

ผลของการใช้พุทธธรรมเพื่อบำบัดความเครียดในสตรีตั้งครรภ์ ที่มีภาวะความเสี่ยงสูง

สุติรัตน์ ฬิรยาวิจิตร¹

ประยงค์ แสนบุราณ²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้พุทธธรรมเพื่อบำบัดความเครียดในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงสูง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ สตรีตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย ที่มีภาวะความเสี่ยงและความเครียดอยู่ในระดับสูง จำนวน 30 ราย ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมบำบัดความเครียดตามแนวพุทธธรรม และแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดของกรมสุขภาพจิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การทดสอบค่าที กรณีกกลุ่มตัวอย่างสัมพันธ์กัน ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการบำบัดความเครียดสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงสูงมีความเครียดต่ำกว่าก่อนการบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: พุทธธรรม ความเครียด สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงสูง

¹ นักศึกษาดุษฎีบัณฑิตสาขาวิชาปรัชญาและศาสนาตะวันออก คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² ศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาปรัชญาและศาสนา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

The Effects of Using Buddha-Dhamma for Stress Therapy in High-risk Pregnant Women

*Sutirut Peerayawichit*³

*Prayong Saenpuran*⁴

Abstract

The objective of this study was to investigate the effect of using Buddha-Dhamma for stress therapy in high-risk pregnant women. The sample group was selected from 30 high-risk pregnant women who use the antenatal care service in Srisangwornasukhothai hospital. The purposive sampling method was applied for the sample group. The tools used consisted of Buddha-Dhamma for stress therapy course and evaluation of stress analysis from department of mental health. The data was analyzed using dependent samples t-test. The finding indicated that the high-risk pregnant women got lower stress after using Buddha-Dhamma was statistically significant at 0.05 level

Keywords: Buddha-Dhamma, Stress, High-risk Pregnant Women

³ Student, Department Philosophy, Faculty of Humanities and Social Sciences, Khon Kaen University.

⁴ Professor, Dr., Department Philosophy, Faculty of Humanities and Social Sciences, Khon Kaen University.

บทนำ

โดยปกติการตั้งครุฑส่วนใหญ่จะไม่มีภาวะแทรกซ้อนแต่เนื่องด้วยเศรษฐกิจ สังคม และการคมนาคมที่เปลี่ยนแปลงไปจึงดูเหมือนว่าจะพบภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะความเสี่ยงระหว่างการตั้งครุฑมากขึ้น ฉะนั้นบุคลากรในสถานพยาบาลต่างๆ จึงควรให้ความสำคัญในการดูแลการตั้งครุฑที่มีภาวะแทรกซ้อนหรือมีความเสี่ยงมากขึ้นตามไปด้วย (เจศภา ถิ่นคำรพ, 2550, น.109) ซึ่งในสังคมปัจจุบันนั้นพบว่าสตรีตั้งครุฑที่มีภาวะความเสี่ยงสูงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นจากปัจจัยหลายประการทั้งจากภาวะพฤติกรรมสุขภาพของตัวสตรี ตั้งครุฑเองและจากความเจริญที่เพิ่มมากขึ้นของเทคโนโลยี การตั้งครุฑที่มีภาวะความเสี่ยงสูงนั้นเป็นการตั้งครุฑที่ส่งผลทำให้สตรีตั้งครุฑและ/หรือทารกในครุฑนั้นมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะทุพพลภาพหรือมีโอกาสดังกล่าวทั้งก่อนคลอดและหลังคลอดขึ้น (อุ๋นใจ กอนันตกุล, 2545, น.3) และภาวะความเสี่ยงสูงที่เกิดขึ้นนั้นอาจเกิดจากโรคทางอายุรกรรมที่เป็นมาก่อนที่จะตั้งครุฑ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง เป็นต้น หรืออาจเกิดจากภาวะความเสี่ยงสูงทางสูติกรรมที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครุฑก็ได้ เช่น ครุฑแฝด มีเลือดออกทางช่องคลอด มีก้อนในอุ้งเชิงกราน โรคเบาหวานขณะตั้งครุฑ โรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครุฑ เป็นต้น ดังนั้นในการดูแลสตรีตั้งครุฑจึงมี ความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสืบค้นหาปัจจัยความเสี่ยงต่างๆ เพื่อให้การดูแลรักษาตั้งแต่เริ่มมีการตั้งครุฑหรือก่อนที่จะเกิดปัญหารวมทั้งป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ต่อทั้งมารดาและทารก ปัจจัยเหล่านี้นอกจากจะส่งผลกระทบต่อทางด้านร่างกายแล้วยังส่งผลกระทบต่อภาวะ ความเครียดและสุขภาพจิตของสตรีตั้งครุฑและบุคคลในครอบครัวด้วย สตรีตั้งครุฑที่มี ภาวะความเสี่ยงสูงจะมีความเครียดมากขึ้นเนื่องจากรู้สึกว่าการตั้งครุฑเป็นเรื่องที่ยุ่งยาก ไม่สะดวกสบาย มีความทุกข์ทรมาน ตลอดจนถึงมีความวิตกกังวลถึงภาวะสุขภาพของตนเองและ ภาวะสุขภาพของทารกในครุฑ

ปัจจุบันภาวะเครียดได้กลายเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญเนื่องจากความเครียดได้ส่งผล กระทบต่อทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยจะส่งผลต่อการเกิดโรคของร่างกายในระบบ ต่างๆ เช่น ระบบหมุนเวียนโลหิต ระบบหายใจ ระบบประสาท ระบบย่อยอาหาร ระบบ ผิวหนัง ระบบกล้ามเนื้อ ระบบขับถ่าย ตลอดจนถึงระบบสืบพันธุ์ เป็นต้น รวมทั้งยังอาจมี

การแสดงออกที่ไม่เหมาะสมทางด้านจิตใจและอารมณ์ตลอดจนถึงมีบุคลิกภาพที่แปรปรวนไป ถ้าบุคคลไม่สามารถหาทางออกหรือแก้ไขปัญหาความเครียดได้ความเครียดก็จะถูกสะสมไว้ และก็จะนำไปสู่ปัญหาทางสุขภาพจิตอื่นๆ ตามมาอีกมากมาย จิตใจที่มีสภาวะผิดปกติ โดยเฉพาะทางด้านอารมณ์จะมีอุบัติการณ์สูงที่สุดในสตรีช่วงที่มีบุตร (child bearing age 25-44 ปี) โดยเฉพาะในช่วงที่สตรีกำลังตั้งครรภ์ (จิตติมา รุจิเวชพงศธร และจิตินันต์ ตันสถิตย์, 2554, น.88) ความเครียดที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์จะมีผลต่ออวัยวะที่ถูกควบคุมด้วยระบบประสาทอัตโนมัติเกิดเป็นผลให้ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร และระบบขับถ่ายทำงานลดลง นอกจากนี้ยังส่งผลทำให้กล้ามเนื้อตลุกมีการหดตัวตลอดเวลาเลือดไปเลี้ยงมดลูกและรกน้อยลงทำให้ทารกในครรภ์ขาดออกซิเจน รวมไปถึงความเครียดที่มีสาเหตุมาจากความไม่สุขสบายเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนหรือโรคที่เป็นอยู่เมื่อต้องเข้าอยู่ในโรงพยาบาลก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมที่ต่างไปจากเดิม ทำให้สตรีตั้งครรภ์ขาดความเป็นส่วนตัวในการทำกิจกรรมต่างๆ ตลอดจนถึงแบบแผนการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ปัจจัยเหล่านี้จึงทำให้สตรีตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีหรือมีประสบการณ์ที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ (Sherwan, 1995 อ้างถึงใน สิตานันท์ ศรีใจวงศ์ และจิราพร วงศ์ใหญ่, 2551, น.2) นอกจากนี้ความเครียดที่เกิดขึ้นมาในขณะตั้งครรภ์ก็ยังได้ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์ตามมาด้วย ซึ่งจากการศึกษาของ Wisborg, Barkln, Hedegard, & Henriksen (2008) ได้สรุปผลการศึกษาในรายงานการศึกษา Psychological stress during Pregnancy and stillbirth: Prospective study ว่า ความเครียดของสตรีตั้งครรภ์เป็นสาเหตุการตายของทารกในครรภ์ร้อยละ 4.9 และ 2.6 ในความเครียดระดับสูงและปานกลางตามลำดับ

และจากการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ นั้นได้พบว่าการนำหลักพุทธธรรมในรูปแบบของการสวดมนต์และสมาธิมาสู่การบำบัดเพื่อใช้ในการแก้ปัญหาแก่บุคคลหลากหลายประเภท ยกตัวอย่างดังเช่น การศึกษาของพรทิพย์ ปุกหุด (2555) ได้สรุปความไว้ในวิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เรื่องผลของการสวดมนต์บำบัดต่อความวิตกกังวลและความผูกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะรับการรักษาว่า การสวดมนต์บำบัดต่อความวิตกกังวลและความผูกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะรับการรักษาที่เข้า

