education**, 4(2), 79-93.
- เสรี พงศ์พิศ. (2551). สุขภาวะความสมดุลที่สร้างได้. ใน อารยา อนันต์ประภฤติ และพลินี เสริมสินศิริ (บรรณาธิการ). **สุขภาวะ สร้างได้.** (หน้า 38-39). นนทบุรี: สำนักงานคณะ กรรมการ สุขภาพแห่งชาติ.
- เสาวนิจ นิจอษฐ์ชัย และมาลี สันติศิริศักดิ์. (2553). การสนับสนุนทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ. **วารสารกองการพยาบาล**, 37(2), 64-76.
- สำนักกิจการในพระคำริ พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา **โครงการกำลังใจ** (ออนไลน์) ม.ป.ป. (อ้างเมื่อ 23 ธันวาคม 2556). จาก <http://www.kamlangjai.or.th/new/th/about.php>
- อรวรรณ ประภาศิลป์. (2554). **ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะในการจัดการตนเองในผู้ที่มีภาวะเมตาบอลิกซินโดรม.** วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- อรุณรัตน์ สารวิโรจน์ และกานดา จันทร์แย้ม. (2014). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่. **วารสารเกษตรศาสตร์ (สังคม)**, 35, 223-234.
- อังศินันท์ อินทรกำแหง และอนันต์ มลารัตน์. (2556). **ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของนิสิตที่มีภาวะอ้วน.** รายงานการวิจัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- อาราทร หล้าคำมูล, สุพัชญา อินตะแสน, วรณวิสา สุทศการ และชญญารัตน์ ยะแสง. (2014). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางแพทย์วิถีธรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ตำบลยอด อำเภอสองแคว จังหวัดน่าน. **Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine**, 12(2), 41.
- Bandura, Albert. **Social Learning Theory.** Edgewood N.T. : Prentice Hall, 1977.

