

แนวทางการดำเนินงาน หมู่บ้านสุขภาพดี วิธีพุทธ

จัดทำโดย

คณะกรรมการสนับสนุนและประสานงาน
โครงการหมู่บ้านสุขภาพดี วิธีพุทธ



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข



สนับสนุนโดย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานปลัดประกันสุขภาพแห่งชาติ
มูลนิธิอุทัย สุขสุข

คำนำ

แนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ คณะผู้จัดทำได้รวบรวม เรียบเรียงจากประสบการณ์และจากการถอดบทเรียนจากการดำเนินงานโครงการชุมชนต้นแบบรวมพลังสร้างสุขภาพด้วยการบูรณาการหลักพุทธธรรม (ชสพ.) ในพื้นที่จังหวัดสระบุรี จังหวัดอุบลราชธานี และกรุงเทพมหานคร และโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพองค์รวมด้วยการบูรณาการหลักพุทธธรรม (พสพ.) ในพื้นที่จังหวัดนครสวรรค์ และสุราษฎร์ธานี ซึ่งแต่ละจังหวัดได้คัดเลือกหมู่บ้านหรือชุมชนที่มีความสนใจในการบูรณาการหลักพุทธธรรม เข้ากับหลักการแพทย์หลักการสาธารณสุขและวิถีชีวิตชุมชนในการดูแลสุขภาพของประชาชนจังหวัดละ 1 หมู่บ้าน หรือ 1 ชุมชน ด้วยการร่วมมือผลักดันขององค์กรภาคีเครือข่ายสุขภาพชุมชนในพื้นที่ดำเนินการและใช้ชื่อย่อว่า บวร สอ. ซึ่งประกอบด้วยแกนนำหมู่บ้านหรือชุมชน (บ.) วัด (ว.) โรงเรียน (ร.) สถานบริการสุขภาพ (ส.) และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อ.) ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - กันยายน 2553 โดยมีคณะกรรมการดำเนินงานโครงการในพื้นที่ของแต่ละจังหวัดเป็นผู้รับผิดชอบและมีคณะกรรมการสนับสนุนและประสานงานและคณะกรรมการวิชาการของโครงการ ชสพ. และ พสพ. ส่วนกลางให้การสนับสนุนการดำเนินงานโครงการดังกล่าว สำหรับการจัดทำแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้แกนนำอาสาสมัครหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานโครงการดังกล่าว โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง หัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง และโรคเอดส์ สามารถสร้างสุขภาพะทางกาย จิต ปัญญาและสังคมได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนภายใต้วิถีชุมชนวิถีพุทธ

แนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธนี้ เนื้อหาประกอบด้วยหลักการเหตุผล นโยบายและวัตถุประสงค์การดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธหลักการบูรณาการหลักพุทธธรรมกับหลักการแพทย์และการสาธารณสุข ขั้นตอนการดำเนินงาน การสนับสนุนการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ พร้อมกรณีตัวอย่างการบูรณาการหลักพุทธธรรมกับกรณีโรคเรื้อรังในภาคผนวกท้ายเล่ม

คณะกรรมการโครงการหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ ขอขอบพระคุณคณะผู้จัดทำที่เสียสละกำลังกาย กำลังความคิดในการจัดทำต้นฉบับ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีและมูลนิธิอุทัย สุขสุข ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานโครงการ พร้อมการจัดพิมพ์และเผยแพร่ แนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการขยายการดำเนินงานโครงการหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ ในหมู่บ้านจัดการสุขภาพ และหากมีข้อคิดเห็นประการใด โปรดแจ้งมูลนิธิอุทัย สุขสุข ณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อการปรับปรุง แก้ไข ให้มีความสมบูรณ์ และมีคุณค่ามากยิ่งขึ้นในโอกาสต่อไป

คณะกรรมการสนับสนุนและประสานงาน

โครงการหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

มกราคม ๒๕๕๔

สารบัญ

เรื่อง
คำนำ
บทนำ

หน้า

๑. หลักการและเหตุผล
๒. สรุปบทเรียนจากโครงการ ชสพ. / พสพ.
๓. กรอบแนวคิดในการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ
๔. วัตถุประสงค์ของเอกสารแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ
๕. นโยบายหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ
๖. วัตถุประสงค์ของการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ
๗. ความจำเป็นในการน้อมนำพุทธธรรมมาบูรณาการกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข
๘. หลักการบูรณาการหลักพุทธธรรมกับหลักการแพทย์และการสาธารณสุข เพื่อสร้างสุขภาพ พื้นฐานทั่วไป

แนวทางปฏิบัติเพื่อสร้างสุขภาพองค์กรรวม วิถีพุทธ

๑. แนวทางปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในการประพฤติปฏิบัติธรรมเพื่อสร้างสุขภาพทั่วไป
๒. แนวทางปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามนาฬิกาชีวิตเพื่อสุขภาพดี วิถีพุทธ

หลักการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์กรรวม วิถีพุทธ เฉพาะโรคเรื้อรัง

การดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพดี วิถีพุทธ

๑. ขั้นตอนการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพดี วิถีพุทธ
๒. การสนับสนุนการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

ภาคผนวก บทความบรรยายประกอบการดำเนินโครงการ ฯ

ผนวก ๑ : บทความบรรยายการดูแลสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธ เฉพาะโรค

แนวทางการดูแลสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธ กรณีโรคเบาหวาน
แนวทางการดูแลสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธ กรณีโรคความดันโลหิตสูง
แนวทางการดูแลสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธ กรณีโรคไขมันในเลือดสูง
แนวทางการดูแลสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธ กรณีโรคหัวใจและหลอดเลือด
แนวทางการดูแลสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธ กรณีโรคมะเร็ง
แนวทางการดูแลสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธ กรณีโรคเอดส์

ผนวก ๒ : หมวดธรรมที่เกื้อกูลต่อการสร้างสุขภาพ องค์กรรวมวิถีพุทธ

- พรหมวิหาร ๔
- อธิปไตย ๔
- อภินิหารปัจเจกชน ๕
- ปฏิจ্ঞสมุปบาท
- โภชนบัญญัติ (กรมอนามัย)
- สังคหวัตถุ ๔
- อัปมาตะ
- บุคคลหาได้ยาก ๒
- โภชนมัตตัญญูตา
- อปัณณกปฏิปทา

๑๐๕ - ๑๔๐

- ปาริสุทธีศีล ๔
- อารักขกัมมัฏฐาน
- เบญจศีล
- โยนิโสมนสิการ
- มรรค ๘
- วุฒิ หรือ วุฒิธรรม ๔
- ไตรลักษณ์
- อริยสัจจ์ ๔
- สัปปริสธรรม ๗
- สทวารสันโดษ
- นวกถิกขุธรรม ๕
- กิจวัตร ๑๐ ประการ ที่พระสงฆ์พึงกระทำ
- มงคล ๓๘
- ไตรสิกขา
- ปัญญา ๓
- ภาวนา
- วิปัสสนาภาวนา
- สติปัฏฐาน ๔
- ฐงค์ ๑๓
- โภชนบัญญัติ ของกรมอนามัย
- อานิสงส์อานาปานสติ
- พละ ๔ และพละ ๕
- อินทรีย์ ๖
- โภชฌงค์ ๗
- ภาเวตัพพธรรม
- วัฒนमुख
- อลีนตา
- สัจฉิกาตัพพธรรม
- ปังจยปัจเจกขณ
- การเดินจงกรม
- เบญจธรรม
- โอวาทปาฏิโมกข์
- สุจริต ๓
- นิमित ๓
- สมာธิ
- อบายमुख ๖
- มัชฌิมาปฎิปปทา
- ทิศ ๖
- สติสัมปชัญญะ
- กายบริหาร ๑๔
- หิริโอตตปปะ
- สัทธรรม
- กัมมัฏฐาน ๒
- วิปัสสนากัมมัฏฐาน
- อานิสงส์ของการบิณฑบาต
- การเดินจงกรม
- โภชนมัตตัญญูตา
- อานาปานสติ ๘
- วุฒิ ๔
- อธิษฐานธรรม
- อินทรีย์สังวร
- ศีล ๕, ๘ และ ๑๐
- ปหัตตัพพธรรม
- พุทธานุมัต
- ปริญญะธรรม
- อายุวัฒนธรรมข

ผนวก ๓ : บททวามการปฏิบัติสมาธิเพื่อสุขภาพยั่งยืน	๑๔๐
๑. การปฏิบัติสมาธิเพื่อสุขภาพยั่งยืน	๑๔๑
๒. บทสวดมนต์ปฏิบัติสมาธิเพื่อสุขภาพยั่งยืน	๑๔๐
ผนวก ๔ : แนวทางการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจำปีของเครือข่าย บวร สอ.	๑๕๕
๑. การติดตามและประเมินผล	๑๖๘
๑. กรอบการประเมินการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ	๑๖๘
๒. แนวทางการประเมินผลการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ	๑๗๐
๓. แบบประเมินหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ	๑๗๘
ผนวก ๖ : คณะผู้จัดทำแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ	๑๗๕
บรรณานุกรม	๑๘๑

สารบัญแผนภูมิ

หน้า

แผนภูมิที่ ๑	กรอบกระบวนการชุมชนต้นแบบรวมพลังสร้างสุขภาพ ด้วยการบูรณาการหลักพุทธธรรม	๒
แผนภูมิที่ ๒	กรอบแนวคิดในการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ	๔
แผนภูมิที่ ๓	มารตราการสาธารณสุขในวงจรชีวิตของคน	๑๑
แผนภูมิที่ ๔	องค์ประกอบของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์	๑๕๘

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ ๑	แสดงกิจกรรมประจำวันในการปฏิบัติธรรมเพื่อสร้างสุขภาพพื้นฐานทั่วไป	๑๓
ตารางที่ ๒	แสดงตัวอย่างพุทธธรรมที่เกื้อกูลให้เกิดสุขภาพทางกาย จำแนกตามวงจรชีวิตและหลักการสร้างสุขภาพ	๑๖
ตารางที่ ๓	แสดงตัวอย่างพุทธธรรมที่เกื้อกูลต่อการสร้างสุขภาพทางจิต ปัญญาและสังคม	๒๐
ตารางที่ ๔	แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ เฉพาะโรคเบาหวาน	๒๔
ตารางที่ ๕	แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ เฉพาะโรคความดันโลหิตสูง	๒๖
ตารางที่ ๖	แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ เฉพาะโรคไขมันในเลือดสูง	๒๘
ตารางที่ ๗	แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ เฉพาะโรคหัวใจและหลอดเลือด	๓๐
ตารางที่ ๘	แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ เฉพาะโรคมะเร็ง	๓๒
ตารางที่ ๙	แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ เฉพาะโรคเอดส์	๓๔
ตารางที่ ๑๐	แสดงจำนวนโคเลสเตอรอลจำแนกตามชนิดอาหารที่มีไขมันสูง	๖๐

บทนำ

แนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

๑. หลักการ และเหตุผล

ในปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และสิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็ว และต่อเนื่อง จากอิทธิพลของโลกาภิวัตน์ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีสาขาต่าง ๆ รวมถึงการแพทย์และการสาธารณสุข ทำให้เกิดผลกระทบทั้งในทางบวกและทางลบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะในทางลบนั้นประชาชนได้เกิดมีพฤติกรรมเสี่ยง หรือพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น บริโภคอาหารไม่ถูกต้อง ดื่มสุรา สูบบุหรี่ ดิถสารเสพติด ดิถอบายมุข ขาดการออกกำลังกายที่ถูกต้อง มีภาวะความเครียด ขับขี่รถด้วยความประมาท เป็นต้น ปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเหล่านี้ ก่อให้เกิดโรคเรื้อรังและเรื้อรังตามมาในขนาดและความรุนแรงที่เพิ่มทวีมากขึ้นเป็นลำดับ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อุบัติเหตุ เป็นต้น นอกจากนี้โรคติดต่อที่เคยมีอยู่เดิมในแต่ละท้องถิ่น ยังคงเป็นปัญหาอย่างต่อเนื่อง เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคปอดอักเสบ โรคปอดบวม โรคไข้เลือดออก เป็นต้น และปัจจุบันยังมีโรคอุบัติใหม่ เช่น โรคไข้หวัดใหญ่ ๒๐๐๙ โรคไข้หวัดนก โรคซาร์ โรควัวบ้า นับว่าเป็นปัญหาที่คุกคามต่อสุขภาพ และคุณภาพชีวิตซึ่งจะต้องมีการเฝ้าระวัง และควบคุมป้องกันให้เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การป้องกันและแก้ไขปัญหาต่างๆ ดังกล่าวข้างต้นรัฐบาล โดยกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนกำลังใช้ความพยายามดำเนินการตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ พ.ร.บ. เกี่ยวกับการแพทย์ การสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ การสาธารณสุขแห่งชาติ แผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ นโยบายรัฐบาลและนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้โดยใช้เทคโนโลยี มาตรการและยุทธศาสตร์ด้านวิชาการแพทย์และการสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ เพิ่งจะเริ่มใช้เทคนิควิธีการทางสังคมศาสตร์ ได้แก่ จิตวิทยา พฤติกรรมศาสตร์ มานุษยวิทยาสาสนศาสตร์ และเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขผสมผสานกับด้านการแพทย์ และการสาธารณสุข เมื่อไม่นานมานี้ ซึ่งในประเทศไทยยังถือว่า มีการใช้ไม่กว้างขวางเพียงพอและขาดการบูรณาการที่จะส่งผลกระทบต่อ การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคและปัญหาสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเท่าที่ควร ดังจะเห็นได้ว่าปัจจุบันนี้ประชาชนมีแนวโน้มใช้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลขนาดใหญ่ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนสูงมากยิ่งขึ้นเป็นลำดับ จนเกิดความแออัดมาก ซึ่งไม่เป็นผลดีทั้งต่อบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งมีจำนวนไม่เพียงพออยู่แล้ว และผู้รับบริการ ซึ่งมีความต้องการและความคาดหวังมากยิ่งขึ้น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมการเสริมสร้างสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคและปัญหาที่คุกคามต่อสุขภาพให้เข้มแข็ง จริงจังและต่อเนื่องทุกระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน ด้วยเหตุนี้ มูลนิธิอุทัย สุขสุข จึงได้ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ปี ๒๕๕๓ จากสำนักงานหลักประกัน

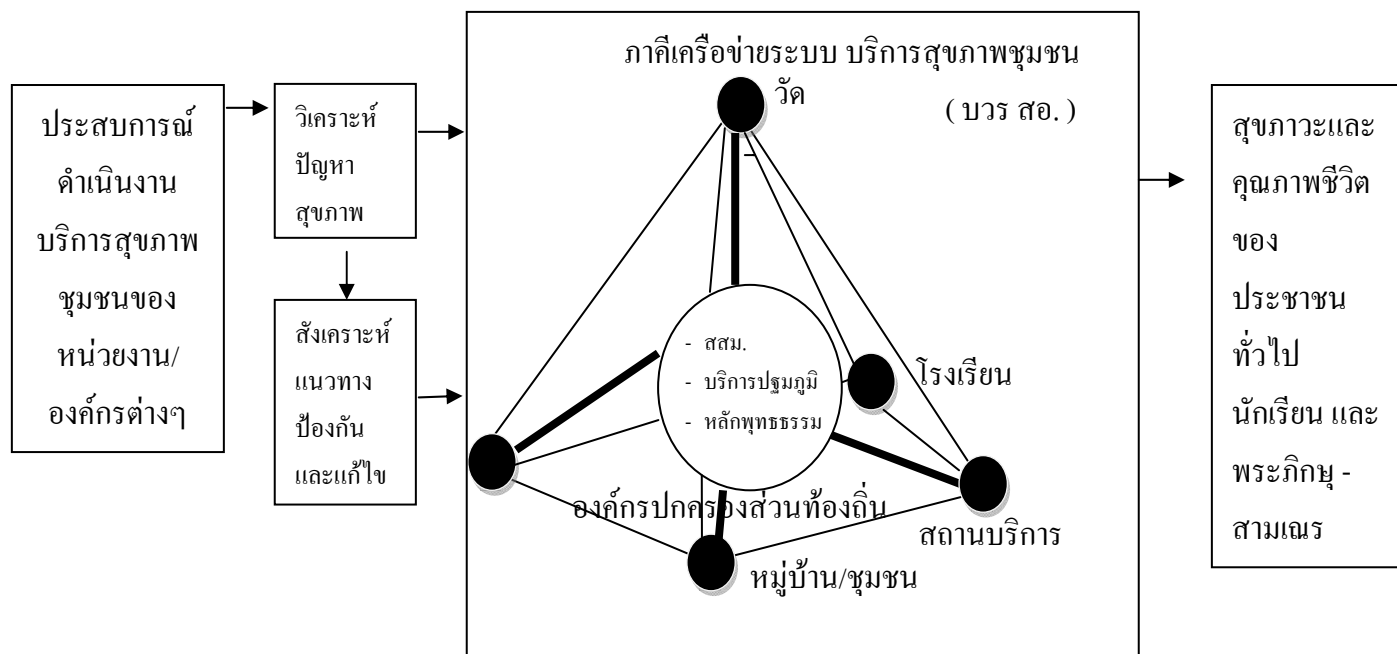
สุขภาพแห่งชาติและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในการดำเนินงานโครงการชุมชนต้นแบบรวมพลังสร้างสุขภาพด้วยการบูรณาการหลักพุทธธรรม (ชสพ.) และโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพองค์กรร่วมด้วยการบูรณาการหลักพุทธธรรม (พสพ.) ตามลำดับในพื้นที่ ๑ ชุมชน ของแต่ละภาคและกรุงเทพมหานคร รวม ๕ ชุมชน ในจังหวัดสระบุรี อุบลราชธานี นครสวรรค์ สุราษฎร์ธานี และกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

๑) เพื่อพัฒนาศักยภาพของประชาคมสุขภาพชุมชน ได้แก่ หมู่บ้าน / ชุมชน (บ.) วัด (ว.) โรงเรียน (ร.) ให้สามารถนำหลักพุทธมาผสมผสานกับหลักการสาธารณสุขมูลฐานเพื่อสร้างสุขภาพะทางกาย จิต ปัญญาและสังคมของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

๒) เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้มีการสร้างและพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือช่วยเหลือเกื้อกูลของประชาคมสุขภาพชุมชน (บ.ว.ร.) กับสถานบริการสุขภาพ (ส.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อ.) รวมใช้อักษรย่อว่า บวร สอ. ให้มีพลังเข้มแข็ง ในการจัดบริการและสร้างสุขภาพชุมชนที่ผสมผสานด้วยหลักพุทธธรรม อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

สำหรับกรอบแนวคิดกระบวนการชุมชนต้นแบบรวมพลังสร้างสุขภาพด้วยการบูรณาการหลักพุทธธรรม ได้แสดงไว้ในแผนภูมิที่ ๑.

แผนภูมิที่ ๑ กรอบกระบวนการชุมชนต้นแบบรวมพลังสร้างสุขภาพด้วยการบูรณาการหลักพุทธธรรม



๒. สรุปบทเรียนจากโครงการ ชสพ. / พสพ.

๒.๑ ได้รูปแบบของการพัฒนาสุขภาพชุมชนองค์รวมที่มีการใช้หลักพุทธธรรมมาบูรณาการ ซึ่งเป็นที่ยอมรับและสามารถปฏิบัติได้

๒.๒ ได้รูปแบบของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และทำงานเป็นทีมสร้างสุขภาพและคุณภาพชีวิตในชุมชน ซึ่งประกอบด้วยองค์ภาคีเครือข่าย บวร สอ. ที่สามารถส่งเสริมสนับสนุนให้มีความเข้มแข็ง เป็นพลังสำคัญในการพัฒนาชุมชนให้สัมฤทธิ์ผลมากยิ่งขึ้นต่อไป

๒.๓ เกิดมีวิทยากร (ครู ก.) ในส่วนกลางรุ่นแรกจำนวน ๒๔ รูป / คน ประกอบด้วยพระภิกษุ ๕ รูป และนักวิชาการสาธารณสุข ๑๙ คน ซึ่งสามารถสร้างวิทยากร (ครู ก.) รุ่นต่อ ๆ ไป ในระดับ ส่วนกลาง และระดับจังหวัด

๒.๔ เกิดมีวิทยากร (ครู ข.) ในระดับพื้นที่โครงการภาคีเครือข่ายละ ๒๔ คน จากผู้แทนของ องค์กร บวร สอ. ซึ่งสามารถสร้างแกนนำสุขภาพวิถีพุทธขยายวงกว้างออกไปให้ครอบคลุมพื้นที่ทุก หมู่บ้าน / ชุมชน ในตำบลต้นแบบและตำบลอื่น ๆ รวมทั้งมีภาคีเครือข่าย บวร สอ. ๕ แห่ง ที่สามารถ พัฒนาให้เป็นศูนย์เรียนรู้ประจำภาคและ กทม. เพื่อให้ภาคีเครือข่ายอื่น ๆ มาเรียนรู้และนำไปขยายผล ต่อไปได้

๒.๕ ได้เอกสารที่จำเป็นต้องใช้ในการขยายการดำเนินงาน โครงการพัฒนาสุขภาพวิถีพุทธ สำหรับพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป ได้แก่

๑) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชุมชนองค์รวมด้วยการบูรณาการหลักพุทธ ธรรม(พสพ.) และโครงการชุมชนต้นแบบรวมพลังสร้างสุขภาพด้วยการบูรณาการหลักพุทธธรรม (ชสพ.) พร้อมด้วยแนวทางการดำเนินงานโครงการ พสพ. / ชสพ.

๒) แนวทางการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมแนวพุทธ

๓) การปฏิบัติสมาธิเพื่อสุขภาพยั่งยืน

๔) หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสร้างสุขภาพองค์รวมแนวพุทธ

๕) แนวทางการฝึกอบรมวิทยากร (ครู ข.)

๒.๖ ภาคีเครือข่าย บวร สอ. ได้ทราบปัญหาสุขภาพของชุมชนหรือหมู่บ้านที่เป็นปัจจุบัน ทุกแห่ง จากการสำรวจตามโครงการนี้ และมีโครงการสร้างสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค และเยียวยา รักษาโรคโดยบูรณาการการใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการแพทย์ การสาธารณสุข และพุทธธรรมแล้ว พื้นที่ ละ ๓ – ๔ โครงการ ซึ่งจะสามารถนำประสบการณ์ทั้งสองด้านสู่การปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพที่ยัง ไม่ได้นำเข้าโครงการในปี ๒๕๕๓ ในโอกาสต่อไป

๒.๗ องค์กรภาคีเครือข่าย บวร สอ. มีความรู้และประสบการณ์ในการสร้างสุขภาพองค์รวม ด้วยศาสตร์และศิลป์ทางการแพทย์และการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นและสามารถนำพุทธธรรมมาเสริม ให้บริการสุขภาพชุมชนเข้มแข็งขึ้น พระภิกษุได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุขในการดูแล

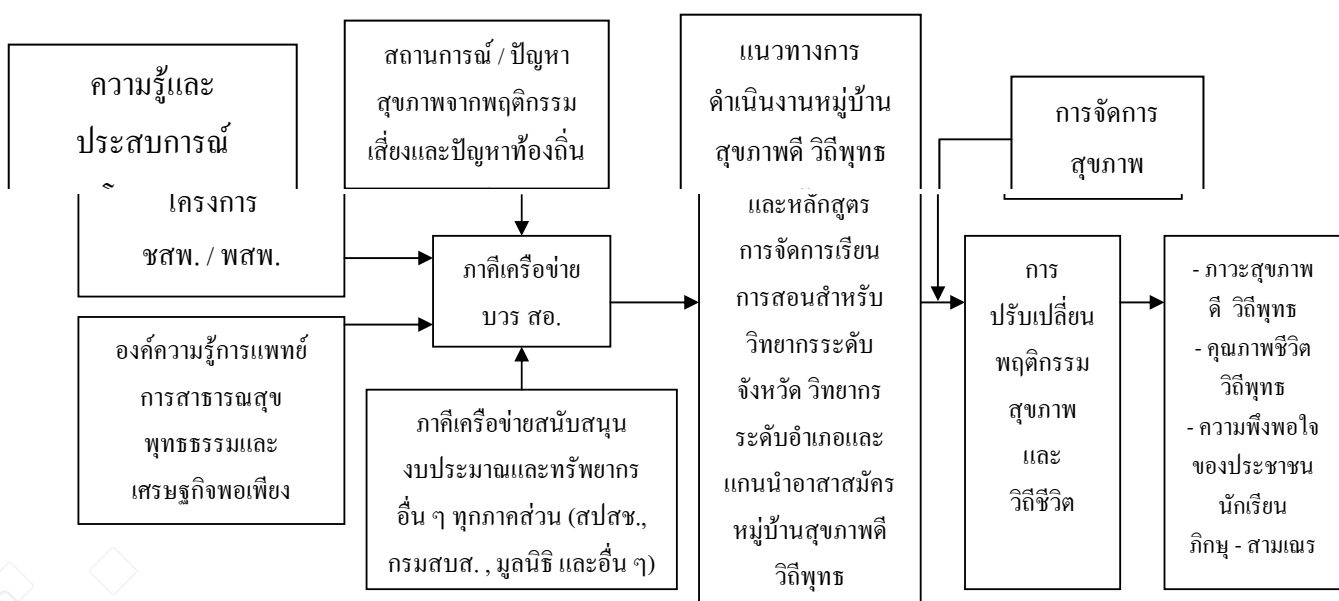
สุขภาพและสามารถผลิตสื่อการเรียนการสอนธรรมเรื่องสุขภาพวิถีพุทธให้เป็นที่เชื่อถือและศรัทธาต่อประชาชน ในทางกลับกัน นักวิชาการสาธารณสุขก็จะได้เรียนรู้ธรรมที่สามารถนำไปใช้กับตนเองและครอบครัว อีกทั้งสามารถใช้หลักพุทธธรรมในการให้บริการสุขภาพสัมฤทธิ์ผลมากยิ่งขึ้น

๒.๘ จากประเมินผลการดำเนินงาน โครงการ ชุมชนต้นแบบ ฯ ทั้ง ๕ ภาคีเครือข่าย บวร สอ. สนับสนุนและประสานงานโครงการ ได้พิจารณาเห็นสมควรรวมโครงการ ชสพ. / พสพ. โครงการเดียว โดยใช้ชื่อว่า โครงการหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ ซึ่งมีความกะทัดรัด ครอบคลุมวัตถุประสงค์ ง่ายต่อการสื่อสาร อ้างอิงและมีความเป็นเอกภาพในการนำประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ขยายโครงการในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป

๓. กรอบแนวคิดในการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

อาศัยความรู้และประสบการณ์จากการดำเนินงาน โครงการ ชสพ. / พสพ. มาใช้ในการขยายการดำเนินงาน โครงการหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ ในการป้องกันและแก้ปัญหาโรคไร้เชื้อ ไร้รังและปัญหาสุขภาพชุมชน โดยการผสมผสานองค์ความรู้ด้านบริการการแพทย์ การสาธารณสุข พุทธธรรมและเศรษฐกิจพอเพียง ด้วยการขับเคลื่อนของพลังภาคีเครือข่าย บวร สอ. ที่ได้รับการสนับสนุนและเกื้อกูลจากทุกภาคส่วน ในด้านงบประมาณและทรัพยากรอื่น ๆ ตามแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ และหลักสูตรการเรียนการสอนสำหรับวิทยากรระดับจังหวัด วิทยากรระดับอำเภอและแกนนำอาสาสมัครหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ หมู่บ้านจัดการสุขภาพ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ ก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน นักเรียน ภิกษุ – สามเณร ทั้งรายบุคคล ครอบครัว วัด ชุมชน และสังคมทั่วไป รายละเอียดตามแผนภูมิที่ ๒

แผนภูมิที่ ๒ กรอบแนวคิดในการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ



๔. วัตถุประสงค์ของเอกสารแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

๔.๑ เพื่อให้ผู้อ่านมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถอธิบายเนื้อหาสาระที่สำคัญเกี่ยวกับ

- ๑) ความสอดคล้องและเกื้อกูลระหว่างหลักการแพทย์การสาธารณสุขและการสาธารณสุขมูลฐานกับหลักพุทธธรรม
- ๒) หลักการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธสำหรับสร้างสุขภาพทั่วไป
- ๓) หลักการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธเฉพาะ โรคที่ใช้เป็นกรณีศึกษา
- ๔) ความหมายของหมวดธรรมที่เกื้อกูลต่อการสร้างสุขภาพองค์รวม
- ๕) บทความบรรยายแนวทางการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธเฉพาะ โรคที่ใช้เป็นกรณีศึกษา
- ๖) บทความบรรยายแนวทางการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธเรื่องการปฏิบัติสมาธิเพื่อสุขภาพยั่งยืน

๔.๒ เพื่อให้ผู้อ่านสามารถนำแนวทางการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ ไปปฏิบัติด้วยตนเอง และเผยแพร่ให้ครอบครัวและชุมชนนำไปปฏิบัติด้วย

๔.๓ เพื่อให้วิทยากรสามารถใช้เป็นสื่อในการอบรมอาสาสมัครเชี่ยวชาญด้านการสร้างสุขภาพวิถีพุทธประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประจำวัด (อสว.) และประจำโรงเรียน (อสร.) คือแกนนำอาสาสมัครหมู่บ้านสุขภาพดีวิถีพุทธ

๔.๔ เพื่อให้พระภิกษุ สามเณร และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับตนเอง และเผยแพร่แก่ประชาชนทั่วไปผู้มาปฏิบัติธรรมหรือร่วมงานบุญงานกุศลของวัด และประชาชนที่มารับบริการที่สถานบริการสุขภาพ

๔.๕ เพื่อให้พระภิกษุ สามเณร และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการผลิตสื่อ ประกอบการเผยแพร่ความรู้และแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย (ผู้นำชุมชน อสม. ครู นักเรียน และประชาชนทั่วไป) เช่น แผ่นพับ แผ่นซีดี บทความเสวนาสุขภาพวิถีพุทธ เป็นต้น

๔.๖ เพื่อประยุกต์ใช้ในการขยายการดำเนินงาน ไปสู่หมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธภายใต้โครงสร้างของหมู่บ้านจัดการสุขภาพตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

๕. นโยบายหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมสนับสนุนบริการ และมูลนิธิอุทัย สุขได้ร่วมกำหนดนโยบายการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ ดังนี้

๕.๑ พัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายสุขภาพชุมชน (บวร สอ.) ซึ่งประกอบด้วย หมู่บ้าน / ชุมชน วัด โรงเรียน สถานเอนามัย หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ. สด.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สามารถนำหลักพุทธธรรมมาผสมผสานกับหลักการสาธารณสุขมูลฐาน ที่เชื่อมโยงกับบริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อสร้างสุขภาวะทางกาย จิต ปัญญาและสังคมของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

๕.๒ ส่งเสริมและสนับสนุนให้สถานีนอนามัยหรือ รพ.สต. มีการสร้างและพัฒนาเครือข่าย ความร่วมมือช่วยเหลือเกื้อกูลของประชาคมสุขภาพชุมชน ให้มีพลังเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพชุมชนที่ผสมผสานหลักพุทธธรรมเข้าไว้ โดยถือหลักที่ว่า “สุขภาพดี สังคมดี ไม่มีขาย อยากรู้ได้ต้องร่วมสร้าง” ซึ่งจะมีผลทำให้ระบบบริการสุขภาพในภาพรวมมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ลดปริมาณผู้ป่วยที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลขนาดใหญ่ลง ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน อีกทั้งเป็นการประหยัดงบประมาณของชาติในระยะยาว ที่สำคัญคือ ลดทุกขภาวะของบุคคล ครอบครัว และชุมชน อย่างเป็นรูปธรรม

๕.๓ บูรณาการการดำเนินการหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธเข้ากับการดำเนินการหมู่บ้านจัดการสุขภาพตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จะขยายผลให้กว้างขวางในจังหวัดอื่น ๆ ต่อไป

๖. วัตถุประสงค์ของการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

๖.๑ เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำขององค์กรภาคีเครือข่ายสุขภาพชุมชน (บวร สอ.) ในการร่วมกันสร้างสุขภาพดี วิถีพุทธ (สุขภาพองค์รวมที่ผสมผสานหลักพุทธธรรม) และส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของสถานีนอนามัยหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ. สต.)

๖.๒ เพื่อให้องค์กรภาคีเครือข่าย บวร สอ. นำหลักพุทธธรรมมาบูรณาการกับบริการสุขภาพและสามารถประยุกต์ใช้ในกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสร้างสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรคและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โรคเรื้อรังทั้งชนิด ไร้เชื้อและติดเชื้อ ๖ โรคคือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง และโรคเอดส์ ในประชาชนกลุ่มเป้าหมายให้มีอัตราป่วยและอัตราภาวะโรคแทรกซ้อนลดลง

๖.๓ เพื่อพัฒนาหมู่บ้านเป้าหมายและหมู่บ้านจัดการสุขภาพให้เป็นหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธที่สมบูรณ์สามารถเป็นศูนย์การเรียนรู้และทัศนศึกษาแก่หมู่บ้านในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

๗. ความจำเป็นในการน้อมนำพุทธธรรมมาบูรณาการกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข

๗.๑ ความสอดคล้องและเกื้อกูลกันระหว่างหลักการทางการแพทย์การสาธารณสุขและการสาธารณสุขมูลฐานกับหลักพุทธธรรม ซึ่งมีหลายมุมมอง ดังนี้

๑) มุมมองด้านที่มาขององค์ความรู้และพระอัจฉริยภาพของพระพุทธเจ้าด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

องค์ความรู้ด้านการแพทย์และการสาธารณสุขได้ก่อกำเนิดขึ้นมาในโลก จากการสังเกต การศึกษา การวิจัย การทดลอง การปฏิบัติ และการพิสูจน์ ตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีของนักปราชญ์ และนักวิชาการในสาขาต่างๆ ทุกยุคทุกสมัย มีการสังสมประสบการณ์ และถ่ายทอดมาสู่อุชนรุ่นหลังเป็นลำดับ รวมทั้งได้มีการศึกษา วิจัย พัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์และ

การสาธารณสุข จนมีวิวัฒนาการเจริญรุ่งเรือง และแบ่งแยกออกเป็นหลากหลายสาขาหลักและสาขาย่อยใน วิชาชีพแพทย พยาบาล เกษตรกร ทันตแพทย์ และอื่นๆ ดังที่ปรากฏชัดเจนแล้วในปัจจุบัน

สำหรับองค์ความรู้ด้านพระพุทธศาสนานั้น สมเด็จพระสัมมาสัมมาพุทธเจ้าได้ทรงตรัสรู้ด้วย พระองค์เองเมื่อ ๔๕ ปี ก่อนพุทธศักราช หมายถึง พระพุทธองค์ได้ทรงรู้แจ้งแทงตลอดด้วยอริยสัจ ๔ ได้แก่ ทุกข์ คือความไม่สบายกายไม่สบายใจ สมุทัย คือเหตุให้เกิดทุกข์ นิโรธ คือความดับทุกข์ มรรค คือข้อปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์ นอกจากนั้นพระพุทธองค์ได้ทรงบัญญัติองค์ความรู้ คือพระธรรมวินัยไว้รวม ๘๔,๐๐๐ พระธรรมขันธ์ ซึ่งในสมัยต่อมา ได้มีการรวบรวมไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในคัมภีร์พระพุทธศาสนา คือพระไตรปิฎก ในจำนวนพระธรรมวินัยทั้ง ๘๔,๐๐๐ พระธรรมขันธ์นั้น ได้มีพระธรรมวินัยจำนวนมากที่เป็นพระธรรมคำสอนเกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข

จากการศึกษาพุทธประวัติและพระธรรมวินัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งพระวินัยปิฎก และพระ สุตตันตปิฎกพบว่า พระพุทธองค์ทรงมีพระอัจฉริยภาพอย่างล้ำเลิศในด้านการแพทย์และการสาธารณสุข พระ พุทธองค์ทรงจัดการให้บริการรักษาพยาบาล บริการป้องกันและควบคุมโรค รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพหลังการ ป่วยไข้ พระพุทธองค์ทรงอนุญาตการรักษาพยาบาล (ส่งการรักษาพยาบาล) ด้วยพระองค์เอง กับทั้งสอนให้ ภิกษุพยาบาลทำการรักษาพยาบาล และช่วยเหลือภิกษุอาพาธต่างๆ ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งพระพุทธองค์ทรง รักษาโรคทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม ด้วยยาและธรรมมานุภาพ ตลอดจนการผ่าตัดด้วย พระองค์เองและได้รับการถวายพระนามว่าเป็นหมอหรือแพทย์ พระองค์ใช้คำว่า “ภิสกโก” แปลว่าหมอยา คำว่า “สกลกตโต” แปลว่าหมอผ่าตัด คำว่า “เวชข” แปลว่า แพทย์ และคำว่า “สพฺพโรคติจิจฺจโก” แปลว่า ผู้รักษาเยียวโรคทุกชนิด หมายถึง เป็นผู้รักษาชาวโลกทั้งปวง คือ รักษาทั้งโลกและโรค ผู้เขียนเห็นว่าพระ พุทธองค์ทรงรักษาพยาบาลผู้ป่วยไข้แบบองค์รวม กล่าวคือดูแลคนไข้ ทั้งความเจ็บ ไข้ทางกายและ ขณะเดียวกันก็เยียวยา ด้านจิตใจ ด้านสติปัญญา และด้านความเป็นอยู่ทางสังคม ผสมผสานเชื่อมโยงกันอย่าง ต่อเนื่อง และพระพุทธองค์ได้ทรงให้บริการรักษาพยาบาลด้วยความเมตตาธรรมและกรุณาธรรมในพระหฤทัย เปรียบเสมือนเป็นการให้บริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ซึ่งทั้งบริการแบบองค์รวมและบริการด้วย หัวใจของความเป็นมนุษย์ดังกล่าวนี้ ผู้เขียนเห็นว่าพระพุทธองค์ทรงเป็นองค์ค้นพบและบุกเบิกหรือเป็นพระ บิดาของแพทย์ทั้งสองด้านนี้ ซึ่งเป็นเรื่องที่วงการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศไทย และทั่วโลก พยายามค้นหาอยู่ในขณะนี้ ทั้งๆที่ความรู้จริงของพระพุทธองค์ได้ตรัสรู้หลักธรรมทั้งสองนี้ก่อนแล้วปฏิบัติ ด้วยพระองค์เองและสอนให้ภิกษุและพุทธบริษัททำตาม ดังนั้นวงการแพทย์และการสาธารณสุขในปัจจุบัน ควรจะเจริญรอยตามพระพุทธองค์อย่างจริงจังให้บรรลุผลสำเร็จได้โดยแท้แน่นอน คือการมีสุขภาพสมบูรณ์ และคุณภาพชีวิตดีของภิกษุ-สามเณรและประชาชน

สำหรับศาสตร์และศิลป์ ในการรักษาพยาบาลและป้องกันควบคุมโรค ในสมัยพุทธกาล ประเทศอินเดียน่าจะเป็นการแพทย์แผนดั้งเดิม (Traditional Medicine) ทำนองเดียวกันกับประเทศไทย ซึ่ง ในอดีตกาล ก็ได้มีการแพทย์แผนดั้งเดิมหรือเรียกว่าการแพทย์แผนโบราณ แต่ปัจจุบันนี้ได้รับการพัฒนาเป็น การแพทย์แผนไทย ซึ่งระบบการแพทย์แผนดั้งเดิมขึ้น ทั้งประเทศอินเดียและประเทศไทยจะคล้ายคลึงกันคือ จะอาศัยการถ่ายทอดองค์ความรู้และวิถีปฏิบัติในแต่ละช่วงอายุคนเป็นลำดับมาจากบรรพบุรุษเป็นครุ คนรุ่น

หลังเป็นศิษย์ อาศัยความชำนาญและประสบการณ์ในการวินิจฉัยโรคและสั่งการรักษาพยาบาล สำหรับยาที่ใช้เป็นยาสมุนไพร ที่ได้จากชิ้นส่วนของอวัยวะสัตว์บางชนิด จากแร่ธาตุ อาหาร และผักผลไม้ตามธรรมชาติ ตัวอย่างที่จะแสดงไว้ในตอนต่อไป

ความจริงพระพุทธองค์ทรงสนพระทัย และได้ศึกษาและวิธีการป้องกันควบคุมโรคตั้งแต่ก่อนทรงออกผนวช เนื่องจากได้มีโรคระบาดเกิดขึ้นในนครประเทศในสมัยนั้น หลังจากที่ได้ออกผนวชและตรัสรู้แล้วก็ได้ทรงมีข้อวัตรปฏิบัติด้านการแพทย์ และการสาธารณสุขเป็นอเนกประการ ทั้งต่อสงฆ์สาวกและประชาชนในระยะแรก พระพุทธองค์มิได้ทรงบัญญัติพระวินัยไว้ล่วงหน้าจนถึงหลังออกพรรษาที่ ๒๐ แล้วจึงทรงเริ่มบัญญัติพระวินัยหรือบัญญัติสิกขาบทขึ้นตามคำกราบทูลของพระสาวก โดยได้ทรงบัญญัติสิกขาบทขึ้นเป็นบทๆ มา กล่าวคือ เมื่อมีต้นเหตุก็ทรงมีข้อวินิจฉัยเป็นลำดับๆ

กล่าวโดยสรุปว่า พระพุทธองค์ทรงมีพระอัจฉริยภาพด้านการแพทย์และการสาธารณสุขอันล้ำเลิศและทรงมีพระเมตตา กรุณา และเอื้ออาทรในการดูแลสุขภาพของสงฆ์สาวกและประชาชนทั่วไป ทรงจัดบริการรักษาพยาบาล การป้องกันควบคุมโรค และการฟื้นฟูสภาพหลังการป่วยไข้ ทรงสั่งการรักษาพยาบาลด้วยพระองค์เอง แม้กระทั่งทรงอาบน้ำให้ภิกษุที่ป่วยไข้ ทรงสอนให้ภิกษุเป็นภิกษุพยาบาลทำการรักษาพยาบาลช่วยเหลือภิกษุอาพาธและประชาชน ๒๕ จำพวก ซึ่งสอดคล้องกับหลักการสาธารณสุขมูลฐานในปัจจุบันที่มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทรงอนุญาตยาสมุนไพรนานาชนิดและอาหารเป็นยา ทรงสั่งใช้วิธีการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพหลายวิธีแบบอายุเวท ซึ่งสอดคล้องกับวิธีการรักษาแบบเวชกรรมหรือแพทย์แผนโบราณของไทย ทรงอนุญาตการผ่าตัดและการผ่าตัดเนื้องอกด้วยก้อนเกลือ และทรงสั่งการรักษาพยาบาลด้วยวิธีอื่นๆ อีกมาก จนทำให้พระพุทธองค์ทรงได้รับการถวายพระนามว่า เป็นหมอหรือแพทย์ ดังนั้นพระกรณียกิจของพระพุทธองค์จึงมีคุณค่าอย่างยิ่งในการศึกษาค้นคว้าและเจริญรอยตามเบื้องพระยุคลบาท

๒) มุมมองด้านเป้าหมายสูงสุด

เป้าหมายสูงสุดของบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ได้แก่ ประชาชนทุกคน มีภาวะที่สมบูรณ์พร้อมมูล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกัน เป็นองค์รวมอย่างสมดุลซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายสูงสุดของพุทธธรรม ได้แก่ ความพ้นทุกข์ คือถึงพร้อมด้วยความสุข ทั้งในชาตินี้ และชาติหน้าคือ สுகติ หรือจุดหมายสูงสุดตลอดไป คือนิพพาน

๓) มุมมองด้านกระบวนการค้นหาความจริงและสัจธรรม

พระพุทธเจ้าทรงค้นพบและตรัสรู้ด้วยอริยสัจ ๔ คือ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ และมรรค ซึ่งสอดคล้องกับหลักการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ที่จะต้องวิเคราะห์ค้นหาโรค หรือปัญหาสุขภาพ ค้นหาสาเหตุ กำหนดเป้าหมายการรักษา หรือแก้ไขปัญหา และดำเนินการรักษา หรือแก้ไขปัญหาตามหลักวิชาการแพทย์ และการสาธารณสุข ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความจริง และเป็นไปตามหลักวิทยาศาสตร์ และหลักธรรมชาติ

๔) มุมมองด้านความสำคัญของสุขภาพ

ในด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ถือว่าสุขภาพมีความสำคัญมากต่อการดำรงชีวิต หากบุคคลมีสุขภาพดี ก็จะสามารถศึกษาหาความรู้ มีความเฉลียวฉลาด มีงานทำ มีอาชีพดี มีรายได้ดี มีฐานะการเงินพอเพียง ตรงกันข้ามหากสุขภาพไม่ดี ก็จะเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาล่าเรียน ด้วยโอกาสการมีอาชีพดี และฐานะยากจนในทางการแพทย์และการสาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญของสุขภาพทั้ง ๔ มิติ คือ สุขภาพทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม

ในทางพุทธศาสนานั้น ได้มีพุทธพจน์ถึงความสำคัญของสุขภาพ ความว่า “อาโรคฺยปรมาลาภา” ความ ไม่มีโรค เป็นลาภอย่างยิ่ง ในพระไตรปิฎกได้บรรจุคำสอนของพระพุทธเจ้าเกี่ยวกับโรคโดยตรงไว้ใน “โรคสูตร ว่าด้วยโรค ความว่ามีโรค ๒ อย่างคือ ๑) โรคทางกาย และ ๒) โรคทางใจ คนที่ไม่มีโรคทางกายในแต่ละปี หรือหลายปี แม้อีกกว่า ๑๐๐ ปี ยังพอมีอยู่ แต่ผู้จะกล่าวอ้างว่า ตนเองไม่มีโรคทางใจ ตลอดระยะเวลาแม้แต่รู้เดิยหาได้โดยยาก ยกเว้นผู้หมกมิดกิเลสแล้ว” อย่างไรก็ตาม พระพุทธองค์ทรงสอนให้มีและใช้ปัญญาในการสร้างความสุขและดำรงชีวิตอย่างคุณค่า และคุณธรรมด้วยในขณะเดียวกัน

๕) มุมมองด้านการพึ่งตนเอง และการเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น

ในด้านการดูแลสุขภาพทางการแพทย์และการสาธารณสุขนั้น ได้เน้นให้เห็นความสำคัญของการพึ่งพาตนเอง ในการดูแลสุขภาพเป็นเรื่องต้น หากเหลือความสามารถของตนเอง จึงพึ่งพาคนอื่น เช่น บุคลากร สถานีนอนามัย และโรงพยาบาล เป็นต้น ในด้านพระพุทธศาสนาได้มีพุทธพจน์ส่งเสริมการพึ่งพาตนเองว่า “อตฺตา หิ อตฺตโน นาโถ ตนแลเป็นที่พึ่งแห่งตน” ส่วนการให้บริการแก่ผู้อื่นนั้นสมเด็จพระบรมราชชนก ได้ทรงสอนให้นึกถึงประโยชน์ผู้อื่นเป็นที่หนึ่ง ประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ซึ่งสอดคล้องกับคำสอนของพระพุทธองค์ใน สังคหวัตถุ ๔ คือ ทาน หมายถึง การให้ การเสียสละ หรือการเอื้อเพื่อแบ่งปันของของตนเพื่อประโยชน์แก่บุคคลอื่น ปิยวาจา หมายถึง การพูดจาด้วยถ้อยคำที่ไพเราะอ่อนหวาน พูดด้วยความจริงใจ อตฺถจริยา หมายถึงการสงเคราะห์ทุกชนิดหรือการประพฤตินในสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น และ สมานัตตา หมายถึง การเป็นผู้มีความสม่ำเสมอ หรือมีความประพฤติเสมอดัน เสมอปลาย

๖) มุมมองด้านวงจรชีวิตของมนุษย์

ในทางพระพุทธศาสนา ได้กล่าวถึงวงจรชีวิตของมนุษย์ว่ามี การเกิด การแก่ การเจ็บ และ การตาย ยกเว้นผู้ดับกิเลสและกองทุกข์แล้ว ในทางการแพทย์ก็ได้เน้นถึงบริการอย่างครบวงจร คือ ในการเกิด การแก่ การเจ็บ การเจ็บป่วย และการตาย เช่นเดียวกัน โดยมีบริการสาธารณสุข ๔ มิติรองรับ ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ

๗) มุมมองด้านคุณธรรมและจริยธรรม

ในด้านการให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขนั้น ผู้ให้บริการหรือผู้ประกอบการวิชาชีพทุกวิชาชีพ จะต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดสภาวิชาชีพว่าด้วยคุณธรรมและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพนั้นๆ ที่กำหนดขึ้น เช่น แพทย์สภา ก็มีข้อกำหนดของแพทย์สภาว่าด้วยจริยธรรมของแพทย์ให้ปฏิบัติ

เป็นต้น สำหรับพระพุทธศาสนานั้นถือว่า พระวินัยและพระธรรมที่ทรงบัญญัติทั้งหมด ถือเป็นหลักประพฤติปฏิบัติที่นำไปสู่คุณธรรมและจริยธรรมของมนุษย์โลกทั้งสิ้น

๗.๒ อานุภาพของพุทธธรรมในการสร้างสุขภาพ

พระธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้ามีอานุภาพและคุณประโยชน์มากต่อผู้ประพฤติปฏิบัติ เนื่องจากพระพุทธองค์ได้ทรงสอนทั้งด้านองค์ความรู้ หลักพุทธธรรมเรียกว่า ทรงสอนพระปริยัติธรรม ด้านปฏิบัติ เรียกว่าปฏิบัติธรรม และด้านผลของการเรียนรู้และปฏิบัติด้วยตนเอง เรียกว่า ปฏิเวธธรรมและถือเป็นหลักการสำคัญของคุณประโยชน์ของพุทธธรรมว่า ผู้ประพฤติปฏิบัติธรรมย่อมไม่ตกไปหรือไม่เป็นไปในทางชั่ว มีแต่ความเจริญรุ่งเรืองในชีวิต

สำหรับอานุภาพของพุทธธรรมต่อการแพทย์และการสาธารณสุขโดยตรงนั้น เกิดจากพระอัจฉริยภาพของพระพุทธเจ้าด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ซึ่งได้ทรงตรัสรู้ด้วยพระองค์เองโดยชอบนานาประการ ได้แก่

๑) ด้านการรักษาพยาบาล พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติใช้ยา อาหาร สมุนไพรหลายชนิดสำหรับรักษาโรคในภิกษุป่วยไข้ ทรงอนุญาตให้ภิกษุเป็นภิกษุพยาบาล ทำการพยาบาลภิกษุไข้ ซึ่งในระยะหลังทรงอนุญาตให้ภิกษุพยาบาลทำการรักษาพยาบาลบุคคลอื่นๆ ๒๕ จำพวกได้ เช่น บิดา มารดา ญาติ ฯลฯ ทรงผ่าตัดเนื้องอกด้วยก้อนเกลือด้วยพระองค์เอง รวมทั้งได้ทรงบัญญัติคุณสมบัติของผู้พยาบาลที่ดี และที่ไม่สมควรซึ่งอาจถือได้ว่า ทรงบัญญัติจริยธรรมของแพทย์หรือผู้พยาบาลเป็นครั้งแรก

๒) ด้านการป้องกัน ควบคุมโรค มีหลายประการเช่น ทรงอนุญาตให้ภิกษุพยาบาลทำการรักษาผู้ป่วยด้วยโรคระบาด การวางหลักเกณฑ์ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการรักษาความสะอาดของสิ่งของ เครื่องใช้ เป็นต้น

๓) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ทรงบัญญัติพระธรรมที่เกื้อกูลการส่งเสริมสุขภาพไว้หลายประการ เช่น ทรงอนุญาตอาหารที่ควรกินและไม่ควรกิน เช่น เนื้อช้าง เป็นต้น ทรงสอนให้กินอาหารพอประมาณ เพื่อให้พอเพียงในการบำรุงรักษาให้ร่างกายอยู่ได้เป็นปกติ ไม่ใช่กินอาหารอย่างมัวเมาตามกิเลสตัณหา เช่น คำสอนในข้อธรรม “ โภชนมัตตัญญตา ” ให้รู้จักพอประมาณในการบริโภค เป็นต้น นอกจากนี้ยังทรงสอนให้เคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งอนุโลมได้กับการออกกำลังกาย เช่น การเดินจงกรม ปฏิบัติกัจจวัตร ๑๐ ประการของสงฆ์ การประพฤติปฏิบัติศีล สมาธิ ปัญญา (กาวานา) ซึ่งเป็นการรักษากายและวาจาให้เรียบร้อย และฝึกจิตใจให้สงบผ่อนคลาย เพื่อส่งเสริมทั้งสุขภาพทางกายและจิตใจ เป็นต้น

๔) การฟื้นฟูสมรรถภาพหรือการฟื้นฟูสุขภาพ ได้ทรงอนุญาตการนวด การอบ การรมควันสำหรับการฟื้นฟูสุขภาพด้วย

๕) ส่วนอานุภาพของการประพฤติปฏิบัติพุทธธรรมแต่ละข้อธรรมหรือหมวดธรรม มีมากมายขึ้นอยู่กับข้อธรรมใดหรือหมวดธรรมใด เช่นหมวดธรรมไตรสิกขาคือศีล สมาธิ ปัญญา ซึ่งเป็นหัวใจของพระพุทธศาสนา อีกหมวดธรรมหนึ่งที่ขอกกล่าว ณ ที่นี้ได้แก่ โภชนมัตตัญญตา ๗ คือธรรมเป็นองค์แห่งการตรัสรู้ หรือองค์ของผู้ตรัสรู้ และถือเป็นธรรมโอสถประการหนึ่งคือในสมัยพุทธกาล พระพุทธเจ้าได้ทรงแสดงโภชนมัตตัญญตา ๗ นี้โปรดให้กับพระอัครสาวก ๒ รูป คือ พระมหากัสสปะ และพระโมคคัลลานะ ที่ป่วยเป็นไข้หนักในเวลา

แตกต่างกัน ปรากฏว่าพระอัครสาวกทั้ง ๒ องค์ หายจากการเจ็บป่วยนั้น ต่อมาพระพุทธเจ้าทรงประชวรด้วยไข้หนัก พระพุทธองค์ตรัสให้พระจุนทะ สวดโพชฌงค์ ๗ ถวาย ทำให้พระพุทธองค์ทรงหายประชวรเช่นเดียวกัน อานุภาพหรือคุณประโยชน์ของพุทธธรรมต่างๆ ในสมัยปัจจุบัน ได้มีวงการแพทย์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ทำการศึกษาวิจัยตามหลักวิทยาศาสตร์แล้วปรากฏว่า มีประสิทธิผลในการป้องกันและรักษาโรคได้หลายประการ เช่นการปฏิบัติสมาธิเป็นเวลา ๔ สัปดาห์ วันละ ๒ ครั้ง มีผลให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ความดันโลหิตลดลง เป็นต้น สำหรับรายละเอียดของคุณประโยชน์ของพุทธธรรมที่เกื้อกูลต่อการสร้างสุขภาพทั้ง ๔ มิติและเฉพาะ โรคจากพฤติกรรมเสี่ยง จะได้แสดงไว้ในบทต่อไป

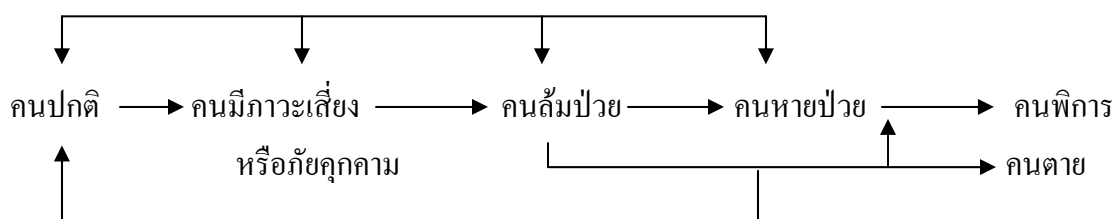
๘. หลักการบูรณาการหลักพุทธธรรมกับหลักการแพทย์และการสาธารณสุขเพื่อสร้างสุขภาพพื้นฐานทั่วไป

หลักการบูรณาการหลักพุทธธรรมกับหลักการทางการแพทย์และการสาธารณสุข เพื่อสร้างสุขภาพพื้นฐานทั่วไป ประกอบด้วยขั้นตอนและวิธีการดังนี้

๘.๑ จัดแบ่งสภาวะของบุคคลตามช่วงเวลาของวงจรชีวิตของมนุษย์ รายละเอียดในแผนภูมิที่ ๓ ได้แก่

- ๑) คนปกติ
- ๒) คนมีพฤติกรรมหรือ ปัจจัยเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย
- ๓) คนเจ็บป่วย
- ๔) คนฟื้นฟูสมรรถภาพระหว่างป่วย และหลังฟื้นจากป่วย
- ๕) คนพิการ
- ๖) คนตาย

แผนภูมิที่ ๓ มาตรการสาธารณสุขในวงจรชีวิตของคน
(Health Intervention Measures in Human Life Cycle)



- | | | | | |
|------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|--|
| • ส่งเสริมสุขภาพ | • ป้องกันควบคุมโรค | • วินิจฉัยโรคแต่แรกเริ่ม | • การฟื้นฟูสมรรถภาพ | • ฟื้นฟูสมรรถภาพ |
| - ออกกำลังกาย | - สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค | • การรักษาทันที่ | - ใจดี | • จัดสวัสดิการผู้พิการ |
| - การโภชนาการ | - การสุขาภิบาล | - อาชีพ | | • ดูแลการตายอย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรี |
| - การสุศึกษา | - สิ่งแวดล้อม | - สังคม | | |
| ฯลฯ | - การเฝ้าระวังโรค ฯลฯ | | | |

ที่มา : ประยุกต์จาก Mausner & Bahn, Epidemiology, ๑๙๘๕

๘.๒ แจกแจงรายละเอียด ของมาตรการสาธารณสุข หรือบริการสุขภาพ สำหรับบุคคลในสถานะต่าง ๆ ตามช่วงเวลาของวงจรชีวิต ซึ่งอาจเป็นหลักการสร้างสุขภาวะ ป้องกัน ควบคุมโรค รักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสมรรถภาพ แล้วแต่กรณี (รายละเอียดในแผนภูมิที่ ๑)

๘.๓ ค้นหาและคัดเลือกหัวข้อหรือหมวดพุทธธรรมที่น่าจะก่อเกิดสุขภาวะ จำแนกหลักสัทธรรม คือธรรมที่ดี ได้แก่ **ปรีชัตติ** คือสิ่งที่พึงเล่าเรียน **ปฏิบัติ** คือสิ่งที่พึงปฏิบัติ และ**ปฏิเวธ** คือผลที่พึงบรรลุ ตามรายละเอียดในตารางที่ ๑ แนวทางปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามนาฬิกาชีวิตเพื่อสุขภาพดี วิถีพุทธ จำแนกตาม ๔ มิติ ของสุขภาวะและช่วงเวลาของวงจรชีวิตของมนุษย์ สำหรับมิติทางกาย ตามรายละเอียดในตารางที่ ๒และมิติทางจิต ปัญญาและสังคม ตามรายละเอียดตารางที่ ๓ ตัวอย่างการบูรณาการหลักพุทธธรรมกับหลักการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อสร้างสุขภาพ ๔ มิติ พื้นฐานทั่วไปและหมวดธรรมที่ก่อเกิดต่อการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธที่อาจใช้บ่อยๆ รายละเอียดในผนวก ๒

๘.๔ นำหัวข้อธรรมที่น่าจะก่อเกิดเกิดการสร้างสุขภาพองค์รวมพื้นฐานทั่วไป จัดทำเป็นสื่อการเรียนรู้และ ปฏิบัติ ตามรายละเอียดโดยอนุโลมใน ผนวก ๑ บทความบรรยายแนวทางการดูแลสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ เฉพาะโรค กรณี ๖ โรค และผนวก ๓ บทความการปฏิบัติสมาธิเพื่อสุขภาพยั่งยืนและจัดทำสื่อการเรียนรู้ การสอน รูปแบบอื่น ๆ ก็ได้ เช่น แผ่นพับ แผ่นซีดี แผ่นวีซีดี หรือสื่อทางอิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ

**แนวทางปฏิบัติ
เพื่อสร้างสุขภาพองค์กรรวม วิถีพุทธ**

แนวทางปฏิบัติเพื่อสร้างสุขภาพองค์รวม วิธีพุทธ

๑. แนวทางปฏิบัติ กิจวัตรประจำวันในการประพฤติ ปฏิบัติธรรม เพื่อสร้างสุขภาพพื้นฐานทั่วไป

ในการสร้างสุขภาพองค์รวมวิธีพุทธนั้น ควรจะเริ่มต้นด้วยการศึกษาทำความเข้าใจหลักธรรม การนำหลักธรรมไปประพฤติปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคม ตามหลักการศึกษายุทธศาสตร์ สามารถจะกำหนดแนวทางในการศึกษาและปฏิบัติเพื่อให้สุขภาพดี ด้วยหลักศีลธรรม ได้แก่ปริยัติ (เรียนรู้หลักธรรม) ปฏิบัติ (ประพฤติปฏิบัติตาม) และปฏิเวธ (ผลที่เกิดขึ้น) สำหรับประชาชนทั่วไปในการปฏิบัตินั้น ควรใช้หลัก ๓ ส. คือสวดมนต์ สมาธิ และสันทนาธรรม ตามตารางที่ ๑ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ ๑ แสดงกิจวัตรประจำวันในการประพฤติปฏิบัติธรรมเพื่อสร้างสุขภาพพื้นฐานทั่วไป

ปริยัติ	ปฏิบัติ	ปฏิเวธ
<p>หลักธรรมพื้นฐานสำหรับประชาชนทั่วไป</p> <p>๑. ไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา)</p> <p>๒. บุญกิริยาวัตถุ ๓ (ทาน ศีล ภาวนา)</p> <p>๓. พรหมวิหาร ๔</p> <p>๔. สังคหวัตถุ ๔</p> <p>๕. อิทธิบาท ๔</p> <p>๖. โพชฌงค์ (พุทธวิธีเสริมสุขภาพ)</p> <p>หลักธรรมที่ควรรู้</p> <p>๑. ไตรลักษณ์</p> <p>๒. อริยสัจ ๔</p> <p>กฎแห่งกรรม</p>	<p>ใช้หลักการ ๓ ส.</p> <p>(๑) สวดมนต์</p> <p>- บทสวดโพชฌงค์ปริตร หรือบทสวดมนต์อื่นๆ ที่เคยสวดอยู่ก่อนแล้ว เช่น พระคาถาชินบัญชร, พาหุฆมहाกา, พระคาถาหลวงพ้อโอภาสี, พระคาถาหลวงปู่ทวด ฯลฯ</p> <p>(๒) สมาธิ (สมถะ – วิปัสสนา)</p> <p>คือ ตั้งจิตให้มั่น ทำอาการสำรวมใจให้แน่วแน่ เพื่อเพ่งเล็งในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยพิจารณาสิ่งนั้นอย่างเคร่งครัด เพื่อให้เกิดปัญญารู้แจ้งในสิ่งนั้น</p> <p>วิธีทำ :-</p> <p>๑. นั่งขัดสมาธิหรือในท่าที่รู้สึกสบาย</p> <p>๒. หลับตาลง</p> <p>๓. กำหนดบริกรรมหรือสิ่งที่เคารพ</p> <p>๔. ตั้งใจรู้ลมหายใจ</p> <p>๕. รู้สึกตัวสม่ำเสมอว่ากำลังหายใจเข้าหรือออก</p> <p>๖. คิดในแง่บวก เช่น ฉันมีความสุข ผู้อื่นมีความสุข</p>	<p>(๑) หลังจากสวดไปได้ระยะเวลาหนึ่ง จิตใจจะสงบลงซึ่งเป็นจุดประสงค์ของการทำสมาธินั่นเองการสวดมนต์ไม่ได้ ช่วยเฉพาะปลดปล่อยความเครียดเท่านั้น แต่ยังช่วยพัฒนาการใช้ชีวิตให้เป็นปกติมากขึ้นซึ่งเกี่ยวพันโดยตรงกับสุขภาพของมนุษย์ ทุกครั้งที่เราสวดมนต์ ซ้ำๆ บทใดบทหนึ่งจะช่วยควบคุมจิตใจให้สงบ</p> <p>(๒) ทำสมาธิเพื่อให้จิตสงบ มีพลังประโยชน์ในปัจจุบัน คือ ทำให้ใจสบาย คลายทุกข์ หนักแน่น มั่นคง อารมณ์แจ่มใส ความจำทำงานมีประสิทธิภาพ สุขภาพดี นอนหลับสบาย เรียนหนังสือเก่ง ที่สำคัญคือได้บุญ</p>

ตารางที่ ๑ แสดงกิจวัตรประจำวันในการประพฤติปฏิบัติธรรมเพื่อสร้างสุขภาพพื้นฐานทั่วไป (ต่อ)

ปรียัติ	ปฏิบัติ	ปฏิเวธ
หลักการปฏิบัติกรรมฐานที่ควรรู้ ๑. สมถกรรมฐาน ๒. วิปัสสนากรรมฐาน	(๓) สันทนาธรรม ๑. สันทนาหลักธรรมพื้นฐานและหลักธรรมที่ควรรู้และหลักการปฏิบัติกรรมฐาน (หากสามารถทำได้จะมีคุณประโยชน์มาก) ๒. สร้างสุขภาพดี วิธีพุทธ ๓. ดูแลสุขภาพโรคต่าง ๆ แบบองค์รวมวิธีพุทธ	(๓) รู้แนวทางในการสร้างสุขภาพป้องกันควบคุมโรคและดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคต่างๆได้

๒. แนวทางปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามนาฬิกาชีวิตเพื่อสุขภาพดี วิธีพุทธ

ในการสร้างสุขภาพดี วิธีพุทธ ให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน จำเป็นที่จะต้องมีการประกอบสร้างวินัยให้เกิดปฏิบัติเป็นนิสัย เครื่องมือดังกล่าวนี้มีหลายชนิด ในที่นี้แนะนำให้ใช้หลักของนาฬิกาชีวิตมาประยุกต์เข้ากับหลักประพฤติปฏิบัติพุทธธรรม โดยเป็นการผสมผสานกิจวัตรต่าง ๆ ที่จำเป็นจะต้องกระทำในวันหนึ่ง ๆ กับวงจรการทำงานของอวัยวะสำคัญของร่างกาย ในแต่ละช่วงเวลาที่สอดคล้องกัน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมดูแลความสะอาดของร่างกาย ดื่มน้ำ รับประทานอาหารปฏิบัติภารกิจชีวิตประจำวัน เช่นเรียนหนังสือ ประกอบอาชีพ ออกกำลังกาย ปฏิบัติธรรมและบริหารจัดการ เช่นสวดมนต์ เดินจงกรม ปฏิบัติสมาธิ พักผ่อนสบายอารมณ์ เป็นต้น หากสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันดังกล่าวได้เป็นปกตินิสัย อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายก็จะสามารถทำหน้าที่อย่างปกติ และมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะทำให้มีสุขภาพทั้ง ๔ มิติ คือสุขภาพกาย จิต ปัญญา และสังคม คุณภาพชีวิตก็จะดีขึ้นไปด้วย และชีวิตนี้จะมีคุณค่าและคุณค่ามากที่สุด ทั้งต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม โดยปฏิบัติตามกิจวัตรต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- ๐๕.๐๐ น. ตื่นนอน ล้างหน้าแปรงฟัน ดื่มน้ำ ๒ – ๓ แก้ว
- ๐๕.๐๐ – ๐๗.๐๐ น. สวดมนต์ ปฏิบัติสมาธิ แผ่เมตตา ออกกำลังกาย
- ๐๗.๐๐ – ๐๘.๐๐ น. อาบน้ำ กินข้าว (มื้อหนัก)
- ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. ปฏิบัติภารกิจชีวิตประจำวัน
- ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. กินข้าวกลางวัน (มื้อหนัก)
- ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ปฏิบัติภารกิจชีวิตประจำวัน
- ๑๖.๐๐ – ๑๗.๐๐ น. ออกกำลังกาย
- ๑๗.๐๐ – ๑๘.๐๐ น. พักผ่อน อาบน้ำ สังสรรค์ในครอบครัว สังคม
- ๑๘.๐๐ – ๑๙.๐๐ น. กินอาหารเย็นเบา ๆ หรืออาหารว่าง
- ๑๙.๐๐ – ๒๒.๐๐ น. พักผ่อน ฟ้อนคลาย สบายอารมณ์ สวดมนต์ ปฏิบัติสมาธิ ฟังหรืออ่านธรรมะ
- ๒๒.๐๐ น. แปรงฟัน ดื่มน้ำ ๑ แก้ว ปัสสาวะ เข้านอน

ทั้งนี้ ควรทำความเข้าใจ วงจรการทำงานของอวัยวะที่สำคัญของร่างกายในรอบ ๑ วัน ที่เป็นเหตุผลสนับสนุนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ตามนาฬิกาชีวิตเพื่อสุขภาพดี วิธีพุทธดังกล่าวข้างต้น ตามวงจรการทำงานของอวัยวะที่สำคัญของร่างกายในรอบแต่ละวัน ในช่วงเวลาต่าง ๆ ต่อไปนี้

- เวลา ๐๑.๐๐ – ๐๓.๐๐ น. - **ตับ** ทำหน้าที่สะสมอาหารสำรอง ขับสารเคมีออกจากร่างกาย ผลิตน้ำดีส่งไปเก็บที่ถุงน้ำดีเพื่อย่อยไขมัน ถ้าช่วงนี้ยังไม่หลับนอน การทำหน้าที่ของตับอาจด้อยประสิทธิภาพ ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ หลายชนิด ส่งผลถึงตับอ่อนอาจผลิตฮอร์โมนอินซูลินน้อยลงด้วย ทำให้เกิดโรคเบาหวานได้
- เวลา ๐๓.๐๐ – ๐๕.๐๐ น. - **ปอด** ได้รับออกซิเจนไปฟืนฟูเซลล์และขับสารพิษออกจากเซลล์ต่าง ๆ จากการตื่นนอนและสูดอากาศบริสุทธิ์ตอนเช้า ๆ ทำวัตรเช้า สวดมนต์
- เวลา ๐๕.๐๐ – ๐๗.๐๐ น. - **ลำไส้ใหญ่** ถูกกระตุ้นให้ขับของเสียออกจากร่างกาย (อุจจาระ) จากการดื่มน้ำ ๒ – ๓ แก้ว หลังตื่นนอน
- เวลา ๐๗.๐๐ – ๐๙.๐๐ น. - **กระเพาะอาหาร** รับประทานอาหารเช้า หลังกรดไปย่อยอาหารบางส่วน และส่งอาหารลงไปยังต่อมยังลำไส้เล็ก
- เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๑.๐๐ น. - **ม้าม** เก็บพลังงานสำรอง เก็บสารอาหาร เก็บทุกอย่างที่กระเพาะอาหารย่อยเต็มที่แล้ว ทำหน้าที่กรองแบคทีเรีย (เรื้อโรค) สร้างเม็ดเลือดขาว กรองเม็ดเลือดเสีย ผลิตน้ำดี
- เวลา ๑๑.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. - **หัวใจ** ทำหน้าที่สูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงร่างกาย ในภาวะปกติหัวใจจะสูบฉีดโลหิตในระดับความดันปกติ ถ้าหัวใจสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายถี่ขึ้น แรงขึ้น เร็วขึ้น ก็จะเป็นภาวะของความดันโลหิตสูง
- เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๕.๐๐ น. - **ลำไส้เล็ก** ทำหน้าที่ย่อยอาหาร ลำไส้เล็กตอนบน ทำหน้าที่หลั่งน้ำย่อยที่เป็นด่างจำนวนมาก แต่ถ้าร่างกายไม่ได้รับอาหารเช้า อาหารที่มารอย่อยในลำไส้เล็กไม่มี ลำไส้เล็กก็จะย่อยตัวเอง และเริ่มอ่อนแอลง เพราะลำไส้เล็กจะทำงานโดยเปลี่ยนรูปอาหารที่ได้จากตอนเช้า ทั้งคาร์โบไฮเดรท ไขมัน เกลือแร่ เป็นพลังงานทั้งหมด ลำไส้เล็กตอนกลางและตอนปลายจะ หลั่งน้ำย่อยที่เป็นกรด ทำให้เกิดกรด และแก๊สเพิ่มขึ้นที่ลำไส้เล็ก
- เวลา ๑๕.๐๐ – ๑๗.๐๐ น. - **กระเพาะปัสสาวะ** ขับของเสียที่เกิดจากการแปรรูปอาหารที่ลำไส้เล็กในช่วงเวลาที่กระเพาะปัสสาวะจะทำงานมากที่สุด เพื่อขับกรดและของเสียออกจากร่างกาย

- เวลา ๑๗.๐๐ – ๑๙.๐๐ - **ไต** มีหน้าที่ขับของเสียออกมากับน้ำปัสสาวะ โดยเฉพาะส่วนที่เป็นกรด
- เวลา ๑๙.๐๐ – ๒๑.๐๐ น. - **เยื่อหุ้มหัวใจ** คลายตัวจากการพักผ่อนหนัก พักผ่อน และผ่อนคลาย
- เวลา ๒๑.๐๐ – ๒๓.๐๐ น. - **ระบบความร้อนของร่างกาย** ลดลงเนื่องจากไม่ต้องการใช้พลังงานมากในการย่อยอาหารหรือเปลี่ยนแปลงอริยาบท จึงควรรักษาความอบอุ่นของร่างกายให้อยู่ในภาวะปกติ
- เวลา ๒๓.๐๐ – ๐๑.๐๐ น. - **ถุงน้ำดี** มีหน้าที่เก็บน้ำดีที่ผลิตจากตับ และส่งน้ำดีไปย่อยไขมันในลำไส้ในช่วงนี้มีความผ่อนคลายจากการไม่ต้องส่งน้ำย่อยไปย่อยอาหารหรือส่งไปน้อย ในระหว่างการหลับนอน

- ที่มา**
๑. ประยุกต์จากหลักการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน
 ๒. ประยุกต์จากหลักการแพทย์ทางเลือก เรื่องเวลาชีวิต, ล้อเกรียน พิมพ์ครั้งที่ ๔ โรงพิมพ์บริษัทฟ้าอภัย ตุลาคม ๒๕๔๙

ตารางที่ ๒ แสดงตัวอย่างพุทธธรรมที่เกื้อกูลให้เกิดสุขภาพทางกาย จำแนกตามวงจรชีวิตและหลักการสร้างสุขภาพ

สุขภาพ / ปัญหาหรือพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค	หลักการสร้างสุขภาพ	ธรรมที่เกื้อกูล
คนปกติ - ปัจจุบันยังไม่เจ็บ - ป่วยแต่อาจกลายเป็น - คนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคได้	๑. ส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ ๒. สร้างภูมิคุ้มกันโรค และป้องกันโรค ๓. ดำรงชีวิตสุจริต และมั่นคง ๔. จัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกหลักสุขลักษณะ โดยอาศัยพฤติกรรมที่ถูกต้องในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ๑) ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ๒) อากาศบริสุทธิ์ ๓) อาหารถูกหลักโภชนาการ ๔) อารมณ์ดี (สุขภาพจิตดี) ๕) อนามัยสิ่งแวดล้อมถูกสุขลักษณะ - น้ำ , ส้วม - บ้าน , คร้ว – บริเวณ - วัด – บริเวณ - ชุมชน	ภิกษุ - บิณฑบาตเป็นนิตย - สติปัญญา ๔ - เติบงาม - ชุติ - จัดการสิ่งแวดล้อมถูกสุขลักษณะ ประชาชน - ออกกำลังกายด้วยวิธีการต่างๆ - อยู่ในที่ร่มรื่นอากาศถ่ายเทดี สิ่งแวดล้อมดี ไม่มีมลพิษ (ประยุกต์จากนิสสัย ๔ เครื่องอาศัยของบรรพชิต) - โภชนะมัดตัญญูตา รู้จักประมาณในการบริโภคอาหารโดยยึดหลักอาหารครบ ๕ หมู่และโภชนาวิทยา

ตารางที่ ๒ แสดงตัวอย่างพุทธธรรมที่เกื้อกูลให้เกิดสุขภาพทางกาย จำแนกตามวงจรชีวิตและหลักการ
สร้างสุขภาพ (ต่อ)

สุขภาพ / ปัญหาหรือ พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค	หลักการสร้างสุขภาพ	ธรรมที่เกื้อกูล
	<p>๖) อบายมุขไม่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยาเสพติด - สุรา - สิ่งเสพติด - การพนัน ฯลฯ - บุหรี่ ฯลฯ <p>๗) อาโรคยาป้องกันโรคที่พบบ่อย ๆ</p> <ul style="list-style-type: none"> - อุบัติเหตุ - อุจจาระไม่ปกติ - เอดส์ (ประชาชน) - โรคติดต่อประจำท้องถิ่น - โรคไม่ติดต่อ <p>(คู่มือ ๒ คนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค ประกอบด้วย)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เสด็จวัตร โภชนปฏิบัติสังยุต - เจริญอานาปานสติ - สวคมนตรีเข้า – เย็น - เจริญเมตตาภาวนา - พรหมวิหาร ๔ - เจริญกัมมัฏฐาน - กายบริหาร๑๔ ใน อภิสมาจารวินัย - หลักการจัดการสิ่งแวดล้อม ล้อมต่างๆให้ถูกสุขลักษณะ <p>ภิกษุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - วินัยบัญญัติหมวด ปาจิตติย์ในสุรา ปานวรรค - ตำรวมในปารีสุทธิศีล ๔ ข้อ เช่นปาติโมกข์ สังวรศีล <p>ประชาชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ละเว้นอบายมุข ๖ และ อบายมุขสมัยใหม่ต่างๆ <p>ภิกษุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เจริญอายุสธรรม - เจริญโพชฌงค์ ๗ <p>ภิกษุและประชาชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - อธิบาท ๔ - ธรรมมีอุปการะมาก ๒ (สติ สัมปชัญญะ) - อริยสัจ ๔ เป็นพุทธวิธีแก้ปัญหา - ศึกษาเรื่องโรคประจำท้องถิ่นและ โรคเฉพาะภิกษุเพื่อป้องกันตนเอง

ตารางที่ ๒ แสดงตัวอย่างพุทธธรรมที่เกื้อกูลให้เกิดสุขภาพทางกาย จำแนกตามวงจรชีวิตและหลักการ
สร้างสุขภาพ (ต่อ)

สุขภาพ / ปัญหาหรือ พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค	หลักการสร้างสุขภาพ	ธรรมที่เกื้อกูล
<p>คนมีพฤติกรรมเสี่ยง หรือปัจจัยเสี่ยงต่อโรค</p>	<p>(๑) ส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง</p> <p>(๒) ป้องกันโรค</p> <p>(๓) จัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ</p> <p>(๔) ลดละเลิกพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค ที่พบบ่อย ๆ ในภิกษุ - สามเณร เช่นเดียวกับคนปกติ</p> <p>(๕) ตรวจสอบสุขภาพตามคำแนะนำของ แพทย์ตามปัจจัยที่เสี่ยง เช่น อายุ เพศ อาชีพพื้นที่และโรคที่ พบบ่อย เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - โรคความดันโลหิตสูง - โรคเบาหวาน - โรคปอดอุดกั้น - โรคไต - โรคไขมันในเลือดสูง - โรคเหงือกอักเสบ - โรคข้อเสื่อม - โรคต่อกระຈก - โรคฟันผุ - โรคเยื่อจมูกอักเสบ - โรคหัวใจขาดเลือด - อุบัติเหตุ - มะเร็งหลอดลมหรือปอด - วัณโรค - ภาวะแพ้อาหาร - ลำไส้ อักเสบ - มะเร็งตับ ฯลฯ 	<p>ภิกษุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใช้หลักธรรม เช่นเดียวกับข้อ ๑ ใน คนปกติ - พิจารณาปัจจัย สันนิสิตสี่ล ประชาชน - ใช้หลักธรรม เช่นเดียวกับ ข้อ ๑ ในคนปกติ คนปกติ - ศึกษาปริยัติ ๔ - ศึกษาเรื่องโรคที่พบบ่อยๆ และโรคประจำท้องถิ่นและ หลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการเป็น โรคต่างๆ เหล่านั้น

ตารางที่ ๒ แสดงตัวอย่างพุทธธรรมที่เกื้อกูลให้เกิดสุขภาพทางกาย จำแนกตามวงจรชีวิตและหลักการ
สร้างสุขภาพ (ต่อ)

สุขภาพ / ปัญหาหรือ พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค	หลักการสร้างสุขภาพ	ธรรมที่เกื้อกูล
ผู้ป่วย	๑) ป่วยเล็กน้อยช่วยตนเองได้ ๒) พบพยาบาล หรือแพทย์ แล้วแต่กรณีที่อยู่ใกล้บ้านหรือที่ทำงานหากเหลือความสามารถของตนเองเพื่อวินิจฉัยโรคตั้งแต่เนิ่น ๆ ๓) รับการรักษาพยาบาล ตามพยาบาลหรือแพทย์แนะนำ ให้หายโดยเร็ว	- บำเพ็ญไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) - เจริญมรณานุสติ - อริยสัจ ๔
คนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระหว่างป่วยและหลังป่วย	๑) อดระยะเวลาป่วย ๒) กลับดำรงชีวิตตามปกติโดยเร็ว ๓) รับคำแนะนำจากจิตแพทย์และนักจิตวิทยา ๔) รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพจากสถานบริการสุขภาพ	- สังคหะวัตถุ ๔ - ขันติธรรม - เจริญสมาธิภาวนา - บำเพ็ญไตรสิกขา - เจริญเมตตาภาวนา
คนพิการ	๑) จัดหาอุปกรณ์ช่วยให้มีชีวิตรอยู่ได้โดยปกติสุข ๒) ฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยตนเองและบุคลากรสถานบริการสุขภาพ ๓) รับคำแนะนำจากจิตแพทย์และนักจิตวิทยา	- พิจารณาไตรลักษณ์ - เมตตาธรรม - มนุษยธรรม
ผู้เสียชีวิต	๑) ดูแลการตายอย่างมีเกียรติและสมศักดิ์ศรี ๒) ญาติใกล้ชิดคลายทุกข์เร็วขึ้นโดยการแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา จิตแพทย์ พระภิกษุ เป็นต้น	- จิตวิทยา - มรณานุสติกับญาติ - ไตรลักษณ์ - พิจารณาสังขาร

ตารางที่ ๓ แสดงตัวอย่าง พุทธธรรมที่เกื้อกูลต่อการสร้างสุขภาพทางจิต ปัญญา และสังคม

หลักการสร้างสุขภาพทางจิต	ตัวอย่างธรรมที่เกื้อกูล
<ol style="list-style-type: none"> ๑. การส่งเสริมสุขภาพจิตให้เข้มแข็ง ๒. การป้องกันโรคจิต ๓. การรักษาผู้ป่วย ๔. การฟื้นฟูสภาพหลังป่วย 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. สมถกัมมัฏฐาน ๒. วิปัสสนากัมมัฏฐาน ๓. เจริญมหาสติปัฏฐาน ๔ ในหมวดจิตตานุปัสสนา ๔. ไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) ๕. ศีล ๖. พรหมวิหาร ๔
หลักการสร้างสุขภาพทางปัญญา	ตัวอย่างธรรมที่เกื้อกูล
<ol style="list-style-type: none"> ๑. มีความรู้แจ้งเห็นจริงในตัวเอง ๒. มีความรู้แจ้งเห็นจริงในบุคคลอื่นและ สิ่งแวดล้อม ๓. สามารถวิเคราะห์และเข้าใจเหตุผลแห่ง ความดีความชั่ว ความมีประโยชน์ความมีโทษ ๔. ปฏิบัติตนโดยสุจริต ยุติธรรม มนุษยธรรม ไม่เอารัดเอาเปรียบ ๕. มีจิตเป็นกุศลสาธารณะ เอื้อเพื่อเพื่อแม่ มีความอดทน อดกลั่น และสงบเสงี่ยมมั่นคง ไม่หลงเชื่ออย่างงมงาย มีพหูสูต 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. อริยสัจ ๔ ๒. ไตรสิกขา ๓. สังคหัตถ์ ๔ ๔. สมถกัมมัฏฐาน ๕. วิปัสสนากัมมัฏฐาน ๖. เจริญสุตมยปัญญา, จินตมยปัญญา, ภาวนามยปัญญา ๗. ศึกษาพระไตรปิฎก (วินัยปิฎก สุตตันตปิฎก อภิธรรมปิฎก)
หลักการสร้างสุขภาพทางสังคม	ตัวอย่างธรรมที่เกื้อกูล
<ol style="list-style-type: none"> ๑. อยู่ในสังคมได้ด้วยความสุข ๒. เป็นที่ยอมรับในสังคม ๓. มีเกียรติศักดิ์ศรีในสังคม ๔. ประกอบอาชีพสุจริต ๕. มีจิตเป็นสาธารณะ สุจริต ยุติธรรม และ มนุษยสัมพันธ์ ๖. มีเหตุผล และหลักประชาธิปไตยในการ ตัดสินใจ และดำรงชีวิต ๗. ช่วยสังคมได้ในด้านต่างๆ ตามอัธยาศัย 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ทิฏฐธัมมิกัตถประโยชน์ ๔ คือ ประโยชน์ในปัจจุบัน ๔ อย่าง ๒. สัมปรายิกัตถประโยชน์ คือ ประโยชน์ภายนอก ๔ อย่าง ๓. สังคหัตถ์ ๔ ๔. สาราณียธรรม ๖ ๕. ธรรมของพรവാสา ๔ ๖. เว้นอบายมุข ๖ ๗. อปรีหานิยธรรม

หลักการสร้างสุขภาวะทางสังคม	ตัวอย่างธรรมที่เกื้อกูล
๘. ไม่เป็นภาระสังคม	๑. รักษาความสัมพันธ์ ทิศ ๖ ๒. บุญกิริยาวัตถุ ๓ และ ๑๐ ๓. เบญจศีล – เบญจธรรม ๔. หลักทศชากรรม ๒ คือ หิริ- โอตตัปปะ ๕. ทาน ศีล ภาวนา

**การบูรณาการสร้างสุขภาพองค์กรรวม วิถีพุทธ
เฉพาะโรคเรื้อรัง**

การบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธเฉพาะโรคเรื้อรัง

๑. ขั้นตอนในการดำเนินการบูรณาการ การสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ มีดังนี้

๑.๑ จัดลำดับความสำคัญและเร่งด่วนของโรค หรือปัญหาสุขภาพ หรือปัจจัยคุกคามต่อสุขภาพจากผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการประชุมระดมสมองของประชาคมสุขภาพชุมชน ในขั้นตอนของการวางแผนปฏิบัติการ และคัดเลือกปัญหาสุขภาพที่สมควรจัดการป้องกัน และแก้ไข ในที่นี้ขอ ยกตัวอย่างโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง และโรคเอดส์ เป็นกรณีศึกษา

๑.๒ ศึกษาและทำความเข้าใจ โรคหรือปัญหาสุขภาพนั้นๆ ว่ามีลักษณะ สาเหตุ ปัจจัยเสี่ยงหรือบุคคลกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค อาการแสดง การตรวจวินิจฉัยโรค การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ จากข้อมูลทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

๑.๓ ระบุมาตรการ และบริการสุขภาพที่จำเป็นในการดูแลบุคคล ตั้งแต่ขณะที่มีสภาวะปกติ มีภาวะเสี่ยงมีอาการป่วย มีโรคแทรกซ้อน มีความพิการ หรือมรณภาพ

๑.๔ ศึกษา และทำความเข้าใจ และคัดเลือกหัวข้อธรรมะ ที่เกื้อกูลสนับสนุนมาตรการ และบริการสุขภาพทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม ในการดูแลบุคคลที่อยู่ในสภาวะปกติ ภาวะเสี่ยง มีอาการป่วย มีโรคแทรกซ้อน มีความพิการ หรือมรณภาพ แล้วแต่กรณี อาจคัดเลือกหัวข้อหรือหมวดธรรมจากเอกสารผนวก ๒ หรือจากแหล่งธรรมอื่น ๆ ก็ได้

๑.๕ นำข้อมูลและองค์ความรู้ที่ได้จากการดำเนินการในขั้นตอนที่ (๑) (๒) (๓) และ (๔) มาบูรณาการในรูปแบบของตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมแนวพุทธเฉพาะโรค ตามรายละเอียดในตารางที่ ๔ ตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมแนวพุทธ สำหรับโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง และโรคเอดส์ และตารางที่ ๓ การสร้างสุขภาพทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม

๑.๖ นำหัวข้อธรรมะที่คัดเลือกได้ในขั้นตอนที่ (๔) ที่น่าจะเกื้อกูลต่อการดูแลสุขภาพ ทั้ง ๔ มิติของบุคคลที่สอดคล้องกับช่วงเวลาของวงจรชีวิตในรูปแบบที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอน เช่น เอกสารประกอบการเรียนการสอน บทความแสดงพระธรรมเทศนาบทความเสวนาธรรม บทความสนทนาธรรม บทความคำถาม - ตอบ สื่อทางอิเล็กทรอนิกส์ เช่น แผ่นซีดี แผ่นดีวีดี อินเทอร์เน็ต เป็นต้น ในที่นี้ คณะผู้เขียนจัดทำเป็นตัวอย่างบทความบรรยายแนวทางการดูแลสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธเฉพาะโรค กรณี ๖ โรค ในผนวก ๑ และแนวทางการปฏิบัติสมาธิเพื่อสุขภาพยั่งยืนใน ผนวก ๓.

