

ผลการใช้โปรแกรมสมาธิบำบัด ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน
Effect of Meditation program in case of Hypertension and Diabetic patients.

โดย รศ.ดร.สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์ และคณะ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมสมาธิบำบัด SKT โดยผู้วิจัยนำทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของเพนเดอร์ และ ทฤษฎีการให้ความรู้แบบมีส่วนร่วมมาประยุกต์ใช้ ในการให้ความรู้ แก่ประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีประวัติเป็นโรคเรื้อรัง ในบ้านโป่ง หมู่ 5 ต.สระยายโสม อ.อุทอง จ.สุพรรณบุรี จำนวน 63 ราย รวบรวมข้อมูล ด้วยแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ และแบบบันทึกข้อมูลด้านประชากร ระดับความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในกระแสเลือด วิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรด้วยการแจกแจงความถี่ และอัตราร้อยละ วิเคราะห์ระดับความพึงพอใจหลังเข้าร่วมโครงการด้วยการแจกแจงความถี่และคะแนนเฉลี่ย และ เปรียบเทียบระดับความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ โดยใช้ทางสถิติ Paired sample t-test

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำนวน 63 คน เป็นผู้สูงอายุ อายุ 60 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 98.3 เพศชาย ร้อยละ 31.7 เพศหญิง ร้อยละ 68.3 ส่วน มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 95.24 มีประวัติเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 23.81 เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 12.70 และเป็นทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิต คิดเป็นร้อยละ 63.49 มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมจากการประเมินผลส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ได้ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.13 เปรียบเทียบระดับความดันโลหิตก่อนและหลังทดลอง พบว่า ค่าความดันโลหิตเฉลี่ยและ ค่าระดับน้ำตาลในกระแสเลือดเฉลี่ยหลังการทำสมาธิบำบัด ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($p > 0.000$)

หลักของสมาธิ คือการทำจิตใจให้สงบอันจะส่งผลให้การทำงานของร่างกายเป็นไปตามปกติ การฝึกสมาธิแบบผ่อนคลายช่วยลดความดันโลหิตลงได้ และการฝึกสมาธิช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง สิ่งสำคัญของสมาธิก็คือ การใช้สมาธิเพื่อฝึกใจให้มีพลังและอำนาจ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ จึงเป็นวิธีที่น่าจะเหมาะสมและง่ายที่สุด สำหรับกลุ่มเป้าหมาย เทคนิค SKT ได้ถูกนำไปใช้ในในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานโรคมะเร็ง ผู้ติดเชื่อ เอชไอวี ผู้มีกลุ่มอาการต่างๆเช่น ปวด นอนไม่หลับ รวมทั้งผู้ที่มีสุขภาพดีทุกเพศ ทุกกลุ่มอายุ มีแนวโน้มที่จะให้ผลดีต่อผู้ปฏิบัติทุกกลุ่ม

คำสำคัญ : สมาธิบำบัด SKT, โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

Abstract

This research Quasi experimental to study the effects of the program, which consisted of Meditation SKT, health belief model and the theory of Participatory. 63 voluntarily participants sample with chronic disease , in Ban- poong , M00 5, Tumbon Sayaioom, Amphuer Uthong, Suphanburi province. Data collection were satisfied participants questionnaire and recording form: demographic data, blood pressure and blood sugar levels. The frequency distribution and mean were used to analyze the data. Using statistical Paired sample t.test. To comparison of blood pressure level and blood sugar levels. before and after participating Meditation SKT Program

The results showed that the subjects in the study are seniors age 60 and above rate of 98.3 percent, male, 31.7 percent, female, 68.3 percent of the elementary percentage 95.24, with a history of diabetes of percentage 23.81 is a disease. Hypertension of percentage 12.70, and is both diabetes and hypertension, as a percentage of 63.49, with an average of satisfaction in participating in the evaluation of the level = 4.13 compared to the blood pressure scores and blood sugar showed that the average blood pressure.level and the average blood sugar levels after healing Meditation SKT Programe significantly reduced level of statistical significance. 001. (P> 0.000)

Principles of meditation is to calm the mind and as a result, the normal functioning of the body. Meditation lowers blood pressure by relaxing and meditation can reduce blood sugar levels in a certain period of time. What is the importance of meditation Using meditation to train mind to the power and authority. Can be utilized It is the easiest and probably appropriate for the target audience SKT techniques have been used in patients with chronic disease such. Disease, hypertension, diabetes, cancer , HIV syndrome such as pain , insomnia, including those that are healthy for all age groups, which was found to be more likely to provide benefits to the practice group

Key word : สมาธิบำบัด SKT

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว และรุนแรงในสังคมโลก มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยมนุษย์โดยตรง ทั้งทางด้านสุขภาพและจิตใจ ผลจากการศึกษาพบว่า กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นภัยเงียบที่ส่งผลกระทบทำให้เกิดความพิการและตายก่อนวัยอันควร สาเหตุหนึ่งมาจากความเครียด สาเหตุหนึ่งส่งผลให้ประชาชนป่วยเพิ่มมากขึ้น ความเครียดนำไปสู่ปัญหาอื่นๆ โดยเฉพาะการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น บริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม ขาดการออกกำลังกาย ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ใช้สารเสพติด สถานการณ์ของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญในประเทศไทย มีอุบัติการณ์เพิ่มสูงขึ้น 205.45 ในปี พ.ศ.2550 เพิ่มเป็น 227.10 ในปี พ.ศ 2552 โรคความดันโลหิตสูง มีอัตราเพิ่มขึ้นจาก 778.12 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ.2550 เพิ่มเป็น 1230.16 โรคเบาหวาน มีอัตราเพิ่มขึ้นจาก 650.43 ต่อประชากรในปี พ.ศ.2550 เพิ่มเป็น 879.58 ในปี พ.ศ 2552 (สำนัคนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)

โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขเนื่องจากเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและมีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยมากขึ้น ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงหากไม่ได้รับการรักษามีโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบมากกว่าคนปกติเพิ่มขึ้น 3 เท่าเกิดโรคหัวใจวายเพิ่มขึ้น 6 เท่าและเกิดโรคอัมพาตได้มากกว่าคนปกติเพิ่มขึ้นถึง 7 เท่าขณะเดียวกันมีโอกาสเสียชีวิตจากหัวใจวายและเส้นเลือดในสมองอุดตันหรือแตกร้อยละ 20-30 และเสียชีวิตจากไตวายเรื้อรังร้อยละ 5-10 แต่ในทางตรงข้าม ผลการศึกษาทางการแพทย์ระบุว่าหากสามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับเป้าหมายหรือต่ำกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอทจะสามารถช่วยลดโอกาสการเกิดอัมพฤกษ์อัมพาตลงได้ร้อยละ 35-40 ลดการเกิดโรคหัวใจล้มเหลวได้มากกว่าร้อยละ

