

ผลของการปฏิบัติธรรมต่อสุขภาวะทางจิตของผู้เข้าร่วมหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข
ณ ยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

นางสาว มุทิตา คงปั้น

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2551
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EFFECT OF PRACTICE THE DHAMMA TO PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF PRACTITIONERS
IN THE INTENSIVE MEDITATION PROGRAM FOR THE SPIRITUAL DEVELOPMENT OF THE
YOUNG BUDDHISTS ASSOCIATION OF THAILAND UNDER THE ROYAL PATRONAGE

Miss Mutita Khongpun

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลของการปฏิบัติธรรมต่อสุขภาวะทางจิตของผู้เข้าร่วม
หลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข ณ ยุวพุทธิก
สมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

โดย

นางสาวมัทิตา คงปั้น

สาขาวิชา

สุขภาพจิต

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เดชา ลลิตอนันต์พงศ์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทฉบับนี้

..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์ อติสร ภัทราดุลย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์แพทย์หญิง อูมาพร ตรังคสมบัติ)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์ เดชา ลลิตอนันต์พงศ์)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์แพทย์หญิง ภิรมย์ สุขคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง)

มุกิตตา คงปั้น : ผลของการปฏิบัติธรรมต่อสุขภาวะทางจิตของผู้เข้าร่วมหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข ณ ยูวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์. (EFFECT OF PRACTICE THE DHAMMA TO PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF PRACTITIONERS IN THE INTENSIVE MEDITATION PROGRAM FOR THE SPIRITUAL DEVELOPMENT OF THE YOUNG BUDDHISTS ASSOCIATION OF THAILAND UNDER THE ROYAL PATRONAGE) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รศ.นพ.เดชา ลลิตอนันต์พงศ์, 101 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ผลของการปฏิบัติธรรม ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง แรงจูงใจ และความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ในการปฏิบัติธรรมของผู้ปฏิบัติธรรมต่อสุขภาวะทางจิตของผู้เข้าร่วมหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข ณ ยูวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกจากผู้ปฏิบัติธรรมทั้งหมด จำนวน 250 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 81.2 ช่วงอายุระหว่าง 15-29 ปี ร้อยละ 38 และการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 49 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามแรงจูงใจ และแบบประเมินความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม 2. แบบวัดสุขภาวะทางจิต วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานผ่านการวิเคราะห์ t-test และ One-way ANOVA และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของ LSD

ผลการวิจัยพบว่า

1. ก่อนการเข้ารับการฝึกปฏิบัติธรรม กลุ่มตัวอย่างมีสุขภาวะทางจิตอยู่ในระดับกลาง
2. หลังการฝึกปฏิบัติธรรม กลุ่มตัวอย่างมีสุขภาวะทางจิตสูงกว่าก่อนเข้ารับการฝึกปฏิบัติธรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
3. ปัจจัยด้านจำนวนพี่น้อง รายได้ของตนเองต่อเดือน สถานภาพทางการเงิน โรคประจำตัว ระยะเวลาการปฏิบัติธรรมต่อครั้ง และความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม มีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
4. กลุ่มตัวอย่างสนใจในการปฏิบัติธรรม เนื่องจากเห็นประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม ได้รับการชักชวนจากคนอื่น มีบุคคลตัวอย่าง และกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมอยู่ในระดับสูง

จากผลการศึกษาค้นคว้า การปฏิบัติธรรมสามารถเพิ่มสุขภาวะทางจิตได้ ซึ่งสามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรการปฏิบัติธรรมให้มีความน่าสนใจ และชักจูงให้เยาวชนหรือผู้ที่สนใจให้เข้ามาปฏิบัติธรรมเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

ภาควิชา.....จิตเวชศาสตร์.....ลายมือชื่อนิสิต.....

สาขาวิชา.....สุขภาพจิต.....ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

ปีการศึกษา.....2551.....

5074816430 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORDS: PSYCHOLOGICAL WELL-BEING/DHAMMA PRACTITIONER/THE INTENSIVE MEDITATION PROGRAM

MUTITA KHONGPUN : EFFECT OF PRACTICE THE DHAMMA TO PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF PRACTITIONERS IN THE INTENSIVE MEDITATION PROGRAM FOR THE SPIRITUAL DEVELOPMENT OF THE YOUNG BUDDHISTS ASSOCIATION OF THAILAND UNDER THE ROYAL PATRONAGE. ADVISOR : DECHA LALITANATPONG, 101 pp.

The purposes of this quasi-experimental research were to study the effect of dhamma practice, related factors, motivation, knowledge, understanding, belief and attitude to dhamma practicing benefit; in terms of psychological well-being from the intensive meditation program for the spiritual development of the young Buddhists association of Thailand under the royal patronage. Two hundreds and fifty participants were selected from all dhamma practitioners. The majority of them was females 81.2 percents, 15 - 29 years old 38 percents, and graduated bachelor degree 49 percents. The self reported questionnaires and the General Well-being Schedule were used for identify demographic data and measuring motivation, knowledge, understanding, belief and attitude to dhamma practicing advantage. Data were analyzed by using the statistical method of t-test, One-way ANOVA, and LSD.

The results of this study were found that

1. The pre-test score on psychological well-being of sample indicated moderate level.
2. The post-test score on psychological well-being of sample was higher than its pre-test scores at 0.05 level of significant.
3. Number of sister, income per month, economical status, disease, time, and the knowledge, understanding, belief and attitude to dhamma practicing were significant factors related to psychological well-being at the level of 0.05.
4. Participants interested in practiced the dhamma because benefit of meditation, invited by the others, and copy an idol. The score on the knowledge, understanding, belief and attitude to dhamma practicing advantage indicated high level.

The results of this study suggest that the dhamma practice may lead to improvement on psychological well-being. The result could be applied for development of the dhamma practice program, furthermore, the curriculum should be promoted to convince more youth or interested persons to do Vipassana Meditation in order to expend the valuable time usefully.

Department Psychiatric Student's Signature.....

Field of Study Mental Health Advisor's Signature.....

Academic Year 2008

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ เพราะได้รับความอนุเคราะห์และกรุณา ให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากรองศาสตราจารย์นายแพทย์ เดชา ลลิตอนันต์พงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยของกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์แพทย์หญิง อุมามพร ตรังคสมบัติ ที่ให้เกียรติมาเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์แพทย์หญิง ภิรมย์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง ที่ให้เกียรติมาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่ดร.สิริ กรินชัย ที่ได้จัดตั้งหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุขขึ้นมา และคุณดวงกมล สุวิชากุล ผู้อำนวยการบริหารยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ที่อนุญาตให้เก็บข้อมูล และเจ้าหน้าที่ของยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ทุกท่านที่ได้อนุเคราะห์ให้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลตามวันและเวลาที่กำหนด และอาจารย์วิทยากรพี่เลี้ยงที่ให้ความช่วยเหลือมาด้วยดี รวมถึงโยคีผู้ปฏิบัติธรรมทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ธุรการ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี และให้ความอนุเคราะห์อำนวยความสะดวกตลอด 2 ปีที่เข้ามาศึกษา อีกทั้งการศึกษาครั้งนี้จะไม่ประสบความสำเร็จไปได้เลย ถ้าปราศจากพี่ๆเพื่อนๆปริญญาโทปี 2 ทุกท่าน ที่คอยให้การช่วยเหลือ สนับสนุน เป็นกำลังใจ มิตรภาพอันดีงามที่มีให้กัน และพี่ๆและเพื่อนๆยังเป็นทีปรึกษาที่ดีเสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อไพสิฐ คงปั้น คุณแม่อุรา คงปั้น ที่ให้กำเนิดอบรมเลี้ยงดูสั่งสอนมาจนโต คอยให้กำลังใจ เป็นครู และเป็นทุนชีวิตที่ทำให้งานวิจัยครั้งนี้ลุล่วงไปด้วยดี ขอขอบคุณพี่สาว นางสาวสุรตณสวัสดิ์ คงปั้น ที่ให้กำลังใจทำให้ไม่ยอมถอย คอยให้คำปรึกษาและแก้โจทย์ปัญหาชีวิตที่ดี

สารบัญเรื่อง

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามของการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
สมมติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	6
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
วิธีดำเนินงานวิจัย.....	8
กรอบแนวคิด.....	9
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิต.....	10
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการปฏิบัติธรรม.....	12
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	26
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	36
รูปแบบการวิจัย.....	36
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	36
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	37
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	42
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	43
บทที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	44
ผลการวิเคราะห์.....	45
ผลการเปรียบเทียบ.....	53

สารบัญเรื่อง (ต่อ)

	หน้า
ผลการวิเคราะห์ปัจจัย.....	55
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	63
สรุปผลการวิจัย.....	63
อภิปรายผลการวิจัย.....	65
ข้อจำกัดจากการใช้ผลการวิจัย.....	71
ข้อเสนอแนะ.....	71
รายการอ้างอิง.....	72
ภาคผนวก.....	78
ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย.....	79
ใบอนุญาตในการทำวิจัยในมนุษย์.....	80
โปรแกรมการปฏิบัติธรรม.....	81
แบบสอบถาม.....	91
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	101

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	จำนวนและร้อยละของตัวอย่างประชากร.....	46
ตารางที่ 2	ลักษณะของแรงจูงใจต่อการปฏิบัติธรรมของกลุ่มตัวอย่าง.....	50
ตารางที่ 3	จำนวนและค่าเฉลี่ยของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม.....	52
ตารางที่ 4	จำนวนและร้อยละของระดับสุขภาวะทางจิตก่อนและหลังการทดลอง.....	53
ตารางที่ 5	เปรียบเทียบคะแนนสุขภาวะทางจิตของผู้ปฏิบัติธรรมก่อนและหลังการทดลอง.....	54
ตารางที่ 6	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองจำแนกเป็นรายด้าน.....	54
ตารางที่ 7	การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตกับปัจจัยด้านประชากร.....	55
ตารางที่ 7.1	แสดงการทดสอบความแตกต่างรายคู่ของคะแนนสุขภาวะทางจิตระหว่างสถานภาพทางการเงินของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธี LSD.....	58
ตารางที่ 7.2	แสดงการทดสอบความแตกต่างรายคู่ของคะแนนสุขภาวะทางจิตระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติธรรมต่อครั้งของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธี LSD.....	58
ตารางที่ 8	การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตกับสาเหตุที่เข้าปฏิบัติธรรม.....	59
ตารางที่ 8.1	การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตกับแรงจูงใจด้านบุคคล.....	60
ตารางที่ 8.2	การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตกับการหาทางออกของปัญหา.....	60
ตารางที่ 9	การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตกับความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม.....	61
ตารางที่ 10	แสดงการทดสอบความแตกต่างรายคู่ของคะแนนสุขภาวะทางจิตระหว่างสถานภาพทางการเงินของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธี LSD.....	62

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพจิตเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสุขภาพ ดังนิยามขององค์การอนามัยโลกที่ให้ ความหมายว่า สุขภาพเป็นภาวะที่สมบูรณพร้อมของร่างกาย จิตใจและความเป็นอยู่ในสังคม ซึ่ง ไม่ใช่เพียงแค่การหายจากโรคหรือทุพพลภาพ แต่เป็นเรื่องที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินชีวิตของ คนเรา หากบุคคลเกิดมีปัญหสุขภาพจิตเกิดขึ้น จนไม่สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ ย่อมส่งผล กระทบต่อสังคมและการพัฒนาประเทศต่อไป จากการทบทวนองค์ความรู้และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องระบาดวิทยาของปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวชที่สำคัญอาจสรุปได้ว่า แนวโน้ม ปัญหาสุขภาพจิตมีมากขึ้น ทั้งในระดับบุคคลโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน ระดับครอบครัว ระดับ ชุมชนและสังคม ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความไม่สมดุลกันระหว่างความก้าวหน้าทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี กับการพัฒนาคุณภาพจิตใจของประชาชน⁽¹⁾

อีกปัญหาที่พบคือ ด้านความรุนแรงมีอัตราเพิ่มขึ้นปีละ 20.000 รายจากปีละประมาณ 15,000-16,000 รายเมื่อ 5 ปีก่อน ผลของการศึกษาในเด็กไทยพบว่า 1 ใน 4 ของเด็กไทยถูกทำร้ายโดยพ่อแม่ ส่วนความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับหญิงไทยนั้น ร้อยละ 62.5 เป็นความรุนแรงด้านจิตใจ ร้อยละ 34 เป็นความรุนแรงทางเพศ และร้อยละ 26.5 เป็นความรุนแรงด้านร่างกาย ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวคือ ความเจ็บป่วยทางกาย ความเจ็บป่วยทางจิตเวช การใช้ สารเสพติด ลักษณะของบุคลิกภาพ และลักษณะของครอบครัว⁽¹⁾

นอกจากนั้นโรคทางจิตเวชอีกโรคหนึ่งที่พบเป็นจำนวนมากคือโรคซึมเศร้า โดยภาวะ ซึมเศร้าพบได้มากในคนไทยถึงร้อยละ 20-40 ส่วนในเด็กไทยพบร้อยละ 30-40 แต่ส่วนใหญ่ที่พบ อาจไม่รุนแรงจนเกิดโรค โดยพบว่าประมาณ 1 ใน 3 หรือร้อยละ 10 ของเด็กที่ศึกษาทั้งหมดเป็น โรค Major depressive disorder หรือโรค Dysthymia อีกร้อยละ 17 เป็นโรค Adjustment disorder ขณะที่ในผู้สูงอายุพบว่าร้อยละ 7-12 มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางขึ้นไปหรือเป็นโรค ซึมเศร้า ส่วนสตรีที่ตั้งครรภ์และหลังคลอดพบภาวะซึมเศร้าได้ร้อยละ 15-36⁽¹⁾

จากการสำรวจความชุกของโรคจิตเวชระดับชาติพบว่าในปี 2546 ร้อยละ 8 ของคนไทยมี ความเครียดมาก ซึ่งสาเหตุสำคัญของการเกิดความเครียดคือเรื่องเศรษฐกิจการเงิน ครอบครัวและ การงาน ดังภาพที่ 1 ถ้าความเครียดระดับเล็กน้อยช่วยกระตุ้นให้ร่างกายและจิตใจตื่นตัว แต่หากมี ระดับความเครียดมากเกินไปจะส่งผลต่อสุขภาพจิต⁽²⁾ ซึ่ง 1 ใน 5 คนไทยกำลังมีทุกข์ทางใจ โรค

ซึมเศร้าและโรควิตกกังวล ยังคงเป็นปัญหาสุขภาพจิตระดับต้นที่ต้องได้รับการแก้ไข และความเครียดก็ยังคงเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่ไม่ควรวางใจ⁽³⁾



ภาพที่ 1 จำนวนร้อยละของสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด

พุทธศาสนามองดูสุขภาพโดยถือว่าร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันมากจนแทบจะแยกออกจากกันไม่ได้ การวิจัยทางการแพทย์พิสูจน์ให้เห็นแล้วว่า สภาพของจิตใจมีอิทธิพลต่อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย เช่น แบคทีเรีย ไวรัส เซลล์มะเร็ง เพราะสภาพจิตใจมีความสัมพันธ์กับระบบประสาทอัตโนมัติทำให้เกิดผลต่างๆต่อร่างกายตามมา จิตใจไม่ปกติ เช่น ความเครียดหรือความโกรธ จะไปกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติทำให้ร่างกายหลังสารเคมีทางปลายประสาทที่เชื่อมต่อกับเซลล์ของภูมิคุ้มกันในไขกระดูก มีผลให้ภูมิคุ้มกันของเราลดลงทำให้เราติดเชื้อหรือเป็นมะเร็งได้ง่าย ในทางตรงกันข้ามจิตใจที่ปกติปราศจากอารมณ์ที่เป็นพิษเป็นภัย เช่น ความรัก ความเมตตา จะทำให้ภูมิคุ้มกันดีขึ้น⁽⁴⁾ ส่งผลให้แพทย์ค้นคว้าหาวิธีบำบัดรักษาโรคภัยไข้เจ็บรูปแบบใหม่ ให้ร่างกายค่อยๆรักษาตัวเอง⁽⁵⁾

ตามวิสัยทัศน์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 10 มุ่งเน้นการพัฒนาประเทศให้สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน (Green and Happiness Society)⁽⁶⁾ ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสุขมีทั้งระดับปัจเจกบุคคล สิ่งแวดล้อม อิทธิพลทางสังคม สิ่งเหล่านี้มีผลต่อความสุขหรือทุกข์ทางจิตใจของมนุษย์ จากการวัดความสุขในประเทศไทยพบว่าตัวชี้วัดความสุขที่หลายสำนักเห็นพ้องต้องกันคือเรื่องสุขภาพกายและใจมาเป็น 2 อันดับแรก⁽²⁾ ซึ่งจิตวิทยาสมัยใหม่ที่เน้นการ

สร้างอารมณ์เชิงบวก เช่น การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคคลในด้านการจัดการกับประสบการณ์การรับรู้และปฏิสัมพันธ์กับปัจจัยแวดล้อมในการพัฒนาความสุขหรือสุขภาวะทางจิตใจในระดับปัจเจกบุคคล⁽⁷⁾

องค์การอนามัยโลก เห็นว่า “ร่างกาย จิตใจ สังคมที่ดีและการไม่มีโรคภัยไข้เจ็บเป็นสภาวะของความสมบูรณ์ที่ดี” นั่นคือ คนเราจะมีสุขภาวะทั้งทางร่างกายและจิตใจที่ได้นั้นเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งทางหนึ่งที่สามารถยกระดับสุขภาวะได้ทางหนึ่งคือการปฏิบัติธรรม กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิตในระยะเริ่มต้นโดยเริ่มจากพิจารณาวงจรชีวิตมนุษย์ตั้งแต่สถาบันครอบครัวจนถึงชุมชน ด้านหนึ่งที่น่ามากำหนดเนื้อหาเทคโนโลยีสุขภาพจิตคือ ด้านองค์ความรู้เพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตอันหนึ่งคือ พุทธศาสนากับสุขภาพจิต⁽⁸⁾

การค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับการทำงานของสมองพบว่าสมองส่วน Limbic และ Hypothalamus ทำหน้าที่ประสานงานเกี่ยวกับการควบคุมอารมณ์ความรู้สึกนึกคิด หากเมื่อใดที่ร่างกายมีอารมณ์ดีเป็นสุข สมองส่วนนี้จะไปกระตุ้นให้ต่อมใต้สมองสั่งการให้ร่างกายผลิตฮอร์โมนแห่งความสุข ซึ่งมีฤทธิ์คล้ายฝิ่น เรียกว่า เอนโดมอร์ฟิน หรือ เอนดอร์ฟิน รวมทั้งการสั่งสารให้ระบบภูมิคุ้มกันต่างๆ ทำงานได้ดีมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น T-cell จากต่อม Thymus หรือเม็ดเลือดขาวในไขกระดูก ให้ทำหน้าที่ควบคุมเชื้อโรคที่อาจมาทำร้ายร่างกายได้ดีมีประสิทธิภาพมากขึ้น ชัยนาท จิตตวัฒน์ะ กล่าวถึงสมานกับสุขภาพจิตว่า ความรู้สึกเป็นสุขจากปฏิริยาของร่างกายตรงกับคำว่า ปิติ คือความอิ่มใจ ความเต็มใจในทางพระพุทธศาสนา⁽⁹⁾

พุทธศาสนาสามารถเป็นตัวหนึ่งที่สามารถป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้ แม้ว่าจะไม่ได้มีการวิจัยรับรองผลเกี่ยวกับการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยพุทธศาสนา แต่ทางกรรมสุขภาพจิตมีเครื่องมือที่เป็นตัวชี้วัดหนึ่งได้ ซึ่งในทางพระพุทธศาสนา มนุษย์นอกจากจะต้องการมีสุขภาพดีแล้วยังต้องการความสำเร็จในงาน ความสำเร็จในสัมพันธภาพระหว่างตนเองกับผู้อื่น และความสำเร็จในชีวิตและครอบครัว ความสำเร็จเหล่านี้อยู่ในวิสัยที่มนุษย์จะทำได้ เมื่อมีความตั้งใจจริง อุทิศพลังกายพลังใจเพื่อจุดหมายปลายทางที่ตั้งใจไว้⁽⁷⁾ ในกรณีทางสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติเร่งส่งเสริมคนในชาติโดยเฉพาะเยาวชนคนรุ่นใหม่ใส่ใจพระพุทธศาสนา พร้อมจัดกิจกรรมส่งเสริมพระพุทธศาสนา เนื่องจากทุกวันนี้เยาวชนคนรุ่นใหม่ส่วนใหญ่มักจะจำวันสำคัญทางพุทธศาสนาไม่ได้ว่าแต่ละวันมีความสำคัญอย่างไร ทางสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องดังกล่าว และพยายามขับเคลื่อนเผยแพร่ให้พุทธศาสนิกชนช่วยกันสืบทอดพระพุทธศาสนา โดยมีการทดสอบเกี่ยวกับธรรมะ และให้แต่ละสถานศึกษาส่งเยาวชนมามีส่วนร่วมในการเข้าค่ายคุณธรรม ซึ่งก็ได้ผลเป็นรูปธรรม มีเยาวชนคนรุ่นใหม่ให้ความสนใจร่วมสอบธรรมะศึกษากว่า 1 ล้าน 6 แสนคน⁽⁸⁾

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีผู้ให้ความสนใจต่อการปฏิบัติธรรม แต่ก็ยังมีอีกจำนวนมากที่ห่างไกลวัด เนื่องจากตกเป็นทาสของกิเลสตัณหาทางตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ และสาเหตุหนึ่ง

คือการเข้าวัดขัดแย้งกับความรู้สึก และความต้องการของตัวเอง ซึ่งวัดจะปฏิบัติตรงข้ามกับความต้องการ รวมไปถึงความเชื่อที่ว่าเป็นสถานที่สำหรับผู้สูงอายุเข้ามาเพื่อประพฤติ⁽¹⁰⁾

โดยเฉลี่ยอายุของผู้ที่สนใจเข้าร่วมอยู่ที่ 47-49 ปี^(11,12) เป็นไปได้ว่าผู้ที่ไม่เข้าปฏิบัติหรือเข้าปฏิบัติธรรมแต่ออกก่อนกำหนดนั้นเนื่องจากไม่มีแรงจูงใจที่กระตุ้น ซึ่งขึ้นอยู่กับความจริงที่ว่า ขาดผู้นำที่มีทักษะในการปฏิบัติธรรมพอที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติสนใจและเข้าร่วมอบรมจนจบการปฏิบัติ และตัวผู้ปฏิบัติเองมีความเห็นว่าการปฏิบัติธรรมขัดกับตารางวางแผนช่วงวันหยุด เวลาไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติ และการปฏิบัติสมาธินั้นยากจนเกินไป⁽¹³⁾ นอกจากนี้ในกลุ่มเยาวชนพบว่า เยาวชนที่กระทำผิดกฎหมายมีความซุกของภาวะซึมเศร้าร้อยละ 23.3 ส่วนเยาวชนที่ไม่ได้กระทำผิดกฎหมายมีความซุกของภาวะซึมเศร้าร้อยละ 13.6⁽¹⁴⁾

จากรายงานของสมาคมผู้สูงอายุแห่งอเมริกาเหนือ ในการประชุมใหญ่ครั้งหนึ่งลงมติในข้อหนึ่งว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาวพร้อมทั้งมีสุขภาพจิตดีนั้น คือ ผู้ที่ไม่ทิ้งศาสนาและไม่ทิ้งวัด ผลจากการประชุมนี้อาจเชื่อได้ว่าการเป็นผู้มีศรัทธาในศาสนาใดศาสนาหนึ่ง และปฏิบัติตามคำสอนของศาสนาจะช่วยผ่อนคลายความทุกข์และสร้างสุขภาพจิตได้⁽¹⁵⁾ ซึ่งล้วนแสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของการปฏิบัติสมาธิไม่ว่ารูปแบบของอานาปานสติและวิปัสสนากรรมฐาน แต่อย่างไรก็ตามจากจำนวนตัวเลขผู้มาปฏิบัติธรรมข้างต้นก็ยังคงมีจำนวนที่น้อยเมื่อเทียบกับสัดส่วนประชากรทั้งประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มอายุที่เข้าปฏิบัติธรรมนั้นถ้ามาเองโดยโรงเรียนไม่ได้จัดเป็นโครงการจะอยู่ในช่วงผู้ใหญ่ตอนต้นเป็นต้นไป

กลุ่มเยาวชนที่ให้ความสนใจมีจำนวนน้อยมาก จากการสัมภาษณ์เรื่อง “โอกาสทางเลือกของเด็กและเยาวชนในการเล่นเกมส์” ที่กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารหรือไอซีทีที่จัดขึ้นนั้น นายแพทย์ศิริชัย หงส์สงวนศรี ผู้วิจัยพฤติกรรมการเล่นเกมคอมพิวเตอร์และปัญหาการติดเกมในวัยรุ่นโรงพยาบาลรามาริบัติเปิดเผยว่า ปัจจุบันเด็กที่อยู่ในช่วงอายุ 14-16 ปี พบว่า 23.9% เล่นเกมมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ 46.3% เล่นเกมน้อยกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ และ 15.4% ไม่เคยเล่นวีดีโอเกมหรือเกมคอมพิวเตอร์เลย โดยกลุ่มตัวอย่างที่เล่นเกมมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ใช้เวลาเล่นเกมแต่ละครั้ง 3-5 ชั่วโมง กลุ่มตัวอย่างที่เคยเล่นเกมเริ่มเล่นตั้งแต่อายุ 10-13 ปี พบว่ากลุ่มตัวอย่าง 16.6% เข้าเกณฑ์การวินิจฉัยว่ามีปัญหาการติดเกม เป็นเพศชาย 31.5% เพศหญิง 12.7% ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาการติดเกมเริ่มเล่นตั้งแต่อายุต่ำกว่า ใช้เวลาเฉลี่ยมากกว่าเคยเล่นเกมเป็นเวลานานที่สุดมากกว่า และยอมรับว่าการเล่นเกมนำให้ผลการเรียนแยลงมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีปัญหาการติดเกมและพบเด็กที่เล่นเกมเป็นเวลานานที่มีอายุน้อยที่สุดคือ 4-5 ปี⁽¹⁶⁾ จะเห็นว่าเด็กส่วนใหญ่ใช้เวลาว่างในการเล่นเกมส์มากกว่าการนั่งปฏิบัติธรรม เนื่องจากการพึ่งเทคโนโลยี ปฏิบัติธรรม เรื่องของศาสนาเป็นเรื่องของผู้ใหญ่และไม่มีศรัทธาที่จะศึกษา⁽¹⁷⁾

แนวการสอนพระกรรมฐานของพระพุทธองค์กับการปฏิบัติพระกรรมฐานในประเทศไทย แบ่งออกได้เป็น 11 รูปแบบ สังเคราะห์ได้ 2 แนวทางใหญ่คือ แนวมหาสติปัฏฐาน และแนว อภิญญา แนวมหาสติปัฏฐานใช้สมถะหรือความสงบเป็นบาทฐานไปสู่วิปัสสนาซึ่งเป็นหนทางตรง สู่ความหลุดพ้น ส่วนแนวอภิญญาเป็นแนวปฏิบัติที่ครอบคลุมการพัฒนาพลังจิต อันเป็นบาทฐาน ที่กว้างขวางไปสู่การเจริญวิปัสสนาเช่นกัน ในประเทศไทยพบว่าแนวปฏิบัติ 7 สาย คือสายพุทโธ สายยุบหนอพองหนอ สายอานาปานสติ สายสติปัฏฐาน สายรูปนาม อภิญญา และสายสัญญา จุดเด่นของแต่ละสำนักจะอยู่ที่จุดเริ่มต้นของการกำหนดเพื่อให้ได้สมถะหรือความสงบ แต่ในขั้น วิปัสสนาซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของพระพุทธศาสนาจะไม่แตกต่างกัน⁽¹⁸⁾

ประชากรทั้งหมดในประเทศไทยจำนวน 62,308,887 คน มีผู้นับถือศาสนาพุทธจำนวน 57,324,600 คน นับถือศาสนาคริสต์จำนวน 438,600 คน นับถือศาสนาอิสลามจำนวน 2,815,900 คน นับถือศาสนาซิกข์จำนวน 50,000 คน และนับถือศาสนาพราหมณ์-ฮินดูจำนวน 290,000 คน ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาในกลุ่มผู้นับถือศาสนาพุทธ⁽¹⁹⁾

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องสุขภาวะทางจิตของผู้ปฏิบัติธรรมว่าก่อน และหลังการทดลองเป็นอย่างไรโดยรูปแบบการปฏิบัติเป็นแบบวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปัฏฐานสี่ ปัจจัยต่างๆที่ส่งผลต่อสุขภาวะทางจิตของผู้ปฏิบัติธรรม รวมถึงแรงจูงใจที่ทำให้ผู้ปฏิบัติธรรมตัดสินใจมาปฏิบัติ เพื่อที่จะหาช่องทางที่จะสามารถให้เยาวชนที่ยังใช้เวลาว่างไม่เป็น ประโยชน์และมีพฤติกรรมเสี่ยงตามนโยบายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) จากการสำรวจข้อมูลในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ที่พบว่าสังคมไทยในอนาคตมี แนวโน้มที่อาจนำไปสู่สังคมล่มสลาย เนื่องจากปัจจุบันมีปัญหาที่เกิดกับเด็กและเยาวชนไทยในชั้น ต้องเร่งแก้ไข ได้จำแนกปัญหาของเด็กและเยาวชนออกเป็นปัญหา 2 กลุ่มคือ 1.ปัญหาที่เกิดมาจากความยากจนและด้อยโอกาส 2. ปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมเบี่ยงเบน เช่น เรื่องเพศสัมพันธ์ ติดเหล้า ติดบุหรี่ ยาเสพติด เล่นการพนัน ทะเลาะวิวาท ติดเกม เพี้ยวสถานบันเทิง อินเทอร์เน็ต⁽²⁰⁾ ได้เข้ามาปฏิบัติธรรมมากขึ้น

คำถามของการวิจัย

1. ผู้มาปฏิบัติธรรมมีสุขภาวะทางจิตเป็นอย่างไรก่อนและหลังเข้าร่วมหลักสูตรพัฒนาจิต ให้เกิดปัญญาและสันติสุข
2. ปัจจัยต่างๆที่ส่งผลกับสุขภาวะทางจิต
3. ผู้ปฏิบัติธรรมมีแรงจูงใจหรือความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อ ประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการปฏิบัติธรรมต่อสุขภาวะทางจิตของก่อนและหลังการปฏิบัติธรรม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆต่อสุขภาวะทางจิต
3. เพื่อศึกษาแรงจูงใจและความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมของผู้ปฏิบัติธรรม

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้ศึกษาในกลุ่มผู้ปฏิบัติธรรม ณ ยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ที่เข้าอบรมในหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข ระหว่างวันที่ 9-16 ตุลาคม พ.ศ.2551 โดยการแจกแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบประเมินสุขภาวะทางจิตให้แก่ผู้ปฏิบัติธรรมตอบในครั้งแรกวันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2551 และแจกแบบประเมินสุขภาวะทางจิตอีกรอบเป็นครั้งที่ 2 ในวันที่ 16 ตุลาคม พ.ศ. 2551 แก่ผู้ปฏิบัติธรรมจำนวน 250 คน คนเดิมทั้ง 2 ครั้ง

ข้อตกลงเบื้องต้น

การศึกษานี้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ปฏิบัติธรรมทั่วไปที่มีอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป ณ ยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ หลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข เป็นเวลา 8 วัน 7 คืน ระหว่างวันที่ 9-16 ตุลาคม พ.ศ.2551 โดยกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ใช้เก็บข้อมูลทุกคนที่เข้าตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

ข้อจำกัดของการวิจัย

เนื่องจากการศึกษานี้ทำในช่วงเวลาที่จำกัดและเป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นการศึกษาเฉพาะที่ยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์เพียงแห่งเดียวเท่านั้น ทำให้ผลการวิจัยนั้นอาจจะไม่ครอบคลุม แต่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในกลุ่มที่มีความคล้ายคลึงกันได้

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

สุขภาวะทางจิต หมายถึง สภาวะทางจิตของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์หรือประสบการณ์ของชีวิตในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ประกอบด้วย

1. ความวิตกกังวล (Anxiety) เป็นผลจากการประเมินสถานการณ์ว่าอันตรายมากน้อยแค่ไหน ขึ้นอยู่กับการรับรู้ปฏิกิริยาการตอบสนอง เช่น เครียด หงุดหงิด ก้าว หนีวิตกกังวล กระสับกระส่าย กอดดัน ว่าวุ่นใจ วิตกกังวล

2. ภาวะซึมเศร้า (Depress) คือภาวะจิตใจหม่นหมอง หดหู่ ท้อแท้ หมดหวัง สิ้นหวัง มองโลกในแง่ร้าย ต่ำหนืดตัวเอง รู้สึกตัวเองไร้ค่า

3. ภาวะสุขภาพทั่วไป (General health) คือความเจ็บป่วย ความผิดปกติของร่างกาย ทำให้รบกวนจิตใจหรือไม่สบายใจ

4. ความมีชีวิตชีวา (Vitality) คือความรู้สึกมีพลัง กระชุ่มกระชวย มีขวัญและกำลังใจ สนใจการทำกิจกรรมต่างๆ ไม่รู้สึกเหน็ดเหนื่อยหรือหมดพลัง นอนหลับพักผ่อนได้เพียงพอ กับความต้องการของร่างกาย และตื่นนอนด้วยความสดชื่น

5. ความผาสุก (Positive well-being) คือ ความรู้สึกที่ชีวิตมีความสุข ฟุ้งพอใจกับชีวิต

6. การควบคุมตนเอง (Self-control) คือการควบคุมความคิด พฤติกรรม อารมณ์ และความรู้สึกของตนเองให้มั่นคง เผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความเครียด ความวิตกกังวลเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคในการดำเนินชีวิตลดลง

โดยแบบประเมินนี้ผู้วิจัยนำแบบวัดสุขภาพทางจิต (Psychological Well-Being) ของภณิดา ชนวิทยาสิทธิกุล⁽²¹⁾ ที่พัฒนามาจากสมจิต หนูเจริญกุล, ประคอง อินทรสมบัติ และพรธรรวดี พุทธิวัฒน์ ซึ่งได้แปลแบบวัดนี้เป็นภาษาไทยจากต้นฉบับเดิมคือ แบบวัดสุขภาพทางจิต (The General Well-Being; GWB) ของ Dupuy (1977)

แรงจูงใจ หมายถึง สิ่งซึ่งความคุมพฤติกรรมของมนุษย์ อันเกิดจากความต้องการ (Needs) พลังกดดัน (Drives) หรือ ความปรารถนา (Desires) ที่จะพยายามดิ้นรนเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่งอาจจะเกิดมาตามธรรมชาติหรือจากการเรียนรู้ก็ได้ แรงจูงใจเกิดจากสิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคลนั้น ๆ เอง ภายใน ได้แก่ ความรู้สึกต้องการ หรือขาดอะไรบางอย่าง จึงเป็นพลังชักจูง หรือกระตุ้นให้มนุษย์ประกอบกิจกรรมเพื่อทดแทนสิ่งที่ขาดหรือต้องการนั้น ส่วนภายนอกได้แก่ สิ่งใดก็ตามที่มาเร้าเร้า นำช่องทาง และมาเสริมสร้างความปรารถนาในการประกอบกิจกรรมในตัวมนุษย์ ซึ่งแรงจูงใจนี้อาจเกิดจากสิ่งเร้าภายในหรือภายนอก แต่เพียงอย่างเดียว หรือทั้งสองอย่างพร้อมกันได้ อาจกล่าวได้ว่า แรงจูงใจทำให้เกิดพฤติกรรมซึ่งเกิดจากความต้องการของมนุษย์ ซึ่งความต้องการเป็นสิ่งเร้าภายในที่สำคัญกับการเกิดพฤติกรรม นอกจากนี้ยังมีสิ่งเร้าอื่น ๆ เช่น การยอมรับของสังคม สภาพบรรยากาศที่เป็นมิตร การบังคับขู่เข็ญ การให้รางวัลหรือกำลังใจหรือการทำให้เกิดความพอใจ ล้วนเป็นเหตุจูงใจให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติธรรมได้ ซึ่งแบบสอบถามนี้ผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้นเองตามแนวคิดและทฤษฎีข้างต้น⁽²²⁾

ความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม หมายถึง การมองเห็นหรือเล็งเห็นถึงประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมที่ส่งผลหรือมีผลให้ผู้ปฏิบัติธรรมมาเข้าอบรมการปฏิบัติธรรม ซึ่งแบบประเมินนี้ผู้วิจัยดัดแปลงและพัฒนาจากของวรลักษณ์ วิรัชกุล⁽²³⁾ ที่เป็นผู้สร้างแบบสอบถามนี้ ซึ่งทำการศึกษาความสัมพันธ์ของการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติกับความเครียดของผู้มาปฏิบัติธรรม ณ ศูนย์ปฏิบัติธรรม “พุทธศรัทธา” จังหวัดสระบุรี ในกลุ่มบุคคลทั่วไป

ยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ เป็นองค์กรสาธารณกุศลที่มีศูนย์วิปัสสนากรรมฐานเปิดให้ประชาชนทั่วไปเข้าอบรมปฏิบัติธรรมทุกเดือนตลอดปี โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆรวมเป็นเวลา 20 ปี ยุวพุทธิกมีหลักสูตรอบรมปฏิบัติธรรมหลากหลายทั้งหลักสูตรระยะสั้น 1 วัน หลักสูตร 2 วัน หลักสูตร 3 วัน หลักสูตร 8 วัน จนถึงหลักสูตร 1 เดือน จนถึงหลักสูตร 3 เดือน เพื่อให้ผู้สนใจเข้าร่วมอบรมปฏิบัติธรรมในโครงการต่างๆ ตามที่เวลาของตนจะอำนวย

การปฏิบัติธรรม หมายถึง การฝึกจิตให้มีสติอยู่กับปัจจุบัน โดยสิ่งสำคัญที่สุดได้แก่การกำหนดอิริยาบถย่อยต่างๆในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การยืน การเดิน การนั่ง และการนอน เป็นต้น ให้มีสติคุมจิตใจเมื่อมีสิ่งใดมากระทบก็จะไม่กระเทือน ด้วยความรู้เท่าทันสภาวะทางอารมณ์ที่กำลังเกิดขึ้น ณ ขณะนั้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อนำผลการวิจัยไปประยุกต์สร้างสรรค์วิทยุ องค์ความรู้ หรือเทคนิคใหม่ๆในการบำบัดหรืองานด้านสุขภาพจิตตามแผนการพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต
2. ผลที่ได้สามารถนำไปพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างศักยภาพด้านสุขภาพจิตแก่บุคคลวัย ครอบครัว และชุมชน
3. เพื่อนำผลของทดลองไปใช้ในกลุ่มผู้สนใจ

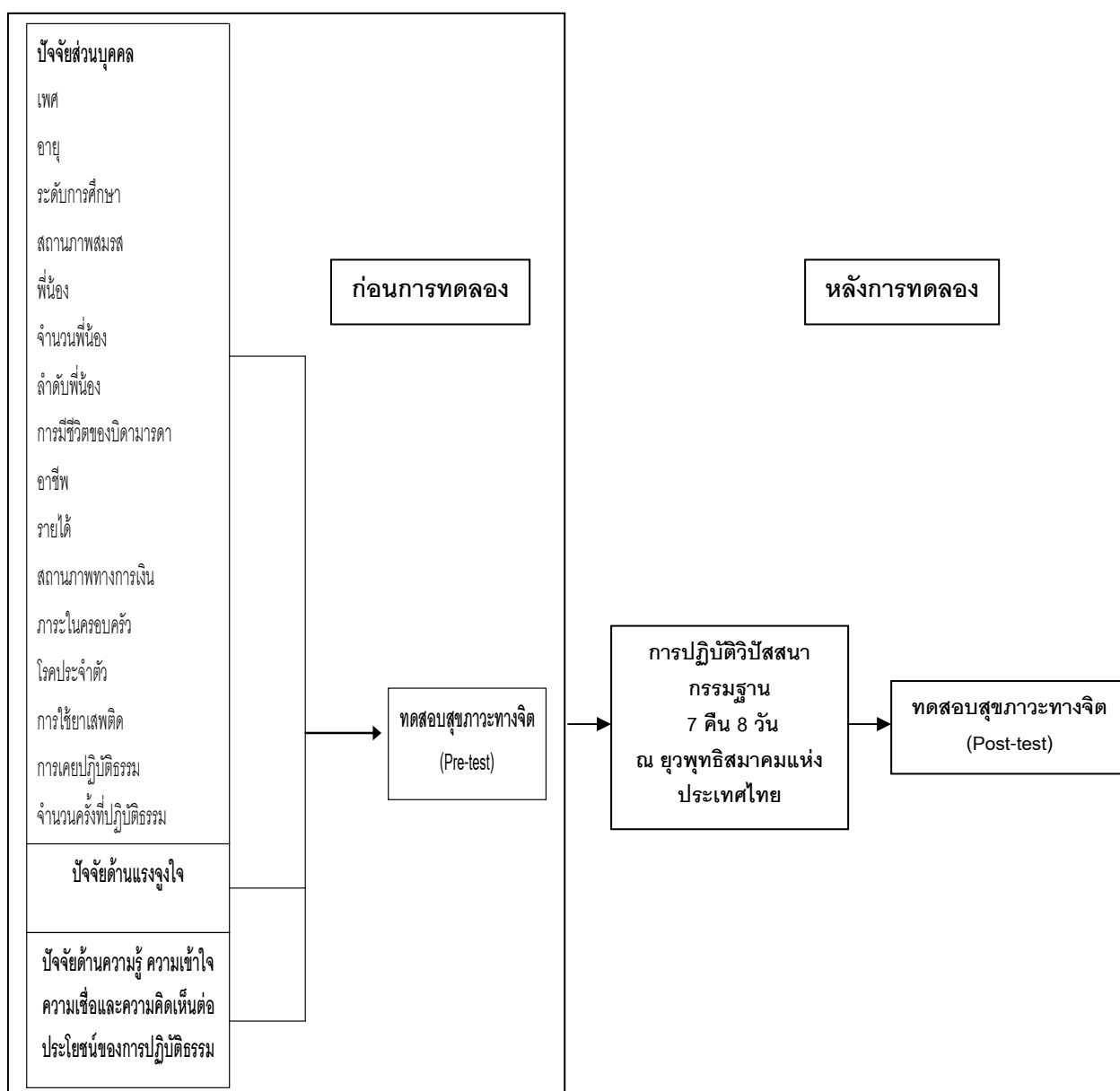
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) ศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดสองครั้ง (One group pretest-posttest design) ซึ่งประกอบด้วยภาคเอกสารและภาคสนาม ดังนี้

1. การศึกษาภาคเอกสาร - ค้นคว้าและรวบรวมเอกสารจากหนังสือ บทความวารสารเกี่ยวกับสภาวะทางจิตและการปฏิบัติธรรม

2. การศึกษาภาคสนาม – เนื่องจากการศึกษาคั้งนี้เป็นแบบกึ่งทดลอง กลุ่มเดียว วัดสองครั้ง คือก่อนและหลังการปฏิบัติธรรม มีวิทยากรของทางยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติสมาธิเป็นผู้ให้ Intervention ตลอด 8 วัน 7 คืน โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้จัดบันทึกวิธีการ ขั้นตอน และรายละเอียดต่างๆในระหว่างการปฏิบัติธรรมเพื่อนำมาประกอบการวิเคราะห์ผล

กรอบแนวคิด



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎี

ประกอบด้วยแนวคิดและทฤษฎีต่างๆดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิต
 - 1.1 สุขภาพ/สุขภาวะ
 - 1.2 สุขภาวะทางจิต
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการปฏิบัติธรรม
 - 2.1 สมาธิ
 - 2.2 วิปัสสนากรรมฐาน/สติปัฏฐานสี่
 - 2.3 จิตพลศาสตร์ของวิปัสสนากรรมฐาน
 - 2.4 การสวดมนต์/การฟังบรรยายธรรม
 - 2.5 ประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิต

1.1 สุขภาพ/สุขภาวะ (Well-being)

คำว่า สุขภาวะ (Well-being) ไม่ได้เพียงแค่ว่าเรื่องของการไม่มีโรคหรือเจ็บป่วยเพียงเท่านั้น หรือการปราศจากภาวะวิตกกังวลหรือภาวะซึมเศร้า แต่สุขภาวะเป็นสภาวะที่สมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และสังคม⁽²⁴⁾

1.2 สุขภาวะทางจิต (Psychological well-being)

ความหมายของสุขภาวะทางจิต คือ⁽²⁵⁾

1. สภาวะทางเป็นความจริงแท้แน่นอน คือ การไม่มีตัวตน ทุกอย่างเป็นพลวัต เชื่อมโยงซึ่งกันและกัน มองไปถึงเรื่องการเข้าถึงสิ่งที่ดีงาม ความถูกต้อง การไม่มีอวิชชา
2. สภาวะที่อยู่ในกระบวนการพัฒนาจิต เพื่อกลับคืนสู่ธรรมชาติ คนที่พัฒนาจิตสูงขึ้น จิตใจจะละเอียดบางยิ่งขึ้น มีความสามารถในการสัมผัสสิ่งต่างๆรอบตัวไวขึ้นละเอียดประณีตขึ้น
3. สภาวะที่อยู่ในกระบวนการเรียนรู้ มีความพร้อมที่จะเปิดตัวเองให้มีการเรียนรู้ตลอดเวลา พร้อมที่จะเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงตัวเอง เป็นการเรียนรู้ที่จะเข้าสู่สภาวะปกติ

4. สภาวะที่มีสัมมาทิฐิ โดยจิตรู้ว่าสิ่งนี้ไม่ควรทำ สิ่งนี้สังคยยอมรับ สิ่งนี้ดีสิ่งนี้ชั่ว มีความเห็นชอบจะนำไปสู่ประโยชน์และเกื้อกูลอย่างไม่เลือกปฏิบัติ และมี “หิริ” มีความละอายและมี “โอตตปปะ” เกรงกลัวในสิ่งที่ทำผิด

5. สภาวะที่จิตสงบสะอาด เป็นการสงบเพื่อตนเอง สงบเพื่อคนอื่น เป็นจิตใจที่สะอาด จิตมั่นคงไม่หวั่นไหว มีความสม่ำเสมอ ความบางเบา ความโปร่ง ความสมถะ ความเรียบง่าย

6. สภาวะที่อยู่ในกระบวนการจัดการชีวิต มีความแข็งแรงต่อการใช้ชีวิตมากขึ้น ฟังพาตัวเองได้ ปราศจากความหวาดกลัว การดำรงชีวิตของเราให้รอดอยู่บนพื้นฐานของการเคารพ การใช้ชีวิตไม่เบียดเบียนผู้อื่น

7. สภาวะที่อยู่ในกระบวนการทางปัญญา มีปัญญาดับทุกข์ของเราได้ เข้าถึงธรรมะ มีปัญญาที่ถูกต้อง รู้เท่าทัน และนำมาจัดการทางใจและทางกายได้

นอกจากนั้น สุขภาวะทางจิตเป็นสิ่งสะท้อนการมีคุณภาพชีวิตและการมองสภาพแวดล้อมในแง่ดี บุคคลจะรับรู้สุขภาวะทางจิตต่อสภาวะของตนและความพึงพอใจในชีวิตที่ปรากฏอยู่จริง เช่น รู้สึกว่าเรง สนใจ มีความสุข ฟังพอกับชีวิตไม่มีภาวะบีบคั้นทางจิตใจ ความเศร้า ความกังวลทางด้านจิตใจ⁽²⁶⁾ ซึ่งการมีสุขภาวะทางจิตสะท้อนความรู้สึกภายในจิตใจของบุคคล 6 ด้าน⁽²⁷⁾ คือ

1. ความวิตกกังวล (Anxiety) เป็นผลจากการประเมินสถานการณ์ว่าอันตรายมากน้อยแค่ไหน ขึ้นอยู่กับการรับรู้ปฏิกริยาการตอบสนอง เช่น เครียด หงุดหงิด กลัว หวั่นวิตก กระสับกระส่าย กัดฟัน ว้าวุ่นใจ วิตกกังวล

2. ภาวะซึมเศร้า (Depress) คือภาวะจิตใจหม่นหมอง หดหู่ ท้อแท้ หมดหวัง สิ้นหวัง มองโลกในแง่ร้าย ต่ำหนืดตัวเอง รู้สึกตัวเองไร้ค่า

3. ภาวะสุขภาพทั่วไป (General health) คือความเจ็บป่วย ความผิดปกติของร่างกาย ทำให้รบกวนจิตใจหรือไม่สบายใจ

4. ความมีชีวิตชีวา (Vitality) คือความรู้สึกมีพลัง กระชุ่มกระชวย มีขวัญและกำลังใจ สนใจการทำกิจกรรมต่างๆ ไม่รู้สึกเหน็ดเหนื่อยหรือหมดพลัง นอนหลับพักผ่อนได้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย และตื่นนอนด้วยความสดชื่น

5. ความผาสุก (Positive well-being) คือ ความรู้สึกที่ชีวิตมีความสุข ฟังพอกับชีวิต

6. การควบคุมตนเอง (Self-control) คือการควบคุมความคิด พฤติกรรม อารมณ์ และความรู้สึกของตนเองให้มั่นคง เผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความเครียด ความวิตกกังวลเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคในการดำเนินชีวิตลดลง

สภาวะทางจิตใจของบุคคลเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์หรือประสบการณ์ของชีวิตในระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง ประกอบด้วย ความรู้สึกทางด้านบวก (Positive affect) ได้แก่ ความพึงพอใจ ความสุข และความรู้สึกด้านลบ (Negative affect) ได้แก่ ความวิตกกังวล ความทุกข์ เบื่อ ว้าเหว่ ความซีมิเศร้า ซึ่งแต่ละคนจะรับรู้สภาวะทางจิตแตกต่างกัน^(28,29,30,31,32)

การพัฒนาสภาวะทางจิต⁽²⁵⁾

1. การปฏิบัติตามหลักธรรมโดยเฉพาะเรื่องไตรสิกขาโดยเฉพาะการฝึกสมาธิ ทั้งการฝึกสมาธิธรรมชาติ ฝึกฌาน วิธีสมถภาวนา วิปัสสนาภาวนา เพื่อการปฏิบัติให้เป็นผู้รู้สติ เป็นผู้ที่มีสติ และเป็นผู้ใช้สติ

2. การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของตัวเอง ทั้งปริยัติและปฏิบัติโดย

2.1 เรียนรู้จากประสบการณ์กายภาพ หรือเรียนรู้จากประสบการณ์ภายใน โยนิโสมนสิการ

2.2 บุพเพสันนิวาสติ หมายความว่าต้องระลึกถึงกรรมเก่า เอากกรรมเก่ามาวิเคราะห์ มาสังเคราะห์ เป็นการเอาประสบการณ์มาวิเคราะห์ และหาประสบการณ์อยู่ตลอด

2.3 การมีกิจกรรมร่วมกันในสังคม

2.4 กระบวนการเรียนรู้ ประกอบด้วย ต้องเรียนรู้ด้วยตนเอง ต้องพร้อมที่จะเรียนรู้ ต้องมีความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ ต้องมีความเชื่อมั่นในพลังอำนาจของตนเอง และต้องมีศรัทธาแท้จริงในสิ่งที่เรียนรู้

3. การให้ความรู้ ความเข้าใจ การศึกษาทั้งที่เป็นเจตสิกขาและจิตสิกขา จะเป็นการพัฒนาให้เกิดสภาวะทางจิต ซึ่งอาจจะอาศัยการอบรมที่เรียกว่า Mental Training ฝึกวิธีคิด วิธีมอง หรือใช้เครื่องมือทางวัฒนธรรม เช่น สุนทรียสนทนา เป็นต้น

2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการปฏิบัติธรรม

2.1 สมาธิ

ความหมาย

การทำสมาธิ แปลว่าการตั้งมั่นแห่งจิต ภาษาอังกฤษใช้คำว่า Meditation หรือ Intensive Thinking หรือ Condensed Thought ความหมายของคำว่าสมาธินั้นท่านได้อธิบายไว้ในคัมภีร์ วิสุทธิมรรค ตอนที่ว่าด้วยเรื่องสมาธิว่า ได้แก่ การประมวล การรวบรวมจิต และเจตสิกให้มาอยู่ในอารมณ์เดียวได้ การทำได้เช่นนั้น เป็นการกระทำในทางจิต เมื่อจิตและเจตสิกทั้ง 2 ประการ มารวมอยู่ในองค์เดียว ก็กล่าวได้ว่านั่นคือสมาธิ⁽³³⁾ เป็นการมีจิตใจที่เข้มแข็ง⁽³⁴⁾

กล่าวโดยสรุป สมาธิ หมายถึง ภาวะที่จิตมีอารมณ์เดียว แน่วแน่ต่ออารมณ์เดียว หรือ ภาวะที่จิตกำหนดแน่วแน่อยู่กับอารมณ์อันหนึ่ง ซึ่งอารมณ์ในที่นี้แตกต่างจากความหมายที่ใช้กัน โดยทั่วไปในภาษาไทย กล่าวคือ หมายถึงสิ่งที่จิตไปยึดเหนี่ยว จะเป็นทางตา ทางหู ทางจมูก ทางกาย หรือทางใจก็ตาม อารมณ์ในที่นี้จึงหมายถึงอารมณ์ 6 ซึ่งได้แก่ รูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ และธรรมารมณ์ที่มากกระทบ หรือที่เรารับรู้ทางตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ เป็นอายตนะภายใน 6 หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า อินทรีย์ 6 เพราะเป็นใหญ่ในหน้าที่ของตนแต่ละอย่าง เช่น ตาเป็นใหญ่ในการเห็น หูเป็นใหญ่ในการได้ยิน เป็นต้น⁽³⁵⁾

ระดับของสมาธิ

ในชั้นอรรถกถาท่านจัดแยกสมาธิออกเป็น 3 ระดับคือ

1. **ขณิกสมาธิ** สมาธิชั่วคราว เป็นสมาธิขั้นต้น ซึ่งคนทั่วไปอาจใช้ในการปฏิบัติหน้าที่การทำงานในชีวิตประจำวันให้ได้ผลดี และอาจใช้เป็นจุดตั้งต้นในการเจริญวิปัสสนาก็ได้
2. **อุปจารสมาธิ** สมาธิเฉียดๆ หรือสมาธิจวนจะแน่วแน่ เป็นสมาธิขั้นระงับนิวรณ์ได้ ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะแห่งฌาน หรือสมาธิในบุพภาคแห่งอัปปนาสมาธิ
3. **อัปปนาสมาธิ** สมาธิแน่วแน่ หรือสมาธิที่แนบสนิท เป็นสมาธิระดับสูง ซึ่งมรในฌานทั้งหลาย ถือว่าเป็นผลสำเร็จที่ต้องการของการเจริญสมาธิ⁽³⁶⁾

วิธีการฝึกสมาธิ

วิธีการฝึกสมาธิเป็นการหาวัตถุอะไรสักอย่างหนึ่ง หรืออารมณ์สักอย่างหนึ่งมาให้จิตฝึกใน การที่จะกำหนดแน่วแน่ และคอยตรึงจิตให้อยู่กับสิ่งนั้นหรืออารมณ์นั้นอารมณ์เดียว ไม่ฟุ้งซ่าน ไม่ หลุดลอยไปหาอารมณ์อื่น⁽³⁶⁾

วิธีการในการเอาวัตถุหรืออารมณ์สิ่งใดสิ่งหนึ่งมาให้จิตกำหนด ก็เข้าสู่หลักที่เรียกว่า ภาวนา (แปลว่า การเจริญ) การเจริญภาวนานั้น มี 2 อย่าง คือ 1. สมถภาวนา (การเจริญสมาธิ) 2. วิปัสสนาภาวนา (การเจริญปัญญา)⁽³⁷⁾ โดยจะกล่าวแต่เฉพาะสมถภาวนา ในส่วนของวิปัสสนา ภาวนาจะลงรายละเอียดในหัวข้อต่อไป

สมถภาวนา (การเจริญสมาธิ) ได้แก่ การทำจิตให้เป็นสมาธิ หรือเป็นฌาน ซึ่งก็คือการทำ จิตให้ตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์เดียว ไม่ฟุ้งซ่านแต่สลายไปในอารมณ์อื่นๆ วิธีภาวนาที่พระพุทธองค์ทรง บัญญัติไว้ นั้น แบ่งอย่างเอาไว้ 40 ประการเรียกกันว่า “กรรมฐาน 40” ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลจะ เลือกปฏิบัติ สิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับการปฏิบัติคือ ต้องรักษาศีลให้ครบถ้วนบริบูรณ์ตามเพศ ของตนเสียก่อน นั่นคือ หากเป็นฆราวาสก็ต้องรักษาศีล 5 เป็นอย่างน้อย หากเป็นสามเณร ก็ จะต้องรักษาศีล 10 หากเป็นพระ ก็จะต้องรักษาศีลปาติโมกข์ 227 ข้อให้บริบูรณ์ จึงจะสามารถ ทำให้จิตเป็นฌานได้⁽³⁷⁾

2.2 วิปัสสนากรรมฐาน/สติปัฏฐานสี่

คำว่า *วิปัสสนากรรมฐาน* แยกออกได้เป็น 4 ศัพท์คือ วิ + ปัสสนา + กรรม + ฐาน

1. วิ แปลว่า แจ้ง
2. ปัสสนา แปลว่า เห็น
3. กรรม แปลว่า การกระทำ
4. ฐาน แปลว่า ที่ตั้ง

ดังนั้น *วิปัสสนา* จึงแปลว่า เห็นแจ้ง เป็นชื่อของปัญญาอันเกิดจากการปฏิบัติ กล่าวโดยย่อคือ เห็นปัจจุบัน เห็นรูปและนาม เห็นพระไตรลักษณ์ และเห็นมรรค ผล นิพพาน ส่วนคำว่า *กรรมฐาน* จึงแปลว่า สิ่งที่ตั้งแห่งการกระทำที่เป็นเหตุเป็นปัจจัย เพื่อให้เกิดปัญญาได้บรรลุธรรมวิเศษ คือ ญาณมรรคผล นิพพาน⁽³⁸⁾

วิปัสสนาภาวนา หรือ วิปัสสนากรรมฐาน คือการ อบรมปัญญาให้เกิดปัญญาแจ้งตามเป็นจริง หรือการเจริญปัญญา อันเป็นวิธีปฏิบัติให้เกิดปัญญาแจ้งเห็นจริง เห็นสิ่งต่างๆตามสภาวะที่มันเป็นอย่างนั้นจริงๆ⁽³⁶⁾ ไม่ใช่การให้จิตตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์เดียวนิ่งอยู่เช่นนั้น แต่เป็นจิตที่คิดใคร่ครวญ หาเหตุและผล ในสภาวะธรรมทั้งหลาย และสิ่งที่เป็นอารมณ์ของวิปัสสนานั้น มีเพียงอย่างเดียวคือ “ขันธ 5” ซึ่งนิยมเรียกกันว่า รูป-นาม โดยรูปมี 1 ส่วน นามนั้นมี 4 ส่วน คือ เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ⁽³⁷⁾ อารมณ์ของวิปัสสนาได้แก่ รูปกับนาม หรือกายกับจิตนั่นเอง โดยที่เราน้อมอารมณ์ไปรู้ธรรมชาติของชีวิตและสภาพสิ่งทั้งปวงว่าไม่เที่ยง เป็นทุกข์และปราศจากตัวตนที่เที่ยงแท้⁽³⁶⁾ หรืออยู่ภายใต้พระไตรลักษณ์ อันได้แก่ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา โดย

1. **อนิจจัง** คือความไม่เที่ยง คือสรรพสิ่งทั้งหลายไม่ว่าจะเป็นคน สัตว์ สิ่งของ สมบัติ เพชร หิน ดิน ทราช และรูปกายของเรา ล้วนแต่ไม่เที่ยงแท้แน่นอน เมื่อมีเกิดขึ้นแล้ว ก็ต้องเปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา เพียงแต่อาจจะช้าหรือเร็วเท่านั้น ไม่อาจจะตั้งมั่นทรงอยู่ในสภาพเดิมได้ เช่น คนและสัตว์เมื่อมีการเกิดขึ้นแล้ว ก็มีการเจริญเติบโตเป็นหนุ่มสาวและเฒ่าแก่ จนตายไปในที่สุด ไม่มีเว้นไปได้ทุกผู้คน แม้แต่องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า พระอรหันต์เจ้าทั้งหลาย พรหม เทวดา ฯลฯ

สรรพสิ่งทั้งหลายอันเนื่องมาจากการปรุงแต่ง ที่เรียกว่า อุปาทานขันธ 5 เช่น รูปกาย ล้วนแต่เป็นแร่ธาตุต่างๆมาประชุมรวมกัน เป็นหน่วยเล็กๆของชีวิตขึ้นก่อน ซึ่งเล็กจนตาเปล่ามองไม่เห็น เรียกกันว่า “เซลล์” แล้วบรรดาเซลล์เหล่านั้นก็มาประชุมรวมกัน เป็นรูปร่างของคนและสัตว์ขึ้น ซึ่งหน่วยชีวิตเล็กๆเหล่านั้นก็มีการเจริญเติบโต และแตกสลายไป และเกิดของใหม่ขึ้นแทนที่อยู่ตลอดเวลา ล้วนแล้วแต่เป็นอนิจจังไม่เที่ยงแท้แน่นอน

2. **ทุกข์** ได้แก่ “สภาพที่ทนอยู่ในสภาพเดิมไม่ได้” สรรพสิ่งทั้งหลายอันเป็นสังขารธรรม เมื่อเกิดขึ้นแล้ว ก็ไม่อาจจะทรงตัวตั้งมั่น ทนทาน อยู่ในสภาพนั้นๆ ได้ตลอดไป แต่จะต้องเปลี่ยนแปลงไป เพียงแต่จะช้าหรือเร็วเท่านั้น เมื่อได้เกิดมาเป็นเด็ก ก็จะทำให้ทรงสภาพเป็นเด็กๆ เช่นนั้นตลอดไปไม่ได้ ก็จะต้องเปลี่ยนแปลงไปเป็นหนุ่มและสาว แล้วก็แก่เฒ่า จนในที่สุดก็ต้องตายไป แม้แต่ชั้นที่เป็นนามธรรม อันได้แก่ เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ ก็ไม่มีสภาพทรงตัว เช่น ชั้นที่เรียกว่าเวทนา อันได้แก่ความสุขกายสุขใจ ทุกข์กาย ทุกข์ใจ และไม่สุขไม่ทุกข์ ซึ่งเมื่อมีอารมณ์ดังกล่าวอย่างใดเกิดขึ้น แล้วจะให้ทรงอารมณ์เช่นนั้นตลอดไปย่อมเป็นไปไม่ได้ นานไป อารมณ์เช่นนั้น หรือเวทนาเช่นนั้นก็ค่อยๆ จางไป แล้วเกิดอารมณ์ใหม่ชนิดอื่นขึ้นมาแทน

3. **อนัตตา** ได้แก่ “ความไม่ใช่ตัวไม่ใช่ตน ไม่ใช่สัตว์ ไม่ใช่บุคคล ไม่ใช่สิ่งของ” โดยสรรพสิ่งทั้งหลาย อันเนื่องมาจากการปรุงแต่งไม่ว่าจะเป็น “รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ” ล้วนแต่เกิดขึ้นเพราะเหตุปัจจัย เช่นรูปชั้น ย่อมประกอบขึ้นด้วยแร่ธาตุต่างๆ มาประชุมรวมกัน เป็นกลุ่มก้อน เป็นหน่วยชีวิตเล็กๆ ขึ้นก่อน เรียกในทางวิทยาศาสตร์ว่า “เซลล์” แล้วเซลล์เหล่านั้น ก็ประชุมรวมกันเป็นรูปใหม่ขึ้น จนเป็นรูปร่างของคนและสัตว์ทั้งหลาย เรียกว่า ธาตุ 4 มาประชุมรวมกัน โดยส่วนที่เป็นของแข็ง มีความหนักแน่นเช่น เนื้อ กระดูก ฯลฯ เรียกว่า **ธาตุดิน** ส่วนที่เป็นของเหลว เช่น น้ำเลือด น้ำลาย น้ำเหลือง น้ำดี น้ำปัสสาวะ น้ำไขข้อ น้ำมูก ฯลฯ เรียกว่า **ธาตุน้ำ** ส่วนที่ให้พลังงานและอุณหภูมิจนในร่างกาย เช่น ความร้อน ความเย็น เรียกว่า **ธาตุไฟ** ส่วนธรรมชาติที่ทำให้เกิดความเคลื่อนไหว ความตึงมั่น ความเคร่ง ความตึง และบรรดาสิ่งเคลื่อนไหวไปมาในร่างกาย เรียกว่า **ธาตุลม** ธาตุทั้ง 4 เหล่านี้ได้มาประชุมรวมกันเป็นรูปร่างของคน สัตว์ และสรรพสิ่งทั้งหลาย เพียงชั่วครวญเท่านั้น เมื่อนานไปก็ย่อมเปลี่ยนแปลง แล้วแตกสลาย กลับคืนไปสู่สภาพเดิม โดยส่วนที่เป็นดินก็กลับไปสู่ดิน ส่วนที่เป็นน้ำก็กลับไปสู่น้ำ ส่วนที่เป็นไฟก็กลับไปสู่ไฟ ส่วนที่เป็นลมก็กลับไปสู่ความเป็นลม ไม่ใช่ตัวไม่ใช่ตนของคนและสัตว์ที่ไหนแต่อย่างใด จึงไม่อาจยึดมั่นถือมั่นในรูปร่างนี้ว่าเป็นตัวเราของเราให้เป็นที่พึ่งอันถาวรได้

เมื่อไรก็ตามที่จิตยอมรับสภาพความเป็นจริงได้ว่า เป็นอนิจจัง ทุกขัง อนัตตา เรียกว่าจิตเข้าสู่กระแสธรรม ตัดกิเลสได้ จิตที่ได้ผ่านการอบรมสมาธิมา จนมีกำลังดีแล้ว ย่อมมีกำลังให้เกิดญาณทัสสนะ หรือปัญญาที่รู้แจ้งเห็นจริงดังกล่าวได้ เรียกกันว่า “สมาธิอบรมปัญญา” คือสมาธิทำให้วิปัสสนาญาณเกิดขึ้น และเมื่อวิปัสสนาญาณเกิดขึ้นได้แล้ว ย่อมถ่วงถ่วงกิเลสให้เบาบางลง จิตย่อมจะเบาใสสะอาด บางจากกิเลสทั้งหลายไปตามลำดับ สมาธิจิตก็จะยิ่งก้าวหน้าและตั้งมั่นมากยิ่งขึ้นไปอีก เรียกว่าเป็น “ปัญญาอบรมสมาธิ” ฉะนั้น ทั้งสมาธิและวิปัสสนา จึงเป็นทั้งเหตุและผลของกันและกันและอุปการะซึ่งกันและกัน จะมีวิปัสสนาปัญญาเกิดขึ้น โดยขาดกำลังสมาธิสนับสนุนมิได้เลย อย่างน้อยที่สุดก็ต้องใช้กำลังของฌานสมาธิเป็นบาทฐานในระยะแรกเริ่ม⁽³⁷⁾

ความสำคัญของการเจริญสติปัฏฐาน 4 นั้นจะเห็นได้จากพุทธพจน์ อันเป็นตอนเริ่มต้นใน มหาสติปัฏฐานที่พระพุทธองค์ทรงชี้ให้เห็นความสำคัญของสติปัฏฐาน 4 โดยนัยว่า มนุษย์ทั้งหลายสามารถก้าวล่วงไปจากทุกข์ที่บังพวนได้ด้วยทางสายเดียวเท่านั้น คือ การเจริญสติปัฏฐาน 4 ดังพุทธพจน์ว่า

เอกายโน อโย ภิกขเว มคฺโค สตฺตํ วิสุทฺธิยา โสภปริเทวานํ สมตฺกุกฺกมา ยํ ทุกฺขโทมนสฺसानํ อฏฺฐงฺค
มาย ญฺยสฺส อธิคฺมาย นิพฺพานสฺส สจฺฉิกิริยา ยทฺธิ จตฺตาริ สติปัฏฺฐานา...

ดูกรภิกษุทั้งหลาย หนทางนี้เป็นที่ไปอันเอก เพื่อความบริสุทธิ์ของเหล่าสัตว์ เพื่อล่วงความโศกและ
ปริเทวะ เพื่อความดับสูญแห่งทุกข์และโทมนัส เพื่อบรรลุนิพพานที่ถูกต้อง
เพื่อทำให้แจ้งซึ่งพระนิพพาน หนทางนี้คือ สติปัฏฐาน 4⁽³⁹⁾

คำว่า สติปัฏฐาน 4 แยกศัพท์ออกได้เป็น 2 คำ คือ สติ กับ ปฏฐาน

1. สติ แปลว่า ความระลึกได้ ความไม่เผลอ ไม่เลินเล่อ ไม่พินเพื่อน เลื่อนลอย
2. ปฏฐาน แปลว่า ที่ตั้ง

รวมคำ **สติปัฏฐาน** จึงแปลว่า ที่ตั้งของความระลึกได้ หรือที่ตั้งของสติ³⁶ เป็นการเฝ้าติดตามดูตนเองอย่างต่อเนื่องด้วยสติ (สติ) ใช้สติหรือวิธีการปฏิบัติเพื่อใช้สติให้บังเกิดผลดีที่สุด ความรู้สึกตัว (สัมปชัญญะ) และความเพียร (อาตาปี) ที่ตั้งหรือฐานของสติมี 4 แห่ง ได้แก่ กาย เวทนา จิต และธรรม^(36, 38) ดังนี้

1. การเจริญสติโดยอาศัยฐานกาย เรียกว่า กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือการกำหนดรูปล้วนๆ ได้แก่ รูปชั้น
2. การเจริญสติโดยอาศัยฐานเวทนา เรียกว่า เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือการกำหนดนามล้วนๆ ได้แก่ เวทนาชั้น
3. การเจริญสติโดยอาศัยฐานจิต เรียกว่า จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือการกำหนดนามล้วนๆ ได้แก่ วิญญาณชั้น
4. การเจริญสติโดยอาศัยฐานธรรม เรียกว่า ธรรมานุปัสสนาสติปัฏฐาน การกำหนดทั้งรูปและนาม ได้แก่ ชั้น 5^(38,40)

กายนุสสนาสติปัฏฐาน

คือ การมีสติเข้าไปตั้งเพื่อกำหนดรู้ กาย คือ กอกรูป (รูปขันธ์) มีอยู่ 14 ประการ คือ

วิปัสสนา	}	1. ธาตุมนสิการปัพพะ	คือ ข้อกำหนดว่าด้วยการพิจารณากายโดยความเป็นธาตุ
		2. อิริยาปถปัพพะ	คือ ข้อกำหนดว่าด้วยอิริยาบถ 4 (อิริยาบถใหญ่)
		3. สัมปชัญญปัพพะ	คือ ข้อกำหนดว่าด้วยสัมปชัญญะ 4 (อิริยาบถย่อย)
สมถะ+วิปัสสนา	}	4. อานาปานปัพพะ	คือ ข้อกำหนดลมหายใจเข้าออก
		5. ปฏิภูมมนสิการปัพพะ	คือ ข้อกำหนดว่าด้วยการพิจารณากายโดยความเป็นของปฏิภูม

สมถะ { 6. นวสีวธิกปัพพะ คือ ข้อกำหนดว่าด้วยป้าช้า 9 อย่าง

วิธีปฏิบัติให้ตั้งสติกำหนดที่กาย เริ่มต้นด้วยการนั่งคู้บัลลังก์คือการนั่งขัดสมาธิแบบพระพุทธรูป เท้าขวาทับเท้าซ้าย มือขวาวางลงบนมือซ้าย ตั้งกายให้ตรง ดำรงสติให้มั่นแล้วเอาสติไปกำหนดที่ท้องบริเวณสะดือ สังเกตแต่เพียงอาการคืออาการที่แสดงออกมา ซึ่งได้แก่ การเคลื่อนไหวของท้อง ขณะที่ท้องพองให้ตั้งสติกำหนดว่า “พองหนอ” ขณะที่ท้องยุบให้ตั้งสติกำหนดว่า “ยุบหนอ” เป็นแต่เพียงการกำหนดในใจ ไม่ให้มีการออกเสียง ปลอ่ยให้การหายใจดำเนินไปตามปกติ และไม่ต้องไปสนใจกับลมหายใจเข้าออก จำไว้ว่าให้สนใจแต่เพียงอาการพองและอาการยุบของท้องเท่านั้น ผู้ที่เริ่มปฏิบัติอาจกำหนดอาการดังกล่าวไม่ค่อยได้ ให้เอามือขวาวางลงบนหน้าท้องบริเวณสะดือจะสังเกตเห็นการเคลื่อนไหวของมือและท้องได้ง่ายและชัดขึ้น เมื่อกำหนดได้แล้วให้เอามือมาวางไว้ในตำแหน่งเดิม

นอกจากอิริยาบถนั่งตามที่ได้กล่าวมาแล้ว อิริยาบถอื่นๆขณะยืน ให้ตั้งสติกำหนดที่อาการยืน พร้อมกับกำหนดในใจว่า “ยืนหนอๆ” ขณะนั่งให้ตั้งสติกำหนดที่อาการนั่ง พร้อมกับกำหนดในใจว่า “นั่งหนอๆ” ขณะนอนให้ตั้งสติกำหนดที่อาการนอน พร้อมกับกำหนดในใจว่า “นอนหนอๆ”

สำหรับการเดินจงกรมในคัมภีร์วิสุทธิมรรคได้กล่าวถึงการเดินจงกรมไว้เป็น 6 ระยะเวลา ให้ตั้งสติกำหนดดังนี้

จงกรมระยะที่ 1 มี 1 ระยะ	ซ้ายย่างหนอ-ขวาย่างหนอ
จงกรมระยะที่ 2 มี 2 ระยะ	ยกหนอ-เหยียบหนอ
จงกรมระยะที่ 3 มี 3 ระยะ	ยกหนอ-ย่างหนอ-เหยียบหนอ
จงกรมระยะที่ 4 มี 4 ระยะ	ยกชันหนอ-ยกหนอ-ย่างหนอ-เหยียบหนอ
จงกรมระยะที่ 5 มี 5 ระยะ	ยกชันหนอ-ยกหนอ-ย่างหนอ-ลงหนอ-ถูกหนอ
จงกรมระยะที่ 6 มี 6 ระยะ	ยกชันหนอ-ยกหนอ-ย่างหนอ-ลงหนอ-ถูกหนอ-กดหนอ

เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน

คือการมีสติเข้าไปตั้งเพื่อกำหนดรู้ เวทนาคือการเสวยอารมณ์ โดยย่อได้แก่ เวทนา 3 อย่าง คือ

- | | |
|-----------------|--------------------------------|
| 1. สุขเวทนา | ความรู้สึกสบายหรือเป็นสุข |
| 2. ทุกขเวทนา | ความรู้สึกไม่สบายหรือเป็นทุกข์ |
| 3. อุเบกขาเวทนา | ความรู้สึกเฉยๆ |

ผู้ปฏิบัติจะต้องเพียรพยายามกำหนดเวทนาดังกล่าว คือ ในขณะที่กำลังเสวยทุกขเวทนา ให้ตั้งสติกำหนดรู้ชัดว่ากำลังเสวยสุขเวทนาอยู่ ในขณะที่กำลังเสวยทุกขเวทนาให้ตั้งสติกำหนดรู้ชัดว่ากำลังเสวยทุกขเวทนาอยู่ และในขณะที่กำลังเสวยอุเบกขาเวทนามาก้ให้ตั้งสติกำหนดรู้ชัดว่ากำลังเสวยอุเบกขาเวทนาอยู่ กำหนดให้รู้ชัดว่า **ใครเป็นผู้เสวยเวทนา** เมื่อเข้าใจภาวะความเป็นจริงแล้ว จะเกิดปัญญารู้ว่าในขณะที่เวทนาเกิดขึ้นนั้นไม่มีสัตว์ บุคคล ตัวตน เรา เขา เป็นผู้เสวยเวทนา มีอยู่สักแต่เวทนาเท่านั้น เกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไป ตามเหตุปัจจัย **ไม่มีใครเป็นผู้เสวยเวทนา** นั้น

วิธีปฏิบัติให้ตั้งสติกำหนดที่เวทนาต่างๆ ขณะที่เวทนาอย่างใดเกิดขึ้น เช่น ซา ปวด เจ็บ เมื่อย คัน สบาย พอใจ เฉย ให้ตั้งสติกำหนดที่เวทนานั้นๆ พร้อมกับกำหนดในใจว่า “ซาหนอๆ” “ปวดหนอๆ” “เจ็บหนอๆ” “สบายหนอๆ” “พอใจหนอๆ” “เฉยหนอๆ” เป็นต้น ให้กำหนดที่เวทนาดังกล่าวจนหายไปหรือลดลงจนไม่ชัดแล้วค่อยย้ายมากำหนดที่ฐานเดิมคือ อากาโรพองและอากาโรยุบ ในขณะที่กำลังกำหนดพองหนอ ยุบหนอ เมื่อมีเวทนาอย่างใดเกิดขึ้นและเป็นอารมณ์ที่ชัดมาก ให้เปลี่ยนการกำหนดโดยย้ายสติมากำหนดที่เวทนานั้นๆ การมีสติติดตามดูเวทนาทั้งหลายในลักษณะเช่นนี้เรียกว่า เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน

จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน

คือ การมีสติเข้าไปตั้งเพื่อกำหนดรู้จิต(ความคิด) จิตที่เป็นอารมณ์ของวิปัสสนากรรมฐาน นั้นพระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่ามี 16 อย่าง เช่น

- | | |
|----------------------|--------------|
| กำหนดรู้จิตมีราคะ | ว่าจิตมีราคะ |
| กำหนดรู้จิตไม่มีราคะ | ว่าไม่มีราคะ |
| กำหนดรู้จิตมีโทสะ | ว่ามีโทสะ |
| กำหนดรู้จิตไม่มีโทสะ | ว่าไม่มีโทสะ |
| กำหนดรู้จิตมีโมหะ | ว่ามีโมหะ |
| กำหนดรู้จิตไม่มีโมหะ | ว่าไม่มีโมหะ |

และกำหนดรู้จิตอื่นๆ อีก 10 ชนิด รวมกำหนดรู้จิต 16 ชนิด

วิธีปฏิบัติให้ตั้งสติกำหนดรู้ที่จิตนั้นๆ เช่น ในขณะที่กำลังนั่งกำหนดพองหนอ ยุบหนอ เมื่อจิตนึกคิดถึงเรื่องราวต่างๆ ให้ตั้งสติกำหนดในใจว่า “คิดหนอๆ” เมื่อจิตเกิดมีอารมณ์ระคะ พอใจ ยินดี อยากได้ ให้ตั้งสติกำหนดในใจว่า “ระคะหนอๆ” “พอใจหนอๆ” “ยินดีหนอๆ” “อยากได้หนอๆ” เมื่อจิตเกิดมีอารมณ์โกรธ ไม่พอใจ หงุดหงิด ให้ตั้งสติกำหนดในใจว่า “โกรธหนอๆ” “ไม่พอใจหนอๆ” “หงุดหงิดหนอๆ” เมื่อจิตหลง หดหู่ เศร้าใจ เกียจคร้าน ให้ตั้งสติกำหนดในใจว่า “หลงหนอๆ” “หดหู่หนอๆ” “เศร้าใจหนอๆ” “เกียจคร้านหนอๆ”

เมื่อจิตอยากยืน อยากเดิน อยากนั่ง อยากนอน อยากรับประทานอาหาร ให้กำหนดต้นจิตว่า “อยากยืนหนอๆ” “อยากเดินหนอๆ” “อยากนั่งหนอๆ” “อยากนอนหนอๆ” “อยากรับประทานอาหารหนอๆ” การมีสติตามดูจิตดังกล่าวมานี้เรียกว่า จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน

ธรรมานุปัสสนาสติปัฏฐาน

คือ การมีสติเข้าไปตั้งเพื่อกำหนดรู้ธรรม (อารมณ์) คำว่าธรรมที่เป็นอารมณ์ของวิปัสสนากกรรมฐาน ได้แก่ นีวรณ 5 ชั้น 5 อายุตนะ 12 โพชฌงค์ 7 และอริยสัจ 4

นีวรณ 5 คือ เครื่องกั้นหรือขัดขวางจิตไม่ให้บรรลุคุณความดี หรือก็คือสิ่งที่ขัดขวางไม่ให้เกิดสมาธิและวิปัสสนา มี 5 อย่างคือ

1. กามฉันทะ ความพอใจในสิ่งที่น่าใคร่ น่าปรารถนา เช่น รูปที่สวย เสียงที่ไพเราะ กลิ่นที่หอม รสที่อร่อย สัมผัสที่อ่อนนุ่ม เป็นต้น
2. พยาบาท ความโกรธเคือง ความคิดปองร้าย
3. ถีนะมิทธะ ความท้อแท้และความมัวเมาหลงใหล
4. อุทธัจจะ กุกกัจะ ความฟุ้งซ่าน ความหงุดหงิดรำคาญใจหรือความวิตกกังวล
5. วิจิกิฉา ความลังเลสงสัย

ชั้น 5 คือสิ่งที่สมมติขึ้นมาเป็นคนเรา อัดตาหรือตัวตน ได้แก่ รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ

อายุตนะ 12 ได้แก่ อายุตนะภายใน 6 (ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ) และอายุตนะภายนอก 6 (รูป รส กลิ่น เสียง สิ่งที่ถูกต้องกาย(โณภูฏัพพะ) สิ่งที่ใจนึกคิด(ธรรมารมณ์)) อายุตนะคือสิ่งที่เชื่อมต่อไปให้เกิดความรู้⁽⁴⁰⁾

โพชฌงค์ 7 หมายถึงธรรมที่เป็นองค์แห่งการตรัสรู้ มีด้วยกัน 7 อย่าง คือ สติ(ความระลึกได้) ธัมมวิจยะ(การใช้ปัญญาไตร่ตรอง พิจารณา สอดส่อง ค้นคว้า ธรรม) วิริยะ(ความเพียร) ปีติ(ความอิ่มใจ หรือความดีมีค่า ความซาบซึ้ง ปลอดปล่อย) ปัสสัทธิ(ความผ่อนคลายหรือสงบร่มเย็น) สมาธิ(ความตั้งใจมั่นหรือแน่วแน่อยู่กับสิ่งนั้นๆ) อุเบกขา(ความเรียบสงบของจิตที่เป็นกลางๆ เป็น

การเฉยอย่างรู้ทันและพร้อมที่จะทำการเมื่อถึงจังหวะ) องค์ธรรมเหล่านี้เปรียบเสมือนเครื่องมือที่จะช่วยให้บรรลุจุดหมายที่ต้องการ⁽⁴¹⁾

อริยสัจ 4 แปลว่า ของจริง หรือความจริงอย่างประเสริฐสี่ประการนี้ได้แก่

1. ทุกข์ หมายถึงความทุกข์ แปลว่า สภาพที่ทนได้ยาก ความบีบคั้นให้ลำบาก ความไม่สบายกายไม่สบายใจ ความเป็นของถูกปรุงแต่งขึ้นจากเหตุ
2. ทุกขสมุทัย หมายถึง เหตุให้ทุกข์เกิด ได้แก่ ตัณหา 3 อย่างคือ กามตัณหา ภวตัณหา และวิภวตัณหา
3. ทุกขนิโรธ หมายถึงความดับทุกข์ ได้แก่ ภาวะที่ตัณหาดับสิ้นไปหรือนิพพาน คือความดับสิ้นไปแห่งกิเลส
4. ทุกขนิโรธคามินีปฏิปทา หมายถึง ทางที่นำไปสู่ความดับแห่งทุกข์ ได้แก่ มรรคมีองค์ 8 หรืออัฐมรรค บางทีเรียกว่า มัชฌิมาปฏิปทา ซึ่งแปลว่าทางสายกลาง มรรคมีองค์ 8 นี้สรุปลงในไตรสิกขาคือ ศีล สมาธิ ปัญญา⁽⁴²⁾ มรรคมีองค์ 8 ประกอบด้วย⁽⁴³⁾

1. สัมมาทิฏฐิ	ความเห็นชอบ	}	ปัญญา
2. สัมมาสังกัปปะ	ความดำริชอบ		
3. สัมมาวาจา	เจรจาชอบ	}	ศีล
4. สัมมากัมมันตะ	การกระทำชอบ		
5. สัมมาอาชีวะ	การงานชอบ		
6. สัมมาวายามะ	ความพยายามชอบ	}	สมาธิ
7. สัมมาสติ	ความระลึกชอบ		
8. สัมมาสมาธิ	ความตั้งจิตมั่นชอบ		

วิธีปฏิบัติในส่วนของธัมมานุปัสสนาสติปัฏฐานนั้น เวลาตาเห็นรูปให้ตั้งสติและกำหนดในใจว่า “เห็นหนอๆ” เวลาหูได้ยินเสียงให้ตั้งสติและกำหนดในใจว่า “ได้ยินหนอๆ” เวลาจมูกได้กลิ่นให้ตั้งสติและกำหนดในใจว่า “ได้กลิ่นหนอๆ” เวลาลิ้นได้สัมผัสให้ตั้งสติและกำหนดในใจว่า “รสหนอๆ” เวลากายได้สัมผัสถูกต้องให้ตั้งสติและกำหนดในใจว่า “ถูกต้องหนอๆ” เช่นนี้เป็นการกำหนด**อายตนะ** เมื่อมีอาการปวด เมื่อย ซา สบายให้กำหนดในใจว่า “ปวดหนอๆ” “เมื่อยหนอๆ” “ซาหนอๆ” เช่นนี้เป็นการกำหนด**เวทนา** ความจำได้ว่าอาการอย่างนี้เป็นอาการpong อาการอย่างนี้เป็นอาการยุบ อย่างนี้เป็นอาการขาขวาอย่าง อย่างนี้เป็นอาการขาซ้ายอย่าง ความจำในลักษณะเช่นนี้เรียกว่า **สัญญา**

ในขณะที่มีการกำหนดอยู่นั้นจะมีความเพียรพยายาม (วิริยะ) และการระลึกได้(สติ) ประกอบอยู่ด้วย เป็นการปรุงแต่งจิตซึ่งเรียกว่า **สังขาร** ให้กำหนดในใจว่า “พากเพียรหนอๆ” “ระลึกได้หนอๆ” จะเห็นได้ว่าสังขารก็มีการเกิดและดับเช่นเดียวกัน เมื่อตั้งสติกำหนดว่า “คิดหนอๆ” “รู้หนอๆ” แสดงว่ามีการรู้อารมณ์ทางมโนทวารเกิดขึ้นลักษณะเช่นนี้คือการกำหนด **วิญญาน** หรือจิตหรือใจ จะเห็นได้ว่าวิญญานมีการเกิดและดับเช่นเดียวกัน

ในการกำหนด **นิ वर्ณ 5** กำหนดในใจตามอาการหรืออารมณ์ที่เกิดขึ้นว่า “ยินดีหนอๆ” “น่ายรักหนอๆ” “ไพเราะหนอๆ” “โกรธหนอๆ” “ท้อแท้หนอๆ” “หดหู่หนอๆ” “ง่วงนอนหนอๆ” “กังวลหนอๆ” “สงสัยหนอๆ” “ฟุ้งซ่านหนอๆ” เป็นต้น⁽⁴⁰⁾

หลักการศึกษ 3 อย่าง หรือไตรสิกขา ได้แก่⁽⁴⁴⁾

1. **ศีล** ได้แก่ การมีสภาพชีวิตและการอยู่ร่วมในสังคมที่จัดระเบียบไว้เป็นอย่างดี ไม่สับสน วุ่นวายด้วยความหวาดระแวงเวรภัยและความไร้กำหนดกฎเกณฑ์ปราศจากกติกา เริ่มตั้งแต่การไม่เบียดเบียน ไม่ละเมิดทำร้ายชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สินของกันและกันเป็นต้น ตามหลักศีล 5 ซึ่งเป็นกฎความสัมพันธ์พื้นฐานในสังคม ตลอดจนข้อปฏิบัติต่างๆ ในการฝึกหัดขัดเกลาพฤติกรรมของบุคคล ศีลมีหลายระดับ หรือจัดไว้หลายประเภท ให้เหมาะกับสภาพชีวิตและสังคมหรือชุมชนนั้นๆ ในการที่จะปฏิบัติเพื่อเข้าถึงจุดหมายของตน เช่น

ศีล 5 เริ่มด้วยการไม่เบียดเบียนชีวิตหรือการไม่ละเมิดต่อชีวิตและร่างกาย เป็นมาตรฐานอย่างต่ำสำหรับการจัดระเบียบชีวิตและสังคมของมนุษย์ ให้อยู่ในสภาพที่เอื้อโอกาสขั้นพื้นฐาน ในการที่จะสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงาม หรือทำการพัฒนาไม่ว่าอย่างหนึ่งอย่างใดทางจิตใจก็ตาม ทางวัตถุก็ตาม ดังนั้นศีล 5⁽⁴⁰⁾ คือ ข้อปฏิบัติเพื่อควบคุมกายและวาจาให้เป็นปกติ ทำให้ครอบครัวและสังคมไม่เดือดร้อนอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข ซึ่งสิ่งที่ควบคุมไปกับเบญจศีลคือเบญจธรรม ได้แก่ เมตตาและกรุณา (ความปรารถนาให้ผู้อื่นเป็นสุข และความอยากช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นทุกข์), สัมมาอาชีวะ (การประกอบอาชีพการงานโดยสุจริตรวมทั้งการให้ทาน), กามสังวร (ความสำรวมในกาม รวมทั้งการสันโดษคือความพอใจเฉพาะคู่ครองของตน), สัจจะ (การพูดความจริงมีความจริงใจต่อกัน เว้นจากการทุจจริตและการข้อราษฎ์บังหลวง) และสติสัมปชัญญะ คำว่าสติ คือความระลึกได้ เป็นความระลึกได้ก่อนการคิด การพูดและการทำ เป็นการกำจัดความประมาท ความเลินเล่อ ความเผอเรอ และความหลงลืม สัมปชัญญะคือความรู้ตัวทั่วพร้อมในขณะที่มีการกระทำเกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นทางกาย ทางวาจาหรือทางใจ สติและสัมปชัญญะเป็นธรรมที่อุปการะมากเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการดำเนินชีวิตประจำวันทั้งทางโลกและทางธรรมเบญจศีลและเบญจธรรมเป็นธรรมที่มีความสำคัญเพราะเป็นมูลฐานหรือข้อจำเป็นก่อนหน้า ในการเจริญสมาธิและปัญญา นอกจากนั้นยังส่งผลดีอย่างมากแก่ผู้รักษาและผู้ป่วยในการทำจิตบำบัด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง

สัมพันธภาพระหว่างผู้รักษาและผู้ป่วย เบญจธรรม 5 ประการถือว่าเป็นคุณสมบัติที่ดีที่ผู้รักษาพึงมี ถ้าคนเรามีศีล 5 ในการดำเนินชีวิตปัญหาสังคมหลายประการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตและจิตเวช ศาสตร์ก็จะไม่เกิดขึ้น เช่น ความล่าช้าบนทางเพศ พฤติกรรมทางเพศที่ผิดปกติ ปัญหาโสเภณีในเด็ก และวัยรุ่น การหย่าร้าง การติดเหล้าและสารเสพติด โรคเอดส์ ความรุนแรงและความก้าวร้าว เป็นต้น

ศีล 8 เป็นการรับประทานอาหารจำกัดเวลา และการหัดลดละการหาความสุขจากสิ่งบันเทิง หรือเครื่องปรนเปรอความสุขทางประสาทสัมผัส ตลอดจนงดการใช้เครื่องนุ่งนอนฟูพหูหรูหยา เป็นการฝึกฝนตนให้รู้จักที่จะมีชีวิตที่เป็นอิสระได้มากขึ้น สามารถอยู่ดีมีสุขได้โดยไม่ต้องพึ่งพาหรือขึ้นต่อวัตถุภายนอกมากเกินไป ศีล 8 นั้นเป็นเครื่องเสริมและเอื้อโอกาสยิ่งขึ้นไป ทั้งด้านเวลาและแรงงาน ในการที่จะพัฒนาชีวิตทางด้านจิตใจและปัญญา ซึ่งก็คือเป็นเครื่องเสริมและโอกาสในการบำเพ็ญจิตภาวนา และปัญญาภาวนา

2. **สมาธิ** หมายถึง การฝึกฝนอบรมจิตใจให้สงบแน่วแน่ มั่นคงเพื่อให้เป็นจิตใจที่สามารถทำงานหรือใช้การได้ดี โดยเฉพาะในการคิดพิจารณาให้เกิดปัญญา หรือใช้ปัญญาอย่างได้ผล และเป็นจิตใจที่เอื้อเหมาะต่อการพัฒนาของคุณสมบัติต่างๆ เช่น คุณธรรมทั้งหลายที่จะเจริญเพิ่มพูนพวงมาด้วยในจิตนั้นอยู่ในภาวะที่ปลอดพ้นจากการรบกวนของความเศร้าหมองขุ่นมัว ความร่ำร้อนสับสนวุ่นวายต่างๆ แล้วจึงเป็นจิตที่ปลอดโปร่งเบาสบายเบิกบานสดชื่นผ่องใสเป็นสุข กล่าวโดยย่อเป็นการฝึกฝนพัฒนาจิตใจ ทำให้บุคคลมีสมรรถภาพจิต คุณภาพจิต และสุขภาพจิต

3. **ปัญญา** ได้แก่ การมีความรู้ความเข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง และการฝึกฝนอบรมหรือพัฒนาให้มีความรู้ความเข้าใจเช่นนั้น เริ่มตั้งแต่การรู้เข้าใจสิ่งที่เล่าเรียนสดับรับฟังหรือข่าวสารข้อมูลต่างๆ และประสบการณ์ที่เข้ามาทางจักษุ จมูก ลิ้น กาย และที่ปรากฏหรือสัมผัสอยู่ในใจ การรับรู้ประสบการณ์นั้นๆ อย่างบริสุทธิ์ไม่ถูกปรุงแต่งด้วยความชอบชัง ยินดียินร้าย ไม่เอนเอียงด้วยอคติต่างๆ การพิจารณาวิจิตรและคิดการต่างๆ ได้ถูกต้องชัดเจนโดยไม่ถูกกิเลสเช่นความเห็นแก่ได้ และความเกลียดโกรธเคียดแค้นชิงชังเป็นตัวครอบงำชักจูง การมองเห็นสิ่งทั้งหลายลวงทะลุถึงเหตุปัจจัยต่างๆ สามารถเชื่อมโยงความรู้ในสิ่งต่างๆ มาใช้แก้ปัญหาและทำการสร้างสรรค์ จัดดำเนินการต่างๆ จนถึงรู้เท่าทันความเป็นจริงของโลกและชีวิต

2.3 จิตพลศาสตร์ของวิปัสสนากรรมฐาน

ทรรคนะทางจิตวิทยาของวิปัสสนากรรมฐาน ในการเจริญวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปัฏฐานสี่ เมื่อพิจารณาในทางนี้แล้วมีกระบวนการที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. **การกำหนดรู้เฉยๆ (Bare attention)** ตามปกติเมื่อคนเรามองดูสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะต้องมองความรู้สึกอารมณ์และความคิด เข้าไปเกี่ยวข้องด้วยไม่มากก็น้อย มีการสร้างความเกี่ยวข้องให้เกิดขึ้นระหว่างตัวเรากับวัตถุหรือเหตุการณ์ที่กำลังรับรู้อยู่ สัมพันธภาพเช่นนี้มีอิทธิพลอย่างมากต่อการสังเกตของเรา เป็นการกำหนดรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแบบจิตวิสัย กล่าวคือ เอาตัวเราเข้าไปเกี่ยวข้องและผูกพันกับเหตุการณ์นั้น ทางจิตวิเคราะห์เรียกว่าอึดตายที่กำลังเผชิญปัญหา ในทางตรงกันข้าม ถ้าเป็นการกำหนดรู้แบบวัตถุ นั่นคือไม่ให้จิตของเราเข้าไปมีอิทธิพลต่อสิ่งที่กำลังสังเกตดูอยู่ การมองในลักษณะนี้คือการกำหนดรู้เฉยๆ สิ่งเร้าต่างๆที่เกิดขึ้นทางอายตนะทั้ง 6 เป็นการ “สักแต่ว่า...” ไม่เอาจิตเข้าไปผูกพันผูกพัน นั่นคือไม่มี reaction ต่อ action ต่างๆที่มากระทบ ขณะที่กำลังกำหนดรู้เฉยๆ เป็นการอยู่กับปัจจุบันธรรม มีองค์ธรรมคือ อาตาปี สติมา สัมปชาโนเข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนี้

1. **อาตาปี** ได้แก่ วิริยะหรือความเพียร ในการเผากิเลสให้เหือดแห้งไป ความเพียรนี้คือมรรคข้อที่ 8 ที่เรียกว่าสัมมาวายามะ เป็นความเพียรในการกำหนดอารมณ์ของกรรมฐานหรือรูปนามที่เกิดขึ้น

2. **สติมา** ได้แก่ สติ หมายถึงความระลึกได้ สติยังหมายถึงความแนบชิด ซึ่งทำหน้าที่ช่วยทำให้จิตแนบแน่นอยู่กับอารมณ์อันใดอันหนึ่ง จิตจะไม่ล่องลอย ไม่ฟุ้งซ่าน สติคือสุนัขเฝ้ายามผู้ซื่อสัตย์ เมื่อสติมีพลังมากขึ้นผลที่ตามมาคือสมาธิ ซึ่งทำให้จิตตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์ใดอารมณ์หนึ่งได้นาน

3. **สัมปชาโน** ได้แก่ สัมปชัญญะ หมายถึงความรู้ตัวทั่วพร้อมในรูปนามที่กำลังเกิดขึ้นทางทวารทั้ง 6 องค์ธรรมสัมปชัญญะนี้ได้แก่ ปัญญา ในการเห็นรูปนามว่าไม่เที่ยงเป็นทุกข์ และไม่ใช่อัตน หรือบังคับบัญชาไม่ได้

2. **การขจัด-การกดเก็บ (De-repression)** เป็นกลไกทางจิตอันหนึ่งคือการกดเก็บ ซึ่งหมายถึงการกดทับความคิดแรงผลักดัน แรงขับ หรือ ความจำที่ขัดแย้งและก่อให้เกิดความปวดร้าวทางใจอย่างรุนแรงไม่ให้ผุดขึ้นมาในระดับจิตสำนึกถือว่าเป็นกลไกพื้นฐานที่สำคัญในการจัดการกับสิ่งที่คุกคามภายใน ซึ่งมักได้แก่ ความวิตกกังวล ความคับข้องใจ ในขณะที่จิตเป็นสมาธิสิ่งที่อยู่ในจิตไร้สำนึกจะค่อยๆลอยตัวขึ้นมาสู่จิตสำนึก อาจจะเป็นความคิดจินตนาการความโลภ ความโกรธ ความหลง ตลอดจนรูปภาพและนิมิตต่างๆเมื่อมีสภาวะใดเกิดขึ้นต้องกำหนดในใจจนสภาวะดังกล่าวหายไป เช่น คิดหนอๆ ภาคะหนอๆ โกรธหนอๆ เห็นหนอๆ สุขหนอๆ นั่นคือจะต้องกำหนดรู้ทุกอย่างไม่ว่าสภาวะทางจิตจะดีหรือเลว การกำหนดรู้เฉยๆ ด้วยวิริยะ สติ สมาธิ และ

สัมปชัญญะที่ว่องไวและมีพลังแรงพอจะทำให้สิ่งที่ถูกเก็บกดไว้ในจิตไร้สำนึกและปรากฏออกมาสู่จิตสำนึกจะหายไปในที่สุด ปรากฏการณ์ดังกล่าวนี้คือการเกิดดับของจิต

3. **การขจัด-การวางเงื่อนไข (De-conditioning)** มนุษย์ทุกคนมักจะลอกตัวเองด้วยการมองผิดจากความเป็นจริงอยู่ 4 ประการ คือเรื่องความงามหรือไม่งาม ความสุขหรือทุกข์ ความเที่ยงหรือไม่เที่ยง และความมีตัวตนกับความไม่มีตัวตน พระพุทธศาสนาสอนว่าทุกสิ่งล้วนไม่มีตัวตน มีสุขก็มีทุกข์เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา
4. **การเรียนรู้ใหม่ (New learning)** เรียนรู้ว่าทุกสิ่งทุกอย่างนั้นไม่สวยงาม ไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และไม่มีตัวตน เมื่อเข้าใจหลักธรรมในข้อนี้แล้วก็จะสามารถปล่อยวางได้ตามหลักพระไตรลักษณ์
5. **การพิจารณาซ้ำเพื่อแก้ปัญหา (Working through)** เป็นการพิจารณาความขัดแย้ง ปมจิตหรือปัญหาต่างๆ ที่ถูกเก็บสั่งสมไว้ในจิตไร้สำนึกด้วยการแปลความหมาย ทำให้สิ่งที่อยู่ในจิตไร้สำนึกออกมาสู่จิตสำนึกซ้ำแล้วซ้ำอีกอย่างต่อเนื่องจนเกิดความหยั่งเห็นทางอารมณ์ การทำเช่นนี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและบุคลิกภาพในทางที่ดีขึ้น รวมทั้งแก้ไขความขัดแย้งในปมจิตใจด้วย ประสบการณ์จากการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเป็นเรื่องเฉพาะตน ดังนั้นสิ่งหนึ่งที่สำคัญในการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานคือ**การสอบอารมณ์** เพื่อให้วิปัสสนาจารย์ได้แนะนำ แก้ไขข้อผิดพลาดใดๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติได้ ด้วยวิธีนี้วิปัสสนาญาณจะค่อยๆ พัฒนาขึ้นตามลำดับ⁽⁴³⁾

2.4 การสวดมนต์/การฟังธรรมบรรยาย⁽⁴⁵⁾

งานวิจัยจำนวนมากแสดงให้เห็นว่าการสวดมนต์ช่วยให้ผู้ป่วยเป็นโรคร้ายน้อยลง เช่น โรคหัวใจ โรคความดัน โรคเครียด และโรคซึมเศร้า เป็นต้น

การสวดมนต์นอกจากจะให้ประโยชน์ทางศาสนา คือทำให้จิตเป็นสมาธิแล้วยังเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพอย่างมากทำให้มีการผ่อนคลายทั้งทางกายและทางใจ นอกจากนั้นยังสามารถใช้บำบัดโรคได้ด้วยบทสวดมนต์ที่นำมาใช้สวดเพื่อรักษาโรคคือบทโพชฌงค์ 7 ในสมัยพุทธกาลอุบาสกยังนิยมนิมนต์พระสงฆ์มาสวดมนต์ให้ที่บ้านเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งการกรณีนี้นี้เป็นการนำธรรมมาแสดง การได้ฟังธรรมและได้พิจารณาข้อธรรมต่างๆ ด้วยปัญญาทำให้ผู้ฟังมีความปีติ โสมนัส ชุ่มชื่นเบิกบานใจ จิตใจมีพลัง มีผลให้ความเจ็บป่วยทางกายหายไปด้วย ดังนั้น การสวดมนต์จึงบำบัดโรคได้ โดยเฉพาะสำหรับผู้มีความรู้ความเข้าใจข้อธรรมที่สวดนั้นอย่างดีและเคยปฏิบัติธรรมมาก่อน มีใจโน้มไปในทางธรรม และชอบสวดมนต์เป็นประจำ

ดังการวิเคราะห์ผลงานวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ประมาณ 100 เรื่อง ของนายแพทย์ลารี ดอสซี ได้ พบว่าในงานวิจัยต่างๆเหล่านี้ การสวดมนต์มีผลต่อการเจริญเติบโตของเมล็ดพืช และการที่ผลขยายเร็วขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าการสวดมนต์ยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อราได้ โดยการเจาะเลือดของอาสาสมัคร 32 ราย เมื่อแยกเอาเม็ดเลือดแดงออกแล้วใส่สารละลายที่จะทำให้เม็ดเลือดแดงบวมและแตกน้อยลง ผลคือ เม็ดเลือดแดงนั้นแตกช้าลง

จากการศึกษางานวิจัยดังกล่าว เราอาจสรุปได้ว่าการสวดมนต์ในรูปแบบต่างๆทำให้เราผ่อนคลายทั้งทางจิตใจและทางกาย ทำให้เรารู้สึกสบายใจ สภาพจิตใจเช่นนี้มีผลกระทบต่อสุขภาพทางใจและทางกายมาก ด้วยเหตุนี้จิตแพทย์ในสหรัฐอเมริกาจำนวนไม่น้อยจึงนำการสวดมนต์มาใช้ในการบำบัดทางจิตร่วมกับวิธีการรักษาทางการแพทย์

การสำรวจของนักวิจัยหลายกลุ่มพบว่าคนอเมริกันนิยมสวดมนต์กันมากกล่าวคือ 70% สวดมนต์ทุกวัน และ 44% สวดมนต์เพื่อการบำบัดโรค นอกจากนี้การสวดมนต์เมื่อปฏิบัติร่วมกับสมาธิยังสามารถลดปัญหาการฆ่าตัวตายและการใช้ยาเสพติดได้

2.5 ประโยชน์ของทำสมาธิ/การปฏิบัติธรรม

1. ประโยชน์ในการบรรลุนิพพาน ได้แก่การหลุดพ้นจากกิเลสทั้งปวง ประโยชน์ตรงที่แท้จริงของข้อนี้คือ การเตรียมใจให้พร้อมที่จะใช้ปัญญาพิจารณาให้รู้แจ้งสภาวะธรรมตามความเป็นจริง เรียกตามศัพท์ว่า เป็นบาทแห่งปัญญา

2. ประโยชน์ในด้านสุขภาพจิตและการพัฒนาบุคลิกภาพ เช่น ทำให้เป็นผู้มีจิตใจและบุคลิกลักษณะเข้มแข็ง หนักแน่น มั่นคง สงบ เยือกเย็น สุขภาพ นิ่มนวล สดชื่น ผ่องใส กระฉับกระเฉง กระปรี้กระเปร่า งามสง่า มีเมตตากรุณา มองดูรู้จักตนเองและผู้อื่นตามความเป็นจริง ลักษณะเช่นนี้เป็นลักษณะของผู้มีสมาธิ

จิตของผู้มีสมาธิจะอยู่ในสภาพพร้อมและง่ายแก่การปลูกฝังคุณธรรมต่างๆ และเสริมสร้างนิสัยที่ดี รู้จักทำให้ใจให้สงบ และสะกดยั้งผ่อนเบาความทุกข์ที่เกิดขึ้นในใจได้ มีภูมิคุ้มกันโรคทางจิต

3. ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน ช่วยทำให้จิตผ่อนคลาย หายเครียด ยิ่งหยุดจากความก่อกวนความวิตกกังวล เป็นเครื่องเสริมประสิทธิภาพในการทำงาน การเล่าเรียนทุกอย่างเพราะจิตเป็นสมาธิแน่วแน่อยู่กับสิ่งที่กำลังกระทำ ช่วยเสริมสุขภาพและใช้แก้โรคได้⁽³⁶⁾

นอกจากนั้น ผลของการปฏิบัติธรรมคือ ทำให้รู้จักชีวิตดีขึ้น หากกระทำด้วยความรู้สึกที่ถูกต้องหรือรับผิดชอบในหน้าที่ จะรู้ว่าอะไรเป็นอะไรมากขึ้น เกิดความรู้สึกว่าเป็นอนิจจัง ทุกขัง อนัตตา ในสิ่งต่างๆได้มากขึ้น การฝึกฝนทางจิตจะช่วยให้กำลังและสมรรถนะทางจิตเพิ่มขึ้นเป็นจิตที่มีอานุภาพ มีพลังกำลัง มีสมรรถนะความสามารถ มีบุคลิกลักษณะเข้มแข็ง หนักแน่น

มั่นคง สงบ สุขภาพ นุ่มนวล ช่วยให้จิตใจอ่อนคลาย หายเครียด เกิดความสงบ เสริมสุขภาพและรักษาโรคได้ ในทางโลกุตระคือได้อภิญญา บรรลุมรรคผลนิพพาน เป็นความหลุดพ้นจากกิเลส และทุกข์ทั้งปวง^(36,40,45,46) การปฏิบัติธรรมก่อให้เกิดประโยชน์ในด้านต่างๆ มากมาย ไม่จำกัดเพศ อายุ สถานภาพบทบาท

4. **ทำให้รู้จักตัวเองมากขึ้น** จะมีความอดทน อดกลั้น รู้จักเก็บอารมณ์ ไม่รู้ความสามารถดูตัวออก บอกรู้ตัวได้ ใช้ตัวเป็น รู้ว่าที่เป็นเราเป็นเขา นั้น แท้จริงก็มีแต่รูปกับนามทุกอย่างไม่เที่ยงแท้แน่นอน

5. **ทำให้เกิดปัญญา** เข้าใจความจริงของชีวิตและจิตใจ รู้เหตุ รู้ผล ไม่หลงมกมาย รู้บาปบุญคุณโทษ สำนึกได้ในกากระทำของตน รู้กฎแห่งกรรม

6. **ทำให้เป็นคนดี** คนที่เคยทำความชั่วจะสำนึกตัวได้ คนดีจะดียิ่งขึ้น เห็นคุณค่าความดีของผู้อื่น สามารถลด ละ เลิก ความทุกข์ ความเครียด ความหงุดหงิด ความขี้เมตตา ความก้าวร้าว ฯลฯ ทำให้กลายเป็นผู้มีความสุข อารมณ์เยือกเย็น แจ่มใส สุขภาพจิตดี

7. **ทำให้สามารถแก้นิสัยและพฤติกรรมที่ไม่ดี** เช่น สามารถเลิกสูบบุหรี่ เลิกดื่มสุรา เลิกยาเสพติด เลิกนิสัยของการพนัน เลิกนิสัยเกียจคร้าน เลิกนิสัยอันธพาล ฯลฯ

8. **ทำให้การทำงานและการศึกษาเล่าเรียนดีขึ้น** มีความขยัน ความเพียร ความอดทน สมานิติ ความจำดี มีสติสัมปชัญญะดี จะทำงานด้วยความสุขุมรอบคอบ เยือกเย็นไม่ผิดพลาด พลังเหลือ มีความรับผิดชอบ มีระเบียบวินัย มีความสุขกับการทำงาน และการศึกษาเล่าเรียน

9. **ทำให้มีความเมตตา กรุณามากขึ้น** ให้อภัยอโหสิกรรม เลิกคิดอาฆาตพยาบาท จะเสียสละมากขึ้น

10. **ทำให้ครอบครัวและสังคมมีความสุข** สุขภาพร่างกายจะดีขึ้น โรคภัยจะเบาบางลง สุขภาพจิตดี ลูกหลานก็มีความกตัญญูรู้คุณสูง อยากรจะตอบแทนพระคุณบิดามารดามากขึ้น จะทำให้ครอบครัว หมู่คณะ และสังคมมีความสุขและความเจริญรุ่งเรือง

3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การปฏิบัติธรรมมีหลายวิธีทั้งการนั่งสมาธิ สวดมนต์ ฟังธรรมบรรยาย เดินจงกรม เป็นต้น วิธีหนึ่งที่มีผู้ศึกษาจำนวนมากคือในส่วนของปฏิบัติสมาธิ ซึ่งพระพุทธศาสนาเถรวาทมีอยู่หลายรูปแบบด้วยกัน มี 2 รูปแบบหลักใหญ่ๆคือ อานาปานสติและวิปัสสนากรรมฐาน ที่นิยมศึกษาเพื่อหาผลของการปฏิบัติต่อภาวะทางร่างกายและจิตใจหรืออารมณ์

3.1 งานวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติธรรม/สมาธิต่อสุขภาวะทางจิต

จากการค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติธรรม/สมาธิหลายงานวิจัยยังพบว่ามี การศึกษาในแง่ของสุขภาวะทางจิตจำนวนน้อย

ภณิดา ชนวิทยาสัทติกุล⁽¹⁹⁾ ศึกษาความเข้มแข็งอดทนและสุขภาวะทางจิตของเยาวชนผู้ ปฏิบัติธรรม : กรณีศึกษากลุ่มยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ในระยะ ก่อนการฝึกปฏิบัติธรรม หลังการฝึกปฏิบัติธรรม และระยะติดตามผล กลุ่มตัวอย่างเป็นเยาวชน จำนวน 103 คน ผู้เข้ารับการฝึกปฏิบัติธรรม เป็นครั้งแรก ในโครงการเนกขัมมบารมี (ทั่วไป) ซึ่งจัด ขึ้นโดย ยุวพุทธิกสมาคมประเทศไทย เป็นเวลา 8 วัน 7 คืน ผลการวิจัยพบว่า 1. ก่อนเข้ารับการฝึก ปฏิบัติธรรม เยาวชนผู้ปฏิบัติธรรมมีความเข้มแข็งอดทนในระดับสูง และมีสุขภาวะทางจิตในระดับ ปานกลาง 2. หลังการ ฝึกปฏิบัติธรรมและระยะติดตามผล เยาวชนผู้ปฏิบัติ ธรรมมีความเข้มแข็ง อดทนสูงกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติธรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมี ความเข้มแข็ง อดทนในระยะหลังการฝึกปฏิบัติธรรมและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน 3. หลังการฝึก ปฏิบัติ ธรรมและระยะติดตามผล เยาวชนผู้ปฏิบัติธรรมมีสุขภาวะทางจิตสูงกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติธรรม อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 และมีสุขภาวะทางจิตในระยะหลังการฝึกปฏิบัติธรรมและ ระยะติดตาม ผลไม่แตกต่างกัน ข้อมูลเชิงคุณภาพได้จากการสัมภาษณ์เยาวชนจำนวน 10 คน เป็นชาย 5 คน หญิง 5 คน ที่เต็มใจให้สัมภาษณ์ คัดเลือกจากกลุ่มตัวอย่าง 103 คนของการวิจัย เชิงปริมาณ พบว่าผู้ปฏิบัติธรรมรับรู้ ผลดีของการฝึกปฏิบัติธรรม ประสบการณ์ในระหว่างปฏิบัติ ธรรมที่เอื้อให้ผู้ปฏิบัติธรรมมีความเข้มแข็ง อดทน และสุขภาวะทางจิตเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนฝึกปฏิบัติ ธรรม ได้แก่ 1) กระบวนการฝึกปฏิบัติธรรม รวมถึงสถานที่ปฏิบัติธรรม การฝึกสมาธิ และการฟัง ธรรมบรรยาย ตลอดจนปฏิสัมพันธ์กับวิทยากรที่เลื่อง และ ผู้เข้าร่วมปฏิบัติธรรมรายอื่นในสถาน ปฏิบัติธรรมที่ส่งผลทางบวก 2) เป้าหมายและความคาดหวัง ต่อตนเองทางบวกระหว่างปฏิบัติ ธรรม 3) ผลทางด้านบวกจากการได้ปฏิบัติธรรม 4) การฝึกสมาธิต่อด้วย ตนเอง และ 5) การนำ หลักธรรมที่เรียนรู้ในระหว่างปฏิบัติธรรมมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติตน เช่นเดียวกับงานวิจัยของ

ชัชวาลย์ และอรรรรณ ศิลปะกิจ⁽⁴⁷⁾ ที่ศึกษาเรื่องการเจริญสติและแบบวัดสุขภาวะทางจิต กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิตจำนวน 16 ข้อ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนคุณลักษณะจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ความสงบทางใจ ความเบิกบานใจ เป็นต้น และส่วน สมรรถนะทางจิต 8 ข้อ ได้แก่ ความอดทนในการทำงาน ความคาดหวังคนอื่น เป็นต้น ใช้เวลา 3 วัน ในการฝึก และวัดติดตามผลจากนั้นอีก 4 สัปดาห์ พบว่า การเจริญสติในชีวิตประจำวันตามแนว มหาสติปัฏฐานสูตร เพิ่มสุขภาวะทางจิตทั้งใจด้านคุณลักษณะและสมรรถนะทางจิต ซึ่งเป็น

ประโยชน์ในการส่งเสริมจริยธรรมในบุคลากร และมีแบบวัดสุขภาพทางจิตที่มีความเหมาะสมกับการประเมินผลสำหรับการเจริญสติตามแนวสติปัฏฐานสูตร

3.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติธรรม/สมาธิต่อสุขภาพของร่างกาย

ในต่างประเทศได้มีการวิจัยค้นคว้าทดลองจำนวนมากเกี่ยวกับการนำสมาธิมาใช้ในการรักษาโรค

Bruce⁽¹¹⁾ จิตแพทย์ของมหาวิทยาลัยเยล ได้ศึกษางานวิจัยทางการแพทย์เกี่ยวกับผลกระทบของความเครียดต่อสุขภาพ พบว่า ความเครียดทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดต่ำลง เป็นเหตุให้เซลล์มะเร็งแพร่หลายได้เร็วขึ้น และทำให้ร่างกายติดเชื้อไวรัสได้เร็วขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้ไขมันอุดตันในเส้นเลือดที่หัวใจ เป็นเหตุให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดมาเลี้ยงทำให้โรคเบาหวานกำเริบและอาการของโรคหอบหืดเลวลง เกิดอาการลำไส้อักเสบ ความเครียดที่เกิดต่อกันนานๆ มีส่วนทำให้เซลล์สมองเสื่อมลง ซึ่งส่งผลให้ความจำเสื่อมลงไปด้วย สำหรับผลของการมีอารมณ์ในทางลบหรืออารมณ์ที่เป็นพิษเป็นภัย เช่นอารมณ์โกรธหรือเกลียดนั้น

Goleman⁽⁷⁾ ทบทวนวรรณกรรมของ ดร.จอห์น แบร์ฟูด แห่งมหาวิทยาลัยนอร์ทคาร์โรไลนา ได้ศึกษาผู้ป่วยที่มีแนวโน้มว่าจะเป็นโรคหัวใจรุนแรงโดยทดสอบสภาพจิตใจเพื่อดูว่าผู้ป่วยมีความสามารถในการควบคุมอารมณ์โกรธมากน้อยเพียงใด และเมื่อพิจารณาจากความตึงเครียดของเส้นเลือดหัวใจเปรียบเทียบกันแล้วปรากฏว่าผู้ป่วยที่มีอารมณ์โกรธมาก จะมีเส้นเลือดตีบมากกว่าคนที่ใจเย็น

จากการทบทวนวรรณกรรมของพินิจ รัตนกุล⁽⁴⁵⁾ พบว่าการทดลองต่างๆชี้ให้เห็นความจริงของคำสอนในพุทธศาสนาที่ว่า สาเหตุสำคัญของโรคคือกิเลสในใจเราซึ่งได้แก่ ความโลภ ความโกรธ ความหลง ดังนั้นการผ่อนคลายทั้งทางกายและทางใจ จึงเป็นวิธีสำคัญที่จะช่วยป้องกันและรักษาโรคต่างๆ เช่น โรคหัวใจ ความดัน เบาหวาน โรคจิตประสาท หอบหืด รวมทั้งโรคร้ายต่างๆ เช่น มะเร็ง วิธีการผ่อนคลายที่แพทย์แผนปัจจุบันให้ความสนใจมากเป็นพิเศษ คือ นำการปฏิบัติในพุทธศาสนาใช้ในการบำบัดโรค มีการสวดมนต์ การแผ่เมตตา และการปฏิบัติสมาธิวิปัสสนากรรมฐานเป็นสำคัญ โดย นายแพทย์โจน คาบัท-ชิน นักวิจัยทางการแพทย์ได้พบว่า การทำสมาธิร่วมกับการออกกำลังกาย และการควบคุมอาหารในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ความดันลดลงมากผู้ป่วยไม่ต้องกินยา หรือในกรณีที่ผู้ป่วยที่ใช้ยาลดความดันอยู่แล้ว การใช้ยาจะลดลงมากทั้งชนิดและขนาด งานวิจัยชิ้นหนึ่งรายงานว่ ในจำนวนอาสาสมัคร 23 ราย ที่มีค่าไขมันโคเลสเตอรอลในเลือด 254 ต่อมิลลิกรัม/เดซิลิตร สามารถลดลงได้ 30 มิลลิกรัม/เดซิลิตร หลังการปฏิบัติได้ 11 เดือน

Benson ⁽⁴⁸⁾ ศาสตราจารย์ทางอายุรศาสตร์แห่งโรงเรียนแพทย์ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ศึกษาเรื่องเกี่ยวกับสมาธิรักษาโรคทางกายและโรคทางจิตเวช ทำการศึกษาเรื่องนี้มากกว่า 30 ปี Benson ได้ให้อาสาสมัครทำสมาธิแล้ววัดความดัน อัตราการเต้นของหัวใจคลื่นสมองคลื่นหัวใจ เจาะเลือดดูกรดแลคติก พบว่าคนที่จิตเป็นสมาธิ ความดันอัตราการหายใจลดลง หัวใจเต้นช้าลง คลื่นสมองช้าและเป็นระเบียบขึ้น การเผาผลาญอาหารในร่างกายลดลง ความตึงตัวของกล้ามเนื้อลดลง การค้นพบครั้งนี้ของศาสตราจารย์เบนสันส่งผลให้แพทย์แผนปัจจุบันยอมรับว่าจิตใจและร่างกายมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันจริง พร้อมทั้งเชื่อว่า การทำสมาธิสามารถรักษาโรคได้ เพราะสมาธิทำให้จิตใจและร่างกายผ่อนคลาย ไม่เครียด การทำให้เกิดการผ่อนคลายด้วยการทำสมาธิ ช่วยให้โรคส่วนใหญ่หายหรือดีขึ้นได้ นอกจากนั้นการปฏิบัติสมาธิยังทำให้ร่างกายหลังสารบีต้า-แอนคอปินด์ ซึ่งเป็นสารประเภทฝิ่นออกมาในสมอง มีผลทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกสดชื่น อิ่มเอิบและสุขสบาย

Avdesh ⁽⁴⁹⁾ ทบทวนวรรณกรรมจากหลายงานวิจัย พบว่าการปฏิบัติธรรม/สมาธิรูปแบบต่างๆ ได้แก่ วิปัสสนากรรมฐาน อานาปานสติ การเพ่งกลิ่น ปฏิบัติสมาธิวันละครั้งหรือสองครั้งๆ ละ 20 – 45 นาที จะสามารถช่วยเพิ่มระดับพลังงานและระบบภูมิคุ้มกันให้แข็งแรงขึ้นที่จะต่อสู้กับความเจ็บป่วย และการปฏิบัติธรรมยังมีอิทธิพลต่อการตอบสนองของการผ่อนคลาย (relaxation response) และสัมพันธ์กับกระบวนการพยาธิสภาพทางจิต (psychophysiological processes) รูปแบบการปฏิบัติธรรม/สมาธิส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในระดับต่างๆดังนี้ ลดอัตราการเต้นของหัวใจและความดันโลหิต, เพิ่มการไหลเวียนของเลือดไปยังสมองและหัวใจ, EEG และ EMG เปลี่ยนแปลงในทางบวกและเพิ่มการเสียดทานของผิว, เพิ่มคุณภาพการนอนหลับและการย่อยอาหาร, ลดระดับอาการโกรธเคือง ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า, ลดอัตราการและความถี่ของการเจ็บป่วย, ช่วยพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และเพิ่มระดับคะแนน self-actualization inventories และความฉลาดทางอารมณ์กับจิตวิญญาณ นอกจากนั้นหลายงานวิจัยยังพบว่าสมาธิช่วยในระบบไหลเวียนโลหิต และทำให้ Metabolism ดีขึ้น เนื่องจากสมาธิหรือการปฏิบัติธรรมนั้นจะมุ่งเน้นที่การจดจ่อต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (attention) ส่งผลให้ระบบไหลเวียนโลหิตในสมองของส่วนต่างๆทั้ง prefrontal และ cingulated cortex, occipital lobes, parietal lobes ดีขึ้น ไม่เพียงเท่านั้นการปฏิบัติสมาธิหรือปฏิบัติธรรมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสารสื่อประสาทในสมองเช่นกัน เพราะในระหว่างนั่งสมาธิอัตราการเต้นของหัวใจจะน้อยลง โดยลดการทำงานของศูนย์ควบคุมระบบอัตโนมัติ locus ceruleus การเพิ่มการทำงานของ parasympathetic nervous system ส่งผลให้ปลดการทำงานของต่อมหมวกไต ซึ่งผลิต catecholamines น้อยลง เพราะการปฏิบัติธรรมหรือสมาธิทำให้เกิดความสงบ parasympathetic

จึงทำงานมากกว่า sympathetic nervous system และยิ่งไปเพิ่ม serotonin ส่งผลให้อารมณ์ดีขึ้น จากการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการพบว่า noradrenaline น้อยลงทั้งจากการตรวจเลือดและปัสสาวะ นอกจากนั้นผลการศึกษาปัสสาวะและเกร็ดเลือดแสดงให้เห็นว่าระดับ cortisol ลดลงในระหว่างการนั่งสมาธิเช่นเดียวกัน

Zamarra J. et al⁽⁵⁰⁾ พบว่า ความหนาของผนังเส้นเลือดหัวใจในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 60 ราย ลดลงหลังจากฝึกสมาธิแบบ TM รว 6-9 เดือน สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะอาการปวดลดลง เคลื่อนไหวได้มากขึ้น มีความเครียดและอาการซึมเศร้าน้อยลง ผู้ป่วยที่เป็นโรคนอนไม่หลับ 58% นอนหลับดีขึ้น และหลังการปฏิบัติได้ 6 เดือน 91% ใช้นานอนหลับลดลงหรือหยุดยาได้ ส่วนสตรีที่มีอาการก่อนประจำเดือนอาการลดลง 57% และผู้ที่มีอาการรุนแรงอาการจะทุเลาลง ผู้ป่วยที่หัวใจเต้นไม่ปกติ การเต้นผิดปกติของหัวใจจะลดลง ส่วนผู้ป่วยปวดศีรษะแบบไมเกรน อาการปวดศีรษะและความรุนแรงจะลดลง

Dacher⁽⁵¹⁾ นำการเจริญสติไปใช้ได้ผลคือ พบว่าการให้ผู้ป่วยเจริญสติในอิริยาบถต่างๆในชีวิตประจำวัน จะช่วยป้องกันโรคทั้งในประเภทเรื้อรังและเฉียบพลัน ช่วยรักษาโรคที่เป็นอยู่ได้ และส่งเสริมให้ร่างกายและจิตใจทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและกลุ่มที่ฝึกสมาธิและที่ฝึกการเจริญสติจะมีความสุขขึ้นร่าเริง สุขภาพจิตและร่างกายแข็งแรงดี มีความผ่อนคลาย ความดันโลหิตดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ฝึก

Alexander et al⁽⁵²⁾ ทำการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุ 73 ราย ติดตามผลไป 3 ปี พบว่ากลุ่มที่ฝึกสมาธิมีชีวิตอยู่ 100% กลุ่มที่ฝึกการเจริญสติมีชีวิตอยู่ 87.5% ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้ฝึกอะไรเลยมีชีวิตอยู่ 64%

3.3 งานวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติธรรม/สมาธิต่ออารมณ์

ผลของการปฏิบัติสมาธิที่ส่งผลต่อภาวะทางอารมณ์ต่างๆ มีผู้ศึกษาวิจัยทั้งในและต่างประเทศเป็นจำนวนมาก ส่วนใหญ่ที่พบจะเป็นในผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มโรควิตกกังวล ความเครียด เป็นต้น

Sang et al⁽⁵³⁾ ศึกษาการจัดการความเครียดด้วยสมาธิอันเป็นส่วนเสริมการรักษาด้วยยา ในผู้ป่วยโรควิตกกังวล พบว่าการจัดการความเครียดด้วยสมาธิสามารถลดระดับความเครียดในผู้ป่วยโรควิตกกังวลได้ แต่ไม่มีผลต่อระดับโรคซึมเศร้า และโรคย้ำคิดย้ำทำ

วทีนันท เพชรฤทธิ์⁽⁵⁴⁾ จึงทำการศึกษาโปรแกรมการฝึกอานาปานสติสมาธิมาใช้ในการลดระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ระยะเวลาประมาณ 4 สัปดาห์ โดยกลุ่มทดลองนั้นรับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ร่วมกับการฝึกอานาปานสติ ผลที่ได้พบว่า การฝึกอานาปานสติสามารถลดระดับความเครียดได้ เช่นเดียวกับ

ศิริรัตน์ ศิริเลิศ⁽⁵⁵⁾ ทำการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับโดยการปฏิบัติสมาธิ ต่อความเครียดและคุณภาพการนอน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 ราย ใช้เวลาในการทดลอง 8 สัปดาห์ ผลการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองนอนหลับได้อย่างต่อเนื่อง และมีความรู้สึกสดชื่นหลังตื่นนอนมากกว่าก่อนการทดลอง และระดับคะแนนความเครียดลดลง ในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังก็มีภาวะเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากภาวะของโรคและการรักษา ทำให้มีความวิตกกังวล ท้อแท้ สิ้นหวังและซึมเศร้า

พัทยา จิตสุวรรณ⁽⁵⁶⁾ ได้ศึกษาผลของการฝึกอานาปานสติต่อความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยไตเทียม จำนวน 45 ราย เป็นเวลา 6 สัปดาห์ โดยในกลุ่มทดลองนั้นจะได้รับการเยี่ยม การพูดคุยเรื่องทั่วไป และได้รับการฝึกอานาปานสติจากผู้วิจัย แต่กลุ่มควบคุมได้รับการเยี่ยม การพูดคุย แต่ไม่ได้รับการฝึกอานาปานสติ ผลการทดลองพบว่า ระดับภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้ามลดลง ในส่วนของผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าหรือได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคซึมเศร้า มีผู้ศึกษาวิจัยนำการปฏิบัติสมาธิมาใช้บำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าโดยใช้ควบคู่กับแนวความคิดปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม

วีณัสริน ก้อนศิลา⁽⁵⁷⁾ ศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนมีระดับภาวะซึมเศร้ามลดลงโดยให้เหตุผลว่านอกจากยาแล้วส่วนหนึ่งมาจากการเรียนรู้และเข้าใจสาเหตุที่แท้จริงของการเกิดอารมณ์ซึมเศร้า ซึ่งทางผู้วิจัยกล่าวว่าเมื่อนำการฝึกสมาธิร่วมกับการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม ซึ่งมีประสิทธิภาพได้ดีทั้งเยาวชน ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ และสามารถป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำได้ ผลการวิจัยเป็นไปในทางเดียวกันกับงานวิจัยของ

John J. et al⁽⁵⁸⁾ ที่ทำการศึกษาดูตามผล 3 ปี และการสันนิษฐานทางคลินิกของการลดระดับความเครียดด้วยการฝึกสมาธิในการรักษาโรควิตกกังวล กลุ่มตัวอย่าง 22 คนที่เป็นผู้ป่วย ซึ่งได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์ DSM-III-R โดยในส่วนที่ติดตามผล 3 ปีนั้น กลุ่มตัวอย่างเหลือเพียง 18 คน จากการติดตามผลพบว่าการฝึกสมาธิให้ผลได้ในระยะยาวและเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรควิตกกังวลได้

ดวงใจ กสานติกุล และคณะ⁽⁵⁹⁾ ศึกษาผลของการฝึกสมาธิต่อสุขภาพจิต โดยการวัดเปรียบเทียบระดับอารมณ์เศร้า ใช้ระยะเวลา 1 เดือน กล่าวว่าการฝึกสมาธิจะช่วยลดอารมณ์ทุกข์ใจไปได้ในคนส่วนใหญ่ แต่ในบางคนที่มีความพื้นฐานอารมณ์ไม่ใคร่จะสุขใจรุนแรงอาจจะไม่ได้ผลเท่าที่ควร และในผู้ที่มีจิตใจสบายไร้กังวลเมื่อได้ฝึกสมาธิแล้วกลับมีผลระดับคะแนนอารมณ์เศร้าสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด คือ สูงกว่า 16 คะแนนก็พบว่ายังมีเพียงบางคน จากจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการจำนวน 136 คนส่วนใหญ่ก่อนเริ่มฝึกสมาธิมีระดับอารมณ์เศร้าอยู่ที่ 16 คะแนนขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 38.42 หรือจำนวน 52 คน แต่พอหลังจากการฝึกสมาธิแล้ว พบว่าการนั่งสมาธิทำให้คะแนน

อารมณ์เศร้าลดลงอย่างมีความสัมพันธ์กับพื้นฐานอารมณ์ของผู้ฝึก และมีผลให้สุขภาพจิตหรือความรู้สึกต่อชีวิตโดยทั่วไปดีขึ้น การฝึกสมาธิไม่ว่าจะเป็นอานาปานสติหรือวิปัสสนากรรมฐาน เป้าหมายไม่แตกต่างกัน นั่นคือเพื่อความสงบของจิตใจในเบื้องต้น

พรเทพ รุ่งคุณากร⁽⁶⁰⁾ ศึกษาการฝึกอานาปานสติต่อความสงบ ความหมายและความมุ่งมั่นในชีวิต และความจริงแท้ของผู้เริ่มฝึกในโครงการอานาปานสติภาวนาประจำเดือน ณ ธรรมมาศรมนานาชาติ สวณโมกขพลาราม อ.ไชยา จ.สุราษฎร์ธานี เป็นเวลา 7 วัน พบว่าผู้ปฏิบัติมีภาวะสงบ ความหมายและความมุ่งมั่นในชีวิต และความจริงแท้มากขึ้น และยังช่วยยกระดับสุขภาพจิตได้อีกทางหนึ่งเช่นเดียวกันกับ

Shapiro et al⁽⁶¹⁾ พบว่าการให้นักศึกษาแพทย์เจริญสติสามารถช่วยลดความเครียดและความซึมเศร้าลงได้ และในขณะเดียวกันทำให้นักศึกษามีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นมากขึ้นด้วย ในกลุ่มสตรีวัยกลางคนทุกคนต้องเผชิญกับภาวะของการหมดระดู มักประสบปัญหาเรื่องการขาดฮอร์โมนจากการหมดระดู ส่งผลให้มีอารมณ์ที่แปรปรวน

พระสมภาร ทวีรัตน์⁽⁶²⁾ จึงทำการศึกษาผลของการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานที่มีต่อการลดภาวะความแปรปรวนทางด้านร่างกายและจิตใจของสตรีวัยทอง โดยกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 50 คน โดยกลุ่มทดลอง จะได้รับการฝึกวิปัสสนากรรมฐานเป็นเวลา 10 วัน รวมถึงได้มีการตรวจวัดความดันโลหิตและชีพจรขณะพักก่อนและหลังการทดลอง ผลการศึกษาพบว่า การนำหลักวิปัสสนากรรมฐานมาใช้ปฏิบัติในสตรีวัยทองนั้น สามารถลดความแปรปรวน ทางด้านร่างกายและจิตใจของสตรีวัยทองได้ กล่าวคือ อาการทางจิตประสาท อาการทางประสาทอัตโนมัติภายหลังการทดลองดีขึ้นจากก่อนการทดลอง และอาการทางกายภายหลังจากการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน 1 เดือนดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

3.4 งานวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติธรรม/สมาธิต่อพฤติกรรม

งานศึกษาวิจัยของ James et al.⁽¹³⁾ ทำการศึกษาแนวทางการบำบัดผู้สูบบุหรี่โดยวิธีการปฏิบัติสมาธิ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 18 คน เคยสูบบุหรี่ 19.9 มวนต่อวัน เป็นเวลา 26.4 ปี โดยเฉลี่ย 6 สัปดาห์หลังจากนั้นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คนประสบความสำเร็จในการบังคับใจตัวเองได้ การปฏิบัติสมาธิมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบังคับใจตัวเองไม่ให้สูบบุหรี่ ลดภาวะเครียดและอิทธิพลจากความเครียดได้ ในกลุ่มที่มีความเครียด วิตกกังวลมักจะเกี่ยวข้องกับความคิด

Bowen et al⁽⁶³⁾ กล่าวว่าผู้ติ่มแอลกอฮอล์มักจะใช้วิธีเก็บกดความคิดโดยการเพิ่มระดับการใช้สารเสพติดและยิ่งเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ Bowen จึงเสนอแนวทางการจัดการเก็บกดความคิดด้วย

การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานจากการวิจัยพบว่าการเก็บกอดความคิดในความสัมพันธ์ระหว่างความถี่และช่วงเวลาของการใช้แอลกอฮอล์ในกลุ่มผู้ต้องขัง พบว่ามีระดับลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการเลี้ยงความคิดเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม นั่นคือ ผู้ต้องขังมีการเก็บกอดความคิดลดลงภายในเวลา 10 วัน แต่งานวิจัยนี้ไม่ได้รายงานผลว่าระดับความคิดภายในลดลงหรือไม่

สุรวงศ์ เอกโชติ⁽⁶⁴⁾ ได้นำวิปัสสนาไปเป็นเครื่องมือหนึ่งในการแก้ไขผู้ต้องขัง นอกจากนั้นการฝึกสมาธิสามารถช่วยเสริมสร้างการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมได้ดีขึ้น และการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานยังส่งผลให้การควบคุมอารมณ์ดีขึ้น

พระมหาไสว คายสูงเนิน⁽⁶⁵⁾ ศึกษาผลของการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานที่มีต่อการควบคุมอารมณ์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไปจำนวน 99 คน โดยเป็นผู้ที่ปฏิบัติธรรมมาแล้ว 5 – 15 วัน ผลการศึกษาพบว่าหลังการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานคะแนนการควบคุมอารมณ์และความฉลาดทางอารมณ์ของผู้อบรมเพิ่มขึ้น นอกจากนั้นผู้อบรมมีความประทับใจที่ดีเกี่ยวกับการฝึก รวมทั้งมีความเข้าใจและประสบการณ์ที่ดีขึ้นในการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานแบบนี้ ผู้อบรมยังต้องการเผยแพร่ความรู้ในเรื่องนี้ไปยังผู้อื่นด้วย กระบวนการสื่อสารในการสอนปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานมีรายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบ อันเป็นผลให้ผู้ปฏิบัติเกิดการเรียนรู้และยอมรับจนนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง

ญาณิศา รัตนฤกษ์วสิน⁽⁶⁶⁾ ศึกษาการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานกับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ บุคลิกภาพ และพฤติกรรมการสื่อสาร จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 45 คน พบว่าบุคลิกภาพส่วนใหญ่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ได้แก่ ทัศนคติทั้งที่มีต่องาน ต่อเพื่อนร่วมงาน และต่อหัวหน้างาน บุคลิกภาพทั้งแบบเปิดกว้าง แบบมีจิตสำนึก แบบแสดงตัว แบบประนีประนอม และแบบห้วนใจ นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมการพูด และพฤติกรรมการฟังเช่น ลดพฤติกรรมการพูดที่ไม่ดี (การพูดนินทาผู้อื่น การพูดตำหนิผู้อื่น การใช้คำพูดไม่สุภาพกับผู้อื่น เป็นต้น) และมีความอดทนเมื่อมีคนอื่นมาด่าทอต่อว่า หรือเสียดสีทางวาจา ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารในการสอนปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน หลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข ณ ยุวพุทธนิคมสมาคมแห่งประเทศไทย

3.5 งานวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติธรรม/สมาธิต่อด้านอื่น ๆ

การปฏิบัติธรรมหรือสมาธินอกจากผลต่อด้านต่างๆที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ประสิทธิผลยังมีต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความจำระยะสั้น การเรียนรู้ ความเจ็บปวด การดูแลตนเอง การนอนหลับ

Kaplan⁽⁶⁷⁾ ศึกษาในผู้ป่วยที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันจำนวน 77 ราย โดยให้ผู้ป่วยเจริญสติพื้นฐาน 4 เป็นเวลา 10 สัปดาห์ พบว่า 50% มีอาการดีขึ้นปานกลางและดีขึ้นมาก

ขวัญตา เพชรธนิโชติ⁽⁶⁸⁾ ศึกษาผลการฝึกสมาธิตามแบบพุทธวิธีต่อการลดความวิตกกังวลและความเจ็บปวดของผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ฝึกสมาธิตามแบบพุทธวิธีเป็นเวลา 6 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลองความวิตกกังวลและความเจ็บปวดน้อยกว่าก่อนการทดลอง และมีอุณหภูมิผิวหนังสูงกว่าก่อนการทดลอง โดยก่อนการทดลองมีค่าสูงสุดเท่ากับ 91.3 องศาฟาเรนไฮต์ ภายหลังการทดลองระดับอุณหภูมิค่าสูงสุดเท่ากับ 93.7 องศาฟาเรนไฮต์ นอกจากนั้น

อมรรัตน์ บางแสงอ่อน⁽⁶⁹⁾ ศึกษาผลของการฝึกสมาธิตามแบบพุทธวิธีโดยกำกับลมหายใจแบบอานาปานสติต่อความเจ็บปวดและความสามารถในการดูแลตนเองในหญิงผ่าตัดคลอดบุตรครรภ์แรก เนื่องจากมารดาหลังผ่าตัดส่วนใหญ่จะมีความเจ็บปวดจากแผลผ่าตัด ซึ่งคุกคามการดูแลตนเอง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีจำนวน 60 ราย ฝึกสมาธิเป็นระยะเวลา 16 สัปดาห์ พบว่าในกลุ่มที่ฝึกกำกับลมหายใจแบบอานาปานสติมีระดับความเจ็บปวดลดลง รวมถึงการใช้ยาบรรเทาปวดลดลง และความสามารถดูแลตนเองเพิ่มขึ้น การปฏิบัติธรรมหรือสมาธินอกจากจะมีผลต่อกลุ่มเยาวชน บุคคลทั่วไป หรือผู้ป่วยเป็นโรคเรื้อรังดังกล่าวแล้ว ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ถือว่ามีอาการเปลี่ยนแปลงของสารและฮอร์โมนต่างๆในร่างกายค่อนข้างมาก อันส่งผลต่อการนอนหลับ ความจำ หรือการเรียนรู้สิ่งใหม่นั้น

ยุวดี แจ่งกังวาล⁽⁷⁰⁾ ศึกษาผู้สูงอายุจากสถานสงเคราะห์คนชราวาระณะเวศม์ จำนวน 56 คน มาฝึกสมาธิเป็นเวลา 3 เดือน พบว่า กลุ่มที่ฝึกสมาธิส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับดีขึ้น

ณัฐนันท์ สุทธิวิวัฒน์⁽⁷¹⁾ ศึกษาผลของการปฏิบัติสมาธิต่อความจำระยะสั้น และประสิทธิภาพการเรียนรู้ ได้ศึกษาผลของการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานที่มีต่อความสามารถทางเชาวน์ปัญญาในด้านความจำระยะสั้นและการเรียนรู้ในผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 45 คน มีอายุระหว่าง 60 – 75 ปี เข้าร่วมหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข โดยคุณแม่สิริ กรินชัย เป็นเวลา 7 คืน 8 วัน พบว่า คะแนนความจำระยะสั้นก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.67 หลังการฝึกวิปัสสนากรรมฐาน พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 17.38 ส่วนการเรียนรู้ก็มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน โดยก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 24.31 หลังการฝึกพบว่าคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นเท่ากับ 31.91 กล่าวคือ การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานส่งผลให้ความสามารถทางเชาวน์ปัญญาในด้านความจำระยะสั้น และการเรียนรู้ของผู้สูงอายุดีขึ้น ซึ่งวิธีนี้อาจสามารถ

นำมาใช้เพื่อป้องกันและชะลอการเสื่อมถอยความสามารถทางเชาวน์ปัญญาที่เป็นไปตามพัฒนาการของช่วงวัย

เสาวนีย์ พงษ์ (72) ศึกษามากขึ้นถึงเรื่องของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การมองโลกในแง่ดี และภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการวัดความดันโลหิต วัดอุณหภูมิปลายนิ้ว การนำไฟฟ้าทางผิวหนังทั้งก่อนและหลังการทดลอง ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การมองโลกในแง่ดี และภาวะสุขภาพเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง โดยคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก่อนการทดลองและหลังการทดลองเท่ากับ 45.0 และ 53.24 ตามลำดับ การมองโลกในแง่ดีก่อนการทดลองและหลังการทดลองเท่ากับ 43.04 และ 49.76 ตามลำดับ และภาวะสุขภาพก่อนการทดลองและหลังการทดลองเท่ากับ 30.48 และ 37.16 ตามลำดับ ค่าซีพจร การหายใจ ความดันโลหิตซีลโตลิตและไดแอสโตลิต การนำไฟฟ้าทางผิวหนังและอุณหภูมิปลายนิ้ว ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 79.15, 21.38, 117.70 และ 73.88, 188.15, 90.30 ตามลำดับ และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 76.94, 20.12, 110.95 และ 70.40, 436.30, 94.13 ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 25 ราย และใช้เวลาฝึกวิปัสสนากรรมฐานทั้งสิ้น 2 เดือน

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) ศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดสองครั้ง (One group pretest-posttest design) เพื่อศึกษาผลของการปฏิบัติธรรมต่อสุขภาวะทางจิตของผู้ปฏิบัติธรรมที่ยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทย ตัวแปรต้น คือ การปฏิบัติธรรม ตัวแปรตาม คือ สุขภาวะทางจิต โดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้

	\bigcirc_1	x	\bigcirc_2	กลุ่มทดลอง
\bigcirc_1	หมายถึง			การประเมินสุขภาวะของผู้ปฏิบัติธรรมกลุ่มทดลองก่อนได้ปฏิบัติธรรม
\bigcirc_2	หมายถึง			การประเมินสุขภาวะของผู้ปฏิบัติธรรมกลุ่มทดลองหลังได้ปฏิบัติธรรม
X	หมายถึง			การปฏิบัติธรรม

ประชากร

ประชากรเป้าหมาย (Target Population) คือ ผู้ปฏิบัติธรรมที่ยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

ประชากรตัวอย่าง (Sample Population) คือ ผู้ปฏิบัติธรรมที่ยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ หลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้สูตรในการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างแบบการวิจัยกึ่งทดลอง⁽⁷²⁾ โดยมีสูตรดังนี้

$$n = \frac{(Z_\alpha + Z_\beta)^2 2\sigma_d^2}{(\mu_1 - \mu_0)^2}$$

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

σ_d^2 = ค่าแปรปรวนของภาวะสุขภาพที่แตกต่างกันก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยมีค่าเท่ากับ 27.47

$\mu_1 - \mu_0$ = ค่าความแตกต่างของภาวะสุขภาพระหว่างก่อนและหลังการทดลอง

Z_α = ค่า Z สำหรับความผิดพลาดแบบ I (Type I Error)

Z_β = ค่า Z สำหรับความผิดพลาดแบบ II (Type II Error)

Z = ค่าสถิติภายใต้โค้งปกติ

$\alpha = 0.05$ $Z_\alpha = 1.645$

$\beta = 0.10$ $Z_\beta = 1.282$

$$\begin{aligned} \text{ดังนั้น} \quad n &= \frac{(1.645 + 1.282)^2 \cdot 27.47}{(40.12 - 35.75)^2} \\ &= 24.64 \end{aligned}$$

ดังนั้น ต้องใช้กลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อย 25 คน เนื่องจากหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญา และสันติสุขมีผู้เข้าร่วมปฏิบัติธรรมจำนวน 250 คน เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีขนาดตัวอย่างที่สามารถนำมาทำนายผลการทดลองได้ ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลทุกคน จำนวน 250 คน

กลุ่มตัวอย่าง (Study Population) คือ ผู้สนใจปฏิบัติธรรมที่ยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ หลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข ครั้งที่ 14 ที่เข้ารับการอบรมตั้งแต่วันที่ 9-16 ตุลาคม 2551 เป็นเวลา 8 วัน 7 คืน จำนวน 250 คน โดย

1. ก่อนการปฏิบัติธรรม ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามในช่วงเช้าของวันแรก ที่ปฏิบัติธรรมหลังจากปฐมนิเทศเสร็จ

2. หลังการฝึกปฏิบัติธรรม ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามวันที่ 7 ของการปฏิบัติธรรมก่อนรับประทานอาหารเย็น

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปฏิบัติธรรมที่มีความยินยอมร่วมมือในการทำวิจัย โดยไม่จำกัดเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ จำนวนครั้งที่เคยปฏิบัติธรรมมาก่อน และความรู้ความเข้าใจความเชื่อเกี่ยวกับประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วยแบบประเมิน 2 ฉบับ ดังนี้

ฉบับที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 บันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ จำนวนครั้งที่เคยปฏิบัติธรรม โรคประจำตัว ภาระหน้าที่ การใช้หรือเสพยาเสพติด ระยะเวลาในการปฏิบัติธรรมต่อครั้ง ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (Check List)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจที่เข้าปฏิบัติธรรม ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (Check List) โดยตอบที่ตรงกับความคิด ความรู้สึก และความเป็นจริงของผู้ตอบทุกประการ คำตอบที่ได้ไม่มีถูกหรือผิด ซึ่งหลักเกณฑ์การคิดคะแนนเป็นค่าเฉลี่ย โดยผู้วิจัยเป็นผู้สร้างแบบสอบถามเองตามทฤษฎีแรงจูงใจ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม ผู้วิจัยนำมาจาก วรลักษณ์ วิรัชกุล⁽²⁰⁾ เป็นการกำหนดคำตอบแบบมาตราการประมาณค่ามี 4 ระดับ จำนวน 18 ข้อ โดยทุกข้อเป็นคำถามในเชิงบวก ยกเว้นข้อ 9, 17 และ 18 เป็นคำถามในเชิงลบ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่ท่านมีต่อสิ่งนั้นมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่ท่านมีต่อสิ่งนั้นมาก

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่ท่านมีต่อสิ่งนั้นมาก

ไม่เห็นด้วยที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่ท่านมีต่อสิ่งนั้นมากที่สุด

กำหนดค่าคะแนนดังนี้

ข้อคำถามในเชิงบวก หากเลือกตอบ

ค่าคะแนน	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยที่สุด
คำถามเชิงบวก	4	3	2	1
คำถามเชิงลบ	1	2	3	4

การแปลผล

นำผลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาจัดกลุ่ม และกำหนดเกณฑ์การแปลผล โดยพิจารณาจากระดับคะแนนในข้อคำถามในแต่ละส่วน และสำหรับระดับค่าเฉลี่ยจะพิจารณาจากคะแนนคำตอบ ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การแบ่งตามแบบของ Best⁽⁷³⁾ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.01 – 4.00 แปลว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและประโยชน์ของการฝึกสมาธิของข้อคำถามนั้นในระดับสูง

ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.01 – 3.00 แปลว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและประโยชน์ของการฝึกสมาธิของข้อคำถามนั้นในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00 – 2.00 แปลว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและประโยชน์ของการฝึกสมาธิของข้อคำถามนั้นในระดับต่ำ

การหาค่าความเชื่อมั่น ทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามโดยไปทดลองใช้ มีค่าสัมประสิทธิ์ที่ระดับตั้งแต่ 0.05 ขึ้นไป โดยนำ แบบสอบถามตามไปใช้ทดลองปฏิบัติจริง กับผู้ที่มาปฏิบัติธรรมที่วัดอัมพวัน จังหวัดสิงห์บุรี ในช่วงต้นเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2545 จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถามมาตรวจการกระจายและหาค่าความเชื่อมั่น โดยวิธีไทยสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha-Coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76

ฉบับที่ 2 แบบประเมินสุขภาวะทางจิต

แบบวัดสุขภาวะทางจิต (The General Well-being Schedule: GWB) ใช้ในการสำรวจประชาชนทั่วไปในชุมชน ประกอบด้วยเครื่องชี้วัดอย่างกว้างๆ เกี่ยวกับความรู้สึกที่แสดงถึงการมีสภาวะทางสุขภาพที่ดีทางด้านจิตใจและความเครียดกังวลใจสร้างโดย Harold J. Dupuy ในปี 1977 มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีของ Kurt Lewin ที่เชื่อว่าพฤติกรรมทางจิตเป็นองค์รวมมองแยกทีละส่วนไม่ได้ และพัฒนาแบบวัดมาจากแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตของ Bradburn ซึ่งแบบวัดนี้ผู้วิจัยนำมาจากภณิดา ชนวิทยาสีทธิกุล⁽²¹⁾ ซึ่งพัฒนาแบบวัดมาจากของสมจิต หนูเจริญกุล, ประคอง อินทรสมบัติ และพรธรรณวดี พุทธิวัฒน์ ที่แปลมาจาก Dupuy มาพัฒนาให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะของแบบวัดสุขภาวะทางจิต ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 16 ข้อ แบ่งตามองค์ประกอบด้านต่างๆดังนี้

1. ด้านความวิตกกังวล ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 2,5,9
2. ด้านภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 4,12,16
3. ด้านสุขภาวะทางบวก ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 1,6,11
4. ด้านการควบคุมตนเอง ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 3,7,13
5. ด้านความมีชีวิตชีวา ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 9,14,15
6. ด้านสุขภาพทั่วไป ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 10

ข้อคำถามด้านบวกมีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1,3,6,9,11,13 ข้อคำถามด้านลบมีจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ 2,4,5,7,8,10,12,14 ข้อคำถามที่เป็นมาตราประมาณค่าเชิงเส้นตรงมีจำนวน 2 ข้อ คือ 15,16

แบบวัดภาวะสุขภาพจิตเป็นการถามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา โดยส่วนที่ 1 ประกอบด้วยข้อความ 14 ข้อ เป็นมาตราประเมินค่า 6 ระดับ (6 rating-scale) มีคะแนนตั้งแต่ 0-5 แบ่งเป็นข้อคำถามทางด้านบวก 6 ข้อ ด้านลบ 8 ข้อ มีคะแนนเต็มเท่ากับ 70 คะแนน มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ค่าคะแนน	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่เคยเลย
คำถามเชิงบวก	5	4	3	2	1	0
คำถามเชิงลบ	0	1	2	3	4	5

ส่วนที่ 2 ประกอบด้วยมาตราประมาณค่าเชิงเส้นตรง (Linear analog scale) 2 ข้อคำถามมีค่าคะแนนตั้งแต่ 0-10 คะแนน โดย 0 หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเลย 10 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก เป็นข้อความทางด้านบวก 2 ข้อ มีคะแนนเต็มเท่ากับ 20 คะแนน

ข้อคำถามในส่วนที่เป็นมาตราประเมินค่า 10 ระดับ อยู่จำนวน 4 ข้อ คะแนนเต็มในส่วนนี้ จึงมีคะแนนในฐาน 40 คะแนน คะแนนเต็มของแบบวัด มีพิสัยระหว่าง 0-110 คะแนน ดังนั้นเพื่อนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปเปรียบเทียบกับงานวิจัยของ Dupuy และงานวิจัยอื่นๆที่ใช้เกณฑ์การประเมินผลเดียวกัน ผู้วิจัยจึงปรับคะแนนในส่วนของมาตราประเมินค่า 10 ระดับให้เท่ากัน โดยนำคะแนนดิบของข้อคำถามที่เป็นมาตราประเมินค่า 10 ระดับทั้ง 2 ข้อมาคูณ 2 จึงได้คะแนนในฐานดังกล่าว 40 คะแนน เมื่อปรับคะแนนดังกล่าวแล้ว พิสัยของคะแนนจากแบบวัดสุขภาวะทางจิตจึงอยู่ในช่วง 0-110 คะแนนเช่นกัน มีความหมายของคะแนนดังนี้

73 – 110	คะแนน หมายถึง มีสุขภาวะทางจิตในระดับสูง
61 – 72	คะแนน หมายถึง มีสุขภาวะทางจิตในระดับปานกลาง
0 – 60	คะแนน หมายถึง มีสุขภาวะทางจิตในระดับต่ำ

การหาค่าความเที่ยง

นำคะแนนจากแบบวัดสุขภาวะทางจิตมาหาค่าความเที่ยง โดยการประเมินค่าความสอดคล้องภายใน ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคของแบบวัดภาวะทางจิตทั้งฉบับ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89

ค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha) ของแบบวัดสุขภาวะทางจิตเปรียบเทียบในงานวิจัยต่างๆได้ดังนี้

แบบวัดของ Dupuy (18 ข้อ) (ทดสอบซ้ำภายใน 1 เดือน)	แบบวัดของ สมจิต หนูเจริญกุลและคณะ (18 ข้อ)	แบบวัดของภณิดา ชนวิทยาสีทธิกุล (18 ข้อ)	แบบวัดที่ผู้วิจัย นำมาจากของภณิดา ชนวิทยาสีทธิกุล ใช้ในการทำ pilot(18 ข้อ)	แบบวัดที่ผู้วิจัย นำมาจากของภณิดา ชนวิทยาสีทธิกุล ใช้ในการเก็บข้อมูลจริง (18 ข้อ)
.68-84	.91	.61	.89	.88

โปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรม

หลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุขของยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทย ใช้หลักสูตรพื้นฐาน 4 มีรายละเอียดดังนี้

สติพื้นฐาน หมายถึง ที่ตั้งของสติ การตั้งสติกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้ตนตามความเป็นจริงที่สิ่งนั้นๆ มันเป็นของมัน สติพื้นฐานประกอบด้วย

1. กายานุปัสสนาสติพื้นฐาน (กาย = ทุกเนื้อเยื่อ ทุกเส้นใยจากผมถึงปลายเท้า) คือ การตั้งสติกำหนดพิจารณากายให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่าเป็นแต่เพียงกาย ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา เช่นอาจถามตัวเองว่ากำลังขยับอวัยวะส่วนใดของร่างกาย เช่น กำลังยืน เดิน นั่ง นอน เขยิบมือ ตี๋ม กิน เคี้ยว ถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ตื่น หลับ หายใจเข้า หายใจออก เป็นต้น การ

ปฏิบัติกายนุสัสนาสติปัฏฐาน คืออานาปานสติ การกำหนดลมหายใจ อิริยาบถกำหนดรู้หนอๆ สัมปชัญญะ สร้างสัมปชัญญะในการกระทำเคลื่อนไหวทุกอย่าง ปฏิคุณมสิการพิจารณา ส่วนประกอบของร่างกาย ธาตุมนสิการ พิจารณาเห็นร่างกายของตนโดยสักแต่ว่าเป็นธาตุ นวสีวิธีกา พิจารณาซากศพในสภาพต่างๆ ให้เห็นธรรมาดาของร่างกาย

2. เวทนानุสัสนาสติปัฏฐาน (เวทนา = ความรู้สึก สุข ทุกข์ หรือเฉยๆ) พิจารณาให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่าเป็นแต่เพียงเวทนา ไม่ใช่สัตว์บุคคล ตัวตน เรา เขา ความรู้สึกสุข ทุกข์ หรือเฉยๆ ก็รู้ชัดตามที่เป็นอยู่ในขณะนั้นๆ

3. จิตตานุสัสนาสติปัฏฐาน (จิต = สภาวะอันเป็นกุศล อกุศล หรือเป็นกลาง) เป็นการตั้งสติกำหนดพิจารณาจิตให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่าเป็นแต่เพียงจิต ไม่ใช่สัตว์บุคคล ตัวตน เรา เขา เป็นการรู้ชัดตามจิตของตนที่เป็นอยู่ขณะนั้นๆ เช่น มีราคะ ไม่มีราคะ มีโทสะ ไม่มีโทสะ โมหะ เศร้าหมอง ผ่องแผ้ว ฟุ้งซ่าน เป็นสมาธิ หลุดพ้น ยังไม่หลุดพ้น ฯลฯ

4. ธัมมานุสัสนาสติปัฏฐาน (ธรรม = สภาวะโดยรวมทั้งรูปธรรม นามธรรม ทั้งภายนอกและภายใน) การตั้งสติกำหนดพิจารณาธรรมให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงธรรม ไม่ใช่สัตว์บุคคล ตัวตน เรา เขา ธรรมในที่นี้ได้แก่ ชั้นธัมม 5 นิรวรณ 5 อายตนะ 12 โพชฌงค์ 7 อริยสัจ 4

นอกจากนี้ยุทธพิภคสมาคมแห่งประเทศไทยยังเป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมที่เอื้อต่อการปฏิบัติธรรมทั้งในด้านสถานที่และบุคคล หรืออาจจะกล่าวได้ว่ามีความเป็น *สัปปายะ* ดังต่อไปนี้

สัปปายะ หมายถึง สิ่ง สถานที่ หรือบุคคลซึ่งเป็นที่สบายเหมาะสม แก่กกุลหรือเอื้ออำนวย โดยเฉพาะช่วยเกื้อกูลต่อการบำเพ็ญและประดับประดาประคองรักษาสมาธิมี 7 อย่างได้แก่

1. *อาวาส* หมายถึง ที่อยู่อาศัย สถานที่ที่สงบเงียบ ซึ่งจะน้อมนำให้จิตเอนเอียงไปในทางวิเวก (คือว่างจากสิ่งรบกวน)
2. *โคจร* หมายถึง ที่ป็นทบาท แหล่งอาหาร หรือเส้นทางหาอาหาร หากสะดวกก็นับเป็นสัปปายะ
3. *ภัสสะ* หมายถึง เรื่องพูดคุยที่ส่งเสริมการปฏิบัติคือ “หัวข้อ” และเนื้อหาของการสนทนาอันเกี่ยวเนื่องนำไปให้เฝื่องบ เกิดแรงบันดาลใจในการทำสมาธิเพียร
4. *บุคคล* หมายถึง ผู้ที่เกี่ยวข้องด้วยแล้วช่วยให้จิตเฝื่องบเฝื่องบเฝื่องบ
5. *โภชนะ* หมายถึง อาหาร ซึ่งมีคุณสมบัติและปริมาณเพียงพอที่จะทำให้เกิดกำลังวังชา ไม่มีปัญหาอ่อนเปลี้ยเพลียงแรงเมื่อถึงเวลาปฏิบัติ หากกินแล้วเอนเอียงไปทางง่วงเหงาหาวนอน หรืออึดอัดเกินกว่าจะมีใจปฏิบัติ แบบนั้นคือกินเกิน แต่ถ้ากินแล้วหิวโซขาดเรี่ยวแรงหัดตัวตั้งสมาธิหรือก้าวเท้าเดินจงกรม แบบนั้นคือกินพร่อง

6. อุตุน หมายถึง สภาพแวดล้อมและคุณหมุณี ระดับความร้อนเย็นพอดีแก่การเสริมให้รู้สึกอยากปฏิบัติ
7. อิริยาบถ หมายถึง กิริยาท่าทีของเราเอง ซึ่งเป็นผลสะท้อนการแสดงออกของจิต

ระเบียบปฏิบัติตนในหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข ของยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

1. สามารถอยู่ปฏิบัติได้ตลอด 7 คืน 8 วัน โดยไม่กลับก่อนวันปิดการอบรม
2. ไม่ขออนุญาตออกไปทำธุระใดๆ ทั้งสิ้น ตั้งใจปฏิบัติตามคำแนะนำของวิทยากร
3. งดใช้โทรศัพท์มือถือหรือเครื่องมือสื่อสารและเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิด ผู้ที่นำมาจะต้องฝากไว้กับเจ้าหน้าที่ที่ห้องปฏิบัติ
4. ไม่พูดคุยกับผู้ร่วมปฏิบัติด้วยกัน หากมีความไม่เข้าใจเรื่องใดโปรดปรึกษาวิทยากร
5. งดสูบบุหรี่และสิ่งเสพติดทุกชนิด
6. ไม่ออกนอกบริเวณอาคารสถานที่ปฏิบัติธรรม หรือติดต่อขอพบญาติมิตร ตลอดเวลาการปฏิบัติ
7. สำรวมกายวาจาใจ ไม่ทำการใดๆ ซึ่งเป็นการรบกวนสมาธิของผู้อื่น ทั้งในเวลาปฏิบัติและเวลาพักผ่อน
8. ไม่นำบุคคลอื่นเข้าไปในที่พัก และห้ามมิให้พบญาติ โดยมีได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากวิทยากร
9. รักษาความสะอาดอาคารสถานที่ ช่วยประหยัดไฟฟ้า-น้ำประปา
10. ตีตปายชื่อที่อกเสื้อด้านซ้ายตลอดเวลา เมื่อออกจากห้องพัก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูล จากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ ถึงผู้อำนวยการยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์
2. นำหนังสือขอเข้าเก็บข้อมูลไปยังยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์โดยชี้แจงวัตถุประสงค์การเก็บข้อมูลให้ผู้อำนวยการยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ทราบเพื่อดำเนินการต่อ
3. ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้ปฏิบัติธรรมทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัย โดยผู้ปฏิบัติธรรมลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
4. ให้ผู้ปฏิบัติธรรมทำแบบประเมินสุขภาวะทางจิต และตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปแบบสอบถามแรงจูงใจ แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมก่อนเริ่มปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน

5. หลังการปฏิบัติครบ 8 วัน 7 คืน จะให้ผู้ปฏิบัติธรรมทั้งหมดที่เข้าร่วมโครงการแต่ละราย วัดผลโดยแบบวัดสุขภาวะทางจิตอีกครั้งด้วยแบบประเมินฉบับเดิม

6. รวบรวมข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ผลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจะใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC for window version 16 และแยกวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

1. **Descriptive Statistic** เพื่อสรุปข้อมูลที่ได้จากการศึกษา บรรยายให้ทราบถึง ลักษณะข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. Inferential Statistic

- a. Paired t-test ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาวะทางจิต ระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง
- b. t-test และ One-way ANOVA (F-test) เพื่อหาความสัมพันธ์และ เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนสุขภาวะทางจิตก่อนการทดลอง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi-experimental Research) ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 250 คน และได้นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science Program) และผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตารางประกอบคำบรรยายดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์

1.1 ลักษณะทั่วไปของตัวอย่างประชากร (ตารางที่ 1)

1.2 ลักษณะของแรงจูงใจต่อการปฏิบัติธรรมและความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมของกลุ่มตัวอย่าง (ตารางที่ 2 ถึง 3)

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบ

2.1 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของระดับสุขภาวะทางจิตก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่าง (ตารางที่ 4 ถึง ตารางที่ 6)

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัย

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร แรงจูงใจ และความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมต่อสุขภาวะทางจิต (ตารางที่ 7 ถึง 10)

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์

1.1 ลักษณะทั่วไปของตัวอย่างประชากร

ตามตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 81.2 มีอายุอยู่ในช่วง 15 – 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 38 โดยมีระดับการศึกษาอยู่ในชั้นปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 49 และส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 59.2 รองลงมาคือสมรส ซึ่งรวมทั้งการหย่า ม้าย หรือ แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 40.8 มีบุตรเพียงร้อยละ 36.9 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 47.2

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพี่น้อง คิดเป็นร้อยละ 90.8 และมีจำนวนพี่น้องทั้งสิ้น 1-3 คน คิดเป็นร้อยละ 50.7 โดยส่วนใหญ่จะเป็นคนลำดับที่ 1 และ 2 คิดเป็นร้อยละ 61.9

บิดามารดาส่วนใหญ่ยังมีชีวิตทั้งคู่ คิดเป็นร้อยละ 61.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 70 โดยประกอบอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจหรือรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 23.4 ส่วนผู้ที่ไม่ประกอบอาชีพส่วนใหญ่เป็นนิสิตนักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 20.6

รายได้ของกลุ่มตัวอย่างและรายได้ของครอบครัวต่อเดือนส่วนใหญ่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ 85.5 และ 87.4 ตามลำดับ และมีสถานภาพทางการเงินอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมาคืออยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 34.4

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีภาระต้องรับผิดชอบ(นอกจากงานประจำที่ทำอยู่) คิดเป็นร้อยละ 43.1 รองลงมาคือดูแลหลานหรือผู้ใหญ่ที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 38.2

ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างไม่มีโรคประจำตัวและไม่เคยใช้หรือเสพสารเสพติด คิดเป็นร้อยละ 70.7 และ 82.7 ตามลำดับ และส่วนใหญ่มาปฏิบัติธรรมมาแล้วทั้งหมดรวมครั้งนี้ จำนวน 1 -2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 62.8 และระยะเวลาที่ปฏิบัติส่วนใหญ่ใช้เวลา 7 – 15 วัน คิดเป็นร้อยละ 41.7

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของตัวอย่างประชากร

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ (n=250)		
ชาย	47	18.8
หญิง	203	81.2
อายุ (n=250)		
15 – 29 ปี	95	38.0
30 – 44 ปี	84	33.6
45 ปีขึ้นไป	71	28.4
ระดับการศึกษาสูงสุด (n=245)		
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา/อนุปริญญา	81	33.1
ปริญญาตรี	120	49.0
ปริญญาโทขึ้นไป	44	18.0
สถานภาพสมรส (n=250)		
โสด	148	59.2
สมรส	82	32.8
หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่	20	8.0
พี่น้อง (n=250)		
มี	227	90.8
ไม่มี	23	9.2
จำนวนพี่น้อง (n=225)		
1 - 3 คน	114	50.7
4 คน ขึ้นไป	111	49.3
ลำดับพี่น้อง (n=223)		
คนที่ 1 หรือ 2	138	61.9
คนที่ 3 ขึ้นไป	85	38.1

ตารางที่ 1 (ต่อ)จำนวนและร้อยละของตัวอย่างประชากร

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บิดามารดา (n=250)		
ทั้งคู่ยังมีชีวิตอยู่	153	61.2
มารดาเสียชีวิตแล้ว	16	6.4
บิดาเสียชีวิตแล้ว	47	18.8
เสียชีวิตแล้วทั้งคู่	34	13.6
การประกอบอาชีพ (n=250)		
ประกอบอาชีพ	175	70.0
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	75	30.0
อาชีพ (n=248)		
เกษตรกร/ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	58	23.4
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/รับจ้าง	117	47.2
ว่างงาน	22	8.9
นักเรียน/นักศึกษา	51	20.6
รายได้ของตนเองต่อเดือน (n=249)		
เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	213	85.5
ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	36	14.5
รายได้ครอบครัวต่อเดือน (n=246)		
เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	215	87.4
ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	31	12.6
สถานภาพทางการเงินโดยรวม (n=250)		
ดี	86	34.4
ปานกลาง	150	60.0
ไม่ดี	14	5.6

ตารางที่ 1 (ต่อ)จำนวนและร้อยละของตัวอย่างประชากร

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภาระในครอบครัว (n=246)		
เลี้ยงดูบุตร/หลาน/ผู้ใหญ่ที่บ้าน	94	38.2
เฝ้าบ้าน/ร้านค้า	46	18.7
ไม่มีภาระต้องรับผิดชอบ (นอกจากงานประจำที่ทำอยู่)	106	43.1
โรคประจำตัว (n=249)		
มี	73	29.3
ไม่มี	176	70.7
การใช้ยาเสพติด (n=248)		
เคยใช้หรือเสพ (บุหรี่ยาสูบ, แอลกอฮอล์, กัญชา)	43	17.3
ไม่เคยใช้หรือเสพ	205	82.7
การปฏิบัติธรรม (n=248)		
เคย	156	62.7
ไม่เคย	92	37.3
จำนวนครั้งที่ปฏิบัติธรรม (n=250)		
1- 2 ครั้ง	157	62.8
3 ครั้งขึ้นไป	93	37.2
ระยะเวลาที่ใช้ปฏิบัติธรรมต่อครั้ง (n=84)		
1 – 3 วัน	30	35.7
4 – 6 วัน	4	4.8
7 – 15 วัน	35	41.7
16 วันขึ้นไป	15	17.9

1.2 ลักษณะของแรงจูงใจต่อการปฏิบัติธรรมและความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมของกลุ่มตัวอย่าง

ตามตารางที่ 2 พบว่า เหตุผลที่ทำให้สนใจการปฏิบัติธรรมส่วนใหญ่มาปฏิบัติธรรมเพื่อช่วยให้จิตใจสงบ ไม่ฟุ้งซ่านมีจำนวนเท่ากับการฝึกสมาธิมีประโยชน์ในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตคิดเป็นร้อยละ 29.7

บุคคลที่แนะนำให้ปฏิบัติธรรมส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำจากบุคคลอื่น ได้แก่ บิดามารดากลุ่มเพื่อน พี่น้อง ญาติ ครูอาจารย์ พระสงฆ์/นักบวช/แม่ชี คิดเป็นร้อยละ 73.5 โดยครั้งแรกที่มาปฏิบัติธรรมส่วนใหญ่มากับบุคคลอื่น ได้แก่ บิดามารดา กลุ่มเพื่อน ครูอาจารย์ พระสงฆ์/นักบวช/แม่ชี คิดเป็นร้อยละ 38.1 รองลงมาคือมาคนเดียว คิดเป็นร้อยละ 35.2 กิจกรรมยามว่างของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะทำกิจกรรมในบ้าน ได้แก่ อ่านหนังสือ/นิตยสาร ดูโทรทัศน์ เล่นอินเตอร์เน็ต คุยโทรศัพท์ คิดเป็นร้อยละ 78.3 และเมื่อมีเรื่องทุกข์ใจกลุ่มตัวอย่างจะเลือกที่จะปรึกษาบุคคลอื่น ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน พระสงฆ์/นักบวช/แม่ชี คิดเป็นร้อยละ 50.1

เหตุผลที่เยาวชนไม่ค่อยให้ความสนใจต่อการปฏิบัติ เนื่องจากรูปแบบการปฏิบัติไม่ทันสมัย ช้า น่าเบื่อ ไม่ทันใจ และเป็นสิ่งที่คนอายุมากปฏิบัติ คิดเป็นร้อยละ 46.1 รองลงมาคือไม่เห็นประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม คิดเป็นร้อยละ 60.1

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุคคลตัวอย่างในการมาปฏิบัติธรรม คิดเป็นร้อยละ 64.4 ซึ่งบุคคลตัวอย่างส่วนใหญ่มีกิริยาวาจางดงาม สุขุม สุภาพ เป็นคนดี อ่อนโยน เรียบร้อย คิดเป็นร้อยละ 67.5 รองลงมาคือ เก่ง มีความสามารถ คิดเป็นร้อยละ 24.1 และบุคคลตัวอย่างอยู่ในแวดวงอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 27.4 รองลงมาคือ ธุรกิจ/การเมือง คิดเป็นร้อยละ 25.6

ตารางที่ 2 ลักษณะของแรงจูงใจต่อการปฏิบัติธรรมของกลุ่มตัวอย่าง

คำถาม	จำนวน (คำตอบ)	ร้อยละ
เหตุผลที่ทำให้สนใจการปฏิบัติธรรม* (n=590)		
การปฏิบัติธรรมช่วยให้จิตใจสงบไม่ฟุ้งซ่าน	175	29.7
การฝึกสมาธิมีประโยชน์ในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต	175	29.7
เป็นคำสอนและวิธีการปฏิบัติที่พระพุทธเจ้าสอนให้ปฏิบัติตาม	113	19.2
หลีกเลี่ยงความวุ่นวาย และแสวงหาที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ	91	15.4
อื่นๆ(โดนบังคับมา)	36	6.1
บุคคลที่แนะนำให้ปฏิบัติธรรม (n=249)		
สนใจด้วยตนเอง	66	26.5
บุคคลอื่นแนะนำ	183	73.5
ผู้เข้าอบรมปฏิบัติธรรมด้วยในครั้งแรก (n=244)		
บุคคลในครอบครัว	65	26.6
บุคคลอื่น	93	38.1
มาคนเดียว	86	35.2
กิจกรรมยามว่าง (n=249)		
กิจกรรมในบ้าน	195	78.3
กิจกรรมนอกบ้าน	54	21.7
การหาทางออกเมื่อมีปัญหา* (n=606)		
ปรึกษาคนในครอบครัว	303	50.1
แก้ปัญหา/หาทางออกด้วยตนเอง	301	49.9
เหตุผลที่เยาวชนไม่ค่อยให้ความสนใจต่อการปฏิบัติธรรม*(n=571)		
รูปแบบการปฏิบัติไม่ทันสมัย	262	46.1
ไม่เห็นประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม	171	30.1
เสียเวลาส่วนอื่นของชีวิต	135	23.8

* (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ตารางที่ 2 (ต่อ) ลักษณะของแรงจูงใจต่อการปฏิบัติธรรมของกลุ่มตัวอย่าง

คำถาม	จำนวน (คำตอบ)	ร้อยละ
บุคคลตัวอย่าง (n=250)		
มี	161	64.4
ไม่มี	89	35.6
ลักษณะบุคคลตัวอย่างที่เป็นแรงจูงใจให้มาปฏิบัติธรรม* (n=373)		
กิริยาวาจางดงาม สุภาพ	252	67.5
เก่ง มีความสามารถ	90	24.1
มีชื่อเสียงในสังคม	31	8.3
อาชีพของบุคคลตัวอย่าง* (n=164)		
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	45	27.4
บันเทิง	38	23.2
ศาสนา	39	23.8
ธุรกิจ/การเมือง	42	25.6

* (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ตามตารางที่ 3 พบว่า ผู้ปฏิบัติธรรมส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความ
 คิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 79.6 รองลงมาคือระดับปาน
 กลาง และระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 19.6 และ 0.8 ตามลำดับ คือมีความรู้และเข้าใจว่าการฝึกสมาธิ
 โดยการกำหนดลมหายใจเข้า-ออก เป็นการเริ่มต้นของการทำสมาธิในแบบอื่นๆ และสามารถทำ
 อารมณ์ได้ถึงฉาน 4 การฝึกสมาธิแบบอานาปานสติเป็นสมาธิที่ช่วยลดความฟุ้งซ่านของจิต และ
 ทำให้มีการดำเนินชีวิตได้อย่างมีสติ ทำให้เกิดการลดละกิเลส ตัณหา อุปทาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็น
 เหตุที่ทำให้เกิดทุกข์ และถ้าทรงอารมณ์สมาธิได้จะรู้สภาวะธรรมตามความเป็นจริง และทำให้เกิด
 ปัญญา และสิ่งสำคัญการฝึกสมาธิเป็นสิ่งที่พระพุทธเจ้าสอนให้มนุษย์ปฏิบัติตาม เพื่อเป็นอีก
 วิธีทางหนึ่งที่ทำให้มนุษย์พ้นจากทุกข์ส่วนในด้านความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการ
 ฝึกสมาธิ กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อและความคิดเห็นว่า สมาธิเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นใน
 ชีวิตประจำวัน เพราะจะเกิดประโยชน์แก่ผู้ฝึกเนื่องจากการฝึกสมาธิมีประโยชน์หลายประการโดย
 ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง แสดงว่าผู้มาปฏิบัติธรรมและฝึกสมาธิความเชื่อและความคิดเห็นว่าการ

ฝึกสมาธิมีประโยชน์ต่อร่างกายและจิตใจ และการฝึกสมาธิเป็นการกระทำที่จิตใจสงบและเป็นการทำความดี อีกทั้งทำให้รู้จักตนเองและผู้อื่นตามความเป็นจริง

ตารางที่ 3 จำนวนและค่าเฉลี่ยของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติสมาธิ	\bar{X}	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (3.01 - 4.00)	3.47	199	79.6
ระดับปานกลาง (2.01 - 3.00)	2.84	49	19.6
ระดับต่ำ (1.00 - 2.00)	1.53	2	0.8

Min = 1.50, Max = 4.00, \bar{X} = 3.33, SD = 0.39

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบ

2.1 เปรียบเทียบระดับสุขภาวะทางจิตก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่าง

ตามตารางที่ 4 พบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนสุขภาวะทางจิตส่วนใหญ่ อยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 34.0 รองลงมาคือระดับต่ำ ร้อยละ 33.6 ระดับสูงร้อยละ 32.4 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตของผู้ปฏิบัติธรรมทั้งหมดก่อนการทดลองคิดเท่ากับ 65.7 ส่วนภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนสุขภาวะทางจิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงร้อยละ 48.4 รองลงมาคือระดับกลาง ร้อยละ 33.2 และระดับต่ำ ร้อยละ 18.4 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตของผู้ปฏิบัติธรรมทั้งหมดหลังการทดลองคิดเท่ากับ 71.33

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของระดับสุขภาวะทางจิตก่อนและหลังการทดลอง

ระดับสุขภาวะทางจิตก่อนการทดลอง (n = 250)	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (73-110)	81	32.4
ระดับกลาง (61-72)	85	34.0
ระดับต่ำ (0-60)	84	33.6
$\bar{X} = 65.7$, Min = 14, Max = 104, SD = 1.5		
ระดับสุขภาวะทางจิตหลังการทดลอง (n = 250)	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (73-110)	121	48.4
ระดับกลาง (61-72)	83	33.2
ระดับต่ำ (0-60)	46	18.4
$\bar{X} = 71.33$, Min = 33, Max = 104, SD = 1.32		

การเปรียบเทียบคะแนนสุขภาวะทางจิตของผู้ปฏิบัติธรรมก่อนและหลังการปฏิบัติธรรมพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตก่อนการทดลองของผู้ปฏิบัติธรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนสุขภาวะทางจิตของผู้ปฏิบัติธรรมก่อนและหลังการทดลอง

สุขภาวะทางจิต	กลุ่มทดลอง		
	\bar{X}	S.D.	P-value
ก่อนการทดลอง	65.724	14.688	0.00***
หลังการทดลอง	71.328	13.208	

*** $p < 0.001$

ตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตรายด้านทุกด้านและโดยรวมของตัวอย่างประชากรกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองจำแนกเป็นรายด้าน

สุขภาวะทางจิต	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ด้านความวิตกกังวล	7.46	2.87	8.74	2.61	-6.397	0.00***
2. ด้านภาวะซึมเศร้า	12.33	3.69	13.95	3.23	-6.890	0.00***
3. ด้านสุขภาวะทางบวก	10.62	1.86	11.32	1.86	-5.196	0.00***
4. ด้านการควบคุมตนเอง	8.80	2.09	9.97	1.86	-7.853	0.00***
5. ด้านความมีชีวิตชีวา	11.83	3.11	13.31	2.95	-7.446	0.00***
6. ด้านสุขภาพทั่วไป	2.68	1.27	3.18	1.21	-5.856	0.00***

*** $p < 0.001$

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัย

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจ และความรับรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมต่อสุขภาวะทางจิต ด้วยสถิติ One-way ANOVA และ Independent t-test

ตามตารางที่ 7 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนพี่น้อง 1 - 3 คน และ 4 คนขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนพี่น้อง 4 คนขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตสูงกว่า

กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เพียงพอและไม่เพียงพอกับรายจ่าย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยกลุ่มที่มีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย มีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตสูงกว่า สถานภาพทางการเงินของกลุ่มตัวอย่าง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ คือ กลุ่มตัวอย่างยังมีสถานภาพทางการเงินดี คะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตก็สูงขึ้น

กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาสุขภาพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัวมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตสูงกว่า และระยะเวลาการปฏิบัติธรรมต่อครั้งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติธรรม 1 - 3 วันต่อครั้งมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตสูงกว่ากลุ่มอื่น

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตกับปัจจัยด้านประชากร

ปัจจัยด้านประชากร	\bar{X}	S.D.	t	F	df	p-value
เพศ						
ชาย	63.72	15.173	-1.04	-	248	0.301
หญิง	66.19	14.573				
อายุ						
15 - 29	65.50	13.197	-	1.030	1	0.311
30 - 44	64.20	13.983				r =.066
45 ขึ้นไป	67.83	17.157				
การศึกษาสูงสุด						
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	66.40	15.831	-	.003	1	0.958
ปริญญาตรี	65.11	14.900				
ปริญญาโทขึ้นไป	66.25	12.427				

ตารางที่ 7 (ต่อ) การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตกับปัจจัยด้านประชากร

ปัจจัยด้านประชากร	\bar{X}	S.D.	t	F	df	p-value
สถานภาพสมรส						
โสด	66.19	13.33	-	.827	2	0.438
สมรส	65.87	16.49				
หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่	61.70	16.572				
พี่น้อง						
มี	65.70	14.762	-0.094	-	248	0.925
ไม่มี	66.00	14.254				
จำนวนพี่น้อง						
ต่ำกว่า 3 คน	63.61	14.008	-2.169	-	223	0.031*
4 คน ขึ้นไป	67.87	15.38				
ลำดับพี่น้อง						
คนที่ 1-2	64.73	13.95	-0.972	-	221	0.332
คนที่ 3 ขึ้นไป	66.71	16.048				
บิดามารดา						
ทั้งคู่ยังมีชีวิตอยู่	64.52	13.150	-	1.530	3	0.207
มารดาเสียชีวิตแล้ว	63.00	16.912				
บิดาเสียชีวิตแล้ว	68.77	16.679				
เสียชีวิตแล้วทั้งคู่	68.21	16.847				
อาชีพ						
ประกอบอาชีพ	65.93	14.70	.340	-	248	0.734
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	65.24	14.748				
เกษตรกร/ค้าขาย	66.59	15.129	-	.101	3	0.959
รับราชการ	65.61	14.537				
ว่างงาน	64.82	18.621				
นักเรียน/นักศึกษา	65.47	12.927				

ตารางที่ 7 (ต่อ) การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตกับปัจจัยด้านประชากร

ปัจจัยด้านประชากร	\bar{X}	S.D.	t	F	df	p-value
รายได้ของตนเองต่อเดือน						
เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	66.79	13.703	2.119	-	41.638	0.040*
ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	59.92	18.626				
รายได้ครอบครัวต่อเดือน						
เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	66.67	13.789	1.874	-	34.490	0.069
ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	59.90	19.429				
สถานภาพทางการเงิน						
ดี	70.16	12.571	-	18.174	1	0.00***
ปานกลาง	64.39	14.505				
ไม่ดี	52.79	18.873				
ภาระในครอบครัว						
เลี้ยงดูบุตร/หลาน/ผู้ใหญ่	66.28	15.292	-	1.615	2	0.201
เฝ้าบ้าน/ร้าน	62.09	14.500				
ไม่มีภาระต้องรับผิดชอบ (นอกจากงานประจำที่ทำอยู่)	66.52	14.301				
โรคประจำตัว						
มี	62.47	16.175	-2.237	-	247	0.026*
ไม่มี	67.01	13.870				
การใช้ยา/สารเสพติด						
เคยใช้หรือเสพ	64.61	14.346	-0.579	-	246	0.563
ไม่เคยใช้หรือเสพ	66.03	14.745				
การปฏิบัติธรรม						
เคย	65.62	14.776	.018	-	246	0.986
ไม่เคย	65.59	14.323				
จำนวนครั้งที่ปฏิบัติธรรม						
1 - 2 ครั้ง	65.63	14.892	-.130	-	248	0.896
3 ครั้งขึ้นไป	65.88	14.415				

ตารางที่ 7 (ต่อ) การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตกับปัจจัยด้านประชากร

ปัจจัยด้านประชากร	\bar{X}	S.D.	t	F	df	p-value
ระยะเวลาการปฏิบัติธรรม						
ต่อครั้ง						
1 – 3 วัน	72.83	14.106		3.935	3	0.011*
4 – 6 วัน	71.25	14.408				
7 – 15 วัน	60.23	16.675				
16 วันขึ้นไป	67.07	12.759				

จากการทดสอบความแตกต่างของคะแนนสุขภาวะทางจิตเป็นรายคู่โดยวิธี ในเรื่อง สถานภาพทางการเงินแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 7.1

ตาราง 7.1 แสดงการทดสอบความแตกต่างรายคู่ของคะแนนสุขภาวะทางจิตระหว่างสถานภาพทางการเงินของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธี LSD

สถานภาพทางการเงินโดยรวม	\bar{X}	S.D.	F	p-value	LSD
ดี (X1)	70.16	12.571	18.174	0.00***	X1>X2,X3
ปานกลาง (X2)	64.39	14.505			
ไม่ดี (X3)	52.79	18.873			

*p<0.001

จากการทดสอบความแตกต่างของคะแนนสุขภาวะทางจิตเป็นรายคู่โดยวิธี ในเรื่อง ระยะเวลาในการปฏิบัติธรรมต่อครั้งแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 7.2

ตาราง 7.2 แสดงการทดสอบความแตกต่างรายคู่ของคะแนนสุขภาวะทางจิตระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติธรรมต่อครั้งของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธี LSD

ระยะเวลาในการปฏิบัติธรรมต่อครั้ง	\bar{X}	S.D.	F	p-value	LSD
1 – 3 วัน (X1)	72.83	14.106	3.935	0.011*	X1>X2,X3,X4
4 – 6 วัน (X2)	71.25	14.408			
7 – 15 วัน (X3)	60.23	16.675			
16 วันขึ้นไป (X4)	67.07	12.759			

*p<0.05

ตามตารางที่ 8 – 8.2 พบว่า ปัจจัยในทุกด้านของสาเหตุที่เข้าปฏิบัติธรรม แรงจูงใจด้านบุคคล และการหาทางออกของปัญหา ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตกับสาเหตุที่เข้าปฏิบัติธรรม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ใช้ Independent-Samples T-test (สถิติทดสอบค่า t)

ปัจจัยด้านแรงจูงใจ	\bar{X}	S.D.	t	df	p-value
การปฏิบัติธรรมช่วยให้จิตใจสงบไม่ฟุ้งซ่าน					
ใช่	65.57	14.989	.250	248	0.802
ไม่ใช่	66.08	14.052			
การฝึกสมาธิมีประโยชน์ในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต					
ใช่	66.85	14.954	-1.863	248	0.064
ไม่ใช่	63.09	13.786			
เป็นคำสอนและวิธีการปฏิบัติที่พระพุทธเจ้าสอนให้ปฏิบัติตาม					
ใช่	66.51	15.186	-.762	248	0.447
ไม่ใช่	65.08	14.288			
หลีกเลี่ยงความวุ่นวาย และแสวงหาที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ					
ใช่	64.02	14.877	1.389	248	0.166
ไม่ใช่	66.70	14.536			
อื่นๆ*					
ใช่	66.39	16.097	-.293	248	0.770
ไม่ใช่	65.61	14.475			

* อื่นๆ สะสมอริยทรัพย์, เพื่อให้รู้จักตนเองและมีสติ, ถูกบังคับมา, อุทิศส่วนกุศลให้ผู้ล่วงลับไปแล้ว

ตารางที่ 8.1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตกับแรงจูงใจด้านบุคคล

ปัจจัยด้านแรงจูงใจ	\bar{X}	S.D.	t	F	df	p-value
บุคคลที่แนะนำให้ปฏิบัติ						
ธรรมชาติ						
บุคคลอื่นแนะนำ	65.43	13.974	-4.91	-	247	0.624
สนใจด้วยตนเอง	66.47	16.691				
ผู้เข้าอบรมปฏิบัติธรรมด้วย						
ในครั้งแรก						
บุคคลในครอบครัว	64.25	13.847	-	.579	2	0.561
บุคคลอื่น	66.77	15.031				
สนใจด้วยตนเอง	65.41	14.979				

ตารางที่ 8.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตกับการหาทางออกของปัญหา

ปัจจัยด้านแรงจูงใจ	\bar{X}	S.D.	t	df	p-value
กิจกรรมยามว่าง					
กิจกรรมในบ้าน	65.44	14.428	-7.83	247	0.435
กิจกรรมนอกบ้าน	67.20	15.412			
เมื่อมีเรื่องทุกข์ใจ มักจะ(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)					
ปรึกษาคนในครอบครัว					
ใช่	66.32	14.281	-7.42	247	0.459
ไม่ใช่	64.91	15.351			
ปรึกษาเพื่อน					
ใช่	65.65	13.792	.098	248	0.922
ไม่ใช่	65.83	15.891			
ปรึกษาพระ/นักบวช/แม่ชี					
ใช่	70.75	16.349	-1.216	248	0.225
ไม่ใช่	65.47	14.591			

ตารางที่ 8.2(ต่อ) การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตกับการหาทางออกของปัญหา

ปัจจัยด้านแรงจูงใจ	\bar{X}	S.D.	t	df	p-value
แก้ปัญหาคคนเดียว/ไม่ปรึกษา					
ใช่	66.66	14.784	1.566	248	0.119
ไม่ใช่	63.47	14.300			
ฟังเพลง					
ใช่	65.73	13.397	-.007	248	0.994
ไม่ใช่	65.72	15.285			
นอนพัก					
ใช่	64.41	14.570	.907	248	0.365
ไม่ใช่	66.27	14.743			
เที่ยวกลางคืน					
ใช่	61.29	13.829	.810	248	0.419
ไม่ใช่	65.85	14.719			
ซื้อของตามห้างสรรพสินค้า					
ใช่	64.55	14.968	.533	248	0.594
ไม่ใช่	65.93	14.663			
อื่นๆ*					
ใช่	67.00	16.321	-.535	248	0.593
ไม่ใช่	65.53	14.455			

* อ่านหนังสือธรรมะ, สวดมนต์, ทำสมาธิ, ท่องเที่ยว

ตามตารางที่ 9 พบว่า ระดับความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตกับความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม

ความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม	\bar{X}	S.D.	F	df	p-value
ระดับสูง	66.24	14.691	4.71	2	0.01**
ระดับปานกลาง	64.90	13.648			
ระดับต่ำ	35.00	8.485			

** $p \leq 0.01$

จากการทดสอบความแตกต่างของคะแนนสุขภาวะทางจิตเป็นรายคู่โดยวิธี ในเรื่องความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังแสดงในตารางที่ 10

ตาราง 10 แสดงการทดสอบความแตกต่างรายคู่ของคะแนนสุขภาวะทางจิตระหว่างสถานภาพทางการเงินของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธี LSD

ความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม	\bar{X}	S.D.	F	p-value	LSD
1.00-2.00 (X1)	66.24	14.691	4.71	0.01**	X2,X3 > X1
2.01-3.00 (X2)	64.90	13.648			
3.01-4.00 (X3)	35.00	8.485			

**p<0.01

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi-experimental Research) เพื่อศึกษาผลของการปฏิบัติธรรมต่อสุขภาวะทางจิตของผู้ปฏิบัติธรรมในหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข ณ ยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทย โดยเปรียบเทียบคะแนนสุขภาวะทางจิตของผู้ปฏิบัติธรรมก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคัดผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามวันและเวลาที่กำหนด โดยมีกลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม จำนวน 250 คน ดำเนินการทดลองระหว่างวันที่ 9 – 16 ตุลาคม พ.ศ.2551 และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆต่อสุขภาวะทางจิตก่อนการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง แรงจูงใจในการมาปฏิบัติธรรม และความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม และแบบประเมินสุขภาวะทางจิต

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS for Windows สถิติที่ใช้ค่าความถี่ ร้อยละ Paired t-test, Independent t-test และ One-way ANOVA

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ทดสอบภาวะสุขภาวะทางจิตของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการปฏิบัติ

1. ก่อนเข้ารับการฝึกปฏิบัติธรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนสุขภาวะทางจิตในระดับปานกลาง หมายถึงการมีสุขภาพจิตดีพอใช้ ตามการแบ่งระดับของแบบประเมินสุขภาวะทางจิต

2. หลังการฝึกปฏิบัติธรรม กลุ่มตัวอย่างมีที่เข้ารับการฝึกปฏิบัติธรรมมีร้อยละของคะแนนสุขภาวะทางจิตเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนเข้ารับการฝึกปฏิบัติธรรมดังนี้

2.1 ก่อนเข้ารับการฝึกปฏิบัติธรรม กลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาวะทางจิตในระดับปานกลางมีประมาณร้อยละ 34.0 และที่มีสุขภาวะทางจิตในระดับสูงและระดับต่ำใกล้เคียงกัน คือประมาณร้อยละ 32.4 และ 33.6 ตามลำดับ

2.2 หลังการฝึกปฏิบัติธรรม กลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาวะทางจิตในระดับสูงมีประมาณร้อยละ 48.4 สุขภาวะทางจิตระดับปานกลางและระดับต่ำมีประมาณร้อยละ 33.2 และ

18.4 ตามลำดับ และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาวะทางจิตในระดับสูงในระยะก่อนการปฏิบัติธรรม ยังคงมีระดับสุขภาวะทางจิตในระดับสูงในระยะหลังการปฏิบัติธรรมร้อยละ 24

3. ผลจากการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มตัวอย่างในระยะก่อนเข้าฝึกปฏิบัติธรรมและหลังการฝึกด้วยการทดสอบค่าที่แบบกลุ่มไม่เป็นอิสระ สรุปได้ดังนี้

3.1 หลังการฝึกปฏิบัติธรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนสุขภาวะทางจิตสูงกว่าก่อนเข้าฝึกปฏิบัติธรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.2 หลังการฝึกปฏิบัติธรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนสุขภาวะทางจิตด้านสุขภาวะทางบวก การควบคุมตนเอง ความมีชีวิตชีวา และสุขภาพทั่วไปสูงกว่าก่อนเข้าฝึกปฏิบัติธรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 2 ทดสอบความสัมพันธ์ One-way ANOVA ของปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาวะทางจิต พบว่ามีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิต ได้แก่ จำนวนพี่น้อง รายได้ของตนเอง ต่อเดือน สถานภาพทางการเงิน โรคประจำตัว ระยะเวลาการปฏิบัติธรรมต่อครั้ง และความรู้ ความสำเร็จ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมมีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านแรงจูงใจไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 3 ค่าร้อยละของแรงจูงใจ และความรู้ ความสำเร็จ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม

1. ปัจจัยด้านแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างมาปฏิบัติธรรมเพื่อช่วยให้จิตใจสงบไปฟุ้งซ่านและเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิต ร้อยละ 29.7 โดยบุคคลที่แนะนำให้มาปฏิบัติธรรมและมาปฏิบัติด้วยในครั้งแรกเป็นบุคคลอื่นได้แก่ บิดามารดา กลุ่มเพื่อน พี่น้อง ญาติ ครูอาจารย์ พระสงฆ์/นักบวช ร้อยละ 73.5 และ 38.1 ตามลำดับ ซึ่งในครั้งแรกที่มาปฏิบัติธรรมเพียงคนเดียว ร้อยละ 35.2 กิจกรรมยามว่างที่กลุ่มตัวอย่างมักจะทำคือ กิจกรรมที่ทำในบ้าน ร้อยละ 78.3 ได้แก่ อ่านหนังสือ/นิตยสาร ดูโทรทัศน์ เล่นอินเทอร์เน็ต คุยโทรศัพท์ และเมื่อมีปัญหาทุกข์ใจจะปรึกษาบุคคลอื่น ร้อยละ 50.1 ได้แก่ ปรึกษาคนในครอบครัว ปรึกษาเพื่อน ปรึกษาพระสงฆ์/นักบวช เหตุผลที่ทำให้เขาชนไม่สนใจการปฏิบัติธรรมเพราะรูปแบบการปฏิบัติซ้ำ น่าเบื่อ ไม่ทันใจ ล้าสมัย เป็นเรื่องของผู้มีอายุปฏิบัติ ร้อยละ 46.1 และไม่

เห็นประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม ร้อยละ 30.1 กลุ่มตัวอย่างมีบุคคลตัวอย่าง ร้อยละ 64.4 ซึ่งมีความสุขุม สุขภาพ มีกิริยาวาจางดงาม ร้อยละ 67.5 และอยู่ในแวดวงข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 27.4 รองลงมาคือแวดวงธุรกิจ ร้อยละ 25.6 และ แวดวงศาสนา ร้อยละ 23.8 ตามลำดับ

2. ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมระดับสูง ร้อยละ 79.6 รองลงมาคือระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 19.6 และ 0.8 ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาผลของการปฏิบัติธรรมต่อสุขภาวะทางจิตของผู้ปฏิบัติธรรมในหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข ณ ยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้ผลการวิจัยดังนี้

ในระหว่างการปฏิบัติ 7 คืน 8 วัน กลุ่มตัวอย่างจะได้รับ intervention ดังนี้ การเดินจงกรม นั่งสมาธิ กำหนดอิริยาบถย่อย การสวดมนต์และแผ่เมตตา การสอบอารมณ์ และการฟังธรรมบรรยาย ตามโปรแกรมของหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข ซึ่งการสวดมนต์และแผ่เมตตาจะทำวันละ 2 ครั้ง คือ ช่วงเช้าและเย็นของวัน การฟังธรรมบรรยายจะได้ฟังวันละ 1 – 2 รอบ การเดินจงกรมและนั่งสมาธิจะปฏิบัติวันละ 4 รอบ คือ ก่อนสวดมนต์ทำวัตรเช้า หลังขึ้นจากรับประทานอาหาร ก่อนรับประทานอาหารเที่ยง และก่อนเข้านอน การกำหนดอิริยาบถย่อย กลุ่มตัวอย่างจะต้องกำหนดตลอดเวลาที่มีการกระทำ โดยจะกำหนดพร้อมกันเวลารับประทานอาหาร เดินจงกรม และนั่งสมาธิ การกำหนดอิริยาบถย่อยขณะนั่งสมาธิคือ การกำหนดที่อาการพอง อากาการยุบบริเวณท้อง การสอบอารมณ์นั้นกลุ่มตัวอย่างจะได้พบอาจารย์วิปัสสนาที่เชี่ยวชาญการปฏิบัติทั้งสิ้น 2 ครั้ง จากการได้รับ intervention ดังกล่าว พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีระดับสุขภาวะทางจิตแตกต่างจากก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสุขภาวะทางจิตอยู่ในระดับสูง จำนวน 121 คน ระดับปานกลาง จำนวน 83 คน และระดับต่ำ จำนวน 46 คน โดยคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างหลังการทดลองมีคะแนนเพิ่มขึ้น แม้ว่าคะแนนที่เพิ่มขึ้นจะยังคงอยู่ในระดับต่ำก็ตาม สอดคล้องกับงานวิจัยของภณิดา ชนวิทาสีทิกุล⁽²¹⁾ และดวงใจ กสานติกุลละคณะ⁽⁵⁹⁾ ที่พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีสุขภาวะทางจิต/สุขภาพจิตมีคะแนนเพิ่มขึ้น ด้วยเหตุนี้อาจอธิบายได้ว่าการปฏิบัติธรรมสามารถทำให้สุขภาพจิต/สุขภาพทางจิตดีขึ้น ในการศึกษาของต่างประเทศทดลองผลของการปฏิบัติสมาธิต่อระบบซีโรกาของร่างกาย อารมณ์

ทำให้รู้ว่าขณะนั่งสมาธิ^(48,49) การเจริญสติ⁽⁶¹⁾ สมอง และสารสื่อประสาทที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ทำงานมากขึ้น นั่นคือมีการหลั่งสารเซโรโตนินทำให้มีความสุข และระบบประสาทพาราซิมพาเทติกทำงานมาก ส่งผลให้เกิดความสงบ อาจจะเป็นจุดหนึ่งทางวิทยาศาสตร์ที่อธิบายได้ว่าเหตุใดการปฏิบัติสมาธิ การกำหนดชยบพอง และการแผ่เมตตา ทำให้สุขภาวะทางจิตดีขึ้น

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยปฏิบัติธรรมมาแล้วจำนวน 1 - 2 ครั้ง แต่ไม่มีความสัมพันธ์กันสุขภาวะทางจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อดูที่คะแนนเฉลี่ยพบว่า คนที่เคยปฏิบัติธรรมมาก่อนมีคะแนนสุขภาวะทางจิตใกล้เคียงผู้ที่ไม่เคยปฏิบัติธรรมมาก่อน และกลุ่มที่ปฏิบัติธรรมมาแล้วจำนวน 1 - 2 ครั้ง กับกลุ่มที่ปฏิบัติมาแล้วจำนวน 3 ครั้งขึ้นไปก็มีคะแนนสุขภาวะทางจิตใกล้เคียงกัน ผู้วิจัยยังไม่พบการศึกษาในด้านความสัมพันธ์ของจำนวนครั้งที่เคยปฏิบัติธรรมต่อสุขภาวะทางจิต/สุขภาพจิต แต่จากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่เคยปฏิบัติธรรมมาแล้วจำนวน 1 - 2 ครั้ง กับ ปฏิบัติมาแล้วจำนวน 3 ครั้งขึ้นไป มีคะแนนสุขภาวะทางจิตไม่แตกต่างกัน ซึ่งเมื่อดูจากคะแนนแล้วพบว่าจะอยู่ในระดับกลาง อาจอธิบายได้ว่าเนื่องจากผลของการปฏิบัติธรรมมีผลต่อสุขภาวะทางจิตของผู้ปฏิบัติในระยะเวลาสั้นหากไม่ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสุขภาวะทางจิตน่าจะดีขึ้นหรือคงอารมณ์อยู่ได้ในระดับดี ซึ่งจากการศึกษาของ John J. et al⁽⁵⁸⁾ ติดตามผลต่อเนื่องไปอีก 3 ปี พบว่าการฝึกสมาธิให้ผลได้ในระยะยาวและเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรควิตกกังวล

ก่อนเข้ามาปฏิบัติธรรมกลุ่มตัวอย่างมีระดับสุขภาวะทางจิตใกล้เคียงกันดังกล่าว เมื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิตของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง ในครั้งนี้พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาวะทางจิตได้แก่ จำนวนพี่น้อง รายได้ของตนเองต่อเดือน สถานภาพทางการเงินโดยรวม โรคประจำตัว และระยะเวลาในการปฏิบัติธรรมต่อครั้ง

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า จำนวนพี่น้องมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตแตกต่างกัน โดยกลุ่มที่มีพี่น้องมากกว่า 4 คนขึ้นไปจะมีคะแนนสุขภาวะทางจิตสูงกว่ากลุ่มที่มีพี่น้อง 1-3 คน เนื่องจากครอบครัวที่มีจำนวนพี่น้องจำนวนมาก เมื่อมีปัญหาสามารถหาทางออกด้วยการปรึกษาหรือถามความเห็นได้หลากหลายจากพี่น้องด้วยกัน และมีคนให้ความช่วยเหลือหรือช่องทางช่วยเหลือจำนวนมากกว่า อำไพ ลินสถาพรพงศ์⁽⁷⁴⁾ กล่าวว่ากลไกปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัวเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งที่มีผลต่อสุขภาพจิต ครอบครัวที่ความสัมพันธ์ระหว่างพี่น้องดีช่วยส่งเสริมให้สุขภาพจิตดีตามไปด้วย

กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของตนเองและครอบครัวเพียงพอกับค่าใช้จ่ายต่อเดือน และสถานภาพทางการเงินอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับดี มีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่รายได้ของตนเองและครอบครัวไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายต่อเดือน สอดคล้องกับงานวิจัยของสุวัฒน์ มหัตถนิรันดร์กุล⁽⁷⁵⁾ เนื่องจากปัญหาด้านการเงินโดยเฉพาะในช่วงวิกฤติเศรษฐกิจ มีสาเหตุมาจาก 3 อันดับแรกเกิดจากรายได้ไม่พอกับรายจ่าย ราคาสินค้าอุปโภคสูงขึ้น และรายได้ลดลง ความไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายต่อเดือนอาจเป็นตัวบ่งชี้แนวโน้มสุขภาพจิตของคนกลุ่มนั้นได้น่าจะมีความวิตกกังวล ความเครียด ความผาสุกค่อนข้างน้อย อันเนื่องมาจากสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน ราคาสินค้าที่สูงขึ้นทั้งสินค้าอุปโภคและบริโภค โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่มีภาระครอบครัว ในการดูแลสุขภาพตนเอง บุตรหลาน หรือบิดามารดา เงินเป็นปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้อง หากไม่เพียงพอแล้วก็นำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตได้

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า โรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต โดยกลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวจะมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มที่มีโรคประจำตัว สอดคล้องกับงานวิจัยของเจริญรัตน์ รัตนวัฒนากร⁽⁷⁶⁾ พบว่า ในกลุ่มพนักงานรับจองตั๋วเครื่องบินทางโทรศัพท์ที่มีโรคเจ็บป่วยทางกายจะมีความเครียดสูง/รุนแรงจากจุดนี้อาจอธิบายได้ว่า คนที่มีโรคประจำตัวจะตกอยู่ในสภาวะอารมณ์ด้านลบเป็นส่วนใหญ่ คือ หดงอ กังวล ห่อเหี่ยว วิตกกังวล ซึมเศร้า หดห้วง หรือเบื่อหน่ายในโรคที่ตนเองเป็น ซึ่งความสมบูรณ์ของร่างกาย⁽²⁵⁾ เป็นปัจจัยตัวหนึ่งที่สำคัญต่อสุขภาพจิต ในผู้ที่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคอะไร จะรู้สึกตื่นตระหนกตกใจ สับสน งุนงง และเกิดความกลัวต่าง ๆ นานา รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า และมีความทุกข์รอบด้าน ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล และความซึมเศร้าได้มาก^(54,56)

ปัจจัยด้านระยะเวลาในการปฏิบัติธรรมต่อครั้ง พบว่ากลุ่มที่ปฏิบัติธรรม 1 – 3 วันต่อครั้งมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติธรรมหลายวัน ผู้วิจัยยังไม่พบว่ามีการศึกษาในด้านนี้ แต่จากผลการศึกษานี้ก็อาจอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 15 – 29 ปี ประกอบกับการปฏิบัติธรรมเป็นสิ่งที่ขัดแย้งกับความสนใจ กิจกรรมยามว่างที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นิยมทำคือกิจกรรมในบ้าน ได้แก่ อ่านนิตยสาร ดูโทรทัศน์ เล่นอินเทอร์เน็ต คุยโทรศัพท์ ดังนั้นการปฏิบัติธรรมในระยะเวลาสั้นอาจจะทำให้เกิดความเบื่อหน่ายได้ จึงอาจทำให้การอยู่ปฏิบัติธรรมระยะสั้นคือตั้งแต่ 1 วัน ถึง 3 วัน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติมีสุขภาพจิตดี

ผู้วิจัยสนใจปัจจัยอื่นๆที่ไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต ในปัจจัยด้านเพศ พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สอดคล้องกับงานวิจัยของสุจิตรา จรัสศิลป์⁽⁷⁷⁾ และภัทรพร

สิริกาญจน (78) ที่ศึกษาในกลุ่มผู้มาปฏิบัติธรรมทั่วไปจากสำนักปฏิบัติธรรมต่างๆ พบว่า ผู้ปฏิบัติธรรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อาจอธิบายได้ว่าเนื่องจากเพศชายมีทางเลือกอื่นในการเข้าถึงหลักธรรม การปฏิบัติของพระพุทธศาสนาได้ง่ายกว่าโดยการบรรพชาเป็นพระสงฆ์ สำหรับเพศหญิงนั้นจะเข้าถึงหลักธรรมหรือการปฏิบัติก็ได้ด้วยการถือศีล 5 หรือศีล 8 บวชชีพราหมณ์ จึงอาจส่งผลให้ในสังคมไทยจำนวนเพศหญิงเข้าปฏิบัติธรรมมากกว่าเพศชาย และจากการดูความต่างของคะแนนเฉลี่ยสภาวะทางจิตพบว่าเพศหญิงมีคะแนนสภาวะทางจิตสูงกว่าเพศชาย ชัดแย้งกับงานวิจัยของสุจิตรา จรัสศิลป์⁽⁷⁷⁾ พบว่าในปัจจุบันด้านเพศก่อนการทดลอง เพศหญิงและเพศชายไม่พบความแตกต่างของการเปลี่ยนแปลงของระดับความเครียด จากการศึกษาครั้งนี้้อธิบายได้ว่าเพศหญิงแสวงหาทางออก หรือหาที่ปรึกษาเมื่อเผชิญกับปัญหามากกว่าเพศชาย ในกลุ่มผู้ปฏิบัติธรรมส่วนใหญ่จะเป็นผู้ประกอบการอาชีพ แต่มีคะแนนสภาวะทางจิตไม่แตกต่างกับกลุ่มผู้ที่ไม่ได้ประกอบการอาชีพ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ทำให้อธิบายได้ว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างจะเคยปฏิบัติธรรมมาก่อน ได้ผ่านการเรียนรู้วิธีการจัดการกับอารมณ์ที่เศร้าหมอง การจัดการความคิด ความรู้สึก รวมถึงเหตุการณ์ต่างๆในชีวิตประจำวันได้ และในกลุ่มที่ไม่ได้ประกอบการอาชีพนั้นส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นักศึกษา นั่นคือ แม้ว่าจะไม่ได้มีอาชีพที่มีรายได้ แต่ด้วยบทบาทสถานภาพยังไม่ได้อยู่ในขั้นที่ต้องรับผิดชอบสูง อาจมีส่วนทำให้ไม่ว่าจะประกอบการอาชีพหรือไม่ได้ประกอบการอาชีพไม่มีความแตกต่างกันของสภาวะทางจิต

ปัจจัยด้านการใช้ยา/สารเสพติดนั้น พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะทางจิต โดยกลุ่มที่ไม่เคยใช้/เสพสารเสพติดมีคะแนนสภาวะทางจิตสูงกว่ากลุ่มที่เคยใช้/เสพ จากการศึกษาครั้งนี้้อธิบายได้ว่า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไม่ได้ติดสารเสพติดที่ร้ายแรง และยังไม่ได้รับแรงจูงใจส่งผลกระทบต่อแรงถึงขั้นต้องเข้าโรงพยาบาล ซึ่งสารเสพติดที่ใช้ คือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ และมีส่วนน้อยที่เสพยา

จากการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมมีความสัมพันธ์กับสภาวะทางจิต โดยในกลุ่มที่มีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมในระดับสูง และปานกลางมีคะแนนสภาวะทางจิตสูงกว่ากลุ่มที่มีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมอยู่ในระดับต่ำ ผู้วิจัยยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม แต่จากผลการศึกษาในครั้งนี้ทำให้อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับปริญญาตรีขึ้นไป และเคย

ปฏิบัติธรรมมาก่อน จึงอาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมอยู่ในระดับสูง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมปานกลาง ก็คือพอมีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมอย่างมาก รองลงมาคือมีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมปานกลาง คือมีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมอยู่บ้างแต่ไม่มากนัก ในเรื่องของ ความรู้ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าการฝึกสมาธิเพื่อเป็นการเริ่มต้นการทำสมาธิมีหลายรูปแบบ การฝึกสมาธิแบบสติปัฏฐานสี่ สามารถทำให้ทรงอารมณ์ได้ถึงตาม 4, ช่วยลดความฟุ้งซ่านของจิต, มีผลทำให้เกิดการลดละกิเลส ตัณหา อุปาทาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นเหตุให้เกิดทุกข์, ทำให้ดำเนินชีวิตอย่างมีสติ, ถ้าทรงอารมณ์สมาธิได้จะรู้สภาวะธรรมตามความเป็นจริง และจะทำให้เกิดปัญญา, การฝึกสมาธิเป็นสิ่งที่พระพุทธเจ้าสอนให้มนุษย์ปฏิบัติตาม เพื่อเป็นอีกวิถีทางหนึ่งที่ทำให้มนุษย์พ้นทุกข์ เหตุผลที่มาปฏิบัติธรรมเนื่องจากมีความสนใจเรื่องสมาธิเพราะเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นในชีวิตประจำวัน, เกิดประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติ, ช่วยลดความเจ็บปวด ความวิตกกังวล ความทุกข์ ทรมาน, เป็นการทำความใจให้สงบ เป็นการกระทำความดี ทำให้รู้จักตนเองและผู้อื่นตามความเป็นจริง มีเพียงส่วนน้อยที่มีความเห็นว่าการปฏิบัติสมาธิเป็นเรื่องงมงายไร้ประโยชน์ ครอบงวนเวลาพักผ่อน และทำให้หงุดหงิด ซึ่งตรงกับประโยชน์ที่ได้รับจากการปฏิบัติและวิธีการ/รูปแบบปฏิบัติของหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข ตลอด 7 คืน 8 วันของการปฏิบัติจะให้ความรู้ในเรื่องของอภิธรรม รวมถึงประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม

จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่าปัจจัยด้านแรงจูงใจไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อมาดูคะแนนเฉลี่ยพบว่ากลุ่มที่เลือกปรึกษาพระ/นักบวช/แม่ชีมีคะแนนสุขภาวะทางจิตสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของจริยา นวลนรินทร์⁽⁷⁹⁾ ทำให้อธิบายได้ว่าเนื่องจากพระสงฆ์/นักบวชมีการประยุกต์ความถูกต้องความเชื่อเรื่องผีसांगเทวดา และการปฏิบัติอย่างพรหมณ์เข้ากับพุทธศาสนา แต่อย่างไรก็ตามผู้นำศาสนายังคงใช้คำสอนและการปฏิบัติทางศาสนาเป็นเครื่องมือสำคัญในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตแก่ศาสนิกชน

ผู้วิจัยอยากทราบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเหตุผลที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สนใจการปฏิบัติธรรมเพื่อช่วยให้จิตใจสงบ ไม่ฟุ้งซ่านมีจำนวนเท่ากับการฝึกสมาธิมีประโยชน์ในการ

ดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต สอดคล้องกับงานวิจัยของพระสมภาร ทวีรัตน์⁽⁶²⁾ ซึ่งอาจอธิบายได้ว่าการปฏิบัติธรรมตามหลักพระพุทธศาสนาด้วยการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานนี้ กลุ่มตัวอย่างอาจมีเจตคติและศรัทธาในวิธีการปฏิบัติอยู่ก่อนแล้วจึงส่งผลให้การปฏิบัติก้าวหน้า ประกอบกับการมีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมมากพอสมควร ในที่นี้กลุ่มตัวอย่างมีบุคคลอื่นที่แนะนำให้ปฏิบัติธรรมและมาปฏิบัติด้วยในครั้งแรก ได้แก่ บิดา มารดา กลุ่มเพื่อน พี่น้อง จากการศึกษาครั้งนี้อาจอธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างอย่างอยู่ในช่วงวัยรุ่น ทำให้การเข้ามาปฏิบัติธรรมอาจจะต้องมีผู้อื่นที่ใกล้ชิดสนิทสนมมาปฏิบัติด้วย ดังนั้น การมีคนมาปฏิบัติด้วยสามารถเป็นแรงจูงใจทางหนึ่งในการชักนำเยาวชนเข้ามาปฏิบัติธรรมมากขึ้น

ตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อเยาวชนที่ไม่สนใจการปฏิบัติธรรม ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า เนื่องจากรูปแบบการปฏิบัติไม่ทันสมัย ช้า น่าเบื่อ ไม่ทันใจ และเป็นสิ่งที่คนอายุมากปฏิบัติ และไม่เห็นประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม สอดคล้องกับงานวิจัยของโสภา ชูพิกุลชัย⁽⁷³⁾ อธิบายได้ว่าเยาวชนในปัจจุบันส่วนใหญ่ ยังมีความรู้สึกขัดแย้งกับศาสนาว่าเป็นเรื่องของผู้ใหญ่ ผมชาวปฏิบัติกัน และการปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนาขัดกับความต้องการ หรือความสนใจของวัยรุ่น จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากิจกรรมยามว่างส่วนใหญ่จะอยู่แต่เพียงในบ้าน เล่น อินเทอร์เน็ต ดูโทรทัศน์ ฟังเพลง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุคคลตัวอย่างที่เป็นแรงบันดาลใจต่อการมาปฏิบัติธรรม ซึ่งบุคคลตัวอย่างจะมีลักษณะกิริยาอาการ สงาม สุขุม สุขภาพ เป็นคนดี อ่อนโยน เรียบร้อย เก่ง มีความสามารถ และบุคคลตัวอย่างอยู่ในแวดวงอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ รองลงมาคือ ธุรกิจ/การเมือง ผู้วิจัยยังไม่พบการศึกษาแรงจูงใจในกลุ่มผู้ปฏิบัติธรรม แต่จากการศึกษาครั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าบุคคลตัวอย่างเป็นบุคคลในแวดวงเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง โดยส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ สอดคล้องกับอาชีพของบุคคลตัวอย่างที่อยู่ในแวดวงอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ เป็นไปได้ว่าในสถานที่ทำงานง่ายต่อการสร้างแรงจูงใจ ยิ่งบุคคลตัวอย่างเป็นคนที่มีกิริยาอาการ สงาม สุขุม สุขภาพ เป็นคนดี อ่อนโยน เรียบร้อย เก่ง มีความสามารถ และอยู่ที่ทำงานเดียวกันหรือแวดวงเดียวกัน อาจจะเป็นแรงบันดาลใจทางหนึ่งให้เยาวชน หรือบุคคลที่สนใจเข้ามาปฏิบัติธรรมมากขึ้น เพื่อเสริมสร้างให้สุขภาพทางจิตดีขึ้น

ข้อจำกัดจากการใช้ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาเป็นผลระยะสั้นเท่านั้น ยังไม่มีการศึกษาระยะยาวของการปฏิบัติ และผู้เข้าร่วมเคยปฏิบัติธรรมมาแล้วมากกว่า 1 ครั้ง อาจจะมีผลแตกต่างจากผู้เข้าร่วมครั้งแรก
2. การศึกษาไม่ได้ครอบคลุมถึงศรัทธาและความเคร่งของศาสนา ซึ่งอาจจะมีผลต่อสภาวะทางจิต และการปฏิบัติธรรมครั้งนี้ รูปแบบการปฏิบัติเหมือนเป็นพิธีกรรมอย่างหนึ่ง อาจจะไม่ได้ออกผลกับทุกคนได้
3. ด้านศาสนา แม้ว่าการวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาแนวการปฏิบัติธรรมในกลุ่มศาสนิกชนเท่านั้น กิจกรรมทางศาสนาใดๆ ที่มีกิจกรรมในด้านการฝึกสมาธิ หรือการผ่อนคลาย ก็น่าจะ
4. ควรมีกิจกรรมสม่ำเสมอ เนื่องจากผู้ที่ปฏิบัติจำนวนมากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป ไม่ได้มีภาวะสุขภาพจิตที่ดีกว่า ดังนั้นการปฏิบัติธรรมอาจมีผลระยะเวลาหนึ่ง

ข้อเสนอแนะของการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ มีเพียงกลุ่มทดลองกลุ่มเดียว ในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรมีการเพิ่มกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้มีลักษณะเช่นเดียวกัน และควรวัดผลต่อเนื่องติดตามไปอีกอย่างน้อย 4 เดือน
2. ควรมีการศึกษารูปแบบของการกำหนดอิริยาบถย่อยต่อสภาวะทางจิต เปรียบเทียบกับการเดินจงกรมและนั่งสมาธิ

รายการอ้างอิง

- (1) สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักพัฒนาสุขภาพจิต. การอบการวิจัยสุขภาพจิต (พ.ศ.2548-2552). นนทบุรี : สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, 2548.
- (2) ชื่นฤทัย กาญจนจิตตรา, บรรณาธิการ. สุขภาพคนไทย 2550. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550.
- (3) สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสุขภาพจิต. การสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต : การศึกษาระดับประเทศปี 2546. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2547.
- (4) Goleman, D. Emotional Intelligence. New York : Bantam Books, 1996.
- (5) แอนดรู ไวล์. พลังบำบัด : ร่างกายคุณรักษาตนเองได้. กรุงเทพฯ : คลินิกสุขภาพ, 2543.
- (6) คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. สรุปสาระสำคัญของแผนพัฒนาฉบับที่ 10. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550.
- (7) Goleman, D. Healing Emotions: Conversations with the Dalai Lama on Mindfulness, Emotions, and Health. (n.p.) 1997.
- (8) ประชาสัมพันธ์, กรม. พุทธศาสนาจัดค่ายคุณธรรมส่งเสริมคุณธรรมใส่ใจศาสนา[ออนไลน์]. 2551. แหล่งที่มา <http://www.thaihealth.or.th/node/4233> [4 ธันวาคม 2551]
- (9) ชัยนาท จิตต์วัฒน์. สมานกับสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ : สถาบันเด็ก มูลนิธิเด็ก, 2547.
- (10) พุทธศาสนิกชน. ธรรมะสำหรับคนเกลียดวัด, กรุงเทพฯ : อมรินทร์, 2548.
- (11) Bruce Mcevan, and Eliot Stellor. Stress and the Individual of Internal Medicine, (n.p.) 1993.
- (12) Carmody, J., Reed, G., Kristeller, J. and Merrian, P. Mindfulness, spirituality, and health-related symptoms. J of Psychosomatic research. 64, 2006 : 393-403.
- (13) James M. Davis, Michael F Fleming, Katherine A Bonus and Timothy B Baker. A pilot study on mindfulness based stress reduction for smokers: BMC Complementary and Alternative Medicine, 2006.
- (14) รุ่งมณี ยิ่งยืน. ความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ในเยาวชนที่กระทำผิดกฎหมายและไม่ได้กระทำผิดกฎหมาย ในจังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- (15) พร รัตนสุวรรณ. สุขภาพจิตกับศาสนา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์วิญญาน, 2541.
- (16) ศูนย์ข้อมูลสุขภาพจิตเด็กและครอบครัว. เด็กติดเกมระวังโรค “กลัวการเข้าสังคม” พบ5 พบเล่น 5 ชม.ต่อวัน [ออนไลน์]. 2551. แหล่งที่มา : www.icamtalk.com [22 พฤษภาคม 2551]
- (17) ไสยา ชูพิกุลชัย. รายงานการวิจัยการศึกษาวิเคราะห์สาเหตุที่วัยรุ่นระยะกลางในกรุงเทพมหานครเห็นห่างศาสนา. กรุงเทพฯ : คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2521.

- (18) กรีสุดา เทียรทอง และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่องแนวการสอนพระกรรมฐานของพระพุทธองค์กับการปฏิบัติพระกรรมฐานในประเทศไทย. พระนครศรีอยุธยา : วิทยาลัยครูพระนครศรีอยุธยา, 2535.
- (19) ศาสนา, กรม. [ออนไลน์]. 2552 แหล่งที่มา : <http://www.dra.go.th> [25 เมษายน 2552]
- (20) กลุ่มพัฒนาระบบสารสนเทศ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สป. ศธ.. แผนงานส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมเด็กและเยาวชนไทย [ออนไลน์]. 2551. แหล่งที่มา : www.moe.go.th [22 พฤษภาคม 2551].
- (21) ภณิดา ชนวิทยาสัทติกุล. ความเข้มแข็งอดทนและสุขภาวะทางจิตของเยาวชนผู้ปฏิบัติธรรม กรณีศึกษากลุ่มยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.
- (22) Nova Bizz. แรงจูงใจ การจูงใจ. [ออนไลน์]. 2551. แหล่งที่มา : <http://www.novabizz.com/NovaAce/>. [12 พฤษภาคม 2551]
- (23) วรลักษณ์ วิรัชกุล. ความสัมพันธ์ของการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติกับความเครียดของผู้มาปฏิบัติธรรม ณ ศูนย์ปฏิบัติธรรม “พุทธศรัทธา” จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2546.
- (24) Dupuy, H. J. The general well-being schedule. In a Concurrent Validational Study of the NCHCS' General Well-Being Schedule. Eds. A.F. Fazio, US Department of Health Resources Administration, 1977, อ้างถึงใน ภณิดา ชนวิทยาสัทติกุล. ความเข้มแข็งอดทนและสุขภาวะทางจิตของเยาวชนผู้ปฏิบัติธรรม กรณีศึกษากลุ่มยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.
- (25) พงศ์เทพ สุทธิรุฒิ. ขอบเขตของสุขภาวะทางจิตวิญญาณในบริบทไทย. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. [ออนไลน์]. 2552 แหล่งที่มา : <http://gotoknow.org> [20 กุมภาพันธ์ 2552]
- (26) WHO. Understanding Mental Health. [ออนไลน์]. 2552. แหล่งที่มา : <http://www.who.int> [25 มีนาคม 2552]
- (27) ญัฐตะวัน ตัญญะ. สุขภาพจิต. นครปฐม : ภาควิชาสังคมศาสตร์ ส่วนวิชาสังคมศาสตร์และทั่วไป กองบังคับการวิชาการ โรงเรียนนายร้อยตำรวจ, 2544.
- (28) Bradburn, M. N. The structure of Psychological well-being. Chicago : Aldine, 1969.
- (29) Andrew and Witney, 1975. อ้างถึงใน ภณิดา ชนวิทยาสัทติกุล. ความเข้มแข็งอดทนและสุขภาวะทางจิตของเยาวชนผู้ปฏิบัติธรรม กรณีศึกษากลุ่มยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.
- (30) Cambell, A. Subjective measurement of well-being. American Psychologist (February 1976): 117-124.

- (31) เสาวนีย์ สำนวน. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การประเมินความเครียด การเผชิญความเครียด ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และสุขภาวะทางจิตของวัยรุ่นที่เสพยาบ้า ขณะรับการบำบัดในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันธัญญรักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- (32) สุภาพวรรณ โคตรจรัส. ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524. อ้างใน ภณิดา ชนวิทยาสัทติกุล. ความเข้มแข็งอดทนและสุขภาวะทางจิตของเยาวชนผู้ปฏิบัติธรรม กรณีศึกษากลุ่มยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.
- (33) เกี้ยว อุปลิณ, สมเด็จพระพุฒาจารย์. สมานิลักษณ์ของใจ. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ : อนันตะ, 2550.
- (34) ลอเรนซ์ ลีซาน. วิธีการทำสมาธิ. แปลโดย ครองแผน ไชยชนะสาร. กรุงเทพฯ : เดลฟี, 2549.
- (35) พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับหลวง. เล่มที่ 14 พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์การศาสนา, 2525 [301].
- (36) สุจิตรา อ่อนค้อม. การฝึกสมาธิ. กรุงเทพฯ : ดับเบิ้ลนายน์, 2547.
- (37) สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก, สมเด็จพระญาณสังวร. วิธีสร้างบุญบารมี วัดบวรนิเวศวิหาร, (ม.ป.ท.) 2551.
- (38) สิริ กรินชัย. การสอนปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน “พัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข”, (ม.ป.ท.) 2546.
- (39) พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับหลวง. เล่มที่ 10 พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์การศาสนา, 2525 [215].
- (40) จำลอง ดิษยวณิช. วิปัสสนากรรมฐานและเชาว์อารมณ์. พิมพ์ครั้งที่ 2 เชียงใหม่ : เชียงใหม่โรงพิมพ์แสงศิลป์, 2549.
- (41) พรหมคุณากรณ์, พระ. โภชณคัพทวิธีเสริมสุขภาพ, (ม.ป.ท.) 2551.
- (42) จำลอง ดิษยวณิช และคณะ. การฝึกอบรมวิปัสสนากรรมฐานเฉลิมพระเกียรติ, (ม.ป.ท.) 2542.
- (43) จำลอง และพริ้มเพรา ดิษยวณิช. บูรณาการของสมาธิและจิตบำบัด : รายงานผู้ป่วยสี่ราย. วารสารสวนปรุง 20(2) (พ.ศ.-ส.ศ. 47).
- (44) พรหมคุณากรณ์, พระ. ปฏิบัติธรรมให้ถูกทาง. กรุงเทพฯ : พิมพ์สวย, 2552.
- (45) พินิจ รัตนกุล. สวดมนต์ สมาธิ วิปัสสนา รักษาโรคได้. พิมพ์ครั้งที่ 2 นนทบุรี: บริษัทเพชรรุ่งการพิมพ์ จำกัด, 2548.
- (46) พุทธทาสภิกขุ. มหิตลธรรม คำอบรมภิกษุ니스ติมหาวิทยาลัยมหิตล บวชภาคฤดูร้อนปี 2517 และสิ่งที่ทุกคนควรรู้จักคำอบรมภิกษุ니스ติจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย บวชภาคฤดูร้อนปี 2517. กรุงเทพฯ: ธรรมทานมูลนิธิ, 2518.

- (47) ชัชวาล ศิลปะกิจ และ อรวรรณ ศิลปะกิจ. การเจริญสติและแบบวัดสุขภาพทางจิต. วารสาร กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 16,1, 2551 : 252-260.
- (48) Herbert Benson. Relaxation Response. Med Clin North AM, 1977.
- (49) Avdesh Sharma. Meditation: The Future Medication. Meditaion Practices for health: state of the research. U.S. Department of Health; Canada, 2007.
- (50) Zamarra JW, Schneider RH, Besseghini I, Robinson DK and Salerno JW. Usefulness of the Transcendental Meditation Program in the Treatment of Patients with Coronary Disease, AM J Cardinal, Department of Medicine, State University of New York, Buffalo, USA, 1996.
- (51) Elliott Dacher, Intentional Healing, PNI : Paragon, Marlowe, 1996.
- (52) Alexander CN, Langer EJ, Newman RI, Chandler HM, Davies JL., Transcendental Meditation, Mindfulness, and Longevity : An Experimental Study with Elderly, J of Personality and Social Psychology, 1989.
- (53) Sang Hyuk Lee, Seung Chan Ahn, Yu Jin Lee, Tae Kyu Choi, Ki Hwan Yook and Shin Young Suh. Effectiveness of a meditation-based stress management program as an adjunct to pharmacotherapy in patients with anxiety disorder. Journal of Psychosomatic Disorder. Elesvier, 2007: 189 – 195.
- (54) วทีนนท์ เพชรฤทธิ์. การนำไปโปรแกรมการฝึกอานาปานสติสมาธิไปใช้ในการลดระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคมะเร็ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศึกษา คณะสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550.
- (55) Sirirat Sirileart. A meditation program for sleep promotion : its effects on stress and quality of sleep in the middle-aged. Master's Thesis, Department of Public Health, Graduate School, Mahidol University, 2004.
- (56) พัทยา จิตสุวรรณ. ผลของการฝึกอานาปานสติสมาธิต่อความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยไตเทียม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- (57) วีนัสกรีน ก้อนศิลา. ผลของการใช้แนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมร่วมกับการฝึกสมาธิ ในการบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2550.
- (58) John J. Miller, Fletcher K., and Jon K. Zinn. Three-Year Follow up and Clinical Implications of a Mindfulness Meditation-Based Stress Reduction Intervention in the Treatment of Anxiety Disorder. General Hospital Psychiatry 17, 1995 : 192-200.

- (59) ดวงใจ กสานติกุล, จิระภา สุทธิพันธ์ และ พวงสร้อย วรกุล. ผลของการฝึกสมาธิต่อสุขภาพ โดยการวัดเปรียบเทียบระดับอารมณ์เศร้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- (60) พรเทพ รุ่งคุณากร. ผลของฝึกอานาปานสติต่อความสงบ ความหมายและความมุ่งหวังในชีวิต และความเจริญแท้ของผู้เริ่มฝึกในโครงการอานาปานสติภาวนาประเดือน ณ ธรรมาศรมนานาชาติ, วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- (61) Shapiro SL, Schwartz GE, Bonner G., Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Medical and Pre-Medical, Students J. of Beha, Department of Psychology, University of Arizona, USA, 1998.
- (62) สมภาร ทวีรัตน์, พระ. การนำหลักวิปัสสนากรรมฐานมาใช้ในการลดภาวะความแปรปรวนทางอารมณ์ในสตรีวัยทอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาศาสนาเปรียบเทียบ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.
- (63) Sarah Bowen, Katie Witkiewitz, Tiara M. Dillworth and G. Alan Marlatt. The role of thought suppression in the relation between mindfulness meditation and alcohol use. NIH Public Access Author Manuscript 32(10), 2007.
- (64) สุรางค์ เอกโชติ. การปฏิบัติวิปัสสนา : เครื่องมือในการแก้ไขผู้ต้องขัง. งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการอบรมหลักสูตร “ผู้บริหารกระบวนการยุติธรรมระดับสูง (บ.ย.ส.)” รุ่นที่ 7 วิทยาลัยการยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม, 2547.
- (65) มหาไสว คายสูงเนิน, พระ. ผลของการปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฐานที่มีต่อการควบคุมอารมณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาศาสนาเปรียบเทียบ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2547.
- (66) ญาณิศา รัตนฤกษ์คิน. การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานกับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติบุคลิกภาพ และพฤติกรรมการสื่อสาร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาภาษาและวัฒนธรรมเพื่อการสื่อสารและการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2551.
- (67) Kaplan K. H., Goldenberg D. L., Galvin-Nadeau M. The Impact of a Meditation-Based Stress Reduction Program on Fibromyalgia. J General Hospital Psychiatry, 1993.
- (68) ขวัญตา เพชรมณีโชติ. ผลการฝึกสมาธิตามแบบพุทธวิธีต่อการลดความวิตกกังวลและความเจ็บปวดของผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.
- (69) อมรรัตน์ บางแสงอ่อน. การฝึกสมาธิตามพุทธวิธีโดยกำกับลมหายใจแบบอานาปานสติต่อความเจ็บปวดและความสามารถในการดูแลตนเองในหญิงผ่าตัดคลอดบุตรครั้งแรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2004.

- (70) ยุวดี แจ่มกังวาน. ผลของการทำสมาธิร่วมกับดนตรีบรรเลงต่อคุณภาพการนอนหลับในผู้สูงอายุ
สถานสงเคราะห์คนชราวาระสนะเวศม์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขา
สุขภาพจิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- (71) Nithinan Sutthivirivan. The effect of vipassana meditation on short-term memory and
learning in the elderly. Master's Thesis, Department of Clinical Psychology,
Graduate School, Mahidol University, 2005.
- (72) เสาวณีย์ พงศ์. ผลของการฝึกสมาธิ (วิปัสสนากัมมัฏฐาน) ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองการ
มองโลกในแง่ดีและภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.
- (73) Best J.W. Research in Education. 3rd. New Jersey: Prentice-Hall; 1977.
- (74) อัมไพ สันสถาพรพงศ์. ความสัมพันธ์ของภูมิหลังทางครอบครัวกับสุขภาพจิตของนักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะ
สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2532.
- (75) สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล. รายงานการวิจัย เรื่อง คุณภาพชีวิตของคนไทยในภาวะวิกฤตทาง
เศรษฐกิจ. พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงราย : โรงพยาบาลสวนปรุง, 2541.
- (76) เจริญรัตน์ รัตนวัฒนาธร. ความเครียดของพนักงานรับจองตั๋วเครื่องบินทางโทรศัพท์.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2549.
- (77) สุจิตรา จรัสศิลป์. ผลของการปฏิบัติสมาธิวิปัสสนาที่มีต่อระดับความเครียด. วารสารสมาคม
จิตแพทย์แห่งประเทศไทย 47(เมษายน-มิถุนายน 2545)
- (78) ภัทรพร สิริกาญจน. การปฏิบัติธรรมทางพระพุทธศาสนาของชนชั้นกลางในสังคมไทยปัจจุบัน.
วารสารพุทธศาสนศึกษา 15(มกราคม-เมษายน 2551)
- (79) จริญญา นวลนิรันดร์. การศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์พุทธเถรวาทและนักบวชคริสต์ไป
รเทศแดนที่มีต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต : ศึกษาเฉพาะกรณีกรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาศาสนาเปรียบเทียบ ภาควิชามานุษยศาสตร์
คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.

ภาคผนวก



ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
ผลของการปฏิบัติธรรมต่อสุขภาวะทางจิตของผู้เข้าร่วมหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข
ณ ยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

เรียน ท่านผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน

ท่านเป็นผู้ได้รับเชิญจากผู้วิจัยให้เข้าร่วมศึกษาในงานวิจัยเกี่ยวกับ เรื่องผลของการปฏิบัติธรรมต่อสุขภาวะทางจิตของผู้เข้าร่วมหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข ณ ยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งเป็นการศึกษาเพื่อ

1. ศึกษาผลของการปฏิบัติธรรมต่อสุขภาวะทางจิตของก่อนและหลังการปฏิบัติธรรม
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุและผลของปัจจัยต่างๆต่อสุขภาวะทางจิต
3. ศึกษาแรงจูงใจและทัศนคติต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรมของผู้ปฏิบัติธรรม

ประกอบการจัดทำวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา ของนิสิตปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ก่อนที่ท่านจะตกลงเพื่อเข้าร่วมการศึกษาวิจัยดังกล่าวขอเรียนให้ท่านทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

คาดว่าจะมีผู้เข้าร่วมการศึกษาประมาณ 250 คน ผลจากการศึกษานี้จะนำไปใช้ประโยชน์ในงานด้านการพัฒนา ส่งเสริมสุขภาพจิตและใช้เป็นแนวทางเพื่อหาช่องทางที่จะสามารถให้เยาวชนได้เข้ามาปฏิบัติธรรม หากท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะมีขั้นตอนดังต่อไปนี้ ท่านจะต้องเป็นผู้ตอบและประเมินด้วยตัวเอง โดยแบบสอบถามจะมีทั้งหมด 2 ฉบับดังนี้

ฉบับที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจ จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม จำนวน 18 ข้อ

ฉบับที่ 2 แบบประเมินสุขภาวะทางจิต 16 ข้อ

แบบสอบถามนี้ใช้เวลาประมาณ 30 นาที โดยความเห็นของท่านทั้งหมดจะปิดเป็นความลับ ท่านไม่จำเป็นต้องระบุชื่อหรือรายละเอียดอื่นๆ ที่บ่งถึงตัวท่านได้ในแบบสอบถามนี้ การตอบแบบสอบถามทุกข้อจะเป็นประโยชน์ต่อการสรุปและนำผลไปใช้ในทางปฏิบัติ อย่างไรก็ตามหากท่านไม่สามารถตอบคำถามด้วยสาเหตุใดๆก็ตาม อาสาสมัครมีสิทธิที่จะปฏิเสธไม่ตอบคำถามหรือถอนตัวจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านทั้งสิ้น และการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้อาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัยจะไม่ได้รับค่าตอบแทนใดๆ

หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถสอบถามได้โดยตรงที่นางสาวมูทิตา คงปั้น ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ตึกธนาคารกรุงเทพ คณะแพทยศาสตร์ หรือโทร. 086-733-1592 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง หรือหากท่านมีเรื่องร้องเรียนปัญหาจริยธรรมการวิจัย ขอให้ติดต่อสำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โทร 02 256 4455 ต่อ 14-15

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของการปฏิบัติธรรมต่อสุขภาพทางจิตของผู้เข้าร่วมหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข ณ ยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ก่อนที่ข้าพเจ้าจะลงนามในใบยินยอมในการวิจัยวิจัยครั้งนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อนำข้อมูลที่ได้ใช้ประโยชน์ในงานด้านการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพจิตและใช้เป็นแนวทางเพื่อหาช่องทางที่จะสามารถให้เยาวชนได้เข้ามาปฏิบัติธรรม

วิธีการวิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามและการปฏิบัติธรรม ซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามหรือไม่ร่วมมือในการทดลองหรือถอนตัวจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่กระทบต่อการปฏิบัติธรรม และข้อมูลที่จะนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของแต่ละบุคคลไว้เป็นความลับและจะเปิดเผยได้ในรูปสรุปผลรวมของการวิจัย

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจทุกประการจึงได้ลงนามในใบยินยอมนี้ ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำการวิจัย

(นางสาวมูทิตา คงปิ่น)

หมายเหตุ ผู้ยินยอมมีสิทธิในการปฏิเสธที่จะให้ความร่วมมือในการวิจัยเมื่อใดก็ได้

โปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรม

เวลา	กิจกรรม	ลักษณะกิจกรรม
วันแรกของการปฏิบัติ 9 ตุลาคม พ.ศ.2551		
๐๗.๓๐ - ๐๙.๓๐ น.	ลงทะเบียน เข้าที่พัก	ผู้ปฏิบัติรับใบยินยอมปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติของทางยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทย
๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	ปฐมนิเทศ แนะนำสมาคม แนะนำการปฏิบัติ	ผู้ปฏิบัติจะได้ชมวีดิทัศน์เกี่ยวกับประวัติความเป็นมาของยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทย ทำความรู้จักสถานที่พักและปฏิบัติ และวิทยากร จากนั้นวิทยากรสอนการกำหนดอิริยาบถว่าจะต้องกำหนดอย่างไร สอนการกราบพระ กราบพระบรมฉายาลักษณ์ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว กราบคุณแม่สิริ กรินชัย
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน	มือนี้เป็นมือแรกของการปฏิบัติ ผู้ปฏิบัติรับประทานอาหารได้ตามปกติ
๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	พิธีเปิดการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน สมาทานศีลและสมาทานกรรมฐาน สัมโมทนาเมตตาและให้หลักการปฏิบัติเริ่มการฝึกปฏิบัติ	เมื่อผู้ปฏิบัติเข้าห้องปฏิบัติและนั่งเรียบร้อยแล้ว พระอาจารย์ (พระมหาจรรย์ กุสลจิตโต) ให้กรรมฐานจะนำสวดมนต์ไหว้พระ สมาทานศีลและบรรยายธรรมเรื่องสติปัฏฐานสี่ และประโยชน์ของสติ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติเกิดความเพียรพยายามต่อการปฏิบัติในช่วง 7 คืน 8 วันนี้
๑๔.๓๐ น.	น้ำปานะ (เฉพาะวันแรก)	ผู้ปฏิบัติจะได้รับน้ำปานะคนละ 1 แก้ว ขณะที่ผู้ปฏิบัติกำลังเดินไปที่โต๊ะ วิทยากรจะขอให้ผู้ปฏิบัติสำรวจสายตา คือ ให้มองลงต่ำ 45 องศา เมื่อผู้ปฏิบัตินั่งเรียบร้อยแล้ว วิทยากรจะเริ่มอธิบายวิธีการกำหนดการดื่มน้ำ จากนั้นให้ผู้ปฏิบัติทำตามในการดื่มน้ำครั้งแรก และให้ดื่มที่เหลือเองจนหมดแก้ว
๑๔.๔๕ - ๑๖.๓๐ น.	สาธิตสอนการเดินนั่ง	วิทยากรอธิบายพร้อมท่าเดินจงกรมระยะที่ 1 จากนั้นให้ผู้ปฏิบัติกำหนดยืน และเดินพร้อมกัน โดยออกเสียงควบคู่ไปด้วย เพื่อจะได้ดูว่าการเดินจงกรมนั้นเป็นปัจจุบันหรือไม่
๑๖.๓๐ - ๑๗.๔๕ น.	รับประทานอาหารเย็น	ผู้ปฏิบัติจะแยกนั่งชาย หญิง โดยอาหารจะเป็นถาดหลุมมีกับอยู่แล้ว ผู้ปฏิบัติเพียงเติมข้าวสวย น้ำปลาพริก หรือขนม ลงในถาดของตน ผู้วิจัยสังเกตเห็นได้ว่าผู้ปฏิบัติธรรมจะตักข้าวในปริมาณไม่มากเกินไป หยิบขนมคนละ 1 ชิ้น และผู้ปฏิบัติมีอาการสำรวจขณะรอคิวตักอาหาร ทุกคนอยู่ในความเงียบ และสำรวจสายตา ก่อนรับประทานอาหารก่อน
๑๗.๔๕ - ๑๙.๓๐ น.	สวดมนต์ และฟังธรรมบรรยาย	วิทยากรจะนำทำวัตรเย็นใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง จากนั้นให้ดูวีดิทัศน์ธรรมบรรยายจากคุณแม่สิริ กรินชัยเรื่องหลักการปฏิบัติขั้นเริ่มต้น

		ประวัติพระพุทธเจ้า ภูมิ 31 สติปัฏฐานสี่ การเดินจงกรม ประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม การกำหนดหนอ สมาธิขั้นต่างๆ อรหันต์ขั้นต่างๆ การปฏิบัติหรือการฟังธรรมบรรยายผู้ปฏิบัติสามารถเข้าห้องน้ำ ออกไปเดินยืดเส้นยืดสายแก้อาการง่วงได้
๑๙.๓๐ - ๒๐.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ	วิทยากรนำฝึกเดินจงกรมระยะที่ 1 ใช้เวลาประมาณ 30 นาที และนั่งสมาธิประมาณ 30 นาที
๒๐.๓๐ น.	พักผ่อน	วิทยากรสอนการกำหนดคิริยาบถในการนอนโดยให้ผู้ปฏิบัติธรรมได้ทดลองปฏิบัติจริง จากนั้นให้ผู้ปฏิบัติธรรมแยกย้ายกันเข้าที่พัก นอกจากนี้ ก่อนนอนผู้ปฏิบัติธรรมสามารถดื่มนมกล่อม น้ำผลไม้ได้ที่ด้านหน้าห้องกรรมฐาน
วันที่ 10 ตุลาคม พ.ศ. 2551		
๐๔.๐๐ น.	ตื่นนอน	ผู้ปฏิบัติธรรมบางส่วนตื่นก่อนสัญญาณปลุกตั้งแต่ 3 อาบน้ำเปลี่ยนชุดใหม่ ก่อนเข้าห้องกรรมฐานผู้ปฏิบัติสามารถดื่มนมกล่อม ที่เตรียมไว้ได้ที่บริเวณด้านหน้าห้องกรรมฐาน
๐๔.๓๐ - ๐๕.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ	ก่อนการสวดมนต์ทำวัตรเช้า ผู้ปฏิบัติเริ่มทยอยเข้ามาในห้องกรรมฐาน วิทยากรจะนำเดินจงกรมนั่งสมาธิระยะที่ 1
๐๕.๓๐ - ๐๗.๓๐ น.	สวดมนต์ ฟังธรรมบรรยาย	วิทยากรนำสวดมนต์ จากนั้นฟังธรรมบรรยายเรื่อง นิเวศน์ 5 (มาร 5 อย่าง) ความสุขและทุกข์ที่ใจ
๐๗.๓๐ - ๐๘.๓๐ น.	รับประทานอาหารเช้า	วิทยากรนำกำหนดการดื่มน้ำ และอาหารคำแรก จากนั้นให้ผู้ปฏิบัติธรรมกำหนดคิริยาบถเองในใจ อาหารมื้อแรกของวันก่อนรับประทานจะต้องสวดบทถวายข้าวพระพุทธ ลากข้าว พิจารณาอาหาร แล้วจึงรับประทาน
๐๘.๓๐ - ๑๐.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ	วิทยากรอธิบายหลักการเดินและท่าของจงกรมระยะที่ 2 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที เมื่อเริ่มเดินจะเริ่มต้นที่ระยะแรกก่อนเสมอแล้วจึงต่อด้วยระยะที่ 2 ก่อนฝึกปฏิบัติรอบต่อไปวิทยากรให้พักเป็นเวลา 5 - 10 นาที
๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ ฟังธรรมบรรยาย	วิทยากรสอนประโยชน์ของการแผ่เมตตาก่อนการเดินจงกรมระยะที่ 2 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน	รับประทานอาหารพร้อมกับกำหนดคิริยาบถไปด้วย โดยมีวิทยากรนำ
๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ	ก่อนวิทยากรนำเดินจงกรมระยะที่ 2 ได้อธิบานจุดประสงค์ของการปฏิบัติ จากนั้นจึงเดินจงกรมใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 45 นาที
๑๔.๓๐ -		บริหารร่างกาย

๑๔.๔๕ น.	วิทยากรนำฝึกบริหารร่างกาย เป็นการนำที่นำเสนอใจ ช่วยให้ผู้ปฏิบัติหัวเราะ และมีส่วนร่วมทุกคน	
๑๔.๔๕ – ๑๖.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ	วิทยากรย้ำวิธีการเดินจงกรม และเดินระยะที่ 2 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 45 นาที
๑๖.๓๐ – ๑๗.๔๕ น.	รับประทานอาหารเย็น	รับประทานอาหารพร้อมกับกำหนดศรียาบทไปด้วย โดยมีวิทยากรนำ
๑๗.๔๕ – ๑๙.๓๐ น.	สวดมนต์เย็น ฟังธรรมบรรยาย	อาจารย์วิทยากรนำสวดมนต์ จากนั้นฟังธรรมบรรยายเรื่อง รั้วกันภัย
๑๙.๓๐ – ๒๐.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ	วิทยากรย้ำวิธีการเดินจงกรม การกำหนดให้ทันปัจจุบัน และเริ่มเดินจงกรมระยะที่ 2 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 15 นาที
๒๐.๓๐ น.	พักผ่อน	ผู้ปฏิบัติธรรมแยกย้ายกันเข้าที่พักพร้อมกับการกำหนดศรียาบทไปด้วย
วันที่ 11 ตุลาคม พ.ศ. 2551		
๐๔.๐๐ น.	ตื่นนอน	ผู้ปฏิบัติธรรมบางส่วนอาบน้ำเปลี่ยนชุดใหม่ แล้วจึงไปเข้าห้องกรรมฐาน
๐๔.๓๐ - ๐๕.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ	วิทยากรจะนำเดินจงกรมนั่งสมาธิระยะที่ 2
๐๕.๓๐ - ๐๗.๓๐ น.	สวดมนต์ ฟังธรรม	วิทยากรนำไหว้พระ สวดมนต์ สวดเจริญพรในหลวง สวดอุทิศส่วนบุญกุศลแก่ผู้เจ็บป่วย และฟังธรรมเรื่อง เรื่องของใจ
๐๗.๓๐ - ๐๘.๓๐ น.	รับประทานอาหารเช้า	วิทยากรนำกำหนดการดื่ม น้ำ และอาหารคำแรก จากนั้นให้ผู้ปฏิบัติธรรมกำหนดศรียาบทเองในใจ
๐๘.๓๐ - ๑๐.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ	วิทยากรอธิบายหลักการเดินและท่าของจงกรมระยะที่ 3 จากนั้นมีการสอบอารมณ์โดยแบ่งเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 18 คน ต่อวิทยากร 1 คน
๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ ฟังธรรมบรรยาย	วิทยากรนำเดินจงกรมระยะที่ 3 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน	รับประทานอาหารพร้อมกับกำหนดศรียาบทไปด้วย โดยมีวิทยากรนำ
๑๓.๐๐ - ๑๔.๔๕ น.	ฟังธรรมบรรยาย	ฟังธรรมบรรยายเรื่อง 31 ภพภูมิในพระพุทธศาสนา
๑๔.๔๕ – ๑๖.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ	วิทยากรย้ำวิธีการเดินจงกรม และเดินระยะที่ 2 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 45 นาที
๑๖.๓๐ – ๑๗.๔๕ น.	รับประทานอาหารเย็น	รับประทานอาหารพร้อมกับกำหนดศรียาบทไปด้วย โดยมีวิทยากรนำ
๑๗.๔๕ –	สวดมนต์เย็น ฝึกปฏิบัติ	อาจารย์วิทยากรนำสวดมนต์ ไหว้พระและเดินจงกรมนั่งสมาธิ

๑๙.๓๐ น.	เดินจงกรม นั่งสมาธิ	จากนั้นให้ผู้ปฏิบัติได้พักประมาณ 5 – 10 นาที
๑๙.๓๐ – ๒๐.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่ง สมาธิ	วิทยากรย้าวิธีการเดินจงกรม การกำหนดให้ทันปัจจุบัน และเริ่มเดิน จงกรมระยะที่ 3 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลา ประมาณ 15 นาที
๒๐.๓๐ น.	พักผ่อน	ผู้ปฏิบัติธรรมแยกย้ายกันเข้าที่พักพร้อมกับการกำหนดอิริยาบถไปด้วย
วันที่ 12 ตุลาคม พ.ศ. 2551		
๐๔.๐๐ น.	ตื่นนอน	ตื่นนอนด้วยอิริยาบถตามที่วิทยากรสอน อาบน้ำ เปลี่ยนชุด
๐๔.๓๐ - ๐๕.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่ง สมาธิ	วิทยากรจะนำเดินจงกรมนั่งสมาธิระยะที่ 1 – 2 - 3
๐๕.๓๐ - ๐๗.๓๐ น.	สวดมนต์ ฟังธรรม	วิทยากรนำสวดมนต์ จากนั้นฟังธรรมบรรยายเรื่อง พระในบ้าน และมี พิธีระลึกถึงพระคุณบิดามารดาและการขอโหสิกรรม โดยผู้ที่มีพ่อแม่ มาจะไปทำพิธีด้านหน้า ซึ่งทางยุวพุทธฯได้จัดสถานที่ มาลัย ไม้ เรียวร้อยแล้ว สิ่งที่ผู้วิจัยสังเกตเห็นคือ ตั้งแต่ฟังธรรมบรรยายผู้ปฏิบัติธรรมหลายท่าน เริ่มร้องไห้ และยังคงร้องต่อจนเสร็จพิธี ทางยุวพุทธอนุญาตให้บิดา มารดาของผู้ปฏิบัติที่มาให้ร่วมรับประทานอาหารเช้ากับบุตรของตน
๐๗.๓๐ - ๐๘.๓๐ น.	รับประทานอาหารเช้า	ผู้ปฏิบัติธรรมรับประทานอาหารเช้าด้วยการกำหนดอิริยาบถเอง
๐๘.๓๐ - ๑๐.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่ง สมาธิ	วิทยากรอธิบายหลักการเดินและท่าของจงกรมระยะที่ 4 ใช้เวลา ประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที ก่อนฝึกปฏิบัติรอบต่อไปวิทยากรให้พักเป็นเวลา 5 – 10 นาที
๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่ง สมาธิ ฟังธรรมบรรยาย	วิทยากรอธิบายหลักการเดินและท่าของจงกรมระยะที่ 4 ใช้เวลา ประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน	รับประทานอาหารเช้าพร้อมกับกำหนดอิริยาบถไปด้วย โดยมีวิทยากรนำ
๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่ง สมาธิ	วิทยากรนำเดินจงกรมระยะที่ 4 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 45 นาที
๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.	บริหารร่างกาย วิทยากรนำฝึกบริหารร่างกาย เป็นการนำที่นำเสนอใจ ช่วยให้ผู้ปฏิบัติหัวเราะ	
๑๔.๔๕ - ๑๖.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่ง สมาธิ	วิทยากรย้าวิธีการเดินจงกรม และเดินระยะที่ 4 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 45 นาที
๑๖.๓๐ - ๑๗.๔๕ น.	รับประทานอาหารเย็น	รับประทานอาหารเช้าพร้อมกับกำหนดอิริยาบถไปด้วย โดยมีวิทยากรนำ
๑๗.๔๕ -	สวดมนต์เย็น ฟังธรรม	อาจารย์วิทยากรนำสวดมนต์ จากนั้นฟังธรรมบรรยายเรื่อง ชันธุรีที่

๑๙.๓๐ น.	บรรยาย	ปริศนาคำ
๑๙.๓๐ - ๒๐.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เติมน้ำมัน นิ่งสมาธิ	วิทยากรนำเติมน้ำมันระยะที่ 4 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 15 นาที
๒๐.๓๐ น.	พักผ่อน	ผู้ปฏิบัติธรรมแยกย้ายกันเข้าที่พักพร้อมกับการกำหนดอิริยาบถไปด้วย
วันที่ 13 ตุลาคม พ.ศ. 2551		
๐๔.๐๐ น.	ตื่นนอน	ตื่นนอนด้วยอิริยาบถตามที่วิทยากรสอน อาบน้ำ เปลี่ยนชุด
๐๔.๓๐ - ๐๕.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เติมน้ำมัน นิ่งสมาธิ	วิทยากรจะนำเติมน้ำมันนิ่งสมาธิระยะที่ 4
๐๕.๓๐ - ๐๗.๓๐ น.	สวดมนต์ ฟังธรรม	วิทยากรนำสวดมนต์ และฟังการตอบปัญหาธรรมของท่านพระราชมุนี
๐๗.๓๐ - ๐๘.๓๐ น.	รับประทานอาหารเช้า	ผู้ปฏิบัติธรรมรับประทานอาหารเช้าด้วยการกำหนดอิริยาบถเอง โดยมีวิทยากรนำ
๐๘.๓๐ - ๑๐.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เติมน้ำมัน นิ่งสมาธิ	วิทยากรอธิบายหลักการเดินและท่าของจงกรมระยะที่ 5 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที ก่อนฝึกปฏิบัติรอบต่อไปวิทยากรให้พักเป็นเวลา 5 - 10 นาที
๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เติมน้ำมัน นิ่งสมาธิ ฟังธรรมบรรยาย	วิทยากรนำเติมน้ำมันนิ่งสมาธิระยะที่ 5 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน	รับประทานอาหารพร้อมกับกำหนดอิริยาบถไปด้วย โดยมีวิทยากรนำ
๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เติมน้ำมัน นิ่งสมาธิ	วิทยากรนำเติมน้ำมันนิ่งสมาธิระยะที่ 5 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 45 นาที
๑๔.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.	ฟังธรรมบรรยาย	ธรรมบรรยายเรื่อง เทศน์ลำดับญาณ
๑๖.๓๐ - ๑๗.๔๕ น.	รับประทานอาหารเย็น	รับประทานอาหารพร้อมกับกำหนดอิริยาบถไปด้วย โดยมีวิทยากรนำ
๑๗.๔๕ - ๑๙.๓๐ น.	สวดมนต์เย็น ฟังธรรมบรรยาย	อาจารย์วิทยากรนำสวดมนต์ และแผ่เมตตา
๑๙.๓๐ - ๒๐.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เติมน้ำมัน นิ่งสมาธิ	วิทยากรนำเติมน้ำมันนิ่งสมาธิระยะที่ 5 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 15 นาที
๒๐.๓๐ น.	พักผ่อน	ผู้ปฏิบัติธรรมแยกย้ายกันเข้าที่พักพร้อมกับการกำหนดอิริยาบถไปด้วย
วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2551		
๐๔.๐๐ น.	ตื่นนอน	ตื่นนอนด้วยอิริยาบถตามที่วิทยากรสอน อาบน้ำ เปลี่ยนชุด
๐๔.๓๐ - ๐๕.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เติมน้ำมัน นิ่งสมาธิ	วิทยากรจะนำเติมน้ำมันนิ่งสมาธิระยะที่ 5

๐๕.๓๐ - ๐๗.๓๐ น.	สวดมนต์ ฟังธรรม	วิทยากรนำสวดมนต์ จากนั้นฟังธรรมบรรยายเรื่อง อากาของญาณ
๐๗.๓๐ - ๐๘.๓๐ น.	รับประทานอาหารเช้า	ผู้ปฏิบัติธรรมรับประทานอาหารด้วยการกำหนดอิริยาบถเอง โดยมีวิทยากรนำ
๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ	วิทยากรอธิบายหลักการเดินและท่าของจงกรมระยะที่ 6 จากนั้นมีการสอบอารมณ์โดยแบ่งเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 18 คน ต่อวิทยากร 1 คน
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน	รับประทานอาหารพร้อมกับกำหนดอิริยาบถไปด้วย โดยมีวิทยากรนำ
๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ	วิทยากรนำเดินจงกรมระยะที่ 6 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 45 นาที
๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.		พัก 15 นาที
๑๔.๔๕ - ๑๖.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ	วิทยากรนำเดินจงกรม และเดินระยะที่ 6 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 45 นาที โดยครั้งนี้ให้กำหนดเสียง
๑๖.๓๐ - ๑๗.๔๕ น.	รับประทานอาหารเย็น	รับประทานอาหารพร้อมกับกำหนดอิริยาบถไปด้วย โดยมีวิทยากรนำ
๑๗.๔๕ - ๑๙.๓๐ น.	สวดมนต์เย็น ฟังธรรมบรรยาย	อาจารย์วิทยากรนำสวดมนต์ จากนั้นฟังธรรมบรรยายเรื่อง อริยมรรคมีองค์ 8
๑๙.๓๐ - ๒๐.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ	วิทยากรย้ำวิธีการเดินจงกรม การกำหนดให้ทันสมัยปัจจุบัน และเริ่มเดินจงกรมระยะที่ 6 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 15 นาที
๒๐.๓๐ น.	พักผ่อน	ผู้ปฏิบัติธรรมแยกย้ายกันเข้าที่พักพร้อมกับการกำหนดอิริยาบถไปด้วย
วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2551		
๐๔.๐๐ น.	ตื่นนอน	ตื่นนอนด้วยอิริยาบถตามที่วิทยากรสอน อาบน้ำ เปลี่ยนชุด
๐๔.๓๐ - ๐๕.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ	วิทยากรจะนำเดินจงกรมนั่งสมาธิระยะที่ 6
๐๕.๓๐ - ๐๗.๓๐ น.	สวดมนต์ ฟังธรรม	วิทยากรนำสวดมนต์ จากนั้นฟังธรรมบรรยายเรื่อง บุญกิริยาวัตถุ 10
๐๗.๓๐ - ๐๘.๓๐ น.	รับประทานอาหารเช้า	ผู้ปฏิบัติธรรมรับประทานอาหารด้วยการกำหนดอิริยาบถเอง โดยมีวิทยากรนำ
๐๘.๓๐ - ๑๐.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เดินจงกรม นั่งสมาธิ	วิทยากรอธิบายหลักการเดินและท่าของจงกรมระยะที่ 7 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที
๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	ฟังธรรมบรรยาย	ฟังธรรมบรรยายเรื่อง โครงสร้างพระสังฆธรรม

๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน	รับประทานอาหารพร้อมกับกำหนดศรียาบทไปด้วย โดยมีวิทยากรนำ
๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เติมน้ำมัน นิ่งสมาธิ	วิทยากรนำเติมน้ำมันระยะที่ 7 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนิ่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 45 นาที
๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.	พัก 15 นาที	
๑๔.๔๕ - ๑๖.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เติมน้ำมัน นิ่งสมาธิ	วิทยากรนำวิธีการเติมน้ำมัน และเดินระยะที่ 2 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนิ่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 45 นาที จากนั้นทำแบบสอบถามของทางยูวพุทธฯ
๑๖.๓๐ - ๑๗.๔๕ น.	รับประทานอาหารเย็น	รับประทานอาหารพร้อมกับกำหนดศรียาบทไปด้วย โดยมีวิทยากรนำ
๑๗.๔๕ - ๑๙.๓๐ น.	สวดมนต์เย็น	อาจารย์วิทยากรนำสวดมนต์ จากนั้นให้ผู้ปฏิบัติธรรมแสดงความรู้สึก
๑๙.๓๐ - ๒๐.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ เติมน้ำมัน นิ่งสมาธิ	วิทยากรนำเติมน้ำมันระยะที่ 7 ใช้เวลาประมาณ 45 นาที และนิ่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 15 นาที
๒๐.๓๐ น.	พักผ่อน	ผู้ปฏิบัติธรรมแยกย้ายกันเข้าที่พักพร้อมกับการกำหนดศรียาบทไปด้วย
วันปิดการอบรม 16 ตุลาคม พ.ศ.2551		
๐๔.๐๐ น.	ตื่นนอน และฝึกปฏิบัติ เติมน้ำมัน นิ่งสมาธิ	วิทยากรนำเติมน้ำมันนิ่งสมาธิ
๐๕.๓๐ น.	สวดมนต์ แผ่เมตตา บังสกุล	สวดมนต์ แผ่เมตตา สวดบังสกุลเป็นบังสกุลตาย
๐๖.๓๐ น.	คุณแม่สิริ กรินชัย ให้โอวาทและกล่าวปิดการอบรม	พิธีกรรมบรรยายปิดการอบรมจากคุณแม่สิริ กรินชัย
๐๘.๐๐ น.	รับประทานอาหารเช้า และเดินทางกลับบ้าน	ผู้ปฏิบัติธรรมรับประทานอาหารก่อนกลับบ้านโดยไม่ต้องรอพร้อมกัน

แนวทางการปฏิบัติธรรมหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุขที่มีต่อสุขภาวะทางจิต

การกำหนดศรียาบทปัจจุบัน

การกำหนดศรียาบทปัจจุบันมีความสำคัญอันดับหนึ่ง เพราะเป็นวิธีที่จะทำให้เกิดสติและสัมปชัญญะอย่างต่อเนื่อง⁽³⁸⁾

สิ่งนี้เป็นการเจริญสมถะและวิปัสสนาอย่างง่าย ๆ ในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะอยู่ในอิริยาบถใด เช่น อิริยาบถยืน เดิน นั่ง นอน กิน ดื่ม เคี้ยว ลิ้นรส ถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ การพูด การตื่นนอน การนั่ง การแลดู การเหยียดออก การคู้เข้า เป็นต้น ให้กำหนดในใจตามอิริยาบถที่เปลี่ยนแปลงไป โดยอาจเริ่มต้นจากการกำหนดอิริยาบถใหญ่ทั้ง 4 ก่อน คือ ยืน เดิน นั่ง นอน ให้ชำนาญก่อนแล้ว จึงค่อยเริ่มกำหนดอิริยาบถย่อยอื่นๆต่อไป ตัวอย่างการกำหนดอิริยาบถย่อยในชีวิตประจำวันปกติ เช่น อากาณัง กำหนดต้นจิตก่อนจะเริ่มนั่งว่า “อยากนั่งหนอฯ” เมื่อจะเปลี่ยนจากทำยืนเป็นทำนั่ง ให้ค่อยๆ ย่อตัวลงนั่งพร้อมกับตั้งสติกำหนดว่า “ลงหนอฯ” ไปเรื่อยๆ ตามอาการของกายจนกระทั่งนั่ง เป็นต้น⁽⁴⁰⁾ หากเป็นการกำหนดของหลักสูตรเพื่อนั่งสมาธิโดยใช้องค์ภาวนาจะกำหนดละเอียดลงไปอีกดังนี้⁽³⁸⁾

1. กำหนดความรู้สึกว่า **อยาก-นั่ง-หนอ** 3 ครั้ง
2. ปลดอวัยวะที่ละข้างลงตามสบายแนบลำตัว ใช้องค์ภาวนาว่า **ยก-หนอ, ลง-หนอ, ปลดอ-หนอ** ให้ผู้ปฏิบัติพูดค่อยๆ หรือนึกในใจว่า “**ยก**” พร้อมกับทำกริยายกมือขวา เคลื่อนออกจากหน้าท้องมาอยู่ในลักษณะตั้งฉากกับลำตัว เรียบร้อยแล้วค้างไว้หนึ่ง จึงกล่าวคำว่า “**หนอ**” พูดค่อยๆ หรือนึกในใจว่า “**ลง**” พร้อมกับทำกริยาปลดอแขนลงจนเกือบตรงข้างลำตัว เรียบร้อยแล้วค้างไว้หนึ่ง จึงกล่าวคำว่า “**หนอ**” พูดค่อยๆ หรือนึกในใจว่า “**ปลดอ**” พร้อมกับทำกริยาปลดอแขนลงตรงข้างลำตัวทิ้งน้ำหนักแขนตามสบาย เรียบร้อยแล้วจึงกล่าวคำว่า “**หนอ**” เมื่อจะปลดอแขนซ้ายลงให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับแขนขวา
3. ย่อตัวลงเพื่อนั่งสมาธิโดยใช้องค์ภาวนากำหนดอิริยาบถตามความจริงขณะที่ขยับเคลื่อนไหวกายจนได้ท่าที่ถนัดพอที่จะนั่งได้นานๆ เท่านั้น ลำดับการลงนั่งดังนี้ นึกในใจว่าหรือพูดค่อยๆ ว่า “**ถอย-หนอ**” พร้อมกับทำกริยาถอยเท้าซ้ายไปข้างหลัง 1 ก้าว ตั้งส้นเท้าไว้ พูดค่อยๆ หรือนึกในใจว่า “**ย่อ**” พร้อมกับทำกริยาย่อตัวลง พูดค่อยๆ หรือนึกในใจว่า “**ลง ๆ ๆ**” 3 ครั้ง พร้อมกับทำกริยาหย่อนก้นลงเรื่อยๆ พูดค่อยๆ หรือนึกในใจว่า “**ถูก-หนอ**” พร้อมทำทำกริยาเข้าถูกพื้น พูดค่อยๆ หรือนึกในใจว่า “**ท้าว-หนอ**” เมื่อใช้มือท้าวพื้น พูดค่อยๆ หรือนึกในใจว่า “**ถูก-หนอ, นั่ง-หนอ**” เมื่อสะโพกถูกพื้น, ลงนั่ง
4. ยกมือซ้ายและขวามาวางซ้อนกันบนตัก องค์ภาวนาคือ **ยก-หนอ, มา-หนอ, หาย-หนอ, ลง-หนอ, วาง-หนอ** พูดค่อยๆ หรือนึกในใจว่า “**ยก**” พร้อมกับทำกริยายกมือซ้าย (คว่ำมือ) ขึ้นตั้งฉากกับลำตัว เรียบร้อย แล้วค้างไว้หนึ่ง จึงกล่าวคำว่า “**หนอ**” พูดค่อยๆ หรือนึกในใจว่า “**มา**” พร้อมกับทำกริยาเคลื่อนมือซ้ายเข้าหาตัวก่อนถึงตัวให้หยุด กล่าวคำว่า “**หนอ**” พูดค่อยๆ หรือนึกในใจว่า “**หาย**” พร้อมกับทำกริยาหายมือซ้าย

ขึ้นช้าๆ เรียบร้อยแล้วกล่าวคำว่า **“หนอ”** พุดค่อยหรือนึกในใจว่า **“ลง”** พร้อมกับทำ
 ทรียาลดมือลงจากระดับเดิมจนเกือบถึงตักเรียบร้อย แล้วกล่าวคำว่า **“หนอ”** พุดค่อย
 หรือนึกในใจว่า **“วาง”** พร้อมกับทำทรียาวางมือลงบนตักในลักษณะหงายมือ
 เรียบร้อยแล้วจึงกล่าวคำว่า **“หนอ”** มือขวาปฏิบัติเช่นเดียวกับมือซ้าย

5. ขยับตั้งตัวให้ตรง องค์ภาวนาคือ **ตั้ง-หนอ**

6. หลับตาลงเบาๆ องค์ภาวนาคือ **ปิด-หนอ**

การเดินจงกรม

การเดินจงกรมมีความสำคัญอันดับ 2 ทำให้เกิดสติและสมาธิที่เข้มข้นมากขึ้น การเดิน
 จงกรมคือการเดินเป็นเส้นตรงระยะไม่เกิน 3 เมตร กลับไปกลับมา ขณะที่เดินนั้นผู้เดินจะต้องมีสติ
 กำหนดทรียาบทให้ทันปัจจุบันอยู่ตลอดเวลา การกำหนดทรียาบทให้ทันปัจจุบันคือ การพุดค่อยๆ
 หรือนึกในใจตามทรียาอาการที่กำลังกระทำอยู่โดยพุดหรือนึกในใจพร้อมกับทรียาอาการที่กำลัง
 กระทำ (**ไม่พุดก่อนหรือหลังการกระทำ**) และกำหนดใจให้มั่นอยู่กับสิ่งที่กำลังกระทำตาม สิ่งนั้น
 เป็นช่วงๆเรียกว่า ชณิกสมาธิ

กรณีพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติธรรมในหลักสูตรพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและสันติสุข คุณแม่สิริ
 กรินชัยได้เพิ่มจงกรมระยะที่ 7 ขึ้นมาอีก 1 ระยะ เป็นการกำหนดที่ละเอียดขึ้น ย้อนกลับไปดูใน
 ความคิดในแต่ละย่างก้าวที่ย่างออกไป ดังนี้ **ยกชนหนอ-คิด/ไม่คิดหนอ-ยกหนอ-คิด/ไม่คิดหนอ-
 ย่างหนอ-คิด/ไม่คิดหนอ-ลงหนอ-คิด/ไม่คิดหนอ-ถูกหนอ-คิด/ไม่คิดหนอ-กดหนอ-คิด/ไม่คิดหนอ** ใน
 แต่ละช่วง **“คิด/ไม่คิดหนอ”** ขึ้นอยู่กับว่าขณะนั้นคิดอะไรอยู่ หากไม่ได้กำลังคิดเรื่องอะไร ให้
 กำหนดในใจว่า **“ไม่คิดหนอ”**⁽³⁸⁾ ทำเดินจงกรมดังแสดงในภาคผนวก

การนั่งสมาธิ

การนั่งสมาธิมีความสำคัญเป็นอันดับ 3 ทำให้เกิดสติและสมาธิเข้มข้นมากที่สุด การนั่ง
 สมาธิกำหนด **“พอง-ยุบ”** นั้น เป็นการกำหนดให้ทันการ พอง-ยุบ ซึ่งเกิดขึ้นที่ท้อง จึงต้องใช้สติและ
 สมาธิจับต้องดูการ พอง-ยุบ จากผนังท้องที่กระเพื่อมขึ้นลงจริงๆ มิใช่การบอกตนเองให้ตะเบ็งท้อง
 พองขึ้น ยุบลงอันไม่เป็นธรรมชาติ หากนั่งไปแล้วใจไม่สงบ เผลอคิดนั่นคิดนี่ ซึ่งเป็นธรรมชาติ
 ธรรมชาติของจิตที่ไม่สงบก็ต้องคิดนั่นคิดนี่ไปตามเหตุปัจจัย เมื่อรู้สึกตัวให้กำหนดว่า **“คิด-หนอ”**
 ที่ลิ้นปี แล้วกลับมาเฝ้าดูอาการพองยุบที่ท้องต่อไป

ถ้าขณะนั่งสมาธิอยู่นั้นเกิดเห็นภาพใดให้กำหนดว่า **“เห็นหนอ”** เพียง 1 คำ แล้วมา
 กำหนดรู้ที่อาการยุบพองต่อไป ไม่ต้องสนใจในภาพนั้น เช่นเดียวกับเมื่อมีกลิ่นมากกระทบที่จมูก ให้

กำหนดว่า **“กลืนหนอ”** มีเสียงมากระทบหู ให้กำหนดว่า **“ยืนหนอ”** มีรสมากระทบลิ้น ให้กำหนดว่า **“รสหนอ”** มีความรู้สึกมาสัมผัสกระทบกาย ให้กำหนดตามความรู้สึกที่เกิดขึ้น เช่น **“เย็นหนอ”** **“ร้อนหนอ”** **“อ่อนหนอ”** **“แข็งหนอ”** เมื่อนั่งแล้วถ้าเกิดความปวดเมื่อย ให้กำหนดรู้ในเวทนานั้นแล้ว อดทนนิ่งต่อไปโดยกำหนดว่า **“อดทนหนอ พากเพียรหนอ”**

ถ้ายังมีความเจ็บปวดอยู่และทนไม่ไหวต้องการเปลี่ยนขาขยับที่นั่ง ก็ให้ทำได้ โดยละการกำหนดยุบพองที่ท้อง มากำหนดที่การเปลี่ยนท่าการขยับขาตามความจริงให้ทันปัจจุบัน เมื่อเรียวร้อยแล้วจึงกลับไปกำหนดยุบพองตามเดิม เมื่อนั่งสมาธิไปนานพอสมควรแล้วและต้องการจะพัก ให้กำหนดว่า **“อยากพักหนอ”** แล้วล้มตาคู้ขึ้น ก็จะเห็นภาพข้างหน้าให้กำหนดว่า **“เห็นหนอ”** แล้วก็ตามมาด้วย **“กระพริบตาหนอ”** ฯลฯ กำหนดอิริยาบถคลายสมาธิโดยสติตามรู้ตลอดทุกอิริยาบถ

ดังนั้น การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานตามหลักการนี้ให้ได้ผลเร็วจะต้องปฏิบัติทั้ง 3 อย่างนี้ร่วมกันไม่ปฏิบัติเฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่ง จึงจะทำให้เกิด**ปัญญาหรือวิปัสสนาญาณ**

ฉบับที่ 1
แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับตัวท่าน

1. เพศ

ชาย 1

หญิง 2

เคยบวชหรือไม่ ก ไม่เคย ข

ระยะเวลาที่บวช.....

เหตุผลของการบวช.....

2. อายุ

15-19 ปี 1

20-24 ปี 2

25-29 ปี 3

30-34 ปี 4

35-39 ปี 5

40-44 ปี 6

45-49 ปี 7

50 ปีขึ้นไป 8

3. วุฒิการศึกษาสูงสุดที่ได้รับ

- ไม่ได้เรียนหนังสือ 1
- ประถมศึกษา 2
- อนุปริญญา 3
- ปริญญาตรี 4
- ปริญญาโท 5
- ปริญญาเอก 6

4. สถานภาพสมรส

- โสด 1
- สมรส 2
- หย่า/ร้าง/แยก 3
- ม่าย 4

5. บุตร

- มี จำนวน.....คน 1
- ไม่มี 2

6. พี่น้องของท่าน

- มี 1 จำนวน.....คน ท่านเป็นคนที่.....
- ไม่มี 2

7. บิดามารดา

- ทั้งคู่ยังมีชีวิตอยู่ 1
- มารดาเสียชีวิตแล้ว 2
- บิดาเสียชีวิตแล้ว 3
- เสียชีวิตแล้วทั้งคู่ 4

8. อาชีพ

- ประกอบอาชีพ 1
- เกษตรกรรม ก
- ค้าขาย ข
- รับราชการ ค
- รัฐวิสาหกิจ ง
- รับจ้าง จ
- อื่นๆ ฉ โปรดระบุ.....
- ไม่ได้ประกอบอาชีพ 2
- กำลังหางานทำ ก
- แม่บ้าน ข
- เกษียณอายุ ค
- นักเรียน/นักศึกษา ง
- อื่นๆ จ โปรดระบุ.....

9. รายได้ของท่านต่อเดือน

- เพียงพอกับค่าใช้จ่าย 1
- ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย 2

รายได้ของครอบครัวท่านต่อเดือน

- เพียงพอกับค่าใช้จ่าย 1
- ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย 2

10. สถานภาพทางการเงินโดยรวม

- ดีมาก 1
- ดี 2
- ปานกลาง 3
- ไม่ดี 4
- ไม่ดีเลย 5

11. ภาวะในครอบครัว

- เลี้ยงดูบุตร/หลานที่ยังเล็ก 1
- ดูแลพ่อแม่/ญาติผู้ใหญ่ที่ชราภาพ 2
- เฝ้าบ้านเนื่องจากไม่มีคนอื่นดูแลแทน 3
- เฝ้าร้านค้า (กรณีค้าขาย) 4
- ทำงานพิเศษหารายได้เสริมในวันหยุด/หลังเลิกงาน 5
- อื่นๆ โปรดระบุ..... 6
- ไม่มีภาวะต้องรับผิดชอบ (นอกจากงานประจำที่ทำอยู่) 7

12. ภาวะสุขภาพกาย

- โรคประจำตัว มี 1
- โปรดระบุ.....
- ไม่มี 2

13. การใช้ยาหรือสารเสพติด

- เคยใช้หรือเสพ 1
- บุหรี่ ก
- เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข
- กัญชา ค
- อื่นๆ..... ง
- ปัจจุบันยังเสพหรือใช้อยู่ 1.1 ระบุ.....
- ปัจจุบันเลิกใช้หรือเสพแล้ว 1.2
- ไม่เคยใช้หรือเสพ 2

14. ท่านปฏิบัติธรรมมาแล้วทั้งหมด..... ครั้ง (รวมครั้งนี้)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

1. เหตุผลที่ทำให้ท่านสนใจการปฏิบัติธรรม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

เพราะการปฏิบัติธรรมช่วยให้จิตสงบ ไม่ฟุ้งซ่าน 1

เพราะเห็นว่าการฝึกสมาธิมีประโยชน์ในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต 2

เพราะเห็นว่าเป็นคำสอนและวิธีการปฏิบัติที่พระพุทธเจ้าสอนให้ปฏิบัติตาม 3

เพื่อหลีกเลี่ยงความวุ่นวาย และแสวงหาที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ 4

อื่นๆ โปรดระบุ..... 5

2. บุคคลที่แนะนำให้ท่านปฏิบัติธรรม

บิดามารดา 1

พี่น้อง 2

กลุ่มเพื่อน 3

ญาติฝ่ายบิดา 4

ญาติฝ่ายมารดา 5

ครู อาจารย์ 6

พระสงฆ์ แม่ชี นักบวช 7

อื่นๆ โปรดระบุ..... 8

3. ครั้งแรกที่ท่านปฏิบัติธรรมใครเป็นผู้เข้าอบรมปฏิบัติธรรมกับท่าน

บิดามารดา 1

พี่น้อง 2

กลุ่มเพื่อน 3

ญาติฝ่ายบิดา 4

ญาติฝ่ายมารดา 5

ครู อาจารย์ 6

อื่นๆ โปรดระบุ..... 7

4. กิจกรรมยามว่างท่านมักจะทำอะไร

อ่านหนังสือ/นิตยสาร 1

ดูโทรทัศน์ 2

เล่นดนตรี/เรียนดนตรี 3

เล่นกีฬา 4

เล่นอินเทอร์เน็ต 5

คุยโทรศัพท์ 6

เดินห้างสรรพสินค้า 7

อื่นๆ โปรดระบุ..... 8

5. เมื่อท่านมีเรื่องทุกข์ใจ ไม่สบายใจ มีปัญหาท่านมักจะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ปรึกษาคนในครอบครัว 1

ปรึกษาเพื่อน 2

ปรึกษาพระ/นักบวช/แม่ชี 3

แก้ปัญหาคนเดียวไม่ปรึกษา 4

ฟังเพลง 5

นอนพัก 6

เที่ยวกลางคืน 7

เดินซื้อของตามห้างสรรพสินค้า 8

อื่นๆ โปรดระบุ..... 9

6. ท่านคิดว่าเพราะเหตุใดเยาวชนจึงไม่ค่อยให้ความสนใจต่อการปฏิบัติธรรม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

รูปแบบการปฏิบัติน่าเบื่อ ซ้ำ ไม่ทันใจ 1

ไม่ทันสมัย 2

เป็นสิ่งที่คนอายุมากมาปฏิบัติ 3

การปฏิบัติทำให้เสียเวลาส่วนอื่นของชีวิต 4

ไม่เห็นประโยชน์ของการปฏิบัติธรรม 5

ชีวิตมีความสุขดีพอแล้ว 6

อื่นๆ โปรดระบุ..... 7

7. ท่านมีบุคคลตัวอย่างหรือไม่

ไม่มี 1 (ข้ามไปทำส่วนที่ 3)

มี 2

8. บุคคลตัวอย่างของท่านมีลักษณะอย่างไรที่เป็นแรงจูงใจให้ท่านปฏิบัติธรรม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

สุขุม สุภาพ 1

กิริยาวาจางดงาม 2

เก่ง มีความสามารถ 3

หุรหุรา มีฐานะดี 4

มีชื่อเสียงในสังคม 5

อื่นๆ โปรดระบุ..... 6

9. บุคคลตัวอย่างของท่านอยู่ในแวดวงอาชีพอะไร

- | | |
|---------------------|----------------------------|
| ครูอาจารย์ | <input type="checkbox"/> 1 |
| แพทย์/พยาบาล | <input type="checkbox"/> 2 |
| ดนตรี | <input type="checkbox"/> 3 |
| ศิลปะ | <input type="checkbox"/> 4 |
| ศาสนา | <input type="checkbox"/> 5 |
| ธุรกิจ | <input type="checkbox"/> 6 |
| การเมือง | <input type="checkbox"/> 7 |
| อื่นๆ โปรดระบุ..... | <input type="checkbox"/> 8 |

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อและความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการปฏิบัติสมาธิ

คำชี้แจง กรุณาวงกลมตัวเลขในช่องที่กำหนดให้เพียงข้อละอัน

ตัวอย่าง ข้อ 0 1 2 3 4 ถ้าท่านเลือกข้อ 4 ให้ท่านวงกลมรอบตัวเลขสี่ ดังนี้ ④

คำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. การฝึกสมาธิเพื่อเป็นการเริ่มต้นการทำสมาธิมีหลายรูปแบบ	1	2	3	4
2. การฝึกสมาธิแบบสติปัฏฐานสี่ สามารถทำให้ทรงอารมณ์ได้ถึงนาน 4	1	2	3	4
3. การฝึกสมาธิแบบสติปัฏฐานสี่เป็นสมาธิที่ช่วยลดความฟุ้งซ่านของจิต	1	2	3	4
4. การฝึกสมาธิมีผลทำให้เกิดการลดละกิเลส ตัณหา อุปาทาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นเหตุให้เกิดทุกข์	1	2	3	4
5. การฝึกสมาธิทำให้ดำเนินชีวิตอย่างมีสติ	1	2	3	4
6. ถ้าทรงอารมณ์สมาธิได้จะรู้สภาวะธรรมตามความเป็นจริงและจะทำให้เกิดปัญญา	1	2	3	4
7. การฝึกสมาธิเป็นสิ่งที่พระพุทธเจ้าสอนให้มนุษย์ปฏิบัติตาม เพื่อเป็นอีกวิถีทางหนึ่งที่ทำให้มนุษย์พ้นทุกข์	1	2	3	4
8. ท่านมีความสนใจเรื่องสมาธิเพราะเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นในชีวิตประจำวัน	1	2	3	4
9. การปฏิบัติสมาธิเป็นเรื่องมกมายไร้ประโยชน์	1	2	3	4
10. ท่านเชื่อว่าสามารถฝึกสมาธิได้เพราะจะเกิดประโยชน์แก่ท่าน	1	2	3	4
11. ท่านเชื่อว่าการฝึกสมาธิจะช่วยลดความเจ็บปวด	1	2	3	4
12. ท่านเชื่อว่าการฝึกสมาธิจะช่วยลดความวิตกกังวล	1	2	3	4
13. ท่านเชื่อว่าการฝึกสมาธิจะช่วยลดความทุกข์ทรมาน	1	2	3	4
14. ท่านเชื่อว่าการฝึกสมาธิเป็นการทำจิตใจให้สงบ	1	2	3	4
15. ท่านเชื่อว่าการฝึกสมาธิเป็นการกระทำความดี	1	2	3	4
16. ท่านเชื่อว่าการฝึกสมาธิทำให้รู้จักตนเองและผู้อื่นตามความเป็นจริง	1	2	3	4
17. ท่านเชื่อว่าการฝึกสมาธิรบกวนเวลาพักผ่อน	1	2	3	4
18. ท่านเชื่อว่าการฝึกสมาธิทำให้หงุดหงิด	1	2	3	4

ฉบับที่ 2
แบบประเมินสุขภาวะทางจิต

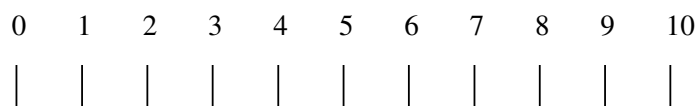
คำชี้แจง โปรดวงกลมที่ตัวเลขที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว แต่ละคำถามเป็นคำถามที่เกิดขึ้นในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

ตัวอย่าง ข้อ 0 1 2 3 4 ถ้าท่านเลือกข้อ 4 ให้ท่านวงกลมรอบตัวเลขสี่ ดังนี้ ④

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	ตรงกับตัวท่าน					
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ตรงเลย
1. โดยทั่วไปฉันมีความสุขดี	1	2	3	4	5	6
2. ฉันรู้สึกกระวนกระวายใจหรือวิตกกังวลเมื่อนึกถึงงานที่ต้องทำ	1	2	3	4	5	6
3. ฉันสามารถควบคุมพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ หรือความรู้สึกของฉันได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1	2	3	4	5	6
4. ฉันรู้สึกเศร้า ท้อแท้ หดหวัง หรือมีปัญหาหลายอย่างที่ฉันสนใจสงสัยในคุณค่าของสิ่งที่ฉันทำ	1	2	3	4	5	6
5. ฉันรู้สึกกดดันหรือเครียดเมื่อนึกถึงงานที่จะต้องทำให้เสร็จ	1	2	3	4	5	6
6. ฉันมีความสุขหรือพอใจกับชีวิตส่วนตัวของฉัน	1	2	3	4	5	6
7. ฉันรู้สึกว่า การควบคุมการแสดงออก การพูด ความคิด ความรู้สึกของตัวเองเป็นเรื่องลำบาก	1	2	3	4	5	6
8. ฉันรู้สึกวิตกกังวลหรือผัดหวัง	1	2	3	4	5	6
9. ฉันตื่นนอนตอนเช้าด้วยความรู้สึกสดชื่นและได้พักผ่อนเพียงพอ	1	2	3	4	5	6
10. ฉันรู้สึกว่าตัวเองไม่ค่อยแข็งแรง เจ็บป่วยง่าย	1	2	3	4	5	6
11. ฉันรู้สึกว่า มีสิ่งที่น่าสนใจมากมายในชีวิตของฉัน	1	2	3	4	5	6
12. ฉันรู้สึกเศร้า หดกำลังใจ	1	2	3	4	5	6
13. ฉันมีอารมณ์มั่นคงและเชื่อมั่นในตนเอง	1	2	3	4	5	6
14. ฉันรู้สึกเหนื่อย อ่อนเพลีย หรือหมดแรง เมื่อนึกถึงงานที่รออยู่	1	2	3	4	5	6

คำถามต่อไปนี้เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 0-10 ซึ่งบรรยายความรู้สึกที่ตรงกันข้าม โปรดวงกลมล้อมรอบตัวเลขที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียง 1 ตัวเลขในแต่ละข้อคำถาม แต่ละคำถามเป็นการถามถึงสิ่งที่เกิดขึ้นในช่วง **1 เดือนที่ผ่านมา**

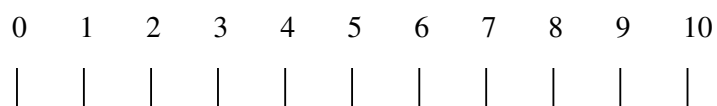
15. ความรู้สึกตัวคึกคัก มีพลัง มีชีวิตชีวาอย่างน้อยเพียงใด



อ่อนล้า ไม่มีพลังงาน

คึกคักมีพลังงานมาก

16. ความรู้สึกเศร้าซึม หรือรู้สึกสนุกสนาน ร่าเริงเบิกบานอย่างน้อยเพียงใด



เศร้าซึมมาก

สนุกสนาน ร่าเริงมาก

ขอบคุณในความร่วมมือค่ะ

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวมูทิตา คงปั้น เกิดเมื่อวันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ.2527 จังหวัด กรุงเทพฯ ปัจจุบันอายุ 24 ปี ในปี พ.ศ. 2549 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร หลังจากนั้นปีพ.ศ.2550 เข้าศึกษาต่อ ในระดับปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย