

บทความวิจัย (Research Article)

การสวดมนต์ กับความสุขและสุขภาพจิตของพุทธศาสนิกชนไทย Prayers, Happiness and Mental Health of Thai Buddhists

เจตพล แสงกล้า^{1*} และรศรินทร์ เกรย์²
Jettapon Sangkla^{1*} and Rossarin Gray²

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางประชากรและสังคม และการสวดมนต์ที่ส่งผลต่อความสุข และสุขภาพจิตของพุทธศาสนิกชนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และศึกษาบริบทของผู้สวดมนต์และพฤติกรรมการสวดมนต์ ตลอดจนประโยชน์และอันสงส์จากการสวดมนต์รวมถึงการนำไปปรับใช้ในวิถีชีวิตประจำวันของผู้ที่สวดมนต์เป็นประจำ โดยการวิจัยเชิงปริมาณใช้ข้อมูลจากการสำรวจสถานะทางสังคม วัฒนธรรมและสุขภาพจิต (ความสุข) คนไทย พ.ศ. 2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ กลุ่มตัวอย่างคือ พุทธศาสนิกชนอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 30,997 คน ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ที่สวดมนต์เป็นประจำ จำนวน 29 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า การสวดมนต์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุข และสุขภาพจิต โดยมีแนวโน้มและทิศทางในแนวเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) เมื่อควบคุมปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม ผู้สวดมนต์มีโอกาสที่จะมีความสุข และมีสุขภาพจิตที่ดี มากกว่าผู้ที่ไม่สวด และจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สวดมนต์เป็นประจำ พบว่า ขณะสวดมนต์ ผู้สวดจะเกิดสมาธิ และมีสติจดจ่ออยู่กับการสวด ภายหลังการสวดจะเกิดความสงบ รู้สึกผ่อนคลาย และเกิดความสุขขึ้นในจิตใจ นอกจากนี้การมีสติได้ถูกนำมาใช้ในวิถีชีวิตประจำวัน เช่น การเรียนหรือการทำงาน ดังนั้นการสวดมนต์จึงเป็นกิจกรรมทางเลือกที่มีประโยชน์ ช่วยให้เกิดสมาธิและมีสติ เกิดความสุขความสบายใจ นำไปสู่การมีสุขภาพจิตที่ดีได้

คำสำคัญ: การสวดมนต์ ความสุข สุขภาพจิต พุทธศาสนิกชนไทย

Abstract

This article aims to study and examine the relationships between demographic and social factors, prayers, happiness, and mental health of Thai Buddhists. The study used quantitative research and qualitative research. Quantitative data from a national survey in 2014 by the National Statistical Office are used. The samples are 30,997 Buddhists aged 15 years old and over. The Logistic regression analysis is used in this study. Qualitative data were collected

¹ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล จังหวัดอำนาจเจริญ 37000

Amnatcharoen Campus, Mahidol University, Amnatcharoen 37000

² สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล จังหวัดนครปฐม 73170

Institute for Population and Social Research, Mahidol University, Nakhon Pathom 73170

*Corresponding author; email: Jettapon.san@mahidol.edu

(Received: 24 June 2020; Revised: 28 October 2020; Accepted: 6 November 2020)

DOI: <https://doi.org/10.14456/psruhss.2022.3>

using an in-depth interview method among 29 cases who pray regularly. The quantitative results found a positive and statistically significant correlation between prayers, happiness, and mental health, controlling for socio-demographic variables. In addition, the prayer has a chance to be happier and mentally healthy than those who do not pray. The qualitative reveals that praying is mindfulness during prayer which brings them calmness and happiness. Finally, prayers are an alternative activity to apply the benefits of prayers for happiness and mental health, and praying is appropriate to everyone.

Keywords: Prayers, Happiness, Mental health, Buddhists

บทนำ

การสวดมนต์เป็นการนำพระธรรมคำสอนหรือหลักของพระพุทธศาสนามาสวดเพื่อก่อให้เกิดสติปัญญาสู่การปฏิบัติเพื่อบ่มผลอันสูงสุดคือการดับทุกข์ของตนเอง (พินิจ รัตนกุล, 2548) การสวดมนต์ถือเป็นประเพณีที่สืบทอดอายุพระพุทธศาสนา เกิดขึ้นตั้งแต่ครั้งพุทธกาล สำหรับประเทศไทยการสวดมนต์ในสมัยสุโขทัย (สุภาพรณ ฦ บางช้าง, 2529) เป็นธรรมเนียมประเพณีที่พึงปฏิบัติกันทุก ๆ วันพระ และวันสำคัญทางศาสนาสมัยอยุธยา การสวดมนต์มีการผสมผสานคติความเชื่อและการปฏิบัติระหว่างศาสนาพราหมณ์กับพระพุทธศาสนาเข้าด้วยกัน ในสมัยกรุงธนบุรีและกรุงรัตนโกสินทร์พบว่า มีความคล้ายคลึงกับพิธีสวดในสมัยอยุธยา แต่ในสมัยรัชกาลที่ 2 ได้มีการสังคายนาบทสวดมนต์ แปลพระปริตรเป็นภาษาไทย ทำให้ประชาชนเข้าใจความหมายบทสวดที่ถูกต้องตามหลักพุทธธรรม และเกิดประเพณีสวดมนต์แปลขึ้นเป็นครั้งแรก ซึ่งเป็นธรรมเนียมนิยมปฏิบัติต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน (ทัศนาศ จิรสิริธรรม, 2552)

การสวดมนต์เป็นกิจกรรมที่พุทธศาสนิกชนให้ความสำคัญและปฏิบัติเป็นประจำ ซึ่งจากการสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ. 2557 พบว่า คนไทยร้อยละ 94.6 นับถือศาสนาพุทธ เป็นผู้ที่สวดมนต์สูงถึงร้อยละ 87.8 โดยสวดมนต์สม่ำเสมอทุกวันหรือทุกสัปดาห์ร้อยละ 26.5 และสวดมนต์ในวันพระ/ช่วงเข้าพรรษา/วันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ร้อยละ 25.6 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558)

การสวดมนต์ทำให้ได้รับประโยชน์หรืออานิสงส์สำคัญคือ การมีสติ มีจิตใจสงบ รู้สึกผ่อนคลาย และเกิดความสุข (สุภาพ หอมจิตร, 2554) โดยการสวดมนต์ใช้หลักการทำให้เกิดคลื่นเสียงที่มีความสม่ำเสมอขณะสวดมนต์จิตจะจดจ่อกับเสียงสวด ไม่คิดในเรื่องที่ทำให้เครียด ทำให้สมองปลอดโปร่งและเกิดความสุขผ่อนคลาย (สมพร กันทรดุษฎี เตรีียมชัยศรี, 2552) ในปัจจุบันการสวดมนต์ ได้ถูกนำมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น ช่วยบำบัดความวิตกกังวลและเพิ่มความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้ (พรทิพย์ ปุกหุด และทิตยา พุฒิกามิน, 2555) นอกจากนี้การสวดมนต์ยังช่วยลดอาการเจ็บปวดของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (เบญมาศ ตระกูลงามเด่น และสุรีพร ธนศิลป์, 2555) สอดคล้องกับการศึกษารูปแบบและกระบวนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนวพระพุทธศาสนาของประชาชนในจังหวัดแพร่ ของพระศักดิ์ธัช สัวโร (แสงธง) ที่พบว่ารูปแบบและกระบวนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนวพระพุทธศาสนาในมิติด้านจิตวิญญาณ ซึ่งมีการใช้การสวดมนต์สืบทอดล้านนาและการสวดมนต์ระลึกถึงคุณของพระรัตนตรัยอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวดบรรเทาลง และมีสภาวะอารมณ์ดีขึ้นได้ (พระศักดิ์ธัช สัวโร (แสงธง), 2562)