50 และลดการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายได้ร้อยละ 20-25 นอกจากนี้ยังเป็นโรคซึ่งทำให้ประเทศต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายอย่างมหาศาลในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มพบว่าเป็นโรค จนกระทั่งผู้ป่วยเสียชีวิต ผู้ป่วยที่เป็นความดันโลหิตสูงแล้วมักจะเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาที่สำคัญได้แก่โรคหัวใจ อัมพาตไตวายได้จึงนับว่าเป็นโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ

จากผลการสำรวจการป่วยเป็นโรคเรื้อรังของประชาชน ในอำเภออุ้มถอง ของประชากรที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิงจำนวน 772 คน พบผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 165 คน ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 65 คนคิดเป็นร้อยละ 38.46 และโรคเบาหวาน สูง 38 คนคิดเป็นร้อยละ 22.49 แม้ว่าจะเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถดูแลและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่มักเจ็บป่วยในระยะเวลายาวนานทำให้ผู้ป่วยขาดความตระหนักในการดูแลตนเอง และไม่เห็นถึงความสำคัญของการดูแลตนเอง จึงส่งผลให้เกิดปัญหาและภาวะแทรกซ้อนเพิ่มมากขึ้น จากสถานการณ์ดังกล่าวคณะผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญและมีความสนใจในการจัดทำโปรแกรมช่วยลดอัตราเสี่ยง และความรุนแรงของโรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง

สมาธิบำบัดเป็นตัวช่วย ที่สำคัญอย่างหนึ่ง สมาธิบำบัดเป็นความรู้ของวงการแพทย์ในซีกโลก ตะวันตก สนใจด้านการฝึกจิต และการนำฝึกสมาธิไปใช้รักษาโรคต่างๆ ซึ่งได้ผลดีมาก โดยหลักของสมาธิ คือ การทำจิตใจให้สงบ อันจะส่งผลให้การทำงานของร่างกายกลับสู่ภาวะสมดุล กลับสู่ภาวะปกติการฝึกสมาธิแบบผ่อนคลายช่วยลดความดันโลหิตลงได้ และการฝึกสมาธิช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่งและสิ่งสำคัญของสมาธิก็คือ การฝึกใจให้มีพลังและอำนาจ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ ในวงการแพทย์ จิตแพทย์ นิยมใช้เป็นยารักษาโรคที่เกิดจากความเครียด ความกังวลไม่เกี่ยวกับโรคที่มีเชื้อโรคโดยตรง แต่สามารถรักษาใจที่เป็นทุกข์ ที่เกิดขึ้นเนื่องจากมีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังได้ วิธีการฝึกสมาธิบำบัดมีหลายวิธี เช่น การนั่งภาวนา การเดินจงกรม การใช้พลังภายในร่างกาย การใช้พลังภายนอก การอธิฐานจิต การแผ่เมตตา และการอธิฐานต่อพระเจ้าในศาสนาคริสต์ซึ่งทำกันอย่างจริงจัง ซึ่งการฝึกสมาธิเหล่านี้เป็นการเปลี่ยนคลื่นความถี่ที่หยابไปสู่ความถี่ที่ละเอียด เมื่อกายสงบ ใจกับกายก็จะแยกกัน เมื่อสามารถรู้จักรักใจได้ ก็สามารถให้ใจทำอะไรได้ ตามต้องการเท่าที่พลังของใจจะทำได้ ก่อนถึงขั้นนั้นใจต้องสงบเสียก่อน ผู้ฝึกต้องมีความอดทน มีศรัทธาและมีสมาธิสม่ำเสมอ ในการฝึกก็ต้องบรรลุสิ่งที่ต้องการได้ (สมพร กันทรดุษฎี เตรียมชัยศรี 2522) อำเภออุ้มถอง จังหวัดสุพรรณบุรี การส่งเสริมให้คนในชุมชนมีพฤติกรรมบริโภคอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ อีกทั้งยังเป็นการป้องกันและหลีกเลี่ยงโรคเรื้อรังต่างๆ ช่วยลดอัตราเสี่ยงที่จะเกิด ควบคุมและป้องกันภาวะแทรกซ้อน เพื่อให้คนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการให้ความรู้ และส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการประกอบอาหารสำหรับการบริโภคอาหารลด หวาน มัน เค็ม ร่วมกับ การเสริมแรงอย่างสม่ำเสมอ มีกระบวนการเสริมแรงด้วยกิจกรรมกลุ่มให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักรู้ด้วยตนเอง

จากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาที่เกี่ยวกับการปฏิบัติสมาธิทั้งในประเทศ และต่างประเทศ พบว่า การทำสมาธิ SKT เป็นวิธีหนึ่งที่ทำให้ผลดีจากการศึกษาเกี่ยวกับสมาธิบำบัด SKT พบว่าการทำสมาธิบำบัดเป็นการปฏิบัติที่ออกกำลังประสาทสัมผัสที่พัฒนา (สมพร กันทรดุษฎี เตรียมชัยศรี,2522) โดยเทคนิค SKT เป็นการผสมผสาน กับความรู้สึกและต้องสัมพันธ์กับการหายใจเป็นธรรมชาติ ส่วนการปฏิบัติสมาธิออกกำลังประสาทสัมผัสทุกเทคนิคใช้หลักการเดียวกัน การหายใจใช้เทคนิคแบบเดียวกัน คือ หายใจเข้ากลั้นหายใจ และหายใจออกโดยทุกเทคนิคใช้เวลาในการปฏิบัติครั้งละ 30 นาที วันละ 2 ครั้ง จะช่วยเหนี่ยวนำผู้ปฏิบัติให้เข้าสู่สมาธิและอยู่ในสมาธิได้อย่างต่อเนื่อง ทั้งยังลดความเสี่ยงต่อการได้รับบาดเจ็บจากการเคลื่อนไหวและการเกิดอุบัติเหตุแก่ผู้สนใจ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังปฏิบัติสมาธิตั้งแต่เทคนิค SKT จึงน่าจะเป็นวิธีที่เหมาะสมและง่ายที่สุดสำหรับกลุ่มเป้าหมาย เทคนิค SKT ได้ถูกนำไปใช้ในโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง ผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ที่มีกลุ่มอาการ