กรณีตัวอย่าง

การบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวม วิถีพุทธ เฉพาะโรค เรื้อรัง ๖ โรคดังนี้

- โรคเบาหวาน
- โรคความดันโลหิตสูง
- โรคไขมันในเลือดสูง
- โรคหัวใจและหลอดเลือด
- โรคมะเร็ง
- โรคเอดส์

ตารางที่ ๔ แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์กรรวม วิธีพุทธเฉพาะโรค เบาหวาน

สภาวะ/ปัญหา / พฤติกรรม ตามวงจรชีวิต	หลักการสร้างสภาวะ	ธรรมที่เกื้อกูลต่อการ ป้องกันรักษา / เยียวยา
คนปกติ	<ol style="list-style-type: none"> ๑. แนะนำผู้มีพ่อแม่ญาติพี่น้องเป็นโรคเบาหวานว่าอาจเป็น พันธุกรรม ๒. แนะนำผู้ได้รับยาหรือฮอร์โมนบางชนิด ๓. แนะนำหญิงที่คลอดบุตรซึ่งมีน้ำหนัก ๔ กิโลกรัมขึ้นไป 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. บุคคลหาได้ยาก ข้อ ๒ กัตัญญูกตเวทิต ๒. อภินหปัจจเวกขณ (เน้นที่ข้อ ๕ กัมมัตสกตา) ๓. อัปปมาทะ
คนมีพฤติกรรมเสี่ยง	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ลดน้ำหนักเกินหรือ โรคอ้วน ๒. ออกกำลังกายพอควรและต่อเนื่อง 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. โภชนะมัตตัญญูตา <ul style="list-style-type: none"> - ปัจจยปัจจเวกขณ - อารักขกัมมัฏฐานข้อ ๓ (อสุภะ) ๒. อิทธิบาท ๔ , จงกรม
ผู้ป่วย	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ควบคุมอาหาร ๒. ออกกำลังกายพอควรและต่อเนื่อง ๓. พักผ่อนให้เพียงพอ ๔. พบแพทย์และตรวจเลือดตามนัด รับประทานยาตามแพทย์สั่งโดยเคร่งครัดและสม่ำเสมอ ๕. หลีกเลี่ยงการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๖. ควรติดตามรับการตรวจร่างกายเป็นระยะเพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน ๗. ดูแลรักษาทำให้สะอาดอย่างสม่ำเสมอ ๘. มีลูกอมติดตัวไว้เพื่อป้องกันการหมดสติจากน้ำตาลในเลือดต่ำเกินไปหลังรับประทานยามีผลแล้วหายใจหรือมีความผิดปกติใดๆ ควรปรึกษาแพทย์ทันที 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. อัปปมาทะ ๒. จงกรม ๓. มัชฌิมาปฏิปทา ๔. อัปปมาทะ ๕. ศีล ๕ ๖. อัปปมาทะ ๗. อัปปมาทะ โยนิโสมนสิการ ๘. อัปปมาทะ โยนิโสมนสิการ

ตารางที่ ๔ แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์กรรวม วิธีพุทธเฉพาะโรค เบาหวาน (ต่อ)

สภาวะ/ปัญหา / พฤติกรรม ตามวงจรชีวิต	หลักการสร้างสภาวะ	ธรรมที่เกื้อกูลต่อการ ป้องกันรักษา / เยียวยา
คนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระหว่างป่วยและหลังป่วย	๑. ทำจิตใจให้สดชื่น ๒. ออกกำลังกายพอควรและต่อเนื่อง ๓. พบปะพูดคุยกับเพื่อนด้วยกัน อย่างสุนทรียสนทนา ๔. ควบคุมอาหาร งดเค็ม หวานรับประทาน อาหารไขมันต่ำ อาหารที่มีเส้นใยสูง หมั่นตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ	๑. สัจจิตปริโยทปน (โดยสมาธิสวคมนตรี) ๒. - อธิธัมม ๔ - จงกรม ๓. - สังคหวัตถุ ๔ (ปิยะวาจา) - สัมมาวาจา - วีสุงฺจโร ๔ ๔. - โภชนมัตตัญญุตตา - โยนิโสมนสิการ ๕. อัปมาทะ , อธิธัมม ๔
คนพิการ	๑. กายภาพบำบัดอย่างสม่ำเสมอ ๒. ปรึกษาแพทย์อย่างต่อเนื่อง ๓. ปรับจิต ปลงใจ	๑. อธิธัมม ๔ ๒. วุฑฒิ ๔ ๖. สัทธัมมัสวานะ (ฟังคำสอนของท่าน) ๗. โยนิโสมนสิการ ๓. สมาธิ สวคมนตรี ฟังบทสวด มนต์ / สันทนาธรรม
ผู้ป่วยระยะสุดท้าย	๑. ยอมรับสภาพความเจ็บป่วย ๒. ทำใจให้สงบ ๓. คิดเป็นกุศล จดจ่อเนื้อใจไปใน เรื่องที่ดีงาม ๔. ปลดเปลื้องสิ่งค้างคาใจ ปล่อยวาง ๕. การขอโหสิกรรม ๖. สร้างบรรยากาศแวดล้อมที่สงบ	๑. เจริญเมตตา สมาธิ สวคมนตรี / ฟังสวคมนตรี ๒. อารักขกัมมฐาน ๓. สติปัญญา ๔ ๔. อภินิหารปัจเจกชน ๕. พิจารณาไตรลักษณ์ ๖. กรรมอารมณ์, กรรมนิมิต อารมณ์, คตินิมิตอารมณ์ ๗. โพชฌงค์ ๗
ผู้เสียชีวิต	๑. ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ๒. เยียวยาญาติคนตาย	๑. อารักขกัมมฐาน ๒. พิจารณาไตรลักษณ์

ตารางที่ ๕ แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ เฉพาะโรคความดันโลหิตสูง (ต่อ)

สภาวะ/ปัญหา / พฤติกรรม ตามวงจรชีวิต	หลักการสร้างสุขภาพ	ธรรมที่เกื้อหนุนต่อ การป้องกันรักษา / เยียวยา
คนปกติ	๑. ลดความเครียด ๒. ไม่บริโภคอาหารรสจัด ๓. ออกกำลังกายพอควร และ ต่อเนื่อง	๑. สมาธิ สวคตมนต์ ฟังเทศ สวคตมนต์ / สันทนาธรรม ๒. อภินิหารปัจเจกชน ๓. โภชนมัตตัญญูตา ๔. อัปมาทะ ๕. อิทธิบาท ๔ ๖. จงกรม
คนมีพฤติกรรมเสี่ยง	๑. การดำรงชีวิตให้ถูกต้อง ๒. ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา ๓. รับประทานอาหารแต่พอควร ๔. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ	๑. เจริญอริยสังขธรรม (กิจในอริยสังข์ ๔) ๒. ละเว้นอบายมุข ๖ ๓. โภชนมัตตัญญูตา ข้อ ๓ ๔. อิทธิบาท ๔ ๕. จงกรม
ผู้ป่วย	๑. ควบคุมอาหาร ๒. ออกกำลังกายพอควรและต่อเนื่อง ๓. พักผ่อนให้เพียงพอ ๔. พบแพทย์อย่างต่อเนื่อง รับประทานยา สม่ำเสมอ หมั่น ตรวจวัดความดันโลหิต เป็นประจำ ๕. หลีกเลี่ยงการดื่มสุราหรือเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ๖. ลดอาหารรสเค็ม ๗. งดสูบบุหรี่โดยเด็ดขาด ๘. หลีกเลี่ยงจากการทำให้โมโห หงุดหงิด ตื่นเต้นในเลือดต่ำเกินไปหลังรับประทานยา ๙. มีแผลแล้วหายช้าหรือมี ความผิดปกติใดๆ ควรปรึกษาแพทย์ทันที	๑. อัปมาทะ ๒. จงกรม ๓. มัชฌิมาปฏิปทา ๔. อัปมาทะ ๕. ศีล ๕ ๖. โภชนมัตตัญญูตา, โยนิโสมนสิการ ๗. ศีล ๕ ๘. เจริญสติ สมาธิ ให้เกิดอุเบกขา

ตารางที่ ๕ แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ เฉพาะโรคความดันโลหิตสูง (ต่อ)

สภาวะ/ปัญหา / พฤติกรรม ตามวงจรชีวิต	หลักการสร้างสุขภาพ	ธรรมที่เกื้อกูลต่อ การป้องกันรักษา /เยียวยา
คนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระหว่างป่วย และหลังป่วย	๑. ทำจิตใจให้สดชื่น ๒. ออกกำลังกายพอควรและ ต่อเนื่อง ๓. พบปะพูดคุยกับเพื่อนด้วยกัน อย่างสุนทรีย์สนทนา ๔. ควบคุมอาหาร งดเค็ม ๕. หมั่นตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ	๑. สัจจิตปริโยทปน (โดยสมาธิ สวดมนต์) ๒. อิทธิบาท ๔ - จงกรม ๓. สังคหวัตถุ ๔ (ปิยะวาจา) - สัมมาวาจา - วชิสุจริต ๔ ๔. โภชนมัตตัญญูตา - โยนิโสมนสิการ ๕. อัปปมาทะ
คนพิการ	๑. กายภาพบำบัดอย่างสม่ำเสมอ ๒. ปรึกษาแพทย์อย่างต่อเนื่อง ๓. ปรับจิต ปลงใจ	๑. อิทธิบาท ๔ ๒. วุฑฒิ ๔ ๘. สัทธัมมัสวานะ (ฟังคำสอน ของท่าน) ๙. โยนิโสมนสิการ (พิจารณาโดยแยกกาย) สมาธิ สวดมนต์ ฟังบทสวดมนต์ / สนทนาธรรม
ผู้ป่วยระยะสุดท้าย	๑. ยอมรับสภาพความเจ็บป่วย ๒. ทำจิตใจให้สงบ ๓. คิดเป็นกุศล จดจ่อ น้อมใจไปใน เรื่องที่ดีงาม ๔. ปลดเปลื้องสิ่งค้างคาใจ ปลอ่ยวาง ๕. การขอโทษกรรม ๖. สร้างบรรยากาศแวดล้อมที่สงบ	๑. เจริญเมตตา สมาธิ สวดมนต์ / ฟังสวดมนต์ ๒. อารักขกัมมฐาน ๓. สติปัญญา ๔ ๔. อภินหปัจจเวกษณ์ ๕. พิจารณาไตรลักษณ์ ๖. กรรมอารมณ์, กรรมนิमित อารมณ์, คตินิมิตอารมณ์
ผู้เสียชีวิต	๑. ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ๒. เยียวยาญาติผู้ตาย	๑. อารักขกัมมฐาน ๒. พิจารณาไตรลักษณ์

ตารางที่ ๖ แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ เฉพาะโรค ไขมันในเลือดสูง

สุขภาพ/ปัญหา / พฤติกรรม ตามวงจรชีวิต	หลักการสร้างสุขภาพ	ธรรมที่เกื้อหนุนต่อ การป้องกัน รักษา / เยียวยา
คนปกติ	<ol style="list-style-type: none"> เพศชายอายุมากกว่าหรือเท่ากับ ๔๕ ปี เพศหญิงอายุมากกว่าหรือเท่ากับ ๕๕ ปี มีประวัติ พ่อแม่ พี่น้อง เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ 	<ol style="list-style-type: none"> บุคคลหาได้ยากข้อ ๒ กัตัญญเวทิตี อภิณหปัจจเวกขณ (ข้อ ๕ กัมมัตสสกา) อัปปมาทะ
คนมีพฤติกรรมเสี่ยง	<ol style="list-style-type: none"> ผู้เป็นโรคเบาหวาน ผู้เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด ผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูง น้ำหนักเกินมาตรฐาน หรืออ้วน กินอาหารไขมันมากเกินไป กินผัก ผลไม้ไม่ค่อยกินไป ไม่ออกกำลังกาย ดื่มสุราหรือน้ำเมา สูบบุหรี่ 	<ol style="list-style-type: none"> อัปปมาทะ โกชเนมัตตัญญูตา ปัจจยสันนิสิตศีล อสุกะ เดินจงกรม กิจวัตร ๑๐ ที่พระสงฆ์พึงกระทำ ขันติ วิริยะ เบญจศีล ข้อ ๕ ชุตตะ อบายมุข ๖ ปฏิบัติสมาธิและวิปัสสนากัมมัฏฐาน
ผู้ป่วย	<ol style="list-style-type: none"> ลดน้ำหนักตัว ถ้ามีน้ำหนักตัว เกินมาตรฐานหรืออ้วน หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันมากเช่น อาหารทอด หรือเจียวด้วยน้ำมันจากสัตว์ ควรใช้น้ำมันพืชแทน ควรกินอาหารผักใบต่าง ๆ และผลไม้ บาง ชนิดที่ให้ใย และกาก เช่นคะน้า ผักกาด ฟรั่ง ส้ม เม็ดแมงลัก เป็นต้น เปลี่ยนแปลงวิธีการปรุงอาหารเป็นการ นึ่ง ต้ม อบ อย่าง แทน ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ กินยาลดไขมันตามแพทย์สั่ง ระมัดระวังโรคแทรกซ้อน 	<ol style="list-style-type: none"> โกชเนมัตตัญญูตา อสุกะ เดินจงกรม กิจวัตร ๑๐ ที่พระสงฆ์ พึงกระทำ อิทธิบาท ๔ ปฏิบัติสมาธิ โยนิโสมนสิการ อัปปมาทะ

ตารางที่ ๖ แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ เฉพาะโรค ไขมันในเลือดสูง (ต่อ)

สภาวะ/ปัญหา / พฤติกรรม ตามวงจรชีวิต	หลักการสร้างสุขภาพ	ธรรมที่เกื้อหนุนต่อ การป้องกัน รักษา / เยียวยา
ฟื้นฟูสมรรถภาพ ระหว่างป่วย และ หลังป่วย	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ทำจิตใจให้สดชื่น ๒. ออกกำลังกายพอสมควร ๓. ควบคุมอาหารไขมัน หวานเค็ม ๔. กินอาหารไขมันต่ำ มีเส้นใยสูง ๕. หมั่นตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ตามที่แพทย์แนะนำ 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ปฏิบัติสมาธิ ๒. โภชนะมัตตัญญูตา ๓. โยนิโสมนสิการ ๔. เคนจกรรม
คนพิการ	<ol style="list-style-type: none"> ๑. กายภาพบำบัดอย่างสม่ำเสมอ ๒. ปรับจิตใจ ๓. ปรึกษาแพทย์อย่างต่อเนื่อง 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. เคนจกรรม ๒. ปฏิบัติสมาธิ ๓. บุญกิริยา ๓ ๔. โยนิโสมนสิการ
ผู้ป่วยระยะสุดท้าย	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ยอมรับสภาพความเจ็บป่วย ๒. ทำใจให้สงบ ๓. คิดเป็นกุศล จดจ่อโน้มใจไปในเรื่อง ที่ดีงาม ๔. ปลดเปลื้องสิ่งค้างคาใจ ปล่อยาว ๕. ขอโทษกรรม ๖. สร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อม ที่สงบ 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. สวคมนต์ ฟังสวคมนต์ ๒. เจริญพรหมวิหารธรรม ๓. อารักข กัมมัฏฐาน ๔. สติปัฏฐาน ๔ ๕. อภินิหารใจเวกขณ ๖. ไตรลักษณ์ ๗. กรรมอารมณ์ กรรมนิมิตอารมณ์ คตินิมิตอารมณ์
ผู้เสียชีวิต	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ประกอบพิธีทางศาสนา ๒. เยียวาญาติผู้ตาย 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. อารักขกัมมัฏฐาน ๒. ไตรลักษณ์

ตารางที่ ๗ แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธเฉพาะโรคหัวใจและหลอดเลือด

สภาวะ/ปัญหา/พฤติกรรมตามวงจรชีวิต	หลักการสร้างสุขภาพ	ธรรมที่เกื้อกูลต่อการป้องกัน/เยียวยา
คนปกติ	<ol style="list-style-type: none"> รับประทานผักใบเขียว ผลไม้สีแดงและสีส้มเป็นประจำเช่น ผักค้ำลิง มะละกอสุก ควบคุมน้ำหนัก ออกกำลังกายสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงความเครียด พักผ่อนให้เพียงพอ 	<ol style="list-style-type: none"> โภชนมัตตัญญูตา อปัปมาทะ จงกรม เจริญสติ สมาธิได้เกิดอุเบกขา มัชฌิมาปฏิปทา
คนมีพฤติกรรมเสี่ยง	<ol style="list-style-type: none"> รักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา รับประทานอาหารให้ครบ ๕ หมู่ พบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพประจำปี 	<ol style="list-style-type: none"> อปัปมาทะ จงกรม ศีล ๕ ศีล ๕ โภชนมัตตัญญูตา อปัปมาทะ
ผู้ป่วย	<ol style="list-style-type: none"> รับประทานอาหารให้ตรงเวลา รักษาสมดุลของจิตใจและร่างกาย ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ 	<ol style="list-style-type: none"> อปัปมาทะ เจริญสติ สมาธิ ให้เกิดอุเบกขา จงกรม มัชฌิมาปฏิปทา
คนฟื้นฟูสมรรถภาพระหว่างป่วยและหลังป่วย	<ol style="list-style-type: none"> หมั่นตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ระมัดระวังพฤติกรรมการบริโภค ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 	<ol style="list-style-type: none"> อปัปมาทะ โภชนมัตตัญญูตา โยนิโสมนสิการ อิทธิบาท จงกรม
คนพิการ	<ol style="list-style-type: none"> กายภาพบำบัดอย่างสม่ำเสมอ ปรึกษาแพทย์อย่างต่อเนื่อง 	<ol style="list-style-type: none"> อิทธิบาท ๔ วุฑฒิ ๔ สัทธัมมัสวณะ (ฟังคำสอนของท่าน) โยนิโสมนสิการ

ตารางที่ ๗ แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธเฉพาะโรคหัวใจและหลอดเลือด (ต่อ)

สภาวะ/ปัญหา/พฤติกรรม ตามวงจรชีวิต	หลักการสร้างสุขภาพ	ธรรมที่เกื้อหนุนต่อ การป้องกัน / เยียวยา
ผู้ป่วยระยะสุดท้าย	๑) ยอมรับสภาพความเจ็บป่วย ๒) ทำจิตใจให้สงบ ๓) คิดเป็นกุศล จดจ่อโน้มใจไปใน เรื่องที่ดีงาม ๔) ปลดปล่อยสิ่งค้างคาใจ ปล่อยวาง ๕) การขอโทษกรรม ๖) สร้างบรรยากาศแวดล้อมที่สงบ	๑. เจริญเมตตา สมาธิ สวดมนต์ / ฟังสวดมนต์ ๒. อารักขกัมมัฏฐาน ๓. สติปัฏฐาน ๔ ๔. อภินิหารปัจเจกชน ๕. พิจารณาไตรลักษณ์ ๖. กรรมอารมณ์, กรรมนิमित อารมณ์, คตินิมิตอารมณ์
ผู้เสียชีวิต	๑) ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ๒) เยียวยาญาติผู้ตาย	๑. อารักขกัมมัฏฐาน ๒. พิจารณาไตรลักษณ์

ตารางที่ ๘ แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธเฉพาะโรคมะเร็ง

สภาวะ/ปัญหา/พฤติกรรม ตามวงจรชีวิต	หลักการสร้างสภาวะ	ธรรมที่เกื้อหนุนต่อ การป้องกันรักษา / เยียวยา
คนปกติ	๑. รับประทานอาหารหลากหลาย ๒. กินผัก ผลไม้ ๓. ทำจิตแจ่มใส ๔. ออกกำลังกายพอควรและต่อเนื่อง ๕. ตรวจร่างกายเป็นประจำ	๑. โภชนมัตตัญญูตา ๒. สจิตตปริโยทปน (โดยสมาธิสวคมนต์) ๓. อธิธิบาท ๔ ๔. - จงกรม - กิจวัตร ๑๐ อย่าง ๕. - กายบริหาร ๑๔ - อัมปมาทะ
คนมีพฤติกรรมเสี่ยง	๑. ไม่สูบบุหรี่ ๒. ไม่มีเช็กส์มั่ว ๓. ไม่มั่วเมาสุรา ๔. ไม่ตากแดดจ้า ๕. ไม่กินปลาน้ำจืด (สุกๆ ดิบๆ)	๑. คีต ๕ ๒. คีต ๕ ๓. คีต ๕ ๔. กาลัญญูตา ๕. โภชนมัตตัญญูตา ๖. โยนิโสมนสิการ
ผู้ป่วย	๑. รับประทานอาหารให้ตรงเวลา ๒. รักษาสมดุลของจิตใจและร่างกาย ๓. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ๔. พักผ่อนให้เพียงพอ	๑. อัมปมาทะ ๒. เจริญสติ สมาธิ ให้เกิดอุเบกขา ๓. อธิธิบาท ๔ ๔. จงกรม ๕. มัชฌิมาปฏิปทา
คนฟื้นฟูสมรรถภาพระหว่าง ป่วยและหลังป่วย	๑. ทำจิตใจให้สดชื่น ๒. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ๓. พบปะพูดคุยกับเพื่อนด้วยกันอย่าง สุนทรียสนทนา ๔. รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ ๕. หมั่นตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ๖. ระมัดระวังพฤติกรรมการบริโภค	๑. สจิตตปริโยทปน (สมาธิ สวคมนต์อธิธิบาท ๔) ๒. จงกรม ๓. - สังคหวัตถุ - สัมมาวาจา - วิสุจิริต ๔ ๔. - โภชนมัตตัญญูตา - โยนิโสมนสิการ ๕. อัมปมาทะ

ตารางที่ ๘ แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธเฉพาะโรคมะเร็ง (ต่อ)

สภาวะ/ปัญหา/พฤติกรรม ตามวงจรชีวิต	หลักการสร้างสภาวะ	ธรรมที่เกื้อหนุนต่อ การป้องกันรักษา / เยียวยา
คนพิการ	๑. กายภาพบำบัดอย่างสม่ำเสมอ ๒. ปรึกษาแพทย์อย่างต่อเนื่อง ๓. ปรับจิต ปลงใจ	๑. อธิปไตย ๔ ๒. วุฑฒิ ๔ ๑๐. สัทธัมมัสวานะ (ฟังคำสอนของท่าน) - โยนิโสมนสิการ ๓. สมภาสิ สวคคมนตรี ฟังบทสวด มนต์/สันทนาธรรม
ผู้ป่วยระยะสุดท้าย	<ul style="list-style-type: none"> - ยอมรับสภาพความเจ็บป่วย - ทำจิตใจให้สงบ - คิดเป็นกุศล จดจ่อน้อมใจไปใน เรื่องที่ดีงาม - ปลดเปลื้องสิ่งค้างคาใจ ปล่อยาว - การขอโหสิกรรม - สร้างบรรยากาศแวดล้อมที่สงบ 	๑. เจริญเมตตา สมภาสิ สวคคมนตรี / ฟังสวดมนต์ ๒. อารักขกัมมัญฐาน ๓. สติปัญญา ๔ ๔. อภินิหารปัจเจกชน ๕. พิจารณาไตรลักษณ์ ๖. กรรมอารมณ์, กรรมนิมิต อารมณ์, คตินิมิตอารมณ์
ผู้เสียชีวิต	<ul style="list-style-type: none"> - ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา - เยียวยาญาติคนตาย 	๑. อารักขกัมมัญฐาน ๒. พิจารณาไตรลักษณ์

ตารางที่ ๕ แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธเฉพาะโรคเอดส์

สุขภาพ/ปัญหา/พฤติกรรม เสี่ยงต่อโรค	หลักการสร้างสุขภาพ	ธรรมที่เกื้อหนุนต่อ การป้องกัน รักษา / เยียวยา
คนปกติ	๑. รักเดียวใจเดียว หากมีเพศสัมพันธ์ ควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ๒. ขอรับบริการปรึกษา เรื่องโรคเอดส์ ก่อนแต่งงาน และก่อนที่จะมีบุตร ทุกท้อง ๓. ไม่ดื่มเหล้า และงดใช้สารเสพติด ทุกชนิด	๑. สทาร์สัน โดษ ยินดีในคุ้มครองของตน เอง หรือ กามสังวรคือสำรวมในกาม (เบญจธรรม ๕ ข้อ ๓) ๑๑. ทิส ๖ ข้อ ๓ (จริงใจต่อกัน) ๑๒. ศีล ๕ ข้อ ๓ ๑๓. อปัมมาทะ ๒. อปัมมาทะ ๓. อบายมุข ๖ (โทษของการดื่มสุรา และสารเสพติด) ศีล ๕ ข้อ ๕ มงคล ชีวิต ๓๘ ประการ ข้อมชชปานา จัญญโม (สำรวมจากการดื่มน้ำเมา) อินทริยสังวร
คนมีพฤติกรรมเสี่ยง	๑. การร่วมเพศ ใช้ถุงยางอนามัยทุก ครั้งก่อนมีเพศสัมพันธ์ ๒. การรับเชื้อทางเลือด ระมัดระวังและตรวจสอบเลือด ก่อนรับเลือดทุกครั้ง ๓. ทารก ดึงเชื้อจากแม่ที่ติดเชื้อเอดส์ ควรหมั่นตรวจเลือดอย่างสม่ำเสมอ ในช่วงตั้งครรภ์เพื่อลดการแพร่ไปสู่ลูก ๔. ลด ละ เลิก สุรา	๑. สติสัมปชัญญะ ๒. - สติสัมปชัญญะ - อปัมมาทะ (ไม่ประมาท) ๓. อปัมมาทะ (ไม่ประมาท) ๔. - อบายมุข ๖ (โทษของการดื่มสุรา และสารเสพติด) ศีล ๕ ข้อ ๕ มงคลชีวิต ๓๘ ประการ ข้อมช ชปานา จ จัญญโม (สำรวมจากการ ดื่มน้ำเมา) อินทริยสังวร
ผู้ป่วย (โรคแทรกซ้อน)	๑. รับประทานอาหารให้ตรงเวลา ๒. รักษาสมดุลของจิตใจและร่างกาย ๓. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ๔. พักผ่อนให้เพียงพอ	๑. อปัมมาทะ ๒. เจริญสติ สมาธิ ให้เกิดอุเบกขา ๓. อิทธิบาท ๔ ๔. จงกรม ๕. มัชฌิมาปฏิปทา

ตารางที่ ๕ แสดงตัวอย่างการบูรณาการสร้างสุขภาพองค์รวมแนวพุทธเฉพาะโรคเอดส์ (ต่อ)

สุขภาพ/ปัญหา/พฤติกรรม เสี่ยงต่อโรค	หลักการสร้างสุขภาพ	ธรรมที่เกื้อหนุนต่อ การป้องกัน รักษา / เยียวยา
คนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระหว่างป่วยและหลังป่วย	๑. รับประทานอาหารให้ตรงเวลา ๒. รักษาสมดุลของจิตใจและ ร่างกาย ๓. ออกกำลังกายพอควรและต่อเนื่อง ๔. พักผ่อนให้เพียงพอ ๕. กินอาหารเพื่อสุขภาพ	๑. อัมปมาตะ ๒. เจริญสติ สมาธิ ให้เกิดอุเบกขา ๓. อิทธิบาท ๔ ๔. จงกรม (อาพาธน้อย ย่อยอาหาร นานในสมาธิ ผลึกความเพียร เป็น เชียนในการเดินทาง) ๕. มัชฌิมาปฏิปทา ๖. โภชนมัตตัญญูตา
คนพิการ	๑. กายภาพบำบัดอย่างสม่ำเสมอ ๒. ปรึกษาแพทย์อย่างต่อเนื่อง	๑. อิทธิบาท ๔ ๒. วุฑฒิ ๔ ๑๔. สัทธัมมัสวานะ (ฟังคำสอนของท่าน) - โยนิโสมนสิการ
ผู้ป่วยระยะสุดท้าย	๑. ยอมรับสภาพความเจ็บป่วย ๒. ทำจิตใจให้สงบ ๓. คิดเป็นกุศล จดจ่อ น้อมใจไปใน เรื่องที่ดีงาม ๔. ปลดเปลื้องสิ่งค้างคาใจ ปลอ่ยวาง ๕. การขอโอสถกรรม ๖. สร้างบรรยากาศแวดล้อมที่สงบ	๑. เจริญเมตตา สมาธิ สวคมนต์/ ฟังสวคมนต์ ๒. อารักขกัมมัฏฐาน ๓. สติปัฏฐาน ๔ ๔. อภินหัชจเวกขณ์ ๕. พิจารณาไตรลักษณ์ ๖. กรรมอารมณ์, กรรมนิमित อารมณ์ , คตินิมิตอารมณ์
ผู้เสียชีวิต	๑. ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ๒. เยียวยาญาติคนตาย	๑. อารักขกัมมัฏฐาน ๒. พิจารณาไตรลักษณ์

การดำเนินงาน
หมู่บ้านจัดการสุขภาพดี วิถีพุทธ

การดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพดี วิธีพุทธ

๑. ขั้นตอนการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพดี วิธีพุทธ มีขั้นตอนดังนี้

การดำเนินการหมู่บ้านสุขภาพดี วิธีพุทธ เป็นการบูรณาการหลักธรรมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตเข้าไปในการพัฒนาและสร้างการเรียนรู้ร่วมกันของภาคีเครือข่ายสุขภาพ จนสามารถดูแล และจัดการสุขภาพดี วิธีพุทธได้ด้วยตนเอง เป็นหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

ขั้นตอนที่ ๑ ประเมินสถานการณ์สุขภาพ และกลไกหลักของหมู่บ้าน

๑.๑ การประเมินสถานการณ์การดำเนินงานด้านสุขภาพของหมู่บ้าน โดยการสำรวจและวิเคราะห์สภาวะสุขภาพ โดยใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง รวบรวม วิเคราะห์และลำดับความสำคัญของปัญหาแล้วสำรวจกลไกหลักที่สำคัญของหมู่บ้านในการพัฒนาด้านสุขภาพของหมู่บ้านว่ามีองค์กร / คณะกรรมการ / เจ้าภาพหลักในการร่วมกันทำงานด้านสุขภาพมากน้อยเพียงใด โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรภาคีเครือข่ายหมู่บ้าน / ชุมชน (บ.) วัด (ว.) โรงเรียน (ร.) สถานีอนามัย / โรงพยาบาล (ส.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อ.)

๑.๒ สสำรวจว่ามีกองทุนระดับหมู่บ้านกองทุนอะไรบ้าง มากน้อยเพียงใด ทั้งกองทุนที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

๑.๓ สสำรวจด้านองค์กรรวมและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อหมู่บ้าน เพื่อการใช้ภูมิปัญญาในด้านการแพทย์แผนไทยสมุนไพร ศาสนา ความเชื่อหรือวัฒนธรรมประเพณีมาใช้ เพื่อดึงดูดให้คนในชุมชนหมู่บ้านมารวมกลุ่มและทำกิจกรรมร่วมกัน

ผลที่คาดว่าจะได้รับในขั้นตอนนี้คือ จะช่วยให้มีการรวมกลุ่มและช่วยให้การจัดทำแผนสุขภาพดี วิธีพุทธได้บูรณาการหลักธรรมในหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

ขั้นตอนที่ ๒ สร้างเวทีการเรียนรู้ในหมู่บ้าน / ชุมชน

การสร้างเวทีการเรียนรู้ในหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นขั้นตอนนี้เอากลไก ๓ กลุ่ม คือกลุ่มองค์กร กองทุน และความรู้มาก่อรูปให้เกิดกระบวนการเรียนรู้โดยสานให้กลไกทั้งสามเกิดคุณค่าโดยร่วมระดมความคิดในประเด็นต่าง ๆ ด้วยวิธีดังต่อไปนี้

๒.๑ ทำประชาคมร่วมกัน โดยวิเคราะห์สถานการณ์

๒.๒ ร่วมกันกำหนดสิ่งที่ต้องการพัฒนาผลที่คาดว่าจะได้รับในขั้นตอนนี้คือ ได้ปัญหาและข้อมูลที่เป็นของจริงจากหมู่บ้าน โดยประชาชนได้ร่วมกันคิด จะทำให้แผนสุขภาพหมู่บ้านตรงกับปัญหาและความต้องการของชุมชนหรือหมู่บ้าน

ขั้นตอนที่ ๓ จัดทำแผนหมู่บ้าน / ชุมชนสุขภาพดี วิถีพุทธ ด้วยกระบวนการทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของหมู่บ้าน ดังนี้

๓.๑ ร่วมกันวางแผนแก้ไขหรือพัฒนาหมู่บ้านจากข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการทำประชาคมหมู่บ้านตามรายละเอียดใน ผนวก ๔ : แนวทางการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการประจำปีของเครือข่าย บวร สอ.

๓.๒ แผนที่สุขภาพที่ได้ จะเป็นแผนที่สุขภาพดี วิถีพุทธ ของชุมชน / หมู่บ้าน

๓.๓ แผนที่สุขภาพที่ได้ จะมีทั้งแผนสร้างสุขภาพเพื่อส่งเสริมและป้องกันโรค และแผนสุขภาพในผู้ป่วยเพื่อลดโรคและลดภาวะแทรกซ้อนของโรค

๓.๔ แผนสุขภาพดี วิถีพุทธ ที่ได้จากการทำประชาคม ควรประกาศให้ประชาชนทั้งหมู่บ้านได้รับรู้และมีส่วนร่วมเสนอ โต้แย้ง และประชาพิจารณาปรับเปลี่ยนให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผลที่คาดว่าจะได้รับจากขั้นตอนนี้คือ ได้แผนสุขภาพดี วิถีพุทธ เป็นแผนหนึ่งในแผนสุขภาพของหมู่บ้าน

ขั้นตอนที่ ๔ ปฏิบัติตามแผน

การปฏิบัติตามแผนสุขภาพดี วิถีพุทธ เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนโดยมีการจัดลำดับความสำคัญในการดำเนินการกิจกรรม ก่อน – หลัง มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ และดำเนินการปฏิบัติตามแผน

ผลที่คาดว่าจะได้รับจากขั้นตอนนี้คือ เป็นการยืนยันผลการวิเคราะห์แผนอันจะนำไปสู่ความสำเร็จตามที่หมู่บ้านมุ่งหวังไว้

ขั้นตอนที่ ๕ ประเมินผล

การประเมินผล โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน / หมู่บ้านมาร่วม คือมีภาคีเครือข่ายสุขภาพ บวร สอ. มาร่วมประเมินและสรุปผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาสุขภาพดี วิถีพุทธของหมู่บ้าน ว่าการดำเนินงานก้าวหน้าหรือไม่ หรือเกิดกิจกรรมมากน้อยเพียงใด โดยอาจจะประเมินระหว่างการทำงาน หรือเสร็จสิ้นภารกิจก็ได้ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับแผนสุขภาพและจุดประสงค์ของการดำเนินการ ซึ่งอาจจะใช้เวทีประชาคม เวทีถอดบทเรียน หรือใช้แบบประเมินตนเองเพื่อให้เกิดการเรียนรู้การพัฒนาร่วมกันของชุมชน ตามรายละเอียดใน ผนวก ๕ (การติดตามและประเมินผล)

ผลที่คาดว่าจะได้รับจากขั้นตอนนี้คือ

- ๑) ได้ทราบว่าหมู่บ้านของท่านเป็นหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธหรือไม่
- ๒) ภาคีเครือข่าย บวร สอ. และภาคีสุขภาพอื่น ๆ มีส่วนร่วมอะไรบ้าง มากน้อยเพียงใด
- ๓) ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินการและได้รับประโยชน์มากน้อยเพียงใด

๒. การสนับสนุนการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิธีพุทธ

๒.๑ ด้านงบประมาณ สรรหาจากแหล่งต่าง ๆ ได้แก่

๑) สปสช. เช่น กองทุนสุขภาพตำบล, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ และองค์กรเอกชน

๒.๒ ด้านวิชาการ ขอการสนับสนุนจากแหล่งต่าง ๆ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข เครือข่าย ครู ก., ครู ข. ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มูลนิธิอุทัย สุขสุข

๒.๓ ด้านบริการ ขอการสนับสนุนจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีการจัดเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ โดยมีระบบส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๔ ด้านการจัดการ ขอการสนับสนุนจากแหล่งต่างๆ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน / โรงพยาบาลทั่วไป / โรงพยาบาลศูนย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีการดำเนินงาน ติดตาม ควบคุม กำกับ ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงานรายงาน สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข และมูลนิธิอุทัย สุขสุข

ภาคผนวก

- ผนวก ๑ : แนวทางการดูแลสุขภาพองค์กรร่วมวิถีพุทธเฉพาะโรค
เรื้อรัง กรณี ๖ โรค
- ผนวก ๒ : ความหมายของหมวดธรรมที่เกื้อกูลต่อการสร้าง
สุขภาพองค์กรร่วมวิถีพุทธที่อาจใช้บ่อย ๆ
- ผนวก ๓ : บทความการปฏิบัติสมาธิเพื่อสุขภาพยั่งยืน
- ผนวก ๔ : แนวทางการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และ
แผนปฏิบัติการประจำปีของเครือข่าย บวร สอ.
- ผนวก ๕ : การติดตามและประเมินผล

ผนวก ๑

แนวทางการดูแลสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธเฉพาะโรคเรื้อรัง

- * แนวทางการดูแลสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธ กรณี โรคเบาหวาน
- * แนวทางการดูแลสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธ กรณี โรคความดันโลหิตสูง
- * แนวทางการดูแลสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธ กรณี โรคไขมันในเลือดสูง
- * แนวทางการดูแลสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธ กรณี โรคหัวใจและหลอดเลือด
- * แนวทางการดูแลสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธ กรณี โรคมะเร็ง
- * แนวทางการดูแลสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธ กรณี โรคเอดส์

แนวทางการดูแลสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธ กรณีโรคเบาหวาน

๑. ลักษณะของโรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน คือโรคที่ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้ได้ เกิดจากการขาดสารที่สร้างจากตับอ่อน ที่เรียกว่า “ อินซูลิน ” จึงทำให้น้ำตาลในเลือดสูงขึ้น และถูกขับออกมาทางปัสสาวะ และพบระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า ๑๒๕ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ โดยงดอาหารและน้ำอย่างน้อย ๘ ชั่วโมงก่อนเจาะเลือด

๒. ประเภทของเบาหวาน

เบาหวานสามารถแบ่งออกเป็น ๒ ชนิดใหญ่ๆ ที่มีอาการ สาเหตุ ความรุนแรง และการรักษาต่างกัน ได้แก่

๒.๑ เบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน (Insulin-dependent diabetes) เป็นชนิดที่พบได้น้อย แต่มีความรุนแรงและอันตรายสูง มักพบในเด็กและคนอายุต่ำกว่า ๒๕ ปี แต่ก็อาจพบในคนสูงอายุได้บ้าง ตับอ่อนของผู้ป่วยชนิดนี้จะสร้างอินซูลินไม่ได้เลย หรือได้น้อยมาก เชื่อว่าร่างกายมีการสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นต่อต้านทำลายตับอ่อนของตัวเอง จนไม่สามารถสร้างอินซูลินได้ ดังที่เรียกว่า โรคภูมิแพ้ต่อตัวเอง หรือออโตอิมมูน (autoimmune) ทั้งนี้เป็นผลมาจากความผิดปกติทางกรรมพันธุ์ร่วมกับการติดเชื้อหรือการได้รับสารพิษจากภายนอก

ผู้ป่วยจำเป็นต้องพึ่งพาการฉีดอินซูลินเข้าทดแทนในร่างกายทุกวัน จึงจะสามารถเผาผลาญน้ำตาลได้ เป็นปกติ มิเช่นนั้นร่างกายจะเผาผลาญไขมันจนทำให้ผ่ายผอมอย่างรวดเร็ว และถ้าเป็นรุนแรง จะมีการคั่งของสารคีโตน (Ketones) ซึ่งเป็นของเสียที่เกิดจากการเผาผลาญไขมัน สารนี้จะเป็นพิษต่อระบบประสาท ทำให้ผู้ป่วยหมดสติถึงตายได้รวดเร็ว เรียกว่า ภาวะคั่งสารคีโตน หรือคีโตซิส (Ketosis)

๒.๒ เบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน (Non-insulin dependent diabetes) เบาหวานชนิดนี้พบเห็นกันเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมักจะมีความรุนแรงน้อยกว่า มักพบในคนอายุมากกว่า ๔๐ ปีขึ้นไป แต่ก็อาจพบในเด็กหรือวัยรุ่นสาวได้บ้าง ตับอ่อนของผู้ป่วยชนิดนี้ยังสามารถสร้างอินซูลินได้ แต่ไม่เพียงพอ กับความต้องการของร่างกาย จึงทำให้มีน้ำตาล ที่เหลือใช้กลายเป็นเบาหวานได้ ผู้ป่วยชนิดนี้ยังอาจแบ่งเป็นพวกที่อ้วนมากๆ กับพวกที่ไม่อ้วน (รูปร่างปกติ หรือผอม) สาเหตุอาจเกิดจากกรรมพันธุ์ อ้วนเกินไป มีลูกตก จากการใช้ยา หรือร่วมกับโรคอื่นๆ (ดังได้กล่าวไว้ในหัวข้อสาเหตุของเบาหวานแล้ว) ผู้ป่วยมักไม่เกิดภาวะคีโตซิสเช่นที่เกิดกับชนิดพึ่งอินซูลิน การควบคุมอาหาร หรือการใช้ยาเบาหวานชนิดกิน ก็มักจะได้ผลในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ปกติได้หรือบางครั้งถ้าระดับน้ำตาลสูงมากๆ ก็อาจต้องใช้อินซูลินฉีดเป็นครั้งคราว แต่ไม่ต้องใช้อินซูลินตลอดไป จึงถือว่าไม่ต้องพึ่งอินซูลิน

๓. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

- ๓.๑ คนที่มีพ่อแม่ หรือญาติพี่น้องเป็นโรคเบาหวาน
- ๓.๒ คนที่ได้รับยาหรือฮอร์โมนบางชนิด
- ๓.๓ คนอ้วน
- ๓.๔ หญิงที่คลอดบุตรและมีน้ำหนักเกิน ๔ กิโลกรัม
- ๓.๕ คนที่ดื่มสุราเป็นประจำ

๔. อาการของโรคเบาหวาน

- ๔.๑ ปัสสาวะบ่อยจำนวนมาก ถ้าทิ้งไว้จะมีคั่งขึ้น
- ๔.๒ คิมน้ำบ่อย และครั้งละมาก ๆ
- ๔.๓ หิวบ่อย กินจุ
- ๔.๔ น้ำหนักลด ผอมลง
- ๔.๕ เป็นแผล เป็นฝีง่ายแต่หายยาก
- ๔.๖ คันตามผิวหนัง และบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์
- ๔.๗ ตาพร่ามัว
- ๔.๘ มีอาการชา หรือปวดแสบปวดร้อนตามปลายมือและเท้า หรือหมดความรู้สึกทางเพศ

๕. สิ่งตรวจพบ

ในรายที่เป็นเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน มักมีรูปร่างซูบผอม ไม่มีไขมัน กล้ามเนื้อฝ่อลีบ ในรายที่เป็นเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน มักมีรูปร่างอ้วน อาจพบอาการชาตามมือและเท้า ความดันโลหิตสูง ต้อกระจก หรือภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ บางรายอาจตรวจไม่พบสิ่งผิดปกติตามร่างกาย การตรวจปัสสาวะ มักจะพบน้ำตาลในปัสสาวะขนาดมากกว่าหนึ่งบวกขึ้นไป

๖. อาการแทรกซ้อน

มักจะเกิดเมื่อเป็นเบาหวานมานาน โดยไม่ได้รับการรักษาอย่างจริงจัง หรือปล่อยปละละเลย โรคแทรกซ้อนที่อาจพบได้ เช่น

๖.๑ **ตา** อาจเป็นต้อกระจกก่อนวัย ประสาทตาหรือจอตา (retina) เสื่อม หรือเลือดออกในน้ำวุ้นลูกตา (vitreous hemorrhage) ทำให้มีอาการตามัวลงเรื่อยๆ หรือมองเห็นจุดดำลอยไปลอยมา และอาจทำให้ตาบอดในที่สุด

๖.๒ **ระบบประสาท** ผู้ป่วยอาจเป็นปลายประสาทอักเสบ มีอาการชาหรือปวดร้อนตามปลายมือปลายเท้า ซึ่งอาจทำให้มีแผลเกิดขึ้นที่เท้าได้ง่าย (อาจลุกลามจนเท้าเน่า) บางคนอาจมีการวิงเวียน เนื่องจากมีภาวะความดันโลหิตตกในท่ายืน บางคนอาจไม่มีความรู้สึกทางเพศ หรือท้องเดินตอนกลางคืนบ่อย หรือกระเพาะปัสสาวะไม่ทำงาน (กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ หรือไม่มีแรงเบ่งปัสสาวะ)

๖.๓ **ไต** มักจะเสื่อม จนเกิดภาวะไตวาย มีอาการ บวม ชีต ความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นสาเหตุการตายของผู้ป่วยเบาหวานที่พบได้ค่อนข้างบ่อย

๖.๔ **ผนังหลอดเลือดแดงแข็ง (atherosclerosis)** ทำให้เป็นโรคความดันโลหิตสูง อัมพาต โรคหัวใจขาดเลือดถ้าหลอดเลือดที่เท้าตีบแข็ง เลือดไปเลี้ยงเท้าไม่พออาจทำให้เท้าเย็นเป็นตะคริวหรือปวด ขณะเดินมากๆ หรืออาจทำให้เป็นแผลหายยากหรือเท้าเน่า (ซึ่งอาจเกิดร่วมกับการติดเชื้อ)

๖.๕ เป็นโรคติดเชื้อได้ง่ายเนื่องจากภูมิคุ้มกันต้านทานโรคต่ำ เช่น วัณโรคปอด กระเพาะปัสสาวะอักเสบ กรวยไตอักเสบ ช่องคลอดอักเสบ (และคันในช่องคลอด) เป็นฝีพุพองบ่อย เท้าเป็นแผลซึ่งอาจลุกลามจนเท้าเน่า (อาจต้องตัดนิ้วหรือตัดขา) เป็นต้น

๖.๖ ภาวะคีโตซิส (Ketosis) พบเฉพาะในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน ที่ขาดการฉีดอินซูลิน

นาน ๆ ร่างกายจะมีการคั่งของสารคีโตน ซึ่งเกิดจากการเผาผลาญไขมัน ผู้ป่วยจะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน กระหายน้ำอย่างมาก หายใจหอบลึก และลมหายใจมีกลิ่นเฉพาะ มีไข้ ภาวะวุ่นวาย มีภาวะขาดน้ำรุนแรง (ตาโป้ หน้างเหี่ยว ความดันต่ำ ซีฟจรเบาเร็ว) อาจมีอาการปวดท้อง ท้องเดิน ผู้ป่วยจะซึมลงเรื่อย ๆ จนกระทั่งหมดสติ หากรักษาไม่ทันอาจตายได้

๖.๗ ภาวะการเกิดโรคแทรกซ้อน

โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด รวมถึงโรคไขมันในเลือดสูง นั้น ล้วนมีสาเหตุเบื้องต้นและแนวทางการดำเนินโรคร่วมกัน นั่นคือการมีภาวะน้ำตาลและไขมันในเลือดสูง

เนื่องจากภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ก่อเกิดโรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง ก่อเกิดโรคไขมันในเลือดสูง ทั้งภาวะที่เลือดมีน้ำตาลและไขมันสูง เป็นระยะเวลานาน จะทำให้หลอดเลือดในร่างกายเริ่มขาดความยืดหยุ่น และมีการแข็งตัวของหลอดเลือดในลำดับต่อมา เมื่อหลอดเลือดมีการแข็งตัวไม่ยืดหยุ่น โรคความดันโลหิตสูงก็เกิดขึ้นและสิ่งที่ตามมา คือเรื่องโรคหัวใจและหลอดเลือด ประกอบกับไขมันที่มากในเลือด จะทำหน้าที่เหมือนตัวอุดกั้นทางเดินโลหิต ให้หลอดเลือดมีการอุดตัน ก่อให้เกิดความเสียหายต่ออวัยวะที่หลอดเลือดนั้นหล่อเลี้ยงอยู่ ซึ่งทั้งไขมันและน้ำตาลในเลือดสูงนั้นเกิดจากลักษณะการกินอาหารเป็นส่วนใหญ่

๗. การสร้างสุขภาพและป้องกันโรคก่อนป่วยเป็นโรคเบาหวาน

การสร้างสุขภาพและ การป้องกัน โรคเบาหวานจำเป็นจะต้องเน้นที่การปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ซึ่งมีทั้งปัจจัยที่เกิดจากตัวเอง และสิ่งแวดล้อม อาจเป็นทั้งปัจจัยทางกายและทางจิตใจก็ได้ ในการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ สามารถทำได้ด้วยหลักพฤติกรรมการแพทย์ และสาธารณสุข สังคม เศรษฐกิจ รวมทั้งพุทธธรรมผสมผสานกัน ซึ่งจะเป็นการเสริมให้ปฏิบัติการทางการแพทย์และการสาธารณสุข มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสำคัญที่จะต้องหลีกเลี่ยง มีดังนี้

๗.๑ ผู้ที่พ่อแม่ ญาติพี่น้องเป็นโรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน เป็นโรคทางพันธุกรรมโรคหนึ่ง ซึ่งหากพ่อแม่ ญาติ พี่น้องเป็น โรคเบาหวานแล้วตนเองจะมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานได้ แต่ทั้งนี้มิได้หมายความว่า ลูกทุกคนจะเป็นเบาหวานทั้งหมด ในการแนะนำให้หลีกเลี่ยงต่อการเสี่ยงในเรื่องพันธุกรรม ทางกรรมแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่การให้คำแนะนำว่า ทุกคนไม่ได้เป็นโรคเบาหวานทั้งหมด ขึ้นอยู่กับระดับการถ่ายทอดพันธุกรรมของพ่อแม่แต่ละคน ซึ่งเราอาจจะ โชคดีไม่เป็นโรคก็ได้ แต่ถ้าเกิดเป็นโรคขึ้นมา ก็ยึดตามหลักพุทธธรรม โดยเฉพาะหลักธรรมะที่ควรทำความเข้าใจ (ปริญญะยธรรม) ว่าเป็นเรื่องของกรรมแต่ละคน เราไม่ควรจะกล่าวโทษพ่อแม่ ที่ทำให้เราเป็นโรค ควรนึกถึงพระคุณของพ่อแม่ที่ให้เราเกิดมา เราจะต้องนึกถึงบุญคุณและตอบแทนท่านและให้นึกถึงพระธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าในหลักกัตถัญญ (รู้คุณ) กตเวทิตา (ตอบแทนคุณ)

กรรม ในที่นี้หมายถึง การกระทำของเราที่ประกอบด้วย เจตนา มี ๓ ทาง คือ ทางกาย ทางวาจา และ ทางใจ พระพุทธเจ้าได้ทรงสอนให้มนุษย์เราพิจารณาอยู่เป็นประจำว่า คนเรามีกรรมเป็นของตนเอง

มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มี กรรมเป็นที่พึ่งอาศัย เรากระทำอันใดไว้ ไม่ว่าจะกรรมดี หรือกรรมไม่ดี ก็จะได้รับผลของกรรมนั้น ดังนั้น คำว่า กรรมเป็นเผ่าพันธุ์ หมายถึง บรรพบุรุษ ปู่ ย่า ตา ยาย ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ลูกหลานรุ่นต่อมาจะได้รับการถ่ายทอดพันธุกรรมมีโอกาสป่วยเป็นโรคเบาหวานได้มากกว่าคนทั่วไปหรือมีการกระทำของตัวเองเป็นเสมือนเผ่าพันธุ์ญาติพี่น้องที่จะติดตัวตามเสมอไป ส่วนพฤติกรรมนั้น หมายถึง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในปัจจุบัน เพื่อหลีกเลี่ยงการเป็นโรคเบาหวาน เช่น การกินอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ การออกกำลังกาย การทำอารมณ์ให้แจ่มใส

๗.๒ ผู้ได้รับยาและฮอร์โมนบางชนิด

ผู้ที่ได้รับยาและฮอร์โมนบางชนิด มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานที่สำคัญ ได้แก่ ยากลุ่มสเตอรอยด์ และฮอร์โมนทางเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เอสโตรเจน มีแนวทางในการหลีกเลี่ยงความเสี่ยงโดยการลดหรือเลิกยาหรือฮอร์โมนที่เป็นต้นเหตุ ถ้าจำเป็นก็หาชนิดอื่นทดแทน ในกรณีที่ต้องจำเป็นต้องรับประทานยา ก็ควรตรวจระดับน้ำตาลในเลือด เป็นระยะตามแพทย์สั่ง ปฏิบัติตามพุทธธรรม (ปหานตัพพธรรม) ไม่ควรประมาทหรือปล่อยปะละเลย ดังปัจฉิมโอวาทของพระพุทธเจ้าคือความไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต

๗.๓ หญิงที่คลอดบุตร ซึ่งมีบุตรแรกเกิดน้ำหนัก ๔ กิโลกรัมขึ้นไป

ผู้ที่คลอดบุตรที่มีน้ำหนักแรกเกิด ๔ กิโลกรัมขึ้นไป แสดงว่ามารดามีฮอร์โมน เอสโตรเจนสูง และเป็นผู้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลมากเกินไป ไม่รับประทานอาหารให้ครบทั้ง ๕ หมู่ และอาจจะเป็นผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย หรือทำงานในขณะที่ตั้งครรภ์เท่าที่ควร ในการให้คำแนะนำหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง ในกรณีนี้ ได้แก่การให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน การออกกำลังกาย ให้เหมาะสม รับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ และควบคุมอารมณ์ให้เบิกบานแจ่มใสอยู่เสมอ

ในส่วนที่จะน้อมนำหลักพุทธธรรมมาปฏิบัติ (ภาเวตัพพธรรม) ได้แก่ การรู้จักประมาณในการรับประทานอาหาร (โภชนมัตตัญญูตา) และเดินจงกรมเพื่อออกกำลังกาย พร้อมมีสติกำกับ

๗.๔ ผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน หรืออ้วน

ผู้มีภาวะอ้วน นั้นหมายถึง น้ำหนักตัวมากกว่าที่ควรจะเป็นโดยประเมินจาก การคำนวณดัชนีมวลกาย (BMI) คือคำนวณได้จากการใช้น้ำหนักหน่วยเป็นกิโลกรัม หารด้วยส่วนสูง หน่วยเป็นเมตรยกกำลังสอง ซึ่งค่าปกติ คือ ๑๘ – ๒๒ กิโลกรัม / ตารางเมตร ถ้า BMI มากกว่า ๒๕ กิโลกรัม / ตารางเมตร ถือว่า น้ำหนักเกินและถ้ามีค่า BMI มากกว่า ๓๐ กิโลกรัม / ตารางเมตร ถือว่าอ้วน ซึ่งมีไขมันสะสมในส่วนท้องมากเกินไป วัดโดยใช้ความยาวรอบเอวที่ระดับขอบกระดูกเชิงกรานขนานกับพื้นในช่วงเวลาหายใจออก เป็นตัวชี้วัดว่าอ้วนหรือไม่ ค่ามาตรฐานในผู้ชาย ควรน้อยกว่า ๘๐ เซนติเมตร ในผู้หญิงควรน้อยกว่า ๘๐ ซม. การลดน้ำหนักหรือความอ้วนเหล่านี้ ทำได้โดยการควบคุมอาหาร ซึ่งควรรับประทานให้ครบ ๕ หมู่ ตามหลักโภชนาการให้ได้สัดส่วนในปริมาณที่พอเหมาะ ควรออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ วัน ครั้งละ ๓๐ นาที และการลดความเครียด

ทั้งนี้โดยใช้หลักพุทธธรรมมาเป็นหลักยึดถือปฏิบัติ (ปริญญะยธรรม) ข้อปฏิบัติที่ไม่ผิด ซึ่งเป็นปฏิบัติที่เป็นส่วนแก่นสารเนื้อแท้ ซึ่งจะนำผู้ปฏิบัติให้ถึงความเจริญงอกงามในธรรมเป็นผู้ดำเนินอยู่ใน

แนวทางแห่งความปลอดภัยพ้นจากทุกข์โศกโรคภัยอย่างแน่นอนไม่ผิดพลาด (อปัญญาปฏิบัติ) ข้อที่ว่าการรู้จักประมาณการรับประทานอาหาร (โภชนาตัตถุญญา) เติบจนกรม สวคมนตรี ทำสมาธิให้จิตใจสงบ ให้น้อมนำคำสอนของพระพุทธสุภาษิต เมื่อพระพุทธเจ้าทรงเห็นว่าพระเจ้าปเสนทิโกศลพระราชแห่งแคว้นโกศล ทรงอ้วนมากไป จึงทรงให้กาลาดลความอ้วนบพหนึ่งความว่า

“บุคคลผู้มีสติอยู่เสมอ
รู้ประมาณในอาหารที่ได้มา

๒ บรรทัดนี้เป็นฝ่ายเหตุ

จะมีเวทนาเบาบาง
แก่ช้ำ มีอายุยืนยาว”

๒ บรรทัดนี้เป็นฝ่ายผล

ดังนั้น ผู้ที่อ้วนก่อนรับประทานอาหารเช้าควรพิจารณาในเรื่องการกินและท้องจำพระคานานี้เสมอๆ เป็นประจำ

๗.๕ ผู้ไม่ออกกำลังกาย

ผู้ไม่ออกกำลังกายจะมีความเสี่ยงต่อโรค ไม่เฉพาะแต่โรคเบาหวาน แต่ยังเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคไขมันในเลือดสูง โรคอ้วน โรคเครียด เป็นต้น บุคคลกลุ่มนี้ ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินให้หันมาออกกำลังกายสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

สำหรับธรรมะที่ควรปฏิบัติ (ภาเวตัพพธรรม) ได้แก่ การเจริญกรรม โดยมีสติกำกับทำให้เกิดสมาธิ จิตสงบ ร่างกายเกิดความสมดุล โดยธรรมชาติ และยึดถือธรรมะข้อปฏิบัติที่ไม่ผิดปฏิบัติที่เป็นส่วนแก่นสารเนื้อแท้ ซึ่งจะนำผู้ปฏิบัติให้ถึงความเจริญงอกงามในธรรมเป็นผู้ดำเนินอยู่ในแนวทางแห่งความปลอดภัยพ้นจากทุกข์โศกโรคภัยอย่างแน่นอนไม่ผิดพลาด (อปัญญาปฏิบัติ) ข้อการหมั่นประกอบความดี ไม่เห็นแก่นอน คือ ขยันหมั่นเพียรตื่นตัวอยู่เป็นนิตย์ โดยเฉพาะ การออกกำลังกาย นอนไม่ดึกและตื่นแต่เช้า ชำระจิตมิให้มีนิราณ พร้อมเสมอทุกเวลาที่จะปฏิบัติกิจให้ก้าวหน้าต่อไป (ชากริยานุโยค) ผู้ที่ไม่อยากออกกำลังกายต้องปรับเปลี่ยนทัศนคติว่า กายแข็งแรงต้องออกกำลังกายเคลื่อนไหว สำหรับจิตใจที่เข้มแข็งต้องสงบนิ่ง ด้วยการรู้เท่าทัน และเพิ่มความพยายามอย่างต่อเนื่อง-ไม่เกียจคร้าน

๗.๖ ผู้ที่ดื่มสุรามากเป็นประจำ

จากการศึกษาพบว่าในชายที่ดื่มเหล้ามากพบว่าเป็นโรคเบาหวาน ได้ ๒ เท่าของผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณน้อย ในการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงนี้ ต้องลด ละ เลิก การดื่มสุราและแอลกอฮอล์

โดยปฏิบัติตามศีล ๕ ข้อ ๕ เว้นจากสุราและน้ำเมาอันเป็นที่ตั้งแห่งความประมาทปราศจากสติสัมปชัญญะ (ความระลึกทั่วพร้อม) และละเว้นช่องทางของความเสื่อม (อบายมุข) ทั้งหลายซึ่งเป็นหลุมดำแห่งการดำเนินชีวิตที่ประมาทนำไปสู่โรคร้ายไข้เจ็บ

๘. การปฏิบัติตนเมื่อรู้ว่าเป็นโรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน เป็นโรคที่รักษาไม่หายขาด แต่ผู้ป่วยสามารถมีชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข ถ้ารู้จักควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ หรือเหมาะสมกับสุขภาพของตนเอง โดยปฏิบัติตนตามหลักการแพทย์ การสาธารณสุข และพุทธธรรมควบคู่กันไป ดังต่อไปนี้

๘.๑ การปรับจิตใจให้มีชีวิตอยู่กับโรคอย่างปกติสุข

ทางการแพทย์เมื่อเป็นโรคแล้วให้พบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งเรียนรู้ เรื่องโรคเบาหวาน ให้เข้าใจถึงสาเหตุเกิดจากอะไร อาการ การป้องกัน การรักษาและเข้าใจว่าโรคนี้รักษาไม่หาย แต่สามารถมีชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข ถ้าควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ควบคุมโรค ไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและทำให้ยอมรับในการเป็นโรคนี้ หากมีความจำเป็นก็ควรปรึกษาจิตแพทย์ด้วย

นอกจากนั้นผู้ป่วยควรปรับทัศนคติเกี่ยวกับความเป็นจริงของชีวิตนี้โดยพิจารณาหลักพุทธธรรม ที่ควรกำหนดรู้ (ปริยญาขจรธรรม) เสมอๆว่า เรามีความเจ็บป่วยเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บป่วยไปได้ และเข้าใจร่างกายนี้ว่า เป็นรังแห่งโรคภัยไข้เจ็บ นี่คือความเป็นจริงของชีวิตและร่างกายสังขารนี้ (สังขาร) ที่ต้องเกิดกับทุกคนไม่มีใครล่วงพ้นไปได้ และเข้าใจถึงลักษณะธรรมชาติของชีวิตด้วยสิ่งทั้งหลายมีความไม่เที่ยง (อนิจจัง) เป็นทุกข์ (ทุกขัง) และความเป็นของมิใช่ตัวตน (อนัตตา) ทำจิตให้เข้าใจ ทำใจให้ยอมรับ ปรับจิตใจให้มีชีวิตอยู่กับโรคได้อย่างเป็นปกติสุข ระลึกพิจารณาเสมอว่า กายป่วย แต่ใจไม่ป่วย หน้าที่ของการรักษาทางกายเป็นหน้าที่ของหมอและเราให้ความร่วมมือ แต่สำหรับจิตใจเราต้องมีสติมั่นคง รู้เท่าทันความเป็นจริง

๘.๒ รู้จักควบคุมระดับน้ำตาล

๑) ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานจะต้องรู้จักควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในระดับปกติ (๘๐ - ๑๐๐ มิลลิกรัม / เดลิลิตร ควรเจาะเลือดตรวจหาน้ำตาลด้วยตนเอง หรือพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามนัด เช่นทุก ๑ - ๓ เดือน โดยใช้หลักพุทธธรรมในการทำให้เกิดขึ้น (ภาเวตัพพธรรม) ด้วยการนำหลัก **อิทธิฐานธรรม** ธรรมที่ควรตั้งไว้ในใจให้มั่นว่าจะควบคุมระดับน้ำตาล หรือจะธรรมเป็นที่มั่น มี ๔ อย่าง คือ ๑. พิจารณาว่าโรคเบาหวานมาจากน้ำตาลมากเกินไป (ปัญญา) ๒. ตั้งใจซื่อสัตย์ต่อตนเองที่จะควบคุมระดับน้ำตาล (สังกะ) ๓. รู้จักเผื่อแผ่ แบ่งปัน เสียสละความเห็นแก่กิน (อาหารหวาน) มากเกินไป (จาคะ) ๔. รู้จักหาความสงบใจ (อุปสมะ) สุขที่เป็นธรรมชาติ ไม่ใช่สุขที่เกิดจากการกินบริโภค และหลัก **อิทธิบาท ๔** (พอใจ ตั้งใจ ใส่ใจและเข้าใจ) มาช่วยให้เกิดผลสำเร็จดังกล่าว

๒) ควบคุมอาหารโดยกินพอดี คือการกินอาหารให้ครบทุกกลุ่ม และเหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย กินดีคือกินอาหารให้หลากหลายชนิดไม่ซ้ำจำเจ กินอาหารให้ครบ ๕ หมู่ สำหรับกินไขมัน น้ำตาล และเกลือควรกินในปริมาณเล็กน้อยเท่าที่จำเป็นเท่านั้น โดยใช้หลักพุทธธรรม ภาเวตัพพธรรม ในข้อธรรมที่ว่า ความรู้จักประมาณในการรับประทานอาหาร (โภชนมัตตัญญูตา) และ **อิทธิบาท ๔** (พอใจ ตั้งใจ ใส่ใจและเข้าใจ)

๘.๓ ใช้น้ำตาลระดับน้ำตาลในเลือด

ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ต้องรับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือด ในปริมาณที่เหมาะสมตามแผนการรักษาของแพทย์ ซึ่งจะต้องใช้เวลานาน ผู้ป่วยต้องเพิ่มพลังกายและพลังใจอย่างต่อเนื่อง

โดยใช้หลักธรรม (ภาเวตัพพธรรม) ได้แก่ ความอดทน (ขันติ) ความขยันหมั่นเพียร (วิริยะ) ทั้ง ๔ ประการ ซื่อเพียรเพื่อละ มีความ เพียรไม่ให้น้ำตาลในเลือดสูงเกิน เป็นความเพียรที่ลดละ จากนั้นเพียรรักษา ระดับ และเดินจงกรม สวดมนต์ ทำสมาธิให้จิตใจสงบ

๘.๔ การดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจ

ควรดูแลความสะอาดของร่างกาย โดยเฉพาะเท้า ซอกนิ้วเท้า ต้องล้างให้สะอาด และเช็ดให้แห้งอยู่เสมอ นอกจากนั้นควรหมั่นตรวจดูว่า มีแผลพุพอง แผลถลอก รอยข้ำ เล็บขบหรือไม่ ควรพก ท็อฟฟี่ หรือน้ำตาลก้อนติดตัวถ้าเกิดอาการหน้ามืด ใจสั่นคล้ายจะเป็นลม ให้รีบอม / เคี้ยวน้ำตาลหรือท็อฟฟี่ได้ทันที ถ้ามีความผิดปกติใด ๆ ควรรีบพบแพทย์ทันที

ทั้งนี้โดยยึดหลักพุทธธรรม เพื่อความเจริญก้าวหน้าพัฒนาต่อไป (ภาเวตัพพธรรม) ควบคู่ไปด้วยคือ ธรรมเกื้อกูลให้สำเร็จความประสงค์ (อิทธิบาท ๔) ความไม่ประมาทถึงความรุนแรง และความแทรกซ้อนของโรคที่อาจเกิดขึ้นได้ (อัปมาทะ) และปฏิบัติสมาธิให้เกิดความมีใจตั้งมั่น สงบ ไม่ฟุ้งซ่าน ช่วยให้สุขภาพกาย และจิตใจดีขึ้น และอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

๘.๕ การป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อน

โรคแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน มี ๒ ชนิดคือ

๑) แบบเฉียบพลัน โดยผู้ป่วยมีอาการซึมลง หมดสติ หายใจเร็ว ร่วมกับการมีกรดในเลือดสูง สาเหตุจากการขาดยาลดระดับน้ำตาลในเลือด หรือการติดเชื้ออย่างรุนแรง

๒) แบบเรื้อรัง ซึ่งมีผลทำให้เส้นเลือดแดงที่ไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ตีบตันได้ เช่น ตาพร่ามัว หรือตาบอด เจ็บหน้าอกบริเวณหัวใจ ไตวาย ความดันโลหิตสูง ซาที่ปลายมือปลายเท้า สมรรถภาพทางเพศเสื่อม เป็นต้น ในการรักษาโรคแทรกซ้อนแบบเฉียบพลันนั้น ผู้ป่วยต้องเคี้ยวท็อฟฟี่ที่หื่อน้ำตาลก้อนที่พกมา หรือดื่มน้ำหวานทันที หากผู้ป่วยไม่สามารถช่วยตัวเองได้ ก็ต้องให้ญาติผู้ป่วยป้อนผู้ป่วยทันทีสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการแทรกซ้อนแบบเรื้อรังนั้น ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์แล้ว แต่กรณีในด้านการนำหลักพุทธธรรมมาใช้ ให้ใช้หลักปฏิบัติเช่นเดียวกับการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้ ข้อปฏิบัติรู้ถึงหลักธรรม (ปริญญะยธรรม) ที่ไม่ผิดซึ่งเป็นปฏิบัติที่เป็นส่วนแก่สาระเนื้อแท้ ที่จะนำผู้ปฏิบัติให้ถึงความเจริญงอกงามในธรรมเป็นผู้ดำเนินอยู่ในแนวทางแห่งความปลอดภัยจากทุกข์โศกโรคภัยอย่างแน่นอนไม่ผิดพลาด (อปัณณกปฏิบัติ) ๑. การสำรวมอินทรีย คือระวังไม่ให้บาปอกุศลธรรมครอบงำใจ เมื่อรับรู้อารมณ์ด้วยอินทรียทั้ง ๖ (อินทรียสังวร) ๒. ความรู้จักประมาณในการบริโภค คือรู้จักพิจารณารับประทานอาหารเพื่อหล่อเลี้ยงร่างกายใช้ทำกิจให้ชีวิตผาสุก มิใช่เพื่อสนุกสนาน มัวเมา (โภชนะมัตตัญญุต) ๓. การหมั่นประกอบความดี ไม่เห็นแก่นอน คือ ขยันหมั่นเพียรตื่นตัวอยู่เป็นนิตย์ ชำระจิตมิให้มีนิรวัณ พร้อมเสมอทุกเวลาที่ปฏิบัติกิจให้ก้าวหน้าต่อไป (ชาคริยานุโยค)

ธรรมะเพื่อเว้น (ปหาตัพพธรรม) ความไม่ประมาทในโรคภัยไข้เจ็บ คิดว่าตนสุขภาพดีไม่ดูแล ไม่นึกถึงความรู้แรงของโรค และความแทรกซ้อนของโรคที่อาจเกิดขึ้นได้ (อัมปมาทะ)

หลักธรรม (ภาเวตัพพธรรม) ในการเสริมพลังด้านจิตใจ ด้วยธรรมหมวด พละ ๔ อันเป็นพลังทำให้ดำเนินชีวิตด้วยความมั่นใจ ไม่หวั่นไหวต่อภัยทุกอย่าง ได้แก่ กำลังปัญญาความรู้ หรือการศึกษา(ปัญญาพละ) คือต้องมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรค เบาหวานและภาวะแทรกซ้อนให้่องแท้ เพื่อจะปฏิบัติได้ถูกต้อง กำลังแห่งความเพียรพยายาม (วิริยะพละ) โดยจะต้องขยันหมั่นเพียรในการกินยาและดูแลสุขภาพกาย สุขภาพใจ ตนเองอย่างต่อเนื่อง กำลังแห่งความความดี (อนวัชชพละ) คือทำแต่สิ่งที่ถูกต้องดีงาม กำลังแห่งน้ำใจ (สังคหพละ) คือช่วยเหลือเกื้อกูล อยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดี ทำตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคม แก่คู่ครอง ลูกหลานญาติพี่น้อง เพื่อให้มีผู้ศรัทธาและช่วยเหลือด้วยสัมพันธภาพที่ดี รวมทั้งให้มีความอบอุ่นทางกายและจิตใจที่ดีด้วย

หมายเหตุสำหรับหลักพุทธธรรม

ธรรม ๔ ธรรมทั้งปวง จัดประเภทตามลักษณะความสัมพันธ์ที่มนุษย์พึงปฏิบัติหรือเกี่ยวข้องเป็น ๔ จำ พวก อันสอดคล้องกับหลักอริยสัจ ๔ และกิจในอริยสัจ ๔

๑. **ปริญญุยธรรม** = ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ ๑ คือ **ปริญญา** ธรรมอันพึงกำหนดรู้, สิ่งที่ควรรอบรู้ หรือรู้เท่าทันตามสภาวะของมัน ได้แก่ **อุปาทานขันธ ๕** กล่าวคือ ทุกข์และสิ่งทั้ง หลายที่อยู่ในจำพวกที่เป็นปัญหาหรือเป็นที่ตั้งแห่งปัญหา

๒. **ปหาตัพพธรรม** = ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ ๒ คือ **ปหานะ** ธรรมอันพึงละ, สิ่งที่จะต้องแก้ไขกำจัด ทำให้หมดไป ว่าโดยต้นตอรากเหง้า ได้แก่ **อวิชชา และภวตัณหา** กล่าวคือธรรมจำ พวกสมุทัยที่ก่อให้เกิดปัญหาเป็นสาเหตุของทุกข์ หรือพูดอีกอย่างหนึ่งว่า **อกุศลทั้งปวง**

๓. **สังจิกัตัพพธรรม** = ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ ๓ คือ **สังจิกิริยา** ธรรมอันพึงประจักษ์แจ้ง, สิ่งที่ได้ควรถึงหรือควรบรรลุ ได้แก่ **วิชา และวิมุตติ** เมื่อก้าวโดยรวบยอดคือ นิโรธ หรือนิพพาน หมายถึงธรรมจำ พวกที่เป็นจุดหมาย หรือเป็นที่ดับหายสิ้นไปแห่งทุกข์หรือปัญหา

๔. **ภาเวตัพพธรรม** = ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ ๔ คือ **ภาวนา** ธรรมอันพึงเจริญหรือพึงปฏิบัติบำเพ็ญ, สิ่งที่จะต้องปฏิบัติหรือลงมือทำ ได้แก่ **ธรรมที่เป็นมรรค** โดยเฉพาะ **สมณะและวิปัสสนา** กล่าวคือ ประดาธรรมที่เป็นข้อปฏิบัติหรือเป็นวิธีการที่จะทำ หรือดำเนินการเพื่อให้บรรลุจุดหมายแห่งการสลایทุกข์หรือดับปัญหา

ม.อ.๑๔/๘๒๕/๕๒๔; ตี.ม.๑๕/๒๕๑-๕/๗๘;อง.จตุก.๒๑/๒๕๔/๓๓๓.

