

จุดเปลี่ยนที่นำมาสู่การพัฒนางานวิจัย สมာธิ SKT



9 พฤศจิกายน 2550

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า

กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

ทรงมีพระดำรัสว่า

“สมาธิเป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์ ควรนำสมาธิ
บำบัดขยาย ไปสู่สถานบริการสุขภาพทั่ว
ประเทศ” ที่ รพ. สรรพสิทธิประสงค์
จ. อุบลราชธานี

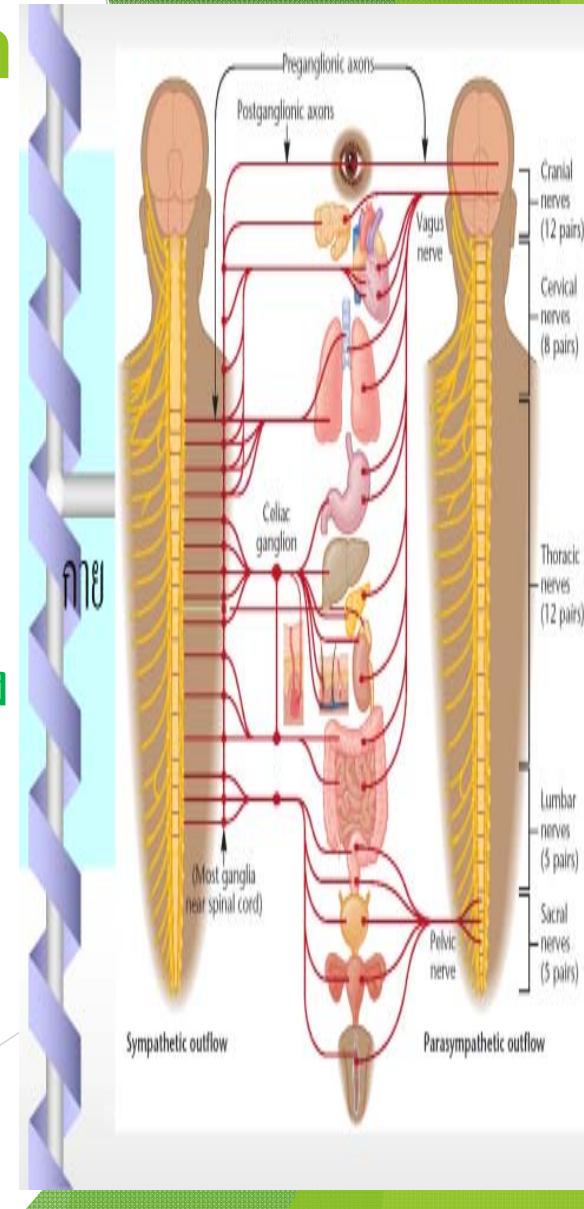
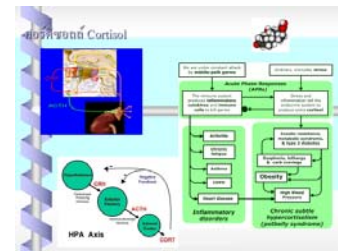
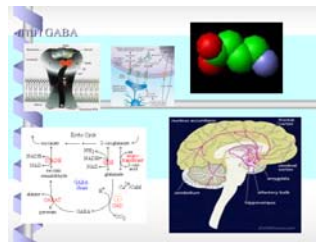
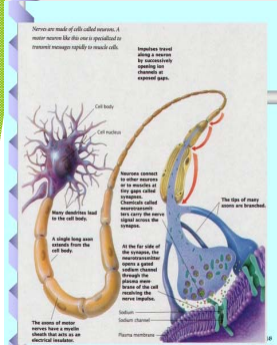
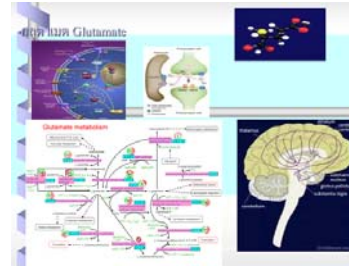
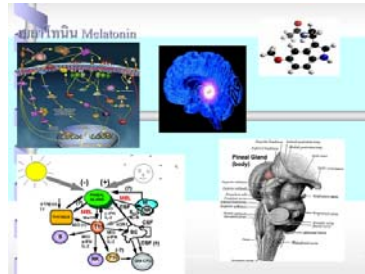
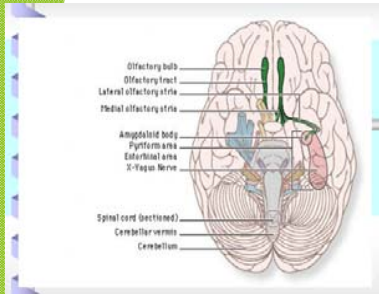
การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ แบบพึ่งพาตนเองด้วยสมาธิบำบัด

SKT

รศ.ดร.สมพร กันทรดุษฎี เตรีียมชัยศรี

บ้านพอกบุญ ศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเศรษฐกิจสุขภาพพอเพียง

SMAEM SKT MEDITATION HEALING EXERCISE CENTER



SKT และการนำเสนอผลงานวิจัยในต่างประเทศ



WHO Geneva

07/04/2011 15:16



Srilangka 15/10/2012 18:43



Australia



Korea

20/10/2011 12:28



Canada

12/05/2012 02:36



USA

19/07/2012 17:58



New Zealand

15/11/2012 08:36

แนวคิดการปฏิสัมพันธ์ SKT ทางศาสนา

สอนเทคนิคการเดินทางสายกลาง

พอดี พอเหมาะ พอควร

*เห็นถูกในทางสายกลาง (Somatosensory and Hypothalamus Interactions Rights)

