

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research Design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงดระดับน้ำตาลในเลือด และความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลประจำจังหวัดจันทบุรี เก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่คลินิกเวชปฏิบัติ เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 30 คน ซึ่งกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงด ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบดำเนินชีวิตตามปกติเป็นระยะเวลา 28 วัน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ก่อนการทดลองกับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสุขภาพ และความเครียด ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ได้นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.86 ในกลุ่มทดลองผู้วิจัยได้จัดกิจกรรม สัปดาห์ที่ 1 ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหาร การให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงด การสอนสาธิตและฝึกทักษะการปฏิบัติสมาธิไทยซึ่งงด 50 ครั้ง ภายในเวลา 25 นาที สัปดาห์ที่ 2 การใช้ตัวแบบ (Modeling) ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีพฤติกรรมการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงดสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ การใช้คำพูดชักจูง การกระตุ้นอารมณ์ ฝึกทักษะการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงดเหมือนกับ สัปดาห์ที่ 1 สัปดาห์ที่ 4 ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหาร หลังเสร็จสิ้นการทดลองครบ 4 สัปดาห์ ได้เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลสุขภาพ ระดับน้ำตาลในเลือด และความเครียด และนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ทางสถิติวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลสุขภาพโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ และทดสอบความแตกต่างของข้อมูลพื้นฐานที่เป็นตัวแปรควบคุมก่อนทดลอง ด้วยสถิติไคสแควร์ หลังการทดลองเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนกับหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง และในกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ t - test แบบ Paired Sample t - test และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างของคะแนนก่อนกับหลังการทดลองในกลุ่มทดลองกับค่าเฉลี่ยผลต่างของคะแนนก่อนกับหลังการทดลองในกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ t - test แบบ Independent Sample t - test

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปผลได้ดังนี้

1. กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกัน ดังนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 60 มีอายุระหว่าง 55 - 65 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.3 ($M = 55.83$ ปี, $S.D. = 6.41$ ปี $\min = 40$ ปี, $\max = 65$ ปี) มีระยะเวลาในการเป็นโรคเบาหวานเท่ากันคือ 1 - 2 ปี, 3 - 4 ปี, 5 ปี ส่วนใหญ่รับประทานยา MFM+Minidiab คิดเป็นร้อยละ 30

2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดในกลุ่มทดลองก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 149.70 ($S.D. = 22.66$) และหลังการทดลอง เท่ากับ 135.60 ($S.D. = 28.34$) กลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง เท่ากับ 153.43 ($S.D. = 26.05$) และหลังการทดลอง เท่ากับ 166.17 ($S.D. = 39.54$) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดด้วยค่าที่ (Independent t - test) พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างของระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < 0.05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งมีระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่ง

3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดกลุ่มทดลองก่อนการทดลองเท่ากับ 69 ($S.D. = 19.84$) และหลังการทดลองเท่ากับ 46.93 ($S.D. = 15.66$) ส่วนคะแนนเฉลี่ยความเครียดในกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองเท่ากับ 62.20 ($S.D. = 21.30$) และหลังการทดลองเท่ากับ 62.43 ($S.D. = 21.85$) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างของคะแนนความเครียดด้วยค่าที่ (Independent t - test) พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างของคะแนนความเครียดน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < 0.05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งมีระดับความเครียดน้อยกว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่ง

การอภิปรายผล

จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ระดับน้ำตาลในเลือด

จากการศึกษาพบว่าภายหลังการทดลองผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งง มีระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลง สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงด้วยการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงได้ประยุกต์แนวคิด การปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ทำให้อัตราการเผาผลาญอาหารในร่างกายต่ำลง เพิ่มกระบวนการผลิตกลัยโคเจนซึ่งเป็นสารอาหารที่สะสมในตับ และลดการย่อยสลายสารอาหารที่จะเปลี่ยนไปเป็นพลังงาน เป็นกระบวนการเก็บซับพลังงานที่ดี ช่วยสร้างเสริมการทำงานของ อินซูลินในการเก็บรับน้ำตาลเพื่อส่งไปที่ตับ (Guo, 1995 ; Lim, et al., 1993; Tang, et al., 1989; Eisenberg, 1985; Koh, 1982) ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานลดลง โดยใช้เทคนิคการให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งง โดยผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่ม การสอนสาธิตและฝึกทักษะการปฏิบัติสมาธิไทยซึ่งงทำให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อ และมั่นใจว่าสามารถทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงได้ จึงตัดสินใจใช้ทักษะการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ การใช้ตัวแบบ (Modeling) ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีพฤติกรรมการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงอย่างต่อเนื่องสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของ กัญญา เลื่อนเครือ (2546) ผลการออกกำลังกายโดยการปฏิบัติสมาธิแบบซึ่งงต่อระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 30 คนผลการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่าก่อนการทดลองและต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มทดลองมีการรับรู้อาการ อาการแสดง ความรู้สึกสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ วิภารัตน์ วงศ์วานวัฒนา (2549) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้เทคนิค SKT 1-2 โรงพยาบาลบางกระพุ่ม กลุ่มทดลอง 21 ราย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือด คลอเลสเทอรอล และระดับน้ำตาลเกาะเม็ดเลือดแดงลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

และจากการทดลองพบว่ากลุ่มเปรียบเทียบมีระดับน้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้นเนื่องจากไม่ได้
รับโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิง และระยะเวลาในการ
ทดลองอยู่ในช่วงเทศกาลคริสต์มาส

