



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการวิจัย “กระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน
และความดันโลหิตสูงตามแนวทางแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง
บ้านนาหนองทุ่ม ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ”

โดย

นางพ้องตะวัน คงนาวา และคณะ

พฤษภาคม 2553

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการวิจัย “กระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน
และความดันโลหิตสูง ตามแนวทางแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง บ้านนาหนองทุ่ม
ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ”

คณะนักวิจัย

1. นางผ่องตะวัน	คณาวา	หัวหน้าโครงการ
2. นางปวรวรรณ	ช่างกรรม	นักวิจัย
3. นายสงวน	บุญทอง	นักวิจัย
4. นางสมยงค์	บัวหอม	นักวิจัย
5. นางสมบูรณ์	มั่งชัยภูมิ	นักวิจัย
6. นางสุตารา	โชคสวัสดิ์	นักวิจัย
7. นางดนอม	ทองวิเศษ	นักวิจัย
8. นางโสภา	กอมืองน้อย	นักวิจัย
9. นางบุญธรรม	พงษ์กล้า	นักวิจัย
10. นางพาณี	เทศเพราะผล	นักวิจัย

สนับสนุนโดย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยและการดำเนินกิจกรรมกระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงตามแนวทางแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเองบ้านนาหนองทุ่มในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ คือ

- (1) เพื่อศึกษาสถานการณ์สุขภาพ ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ และการแพทย์ทางเลือกในตำบลนาหนองทุ่ม
- (2) ปิจจัยเสี่ยงการเจ็บป่วยของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของชุมชนบ้านนาหนองทุ่ม
- (3) เพื่อศึกษาแพทย์แผนปัจจุบันมีข้อจำกัดในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
- (4) เพื่อศึกษากระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของชุมชนบ้านนาหนองทุ่ม ตามแนวทางของแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง

การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ได้ศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลหลากหลายวิธี มีการศึกษาจากหนังสือวารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์จากผู้นำชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน บุคคลที่เข้าร่วมทดลอง การสำรวจสภาพภูมิศาสตร์ทั่วไป จัดเก็บข้อมูลการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานะการเจ็บป่วย การศึกษาดูงาน การทดลองจัดรูปแบบการดูแลสุขภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน การเก็บรวบรวมข้อมูลและสรุปประเมินผลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

ผลจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้พบว่าสถานการณ์สุขภาพ ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพและการแพทย์ทางเลือกในตำบลนาหนองทุ่ม มีการนำเอาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านมาช่วยในการดูแลสุขภาพร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันเช่นการใช้น้ำมันดี น้ำมันการเป่า การย่าง การใช้ยาฝนเป็นต้น ส่วนการแพทย์ทางเลือกที่ชุมชนนำมาใช้เป็นเรื่องของอาหารเพื่อสุขภาพ คืออาหารเจ –มังสวิวัติ ส่วนการแพทย์ทางเลือกอื่นรู้จกน้อยมาก แนวทางการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงพบว่าส่วนใหญ่จะรักษาด้วยยาแผนปัจจุบันร่วมกับการควบคุมอาหาร โดยเฉพาะเรื่องอาหารจะควบคุมได้ไม่สม่ำเสมอ มีความรู้ในการรับประทานอาหารแบบเดิมและถูกปลุกฝังจากเจ้าหน้าที่ว่า โรคนี้ไม่มียารักษาให้หายได้ ต้องกินยาตลอดชีวิต จึงทำให้ผู้ป่วยหมดกำลังใจ ไม่ชวนขวนขวายหาแนวทางในการดูแลสุขภาพทางเลือกอื่นๆและไม่มุ่งมั่นในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะตามมา การใช้แพทย์แผนปัจจุบันในการรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีข้อจำกัด คือเป็นการรักษาโดยเน้นการให้ยาที่ต้องปรับตามค่าน้ำตาลในเลือดที่ตรวจได้หรือค่าความดันโลหิตวัดได้ ไม่มีการปรับแนวทางการรักษาหรือนำเอาความรู้ ใหม่มามีประยุต์ให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตในปัจจุบันตามความเหมาะสม ความรู้ที่นำไปใช้ในการดูแลสุขภาพเป็นความรู้จากทางแพทย์ตะวันตกที่ปัจจุบันพบว่าการกินแบบตะวันตกเป็นสาเหตุทำให้ป่วย

ทั้งนี้การให้ความสำคัญเรื่องของการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันการเจ็บป่วยและแนวทางการปรับเปลี่ยนตนเองเมื่อเจ็บป่วยมีน้อยมาก ทั้งที่ทราบกันดีว่าโรคเหล่านี้เป็นโรคที่เสี่ยงต่อการเสียชีวิตเป็นอย่างมากซึ่งเกิดจากการใช้ชีวิตประจำวันที่ไม่เหมาะสมกับภูมิประเทศและการเปลี่ยนแปลงของโลกปัจจุบัน

จากการศึกษากระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกพบว่า

(1) การนำเอาการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ เช่นการปรับสมดุลร่างกายด้วยอาหาร การดื่มน้ำสมุนไพร การถอนพิษด้วยการกดพิษ การแช่มือแช่เท้า การสวนล้างพิษทางลำไส้ การบริหารร่างกาย มาใช้ร่วมกับการรักษาแบบแพทย์แผนปัจจุบันช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีขึ้น ผู้ป่วยที่ปฏิบัติตัวได้อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องสามารถหยุดการรักษาด้วยยาแผนปัจจุบันเนื่องจากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการปกติต่อเนื่อง

(2) ผู้ป่วยรู้จักวิธีการดูแลสุขภาพของตนเองเมื่อเกิดความรู้สึกไม่สบาย พึ่งตนเองมากกว่าการกินยารักษาอาการไม่สบายเพียงอย่างเดียว

(3) เกิดกระแสการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกของคนในชุมชนนาหนองทุ่ม

(4) สถานีนามัยนาหนองทุ่มเปิดให้บริการงานการแพทย์แผนไทยและเพิ่มบริการงานแพทย์ทางเลือก ช่วยให้อาการเจ็บป่วยดีขึ้นโดยไม่ต้องใช้ยา ซึ่งได้รับความสนใจอย่างมาก

(5) ทีมวิจัยได้ร่วมกิจกรรมการนำเสนอเผยแพร่ความรู้การดูแลสุขภาพ ด้วยการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเองสุขภาพร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

(6) สถานีนามัยนาหนองทุ่มได้รับจัดสรรงบประมาณ 200,000 บาท ให้จัดการอบรมค่ายสุขภาพเพื่อการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกแบบการพึ่งตนเองจำนวนผู้เข้าอบรม 200 คน

กิตติกรรมประกาศ

ในการดำเนินงานโครงการวิจัย “กระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงตามแนวทางแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง บ้านนาหนองทุ่ม ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอแก่งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ” เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อศึกษาและค้นหาทางเลือกในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของชุมชน การทำวิจัยจึงเป็นงานที่ทำให้ชุมชนได้สร้างการมีส่วนร่วม การเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลและชุมชน เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาของชุมชนได้อย่างจริงจัง

การวิจัยโครงการนี้ดำเนินมาได้ด้วยดีโดยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากบุคลากรต่างๆจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ สาธารณสุขอำเภอแก่งคร้อ เทศบาลตำบลนาหนองทุ่ม ประธานชุมชนนาหนองทุ่ม ประธานเครือข่ายองค์กรสาธารณสุขประโยชน์ ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านนาคะทอน อาจารย์โรงเรียนบ้านนาหนองทุ่ม ศูนย์ฝึกอบรมคุณธรรมกสิกรรมไร้สารพิษสวนล่างฝั้น จ.อำนาจเจริญ ศูนย์คุณธรรมหินผาฟ้า น้ำ จ.ชัยภูมิ สถานีอนามัยนาหนองทุ่ม คณะอสม. และผู้สนใจปฏิบัติแนวทางการดูแลสุขภาพตามแนวทางแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง อีกทั้งศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ ที่ได้ให้ความร่วมมือ แนะนำแนวคิดและให้ความช่วยเหลือในการทำวิจัยโครงการนี้ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องมา ณ โอกาสนี้

คณะนักวิจัย

พฤษภาคม 2553

คำนำ

ในการดำเนินงานโครงการวิจัย “กระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงตามแนวทางแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง บ้านนาหนองทุ่ม ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอแก่งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ” เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อศึกษากระบวนการดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่นับวันจะมีจำนวนมากขึ้นทุกวัน ทั้งยังได้รับความทุกข์ทรมานจากภาวะแทรกซ้อนมากมาย เช่น แผลเรื้อรัง ภาวะไตเสื่อม พิกุลจากการถูกตัดอวัยวะ อัมพาต ฯลฯ และผู้ป่วยส่วนใหญ่มีแนวคิดที่เมื่อเจ็บป่วยต้องให้หมอเป็นผู้รักษาเท่านั้น ทำให้มีการพึ่งพาตัวเองน้อยลง อีกทั้งปัจจุบันมีการนำเอาองค์ความรู้มากมายมาใช้ในการดูแลสุขภาพทั้งที่เป็นแผนปัจจุบันและเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านที่หลากหลาย ดังนั้นทีมวิจัยจึงได้ทำการศึกษาถึงกระบวนการที่นำเอาองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือกมาใช้ในการดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยเน้นให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ปลอดภัยต่อสุขภาพ ประหยัดด้วยการรู้จักนำเอาทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ในการดูแลสุขภาพ และเห็นคุณค่าในการพึ่งตนเองมากขึ้น

ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงตระหนักว่าโครงการนี้จะก่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยที่ได้เรียนรู้กระบวนการดูแลสุขภาพให้ดีขึ้นได้ด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ซึ่งมีผลกระทบต่อชุมชนอย่างชัดเจน เกิดกระแสตื่นตัวในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบวิธีพึ่งตนเองทำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยและชุมชนอย่างเห็นได้ชัด

คณะนักวิจัย

พฤษภาคม 2553

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 บริบทชุมชน	6
บทที่ 3 กระบวนการดำเนินงานวิจัย	20
บทที่ 4 ผลการวิจัย	33
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	40
ประวัตินักวิจัย	47
อ้างอิง	50
ภาคผนวก	51

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา

1.หลักการและเหตุผล

ผู้คนและชุมชนในอดีตมีวิถีชีวิตที่สอดคล้องและเกื้อกูลกับธรรมชาติ การได้อยู่ใกล้ชิดกับธรรมชาติทำให้ผู้คนในอดีตได้เรียนรู้จากธรรมชาติอย่างมากมาก่อเกิดเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านในด้านต่างๆ ซึ่งล้วนแล้วแต่แสดงออกถึงความเข้มแข็งในการพึ่งตนเองของผู้คนและชุมชน โดยเฉพาะการพึ่งตนเองในปีจัญ 4 ไม่ว่าจะเป็นอาหารซึ่งมีทั้งระบบการหาอยู่หากินผสมผสานกับการเฝ้าอยู่เฝ้ากินที่อยู่อาศัยและเครื่องนุ่งห่มที่มีการเลือกใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นที่เหมาะสมและการออกแบบที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและธรรมชาติตลอดจนยารักษาโรค ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องศึกษาเรียนรู้จากธรรมชาติอย่างจริงจัง จนเกิดเป็นองค์ความรู้ภูมิปัญญาที่ช่วยป้องกันและดูแลสุขภาพชีวิตผู้คนให้มีอายุยืนยาวทั้งนี้ปีจัญทั้ง 4 ที่กล่าวมาต่างก็สอดคล้องประสานกลมกลืน เกื้อกูล เป็นองค์รวมที่ไม่สามารถแยกจากกันได้ นี่อาจจะเป็นการค้นพบเบื้องต้นที่บ่งชี้ได้ว่าทำไมผู้คนและชุมชนในอดีตจึงมีความเข้มแข็งในการพึ่งตนเองได้

ระบบสุขภาพของประเทศเรา ได้รับผลกระทบโดยตรงจากการพัฒนาประเทศกว่า 50 ปี ที่สุดโต่งไปทางด้าน การนำเอาความรู้จากชาติตะวันตกมาใช้ โดยละทิ้งและทำลายภูมิปัญญาเดิมที่สั่งสมยาวนานมาจากบรรพบุรุษ เป็นผลให้ประเทศอ่อนแอต้องพึ่งพาภายนอกสูง ความคิดที่ถูกต้องดิงาม (สัมมาทิฐิ) เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้คนและชุมชนก็เปลี่ยนแปลงไป ความสามารถในการพึ่งตนเองของการจัดการระบบสุขภาพลดลงอย่างมาก จนทำให้ขาดความเชื่อมั่นในการนำองค์ความรู้ภูมิปัญญามาใช้ เมื่อเกิดทุกภาวะ (ทุกข์กาย-ใจ) ร่างกายและความคิดของผู้คนก็จะไหลรวมศูนย์ไปที่โรงพยาบาล เพราะเห็นว่าเป็นทางออกที่ดีที่สุด (มิฉาทิฐิ) การปฏิรูประบบสุขภาพจึงกลายเป็นกระแสและประเด็นทางสังคมที่กำลังร่วมกันหาทางออกอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาร่วม 10 ปีแล้ว ระบบการจัดการสุขภาพที่ทำให้ผู้คนและชุมชนพึ่งตนเองได้ ได้รับความสนใจกันอย่างจริงจัง มีการฟื้นฟูภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านหลายแขนง มาปรับใช้ผสมผสานกับการแพทย์สมัยใหม่จนเกิดการบูรณาการองค์ความรู้เป็นการแพทย์ทางเลือก ที่เน้นการสร้างเสริมความเข้มแข็งในการพึ่งตนเองของผู้คนและชุมชน

ชุมชนนาหนองทุ่ม ตำบลนาหนองทุ่ม อ.แก้งคร้อ จ.ชัยภูมิ ก็เป็นชุมชนหนึ่งที่กำลังประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ และกำลังร่วมกันหาทางออกในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนที่ชัดเจน คือจำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคเอดส์

และโรคปวดตามร่างกาย จากข้อมูลเบื้องต้นศูนย์สุขภาพชุมชนนาหนองทุ่มพบว่าปี 2548 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 185 ราย โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 63 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.6 และ 0.6 ของประชากร และในปี 2550 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 311 ราย โรคความดันโลหิตสูงจำนวน 186 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.8 และ 1.6 ของประชากร นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยทุกข์ทรมานจากภาวะแทรกซ้อนมากมาย เช่น แผลเรื้อรัง ภาวะไตเสื่อม พิการจากการถูกตัดอวัยวะ อัมพาต ฯลฯ

จากสถานการณ์ดังกล่าวได้มีความพยายามของหลายส่วนในการแก้ไขปัญหา แต่ก็พบว่าสถานการณ์ไม่ได้ดีขึ้นเท่าที่ควร จึงมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนกันทั้งจากแกนนำ อสม.(อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน) ในชุมชนนาหนองทุ่มทีมสุขภาพบุญนิยมชุมชนหินผาฟ้าผ่าและศูนย์สุขภาพชุมชนนาหนองทุ่ม พบว่าที่ผ่านมาในชุมชนนาหนองทุ่มยังไม่มีในการแก้ไขปัญหาสุขภาพอย่างบูรณาการ และการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเองก็ยังไม่มีการนำมาทดลองใช้อย่างจริงจังจึงมีความเห็นร่วมกันว่า

1) การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพควรทำงานในลักษณะการร่วมมือกันของผู้ที่เกี่ยวข้องและมีจิตสำนึกสาธารณะที่อยากเห็นคนนาหนองทุ่มมีสุขภาพที่ดีได้แก่ ตัวผู้ป่วย อสม.ในชุมชนทีมสุขภาพบุญนิยมชุมชนหินผาฟ้าผ่า และศูนย์สุขภาพชุมชนนาหนองทุ่ม เป็นต้น

2) ทิศทางการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพควรมุ่งเน้นไปที่การเพิ่มความสามารถในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเป็นหมอของตัวเอง และสามารถเป็นหมอของคนอื่นๆในชุมชนได้ในอนาคต ด้วยการนำการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเองมาทดลองใช้

3) ควรเริ่มกระบวนการในกลุ่มของผู้ป่วยที่มีความเป็นไปได้ก่อน คือ กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เพื่อให้เกิดบทเรียนทั้งในด้านองค์ความรู้และการทำงานในรูปแบบการมีส่วนร่วม แล้วจึงจะขยายผลสู่การแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนนาหนองทุ่มทั้งระบบต่อไป

2.คำถามการวิจัย

คำถามวิจัยหลัก

กระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงชุมชนนาหนองทุ่ม ตามแนวทางของแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง เป็นอย่างไร

คำถามวิจัยย่อย

1. สถานการณ์สุขภาพ ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ และการแพทย์ทางเลือกในตำบลนาหนองทุ่ม เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยเสี่ยงการเจ็บป่วยของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของชุมชนนาหนองทุ่ม เป็นอย่างไร

3. แพทย์แผนปัจจุบันมีข้อจำกัดอย่างไรในการดูแลรักษากลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีข้อจำกัดอย่างไร
4. กระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของชุมชนนาหนองทุ่ม ตามแนวทางของแพทย์ทางเลือกเป็นอย่างไร

3.วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์สุขภาพ ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ และการแพทย์ทางเลือกในตำบลนาหนองทุ่ม
2. ปัจจัยเสี่ยงการเจ็บป่วยของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของชุมชนนาหนองทุ่ม
3. แพทย์แผนปัจจุบันมีข้อจำกัดในการดูแลรักษากลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
4. เพื่อศึกษากระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของชุมชนนาหนองทุ่ม ตามแนวทางของแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง

4.พื้นที่ดำเนินงานวิจัย

บ้านนาหนองทุ่ม หมู่ 3, 9, 11, 12 และ 14 ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดชัยภูมิ

5.วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนการวิจัย

1. ประชุมผู้ป่วย อสม.ทีมสุขภาพปฏินิยมชุมชนหินผาฟ้าน้ำและศูนย์สุขภาพชุมชนนาหนองทุ่ม เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยเพื่อท้องถิ่นการทำงานวิจัยร่วมกันและค้นหาอาสาสมัครวิจัย
2. ประชุมทีมวิจัย/อาสาสมัครเพื่อทำความเข้าใจ และวางแผนปฏิบัติการวิจัยร่วมกัน
3. อบรมทีมวิจัยและอาสาสมัครเรื่องการสำรวจ การจัดเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพ ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ และการแพทย์ทางเลือกในตำบลนาหนองทุ่ม
4. สำรวจสถานการณ์สุขภาพ ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ และการแพทย์ทางเลือกในตำบลนาหนองทุ่ม
5. สำรวจความรู้และความเข้าใจของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันต่อสภาพความเจ็บป่วยของตนเอง
6. จัดเวทีนำเสนอข้อมูลสู่ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของชุมชนนาหนองทุ่ม เพื่อตรวจสอบและเพิ่มเติมข้อมูล