-พิจารณาก่อนว่าทุกข์ มีจริงในเส้นทางของ การเกิด การแก่ การเจ็บ การตาย (กองทุกข์ = Free radicals) ทำให้มีการเกิด การแก่ การเจ็บ การตาย ผิดธรรมชาติใน เซลล์ (เหตุ กับผล เกิดขึ้นเสมอ ไม่มีตัวตนแท้จริง ไม่เที่ยง)

- พิจารณาเส้นทางผ่านของทุกข์คือ ธาตุ 6 เบญจขันธ์ ในอัตตา (5 sensory receptors) ในกาย คือ Cranial nerves 12 & Spinal nerves 31

-พิจารณา อริยมรรคองค์ 8

* ดำเนิน ฝึก ตามขั้นตอนการปฏิบัติ SKT 1-10 ให้เกิดปัญญา มรรคา 8 ประการ

ปฏิบัติทางการเดินทางสายกลางของอายตนะ

6

ตั้งจิตชอบ (สัมมาสมาธิ) ฝึกทวาร ไหนดีจึงจะเป็นกลาง
พยายามชอบ (สัมมาวายามะ) ใช้เวลา เท่าใดจึงจะเป็นกลาง
เจรจาชอบ (สัมมาวาจา) วัจนะ หรืออวัจนะ จึงจะเป็นกลาง
ความดำริชอบ (สัมมาสังกัปปะ) คิดตามแบบใด จึงจะเป็นกลาง
ระลึกชอบ (สัมมาสติ) ความจำระยะสั้นเกิดเท่าใด จึงจะพอดี
การงานชอบ (สัมมากัมมันตะ) ผลที่พอดี เกิดจากแต่ละอายตนะ
ปัญญาเห็นชอบ (สัมมาทิฏฐิ) เห็นแจ้ง สว่างในแต่ละอายตนะ
เลี้ยงชีวิตชอบ (สัมมาอาชีวะ) ชีวิตจึงพอดีตามอายตนะที่ฝึกได้

ทบทวนการวิจัยที่สนับสนุน อ่านวิจัยมากกว่า 3000 เรื่อง จนถึงปัจจุบัน

นักวิจัย	ประเภทของสมาธิ	เทคนิค	ปี	วัตถุประสงค์ ในการศึกษา	ผลการวิจัย
Herzog และคณะ	โยคะ	PET	1991	การไหลเวียนของเลือดในสมอง	เพิ่มขึ้นในสมองส่วนหน้า และลดลงในสมองด้านข้าง Parietal cortex
Lou และคณะ	ตันตริค โยคะ	PET	1999	การไหลเวียนของเลือดในสมอง	เพิ่มขึ้นในสมองด้านข้างขณะที่จัดจ่ออยู่กับตนเอง การทำงานของ PFC ลดลง
Newberg และคณะ	ธิเบต	SPECT	2001	การไหลเวียนของเลือดในสมอง	เพิ่มขึ้นบริเวณสมองส่วนหน้า ฮาล์มส ก้านสมอง ลดลงในบริเวณ PSPL
Lazar และ คณะ	กุนดาลินี	fMRI	2000	การไหลเวียนของเลือดในสมอง	เพิ่มขึ้นในสมองส่วนหน้า ด้านข้าง Temporal , Cingulate gyrus, Hypothalamus
Kjaer และคณะ	โยคะ Nidra	PET		ระดับของ Dopamine	เพิ่มขึ้น ใน Striatum
Liou Chien และคณะ	สมาธิแบบจีน	fMRI	2005	ปริมาณออกซิเจนในเลือดของสมอง	เพิ่มขึ้นบริเวณ Pineal gland และ Hypothalamus
Orme-Johnson และ คณะ	TM	fMRI	2006	ปฏิกิริยาของสมองต่อการเจ็บปวด	ลดลง หลังปฏิบัติสมาธิการอาการปวดลดลง ร้อยละ 40-50 บริเวณ thalamus, prefrontal cortex, total brain and anterior cingulate gyrus

แนวคิดทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

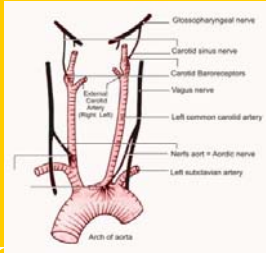
การสวดมนต์และปฏิบัติสมาธิ (ที่ใด) จึงจะป้องกันและควบคุมโรคได้

Afferent sensory impulses from the skin and superficial tissues

Sensation	Specialized nerve ending	Subserving nerve fibre
Light touch	Meissner's corpuscles	A-beta
Vibration	Pacinian corpuscles	A-beta
Positional awareness	Joint proprioceptors Golgi tendon organs Muscle stretch receptors	A-beta
Sharp pain	Free nerve endings (high-threshold polymodal and thermo/mechanical nociceptors)	A-delta
Dull pain/ache	Free nerve endings (high-threshold polymodal nociceptors)	C
Temperature	Free nerve endings (high-threshold thermal nociceptors)	C

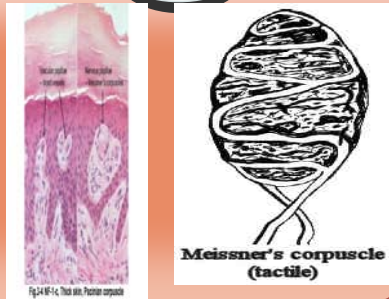
Major Mechanoreceptors

2



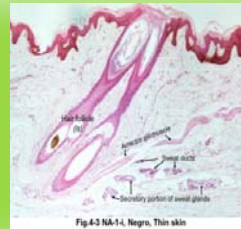
Baroreceptors
(Blood pressure)

3



Meissner's corpuscles
(or tactile corpuscles)

