SKT Meditation Therapy Model by SKT Trainers for Controlling Blood Pressure in Hypertensive Patients, Yasothon Province.

*Prachumporn Kaweekorn, M.P.H. (Health System Development)**
*Phubet Saengsawang, Dr.P.H. (Public Health)***
*Naowarat Khakao, B.N.S****
*Phetsuda Krongyoot, B.N.S*****

Abstract

Nowadays, patients with hypertension are not able to control their blood pressure levels to be within the normal range. This leads to many complications and the number of these patients has increased. The Guidelines in currently for controlling high blood pressure is not possible to reduce it because the patients behavior are not continuous or intermittent and the methods were approved is not suitable to the lifestyle of them. Now healing meditation is using with drug therapy when the effective can reduce the stress and lower blood pressure. Therefore, this study was aimed to 1) Develop a meditation SKT Model by SKT trainer to control blood pressure in patients with hypertension at Yasothon. 2) To compare levels of blood pressure, BMI, Cholesterol, LDL Triglyceride and Creatinine before and after Meditation SKT Model, and 3) to evaluate the level of satisfaction in the practice of meditation therapy group. This study design was a research and development (R&D) studies between May-July 2015. The 36 subject consisted of patients: who could not control blood pressure was purposive random sampling. The measurement were used SKT trainer, questionnaire, laboratory, measuring blood pressure and the self-recode at home of SKT. The data were analyzed by using standard descriptive statistics and statistical pair t-test to compare between before and after, the average of blood pressure, BMI, Cholesterol, LDL, Triglyceride Creatinine but the quality data was analyzedon the content of objectives. The result, most of subjects were female (55.6%), 36.1% of aged between 46-60 years, 61.1% were elementary, the occupation was agriculture (69.4%), 66.7% were married and 52.8% had hypertension for 1 to 5 years. The problems of patients with hypertension high blood pressure can not be controlled. The majority of systolic levels is 88.9% at 140-159 mmHg and diastolic levels is 94.4% at 90-99 mmHg. SKT model for control blood pressure in patients had to training course SKT standard for trainers about 3 days before they had going to teach the subjects and assign the patients to do SKT continuously at their home every day for 8 weeks with to receive a visit from a trainer, Output of SKT meditation the mostly 58.3% were regularly practice, meditation two times per day, 63.9% and 36.1% to approximately 15-20 minutes per session, posture. 83.3% to practice the position 1,75.0% do SKT in the wake up or early morning, 41.7% have been visited 3-4 times, 58.3%

the health is much improved more healthy, and 86.1% were satisfied with the performance of SKT meditation. Issue hurdles in the meditation is not uniform or practice at one position mostly, affecting for hyper tension is not ensured but it is good for the health for example muscle, gastrointestinal, excretion, sleep or weight of body. In comparison between before and after the operation showed the average of blood pressure Systolic and Diastolic, BMI, Cholesterol, LDL, Triglyceride and Creatinine, after do SKT at the end of the study found the last mean of all were decrease from before practice SKT statistical significance (Mean Difference=22.56, 18.33, 0.61, 12.58 and 0.12; 95% CI=18.98-26.13, 15.74-20.92, 0.24-0.98, 4.07-21.09 and 0.07-0.17; P-value <0.001,. <0.001, 0.002, 0.005 and <0.001, respectively). The recommend, by using “meditation healing,” the public health services should select patients that love to practice meditation and would be willing to volunteer. The meditation healing method called “SKT” is recommended along with other methods in controlling blood pressure levels.

Keywords: SKT model, Trainer, Hyper tension

**Section of Non Communicable Disease and Mental Health and Drugs Sector, Yasothon Provincial Health Office*

***Department of Community Health, Mahidol University*

****,****Patiu Hospital, Yasothon Province*

รูปแบบการใช้สมาธิบำบัด SKT โดยครู ก เพื่อควบคุมความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดยโสธร

บทคัดย่อ

*ประชุมพร กวีกรณ์, ส.ม. (การพัฒนาระบบสุขภาพ)**
*ภูเบศร์ แสงสว่าง, ส.ด. (สาธารณสุขศาสตร์)***
*เนาวรัตน์ ค้าข้าว, พย.บ.****
*เพชรสุดา ครองยุติ, พย.บ.*****

ปัจจุบันโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยมีแนวโน้มของการไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมา แนวทางการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในปัจจุบันยังไม่สามารถลดปัญหาลงได้ เนื่องจากพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยไม่ต่อเนื่องหรือสม่ำเสมอ หรือมีรูปแบบที่ไม่เหมาะสมกับวิถีชีวิตของผู้ป่วย ปัจจุบันมีการนำสมาธิบำบัดมาใช้ร่วมกับการรักษาด้วยยา ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนารูปแบบการใช้สมาธิบำบัดแบบ SKT โดยครู ก เพื่อควบคุมความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดยโสธร 2) เพื่อเปรียบเทียบระดับความดันโลหิต BMI, Cholesterol LDL, Triglyceride และ Creatinine ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังดำเนินการ 3) เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติสมาธิบำบัดของกลุ่มตัวอย่าง รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยและพัฒนา (R&D) ใช้ระยะเวลาศึกษาระหว่างเดือน พฤษภาคม-กรกฎาคม พ.ศ. 2558 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ จำนวน 36 คน เลือก

กลุ่มตัวอย่างและพื้นที่การศึกษาแบบเจาะจงตามเงื่อนไข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นครู ก ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรสมาธิบำบัด SKT แบบสอบถาม ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เครื่องวัดความดันโลหิต และแบบบันทึกการปฏิบัติสมาธิบำบัดด้วยตนเองที่บ้าน ข้อมูลใช้โปรแกรมมาตรฐาน วิเคราะห์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและใช้สถิติ pair t-test ในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิต BMI, Cholesterol, LDL, Triglyceride และ Creatinine ก่อนและหลังดำเนินการ ส่วนข้อมูลด้านคุณภาพวิเคราะห์ตามเนื้อหาวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.6 อายุระหว่าง 46-60 ปี ร้อยละ 36.1 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 61.1 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 69.4 อยู่กันเป็นคู่ ร้อยละ 66.7 มีระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงอยู่ระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 52.8 สภาพปัญหาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ ระดับความดันโลหิตสูง Systolic ส่วนใหญ่ ร้อยละ 88.9 อยู่ที่ระดับ 140-159 มิลลิเมตรปรอท ส่วน Diastolic ส่วนใหญ่ร้อยละ 94.4 อยู่ที่ระดับ 90-99 มิลลิเมตรปรอท รูปแบบการใช้สมาธิบำบัด แบบ SKT ในการควบคุมความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีการจัดอบรม ครู ก หลักสูตร 3 วัน โดย ครู ก นำไปสอนให้กับกลุ่มตัวอย่าง ตามมาตรฐานต้นแบบ SKT และให้ไปปฏิบัติต่อที่บ้านอีก 8 สัปดาห์ และได้รับการเยี่ยมติดตามจาก ครู ก ผลการปฏิบัติสมาธิบำบัด พบว่า มีการปฏิบัติสมาธิบำบัด สม่ำเสมอเป็นประจำ ร้อยละ 58.3 ปฏิบัติสมาธิ 2 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 63.9 เวลาในการปฏิบัติส่วนใหญ่ ร้อยละ 36.1 ทำประมาณ 15-20 นาทีต่อครั้ง ท่าที่ปฏิบัติคือท่าที่ 1 กับท่าที่ 3 ร้อยละ 83.3 ส่วนใหญ่ร้อยละ 75.0 ทำในเวลาตื่นนอนหรือตอนเช้าตรู่ ร้อยละ 41.7 ได้รับการเยี่ยมบ้าน 3-4 ครั้ง ร้อยละ 58.3 คิดว่าสุขภาพดีขึ้นมาก ร้อยละ 86.1 มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติสมาธิบำบัดแบบ SKT ปัญหาและอุปสรรค์ในการปฏิบัติสมาธิบำบัด คือปฏิบัติไม่สม่ำเสมอ ปฏิบัติท่าเดียวเป็นส่วนใหญ่ ผลต่อโรค ส่วนใหญ่ยังไม่มั่นใจ ว่าจะไปช่วยลดความดันโลหิตสูงได้หรือไม่ แต่มีผลดีต่อสุขภาพร่างกายด้านอื่นๆ เช่น ระบบกล้ามเนื้อ ระบบทางเดินอาหาร การขับถ่าย การหลับนอน หรือผลต่อน้ำหนัก เป็นต้น เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตค่า BMI, Cholesterol, LDL, Triglyceride และ Creatinine ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า ระดับความดันโลหิต Systolic และ Diastolic, BMI, Cholesterol และ Creatinine หลังการฝึกสมาธิบำบัดแบบ SKT เมื่อสิ้นสุดการศึกษา มีค่าเฉลี่ยลดลงจากก่อนดำเนินการฝึกสมาธิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean Difference=22.56, 18.33, 0.61, 12.58 และ 0.12; 95% CI =18.98-26.13, 15.74-20.92, 0.24-0.98, 4.07-21.09 และ 0.07-0.17;P-value <0.001, <0.001, 0.002, 0.005 และ <0.001 ตามลำดับ) ซึ่งจากผลการศึกษา ครู ก ต้องเป็นผู้มีประสบการณ์ที่ชำนาญและเชี่ยวชาญ ฝึกปฏิบัติให้เห็นผลอยู่สม่ำเสมอ การนำรูปแบบการใช้สมาธิบำบัดไปใช้ สถานบริการสาธารณสุข ควรเลือกผู้ป่วยที่สมัครใจและชอบที่จะปฏิบัติสมาธิ ควรใช้การปฏิบัติสมาธิแบบ SKT เสริมร่วมกับวิธีการควบคุมระดับความดันโลหิตอื่นๆ รวมทั้งปรับรูปแบบการเยี่ยมบ้านเป็นแบบกลุ่ม เพื่อให้มีการพบปะ ส่งเสริมให้เกิดการรวมตัวเป็นกลุ่มขยายการปฏิบัติสมาธิ และนำไปใช้กับชีวิตประจำวันทั้งคนปกติ หรือกับโรคอื่นๆ ต่อไป