ต่างๆ เช่น ปอดเรื้อรัง หรือนอนไม่หลับ เป็นต้น รวมทั้งผู้ที่มีสุขภาพดีทุกเพศ ทุกกลุ่มอายุ ซึ่งพบว่ามีแนวโน้มที่จะให้ผลดีต่อผู้ปฏิบัติทุกกลุ่ม (อ้างตาม สมพร กันทรดุษฎี เตรียมชัยศรี, 2552)

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยตระหนักและเห็นความสำคัญของสมาธิบำบัด โดยนำความรู้และวิธีการทำสมาธิด้วยการจัดทำโปรแกรมให้ความรู้เกี่ยวกับสมาธิ สำหรับบำบัดผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในสถานบริการสุขภาพ และศึกษาเรื่องผลของการใช้โปรแกรมสมาธิบำบัด ในกลุ่มประชากร ตำบลสระยายโสม เพื่อนำไปใช้ปฏิบัติให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพสูงสุดในการบริการทางสุขภาพอนามัยต่อไป

คำถามหลักการวิจัย

การทำสมาธิด้วยเทคนิค SKT สามารถบำบัดโรคเรื้อรังได้จริงหรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพ ของโปรแกรมสมาธิบำบัดที่ผู้วิจัยสร้าง จากการประยุกต์ SKT สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ดังนี้

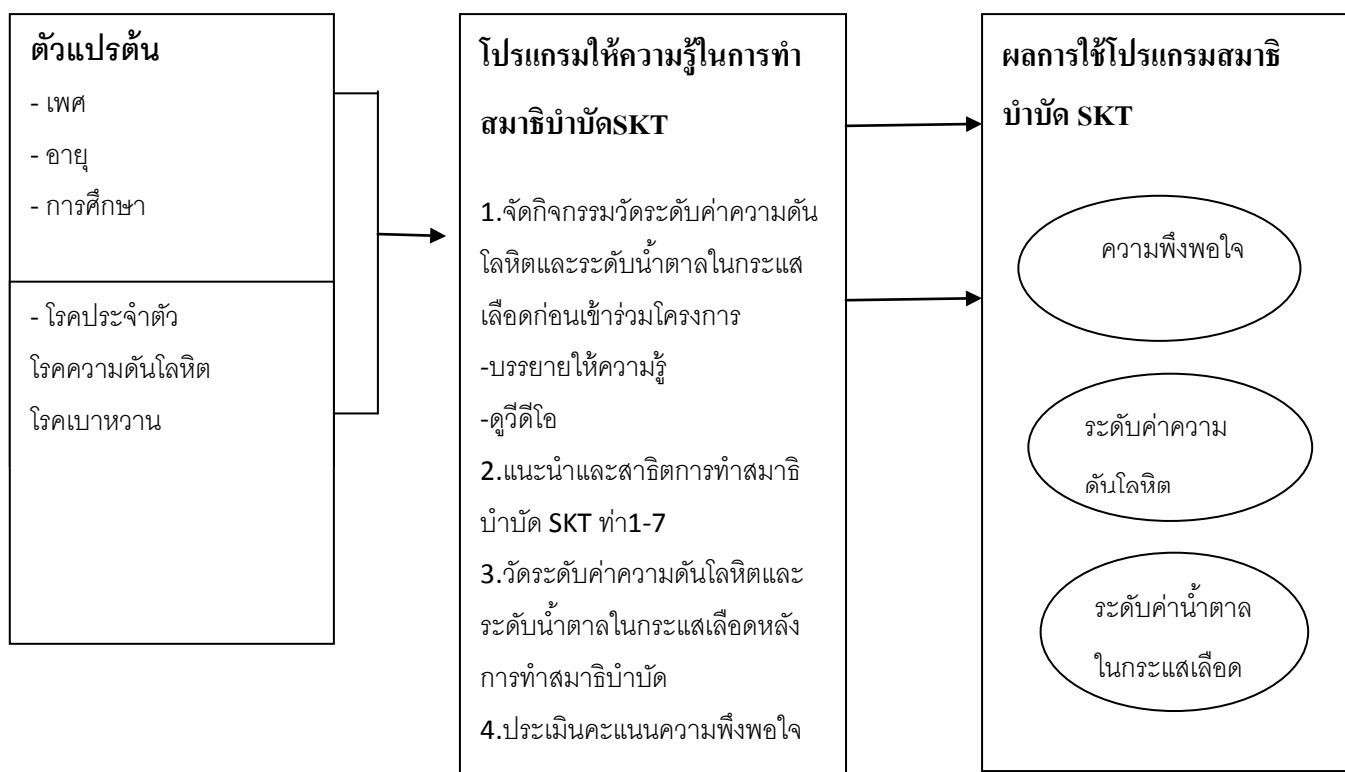
1. เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมสมาธิบำบัดSKT ต่อระดับความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในกระแสเลือด
2. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตและโรคเบาหวานที่เข้าร่วมโปรแกรมสมาธิบำบัดSKT

สมมุติฐานการวิจัย

ผลของการใช้โปรแกรมสมาธิบำบัด SKT กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในกระแสเลือดลดลงหลังเข้าร่วมโครงการ

1. ระดับความดันโลหิตของกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมโครงการสมาธิบำบัด ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$
2. ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการสมาธิบำบัด ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ประโยชน์ที่ได้รับ

1. การนำความรู้และเทคนิคการทำสมาธิไปใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อผ่อนคลายความเครียด
2. สามารถนำไปใช้ประกอบการกำหนด นโยบายการส่งเสริมภาวะสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และสาธารณสุขอำเภอ
3. นำไปใช้ในการปรับปรุงเนื้อหาสาระ สำหรับการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรีให้ทันสมัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียว วกก่อน-หลังการทดลอง (one group pretest-posttest) เพื่อศึกษาผลของการทดลองใช้โปรแกรมสมาธิบำบัด โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ - ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ใน บ้านโป่ง หมู่ 5 ต.สระยายโสม อ.อุ้มทอง จ.สุพรรณบุรี จำนวน 180 คน ครัวเรือน ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป
2. กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในบ้านโป่งหมู่ 5ต.สระยายโสม อ.อุ้มทอง จ.สุพรรณบุรีมีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 60 ครัวเรือน ได้จากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic sapling โดยนำรายชื่อของทุกหน่วยประชากรมาเรียงเป็นระบบ แบ่งการสุ่มจะแบ่งประชากรออกเป็นช่วงๆ คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างกำหนดไว้ดังนี้ 1.มีอายุระหว่าง 35 - 60 ปี 2. มีประวัติเป็นโรคเบาหวาน และ หรือ โรคความดันโลหิตสูง 3.เป็นบุคคลที่อ่านออกเขียนได้ 4.สมัครใจเข้าร่วมโครงการ อยู่ครบเวลาที่เก็บข้อมูล 4 สัปดาห์ 5. ถ้าต้องการออกจากกลุ่มวิจัย คัดออกโดยกลุ่มตัวอย่างสามารถลาออกจากโครงการได้เมื่อใดที่ต้องการ