อย่างไรก็ตามแม้ว่าในปัจจุบันจะมีการวิจัยเกี่ยวกับประโยชน์ของการสวดมนต์เพื่อการบำบัดทางการแพทย์ แต่การวิจัยดังกล่าวศึกษาในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะบางกลุ่มเท่านั้น การศึกษาหรืองานวิจัยที่ศึกษา

ประโยชน์ของการสวดมนต์กับปัจจัยอื่น ๆ โดยเฉพาะด้านความสุข หรือสุขภาพจิตของผู้ที่สวดมนต์ยังมีการศึกษาไม่มากนัก และข้อมูลจากการสำรวจสภาวะทางสังคม วัฒนธรรมและสุขภาพจิต (ความสุข) คนไทย พ.ศ. 2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ มีการผนวกข้อคำถามเกี่ยวกับ การสวดมนต์ ความสุข และสุขภาพจิตของคนไทย เข้ามาในการสำรวจด้วย ผู้วิจัยจึงใช้ข้อมูลจากการสำรวจดังกล่าวเพื่อศึกษาเกี่ยวกับประโยชน์ของการสวดมนต์ที่อาจส่งผลต่อความสุข และสุขภาพจิตของคนไทย ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจอย่างยิ่งเพราะข้อมูลที่ได้จะเป็นองค์ความรู้ที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์และกลุ่มตัวอย่างสามารถเป็นตัวแทนของคนไทยทั้งประเทศได้นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการสวดมนต์เพิ่มเติมเพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจนมากขึ้น ในประเด็นเกี่ยวกับพฤติกรรมสวดมนต์ที่สะท้อนให้เห็นถึง ลักษณะและวิธีการของการสวดมนต์ ประโยชน์และอานิสงส์จากการสวดมนต์รวมถึงการนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันในการสร้างความสุขและการมีสุขภาพจิตที่ดีของคนไทยด้วย

วัตถุประสงค์

เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางประชากรและสังคมและการสวดมนต์ที่ส่งผลต่อความสุข และสุขภาพจิตของพุทธศาสนิกชนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และศึกษาบริบทของผู้สวดมนต์และพฤติกรรมการสวดมนต์ของคนไทย ตลอดจนประโยชน์และอานิสงส์จากการสวดมนต์รวมถึงการนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันของผู้ที่สวดมนต์เป็นประจำ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

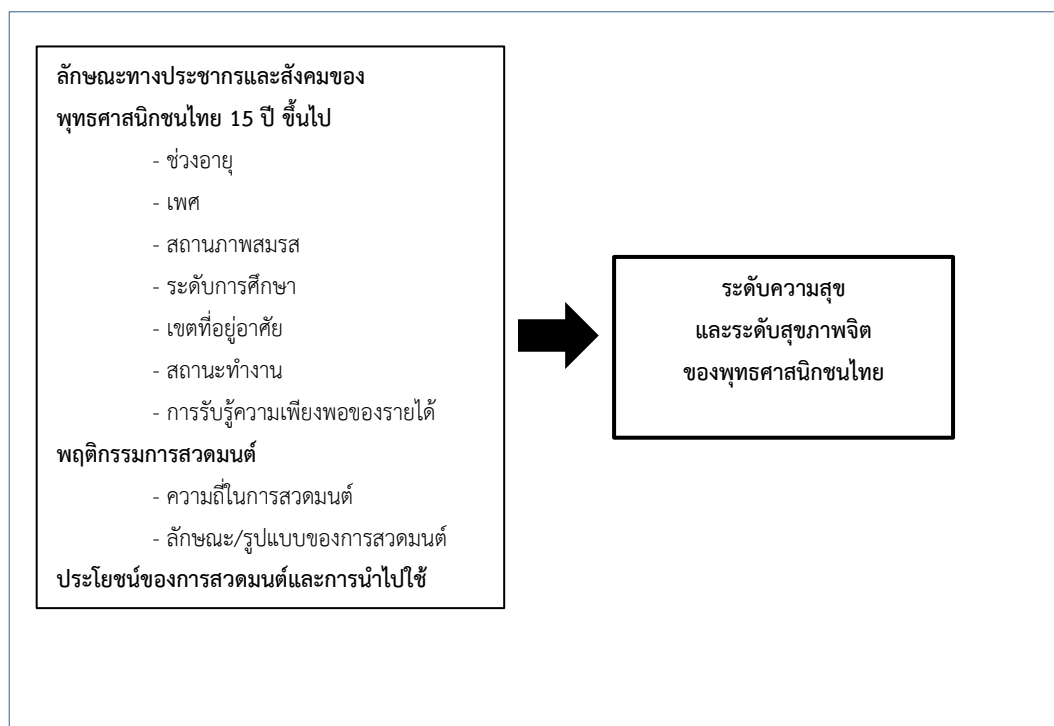
จากการทบทวนวรรณกรรมแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ทำการสรุปไว้ดังนี้

การสวดมนต์ เป็นกิจกรรมที่สำคัญทางศาสนา เป็นการนำพระธรรมคำสอน สาระ หรือแก่น หรือหลักของพระพุทธศาสนามาสวด เพื่อก่อให้เกิดสติปัญญาสู่การปฏิบัติเพื่อบำรุงหัวใจอันสูงสุด คือการดับทุกข์ของตนเองจึงจะได้ประโยชน์ (พินิจ รัตนกุล, 2548) ซึ่งการที่ผู้สวดจะได้รับคุณค่าและประโยชน์นั้น ต้องเป็นผู้เข้าใจในความหมายของเนื้อหาคำสอนที่ซ่อนอยู่ในบทสวดนั้นหรือข้อธรรมนั้น ๆ เป็นอย่างดี