คำสำคัญ: สมาธิบำบัด แบบ SKT, ครู ก, ความดันโลหิตสูง

**กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร จังหวัดยโสธร*

***ภาควิชาอนามัยชุมชน มหาวิทยาลัยมหิดล,*

****, ****รพ.ป่าติ้ว*

บทนำ

จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2556-2557 พบความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชากรไทยอายุ 18 ปีขึ้นไป ร้อยละ 24.7 โดยพบว่าร้อยละ 60 เป็นเพศชายและร้อยละ 40 เป็นเพศหญิง[1] จากการศึกษาในปี 2555 พบว่าร้อยละของผู้ป่วยที่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม มีประมาณร้อยละ 65.3 เท่านั้น[2] การที่ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมาทั้งภาวะแทรกซ้อนแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรังก่อให้เกิดความพิการและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จากข้อมูลอัตราการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีพ.ศ. 2550-2557 โดยพบว่ามีอัตราเพิ่มขึ้นจาก 1,025.44 เป็น 1,561.72 ต่อแสนประชากร[3] ในจังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2555-2557 มีผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนด้วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 25,418 ราย 32,592 ราย และ 37,841 ราย ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมีเพียงร้อยละ 49.90[4] ซึ่งต่ำกว่าระดับค่าเฉลี่ยของประเทศ แนวทางหรือวิธีการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในปัจจุบันมีทั้งแบบใช้ยาและไม่ใช้ยา แต่ยังไม่สามารถลดปัญหาลงได้ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหานี้ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ภาวะโรคร่วม มีประวัติการดื่มสุรา นอกจากนั้น ความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษา การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$)[5] ปัจจุบันมีการใช้สมาธิบำบัดในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงร่วมกับการรักษาด้วยยาซึ่งมีหลายการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติสมาธิ ที่พบว่า ให้ผลดีในการลดระดับน้ำตาลในเลือด ลดความเครียด[6] และลดความดันโลหิต[7] ผลการวิจัยของ กัญญา แซ่เตียว, 2552[8] พบว่า ภายหลังการทดลองฝึกสมาธิ ผู้ป่วยมีระดับความดันโลหิตซีสโตลิคและไดแอสโตลิค ต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.001$) อย่างไรก็ตาม การศึกษาที่อ้างถึงเป็นการศึกษาที่ใช้รูปแบบการนั่งสมาธิแบบพุทธ ซึ่งมีข้อจำกัดในเรื่องของการฝึกปฏิบัติที่ซับซ้อน ต้องใช้เวลานานในการฝึกปฏิบัติถึงจะเกิดสมาธิ และต้องมีผู้นำการฝึกที่ชำนาญคอยดูแลนำพาผู้ฝึกปฏิบัติใหม่ๆ ให้สามารถปฏิบัติตามได้ โดยการปฏิบัติสมาธิต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและเป็นเวลานานเพียงพอจึงจะเกิดผลที่พึงประสงค์ ปัจจุบันมีการศึกษาการปฏิบัติสมาธิรูปแบบต่างๆ ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งพบว่าสามารถทำให้ความดันโลหิตลดลงได้ การปฏิบัติสมาธิบำบัดเคลื่อนไหว โดย สมพร กันทรดุษฎีเตรียมชัยศรี, 2552[9] (Somporn Kantharadussadee Triamchaisri ; SKT Model) ซึ่งมีทั้งสิ้น 7 เทคนิค ประกอบด้วยการบริหารกาย การบริหารลมหายใจ และการบริหารจิต เพื่อส่งผลให้เกิดการบำบัดรักษาตนเองภายใต้ความสมดุล มีวิธีการฝึกที่ง่ายและไม่ต้องใช้เวลานานในการฝึกหรือการปฏิบัติ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำรูปแบบการฝึกสมาธิแบบ SKT Model มาใช้ฝึกอบรม ครู ก เพื่อให้เข้าใจเทคนิควิธีการและเกิดความชำนาญ สามารถนำไปถ่ายทอดให้กับผู้ป่วยความดันโลหิตสูงฝึกปฏิบัติที่บ้านสำหรับลดความดันโลหิต ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้จะแสดงให้เห็นว่า รูปแบบการใช้สมาธิบำบัดแบบ SKT โดยมีครู ก จะไปช่วยทำให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถลดระดับหรือควบคุมความดันโลหิตสูงได้อย่างไร โดยมีความสำคัญอย่างยิ่งในการนำวิธีการดังกล่าวมาเป็นทางเลือกหนึ่ง สำหรับใช้ในการแก้ไขปัญหาการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงร่วมกับการรักษาด้วยยา