4



Pressure

Hair follicles

8



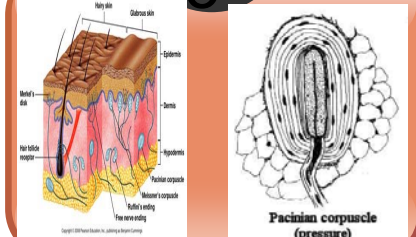
End-bulb of Krause
(cold)

1



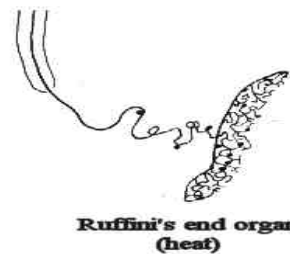
Free nerve ending
(Touch)

5



Pacinian corpuscle
(pressure/vibration)

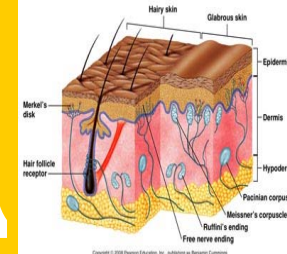
6



Ruffini's end organ
(heat)

Ruffini's organ (Heat)
/Skin stretch

7



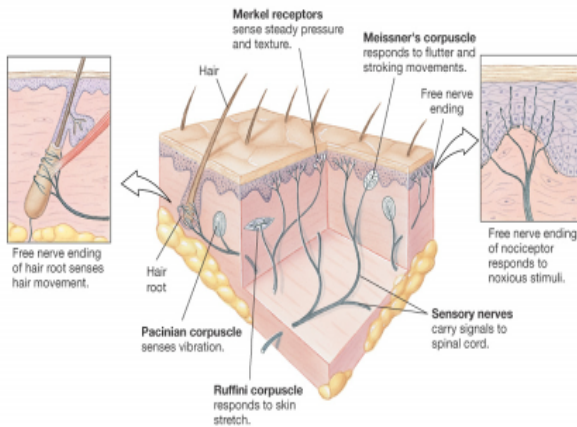
Merkel's disc

Curvature/Pressure/
texture

แนวคิดทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

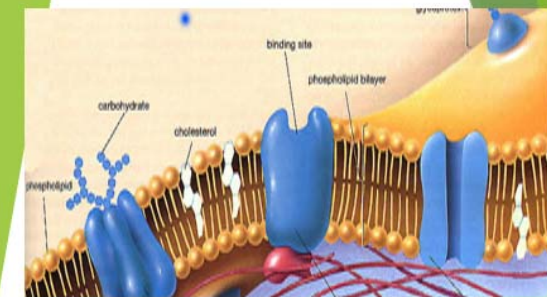
สวดมนต์และปฏิบัติสมาธิที่ใดจึงจะป้องกันและควบคุมโรคได้

สัมผัส (pressure)

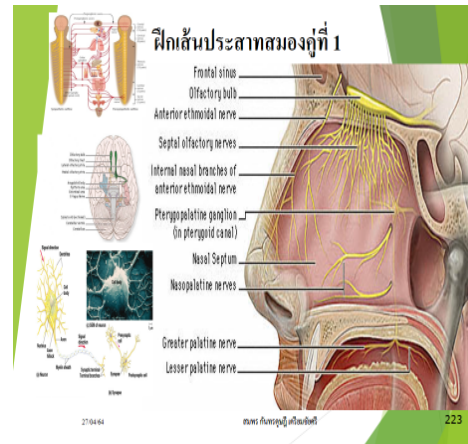


4/26/2021

Integrative Medicine



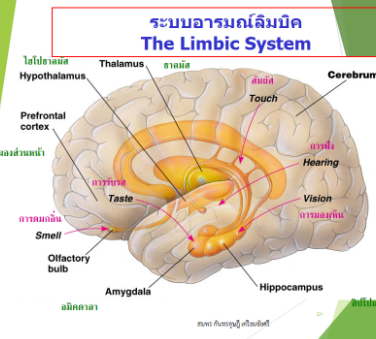
ผนังเซลล์แบบเบบ (ประจุตัว)



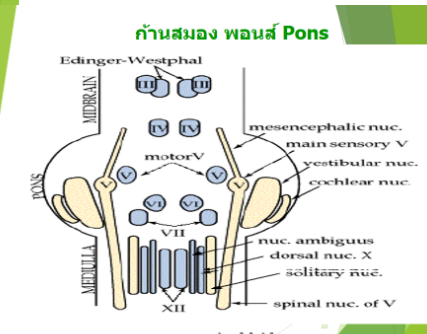
210464

ภาพประกอบเนื้อหา

223



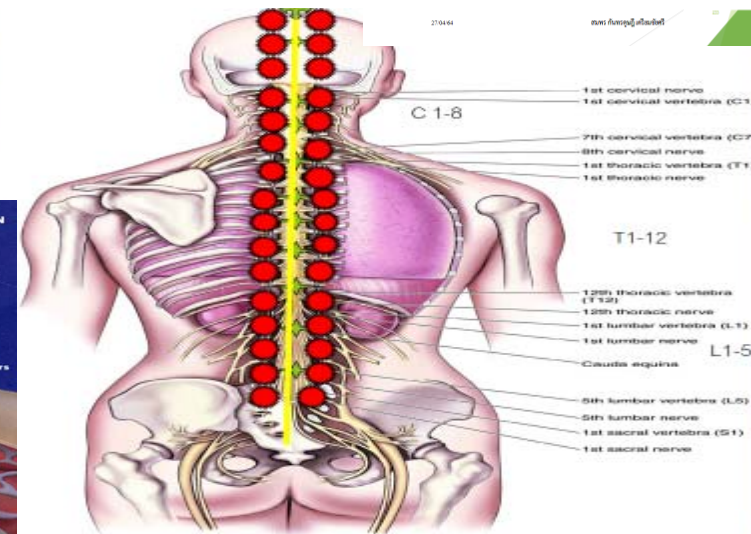
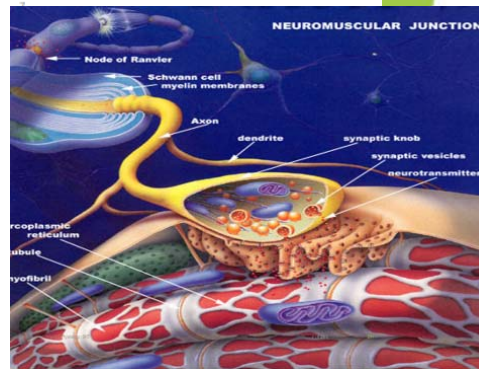
ภาพประกอบเนื้อหา



