

ผลของการเสริมสร้างสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือก และการพึ่งพาตนเอง The Consequence of Health Promotion using Alternative Medicine and Self-reliance

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ
Journal of Nursing Science & Health
ปีที่ 34 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มีนาคม) 2554
Volume 34 No. 1 (January-March) 2011

จันทรพิมพ์ วุฒินาโชติ MSN* พูลสุข ศิริกุล ปส.ค.** จันทรเพ็ญ ชานนตรี MSN* อุดม พันธศรี B.B.A.***
Chanpim Vuthitanachot MSN.* Pulsuk Siripul Ph.D.** Chanpen Chanontree MSN.* Udom Panthasri B.B.A.***

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีเป้าหมายเพื่อศึกษาผลของการเสริมสร้างสุขภาพด้วยการพึ่งพาตนเอง โดยจัดกิจกรรมออกกำลังกายด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือกได้แก่ เซไตย ตีลัญจกรและนิวโรบิกส์ ผู้เข้าร่วม 28 ราย มีอายุ 25 - 73 ปี เข้าร่วมกิจกรรมเป็นเวลา 28 วัน วันละ 1 ชั่วโมง ผลการศึกษาพบว่าการเปลี่ยนแปลงสภาวะสุขภาพ คือน้ำหนักลด ร้อยละ 64 ลดรอบเอวได้ ร้อยละ 76 อย่างมีนัยสำคัญ ($p\text{-value} < 0.05$) ฮีโมโกลบินเพิ่มขึ้นร้อยละ 69.57 อย่างมีนัยสำคัญ ผลตรวจคอเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์ และระดับน้ำตาลในเลือดลดลง จำนวนร้อยละ 57.69, 28.57 และ 32.14 ตามลำดับ การยืดเหยียดกล้ามเนื้อมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นทุกคน ปัญหาสุขภาพอื่นๆ เช่น อาการปวดข้อ และกล้ามเนื้อลดลงหรือหายปวดทุกคน มีการขับถ่ายดีขึ้น ไม่เครียดนอนหลับง่ายหลับสนิท จากแบบสอบถาม พฤติกรรมสุขภาพพบมีการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้นกว่าเดิม เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพตนเองและออกกำลังกายเป็นประจำด้วยวิธีที่เหมาะสม ควรมีการส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์นี้ในประชาชนทั่วไป และควรมีการศึกษาต่อถึงผลของการปฏิบัติในระยะเวลาที่ต่อเนื่องยาวนานขึ้น

คำสำคัญ : แพทย์ทางเลือก, เซไตย , ตีลัญจกร , นิวโรบิกส์

Abstract :

This quasi-experimental research was aimed to study the consequence of health promotion with self-reliance by exercise activities related to alternative medicine such as Seitai, Trilunjakorn (Buddist hands) and Neurobics. Twenty-eight participants, aged 25 to 73 years old, participated in all activities at least 21 days out of 28 days, one hour per day. The results found that changing in health status as weight reduction 64% reducing waist circumference 76 % with statistically significance ($p\text{-value} < 0.05$), and increasing hemoglobin 69.57 percent with statistically significance. Blood test found that decreasing Cholesterol, Triglyceride and Fasting blood sugar were 57.69%, 28.57%, and 32.14%, respectively. All participants had better physical condition and improve flexibility of their skeletal muscle. Other health problems such as joint pain and muscle pain symptoms were decreased or disappeared, as well as, better defecation, no stress, and comfortable sleep. According to the health behavior questionnaire, the participants had better self care on their health, changed their health behavior in a better way, and regularly exercised with appropriate methods. People should be promoted for health promotion with this alternative medicine and results of this practice should be followed with continuing in a longer period of time.