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบเป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนารูปแบบการใช้สมาธิบำบัด แบบ SKT โดยครู ก เพื่อควบคุมความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดยโสธร 2) เพื่อเปรียบเทียบระดับความดันโลหิต BMI รวมทั้งระดับ Cholesterol, LDL, Triglyceride และ Creatinine ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังดำเนินการ และ 3) เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติสมาธิบำบัดของกลุ่มตัวอย่างในช่วงเดือน พฤษภาคม-กรกฎาคม พ.ศ. 2558 กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ อายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป ในแผนกผู้ป่วยนอก ตำบลโพธิ์ไทร อำเภอป่าติ้ว จังหวัดยโสธร จำนวนทั้งหมด 36 คน กลุ่มตัวอย่างและพื้นที่การศึกษาใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง แบบมีเงื่อนไขคือ มีความสมัครใจ มีความพร้อมของเจ้าหน้าที่ สนใจจะเข้าร่วมศึกษา มีปัญหาของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่สามารถควบคุมได้ (<140/90 มิลลิเมตรปรอท) เครื่องมือที่ใช้ใน การวิจัย ได้แก่ 1) ครู ก ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรสมาธิบำบัด SKT ของ รศ.ดร.สมพร กันทรดุษฎีเตรียมชัยศรี ระยะเวลา 3 วัน และผ่านการประเมินสามารถสอนสมาธิบำบัดได้อย่างถูกต้อง โดยท่าที่ใช้ในการฝึกสำหรับโรคความดันโลหิตสูงมี 4 ท่า ได้แก่ ท่าที่ 1 (นั่งผ่อนคลายประสานกายประสานจิต), ท่าที่ 2 (ยืนผ่อนคลายประสานกาย ประสานจิต), ท่าที่ 3 (นั่งยืด-เหยียดผ่อนคลาย ประสานกาย ประสานจิต) และท่าที่ 7 (เทคนิคสมาธิเคลื่อนไหวไทยชี่กง) 2) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป การปฏิบัติสมาธิบำบัดตามแบบ SKT แบบประเมินความพึงพอใจเกี่ยวกับการปฏิบัติสมาธิบำบัดปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติสมาธิบำบัดข้อมูลการตรวจสุขภาพ 3) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ 4) เครื่องวัดความดันโลหิตที่ผ่านการสอบเทียบเครื่องแล้ว 5) แบบบันทึกการปฏิบัติสมาธิบำบัด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมมาตรฐานวิเคราะห์ 1) ลักษณะข้อมูลทั่วไปข้อมูลการปฏิบัติสมาธิ ระดับความพึงพอใจโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิต BMI, ระดับ Cholesterol, LDL, Triglyceride และ Creatinine ก่อนและหลังดำเนินการ ด้วยสถิติ pair t-test 3) ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลตามเนื้อหาวัตถุประสงค์