แนวทางการดูแลสุขภาพองค์รวม วิถีพุทธ กรณี โรคความดันโลหิตสูง

๑. ลักษณะของโรคความดันโลหิตสูง

โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) เป็นภาวะทางการแพทย์อย่างหนึ่ง โดยจะตรวจพบความดันโลหิต อยู่ในระดับที่สูงกว่าปรกติเรื้อรังอยู่เป็นเวลานาน ทั้งนี้องค์การอนามัยโลก กำหนดไว้ในปี ๑๙๕๕ ว่า ผู้ใดก็ตามที่มีความดันโลหิตวัดได้มากกว่า ๑๔๐ /๕๐ มม.ปรอทถือว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง และ การที่ความดันโลหิตสูงอยู่เป็นเวลานาน เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคหลอดเลือดในสมองตีบ โรคหัวใจ โรคไตวาย เส้นเลือดแดงใหญ่โป่งพอง อัมพาต ฯลฯ

โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคที่พบได้บ่อยในปัจจุบัน คนส่วนใหญ่ที่มีความดันโลหิตสูงมักจะไม่ได้รู้ตัวว่าเป็น เมื่อรู้ตัวว่าเป็นส่วนมากจะไม่ได้ได้รับการดูแลรักษา ส่วนหนึ่งอาจจะเนื่องจากไม่มีอาการทำให้คนส่วนใหญ่ ไม่ได้ให้ความสนใจ เมื่อเริ่มมีอาการหรือภาวะแทรกซ้อนแล้วจึงจะเริ่มสนใจและรักษา ซึ่งบางครั้งก็อาจจะทำให้ผลการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร การควบคุมความดันโลหิตให้ปกติอย่างสม่ำเสมอ สามารถลดโอกาสเกิดโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต หรือ โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นข้อเท็จจริงทางการแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป

๒. ปัจจัยที่มีผลต่อความดันโลหิต

ความดันโลหิตเปลี่ยนแปลงได้ตามปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ดังนี้

๒.๑ อายุ ส่วนใหญ่เมื่ออายุมากขึ้น ความดันโลหิตจะสูงขึ้น ตัวอย่างเช่น ขณะอายุ ๑๘ ปี ความดันโลหิต เท่ากับ ๑๒๐/๗๐ มม.ปรอท แต่พออายุ ๖๐ ปี ความดันโลหิต อาจเพิ่มขึ้นเป็น ๑๔๐/๕๐ แต่ก็ไม่ได้เป็นกฎตายตัวว่าอายุมากขึ้นความดันโลหิตจะสูงขึ้นเสมอไป อาจวัดได้ ๑๒๐/๗๐ เท่าเดิมก็ได้

๒.๒ เวลา ความดันโลหิตจะขึ้นๆ ลงๆ ไม่เท่ากันตลอดวัน ตัวอย่างเช่น ในตอนเช้าความดันซิสโตลิก อาจวัดได้ ๑๓๐ มม.ปรอท ขณะที่ ตอนช่วงบ่ายอาจวัดได้ถึง ๑๔๐ มม.ปรอท ขณะนอนหลับอาจวัดได้ต่ำถึง ๑๐๐ มม.ปรอท เป็นต้น

๒.๓ จิตใจและอารมณ์ พบว่ามีผลต่อความดันโลหิตได้มาก ขณะที่ได้รับความเครียด อาจทำให้ความดันโลหิตสูงกว่าปกติได้ถึง ๓๐ มม.ปรอท ขณะที่พักผ่อนความดันโลหิตก็จะสามารถกลับมาสู่ภาวะปกติได้ เมื่อรู้สึกเจ็บปวดก็เป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นได้เช่นกัน

๒.๔ เพศ พบว่าเพศชายจะเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้บ่อยกว่าเพศหญิง

๒.๕ พันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม ผู้ที่มีบิดาและมารดา เป็นโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคนี้มากกว่าผู้ที่ไม่ได้มีประวัติในครอบครัว สิ่งแวดล้อม ที่เคร่งเครียด ก็ทำให้มีแนวโน้มการเป็นโรคความดันสูงขึ้นด้วยเช่นกัน

๒.๖ สภาพภูมิศาสตร์ ผู้ที่อยู่ในสังคมเมืองจะพบภาวะความดันโลหิตสูงมากกว่าในสังคมชนบท

๒.๗ เชื้อชาติ พบว่าชาวแอฟริกันอเมริกันมีความดันโลหิตสูงมากกว่าชาวอเมริกันผิวขาวปริมาณเกลือที่รับประทานผู้ที่รับประทานเกลือมากจะมีโอกาสเกิดโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าผู้ที่รับประทานเกลือ น้อย ตัวอย่างเช่น ชาวญี่ปุ่นตอนเหนือรับประทานเกลือมากกว่า ๒๗ กรัม/วัน มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงถึง ๓๕% ส่วนชาวญี่ปุ่นตอนใต้รับประทานเกลือวันละ ๑๗ กรัม/วัน เป็นมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพียง ๒๑%

๓. ระดับความรุนแรง

๑. ระดับที่ ๑ ความดันโลหิตสูงระยะเริ่มแรก ค่าความดันโลหิต ระหว่าง ๑๔๐-๑๕๙ / ๙๐ - ๙๕ มม.ปรอท

๒. ระดับที่ ๒ ความดันโลหิตสูงระยะปานกลาง ค่าความดันโลหิต ระหว่าง ๑๖๐-๑๗๙ / ๑๐๐ - ๑๐๕ มม.ปรอท

๓. ระดับที่ ๓ ความดันโลหิตสูงระยะรุนแรง ค่าความดันโลหิต มากกว่า ๑๘๐ / ๑๑๐ มม.ปรอท การวัดความดันโลหิตควรจะวัดขณะนอนพัก ควรวัดซ้ำ ๒-๓ ครั้ง เพื่อให้มั่นใจว่าเป็นความดันโลหิตสูงจริงๆ

๔. อาการของผู้ป่วย

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงอาจจะไม่มีอาการใดๆ เลย หรืออาจจะพบว่ามี อาการปวดศีรษะ มึนงง เวียนศีรษะ และเหนื่อยง่ายผิดปกติ อาจมีอาการแน่นหน้าอกหรือนอนไม่หลับร่วมด้วย

๕. ภาวะแทรกซ้อน มี ๒ กรณี

กรณีที่ ๑ ภาวะแทรกซ้อนจากความดันโลหิตสูงโดยตรง ได้แก่ภาวะหัวใจวายหรือหลอดเลือดในสมองแตก

กรณีที่ ๒ ภาวะแทรกซ้อนจากหลอดเลือดแดงตีบหรือตัน เช่น กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันหรือเรื้อรัง ทำให้หัวใจเต้นผิดจังหวะ อาจจะทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ หลอดเลือดสมองตีบ เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาตหรือหลอดเลือดแดงในไตตีบมากถึงขั้นไตวายเรื้อรังได้

จากข้อมูลทางการแพทย์ระบุว่า ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและไม่ได้รับการรักษาจะเสียชีวิตจากหัวใจวายถึง ๖๐-๗๕ % , เสียชีวิตจากเส้นเลือดในสมองอุดตันหรือแตก ๒๐-๓๐ % และเสียชีวิตจากไตวายเรื้อรัง ๕-๑๐ %

ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยได้แก่

๑) หัวใจทำงานหนักขึ้น ทำให้ผนังหัวใจหนาตัวและถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง ผนังหัวใจจะยืดออกและเสียหายที่ ทำให้เกิดหัวใจโต และหัวใจวายได้ในที่สุด

๒) อาจเกิดภาวะหลอดเลือดในสมองตีบตันหรือแตก ทำให้เป็นอัมพาตหรือเสียชีวิตได้ ถ้าเป็นเรื้อรังอาจกลายเป็นโรคความจำเสื่อม สมาธิลดลง

๓) เลือดอาจไปเลี้ยงไตไม่พอ เนื่องจากหลอดเลือดเสื่อม ทำให้ไตวายเรื้อรังและภาวะไตวายจะยิ่งทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นอีก

๔) หลอดเลือดแดงในตาจะเสื่อมลงอย่างช้าๆ อาจมีเลือดที่จอตา ทำให้ประสาทตาเสื่อม ตามัวลงเรื่อยๆ จนตาบอดได้

๖. การสร้างสุขภาพและป้องกันโรค วิถีพุทธ ก่อนป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง

การสร้างสุขภาพและป้องกันโรคความดันโลหิตสูง วิถีพุทธ ก่อนการป่วยมีความสำคัญและจำเป็นมาก ซึ่งสามารถกระทำได้โดยการหลีกเลี่ยงหรือขจัดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดเป็นโรคความดันโลหิตสูง ด้วยการปฏิบัติตามหลักการทางการแพทย์ การสาธารณสุข และพุทธธรรมให้มีความเชื่อมโยง ผสมกลมกลืนกันให้เกิดความสมดุลทั้งทางกายและจิตใจ ดังต่อไปนี้

๖.๑ ผู้ที่มีประวัติ พ่อ แม่ พี่น้อง เป็นโรคความดันโลหิตสูง

โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคพันธุกรรมโรคหนึ่ง คล้ายคลึงกับโรคเบาหวาน กล่าวคือผู้ที่พ่อแม่ พี่น้องเป็นโรคความดันโลหิตสูง จะเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้อย่างยิ่ง แต่ทั้งนี้ ในการแนะนำให้หลีกเลี่ยงต่อการเสี่ยงในเรื่องพันธุกรรม ทางทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่การให้คำแนะนำว่า ทุกคนไม่ได้เป็นโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด ขึ้นอยู่กับระดับการถ่ายทอดพันธุกรรมของพ่อแม่สู่ลูกแต่ละคน ซึ่งเราอาจจะโชคดีไม่เป็นโรคก็ได้ แต่ถ้าเกิดเป็นโรคขึ้นมาก็ถือว่าเป็นเรื่องของกรรมแต่ละคน เราไม่ควรจะกล่าวโทษพ่อแม่ ที่ทำให้เราเป็นโรค ควรนึกถึงพระคุณของพ่อแม่ที่ทำให้เราเกิดมา เราจะต้องนึกถึงบุญคุณและตอบแทนท่านและให้นึกถึงพระธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าในหลักกตัญญู (รู้คุณ) กตเวทิตา (ตอบแทนคุณ) ซึ่งคำว่า “กรรม” ในที่นี้หมายถึง การกระทำของเราที่ประกอบด้วยเจตนา มี ๓ ทาง คือ ทางกาย ทางวาจา และทางใจ พระพุทธเจ้าได้ทรงสอนให้มนุษย์เราพิจารณาอยู่เป็นประจำว่า คนเรามีกรรมเป็นของตนเอง มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย เรากระทำกรรมอันใดไว้ ไม่ว่าจะกรรมดี หรือกรรมไม่ดี ก็ได้รับผลของกรรมนั้น

ดังนั้น คำว่า “กรรมเป็นเผ่าพันธุ์” หมายถึง บรรพบุรุษ ปู่ ย่า ตา ยาย ที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ลูกหลานรุ่นต่อมาจะได้รับการถ่ายทอดพันธุกรรมมีโอกาสป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้มากกว่าคนทั่วไป ส่วนพฤติกรรมนั้น หมายถึง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในปัจจุบัน สามารถเป็นเสมือนเผ่าพันธุ์ที่ตกทอดมาจนถึงให้ได้รับผลจากการกระทำไม่ว่าเราจะทำในอดีตก็ส่งผลมาจนถึงปัจจุบันและทำปัจจุบันก็ส่งผลไปถึงในอนาคตไม่มีใครหลีกเลี่ยงหนีการกระทำของตัวเองไว้ได้ เพื่อหลีกเลี่ยงการเป็นโรคความดันโลหิตสูง เช่น การกินอาหารให้ถูกหลักโภชนา การออกกำลังกาย การทำอารมณ์ให้แจ่มใส

๖.๒ ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน มีความเสี่ยงที่จะเกิดเป็นโรคความดันโลหิตสูงตามมาด้วย ดังนั้น ผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงต้องดูแลตนเองให้สามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ให้สูงเกิน ๑๐๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ด้วยวิธีการต่าง ๆ ทั้งทางการแพทย์ การสาธารณสุขและการปฏิบัติธรรม และต้องเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตเป็นระยะ ๆ หากพบมีความผิดปกติเกิดขึ้นต้องรีบไปพบ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือ แพทย์เพื่อขอรับคำแนะนำหรือการรักษาพยาบาลให้ทันทั่วถึง

ด้วยการยึดหลักธรรมชาติที่ควรละเว้นคือความไม่ประมาท (อับปมาทะ) คือ ๕ และธรรมชาติที่ควรเจริญให้ มีขึ้น คือพัฒนาจิตเจริญปัญญาเป็นประจำเพราะได้มีผู้พิสูจน์แล้วว่า การเจริญสมาธิจะทำให้ความดันโลหิต ลดลง ซึ่งใช้ได้ทั้งการป้องกันและรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วย

๖.๓ ผู้ที่มีอายุเพิ่มมากขึ้น

โรคความดันโลหิตสูงมักเกิดขึ้นในคนที่อายุเพิ่มมากขึ้น เช่น ขณะอายุ ๑๘ ปี ความดันโลหิต มักจะเป็น ๑๒๐ / ๘๐ มม.ปรอท เมื่ออายุ ๖๐ ปี ขึ้นไปอาจเพิ่มเป็น ๑๕๐ / ๙๐ มม.ปรอท แต่ก็ไม่ได้เป็นกฎตายตัวว่าอายุมากขึ้นความดันโลหิตจะสูงขึ้นเสมอไป อาจวัดได้ ๑๒๐ / ๘๐ เท่าเดิมก็ได้ อย่างไรก็ตาม ในทาง การแพทย์ถือว่าผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปี ขึ้นไป มักมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ด้วย ยิ่งอายุมากขึ้นไปอีกก็ยิ่งมีความเสี่ยงมากขึ้นในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคความดันโลหิตสูง จำเป็นต้องเฝ้าระวังตนเองด้วยการตรวจสุขภาพ วัดความดันโลหิตและน้ำตาลในเลือดควบคู่กันไปเป็นประจำ ในขณะเดียวกันต้องมีภาวะดีพพรธรรมคือ ต้องใช้สติ ความระลึกรู้ได้และสัมปชัญญะ ความรู้ตัวระมัดระวัง และ ออกกำลังกายโดยสม่ำเสมอ และปะทานดีพพรธรรม คือไม่กินอาหารประเภทรสเค็มจัดหวานจัด

๖.๔ นำหนักเกินมาตรฐานหรืออ้วน

ผู้มีภาวะอ้วน นั้นหมายถึง นำหนักตัวมากกว่าที่ควรจะเป็น โดยประเมินจากการคำนวณดัชนีมวล กาย (BMI) คือคำนวณได้จากการใช้น้ำหนักหน่วยเป็นกิโลกรัมหารด้วยส่วนสูง หน่วยเป็นเมตรยกกำลังสอง ซึ่งค่าปกติ คือ ๑๘ – ๒๒ กิโลกรัม / ตารางเมตร ถ้า BMI มากกว่า ๒๕ กิโลกรัม / ตารางเมตร ถือว่าน้ำหนักเกิน และถ้ามีค่า BMI มากกว่า ๓๐ กิโลกรัม / ตารางเมตร ถือว่าอ้วน ซึ่งมีไขมันสะสมในส่วนท้องมากเกินไป วัด โดยใช้ความยาวรอบเอวที่ระดับขอบกระดูกเชิงกรานขนานกับพื้นในช่วงเวลาหายใจออก เป็นตัวชี้วัดว่าอ้วน หรือไม่ ค่ามาตรฐานในผู้ชาย ควรน้อยกว่า ๙๐ เซนติเมตร ในผู้หญิงควรน้อยกว่า ๘๐ ซม. การลดน้ำหนักหรือ ความอ้วนเหล่านี้ ทำได้โดยการควบคุมอาหาร ซึ่งควรรับประทานให้ครบ ๕ หมู่ ตามหลักโภชนาการให้ได้ สัดส่วนในปริมาณที่พอเหมาะ ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ วัน ครั้งละ ๓๐ นาที และ การลดความเครียด

โดยใช้หลักธรรมชาติยึดถือปฏิบัติ (ภาวะดีพพรธรรม) ได้แก่ การรู้จักประมาณการรับประทานอาหาร (โภชนะมัตตัญญูตา) เคนจกรรม สวคมนตรี ทำสมาธิให้จิตใจสงบ ฯลฯ

๖.๕ ผู้ที่ชอบรับประทานอาหารรสเค็มจัด

ผู้มีภาวะเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มหนึ่งคือผู้ที่ชอบกินอาหารรสเค็มจัด ไม่ว่าจะเค็ม จากกะปิ น้ำปลา ซอส ไข่เค็ม หรือผักกาดดองต่าง ๆ ในการกินอาหารในบ้านหรือนอกบ้านที่ร้านอาหาร ควรฝึก ตนให้เกิดนิสัย “ ชิมก่อนเค็ม น้ำปลาหรือน้ำตาล ” ทุกครั้ง ไม่ควรเติมสิ่งเหล่านี้โดยไม่จำเป็น และค่อย ๆ ลด ความเค็มของอาหารลงให้รสจืดมากขึ้น ควรหลีกเลี่ยงอาหารเค็มที่มีเกลือ (โซเดียม) สูง ได้แก่ น้ำอัดลม ขนมหั้วกรอบ เนยรสเค็ม น้ำสลัดและมายองเนสสำเร็จรูป อาหารที่ใส่ผงชูรส น้ำตาลเทียม เป็นต้น ส่วนอาหารที่ ควรกินนั้น ได้แก่ อาหารหลัก ๕ หมู่ ที่หลากหลาย เน้นกินผักและผลไม้ที่ไม่หวานมาก เป็นหลักตามที่ได้ กล่าวถึงในการกินอาหารของผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานแล้ว

สำหรับพุทธธรรมที่ควรยึดถือปฏิบัติควบคู่ไปด้วยนั้นก็เช่นเดียว (ภาเวตัพพธรรม) กับกรณีของการกินอาหารของผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน โดยอนุโลมกล่าวคือความรู้จักประมาณในการบริโภค (โภชนมัตตัญญุต) รู้จักพิจารณาอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย (ปัจจัย นิสิตสิล) เพิ่มพลังกายและใจให้เข้มแข็ง อดทนในการฝึกตนให้เกิดนิสัยในการกินอาหารเต็มจัดให้สำเร็จได้ด้วยการปฏิบัติตามหมวดธรรมพละ ๔ คือ กำลังปัญญา (ปัญญา พลละ) กำลังความเพียร (วิริยพลละ) กำลังการกระทำที่ไม่มีโทษ (อนวัชพลละ) และกำลังการสงเคราะห์ (สังคหพลละ) เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวให้สนับสนุนและปฏิบัติดูแลตน นอกจากนั้นควรเจริญสมาธิเพื่อทำให้จิตเกิดความตั้งมั่น สงบ อารมณ์แจ่มใส คลาดเคลื่อนและลดหรือป้องกันความดันโลหิตสูงได้

๖.๖ ผู้ที่สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ผู้ที่สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จำนวนมากและเป็นประจำ มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้มาก คำแนะนำที่ดีที่สุดก็คือการเลิกพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าว ถึงแม้จะเป็นเรื่องที่ยากแต่ทำยากก็ตาม จากประสบการณ์ของคลินิกอดบุหรี่ อดเหล้าต่าง ๆ พบว่า การตัดสินใจเลิกทันทีโดยเด็ดขาดแล้วไม่เกี่ยวข้องกับสิ่งเหล่านี้ก็เลย เป็นวิธีการที่ได้ผลที่สุด หากเลิกแล้วมีอาการแทรกซ้อนหรือต้องหาสิ่งดี ๆ อื่นมาทดแทน ก็ให้ปรึกษาและปฏิบัติตามแพทย์แนะนำ

สำหรับธรรมะที่จะเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวกายและใจให้แก่วัยกลางคนและวัยชราและยับยั้งลดพฤติกรรมเดิมได้ และสร้างพฤติกรรมที่ดีใหม่นั้น มีความจำเป็นต้องอาศัยหลายหมวดธรรมที่พึงทำความเข้าใจ ธรรมะสำหรับละเว้นและธรรมะสำหรับเจริญให้มีขึ้นมากยิ่งต่อไป เชื่อมโยงและหนุนเสริมซึ่งกันและกัน ได้แก่

๑) ธรรมะที่ควรประพฤติเว้น (ปหาตัพพธรรม) คือ การปฏิบัติเบญจศีล (ศีล ๕) ข้อ ๕ โดยเว้นจากน้ำเมา คือสุราเมรัย อันเป็นที่ตั้งแห่งความประมาท เว้นจากสิ่งเสพติดให้โทษทั้งสุราและบุหรี่ ซึ่งเป็นสารเสพติดด้วย และปฏิบัติเบญจธรรมควบคู่กันไปด้วยเฉพาะข้อ ๕ ที่ว่าด้วยความระลึกได้ และความรู้ตัว (สติสัมปชัญญะ) จะช่วยให้เป็นคนรู้จักยั้งคิดและรู้ตัวเสมอว่าการสูบบุหรี่และการดื่มสุราไม่ทำให้เกิดประโยชน์อะไร ซ้ำยังทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคตับอักเสบ มะเร็งตับ เป็นต้น จะช่วยให้ตัดสินใจเลิกได้ง่ายขึ้น

๒) ธรรมะที่ควรประพฤติเว้น (ปหาตัพพธรรม) อีกหมวดคือ เว้นจากช่องทางของความเลื่อมทางแห่งความพินาศ (อบายมุข ๖) ได้แก่ ดื่มน้ำเมา เที้ยวกลางคืน เที้ยวดูการเล่น เล่นการพนัน คบคนชั่วเป็นมิตร และเกียจคร้านในการทำงาน อบายมุขทั้ง ๖ มีความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงกันคือถ้าทำอบายมุขอย่างหนึ่งขึ้น ก็มักจะโยงไปสู่อบายมุขอย่างอื่น ๆ ตามมา เช่น ดื่มนสุราก็มักจะเกิดโรคตับแข็ง โรคพิษสุราเรื้อรังตามมา เป็นต้น จึงควรละเว้นอบายมุขทั้ง ๖ ประการ

๓) ธรรมะที่ควรเว้นขาด (ปหาตัพพธรรม) คือ เจริญธรรมมงคลชีวิตข้อที่เป็นเหตุแห่งความสุข ความก้าวหน้าในการดำเนินชีวิต หนึ่งในสามสิบแปดประการคือ การเว้นจากการดื่มน้ำเมา ซึ่งโยงกับศีล ๕ และอบายมุขข้อ ๑ ด้วย

๔) ธรรมะที่ควรเจริญให้มากยิ่งขึ้น (ภาเวตัพพธรรม) คือปฏิบัติตามธรรมที่เป็นทางแห่งความเจริญหรือธรรมที่เป็นจุดประจักษ์อันจะเปิดออกไปให้ก้าวหน้าสู่ความเจริญองกามของชีวิต (วัฒนมุข ๖) ๑.

ความไม่มีโรค, ความมีสุขภาพดี (อาโรคะยะ) ๒. ความประพฤติกิริ มีวินัย ไม่ก่อเวรกัน ได้ฝึกในมรรยาทอันงาม (ศีล) ๓. ศึกษาแนวทาง มองดูแบบอย่าง เข้าถึงความคิดของพุทธชนเหล่าคนผู้เป็นบัณฑิต (พุทธานุมัต) ๔. ใฝ่เล่าเรียนหาความรู้ ฝึกคนให้เชี่ยวชาญและทันต่อเหตุการณ์ (สุตะ) ๕. ดำเนินชีวิตและกิจการงานโดยทางชอบธรรม (ธรรมานุวัติ) ๖. เพียรพยายามไม่ระย่อ, มีกำลังใจแข็งแกร่ง ไม่ท้อถอยเฉื่อยชา เพียรก้าวหน้าเรื่อยไป (อลีนตา)

๕) ธรรมะที่ควรเจริญให้มากยิ่งขึ้น (ภาเวตัพพธรรม) คือ ระมัดระวังหรือตำรวมตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ และสัมผัส (อินทริสังวร) เพื่อปิดวงจรร้ายหรือปิดโอกาสที่จะทำการใดที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง

๖) ธรรมะที่ควรประพฤติปฏิบัติ (ภาเวตัพพธรรม) คือ การเดินจงกรม สวดมนต์ เจริญสมาธิให้ร่างกายแข็งแรงและจิตใจมั่นคงยึดมั่นในความตั้งใจคิดดีมีสุราหรือสุบบุรีให้ได้

๗) ธรรมที่ควรเจริญ (ภาเวตัพพธรรม) อันเป็นพลังทำให้ดำเนินชีวิตด้วยความมั่นใจ ไม่หวั่นไหวต่อภัยทุกอย่าง (พละ ๔) ได้แก่ การใช้กำลังปัญญา (ปัญญาพละ) กำลังความเพียร (วิริยพละ) กำลังความดี (อนวัชชพละ) กำลังน้ำใจ (สังคหพละ) เพื่อให้มีพลังทางกาย พลังใจอดทนหรือ อดสุราได้อย่างมั่นใจ

๖.๗ ผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย

การขาดการออกกำลังกายทำให้เกิดโรคหลายชนิด เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไขข้ออักเสบ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคท้องอืดจากภาวะอาหารไม่ย่อย ภาวะเครียด และสุขภาพโดยทั่วไปไม่ดี

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ คือการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การออกกำลังกาย ๕ ประเภท (วิ่ง จักรยาน ว่ายน้ำ เดิน วิ่งอยู่กับที่) ทำติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๑๐ นาที จึงจะเริ่มเข้าสภาพที่เรียกว่า การออกกำลังกายที่ได้ประโยชน์เต็มที่หรือเรียกว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิก ระยะการออกกำลังกายที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพต้องออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที ความถี่ของการออกกำลังกาย ควรออกกำลังกายทุกวัน วันเว้นวัน หรือสัปดาห์ละ ๓ วัน ถ้าออกกำลังกายได้น้อยครั้ง ระยะเวลาจะต้องนานขึ้น

ในคนสูงอายุมักจะออกกำลังกายน้อย ไม่กระฉับกระเฉง ดังนั้น คนสูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ควรออกกำลังกาย เป็นเวลา ๑๕๐ นาที ต่อสัปดาห์ ไม่ควรออกกำลังกาย เช่น การยก แบก ชู ดึง หรือดึงของหนัก เพราะอาจทำให้ความดันโลหิตสูงจนถึงขีดอันตราย

การออกกำลังกายควบคู่กับการควบคุมอาหารสามารถลดน้ำหนักได้ เช่น การเดินเร็วอย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที ซึ่งพลังงานที่ใช้ใน ๓ นาทีแรกจะใช้น้ำตาลร้อยละ ๖๐ และจากไขมัน ร้อยละ ๔๐ นาทีที่ ๒๐ ร่างกายจะใช้พลังงานจากน้ำตาลร้อยละ ๕๐ และจากไขมันร้อยละ ๕๐ หลังจากนั้นที่ ๓๐ ไขมันจะถูกเผาผลาญมากขึ้นเป็นร้อยละ ๖๐

การปฏิบัติธรรมที่จะช่วยให้การออกกำลังกายมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องจนได้ผลคือไม่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ มีดังนี้

๑) ธรรมชาติที่ควรเจริญให้มีมากขึ้น (ภาเวตัพพธรรม) คือ การเดินจงกรม ตามปกติคนเราโดยทั่วไปจะเดินช้าหรือเร็วก็ตาม ย่อมก้าวเท้าเดินไปตามระยะหรือจังหวะ ไม่ปรากฏว่ามีใครเคยกำหนดว่าก้าวหนึ่ง ๆ มีกี่ระยะ หรือกี่จังหวะ และไม่เคยกำหนดซ้าย – ขวา ในการก้าวอย่าง นอกจากทางการทหาร ซึ่งมีความมุ่งหมายไปอีกทางหนึ่ง ต่างจากความมุ่งหมายในการปฏิบัติธรรม อริยาบถเดินเป็นอาการเคลื่อนไหวทางกายอย่างหนึ่ง สามารถเป็นสื่อให้จิตเกิดความตั้งมั่นได้เช่นกัน แนวทางในการปฏิบัติเบื้องต้น คือความตั้งใจในการเดินไปและกลับในจังหวะต่าง ๆ ตามระยะทางที่กำหนดไว้เรียกว่า เดินจงกรม เช่น จงกรม ๑ ระยะ : ซ้ายย่างหนอ – ขว้าย่างหนอ

หรือเดินจงกรม โดยให้กำหนดความสั้น ความยาว ของเส้นทางที่จะเดินสุดแต่เราเอง ควรจะหาสถานที่และเวลาที่เหมาะสม ไม่อึกทึกครึกโครม และไม่มีสิ่งรบกวนจากรอบข้าง นอกจากนั้นที่ที่จะเดินไม่ควรสูง ๆ ต่ำ ๆ แต่ควรเรียบเสมอกัน เมื่อหาสถานที่และเวลาที่เหมาะสมได้แล้ว ก็ตั้งสติ อย่างเงยหน้าหรือก้มหน้านัก ให้ส่ารวมสายตาให้ทอดลงพอดี วางมือทั้งสองลงข้างหน้าทับเหมือนกับยืน การเดินแต่ละก้าวก็ให้จิตตั้งมั่นอยู่กับคำบริกรรมว่า พุทโธ โดยเดินอย่างส่ารวม ซ้า ๆ ไม่เร่งรีบ กำหนดรู้ในใจด้วยการมีสติตลอดเวลา

๒) ธรรมที่ควรเจริญ (ภาเวตัพพธรรม) หมวดสำคัญต่อการรักษาบรรเทาโรค คือ อิทธิบาท ๔ หมายถึง ฐานหรือหนทางสู่ความสำเร็จหรือคุณธรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จแห่งผลที่มุ่งหมาย ในที่นี้คือการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องเพื่อผลทางสุขภาพ มี ๔ ประการ คือ

- ฉันทะ (พอใจ) คือความต้องการที่จะออกกำลังกาย ใฝ่ใจรักจะออกกำลังกายอยู่เสมอและปรารถนาจะทำให้การออกกำลังกายได้ผลดีต่อสุขภาพยิ่ง ๆ ขึ้นไป
- วิริยะ (ตั้งใจ) คือขยันออกกำลังกายด้วยความพยายาม เข้มแข็ง อดทน เอาธุระไม่ทอดถอย
- จิตตะ (ใฝ่ใจ) คือตั้งจิตมั่น เอาจิตฝักใฝ่ในการออกกำลังกายอยู่เสมอ
- วิมังสา (เข้าใจ) คือ หมั่นใช้ปัญญา พิจารณาใครครวญ ตรวจสอบเหตุผลและตรวจสอบปัญหาของการไม่ออกกำลังกาย มีการวางแผน วัดผล คิดค้นวิธีแก้ไขปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ

๖.๘ ผู้ที่มีความเครียด

จิตใจและอารมณ์มีผลต่อความดันโลหิตได้มาก ขณะที่มีความเครียดอาจทำให้ความดันโลหิตสูงกว่าปกติถึง ๓๐ ม.ม.ปรอท ขณะพักผ่อนความดันโลหิตจะกลับลดลงมาสู่ภาวะปกติได้ ความรู้สึกรู้สึบปวดก็เป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นได้เช่นเดียวกัน

ในการป้องกันไม่ให้เกิดความเครียดในทางการแพทย์ก็คือการปรับสุขภาพจิตและอารมณ์ให้ผ่อนคลาย เปลี่ยนอริยาบถหลักหนีจากสิ่งทำให้เกิดความเครียดชั่วคราวหรือถาวรแล้วแต่กรณี พุดคุยปรึกษาหาทางออกจากความเครียดกับเพื่อนร่วมงานหรือญาติพี่น้อง หากจำเป็นก็พบนักจิตวิทยาหรือจิตแพทย์ การปฏิบัติจะช่วยให้หายเครียดได้ เช่น

๑) **ธรรมะที่ควรกำหนดรู้ให้เท่าทัน (ปริยญญธรรม)** คำนึงถึงลักษณะสามัญ ๓ อย่าง (ไตรลักษณ์) อันทำให้รู้สังขารของสภาวะธรรมทั้งหลาย ที่เป็นไปอย่างนั้น ๆ ตามธรรมดาของมัน คือความเป็นของไม่เที่ยง (อนิจจัง) ความเป็นทุกข์ (ทุกขัง) ความเป็นของไม่ใช่ตน (อนัตตา) แล้วพยายามทำกายและใจของเราให้ปล่อยวาง

๒) **ธรรมะที่ควรเจริญไว้ (ภาเวตัพพธรรม)** เหมาะสำหรับการบรรเทาความเครียด คือ การเจริญสมาธิเบื้องต้น การนั่ง คือนั่งให้สบาย แล้วเพ่งเอาจิตจดจ่ออยู่ที่จุดใด จุดหนึ่ง เช่น ที่ปลายจมูก พร้อมภาวนามนต์สั้นอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น คำว่า พุทโธ โดยหายใจเข้า พุท หายใจออก โธ มีความรู้สึกที่ปลายจมูกอยู่ตลอดเวลาที่หายใจเข้าออกหายใจออก ท่องภาวนาไว้เป็นอารมณ์ให้กำหนดรู้ที่อยู่ในใจมีหลักยึด ส่วนการเจริญกรรมฐานด้วยการนอน คือให้นอนตะแคงข้างขวา เอามือขวารองศีรษะ ยืดมือซ้ายไปตามตัว ไม่นอนขด นอนคว่ำ หรือนอนหงาย แล้วก็สำรวมสติตั้งมั่นด้วยการภาวนาคำว่า พุทโธ หายใจเข้า พุท หายใจออก โธ ให้ตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์เดียว เช่นเดียวกับการนั่ง

๓) **ธรรมะที่ควรยึดถือปฏิบัติไว้ (ภาเวตัพพธรรม)** เป็นหลักพื้นฐาน คือ มัชฌิมาปฏิปทา แปลว่า ทางสายกลาง หมายถึง ทางปฏิบัติที่ไม่สุดโต่งไปในทางอุมกการณใด อุมกการณหนึ่งเกินไป มุ่งเน้นใช้ปัญญาในการแก้ไขปัญหา ไม่ยึดถือหลักการมงาย ในทางพุทธศาสนาหมายถึงทางสายกลางคืออริยมรรค มีองค์ ๘ กล่าวโดยสรุปคือ สីล สมาธิ ปัญญา ดังนั้น เมื่อยึดทางสายกลางก็จะทำให้ร่างกายและจิตใจ ไม่มีความตึงเครียด และมีอารมณ์แจ่มใส ไม่เสี่ยงต่อการเป็น โรคความดันโลหิตสูงด้วย

๗. การปฏิบัติตนเมื่อรู้ว่าตนเองเป็นโรคความดันโลหิตสูง

๗.๑ กินยาตามแผนการรักษาของแพทย์

ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง จะต้องกินยารักษาโรคตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างเคร่งครัด โดยยึดหลักธรรมที่ควรเจริญ (ภาเวตัพพธรรม) ความระลึกรู้ได้ (สติ) เตือนใจไม่ให้ลืมและใช้ความรู้ตัว (สัมปชัญญะ) เมื่อได้กินยาแล้ว ไม่หลงลืมกินซ้ำอีก อาจเป็นอันตรายจากการกินยาเกินขนาดได้ และต้องใช้ความอดทน (ขันติ) และความขยันหมั่นเพียร (วิริยะ) ในการต้องกินยานานอาจเป็นตลอดชีวิตก็ได้

๗.๒ ควบคุมน้ำหนัก

การลดน้ำหนักลงทำให้ความดันลดลง เนื่องจากหัวใจไม่ต้องทำงานหนัก การควบคุมน้ำหนักในที่นี้หมายถึงการลดน้ำหนักของผู้ที่น้ำหนักเกินมาตรฐานหรือคนอ้วน การปฏิบัติตนทางการแพทย์และการสาธารณสุข รวมทั้งการปฏิบัติธรรม ก็ให้ปฏิบัติตามที่ได้กล่าวแล้วในข้อ ๔. ในการสร้างสุขภาพและป้องกันโรค ๆ

๗.๓ งดอาหารที่มีรสเค็มหรือมีปริมาณเกลือสูง

งดอาหารที่มีรสเค็ม เช่น อาหารกระป๋อง ขนมปัง ขนมกรุบกรอบ บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป น้ำอัดลมของหมักดอง กะปิ น้ำปลา ซอสปรุงรสต่าง ๆ ผงชูรส ผลไม้ดอง ได้แก่ (ภาเวตัพพธรรม) การรู้จักประมาณในการบริโภค (โภชนมัตตัตถุญฺตา) ยึดหลักธรรม รู้จักพิจารณาก่อนการกินอาหาร โดยกินอาหารที่มีประโยชน์

ต่อร่างกาย (ปัจจัยสันนิสิตศีล) ความอดทน (ขันติ) และความข่มใจปรับตัว (ทมะ) ที่ต้องกินอาหารรสจืด เป็นต้น

๗.๔ งคบุหรี สุรา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซากาแฟ

ในการปฏิบัติตนทั้งตามหลักการแพทย์ การสาธารณสุขและพุทธธรรมนั้น ปฏิบัติวิธีการที่ได้กล่าวไว้ในข้อ ๖. การสร้างสุขภาพและป้องกันโรค ฯ

๗.๕ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ

เรื่องการออกกำลังกายสม่ำเสมอ นั้น ได้มีแนวทางปฏิบัติโดยละเอียดแล้วในข้อ ๗. ในการสร้างสุขภาพและป้องกันโรค ฯ

๗.๖ ลดความเครียด

มีข้อเสนอแนะให้ปฏิบัติแล้วในข้อ ๘. การสร้างสุขภาพและป้องกันควบคุมโรค ฯ

๗.๗ การระมัดระวังโรคแทรกซ้อน

โรคความดันโลหิตสูงอาจมีโรคแทรกซ้อนได้หลายชนิด เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไขมันในเลือดสูง โรคไต เป็นต้น โรคแทรกซ้อนที่อันตรายที่สุดคือ โรคเส้นเลือดแดงในสมองแตก เกิดเป็นอัมพฤกษ์ หรืออัมพาต หรือเสียชีวิตทันที ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จึงต้องเฝ้าระวังตนเองด้วยความมีสติและความไม่ประมาท เช่น ตรวจวัดความดันโลหิตเป็นประจำทุกเดือน และพบพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขหรือแพทย์เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้น

โดยภาพรวม ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงให้ยึดหลักพุทธธรรม (ภาเวตัพพธรรม) ที่เป็นคุณนักฟัง ธรรมเป็นที่อิงหรือพึ่งอาศัย (อปัสเสนะ หรือ อปัสเสนธรรม ๔) เรียกอีกอย่างว่า อุนินัสย ๔ ธรรมเป็นที่พึ่งพิง หรือ ธรรมช่วยอุดหนุนคือ

๑) ของอย่างหนึ่ง พิจารณาแล้วเสพ ได้แก่ สิ่งของมีปัจจัย ๔ มีอาหารเป็นต้นก็ดี บุคคล และธรรมเป็นต้นก็ดี ที่จำ เป็นจะต้องเกี่ยวข้องและมีประโยชน์ พึงพิจารณาแล้วจึงใช้สอยและเสวนาให้เป็นประโยชน์ (สงฺขาเยกํ ปฏิเสวติ)

๒) ของอย่างหนึ่ง พิจารณาแล้วอดกลั้น ได้แก่ อนิฏฐารมณฺ์ต่างๆ ทุกขเวทนาจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือมีหนาว ร้อน เป็นต้น พึงรู้จักพิจารณาอดกลั้น (สงฺขาเยกํ อธิวาเสติ)

๓) ของอย่างหนึ่ง พิจารณาแล้วเว้นเสีย ได้แก่ สิ่งที่เป็นโทษ ก่ออันตรายแก่ร่างกายก็ตาม จิตใจก็ตาม เช่น การพนัน สุราเมรัย คนพาล เป็นต้น พึงรู้จักพิจารณาหลีกเลี่ยง (สงฺขาเยกํ ปริวชฺเชติ)

๔) ของอย่างหนึ่ง พิจารณาแล้วบรรเทาเสีย ได้แก่ สิ่งที่เป็นโทษก่ออันตราย เช่น อกุศลวิตก มี กามวิตก พยาบาทวิตก วิหิงสาวิตก เป็นต้น และความชั่วร้ายทั้งหลาย เกิดขึ้นแล้ว พึงรู้จักพิจารณาแก้ไข บำบัด หรือขจัดให้สิ้นไป (สงฺขาเยกํ ปฏิวินิเทติ)

หมายเหตุ สำหรับหลักพุทธธรรม

ธรรม ๔ ธรรมทั้งปวง จัดประเภทตามลักษณะความสัมพันธ์ที่มนุษย์พึงปฏิบัติหรือเกี่ยวข้องกับ ๔ จำพวก อันสอดคล้องกับหลักอริยสัจ ๔ และกิจในอริยสัจ ๔

๑. **ปริณฺเฑยฺยธรรม** = ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ ๑ คือ *ปริณฺญา* ธรรมอันพึงกำหนดรู้, สิ่งที่ควรรอบรู้ หรือรู้เท่าทันตามสภาวะของมัน ได้แก่ *อุปาทานขันธ ๕* กล่าวคือ ทุกข์และสิ่งทั้ง หลายที่อยู่ในจำพวกที่เป็นปัญหาหรือเป็นที่ตั้งแห่งปัญหา

๒. **ปหาตฺตพฺพธรรม** = ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ ๒ คือ *ปหานะ* ธรรมอันพึงละ, สิ่งที่จะต้องแก้ไขกำจัด ทำให้หมดไป ว่าโดยต้นตอรากเหง้า ได้แก่ *อวิชชา* และ*ภวตัณหา* กล่าวคือธรรมจำพวกสมุทัยที่ก่อให้เกิดปัญหาเป็นสาเหตุของทุกข์ หรือพูดอีกอย่างหนึ่งว่า *อกุศลทั้งปวง*

๓. **สังฺกิตฺตพฺพธรรม** = ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ ๓ คือ *สังฺกมิกริยา* ธรรมอันพึงประจักษ์แจ้ง, สิ่งที่ได้ควรได้ควรถึงหรือควรบรรลุ ได้แก่ *วิชา* และ*วิมุติ* เมื่อกล่าวโดยรวมยอดคือ นิโรธ หรือนิพพาน หมายถึงธรรมจำพวกที่เป็นจุดหมาย หรือเป็นที่ดับหายสิ้นไปแห่งทุกข์หรือปัญหา

๔. **ภาเวตฺตพฺพธรรม** = ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ ๔ คือ *ภาวนา* ธรรมอันพึงเจริญหรือพึงปฏิบัติบำเพ็ญ, สิ่งที่จะต้องปฏิบัติหรือลงมือทำ ได้แก่ *ธรรมที่เป็นมรรค* โดยเฉพาะ*สมณะ*และ*วิปัสสนา* กล่าวคือ ประดาธรรมที่เป็นข้อปฏิบัติหรือเป็นวิธีการที่จะทำ หรือดำเนินการเพื่อให้บรรลุจุดหมายแห่งการสลายทุกข์หรือดับปัญหา

ม.อ.๑๔/๘๒๕/๕๒๔; ตี.ม.๑๕/๒๕๑-๕/๓๘; อภ.จตุกก.๒๑/๒๕๔/๓๓๓.

แนวทางดูแลสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ กรณีโรคไขมันในเลือดสูง

๑. ไขมันในเลือดสูง คืออะไร

คือ ภาวะที่มีความผิดปกติของการเผาผลาญไขมันในร่างกาย ทำให้ร่างกายมีระดับไขมันในเลือดต่างไปจากเกณฑ์ที่เหมาะสม เป็นผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหลอดเลือดแดงแข็ง (Artherosclerosis) และทำให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (cardiovascular diseases) ตามมา ที่พบบ่อย ได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจ (coronary heart disease) โรคหลอดเลือดสมอง (cerebrovascular disease) และโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลาย (peripheral arterial disease) นอกจากนี้ยังอาจก่อให้เกิดตับอ่อนอักเสบเฉียบพลันได้

ไขมันจัดเป็นอาหารหมู่หนึ่งซึ่งมีความจำเป็นสำหรับร่างกาย ไขมัน ๑ กรัม ให้พลังงาน ๙ แคลอรี ในขณะที่อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ (โปรตีน) และแป้งหรือน้ำตาล (คาร์โบไฮเดรต) ให้พลังงาน ๔ แคลอรีต่อน้ำหนัก ๑ กรัม ไขมันเป็นส่วนประกอบของกล้ามเนื้อ ประสาท และสมอง ถ้ามีมากก็จะสะสมไว้ใต้ผิวหนัง เพื่อให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย

๒. ไขมันในเลือดที่สำคัญและมีบทบาทต่อร่างกายมี ๒ ชนิด คือ

๒.๑ โคลเลสเตอรอล

โคลเลสเตอรอล เป็นสารอาหารประเภทไขมันมีที่มา ๒ ทางคือ

๑) จากอาหารที่เรารับประทานเข้าไปเช่น เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ที่มีมัน ขาหมู หมูสามชั้น เนื้อติดมัน หนังไก่ เนื้อสัตว์เหล่านี้ถึงแม้ไม่มีมันก็จะมี โคลเลสเตอรอล มากน้อยแล้วแต่ประเภทของอาหาร พวกเครื่องในสัตว์ต่าง ๆ ไข่แดง สัตว์ที่มีกระดอง โดยเฉพาะอาหารทะเล กุ้ง หอย ปลาหมึก เมื่อเรารับประทานอาหารเหล่านี้เข้าไปในร่างกายโดยการดูดซึมทางลำไส้เล็กจะทำให้โคลเลสเตอรอลสูงขึ้น

๒) ร่างกายสร้างขึ้นเองโดยการเผาผลาญอาหารพวกแป้ง น้ำตาล ไขมัน และเนื้อสัตว์ อวัยวะที่ทำหน้าที่นี้ ได้แก่ เซลล์ทุกชนิดในร่างกาย

๒.๒ ไตรกลีเซอไรด์

ไตรกลีเซอไรด์ เป็นสารอาหารประเภทไขมันที่สำคัญอีกตัวหนึ่งในร่างกายเรา อาหารประเภทไขมันที่เรารับประทานในชีวิตประจำวัน จะมีไตรกลีเซอไรด์ประมาณ ร้อยละ ๕๐ ร่างกายเราได้ไตรกลีเซอไรด์จาก ๒ แหล่งคือ

๑) จากอาหารพวกของหวานและผลไม้หวานทุกชนิดที่เรารับประทานเข้าไป โดยถูกดูดซึมทางลำไส้เล็ก อาหารที่เรารับประทานจะมีจำนวนไตรกลีเซอไรด์มากน้อยแตกต่างกันไปแล้วแต่ประเภทของอาหาร เช่นมันหมู เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ถึงแม้ไม่ติดมันก็จะมีไตรกลีเซอไรด์เป็นส่วนประกอบ ในเนื้อหมูจะมีไขมันมากกว่าเนื้อสัตว์อื่นเพราะระหว่างกล้ามเนื้อจะมีไขมันแทรกอยู่โดยเรามองไม่เห็นด้วยตาเปล่า

๒) สร้างขึ้นเองโดยตับจะเป็นตัวสร้างส่วนประกอบของไตรกลีเซอไรด์ แล้วรวมตัวกันเองเป็นไตรกลีเซอไรด์ภายในร่างกาย

๓. จะทราบได้อย่างไรว่าไขมันในเลือดสูงหรือไม่

การที่จะทราบว่าไขมันในเลือดสูงหรือไม่ก็ต้องเจาะเลือดตรวจดูว่ามีจำนวนไขมันในเลือดเป็นปริมาณเท่าใด ซึ่งเรามักจะดูไขมันในเลือด ๒ ตัว คือ โคลเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ บางคนจะพบว่าไขมันในเลือดสูงทั้งสองตัว หรือสูงเฉพาะตัวใดตัวหนึ่ง บางคนอาจจะมีไขมันในเลือดสูง แต่ไม่มีอาการแสดงของโรคเลย เช่น โรคเกี่ยวกับตับ โรคของหลอดเลือดหัวใจความดันโลหิตสูง เป็นต้น

แต่บางคนจะพบว่าไขมันในเลือดสูงพร้อมๆ กับมีอาการของโรคดังกล่าวร่วมด้วย สำหรับค่าปกติของโคลเลสเตอรอลไม่เกิน ๒๓๘ มิลลิกรัมต่อเลือด ๑๐๐ มิลลิกรัมและค่าปกติของไตรกลีเซอไรด์ไม่เกิน ๑๕๐ มิลลิกรัมต่อเลือด ๑๐๐ มิลลิกรัม

๔. สาเหตุ เกิดจากอะไร

เกิดจากการกินอาหารที่ไม่ถูกต้องคือชอบกินอาหารประเภทให้พลังงานสูงจำพวกไขมันกะทิ นอกจาก นี้กรรมพันธุ์และโรคต่างๆ หรือผลจากการใช้ยาบางชนิด การไม่ออกกำลังกายรวมทั้งชอบดื่มเหล้า และเบียร์ในคนปกติระดับโคลเลสเตอรอลรวมในเลือดไม่ควรเกิน ๒๐๐ มก./ดล.

การกินอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการนั้น ได้แก่การกินอาหารที่มีไขมันสูง และกินผัก

ตารางที่ ๑๐ แสดงจำนวนโคลเลสเตอรอล จำแนกตามชนิดอาหารที่มีไขมันสูง

ชนิดอาหาร	โคลเลสเตอรอล (มิลลิกรัมต่ออาหาร ๑๐๐ กรัม)
ไข่นกกระทา	๓๖๔๐
สมองสัตว์	๓๑๖๐
ไข่แดง (ไข่)	๒๐๐๐
ปลาหมึกใหญ่	๑๑๗๐
ไข่แดง (เป็ด)	๑๑๒๐
ตับไก่	๖๘๘ - ๗๕๐
ไข่หิ้งฟอง	๕๕๐
น้ำมันตับปลา	๕๐๐
ตับวัว	๔๐๐
ตับหมู	๔๐๐
หัวใจหมู	๔๐๐
ปลาหมึกเล็ก	๓๘๔
ไต	๓๕๐
ไข่ปลา	มากกว่า ๓๐๐
เนยเหลว	๒๕๐
หอยนางรม	๒๓๐ - ๔๗๐
เบคอน	๒๑๕

๕. อาการเป็นอย่างไร

อาการที่บ่งชี้ถึงระดับโคเลสเตอรอลในเลือดสูง คือการเกิดเป็นปื้นที่ผิวหนังเช่น ที่ข้อหรือหัวเข่า หรือที่ข้อพับต่างๆหรือเกิดเส้นโค้งสีขาวบนขอบนอกของตาขาวซึ่งเกิดจากการมีโคเลสเตอรอลไปจับที่กระจกตา

๖. ทำไมร่างกายคนเราจึงต้องมีไขมัน

ในร่างกายมนุษย์ไขมันโคเลสเตอรอลนับเป็นสารอาหารที่จำเป็น โดยมีหน้าที่หลักเป็นส่วนประกอบสำคัญของผนังเซลล์และเปลือกหุ้มของเซลล์ระบบประสาท นอกจากนี้ยังเป็นสารตั้งต้นของการสร้างน้ำดีและฮอร์โมนสเตียรอยด์ในร่างกาย โดยปกติร่างกายคนเรามีไขมันทั้งหมด ๕ ชนิด แต่ละชนิดมีความแตกต่างในส่วนประกอบโปรตีน ไขมัน ขนาด ตลอดจนน้ำหนักของโมเลกุลไขมัน

โดยทั่วไปเรามักจะรู้จักไขมันดีและไขมันไม่ดี ซึ่งทางการแพทย์ หมายถึง ไขมันที่มีความหนาแน่นสูง (High density lipoprotein, HDL) และไขมันที่มีความหนาแน่นต่ำ (Low density lipoprotein, LDL) ไขมันชนิดไม่ดี (LDL) มีหน้าที่สำคัญในการขนส่งไขมันโคเลสเตอรอล และยังเป็นสารตั้งต้นในการผลิตไขมันประมาณเกือบครึ่งหนึ่งของไขมันทั้งหมดออกสู่กระแสเลือด ส่วนไขมันดี (HDL) เป็นไขมันที่มีขนาดเล็กที่สุดและมีส่วนสำคัญในการทำให้ไขมันโคเลสเตอรอลแตกตัวและขับออกสู่ตับในรูปของน้ำดี ดังนั้นหากร่างกายคนเรามีไขมันดีต่ำ (HDL < ๓๕ มก./ดล.) มักจะสัมพันธ์กับการเพิ่มภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดแดงแข็งและเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดตามมาได้ ในทางตรงกันข้ามหากร่างกายมีไขมันดีปริมาณมาก (> ๕๕ มก./ดล.) จะเป็นการช่วยลดภาวะเสี่ยงดังกล่าวได้มากขึ้น

๗. ไขมันในเลือดมีประโยชน์และโทษแก่ร่างกายอย่างไร

๗.๑ ประโยชน์ของไขมันที่มีต่อร่างกาย

๑) ให้พลังงานแก่ร่างกายในการประกอบกรงานต่าง ๆ

๒) ร่างกายเก็บสะสมไว้ใช้ในยามที่รับประทานอาหารไม่ได้ เช่น ยามเจ็บป่วย

๓) เป็นสื่อนำวิตามินเอ ดี อี เค เข้าสู่ร่างกาย (วิตามินทั้งสี่ตัวนี้ไม่ละลายน้ำ และละลายได้ดี

ในไขมัน)

๔) ช่วยนำวิตามินเค เข้าสู่ผนังของลำไส้ ซึ่งต้องอาศัยน้ำดีเป็นตัวกระตุ้น

๕) ไขมันบางชนิดให้กรดไขมันที่จำเป็นแก่ร่างกาย ซึ่งร่างกายสร้างไม่ได้ เช่น กรดไลโนเลอิก

๖) เป็นส่วนประกอบของเซลล์เล็ก ๆ ของระบบประสาทและเนื้อสมอง

๗) เป็นต้นกำเนิดฮอร์โมนเพศหลายตัว ทั้งฮอร์โมนเพศหญิงและชาย ไขมันในเลือดจะไม่เกิด

โทษแก่ร่างกาย ถ้าไม่สูงเกินค่าปกติ

๗.๒ โทษของไขมันในเลือดสูงกว่าปกติมีดังนี้

๑) ทำให้หลอดเลือดแข็งตัว หัวใจขาดเลือดไปเลี้ยงเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตาย จะมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก ถ้ามีผลกับเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงสมองจะทำให้เนื้อสมองขาดเลือดไปเลี้ยงเป็นกับเนื้อสมองส่วนใดก็ทำให้หน้าที่ของสมองส่วนนั้นเสียไป อาจจะมีอาการชาหรือความจำเสื่อมเป็นอัมพาตได้

๒) ตับ ม้าม โต สาเหตุจากไตรกลีเซอไรด์ไปคั่งอยู่ในตับ ม้าม

๓) มีผลกับระบบประสาททำให้ระบบประสาททำงานผิดปกติ เนื่องจากมีไตรกลีเซอไรด์ไปแทรกตามเนื้อเยื่อของระบบประสาท จะหายได้ถ้าค่าของไตรกลีเซอไรด์ลดลง

๔) ปวดท้องเพราะมีการอุดตันของเส้นเลือดฝอยที่ไปเลี้ยงลำไส้หรือตับอ่อนทำให้อวัยวะดังกล่าวขาดเลือดไปเลี้ยงจะหายได้ถ้าไตรกลีเซอไรด์ลดลง

๕) ทำให้อ้วน มีผลให้ปวดข้อ ปวดเข้าได้ ทำให้ข้อตึงเหยียดลำบาก มีปื้นเหลืองที่ผิวหนัง โดยเฉพาะที่ข้อศอก เข่า ฝ่ามือ หนังกา เอ็นร้อยหวายจะหนาขึ้น ขอบนอกของตาจะมีเส้นโค้งสีขาวครึ่งตาหรือรอบตาดำก็ได้ ความผิดปกตินี้จะพบในผู้ที่มีโคเลสเตอรอลสูงกว่าปกติ เป็นเวลานานในบางราย ส่วนผู้ที่มีไตรกลีเซอไรด์สูงกว่าปกติมาก ๆ และควบคุมไม่ได้อาจจะพบปื้นเหลืองเช่นกัน แต่ลักษณะจะต่างจากพบในผู้ที่มีโคเลสเตอรอลสูงคือจะเป็นปื้นเหลืองฟูพองมีลักษณะพิเศษคือตรงกลางของเม็ดจะมีสีเหลือง ส่วนที่ฐานของเม็ดจะมีลักษณะสีแดง

๘. การสร้างสุขภาพและป้องกันโรค วิถีพุทธก่อนป่วยเป็นโรคไขมันในเลือดสูง

การสร้างสุขภาพและป้องกันโรควิถีพุทธก่อนป่วยเป็นโรคไขมันในเลือดสูง สามารถกระทำได้ โดยการหลีกเลี่ยงหรือขจัดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไขมันในเลือดสูง ด้วยการปฏิบัติตามหลักทางการแพทย์ การสาธารณสุข และพุทธธรรมให้มีความเชื่อมโยงผสมกลมกลืนกันให้เกิดความสมดุลทั้งทางกาย และจิตใจดังต่อไปนี้

๘.๑ ผู้เป็นโรคเบาหวาน

ในทางการแพทย์และการสาธารณสุขผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคหัวใจ และหลอดเลือด ควรได้รับข้อมูลความรู้และปฏิบัติตนให้ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ต้อง และครบถ้วน รวมทั้งอันตรายของโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมทั้งโรคไขมันในเลือดสูงด้วย ควรให้ผู้ป่วยเหล่านั้นตรวจหาไขมันในเลือดเป็นระยะ ๆ เช่นทุก ๓ เดือน เมื่อผิดปกติจะได้จัดการควบคุมไขมันในเลือดทันที ในด้านการปฏิบัติธรรมนั้น ควรเน้นที่ความไม่ประมาทควบคู่กับธรรมเฉพาะโรคทั้งสอง

ส่วนผู้ที่มีประวัติคนในครอบครัวเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตันนั้นก็ให้ได้รับข้อมูลว่าเป็นผู้เสี่ยงต่อการเกิดโรคไขมันในเลือดสูงตามพันธุกรรมได้ ซึ่งควรได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเกิดโรคทางพันธุกรรมว่าไม่ได้เกิดกับลูกทุกคน บางคนอาจไม่เป็นอะไรเลยก็ได้ แต่จำเป็นต้องเฝ้าระวังโดยการตรวจหาไขมันในเลือดเป็นระยะ ๆ เพื่อหากผิดปกติจะได้จัดการแก้ไขทันที

ธรรมที่ควรทำความเข้าใจ (ปริยญาขธรรม) คือ การแนะนำให้เขาเข้าใจ อย่าได้กล่าวโทษว่าพ่อแม่ทำให้เป็นโรคนี ให้สำนึกในพระคุณของพ่อแม่ (กตัญญู) และตอบแทนพระคุณท่าน (กตเวทิต) ในฐานะที่เป็นลูกที่ดีตามโอกาสอันควร กับให้พิจารณาเนื่อง ๆ ว่า เรามีกรรมเป็นของตน จักต้องเป็นทายาทของกรรมนั้น

๘.๒ ผู้มีน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือคนอ้วน และคนกินอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ

ผู้มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน หรือคนอ้วนนั้นควรแนะนำให้ควบคุมอาหารและลดน้ำหนัก โดยกินอาหารให้ครบ ๕ หมู่ ควบคุมอาหารและลดน้ำหนัก โดยกินอาหารให้ครบ ๕ หมู่ คือ เนื้อสัตว์ ไข่ / แป้ง ผัก

ผลไม้ และไขมัน ให้ครบ ๓ มื้อ และไม่กินอาหารจุบจิบ สำหรับคนที่กินอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการนั้นหมายถึง ผู้ที่กินไขมันมากเกินไป และกินผักน้อยเกินไป ควรแนะนำให้กินอาหารให้ครบสัดส่วนของอาหาร ๕ หมู่ และหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูงเช่นในไขนกระทา ไข่แดง ปลาหมึกใหญ่ ตับไก่ น้ำมันตับปลา เป็นต้น

สำหรับพฤติกรรมที่ควรถือปฏิบัติ นั้น ก็เช่นเดียวกับพฤติกรรมที่กล่าวไว้ในกรณีโรคเบาหวาน

๘.๓ คนไม่ออกกำลังกาย

โรคที่มากับคนไม่ออกกำลังกาย ได้แก่ เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด ภาวะอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง โรคเครียด โรคภูมิแพ้ โรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ โรคมะเร็ง นับว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญมาก ควรส่งเสริมสนับสนุนการออกกำลังกายให้กว้างขวางและหลายหลายรูปแบบ รวมทั้ง การเดินจงกรมด้วย

ธรรมะสำหรับการเจริญให้มีขึ้น (ภาเวตัพพธรรม) คือการยึดถือและปฏิบัติพฤติกรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จผลที่มุ่งหมาย (อิทธิบาท ๔) และธรรมทำให้เกิดผลกำลังทั้งกายและใจ (พละ ๔) รวมทั้งธรรมที่ช่วยให้ข่มใจ เอาชนะตนเองให้ออกกำลังกายเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอได้ (ทมะ) ตามที่ได้กล่าวไว้แล้วในตอนต้น

๘.๔ ผู้มีความดันโลหิตสูง ผู้ดื่มสุราหรือน้ำเมาและสูบบุหรี่

กลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ล้วนแต่มีโอกาสเป็นโรคไขมันในเลือดสูง ทั้งสิ้น สำหรับคำแนะนำในการปฏิบัติตนให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลด ละ เลิก ปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่ผู้เสี่ยงแต่ละประเภทมีอยู่เฉพาะแต่ละโรค หรือแต่ละปัจจัยไปตามที่กล่าวแล้วข้างต้น ซึ่งส่วนใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงร่วมกันหลายโรค ส่วนปัจจัยเสี่ยงเฉพาะโรคหรือสภาวะนั้นมีน้อย ซึ่งอาจสรุปการปฏิบัติตนของกลุ่มเสี่ยงนี้ เพื่อหลีกเลี่ยงหรือจัดการเกิดโรคไขมันในเลือดสูงดังนี้

๑) แนะนำให้กลุ่มเสี่ยงทุกประเภทเฝ้าระวังการเกิดโรคไขมันในเลือดสูงโดยตรวจ วัดระดับไขมันทั้งประเภทโคเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ อย่างน้อยปีละครั้ง หรือทุกครั้งที่แพทย์นัดพบ

๒) ปฏิบัติตนทั้งด้านการแพทย์ การสาธารณสุขและด้านพฤติกรรมตามที่ได้กล่าวไว้แล้วในกรณีเป็นโรคความดันโลหิตสูงในข้อ ๗.๑ – ๗.๗

๓) ผู้ดื่มสุราหรือน้ำเมาและผู้สูบบุหรี่ให้ปฏิบัติตนตามที่ได้กล่าวแล้วในข้อ ๖ ในกรณีเป็นผู้เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง

๔) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงนี้ เน้นที่การกินอาหารที่มีไขมันน้อยงดอาหารเค็ม และกินอาหารให้ครบ ๕ หมู่ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เลิกสูบบุหรี่ และปรับอารมณ์ให้คลายเครียด

ธรรมะที่ควรปฏิบัติเพื่อการละเว้น (ปหาตัพพธรรม) ให้เน้นการรักษาศีล ๕ ข้อ ๕ ลดละเลิกการดื่มสุราและน้ำเมา ตัดช่องทางของความเลื่อม ความพินาศ (อบายมุข ๖)

๘.๕ ผู้ชายที่มีอายุ ๔๕ ปี ขึ้นไปและผู้หญิงที่มีอายุ ๕๕ ปี ขึ้นไป

กลุ่มเสี่ยงจากการมีอายุมากขึ้นนี้ มักมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลายโรค เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเส้นเลือดสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคมะเร็ง ดังนั้นจึงควรเอาใจใส่สุขภาพของตนเองเป็นพิเศษ โดยการเฝ้าระวังโรคต่าง ๆ เหล่านี้ที่อาจจะมาสู่ตนเอง โดยการตรวจเลือดหา

ไขมันในเลือดเป็นระยะ ๆ อย่างน้อยปีละครั้ง หรือตามที่แพทย์นัด สำหรับการปฏิบัติตนเพื่อให้สุขภาพแข็งแรงและป้องกันโรคไขมันในเลือดสูง จำเป็นต้องเน้นการลด ละเอียด ป้างัยเสี่ยง หรือปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามที่กล่าวมาแล้วในข้อ ๘.๒ – ๘.๔ ได้แก่การควบคุมน้ำหนัก หรือภาวะอ้วนไม่ให้เกิดมาตรฐาน การกินอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ เน้นที่กินไขมันน้อย การออกกำลังกาย และการปรับสุขภาพจิตใจและอารมณ์ให้แจ่มใสเบิกบาน เป็นต้น

๘. การปฏิบัติตนเมื่อรู้ว่าตนเองเป็นโรคไขมันในเลือดสูง

๘.๑ กินยาลดไขมันในเลือดสูง

โดยต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์อย่างเหมาะสมกับสภาวะระดับของไขมันในเลือด โดยยึดหลักกรรม (ภาเวตัพพกรรม) ความระลึกได้ (สติ) เตือนใจไม่ให้ลืมกินยาและใช้ความรู้ตัว (สัมปชัญญะ) เมื่อได้กินยาแล้ว ไม่หลงลืมกินซ้ำอีก อาจเป็นอันตรายจากการกินยาเกินขนาดได้ และต้องใช้ความอดทน (ขันติ) และความหมั่นเพียร (วิริยะ) ในการต้องกินยานานอาจเป็นตลอดชีวิตก็ได้

๘.๒ กินยารักษาโรคที่เสี่ยงต่อการมีโรคไขมันแทรกซ้อน ที่มีอยู่เดิม เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ตามแผนการรักษาโรคนั้นของแพทย์โดยใช้หลักกรรมเข้าช่วยตามข้อ ๘.๑

๘.๓ ควบคุมน้ำหนักและภาวะอ้วนและกินอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ปฏิบัติเช่นเดียวกับการควบคุมน้ำหนักและภาวะอ้วนต่อเนื่องจากที่ได้ปฏิบัติในระยะสร้างสุขภาพและป้องกันโรคนี้ ในขณะที่เป็นผู้เสี่ยงก่อนเกิดโรค ตามข้อ ๘.๒ ของการสร้างสุขภาพ และป้องกันโรค ฯ

๘.๔ ออกกำลังกาย ส่งเสริมให้ออกกำลังกายในรูปแบบที่เหมาะสมกับสภาวะสุขภาพ หรือโรคประจำตัว อื่น ๆ ที่อาจเป็นอยู่ก่อนแล้ว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจหรือหลอดเลือด เป็นต้น โดยยึดหลักการทางการแพทย์ การสาธารณสุข และหลักพุทธธรรมตามที่กล่าวแล้วในข้อ ๘.๑ ของการสร้างสุขภาพ และป้องกันโรค ฯ

๘.๕ ลดสุราและน้ำเมา และงดบุหรี่ แนะนำให้ลดละเลิกสุราและน้ำเมาตามที่กล่าวแล้วในตอนเป็นกลุ่มเสี่ยง ตามรายละเอียดในข้อ ๘.๔ ของการสร้างสุขภาพ และป้องกันโรค ฯ

๑๐. ธรรมะที่เน้นสำหรับการปฏิบัติมีดังนี้

๑๐.๑ ธรรมที่ควรเว้น (ปหาตัพพกรรม) คือ ปมาทะ ความประมาท ด้วยการ อปฺปมาทะ ความไม่ประมาท (ไม่ประมาทในความไม่มีโรค ในความเป็นหนุ่มสาว และในชีวิต) ทั้งนี้ในการดูแลสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจให้แข็งแรงและสมบูรณ์อยู่เสมอ รวมทั้งการตรวจสุขภาพประจำปีเนื่องจากอายุมากขึ้น เมื่อพบว่าระดับความดันโลหิตผิดปกติ แม้แต่เล็กน้อยก็รีบปฏิบัติตนและกินยาลดความดันตั้งแต่นั้น ฯ

๑๐.๒ ปฏิบัติธรรมเป็นนิจ (ภาเวตัพพกรรม) เช่น ไหว้พระสวดมนต์ และเบญจธรรมปฏิบัติเบญจศีล

๑๐.๓ ปฏิบัติสมาธิและวิปัสสนากัมมัฏฐานช่วยให้ลดความดันโลหิตได้มาก

๑๐.๔ บำเพ็ญบุญตามหลักบุญกิริยา ๓ ได้แก่การบริจาคทาน การรักษาศีล การเจริญภาวนาเพื่อให้จิตใจอัมเอิบ เบิกบาน

๑๐.๕ ปฏิบัติสังคหัตถุ ๔ ได้แก่

- ๑) ทาน คือการให้
- ๒) ปิยะวาจา คือการพูดจาด้วยถ้อยคำที่ไพเราะ อ่อนหวาน พูดด้วยความจริงใจ ทำให้ผู้ฟังคล้อยตาม ไม่ขัดแย้ง
- ๓) อัถถจริยา คือการสงเคราะห์ทุกชนิด หรือประพฤตินสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น
- ๔) สมานัตตา คือการเป็นผู้มีความสม่ำเสมอ เสมอต้น เสมอปลาย เป็นที่รักใคร่ของคนทั่วไป

แนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมวิถีพุทธ กรณี โรคหัวใจและหลอดเลือด

๑. ลักษณะของโรคหัวใจและหลอดเลือด

โรคหัวใจและหลอดเลือด มีหลายชนิด ที่พบบ่อยมีความรุนแรงและอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตอย่างเฉียบพลันได้ คือ โรคหัวใจขาดเลือดหรือโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตัน ซึ่งหมายถึง โรคที่เกิดจากหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจตีบ หรือตัน ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจมีเลือดไปเลี้ยงลดลงหรือไม่มีเลย มักเป็นผลมาจากผนังหลอดเลือดแข็งเพราะมีไขมันและหินปูนไปจับ ทำให้หลอดเลือดนั้นตีบเข้า ๆ จนกระทั่งอุดตันมักเป็นผลตามหลังจากโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง สูบบุหรี่หรือพันธุกรรมหรืออาจเกิดจากความเสื่อมเกิดขึ้นตามอายุ จึงพบว่าคนอายุมากเป็นโรคนี้นี้มากกว่าคนอายุน้อย

๒. สาเหตุของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

ได้แก่การมีไขมันสะสมที่ผนังหลอดเลือดจนอุดตันหลอดเลือดหัวใจส่งผลให้หัวใจขาดเลือด เป็นผลตามหลังจากมีปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะไขมันอุดตันหลอดเลือดหัวใจ ได้แก่ เบาหวาน ความดันสูง ระดับไขมันสูงในเลือด มีบุคคลในครอบครัวเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน

ในระยะแรกมักจะมีไขมันสะสมอยู่ในผนังหลอดเลือดหัวใจในสัดส่วนที่มากกว่าปกติ ต่อมาเมื่อมีมากขึ้นทำให้โพรงในหลอดเลือดหัวใจมีขนาดของเส้นผ่าศูนย์กลางของหลอดเลือดหัวใจมากขึ้นทำให้โพรงในหลอดเลือดหัวใจมีขนาดตีบแคบลงมากจนเลือดไหลได้น้อย โดยเฉพาะเมื่อต้องการออกกำลังกาย

๓. อาการของโรคหัวใจและหลอดเลือด

อาการเจ็บตื้อ แน่น ๆ หรือหนัก ตำแหน่งที่เจ็บมักเป็นตรงหน้าอกใต้กระดูกหรือเยื้องมาทางซ้าย อาจร้าวไปที่ข้อศอกหรือแขนซ้าย ระยะเวลาที่เจ็บประมาณ ๓ – ๕ นาที หากเจ็บนานเกิน ๓๐ นาที อาจเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันได้ ซึ่งมีอาการดังนี้

- อาจมีอาการเหงื่อออก ใจสั่น หน้ามืดคล้ายจะเป็นลม
- เหนื่อยง่าย หายใจลำบาก
- หมดสติ

ผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจตีบตันอาจมีอาการแสดงได้หลายแบบ ได้แก่

- ไม่มีอาการใด ๆ แต่ทราบเวลาที่ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติ
- กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
- หัวใจวาย
- เจ็บแน่นหน้าอก
- เสียชีวิตอย่างปัจจุบัน การที่หัวใจเต้นผิดปกติจังหวะรุนแรง

๔. ปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจขาดเลือด

๔.๑ รับประทานอาหารจำพวกสารไขมันมากเกินไป และมีไขมันโคเลสเตอรอลในเลือดสูง

๔.๒ ขาดการออกกำลังกาย

๔.๓ ความดันโลหิตสูง คนที่มีความดันโลหิตสูงยิ่งสูงมากเท่าไร มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้มากขึ้น

๔.๔ การสูบบุหรี่ ผู้ที่สูบบุหรี่จัดจะมีโอกาสเป็นโรคขาดเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ ๒ เท่า

๔.๕ อายุที่มากขึ้นจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมมากขึ้น

๔.๖ โรคเบาหวาน เนื่องจากทำให้มีผลเสียต่อหลอดเลือดหัวใจ

๔.๗ กรรมพันธุ์ พบว่าผู้ที่พ่อแม่เป็นโรคหัวใจ บุตรมักมีโอกาสมากกว่าคนอื่น

๔.๘ ภาวะทางจิตใจ ผู้ที่มีจิตใจตึงเครียดอยู่เสมอ ผู้ที่มีความทะเยอทะยานมาก มีความกังวลใจมาก มีการชิงดีชิงเด่นมาก มีการผิดหวังบ่อย มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้สูง

๕. การสร้างสุขภาพและป้องกันโรควิฤตก่อนป่วยเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด

โรคหัวใจและหลอดเลือดที่พบบ่อยและเป็นอันตรายต่อชีวิตผู้ป่วยมากที่สุดคือโรคหัวใจขาดเลือดหรือโรคหลอดเลือดหัวใจ อุดตัน ซึ่งมักเป็นโรคตามหลังโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคเกาต์ เป็นต้น นอกจากนั้นยังมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดหลายประการ ซึ่งมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้หลายประการ ซึ่งมีวิธีปฏิบัติทางการแพทย์และพุทธธรรมต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

๕.๑ การเฝ้าระวังการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

โดยการตรวจคลื่นหัวใจ ตรวจวิเคราะห์ Exercise Test หรือ Eco Test ตามคำแนะนำของแพทย์ด้วยความไม่ประมาท (อับปมาทะ)

๕.๒ การรักษาโรคประจำตัว ที่มีอยู่ก่อน

โรคที่มักเป็นอยู่ก่อนและมีโรคหัวใจและหลอดเลือดตามมาได้แก่โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคเกาต์ เป็นต้น ผู้ป่วยเหล่านี้จะต้องได้รับการรักษาต่อเนื่องตามคำแนะนำของแพทย์ การปฏิบัติธรรม ทั้งนี้โดยยึดหลักพุทธธรรม (ภาเวตัพพธรรม) ควบคู่ไปด้วยคือธรรมเกื้อกูลให้สำเร็จความประสงค์ (อิทธิบาท ๔) ความไม่ประมาทถึงความรุนแรงของโรค และความแทรกซ้อนของโรคที่อาจเกิดขึ้นได้ (อับปมาทะ) และปฏิบัติสมาธิให้เกิดความมีใจตั้งมั่น สงบ ไม่ฟุ้งซ่าน ช่วยให้สุขภาพกายและจิตดีขึ้น และอยู่ในสังคัม ได้อย่างปกติสุข

หลักธรรมเพื่อความเจริญรักษาโรค (ภาเวตัพพธรรม) ในการเสริมพลังด้านจิตใจด้วยธรรมหมวดผละ ๔ อันเป็นพลังทำให้ดำเนินชีวิตด้วยความมั่นใจ ไม่หวั่นไหวต่อภัยทุกอย่าง ได้แก่ **กำลังปัญญา** (ปัญญาผละ) คือต้องมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรค เบาหวานและภาวะแทรกซ้อนให้ถ่องแท้ เพื่อจะปฏิบัติได้ถูกต้อง **กำลังความเพียร** (วิริยะผละ) โดยจะต้องขยันหมั่นเพียรในการกินยาและดูแลสุขภาพกาย สุขภาพใจตนเองอย่างต่อเนื่อง **กำลังความสุจริต** (อนวัชชผละ) คือทำแต่สิ่งที่ถูกต้องดีงาม **กำลังสังเคราะห์** (สังคหผละ) คือช่วยเหลือเกื้อกูล อยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดี ทำตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคัม แก่คู่ครอง ลูกหลาน ญาติพี่น้อง

เพื่อให้มีผู้รักษาและช่วยเหลือด้วยสัมพันธ์ภาพที่ดี รวมทั้งให้มีความอบอุ่นทางกายและจิตใจที่ดีด้วย มีสถิติสัมพันธภาพ อธิปไตย ๔ และพลัง ๔ เป็นต้น

๕.๓ งคคิมสุรา น้ำเมา และสูบบุหรี่

ปัจจัยทั้งสองนี้มีผลทำให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสูบบุหรี่ ซึ่งได้กล่าวแนะนำไว้แล้วในบทก่อน ๆ โดยเน้นวิธีการเลิกคิม เลิกสูบบุหรี่ที่ด้วยตนเองหรือใช้บริการคลินิกกอดเหล้า อดบุหรี่ ที่มีอยู่