210464

ภาพประกอบเนื้อหา

231



ภาพประกอบเนื้อหา

แนวคิดทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

สวดมนต์และปฏิบัติสมาธิที่ได้จึงจะป้องกันและควบคุมโรคได้

<u>Mechanoreceptor</u>	<u>Receptor type</u>	<u>Function</u>
Merkel Disks	Slow Adapting	Pressures/Textures
Ruffini Endings	Slow Adapting	Directional skin stretch
Pacinian Corpuscles	Fast Adapting	Vibrations
Hair Follicle Receptors	NA	Hair movement
Field Receptors	NA	Skin stretch

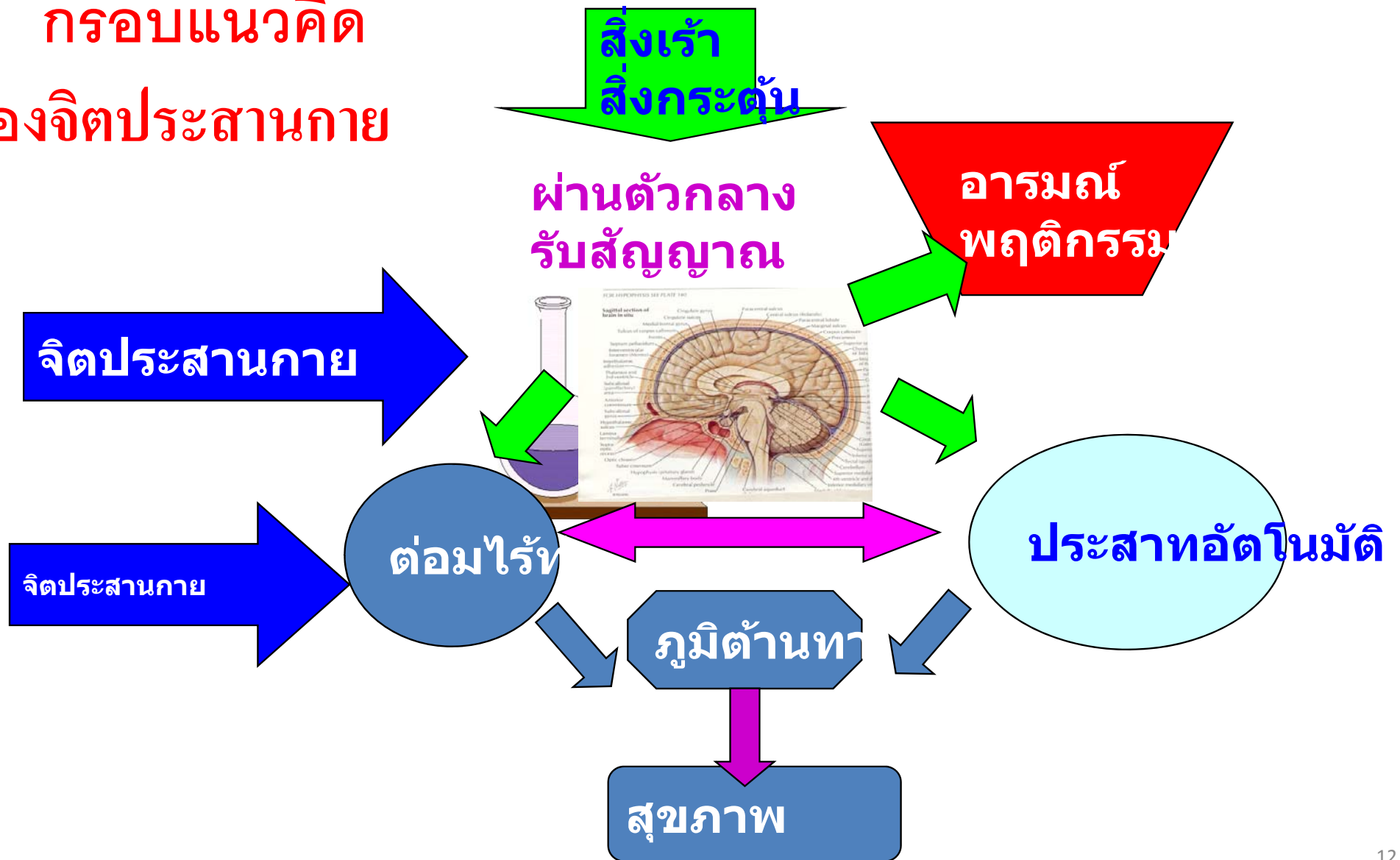
แนวคิดทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