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยได้ขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร เลขที่ EC5801

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.6 อายุอยู่ระหว่าง 46-60 ปี ร้อยละ 36.1 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 61.1 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 69.4 ส่วนใหญ่อยู่กันเป็นคู่ ร้อยละ 66.7 มีระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงอยู่ระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 52.8

การประเมินสภาพปัญหาของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่การศึกษาตำบลโพธิ์ไทร อำเภอป่าติ้ว จังหวัดยโสธร

จากข้อมูลการขึ้นทะเบียนและข้อมูลการมารับบริการประจำเดือน มีทั้งหมด 363 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.9 ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ (มีค่าระดับความดันโลหิตมากกว่าเท่ากับ 140/90 มิลลิเมตรปรอท ตามที่แพทย์นัด 2 ครั้งติดต่อกัน) ทั้งหมด 85 คน คิดเป็นร้อยละ 23.4 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.7 และสามารถเข้าเกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษาได้ ทั้งหมด 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9.9 ระดับความดันโลหิตสูง Systolic ใน 36 คนส่วนใหญ่ร้อยละ 88.9 อยู่ที่ระดับ 140-159 มิลลิเมตรปรอท

ส่วน Diastolic ส่วนใหญ่ร้อยละ 94.4 อยู่ที่ระดับ 90-99 มิลลิเมตรปรอท

การจัดอบรมพัฒนารูปแบบสมาธิบำบัด แบบ SKT ให้ครู ก

โดยการจัดอบรมเรื่องสมาธิบำบัด แบบ SKT ให้ครู ก ภาพรวมทั้งจังหวัด ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับอำเภอละ 5 คน (9 อำเภอ) และทีมผู้ช่วยผู้วิจัยซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับจังหวัด อีก 5 คน รวมทั้งหมด 50 คน จากเจ้าของทฤษฎี คือ รศ.ดร.สมพร กันทรดุษฎีเตรียมชัยศรี ใช้ระยะเวลาในการอบรมหลักสูตร 3 วัน

กระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดย ครู ก จัดอบรมสมาธิบำบัดแบบ SKT ให้กับกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามมาตรฐานต้นแบบ SKT

ครู ก ของอำเภอป่าติ้ว ได้นำรูปแบบสมาธิบำบัด แบบ SKT ไปใช้อบรมกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 36 คน ใช้ระยะเวลาการอบรม 3 วัน ตามมาตรฐานต้นแบบทุกอย่าง ทั้งการบรรยายและให้ฝึกปฏิบัติ โดยให้ไปปฏิบัติต่อที่บ้านอีก 8 สัปดาห์ ตามเวลาที่ตนเองสะดวก อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง พร้อมทั้งลงบันทึกการทำสมาธิ ในทุก 2 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการเยี่ยมติดตามจาก ครู ก เมื่อถึงสัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยจัดให้มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำสมาธิแบบ SKT ซักถามปัญหา จากการปฏิบัติสมาธิบำบัดกับสุขภาพ โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับ การปฏิบัติสมาธิท่าที่ปฏิบัติผลต่อโรคที่เป็นอยู่

การใช้สมาธิบำบัดแบบ SKT ในการลดความดันโลหิตสูง

1. การปฏิบัติสมาธิบำบัด แบบ SKT พบว่าส่วนใหญ่มีการปฏิบัติสม่ำเสมอเป็นประจำ (อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน) ร้อยละ 58.3 การปฏิบัติสมาธิต่อวัน ส่วนใหญ่ 2 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 63.9 ใช้เวลาประมาณ 15-20 นาทีต่อครั้ง ร้อยละ 36.1 ท่าที่ทำคือท่าที่ 1 กับท่าที่ 3 ร้อยละ 83.3 ทำในเวลาตื่นนอนหรือตอนเช้าตรู่ ร้อยละ 75.0 การติดตามดูแลให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการทำสมาธิ หรือการเยี่ยมบ้าน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 41.7 ได้รับการเยี่ยมบ้าน 3-4 ครั้ง สุขภาพของผู้ฝึกสมาธิก่อนและหลังการฝึกส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.3 คิดว่าดีขึ้นมาก

2. ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติสมาธิ พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 86.1 พึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ระดับมาก ส่วนที่ไม่มีความพึงพอใจ ได้แก่ การปฏิบัติสมาธิบำบัดช่วยลดค่ารักษาพยาบาลกับการปฏิบัติสมาธิบำบัดเหมาะกับโรคที่ท่านเป็น พบร้อยละ 2.8 เท่ากัน

3. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติสมาธิ ได้แก่การปฏิบัติสมาธิไม่สม่ำเสมอ บางรายพออาการดีขึ้นก็หยุดฝึก โดยให้เหตุผลว่าอาการดีขึ้นแล้วและไม่มีเวลาฝึก ท่าที่ปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างเกือบทุกคนจะปฏิบัติท่าที่ 1 เป็นส่วนใหญ่ แต่ทุกคนก็สามารถทำได้ทุกท่า ส่วนใหญ่มักจะง่วง ถ้าทำมากจะเหนื่อยกว่าการนั่งสมาธิแบบปกติ มีเวลาทำไม่นานพอ บางรายมีอาการวิงเวียนศีรษะ จำวิธีปฏิบัติแต่ละท่าไม่ค่อยได้ การลงผลบันทึกการปฏิบัติสมาธิประจำวันลงเป็นบางครั้ง

4. ผลต่อโรคที่เป็นอยู่ ส่วนใหญ่ยังไม่แน่ใจว่าสมาธิบำบัดแบบ SKT จะไปช่วยลดความดันโลหิตได้หรือไม่ ต้องรอดูผลในวันข้างหน้า แต่ก็ให้ผลต่อสุขภาพร่างกายด้านอื่นๆ เช่น ระบบกล้ามเนื้อ ระบบทางเดินอาหาร การขับถ่าย การหลับนอน หรือผลต่อน้ำหนัก เป็นต้น ในหลายๆ คน ก็ยังไม่เห็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกายหรือโรคภัยที่ตนเองเป็นอยู่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินการ

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิต, BMI, Cholesterol, LDL, Triglyceride และ Creatinine ก่อนและหลังดำเนินการ (n=36)

ตัวแปร	Mean	SD	Mean Difference	95% CI		P-value
				Lower	Upper	
1. ระดับความดันโลหิต						
Systolic ก่อนดำเนินการ	147.69	7.40	22.56	18.98	26.13	<0.001
Systolic หลังดำเนินการ	125.14	8.36				
Diastolic ก่อนดำเนินการ	92.97	4.05	18.33	15.74	20.92	<0.001
Diastolic หลังดำเนินการ	74.64	6.93				
2. ค่าดัชนีมวลกาย						
BMI ก่อนดำเนินการ	25.66	4.91	0.61	0.24	0.98	0.002
BMI หลังดำเนินการ	25.05	4.65				
3. ระดับไขมันในเส้นเลือด						
Cholesterol ก่อนดำเนินการ	185.56	40.92	12.58	4.07	21.09	0.005
Cholesterol หลังดำเนินการ	172.97	35.74				
LDL ก่อนดำเนินการ	121.31	47.04	10.31	-3.11	23.72	0.128
LDL หลังดำเนินการ	111.00	35.66				
Triglyceride ก่อนดำเนินการ	163.44	83.93	16.11	-3.29	35.51	0.101
Triglyceride หลังดำเนินการ	147.33	72.42				
4. การทำงานของไต						
Creatinine ก่อนดำเนินการ	1.22	0.70	0.12	0.07	0.17	<0.001
Creatinine หลังดำเนินการ	1.10	0.63				