ในด้านการประพฤติกปฏิบัติธรรมหุนเสริม นั้น เป็นเพื่อการงด เว้น (ปหาดัพพธรรม) ได้แก่ การรักษาศีล ๕ ข้อ ๕ เว้นจากการคิมสุรา และน้ำเมา เว้นอบายมุข ๖ เจริญธรรมมงคลชีวิต หนึ่งในสามสิบแปดประการ คือการเว้นจากการคิมน้ำเมา เจริญธรรมหมวดพลัง ๔ และ เคนจงกรม เป็นต้น

๕.๔ ผู้มีน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือคนอ้วนและผู้กินอาหารที่มีไขมันสูง

ควบคุมน้ำหนักไม่ให้ดัชนีมวลกาย (BMI) เกิน ๒๗ กิโลกรัม / ตารางเมตร หรือวัดรอบเอวไม่ควรเกิน ๑๒ นิ้ว ในผู้หญิง หรือ ๑๖ นิ้ว ในผู้ชาย และไม่กินอาหารที่มีปริมาณไขมันสูง เช่น อาหารทอด ผัดที่ใช้ไขมันมาก ๆ งดการใช้ไขมันสัตว์ หรือน้ำมันมะพร้าว ควรใช้น้ำมันพืชแทนในการปรุงอาหาร ไม่ควรรับประทานอาหารที่มีรสเค็มเกินไป ควรกินผักผลไม้ให้มาก ๆ

สำหรับธรรมะที่เน้นเพื่อการเข้าใจ (ปริญญูธรรม) น้อมนำมาปฏิบัติ นั้น ควรเป็นการรู้จักประมาณในการบริโภค (โภชนะมัตตัญญูตา) การพิจารณาให้รอบคอบรู้จริงก่อนบริโภค (ปัจจัยสันนิสิตศีล) เสริมพลังกายและใจให้เข้มแข็งอดทนในการฝึกตนเองให้เกิดนิสัยในการไม่กินอาหารที่มีปริมาณไขมันสูง และรสเค็มเกินไป ด้วยการเจริญธรรม (ภาเวตัพพธรรม) หมวดพลัง ๔ และสวดมนต์ เจริญสมาธิ เป็นประจำ ตามรายละเอียดได้กล่าวในตอนต้น ๆ

๕.๕ ผู้มีอายุเพิ่มมากขึ้น

โรคหัวใจและหลอดเลือดและโรคที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงเป็นเหตุเป็นผลกัน เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น มักมีโอกาสเป็นสูงในผู้ที่มีอายุมากขึ้น โดยถือเกณฑ์ทั่วไปที่อายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป แต่บางโรคอาจมีความเสี่ยงเมื่ออายุมากกว่านั้น เช่น โรคไขมันในเลือดสูง ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงคือ ผู้ชายที่มีอายุ ๔๕ ปี ขึ้นไป และผู้หญิงที่มีอายุ ๕๕ ปี ขึ้นไป เป็นต้น ดังนั้น ในผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปี ขึ้นไป ควรจะเฝ้าระวังและป้องกันโรคต่าง ๆ ดังกล่าว รวมทั้งโรคหัวใจ และหลอดเลือดตามวิธีการที่แสดงไว้ในข้อ ๑ - ๔ และ ๖ - ๗

๕.๖ ผู้ที่พ่อแม่ พี่น้อง เป็นโรคหัวใจ

โรคหัวใจและหลอดเลือดติดพันเป็นโรคทางพันธุกรรม โรคหนึ่ง ผู้ที่มีความเสี่ยงในกลุ่มนี้ จึงต้องเฝ้าระวังตนเอง โดยตรวจสภาวะของหัวใจและหลอดเลือดเป็นประจำทุกปี โดยเฉพาะเมื่อมีอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป นอกจากนั้น ก็ตรวจและพบแพทย์ตามคำแนะนำของแพทย์ และต้องปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคนี้ ในข้อ ๑ - ๕ และ ๗

สำหรับประเด็นทางพันธุกรรมนั้น ก็ควรทำความเข้าใจ และรู้ (ปริญญะยธรรม) โดยให้ข้อมูลแก่ผู้มีความเสี่ยงว่า ทุกคนไม่ได้เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดทั้งหมด ขึ้นอยู่กับระดับการถ่ายทอดพันธุกรรมของพ่อแม่ผู้ถูกแต่ละคน ซึ่งเราอาจจะโชคดีไม่เป็นโรคก็ได้ แต่ถ้าเกิดเป็นโรคขึ้นมาถือว่าเป็นเรื่องของกรรมแต่ละคน เราไม่ควรจะกล่าวโทษพ่อแม่ ที่ทำให้เราเป็นโรค ควรนึกถึงพระคุณของพ่อแม่ที่ทำให้เราเกิดมา เราจะต้องนึกถึงบุญคุณและตอบแทนท่านและให้นึกถึงพระธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าในหลักกัตถัญญ (รู้คุณ) กตเวทิตา (ตอบแทนคุณ) กรรม ในที่นี้หมายถึง การกระทำของเราที่ประกอบด้วย เจตนา มี ๓ ทาง คือ ทางกาย ทางวาจา และทางใจ พระพุทธเจ้าได้ทรงสอนให้มนุษย์เราพิจารณาอยู่เป็นประจำว่า คนเรามีกรรมเป็นของตนเอง มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มี กรรมเป็นที่พึ่งอาศัย เรากระทำความอันใดไว้ ไม่ว่าจะกรรมดี หรือกรรมไม่ดี ก็ได้รับผลของกรรมนั้น ดังนั้น คำว่า กรรมเป็นเผ่าพันธุ์ หมายถึง บรรพบุรุษ ปู่ ย่า ตา ยาย ที่ป่วยเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดถูกหลานรุ่นต่อมาจะได้รับการถ่ายทอดพันธุกรรมมีโอกาสป่วยเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดได้มากกว่าคนทั่วไป ส่วนพฤติกรรมนั้น หมายถึง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ในปัจจุบัน เพื่อหลีกเลี่ยงการเป็นโรคเบาหวาน เช่นการกินอาหารให้ถูกหลักโภชนา การออกกำลังกาย การทำอารมณ์ให้แจ่มใส เป็นต้น

๕.๖ ผู้มีภาวะเครียด

จิตใจและอารมณ์มีผลต่อความดันโลหิตได้มาก ขณะมีความเครียดอาจทำให้ความดันโลหิตสูงกว่าปกติถึง ๓๐ มม.ปรอท ขณะพักผ่อนความดันโลหิตจะกลับลดลงมาสู่ภาวะปกติได้ ความรู้สึกเจ็บปวดก็เป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้เช่นเดียวกัน

ในการป้องกันไม่ให้เกิดความเครียดในทางการแพทย์ก็คือการปรับสุขภาพจิตและอารมณ์ให้ผ่อนคลาย เปลี่ยนอิริยาบถหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดชั่วคราวหรือถาวรแล้วแต่กรณี พุดคุยปรึกษาหาทางออกจากความเครียดกับเพื่อนร่วมงานหรือญาติพี่น้อง หากจำเป็นก็พบนักจิตวิทยาหรือจิตแพทย์ การปฏิบัติจะช่วยให้หายเครียดได้ เช่น

ธรรมที่ควรทำความเข้าใจและพิจารณา (ปริญญะยธรรม)

๑) คำหนึ่งถึงลักษณะสามัญญ ๓ อย่าง (ไตรลักษณ์) อันทำให้รู้สังขารของสภาวะธรรมทั้งหลายที่เป็นไปอย่างนั้น ๆ ตามธรรมชาติของมัน คือความเป็นของไม่เที่ยง (อนิจจัง) ความเป็นทุกข์ (ทุกขัง) ความเป็นของไม่ใช่ตน (อนัตตา) แล้วพยายามทำกายและใจของเราให้ปล่อยวาง

ธรรมที่ควรพัฒนาให้เจริญงอกงาม (ภาเวตัพพธรรม)

๒) การเจริญสมาธิเบื้องต้น การนั่ง คือนั่งให้สบาย แล้วเพ่งเอาจิตจดจ่ออยู่ที่จุดใด จุดหนึ่ง เช่นที่ปลายจมูก พร้อมบริกรรมคำว่า พุทโธ โดยหายใจเข้า พุท หายใจออก โธ มีความรู้สึกที่ปลายจมูกอยู่ตลอดเวลาที่หายใจเข้าออกหายใจออก ท่องภาวนาไว้เป็นอารมณ์ให้กำหนดรู้อยู่ในใจ

การนอน คือให้นอนตะแคงข้างขวา เอามือขวารองศีรษะ ยึดมือซ้ายไปตามตัว ไม่นอนขด นอนคว่ำ หรือนอนหงาย แล้วก็สำรวมสติตั้งมั่นด้วยการภาวนาคำว่า พุทโธ หายใจเข้า พุช หายใจออก โธ ให้ตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์เดียว เช่นเดียวกับการนั่ง

๓) **มัชฌิมาปฏิปทา** แปลว่า ทางสายกลาง หมายถึง ทางปฏิบัติที่ไม่สุดโต่งไปในทางอุดมการณ์ใด อุดมการณ์หนึ่งเกินไป มุ่งเน้นใช้ปัญญาในการแก้ไขปัญหามา ไม่ยึดถือหลักการมมาย ในทางพุทธศาสนา หมายถึงทางสายกลางคืออริยมรรค มีองค์ ๘ กล่าวโดยสรุปคือ สีล สมาธิ ปัญญา ดังนั้นเมื่อยึดทางสายกลางก็ จะทำให้ร่างกายและจิตใจไม่มีความตึงเครียดและมีอารมณ์แจ่มใสไม่เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง

๖. การปฏิบัติตนเมื่อรู้ว่าตนเองเป็นโรคหัวใจขาดเลือด

๖.๑ พบแพทย์เพื่อรับการรักษายาบาลและปฏิบัติตนตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัดสม่ำเสมอ

การกินยาต้องตามที่แพทย์สั่งโดยเคร่งครัด โดยใช้สติ ความระลึกรู้ได้กำกับเมื่อถึงเวลากินยา และใช้สัมปชัญญะ ความรู้เมื่อกินยาแล้ว ระวังไม่กินยาซ้ำอีก จากการหลงลืม ซึ่งอาจเป็นอันตรายจากการกินยาเกินขนาดได้ ต้องใช้ (ภาเวตัพพรหม) ความอดทน (ขันติ) และความขยันหมั่นเพียร (วิริยะ) ในการกินยาเป็นเวลานาน อาจเป็นตลอดชีวิตก็ได้

๖.๒ เลิกสูบบุหรี่โดยเด็ดขาด

ผู้ที่สูบบุหรี่และผู้ที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จำนวนมากและเป็นประจำ มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้มาก คำแนะนำที่ดีที่สุดก็คือการเลิกพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าว ถึงแม้จะเป็นเรื่องที่ยากแต่ทำยากก็ตาม จากประสบการณ์ของคลินิกอดบุหรี่ อดเหล้าต่าง ๆ พบว่า การตัดสินใจเลิกทันทีโดยเด็ดขาดแล้วไม่เกี่ยวข้องกับสิ่งเหล่านี้ก็เลย เป็นวิธีการที่ได้ผลที่สุด หากเลิกแล้วมีอาการแทรกซ้อนหรือต้องหาสิ่งดี ๆ อื่นมาทดแทน ก็ให้ปรึกษาและปฏิบัติตามแพทย์แนะนำ

ธรรมะที่จะเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวกายใจ และสร้างพฤติกรรมที่ดีใหม่

ธรรมะที่จะเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวกายและใจ ให้แก่กล้าและยืนหยัดเลิกได้ และสร้างพฤติกรรมที่ดีใหม่นั้น มีความจำเป็นต้องอาศัยหลายหมวดธรรมเชื่อมโยงและหนุนเสริมซึ่งกันและกัน ได้แก่ ธรรมที่ควรงด เว้น ลด ละ และเลิก (ปหาตัพพรหม)

๑) การปฏิบัติเบญจศีล (ศีล ๕) โดยเน้นข้อ ๕ เว้นจากน้ำเมา คือสุราเมรัย อันเป็นที่ตั้งแห่งความประมาท เว้นจากสิ่งเสพติดให้โทษทั้งสุราและบุหรี่ ซึ่งเป็นสารเสพติดด้วย และปฏิบัติเบญจธรรมควบคู่กันไปด้วยเฉพาะข้อ ๕ ที่ว่าด้วยความระลึกรู้ได้ และความรู้ตัว (สติสัมปชัญญะ) จะช่วยให้เป็นคนรู้จักยังคิด และรู้ตัวเสมอว่าการสูบบุหรี่และการดื่มสุราไม่ทำให้เกิดประโยชน์อะไร ซ้ำยังทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคตับ อักเสบ มะเร็งตับ เป็นต้น จะช่วยให้ตัดสินใจเลิกได้ง่ายขึ้น

๒) เว้นจากช่องทางของความเสื่อมทางแห่งความพินาศ (อบายมุข ๖) ได้แก่ ดื่มน้ำเมา เทียวกลางคืน เทียวดูการเล่น เล่นการพนัน คบคนชั่วเป็นมิตร และเกียจคร้านในการทำงาน อบายมุขทั้ง ๖ มีความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงกันคือถ้าทำอบายมุขอย่างหนึ่งขึ้น ก็มักจะโยงไปสู่อบายมุขอย่างอื่น ๆ ตามมา เช่น ดื่มนสุราก็ มักจะเกิดโรคตับแข็ง โรคพิษสุราเรื้อรังตามมา เป็นต้น จึงควรละเว้นอบายมุขทั้ง ๖ ประการ ในส่วนธรรมที่ควรที่ควรเจริญ (ภาเวตัพพรหม)

๓) เจริญธรรมมงคลชีวิตคือ เหตุแห่งความสุข ความก้าวหน้าในการดำเนินชีวิต หนึ่งในสามสิบแปดประการคือการเว้นจากการดื่มน้ำเมา ซึ่งโยงกับศีล ๕ และอบายมุขข้อ ๑ ด้วย

๔) การเดินจงกรม สวดมนต์ เจริญสมาธิให้ร่างกายแข็งแรงและจิตใจมั่นคงยึดมั่นในความตั้งใจดื่มน้ำสุราหรือสุบบุรีให้ได้

๕) เจริญธรรมอันเป็นพลังทำให้ดำเนินชีวิตด้วยความมั่นใจ ไม่หวั่นไหวต่อภัยทุกอย่าง (พละ ๔) ได้แก่ การใช้กำลังปัญญา กำลังความเพียร กำลังการกระทำสิ่งที่ไม่มีโทษ เป็นต้น เพื่อให้มีพลังทางกาย พลังใจควบคู่หรือ อุดสุราได้อย่างมั่นใจ

๖.๓ ควบคุมน้ำหนัก ลดความอ้วน

ผู้มีภาวะอ้วน นั้นหมายถึง น้ำหนักตัวมากกว่าที่ควรจะเป็นโดยประเมินจากการคำนวณดัชนีมวลกาย (BMI) คือคำนวณได้จากการใช้น้ำหนักหน่วยเป็นกิโลกรัม หารด้วยส่วนสูง หน่วยเป็นเมตรยกกำลังสอง ซึ่งค่าปกติ คือ ๑๘ – ๒๒ กิโลกรัม / ตารางเมตร ถ้า BMI มากกว่า ๒๕ กิโลกรัม / ตารางเมตร ถือว่าน้ำหนักเกินและถ้ามีค่า BMI มากกว่า ๓๐ กิโลกรัม / ตารางเมตร ถือว่าอ้วน ซึ่งมีไขมันสะสมในส่วนท้องมากเกินไป วัดโดยใช้ความยาวรอบเอวที่ระดับขอบกระดูกเชิงกรานขนานกับพื้นในช่วงเวลาหายใจออก เป็นตัวชี้วัดว่าอ้วนหรือไม่ ค่ามาตรฐานในผู้ชาย ควรน้อยกว่า ๙๐ เซนติเมตร ในผู้หญิงควรน้อยกว่า ๘๐ ซม. การลดน้ำหนักหรือความอ้วนเหล่านี้ ทำได้โดยการควบคุมอาหาร ซึ่งควรรับประทานให้ครบ ๕ หมู่ ตามหลักโภชนาการให้ได้สัดส่วนในปริมาณที่เหมาะสม ควรออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ วัน ครั้งละ ๓๐ นาที

การลดความเครียด โดยใช้หลักกรรมประเภท ภาเวตัพพกรรม มายึดถือปฏิบัติ ได้แก่ การรู้จักประมาณการรับประทานอาหาร (โภชนเมตตัญญตา) เดินจงกรม สวดมนต์ ทำสมาธิให้จิตใจสงบ ฯลฯ

๖.๔ รับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการสำหรับโรคหัวใจและหลอดเลือด

โดยกินอาหารให้ครบ ๕ หมู่ ควบคุมอาหารและลดน้ำหนัก โดยกินอาหารให้ครบ ๕ หมู่ คือ เนื้อสัตว์ ข้าว / แป้ง ผัก ผลไม้ และไขมัน ให้ครบ ๓ มื้อ และไม่กินอาหารจุกจิก สำหรับคนที่กินอาหารไม่ถูกหลักโภชนานั้นหมายถึง ผู้ที่กินไขมันมากเกินไป และกินผักน้อยเกินไป ควรแนะนำให้กินอาหารให้ครบสัดส่วนของอาหาร ๕ หมู่ และหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูงเช่นใน ไขมันกระทา ไข่แดง ปลาหมึกใหญ่ ดับไก่อ น้ำมันดิบปลา

๖.๕ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ คือการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การออกกำลังกาย ๕ ประเภท (วิ่ง จักรยาน ว่ายน้ำ เดิน วิ่งอยู่กับที่) ทำติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๑๐ นาที จึงจะเริ่มเข้าสภาพที่เรียกว่า การออกกำลังกายที่ได้ประโยชน์เต็มที่หรือเรียกว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิก ระยะการออกกำลังกายที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพต้องออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ ๒๐ นาที ความถี่ของการออกกำลังกาย ควรออกกำลังกายทุกวัน วันเว้นวัน หรือสัปดาห์ละ ๓ วัน ถ้าออกกำลังกายได้น้อยครั้ง ระยะเวลาจะต้องนานขึ้น ในคนสูงอายุมักจะออกกำลังกายน้อย ไม่กระฉับกระเฉง

ดังนั้น คนสูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ควรออกกำลังกาย เป็นเวลา ๑๕๐ นาที ต่อสัปดาห์ ไม่ควรออกกำลังกาย เช่นการยก แบก ชูต ลาก หรือดึงของหนัก เพราะอาจทำให้ความดันโลหิตสูงจนถึงขีดอันตราย การออกกำลังกายควบคู่กับการควบคุมอาหารสามารถลดน้ำหนักได้ เช่น การเดินเร็วอย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที ซึ่งพลังงานที่

ใช้ใน ๓ นาทีแรกจะให้น้ำตาลร้อยละ ๖๐ และจากไขมัน ร้อยละ ๔๐ นาทีที่ ๒๐ ร่างกายจะใช้พลังงานจาก น้ำตาลร้อยละ ๕๐ และจากไขมันร้อยละ ๕๐ หลังจากนั้นที่ ๓๐ ไขมันจะถูเผาผลาญมากขึ้นเป็นร้อยละ ๖๐

๖.๖ หลีกเลี่ยงสิ่งที่จะกระตุ้นให้เกิดอาการหัวใจกำเริบ โดยการประพฤติ ปฏิบัติตน ดังนี้

- ๑) อย่าทำงานหักโหมเกินไป
- ๒) อย่ากินอาหารอึดเกินไป
- ๓) ระวังอย่าให้ท้องผูก เพราะการเบ่งถ่ายอุจจาระ จะส่งผลต่อหัวใจ
- ๔) งดดื่มชา กาแฟ หรือเครื่องดื่มที่ใส่คาเฟอีน
- ๕) หลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้ตื่นเต้นตกใจ หรือการกระทบกระเทือนทางจิตใจและทำใจให้

เบิกบาน

พุทธธรรมที่หนุนเสริมให้กลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ ปฏิบัติตนมีผลต่อเนื่อง

ในการน้อมนำพุทธธรรมมาหนุนเสริมให้การปฏิบัติตนของกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ เหล่านี้ มีผลต่อเนื่องอย่าง แท้จริงนั้น ควรคำนึงถึงหมวดธรรมต่อไปนี้มีมาปฏิบัติในเวลาที่เหมาะสม คือ

๑) อัปปมาทะ แปลว่า ความไม่ประมาท คือความเป็นอยู่อย่างไม่ขาดสติ หรือความเพียรที่มี สติ เป็นเครื่องเร่งเร้าและควบคุม ได้แก่ การดำเนินชีวิต โดยมีสติเป็นเครื่องกำกับความประพฤติปฏิบัติและ การกระทำทุกอย่าง ระมัดระวังตัวหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ต่อการทำให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดกำเริบ หรือมีโรคแทรกซ้อน รวมทั้งไม่ประมาทในการกินอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ซึ่งจะช่วยให้เกิดความตั้งใจ ปฏิบัติตนในการลดความเสี่ยงและรักษาพยาบาลโรคได้ผลดี

๒) มัชฌิมาปฏิปทา แปลว่า ทางสายกลาง หมายถึง การปฏิบัติที่ไม่สุดโต่งไปในทางอุดมการณ์ ไค อุดมการณ์หนึ่งเกินไป มุ่งเน้น ใช้ปัญญาในการแก้ไขปัญหาคือ ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดจะต้องทำงาน และดำเนินชีวิตโดยทางสายกลาง ไม่ทำงานหนักเกินไป หรือเร่งรีบเกินไป จะเป็นอันตรายต่อชีวิตได้

๓) โภชนมัตตัญญูตา หมายถึง ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภคอาหาร, รู้จักประมาณ ในการกิน คือกินเพื่อหล่อเลี้ยงร่างกาย ให้ชีวิตเป็นอยู่ได้ผาสุก มิใช่เพื่อสนองกามามัวเมา ช่วยให้อาหาร ถูกต้อง ครบ ๕ หมู่ ลดไขมัน ลดเกลือ ลดความอ้วน และลดสิ่งที่เป็นโทษเช่นน้ำซากาแฟได้ด้วย

๔) การเดินจงกรม ตามปกติคนเราโดยทั่วไปจะเดินช้าหรือเร็วก็ตาม ย่อมก้าวเท้าเดินไปตาม ระยะหรือจังหวะ ไม่ปรากฏว่ามีใครเคยกำหนดว่าก้าวหนึ่ง ๆ มีกี่ระยะ หรือกี่จังหวะ และไม่เคยกำหนดซ้าย – ขวา ในการก้าวอย่าง นอกจากทางการทหาร ซึ่งมีความมุ่งหมายไปอีกทางหนึ่ง ต่างจากความมุ่งหมายในการ ปฏิบัติธรรม อริยาบถเดินเป็นอาการเคลื่อนไหวทางกายอย่างหนึ่ง สามารถเป็นสื่อให้จิตเกิดความตั้งมั่นได้ เช่นกัน แนวทางในการปฏิบัติเบื้องต้น คือความตั้งใจในการเดินไปและกลับในจังหวะต่าง ๆ ตามระยะทางที่ กำหนดไว้เรียกว่า เดินจงกรม เช่น จงกรม ๑ ระยะ : ซ้ายอย่างหนอ – ขว้าย่างหนอ หรือเดินจงกรม โดยให้ กำหนดความสั้น ความยาว ของเส้นทางที่จะเดินสุดแต่ตัวเอง ควรจะหาสถานที่และเวลาที่เหมาะสม ไม่ อึดทึทกรึทโครม และไม่มีสิ่งรบกวนจากรอบข้าง นอกจากนั้นที่ที่จะเดินไม่ควรสูง ๆ ต่ำ ๆ แต่ควรเรียบเสมอกัน เมื่อหาสถานที่และเวลาที่เหมาะสมได้แล้ว ก็ตั้งสติ อย่างย่นหน้าหรือก้มหน้าเล็กน้อย ให้สำรวจตามให้ทอดลง

พอดี วางมือทั้งสองลงข้างหน้าทับเหมือนกับยื่น การเดินแต่ละก้าวก็ให้จิตตั้งมั่นอยู่กับคำบริกรรมว่า พุท โธ โดยเดินอย่างสม่ำเสมอ ซ้ำ ๆ ไม่เร่งรีบ กำหนดรู้ในใจด้วยการมีสติตลอดเวลา

๕) อิทธิบาท ๔ หมายถึงฐานหรือหนทางสู่ความสำเร็จหรือคุณธรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จ แห่งผลที่มุ่งหมายในที่นี้คือการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องเพื่อผลทางสุขภาพ มี ๔ ประการ คือ

- ฉันทะ (พอใจ) คือความต้องการที่จะออกกำลังกาย ใฝ่ใจรักจะออกกำลังกายอยู่เสมอ และปรารถนาจะทำให้การออกกำลังกายได้ผลดีต่อสุขภาพยิ่ง ๆ ขึ้นไป

- วิริยะ (ตั้งใจ) คือขยันออกกำลังกายด้วยความพยายาม เข้มแข็ง อดทน เอาธุระไม่ ท้อถอย

- จิตตะ (ใฝ่ใจ) คือตั้งจิตมั่น เอาจิตฝึกใฝ่ในการออกกำลังกายอยู่เสมอ

- วิมังสา (เข้าใจ) คือ หมั่นใช้ปัญญา พิจารณาใคร่ครวญ ตรวจสอบหาเหตุผลและ ตรวจสอบปัญหาในการรักษาพยาบาลตน ปรีกษาแพทย์ในการ วัดผล คิดค้นวิธีแก้ไขปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ

๖) การเจริญสมาธิเบื้องต้น การนั่ง คือนั่งให้สบาย แล้วเพ่งเอาจิตจดจ่ออยู่ที่จุดใด จุดหนึ่ง ที่ ปลายจมูก มีคำบริกรรม เช่น พุท โธ โดยหายใจเข้า พุท หายใจออก โธ มีความรู้สึกที่ปลายจมูกอยู่ตลอดเวลาที่ หายใจเข้าออกหายใจออก ท่องภาวนาไว้เป็นอารมณ์ให้กำหนดรู้อยู่ในใจ การนอน คือให้นอนตะแคงข้างขวา เอามือขวารองศีรษะ ยืดมือซ้ายไปตามตัว ไม่นอนขด นอนคว่ำ หรือนอนหงาย แล้วก็สำรวมสติตั้งมั่นด้วยการ ภาวนาคำว่า พุท โธ หายใจเข้า พุท หายใจออก โธ ให้ตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์เดียว เช่นเดียวกับการนั่ง

กล่าวโดยสรุปว่า ทั้งภาวะมีน้ำตาลและไขมันสูง เป็นระยะเวลาานาน จะทำให้หลอดเลือดใน ร่างกายเริ่มขาดความยืดหยุ่น และมีการแข็งตัวของหลอดเลือดในลำดับต่อมา เมื่อหลอดเลือดมีการแข็งตัวไม่ ยืดหยุ่น โรคความดันโลหิตสูงก็เกิดขึ้นและสิ่งที่ตามมา คือเรื่อง โรคหัวใจและหลอดเลือด ประกอบกับไขมันที่ มากในเลือด จะทำหน้าที่เหมือนตัวอุดกั้นทางเดินโลหิต ให้หลอดเลือดมีการอุดตัน ก่อให้เกิดความเสียหายต่อ อวัยวะที่หลอดเลือดนั้นหล่อเลี้ยงอยู่ ซึ่งทั้งไขมันและน้ำตาลในเลือดสูงนั้นเกิดจากลักษณะการกินอาหารเป็น ส่วนใหญ่ (โภชนาการผิดวิธี) และการปฏิบัติ ดูแลร่างกาย ทั้งภาวะที่ยังไม่ป่วย (ภาวะปกติ) ภาวะที่มีความ เสี่ยง หรือแม้เป็นผู้ป่วยแล้ว ล้วนต้องใช้หมวดธรรมที่สำคัญคือความไม่ประมาท (อัปมาทนะ) จึงเน้นหมวด ธรรมเรื่อง โภชนาการผิดวิธีและหมวดธรรม เรื่องอัปมาทนะเป็นพิเศษ

หมายเหตุ สำหรับหลักพุทธธรรม

ธรรมทั้งปวง จัดประเภทตามลักษณะความสัมพันธ์ที่มนุษย์พึงปฏิบัติหรือเกี่ยวข้องเป็น ๔ จำพวก อันสอดคล้องกับหลักอริยสัจ ๔ และกิจในอริยสัจ ๔

๑. ปริญญาธรรม = ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ ๑ คือ ปริญญา ธรรมอันพึงกำหนดรู้ , สิ่ง ที่ควรรอบรู้ หรือรู้เท่าทันตามสภาวะของมัน ได้แก่ อุปาทานขันธ ๕ กล่าวคือ ทุกข์และสิ่งทั้ง หลายที่อยู่ในจำ พวกที่เป็นปัญหาหรือเป็นที่ตั้งแห่งปัญหา

๒. ปหัตถ์พพธรรม = ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ ๒ คือ ปหานะ ธรรมอันพึงละ, สิ่งที่จะต้องแก้ไขกำจัด ทำให้หมดไป ว่าโดยต้นตอรากเหง้า ได้แก่ อวิชชา และภวตัณหา กล่าวคือธรรมจำ พวกสมุทัยที่ก่อให้เกิดปัญหาเป็นสาเหตุของทุกข์ หรือพูดอีกอย่างหนึ่งว่า *อกุศลทั้งปวง*

๓. สัจฉิกัตถ์พพธรรม = ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ ๓ คือ สัจฉิกิริยา ธรรมอันพึงประจักษ์แจ้ง, สิ่งที่เราควรได้ควรถึงหรือควรบรรลุ ได้แก่ วิชา และวิมุตติ เมื่อกล่าวโดยรวมยอดคือ นิโรธ หรือนิพพาน หมายถึงธรรมจำ พวกที่เป็นจุดหมาย หรือเป็นที่ดับหายสิ้นไปแห่งทุกข์หรือปัญหา

๔. ภาเวตถ์พพธรรม = ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ ๔ คือ ภาวนา ธรรมอันพึงเจริญหรือพึงปฏิบัติบำเพ็ญ, สิ่งที่จะต้องปฏิบัติหรือลงมือทำ ได้แก่ ธรรมที่เป็นมรรค โดยเฉพาะสมณะและวิปัสสนา กล่าวคือ ประดาธรรมที่เป็นข้อปฏิบัติหรือเป็นวิธีการที่จะทำ หรือดำเนินการเพื่อให้บรรลุจุดหมายแห่งการสลายทุกข์หรือดับปัญหา

ม.อ.๑๔/๘๒๕/๕๒๔; ตี.ม.๑๕/๒๕๑-๕/๗๘; อ.จตุกก.๒๑/๒๕๔/๓๓๓.

แนวทางการดูแลสุขภาพของกรรมวิธีพุทธ กรณีโรคมะเร็ง

๑. โรคมะเร็ง คืออะไร ?

มะเร็งคือกลุ่มของโรคที่เกิดจากเซลล์ของร่างกายมีความผิดปกติที่ ดีเอ็นเอ (D.N.A) หรือสายพันธุกรรมมักส่งผลให้เซลล์มีการเจริญเติบโต แบ่งตัวเพิ่มจำนวนเซลล์มากกว่าปกติอย่างรวดเร็ว จึงอาจทำให้เกิดก้อนเนื้อผิดปกติ และในที่สุดจะทำให้เกิดการตายของเซลล์ในก้อนเนื้อนั้น เนื่องจากขาดเลือดไปเลี้ยง ถ้าเซลล์พวกนี้เกิดอยู่ในอวัยวะใด จะเรียกชื่อว่า มะเร็ง อวัยวะนั้น เช่น มะเร็งปอด มะเร็งสมอง มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งต่อมลูกหมาก เป็นต้น.

ขณะนี้มะเร็งในร่างกายมนุษย์มีมากกว่าร้อยชนิด แต่ละชนิดจะมีการดำเนินของโรคไม่เหมือนกัน เช่น มะเร็งปอด มะเร็งตับ จะมีการดำเนินชีวิตของโรคที่รุนแรง ผู้ป่วยจะมีชีวิตอยู่รอดสั้นกว่าผู้ป่วยมะเร็งผิวหนัง ดังนั้น จึงมีวิธีการรักษาโรคมะเร็งที่แตกต่างกัน การรักษาจะยากหรือง่ายขึ้น ขึ้นอยู่กับชนิดของเซลล์มะเร็ง การดำเนินโรคของมะเร็ง และระยะเวลาที่ตรวจพบ

๒. อาการและอาการแสดงของโรค

๒.๑ ไม่มีอาการใดเลยในช่วงแรกขณะที่ร่างกายมีเซลล์มะเร็งเป็นจำนวนน้อย

๒.๒ มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งตามสัญญาณอันตราย ๘ ประการ ที่เป็นสัญญาณเตือน ว่าควรไปพบแพทย์ เพื่อการตรวจค้นหาโรคมะเร็ง หรือสาเหตุอื่น ๆ ที่ทำให้มีสัญญาณ เหล่านี้ เพื่อการรักษาและแก้ไขทางการแพทย์ที่ถูกต้องก่อนที่จะกลายเป็นโรคมะเร็ง หรือเป็นมะเร็งระยะลุกลาม

๒.๓ มีอาการป่วยของโรคทั่วไป เช่น อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ร่างกายทรุดโทรม ไม่สดชื่น และไม่แจ่มใส

๒.๔ มีอาการที่บ่งบอกว่า มะเร็งอยู่ในระยะลุกลาม หรือเป็นมาก ขึ้นอยู่กับว่าเป็นมะเร็ง ชนิดใดและมี การกระจายของโรคอยู่ที่ส่วนใดของร่างกายที่สำคัญที่สุดของอาการในกลุ่ม นี้ ได้แก่ อาการเจ็บปวด ที่แสนทรมาน

๓. สัญญาณอันตราย ที่พึงระวัง และสมควรไปพบแพทย์

๓.๑ มีการเปลี่ยนแปลงของระบบขับถ่ายอุจจาระ และปัสสาวะ เช่น ถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ หรือปัสสาวะเป็นเลือด

๓.๒ กลืนอาหารลำบาก หรือมีอาการเสียด แน่นท้องเป็นเวลานาน

๓.๓ มีอาการเสียงแหบ และไอเรื้อรัง

๓.๔ มีเลือดหรือตกขาวที่ผิดปกติ เช่น มีกลิ่นเหม็น

๓.๕ ผลซึ่งรักษาแล้วไม่ยอมหาย

๓.๖ มีการเปลี่ยนแปลงของหูดหรือไฝตามร่างกาย

๓.๗ มีก้อนที่เต้านมหรือส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

๓.๘ หูอื้อหรือมีเลือดกำเดาไหล

๔. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็ง

๔.๑ เกิดจากสิ่งแวดล้อมหรือภายนอกร่างกาย ซึ่งปัจจุบันนี้เชื่อกันว่ามะเร็ง ส่วนใหญ่ เกิดจากสาเหตุได้แก่

๑) สารก่อมะเร็งที่ปนเปื้อนในอาหารและเครื่องดื่ม เช่น สารพิษจาก เชื้อราที่มีชื่อ อัลฟาทอกซิน (Aflatoxin) สารก่อมะเร็งที่เกิดจากการปิ้งย่าง พวกไฮโดรคาร์บอน (Hydrocarbon) สารเคมีที่ใช้ในขบวนการถนอมอาหาร ชื่อไนโตรซามีน (Nitrosamine) สีสผสมอาหารที่มาจากสีข้อมผ้า

๒) รังสีเอ็กซ์เรย์ อุลตราไวโอเลตจากแสงแดด

๓) เชื้อไวรัส ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสฮิวแมนแพพพิลโลมา

๔) การติดเชื้อพยาธิใบไม้ในตับ

๕) จากพฤติกรรมบางอย่าง เช่น การสูบบุหรี่และดื่มสุรา เป็นต้น

๔.๒ เกิดจากความผิดปกติภายในร่างกาย ซึ่งมีเป็นส่วนน้อย เช่น เด็กที่มีความพิการมาแต่กำเนิดมีโอกาสมะเร็งเม็ดเลือดขาว เป็นต้น การมีภูมิคุ้มกันที่บกพร่องและภาวะทุโภชนาการ เช่น การขาดวิตามินบางชนิด เช่น วิตามินเอ ซี เป็นต้น

ดังนั้น จะเห็นว่า มะเร็งส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากสิ่งแวดล้อม ดังนั้น มะเร็งก็น่าจะเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้เช่นเดียวกับโรคติดเชื้ออื่นๆ (Hill R.P, Tannock IF, ๑๙๘๗) ถ้าประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับสารก่อมะเร็ง และสารช่วยหรือให้เกิดมะเร็งที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมแล้ว พยายามหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสารเหล่านั้น เช่น งดสูบบุหรี่ หรือหลีกเลี่ยงจากบริเวณ ที่มีควันบุหรี่ เป็นต้น สำหรับสาเหตุภายในร่างกายนั้นการป้องกันคงไม่ได้ผลแต่ทำให้ทราบว่า ตนเองจัดอยู่ในกลุ่มที่มีอัตราเสี่ยงต่อการเป็น มะเร็งสูงหรือมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ดังนั้นก็ควรไปพบแพทย์เพื่อขอคำแนะนำเกี่ยวกับความรู้เรื่องมะเร็งต่อไป กรณีที่เป็น มะเร็ง ได้ตรวจพบตั้งแต่ระยะแรก ซึ่งจะมีการตอบสนองต่อการรักษาค่อนข้างดี

๕. อาหารที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดมะเร็ง

๕.๑ อาหารที่มีราขึ้นโดยเฉพาะราสีเขียว-สีเหลือง

๕.๒ อาหารไขมันสูง

๕.๓ อาหารเค็มจัด

๕.๔ ส่วนไหม้เกรียมของอาหารปิ้งย่าง ร่มควันและอาหารที่ถนอมด้วยเกลือ ดินประสิว

๖. การตรวจค้นหามะเร็งระยะเริ่มแรก มีหลักการดังนี้

๖.๑ การสอบถามประวัติโดยละเอียด ได้แก่

- ประวัติครอบครัว
- ประวัติสิ่งแวดล้อม
- ประวัติส่วนตัว
- ประวัติเกี่ยวกับการเจ็บไข้

๖.๒ การตรวจร่างกายโดยละเอียด

ในทางปฏิบัติ แพทย์ไม่สามารถตรวจร่างกายได้ทุกอวัยวะได้ครบทุกระบบ จึงมีหลักเกณฑ์ว่า ควรจะตรวจอวัยวะต่าง ๆ เท่าที่สามารถจะตรวจได้ เช่น ผิวหนังและเนื้อเยื่อบางส่วน ศีรษะและคอ ทรวงอก และ เต้านม ท้อง อวัยวะเพศ ทวารหนัก และลำไส้ใหญ่ส่วนล่าง

๖.๓ การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจอื่น ๆ

๑) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ตรวจเม็ดเลือด ตรวจปัสสาวะ อูจจาระ การตรวจเลือดทางชีวเคมี

๒) การตรวจเอกซเรย์ปอด ทางเดินอาหาร เอกซเรย์เต้านม

๓) การตรวจทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์

๔) การตรวจโดยใช้เครื่องมือพิเศษอื่น ๆ

๗. การสร้างสุขภาพและป้องกันโรคก่อนป่วยเป็นโรคมะเร็ง

การสร้างสุขภาพและป้องกันโรคมะเร็ง สามารถกระทำได้โดยการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ และปฏิบัติธรรมที่เกื้อกูลกันดังต่อไปนี้

๗.๑ ลด ละ เลิก การสูบบุหรี่และดื่มสุราน้ำเมา

๑) ผู้ที่สูบบุหรี่จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งของระบบหายใจ ได้แก่ปอดและกล่องเสียง เป็นต้น

๒) ผู้ที่ดื่มสุราเป็นประจำจะเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งตับ ถ้าทั้งดื่มสุราและสูบบุหรี่จัด จะเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งช่องปากและในลำคอด้วย

ธรรมที่ควรปฏิบัติเพื่อขจัดความเสี่ยง

๑) **อบายมุข ๖** หมายถึง ช่องทางของความเสื่อม ทางแห่งความพินาศ เหตุย่อยยับแห่งโภคทรัพย์ ได้แก่ ดื่มน้ำเมา เที่ยวกลางคืน เที่ยวดูการเล่น เล่นการพนัน คบคนชั่วเป็นมิตร และเกียจคร้านการทำงาน โทษของการดื่มสุราและเสพสารเสพติด ดื่มน้ำเมา มีโทษ ๖ อย่าง คือ เสียทรัพย์, ก่อการทะเลาะวิวาท, เกิดโรค, ต้องติเตียน, ไม่รู้จักอาย, ทอนกำลังปัญญา จึงควรละเว้นอบายมุข ๖ รวมทั้งการดื่มสุรา สูบบุหรี่ และสารเสพติดด้วย

๒) **ศีล** คือข้อปฏิบัติสำหรับควบคุมกายและวาจาให้ตั้งอยู่ในความดี เว้นจากความชั่ว **ศีล ๕** ข้อ ๕ เว้นจากการดื่มเหล้าธรรมเนียมที่ควรทำให้เจริญ (ภาเวตัพพธรรม)

๓) **มงคลชีวิต ๓๘ ประการ**

มงคล คือ เหตุแห่งความสุขความก้าวหน้าในการดำเนินชีวิตซึ่งพระพุทธเจ้าได้ทรงแสดงไว้ให้พุทธศาสนิกชนได้พึงปฏิบัติมาจากบทมงคลสูตรที่พระพุทธเจ้าตรัสตอบปัญหาทวดาคีถามว่า คุณธรรมอันใดที่ทำให้ชีวิตประสบความสำเร็จหรือมี "มงคลชีวิต" ซึ่งมี ๓๘ ประการ และคาถาที่ ๖ ข้อ ๒๐. เว้นจากการดื่มน้ำเมา (มชฺชปาณา จ สญฺญโม)

๔) รวมในอินทรี ๖ อินทรี ๕ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ และรู้จักกรรมมรรณด้วยใจ ไม่ให้ ยินดีต่อการสูบบุหรี่ การดื่มสุราหรือน้ำเมา ทางตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจจะได้ละเว้น ลดและเลิกพฤติกรรมนั้นได้

๕) เบนุจธรรม ธรรมะที่ควรเจริญให้เกิดมี โดยเฉพาะข้อที่ ๕ สติสัมปชัญญะ ให้คำนึงถึง สุขภาพที่ดีไม่มีโรคเป็นหลักเบื้องต้น

๗.๒ กินอาหารเพื่อป้องกันโรคมะเร็งหรือไม่กินอาหารที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็ง

๑) กินอาหารเพื่อป้องกันโรคมะเร็ง เช่น

- กินผักตระกูลกะหล่ำ เช่นกะหล่ำปลี กะหล่ำดอก ผักคะน้า หัวผักกาด บรอกโคลี ฯลฯ เพื่อป้องกันโรคมะเร็ง ลำไส้ใหญ่ ลำไส้ส่วนปลาย กระเพาะอาหารและอวัยวะระบบทางเดินหายใจ

- กินอาหารที่มีกากมาก เช่น ผัก ผลไม้ ข้าวโพดและเมล็ดธัญพืชอื่น ๆ เพื่อป้องกันมะเร็ง ลำไส้ใหญ่

- กินอาหารที่มีเบต้า – แคโรทีน และไวตามินเอสูง เช่นผัก ผลไม้ สีเขียว - เหลือง เพื่อ ป้องกันมะเร็งหลอดอาหาร กล้องเสียงและปอด

- กินอาหารที่มีไวตามินซีสูง เช่นผัก ผลไม้ ต่าง ๆ เพื่อป้องกันมะเร็ง หลอดอาหารและ กระเพาะอาหาร

๒) ละเว้นการกินอาหารที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็ง เช่น

- ไม่กินอาหารที่มีราขึ้น โดยเฉพาะราสีเขียว-เหลืองซึ่งจะมีสารอัลฟาทอกซิน ปนเปื้อน ซึ่ง จะเป็นสาเหตุของมะเร็งตับหรือผู้ที่เป้นพาหะของเชื้อไวรัสตับ อักเสบชนิดบีก็มีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็ง ตับ หากได้รับ ๒ อย่าง โอกาสเป็นมะเร็งตับก็มากขึ้น

- ไม่กินอาหารดอง อาหารเค็ม อาหารที่ใส่ดินประสิว เกลือไนเตรท – ไนโตร้ท เป็น ประจำจะเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งน้ำดีในตับ

- ไม่กินอาหาร ปลาที่เป็นพาหะของพยาธิใบไม้ตับ ที่สุก ๆ ดิบ ๆ เช่นลาปลา ก้อยปลา ฯ ป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดีหรือตับ ผู้ที่ติดเชื้อพยาธิใบไม้ ตับจะเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งตับ

- ไม่กินอาหารที่มีไขมันสูงเป็นประจำ เพื่อป้องกันมะเร็งเต้านม ลำไส้ใหญ่ เยื่อบุหลอด และต่อมลูกหมาก

- ไม่กินอาหารที่ให้พลังงานสูงและปริมาณมากเกินไปไม่ควบคุมน้ำหนักตัว เพื่อป้องกัน โรคมะเร็งมดลูก ถุงน้ำดี เต้านม และลำไส้ใหญ่

การปฏิบัติตนในการกินอาหารที่มีประโยชน์ต่อการป้องกันโรคมะเร็งและไม่กินอาหารที่มีความเสี่ยง ต่อการเป็นโรคมะเร็งดังกล่าวข้างต้น จำเป็นต้องเรียนรู้ทั้ง โรคมะเร็ง และชนิดของอาหารที่มีประโยชน์ เกื้อกูลต่อการป้องกันโรคมะเร็งแต่ละ โรครวมทั้งอาหารที่มีโทษและเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งชนิดต่าง ๆ

หลักธรรมเพื่อการเรียนรู้ให้เกิดปัญญา

ควรยึดถือหลักธรรม ธรรมะเพื่อพิจารณาให้เข้าใจ จะได้นำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง (ปริญญยธรรม) มีดังนี้

๑. ปัญญา ๓ คือ

๑) การฟัง จากผู้รู้ คือแพทย์พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพระภิกษุ การสนทนากับผู้รู้ ดังกล่าว และการอ่าน เอกสารคำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องอาหารกับโรคที่มะเร็งจากแหล่งข้อมูล ทั้งด้านการแพทย์ การสาธารณสุขและด้านธรรม ธรรมให้เกิดปัญญาข้อนี้ เรียกว่า สุตมยปัญญา คือปัญญาเกิดจากการฟัง (และอ่าน)

๒) การคิด เมื่อได้ฟังแล้วได้อ่านเรื่องอาหารและโรคมะเร็งเป็นข้อมูลมาแล้ว ก็ให้นำมาคิดและพิจารณาให้เข้าใจโดยถ่องแท้ถึงเหตุผลอะไรถูก อะไรผิด อะไรเป็นประโยชน์ อะไรเป็นโทษ ซึ่งทำให้เกิดศรัทธา ความเชื่อมั่นในเรื่องที่ได้คิดและไตร่ตรองดีแล้ว ธรรมให้เกิดปัญญาข้อนี้เรียกว่า จิตตามยปัญญา คือปัญญาเกิดจากการคิด

๓) การลงมือทำและปฏิบัติตน ในเรื่องกินอาหารให้เกิดประโยชน์ในการป้องกันโรคมะเร็ง แต่ละชนิด และหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง ชนิดนั้น ๆ โดยปฏิบัติเป็นประจำจนเกิดเป็นนิสัยและพฤติกรรมสุขภาพประจำตัวก็อาจทำให้ปลอดภัยจากโรคมะเร็งชนิดนั้น ๆ ได้ เกิดมีประสบการณ์สั่งสมมากขึ้น เกิดปัญญาจากการปฏิบัติมากขึ้น ถึงแม้จะไม่ได้ผล ร้อยละ ๑๐๐ เนื่องจากมีปัจจัยอื่น ๆ อีกในตัวเราที่มีความเสี่ยงต่อโรค แต่ก็ทำให้เป็นการสร้างเสริมสุขภาพของเราให้ดี มีอายุยืนยาวได้ ถึงแม้ว่าจะเป็นโรคมะเร็งขึ้นมาก็ตาม ธรรมให้เกิดปัญญาข้อนี้ เรียกว่า ภาวนามยปัญญา คือปัญญาเกิดจากการลงมือทำ

๒. ปัจจัยสันนิสิตศีล คือพิจารณาวิโรคปัจจัย ๔ รวมทั้งอาหารด้วยให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ (ความหมาย) และประโยชน์ของอาหารแต่ละประเภทธรรมที่ควรเจริญให้มาก (ภาเวตัพพ ธรรม)

๓. โภชนงค์ ๗

ในการสร้างปัญญาให้เกิดขึ้นแล้ว การนำปัญญาไปใช้ประโยชน์ให้สัมฤทธิ์ผลในการป้องกันโรคมะเร็งอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนนั้น จำเป็นต้องใช้หลักการทางแพทย์และสาธารณสุขมาส่งเสริมสนับสนุนหลายประการ เช่นการตรวจวิเคราะห์อาหารว่ามีเชื้อราหรือสารก่อมะเร็ง หรือเชื้อพยาธิปนเปื้อนอยู่หรือไม่ และมีวิธีเลือกอาหารที่ปลอดภัยอย่างไร เป็นต้น ในทางหลักธรรมนั้น ควรศึกษาและปฏิบัติตามหมวดธรรม โภชนงค์ ๗ คือธรรมที่เป็นองค์ศรีสุรู้ ประกอบด้วย

๑) สติ ความระลึกได้ ก่อนกินอาหารนั้น ว่ามีประโยชน์หรือโทษต่อการป้องกันโรคมะเร็งหรือไม่

๒) ชัมมวิจยะ การสอดส่องเลือกเฟ้นธรรม ที่จะน้อมนำมาประพฤติปฏิบัติ ซึ่งในที่นี้แปลความถึงการรู้จักเลือกชนิดของอาหารที่ควรกินและควรเว้นด้วย การเลือกธรรมประพฤติปฏิบัติในการกิน และไม่กินอาหารตามคำแนะนำทางการแพทย์นั้น อาจรวมถึงการเลือกธรรมหมวดปัญญา ๓ โภชนงค์ ๗ โภชนมัตตัญญูตา ปัจจัยปัจจัยสันนิสิตศีล เป็นต้น ซึ่งจะได้กล่าวต่อไป

๓) วิริยะ ความเพียรพยายามในการประพฤติปฏิบัติ

๔) ปิติ ความปลื้มปิติอิ่มเอิบใจ ความพึงพอใจในการกินและไม่กินอาหารที่กำหนดให้

๕) ปัสสาวะ ความสงบเย็น ผ่อนคลาย ภายใจ ในการดำรงชีวิตอยู่ด้วยอาหารที่เหมาะสม ปราศจากความเสียดต่อโรค

๖) สมาธิความมีจิตตั้งมั่นแน่วแน่ในอารมณ์ในการประพฤติปฏิบัติตนทั้งในเรื่องการกินอาหารที่ ถูกต้องและการส่งเสริมสุขภาพทางจิต อันจะทำให้เกิดมีภูมิคุ้มกันทางโรคได้ด้วย

๗) อุเบกขา ความมีใจเป็นกลางเพราะเห็นตามเป็นจริง เมื่อได้ความรู้และปฏิบัติตนในการ หลีกเลี่ยงความเสียดต่อโรคมาเร็งด้วยวิธีการต่าง ๆ ตามหลักการแพทย์ การสาธารณสุข และพุทธธรรมแล้ว ก็จะมีจิตใจที่มั่นคงไม่ไขว้เขวในทางปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเหล่านี้

๘. โภชนะมีัตถุญตา คือรู้จักประมาณในการกินอาหาร โดยกินอาหารเพื่อหล่อเลี้ยงร่างกายให้ชีวิต ดำรงอยู่ได้มีความผาสุกตามอรรถภาพ กล่าวคือ ไม่กินอาหารที่เสียดต่อการเกิดมาเร็งและกินอาหารที่ช่วยป้องกัน มาเร็ง

๗.๓ ลด ละ เลิก การสูบบุหรี่และการดื่มแอลกอฮอล์

การสูบบุหรี่มีความเสียดต่อการเป็น โรคมาเร็งปอด กล่องเสียด ฯลฯ การเคี้ยวยาสูบจะเสียดต่อ การเป็นมาเร็งช่องปาก และช่องคอ ส่วนการดื่มแอลกอฮอล์นั้น จะเสียดต่อการเป็น โรคมาเร็งตับ ถ้าทั้งดื่ม และสูบบุหรี่จะเสียดต่อการเป็นมาเร็งช่องปาก ช่องคอ กล่องเสียด และหลอดอาหาร

ในการปฏิบัติธรรมนั้น (ปหัตถัพพธรรม) ควรเน้นให้รักษาศีล ๕ ข้อ ๕ คืองดเว้นการดื่มสุรา และน้ำเมา ละเว้นอบายมุข ช่องทางของความเสียด ข้อ ๑ คือไม่ประมาท คือ อับปมาทะ

๗.๔ ไม่ตากแดดจัดเป็นประจำ

การตากแดดเป็นประจำ จะได้รับอันตรายจากแสงแดด ที่มีปริมาณของแสงอุตราไวโอเลต จำนวนมาก มีผลทำให้เป็นมาเร็งผิวหนังได้ ควรยึดหลัก มัชฌิมาปฏิปทา คือทางสายกลาง ไม่มากเกินไป ไม่ น้อยเกินไป

๗.๕ ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องอันเกิดจากความผิดปกติจากพันธุกรรมหรือติดเชื้อไวรัสเอดส์

ผู้ที่มีปัจจัยนี้ จะมีความเสียดต่อการเกิด โรคมาเร็งต่อมน้ำเหลือง มาเร็งปากมดลูก มาเร็งของ หลอดเลือดเป็นต้น โรคมาเร็งในกลุ่มนี้อาจเกิดจากพันธุกรรมได้ ส่วนผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์อาจกลายเป็นโรค เอดส์และเป็นมาเร็งโดยเฉพาะอย่างยิ่ง มาเร็งต่อมน้ำเหลือง

ผู้ที่มีพ่อแม่ พี่น้อง เป็นมาเร็ง หรือผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ ควรเฝ้าระวังตนเองโดยตรวจสุขภาพ เป็นประจำด้วยความไม่ประมาท (อับปมาทะ) ผู้ที่มีพ่อแม่ พี่น้องเป็นมาเร็ง ก็ให้ทำใจให้ได้ โดยใช้หลักกัตถุญ (รู้คุณ) กตเวทิตา (ตอบแทนบุญคุณ) ผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ก็กินยารักษาเชื้อไวรัสเอดส์ เพื่อไม่ให้เชื้อไวรัส ขยายตัวกลายเป็นโรคเอดส์และโรคมาเร็งต่อไปได้ อีกประการหนึ่ง การปฏิบัติสมาธิเป็นประจำ จะช่วยให้ ร่างกายมีภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้นและป้องกัน โรคมาเร็งได้

๘. การปฏิบัติตนเมื่อรู้ว่าตนเองเป็นโรคมะเร็ง

๘.๑ โรคมะเร็งมีทั้งประเภทที่รักษาให้หายขาดได้และไม่ได้

โรคมะเร็งส่วนใหญ่ ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่อย่างไรก็ตามปัจจุบันนี้ แพทย์สามารถรักษา มะเร็งหลายชนิดให้หายได้ หรืออย่างน้อยก็ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งมีชีวิตการอยู่รอดที่ยาวนานเท่ากับคนปกติที่อยู่ในวัยเดียวกัน ทั้งนี้ จะต้องขึ้นอยู่กับชนิดของมะเร็ง ระยะของมะเร็งที่พบ เพราะมะเร็งระยะเริ่มแรกย่อมมีการตอบสนองต่อการรักษาหรือมีโอกาหายมากกว่าระยะลุกลามหรือระยะสุดท้าย

มะเร็งต่างๆ ที่สามารถรักษาให้หายได้ในปัจจุบันที่สำคัญมีดังนี้

- มะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิดฮอดจกิน
- มะเร็งไตในเด็กชนิดวิลมส์ทิวเมอร์
- มะเร็งลูกอัณฑะ
- มะเร็งกระดูกชนิด ออสติโอเจนนิคซาร์โคมา
- มะเร็งรังไข่ชนิดเยื่อบุผิว
- มะเร็งผิวหนังบางชนิดเช่น Basal Cell Carcinoma
- มะเร็งเต้านม
- มะเร็งปอดชนิด Small Cell
- มะเร็งหลังโพรงจมูก
- มะเร็งชนิดเนื้อเยื่อ Germ Cell

๘.๒ การรักษามะเร็ง

การรักษามะเร็ง มีหลายวิธี จัดได้เป็น ๒ แบบคือการรักษาแยกแต่ละวิธี และแบบผสมผสานหลายวิธีในผู้ป่วยคนเดียวกัน

๑) การรักษาแยกแต่ละวิธี มีดังนี้

- การผ่าตัด แพทย์จะตัดเอาเนื้องอกออกให้หมด บางครั้งอาจจะต้องผ่าตัดเอาเนื้อดีรอบเนื้องอกออกไปด้วย เพื่อให้แน่ใจว่าได้ตัดเนื้องอกออกหมด จึงต้องส่งชิ้นเนื้อรอบ ๆ เนื้องอกเพื่อส่งกล้องดูว่ามีเซลล์มะเร็งหลงเหลือหรือไม่ นอกจากนั้นแพทย์จะผ่าเอาต่อมน้ำเหลืองใกล้กับที่เนื้องอกอยู่ออกไปด้วย

- การฉายแสง คือการใช้รังสีรักษาเพื่อทำลายเซลล์มะเร็ง แต่มีผลกับเซลล์ปกติน้อย อาการข้างเคียงคืออาการอ่อนเพลียไม่มีแรง

- เคมีบำบัด คือการให้สารเคมีหรือยาที่ทำลายเซลล์มะเร็ง มีทั้งยาเม็ด ยาน้ำ แต่ส่วนใหญ่จะเป็นยาฉีด มะเร็งบางชนิดให้ยาเพียงชนิดเดียว แต่ส่วนใหญ่จะใช้ยา ๒ ชนิด ขึ้นไป

- การใช้ฮอร์โมน มะเร็งบางชนิดจะแบ่งตัวเมื่อมีฮอร์โมน การให้ยาเพื่อเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมนทำให้เซลล์หยุดการเจริญเติบโต ส่วนใหญ่จะใช้รักษามะเร็งเต้านมและมะเร็งต่อมลูกหมาก

๒) การรักษาแบบผสมผสาน

มะเร็งบางชนิดมีการตอบสนองต่อการรักษาทางศัลยกรรมและรังสีรักษา เช่น มะเร็งผิวหนัง มะเร็งบางชนิดมีการตอบสนองต่อเคมีบำบัดและรังสีรักษา เช่น มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งเม็ดเลือดขาว ส่วนมะเร็งเต้านมในผู้ป่วยบางกลุ่ม โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ในวัยหลังหมดระดู จะมีการตอบสนองต่อการรักษา โดยการใช้ฮอร์โมนหลังจากที่ผ่าตัดเอาก้อนมะเร็งออกแล้ว จะเห็นได้ว่าการรักษามะเร็งแต่ละชนิดหรือการรักษามะเร็งแต่ละกลุ่ม มีความแตกต่างกัน แม้แต่การผสมผสานวิธีการรักษาแต่ละวิธีก็ไม่เหมือนกัน

สำหรับการปฏิบัติธรรมเพื่อหนุนเสริมให้ทำใจให้ได้ ควรปฏิบัติธรรมเพื่อความเข้าใจและยอมรับ (ปริญญะธรรม) หมวด **ไตรลักษณ์** คือความไม่เที่ยง (อนิจจตา) ความเป็นทุกข์ (ทุกขตา) และความมิใช่ตัวตน (อนัตตา) เป็นของจริงแท้แน่นอนของมนุษย์ และให้กำลังใจในการต่อสู้กับโรคร้ายด้วยการปฏิบัติธรรมหมวด **พละ ๕** คือธรรมอันเป็นกำลัง ซึ่งทำให้เกิดความเข้มแข็งมั่นคงทั้งกายและใจ สามารถยืนหยัดต่อสู้กับโรคร้ายได้ ประกอบด้วย **ศรัทธา** ความเชื่อในวิธีการรักษาและแพทย์พยาบาลที่ให้คำแนะนำ **วิริยะ** มีความเพียรพยายามในการรักษาให้ต่อเนื่อง **สติ** ความระลึกได้ในการต้องปฏิบัติตน ไม่หลงลืม **สมาธิ** ความตั้งใจให้มั่นสงบ เพื่อให้ร่างกายปรับสมดุล เกิดภูมิคุ้มกันต่อโรคและ **ปัญญา** ความฉลาดรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของตนเองและอาการของโรค ซึ่งจะได้ปฏิบัติตามหรือหลีกเลี่ยงสิ่งเป็นโทษได้

๘.๓ อาหารสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง

การรักษาโรคมะเร็ง ในปัจจุบันก้าวหน้าไปมาก มีทั้งยาและเทคโนโลยีใหม่ ๆ เข้ามามากมาย แต่ภาวะการขาดอาหารจากโรคมะเร็งหรือผลข้างเคียงจากการรักษา ก็ยังเป็นปัญหาสำคัญของผู้ป่วยมะเร็ง ซึ่งมีทั้งการรับประทานไม่ได้ การเบื่ออาหาร การเปลี่ยนแปลงของการรับรสและการกลืน เมื่อร่างกายขาดอาหารอย่างรุนแรง น้ำหนักตัวลดอย่างรวดเร็ว ทำให้ร่างกายอ่อนแอขาดภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งจะเกิดโรคแทรกซ้อนได้ ปัญหาที่ทำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้น้อยลง

๑) การเบื่ออาหาร มักพบได้เสมอในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสีและเคมีบำบัดแต่อาการจะค่อย ๆ ดีขึ้นหลังจากได้รับการรักษาครบแล้ว

๒) การรับรสเปลี่ยนไป อาจรู้สึกขมในปากตลอดจนการรับรสต่าง ๆ ผิดไปจากเดิม สาเหตุจากเยื่อในช่องปากและต่อมรับรสถูกรบกวนจากการรักษา

๓) อาการกลืนได้ลำบาก ท้องเดิน ท้องผูก มักพบบ่อยในช่วงแรก ๆ ของการรักษาด้วยเคมีบำบัด และการฉายรังสี หลังจากได้รับการรักษาครบแล้ว อาการจะค่อย ๆ ดีขึ้นภายใน ๖-๘ สัปดาห์

๔) ความเจ็บปวด ปวดท้อง แน่นท้อง มีทั้งเกิดจากโรคเอง และผลข้างเคียงของการรักษา ควรปรึกษาแพทย์เพื่อให้ยาระงับความเจ็บปวดและยาช่วยในการย่อยอาหาร

๕) ความเชื่อในเรื่องอาหารแสลง หากมีความเชื่อว่าอาหารที่มีประโยชน์ และจำเป็นต่อร่างกายบางชนิดเป็นอาหารแสลงก็จะทำให้ยังขาดอาหารได้

๖) อาการซึมเศร้า ท้อแท้ หหมดกำลังใจ ก็ทำให้เบื่ออาหาร อาหารไม่ย่อย รับประทานอาหารไม่ได้ ภาวะการขาดอาหารก็จะเพิ่มมากขึ้น สิ่งที่เราควรทำคือ ต้องพยายามทำจิตใจให้ได้ ภาวะการขาดอาหารก็

จะเป็น มากขึ้น สิ่งที่ดีควรทำคือ ต้องพยายามทำจิตใจให้เข้มแข็ง จัดหาสิ่งที่จะทำให้เกิดความสุข ความสดชื่น เพื่อช่วยให้รับประทานได้มากขึ้น

๘.๔ การรับประทานอาหารที่พอเหมาะคือต้องได้ทั้งปริมาณและคุณภาพ

วันหนึ่ง ๆ ควรจะรับประทานอาหารมากน้อยเท่าไรนั้น ขึ้นอยู่กับความต้องการของแต่ละคน และในแต่ละวันจะไม่เท่ากัน อย่างเช่น ในระหว่างการรักษา ร่างกายจะต้องการอาหารมากกว่าช่วงที่ทำการรักษาเสร็จแล้ว เนื่องจากอาหารถูกนำไปใช้เพื่อเสริมสร้างส่วนที่สึกหรอ ดังนั้นในระหว่างการรักษาควรพยายามรับประทานให้ได้มาก และเป็นอาหารที่มีประโยชน์ เพื่อร่างกายจะไม่อ่อนเพลีย สามารถรับการรักษาต่อไปจนครบตามแผนการรักษาของแพทย์

ข้อควรปฏิบัติในการรับประทานอาหารให้เพียงพอกับความต้องการ มีดังนี้

๑) ควรรับประทานอาหารครั้งละน้อยๆ แต่บ่อยครั้ง จากเดิม ๒-๓ มื้อ รับประทานเพิ่มเป็น ๔ - ๖ มื้อต่อวัน ควรรับประทานอาหารเช้าจะไม่หิว และไม่ใช้มื้ออาหาร หลังอาหารทุกมื้อ ควรรับประทานผลไม้ ของหวาน หรือเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ

๒) ในผู้ป่วยที่มีอาการปวด การรับประทานอาหารในช่วงที่ทุเลาจากอาการปวด จะช่วยให้รับประทานอาหารได้ดีขึ้น

๓) ควรรับประทานอาหารอ่อนๆ หลีกเลี่ยงอาหารรสจัดและอาหารมัน เพราะจะช่วยให้การรับประทานอาหารง่ายขึ้น เช่น ไอศกรีม เยลลี่ วุ้น ลอดช่อง เป็นต้น

๔) ขณะรับประทาน ควรเคี้ยวช้าๆ ให้ละเอียด เพื่อช่วยในการย่อยอาหาร

๕) ควรรักษาความสะอาดช่องปากและฟัน โดยการบ้วนปากบ่อยๆด้วยน้ำอุ่นหรือเคี้ยวเกลือเล็กน้อยก็ได้

๖) จัดบรรยากาศให้รื่นรมย์ นำรับประทาน มีการสังสรรค์ในหมู่ญาติ หรือเปลี่ยนแปลงบรรยากาศออกไปรับประทานนอกบ้านบ้าง เป็นบางครั้ง

๗) ถ้าได้รับยาแก้คลื่นไส้อาเจียนจากแพทย์ ควรรับประทานก่อนรับประทานอาหารประมาณ ๓๐ นาที และควรรับประทานยาแม้จะไม่มีอาการคลื่นไส้ก็ตาม เพราะจะได้ผลดีกว่ารอให้เกิดอาการจึงจะรับประทานยา

๘) หากรู้สึกเบื่ออาหารมาก รับประทานอาหารไม่ได้ ควรปรึกษาแพทย์ หรือพยาบาล เพื่อให้คำปรึกษาแนะนำ หรือให้ยาที่ทำให้เจริญอาหารหรือช่วยย่อยอาหาร

การปฏิบัติธรรมเพื่อสนับสนุน (ภาเวตัพพธรรม) ให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถปฏิบัติตนให้ได้ในการกินอาหารที่มีประโยชน์เหมาะสมกับสภาพของร่างกาย โดยไม่ท้อแท้ ตามข้อ ๓ และข้อ ๔ ข้างต้นนั้น ควรปฏิบัติธรรมข้อ โภชนมัตตยญฺญา คือรู้จักประมาณในการกินอาหารทั้งปริมาณและคุณภาพ และเสริมด้วยธรรมข้อ ปัจฉัยตันนินิตฺติล ได้แก่การพิจารณากินอาหารให้เป็นไปเพื่อประโยชน์และวัตถุประสงค์ตามสภาวะความต้องการของผู้ป่วย และปฏิบัติธรรมข้อ มัชฌิมาปฏิปทา คือการเดินทางสายกลาง กินไม่มากเกินไป ไม่น้อยเกินไป ไม่กินตามที่ชอบมากเกินไป กินเพื่อเสริมการรักษาโรค ไม่น้อยเกินไป เป็นต้น

๘.๕ การดูแลจิตใจของผู้ป่วยมะเร็ง

การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง เป็นเรื่องทีละเล็กละน้อย นอกเหนือจากการวางแผนการรักษา ผลกระทบตั้งแต่ก่อนการรักษา ร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อกัน ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ การรักษาโรคใด ๆ ให้ได้ผลดี จะต้องให้การดูแลทั้งร่างกายและจิตใจควบคู่กันไป ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นโรคที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก ดังนั้น การดูแลในส่วนนี้จึงมีความสำคัญที่ควรทราบ ซึ่งจะแบ่งการดูแลตามสภาพการเกิดผลกระทบทางจิตใจของผู้ป่วยดังนี้

๑) **ระยะก่อนและขณะที่ได้รับทราบการวินิจฉัยโรค** ผู้ป่วยมะเร็งส่วนใหญ่มักจะอยู่ในวัยที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัว ดังนั้นความตึงเครียดและความกังวลต่อโรคที่ได้รับการวินิจฉัยจึงค่อนข้างสูง ความรู้สึกในวันก่อนทราบผลการวินิจฉัยจึงมีลักษณะขัดแย้งกันในตัวเอง มีความสับสน ทั้งต้องการทราบผลการวินิจฉัย แต่ก็กลัวที่จะเป็นมะเร็ง เป็นลักษณะความขัดแย้งในอารมณ์ เมื่อแพทย์บอกการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็ง ด้วยความรู้สึกและมีเจตคติต่อโรคมะเร็งว่าเป็นโรคที่ผู้ใดเป็นแล้วต้องตายไม่มีทางรักษา พฤติกรรมก็อาจจะแสดงออกมาในรูปแบบต่าง ๆ กัน ดังนี้

- การปฏิเสธความจริง
- การโกรธและก้าวร้าว
- การต่อรอง
- การยอมรับ
- ภาวะซึมเศร้า

พฤติกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น อาจเรียง หรือ ไม่เรียงตามลำดับก็ได้ เช่น ผู้ป่วยอาจจะมีภาวะซึมเศร้าก่อนหรือหลังภาวะการยอมรับก็ได้ภาวะต่าง ๆ เหล่านี้ ตั้งแต่การปฏิเสธความจริง การต่อรองหรือการหลบหนีความจริง ล้วนแล้วแต่สร้างความกังวลใจให้ผู้ป่วย ซึ่งอาจจะมีหรือไม่มีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วยก็ได้ จากรายงานพบว่า ในผู้ป่วยที่มีประวัติซึมเศร้ามาก ก็จะมีอัตราเสี่ยงต่อภาวะนี้ และมีโอกาสฆ่าตัวตายมากขึ้น

ดังนั้นการทราบภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องสำคัญ ซึ่งประกอบด้วย

ความรู้สึกเศร้า เสียใจ หมดหวัง กังวล และกระวนกระวาย มีอาการร่วม ได้แก่ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย เลื่อยซา หรือ กระวนกระวาย ขาดความสนใจในการทำงาน เก็บตัว ขาดสมาธิ เลื่อนลอย และคิดถึงแต่เรื่องความตาย

๒) **ระยะที่ให้การรักษา** เป็นที่ทราบกันดีว่า การรักษาโรคมะเร็งมีวิธีการได้ต่าง ๆ กัน ตั้งแต่การผ่าตัด การให้ยาเคมีบำบัด และการฉายรังสี ซึ่งเป็นเรื่อง que ผู้ป่วยไม่ค่อยเข้าใจและกลัวต่อภาวะแทรกซ้อนมาก ดังนั้นผู้ป่วยควรสอบถามแพทย์เกี่ยวกับวิธีการรักษาต่าง ๆ ภาวะแทรกซ้อนและวิธีการดูแลตนเองในระหว่างการรักษา ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจยิ่งขึ้น

๓) **ระยะติดตามการรักษา** ระยะนี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะมีอาการสบายใจ และมั่นใจมากขึ้น เนื่องจากผลการรักษา มักจะขจัดอาการต่างให้ดีขึ้นอย่างชัดเจน เช่น อาการปวด หอบเหนื่อย หรืออาการทาง

ระบบประสาท เช่น แขนขาอ่อนแรง ในระยะนี้ผู้ป่วยมักจะมีอาการใจมากขึ้น แต่ก็มีความกังวลใจเกี่ยวกับการกลับเป็นใหม่ หรือ การกระจายของโรค ดังนั้นจึงมักจะแสวงหาสิ่งอื่น ๆ มาเสริมสร้างกำลังใจ เช่น การใช้ยาสมุนไพร ตลอดจนยาพระ ยาหม้อ เป็นต้น

๔) **ระยะสุดท้าย** นี้ผู้ป่วยจะท้อแท้เป็นที่สุด บางครั้งมีความรู้สึกอยากตาย บางครั้งรู้สึกไม่ยอมตายรู้สึกยังมีสิ่งที่ยังไม่ได้จัดการอีกมาก ดังนั้นการกระทำใด ๆ ที่สามารถกระทำให้ผู้ป่วย รู้สึกพึงพอใจเป็นสิ่งสำคัญ จะเป็นการปรับตัวและจิตใจ นำไปสู่การดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้นได้

ธรรมที่ควรปฏิบัติเพื่อสร้างขวัญกำลังใจ ทั้งที่เป็นธรรมเพื่อการเข้าใจ เพื่อการละ เว้น และเพื่อความเจริญก้าวหน้า ทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งให้เข้มแข็งและมุ่งมั่นต่อสู้โรคร้าย ได้แก่

๑) **อัปมาตะ** แปลว่า ความไม่ประมาท คือ ความเป็นอยู่อย่างไม่ขาดสติ หรือ ความเพียรที่มีสติเป็นเครื่องเร่งเร้าและควบคุม ได้แก่ การดำเนินชีวิตโดยมีสติเป็นเครื่องกำกับความประพฤติปฏิบัติและการกระทำทุกอย่าง ระมัดระวังตัว ไม่ยอมถลำไปในทางเสื่อม แต่ไม่ยอมพลาดโอกาสสำหรับความดีงามและความอันจะต้องรับผิดชอบ ไม่ยอมปล่อยให้ประมาทเลินเล่อ การทำการด้วยความจริงจัง รอบคอบและรู้หน้าที่เรียบร้อยไป เช่น ไปรับการตรวจรักษาพยาบาลตามกำหนด ไม่ชะล่าใจว่าเป็นมะเร็งชนิดที่หายได้ เพราะถ้าตรวจพบช้าไปก็อาจลุกลามมาก รักษาไม่หาย เป็นต้น

๒) **สมาธิเบื้องต้น** ช่วยให้จิตใจตั้งมั่น อารมณ์มั่นคง คลายกังวล คลายเครียด เป็นผลดีต่อการรักษาพยาบาลมีวิธีปฏิบัติ คือ การนั่ง คือนั่งให้สบาย แล้วเพ่งเอาจิตจดจ่ออยู่ที่จุดใดจุดหนึ่ง เช่น ที่ปลายจมูก พร้อมบริกรรมคำว่าพุทโธ โดย หายใจเข้า พุท หายใจออก โธ มีความรู้สึกที่ปลายจมูกอยู่ตลอดเวลาที่หายใจเข้า หายใจออก ท่องภาวนาไว้เป็นอารมณ์ให้กำหนดรู้อยู่ในใจ

การนอน คือให้นอนตะแคงข้างขวา เอามือขวาวางรองศีรษะ ยืดมือซ้ายไปตามตัว ไม่นอนขดนอนคว่ำ หรือนอนหงาย แล้วก็ตำรวมสติตั้งมั่นด้วยการภาวนาคำว่า พุทโธ หายใจเข้า พุท หายใจออก โธ ให้ตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์เดียว เช่นเดียวกับการนั่งการปฏิบัติสมาธิช่วยให้สุขภาพกายและจิตดีขึ้น ภูมิต้านทานโรคริดขึ้น การรักษาได้ผลดีขึ้น

๓) **การเดินทางกรรม** ตามปกติคนเราโดยทั่วไปจะเดินช้าหรือเร็วก็ตาม ข้อมก้าวเท้าเดินไปตามระยะหรือจังหวะ ไม่ปรากฏว่ามีใครเคยกำหนดว่าก้าวหนึ่ง ๆ มีกี่ระยะ หรือกี่จังหวะ และไม่เคยกำหนดซ้าย - ขวาในการก้าวอย่าง นอกจากทางการทหาร ซึ่งมีความมุ่งหมายไปอีกทางหนึ่ง ต่างจากความมุ่งหมายในการปฏิบัติธรรม อริยาบทเดินเป็นอาการเคลื่อนไหวทางกายอย่างหนึ่ง สามารถเป็นสื่อให้จิตเกิดความตั้งมั่นได้เช่นกัน แนวทางในการปฏิบัติเบื้องต้น คือ ความตั้งใจในการเดินไปและกลับในจังหวะต่าง ๆ ตามระยะทางที่กำหนดไว้ เรียกว่าเดินจงกรม เช่น จงกรม ๑ ระยะ : ซ้ายย่างหนอ - ขว้าย่างหนอหรือ เดินจงกรม โดยให้กำหนดความสั้น ความยาว ของเส้นทางที่จะเดินสุดแต่เราเอง ควรจะหาสถานที่ และเวลาที่เหมาะสม ไม่อึกทึกครึกโครม และไม่มีสิ่งรบกวนจากรอบข้าง นอกจากนั้นที่ที่จะเดินไม่ควรสูงๆ ต่ำๆ แต่ควรเรียบเสมอกันเมื่อหาสถานที่และเวลาที่เหมาะสมได้แล้วก็ตั้งสติ อย่างเงยหน้าหรือก้มหน้าเล็กน้อยให้ส้ารวมสายตาให้ทอดลงพอดี วางมือทั้งสองลงข้างหน้าทับกันเหมือนกับยืน การเดินแต่ละก้าวก็ให้จิตตั้งมั่นอยู่กับคำบริกรรมว่า พุท โธ

โดยเดินอย่างช้าๆ ไม่เร่งรีบ กำหนดรู้ในใจ การเดินจงกรมเป็นการออกกำลังกายและเกิดสมาธิ ความสำเร็จ
ใจตั้งมั่น สงบ แน่วแน่ คลายเครียด ช่วยให้สุขภาพดีขึ้น

๔) **อิทธิบาท** หรือ **อิทธิบาท ๔** เป็นศัพท์ในพุทธศาสนา หมายถึง ฐานหรือหนทางสู่ความสำเร็จ
หรือ คุณเครื่องให้ถึงความสำเร็จ คุณเครื่องสำเร็จสมประสงค์ ทางแห่งความสำเร็จ คุณธรรมที่นำไปสู่
ความสำเร็จแห่งผลที่มุ่งหมาย มี ๔ ประการ คือ

- **ฉันทะ** (ความพอใจ) คือ ความต้องการที่จะทำ ใฝ่ใจรักการรักษาโรคมะเร็งนั้น
อยู่เสมอ และปรารถนาจะทำให้ ได้ผลดียิ่ง ๆ ขึ้นไป มีความพอใจ แพทย์ พยาบาล ยาและวิธีการรักษาพยาบาล
โรคของตน

- **วิริยะ** (ความเพียร) คือ ขยันหมั่นประกอบสิ่งนั้นด้วยความพยายาม เข้มแข็ง
อดทน เอาธุระไม่ทอดทิ้ง มีความมั่นใจเพียรในการกินยา ดูแลสุขภาพตนเอง และไปรับการรักษาตามแพทย์สั่ง

- **จิตตะ** (ความคิด) คือ ตั้งจิตรับรู้ในสิ่งที่ทำ และทำสิ่งนั้นด้วยความคิด เอาจิต
ฝักใฝ่ ไม่ปล่อยใจให้ ฟุ้งซ่านเลื่อนลอยไป มุ่งมั่นเอาใจใส่ต่อการดูแลตนเอง กินยาและไปพบแพทย์ พยาบาล
ตามกำหนดนัด

- **วิมังสา** (ความไตร่ตรอง หรือ ทดลอง) คือ หมั่นใช้ปัญญา พิจารณาใคร่ครวญ
ตรวจหาเหตุผล และตรวจสอบข้อยิ่งหย่อนในการปฏิบัตินั้น และปรึกษาแพทย์ในการวางแผน วัตถุประสงค์
วิธีแก้ไขปรับปรุงการดูแลตนเองหาทางเลือกที่ดีขึ้น เป็นต้น

๕) **ขันติ** คือ ความอดทนต่อการรักษาพยาบาลที่ยาวนาน

แนวทางการดูแลสุขภาพองค์รวม วิธีพุทธ กรณีโรคเอดส์

๑. โรคเอดส์ คืออะไร

เอดส์ หรือ AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) เป็นกลุ่มอาการของโรค ที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ ซึ่งจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ซึ่งเป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ติดเชื้อโรคอื่นๆ ได้ง่ายขึ้น เช่น วัณโรค ปอดบวม เยื่อหุ้มสมองอักเสบ หรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ อาการจะรุนแรง และเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต

๒. โรคเอดส์ ติดต่อกันได้อย่างไร

๒.๑ การร่วมเพศ โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ไม่ว่าจะชายกับชาย ชายกับหญิง หรือหญิงกับหญิง ทั้งช่องทางธรรมชาติหรือไม่ธรรมชาติ ก็ล้วนมีโอกาสติดโรคนี้ได้ทั้งสิ้น และปัจจัยที่ทำให้มีโอกาสติดเชื้อมากขึ้น ได้แก่ การมีแผลเปิด และจากข้อมูลของสำนักกระบาดวิทยา ประมาณร้อยละ ๘๔ ของผู้ป่วยเอดส์ ได้รับเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์

๒.๒ การรับเชื้อทางเลือด มี ๒ กรณี ดังนี้

๑) การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ มักพบในกลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดและหากคนกลุ่มนี้ติดเชื้อ ก็สามารถถ่ายทอดเชื้อเอดส์ ทางเพศสัมพันธ์ได้อีกทางหนึ่ง

๑) การรับเลือดในขณะผ่าตัด หรือเพื่อรักษาโรคเลือดบางชนิด (ในปัจจุบันเลือดที่ได้รับบริจาคทุกขวดต้องผ่านการตรวจหาการติดเชื้อเอดส์ และจะปลอดภัยเกือบ ๑๐๐%)

๒.๓ ทารก ติดเชื้อจากแม่ที่ติดเชื้อเอดส์ การแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก ผู้หญิงที่ติดเชื้อเอดส์ หากตั้งครรภ์และไม่ได้รับการดูแลอย่างดี เชื้อ เอช ไอ วี จะแพร่ไปยังลูกได้ ในอัตราร้อยละ ๓๐ จากกรณีที่เกิดจากแม่ติดเชื้อ จึงมีโอกาสที่จะรับเชื้อ เอช ไอ วี จากแม่ได้

๓. อาการของเอดส์ มี ๒ ระยะ

๓.๑ ระยะไม่มีอาการ ผู้ติดเชื้อจะมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีอาการผิดปกติแต่อย่างใด ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะอยู่ในระยะนี้ และบางคนไม่ทราบว่า ตัวเองติดเชื้อ จึงอาจแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้

๓.๒ ระยะมีอาการ ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะเริ่มแสดงอาการภายหลังจากได้รับเชื้อประมาณ ๓-๘ ปี แบ่งเป็น ๒ ระยะ คือ

๑) ระยะเริ่มปรากฏอาการ อาการที่พบคือ มีเชื้อราในปาก ต่อมน้ำเหลืองโต งูสวัด มีไข้ ท้องเสีย น้ำหนักลด มีตุ่มคันบริเวณผิวหนัง

๒) ระยะโรคเอดส์เป็นระยะที่มีภูมิคุ้มกันต่ำลงมากทำให้ผู้ติดเชื้อติดเชื้อมีโอกาสได้ง่ายขึ้น เช่น วัณโรค ปอดบวม เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เป็นต้น

๔. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์

๔.๑ การใช้เข็มฉีดยาหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งพบมากในกลุ่มผู้ติดยาเสพติด

๔.๒ การรับเลือดขณะผ่าตัด หรือขณะรักษาโรค

๔.๓ การแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกขณะตั้งครรภ์ และขณะคลอด

๔.๔ การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ไม่ว่าจะชายกับชาย ชายกับหญิง หรือหญิงกับหญิง ทั้งช่องทางธรรมชาติ หรือไม่ธรรมชาติก็ตาม

๔.๕ การแพร่กระจายเชื้อจากแม่ที่เป็น โรคเอดส์สู่ลูกหลังคลอด โดยผ่านทางน้ำนม

๕. การสร้างสุขภาพและป้องกันโรคก่อนป่วยเป็นโรคเอดส์

การสร้างสุขภาพและป้องกันโรคเอดส์ สามารถกระทำได้โดยการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ และปฏิบัติธรรมที่เกื้อกูลกันดังต่อไปนี้

๕.๑ ปัจจัยเสี่ยงที่ควรหลีกเลี่ยง ทางเพศสัมพันธ์และทางเลือด

๑) การมีเพศสัมพันธ์สำส่อนระหว่างชายกับชาย และชายกับหญิงจะมีโอกาสติดเชื้อ โรคเอดส์ ได้ถ้าฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดมีเชื้ออยู่ใน ตัว เพราะเชื้อ โรคเอดส์จะออกมากับน้ำกามของผู้ชาย และออกมากับน้ำเมือก ในช่องคลอดของผู้หญิงที่เป็นโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งอยู่ในเม็ดโลหิตขาวที่ปะปนออกมากับน้ำกามและน้ำเมือก ดังนั้นถ้ายังมีเลือดออก เช่น การร่วมเพศขณะมีประจำเดือนหรือขณะที่ประจำเดือนยังไม่หมดดีหรือถ้ามีบาดแผล เช่น การมีแผลกามโรคมีเลือด หรือน้ำเหลืองไหลเยิ้มมากก็ยิ่งถ่ายทอดโรคให้คนอื่นได้ง่ายขึ้น หรือถ้าฝ่ายผู้รับเชื้อมีบาดแผลเช่นบาดแผลที่เกิดจากการฉีกขาดระหว่างการร่วมเพศ (เช่นการถูกร่วมเพศทางทวารหนักหรือการร่วมเพศที่รุนแรงเกินไป) หรือที่เกิดจากการที่มีแผลกามโรคอยู่เดิมก็จะยิ่งทำให้รับเชื้อเอดส์ได้ง่ายขึ้น ดังนั้น การรักษาแผลกามโรคและการใส่ถุงยางอนามัยขณะร่วมเพศกับคนที่ไม่ใช่เป็นภรรยา หรือสามีของตนจึงเป็นทางหนึ่งที่จะป้องกันโรคเอดส์ได้ อย่างไรก็ตาม การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวโดยไม่ได้อุปกรณ์ป้องกัน หรือโดยไม่มีบาดแผล ก็สามารถติดเชื้อเอดส์ได้ และการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงสมัครเล่น (ไม่ใช่หญิงบริการ) ก็สามารถติดเชื้อเอดส์ได้เช่นเดียวกัน เพราะไม่ทราบว่าเขาไป “ สมัครเล่น ” กับคนอื่นอีกกี่คนก่อนมาถึงเรา

๒) การรับเลือดที่มีเชื้อเอดส์เข้าไป เช่นโดยการถ่ายเลือด แต่เลือดที่ให้กับในบ้านเราในปัจจุบันได้รับ การตรวจเอดส์อย่างดีแล้ว โอกาสติดเชื้อจึงมีน้อยมากการใช้เข็มฉีดยาที่เปื้อนเลือดของคนติดเชื้อเอดส์

๓) การใช้เข็มฉีดยาร่วมกันในกลุ่มผู้ติดยาเสพติด โดยการฉีดยาเข้าเส้นเลือด

๔) การติดต่อจากแม่ไปสู่ลูก โดยผ่านรก หรือโดยการปนเปื้อนเลือดแม่ระหว่างคลอด เช่น เข้าทางรอยตัดของสายสะดือเด็กหรือโดยการกลืนกินเลือดหรือน้ำคร่ำของแม่เข้าไปในระหว่างคลอด ส่วนการติดต่อโดยผ่านทางน้ำนมก็เกิดจากมีเม็ดโลหิตขาวปะปนอยู่ในน้ำนมของแม่ที่ติดเชื้อ จึงอาจอนุโลมจัดอยู่ในกลุ่มเดียวกันกับการติดต่อทางเลือด

๕) การปลูกถ่ายอวัยวะ หรือการผสมเทียม ถ้าอวัยวะหรือน้ำอสุจิที่นำมาให้กับคนไข้มาจากคนที่ติดเชื้อเอดส์อยู่ เนื่องจากการปนเปื้อนด้วยเลือดหรือเม็ดโลหิตขาวที่มีเชื้ออยู่

๖) การถูกเข็มหรือของมีคมที่เปื้อนเลือดเอดส์ตำ เช่น การที่บุคลากรทางการแพทย์ถูกเข็มที่เปื้อนเลือด การใช้เข็มหรือเครื่องมือทางการแพทย์ไม่สะอาด การสัก การฝังเข็ม การเจาะรูตุ่มหู รวมตลอดจนถึง การเสริมสวยที่ใช้ของมีคม ซึ่งไม่สะอาด แต่โอกาสติดเชื้อจากวิธีเหล่านี้มีน้อยมากคือน้อยกว่าร้อยละ

๐.๕

๕.๒ ปัจจัยเสี่ยงที่ควรหลีกเลี่ยง จากการดื่มสุรา และเสพยาเสพติด

๑) เว้นจากการดื่มสุราและใช้สารเสพติดทุกชนิด เนื่องจากทำให้สติขาดความยับยั้งคิด เกิดความประมาท นำไปสู่ความเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ และได้รับเชื้อทางเลือดอีกทอดหนึ่งด้วย

๖. วิธีการป้องกันและหยุดยั้งการติดเชื้อเอดส์

๖.๑ เอดส์ป้องกันได้

วิธีการที่จะช่วยป้องกันและหยุดยั้งการติดเชื้อเอดส์ คือการปิดกั้นช่องทางการติดต่อ โรค และปัจจัยเสี่ยงที่นำสู่โรค ได้แก่

๑) การไม่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ติดเชื้อเอดส์หรือป่วยเป็นเอดส์ หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ควรใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้ง

๒) การไม่ใช้เข็มฉีดยาหรือของมีคมร่วมกับผู้อื่น ตลอดจนไม่ดื่มเหล้าและไม่ใช้สารเสพติด อันจะทำให้ขาดสติในการยับยั้งชั่งใจ และการป้องกันตัวเองจากโรคภัยต่าง ๆ

๓) การตรวจเลือดและขอรับบริการปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ก่อนแต่งงานและก่อนที่คิดจะมีบุตร

๔) หลีกเลี่ยงการรับเลือดโดยไม่จำเป็น หากมีความจำเป็นต้องเป็นเลือดที่ผ่านการทดสอบว่าปราศจากเชื้อโรคไวรัสเอดส์แล้วเท่านั้น

๖.๒ การใช้ถุงยางอนามัย

๑) ตรวจสอบว่าถุงยางอนามัยยังไม่หมดอายุ โดยดูวันที่ผลิต (ไม่เกิน ๓ ปี) หรือวัดหมดอายุที่บริเวณช่อง

๒) ช่องต้องไม่ชำรุดหรือฉีกขาด

๓) เลือกใช้ขนาดที่เหมาะสม ถ้าขนาดเล็กไปจะฉีกขาดง่าย หรือถ้าใหญ่เกินไปจะหลุดง่าย

๔) การสวมถุงยางอนามัยเมื่อมีไฟสว่างพอประมาณจะง่ายกว่าสวมถุงยางในที่มืด

๕) ฝ่ายหญิงอาจสวมถุงยางให้ผู้ชาย เพราะบางคนอวัยวะเพศอ่อนตัวง่ายหากต้องสวมเอง

๖) ควรเตรียมถุงยางมากกว่าหนึ่งชิ้น เพื่อถุงยางฉีกขาดหรือการร่วมเพศซ้ำ

๗) กรณีรักร่วมเพศหรือชายที่นิยมร่วมเพศทางทวารหนัก จำเป็นต้องใช้ถุงยางชนิดหนา

เพราะถุงยางชนิดบางใช้สำหรับร่วมเพศทางช่องคลอด หากใช้ร่วมทางทวารหนักจะฉีกขาดง่าย

๖.๓ วิธีใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง

๑) หลีกเลี่ยงตรวจสอบว่าถุงยางอนามัยไม่หมดอายุ ช่องไม่มีรอยฉีกขาด ฉีกมุมช่องโดยระมัดระวังไม่ให้เล็บมือเกี่ยวถุงยางอนามัยขาด

๒) ใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่อวัยวะเพศแข็งตัว บีบปลายถุงยาง เพื่อไล่อากาศเพราะหากมีฟองอากาศที่ปลายถุงยางอนามัย จะทำให้ถุงยางอนามัยแตกขณะร่วมเพศ

๓) รูดถุงยางอนามัยโดยให้ม้วนขอบอยู่ด้านนอก

๔) สวมถุงยางอนามัยแล้ว รูดให้ขอบถุงยางอนามัยถึงโคนอวัยวะเพศ

๕) หลังเสร็จกิจ ควรรีบถอดถุงยางอนามัย ในขณะที่อวัยวะเพศแข็งตัว โดยใช้กระดาษชำระ หุ้มถุงยางอนามัยก่อนที่จะถอด หากไม่มีกระดาษชำระ ต้องระวังไม่ให้มือสัมผัสด้านนอกของถุงยาง ควร สันนิษฐานว่าด้านนอกของถุงยาง อาจปนเปื้อนเชื้อเอดส์แล้ว

๖) ทิ้งถุงยางอนามัยที่ใช้แล้ว ลงในภาชนะรองรับ เช่นถังขยะ

๖.๔ ข้อผิดพลาดที่เป็นสาเหตุให้ถุงยางอนามัยฉีกขาดหรือการใช้ถุงยางอนามัยไม่ได้ผล

๑) เลือกถุงยางอนามัยไม่เหมาะสมกับอวัยวะเพศ (ถุงยางใหญ่เกินไป หลวมหลุดง่าย / ถุงยางเล็ก ฉีกขาดง่าย)

๒) ใช้ถุงยางที่เก็บไว้นาน หมดอายุ หรือถุงยางเสื่อมคุณภาพเพราะเก็บในที่ที่ไม่เหมาะสม (Poor Storage)

๓) ถุงยางฉีกขาดขณะใช้เล็บมือของถุงยาง

๔) ร่วมเพศไปช่วงหนึ่งแล้วต่อมาจึงสวมถุงยางเมื่อใกล้หลั่งน้ำอสุจิ

๕) สวมถุงยางโดยไม่บีบปลายไล่อากาศ ทำให้ฉีกขาดขณะร่วมเพศ

๖) รูดถุงยางไม่สุด โคนอวัยวะเพศ ซึ่งอาจมีแผลเป็นทางรับเชื้อ

๗) การร่วมเพศขณะช่องคลอดแห้ง (ไม่มีน้ำหล่อลื่นหรือร่วมเพศนานไม่ใช้สารหล่อลื่น) ประกอบกับร่วมเพศรุนแรงเป็นเหตุให้ถุงยางฉีกขาดได้

๘) ภาวะมีนเมาสุรา ทำให้โอกาสใช้ถุงยางมีน้อย

ธรรมเนียมปฏิบัติจัดการความเสี่ยง ทางเพศสัมพันธ์ และทางเลือด มีดังนี้

๑) **สติสัมปชัญญะ** เป็นธรรมที่มีอุปการะมากแก่การดำเนินชีวิตของทุกคนไปสู่ความเจริญ และสันติ สุข “ สติ ” หมายถึง ความระลึกได้ คือ จดจำด้วยคำหรือเรื่องราวที่ผ่านมา แม้นานแล้วได้ สามารถระลึกหรือ นึกขึ้นได้ หมายถึง การควบคุมจิตใจให้จดจ่ออยู่กับกิจที่ทำ หรือเรื่องที่กำลังพิจารณาอยู่ได้ ไม่พลั้งเผลอ “ สัมปชัญญะ ” หมายความว่า ความรู้สึกตัวพร้อม หากผลอสติก็ระลึกถึงขึ้นได้ใหม่ สัมปชัญญะ จึงเป็นคุณ เครื่องส่งเสริมสติให้เจริญ ให้เต็ม ให้มั่นคง ไม่พลั้งเผลอ กล่าวโดยสรุป สติกับสัมปชัญญะนั้นเป็นธรรมคู่กัน คือ ความระลึกรู้ หรือพิจารณาเห็นด้วยปัญญาอันเห็นชอบ ก่อนคิด-พูด-ทำ ว่าความคิด หรือคำที่จะพูด หรือ ว่ากรรมที่กำลังจะทำนั้นดีหรือชั่ว เป็นบุญกุศลหรือเป็นบาปอกุศล เป็นทางเจริญหรือทางเสื่อม แต่เมื่อผลอสติคิด พูดหรือทำไปก่อนแล้วโดยไม่ทันระลึกรู้ได้ ว่าดีหรือชั่ว แล้วกลับมาระลึกรู้ได้ หรือรู้สึกตัวได้ ด้วยปัญญาอันเห็นชอบ ว่า ความคิดที่กำลังเกิด วาจาที่กำลังพูด และ/หรือ กรรมที่กำลังกระทำอยู่นั้น ถูกต้อง ตามทำนองคลองธรรมหรือว่าผิดพลาด เป็นกุศลคุณความดี หรือว่าเป็นความชั่ว เป็นทางเจริญ ควรทำ หรือว่า เป็นทางเสื่อมไม่ควรทำ แล้วเลือกทำหรือประพฤติดุปฏิบัติไปแต่ในทางเจริญ งดเว้นความประพฤติปฏิบัติไปในทางเสื่อม ดังนั้นจึงควรใช้สติ สัมปชัญญะเพื่อละเว้น หลีกเลียงจากปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ต่อการติดเชื้อ ไรคเอดส์

๒) **สทวารสันโดษ** หมายถึง ความพอใจด้วยภรรยาของตน, ความยินดีเฉพาะภรรยาของตน (ข้อ ๓) ในเบญจธรรม กามสังวร คือการสำรวมในกาม ความสังวรในกาม ความสำรวมระวังรู้จักยับยั้ง ควบคุมตน ในทางกามารมณ์ ไม่ให้หลงไหลในรูป เสียง กลิ่น รส และสัมผัส), จัดเป็นพรหมจรรย์อย่างหนึ่ง

๓) **ศีล** คือข้อปฏิบัติสำหรับควบคุมกายและวาจาให้ตั้งอยู่ในความดี เว้นจากความชั่ว **ศีล ๕ ข้อ ๓** คือ เว้นจากการประพฤตินอกใจ

๔) **ทิส ๖** คือ บุคคลประเภทต่างๆ ที่เราต้องเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์ คุณทิสที่อยู่รอบตัว จัดเป็น ๖ ทิส และปัจฉิมทิส คือ ทิสเบื้องหลัง ได้แก่ สามภรรยา **ข้อ ๓ ไม่นอกใจ ต่อกันและกัน**

๕) **อัปปรมาท** แปลว่า ความไม่ประมาท คือ ความเป็นอยู่อย่างไม่ขาดสติ หรือ ความเพียรที่มีสติเป็นเครื่องเร่งเร้าและควบคุม ได้แก่ การดำเนินชีวิตโดยมีสติเป็นเครื่องกำกับความประพฤติปฏิบัติและการกระทำทุกอย่าง ระมัดระวังตัว ไม่ยอมถลำไปในทางเสื่อม แต่ไม่ยอมพลาดโอกาสสำหรับความดีงามและความอันจะต้องรับผิดชอบ ไม่ยอมปล่อยให้พลละเลย การทำความดีด้วยความจริงจัง รอบคอบและรุดหน้าเรื่อยไป ความไม่ประมาทนี้ มีคุณประโยชน์ต่อบุคคลทั่วไป รวมทั้งผู้รับบริการ และบุคลากร ทางการแพทย์ และสาธารณสุข ผู้ให้บริการเพื่อ ป้องกันการติดเชื้อ โรคเอดส์จากปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง

ธรรมที่ปฏิบัติขจัดความเสี่ยง จากการดื่มสุราและเสพยาเสพติด มีดังนี้

๑) **อบายมุข ๖** หมายถึง ช่องทางของความเสื่อม ทางแห่งความพินาศ เหตุย่อหยับแห่งโทษทัณฑ์ ได้แก่ ดื่มน้ำเมา เทียวกลางคืน เทียวดูการเล่น เล่นการพนัน คบคนชั่วเป็นมิตร และเกียจคร้านการทำงาน โทษของการดื่มสุราและเสพยาเสพติด ดื่มน้ำเมา มีโทษ ๖ อย่าง คือ เสียทรัพย์, ก่อการทะเลาะวิวาท, เกิดโรค, ต้องดิเคียน, ไม่รู้จักอาย, ทอนกำลังปัญญา การดื่มน้ำเมา และการเทียวกลางคืน จะทำให้เกิดความประมาท ขาดสติสัมปชัญญะ ถูกชักชวนให้กระทำการที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์หรือเสพยา เสพยาเสพติดที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคเอดส์ได้

๒) มงคลชีวิต ๓๘ ประการ

มงคล คือ เหตุแห่งความสุขความก้าวหน้าในการดำเนินชีวิตซึ่งพระพุทธเจ้าได้ทรงแสดงไว้ให้พุทธศาสนิกชนได้พึงปฏิบัติมาจากบทมงคลสูตรที่พระพุทธเจ้าตรัสตอบปัญหาเทวดาที่ถามว่า คุณธรรมอันใดที่ทำให้ชีวิตประสบความสำเร็จหรือมี "มงคลชีวิต" ซึ่งมี ๓๘ ประการ และคาถาที่ ๖ **ข้อ ๒๐.** มัชฌิมา นิมิตตานิ เว้นจากการดื่มน้ำเมา อันจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ได้

๓) **ศีล** คือ ข้อปฏิบัติสำหรับควบคุมกายและวาจาให้ตั้งอยู่ในความดี เว้นจากความชั่ว **ศีล ๕ ข้อ** เว้นจากการดื่มน้ำเมา

๔) **อินทริยสังวร** ตำรวมในอินทริย์ ๖ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ และรู้ธรรมารมณด้วยใจ ไม่ให้ยินดีในส่วนที่น่าปรารถนา ไม่ให้ยินร้ายในส่วนที่ไม่น่าปรารถนา เรียกว่า ตำรวมอินทริย์ ซึ่งจะเป็นการ ตัดวงจร ร้าย หรือปิดโอกาสที่จะกระทำการที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคเอดส์ได้

๗. การปฏิบัติตนเมื่อรู้ว่าตนเองเป็นโรคเอดส์

ผู้ได้รับเชื้อหรือผู้ที่ป่วยเป็นเอดส์ ร่างกายจะอ่อนแอลง เนื่องจากเม็ดเลือดขาวซึ่งเป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันถูกทำลาย ทำให้ภูมิคุ้มกันบกพร่องจึงควรรักษา ฟันฟุร่างกายและจิตใจให้แข็งแรงอยู่เสมอ การส่งเสริมสุขภาพ ด้วยตนเองอย่างง่าย ๆ เพื่อป้องกันและฟื้นฟูสภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง เพิ่มภูมิต้านทานและมีจิตใจสงบ มี ๕ แนวทาง ได้แก่

๗.๑ การดูแลสุขภาพกาย

- ๑) รักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงและออกกำลังกายสม่ำเสมอ การออกกำลังกาย เป็นยาอายุวัฒนะที่ช่วยให้มีอายุยืนยาว อารมณ์แจ่มใส นอนหลับง่าย รูปร่างสมส่วน สุขภาพแข็งแรงจึงควรออกกำลังกาย ทุกวันอย่างสม่ำเสมอและเหมาะสมกับสภาพร่างกาย
- ๒) หากมีเพศสัมพันธ์ต้องใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีหรือรับเชื้อเพิ่ม
- ๓) งดสิ่งเสพติดทุกชนิดหากจำเป็นต้องใช้เข็มฉีดยาไม่ควรใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้อื่นเด็ดขาด
- ๔) งดบริโภคเลือดหรืออวัยวะต่างๆ เช่น ดวงตา ไต น้ำอสุจิ
- ๕) หลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์ เพราะเด็กมีโอกาสถึง ๓๐% ที่จะรับเชื้อจากแม่ที่ติดเชื้อ
- ๖) ไม่ควรเข้าใกล้ผู้ป่วยโรคอื่นๆ เช่น ผู้ป่วยวัณโรคที่ปอด เพราะภูมิคุ้มกันโรคของผู้ติดเชื้อต่ำกว่าคนปกติ จะทำให้ติดโรคได้ง่าย
- ๗) หมั่นรักษาสุขภาพในช่องปากและฟันหลังอาหารทุกมื้อ กลั้วคอ บ้วนปากด้วยน้ำเกลือ รักษาโรคเหงือก และฟันผุ ตรวจสุขภาพฟันและช่องปากกับทันตแพทย์ปีละครั้ง

ธรรมเนียมปฏิบัติเพื่อการรักษาหรือเยียวยา ดังนี้

๑) **อัปมาตะ** แปลว่า ความไม่ประมาท คือ ความเป็นอยู่อย่างไม่ขาดสติ หรือ ความเพียรที่มีสติเป็นเครื่องเร่งเร้าและควบคุม ได้แก่ การดำเนินชีวิตโดยมีสติเป็นเครื่องกำกับความประพฤติปฏิบัติและการกระทำทุกอย่าง ระมัดระวังตัว ไม่ยอมถลำไปในทางเสื่อม แต่ไม่ยอมพลาดโอกาสสำหรับความดีงามและความอันจะต้องรับผิดชอบ ไม่ยอมปล่อยปละละเลย การทำการด้วยความจริงจัง รอบคอบและรุดหน้าเรื่อยไป ความไม่ประมาท ของผู้ป่วยโรคเอดส์ หรือผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ จะช่วยให้เขามีร่างกายที่แข็งแรง จิตใจเข้มแข็งที่จะต่อสู้กับโรค ช่วยให้เขามีชีวิตอยู่ในสังคมได้นาน ไม่แพร่เชื้อโรคต่อผู้อื่น

๒) **การเดินจงกรม** ตามปกติคนเราโดยทั่วไปจะเดินช้าหรือเร็วก็ตาม ย่อมก้าวเท้าเดินไปตามระยะหรือจังหวะ ไม่ปรากฏว่ามีใครเคยกำหนดว่าก้าวหนึ่ง ๆ มีกี่ระยะ หรือกี่จังหวะ และไม่เคยกำหนดซ้าย - ขวา ในการก้าวอย่าง นอกจากทางการทหาร ซึ่งมีความมุ่งหมายไปอีกทางหนึ่ง ต่างจากความมุ่งหมายในการปฏิบัติธรรม อิริยาบถเดินเป็นอาการเคลื่อนไหวทางกายอย่างหนึ่ง สามารถเป็นสื่อให้จิตเกิดความตั้งมั่นได้เช่นกัน แนวทางในการปฏิบัติเบื้องต้น คือ ความตั้งใจในการเดินไปและกลับในจังหวะต่างๆ ตามระยะทางที่กำหนดไว้ เรียกว่า เดินจงกรม เช่น จงกรม ๑ ระยะ : ซ้ายย่างหนอ - ขว้าย่างหนอ

หรือ เดินจงกรม โดย ให้กำหนดความสั้น ความยาว ของเส้นทางที่จะเดินสุดแต่เราเอง ควรจะหาสถานที่ และเวลาที่เหมาะสม ไม่อึกทึกครึกโครม และไม่มีสิ่งรบกวนจากรอบข้าง นอกจากนั้นที่ที่จะเดินไม่ควรสูงๆ ต่ำๆ แต่ควรเรียบเสมอกัน เมื่อหาสถานที่และเวลาที่เหมาะสมได้แล้วก็ตั้งสติ อย่างเฝ้าหน้าหรือก้มหน้าเล็กน้อยให้สรวมสายตาให้ทอดลงพอดี วางมือทั้งสองลงข้างหน้าทับกันเหมือนกับยืน การเดินแต่ละก้าวก็ให้จิตตั้งมั่นอยู่กับคำบริกรรมว่า พุทโธ โดยเดินอย่างสรวม ซ้ำๆ ไม่เร่งรีบ กำหนดรู้ในใจ

คุณประโยชน์ของการเดินจงกรมในผู้ป่วยโรคเอดส์ หรือผู้ติดเชื้อโรคเอดส์มีมาก เช่น เป็นการ ออกกำลังกายให้ร่างกายแข็งแรง และมีสมาธิทำให้จิตตั้งมั่น และใส่ใจต่อการดูแลตนเอง เกิดภูมิคุ้มกันต่อโรค ทำให้ชีวิต ยืนยาวและอยู่ในสังคมได้เป็นปกติสุข

๓) **อิทธิบาท** หรือ **อิทธิบาท ๔** เป็นศัพท์ในพุทธศาสนา หมายถึง ฐานหรือหนทางสู่ความสำเร็จ หรือ คุณธรรมให้ถึงความสำเร็จ คุณเครื่องสำเร็จสมประสงค์ ทางแห่งความสำเร็จ คุณธรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จแห่งผลที่มุ่งหมาย มี ๔ ประการ คือ

- **ฉันทะ** (ความพอใจ) คือ ความต้องการที่จะทำ ใฝ่ใจรักจะทำสิ่งนั้นอยู่เสมอ และปรารถนาจะทำให้ ได้ผลดียิ่งๆ ขึ้นไป กล่าวคือมีความพอใจที่ได้รับการรักษาจากแพทย์ พยาบาล พพอใจในยา และวิธีการ รักษา พพอใจและรับสภาพความเป็นอยู่ของตนตามความเป็นจริง

- **วิริยะ** (ความเพียร) คือ ขยันหมั่นประกอบสิ่งนั้นด้วยความพยายาม เข้มแข็ง อดทน เอาธุระไม่ทอดทิ้ง ดูแลตนเอง สม่ำเสมอ กินยา ปฏิบัติตนในการป้องกัน การแพร่เชื้อโรคต่อผู้อื่น

- **จิตตะ** (ความคิด) คือ ตั้งจิตรับรู้ในสิ่งที่ทำ และทำสิ่งนั้นด้วยความคิด เอาจิตฝกใฝ่ ไม่ปล่อยใจให้ฟุ้งซ่านเลื่อนลอยไป ใฝ่ใจต่อการดูแลตนเอง ไม่หลงลืมกินยา และปฏิบัติตนให้ร่างกายแข็งแรง จิตใจ เข้มแข็ง มี กำลังใจต่อสู้กับโรคและอยู่ในสังคมได้เป็นปกติสุข

- **วิมังสา** (ความไตร่ตรอง หรือ ทดลอง) คือ หมั่นใช้ปัญญา พิจารณาใคร่ครวญ ตรวจสอบเหตุผล และตรวจสอบข้อที่ยังหย่อนในสิ่งที่ทำนั้น มีการวางแผน วัดผล คิดค้นวิธีแก้ไขปรับปรุง แสวงหาทางเลือกที่ดี ในการดูแลตนเองและรักษาพยาบาล เป็นต้น

๗.๒ การดูแลสุขภาพจิตใจและสังคม

๑) คบหาสมาคมกับผู้อื่นตามปกติ ไม่จำเป็นต้องหลบซ่อนหรือเก็บตัวอยู่คนเดียว หากมีความวิตกกังวลทุกข์ใจ ควรปรึกษาคนที่เข้าใจและพร้อมที่จะรับฟัง ให้ความช่วยเหลือ อาจเป็นพ่อแม่ พี่น้อง คู่สมรส คู่รัก หากยังไม่มีคนที่พร้อมจะรับฟังปัญหาของเรา ให้พยายามติดต่อพบปะพูดคุยกับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ที่อยู่ใกล้บ้าน โดยสอบถามจากหน่วยงานสาธารณสุขใกล้บ้าน ซึ่งจะมีข้อมูลเรื่องกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ในพื้นที่

๒) สร้างคุณค่าให้กับวันเวลาปัจจุบัน โดยการทำความดีๆ ที่มีประโยชน์ต่อสังคม

๓) ทำจิตใจให้สงบ เช่น การฝึกสมาธิ การปฏิบัติสมาธิเป็นกระบวนการที่จิตตั้งมั่นจดจ่ออยู่กับสิ่งที่ต้องการ และเพิ่มความสามารถในการควบคุมและเสริมสร้างสุขภาพในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณดีขึ้น อาจปฏิบัติสมาธิโดยมีผู้ให้คำปรึกษา เช่น พระสงฆ์ หรือปฏิบัติสมาธิด้วยตนเอง เช่น สมาธิ กำหนดลมหายใจโดยการเดินจงกรมโดยใช้เทคนิคความเงียบ หรือทำสมาธิให้รู้สึกเพลิดเพลิน โดยการใช้จินตนาการ ที่คิดถึงแล้วรู้สึกสงบ สบาย เพลิดเพลิน ลืมเรื่องรำคาญใจ

ธรรมที่ควรปฏิบัติเพื่อการรักษาหรือเยียวยา ดังนี้

๑) สมาธิเบื้องต้น

การนั่ง คือนั่งให้สบาย แล้วเพ่งเอาจิตจดจ่ออยู่ที่จุดใดจุดหนึ่ง เช่นที่ปลายจมูก พร้อมบริกรรมคำว่าพุทโธ โดยหายใจเข้า พุท หายใจออก โธ มีความรู้สึกที่ปลายจมูกอยู่ตลอดเวลาที่หายใจเข้า หายใจออก ท่องภาวนาไว้เป็นอารมณ์ให้กำหนดรู้อยู่ในใจ

การนอน คือให้นอนตะแคงข้างขวา เอามือขวาวางรองศีรษะ ยืดมือซ้ายไปตามตัว ไม่นอนขดนอนคว่ำ หรือนอนหงาย แล้วก็สำรวมสติตั้งมั่นด้วยการภาวนาคำว่า พุทโธ หายใจเข้า พุท หายใจออก โธ ให้ตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์เดียว เช่นเดียวกับการนั่ง

๒) มัชฌิมาปฏิปทา แปลว่าทางสายกลาง หมายถึง ทางปฏิบัติที่ไม่สุดโต่งไปในทางอู่ม การณ์ใด อู่มการณ์หนึ่งเกินไป มุ่งเน้นใช้ปัญญาในการแก้ปัญหา มักไม่ยึดถือหลักการอย่างงมงาย ในทางพุทธศาสนา หมายถึงทางสายกลางคืออริยมรรคมี องค์ ๘ กล่าวโดยสรุป คือ สីล สมาธิ ปัญญา ซึ่งมีคุณ ประโยชน์ต่อการดูแลตนเอง และรับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสม ไม่งมงาย หลงเชื่อในยาหรือ วิธีการรักษาที่ไม่ถูกต้อง

ที่ไม่ใช่ทางสายกลาง คือ สักแต่ว่ากลาง แต่ไม่กำหนดวิธีที่ถูกต้องเลย คือการไม่ยึดถือสุดทางทั้ง ๒ คือ อัตตกลิมนานุโยค การประกอบตนเองให้ลำบากเกินไป กามลูขัลลิกานุโยค การพัวพันในกาม ในความสบายมากเกินไป

๗.๓ การดูแลด้านโภชนาการ

๑) ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ ๕ หมู่ เพื่อให้ได้สารอาหารที่จำเป็นครบถ้วน มีความหลากหลายและเหมาะสมกับอาการของโรคดังนี้

อาการ	วิธีปฏิบัติ
น้ำหนักลด	ควรเพิ่มอาหารประเภทเนื้อสัตว์ แป้ง งคอาหารประเภทไขมัน เนื่องจากย่อยและดูดซึมได้ยากและควรดื่มน้ำมากๆ
เบื่ออาหาร	ควรรับประทานอาหารทีละน้อย แต่บ่อยครั้ง และหลีกเลี่ยงอาหารที่มีกลิ่นแรง
มีแผลในปาก	ควรรับประทานอาหารที่เคี้ยวและกลืนได้ง่าย ให้พลังงานสูง เป็นน้ำ หลีกเลี่ยงอาหารที่กรอบ แข็งและรสจัด
คลื่นไส้อาเจียน	ควรรับประทานอาหารทีละน้อย แต่บ่อยครั้ง งคของทอดของมัน อาหารที่มีรสเค็ม รสเปรี้ยว จะช่วยลดอาการนี้ได้ อาหารประเภทขิงจะช่วยให้รับประทานอาหารได้
ท้องเสีย	ควรเพิ่มอาหารประเภทแป้ง หรือมีสาร โปรแตสเซียมสูง เช่นส้ม น้ำมะพร้าว ก๋วยเตี๋ยวต้มยำ ดื่มน้ำมากๆ หลีกเลี่ยงของทอด กาแฟ และอาหารที่มีเส้นใย เช่น ถั่วลิสง ข้าวกล้อง

๒) งดรับประทานอาหารที่ปรุงจากเนื้อสัตว์ดิบบางชนิด เช่น แหนมสด ลาบสด หลู้ ปลาข้าว ไช้ลวก ตลอดจน อาหารหมักดอง หรือใช้เครื่องปรุงอาหารที่ทำจากการหมักดอง เช่น ซอสต่างๆ ซีอิ๊ว

ธรรมเนียมปฏิบัติเพื่อการรักษาหรือเยียวยา

๑) โภชนะมัดตัญญูตา หมายถึง ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภคอาหาร, รู้จักประมาณในการกิน คือ กินเพื่อหล่อเลี้ยงร่างกายให้ชีวิตเป็นอยู่ได้ผาสุก มิใช่เพื่อสนุกสนานมั่วเมา กล่าวคือ รู้จักเลือกกินอาหารที่ดี มีประโยชน์ ครบ ๕ หมู่ เพียงพอและงดเว้นอาหารที่ต้องห้าม เพื่อไม่ให้อาการของโรคกำเริบ ตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ เป็นต้น

สมุนไพรทางเลือกในการดูแลสุขภาพ

สมุนไพร คือ ตัวยาที่ได้จากพืช สัตว์ และแร่ธาตุที่ยังไม่ได้แปรสภาพ บางชนิดมีฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกัน และบรรเทาอาการ โรคติดเชื้อฉวยโอกาสได้

อาการ	สมุนไพรที่ช่วยบรรเทาอาการ
ท้องเสีย	ฟ้าทะลายโจร ฝรั่ง ชา มังคุด
มีไข้	ฟ้าทะลายโจร มะระ
เบื่ออาหาร	บอระเพ็ด มะระ กระเทียม ฟ้าทะลายโจร
ขาดภูมิคุ้มกัน	มะขามป้อม กระเทียม ฟ้าทะลายโจร
มีเสมหะ ไอ	มะขามป้อม มะนาว มะแว้งเครือ มะแว้งต้น
มีลม	กระเพรา ตะไคร้ ขิง
เป็นแผล	ว่านหางจระเข้ แคน ทับทิม

๘. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์

๑) ควรบอกภรรยา สามี หรือคู่นอนให้ทราบเพื่อที่คู่นอนจะไปได้ไปตรวจดูว่าตัวเองติดเชื้อเอดส์ด้วยหรือไม่ โชคดีเขาอาจจะยังไม่ติด จะได้หาทางป้องกันไม่ให้เขาติดเชื้อขึ้นมาโดยการใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ การที่รู้ว่าตัวเองติดเชื้อแล้วไม่กล้าบอกคู่นอนของตัวเองด้วยเหตุผลอะไรก็แล้วแต่ และยังคงมีเพศสัมพันธ์ต่อไปโดยไม่ได้ป้องกัน โดยคิดว่าอีกฝ่ายหนึ่งคงต้องติดด้วยแล้วแน่นอน ถือว่าเป็นคนเห็นแก่ตัวอย่างร้ายกาจ และจงใจฆ่าผู้อื่นโดยเจตนา

๒) ถ้ายังไม่มีอาการอะไรก็สามารถทำงานได้ตามปกติ ยกเว้นการขายบริการทางเพศนอกจากจะทำให้ลูกค้าทุกคนใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง

๓) คนที่เพิ่งตรวจพบว่าตัวเองติดเชื้อเอดส์ ควรรีบไปพบแพทย์สักครั้งแม้จะยังไม่มีอาการอะไรก็ตาม เพื่อที่แพทย์จะได้ซักประวัติ และตรวจร่างกายอย่างละเอียด เพื่อประกอบการแนะนำที่ถูกต้องต่อไป เพราะมีลักษณะของโรคบางอย่างที่ผู้ติดเชื้ออาจไม่มีอาการอะไรเลยหรืออาจเข้าใจว่าไม่ใช่อาการสำคัญอะไร

๔) ผู้ที่ตรวจพบว่ามี การติดเชื้อ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อขอตรวจระดับภูมิคุ้มกัน หรือซีดี-๔ (CD๔) สักครั้งหนึ่ง เพื่อประกอบการตัดสินใจของแพทย์ว่า ผู้ติดเชื้อควรได้ยาต้านเอดส์ หรือยาป้องกันโรคติดเชื้อแทรกซ้อนแล้วหรือยัง เพราะหลายๆ คนอาจไม่มีอาการอะไรเลย แต่มีระดับ ซีดี-๔ ต่ำมากๆ ถ้าตรวจครั้งแรก ระดับซีดี-๔ ยังดีอยู่ ก็ควรตรวจซ้ำใหม่ในอีก ๔-๖ เดือน โรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศไทยสามารถตรวจซีดี-๔ ได้ โรงพยาบาลอื่น ๆ ก็สามารถส่งเลือดผู้ป่วยไปขอตรวจซีดี-๔ ที่โรงพยาบาลศูนย์ได้ หรืออาจมาใช้บริการที่คลินิกนิรนามของสภากาชาดไทย ทุกวันศุกร์เช้าเพื่อตรวจซีดี-๔ ก็ได้

๕) ถ้ามีอาการไม่สบายอะไร ไม่ว่าจะเกี่ยวหรือไม่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อโรคเอดส์ก็ตาม ควรไปปรึกษาแพทย์ทันทีและบอกให้แพทย์ทราบถึงสภาวะของการติดเชื้อโรคเอดส์ของตัวเอง เพื่อที่แพทย์จะได้เริ่มให้การบำบัดรักษาโดยไม่เสียเวลา แต่บางครั้งการบอกความจริงเช่นนี้อาจกลับทำให้ตัวเองถูกปฏิเสธการรักษาจากแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ กรณีเช่นนี้ให้ไปหาสถานบำบัดรักษาอื่นที่มีความพร้อมในการให้บริการแก่ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์โดยเฉพาะ

๖) ห้ามบริจาคเลือด อวัยวะ หรือเชื้อสุมิให้แก่ผู้อื่น

๗) ใส่ถุงยางอนามัยหรือให้คู่นอนใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีการร่วมเพศแม้ว่าคู่นอนจะติดเชื้อด้วยแล้วก็ตาม ทั้งนี้เพื่อป้องกันการแลกเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมเชื้อเอดส์แก่กันและกัน และเป็น การป้องกันการตั้งครรภ์ด้วย

๘) สามารถกินอยู่ร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวได้ โดยไม่จำเป็นต้องแยกห้องนอน แยกห้องน้ำห้องส้วม หรือแยกสำรับกับข้าวของตนเอง อย่างดีก็ใช้ช้อนกลางก็เพียงพอแล้ว ขบวนการซักล้างเสื้อผ้าหรือทำความสะอาดเครื่องกิน เครื่องใช้ที่ทำอยู่ตามปกติสามารถฆ่าเชื้อโรคเอดส์ได้แล้ว

๙) ควรมีแปรงสีฟัน หวี และมีดโกนของตัวเองแยกจากผู้อื่น

๑๐) ไม่ควรให้เลือด หรือน้ำเหลืองของตนเปราะเปื้อนตามที่ต่างๆ อันอาจทำให้ผู้อื่นที่มีบาดแผลรับเชื้อเข้าไปได้

๑๑) แม่ที่ติดเชื้อเอดส์ไม่ควรตั้งครรภ์ ถ้าเกิดตั้งครรภ์ขึ้นมา ควรปรึกษาแพทย์โดยเร็วเพื่อพิจารณาการให้ยาต้านไวรัสเอดส์ ในการช่วยลดโอกาสการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก ถ้ามีปัญหาเรื่องค่ายาก็สามารถขอรับยาฟรีได้จากกระทรวงสาธารณสุข หรือสภากาชาดไทย แต่ถ้าคู่สามีภรรยาและสภาพครอบครัวไม่พร้อมที่จะมีลูก ก็สามารถปรึกษาแพทย์เพื่อขอยุติการตั้งครรภ์ได้ ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับความเข้าใจและความสมัครใจของคู่สามีภรรยา

๑๒) แม่ที่ติดเชื้อเอดส์เมื่อคลอดบุตรออกมาแล้วสามารถเลี้ยงดูบุตรได้ แต่ไม่ควรให้นมบุตร เพราะบุตรอาจได้รับเชื้อทางน้ำนมได้

๑๓) ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ไม่จำเป็นต้องบอกให้นายจ้าง ผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงานทราบ ถ้าการบอกนั้นจะนำไปสู่ปัญหายุ่งยากตามมา トラบเท่าที่งานการของเขาจะไม่ทำให้ผู้ร่วมงานเสี่ยงต่อการติดเชื้อตาม

ไปด้วย ในทำนองเดียวกันผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ไม่จำเป็นต้องบอกให้สมาชิกอื่นในครอบครัวที่ไม่ใช่สามีหรือภรรยาทราบ และหากการบอกนั้นจะก่อให้เกิดปัญหายุ่งยากในครอบครัว อาจขอให้แพทย์ หรือนักจิตวิทยาที่รู้เรื่องของตนมีส่วนร่วมในการบอกความจริง อาจช่วยให้สถานการณ์ผ่อนคลายจากหนักเป็นเบาได้

๑๔) ควรเลิกพฤติกรรมเสี่ยงเดิม เพื่อจะได้ไม่แพร่เชื้อให้ผู้อื่นและเพื่อจะได้ไม่รับเชื้อเอดส์และเชื้ออื่นๆ เพิ่มเข้าไปอีก มิฉะนั้นแล้วอาจนำไปสู่การเร่งให้เกิดโรคเอดส์เต็มขั้นเร็วขึ้นก็ได้ มีผู้ติดเชื้อเอดส์หลายคนสามารถหยุดพฤติกรรมเสี่ยงได้ด้วยเหตุผลข้อนี้

๑๕) พักผ่อนให้พอ ทำจิตใจให้สบาย จะช่วยให้สุขภาพและระบบภูมิคุ้มกันดีขึ้นด้วย

๑๖) ออกกำลังกายพอควรเท่าที่สุขภาพจะอำนวย ร่างกายจะได้แข็งแรง

๑๗) รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้มากๆ ให้ได้สารอาหารครบ แม้จะเบื่ออาหารบ้างก็ต้องพยายามฝืนทานให้มากๆ อะไรที่ชอบ หรือหรืออะไรที่ทานได้ก็พยายามทานให้มากและทานให้บ่อย และควรงดรับประทานอาหารที่สุกๆ ดิบๆ

๑๘) งดเว้นสิ่งเสพติด เช่น เหล้า บุหรี่ เพราะจะทำให้สุขภาพทรุดโทรม และภูมิคุ้มกันถดถอย

๑๙) ไม่ควรมีสัตว์เลี้ยงประเภทนก หรือแมว เพราะอาจติดเชื้อรา หรือเชื้อพยาธิในสิ่งปลูกุลของสัตว์เหล่านี้ได้

๘. ถ้ามีคนในบ้านหรือคนที่ทำงานติดเชื้อเอดส์เราควรทำอย่างไร ?

ต้องเริ่มต้นด้วยการบอกว่า เราไม่มีสิทธิ์ไปสอดรู้สอดเห็นว่าใครในบ้านหรือใครในที่ทำงานเราติดเชื้อเอดส์ เพราะแม้เขาจะติดเชื้อ เขาก็ไม่เป็นพิษเป็นภัยต่อเรา นอกจากจะไปร่วมเพศกับเขา หรือไปใช้เข็มฉีดยาหรือของมีคมร่วมกับเขาขณะเดียวกัน คนที่ติดเชื้อเอดส์เองก็อยากเก็บเป็นความลับ ไม่อยากเปิดเผยให้ใครทราบ แต่ถ้าเกิดรู้ขึ้นมาแล้วว่ามีใครคนหนึ่งคนใดที่เรารู้จักติดเชื้อ สิ่งพึงปฏิบัติคือ

๑) ทำเป็นว่าเราไม่รู้เรื่องนอกจากเขาจะเอ่ยขึ้นก่อนหรือบอกเราเองเพราะเชื่อใจในตัวเราหรือต้องการคำปรึกษาหรือความช่วยเหลือ จากเรา

๒) ไม่ควรไปรื้อฟื้นหาตะเข็บว่าใครเป็นฝ่ายผิด หรือไปติดเชื้อมาได้อย่างไรควรให้ภัยในข้อผิดพลาดซึ่งเกิดขึ้นแล้ว

๓) ให้กำลังใจผู้ติดเชื้อว่าทุกคนยังรักเขาอยู่ เข้าใจ ไม่ทอดทิ้ง ยินดีที่จะช่วยเหลือเท่าที่จะช่วยได้และให้ความหวังว่า อาจมียา หรือวัคซีนออกมายุ่งชีวิตเขาออกไปได้นานๆ

๔) ไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อ ปฏิบัติหรือคบหาสมาคมกับเขาเหมือนเดิม เช่น การรับประทานอาหารร่วมกัน การไปเที่ยวด้วยกัน การนอนห้องเดียวกันและใช้ส้วมเดียวกัน เป็นต้น

๕) ช่วยปรนนิบัติและพยาบาลผู้ติดเชื้อที่ป่วยจนไม่สามารถจะช่วยเหลือตัวเองได้ เช่น ช่วยจัดยา เช็ดตัว หุงหาอาหาร ทำความสะอาดบ้าน หรือพาไปพบแพทย์ เป็นต้น

๖) ไม่ร่วมเพศกับผู้ติดเชื้อโดยไม่ใส่ถุงยางอนามัยและไม่ใช้ของมีคมร่วมกับผู้ติดเชื้อ

๗) ช่วยอุปถัมภ์เลี้ยงดูบุตรของผู้ติดเชื้อเมื่อผู้ติดเชื้อล้มป่วยจนไม่สามารถจะเลี้ยงดูลูกได้ หรือหลังจากที่ผู้ติดเชื้อเสียชีวิตลง แล้ว และเด็กกำพร้าทั้งพ่อและแม่

๑๐. การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอดส์ที่บ้านและชุมชนเป็นอย่างไร ?

ในปัจจุบันร้อยละ ๒๐-๕๐ ของเตียงด้านอายุรกรรม ตามโรงพยาบาลใหญ่ๆ ทั่วประเทศ จะถูกครองโดยผู้ป่วยเอดส์ ทำให้ผู้ป่วยโรคอื่นๆ หรือผู้ป่วยเอดส์รายใหม่ๆ ขาดโอกาสที่จะเข้าไปนอนในโรงพยาบาล จึงทำให้ต้องพยายามหาวิธีที่จะให้ผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาลออกจากโรงพยาบาลให้เร็วที่สุด ภายหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาลจนอาการดีขึ้นถึงระดับหนึ่ง แล้วให้มารับการรับการรักษาต่อที่ โรงพยาบาลแบบเข้าไป-เย็นกลับ หรือให้ญาติพี่น้องช่วยดูแลต่อที่บ้าน การดูแลที่บ้านอาจต้องมีการจัดยาให้ผู้ป่วยตามที่แพทย์สั่ง การทำแผล การเช็ดตัว การให้กำลังใจ และการให้การสงเคราะห์ในแง่ต่างๆ นอกจากนี้ ครอบครัวยังต้องมีความสามารถที่จะวินิจฉัยภาวะแทรกซ้อนง่ายๆ ได้และให้การรักษาได้ พร้อมทั้งรู้ว่าอาการใดเป็นมาก จะต้องรีบพาไปพบแพทย์ทันที เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระของแพทย์และภาระของโรงพยาบาล ให้ดูแลเฉพาะรายที่หนักจริงๆ

การที่จะให้สมาชิกครอบครัวสามารถช่วยดูแลผู้ป่วยที่บ้านแทนแพทย์และพยาบาล ได้ จะต้องมีการอบรมและให้ความรู้แก่ครอบครัวและตัวผู้ป่วยเอง บางครั้งครอบครัวนั้นอาจไม่มีคนที่ดูแลผู้ป่วยเป็น (อบรมไม่ขึ้น) หรือไม่มีคนที่อยู่บ้านกับผู้ป่วยเพราะต้องออกไปทำงานกันหมด ก็ต้องอาศัยเพื่อน หรือเพื่อนบ้านของผู้ป่วยหรือบางครั้งต้องอาศัยอาสาสมัครในชุมชน ซึ่งก็ต้องนำมาฝึกอบรมเช่นกัน สภาวิชาชีพไทยได้ทำหลักสูตร และผลิต คู่มือการอบรมการดูแลผู้ป่วยเอดส์ที่บ้าน พร้อมวีดิทัศน์ ประกอบสำหรับใช้สอนญาติผู้ป่วยและอาสาสมัครในชุมชนให้รู้จักดูแลผู้ป่วยที่บ้านเอง ตามแนวความคิดที่กล่าวแล้ว โดยมีการจัดการอบรมเป็นรุ่น ๆ ผู้สนใจสามารถ สอบถามรายละเอียดได้ที่ แผนกอบรมอนามัยในบ้าน สำนักงานกลาง สภาวิชาชีพไทย โทรศัพท์ ๐๒ - ๒๕๖๔๐๔๑-๒ มีผู้ป่วยบางรายไม่มีญาติจริงๆ บางรายไม่มีบ้านจะอยู่ บางรายครอบครัวรับไม่ได้ หรือถูกครอบครัว ขับไล่ไสส่งก็จำเป็นต้องมีสถานที่ในกลางชุมชนที่จะให้ผู้ป่วยเหล่านี้ เข้าพักอาศัย ตัวอย่างเช่นที่วัดพระบาทน้ำพุ อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี อาจเป็นการพักชั่วคราวระยะสั้น เพื่อให้ครอบครัวปรับตัวหรืออาจเป็นการพักช่วงระยะสุดท้ายของชีวิต ก่อนจะสิ้นใจอย่างสงบท่ามกลางผู้ที่ให้ความรักและความเห็นใจ

การมีชุมชนบำบัดเป็นสิ่งจำเป็นและมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยเอดส์ ควรสนับสนุนให้มีการจัดตั้งในทุกจังหวัด แต่บางครั้งประชาชนก็ต่อต้านด้วยความไม่เข้าใจ กลัวว่าจะทำให้มีการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ถ้ามีการทำความเข้าใจกับชุมชนดี ๆ แล้ว ปัญหาการต่อต้านจะหมดไป ผลเสียอีกประการหนึ่งของการมีชุมชนบำบัด ก็จะทำให้ครอบครัวมีข้ออ้างที่จะไม่ให้มีการดูแลรักษาที่บ้านเพราะมีทางออกในการส่งผู้ป่วยไปอยู่ที่ชุมชนบำบัดได้ บางครั้งเอาผู้ป่วยไปทิ้งโดยไม่กลับไปเยี่ยมเยียนหรือไปรับกองกระดูกของผู้ป่วยที่ทางวัดเผาให้แล้วกลับบ้านก็มี ซึ่งควรจะมีการบริหารจัดการที่เหมาะสมต่อไป

ธรรมที่เกื้อกูลต่อการปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์

- ๑) พรหมวิหารธรรม หมายถึง ธรรมของผู้ประเสริฐหรือธรรมอันเป็นเครื่องอยู่ของท่านผู้ใหญ่ ๔ ประการ ได้แก่ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา

เมตตา ความรักใคร่ปรารถนาจะให้มีความสุข
กรุณ ความสงสาร คิดจะช่วยให้พ้นทุกข์
มุทิตา ความพลอยยินดี เมื่อผู้อื่นได้ดีมีความสุข
อุเบกขา ความวางเฉย ไม่ดีใจ ไม่เสียใจ เมื่อผู้อื่นถึงความวิบัติ ทำใจให้เป็นกลาง

๒) สังคหวัตถุ ๔ หมายถึง หลักธรรมที่เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวนำใจของผู้อื่น ผูกไมตรี เอื้อเฟื้อ เกื้อกูล หรือเป็นหลักการสงเคราะห์ซึ่งกันและกัน มีอยู่ ๔ ประการ ได้แก่

ทาน คือ การให้ การเสียสละ หรือการเอื้อเฟื้อแบ่งปันของๆตนเพื่อประโยชน์แก่บุคคลอื่น คือ ผู้ป่วยไม่ตระหนี่ถี่เหนียว ไม่เป็นคนเห็นแก่ได้ฝ่ายเดียว คุณธรรมข้อนี้จะช่วยให้ไม่เป็นคนละโมภ ไม่เห็นแก่ตัว เราควรคำนึงอยู่เสมอว่า ทรัพย์สินสิ่งของที่เรามาหาได้ มิใช่สิ่งจริงยั่งยืน เมื่อเราสิ้นชีวิตไปแล้วก็ไม่สามารถจะนำติดตัวเอาไปได้

ปิยวาจา คือ การพูดจาด้วยถ้อยคำที่ไพเราะอ่อนหวาน พูดด้วยความจริงใจ ไม่พูดหยาบคาย ก้าวร้าว พูดในสิ่งที่เป็นประโยชน์เหมาะสมสำหรับกาลเทศะ พระพุทธเจ้าทรงให้ ความสำคัญกับการพูด เป็นอย่างยิ่ง เพราะการพูดเป็นบันไดขั้นแรกที่จะสร้างมนุษยสัมพันธ์อันดี ให้เกิดขึ้น วิธีการที่จะพูดให้เป็นปิยวาจา นั้น จะต้องพูดโดยยึดถือหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

เว้นจากการพูดเท็จ เว้นจากการพูดต่อเสียด

เว้นจากการพูดคำหยาบ เว้นจากการพูดเพื่อเจ้า

อัตรจริยา คือ การสงเคราะห์ทุกชนิดหรือการประพฤตินในสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่นคือผู้ป่วย
สมานัตตา คือ การเป็นผู้มีความสม่ำเสมอ หรือมีความประพฤติเสมอต้นเสมอปลาย คุณธรรมข้อนี้จะช่วยให้เราเป็นคนมีจิตใจหนักแน่นไม่โลเล รวมทั้งยังเป็นการสร้างความนิยม และไว้วางใจให้แก่ผู้ป่วยอีกด้วย

๓) อิทธิบาท หรือ อิทธิบาท ๔ เป็นศัพท์ในพุทธศาสนา หมายถึง ฐานหรือหนทางสู่ความสำเร็จ หรือคุณเครื่องให้ถึงความสำเร็จ คุณเครื่องสำเร็จสมประสงค์ ทางแห่งความสำเร็จ คุณธรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จแห่งผลที่มุ่งหมาย มี ๔ ประการ คือ

ฉันทะ (ความพอใจ) คือ ความต้องการที่จะทำ ใฝ่ใจรักจะทำสิ่งนั้นอยู่เสมอ และปรารถนาจะทำได้ผลดียิ่งๆ ขึ้นไป

วิริยะ (ความเพียร) คือ ขยันหมั่นประกอบสิ่งนั้นด้วยความพยายาม เข้มแข็ง อดทน เอาธุระไม่ทอดทิ้ง

จิตตะ (ความคิด) คือ ตั้งจิตรับรู้ในสิ่งที่ทำ และทำสิ่งนั้นด้วยความคิด เอาจิตฝึกใฝ่ ไม่ปล่อยใจให้ฟุ้งซ่านเลื่อนลอยไป

วิมังสา (ความไตร่ตรอง หรือ ทดลอง) คือ หมั่นใช้ปัญญา พิจารณาใคร่ครวญ ตรวจสอบเหตุผล และตรวจสอบข้อยิ่งหย่อนในสิ่งที่ทำนั้น มีการวางแผน วัตถุประสงค์ คัดค้นวิธีแก้ไขปรับปรุง เป็นต้น

ด้วยการบำเพ็ญอุทิตบาท ๔ ต่อผู้ป่วยเอดส์ ดังกล่าว จะทำให้ประสบความสำเร็จ เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ทำให้เกิดความสงบสุขของสังคม

๔) อภัยทาน คือ การยกโทษให้ การไม่ถือความผิด หรือการล่องเินกระทบกระทั่งว่าเป็นโทษ อภัยทานนี้เป็นคุณแก่ผู้ให้ ยิ่งกว่าแก่ผู้รับ เช่นเดียวกับทานทั้งหลายเหมือนกัน คืออภัยทานหรือการให้อภัยนี้ เมื่อเกิดขึ้นในใจผู้ใด จะยังจิตใจของผู้นั้นให้ผ่อนคลายจากการกั่มรุมบคบังงของโทษะ ทำให้ผู้ป่วยโรคเอดส์ อยู่ใน สังคมได้ด้วยความสะดวก

กล่าวโดยสรุปว่าสมาชิกในครอบครัว ชุมชน และสังคมทั่วไป ดูแลผู้ป่วย โรคเอดส์โดยใช้หลักธรรม ดังกล่าวข้างต้น ก็จะทำให้ผู้ป่วยโรคเอดส์มีความเป็นอยู่ที่ดีเหมาะสมแก่สุขภาพ เป็นการให้ออกาส ให้อาชีพ และให้ชีวิตใหม่แก่ผู้ป่วยเป็นสังคมไทยที่มีการเอื้ออาทรและสันติสุข สำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์ ก็ต้อง สนองตอบด้วยความกตัญญูกตเวทิต ช่วยตนเองไม่เป็นภาระแก่ครอบครัว ชุมชนและสังคม สามารถดำรง ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุขให้มากที่สุดเท่าที่จะกระทำได้

หลักการและแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

๑. แสดงนิมิตที่ปรากฏเมื่อใกล้จะตาย

พระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่า เมื่อจิตเศร้าหมอง ทุกคิดเป็นที่หวังได้ (ไปไม่คืนในอบายภูมิ) เมื่อจิตไม่เศร้าหมอง สุกคิดเป็นที่หวังได้ (ไปสู่สุคติภูมิ) เมื่อเวลาใกล้ตาย กรรมอารมณ์, กรรมนิมิตอารมณ์, คตินิมิตอารมณ์ อย่างใดอย่างหนึ่ง ย่อมปรากฏในทวารใดทวารหนึ่ง ในทวารทั้ง ๖ อยู่เสมอ

๑) **กรรมอารมณ์** ตัวกรรมคือ กุศล อกุศลเจตนา นี้ จะมาเป็นอารมณ์ปรากฏ ทางทวารทั้ง ๕ ไม่ได้ นอกจากปรากฏทางใจอย่างเดียว ฉะนั้นผู้ที่ทำความดี , ความชั่ว แต่ภายในใจส่วนมาก เมื่อเวลาใกล้จะตาย การทำดี – ทำชั่ว แต่ทางวาจาและกายยังไม่ปรากฏ เช่นนี้ กรรมอารมณ์ ย่อมมีโอกาสปรากฏได้

๒) **กรรมนิมิตอารมณ์** หมายถึงอารมณ์ทั้ง ๖ ที่ได้ประสบพบแล้วด้วยการ กระทำทางกาย, วาจา, ใจ ของคนนั้น กรรมนิมิต คือเครื่องหมายจากการกระทำ ไม่ว่าจะดีหรือชั่วอย่างไรก็ตาม ย่อมปรากฏได้ทางทวารทั้ง ๖ เมื่อเวลาใกล้จะตาย กรรมนิมิตเครื่องหมายจากการกระทำ ย่อมมีโอกาสปรากฏได้

๓) **คตินิมิตอารมณ์** หมายถึงอารมณ์ทั้ง ๖ ที่ได้ประสบพบแล้วด้วยการพบเห็น และจะได้เสวยในภพหน้า เป็นคตินิมิตอารมณ์บอกชี้ทางถึงภพภูมิที่จะไปเกิดให้ปรากฏคตินิมิตอารมณ์นี้ย่อมปรากฏได้ในทวารทั้ง ๖

๒. การช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายนอกจากจะต้องเผชิญกับความทุกข์ทางกายแล้ว ยังมีความทุกข์ทางใจอีกด้วย ความทุกข์ประการหลังนี้ย่อมส่งผลให้อาการทางกายทรุดลง และไม่สนองต่อการรักษาหรือเยียวยาทางกาย อีกทั้งในท้ายที่สุดแล้วย่อมไม่อาจทำให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบได้

การจากไปอย่างสงบ โดยไม่ทรมานทรมานหรือทุกข์ทรมานอย่างน้อยในทางจิตใจนั้น เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อผู้ป่วย อันที่จริงแล้วต้องถือว่าความสงบในวาระสุดท้ายของชีวิตเป็นสิ่งที่ค่าสูงสุดประการสุดท้ายที่มนุษย์ทุกคนควรจะได้ประสบก่อนละจากโลกนี้ไป ประสบการณ์ดังกล่าวมิใช่เรื่องสุดวิสัยสำหรับปุถุชนเลย มนุษย์ทุกคนมีความสามารถที่จะเผชิญกับความตายอย่างสงบ หากมีการฝึกฝนมาดีพอหรือได้รับการเตรียมช่วยเหลือจากกัลยาณมิตร

ผู้รอบข้างมีความสำคัญอย่างมากต่อผู้ป่วยระยะสุดท้าย ไม่ว่าจะเป็นญาติมิตร แพทย์ พยาบาล ล้วนมีบทบาทในการช่วยให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายเผชิญกับความตายอย่างสงบ ไม่ตื่นตระหนก ทรมานทรมาน มีหลายสิ่งที่คุณรอบข้างสามารถทำได้เพื่อให้ความช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ป่วยเหล่านี้ อาทิ

๑) การให้ความรัก

ความทุกข์ที่รบกวนจิตใจผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างมากได้แก่ความกลัว เช่น กลัวตาย กลัวที่จะถูกทอดทิ้ง กลัวที่จะตายไปอย่างโดดเดี่ยว ตลอดจนกลัวความเจ็บปวดที่รุมเร้า ในยามนี้ความรักหรือเมตตาจิตของญาติมิตร แพทย์ และพยาบาล จะช่วยให้ผู้ป่วยมีความกลัวน้อยลง จิตใจเข้มแข็งมั่นคงขึ้น ในสภาวะที่จิตเปราะบางอ่อนแออย่างยิ่ง ผู้ป่วยต้องการใครสักคนที่เขาจะพึ่งพาได้ คนที่จะอยู่กับเขาในยามวิกาล ถ้ามีใคร

สักคนที่พร้อมจะให้ความรักแก่เขาได้อย่างเต็มเปี่ยมหรือไม่มีเงื่อนไข เขาจะยังมีกำลังใจที่จะเผชิญกับทุกข์ภัย นานาประการที่เข้ามา จะว่าไปแล้วความรักอาจเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการมากที่สุด มากกว่ายารักษาโรคด้วยซ้ำ

๒) การช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับความตายที่จะมาถึง

ผู้ป่วยจำนวนมากเป็นอันมากนึกไม่ถึงว่าตนเองกำลังเป็นโรคที่ร้ายแรง และอาการได้พัฒนามาถึง ระยะเวลาสุดท้ายชนิดที่มีโอกาสรักษาให้หายได้น้อยมาก ผู้ป่วยเหล่านี้ยากที่จะยอมรับว่าตนเองกำลังจะตาย จึงพยายามปฏิเสธที่จะรับรู้เรื่องนี้ การปฏิเสธความตายดังกล่าวยอมทำให้ผู้ป่วยทรมานทรมาย คับขันมากขึ้น และ ดังนั้นจึงทำให้ยากที่จะเผชิญความตายด้วยใจสงบได้ ญาติมิตร แพทย์ และพยาบาลสามารถช่วยเหลือผู้ป่วย ดังกล่าวได้ด้วยการพูดคุยให้เขายอมรับความจริงในที่สุด โดยทั่วไปแล้วแพทย์จะมีบทบาทสำคัญในเรื่องนี้ โดยเฉพาะหลังจากที่ได้สร้างความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดหรือได้รับความไว้วางใจจากผู้ป่วยแล้ว แต่แม้กระนั้นการ ทำให้ผู้ป่วยยอมรับความตายที่กำลังจะเกิดขึ้น มักเป็นกระบวนการที่ใช้เวลานาน นอกเหนือจากความรักและความไว้วางใจแล้ว แพทย์ พยาบาล ตลอดจนญาติมิตร จำต้องมีความอดทน และพร้อมที่จะฟังความในใจจากผู้ป่วย การที่ผู้ป่วยไม่ยอมรับความตายที่จะมาถึงอาจเป็นเพราะมีบางสิ่งบางอย่างที่ยังค้างคา หรือเพราะความกังวลกับบางเรื่อง รวมทั้งความกลัวต่าง ๆ นานา สิ่งเหล่านี้ควรได้รับการเปิดเผยหรือระบายออกมา เพื่อจะได้ บรรเทาและเยียวยา ในการนี้แพทย์ พยาบาล และญาติมิตร ไม่ควรเริ่มต้นด้วยการเทศนาสั่งสอน แต่ควรเป็น ฝ่ายซักถาม และรับฟังเขาด้วยใจเปิดกว้างให้มากที่สุด หากเขามั่นใจว่ามีคนที่พร้อมจะเข้าใจเขา เขาจะรู้สึก ปลอดภัยที่จะเผยความในใจออกมา ขณะเดียวกันการซักถามที่เหมาะสมอาจช่วยให้เขาระลึกได้ว่าอะไรคือสิ่งที่ ทำให้เขามีอาการยอมรับความตายได้ หรือทำให้เขาได้คิดขึ้นมาว่าความตายเป็นสิ่งที่มิอาจหลีกเลี่ยงได้และไม่ จำต้องลงเอยอย่างเลวร้ายอย่างที่เขากลัว การช่วยให้เขาลดความกังวลเกี่ยวกับลูกหลานหรือคนที่เขารัก อาจ ช่วยให้เราทำใจรับความตายได้มากขึ้น บางกรณีผู้ป่วยอาจระบายโทสะใส่แพทย์ พยาบาล และญาติมิตร ทั้งนี้ เพราะโกรธที่ปิดบังความจริงเกี่ยวกับอาการของเขาเป็นเวลานาน ปฏิกริยาดังกล่าวสมควรได้รับความเข้าใจ จากผู้เกี่ยวข้อง หากผู้ป่วยสามารถข้ามพ้นความโกรธ และการปฏิเสธความตายไปได้ เขาจะยอมรับสภาพ ความเป็นจริงที่เกิดกับตัวเขาได้ง่ายขึ้น

๓) การช่วยให้จิตใจจดจ่อกับสิ่งดีงาม

การนึกถึงสิ่งดีงามช่วยให้จิตใจเป็นกุศลและบังเกิดความสุข ทำให้ความกลัวคุกคามจิตใจ น้อยลง และสามารถเผชิญกับความเจ็บปวดได้ดีขึ้น เราสามารถน้อมนำให้ผู้ป่วยนึกถึงสิ่งดีงามได้หลายวิธี เช่น นำเอาพระพุทธรูปหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ผู้ป่วยเคารพนับถือมาตั้งไว้ในห้องเพื่อเป็นเครื่องระลึกนึกถึง หรือ ชักชวนให้ผู้ป่วยทำวัตรสวดมนต์ร่วมกัน การเปิดเทปธรรมะหรือพระสวดมนต์เป็นอีกวิธีหนึ่งในการน้อมจิต ของผู้ป่วยให้บังเกิดความสุข นอกจากนั้นเรายังสามารถน้อมใจผู้ป่วยให้เกิดกุศลด้วยการชักชวนให้ทำบุญ ถวายสังฆทาน หรือชวนให้ผู้ป่วยระลึกถึงความดีที่ตนเองได้บำเพ็ญในอดีต ซึ่งไม่จำเป็นต้องหมายถึงการ ทำบุญกับพระหรือศาสนาเท่านั้น แม้แต่การเลี้ยงดูลูก ๆ ให้เป็นคนดี เสียสละ ดูแลพ่อแม่ด้วยความรัก หรือ สอนศิษย์อย่างไม่เห็นแก่ความเหน็ดเหนื่อย เหล่านี้ล้วนเป็นบุญกุศลหรือความดีที่ช่วยให้เกิดความปีติปลาบ ปลื้มแก่ผู้ป่วย และบังเกิดความมั่นใจว่าตนจะได้ไปสุคติ ความมั่นใจดังกล่าวเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ป่วยใน ยามที่ตระหนักชัดว่าทรัพย์สินเงินทองต่าง ๆ ที่สะสมมานั้น ตนไม่สามารถจะเอาไปได้ มีแต่บุญกุศลเท่านั้นที่

จะฟังพาได้ในภพหน้า คนทุกคนไม่ว่าจะยากคิมิจน หรือทำตัวผิดพลาดมาอย่างไร ย่อมเคยทำความดีที่นำระลึกถึงไม่มากนักน้อย

๔) การช่วยปลดเปลื้องสิ่งค้างคาใจ

เมื่อผู้ป่วยรู้ว่าวาระสุดท้ายของชีวิตใกล้มาแล้ว สิ่งหนึ่งซึ่งจะทำความทุกข์แก่จิตใจ และทำให้ไม่อาจตายอย่างสงบ (หรือ “นอนตายตาหลับ ”) ได้ ก็คือ ความรู้สึกค้างคาใจในบางสิ่งบางอย่าง สิ่งนั้นอาจได้แก่ภารกิจงานที่ยังค้างคา ทรัพย์สินที่ยังแบ่งสรรไม่แล้วเสร็จความโกรธแค้นใครบางคน หรือความรู้สึกผิดบางอย่างที่เกาะกุมจิตใจมานานความปรารถนาที่จะพบคนบางคนเป็นครั้งสุดท้ายโดยเฉพาะคนที่ตนรัก หรือคนที่ตนปรารถนาจะขอโทษกรรมความห่วยกังวล หรือความรู้สึกไม่ดีที่ค้างคาใจเป็นสิ่งที่สมควรได้รับการปลดเปลื้องอย่างเร่งด่วน หากไม่แล้วจะทำให้ผู้ป่วยทรมานทรมาย พยายามปฏิเสธผลึกไสความตาย และตายอย่างไม่สงบซึ่งนอกจากจะหมายถึงความทุกข์อย่างมากแล้ว ในทางพุทธศาสนาเชื่อว่าจะส่งผลให้ผู้ตายไปสู่ทุกข์ด้วยแทนที่จะเป็นสุคติ ญาติมิตร ตลอดจน แพทย์ และพยาบาล ควรเปิดใจและนับไวกับเรื่องดังกล่าว บางครั้งผู้ป่วยไม่พูดตรง ๆ ผู้รอบข้างควรมีความละเอียดอ่อน และสอบถามด้วยความใส่ใจและมีเมตตา ไม่รู้สึกรำคาญ ในกรณีที่เป็นภารกิจที่ยังค้างคา ควรหาทางช่วยเหลือให้ภารกิจนั้นเสร็จสิ้น หากเขาปรารถนาพบใคร ควรรีบตามหาเขามาพบ หากฝังใจโกรธแค้นใครบางคน ควรแนะนำให้เขาให้อภัย ไม่ถือโทษโกรธเคืองอีกต่อไป ในกรณีที่เป็นความรู้สึกผิดที่ค้างคาใจเนื่อง จากทำสิ่งที่ไม่สมควร ในยามนี้ไม่ใช่เวลาที่ประณามหรือตัดสินเขา หากควรช่วยให้เขาปลดเปลื้องความรู้สึกผิดออกไป อาทิเช่น ช่วยให้เขาเปิดใจและรู้สึกปลดปล่อยที่จะขอโทษหรือขอโทษกรรมกับใครบางคน ขณะเดียวกันการแนะนำให้ฝ่ายหลังยอมรับคำขอโทษและให้อภัยผู้ป่วย ก็เป็นสิ่งสำคัญที่คนรอบข้างสามารถช่วยได้

๕) การช่วยให้ผู้ป่วยปล่อยวางสิ่งต่าง ๆ

การปฏิเสธความตาย ชัดขึ้นไม่ยอมรับความจริงที่อยู่เบื้องหน้า เป็นสาเหตุแห่งความทุกข์ของผู้ป่วยในระยะสุดท้าย และเหตุที่เขาชัดเจนขึ้นนั้นก็เพราะยังติดขัดกับบางสิ่งบางอย่าง ไม่สามารถพราวจากสิ่งนั้นได้ อาจจะได้แก่ ลูกหลาน คนรัก พ่อแม่ ทรัพย์สินสมบัติ งานการ หรือโลกทั้งโลกที่ตนคุ้นเคย ความรู้สึกติดขัดอย่างแน่นหนานี้สามารถเกิดขึ้นได้แม้กับคนที่มิได้มีความรู้สึกผิดค้างคาใจ (ดังกล่าวในข้อ ๓.) เมื่อเกิดขึ้นแล้วย่อมทำให้เกิดความกังวล ควบคู่กับความกลัวที่จะต้องพลัดพราวสิ่งอันเป็นที่รักเหล่านั้น ญาติมิตร ตลอดจนแพทย์และพยาบาลควรช่วยให้เขาปล่อยวางให้มากที่สุด เช่น ให้ความมั่นใจแก่เขาว่า ลูกหลานสามารถดูแลตนเองได้ หรือพ่อแม่ของเขาจะได้รับการดูแลด้วยดี หรือเตือนสติแก่เขาว่า ทรัพย์สินมัตตินั้นเป็นของเราเพียงชั่วคราว เมื่อถึงเวลาที่ต้องให้คนอื่นดูแลต่อไป ในบรรดาความคิดยึดทั้งหลาย ไม่มีอะไรที่ลึกซึ้งแน่นหนากว่าความคิดยึดในตัวตน ความตายในสายตาของคนบางคนหมายถึงความดับสูญของตัวตน ซึ่งเป็นสิ่งที่เขาทนไม่ได้และทำใจยาก เพราะลึก ๆ คนเราต้องการความสืบเนื่องของตัวตน ความเชื่อว่ามีสวรรค์นั้นช่วยตอบสนองความต้องการส่วนลึกดังกล่าวเพราะทำให้ผู้คนมั่นใจว่าตัวตนจะดำรงคงอยู่ต่อไป แต่สำหรับคนที่ไม่เชื่อเรื่องสวรรค์หรือภพหน้า ความตายกลายเป็นเรื่องที่น่ากลัวอย่างที่สุด

ในทางพุทธศาสนา ตัวตนนั้นไม่มีอยู่จริง หากเป็นสิ่งที่เรatikหักขึ้นมาเองเพราะความไม่รู้ สำหรับผู้ป่วยที่มีพื้นฐานทางพุทธศาสนามาก่อน อาจมีความเข้าใจในเรื่องนี้ไม่มากนักน้อย แต่คนที่สัมผัสพุทธศาสนา

แต่เพียงด้านประเพณีหรือเฉพาะเรื่องทำบุญสร้างกุศล การที่จะเข้าใจว่าตัวคนนั้นไม่มีอยู่จริง (อนัตตา) คงไม่ใช่เรื่องง่าย อย่างไรก็ตามในกรณีที่ญาติมิตร แพทย์ และพยาบาลมีความเข้าใจในเรื่องนี้ดีพอ ควรแนะนำให้ผู้ป่วยค่อย ๆ ปลดอวางในความยึดถือตัวตน เริ่มจากความปลดอวางในร่างกายว่า เราไม่สามารถบังคับร่างกายให้เป็นไปตามปรารถนาได้ ต้องยอมรับสภาพที่เป็นจริง ว่าสักวันหนึ่งอวัยวะต่าง ๆ ก็ต้องเสื่อมทรุดไป ขึ้นตอนต่อไปก็คือการช่วยแนะนำให้ผู้ป่วยปลดอวางความรู้สึก ไม่ยึดเอาความรู้สึกใด ๆ เป็นของตน วิธีนี้จะช่วยลดทอนความทุกข์ ความเจ็บปวดได้มาก เพราะความทุกข์มักเกิดขึ้นเพราะไปยึดเอาความเจ็บปวดนั้นเป็นของตน หรือ ไปสำคัญมั่นหมายว่า "ฉันเจ็บ" แทนที่จะเห็นแต่อาการเจ็บเกิดขึ้นเฉย ๆ การละความสำคัญมั่นหมายดังกล่าวจะทำให้ต้องอาศัยการฝึกฝนจิตใจพอสมควร แต่ก็ไม่เกินวิสัยที่ผู้ป่วยธรรมดาจะทำได้ โดยเฉพาะหากเริ่มฝึกฝนขณะที่เริ่มป่วย มีหลายกรณีที่ผู้ป่วยด้วยโรคร้าย สามารถเผชิญกับความเจ็บปวดอย่างรุนแรงได้โดยไม่ต้องใช้ยาแก้ปวดเลย หรือใช้แต่เพียงเล็กน้อย ทั้งนี้เพราะสามารถละวางความสำคัญมั่นหมายในความเจ็บปวดได้ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือใช้ธรรม โอสถเยียวยาจิตใจ