สวดมนต์และปฏิบัติสมาธิที่ได้จึงจะป้องกันและควบคุมโรคได้

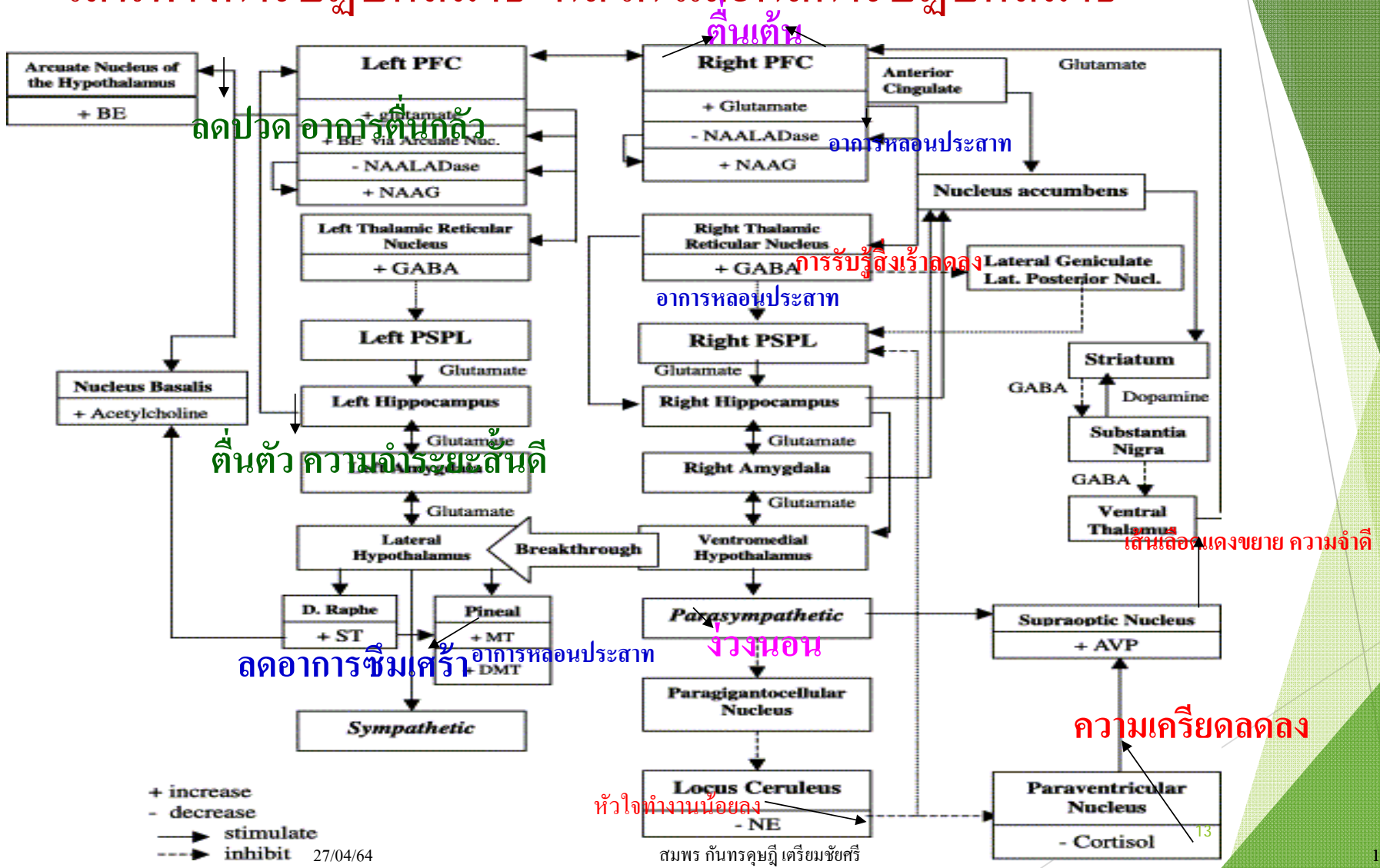
Characteristics of mechanoreceptors in human skin

Receptor	Receptor Type	Field Diameter	Frequency Range	Sensed Parameter
Merkel Disks	SAI	3-4 mm	DC-30 Hz	Local skin curvature
Ruffini Endings	SAII	>10 mm	DC-15 Hz	Directional skin stretch
Meissner Corpuscles	FAI	3-4 mm	10-60 Hz	Skin stretch
Pacinian Corpuscles	FAII	>20 mm	50-1000 Hz	Unlocalized vibration

กรอบแนวคิด ของจิตประสาทกาย



เส้นทางการปฏิบัติสมาธิ กลไก และผลการปฏิบัติสมาธิ



สมพร กันทรคุณฎี เตรีมชัยศรี



MAHIDOL UNIVERSITY
Wisdom of the Land



Quality of life and quality of work life among HIV/AIDS patients: Effectiveness of SKT 1, 3, 7

Somporn K. Triamchaisri Pimpan Kuptniratsaikul Vanvisa Sresumatchai

Background:

SKT1, 3 and 7 are group of innovation meditation exercise of Mahidol University, Thailand, were found by Somporn KT. Quality of work life among HIV employees is promoted as a national policy of Ministry of Thai labor to improve quality of life among this group of workers.

Aims: This study was to examine quality of life and quality of work life among persons living with HIV/AIDS (PLHAs) in a provincial hospital,

Results:

The outcomes showed that the PLHAs had good work life abilities before getting HIV infection and were employed (88.2%). The quality of work life and ability were changed after getting diagnosed as HIV infected person. They were decreased employment (31.7%), looked for a new job (46.3%), and unemployed (23.0%). After practicing the SKT 1,3,7 Meditation exercise for 6 months, they showed an improvement of the quality of work life (100.0%), improvement of health (92.9%), increased CD4 t cells level (95.2%), improvement of quality of life and went back to work (66.7%).

Pretest-posttest showed that all of participants have a higher quality of life and quality of work life significantly.

Conclusion:

The result of this study should be use as a success model to improve quality of life and quality of work life among HIV/AIDS patients worldwide.

