

ชื่องานวิจัย ผลของการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายต่อการลดความเครียดและอาการหายใจลำบาก
ในผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

ชื่อภาษาอังกฤษ Effects of Relaxation Meditation on stress and dyspnea in Persons with
Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Mae Lao District, Chiang Rai Province

ชื่อผู้วิจัย นางมาลีจิตร ชัยเนตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ชื่อหน่วยงาน ศูนย์ดูแลต่อเนื่อง (COC) โรงพยาบาลแม่ลาวอำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

ผู้นำเสนอ นางมาลีจิตร ชัยเนตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

บทคัดย่อ

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องมีการรักษาที่ยาวนาน ซึ่งทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะเครียดวิตกกังวล และเบื่อหน่ายตัวเองต่อการหายใจลำบากและต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลบ่อยครั้ง สำหรับโรงพยาบาลแม่ลาว ได้มีการนำเรื่องสมาธิบำบัดมาใช้ในผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยก่อนเข้ารับบริการช่วงเช้า ช่วยให้ผู้ป่วยและญาติลดความเครียด คลายความวิตกกังวลได้ในระดับหนึ่ง ดังนั้นในงานเยี่ยมบ้านจึงได้นำเรื่องสมาธิเพื่อการผ่อนคลายมาประยุกต์ใช้ในผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังที่พักรักษาตัวอยู่ที่บ้าน การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการฝึกสมาธิเพื่อการผ่อนคลายต่อความเครียดและอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอแม่ลาว จำนวน 30 ราย โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 15 ราย กลุ่มทดลอง 15 ราย กำหนดเพศ อายุ ระดับความรุนแรงของโรค และยาที่ใช้ในการรักษาให้คล้ายคลึงกัน กลุ่มทดลองจะได้รับการสอนและปฏิบัติการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายที่บ้านในอาทิตย์ที่ 1 และปฏิบัติสมาธิเพื่อการผ่อนคลายเป็นเวลา 2 สัปดาห์ วันละ 30 นาที ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้ฝึกปฏิบัติสมาธิ และติดตามผลการทดลองในสัปดาห์ที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดและอาการหายใจลำบากก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ pair t-test และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดและอาการหายใจลำบากระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ independent t-test) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ 1) แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล 2) คู่มือการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายสำหรับผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง 3) แผ่นซีดีสมาธิเพื่อการผ่อนคลาย 4) แบบประเมินความเครียด 5) แบบวัดอาการหายใจลำบาก

ผลการวิจัยพบว่าระดับความเครียดและอาการหายใจลำบากก่อนเข้าโครงการวิจัยระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนความเครียดและอาการหายใจลำบากในกลุ่มทดลองหลังได้รับการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายพบว่าลดลงกว่าก่อนไม่ได้รับการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ส่วนความเครียดและอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังในกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายลดลงกว่ากลุ่มควบคุมที่ปฏิบัติตัวและให้การดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการฝึกปฏิบัติสมาธิเพื่อการผ่อนคลายสามารถช่วยลดความเครียดและอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้านได้

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นกลุ่มโรคที่มีการอุดกั้นของทางเดินหายใจส่วนล่างอย่างโรคนี้ก่อให้เกิดอาการต่างๆนำมาซึ่งความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยเป็นอย่างมากการดำเนินโรคจะค่อยเป็นค่อยไปจนในที่สุดกลายเป็นโรคเรื้อรังและไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และกลายเป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลกซึ่งนับวันจะมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ประเทศไทยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 5 ของอัตราการตายจากทุกโรคซึ่งคิดเป็นอัตรา 33.5 ต่อประชากรแสนคน (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, 2554)จังหวัดเชียงรายเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง แนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในแต่ละปี อาการของโรคส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และครอบครัวของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก (Taylor, Jone, & Bures, 1998) ผลกระทบด้านร่างกายที่มีผลต่อผู้ป่วยมากที่สุด คืออาการหายใจเหนื่อยหอบ ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองได้ตามปกติ (Hilling & Smith, 1995) จนในที่สุดไม่สามารถทำอะไรได้เลยนอกจากนอนพักอยู่บนเตียง ทางด้านจิตใจ ผู้ป่วยต้องพึ่งพาผู้อื่นและอยู่ในความดูแลของบุคลากรทางสุขภาพและครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ทำให้ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง อารมณ์ไม่มั่นคง กลัวความตาย ความสามารถในการเผชิญภาวะเครียดต่างๆลดลง นอนไม่หลับ เครียด วิตกกังวลมาก (สิรินาถ มีเจริญ, 2549) ผู้ป่วยเมื่อมีความเครียด หรือความวิตกกังวลสูงจะทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการหายใจเหนื่อยหอบกำเริบเฉียบพลัน (Phipps & Long, 1995; Swindale, 1989) ซึ่งเป็นสาเหตุให้ต้องมาพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลบ่อยๆ