ประโยชน์หรืออานิสงส์ที่เกิดจากการสวดมนต์ แบ่งได้เป็น 2 ประการ (สมเด็จพระพุฒาจารย์ พรหมรังสี, ม.ป.ป.) คือ 1) ประโยชน์ที่เกิดกับจิตของผู้สวดมนต์เอง การสวดมนต์ใช้หลักการแปลงเสียงที่ทำให้เกิดคลื่นเสียงที่มีความสม่ำเสมอ เมื่อได้รับคลื่นเสียงซ้ำ ๆ สม่ำเสมอประมาณ 15 นาที จะทำให้เซลล์ประสาทของสมองสังเคราะห์สารสื่อประสาทหลายชนิด บริเวณก้านสมองจะหลั่งสารสื่อประสาท (สารซีโรโทนิน) ที่มีฤทธิ์คล้ายยานอนหลับ ช่วยในการเรียนรู้ ลดความเครียด ลดอาการซึมเศร้า (สมพร กันทรดุษฎี เติริยมชัยศรี, 2552) ขณะสวดมนต์เสียงในการสวดมนต์ของผู้สวดจะกลบเสียงภายนอกไม่ให้เข้ามารบกวนจิต ทำให้จิตใจจดจ่ออยู่กับเสียงสวด สมองจะปลอดโปร่ง ไม่คิดในเรื่องที่ทำให้เครียด จึงทำให้เกิดอารมณ์ผ่อนคลาย และเมื่อใจไม่ฟุ้งไปทีอื่นอยู่กับเสียงสวดมนต์จะทำให้เกิดสมาธิและเกิดความสงบอยู่กับบทสวดมนต์นั้น ๆ (สุภาพ หอมจิตร, 2554) เมื่อจิตเป็นสมาธิ ความสงบเยือกเย็นในจิตจะเกิดขึ้นและเกิดปัญญา เป็นการยกระดับจิตใจของผู้สวด ยิ่งถ้าผู้สวดมนต์รู้คำแปลและความหมาย จะทำให้ผู้สวดเกิดความเลื่อมใสศรัทธาในการสวดมนต์มากขึ้น (จุฑาทิพย์ อุมะวิชนี, 2552) และ 2) ประโยชน์กับจิตของผู้ที่ได้ยินเสียงสวดมนต์ การฟังผู้อื่นสวดมนต์เป็นการเหนี่ยวนำคลื่นเสียงจากผู้อื่น เช่น การฟังเสียงพระสวดมนต์ หรือเสียงผู้นำสวดในศาสนาต่าง ๆ หากผู้สวดมีสมาธิ เสียงสวดนั้นจะนุ่มนวลทำให้เกิดคลื่นที่ช่วยเยียวยา (healing) ทำให้ผู้ฟังเกิดความรู้สึกความผ่อนคลาย (สมพร กันทรดุษฎี เติริยมชัยศรี, 2552) นำไปสู่การมีจิตที่สงบ นอกจากนี้ผู้ที่สวดจะเกิดกุศลหรือความสุขใจ (สมเด็จพระพุฒาจารย์ พรหมรังสี, ม.ป.ป.) การสวดมนต์ถือเป็นการสร้างความสุข ความเป็นสิริมงคล ภายในครอบครัว หากครอบครัวใดที่สวดมนต์เป็นประจำ ยิ่งทำให้ภายในครอบครัวมีความรักและมีความสุขมากขึ้น (สุภาพ หอมจิตร, 2554)

ความสุขคือสิ่งที่มนุษย์ทุกคน ไม่ว่าเชื้อชาติหรือศาสนาใด ล้วนปรารถนาที่จะได้รับด้วยกันทั้งสิ้น “ความสุข” เป็นการวัดเชิงอัตวิสัย (Subjective) เป็นเรื่องของอารมณ์ซึ่งขึ้นอยู่กับความรู้สึกของแต่ละบุคคลในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยแนวคิด “ความสุข (Happiness)” “ความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction)” ความผาสุกทางใจ (Psychological well-being) สามารถใช้แทนกันได้ (George, 2010) ความสุขและความพึงพอใจมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน และตัวแปรที่ใช้ทำนายความสุขหรือความพึงพอใจในชีวิตก็เป็นชุดเดียวกัน (Gray et al. 2008) การวัดระดับความสุข พบว่า การถามแบบคำถามเดียว (Global question) ใช้กันมาก เนื่องจากสามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้ ซึ่งข้อคำถามเดียวนี้ จะมีคำตอบให้เลือกตอบทั้งเป็นแบบสเกลต่อเนื่อง 0-10 (Continuous) และคำตอบให้เลือกเป็นแบบสเกลอันดับ (Ordinal) ที่แตกต่างกัน แล้วจึงศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความสุข อย่างไรก็ตามบางครั้งการวัดความสุขสามารถใช้หลายคำถาม (Multiple questions) หรือการวัดโดยใช้องค์ประกอบของความสุขแต่ละด้านรวมกัน (Multidimensional questions) เช่น เครื่องมือวัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น (อภิชัย มงคล และคณะ, 2552) ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบคือ 1) สภาพจิตใจ (Mental state) 2) สมรรถภาพของจิตใจ (Mental capacity) 3) คุณภาพของจิตใจ (Mental quality) และ 4) ปัจจัยสนับสนุนด้านครอบครัว (Family supporting factors) ซึ่งองค์ประกอบที่ 4 นี้เป็นปัจจัยบ่งชี้ความสุขหรือความพึงพอใจมากหรือน้อย หรือกล่าวได้ว่าเครื่องมือวัดสุขภาพจิตของคนไทยฉบับนี้สะท้อนให้เห็นว่าความสุขและสุขภาพจิตนั้นเป็นเรื่องเดียวกัน (รศรินทร์ เกรย์ และคณะ, 2553)

การปรับใช้ประโยชน์การสวดมนต์ในการสร้างเสริมสุขภาพ ในปัจจุบันมีผู้ศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับประโยชน์ของการสวดมนต์ โดยใช้การสวดมนต์ในการสร้างเสริมสุขภาพหรือการสวดมนต์บำบัด จากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นผู้มีสติของวัยรุ่นไทยเพื่อวัดลักษณะความเป็นผู้มีสติในกลุ่มนักเรียนหญิงและชาย (วัยรุ่น) ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 658 ราย พบว่ากลุ่มวัยรุ่นร้อยละ 72.8 สวดมนต์ที่บ้าน ในกลุ่มวัยรุ่นจำนวนนี้ มีร้อยละ 52.6 สวดมนต์ 1-2 วันต่อสัปดาห์ และร้อยละ 21.7 สวดมนต์ทุกวัน นอกจากนี้ยังพบว่าวัยรุ่นเห็นประโยชน์ของการมีสติมากถึงร้อยละ 90.8 และต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการฝึกสติถึงร้อยละ 60.1 (จิตติวิ แก้วพรสวรรค์ และคณะ, 2555) และมีการวิจัยกึ่งทดลองการสวดมนต์เพื่อบำบัดความวิตกกังวลและความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยผลการติดตามผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะรับการรักษาจำนวน 10 ราย พบว่า คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนสวดมนต์เท่ากับ 61.3 คะแนน (S.D. = 2.79) สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยหลังสวดมนต์ซึ่งเท่ากับ 53 คะแนน (S.D. = 3.43) และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าการสวดมนต์มีผลในการช่วยลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ส่วนคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางจิตวิญญาณหลังสวดมนต์เท่ากับ 53.4 คะแนน (S.D. = 0.84) สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนสวดมนต์ซึ่งเท่ากับ 51.3 คะแนน (S.D. = 2.58) และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแสดงให้เห็นว่าการสวดมนต์ช่วยให้เกิดการผ่อนคลายทำให้รู้สึกเป็นสุขสงบ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการสวดมนต์ช่วยลดความวิตกกังวลและเพิ่มความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้ (พรทิพย์ ปุกหุด และทิติยา พุฒิกามิน, 2555) จากข้อมูลการศึกษาที่ผ่านมาจึงอาจกล่าวได้ว่าการสวดมนต์ทำให้ผู้สวดมีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งส่งผลต่อการมีสุขภาวะที่ดีของผู้สวดมนต์ด้วย แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับประโยชน์ของการสวดมนต์กับภาวะสุขภาพจิตในปัจจุบันนี้ยังมีการศึกษาและวิจัยไม่มากนัก และในการศึกษานี้ต้องการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางประชากรและสังคมและการสวดมนต์ที่ส่งผลต่อความสุข และสุขภาพจิตของพุทธศาสนิกชนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และศึกษาบริบทและพฤติกรรมของการสวดมนต์ของคนไทยตลอดจนประโยชน์และอานิสงส์จากการสวดมนต์และการนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันโดยมีแนวทางในการวิจัยดังภาพ 1