Method:

Participant : Thirty HIV/AIDS patients with unemployment, CD4 have decreased for the 3 last laboratory testing, lower platelet, lower scale of quality of life, body weight decreased, and lower uncertainty index of illness .

Setting : Smutprakarn provincial hospital

Intervention : SKT1, 3, and 7 were trained all sample and did follow up every month under inform consent.

Measurement : Depth interviewing among 37 PLHAs (female; 64.3%, male; 35.7%) was done and laboratory markers were measured.

Statistical analysis: Paired t-test and SKT 1, 3, 7 were training to improve quality of life



SKT1



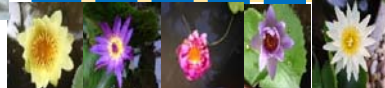
SK



SKT7

T3

This project is partially supported by Mahidol University
1 PhD, Associated professor 2 RN BN 3 MS, PhD (candidate)



งานวิจัยการปฏิบัติสมาธิ SKT

ในการป้องกันและควบคุมโรค(ไม่)ติดต่อ **DM**



ความก้าวหน้าหลังฝึก SKT3 ~ 1 เดือน



แผล DM foot



15 นาที SKT7+SKT3

7 กค. 2555
ก่อน SKT7

SKT 3,7 และ ผู้ป่วยเบาหวานรอดตัดนิ้วเท้า

งานวิจัยการปฏิบัติสมาชิก SKT

ในการป้องกันและควบคุมโรค(ไม่)ติดต่อ HIV



SKT 2 และ DM with Cellulitis



ภาพ เก็บรวบรวมที่เชียงใหม่

งานวิจัยการปฏิบัติสมาธิ SKT ในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ



ยังไม่ฝึกจิตยาได้ 5 วัน



ยังไม่ฝึกหลังทำอีก 3 วัน



หลังฝึกSKT7 ได้ 1 วัน



27/11/57 ชายชาย



2/12/57 ชายชาย

ผู้ป่วยสะกดเจ็บก่อนหลังฝึกskt 7

งานวิจัยการปฏิบัติสมมติ SKT ในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

SKT8 ใน ICU



ขาทั้ง 2 ข้างผู้ป่วยสะเก็ดเงินหลังฝึก SKT > 2 wks

เดินได้เอง..ลดบวมทั้งตัว

งานวิจัยการปฏิบัติสมาธิ SKT

ในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อใน ต่างวัฒนธรรม

ขยายเครือข่าย SKTs ในพระภิกษุสงฆ์



SKT 4 ในสถานพินิจ



SKT 7 ในชุมชน



SKT ต่างวัฒนธรรม



SKT 5 ในสถานศึกษา





Maha Research Expo 2012



Her Royal Highness Princess Maha Chakri Sirindhorn

Meditation is a good thing, helpful, and should be extended to health settings nationwide.

Nov 9, 2012

Application of Thai traditional Medicine and Alternative Medicine for Chronic Diseases and the End of Life Healing: SKT1-7 (2010-2011)

Background and Problems

SKT 1-7 - sets of meditation exercises and innovations were founded and conducted by Somporn K. Trirachaisri since 2004. Each modality had been used and tested in more than 15 years. Effectiveness on the seven modalities has shown no side effects, low cost, time-efficiency, and an increased quality of life among chronically ill patients.

Meditation innovation to various health settings nationwide within 5 years.

- To test the benefits and effectiveness of SKT modalities.
- To explore barriers and problems of using SKT modalities among health providers, patients, and general population.

Research Design: Research and Development

Population and Sample: Year 1: Five Provincial Health Centers, 100 health providers, and 400 chronically ill patients and 50 end-stage of life patients were recruited from each part of Thailand.

Intervention: The SKT 1-7 held a three day training session. A set of manuals was provided to the sample. They were motivated to practice SKT1-7 1-3 times a day for three months.

Measurements: A set of perception questionnaires, KAP questionnaires, full scale laboratory testing were investigated for three months. Inputs, processes, outputs and outcomes of knowledge transferring were recorded as video tape, questionnaires, focus group data, and laboratory data.

Analysis: Descriptive statistics and analytical statistics were applied.

Data collection and laboratory investigation

Results: There were 1,473 Medication centers Nationwide, 2011.

I. Diabetes Mellitus

11 days healing

II. Hypertension

11 days healing

III. Asthmatic and COPD patients

Peak Expiratory Flow before and After SKT1-7

IV. Chronic Renal Failure and End-stage of life

Quality of life Index scores in Patients and Powers Diabetic were not at SKT practice before and after SKT practice

V. Effectiveness of SKT 5 among HIV/AIDS patients

Conclusion

SKT1-7, a group of Thai traditional medicine innovations of Mahidol University should be used to heal chronic illness and end of life as well as integrative and

Acknowledgements

This project is a 3-year project fully supported by Mahidol University

SKT 1-7 modalities were transferred to various settings and chronically ill patients

Management plan includes four components. Assess and monitor disease; reduce risk factors; manage stable COPD; manage exacerbations All patients with COPD benefit from exercise training programs, improving with respect to both exercise tolerance and symptoms of dyspnoea and fatigue (1).

Objective: To examine the effectiveness of SKT 3 and SKT7 meditation innovation exercises in a 3-month intervention among hospitalized Chronic Obstructive Pulmonary Disease patients.

Design: Mixed method were two group quasi experimental research design and focus group.

Setting: Khuntal district hospital, Chiangrai Province between October 2012-January 2013.

