

การอยู่กับปัจจุบันขณะเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

แม่ชีกาญจนา เจริญธนาโชค พธ.ด.*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ 1) เพื่อพัฒนารูปแบบการอยู่กับปัจจุบันขณะ และ 2) เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการอยู่กับปัจจุบันขณะเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบไม่มีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 17 ท่าน ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง

รูปแบบที่พัฒนาขึ้นเป็นรูปแบบที่เน้นการอยู่กับปัจจุบันขณะ ซึ่งเป็นคำสอนพระพุทธศาสนาปรากฏในภัทเทกรัตตสูตรที่สอนให้ไม่หวนนึกคำนึงถึงกับอดีตไม่ใฝ่ฝันหาอนาคต และสติปัญญาสูตรที่สอนให้มีสติอยู่ในฐานกาย เวทนา จิต และธรรม รูปแบบที่พัฒนานี้เป็นการเข้าค่ายที่ 1-3 ประกอบด้วย 16 กิจกรรม โดยออกแบบให้เหมาะกับกายและใจของผู้ป่วย

การประเมินผลการใช้รูปแบบการอยู่กับปัจจุบันขณะพบว่ารูปแบบนี้ได้ส่งเสริมให้ผู้ป่วยตระหนักรู้กายและใจของตนเองตามความเป็นจริง (โยนิโสมนสิการ) การได้รับความรู้และความเกื้อกูลเอื้ออาทรจากผู้อื่น (กัลยาณมิตร) จนมีผลทางด้านร่างกาย เป็นการช่วยลดอาการที่เกิดจากความเจ็บปวด เหนื่อย อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ส่วนทางด้านจิตใจ เป็นการช่วยคลายความอยาก ความยึดมั่นถือมั่น กลุ่มตัวอย่าง 75% สามารถจัดการกับโรคได้ ดังนั้น รูปแบบนี้ควรนำมาประยุกต์ใช้และขยายผล เพื่อให้เกิดประโยชน์กับศูนย์เบาหวานอื่นอีกทั้งควรมีการนำรูปแบบนี้มาใช้ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง

คำสำคัญ: การอยู่กับปัจจุบันขณะ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การควบคุมเบาหวาน

* อาจารย์ประจำสาขาวิชาศึกษาดี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Living in the Present Moment for Promoting of Diabetic Patients' Health: A Case Study of Pak Thong Chai Hospital, NakhonRatchasima

Kanchana Thearntanachok Ph.D.

Abstract

The objectives of this study are to develop 'living in the present moment' model and to evaluate the results of 'living in the present moment' model for promoting of diabetic patients' health. Non-participatory action research method was used. The participants were 17 patients who purposively selected.

The developed model was emphasized on the Buddha's teaching called 'living in the present moment'. This concept based on the BhaddekarattaSutta and the MahasatipatthanaSutta. The former Sutta urged the patients cling neither to the past nor the future. The latter Sutta emphasized on mindfulness in regard to the body, feelings, thoughts, and ideas. The developed model was consisted of Camp 1-3. There were 16 activities. The intervention was applied to soothe patients' body and mind.

The evaluation of the developed model found out that the model supported the patients to gain self-awareness and self-realization ('Yonisomanasikara'), as well as, knowledge and hospitality from others ('Kalyanamitta'). Physically, it helped to relieve daily pain, poor appetite, fatigue, and insomnia. Mentally, it helped the patients to let go of their clinging and attachment. Patients were able to overcome lifestyle modifications. Therefore, implementation of the model should be expanded and utilized in other diabetic centers. The model should also be expanded to pre-diabetes.

Keywords : living in the present moment, lifestyle modifications, diabetes control

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การใช้ชีวิตในโลกยุคใหม่ที่เร่งรีบ รับประทานอาหารตามร้านสะดวกซื้อ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นประเภทแป้ง น้ำตาล และไขมันในปริมาณมาก (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2552) มีผลทำให้ประชาชน ป่วยเป็นโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้น จากสถิติขององค์การอนามัยโลก พบว่าประชากรจำนวน 346 ล้านคนทั่วโลก ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในจำนวนดังกล่าวนี้ ผู้ป่วย 80% อยู่ในประเทศยากจนหรือประเทศกำลังพัฒนา (World Health Organization, 2012) ประเทศไทยเป็นประเทศที่ถือว่าเป็นกลุ่ม

เสี่ยง โรคเบาหวานเป็นอันดับต้นที่คนไทยกำลังเผชิญอยู่ โดยในปี 2552 มีคนไทยเสียชีวิตจากโรคเบาหวานประมาณ 7,019 คน หรือ 19 คนต่อวัน นอกจากนี้แล้ว ในช่วงระยะเวลา 10 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2542-2552 พบว่าคนไทยนั้นเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐเพิ่มมากขึ้นถึง 4.02 เท่า (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2555)

ในกรณีของโรงพยาบาลปึกธงชัยนั้น เป็นโรงพยาบาลขนาด 90 เตียง ในเขตจังหวัดนครราชสีมา มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการเพิ่มมากขึ้นทุกปี พบว่าตั้งแต่ปี 2553-2555 มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน

2398, 2688, และ 2761 คนตามลำดับ และยังพบผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานสูงเป็นอันดับที่ 2 ของสาเหตุการเสียชีวิตของโรงพยาบาล (โรงพยาบาลปทุมธานี, 2555) แม้ว่าทางโรงพยาบาลเองจะได้มีการจัดค่ายมิตรภาพบำบัดขึ้น แต่ค่ายดังกล่าวยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงในระยะยาวที่เห็นได้ชัดเจน