รับการรักษาที่หน่วยรักษุปทุม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น นั้นจากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการสวดมนต์บำบัดช่วยลดความวิตกกังวลและเพิ่มความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้ และได้เสนอว่าเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพควรนำโปรแกรมการสวดมนต์บำบัดไปใช้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทั้งในแผนกหอผู้ป่วยนอกและแผนกหอผู้ป่วยในรวมถึงควรผสมผสานการสวดมนต์บำบัดในการจัดการเรียนการสอนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และการศึกษาของกัญญา แซ่เตียว (2552) ได้สรุปความไว้ในวิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต เรื่องประสิทธิภาพการใช้อานาปานสติและความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง: กรณีศึกษาศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลทุ่งมน อำเภอประสาธน์ จังหวัดสุรินทร์ โดยผลการศึกษาครั้งนี้ได้แสดงให้เห็นว่าการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติผ่อนคลายสามารถลดความเครียดและความดันโลหิตได้รวมทั้งยังลดอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงพอใจในการฝึกสมาธิในครั้งนี้ และยังได้เสนอแนวทางว่า ควรจะนำวิธีการนี้ไปประยุกต์ใช้ร่วมกับการรักษาของแพทย์กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคไม่ติดต่ออื่นๆ ต่อไป และการศึกษาของสมทรง เพ็งสุวรรณ (2528) ได้สรุปความไว้ในวิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ถึงการฝึกสมาธิแบบอาโลกสิณต่อการลดความวิตกกังวลและซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับการรังสี โดยได้ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 75 คน จากผลการศึกษาสรุปว่า กลุ่มทดลองซึ่งได้รับการฝึกสมาธิและการเยี่ยมพูดคุยเรื่องทั่วไปมีคะแนนความวิตกกังวลและความซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มที่มีการเยี่ยมพูดคุยเรื่องทั่วไปอย่างเดียว และต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติจากเจ้าหน้าที่ประจำ และการศึกษาของ พระสมภาร ทวีรัตน์ (2543) ได้สรุปความไว้ในวิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต ถึงการ นำหลักวิปัสสนากรรมฐานมาใช้ในการทดลองภาวะความแปรปรวนทางอารมณ์ในสตรีวัยทองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 25 คน ที่มีช่วงอายุระหว่าง 45-49 ปี โดยกลุ่มทดลองได้รับการฝึกปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเป็นเวลา 10 วัน ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่า การนำหลักวิปัสสนากรรมฐานมาใช้ปฏิบัติในสตรีวัยทองนั้นสามารถลดความแปรปรวนทางด้านร่างกายและจิตใจของสตรีวัยทองได้ รวมทั้งการศึกษารัฐศิริรัตน์ รักขังใจตรง (2548) ได้สรุปความไว้ในวิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต ถึงการใช้อานาปานสติภาวนาเพื่อ

พัฒนาคุณภาพชีวิตของเสถียรธรรมสถานจากการเปรียบเทียบคะแนนของพฤติกรรมก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติอานาปานสติภาวนาพบว่าหลังจากฝึกอานาปานสติภาวนาแล้วผู้ปฏิบัติสามารถนำไปปฏิบัติใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น เช่น ด้านการดำเนินชีวิตภายในครอบครัวของผู้ปฏิบัติรวมทั้งด้านพฤติกรรมการให้อภัยผู้อื่น เป็นต้น นอกจากนี้การศึกษาของ สินีนาฏ ทิพย์มุลิก (2546) ได้สรุปความไว้วางใจในวิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต ถึงการศึกษาผลการให้คำปรึกษากับการเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดเนื้องอกมดลูกรังไข่ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ที่มีคะแนนความวิตกกังวลในระยะก่อนผ่าตัดตั้งแต่ 60 คะแนนขึ้นไป จำนวน 15 คน โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่มๆ ละ 5 คน โดย กลุ่มที่ 1 คือ กลุ่มที่ได้รับคำปรึกษาแบบกระชับ กลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มการเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ กลุ่มที่ 3 คือ กลุ่มที่ได้รับการบริการตามปกติของโรงพยาบาลโดยได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกระชับกับการเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ โปรแกรมละ 6 ครั้งๆ ละ 45 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้งเป็นเวลา 6 สัปดาห์ เก็บข้อมูลเป็น 2 ระยะ คือระยะก่อนและหลังการทดลอง ซึ่งผลการวิจัยพบว่ากลุ่มที่ได้รับคำปรึกษาแบบกระชับและกลุ่มการเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์มีความวิตกกังวลในระยะหลังจากทดลองไม่แตกต่างกันและทั้งสองกลุ่มมีความวิตกกังวลในระยะก่อนและหลังการทดลองต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการบริการตามปกติของโรงพยาบาล

จากตัวอย่างผลการศึกษาของงานวิจัยที่ได้ยกตัวอย่างมาได้พิสูจน์ให้เห็นว่าการบำบัดโดยการนำหลักพุทธธรรมในพุทธศาสนาด้วยการสวดมนต์และการทำสมาธิมาใช้นั้นสามารถที่จะบำบัดอาการทั้งร่างกายและจิตใจได้ ซึ่งในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่าการบำบัดโดยวิธีนี้สามารถสร้างความผ่อนคลายและช่วยเยียวยาความเครียดอย่างได้ผล กล่าวคือ ในส่วนของการสวดมนต์นั้นในปัจจุบันนี้การสวดมนต์ได้รับความนิยมมากขึ้นในฐานะทางเลือกในการรักษาทางการแพทย์ โดยในเรื่องนี้รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร กันทรดุษฎี เติริยมชัยศรี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้อธิบายว่า สมอของเราเมื่อได้รับการกระตุ้นประมาณ 15 นาทีขึ้นไป จะทำให้เซลล์ประสาทจะหลั่งสารสื่อประสาทชื่อ ซีโรโทนิน (serotonin) เพิ่มขึ้นซึ่งมีฤทธิ์คล้ายยานอนหลับ ช่วยการเรียนรู้ ลดความเครียด ลดอาการซึมเศร้า ลดระดับน้ำตาลในเลือด และเป็นสารตั้งต้นในการสังเคราะห์สารสื่อประสาทอื่นๆ

เช่น เมลาโทนิน ซึ่งเปรียบคล้ายกับยาอายุวัฒนะเพราะจะช่วยยืดอายุการทำงานของเซลล์ประสาทต่างๆ ในร่างกายทำให้ชีวิตยืนยาวขึ้นและยังมีคุณสมบัติช่วยให้นอนหลับ เพิ่มภูมิต้านทาน ทำให้เซลล์สดชื่น ร่างกายจะรู้สึกผ่อนคลาย ปลอดภัย ไม่เครียด และมีภูมิต้านทานเพิ่มขึ้น (พระนงค์ สุ่มงคล, 2555, น. 20-21) นอกจากนี้เมื่อผู้สวดเกิดความสบายใจ สงบ ผ่อนคลาย จะทำให้มีสติ มีสมาธิ จิตเป็นอิสระจากความคิดเชิงลบเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่กำลังเผชิญอยู่ ความคิดในอดีตและอนาคตไม่สามารถเข้ามาแทนที่ได้และเกิดปัญญาพิจารณาความหมายของการสวดมนต์จนเข้าใจ หากนำมาเป็นหลักปฏิบัติในการดำเนินชีวิตจะช่วยให้บุคคลประเมินสถานการณ์ความเจ็บป่วยที่กำลังเผชิญอยู่ว่าเป็นธรรมดาของชีวิต ไม่คาดหวังเหตุการณ์ในทางที่ไม่ดี หรือเมื่อต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยที่รุนแรงก็สามารถปรับตัวได้ (กอบกาญจน์ ศรประสิทธิ์, 2550, น. 91-92) ซึ่งในงานวิจัยนี้จะใช้วิธีการบำบัดด้วยการสวดมนต์แบบเปลี่ยนเสียงของผู้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องโดยใช้เวลาไม่ต่ำกว่าวันละ 15 นาที ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ทุกวันอย่างน้อยวันละหนึ่งครั้ง และในส่วนของปฏิบัติสมาธินั้นในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่าการทำจิตให้เป็นสมาธิช่วยสร้างความผ่อนคลายและเยียวยาความเครียดอย่างได้ผล โดยพบว่าขณะทำสมาธิจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา คือ มีอัตราการเต้นของหัวใจและหายใจช้าลง มีอัตราของเมตาบอลิซึมลดลงและมีการเปลี่ยนแปลงของคลื่นสมอง โดยจะมีลักษณะเหมือนคลื่นสมองของคนนอนหลับ (สมภพ เรืองตระกูล, 2550:331) ซึ่งจากรายงานของ National Institutes of Health ในปี 1995 พบว่าการฝึกสมาธิมีผลต่อสุขภาพ คุณภาพชีวิต และมีค่าใช้จ่ายที่น้อย นอกจากนี้แล้วสถาบันดังกล่าวยังได้เลือกให้การทำสมาธิเป็นทางเลือกสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะปวดเรื้อรัง ผู้ป่วยนอนหลับ และผู้ป่วยมะเร็ง (Chrisman, 2007 อ้างถึงใน ธวัชชัย กฤษณะประกรกิจ สมจิตร หนองบุตรศรี และผ่องพรรณ กฤษณะประกรกิจ, 2552, น. 197) และจากการสำรวจในสหรัฐอเมริกาพบว่า คนอเมริกันมีการปฏิบัติสมาธิหรือเทคนิคการผ่อนคลายต่างๆ เนื่องจากสังคมตะวันตกมีวิถีชีวิตที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ง่ายเพราะเป็นสังคมวัตถุนิยมมีการแข่งขันสูง มีการใช้ชีวิตแบบเร่งรีบ และสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษ ดังนั้นคนเหล่านั้นจึงหาทางออกด้วย การฝึกหัดทางจิตใจกันมากขึ้นคนอเมริกันจึงมุ่งหมายของการฝึกหัดสมาธิเพื่อแก้ไขปัญหาคความเครียดและปัญหาความทุกข์ใจโดยพวกเขาไม่ได้หวังไปถึงมรรคผลนิพพาน

