

ผลของกิจกรรมกลุ่มอธิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม  
เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ สถาบันวิชาราม  
จังหวัดมุกดาหาร\*

THE EFFECTS OF APARIHĀNIYA DHAMMA GROUP ACTIVITIES BASED  
ON DHAMMA WAY ALTERNATIVE MEDICINE CONCEPT TO DEVELOP  
PHYSICAL AND MENTAL RESILIENCE OF THE ELDERLY  
AT VIJARAM INSTITUTE, MUKDAHAN PROVINCE

กุศล บุรพากลาจัน, Kusol Burapaklajon  
นिरนาथ सनसा, Niranart Sansa  
ลัดดาวรรณ ณ ระนอง, Laddawan Na Ranong  
แขนงวิชาการแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
Master of Education (Guidance and Psychological Counseling)  
E-mail : Burapaklajon@gmail.com



## บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เปรียบเทียบการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังร่วมกิจกรรมกลุ่มอธิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม และ (2) เปรียบเทียบการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ หลังร่วมกิจกรรมกลุ่มอธิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมกับระยะติดตามผล การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่เข้ารับการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร จำนวน 30 ราย ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่ายจากผู้มีคะแนนการฟื้นฟูร่างกายและใจตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ลงมา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ (1) กิจกรรมกลุ่มอธิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ จำนวน 10 กิจกรรม และ (2) แบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ มีค่าความเที่ยง

---

\* Received 24 March 2020; Revised 1 May 2020; Accepted 3 May 2020

เท่ากับ .85 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที

ผลการวิจัยปรากฏว่า (1) ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ ภายหลังการทดลองมีการฟื้นฟูร่างกายและใจสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ (2) ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ ภายหลังการทดลองมีการฟื้นฟูร่างกายและใจกับระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

**คำสำคัญ :** กิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรม, แพทย์ทางเลือกวิถีธรรม, การฟื้นฟูร่างกายและใจ  
ผู้สูงอายุ

## Abstract

The objectives of this research were (1) to compare the levels of physical and mental resilience of the elderly before and after participated in Aparihāniya Dhamma group activities based on Dhamma Withi alternative medicine concept; and (2) to compare the levels of physical and mental resilience of the elderly after participated in Aparigūṇiyadhamma group activities based on Dhamma withi alternative medicine concept. and during the follow up period. This research was a Quasi-Experimental research.

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

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

**Keywords :** Aparihaniya Dhamma Group Activities, Dhamma Withi Alternative Medicine, Physical and Mental Resilience, Elderly.

## บทนำ

การฟื้นฟูพลังกายและใจ เป็นสภาวะของจิตใจที่ผ่านอุปสรรคปัญหาในสถานการณ์ที่เลวร้าย แต่ยังคงยืนหยัดสามารถเผชิญสิ่งต่าง ๆ ที่ประสบในชีวิตประจำวัน ส่งผลกระทบต่อการกำหนดพฤติกรรมที่แสดงออกทางกาย ซึ่งหลังจากมีการฟื้นฟูพลังกลับคืนมาได้ จะทำให้มีความเข้มแข็งทั้งทางกายและจิตใจ โดยสามารถวัดออกมาเป็นระดับต่าง ๆ บ่งชี้ถึงการมีพัฒนาการในทางบวกตามลำดับ (Luthans et al., 2007, pp. 541-572) การฟื้นฟูพลังกายและใจจึงมีความจำเป็นที่ควรกระทำควบคู่กันไป โดยทำร่างกายให้เบาสบาย มีความตื่นตัว และมีคุณภาพจิตที่สามารถก้าวข้ามปัญหาหลากหลายมิติ เป็นการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น หากแต่บุคคลที่มีการฟื้นฟูพลังกายและใจในระดับที่น้อยเกินไป จะมีผลกระทบด้านอารมณ์เชิงลบ ลดสมรรถภาพการแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ ทำให้ระดับการฟื้นฟูสภาพกลับคืนมาได้ของตนลดลง มีผลต่อระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง ทำให้ร่างกายอ่อนแอและก่อเกิดโรค (Zautra et al., 2012, pp. 3–34) โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ซึ่งมีปัญหาทางด้านความคิด เกิดความเครียด มีอาการไม่สบายทางกายเรื้อรังจากโรคไม่ติดต่อ จึงต้องการองค์ความรู้และวิธีการปฏิบัติในการฟื้นฟูพลังกายและใจสามารถปรับตัวและปรับจิตใจได้อย่างเหมาะสมกับสังคมสิ่งแวดล้อมที่เป็นจริงของแต่ละบุคคล โดยมุ่งเน้นกิจกรรมที่สามารถพัฒนาศักยภาพด้านการฟื้นฟูพลังกาย ได้แก่ ความสบายกาย การมีกำลัง การรับรู้เกี่ยวกับน้ำหนักตัว และขนาดรอบเอว ดังเช่นการศึกษาของดินแสงธรรม กล้าจน (2561, น. 79) แพรหลายไม้ กล้าจน (2561, น. 92) และลักขณา วรพงศ์พัฒน์ (2561, น. 77) ศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับน้ำหนัก ดัชนีมวลกาย สุขสมรรถนะด้านสัดส่วนของร่างกาย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และระดับความเครียดลดลง ส่วนที่ศุบุรณ์ พรหมรักษา (2561, น. 108) ศึกษาเชิงสำรวจ พบว่า เทคนิคที่มีการปฏิบัติมากที่สุดตามหลักแพทย์วิถีธรรมคือ การใช้ธรรมะละบาบ บำเพ็ญบุญ ทำใจไร้กังวล และมงคลวัณน์ รัตนชล (2561, น. 109) ศึกษาเทคนิคการกดจุดเส้นลมปราณที่แขนต่ออาการปวดคอบ่าไหล่ของผู้เข้าค่ายแพทย์วิถีธรรม โดยมีอาการปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนด้านการฟื้นฟูจิตใจ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับสภาพจิตใจ สมรรถภาพของจิตใจ และคุณภาพของจิตใจ การฟื้นฟูพลังนี้เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดขึ้นได้ ตามการศึกษาของอัจฉรา สุขารมณ (2559, น. 209-220) ที่กล่าวถึงการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต และวิธีการเสริมพลังทำให้ปรับเปลี่ยนความคิด ปรับอารมณ์ ปรับการกระทำ และปรับเป้าหมายได้ รวมถึงผลงานวิชาการของศุภรัตน์ เอกอัศวิน (2551, น. 190-198) และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ (2552, น. 90-101) พบว่า ความสามารถในการฟื้นฟูพลังสุขภาพจิตเป็นสิ่งที่บุคคลสามารถพัฒนาได้ ด้วยองค์ประกอบและปัจจัยที่เกี่ยวข้องรอบตัวบุคคลที่เปราะบางมีความสำคัญในการพัฒนาโปรแกรมและ

จัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการฟื้นฟูพลังใจให้เหมาะสมของแต่ละกลุ่มวัย แต่ยังคงขาดการศึกษาเกี่ยวกับการใช้กิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมมาพัฒนาศักยภาพด้านการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงปัญหาของผู้สูงอายุที่เข้ารับการอบรมค้ำสุขภาพแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมมีจำนวนมากขึ้น โดยมีปัญหาทางด้านความคิด เกิดความเครียด มีอาการไม่สบายทางกาย เรื้อรังจากโรคไม่ติดต่อ จึงนำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนาการศึกษาและฝึกปฏิบัติการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ ใช้สิ่งที่ประหยัดเรียบง่าย ใกล้ตัวเป็นหลัก ทำได้ด้วยตนเอง เป็นการป้องกันความเสื่อมเสียในทุกด้าน โดยมีฐานคิดมาจากหลักสูตรในการเรียนรู้ดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของ ดร.ใจเพชร กล้าจน (ใจเพชร กล้าจน, 2553, น. 11) นำมาเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมีพลังความสามารถในการก้าวข้ามอุปสรรคปัญหา ประกอบการปฏิบัติตนให้พ้นทุกข์จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม (ใจเพชร กล้าจน, 2558, น. 4) ซึ่งเป็นการแพทย์ที่นำข้อดีของวิทยาศาสตร์การดูแลสุขภาพทั้ง 4 แผน คือ แผนปัจจุบัน แผนไทย แผนทางเลือก และแผนพื้นบ้าน ร่วมกับหลักสุขภาพดี 8 อ. ของสถาบันบุญนิยม เพื่อบูรณาการเป็นองค์ความรู้ใหม่ด้วยหลักธรรมขององค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้า และหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช โดยประยุกต์ให้เหมาะสมกับสภาพสังคมสิ่งแวดล้อม เน้นการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุ โดยใช้สิ่งที่ประหยัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยวิธีที่เรียบง่าย ได้ผลรวดเร็ว สามารถพึ่งพาตนเองได้ ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก มีการสานพลังกับหมู่มิตรดีในสังคม พร้อมกับปฏิบัติการปรับสมดุลร้อนเย็นด้วยเทคนิค 9 ข้อ ซึ่งปรับสมดุลไปสู่จุดที่รู้สึกสุขสบาย เบากาย มีกำลัง และปรับเปลี่ยนไปตามภาวะร้อนเย็นของแต่ละบุคคล โดยคำนึงถึงสิ่งแวดล้อม ณ ขณะนั้นๆ ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามสมรรถภาพของแต่ละบุคคล อันเป็นผลดีต่อการแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศ

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุก่อนและหลังร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม
2. เพื่อเปรียบเทียบการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุหลังร่วมกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม กับระยะติดตามผล

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest – Posttest Design) ศึกษาตัวแปรอิสระ ได้แก่ กิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ ตัวแปรตาม ได้แก่ การฟื้นฟูร่างกายและใจ

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นผู้สูงอายุที่เข้ารับการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม สถาบันวิชาราม จังหวัดมุกดาหาร กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ได้มาจากการวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุที่สมัครใจตอบแบบวัดทั้งหมด 67 คน แล้วคัดเลือกเฉพาะผู้สูงอายุที่ได้คะแนนการฟื้นฟูร่างกายและใจตั้งแต่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ลงมา จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับสลาก เพื่อเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 1 กลุ่ม

### เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ กิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ

### การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. กิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ พัฒนามาจากหลักสูตรการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม บริบทของหลักสูตรใช้สำหรับการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลทุกกลุ่มวัย ในการควบคุมป้องกัน บำบัด บรรเทาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ผู้วิจัยจึงได้นำมาพัฒนาและออกแบบให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยมีกระบวนการออกแบบการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ดังนี้

1.1 ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อการฟื้นฟูร่างกายและใจ ประกอบกับเอกสารสิ่งพิมพ์ของสถาบันวิชาราม

1.2 วิเคราะห์กิจกรรมการควบคุม ป้องกัน บำบัด บรรเทาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพของผู้เข้ารับการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม ตามหลักสูตร 5 วัน ของแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม สถาบันวิชาราม เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์และผลการประเมินที่คาดหวัง

1.3 ออกแบบการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม และพัฒนาโครงสร้างกิจกรรมกลุ่ม ดังนี้ปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับกลุ่มวัย เช่น การจำแนกกลุ่ม กำหนดแยกตามกลุ่มโรค ปรับเปลี่ยนเป็นกลุ่มวัย คือ ผู้สูงอายุ การลงฐานงานตามความถนัด เปลี่ยนเป็นการกำหนดกิจกรรมให้ทำเป็นกลุ่ม ปรับเปลี่ยนโครงสร้างจากเทคนิคปฏิบัติ 9 ข้อ นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ให้เป็นกิจกรรมกลุ่มรวม 10 กิจกรรม ใช้ระยะเวลากิจกรรมละ 120 นาที รวมเวลาทำกิจกรรมทั้งหมด 20 ชั่วโมง เป็นระยะเวลา 4 คืน 5 วัน โดยสร้างจากกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อให้สอดคล้องและสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 รู้จักมักคุ้น กิจกรรมที่ 2 ส่องกระจกใจ กิจกรรมที่ 3 ทบทวนธรรม ทบทวนใจ กิจกรรมที่ 4 ชูดลอนพิชร้อนใจ กิจกรรมที่ 5 ดิที่อกซ์พร่องพิชใจ กิจกรรมที่ 6 พอกหน้าแหม่มือเท้าเบากายสบายใจ กิจกรรมที่ 7 เคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ กิจกรรมที่ 8 ใช้สมุนไพรไร้โรคพาชื่นใจกิจกรรมที่ 9 ทานอาหารเป็นยาพาลดทุกข์ใจ กิจกรรมที่ 10 อยู่ให้เขารัก จากไปให้เขาคิดถึง

1.4 จัดทำแผนกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ ประกอบด้วย ชื่อกิจกรรม แนวคิด วัตถุประสงค์ ระยะเวลา ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม เทคนิคที่ใช้ในการทำกิจกรรม สื่อและอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรม การวัดและการประเมินผลกิจกรรม ซึ่งได้แบ่งขั้นตอนการทำกิจกรรมเป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นสร้างความคบคุ้น ขั้นสำรวจความต้องการ ขั้นอธิบาย ขั้นประเมินพฤติกรรม ขั้นวางแผน และขั้นเก็บทาง ส่วนเทคนิคต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในการฝึกกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อให้เกิดบรรยากาศความอบอุ่น มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เป็นกำลังใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีความเป็นกันเองในการแสดงออกของผู้สูงอายุ ได้แก่ 1. การสร้างสัมพันธ์ภาพ 2. การตั้งคำถาม 3. การสาธิต 4. การใช้อารมณ์ขัน 5. การสะท้อนประสบการณ์ 6. การให้ข้อเสนอแนะ 7. การเปิดเผย 8. การตีความ และ 9. การสรุปสรุปรูปใจ

1.5 นำแผนกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุที่พัฒนาแล้ว ให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ คือ รองศาสตราจารย์ ดร.นิรนาท แสนสา ตรวจสอบรายละเอียด และนำไปปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ

1.6 นำเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสม ความตรงตามเนื้อหา ความสอดคล้องระหว่างชื่อกิจกรรม แนวคิด วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม สื่อ/อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรมกลุ่ม และการวัดและการประเมินผลกิจกรรม และนำไปปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำก่อนนำไปใช้

1.7 นำแผนกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุ

### เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพ

เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพของกิจกรรมกลุ่มในประเด็นสำคัญในแต่ละกิจกรรมถึงความเหมาะสม มีการให้คะแนน ดังนี้

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

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

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 4.51 – 5.00 หมายถึง แผนกิจกรรมกลุ่มมีความเหมาะสมมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 – 4.50 หมายถึง แผนกิจกรรมกลุ่มมีความเหมาะสมมาก

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.51 – 3.50 หมายถึง แผนกิจกรรมกลุ่มจะต้องปรับแก้ไขเล็กน้อย

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.51 – 2.50 หมายถึง แผนกิจกรรมกลุ่มจะต้องปรับแก้ไขอย่างมาก

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 – 1.50 หมายถึง แผนกิจกรรมกลุ่มไม่มีความเหมาะสม

โดยผลการพิจารณาคุณภาพของกิจกรรมกลุ่มอธิบายนियธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ ที่ใช้ในการวิจัยแสดงดังตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 ผลการพิจารณาคุณภาพของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	$\bar{X}$	การแปลความหมาย
1. รู้จักมักคุ้น	สำรวจความต้องการ	4.55	เหมาะสมมากที่สุด
2. ส่องกระจกใจ	ปรับเปลี่ยนความคิด	5.00	เหมาะสมมากที่สุด
3. ทบทวนธรรม ทบทวนใจ	เข้าใจวิบากกรรม	4.89	เหมาะสมมากที่สุด
4. ขุดถอนพิษร้อนใจ	ถอนพิษทางผิวหนัง	4.72	เหมาะสมมากที่สุด
5. ดื่มหอกซ์พรวงพิษใจ	สวนล้างลำไส้ใหญ่	5.00	เหมาะสมมากที่สุด
6. พอกหน้าแช่มือเท้าเบากายสบายใจ	ถอนพิษทางหน้ามือเท้า	5.00	เหมาะสมมากที่สุด
7. เคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ	ออกกำลังกาย	5.00	เหมาะสมมากที่สุด
8. ใช้สมุนไพรไร้โรคาพาชื่นใจ	ผลิตและดื่มน้ำสมุนไพร	4.78	เหมาะสมมากที่สุด
9. ทานอาหารเป็นยาพาลดทุกข์ใจ	ทานอาหาร	5.00	เหมาะสมมากที่สุด
10. อยู่ให้เขารัก จากไปให้เขาคิดถึง	สรุปประโยชน์ที่ได้รับ	4.78	เหมาะสมมากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม		4.87	เหมาะสมมากที่สุด

จากตารางที่ 1 พบว่า ผลการพิจารณาคุณภาพของกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจ มีคะแนนเฉลี่ยเต็ม 5.00 จำนวน 5 กิจกรรม และกิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ กิจกรรมรู้จักมักคุ้น ได้คะแนน 4.55 สรุปแผนกิจกรรมทั้ง 10 กิจกรรมอยู่ในเกณฑ์ระดับที่มีความเหมาะสมมากที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยรวม 4.87

และผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงกิจกรรมกลุ่มอภิธานิธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ ไว้ดังนี้ 1) การเปลี่ยนชื่อกิจกรรมครั้งที่ 1 จากเดิมชื่อกิจกรรมว่า ปฐมนิเทศ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้เปลี่ยนเป็น รู้จักมักคุ้น ครั้งที่ 4 เดิมชื่อ ขุดพิษถอนร้อนใจ เป็น ขุดถอนพิษร้อนใจ ครั้งที่ 8 เดิมชื่อ ดื่มน้ำสมุนไพรไร้โรคาพาชื่นใจ เป็น ใช้สมุนไพรไร้โรคาพาชื่นใจ และครั้งที่ 10 เดิมชื่อ ปัจฉิมนิเทศ เป็น อยู่ให้เขารัก จากไปให้เขาคิดถึง 2) การปรับแนวคิดของกิจกรรมครั้งที่ 1 จากเดิมใช้คำว่า เชื้อฟุ้งผู้รู้ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้เปลี่ยนเป็น เปิดใจรับฟังมตกลุ่ม และแนวคิดของกิจกรรมที่ 3 เพิ่มคำว่า เป็นทายาทของกรรม 3) การปรับข้อความที่ระบุไว้ในวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการจัดกิจกรรม ให้สอดคล้องกับชื่อกิจกรรมที่ปรับแก้ไขใหม่ 2 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมขุดพิษถอนร้อนใจ และกิจกรรมใช้สมุนไพรไร้โรคาพาชื่นใจ ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2) แบบวัดการฟื้นฟูร่างกายและใจ ได้ตรวจสอบด้านความตรง (Validity) โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 เพราะ IOC ที่มีค่า 0.50 ขึ้นไป แสดงถึงข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงจุดประสงค์ของแบบวัด การหาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination) เป็นรายข้อ ใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Item-total Correlation) ใช้เกณฑ์มาตรฐานอยู่ระหว่าง .30 - 1.00 ซึ่งถือว่าข้อคำถามข้อนั้นมีอำนาจจำแนกดี จากนั้นหาความเชื่อมั่นทั้งฉบับ (Reliability) โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบัก (Cronbach) มีค่า = .85 แสดงว่า แบบวัดชุดนี้มีค่าความเที่ยงสูง เนื่องจากค่าที่คำนวณได้มีค่าเข้าใกล้ 1 (Frederick T. L. Leong and James T. Austin, 2006, p. 136)