7. ศึกษาฐานและฝึกอบรมเกี่ยวกับ การฟื้นฟูและดูแลสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง

8. ประชุมทีมวิจัย อาสาสมัคร สรุปผลการศึกษาฐานและฝึกอบรม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ ข้อมูลความรู้แพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง

9. จัดเวทีนำเสนอผลการศึกษาฐานและฝึกอบรม ตลอดจนร่วมกันออกแบบรูปแบบ กระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง ที่เหมาะสมและ สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงชุมชนนาหนองทุ่ม

10. ทดลองปฏิบัติการจัดกระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเองของชุมชนนาหนองทุ่ม จำนวน 3 ครั้ง

11. เก็บข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจและข้อเสนอแนะของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงชุมชนนาหนองทุ่ม ต่อการจัดกระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง โดยใช้แบบสอบถามและการสังเกตการณ์ พร้อมทั้งวิเคราะห์และแปลผลของข้อมูลที่ได้มา

12. จัดทำรายงานความก้าวหน้า

13. จัดเวทีคืนข้อมูลแก่ผู้ป่วย ร่วมกันออกแบบรูปแบบ และกระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของชุมชนนาหนองทุ่ม

14. จัดทำสื่อเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้และกระบวนการในการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือก แบบพึ่งตนเอง

15. จัดเวทีเพื่อประชาสัมพันธ์โครงการฯ เผยแพร่องค์ความรู้ และกระบวนการในการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง

16. จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

6.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วย อสม. ทีมสุขภาพชุมชนนิยมนุชนหินผาฟ้า น้ำ และศูนย์สุขภาพชุมชนนาหนองทุ่ม มีความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์สุขภาพ ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ และการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง ในตำบลนาหนองทุ่ม

2. กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงชุมชนนาหนองทุ่มมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของตนเอง

3. กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงชุมชนนาหนองทุ่มมีความรู้ในการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง ทดลองปฏิบัติ และได้ทราบถึงผลที่

เกิดขึ้นต่อสุขภาพตนเอง หลังการปฏิบัติตนตามกระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือก แบบพึ่งตนเอง

4. เกิดกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อสม. ทีมสุขภาพบุณนิยมชุมชนหินผาฟ้า น้ำ และศูนย์สุขภาพชุมชนนาหนองทุ่ม ในการค้นหารูปแบบและกระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเองที่เหมาะสม

บทที่ 2

บริบทชุมชน

1.สภาพพื้นที่

1.1 ประวัติความเป็นมาของชุมชนนาหนองทุ่ม

ประมาณปี พ.ศ. 2460 หรือย้อนกลับไปได้เมื่อ 90 ปีที่ผ่านมา มีกลุ่มคนจำนวนหนึ่งเป็นชาวบ้านหนองแดงใหญ่ ตำบลช่องสามหมอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ได้ด่อนฝุงวัว-ฝูงควายเข้ามาเลี้ยงในแถบหุบเขานี้โดยผ่านทางช่องสามหมอเข้ามาแต่ละวันผู้คนเหล่านี้เลี้ยงสัตว์ไปด้วยสำรวจพื้นที่ไปด้วยและว่าพื้นที่ในหุบเขานี้เป็นที่ราบกว้างใหญ่ไพศาล มีดินไม่น้อยใหญ่หนาแน่นและชุกชุมไปด้วยสัตว์นานาชนิดดิน-น้ำจะมีความอุดมสมบูรณ์ไปอีกเป็นเวลานานสภาพภูมิประเทศจึงมีความเหมาะสมแก่การสร้างบ้านเมืองมีทำเลที่เหมาะสมแก่การเลี้ยงสัตว์ น้ำและดินที่ปกคลุมไปด้วยป่าไม้เบญจพรรณก็มีความอุดมสมบูรณ์เหมาะแก่การเพาะปลูกจึงได้กลับไปเล่าสู่เพื่อนบ้านฟัง

จุดแรกที่ผู้คนกลุ่มนี้เข้ามาจับจอง บุกป่าดงพงอยู่ก็คือ “บ้านผาชี” บริเวณหนองแกในปัจจุบันคือบ้านโนนสง่าหมู่ที่ 12 ทั้งหมด หลังจากตั้งรกรากอยู่บ้านผาชีนี้ได้ 2-3 ปี ชาวบ้านทนต่อการระบาดของโรคติดต่อไม่ได้ พวกเขาจึงพากันอพยพโยกย้ายกลับถิ่นเดิม คือ บ้านหนองแดงใหญ่ อีกส่วนหนึ่งบุกต่อไปทางเหนือเล็กน้อย กลุ่มนี้ไปตั้งมั่นอยู่ที่บ้านเข็ญป่าหม้อ ตำบลโคกสูง ในปัจจุบันบ้านผาชีบริเวณหนองแก ปัจจุบันจึงกลายเป็นบ้านร้างมาก่อน

จากนั้นผ่านไปอีก 5 ปีคือ พ.ศ. 2465 มีครอบครัวพ่อใหญ่จำจันทา สิงห์ชัยภูมิ ได้รวมเพื่อนบ้านอีกครั้งประกอบด้วย พ่อบุญตา, แม่สิมมา, พ่อโทน, แม่ขน, พ่อคำมี, พ่อหัก ทั้งหมดเป็นคนตระกูลสิงห์ชัยภูมิ และครอบครัวพ่อชาลี อิ่มอารมณ์ พ่อแป หงษาแก้ว บ้านหนองแดงน้อย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิพากันโยกย้ายเข้ามาอยู่ในรอบที่สอง กลุ่มนี้เป็นกลุ่มของพ่อจันทาพาครอบครัวและคณะมาสร้างเพิงพักอยู่บริเวณป่าช้าบ้านนาหนองทุ่มในปัจจุบัน ใกล้ลำห้วยใหญ่มีหนองน้ำชื่อหนองไฮ ใกล้หนองส้มโอง บริเวณป่าช้าที่กลุ่มพ่อจันทามาตั้งรกรากอยู่ครั้งแรก จะมีหินเอนจัน วัตถุโบราณสันนิษฐานว่าน่าจะถูกระเบิดหรือหินร่นราวคราวเดียวกันกับการระเบิดหินรูปพระง่าที่ตั้งอยู่บนเขาอีเต่า ซึ่งคนนาหนองทุ่มขนานนามว่า”ช่องพระ” หมายถึง ช่องทางเดินข้ามเขาในปัจจุบันพระองค์นี้ได้ถูกลักขโมยนำไปขายแล้ว คงเหลือแต่หินเอนจันได้นำประดิษฐานไว้ที่วัดผสมบ้านนาหนองทุ่มจนถึงปัจจุบันนี้

ต่อมาพ่อจันทา สิงห์ชัยภูมิ กับเพื่อนบ้านเห็นนาหนองทุ่มมีอาณาบริเวณกว้างใหญ่มากมีดินกระทุ่มเกิดเต็มไปหมดมีน้ำและดินสมบูรณ์ เป็นพื้นที่ราบ เหมาะแก่การทำการกสิกรรมคือ ทำไร่ ทำนา ด้านทิศใต้หนองน้ำเป็นเนินดิน เหมาะแก่การก่อบ้านแปลงเมือง เหมาะแก่การเลี้ยงสัตว์ จึงพากันย้ายจากที่ตั้งเดิม คือบ้านหนองไฮ มาอยู่ใกล้หนองทุ่มพากันปลูกบ้านเรือนแบบถาวรจึงได้ตั้งชื่อหมู่บ้านใหม่นี้ตามพันธุ์ไม้ที่เกิดเต็มหนองและล้อมรอบด้วยท้องทุ่งนา เอานามาผสมผสานกันเพื่อ

ความเป็นศิริมงคลแก่หมู่บ้าน จึงได้ขนานนามว่า “บ้านนาหนองทุ่ม” ตั้งแต่วันนั้นจนถึงปัจจุบันนี้ พ่อเจ้าจันทา สิงห์ชัยภูมิ จึงให้ลูกชายชื่อ นายบุญตา สิงห์ชัยภูมิ เป็นผู้ใหญ่บ้านคนแรก กลุ่มพ่อโหน พิมพัสมบูรณ์ บ้านนาวัง อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ทราบข่าวดินหนา นาดี จึงพากันอพยพครอบครัว ตามมา หมู่บ้านเริ่มมีผู้คนเข้ามาอยู่เพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกเดือน ทุกปี

ครั้นต่อมากลุ่มผู้คนทางเขตอำเภอเมือง เช่น บ้านห้วยบง, บ้านโนนทัน, บ้านเล่า, นาเลียว, นาวัง, นาสีนวน ได้ข่าวว่าในหุบเขาภูอิเฒ่า เป็นดินแดนอุดมสมบูรณ์ ดินดำ น้ำชุ่ม บ้านอุ่มข้าว อุ่มน้ำ จึงพากันหลังไหลเข้ามาโดยไม่ขาดสาย เช่น ครอบครัวพ่อใหญ่ย้อม คุณธรรม, พ่อวัน ไพศาลธรรม, พ่อพันธ์ คุณธรรม กลุ่มนี้บ้านเรือนที่มาสสร้างอยู่เป็นครั้งแรกก็คือ พื้นที่ที่ถูกแยกเป็นนาหนองทุ่ม หมู่ 9 ในปัจจุบัน เมื่อผู้คนได้พากันขยายการปลูกหมู่บ้าน ปลูกเรือนเพิ่มมากขึ้นพวกเขาก็พากันสร้างวัด เพื่อเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของพวกเขาคือมาหนึ่งวัด คือ วัดผสม

ต่อมานายย้อม คุณธรรม ได้บริจาคที่ดินส่วนหนึ่งให้เป็นที่ดินสาธารณะ เพื่อสร้างวัดจากนั้น พระอาจารย์ทอง โฆสะโก จึงได้ชักชวนชาวบ้าน รวบรวมเงินทองขึ้นมาแล้วสร้างวัดร่วมกับกับชาวบ้านเมื่อ ปี พ.ศ. 2492 และตั้งชื่อวัดว่า “วัดบูรณาราม” บ้านนาหนองทุ่ม ได้พระอาจารย์ทอง โฆสะโก เป็นเจ้าอาวาสองค์แรก

เมื่อผู้ใหญ่บ้านคนที่คือ 1 นายบุญตา สิงห์ชัยภูมิ ผู้ใหญ่บ้านนาหนองทุ่มหมู่ที่ 3 ลี้ไป

ผู้ใหญ่บ้าน คนที่ 2 คือ นายผัน หงส์วิเศษ

คนที่ 3 คือ นายอ่อง หงษ์แก้ว

คนที่ 4 คือ นายย้อม คุณธรรม

คนที่ 5 คือ นายสังข์ทอง บุญตอบ เป็นผู้ใหญ่นานมาจนกระทั่งบ้านนาหนองทุ่ม ยกฐานะขึ้นเป็นตำบลนาหนองทุ่ม เมื่อปี พ.ศ. 2512 และ นายสังข์ทอง บุญตอบ ก็ได้เป็นกำนัน ตำบลนาหนองทุ่มคนที่ 1 บ้านนาหนองทุ่มยังคงสภาพเป็นหมู่ที่ 3 เช่นเดิม กลุ่มผู้คนที่หลังไหลมาจากทางจังหวัดขอนแก่น เข้ามาอยู่ในบ้านนาหนองทุ่ม คือ กลุ่มพ่อเจียม โพธิ์กุล, กลุ่มพ่อไกร เฒ่าหอม, พ่อทุ่ง สมภาร, พ่อหวัน บุตรโธบ และพ่อสว่าง ประชุมพล ผู้คนกลุ่มหลังนี้ร่วมกับกลุ่มที่อยู่เดิม เห็นว่าบ้านนาหนองทุ่มมีผู้คนเข้ามาอยู่จำนวนมาก มีจำนวนครอบครัวมากถึง 1,000 หลังคาขึ้นไป ให้การปกครองดูแลไม่ทั่วถึง จึงขอแยกการปกครองออกจากบ้านนาหนองทุ่มอยู่หมู่ที่ 3 เดิมเพิ่ม เป็น 5 หมู่บ้านดังนี้

บ้านนาหนองทุ่มเหนือ หมู่ที่ 3

บ้านนาหนองทุ่มใต้ หมู่ที่ 9 เมื่อปี พ.ศ. 2514

บ้านนาหนองทุ่มกลาง หมู่ที่ 11 เมื่อปี พ.ศ. 2516

บ้านโนนสง่า หมู่ที่ 12 เมื่อปี พ.ศ. 2518

บ้านโนนรัง หมู่ที่ 14 เมื่อปี พ.ศ. 2533

(ข้อมูลจากผู้นำชุมชนและประธานเครือข่ายองค์กรสาธารณประโยชน์ นายวัชชัย คงนาวัง)

เมื่อ พ.ศ.2542 ได้ยกฐานะจากสุขาภิบาลเป็นเทศบาลตำบลและได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 116 ตอนที่ 9 ก วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2542 และให้มีผลบังคับได้เมื่อพ้นกำหนด 90 วัน ก็คือตั้งแต่วันที่ 25 พฤษภาคม 2542 เป็นต้นไป สุขาภิบาลนาหนองทุ่ม ได้ยกฐานะเป็นเทศบาลตำบลนาหนองทุ่ม ตั้งแต่วันที่ 25 พฤษภาคม 2542 มีพื้นที่ประมาณ 11.4 ตารางกิโลเมตรหรือประมาณ 6,875 ไร่ แบ่งเขตการปกครองในเขตเทศบาลตำบลนาหนองทุ่มเป็น 10 หมู่บ้านมีกลุ่มชุมชนขนาดใหญ่ 2 กลุ่มคือ

1. กลุ่มชุมชนนาแก แบ่งเป็น 5 หมู่บ้าน
2. กลุ่มชุมชนนาหนองทุ่ม แบ่งเป็น 5 หมู่บ้าน

1.2 ที่ตั้ง และอาณาเขตชุมชนนาหนองทุ่ม

ชุมชนนาหนองทุ่ม ตั้งอยู่ห่างจากอำเภอแก้งคร้อ ไปทางทิศตะวันตกประมาณ 12 กิโลเมตร มีพื้นที่ประมาณ 11.4 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 6,875 ไร่และมีลักษณะที่ตั้ง ดังนี้

ด้านทิศเหนือ ตั้งแต่หลักเขตที่ 1 ซึ่งตั้งอยู่ในแนวเส้นตั้งฉากกับศูนย์กลางถนนไปภูแล่นคาไปทางทิศเหนือ ระยะ 500 เมตร ตรงจุดที่อยู่ห่างจากจุดศูนย์กลางที่ดินนภูแล่นคาบรรจบกับถนนรอบบ้านตามแนวถนนไปภูแล่นคา ไปทางทิศตะวันตก ระยะ 600 เมตร จากหลักเขตที่ 1 เป็นเส้นตรงไปทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ถึงหลักเขตที่ 2 ซึ่งตั้งอยู่ริมถนน รพช. 2001 ฟากเหนือตรงจุดศูนย์กลางถนน รพช. 2001 บรรจบกับถนนบูรพา ตามแนวถนน รพช. 2001

ด้านทิศตะวันออก จากหลักเขตที่ 2 เป็นเส้นตรงไปทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ ถึงหลักเขตที่ 3 ซึ่งตั้งอยู่ริมถนนบูรพา จากตะวันออกตรงจุดที่อยู่ห่างจากจุดศูนย์กลางที่ดินนบูรพาบรรจบกับถนนชุมชนพลวิฑิต ตามแนวถนนบูรพา ไปทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ระยะ 1200 เมตร

ด้านทิศใต้ จากหลักเขตที่ 3 เป็นเส้นตรงไปทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือ ผ่านถนนไปบ้านหนองไผ่ล้อมถึงหลักเขตที่ 4 ซึ่งตั้งอยู่ริมถนนไปบ้านหนองไผ่ล้อม ฟากตะวันตกตรงคอสะพานข้ามห้วยอีค่างจากหลักเขตที่ 4 เป็นเส้นตั้งฉากกับจุดศูนย์กลางถนนไปบ้านหนองไผ่ล้อมไปทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือถึงหลักเขตที่ 5 ซึ่งตั้งอยู่ห่างจากหลักเขตที่ 4 ตามแนวเส้นตั้งฉากกับศูนย์กลางถนนไปบ้านหนองไผ่ล้อมตะวันตกเฉียงเหนือ ระยะ 1000 เมตร

ด้านทิศตะวันตก จากหลักเขตที่ 5 เป็นเส้นตรงไปทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือผ่านถนนไปภูแล่นคาถึงหลักเขตที่ 6 ซึ่งอยู่ริมถนนไปภูแล่นคาฟากเหนือตรงจุดที่อยู่ห่างจากจุดศูนย์กลางที่ดินนไปภูแล่นคาบรรจบกับถนนคีรีเขต ถนนรอบบ้านและถนนคีรีเขตตามแนวถนนไปภูแล่นคาไปทางทิศตะวันตกระยะ 600 เมตร จากหลักเขตที่ 6 เป็นเส้นตรงไปทางทิศเหนือบรรจบหลักเขตที่ 1 แนวเขตที่ 4 ทิศของเทศบาลตำบลนาหนองทุ่ม ติดต่อกับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลนาหนองทุ่ม



แผนที่รับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชนนาหนองทุ่ม

ตั้งอยู่หมู่ที่ 14 บ้านโนนรัง ต.นาหนองทุ่ม อ.แก้งคร้อ จ.ชัยภูมิ อยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ของตัวอำเภอ
แก้งคร้อ ระยะทางห่างจากตัวอำเภอแก้งคร้อ 12 กิโลเมตร รับผิดชอบ 9 หมู่บ้าน

หมู่บ้านเป้าหมายการทำวิจัย 5 หมู่บ้านในเขตเทศบาลคือ

บ้านนาหนองทุ่มเหนือ หมู่ที่ 3

บ้านนาหนองทุ่มกลาง หมู่ที่ 11

บ้านนาหนองทุ่มใต้ หมู่ที่ 9

บ้านโนนสง่า หมู่ที่ 12

บ้านโนนรัง หมู่ที่ 14

2.สภาพทางสังคมและวัฒนธรรม

2.1 ข้อมูลประชากรของ อ.นาหนองทุ่ม

1. เขตเทศบาล	5 หมู่บ้าน
จำนวน	1,460 หลังคาเรือน
ประชากร	7,250 คน
2. เขต อบต.	4 หมู่บ้าน
จำนวน	769 หลังคาเรือน
ประชากร	3,938 คน
รวม 9 หมู่บ้าน	จำนวน 2,229 หลังคาเรือน
ประชากรรวม	11,188 คน

