

บริหารกายและจิตเพื่อบำบัดอาการเจ็บป่วย

นฤมล สีนสุพรรณ*

ศาสตราจารย์ เสาวกนธ์**

สมเดช พินิจสุนทร*

ชลอ อินทรขาว*

อมร เปรมกมล*

ศรีน้อย มาสเกษม*

*ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน

**ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

The uses of physical exercise and mental practice for physical healing.

Narumon Sinsupan*, Sastri Saovakontha**

Somdej Pinitsuntorn*, Chalor Intarakhao*

Amorn Premkamon*, Srinoi Maskasame*

**Department of Community Medicine, **Department of Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University.*

The uses of physical exercise associated with mental practice for physical healing were conducted through the mobile health service. The objectives of the physical healing project were : (1) to study the behavior of villagers concerning their responsiveness to exercise and practice without drug treatment, (2) to practice the techniques which assist patients to reach tranquility, and (3) to promote and motivate patients to use physical exercise and mental practice for stress, strain and exhaustion conditions.

The results revealed that the exercise and practice were accepted by the villagers. Such exercise and practice do not go against Thai culture and the faith of Buddhism. Patients who suffered from muscular, nervous, digestive and respiratory system problems found relief from such sicknesses after the exercise and practice were performed.

บทคัดย่อ

การประยุกต์วิธีการบริหารกายและบริหารจิตเพื่อบำบัดอาการเจ็บป่วยเข้ากับหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาพฤติกรรมการยอมรับของประชาชนชนบทต่อวิธีการบริหารกายและจิตเพื่อบำบัดอาการเจ็บป่วยแทนการใช้ยา

2. ศึกษาเทคนิคในการโน้มน้าวประชาชนเป็นกลุ่มให้เกิดความสงบภายในเวลาอันสั้น

3. กระตุ้นและส่งเสริมให้ประชาชนหันมาใช้วิธีการบริหารกายและจิตเพื่อบำบัดอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความเครียดหรือทำงานหนัก

ผลปรากฏว่าวิธีนี้เป็นที่ยอมรับ ทั้งนี้ เพราะสอดคล้องต่อวัฒนธรรมและความเชื่อใน พุทธศาสนา ผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบกล้ามเนื้อ ระบบประสาท ระบบทางเดินอาหารและ ระบบทางเดินหายใจ ภายหลังบำบัดด้วยวิธีนี้ พบว่าอาการป่วยทุเลาลงได้

บทนำ

จากประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยที่อาเจียนเป็นเลือดเนื่องจากแผลใน กระเพาะอาหารส่วนใหญ่ได้กินยาแก้ปวดมาเป็น เวลานาน ดังนั้นในปี 2528 ผู้เจ็บและผู้ร่วม งานจึงได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการติด ยาของชาวชนบททางภาคอีสาน ได้พบว่าประชากร วัยแรงงานซึ่งส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางเกษตร กรรม ต้องทำงานหนัก ดั้นรนเพื่อปากท้อง ทำให้ เกิดความเครียด ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และติดยาแก้ปวดเป็นจำนวนมาก กว่าร้อยละ 45 ใช้จ่ายอยู่ในช่วง 2-6 ปี รองลงมาคือมากกว่า 17 ปี บางรายใช้เกือบถึง 30 ปี และมีจำนวน มากที่รับประทานยาแก้ปวดก่อนอาหารในช่วง ตื่นนอนเช้าโดยไม่ทราบโทษของยาที่ใช้ กว่า ร้อยละ 90 ต้องการเลิกยา โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผล ว่าเปลืองเงิน อยากเปลี่ยนถ้ามียาใหม่หรือวิธีอื่น ที่ดีกว่า กลัวเป็นอันตรายต่อกระเพาะอาหารและ ลำไส้ และแพ้ยา ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้เจ็บอยาก จะค้นหาวิธีการอื่นที่ดีกว่าและปลอดภัยที่สุดเพื่อ ช่วยเหลือประชากรเหล่านี้

จากประสบการณ์ที่เคยปฏิบัติสมาธิโดย
วิธีการรับรู้ลมหายใจเข้าออก ผู้เขียนได้พบว่าจิต