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ การทดสอบค่าที่แบบไม่เป็นอิสระต่อกัน (Paired Sample Test)

### ผลการวิจัย

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุก่อนและหลังการทำกิจกรรมกลุ่ม ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุก่อนและหลังการทดลอง

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

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 ผลวิเคราะห์จากการทดสอบค่าที่ ปรากฏว่า ได้ค่าสถิติทดสอบ  $t(29) = 6.807, p < .05$  แสดงว่า การฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุหลังการทดลองกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ( $\bar{X} = 3.11, SD = .21$ ) สูงกว่าการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุ ก่อนการทดลองกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ( $\bar{X} = 2.61, SD = .32$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุหลังการทำกิจกรรมกลุ่มกับระยะติดตามผล ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุหลังการทดลองกับระยะติดตามผล

กลุ่มตัวอย่าง	<i>N</i>	$\bar{X}$	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>DF</i>	<i>p</i>
ก่อนทดลอง	30	3.11	.21	1.066	29	.295
ติดตามผล	30	3.18	.19			

จากตารางที่ 3 ผลวิเคราะห์จากการทดสอบค่าที่ ปรากฏว่า ได้ค่าสถิติทดสอบ  $t(29) = 1.066, p = .295$  แสดงว่า การฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุหลังการทดลองกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ( $\bar{X} = 3.11, SD = .21$ ) ไม่แตกต่างจากการฟื้นฟูร่างกายและใจของผู้สูงอายุในระยะติดตามผล ( $\bar{X} = 3.18, SD = .19$ )

### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการทดลองตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า ภายหลังจากทดลองกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ผู้สูงอายุมีการฟื้นฟูร่างกายและใจสูงกว่าก่อนทดลอง ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมกลุ่มอภิธานิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเพื่อการฟื้นฟูร่างกายและใจที่จัดขึ้นส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้เป็นอันดับแรกสำหรับการดูแลสุขภาพตนเองแบบพึ่งตนในการถอนพิษร้อนออกทางกายด้วยความรู้สึกที่สบายใจ ทุกกิจกรรมมีขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมที่ใช้เทคนิคการตั้งคำถามสำรวจความต้องการแก้ไขปัญหของผู้สูงอายุแต่ละคน โดยให้ผู้สูงอายุเล่าหรือเขียนบรรยายถึงการกระทำที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาระบุถึงความพึงพอใจผลของการแก้ไขปัญหามากน้อยเพียงไร และมีความคิดเห็นในการวางแผนว่าจะทำอะไรเพิ่มเติมเพื่อแก้ไขปัญหให้ได้ผลดียิ่งขึ้น ซึ่งในแต่ละกิจกรรมมีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นให้ใจสำเร็จก่อน เพื่อให้เกิดความศรัทธาในแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมอย่างถูกต้องถูกต้องตรงปรับเปลี่ยนไปตามความคิดเห็นของแต่ละบุคคล ดังเช่นกิจกรรมส่องกระจกใจมุ่งปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ (ความรู้สึก) และพฤติกรรมด้านลบให้เป็นด้านบวก และกิจกรรมทบทวนธรรมทบทวนใจ เพื่อให้เข้าใจเหตุและผลที่เกิดจากการกระทำของตนเองด้วยคติธรรมประจำใจในใบความรู้ ดังเช่นประโยคที่ว่า “สุขทุกข์ทางใจแรงเท่ากับดินทั้งแผ่นดิน สุขทุกข์ทางกายแรงเท่ากับฝุ่นปลายเล็บ” สอดคล้องกับทศบูรณ พรหมรักษา (2561, น. 108) ศึกษาเรื่องการศึกษารูปแบบการอบรมแพทย์วิถีธรรมในสำนักวิปัสสนาเกษตรใหม่ พบว่า การปฏิบัติตามหลักแพทย์วิถีธรรมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เทคนิคที่มีการปฏิบัติมากที่สุด คือ การใช้ธรรมะละบาท บำเพ็ญบุญ ทำใจไร้กังวล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลักขณา วรพงศ์พัฒน์ (2561, น. 77) ที่ทำการศึกษารื่องผลของโปรแกรมสวดมนต์และทบทวนธรรมตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อระดับความเครียดของผู้ต้องขังหญิง พบว่า ผู้ต้องขังหญิงมีความเครียดลดลงหลังการทดลอง และ