สำหรับอำเภอแม่ลาวพบสถิติผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารักษาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแม่ลาวสูงเป็นอันดับ 1 ของโรกระบบทางเดินหายใจและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตลอด 3 ปีที่ผ่านมา คือ 210,243 และ 289คน ในปี พ.ศ. 2555, 2556 และ 2557ตามลำดับ (รายงานเวชระเบียน 2555; 2556;2557) แผนกผู้ป่วยในพบผู้ป่วยมารับการรักษา เนื่องจากเกิดอาการหายใจเหนื่อยหอบเฉียบพลัน เป็นอันดับที่ 1 ในปี พ.ศ. 2555, 2556 และ พ.ศ. 2557 แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินพบผู้ป่วยมาด้วยอาการหายใจเหนื่อยหอบเฉียบพลันมารับการพ่นยาขยายหลอดลมและให้ออกซิเจน คิดเป็นอันดับ 2 ของการทำหัตถการต่างๆ ในแต่ละปี ฝ่ายเภสัชกรรม พบมีการใช้ยาพ่นขยายหลอดลมเกินขนาดมากกว่าร้อยละ 10 และงานเยี่ยมบ้านพบผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้รับการส่งต่อให้เยี่ยมบ้าน เป็นอันดับ 1 ตลอด 3 ปี พ.ศ. 2555, 2556 และ 2557

ปัจจุบันโรงพยาบาลแม่ลาวเป็นโรงพยาบาลต้นแบบของจังหวัดเชียงราย เรื่องสมาธิบำบัด ได้รับรางวัล การดำเนินงานเรื่อง สมาธิบำบัด ในระดับดีเยี่ยม จากกรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2553 และจากพระราชดำริของ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ณ. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานีความว่า “สมาธิเป็นเรื่องที่มีประโยชน์ ควรนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังในทุกโรงพยาบาลทั่วทั้งประเทศ และน่าจะนำไปใช้ที่บ้านด้วย”(๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๐) ดังนั้นโรงพยาบาลแม่ลาวจึงได้นำเรื่องการทำสมาธิบำบัด มาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ทั่วทั้งองค์กร ตั้งแต่วันที่ 26 มกราคม 2552 ถึงปัจจุบัน ในช่วงเช้า 15 นาที (เวลา 08.15-08.30 น.) เมื่อได้

ปฏิบัติการทำสมาธิได้ 1 เดือน สอบถามความพึงพอใจในการทำสมาธิแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่พบว่าหลังทำสมาธิทำให้จิตใจสงบขึ้น ผ่อนคลาย ความเครียด ความกังวลใจลง