keywords : alternative medicine, seitai, trilunjakorn (buddist hands), neurobics

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

*** นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ โรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทย มีค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพปีละประมาณ 3 แสนล้านบาท มีแนวโน้มค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ต่อปี ค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่หมดไปกับค่ารักษาพยาบาล โรคที่นำไปสู่การตายส่วนต้น ๆ ของประเทศ นอกจากอุบัติเหตุและมะเร็งแล้วได้แก่ โรคเบาหวาน โรคเส้นเลือดหัวใจและสมอง โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นโรคที่สามารถป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นได้ก่อนวัยอันควรโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ออกกำลังกายและโภชนาการ การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ช่วยลดความเสี่ยงต่อการตายก่อนวัยอันควร (ก่อนอายุ 65 ปี) ถึง 3 เท่า ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และมะเร็งลำไส้ใหญ่ ถึงร้อยละ 50 ช่วยลดการเกิดโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ ป้องกันโรคกระดูกพรุนในวัยกลางคน ทำให้ชีวิตยืนยาวขึ้นมีสุขภาพจิตดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดี¹ การสำรวจภาวะ สุขภาพของประชาชนไทยที่เป็นผู้ใหญ่อายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป พบว่า คนไทยอ้วนคิดเป็นร้อยละ 20 เมื่อปี พ.ศ.2534 และเพิ่มขึ้นเป็นลำดับคือเป็นร้อยละ 25 ในปี พ.ศ.2540 ร้อยละ 30 ในปี พ.ศ.2543 และร้อยละ 34.6 ในปี พ.ศ.2547 คนอ้วนส่วนใหญ่มีลักษณะอ้วนลงพุงเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด พบว่าคนไทยที่อ้วนลงพุงเป็นเบาหวานมากขึ้นคิดเป็น 3 เท่า มีความดันโลหิตสูง ไขมันคลอเลสเตอรอลสูง และการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองสูงเป็น 2 เท่า ของคนที่ไม่อ้วนลงพุง²

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีนโยบายให้ตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพของประชาชนและมีการจัดสรรงบประมาณต่อหัว 2,000 บาทในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการสร้างนำซ่อม³ จากที่ผ่านมาโรงพยาบาลชุมชนแปเป็นโรงพยาบาลระดับอำเภอที่มีนโยบายสร้างเสริมสุขภาพและได้ใช้งบประมาณไปในการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องอาหารและการออกกำลังกายด้วยศาสตร์ต่างๆ ให้ผู้เข้าอบรมเลือกไปปฏิบัติเองโดยไม่ได้อัดตตามและกระตุ้นให้มีการทำอย่างต่อเนื่องจึงไม่เกิดความยั่งยืน ทรงคุณ อุดมสินและคณะ⁴ นำศาสตร์แพทย์ทางเลือกมาใช้ในผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ด้วยยา ใช้ศาสตร์ ฤาษี

ดัดตน โยคะ ไทเก๊ก ซึ่ง ผสมผสานกับการทำสมาธิ พบว่าช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีนัยสำคัญ อรรพรรณ แพนคงและคณะ⁵ ใช้ศาสตร์ทางเลือกแบบรำไทยประยุกต์เป็นโปรแกรมทดลองออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่าสมรรถภาพทางกาย สมรรถภาพเชิงปฏิบัติและความผาสุกในชีวิตผู้สูงอายุ ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ประกอบกับปัจจุบันมีศาสตร์ทางเลือกใหม่ๆ เข้ามาเป็นที่รู้จักแพร่หลาย⁶ แต่ยังไม่ค่อยมีการศึกษาวิจัยถึงผลที่เกิดขึ้นด้านสุขภาพต่อผู้ที่ฝึกปฏิบัติ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในศาสตร์ เชาไทย ศาสตร์ทางเลือกของญี่ปุ่น เป็นการจักระเบียบร่างกายกระดูกไขสันหลังโดยอาศัยการบริหารแบบยืดเหยียด⁷ ศิริัญจรศาสตร์ทางเลือกของจีน เป็นศาสตร์การบริหารมือสองข้างกระตุ้นลมปราณต่างๆในร่างกาย เพื่อป้องกันอาการเจ็บป่วยและบำบัดโรค เช่น ช่วยย่อยอาหาร, แก้อาการผูก, ชี่หนาว, เหนื่อยง่าย, ช่วยระบบการหายใจและไต⁸ นิเวโรบิกส์ศาสตร์ทางเลือกของอินเดีย เป็นการทำความสมาธิบำบัดด้วยแสงสีรุ้ง ทำคู่กับหัตถมุตราเพื่อรับคลื่นพลังจากสิ่งสูงสุดและธรรมชาติในการรักษาสุขภาพ เช่น ช่วยเพิ่ม/ลดน้ำหนัก ช่วยระบบการไหลเวียนเลือด การหายใจ ช่วยคลายเครียด บำรุงสายตา, ช่วยระบบผิวหนัง และกระดูก กระตุ้นไขกระดูกสร้างเม็ดเลือด⁹ ได้นำมาบูรณาการในการสร้างเสริมสุขภาพทั้งกายและใจ เพื่อให้สามารถใช้ได้กับคนทุกวัย ใช้ประโยชน์ได้ในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น สามารถทำได้ทุกสถานที่ ไม่ต้องอาศัยอุปกรณ์เพิ่มเติม จะทำให้มีผู้สนใจฝึกปฏิบัติง่ายต่อการรวมกลุ่มเกิดความยั่งยืนในการดูแลสุขภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการเสริมสร้างสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งพาตนเอง

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อเปรียบเทียบผลของภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรมของผู้เข้าร่วมโครงการ ได้แก่ น้ำหนัก รอบเอว FBS ไตรกลีเซอไรด์ คลอเลสเตอรอล และฮีโมโกลบิน การยืดเหยียดโครงร่างกล้ามเนื้อ ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม

กลุ่มตัวอย่าง

คือ ประชาชนในเขตตำบลชุมแพ จำนวน 42 คน ที่มีคุณลักษณะตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าสู่การศึกษาคือ ที่สมัครใจเข้าโครงการศึกษารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งพาตนเอง ในช่วงเดือนสิงหาคม 2553 มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไปที่สามารถร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายได้ครบอย่างน้อย 21 วัน ใน 28 วัน ตามแนวทางการดูแลรักษาความผิดปกติของระดับไขมันในเลือด⁹ ภายใต้การดูแลโดยกลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมแพ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดขอนแก่น

วิธีการศึกษา

ทำการศึกษาทั้งทดลอง ได้ขออนุญาตด้านจริยธรรม มีการเตรียมความพร้อมเจ้าหน้าที่และหลักสูตร โดยมีพยาบาลที่ผ่านการอบรมจำนวน 3 คนเป็นที่ปรึกษา/นำการฝึกปฏิบัติ จัดทำสื่อในการอบรม ได้แก่ บทเพลง 2 มื้อมหัศจรรย์ (ศิริบุญกร) ทำทางประกอบเพลงศาสตร์เซไต วิธีฝึกศาสตร์นิวโรบิกส์ ความรู้เรื่องอาหารสมุนไพรและอาหารทางเลือก จัดทำคู่มือฉบับย่อเตรียมความพร้อมผู้เข้าร่วมโครงการ โดยให้ความรู้ก่อนเริ่มโครงการ 1 วัน และทำการตรวจวัดก่อนเข้าร่วมกิจกรรม แจกคู่มือเรียนรู้ด้วยตนเองที่บ้าน แจ้งแนวทางการทำกิจกรรมให้ทราบได้แก่ ตรวจวัดภาวะสุขภาพ เจาะเลือดตรวจ ถ่ายภาพและตอบแบบสอบถามก่อนทำกิจกรรมวันแรก และหลังเสร็จสิ้นโครงการฯ พร้อมสัมภาษณ์เพิ่มเติม มีการแจ้งผลภาวะสุขภาพรายบุคคล ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนร่วมออกกำลังกายครบทุกสัปดาห์ ตามแบบตารางที่จัด เป็นเวลา 28 วัน ๆ ละ 1 ชั่วโมง โดยทีมพยาบาลเป็นผู้ฝึกสอน มีการจดบันทึกรายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกวัน ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนมีสิทธิที่จะถอนตัวในการเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลา ในระหว่างดำเนินโครงการเจ้าหน้าที่จะเป็นแบบอย่างของการดูแลสุขภาพ สร้างขวัญกำลังใจให้คำแนะนำรายบุคคลและรายกลุ่มเกี่ยวกับการเลือกศาสตร์ไปใช้ให้เป็นประโยชน์เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละบุคคล สอบถามเปลี่ยนแปลงรายบุคคล พยายามให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่มและการนำไปฝึกปฏิบัติเองที่บ้าน รับฟังความคิดเห็น ส่งเสริมให้มีการ

