

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกระชับกับการเจริญสมานติ์ด้วยการสวมดนตรี ต่อความวิตกกังวล ของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยเนื้องอกมดลูกและรังไข่ที่แพทย์ลงความเห็น ว่าต้องทำผ่าตัดมดลูกและรังไข่ซึ่งมารับการรักษาที่โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ตั้งแต่ เดือนกันยายน พ.ศ.2545 ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2545 ตามเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเข้าร่วม การวิจัย และสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม กลุ่มที่ได้รับบริการตามปกติของโรงพยาบาล 1 กลุ่ม กลุ่มละ 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความวิตกกังวลขณะเผชิญของสปีลเบอร์เกอร์ และคณะ (Spielberger et al., 1970) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิง นิตยา คชภักดี ดร.สายสุดี วรกิจ โกลาพร และ ดร.มาลี นิสัยสุข ซึ่งผู้วิจัยนำมาใช้วัดความวิตกกังวลของ ผู้ป่วย ในระยะก่อนผ่าตัด มี 20 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมคิวเบสิก (QBASIC) ที่เขียนขึ้นตามวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำใน ตัวแปรต้น 2 ตัว ตัวหนึ่งวัดต่างกลุ่มอีกตัวหนึ่งวัดซ้ำ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้การ วิเคราะห์แบบวัดซ้ำ ในตัวแปรต้น 2 ตัว ตัวหนึ่งวัดต่างกลุ่มอีกตัวหนึ่งวัดซ้ำและทดสอบ ความแตกต่างด้วยวิธีการทดสอบรายคู่แบบนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls procedure)

### สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากการวิเคราะห์ข้อมูล ผลที่ได้ปรากฏดังต่อไปนี้

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีทดลองกับระยะของการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05
2. ความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับ ระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด ที่ได้รับการฝึกเจริญสมานติ์ด้วยการ สวมดนตรีระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับ ระยะหลังการทดลองต่ำกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการตามปกติของโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด ที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ระยะหลังการทดลองต่ำกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการตามปกติของโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. ความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับ และ ที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ระยะหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

## อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ ผลของการให้คำปรึกษาแบบกระชับกับการเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด ผลของการศึกษานับสนับสนุนสมมุติฐานของการวิจัยที่ตั้งไว้ทั้ง 6 ข้อ ซึ่งสามารถอภิปรายได้ดังต่อไปนี้ดังนี้

1. การทดสอบปฏิสัมพันธ์ ระหว่างวิธีทดลองกับระยะของการทดลอง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 ที่ว่ามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีทดลองกับระยะของการทดลอง ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้วิจัยได้แบ่งวิธีการทดลองเป็น 2 วิธีคือ การให้คำปรึกษาแบบกระชับกับการเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ และแบ่งระยะของการทดลองเป็น 2 ระยะคือ ระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลอง ผลการทดลองพบว่าผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลลดลงในระยะหลังการทดลองเช่นเดียวกับผู้ป่วยในระยะก่อน ผ่าตัดที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ที่มีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลลดลงในระยะหลังการทดลอง เพราะในระยะหลังการทดลอง ซึ่งมีระยะเวลา 6 สัปดาห์ จากเริ่มทดลองตามโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกระชับที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดกลุ่มที่ได้รับการ ให้คำปรึกษาแบบกระชับจะได้รับการกระตุ้นให้ตระหนักในปัญหาความวิตกกังวลและได้รับการกระตุ้นให้ใช้ศักยภาพของตนเองในการทำความเข้าใจปัญหา ร่วมกันหาวิธีการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมและเป็น ไปได้มากที่สุดในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งการฝึกทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นในการใช้ลดความวิตกกังวล ทำให้ผู้ป่วยมีวิธีในการลดความวิตกกังวลที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ความ วิตกกังวลลดลงในระยะหลังการทดลองซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจงและเบิร์ก (Jong & Berg, 1998) ที่ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกระชับต่อผู้ป่วยกลุ่มที่มีอาการวิตก-

กังวลกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า กลุ่มที่มีการปรับตัวผิดปกติ กลุ่มที่ชอบต่อต้าน และกลุ่มที่ตื่นตัวผิดปกติ ผลการศึกษาพบว่า 39 เปอร์เซ็นต์ บรรลุจุดประสงค์ของการให้คำปรึกษา 40 เปอร์เซ็นต์ มีความก้าวหน้าดี และ 21 เปอร์เซ็นต์ ไม่มีการเปลี่ยนแปลงในระยะหลังการทดลอง ซึ่งผลการศึกษายืนยันประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษาแบบกระชับในการช่วยปรับอารมณ์ และพฤติกรรมให้เหมาะสมมากขึ้น ในขณะที่ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ ได้เรียนรู้ หลักธรรมในพุทธศาสนาเกี่ยวกับสาเหตุของความทุกข์ทางใจซึ่งเกิดจากความคิดของตนเอง การคิดฟุ้งซ่าน เป็นต้นเหตุของความวิตกกังวลและวิธีการหยุดความคิดเพื่อดับความทุกข์ทางใจในทางพุทธศาสนา คือการทำสมาธิ สมาธิคือการมีจิตตั้งมั่นอยู่กับกิจที่กำหนดเพียงกิจเดียว ไม่ปล่อยให้คิดฟุ้งซ่านไปในเรื่องต่าง ๆ เป็นการพักผ่อนสมองทำให้เกิดความผ่อนคลาย เกิดความสุขทางใจ ส่งผลให้ความวิตกกังวลลดลงในระยะหลังการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ พัทยา อุดมสินคำ (2541) ซึ่งได้ศึกษาผลของการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติต่อความเครียดของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ ชั้นปีที่ 1 พ.ศ. 2540 จำนวน 28 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ฝึกสมาธิแบบอานาปานสติ มีความรู้สึกผ่อนคลายมากขึ้นความเครียดลดลงในระยะหลังการทดลอง

จากเหตุผลดังกล่าวสรุปได้ว่าวิธีการทดลองและระยะของการทดลองส่งผลร่วมกันต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วย

2. คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับ ในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า ผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับมีระดับความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าในระยะก่อนการทดลอง เนื่องจาก กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับจะได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามหลักการให้คำปรึกษาแบบกระชับ ซึ่งช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาที่มีปัญหาความวิตกกังวลได้ตระหนักถึงปัญหาและผลเสียที่เกิดขึ้นจากความวิตกกังวล มีความต้องการที่จะแก้ไขปัญหานั้น โดยร่วมมือกับผู้ให้คำปรึกษาในการตั้งจุดมุ่งหมายและแสวงหาวิธีในการลดความวิตกกังวล โดยผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้สนับสนุน ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาได้ใช้ศักยภาพของตนเองในการแก้ไขปัญหา ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาเคยปฏิบัติมาก่อน หรือจากความคิดริเริ่มของผู้รับคำปรึกษาเอง ตามที่ คูลเล และไรท์ (Culley & Wright, 1997, p. 263) กล่าวว่าไว้ว่าการให้คำปรึกษาแบบกระชับเป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ค้นหาปัญหา ทำความ เข้าใจกับปัญหาที่เกิดขึ้น ตำรวจตนเองว่าตนต้องการอะไร และรู้จักวิธีการจัดการกับปัญหาให้บรรลุผลเป็นที่น่าพึงพอใจ นอกจากนี้ผู้รับคำปรึกษายังได้ฝึกทักษะต่าง ๆ เพื่อใช้ในการลดความวิตกกังวล ทำให้ผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับมีวิธีในการปรับอารมณ์ตนเองให้

เหมาะสมยิ่งขึ้น ความวิตกกังวลลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ ไวด์ (Wide, 1996) ซึ่งได้ศึกษาถึงประสิทธิภาพ ของการให้คำปรึกษาแบบกระชับเน้นการพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ ในเด็กนักเรียนเกรด 4 จำนวน 45 คน ผลการศึกษาพบว่า การให้คำปรึกษาแบบกระชับทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทักษะการคิด สามารถคิดได้อย่างมีเหตุผลเหมาะสม ปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดีขึ้นมีอารมณ์และพฤติกรรมเหมาะสมมากขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ พักตร์วิไล พุ่มน้ำเย็น (2542, หน้า 100) ซึ่งศึกษาถึงผลของการให้ คำปรึกษาแบบกระชับต่อพฤติกรรมกล้าแสดงออกของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 โรงเรียนบ้านปะอา จังหวัดตราด ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับ มีการปรับเปลี่ยนความคิดสามารถคิดอย่างมีเหตุผลทำให้มีอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสมมากขึ้น ส่งผลให้พฤติกรรมกล้าแสดงออกของนักเรียนในระยะหลังการทดลองสูงกว่าในระยะก่อนการทดลอง

จากเหตุผลที่กล่าวมา ทำให้ผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับมีความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าในระยะก่อนการทดลอง

3. คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด กลุ่มที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ ในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าในระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า ผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์มีระดับความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง เนื่องจากผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์จะได้รับความรู้เกี่ยวกับแก่นธรรม ในพุทธศาสนา คือ อริยสัจ 4 ซึ่งประกอบด้วย ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค ซึ่งในทางพุทธศาสนาเชื่อว่าความทุกข์ทางจิตใจของมนุษย์เกิดจากความคิดของตนเอง ที่คิดฟุ้งซ่านและวิธีที่จะดับความทุกข์ทางจิตใจได้คือ การหยุดความคิดเหล่านั้นเสีย ซึ่งเราจะหยุดความคิดได้โดยการเจริญสมาธิ สมาธิคือการมีจิตตั้งมั่นต่อสิ่งที่กำหนด ตามที่ เอกชัย จุลจาริตต์ (2543, หน้า 68) กล่าวว่า สมาธิคือการมีสติตั้งมั่น อยู่กับกิจเล็ก ๆ เพียงกิจเดียวเพื่อหยุดความคิดดับความทุกข์ทางใจ การฝึกเจริญสมาธิมีหลายวิธีซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้วิธีเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์โดยการสวดพระคาถาชินบัญชร ผู้ที่ได้รับการฝึกจะได้รับความรู้เกี่ยวกับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ได้ทดลองฝึกปฏิบัติกับผู้วิจัย ได้รับคัมภีร์และเอกสารประกอบการสวดมนต์พระคาถาชินบัญชร เพื่อฝึกเองที่บ้าน ทำให้ผู้ที่ได้ฝึกฝนสามารถหยุดความคิดของตนเองได้ จิตใจตั้งมั่นอยู่กับคำสวด ไม่คิดฟุ้งซ่าน จิตใจสงบ เกิดความผ่อนคลาย ความวิตกกังวลลดลง สอดคล้องกับ พัทยา จิตสุวรรณ (2535, หน้า 95-96) ที่กล่าวว่า ผู้ฝึกสมาธิมีการเผาผลาญในร่างกายลดลง หัวใจเต้นช้าลง และความดันโลหิตลดลง การทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติเปลี่ยนแปลงทำให้ระดับแลคเตทในเลือดลดลง และจากการที่ระดับแลคเตทในเลือดลดลงเป็นผลให้ระดับ

ความวิตกกังวลลดลงด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กนกศรี จาดเงิน (2543) ซึ่งได้ศึกษาผลของการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติกับการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ต่อการซึมเศร้าของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนอนุบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่ได้รับการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติและนักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ สามารถปรับอารมณ์ตนเองได้เหมาะสมมากขึ้น มีความรู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น ความซึมเศร้าลดลงในระยะหลังการทดลอง

จากเหตุผลที่ได้กล่าวมาแล้วทำให้ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์มีความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าในระยะก่อนการทดลอง

4. เปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกระชับ การเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์และการได้รับบริการตามปกติของโรงพยาบาลต่อความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลอง

4.1 คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับในระยะหลังการทดลองต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับบริการตามปกติของโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 4 ที่ว่าผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับมีระดับความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองต่ำกว่า ผู้ป่วยที่ได้รับบริการตามปกติของโรงพยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับได้รับการกระตุ้นให้ใช้ศักยภาพของตนเองในการทำความเข้าใจปัญหา สืบหาความต้องการของตนเองว่าตนต้องการอะไร และร่วมกันหาวิธีในการแก้ไขปัญหา นั้น ทำให้ผู้ป่วยที่มีปัญหาความวิตกกังวลมีวิธีในการลดความวิตกกังวล ส่งผลให้ความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองลดลง ส่วนผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดที่ได้รับบริการตามปกติของโรงพยาบาลจะไม่ได้รับการกระตุ้นใด ๆ ให้ตระหนักในปัญหาและหาวิธีแก้ไขปัญหาคความวิตกกังวล ไม่มีวิธีในการลดความวิตกกังวลที่มีประสิทธิภาพและไม่ได้รับการฝึกทักษะใด ๆ เพื่อใช้ในการลดความวิตกกังวล ถึงแม้ว่าในการตรวจรักษาจะมีการแนะนำ การอธิบายเกี่ยวกับโรคและการผ่าตัด การปฏิบัติตัวก่อนและหลังการผ่าตัดก็ตาม แต่เนื่องจากผู้ป่วยไม่คุ้นเคย ไม่กล้าซักถาม ประกอบกับมีเวลาจำกัดในการรับการตรวจรักษาทำให้ผู้ป่วยเกิดความสงสัย ไม่มั่นใจ กลัว และคาดเดาเหตุการณ์ต่าง ๆ ไปในทางลบ ทำให้เกิดความวิตกกังวลและเมื่อไม่มีวิธีลดความวิตกกังวล ความวิตกกังวลก็จะเพิ่มมากขึ้นเมื่อการผ่าตัดใกล้เข้ามา สอดคล้องกับ วัชร กิ่งเงินเฟื่อง (2535, หน้า 18) ที่กล่าวว่าผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ทั้งการผ่าตัดเล็กและการผ่าตัดใหญ่จะมีความวิตกกังวลในระดับปานกลางถึงสูงร้อยละ 75 และความวิตกกังวลจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อเวลาผ่าตัดใกล้เข้ามา

จากเหตุผลดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับมีความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับบริการตามปกติของโรงพยาบาล

4.2 คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองของกลุ่มที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ ต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการบริการตามปกติของโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 ที่กล่าวว่าผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์มีระดับความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการบริการตามปกติของโรงพยาบาล เนื่องจากกลุ่มที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์จะได้รับความรู้ตามหลักพุทธศาสนาในเรื่องการเกิดทุกข์ทางใจและวิธีการดับทุกข์ และได้รับการฝึกสมาธิด้วยวิธีการสวดมนต์ ซึ่งเป็นการทำสมาธิวิธีหนึ่ง โดยการให้จิตตั้งมั่นอยู่กับคำสวด ไม่คิดฟุ้งซ่านเรื่องอื่น ๆ ทำให้สมองได้พักผ่อน เกิดความผ่อนคลาย การทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติเปลี่ยนแปลง ระดับของสารเลคเตทในเลือดลดลง ทำให้ความวิตกกังวลลดลง ส่วนกลุ่มที่ได้รับการบริการตามปกติของโรงพยาบาลไม่ได้รับการฝึกทักษะใดที่จะใช้ในการลดความวิตกกังวล ดังที่ได้กล่าวมาแล้วทำให้ความวิตกกังวลยังคงสูงอยู่ในระยะหลังการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ พัทยา จิตสุวรรณ (2535) ที่ศึกษาผลของการฝึกอานาปานสติสมาธิต่อความวิตกกังวลและความซึมเศร้า ของผู้ป่วย ไควายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยไตเทียม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยไตเทียมที่มารับการรักษาที่หน่วยไตเทียมมูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย โรงพยาบาลสงฆ์ จำนวน 26 คน ผลการศึกษาพบว่าในระยะหลังการทดลอง ผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกสมาธิแบบ อานาปานสติสมาธิมีความวิตกกังวลและซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการบริการตามปกติของหน่วยไตเทียม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากเหตุผลดังกล่าวทำให้ความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองของกลุ่มเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการบริการตามปกติของโรงพยาบาล

4.3 คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองของผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับ กับกลุ่มที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่าความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับและที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ ในระยะหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน เนื่องจากกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับได้รับการกระตุ้นให้ใช้ศักยภาพของตนเองในการสำรวจปัญหาและความต้องการของตนเองในการแก้ไขปัญหา ร่วมกันแสวงหาวิธีในการลดความวิตกกังวล ทำให้ผู้ป่วยมีวิธีในการลดความวิตกกังวลที่เหมาะสม ส่วนกลุ่มที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์จะได้รับความรู้เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาทางจิตใจตามหลักพุทธศาสนาคือการหยุดความคิดของตนเองที่คิดฟุ้งซ่าน ซึ่งเป็นต้นเหตุของความวิตกกังวล นั่นคือการทำสมาธิ และได้รับการความรู้เกี่ยวกับการฝึกเจริญสมาธิให้จิตตั้งมั่น รวมทั้งได้ฝึกสมาธิร่วมกับผู้วิจัย และฝึกเองที่บ้าน ทำให้ผู้ป่วยมีวิธีในการลดความวิตกกังวลอย่างมีประสิทธิภาพและทั้งสองกลุ่มมีระยะเวลาในการทดลองเท่ากันคือ 6 สัปดาห์ จึงทำให้ความวิตกกังวลในระยะหลัง

การทดลองของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ นิติไทย นัมคณิสร (2537, หน้า 84) ซึ่งได้ศึกษาเปรียบเทียบผลของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการใช้สถานการณ์จำลอง เพื่อลดความวิตกกังวลก่อนการแสดงของนักเรียนนาฏศิลป์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยนาฏศิลป์จันทบุรี จังหวัดจันทบุรี ปีการศึกษา 2536 จำนวน 16 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน คือกลุ่มทดลอง ที่ 1 ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ กลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับการใช้สถานการณ์จำลองในการวิตกกังวลก่อนการแสดง ผลการศึกษาพบว่า ความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลอง ทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากแต่ละกลุ่มมีวิธีในการลดความวิตกกังวล และได้รับการฝึกทักษะเพื่อลดความวิตกกังวลในเวลาเท่า ๆ กัน ดังนั้น ในระยะหลังการทดลองทั้ง 2 กลุ่มจึงมีความวิตกกังวลไม่แตกต่างกัน

จากผลการวิจัยและจากเหตุผลต่าง ๆ ที่กล่าวข้างต้นพอสรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกระชับและการเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ สามารถลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดได้

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 จากการศึกษาพบว่า การให้คำปรึกษาแบบกระชับและการเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์สามารถลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดได้ จึงควรมีการส่งเสริมสนับสนุนให้นำวิธีการดังกล่าวมาใช้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดอื่น ๆ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบไม่เร่งด่วน ซึ่งต้องมีการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

1.2 ควรมีการเผยแพร่ความรู้และทักษะของการให้คำปรึกษาแบบกระชับและการเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์แก่แพทย์ พยาบาล ให้สามารถนำวิธีการดังกล่าวไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้

### 2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

2.1 ควรมีการศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกระชับและการเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์กับกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ เช่น เด็กวัยรุ่น ครอบครัว หรือผู้ป่วยอื่น ๆ เป็นต้น

2.2 ควรมีการศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกระชับและการเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ต่อตัวแปรตามอื่น ๆ เช่น พฤติกรรมต่าง ๆ ความคิดและอารมณ์อื่น ๆ เป็นต้น

2.3 ควรมีการศึกษาวิธีการให้คำปรึกษาแบบกระชับหรือการเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ เปรียบเทียบกับวิธีอื่น ๆ เช่น การปรับพฤติกรรม เทคนิคแม่แบบ เป็นต้น