

## บทที่ ๕

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ใช้ยาสมุนไพรในการรักษาแบบแพทย์แผนไทย โดยการปรับสมดุลธาตุทั้ง ๔ ตามหลักพุทธจิต มีวัตถุประสงค์ (๑) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ใช้ยาสมุนไพรในการปรับสมดุลธาตุทั้ง ๔ ตามแบบการรักษาแพทย์แผนไทย พร้อมทั้งส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก ๕ อ. และหลักพุทธจิตวิทยา (อิทธิบาท ๔) (๒) เพื่อศึกษาแนวทางการใช้ยาสมุนไพรในการปรับสมดุลธาตุทั้ง ๔ ตามแบบการรักษาแพทย์แผนไทยควบคู่กับการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก ๕ อ. และหลักพุทธจิตวิทยา (อิทธิบาท ๔) ในการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (๓) เพื่อศึกษาประสิทธิผลการใช้ยาสมุนไพรในการปรับสมดุลธาตุทั้ง ๔ ตามแบบการรักษาแพทย์แผนไทย ด้วยการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้หลัก ๕ อ. และหลักพุทธจิตวิทยา (อิทธิบาท ๔) ที่ชมรมแพทย์แผนไทยวัดบางกร่าง อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยจะได้นำเสนอ สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะตามลำดับต่อไปนี้

#### ๕.๑ สรุปผลการวิจัย

#### ๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

#### ๕.๓ ข้อเสนอแนะ

ในงานวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ใช้ยาสมุนไพรในการรักษาแบบแพทย์แผนไทย โดยการปรับสมดุลธาตุทั้ง ๔ ตามหลักพุทธจิต เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (QUASI EXPERIMENTAL RESEARCH) วิธีการวิจัยและ รูปแบบการทดลองเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ได้ศึกษาและวิเคราะห์หลักพุทธธรรม ในคัมภีร์อรรถกถา ฎีกาและอนุฎีกา หลักการและแนวคิดการให้คำปรึกษาเชิงพุทธ การทบทวนวรรณกรรม เอกสารตำรา อ่านวิทยานิพนธ์ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต หลัก ๕ อ. หลักธรรมอิทธิบาท ๔ องค์ความรู้ทางด้านแพทย์แผนไทย เพื่อวิเคราะห์หาแนวทางในการสร้างชุดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแนวหลัก ๕ อ. ของทางกระทรวงสาธารณสุข และนำเอาหลักธรรมอิทธิบาท ๔ มาใช้ควบคู่กับการรับประทานยาสมุนไพรในการรักษาแบบแพทย์แผนไทย โดยการปรับสมดุลธาตุทั้ง ๔ โดยมีการประเมินคุณภาพชีวิตก่อนการรับประทานยาสมุนไพร (Pretest) และหลังการรับประทานยาสมุนไพรได้ ๑๒๐ วัน (Post-test) โดยในช่วงระยะวันที่ ๖๑ ถึง ๑๒๐ วัน จะมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมทุกสัปดาห์ สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ต่อเนื่องกัน ๘ ครั้ง ครั้งละ ๑ ชั่วโมง พร้อมกับนำคู่มือชุดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก ๕ อ. และหลักธรรมอิทธิบาท ๔ ไปปฏิบัติต่อเนื่องที่บ้าน ซึ่งมีการประเมินความเข้าใจและปฏิบัติตามแนวหลัก ๕ อ. และหลักธรรมอิทธิบาท ๔

ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม และหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมครบ ๘ ครั้งของกลุ่มทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับการประเมินคุณภาพชีวิตก่อนการรับประทานยาสมุนไพร (Pretest) และหลัง (Post-test) จากการรับประทานยาสมุนไพรครบ ๑๒๐ วัน โดยไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก ๕๐. และหลักธรรมอิทธิบาท ๔

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยใน ครั้งนี้จะแบ่งเป็นแบบสอบถาม ๒ ชุด คือ ชุดสำหรับกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก ๕๐. และหลักธรรมอิทธิบาท ๔ และกลุ่มควบคุม โดยมีรายละเอียดดังนี้

#### ๑) แบบสอบถามสำหรับกลุ่มทดลอง

๑.๑) แบบสอบถามประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ใช้ยาสมุนไพรในการรักษาแบบแพทย์แผนไทย โดยการปรับสมดุทธาทั้ง ๔ ตามหลักพุทธจิต จะประกอบด้วยคำถาม ๔ ส่วนดังนี้

ส่วนที่ ๑ แบบคำถามที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ

สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ

ส่วนที่ ๒ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตทางกาย

ส่วนที่ ๓ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก ๕ อ.