แสดงออก การมีส่วนร่วม และการนำสนทนากลับมา ร่วมกิจกรรมกลุ่ม หลังจากที่ทำกิจกรรมจนครบ 28 วัน ตรวจวัดภาวะสุขภาพ เจาะเลือดตรวจ ถ่ายภาพ และตอบแบบสอบถามซ้ำ พร้อมการสัมภาษณ์เพิ่มในวันสุดท้ายของโครงการ วิเคราะห์ข้อมูลเฉพาะผู้ที่เข้าเกณฑ์และสรุปผล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้ผลการตรวจวัดภาวะสุขภาพได้แก่ ชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว ผลตรวจ ทางห้องปฏิบัติการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด ฮีโมโกลบิน คลอเลสเทอรอล ไตรกลีเซอไรด์ แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพจากรายงานการวิจัยของหน่วยงานในเขตกรุงเทพมหานคร¹⁰ ถ่ายภาพการยืดเหยียดโครงร่างกล้ามเนื้อเปรียบเทียบในท่าเดิม 4 ภาพ โดยใช้เกณฑ์ผ่านประเมิน คือ 1) ประเมินจากท่ายืนตรงร่วมกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมว่ากล้ามเนื้อกระชับ ยืนตรงยืดได้ดีขึ้นกว่าเดิม 2) การหมุนข้อไหล่ ได้ดีขึ้น เปลี่ยนแปลงจากเดิมมากกว่าร้อยละ 25 3) การยืดเหยียดกล้ามเนื้อส่วนหลังและขา ได้มากขึ้นกว่าเดิม สัมภาษณ์ ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมเมื่อเสร็จสิ้นโดยใช้แบบสอบถาม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลในเดือนสิงหาคม 2553 โดยเก็บข้อมูลภาวะสุขภาพผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคนก่อนเริ่มโครงการฯ 1 วัน แจ้งผลภาวะสุขภาพให้ทราบรายบุคคล เข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกาย เป็นเวลา 21 วัน ใน 28 วัน มีการจดบันทึกรายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกวัน ผู้เข้าร่วมโครงการต้องควบคุมดูแลสุขภาพตนเองตามที่เห็นควร ทำการเก็บข้อมูลในวันสุดท้ายของโครงการ วิเคราะห์ข้อมูลและ สรุปผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้โปรแกรม SPSS ทดสอบความแตกต่างของค่าต่างๆทางสุขภาพก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมโดยใช้ Paired t- test กำหนดความเชื่อมั่นที่ $P < 0.05$

ผลการศึกษา

ประชาชนที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 42 คน เป็นผู้ที่มิมีลักษณะตามเกณฑ์การคัดเลือก เข้ารับการ ศึกษา 28 ราย (ร้อยละ 66.66) มีอายุอยู่ระหว่าง 25 - 73 ปี อายุ 21-40 ปี มี 3 ราย (ร้อยละ 10.71) อายุ 41- 60 ปี 13 ราย (ร้อยละ 46.43) อายุ 61- 80 ปี มี 12 ราย (ร้อยละ 42.86) เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.43 เพศชาย ร้อยละ 3.57 เป็นโรคเบาหวาน 1 ราย ความ

ดันโลหิตสูง 1 ราย ค่าBMI มีภาวะผอม (<18.5) 2 ราย ปกติ(18.5-22.9) 6 ราย ภาวะน้ำหนักเกิน (23-24.9) 7 ราย ภาวะอ้วน(≥ 25) 13ราย คิดเป็นร้อยละ 7.1, 21.4, 25 และ 46.5 ตามลำดับ ผู้ที่ไม่เข้าเกณฑ์ 14 ราย ประกอบด้วยผู้ที่ปวดเมื่อยไม่ต้องการทำกิจกรรมต่อ 2 ราย เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบตามเกณฑ์ 10 ราย(รวม 2 ราย ที่ป่วย), ไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่อเพราะติดธุระ 2 ราย

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบผลของภาวะสุขภาพ ก่อน-หลังดำเนินโครงการเป็นรายกลุ่ม

รายการ	กลุ่มตัวอย่าง ราย	การเปลี่ยนแปลง(ราย)				ค่า p-value Paired t - test
		เพิ่ม	เท่าเดิม	ลด	ร้อยละ	
ผู้ที่ต้องการเพิ่มน้ำหนัก	3	3	-	-	(เพิ่ม) 100	-
ผู้ที่ต้องการลดน้ำหนัก	25	6	3	16	(ลด) 64	0.080
BMI ของผู้ที่ต้องการลดน้ำหนัก	25	6	3	16	(ลด) 64	0.048
ผู้ที่ต้องการลดรอบเอว	25	-	6	19	(ลด) 76	0.000*
ผู้ที่ต้องการเพิ่มฮีโมโกลบิน	23	16	3	4	(เพิ่ม) 69.57	0.004*
ผู้ที่ต้องการลดน้ำตาลในเลือด	23	14	-	9	(ลด) 39.13	0.875
ผู้ที่ต้องการลดไตรกลีเซอไรด์	28	20	-	8	(ลด) 28.57	0.337
ผู้ที่ต้องการลดคลอเลสเตอรอล	28	19	-	9	(ลด) 32.14	0.175