จากตาราง 1 พบว่า ระดับความดันโลหิต Systolic และ Diastolic, BMI, Cholesterol, Creatinine หลังการฝึกสมาธิ เมื่อสิ้นสุดการศึกษา มีค่าเฉลี่ยลดลงจากก่อนดำเนินการฝึกสมาธิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean Difference=22.56, 18.33, 0.61, 12.58 และ 0.12; 95% CI= 18.98-26.13, 15.74-20.92, 0.24-0.98, 4.07-21.09 และ 0.07-0.17 ; P-value <0.001, <0.001, 0.002, 0.005 และ <0.001 ตามลำดับ)

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง อายุอยู่ระหว่าง 46-60 ปี การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา อาชีพเป็นเกษตรกรรม อยู่กันเป็นคู่ และมีระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงอยู่ระหว่าง 1-5 ปี รูปแบบการใช้สมาธิบำบัด SKT โดยครู ก เพื่อควบคุมความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจังหวัดยโสธรโดยการจัดอบรมให้ครู ก ตามมาตรฐาน SKT และ ครู ก นำไปถ่ายทอด

ให้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตามมาตรฐานต้นแบบทุกอย่าง และให้ไปปฏิบัติต่อที่บ้าน ตามเวลาที่ตนเองสะดวก อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง โดย ครู ก ออกเยี่ยมติดตามทุก 2 สัปดาห์ ผลการใช้สมาธิบำบัดแบบ SKT ในการลดความดันโลหิต เปรียบเทียบก่อนและหลังการดำเนินการ ระดับความดันโลหิต ค่าดัชนีมวลกาย ระดับไขมันในเส้นเลือด และการทำงานของไตหลังการฝึกสมาธิเมื่อสิ้นสุดการศึกษา มีค่าเฉลี่ยลดลงจากก่อนดำเนินการฝึกสมาธิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้านความพึงพอใจต่อการปฏิบัติสมาธิ พบว่าส่วนใหญ่พึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ ระดับมาก

อภิปรายผล

จากผลการศึกษารูปแบบการใช้สมาธิบำบัด SKT โดยครู ก เพื่อควบคุมความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจังหวัดยโสธร ก่อนและหลังการฝึกสมาธิพบว่า จากผลการตรวจสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาล เมื่อสิ้นสุดการศึกษา ระดับความดันโลหิต Systolic และ Diastolic ค่า BMI ระดับ Cholesterol และ Creatinine หลังการฝึกสมาธิ มีค่าเฉลี่ยลดลงจากก่อนดำเนินการฝึกสมาธิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับการศึกษาของกัญญา แซ่เตียว[8], 2552 ที่ได้ศึกษาการใช้อานาปานสติในการลดความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่พบว่าภายหลังการทดลองฝึกสมาธิ ผู้ป่วยมีระดับความดันโลหิตซีสโตลิคและไดแอสโตลิค ต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<0.001) หรือ จมาภรณ์ ใจภักดี และคณะ, 2557[10] ที่ศึกษาผลของการฝึกหายใจแบบลึกร่วมกับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่อระดับความดันโลหิตและความเครียดในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง พบว่าหลังติดตาม 8 สัปดาห์ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความดันโลหิตช่วงหัวใจบีบลดลงเฉลี่ย 5.3±10.9 และ 3.9±9.8 มม.ปรอท ตามลำดับ (p-value<0.05) ความดันโลหิตช่วงหัวใจคลาย ลดลงเฉลี่ย 3.0±8.7 และ 2.7±9.5 มม.ปรอท ตามลำดับ (p-value <0.05) ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้ การที่กลุ่มตัวอย่างมีระดับความดันโลหิตทั้ง Systolic และ Diastolic ค่า BMI, Cholesterol และ Creatinine มีค่าเฉลี่ยลดลง นั้น อาจจะเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปฏิบัติสมาธิ SKT อย่างสม่ำเสมอร่วมกับการปฏิบัติอย่างอื่นร่วมด้วย เช่น การออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร กินยาลดความดันโลหิตสูง เป็นต้น ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่ได้ควบคุมตัวแปรกวนต่างๆ ส่งผลต่อระบบความดันโลหิตได้ ซึ่งวิธีนี้เป็นการประยุกต์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาผสมผสานกับวิธีการทำสมาธิทางพุทธศาสนาเพื่อให้เกิดการปฏิบัติสมาธิที่ง่ายขึ้น สำหรับนำไปใช้ให้เกิดประสิทธิผลในการบำบัดหรือประคับประคองโรคต่างๆ ที่เกี่ยวเนื่องสัมพันธ์ต่อสภาพจิตใจและร่างกายของผู้ป่วย ไม่ให้รุนแรงมากขึ้นหรืออยู่ในระดับคงที่ต่อไปได้ทั้งนี้ การมีรูปแบบการให้ ครู ก ซึ่งผ่านการอบรมตามหลักสูตรจากเจ้าของทฤษฎี เป็นผู้ไปถ่ายทอดความรู้การฝึกปฏิบัติสมาธิบำบัดแบบ SKT รวมทั้งมีการออกติดตามเพื่อกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติให้ถูกต้อง ต่อเนื่องและปัญหาอุปสรรค โดยเฉพาะคนที่ไม่ชอบทำสมาธิจึงเป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่มีความสำคัญ มีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ มีช่องทางในการดูแลตนเองเพิ่มมากยิ่งขึ้นนั่นเอง