ส่วนที่ ๔ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับหลักธรรมอิทธิบาท ๔ ที่นำมาใช้เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางกายให้ดีขึ้น

#### ๑.๒) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

๒) แบบสอบถามสำหรับกลุ่มควบคุม จะเป็นแบบสอบถามประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ใช้ยาสมุนไพรในการรักษาแบบแพทย์แผนไทย โดยการปรับสมดุทธาทั้ง ๔ จะประกอบด้วยคำถาม ๒ ส่วนดังนี้

ส่วนที่ ๑ แบบคำถามที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ

สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ

ส่วนที่ ๒ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตทางกาย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ (PERCENTAGE) ค่าเฉลี่ย (MEAN) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (STANDARD DEVIATION) และ การทดสอบ (T- TEST)

## ๕.๑ สรุปผลการวิจัย

### ๕.๑.๑ ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

๑) ข้อมูลทั่วไปของ กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก ๕อ. และ หลักธรรมอิทธิบาท ๔ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน ๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๓๓ มีอายุอยู่ในช่วง ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๗๘ มีสถานภาพโสด มีจำนวน ๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๖๗ มีระดับการศึกษาต่ำกว่าอนุปริญญา จำนวน ๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๓๓

๒) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มควบคุมที่รับประทานแต่ยาสมุนไพร แต่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๐๐ มีอายุตั้งแต่ ๕๑ ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๐๐ มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๐๐ มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐ มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทหรือข้าราชการคิดเป็นร้อยละ ๔๐.๐๐

เพศ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิงทั้งสองกลุ่มโดยอยู่ที่ร้อยละ ๖๖.๖๗ ของกลุ่มทดลอง และร้อยละ ๗๐.๐๐ ของกลุ่มควบคุม

อายุ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ในช่วง ๔๑-๕๐ ของกลุ่มทดลองโดยอยู่ที่ร้อยละ ๗๗.๗๐ และ อายุ ๕๑ ขึ้นไป ของกลุ่มควบคุมโดยอยู่ที่ร้อยละ ๔๐.๐๐

สถานภาพ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีสถานภาพโสดของกลุ่มทดลองโดยอยู่ที่ร้อยละ ๖๖.๖๗ และสถานภาพสมรสของกลุ่มควบคุมโดยอยู่ที่ร้อยละ ๗๐.๐๐

ระดับการศึกษา พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าอนุปริญญาของกลุ่มทดลองโดยอยู่ที่ร้อยละ ๓๓.๓๔ และการศึกษาปริญญาตรีของกลุ่ม

อาชีพ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีอาชีพเป็นเป็นเจ้าของกิจการของกลุ่มทดลอง โดยอยู่ที่ร้อยละ ๔๔.๔๔ และมีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทหรือข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๐๐

จากผลการวิจัยข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของทั้ง ๒ กลุ่ม คือ กลุ่ม ทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมหลัก ๕อ. และหลักธรรมอิทธิบาท ๔ กับกลุ่มควบคุมจะพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลของ ๒ กลุ่มนี้ที่เหมือนกันคือ ส่วนใหญ่ของจะเป็นเพศหญิง และมีอายุอยู่ในช่วงวัยกลางคนขึ้นไปคือ ๔๑ ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยชราของทางแพทย์แผนไทย มีการเสื่อมถอยของร่างกายตามธรรมชาติ นอกจากนี้ก็ยังมีอาการไม่สมดุลของธาตุทั้ง ๔ ที่ถูกสะสมมาเป็นเวลานาน จากปัจจัยพฤติกรรมต่างๆในการดำเนินชีวิต ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลของ ๒ กลุ่มนี้ ที่มีความแตกต่างกันคือ สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่จะมีสถานภาพเป็นโสด ซึ่งมีเวลาในการดูแลและปฏิบัติตามหลักกิจกรรม ๕อ. และหลักธรรมอิทธิบาท๔ เพื่อให้บรรลุจุดประสงค์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยที่สถานภาพของกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่จะมีสถานภาพสมรส ที่มีเวลาในการดูแลตนเองน้อยกว่าสถานภาพโสด แต่ก็มีจุดประสงค์ต้องการ