๖) การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อความสงบใจ

ความสงบใจและความปลดอวางสิ่งค้างคาติดยึดในใจผู้ป่วยนั้น จะเกิดขึ้นได้อย่างต่อเนื่องจำเป็นต้องมีบรรยากาศรอบตัวเอื้ออำนวยด้วย ในห้องที่พลุกพล่านด้วยผู้คนเข้าออก มีเสียงพูดคุยตลอดเวลา หรือมีเสียงเปิดปิดประตูทั้งวัน ผู้ป่วยย่อมยากที่จะระครองจิตให้เป็นกุศลและเกิดความสงบได้ กล่าวในแง่จิตใจของผู้ป่วยแล้ว สิ่งที่ญาติมิตร รวมทั้งแพทย์และพยาบาลสามารถช่วยได้เป็นอย่างดีก็คือ ช่วยสร้างบรรยากาศแห่งความสงบ งดเว้นการพูดคุยที่รบกวนผู้ป่วย งดการถกเถียงในหมู่ญาติพี่น้อง หรือร้องไห้ร่ำไห้ ซึ่งมีแต่จะเพิ่มความวิตกกังวลและความขุ่นเคืองใจแก่ผู้ป่วย เพียงแค่ญาติมิตรพยายามรักษาจิตใจของตนให้ดี ไม่เสรำหมอง สลดหดหู่ ก็สามารถช่วยผู้ป่วยได้มาก เพราะสภาวะจิตของคนรอบตัวนั้นสามารถส่งผลต่อบรรยากาศและต่อจิตใจของผู้ป่วยได้ จิตของคนเรานั้นละเอียดอ่อน สามารถรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่นได้ แม้จะไม่พูดออกมาก็ตาม ความละเอียดอ่อนดังกล่าวมิได้เกิดขึ้นเฉพาะในยามปกติ หรือยามรู้ตัวเท่านั้น แม้กระทั่งผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะโคม่าก็อาจสัมผัสกับกระแสจิตของผู้คนรอบข้างได้

คุณหมอมรา มลิลาล่าถึงผู้ป่วยคนหนึ่งซึ่งประสบอุบัติเหตุอย่างหนักและหมดสตินานเป็นอาทิตย์ ระหว่างที่นอนหมดสติอยู่ในห้องไอซียูนานเป็นอาทิตย์ เขารู้สึกเหมือนลอยเคล้งคว้าง แต่บางช่วงจะรู้สึกว่ามีมือมาแตะที่ตัวเขา พร้อมกับมีพลังส่งเข้ามา ทำให้ใจที่เคล้งคว้างเหมือนจะขาดหลุดไปนั้น กลับมารวมตัวกัน เกิดความรู้สึกตัวขึ้นมา สักพักความรู้สึกตัวนั้นก็เลื่อนรางไปอีก เป็นอย่างนี้ทุกวัน เขามารู้ภายหลังว่ามีพยาบาลผู้หนึ่งทุกเช้าที่ขึ้นเวร จะมาจับมือเขาแล้วแผ่เมตตาให้กำลังใจ ขอให้ม่กำลังและรู้สึกตัว ในที่สุดเขาก็ฟื้นตัวกลับเป็นปกติ ทั้ง ๆ ที่หมอประเมินแต่แรกว่ามีโอกาสรอดน้อยมาก

นอกจากนั้นญาติมิตร ยังสามารถสร้างบรรยากาศแห่งความสงบได้ ด้วยการชักชวนผู้ป่วยร่วมกันทำสมาธิภาวนา อาทิ อานาปานสติ หรือการเจริญสติด้วยการกำหนดลมหายใจ มีผู้ป่วยมะเร็งบางคนเผชิญกับความเจ็บปวดด้วยการทำอานาปานสติ ให้จิตจดจ่ออยู่กับลมหายใจทั้งเข้าและออก ปรากฏว่าแทบไม่ต้องใช้ยาแก้ปวดเลย อีกทั้งจิตยังแจ่มใส ตื่นตัว กว่าผู้ป่วยที่ใช้ยาดังกล่าวอีกด้วย การชักชวนผู้ป่วยทำวัตรสวดมนต์ร่วมกัน โดยมีการจัดห้องให้สงบและดูศักดิ์สิทธิ์(เช่น มีพระพุทธรูปหรือสิ่งที่น่าเคารพสักการะติดอยู่ในห้อง)

เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะสร้างบรรยากาศแห่งความสงบ และนุ่มนวลของผู้ป่วยในทางที่เป็นกุศลได้ แม้แต่การเปิดเพลงบรรเลงเบา ๆ หรือที่เรียกว่า spiritual music ก็มีประโยชน์ในทางจิตใจต่อผู้ป่วยด้วยเช่นกัน

ความทุกข์นั้น ถึงที่สุดแล้วอยู่ที่ใจเป็นสำคัญ แม้ว่ากายจะเจ็บปวด แต่หากวางจิตวางใจได้ถูกต้อง ความเจ็บปวดทางกายก็ไม่สามารถสร้างความทุกข์ให้แก่จิตใจได้ ทั้งนี้เพราะความทุกข์ของคนเรานั้นไม่ได้อยู่ที่ว่าเกิดอะไรขึ้นกับเรา แต่อยู่ที่ว่าเรามีท่าทีหรือตอบสนองกับสิ่งนั้นอย่างไร คนที่ถูกงูไม่มีพิษกัด แต่นึกว่าเป็นงูเห่า ถึงกับช็อกตาย ก็มีอยู่ ขณะที่บางคนแม้จะเป็นมะเร็งหรือเอดส์ แต่ผ่านไปได้ไม่นาน ก็หายทุกข์ ช้ำยังอุทานว่า "โชคดีที่เป็นมะเร็ง" ความตายหรือภาวะใกล้ตายก็เช่นกัน สิ่งที่สร้างความทุกข์แก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายนั้น ถึงที่สุดแล้ว มิใช่ความเจ็บปวดหรือความเสื่อมทรุดแตกสลายทางกาย หากได้แก่ความกลัว ความวิตกกังวล และความบีบคั้นทางใจมากกว่า การเยียวยาและให้ความช่วยเหลือทางจิตใจจึงเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายต้องการเป็นอย่างยิ่ง

ไม่ว่าจะร่ำรวยเพียงใด ประสบความสำเร็จแค่ไหน เมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ไม่มีอะไรอีกแล้วที่มนุษย์เราต้องการมากกว่าการตายอย่างสงบ ความสงบในยามนี้ เงิน ชื่อเสียง ก็ช่วยไม่ได้ ส่วนเทคโนโลยีก็มีใช้คำตอบ มีแต่ความรักของญาติมิตร ตลอดจนแพทย์ และพยาบาลเท่านั้นที่จะช่วยประคองให้เขามาถึงวาระสุดท้ายของชีวิตได้อย่างสงบ นี่เป็นกุศลกรรมอย่างยิ่งที่มนุษย์พึงกระทำต่อมนุษย์ด้วยกัน

ผนวก ๒
หมวดธรรมที่เกื้อกูลต่อการสร้างสุขภาพองค์รวม วิถีพุทธ
(ที่นำมาใช้บ่อย)

หมวดธรรมที่เกื้อกูลต่อการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ (ที่นำมาใช้บ่อย)

๑. พรหมวิหารธรรม

พรหมวิหารธรรม หมายถึง ธรรมของผู้ประเสริฐหรือธรรมอันเป็นเครื่องอยู่ของท่านผู้ใหญ่ ๔ ประการ ได้แก่ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา

- ๑.๑ เมตตา ความรักใคร่ปรารถนาจะให้เป็นผู้สุข
- ๑.๒ กรุณา ความสงสาร คิดจะช่วยให้พ้นทุกข์
- ๑.๓ มุทิตา ความพลอยยินดี เมื่อผู้อื่นได้ดีมีสุข
- ๑.๔ อุเบกขา ความวางเฉย ไม่ดีใจ ไม่เสียใจ เมื่อผู้อื่นถึงความวิบัติ ทำให้ใจเป็นกลาง

พรหมวิหารธรรมเป็นรากฐานสำคัญของจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพให้บริการแก่ประชาชนทุกวิชาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิชาชีพทางการแพทย์และการสาธารณสุข โดยผู้ให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ย่อมมีเมตตาธรรม โดยปรารถนาให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการมีความสุข หรือมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ด้วยการส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคหรือภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพในคนปกติ ไม่ให้ป่วยเจ็บ หากหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยไม่ได้เกิดเป็นโรคอย่างใด อย่างหนึ่งขึ้นมา ทำให้เกิดความทุกข์ก็มีความเข้าใจ เห็นใจ สงสาร ก็มีกรุณาธรรมคิดช่วยให้การรักษาพยาบาลให้หายป่วยเจ็บ และความทุกข์นั้น ๆ เมื่อผู้ให้บริการช่วยให้คนปกติไม่เจ็บป่วย หรือช่วยให้คนป่วยเจ็บหายจากความทุกข์ทรมานก็มีมุทิตาธรรมมีความพลอยยินดีและปลื้ม ปิติด้วย และเมื่อผู้ให้บริการมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแลป้องกันและรักษาโรคของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการจำนวนมากบางรายอยู่ในระยะวิกฤต ก็มีอุเบกขาธรรม คือ วางตนทำให้เป็นกลางไม่มีอคติ ไม่เลือกปฏิบัติ ให้ความเท่าเทียมเสมอภาคกันในการให้บริการ โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่าง ในเรื่องเพศ, อายุ, ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ฯลฯ ให้บริการอย่างดีที่สุดตามหลักการ เหตุผลและความจำเป็นทางวิชาการ แห่งวิชาชีพของตน โดยแท้จริง ดังนั้นจึงนับว่าพรหมวิหารธรรมเป็นที่มาสำคัญและจำเป็นมากประการหนึ่งของจริยธรรมหรือจรรยาบรรณของผู้ให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข

๒. สังคหัตถ์ ๔

สังคหัตถ์ ๔ หมายถึง หลักธรรมที่เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวหัวใจของผู้อื่น ผูกไมตรี เอื้อเพื่อ เกื้อกูล หรือเป็นหลักการสงเคราะห์ซึ่งกันและกัน มีอยู่ ๔ ประการ ได้แก่

๒.๑ ทาน คือ การให้ การเสียสละ หรือการเอื้อเพื่อแบ่งปันของๆ ตนเพื่อประโยชน์แก่บุคคลอื่น ไม่ตระหนี่ถี่เหนียว ไม่เป็นคนเห็นแก่ได้ฝ่ายเดียว คุณธรรมข้อนี้จะช่วยให้ไม่เป็นคนละโมภ ไม่เห็นแก่ตัวเรา ควรคำนึงอยู่เสมอว่าทรัพย์สินสิ่งของที่หามาได้มิใช่สิ่งจริงยั่งยืนเมื่อเราสิ้นชีวิตไปแล้วก็ไม่สามารถจะนำติดตัวเอาไปได้

๒.๒ ปิยวาจา คือ การพูดจาด้วยถ้อยคำที่ไพเราะอ่อนหวาน พูดด้วยความจริงใจ ไม่พูดหยาบคาย ก้าวร้าวพูดในสิ่งที่เป็นประโยชน์เหมาะสำหรับกาลเทศะ พระพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญกับการพูด เป็นอย่างยิ่ง เพราะ การพูดเป็นบันไดขั้นแรกที่จะสร้างมนุษยสัมพันธ์อันดี ให้เกิดขึ้น วิธีการที่จะพูดให้เป็นปิยวาจานั้น จะต้องพูดโดยยึดถือหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

เว้นจากการพูดเท็จ เว้นจากการพูดต่อเสียด
เว้นจากการพูดคำหยาบ เว้นจากการพูดเพื่อเจ้อ

๒.๓ อัตถจริยา คือ การสงเคราะห์ทุกชนิดหรือการประพฤตินในสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น

๒.๔ สมานัตตา คือ การเป็นผู้มีความสม่ำเสมอ หรือมีความประพฤติเสมอดั้นเสมอปลาย คุณธรรมข้อนี้จะช่วยให้เราเป็นคนมีจิตใจหนักแน่นไม่โลเล รวมทั้งยังเป็นการสร้างความนิยม และไว้วางใจให้แก่ผู้อื่นอีกด้วย

๓. อิทธิบาท ๔

อิทธิบาท แปลว่า คุณให้สำเร็จความประสงค์ในกิจการทุกอย่าง หมายความว่า ใครจะทำการงานสิ่งใด ๆ ก็ตาม ถ้ามีอิทธิบาท ๔ แล้ว สามารถจะยังกิจนั้น ๆ ให้สำเร็จได้ทุกอย่าง นับตั้งแต่ต่ำจนกระทั่งถึงสูงสุด คือพระนิพพาน มี ๔ ประการ คือ

๓.๑ ฉันทะ แปลว่า ความพอใจ มีอยู่ ๕ อย่าง คือ

- ๑) ตัณหฉันทะ พพอใจด้วยอำนาจแห่งตัณห
- ๒) ทิฏฐิฉันทะ พพอใจด้วยอำนาจแห่งทิฏฐิ
- ๓) วิริยฉันทะ พพอใจด้วยอำนาจแห่งความเพียร
- ๔) กัตตุกัมมยตฉันทะ พพอใจอยากจะทำ
- ๕) ชัมมฉันทะ พพอใจในธรรม

เมื่อมีฉันทะแล้วย่อมได้ประโยชน์มาก คือ ได้ประโยชน์ทั้งทางโลกและทางธรรม

ประโยชน์ทางโลก คือ

- ทำให้บุคคลขยัน
- เลี้ยงตัวได้
- การงานทุก ๆ อย่าง สำเร็จได้ไม่อาดูกล
- มั่งคั่งสมบูรณ์ด้วยอิสสริยยศ โภคยศ กิตติยศ สัมมานนยศ วรรณนยศ และบริวารยศ
- ทำให้เศรษฐกิจส่วนตัว ครอบครัว ประเทศชาติเจริญ

ประโยชน์ทางธรรม คือ

- ทำให้รู้สัทธรรม ๓ คือ ปรัชยัทธิธรรม ปฏิบัติธรรม ปฏิเวธธรรม หรือเรียนปฏิบัติแล้วได้สำเร็จผล

- ทำให้ได้ประโยชน์ ๓ ชั้น คือ

๑) **ขั้นต่ำ** ทำให้มีสติ สมาธิ สัมผัสปัญญะเกิดขึ้นมา เมื่อสติ สมาธิ สัมผัสปัญญะ มีอยู่ในที่ไหนในที่นั้นจะไม่มีโลก โกรธ หลง เกิดขึ้นได้เลย มีอุปมาดังนี้ โลกะ โทสะ โมหะ เปรียบเหมือนความมืดสติ สมาธิ สัมผัสปัญญะ เปรียบเหมือนแสงสว่าง แสงสว่างเป็นคู่ปรับกับความมืดฉนั้นใด สติก็เป็นคู่ปรับกับ โลกะ โทสะ โมหะ ฉนั้นนั้นเหมือนกัน

๒) **ขั้นกลาง** สามารถจะให้ได้บรรลุดมมาน มีปฐมมณ เป็นต้น เมื่อได้มณ แล้วนิวรรณ์ก็เป็นอันละได้โดยวิกขัมภณะหาน

๓) **ขั้นสูง** เมื่อกำหนดไปก็จะเกิดวิปัสสนาญาณต่างๆ ขึ้นมาโดยลำดับนับตั้งแต่นามรูป ปริจเฉทญาณ เป็นต้นไป จนกระทั่งถึง ปัจเวกขณะญาณ

- รักษาตัวให้พ้นทุกข์
- ไม่ประมาท
- ป้องกันภัยในอบายภูมิ
- ได้บูชาพระรัตนตรัย
- ได้บำเพ็ญไตรสิกขา
- ได้เดินทางสายกลาง
- เจริญก้าวหน้าในคุณธรรมขั้นต้น ขั้นกลาง ขั้นสูง

๓.๒ **วิริยะ** แปลว่า ความเพียร หมายความว่า ความบากบั่น ความขยัน ความไม่ท้อถอย ความไม่ทอดธุระ **ความเป็นผู้เอาการเอางาน มี ๒ อย่าง คือ**

๑) **วิริยสมาธิ** ได้แก่ การเจริญกรรมฐาน กระทบความเพียรให้เป็นใหญ่แล้วได้สมาธิ ได้เอกัคคตาจิต

๒) **ปธานสังขาร** มีความเพียร คือ สัมมปธาน ๔ เป็นหลักเป็นประธานสัมมปธาน แปลว่า ความเพียรที่เป็นหลัก เป็นประธาน มีอยู่ ๔ อย่าง คือ

- สังวรปธาน เพียรระวังไม่ให้บาปเกิดขึ้นในขันธสันดาน
- ปหานปธาน เพียรละบาปที่เกิดขึ้นแล้วให้เสื่อมไป คือ เพียรละวิตก ๓
- ภวานาปธาน เพียรบำเพ็ญกุศลให้เกิดมีขึ้น คือ เพียรบำเพ็ญโพชฌงค์ ๗
- ออนุรักษนาปธาน เพียรรักษาศีล สมาธิ ปัญญา ให้เจริญยิ่ง ๆ ขึ้น ไปจนกระทั่งถึงมรรค

ผลนิพพาน

เมื่อมีวิริยะแล้วย่อมได้อานิสงส์ คือ

- ๑) ป้องกันไม่ให้บาปเกิดขึ้น
- ๒) ละบาปที่เกิดขึ้นแล้วให้หมดไป
- ๓) เพื่อให้กุศลที่ยังไม่เกิดให้เกิดขึ้น

๓.๓ จิตตะ แปลว่า คิด หมายความว่า คิดอารมณ์ต่าง ๆ การคิดนั้นจำแนกออกเป็น ๓ อย่างคือ

- ๑) อุหนนจินตา คิดด้วยสามารถแห่งการตรึก ได้แก่ วิตก
- ๒) วิชาชนจินตา คิดด้วยสามารถแห่งการรู้แจ้ง ได้แก่ จิต
- ๓) ปชาชนจินตา คิดด้วยสามารถแห่งการรู้ชัด ได้แก่ ปัญญา

เมื่อมีจิตตะแล้วย่อมได้อานิสงส์ คือ

- ๑) บาบไม่เกิดขึ้นในขันธสันดานของผู้นั้น
- ๒) บาบที่เกิดขึ้นแล้วคือ อนุสัยกิเลสก็สามารถละได้ด้วยปหานทั้ง ๓
- ๓) กุศลที่ยังไม่ได้เกิดก็จะเกิดขึ้นโดยลำดับ
- ๔) รักษากุศลที่เกิดขึ้นแล้วไม่ให้เสื่อมไป
- ๕) ทำให้ผ่องใส
- ๖) ทำความเห็นผิดให้ถูกต้องได้
- ๗) ใจตั้งมั่นอยู่กับศีล สมาธิ ปัญญา
- ๘) ชื่อว่า เป็นผู้ไม่ประมาท
- ๙) ชื่อว่า ได้ปฏิบัติใกล้ชิดต่อพระนิพพาน
- ๑๐) ชื่อว่า ได้บูชาพระรัตนตรัยด้วยการบูชาอย่างสูงที่สุด
- ๑๑) เป็นการฝึกจิตของตนได้อย่างดี
- ๑๒) สามารถจะได้ประโยชน์ทั้ง ๓
- ๑๓) สามารถจะได้สุข ๗ ประการ อันเป็นยอดปรารถนา
- ๑๔) ถ้าไม่ได้บรรลุมรรค ผล นิพพานก็จะได้เป็นอุปนิสัยปัจจัยให้ได้บรรลุในภพชาติ
- ๑๕) การปฏิบัติอย่างนี้ นักปราชญ์ มีพระพุทธเจ้าเป็นต้นสรรเสริญไว้ว่า ประเสริฐกว่า

สมบัติทั้งสิ้นในพื้นที่แผ่นดินและเทวโลก

๓.๔ วิมังสา แปลว่า พิจารณา หมายความว่า พิจารณารูปนาม จนรู้แจ้ง รู้ชัด ไม่หลง วิจัยธรรม ได้ถูกต้อง จนเกิดเป็นตัวปัญญา

๔. อัปมมาทะ

อัปมมาทะ แปลว่า ความไม่ประมาท คือ ความเป็นอยู่อย่างไม่ขาดสติ หรือ ความเพียรที่มีสติเป็นเครื่องเร่งเร้าและควบคุม ได้แก่ การดำเนินชีวิตโดยมีสติเป็นเครื่องกำกับความประพฤติปฏิบัติและการกระทำทุกอย่าง ระมัดระวังตัว ไม่ยอมถลำไปในทางเสื่อม แต่ไม่ยอมพลาดโอกาสสำหรับความดีงามและความอันจะต้องรับผิดชอบ ไม่ยอมปล่อยให้ประมาทเลย การทำการด้วยความจริงจัง รอบคอบและรวดเร็วไป ข้อนี้นี้ เป็น องค์ประกอบภายใน และเป็น ฝ่ายสมาธิ

“ ธรรมเอก ที่มีอุปการะมาก เพื่อการเกิดขึ้นแห่งอารายอัญญาungskimรรคที่ยังไม่เกิด ก็เกิดขึ้น ที่เกิดขึ้น แล้วก็เจริญบริบูรณ์ เหมือนอย่างความถึงพร้อมด้วยความไม่ประมาทนี้เลย ”

“ รอยเท้าของสัตว์บกทั้งหลาย ชนิดใดๆ ก็ตาม ย่อมลงในรอยเท้าข้างใต้ทั้งหมด, รอยเท้าข้าง เรียกว่า เป็นยอดของรอยเท้าเหล่านั้น โดยความใหญ่ ฉะนั้นใดกุศลธรรมทั้งหลายอย่างใดๆ ก็ตาม ย่อมมีความไม่ประมาท เป็นมูลประหลุมลงในความไม่ประมาทได้ทั้งหมดความไม่ประมาทเรียกได้ว่าเป็นยอดของธรรมเหล่านั้น ฉะนั้น ”

“ ผู้มีกัลยาณมิตร พึงเป็นอยู่โดยอาศัยธรรมเอกข้อนี้ คือ ความไม่ประมาทในกุศลธรรมทั้งหลาย ”

“ ธรรมเอกอันจะทำให้ยึดเอาประโยชน์ไว้ได้ทั้ง ๒ อย่าง คือ ทั้งทฤษฎีธรรมมกัตถะ (ประโยชน์ปัจจุบัน ประโยชน์เฉพาะหน้า หรือประโยชน์สามัญของชีวิต เช่น ทรัพย์ ยศ กามสุข เป็นต้น) และสัมปรายิกัตถะ (ประโยชน์เบื้องหน้าหรือประโยชน์ขั้นสูงขึ้นไปทางจิตใจหรือคุณธรรม) ก็คือความไม่ประมาท ”

“ สังขาร (สิ่งที่ยังจับปรุงแต่งขึ้น) ทั้งหมด มีความเสื่อมสิ้นไปเป็นธรรมดา ท่านทั้งหลายจงยัง ประโยชน์ที่มุ่งหมายให้สำเร็จ ด้วยความไม่ประมาทเถิด ”

“ ความไม่ประมาท ย่อมเป็นไปเพื่อประโยชน์ยิ่งใหญ่, เพื่อความดำรงมั่นไม่เสื่อมสูญ ไม่อันตราย ณแห่งสัตถธรรม ” ฯลฯ

๕. อภินหปัจจเวกขณะ ๕

อภินหปัจจเวกขณะ ๕ คือ ข้อที่สตรีก็ตาม บุรุษก็ตาม กฤหัสถ์ก็ตาม บรรพชิตก็ตาม ควรพิจารณา เนื่องๆ ดังนี้

๕.๑ ขราธัมมตา ควรพิจารณาเนื่องๆ ว่า เรามีความแก่เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้

๕.๒ พยาธิธัมมตา ควรพิจารณาเนื่องๆ ว่า เรามีความเจ็บป่วยเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บป่วยไปได้

๕.๓ มรณธัมมตา ควรพิจารณาเนื่องๆ ว่า เรามีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้

๕.๔ ปิยวินาभावตา ควรพิจารณาเนื่องๆ ว่า เราจักต้องมีความพลัดพรากจากของรักของชอบใจ ทั้งสิ้น

๕.๕ กัมมัสสกตา ควรพิจารณาเนื่องๆ ว่า เรามีกรรมเป็นของตน เราทำกรรมใด ดีก็ตาม ชั่วก็ตาม จัก ต้องเป็นทายาท ของกรรมนั้น

ข้อที่ควรพิจารณาเนื่องๆ ๕ อย่างนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อละสาเหตุต่างๆ มีความมัวเมา เป็นต้น ที่ทำให้ สัตว์ทั้งหลายตกอยู่ในความประมาท และประพฤตินุจริตทางไตรทวาร กล่าวคือ :-

ข้อ ๑ เป็นเหตุละหรือบรรเทาความเมาในความเป็นหนุ่มสาวหรือความเยาว์วัย

ข้อ ๒ เป็นเหตุละหรือบรรเทาความเมาในความไม่มีโรค คือ ความแข็งแรงมีสุขภาพดี

ข้อ ๓ เป็นเหตุละหรือบรรเทาความเมาในชีวิต

ข้อ ๔ เป็นเหตุละหรือบรรเทาความยึดติดผูกพันในของรักทั้งหลาย

ข้อ ๕ เป็นเหตุละหรือบรรเทาความทุจริตต่างๆ โดยตรง

เมื่อพิจารณาขยายวงออกไป เห็นว่ามีใช้ตนผู้เดียวที่ต้องเป็นอย่างนี้ แต่เป็นคติธรรมดาของสัตว์ทั้งปวง ที่จะต้องเป็นไป เมื่อพิจารณาเห็นอย่างนี้เสมอๆ มรรคก็จะเกิดขึ้น เมื่อเจริญมรรคนั้นมากเข้า ก็จะละสังโยชน์ ทั้งหมด สิ้นอนุสัยได้.

๖. บุคคลหาได้ยาก ๒

บุคคลหาได้ยาก ๒ ได้แก่

๑. บุพการี บุคคลผู้ทำอุปการะก่อนคือผู้มีพระคุณ ได้แก่มารดาบิดาครูอาจารย์ เป็นต้น

๒. กตัญญูกตเวทิตู ผู้รู้อุปการะที่ท่านทำแล้วและตอบแทน แยกออกเป็น ๒ คือ

๑) กตัญญู รู้คุณท่าน

๒) กตเวทิตู ตอบแทนหรือสนองคุณท่าน;

ความกตัญญูกตเวทิตูว่าโดยขอบเขต แยกได้เป็น ๒ ระดับ คือ

- กตัญญูกตเวทิตูต่อบุคคลผู้มีคุณความดีหรืออุปการะต่อคนเป็นส่วนตัว อย่างหนึ่ง
- กตัญญูกตเวทิตูต่อบุคคลผู้ได้บำเพ็ญคุณประโยชน์หรือมีคุณความดีเกื้อกูลแก่ส่วนรวม เช่นที่พระเจ้าปเสนทิโกศล ทรงแสดงความกตัญญูกตเวทิตูต่อพระพุทธเจ้าโดยฐานที่ได้ทรงประกาศธรรมยัง หมู่ชนให้ ตั้งอยู่ในกุศลกัลยาณธรรม เป็นต้น อย่างหนึ่ง

๗. ปฏิจัสมุปบาท

ปฏิจัสมุปบาท แปลว่า สิ่งที่อยู่อาศัยกันและกัน เกิดขึ้น คือสิ่งที่เกิดขึ้นก็มีสิ่งนี้ตามมา หรือเมื่อสิ่งนี้ดับไป สิ่งนี้ก็ดับเกี่ยวโยงกันไป เหมือนลูกโซ่

ปฏิจัสมุปบาท มี ๑๒ อย่าง เช่น อวิชชา สังขาร วิญญาณ ภพชาติ ชรา ฯลฯ

ปฏิจัสมุปบาท - ในแนวเกิด เช่น เพราะมีชาติ จึงมีชรา ฯลฯ

- ในแนวดับ เช่น เพราะมีชาติดับ ชราจึงดับ ฯลฯ

๘. โภชนมัตตัญญูตา

โภชนมัตตัญญูตา หมายถึง ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภคอาหาร, รู้จักประมาณในการกิน คือ กินเพื่อหล่อเลี้ยงร่างกายให้ชีวิตเป็นอยู่ได้ผาสุก มิใช่เพื่อสนุกสนานมัวเมา (ข้อ ๒ ในอปมณกปฏิปทา ๓)

โภชนบัญญัติ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

- ๑) กินอาหารครบ ๕ หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย
- ๒) กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
- ๓) กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ
- ๔) กินปลา เนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้ง
- ๕) ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
- ๖) กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร
- ๗) หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด
- ๘) กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
- ๙) งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

๕. อปถณกปฏิบัติ

อปถณกปฏิบัติ หมายถึง ข้อปฏิบัติที่ไม่ผิด, ทางดำเนินที่ไม่ผิด มี ๓ ประการ คือ

๑) อินทริยสังวร การสำรวมอินทริย์ คือ รู้จักใช้ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจให้เป็น เช่น ดูเป็น ฟังเป็น เป็นต้น

๒) โภชนมัตตัญญูตา หมายถึง ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภคอาหาร, รู้จักประมาณในการกิน คือ กินเพื่อหล่อเลี้ยงร่างกายให้ชีวิตเป็นอยู่ได้ผาสุก มิใช่เพื่อสนุกสนาน มัวเมา

๓) ชาคริยานุโยค แปลว่า การหมั่นประกอบการดี โบราณแปลมาว่า การประกอบความเพียรเครื่องดีอยู่ หมายความว่า ไม่เห็นแก่หลับแค้นนอน ใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ เมื่อเราตื่นมีสติ เราก็มาคำนี้ระลึกว่า อะไรที่เราควรจะทำ แล้วเราก็กิจหน้าทีนั้นๆ ด้วยสติที่มีความตื่นตัวอยู่เสมอ

๑๐. ปาฏิสุทธิตีล ๔

ปาฏิสุทธิตีล แปลว่า ข้อปฏิบัติที่ทำให้ศีลบริสุทธิ์ เรียกว่า ปาฏิสุทธิตีล แปลว่า ศีลอันหมดจดรอบศีลอัน บริสุทธิ์ หรือ ศีลที่ทำให้เกิดความบริสุทธิ์.

ปาฏิสุทธิตีล หมายถึง ผู้ที่ตั้งอยู่ในศีลทั้ง ๔ มีปาติโมกขสังวร เป็นต้น ชื่อว่าบริสุทธิ์ผ่องแผ้ว งดงามหาโทษมิได้ เป็นข้อปฏิบัติที่ทำให้เกิดความบริสุทธิ์ ได้แก่

๑) ปาติโมกขสังวร สำรวมในพระปาติโมกข์ คือ เว้นข้อที่พระพุทธเจ้าทรงห้าม ทำตามข้อที่ทรงอนุญาต

๒) อินทริยสังวร สำรวมในอินทริย์ ๖ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ และรู้ธรรมารมณด้วยใจ ไม่ให้ยินดี ในส่วนที่น่าปรารถนา ไม่ให้อินร้ายในส่วนที่ไม่น่าปรารถนา เรียกว่า สำรวมอินทริย์

๓) อาชีวปาฏิสุทธิตีล เลี้ยงชีพโดยอาการที่ชอบ ไม่หลอกลวงเขาเลี้ยงชีพ หมายความว่า เลี้ยงชีวิตในทางที่ดี ที่ชอบตามสมควรแก่ภาวะ เช่น เป็นบรรพชิต ก็เลี้ยงชีวิตให้สมควรแก่ความเป็นบรรพชิต คือ เมื่อแสวงหาเครื่องเลี้ยงชีพ ไม่หลอกลวงเลี้ยงชีพ ด้วยการท้อเสนา คือการแสวงหา ไม่สมควร หรือ พุดอวดอุตตริมนุสสธรรม เพื่อให้ได้มาซึ่งลาภสักการะ เป็นต้น เป็นคฤหัสถ์ ก็เลี้ยงชีวิตให้สมควรแก่การเป็นคฤหัสถ์ที่ดี ไม่หลอกลวงเขาเลี้ยงชีวิต

๔) ปัจจยปัจจเวกขณะ พิจารณาเสียก่อนจึงจะบริโภคปัจจย ๔ ไม่บริโภคด้วยตัณหาคือพิจารณาก่อนแล้วจึงใช้สอยปัจจย ๔ คือ เครื่องนุ่งห่ม (จีวร) อาหาร(บิณฑบาต) ที่อยู่อาศัย (เสนาสนะ) และยารักษาโรค (เภสัช) พิจารณาให้เห็นเป็นธาตุ เป็นของปฏิญญ เสียก่อนจึงใช้สอย เรียกว่า ปัจจยปัจจเวกขณะบริโภค ปัจจย ๔ หากไม่พิจารณาเสียก่อน บริโภคด้วยอำนาจแห่งความทะยานอยาก ชื่อว่า บริโภคด้วยตัณหา

ปาฏิสุทธิตีล มีความสำคัญอย่างไร ?

ผู้ประพฤติธรรม คือ ปาฏิสุทธิตีล ๔ นี้ ตามสมควรแก่ภาวะของตน ๆ เพื่อขัดเกลาศีลให้บริสุทธิ์ เมื่อศีลบริสุทธิ์แล้ว ก็เป็นเหตุให้จิตบริสุทธิ์ และปัญญาบริสุทธิ์ โดยลำดับจนกระทั่งเป็นผู้บริสุทธิ์จากกิเลสทั้งปวง เป็นไปเพื่อทำที่สุดแห่งทุกข์ คือ เพื่อพ้นจากทุกข์โดยสิ้นเชิง

๑๑. ปัจจัยปัจเจกชน

ปัจเจกชน แปลว่า การเพ่งพิจารณาอย่างรอบคอบละเอียดลออ คนที่จะเจริญก้าวหน้าทั้งทางโลก และทางธรรม ต้องเป็นคนที่มิตสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ชอบพินิจพิจารณา

ทำอย่างไรจะเป็นคนละเอียด?

พระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงแนะนำให้พระภิกษุ ฝึกพิจารณาปัจเจกชนทั้ง ๓ คือ พิจารณาเรื่องการใช้สอยปัจจัย ๔ ซึ่งจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิต อันได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค

เราอยู่ทางโลก ก็พิจารณาเช่นกัน แต่พิจารณาแบบชาวโลก เช่นเรื่องอาหาร ส่วนมากคำนึงถึงว่าอาหารชนิดนี้สกปรกหรือไม่ อร่อยหรือไม่ มีคุณค่าทางอาหาร มีโปรตีน คือ เนื้อ นม ไข่ มีแป้งเท่านั้นเท่านั้น กินแล้วแข็งแรงดี ส่วนมากจะพิจารณาเพียงเท่านี้

ขั้นตอนการฝึกให้เป็นคนละเอียด การพิจารณาเพื่อทำให้เราเป็นคนมิตตรอบคอบ มีความละเอียดพระองค์ทรงให้พิจารณาถึง ๓ ระยะด้วยกัน คือ

๑) **ให้มิตติ** รู้ตัวในการรับ ไม่ให้รับสิ่งของด้วยอำนาจกิเลสจนทำให้เสียสมณสาธูป ต้องพิจารณาในการรับ เช่น เวลาออกบิณฑบาตก่อนบาตรแล้ว ก็ควรพอ หรือหลังเพล ใครเอาอาหารมาถวายก็ไม่รับ ของใดที่ไม่เป็นประโยชน์แก่การประพฤติธรรมก็อย่ารับ และไม่ควรสะสมบริวารเกินความจำเป็น

๒) **ให้พิจารณาในขณะบริโภคใช้สอย** เช่น จันอาหารด้วยสำนึกเพียงเพื่อจะให้มีเรี่ยวแรงปฏิบัติธรรมมิใช่เพื่อความสวยงามหรือเพื่อความอร่อยลิ้น ฯลฯ แม้สบง จีวร หรือกุฎีที่อาศัย ก็ถือหลักเดียวกัน

๓) **ให้พิจารณาหลังจากบริโภคใช้สอย** เมื่อบริโภคใช้สอยจนมีเรี่ยวมีแรงแล้ว ได้เอาเรี่ยวแรงนั้น มาประพฤติปฏิบัติธรรมจริงๆ จังๆ หรือเปล่า ถ้าทำจริงๆ จังๆ ก็ไม่เสียเปล่า คຸ້ມกັບที่โยมถวายมา แต่ถ้ายังไม่ทำ แสดงว่ายังเป็นหนี้ผู้ถวายปัจจัยอยู่ หากพิจารณาสิ่งเหล่านี้อยู่เป็นประจำ จะทำให้สติสัมปชัญญะสมบูรณ์ขึ้นต่อไปไม่ว่าจะทำอะไร จะอยู่ในความพินิจพิจารณาหมด

อานิสงส์ของการพิจารณาปัจเจกชน

ทำให้เป็นคนละเอียดรอบคอบ มิตติสัมปชัญญะสมบูรณ์ รู้จักประมาณตน ไม่โลภจัด ยิ่งกว่านั้น ถ้าฝึกมากๆ เข้า ทำให้รู้จักตนเองได้ดี และสามารถสังเกตนิสัยใจคอคนอื่นได้อีกด้วย

๑๒. อารักขกัมมัฏฐาน

อารักขกัมมัฏฐาน แปลว่า กรรมฐานเป็นเครื่องรักษาตน, กรรมฐานเป็นเครื่องรักษาผู้ปฏิบัติให้สงบระงับ ซึ่งควรเจริญเป็นนิตย์ เป็นของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าฯ ทรงไว้ มี ๔ อย่าง คือ

๑. พุทธานุสสติ ระลึกถึงคุณพระพุทธรูปเจ้าที่มีในพระองค์ และทรงเกื้อกูลแก่ผู้อื่น
๒. เมตตา แผ่ไมตรีจิตต์ คิดจะให้สัตว์ทั้งปวงเป็นสุขทั่วหน้า
๓. อสุภะ พิจารณาร่างกายตนและผู้อื่นให้เห็นเป็นไม่งาม
๔. มรณัสสติ นึกถึงความตายอันจะมีแก่ตนเป็นธรรมดา

๑๓. การเดินจงกรม

จงกรม แปลว่า อิริยาบถในการเจริญกรรมฐานโดยมีสติตลอดเวลาจะเดินมากหรือน้อยตามแต่ต้องการ การเดินจงกรมเมื่อเดินได้ดีถูกต้องแล้วย่อมได้อานิสงส์ คือ ผลดีถึง ๕ ประการ คือ

๑) เดินได้ทน ข้อนี้เป็นความจริง ผู้ปฏิบัติกรรมฐานจะเห็นด้วยตนเองว่า เขาจะไม่กล้าต่อการเดินทางไกล คงจะเป็นเพราะฝึกเดินอยู่เสมอ คือว่า เป็นการฝึกเดินโดยไม่รู้ตัว

๒) ทำงานได้มาก เข้าหลักที่ว่า นักกรรมฐานนั้นกินน้อย นอนน้อย พุดน้อย ทำงานมาก

๓) บำบัดโรคบางอย่างได้ บาลีใช้คำว่า อปุปาพาโร แปลว่า ไม่ค่อยเจ็บไข้ คือ ร่างกายแข็งแรง โรคบางอย่างหายไปได้ด้วย

๔) อาหารย่อยง่าย บาลีว่า ปริณตโกชี การเดินจงกรมเป็นยาช่วยย่อยอาหารด้วย จึงควรเดินจงกรมหลังรับประทานอาหารด้วย ถ้ามีโอกาส

๕) สมาธิที่ได้จากการเดินจงกรมตั้งอยู่ได้นาน การเดินจงกรมเป็นการปลุกสติและสมาธิ เมื่อเดินจงกรมได้ดี สติสมาธิก็เป็นไปด้วยดี ดังนั้นจึงควรเดินจงกรมก่อนนั่งสมาธิ

๑๔. เบญจศีล

ศีล แปลว่า เย็น ปกติ ได้แก่ กิริยาที่เป็นข้อห้าม, กัลยาณธรรม ได้แก่ ความประพฤติ ดีงามชอบธรรม **ศีลหรือวินัย** มีจุดมุ่งหมายเพื่อควบคุมมิให้แตกร้าวจากข้อระเบียบ ให้ประโยชน์คือ ความไม่ต้องเดือดร้อนในการดำรงชีพ ถือเป็นข้อบัญญัติที่เป็นบรรทัดฐานสำหรับให้บุคคลประพฤติดีงาม การล่วงละเมิดสิกขาบท กระทำได้ทางกาย วาจา หรือ ทั้งกายและวาจา ปรียบโทษมากน้อยตาม วัตถุเจตนา และประโยชน์ (ความพยายาม)

เบญจศีล แปลว่า ศีล ๕ ประการ ดังนี้

๑) ปาณาติปาตา เวรมณี เว้นจากการฆ่าสัตว์

๒) อทินนาทานา เวรมณี เว้นจากการลักทรัพย์

๓) กามสุมิจฉาจารา เวรมณี เว้นจากการประพฤติดีกในกาม

๔) มุสาวาทา เวรมณี เว้นจากการพูดเท็จ

๕) สุราเมรัยมัชชปมาทัฏฐานา เวรมณี เว้นจากการดื่มน้ำเมา

๑๕. เบญจธรรม

เบญจธรรม แปลว่า ธรรม ๕ ประการ

เบญจธรรม หมายถึง ข้อที่ควรปฏิบัติ ๕ ประการซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ดีงาม เป็นเหตุให้ผู้ปฏิบัติเจริญก้าวหน้า ปลอดภัย ปลอดภัย เพิ่มพูนความดีแก่ผู้ทำ เบญจธรรม ๕ ประการ คือ

๑. เมตตากรุณา คือความรัก ความปรารถนาดีต่อผู้อื่น

๒. สัมมาอาชีวะ คือ การประกอบสัมมาชีพ การหาเลี้ยงชีพในทางสุจริต

๓. กามสังวร คือการสำรวมในกาม ความสังวรในกาม ความสำรวมระวังรู้จักยับยั้ง ควบคุมตน ในทางกามารมณ์ ไม่ให้หลงไหลในรูป เสียง กลิ่น รส และสัมผัส

๔. สัจจะ คือการพูดความจริง ความสัตย์ ความซื่อตรง

๕. สติสัมปชัญญะ คือความระลึกได้และความรู้ตัวอยู่เสมอ คือ ฝึกตนให้เป็นคนรู้จักยั้งคิด รู้สึกตัว เสมอว่า สิ่งใดควรทำ และไม่ควรทำ ระวังมิให้เป็นคนมัวเมาประมาท

๑๖. โยนิโสมนสิการ

โยนิโสมนสิการ การทำในใจโดยแยบคาย, กระทำไว้ในใจโดยอุบายอันแยบคาย การพิจารณาโดยแยบคาย คือพิจารณาเพื่อเข้าถึงความจริง โดยสืบค้นหาเหตุผลไปตามลำดับจนถึงต้นเหตุ แยกแยะองค์ประกอบ จนมองเห็นตัวสภาวะและความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัย หรือตริตตรองให้รู้จักสิ่งที่ดีที่ชั่ว ยิ่งกุศลกรรมให้เกิดขึ้นโดยอุบายที่ชอบ ซึ่งจะมีให้เกิดอวิชชาและตัณหา , ความรู้จักคิด, คิดถูกวิธี

๑๗. โอวาทปาฏิโมกข์

โอวาทปาติโมกข์ เป็นหลักคำสอนสำคัญของพระพุทธศาสนา เป็น "ปาติโมกข์" ที่พระพุทธองค์ทรงแสดงตลอดปฐมโพธิกาล คือ ๒๐ พรรษาแรก เฉพาะครั้งแรกในวันเพ็ญเดือนมาฆะ (เดือน ๓) หลังจากตรัสรู้แล้ว ๕ เดือน เป็นการแสดงปาติโมกข์ที่ประกอบด้วยองค์ ๔ เรียก "จาตุรงคสันนิบาต" คือ

๑. พระภิกษุสงฆ์ ๑,๒๕๐ รูป มาประชุมกันโดยมิได้นัดหมาย

๒. พระภิกษุสงฆ์ทั้งหมดล้วนเป็นเอหิภิกขุอุปสัมปทา คือเป็นผู้ที่พระพุทธองค์ทรงประทานการบรรพชาอุปสมบทให้ทั้งสิ้น

๓. พระภิกษุสงฆ์เหล่านั้นล้วนแต่เป็นผู้ได้ อภิญญา ๖ ทั้งสิ้น

๔. เป็นเวลาที่ดวงจันทร์เสวยมาฆฤกษ์ คือตรงกับ วันเพ็ญเดือน ๓ ซึ่งชาวพุทธรำลึกถึงเหตุการณ์ดังกล่าวในวันมาฆบูชา

พระพุทธโอวาทในโอวาทปาฏิโมกข์ ๓ ข้อ อาจารย์วชิร อินทสระได้เรียบเรียงไว้ดังนี้

๑. การไม่ทำชั่วทั้งปวง (สพฺพปาปสฺส อกรณํ)

๒. การทำกุศลคือความดีให้พร้อมพร้อม (กุสลสุสฺสอพฺปทา)

๓. การทำจิตให้ผ่องแผ้ว (สจิตฺตปริโยทปนํ)

๑๘. มรรค ๘

มรรค แปลว่า ทาง, หนทาง มรรค ๘ ว่าโดยองค์ประกอบ คือ ข้อปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์ เรียกเต็มว่า อริยอัฏฐังคิกมรรค แปลว่า ทางมีองค์ ๘ ประการอันประเสริฐ เรียกสามัญว่า มรรคมมีองค์ ๘ คือ

๑) สัมมาทิฏฐิ เห็นชอบ

๒) สัมมาสังกัปปะ คำริชอบ

- ๓) สัมมาวาจา เจรจาชอบ
- ๔) สัมมากัมมันตะ ทำการชอบ
- ๕) สัมมาอาชีพะ เลี้ยงชีพชอบ
- ๖) สัมมาวายามะ เพียรชอบ
- ๗) สัมมาสติ ระลึกรชอบ
- ๘) สัมมาสมาธิ ตั้งจิตมั่นชอบ

๑๕. สุจริต ๓

สุจริต ๓ หมายถึง ความประพฤติดี, ประพฤติชอบ

- ๑) กายสุจริต ความประพฤติชอบด้วยกาย มี ๓ คือ งดเว้นและประพฤติตรงข้ามกับ ปาณาติบาต อทินนาทาน และกามสุมิฉฉาจาร
- ๒) วจีสุจริต ความประพฤติชอบด้วยวาจา มี ๔ ได้แก่ การไม่พูดเท็จ ๑ การไม่พูดคำหยาบ ๑ การไม่พูด ต่อดีด ๑ การไม่พูดเพื่อเจ้อ ๑.
- ๓) มโนสุจริต ความประพฤติชอบด้วยใจ มี ๓ คือ อนภิชฌา อพยาบาท และ สัมมาทิฏฐิ

๒๐. วุฒิ หรือ วุฒิธรรม ๔

วุฒิ หรือ วุฒิธรรม ๔ หมายถึง ธรรมเป็นเครื่องเจริญ, คุณธรรมที่ก่อให้เกิดความเจริญงอกงาม

- ๑) สัมปรัสังเสวะ คบหาสัตบุรุษ, เสวนาท่านผู้รู้ผู้ทรงคุณ
- ๒) สัทธัมมัสสวนะ ฟังสัทธรรม, เอาใจใส่เล่าเรียน หาความรู้
- ๓) โยนิโสมนสิการ ทำในใจโดยแยบคาย, คิดหาเหตุผลโดยถูกวิธี
- ๔) ชัมมานุชัมมปฏิบัติ ปฏิบัติธรรมสมควรแก่ธรรม, ปฏิบัติธรรมให้ถูกต้องตามหลักคือให้ สอดคล้องพอดีตามขอบเขตความหมายและวัตถุประสงค์ที่สัมพันธ์กับธรรมข้ออื่นๆ นำสิ่งที่ได้เล่าเรียนและ ตรีตรองเห็นแล้วไปใช้ปฏิบัติให้ถูกต้องตามหลัก ตามความมุ่งหมายของสิ่งนั้นๆ

๒๑. นิमित ๓

นิमित ๓ หมายถึง เครื่องหมายสำหรับให้จิตกำหนดในการเจริญกรรมฐาน, ภาพที่เห็นในใจอันเป็น ตัวแทนของสิ่งที่ใช้อารมณ์กรรมฐาน

- ๑) บริกรรมนิमित นิमितแห่งบริกรรม, นิमितเตรียมหรือนิमितแรกเริ่ม ได้แก่ สิ่งใดก็ตามที่กำหนด เป็นอารมณ์ในการเจริญกรรมฐาน เช่น ดวงกลิมที่เพ่งดู หรือ พุทธคุณที่นึกเป็นอารมณ์ว่าอยู่ในใจเป็นต้น
- ๒) อุกคหนิมนิต นิमितที่ใจเรียน, นิमितคิดตา ได้แก่ บริกรรมนิมนิตนั้นเพ่งหรือนึกกำหนดจนเห็นแม่น ในใจ เช่น ดวงกลิมที่เพ่งจนคิดตา หลับตามองเห็น เป็นต้น

๓) ปฏิภาณนิมิต นิมิตเสมือน, นิมิตเทียบเคียง ได้แก่ นิมิตที่เป็นภาพเหมือนของอุคคหนิมิตนั้น แต่เป็นสิ่งที่เกิดจากสัญญา เป็นเพียงอาการปรากฏแก่ผู้ได้สมาธิจึงบริสุทธิ์จนปราศจากสีเป็นต้น และไม่มีมลทินใดๆ ทั้งสามารถนึกขยายหรือย่อส่วนได้ตามปรารถนา

เมื่อเกิดปฏิภาณนิมิตขึ้น จิตย่อมตั้งมั่นเป็นอุچارสมาธิ จึงชื่อว่าปฏิภาณนิมิตเกิดพร้อมกับอุچارสมาธิ เมื่อเสปปฏิภาณนิมิตนั้นสมาธิย่อมด้วยอุچارสมาธิก็จะสำเร็จเป็นอัปนาสมาธิต่อไป ปฏิภาณนิมิตจึงชื่อว่าเป็นอารมณ์แก่อุچارภาวนาและอัปนาภาวนา.

๒๒. ไตรลักษณ์

ไตรลักษณ์ ลักษณะสาม อาการที่เป็นเครื่องกำหนดหมายให้รู้ถึงความจริงของสภาวะธรรมทั้งหลายที่เป็นอย่างนั้นๆ ๓ ประการ ได้แก่

- ๑) อนิจจตา ความเป็นของไม่เที่ยง
- ๒) ทุกขตา ความเป็นทุกข์หรือความเป็นของคงทนอยู่มิได้
- ๓) อนัตตตา ความเป็นของมิใช่ตัวตน

คนไทยนิยมพูดสั้นๆ ว่า อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา และแปลง่ายๆว่า “ไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา” ลักษณะเหล่านี้มี ๓ อย่าง จึงเรียกว่า ไตรลักษณ์, ลักษณะทั้ง ๓ เหล่านี้มีแก่ธรรมที่เป็นสังขตะ คือสังขารทั้งปวง เป็นสามัญเสมอเหมือนกัน จึงเรียกว่า สามัญญลักษณะ ไม่สามัญแก่ธรรมที่เป็นอสังขตะ คือวิสังขาร ซึ่งมีเฉพาะลักษณะที่สาม คืออนัตตาอย่างเดียว ไม่มีลักษณะสองอย่างอื่น) ลักษณะเหล่านี้เป็นของแน่นอน เป็นกฎธรรมชาติ มีอยู่ตลอดเวลา จึงเรียกว่า ธรรมนิยาม ฟังทราบว่าเป็นพระบาลีในพระไตรปิฎก เรียกว่า ธรรมนิยาม (ธมฺมนิยามตา) ส่วน ไตรลักษณ์ และสามัญลักษณะ เป็นคำที่เกิดขึ้นในยุคอรรถกถา

๒๓. อริยสัจจ์ ๔

อริยสัจจ์ ๔ หมายถึง ธรรมแห่งความจริงอย่างประเสริฐหรือธรรมแห่งความจริงที่ทำให้เป็นพระอริยะ มี ๔ อย่าง คือ

- ๑) ทุกข์ คือ ความทนได้ยาก ความไม่สบายกาย ไม่สบายใจ
- ๒) สมุทัย คือ เหตุให้เกิดทุกข์ ได้แก่ ตัณหาต่างๆ ทั้งกามตัณหา ภวตัณหา และ วิภวตัณหา
- ๓) นิโรธ คือ ความดับทุกข์ คือ การดับตัณหาทั้งหมดโดยสิ้นเชิง
- ๔) มรรค คือ ทางแห่งการดับทุกข์ ประกอบด้วยองค์แปด คือ
 ๑. ปัญญาอันเห็นชอบ
 ๒. คำริชชอบ
 ๓. เจรจาชอบ
 ๔. ทำการงานชอบ
 ๕. เลี้ยงชีวิตชอบ
 ๖. เพียรชอบ
 ๗. ตั้งสติชอบ
 ๘. ตั้งใจชอบ

๒๔. อบายมุข ๖

อบายมุข มีความหมายเป็น ๔ นัย คือ

- ๑) ช่องทางของความเสื่อม
- ๒) เหตุเครื่องฉิบหาย
- ๓) เหตุย่อยยับแห่งโภคทรัพย์สมบัติทั้งหลาย
- ๔) ทางแห่งความพินาศ

อบายมุข ๖ หมายถึง ผู้หวังความเจริญด้วยโภคสมบัติ ถึงเวินเหตุเครื่องฉิบหาย ๖ ประการ คือ

- คม่น้ำเมา ๑
- เทียวกลางคืน ๑
- เทียวดูการละเล่น ๑
- เล่นการพนัน ๑
- คบคนชั่วเป็นมิตร ๑
- เกียจคร้านการทำงาน ๑

คม่น้ำเมา มีโทษ ๖ คือ เสียทรัพย์, ก่อการทะเลาะวิวาท, เกิดโรค, ต้องดิเตียน, ไม่รู้จักอาย, ทอนกำลังปัญญา

เทียวกลางคืน มีโทษ ๖ คือ ชื่อว่าไม่รักษาตัว, ชื่อว่าไม่รักษาลูกเมีย, ชื่อว่าไม่รักษาทรัพย์สมบัติ, เป็นที่ระแวงของคนทั่วไป, มักถูกใส่ความ, ได้รับความลำบากมาก

เทียวดูการละเล่นมีโทษไปตามวัตถุที่ไปดู ๖ คือ ราที่ไหนไปที่นั่น, ขับร้องที่ไหนไปที่นั่น, ดิดลิตเป่าที่ไหนไปที่นั่น, เสภาที่ไหนไปที่นั่น, เพลงที่ไหนไปที่นั่น, เถิดเทิงที่ไหนไปที่นั่น

เล่นการพนันมีโทษ ๖ คือ เมื่อชนะยอมก่อเวร, เมื่อแพ้ย่อมเสียค้ายทรัพย์ที่เสียไป, ทรัพย์ยอม ฉิบหาย, ไม่มีใครเชื่อถือยกค่า, เป็นที่หมิ่นประมาทของเพื่อน, ไม่มีใครประสงค์จะแต่งงานด้วย

คบคนชั่วเป็นมิตร สำคัญกว่าอบายมุขทุกข้อ เพราะคนชั่วแนะนำให้เป็นนักเลง การพนันบ้าง ทำให้น่าเป็นนักเลงเจ้าชู้ นำให้เป็นนักเลงเหล่า นำให้เป็นคนหลงเขาด้วยของปลอม นำให้เป็นคนโกงซึ่งหน้า นำให้เป็นคนหัวไม้ เป็นต้น ตามอำนาจของคนที่ตนคบ ด้วยประการฉะนี้

เกียจคร้านการทำงาน จัดเป็นอบายมุข เพราะการงานเป็นบ่อเกิดแห่งทรัพย์สิน โดยนัยนี้ ทรัพย์สินจะเกิดมีและเพิ่มพูน ก็เพราะขยันทำการงาน เมื่อมาเกียจคร้านทรัพย์สินใหม่ก็ไม่เกิดขึ้น ทรัพย์สินเก่าที่มีอยู่ก็จะหมดสิ้นไป เพราะต้องกินต้องใช้อยู่ทุกวัน เมื่อทรัพย์สินใหม่ไม่เกิดขึ้นทรัพย์ที่มีอยู่แล้วก็มีแต่จะหมดเปลืองไป ฝ่ายเดี๋ยวนี้คือทางแห่งความพินาศแห่งทรัพย์สินเพราะฉะนั้น ความเกียจคร้านการทำงานท่านจึงจัดเป็นอบายมุข

๒๕. สัมปรีชธรรม ๗

สัมปรีชธรรม ๗ หมายถึง ธรรมของสัตบุรุษ, ธรรมที่ทำให้เป็นสัตบุรุษ, คุณสมบัติของคนดี, ธรรมของผู้ดี

๑) **สัมมัญญตา** ความรู้จักกรรม รู้หลัก หรือ รู้จักเหตุ คือ รู้หลักความจริง รู้หลักการ รู้หลักเกณฑ์ รู้กฎแห่งธรรมดา รู้กฎเกณฑ์แห่งเหตุผล และรู้หลักการที่จะทำให้เกิดผล เช่น ภิกษุรู้ว่าหลักกรรมข้อนั้นๆ คืออะไร มีอะไรบ้าง พระมหากษัตริย์ทรงทราบว่าหลักการปกครองตามราชประเพณีเป็นอย่างไร มีอะไรบ้าง รู้ว่า จะต้องกระทำเหตุอันนี้ๆ หรือกระทำตามหลักการข้อนี้ๆ จึงจะทำให้เกิดผลที่ต้องการอันนั้นๆ เป็นต้น

๒) **อัตถัญญตา** ความรู้จักอรรถ รู้ความมุ่งหมาย หรือ รู้จักผล คือ รู้ความหมาย รู้ความมุ่งหมาย รู้ประโยชน์ที่ประสงค์ รู้จักผลที่จะเกิดขึ้นสืบเนื่องจากการกระทำหรือความเป็นไปตามหลัก เช่น รู้ว่าหลักกรรมหรือภิกษุข้อนั้นๆ มีความหมายว่าอย่างไร หลักนั้นๆ มีความมุ่งหมายอย่างไร กำหนดไว้หรือพึงปฏิบัติเพื่อประสงค์ประโยชน์อะไร การที่ตนกระทำอยู่มีความมุ่งหมายอย่างไร เมื่อทำไปแล้วจะบังเกิดผลอะไรบ้างดังนี้ เป็นต้น

๓) **อิตถัญญตา** ความรู้จักตน คือ รู้ว่าเรานั้น ว่าโดยฐานะ ภาวะ เพศ กำลังความรู้ ความสามารถ ความถนัด และคุณธรรม เป็นต้น บัดนี้ เทำไร อย่างไร แล้วประพฤดิให้เหมาะสม และรู้ที่จะแก้ไขปรับปรุงต่อไป

๔) **มัตถัญญตา** ความรู้จักประมาณ คือ ความพอดี เช่น ภิกษุรู้จักประมาณในการรับและบริโภคปัจจัยสี่ ฤคหัตถ์รู้จักประมาณในการใช้จ่ายโภคทรัพย์ พระมหากษัตริย์รู้จักประมาณในการลงทัณฑ์อาชญาและในการเก็บภาษี เป็นต้น

๕) **กาลัญญตา** ความรู้จักกาล คือ รู้กาลเวลาอันเหมาะสม และระยะเวลาที่จะต้องใช้ในการประกอบกิจ กระทำหน้าที่การงาน เช่น ให้ตรงเวลา ให้เป็นเวลา ให้ทันเวลา ให้พอเวลา ให้เหมาะเวลา เป็นต้น

๖) **ปริสถัญญตา** ความรู้จักบริษัถ คือ รู้จักชุมชน และรู้จักที่ประชุม รู้กิริยาที่จะประพฤดิต่อชุมชนนั้นๆ ว่า ชุมชนนี้เมื่อเข้าไปหา จะต้องทำกิริยาอย่างนี้ จะต้องพูดอย่างนี้ ชุมชนนี้ควรสงเคราะห์อย่างนี้ เป็นต้น

๗) **ปุคคลัญญตา** หรือ **ปุคคลปโรปรัญญตา** ความรู้จักบุคคล คือ ความแตกต่างแห่งบุคคลว่า โดยอัชยาศัย ความสามารถ และคุณธรรม เป็นต้น ใครๆ ยิงหรือหย่อนอย่างไร และรู้ที่จะปฏิบัติต่อบุคคลนั้นๆ ด้วยดี ว่าควรจะคบหรือไม่ จะใช้จะตำหนิ ยกย่อง และแนะนำสั่งสอนอย่างไร เป็นต้น

๒๖. มัชฌิมาปฏิปทา

มัชฌิมาปฏิปทา หมายถึง ทางสายกลาง, ข้อปฏิบัติเป็นกลางๆ ไม่หย่อนจนเกินไป และไม่ตั้งจนเกินไป ไม่ซึ้งแหวะที่สุด ๒ อย่างคือ กามสุขัลลิกานุโยค และ อตถกิลมถานุโยค,

ทางแห่งปัญญา (เริ่มด้วยปัญญา, ดำเนินด้วยปัญญา นำไปสู่ปัญญา) อันพอดีที่จะให้ถึงจุดหมาย คือ ความดับกิเลสและความทุกข์ หรือความหลุดพ้นเป็นอิสระสิ้นเชิง ได้แก่มรรคมีองค์ ๘ มีสัมมาทิฐิเป็นต้น สัมมาสมาธิเป็นที่สุด

๒๗. สทาร์สันโดษ

สทาร์สันโดษ หมายถึง ความพอใจด้วยภรรยาของตน, ความยินดีเฉพาะภรรยาของตน (ข้อ ๓ ในเบญจธรรม), จัดเป็นพรหมจรรย์อย่างหนึ่ง

๒๘. ทิส ๖

ทิส ๖ คือ บุคคลประเภทต่างๆ ที่เราต้องเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์ คุณทิสที่อยู่รอบตัวจัดเป็น ๖ ทิส ดังนี้

๒๘.๑. ปรีติมทิส ทิสเบื้องหน้า ได้แก่ บิดา มารดา :

มารดาบิดาอนุเคราะห์บุตรธิดา ดังนี้

- ๑) ห้ามปรามจากความชั่ว
- ๒) ให้ตั้งอยู่ในความดี
- ๓) ให้ศึกษาศิลปวิทยา
- ๔) หาคุ้มครองที่สมควรให้
- ๕) มอบทรัพย์สมบัติให้ในโอกาสอันสมควร

บุตรธิดาพึงบำรุงมารดาบิดา ดังนี้

- ๑) ท่านเลี้ยงเรามาแล้วเลี้ยงท่านตอบ
- ๒) ช่วยทำกิจของท่าน
- ๓) ดำรงวงศ์สกุล
- ๔) ประพฤติตนให้เหมาะสมกับความเป็นทายาท
- ๕) เมื่อท่านล่วงลับไปแล้วทำบุญอุทิศให้ท่าน

๒๘.๒. ทักขิมทิสทิสเบื้องขวา ได้แก่ ครูอาจารย์

ครูอาจารย์อนุเคราะห์ศิษย์ ดังนี้

- ๑) ฝึกฝนแนะนำให้เป็นคนดี
- ๒) สอนให้เข้าใจแจ่มแจ้ง
- ๓) สอนศิลปวิทยาให้สิ้นเชิง
- ๔) ยกย่องให้ปรากฏในหมู่เพื่อน
- ๕) สร้างเครื่องคุ้มครองภัยในสารทิสคือ สอนให้ศิษย์ปฏิบัติได้จริง นำวิชาไปเลี้ยงชีพทำการ งานได้

ศิษย์พึงบำรุงครูอาจารย์ ดังนี้

- ๑) ลูกต้อนรับแสดงความเคารพ
- ๒) เข้าไปหา
- ๓) ใฝ่ใจเรียน
- ๔) ปรนนิบัติ
- ๕) เรียนศิลปวิทยาโดยเคารพ

๒๘.๓. ปัจฉิมทิส ทิสเบื้องหลัง ได้แก่ สามิภรรยา

สามีพึงบำรุงภรรยา ดังนี้

- ๑) ยกย่องสมฐานะภรรยา
- ๒) ไม่ดูหมิ่น
- ๓) ไม่นอกใจ
- ๔) มอบความเป็นใหญ่ในบ้านให้
- ๕) หาเครื่องประดับมาให้เป็นของขวัญ ตามโอกาส

ภรรยาอนุเคราะห์สามี ดังนี้

- ๑) จัดงานบ้านให้เรียบร้อย
- ๒) สงเคราะห์ญาติมิตรทั้งสองฝ่ายด้วยดี
- ๓) ไม่นอกใจ
- ๔) รักษาสมบัติที่หามาได้
- ๕) ขยันไม่เกียจคร้านในงานทั้งปวง

๒๘.๔. อุดมคติส ทิศเบื้องซ้าย ได้แก่ มิตรสหาย :

พึงบำรุงมิตรสหาย ดังนี้

- ๑) เพื่อแบ่งปัน
- ๒) พุดจามีน้ำใจ
- ๓) ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน
- ๔) มีตนเสมอร่วมสุขร่วมทุกข์ด้วย
- ๕) ซื่อสัตย์จริงใจต่อกัน

มิตรสหายอนุเคราะห์ตอบ ดังนี้

- ๑) เมื่อเพื่อนประมาทช่วยรักษาป้องกัน
- ๒) เมื่อเพื่อนประมาท ช่วยรักษาทรัพย์สมบัติของเพื่อน
- ๓) ในคราวมีภัย เป็นที่พึ่งได้
- ๔) ไม่ละทิ้งในยามทุกข์ยาก
- ๕) นับถือตลอดถึงวงศ์ญาติของมิตร

๒๘.๕. อุปริมาทิส ทิศเบื้องบน ได้แก่ พระสงฆ์ สมณพราหมณ์ :

ภคฤหัสถ์พึงบำรุงพระสงฆ์ ดังนี้

- ๑) จะทำสิ่งใดก็ทำด้วยเมตตา
- ๒) จะพูดสิ่งใดก็พูดด้วยเมตตา
- ๓) จะคิดสิ่งใด ก็คิดด้วยเมตตา
- ๔) ต้อนรับด้วยความเต็มใจ
- ๕) อุปถัมภ์ด้วยปัจจัย ๔

พระสงฆ์อนุเคราะห์ภคฤหัสถ์ ดังนี้

- ๑) ห้ามปรามจากความชั่ว
- ๒) ให้ตั้งอยู่ในความดี
- ๓) อนุเคราะห์ด้วยความปรารถนาดี
- ๔) ให้ได้ฟังสิ่งที่ยังไม่เคยฟัง
- ๕) ทำสิ่งที่เคยฟังแล้วให้แจ่มแจ้ง
- ๖) บอกทางสวรรค์ สอนวิธีดำเนินชีวิต
ให้ประสบความสุขความเจริญ

๒๘.๖. เทวภูมิทิส ทิศเบื้องล่าง ได้แก่ ลูกจ้างกับนายจ้าง :

นายจ้างพึงบำรุงลูกจ้าง ดังนี้

- ๑) จัดการงานให้ทำตามกำลังความสามารถ
- ๒) ให้ค่าจ้างรางวัลสมควรแก่งานและหลัง
ความเป็นอยู่
- ๓) จัดสวัสดิการดีมีช่วยรักษาพยาบาล
ในยามเจ็บ ไข้ เป็นต้น
- ๔) ใต้ของแปลกๆ พิเศษมา ก็แบ่งปันให้
- ๕) ให้มีวันหยุดและพักผ่อนหย่อนใจตาม
โอกาสอันควร

ลูกจ้างอนุเคราะห์นายจ้าง ดังนี้

- ๑) เริ่มทำงานก่อน
- ๒) เลิกงานที
- ๓) เอาแต่ของทีนายให้
- ๔) ทำการงานให้เรียบร้อยและดียิ่งขึ้น
- ๕) นำความดีของนายไปเผยแพร่

๒๙. นวกภิกขุธรรม ๕

นวกภิกขุธรรม ๕ ธรรมที่ควรฝึกสอนภิกษุบวชใหม่ให้ประพฤติ ปฏิบัติอย่างมั่นคง, องค์แห่งภิกษุใหม่

- ๑) ปาติโมกข์สังวร ตำรวมในพระปาติโมกข์ รักษาศีลเคร่งครัด ทั้งในส่วนเว้นข้อห้าม และทำตามข้ออนุญาติ
- ๒) อินทริย์สังวร ตำรวมอินทริย์ มีสติระวังรักษาใจ มิให้กิเลสคือความยินดี ยินร้ายเข้าครอบงำ ในเมื่อรับรู้อารมณ์ด้วยอินทริย์ทั้ง ๖ มิเห็นรูปด้วยตาเป็น

- ๓) ภัตตปริยัตตะ พุคคฺยมีขอบเขต คือ จำกัดการพุดคฺยให้น้อย ฐึขอบเขต ไมเอ็กเกร็ก
- ๔) กายวูปกาสะ ปลึกกายอยู่สงบ คือ ใ้เข้าอยู่ในเสนาสนะอันสงัด
- ๕) สัมมาทัตสนะ ปลุกฝึงความเห็นชอบ คือ สร้างเสริม

๓๐. สติสัมปชัญญะ

สติสัมปชัญญะ ระลึกได้และรู้ตัวอยู่เสมอ คือ ฝึกตนให้เป็นคนรู้จึกยัง็กคิด รู้ลึกตัวเสมอว่า ลึงใดควร ทำ และไม่ควรทำ ระวังมิให้เป็นคนมัวเมาประมาท คู่กับลึลข้อที่ ๕ อยู่ในข้อ ๕ ของ เบญจธรรม ๕

๓๑. กิจวัตร ๑๐ ประการ ที่พระสงฆ์ฝึงกระทำ

- ๑) ลงอุโปสถ
- ๒) บิณฑบาต
- ๓) ทำวัตรสวดมนต์
- ๔) กวาดวิหารลานเจดีย์
- ๕) รักษาผ้าครอง
- ๖) อยู่ปริวาสกรรม
- ๗) โกนผมปลงหนวด
- ๘) ลึกษาพระธรรมวินัย ปฏิบัติครูอาจารย์
- ๙) เทศนาบัตติ
- ๑๐) พิจารณาปัจจเวกขณะ

๓๒. กายบริหาร ๑๔ ประการของพระสงฆ์

กายบริหาร คือการปฏิบัติต่อร่างกาย มี ๑๔ ประการ คือ

- ๑) อย่าฝึงไว้ผมยาว
- ๒) อย่าฝึงไว้หนวดยาว
- ๓) อย่าฝึงไว้เล็บยาว
- ๔) อย่าฝึงไว้ขนจุมูกยาว
- ๕) อย่าฝึงนำออกซึ่งขนในที่แคบ
- ๖) อย่าฝึงตัดหน้า
- ๗) อย่าฝึงแต่งเครื่องประดับต่าง ๆ
- ๘) อย่าฝึงส่องดูเงาหน้า
- ๙) อย่าฝึงเปลือยกายในที่และเวลาไม่บังควร
- ๑๐) อย่าฝึงนุ่งห่มอย่างคฤหัสถ์
- ๑๑) เมื่่อถ่ายอุจจาระแล้ว ถ้ามึน้ำต้องใช้น้ำชำระ

- ๑๒) อย่าพึงให้ทำสังคกรรม และวัถติกรรมในที่แคบ
(อย่าทำการฆ่าตัดและการผูกมัดในที่แคบหมายถึงทวารหนัก)
- ๑๓) ภิกษุต้องใช้ไม้ชำระฟัน
- ๑๔) น้ำดื่มต้องกรองก่อน

๓๓. มงคล ๓๘

มงคล ๓๘ สิ่งที่ทำให้มีโชคดี, ธรรมอันนำมาซึ่งความสุขความเจริญ เรียกเต็มว่า อุดมมงคล คือ มงคลอันสูงสุด

คาถาที่ ๑

- ๑) อเสวนา จ พาลานํ ไม่คบคนพาล
๒) ปณฺฑิตานญจ เสวนา คบบัณฑิต
๓) ปุชา จ ปุชฌิยานํ บุชชานที่ควรบูชา

คาถาที่ ๒

- ๔) ปฏิรูปเทสวาโสจ อยู่ในปฏิรูปเทศ, อยู่ในถิ่นมีสิ่งแวดล้อมดี
๕) ปุพฺเพจ กตปุญฺญตา ได้ทำความดีให้พร้อมไว้ก่อน, ทำความดีเตรียมพร้อมไว้แต่ต้น
๖) อุตฺตสมฺมาปณฺธิจ ตั้งตนไว้ชอบ

คาถาที่ ๓

- ๗) พาหุสจฺจนฺจ เล่าเรียนศึกษามาก, ทรงความรู้กว้างขวาง, ใฝ่ใจสดับตรับฟัง คั่นคว้าหาความรู้
อยู่เสมอ
- ๘) สิปฺปญฺจ มีศิลปวิทยา, ชำนาญในวิชาชีพของตน
- ๙) วินโยจ สุตฺติกฺโขโต มีระเบียบวินัย, ได้ฝึกอบรมตนไว้ดี
- ๑๐) สุภาสิตา จ ยา วาจา วาจาสุภายิต, รู้จักใช้วาจาพูดให้เป็นผลดี

คาถาที่ ๔

- ๑๑) มาตาปีตฺตอุปฏฺฐานํ บำรุงมารดาบิดา
- ๑๒) / ๑๓) ปุตฺตทารุสฺส สงฺคโห = ปุตฺตสงฺคห สงเคราะห์บุตรและทารุสฺสสงฺคห สงเคราะห์ภรรยา
- ๑๔) อนาถุลา จ กมฺมมฺนฺตา การงานไม่อาถุลา ท่านอธิบายว่า ได้แก่ อาชีพการงาน ที่ทำด้วยความซนหมั่นเพียร เอาธุระ รู้จักกาล ไม่คั่งค้าง ย่อหย่อน

คาถาที่ ๕

- ๑๕) ทานญจ รู้จักให้, เพื่อแผ่แบ่งปัน, บริจาคสงเคราะห์และบำเพ็ญประโยชน์
- ๑๖) ฌมฺมจริยาจ ประพฤติธรรม, ดำรงอยู่ในศีลธรรม
- ๑๗) ญาตกานญจ สงฺคโห สงเคราะห์ญาติ

๑๘) อนุชานิกมมานิ การงานที่ไม่มีโทษ, กิจกรรมที่ดั่งม เป็นประโยชน์ ซึ่งไม่เป็นทางเสียหาย ทำนยกตัวอย่างไว้ เช่น การสมทานอุโบสถ การบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ สร้างสวน ปลูกป่า สร้างสะพาน เป็นต้น

คาถาที่ ๖

- ๑๙) อารตี วิรตี ปาปา เว้นจากความชั่ว
- ๒๐) มชชปนาจ สลญโม เว้นจากการค้ำน้ำเมา
- ๒๑) อปฺปมาโทจ ธมฺเมสุ ไม่ประมาทในธรรมทั้งหลาย

คาถาที่ ๗

๒๒) การโวจ ความเคารพ, การแสดงออกที่แสดงถึงความเป็นผู้รู้จักคุณค่าของบุคคล สิ่งของ หรือกิจการนั้นๆ และรู้จักให้ความสำคัญและความใส่ใจเอื้อเฟื้อโดยเหมาะสม

๒๓) นิวาโตจ ความสุภาพอ่อนน้อม, ถ่อมตน

๒๔) สนฺตุภูจิจ ความสันโดษ, ความเอิบอ้อมพึงพอใจในผลสำเร็จที่ได้สร้างขึ้น หรือในปัจจุบัน ภารกิจที่แสวงหามาได้ ด้วยริ้วแรงความเพียรพยายามของตนเองโดยทางชอบธรรม

๒๕) กตญฺจตา มีความกตัญญู

๒๖) กาเลน ธมฺมสุสวนํ พึงธรรมตามกาล, หาโอกาสแสวงหาความรู้เกี่ยวกับหลักความจริง ความดั่งมและเรื่องที่เป็นประโยชน์

คาถาที่ ๘

๒๗) ขนฺตีจ มีความอดทน

๒๘) โสวจสุสตา เป็นผู้ว่าง่ายสอนง่าย, พุคกันง่าย พึงเหตุผล

๒๙) สมณานนฺจ ทสฺสนํ พบเห็นสมณะ, เยี่ยมเยียนเข้าหาท่านผู้สงฆ์เลิศ

๓๐) กาเลน ธมฺมสากัจฉา สนทนาธรรมตามกาล, หาโอกาสสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ความ คิดเห็นกันเกี่ยวกับหลักความจริงความดั่งมและเรื่องที่เป็นประโยชน์

คาถาที่ ๙

๓๑) ตโปจ มีความเพียรเพากิเลส, รู้จักบังคับควบคุมตน ไม่ปรนเปรอตามใจอยาก

๓๒) พรหมจริยญจ ประพฤติพรหมจรรย์, ดำเนินตามอริยมรรค, การรู้จักควบคุมตนในทาง เพศหรือถือ เมถุนวิรัตตามควร พรหมจรรย์ในที่นี้ มุ่งเอาอัญจกิมรรคเป็นหลัก แต่จะตีความแคบหมายถึง เมถุนวิรัตก็ได้ ความหมายอย่างหย่อนสำหรับคฤหัสถ์ คือ ถือพรหมจรรย์ในบุคคลที่มีไข้คู่ครอง หรือถือ เต็ดขาดในวันอุโบสถ เป็นต้น

๓๓) อริยสฺจาน ทสฺสนํ เห็นอริยสัจ, เข้าใจความจริงของชีวิต

๓๔) นิพฺพานสฺจฉิกิริยาจ ทำพระนิพพานให้แจ้ง, บรรลุนิพพาน

คาถาที่ ๑๐

- ๑๕) ฌฏฐสฺส โลกธมฺเมหิ จิตฺตํ ยสฺส น กมฺปติ ฌกฺกโลกธมฺม จิตฺมํ หวันฺไหว
- ๑๖) อโสภํ จิตฺไรรํเรวํ
- ๑๗) วิรัชํ จิตฺปราศจากฐลํ
- ๑๘) เขมํ จิตฺเกษม

แต่ละคาถามีบทสรุปว่า “เอตมมฺงฺคฺลมฺมุตฺตมํ” นี้เป็นมงคลอันอุดม มีคาถาสรุปท้ายมงคลทั้ง ๑๘ นี้ว่า

“เอตาทิสานิ กตฺวาน สพฺพตฺตมฺปราชิตา
สพฺพตฺตล โสตุถิ ฌจฺจนฺตติ ตนฺเตสํ มงฺคฺลมฺมุตฺตมฺนฺตติ.”

แปลว่า “เทวะมนุษย์ทั้งหลายกระทำมงคลเช่นนี้แล้ว ย่อมเป็นผู้ไม่ปราศภัยในทุกสถาน ย่อมถึงความสวัสดิในสิ่งที่พึงปรารถนา นี่คืออุดมมงคลของเทวะมนุษย์เหล่านั้น.”