ดังนั้นผู้วิจัยซึ่งผ่านการอบรมเรื่องสมาธิเพื่อการผ่อนคลาย จึงสนใจนำการทำสมาธิมาใช้ในการลดความเครียดและอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยใช้หลักสมาธิรักษาโรค โดยการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลาย คือการเข้าไปผ่อนคลายความรู้สึกนึกคิด คลายความเก้บกดเป็นการสร้างเสริมการดูแลสุขภาพควบคุมตนเอง และเป็นอีกแนวทางหนึ่งของการผ่อนคลายตนเอง ทำให้จิตใจสงบเย็น เป็นระเบียบ(ศิษย์ ฌณัฐสวามี, 2548)การฝึกสมาธิสามารถทำได้ไม่ว่าศาสนาใด เพราะจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติมีจิตใจที่สงบ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง มีเวลาคิดพิจารณาสิ่งต่างๆมากขึ้น มีสติมากขึ้น (อาจอง ชุมสาย ณ อยุธยา อ้างใน dcm.com, 2550) จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้ศึกษาผลของการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายต่อความเครียดและอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังอำเภอแม่ลาว ซึ่งอาจจะช่วยทำให้ผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังมีการดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขมากขึ้น

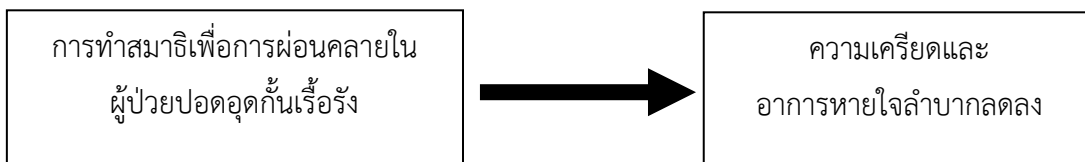
วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการฝึกสมาธิเพื่อการผ่อนคลายต่อความเครียดและอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

สมมุติฐานการวิจัย

1. ความเครียดและอาการหายใจลำบากของผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังในกลุ่มทดลองหลังฝึกสมาธิลดลงกว่าก่อนฝึกสมาธิ
2. ความเครียดและอาการหายใจลำบากของผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังในกลุ่มทดลองหลังฝึกสมาธิลดลงกว่ากลุ่มควบคุมที่ปฏิบัติตัวและให้การดูแลตามปกติ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental study) ชนิด 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองวัดก่อนและหลังการศึกษา (two group pre-post test) ประชากรในการศึกษาคือผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มีความรุนแรงของโรคในระดับ 3 หรือระดับ 4 ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่ลาวและมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงรายระหว่างเดือนมกราคม 2558 ถึง เดือนมีนาคม 2558

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มีความรุนแรงของโรคในระดับ 3 หรือระดับ 4 ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่ลาวและมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีความรุนแรงของโรคในระดับ 3 หรือระดับ 4 ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่ลาวและมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย จำนวน 30 คน ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง (purposive sampling) กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีความรุนแรงของโรคในระดับ 3 หรือระดับ 4 ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่ลาวและมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย
2. มีสัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ
3. มีคะแนนความเครียดอยู่ระหว่าง 24-61 คะแนน (ความเครียดอยู่ในระดับปานกลางถึงเครียดสูง)
4. ไม่มีปัญหาในการติดต่อสื่อสารสามารถพูดฟังภาษาไทยรู้เรื่องและสามารถอ่านหนังสือภาษาไทยได้
5. มีความสมัครใจและยินดีเข้าร่วมในการทดลอง ผู้วิจัยทำการสุ่มอย่างง่ายเพื่อแบ่งเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง คือกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกสมาธิเพื่อการผ่อนคลายจำนวน 15 คน
กลุ่มควบคุม คือกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาพยาบาลตามปกติ จำนวน 15 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

- 1.1 คู่มือการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายสำหรับผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง
- 1.2 แผ่นซีดีเสียงการทำสมาธิ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

- 2.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง ประกอบด้วย เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุ อาชีพ ประวัติการสูบบุหรี่ ความรุนแรงของโรค สิทธิบัตรในการรักษา
- 2.2 แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองของกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข
- 2.3 แบบวัดอาการหายใจลำบาก (Deapnea Visual Analogue Scale) ผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังลักษณะเป็นแบบประเมินเส้นตรงแนวตั้งยาว 100 มิลลิเมตร แปลผลโดยกำหนดให้ปลายด้านบนสุด ตำแหน่ง 100 มิลลิเมตร หมายถึงมีอาการหายใจลำบากมากที่สุด ที่ตำแหน่ง 50 มิลลิเมตร หมายถึง มีอาการหายใจลำบากปานกลาง ปลายด้านล่างสุด ตำแหน่ง 0 มิลลิเมตร หมายถึง ไม่มีอาการหายใจลำบากเลย โดยที่ทำเครื่องหมายแสดงไว้บนเส้นตรง และอ่านค่าตัวเลขที่กำหนดบนแบบวัดอาการหายใจลำบาก (Gift, 1989)