เหมือนกันคือ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี จึงเลือกวิธีการที่เหมาะสมกับตนเองให้มากที่สุด เช่น การเลือกเฉพาะการรับประทานยาสมุนไพรอย่างเดียว นอกจากนี้อาชีพของกลุ่มตัวอย่างที่พบว่าส่วนใหญ่เป็น เจ้าของกิจการส่วนตัว ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามในกลุ่มควบคุมที่ จะมีอาชีพเป็นพนักงานประจำหรือข้าราชการ

#### ๕.๑.๒ ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตทางกายก่อนและหลังการรับประทานยาสมุนไพรเป็นเวลา ๑๒๐ วัน

๑) กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก ๕ อ. และหลักธรรม ในช่วงวันที่ ๖๑-๑๒๐

จากค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบของคุณภาพชีวิตโดยรวมของแต่ละรายบุคคลก่อน (๓.๐๐) และหลัง (๓.๖๙) เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในแต่ละรายพบว่า ในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกรายบุคคลมีคุณภาพชีวิตทางกายที่สูงขึ้น หลังจากการรับประทานยาสมุนไพรและเข้าร่วมกิจกรรม โดยคิดเป็น ค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบ โดยรวมทั้งกลุ่มทดลอง เพิ่มขึ้น ๐.๖๙ ในรายบุคคลที่มีการพัฒนาของคุณภาพชีวิตหลังเข้าร่วมกิจกรรม เพิ่มขึ้น สูงสุด คือ ๑.๖๔ รองลงมา เพิ่มขึ้นสูง ๑.๐๐ ส่วนที่มีการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยรวมต่อรายบุคคลเพิ่มขึ้นน้อยที่สุดอยู่ที่ ๐.๒๖ (ตารางที่ ๔.๑๑ และแผนภูมิที่ ๔.๑)

๒) กลุ่มควบคุมที่รับประทานยาสมุนไพร ๑๒๐ วัน แต่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก ๕อ. และหลักธรรมอิทธิบาท ๔

จากค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบของคุณภาพชีวิตโดยรวมของแต่ละรายบุคคลก่อน (๓.๓๗) และหลัง (๓.๗๖) การรับประทานยาสมุนไพรในแต่ละราย พบว่า ใน กลุ่มควบคุม ทุกรายบุคคล มีคุณภาพชีวิตทางกายที่สูงขึ้น หลังจากการรับประทานยาสมุนไพร โดยคิดเป็น ค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบ โดยรวมทั้งกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้น ๐.๓๙ ในรายบุคคลที่มีการพัฒนาของคุณภาพชีวิตหลัง การรับประทานยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นสูงสุดคือ ๐.๖๘ รองลงมาเพิ่มขึ้นสูง ๐.๖๔ ส่วนที่มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยรวมต่อรายบุคคลเพิ่มขึ้นน้อยที่สุดอยู่ที่ ๐.๑๐ (ตารางที่ ๔.๑๒ และแผนภูมิที่ ๔.๒)

จากผลการทดลองค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตโดยรวมของทั้งสองกลุ่ม พบว่า ค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต โดยรวม ของกลุ่มตัวทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรม (๐.๖๙) สูงกว่า ค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต โดยรวม ของกลุ่มควบคุม (๐.๓๙) อยู่ที่ ๐.๓๐. แสดงว่าการรับประทานยาสมุนไพรควบคู่กับการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางกายได้ดีกว่าการรับประทานยาสมุนไพรอย่างเดียว

### ๕.๑.๓ ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบก่อนและหลังการเข้ากิจกรรมส่งเสริม ตามหลัก ๕๐. และ หลักธรรม อิทธิบาท ๔

๑) ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบ ความเข้าใจ และปฏิบัติตัวตามหลัก ๕๐. ของกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

จากค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบ ความเข้าใจและปฏิบัติตัวตามหลัก ๕๐. ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม (๓.๘๑) และหลังการเข้าร่วมกิจกรรม (๓.๙๗) โดยภาพรวมเพิ่มสูงขึ้น ๐.๑๗ ในรายบุคคลที่มีการพัฒนาความเข้าใจและการปฏิบัติตัวหลังเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้นสูงสุดคือ ๐.๙๖ รองลงมาเพิ่มขึ้นสูง ๐.๔๓ ส่วนที่มีการพัฒนา ความเข้าใจและการปฏิบัติตัว ลดลงมากที่สุดอยู่ที่ - ๐.๐๘ (ตารางที่ ๔.๑๓ และแผนภูมิที่ ๔.๓)

๒) ผลการวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบ ความเข้าใจ และการปฏิบัติ ในหลักธรรม อิทธิบาท ๔ของกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

จากค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบการรับรู้และความเข้าใจในหลักธรรมอิทธิบาท ๔ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม (๓.๙๒) และหลัง การเข้าร่วมกิจกรรม (๔.๔๒) โดยภาพรวม ได้เพิ่มสูงขึ้น ๐.๕๐ ในรายบุคคลที่มีการพัฒนาความเข้าใจและการปฏิบัติตัวในหลักธรรมหลังเข้าร่วมกิจกรรม เพิ่มขึ้นสูงสุดคือ ๐.๘๘ รองลงมาเพิ่มขึ้นสูง ๐.๗๕ ส่วนที่มีการพัฒนา ความเข้าใจและการปฏิบัติตัว ในหลักธรรมโดยรวมต่อรายบุคคลเพิ่มขึ้นน้อยที่สุดอยู่ที่ ๐.๒๕ (ตารางที่ ๔.๑๔ และแผนภูมิที่ ๔.๔)

### ๕.๑.๔ ผลการวิเคราะห์ การเปรียบเทียบ ด้านคุณภาพชีวิต ของผู้ใช้น้ำมันในการรักษาแบบแพทย์แผนไทยโดยการปรับสมดุลธาตุตามหลักพุทธจิตวิทยา จำแนกตามกลุ่ม

#### ๑). กลุ่มทดลอง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าทางสถิติ T-Test ของคุณภาพชีวิตทางกายก่อน (Pretest) การรับประทานยาสมุนไพรและหลังการรับประทานยาสมุนไพร (Post-test) พบว่าค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตค่าความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ๐.๐๕ (ตารางที่ ๔.๑๕) ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ ๙๕.๐๐ จึงสนับสนุนสมมุติฐานที่ว่า การรับประทานยาสมุนไพรมีประสิทธิภาพต่อการรักษาแบบแพทย์แผนไทยโดยการปรับสมดุลธาตุทั้ง ๔

#### ๒). กลุ่มควบคุม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าทางสถิติ T-Test ของคุณภาพชีวิตทางกาย ก่อน (Pretest) การรับประทานยาสมุนไพรและหลังการรับประทานยาสมุนไพร (Post-test) พบว่าค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ๐.๐๕ (ตารางที่ ๔.๑๖)

ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ ๙๕.๐๐ จึงสนับสนุนสมมุติฐานที่ว่า การรับประทานยาสมุนไพร  
ประสิทธิผลต่อการรักษาแบบแพทย์แผนไทยโดยการปรับสมดุลธาตุทั้ง ๔

## ๕.๒ การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยการทดลองศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ใช้ยาสมุนไพรในการรักษาแบบแพทย์  
แผนไทย โดยการปรับสมดุลธาตุทั้ง ๔ ตามหลักพุทธจิต