ข้อมูลและโครงสร้างประชากร

แรกเกิด – 1 ปี	102	คน
อายุ 1 – 5 ปี	658	คน
อายุ 6 – 14 ปี	1,673	คน
อายุ 15 – 59 ปี	7,708	คน
อายุ 60 ปีขึ้นไป	1,192	คน
หญิง วัยเจริญพันธุ์	2,892	คน

2.2 การตั้งถิ่นฐานบ้านเรือน

รูปแบบดั้งเดิมก็ยังมีให้เห็นแบบสมัยเก่าประมาณ 20% ของหมู่บ้านส่วนมากจะเป็นการสร้างรูปแบบใหม่ที่ทันสมัยยิ่งขึ้นโดยการใช้อุปกรณ์ทันสมัยมีการทำบ้านในรูปแบบทางตะวันตกและสวยงามตามแบบการก่อสร้าง บ้านที่สร้างด้วยไม้ก็จะลดลงส่วนใหญ่มักระดมประสานระหว่างไม้และปูน

2.3 เส้นทางคมนาคม

การคมนาคมระยะทางจากหมู่บ้านถึงตัวอำเภอประมาณ 12 กิโลเมตร เดินทางโดยรถยนต์ประชาชนส่วนใหญ่จะมีรถส่วนตัวใช้ และการเดินทางก็จะอาศัยรถประจำทางถนนที่สะดวกสบายโดยเป็นถนนลาดยางและคอนกรีต

2.4 ด้านการศึกษา

การศึกษาในระบบ มีโรงเรียนในหมู่บ้าน 5 แห่ง คือ โรงเรียนระดับประถมศึกษา จำนวน 4 โรงเรียน จำนวนนักเรียน 728 คน โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 1 โรงเรียน จำนวนนักเรียน 873 คน ศูนย์เด็กก่อนเกณฑ์ จำนวน 3 แห่ง จำนวนนักเรียน 257 คนและห่างจากหมู่บ้านประมาณ 10 กิโลเมตรก็จะเป็นวิทยาลัยการอาชีพเปิดสอนระดับ ปวช.และปวส.การศึกษานอกระบบมีศูนย์เรียน ก.ศ.น. ระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย มีศูนย์ถ่ายทอด เทคโนโลยีสาธารณะ

2.5 ด้านสาธารณสุข

ตำบลนาหนองทุ่มมีสถานอนามัย 2 แห่งคือ

- 1.สถานอนามัยนาแก มีบุคลากร 3 คน
- 2.สถานอนามัยนาหนองทุ่ม มีบุคลากร 4 คน อสม. 187 คน

บริการประชาชนอย่างทั่วถึง มีระบบประกันสุขภาพ และสวัสดิการของประชาชนในชุมชน



2.6 วัฒนธรรมและประเพณี

มีการดำรงรักษาไว้คือการทำบุญประเพณี 12 เดือน(สิดสิบสองคลองสิบสี่) สิดสิบสองคือจาริต ประเพณี 12 อย่างอาจเรียกว่า ประเพณี 12 เดือนก็ได้เพราะสิดแต่ละอย่างกำหนดให้ปฏิบัติในแต่ละ เดือนครบทั้ง 12 เดือนนักปราชญ์โบราณได้วางสิด 12 ไว้ดังนี้

- | | | |
|-----------------------|-----|-------------|
| เดือนอ้ายหรือเดือน 1 | คือ | บุญเข้ากรรม |
| เดือนยี่ หรือ เดือน 2 | คือ | บุญคุณลาน |

เดือนสาม	คือ	บุญข้าวจี
เดือนสี่	คือ	บุญพระเวส
เดือนห้า	คือ	บุญวันสงกรานต์
เดือนหก	คือ	บุญบั้งไฟ
เดือนเจ็ด	คือ	บุญข้าสะ
เดือนแปด	คือ	บุญเข้าพรรษา
เดือนเก้า	คือ	บุญข้าวประดับดิน
เดือนสิบ	คือ	บุญข้าวสาก
เดือนสิบเอ็ด	คือ	บุญออกพรรษา
เดือนสิบสอง	คือ	บุญกฐิน- ลอยกระทง

และที่เป็นประเพณีที่สืบทอดกันมาตั้งแต่สมัยปู่-ย่า,ตา-ยาย ก็คืองานขึ้นบ้านใหม่ งานแต่งงาน งานบวชนาค และงานสิริมงคลต่างๆ ประเพณีที่มีการเปลี่ยนแปลงและหายากไปคือ บุญเดือนสอง และบุญเดือนเจ็ด

2.7 ศาสนาความเชื่อและการเคารพนับถือ

ชาวบ้านนับถือศาสนาพุทธมีความเชื่อทางด้านผีสงเทวดา การบนบาน เคารพนับถือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เช่น ภายในหมู่บ้านจะมีศาล ปู่-ตา ที่ชาวบ้านให้ความเคารพนับถือมานานหลายปี รวมถึงผู้เฒ่า ผู้แก่ ผู้สูงอายุ ครูบาอาจารย์ นักปราชญ์

2.8 การปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้นำทางการ บ้านนาหนองทุ่มแบ่งการปกครองออกเป็น 2 ส่วนคือประมาณ 90% ของพื้นที่อยู่ในเขตเทศบาลมีนายกเทศมนตรีเป็นผู้บริหารมีสมาชิกสภาเทศบาลองค์กรของเทศบาล ส่วนอีกประมาณ 10 % เป็นการปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลบริหารงานโดยนายกองค์การบริหารและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลและผู้นำกลุ่มต่าง ๆ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชน ประธานกลุ่มสตรี ประธานกองทุนต่าง ๆ

ผู้นำธรรมชาติจะมีผู้ใหญ่ที่ชาวบ้านให้ความเคารพนับถือโดยที่ท่านไม่ได้มีตำแหน่งใด ๆ ในชุมชนแต่ชาวบ้านให้ความเกรงใจมีอะไรก็สามารถปรึกษาหารือได้

2.9 ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนและกลุ่มชุมชน

ครอบครัวอยู่ด้วยกันแบบอบอุ่นพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันพี่ ป้า น้า อา เพื่อนบ้านมีมิตรต่อกัน เวลาว่างงานบุญงานกุศลก็ไม่ต้องบอกกล่าวก็ได้ก็จะมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การจัดการความสัมพันธ์

และการจัดการกลุ่ม มีการจัดตั้งกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มฌาปนกิจ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มกองทุนเงินล้าน กลุ่ม อ.ส.ม. กลุ่มทอผ้าไหมและกลุ่มออมทรัพย์ต่าง ๆ

- **ผลการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน**

มีการบริหารจัดการเป็นไปตามเป้าหมายเกิดความเอื้อเฟื้อซึ่งกันและกัน

- **ปัญหา,ความขัดแย้งและการช่วยเหลือ**

การจัดตั้งกลุ่มต่างๆ ย่อมมีปัญหาบ้าง เพราะเป็นการทำงานเป็นกลุ่มแต่ปัญหาเหล่านั้นก็สามารถแก้ไขปัญหานั้นได้ด้วยการช่วยเหลือและปรึกษาหารือกัน

- **ข้อปฏิบัติกฎเกณฑ์ของชุมชน**

ภายในชุมชนมีกฎระเบียบของการกระทำผิดกฎหมายก็ต้องพึ่งพาผู้ใหญ่บ้านและกำนัน ผู้นำชุมชนถ้าเป็นเหตุการณ์เกินความสามารถก็ต้องเป็นหน้าที่ของตำรวจเพราะกฎเกณฑ์ส่วนใหญ่จะอยู่ภายใต้กฎหมายคนในชุมชนจะไม่ตั้งกฎเหล็กไว้ นอกจากกลุ่มต่าง ๆ ที่มีกฎข้อบังคับเฉพาะเท่านั้น การจัดการความขัดแย้ง ความผิด บทลงโทษ การลงโทษ และการปรับเปลี่ยนตามยุคสมัย เมื่อก่อนใครทำผิดก็ต้องพึ่งผู้ใหญ่ในหมู่บ้านช่วยไกล่เกลี่ยให้มีบทลงโทษตามความผิดซึ่งไม่รุนแรงในภาวะปัจจุบันจะลงโทษเหมือนเมื่อก่อนก็ไม่ได้ต้องใช้กฎหมายช่วยแก้ไข

3.ทรัพยากรธรรมชาติ การจัดการและระบบกรรมสิทธิ์พื้นดิน

1.ลักษณะของพื้นดินและความเปลี่ยนแปลง

พื้นดินส่วนมากจะเป็นดินเหนียวปนทราย ในทางการเกษตรดินจะแข็งไปตามการเวลา ดินจะเสื่อมโทรมลงเพราะเกิดจากการใช้สารเคมีมากเกินไป ชาวนาส่วนใหญ่จะไม่มีการพัฒนาความเชื่อพึ่งพาสารเคมี แต่ในปัจจุบันนี้เริ่มที่จะช่วยกันอนุรักษ์ธรรมชาติหันมาใช้ปุ๋ยอินทรีย์มากขึ้นเพราะมีคนใช้แล้วได้ผลปรับสภาพดินให้ดีขึ้น

2.การใช้ประโยชน์และความเหมาะสม

ส่วนมากพื้นที่ทำกินเหมาะสมกับการปลูกข้าวมากกว่าการทำไร่มัน และปลูกอ้อย

3.การเสื่อมโทรมสาเหตุและผลกระทบ

เกิดการเสื่อมโทรมของดินและธรรมชาติสาเหตุมาจากการใช้ปุ๋ยเคมีและการเผาตอซังเกี่ยวเกี่ยวทำให้เกิดผลกระทบกับชุมชนมากมายเช่นความแห้งแล้ง ปลูกพืชไม่ค่อยได้ผลผลกระทบที่ตามมามากมายทำให้เศรษฐกิจตกต่ำภาวะขาดทุน ผลผลิตตกต่ำ

4.การถือครองที่ดิน, กรรมสิทธิ์

บุคคลจะมีที่นาเป็นของตนเองประมาณ 80 % โดยถือโฉนดที่ดินและ น.ส. 3 บางพื้นที่ก็ใช้ใบทพ.5 ในการเสียภาษีในเขตการปกครอง

กลุ่ม, ชุมชนมีที่สาธารณะประโยชน์เป็นของชุมชนเช่น สถานที่ก่อสร้าง โรงเรียน สถานอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานเทศบาล สนามกีฬา เหล่านี้ล้วนแต่ใช้ที่สาธารณะประโยชน์ ทั้งนี้ กับคนนอกชุมชนส่วนมากจะเกิดจากการขายที่ทางให้กับคนที่มีฐานะ และนายทุนที่ต้องการซื้อที่ดินไว้ให้คนที่ไม่มีที่ทำกินเช่าทำ หรือมาจากการที่นำที่ดินไปจำนองแล้วขาดการส่งเลยทำให้นายทุนยึดที่นา มีไม่น้อยที่ประสบปัญหาเหล่านี้

3.2 พื้นน้ำ

แหล่งน้ำ มีสระน้ำขนาดใหญ่เป็นของหมู่บ้านและมีคลองน้ำไหลผ่านรอบ ๆ หมู่บ้านและมีการลอกคลองของหมู่บ้านเพื่อไว้ใช้ในหน้าแล้ง แต่ก็ไม่พอเพียงกับประชากร

การจัดการน้ำระบบชลประทาน มีการทำฝายกั้นน้ำเพื่อกักเก็บน้ำหลายแห่งและมีชลประทานขนาดกลางมาใช้เป็นพลังงานไฟฟ้าและการประปาส่วนภูมิภาคโดยการได้น้ำดิบจากเขื่อนลำประทิวส่งน้ำผ่านคลองปูลงสู่ที่นา

การใช้ประโยชน์จากแหล่งน้ำ

บริโภคน้ำ/อุปโภค ได้รับน้ำจากเขื่อนลำประทิวผลิตน้ำประปาให้ชาวบ้านใช้ภายใต้การดำเนินงานของการประปาส่วนภูมิภาค

เกษตรกร มีคลองน้ำและลำห้วยรอบๆ หมู่บ้านเพื่อให้ประชาชนได้ใช้ประโยชน์ในการทำ การเกษตรได้เช่น ทำนา ปลูกพืชและเลี้ยงสัตว์ แต่ในช่วงทำนา พื้นที่ที่อยู่ใกล้คลองส่งน้ำอาจได้น้ำไม่พอเพียงในบางพื้นที่ ชุมชนจึงทำประชาคมการบริหารจัดการน้ำโดยแบ่งเป็นช่วง 10 -15 วัน และแบ่งช่วงระยะคลองส่งน้ำเป็นช่วงๆ

ธุรกิจอุตสาหกรรม ภายในชุมชนมีอุตสาหกรรมการทอผ้า 1 แห่ง เป็นโรงงานขนาดเล็กมีพนักงานประมาณ 20 คน และมีเกษตรกรปลูกพืชเศรษฐกิจพร้อมกับขุดบ่อเลี้ยงปลา

ความเปลี่ยนแปลง ความเสื่อมโทรม การสูญเสีย ผลกระทบ

เมื่อมีความเจริญเข้ามามีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น เทคโนโลยีใหม่ๆ ก็ตามมามีทั้งดี และเป็นผลกระทบ ทำให้เกิดการเสื่อมโทรมสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและทำให้เกิดการสูญเสีย บางพื้นที่ก็ทำการตัดไม้ทำลายป่าทำให้เกิดผลเสียกับทางธรรมชาติ เกิดความแห้งแล้งและผลที่ตามมา ก็คือการย้ายแรงงาน

การอนุรักษ์และฟื้นฟูแหล่งน้ำ

ในปัจจุบันคนในชุมชนเริ่มมองเห็นความสำคัญของแหล่งน้ำ จึงเริ่มที่จะจัดการรักษาดินน้ำให้ สภาพที่ดีขึ้นโดยการร่วมมือของชาวบ้านลอกคลองน้ำไม่ให้คลองตื้นโดยการช่วยกันของคนในชุมชน

3.3 ป่าไม้ชุมชน

บ้านนาหนองทุ่มมีพื้นที่ทั้งหมด 43,806 ไร่

ลักษณะของทรัพยากรในป่า

ภายในป่ายังพอหาของป่าได้เช่น เห็ด หน่อไม้และสัตว์ป่าที่เป็นอาหารและไม่สูญพันธุ์ ยังรักษาความอุดมสมบูรณ์ และยังมีป่าสงวนไว้ให้สัตว์ป่าได้อยู่อาศัย

การจัดการป่าและการใช้ประโยชน์

รูปแบบและวิธีการจัดการ ในหน้าฝนเป็นหน้าที่มีการขยายพันธุ์ของพืชป่า เช่นหน่อไม้ และเห็ด ในราวเดือนตุลาของทุกปีจะมีการปิดป่าเพื่อการอนุรักษ์ป่า

การใช้ประโยชน์จากป่าเป็นที่อาศัยของสัตว์ และหาอาหารป่าทำให้ชาวบ้านพอมีรายได้จากการหาของป่ามาขายให้กับคนในชุมชนและที่ขาดไม่ได้ก็คือในป่ามีสมุนไพรมากมายที่ทำประโยชน์ให้กับชุมชนแต่ทั้งนี้การกระทำใด ๆ ก็ต้องอยู่ในขอบเขต

4.สภาพทางเศรษฐกิจ

การประกอบอาชีพ

ภาคการเกษตรส่วนใหญ่จะเน้นการทำนาปลูกข้าว รองลงมาคือเลี้ยงสัตว์และการทอดผ้า นอกภาคการเกษตร เช่นการแปรรูปจากเนื้อสัตว์ในการทำอาหาร การทำขนมเงินซึ่งเป็นงานที่สร้างรายได้ให้กับครอบครัวมากพอสมควร

การลงทุน

ส่วนมากจะลงทุนด้วยตัวเอง ดันทุนก็ไม่สูงได้ผลตอบแทนที่คุ้มค่า

การจัดการปัจจัยการผลิต

ปัจจัยที่ผลิตเอง เช่น ข้าว

ปัจจัยที่ซื้อจากภายนอก,ราคา เช่น เครื่องอุปโภคต่าง ๆ ที่เราผลิตเองไม่ได้ต้องซื้อจากภายนอก ราคาถูกบ้าง แพงบ้างตามความสำคัญของสิ่งนั้นสิ่งที่สำคัญที่สุดก็คือ น้ำมัน

การจัดการผลผลิต,ผลิตภัณฑ์และการบรรจุหีบห่อ

ผลผลิตบางชนิดทำเองในชุมชนไม่ต้องอาศัยหีบห่อในกรบรรจุใด ๆ ทั้งสิ้นเพราะเป็นการขายในชุมชนและเป็นผลผลิตในชุมชนส่วนใหญ่จะเน้นการเกษตร

การตลาดและการขนส่ง

รูปแบบการขนส่งและรูปแบบการตลาด จะเน้นขายในชุมชน ถ้าผลผลิตมากก็จะติดต่อให้มีพ่อค้ามารับไปจำหน่าย

แหล่งตลาด, ราคาจำหน่ายและความเปลี่ยนแปลง แหล่งตลาดจะอาศัยตลาดของชุมชน ราคาจำหน่ายก็ไม่แพงเป็นราคาที่คนในท้องถิ่นสามารถซื้อหาได้

การใช้แรงงาน

ถ้าเป็นธุรกิจของครอบครัวส่วนใหญ่จะใช้แรงงานของคนในครอบครัวทำเองเพื่อลดต้นทุนการผลิต

ถ้าเป็นแรงงานอุตสาหกรรมเช่น โรงทอผ้าในชุมชนก็จะใช้แรงงานของคนในชุมชนรายได้ก็ตามค่าแรงขั้นต่ำของจังหวัด

การสนับสนุนขององค์กรภายนอก

ความสัมพันธ์ขององค์กรกับหน่วยการผลิต/ชุมชน องค์กรได้ให้ความสำคัญกับการผลิตในชุมชน จัดหาวิทยากรมาอบรม และสนับสนุนให้คนในชุมชนมีอาชีพ

รูปแบบการสนับสนุน หาแหล่งเงินทุน ช่วยในการส่งเสริมอาชีพ แนะนำในการจัดตั้งกลุ่มสมาชิก บางโครงการก็ทำอย่างต่อเนื่อง บางโครงการก็ขาดการต่อเนื่อง

5. สภาพปัญหาทางสังคม

ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ปัจจุบันความเหลื่อมล้ำทำให้เศรษฐกิจตกต่ำ ของแพงทำให้เกิดการกระทบกระเทือนต่อชุมชนพอสมควร

ปัญหาทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ผู้คนให้ความสำคัญกับวัดและศาสนาน้อยลงรับวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามาในชุมชนเลยทำให้ทุกคนต้องดิ้นรนทำมาหาเลี้ยงชีพ