วิธีดำเนินการวิจัย

สัปดาห์ที่ 1 ซึ่แจงวัตถุประสงค์และวิธีการการฝึกสมาธิเพื่อการผ่อนคลาย,ประเมินความเครียด และอาการหายใจลำบากก่อนการทำการศึกษา , กลุ่มทดลองทราบวิธีการฝึกสมาธิเพื่อการผ่อนคลายอย่างถูกต้อง และกลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติสมาธิเพื่อการผ่อนคลายจนสามารถทำได้ถูกต้องและทำต่อเนื่องทุกวัน

สัปดาห์ที่ 2- 3 กลุ่มทดลองปฏิบัติสมาธิเพื่อการผ่อนคลายอย่างต่อเนื่องที่บ้านทุกวัน วันละ 30 นาที และบันทึกการทำสมาธิในสมุดบันทึกติดตามผู้ป่วยกลุ่มทดลองโดยการโทรสอบถาม

สัปดาห์ที่ 4 ติดตามประเมินความเครียดและอาการหายใจลำบากผู้ป่วยที่บ้านทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล : แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบความเครียดและอาการหายใจลำบากของผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง ก่อนและหลังการทดลอง ใช้สถิติ t- test (dependent sample t-test)
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดและอาการหายใจลำบากของผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ใช้สถิติ t- test (independent t-test)

ผลการศึกษาวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังจำนวน 30 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม 15 ราย กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำแนกตาม เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุ อาชีพ ประวัติการสูบบุหรี่ ความรุนแรงของโรค สิทธิในการรักษาโดยมีลักษณะข้อมูลดังนี้ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีจำนวนเพศชายร้อยละ 60 และเพศหญิงร้อยละ 40 กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 93.33 และ 86.67 และส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 86.67 และ 73.34 ตามลำดับ กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 66.47 ปี กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 65.27 ปี กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมว่างงาน ร้อยละ 66.67 และ 33.33 กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีประวัติเคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 93.33 ในปัจจุบันกลุ่มทดลองเลิกสูบบุหรี่แล้วทั้งหมด ส่วนกลุ่มควบคุมเลิกสูบบุหรี่แล้ว ร้อยละ 92.86 มีระดับความรุนแรงของโรคในระดับ 3 ร้อยละ 93.33 และส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรทองร้อยละ 93.33ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะข้อมูล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	9	60.00	9	60.00
หญิง	6	40.00	6	40.00
สถานภาพสมรส				
คู่	14	93.33	13	86.67

ลักษณะข้อมูล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หม้าย	1	6.67	2	13.33
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	13	86.67	11	73.34
มัธยมศึกษา	2	13.33	4	26.66
อายุ				
51-55 ปี	1	6.67	1	6.67
56-60 ปี	4	26.67	4	26.67
61-65 ปี	2	13.33	2	13.33
65-70 ปี	8	53.33	8	53.33
อาชีพ				
ไม่มีอาชีพ	10	66.67	6	40.00
รับจ้าง	3	20.00	4	26.67
เกษตรกร	2	13.33	5	33.33
ประวัติการสูบบุหรี่ในอดีต				
สูบ	14	93.33	14	93.33
ไม่เคยสูบ	1	6.67	1	6.67
ประวัติการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน				
เลิกสูบ	14	100.00	13	92.86
ยังสูบ	-	-	1	7.14
ระดับความรุนแรงของโรค				
ระดับ 3	14	93.33	14	93.33
ระดับ 4	1	6.67	1	6.67
สิทธิในการรักษา				
บัตรทอง	14	93.33	14	93.33
เบิกได้	1	6.67	1	6.67