ดังเช่นชาวพุทธในทางตะวันตกที่มุ่งหวังและพยายามปฏิบัติเพื่อไปให้ถึง (แพทย์พงษ์วรพงศ์พิเชษฐ, 2550, น.19) แต่ถึงอย่างไรการทำความเข้าใจที่เป็นศาสตร์ทางจิตใจที่ได้ถูกหยิบยกขึ้นมาและให้ความสนใจอย่างมากขึ้นและมีการศึกษาทางวิทยาศาสตร์เพื่อพิสูจน์ความจริงที่ถูกเชื่อและถือปฏิบัติสืบทอดกันมาอย่างยาวนานในปัจจุบัน และในงานวิจัยนี้จะใช้วิธีการบำบัดด้วยการฝึกสมาธิโดยการกำหนดจิตให้แน่วแน่จดจ่ออยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะ เช่น คำบริกรรมภาวนา หรือการตามลมหายใจเข้าออก ซึ่งจะต้องมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องโดยใช้เวลาไม่ต่ำกว่าวันละ 15 นาที ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ทุกวันอย่างน้อยวันละหนึ่งครั้ง จะเห็นได้ว่าจากผลของการปฏิบัติจึงทำให้นักวิชาการจัดให้การสวดมนต์และการปฏิบัติสมาธิเป็นรูปแบบหนึ่งของพฤติกรรมบำบัด (ธวัชชัย กฤษณะประกกรกิจ สมจิตร ห่องบุตรศรี และผ่องพรรณ กฤษณะประกกรกิจ, 2552, น.125) ฉะนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าการสวดมนต์และการฝึกสมาธิในพุทธศาสนาคือทางเลือกวิธีหนึ่งในหลักพุทธธรรมซึ่งหากได้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและเรียนรู้ถึงวิธีการปฏิบัติอย่างถูกต้องแล้วก็จะช่วยส่งเสริมทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดพลังที่จะเยียวยาตนเองและผู้อื่นได้ และที่สำคัญการสวดมนต์และการฝึกปฏิบัติสมาธิคือการได้ทบทวนหลักธรรมคำสอนขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าถือเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตทำให้สามารถเผชิญกับปัญหาและปรับตัวไปในทางที่ถูกต้องและเหมาะสม และในขณะเดียวกันผู้วิจัยก็ได้เล็งเห็นว่าคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย ยังไม่มีรูปแบบของการบำบัดในแนวทางพุทธศาสนามาใช้กับผู้ที่มารับบริการที่มีความเครียดและมีภาวะความเสี่ยงสูงในขณะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าอาจจะส่งผลทำให้ผู้รับบริการขาดโอกาสที่จะได้รับการบริการที่มีประโยชน์ดังกล่าวได้ โดยหากได้มีการนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดแล้วก็จะส่งผลให้การบริการเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยในการศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพุทธธรรมต่อการบำบัดความเครียดในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงสูงในรูปแบบของการสวดมนต์และการฝึกสมาธิแบบรายบุคคล ควบคู่ไปกับการรักษาตามปกติ โดยวัดจากคะแนนก่อนและหลังการบำบัดจากแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2551) ซึ่งผลที่ได้จะเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ของรูปแบบทางเลือกในการนำหลักพุทธธรรมมาใช้ในการบำบัด

ความเครียดในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงสูงในอนาคตต่อไปอันจะเป็นประโยชน์ทั้งต่อผู้รับบริการและครอบครัว

ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจและต้องการที่จะศึกษาโดยการนำหลักพุทธธรรมในรูปแบบของการสวดมนต์และการฝึกสมาธิมาบำบัดเพื่อช่วยลดความเครียดแก่กลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงสูงเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายนี้มีความสามารถที่จะเผชิญและปรับตัวต่อความเครียดได้อย่างถูกต้องเหมาะสมซึ่งหากผลการวิจัยเป็นไปตามที่คาดหวังแล้วก็จะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางให้กับสถานพยาบาลทั้งในระดับ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิต่อไปได้ รวมทั้งได้ตัวอย่างและแนวความคิดในการบำบัดจากหลักพุทธธรรมดังกล่าวไปใช้ในการบำบัดกลุ่มผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มความเสี่ยงอื่น โดยสามารถเลือกสรรและปรับเนื้อหาให้เหมาะสมกับผู้ที่รับบริการบำบัดนั้นๆ ต่อไปได้ ดังที่กล่าวว่าชีวิตนั้นเป็นสิ่งที่พัฒนาได้และถือว่ามนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตเพียงสิ่งเดียวของโลกเท่านั้นที่มีคุณสมบัตินี้ หากพัฒนามนุษย์อย่างถูกต้องในทางที่ตึงมมนุषย์ก็จะพัฒนาสิ่งมีชีวิตอื่นๆ ให้เจริญงอกงามตามภาวะของมัน แต่หากมนุษย์ไม่ได้รับการพัฒนาหรือพัฒนาไปในทางที่ผิดมนุषย์ก็จะกลายเป็นผู้ทำลายล้างที่ยิ่งใหญ่ที่สุด (ประยงค์ แสนบุราณ, 2557, น.343) แต่อย่างไรก็ตามทั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่ากระบวนการบำบัดเยียวยาในทางจิตโดยใช้พุทธธรรมเป็นฐานจะเป็นกระบวนการที่คนใหม่ที่กำลังเคลื่อนไหวและจะเป็นคำตอบสำคัญในการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยของจิตใจที่ยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อการศึกษาผลของการใช้พุทธธรรมเพื่อบำบัดความเครียดในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงสูง

คำถามการวิจัย

พุทธธรรมช่วยลดระดับความเครียดในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงสูงได้จริงหรือไม่ และมีความแตกต่างกันของระดับคะแนนความเครียดในก่อนและหลังการบำบัดด้วยพุทธธรรมอย่างไร

นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

1. พุทธธรรมเพื่อการบำบัด หมายถึง การสวดมนต์และการปฏิบัติสมาธิ ประกอบไปด้วย บทเรียนสำหรับอ่านทั้งสิ้น 8 บท ดังนี้ บทที่ 1 “เรียนรู้” บทที่ 2 “เชื่อและศรัทธาในตนเอง” บทที่ 3 “ความทุกข์” บทที่ 4 “รู้เท่าทัน” บทที่ 5 “ผ่อนคลาย” บทที่ 6 “ความรักและเมตตา” บทที่ 7 “ปัจจุบัน” และบทที่ 8 “แม่ผู้ยิ่งใหญ่” ซึ่งผู้ปฏิบัติจะต้องปฏิบัติต่อเนื่องกัน ทุกวันจนครบระยะเวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์

2. การตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงสูง หมายถึง การตั้งครรภ์ที่ส่งผลให้มารดาและหรือทารกในครรภ์มีโอกาเสี่ยงที่จะเกิดภาวะทุพพลภาพ หรือการตายทั้งก่อนคลอดและหลังคลอด (Hobel CJ, Youkeles L, Forsythe A., 1979 อ้างถึงใน อุ่นใจ กอนันตกุล, 2545) โดยในการศึกษานี้ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์ประเมินความเสี่ยงของสตรีตั้งครรภ์มาเป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกตามคู่มือการดูแลผู้ตั้งครรภ์แนวใหม่ขององค์การอนามัยโลก (WHO) 18 ประการ โดยรายละเอียด ดังนี้

- 2.1 เคยมีทารกตายในครรภ์หรือเสียชีวิตแรกเกิด (1 เดือนแรก)
- 2.2 เคยแท้ง 3 ครั้ง ติดต่อกันหรือมากกว่าติดต่อกัน
- 2.3 เคยคลอดบุตรน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม
- 2.4 เคยคลอดบุตรน้ำหนักมากกว่า 4,000 กรัม
- 2.5 เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพราะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์หรือครรภ์เป็นพิษ
- 2.6 เคยผ่าตัดอวัยวะภายในระบบสืบพันธุ์ เช่น เนื้องอกมดลูก ผ่าตัดปากมดลูก ผูกปากมดลูก ผ่าตัดคลอด เป็นต้น
- 2.7 ครรภ์แฝด
- 2.8 อายุ < 17 ปี
- 2.9 อายุ > 35 ปี
- 2.10 Rh Negative
- 2.11 มีเลือดออกทางช่องคลอด
- 2.12 มีก้อนในอุ้งเชิงกราน

- 2.13 ความดันโลหิต Diastolic มากกว่าหรือเท่ากับ 90 mmHg
- 2.14 โรคเบาหวาน
- 2.15 โรคไต
- 2.16 โรคหัวใจ
- 2.17 การใช้ยาเสพติด ติดยาเสพติด ติดสุรา สูบบุหรี่
- 2.18 โรคอายุรกรรมอื่นๆ เช่น โลหิตจาง ไทรอยด์ SLE ฯลฯ

3. ความเครียด หมายถึง สภาวะที่สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงสูงมีความรู้สึกไม่สบายใจหรือวิตกกังวลโดยจะเนื่องมาจากสาเหตุใดก็ตามที่จะมีผลทำให้เกิดภาวะเครียดทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากสิ่งเร้าภายในหรือภายนอกตัวบุคคลก็ได้ ซึ่งทำการวัดโดยใช้แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2551) โดยพบว่าผู้ที่ได้รับการประเมินจะต้องมีภาวะเครียดจากคะแนนความเครียดที่อยู่ในระดับสูงคือ เท่ากับหรือมากกว่า 30 คะแนน ขึ้นไป

4. การสวดมนต์บำบัด

คำนิยามเชิงทฤษฎี หมายถึง หลักการบำบัดให้เกิดคลื่นเสียงที่มีความสม่ำเสมอด้วยการเปล่งเสียงให้เข้าไปกระตุ้นร่างกายทำให้เกิดการเยียวยา กล่าวคือเป็นการใช้คุณสมบัติของคลื่นเสียงโดยที่คลื่นเสียงจะเดินทางลึกเข้าไปในสมองและเมื่อสมองได้รับการกระตุ้นด้วยคลื่นเสียงซ้ำๆ สม่ำเสมอนาน 15 นาที ขึ้นไปจะทำให้เซลล์สมองสังเคราะห์สารสื่อประสาททำให้เกิดสมาธิ รู้สึกสงบ เกิดการผ่อนคลาย และช่วยลดความเครียด และหากผู้ปฏิบัติมีความเลื่อมใสศรัทธาและเข้าใจความหมายของบทสวดก็จะถือเป็นการทบทวนหลักธรรมคำสอนขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงคุณธรรมของผู้ปฏิบัติ

