

ผลของการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหว มือต่อความเครียดและระดับสติของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*

อารี นุ้ยบ้านด่าน** ประนอม หนูเพชร ** จินตนา ดำเกลี้ยง*** เนตรนภา พรหมเทพ***

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบความเครียดระหว่างกลุ่มที่ฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ (กลุ่มทดลอง) และกลุ่มที่ไม่ได้ฝึกปฏิบัติสมาธิ (กลุ่มควบคุม) และเปรียบเทียบระดับสติภายในกลุ่มทดลองภายหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ ทำการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ได้อาสาสมัครเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 31 คน กลุ่มทดลองได้ฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ เป็นเวลา 10 วัน ทำการเคลื่อนไหวมือ 20 นาที และนั่งสมาธิ 20 นาที ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้ ฝึกปฏิบัติ วัดระดับความเครียดในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิในวันที่ 1 วันที่ 5 และ วันที่ 10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับสติภายในกลุ่มทดลองภายหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือในวันที่ 1 วันที่ 5 และวันที่ 10 ด้วยสถิติ Repeated Measures ANOVA

ผลการวิจัยพบว่า ระดับความเครียดก่อนการเข้าโครงการวิจัยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนระดับความเครียด ในวันที่ 1 วันที่ 5 และวันที่ 10 ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองภายหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p = 0.92$) ระดับสติภายในกลุ่มทดลองภายหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.002$) ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า การฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือสามารถเพิ่มระดับสติในนักศึกษา

คำสำคัญ: ความเครียด, ระดับสติ, สมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ, นักศึกษาพยาบาล

* ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย จากเงินกองทุนวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

ความเป็นมาของปัญหา

การเป็นนักศึกษาพยาบาลนอกจากต้องเรียนรู้ภาคทฤษฎีแล้ว ยังต้องฝึกปฏิบัติบนคลินิกทั้งที่โรงพยาบาลและชุมชน การฝึกปฏิบัติดังกล่าวต้องรับผิดชอบต่อชีวิตผู้ป่วยเป็นเหตุให้นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดจากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดระดับปานกลาง (นัยนา และกฤษณา, 2545) นักศึกษาพยาบาลบอกว่า การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตมากที่สุดคือ ความเครียดจากการเรียน รองลงมาคือ การเปลี่ยนแปลงสุขนิสัยในการนอน (ทิพย์ภา และดาวลอย, 2539) การเรียนพยาบาลแม้ว่าจะสนุกและตื่นเต้นแต่เหนื่อย ขาดความมั่นใจ เครียดและกลัว (แบ่งน้อย และจิราภรณ์, 2546) อาจารย์พยาบาลเองก็ขาดคุณสมบัติที่เอื้อต่อการลดภาวะเครียดให้กับนักศึกษา เช่น การมีอารมณ์ขัน การแก้ไขข้อผิดพลาดของนักศึกษาโดยไม่ตำหนิติเตียน การไม่วิพากษ์นักศึกษาต่อหน้าผู้อื่น ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดมากขึ้น (สุภาพ และสิริยา, 2542)

ทางเลือกในการคลายความเครียดมีหลากหลายวิธี การฝึกปฏิบัติสมาธิก็เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยลดความเครียดได้ เช่น การศึกษาวิจัยของอารี, วิภา, ประนอม, ปรีศนา และทิพวรรณ (2550) พบว่า การฝึกปฏิบัติสมาธิแบบวิปัสสนากรรมฐานโดยการเดินจงกรมและนั่งสมาธิของนักศึกษาพยาบาล เป็นเวลา 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ นาน 6 สัปดาห์ ช่วยลดความเครียดได้ และการปฏิบัติสมาธิแบบเมตตาภาวนาโดยการแผ่เมตตาให้ตนเอง วันละ 40 นาที (ขณะเดินจงกรม 20 นาที และนั่งสมาธิ 20 นาที) เป็นเวลา 10 วัน ช่วยลดความเครียดให้กับนักศึกษาพยาบาลได้เช่นเดียวกัน (อารี, ประนอม, จินตนา และทิพมาส, 2551) แต่ผลการวิจัยทั้งสองเรื่องนี้เป็นการศึกษาปฏิบัติ

สมาธิที่มีการเดินจงกรมด้วย อาจไม่เหมาะกับบุคคลที่มีสภาพร่างกายไม่พร้อมในการเดิน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจเลือกการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ ซึ่งผู้ปฏิบัติสามารถฝึกปฏิบัติสมาธิในท่านั่งได้

การเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือเป็นการตามรู้การเคลื่อนไหวมือ ซึ่งเป็นการตามรู้การเคลื่อนไหวทางกายจึงจัดอยู่ในกายานุปัสสนาสติปัฏฐาน และในการเจริญสติต้องตามรู้ในทวารต่างๆ ให้ทันปัจจุบัน คือ ตามรู้สิ่งที่กระทบทางตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ (สิริ, 2544) เช่นเดียวกับการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบวิปัสสนากรรมฐานก็ต้องรู้เท่าทันอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นนั่นคือ การมีสติ (เชมเย, 2544; อุ, 2543; 2544) และขณะใช้การสังเกต การมีสติ ความรู้ตัวเท่าทันต่อทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติสมาธิจะเกิดความว่างของจิตมีความสงบภายใน นำไปสู่สภาวะ 4 อย่าง คือ มีสมาธิ (concentration) มีความสงบ (tranquillity) มีความตระหนักในตนเอง (self-awareness) และมีการรู้แจ้ง (spiritual enlightenment) (McLean, 2001) ซึ่งกลไกที่เกิดขึ้นภายในสมองขณะที่อยู่ในสภาวะการรู้ตัว (state of consciousness) ในการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบเข้ม คือ สมองส่วนพารีเยลทัล (parietal lobe) จะสงบ (quieting) ส่วนสมองส่วนฟรอนทัล (frontal lobe) ตื่นรู้ (lighting up) และการรับรู้สิ่งกระทบ (sensory) ทั้งหมดถูกปิดกั้น (Kakar, 2003)

ดังนั้นการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือจึงน่าจะช่วยลดความเครียดและมีสติมากขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยพบการวิจัยเพียง 1 เรื่องที่เกี่ยวข้องกับการฝึกสมาธิที่ใช้การเคลื่อนไหวของมือ คือ การวิจัยเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรม: ศึกษากรณีการเจริญสติ

จะกับ
ารเดิน
ัสมาธิ
มือ ซึ่ง
ได้
หามือ
รตามรู้
ัสสนา
ในทวาร
ทางตา
ดี กับ
น.อง
การมีสติ
ะใช้การ
ทุกอย่าง
่างของ
ย่าง คือ
quillity)
eness)
nment)
งขณะ
usness)
งส่วน
u. ig)
e) ต้นรู้
ensory)