จากตารางที่1 ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถจำแนก เป็น 1. กลุ่มที่ต้องการลดน้ำหนักมีจำนวน 25 ราย 2. เป็นกลุ่มที่ต้องการเพิ่มน้ำหนัก จำนวน 3 ราย สรุป ได้ว่าผู้ที่ต้องการเพิ่มน้ำหนักเพิ่มได้ 3 ราย (ร้อยละ100) ผู้ที่ต้องการลดน้ำหนักลดได้ 16 รายจาก 25 ราย (ร้อยละ 64) น้ำหนักลดลงได้มากที่สุด 4.3 กิโลกรัม ผู้ที่ น้ำหนักลดลงและค่า BMI ของผู้ที่ลดน้ำหนักไม่แตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญสถิติ มีผู้ที่สามารถลดรอบเอวได้ 19 ราย จาก 25 ราย(ร้อยละ76)และลดลงอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ รอบเอวลดลงได้มากที่สุด 7 เซนติเมตร ผู้ที่ฮีโม

โกลบินเพิ่มขึ้น 16 รายจาก 23 ราย (ร้อยละ 69.57) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเพิ่มขึ้นมากที่สุด 1.2% ในรายที่ฮีโมโกลบินลดลงพบว่า 2 ราย อยู่ใน ช่วง ที่มีประจำเดือน อีก 2 ราย ฮีโมโกลบินลดลง 0.8% และ 0.2%โดยไม่มีภาวะเจ็บป่วย ผลตรวจ คลอเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์และระดับน้ำตาลในเลือดลดลงจำนวน น้อยรายและไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้ที่ คลอเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์ น้ำตาลในเลือดและน้ำ หนักอย่างใดอย่างหนึ่งลดลง ค่าที่เหลือไม่มีความ สัมพันธ์ที่ชัดเจน (มีทั้งลดและเพิ่ม)

ตารางที่ 2 การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักและรอบเอวของผู้ที่ต้องการลดน้ำหนัก (กลุ่มตัวอย่าง 25 ราย)

รายการ	จำนวน(ราย)
น้ำหนักเพิ่ม รอบเอวลด	5
น้ำหนักเพิ่ม รอบเอวเท่าเดิม	1
น้ำหนักเท่าเดิม รอบเอวลด	1
น้ำหนักเท่าเดิม รอบเอวเท่าเดิม	1
น้ำหนักลด รอบเอวลด	13
น้ำหนักลด รอบเอวเท่าเดิม	4

จากตารางที่ 2 จะเห็นว่า ผู้ที่ต้องการลดน้ำหนักน้ำหนักลด รอบเอวลดลงเป็นส่วนใหญ่ ผู้ที่มี น้ำหนักเท่าเดิมและผู้ที่มีน้ำหนักลดลง รอบเอวจะเท่าเดิมหรือลดลง ทำให้ร่างกายดูกระชับขึ้น

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการยืดเหยียดโครงร่างกล้ามเนื้อ

ท่าทางจากภาพถ่าย ท่าเดิม 4 ท่า	ก่อน		หลัง	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
ไม่ผ่าน 4 ท่า	16	57	0	-
ยืดเหยียดได้ดี 1 ท่า	9	32	0	-
ยืดเหยียดได้ดี 2 ท่า	2	7	2	7.14
ยืดเหยียดได้ดี 3 ท่า	1	4	6	21.43
ยืดเหยียดได้ดี 4 ท่า	0	-	20	71.43
รวม	28	100	28	100

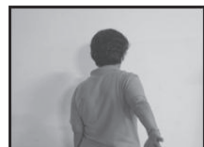
จากตารางที่ 3 ผู้ที่เข้าร่วมโครงการฯ มีการยืดเหยียดโครงร่างกล้ามเนื้อดีขึ้นทุกราย มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด 3 ท่า และเปลี่ยนน้อยที่สุด 1 ท่า ซึ่งเป็นผู้ที่ฝึกกิจกรรมโครงการนี้มาก่อน-หลัง ร่วมกิจกรรมพบว่าอาการปวดขา ปวดเข่า ปวดหลัง ปวดเอว ดีขึ้น 9 ราย อาการปวดแขน/ศอก ปวด สะบัก ปวดไหล่ นิ้วติดดีขึ้น 6 ราย นอนหลับดีขึ้น 9 ราย ขยับง่ายขึ้น 2 ราย ร่างกายกระชับขึ้น 4 ราย