ส่วนที่ 2

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดและอาการหายใจลำบากของผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังก่อนและหลังการศึกษาของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่าค่าเฉลี่ยระดับความเครียดของผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังของกลุ่มทดลอง ในระยะหลังการศึกษามีค่าลดลงกว่าก่อนการศึกษาย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .001$ และค่าเฉลี่ยคะแนนอาการหายใจลำบากของผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังของกลุ่มทดลอง ในระยะหลังการศึกษามีค่าลดลงกว่าก่อนการศึกษาย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .001$ ตามตารางที่ 1

ค่าเฉลี่ยระดับความเครียดและอาการหายใจลำบากของผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันแต่เมื่อทำการทดลองไปแล้วพบว่าค่าเฉลี่ยระดับความเครียดและอาการหายใจลำบากของผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ในระยะหลังการศึกษาของกลุ่มทดลองลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .001$ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ระดับความเครียดและอาการหายใจลำบากของผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลาย

ลักษณะข้อมูล	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		p-value
	mean	S.D	mean	S.D	
ระดับความเครียด	46.06	14.72	22.78	19.35	<.001
อาการหายใจลำบาก	67.50	18.88	22.00	15.08	<.001

*** $p < 0.001$

ตารางที่ 3 ระดับความเครียดและอาการหายใจลำบากระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ลักษณะข้อมูล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		p-value
	mean	S.D	mean	S.D	
ก่อนการทดลอง					
ระดับความเครียด	46.06	14.72	45.78	15.35	ns
อาการหายใจลำบาก	67.50	18.84	66.64	19.20	ns
หลังทำการทดลอง					
ระดับความเครียด	22.78	19.35	48.64	16.72	<.001

ลักษณะข้อมูล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		p-value
	mean	S.D	mean	S.D	
อาการหายใจลำบาก	22.00	15.00	64.40	21.74	<.001

***p<0.001

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาผลการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายต่อความเครียดและอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังอำเภอแม่ลาว โดยรับยาต่อเนื่องและพักรักษาตัวอยู่ที่บ้าน จำนวน 30 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ปฏิบัติการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลาย เป็นเวลา 2 สัปดาห์ จำนวน 15 ราย และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายที่ปฏิบัติตัวและให้การดูแลตามปกติ จำนวน 15 ราย ผลการศึกษาก่อนการปฏิบัติได้ตั้งนี้เปรียบเทียบคะแนนความเครียดและอาการหายใจลำบากก่อนและหลังการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายร่วมกับการรักษาพยาบาลตามปกติในกลุ่มทดลอง และระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการรักษาพยาบาลตามปกติ

ผลการศึกษานี้สนับสนุนสมมุติฐานที่ 1 คือ คะแนนความเครียดและอาการหายใจลำบากของกลุ่มตัวอย่างหลังการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายลดลงก่อนทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ (ตาราง ที่ 2) และสมมุติฐานที่ 2 ความเครียดและอาการหายใจลำบากของกลุ่มทดลองที่ได้รับการรักษา ร่วมกับการปฏิบัติสมาธิเพื่อการผ่อนคลายลดลงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการรักษาตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ (ตาราง ที่ 3) สามารถอธิบายเหตุผลได้ดังนี้ การฝึกสมาธิเพื่อการผ่อนคลายเป็นวิธีการที่ก่อให้เกิดความสุข ความสงบ แน่วแน่ มีพลังไม่หวั่นไหว สามารถควบคุมตนเองได้อย่างมีสติซึ่ง เกียรติวรรณ อมาตกุล (2540) ได้กล่าวไว้ว่า การฝึกสมาธิอย่างสม่ำเสมอจะทำให้อารมณ์เยือกเย็น พร้อมทั้งจะยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น มีความคิดสร้างสรรค์ตื่นตัวพร้อมที่จะทำภารกิจต่างๆ ลดความเครียด ความวิตกกังวลในจิตใจ สอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา ดำเกลี้ยงและเนตรนภาพรหมเทพ (2552) พบว่า ระดับความเครียดและระดับสติของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในกลุ่มทดลองที่ฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมีผลลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.พยาบาลในทีมการพยาบาลสามารถนำเรื่องสมาธิเพื่อการผ่อนคลายนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง กลุ่มผู้ติดเชื้อ เป็นต้น ทั้งใน