คำนิยามเชิงปฏิบัติการ คือ วิธีการบำบัดด้วยการสวดมนต์แบบเปล่งเสียงของผู้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องโดยใช้เวลาไม่ต่ำกว่าวันละ 15 นาที ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ทุกวันอย่างน้อยวันละหนึ่งครั้ง

5. สมာธิบำบัด

คำนิยามเชิงทฤษฎี หมายถึง หลักการบำบัดโดยการกำหนดจิตให้แน่วแน้อยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะ ไม่ให้จิตฟุ้งซ่าน อันจะส่งผลทำให้จิตใจของผู้ปฏิบัติได้รับความสงบ ประณีต มีความตั้งมั่นไม่หวั่นไหวโดยถือได้ว่าหลักการบำบัดนี้คือเครื่องมือในการช่วยเหลือทั้งทางด้านจิตใจและร่างกาย โดยจะช่วยสร้างความผ่อนคลายและเป็นการเยียวยาความเครียด โดยผลลัพธ์ของหลักการบำบัดนี้ผู้ปฏิบัติจะสามารถเห็นและประจักษ์ได้ด้วยตนเอง

คำนิยามเชิงปฏิบัติการ คือ วิธีการบำบัดด้วยการฝึกสมาธิโดยการกำหนดจิตให้แน่วแน่วจดจ่ออยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะ เช่น คำบริกรรมภาวนา หรือการตามลมหายใจเข้าออก ซึ่งจะต้องมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องโดยใช้เวลาไม่ต่ำกว่าวันละ 15 นาที ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ทุกวันอย่างน้อยวันละหนึ่งครั้ง

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experiment design) แบบกลุ่มเดียวโดยวิธีทดสอบก่อนและหลังการบำบัด (One group pre-test and post-test design) และรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์รายบุคคล (Individual interview) เพื่อศึกษาถึงการบำบัดความเครียดโดยใช้หลักพุทธธรรมในพุทธศาสนาในรูปแบบของการสวดมนต์และการฝึกสมาธิใช้ในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงสูง จากนั้นจึงนำผลลัพธ์ที่ได้มาเรียบเรียง วิเคราะห์ สรุป และนำเสนอผลการศึกษาต่อไป

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้คือสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงสูงโดยใช้เกณฑ์การประเมินความเสี่ยงของสตรีตั้งครรภ์ในการคัดเลือกตามคู่มือการดูแลผู้ตั้งครรภ์แนวใหม่ ขององค์การอนามัยโลก (WHO) และมีคะแนนความเครียดอยู่ในระดับสูง กล่าวคือ มีคะแนนเท่ากับหรือมากกว่า 30 คะแนน ขึ้นไปที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุขภาพ โดยจะทำการศึกษาในระหว่าง เดือนเมษายน 2560 ถึงเดือน พฤษภาคม 2560 จำนวน 30 ราย ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ดังต่อไปนี้

เกณฑ์การคัดเข้า

1) มีภาวะความเสี่ยงสูงโดยใช้เกณฑ์การประเมินความเสี่ยงของสตรีตั้งครรภ์ในการคัดเลือกตามคู่มือการดูแลผู้ตั้งครรภ์แนวใหม่ขององค์การอนามัยโลก (WHO) 18 ประการ

2) มีระดับคะแนนความเครียดในระดับสูง กล่าวคือ มีคะแนนเท่ากับหรือมากกว่า 30 คะแนนขึ้นไป จากแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2551)

3) มีระดับความรู้สึกลดต่ำ

4) สามารถติดต่อสื่อสารด้วยวิธี ฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้

5) มีอายุครรภ์ไม่เกิน 30 สัปดาห์

6) นับถือศาสนาพุทธและมีทัศนคติที่เปิดและยอมรับการสวดมนต์และการปฏิบัติสมาธิ

7) ยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

8) สามารถติดต่อได้ทางโทรศัพท์

เกณฑ์การคัดออก

1) มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายและอยู่ในสภาวะที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น อาเจียนมาก หอบเหนื่อยมาก เป็นต้น

2) มีปัญหาทางอารมณ์ที่รุนแรงมากและมีความคิดฆ่าตัวตาย

3) มีโรคทางจิตเวชอื่นร่วมโดยการวินิจฉัยจากจิตแพทย์

4) กลุ่มตัวอย่างขอถอนตัวออกจากการวิจัย

5) แท้ง

6) คลอดบุตรเสียชีวิต

7) กลุ่มตัวอย่าง (สตรีตั้งครรภ์) เสียชีวิต

โดยหากมีกลุ่มตัวอย่างที่เข้าเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งใน 7 ข้อข้างต้นนี้ ผู้วิจัยจะทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออกแต่ต้องไม่มากเกินไปกว่า 3 ราย ผู้วิจัยจึงจะยอมรับจำนวนในกลุ่ม

ตัวอย่างที่เหลือและดำเนินการวิจัยต่อ แต่หากมากเกินไปกว่า 3 ราย ผู้วิจัยจะดำเนินการหา
กลุ่มตัวอย่างเข้ามาทดแทนใหม่ให้ครบตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้คือ 30 ราย ตามขนาดของกลุ่ม
ตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและ
เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับอายุ ระดับ
การศึกษาสถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ลำดับการตั้งครรภ์ ที่มาหรือ
สาเหตุของความเครียดที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ ประสบการณ์ในการสวดมนต์ ประสบการณ์
ในการปฏิบัติสมาธิ และภาวะความเสี่ยงขณะตั้งครรภ์

ส่วนที่ 2 แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดของกรมสุขภาพจิต กระทรวง
สาธารณสุข (2551) เป็นการประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองเกี่ยวกับความรู้สึก
หรือพฤติกรรมที่แสดงถึงความเครียดที่พัฒนาขึ้นโดยกรมสุขภาพจิต โดยจะใช้แบบทดสอบ
ก่อนและหลังในการบำบัด (Pre-test and post-test) ซึ่งเป็นข้อคำถาม 20 ข้อ และมีคำตอบ
เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ ไม่เคยเลย เท่ากับ 0 คะแนน
เป็นครั้งคราว เท่ากับ 1 คะแนน เป็นบ่อยๆ เท่ากับ 2 คะแนน และเป็นประจำเท่ากับ
3 คะแนน โดยมีการแปลผลคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์คือ 0-5 คะแนน หมายถึง
เครียดน้อยกว่าปกติ 6-17 คะแนน หมายถึง เครียดระดับปกติ 18-25 คะแนน หมายถึง
เครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อย 26-29 คะแนน หมายถึง เครียดสูงกว่าปกติปานกลาง และ 30-60
คะแนน หมายถึง เครียดสูงกว่าปกติมาก

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์รายบุคคล จากจำนวนระยะเวลาที่ได้ทำการทดลอง
ทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ ผู้วิจัยนำกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 30 ราย มาทำการสัมภาษณ์รายบุคคลในระยะ
ก่อนเข้าร่วมการทดลอง ระหว่างเข้าร่วมการทดลอง และระยะสิ้นสุดการทดลอง ให้ได้อธิบาย
แสดงความคิดเห็นและความรู้สึกเพื่อทำความเข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงภายในระดับที่ลึกซึ้ง

ยิ่งขึ้น หลังจากนั้นจึงนำมาประมวลผล เรียบเรียง วิเคราะห์ สรุป เสนอแนะ และนำเสนอผลการวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมบำบัดความเครียดตามแนวพุทธธรรม ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากการค้นคว้าข้อมูลจากหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาแล้วนำมาเรียบเรียงเป็นรูปเล่มเพื่อใช้ประกอบในการให้การบำบัด โดยมีรูปแบบเป็นบทเรียนในแต่ละสัปดาห์ที่ได้ทำการอธิบายเนื้อหาในแต่ละบทของในสัปดาห์นั้นๆ จากนั้นจึงทำการสวดมนต์และปฏิบัติสมาธิโดยที่ผู้ฝึกปฏิบัติจะต้องใช้เวลาปฏิบัติเป็นระยะเวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์อย่างต่อเนื่อง โดยรายละเอียดของกิจกรรมมีดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 กลุ่มตัวอย่างทำการศึกษาศึกษาบทเรียนในรูปแบบของการอ่านโดยต้องทำการศึกษาใน **บทที่ 1 เรียนรู้** ซึ่งเนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึงการเรียนรู้ถึงการปฏิบัติธรรมในรูปแบบของการสวดมนต์และการทำสมาธิด้วยความตั้งใจและตั้งรู้โดยมีฐานของการเรียนรู้อยู่ที่กายและใจของผู้ปฏิบัติ จากนั้นจึงมีการปฏิบัติพุทธธรรมโดยจะต้องปฏิบัติเป็นเวลาอย่างละประมาณ 15-20 นาที ในรูปแบบของการสวดมนต์ และการฝึกสมาธิต่อเนื่องกันทุกวันจนครบ 1 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 2 กลุ่มตัวอย่างทำการศึกษาศึกษาบทเรียนในรูปแบบของการอ่านโดยต้องทำการศึกษาใน **บทที่ 2 เชื่อและศรัทธาในตนเอง** ซึ่งเนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึงการปลุกจิตสำนึกแห่งพลังใจที่มีในตนเองรวมทั้งการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มุ่งมั่น พากเพียร และอดทน ในการที่จะเอาชนะอุปสรรคหรือปัญหาต่างๆ อันเกิดขึ้นจากความเชื่อและศรัทธาในตนเองซึ่งเป็นเหตุผลและหลักการเบื้องต้นของการดำเนินชีวิต จากนั้นจึงมีการปฏิบัติพุทธธรรมโดยจะต้องปฏิบัติเป็นเวลาอย่างละประมาณ 15-20 นาที ในรูปแบบของการสวดมนต์ และการฝึกสมาธิต่อเนื่องกันทุกวันจนครบ 1 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 3 กลุ่มตัวอย่างทำการศึกษาศึกษาบทเรียนในรูปแบบของการอ่านโดยต้องทำการศึกษาใน **บทที่ 3 ความทุกข์** ซึ่งเนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึงการมองความทุกข์ที่เกิดขึ้น การรักษาใจไม่ให้ทุกข์ด้วยการฝึกจิตให้มีความเข้มแข็งและตั้งมั่น รวมทั้งชี้ให้เห็นว่าความทุกข์ทั้งหลายที่ผ่านเข้ามาล้วนเป็นแรงบันดาลใจผลักดันให้มนุษย์ได้ค้นหาความสุขอันยิ่งใหญ่ในชีวิตต่อไป จากนั้นจึงมีการปฏิบัติพุทธธรรมโดยจะต้องปฏิบัติเป็นเวลาอย่างละประมาณ 15-20 นาที ในรูปแบบของการสวดมนต์และการฝึกสมาธิต่อเนื่องกันทุกวันจนครบ 1 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 4 กลุ่มตัวอย่างทำการศึกษาทบทเรียนในรูปแบบของการอ่านโดยต้องทำการศึกษาใน **บทที่ 4 รู้เท่าทัน** ซึ่งเนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึงความรู้เท่าทันในการควบคุมอารมณ์ของตน ตลอดจนถึงการฝึกฝนและพัฒนาการเรียนรู้ในเรื่องกายและใจของตนเอง จากนั้นจึงมีการปฏิบัติพุทธธรรมโดยจะต้องปฏิบัติเป็นเวลาอย่างละประมาณ 15-20 นาที ในรูปแบบของการสวดมนต์และการฝึกสมาธิต่อเนื่องกันทุกวันจนครบ 1 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 5 กลุ่มตัวอย่างทำการศึกษาทบทเรียนในรูปแบบของการอ่านโดยต้องทำการศึกษาใน **บทที่ 5 ผ่อนคลาย** ซึ่งเนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึงการปลดปล่อยความตึงเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจด้วยการปฏิบัติธรรมซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติมองเห็นตนเองได้ชัดเจนมากขึ้นอันจะนำมาซึ่งความเข้าใจและการยอมรับนับถือตนเองได้ในที่สุด จากนั้นจึงมีการปฏิบัติพุทธธรรมโดยจะต้องปฏิบัติเป็นเวลาอย่างละประมาณ 15-20 นาที ในรูปแบบของการสวดมนต์และการฝึกสมาธิต่อเนื่องกันทุกวันจนครบ 1 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 6 กลุ่มตัวอย่างทำการศึกษาทบทเรียนในรูปแบบของการอ่านโดยต้องทำการศึกษาใน **บทที่ 6 ความรักและเมตตา** ซึ่งเนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึงการฝึกมองสรรพชีวิตด้วยสายตาแห่งความรักและเมตตาอันมาจากใจที่ละเอียดและอ่อนโยนและมีความยินดีต่อทุกสรรพสิ่งรอบตัวโดยที่ผู้ปฏิบัติสามารถที่จะทำได้ทั้งในชั่วโมงของการปฏิบัติและในทุกขณะที่ประกอบกิจวัตรในชีวิตประจำวัน จากนั้นจึงมีการปฏิบัติพุทธธรรมโดยจะต้องปฏิบัติเป็นเวลาอย่างละประมาณ 15-20 นาที ในรูปแบบของการสวดมนต์และการฝึกสมาธิต่อเนื่องกันทุกวันจนครบ 1 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 7 กลุ่มตัวอย่างทำการศึกษาทบทเรียนในรูปแบบของการอ่านโดยต้องทำการศึกษาใน **บทที่ 7 ปัจจุบัน** ซึ่งเนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึงสาเหตุของความทุกข์ที่เกิดขึ้นนั้นสืบเนื่องมาจากการที่คนเรามักมีความคิดที่จมอยู่กับอดีตและคาดหวังต่ออนาคตจนไม่อาจสัมผัสกับปัจจุบันที่อยู่ต่อหน้าได้อย่างลึกซึ้ง การฝึกปฏิบัติเจริญสมาธิ ทั้งความพลุ่งพล่านและการไขว่คว้าดิ้นรนออกไป จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้เนื้อรู้ตัวอันเกิดมาจากการมีชีวิตอยู่ในปัจจุบันขณะของตน จากนั้นจึงมีการปฏิบัติพุทธธรรมโดยจะต้องปฏิบัติเป็นเวลาอย่างละประมาณ 15-20 นาที ในรูปแบบของการสวดมนต์และการฝึกสมาธิต่อเนื่องกันทุกวันจนครบ 1 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 8 กลุ่มตัวอย่างทำการศึกษาทบทวนในรูปแบบของการอ่านโดยต้องทำการศึกษาใน **บทที่ 8: แม่ผู้ยิ่งใหญ่** ซึ่งเนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึงชีวิตของแม่ที่มีอิทธิพลต่อชีวิตของลูก โดยหน้าที่ของแม่ ไม่เพียงแต่ให้กำเนิดลูกแต่เพียงร่างกายเท่านั้นแต่แม่ยังให้กำเนิดจิตใจแห่งกุศลด้วยอันเนื่องมาจากการปฏิบัติธรรมในขณะตั้งครรภ์ ความปรารถนาดีจากการมีกุศลธรรมเป็นรากฐานจะส่งผลต่อร่างกาย จิตใจ และสติปัญญาของลูกและพร้อมที่จะเติบโตเป็นคนที่มีคุณภาพในสังคมต่อไป จากนั้นจึงมีการปฏิบัติพุทธธรรมโดยจะต้องปฏิบัติเป็นเวลาอย่างละประมาณ 15-20 นาที ในรูปแบบของการสวดมนต์และการฝึกสมาธิต่อเนื่องกันทุกวันจนครบ 1 สัปดาห์

ทั้งนี้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ ผู้วิจัยเห็นว่าเป็นระยะเวลาที่เพียงพอที่จะส่งผลและปรากฏผลลัพท์ต่อการลดความเครียดในกลุ่มเป้าหมาย เช่นเดียวกับระยะเวลาที่ อรรถนันทิตย์ (2544) ใช้ในงานวิจัยอื่น มีจุดประสงค์เพื่อลดความเครียดเช่นกัน นอกจากนี้ งานวิจัยของ กุลวนิดา ตุงคะเสรี (2523) ชไมพร เจริญสิน (2525) และราตรี รัตนพลภ (2530) ก็เลือกกำหนดเวลา 8 สัปดาห์ในการบำบัดทดลองเช่นเดียวกัน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการดำเนินการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตามหลักจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ โดยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย และได้อธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการดำเนินการศึกษารวมทั้งประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษาและเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาด้วยตนเอง นอกจากนี้ผู้วิจัย ยังได้อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจว่าการตอบตกลงหรือการตอบปฏิเสธจะไม่มีผลต่อการได้รับการรักษาพยาบาลจากเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพแต่อย่างใด และกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการขอถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ นอกจากนี้ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและการนำเสนอข้อมูลจะเป็นการนำเสนอโดยใช้รหัสตัวเลขแทนเท่านั้น

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสืออนุญาตทำการวิจัย จากประธานสาขาวิชาปรัชญาและศาสนาถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย เพื่อขออนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูล และภายหลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัยแล้ว ผู้วิจัยจึงเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานฝากครรภ์ เพื่อแนะนำตัวและขออนุญาตในการเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลโดยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการศึกษา รวมทั้งขออนุญาตแพทย์เจ้าของไข้เพื่อทำการศึกษาวิจัย
2. คัดเลือกสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงสูงโดยใช้เกณฑ์การประเมินความเสี่ยงของสตรีตั้งครรภ์ในการคัดเลือตามคู่มือการดูแลผู้ตั้งครรภ์แนวใหม่ขององค์การอนามัยโลก (WHO) 18 ประการ และมีคะแนนความเครียด (pre-test) เท่ากับหรือมากกว่า 30 คะแนนขึ้นไป จากแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2551) เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย
3. สัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคลก่อนเข้าร่วมการทดลอง หลังจากนั้นแนะนำการใช้คู่มือพุทธธรรมบำบัดในวันที่ 1
4. นำคู่มือพุทธธรรมบำบัด กล่าวคือ การสวดมนต์และการฝึกสมาธิมาทดลองแก่กลุ่มตัวอย่างติดต่อกันทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ ติดตามและประเมินผล และทำการสัมภาษณ์เชิงลึกในระหว่างที่เข้าร่วมการทดลองในสัปดาห์ที่ 4 จากการสอบถามทางโทรศัพท์ จากการเยี่ยมบ้าน หรือจากการที่เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้มาตรวจตามนัดของแพทย์
5. เมื่อสิ้นสุดการทดลองทั้ง 8 สัปดาห์ ในวันสุดท้ายของสัปดาห์ที่ 8 ผู้วิจัยประเมินคะแนนความเครียด (post-test) ในกลุ่มตัวอย่างทั้ง 30 ราย จากแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และทำการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคลภายหลังสิ้นสุดการทดลอง
6. นำข้อมูลที่ได้ไปเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตามขั้นตอนดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงจำนวนและเสนอเป็นคำร้อยละ
2. เปรียบเทียบระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองโดยใช้การทดสอบค่าการณีกกลุ่มตัวอย่างสัมพันธ์กัน (Paired t-test)
3. วิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการแจกแจงจำนวนและเสนอเป็นคำร้อยละ จากนั้นนำมาอธิบาย ประมวลผล เรียบเรียง วิเคราะห์ และสรุปข้อมูล

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 21-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 57.10 มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 96.40 มีสถานภาพสมรสคู่ทั้งหมด มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนน้อยกว่า 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 82.10 มีลำดับการตั้งครรภ์เป็นครรภ์หลัง คิดเป็นร้อยละ 71.4 มีสาเหตุของความเครียดในด้านการเงิน คิดเป็นร้อยละ 30.80 มีประสบการณ์ในการสวดมนต์ก่อนเข้ารับการบำบัดบ้าง แต่ไม่สม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 46.40 ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติสมาธิก่อนเข้ารับการบำบัด คิดเป็นร้อยละ 64.30 และมีภาวะความเสี่ยงขณะตั้งครรภ์จากโรคแทรกซ้อนทางอายุรกรรมอื่น คิดเป็นร้อยละ 39.30

2. การวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความเครียดของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความเครียดในกลุ่มตัวอย่างหลังเข้ารับการบำบัดด้วยพุทธธรรมต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยของความเครียดในกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้ารับการบำบัดด้วยพุทธธรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์รายบุคคล พบว่าช่วงที่ 1 ในระยะก่อนเข้าร่วมการทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า ต้นเหตุของความเครียดมาจากความขัดแย้งกับบุคคลในครอบครัวและเรื่องการเงิน โดยมีค่าร้อยละที่เท่ากันคือ 32.14 มีวิธีการจัดการหรือแก้ไขความเครียดที่เกิดขึ้นซึ่งกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าฟังเพลงเป็นประจำทุกวันและพูดคุยกับสามีเป็นประจำทุกวัน โดยมีค่าร้อยละที่เท่ากัน คือ 25.00 และพบว่ากลุ่มตัวอย่าง

ส่วนใหญ่ไม่เคยใช้วิธีการสวดมนต์และการปฏิบัติสมาธิในการลดหรือผ่อนคลายความเครียดเลย คิดเป็นร้อยละ 78.57 และ ร้อยละ 82.33 ตามลำดับ ช่วงที่ 2 ระยะเข้าร่วม การทดลอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการสวดมนต์และปฏิบัติสมาธิอย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 89.29 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแรงจูงใจที่จะสามารถสวดมนต์และปฏิบัติสมาธิได้อย่างต่อเนื่องเต็มที่เพราะต้องการทำเพื่อลูก คิดเป็นร้อยละ 32.14 และช่วงที่ 3 ระยะสิ้นสุดการทดลอง พบว่า ในการฝึกปฏิบัติทั้ง 8 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รู้สึกว่าคุณภาพของตนดีขึ้นและรู้สึกโชคดีที่ได้เข้าร่วมโครงการนี้โดยมีค่าร้อยละที่เท่ากันคือ 35.71 และจากข้อความที่ว่าผลจากการสวดมนต์และปฏิบัติสมาธิทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในจิตใจอย่างไรซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าตนมีสมาธิและใจเย็นขึ้น คิดเป็นร้อยละ 50 ส่วนประเด็นที่ว่า การสวดมนต์และปฏิบัติสมาธิสามารถบำบัดและเยียวยาอาการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจได้หรือไม่อย่างไร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าการสวดมนต์และปฏิบัติสมาธิสามารถบำบัดและเยียวยาอาการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจได้เนื่องจากการปฏิบัติจะเข้าไปขัดเกลากายอาการเจ็บป่วยทางจิตใจซึ่งจะส่งผลต่อการเยียวยาทางร่างกายตามมา คิดเป็นร้อยละ 60.71 รวมทั้งอยากจะชักชวนหรือบอกกล่าวผลที่ได้รับจากการสวดมนต์และปฏิบัติสมาธิแก่บุคคลรอบข้าง คิดเป็นร้อยละ 78.57 นอกจากนั้นในข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่นๆ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการให้ครอบครัวมีส่วนร่วมและให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติพุทธธรรมของตนเพิ่มมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 39.28

อภิปรายผลการวิจัย

ภายหลังเข้าร่วมการบำบัดพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความเครียดต่ำกว่าก่อนการบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($P=0.000$) อธิบายได้ว่า การปฏิบัติพุทธธรรมทำให้กลุ่มตัวอย่างพบความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตนมากขึ้นโดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงที่มีจากภายใน ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่โกรธง่ายมีความเครียด มีอารมณ์หงุดหงิด ก็จะมีจิตใจที่เบาสบายและสงบมากขึ้น ฉะนั้นจากการศึกษาพุทธธรรมบำบัดอันประกอบด้วย การสวดมนต์และการปฏิบัติสมาธินั้นเป็นวิธีการทางพุทธธรรมในเชิงบำบัดที่มีประสิทธิภาพ กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการบำบัดในครั้งนี้ซึ่งเห็นว่าการปฏิบัตินั้นสามารถลด

ความสามารถปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินชีวิตสามารถยอมรับและเข้าใจความเป็นจริงของชีวิตได้ด้วยสติและปัญญาซึ่งถือเป็นแนวทางในการฝึกให้แก่ไขปัญหาชีวิตอย่างมีเหตุผลสามารถนำไปใช้ในชีวิตรประจำวันได้โดยดำรงชีวิตอยู่อย่างรู้เท่าทันโลก รู้เท่าทันสังขารไม่หลงเพลิน เกิดการปล่อยวาง ไม่จมอยู่กับอดีต ไม่วิ่งตามอนาคต ใช้ชีวิตอยู่ในปัจจุบันขณะ อันจะส่งผลก่อให้เกิดปัญญาพิจารณาความจริงของชีวิตตลอดจนถึงสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพ

และจากการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดกลุ่มตัวอย่างออกซึ่งประกอบด้วย 1. มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายและอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น อาเจียนมาก หอบเหนื่อยมาก เป็นต้น 2. มีปัญหาทางอารมณ์ที่รุนแรงและมีความคิดฆ่าตัวตาย 3. มีโรคทางจิตเวชอื่นร่วมโดยการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ 4. กลุ่มตัวอย่างขอถอนตัวออกจากการวิจัย 5. แท้ง 6. คลอดบุตรเสียชีวิต และ 7. กลุ่มตัวอย่างเสียชีวิต โดยผู้วิจัยได้ให้ข้อจำกัดว่าหากพบกลุ่มตัวอย่างเข้าเกณฑ์ในข้อใดข้อหนึ่งใน 7 ข้อข้างต้นนี้ ผู้วิจัยจะทำการคัดเลือกรุ่นตัวอย่างออกจะต้องไม่มากเกินไปกว่า 3 ราย ผู้วิจัยจึงยอมรับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหลือและดำเนินการวิจัยต่อ แต่หากมากเกินไปกว่า 3 ราย ผู้วิจัยจึงจะดำเนินการหากกลุ่มตัวอย่างเข้ามาทดแทนใหม่ให้ครบตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้คือ 30 ราย ตามขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณ และในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้พบว่า ในระหว่างการทดลองมีผู้เข้าร่วมโครงการคลอดบุตรเสียชีวิตจำนวน 1 ราย และแท้งบุตรจำนวน 1 ราย รวมเป็นจำนวนทั้งสิ้น 2 ราย ในสัปดาห์ที่ 5 ฉะนั้นเมื่อไม่เกินไปกว่า 3 ราย ดังที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ข้างต้นผู้วิจัยจึงทำการทดลองต่อไปในกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวนทั้งสิ้น 28 ราย จนครบการทดลองทั้ง 8 สัปดาห์ ซึ่งจากกรณีดังกล่าวนี้จึงนับได้ว่าเป็นข้อจำกัดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

จากแนวคิดในการวิจัยที่มีจุดประสงค์ในการจัดการกับความเครียดในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงสูงนำมาสู่ขั้นตอนของการวิจัยโดยที่ผู้วิจัยได้เลือกใช้วิธีการสวดมนต์และการปฏิบัติสมาธิโดย มีบทความทางวิชาการที่รับรองแนวคิดนี้ เช่น แพทย์พงษ์ วรพงษ์พิเชษฐ์ (2550, น.1-2) ที่ได้กล่าวไว้ในหนังสือพุทธธรรมบำบัดว่า การหันมาดูแลเอาใจใส่ในเรื่องของจิตใจทำให้วิธีการทางศาสนาได้ถูกนำมาใช้กับการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น การไหว้พระ การสวดมนต์ การแผ่เมตตา การปฏิบัติสมาธิ ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นวิธีการที่ถูกต้องนำมาใช้