รูปที่ 1 รูปภาพแสดงเปรียบเทียบการยืดเหยียดโครงร่างกล้ามเนื้อ 4 ท่า

ก่อนร่วมกิจกรรม



หลังร่วมกิจกรรม



ตารางที่ 4 ความคิดเห็นด้านพฤติกรรมสุขภาพและการเข้าร่วมโครงการ

ประเด็นพิจารณา	ผล (ร้อยละ)	
	ก่อน	หลัง
มีการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น	89.3	92.9
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้นกว่าเดิม	75	89.3
ปฏิบัติตามคำแนะนำของวิทยากรได้	71.4	82.1
ออกกำลังกายเป็นประจำด้วยวิธีเหมาะสม	67.8	78.5
เลือกรับประทานอาหารที่ได้คุณค่า	71.4	78.5
การใส่ใจกับปริมาณอาหาร	50	57.1
มีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรม	-	95.4

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการฯ 28 ราย มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้น แต่การใส่ใจกับปริมาณอาหารยังน้อย ซึ่งอาจมีส่วนทำให้ผลตรวจเลือดไม่ปรับเปลี่ยน

จากแบบสอบถาม พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด(ร้อยละ100) มีความพึงพอใจรู้สึกคุ้มค่ากับการร่วมกิจกรรม มีแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้นร้อยละ 100 ได้รับความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพ สอดคล้องกับความต้องการร้อยละ 96.4 สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวันร้อยละ 85.7 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมร้อยละ 89.5 ความพึงพอใจเจ้าหน้าที่ที่เอาใจใส่ให้คำแนะนำอย่างดีร้อยละ 100

จากการสัมภาษณ์ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมดมีความคิดเห็นเชิงบวกในภาพรวม ต่อศาสตร์ที่ใช้ดังตัวอย่างคำพูดคือ “บอกคำเดียวว่า ดีมาก สุดยอด เยี่ยม” “ได้สุขภาพข้างในดี อยากให้แนะนำมาร่วมเยอะๆ” “เหนื่อยง่าย เดี๋ยวนี้ทำได้ ตั้งแต่ออกกำลังกายไม่เกรนหายไม่ต้องใช้ยา”

อภิปรายผล

งานวิจัยครั้งนี้เป็นผลของการจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่การดูแล

ของโรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยกลางคนและเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณลักษณะหลากหลาย บางคนมีโรคประจำตัวต้องการการดูแลด้านสุขภาพอย่างใกล้ชิด บางคนมีข้อจำกัดไม่สามารถจดจำได้ง่ายเข้าร่วมโครงการด้วยเป้าหมายที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามการจัดกิจกรรมให้ได้ผลตามองค์ความรู้ของศาสตร์ทางเลือก จึงต้องมีการฝึกทำกิจกรรมตามรายการที่กำหนดและทำทางที่ใช้ปฏิบัติต้องทำได้เหมือนกันทั้งกลุ่ม ผลการศึกษาในกลุ่มที่ต้องการเพิ่มน้ำหนักมีจำนวน 3 ราย สามารถเพิ่มน้ำหนักได้ทั้ง 3 ราย ส่วนกลุ่มที่ต้องการลดน้ำหนักมีจำนวน 25 ราย มีผู้ที่ลดน้ำหนักได้ 16 ราย(ร้อยละ 64) แม้ว่าจะมีผู้ที่น้ำหนักและ(ค่า BMI) ลดลงถึงร้อยละ 64 แต่การลดของน้ำหนักไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีผู้ที่สามารถลดรอบเอวได้ 19 ราย (ร้อยละ76) ซึ่งเป็นการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้ที่ฮิโมโกลบินเพิ่มขึ้น 16 ราย(ร้อยละ 69.57) ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลตรวจคอเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์และระดับน้ำตาลในเลือดลดลงจำนวนน้อยราย ไม่แตกต่างอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบภาพถ่ายการยืดเหยียดโครงร่างกล้ามเนื้อ 4 ท่า ก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการ (รูปที่1) ยังพบว่ามีความเปลี่ยนแปลงการยืดเหยียดโครงร่างกล้ามเนื้อ 4 ท่า ในทางที่ดีขึ้นเนื่องจากท่าที่ใช้ในการทำกิจกรรมต่างๆ ช่วยให้มีการเหยียดโครงร่างกล้ามเนื้อให้ปรับเข้าสู่สภาพปกติได้มากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผลจากใช้แบบสอบถามความคิดเห็นด้านพฤติกรรมสุขภาพและการเข้าร่วมโครงการพบว่ามีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการนำสู่การปฏิบัติจริง (ผลดังแสดงในตารางที่ 4) และจากการสัมภาษณ์ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพก่อนและหลังร่วมโครงการ พบว่า อาการปวดตามส่วนต่างๆ ของร่างกายดีขึ้น นอนหลับดีขึ้น ขับถ่ายดีขึ้น หรือร่างกายกระชับขึ้น นอกจากนี้ผลการสัมภาษณ์ความคิดเห็นต่อศาสตร์ที่ใช้ในภาพรวมพบว่าผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความคิดเห็นเชิงบวก ซึ่งอาจเกิดจากการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องทำให้ร่างกายมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เช่น รอบเอวลดลง สอดคล้องกับผลการศึกษา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พิชิตอ้วนพิชิตพุงเจ้าหน้าที่ยุทธยานามัยที่ 6 ของ ชนิตา รุ่งวิทยากร และคณะ¹¹