Subjects: Participants were randomly selected from 480 COPD diagnosed patients of Khuntal district hospital Chiangrai Province



COPD focus group



Six minutes walk test



No admission to hospital



SKT 3 group experiment



COPD Khuntal Chiangrai Province

Results: Participants were ≥ 60 years old, 45 men, 54.3% women, 63.5% were smoker clinically enrolled in this study. Intervention adherence rates were (80 %). The dose of SKT 3 and SKT7 meditation exercises (30 minutes, 1 session) was well tolerated. Peak expiratory flows of participants practicing SKT7 were increased significantly ($P=0.006$). Overall patients were more satisfied with technique (90%, VAS 1 = not satisfied, 100 = most satisfied)

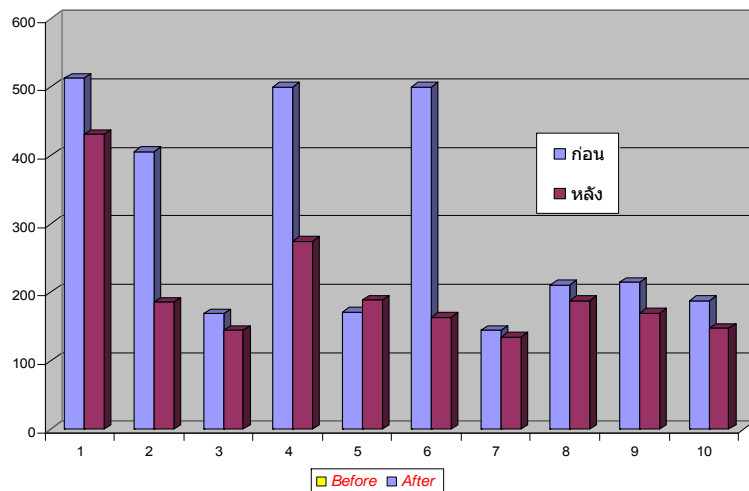
ผลการวิจัยและพัฒนา HT โรงพยาบาลเดิมาบางนางบวช 2013 (นพ.โอกาส จิบสมานบุญ)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยความดันซิสโตลิก และไดแอสโตลิก ของกลุ่มทดลองในสัปดาห์ที่ 1, 4 และ 8

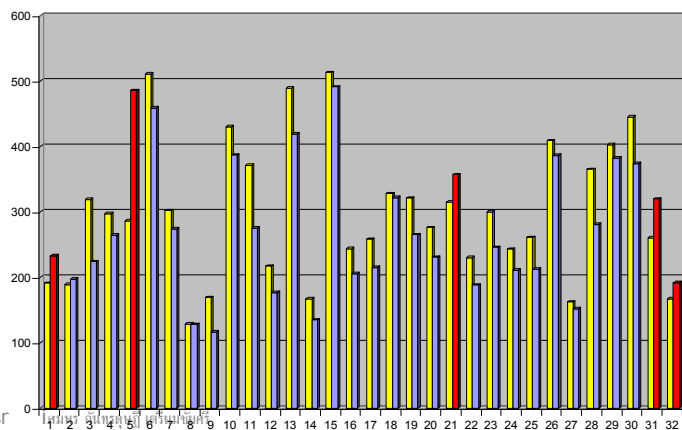
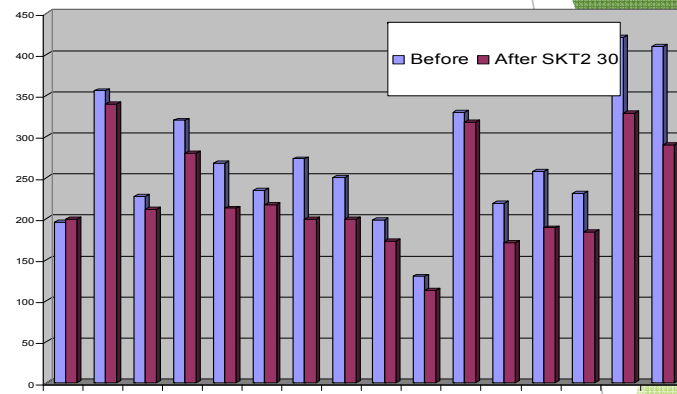
ตัวแปรที่วัด	Mean diff.	Std. Error	P-value
ความดันซิสโตลิก			
สัปดาห์ที่ 1- สัปดาห์ที่ 4	24.667	2.288	.000
สัปดาห์ที่ 1- สัปดาห์ที่ 8	33.143	4.561	.000
สัปดาห์ที่ 4- สัปดาห์ที่ 8	8.476	4.082	.051
ความดันไดแอสโตลิก			
สัปดาห์ที่ 1- สัปดาห์ที่ 4	15.333	2.100	.000
สัปดาห์ที่ 1- สัปดาห์ที่ 8	18.048	2.607	.000
สัปดาห์ที่ 4- สัปดาห์ที่ 8	2.714	2.462	.283

ผลการวิจัยและพัฒนา SKT 2 and DM

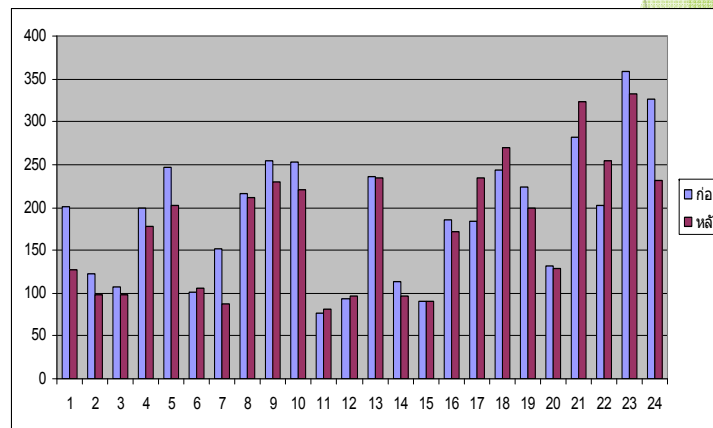
รพ. มหาราช เชียงใหม่



รพ. บ้านค่าย ระยอง



รพ. จอมทอง เชียงใหม่



รพ. พระปกเกล้า จันทบุรี

งานวิจัยการปฏิบัติสมาธิ SKT ในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