ยิ่งไปกว่านั้น เมื่อพิจารณาจากตัวผู้ป่วยเอง ผู้ป่วยมักจะไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์และความเครียดซึ่งเป็นผลทำให้ผู้ป่วยบริโภคอาหารเพื่อเป็นการคลายความเครียดมากขึ้น เมื่อผู้ป่วยไปพบแพทย์ แพทย์จึงสั่งยาเพื่อลดปริมาณระดับน้ำตาลมากขึ้นเป็นลำดับ วงจรอุบาทว์ที่เกิดขึ้นครั้งแล้วครั้งเล่า ไม่สิ้นสุด ส่งผลต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ จนกระทั่งในที่สุด ผู้ป่วยเบาหวาน เกิดภาวะแทรกซ้อน

ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงได้จัดทำขึ้น เพื่อพัฒนารูปแบบการอยู่กับปัจจุบันขณะและเพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการอยู่กับปัจจุบันขณะเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดนครราชสีมาโดยการเสริมความรู้ปรับทัศนคติ และปรับพฤติกรรม โดยวางรูปแบบกิจกรรมบนพื้นฐานของการอยู่กับปัจจุบันขณะในพระพุทธศาสนา

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการอยู่กับปัจจุบันขณะและเพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการอยู่กับปัจจุบันขณะ

คำจำกัดความ

การอยู่กับปัจจุบันขณะ หมายถึง การมีสติในการควบคุมกายและใจ ที่จะอยู่กับการตั้งมั่นในอารมณ์ปัจจุบัน ที่นี้และเดี๋ยวนี้ ตามที่กล่าวไว้ในภทเทกรัตตสูตรที่สอนให้ไม่หวนนึกคำนึงถึงกับอดีตไม่ใฝ่ฝันหาอนาคต และสติปฏิฐานสูตรที่สอนให้มีสติอยู่ในฐาน

กาย เวทนา จิต และธรรม

ส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การดูแล รักษา และปฏิบัติตน ให้มีสุขภาพดี ในมิติทางกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ในขณะที่เป็นโรคเบาหวาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือผู้ป่วยเบาหวานทั้งชายและหญิง ที่ทำการรักษาโรคเบาหวาน ณ โรงพยาบาลปทุมธานี โดยมีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลธงชัยเหนือ อำเภอปทุมธานี จังหวัดนครราชสีมา

กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 17 ท่าน ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง โดยไม่คำนึงถึงเพศ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ป่วย ผู้ป่วยเบาหวานทั้ง 17 ท่าน ได้รับการรักษาจากแพทย์ ทั้งโดยการกินยา และ/หรือ ฉีดยา แต่คัดเลือกโดยใช้เกณฑ์ดังนี้ 1) อายุระหว่าง 40-70 ปี 2) ระดับ FPG สูงกว่า 130 mg/dl อย่างน้อยในช่วงระยะเวลา 2 เดือน ติดต่อกันที่มาพบแพทย์ก่อนเข้าค่าย 3) มีความเต็มใจที่จะเข้าค่าย ทั้ง 3 ครั้ง 4) ไม่จำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับ การอยู่กับปัจจุบันขณะมาก่อนเข้าค่าย และ 5) ไม่เป็นผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากการป่วยเป็นเบาหวาน เช่น ไตวาย จอประสาทตาผิดปกติ

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เลขที่ใบรับรอง 010/2013

ขั้นตอนวิธีการดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 2 ระยะ ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 ขั้นการพัฒนาารูปแบบการอยู่กับปัจจุบันขณะ

1. ศึกษาหลักพุทธธรรมในพระพุทธศาสนา เกี่ยวกับการอยู่กับปัจจุบันขณะ จากพระไตรปิฎก ซึ่งหลักคำสอนเรื่องการอยู่กับปัจจุบันขณะนี้ เน้นอยู่ใน กัถเทกธัตตสูตร เป็นพระสูตรที่สอนให้จิตใจไม่คร่ำครวญ อาลัยกับอดีตที่ผ่านไปแล้ว และคำนึงถึงอนาคตที่ยังไม่มาถึง (Nannamoli & Bodhi, 1995) และในสติปัญญาสูตร เป็นพระสูตรที่สอนให้เจริญสติอยู่กับฐานของการภาวนา 4 ฐาน คือ กาย เวทนา จิต และธรรม (Walshe, 1995)

2. ศึกษาบริบทสิ่งแวดล้อม ด้านผู้ป่วย ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล สถานะการเจ็บป่วย ปัญหาสุขภาพและความต้องการทั้งทางกายและใจ สาเหตุของปัญหา ตลอดจน ด้านระบบการให้บริการดูแลผู้ป่วยของ โรงพยาบาลปัทมราชัย กิจกรรมกลุ่มมิตรภาพบำบัดโดยใช้แนวคิดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (Self Help Group) ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก ตัวแทนผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 13 ราย และ การสนทนากลุ่ม จำนวน 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้ดูแลหรือจิตอาสา จำนวน 5 ราย และกลุ่มที่ 2 กลุ่มพยาบาล จำนวน 5 ราย

ในประเด็นคำถามต่อไปนี้ 1) ประสบการณ์ที่ต้องพบเผชิญที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน 2) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทางด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ที่มีผลกระทบต่ออันเกิดจากโรคเบาหวาน 3) ความเมื่อยล้าใจ และการลดความเครียด 4) วิธีการแก้ปัญหาส่วนตัวและความเกี่ยวพัน อันเกิดจากโรคเบาหวานทั้งทางกายและทางใจ 5) วิเคราะห์ความต้องการเพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งทางกายและทางใจ ของผู้ป่วยเบาหวาน

3. รวบรวมข้อมูลจากการจดบันทึกและ ทวนความถูกต้องจากถอดเทปเสียงที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) และสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) แล้วนำมาจัดลำดับหมวดหมู่ ศึกษาวิเคราะห์ สังเคราะห์และสรุปผล เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการสร้างและพัฒนารูปแบบการอยู่กับ

ปัจจุบันขณะเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน

4. สร้างและพัฒนารูปแบบโดยใช้กรอบแนวคิดตามวัฏจักรของDemming's Cycle (Plan, Do, Check, and Act)

ขั้นที่ 1 การวางแผน (Plan) โดย การวิเคราะห์สภาพปัญหา ประชุมทีมผู้เกี่ยวข้อง กำหนดแผนกิจกรรมการอยู่กับปัจจุบันขณะเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ขั้นที่ 2 การปฏิบัติ (Do) สร้างและปรับปรุงกิจกรรมการอยู่กับปัจจุบันขณะเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานสำหรับผู้ป่วย จำนวน 17 ราย จำนวน 3 ครั้ง (ค่าที่ 1-3) โดยเน้นกิจกรรมการอยู่กับปัจจุบันขณะในการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการควบคุมอารมณ์

ขั้นที่ 3 การตรวจสอบ การประเมินแผน (Check) ความครบถ้วนของข้อมูล ความพร้อมการเตรียมแผนงาน บุคลากร ทรัพยากร เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล ปรับปรุงแผนกิจกรรมโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จนได้รับการรับรองเห็นชอบ จึงนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ ขั้นตอนนี้ดำเนินการโดยการจัดประชุมสนทนากลุ่ม

ผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย พระภิกษุ 1 ท่าน ผู้ทำงานด้านจิตวิญญาณและพันธกิจในการเผยแผ่พระพุทธศาสนา เครือข่ายพุทธิกแม่ชี 1 ท่าน ผู้ปฏิบัติบนหนทางของการอยู่กับปัจจุบันขณะ แพทย์ 1 ท่าน ผู้มีประสบการณ์เชี่ยวชาญในการจัดกิจกรรมให้บริการกับผู้ป่วย แพทย์ 1 ท่าน ผู้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน นักวิชาการ 1 ท่าน ผู้มีประสบการณ์ในการทำงานวิจัยกับชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา

ระยะที่ 2 การนำรูปแบบการอยู่กับปัจจุบันขณะเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานไปใช้และการประเมินผล

1. นำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง (Act) โดยค่าที่ 1 เป็นค่า 3 วัน 2 คั้น ระหว่าง

วันที่ 6-8 พฤษภาคม 2556 ณ ศูนย์ผู้สูงอายุ อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ส่วนค่ายที่ 2 และ 3 เป็นค่ายวันเดียว วันที่ 31 พฤษภาคมและ 28 มิถุนายน 2556 ณ โรงพยาบาลปัทมราช อำเภอปัทมราช จังหวัดนครราชสีมา

ทั้งนี้ในระหว่างการดำเนินกิจกรรมในค่ายที่ 1-3 นั้นได้ปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ในขณะนั้นด้วย

2. ประเมินผลการใช้รูปแบบการอยู่กับปัจจุบันขณะ โดยแบ่งการประเมินผลออกเป็น 2 ส่วน คือ

2.1 การประเมินผลทางกาย

เป็นการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) ที่ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ โดยการตรวจวัดและจดบันทึกจำนวน 4 ครั้ง คือ ก่อนและหลังเข้าค่ายครั้งที่ 1 ขณะเข้าค่ายครั้งที่ 2 และ 3 ดังนี้

2.1.1 เส้นรอบเอวโดยใช้สายวัด

2.1.2 น้ำหนัก (BW) โดยใช้

เครื่องชั่งน้ำหนัก

2.1.3 คำนวณค่าดัชนีมวลกาย(BMI)

จากอัตราส่วนของน้ำหนักหารด้วยส่วนสูงยกกำลังสอง

2.1.4 ระดับความดันโลหิต (SBP

และ DBP) ด้วยการใช้เครื่องวัดระดับความดันโลหิต

2.1.5 ระดับน้ำตาลในเลือด Fasting

Plasma Glucose (FPG) โดยใช้อุปกรณ์การเจาะเป็นปากกาที่ทำให้เจ็บปวดน้อยมาก เจาะที่บริเวณปลายนิ้วมือโดยใช้จำนวนเลือดประมาณ 0.05 ซี.ซี

จากนั้นนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำมาเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้รูปแบบการอยู่กับปัจจุบันขณะเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้สถิติ Wilcoxon matched-pairs signed rank test

2.2 การประเมินผลทางใจ

เป็นการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก

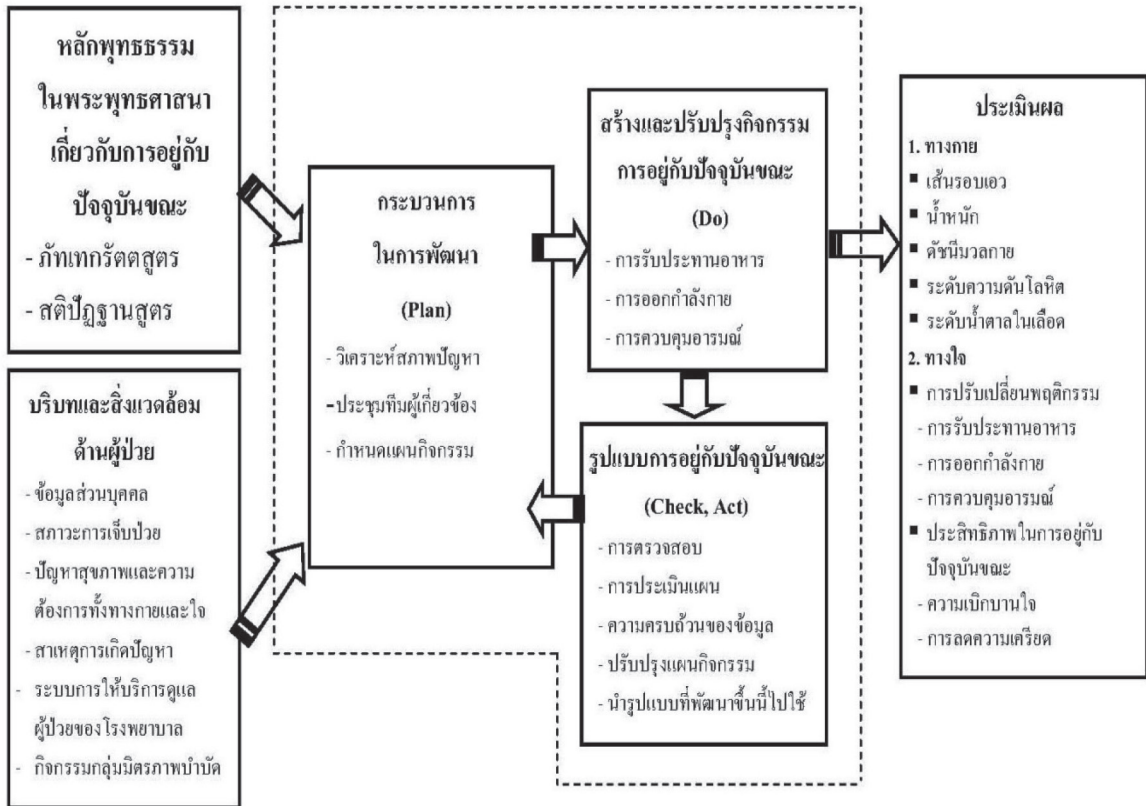
(In-Depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยการรวบรวมข้อมูลจำนวน 3 ครั้ง โดยการประเมินหลังการเข้าค่ายแต่ละครั้ง ดังนี้

2.2.1 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ด้านการรับประทานอาหารและยา การออกกำลังกาย และการควบคุมอารมณ์)

2.2.2 ประสิทธิภาพในการอยู่กับปัจจุบันขณะ (ความเบิกบานใจ และการลดความเครียด)

ผู้วิจัยได้ใช้ประเด็นคำถามเช่นเดียวกับระยะที่ 1 ขึ้นการพัฒนารูปแบบฯ กล่าวคือ 1) ประสพการณ์ที่ต้องพบเผชิญที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน 2) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทางด้านการรับประทานอาหาร (อาหารและยา) และการออกกำลังกาย ที่มีผลกระทบอันเกิดจากโรคเบาหวาน 3) ความเบิกบานใจ และการลดความเครียด 4) วิธีการแก้ปัญหาส่วนตัวและความเกี่ยวพัน อันเกิดจากโรคเบาหวานทั้งทางกายและทางใจ และ 5) วิเคราะห์ความต้องการเพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งทางกายและทางใจ ของผู้ป่วยเบาหวาน

เมื่อผู้วิจัยได้ข้อมูลมาได้ตรวจสอบ รวบรวมข้อมูลเพื่อความครบถ้วนความแม่นยำในเนื้อหาและความน่าเชื่อถือ (Credibility) ต่อความจริงของสิ่งที่พบ (Truth of Findings) ที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวม เมื่อข้อมูลมีตัวตรวจสอบโดยใช้วิธีสามเส้า (Triangulation) ทางด้านข้อมูลโดยการทบทวนข้อมูลที่สอบถามกับผู้ให้ข้อมูล และการทบทวนโดยการถามซ้ำ โดยใช้คำถามที่แตกต่างหรือถามคำถามเดียวกันแต่ต่างเวลากัน นอกจากนี้ทางด้านผู้วิจัยได้มีผู้รวบรวมข้อมูลหลายคน ร่วมทำการสัมภาษณ์และสังเกตกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งในงานวิจัยนี้ได้ใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลที่หลายวิธี ทั้งจากการสัมภาษณ์ การทำการสนทนากลุ่ม และการสังเกตจากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาจำแนกจัดกลุ่มข้อมูลและวิเคราะห์ส่วนประกอบของข้อมูลที่ได้(Content Analysis)



แผนภูมิ กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (94.12%) มีอายุมากกว่า 60 ปี (47.06%) สถานภาพสมรสคู่ (76.47%) และอยู่ในครอบครัวที่มีสมาชิกน้อยกว่า 3 คน (47.06%) ระยะเวลาที่เป็นเบาหวานมากกว่า 10 ปี (47.18%)