เกิดความสงบ ว่าง และร่างกายเบา เกิดปิติสุข
 จันในจิตใจ บางครั้งเกิดอาการเจ็บป่วยก็ช่วย
 บรรเทาอาการได้ จากได้อ่านหนังสือพบคำสอน
 ของสมเด็จพระพุฒาจารย์ว่า “คนเรารู้จักบริหาร
 กายบริหารจิตแล้วโรคภัยไข้เจ็บไม่มี” และจากที่
 ผู้รู้ได้แนะนำการฝึกปฏิบัติได้เป็นแรงบันดาลใจ
 ให้ผู้เขียนเกิดความคิดที่จะศึกษาโดยทดลอง
 พาผู้ป่วยทำสมาธิ ผลการทดลองได้พบว่าผู้ป่วย
 ที่มีอาการปรากฏทางกายเกี่ยวกับระบบทางเดิน
 หายใจ เช่น หอบหืด อาการทางระบบกล้ามเนื้อ
 และประสาท เช่น ปวดหลัง ปวดเอว ปวดศีรษะ
 ใจสั่นหายใจไม่เต็ม ทกใจง่าย สามารถบำบัดได้โดย
 วิธีนี้ ดังนั้นเมื่อองค์การนานาชาติเพื่อร่วมกัน
 พัฒนา จังหวัดขอนแก่น ได้มาติดต่อให้มหา
 วิทยาลัยขอนแก่นนำทีมหน่วยแพทย์เคลื่อนที่
 ออกตรวจสุขภาพแก่ผู้เจ็บป่วยในชนบทยากจน
 ผู้เขียนจึงได้ประยุกต์วิธีการบริหารกายและจิต
 เพื่อนำมาใช้ในหน่วยแพทย์เคลื่อนที่นี้

วัตถุประสงค์ ได้ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ 3 ประการคือ

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการยอมรับของ
ประชาชนชนบทต่อวิธีบริหารกายและจิตเพื่อ
บำบัดอาการเจ็บป่วยแทนการจ่ายยาในการออก
ตรวจสุขภาพแก่ประชาชน

2. เพื่อฝึกเทคนิคในการโน้มน้าวประชาชน
เป็นกลุ่มให้เกิดความสงบภายในเวลาอันสั้น ถึง
แม้ว่าสิ่งแวดล้อมจะมีเสียงรบกวนหรือมีคนอยู่
เป็นจำนวนมาก

3. เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมให้ประชาชนหันมาใช้วิธีบริหารกายและจิตเพื่อบำบัดอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความเครียด หรือทำงานหนัก

วิธีการและขั้นตอน การศึกษาจากการปฏิบัติในครั้งนี้ได้ใช้วิธีบริหารร่างกาย เพื่อช่วย

ให้กล้ามเนื้อและข้อต่อส่วนต่าง ๆ ของร่างกายลดความเกร็งตัวลง โดยแบ่งการบริหารร่างกายออกเป็น 5 ส่วนคือ ให้ผู้ป่วยยืนตรงกางขากว้างระดับไหล่ เพื่อช่วยให้ยืนได้มั่นคง เอามือเท้าเอวและเริ่มด้วย

1. บริหารคอ มีด้วยกัน 2 ท่าคือ

ท่าที่ 1 ก้มศีรษะโดยให้คางจดกับไหปลาร้า ต่อมายกศีรษะตรงและแหงนไปข้างหลัง ทำประมาณ 3-5 ครั้ง

ท่าที่ 2 ตะแคงศีรษะจดกับไหล่ข้างซ้ายและกลับมาตั้งตรงต่อไปตะแคงศีรษะไปจดกับไหล่ขวาและกลับมาตั้งตรง (ทำซ้ำประมาณ 3-5 ครั้ง)

2. บริหารกล้ามเนื้อหน้าท้อง เอว และสันหลัง มี 2 ท่าคือ

ท่าที่ 1 ก้มหลังไปข้างหน้าเท่าที่ก้มได้ และกลับมาตั้งตรงต่อไปแอ่นหลังเท่าที่แอ่นได้ และกลับมาตั้งตรง (ทำเช่นนี้ 3-5 ครั้ง)

ท่าที่ 2 มื่อยังเท้าเอวอยู่ บิดตัวไปข้างซ้ายและกลับมาที่เดิมต่อมามีบิดตัวไปข้างขวาและกลับมาที่เดิม (ทำ 3-5 ครั้ง)

3. บริหารข้อแขนและข้อไหล่มี 2 ท่า คือ

ท่าที่ 1 กำมือทั้งสองข้างชูระดับไหล่ ชกไปข้างหน้าและดึงกลับมาชูระดับไหล่ (ทำ 3-5 ครั้ง)