ปัญหาทางด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ผู้คนจะทำรายธรรมชาติดีกขึ้นตัดต้นไม้ทำลายป่า ทั้งขยะไม่เป็นที่ทำให้ขยะล้นหาที่กำจัดไม่ได้ ทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ มีแมลงวันเยอะขยะส่งกลิ่นเหม็น เทศบาลแก้ปัญหาไม่ได้

ปัญหาทางด้านอื่นๆ ก็คือปัญหาการอพยพแรงงานไปต่างถิ่นในหน้าแล้งหลังฤดูเก็บเกี่ยวทำให้เกิดปัญหาครอบครัว ที่บ้านมีแต่คนชราและเด็ก ทำให้เกิดปัญหาเด็กวัยรุ่นจับกลุ่มมั่วสุม

บทที่ 3

กระบวนการดำเนินการวิจัย

การดูงานและอบรมโครงการฟื้นฟูหมอยาพื้นบ้าน รุ่น 1 ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยาเขตขอนแก่น ร่วมกับศูนย์เรียนรู้ภูมิปัญญาไทยด้วยการแพทย์แผนไทย จังหวัดขอนแก่น เป็น การอบรมที่ทีมวิจัยจะได้มีโอกาสเรียนรู้และปรับแนวคิดเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพของคนในยุค เก่าที่องค์ความรู้ทางด้านการแพทย์แผนไทยในอดีต และศึกษาและเรียนรู้ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน เพื่ออนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญา ส่งเสริมให้เกิดค่านิยมการดูแล รักษาสุขภาพโดยการพึ่งตนเองและ ครอบครัวยั่งยืน ทั้งสามารถให้ความช่วยเหลือคนในชุมชนได้

เข้าอบรมตามวัน เวลาที่กำหนดวันที่ 4 สิงหาคม 2550 ที่ห้องประชุมพิมลธรรม เปิดงานโดยพ่อ อาจารย์ทองอ่อน สิทธิไกรพงษ์ ได้กล่าวนำวิธีการดูแล ผู้ป่วยด้วยยาพื้นบ้านในอดีตซึ่ง การแพทย์ แผนปัจจุบันยังไม่แพร่หลาย จึงมีการนำเอาสมุนไพรที่อยู่ในชุมชนซึ่งอุดมสมบูรณ์ในอดีต มารักษา อาการเจ็บป่วยและก็ได้ผลดี เป็นความรู้ที่สืบทอดจากรุ่นสู่รุ่น หมอยาพื้นบ้านจะเป็นการรักษาที่ใกล้ชิดกับ ผู้ป่วย รักษาจิตวิญญาณจริงๆ ไม่เหมือนการแพทย์แผนปัจจุบันที่รักษาแต่กายและแลกกับเงิน การแพทย์ ที่ควรมีการสืบทอดเพราะเป็นภูมิปัญญาของบรรพบุรุษ เป็นเอกลักษณ์และวิถีชีวิตของคนไทยจริง ๆ

เกศขุจิกรณ์ พรหมจักร ได้กล่าวถึงจรรยาบรรณของหมอยาพื้นบ้าน

- 1) ควรตั้งใจอยู่ในศีล 5
- 2) หมั่นศึกษาวิชาแพทย์แผนไทยเพิ่มเติม เหมาะกับกาลสมัยอยู่เสมอไม่เกียจคร้าน
- 3) ต้องพิจารณาเหตุผลในการปฏิบัติงานด้วยความสะอาด, ประณีต, ไม่ประมาทไม่มั่งง่าย
- 4) ต้องมีความซื่อสัตย์ มีเมตตาจิต แก่ชีวิตผู้ไข้ยา ไม่โลภมาก ไม่เห็นแก่ลาภโดยหวังผล กำไรจนเกินควร
- 5) ต้องละเอียดรอบคอบ
- 6) ไม่กล่าวคำเท็จให้แก่ผู้อื่นหลงเชื่อในความรู้ความสามารถอันเหลวไหลของตน
- 7) ต้องปรึกษาผู้ชำนาญ เมื่อเกิดมีความสงสัยในตัวยาชนิดใด หรือวิธีปรุงยาโดยไม่ปิดบัง ความสามารถของตน

ความสำคัญของจรรยาบรรณหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านพึงระลึกเสมอว่า การปรุงยาหรือผสมยา เป็นการใช้กับมนุษย์ต้องมีความรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ เป็นสิ่งที่บำบัดโรคภัยมนุษย์ ไม่ใช่การทำลายชีวิตมนุษย์ ฉะนั้นจรรยาบรรณหมอพื้นบ้านจึงเป็นสิ่งยึดเหนี่ยว น้ำใจของหมอให้ปฏิบัติหน้าที่ในทางที่ดีที่ชอบไม่ฝ่าฝืนดังนั้นให้ถือปฏิบัติอย่างถูกต้องเคร่งครัดตลอดชีพ

เรียนรู้สมุนไพรและสรรพคุณในทางยาในการรักษาอาการต่างๆ วิธีปฏิบัติในการฝนยา การวิเคราะห์อาการโรคต่างๆ วิธีการตรวจ การเลือกยาให้ดูเข้ากับอาการ สิ่งที่ต้องจดเมื่อการรักษา วิธีการตรวจเช็คร่างกายด้วยตนเอง ศึกษาเรื่องราวธาตุเจ้าเรือน อาการกำเริบของธาตุ น้ำ ลม ไฟ พฤติกรรมการเกิดโรค 6 ประการ ได้แก่

- 1) การกินอาหารไม่ถูกต้องกับธาตุ กินผิดเวลา
- 2) ห่มกมุ่นในอารมณ์และกามคุณมากเกินไป
- 3) อดนอน อดข้าว อดน้ำ นอนกลางวัน ไม่หลับหรือนอนตอนกลางคืน
- 4) ทำงานหนัก ไม่เปลี่ยนอิริยาบถ
- 5) มีอารมณ์โกรธเสมอ เส่ราโศกเสียใจจนลืมความสุข
- 6) กลั่นอุจจาระ / ปัสสาวะเสมอ

หลังการอบรมที่มวิจัยเปิดใจดังนี้

1.นายสงวน บุญทอง ยาฝนพื้นบ้านเป็นแพทย์แผนโบราณ ที่มีการใช้น้อยลง เราทุกคนควรอนุรักษ์ภูมิปัญญาของคนไทยเอาไว้ให้ลูกให้หลานได้รู้ขึ้นใช้สมุนไพร และยังทำให้คนรุ่นใหม่รักยาป่าไม่ทำลายป่าซึ่งเป็นแหล่งทำยาและอาหารของคนและสัตว์

2.นางพณี เทศเพราะผล ความรู้เรื่องสมุนไพรพื้นบ้านที่สามารถรักษาอาการเจ็บป่วยของคนในอดีตได้เป็นอย่างดีและปัจจุบันก็ยังใช้ได้คืออยู่ ซึ่งเป็นยาที่ไม่มีผลข้างเคียงมากเหมือนยาแผนปัจจุบันจากพ่อครูทองอ่อน

3.นางสมบุญ มั่งชัยภูมิ ได้เรียนรู้สมุนไพรหลายชนิดและสรรพคุณของสมุนไพรนั้นๆ

4.นางบุญธรรม พงษ์กล้า ได้รู้จักวิธีการนำสมุนไพรมาผสมรวมกันในการรักษาอาการเจ็บป่วย เช่น เป็นไข้ ปวดท้อง ท้องเสีย ความดันสูง ฯลฯ

5.นางสุดารา โชคสวัสดิ์ ได้รู้วิธีการฝนยาที่ถูกต้อง

6. นางโสภา กอเมืองน้อย ได้รู้เรื่องราวต่างๆ(ดิน น้ำ ลม ไฟ) ซึ่ง ถ้าธาตุทั้งสี่ไม่สมดุลก็จะเกิดภาวะป่วยก็ต้องเรียนรู้วิธีปรับธาตุโดยใช้ยาฝนพื้นบ้านได้

7.นางถนอม ทองวิเศษ เรียนรู้ว่าการกินอาหารอย่างไรจึงทำให้สุขภาพดีไม่มีโรคเบียดเบียนอย่างไทย กับการฝนสมุนไพรพื้นบ้านกันให้คนดี

สิ่งที่คิดว่าจะนำไปใช้ประโยชน์ให้กับตัวเองและชุมชนได้

-เรื่องการกินอาหารโดยนำสมุนไพรพื้นบ้านที่มีสรรพคุณต่างๆ ในการบำบัดอาการเจ็บป่วย เราต้องดูแลตัวเราและครอบครัวก่อน แล้วจึงขยายสู่ชุมชน การใช้สมุนไพรรักษาอาการป่วยเป็นความเชื่อศรัทธาส่วนบุคคล จะทำให้คนอื่นเชื่อต้องทำให้เกิดผลที่ตนเองก่อน

-ตัวอย่างอาการที่สามารถบำบัดด้วยยาฝน

1. ใช้พิษการ ใช้หมากไม้ ใช้ดอกเห็ด หัด สุกใส ใช้เพื่อโลหิต ฝนเบอร์(1-12)แล้วต่อด้วยเบอร์16-17อย่างละหนึ่งส่วนเท่ากัน ถ้าใช้ร้อนในกระหายน้ำมากให้ฝนเบอร์1,11 เพิ่มอีก 2 ส่วนถ้ามือเท้าเย็น ให้ฝนเบอร์12เพิ่มอีก2ส่วนฝนดื่มแทนน้ำจืดกว่าจะหาย

2. ถ้ายบิดท้องเสียปวดบวมในท้องฝนเบอร์13-14ให้ขึ้นๆ ดื่มครั้งละ1-2แก้ว 3เวลาก่อนอาหาร

กิจกรรมประชุมทีมวิจัยและอาสาสมัครเพื่อทำความเข้าใจ และวางแผนปฏิบัติการวิจัย

ทีมวิจัย อสม. ผู้นำชุมชน ครู ทีมสุขภาพชุมชน และเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 30 คน ทบทวนรายชื่อทีมวิจัยหลัก 10 คน และปรึกษา ร่วมกันค้นหาปัญหาชุมชนนาหนองทุ่มซึ่งมีหลายปัญหาและปัญหาที่น่าสนใจก็เป็นเรื่องของสุขภาพ จากสถิติผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น จึงได้ตกลงร่วมที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาผู้ป่วยโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงบ้านนาหนองทุ่มโดยใช้กระบวนการแพทย์ทางเลือกที่เน้น วิธีพึ่งตนเองเป็นสำคัญ เพราะปัจจุบันผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมักคิดว่าไปรักษากับแพทย์ กินยาแล้วอาการเจ็บป่วยจะหาย จึงกินแต่ยาเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วย โดยไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทำให้มีผลข้างเคียงจากการใช้ยาดื้อต่อกันนานๆ การแพทย์ทางเลือกจะเน้นให้ผู้ป่วยรักษาตัวเอง โดยการพึ่งตนเอง 70 เปอร์เซ็นต์ แต่จะเป็นการรักษาที่ต้นเหตุอย่างแท้จริง ซึ่งเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพแผนปัจจุบันจะบอกว่า การรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ไม่มีทางรักษาให้หายได้ ตัวอย่างกันกันตลอดชีวิต

ทีมวิจัยและอาสาสมัครวิจัยตกลงร่วมกันว่า การแพทย์ทางเลือกน่าจะเป็นทางออกในการแก้ปัญหาภาวะแทรกซ้อน จากการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ จึงมีการทำความเข้าใจกระบวนการในการวิจัยท้องถิ่น ซึ่งทีมวิจัยและอาสาสมัครวิจัย เป็นผู้ร่วมกัน ค้นหากระบวนการแก้ปัญหาของชุมชนเพื่อศึกษากระบวนการดูแลสุขภาพเพื่อฟื้นฟูและดูแลกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเองเป็นอย่างไร

ทีมวิจัยมีแนวคิดที่เปลี่ยนจากเดิมที่คิดว่า สุขภาพจะดีหรือหายป่วยนั้น ต้องกินยาอย่างเดียวและสนใจที่จะมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และดูแลสุขภาพของตนเองให้มากขึ้น เป็นการสร้างกระบวนการแนวคิดและกระบวนการทำงาน เป็นทีมอย่างมีส่วนร่วมมีความตระหนักในสุขภาพในชุมชนร่วมกัน

อบรมทีมวิจัยและอาสาสมัคร

ในการสำรวจ การจัดเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพ ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ เนื่องจากทีมวิจัยยังขาดทักษะในการสำรวจ สัมภาษณ์ เก็บรวบรวมข้อมูล จึงจัดประชุมเตรียมวางแผนการเก็บข้อมูล ศึกษาวิธีการใช้แบบสำรวจสถานการณ์สุขภาพของชุมชน วิธีการซักถาม การบันทึกข้อมูล รวบรวมข้อมูลเพื่อทำการวิเคราะห์ต่อไป เพื่อทำความเข้าใจให้ในการใช้แบบสอบถามที่ใช้ในการสำรวจให้เข้าใจตรงกัน วางแผนและกำหนดกลุ่มเป้าหมาย วิธีการ ระยะเวลาในการสำรวจข้อมูลสถานการณ์ประสาณงานเพื่อเชิญประชุมในกลุ่มผู้ที่สนใจที่จะดูแลสุขภาพ ตามแนวทางแพทย์ทางเลือก กลุ่มผู้นำ คณะครู/อาจารย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อศึกษาแนวทางการเก็บข้อมูล ปรับปรุงแก้ไข แบบสำรวจข้อมูล วิธีการถามไม่ควรเป็นคำถามนำ มีการแบ่งกลุ่มเป้าหมายใน 5 หมู่บ้าน ในเขตเทศบาล คือบ้านนาหนองทุ่มเหนือ (ม.3,9,11,) บ้านโนนสง่า (ม. 12) และบ้านโนนรัง (ม. 14) หมู่ละ 10 คน จากการประชุมทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการทำงาน ร่วมคิดร่วมวิจารณ์ มีความตระหนักในการทำงานร่วมกันที่จะแก้ไขปัญหาในชุมชนและมีความรู้และทักษะในการเก็บข้อมูลเพิ่มขึ้น

ประชุมผู้ป่วย , อสม. , ทีมสุขภาพชุมชน เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับงานวิจัยท้องถิ่น การทำงานวิจัยร่วมกัน และแจ้งให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย ให้ความรู้ถึงสภาวะการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน เหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และค้นหาอาสาสมัครวิจัย

คุณสมเจต ไชยลาภ ได้ชี้แจงการทำงานของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (กสว)

คุณปวรวรรณ ชำกรม พยาบาลวิชาชีพ 7 ได้กล่าวถึงสถานการณ์การเจ็บป่วยในปัจจุบันพบว่าโรคที่เกิดจากภาวะเสื่อม มีสถิติเพิ่มขึ้นอย่างน่าเป็นห่วง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน หลอดเลือดหัวใจ, โรคเก๊าท์, โรคภูมิแพ้ และ มะเร็งส่วนต่างๆ เป็นต้น โรคเหล่านี้ต้องกินยาตลอดชีวิต กินมากก็จะทำให้ตับ,ไต เสี่ยงน้ำที่เกิดผลกระทบเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมามากมาย เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต, ไตเสื่อม ,และไตวายหรือเป็นมะเร็ง จึงเป็นเรื่องที่ทุกคนต้องศึกษาเรียนรู้ และร่วมกันหาทางออก

นพ. สัจจะ ตติยานุพันธ์วงศ์ จากโรงพยาบาลชัยภูมิ ได้ให้ความรู้เรื่องการรักษาโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในปัจจุบันคือการให้ยาแผนปัจจุบันร่วมกับการควบคุมอาหาร เป็นการรักษาแบบประคับประคองอาการสุดท้ายมักลงท้ายด้วยภาวะไตวาย สิ่งที่สำคัญในการทำให้เกิดจากโรคภาวะเสื่อม คือ เรื่องการกินและพฤติกรรมชีวิตประจำวันที่ไม่เหมาะสม ปัจจุบันคนไทยมีค่านิยมบริโภคที่เกินความต้องการของร่างกายและกินตามแบบชาวตะวันตก ทำให้เกิดภาวะอ้วน แนะนำการควบคุม น้ำหนักและรอบเอวเพื่อป้องกันภาวะอ้วนที่เป็นสาเหตุนำไปสู่การเกิดโรคความเสื่อมตามมาในอนาคต การแก้ปัญหาต้องหันมากินอยู่ด้วยภูมิปัญญาไทยอย่างพอดีและพอเพียง

นางพ้องตะวัน คงนาวา กล่าวว่าการจัดทำโครงการวิจัยเพื่อค้นหาทางออกในการแก้ไขปัญหาการเจ็บไข้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงด้วยการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง ระยะเวลาการทำวิจัย 1 ปี และเชิญชวนผู้เข้าร่วมประชุม เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครเพิ่มได้ ผู้นำชุมชนมีความตระหนักในการดูแลสุขภาพด้วยวิธีพึ่งตนเองได้ เช่น ลดอาหารที่มีรสจัด กินผักเพิ่มขึ้น , ฝึกทานน้ำสมุนไพรเขียวเพื่อปรับสมดุลร่างกายจากภาวะโรคร้อนและโลกร้อน มีการเสนอแนวคิดเพื่อหาทางออก ร่วมกันในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพคือการศึกษาดูงาน และการจัดค่ายเพื่อทดลองฝึกปฏิบัติอย่างเต็มรูปแบบ

สำรวจสถานการณ์สุขภาพปัญหาพื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกในชุมชนนาหนองทุ่ม

ทีมวิจัย , อาสาสมัคร ได้ร่วมกันศึกษาข้อมูลที่ได้สำรวจเกี่ยวกับสถานการณ์สุขภาพ ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพและการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง ศึกษาแบบสอบถามร่วมกันแก้ไข เพื่อให้เกิดความเหมาะสมและการนำไปใช้ในการสำรวจ ชุมชน

ผู้ป่วย , อสม. , ครู , เจ้าหน้าที่สาธารณสุข , ทีมสุขภาพชุมชน จำนวน 30 คน ได้สร้างความเข้าใจ ในการเก็บข้อมูลสถานการณ์สุขภาพภูมิปัญญาพื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก วิเคราะห์แบบสัมภาษณ์ช่วยกันแก้ไข , วินิจฉัยร่วมกัน ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการสัมภาษณ์ ทีมวิจัย 1 คนต่อผู้ป่วย 5 คน ในกรณีที่ไม่ว่างงาน ควรจับคู่กันเพื่อให้ผู้เข้าใจเป็นที่เลื่อง ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 5 – 6 ตุลาคม 2550 รวบรวมเตรียมสรุปเพื่อจะนำเสนอข้อมูลต่อชุมชน ชี้แจงและให้คำอธิบายความรู้การแพทย์ทางเลือกใหม่ เช่นการจัดกระดูก การฝังเข็ม การใช้สมุนไพร โยคะ พุทธบำบัด พลังบำบัด การกดจุดสะท้อน คนตรีบำบัด อาหารบำบัด (เจ , มังสวิรัต , แมคโครไบโอติก) เป็นต้น