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมสมาธิบำบัดSKT ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของเพนเดอร์ และ ทฤษฎีการให้ความรู้แบบมีส่วนร่วม เน้นที่การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต

ขั้นตอนการจัดกิจกรรมในโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

ขั้นตอนการจัดกิจกรรมในโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยนำแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยรายละเอียดของกิจกรรม3 ครั้ง ดังนี้

กิจกรรมที่1 การจัดประสบการณ์ โดยจัดให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการนั่งสมาธิ ประโยชน์ของการนั่งสมาธิบำบัด ของครอบครัวในละแวกบ้านเดียวกัน ณ หมู่5 บ้านโป่ง ตำบลสระยายโสม อำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ร่วมแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมการนั่งสมาธิ

กิจกรรมที่2 การสะท้อนความคิดและอภิปราย โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการสะท้อนความคิดและอภิปรายรวมทั้งผู้วิจัยมีการให้ความรู้ ประโยชน์ของการนั่งสมาธิ แบบ SKT โดยมีการบรรยาย มีทำประกอบการ

บรรยาย และพร้อมทั้งสาธิตการนั่งสมาธิแบบ SKT และจัดให้มีการสุมกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่เข้าร่วมมาทำการทดสอบความรู้ก่อนและหลังในการเข้าร่วมกิจกรรม

กิจกรรมที่ 3 การสร้างความคิดรวบยอด และการประยุกต์แนวคิด เป็นการติดตามผลหลังเข้าร่วมในกลุ่มครอบครัวที่เข้าร่วมโครงการสมาธิบำบัดด้วย SKT โดยวิธีการสอบถามและการสาธิตย้อนกลับให้ดูหลังการดำเนินโครงการ 2 สัปดาห์และประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการมอบของที่ระลึกให้กับผู้นำชุมชน ที่ให้ความร่วมมือในการทำโครงการ

การสร้างความคิดรวบยอดและการประยุกต์แนวคิด เป็นการติดตามหลังการเข้าร่วมในกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการ

1. ประชุมชี้แจงและวางแผนการดำเนินงาน
2. จัดเตรียมเอกสารและวัสดุอุปกรณ์
3. ประสานอาสาสมัครหมู่บ้านและผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง
4. ขออนุญาตใช้สถานที่
5. วิดีโอท่าประกอบการทำสมาธิบำบัดด้วย SKT

สาระสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT 1-7 ที่มีรูปแบบการฝึกสมาธิ 7 ท่า คือ

1. ท่าที่ 1 (SKT 1) นั่งผ่อนคลายประสานกายประสานจิต

เป็นการนั่งหรือนอนปฏิบัติสมาธิ ด้วยการหายใจ ในท่านั่ง ให้หายใจผ่านมือทั้งสองข้างวางบนหัวเข่า ในท่านอน ให้วางแขนหายใจไว้ข้างตัว หรือคว่ำฝ่ามือไว้ที่หน้าท้อง ค่อยๆหลับตาลงช้าๆ สูดลมหายใจเข้าทางจมูกลึกๆ ช้าๆ นับ 1-5 กลั้นหายใจนับ 1-3 ช้าๆ แล้วเป่าลมหายใจออกทางปากช้าๆ พร้อมกับนับ 1-5 อีกครั้ง ถือว่าครบ 1 รอบ ทำซ้ำแบบนี้ทั้งหมด 30-40 รอบ แล้วค่อยลืมตาขึ้นช้าๆ ให้ปฏิบัติวันละ 3 รอบ ก่อนหรือหลังอาหาร 30 นาที

2. ท่าที่ 2 (SKT 2) ยืนผ่อนคลาย ประสานกาย ประสานจิต

ยืนตรงในท่าที่สบาย วางฝ่ามือทาบที่หน้าอก โดยวางมือซ้ายทาบบนมือขวา ค่อยๆหลับตาลงช้าๆ สูดลมหายใจเข้าทางจมูก ลึกๆช้าๆ นับ 1-5 กลั้นหายใจนับ 1-3 ช้าๆ แล้วเป่าลมหายใจออกทางปากช้าๆ พร้อมกับนับ 1-5 อีกครั้ง ถือว่าครบ 1 รอบ ทำซ้ำแบบนี้ทั้งหมด 120-150 รอบ แล้วค่อยลืมตาขึ้นช้าๆ ปฏิบัติวันละ 3 รอบ วิธีนี้เป็นเพิ่มระยะเวลาการทำสมาธิให้นานขึ้นกว่าท่าที่ 1

3. ท่าที่ 3 (SKT 3) นั่งยืดเหยียดผ่อนคลาย ประสานกาย ประสานจิต

นั่งบนพื้นราบในท่าที่สบาย เหยียดขา เข่าตั้ง หลังตรง เท้าชิด คว่ำฝ่ามือบนต้นขาทั้ง 2 ข้าง ค่อยๆหลับตาลงช้าๆ สูดลมหายใจเข้าทางจมูกลึกๆช้าๆ นับ 1-5 กลั้นหายใจนับ 1-3 ช้าๆ แล้วเป่าลมหายใจออกทางปากช้าๆ นับ 1-5 อีกครั้ง ทำแบบนี้ 3 รอบ (ดังรูปที่ 1) หายใจเข้าลึกๆช้าๆ พร้อมกับค่อยๆโน้มตัวไปข้างหน้า แขนงตั้ง ผลักฝ่ามือทั้งสองข้าง ไปด้านหน้าจนปลายมือจรดนิ้วเท้า หยุดหายใจชั่วครู่ (ดังรูปที่ 2) หายใจออกช้าๆ พร้อมกับค่อยๆตั้งตัวและแขน เอนไปข้างหลังให้ได้มากที่สุด ค้างไว้ สักครู่ (ดังรูปที่ 3) นับเป็น 1 รอบ ทำซ้ำกัน 30 รอบ แล้วค่อยๆลืมตาขึ้น