ท่าที่ 2 กำมือทั้งสองข้างชูระดับไหล่ ชกขึ้นบน ขนานกับศีรษะและดึงกลับมาชูระดับไหล่ (ทำซ้ำ 3-5 ครั้ง)

4. บริหารข้อเข่าโดยเอามือเท้าเอว ย่ำเท้าซ้าย-ขวาสลับกัน (3-5 ครั้ง)

5. บริหารข้อไหล่และกล้ามเนื้อทรวงอก โดยการยืนตรง กางขากว้างระดับไหล่ ตามองตรงไปข้างหน้า แกว่งแขนประมาณ 10-20 ครั้ง

การบริหารส่วนต่าง ๆ ดังกล่าวใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 5 นาที หลังจากบริหารร่างกายเรียบร้อยแล้วจึงเริ่มทำการบริหารจิตโดยสมาธิวิธีรับรู้ลมหายใจเข้าออกอย่างน้อย 5 นาที ก่อนการบริหารจิตจะให้ผู้ป่วยสวดมนต์เพื่อช่วยให้จิตเตรียมตัวที่จะเข้าสู่การทำสมาธิตามหลักของพุทธศาสนา โดยทำเป็นกลุ่ม ซึ่งก่อนที่ผู้ป่วยจะบริหารกายและจิตจะผ่านขั้นตอนต่อไปนี้

1. ลงทะเบียนและได้รับการชักประวัติจากเจ้าหน้าที่

2. แพทย์จะทำการคัดเลือกรายชื่อโดยพิจารณาจากประวัติและอาการเจ็บป่วย ในรายที่จำเป็นต้องรักษาด้วยยา ก็จะส่งต่อไปยังแพทย์ให้ตรวจสั่งการรักษาและรับยาต่อไป สำหรับผู้ป่วยที่ไม่จำเป็นต้องใช้ยา ก็จะส่งไปบำบัดด้วยวิธีบริหารกายบริหารจิต

3. ประเมินผลโดยสังเกตสีหน้า สอบถามอาการและสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังการปฏิบัติ

ผลการศึกษา ได้เริ่มศึกษาตั้งแต่ 12 มีนาคม 2531 ถึง 26 มิถุนายน 2531 ในหมู่บ้านเขตอำเภอหนองเรือ บ้านฝาง ภูเวียง หนองสองห้อง และอุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดจำนวนทั้งสิ้น 284 ราย มีทั้งเพศชาย เพศหญิง ส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงานและวัยสูงอายุที่แต่งงานแล้ว (ดังแสดงในตาราง 1) ผู้ป่วยทุกคนนับถือศาสนาพุทธ และเกือบทั้งหมดมีอาชีพทำนา ทำไร่ (ดังแสดงในตาราง 2)

2. อาการป่วยที่พบ อาการของผู้ป่วยที่พบ (ดังแสดงในตาราง 3) สามารถแยกออกเป็นระบบต่างๆ ตามลำดับคือ

ตาราง 1 อายุและเพศของผู้ป่วย (อ.หนองเรือ บ้านฝาง ภูเวียง หนองสองห้อง และอุบลรัตน์ จ.ขอนแก่น)

อายุ (ปี)	โสด				คู่				รวม	ร้อยละ
	ชาย		หญิง		ชาย		หญิง			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
10-15	2	.71	2	.71	-	-	-	-	4	1.42
16-20	-	-	2	.71	-	-	2	.71	4	1.42
21-25	-	-	1	.35	-	-	2	.71	3	1.06
26-30	-	-	2	.71	4	1.41	15	5.28	21	7.40
31-35	-	-	1	.35	5	1.76	20	7.04	26	9.15
36-40	-	-	-	-	6	2.11	19	6.69	25	8.80
41-45	-	-	-	-	8	2.82	26	9.15	34	11.97
46-50	-	-	-	-	15	5.28	23	8.10	38	13.38
51-55	1	.35	-	-	11	3.87	28	9.86	40	14.08
56-60	-	-	-	-	15	5.28	15	5.28	30	10.56
61-65	-	-	-	-	8	2.82	14	4.93	22	7.75
66-70	-	-	-	-	12	4.23	25	8.80	37	13.03
รวม	3	1.06	8	2.83	84	29.58	189	66.55	284	100

ตาราง 2 อาชีพของผู้ป่วย (อ.หนองเรือ บ้านฝาง ภูเวียง หนองสองห้อง และอุบลรัตน์ จ.ขอนแก่น)

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ทำนา-ทำไร่	281	98.94
นักเรียน	3	1.06
รวม	284	100