ในการบำบัดโรค โดยมีการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ได้ออกมาสนับสนุนความรู้ทางพระพุทธศาสนาทั้งในแง่คำสอนและหลักของการปฏิบัติถึงแม้ว่าจะมาปฏิบัติเมื่อเป็นโรคแล้วก็ตามก็ยังช่วย ทำให้โรคที่เกิดมีอาการดีขึ้นมากหรือหายไปได้มากอย่างน่าอัศจรรย์ และนอกจากนี้ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประเวศ วะสี (2555, น.20) ก็ได้กล่าวไว้ว่า การจะเจริญสติมีผลทำให้สุขภาพดีทั้งกาย ใจ สังคม และทางปัญญา กล่าวคือ ร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยบ่อย จิตใจดี ไม่เครียด ใจเย็น ไม่โกรธง่าย มีความสุข มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นดีขึ้น มีสติปัญญาดีเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้ง่ายขึ้น มีความจำดี และมีอายุยืน และนอกจากนี้ผลจากการเจริญสติจะมีการเปลี่ยนแปลงที่สามารถตรวจพบได้โดยจากการตรวจร่างกายโดยพบว่า ชีพจรเต้นช้าลง ความดันโลหิตลดลงและจากการตรวจทางห้องทดลองพบว่า อัตราการเผาผลาญในร่างกายลดลง ระดับฮอร์โมนคอร์ติซอลในเลือดและในปัสสาวะลดลงซึ่งบ่งบอกถึงความเครียดในร่างกายที่ต่ำลง มีภูมิคุ้มกันที่เพิ่มขึ้นซึ่งช่วยอธิบายว่าเพราะสาเหตุใดจึงเกิดโรคติดต่อและโรคมะเร็งน้อยลง โดยพรทิพย์ ปุกหุด (2557) ได้ทำการศึกษาวิจัยในหัวข้อ “ผลของการสวดมนต์บำบัดต่อความวิตกกังวลและความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะการรับการรักษาที่เข้ารับการรักษาที่หน่วยรักษุปทุม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น” ซึ่งพบว่าโปรแกรมการสวดมนต์มีนบำบัดช่วยลดความวิตกกังวลและเพิ่มความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้รวมทั้งภักญา แซ่เตียว (2552) ก็ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ประสิทธิผลการใช้อานาปานสติในการลดความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง:กรณีศึกษาศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์” ซึ่งพบว่าการฝึกสมาธิแบบอานาปานะสติผ่อนคลายสามารถลดความเครียดและความดันโลหิตได้และยังลดอาการที่เกิดขึ้นทั้งทางร่างกายจิตและอารมณ์ได้ ด้วยเหตุนี้การสวดมนต์จึงเป็นการปฏิบัติในรูปแบบของการใช้ตัวหนังสือที่เป็นสื่อในศาสนาพุทธมาทำให้เกิดกระบวนการตั้งมั่นแห่งจิตใจให้อยู่ในขณะที่สวดซึ่งถือได้ว่าเป็นการฝึกสมาธิใน ขั้นต้น ส่วนการปฏิบัติสมาธิเป็นการกำหนดจิตให้แน่วแน่อยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อาทิเช่น คำบริกรรมภาวนา หรือ การตามลมหายใจเข้าออกเป็นต้น และเช่นเดียวกับ Jame W. Anderson I, Chunxu Lin and Richard J. Kryscio.

(2008) ที่ได้ทำการศึกษาในเรื่องผลการทำสมาธิต่อความดันโลหิตที่เป็นการวิเคราะห์งานวิจัยอย่างเป็นระบบและผลการวิจัยนั้นได้พบว่าการฝึกสมาธิสามารถทำให้ความดันลดลงได้

จากผลการวิจัยต่างๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นทำให้ทราบว่าหลักที่ใช้ปฏิบัติในงานวิจัยนี้อาจมีรูปแบบที่สอดคล้องกับงานวิจัยข้างต้นเพราะการปฏิบัติสมาธิหรือการสวดมนต์นั้นถือเป็นหลักพื้นฐาน แห่งการบำบัดที่เป็นที่ทราบโดยทั่วกันแต่สิ่งที่งานวิจัยนี้แตกต่างจากงานวิจัยโดยทั่วไปก็คือมีการแยกแยะ ประเด็นทางพุทธธรรม กล่าวคือ ในงานวิจัยนี้เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองจะประกอบไปด้วยหลักการทั้งสิ้น 8 ขั้นตอน โดยมีส่วนของการปฏิบัติในรูปแบบของการสวดมนต์และการปฏิบัติสมาธิอยู่ในส่วนของภาคผนวก กระบวนการดังกล่าวมีดังต่อไปนี้ **บทที่ 1** สัปดาห์ที่ 1 “เรียนรู้” เนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึงการเรียนรู้ถึงการปฏิบัติธรรมในรูปแบบของการสวดมนต์และการทำสมาธิด้วยความตั้งใจและตั้งรู้โดยมีฐานของการเรียนรู้อยู่ที่กายและใจของผู้ปฏิบัติ **บทที่ 2** สัปดาห์ที่ 2 “เชื่อและศรัทธาในตนเอง” เนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึงการปลูกจิตสำนึกแห่งพลังใจที่มีในตนเองรวมทั้งการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มุ่งมั่น พากเพียร และอดทน ในการที่จะเอาชนะอุปสรรคหรือปัญหาต่างๆ อันเกิดขึ้นจากความเชื่อและศรัทธาในตนเองซึ่งเป็นเหตุผลและหลักการเบื้องต้นของการดำเนินชีวิต **บทที่ 3** สัปดาห์ที่ 3 “ความทุกข์” เนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึงการมองความทุกข์ที่เกิดขึ้นตลอดจนถึงการรักษาใจไม่ให้เป็นอย่างทุกข์ด้วยการฝึกจิตให้มีความเข้มแข็งและตั้งมั่น รวมทั้งชี้ให้เห็นว่าความทุกข์ทั้งหลายที่ผ่านเข้ามาล้วนแต่เป็นแรงบันดาลใจผลักดันให้มนุษย์ได้ค้นหาความสุขอันยิ่งใหญ่ในชีวิตต่อไป **บทที่ 4** สัปดาห์ที่ 4 “รู้เท่าทัน” เนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึงความรู้เท่าทันในการควบคุมอารมณ์ของตน ตลอดจนถึงการฝึกฝนและพัฒนาการเรียนรู้ในเรื่องกายและใจของตนเอง **บทที่ 5** สัปดาห์ที่ 5 “ผ่อนคลาย” เนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึงการปลดปล่อยความตึงเครียดทั้งทางร่างกายและจิตด้วยการปฏิบัติธรรมซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติมองเห็นตนเองได้ชัดเจนมากขึ้นอันจะนำมาซึ่งความเข้าใจและการยอมรับนับถือตนเองได้ในที่สุด **บทที่ 6** สัปดาห์ที่ 6 “ความรักและเมตตา” เนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึงการฝึกมองสรรพชีวิตด้วยสายตาแห่งความรักและเมตตาอันมาจากใจที่ละเอียดและอ่อนโยนและมีความยินดีต่อทุกสรรพสิ่งรอบตัวโดยที่ผู้ปฏิบัติสามารถที่จะทำได้ทั้งในช่วงของการปฏิบัติและในทุกขณะที่ประกอบกิจวัตรในชีวิตประจำวัน **บทที่ 7** สัปดาห์ที่ 7 “ปัจจุบัน” เนื้อหาใน

บทนี้จะกล่าวถึงว่าสาเหตุของความทุกข์ที่เกิดขึ้นนั้นสืบเนื่องมาจากการที่คนเรามักมีความคิดที่จมอยู่กับอดีตและคาดหวังต่ออนาคตจนไม่อาจสัมผัสกับปัจจุบันที่อยู่ต่อหน้าได้อย่างลึกซึ้ง การฝึกปฏิบัติเจริญสมาธิทั้งความพล่งพละและการไขว่คว้าและดิ้นรนออกไปจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้เนื้อรู้ตัวอันเกิดจากการมีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของตน **บทที่ 8** สัปดาห์ที่ 8 “แม่ผู้ยิ่งใหญ่” เนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึงชีวิตของแม่ที่มีอิทธิพลต่อชีวิตของลูกซึ่งหน้าที่ของแม่ไม่เพียงแต่ให้กำเนิดลูกแต่เพียงร่างกายเท่านั้นแต่เมายังให้กำเนิดจิตใจแห่งกุศลด้วยอันเนื่องมาจากการปฏิบัติธรรมในขณะตั้งครรภ์ นอกจากนี้ความปรารถนาดีจากการมีกุศลธรรมเป็นรากฐานของแม่จะส่งผลต่อร่างกาย จิตใจ และสติปัญญาของลูกเพื่อที่จะเติบโตเป็นคนที่มีคุณภาพในสังคมต่อไป การปฏิบัตินี้ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ต่อเนื่องกัน ผู้ปฏิบัติจะได้ศึกษาและทำความเข้าใจในบทเรียนของแต่ละสัปดาห์นั้นๆ ทุกวัน หลังจากนั้นผู้ปฏิบัติจะได้ผ่อนคลายความเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจโดยมีหลักพุทธธรรมในรูปแบบของการสวดมนต์และการฝึกสมาธิในภาคผนวกที่ 1 และภาคผนวกที่ 2 โดยจะต้องปฏิบัติภาคผนวกละ 15-20 นาที ต่อเนื่องกันทุกวัน จนครบระยะเวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ ซึ่งอาจจะใช้เวลาที่ว่างจากกิจวัตรประจำวันหรือในช่วงเวลา ก่อนเข้านอนก็ได้ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าการน้อมนำโดยอาศัยบทเรียนก่อนการปฏิบัตินั้นถือได้ว่าเป็นรูปแบบของการเรียนรู้หนึ่งที่เปรียบเสมือนเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติจริง ช่วยน้อมนำกระบวนการของความคิดของผู้ปฏิบัติและก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีในหนทางแห่งการปฏิบัติ โดยอาศัยหลักการในพระพุทธศาสนาและสัจจะของความเป็นมารดาซึ่งถือได้ว่ามีอิทธิพลมากเป็นอย่างยิ่งที่จะทำให้การปฏิบัติเป็นไปตามครรลองของวัตถุประสงค์โดยไม่มีการฝืนใจหรือถือวาทเป็นเพียงหน้าที่แต่เพียงอย่างเดียว

นอกจากบทเรียนแล้วในส่วนของการสวดมนต์ก็คือการใช้ข้อมูลในรูปแบบเอกสารเพื่อทำให้กลุ่มตัวอย่างนั้นเกิดสมาธิในบทสวดซึ่งการสวดมนต์นั้นเป็นการปูพื้นฐานในการทำสมาธิด้วยสื่อทางพุทธธรรมภายนอก ส่วนการปฏิบัติสมาธิก็คือการนำพื้นฐานที่ได้จากการสวดมนต์มาใช้เป็นฐานในการสร้างสมาธิให้กับตัวผู้ปฏิบัติเองเนื่องจากการปฏิบัติสมาธิก็คือการตั้งจิตให้เกิดความว่างเปล่าปราศจากการปรุงแต่งจากภายนอกจึงทำให้เกิดผลลัพธ์จากภายในที่สะท้อนออกมาให้เห็นสู่ภายนอกจากที่ได้กล่าวมาแล้วในข้างต้นนั่นเอง ด้วยเหตุนี้เครื่องมือทางศาสนาที่ได้ใช้เพื่อถอดรหัสปัญญาภายในจิตใจนั้นคือการปฏิบัติสมาธิที่ผู้ปฏิบัติ ได้ผ่าน

การฝึกในขั้นตอนแรกคือการสวดมนต์นั้นจะส่งผลให้การปฏิบัติมีความต่อเนื่องได้มากยิ่งขึ้น แต่อย่างไรก็ตามนั้นการปฏิบัติสมาธิก็มีจุดประสงค์หลักนั้นก็คือเพื่อส่งผลให้ตัวผู้ปฏิบัติได้พิจารณาถึงภาวะต่างๆ อันก่อให้เกิดปัญหารบกวนจิตใจ ความเกิดความทุกข์ เกิดความเครียด และไม่มีความสุขในชีวิต อธิบายได้ว่าการสวดมนต์และการปฏิบัติสมาธินั้นคือสิ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดการควบคุมสติรู้ตนเองและใช้สติในการครองตนเองได้ในที่สุด เพราะอย่างไรก็ตาม เนื้อแท้ของมนุษย์ทุกคนย่อมมีความทุกข์เป็นองค์ประกอบของชีวิตทั้งสิ้นแต่การรู้เท่าทัน ความทุกข์และจะเข้าถึงความทุกข์ได้จะต้องมาจากการปฏิบัติจนเกิดปัญญาภายในตนเพียงเท่านั้นจนสามารถนำไปสู่กระบวนการจัดการกับปัญหาต่างๆ ในชีวิตได้ในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่ายังมีบางประเด็นที่ควรได้รับการพิจารณาเพื่อเป็นแนวทางในการนำไปสู่การพัฒนาในแต่ละด้านดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้

- 1.ผู้ที่จะนำบทสวดมนต์และปฏิบัติสมาธิไปใช้ควรจะต้องศึกษาถึงวิธีการที่ถูกต้อง สำรวจจิตใจ มีสติจดจ่อ ไม่ฟุ้งซ่าน อยู่กับการปฏิบัตินั้น ผลก็คือจะทำให้เกิดปัญญา อันเป็นหลักธรรมคำสอนขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าและสามารถนำมาเป็นหลักปฏิบัติในการดำเนินชีวิต ไม่คาดคะเนเหตุการณ์ในทางที่ไม่ดี ช่วยลดความวิตกกังวลเมื่อต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยที่รุนแรง

- 2.ควรส่งเสริมให้มีการบรรจุโครงการบำบัดภาวะเครียดในสตรีตั้งครรภ์ในทุกสถานบริการการแพทย์และสาธารณสุขตลอดจนถึงหน่วยงานราชการและภาคเอกชนอื่นเพื่อเป็นการกระจายความรู้สนับสนุนให้การบำบัดภาวะเครียดนั้นได้เข้าไปอยู่ในวาระสำคัญของทุกๆ หน่วยงานเนื่องจากเรื่องของความเครียดไม่ได้จำกัดและเกิดขึ้นเพียงเฉพาะในสตรีตั้งครรภ์เท่านั้น และนอกจากนี้คู่มือ (เครื่องมือที่ใช้ในการบำบัด) ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นในงานวิจัยนี้มีความเหมาะสมต่อผู้ที่มีภาวะเครียดในทุกเพศ ทุกวัย และทุกสถานะทางสังคมด้วย

- 3.สถาบันครอบครัวควรมีส่วนร่วม สนับสนุน และให้ความสำคัญต่อการสวดมนต์และการปฏิบัติสมาธิของสตรีตั้งครรภ์เพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงการบำบัดโดยการสวดมนต์และฝึกสมาธิในกลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาพุทธเท่านั้น ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาถึงการปฏิบัติตามหลักการของศาสนาอื่นๆ เพิ่มเติมด้วย เช่น ศาสนาคริสต์ ศาสนาอิสลาม เป็นต้น เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้รับบริการได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

2. ควรนำหลักการทางพุทธธรรมมาศึกษาวิจัยในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงต่ำ และ/หรือสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเครียดต่ำหรือความเครียดปานกลางเพื่อเปิดโอกาสให้แก่กลุ่มประชากรอย่างกว้างขวางและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

3. การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นเพียงการจุดประกายรูปแบบการบำบัดความเครียดด้วยหลักพุทธธรรมที่ได้พัฒนาขึ้นเป็นการศึกษาวิจัยเพื่อนำร่อง ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อต่อยอดในรายละเอียด ของกิจกรรมและทั้งนี้ควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงประยุกต์ในหลักพุทธธรรมอื่นๆ ในการบริหารจัดการและแก้ไขภาวะเครียดอย่างยั่งยืนในเชิงทดลองทั่วทั้งประเทศ

เอกสารอ้างอิง

- กอบกาญจน์ ศรประสิทธิ์. (2550). *ธรรมชาติในการส่งเสริมการปรับตัวของสตรีที่เป็นโรคมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกในการดูแลสตรีที่เป็นโรคมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์*. สงขลา: อัลลายด์เพรส.
- กัญญา แซ่เตียว. (2552). *ประสิทธิผลการใช้อานาปานสติในการลดความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง: กรณีศึกษาศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์* (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพุทธศาสตร์และศิลปะแห่งชีวิต, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย).
- กุลวนิดา ตุงคะเศรษฐี. (2523). *การใช้การบำบัดด้วยวรรณกรรมกับเด็กพิการทางบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร* (วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาการทางการศึกษาและการจัดการเรียนรู้, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร).
- จิตติมา รุจิเวชพงศธร และ ธิตินันต์ ตันสถิตย์. (2554). *ภาวะแทรกซ้อนทางอายุรศาสตร์ในสตรีตั้งครรภ์*. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.
- เจศญา ถิ่นคำรพ. (2550). *สถิติศาสตร์เชิงประจักษ์*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา.
- ชไมพร เจริญสิน. (2525). *การบำบัดด้วยวรรณกรรมกับเยาวชนที่มีประวัติเสพยาเสพติดให้โทษในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กกลาง* (วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาการทางการศึกษาและการจัดการเรียนรู้, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร).
- จิตรัตน์ รักษ์ใจตรง. (2548). *ศึกษาการใช้อานาปานสติภาวนาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเสถียรธรรมสถาน* (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพุทธศาสตร์และศิลปะแห่งชีวิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย).
- ธวัชชัย กฤษณะประกรกิจ, สมจิตร ห่องบุตรศรี และ ผ่องพรรณ กฤษณะประกรกิจ. (2552). *สมาธิบำบัดทางจิตเวชศาสตร์และสุขภาพจิต*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประยงค์ แสนบุราณ. (2547). *ปรัชญาอินเดีย*. กรุงเทพฯ: โอ.เอส.พรินติ้ง เฮาส์.

ประเวศ วะสี. (2555). จิตตภาวนากับการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐาน. กรุงเทพฯ:

ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.

พรทิพย์ ปุกหุด. (2555). ผลของการสวดมนต์บำบัดต่อความวิตกกังวลและความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะรับการรักษา (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, มหาวิทยาลัยขอนแก่น).

พระมหานงค์ สุ่มงคล. (2555). แคสวดมนต์ก็พ้นได้. กรุงเทพฯ: ส.เอเชียเพรส.

แพทย์พงษ์ วรพงศ์พิเชษฐ. (2550). พุทธธรรมบำบัด. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

ราตรี รัตนพลภ. (2530). การเปรียบเทียบผลของการบำบัดด้วยวรรณกรรมแบบกลุ่มและรายบุคคลที่มีต่อความเชื่อมั่นในตนเองและความคิดสร้างสรรค์ของเด็กในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี (วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาการทางการศึกษาและการจัดการเรียนรู้, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร).

ลิตานันท์ ศรีใจวงศ์ และ จิราพร วงศ์ใหญ่. (2551). ความเครียดและการเผชิญความเครียดของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความเสี่ยงสูง. อุดรดิตถ์: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์.

สินีนากู ทิพย์มุสิก. (2546). ผลของการให้คำปรึกษาแบบกระชับกับการเจริญสติด้วยการสวดมนต์ต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, มหาวิทยาลัยบูรพา).

สมทรง เพ็งสุวรรณ. (2528). ผลของการฝึกสมาธิต่อการลดความวิตกกังวลและความซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก, มหาวิทยาลัยมหิดล).

สมภพ เรืองตระกูล. (2550). การตั้งครมร์: โรคทางจิตเวชและการรักษา. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.

สมภาร ทวีรัตน์, พระ. (2543). การนำหลักวิปัสสนากรรมฐานมาใช้ในการลดภาวะความแปรปรวนทางอารมณ์ในสตรีวัยทอง (วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาศาสนาเปรียบเทียบ, มหาวิทยาลัยมหิดล).

- อรรถน บัณฑิตย์. (2544). รายงานการวิจัยเรื่องการลดความเครียดของผู้ต้องขังวัยหนุ่มโดย
วิธีวรรณกรรมบำบัด. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- อุ้นใจ กอนันต์กุล. (บ.ก.). (2545). การตั้งครร์ความเสี่ยงสูง. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- James, W. A., Chunxu, L., & Kryseio, R. J. (2008). Blood Pressure Response to
Transcendental Meolitation: A Meta-analysis. *American Journal of
Hypertension March*, 21(3). 310-311.
- Lowson, E. J., & Rajaram, S. (1994). A transformed pregnancy: The psychosocial
consequences of gestational diabetes. *Sociology of Health and illness*, 16.
536-537.
- Wisborg. K., Barklin, A., Hedegard, M., & Henriksena, B. (2008). Psychological
stress during Pregnancy and stillbirth: Prospective study. *Journal of
obstetrics & Gynecology*, 15(7), 882-885.