ภาพ 1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องสู่แนวทางในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้การวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเชิงปริมาณเป็นการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางประชากรและสังคม และพฤติกรรมการสวดมนต์ที่ส่งผลต่อความสุข และสุขภาพจิตของพุทธศาสนิกชนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งผลการวิเคราะห์จะทำให้ทราบว่า การสวดมนต์มีผลต่อความสุขและสุขภาพจิตหรือไม่ แต่อย่างไรก็ตามผลการวิเคราะห์จะไม่สามารถตอบได้ว่าการสวดมนต์มีผลต่อความสุขและสุขภาพจิตได้อย่างไร ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติมเกี่ยวกับบริบทของผู้สวดมนต์ พฤติกรรมของการสวดมนต์ ประโยชน์และอันสงส์จากการสวดมนต์รวมถึงการนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันของผู้ที่สวดมนต์เป็นประจำ รายละเอียดดังนี้

1. การศึกษาเชิงปริมาณ

การดำเนินงานวิจัยนี้อยู่ใต้โครงการวิจัยสำรวจสถานการณ์การสวดมนต์ในประเทศไทย: กรณีศึกษา กิจกรรมการสวดมนต์ข้ามปี 2556-2557 และได้ผนวกข้อคำถามเกี่ยวกับการสวดมนต์ ความสุข และสุขภาพจิตของคนไทย เข้ามาในการสำรวจสภาวะทางสังคม วัฒนธรรมและสุขภาพจิต (ความสุข) คนไทย พ.ศ. 2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติด้วย กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจากการสำรวจสภาวะทางสังคม วัฒนธรรมและสุขภาพจิต (ความสุข) คนไทย พ.ศ. 2557 มีจำนวนทั้งสิ้น 75,560 ราย ในบทความนี้ ใช้กลุ่มตัวอย่าง เฉพาะผู้ที่นับถือศาสนาพุทธและมีอายุ 15 ปีขึ้นไป เนื่องจากข้อมูลภาวะสุขภาพจิตสอบถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป และกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดต้องเป็นผู้ที่ตอบข้อคำถามด้วยตนเองเท่านั้น โดยมีกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์รวมทั้งสิ้นจำนวน 30,997 คน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ขอความอนุเคราะห์ในการใช้ข้อมูลดังกล่าวเพื่อการศึกษาวิจัยแล้ว

ในการสำรวจ ฯ นี้ มีข้อคำถามเกี่ยวกับการสวดมนต์ จำนวน 2 ข้อ ดังนี้ 1) “ในรอบปีที่แล้ว โดยปกติได้สวดมนต์บ่อยครั้งแค่ไหน” (ถามเฉพาะผู้นับถือศาสนาพุทธที่มีอายุ 13 ปี ขึ้นไป) และ 2) “การสวดมนต์มี

ประโยชน์ในชีวิตประจำวันอย่างไรมากที่สุด” ข้อมูลในเรื่องความสุขซึ่งถามผู้ที่มีอายุ 13 ปีขึ้นไป พบว่า มีข้อคำถามเกี่ยวกับความสุข คือ “ปัจจุบัน...(ชื่อ)...มีความสุขอยู่ในระดับใด” โดยให้เลือกตอบเป็นระดับคะแนน 0-10 คะแนน ซึ่ง 0 หมายถึง ไม่มีความสุขเลย และ 10 หมายถึง มีความสุขมากที่สุด ซึ่งในบทความศึกษาระดับความสุขโดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม พิจารณาคะแนนเฉลี่ยเป็นเกณฑ์ คือกลุ่มมีความสุขน้อย (คะแนนความสุขน้อยกว่าค่าเฉลี่ย) และกลุ่มมีความสุขมาก (คะแนนความสุขมากกว่าค่าเฉลี่ย) และข้อมูลสุขภาพจิต ได้จากข้อคำถามสุขภาพจิตฉบับสั้น 15 ข้อ โดยข้อคำถามถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป ถามว่า “ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน...(ชื่อ)...ได้สำรวจตัวเอง และประเมินเหตุการณ์ อาการ ความคิดเห็นและความรู้สึกของท่านว่าอยู่ในระดับใด” โดยให้เลือกข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วยข้อความทางบวก 12 ข้อ คือข้อ 1, 2, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 และ 15 โดยการให้คะแนนสำหรับข้อความทางบวกคือ ไม่มีเลย = 0, เล็กน้อย = 1, มาก = 2 และมากที่สุด = 3 และข้อความทางลบ 3 ข้อ คือข้อ 3, 4 และ 5 การให้คะแนนสำหรับข้อความทางลบคือ ไม่มีเลย = 3, เล็กน้อย = 2, มาก = 1 และมากที่สุด = 0 ซึ่งคะแนนที่ได้จากคำตอบเกี่ยวกับสุขภาพจิตทั้ง 15 ข้อ จะแบ่งสุขภาพจิตของคนไทยออกเป็น 3 กลุ่ม ตามเกณฑ์ของ อภิชัย มงคล และคณะ (2552) คือ “0 – 27 คะแนน” หมายถึง สุขภาพจิตต่ำกว่าคนปกติหรือน่าจะมีปัญหาสุขภาพจิต “28 – 34 คะแนน” หมายถึง สุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานหรือเฉลี่ยเท่ากับคนปกติ “35 – 45 คะแนน” หมายถึง สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป (อภิชัย มงคล และคณะ, 2552) ซึ่งในการศึกษาภาวะสุขภาพจิตในบทความนี้ได้แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มสุขภาพจิตดี (มีคะแนนระดับสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์เท่ากับคนปกติและดีกว่าคนปกติ) และ 2) ผู้ที่มีความเสี่ยง (มีคะแนนระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนปกติ) ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ใช้สถิติอ้างอิง Binary Logistic Regression เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางประชากรและสังคมและการสวดมนต์ที่ส่งผลต่อความสุข และสุขภาพจิตของพุทธศาสนิกชนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป

2. การศึกษาเชิงคุณภาพ

ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ เป็นผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปและเป็นผู้ที่สวดมนต์ทุกวันหรือเกือบทุกวันในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมา ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของการสวดมนต์ที่ชัดเจนกว่าผู้ที่สวดมนต์นาน ๆ ครั้งหรือผู้ที่ไม่สวดมนต์ มีจำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 29 ราย โดยกระจายตามเพศ (ชาย 12 ราย และหญิง 17 ราย) และช่วงวัยอายุ ได้แก่ 1) กลุ่มวัยรุ่น อายุ 15 - 24 ปี จำนวน 8 ราย 2) กลุ่มวัยแรงงานอายุ 25 -59 ปี จำนวน 13 ราย และ 3) กลุ่มวัยสูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 8 ราย ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายนถึงสิงหาคม 2557 ในพื้นที่จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งเป็นพื้นที่เป้าหมายของโครงการวิจัยสำรวจสถานการณ์การสวดมนต์ในประเทศไทย: กรณีศึกษากิจกรรมการสวดมนต์ข้ามปี 2556-2557 โดยคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลโดยวิธีเจาะจง คือ เป็นผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปและเป็นผู้ที่สวดมนต์ทุกวันหรือเกือบทุกวันในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมา

เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นแนวคำถามเจาะลึกแบบกึ่งมีโครงสร้าง ซึ่งทีมวิจัยได้นำข้อเสนอแนะที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ในการเสวนาให้คำปรึกษา “ความหมาย คุณค่า และวิธีการสื่อสารของการสวดมนต์ เพื่อเชื่อมโยงสู่การพัฒนาจิต” (Consultative meeting) มาพัฒนาเป็นแนวคำถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วนและลุ่มลึก ที่สามารถอธิบายเหตุผลที่อยู่เบื้องหลังเกี่ยวกับบริบททางสังคมของผู้สวดมนต์ พฤติกรรมการสวดมนต์ที่ทำให้ทราบถึงลักษณะหรือวิธีการสวดมนต์ ตลอดจนประโยชน์ของการสวดมนต์และการนำไปใช้ได้อย่างชัดเจนมากขึ้น การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในบทความนี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) อนึ่ง ชื่อที่ปรากฏอยู่ในบทความนี้เป็นเพียงนามสมมุติ เพื่อให้เป็นไปตามหลักการจริยธรรมในการทำวิจัยในคนโดยทีมวิจัยจะไม่เปิดเผย ชื่อ-นามสกุลจริงของผู้ให้ข้อมูล

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาลักษณะทางประชากรและสังคมของกลุ่มตัวอย่างพุทธศาสนิกชนอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 30,997 คน พบว่า อยู่ในวัยแรงงาน (40-59 ปี) ร้อยละ 42.3 รองมาวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 23.3 และ วัยรุ่น (15-24 ปี) ร้อยละ 11.1 เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 57.9) มากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 42.1) ประชากรประมาณ 2 ใน 3 มีสถานภาพสมรส จบการศึกษาสูงสุดในระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 32.8) และ ประถมศึกษา (ร้อยละ 31.3) ใกล้เคียงกัน อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมากกว่าในเขตเทศบาลเล็กน้อย ส่วนใหญ่เป็นผู้มีงานทำ (ร้อยละ 71.9) และประชากรประมาณครึ่งหนึ่งมีรายได้เพียงพอในระดับมาก (ร้อยละ 51.2) สำหรับพฤติกรรมการสวดมนต์ของพุทธศาสนิกชนอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่า สวดมนต์เฉพาะวันสำคัญทางศาสนา มีมากที่สุด ร้อยละ 35.0 รองมาสวดทุกวันหรือทุกสัปดาห์ ร้อยละ 31.2 สวดนาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 28.9 ส่วนผู้ที่ไม่สวดมนต์พบเพียงร้อยละ 4.9 เท่านั้น ข้อมูลความสุขของประชากร พบว่า มีคะแนนความสุขเฉลี่ย 7.9 คะแนน และประชากรประมาณ 2 ใน 3 มีความสุขในระดับมาก (ร้อยละ 66.7) ส่วนข้อมูลภาวะสุขภาพจิต พบว่า มีผู้ที่มีสุขภาพจิตดี ร้อยละ 89.2 (ระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 53.2 และระดับสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 36.0) ในขณะที่ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต (สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป) พบร้อยละ 10.8 แสดงได้ดังตาราง 1

ตาราง 1 ลักษณะทางประชากรและสังคม การสวดมนต์ ระดับความสุข และภาวะสุขภาพจิตของพุทธศาสนิกชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป (n= 30,997)

ตัวแปรอิสระ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (100)
ช่วงอายุ		
15-24 ปี	3,451	11.2
25-39 ปี	7,194	23.2
40-59 ปี	13,119	42.3
60-69 ปี	4,288	13.8
70 ปีขึ้นไป	2,944	9.5
(Mean = 46.7 ปี, Min= 15 ปี, Max= 98 ปี, SD= 16.6)		
เพศ		
ชาย	13,044	42.1
หญิง	17,953	57.9
สถานภาพสมรส		
โสด	5,673	18.3
สมรส	20,648	66.6
หม้าย/หย่า/แยก	4,676	15.1
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าประถมศึกษา	7,693	24.8
ประถมศึกษา	9,706	31.3
มัธยมศึกษา	10,161	32.8
ปริญญาตรีขึ้นไป	3,437	11.1
เขตที่อยู่อาศัย		
นอกเขตเทศบาล	17,095	55.2
ในเขตเทศบาล	13,902	44.8
สถานะทำงาน		

ตัวแปรอิสระ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (100)
ไม่ทำงาน	8,643	27.9
ทำงาน	22,354	72.1
ความเพียงพอของรายได้		
ไม่เพียงพอ	1,808	5.8
เพียงพอเล็กน้อย	13,304	42.9
เพียงพอมาก	15,885	51.3
การสวดมนต์		
ไม่สวดมนต์	1,508	4.9
สวดมนต์นาน ๆ ครั้ง	8,971	28.9
สวดมนต์เฉพาะวันสำคัญทางศาสนา	10,845	35.0
สวดมนต์ทุกวันหรือทุกสัปดาห์	9,673	31.2
ความสุข		
มีความสุขน้อย (คะแนน 0-7 คะแนน)	10,320	33.3
มีความสุขมาก (คะแนน 8-10 คะแนน)	20,677	66.7
(คะแนนความสุขเฉลี่ย 7.90, SD = 1.2)		
ภาวะสุขภาพจิต		
มีความเสี่ยง (ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 10.8)	3,345	10.8
สุขภาพจิตดี (ระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 53.2 และระดับสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 36.0)	27,652	89.2

เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากรและสังคม พฤติกรรมการสวดมนต์กับความสุข และภาวะสุขภาพจิตของพุทธศาสนิกชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ด้วยสถิติการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression) โดยได้กำหนดรหัสการวิเคราะห์ของระดับความสุข แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ มีความสุขน้อย (Code=0) และมีความสุขมาก (Code=1) และภาวะสุขภาพจิต แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ มีความเสี่ยง (Code=0) และมีสุขภาพจิตดี (Code=1) และผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พฤติกรรมการสวดมนต์กับความสุข และภาวะสุขภาพจิตของพุทธศาสนิกชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป เมื่อควบคุมปัจจัยลักษณะทางประชากรและสังคม พบว่า ช่วงอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา เขตที่อยู่อาศัย การรับรู้ความเพียงพอของรายได้ และพฤติกรรมการสวดมนต์มีความสัมพันธ์กับความสุข และภาวะสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) อธิบายได้ดังนี้ (ตาราง 3)

การสวดมนต์กับความสุข

เมื่อพิจารณาค่า Adjusted OR พบว่า วัยแรงงาน (25-59 ปี) และวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีโอกาสที่จะมีความสุขน้อยกว่ากลุ่มวัยรุ่น (15-24 ปี) ผู้ที่สมรสและผู้ที่โสดจะมีโอกาสมีความสุขมากกว่าผู้ที่เป็นหม้าย/หย่า/แยกถึง 1.396 และ 1.326 เท่า ตามลำดับ และดูเหมือนว่าผู้ที่สมรสมีโอกาสจะมีความสุขมากกว่าคนที่ยังโสด (ค่า Adjusted OR ผู้ที่สมรส เท่ากับ 1.396 และโสดเท่ากับ 1.326) ผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีโอกาที่จะมีความสุขมากกว่าคนที่มีการศึกษาต่ำกว่าประถมถึง 2 เท่า และมีแนวโน้มว่าจะมีความสุขมากกว่าผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมและประถมศึกษา ในเรื่องความเพียงพอของรายได้ พบว่า ผู้ที่รู้สึกรายได้เพียงพอมาก จะมีโอกาสมีความสุขมากกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอถึงประมาณ 3 เท่า (Adjusted OR=3.422) และผู้ที่มีรายได้เพียงพอเล็กน้อยมีโอกาสมากกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอ 1.6 เท่า จึงอาจกล่าวได้ว่า การมีรายได้เพียงพอมากขึ้น ย่อมมีโอกาที่จะมีความสุขมากขึ้นด้วย และสำหรับความสัมพันธ์ของตัวแปรการสวดมนต์กับ

ความสุขพบว่า ผู้ที่สวดมนต์มีโอกาสที่จะมีความสุขมากกว่าผู้ที่ไม่สวด โดยผู้ที่สวดมนต์เป็นประจำทุกวันหรือทุกสัปดาห์มีโอกาสที่จะมีความสุขมากกว่าผู้ที่ไม่ได้สวดมนต์ ประมาณ 2.0 เท่า (ค่า Adjusted OR = 1.988) และผู้ที่สวดมนต์เฉพาะวันสำคัญทางศาสนาก็มีโอกาสที่จะเกิดความสุขมากกว่าผู้ที่ไม่ได้สวดมนต์ ประมาณ 1.5 เท่า เช่นเดียวกัน (ค่า Adjusted OR = 1.493) จึงอาจกล่าวได้ว่าผู้ที่สวดมนต์บ่อยครั้ง ยิ่งทำให้มีโอกาสที่จะมีความสุขมากขึ้น (ตาราง 3)

การสวดมนต์กับภาวะสุขภาพจิต

เมื่อพิจารณาค่า Adjusted OR วัยแรงงาน (25-59 ปี) และวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีโอกาสเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตมากกว่ากลุ่มวัยรุ่น (15-24 ปี) (พิจารณาจากค่า Adjusted OR ของวัยแรงงาน และวัยสูงอายุที่น้อยกว่า 1) ผู้หญิงมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าผู้ชาย ร้อยละ 15.6 (ค่า Adjusted OR = 0.844) ผู้ที่สมรสและผู้ที่โสดจะมีสุขภาพจิตดี มากกว่าผู้ที่เป้นหม้าย/หย่า/แยก (ค่า Adjusted OR ผู้ที่สมรส เท่ากับ 1.626 และโสดเท่ากับ 1.170 เมื่อเทียบกับกลุ่มอ้างอิง หม้าย/หย่า/แยก) ผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป จะสุขภาพจิตดี มากกว่าคนที่มีการศึกษาต่ำกว่าประมาณ 1.6 เท่า (Adjusted OR= 1.569) และมีแนวโน้มว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงขึ้นจะมีแนวโน้มสุขภาพจิตดีขึ้นด้วย ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีโอกาสเสี่ยงที่จะมีสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 11.6 (ค่า Adjusted OR = 0.884) ส่วนผู้ที่รู้สึกว่ามีรายได้เพียงพอมากจะสุขภาพจิตดี มากกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอถึง 6 เท่า (Adjusted OR= 6.217) และผู้ที่มีรายได้เพียงพอเล็กน้อยก็มีสุขภาพจิตดีมากกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอถึง 2 เท่า (Adjusted OR= 1.997) จึงอาจกล่าวได้ว่าผู้ที่มีรายได้เพียงพอมากขึ้น ย่อมมีโอกาสที่จะมีสุขภาพจิตที่ดีมากขึ้นด้วย และสำหรับความสัมพันธ์ของตัวแปรการสวดมนต์กับความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต พบว่า ผู้ที่สวดมนต์มีโอกาสที่จะมีสุขภาพจิตดีมากกว่าผู้ที่ไม่สวด โดยผู้ที่สวดมนต์เป็นประจำทุกวันหรือทุกสัปดาห์มีโอกาสที่จะมีสุขภาพจิตดีมากกว่าผู้ที่ไม่ได้สวดมนต์ ประมาณ 2.0 เท่า (ค่า Adjusted OR = 1.815) และผู้ที่สวดมนต์เฉพาะวันสำคัญทางศาสนาก็มีโอกาสสุขภาพจิตดีมากกว่าผู้ที่ไม่ได้สวดมนต์ ประมาณ 1.4 เท่าเช่นเดียวกัน (ค่า Adjusted OR = 1.363) (ตาราง 3)

ตาราง 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสวดมนต์ ต่ระดับความสุข และภาวะสุขภาพจิต เมื่อควบคุมปัจจัยลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม ใช้สถิติ Binary logistic regression

ตัวแปรในการศึกษา	ความสุข			ภาวะสุขภาพจิต		
	Adjusted OR	95% CI of adjusted OR		Adjusted OR	95% CI of adjusted OR	
		Lower	Upper		Lower	Upper
ช่วงอายุ (กลุ่มอ้างอิง: 15-24 ปี)						
25-39 ปี	0.581*	0.513	0.659	0.550*	0.458	0.662
40-59 ปี	0.567*	0.500	0.643	0.676*	0.560	0.817
60-69 ปี	0.517*	0.451	0.594	0.735*	0.597	0.905
70 ปีขึ้นไป	0.449*	0.388	0.520	0.691*	0.557	0.859
เพศ (กลุ่มอ้างอิง:ชาย)						
หญิง	1.017	0.965	1.071	0.844*	0.779	0.915
สถานภาพสมรส (กลุ่มอ้างอิง: หม้าย/หย่า/แยก)						
โสด	1.326*	1.195	1.471	1.170*	1.009	1.357
สมรส	1.396*	1.304	1.494	1.626*	1.475	1.791

ตัวแปรในการศึกษา	ความสุข			ภาวะสุขภาพจิต		
	Adjusted OR	95% CI of adjusted OR		Adjusted OR	95% CI of adjusted OR	
		Lower	Upper		Lower	Upper
ระดับการศึกษา (กลุ่มอ้างอิง: ต่ำกว่าประถมศึกษา)						
ประถมศึกษา	1.043	0.981	1.110	1.029	0.937	1.129
มัธยมศึกษา	1.440*	1.332	1.556	1.350*	1.195	1.527
ปริญญาตรีขึ้นไป	2.042*	1.831	2.277	1.569*	1.312	1.875
เขตที่อยู่อาศัย (กลุ่มอ้างอิง: นอกเขตเทศบาล)						
ในเขตเทศบาล	0.992	0.944	1.043	0.884*	0.819	0.955
สถานะทำงาน (กลุ่มอ้างอิง: ไม่ทำงาน)						
ทำงาน	0.973	0.910	1.041	1.057	0.956	1.169
ความเพียงพอของรายได้ (กลุ่มอ้างอิง: ไม่เพียงพอ)						
เพียงพอเล็กน้อย	1.605*	1.448	1.780	1.997*	1.773	2.250
เพียงพอมาก	3.422*	3.081	3.802	6.217*	5.445	7.099
การสวดมนต์ (กลุ่มอ้างอิง: ไม่สวดมนต์)						
สวดมนต์นาน ๆ ครั้ง	1.378*	1.227	1.546	1.198*	1.019	1.408
สวดมนต์เฉพาะวันสำคัญทางศาสนา	1.493*	1.332	1.674	1.363*	1.161	1.600
สวดมนต์ทุกวันหรือทุกสัปดาห์	1.988*	1.767	2.236	1.815*	1.535	2.146

ตัวแปรกลุ่มอ้างอิงมีค่า Adjusted Odd Ratio = 1, * นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเชิงคุณภาพต่อเพื่อศึกษาบริบทและพฤติกรรมกรสวดมนต์ของคนไทยตลอดจนประโยชน์และอานิสสงส์จากการสวดมนต์รวมถึงการนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันของผู้ที่สวดมนต์เป็นประจำ ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) พบว่า บริบททางสังคมและวัฒนธรรม รูปแบบการสวดมนต์ และประโยชน์จากการสวดมนต์ของพุทธศาสนิกชนมีความคล้ายคลึงกันไม่ว่าจะเป็นชายหรือหญิงหรือช่วงวัยต่าง ๆ ส่วนการนำประโยชน์ของการสวดมนต์ไปใช้ในชีวิตของประชากรกลุ่มวัย พบว่า มีความหลากหลายตามบริบทของการดำเนินชีวิตในแต่ละช่วงวัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. บริบททางสังคมและวัฒนธรรมกับจุดเริ่มต้นสู่การสวดมนต์