จากการสัมภาษณ์ทีมวิจัยยังขาดประสบการณ์ในการใช้คำถาม ในการเก็บข้อมูล มักเป็นคำถามนำลงข้อมูลไม่ครบทุกช่อง จึงแก้ไขโดยให้ความรู้ ให้ความรู้ในส่วนที่ยังไม่เข้าใจ ส่วนที่ไม่ครบให้ติดตามข้อมูลในส่วนที่ขาดไป จากการสัมภาษณ์และอาสาสมัครวิจัยบางคนไม่ค่อยให้ความร่วมมือเพราะใจเกรงว่าจะมีการเก็บเงินเมื่อเข้าร่วมโครงการ จึงต้องให้ความรู้ความเข้าใจในการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างละเอียด ผู้ป่วยและอาสาสมัครมีความเข้าใจและให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลและสนใจวิธีการดูแลสุขภาพการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง ทีมวิจัยอาสาสมัครสนใจการดูแลสุขภาพโดยเลี่ยงการใช้ยาแผนปัจจุบันหันมาใช้สมุนไพร ปรับลดพฤติกรรมการกิน และพึ่งตนเองมากขึ้น

สรุปวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูลต่อชุมชน

ทีมวิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจมาสรุปวิเคราะห์และนำเสนอต่อชุมชนเกี่ยวกับสถานการณ์ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพและการแพทย์แบบพึ่งตนเอง ความรู้และความเข้าใจต่อสภาพความเจ็บป่วยของตนเอง ร่วมกันกำหนดแนวทางการแก้ไขร่วมต่อไป จึงจัดประชุมขึ้นวันที่ 17 ตุลาคม 2550 สถานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนนาหนองทุ่ม เพื่อเสนอข้อมูลที่ได้จากชุมชน ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยทีมวิจัย อาสาสมัครทีมวิจัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู ผู้นำชุมชน

ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกของชุมชนนาหนองทุ่ม
ดังนี้

1. ความรู้ความเข้าใจ

- มีความรู้และความเข้าใจมากที่สุด				- มีความรู้และความเข้าใจน้อยที่สุด			
1. น้ำมัน	34 ราย	ร้อยละ	72	1. โสมิโอฟาริย์	0 ราย	ร้อยละ	0
2. การย่าง	32 ราย	ร้อยละ	66	2. การจัดกระดูก	2 ราย	ร้อยละ	4
3. การใช้ยาฝน	31 ราย	ร้อยละ	65	3. พลังจักรวาล	3 ราย	ร้อยละ	6
4. น้ำมันดัก	30 ราย	ร้อยละ	63	4. การปรับสมดุลร่างกาย	3 ราย	ร้อยละ	6
5. การเป่า	28 ราย	ร้อยละ	58	5. การกินอาหารตามธาตุ	4 ราย	ร้อยละ	8

2. ประสิทธิภาพการใช้

- เคยใช้มากที่สุด				- เคยใช้น้อยที่สุด			
1. น้ำมัน	21 ราย	ร้อยละ	44	1. การจัดกระดูกโสมิโอฟาริย์	0 ราย	ร้อยละ	0
2. อาหารสุขภาพ	19 ราย	ร้อยละ	40	2. กินอาหารตามธาตุ	1 ราย	ร้อยละ	2
3. น้ำมันดัก	18 ราย	ร้อยละ	37	3. ชีง	2 ราย	ร้อยละ	4
4. สมุนไพรยาฝน	17 ราย	ร้อยละ	35	4. การปรับสมดุลร่างกาย	3 ราย	ร้อยละ	6
5. การย่างสมุนไพร	16 ราย	ร้อยละ	33	5. การกดจุดสะท้อน	4 ราย	ร้อยละ	8

3. ความพึงพอใจ

กิจกรรม	จำนวนผู้เคยใช้บริการ (ราย)	ความพึงพอใจ (ราย)	ร้อยละ
1. แห่มือ แห่เท้า	4 ราย	4	100
2. การนวดตัว นวดฝ่าเท้า	13 ราย	4	29
3. สมุนไพรยาฝน	13 ร าย	4	27
4. การประคบ	8 ราย	2	25
5. อาหารแมคโครไบโอติก	15 ราย	3	17

จากการสำรวจความรู้และความเข้าใจของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงต่อสภาพความเจ็บป่วยของตนเองโดยใช้แบบสัมภาษณ์และจดบันทึกไว้

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 เพศ	- หญิง	44 ราย ร้อยละ	92
	- ชาย	4 ราย ร้อยละ	8
1.2 อายุ	- อายุ 55-65 ปี	19 ราย ร้อยละ	40
	- อายุ 46-55 ปี	15 ราย ร้อยละ	31
	- อายุมากกว่า 66 ปี	8 ราย ร้อยละ	17
	- อายุ 35-45 ปี	6 ราย ร้อยละ	12
1.3 สถานะ	- คู่	37 ราย ร้อยละ	77
	- หม้าย	8 ราย ร้อยละ	17
	- โสด	2 ราย ร้อยละ	4
	- หย่า	1 ราย ร้อยละ	2
1.4 อาชีพ	- ทำนา	40 ราย ร้อยละ	84
	- ค้าขาย	4 ราย ร้อยละ	8
	- แม่บ้าน	2 ราย ร้อยละ	4
	- รับราชการ	1 ราย ร้อยละ	2
	- รับจ้าง	1 ราย ร้อยละ	2
1.5 การศึกษา	- ประถมศึกษาตอนต้น	42 ราย ร้อยละ	88
	- ปริญญาตรี	2 ราย ร้อยละ	4
	- ประถมศึกษาตอนปลาย	2 ราย ร้อยละ	4
	- มัธยมศึกษาตอนต้น	1 ราย ร้อยละ	2
	- มัธยมศึกษาตอนปลาย	1 ราย ร้อยละ	2
1.6 โรคประจำตัว	- โรคเบาหวาน	34 ราย ร้อยละ	71
	- โรคความดันโลหิตสูง	6 ราย ร้อยละ	12
	- โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง	8 ราย ร้อยละ	17

2. ข้อมูลด้านสุขภาพ

2.1 ท่านทราบสาเหตุการเกิดโรคเบาหวาน – ความดันโลหิตสูง หรือไม่

-ทราบ	34 ราย ร้อยละ	71
- จากกรรมพันธุ์	25 ราย ร้อยละ	73
- จากการกิน	5 ราย ร้อยละ	14

- จากความอ้วน	3	ราย	ร้อยละ	8
- ออกกำลังกายน้อย	2	ราย	ร้อยละ	5
- ไม่ทราบ	14	ราย	ร้อยละ	29

2.2 ท่านเชื่อว่าพฤติกรรมใดของท่านที่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ผลไม้รสหวาน	26	ราย	ร้อยละ	54
- วิटकังวล หงุดหงิด โมโหง่าย	21	ราย	ร้อยละ	48
- กรรมพันธุ์	21	ราย	ร้อยละ	48
- ออกกำลังกายน้อย	18	ราย	ร้อยละ	38
- เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	12	ราย	ร้อยละ	25
- นอนดึก นอนไม่หลับ	8	ราย	ร้อยละ	17
- กินผักน้อย	5	ราย	ร้อยละ	10

รสชาติอาหารที่ชอบ	- หวาน	26	ราย	ร้อยละ	54
	- ไขมัน(ผัด, กะทิ,ทอด)	18	ราย	ร้อยละ	37
	- เค็ม	18	ราย	ร้อยละ	37
	- เผ็ด	11	ราย	ร้อยละ	23

2.3 ปัจจุบันท่านมีวิธีการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วย

- ไปพบหมอตามนัด	42	ราย	ร้อยละ	83	แยกเป็น
-	- โรงพยาบาล	32	ราย	ร้อยละ	76
	- ที่คลินิก	6	ราย	ร้อยละ	14
	- สถานีอนามัย	4	ราย	ร้อยละ	10
- ใช้สมุนไพรร่วมกับยา	6	ราย	ร้อยละ	13	
- สมุนไพร	2	ราย	ร้อยละ	4	

2.4 ท่านคิดว่าอาการเจ็บป่วยของท่านมีโอกาสหายหรือไม่

- ไม่หาย	33	ราย	ร้อยละ	69
- หาย	14	ราย	ร้อยละ	29
- ไม่แน่ใจ	1	ราย	ร้อยละ	2

2.5 ท่านมีความพึงพอใจกับการรักษาอาการเจ็บป่วยของท่านอย่างไร

- พอใจ	25	ราย	ร้อยละ	52
- ไม่ค่อยพอใจ	14	ราย	ร้อยละ	29
- ไม่พอใจ	9	ราย	ร้อยละ	19

2.6 ท่านคิดว่าจะมีวิธีอื่นที่จะรักษาอาการเจ็บป่วยของท่านให้ดีขึ้นได้หรือไม่

- ไม่มี	24	ราย	ร้อยละ	50
---------	----	-----	--------	----

- มี 24 ราย ร้อยละ 50

2.7 ท่านเคยได้ยินคำว่า การแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง หรือไม่

- ไม่เคย 30 ราย ร้อยละ 63

- เคย 18 ราย ร้อยละ 37

2.8 ท่านคิดว่าการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเองจะช่วยให้การเจ็บป่วยของท่านให้ดีขึ้นได้หรือไม่

- ไม่ได้ 22 ราย ร้อยละ 46

- ได้ 22 ราย ร้อยละ 44

- ไม่แน่ใจ 4 ราย ร้อยละ 8

2.9 ท่านมีความสนใจอยากจะเรียนรู้วิธีการดูแลรักษาตัวเองตามแนวทางแพทย์ทางเลือกหรือไม่

- สนใจ 44 ราย ร้อยละ 92

- ไม่สนใจ 4 ราย ร้อยละ 8

2.11 ท่านสนใจจะเข้าร่วมโครงการวิจัย กระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงตามแนวทางแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง หรือไม่

- สนใจ 45 ราย ร้อยละ 94

- ไม่สนใจ 3 ราย ร้อยละ 6

จากข้อมูลที่น่าสนใจทำให้ทราบว่าแนวทางการดูแลสุขภาพของชุมชนนาหนองทุ่ม ยังมีความผูกพันและพึ่งพาภูมิปัญญาพื้นบ้าน ซึ่งเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตเดิม ๆ เช่น การใช้น้ำมัน น้ำมันดี การย่าง การใช้สมุนไพร อาหารเพื่อสุขภาพ (มังสวิรัติ – เจ) การแพทย์ทางเลือกที่เป็นความรู้ใหม่ ยังไม่มีการนำมาใช้อย่างแพร่หลาย พฤติกรรมการบริโภค เช่นชอบกินผลไม้รสหวาน อาหารที่ผ่านน้ำมันเช่นอาหารพวกผัด ทอด รวมทั้งอาหารรสจัดมีผลทำให้เกิดภาวะความเสื่อม ความเครียด วิตกกังวล การออกกำลังกายน้อย ฯลฯ ล้วนเป็นปัจจัยส่งผลกระทบต่อสุขภาพชาวบ้านพยายามแสวงหาแนวทางที่จะนำมาช่วยในการดูแลสุขภาพ ควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบันมากขึ้น ซึ่งสามารถใช้ควบคู่กันได้เป็นอย่างดี

ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีความเชื่อว่าเป็นโรคที่ไม่มีทางรักษาให้หายได้ ส่วนใหญ่ พอใจที่จะกินยาแผนปัจจุบันตามแพทย์สั่งและผู้ป่วยส่วนหนึ่งเชื่อว่าน่าจะมีวิธีอื่นที่จะรักษาการเจ็บป่วยให้ดีขึ้นได้ และการแพทย์ทางเลือกน่าจะเป็นทางออกที่ทำให้ อาการเจ็บป่วยดีขึ้นได้ทีมวิจัยและอาสาสมัครวิจัยได้ทราบข้อมูลและร่วมกันหาทางออกของสุขภาพ โดยจะเน้นวิธีการพึ่งตนเองเป็นวิธีที่ประสบผลสำเร็จมากที่สุดในการรักษาสุขภาพ เนื่องจากยาแผนปัจจุบันมีผลข้างเคียงต่อสุขภาพอย่างมาก และเพิ่มความเสื่อมให้กับร่างกาย ในที่ประชุมสนใจที่จะศึกษาการจัดการดูแลสุขภาพโดยแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง ทีมวิจัยเสนอที่ประชุม เรื่องการศึกษาดูงานการจัดค่าย

สุขภาพ การปรับสมดุลของร่างกายด้วยเทคนิคการฟั่งตนเองที่สวนล่างฝืน อำเภอมือง จังหวัด
อำนาจเจริญ วันที่ 22 – 24 ตุลาคม 2550

ศึกษาดูงานการจัดค่ายและฝึกอบรม

เกี่ยวกับการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือก ที่สวนล่างฝืน จ.อำนาจเจริญ

ทีมวิจัยและอาสาสมัครวิจัยได้จัดให้มีการศึกษาดูงานเพื่อศึกษากระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยการแพทย์ทางเลือกแบบฟั่งตนเอง เพื่อสร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองมากกว่าต้องพึ่งเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพด้วยการนำเอาสมุนไพรใกล้ตัวมาใช้ในการดูแลสุขภาพในวันที่ 22 – 24 ตุลาคม 2550 ที่ศูนย์ฝึกอบรมคุณธรรมกลีกรมไร้สารพิษ สวนล่างฝืน อ.เมือง จ.อำนาจเจริญ ทีมวิจัยและอาสาสมัครวิจัย จำนวน 30 คน

จากการศึกษาค่ายสุขภาพพร้อมกับทีมผู้ป่วยโรคเรื้อรังจากโรงพยาบาลมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร จำนวน 100 คน กล่าวเปิดงานโดย ผอ. รพ. มหาชนะชัย ได้เล่าประสบการณ์ที่ได้ติดตามดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน สุดท้ายเกิดภาวะไตวาย ซึ่งเป็นปัญหาที่การแพทย์แผนปัจจุบันก็หาวิธีการเพื่อช่วยแก้ปัญหาอยู่นี้และคิดว่าการแพทย์ทางเลือกจะเป็นทางเลือกที่ให้คำตอบได้เป็นที่น่าพอใจ

ในระหว่างที่อบรมผู้ป่วยที่สวนล่างฝืน คุณหมอเขียวท่านให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง และได้แนะนำวิธีการกินอาหารให้ถูกต้องกับโรคที่เป็นอยู่โดยการกินอาหารเย็นแก่อาการร้อนภายในสวนล่างฝืนจะรับประทานอาหารมังสวิรัตย์ไม่ทานเนื้อสัตว์ในขณะที่เราเข้าอบรมต้องปฏิบัติตัวให้เข้ากับสถานที่ที่รับประทานอาหารเช้าของสถานที่เขาจัดให้ตลอดระยะเวลา 3 วันที่อยู่ในสวนนั้นผู้เข้าอบรมจะได้ฝึกปฏิบัติในการทำสมาธิและการออกกำลังกายทุกวัน ภายในสวนจะอุดมไปด้วยสมุนไพรและพืชพรรณที่ทำให้เกิดประโยชน์และรักษาโรคได้เรียนรู้สาเหตุของการเจ็บป่วยที่เกิดจากการใช้ชีวิตประจำวันที่ไม่สมดุลในเรื่องของการกิน การอยู่ การหลับนอน การทำงาน การคิด จึงทำให้เกิดการเจ็บป่วยทั้งปัจจุบันและในอนาคต เรียนรู้อาการที่เกิดจากภาวะไม่สมดุล วิธีแก้ไขภาวะไม่สมดุล โดยการใช้หลักการฟั่งตนเอง ฝึกการกินตามลำดับปฏิบัติการแก้ไขภาวะไม่สมดุล ด้วยเทคนิควิถีกินอาหารตามขั้นตอนการบริหารร่างกาย , การบริหารจัดการ (ฟั่งธรรม) , การเอาพิษออกโดยการหายใจเข้าให้ถูกวิธี การสวนล่างฝืนไล่ (ดีท็อกซ์) เป็นต้นและได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการรักษาอาการเจ็บป่วยจากปฏิบัติกร (ผู้ป่วยที่สุขภาพดีจาก การใช้วิธีการดูแลฟื้นฟูสุขภาพด้วยการฟั่งตนเองและอาการดีขึ้น หรือหายจากการป่วย)

สรุป การมีสุขภาพดีหรือการหายจากการเจ็บป่วยได้โดยการต้องแก้ไขที่ต้นเหตุและปฏิบัติตนเองเป็นสำคัญไม่ใช่กินแต่ยาหรือให้แพทย์เป็นผู้รักษาผู้เดียว เน้นกินอาหารให้เป็นยา ซึ่งเป็นไปตามหลักธรรมของพระพุทธเจ้า ที่ตรัสว่า อัตตาหิ อัตตโนนาโถ ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน และกรรมเป็นทรัพย์แท้ของคน ถ้าหากทำกรรมไว้ดีก็มีผลทำให้สุขภาพดี และหากทำกรรมที่ไม่ดีก็ทำให้สุขภาพไม่ดี

เช่นกันโรคเรื้อรังเป็นภัยเงียบที่คุกคามไปทุกพื้นที่ไม่เฉพาะชุมชนนาหนองทุ่มแต่นับเป็นปัญหาของทุกชุมชนทั่วประเทศและทั่วโลก จึงจำเป็นต้องช่วยกันหาวิธีป้องกันภัยเงียบปัจจุบันกระแสแพทย์ทางเลือกกำลังเป็นที่รู้จัก

การได้เข้ารับการอบรมในวันนั้นทำให้ผู้เข้าอบรมพอใจมากและชอบที่จะปฏิบัติตามที่คุณหมอได้แนะนำ คุณหมอ ยังได้แนะนำในการประกอบอาชีพอีกหลายอย่างเพราะที่ในสวนล่างฝนทุกอย่างจะทำเองทั้งหมดโดยการยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียงกินทุกอย่างที่ปลูกและปลูกทุกอย่างที่กินและทำแบบไร้สารพิษ ซึ่งได้รับความสนใจจากผู้ที่มาทางออกที่ดีให้กับสุขภาพมากขึ้น

จากการประเมินผลการศึกษาดูงานด้วยแบบประเมินและการสอบถามทีมที่ร่วม ศึกษาดูงานบอกว่าอยากให้มีการจัดค่ายสุขภาพอีกและให้จัดหลายวันกว่านี้ ผลที่ได้รับในการเข้าอบรมครั้งนี้คือ ทำให้ผู้ปวยรู้วิธีการรักษาตัวเองในเบื้องต้นและรู้จักการกินสมุนไพรให้ถูกวิธี ได้รู้จักการเล่นโยคะขั้นพื้นฐาน ทำให้ทีมวิจัยได้เข้าใจในการทำงานเพิ่มมากขึ้น จากผลการดำเนินกิจกรรมประเมินความพึงพอใจและประโยชน์ที่ได้รับ