4. ท่าที่ 4 (SKT 4) ก้าวย่างอย่างไทย เหยียดกาย ประสานจิต

ยืนตรงในท่าที่สบาย ลืมตา แขนมือทั้งสองข้างวางไขว้หลัง หรือวางทาบที่หน้าท้อง สูดลมหายใจเข้าทางจมูกลึกๆ นับ 1-5 กลั้นหายใจนับ 1-3 ช้าๆ แล้วเป่าลมหายใจออกทางปากช้าๆ พร้อมกับนับ 1-5 อีกครั้ง ถือว่าครบ 1 รอบ ทำซ้ำแบบนี้ทั้งหมด 5 รอบ ยืนตัวตรง มองต่ำไปข้างหน้า หายใจเข้าช้าๆ พร้อมกับค่อยๆ ยกเท้าขวาสูง

จากพื้น เล็กน้อย หายใจออกช้าๆ พร้อมกับค่อยๆก้าวเท้าขวาไปข้างหน้า จรดปลายเท้าแตะพื้น ตามด้วยส้นเท้าวางลงบนพื้น นับเป็น 1 รอบ เดินไปข้างหน้า 20 รอบ หยุดเดินรอบที่ 20 วางเท้าซ้ายชิดเท้าขวาในช่วงที่หายใจออก ยืนตรง ตามองพื้น หมุนขวา โดยหายใจเข้า วางปลายเท้าขวาลง หายใจเข้าพร้อมกับยกเท้าซ้ายลอยจากพื้นเล็กน้อย หายใจออกพร้อมวางเท้าซ้ายชิดเท้าขวา แล้วค่อยๆหมุนขวา โดยขยับเท้าให้เอียง 60 องศา และ 90 องศา ในทำยืนตรง ทำซ้ำเดิมโดยเดินไป-กลับ 2 เที้ยว ใช้เวลาประมาณ 45 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกันกับโรคเรื้อรังทุกประเภท

5. ท่าที่ 5 (SKT 5) ยืดเหยียดอย่างไทย เยาวยาประสานจิต

เริ่มจากยืนตรงในท่าที่สบาย เข้าตั้ง ค่อยๆ หลับตาลงช้าๆ สูดลมหายใจเข้าทางจมูก ลึกๆ ช้าๆ นับ 1-5 กลั้นหายใจนับ 1-3 ช้าๆ แล้วเป่าลมหายใจออกทางปากช้าๆ นับ 1-5 อีกครั้ง ทำแบบนี้ 5 รอบ ค่อยๆ ยกมือทั้งสองข้างขึ้นเหนือศีรษะฝ่ามือประกบกัน แขนตั้งแนบใบหู หายใจเข้าออก 1 ครั้ง (ดังรูปที่ 1) แล้วค่อยๆก้มตัวลง โดยมี ศีรษะ ตัว และแขน ก้มลงพร้อมๆกัน ช้าๆ นับเป็นจังหวะที่ 2 (ดังรูปที่ 2) ค่อยๆหายใจ และก้มตัวลงเป็นจังหวะช้าๆ ไปเรื่อยๆ จนถึงจังหวะที่ 30 ปลายนิ้วกลางจรดพื้นพอดี (ดังรูปที่ 3) จากนั้นหายใจเข้าและออก 1 ครั้ง แล้วค่อยๆ ยกตัวขึ้น ศีรษะตั้งตรง นับจังหวะเหมือนตอนก้มลง โดยในจังหวะที่ 30 ให้เข้าตั้ง แขนตั้ง กลับมาอยู่ในท่าเดิมดังรูปที่ 1

6. ท่าที่ 6 (SKT 6) เทคนิคการฝึกสมาธิการเยาวยาไทยจินตภาพ

นอนบนพื้นเรียบ แขนสองข้างวางแนบลำตัว ค่อยๆหลับตาลงช้าๆ สูดลมหายใจเข้าทางจมูกลึกๆ ช้าๆ นับ 1-5 กลั้นหายใจนับ 1-3 ช้าๆ แล้วเป่าลมหายใจออกทางปากช้าๆ นับ 1-5 อีกครั้ง ทำแบบนี้ 3 รอบ แล้วให้ท่องในใจว่า “ศีรษะเราเริ่ม ผ่อนคลาย ผ่อนคลาย ผ่อนคลาย ผ่อนคลาย ผ่อนคลายลงไปเรื่อยๆ” พร้อมกับกำหนดความรู้สึกไปที่อวัยวะที่เราจัดจ่อ ไหล่จากศีรษะ หน้าผาก ขมับ หนิงตา แก้ม คาง ริมฝีปาก คอ ไหล่ ต้นแขน แขน มือ หน้าอก หลัง หน้าท้อง ก้น ต้นขา เข่า น่อง เท้า และตัวเราทั้งตัว โดยเมื่อครบทั้งตัวแล้ว ให้ท่องว่า “มือเราเริ่มหนักขึ้น หนักขึ้น หนักขึ้น หนักขึ้นไปเรื่อยๆ” ไหล่ลงไปจนถึงเท้า เมื่อทำครบแล้วให้หายใจเข้า กลั้นใจ และหายใจออกเหมือนตอนเริ่มต้นอีก 3 รอบ เทคนิคนี้เหมาะสำหรับ ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ติดเชื้อเอชไอวี อัมพาต และผู้ที่มีปัญหาระบบการไหลเวียนโลหิต

7. ท่าที่ 7 (SKT 7) เทคนิคสมาธิเคลื่อนไหวไทยชี่กง

ยืนตัวตรง แยกเท้าทั้งสองข้างพอประมาณ ค่อยๆหลับตาลงช้าๆ สูดลมหายใจเข้าทางจมูกลึกๆ ช้าๆ นับ 1-5 กลั้นหายใจนับ 1-3 ช้าๆ แล้วเป่าลมหายใจออกทางปากช้าๆ นับ 1-5 อีกครั้ง ทำแบบนี้ 5 รอบ ค่อยๆยกมือ แขน ข้อศอกทั้งสองข้างอยู่ระดับเอว หันฝ่ามือทั้งสองข้างเข้าหากัน ขยับฝ่ามือเข้าหากันช้าๆ นับ 1-3 และขยับมือออกช้าๆ นับ 1-3 (ดังรูปที่ 1-2) ทำทั้งหมด 36-40 รอบ แล้วยืนอยู่ในท่าเดิม หายใจเข้าลึกๆ นับ 1-5 ค่อยๆยกมือขึ้นเหนือศีรษะคล้ายกับกำลังประคองหรืออุ้มแจกันใบใหญ่ แล้วค่อยๆก้มลงในท่าประคองแจกันเช่นกัน นับเป็น 1 รอบ (ดังรูปที่ 3-4) ทำทั้งหมด 36-40 รอบ แล้วยืนอยู่ในท่าเดิม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ

2.1 เครื่องวัดความดันโลหิต (BP)

กำหนดคะแนนระดับความดันโลหิต เป็นดังนี้

ระดับความดันโลหิต	ระดับคะแนน	ความหมาย
น้อยกว่า 110 / 90 mmhg	1	ค่าปกติ
110 – 140 / 90 – 110 mmhg	2	สูงกว่าปกติเล็กน้อย
สูงกว่า 140 / 110 mmhg	3	สูงกว่าปกติมาก

2.2 เครื่องวัดระดับน้ำตาลในกระแสเลือด

กำหนดคะแนนระดับน้ำตาลในเลือด เป็นดังนี้

ระดับระดับน้ำตาลในเลือด	ระดับคะแนน	ความหมาย
น้อยกว่า 120 mg%	1	ค่าปกติ
120 – 200 mg%	2	สูงกว่าปกติเล็กน้อย
สูงกว่า 200 mg%	3	สูงกว่าปกติมาก

2.3 แบบบันทึกผลการใช้โปรแกรมสมาธิบำบัดSKT ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ประกอบด้วยข้อมูล

ด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว ระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด

2.4 แบบประเมินวัดความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมเป็นข้อคำถามเลือกตอบ

5 ตัวเลือก กำหนดคะแนน ดังนี้

5 คะแนน	ถ้าเลือกตอบมากที่สุด	4	คะแนนถ้าเลือกตอบมาก
3 คะแนน	ถ้าเลือกตอบ ปานกลาง	2 คะแนน	ถ้าเลือกตอบน้อย
1 คะแนน	ถ้าเลือกตอบน้อยที่สุด		

การแปลความหมายระดับความพึงพอใจ แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.25 - 5	หมายถึง	มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.25 - 4.24	หมายถึง	มีความพึงพอใจระดับมาก
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.25 - 3.24	หมายถึง	มีความพึงพอใจระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.25 - 2.24	หมายถึง	มีความพึงพอใจระดับน้อย
ค่าเฉลี่ยต่ำกว่า 1.25	หมายถึง	มีความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด

การหาคุณภาพของแบบประเมินความพึงพอใจ ตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คนวิเคราะห์ความสอดคล้อง มีค่า เท่ากับ 1.00 ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ดำเนินการวิจัยในช่วงเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2556 - กันยายน 2557

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

วิธีดำเนินงาน

1. **ขั้นเตรียมการ** ได้แก่ การเตรียมชุมชน (ผู้นำชุมชน ประชาชน องค์กรที่เกี่ยวข้อง) วางแผนดำเนินงาน และเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติจัดทำโครงการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร หมู่บ้าน เตรียมชุมชนจัดเตรียมงบประมาณ อุปกรณ์สื่อสาร สื่อ สถานที่ดำเนินงานและประชาสัมพันธ์

2. **ขั้นดำเนินการจัดกิจกรรม** ตามโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยนำแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยรายละเอียดของกิจกรรม 3 ตามโปรแกรม

1. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูลดังนี้
2. ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ตัวอย่างตามที่กำหนดไว้ ได้กลุ่มทดลองจำนวน 63 คน
3. ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยพบกลุ่มทดลองทั้งหมด 3 ครั้ง

ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยชี้แจงอธิบายวัตถุประสงค์ การวิจัย และขั้นตอนการวิจัย พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มทดลองยินดีเข้าร่วมการวิจัย นัดฝึกการทำสมาธิบำบัดด้วยSKTท่า1-7พร้อมทั้งประเมินผลครั้งแรก

ครั้งที่ 2 ฝึกการทำสมาธิบำบัดด้วยSKT ท่า1-7 โดยผู้วิจัยเป็นผู้ทำหน้าที่ฝึกสอนการทำสมาธิโดยนัดพร้อมกันเป็นกลุ่ม เริ่มต้นให้กลุ่มทดลองดูวีดิทัศน์การทำสมาธิบำบัดSKTท่า 1-7 และผู้ฝึกสอนทบทวนกระบวนการทำสมาธิบำบัด SKTท่า1-7ในแต่ละท่าจนผู้ฝึกสอนมั่นใจว่าสมาชิกสามารถทำได้ถูกต้องทุกกระบวนการทำและทำสมาธิอีก1รอบทั้ง 7 ท่าอย่างต่อเนื่องโดยมีผู้วิจัยเป็นผู้ร่วมทำสมาธิด้วยใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง และได้มอบวีดิทัศน์กระบวนการทำสมาธิบำบัดSKTท่า1-7แก่กลุ่มทดลองนำไปทบทวนต่อที่บ้าน

ครั้งที่ 3 นัดทำสมาธิครั้งสุดท้ายเพื่อประเมินผลการทำสมาธิบำบัด SKT ท่า1-7 ผู้วิจัยได้ตั้งเกณฑ์ประเมินผลการทดลอง ดังนี้

1. การใช้โปรแกรม SKT ช่วยลดความเครียดผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
2. กลุ่มเป้าหมายมีสุขภาพดีขึ้นและมีความสุขมากขึ้น
3. กลุ่มเป้าหมายสามารถทำสมาธิบำบัด SKT ได้อย่างถูกต้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปSPSS สถิติที่ใช้คือสถิติพรรณนา ดังนี้

1. แจกแจง จำนวน ค่าความถี่ ค่าร้อยละของข้อมูลพื้นฐาน
2. คำนวณค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจ
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของผลการวัดค่าความดันโลหิตก่อนและหลังใช้โปรแกรมสมาธิบำบัดเรื่องโดยใช้สถิติ Paired sample t-test
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของผลการวัดค่าระดับน้ำตาลในกระแสเลือดก่อนและหลังใช้โปรแกรมสมาธิบำบัดเรื่องโดยใช้สถิติ Paired sample t-test

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่องผลการใช้โปรแกรมสมาธิบำบัดSKTในผู้ป่วยเรื้อรังของกลุ่มตัวอย่างประชากร จากนั้นตรวจสอบข้อมูลและทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ส่วน มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างประชากร

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการสมาธิบำบัด SKT

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบระดับความดันโลหิตก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการสมาธิบำบัด SKT

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในกระแสเลือดก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการสมาธิบำบัด SKT