สอดคล้องกับข้อความในบทความ “ทบทวนธรรม ทบทวนใจ” ที่ระบุว่า “กายนี้มีไว้เพื่อดับทุกข์ใจเท่านั้น กิจอื่นนอกจากนี้ไม่มี...ทำร้ายเขามาตั้งมากตั้งมาย ยังมีหน้ามาโกรธมาเกลียดเขไปอีกมันชั่วเกินไปแล้วเรา” นั้นหมายถึง หากไม่สบายกายด้วยโรคภัยไข้เจ็บหนักบ้างเบาบ้าง ก็เป็นสิ่งที่ไม่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่ให้เรียนรู้จากผลของความไม่สบายกายว่าเกิดจากเหตุปัจจัยอะไร แล้วนำมาพิจารณาเพื่อการดับทุกข์ใจ เพราะทุกข์ทางใจสามารถหลีกเลี่ยงได้ ยังสอดคล้องกับ Carol DerSarkissian (2020) ระบุว่า การระลึกถึงสิ่งดีงามที่ได้ผ่านมา ทำให้เกิดความสงบและมีความสุข โดยเน้นระลึกเรื่องการกระทำที่ล้าเลิศลึงขี้ เช่น การฟังธรรมะ หรือเสียงสวดมนต์ เป็นต้น กิจกรรมถัดไปมุ่งเน้นที่การถอนพิษร้อนออกทางกาย ได้แก่ กิจกรรมการขูดพิษถอนร้อนใจ เป็นการกระตุ้นให้เกิดความร้อนบริเวณผิวหนังตามรูขุมขน เพื่อให้เกิดการขยายตัวและกล้ามเนื้อคลายตัว กิจกรรมการดีที่อกซ์พรองพิษใจ เป็นการเอาพิษของเนื้ออุจจาระที่หมักหมม น้ำที่เป็นพิษ และพิษของพลังงานความร้อนที่เป็นของเสียออกจากร่างกาย สอดคล้องกับศิริพร จิระสถาวร (2561, น. 65) ศึกษาเรื่องรูปแบบและผลของการสวนล้างลำไส้ใหญ่ตามหลักการแพทย์วิถีธรรมที่มีต่อสุขภาพ พบว่า การสวนล้างลำไส้ใหญ่ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ 2 สัปดาห์ ถึง 12 ปี มีผลทำให้มีสุขภาพดีขึ้น ช่วยให้อาการไม่สุขสบายหายขาดได้ ส่วนกิจกรรมการพอกหน้าแช่มือเท้าเบาสบายใจ เป็นการระบายพิษออกจากร่างกายทางผิวหนัง และหรือทางปลายมือ-เท้าพร้อมกับใบหน้า เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย สอดคล้องกับแก่นแก้ว นาวาบุญนิยม (2561, น. 50) ศึกษาเรื่องผลการพอกสมุนไพรฤทธิ์เย็นต่ออาการปวดเข่าของกลุ่มผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลดอนตาล พบว่า การพอกเข่าด้วยสมุนไพรฤทธิ์เย็นสามารถเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการบำบัดและบรรเทาอาการปวดเข่าในผู้สูงอายุได้ และกิจกรรมการเคลื่อนไหวอย่างมีพลังกายใจ เป็นการใช้พลังงานเพื่อการขยับส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้ของดีไหลเข้าได้ ของเสียไหลออกได้ สอดคล้องกับ Carol DerSarkissian (2020) ระบุว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิกเพียง 5 นาที เช่น การเดินเร็ว การเคลื่อนไหวแขนขา สามารถทำให้จิตใจสงบได้ ร่างกายจะปล่อยสารเอ็นดอร์ฟิน หรือสารเคมีที่ทำให้รู้สึกสดชื่นและช่วยปรับอารมณ์ และการจดจ่ออย่างมีสมาธิในการทำกิจกรรม รวมถึงวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าใช้การเชื่อมต่อกับร่างกายในส่วนต่าง ๆ ได้แก่ เท้า ขา ปาก ดวงตา ด้วยการเกร็งสัก 2-3 วินาที จากนั้นปล่อยและผ่อนคลายเป็นเวลา 10 วินาทีหรือมากกว่านั้น สังเกตว่า จะเกิดความรู้สึกที่แตกต่างตามอวัยวะทั่วร่างกาย ทำให้คุณภาพการนอนหลับดีขึ้น และอาจบรรเทาอาการปวดได้ด้วย ยังสอดคล้องกับแพรวลายไม้ กล้าจน (2561, น. 92) ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการออกกำลังกายตามหลักการแพทย์วิถีธรรมกับสุขสมรรถนะของประชาชนวัยทำงาน พบว่า ประชาชนวัยทำงานมีสุขสมรรถนะด้านสัดส่วนของร่างกาย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความอดทนของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัว และความอดทนของระบบหัวใจและหลอดเลือดดีขึ้น และ

สอดคล้องกับมงคลวัฒน์ รัตนชล (2561, น. 109) ศึกษาเรื่องผลการประยุกต์ใช้เทคนิคการกดจุดเส้นลมปราณที่แขนต่ออาการปวดคอป่าไหล่ของผู้เข้าค่ายแพทย์วิถีธรรม พบว่า ระดับความปวดคอและป่าไหล่ลดลงหลังการกดจุดเส้นลมปราณที่แขน ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับดินแสงธรรม กล้าจน (2561, น. 79) ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน พบว่า โปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม 9 วัน สามารถช่วยให้ผู้เข้าอบรมมีการเปลี่ยนแปลงน้ำหนัก ระดับดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิตได้จริง เมื่อผู้สูงอายุลงมือปฏิบัติการถอนพิษร้อนออกจากร่างกายแล้วในระดับที่ตนรู้สึกเบาสบาย สบาย มีกำลัง เป็นอยู่มีความสุข ตามความพึงพอใจของแต่ละบุคคลแล้ว ในแผนกิจกรรมยังมุ่งเน้นการเติมสิ่งที่มีประโยชน์ในการฟื้นฟูให้กับร่างกาย นั่นคือ กิจกรรมอาหารเป็นยาพาลดทุกข์ใจด้วยการทานอาหารปรุงแต่งน้อย เพื่อสร้างชีวิตและสุขภาพที่ดี มีปริมาณและคุณภาพของประเภทอาหารทั้ง 5 หมู่ เพื่อป้องกันภูมิคุ้มกันต้านทานลดลงและการเกิดความกังวลใจ ส่วนกิจกรรมใช้สมุนไพรไร้โรคพาชื่นใจ เพื่อสร้างความสมดุลอ่อนเย็น รักษาาระดับความเป็นกรดเป็นด่างให้ร่างกาย ช่วยเสริมการทำงานของระบบต่าง ๆ สอดคล้องกับอรุณรัตน์ ไกรลาศศิริ (2561, น. 67) ศึกษาเรื่องผลของการรับประทานอาหารปรับสมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อการเปลี่ยนแปลงระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า สามารถช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ โดยมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารและระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมลดลง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานอาหารตามลำดับการย่อยและลดการปรุงแต่งรสชาติของอาหาร โดยสามารถปฏิบัติได้ในระดับดี

2. ผลการทดลองตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า ภายหลังจากทดลองกิจกรรมกลุ่มอภิปรายนิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังกายและใจกับค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังกายและใจในระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ ไม่แตกต่างกัน อันเนื่องมาจากความคงทนผลของกิจกรรมกลุ่มอภิปรายนิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมที่ผู้สูงอายุได้รับผลของการฟื้นฟูพลังกายและใจ โดยสามารถทำกิจกรรมด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องในชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับ Garnezy และ Rutter (1985) ระบุว่า ความสามารถในการฟื้นฟูพลังสะท้อนให้เห็นถึงการรักษาไว้ของบุคคลซึ่งระดับของการรับมือต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความเข้าใจแก่นแท้ของผู้สูงอายุแต่ละรายต่อกิจกรรมกลุ่มที่จัดขึ้นในแต่ละกิจกรรม ซึ่งมีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นให้ใจสำเร็จก่อน เพื่อให้เกิดความศรัทธาในแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมอย่างถูกต้องถูกต้องตรง ปรับเปลี่ยนไปตามความคิดเห็นของแต่ละบุคคล ทำให้ผู้สูงอายุมีการพิจารณาต้นเหตุของการเกิดปัญหาต่าง ๆ มีความแน่วแน่มั่นใจในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเปลี่ยนแปลงสู่พฤติกรรมอันพึงประสงค์ เพื่อให้ร่างกายสามารถฟื้นฟูพลังทางกายได้อย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งปรับเปลี่ยนความคิดเป็นเชิงบวก ทำให้อารมณ์แจ่มใส ไร้กังวล ไม่เครียดต่อเหตุการณ์