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงที่น่าสนใจและควรต้องทำการค้นหาคำตอบในการวิจัยครั้งต่อไปคือ มีผู้เข้าร่วมโครงการที่ต้องการลดน้ำหนักในเลือดถึง 14 คน ที่มีน้ำหนักในเลือดเพิ่มขึ้น ผู้ที่ต้องการลดไตรกลีเซอไรด์แต่กลับมีไตรกลีเซอไรด์เพิ่มขึ้นมีถึง 20 คน สำหรับผู้ที่ต้องการลดคอเลสเตอรอลแต่กลับมีคอเลสเตอรอลเพิ่มขึ้นมีถึง 19 คน (ไม่ตรงกับความต้องการของผู้เข้าร่วมโครงการฯ) การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ อาจเกิดจากการที่การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ควบคุมตัวแปรเกินที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามที่ศึกษา ตัวแปรเกินได้แก่ อายุ เพศ โรคและการเจ็บป่วย ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภค ชนิดและปริมาณอาหารที่บริโภค รวมถึงกิจกรรมการใช้พลังงานประจำวันในการดำเนินชีวิต เป็นต้น ประกอบกับขนาดตัวอย่างมีจำนวนน้อย ผลของการศึกษาถึงเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างจึงยังไม่

ชัดเจน ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากขึ้น ติดตามการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องนานมากกว่า 3 เดือน มีการออกแบบการวิจัยให้มีการควบคุมตัวแปรเกินต่างๆ ดังกล่าว อย่างไรก็ตามผลจากการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพด้านต่างๆ ของผู้ร่วมโครงการฯ ก่อน-หลังการเข้าร่วมโครงการฯ โดยไม่ได้ปรับวิธีการดำเนินชีวิตอื่นๆ ก็ชี้ให้เห็นว่าการเสริมสร้างสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งพาตนเองที่ใช้การออกกำลังกายแบบเซไทย ตีลังกาและนิวโรบิกส์ มีผลที่ดีต่อสุขภาพของผู้ที่ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ สามารถใช้เผยแพร่เพื่อการดูแลสุขภาพต่อไป ได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