2. ระดับความเครียด

จากการศึกษาพบว่าภายหลังการทดลองผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลองที่เข้าร่วม
โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิง มีระดับความเครียดน้อยกว่ากลุ่ม
เปรียบเทียบที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิง
ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีระดับความเครียดน้อยกว่า สามารถอธิบาย
ได้ว่า โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิงด้วยการปฏิบัติสมาธิ
เคลื่อนไหวไทยซิง ได้ประยุกต์แนวคิด การปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิงเพื่อการเยียวยา
สุขภาพ เป็นการควบคุมการทำงานของประสาทสัมผัสทั้ง 6 ตา หู จมูก ปาก การเคลื่อนไหวและ
ความนึกคิด ส่งผลต่อการทำงานของระบบประสาท และสมองส่วนไฮโปทาลามัส ทำให้เกิดสมดุล
ในร่างกายเมื่อจิตสงบนิ่งเป็นสมาธิทำให้ระบบประสาทซิมพาเทติก ทำงานลดลง ระบบประสาท
พาราซิมพาเทติก ทำงานเด่นขึ้น ทำให้มีการหลั่งฮอร์โมน เบต้าเอ็นโดฟินเพิ่มขึ้น (Ryu, 1996) ส่งผล
ให้ความเครียดลดลง ซึ่งจากการประเมินผลหลังการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิงทันที ผู้ป่วย
รู้สึกผ่อนคลาย สรีระโล่งเบาสบาย บางคนง่วงนอน สบหงก เมื่อผู้ป่วยกลับไปปฏิบัติสมาธิ
เคลื่อนไหวไทยซิงต่อที่บ้าน พบว่า อาการปวดเมื่อยทุเลาลง นอนหลับได้ดี อารมณ์ดี ซึ่งเป็นไปใน
ทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของ สมพร กันทรคุญี - เจริญชัยศรี (2545) การบริหารจัดการจิตวิญญาณ
และการเยียวยาสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ กลุ่มทดลอง 10 คน กลุ่มควบคุม 10 คน
ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองภายหลังการทดลองวันที่ 10 ระดับคอร์ติซอล ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติ ระดับ CD_4 T-cells และ T helper cells ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม มีความเครียด
ลดลง มีการนอนหลับได้ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาของ นวพร ไพรวลัยสภาร, สมพร
กันทรคุญี- เจริญชัยศรี. (2549). ผลของสมาธิบำบัดในผู้ป่วยระยะสุดท้าย กรณีศึกษาในผู้ป่วย
ระยะสุดท้ายที่มีความเครียด สืบสาน นอนไม่หลับ 2 ราย พบว่า ผ่อนคลายจากความเครียด นอนหลับ
ได้ดี และการศึกษาของ พิเชฐ เจริญเกษ (2552) ศึกษาผลของรูปแบบการออกกำลังกายแบบพระ
พุทธานิเวศนาโรคร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และเอดส์
กลุ่มทดลอง 6 ราย กลุ่มควบคุม 6 รายผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง 1 ซึ่งฝึกออก
กำลังกายแบบพระพุทธานิเวศนาโรคร 30 จังหวะ กับกลุ่มทดลอง 2 ฝึกออกกำลังกายแบบพระพุทธานิ
เวศนาโรคร 90 จังหวะมีความวิตกกังวลต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ
มีอุณหภูมิปลายนิ้วสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มทดลอง 2 มี CD_4

T - cells เพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกลุ่มทดลอง 1 มี CD₄ T - cells สูงกว่าก่อนทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อนำมาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลอง 1 กลุ่มทดลอง 2 กับกลุ่มควบคุม พบว่าหลังทดลองความวิตกกังวลในกลุ่มทดลองทั้งสองกลุ่มต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วน CD₄ T - cells สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่าโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งกเป็นกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความเครียดลดลง ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยดังนี้

1. การปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งกเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความเครียด ควรปฏิบัติวันละ 1 ครั้ง ๆ ละ 25 นาที สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และควรปฏิบัติทุกวัน อย่างสม่ำเสมอจึงจะเห็นผล
2. บุคลากรสาธารณสุขนำโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งกไปใช้ กับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อควบคุมโรคในโรงพยาบาล และชุมชน
3. การปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งกที่มีประสิทธิภาพ ควรควบคุมจังหวะของลมหายใจเข้า และลมหายใจออกให้ยาว และสม่ำเสมอ พร้อมกับการเคลื่อนไหวขยับฝ่ามือเข้าและออกช้า ๆ ไม่ควรหายใจเร็ว ทำให้ระดับน้ำตาลและความเครียดไม่ลดลง
4. การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดก่อน และหลังการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งก และแจ้งผลการตรวจเลือดให้ผู้ป่วยทราบ เป็นการพิสูจน์ให้ผู้ป่วยรับรู้ความสามารถตนเอง เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งกอย่างสม่ำเสมอ
5. การปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งกเป็นการดูแลสุขภาพองค์รวมพบว่า นอกจากทำให้ระดับน้ำตาลในเลือด และความเครียดลดลง ผลที่ได้รับตามมาก็คือ สิริยะ โล่งเบาสบาย อารมณ์แจ่มใส ผ่อนคลายจากอาการปวดเมื่อย และนอนหลับได้ดี

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรเพิ่มระยะเวลาของการวัดผลหลังให้โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งก เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มทดลองได้อย่างต่อเนื่อง และเป็นการติดตามประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งก
2. ควรศึกษาวิจัยการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งกในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

วัดผลด้วยระดับน้ำตาลเกาะเม็ดเลือดแดง (HbA_{1c}) ระดับ Cholesterol Triglyceride Creatinine

3. นำโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน
4. ควรรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในผู้ป่วยที่มีความปวด และบรรเทาความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยระยะสุดท้าย

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University