ต่าง ๆ เป็นการฟื้นฟูพลังทางใจได้อย่างดี เพราะผู้สูงอายุมีความเข้าใจถึงผลลัพธ์ต่าง ๆ ที่ตนประสบอยู่ ว่าล้วนเกิดจากการกระทำที่ผ่านมาของตนเองทั้งสิ้น

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ควรศึกษากระบวนการอบรมค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม หลักสูตร 5 วัน ให้ละเอียดลึกซึ้ง โดยเฉพาะวิธีการนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนความคิดเห็นให้เกิดสัมมาทิฐิ และปรับปรุงขั้นตอนการทำกิจกรรมให้เหมาะสมสอดคล้องกับกลุ่มวัย ควรศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มอภิปรายนิยธรรมตามแนวคิดแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม สำหรับการวัดตัวแปรอื่น ๆ เช่น การรับรู้ความสามารถของตนเอง การมองโลกในแง่ดี และความหวัง

### เอกสารอ้างอิง

- แก่นเกื้อ นาวาบุญนิยม. (2561). ผลการพอกสมุนไพรรุขีเอ็นต่ออาการปวดเข่าของกลุ่มผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลดอนตาลอำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต). คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา : มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.
- แพรลายไม้ กล้าจน. (2561). ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายตามหลักการแพทย์วิถีธรรมกับสุขสมรรถนะของประชาชนวัยทำงาน ผู้ที่ผ่านค่ายศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงสวนป่าบุญ 1 อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต). คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา : มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.
- ใจเพชร กล้าจน. (2553). ความเจ็บป่วยกับการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียงตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธของศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่าบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร (ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). อุบลราชธานี : มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- ใจเพชร กล้าจน. (2558). จิตอาสาแพทย์วิถีพุทธเพื่อมวลมนุษยชาติ (ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต). สุรินทร์ : มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.
- ดินแสงธรรม กล้าจน. (2561). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อภาวะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในค่ายสุขภาพสวนป่าบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต). คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา : มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.

ทัศบุรณ์ พรหมรักษา. (2561). การศึกษารูปแบบการอบรมแพทย์วิถีธรรมในสำนักวิปัสสนาเกษตรใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต). คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา : มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.

บุญชม ศรีสะอาด. (2535). การวิจัยเบื้องต้น. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

มงคลวัฒน์ รัตนชล. (2561). ผลการประยุกต์ใช้เทคนิคการกดจุดเส้นลมปราณที่แขนต่ออาการปวดคอบ่าไหล่ของผู้เข้าค่ายแพทย์วิถีธรรมสวนปานาบุญ 2 อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต). คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา : มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.

ลักขณา วรพงศ์พัฒน์. (2561). ผลของโปรแกรมสวดมนต์และทบทวนธรรมตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อระดับความเครียดของผู้ต้องขังหญิง เรือนจำกลางนครพนม จังหวัดนครพนม (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต). คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา : มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.

ศิริพร จิระสถาพร. (2561). รูปแบบการปฏิบัติและผลการสวนล้างลำไส้ใหญ่ของผู้เข้าค่ายสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม(วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต). คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา : มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.

ศุภรัตน์ เอกอัศวิน. (2551). ความสามารถยื่นหยัดเผชิญวิกฤติ. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 16(3), 190-198.

สมพร รุ่งเรืองกลกิจ. (2552). ความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติ : การทบทวนบทความทางวิชาการ. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ. 32(1), 90-101.

อรุณรัตน์ ไกรลาศศิริ. (2561). ผลของการรับประทานอาหารปรับสมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรมต่อการเปลี่ยนแปลงระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต). คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา : มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.

อัจฉรา สุขารมณ. (2559). การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤติ. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร. 4(1), 209-129.

Carol DerSarkissian. (2020). How to Quiet Your Mind. เรียกใช้เมื่อ 4 มกราคม 2563 จาก <https://www.webmd.com/balance/ss/slideshow-how-to-quiet-mind>

Frederick T. L. Leong and James T. Austin. (2006). The psychology research handbook: A guide for graduate students and research assistants. 2<sup>nd</sup> ed. United States of America: Sage Publications.

Garmezy, N., & Rutter, M. (1985). Acute reactions to stress. In M. Rutter & L. Hersov (Eds.), Child and adolescent psychiatry: Modern approaches (2<sup>nd</sup> ed.). Oxford, UK: Blackwell.

Luthans et al. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*. 60(3), 541-572.

Zautra et al. (2012). Resilience: A new definition of health for people and communities.

In Reich, JW; Zautra, AJ; Hall, JS. (2012) *Handbook of adult resilience* (New York: Guilford).