ผลที่ได้จากการวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 คือเพื่อพัฒนารูปแบบการอยู่กับปัจจุบันขณะ พบว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นมานั้น ประกอบไปด้วย ค่ายที่ 1-3 โดยค่ายที่ 1 นั้น เป็นค่าย 3 วัน 2 คืน ส่วนค่ายที่ 2 และ ค่ายที่ 3 นั้น เป็นค่ายวันเดียว รูปแบบกิจกรรมที่ใช้ในค่ายสามารถแยกเป็น 6 กิจกรรมหลัก 16 กิจกรรมย่อย ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 กิจกรรมค่ายที่ 1

กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย
1. การเรียนรู้ร่วมกัน	1. ตระหนักรู้โรคเบาหวาน 2. อาหารเพื่อการแลกเปลี่ยน 3. การตรวจวัดระดับน้ำตาล Fasting Plasma Glucose (FPG) and Random Plasma Glucose (RPG)
2. ผ่อนพัก ตระหนักรู้	4. ผ่อนพัก ตระหนักรู้ แบบกลุ่ม
3. กายเคลื่อนไหว ใจตั้งมั่น	5. ยางยืด 6. โยคะ
4. จิตปรีกษา จิตรักษา	7. จิตปรีกษา จิตรักษา แบบกลุ่ม 8. จิตปรีกษา จิตรักษา แบบเดี่ยว
5. สมาธิ	9. ระฆังแห่งสติ 10. ดั่งดอกไม้บาน
สวดมนต์	11. พุทธคุณ ธรรมคุณ สังฆคุณ 12. ภัทเทกรัตตสูตร 13. แผ่เมตตา
สนทนาธรรม	14. หนทางแห่งอริยมรรคมีองค์ 8
6. วิธีแห่งสติ	15. ตระหนักรู้ความโลภ 16. ตระหนักรู้ความโกรธ

ส่วนกิจกรรมในค่ายที่ 2 และ 3 ดำเนินการคล้ายกัน โดยใช้เวลา 1 วัน ประกอบด้วยกิจกรรม ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2 กิจกรรมค่ายที่ 2 และ 3

กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย
1. การเรียนรู้ร่วมกัน	1. การตรวจวัดระดับน้ำตาล Fasting Plasma Glucose (FPG) and Random Plasma Glucose (RPG)
2. กายเคลื่อนไหว	2. ยางยืด
3. จิตปรีกษา จิตรักษา	3. จิตปรีกษา จิตรักษา แบบกลุ่ม
4. สมาธิ	4. ระฆังแห่งสติ 5. ดั่งดอกไม้บาน
สวดมนต์	6. พุทธคุณ ธรรมคุณ สังฆคุณ 7. แผ่เมตตา

ผลที่ได้จากการวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อ
ที่ 2 คือ การประเมินผลหลังการใช้รูปแบบการอยู่กับ
ปัจจุบันขณะ พบว่ารูปแบบดังกล่าวมีผลต่อผู้ร่วมงาน
วิจัยทางด้านร่างกายและใจมีดังต่อไปนี้

1. ผลทางกาย

ในการประเมินผลทางกายพบว่า เส้นรอบเอว
น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย รวมทั้ง SBP มีการเปลี่ยนแปลง
ในทางที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้น DBP ที่
ไม่พบการเปลี่ยนแปลง ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ตารางเปรียบเทียบข้อมูลการประเมินผลทางกาย ก่อนเข้าค่าย – ค่ายครั้งที่ 3 (N=17)

ประเมินผลทางกาย	\bar{X}	SD	t	p-value
เส้นรอบเอว				
ก่อนเข้าค่าย	92.60	6.405	3.601	.003*
ค่ายครั้งที่ 2	89.33			
ค่ายครั้งที่ 3	90.00	6.325		
น้ำหนัก				
ก่อนเข้าค่าย	68.93	11.151	2.469	.027*
ค่ายครั้งที่ 2	67.23			
ค่ายครั้งที่ 3	66.87	9.88		
ดัชนีมวลกาย				
ก่อนเข้าค่าย	26.59	3.81	2.320	.036*
ค่ายครั้งที่ 2	25.98			
ค่ายครั้งที่ 3	25.80	3.32		
SBP				
ก่อนเข้าค่าย	135.80	6.52	2.689	.018*
ค่ายครั้งที่ 2	130.93			
ค่ายครั้งที่ 3	127.20	10.83		
DBP				
ก่อนเข้าค่าย	82.67	11.87	.367	.719
ค่ายครั้งที่ 2	79.47			
ค่ายครั้งที่ 3	81.33	8.82		

* $p < .05$

สำหรับระดับน้ำตาลในเลือด Fasting Plasma Glucose (FPG) ได้ทำการวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงตามลำดับ ในแต่ละวันขณะเข้าค่ายครั้งที่ 1 และพบว่า

มีการเพิ่มขึ้นของระดับน้ำตาลในเลือดเมื่อเข้าค่ายครั้งที่ 2 แต่เมื่อเข้าค่ายครั้งที่ 3 พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับน้ำตาลในเลือด Fasting Plasma Glucose (N=17)

	ระดับน้ำตาลในเลือด Fasting Plasma Glucose (FPG)				
	ค่ายครั้งที่ 1		ค่ายครั้งที่ 2		ค่ายครั้งที่ 3
	วันที่ 1	วันที่ 2	วันที่ 3		
\bar{X}	184.82	184.529	168.176	175.176	172.529