แบบการ
จะช่วย
รบทวน
1 เรื่องที่
ลื่อนไหว
ภาพชีวิต
จริยสติ

แบบเคลื่อนไหวของหลวงพ่อเทียน จิตตสุโก
ผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่ผ่านการอบรมปฏิบัติธรรม
มีการพัฒนาตนเองดีขึ้นในทุกๆ ด้าน คือ ด้าน
การควบคุมอารมณ์ของตนเองอยู่ในระดับมาก
ด้านการมีสติสัมปชัญญะอยู่ในระดับปานกลาง
ด้านการรู้จักตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ด้าน
การเข้าใจผู้อื่นอยู่ในระดับมาก ด้านการมีสมาธิ
อยู่ในระดับมาก (คำพอง, 2545)

ผู้วิจัยจึงสนใจเลือกการฝึกปฏิบัติสมาธิ
แบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือเพื่อเพิ่ม
สติและลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา
ผลของการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดย
การเคลื่อนไหวมือต่อความเครียดและระดับสติของ
นักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

คำถามการวิจัย

1. ความเครียดระหว่างกลุ่มที่ฝึกปฏิบัติ
สมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ
และกลุ่มที่ไม่ได้ฝึกปฏิบัติสมาธิแตกต่างกันหรือไม่
2. ระดับสติภายในกลุ่มทดลองภายหลัง
การฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการ
เคลื่อนไหวแตกต่างกันหรือไม่

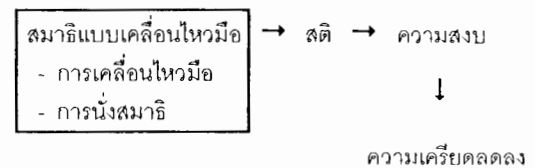
สมมติฐานการวิจัย

1. กลุ่มที่ฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการ
เจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือมีระดับความ
เครียดต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ฝึกปฏิบัติสมาธิ
2. ระดับสติภายในกลุ่มทดลองภายหลัง
การฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการ
เคลื่อนไหวมือสูงกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติสมาธิ

กรอบแนวคิด

การฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติ
โดยการเคลื่อนไหวมือแบบหลวงพ่อเทียน เป็น
วิธีเจริญสติที่ใช้สติปัฏฐาน 4 (เทียน, 2547)
ผู้ปฏิบัติต้องมีการกำหนดให้ได้ปัจจุบันตาม
อาการที่เกิดขึ้นหรือตามสิ่งที่เข้ามากระทบทาง
หู จมูก ลิ้น กาย และใจ พร้อมทั้งรู้ทันการ
เคลื่อนไหวของร่างกาย (เชมเย, 2544; สิริ, 2543)
การปฏิบัติเจริญสติปัฏฐาน 4 ทำให้รู้รอบคอบ
หรือกำหนดรู้จักทุกข์ และละสมุทัยเหตุให้
เกิดทุกข์ โดยการกระทำให้แจ้ง นิโรธความ
ดับทุกข์ (สมเด็จพระญาณสังวร, 2533) เมื่อ
ทุกข์หมด ความเครียดก็หมดไป และขณะใช้
การสังเกต การมีสติ ความรู้ตัวเท่าทันต่อทุกสิ่ง
ทุกอย่างที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติสมาธิจะเกิด
ความว่างของจิตมีความสงบภายใน นำไปสู่
สภาวะ 4 อย่าง คือ มีสมาธิ มีความสงบ มีความ
ตระหนักในตนเอง และ มีการรู้แจ้ง (McLean,
2001) ซึ่งกลไกที่เกิดขึ้นภายในสมอขณะที่อยู่
ในสภาวะการรู้ตัว ในการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบเข้ม
คือ สมอส่วนพาเรียดลจะสงบ ส่วนสมอส่วน
พรองทลตื่นรู้ และการรับรู้สิ่งกระทบทั้งหมด
ถูกปิดกั้น (Kakar, 2003)

แผนผังกรอบแนวคิด



นิยามศัพท์

สติ คือ การระลึกรู้ หมายถึง รู้เท่าทัน
ปัจจุบันในอาการที่เกิดขึ้นหรือผัสสะที่เข้ามา
กระทบในทวารทั้ง 6 คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ
นั่นคือ กำหนดรู้การเห็น การได้ยิน การรับกลิ่น

การรู้รส รู้ร้อนอ่อนแอ และรู้การคิด อารมณ์ต่างๆ (สิริ, 2543; 2544)

ความเครียดเป็นสภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งเร้าจากภายนอก ได้แก่ รูป รส กลิ่น เสียง สิ่งที่ถูกกาย และสิ่งที่เกิดมากระทบอวัยวะสัมผัส ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ จนก่อให้เกิดการปรับตัว เพื่อจัดการกับสิ่งเร้านั้นๆ (จำลอง และพริ้มเพรา, 2545) ซึ่งสามารถวัดโดยใช้แบบวัดความเครียดในคนไทยของ สุชีรา และคณะ (2543)

การฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ เป็นการสร้างจังหวะการเคลื่อนไหวมือแบบของ หลวงพ่อเทียน (2551) ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงโดยเพิ่มคำบริกรรมขณะทำการเคลื่อนไหวมือ เพื่อให้ผู้ฝึกปฏิบัติออกเสียงพร้อมกันขณะทำการเคลื่อนไหวมือและมีคำบริกรรมขณะทำการเคลื่อนไหวมือโดยไม่ออกเสียง เพราะคำบริกรรมเป็นอุบายวิธีที่ช่วยให้ผู้ฝึกปฏิบัติไม่ละเลยหรือพลั้งเผลอในการกำหนด และการกำหนดในใจเป็นสิ่งที่มิประโยชน์ในเบื้องต้นของการปฏิบัติ (เหมย, 2544) โดยขณะเคลื่อนไหวมือต้องรู้เท่าทันปัจจุบันในอาการที่เกิดขึ้นหรือผัสสะที่เข้ามากระทบในทวารทั้ง 6 คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ นั่นคือ กำหนดรู้การเห็น การได้ยิน การรับกลิ่น การรู้รส รู้ร้อนอ่อนแอ และรู้การคิด อารมณ์ต่างๆ ด้วย และขณะนั่งสมาธิให้กำหนดรู้ที่หน้าท้องและต้องรู้เท่าทันปัจจุบันในอาการอื่นๆ ที่เกิดขึ้น