ตารางที่ 1 จำแนกร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ ชาย	19	31.7
หญิง	44	68.3
อายุ ต่ำกว่า 60 ปี	2	1.7
60 ปีขึ้นไป	61	98.3
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	60	95.24
มัธยมตอนต้น	3	4.76
สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย	0	0
โรคประจำตัว		
โรคประจำตัว เบาหวาน	15	20.0
ความดันโลหิต	8	13.3
เบาหวานและความดัน	40	66.7

จากตารางที่ 1 พบว่า จำนวนร้อยละของกลุ่มศึกษา จำแนกตามลักษณะข้อมูลทั่วไปพบว่ากลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้มีจำนวน 60 คน เพศชาย 19 คน คิดเป็นร้อยละ 31.7 เพศหญิง 41 คน คิดเป็นร้อยละ 68.3 ส่วนใหญ่อายุ 60 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 98.3 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 100.0 เป็นโรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 20.0 เป็นโรคความดันโลหิตคิดเป็นร้อยละ 13.3 และเป็นทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตคิดเป็นร้อยละ 66.7

ตารางที่2 แสดงการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการทำ
สมาธิบำบัด

รายละเอียดความพึงพอใจ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
1. ความเหมาะสมของระยะเวลาในการอบรม	27	6	18	12	0	3.76	มาก
2. วิทยากรมีความรอบรู้ในเนื้อหาวิชาที่อบรม	29	4	6	24	0	3.60	มาก
3. ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ของวิทยากร	25	19	18	0	0	4.10	มาก
4. วิทยากรตอบปัญหาได้ชัดเจนและตรงประเด็น	34	17	12	0	0	4.44	มากที่สุด
5. ความเหมาะสมของอุปกรณ์ประกอบการอบรม	28	35	0	0	0	4.44	มากที่สุด
6. ประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	29	34	0	0	0	4.46	มากที่สุด
รวม						4.13	มาก

ระดับความพึงพอใจ $4.25 - 5 =$ มากที่สุด, $3.25 - 4.24 =$ มาก, $2.25 - 3.24 =$ ปานกลาง $1.25 - 2.24 =$ น้อย

จากตารางที่2 ประเมินผลโปรแกรมการทำสมาธิบำบัด พบว่า ความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการโดยรวมมีค่าเฉลี่ย ในระดับ มาก คือ เท่ากับ 4.13 ความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ได้แก่ ประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน วิทยากรตอบปัญหาได้ชัดเจนและตรงประเด็น และ ความเหมาะสมของอุปกรณ์ประกอบการอบรม คือ เท่ากับ 4.46 , 4.44 และ 4.44 ตามลำดับ ความพึงพอใจในระดับมาก ได้แก่ ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ของวิทยากร ความเหมาะสมของระยะเวลาในการอบรม และ วิทยากรมีความรอบรู้ในเนื้อหาวิชาที่อบรม คือ เท่ากับ 4.10 , 3.76 และ 3.60 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าความดันโลหิตเฉลี่ย ค่าระดับน้ำตาลในกระแสเลือดเฉลี่ย ก่อน และ หลังการเข้าร่วมโครงการสมานิบำบัดด้วยสถิติ Paired sample t-test

ช่วงเวลา	ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	N	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความคลาดเคลื่อนของค่าเฉลี่ย
ก่อนทดลอง	ค่าระดับความดันโลหิต	2.76	63	.429	.054
หลังทดลอง	ค่าระดับความดันโลหิต	1.22	63	.419	.053
ก่อนทดลอง	ค่าระดับน้ำตาลในกระแสเลือด	2.02	63	.609	.077
หลังทดลอง	ค่าระดับน้ำตาลในกระแสเลือด	1.78	63	.706	.089

	ค่าความแตกต่าง					
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความคลาดเคลื่อนของค่าเฉลี่ย	ค่า t-test	df	p
ความดันโลหิต	1.54	.84	.11	14.565	62	.000
น้ำตาลในกระแสเลือด	.24	.43	.05	4.402	62	.000

จากตารางที่ 3 พบว่า ระดับความดันโลหิตเฉลี่ย ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดเฉลี่ย ก่อน เข้าร่วมโครงการสมานิบำบัด มีค่าปกติ คือ เท่ากับ 2.76 และ 2.02 ระดับความดันโลหิตเฉลี่ย ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดเฉลี่ย หลังเข้าร่วมโครงการสมานิบำบัด มีค่าสูงกว่าปกติเล็กน้อย คือ เท่ากับ 1.22 และ 1.78 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างพบว่า ระดับความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในกระแสเลือดเฉลี่ย หลังเข้าร่วมโครงการสมานิบำบัด มีค่าเฉลี่ย น้อยกว่า ระดับความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในกระแสเลือดเฉลี่ย ก่อนเข้าร่วมโครงการสมานิบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001 ($p < 0.000$) แสดงว่า โปรแกรมการทำสมานิบำบัดที่สร้างขึ้น มีผลให้ระดับความดันโลหิตเฉลี่ย และระดับน้ำตาลในกระแสเลือดเฉลี่ยลดลงได้จริง

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมสมานิบำบัด SKT โดยผู้วิจัยนำทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของเพนเดอร์ และ ทฤษฎีการให้ความรู้แบบมีส่วนร่วมมาประยุกต์ใช้ ในการให้ความรู้ แก่ประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีประวัติเป็นโรคเรื้อรัง ในบ้านโป่ง หมู่ 5 ต.สระยายโสม อ.อุทอง จ.สุพรรณบุรี จำนวน 63 ราย วิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรด้วยการแจกแจงความถี่ และอัตราร้อยละ วิเคราะห์ระดับความพึงพอใจหลังเข้าร่วมโครงการด้วยการแจกแจงความถี่และคะแนนเฉลี่ย และเปรียบเทียบระดับความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ โดยใช้ทางสถิติ Paired sample t-test

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research)

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำนวน 63 คน เป็นผู้สูงอายุ อายุ 60 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 98.3 เพศชาย ร้อยละ 31.7 เพศหญิง ร้อยละ 68.3 ส่วน มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 95.24 มีประวัติเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 23.81 เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 12.70 และเป็นทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตคิดเป็นร้อยละ 63.49 มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมจากประเมินผลส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก

ได้ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.13 เปรียบเทียบระดับความดันโลหิตก่อนและหลังทดลอง พบว่า ค่าความดันโลหิตเฉลี่ยและค่าระดับน้ำตาลในกระแสเลือดเฉลี่ยหลังการทำสมาธิบำบัด ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($p > 0.000$)

หลักของสมาธิ คือการทำจิตใจให้สงบอันจะส่งผลให้การทำงานของร่างกายเป็นไปตามปกติ การฝึกสมาธิแบบผ่อนคลายช่วยลดความดันโลหิตลงได้ และการฝึกสมาธิช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง สิ่งสำคัญของสมาธิก็คือ การใช้สมาธิเพื่อฝึกใจให้มีพลังและอำนาจ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ จึงเป็นวิธีที่น่าจะเหมาะสมและง่ายที่สุด สำหรับกลุ่มเป้าหมาย เทคนิค SKT ได้ถูกนำไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานโรคมะเร็ง ผู้ติดเชื่อ เอชไอวี ผู้มีกลุ่มอาการต่างๆเช่น ปวด นอนไม่หลับ รวมทั้งผู้ที่มีสุขภาพดีทุกเพศ ทุกกลุ่มอายุ มีแนวโน้มที่จะให้ผลดีต่อผู้ปฏิบัติทุกกลุ่ม

ในการศึกษาผลการใช้โปรแกรมสมาธิบำบัด SKTทำ1-7 มีผลต่อการลดระดับความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในกลุ่มเป้าหมายจำนวน63 ราย กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจในการทำสมาธิบำบัดSKT

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. นำเสนอผลการวิจัยให้กับบุคลากรด้านสุขภาพและมีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับบุคลากรด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดทักษะในการปฏิบัติสมาธิบำบัดSKTแก่พยาบาล รวมทั้งฝึกทักษะในการสอนและดำเนินการตามขั้นตอนและให้การสนับสนุนด้านสถานที่และบุคลากรในการสอนการปฏิบัติสมาธิบำบัดแก่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานในช่วงระหว่างรอพบแพทย์คลินิกโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน โดยให้มีการปฏิบัติสมาธิบำบัดSKTร่วมกับการรักษาทางการแพทย์ และสนับสนุนให้มีการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ

2. นำผลการวิจัยไปใช้เป็นส่วนหนึ่งของการจัดการเรียนการสอนการพยาบาลผู้สูงอายุโดยบรรจุเป็นเนื้อหาในหัวข้อแนวทางการดูแลผู้สูงอายุ สำหรับนักศึกษาพยาบาลในการกำหนดเป็นเนื้อหาในหลักสูตรการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้เป็นแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวานต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาติดตามความยั่งยืนของการปฏิบัติสมาธิบำบัด SKT ต่อความดันโลหิตสูง และเบาหวานในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานอย่างต่อเนื่องในระยะเวลา 6 เดือน เพื่อดูลักษณะความคงทนในการปฏิบัติสมาธิบำบัด SKTและการเปลี่ยนแปลงของความดันโลหิตซิสโตลิก และความดันโลหิตไดแอสโตลิก และระดับน้ำตาลในเลือด เพื่อได้ทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องและสามารถที่จะสร้างให้เกิดพฤติกรรมในการปฏิบัติสมาธิบำบัดเกิดเป็นนิสัย

2. ควรศึกษาผลของการปฏิบัติสมาธิบำบัด SKTต่อความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานในโรงพยาบาลอื่น หรือสถานบริการสุขภาพในท้องถิ่นอื่น เพื่อยืนยันผลของการปฏิบัติสมาธิบำบัด SKT

3. การศึกษาผลของการปฏิบัติสมาธิบำบัดต่อความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายและกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง แล้วนำผลการวิจัยมาเปรียบเทียบกัน

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2548). คู่มือการดูแลทางสังคม จิตใจ ผู้มีปัญหาคซึมเศร้าสำหรับบุคลากรสาธารณสุข(พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ประจวบ สุขสัมพันธ์, ประภาลิ้มประสูตร และประนอมโอทกานนท. (2551). ผลของระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2 (ฉบับพิเศษ), 52-64.
- ผ่องพรรณ อรณแสง . (2551). การพยาบาลโรคหัวใจและหลอดเลือด. (พิมพ์ครั้งที่ 5). ขอนแก่น: คลังน่านาวิทยา.
- เพชรรัตน์ เหล่าปัญญากิจ . (2551). สมาธิบำบัด. (ระบบออนไลน์).
แหล่งที่มา <http://www.trat.go.th/board/index.php?PHPSESSID>
- แพรวพรรณ สุวรรณกิจ และ คณะ ผลของการฝึกสโยคะสมาธิต่อความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจและความเครียดในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง บทความวิจัย วารสารการพยาบาลและสุขภาพ ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2553 29 : <http://www.nurse.nu.ac.th/web11>
- วัลลภ ไทยเหนือ. (10 กันยายน 2550). ทูบสถิติโลก ตรวจวัดความดันโลหิตสูง 7 วัน กวา 20 ล้านคนเป็นโรค 2 ล้าน สืบค้นเมื่อวันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2552. จาก: www.moph.go.th
- สมพร กันทรดุษฎี เตรีียมชัยศรี (2550) การปฏิบัติสมาธิเพื่อการเยียวยาสุภาพ. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ : บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด
- สมพร กันทรดุษฎี เตรีียมชัยศรี **สร้างเสริมสุขภาพ ด้วยสมาธิบำบัด SKT**
: <https://www.gotoknow.org/posts/439655>
- สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน. (2542). เทคนิคธรรมชาติสรรค์สร้างสุขภาพที่ดี. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.David W. Orem-Johnson, PhD, 1 and Vernon A. Brook RD et al., Beyond Medications and Diet: Alternative Approaches to Lowering Blood Pressure. A Scientific Statement from the American Heart Association. Hypertension, 61:00, 2013.
- Peters, P.G., Alessio, H.A., Hagerman, A.E, et al. (2006). Short-term isometric exercise reduces Systolic blood pressure in hypertensive adults : possible role of reactive oxygen species. International Journal of Cardiology, 110: 199-205.
- Sudsuang, R., Chentanez, V. & Veluvan, K. (1991). Effect of Buddhist meditation on serum cortisol and total protein levels, Blood pressure, pulse rate, lung volume and reaction time. Physiology & Behavior, 50(3), 543-548.
- SY Health Centre (2007). The International Sahaja Yoga Research and Health Care. (Online) Retrieved October 15, 2009, from <http://www.sahajahealthcentre.com/Researches.htm>

ภาพผนวก



ท่าสมาธิบำบัด SKT



เครื่องมือ- อุปกรณ์ในการทำโครงการ



เครื่องมือวัดระดับความดันโลหิต



เครื่องมือตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด