

การพัฒนาแบบวัดสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ

ชูฤทธิ์ เต็งไตรสรณ์*

พระครุชิต คุณวโร**

อรุณี วชิราพรทิพย์***

*กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

**วัดญาณเวศกวัน อำเภอสามพราน นครปฐม

***คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครื่องมือวัดสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธสำหรับคนไทย จากแนวคิดภาวนา 4 ซึ่งพระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต) ได้จัดทำกรอบเนื้อหาให้เมื่อ พ.ศ. 2546 เพื่อสำรวจภาวะที่สุขสมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต สังคม และปัญญา จากนั้นนำมาสร้างแบบวัดให้มีความตรงเชิงเนื้อหา โดยสร้างข้อคำถามแบบมาตรประมาณค่า (rating scale) จำนวน 190 ข้อ ทดสอบแบบวัดในเชิงคุณภาพ จากกลุ่มตัวอย่าง 30 คน นำมาปรับปรุงแก้ไขนำเสนอผู้เชี่ยวชาญ (พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต)) เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง จากนั้นนำมาวิเคราะห์คุณภาพเชิงสถิติโดยการนำไปทดลองใช้ในกลุ่มผู้รู้ชัด (known group) 2 กลุ่ม หาค่าอำนาจจำแนกของข้อคำถาม ความตรงตามโครงสร้างสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถาม และค่าความเชื่อมั่น ข้อคำถามในแบบวัดสุขภาวะแนวพุทธ ถูกคัดเลือกเหลือ 100 ข้อในที่สุด

ผลการศึกษาพบว่า แบบวัดฉบับนี้มีค่าความตรงตามเนื้อหาในระดับพอสมควร และมีความตรงตามโครงสร้างในระดับดี มีอำนาจจำแนกเฉลี่ย 0.51 พิสัย 0.20 - 0.79 และมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.93 เมื่อนำแบบวัดไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) กลุ่มผู้ป่วย โสธ ศอ นาสิก 210 คน และ 2) กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์ 121 คน ที่มารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร พบว่าแต่ละกลุ่มได้คะแนนเฉลี่ยของสุขภาวะองค์รวม 3.33 และ 3.43 ตามลำดับ กล่าวคือ สามารถปฏิบัติได้ในระดับพอประมาณ (50% ของสถานการณ์) คะแนนที่ได้จากการวัดทั้ง 4 หมวดของทั้ง 2 กลุ่ม มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) หมวดปัญญากาวนามีความสัมพันธ์กับหมวดศีลภาวนาและจิตตภาวนามากกว่าหมวดกายภาวนา

คำสำคัญ:

แบบวัดสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, ภาวนา 4, กายภาวนา, ศีลภาวนา, จิตภาวนา, ปัญญาภาวนา

บทนำ

ปัจจุบันพบว่าคนไทยเจ็บป่วยด้วยโรคไร้เชื้อเพิ่มมากขึ้น อาทิ โรคมะเร็ง เบาหวาน หัวใจ ความดันโลหิตสูง การติดสารเสพติด การฆ่าตัวตาย เป็นต้น⁽¹⁾ จากสถิติของการเสียชีวิตของประชากรไทยซึ่งรายงานโดยกลุ่ม

งานระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ใน พ.ศ. 2547 พบว่าในจำนวนประชากรไทยที่เสียชีวิต เป็นประชากรไทยที่เสียชีวิตด้วยโรคไร้เชื้อ ถึงร้อยละ 49.2 มีการคาดการณ์ว่าในอีก 20 ปีข้างหน้าถ้าไม่สามารถควบคุมโรคไร้เชื้อเหล่านี้ได้ จะมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไร้

เชื่อเพิ่มมากขึ้นเป็นร้อยละ 53.0⁽²⁾ นอกจากนี้แนวโน้มการเจ็บป่วยด้วยโรคไร้เชื้อในประเทศไทย กำลังเป็นปัญหาสำคัญ⁽³⁾ ทั้งนี้เนื่องจากสังคมมีความซับซ้อนและมีหลายมิติมากขึ้น ปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาสิ่งแวดล้อม สภาพสังคมที่บีบคั้นเอาเปรียบและเห็นแก่ตัว ปัญหาทางด้านจิตใจที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นเป็นลำดับ รวมถึงทัศนคติและท่าทีที่คนในปัจจุบันมีต่อสิ่งต่าง ๆ ล้วนส่งผลต่อความสุขความทุกข์ของมนุษย์

พระธรรมปิฎก⁽⁴⁾ ได้กล่าวไว้ในธรรมบรรยายเรื่อง “ธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ” ว่า มนุษย์ในปัจจุบัน เป็นสุขได้ยาก แต่เป็นทุกข์ได้ง่าย แม้จะพัฒนาความสามารถที่หาสิ่งเสพมาบำเรอความสุข แต่กลับลืมนำความสามารถที่จะมีความสุข หรือแม้แต่รักษามันไว้ จนทำให้มนุษย์ในปัจจุบันกลายเป็นคนที่สุขยาก ต่างจากคนที่รักษาคุณภาพของชีวิตไว้ได้ ชีวิตก็จะมีสุข เพราะมีการดำเนินชีวิตได้อย่างถูกต้องสอดคล้องกับความเป็นจริงของธรรมชาติ สุดท้ายจะอยู่ในโลกด้วยความรู้เข้าใจในโลกและชีวิตตามความเป็นจริง นอกจากนี้มีผลการวิจัยยืนยันว่าคนที่มีความสุขจะมีบุคลิกภาพที่คนอยากเข้าใกล้ ให้อภัย เชื่อใจ มีพลังสร้างสรรค์ ตัดสินใจได้อย่างสมเหตุสมผล มีสัมพันธภาพที่ดีในสังคม และชอบช่วยเหลือผู้อื่น อันเป็นตัวชี้วัดความผาสุกของชีวิต⁽⁵⁻⁷⁾

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) มีการประชุมเพื่อทบทวนคำนิยามของคำว่าสุขภาพดีและตระหนักว่าการที่คนเราจะมีสุขภาพดีมีความสุขนั้นไม่สามารถวัดจากการมีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงเหมือนคำจำกัดความตามที่เคยนิยามไว้ในอดีตเท่านั้น แต่ต้องมองในมิติอื่นด้วย จึงมีการปรับปรุงความหมายของ “สุขภาพ” มาเป็นลำดับ จนกระทั่งในปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้เสนอานิยามของสุขภาพว่า สุขภาพ หมายถึงภาวะที่เป็นสุขสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางอารมณ์ และจิตวิญญาณภายในกาย⁽⁸⁾ ขณะที่พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้ให้คำนิยามของคำว่า

สุขภาพ คือ ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต สังคม และปัญญา เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล⁽⁹⁾

ความจริงภาวะที่เป็นสุขหรือสุขภาพเป็นคำที่มีมาแล้วในอดีต พระพุทธเจ้าทรงให้ความหมายของคำว่าภาวะที่เป็นสุขนั้นมีลักษณะที่ประกอบด้วย วิชชา วิมุตติ วิสุทธิ สันติ และภาวะที่เป็นทุกข์คือการขาดสุขภาพนั่นเอง⁽¹⁰⁾ ดังนั้นการพัฒนาสุขภาพที่สมบูรณ์จึงต้องพัฒนาทั้งระดับภายในตัวบุคคลและทำที่ต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม มีหลักในการวัดว่าบุคคลจะมีภาวะเช่นนี้หรือไม่ ให้ดูจากผลของการพัฒนาต่าง ๆ สี่ด้านตามหลักพระพุทธศาสนาที่เรียกว่า ภาวนา 4⁽¹⁰⁾ ได้แก่

1. กายภาวนา พัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

2. ศิลภาวนา พัฒนาพฤติกรรม และความสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคม

3. จิตตภาวนา พัฒนาจิตคือ การฝึกจิตให้มีความเข้มแข็ง เจริญองกามด้วยคุณธรรมและเป็นสุข

4. ปัญญาภาวนา พัฒนาปัญญา คือการฝึกอบรมปัญญาให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง

แม้จะมีความพยายามในการสำรวจคุณภาพชีวิตสำรวจภาวะสุขภาพ และสำรวจความสุขด้วยแบบวัดความสุขของคนไทย ทั้งด้วยการสร้างแบบสอบถามหรือแปลมาจากต่างประเทศ แต่ในปัจจุบันยังไม่ครอบคลุมการวัดในมิติทางด้านจิต และปัญญา ดังนั้นคณะผู้วิจัย จึงได้นำแนวคิดภาวนา 4 ซึ่งเป็นหลักการพัฒนาตนเอง 4 ด้านตามหลักพุทธธรรมซึ่งถือเป็นศาสนาที่มีพัฒนาการควบคู่กับสังคมไทย คือการพัฒนาทางด้าน กายภาพ สังคม จิต และปัญญา เพื่อให้ถึงเป้าหมายสูงสุดทางพุทธศาสนา ซึ่งถือว่าเป็นภาวะที่เกิดสุขภาวะสูงสุด มาพัฒนาเครื่องมือวัดสุขภาพองค์รวมแนวพุทธ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแบบสำรวจสำหรับการทำการวิจัยเชิงสำรวจในด้านสุขภาพองค์รวมให้ครอบคลุมองค์ประกอบของการพัฒนาตนทั้ง 4 ด้านซึ่งนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพที่สมบูรณ์แบบเป็นองค์รวม โดยใช้หลักภาวนา 4 ให้ครบถ้วนทั้งมิติทาง

ด้านกายภาพ สังคม จิตและปัญญา สุดท้ายจะนำไปสู่การกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพให้กับประชาชนไทยได้อย่างครอบคลุม

วิธีการศึกษา

1. กำหนดขอบเขต (domain) ของสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ เป็น 4 หมวดคือ กายภาวนา (กายภาพ) ศิลภาวนา (สังคม) จิตตภาวนา (จิต) และปัญญาภาวนา (ปัญญา)

2. พัฒนาแบบวัดสุขภาพแนวพุทธ ดังนี้

2.1 สร้างข้อคำถามด้วยการกำหนดขอบเขตของการวัดโดยใช้องค์ประกอบหลักของสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ ให้ครอบคลุมขอบเขตของเนื้อหา ทั้ง 4 หมวด ตามกรอบเนื้อหาที่รวบรวมโดยพระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต) เมื่อ พ.ศ. 2546

2.2 สร้างข้อคำถามปลายเปิด (open-ended question) ให้ครอบคลุมเนื้อหาของทั้ง 4 หมวด ซึ่งได้ข้อคำถามทั้งหมด 63 ข้อจากการสำรวจความคิดเห็นของลักษณะพฤติกรรมที่คนคิดถึงเมื่อกล่าวถึงองค์ประกอบแต่ละข้อ แบ่งเป็น กายภาวนา 27 ข้อ ศิลภาวนา 19 ข้อ จิตภาวนา 12 ข้อ และปัญญาภาวนา 5 ข้อ ตัวอย่างคำถาม เช่น ท่านใช้ชีวิตใกล้ชิด ประสานสอดคล้อง ไม่เบียดเบียนธรรมชาติ ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อมหรือไม่ อย่างไร โปรดยกตัวอย่างและเหตุผล

2.3 นำข้อคำถามปลายเปิดทั้งหมดที่สร้างขึ้นไปทดสอบกับ กลุ่มบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล จำนวน 20 คน สถาบันบำราศนราดูร จำนวน 20 รายและภิกษุบวชใหม่วัดญาณเวศกวัน จำนวน 20 ราย

2.4 นำข้อมูลที่ได้มาสร้างคำถามปลายปิด ได้จำนวน 190 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามหมวดกายภาวนา 43 ข้อ หมวดศิลปภาวนา 55 ข้อ หมวดจิตตภาวนา 63 ข้อ และหมวดปัญญาภาวนา 29 ข้อ และกำหนดชนิดของแบบวัดเป็นแบบประมาณค่า (rating scale) ที่มีมาตรวัด 6 ระดับ (0 = ไม่เคยปฏิบัติ 1 = เกือบไม่เคยปฏิบัติ

หรือปฏิบัติประมาณร้อยละ 10 ของสถานการณ์ 2 = ปฏิบัติเช่นนี้บางครั้ง หรือปฏิบัติประมาณร้อยละ 25 ของสถานการณ์ 3 = ปฏิบัติเช่นนี้พอประมาณ หรือปฏิบัติประมาณร้อยละ 50 ของสถานการณ์ 4 = ปฏิบัติเช่นนี้บ่อยมาก หรือปฏิบัติประมาณร้อยละ 75 ของสถานการณ์ 5 = ปฏิบัติเช่นนี้ตลอดเวลา หรือปฏิบัติประมาณร้อยละ 90 ของสถานการณ์) ตัวอย่างคำถาม เช่น ฉันทใช้ไฟฟ้า และน้ำประปาเท่าที่จำเป็น ฉันทระมัดระวังไม่ทำอะไรที่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน เช่น ปิดโทรทัศน์ วิทยุ หรือส่งเสียงดังรบกวนผู้อื่น เป็นต้น

2.5 นำแบบวัดที่ได้ไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรจากแหล่งเดิมคือกลุ่มบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 20 คน สถาบันบำราศนราดูร จำนวน 20 รายและภิกษุบวชใหม่วัดญาณเวศกวัน จำนวน 20 ราย พร้อมทั้งขอความคิดเห็นและแก้ไขข้อคำถามจากนั้นทำการปรับปรุงข้อคำถามอีกครั้งหนึ่ง

2.6 กำหนดรูปแบบ (format) ของแบบวัดทั้งฉบับ นำไปถวายพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและแก้ไขปรับปรุงวิเคราะห์คุณภาพของแบบวัดสุขภาพองค์รวมแนวพุทธ นำแบบวัดสุขภาพแนวพุทธที่สร้างขึ้นมาวิเคราะห์คุณภาพในประเด็นต่อไปนี้

3.1 ความแม่นยำตรงตามเนื้อหา (content validity) ด้วยการนำแบบวัดไปทดลองใช้กับ กลุ่มบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 20 คน สถาบันบำราศนราดูร จำนวน 20 รายและภิกษุบวชใหม่วัดญาณเวศกวัน จำนวน 20 ราย พร้อมทั้งขอคำแนะนำ (feedback)

3.2 ความแม่นยำตรงตามโครงสร้าง (construct validity) ด้วยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและวิธีการทดสอบค่าที (t-test) ระหว่างกลุ่มที่รู้ (Known Groups Technique) 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียน เขตดุสิต ซึ่งเป็นตัวแทนของคนทั่วไป จำนวน 117 คน และ 2) กลุ่มผู้ปฏิบัติธรรมอย่าง

สม่าเสมอจากสถาบันบำราศนราดูร และคณะแพทย-
ศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งเป็นตัวแทนของผู้ที่สนใจ
ศึกษาและปฏิบัติทางพุทธศาสนา จำนวน 71 คน

3.3 หาค่าอำนาจจำแนก (discrimination) เพื่อ
หาประสิทธิภาพหรือคุณภาพของแบบสอบถามในการ
จำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาวะองค์กรรวมดีออกจากกลุ่ม
ตัวอย่างที่มีสุขภาวะองค์กรรวมไม่ดีจากกัน ด้วยการหา
ค่าอำนาจจำแนกเฉลี่ยของชุดคำถาม และพิสัยของค่า
อำนาจจำแนกเฉลี่ยเป็นรายข้อ ด้วยการเปรียบเทียบ
ระหว่างกลุ่มที่รู้ (Known Groups Technique) 2 กลุ่ม
คือ 1) กลุ่มนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียน เขตดุสิต
จำนวน 117 คน และ 2) กลุ่มผู้ปฏิบัติธรรมอย่าง
สม่าเสมอจากสถาบันบำราศนราดูร และคณะแพทย-
ศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 71 คน

3.4 คำนวณสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson
Product Moment) โดยตัดข้อความที่มีค่า r สูง และ
ข้อความที่มีเนื้อหาเหมือนกันออกไป ได้ตัดข้อความ
ในหมวดกายภาวนา คีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญา
ภาวนาออกจำนวน 21 27 28 และ 14 ข้อตามลำดับ
ทำให้ได้ข้อความจำแนกตามองค์ประกอบภาวนา 4 รวม
ทั้งสิ้น 100 ข้อ โดยยังคงมีองค์ประกอบครอบคลุม
เนื้อหาครบถ้วนตามหลักภาวนา 4

3.5 หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบวัด
100 ข้อ โดยกลุ่มที่รู้ 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มนักศึกษาการ
ศึกษานอกโรงเรียน เขตดุสิต จำนวน 117 คน และ 2)
กลุ่มผู้ปฏิบัติธรรมอย่างสม่าเสมอจากสถาบันบำราศ-
นราดูร และคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน
71 คนด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ (cronbach
alpha-coefficient)⁽¹¹⁾

4. ทำการทดสอบแบบวัดสุขภาวะองค์กรรวมแนว
พุทธในกลุ่มตัวอย่าง ในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ

4.1 กลุ่มผู้ป่วยโสต คอ นาสิก ที่มารับการ
รักษาที่ห้องตรวจโสต คอ นาสิก ของสถาบัน
บำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ซึ่งเป็นตัวแทนของกลุ่มที่มีโรคทางกาย จำนวน 210 คน

4.2 กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์ ที่มา
รับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม สถาบัน
บำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ซึ่งเป็นตัวแทนของกลุ่มที่มีปัญหาทั้งทางร่างกายและจิตใจ
จำนวน 121 คน

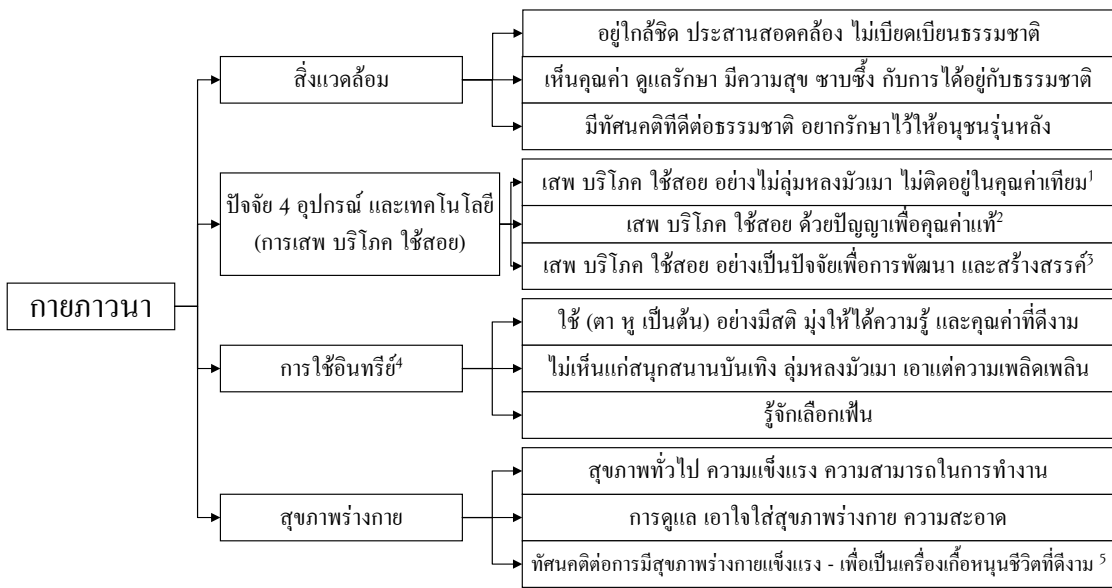
จากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป
และวิเคราะห์คะแนนสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ ตาม
หมวดภาวนา 4 ด้วยค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยง
เบนมาตรฐาน วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง
ระหว่างคะแนนของแต่ละขอบเขต (domain) ใน
แต่ละกลุ่มด้วย t-test และ Pearson Product Moment
Correlation Coefficient ระหว่างตัวแปรทั้ง 4 หมวด

ผลการศึกษา

จากการรวบรวมแนวคิดและองค์ประกอบสุข-
ภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ ทำให้สามารถกำหนดขอบเขต
(domain) ของสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ เป็นองค์
ประกอบย่อยตามหลัก ภาวนา 4 ได้แก่ กายภาวนา คีล
ภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา และแบ่งเป็น
องค์ประกอบย่อย 12 ด้าน ได้แก่

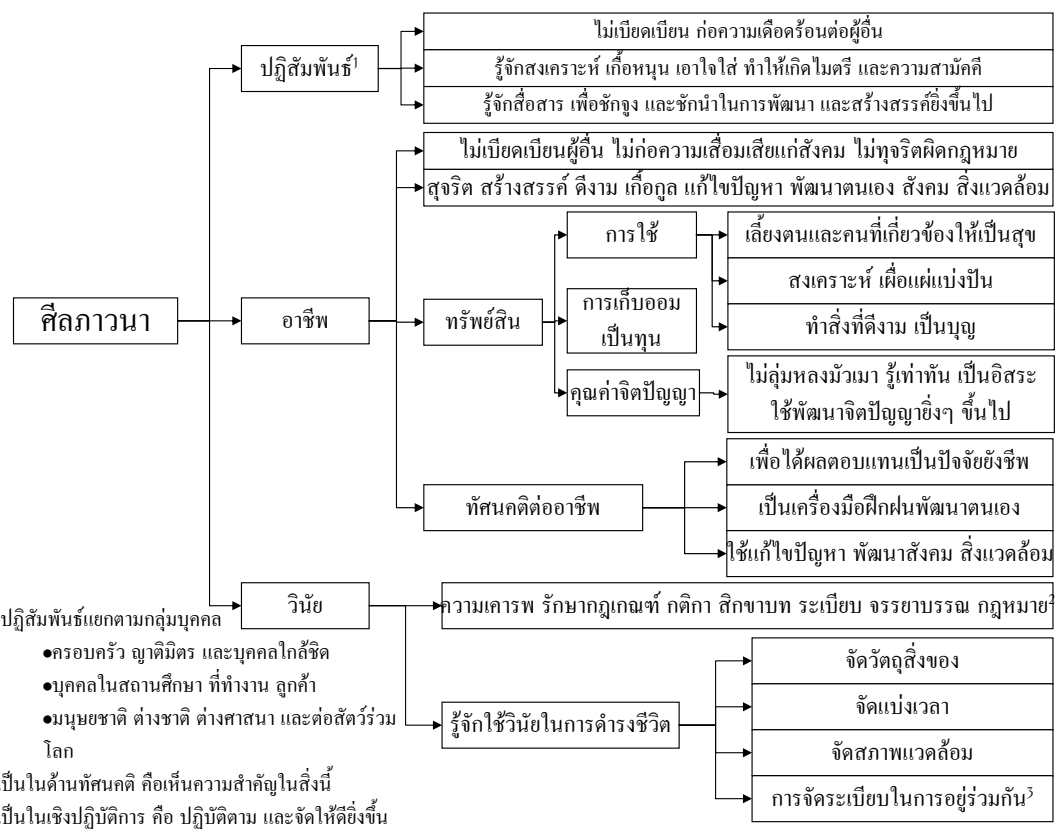
1. กายภาวนา หรือการพัฒนาความสัมพันธ์กับ
สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อม ต้องมี
ความเป็นอยู่ที่ดีสอดคล้องและไม่เบียดเบียนธรรมชาติ ด้าน
การเสพ บริโภคใช้สอยปัจจุบัน 4 รวมทั้งอุปกรณ์ และ
เทคโนโลยี อย่างถูกต้องเหมาะสมรวมทั้งมีทัศนคติที่ถูก
ต้องต่อการเสพ บริโภค ใช้สอยอย่างสร้างสรรค์ เป็น
ประโยชน์ ด้านการใช้อินเทอร์เน็ต 6 คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย
และใจ ในการรับรู้สิ่งต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
รู้เท่าทันไม่เกิดโทษ และ ด้านสุขภาพร่างกาย คือ การ
ดูแลสุขภาพทั้งร่างกาย และมีทัศนคติต่อการมีสุขภาพ
ร่างกายแข็งแรงเพื่อเป็นเครื่องเกื้อหนุนชีวิตที่ดีงาม (รูป
ที่ 1)

2. คีลภาวนา หรือการพัฒนาพฤติกรรม และ
ความสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคม ได้แก่ ด้านปฏิสัมพันธ์ คือ
รู้จักสงเคราะห์ เกื้อกูล และไม่เบียดเบียนต่อกลุ่มบุคคล



¹ ไม่ใช่เพียงเพื่อเสพ ประนเปรอ สนุกสนาน มัวเมา ไม่ต้องทำอะไร
² รู้จักเลือกใช้อย่างรู้คุณค่า เกิดคุณค่า พอเหมาะ ดูแลรักษา
³ ใช้เพื่อแสวงหาและพัฒนาความรู้ความสามารถในการสร้างสรรค์ / ทัศนคติต่อปัจจัย ๔
 อุปกรณ์ และเทคโนโลยีเป็นปัจจัยเพื่อการพัฒนา
⁴ เน้นที่ ตา หู (และลิ้น) เป็นสำคัญเพราะมีบทบาทในชีวิตมาก
⁵ เพื่อเป็นเครื่องเกื้อหนุนชีวิตที่ติงาม(พรหมจริยา นุคคหายะ)

รูปที่ 1 องค์ประกอบย่อยและลักษณะของกายภาวนา



¹ ปฏิสัมพัทธ์แยกตามกลุ่มบุคคล
 •ครอบครัว ญาติมิตร และบุคคลใกล้ชิด
 •บุคคลในสถานศึกษา ที่ทำงาน ลูกค้า
 •มนุษยชาติ ต่างชาติ ต่างศาสนา และต่อสัตว์ร่วมโลก
² เป็นในด้านทัศนคติ คือเห็นความสำคัญในสิ่งนี้
³ เป็นในเชิงปฏิบัติการ คือ ปฏิบัติตาม และจัดให้ดีขึ้น

รูปที่ 2 องค์ประกอบย่อยและลักษณะของศีลภาวนา

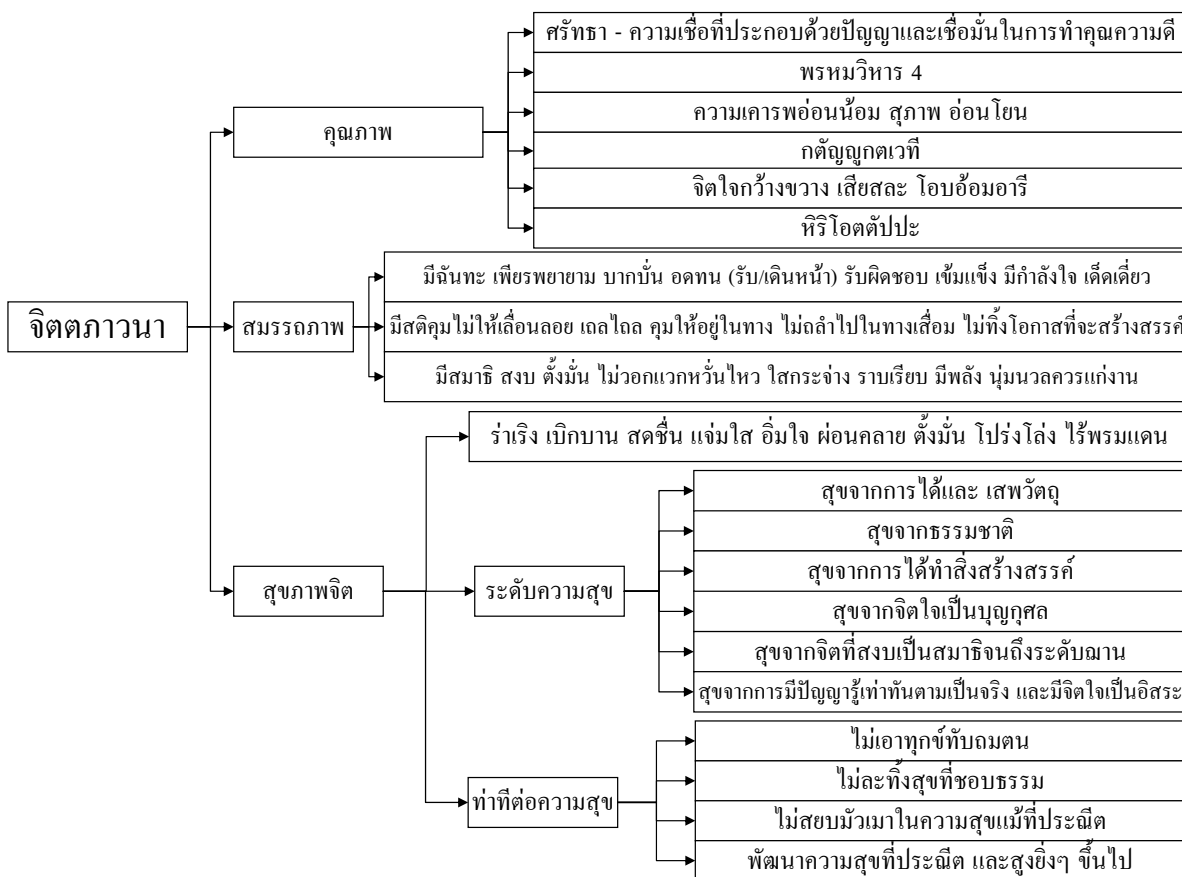
ต่าง ๆ สามารถปฏิบัติต่อผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม *ด้านการหาเลี้ยงชีพ* ที่ประกอบสัมมาอาชีพ และการจัดสรรการใช้จ่ายที่ดีและ *ด้านวินัย* คือ เคารพกฎเกณฑ์ กติกา ระเบียบ จรรยาบรรณ เพื่อให้อยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างสงบสุข รวมทั้งการรู้จักปรับปรุงวินัยภายในตนเองให้สามารถทำงานได้ดียิ่ง ๆ ขึ้นไป (รูปที่ 2)

3. จิตตภาวนา หรือการฝึกฝนพัฒนาตนในด้านจิตใจ ได้แก่ *ด้านคุณภาพจิต* เป็นด้านคุณสมบัติด้านคุณธรรม และจริยธรรม มีความเสียสละแก่ส่วนรวม *ด้านสมรรถภาพจิต* เป็นด้านความสามารถของจิตที่จะช่วยควบคุมการทำงาน ความมุ่งมั่นในงาน หรือการคิด การตัดสินใจได้อย่างสมเหตุสมผล ได้แก่ สติ สมาธิ และความมุ่งมั่น และ *ด้านสุขภาพจิต* คือความสามารถที่

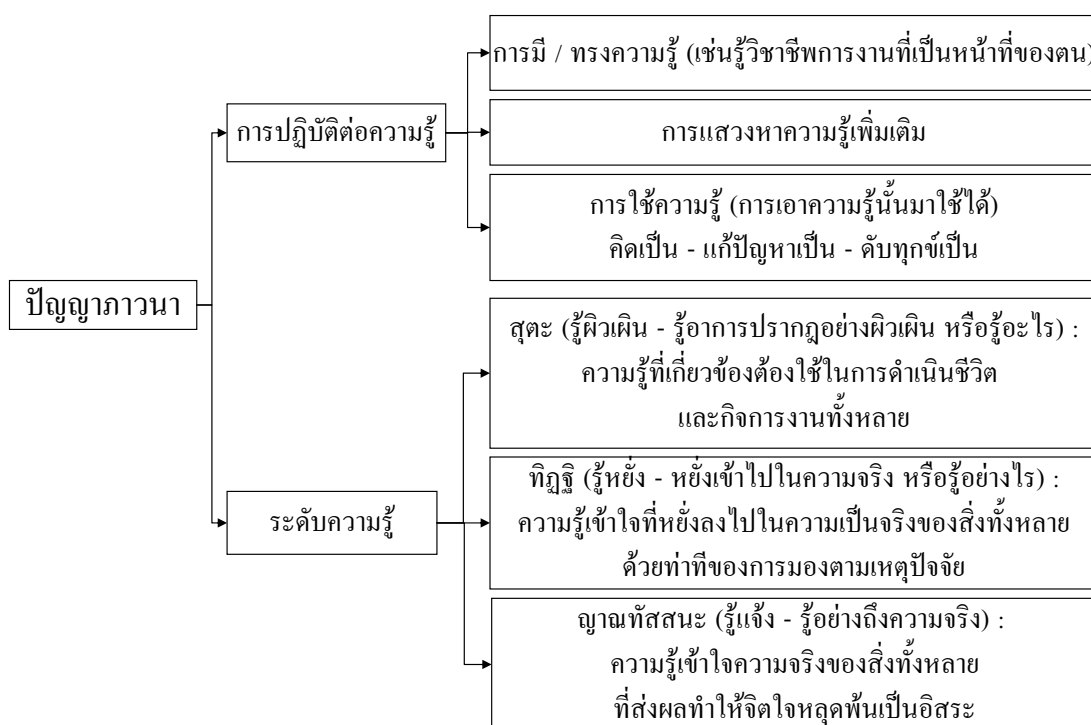
จะมีความสุขท่ามกลางสถานการณ์ต่าง ๆ (รูปที่ 3)

4. ปัญญาภาวนา คือ การพัฒนาปัญญาซึ่งจะเป็นสิ่งที่ช่วยควบคุม จิตและพฤติกรรมทั้งหมดของมนุษย์ ได้แก่ *ด้านการปฏิบัติต่อความรู้* คือ การสามารถชวนชวนหาความรู้ในการทำกิจหน้าที่ หรือดำเนินชีวิตอย่างเข้าใจ และนำมาใช้แก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต และ *ด้านระดับความรู้* คือ ความเข้าใจต่อสิ่งต่าง ๆ ตรงตามจริง สามารถกลั่นกรองสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง ลึกซึ้ง และสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างสร้างสรรค์ รวมทั้งรับรู้ และเข้าใจทุกอย่างได้อย่างเท่าทันความเป็นจริง (รูปที่ 4)

การหาคุณภาพของแบบวัดสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธพบว่า การหาค่าความแม่นยำตรงตามเนื้อหา นำ



รูปที่ 3 องค์ประกอบย่อยและลักษณะของจิตตภาวนา



รูปที่ 4 องค์ประกอบย่อยและลักษณะของปัญญาภาวนา

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนสุขภาพแนวพุทธ ระหว่างกลุ่มนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนและกลุ่มผู้ปฏิบัติธรรม

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าที (t)
1. กลุ่มนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียน	117	3.42	0.51	13.75
2. กลุ่มผู้ปฏิบัติธรรมอย่างสม่ำเสมอ	71	4.45	0.49	(ค่าที < 0.01)

แบบวัดสุขภาพแนวพุทธที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้ ได้ตัดข้อคำถามที่มีอำนาจจำแนกต่ำและข้อที่มีเนื้อหาใกล้เคียงกันออก โดยตัดข้อคำถามในหมวดกายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนาออกจำนวน 21, 27, 28 และ 14 ข้อตามลำดับ ทำให้ได้ข้อคำถามจำแนกตามองค์ประกอบภาวนา 4 รวมทั้งสิ้น 100 ข้อที่ยังมีองค์ประกอบครอบคลุมเนื้อหาครบถ้วนตามหลักภาวนา 4 จากนั้นนำไปหาค่าความแม่นยำตรงตามโครงสร้างของข้อคำถามในแต่ละข้อ โดยนำแบบวัดไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยเปรียบเทียบแบบกลุ่มรู้ชัด (Known Groups Technique) คือ กลุ่มนักศึกษาการ

ศึกษานอกโรงเรียน เขตดุสิต จำนวน 117 คน และกลุ่มผู้ศึกษาและปฏิบัติธรรมอย่างสม่ำเสมอจากสถาบันบาราศนราดรุร และคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 71 คน ซึ่งค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพของค์รวมแนวพุทธในกลุ่มนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนเท่ากับ 3.42 และค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพของค์รวมแนวพุทธในกลุ่มผู้ปฏิบัติธรรมอย่างสม่ำเสมอ เท่ากับ 4.45 จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพของค์รวมของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มด้วยค่าที (t-test) พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ค่าที < 0.01) แสดงให้เห็นว่าแบบสอบถามชุดนี้มีความ

แม่นยำตรงตามโครงสร้าง (ตารางที่ 1)

เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Index) ของข้อคำถามเป็นรายข้อพบว่า แบบวัดสุขภาพแนวพุทธชุดนี้ มีค่าอำนาจจำแนกเฉลี่ยเท่ากับ 0.51 แสดงให้เห็นว่าแบบสอบถามชุดนี้สามารถจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพดี 4 ด้านออกจากกลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพไม่ดีได้ (ค่าปรกติ 0.2) ขณะที่มีความพิสัยของค่าอำนาจจำแนกเฉลี่ยของแบบสอบถามเท่ากับ 0.2-0.79 และร้อยละ 89 ของข้อคำถามมีอำนาจจำแนกระหว่าง 0.31-0.79 แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพ ใน

ตารางที่ 2 จำนวนข้อคำถามแบ่งตามค่าอำนาจจำแนก จากจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 100 ข้อ

ค่าอำนาจจำแนก	จำนวนข้อคำถาม
0.20 - 0.29	11
0.30 - 0.39	9
0.40 - 0.49	24
0.50 - 0.59	26
0.60 - 0.69	23
0.70 - 0.79	7

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนสุขภาพแนวพุทธ จำแนกตามหมวดภาวนา 4 ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยโรค สอ นาสิก และผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

สุขภาพแนวพุทธ (จำแนกตามหมวด)	กลุ่ม 1 (ENT)		กลุ่ม 2 (HIV/AIDS)	
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1. หมวดกายภาวนา	3.51	0.47	3.50	0.49
1.1 สิ่งแวดล้อม	4.16	0.67	4.17	0.70
1.2 ปัจจัย 4 อุปกรณ์และเทคโนโลยี	3.22	0.74	3.30	0.67
1.3 การใช้อินเทอร์เน็ต 6	3.41	0.72	3.32	0.69
1.4 สุขภาพร่างกาย	3.26	0.71	3.43	0.80
2. หมวดศีลภาวนา	3.41	0.49	3.37	0.58
2.1 ปฏิสัมพันธ์	3.57	0.61	3.65	0.62
2.2 อาชีพ	3.37	0.57	3.20	0.65
2.3 วินัย	3.30	0.66	3.27	0.79
3. จิตตภาวนา	3.43	0.44	3.29	0.49
3.1 คุณภาพจิต	3.92	0.55	3.85	0.59
3.2 สมรรถภาพจิต	3.42	0.62	3.44	0.64
3.3 สุขภาพจิต	2.05	0.45	2.94	0.56
4. ปัญญาภาวนา	3.42	0.67	3.54	0.74
4.1 การปฏิบัติต่อความรู้	3.57	0.67	3.60	0.81
4.2 ระดับความรู้	3.27	0.99	3.27	1.09
รวมทั้ง 4 องค์ประกอบ	3.33	0.44	3.43	0.50

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างสุขภาพองค์รวมทั้ง 4 หมวดของผู้ป่วยโรค สอ นาลิก และผู้ป่วย HIV และผู้ป่วย เอดส์

ตัวแปร	ผู้ป่วยโรค สอ นาลิก				ผู้ป่วย HIV และผู้ป่วยเอดส์			
	กาย ภavana	ศีล ภavana	จิตต ภavana	ปัญญา ภavana	กาย ภavana	ศีล ภavana	จิตต ภavana	ปัญญา ภavana
กายภavana		0.64*	0.56*	0.49*	0.63*		0.59*	0.49*
ศีลภavana			0.79*	0.68*			0.80*	0.73*
จิตตภavana				0.71*				0.73*
ปัญญาภavana								

* $p < 0.05$

การจำแนกของแบบสอบถามชุดนี้ว่าเป็นแบบสอบถามที่มีประสิทธิภาพในการจำแนกสูงในกลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพองค์รวมแนวพุทธดีออกจากกลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพองค์รวมแนวพุทธไม่ดี (ตารางที่ 2)

จากนั้นนำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยหาความคงเส้นคงวาภายใน (internal consistency) ของแบบวัด 100 ข้อจากกลุ่มผู้วัดทั้ง 2 กลุ่มร่วมกัน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach alpha correlation coefficient) พบว่าได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 แสดงให้เห็นว่าแบบสอบถามชุดนี้มีความคงเส้นคงวา ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นวัดสุขภาพองค์รวมแนวพุทธได้ เนื่องจากมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสูงมาก เนื่องจากค่าเข้าใกล้ 1

นำแบบวัดสุขภาพแนวพุทธไปทดลองใช้ ในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ผู้ป่วยโรค สอ นาลิก (ENT) ซึ่งมีปัญหาเชิงประจักษ์ด้านสุขภาพทางด้านร่างกาย และ กลุ่มที่ 2 คือ ผู้ติดเชื้อ HIV/ผู้ป่วยเอดส์ (HIV/AIDS) ซึ่งมีปัญหาเชิงประจักษ์ด้านสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจจากการตรวจพบของสังคม พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากแบบวัดสุขภาพแนวพุทธในกลุ่มที่ 2 คือ ผู้ติดเชื้อ HIV/ผู้ป่วยเอดส์ เท่ากับ 3.43 ซึ่งมีค่าสูงกว่า กลุ่มที่ 1 คือ กลุ่มผู้ป่วยโรค สอ นาลิก ซึ่งมี

คะแนนเท่ากับ 3.33 สามารถแปลผลได้ว่า กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV/ผู้ป่วยเอดส์มีการดูแลสุขภาพได้ในระดับพอประมาณ (ประมาณ 50% ของสถานการณ์) เมื่อจำแนกตามองค์ประกอบภavana 4 พบว่า กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์มีคะแนนเฉลี่ยในหมวดกายภavana คือ สุขภาพทางกาย และการพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หมวดศีลภavana คือ การพัฒนาพฤติกรรมและความสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคม และจิตตภavana คือ ความเข้มแข็งของจิตใจ และจิตที่เจริญงอกงามด้วยคุณธรรมและเป็นสุข เท่ากับ 3.50, 3.37, และ 3.29 ซึ่งต่ำกว่ากลุ่มผู้ป่วยโรค สอ นาลิก ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยในหมวดกายภavana ศีลภavana และจิตตภavana เท่ากับ 3.51, 3.41 และ 3.43 ขณะที่คะแนนเฉลี่ยในหมวดปัญญาภavana คือ การฝึกอบรมปัญญาให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงหรือการเข้าใจถึงความเป็นจริงในการดำเนินชีวิต ในกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV/ผู้ป่วยเอดส์เท่ากับ 3.54 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยโรค สอ นาลิก ซึ่งมีคะแนนเท่ากับ 3.42 (ตารางที่ 3)

จากการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 4 หมวดของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) พบว่าคะแนนที่ได้จากการวัดทั้ง 4 หมวดมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($p < 0.05$) คะแนนที่ได้จากการวัดหมวดปัญญาภาวนามีความสัมพันธ์กับหมวดศีลภาวนา และจิตตภาวนาสสูงกว่าหมวดกายภาวนา ในขณะที่คะแนนจากหมวดกายภาวนา มีความสัมพันธ์กับหมวดศีลภาวนาสสูงกว่าหมวดจิตตภาวนาและปัญญาภาวนา ดังตารางที่ 4

วิจารณ์

เนื่องจากแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก มิติการวัดสุขภาพที่เน้นด้านจิตวิญญาณ (spiritual health) ซึ่งเป็นเรื่องของ ศรัทธา และความเชื่อ ซึ่งแตกต่างจากบริบทของสังคมไทยที่มีพุทธศาสนาเป็นรากฐาน⁽¹⁰⁾ ซึ่งเน้นในเรื่องจิตพิจารณาโดยใช้ปัญญาเพื่อเข้าถึงความเป็นจริงของโลกและชีวิต ขณะนี้ในสังคมไทย นิยามสุขภาพตาม พรบ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ 10)⁽⁹⁾ ซึ่งกล่าวถึงมิติสุขภาพในด้านความสมบูรณ์ของร่างกาย สังคม จิตใจ และปัญญา เพื่อให้ประชาชนเกิดการดูแลสุขภาพภายใต้ความคิด พิจารณาหาเหตุผล เพื่อให้เข้าใจความเป็นจริงของโลกและชีวิตงานวิจัย⁽¹²⁾ ในครั้งนี้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ทั้ง 4 ข้อ มีขั้นตอนการพัฒนาแบบวัดที่สมบูรณ์ทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงสถิติวิเคราะห์ แบบวัดชุดนี้มีความแม่นยำ 2 ประเภทคือ ความแม่นยำตรงเชิงเนื้อหา (content validity) และความแม่นยำตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) กล่าวคือ สามารถวัดได้ครอบคลุมเนื้อหาอย่างสมบูรณ์ตามหลักภาวนา 4 ทางพระพุทธศาสนา⁽¹⁰⁾ และมีความแม่นยำตรงตามโครงสร้างกล่าวคือ ผู้ที่ปฏิบัติตามหลักภาวนา 4 ได้คะแนนสูงกว่าผู้ที่ไม่ปฏิบัติตาม จากการหาค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบปรากฏว่า มีค่าอำนาจจำแนกเฉลี่ย 0.51 ร้อยละ 89 ของข้อคำถามมีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.21-0.79 ซึ่งหมายถึงข้อคำถามแต่ละข้อสามารถจำแนกผู้ที่มีสุขภาพดีและไม่ดีออกจากกันได้ แบบทดสอบชุดนี้มีค่าความเชื่อมั่น (reliability) 0.93 หมายถึงมีความคงเส้นคงวาภายใน (internal consistency) สูง ตามหลักการทางพระพุทธศาสนา หลัก

ภาวนาทัง 4 หมวด จะมีความสัมพันธ์กันโดยมีปัญญาเป็นตัวนำ เมื่อนำมาทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม จะเห็นได้ชัดเจนว่าทั้ง 4 หมวดมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถสรุปได้ว่าแบบวัดสุขภาพองค์รวมแนวพุทธชุดนี้มีคุณภาพเหมาะสม สามารถนำไปใช้และแปลผลได้สอดคล้องกับหลักการวัดสุขภาพองค์รวมทางพระพุทธศาสนา

ข้อยุติ

ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้เกิดแบบวัดใหม่คือแบบวัดสุขภาพองค์รวมแนวพุทธที่ต่างไปจากแบบวัดเก่า โดยใช้หลักภาวนา 4 ตามหลักพุทธศาสนาเป็นกรอบแนวคิดของการวัด สามารถพัฒนาแบบวัดสุขภาพองค์รวมแนวพุทธที่มีคุณภาพ นำไปใช้วัดสุขภาพของประชากรกลุ่มต่างๆได้ โดยเฉพาะเพื่อให้ผู้ตอบแบบวัดได้วัดผลการพัฒนาตนเองทั้ง 4 ด้าน และนำผลที่ได้มาประเมินตนเองว่ามีพัฒนาการทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับใด มีพฤติกรรมใดบ้างที่สมควรได้รับการพัฒนา ผลที่ได้จากการประเมินตนเองจะเป็นเครื่องมือช่วยในการสร้างกุศลฉันทะที่จะพัฒนาตนเองได้ดียิ่งขึ้น เพื่อความมีชีวิตที่ดีงามตามแนวทางแห่งพระพุทธศาสนา

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยได้รับความเมตตาจากพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) ในการจัดทำกรอบเนื้อหาของสุขภาพองค์รวมแนวพุทธ ตามหลักภาวนา 4 และเมตตาแก้ไขพร้อมทั้งได้ข้อเสนอแนะต่างๆ จนกระทั่งงานวิจัยนี้ได้สำเร็จ ล่วงไปด้วยดี จึงขอกราบนมัสการขอบคุณพระคุณเจ้าเป็นอย่างสูงและขอขอบคุณบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สถาบันบำราศนราดูร พระภิกษุบวชใหม่ วัดญาณเวศกวัน ผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก และผู้ป่วยติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์ และนักศึกษานอกโรงเรียนเขตดุสิต เป็นอย่างสูง

เอกสารอ้างอิง

1. ธรณินทร์ กองสุข, อัจฉรา จรัสสิงห์, เนตรชนก บัวเล็ก. ความเครียดของคนไทย: การศึกษาระดับชาติ ปี 2546. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต; 2548.
2. กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และหัวใจขาดเลือด [online] 2548 [สืบค้นเมื่อ 25 ธันวาคม 2550]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://www.epid.moph.go.th/NCDwed2/chronic/Chronicusuw49.htm>.
3. กรมสุขภาพจิต. ความสุขของคนไทย...ความสุขที่พอเพียง. [online] 2548 [สืบค้นเมื่อ 30 ธันวาคม 2549]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://www.dmh.go.th/news/view.aspMid=1024>.
4. พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต). คู่มือชีวิต. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์บุ๊คเซ็นเตอร์; 2546.
5. Myers DG. The power of positive thinking wealth and well-being. Exploring social psychology. New York: McGraw-Hill; 1993.
6. Veehoven R. World Database of Happiness [serial online] 2005 [cited 2007 Feb 12]; Available from: URL: <http://www.worlddatabaseofhappiness.eur.nl>
7. Lyard R. Happiness: lesson from a new science. New York: Penguin Press; 1982.
8. World Health Organization. The definition of health [serial online] 2003 [cited 2007 Feb 12]; Available from: URL: <http://www.int/about/definition/en/6/22/2003>.
9. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สหพัฒนพิบูล; 2550.
10. พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: สหธรรมมิก; 2548.
11. Cronbach LJ. Research on classrooms and school: formulation of questions, design and analysis. Stanford, California: Standard Evaluation Consortium, School of Education, Stanford University; 1976.
12. World Health Organization. Quality of life (WHO QOL-BREF). [serial online] 2004 [cited 2007 Feb 12]; Available from: URL: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/Thai_whoqol.pdf.

Abstract Development of Buddhist Health Measuring Instrument

Churit Tengtrisorn*, Phra Kunchit Gunavaro, Arunee Vajiraporntip*****

*Department for Development of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health, **Nyanavesakavan Temple, Amphoe Sam Phran, Nakhon Pathom Province, ***Division of Educational Affair, Faculty of Medicine, Siriraj Hospital, Mahidol University

Journal of Health Science 2008; 17:SVI1650-61.

The purpose of this study was to develop the Buddhist Health Measuring Instrument for Thai people. The Venerable Phra Dha, apitaka (P.A.Pyutto) has made the conceptual framework from the concept of Bhavana since 2003. It was used to explore the healthy state in 4 aspects, namely, physical, emotional, social, and wisdom. The concept and domain of Buddhistic health was collected and the measuring instrument was constructed. A set of questionnaire was developed and 190 questions was tested in 30 subjects and then revised and approved by the Venerable Phra Dhammapitaka (P.A. Payutto), the expert in this subject. The quality of the revised health-measuring instrument was then tested by known groups technique and the results were statistically analyzed for the discrimination index, construct validity, inter-correlation, and reliability. Finally, 100 questions were selected for the Buddhist Health Measuring Instrument.

The results showed that this measuring instrument was acceptable in term of content validity ($r=0.51$, ranging from 0.20 - 0.79), and construct validity ($\alpha = 0.93$). When the measuring instrument was tested in the two sample groups, 210 ear, nose, throat (ENT) patients and 121 HIV/AIDS patients in Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute, the average scores of Buddhistic health were 3.33 and 3.43, respectively, representing fair health from their behavior (50% of the situation). The scores in the 4 domains of Bhavana 4 of the two sample groups were related significantly ($p < 0.01$), and the wisdom aspect was related to the social aspect and the emotional aspect rather than the physical aspect.

Key words: Buddhistic Health Measuring Instrument, bhavana 4, physical aspect, social aspect, emotional aspect, wisdom aspect