### ๕.๒.๑ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิต

จะพบว่า เพศหญิง มีความตระหนักรู้และรับผิดชอบต่อการดูแลสุขภาพทางกาย เมื่อยาม  
เจ็บป่วยมากกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับบทความของ Harris and Guten, ๑๙๗๙ ที่กล่าวไว้ว่า เพศ  
หญิงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่าเพศชาย<sup>๒๒๗</sup> และสอดคล้องบางส่วนกับงานวิจัยของไพโรจน์  
พรหมพันธุ์<sup>๒๒๘</sup> ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคนงาน ในโรงงานอุตสาหกรรม  
จังหวัดนครราชสีมา พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคนงานในโรงงาน  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคนงานหญิงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดีกว่าคนงานชาย

อายุ จะพบว่า กลุ่มช่วงอายุตั้งแต่ ๔๑-๕๐ ปี และ ๕๑ ปี ขึ้นไป จะเป็นช่วงอายุที่มีคนสนใจ  
ดูแลสุขภาพชีวิต ทางกายมากขึ้น เพราะช่วงอายุดังกล่าว ๒ ช่วงนี้จะถือว่าเป็นช่วงปัจฉิมวัย (วัย  
สุดท้าย หรือวัยชรา) นับตั้งแต่อายุ ๓๒ ปี ถึงอายุชัย<sup>๒๒๙</sup> ธาตุต่างๆ ทั้ง ๔ ในร่างกายมีการทำงานไม่  
สมดุลและการเสื่อมถอยของธาตุต่างๆ จึงทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยได้ง่าย

สถานภาพ จะพบว่า กลุ่มทดลอง ที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก ๕๐. และ  
หลักธรรม อิทธิบาท ๔ ที่เป็นแนวทางให้ มีการใช้ความอดทน ตั้งใจ พยายาม และให้เวลาในการเข้า  
ร่วมกิจกรรม จะมีสถานภาพ โสดเป็น ส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๖๗ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย  
บางส่วนของ วรณวิมล เมฆวิมล<sup>๒๓๐</sup> “สุขภาพและพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรใน

<sup>๒๒๗</sup> Harris, D.M. and S. Guten. “Health Protective Behavior AN Exploratory Study”,  
Journal of Helath and Social Behavior. Vol. ๑. NO. ๓, (๑๙๗๙): ๒๒๙-๒๓๗.

<sup>๒๒๘</sup> ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ . “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคนงานโรงงาน  
อุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา, วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๐).

<sup>๒๒๙</sup> พันตรีเฉลิม พงษ์สนิท, ประมวลหลักวิชาเวชกรรมไทย สาขากายแพทย์แผนไทย , พิมพ์ครั้งที่ ๒  
. (กรุงเทพมหานคร: บริษัทฟ้าอภัยจำกัด, ๒๕๔๕), หน้า ๑๘.

<sup>๒๓๐</sup> วรณวิมล เมฆวิมล , “ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรใน  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา” รายงานการวิจัย , (คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวน  
สุนันทา, ๒๕๕๔).

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ” พบว่าสถานภาพโสดยังไม่มีพันธะภาระย่อมสามารถบริหารการจัดการชีวิต ด้วยตัวเองง่ายกว่าสถานภาพอื่น

ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์ที่ชัดเจนกับคุณภาพชีวิตทางกายของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม แต่ขึ้นกับแนวความคิด ทักษะคติ ที่มีต่อการรักษาแบบแพทย์แผนไทยของแต่ละบุคคล

อาชีพ จะพบว่า กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก ๕อ. และหลักธรรม ส่วนใหญ่เป็นเจ้าของกิจการ โดยภาพรวมจะมีรายได้มากกว่า จะหาโอกาสและความสะดวกในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพมากกว่า อาชีพอื่นซึ่งสอดคล้องบางส่วนกับงานวิจัย อุดมศักดิ์ แสงวณิช<sup>๒๓๑</sup> ที่ได้วิจัยเรื่องปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ พบว่าบุคคลที่มีรายได้ดีจะมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพที่ดี

#### ๕.๒.๒ การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตทางกายของผู้ใช้ยาสมุนไพรใน การรักษาแบบแพทย์แผนไทยโดยการปรับสมดุลธาตุทั้ง ๔ ตามหลักพุทธจิตวิทยา