ตาราง 3 อาการของผู้ป่วย (อ.หนองเรือ บ้านฝาง ภูเวียง หนองสองห้อง และอุบลรัตน์ จ.ขอนแก่น)

อาการ	ชาย		หญิง		รวม (คน)	ร้อยละ
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
1. ระบบกล้ามเนื้อ (ปวดหลัง เอว แขน ขา ท้องน้อย เคืองตา)	51	17.96	93	32.75	144	50.71
2. ระบบประสาท (เวียน ศีรษะ ปวดศีรษะ หน้ามืด เป็นลม ตกใจง่าย ใจสั่น ใจเต้นแรง กังวลใจ นอนไม่หลับ เหนื่อยง่าย)	10	3.52	85	29.93	95	33.45
3. ระบบทางเดินอาหาร (ปวดท้อง แน่นจุกเสียด ในท้อง)	17	5.99	27	9.50	44	15.49
4. ระบบทางเดิน หายใจ (หอบ)	1	0.35	—	—	1	0.35
รวม	79	27.82	205	72.18	284	100

2.1 ระบบกล้ามเนื้อ เช่น ปวดหลัง ปวด
เอว ปวดแขน ปวดขา ปวดท้องน้อย
เคืองตา จำนวน 144 ราย (ร้อยละ
50.71)

2.2 ระบบประสาท เช่น เวียนศีรษะ ปวด
ศีรษะ หน้ามืด เป็นลม ตกใจง่าย ใจ
สั่น ใจเต้นแรง กังวลใจ นอนไม่หลับ
เหนื่อยง่าย จำนวน 95 ราย (ร้อยละ
33.45)

2.3 ระบบทางเดินอาหาร เช่น ปวดท้อง
แน่นจุกเสียดในท้อง 44 ราย (ร้อยละ
15.49)

2.4 ระบบทางเดินหายใจ หืด หอบ 1 ราย
(ร้อยละ 0.35)

ภายหลังบริหารร่างกาย ผู้ป่วยแต่ละราย
บอกว่ารู้สึกกระปรี้กระเปร่าขึ้น และเมื่อได้ทำ
สมาธิประมาณ 5 นาที พอออกจากสมาธิจากการ
สังเกตพบว่าผู้ป่วยแต่ละรายมีสีหน้าและแววตา
สดชื่น และจากการซักถามอาการผู้ป่วยแต่ละ
รายบอกว่ารู้สึกร่างกายเบาสบาย อาการเจ็บป่วย
หายแล้ว ในรายที่บ่นว่าปวดหลัง ปวดเอว ปวด
แขน ปวดขา ได้ให้ทดลองเคลื่อนไหวร่างกายโดย
การบิดตัว ยกแขนขา แต่ละรายบอกว่าอาการ
ปวดหายไป

3. เทคนิค จากการศึกษาค้นพบเทคนิค
สำคัญที่ลงมือปฏิบัติกับคนจำนวนมากคือ

3.1 การฝึกเป็นกลุ่ม ไม่ควรทำกลุ่มใหญ่
เกินไป เพราะพูดคุยไม่ค่อยได้ยินและ

ดูแลเอาใจใส่ได้ไม่ทั่วถึง การฝึกแต่ละครั้งไม่ควรเกินกลุ่มละ 20 คน

3.2 ความสุภาพอ่อนน้อม เป็นสิ่งที่ผู้นำฝึกบริหารกายบริหารจิตควรแสดงออก เพราะผู้ปวยส่วนมากเป็นผู้มีอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลเหล่านี้เคยเข้าวัดและเคยปฏิบัติสมาธิมาก่อนแล้ว ก่อนจะพาสวดมนต์ทำสมาธิได้ขออนุญาตเป็นผู้นำและขอให้ผู้ปวยปฏิบัติตามกรรมวิธีที่แนะนำ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากผู้ปวยเป็นอย่างดี

3.3 ผู้ปวยบางคนอาจจะเคยฝึกปฏิบัติสมาธิโดยวิธีอื่นมาก่อน ขอให้วางไว้ก่อน

3.4 ถึงแม้จะมีผู้ปวยและบุคคลข้างเคียงเป็นจำนวนมาก รวมทั้งมีเสียงดังรบกวนจากบริเวณข้างเคียงก็ตาม เวลาปฏิบัติสมาธิใช้วิธีหลับตา แต่รับรู้เกี่ยวกับเสียงนั้นโดยไม่สนใจ แต่มุ่งสนใจเฉพาะลมหายใจเข้าออกเพียงอย่างเดียว พบว่าผู้ปวยทุกรายเกิดความสงบได้