2. ผลทางใจ

หลังจากค่ายครั้งที่ 1 สิ้นสุดลง ผู้ป่วยยังคงฝึกรออยู่กับปัจจุบันขณะต่อไปด้วยตนเอง การอยู่กับปัจจุบันขณะนั้นสามารถที่จะทำได้ในทุกช่วงจังหวะเวลาของชีวิต จึงก่อให้เกิดสติที่จะควบคุมพฤติกรรมในการดูแลตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในขณะที่รับประทานอาหาร ออกกำลังกาย และควบคุมอารมณ์

2.1 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

หลังจากที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้ความพยายามและอดสาเหเพื่อจะเปลี่ยนวิถีชีวิตนั้น ทำให้ความเจ็บปวดทางร่างกายที่มีอยู่นั้นหายไปเมื่อทดแทนด้วยการออกกำลังกาย อากาศเหน็อย่าง่าย เพลีย ได้ถูกทดแทนด้วยการนอนหลับสนิท นอกจากนี้แล้ว โรคแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับเบาหวานได้ทุเลาลง ผู้ป่วยได้เล่าประสบการณ์เหล่านี้ให้ฟัง ดังนี้

การรับประทานอาหาร เป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่ผู้ป่วยเบาหวานจำต้องคำนึงถึงเป็นพิเศษ เพราะส่งผลต่อปริมาณน้ำตาลในกระแสเลือดโดยตรงจากการสัมผัส

ผู้ป่วย A อายุ 69 กล่าวว่า

“ฉันลดพวกมัน สบายมากๆ เค็มก็เหมือนกัน เราก็หาอันจืดกินก็ได้ เพราะว่าเราต้องฝึกเก็บปากเก็บท้องเราด้วย ฝึกส่วนมากก็เก็บเอารอบๆ บ้าน ฝึก

ชะอม แล้วก็ฝึกซัดนหอมก็ปลูกผลไม้ไม่มีไม้ไม่เป็นปัญหา มีก็เอาแค่นิดหน่อย เงานี้ก็เอาอยู่ลูกหนึ่ง จะไม่เอาเลยก็ไม่ไร แต่ก่อนไม่มีไม่ได้ มันก็ตามใจปาก ไปอบรม ก็กระตุ้นก็มีความรู้สึก ถ้าเราไม่ช่วยตัวเองใครจะช่วย คำสุดท้ายก็คืออย่ารอให้ใครช่วย”

การออกกำลังกาย เป็นปัจจัยที่ผู้ป่วยเบาหวานต้องคำนึงถึง จากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มทำให้ทราบว่าผู้ป่วยทั้ง 17 ท่านได้รับแรงจูงใจให้ออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ

ผู้ป่วย B44 เป็นตัวอย่างในกรณีนี้ โดยเธอกล่าวว่า “ออกกำลังกายด้วยยางยืด ที่ให้มาจากค่ายโน่น ทำวันละ 20-30 นาที ทุกวัน ตอนเช้า ทำแล้วก็สบายเหงื่อออกไป ออบน้ำออบท่าได้สบาย สบายตัวดี”

การควบคุมอารมณ์ เป็นปัจจัยที่เมื่อผู้ป่วยได้รับพัฒนาการทางด้านอารมณ์ จึงสามารถที่จะจัดการกับชีวิตได้ดีขึ้นกว่าเดิม ผู้ป่วย Q อายุ 47 กล่าวว่า “ก็ไม่มีอะไรในใจหรอกค่ะ นับวันรอคอยวันที่แม่จะมาหาวันนี้เขาโทรมาบอกว่าหลานอาจจะปลดออกซิเงิน ยังไงความตั้งใจอยากพบแม่ซี้ก็ขอมานี้ก่อน”

2.2 ประสิทธิภาพในการอยู่กับปัจจุบันขณะ

นอกจากการควบคุมอารมณ์แล้ว การประเมินผลความสุขในกลุ่มผู้ป่วยนั้น ดีขึ้นกว่าเดิม ซึ่ง

เห็นได้จาก

ความเบิกบานใจ เป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสุขที่ผู้ป่วยได้รับจากประสิทธิภาพในการอยู่กับปัจจุบันขณะ ผู้ป่วย O อายุ 59 เล่าว่า “รู้สึกว่ามีใจที่เข้าค่าย กลับมา ตัวเองไม่ชอบผัก เคี้ยวนี้เริ่มกินผักเยอะแล้วคะ น้ำตาลดีขึ้น เบาหวานก็ดี ถือว่าดีนะ ร้อยกว่ารู้สึกว่ามีใจมาก”

เมื่อผู้ป่วยมีความสุข เขาได้เป็นผู้เสริมแรงบันดาลใจให้กับผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับบุคคลอันเป็นที่รัก และครอบครัว เช่น ลูก สามี ผู้ป่วย I อายุ 42 เล่าว่า

“เขาเป็นดูแลตัวเองก่อน การกินการอยู่ รอมมาก็ดูแลลูก ลูกชายก็อ้วนลูกชาย น้ำหนัก 87 ตอนนี่ก็ลงมาเหลือ 83 เขาก็ป่วยเหมือนกัน เขาก็ออกกำลังกายอย่างที่แม่ชี้ดูแลให้ ก็มาบอกสอนลูกเรื่องการกินการออกกำลังกาย ก็ได้ผลพลอยไปถึงลูก”

การลดความเครียด เมื่อผู้ป่วยเบาหวานได้เรียนรู้จัดการ ควบคุมความเครียด โดยการฝึกที่จะอยู่กับปัจจุบันขณะ ยิ่งฝึกมากเท่าไร ยิ่งอยู่กับปัจจุบันขณะได้มากเท่านั้น และนั่นเป็นผลให้จัดการกับความเครียดได้ดียิ่งขึ้น ผู้ป่วย K อายุ 61 ปี ได้เปิดเผยว่า “จริงคะ เรื่องหลานก็ไม่ทุกข์แล้ว ไม่อยากคิดละ ปล่อยตามสบายแล้วป้าก็นั่งคิด จะคิดทำไม คุณหมอก็จะช่วยอยู่ทั้งคู่เลย ก็นั่งแหละคะ ก็อยู่กับปัจจุบัน ก็หาฝึกกรรมวัจน”

อภิปรายผลการวิจัย

รูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้ ได้ส่งผลต่อการอยู่กับปัจจุบันขณะ โดยเห็นได้จากการที่ผู้ป่วยมีสติระลึกไว้ในขณะรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย และจัดการความเครียด ซึ่งยืนยันจากตัวเลขข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ และนี่เป็นสิ่งบ่งชี้ยืนยันถึงศักยภาพของผู้ป่วยที่ใช้ชีวิตอย่างมีความสุข สิ่งนี้สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า ใจเป็นนาย กายเป็นบ่าว

ในพระไตรปิฎกนั้น พระพุทธองค์ตรัสว่า “ธรรมทั้งหลาย มีใจเป็นหัวหน้า มีใจเป็นใหญ่ สำเร็จด้วยใจ” และ “โลกอันจินตนาไป อันจิตชักนำมา และบุคคลย่อมลู่อานาจจิตที่เกิดขึ้น” (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) เมื่อใจเป็นนาย กายเป็นบ่าว ใจของผู้ป่วย ตั้งมั่น ขอมรับ และมีแรงบันดาลใจ เมื่อนั้น ผู้ป่วยมีความเต็มใจที่จะทำให้บรรลุตามความมุ่งหมาย

บรรยากาศในค่ายได้เกี่ยวเนื่องทั้งทางกายและทางใจของผู้ป่วย ผู้ป่วยมีโอกาสที่จะใช้เวลาอยู่กับการใคร่ครวญภายในของตนเอง มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทั้งสุขและทุกข์โดยไม่ต้องกังวลถึงผลลัพธ์ทางสังคม จึงเกิดการผ่อนคลายเข้าใจความเป็นจริงของชีวิตจึงส่งผลให้การอยู่กับปัจจุบันขณะเป็นไปได้ง่ายขึ้น กล่าวคือใจของผู้ป่วยได้สงบ ระวัง เยือกเย็น สด และใหม่ ดังนั้นการมีความสุข จึงส่งผลไปยังความเครียดที่ลดลง (ภินันท์ สิงห์กฤตยา, 2553) ยิ่งไปกว่านั้นสุขภาพทางด้านร่างกายของผู้ป่วยที่ดีขึ้น เห็นได้จากการที่ผู้ป่วยมีสติในการเลือกรับประทานอาหาร และมีความเต็มใจในการออกกำลังกาย เมื่อทั้งสุขภาพใจและกายของผู้ป่วยดีขึ้น จึงส่งผลมายังการควบคุมโรคเบาหวานให้ดีขึ้น (ฉัฐพร สุขพอดิ, 2550)

ในทางวิทยาศาสตร์ สิ่งนี้อธิบายได้ด้วยความสัมพันธ์ของกายและใจที่มีผลต่อโครงสร้างสมองและทางเดินของกระแสประสาท ซึ่งโดยปกติทำให้คนเรารับรู้สิ่งกระทบจากภายนอกด้วยอารมณ์ (ที่ระบบลิมบิกหรือศูนย์อารมณ์ในสมองส่วนกลาง) ก่อนเหตุผล (ที่สมองส่วนหน้าหรือศูนย์เขาวงกตปัญญา) เสมอ จึงมักคิดในเชิงลบหรืออกุศล เช่น วิตกกังวล ริษยา ละโมบ ส่วนการคิดเชิงบวกหรือกุศล เช่น เมตตา เห็นอกเห็นใจ ให้อภัย เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีสติตื่นรู้ เป็นสิ่งที่ต้องผ่านการเรียนรู้ ฝึกฝน อบรมบ่มเพาะเมื่อฝึกฝนต่อเนื่องก็จะทำให้สมองมีการพัฒนา เกิดวงจรใหม่ (Synaptic Change) ทำให้เรารับรู้สิ่งกระทบจากภายนอกด้วย

เหตุผลก่อนอารมณ์ กลายเป็นคนที่คิดถูก ทำถูก คิดดี ทำดี ทำให้ชีวิตมีความสำเร็จและความสุขการฝึกฝนที่ว่านี้ หมายถึงการฝึกฝนที่จะเจริญสติอยู่กับปัจจุบันขณะนั่นเอง (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2555; Hayward & Varela, 1992; Amen, 1999)