๓๔. หิริโอตตปฺปะ

หิริโอตตปฺปะ คือธรรมคุ้มครองโลก หิริ ความละอายแก่ใจ คือละอายต่อความชั่ว โอตตปฺปะ ความกลัวบาป ความเกรงกลัวต่อทุจริต ความเกรงกลัวความชั่วเหมือนนอสรพิษ ไม่อยากเข้าใกล้ พยายามหลีกเลี่ยงห่างไกล

๓๕. ไตรสิกขา

สิกขา ๓ สิกขา หมายถึง การศึกษา การเล่าเรียน การฝึกฝนปฏิบัติสิกขา ๓ คือ ๑) อริสัจสิกขา สิกขา คือศีลอย่างยิ่ง อริสัจ อันเป็นข้อที่จะต้องศึกษา ข้อปฏิบัติเพื่อการฝึกอบรมพัฒนาศีลอย่างสูง ศีล ๕ ศีล ๘ ศีล ๑๐ ที่รักษาด้วยความเข้าใจ ให้เป็นเครื่องหนุนนำออกจากวัฏฏะ ก็เป็นอริสัจ ๒) อริจิตตสิกขา สิกขา คือจิตอันยิ่ง อริจิตเป็นข้อที่จะต้องศึกษา ข้อปฏิบัติเพื่อการฝึกอบรมพัฒนาจิตใจให้มีสมาธิ ๓) อริปัญญาสิกขา สิกขา คือปัญญาอันยิ่ง อริปัญญาอันเป็นข้อที่จะต้องศึกษา ข้อปฏิบัติเพื่อการฝึกอบรมพัฒนาปัญญาอย่างสูง

๓๖. สัทธรรม

สัทธรรม ธรรมที่ดี ธรรมที่แท้ ธรรมของคนดี มี ๓ ประการ คือ

- ๑) ปริยัติสัทธรรม สัทธรรมคือสิ่งที่พึงเล่าเรียน ได้แก่ พุทธพจน์
- ๒) ปฏิบัติสัทธรรม สัทธรรมคือสิ่งที่พึงปฏิบัติ ได้แก่ ไตรสิกขา
- ๓) ปฏิเวธสัทธรรม สัทธรรมคือผลที่พึงบรรลุ ได้แก่ มรรค ผล และนิพพาน

๓๗. ปัญญา ๓

ปัญญา ความรู้ทั่ว ปรินิพพานรู้เหตุผล ความรู้เข้าใจชัดเจน ความรู้เข้าใจยังแยกได้ในเหตุผล ดีชั่ว คุณโทษ ประโยชน์มิใช่ประโยชน์ เป็นต้น ซึ่งประกอบด้วย ๓ ประการ คือ

- ๑) สุตมยปัญญา ปัญญาเกิดจากการสดับเล่าเรียน
- ๒) จิตตามยปัญญา ปัญญาเกิดจากการคิดพิจารณา
- ๓) ภาวนามยปัญญา ปัญญาเกิดจากการปฏิบัติบำเพ็ญ

๓๘. กัมมัฏฐาน ๒

กัมมัฏฐาน แปลว่า ที่ตั้งแห่งการงาน, อารมณ์เป็นที่ตั้งแห่งการงานของใจ, อุบายทางใจ, วิธีฝึกอบรมจิต มิให้ฟุ้งซ่าน ให้สงบนิ่ง ให้หยุดอยู่กับที่ ซึ่งเรียกว่า อารมณ์ เป็นอุบายวิธีควบคุมใจให้สงบและให้เกิดปัญญา เขียนว่ากรรมฐานก็ได้ ซึ่งมี ๒ แบบ คือ

๓๘.๑) สมถกัมมัฏฐาน แบบมีวัตถุประสงค์เพื่อทำใจให้สงบจัดเข้าในสมาธิศึกษาหรือจิตศึกษา

สมถะ แปลได้ ๓ นัย คือ

- ๑) ธรรมเป็นเครื่องสงบระงับจิต
- ๒) ธรรมยังจิตให้สงบระงับจากนิเวศูปกิเลส
- ๓) การฝึกจิตให้สงบเป็นสมาธิ

กัมมัฏฐาน ๔๐ คือ กสิณ ๑๐ อสุภะ ๑๐ อนุสสติ ๑๐ พรหมวิหาร ๔ อาหารปฏิกุศลสัญญา ๑ จตุธาตววัตถาน ๑ อรูป ๔

การทำกัมมัฏฐานในปัจจุบันมีเรียกกันหลายอย่าง เช่นเรียกว่า การทำสมาธิ การนั่งสมาธิ การนั่งภาวนา การบำเพ็ญภาวนา การบำเพ็ญวิปัสสนา ซึ่งก็ถูกด้วยกันทั้งนั้น แต่ต้องแยกแยะวิธีปฏิบัติว่า เป็นกัมมัฏฐานแบบไหนใน ๒ แบบ

๓๘.๒) วิปัสสนากัมมัฏฐาน แบบมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดปัญญา เห็นแจ้งสภาวะธรรมต่างๆ ตามความเป็นจริง จัดเข้าในปัญญาศึกษา

วิปัสสนา แปลได้ ๓ นัย คือ

- ๑) ความเห็นแจ้ง คือ เห็นตรงต่อความเป็นจริงของสภาวะธรรม
- ๒) ปัญญาที่เห็นไตรลักษณ์อันให้ออนความหลงผิด รู้ผิดในสังขารเสียได้
- ๓) การฝึกอบรมปัญญาให้เกิดความเห็นแจ้ง รู้แจ้ง รู้ชัดภาวะของสิ่งทั้งหลายตามที่มันเป็น

๓๙. ภาวนา

แปลว่า การทำให้มีขึ้น เป็นขึ้น การทำให้เกิดขึ้น การเจริญ การบำเพ็ญ

๓๙.๑ ความหมาย ๑ การฝึกอบรมตามหลักพระพุทธศาสนา มี ๒ อย่าง คือ

๑) สมถภาวนา คือ ฝึกอบรมจิตให้เกิดความสงบ

๒) วิปัสสนาภาวนา คือ การฝึกอบรมปัญญาให้เกิดความรู้เข้าใจตามความเป็นจริง หรือนัยหนึ่ง การฝึกอบรมจัดเป็น ๒ อย่างเหมือนกัน คือ

- จิตตภาวนา การฝึกอบรมจิตใจให้เจริญออกงามด้วยคุณธรรม มีความเข้มแข็ง มั่นคง เบิกบาน สงบสุข ผ่องใส พร้อมด้วยความเพียร สติ และสมาธิ

- ปัญญาภาวนา การฝึกอบรมเจริญปัญญาให้รู้เท่าทัน เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง จนมีจิตใจเป็นอิสระ ไม่ถูกครอบงำด้วยกิเลสและความทุกข์

๓๕.๒ ความหมาย ๒ การเจริญสมถกัมมัฏฐานเพื่อให้เกิดสมาธิมี ๓ ชั้น คือ

- ๑) บริกรรมภาวนา ภาวนาขั้นเตรียม คือ กำหนดอารมณ์กัมมัฏฐาน
- ๒) อุปจารภาวนา ภาวนาขั้นจวนเจียน คือ เกิดอุปจารสมาธิ
- ๓) อัปปนาภาวนา ภาวนาขั้นแน่วแน่ คือ เกิดอัปปนาสมาธิเข้าถึงฌาน

๓๕.๓ ความหมาย ๓ ในภาษาไทย ความหมายเลื่อนมาเป็นการท่องบ่นหรือว่าซ้ำๆ ให้ขลังก็มี

๔๐. วิปัสสนากัมมัฏฐาน

วิปัสสนากัมมัฏฐาน อรรถแห่งวิปัสสนาภาวนา สาธุชนมาทำวิปัสสนาปัญญาที่เห็นแจ้งชัดในอารมณ์ให้เกิดขึ้นในจิต ด้วยเจตนาอันใด เจตนาอันนั้นชื่อว่า วิปัสสนาภาวนา

การเจริญวิปัสสนากัมมัฏฐานนั้น ผู้เจริญพึงศึกษาให้รู้จักกรรม ๓ ประการ คือ

- ๑) ธรรมเป็นภูมิเป็นอารมณ์ของวิปัสสนา
- ๒) ธรรมเป็นรากเหง้า เป็นเหตุเกิดขึ้น ตั้งอยู่ ของวิปัสสนา
- ๓) ธรรมคือตัววิปัสสนา

ธรรมเป็นภูมิเป็นอารมณ์ของวิปัสสนาคือ

- ๑) สังขารธรรมอันปัจฉิมประชุมปรุงแต่งขึ้น โดยประเภทเป็นอุปาทินนกสังขาร และอนุปาทินนกสังขาร
- ๒) นามและรูปที่พุทธานุสสติแยกออกโดยประเภทต่างๆ มีขั้น ๕ อายุตนะ ๑๒ ธาตุ ๑๘

และอินทริย์ ๒๒ เป็นต้น

ธรรมเป็นรากเหง้าของวิปัสสนาคือ

- ๑) สีสวิสุทธิ ความหมดจดแห่งศีล
- ๒) จิตตวิสุทธิ ความหมดจดแห่งจิต

ธรรมคือตัววิปัสสนาคือ

- ๑) ทิฐิวินิสุทธิ ความบริสุทธิ์แห่งทิฐิคือความเห็น
- ๒) กังขาวิตรณวิสุทธิ ความหมดจดแห่งญาณเป็นเครื่องขำพันความสงสัย
- ๓) มัคคามัคคญาณทัสสนวิสุทธิ ความหมดจดแห่งญาณเป็นเครื่องเห็นทางหรือมิใช่ทาง
- ๔) ปฏิปทาญาณทัสสนวิสุทธิ ความหมดจดแห่งญาณเป็นเครื่องเห็นทางปฏิบัติ
- ๕) ญาณทัสสนวิสุทธิ ความหมดจดแห่งญาณทัสสนะ

ธรรมคือตัววิปัสสนา อีกนัยหนึ่ง คือ

๑. อนิจจตา ความเป็นของไม่เที่ยง
๒. ทุกขตา ความเป็นทุกข์

๓. อนัตตตา ความเป็นของมิใช่ตัวตน

การเจริญวิปัสสนาตามนัยแห่งอรรถกถานั้น ท่านได้แสดงประเภทแห่งบุคคล ผู้เจริญวิปัสสนาไว้ ๒ ประเภท คือ

- ๑) สมถยานิก ผู้เจริญวิปัสสนาได้ฌานเบื้องต้นมาก่อนแล้ว คือได้เจริญสมถกัมมัฏฐานจนได้บรรลุฌานมาแล้วนั่นเอง
- ๒) วิปัสสนายานิก ผู้เจริญวิปัสสนายังไม่ได้ฌานสมาบัติเลย เริ่มเจริญวิปัสสนาเลยทีเดียว คือ ยังไม่ได้เจริญสมถกัมมัฏฐานมาก่อนเลย

อานิสงส์การเจริญวิปัสสนา

- ๑) มีสติมั่นคง ไม่หลงทำกาลกิริยา
- ๒) มีสุคติภพ คือ มนุษย์และโลกสวรรค์เป็นที่ไปในเบื้องหน้า
- ๓) เป็นอุปนิสัยมรรค ผล นิพพาน คิดสันดานต่อไปในภพหน้าด้วย
- ๔) ถ้ามีอุปนิสัยจะได้บรรลุมรรค ผล นิพพาน ในปัจจุบันชาตินี้ ก็ย่อมจะได้บรรลุมรรคผล ทำให้แจ้งพระนิพพาน ในปัจจุบันชาตินี้ทีเดียว

๔๑. วิปัสสนาภาวนา

วิปัสสนาภาวนา คือ ปัญญาพิจารณาเห็นแจ้งชัดในอารมณ์ที่เกิดขึ้นในจิต ตามสภาวะความเป็นจริงอย่างไรแล้วไม่ยึดมั่นถือมั่นในสิ่งนั้น ความรู้ความเห็นว่า สังขารเป็นของไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา แจ้งชัดตามที่เป็นจริงจริงอย่างนั้น นี้เป็นลักษณะของวิปัสสนา

การขจัดความมืด คือโมหะอันปิดบังปัญญาไว้ไม่ให้เห็นตามความเป็นจริงของสังขาร เป็นกิจของวิปัสสนา

ความเห็นจริงส่องสว่าง เห็นทั่วไปในความที่สังขารเป็นของไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา ปรากฏเฉพาะหน้า ดังดวงประทีปส่องแสงสว่างอยู่ฉะนั้น นี้เป็นผลของวิปัสสนา จิตที่ไม่ฟุ้งซ่าน ตั้งมั่นด้วยสมาธิอันใดอันหนึ่ง นี้เป็นเหตุเกิดขึ้นตั้งอยู่ของวิปัสสนา

กัมมัฏฐาน ๒ จัดเข้าในสิกขา ดังนี้

- ๑) สมถกัมมัฏฐาน จัดเข้าในสมาธิสิกขาหรือจิตสิกขา
- ๒) วิปัสสนากัมมัฏฐาน จัดเข้าในปัญญาสิกขา

อุบายสงบใจ อุบายเรื่องปัญญา รวมเรียกว่า กัมมัฏฐานบ้าง ภาวนาบ้าง มีอรรถว่า เป็นอุบายเพื่อจิตวิเวก และให้เกิดสุขุมปัญญาเหมือนกัน แต่ต่างกันโดยพยัญชนะ คือ ชื่อว่า กัมมัฏฐาน เพราะเป็นกิจอันบุคคลพึงกระทำ แปลว่า เป็นที่ตั้งแห่งการงานที่ชื่อว่า ภาวนา เพราะเป็นกิจอันบุคคลพึงทำเป็นวิธีเจริญของพระโยคาวจร ผู้ใคร่ความสงบและให้เกิดวิปัสสนาญาณ

๔๒. อานิสงส์ของการบิณฑบาต

อานิสงส์ของการบิณฑบาต มีดังนี้

๑) เกิดมีความปฏิบัติที่สมควรแก่นิสัยตามพระบาลี (บอกรอนุศาสน์) ชื่อว่า บรรพชาอาศัยการ
บริโภคข้าวจ้าวที่แสวงหาด้วยกำลังแข็ง

๒) ได้ตั้งอยู่ในอริยวงศ์ข้อที่ ๒

๓) ไม่เป็นผู้มีความเป็นไปเกี่ยวเกาะกับผู้อื่น

๔) มีปัจจัยตามที่พระผู้มีพระภาคเจ้าทรงสรรเสริญไว้ว่าเป็นของเล็กน้อย เป็นของหาได้ง่าย ด้วย
เป็นของหาโทษมิได้ด้วย

๕) ย่ำยีความเกียจคร้านเสียได้

๖) มีอาชีพะบริสุทธฺิ

๗) ได้บำเพ็ญเสขิยปฏิบัติ

๘) ไม่ต้องเลี้ยงผู้อื่น

๙) ได้ทำความอนุเคราะห์ผู้อื่น

๑๐) ละมานะ คือความถือตัวได้

๑๑) ป้องกันค้นหาในรศได้

๑๒) ไม่ต้องอาบัติเพราะคน โภชนสิกขาบท ปรัมปร โภชนสิกขาบท และจาริตสิกขาบท

๑๓) มีความประพฤติสมควรแก่ชุดุคกรรมทั้งหลาย มีความมักน้อยเป็นต้น

๑๔) สัมมาปฏิบัติเพิ่มพูน

๑๕) ได้อนุเคราะห์ประชุมชนผู้เกิดในภายหลัง

มหาฐิกาก็ได้ขยายความไว้บางข้อ ดังนี้

ย่ำยีความเกียจคร้านเสียได้ เพราะต้องอาศัยกำลังแข็งแสวงหาบิณฑบาตอยู่เป็นประจำ มีอาชีพะบริสุทธฺิ
เพราะแสวงหาอาหารแบบแมลงภู่มิทำให้เกิดความชอกช้ำเสียหาย ได้บำเพ็ญเสขิยปฏิบัติ เพราะต้องเข้าสู่
ละแวกบ้านอยู่เป็นประจำ ไม่ต้องเลี้ยงผู้อื่น เพราะรู้ประมาณในการรับ (คือรับมาแต่พอเลี้ยงตัวคนเดียว)
และเพราะไม่อยู่ระคนกับใคร จึงไม่มีใครที่จะต้องเลี้ยงทำความอนุเคราะห์ผู้อื่น เพราะรับบิณฑบาตตามบ้าน
ละนิตละหน้อย ละมานะได้ เพราะยอมเลี้ยงชีพด้วยวิธีอันต่ำต้อยที่สุด (เที่ยวบิณฑบาต) ป้องกันค้นหาในรศ
ได้ เพราะฉันอาหารรวม อานิสงส์บิณฑบาตมาในชุดุคคัมภีร์วิสุทธิมรรค

๔๓. สติปัญญา ๔

คือ ข้อปฏิบัติมีสติเป็นประธาน

สติปัญญา เป็นเอกายนมรรค คือ ทางไปอันเอก มีอานิสงส์แก่ผู้ปฏิบัติ คือ ทำให้ผู้ปฏิบัติได้วิสุทธิ
ความหมดจดจากกิเลสต่างๆ ๑ เป็นทางก้าวล่วงจากความโศกเศร้าและความรำไรราพัน ๑ หมดความทุกข์และ
โทมนัส ๑ ทำให้บรรลुरुธรรมที่ควรรู้ตลอดถึงช่วยให้ปฏิบัติได้ ๑ ทำให้แจ้งซึ่งพระนิพพาน ๑

สติปัฏฐาน มี ๔ อย่าง คือ

- ๑) กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน ธรรมเป็นที่ตั้งทั่วไปแห่งสติ คือ ปัญญาพิจารณาตามเห็นซึ่งกาย ๖ ประการ
- ๒) เวทนानุปัสสนาสติปัฏฐาน ธรรมเป็นที่ตั้งทั่วไปแห่งสติ คือ ปัญญาพิจารณาเห็นซึ่ง เวทนา ๘ ประการ
- ๓) จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน ธรรมเป็นที่ตั้งทั่วไปแห่งสติ คือ ปัญญาพิจารณาตามเห็นซึ่ง จิต ๑๖ ประการ
- ๔) ธัมมานุปัสสนาสติปัฏฐาน ธรรมเป็นที่ตั้งทั่วไปแห่งสติ คือ ปัญญาพิจารณาตามเห็นซึ่งธรรม ๕ ประการ

อานิสงส์แห่งการเจริญสติปัฏฐาน

ผู้ใดผู้หนึ่งเจริญสติปัฏฐานทั้ง ๔ ตลอด ๓-๖-๕-๔-๓-๒-๑ ปี หรือ ๓-๖-๕-๔-๓-๒-๑ เดือน หรือ ๑-๓ วัน ผู้นั้นย่อมหวังได้ซึ่งผลทั้งสองอันใดอันหนึ่ง คือ

- ๑) ได้เป็นพระอรหันต์ ในปัจจุบันชาตินี้
- ๒) ได้เป็นพระอนาคามี ในปัจจุบันชาตินี้

๔๔. ชุตงค์ ๑๓

ชุตงค์ คือ องค์คุณเครื่องกำจัดกิเลส ชื่อข้อปฏิบัติประเภทวัตรที่ผู้สมัคใจจะพึงสมาทานประพฤติ ได้ เป็นอุบายขัดเกลากิเลส ส่งเสริมความมักน้อยสันโดษเป็นต้น มี ๑๓ คือ

หมวดที่ ๑ จีวรปฏิสังยุตต์ เกี่ยวกับจีวร มี

- ๑) ปิงสุกุกังคะ ถือใช้แต่ผ้าบังสุกุล
- ๒) เตจีวริกังคะ ใช้ผ้าเพียงสามผืน

หมวดที่ ๒ ปิณฑปาตปฏิสังยุตต์ เกี่ยวกับปิณฑปาต มี

- ๓) ปิณฑปาตีกังคะ เที่ยวปิณฑปาตเป็นประจำ
- ๔) สปทานจารีกังคะ ปิณฑปาตตามลำดับแถว
- ๕) เอกาสนีกังคะ นั่งมือเดียว
- ๖) ปัตตปิณฑกังกะ นั่งเฉพาะในบาตร
- ๗) ขลุปัจฉากัตติกังคะ ลงมือฉันแล้วไม่ยอมรับเพิ่ม

หมวดที่ ๓ เสนาสนปฏิสังยุตต์ เกี่ยวกับเสนาสนะ มี

- ๘) อารัญญุกังคะ ถืออยู่ป่า
- ๙) รุกขมุลิกังคะ อยู่โคนไม้
- ๑๐) อัฟโภกาสีกังคะ อยู่กลางแจ้ง
- ๑๑) โสสานีกังคะ อยู่ป่าช้า

๑๒) ยถาสันถติกังคะ อยู่ในที่แล้วแต่เขาจัดให้

หมวดที่ ๔ วิริยปฏิสังยุตต์ เกี่ยวกับความเพียร มี

๑๓) เนสัชชีกังคะ ถือนั่งอย่างเดียวไม่นอน

๔๕. อานาปานสติ ๘

อานาปานสติ คือ ตั้งสติกำหนดลมหายใจเข้าออก ซ่อนี่จำแนกเป็น ๘ นัยด้วยกัน คือ

๑) คณนา นับลม

๒) อนุพันธนาณั ตัดตามลม

๓) ผุสนาณั ที่ลมกระทบ

๔) รุปนาณั ตั้งจิตมั่นหมายเอากัปปนา

๕) สัลลิกขณานั กำหนดได้ชัด คือ กำหนดชั้น ๕ ได้ชัดทันปัจจุบัน เห็นรูปนาม เห็นพระไตรลักษณ์ เป็นต้น ได้ชัดเจนแจ่มแจ้งดี

๖) วิวัฏฏนาณั วิถีปฏิบัติให้โพธิปักขิยธรรม ๓๗ ประการเข้ารวมกัน ได้แก่มรรค ๔ มีโศคาปัตติมรรค เป็นต้น

๗) ปาริสุทธินั วิถีปฏิบัติต่อจากมรรค ได้แก่ผล ๔ มีโศคาปัตติผล เป็นต้น

๘) เตสัง ปฏิปัสสนาณั วิถีปฏิบัติหลังจากผลเกิดแล้ว ได้แก่ ปัจจเวกขณะ ๑๕ นั้นเอง

๔๖. อานิสงส์อานาปานสติ

๑) สามารถตัดเสียดซึ่งวิตกมีกามวิตก เป็นต้น เพราะเป็นธรรมอันละเอียดและประณีต

๒) เป็นธรรมเครื่องพุดอยู่อันละมุนละไมและเป็นสุข

๓) เจริญให้มาก ทำให้มากแล้ว ย่อมยังสติปฏิฐาน ๔ ให้บริบูรณ์ เมื่อสติปฏิฐาน ๔ อันบุคคลเจริญให้มากแล้ว ย่อมยังโพชฌงค์ ๗ ให้บริบูรณ์ เมื่อบุคคลยังโพชฌงค์ ๗ ให้บริบูรณ์แล้ว ย่อมยังวิชชาและวิมุตติให้บริบูรณ์

๔) ผู้ที่ได้สำเร็จ อรหัตผลโดยอาศัยการเจริญอานาปานสติกรรมฐานเป็นบาท ย่อมกำหนดรู้ในอายุสังขารของตนว่าจะอยู่ไปได้เท่าไร และสามารถรู้กาลเวลาที่จะปรินิพพานด้วย

๕) หลับเป็นสุขไม่คืนรน

๖) ตื่นเป็นสุข คือมีใจเบิกบาน

๗) มีร่างกายสงบเรียบร้อย

๘) มีหิริโอตตปปะ

๙) นำเลื่อมใส

๑๐) มีอหยาตัยประณีต

๑๑) เป็นที่รักของคนทั้งหลาย

๑๒) ถ้ายังไม่ได้สำเร็จมรรคผลนิพพาน เมื่อแตกกายทำลายขันธ ก็มีสุคติโลกสวรรค์เป็นที่ไป
เบื้องหน้า

การเจริญอานาปานสติ ชื่อว่าเจริญสติปัฏฐานครบทั้ง ๔ คือ เจริญอานาปานสติตามที่แสดงไว้ในคิ
รमानนทสูตร ชื่อว่า เจริญสติปัฏฐานครบทั้ง ๔ คือ

๑) เมื่อพระโยคาวจรรู้ชัดว่า หายใจเข้าหรือออก ยาวหรือสั้น ตลอดจนสำเนียงจกฐ์แจ่งกองลมทั้ง
ปวง จักระับกายสังขาร (คือลมหายใจเข้าออก) หายใจเข้าหรือออกจัดเป็นกายนุสสันนาสติปัฏฐาน

๒) เมื่อพระโยคาวจรสำเนียงกว่ารู้แจ่มชัดจิตตสังขาร (คือเวทนาและสัญญา) ตลอดถึงจักระับ
จิตตสังขาร หายใจเข้าหรือออกเป็นเวทนานุสสันนาสติปัฏฐาน

๓) เมื่อพระโยคาวจรสำเนียงกว่า จกฐ์แจ่งจิต จกทำจิตให้บันเทิง จกตั้งจิตใจ จกปล่อยจิต หายใจ
เข้าหรือออก จัดเป็นจิตตานุสสันนาสติปัฏฐาน

๔) เมื่อพระโยคาวจรสำเนียงกว่า จกพิจารณาเนื่องๆ ซึ่งความไม่เที่ยง ความปราศจากกำหนด ความดับ
สนิท ความสละคืน หายใจเข้าหรือออก จัดเป็น รัมมานุสสันนาสติปัฏฐาน

๔๓. พละ ๔ และ พละ ๕

พละแปลว่ากำลัง คือธรรมอันเป็นกำลัง ซึ่งทำให้เกิดความเข้มแข็ง มั่นคง ดำรงอยู่ได้ในสัมปยุตต
ธรรมทั้งหลายอย่างไม่หวั่นไหว ธรรมที่เป็นปฏิปักษ์จะเข้าครอบงำไม่ได้ เป็นเครื่องเกื้อหนุนแก่อริยมรรค
ได้แก่พละ ๕ คือศรัทธา วิริยะ สติ สมาธิ ปัญญา พละ ๔ คือธรรมอันเป็นพลังทำให้ดำเนินชีวิต ด้วยความ
มั่นใจ ไม่ต้องหวาดหวั่นกลัวภัยต่าง ๆ คือ กำลัง ปัญญา กำลังความเพียร กำลังคือการกระทำที่ไม่มีโทษ
(กำลัง ความสุจริต และการทำแต่กรรมที่ดีงาม) กำลังการสงเคราะห์ คือช่วยเหลือเกื้อกูลอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น
ด้วยดี ทำตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคม

๔๔. อธิษฐานธรรม

อธิษฐานธรรม คือธรรมที่ควรตั้งไว้ในใจ ธรรมที่มั่น หลักธรรมที่ใช้ตั้งตัวให้มั่นหรือเป็นที่ตั้งตัวให้
มั่น เพื่อจะสามารถยึดเอาหรือลูถึงผลสำเร็จที่เป็นเป้าหมาย มี ๔ อย่าง คือ ปัญญา สัจจะ จาคะ อุปสมะ หรือ
สันติ

๔๕. อินทรีย์ ๖

อินทรีย์หมายถึง สภาพที่เป็นใหญ่หรือเป็นเจ้าการในการรับรู้ด้านนั้น ๆ ได้แก่อายตนะ ภายใน
๖ คือ จักษุ – ตา โสตะ – หู จ्ञานะ – จมูก ชิวหา – ลิ้น กาย – กาย มโน – ใจ

๕๐. โพชฌงค์ ๗

โพชฌงค์ คือ ธรรมที่เป็นองค์แห่งการตรัสรู้ หรือองค์ของผู้ตรัสรู้มี ๗ อย่าง คือ ๑. สติ ๒. รัम्मว
ิยะ (การสอดส่องเลือกเฟ้นธรรม) ๓. วิริยะ ๔. ปีติ ๕. ปัสสัทธิ (ความสงบระงับ) ๖. สมาธิ ๗. อุเบกขา

พระโยคาวจร คือ ผู้บำเพ็ญเพียร ต้องเป็นผู้ฉลาดในโพชฌงค์ คือครวใจใจมีความว่างเหงาที่อดอวย
ไม่มีความเพียร ในคราวนั้นต้องอบรมธัมมวิจยสัมโพชฌงค์ วิริยสัมโพชฌงค์ ปิติสัมโพชฌงค์ ทั้ง ๓ นี้ ให้
แก่กล้ายิ่งขึ้น และครวใจใจมีความเพียรมากจนฟุ้งซ่าน ในคราวนั้นต้องอบรมปีสัทธสัมโพชฌงค์ สมาธิสัม
โพชฌงค์ อุเบกขาสัมโพชฌงค์ ทั้ง ๓ นี้ ให้แก่กล้ายิ่งขึ้น

เหตุที่ทำให้โพชฌงค์ ๗ ให้เกิดมีขึ้นมี ๒ คือ

๑) โยนิโสมนสิการ ได้แก่ การใส่ใจพิจารณาโดยอุบายอันแยบคาย

๒) พหุสิการ ได้แก่ ทำให้มาก หมายความว่า ต้องหมั่นฝึกฝนอบรมอยู่บ่อยๆ ไม่ทอดอวย

๕๑. คีล ๕, ๘ และ ๑๐

คีล หมายถึง ความประพฤติดีทางกายและวาจา การรักษากายและวาจาให้เรียบร้อย ข้อปฏิบัติ
สำหรับควบคุมกาย และใจให้ตั้งอยู่ในความดีงาม

คีล ๕ หรือเบญจคีลสำหรับทุกคน คือ ๑) เว้นจากทำลายชีวิต ๒) เว้นจากถือเอาของที่เขาไม่ให้
ให้ ๓) เว้นจากประพฤติดีในกาม ๔) เว้นจากการพูดเท็จ ๕) เว้นจากของเมา คือสุราเมรัยอันเป็นที่ตั้ง
แห่งความประมาท

คีล ๘ สำหรับฝึกตนให้ยิ่งขึ้นไป โดยรักษาในบางโอกาสหรือมีศรัทธาจะรักษาประจำก็ได้ หัวข้อ
เหมือน คีล ๕ แต่เปลี่ยนข้อ ๑ และเติมข้อ ๖, ๗, ๘ คือ ๑) เว้นจากการประพฤติดีพรหมจรรย์ คือเว้นจากการ
ร่วมประเวณี ๖) เว้นจากบริโภคอาหารในเวลาวิกาล คือเที่ยงวันไปแล้ว ๗) เว้นจากการฟ้อนรำ ขับร้อง
บรรเลงดนตรี ดูการเล่นอันเป็นข้าศึกต่อพรหมจรรย์ การตัดดอกไม้ ของหอมและเครื่องลูบไล้ ซึ่งเป็น
เครื่องประดับตกแต่ง ๘) เว้นจากที่นอนอันสูงใหญ่ ทรูหราฟุ่มเฟือย

คีล ๑๐ สำหรับสามเณร แต่ถ้าผู้ใดศรัทธาจะรักษาก็ได้ หัวข้อเหมือน คีล ๘ แต่แยกข้อ ๗) เป็น ๒ ข้อ
(คือข้อ ๗ และ ๘) เลื่อนข้อ ๘ เป็น ๙ และเติมข้อ ๑๐ คือ ๗) เว้นจากการฟ้อนรำ ขับร้อง ฯลฯ ๘) เว้นจากการ
ตัดทรงดอกไม้ ฯลฯ ๙) เว้นจากที่นอนอันสูงใหญ่ ทรูหราฟุ่มเฟือย ๑๐) เว้นจากการรับทองและเงิน

๕๒. ภาเวตัพพรหม

ภาเวตัพพรหม ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสังขัยข้อที่ ๔ คือ ภาวนา (ธรรมอันพึงเจริญหรือพึงปฏิบัติ
บำเพ็ญ, สิ่งที่จะต้องปฏิบัติหรือลงมือทำ ได้แก่ ธรรมที่เป็นมรรค โดยเฉพาะสมณะ และวิปัสสนา กล่าวคือ
ประการธรรมที่เป็นข้อปฏิบัติ หรือเป็นวิธีการที่จะทำหรือดำเนินการเพื่อให้บรรลุจุดหมายแห่งการสลายทุกข์
หรือดับปัญหา

๕๓. ปหัตถ์พพธรรม

ปหัตถ์พพธรรม ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสังข์ข้อที่ ๒ คือ ปหานะ (ธรรมอันพึงละ, สิ่งที่จะต้องแก้ไข) กำจัดทำให้หมดไป ว่าโดยต้นตอรากเหง้า ได้แก่ อวิชชา และภวตัณหา กล่าวคือธรรมจำพวกสมุทัยที่ก่อให้เกิดปัญหา เป็นสาเหตุของทุกข์ หรือพูดอีกอย่างหนึ่งว่า อกุศลทั้งปวง

๕๔. วัฒนमुख

วัฒนमुख หลักธรรมหมวดนี้ ตรงข้ามกับอบายमुख ๖ วัฒนमुख ก็มี ๖ เช่นกัน ซึ่งแปลว่า ธรรมที่เป็นปากทางแห่งความเจริญ, ธรรมที่เป็นจุดประจักษ์อันจะเปิดออกไปให้ก้าวหน้าสู่ความเจริญงอกงามของชีวิต มี ๖ ประการ

ธรรม 6 ประการชุดนี้ ในบาลีเรียกว่า อัถถวาร (ประตูแห่งประโยชน์, ประตูสู่จุดหมาย) หรือ อัถถประมุข (ปากทางสู่ประโยชน์, ต้นทางสู่จุดหมาย) และอรรถกถาอธิบายคำอัถถะ ว่า หมายถึง “วุฒิ” คือความเจริญ ซึ่งได้แก่ วัฒนธรรม ดังนั้นจึงอาจเรียกว่า วุฒิमुख หรือที่คนไทยรู้สึกคุ้นมากกว่าว่า วัฒนमुख อนึ่ง ในฝ่ายอกุศล มีหมวดธรรมรู้จักกันดีที่เรียกว่า อบายमुख ๖ ซึ่งแปลว่า ปากทางแห่งความเสื่อม จึงอาจเรียกธรรมหมวดนี้ด้วยคำที่เป็นคู่ตรงข้ามว่า อายमुख ๖ (ปากทางแห่งความเจริญ) จากพจนานุกรม พระธรรมปิฎก

๕๕. พุทธานุมัต

พุทธานุมัต ศึกษาแนวทาง มองดูแบบอย่าง เข้าถึงความคิดของพุทธชนเหล่าคนผู้เป็นบัณฑิต

๕๖. อลีนตา

อลีนตา ซึ่งอบายमुखข้อ ๖ คือเกียรจรัาน แต่ อลีนตา เป็น วัฒนमुखข้อที่ ๖ แก่กัน เพียรพยายามไม่ระย่อ, มีกำลังใจแข็งกล้า ไม่ท้อถอยเฉื่อยชา เพียรก้าวหน้าเรื่อยไป

๕๗. ปริญญูธรรม

ปริญญูธรรม ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสังข์ข้อที่ ๑ คือ ปริญญา ธรรมอันพึงกำหนดรู้, สิ่งที่ควรรอบรู้ หรือรู้เท่าทันตามสภาวะของมัน ได้แก่ อุปาทานขันธ ๕ กล่าวคือ ทุกข์และสิ่งทั้งหลายที่อยู่ในจำพวกที่เป็นปัญหาหรือเป็นที่ตั้งแห่งปัญหา

๕๘. สัจฉิกาทัพพธรรม

สัจฉิกาทัพพธรรม ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสังข์ข้อที่ ๓ คือ สัจฉิกิริยา ธรรมอันพึงประจักษ์แจ้ง, สิ่งที่ควรได้ควรถึงหรือควรบรรลุ ได้แก่ วิชา และวิมุตติ เมื่อก้าวโดยรวบยอดคือ นิโรธ หรือนิพพาน หมายถึง ธรรมจำ พวกที่เป็นจุดหมาย หรือเป็นที่ดับหายสิ้น ไปแห่งทุกข์หรือปัญหา

๕๕. อายุวัฒนธรรม

อายุวัฒนธรรม ว่าด้วยธรรมที่เป็นเหตุให้อายุสั้นและอายุยาว

ธรรม ๕ ประการเป็นเหตุให้อายุสั้น คือ

- ๑) บุคคลยอมไม่กระทำความสบายแก่ตนเอง ๑.
- ๒) ไม่รู้จักประมาณในสิ่งที่สบาย ๑.
- ๓) บริโภคสิ่งที่ย่อยยาก ๑.
- ๔) มีมิตรเลวทราม ๑

ธรรม ๕ ประการเป็นเหตุให้อายุยืน คือ

- ๑) บุคคลยอมเป็นผู้ทำความสบายแก่ตนเอง ๑.
- ๒) รู้จักประมาณในสิ่งที่สบาย ๑.
- ๓) เป็นผู้มีศีล ๑.
- ๔) มีมิตรดีงาม ๑

ผนวก ๓
บทความการปฏิบัติสมาธิเพื่อสุขภาพยั่งยืน

การปฏิบัติสมาธิเพื่อสุขภาพยั่งยืน

ในปัจจุบันประชาชนชาวไทย มีความสนใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนในภาพรวมๆ มากขึ้น แต่ส่วนใหญ่เข้าใจแต่การดูแลสุขภาพทางกาย คือดูแลการเจ็บป่วยทางกาย เช่น โรคไข้หวัด โรคปอดบวม โรคอุจจาระร่วง เป็นต้น ซึ่งโดยความหมายของสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ไว้แปลเป็นภาษาไทย ความว่า “สุขภาพหมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา (จิตวิญญาณ) และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล” ดังนั้น จึงเรียกว่าสุขภาพองค์รวมที่มี ๔ มิติ ดังกล่าว ซึ่งวงการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งวงการคณะสงฆ์ได้ศึกษาค้นคว้าและเสนอแนวทางในการดูแลสุขภาพองค์รวมทั้ง ๔ มิติ ควบคู่กันไป โดยอาศัยวิชาความรู้และเทคโนโลยี ทั้งด้านการแพทย์ การสาธารณสุข การศาสนธรรม การสังคมวิทยา มาประยุกต์ใช้ให้เกิดมีการบูรณาการดูแลคนทั้งคนให้มีสุขภาพองค์รวมทั้ง ๔ มิติ โดยถ่วงน้ำหนักในที่สุด

การปฏิบัติสมาธิ ได้แก่ การกระทำให้เกิดภาวะที่จิตแน่วแน่ต่อสิ่งที่กำหนด คือการที่จิตกำหนดแน่วแน้อยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งไม่ฟุ้งซ่าน โดยพิจารณาสິงนั้นอย่างเคร่งครัด เพื่อให้เกิดปัญญารู้แจ้งในสิ่งนั้น และการปฏิบัติสมาธิจะต้องมีสติสัมปชัญญะกำกับด้วยเสมอ

สำหรับประโยชน์ของการปฏิบัติสมาธินั้นมีมากมาย ทั้งตามหลักพระพุทธศาสนาและหลักวิทยาศาสตร์ วิธีปฏิบัติสมาธิที่คณะผู้รวบรวมและเรียบเรียงหนังสือฉบับนี้ ได้เสนอในที่นี้ ประกอบด้วยวิธีง่ายๆ ที่ทุกคนก็สามารถปฏิบัติได้ทุกวัน ๓ วิธี ได้แก่ การปฏิบัติสมาธิตามวิถีธรรมชาติ การปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจเบื้องต้น และ การปฏิบัติสมาธิด้วยการสวดมนต์ พร้อมด้วยบทสวดมนต์เพื่อเลือกอีกด้วย

วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อให้ผู้อ่านมีความรู้และเข้าใจหลักการ วิธีการ ประโยชน์ ของการปฏิบัติสมาธิ
- ๒) เพื่อให้ผู้อ่านสามารถปฏิบัติสมาธิพื้นฐานได้อย่างเป็นรูปธรรม
- ๓) เพื่อให้ผู้อ่านมีจิตเข้าสู่ความสงบ แน่วแน่ พร้อมทั้งจะปฏิบัติสมถกัมมัฏฐาน และวิปัสสนากรรมฐานในอันดับต่อไป

กลุ่มเป้าหมาย

- ๑) ผู้นำองค์กรเครือข่าย หมู่บ้าน/ชุมชน วัด โรงเรียน สถานบริการสุขภาพ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (บวร สอ.)
- ๒) บุคลากรขององค์กร เครือข่าย บวร สอ.
- ๓) ประชาชนทั่วไป
- ๔) นักวิชาการและผู้สนใจทั่วไป

สมาธิ คืออะไร

สมาธิในความหมายของพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน แปลว่า “ที่ตั้งมั่นแห่งจิต” คือ อาการสำรวมใจให้แน่วแน่ เพื่อเพ่งเล็งในสิ่งใด สิ่งหนึ่ง โดยพิจารณาสิ่งนั้นอย่างเคร่งครัด เพื่อให้เกิดปัญญารู้แจ้งในสิ่งนั้น

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต) ได้อธิบายความหมายของสมาธิ แปลว่า ความตั้งมั่นของจิตหรือภาวะที่จิตแน่วแน่ต่อสิ่งที่กำหนด หรือ เอกัคคตา ซึ่งแปลว่า ภาวะที่จิตมีอารมณ์เป็นหนึ่ง คือ การที่จิตกำหนดแน่วแน้อยู่กับสิ่งใด สิ่งหนึ่ง ไม่ฟุ้งซ่านหรือส่ายไป

การมีสมาธิเป็นเรื่องจำเป็นเพื่อจะปฏิบัติหน้าที่ประจำวันในชีวิตปกติได้ดี ในบุคคลปกติคนนั้นมีสมาธิและมีสติอยู่แล้วและทั้งสองเป็นสิ่งที่เกี่ยวเนื่องควบคู่กัน เพราะสติคือ ความระลึกได้ การคุมจิตไว้กับสิ่งที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น การปฏิบัติสมาธิ นัยหนึ่งหมายถึง การมีสติ หรือการฝึกสตินั่นเอง กล่าวคือ การมีสติก็มีสมาธิ การปฏิบัติสมาธิหรือการทำสมาธิมีชื่อเรียกหลายอย่าง เช่น สมถกัมมัฏฐาน การปฏิบัติธรรม การเจริญภาวนา ก็ได้ ซึ่งเป็นวิธีการทำให้จิตสงบเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ไม่กระจัดกระจายฟุ้งซ่าน การทำสมาธิ หรือสมถกัมมัฏฐาน มีมาก่อนพระพุทธเจ้า ดังปรากฏในพุทธประวัติว่า พระพุทธองค์ได้ไปเรียนสมถกัมมัฏฐานจากอาจารย์ดาบสกาลามโคตรและอุททกดาบสรามบุตร ส่วนการเจริญสติและวิปัสสนากัมมัฏฐาน ได้แก่ การใช้สติและการใคร่ครวญเพื่อให้เกิดปัญญานั้นมีในสมัยพระพุทธเจ้า เป็นการค้นพบโดยพระองค์เอง

ระดับของสมาธิ ในชั้นอรรถถา ท่านจัดแยกสมาธิออกเป็น ๓ ระดับคือ

๑. **ขณิกสมาธิ เป็นสมาธิชั่วขณะ** สมาธิที่เกิดขึ้นเป็นครั้งคราวในบุุคคลที่กำลังปฏิบัติหน้าที่การทำงานในชีวิตประจำวันให้ได้ผลดี เป็นสมาธิที่เกิดชั่วขณะหนึ่งแล้วก็หายไป สมาธิระดับนี้จะเกิดแก่ผู้ปฏิบัติสมาธิทั่วไป ซึ่งถือว่าเป็นสมาธิขั้นแรก และจะใช้เป็นจุดตั้งต้นในการเจริญวิปัสสนาได้

๒. **อุปจารสมาธิ เป็นสมาธิที่ปราศจาก นิวรณ์** ซึ่งเป็นเครื่องกีดขวางจิตไม่ให้เกิดสมาธิ (พระธรรมปิฎก ๒๕๔๓ : ๘๒๕) ได้แก่

๒.๑ **กามฉันท์ ความอยากได้** อยากเอา พอใจในกามคุณทั้ง ๕ คือ รูป รส กลิ่น เสียง สัมผัส เป็นกิเลสพวกโลกะ คิดอยากได้โน้นอยากได้นี้

๒.๒ **ความพยาบาท ความขัดเคือง** แค้นใจ เกลียดชัง หงุดหงิด ฉุนเฉียว ขัดใจ ไม่พอใจ เป็นกิเลสพวกโทสะ

๒.๓ **ถิ่นมิทธะ ความหดหู่** เชื่องซึม เฉื่อยชา ง่วงเหงา ไม่คล่องตัว ไม่เหมาะแก่การใช้งาน ไม่อาจเป็นสมาธิได้

๒.๔ **อุทธัจจกุกกุจจะ** ความคิดฟุ้งซ่านวุ่นวายใจ กลุ้มใจ คิดระแวง จิตย่อมไม่สงบเป็นสมาธิได้

๒.๕ **วิจิกิจฉา** ความลังเลสงสัยในกุศลธรรม ลังเลสงสัยในประโยชน์ของสมาธิ ย่อมไม่สามารถทำสมาธิได้

หากจิตสงบระงับจากนิเวศดังกล่าวมาคือ ไม่ลุ่มหลงในกามคุณ ไม่พยายามทริยาใคร ไม่แข็งขิม
ง่วงเหงา เจ็บป่วย ไม่คิดฟุ้งซ่านเสียดสี และไม่ปลั่งเลสงสัยข่มน้าจิตเป็นสมาธิที่เป็นอุปจารสมาธิ อันเป็นภาวะ
จิตที่ทำให้เกิด " ฌาน " คือภาวะที่จิตสุขสงบผ่อนคลาย ไม่มีความเศร้าหมองขุ่นมัว ไม่มีสิ่งรบกวนจิตให้คิดข้อง
เรียกว่าปราศจากนิเวศเป็นอุปจารสมาธิ

๓. **อัปมาสมาธิ เป็นสมาธิจิตที่แน่วแน่** หนึ่งสงบเกิดขึ้นต่อเนื่องจากอาการจิตปราศจากนิเวศ มีการ
เจริญสมาธิแน่วแน่มั่นคงพร้อมเข้าสู่การเจริญวิปัสสนาใช้ปัญญาพิจารณาเรื่องต่างๆที่ผ่านเข้ามาในชีวิตด้วย
ความถูกต้อง เป็นจริง เกิดเป็นสัมมาทิฐิ และสัมมาสังกัปปะ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้ย่อมเกิดขึ้นได้อย่าง
ต่อเนื่องโดยลำดับ

ลักษณะของจิตที่เป็นสมาธิ

๑. แข็งแรง มีพลังมาก ท่านเปรียบไว้ว่าเหมือนกระแสน้ำที่ถูกควบคุมให้ไหลพุ่งไปในทิศทางเดียว
ย่อมมีกำลังแรงกว่าน้ำที่ถูกปล่อยให้ไหลพราวกระจายออกไป

๒. ราบเรียบ สงบซึ่ง เหมือนสระหรือบึงน้ำใหญ่ ที่มีน้ำนิ่ง ไม่มีลมพัดต้อง ไม่มีสิ่งรบกวนให้
กระเพื่อมไหว

๓. ใส กระจ่าง มองเห็นอะไรๆได้ชัด เหมือนน้ำสงบนิ่ง ไม่เป็นริ้วคลื่น และฝุ่นละอองที่มีก็
ตกตะกอนนอนก้นหมด

๔. นุ่มนวล ควรแก่งาน หรือเหมาะแก่การใช้งาน เพราะไม่เครียด ไม่กระด้าง ไม่ขุ่น ไม่ขุ่นมัวไม่
สับสน ไม่เร่าร้อน ไม่กระวนกระวาย

ประโยชน์ของสมาธิตามหลักของพุทธศาสนา

๑. ประโยชน์ที่เป็นจุดหมายหรืออุดมคติทางศาสนา :

ประโยชน์ที่เป็นความมุ่งหมายแท้จริงของสมาธิตามหลักพระพุทธศาสนา คือเป็นส่วนสำคัญ
อย่างหนึ่งแห่งการปฏิบัติเพื่อบรรลุจุดหมายสูงสุด อันได้แก่ ความหลุดพ้นจากกิเลสและทุกข์ทั้งปวง แบ่งเป็น
๓ ระดับ คือ

๑.๑ **ประโยชน์ที่ตรงแท้** คือ การเตรียมจิตให้พร้อมที่จะใช้ปัญญาพิจารณาให้รู้แจ้งสภาวะธรรม
ตามความเป็นจริง เรียกตามศัพท์ว่าเป็นบาทแห่งวิปัสสนา หรือทำให้เกิด **ยถาภูตญาณทัศนะ** ดังได้กล่าวแล้ว
ซึ่งจะนำไป **สู่วิชาและวิมุตติในที่สุด**

๑.๒ **ประโยชน์ที่รองลงมา** ในแนวเดียวกันนี้ แม้จะไม่ถือว่าเป็นจุดหมายที่แท้จริง คือ การบรรลุ
ภาวะที่จิตหลุดพ้นจากกิเลสชั่วคราวที่เรียกว่า เจโตวิมุตติประเภทยังไม่เด็ดขาด กล่าวคือ **หลุดพ้นจากกิเลสด้วย**
อำนาจพลังจิต โดยเฉพาะด้วยกำลังของฌาน กิเลสถูกกำลังสมาธิ กด ข่ม หรือทับไว้ ตลอดเวลาที่อยู่ในสมาธิ
นั้น เรียกเป็นศัพท์ว่า **วิกัมภณะวิมุตติ**

๒. ประโยชน์ในด้านการสร้างความสามารถพิเศษเหนือสามัญวิสัย ที่เป็นผลสำเร็จอย่างสูงในทางจิต หรือเรียกสั้น ๆ ว่า ประโยชน์ในด้านอภิญญา ได้แก่การใช้สมาธิระดับฌานสมบัติเป็นฐาน ทำให้เกิดฤทธิ์และอภิญญาชั้นโลกีย์อย่างอื่น ๆ คือ นูทิพย์ ตาทิพย์ ทายใจคนอื่นได้ ระลึกชาติได้

๓. ประโยชน์ในด้านสุขภาพจิตและการพัฒนาบุคลิกภาพ เช่นทำให้เป็นผู้มีจิตใจและมีบุคลิกลักษณะเข้มแข็ง หนักแน่น มั่นคง สงบ เยือกเย็น สุขภาพ นิ่มนวล สดชื่น ผ่องใส กระฉับ กระเฉง กระปรี้กระเปร่า เบิกบาน งามสง่า มีเมตตากรุณา มองดูรู้จักตนเองและผู้อื่นตามความเป็นจริง (ตรงข้ามกับลักษณะของคนมีนิวรณ์ เช่นอ่อนไหว ติดยึดหลงใหลง่าย หรือหยาบกระด้าง จุนเจียว เกรี้ยวกราด หงุดหงิด วุ่นวาย วุ่นวาย จู้จี้จ้าน สอดแต่ ลูกลี้ลูกกลน หรือหงอยเหงา เศร้าซึม หรือขี้หวาด ขี้ระแวง ลังเล) เตรียมจิตใจให้อยู่ในสภาพพร้อม และง่ายแก่การปลุกฝังคุณธรรมต่าง ๆ และเสริมสร้างนิสัยที่ดี รู้จักทำให้สงบ และสะกดขันธ์ ผ่อนเบา ความทุกข์ที่เกิดขึ้นในใจได้ เรียกอย่างสมัยใหม่ว่ามีความมั่นคงทางอารมณ์ และมีภูมิคุ้มกันโรคทางจิต ประโยชน์ นี้จะเพิ่มพูนยิ่งขึ้นในเมื่อใช้จิตที่มีสมาธินั้น เป็นฐานปฏิบัติตามหลักสติปัญญา คือดำเนินชีวิต อย่างมีสติตามดูรู้ทัน พุทธิกรรมทางกาย วาจา ความรู้สึกนึกคิดและภาวะจิตของตนที่เป็นไปต่าง ๆ มองอย่างเอามาเป็นความรู้ สำหรับใช้ประโยชน์อย่างเดียว ไม่ยอมเปิดช่องให้ประสบการณ์และความเป็นไปเหล่านั้น ก่อพิษเป็นอันตรายแก่ชีวิตจิตใจของตนเองได้เลย ประโยชน์ข้อนี้ย่อมเป็นไป ในชีวิตประจำวันด้วย

กล่าวโดยสรุปผู้ที่ฝึกสมาธิประจำ ย่อมมีบุคลิกภาพที่พึงปรารถนาหลายประการเช่น

- ๑) มีบุคลิกหนักแน่น เข้มแข็ง
- ๒) มีความสงบเยือกเย็น ไม่จุนเจียวเกรี้ยวโกรธ
- ๓) มีความสุขภาพ นิ่มนวล ท่าทีมีเมตตากรุณา
- ๔) สดใส สดชื่น เบิกบาน
- ๕) สง่า งามสง่า น่าเกรงขาม
- ๖) มีความมั่นคงทางอารมณ์
- ๗) กระฉับกระเฉง ไม่เซื่องซึม
- ๘) พร้อมเผชิญเหตุการณ์ต่าง ๆ แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ฉับไวไม่ต้องอธิบายเพียงเอ่ยถึงก็คงเข้าใจแล้ว

๔. ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน คนมักถามว่าฝึกสมาธิแล้วได้ประโยชน์อะไรในชีวิตประจำวัน ฝึกแล้วบรรลุมรรคผลนิพพานรู้แล้วว่าพระกัมภีร์พูดไว้จริง แต่ได้จริงหรือเปล่า ยังไม่เคยเห็น ถ้าจะให้ทำเองก็ไม่ทราบว่าจะเมื่อไรจะเห็นผล เอาในชีวิตประจำวันเห็นๆ กันนี้ดีกว่าว่าฝึกแล้วได้อะไร ได้มากมายทีเดียวกันเช่น

- ๑) ทำให้ใจสบาย ไม่เครียด มีความสุข ผ่องใส
- ๒) หายหวาดกลัว หายกระวนกระวายโดยไม่จำเป็น
- ๓) นอนหลับง่าย ไม่ฝันร้าย สั่งตัวเองได้(เช่น สั่งให้หลับหรือตื่นตามเวลาที่กำหนดไว้ได้)
- ๔) กระฉับกระเฉง ว่องไว รู้จักเลือกและตัดสินใจเหมาะแก่สถานการณ์
- ๕) มีความแน่วแน่ในจุดหมาย มีความใฝ่สัมฤทธิ์สูง

- ๖) มีสติสัมปชัญญะดี รู้เท่าปรากฏการณ์ และยับยั้งใจได้ดีเยี่ยม
- ๗) มีประสิทธิภาพในการทำงาน ทำกิจกรรมสำเร็จด้วยดี
- ๘) ส่งเสริมสมรรถภาพมันสมอง เรียนหนังสือเก่ง ความจำดีเยี่ยม
- ๙) เกื้อกูลต่อสุขภาพร่างกาย เช่นชะลอความแก่ หรืออ่อนกว่าวัย
- ๑๐) รักษาโรคบางอย่าง เช่น โรคเครียด โรคท้องผูก โรคความดันโลหิต โรคหืด หรือโรคกายจิต อย่างอื่น โรคกายจิต (อ่านว่าโรค กา-ยะ-จิต) หมายถึง ไม่เป็นโรค แต่ใจคิดว่าเป็น คิดบ่อย ๆ เข้าก็เลยเป็นจริงๆ อาการอย่างนี้ฝึกสมาธิสักพักเดี๋ยวก็หาย

ประโยชน์ของการปฏิบัติ สมาธิตามหลักวิทยาศาสตร์

สมพร กันทรคุชฎี – เติริยมชยศรี ได้กล่าวว่า การปฏิบัติสมาธิในทางวิทยาศาสตร์ เป็นการประยุกต์รูปแบบการปฏิบัติสมาธิจากทุกศาสนามาใช้เป็นแนวทางให้บุคคลสามารถปฏิบัติสมาธิเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพได้ร่วมกัน จากการวิจัยในอดีตจนถึงปัจจุบันพบว่า การปฏิบัติสมาธิหลากหลายรูปแบบมีผลต่อการทำงานของร่างกายทุกระบบ ดังต่อไปนี้

๑. ผลการปฏิบัติสมาธิต่อการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด

๑.๑ การปฏิบัติสมาธิทำให้การทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ (parasympathetic system) ลดลงมีผลทำให้ความดันโลหิตลดลงในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในเวลาที่ ปฏิบัติ ๔ สัปดาห์ วันละ ๒ ครั้ง

๑.๒ ลดการกระตุ้นการทำงานของร่างกาย ได้แก่ ลดอัตราการเต้นของหัวใจ ทำให้ความดันโลหิต ลดลง

๑.๓ การปฏิบัติสมาธิในระยะเวลา ๒ สัปดาห์ ช่วยลดความเสี่ยงโรคหลอดเลือดหัวใจ ทำให้ความดันลดลง และในระยะเวลา ๒ – ๘ เดือน ช่วยให้ระดับโคเลสเตอรอล และการอยากสูบบุหรี่ลดลง

๒. ผลของการปฏิบัติสมาธิต่อการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนและสารเคมี

การปฏิบัติทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนและสารเคมีในร่างกายของคนปกติได้ เช่น

๒.๑ การปฏิบัติสมาธิ ๔๐ นาที ระดับฮอร์โมนเครียด (คอร์ติซอล) หลังจากต่อมหมวกไตลดลง ทำให้ คลายเครียด และสารเคมีต่างๆ ในร่างกาย เช่น น้ำตาลในเลือดและอินซูลิน มีการเปลี่ยนแปลง (ช่วยในการควบคุมในผู้ป่วยเบาหวาน)

๒.๒ การปฏิบัติสมาธิทำให้ภูมิคุ้มกันต้านทานในร่างกายเพิ่มขึ้น และฮอร์โมนเมลาโทนินที่ผลิตจากต่อมไพเนียลในสมอง ที่ควบคุมการหลับ การตื่น ทำให้มีผลต่อการป้องกัน และ รักษาโรค

๓. ผลของการปฏิบัติสมาธิต่อการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ

การปฏิบัติสมาธิทำให้ความเครียดลดลง และการทำงานของหัวใจ และจิตใจดีขึ้น และทำให้การสร้างภูมิคุ้มกันดีขึ้น การปฏิบัติ สมาธิ เป็นวิธีหนึ่งในการรักษาความวิตกกังวล เพื่อให้กำกับ ควบคุมตนเองได้ และเพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต และช่วยในการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยโรคหัวใจ ลดความเครียด ทำให้พฤติกรรมดีขึ้น โดยเฉพาะการปฏิบัติสมาธิ ที่มี การออกกำลังกายร่วมด้วย เช่น โยคะ

๔. ผลการปฏิบัติสมาธิต่อสภาพร่างกายและสุขภาพของคนปกติ

การปฏิบัติสมาธิ และวิธีการผ่อนคลายหลายรูปแบบได้มีการนำมาใช้อย่างแพร่หลายในการลดความเครียด และโรคที่เกี่ยวข้องกับความเครียด เนื่องจากเป็นวิธีที่ง่ายในการ นำมาประยุกต์ใช้ และ วิธีการถ่ายเทอดไม่ยุ่งยากซับซ้อน การปฏิบัติสมาธิโดยการสวดมนต์ และการคิดในทางบวก เป็นวิธีที่ได้รับ การยอมรับ เพื่อดูแลสุขภาพจิต วิญญาณของผู้ป่วยและครอบครัว

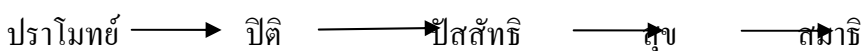
การปฏิบัติสมาธิทำให้นุคคลที่ปฏิบัติเป็นผู้มีสติตื่นอยู่เสมอ รู้ตัวตลอดเวลา รู้สึกในภาวะจิตว่าง สามารถเผชิญปัญหาในชีวิตประจำวันได้ รู้จักควบคุมอารมณ์ได้ดี

สำหรับผู้สูงอายุ ที่ต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงและการสูญเสียหลายอย่าง เช่น ร่างกาย เคลื่อนไหวได้ช้าลง โดดเดี้ยว ลื่นหวัง ไร้ที่พั้ง ซึมเศร้า ปัญหาเหล่านี้ พบได้ในผู้สูงอายุทั่วโลก การจะช่วยให้ ผู้สูงอายุสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ได้ โดยต้องให้มีการเปลี่ยนภาพพจน์ เผชิญกับ การเจ็บป่วย ได้ การปฏิบัติสมาธิจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีพลังในตนเอง รู้จักตนเอง มีความมั่นใจ เข้าใจผู้สูงอายุ ด้วยกัน มีความ ผาสุกตามอรรถภาพของผู้สูงอายุ

ประโยชน์ของการปฏิบัติสมาธิ มีมากมาย การปฏิบัติสมาธิจึงมีส่วนในการพัฒนาบุคคลที่อยู่ใน สังคม ทั้งกาย จิต วิญญาณ ทำให้นุคคลมีความสุข ไม่ว่าจะอยู่ในสภาวะใด สามารถกำกับจิตใจของตนเอง ได้ จึงนับได้ว่าบุคคลที่ปฏิบัติสมาธิเป็นผู้มีการเตรียมพร้อมเผื่อระวัง ปรับปรุงและสามารถปรับเปลี่ยนวิถีของ ตนเองได้ดีขึ้น สมาธิจึงเป็นกลยุทธ์ที่มีคุณค่า ราคาต่ำ ใช้ได้หลายๆ สถานการณ์ในภาวะปัจจุบัน เพื่อการ ส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ และสังคมของบุคคลโดยแท้จริง

การปฏิบัติสมาธิตามวิถีธรรมชาติ

การเจริญสมาธิในข้อนี้ ก็คือ การปฏิบัติตามหลักการเกิดขึ้นของสมาธิในกระบวนการธรรมที่เป็นไป เองตามธรรมชาติ ซึ่งมีพุทธพจน์แสดงไว้มากมายหลายแห่ง สาระสำคัญของกระบวนการธรรมนี้คือ กระทำสิ่งที่ดี งามอย่างใด อย่างหนึ่ง ให้เกิดปราโมทย์ขึ้น จากนั้นก็จะเกิดมีปิติตามมาด้วยปีสัทธิ ความสุข และสมาธิใน ที่สุด พูดเป็นคำไทยว่า เกิดความปลาบปลื้มบันเทิงใจ จากนั้นก็จะเกิดความเอิบอ้อมใจ ร่างกายผ่อนคลายสงบ จิตใจสบายมีความสุข แล้วสมาธิก็เกิดขึ้นได้ เขียนให้ดูง่าย ดังนี้



หลักทั่วไปมีอยู่อย่างหนึ่งว่า การที่กระบวนการธรรมเช่นนี้จะเกิดขึ้นได้นั้น ตามปกติจะต้องมีศีล เป็นฐาน รองรับอยู่ก่อน สำหรับคนทั่วไป ศีลนี้ก็หมายเอาเพียงแก่การที่มีได้ไปเบียดเบียนล่วงละเมิดใครมาที่ จะเป็น เหตุให้ใจคออุ่นวย คอยระแวงหวาดหวั่นกลัวโทษหรือเดือดร้อนใจในความผิด ความชั่วร้ายของตนเอง มี ความประพฤตีสุจริตเป็นที่สบายใจของตนทำให้เกิดความมั่นใจตัวเองได้ ส่วนการกระทำที่จะให้เกิด ปราโมทย์ ก็มีหลายอย่างเช่นอาจนึกถึงความประพฤตีสุจริตของตนเองแล้วเกิดความปลาบปลื้มบันเทิง ใจขึ้นก็ได้ อาจระลึกถึงการทำงานการบำเพ็ญประโยชน์ของตน อาจระลึกถึงพระรัตนตรัยและสิ่งดีงามอื่นๆ อาจหยิบยกเอาหลักธรรมบางอย่างขึ้นมาพิจารณาแล้วเกิดความเข้าใจ ได้หลัก ได้ความหมาย เป็นต้น แล้วเกิด

ความปลาบปลื้มบังเทิงใจขึ้นมาก็ได้ทั้งสิ้น องค์ธรรมสำคัญที่จะเป็นบรรทัดฐานหรือเป็นปัจจัยใกล้ชิดที่สุด ให้สมาธิเกิดขึ้นได้ ก็คือความสุข ดังพุทธพจน์ที่ตรัสเป็นแบบไว้เสมอ ๆ ว่า “ สุขิโน จิตฺตฺ สมาธิยตี ” แปลว่า ผู้มีความสุข จิตย่อมเป็นสมาธิ ขอยกตัวอย่างความสุขมาคู่สักแห่งหนึ่ง “(เมื่อเธอรู้แจ้งอรรธรู้แจ้งธรรม) ปราโมทย์ ย่อมเกิด เมื่อปราโมทย์ ปิติย่อมเกิด เมื่อมีใจปิติ กายย่อมผ่อนคลายสงบ ผู้มีกายผ่อนคลายสงบ ย่อมได้เสวยสุข ผู้มีความสุข จิตย่อมตั้งมั่น ”

อย่างไรก็ตาม ว่าที่จริงการเจริญสมาธิในข้อนี้ ก็คือหลักทั่วไปของการฝึกสมาธิ ซึ่งเป็นแกนกลางของวิธีฝึกทั่วไปถึงขั้นก่อนจะได้มานั่นเอง ในที่นี้ยังไม่กล่าวถึงรายละเอียดใด ๆ จึงยุติเพียงนี้ก่อน

การปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจ

การปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจเป็นเทคนิคการปฏิบัติสมาธิหนึ่ง เพื่อการผ่อนคลายที่มีประโยชน์ เป็นเทคนิค ที่พระศาสดาของทุกศาสนา โยคี ครูสอนศาสนา ผู้สนใจในการปฏิบัติสมาธิ ใช้เป็นแนวทาง ในการเริ่ม ปฏิบัติสมาธิปัจจุบัน เทคนิคการหายใจ เป็นเทคนิคการรับรสอย่างหนึ่ง เป็นการรับรสจากลมหายใจ เป็นการออกกำลังระบบ ประสาทรับความรู้สึกทางจมูก อย่างง่าย ๆ เช่นดูการเคลื่อนไหวของลมหายใจ การเคลื่อนไหวของลมที่เคลื่อนไหว ทั่วร่างกายเช่นเดียวกับ การรับรสอาหารบางชนิด

การปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจ เป็นเรื่องของการรู้ตัวทุก ๆ ครั้งของการหายใจเข้าเป็นการเพิ่มพลัง ให้แก่ ร่างกายเพิ่มออกซิเจนทำให้ร่างกายมีชีวิตชีวา ทุก ๆ ครั้งของการหายใจออก คาร์บอนไดออกไซด์ ถูกขับออกจาก ร่างกาย ลดความตึงเครียด ความกังวล ความวุ่นวายหมดไป การปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจ สามารถทำได้ทุกเพศ ทุกวัย สถานที่ เวลาไหนก็ปฏิบัติได้ การหายใจของเราควบคุมโดยระบบประสาทอัตโนมัติ ซึ่งดำเนินไปโดยไม่มี สัญญาณนำเข้า เช่น เวลานอนหลับ

เทคนิคการหายใจ เป็นเทคนิคการปฏิบัติสมาธิที่ง่ายที่สุด ได้ผลเร็วที่สุด การนับการหายใจ หรือพูดคำ บางคำในขณะที่หายใจเข้า หรือหายใจออก เช่นหายใจเข้าสบาย หายใจออกโล่ง หายใจเข้านับ ๑ หายใจออก นับ ๒ หายใจเข้านับ ๓ หายใจออกนับ ๔ เป็นต้น ทำทางในการปฏิบัติสมาธิเพื่อควบคุม ประสาทสัมผัส การดมกลิ่น มีทั้งการนั่ง การยืน และการนอน

หลักการปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจเบื้องต้น เพื่อการผ่อนคลาย มี ๒ แบบ คือ

๑. วิธีการหายใจแบบพื้นฐาน

๑.๑ วิธีการหายใจเพื่อลดอาการตื่นเต้น ตกใจ ทำให้จิตใจสงบในกรณีตื่นเต้น ให้สูดลมหายใจ เข้าปอดสบาย ๆ และหายใจออกสบาย ๆ ไม่ต้องเกร็ง ช่วงหายใจออก กลั้นลมหายใจไว้ชั่วคราวประมาณ ๓ – ๕ วินาที นับ ๑ – ๑๐๐ นับ ๒ – ๑๐๐ และนับ ๓ – ๑๐๐ ทำซ้ำ ๆ หลายเที่ยว การหายใจแบบนี้จะทำให้ ออกซิเจน เกิดการสะสม และมีกรเปลี่ยนแปลง ในเซลล์ได้มากขึ้น ช่วยลดภาวะ อึดอัด

๑.๒ วิธีการหายใจเพื่อการผ่อนคลาย ทำโดยหายใจเข้าลึก ๆ โดยใช้กระบังลม นอนหงายคว่ำฝ่า มือวางไว้บนท้อง บริเวณสะดือให้ปลายนิ้วกลางชนกัน ถ้าหายใจด้วยท้อง ปลายนิ้วจะแยกเวลาหายใจเข้า และหายใจออก นิ้วจะชนกัน หายใจเข้า ออก ลึก ๆ ซ้ำ ๆ ไม่ต้องรีบร้อน ไม่ต้องเกร็งไม่บังคับ ฝึก ๓ – ๕ เที่ยว

๒. วิธีการหายใจเทคนิคพิเศษ

การเลือกวิธีการหายใจแบบต่างๆ เหล่านี้ ขึ้นอยู่กับความชอบของบุคคลอาจจะเลือกวิธีใด วิธีหนึ่งหรือผสมผสานกันหลาย ๆ วิธีก็ได้ ที่ชอบที่สุด ต่อจากนั้นฝึกทุกวัน หรือขึ้นอยู่กับความต้องการ และความจำเป็นพื้นฐานของบุคคล สิ่งหนึ่งในการฝึกการหายใจคือ ต้องจำไว้ว่าก่อนเริ่มฝึกหายใจ เทคนิคการหายใจ ทุกวิธีจะต้องทำช้า ๆ และเบา ๆ ถ้าหายใจเร็วอาจจะเป็นเหตุทำให้เป็นลม หรือกระตุ่น ทำให้เกิดความกังวล การหายใจจนได้ ความสงบ ทำให้เกิดผลดีทุกสถานการณ์

เทคนิคการปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจ เป็นเทคนิคสากลที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ยอมรับว่าช่วยในการลดความเครียด ลดการปวดศีรษะ ลดความดันโลหิตสูง และช่วยให้การทำงานของหัวใจลดน้อยลง วิธีการหายใจเทคนิคพิเศษหลายเทคนิค ในที่นี้ขอยกตัวอย่างเพียง ๒ เทคนิค คือ

๒.๑ เทคนิคการควบคุมลมหายใจ เพื่อลดความเครียดของชาวอินเดีย

วิธีการ

- ๑) นิ่ง หรือนอน ค่อยๆ กลับตาอย่างช้าๆ
- ๒) หายใจเข้าช้าๆ ประมาณ ๕ วินาที (หายใจเข้าท้องป่อง)
- ๓) หายใจออกช้าๆ ๕ วินาที (หายใจออกท้องแฟบ)
- ๔) ทำเช่นนี้ต่อไปอย่างน้อย ๑๐ นาที มีผู้รู้ทางกัมมัฏฐานหลายท่านในประเทศไทย ได้ประยุกต์วิธีการนี้โดยขณะหายใจเข้าช้าๆ นั้น ให้ภาวนาว่า “พองหนอ” ขณะหายใจออกให้ภาวนาว่า “ยุบหนอ”

๒.๒ เทคนิคการหายใจแบบมิชุกิ เป็นการหายใจแบบดั้งเดิมของชาวญี่ปุ่น

วิธีการ

- ๑) นิ่ง หรือนอน ในท่าที่สบาย
- ๒) สูดลมหายใจเข้าทางจมูก
- ๓) หายใจออกทางปาก และทำเสียง “อา” ติดตามด้วยลมหายใจเข้าทางจมูก
- ๔) ทำเช่นนี้ต่อไปเรื่อยๆ (ไม่ระบุเวลา)
- ๕) จินตนาการว่าหายใจอยู่บนก้อนเมฆที่อ่อนนุ่ม

ทั้งนี้ ไม่ว่าจะปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจเทคนิคใดเมื่อมีการปฏิบัติติดต่อกันพร้อมกับ การควบคุมจิต และมีสติที่แน่วแน่ก็จะเป็นรากฐานสำคัญที่จะเข้าสู่การเจริญสมถกัมมัฏฐาน และวิปัสสนากัมมัฏฐานตามลำดับต่อไป

การปฏิบัติสมาธิด้วยการสวดมนต์

การสวดมนต์ เป็นการปฏิบัติสมาธิวิธีหนึ่ง ที่สามารถปฏิบัติได้ โดยสะดวกสบาย ทั้งในบ้าน ที่ทำงาน ที่สาธารณะขณะโดยสารรถ หรือโดยสารเครื่องบิน ฯลฯ ขณะนั่งหรือนอน รวมทั้ง สวดมนต์ในใจ หรืออ่าน ออกเสียงก็ได้ ตามแต่สถานการณ์สิ่งแวดล้อมจะอำนวยให้ สำหรับบทสวดมนต์นั้น ก็เปิดกว้าง ตามที่ผู้รู้ แนะนำ หรือความเลื่อมใส ศรัทธาของแต่ละคน และใช้เวลาสวดครั้งละประมาณ ๑๐ นาที วันละ หลาย ๆ ครั้ง ก็ได้ ในที่นี้ผู้รวบรวมขอแนะนำบทสวดมนต์ ตามลำดับดังต่อไปนี้

- (๑) บทบูชาพระรัตนตรัย
(อิมินา ฯ)
- (๒) บทกราบพระรัตนตรัย
(อะระหัง ฯ)
- (๓) บทนมัสการพระรัตนตรัย.
(นะโม ฯ ๓ จบ)
- (๔) บทสวดพระคาถาชินบัญชร
- (๕) บทสวดโพชฌังคปริตร
- (๖) ถวายพรพระ
(อิติปิโส ฯ) (พระพุทฺธคุณ)
(สวากขาโต ฯ) (ธรรมคุณ)
(สุปะฏิปันโน ฯ) (สังฆคุณ)
- (๗) ชัยมงคลคาถา
(พาหุง ฯ)
- (๘) บทชัยปริตร
(มหาภา ฯ)
- (๙) อิติปิโส (เท่าอายุ + ๑)
- (๑๐) บทแผ่เมตตาแก่ตนเอง
(อะหัง สุขิโต ฯ)
- (๑๑) บทแผ่เมตตาให้สรรพสัตว์
(สัพเพ ฯ)
- (๑๒) บทแผ่ส่วนกุศล
(อิทัง เม ฯ)
- (๑๓) อธิษฐานตามสิ่งที่ปรารถนา

หมายเหตุ

- ๑) บทสวดมนต์ รายละเอียดได้แสดงไว้ในผนวกท้ายเล่ม
- ๒) หากมีเวลาจำกัด อาจเว้นการสวดบทสวดพระคาถาชินบัญชร และบทสวดโพชฌังคปริตร ได้

บทสวดมนต์ปฏิบัติสมาธิเพื่อสุขภาพยั่งยืน

บทบูชาพระรัตนตรัย

อิมิณา สักกาเรนะ พุทฺธัง อะภิปุชฺชยามิ

อิมิณา สักกาเรนะ ฐัมมํ อะภิปุชฺชยามิ

อิมิณา สักกาเรนะ สังฆํ อะภิปุชฺชยามิ

บทกราบพระรัตนตรัย

อะระหัง สัมมาสัมพุทฺโธ ะคะวา พุทฺธัง ะคะวันตัง อภิวาเทมิ (กราบ)

สะวากขาโต ะคะวะตา ฐัมโม ฐัมมํ นะมัสสามิ (กราบ)

สุปะฏิปันโน ะคะวะโต สวาจะ ะสังโฆ สังฆํ นะมามิ (กราบ)

บทนมัสการพระรัตนตรัย

นะโม ตัสสะ ะคะวะโต อะระหะโต สัมมาสัมพุทฺธัสสะ (สวด ๓ จบ)

บทสวดพระคาถาชินบัญชร

เพื่อให้เกิดอานุภาพยิ่งขึ้น ก่อนเจริญภาวนาชินบัญชร ตั้ง นะโม ๓ จบก่อน แล้วระลึกถึง
สมเด็จพระพุฒาจารย์ (โต พรหมรังสี)

ปุตตะกาโม ละเภ ปุตตัง

อัติถิ กายะ กายะญายะ

อิติปิโส ะคะวา ยะมะราชาโน

มรณังสุขัง อะระหัง สุคะโต

๑. ชะยาสะนาคะตา พุทฺธา

จะตุสัจจาสะกััง ระสัง

๒. ตัณ्हังคะราทะโย พุทฺธา

สัพเพ ปะติภูจฺจिता มัยหัง

๓. สีเส ปะติภูจฺจิต มัยหัง

สังโฆ ปะติภูจฺจิต มัยหัง

ชะนะกาโม ละเภ ชะนัง

เทวานัง ปิยะตัง สุตตะวา

ท้าวเวสสุวัณโณ

นะโมพุทฺธาเย.

เชตะวา มารัง สะวาหะนัง

เย ปิวิงสุ นะราสะภา.

อัญญะวิสะติ นายะกา

มัตตะเก เต มุนิสสะรา.

พุทฺโธ ฐัมโม ทวิโลจะเน

อูเร สัพพะคุณากะโร.

๔. หะทะเย เม อะนุรุทโธ
โกณฑัญญโณ ปิณฺณิภาคฺคสมิง
๕. ทักขิณเณ สวะเน มัยหัง
กัถสสะโป จะ มะหามาโม
๖. เกสสะโต ปิณฺณิภาคฺคสมิง
นิสินโน สิริสัมปັນโน
๗. กุมาระกัถสสะโป เถโร
โส มัยหัง วะทะเน นิจจัง
๘. ปุณฺโณ อังคฺลิมาโล จะ
เถรา ปญฺจะอิม ชาตา
๙. เสตาสีติ มะหาเถรา
เอเตสีติ มะหาเถรา
ชะลันตา สีละเตเชนะ
๑๐. ระตะนัง ปุระโต อาสิ
ชะชัคคัง ปัจฉะโต อาสิ
๑๑. ชันชะโมระปะริตตัญจะ
อากาเส ฉะทะนัง อาสิ
๑๒. ชินะ นานาเวระสังยุตตา
วาทะปีตตาทิสัญชาตา
๑๓. อะเสสา วินะยัง ยันตุ
วะสะโต เม สะกัจเจนะ
๑๔. ชินะปัญชะระมัชฌัมหิ
สะทา ปาเลนตุ มัง สัพเพ
๑๕. อิจเจวะมันโต สุกฺคโต สุรักโข
ชัมมานุภาเวนะ ชิตาริสังโฆ
สัทธัมมานุภาวะปาลีโต

ถาริปุตโต จะ ทักขิณเณ
โมคคัลลานะ จะ วามะเก.
อาสูง อานันทะราหุโล
อุภาสูง วามะโสตะเก.
สุริโย วะ ปะกังกะโร
โสภิต มุณีปุงคะโว
มะเหสี จิตตะวาตะโก
ปะติณฺฐาสิ กุณากะโร.
อุปาสี นันทะสีวะลี
นะลาญฺเฏ ติละกา มะมะ.
วิชิตา ชินะสวาสะกา
ชิตะวันโต ชินะระสา
อังคะมังคะสุ สัณฺฐิตา.
ทักขิณเณ เมตตะสุตตะกัง
วามะ อังคฺลิมาละกัง.
อาณานาญิยะสุตตะกัง
เสสา ปาการะสัณฺฐิตา.
สัตตะปาการะลังกะตา
พาหิรัชฌัตตูปัททะวา.
อะนันตะชินะเตชะสา
สะทา สัมพุททะปัญชะเร.
วิหะรันตัง มะหีตะเล
เต มะหาบุริสาสะภา.
ชินานุภาเวนะ ชิตูปัททะโว
สังฆานุภาเวนะ ชิตันตะรายो
จะรามิ ชินะปัญชะเรติ.