แบบสรุปผลประเมินการอบรมค่ายสุขภาพ

ลำดับ	กิจกรรม	ความพึงพอใจ (ร้อยละ)				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	พอใช้	น้อย
1.	ปฐมนิเทศ	70	20	7	4	
2	ลำดับการกินอาหารเพื่อสุขภาพ	50	43	7		
3	สาธิตการเอาพิษออก (กัวซา-คีท็อกซ์)	63	47	6		
4	วิถีไทยแก้ไขวิกฤติชาติ (ไม่หอม บุญสุขภาพ)	56	30	10	4	
5	ธรรมะรับอรุณ	33	60	67		
6	โยคะกายบริหาร	66	47	7		
7	ลงแขก/ทำอาหารถอนพิษ	40	47	7	6	
8	ธรรมก่อนนอน	43	40	10	7	
9	จุลินทรีย์เพื่อชีวิต	70	20	10		
10	อาหารและพืชผักฤทธิ์เย็น	80	10	10		

ปัจจุบันสุขภาพดีขึ้น ถ้ามีการอบรมอีกจะเอาแม่บ้านเข้าร่วมอบรมด้วย ขณะนี้สนใจที่ศึกษาสมุนไพรตัวอื่นๆ เพื่อใช้รักษาสุขภาพ

- คุณบัวสด แฟงชัยภูมิ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ตรวจพบก้อนบริเวณลำไส้ด้านขวา ปวดตึงและท้องอืดเป็นประจำ ก็นำความรู้เรื่องการปรับสมดุลร่างกาย ลดอาหารรสจัด ลดเนื้อสัตว์ใหญ่ ลดอาหารที่ปรุงด้วยน้ำมัน ฝักโยคะและทำดีท็อกซ์ อาการดีขึ้นแต่ทำได้ไม่สม่ำเสมอ จึงมีอาการเป็นๆ หายๆ ตามการปฏิบัติตนเอง แต่พอมีอาการก็ปรับสมดุลโดยได้ด้วยตนเอง อาการก็ดีขึ้นลดการใช้ยาแผนปัจจุบันได้

- นางบุญธรรม พงษ์กล้า อสม.ปกติจะชอบทานอาหารรสหวาน รสเผ็ดจัด และอาหารที่ปรุงด้วยน้ำมัน มักมีอาการวิงเวียนศีรษะและมีแผลร้อนในที่ปากเป็นประจำ หลังการศึกษาดูงานได้ปรับลดอาหารที่มีรสจัดให้จืดลง ดื่มน้ำสมุนไพรเขียวเป็นประจำ ไม่มีอาการวิงเวียน และแผลร้อนในที่เป็นประจำก็ไม่กลับมาเป็นอีก จึงได้แนะนำให้สามีมากินน้ำย่านาง และเลิกสูบบุหรี่ได้

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ศึกษาข้อมูล(ข้อมูลเอกสาร)

โรคเบาหวาน

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง และก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพ ก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับ ฟันและเหงือก ตา ไต หัวใจ หลอดเลือดแดง ท่านผู้อ่านสามารถป้องกันโรคแทรกซ้อนต่างๆได้โดยการปรับ อาหาร การออกกำลังกาย และยาให้เหมาะสม ท่านผู้อ่านสามารถนำข้อเสนอแนะจากบทความนี้ไปปรึกษากับ แพทย์ที่รักษาท่านอยู่ ท่านต้องร่วมมือกับคณะแพทย์ที่ทำการรักษาเพื่อกำหนดเป้าหมายการรักษา บทความนี้เชื่อว่าจะช่วยท่านควบคุมเบาหวานได้ดีขึ้น

โรคเบาหวานคืออะไร

อาหารที่รับประทานเข้าไปส่วนใหญ่จะเปลี่ยนจะเปลี่ยนเป็นน้ำตาลกลูโคสในกระแสเลือดเพื่อใช้เป็นพลังงาน เซลล์ในตับอ่อนชื่อเบต้าเซลล์เป็นตัวสร้างอินซูลิน อินซูลินเป็นตัวนำน้ำตาลกลูโคสเข้าเซลล์เพื่อใช้เป็นพลังงาน โรคเบาหวานเป็นภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เกิดเนื่องจากการขาดฮอร์โมนอินซูลิน หรือประสิทธิภาพของอินซูลินลดลงเนื่องจากภาวะดื้อต่ออินซูลินทำให้น้ำตาลในเลือดสูงขึ้นอยู่เป็นเวลานานจะเกิดโรคแทรกซ้อนต่ออวัยวะต่างๆ เช่น ตา ไต และระบบประสาท

ฮอร์โมนอินซูลินมีความสำคัญต่อร่างกายอย่างไร

อินซูลินเป็นฮอร์โมนสำคัญตัวหนึ่งของร่างกาย สร้างและหลั่งจากเบต้าเซลล์ของตับอ่อน ทำหน้าที่เป็นตัวนำน้ำตาลกลูโคสเข้าสู่เนื้อเยื่อต่างๆของร่างกาย เพื่อเผาผลาญเป็นพลังงานในการดำเนินชีวิต ถ้าขาดอินซูลินหรือการออกฤทธิ์ไม่ดี ร่างกายจะใช้น้ำตาลไม่ได้ จึงทำให้น้ำตาลในเลือดสูงมีอาการต่างๆของโรคเบาหวาน นอกจากมีความผิดปกติของการเผาผลาญอาหารคาร์โบไฮเดรตแล้ว ยังมีความผิดปกติอื่น เช่น มีการสลายของสารไขมันและโปรตีนร่วมด้วย

อาการของโรคเบาหวาน

1.คนปกติก่อนรับประทานอาหารเช้าจะมีระดับน้ำตาลในเลือด 70-110 มก.% หลังรับประทาน อาหารแล้ว 2 ชม.ระดับน้ำตาลไม่เกิน 140 มก.% ผู้ที่ระดับน้ำตาลสูงไม่มากอาจจะไม่มีอาการอะไร การวินิจฉัยโรคเบาหวานจะทำได้โดยการเจาะเลือด อาการที่พบได้บ่อย

2.ลุกขึ้นมาปัสสาวะในเวลากลางคืนหรือปัสสาวะมากเกินไป 1 ครั้ง ผู้ป่วยจะหิวน้ำบ่อยเนื่องจากต้องทดแทนน้ำที่ถูกขับออกทางปัสสาวะ

3.อ่อนเพลีย น้ำหนักลดเกิดเนื่องจากร่างกายไม่สามารถใช้น้ำตาลจึงย่อยสลายส่วนที่เป็นโปรตีน และไขมันออกมา

4.ผู้ป่วยจะกินเก่งหิวเก่งแต่น้ำหนักจะลดลงเนื่องจากร่างกายนำน้ำตาลไปใช้เป็นพลังงานไม่ได้ จึงมีการสลายพลังงานจากไขมันและโปรตีนจากกล้ามเนื้อ

5.อาการอื่นๆที่อาจเกิดได้แก่ การติดเชื้อ แผลหายช้า คัน

6.คันตามผิวหนัง มีการติดเชื้อรา โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณช่องคลอดของผู้หญิง สาเหตุของอาการคันเนื่องจากผิวหนังแห้งไป หรือมีการอักเสบของผิวหนัง

7.เห็นภาพไม่ชัด ตาพร่ามัวต้องเปลี่ยนแว่นบ่อย ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะมีการเปลี่ยนแปลงสายตา เช่นสายตาสั้น ต้อกระจก น้ำตาลในเลือดสูง

8.ชาไม่มีความรู้สึก เจ็บตามแขนขาหยาบสมรรถภาพทางเพศ เนื่องจากน้ำตาลสูงนานๆทำให้เส้นประสาทเสื่อม เกิดแผลที่ทำได้ง่าย เพราะไม่รู้สึก

9.อาเซียน

น้ำตาลในกระแสเลือดสูง เมื่อเป็นโรคนี้ระยะหนึ่งจะเกิดโรคแทรกซ้อนที่เกิดกับหลอดเลือดเล็กเรียก microvascular หากมีโรคแทรกซ้อนนี้จะทำให้เกิดโรคไต เบาหวานเข้าตา หากเกิดหลอดเลือดแดงใหญ่แข็งแรงเรียก macrovascular โดยจะทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ อัมพาต หลอดเลือดแดงที่ขาตีบนอกจากนั้นยังอาจเกิดปลายประสาทอักเสบ neuropathic ทำให้เกิดอาการชา กล้ามเนื้ออ่อนแรง ประสาทอัตโนมัติเสื่อม

ใครมีโอกาสเป็นโรคเบาหวาน

สาเหตุของการเกิดโรคเบาหวานยังไม่ทราบแน่นอนแต่องค์ประกอบสำคัญที่อาจเป็นต้นเหตุของการเกิดได้แก่ กรรมพันธุ์ อ้วน ขาดการออกกำลังกาย หากบุคคลใดมีปัจจัยเสี่ยงมากย่อมมีโอกาสที่จะเป็นเบาหวานมากขึ้น

ใครที่ควรจะต้องเจาะเลือดหาโรคเบาหวาน

ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่สองพบมากและมักจะวินิจฉัยไม่ได้ในระยะแรก การที่มีภาวะน้ำตาลสูงเป็นเวลานานๆทำให้เกิดการเสื่อมของอวัยวะต่างๆเช่น ตา หัวใจ ไต เส้นประสาท เส้นเลือด นอกจากนี้ยังพบว่ามีความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในโลหิตสูงร่วมด้วย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งในการวินิจฉัยให้เร็วที่สุดเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน การตรวจคัดกรองเบาหวานในผู้ใหญ่ที่ไม่มีอาการ

ผู้ที่สมควรได้รับการเจาะเลือดตรวจตรวจหาเบาหวาน คือ

1. ประวัติครอบครัวพ่อแม่ พี่ หรือ น้อง เป็นเบาหวานควรตรวจเลือดแม้ว่าคุณจะไม่มีอาการ

2. อ้วน ดัชนีมวลกายมากกว่า 27% หรือน้ำหนักเกิน 20% ของน้ำหนักที่ควรเป็นสำหรับประเทศในเอเชียเราพบว่าเมื่อดัชนีมวลกายมากกว่า 23 จะพบผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมากดังนั้นแนะนำให้แนะนำให้เจาะเลือดตรวจหาเบาหวานเมื่อดัชนีมวลกายมากกว่า 25 อยากทราบว่าดัชนีมวลกายเท่าไร

3. อายุมากกว่า 45 ปี

1. ผู้ที่ตรวจพบ IFG หรือ IGT

5. ความดันโลหิตสูงมากกว่า 140/90 mmHg

6. ระดับไขมัน HDL น้อยกว่า 35 มก%และหรือ TG มากกว่า 250 มก.%
 7. ผู้ที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย
 8. ประวัติเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือน้ำหนักเด็กแรกคลอดมากกว่า 4 กิโลกรัม
 9. บุคคลที่มีปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวควรที่จะได้รับการตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดทุก 3 ปี
- หากคุณเป็นคนที่ปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวการป้องกันน่าจะเป็นวิธีที่ดีที่สุดโดยการออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร การควบคุมน้ำหนัก

ชนิดของโรคเบาหวาน แบ่งเบาหวานเป็น 4 กลุ่ม

โรคเบาหวานเป็นกลุ่มของโรคซึ่งมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงซึ่งอาจเกิดจากความผิดปกติของการสร้าง หรือการออกฤทธิ์ หรืออาจเกิดจากกลไกทั้งสอง ผลจากการที่น้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานทำให้เกิดโรคหลอดเลือดแข็งและมีการทำลาย ไต สมอง หัวใจ ระดับน้ำตาลเมื่อเป็นใหม่ๆ จะไม่สูงแต่เมื่อเวลาผ่านไประดับน้ำตาลจะสูงขึ้น ชนิดของโรคเบาหวาน

1.เบาหวานชนิดที่หนึ่ง [Type 1 diabetes,immune-mediated] หรือที่เคยเรียกว่า Insulin-dependent diabetes ผู้ป่วยมักจะเกิดอาการก่อนอายุ 30 ปี ด้วยอาการหิว น้ำบ่อย น้ำหนักลด เกิด ketosis ได้ง่าย เกิดจากมีการทำลายของ β -cell ทำให้มีการหลั่งอินซูลินน้อยลง immune-mediated เป็นโรคเบาหวานชนิดที่เกิดจากการทำลายของตับอ่อนเนื่องจากมีภูมิคุ้มกัน antibody กันต่อ β -cell ของตับอ่อน นอกจากนั้นยังพบมี antibody ต่อ insulinผู้ป่วยจะไม่มีการสร้าง insulin หรืออาจจะมีแต่น้อยมาก ความรุนแรงของโรคในแต่ละคนจะไม่เท่ากัน บางคนเป็นมากและเร็ว นอกจากนั้นผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังเสี่ยงต่อการเกิดโรคแพ้ภูมิต่างๆ เช่น Graves' disease, Hashimoto's thyroiditis, Addison's disease, vitiligo, celiac sprue, autoimmune hepatitis, myasthenia gravis, and pernicious anemia Idiopathic diabetes เป็นเบาหวานชนิดที่ 1 ที่เจาะเลือดไม่พบ antibody ต่อเซลล์ของตับอ่อน

2. เบาหวานชนิดที่สอง [Type 2 diabetes,noinsulin dependent] ความสำคัญของโรคเบาหวานชนิดนี้ก็คือคนอาจจะเป็นโรคเบาหวานโดยที่ไม่เกิดอาการอะไร เมื่อผู้ป่วยมีอาการของโรคเบาหวานมักจะมีโรคแทรกซ้อนแล้วร้อยละ 50 จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้ที่ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเบาหวานจะต้องตรวจเลือดแม้ว่าจะยังไม่มีอาการของโรคเบาหวาน ผู้ป่วยมักจะมีอายุมากกว่า 30 ปีมักจะวินิจฉัยโดยการเจาะเลือดตรวจร่างกายโดยไม่มีอาการ ผู้ป่วยมักจะอ้วน โรคจะค่อยๆดำเนินจนเกิดโรคแทรกซ้อน ผู้ป่วยจะมีระดับอินซูลินปกติหรือสูงสาเหตุที่เป็นเบาหวานเพราะมีภาวะต้านต่ออินซูลิน insulin resistance การลดน้ำหนัก การออกกำลังกาย จะช่วยในการควบคุมโรคเบาหวาน

3. เบาหวานในคนตั้งครรภ์ [Gestation diabetes] เบาหวานที่เป็นขณะตั้งครรภ์

4. เบาหวานชนิดอื่นๆจะไม่ขอกล่าวเนื่องจากพบน้อย

เกณฑ์การวินิจฉัย

1. น้ำตาลของคนปกติจะน้อยกว่า 100 มก%
2. ค่าน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติแต่ยังไม่ถึงระดับที่จะวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน

(100-126 mg%) เรียก Prediabetes ผู้ป่วยกลุ่มนี้มี อัตราเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวานสูงส่วน

3. ผู้ที่มีระดับน้ำตาลเกิน 126 มก% ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน

ส่วนการตรวจความทนทานต่อเบาหวาน Glucose tolerance test

IGT เป็นการทดสอบโดยให้รับประทานน้ำตาล 75 กรัมแล้วตรวจหาระดับน้ำตาลหลังรับประทานน้ำตาลไปแล้ว 2 ชั่วโมงอยู่ในช่วง 140 - 200 มก%

คนที่ปกติระดับน้ำตาลจะน้อยกว่า 140 มิลลิกรัม

ค่าอยู่ระหว่าง 140-199 มิลลิกรัมเรียก impaired glucose tolerance test เป็นภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน Prediabetes

ผู้ที่มีระดับน้ำตาลมากกว่า 200 มิลลิกรัม% ถือว่าเป็นโรคเบาหวาน

หลักการดูแลตัวเองสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

หลักการคุมโรคเบาหวาน

การควบคุมเบาหวานที่ดีไม่เพียงแค่ระดับน้ำตาลเท่านั้น แต่ยังประกอบด้วย การควบคุมน้ำหนักที่ดี ความดันโลหิตที่เหมาะสม ระดับไขมันที่เหมาะสม และควรตรวจระดับไขมันลิโปไลน รวมทั้งน้ำตาลสะสมคืออะไร การรักษาเบาหวานประกอบด้วย

การคุมอาหารในผู้ป่วยเบาหวาน ท่านจะทราบว่าวันหนึ่งควรได้รับอาหารพวกแป้ง ไขมัน รวมทั้งโปรตีน เป็นปริมาณเท่าใด เมื่อใดที่เรียกว่าอ้วน และรายการอาหารตัวอย่าง

การออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวาน ท่านจะทราบประโยชน์ของกายออกกำลังกาย หลายท่านยังไม่ทราบว่าก่อนออกกำลังกาย ผู้ป่วยประเภทใดต้องตรวจร่างกายก่อนออกกำลังกาย วิธีการออกกำลังกาย รวมทั้งการเตรียมตัวออกกำลังกาย เหมาะมากสำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่จะออกกำลังกายไม่ควรพลาด

โรคเบาหวานกับโรคแทรกซ้อนได้แก่

โรคเบาหวานกับความดันโลหิตสูง

โรคเบาหวานกับโรคตา

โรคเบาหวานกับโรคไต

โรคเบาหวานกับโรคหัวใจและหลอดเลือด หลอดเลือดหัวใจตีบ

โรคเบาหวานกับภาวะฉุกเฉิน ที่พบบ่อยได้แก่ ภาวะน้ำตาลต่ำ ช็อคจากน้ำตาลสูง และภาวะ ketoacidosis

โรคเบาหวานกับปลายประสาทอักเสบ

เป้าประสงค์ของการรักษาโรคเบาหวาน

การควบคุมน้ำตาลให้ใกล้เคียงปกติจะทำให้เกิดผลดีหลายประการคือ

สามารถลดโรคแทรกซ้อนเฉียบพลัน เช่น ภาวะคีโตซีส [diabetic ketoacidosis], ช็อคจากน้ำตาลในเลือดสูง [hyperosmolar hyperglycemic nonketotic syndrome]

ลดอาการเนื่องจากน้ำตาลในเลือดสูง ตามัว น้ำหนักลด หิวบ่อย เหนื่อย ซ่อนคลออักเสบ
 โรคแทรกซ้อนทาง ตา [diabetic retinopathy] ไต [diabetic nephropathy] ปลายประสาท
 อักเสบ [neuropathy]

ลดปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดแข็ง เช่นทำให้ไขมันในเลือดใกล้เคียงปกติ