วิธีการดำเนินการวิจัย

วิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือต่อความเครียด

และระดับสติของนักศึกษาพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2552 ที่ยินดีเข้าร่วมโครงการโดยขออาสาสมัครเข้ากลุ่มทดลองก่อนแล้วขออาสาสมัครที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันในทุกเรื่อง (อายุ เพศ เกรดเฉลี่ย-สถานภาพของบิดามารดาของกลุ่มของการศึกษา) เข้ากลุ่มควบคุม ได้อาสาสมัครจำนวน 64 คน เป็นกลุ่มทดลอง 31 คน และกลุ่มควบคุม 33 คน โดยการกำหนดกลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณ effect size ของงานวิจัยของ (อารี, วิภา, ประนอม, ปรีศนา, และทิพวรรณ, 2549) เรื่อง ผลของการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบวิปัสสนากรรมฐานต่อความเครียดและระดับสติของ นักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่า effect ที่คำนวณได้ = 0.8 นำไปเปิด ตารางของ โคเฮน (Cohen, 1988) โดยกำหนดค่า power analysis = 0.8 ค่าความคลาดเคลื่อน (α) 0.05 จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่า 26 คนต่อกลุ่ม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตคณะบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในการทำวิจัยกับนักศึกษาพยาบาลและขอใช้สถานที่ในการฝึกปฏิบัติจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พร้อมทั้งจัดเตรียมสถานที่ให้พร้อมสำหรับการฝึกปฏิบัติ โดยขอใช้อุปกรณ์ต่างๆ จากคณะพยาบาลศาสตร์

2. พบนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดของการทำวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อขอความร่วมมือนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ในการ

เข้าร่วมวิจัย โดยผู้วิจัยอธิบายให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธ และยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยตามต้องการ โดยไม่มีผลกระทบใดๆต่อนักศึกษา

3. ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลอง 31 คน และกลุ่มควบคุม 33 คน โดยกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและแบบวัดความเครียด กรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ซักถามได้

4. ดำเนินการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเคลื่อนไหวมือ ดังนี้

4.1 กลุ่มควบคุมดำเนินชีวิตตามปกติ คือ ไม่ได้รับการฝึกปฏิบัติสมาธิระหว่างการเข้าโครงการ โดยกลุ่มควบคุมมารวมกันในเวลา 17.30 น. ในวันที่ 1, วันที่ 5 และ วันที่ 10 ของการทดลองเพื่อตอบแบบวัดความเครียด

4.2 กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยนัดหมายให้มารวมกันในเวลา 17.30 น. เป็นเวลาติดต่อกัน 10 วัน เพื่อให้กลุ่มทดลองได้ทำการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเคลื่อนไหวมือ โดยทำการเคลื่อนไหวมือ 20 นาที และนั่งสมาธิ 20 นาที รวมเวลาที่ฝึกปฏิบัติทั้งหมด 10 วัน

การเคลื่อนไหวมือ ให้กลุ่มทดลองเคลื่อนไหวมือพร้อมกันโดยเปล่งเสียงพูดตามอริยาบทของมือที่เคลื่อนไหวเป็นเวลา 5 นาที และอีก 15 นาทีให้กลุ่มทดลองทำการเคลื่อนไหวมือเองโดยไม่เปล่งเสียง หลังจากนั้นให้นั่งสมาธิอีก 20 นาที การเคลื่อนไหวมือมีรายละเอียด ดังนี้

- เอามือวางไว้ที่ขาทั้งสองข้าง คำว่าไว้
- พลิกมือขวาตะแคงขึ้น (ตะแคงนอก)
- ยกมือขวาขึ้นครึ่งตัว (ยกนอก)
- เอามือขวามาที่สะดือ (วางนอก)
- พลิกมือซ้ายตะแคงขึ้น (ตะแคงนอก)
- ยกมือซ้ายขึ้นครึ่งตัว (ยกนอก)

- เอามือซ้ายมาที่สะดือ (วางนอก)
- เอามือขวาขึ้นหน้าอก (ขึ้นนอก)
- เอามือขวาวอกตรงข้าง (ไปนอก)
- ลดมือขวาลงที่ขาขวา ตะแคงไว้ (ลงนอก)
- คว่ำมือขวาลงที่ขาขวา (คว่ำนอก)
- เลื่อนมือซ้ายขึ้นที่หน้าอก (ขึ้นนอก)
- เอามือซ้ายออกมามตรงข้าง (ไปนอก)
- ลดมือซ้ายลงที่ขาซ้าย ตะแคงไว้ (ลงนอก)
- คว่ำมือซ้ายลงที่ขาซ้าย (คว่ำนอก)

ขณะทำการเคลื่อนไหวมือต้องตามรู้ตลอด และเมื่อมีทวารอื่นมากระทบให้ย้ายไปรับรู้ เช่น เห็นนอก ยืนนอก ค้นนอก คิดนอก ปวดนอก เมื่อยนอก เบื่อนอก ง่วงนอก โยกนอก ผงนอก กลืนนอก ฟุ้งชานนอก สงสัยนอก เป็นต้น เมื่ออารมณ์นั้นหมดไปแล้วย้ายกลับมากำหนดรู้ที่การเคลื่อนไหวมือ ถ้าเกิดความคิดหรืออารมณ์นานอาจหยุดการเคลื่อนไหวมือและกำหนดรู้เฉพาะความคิดหรืออารมณ์นั้นประมาณ 3-5 ครั้ง แล้วกลับมาสู่การเคลื่อนไหวมือต่อ-

การนั่งสมาธิ ปฏิบัติดังนี้ กำหนดรู้ที่หน้าท้อง (สิริ, 2543)

ท้องขึ้น กำหนด พองนอก

ท้องลง กำหนด ยุบนอก

ถ้าหน้าท้องนิ่ง ไม่ปรากฏพองยุบกำหนด นั่งนอก ถูกนอก

เมื่อมีทวารอื่นมากระทบให้ย้ายไปรับรู้ เช่น เห็นนอก ยืนนอก ค้นนอก คิดนอก ปวดนอก เมื่อยนอก เบื่อนอก ง่วงนอก โยกนอก ผงนอก กลืนนอก ฟุ้งชานนอก สงสัยนอก เป็นต้น เมื่ออารมณ์นั้นหมดไปแล้วย้ายกลับมากำหนดรู้ที่พอง-ยุบ

5. ผู้วิจัยให้กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดความเครียด ก่อนเข้าโครงการ หลังจากนั้น

กลุ่มควบคุม ตอบแบบวัดความเครียดในวันที่ 1, 5 และ 10 กลุ่มทดลองตอบแบบวัดความเครียดหลังการฝึกปฏิบัติในวันที่ 1, 5 และ 10 และตอบแบบสอบถามระดับสติหลังการฝึกปฏิบัติในวันที่ 1, 5 และ 10