คำแปลพระคาถาชินบัญชร

๑. พระพุทธเจ้าและพระนราสกะทั้งหลาย ผู้ประทับนั่งแล้ว บนชัยบัลลังก์ ทรงพิชิตพระยามารารักราช ผู้พริ้งพร้อมด้วยเสนาราชพาหนะแล้วเสวยอมตรสคือ อริยสังขธรรมทั้งสี่ประการ เป็นผู้นำสรรพสัตว์ให้ข้ามพ้นจากกิเลสและกองทุกข์

๒. มี ๒๘ พระองค์ คือ พระผู้ทรงพระนามว่า ตัณห์กร เป็นอาทิ พระพุทธเจ้าจอมมุนีทั้งหมดนั้น

๓. ข้าพระพุทธเจ้าอัญเชิญมาประดิษฐานเหนือเศียรเกล้า องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ประดิษฐานอยู่บนสิริษะ พระธรรม อยู่ที่ดวงตาทั้งสอง พระสงฆ์ผู้เป็นอากรบ่อเกิดแห่งสรรพคุณอยู่ที่อก

๔. พระอนุรุทธะอยู่ที่ใจ พระสารีบุตรอยู่เบื้องขวา พระโมคคัลลาน์อยู่เบื้องซ้าย พระอัญญาโกณฑัญญะอยู่เบื้องหลัง

๕) พระอานนทกัณฑ์พระราหูอยู่หุขวา พระกัสสปะกับ พระมหานามะอยู่ที่หุซ้าย

๖) มุนีผู้ประเสริฐ คือ พระโศภิตะผู้สมบูรณ์ด้วยสิริดังพระอาทิตย์ส่องแสง อยู่ที่ทุกเส้นขน ตลอดร่าง ทั้งข้างหน้าและข้างหลัง

๗) พระเถระกุมาระกัสสปะผู้แสวงบุญทรงคุณอันวิเศษ มีวาตะอันวิจิตรไพเราะอยู่ปากเป็นประจำ

๘) พระปุลณะ พระอังคลิมาล พระอุบาสิ พระนันทะ และพระสีวะลี พระเถระทั้ง ๕ นี้ จึงปรากฏ เกิดเป็นกระแจะจุมเจิมที่หน้าผาก

๙) ส่วนพระอสีติมหาเถระที่เหลือ ผู้มีชัยและเป็นพระโอรสเป็นพระสาวกของพระพุทธเจ้าผู้ทรงชัย แต่ละองค์ล้วนรุ่งเรืองไฟโรจน์ ด้วยเดชแห่งศีลให้ดำรงอยู่ทั่วอวัยวะน้อยใหญ่

๑๐) พระรัตนสูตรอยู่เบื้องหน้า พระเมตตาสสูตรอยู่เบื้องขวา พระอังคลิมาลปริตรอยู่เบื้องซ้าย พระชัคคสูตรอยู่เบื้องหลัง

๑๑) พระขันธปริตร พระโมรปริตร และพระอาฏานาฏิยสูตรเป็นเครื่องกางกั้นดุจหลังคาอยู่บนนภากาศ

๑๒) อนึ่งพระชินเจ้าทั้งหลายนอกจากที่ได้กล่าวมาแล้วนี้ ผู้ประกอบพร้อมด้วยกำลังนานาชนิด มีศีลา ทิคุณ อันมั่นคง คือ ตัตตะปรากฏเป็นอาภรณ์มาตั้งล้อมเป็นกำแพงคุ้มครองเจ็ดชั้น

๑๓) ด้วยเดชานุภาพแห่งพระอนันตชินเจ้า ไม่ว่าจะทำกิจการใดๆ เมื่อข้าพระพุทธเจ้าเข้าอาศัยอยู่ในพระบัญชรแวดวกรงล้อมแห่งพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ขอโรคอุปัทวทุกข์ ทั้งภายนอกและภายในอันเกิดแต่โรคร้าย คือโรคลมและโรคดี เป็นต้น เป็นสมภูฐาน จงกำจัดให้พินาศไปอย่าได้เหลือ

๑๔) ขอพระมหาบุรุษ ผู้ทรงพระคุณอันล้ำเลิศทั้งปวงนั้น จงอภิบาลข้าพระพุทธเจ้า ผู้อยู่ในภาคพื้นท่ามกลางพระชินบัญชร ข้าพระพุทธเจ้าได้รับการคุ้มครองปกป้องรักษาภายในเป็นอันดี ฉะนั้นแล

๑๕) ข้าพระพุทธเจ้าได้รับการอภิบาลด้วยคุณานุภาพแห่งสังฆธรรมจึงชนะเสียได้ ซึ่งอุปัทวอันตรายใดๆด้วยอานุภาพแห่งพระชินะพุทธเจ้าชนะข้าศึกศัตรูด้วยอานุภาพแห่งพระธรรม ชนะอันตรายทั้งปวงด้วยอานุภาพแห่งพระสงฆ์ ขอข้าพระพุทธเจ้าจงได้ปฏิบัติ และรักษาดำเนินไปโดยสวัสดิเป็นนิจันรันดร เทอญฯ

บทสวดโพชฌังคปริตร

โพชฌังโค สติสังขาโต	ชัมมานัง วิจะโย ตะธา
วิริยัมปีติปัสสัทธา-	โพชฌังคา จะ ตะธาปะเร
สฆาญญูปะกัชชะโพชฌังคา	สัตเตเต สัพพะทัสสิณา
มุณีนา สัมมะทักขาทา	ภาวิตา พะหุสีกะตา
สังวัตตันติ อะภิญญายะ	นิพพานายะ จะ โพธิยา
เอเตนะ สัจจะวัชเชนะ	โสตถิ เต โหตุ สัพพะทาฯ
เอกัสมิง สะมะเย นาโถ	โมคคัลลันญจะ กัสสะปัง
คิลานะ ทุกขิตะ ทิสวา	โพชฌังเค สัตตะ เทสเย
เต จะ ตัง อะภินันทิตวา	โรคา มุจจิงสุ ตังชะเณ
เอเตนะ สัจจะวัชเชนะ	โสตถิ เต โหตุ สัพพะทาฯ
เอกะทา ชัมมะราชาปี	เคลัญญะนาภิปิโต
จุนทัตถะเรนะ ตัญญุวะ	ภะณาเปตวานะ สาทะรัง
สัมโมทิตวา จะ อาพาธา	ตั้มหา วุฏฐาสสิ ฐานะโส
เอเตนะ สัจจะวัชเชนะ	โสตถิ เต โหตุ สัพพะทาฯ
ปะหีนา เต จะ อาพาธา	ติณณันนัมปิ มะหะสิณัง
มัคคาหะตะกิลเลสวา	ปัตตานุปปัตติชัมมะตัง
เอเตนะ สัจจะวัชเชนะ	โสตถิ เต โหตุ สัพพะทาฯ

สวดให้ตนเองใช้ เม (เปลี่ยนจาก เต เป็น เม)

บทสวดโพชฌังคปริตร

(แปล)

โพชฌังค ๗ ประการ คือ สติสัมโพชฌังค ธรรมวิชัย สัมโพชฌังค วิริยสัมโพชฌังค ปิติสัมโพชฌังค ปัสสัทธิสัมโพชฌังค สมาธิสัมโพชฌังค อุเบกขาสัมโพชฌังคเหล่านี้ อันพระ มุนีเจ้าผู้เห็นธรรมทั้งสิ้น ตรัสไว้ชอบแล้ว อันบุคคลมาเจริญ ทำให้มากแล้ว ย่อมเป็นไปเพื่อ ความรู้ยิ่ง เพื่อนิพพาน และเพื่อความตรัสรู้ ด้วยคำสัจนี้ ขอความสวัสดิ จงมีแก่ท่านทุกเมื่อ

สมัยหนึ่ง พระโลกนาถเจ้า ทอดพระเนตรพระมหาโมคคัลลนะ และพระมหากัสสปะ อาพาธ ได้รับทุกขเวทนาแล้ว ทรงแสดงโพชฌังค ๗ ประการ ท่านทั้ง ๒ ขึ้นชมภายิตันนั้น หาย โรคนั้นด้วยคำสัจนี้ ขอความสวัสดิ จงมีแก่ท่านทุกเมื่อ

ครั้งหนึ่ง แม้พระธรรมราชา อันความประชวรเบียดเบียนแล้วรับสั่งให้พระจุนทเถระ แสดงโพชฌังคนี้โดยเอื้อเพื่อ ก็ทรงบังเหิงพระหฤทัย หายประชวรโดยพลัน ด้วยคำสัจนี้ ขอความสวัสดิ จงมีแก่ท่านทุกเมื่อ

ก็อาพาธทั้งหลายนั้น อันพระมหาอุทเทยทั้ง ๓ องค์ ละได้แล้วถึงความไม่บังเกิดเป็นธรรมคา ดูจกิลสอันมรรคกำจัดแล้ว ด้วยคำสัจนี้ ขอความสวัสดิ จงมีแก่ท่านทุกเมื่อ

ถวายเป็นพระ (อิติปิ โสฯ)

อิติปิ โส ะคะวา ะระหัง สัมมาสัมพุทโธ วิชาจะระณะสัมปันโน สุคโต โลกะวิทู อะนุตตะโร ปุริสะทัมมะสาระถิ สัตถา เทวะมะนุสสานัง พุทโธ ะคะวาติ (พุทธคุณ)

สะวากขาโต ะคะวะตา ะมโม สันทิฎฐิโก ะกาลิโก ะหิปปัสสิโก ะปะนะยิโก ปังจัตตัง ะเวทิตัพ โท ะวิญญูหิติ (อ่านว่า วิญญูหิติ) (ธรรมคุณ)

สุปะฏิปันโน ะคะวะโต ะวะกะสังโฆ อุชุปะฏิปันโน ะคะวะโต ะวะกะสังโฆ ะญะยะปะฏิปันโน ะคะวะโต ะวะกะสังโฆ ะมิจิปะฏิปันโน ะคะวะโต ะวะกะสังโฆ ะทัง จัตตาริ ปุริสะยุคานิ ะกัฏฐะ ปุริสะปุคคะลา ะสะ ะคะวะโต ะวะกะสังโฆ ะหุเนยโย ะทักขิณโย ะถุชะลือ ะระณียะ ะนุตตะรัง ะญัญญักขัตตัง ะโลกัสสาติ (สังฆคุณ)

ชัยมงคลคาถา (พาหุง ๗)

พาหุง สหัสตมะภินิมิตะสาวุรันตัง
ทานาทิฆัมมะวิธินา ชิตะวา มุนินโท

มาราติเรกะมะภิญญะตัสสัพพะรัตติง
ขันตีสุทนต์ะวิธินา ชิตะวา มุนินโท

นาพาภิริง คะชะวะรัง อะคิมัตตะภูตัง
เมตตัม พุเสกะวิธินา ชิตะวา มุนินโท

อุกขิตตะขัคคะมะติหัตตะสุทวารุณันตัง
อิทธิสิถังชะตะมะโน ชิตะวา มุนินโท

กัต วานะ กัฏฐะมุทะรัง อิวะ คัพภินียา
สันเตนะ โสมะวิธินา ชิตะวา มุนินโท

ธัจจัง วิหาเย มะติธัจจะกะวาทะเกตุง
ปัญญาปะที ปะชะลิตโต ชิตะวา มุนินโท
นันทปะนันทะภูชะคัง วิพูชัง มะหิทธิง
อิทธิปะเทสะวิธินา ชิตะวา มุนินโท

ทุกคาหะทิจฺฉิภูชะเคนะ สุทักฺขุระหัตถัง
ญานาคะเทนะ วิธินา ชิตะวา มุนินโท
เอตาปี พุททะชะยะมังคะละอัญฺฐะคาถา
หิตวานะ เนกะวิวิธานิ จุปัททะวานิ

ครีเมชะลัง อุทิตะโฆระสะเสนะมารัง
ตันเตชะสา ภาวะตุ เต* ชะยะมังคะลานิ

โฆรัมปะนาพะวะกะมักชะมะถัทธะยักขัง
ตันเตชะสา ภาวะตุ เต* ชะยะมังคะลานิ

ทาวักคิจักกะมะสะนีวะ สุทวารุณันตัง
ตันเตชะสา ภาวะตุ เต* ชะยะมังคะลานิ

ธาวันติโยชะนะปะถังคฺลิมาละวันตัง
ตันเตชะสา ภาวะตุ เต* ชะยะมังคะลานิ

จิญญาเย ทูฏฐะวะจะนัง ชะนะกายะมัจเฌ
ตันเตชะสา ภาวะตุ เต* ชะยะมังคะลานิ

วาทากิโรปีตะมะนัง อะคิอันธะภูตัง
ตันเตชะสา ภาวะตุ เต* ชะยะมังคะลานิ
ปุตเตนะ เถระภูชะเคนะ ทะมาปะยันโต
ตันเตชะสา ภาวะตุ เต* ชะยะมังคะลานิ

พรหมมัง* วิสุททธิชุตติมัทธิพะกาภิธานัง
ตันเตชะสา ภาวะตุ เต* ชะยะมังคะลานิ
โย วา จะโน ทินะทินะ สะระเต มะตันที
โมกขัง สุขัง อะชิคะเมยยะ นะโร สะปัญฺโญ

บทชัยปริตร (มหากาฯ)

มะหาการุณิก โนาโธ	หิตายะ สัพพะ ปาณินัง	ปุเรตวา ปาระมี สัพพา
ปัดโต สัมโพธิมุตตะมัง	เอเตนะ สัจจะวัชเชนะ	<u>โหตุ เต*</u> ชะยะมังคะลังฯ
ชะยันโต โพธิยา มูเล	สัถยานัง นันทิวัทธมโน	เอวัง <u>ตะวัง วิชะโย โหหิ</u>
ชะยัสสุ ชะยะมังคะเล	อะปะราชิตะปัลลังเก	สีเส ประฐะวิโปกขะเร
อะภิสเสเก สัพพะพุทธานัง	อัครูปัดโต ปะโมทะติฯ	สุณักขัตตัง สุมังคะลัง
สุปะภาดัง สุกกุณฺฐิตัง	สุชะโรณ สุมุหุตโต จะ	สุยฺยัญฺจ <u>พรัหมะจาริสู</u>
ปะทักขินัง กายะกัมมัง	วาจากัมมัง ปะทักขินัง	ปะทักขะณัง มะโนกัมมัง
ปะณิธี เต ปะทักขินา	ปะทักขินานิ กัตวานะ	ละกันตัตเถ ปะทักขิเณฯ
ภะวะตุ สัพพะมังคะลัง	รักขันตุ สัพพะเทวะตา	สัพพะพุทธานุภาเวนะ
สทาโสตถิ	<u>ภะวันตุ เต*ฯ</u>	
ภะวะตุ สัพพะมังคะลัง	รักขันตุ สัพพะเทวะตา	สัพพะธรรมานุภาเวนะ
สทาโสตถิ	<u>ภะวันตุ เต*ฯ</u>	
ภะวะตุ สัพพะมังคะลัง	รักขันตุ สัพพะเทวะตา	สัพพะสังฆานุภาเวนะ
สทาโสตถิ	<u>ภะวันตุ เต*ฯ</u>	

-
- * ถ้าสวดให้ตนเอง ให้เปลี่ยนจากคำว่า เต เป็น เม
 - ** อ่านว่า พรัมมัง
 - *** ถ้าสวดให้ตนเอง ให้เปลี่ยนจากคำว่า ตะวัง วิชะโย โหหิ เป็น อะหัง วิชะโย โหมิ
 - **** อ่านว่า พรัมมะ

อิติปิ โส เท้าอายุ + ๑

อิติปิ โส ภะคะวา อะระหัง สัมมา สัมพุทโธ
 วิชชาจะระณะสัมปันโน สุคะโต โลกะวิทู
 อะนุตตะโร ปุริสะทัมมะสาระถิ สัตถา
 เทวะมะนุสสานัง พุทโธ ภะคะวาติ

ให้สวดเกินอายุ ๑ จบ เช่น อายุ ๔๒ ปี ต้องสวด ๔๓ จบ

บทแผ่เมตตาแก่ตนเอง

อะหัง สุจิโต โหมิ

ขอให้ข้าพเจ้ามีความสุข

นิททุกโข โหมิ

ปราศจากความทุกข์

อะเวโร โหมิ

ปราศจากเวร

อภัยปชโณ โหมิ

ปราศจากอุปสรรคอันตรายทั้งปวง

อะนีโณ โหมิ

ปราศจากความทุกข์กายทุกข์ใจ

สุชี อตตานัง ปะริหะรามิ

มีความสุขกาย สุขใจ รักษาตนให้พ้นจากทุกข์ภัยทั้งสิ้นเถิด

บทแผ่เมตตาให้สรรพสัตว์

สัพเพ สัตตา

สัตว์ทั้งหลายที่เป็นเพื่อนทุกข์ เกิดแก่ เจ็บตาย ด้วยกันทั้งหมดทั้งสิ้น

อะเวโร โหนตุ

จงเป็นสุขเป็นสุขเถิด อย่าได้มีเวรแก่กันและกันเลย

อภัยปชณา โหนตุ

จงเป็นสุขเป็นสุขเถิด อย่าได้เบียดเบียนซึ่งกันและกันเลย

อะนีมา โหนตุ

จงเป็นสุขเป็นสุขเถิด อย่าได้มีความทุกข์กาย ทุกข์ใจเลย

สุชี อตตานัง ปะริหะรันตุ

จงมีความสุขกาย สุขใจ รักษาตนให้พ้นจากทุกข์ภัยทั้งสิ้นเถิด

บทแผ่ส่วนกุศล

อิทัง เม มาตาปิตูนัง โหตุ สุขิตา โหนตุ มาตาปิตะโร

ขอส่วนบุญนี้จงสำเร็จแก่มารดาบิดาของข้าพเจ้า ขอให้มารดาบิดาของข้าพเจ้ามีความสุข

อิทัง เม ญาติีนัง โหตุ สุขิตา โหนตุ ญาติะโย

ขอส่วนบุญนี้จงสำเร็จแก่ญาติทั้งหลายของข้าพเจ้า ขอให้ญาติทั้งหลายของข้าพเจ้ามีความสุข

อิทัง เม ครูปัจฌายาจริยานัง โหตุ สุขิตา โหนตุ ครูปัจฌายาจริยา

ขอส่วนบุญนี้จงสำเร็จแก่ครูอุปัชฌาย์อาจารย์ของข้าพเจ้า ขอให้ครูอุปัชฌาย์อาจารย์ของข้าพเจ้ามีความสุข

อิทัง สัพพะเทวะตานัง โหตุ สุขิตา โหนตุ สัพเพ เทวา

ขอส่วนบุญนี้จงสำเร็จแก่เทวดาทั้งหลายทั้งปวง ขอให้เทวดาทั้งหลายทั้งปวงมีความสุข

อิทัง สัพพะเปตานัง โหตุ สุขิตา โหนตุ สัพเพ เเวรี

ขอส่วนบุญนี้จงสำเร็จแก่เจ้ากรรมนายเวรทั้งหลายทั้งปวง ขอให้เจ้ากรรมนายเวรทั้งหลายทั้งปวงมีความสุข

อิทัง สัพพะสัตตตานัง โหตุ สุขิตา โหนตุ สัพเพ สัตตา

ขอส่วนบุญนี้จงสำเร็จแก่สัตว์ทั้งหลายทั้งปวง ขอให้สัตว์ทั้งหลายทั้งปวงมีความสุขทั่วหน้ากัน
เทอญ

ผนวก ๔
แนวทางการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
และแผนปฏิบัติการของเครือข่าย บวร สอ.

ผนวก ๔

แนวทางการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ และ แผนปฏิบัติการของเครือข่าย บวร สอ.

แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการของเครือข่าย บวร สอ. เป็นเครื่องมือบริหารการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาสุขภาพของคนไทย พฤติกรรมและวิถีชีวิตส่วนสำคัญอย่างมากในการก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ พฤติกรรมเสี่ยงทั้งหลายของแต่ละบุคคล เป็นต้นเหตุให้เกิดการเจ็บป่วยของบุคคลนั้น ๆ สถานการณ์การเจ็บป่วยของคนไทยในปัจจุบันพบว่า โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง และโรคมะเร็ง เป็นสาเหตุการตายของประชาชนคนไทยในลำดับต้น ๆ พฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าว คือความเชื่อและวิถีชีวิต ได้แก่ พฤติกรรมทางเพศ พฤติกรรมการบริโภค วิถีชีวิตคนเมือง การกิน การไม่ออกกำลังกาย ความเครียด ฯลฯ ความเชื่อในเรื่องการปฏิบัติตนของบางคนหรือบางกลุ่มที่มีผลต่อสุขภาพ (แผนหลัก สสส. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๔ หน้า ๗๗ , ๗๘)

การดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างจริงจังเป็นจุดเริ่มต้นที่จะต้องมือในการเชื่อมโยงระหว่างยุทธศาสตร์กับการปฏิบัติการเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดให้ได้

ในทศวรรษที่ ๔ ของการสาธารณสุขมูลฐาน ทศวรรษแห่งการพัฒนานวัตกรรม ภายใต้การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ระบบสาธารณสุขของประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง มีองค์กรใหม่ ๆ ผู้แสดงบทบาทเกิดขึ้นอย่างหลากหลาย โดยเฉพาะในระดับท้องถิ่นและชุมชน ทุกหน่วยงาน ทุกองค์กรต่างสร้างยุทธศาสตร์ภาคประชาชนที่มุ่งหวังสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสังคม โดยการพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยไปสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้

การเปลี่ยนแปลงเช่นนี้ ช่วยให้เราร่วมกันสร้างชุมชนแห่งสุขภาพ โดยเน้นที่ท้องถิ่นและชุมชนเองเป็นผู้แสดงบทบาทอย่างเต็มที่ นวัตกรรมจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นในการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานในทศวรรษใหม่นี้ เราจะผสมผสานกระบวนการพัฒนาต่าง ๆ เข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบและยั่งยืน หัวใจของความสำเร็จของเราอยู่ที่การพัฒนาคนให้สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ด้วยเหตุและผล มีสติ รู้จักคิด มีวิถีคิดที่ถูกต้อง เพื่อการตัดสินใจบนพื้นฐานความถูกต้อง โดยใช้องค์ความรู้หลากหลายแบบสหวิชาทั้งทางการแพทย์ การสาธารณสุข การเศรษฐกิจ การสังคมและศาสนา มาบูรณาการการใช้ในการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิต

บัดนี้ ประเทศไทยได้เบนเข็มการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานและปรับยุทธศาสตร์การสร้างสุขภาพจากรูปแบบเดิมที่เน้นการให้บริการไปเน้นการพัฒนาเพื่อให้ชุมชนยืนได้ด้วยตัวเอง นั่นก็คือ การสร้างสุขภาพโดยประชาชนแทนการซ่อมสุขภาพด้วยการบริการ โดยมีองค์กรเครือข่ายสุขภาพชุมชน ร่วมดำเนินงานและสนับสนุนในส่วนที่จำเป็น ได้แก่ ผู้นำหรือแกนนำองค์กรหมู่บ้าน / ชุมชน (บ.) วัด (ว.) โรงเรียน (ร.) สถานีอนามัย / โรงพยาบาล (ส.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อ.) รวมเป็นเครือข่าย บวร สอ.

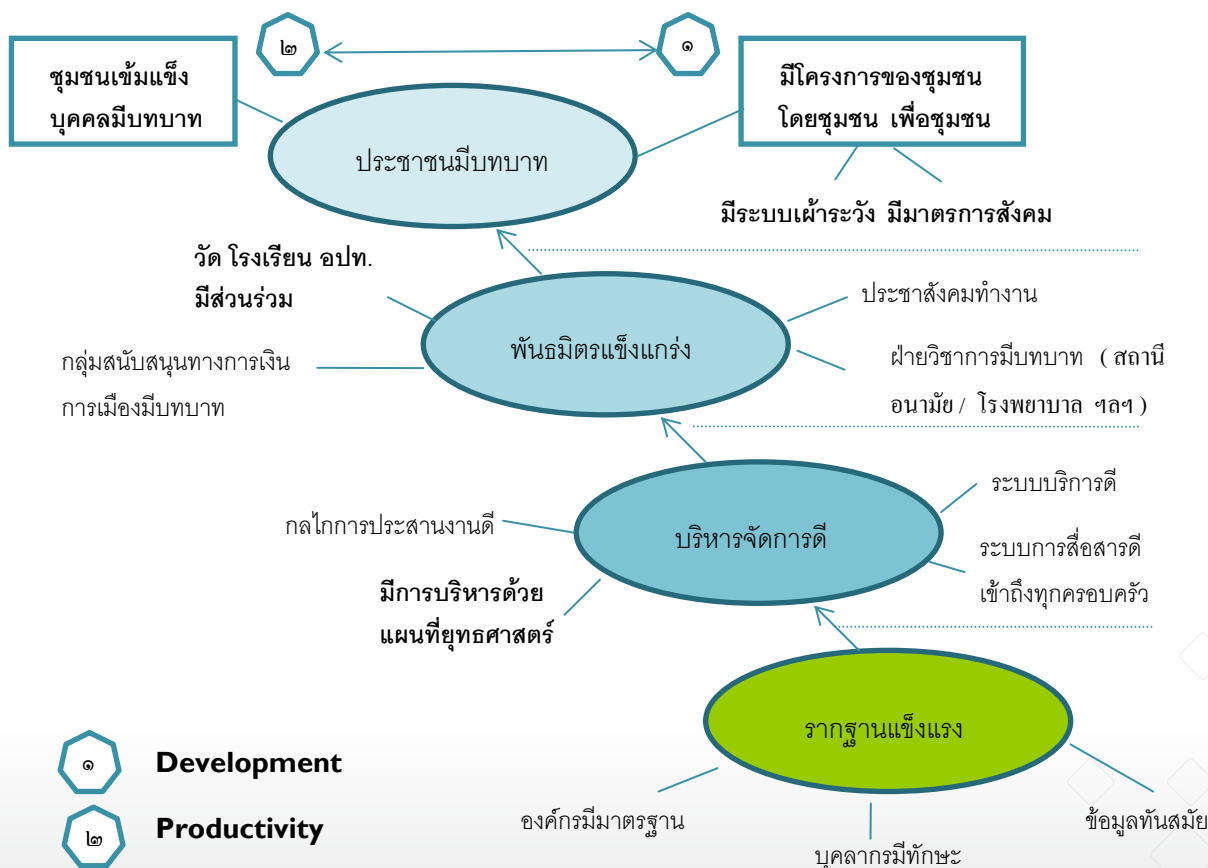
เพื่อให้แน่ใจในทิศทางก้าวเดินระหว่างวิสัยทัศน์ที่ต้องการกับการปฏิบัติที่จะไปให้ถึง เราจำเป็นต้องมีเครื่องมือเพื่อช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับท้องถิ่นพื้นที่ เราต้องการเครื่องมือที่สามารถ

ก่อให้เกิดการสนับสนุนกันระหว่างหน่วยงาน ทั้งกำลังคน งบประมาณและการจัดการให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน จึงได้พัฒนาแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ขึ้น เพื่อใช้ในการพัฒนาในภาคสังคมทุกด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น

แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เป็นเครื่องมือที่ช่วยในการบริหารการเปลี่ยนแปลงที่แสดงให้เห็นรูปธรรมของการใช้คนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาอย่างแท้จริง เป็นการเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้ใช้สมรรถนะที่มีอยู่อย่างเต็มที่ ช่วยทำให้ทุกภาคส่วนมองเห็นจุดหมายปลายทางหรือสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นในระยะเวลาที่กำหนดและวิธีการที่จะร่วมกันทำให้บรรลุผลเหล่านั้นได้โดยง่ายและเป็นระบบ กล่าวคือ เราต้องการเห็นอะไรเกิดขึ้น เราจะต้องเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง และในการเปลี่ยนแปลงนั้น เราจะทำอย่างไร และทำอะไร ตรงส่วนไหน อะไรเป็นเครื่องมือบอกหรือชี้วัดความก้าวหน้าและความสำเร็จของงาน ใครจะรับผิดชอบอะไร ตรงไหนเมื่อใด จำนวนเท่าใด จะใช้งบประมาณที่ไหน จำนวนเท่าใด ในระยะเวลาเท่าใด นั่นเอง

องค์ประกอบของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ที่ชุมชนจะร่วมกันคิดเอง ทำเอง ไม่ต้องรอรับคำสั่งหรือบริการที่รัฐหรือองค์กรใดจะนำมาให้ จะมี ๔ ระดับ ๔ มุมมองคือ ระดับประชาชน ที่อยู่บนสุดในภาพ ในระดับนี้คือประชาชนจะแสดงบทบาทอะไร ส่วนชุมชนเองจะต้องทำอย่างไร เพื่อสนับสนุนประชาชนให้มีบทบาทเหล่านั้น ระดับภาคี ในระดับที่รองลงมาในภาพ คือเพื่อนหรือพันธมิตรที่จะร่วมกันสนับสนุนให้ประชาชนแสดงบทบาท ระดับถัดมาคือระดับกระบวนการ หรือการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ที่จะส่งผลให้ภาคี หรือประชาชนที่อยู่ในระดับบนสามารถแสดงบทบาทได้ และระดับล่างสุดคือ พื้นฐาน หรือรากฐาน เป็นมุมมองด้านการพัฒนา หรือ การเรียนรู้ ขององค์ประกอบหลักคือ บุคลากร องค์กร และข้อมูล

แผนภูมิ ที่ ๔ องค์ประกอบของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์



แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์จะช่วยอะไร

- ๑) เสริมสร้างพลังชุมชนในการตัดสินใจกำหนดเป้าประสงค์ จุดหมายปลายทางและกำหนดวิถีทางที่จะให้บรรลุผลได้ด้วยตนเอง
- ๒) ปรับบทบาทประชาชนให้ลุกขึ้นยืนได้ด้วยตนเองหรือพึ่งตนเองได้ด้านสุขภาพและการพัฒนาสังคม
- ๓) ปรับกระบวนการทัศน์ของภาครัฐและประชาชนในทางบวกและเชิงรุก
- ๔) เชื่อมประสานกิจกรรมการดำเนินงานของทุกภาคส่วนในพื้นที่เดียวกันได้เสริมพลังกัน
- ๕) ให้เหตุผลของความสำเร็จและความล้มเหลวของโครงการที่ดำเนินการได้อย่างมีเหตุผล

กระบวนการขั้นตอนการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ Strategic Route Map : SRM

สร้าง ๓ ขั้นตอน ใช้ ๔ ขั้นตอน

- ๑) การวิเคราะห์บริบทและวิเคราะห์สถานการณ์ (Situation Analysis)
- ๒) การกำหนดจุดหมายปลายทาง (Destination Statement)
- ๓) การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และการตรวจสอบยุทธศาสตร์กับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

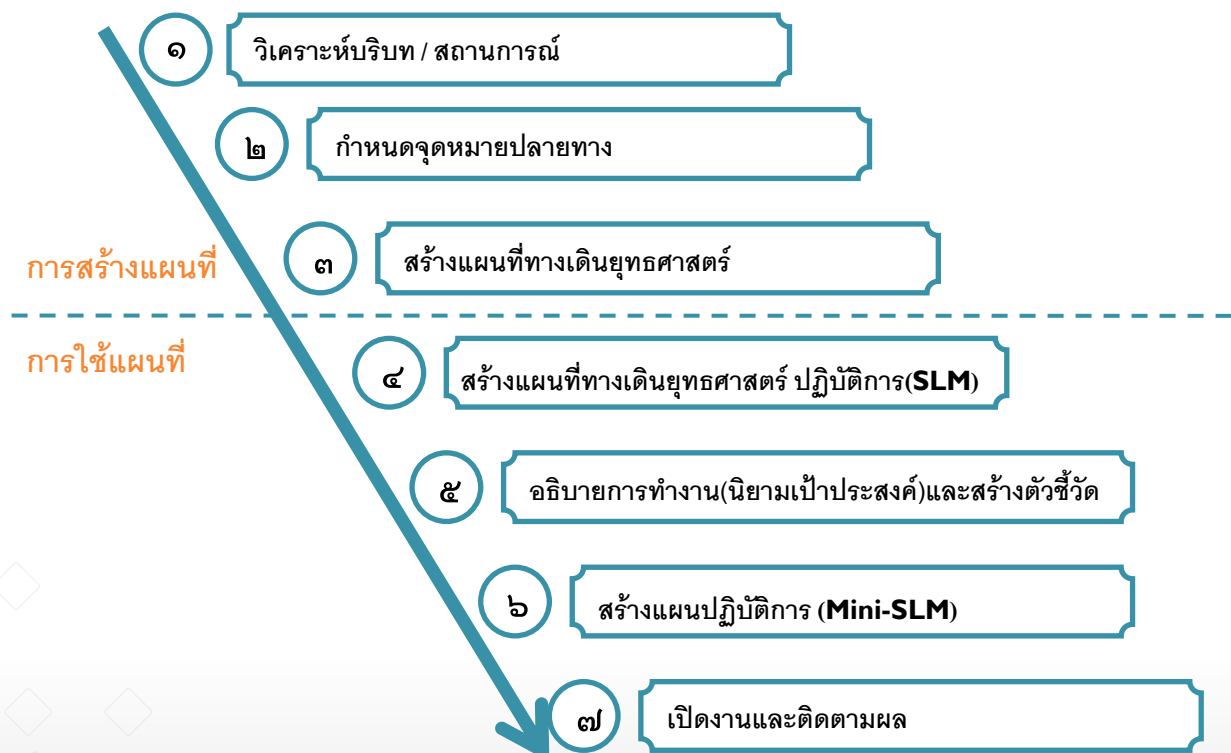
(Strategic Route Map Construction : SRM)

- ๔) การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ (Strategic Linkage Model Construction : SLM)
- ๕) การอธิบายการทำงานหรือการนิยามเป้าประสงค์และตัวชี้วัด รวมถึงการสร้างนวัตกรรมและ

มาตรการทางสังคม (Strategic Objective Definition)

- ๖) การสร้างแผนปฏิบัติการ (Action Plan / Mini – SLM) และ
- ๗) การเปิดงานและติดตามผล (Launching)

กระบวนการและขั้นตอนการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์



ขั้นตอนที่ ๑ การวิเคราะห์บริบทและวิเคราะห์สถานการณ์ การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ เรา จะใช้การสนทนาเชิงสร้างสรรค์ที่เรียกว่า สุนทรียปรัชญา คือ คุยกันในมุมดี สิ่งดี ๆ ที่เป็นสินทรัพย์และจุดพลัง ของชุมชนไปพร้อม ๆ กันในทั้ง ๔ มุมมอง ๔ ระดับ ตามองค์ประกอบของแผนที่ ฯ เพื่อที่เราจะได้ใช้ศักยภาพ ของชุมชนในการเสริมสร้างพลังของชุมชนที่จะนำไปสู่จุดหมายปลายทางที่ต้องการได้ อันเป็นวิธีการได้ อัน เป็นวิธีการใช้ “ปัญญา” ของชุมชนเป็นตัวตั้งแทนการใช้ “ปัญหา” ของชุมชนเป็นตัวตั้งคั่งที่ผ่านมา ทั้งนี้โดย ใช้เครื่องมือในการจัดระบบความคิดที่มีประสิทธิภาพและเรียบง่ายคือแผนที่ความคิด / แผนที่จิตใจ (Mind Map) ทั้งนี้เพราะแผนที่ความคิดช่วยให้เห็นความคิดและความคิดเห็นของทุกคนร่วมกัน พร้อมทั้งเห็น ความสัมพันธ์ ความเกี่ยวข้องของสิ่งต่าง ๆ ที่ร่วมกันวิเคราะห์ นอกจากนั้นสามารถเพิ่มเติมความคิดได้ โดยไม่ มีข้อจำกัด

ขั้นตอนที่ ๒ การกำหนดจุดหมายปลายทาง เป็นความคาดหวังที่ต้องการเห็นความเปลี่ยนแปลงที่อยู่ใน วิสัยที่จัดการได้ในระยะเวลาที่กำหนด จะระบุเวลาที่ชัดเจนว่า ภาพฝันหรือภาพอนาคตที่คาดหวังหรือสิ่งที่ ต้องการเห็นหรือให้เกิดขึ้นของชุมชน ท้องถิ่น องค์กร ณ เวลานั้นเป็นอย่างไร จุดหมายปลายทาง ต้องแสดง ความเป็นไปได้ในอำนาจของหน่วยงาน องค์กร สถาบันพื้นที่แต่ละระดับสามารถจัดการได้ จะไม่แสดงความ เป็นไปได้ภายใต้เงื่อนไขของหน่วยงานอื่น

ขั้นตอนที่ ๓ การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และการตรวจสอบยุทธศาสตร์กับแผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์เป็นแผนที่หรือภาพที่แสดงให้เห็นเส้นทางเดินสู่จุดหมายปลายทาง โดยผ่านการดำเนินงานการให้ บรรลุวัตถุประสงค์ในแต่ละระดับ แต่ละมุมมองที่เชื่อมโยงเป็นเหตุ เป็นผลซึ่งกันและกัน นั่นก็คือ เมื่อกำหนด จุดหมายปลายทางและนำเสนอผู้บริหารให้อนุมัติและประกาศเป็นพันธะสัญญาร่วมกันแล้ว หรือหาก เปรียบเทียบกับการเดินทาง เมื่อรู้ว่าจะไปไหนแล้ว ขั้นตอนต่อไปให้นำข้อมูลที่มีอยู่ในผังจุดมุ่งหมาย ปลายทางนั้นมาสรุปเอาเฉพาะประเด็น นำมาสร้างกล่องต่าง ๆ ในโครงสร้างของแผนที่ ประเด็นเหล่านี้เรา เรียกว่า เป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ สรุปในภาพรวมกระบวนการสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์จะเริ่มจาก ยุทธศาสตร์ที่มีอยู่แล้วเขียนเป็นแผนที่ความคิด จากแผนที่ความคิด เรานำมาสร้างผังจุดหมายปลายทางพร้อม คำอธิบาย แล้วจากจุดหมายปลายทางเราจึงมาสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์พร้อมทั้งตรวจสอบว่า แผนที่ ทางเดินยุทธศาสตร์ที่สร้างขึ้นมานี้ สามารถตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ของท้องถิ่นหรือไม่ มีความสอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์หรือไม่ หากไม่มีก็จัดการเพิ่มเติมส่วนที่ขาดหายไป

ขั้นตอนที่ ๔ การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ การใช้ประโยชน์ของแผนที่ ยุทธศาสตร์ให้เกิดการปฏิบัติจริงนั้น ให้เลือกให้เป็นบางส่วนโดยสร้างแผนที่ฉบับปฏิบัติการเฉพาะส่วนที่แท้จริง

* ผู้บริหารเลือกทางเดินที่คาดคิดว่าจะทำให้ไปถึงจุดหมายปลายทางที่สะดวกรวดเร็วที่สุด เสีย ค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด ภายในเวลาสั้นที่สุด

* มีวัตถุประสงค์ของยุทธศาสตร์จำนวนน้อยกว่าแผนที่หลัก เท่าที่จำเป็นต้องใช้ในช่วงเวลาที่กำหนด

* สามารถปรับแผนที่ฉบับปฏิบัติการได้ ถ้าการดำเนินงานสอดคล้องงานจะไม่เป็นไปตามแผน

* การใช้ประโยชน์ของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ จะกระทำที่แผนที่ฉบับนี้

ขั้นตอนที่ ๕ การอธิบายการทำงานหรือนิยามเป้าประสงค์และตัวชี้วัด รวมถึงการสร้างนวัตกรรม และมาตรการทางสังคม เป็นการอธิบายการทำงานหรือนิยามเป้าประสงค์และตัวชี้วัด รวมถึงการสร้าง นวัตกรรมและมาตรการทางสังคม เป็นการอธิบายวิธีการทำงานในการสร้างแผนปฏิบัติการที่จะนำไปใช้งาน จริง ที่คนในชุมชนท้องถิ่นหรือองค์กรมาร่วมกันคิด พิจารณา พร้อมทั้งหารือร่วมกันถึงรายละเอียดเกี่ยวกับ กิจกรรมสำคัญ มาตรการหรืองาน (การกระทำ) ทั้งทางด้านวิชาการทางสังคม ตัวชี้วัดผลงาน ตัวชี้วัด ผลสำเร็จพร้อมทั้งหลักเกณฑ์ ปริมาณงาน หรือเป้าหมายในการทำงาน ระยะเวลาดำเนินการ งบประมาณ ผู้รับผิดชอบดำเนินการในแต่ละงานแต่ละกิจกรรม การใช้ประโยชน์แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ในขั้นตอน ของการนิยามเป้าประสงค์หรืออธิบายการทำงานจะใช้ตารางช่วย ซึ่งปัจจุบันได้มีการปรับปรุงรายละเอียดให้ ง่ายต่อการนำไปใช้ มีจำนวน ๑๑ ช่อง

ในการใช้ประโยชน์แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ในขั้นตอนของการนิยามเป้าประสงค์หรืออธิบายการ ทำงาน จะใช้ตารางช่วย ซึ่งปัจจุบันได้มีการปรับปรุงชื่อตารางและองค์ประกอบของตารางดังนี้

๑) ชื่อตารางปรับเปลี่ยน ตารางอธิบายการทำงานเรื่อง(ตามประเด็น)

๒) องค์ประกอบของตาราง

ช่องที่ ๑ เดิมเป้าประสงค์ เป็นเป้าประสงค์ (เปลี่ยนแปลงอะไร)

ช่องที่ ๒ เดิม กลยุทธ์ เป็นกลยุทธ์ (ทำอย่างไร)

ช่องที่ ๓ เดิมกิจกรรม เป็นกิจกรรม (ทำอะไร)

ช่องที่ ๔ และ ๕ เดิม มาตรการเป็นมาตรการ (งาน) แบ่งออกเป็นมาตรการทางวิชาการ (งานวิชาการ) กับมาตรการทางสังคม (งานสังคม)

ช่องที่ ๖ เหมือนเดิม ดังภาพข้างล่างนี้

ตาราง อธิบายการทำงานเรื่อง

เป้าประสงค์ (เปลี่ยน แปลงอะไร)	กลยุทธ์ (ทำ อย่างไร)	กิจกรรม (ทำอะไร)	มาตรการงาน		ตัวชี้วัด ผลงาน (PI)	ตัวชี้วัด ผลสำเร็จ (KPI)	เป้าหมาย/ กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			มาตรการทาง วิชาการ (งานวิชาการ)	มาตรการทาง สังคม (งานสังคม)						

ในการดำเนินการอธิบายทำงานนี้ หากทำในระดับใด (ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ท้องถิ่น ชุมชน) ผู้เข้าร่วมหารือในแต่ละระดับกำหนดไว้ตามข้อ ๓ ของการเตรียมความพร้อมก่อนการเริ่มใช้แผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์จะร่วมกันพิจารณา คิดริเริ่มถึงรายละเอียดในแต่ละเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ (เปลี่ยนแปลง อะไร) กลยุทธ์ (ทำอย่างไร) ที่จะเปลี่ยนแปลง ในแต่ละระดับ แต่ละมุมมอง เกี่ยวกับ (๑) กิจกรรมสำคัญ (๒) มาตรการ (งาน) การกระทำทั้งด้านวิชาการและสังคม (๓) ตัวชี้วัดผลงาน (๔) ตัวชี้วัดผลสำเร็จพร้อม หลักเกณฑ์ ครบทุกช่อง ในตารางอธิบายการทำงานหรือตาราง ๑๑ ช่อง

ขั้นตอนที่ ๖ การสร้างแผนปฏิบัติการ คือแผนกิจกรรมสำคัญหลักมีตัวชี้วัดผลสำเร็จในการปฏิบัติงานจริงและกิจกรรมเสริมของแต่ละเป้าประสงค์ในแต่ละระดับหรือมุมมอง การสร้างแผนปฏิบัติการจะดำเนินการภายหลังจากที่ทำการอธิบายวิธีการครบทุกช่องเรียบร้อยแล้ว พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จที่ชัดเจน

ขั้นตอนที่ ๗ การเปิดงานและติดตามผล เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ครบถ้วนแล้ว จึงถึงเวลาเปิดงานโดยมีข้อพิจารณา ดังนี้

๑. หากมีโครงการเก่าอยู่แล้ว อาจต้องปรับโครงการให้สอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ปฏิบัติเสียก่อน แต่บางครั้งผู้บริหารอาจตัดสินใจเปิดโครงการใหม่ โดยการสร้างโครงการขึ้นจากตารางอธิบายการทำงาน (ตาราง ๑๑ ช่อง) ซึ่งจะมีความสอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์พอดี

๒. ถ้าแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ปฏิบัติการใช้สำหรับงานที่มีความร่วมมือระหว่างสาขา (เช่น งานอาหารปลอดภัย) การมอบหมายความรับผิดชอบให้ระดับกลุ่มงาน อาจมอบให้หน่วยงานในสาขาใดสาขาหนึ่งที่แตกต่างกัน ส่วนการสร้างแผนปฏิบัติการ (Mini – SLM) การกำหนดตัวผู้รับผิดชอบก็ยังเป็นหน้าที่ของผู้บริหารหน่วยงานเหล่านี้ในฐานะผู้จัดการกลุ่มงาน รวมทั้งการดำเนินงานตามแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ๆ ก็ยังเป็นหน้าที่ของหน่วยงานประจำที่ดำเนินการภายใต้แผนงาน โครงการขององค์กรตามปกติ เพียงแต่แผนงาน โครงการเหล่านี้ ต้องได้รับการปรับปรุงเพื่อให้สามารถตอบสนองต่อแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ปฏิบัติการเรื่องอาหารปลอดภัยได้ ส่วนคณะกรรมการจัดการกิจกรรมจะทำหน้าที่เสมือนผู้บริหารการเปลี่ยนแปลงเท่านั้น

๓. ถ้าแผนปฏิบัติการใช้ภายในหน่วยงานเดียว กระบวนการต่าง ๆ ที่ระบุไว้ในการทำระดับสู่การปฏิบัติในเอกสารนี้ก็จะใช้ได้ทั้งหมด

๔. ดำเนินกิจกรรมตามแผนงาน โครงการที่ได้จากตารางอธิบายการทำงาน (ตาราง ๑๑ ช่อง) ที่ผ่านความเห็นชอบของชุมชน องค์กรและหรือการอนุมัติจากองค์กร ทั้งนี้หากทุกอย่างได้รับความเห็นชอบและอนุมัติร่วมกันแล้ว ไม่จำเป็นต้องรองบประมาณมาก่อนจึงจะเริ่มลงมือทำงาน แต่เราสามารถดำเนินกิจกรรมที่ได้กำหนดไว้ในตารางอธิบายการทำงานในกิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณไปก่อนได้ หรืออาจใช้วิธีการมีส่วนร่วมลงหุ้นทรัพยากรของคนในชุมชนหรือองค์กรนำสิ่งที่มีอยู่มาลงขันกันดำเนินการ

๕. ในการเปิดงาน ต้องกำหนดระบบการติดตามความก้าวหน้า (Monitoring System) ของการปฏิบัติงานจะเฝ้าสังเกตจุดอ่อน จุดแข็งของงานที่ตนกำลังดำเนินการอยู่ หากพบข้อบกพร่องก็จะคิดหาวิธีการหรือรูปแบบงานใหม่ที่ดีกว่าแล้วทดลองปฏิบัติ (นี่ก็ที่มาของความคิดริเริ่มที่เป็นหัวใจของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์) เมื่อถึงปลายไตรมาสจะมีการประชุมกันในกลุ่มงาน โดยผู้จัดการกลุ่มงานจะใช้ไปใน เรื่องดังต่อไปนี้

๑) การปฏิบัติและทบทวนการปฏิบัติ

๒) การหารือเพื่อปรับกระบวนการหรือยุทธศาสตร์ และ

๓) การทบทวนการปฏิบัติงาน การปรับกระบวนการจะทำเป็นรายไตรมาส ถ้าจำเป็น

แต่ถ้าการปรับกิจกรรมทำหลายครั้งแล้วไม่ได้ผลก็ถึงเวลาพิจารณาปรับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ปฏิบัติการใหม่

การเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

ทุกครั้งก่อนที่จะนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติการจริง ของทุกระดับ ทุกระดับ พื้นที่ ท้องถิ่น ชุมชน ควรมีการดำเนินการดังนี้

๑. ทีมงานแกนนำขององค์กร หน่วยงานพื้นที่ ท้องถิ่น และชุมชน ที่ได้ร่วมกันทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และหรือได้ไปเรียนรู้ เพิ่มพูนทักษะ พร้อมทั้งฝึกปฏิบัติสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มาแล้ว ต้องมาหารือกัน ถกแถลง ทบทวนความรู้ ความเข้าใจของแต่ละฝ่าย แต่ละบุคคลร่วมกัน หาแนวทางในการขับเคลื่อนสู่กลุ่มคนในวงกว้างต่อไป

ทั้งนี้ เนื่องจากในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และหรือการสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ในระยะแรกหรือเริ่มต้น จะมีเพียงผู้แทนกลุ่มแกนนำขององค์กรพื้นที่ ท้องถิ่น ชุมชน กองทุนสุขภาพตำบลส่วนหนึ่งเท่านั้น แต่ในการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ต้องสร้างความเข้าใจและการยอมรับจากคนอื่น ๆ ในองค์กร ท้องถิ่นและชุมชน ดังนั้นทีมงานแกนนำขององค์กร หน่วยงาน พื้นที่ ท้องถิ่น และชุมชน จึงต้องทบทวนความรู้ ความเข้าใจในงานและผลผลิต เพื่อเตรียมความพร้อมของทีมแกนนำในการสื่อสารต่อผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ต่อไป

การทบทวนทำให้ฝึกคิด ฝึกทำและฝึกพูด จะเข้าใจเร็วขึ้น และในการพูดคุยกันระหว่างทบทวน ควรระลึกเสมอว่า แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในทุกความคิดไม่มีอะไรผิด ไม่มีอะไรถูก ขอให้ช่วยกันคิด พู้ออกมา จะทำให้ผู้ที่เข้าร่วมกระบวนการได้รับการยอมรับ มีความสุข และไม่ต่อต้าน

๒. หากทีมในการทำงานเพิ่มขึ้นจากกลุ่มแกนนำเดิมตามข้อ ๑ เพื่อให้เกิดทั้งปริมาณและคุณภาพ ตลอดจนขยายวงของผู้ที่รู้เรื่องแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ออกไปให้มากขึ้นกว่าเดิม ดังข้อพึงระวัง ๑๐ ประการได้แนะนำไว้ว่า “ อย่าสื่อสารเฉพาะกลุ่มพิเศษไม่กี่คน ” ในการหาทีมงานนั้นควรรหาเลขานุการที่สามารถบันทึกรายละเอียดทั้งหมดที่ถกแถลง หารือร่วมกัน ริเริ่มสร้างสรรค์และตกลงร่วมกัน ตลอดจนถึงค่านิยม คำอธิบายสิ่งต่าง ๆ ที่กำหนด

๓. เชิญผู้เกี่ยวข้องมาหารือร่วมกัน เพื่อร่วมกันสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของตนเอง โดยการกำหนดขอบเขตผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ ดังนี้

๓.๑ กำหนดผู้แทนแต่ละกลุ่มเป้าหมาย โดยสมาชิกกลุ่มเป็นผู้คัดเลือกและตกลงร่วมกัน กลุ่มละ ๓ คน คือผู้ที่พูดแล้วคนฟัง ผู้ที่คนอยากพูดคุยด้วยและผู้ที่มีเรื่องแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

๓.๒ คัดเลือกแกนนำอื่น ๆ ของหมู่บ้าน ท้องถิ่น ตำบล องค์กร หน่วยงานขึ้นอยู่กับระดับในการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ว่าเป็นระดับใด เช่น

ระดับจังหวัด ควรประกอบด้วย ผู้แทนจากกลุ่มและฝ่ายต่าง ๆ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเข้าร่วมจัดทำ เช่น กลุ่มงานสุขภาพภาคประชาชน กลุ่มงานหลักประกันสุขภาพ กลุ่มงานยุทธศาสตร์ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ฯลฯ และผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล สถานีอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตำบล องค์กรอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนส่วนราชการอื่นระดับจังหวัดนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งกระทรวงศึกษาธิการและคณะผู้แทนจากสำนักงานควบคุมป้องกันโรคเขต ศูนย์อนามัยเขต และศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนภาค ผู้แทนศาสนา ตามความเหมาะสม

ทั้งนี้เนื่องจากงานสร้างสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพชีวิต จำเป็นต้องอาศัยการเสริมพลังปัญญาของทุกภาคส่วนอย่างมีทิศทางเดียวกันที่จะทำให้เป้าหมายบรรลุสำเร็จ

ระดับอำเภอ ควรประกอบด้วย ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล สถานีอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตำบล องค์กรการปกครองส่วนท้องถิ่น คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล องค์กรอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนส่วนราชการอื่น ระดับอำเภอนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งกระทรวงศึกษาธิการและคณะผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้แทนศาสนา ตามเหมาะสม

ระดับตำบล ท้องถิ่น ควรประกอบด้วย ผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตำบล องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรสมัครสาธารณสุข คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล กลุ่มอาชีพ ภาคเอกชน ผู้นำศาสนา ผู้แทนครู นักเรียน

ระดับหมู่บ้าน / ชุมชน ควรประกอบด้วย ผู้นำหรือผู้แทนองค์กรหมู่บ้านหรือชุมชน (บ.) วัด (ว.) โรงเรียน (ร.) สถานีอนามัยหรือ โรงพยาบาล (ส.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อ.) รวมกัน เป็นองค์กรเครือข่าย บวร สอ.

ผนวก ๕

การติดตามและประเมินผล

- * กรอบการประเมินการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ
- * แนวทางการประเมินผลการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ
- * แผนประเมินหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

กรอบการประเมินการดำเนินงาน หมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

กลุ่มเป้าหมาย เครือข่าย บวร สอ.

กรอบการประเมินการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ ยึดหลักการประเมินผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ โดยมีประเด็นการประเมินดังนี้

๑) พัฒนาศักยภาพของแกนนำภาคีเครือข่าย บวร สอ. ในการมีส่วนร่วมการสร้างสุขภาพตามแนววิถีพุทธ เช่นการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์, แผนการปฏิบัติการประจำปี, การจัดการงบประมาณ, การหางบประมาณแหล่งทุนต่าง ๆ การมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีเครือข่าย บวร สอ. การจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และแผนที่ปฏิบัติการประจำปีด้านสุขภาพดี วิถีพุทธ การจัดการงบประมาณเพื่อใช้ในการพัฒนาด้านสุขภาพ วิถีพุทธ การสรรหางบประมาณจากแหล่งทุนต่าง ๆ

๒) เพื่อให้องค์กรภาคีเครือข่ายสามารถประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมไปบูรณาการกับการบริการสุขภาพ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, ปัญหาโรค ให้สามารถควบคุมและรักษาโรคใน ๖ โรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เรืองหัวใจและหลอดเลือด โรคไขมันในเลือด โรคมะเร็ง และโรคเอดส์ โดยประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ / กิจกรรม ในการลดอัตราการป่วยและภาวะแทรกซ้อน ๖ โรค ได้

๓) ขยายการดำเนินงาน การพัฒนาหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ ที่สมบูรณ์และสามารถเป็นศูนย์การเรียนรู้ของชุมชนตามนโยบายจัดการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

สำหรับการประเมินผลการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/ ชุมชน ด้านสุขภาพดี วิถีพุทธ (อสม. พ.) อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำวัดด้านสุขภาพดี วิถีพุทธ (อศว. พ.) อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำโรงเรียน ด้านสุขภาพดี วิถีพุทธ (อสร. พ.) จะแยกออกไปดำเนินการต่างหากโดยเฉพาะ

ทั้งนี้มีแนวทางการประเมินผล พร้อมด้วยแบบประเมินผลการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินผล ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ต่อไปได้

แนวทางการประเมินผลการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

กลุ่มเป้าหมาย แกนนำเครือข่าย / บวร สอ.

วัตถุประสงค์

๑. พัฒนาศักยภาพแกนนำภาคี เครือข่าย บวร สอ. ในการมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพ แนววิถีพุทธ เช่น การจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการประจำปี การจัดสรรงบประมาณ การหาแหล่งสนับสนุนงบประมาณ

๒. เพื่อให้องค์กรภาคีเครือข่าย สามารถประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมไปบูรณาการกับการบริการสุขภาพ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้สามารถควบคุมและรักษาโรค เบื้องต้น ใน 6 โรคได้ (โดยประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ)

๓. พัฒนาและขยายการดำเนินการหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ ที่สมบูรณ์และสามารถเป็นศูนย์การเรียนรู้ ทำชุมชนตามนโยบายจัดการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

● ตัวชี้วัด ข้อ ๑. การพัฒนาศักยภาพแกนนำภาคีเครือข่าย บวร สอ.

๑) จำนวนแกนนำ บวร สอ. ที่ได้รับการอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (วิถีพุทธ) ประจำหมู่บ้าน (อสม.), วัด (อสว.) โรงเรียน (อสร.)

๒) จำนวนหมู่บ้าน / ชุมชน ที่อยู่ในกลุ่มผู้เข้าร่วมอบรม

๓) จำนวนผู้เข้าร่วมจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ

๔) ผลการใช้จ่ายงบประมาณ ตามแผนที่กำหนด

ความสำเร็จ

(๑) แผนที่ยุทธศาสตร์ (SML)

(๒) แผนปฏิบัติการ, ผลการใช้จ่ายงบประมาณตามแผน

(๓) รายชื่อแกนนำ บวร สอ. ที่เข้าร่วมอบรม

(๔) จำนวนหมู่บ้านเป้าหมายที่มีการจัดอบรม

● ตัวชี้วัด ข้อ ๒. องค์กรภาคีเครือข่ายสามารถบูรณาการหลักพุทธธรรมในการบริการสุขภาพได้

๑) จำนวนโครงการด้านสุขภาพในชุมชนของเครือข่าย บวร สอ.

๒) จำนวนร้อยละของประชาชน, พระภิกษุ, สามเณร, นักเรียน, แกนนำ บวร สอ. ที่มีการนำหลักสูตรพุทธธรรม ไปใช้ในการดูแลและสุขภาพ (วัดเฉพาะผู้ที่ป่วยใน ๖ โรค)

๓) อัตราการเกิดโรคแทรกซ้อน ใน ผู้ป่วย ๖ โรค ลดลง โดยมาตรวจรักษาแล้ว ไม่พบ อาการแทรกซ้อน (ในกลุ่มผู้ป่วย ๖ โรค ที่เข้าร่วมกิจกรรม)

เครื่องมือ

(๑) แผนประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ

(๒) แผนประเมินพฤติกรรม พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยการบูรณาการหลักพุทธธรรม

ข้อ ๑ – ๑๒ วัดพฤติกรรม ๔ ระดับ

ความสำเร็จ

(๑) รายชื่อหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

(๒) รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ

(๓) ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรุนแรงของโรคลดลง

● ตัวชี้วัด ข้อ ๓. พัฒนาและขยายการดำเนินการหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

๑) จำนวนศูนย์การเรียนรู้ ของชุมชน ด้านสุขภาพที่นำหลักพุทธธรรมไปใช้และเผยแพร่ เช่น มีองค์ความรู้ ให้ประชาชน สามารถเข้าถึงได้ง่ายรวมทั้ง สื่อต่าง ๆ ที่เพียงพอ

๒) ร้อยละของหมู่บ้าน ที่มีการนำหลักพุทธธรรมไปใช้ในการดูแลสุขภาพ (๖ โรค) เปรียบเทียบกับข้อมูลเดิม (๑ ปี)

๓) ร้อยละของคะแนนการประเมินจากเครื่องมือ ตาม

ตัวชี้วัด → หมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ → ไม่ควรต่ำกว่า ร้อยละ ๗๐

หมู่บ้านที่มีศูนย์การเรียนรู้ของหมู่บ้าน → ไม่ควรต่ำกว่าร้อยละ ๘๕

เครื่องมือ

(๑) แผนขยายโครงการและเพิ่มศักยภาพการเรียนรู้

(๒) แบบประเมินหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

(๓) แบบประเมินประสิทธิผลการลดอัตราป่วยและอัตราเกิดภาวะแทรกซ้อนโรคเรื้อรัง ๖ โรค

ความสำเร็จ

(๑) จำนวนหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธเพิ่มขึ้น

(๒) จำนวนศูนย์การเรียนรู้หมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ เพิ่มขึ้น

(๓) จำนวนผู้เสี่ยงและผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังลดลง

(๔) ประชากรหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ มีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น

แบบประเมินหมู่บ้านสุขภาพดี วิธีพุทธ

วิธีการประเมิน : ให้ทีม บวร สอ. และแกนนำกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้านพิจารณา ปรีกษา หาข้อสรุปในการตอบคำถาม ตามสภาพความเป็นจริงของหมู่บ้าน

โดยเติมข้อความลงในช่องว่าง และ / หรือ ทำเครื่องหมาย / ใน ให้ครบถ้วนสมบูรณ์

ส่วนที่ ๑ : ข้อมูลพื้นฐานหมู่บ้าน

(๑.๑) ชื่อหมู่บ้าน / ชุมชน หมู่ที่ ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

จำนวนหลังคาเรือน.....หลัง จำนวนประชากร

เป็นหมู่บ้านในเขต อบต. เทศบาลตำบล เทศบาลนคร

เทศบาลเมือง

๑.๒ องค์การอาสาสมัคร / เครือข่าย ภาคประชาชนในระดับหมู่บ้าน

๑.๒.๑ - มีอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน คน เข้าร่วมกิจกรรม..... คน

- พระภิกษุสงฆ์ สามเณร จำนวน คน เข้าร่วมกิจกรรม..... คน

- จำนวนครู เข้ามาร่วมพัฒนาหมู่บ้านจำนวน.....คน เข้าร่วมกิจกรรม..... คน

- จำนวนนักเรียนที่มาร่วมดำเนินการพัฒนาหมู่บ้านจำนวน..... คน เข้าร่วมกิจกรรม..... คน

- มีกลุ่มชมรมสร้างสุขภาพหรืออาสาสมัครอื่น ๆ จำนวน.....คน

รายละเอียด กลุ่ม / ชมรมต่าง ๆ คือ ที่เครือข่าย บวร สอ. มีการนำหลักพุทธธรรมไปใช้

ชมรมสร้างสุขภาพ มีการนำหลักพุทธธรรมไปใช้ ไม่ใช่

ทูบีนัมเบอร์วัน มีการนำหลักพุทธธรรมไปใช้ ไม่ใช่

แพทย์พื้นบ้าน (แพทย์ประจำตำบล) มีการนำหลักพุทธธรรมไปใช้ ไม่ใช่

แกนนำกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV มีการนำหลักพุทธธรรมไปใช้ ไม่ใช่

กลุ่มพิทักษ์สิ่งแวดล้อม มีการนำหลักพุทธธรรมไปใช้ ไม่ใช่

กลุ่มสายใยรักแห่งครอบครัว มีการนำหลักพุทธธรรมไปใช้ ไม่ใช่

กลุ่มเด็ก / เยาวชน มีการนำหลักพุทธธรรมไปใช้ ไม่ใช่

กลุ่มเกษตรปลอดสารพิษ มีการนำหลักพุทธธรรมไปใช้ ไม่ใช่

กลุ่มผู้สูงอายุ มีการนำหลักพุทธธรรมไปใช้ ไม่ใช่

กลุ่มจิตอาสา มีการนำหลักพุทธธรรมไปใช้ ไม่ใช่

กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค มีการนำหลักพุทธธรรมไปใช้ ไม่ใช่

อื่น ๆ ระบุ..... มีการนำหลักพุทธธรรมไปใช้ ไม่ใช่

ส่วนที่ ๒ : การมีส่วนร่วมในการจัดการหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

๒.๑ การจัดกิจกรรมขององค์กร บวร สอ. ใครเป็นแกนในการขับเคลื่อน

- ๑. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เป็นผู้กำหนดเวทีและวาระการประชุมให้กับคณะ บวร สอ.
- ๒. คณะ บวร สอ. มีการประชุมและกำหนดวาระการประชุมด้วยกัน
- ๓. อสม. และชุมชนเป็นผู้กำหนดเวทีและวาระการประชุม เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เป็นเพียงผู้สนับสนุนและให้ข้อมูล
- ๔. ความถี่ของการประชุม หรือการดำเนินกิจกรรม
 - เดือนละ ๑ ครั้ง
 - ๒ เดือนต่อครั้ง
 - ๓ เดือนต่อครั้ง
 - อื่น ๆ (ระบุ)

๒.๒ องค์กรใดมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการพัฒนาหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ(ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ๑. ผู้ใหญ่บ้าน – ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน
- ๒. คณะกรรมการหมู่บ้าน
- ๓. ประเภท อบต. / เทศบาล, หรือนายกอบต. / เทศบาล
- ๔. สมาชิก อบต. / เทศบาล
- ๕. ครู / กรรมการสถานศึกษา
- ๖. พระภิกษุ / ผู้แทนวัด
- ๗. กลุ่มแม่บ้าน
- ๘. กลุ่มเยาวชน
- ๙. กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๑๐. กลุ่มพัฒนาอาชีพ
- ๑๑. ผู้แทนกลุ่ม เช่น กลุ่มสหกรณ์ออมทรัพย์
- ๑๒. เจ้าหน้าที่ รพ.สต.
- ๑๓. องค์กรภาคส่วนต่างๆ(ระบุ)

๒.๓ มีการกำหนดกติกาของหมู่บ้าน ข้อบังคับ หรือข้อปฏิบัติ ตามหลักพุทธธรรมในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย , การรับประทานอาหาร , การปฏิบัติสมาธิ ฯลฯ

- มี ระบุ
- ไม่มี

๒.๔ ชื่อ รพ.สต. ที่ร่วมดำเนินงานจำนวนแห่ง

๒.๕ ชื่อหมู่บ้าน / ชุมชน ที่เป็นพื้นที่โครงการจำนวนแห่ง
หมู่บ้านที่ ตำบลอำเภอ

๒.๖ ชื่อแกนนำองค์กร บวร สอ. ที่ได้รับการอบรมและร่วมดำเนินงาน

๑) ผู้นำ / แกนนำหมู่บ้าน / ชุมชน (ระบุชื่อ)

-

-

-

๒) พระภิกษุ (ระบุชื่อ)

-

-

-

๓) ครู – นักเรียน (ระบุชื่อ)

-

-

-

๔) เจ้าหน้าที่ รพ.สต. (ระบุชื่อ)

-

-

-

๕) เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ระบุชื่อองค์กรและชื่อเจ้าหน้าที่)

-

-

-

ส่วนที่ ๓ : การจัดทำแผนด้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

๓.๑ การจัดทำแผนด้านสุขภาพดี วิถีพุทธ (แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือ SLM)

มี ไม่มี

จัดทำโดยใคร

คณะ บวร สอ. เจ้าหน้าที่ รพ.สต.

บวร สอ. และเครือข่ายสุขภาพตำบล ร่วมกันจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และ
แผนปฏิบัติการประจำปีของหมู่บ้าน

๓.๒ ชื่อโครงการ / กิจกรรม หมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

๑) โครงการ / กิจกรรม.....
วัตถุประสงค์โดยย่อ

๒) โครงการ / กิจกรรม.....
วัตถุประสงค์โดยย่อ

๓) โครงการ / กิจกรรม.....
วัตถุประสงค์โดยย่อ

๔) โครงการ / กิจกรรม.....
วัตถุประสงค์โดยย่อ

๕) โครงการ / กิจกรรม.....
วัตถุประสงค์โดยย่อ

ส่วนที่ ๔ : การจัดการงบประมาณเพื่อใช้ในการพัฒนาด้านสุขภาพ

๔.๑ หมู่บ้านได้รับงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือไม่

- ๑. ไม่ได้รับสนับสนุน
- ๒. ได้รับสนับสนุนงบประมาณ โดยมีคณะกรรมการหมู่บ้านบริหารจัดการ
- น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท ๑๐,๐๐๐ บาท มากกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท

๔.๒ หมู่บ้านใช้งบประมาณดังกล่าวจัดกิจกรรมใดบ้าง

- พัฒนาศักยภาพ อสม. / คณะกรรมการ / กำลังคนในหมู่บ้าน
จำนวนเงินบาท (ถ้าระบุได้)
- การป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขหมู่บ้าน
จำนวนเงินบาท (ถ้าระบุได้)
- อื่น ๆ ระบุ
จำนวนเงินบาท (ถ้าระบุได้)

๔.๓ นอกจากได้รับสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต.เทศบาล) แล้ว หมู่บ้านยังได้รับสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานหรือกองทุนใด เพื่อใช้ในการพัฒนาด้านสุขภาพ

- ๑. องค์กรบริหารส่วนจังหวัด / เทศบาล / องค์กรบริหารส่วนตำบล
- ๒. กองทุนสัจจะหรือกองทุนออมทรัพย์
- ๓. กองทุนหมู่บ้าน
- ๔. การระดมทุนภายในหมู่บ้าน
- ๕. กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล
- ๖. จากองค์กรอิสระ อื่น ๆ เช่น สสส. เป็นต้น

ส่วนที่ ๕ : กิจกรรมพัฒนาสุขภาพดี วิถีพุทธ

๕.๑ กิจกรรมด้านการพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพ

- ๑. ประชุม / อบรม จากเจ้าหน้าที่
- ๒. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพและธรรมเพื่อสุขภาพ
- ๓. ศึกษาดูงานและธรรมสัจจะของคณะแกนนำองค์กรภาคีเครือข่าย บวร สอ. และเจ้าหน้าที่
- ๔. อื่น ๆ ระบุ

๕.๒ กิจกรรมปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามนาฬิกาชีวิตเพื่อสุขภาพดี วิถีพุทธ

- ๑. ไม่มีกิจกรรม
- ๒. มีกิจกรรม (โปรดตอบแบบสอบถามตาราง ๑.)

ตาราง ๑. แบบสอบถามกิจกรรมปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามนาฬิกาชีวิตเพื่อสุขภาพดี วิธีพุทธ

กิจกรรม	ระดับพฤติกรรม			
	๔ ปฏิบัติ เป็นประจำ	๓ ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	๒ ปฏิบัติ บางครั้ง	๑ ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง
๐๕.๐๐ น. ตื่นนอนล้างหน้าแปรงฟัน ดื่มน้ำ ๒-๓ แก้ว				
๐๕.๐๐ - ๐๗.๐๐ น. สวดมนต์ ปฏิบัติสมาธิ แผ่เมตตา ออกกำลังกาย				
๐๗.๐๐ - ๐๘.๐๐ น. อาบน้ำ กินข้าว (มื้อหนัก)				
๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ปฏิบัติภารกิจชีวิตประจำวัน				
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. กินข้าวกลางวัน (มื้อหนัก)				
๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ปฏิบัติภารกิจชีวิตประจำวัน				
๑๖.๐๐ - ๑๗.๐๐ น. ออกกำลังกาย				
๑๗.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. พักผ่อน อาบน้ำ สังสรรค์ในครอบครัว สังคม				
๑๘.๐๐ - ๑๙.๐๐ น. กินอาหารเย็นเบา ๆ หรืออาหารว่าง				
๑๙.๐๐ - ๒๒.๐๐ น. พักผ่อน ฟ้อนคลาย สบายอารมณ์ สวดมนต์ ปฏิบัติสมาธิ ฟัง / อ่านธรรมะ				
๒๒.๐๐ น. แปรงฟัน ดื่มน้ำ ๑ แก้ว ปัสสาวะ เข้านอน				

หมายเหตุ ในแต่ละช่วงเวลาของกิจวัตร หากทำไม่ได้ครบในกิจกรรมนั้น ถือว่าไม่ได้คะแนน เช่น กิจกรรมเวลา ๐๕.๐๐ น. มี ๓ กิจกรรมย่อย ถ้าทำทั้ง ๓ กิจกรรมย่อย จึงถือว่าทำครบและได้คะแนน ถ้าทำไม่ครบก็จะไม่ได้คะแนน

๕.๑ กิจกรรมบริการด้านสุขภาพผสมผสานตามหลักพุทธธรรม

ไม่มี มีเรื่อง

รวมกลุ่มสวดมนต์ สมาธิ ที่วัด

จัดกิจกรรมทำบุญตักบาตรในวันสำคัญต่างๆ

จัดกิจกรรมปรับพฤติกรรมสร้างสุขภาพป้องกันและรักษาพยาบาลเบื้องต้นด้วยการบูรณาการหลักพุทธธรรม กรณีโรค ๖ ชนิด (โปรดตอบแบบสอบถามตามตาราง ๒)

ตาราง ๒ แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างสุขภาพด้วยการบูรณาการหลักพุทธธรรม กรณีโรค ๖ ชนิด

พฤติกรรมสุขภาพวิถีพุทธ	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัตินาน ๆ ครั้งหรือไม่เคยปฏิบัติ
<p>๑. รู้จักประมาณในการบริโภคอาหารให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพทั้งปริมาณและคุณภาพ (โภชนะมัตฺตัญญูตา)</p> <p>๒. ออกกำลังกาย</p> <p>๓. สํารวมตั้งจิตให้มั่นสงบ (เจริญสมาธิ)</p> <p>๔. ถือศีล ๕</p> <p>๕. ถือศีล ๘</p> <p>๖. เดินจงกรม</p> <p>๗. ใช้ความระลึกได้ (สติ) และความรู้ตัว (สัมปชัญญะ) ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p> <p>๘. ใช้ความไม่ประมาท (อปฺปมาทะ) ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p> <p>๙. ใช้ทางสายกลาง (มัชฌิมาปฏิปทา) ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p> <p>๑๐. ใช้หลักธรรมสำหรับครองเรือน (ฆราวาสธรรม) คือข้อสัตย์ ควบคุมอารมณ์ อดทน เสียสละ</p> <p>๑๑. ใช้หลักรู้คุณ (กตัญญู) และตอบแทนคุณ (กตเวทิตา) ในการปฏิบัติต่อ พ่อ / แม่ พี่น้องที่เป็นโรคพันธุกรรม ซึ่งอาจถ่ายทอดมาถึงเราได้</p> <p>๑๒. ใช้หลักธรรมนำให้สำเร็จความประสงค์ (อิทธิบาท ๔) ในการดูแลสุขภาพได้แก่ความพอใจ ความขยัน ความคิดให้รู้แจ้ง รู้ชัด และพิจารณาจนรู้แจ้ง รู้ชัด จนเกิดปัญญาในการดูแลสุขภาพ</p>				

๕.๔ กิจกรรมด้านการถ่ายทอดความรู้

- ไม่มีการจัดกิจกรรม
- ถ้ามีกิจกรรมทาง
 - ๑. หอกระจายข่าว
 - ๒. เสียงตามสาย
 - ๓. วิทยุชุมชน
 - ๔. ประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ส่วนที่ ๖ : การประเมินประสิทธิผลการลดอัตราป่วยและอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค ๖ ชนิด ในประชาชน พระภิกษุ สามเณร และนักเรียน

- ๖.๑ ดำเนินการรายชื่อและจำนวนผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง ต่อการเป็นโรค ๖ ชนิด ผู้ป่วยด้วยโรค ๖ ชนิด และผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนที่มีอยู่ในพื้นที่โครงการ ฯ ณ วันที่เริ่มดำเนินงาน โครงการหมู่บ้านสุขภาพดี วิทยุพุทธ โดยสำรวจจาก Family folder ของสถานอนามัยหรือโรงพยาบาล ทั้งผู้ที่มารับบริการที่สถานบริการสุขภาพดังกล่าว และผู้ที่สำรวจพบในชุมชน
- ๖.๒ ดำเนินการรายชื่อและจำนวนผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรค ๖ ชนิด ผู้ป่วยด้วยโรค ๖ ชนิด ที่เกิดขึ้นใหม่ และผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นใหม่ในพื้นที่โครงการ ฯ ณ วันสิ้นปี หรือสิ้นสุดโครงการ ฯ
- ๖.๓ วิเคราะห์ สังเคราะห์ แปลผลและนำเสนอข้อมูลที่ได้จาก ข้อ ๖.๑ และ ๖.๒
- ๖.๔ รายงานการประเมินผล

ส่วนที่ ๗ : การประเมินผลหมู่บ้านสุขภาพดี วิทยุพุทธ

- ไม่มี
- มี ถ้ามี ตอบได้หลายข้อ
 - ๑. มีการเก็บรวบรวมข้อมูล มีบันทึกการรายงานกิจกรรมการปฏิบัติงาน
 - ๒. มีการสรุปผลการดำเนินงานทุก ๓ เดือน
 - ๓. มีการประชุมสรุปของเครือข่าย บวร สอ. และเครือข่ายสุขภาพ
 - ๔. มีการประชุมร่วมกัน ของเครือข่าย บวร สอ. โดยผ่านการประชาคมหมู่บ้าน

ส่วนที่ ๘ : ในหมู่บ้านสุขภาพดี วิทยุพุทธ มีกองทุนที่ดำเนินการสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพอะไรบ้าง

- ไม่มี
- มี ถ้ามีเช่น
 - ๑. กองทุนสุขภาพตามหลักประกันสุขภาพตำบล
 - ๒. กองทุนสหกรณ์ออมทรัพย์
 - ๓. กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ
 - ๔. กองทุนสวัสดิการผู้พิการ
 - ๕. กองทุนสวัสดิการหมู่บ้าน
 - ๖. อื่น ๆ (ระบุ)

ผนวก ๖
คณะผู้จัดทำเอกสารแนวทางการดำเนินงาน
หมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ

บรรณานุกรม

สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราชสกลมหาสังฆปริณายก, พระพุทธศาสนาและปรัชญา, กรุงเทพฯ ฯ บริษัท

ส่องสยามจำกัด, ตุลาคม ๒๕๔๕

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, คู่มืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการพัฒนา,

หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรค มะเร็ง ความดัน หัวใจและหลอดเลือด, พิมพ์ที่กองสุขศึกษา, ๒๕๕๒

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, แนวทางสู่ความสำเร็จการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ,

สำนักกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก กรุงเทพฯ ฯ ๒๕๕๓

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, หลักสูตรฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้อาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปีพุทธศักราช ๒๕๕๓, สำนักกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

กรุงเทพฯ ฯ ๒๕๕๓

ความรู้เรื่องโรคเอดส์ <http://www.thaiail.com/aids/>

ความรู้เรื่องโรคเอดส์ความรู้เรื่องโรคเอดส์และVirus-HIV <http://bangkok-guide.z-xxl.com/?p=๑๑๑๔>

มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,

พระวินัยปิฎก กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์มหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕

มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,

พระสุตตันตปิฎก กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์มหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์,

กรุงเทพฯ ฯ : เอสอาร์.พรินติ้ง แมสโปรดักส์, ๒๕๔๖

พระไพศาล วิสาโล, การช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้าย คลินิกจิตเวช ธรรมศาสตร์

อุทัย สุขสุข สาธารณสุขในพระไตรปิฎก : บูรณาการสู่สุขภาพดี ชีวิตมีสุข, พิมพ์ครั้งที่ ๑. นนทบุรี : เทพประทาน

การพิมพ์, ๒๕๕๒

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), สมานฐานสู่สุขภาพจิต และปัญญาหยั่งรู้, พิมพ์ครั้งที่ ๕ : กรุงเทพมหานคร,

โรงพิมพ์ บริษัทสหธรรมิก จำกัด, ๒๕๓๘

รศ.ดร.สมพร กันทรคุยฎี – เตรียมชัยศรี, การปฏิบัติการสมาธิ เพื่อการเยียวยา สุขภาพ, กรุงเทพฯ ฯ

สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก พิมพ์ครั้งที่ ๕, ๒๕๕๒

สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, <http://www.thaihypertension.org/information.html>

สมาคมไขมันในเลือดสูงแห่งประเทศไทย

สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ www.nci.go.th Siamhealth www.siamhealth.net

ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพและมูลนิธิอุทัย สุขสุข หลักสูตรการจัดการ

เรียนการสอนแก่นอาสาสมัครหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ พ.ศ. ๒๕๕๔

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), <http://www.thaihealth.or.th/about/get-to-know>

ศูนย์มะเร็ง โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง

คณะผู้จัดทำแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดี วิถีพุทธ ๒๕๕๔

• คณะที่ปรึกษาฝ่ายบรรพชิต

พระราชโมลี (พรหมา สปปญโญ	รองเจ้าคณะภาค ๑๐ และเจ้าอาวาสวัดจักรวรรดิราชาวาส
พระมหาภาณุวัฒน์ ภาณุวฑฒโน	ผู้ช่วยอาจารย์ใหญ่สำนักเรียนวัดจักรวรรดิราชาวาส
พระครูพิพิธปริยัติกิจ	เจ้าอาวาสวัดทรัพย์ชะอม จังหวัดสระบุรี
พระมหาสมพงษ์ สุนุดจิตโต	วัดอรุณวนาราม กรุงเทพมหานคร
พระนิธิพรธม นินินุโท	วัดมหาธาตุยุวราชสดุษฎ์ กรุงเทพฯ
พระมหาสมควร ญาณวิโร	วัดศรีบูรรัตนาราม จังหวัดสระบุรี
พระมหาคมกริช สมิทฐิ	วัดภิบาลวังม่วง จังหวัดสระบุรี

• คณะที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์พิเศษนายแพทย์ไพจิต วัฒนะบุตร	กรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
นายแพทย์จักรธรรม ธรรมศักดิ์	กรรมการและเลขานุการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
	กรรมการและเลขานุการมูลนิธิสถานเอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษานวมินทราชินี
นายแพทย์วีระวัฒน์ พันธุ์ครุฑ	รองเลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
นายแพทย์วุฒิไกร มุ่งหมาย	สาธารณสุขนิเทศและรักษาราชการแทนผู้อำนวยการ
	สำนักบริหารการสาธารณสุข
แพทย์หญิงประนอม คำเที่ยง	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายแพทย์สุรพร ลอยหา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

• คณะผู้รวบรวมและเรียบเรียง

ดร.นายแพทย์อุทัย สุดสุข	ประธานกรรมการมูลนิธิอุทัย สุดสุข
นายแพทย์สมสันธุ์ ฉายวิจิตร	ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๔ สระบุรี
นางอาริษา ศัพพะเลข	มูลนิธิอุทัย สุดสุข
นายแพทย์ปณณวัฒน์ กิตติมานนท์	โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์
นางสาวไพรัช บุญจรัส	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
นางพรนภัส ประเสริฐไทยเจริญ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
นายสอาด มุ่งสิน	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี
นางนันทนา ศรีพินิจ	มูลนิธิอุทัย สุดสุข
นางนลินี มกรเสน	มูลนิธิอุทัย สุดสุข
นางจีระวรรณ คะลีล้วน	มูลนิธิอุทัย สุดสุข
นางนิพา วัฒนมงคล	มูลนิธิอุทัย สุดสุข กระทรวงสาธารณสุข
นางสุนทรี อภิญาณานนท์	สำนักบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
นางวิรุณศิริ อารยะวงศ์	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
นางสาวสุวรรณ์ แนวจำปา	สำนักส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นางพรทิพย์ บุญนาค	สำนักงานบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นางบรรจง วาที	โรงพยาบาลวังม่วงสิทธิธรรม จังหวัดสระบุรี
นายอุดมศักดิ์ บุญอร่ามพงษ์	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๔ สระบุรี