จากการศึกษา พบว่าพยาบาลมีบทบาทของการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชน การดำเนินโครงการให้ประสบผลสำเร็จต้องมีต้นแบบ (พยาบาล) ที่เป็นแบบอย่างทางสุขภาพที่ดี ต้องมีความรู้ ความเข้าใจในศาสตร์ที่ใช้เป็นอย่างดี นำมาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม มีเทคนิคและศิลปะในถ่ายทอดความรู้ให้สอดคล้องกับความต้องการและข้อจำกัดของผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละราย สร้างการมีส่วนร่วม/การแสดงออกอย่างประชาธิปไตย กระตุ้นให้มีการสร้างวินัยด้านสุขภาพ ใช้เทคนิคการดึงความสนใจ และการสร้างแรงจูงใจ รวมถึงการทำงานเป็นทีม จึงจะทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ การเสริมสร้างสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งพาตนเองนี้ พยาบาลที่ปฏิบัติงานทั้งภายในและนอกโรงพยาบาล ควรที่จะศึกษาทำความเข้าใจถึงรูปแบบของการออกกำลังกายที่ใช้เป็นทางเลือกของกิจกรรมตามนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ “สร้างนำซ่อม” ซึ่งสามารถขยายผลต่อไปในชุมชนโดยการสร้างแกนนำในชุมชนหรือครู ก. ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน นอกจากนี้ควรสนับสนุนให้ชุมชนมีการติดตามวัดผลเบื้องต้นอย่างง่าย เช่น ชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว เป็นต้น ซึ่งพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องควรมีการนิเทศติดตามผลเป็นระยะ เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในระยะเวลาสั้น หวังผลในการจูงใจให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม มองเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายและการใช้ศาสตร์ทางเลือกที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นเป็นวิธีการที่ง่ายสามารถนำไปปฏิบัติเองได้ที่บ้าน ด้วยข้อจำกัดของเวลาและการปฏิบัติเชิงนโยบายมีผลให้ผู้วิจัยไม่สามารถควบคุมตัวแปรเกินต่างๆ ที่มีผลต่อผลลัพธ์ได้ การศึกษาวิจัยในอนาคตจึงควรศึกษาถึงประสิทธิภาพของการออกกำลังกายแบบ เซไทย ตีลังการ และนิวโรบิกส์ ต่อภาวะสุขภาพ โดยทำการติดตามผลของการปฏิบัติที่ยาวนานต่อเนื่องมากขึ้นให้เห็นการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพที่ชัดเจนขึ้น ควรมีการควบคุมตัวแปรเกินดังกล่าว การออกแบบการวิจัยควรเป็นการศึกษาเชิงทดลองแบบมีกลุ่มเปรียบเทียบที่มีลักษณะพื้นฐานเหมือนกันหรือคล้ายคลึงกันมากที่สุด ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการควรเผยแพร่ให้ผู้ป่วย ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป ทราบถึงการเสริมสร้างสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกแบบพึ่งพาตนเองที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงผลต่อภาวะสุขภาพในระดับหนึ่งของผู้ที่ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ใช้เป็นทางเลือกหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพที่สามารถปฏิบัติได้ง่ายในชีวิตประจำวัน

เอกสารอ้างอิง

- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข : แนวทางการอบรมแกนนำชมรมสร้างสุขภาพ เรื่อง “การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ อาหารมีคุณค่า ปลอดภัย และการมีสุขภาพจิตที่ดี สำหรับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข”. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.) ; 2548
- ฉันท คุรุฑูร.โรคอ้วน..ภัยเงียบที่ควรระวัง วารสาร Medical Focus 2553; 2(4):28-30
- ชัยวลี ศรีสุโข การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพ จุลสารก้าวหน้า สปสช ปี2 2552; 8 (มีนาคม-เมษายน) : 8 www.nhso.go.th
- ทรงคุณ อุดมสินและคณะ. ผลการศึกษาการใช้โปรแกรมสุขภาพแบบผสมผสานในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบองค์รวม. วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น 2551;45:192-96
- อรรณณ แผนคงและคณะ. ผลของการออกกำลังกายแบบรำไทยประยุกต์ต่อสมรรถภาพทางกาย สมรรถภาพเชิงปฏิบัติและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระพุทธบาท. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพระพุทธรบาท .ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อพัฒนางานสภากาชาดประจำปี 2552.
- เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์, จารุวรรณ มานะสุการ, สุดศิริ หิรัญชุนทะ ประสบการณ์การใช้บริการสุขภาพทางเลือกของผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตและครอบครัว. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2551; 31(3): 21-33
- กองบรรณาธิการ. เซไทย ศาสตร์แห่งการจัดระเบียบร่างกายเพื่อสุขภาพอันสมบูรณ์. นิตยสารบีเวลล์; บริษัท เอส พี เอส พรินต์ติ้ง จำกัด 2553; 52:51-60
- ดำรงพันธ์ วัฒนะโชติ. หัตถมุตตรา..นิวโรบิกส์: นิตยสารบีเวลล์ ;บริษัท เอส พี เอส พรินต์ติ้ง จำกัด 2553;56:24-16
- อภิรักษ์ ปาลวัฒน์วิไชย. แนวทางการดูแลรักษาความผิดปกติของระดับไขมันเลือด. คู่มือแนวปฏิบัติบริการสาธารณสุข Quick reference. Guideสำหรับการรักษาผู้ป่วยทั่วไป; สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2549 :29-42
- อังคินันท์ อินทรกำแหงและคณะ. การบริหารจัดการและประเมินโครงการเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ. หน่วยงานในเขตกรุงเทพมหานคร. ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร; 2552.
- ชนิดา รุ่งวิทยาการ. เกตุแก้ว จินดาโรจน์. ไกรสร วิวัฒน์พัฒนกุล .ผลการศึกษา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พิชิตอ้วนพิชิตฟุงเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 6 ;ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข; ธันวาคม 2551.