19 มค. 2556



20 มค. 2556



1 mo. 2556



ผู้ป่วยเบาหวาน จากรพ. ลพบุรี รอส่งไปตัดขาซ้าย

ในวันที่ 21 มค. พ.ศ. 2556

CA Stomach

SKT 1, 6, 7



17 กย-30 กย 2555
(13 วัน)

2 ธค 2555
(13 วัน)

การเยียวยาผู้ป่วย End stage /CA stomach with metastasis
ด้วยการปฏิบัติสมาธิเทคนิค SKT 1 และ 6,7

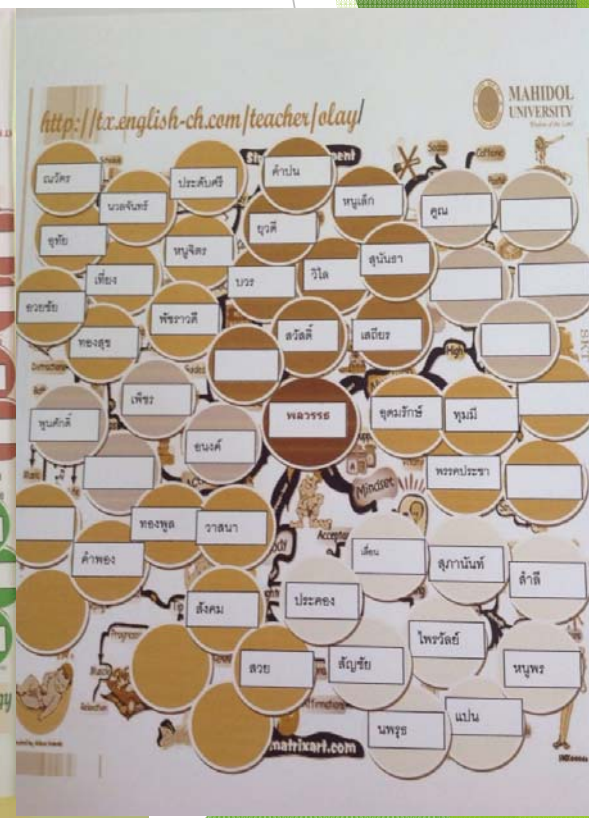
270464



งานวิจัยการปฏิบัติสมาธิ SKT ในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ



งานวิจัยการปฏิบัติสมาธิ SKT ในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ



งานวิจัยการปฏิบัติสมาธิ SKT
ในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
Anytime Anywhere Anyone Anyway



งานวิจัยการปฏิบัติสมาธิ SKT ในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ



งานวิจัยการปฏิบัติสมมติ SKT

ในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ระยะสุดท้าย (Palliative and End of life)

กะสุนการฝึก
ทางมือ



1



SKT 1.6 11 นิ้ว



การเย็บเย็บผู้ป่วยเรื้อรังด้วยการปฏิบัติสมมติเทคนิค 1 และ 6
รพสต. รอดมูรี จ. สุรินทร์ (เจ้าหน้าที่ คุณเร็ดนา)

HT



การเยียวยาตนเองในปัจจุบันและอนาคต

เป็นวิทยาศาสตร์แนวใหม่ ที่ศึกษาถึงการทำงานร่วมกัน หรือ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างจิต-วิญญาณ ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ระบบประสาท และระบบอื่น ๆ

Neuro-Cyto-Psycho-Pharmacology+Endocrinology

Neuro-Psycho-Immunology + E

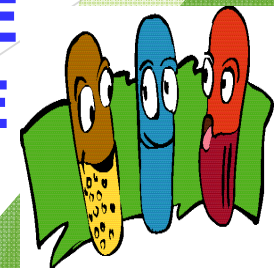
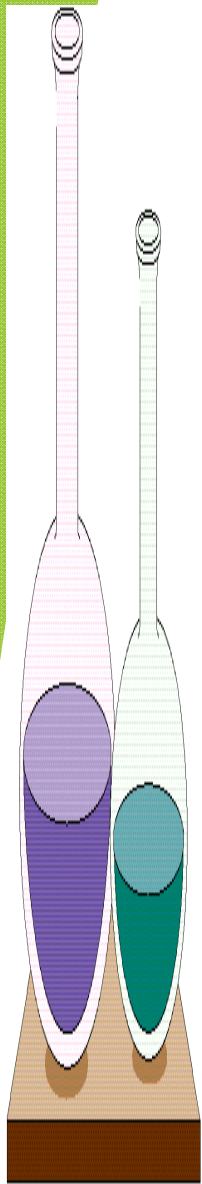
Psycho-Neuro-Immunology +E

Psycho-Neuro-Endrocrine-Immunology+ E

Psycho-Neuro-Dermatology-Immunology+ E

Psycho-Neuro-Nephrology-Immunology+ E

Psycho-Neuro-Cardiology-Immunology + E



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข

วัน/เดือน/ปี : ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔

หัวข้อ: เอกสารประกอบการบรรยาย Virtual NCD Forum เรื่อง การสวมหมวก สวมหน้ากาก และสติบำบัด
ในการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๔

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

เอกสารประกอบการบรรยาย Virtual NCD Forum เรื่อง การสวมหมวก สวมหน้ากาก และสติบำบัด
ในการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๔

Link ภายนอก: ไม่มี

หมายเหตุ:

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

สุชาภา วรินทร์เวช

(นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
วันที่ ๔ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง

สุชาภา วรินทร์เวช

(นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ (หัวหน้า)
วันที่ ๔ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

พศวีร์ วัชรบุตร

(นายพศวีร์ วัชรบุตร)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

วันที่ ๔ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