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยมีแนวทางในการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างดังนี้ ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนและรายละเอียดในการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลรวมทั้งเปิดโอกาสให้นักกลุ่มตัวอย่างซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยต่างๆ ก่อนที่จะตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยและอธิบายให้ทราบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือไม่ก็ได้ และถ้าหากตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยแล้วก็สามารถถอนจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างแต่เพียงอย่างเดียว เมื่อกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะให้กล่าวคำยินยอมด้วยวาจา ในการวิจัยจะคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและไม่รบกวนกิจวัตรประจำวันของกลุ่มตัวอย่างในการฝึกปฏิบัติสมาธิ หากกลุ่มตัวอย่าง มีกิจธุระผู้วิจัยยินดีที่จะหยุดการฝึกปฏิบัติสมาธิและการตอบแบบสอบถามครั้งนั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะปกปิดข้อมูลที่ไม่ต้องการจะเปิดเผย ตลอดการวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถซักถามข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนการตรวจสอบข้อมูลของตนเองที่ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมไว้และในการนำเสนอข้อมูลและเขียนรายงานการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวมโดยไม่เฉพาะเจาะจงผู้ใด ขณะทำการวิจัยพบกลุ่มทดลองมีการกระจายข้อมูลที่ผิดปกติ 1 คน และกลุ่มควบคุมมีข้อมูลไม่ครบ 2 คน จึงเหลือกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 31 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 3 ส่วน คือ

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สภาพครอบครัว เกรดเฉลี่ย และกลุ่มของการศึกษา ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

2. แบบสอบถามความเครียด ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดความเครียดของ สุชีรา และคณะ (2543) ซึ่งได้พัฒนาแบบวัดความเครียดในคนไทย ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 24 ข้อ เป็นข้อคำถามที่มีความรู้สึกทางลบจำนวน 12 ข้อ และข้อคำถามที่มีความรู้สึกทางบวก 12 ข้อ

ลักษณะคำตอบเป็น 5 มาตราส่วน ประเมินค่า 3 ระดับ คือ

รู้สึกบ่อยๆ รู้สึกเป็นครั้งคราว ไม่เคยรู้สึกเลย

โดยให้ค่าคะแนนในการตอบดังนี้

รู้สึกบ่อยๆ	ค่าคะแนนเท่ากับ	1
รู้สึกเป็นครั้งคราว	ค่าคะแนนเท่ากับ	2
ไม่เคยรู้สึกเลย	ค่าคะแนนเท่ากับ	3

ส่วนข้อคำถามที่มีความรู้สึกทางบวก ได้ทำการกลับค่าคะแนน แบบสอบถามจึงมีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 24-72 คะแนน โดยค่าคะแนนที่ต่ำจะมีความเครียดอยู่ในระดับต่ำ ส่วนค่าคะแนนที่สูงจะมีความเครียดในระดับสูง ก่อนนำเครื่องมือมาใช้ได้ขออนุญาตการใช้เครื่องมือจากผู้พัฒนาเครื่องมือ และได้นามาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ 0.81

3. แบบสอบถามสติ ซึ่งผู้วิจัยนำแบบวัดระดับสติของ อารี, วิภา, ประนอม, ปรีศนา และทิพวรรณ (2549) มาปรับให้เหมาะสมกับการวิจัยในครั้งนี้ ภายหลังปรับมีข้อคำถาม จำนวน 34 ข้อ คือ ข้อคำถามในเรื่องผัสสะ จำนวน 25 ข้อ และข้อคำถามเรื่องอริยาบท จำนวน 9 ข้อ ลักษณะ

คำตอบในการกำหนดให้ได้ปัจจุบันซึ่งหมายถึง
การมีสติแบ่งเป็น มาตรส่วประเมีน 5 ระดับ คือ

รู้ได้ทันปัจจุบันเป็นส่วนใหญ่	มีค่าคะแนนเท่ากับ	4
รู้ได้ทันปัจจุบันปานกลาง	มีค่าคะแนนเท่ากับ	3
รู้ได้ทันปัจจุบันน้อย	มีค่าคะแนนเท่ากับ	2
รู้ไม่ทันปัจจุบัน	มีค่าคะแนนเท่ากับ	1
ไม่เคยรู้ในอาการ	มีค่าคะแนนเท่ากับ	0

ก่อนนำเครื่องมือมาใช้ได้นำไปหาความ
ตรง โดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านและ
หาความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของ
ครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ 0.97

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาประมวลโดยใช้
โปรแกรมสำเร็จรูปและวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ
ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
วิเคราะห์โดยใช้สถิติบรรยาย คือ การแจกแจง
ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย การทดสอบเปรียบเทียบ
ความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองกลุ่มควบคุม

ด้วยสถิติ Independent t-test

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของ
ค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดระหว่างกลุ่มทดลอง
และกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Repeated measures
ANOVA และ Independent t-test

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของ
ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับสติของกลุ่มทดลองในวันที่
1, วันที่ 5 และ วันที่ 10 ด้วยสถิติ Repeated
measures ANOVA

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล
ชั้นปีที่ 2 จำนวน 64 คน กลุ่มตัวอย่างถูกแบ่ง
เป็นกลุ่มทดลอง 31 คน และกลุ่มควบคุม 33 คน
ลักษณะของข้อมูลทั่วไป เช่น อายุ เกรดเฉลี่ย ไม่มี
ความแตกต่างในสองกลุ่ม (ใช้สถิติ Independent
t-test) ส่วนเพศ กลุ่มของการศึกษา สภาพของ
ครอบครัวและภูมิภูมิลำเนา มีลักษณะใกล้เคียงกัน
ดังแสดงในตาราง 1 และ 2

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปจำแนกตามอายุ และเกรดเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะข้อมูล	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t	p
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
อายุ	19.67	0.48	19.61	0.56	0.51	0.68
เกรด	3.08	0.31	3.09	0.35	-0.15	0.89

ตาราง 2 ข้อมูลทั่วไปจำแนกตามเพศ ครอบครัว กลุ่มของการศึกษา และภูมิำเนาของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศหญิง	33	100.00	31	100.00
ครอบครัว				
พ่อแม่ยังมีชีวิตอยู่	32	97.00	27	87.10
พ่อหรือแม่เสียชีวิต	1	3.00	2	6.50
พ่อแม่หย่าร้าง	0	0	2	6.50
กลุ่มของการศึกษา				
01	19	57.60	18	58.10
02	14	42.40	13	41.90
ภูมิำเนา				
ภาคใต้	33	100.00	31	100.00

ความเครียด

จากการใช้สถิติ Independent t-test เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมก่อนเข้าโครงการพบว่า การกระจายข้อมูลความเครียดของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง มีค่าผิดปกติของข้อมูล (outlier) จำนวน 1 คน และค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดของทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างทางสถิติที่ $t_{(1, 61)} = 1.39, p = 0.17$ และขณะทำการทดลองกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมตอบข้อคำถามไม่ครบทุกข้อ จำนวน 2 คน ข้อมูลความเครียดในกลุ่มทดลองจึงเหลือ 30 คน และในกลุ่มควบคุมเหลือ 31 คน ทุกฐานข้อมูลในกลุ่มทดลองและควบคุมที่เหลือมีการแจกแจงแบบปกติและมีความแปรปรวนภายในกลุ่มไม่แตกต่างกันจึงสามารถนำข้อมูลทุกฐานมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ Repeated measures ANOVA ได้ผลการวิจัย ดังนี้คือ

ภายหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ พบว่า ในวันที่ 1 วันที่ 5 และ วันที่ 10 ค่าความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความเครียดระหว่างกลุ่ม ไม่มีความ

แตกต่างกันทางสถิติ ($F_{(1, 59)} = 0.01, p = 0.92$) ดังแสดงในตาราง 3 และเมื่อพิจารณาจากกราฟพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มทดลองหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือมีค่าใกล้เคียงกับกลุ่มควบคุมหมายความว่า ความเครียดในกลุ่มทดลองหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือไม่มีความแตกต่างจากกลุ่มควบคุมดังแสดงในกราฟรูป 1 เมื่อเปรียบเทียบค่าความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความเครียดภายในกลุ่มทดลองหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ ในวันที่ 1 วันที่ 5 และวันที่ 10 พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F_{(2, 30)} = 33.94, p < 0.001$) และเมื่อพิจารณาจากกราฟรูป 1 ยังพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดต่ำลงส่วนการเปรียบเทียบค่าความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความเครียดภายในกลุ่มควบคุม ในวันที่ 1 วันที่ 5 และวันที่ 10 พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F_{(2, 31)} = 43.99, p < 0.001$) และเมื่อพิจารณาจากกราฟรูป 1 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดต่ำลง ซึ่งแสดงว่า ความเครียดภายใน

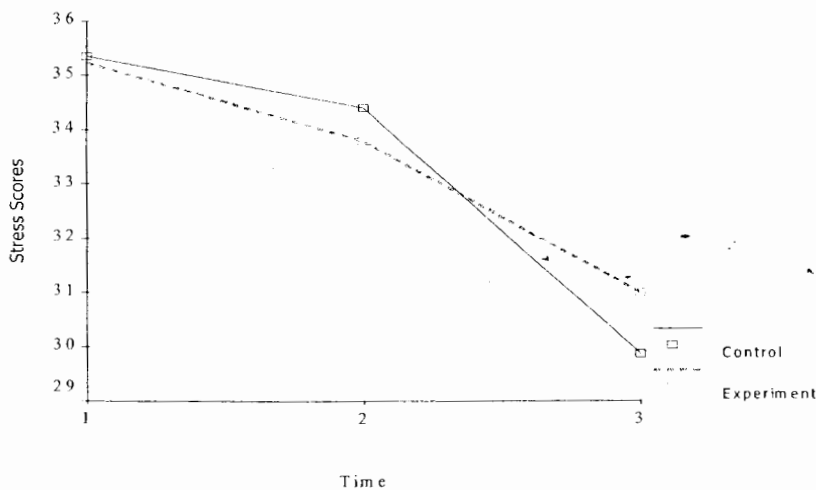
ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมลดลง

ตาราง 3 เปรียบเทียบค่าความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มควบคุมและในกลุ่มทดลองภายหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือโดยใช้สถิติความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated measures ANOVA)

ความเครียด	SS	df	MS	F	p-value
เวลาที่แตกต่าง	782.80	2	391.40	46.11	<0.001
กลุ่ม	0.77	1	0.77	0.01	0.92
ความคลาดเคลื่อน	3,256.69	59	55.20		

SS = SUM of Square, MS = Mean Square

กราฟรูป 1 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความเครียดระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ



ระดับสติ

กลุ่มทดลองภายหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือจำนวน 10 วัน โดยทำการเคลื่อนไหวมือ 20 นาที และนั่งสมาธิ 20 นาที ผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Repeated measures ANOVA พบว่า ค่าความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยระดับสติ ภายในกลุ่มทดลอง

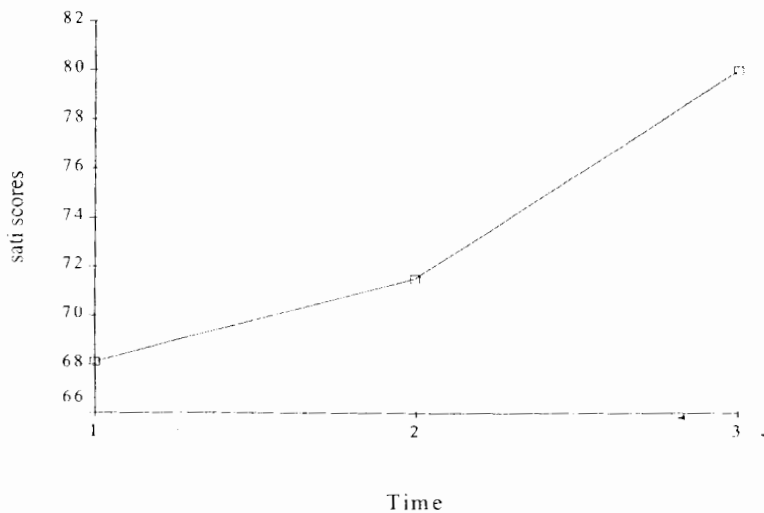
ภายหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ ในวันที่ 1 วันที่ 5 และวันที่ 10 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F_{(2,30)} = 6.79, p < 0.002$) ดังแสดงในตาราง 4 และเมื่อพิจารณาจากกราฟพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับสติสูงขึ้น ดังแสดงในกราฟรูป 2

ตาราง 4 ค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับสติในกลุ่มทดลองหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ

วันที่	Mean	S.D.
1	68.10	19.70
5	71.52	19.20
10	79.97	20.88

$$F_{(2,30)} = 6.79, p < 0.002$$

กราฟรูป 2 ค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับสติในกลุ่มทดลองหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ



อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยที่พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเครียดในวันที่ 1 วันที่ 5 และวันที่ 10 ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ จำนวน 10 วัน วันละ 40 นาที ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากเทคนิคที่ใช้ในการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือเป็นการปฏิบัติแบบวิปัสสนากรรมฐานคือ ต้องทำความรู้สึกขณะเคลื่อนไหวมือให้ได้ปัจจุบัน เมื่อมีการรับรู้ขึ้นมากระทบให้ย้ายไปรับรู้สิ่งนั้น เช่น เห็นหนอ ยินหนอ ค้นหนอ คิดหนอ ปวดหนอ ฟุ้งซ่านหนอ สงสัยหนอ เป็นต้น