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา ในด้านการพัฒนารูปแบบสมาธิบำบัด แบบ SKT ให้ครู ก นั้น ครู ก ควรเป็นผู้มีประสบการณ์ที่ชำนาญและเชี่ยวชาญ การนำรูปแบบการใช้สมาธิบำบัดไปใช้ ควรเลือกกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจและชอบที่จะปฏิบัติสมาธิ เพื่อลดข้อจำกัดต่าง เช่น การไม่มีเวลา การปฏิบัติ

ไม่สม่ำเสมอ เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลจากการปฏิบัติได้เต็มที่ ทั้งนี้ ควรใช้การปฏิบัติสมาธิแบบ SKT เสริมร่วมกับวิธีการควบคุมระดับความดันโลหิตอื่นๆ โดยให้มีการปฏิบัติเป็นกลุ่ม เพื่อการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากการปฏิบัติ ส่งเสริมให้มีการขยายการปฏิบัติสมาธินำไปใช้กับชีวิตประจำวันทั้งคนปกติหรือเป็นโรคอื่นๆ ด้วยได้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. สถิติสาธารณสุขปี พ.ศ. 2556-2557. (วันที่ค้นข้อมูล 21 มีนาคม 2558) แหล่งข้อมูล: URL:http://bps.ops.moph.go.th/Healthinformation/statistic55/statistic55.html
2. ราม รังสินธุ์, ปิยทัศน์ ทัศนาวิวัฒน์. การประเมินผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลในสังกัด กรุงเทพมหานคร ประจำปี 2555. (วันที่ค้นข้อมูล 1 มีนาคม 2558) แหล่งข้อมูล: URL: http://www.nhso.go.th/downloadfile/fund/CRCN_55/3.
3. กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักควบคุมโรคไม่ติดต่อ. รายงานประจำปี 2558. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์. 2559.
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร. เอกสารสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน ครั้งที่ 2 กรณีปกติ เดือนกรกฎาคม 2557. ยโสธร: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร; 2557. หน้า 56-59.
5. ภัสราวลัย ศิติสาร, อรุณวรรณ สุวรรณรัตน์, จารุวรรณ ใจลังกา. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ โรงพยาบาลดอกคำใต้ อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา. วารสารสาธารณสุขล้านนา 2556; 9(2): 120-121.
6. อุไรวรรณ พานิชเจริญผล. ผลของการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติ และการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความเครียดของพนักงานหญิงโรงงานอุตสาหกรรม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2546.
7. อัจฉรา สคุนธสรรพ์, สุภาพ ใบแก้ว, มยุลี สำราญญาติ. รายงานการวิจัยเรื่องผลการฝึกวิปัสสนาสมาธิต่อการตอบสนองภาวะเครียดและความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2542.
8. กัญญา แซ่เตียว. ประสิทธิผลอานาปานสติในการลดความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กรณีศึกษาศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาพุทธศาสตร์และและศิลปะแห่งชีวิต. บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย; 2552.
9. สมพร กันทรดุษฎีเตรียมชัยศรี. การปฏิบัติสมาธิเพื่อการเยียวยาสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์; 2552.
10. จมาภรณ์ ใจภักดี, กมล อุดล, ปรารถนา สถิตวิภาวี, พนม เกตุมาน. ผลของการฝึกหายใจแบบลึกร่วมกับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่อระดับความดันโลหิตและความเครียดในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. Graduate Research Conference 2014; 1641-1649.