จากผลการวิจัยค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของกลุ่มทดลอง ก่อน (Pretest) และหลัง (Post-test )เพิ่มสูงขึ้น (๐.๖๙) ส่วนกลุ่มควบคุม เพิ่มสูงขึ้น (๐.๓๙) แสดงให้เห็นว่าการรับประทานยาสมุนไพรควบคู่กับการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก ๕ อ. และหลักธรรมอิทธิบาท ๔ มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจากการไม่สมดุลของธาตุ ทั้ง ๔ ในกลุ่มทดลองดีขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม

จากผลการวิเคราะห์การทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของทั้งสองกลุ่มคือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการรับประทานยาสมุนไพร มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติค่า T-test พบว่า คุณภาพชีวิตมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ๐.๐๕ ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ ๙๕.๐๐ จึงสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า การรับประทานยาสมุนไพร มีประสิทธิผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางกายโดยการปรับสมดุลของธาตุทั้ง ๔

จากผลการวิจัยค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความเข้าใจและการปฏิบัติตามหลัก ๕ อ. และหลักธรรม อิทธิบาท ๔ ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่ามีแนวโน้มความเข้าใจและการปฏิบัติตามหลัก ๕ อ.และหลักธรรม อิทธิบาท ๔ มากขึ้นโดยมีค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบก่อน (Pretest) การเข้าร่วม กิจกรรม ของหลัก ๕อ.อยู่ที่ ๓.๘๑ หลักธรรมอิทธิบาท ๔ อยู่ที่ ๓.๙๒ และหลัง (Post-test)จากเข้าร่วมกิจกรรม ของหลัก ๕อ.อยู่ที่ ๓.๙๗ หลักธรรมอิทธิบาท ๔ อยู่ที่ ๔.๔๒ แสดงว่าการเข้าร่วมกิจกรรมทุกสัปดาห์ส่งผลกระตุ้นการรับรู้ ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตามหลัก๕อ.และหลักธรรมอิทธิบาท๔ ส่งผลให้กลุ่มทดลองที่มีหลักธรรมอิทธิบาท ๔ ทำให้มี

<sup>๒๓๑</sup> อุดมศักดิ์ แสงวณิช . “ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพ าวของบุคลากรโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์”, วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต , (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๔๖).

ความอดทนตั้งใจมุ่งมั่น มีวินัย ในการดูแลสุขภาพของตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุม ทำให้ประสิทธิภาพของการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาได้ผลดีกว่ากลุ่มควบคุม โดยดูจากค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบของคุณภาพชีวิตช่วงก่อน (Pretest) และหลัง (Post-test) รับประทานยาสมุนไพรของกลุ่มทดลองมีค่าสูงกว่ากลุ่มควบคุม

### ๕.๒.๓ การวิเคราะห์บทสัมภาษณ์เชิงลึก

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก ๕ อ. และหลักธรรมอริยบท ๔ มีความคิดเห็นที่เป็นไปในทางเดียวกันทุกคน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐ ว่าการใช้หลักธรรมอริยบท ๔ มีความสำคัญมากในการดูแลรักษาและปฏิบัติตัวให้ประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ได้ตามที่ตั้งใจหรือมุ่งหวัง เพราะการรักษาตามแบบแพทย์แผนไทยเป็นการรักษาจากต้นอาการสาเหตุของการเจ็บป่วยของร่างกาย ที่สะสมความไม่สมดุลธาตุมาเป็นระยะเวลานาน จนเกิดเป็นอาการปรากฏให้เห็น ก็ย่อมต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาฟื้นฟูให้กลับมีสภาพดีขึ้นตามอายุขัย และธาตุชั้นของแต่ละบุคคล การดูแลรักษาจึงจำเป็นต้องใช้หลักธรรมอริยบท ๔ เป็นแนวทางหลักในการดำเนินชีวิตเป็นแนวทางหลักในการดูแลตัวเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยจากการให้สัมภาษณ์เชิงลึกของกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ๙ ราย ได้มีการกล่าวถึงหลักธรรมอริยบท ๔ ในแนวทางเดียวกันดังต่อไปนี้