เมื่ออารมณ์นั้นหมดไปแล้วย้ายกลับมากำหนดรู้ที่การเคลื่อนไหวมือ และขณะนั่งสมาธิต้องรู้ให้ทันปัจจุบันในอาการต่างๆ ที่เข้ามากระทบ เช่น ท้องขึ้น กำหนด พองหนอ ท้องลง กำหนด ยุบหนอ ถ้าน้ำท้องนิ่ง ไม่ปรากฏพองยุบ กำหนด นั่งหนอ ถูกหนอ เมื่อมีการรับรู้ขึ้นมากระทบให้ย้ายไปรับรู้สิ่งนั้น เช่น เห็นหนอ ยินหนอ ค้นหนอ ปวดหนอ เมื่อยหนอ เปื่อยหนอ ง่วงหนอ โยกหนอ ผงกหนอ กลืนหนอ คิดหนอ ฟุ้งซ่านหนอ สงสัยหนอ เป็นต้น เมื่ออารมณ์นั้นหมดไปแล้วย้ายกลับมากำหนดรู้ที่ พอง-ยุบ ก็รู้เท่าทันอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นนั่นคือ การมีสติ ซึ่งทำให้ผู้ปฏิบัติได้รักษาศีล มีสมาธิ และเกิดปัญญา

(เชมเย, 2544; ภัททันตะ, 2548; อุ, 2543; 2544) การฝึกปฏิบัติดังกล่าวเป็นการฝึกปฏิบัติที่ยาก และต้องใช้เวลาในการฝึกปฏิบัติที่ยาวนานกว่าผู้ปฏิบัติจะรู้เท่าทันอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะทำการเคลื่อนไหวมือและขณะนั่งสมาธิ นั่นคือ การมีสติซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญในการฝึกปฏิบัติแบบวิปัสสนากรรมฐาน ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้แตกต่างจากงานวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่า การฝึกปฏิบัติสมาธิแบบเมตตาภาวนา โดยแผ่เมตตาให้ตนเองมีผลลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล (อารี, และคณะ 2551) และการสวดมนต์มีผลลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล (อารี, ประพนธ์, จินตนา และเนตรนา, 2552) ทั้งนี้เป็นเพราะเทคนิคที่ฝึกปฏิบัติแตกต่างกันโดยการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบเมตตาภาวนาและการสวดมนต์เป็นการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบสมถะคือ มีจิตตั้งมั่นอยู่ที่การแผ่เมตตาให้ตนเองหรือการสวดมนต์ทำให้เกิดสมาธิ โดยไม่ต้องฝึกตัวรู้เหมือนการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบวิปัสสนากรรมฐาน

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างเคยผ่านการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบวิปัสสนากรรมฐานเพียง 2 วัน (เดินจงกรมและนั่งสมาธิ) เมื่อฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือที่ไม่เคยผ่านการฝึกปฏิบัติมาก่อนจึงอาจเกิดความไม่ชำนาญ และอิริยาบถที่เคลื่อนไหวมืออาจจะละเอียดเกินไป ทำให้การฝึกปฏิบัติยากต่อการรู้เท่าทันปัจจุบันในอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะทำการเคลื่อนไหวมือ และขณะนั่งสมาธิ ส่วนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า การฝึกปฏิบัติสมาธิแบบวิปัสสนากรรมฐานมีผลลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล (อารี, และคณะ 2550) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างเหล่านั้นมีพื้นฐานในการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบวิปัสสนากรรมฐานมาก่อนเป็นเวลา 8 วัน 7 คืน (เดินจงกรมและ

นั่งสมาธิ) ทำให้เกิดความคล่องแคล่วในการฝึกปฏิบัติจนกระทั่งมีสติรู้เท่าทันปัจจุบันในอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งขณะทำการเดินจงกรมและขณะนั่งสมาธิ อีกทั้งการเดินจงกรมเป็นการเดินในระยะที่ 1 (ขวา ย่าง นอ-ซ้าย ย่าง นอ) และระยะที่ 3 (ยกนอ-ย่างนอ-เหยียบนอ) นั้น เป็นอิริยาบถที่พยายามกว่าการเคลื่อนไหวมือ ทำให้ผู้ปฏิบัติปรับตัวได้ง่ายกว่า

สำหรับระยะเวลาของการฝึกปฏิบัติและวันเวลาที่ใช้ในการฝึกปฏิบัติ การวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาในการเคลื่อนไหวมือ 20 นาที และนั่งสมาธิ 20 นาที เป็นเวลาติดต่อกัน 10 วัน ส่วนงานวิจัยที่พบว่า การฝึกปฏิบัติสมาธิแบบวิปัสสนากรรมฐานมีผลลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลใช้เวลาการฝึกปฏิบัติสมาธิ 6 สัปดาห์ โดยกลุ่มทดลองได้รับการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบวิปัสสนากรรมฐานทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์ละ 1 ชั่วโมง คือ เดินจงกรม 30 นาที และนั่งสมาธิ 30 นาที (อารี, และคณะ 2550) ซึ่งในแต่ละวันที่ฝึกปฏิบัติใช้เวลามากกว่าและในวันพฤหัสบดีกลุ่มตัวอย่างทุกคนไม่มีรายวิชาฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล ส่วนการวิจัยครั้งนี้ เริ่มฝึกปฏิบัติสมาธิในวันเสาร์ที่ 21 พ.ย.52 ถึงวันจันทร์ที่ 30 พ.ย.52 ติดต่อกัน 10 วัน ซึ่งในวันจันทร์ถึงวันพฤหัสบดีมีรายวิชาที่ต้องฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลโดยกลุ่มทดลองที่อยู่กลุ่มการศึกษา 01 มีรายวิชาที่ฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลในวันจันทร์ และวันอังคาร ส่วนกลุ่มทดลองที่อยู่กลุ่มการศึกษา 02 ฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลในวันพุธและวันพฤหัสบดี ดังนั้นในวันจันทร์-วันพฤหัสบดีกลุ่มทดลองจะเหนื่อยล้าจากการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลมาทั้งวัน ก่อนมาฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ ในเวลา 17.30 น. ส่วนในวันที่ 10 (วันจันทร์) ของการทดลองมีการ

นัดสอนนอกเวลารายวิชาทฤษฎี ในช่วงเวลา 17.00-18.00 น. จึงจำเป็นต้องฝึกปฏิบัติสมาธิ หลังกลุ่มทดลองเรียนเสร็จ ซึ่งทำให้กลุ่มทดลองเหนื่อยล้า อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้กลุ่มทดลองไม่มีสมาธิพอในการกำหนดรู้ได้เท่าทันปัจจุบัน ในขณะที่การเคลื่อนไหวมือและขณะนั่งสมาธิ

ส่วนระดับสติพบว่ากลุ่มทดลองภายหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือจำนวน 10 วัน วันละ 40 นาที (เคลื่อนไหวมือ 20 นาที และนั่งสมาธิ 20 นาที) ในวันที่ 1 วันที่ 5 และวันที่ 10 มีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับสติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F_{(2, 30)} = 6.79, p < 0.002$) โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับสติสูงขึ้น ทั้งนี้สามารถอภิปรายได้ว่าการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือเป็นการฝึกให้มีสติคือ รู้สึกตามการเคลื่อนไหวของมือที่สร้างจังหวะในการเคลื่อนไหวตลอด และขณะเคลื่อนไหวมือให้ได้ปัจจุบัน เมื่อมีสิ่งอื่นมากระทบให้ย้ายไปรับรู้สิ่งนั้น เช่น เห็นหนอยินหนอ คันหนอ ปวดหนอ คิดหนอ ฟุ้งซ่านหนอ สงสัยหนอ เป็นต้น เมื่ออารมณ์นั้นหมดไปแล้ว ย้ายกลับมากำหนดรู้ที่การเคลื่อนไหวมือ และขณะนั่งสมาธิต้องรู้ให้ทันปัจจุบันในอาการต่างๆ ที่เข้ามากกระทบ เช่น ท้องขึ้นกำหนดพองหนอ ท้องลงกำหนดยุบหนอ ถ้าน้ำท้องนี้ไม่ปรากฏ พองยุบกำหนดนั่งหนอ ถูกหนอ เมื่อมีสิ่งอื่นมากระทบให้ย้ายไปรับรู้สิ่งนั้น เช่น เห็นหนอยินหนอ คันหนอ ปวดหนอ เมื่อยหนอ เบื่อหนอ ง่วงหนอ โยกหนอ ผงกหนอ กลืนหนอ คิดหนอ ฟุ้งซ่านหนอ สงสัยหนอ เป็นต้น เมื่ออารมณ์นั้นหมดไปแล้ว ย้ายกลับมากำหนดรู้ที่ พอง-ยุบ ผู้ปฏิบัติสมาธิก็จะรู้เท่าทันอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นตลอดเวลา นั่นคือ การมีสติ ซึ่งทำให้ผู้ปฏิบัติได้รักษาดี มีสมาธิ และเกิดปัญญา (เชมเย, 2544;

ภัททันตะ, 2548; อุ. 2543; 2544) เมื่อกลุ่มทดลองได้ฝึกปฏิบัติจำนวน 10 วัน วันละ 40 นาที ย่อมเกิดทักษะและเข้าใจในการปฏิบัติจนกระทั่งทำให้มีระดับสติที่สูงกว่าในช่วงวันแรกๆ ของการฝึกปฏิบัติ ส่วนงานวิจัยที่ผ่านมา นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มทดลองได้ฝึกปฏิบัติสมาธิแบบวิปัสสนากรรมฐานทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์ละ 1 ชั่วโมง (เดินจงกรม 30 นาที และนั่งสมาธิ 30 นาที) เป็นเวลา 6 สัปดาห์พบว่าระดับสติในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งแสดงให้เห็นว่าการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบวิปัสสนากรรมฐานก่อให้เกิดสติ (อารี, และคณะ 2549)

อย่างไรก็ตามผลการวิจัยพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของความเครียดภายในกลุ่มทดลอง และภายในกลุ่มควบคุมในวันที่ 1 วันที่ 5 และวันที่ 10 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความเครียดลดลงทั้งสองกลุ่ม ทั้งนี้สามารถอภิปรายได้ว่าขณะกลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติโดยการเคลื่อนไหวมือ ทำให้ก่อให้เกิดสติ ดังปรากฏในผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ระดับสติสูงขึ้นและสติที่เกิดขึ้นก็เป็นตัวก่อให้เกิดองค์ธรรมอื่นๆ เช่น พระไตรลักษณ์ คือ ทุกขัง อนิจจัง อนัตตา ซึ่งผู้ปฏิบัติจะเข้าสู่องค์ธรรมนี้ได้โดยการเห็นการเกิดดับของรูปและนามในขณะที่ปฏิบัติสมาธิ (สิริ, 2543) ส่วนองค์ธรรมอื่น เช่น อริยสัจ 4 คือ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค ซึ่งขณะปฏิบัติผู้ปฏิบัติเปรียบพร้อมด้วย องค์มรรคมัย 8 คือ รู้จักทางปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์ ซึ่งมีแนวทางเดียวคือการปฏิบัติเจริญสติปฏิฐาน 4 ทำให้รู้รอบคอบหรือกำหนดรู้จักทุกข์ และละสมุทัยเหตุให้เกิดทุกข์ โดยการกระทำให้แจ้ง นิโรธความดับทุกข์ (สมเด็จพระญาณสังวร, 2533) เมื่อทุกข์หมดความเครียดก็หมดไป ส่วนความเครียดภายในกลุ่ม

ควบคุมลดลง สามารถอธิบายได้ว่ากลุ่มควบคุม
อาจมีทักษะการดำเนินชีวิตที่ช่วยลดความเครียด
เช่น การออกกำลังกาย การฟังเพลง การร้องเพลง
การอ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ทำการฝีมือ มองโลก
ในด้านดี ทำสมาธิ การฝึกหายใจ การสร้าง
จินตนาการ การระบายอารมณ์โกรธ การกอดและ
การหัวเราะ เป็นต้น (ณัฐธาดา, 2553; มรรยาท,
2548; สมภพ, 2547)

บรรณานุกรม

คำพอง สมศรีสุข. (2545). *การพัฒนาคุณภาพชีวิต
ตามหลักพุทธธรรม: กรณีศึกษาการ
เจริญสติแบบการเคลื่อนไหวของ
หลวงปู่เทียน จิตตสุโภ*. วิทยานิพนธ์
สาขาไทยศึกษาเพื่อการพัฒนาสถาบัน
ราชภัฏเลย, เลย.

จำลอง ดิษยวณิช และพริ้มเพรา ดิษยวณิช. (2545).
ความเครียดและสรีรวิทยาของความ
เครียด. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 47(3), S3 - S24.

เชมเย สยาดอ, พระ. (2544). *วิปัสสนาสาธนา*.
กรุงเทพมหานคร: บริษัท พรักหวาน
กราฟฟิค จำกัด.

ณัฐธาดา ปรีชาไฉ. (2553). *การบำบัดชะลอวัย*. ใน
อานาภาพ เลขะกุล (บรรณาธิการ), 35 ปี
อายุศาสตร์ มอ.(หน้า 131-151). สงขลา:
ซานเมืองการพิมพ์.

เทียน จิตตสุโภ, พระ. (2551). *คู่มือการทำสมาธิ
รู้สีกตัว*. นนทบุรี: วัดสนามใน.

เทียน จิตตสุโภ, พระ. (2547). *แต่เธอ...ผู้รู้สีกตัว*.
ม.ป.ท.

ข้อเสนอแนะ

1. การฝึกปฏิบัติสมาธิแบบการเจริญสติ
โดยการเคลื่อนไหวมีมือสามารถพัฒนาสติใน
นักศึกษาได้ จึงควรนำมาฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง
2. ควรทำการศึกษาซ้ำในวิจัยเรื่องนี้
โดยเพิ่มระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติและเลือกช่วง
การทดลองที่กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อม คือ ไม่
อยู่ในภาวะที่เหนื่อยล้าต่อการเรียนและการฝึก
ปฏิบัติทางวิชาชีพ

ทิพย์ภา เชษฐเชาวลิต และดาวลอย กาญจนมณีเสถียร.
(2539). การเปลี่ยนแปลงของชีวิตขณะ
เรียนพยาบาลและวิธีการเผชิญความ
เครียดของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *วารสาร
พยาบาลสงขลานครินทร์*, 16(2), 47-57.

แน่นน้อย ยานาวารี และจิราภรณ์ สรรพพรังค์. (2546).
การรับรู้ของนักศึกษาต่อประสบการณ์
การเรียนรายวิชาทางการพยาบาลใน
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. *วารสาร
สภาการพยาบาล*, 18(3), 36-45.

นัยนา กาญจนพิบูลย์และกฤษฎา พูลเพิ่ม. (2545).
ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะ
สุขภาพความเครียด และพฤติกรรม
การรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาล.
*วิทยาสารพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สหราชอาณาจักร*, 27(2), 158-164.

ภักทันตะ อาสภมหาเถระ อัคคมหาภิรมย์ฐานจริยะ,
พระ. (2548). *จิต. ตาโร สติปัญญา*. กรุงเทพฯ.
กรุงเทพมหานคร: หอรัตนชัยการพิมพ์.

มารยาท รุจิวิทย์. (2548). *การจัดการความเครียด เพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิต*. ปทุมธานี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุชีรา ภัทรายุตวรรตน์ และคณะ. (2543). การพัฒนาแบบวัดความเครียดในคนไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 45(3), 237-250.

สุภาพ อารีเอื้อ และสิริยา สัมมาวาจ. (2542). คุณลักษณะที่มีประสิทธิภาพของครูคลินิกจากการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาล*, 48(1), 49-56.

สมเด็จพระญาณสังวร. (2533). *ลักษณะพุทธศาสนา*. กรุงเทพมหานคร: มหามกุฏราชวิทยาลัย. สมภาพ เรืองตระกูล. (2547). *ความเครียดและอาการทางจิตเวช*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.

สิริ กรินชัย. (2543). *การพัฒนาจิต*. ภูเก็ต: กองทุนเผยแพร่ธรรมและชมรมปฏิบัติธรรม.

สิริ กรินชัย. (2544). *บทไหว้พระสวดมนต์*. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา.

อารี นุ้ยบ้านด่าน, วิภา แซ่เซี้ย, ประนอม หนูเพชร, ปรีศนา อัดถาผล และทิพวรรณ รมณารักษ์. (2549). ผลของการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบวิปัสสนากรรมฐานต่อความเครียดและระดับสติของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

อารี นุ้ยบ้านด่าน, วิภา แซ่เซี้ย, ประนอม หนูเพชร, ปรีศนา อัดถาผล และทิพวรรณ รมณารักษ์. (2549). ผลของการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบวิปัสสนากรรมฐานต่อความระดับสติของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัย

สงขลานครินทร์. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 26(4), 17-27.

อารี นุ้ยบ้านด่าน, วิภา แซ่เซี้ย, ประนอม หนูเพชร, ปรีศนา อัดถาผล และทิพวรรณ รมณารักษ์. (2550). ผลของการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบวิปัสสนากรรมฐานต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 27(3), 55-68.

อารี นุ้ยบ้านด่าน, ประนอม หนูเพชร, จินตนา คำเกลี้ยง และทิพมาส ชินวงศ์. (2551). ผลของการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบเมตตาภาวนาต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 28(2), 71-90.

อารี นุ้ยบ้านด่าน, ประนอม หนูเพชร, จินตนา คำเกลี้ยง และเนตรนาพรหมเทพ. (2552). ผลของการสวดมนต์ต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 29(3), 1-15.

อุ บัณฑิตาภิวัังสะ, พระ. (2543). *การอบรมศีลเจริญภาวนาเบื้องต้น และวิปัสสนาญาณ*. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.

อุ บัณฑิตาภิวัังสะ, พระ. (2544). *คำแนะนำผู้ปฏิบัติธรรมในการสอบอารมณ์*. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.

Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Kakar, S. (2003). Psychoanalysis and eastern spiritual healing traditions. *Journal of analytical psychology*, 48(5), 659-678.

Mclean, P. (2001). *Perceptions of the impact of Meditation on Learning*. Pastoral Care, Oxford: Blackwell.

Effect of mindfulness by hand movement on stress and sati level of Nurse Students, Prince of Songkla University*

Aree Nuibandan** Pranorm Noopetch** Jintana Damkliang*** Natenapa Promtape***

Abstract

The purpose of this experimental study was to compare the stress level between a group of nursing students who used a technique of hand moving (experimental group) and a group of those who didn't use this technique (control group) and to compare the sati level within the experimental group. The second year nursing students were voluntarily included. The subjects were randomly assigned into either experimental group (n=31) or control group (n=30). All subjects participated in this study for 10 days. Subjects in the control group did normally activities while the experimental group practiced with a technique of hand moving meditation for 20 minutes and following with sitting meditation for 20 minutes. The stress levels of both groups were determined after practicing meditation on day 1, day 5, and day 10. The level of sati in the experimental group was also examined after practicing meditation on day 1, day 5, and day 10. Data were analyzed using repeated measured ANOVA.

The results showed that before beginning this study there was not significant difference on the stress level between control and experimental group. After participating in this study the stress level between the control and the experimental group was not significant difference ($p = 0.92$). However, there was a significant difference of sati level in experimental group after practicing this mindfulness practice ($p = 0.002$). This finding suggests that mindfulness practice with a technique of hand moving can develop the level of sati on nursing student.

Keywords: Stress, Sati Level, Mindfulness by hand movement, Nursing Student

* This research received funding from Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla Province

** Assistant Professor Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla Province

*** Lecturer Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla Province