

*** ผลของสมาธิบำบัด SKT ที่มีต่อการจัดการความเครียดของครูผู้สอนเด็ก
ที่มีความต้องการพิเศษในโรงเรียนนครราชสีมาปัญญานุกูล**
**The Effect of SKT Meditation on Stress Management among
Special needs teachers at Nakhon Ratchasima Panyanukul School**

ภัคกร ชันกลสิกรรม^{1*} เพ็ญสุดา จิโนการ² อาริยา สอนบุญ³ รุ่งรัตน์ ศรีอำนวย⁴ ณัฐธิดา ภูบุญเพชร⁵

Puakaporn Kunkasikum^{1*} Pensuda Jinokan² Ariya Sornboon³

Rungat Sri-Amnuay⁴ Natthida Phuboonphat⁵

¹คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

¹ Faculty of Education, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Thailand

²คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

² Faculty of Education, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Thailand

³คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³ Faculty of Nursing, Mahasarakham University, Thailand

⁴คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

⁴ Faculty of Education, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Thailand

⁵คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

⁵ Faculty of Education, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Thailand

*Corresponding author e-mail: Puakaporn.k@nrru.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบภาวะสุขภาพกายและสุขภาพจิตของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษก่อนและหลังการทำสมาธิบำบัด SKT 2) ศึกษาผลของสมาธิบำบัด SKT ที่มีต่อระดับความเครียดของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ และ 3) ศึกษาการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมและการประยุกต์ใช้สมาธิบำบัด SKT ในกิจกรรมการเรียนการสอนของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ กลุ่มตัวอย่าง คือ ครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 26 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามภาวะสุขภาพ แบบประเมินระดับความเครียด โปรแกรมฝึกสมาธิบำบัด (SKT ทำที่ 1 และ 2) และการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติทดสอบ t-test แบบกลุ่มเดียววัดซ้ำ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) ผลการเปรียบเทียบภาวะสุขภาพก่อนและหลังทำสมาธิบำบัด พบว่า ภาวะสุขภาพกายและสุขภาพจิตของครูไม่แตกต่างกัน 2) ผลของสมาธิบำบัดต่อการจัดการความเครียด พบว่า ระดับความเครียดของครู

* Received: 16 May 2025, Revised: 17 July 2025, Accepted: 29 July 2025

ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ครูมีการเปลี่ยนแปลงในเชิงบวกทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม เช่น การนอนหลับดีขึ้น ความสามารถในการควบคุมอารมณ์เพิ่มขึ้น และการจัดการกับความเจ็บป่วยเรื้อรังดีขึ้น และ 3) ผลของการนำสมาธิบำบัดไปใช้ในกิจกรรมการเรียนการสอน พบว่าร้อยละ 38.46 ของครูได้นำสมาธิบำบัดไปประยุกต์ใช้ในห้องเรียนในรูปแบบต่าง ๆ เช่น กิจกรรมก่อนเรียน การฝึกหน้าเสาธง และกิจกรรมสำหรับเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมหรือสมาธิสั้น ส่วนที่เหลือยังไม่ได้ใช้เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลา อย่างไรก็ตาม ครูส่วนใหญ่เห็นว่าสมาธิบำบัดมีศักยภาพในการพัฒนาเด็กพิเศษและมีความเป็นไปได้ในการพัฒนาต่อยอดเป็นโครงการหรืองานวิจัยในชั้นเรียน

คำสำคัญ: สมาธิบำบัด; สุขภาวะ; ความเครียด; ครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ABSTRACT

This research aimed to: 1) compare the physical and mental health status of special education teachers before and after SKT meditation therapy, 2) examine the effects of SKT meditation therapy on stress levels among special education teachers, and 3) investigate behavioral changes and the application of SKT meditation therapy in teaching activities among special education teachers. The sample consisted of 26 special education teachers. The research instruments included: a health status questionnaire, a stress level assessment form, an SKT meditation therapy training program (SKT positions 1 and 2), and interview protocols. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics and one-group repeated measures t-test, while qualitative data were analyzed through content analysis. The research findings revealed that: 1) comparison of health status before and after meditation therapy showed no significant differences in teachers' physical and mental health, 2) the effects of meditation therapy on stress management indicated that teachers' stress levels decreased significantly at the .05 level of statistical significance; qualitative data further revealed positive changes in physical, mental, and behavioral aspects, such as improved sleep quality, enhanced emotional control, and better management of chronic illnesses, and 3) regarding the application of meditation therapy in teaching activities, 38.46% of teachers implemented meditation therapy in their classrooms through various formats, including pre-class activities, flag ceremony exercises, and activities for students with behavioral problems or attention deficit; the remaining teachers had not yet implemented it due to time constraints. However, most teachers acknowledged the potential of meditation therapy for developing special needs students and recognized its feasibility for further development into classroom projects or research.

Keywords: Meditation therapy; Well-being; Stress; Special education teacher

บทนำ

ในยุคปัจจุบัน แนวโน้มการศึกษาทั่วโลกต่างยกระดับคุณภาพการจัดการเรียนรู้เพื่อมุ่งสู่ “การศึกษาเพื่อความเสมอภาค” (Equity in Education) ซึ่งเน้นให้ผู้เรียนทุกคน โดยเฉพาะผู้ที่มีความต้องการพิเศษ ได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่ ภายใต้สภาพแวดล้อมทางการศึกษาที่เอื้อต่อการเรียนรู้เฉพาะบุคคล ประเทศไทยได้ยกระดับสิทธิทางการศึกษาให้กับกลุ่มเปราะบางผ่านนโยบายและกฎหมายหลายฉบับ โดยเฉพาะรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มาตรา 49 ที่กำหนดให้รัฐจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย รวมทั้งต้องจัดรูปแบบที่เหมาะสมกับความสามารถของผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษโดยเฉพาะ (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย, 2550)

อย่างไรก็ตาม การจัดการเรียนรู้สำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษนั้นมีความซับซ้อนและต้องการความเข้าใจลึกซึ้งจากครูผู้สอน ทั้งในด้านพฤติกรรม พัฒนาการ ความแตกต่างระหว่างบุคคล ตลอดจนการจัดการชั้นเรียนแบบเฉพาะทาง ครูจึงจำเป็นต้องมีทั้งความรู้เชิงทฤษฎี ทักษะเชิงปฏิบัติ และพลังใจที่มั่นคงในการดูแลและส่งเสริมศักยภาพของผู้เรียน งานวิจัยจำนวนมากพบว่า ครูผู้สอนเด็กพิเศษมักประสบภาวะความเครียดจากการทำงานที่ต่อเนื่องและเรื้อรัง ไม่ว่าจะเป็นความท้าทายจาก ผู้เรียน ภาระงานที่สูง หรือการขาดแคลนทรัพยากรและการสนับสนุน (Dhawan, 2005; Sonia, 2007; ศรียา นิยมธรรม, 2555) ซึ่งหากปล่อยไว้โดยไม่มีแนวทางในการดูแลตนเองที่เหมาะสม อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการจัดการเรียนรู้ คุณภาพชีวิตของครู และในระยะยาวอาจกระทบต่อโอกาส การพัฒนาของผู้เรียนกลุ่มนี้

เพื่อรองรับความท้าทายดังกล่าว การส่งเสริม “สุขภาวะของครู” จึงเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจมากขึ้นในเชิงวิชาการ โดยเฉพาะแนวทางที่สอดคล้องกับหลักการพัฒนาองค์รวม ทั้งในมิติของ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม หนึ่งในแนวทางที่ได้รับการพัฒนาขึ้นในประเทศไทยและเริ่มมีการประยุกต์ใช้อย่างกว้างขวาง คือ โปรแกรมสมาธิบำบัดแบบ SKT (Somporn's Knowledge Therapy) ซึ่งพัฒนาโดย รศ. ดร.สมพร กันทรดุษฎี เตริยมชัยศรี จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โปรแกรมนี้เป็นนวัตกรรมที่ผสมหลักการของศาสนาพุทธกับวิทยาศาสตร์สุขภาพเข้าด้วยกัน ผ่านกระบวนการฝึกสมาธิด้วยการเคลื่อนไหวร่างกายช้า ๆ การฝึกลมหายใจ และการใช้คำภาวนา “พุท-โธ” อย่างสม่ำเสมอ

งานวิจัยในประเทศจำนวนมากยืนยันว่า โปรแกรม SKT ช่วยลดระดับความเครียดและความวิตกกังวลของผู้ปฏิบัติได้อย่างมีนัยสำคัญ รวมทั้งมีผลดีต่อระบบประสาทและการหลั่งสารเคมีในสมอง เช่น เมลาโทนิและโดปามีน ซึ่งเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยและความสุข (อรอุมา ปัญญาโชติกุล และคณะ, 2560; ศิริพร แสงศรีจันทร์ และคณะ, 2559) นอกจากนี้ยังส่งเสริมระบบภูมิคุ้มกัน และช่วยปรับสมดุลของร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กองการแพทย์ทางเลือก, 2563) โปรแกรมสมาธิบำบัดจึงไม่เพียง

เป็นการฝึกเพื่อผ่อนคลาย แต่ยังเป็นแนวทางสร้างเสริมสุขภาวะที่มีรากฐานจากวัฒนธรรมไทยและสามารถประยุกต์ใช้ได้จริงในบริบทการศึกษา

ในบริบทของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ การนำสมาธิบำบัด SKT มาใช้จึงเป็นแนวทางที่น่าสนใจและสอดคล้องกับธรรมชาติของงานที่ต้องอาศัยความมั่นคงทางจิตใจ การมีสติ และความสามารถในการควบคุมอารมณ์ โปรแกรมดังกล่าวสามารถนำไปปรับใช้ได้ทั้งในชีวิตประจำวันและในบริบทห้องเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มครูที่ไม่มีเวลามาก เนื่องจากการฝึกใช้เวลาสั้น เห็นผลชัดเจน และไม่ต้องใช้สื่อหรืออุปกรณ์ใด ๆ เพิ่มเติม จึงมีความยืดหยุ่นและเหมาะสมอย่างยิ่งกับบริบทของครูในโรงเรียนเฉพาะทาง งานวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาผลของสมาธิบำบัด SKT ต่อสุขภาวะและความเครียดของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของครูและส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันในระดับสถานศึกษา

วัตถุประสงค์การวิจัย

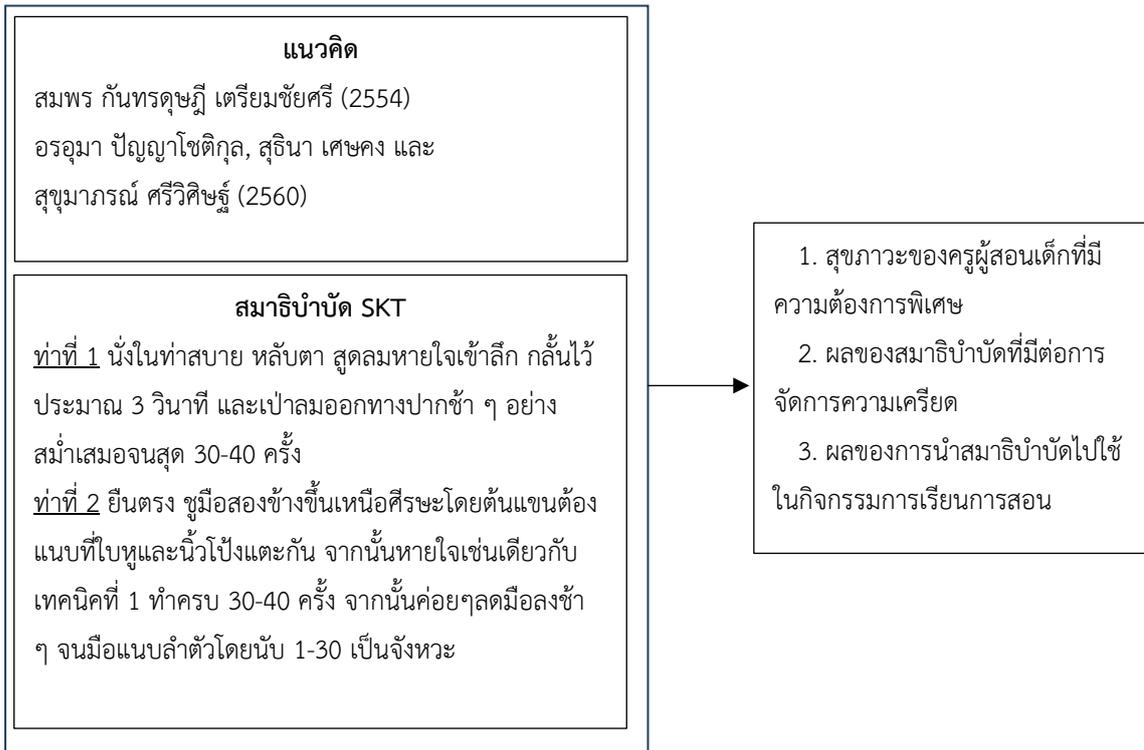
1. เพื่อเปรียบเทียบภาวะสุขภาพกายและสุขภาพจิตของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ก่อนและหลังการทำสมาธิบำบัด SKT
2. เพื่อศึกษาผลของสมาธิบำบัด SKT ที่มีต่อระดับความเครียดของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
3. เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมและการประยุกต์ใช้สมาธิบำบัด SKT ในกิจกรรมการเรียนการสอนของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

สมมติฐานการวิจัย

การทำสมาธิบำบัดสามารถทำให้ระดับความเครียดของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ในโรงเรียนนครรราชสีมาปัญญานุกูลลดลง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แนวคิดของสมาธิบำบัด SKT ของรองศาสตราจารย์ ดร.สมพร กันทรดุษฎี เตรียมชัยศรี ซึ่งนักวิจัยได้เน้นการปฏิบัติ ทาที่ 1 และ 2 เพื่อการส่งเสริมสุขภาวะของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษในโรงเรียนนครรราชสีมาปัญญานุกูล ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods) โดยแบ่งออกเป็นสองระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบกลุ่มเดียววัดซ้ำ ใช้แบบสอบถามสุขภาวะและความเครียด ร่วมกับโปรแกรมฝึกสมาธิบำบัด (SKT ท่าที่ 1 และ 2) เป็นเวลา 15 วัน ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้ในการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและการสนทนากลุ่ม เพื่อศึกษาความรู้สึกและประสบการณ์ของครูต่อการใช้สมาธิบำบัดในการจัดการเรียนรู้

1. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัยครั้งนี้ คือ ครูที่สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษในโรงเรียนนครราชสีมาปัญญานุกูล จำนวน 26 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกพื้นฐาน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 แบบสอบถามภาวะสุขภาพ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ด้านสุขภาพกาย 7 ข้อรายการ และด้านสุขภาพจิต 5 ข้อรายการ

2.2 แบบประเมินระดับความเครียด เป็นแบบประเมินระดับความเครียดของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ประกอบด้วย 20 ข้อรายการ มีเกณฑ์การวัดระดับความเครียด ซึ่งวัดเป็นระดับความเครียด 5 ระดับ มีระดับความรู้สึกเครียดมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

2.3 โปรแกรมฝึกสมาธิบำบัด (SKT ทำที่ 1 และ 2)

2.3.1 ทำที่ 1 นั่งในท่าสบาย หลังตรง สูดลมหายใจเข้าลึก กลั้นไว้ประมาณ 3 วินาที และเป่าลมออกทางปากช้า ๆ อย่างสม่ำเสมอจนสุด 30-40 ครั้ง

2.3.2 ทำที่ 2 ยืนตรง ชูมือสองข้างขึ้นเหนือศีรษะโดยต้นแขนต้องแนบที่ใบหูและนิ้วโป้งแตะกัน จากนั้นหายใจเช่นเดียวกับเทคนิคที่ 1 ทำครบ 30-40 ครั้ง จากนั้นค่อยๆลดมือลงช้า ๆ จนมือแนบลำตัวโดยนับ 1-30 เป็นจังหวะ

2.4 แบบสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง มีข้อความเกี่ยวกับผลของสมาธิบำบัดต่อการส่งเสริมสุขภาพและการลดความเครียดของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษในโรงเรียนนครรราชสีมาปัญญานุกูล และผลของการนำสมาธิบำบัดไปในกิจกรรมการเรียนการสอนในชั้นเรียนของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 สอบถามภาวะสุขภาพกับวัดความเครียดของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (Pre) และทำการทดลองโดยใช้โปรแกรมฝึกสมาธิบำบัด (SKT 1,2) โดยการนับ 30 ลมหายใจ เข้า เย็น ครูทำการฝึกตามโปรแกรมและมีการบันทึกข้อมูลการฝึกเป็นรายบุคคลด้วยตนเอง เป็นเวลา 15 วัน จากนั้นทำการสอบถามภาวะสุขภาพกับวัดความเครียดของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (Post)

ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้เครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและโดยทำการสนทนากลุ่ม เพื่อสะท้อนผลของการใช้สมาธิบำบัด (SKTและผลการนำไปใช้ในห้องเรียนของเด็กพิเศษ

4. สถิติที่ใช้ในการวิจัย

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ

4.2 การทดสอบค่าที (t-test dependent) สองกลุ่มไม่เป็นอิสระต่อกัน

4.3 การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบภาวะสุขภาพของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษปัญญานุกูลในโรงเรียนนครรราชสีมา จากการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

ผลการเปรียบเทียบภาวะสุขภาพกายของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษก่อนและหลังการทำสมาธิบำบัด เมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของภาวะสุขภาพกายระหว่างก่อนและหลังทำสมาธิบำบัด พบว่า ระดับการปฏิบัติไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างภาวะสุขภาพกายก่อนและหลังทำสมาธิบำบัด

การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพ	n = 26		Paired Difference		t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ก่อนการทำสมาธิบำบัด SKT	2.74	0.45	.027	.366	.383	.705
หลังการทำสมาธิบำบัด SKT	2.76	0.56				

การเปรียบเทียบความแตกต่างของภาวะสุขภาพจิตระหว่างก่อนและหลังทำสมาธิบำบัด พบว่าระดับการปฏิบัติไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบภาวะสุขภาพจิตของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษก่อนและหลังการทำสมาธิบำบัด

การเปรียบเทียบ ภาวะสุขภาพจิต	n = 26		Paired Difference		t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ก่อนการทำสมาธิบำบัด SKT	3.59	1.06	0.015	0.837	.094	.926
หลังการทำสมาธิบำบัด SKT	3.58	1.06				

ตอนที่ 2 ผลของสมาธิบำบัดต่อการจัดการความเครียดของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษในโรงเรียนนครราชสีมาปัญญานุกูลจากการใช้สมาธิบำบัด SKT

ผลการเปรียบเทียบระดับความเครียดของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ในโรงเรียนนครราชสีมาปัญญานุกูล ระหว่างก่อนและหลังการทำสมาธิบำบัด SKT พบว่า ระดับความเครียดของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษหลังการทำสมาธิบำบัดมีระดับความเครียดต่ำกว่าก่อนการทำสมาธิบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานของการวิจัยที่ว่า การทำสมาธิบำบัด SKT สามารถทำให้ระดับความเครียดลดลงได้ ดังปรากฏในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความเครียดของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

การเปรียบเทียบ ระดับความเครียด	n = 26		Paired Difference		t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ก่อนการทำสมาธิบำบัด SKT	2.42	0.42	0.373	0.249	7.637*	.000
หลังการทำสมาธิบำบัด SKT	2.04	0.44				

* = P < .05

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มจำนวน 2 ครั้ง ซึ่งดำเนินการระหว่างระยะเวลาการฝึกสมาธิบำบัดและภายหลังสิ้นสุดการฝึกเป็นเวลา 2 สัปดาห์ พบว่าครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ซึ่งเข้าร่วมโปรแกรมสมาธิบำบัด ได้มีการบันทึกความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองในหลายมิติอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม โดยสามารถจัดจำแนกผลลัพธ์เชิงคุณภาพจากการสะท้อนประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมออกเป็น 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. ผลทางกายภาพ จากแบบสัมภาษณ์ และการบันทึกข้อมูล พบว่าผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 69.23 หรือ 18 คนใน 26 คน รายงานว่าการฝึกสมาธิบำบัด SKT ส่งผลให้สุขภาพกายโดยรวมดีขึ้น โดยเฉพาะในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เช่นระบบการหายใจ ผู้เข้าร่วมจำนวน 8 คน ระบุว่าหายใจได้ลึกขึ้น ซ้ำลง และรู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น ระบบไหลเวียนโลหิต ผู้เข้าร่วม 6 คน รายงานว่าอาการชา มีมืออาการชาน้อยลง และรู้สึกว่าการไหลเวียนโลหิตคล่องตัว ในส่วนของระบบขับถ่ายมี จำนวน 6 คน ที่กล่าวว่ามีการขับถ่ายที่สม่ำเสมอและเป็นปกติมากขึ้น ดัชนีมวลกาย (BMI) และรูปร่าง ซึ่งผู้เข้าร่วม 2 คนที่มีน้ำหนักเกินระบุว่ารอบเอวลดลงเฉลี่ย 1.2 นิ้ว จาก 32 นิ้ว เหลือ 30.8 นิ้ว ภายใน 4 สัปดาห์ และการนอนหลับ มีผู้เข้าร่วมจำนวน 11 คน รายงานว่าคุณภาพการนอนหลับดีขึ้น โดยสามารถหลับได้เร็วขึ้นและตื่นขึ้นพร้อมความสดชื่น

2. ผลต่อภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรัง ในกลุ่มผู้เข้าร่วมที่มีภาวะสุขภาพซับซ้อนหรืออยู่ระหว่างการรักษาโรคเรื้อรัง เช่น ผู้ที่เคยผ่านการผ่าตัดปอดบางส่วน และอยู่ในกระบวนการรับเคมีบำบัด รายเดือน ได้รายงานว่ หลังการฝึกสมาธิบำบัดตนรู้สึกหายใจได้ดีขึ้นแม้ปริมาณการปอดจะลดลง อาการเหนื่อยง่ายลดลง และมีความสามารถในการรับมือกับผลข้างเคียงของการรักษาได้ดีขึ้น โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ต้องเลื่อนการรับยาเคมีบำบัด ผู้เข้าร่วมยังสามารถใช้สมาธิบำบัดเป็นเครื่องมือในการผ่อนคลายร่างกายและรักษาสมดุลทางอารมณ์ในสถานการณ์ที่ตึงเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ผลทางจิตใจและอารมณ์ ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่รายงานตรงกันว่า การฝึกสมาธิบำบัดช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย ลดความตึงเครียด และเกิดความรู้สึกสงบภายในตั้งแต่ช่วงแรกของการฝึก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การใช้ลมหายใจร่วมกับคำภาวนา “พุท-โธ” มีผลต่อการควบคุมอารมณ์ ลดความกระวนกระวาย และเสริมสร้างสมาธิได้อย่างชัดเจน ความรู้สึกเบา สบาย สดชื่น และมีความสุขเกิดขึ้นทันทีภายหลังการ

ฝึกในแต่ละครั้ง และสามารถคงอยู่ได้ระยะเวลาหนึ่ง เช่นเดียวกับกลไกของการออกกำลังกายที่ช่วยลดระดับความเครียด ทั้งนี้ยังมีผู้เข้าร่วมจำนวนหนึ่งระบุว่าหลังฝึกสมาธิ มีแรงจูงใจในการทำงานเพิ่มขึ้น และสามารถบริหารจัดการงานได้ดีขึ้น

โดยสรุป การฝึกสมาธิบำบัดแบบ SKT ส่งผลเชิงบวกต่อผู้เข้าร่วมในหลายมิติ โดยเฉพาะในด้านการจัดการกับความเครียดที่เกี่ยวข้องกับสภาวะร่างกายและใจในบริบทของการทำงานที่ต้องใช้พลังใจสูง อย่งการของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ตอนที่ 3 ผลของการนำสมาธิบำบัดไปใช้ในกิจกรรมการเรียนการสอนของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มกับครูผู้สอนที่เข้าร่วมโครงการวิจัย พบว่า ภายหลังจากการฝึกสมาธิบำบัด SKT เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ ครูบางส่วนได้นำสมาธิบำบัดไปประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการเรียนการสอนของตน ขณะที่บางส่วนยังไม่ได้ดำเนินการ ทั้งนี้ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากครูทั้งหมดสะท้อนให้เห็นแนวโน้มและรูปแบบการใช้สมาธิบำบัดในชั้นเรียนที่แตกต่างกัน โดยสามารถสรุปผลการวิจัยได้เป็น 2 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. อัตราการนำไปใช้และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ร้อยละ 38.46 ได้นำสมาธิบำบัดไปใช้ในกิจกรรมการเรียนการสอนในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การฝึกก่อนเข้าสู่บทเรียน การใช้ในช่วงกิจกรรมหน้าเสาธง หรือการประยุกต์เป็นกิจกรรมยืดเหยียดเบา ๆ สำหรับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น หรือมีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว ขณะที่ครูอีกร้อยละ 61.54 ยังไม่ได้มีโอกาสนำไปใช้ในชั้นเรียน โดยให้เหตุผลว่าอยู่ในช่วงเวลาปิดภาคเรียนหรืออยู่ระหว่างเตรียมการสอบปลายภาคเรียน อย่างไรก็ตาม ครูส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่ากิจกรรมสมาธิบำบัดเป็นแนวทางที่มีประโยชน์ สามารถช่วยให้เด็กมีสมาธิ อยู่กับตัวเอง และลดความตึงเครียดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมและอารมณ์ การฝึกสมาธิในช่วงเวลาสั้น ๆ ก่อนการเรียนสามารถช่วยให้เด็กนิ่งขึ้น มีความพร้อมต่อการเรียนรู้มากขึ้น

2. รูปแบบและความเป็นไปได้ในการประยุกต์ใช้ในชั้นเรียน จากการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา สามารถจำแนกรูปแบบการนำสมาธิบำบัดไปประยุกต์ใช้ในชั้นเรียนออกเป็นลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การใช้เป็นกิจกรรมเสริมก่อนเรียน: ครูบางท่านได้นำสมาธิบำบัดไปใช้ก่อนเริ่มการสอน เพื่อเตรียมความพร้อมทางจิตใจให้กับผู้เรียน พบว่าเด็กมีความสงบและมีสมาธิมากขึ้นในระหว่างการเรียนรู้

2.2 การใช้ร่วมกับกิจกรรมหน้าเสาธง: มีครูที่รับผิดชอบกิจกรรมรวมได้นำไปใช้กับนักเรียนทุกระดับชั้นในช่วงเช้า เพื่อเสริมสร้างระเบียบวินัย พบว่าเด็กมีความนิ่ง ไม่พูดคุยนอกรอบ และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างเป็นระบบมากขึ้น

2.3 การใช้ร่วมกับการบำบัดเฉพาะกลุ่ม: ครูบางคนมีแนวคิดในการนำสมาธิบำบัดไปใช้ร่วมกับกลุ่มนักเรียนที่มีความต้องการพิเศษเฉพาะ เช่น เด็กที่มีปัญหาการเคลื่อนไหว กลุ่มที่มีน้ำหนัก

เกิน หรือกลุ่มที่มีภาวะเครียดหรือวิตกกังวล โดยเน้นการประยุกต์ฝึกในช่วงเวลาสั้น ๆ ร่วมกับกิจกรรมประจำวัน

2.4 การวางแผนพัฒนาเป็นโครงการหรือวิจัยในชั้นเรียน: ครูบางคนมีแนวคิดต่อยอดการใช้สมาธิบำบัดเพื่อพัฒนาเป็นโครงการการเรียนรู้เฉพาะกลุ่ม หรือทำเป็นวิจัยในชั้นเรียน เพื่อให้สามารถติดตามผลในระยะยาวและออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับบริบทของผู้เรียนมากยิ่งขึ้น

จากผลการวิจัยเชิงคุณภาพข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า แม้การนำสมาธิบำบัดไปประยุกต์ใช้ในชั้นเรียนจะยังอยู่ในระดับที่จำกัด แต่ครูผู้สอนส่วนใหญ่มีความตั้งใจและมีแนวคิดที่ชัดเจนในการนำกิจกรรมดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในบริบทของตนเอง โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กที่มีปัญหาเฉพาะด้าน ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินเชิงปริมาณที่พบว่า สุขภาวะทางกายและจิตของครูอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก และมีการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกหลังการฝึกสมาธิบำบัด ทั้งนี้ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ยังชี้ให้เห็นว่า ครูส่วนใหญ่รู้สึกผ่อนคลายและสามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ดีขึ้น ซึ่งสะท้อนถึงความเป็นไปได้ในการพัฒนาต่อยอดสมาธิบำบัดให้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการจัดการเรียนการสอนในอนาคตได้อย่างยั่งยืน

อภิปรายผล

ผลการวิจัยเรื่อง ผลของสมาธิบำบัด SKT ต่อภาวะสุขภาพและความเครียดของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ พบว่า การฝึกสมาธิบำบัดมีผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในการลดระดับความเครียดของครูผู้สอน ($p < .05$) แต่ไม่มีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงด้านภาวะสุขภาพกายและสุขภาพจิต ($p > .05$) ผลลัพธ์เชิงปริมาณดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ Flook และคณะ (2013) ที่ระบุว่าโปรแกรมฝึกสติสามารถลดระดับความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในครูได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มครูที่ทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีความตึงเครียดสูง เช่น โรงเรียนสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ซึ่งครูมักต้องเผชิญกับภาระทางอารมณ์สูงและต้องใช้พลังจิตใจในการดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณจะไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในภาวะสุขภาพโดยรวม แต่ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มสะท้อนให้เห็นว่า ครูผู้เข้าร่วมการฝึกสมาธิบำบัดรายงานถึงการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในหลายด้าน เช่น ระบบการนอนหลับที่มีคุณภาพมากขึ้น ระบบขับถ่ายและการไหลเวียนโลหิตที่ดีขึ้น รวมถึงความสามารถในการจัดการกับผลข้างเคียงจากโรคประจำตัวบางประการ ทั้งนี้ยังพบว่าผู้เข้าร่วมรู้สึกถึงความผ่อนคลาย ความสงบ และความสามารถในการควบคุมอารมณ์ดีขึ้น ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงประโยชน์ของการฝึกสมาธิบำบัดในระดับจิตวิญญาณและจิตใจ แม้จะไม่สามารถแสดงผลในเชิงตัวเลขอย่างชัดเจนได้ในระยะเวลาสั้น ๆ ข้อมูลเหล่านี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ciraldo (2020) ที่ศึกษาครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ และพบว่า การฝึกสมาธิและสติมีผลในเชิงบวกต่อระดับความเครียด ความอ่อนล้า และภาวะความเหนื่อยหน่ายทางอารมณ์ของครูอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ ยังพบว่าครูบางคนได้นำทักษะที่ได้จากการฝึกสมาธิบำบัดไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมในชั้นเรียน โดยเฉพาะในช่วงก่อนเริ่มบทเรียนหรือระหว่าง

การจัดกิจกรรมที่ต้องการความร่วมมือจากนักเรียน ซึ่งช่วยส่งเสริมทั้งบรรยากาศในห้องเรียนและพฤติกรรมของนักเรียน ผลลัพธ์ดังกล่าวสอดคล้องกับงานของ Elliott (2018) ซึ่งเสนอว่า การบูรณาการกิจกรรมฝึกสติในชั้นเรียนช่วยลดความตึงเครียดทั้งของครูและนักเรียน และยังสามารถลดความจำเป็นในการใช้มาตรการทางวินัยที่เข้มงวดกับนักเรียนได้อีกด้วย ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การฝึกสมาธิบำบัดมีได้จำกัดผลเฉพาะในเชิงสุขภาพของครูเท่านั้น แต่ยังสามารถลดความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงสุขภาพโดยรวมในระดับที่สามารถวัดได้อย่างชัดเจนในเชิงสถิติ โดยสรุป สมาธิบำบัด SKT เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ และลดระดับความเครียดของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถนำไปพัฒนาเป็นแนวทาง การดูแลสุขภาพจิตของครูในสถานศึกษาที่มีความต้องการด้านการดูแลเฉพาะได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำสมาธิบำบัด SKT ไปประยุกต์ใช้ในกระบวนการพัฒนาครู โดยเฉพาะครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เพื่อช่วยเสริมสร้างสุขภาพทางจิตและลดความเครียดจากภาระงานและความกดดันในการดูแลนักเรียนเฉพาะกลุ่ม

1.2 ควรจัดกิจกรรมอบรมหรือฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับสมาธิบำบัดเป็นประจำในสถานศึกษา เพื่อให้ครูสามารถฝึกฝนตนเองอย่างต่อเนื่องและนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันและการทำงาน

1.3 ส่งเสริมการจัดตั้งชุมชนการเรียนรู้ (Professional Learning Community: PLC) ในโรงเรียนหรือสถานการศึกษา เพื่อเปิดโอกาสให้ครูได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้สมาธิบำบัด และพัฒนานวัตกรรมทางจิตใจร่วมกัน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรขยายกลุ่มตัวอย่างให้หลากหลายมากขึ้น ทั้งในด้านเพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน และประเภทของโรงเรียน เพื่อเพิ่มความครอบคลุมและความเป็นไปได้ในการอธิบายผลการวิจัยให้ครอบคลุมบริบทที่หลากหลาย

2.2 ควรศึกษาผลของสมาธิบำบัดในระยะยาว เพื่อตรวจสอบว่าผลที่เกิดขึ้นสามารถคงอยู่ได้หรือมีการเปลี่ยนแปลงเมื่อเวลาผ่านไป ซึ่งจะช่วยให้การออกแบบโปรแกรมมีความยั่งยืนมากยิ่งขึ้น

2.3 ควรศึกษาผลกระทบทางอ้อมของสมาธิบำบัดต่อผู้เรียนหรือบรรยากาศในห้องเรียน เพื่อให้เห็นภาพรวมของผลเชิงระบบ ไม่จำกัดเพียงผลต่อครูผู้สอนแต่ขยายไปสู่ผลต่อการเรียนรู้ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

องค์ความรู้ใหม่

จากผลการวิจัยพบว่า “สมาธิบำบัด SKT” ไม่เพียงเป็นเทคนิคที่ส่งผลเชิงบวกต่อสุขภาวะจิต และการจัดการความเครียดของครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ แต่ยังเป็นแนวทางบูรณาการที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาระบบนิเวศทางการเรียนรู้ในระดับห้องเรียนและสถานศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญในเชิงพฤติกรรม องค์ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นจากการศึกษาครั้งนี้ คือ การขยายขอบเขตการใช้สมาธิบำบัดจากระดับปัจเจกบุคคลไปสู่ระดับเชิงระบบ โดยไม่จำกัดเพียงการเยียวยาครู แต่สามารถออกแบบให้เป็นกลไกในการเสริมพลังภายในองค์กร (empowerment mechanism) ผ่านการสร้างวัฒนธรรมของการมีสติ (mindful culture) ภายในโรงเรียนหรือศูนย์การศึกษาพิเศษ ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของครู ความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างครูกับนักเรียน และการจัดการเรียนรู้ที่เอื้อต่อความเป็นมนุษย์มากขึ้น การวิจัยครั้งนี้จึงเปิดพื้นที่ใหม่ให้การประยุกต์ใช้สมาธิบำบัดในฐานะเครื่องมือทางจิตวิทยาเชิงบวกในระบบการศึกษา ซึ่งสามารถต่อยอดไปสู่การสร้างสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่ยั่งยืนในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

- กองการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2563). *แนวทางการใช้สมาธิบำบัดในระบบบริการสุขภาพ*. กระทรวงสาธารณสุข.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย. (2550). *ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม 124 ตอนพิเศษ 27 ก, 24 สิงหาคม 2550*.
- ศรียา นิยมธรรม. (2555). *การศึกษาพิเศษ: ทฤษฎีและการประยุกต์*. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร แสงศรีจันทร์, ปรัชญาพร ธิสาระ, แหวดาว คำเขียว, & สุนีย์ ปัญญาวงศ์. (2559). การลดความเครียดของครูด้วยสมาธิบำบัด. *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 13(1)*, 32–45.
- สมพร กันทรดุขฎี-เตรียมชัยศรี. (2554). *ศาสตร์แห่งสมาธิบำบัด*. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรอุมา ปัญญาโชติกุล, สุธินา เศษคง, & สุขุมภรณ์ ศรีวิศิษฐ์. (2560). การประยุกต์สมาธิบำบัดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ. *วารสารสุขภาพจิต, 24(2)*, 88–102.
- Dhawan, N. (2005). Inclusive Education in Practice. *Journal of Special Education, 12(1)*, 15–27.
- Sonia, M. (2007). Strategies for Teaching Children with Disabilities. *Special Education Quarterly, 18(3)*, 201–214.
- Ciraldo, N. (2020). The impact of mindfulness-based practices on special education teachers' perceived levels of burnout and stress. *Journal of Special Education Apprenticeship, 9(1)*.