บทบาทของทีมนักวิจัยนั้น ทำหน้าที่เป็นเพียง ‘กระบวนกร’ (facilitators) หรือ ‘กัลยาณมิตร’ ที่กระตุ้นช่วยเหลือ เกื้อกูลให้ผู้ป่วย ได้มีโอกาสเจริญสติในฐานการภาวนาทั้ง 4 ฐาน เพื่ออยู่กับปัจจุบันขณะ ตลอดจนพิจารณาไม่ให้อใจไปตกอยู่ในห้วงความคิดของอดีตที่ผ่านมาและอนาคตที่ยังไม่มาถึง (NhatHanh, 2002)

เมื่อผู้ป่วยได้รับโอกาสสพเมฆะเมล็ดพันธ์แห่งโพธิจึงเกิดความตระหนักรู้และอ่อนโยนทั้งทางกายและทางใจ เกิด ‘โยนิโสมนสิการ’ ในการใคร่ครวญ ไม่จม กังวล หรือพุ่งชานไปกับอดีตที่ไม่สามารถทำอะไรได้แล้ว และอนาคตที่ยังไม่รู้ว่าจะจริงว่าจะเป็นเช่นที่คาดการณ์ คาดคิดไว้หรือไม่ (พระพรหมคุณาภรณ์, 2549) ผู้ป่วยจึงมีความมุ่งมั่นที่จะควบคุมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ และจัดการควบคุมอารมณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเปลี่ยนความคิดเชิงลบเป็นความคิดเชิงบวก หรือเปลี่ยนอกุศลเป็นกุศล ด้วยการฝึกที่จะอยู่กับปัจจุบันขณะ (Dalai Lama & Chan, 2005)

กล่าวโดยสรุป ปัจจัยหลักที่มีผลทำให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับเบาหวานได้นั้นมี 2 ประการ คือ 1) ปัจจัยภายใน เรียกว่า ‘โยนิโสมนสิการ’ เกิดขึ้นเนื่องจากผู้ป่วยได้รับการตระหนักรู้ การพิจารณาใคร่ครวญอย่างเหมาะสม จนกระทั่งเกื้อกูลให้เกิดความเข้าใจตนเอง และเกิดสัมมาสติจากการเข้าค่าย และ 2) ปัจจัยภายนอก เรียกว่า ‘กัลยาณมิตร’ ผู้ป่วยได้รับการเอาใจใส่ดูแล เกื้อกูล จากเพื่อนร่วมทุกข์ร่วมสุข เพื่อนผู้เป็นดั่งกัลยาณมิตรนี้ได้นำเมล็ดพันธ์แห่งโพธิของผู้ป่วยให้เจริญงอกงามขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากงานวิจัยนี้ การอยู่กับปัจจุบันขณะสามารถใช้เป็นการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้ มีกิจกรรมหลากหลายที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการควบคุมอารมณ์ โดยกิจกรรมหลัก 6 กิจกรรม คือ 1) การเรียนรู้ร่วมกัน 2) ผ่อนพัก ตระหนักรู้ 3) กายเคลื่อนไหว ใจตั้งมั่น 4) จิตปริกษา จิตรักษาย 5) สมาธิสวดมนต์สนทนาธรรม และ 6) วิถีแห่งสติ ดังนั้นรูปแบบนี้ควรนำมาประยุกต์ใช้และขยายผล เพื่อให้เกิดประโยชน์กับศูนย์เบาหวานอื่นอีกทั้งควรมีการนำรูปแบบนี้มาใช้ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง

เอกสารอ้างอิง

- ณัฐพร สุขพอดิ. (2550). *ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเบาหวาน*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2549). *พุทธธรรม: ฉบับขยายความ* (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพมหานคร: สหธรรมิก.
- ภินันท์ สิงห์กฤตยา. (2553). *ศึกษาการประยุกต์ใช้กระบวนการทัศน์และกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). *พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย* กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- โรงพยาบาลปัทมราช. (2555). *รายงานข้อมูลทางสถิติ*. [เอกสารอัดสำเนา]. นครราชสีมา: ผู้แต่ง.

- สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, รศ. นพ. (2555). *ฝึกจิตเหมือนเล่นฮูลาฮูป*. เข้าถึงเมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2557, จาก <http://foundation.doctor.or.th/article/detail/13258>
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). วารสารสถานการณ์สุขภาพไทย, 3(2), 3-14.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *สถิติสาธารณสุข*. เข้าถึงเมื่อ 12 กรกฎาคม 2555, จาก <http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5>
- Amen, D.G. (1999). *Change Your Brain, Chang Your Life: The Breakthrough Program for Conquering Anxiety, Depression, Obsessiveness, Anger, and Impulsiveness*. New York: Three Rivers Press.
- Dalai Lama, H. H., & Chan, V. (2005). *The Wisdom of Forgiveness: Intimate Journeys and Conversations*. London: Hodder and Stoughton.
- Hayward, J. W., & Varela, F. J. (1992). *Gentle Bridges: Conversations with the Dalai Lama on the Sciences of Mind*. Massachusetts: Shambhala Publications.
- Nanamoli, B., & Bodhi, B. (1995). *The Middle Length Discourses of the Buddha: A New Translation of the Majjhima-nikaya*. Kandy, Bangkok: Buddhist Publication Society.
- NhatHanh, T. (2002). *Friends on the Path: Living Spiritual Communities*. California: Parallax Press.
- Walshe, M. (1995). *The Long Discourses of the Buddha: A Translation of the Digha-nikaya*. Boston: Wisdom Publications.
- World Health Organization (WHO): *Diabetes Program*. (2012). Retrived 12July2012, From: www.who.int/diabetes/en/