รายที่ ๑ “เพียงแต่ช่วยให้ตัวเองมีความใจแข็ง อดทน ตั้งใจ มุ่งมั่น ในการรักษาตัว เชื่อว่าคุณภาพชีวิตดีขึ้นแน่นอน”

รายที่ ๒ “การกินยาสมุนไพรต้องมีระเบียบวินัย ความมุ่งมั่นตั้งใจ อดทน มุ่งมั่นในการกินยา และงดอาหารแสลง จะมีผลมากต่อการดีขึ้นของอาการเจ็บป่วยทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น”

รายที่ ๓ “การดูแลร่างกายทุกสิ่งทุกอย่างจะขึ้นอยู่กับความตั้งใจ ความมุ่งมั่น ความอดทน รวมถึงการทำทุกสิ่งทุกอย่างจะประสบความสำเร็จ”

รายที่ ๔ “โดยภาพรวมของหลัก ๕ อ. ไม่ยากเพราะเป็นกิจวัตรที่เราทำปกติอยู่แล้วแต่ขึ้นกับความเพียรพยายาม ความตั้งใจของเราว่ามี เพียงพอหรือไม่”

รายที่ ๕ “แต่ที่สำคัญผู้ปฏิบัติจะต้องมีความตั้งใจ อดทน มุ่งมั่น มีความเพียร มุ่งมั่นในการออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ จึงจะประสบความสำเร็จ”

รายที่ ๖ “มีความเชื่อมั่นในการรักษาแบบแพทย์แผนไทยมีความมุ่งมั่นตั้งใจมากเรื่องอาหารแสลง”

รายที่ ๗ “มีความเชื่อมั่นรักในแพทย์แผนไทย”

รายที่ ๘ “หลักสำคัญคือความเพียรพยายาม อดทน ดูแลเอาใจตนเองให้ได้ จะทำให้การรักษาเป็นไปด้วยดีและสำเร็จ”



รายที่ ๙ “การหายใจ การออกกำลังกาย มีความสำเร็จต่อสุขภาพร่างกายก็ต้องพยายาม และตั้งใจปฏิบัติให้ต่อเนื่องมากที่สุด”

สอดคล้องกับการกล่าวของปิ่น มุกกันต์ ว่า “ปัญหาหรืออุปสรรคที่จะขัดขวางให้การทำงานนี้ล้มเหลวหรือไม่ประสบความสำเร็จมีหลายทาง คือ ๑. กิดจากตัวเองก็มี เกิดจากเหตุการณ์แวดล้อมก็มี เกิดจากเนื้อหาที่ทั้งนั้นเองก็มี แต่อุปสรรคที่สำคัญอย่างยิ่งที่เกิดจากตัวเราที่ทำงานให้ล้มเหลวมี ๔ อย่าง คือ ความเบื่อหน่าย ความเกียจคร้าน ความท้อถुर ความโง่เขลา ดังนั้น พระพุทธเจ้าจึงสอนวิธีการทำงานไว้ ๔ ข้อ เรียกว่า อิทธิบาท ๔ แปลว่าทางแห่งความสำเร็จ คือ ฉันทะ ความพอใจ วิริยะ ความเพียร จิตตะ ความใส่ใจ วิมังสา ความคิดค้น ถ้ามีอิทธิบาท ๔ นี้ครบแล้ว ย่อมบรรลุถึงความสำเร็จสมประสงค์”<sup>๒๓๒</sup>

ดังนั้น การนำหลักธรรมอิทธิบาท ๔ เข้าใช้ในการดูแลสุขภาพตัวเอง เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต และในการทำกิจกรรมต่างๆ จะส่งผลให้ประสบความสำเร็จในสิ่งที่ตั้งใจ มุ่งหวังไว้ เพราะในช่วงระหว่างเวลาที่ตัวเองดูแลสุขภาพของตัวเอง หรือการทำกิจกรรมใดๆ ย่อมจะมีอุปสรรคเกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาดังกล่าว จึงจำเป็นมากต้องมีหลักธรรมอิทธิบาท ๔ เป็นแนวทางหลัก สำคัญในการดำเนินกิจกรรมนั้นต่อไปจะสามารถ ชนะความเบื่อหน่าย เกียจคร้าน โง่เขลา ความผัดวันประกันพรุ่งก็จะส่งผลให้บรรลุถึงความสำเร็จสมประสงค์ และนอกจากนี้พระเมธีธรรมาภรณ์<sup>๒๓๓</sup> กล่าวว่าอิทธิบาท ๔ ยังเป็นอายุวัฒนธรรม คือ ธรรมเป็นเหตุให้คนมีอายุยืนยาวอีกด้วย ดังที่มีพุทธดำรัสรับรองไว้ในมหาปริณีพพานสูตรว่า “ยสสกสสสสจจิ อานนทจตฺตาโร อิทธิปาธา” เป็นต้น แปลว่า “ อานนท อิทธิบาท ๔ บุคคลใดเจริญ ทำให้มาก ทำให้เป็นดุจยานทำให้เป็นพื้นฐานตั้งไว้ อบรม เริ่มไว้ดีแล้ว บุคคลนั้นเมื่อปรารถนา ก็พึงดำรงชีวิตอยู่ตลอดกับหรือเกินกว่ากับ”

<sup>๒๓๒</sup>ปิ่น มุกกันต์, พ.อ. ปฏิบัติตามธรรมะประสบความสำเร็จ . พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : มงคลสาร, ๒๕๓๙), หน้า ๑๐.

<sup>๒๓๓</sup>พระเมธีธรรมาภรณ์ . (ประยูร ธมมจิต โต), พระพุทธศาสนากับปรัชญา , (กรุงเทพมหานคร : บริษัทอัมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ปจำกัด, ๒๕๕๓), หน้า ๑๐.

## ๕.๓ ข้อเสนอแนะ

### ๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

๑) ควรนำผลงานวิจัยไปใช้ในการจัดชุดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก ๕อ. และหลักธรรมอริยบท ๔ ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของการรับประทานยาสมุนไพรเพื่อจะได้เห็นผลในเชิงประจักษ์เร็วขึ้น

๒) ควรนำแนวทางการจัดการชุดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก ๕ อ. และหลักธรรมอริยบท ๔ ไปประยุกต์ใช้ให้ได้กับสถานการณ์ปัจจุบันของการใช้ชีวิตของบุคคลทั่วให้สามารถปฏิบัติตัวได้ในชีวิตประจำวันอย่างสม่ำเสมอจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ในทุกเพศ ทุกวัย ทุกสถานภาพ และทุกอาชีพ รวมถึงการมีวินัยในการรับประทานยาสมุนไพร หรือการทำกิจกรรมอื่นๆจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติบรรลุความสำเร็จตามที่ต้องการ

### ๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

๑) ควรมีการทำวิจัยโดยการเพิ่มกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางใจ โดยใช้บทสวดโพชนังค์ มาเป็นกิจกรรมเสริมให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีจิตใจสว่าง สะอาดผ่องใส ซึ่งสามารถรักษาใจเพราะจิตใจมีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับร่างกายเนื่องกายกับใจเป็นสิ่งที่อาศัยกันและกัน

๒) ควรมีการทำวิจัยโดยการเพิ่มหลักธรรม พรหมวิหาร ๔ ซึ่งประกอบด้วย ความเมตตา คือความปรารถนาให้ผู้อื่นได้รับสุขทั้งทางกายและใจ กรุณา คือ ความปรารถนาให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ทั้งทางกายและใจเช่นกัน มุทิตา คือความยินดีเมื่อผู้อื่นได้ดีในเรื่องต่างๆโดยไม่คิดริษยา และอุเบกขา คือ การรู้จักวางเฉย หรือวางใจเป็นกลาง เพื่อพิจารณาสิ่งต่างๆ ไม่เข้าเติมผู้ที่ตกอับ พร้อมกับมีน้ำใจให้ความช่วยเหลือตามสมควร เพื่อให้ชีวิตของผู้ปฏิบัติและครอบครัวและคนรอบข้าง เกิดความร่มเย็นเป็นสุข