เกณฑ์การควบคุมเบาหวาน

แพทย์จะกำหนดว่าผู้ป่วยแต่ละคนที่ดูแลรักษาอยู่ควรควบคุมระดับน้ำตาล ความดันโลหิต
 ระดับไขมัน อยู่ในเกณฑ์เท่าใดขึ้นอยู่กับอายุ โรคร่วม พฤติกรรมการดำรงชีวิต ฐานะ ความร่วมมือ
 ตารางข้างล่างจะแสดงระดับเป้าหมายของความดัน น้ำตาล ไขมัน น้ำหนัก คำนึงมวลกายและความถี่ของ
 การตรวจ

เกณฑ์การควบคุมเบาหวานที่ดี				
การตรวจวัด	คนปกติ	เป้าหมาย	ระดับที่ต้องแก้ไข	ความถี่ของการตรวจ
น้ำตาลหลังงด อาหาร 8 ชม. Fasting blood sugar	<110 (มก%)	80-120 (มก%)	<80 หรือ >140 (มก%)	ทุกครั้งที่พบแพทย์
น้ำตาลก่อนอาหาร Preprandial glucose	<110 (มก%)	80-120 (มก%)	<80 หรือ >140 (มก%)	ตามแพทย์สั่ง
น้ำตาลหลังอาหาร 1 ชม. Post prandial blood sugar		100-160 (มก%)	<100 หรือ >160 (มก%)	ตามแพทย์สั่ง ใช้ในกรณี tight control
น้ำตาลหลังอาหาร 2 ชม. Post prandial blood sugar		80-140 มก%	<120 หรือ >180 มก%	ตามแพทย์สั่ง
น้ำตาลก่อนนอน Bedtime glucose	<120 (มก%)	100-140 (มก%)	<100 or >160 (มก%)	ตามแพทย์สั่ง ใช้ในกรณี tight control
น้ำตาลกลัยโค	<6%	<7%	>8%	เบาหวานควบคุมดี

ไซเลสเตดีด HbA1c				ตรวจปีละ 2 ครั้ง เบาหวานคุมไม่ดี ตรวจปีละ 4 ครั้ง
ความดันโลหิต	120/80	130/85 mmHg	> 130/85 mmHg	วัดทุกครั้งที่พบ แพทย์
LDL-Cholesterol	<130 (มก%)	<100 (มก%)	> 100 (มก%)	ถ้าปกติปีละครั้ง ถ้าผิดปกติตรวจตาม แพทย์สั่ง
HDL-Cholesterol	>45 (มก%)	>45(มก%)	<35(มก%)	ถ้าปกติปีละครั้ง ถ้าผิดปกติตรวจตาม แพทย์สั่ง
Triglyceride	<200(มก%)	<200 (มก%)	>200 (มก%)	ถ้าปกติปีละครั้ง ถ้าผิดปกติตรวจตาม แพทย์สั่ง
ดัชนีมวลกาย Body mass index	20-25	20-25	<20 or >25	ชั่งน้ำหนักทุกครั้ง ที่พบแพทย์

องค์ประกอบการรักษา

การรักษาเบาหวานให้บรรลุวัตถุประสงค์ ต้องอาศัยองค์ประกอบดังนี้

การเปลี่ยนพฤติกรรม

การรักษาเบาหวาน

การประเมินการรักษา

ทีมวิจัยได้ลงเก็บข้อมูลจากการศึกษาด้วยวิธี

- การสัมภาษณ์
- การออกแบบสอบถาม
- การสังเกต

เมื่อได้ข้อมูลจากการลงเก็บแล้วเราก็จะนำข้อมูลต่างๆ ของผู้ป่วยมาแยกอาการ นำผู้ป่วยเข้าอบรม แนะนำการรับประทานอาหารอย่างไรให้มีประโยชน์ให้ลดการรับประทานอาหารรสจัด เช่น เผ็ด เค็ม หวาน ให้เน้นการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เช่น การรับประทานผัก การออกกำลังกาย ให้ความรู้ เกี่ยวกับการเป็นโรคเบาหวานในปัจจุบันควบคุมได้ถ้าเราใส่ใจในเรื่องการกินต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ต่างๆ ของตัวเอง ให้ความรู้วิธีการรักษาแนะนำในเรื่องของสมุนไพรที่มีประโยชน์และสามารถป้องกัน การเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง และก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพ ก่อให้เกิดปัญหากับ ฟันและเหงือก ตา ไต หัวใจ หลอดเลือดแดง ท่านผู้อ่านสามารถป้องกันโรคแทรกซ้อนต่างๆ ได้โดยการปรับ อาหาร การออกกำลังกาย และยาให้เหมาะสม ท่านผู้อ่านสามารถนำข้อเสนอแนะจากบทความนี้ไปปรึกษากับ แพทย์ที่รักษาท่านอยู่ ท่านต้องร่วมมือกับคณะแพทย์ที่ทำการรักษาเพื่อกำหนดเป้าหมายการรักษา บทความนี้เชื่อว่าจะช่วยท่านควบคุมเบาหวานได้ดีขึ้น

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาสถานการณ์สุขภาพปัจจุบัน ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ และการแพทย์ทางเลือกในตำบลนาหนองทุ่มพบว่าชุมชนมีการจัดการด้านสุขภาพที่หลากหลายเนื่องจากนาหนองทุ่มเป็นชุมชนใหญ่ การคมนาคมสะดวก มีรถประจำทางและรถส่วนตัว ในชุมชนมีสถานพยาบาลให้บริการด้านสุขภาพ ดังนั้นเมื่อเจ็บป่วยจึงเข้าถึงสถานบริการได้อย่างสะดวก ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเช่นโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง โรคภูมิแพ้ และโรคอื่นๆรับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นส่วนใหญ่ ส่วนหนึ่งก็ยังดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์พื้นบ้าน เป็นเพราะชุมชนนาหนองทุ่มเป็นชุมชนเก่าแก่ มีผู้เฒ่าผู้แก่ที่มีความรู้พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพเช่นหมอน้ำมนต์ หมอน้ำมัน การเป่า การย่าง ผู้ที่นิยมใช้จะเป็นผู้มีอายุ จะนำพาลูกหลานดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาดั้งเดิมด้วยการแพทย์พื้นบ้าน ส่วนการแพทย์ทางเลือกส่วนใหญ่ที่เป็นที่รู้จักจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพเช่นอาหารเจ อาหารมังสวิรัต ซึ่งอาจเป็นผลมาจากมีกลุ่มผู้ปฏิบัติธรรมที่รับประทานอาหารที่เป็นบุญ โดยไม่ต้องเบียดเบียนชีวิตผู้อื่น ทำให้เกิดกระแสการกินอาหารเพื่อสุขภาพ ที่ไม่มีเนื้อสัตว์เป็นส่วนประกอบ

ปัจจัยเสี่ยงการเจ็บป่วยของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของชุมชนนาหนองทุ่ม ส่วนใหญ่มาจากเรื่องการบริโภคอาหารที่เป็นไปตามกระแสนิยม โภชนาการ คือกินอาหารรสจัดโดยเฉพาะรสหวาน อาหารทอด ปรุงด้วยกะทิ และมีพฤติกรรมไม่ชอบออกกำลังกาย และมีความวิตกกังวล หงุดหงิด โมโหง่าย เป็นผลทำให้เกิดภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคแห่งความเสื่อมเป็นสิ่งที่พบได้ในชุมชนที่อยู่ในเขตเมือง จะพบผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกับชุมชนนาหนองทุ่ม

การแพทย์แผนปัจจุบันมีข้อจำกัด ในการดูแลรักษากลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง คือให้ผู้ป่วยกินยาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ซึ่งเป็นผลทำให้พิษของยาสะสมในร่างกาย เพิ่มความเสี่ยงให้กับร่างกายมากขึ้น ส่วนใหญ่ยาแผนปัจจุบันจะช่วยลดอาการของโรคไว้เป็นการแก้ที่ปลายเหตุ เป็นการรักษาเฉพาะส่วนไม่ได้รักษาแบบองค์รวม

กระบวนการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของชุมชนนาหนองทุ่ม ตามแนวทางของแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งตนเอง จะเป็นการนำเอาภูมิปัญญาพื้นบ้านในเรื่องสมุนไพรประยุกต์กับองค์ความรู้ของแพทย์ตะวันออก เช่นการปรับสมดุลร้อน-เย็นมาประยุกต์ใช้กับสมุนไพรในท้องถิ่น ดังคำกล่าวที่ว่า สมุนไพรที่ใดก็เหมาะกับคนในพื้นที่นั้นๆ และทำให้คนในชุมชนนั้นมีสุขภาพที่แข็งแรง วิธีการถอนพิษด้วยภูมิปัญญาการแพทย์ทางเลือก ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ ไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้มาก วัสดุหาได้ในท้องถิ่น และเน้นการพึ่งพาตนเองดังคำกล่าว

“หม้อที่ดีที่สุดในโลกคือ ตัวเราเองและ การมีสุขภาพดีต้องเริ่มต้นที่ตัวเองก่อน”

ด้วยหลักสุขภาพดีด้วย ๘.๐ ดังนี้

1. อิทธิบาท ๔ พระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ว่า ผู้ใดมีอิทธิบาทผู้นั้นจะมีอายุเกินกับปี อันได้แก่

ฉันทะ (ความยินดี ความพอใจ)

วิริยะ (ความพากเพียร)

จิตตะ (จิตใจจดจ่อ)

วิมังสา (ตรวจสอบใคร่ครวญ)

เทคนิค การสร้างอิทธิบาทคือให้เราเห็นคุณค่าในการดูแลสุขภาพว่ามีคุณค่า มีประโยชน์ มีความประเสริฐอย่างไรกับตัวเราและผู้อื่น

2. อ. อารมณ์ ผู้ที่มีอารมณ์ดี เป็นสุข ร่าเริง เบิกบาน แจ่มใส ไม่เครียด ต่อมาได้สมองจะหลั่งสารแห่งความสุข (เอนโดฟิน) ออกมา ทำให้ร่างกายสดชื่นแข็งแรง ในทางตรงข้าม คนที่อารมณ์ไม่ดี เครียด วิตกกังวล หงุดหงิด โมโหฉุนเฉียว ไม่ได้ตั้งใจอดขัดใจ น้อยใจ ทุกข์ใจ ถ้ามีอารมณ์เหล่านี้ ต่อมาหมวกไตก็จะหลั่งแอดรีนาลีนออกมาทำร้ายร่างกายเป็นบ่อภัยสุขภาพทรุดโทรมและเจ็บป่วยในที่สุด

3. อ. อาหาร

อาหารมนุษย์ ถั่ว ผัก ผลไม้ ข้าวกล้อง (คุณค่าอาหารครบ กินแล้วอึดนาน) ปริมาณสารอาหารในข้าวขาวและข้าวกล้อง(ไร่สารพิษ)

สารอาหาร	ข้าวขาว	ข้าวกล้อง
วิตามินบี 1	4 จาน	1 จาน
วิตามินบี 2	2 จาน	1 จาน
วิตามินบี 6	5 จาน	1 จาน
กากข้าว	2 จานกว่า	1 จาน

อาหาร๔ประเภทอันตรายต้องระวัง ๑. นม เนื่อสัตว์ ๒.หวาน ๓.เนย ๔.น้ำมันทอดซ้ำๆ

อันตรายของน้ำตาล กัดการทำงานของเม็ดเลือดขาว เกิดการรั่วของผนังอวัยวะภายในร่างกาย ความเสื่อม โรคจิต อื่นๆ

ภัยมืดของนมสัตว์(จากหนังสือ Food Allergy นพ.เจมส์)

เด็กเล็กปวดท้อง ไซนัสอักเสบ หูน้ำหนวก หอบหืด เลือดกำเดา เลือดกำเดา ท้องผูก ถ่ายอุจจาระเป็นเม็ดๆ จี๊ดทึนออน ออทิสติก สมาธิสั้น ซ้ออักเสบรูมาตอยด์ ลมพิษ ผิวหนังมีผื่นคัน ภูมิแพ้ และระบบทางเดินหายใจอักเสบ นมทำให้เกิดการดูดซึมธาตุเหล็กลดลง มีกรด arachidonic สูง ทำให้เกิดปัญหาหลอดเลือดอุดตันในเด็ก

อันตรายของผงซุส ผงซุสเกิดจาก โมลาส(กากน้ำตาล) ผสมกับแป้งมันใช้เชื้อจุลินทรีย์หมัก ได้เป็นกรดกลูตามิก แอซิด ใช้กระบวนการเคมีเปลี่ยนเป็น โมโนโซเดียมกลูตาเมต ร่างกายของเรามีสภาพเป็นด่าง($PH=๗.๔$) เมื่อกินอาหารที่เป็นกรดบ่อยๆ ทำให้ร่างกายเสียความสมดุล

โรคภัตตาคารจีน (Chinese Restaurant Syndrome) หายใจไม่ออก แน่นหน้าอก มีผื่นแดง ทำลายกระดูกและไขกระดูก ทำให้วิตามินในร่างกายลดลงทำลายสมองส่วนหน้าหรือไฮโปทาลามัส ทำลายระบบประสาทส่วนกลาง หญิงตั้งครรภ์กินผงซุสมากๆทำให้ทารก เกิดความผิดปกติปากแหว่ง แขน ขา พิการ

4. อ. ออกกำลังกายและอิริยบท ออกกำลังกายเหมาะสมกับวัย สภาพอากาศ และสภาพร่างกาย ถ้าทำได้เหมาะสมจะเกิดผลดีต่อสุขภาพ คนที่มีกำลังน้อยหรืออ่อนง่ายหรือคนที่ใช้แรงงานในชีวิตประจำวันมากอยู่แล้ว ควรออกกำลังกายที่ใช้แรงน้อย ควรเป็นลักษณะยืดเส้นยืดสาย คัดตัวเพื่อแก้ไขระบบหัวใจ กระดูกและกล้ามเนื้อ แต่ละคนจะมีความเหมาะสมในการออกกำลังกายแต่ละวิธีแตกต่างกันออกไป การออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสมคือ ทำด้วยความรู้สึกยินดี ลื่นไหลโปร่งโล่งสบาย และเมื่อออกกำลังกายเสร็จจะรู้สึกสดชื่นกระปรี้กระเปร่าสามารถทำงานได้ทันที

อิริยบท คือการปรับเปลี่ยนท่าหลังจากที่อยู่ในท่าใดท่าหนึ่งนานๆจนรู้สึกเมื่อยล้า โดยปรับเปลี่ยนในท่าตรงกันข้ามกับท่าที่ค้างอยู่นานๆนั้นจนรู้สึกผ่อนคลาย แล้วจึงกลับสู่ท่าเดิม จะช่วยให้การไหลเวียนเลือด ลมปราณเดินได้สะดวก ซึ่งจะเป็นผลดีต่อสุขภาพ

5. อ. อากาศ ที่บริสุทธิ์มีมลพิษน้อยจะส่งผลดีต่อสุขภาพ และวิธีการหายใจที่ถูกต้องมีส่วนทำให้ร่างกายแข็งแรงได้เช่นกัน ผู้ที่แข็งแรงมักหายใจโดยขณะที่หายใจเข้าให้ท้องพอง เพื่อให้กระบังลมหย่อน ปอดมีช่องว่างบรรจุอากาศที่บริสุทธิ์ได้มาก ส่วนขณะหายใจออกให้ท้องแฟบลง กระบังลมจะยกตัวสูงขึ้น ทำให้ช่องปอดเล็กลง ส่งผลให้ขับอากาศเสียออกจากปอดได้มากขึ้น

6. อ. เอนกาย เป็นการจัดสมดุลของการรู้ตัวเพียรทั้งในขณะที่ทำกิจกรรมงานและการนอนหลับพักผ่อนนอนแต่หัวค่ำ (ไม่เกิน 3 ทุ่ม) ตั้งแต่เช้า (ตี 3 ตี 4 ตามแต่สภาพร่างกาย) เนื่องจากระบาศิทยาของแพทย์แผนไทยบอกไว้ว่า ช่วง 4 ทุ่มถึงตี 2 เป็นช่วงไฟกำเริบ ผู้ที่ยังไม่พักผ่อนหลับนอนในช่วงนี้สะสมนานเข้าจะอ่อนเพลียและเกิดเจ็บป่วยจากภาวะร้อนเกิน เช่นมีอาการจ้วเจีย อ่อนเพลียไม่สดชื่น อ่อนล้า 2-3 วันถึงจะหาย แต่ถ้าพักในช่วงนี้ร่างกายจะปลอดภัยและซ่อมแซมร่างกายอย่างเต็มที่

7. อ. เอาพิษออก เป็นการเอาสิ่งที่เป็นภัยออกจากร่างกายทั้งทางหู ตา จมูก ปาก ผิวหนัง ช่องทางปัสสาวะช่องทางอุจจาระ สิ่งแวดล้อมเช่นการทำ 5 ศ. การลดละเลิกอบายมุข การล้างตา การล้างจมูก การทำให้ปาก ฟัน หู สะอาด การทำให้อาเจียน การสวนล้างลำไส้ การกัวซา ปิ้งแกว่น ฟังเข็ม กดจุด อาบ-ประคบ-อบสมุนไพร นวด จัดสมดุลโครงร่างกระดูก กล้ามเนื้อ ลมปราณเป็นต้น

อาการที่แสดงว่าร่างกายสะสมพิษ มีน้ำมูกหรือเสมหะในขณะตื่นนอนตอนเช้าคัดจมูกน้ำมูกไหล หอบหืด ภูมิแพ้ ผิวพรรณห่อเหี่ยว ไม่มีน้ำมีนวล หมองคล้ำ หงุดหงิด กระสับกระส่าย โมโหง่าย ลื่นเป็นฝ้า มีแผลในปากเป็นประจำ ลมหายใจแรง มีกลิ่นปาก กลืนตัวแรง มีน้ตริยะ ปวดตริยะ

ปวดเมื่อยหลัง ไหล่ คอ มีลมในท้อง จุกเสียด ท้องผูกเรื้อรัง ถ่ายยาก เบื่ออาหารอ่อนเพลีย หงุดหงิดง่าย โรคผิวหนังเรื้อรัง เป็นแผล ฝีบ่อยๆ ประสาทตึงเครียด ร่างกายไม่แข็งแรง ตาแดงกำ คัดเนื้อ ต้อลม โรคอะไรอื่น ๆ

8. อ. อาชีพ ที่สูจริตเป็นกุศล หลีกเลียงอาชีพที่เกี่ยวข้องกับอบายมุข สร้างเสริมสุขภาพตนเอง และผู้อื่น

วิธีปฏิบัติเพื่อป้องกันควบคุมโรคและฟื้นฟูสุขภาพด้วยวิธีพึ่งตนเอง

ด้วยเทคนิคการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง

ขั้นตอนการดูแลสุขภาพ

1. ดื่มน้ำสมุนไพรคลอโรฟิลล์สดจากธรรมชาติ

วิธีทำ : นำสมุนไพรฤทธิ์เย็น เช่น ใบย่านางเขียว 5-20 ใบ ใบเตย 1-3 ใบ บัวบก ½-1 กำมือ หั่นล้าง 3-5 ดัน ใบอ่อมแซบ(เบญจรงค์) ½-1 กำมือ และว่านกาบหอย 3-5 ใบ ฯลฯ จะใช้อย่างใด อย่างหนึ่งหรือหลายอย่างรวมกัน ก็ได้ โขลกให้ละเอียดหรือขยี้ ผสมกับน้ำเปล่า 1-3 แก้ว กรองผ่าน กระชอน นำน้ำที่ได้มาดื่มก่อนอาหารครั้งละ ½ -1 แก้ว วันละ 2-3 ครั้ง (หรือสามารถผสมกับน้ำมะพร้าว อ่อนได้)



ย่านาง



อ่อมแซบ



เสลดพังพอน



ใบเตย

2. รับประทานอาหารปรับสมดุลร่างกาย ดังนี้

2.1 เพิ่มการรับประทานผัก ผลไม้ที่ไม่หวานจัด และโปรตีนจากถั่วหรือปลา (สำหรับผู้ที่ไม่สามารถลดเนื้อสัตว์)

2.1 ควรปรุงอาหารด้วยการต้มหรือนึ่ง ปรุงรสไม่จัดจนเกินไป ถ้าเป็นไปได้ ควรปรุงรส อยู่ในระดับ 10-30% ของที่เคยปรุง หรือถ้าผู้ที่ติดรสจัดมาก

ก็ค่อยๆ ลดรสชาติของอาหารลง ให้มากพอที่จะรับประทานได้โดยไม่ลำบาก

2.2 งดหรือลดการรับประทานอาหารที่หวานจัด เช่น ของหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม เครื่องดื่มบำรุงกำลัง ผลไม้หรือน้ำผลไม้ที่หวานจัด อาหารที่เค็มจัด เช่น ปลากระป๋อง เนื้อเค็ม ไข่เค็ม อาหารที่ปรุงเค็มมาก อาหารที่มีผงชูรสมาก (มีการวิจัยพบว่า อาหารที่มีโซเดียมมากเกินไป เค็มจัด หรือมีผงชูรสมาก ทำให้เกิดความดันโลหิตสูง หัวใจโต น้ำหนักเพิ่ม) อาหารที่มีไขมันสูง เช่น กะทิ เนย นมสด อาหารผัดทอด เนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูง ได้แก่ เนื้อหมู วัว ควาย ไก่พันธุ์เนื้อ

2.3 ฝึกรับประทานอาหารตามลำดับ (ถ้าพืชผักผลไม้ ไร้สารพิษจะดีที่สุด)

ลำดับที่ 1 : รับประทานผลไม้ฤทธิ์เย็น เช่น กล้วยน้ำว้า กระท้อน ชมพู ส้มโอ มังคุด มะยม แดง สับปะรด เป็นต้น รับประทานเท่าที่รู้สึกสดชื่นสบาย ถ้าเป็นผลไม้หวานให้รับประทานเพียงเล็กน้อย ควรลดหรือลดผลไม้ฤทธิ์ร้อน เช่น ทุเรียน ขนุนสุก มะม่วงสุก เงาะ ลำไย

ลำดับที่ 2 : รับประทานผักฤทธิ์เย็น เช่น อ่อมแซบ ผักบุ้งแดง ผักหวานบ้าน กวางตุ้ง ผักกาดหอม(สลัด) สายบัว หนุ่ยปากกิ้ง บวบก ผักแว่น ผักกาดขาว มะเขือ เป็นต้น อาจรับประทานกับ ส้มตำหรือน้ำพริก ที่ปรุงรสไม่จัด (ปรุงรสด้วยเกลือหรือซีอิ๊วขาว จะดีกว่าน้ำปลาหรือปลาร้า หากใช้ เกลือปรุงอย่างเดียวนั้นจะดีที่สุด) ควรรับประทานจนมีความรู้สึกจะเริ่มฝืดคอฝืดลิ้นหรือฝืดฟันจึงหยุด ควรลดหรือลดผักฤทธิ์ร้อน เช่น ชะอม กระเทียม กระหล่ำปลี

ลำดับที่ 3 : รับประทานข้าวเจ้าพร้อมกับข้าว โดยเป็นข้าวกล้อง หรือข้าวซ้อมมือ กับข้าวควรมี ผักฤทธิ์เย็นเป็นหลัก ในการปรุง เช่น บวบ ตำลึง ฟักแฟง แดง ต่างๆ ยววกกล้วย ปลีกกล้วย ฟักทองอ่อน และผักฤทธิ์เย็นที่กล่าวมาข้างต้น อาจปรุงเป็น ยำผัก ก้อยผัก ผักลวก แกงจืด ผัดด้วยน้ำ (ไม่ใช่ น้ำมัน) สำหรับผู้ที่รับประทานเห็ดและเต้าหู้ได้ โดยไม่มีอาการผิดปกติ อาจใช้เห็ดนางฟ้า เห็ดลม (เห็ดบด) หรือเต้าหู้แผ่นในการประกอบอาหาร

“กินเป็นลิ้มปวย” เหมาะอย่างยิ่งสำหรับผู้รักสุขภาพ

ลำดับที่ 4 : รับประทานถั่วเขียวต้ม โดยแช่ถั่ว 4 -12 ชั่วโมง นำถั่วที่แช่แล้ว 1 ส่วน เติมน้ำ 3 เท่า ต้มไฟอ่อนถึงปานกลางต้มแค่พอสุก (อย่าให้เปื่อย) อาจเติมเกลือหรือน้ำตาลเล็กน้อย แต่พอ รับประทานง่าย สำหรับคนที่รับประทานเต้าหู้ได้โดยไม่มีอาการผิดปกติ อาจดื่มนมถั่วเหลืองปิดท้าย ลำดับอาหารด้วยก็ได้

สำหรับมือเย็น

รับประทานผักลวกจิ้มเกลือหรือจิ้มน้ำพริกที่ไม่รสจัดหรือข้าวต้ม

วิธีทำ : ข้าวต้มเพื่อสุขภาพ มีเทคนิคคือ ใช้ข้าวเจ้า 1 ส่วน ต้มกับน้ำ 7 ส่วน ใช้ไฟกลางๆต้มแค่พอสุก อย่าให้เปื่อย

3. ออกกำลังกายสม่ำเสมอหรือใช้ชีวิตที่กระฉับกระเฉงพยายามรักษาน้ำหนักตัวไม่อ้วน

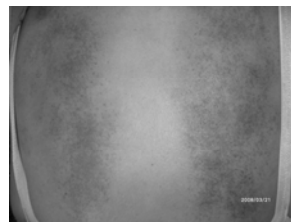
4. ลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ชา กาแฟ ลูกอม ขนมกรุบกรอบ ขนมใส่สีสังเคราะห์ ขนมปังและเบเกอรี่ของ

5. ใช้ธรรมชาติทำให้ใจสบาย ผ่อนคลายความเครียด ลด ละ เลิกและหลีกเลี่ยง อารมณ์ที่ทำลายสุขภาพ ได้แก่ เครียดเกิน โลกเกิน ยึดเกิน โกรธ มุ่งร้าย พยาบาท เอาแต่ใจตัวเอง เร่งรีบ เป็นต้นจิตใจที่สงบจะสามารถรักษาร่างกายได้

6.การเอาพิษออกจากร่างกาย ตามแนวแพทย์ทางเลือก ช่วยเสริมติดกับการรักษาที่ใช้อยู่เดิม เช่น

6.1.1 การชูดชาหรือกัวชา

การแพทย์พื้นบ้านดั้งเดิมของชาวจีน ชาวเขาและชาวกัมพูชา เป็นการ
ขูดพิษออกจากร่างกายทางผิวหนังโดยใช้ซี่ผึ้งแก้หัด จี้ผึ้งเสลดพังพอน ยา
หม่องคำ น้ำมันพืชหรือน้ำเปล่าเพื่อหล่อลื่น โดยใช้อย่างใดอย่างหนึ่งทาบริเวณ
ที่รู้สึกไม่สบาย แล้วใช้ซ้อนหรือเหรียญ 10 บาทขูดบริเวณนั้นให้ลงน้ำหนักเท่าที่
จะไม่เจ็บมาก ขูดจนมีสีแดงขึ้นตามผิวหนังเต็มทีจนไม่แดงไปกว่านั้นหรือจนกว่าอาการไม่สบายทุเลา
ลงจึงหยุดขูด ทำ 1-3 วัน/ครั้ง (ก่อนขูดชา 1 ชั่วโมงและหลังขูดชา 3-4 ชั่วโมงไม่ควรอาบน้ำ)



6.1.2 การแช่มือแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพร

โดยใช้ใบเตย 1-3 ใบหรือสมุนไพรฤทธิ์เย็น 1/2 – 1 กำมือ ต้มกับน้ำ 1 ขัน (ประมาณ 1 ลิตร) เคี่ยว
ประมาณ 5 นาทีแล้วผสมน้ำธรรมดาให้อุ่นพอท่วมข้อมือ แช่เท้า แช่ 3 นาทีแล้วยกพัก 1 นาที ทำ 3 ขก วัน
ละ 1-2 ครั้ง

6.1.3 การสวนล้างลำไส้ (ดีท็อกซ์)

คนทั่วไปทำสัปดาห์ละ 1-3 ครั้งหรือตามสภาพร่างกาย

ตัวอย่าง สมุนไพรที่ใช้ได้แก่ ใบเตย 1 ใบ, อ่อมแซบ 1/2 กำมือ, ย่านาง 1-3 ใบ, น้ำมะนาว ½ - 1
ซ้อนโต๊ะ, ใบมะขาม ½ กำมือ, น้ำมะขามเปียก 1-3 ฝัก, ส้มป่อย ½ กำมือกาแฟ 1 ซ้อนชา ที่กล่าวมาใช้อย่างใดอย่างหนึ่ง ถ้าถูกกับร่างกายเราทำ แล้วจะรู้สึกสดชื่น โล่ง โปร่ง สบายตัว

วิธีทำ ต้มน้ำสมุนไพรในน้ำเปล่า เคี่ยว 5 นาทีแล้วผสมน้ำธรรมดาให้อุ่นหรือใช้สมุนไพรสด
ขยี้กับน้ำเปล่ากรองผ่านกระชอน นำน้ำที่ได้ไปใส่ขวดหรือถุงที่เป็นชุดสวนล้างลำไส้โดยทั่วไปใช้น้ำ
สมุนไพร 500-1300 ซีซี เปิดน้ำให้วิ่งตามสายเพื่อไล่อากาศออกจากสาย แล้วล๊อคไว้จากจากนั้นนำวา
สลิ้นหรือน้ำมันพืชหรือน้ำวานหางจระเข้ทาที่ปลายสวน 1 ซม. หรือจุ่มน้ำ เพื่อหล่อลื่น จากนั้นค่อยๆ
สอดปลายสวนเข้าไปรูทวารหนัก สอดให้ลึกประมาณเท่านี้มือเรา ยกขวดน้ำให้สูงจากทวารประมาณ
2 สอกแล้วค่อยๆปล่อยน้ำเข้าไปในลำไส้ใหญ่เรา เท่าที่ร่างกายพอทนได้ ใช้มือนวดคลึงหน้าท้องพอ
ปวดก็ไประบายออก เป็นการระบายพิษออกจากร่างกายวิธีหนึ่ง

6.1.4 ทาหรือพอกด้วยสมุนไพรฤทธิ์เย็น บริเวณที่รู้สึกไม่สบาย

ข้อมูล/ประวัติย่อหัวหน้าโครงการและทีมวิจัยพร้อมที่อยู่/โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

หัวหน้าโครงการวิจัย

นางผ่องตะวัน คงนาวา

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 6 สถานีอนามัยนาหนองทุ่ม

ที่อยู่

9 ม. 17 ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอกำแพงศรี จังหวัดชัยภูมิ

โทรศัพท์

มือถือ 089- 7224210 หรือ ที่ทำงาน 044-883154

ประวัติการศึกษา

- ประกาศนียบัตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลเชิงใหม่
- ปริญญาตรีครุศาสตร์บัณฑิต (ภาษาอังกฤษ) มหาวิทยาลัยราชภัฏ เลย
- ฝึกอบรมหลักสูตรการแพทย์แผนไทยสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ศึกษาแพทย์ทางเลือก หลายสาขาเช่น การกดจุดสะท้อน, การจัดกระดูก , การปรับสมดุลร่างกายแบบหยิน-หยาง

ทีมงานวิจัย 7 คน

ตำแหน่งปัจจุบัน

1. นางปวรพรรณ ชำกรม

พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลแก้งคร้อ

ทีมสุขภาพปฏุนิยมชุมชนหินผาฟ้าน้ำ

ที่อยู่

โรงพยาบาลแก้งคร้อ อำเภอกำแพงศรี จังหวัดชัยภูมิ

โทรศัพท์

มือถือ 089-7137227 หรือ รพ. 044- 882741

ประวัติการศึกษา

- พยาบาลศาสตร์แลผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ปี 2532
- แพทย์แผนไทยสาขาเภสัชกรรม มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ศึกษาแพทย์ทางเลือกหลายสาขา เช่นการกดจุดสะท้อน ,พลังจักรวาล , พลังจิตได้สำนึก ,การจัดกระดูก ,การตรวจสุขภาพโดยใช้ Pendulum ฯลฯ
- ปัจจุบันกำลังศึกษาแพทย์แผนไทยสาขาเวชกรรม มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ตำแหน่งปัจจุบัน

2. นางพาณี เทศเพราะผล

อสม. บ้านนาหนองทุ่ม หมู่ 3

ที่อยู่

188 หมู่ 3 ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอกำแพงศรี จังหวัดชัยภูมิ

โทรศัพท์

087 - 8736352

ประวัติการศึกษา

- ปวช. (การตลาด) จากโรงเรียนพานิชการเจ้าพระยา กรุงเทพฯ
- กำลังศึกษาปริญญาตรีศิลปศาสตรบัณฑิต (สาขาสหวิทยาการเพื่อพัฒนาท้องถิ่น) มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ (ม.ชีวัด)

ตำแหน่งปัจจุบัน
ที่อยู่
โทรศัพท์
ประวัติการศึกษา

3. นางสาวบุรณ มุ่งชัยภูมิ

ประธานอสม.บ้านนาหนองทุ่มหมู่ 14
98 หมู่ที่ 14 ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ
ที่บ้าน 044 – 744404
ประถมศึกษาปีที่ 6 (กศน.)

ตำแหน่งปัจจุบัน
ที่อยู่
โทรศัพท์
ประวัติการศึกษา

4. นางสาวยงค์ บัวหอม

อสม.บ้านนาหนองทุ่มหมู่ 14
98 หมู่ที่ 14 ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ
ที่บ้าน 044 – 744163
ประถมศึกษาปีที่ 4

ตำแหน่งปัจจุบัน
ที่อยู่
โทรศัพท์
ประวัติการศึกษา

5. นายสงวน บุญทอง

ประธานอสม.ตำบลนาหนองทุ่ม
ประธานอสม.อำเภอแก้งคร้อ
สมาชิกสภาเทศบาลตำบลนาหนองทุ่ม
62 หมู่ที่ 12 ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ
083-9665373
ประถมศึกษาปีที่ 4

ตำแหน่งปัจจุบัน
ที่อยู่
โทรศัพท์
ประวัติการศึกษา

6. นางบุญธรรม พงษ์กล้า

อสม.บ้านนาหนองทุ่มหมู่ 14
132 หมู่ที่ 3 ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ
ที่บ้าน 086- 2639055
มัธยมศึกษาปีที่ 3 (กศน.)

ตำแหน่งปัจจุบัน
ที่อยู่
โทรศัพท์
ประวัติการศึกษา

7. นางถนอม ทองวิเศษ

อสม.บ้านนาหนองทุ่มหมู่ 14
369 หมู่ที่ 14 ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ
ที่บ้าน 087- 8690160
มัธยมศึกษาปีที่ 6 (กศน.)

ตำแหน่งปัจจุบัน
ที่อยู่
โทรศัพท์
ประวัติการศึกษา

8. นางโสภา กอเมืองน้อย

อสม.บ้านนาหนองทุ่มหมู่ 14
298 หมู่ที่ 14 ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ
มือถือ 083- 1994849
ประถมศึกษาปีที่ 6

ตำแหน่งปัจจุบัน
ที่อยู่
โทรศัพท์
ประวัติการศึกษา

9. นางสุดารา โชคสวัสดิ์

อสม.บ้านนาหนองทุ่มหมู่ 14
6 หมู่ที่ 14 ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ
-
ประถมศึกษาปีที่ 4

ที่ปรึกษา

ตำแหน่งปัจจุบัน
ที่อยู่
โทรศัพท์
ประวัติการศึกษา

1.นางลำดวน แสงคำ

เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ระดับ6 สถานีอนามัยนาหนองทุ่ม
หมู่ที่ 11 ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ 36150
มือถือ 084-9601536 ที่ทำงาน 400 – 883154 ที่บ้าน 044 - 883013
ปริญญาตรีวิทยาศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏ เลย
ประประกาศนียบัตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น วิทยาลัยพยาบาล
นครราชสีมา

อ้างอิง

๑. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น
๒. ศูนย์เรียนรู้ภูมิปัญญาไทยด้วยการแพทย์แผนไทย จังหวัดขอนแก่น
๓. เกตซ์จุริกรณ์ พรหมจักร ศูนย์เรียนรู้ภูมิปัญญาไทยด้วยการแพทย์แผนไทย จังหวัดขอนแก่น
๔. นพ. สัจจะ คติยานุพันธ์วงศ์ โรงพยาบาลชัยภูมิ
๕. สาธารณสุข บ้านนาหนองทุ่ม อำเภอกำแพงศรี จังหวัดชัยภูมิ
๖. ศูนย์ฝึกอบรมคุณธรรมกสิกรรมไร้สารพิษ สวนสำเภา อ.เมือง จ.อำนาจเจริญ
๗. โรงพยาบาลมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร
๘. นายหนูพันธ์ จันทะปะทัด (อาจารย์โรงเรียนบ้านนาหนองทุ่ม)
๙. นายยืนยงค์ ศรีวงษ์ชัย (ผอ.รร.บ้านนงเขาทอง อ.แก้งคร้อ จ.ชัยภูมิ)
๑๐. หมอใจเพชร กล้าจน(หมอเขียว)

การดำเนินงานและอบรมโครงการฟื้นฟูหมอยาพื้นบ้าน



อบรมทีมวิจัยและอาสาสมัคร



สำรวจสถานการณ์สุขภาพปัญหาพื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกในชุมชนนาหนองทุ่ม



สรุปวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูลต่อชุมชน



ศึกษาดูงานการจัดค่ายและฝึกอบรม
เกี่ยวกับการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือก ที่สวนล่างฝั้น จ.อำนาจเจริญ