สถานบริการและที่บ้าน เพื่อช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวลของผู้ป่วยลงได้ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย และช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ

2. เจ้าหน้าที่ที่ส่งเสริมสุขภาพหรือทีมสร้างสุขภาพสามารถนำเรื่องสมาธิเพื่อการผ่อนคลายนำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มป่วยอื่นๆ ในชุมชนและในสถานบริการได้

ด้านการบริหารการพยาบาล

1. ผู้บริหารควรส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการจัดอบรมเรื่องสมาธิเพื่อการผ่อนคลายใช้คู่มือการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายแก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและเครือข่ายสุขภาพเพื่อเป็นประโยชน์ในด้านสุขภาพกายและจิตของเจ้าหน้าที่และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปเผยแพร่แก่คนใกล้ชิดได้

2. งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ขอรับการสนับสนุนจากผู้บริหารในการผลิตคู่มือการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลาย และแผ่นซีดีสมาธิเพื่อเป็นการเผยแพร่ให้แก่บุคคลที่สนใจนำไปปฏิบัติ

ด้านการวิจัย

เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรติดตามศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ภายหลังจากการเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ อย่างต่อเนื่องในระยะยาว เพื่อหาวิธีการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติพฤติกรรมการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งประเมินผลจากการเกิดอาการหายใจลำบากและกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล

2. ควรมีการปรับปรุงโปรแกรมการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายโดยให้สมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมในการทำสมาธิเพื่อการผ่อนคลายกับผู้ป่วยให้มากขึ้น เพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวให้มีความรัก ความผูกพันกันมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. (2554). สถานะสุขภาพคนไทย. โครงการสำนักสำนักพิมพ์สถานีวิจัยระบบ
สาธารณสุข, กรุงเทพฯ: อุษาการพิมพ์.
- จินตนา คำเกลี้ยงและเนตรนภา พรหมเทพ .(2552). ผลของการฝึกสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหว
มีต่อความเครียดและระดับสติของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.สงขลา :
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- จำลอง ดิษยวณิช และพริ้มเพรา ดิษยวณิช. (2545). ความเครียดและสรีรวิทยาของความเครียด. *วารสารสมาคม
จิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 47(3), S3-s24.
- ธัญญาภรณ์ คุณสมบัติ. (2544). ผลการฝึกสมาธิแนวพุทธและการนวดสัมผัสบำบัดต่อความเครียดของผู้ป่วย
เอดส์ระยะสุดท้าย.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการให้คำปรึกษา,บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พระอาจารย์มหาสีไพร อาภาธโร.(2553). *สมาธิเพื่อการผ่อนคลายรักษาสุขภาพกายและจิตโดยองค์รวม*.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เลี้ยงช้าง.
- โรงพยาบาลแม่ลาว. (2557). *ทะเบียนการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรงพยาบาลแม่ลาว, งานเยี่ยมบ้านโรงพยาบาล
แม่ลาว จังหวัดเชียงราย*.
- หน่วยเวชระเบียน.(2555-2557). *รายงานสถิติผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโรงพยาบาลแม่ลาว:งานเวชระ
เบียนและสถิติ โรงพยาบาลแม่ลาว*.
- อารีนุ้ยบ้านด่าน และคณะ. (2551). ผลของการฝึกสมาธิแบบเมตตาภาวนาต่อความเครียดของนักศึกษา
พยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.สงขลา : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- Lazarus, F., & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York: Springer.
- Madders, J. (1983). *Stress and relaxation*. Singapore ; P. G. Publishing.
- Taylor, E. J., Jones, P., & Bures, M. (1998). Quality of life. In I. M. Lubkin, & P. D. Larsen, *Chronic
illness: Impact and interventions* (4th ed.) Boston: Jones & Bartlett.