สรุปและวิจารณ์ จากที่ได้ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ 3 ประการ พอจะกล่าวได้ว่า

1. ประชาชนในชนบทส่วนใหญ่ยอมรับวิธีบริหารกายและจิต เพื่อบำบัดอาการเจ็บป่วย ทั้งนี้เพราะประชาชนแต่ละคนนับถือพุทธศาสนาอยู่แล้วจึงไม่ขัดกับขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรมของชาวพุทธ ซึ่งเชื่อในเรื่องกฎแห่งกรรม เมื่อกล่าวถึงคำสอนของพระพุทธเจ้าที่ว่าคนเราถ้ารู้จักบริหารกายและจิตแล้วโรคภัยไข้เจ็บไม่มี จึงทำให้แต่ละคนสนใจ เพราะประชาชนในชนบทโดยเฉพาะผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในวันพระจะเข้าวัดถือศีลปฏิบัติ

สมาธิอยู่แล้ว แต่ส่วนใหญ่จะปฏิบัติเฉพาะที่วัดเท่านั้นซึ่งยังไม่พอ การปฏิบัติทุกวันจะช่วยให้เกิดความสุกกายสบายใจ เพราะการบริหารกายและจิตนี้ได้รับการพิสูจน์และยอมรับแล้วว่า เมื่อปฏิบัติแล้วจะมีสารสุขจากสมอง คือ เอ็นดอร์ฟินหลั่งออกมา ช่วยให้เกิดความสุขสบายและยังเพิ่มภูมิต้านทานโรคให้กับร่างกายด้วย

2. ผู้ปวยบางคนที่ไม่เคยปฏิบัติสมาธิมาก่อน ได้กล่าวว่า “นั่งหลับหูหลับตาจะได้อะไร” จึงได้อธิบายให้ฟังว่าวิธีปฏิบัติสมาธินี้เป็นบาทฐานที่ช่วยให้พระพุทธเจ้าได้ตรัสรู้ถ้าสนใจขอให้ทดลองปฏิบัติดู ซึ่งภายหลังได้พาฝึกปฏิบัติแล้วก็เป็นที่ยอมรับว่าเขาไม่เคยได้รับความสุขเช่นนี้มาก่อน ทั้งความตรึงเครียดและอาการปวดเมื่อยตามร่างกายของเขาก็คับรรเทาลงจนหมดสิ้น

3. ประชาชนในชนบทส่วนใหญ่รู้จักการปฏิบัติสมาธิและรู้ว่าช่วยทำให้เกิดความสงบสุขในใจ แต่ไม่เคยทราบว่าจะสามารถบำบัดอาการเจ็บป่วยได้ เมื่อผู้เขียนได้พาฝึกปฏิบัติจนเห็นผลจึงเป็นที่สนใจและบอกต่อกันไปทำให้มีผู้มาฝึกเป็นจำนวนมาก แต่ข้อสำคัญควรมีการติดตามเพื่อดูว่าผู้ปวยได้นำไปปฏิบัติเป็นประจำหรือไม่ และสามารถลดยาแก้ปวดที่กินอยู่เป็นประจำได้มากน้อยเพียงใด

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเรื่องบริหารกายและบริหารจิตเพื่อบำบัดอาการเจ็บป่วยนี้ เป็นผลงานที่ได้จากการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ในชนบทยากจน โดยความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยขอนแก่น และองค์การนานาชาติเพื่อร่วมกันพัฒนา จังหวัดขอนแก่น ซึ่งผลงานนี้จะสำเร็จมิได้ถ้าปราศจากผู้ร่วมงานต่อไปนี้

นพ.ศาสตรี เสาวคนธ์ นพ.สมเดช พินิจสุนทร
 ผศ.ชลอ อินทรขาว นพ.อมร เปรมกมล
 ผศ.ศรีน้อย มาศเกษม นพ.สมพงษ์ ศรีแสนป่าง
 อ.กมลศิลป์ ขาตา นพ.สุรศักดิ์ คุณทิก
 อ.เบญจา มุกตพันธ์ นพ.โกวิท ไชยศิริมงคล
 อ.สุวดี โล่ห์วีระกรณ์ นพ.โกวิท คำพิทักษ์
 อ.เกียรติรัตน์ คุณารัตนพฤษ นพ.มงคล เกียรติกรวินพงษ์
 คุณชิงชัย เมธพัฒน์ พญ.อรชล ทรัพย์เจริญ
 คุณอุดมศักดิ์ มหาวีรวัฒน์ ดร.ไชแสง โรจนสถาพร
 คุณผ่องเพ็ญ เจริญสาธิต อ.ธีระ ฤทธิรอด
 คุณพิศมัย หอมจำปา อ.สุดาวรรณ ศรีทานาม
 คุณอัจฉราวัลย์ มีนา อ.สุเทพ วิทย์ครุฑธา
 คุณบุญช่วย แก้วโนนจัว คุณอังคณา พุทาโก
 คุณพัลลภ ชัยนิคม คุณเมตตา ตาลาลักษณ์
 คุณมยุรี โสบุญมา คุณเกียรติศักดิ์ คำสุข

คุณสมภพ บุณนาค และเจ้าหน้าที่ประจำหมู่บ้าน
 ขององค์การนานาชาติเพื่อร่วมกันพัฒนา จ.ขอนแก่น
 ทุกท่าน และผู้ที่มีโอกาสสัมภาษณ์ถึงได้คือ หลวงพ่อ
 เกษม เขมะโก แห่งจังหวัดลำปางที่ได้เมตตา
 เขียนขั้นตอนการปฏิบัติสมาธิอย่างง่ายเพื่อเผยแพร่
 ศาสตราจารย์ นพ.ประเวศ วะสี ที่ได้เขียนบทความ
 อันเป็นเหตุส่งเสริมให้ผู้เขียนมีแรงจูงใจที่จะนำ
 ไปแนะนำผู้ป่วยอื่นๆ คุณสนชัย สุขอึ้งจะสกุล
 แห่งสำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน ผู้ส่งเอกสารสร้าง
 เสริมปัญญาให้ผู้เขียนอยู่เสมอ โดยเฉพาะท่าน
 อาจารย์ พตอ.บุญเพ็ญ แก้วตมมะ และท่านอาจารย์
 ศรีกมล นาคะประทีป ซึ่งเป็นผู้ชี้แนะและฝึก
 สอนสมาธิจนผู้เขียนสามารถนำไปใช้ให้เกิด
 ประโยชน์แก่ผู้ป่วย

ผู้เขียนต้องขอขอบคุณและขอกราบขอบ
 พระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. เกษม เขมะโก ขั้นตอนการปฏิบัติสมาธิอย่างง่าย 2514.
2. นฤมล สีนสุพรรณ "การทดลองใช้สมาธิบำบัด อาการเจ็บป่วย" งานวิจัย เสนอผลงานในการประชุม International Council of Psychologist ณ โรงแรม แอมบาซาเดอร์ กรุงเทพมหานคร 17-18 สิงหาคม 2531.
3. นฤมล สีนสุพรรณ และศรีน้อย มาศเกษม "พฤติกรรมกรรมการติดยาของชาวชนบท" งานวิจัย เสนอ ผลงานในการประชุมวิชาการสาธารณสุข มหาวิทยาลัย ขอนแก่น ครั้งที่ 1 30 พฤศจิกายน - 1 ธันวาคม 2531.
4. ประเวศ วะสี "การดำรงชีวิตอันไม่ประเสริฐเริ่มต้น เหตุของความเจ็บป่วยที่สำคัญที่สุด" บันทึกเวชกรรม ไทย 2524. 168-176.
5. สุรเกียรติ อาชานานุภาพ "ลดความเห็นแก่ตัวเพิ่ม พลังด้านทานโรค" นิตยสารหมอชาวบ้าน 2531; 10(110) : 20-25.
6. Benson, H. The Relaxation Response. London: Collins Fount Paperbacks, 1977.
7. Boorstein, s. The use of bibliotherapy and mindfulness meditation in a psychiatric setting. Journal of Transpersonal Psychology, 1983; 15(2) : 173-179.
8. Carrington, P. Freedom in meditation. New York: Anchor Press-Doubleday, 1977.
9. Deatherage, g. The clinical use of "mindfulness" meditation techniques in short-term psychotherapy. Journal of Transpersonal Psychology, 1975; 7(2):133-142.
10. Goleman, D. The meditative mind: The varieties of meditative experience. New York: Tarcher/St. Martin's Press, 1988.
11. Kabat-Zinn, J. An outpatient program in behavioral medicine for chronic painpatients based on the practice of mindfulness meditation. General Hospital Psychiatry, 1982; 4 : 33-47.