จุดเริ่มต้นสู่การสวดมนต์ของผู้ให้ข้อมูลทั้งเพศชายและหญิง และทุกกลุ่มวัย มีความเชื่อมโยงกันจำแนกได้เป็น 3 มิติ คือ

1.1 การได้รับการปลูกฝังและถ่ายทอดจากครอบครัว

การสวดมนต์ได้รับการปลูกฝังและถ่ายทอดจากครอบครัวตั้งแต่วัยเด็ก ผ่านกระบวนการเรียนรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางศาสนาตามความเชื่อ ความศรัทธาจากคนในครอบครัวที่อาศัยอยู่ด้วยเป็นหลัก

“ปกติแต่ก่อนนอนกับยาย ยายจะพาสวดก่อนนอน...ยายก็สวดยาว แค่ว่าให้อยู่กับเค้า นั่งสวดด้วยกัน...ยายสวดยาว และก็นั่งพนมมืออยู่ข้าง ๆ อันไหนได้เราก็อวดตาม...ยายสอนบอกว่าให้แผ่เมตตาด้วย เวลาสวดมนต์”...(น้องดี เพศหญิง อายุ 22 ปี, กำลังเรียนหนังสือ)

“ที่บ้านก็จะเคร่งเรื่องการสวดมนต์ ทว่าไตร...เค้าจะให้สวดมนต์ตลอด พอถึงวันพระเค้าจะให้สวดมนต์...” “สวดก่อนนอนทุกวัน ทำมาตั้งแต่เด็ก คล้าย ๆ กับว่าพ่อแม่สอนมาแบบนี้”...(น้องบอย เพศชาย อายุ 20 ปี, ทำงานแล้ว)

1.2 เหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นในช่วงชีวิต เมื่อเกิดปัญหาที่เป็นวิกฤติของชีวิต เช่น ปัญหาในการทำงาน ความทุกข์จากชีวิตครอบครัว การสูญเสียบุคคลที่รัก เป็นต้น หรือการหมดภาระจากหน้าที่การงาน หรือหมดความกังวลเกี่ยวกับครอบครัว ทำให้คนเหล่านี้หันมาใช้วิธีการสวดมนต์เป็นที่พึ่งทางใจ เพื่อคลายความทุกข์ และสร้างความสุขทางใจ

“ตอนที่สวดมนต์น่าจะเป็นช่วงเสียน้องชาย ประมาณ 10 ปีที่แล้ว คิดทำสิ่งที่ดี ๆ ให้เกิดกับเค้า โดยการนั่งปฏิบัติธรรม ทำบุญใส่บาตร นึกถึงเค้าทุกครั้งที่เราใส่บาตร แล้วการสวดมนต์เป็นการทำดี โดยที่ไม่ต้องลงทุนสูง นั่งอยู่ในห้องก็ได้ไม่จำเป็นต้องมาที่วัด สวดมนต์ที่บ้านก็ได้ ไม่จำเป็นต้องเป็นวันพระใหญ่”...(พี่แ้ว เพศหญิง อายุ 49 ปี, ข้าราชการ)

“ตั้งแต่พ่อแม่แยกทางกัน คือหนูก็เริ่มแบบว่าความทุกข์เริ่มเข้ามาเยอะ ต้องทำให้หนูรับผิดชอบอะไรเยอะขึ้น ต้องเป็นตัวแทนของน้อง และเป็นลูกคนโตด้วย จะทำอะไรให้เรารู้สึกดีขึ้น ไม่อยากให้เราเครียด หนูต้องดำเนินชีวิตต่อไป ...ก็เลยเลือกใช้วิธีการสวดมนต์...” (น้องฟาง เพศหญิง อายุ 22 ปี, กำลังเรียนหนังสือ)

“รู้สึกว่าการสวดมนต์จริงจัง ตั้งแต่เราออกจากข้าราชการครูมา ...อายุมากขึ้น เราก็มาเอาทางพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ช่วย”...(ป้าแดง เพศหญิง อายุ 70 ปี, ข้าราชการบำนาญ)

1.3 ผู้สวดมนต์สนใจเรียนรู้หลักธรรมและสวดมนต์ด้วยตนเอง โดยความสนใจมาจากความเข้าใจและเห็นความสำคัญของหลักคำสอนของศาสนา และใช้การสวดมนต์เป็นกิจกรรมที่ช่วยเพิ่มความศรัทธาต่อศาสนาและความเป็นสิริมงคลในชีวิต

“โดยส่วนตัว ผมศึกษาคำสอนของพระพุทธเจ้าในเรื่องของหลักธรรม เราไม่ได้รู้ทั้งหมดหรอก เรารู้แต่ส่วนที่จำเป็นที่เป็นแก่นจริง ๆ ...การสวดมนต์จะเป็นสิ่งที่ตามมาหลังจากนั้น เพราะว่าเหมือนกับเป็นกิจกรรม หรือว่าเป็นจารีตประเพณีที่เรามีความศรัทธา มีความเคารพแล้วเราก็ต้องมีการเคารพบูชาประมาณนี้มากกว่า”...(พี่บอล เพศชาย อายุ 27 ปี, พนักงานของรัฐ)

“ตั้งใจสวด คือ สวดก็คิดว่าทำแล้วก็ดี ไม่ได้คิดอะไรมากไปกว่าชีวิต สวดก่อนนอนทุกคืน น่าจะเป็นผลดี...ไปทำบุญที่วัดเห็นพระเค้าพูดว่าให้สวดมนต์ก่อนนอน ตอนทำใหม่ ๆ ไม่ได้คิดอะไร สวดบ้าง เว้นบ้าง ถ้าสวดได้ก็สวดไป มันก็ดี เป็นอะไรที่เราคิดของเราเอง”...(พี่อ้น เพศหญิง อายุ 52 ปี, ธุรกิจส่วนตัว)

2. องค์ประกอบของการสวดมนต์

เจตคติและการรับรู้ต่อการสวดมนต์ของทั้งสามกลุ่มวัย มีความคล้ายคลึงกัน เห็นว่าการสวดมนต์เป็นสิ่งที่ดี ซึ่งการสวดมนต์ที่จะทำให้เกิดอันดีส่งผลแก่ตนเองได้นั้นต้องสวดด้วยความศรัทธาและเชื่อว่ามีคุณค่าทางด้านจิตใจ ซึ่งหากสวดด้วยความตั้งใจ เข้าใจในบทสวดและขั้นตอนของการสวดมนต์จะยิ่งเพิ่มความศรัทธาและเกิดประโยชน์มากขึ้น การสวดมนต์ต้องทำเป็นกิจวัตรประจำวัน และการสวดมนต์แต่ละครั้งผู้สวดต้องมีจิตที่ตั้งมั่น มีสมาธิและจดจ่ออยู่ในขณะสวด

“การสวดมนต์ ต้องมีจิตใจที่ตั้งมั่น คือ น้อมจิตระลึกถึงพุทธคุณ ธรรมคุณ สังฆคุณ ต้องมีสมาธิในทุกขั้นตอนในการปฏิบัติ การมีสมาธิในการปฏิบัติหรือทุกขั้นตอนของการสวดจะช่วยให้เรามีสมาธิขึ้น” ... (พี่จี เพศชาย อายุ 43 ปี, ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว)

“การสวดมนต์มันเหมือนว่าถ้าหากว่าเราไม่ศรัทธา เราสวดไปก็ไม่สบายใจ...เราต้องศรัทธาตลอดการสวดมนต์ คือเราจะต้องเชื่อว่าที่เราสวดไปเราต้องได้...เชื่อว่าที่เราทำต้องเชื่อว่ามันเป็นสิ่งที่ดี เพราะว่าถ้าเราไม่เชื่อ เราสวดไปก็ไม่มีความหมาย”...(น้องแก้ว เพศชาย อายุ 16 ปี, กำลังเรียนหนังสือ)

“เรานึกในใจว่าวันนี้เมื่อตัวเหลือเกิน จะนอนแต่วัน พอปุ๊บนอนเสร็จล้มหัวถึงหมอน คือไม่สวดมนต์ไม่ได้แล้ว เหมือนที่เราเคยทำแล้วจะไม่ทำไม่ได้ ก็เหมือนเป็นกิจวัตร...” “ถ้าหากว่าวันไหนเราไม่สวดก็เหมือนจะนอนไม่หลับ แต่ถ้าเกิดว่าวันไหนที่เราสวดมนต์จะนอนหลับ”...(ป้าแดง เพศหญิง อายุ 70 ปี, ข้าราชการบำนาญ)

3. อานิสงส์หรือประโยชน์จากการสวดมนต์

ทุกกลุ่มวัยได้สะท้อนให้เห็นว่า การสวดมนต์ทำให้ได้รับประโยชน์หรืออานิสงส์สำคัญที่เหมือนกัน คือ การมีสติในขณะที่สวด ภายหลังจากการสวดมนต์จะทำให้เกิดความสุขสบายใจ มีจิตใจสงบ และเกิดความสุข

“การสวดมนต์ ทำให้เรามีสติ มีความระลึกถึงกัน คือเราทุกคนผมเข้าใจว่าก็ต้องมีจิตคิดช่วยกันบ้างทุกคน วันหนึ่งอาจจะกี่ครั้ง หรือว่าวันไม่ถนัดก็มีบ้าง แต่ว่าก็ทำให้เรามีสติ...ถ้าเราทำกรรมไม่ดี กรรมที่ไม่ดีก็จะส่งผลให้กับเรา”...(พี่บอล เพศชาย อายุ 27 ปี, พนักงานของรัฐ)

“สวดแล้วมีความรู้สึกที่สบายใจ รู้สึกว่าเราทำทุกวันก็ดีกับตัวเอง จิตใจผ่องใส”...(น้องแก้ว เพศชาย อายุ 16 ปี, กำลังเรียนหนังสือ)

“(การสวดมนต์) ..สามารถทำให้เราคิดถึงการมีสติ มีสมาธิ และมีใจจดจ่ออยู่ที่ข้อสอบนั้น และสามารถไปถึงบทเรียน หรือที่อาจารย์สอนมาได้แนวแน่ ใจจดจ่ออยู่กับสิ่งนั้น”...(น้องแอล เพศหญิง อายุ 22 ปี, กำลังเรียนหนังสือ)

4. การนำประโยชน์ของการสวดมนต์ไปใช้ในชีวิต

การนำประโยชน์ของการสวดมนต์ไปใช้ในชีวิตของประชากรสามกลุ่มวัย พบว่ามีความหลากหลายตามการดำเนินชีวิตในแต่ละช่วงวัย กล่าวคือ วัยรุ่นและวัยแรงงานได้นำประโยชน์จากการสวดมนต์ในเรื่องของการมีสติมาปรับใช้ในการเรียนหรือการทำงาน ใช้สติพิจารณาใคร่ครวญในสิ่งที่ได้กระทำอย่างมีเหตุผลและเป็นรูปธรรม ทำให้เกิดความมั่นใจในสิ่งที่ตนเองได้ทำ ใช้สติในการควบคุมอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากการทำสิ่งต่าง ๆ “เวลาทำงานเราก็เอาประสบการณ์จากการสวดมนต์มาใช้ในการทำงาน คือ รู้ว่าเราทำอะไรอยู่ เหมือนกับเป็นการเชื่อมโยงกัน อย่างเช่นเราสวดมนต์เราก็ต้องจดจ่อกับคำสวด มันก็เริ่มมาจากตรงนี้ เหมือนกับการทำงาน เราก็รู้ว่าเราทำตรงนี้อยู่ นะ ไม่ใช่เราดูตรงนี้อยู่แต่ใจลอยไปทีอื่น”...(น้องเอ เพศชาย อายุ 23 ปี, ทำงานแล้ว) “การสวดมนต์ช่วยในการทำงานได้ค่ะ ช่วยได้เยอะเลย...ด้วยนิสัยของตัวเองเป็นคนใจร้อน เป็นคนพูดจาไม่ได้คิด แต่พอสวดมนต์ก็ทำให้เราใจเย็นลง ทำอะไรก็มีสติ ทำให้คิดก่อนทำ”...(พี่หนึ่ง เพศหญิง อายุ 26 ปี, พนักงานบริษัทเอกชน) ส่วนผู้สูงอายุจะให้ความสำคัญของการสวดมนต์เป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยว และมีคุณค่าทางด้านจิตใจ เพื่อให้เกิดความสุขสบายใจและความสุขในช่วงบั้นปลายของชีวิต “คือเราก็ปล่อยไปเอง แล้วก็จากประสบการณ์ของตัวเองด้วย คือเมื่อก่อนลำบากมาก แต่เราก็ไม่ได้มองคนอื่นว่าทำไมเค้าถึงรวย ทำอย่างไรเค้าถึงรวย มันก็บุญวาสนาของเรา ถ้าไม่มีวาสนาก็ลำบากอยู่อย่างนั้น ทำจนตายก็ไม่รวย”...(ป้าสาม เพศหญิง อายุ 60 ปี, รับจ้างทั่วไป) “สวดแล้วสบายใจ ...ก็ทำงานไป ดีไป ไม่เหนื่อยไม่ล้า ...มันมีกำลังใจ อะไรที่เราทำไว้มันก็ดี ไม่เห็นมันก็ดี อะไร ๆ ก็ทำได้ไว้ ก็บอกให้ทำดี ทำชั่วก็ได้ชั่ว ทำดีก็ได้ดี”...(ลุงยิ้ม เพศชาย อายุ 68 ปี, ธุรกิจส่วนตัว)

สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสวดมนต์กับความสุข และภาวะสุขภาพจิต เมื่อควบคุมปัจจัยลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม ด้วยสถิติการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก พบว่า การสวดมนต์มี

ความสัมพันธ์กับความทุกข์ และภาวะสุขภาพจิตของพุทธศาสนิกชนไทย และมีแนวโน้มความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) โดยบริบททางสังคมและวัฒนธรรม รูปแบบการสวดมนต์ และประโยชน์จากการสวดมนต์ของพุทธศาสนิกชนไทยมีความคล้ายคลึงกันไม่ว่าจะเป็นชายหรือหญิงหรือช่วงวัยต่าง ๆ ในขณะที่การนำประโยชน์ของการสวดมนต์ไปใช้มีความหลากหลายตามบริบทของการดำเนินชีวิตในแต่ละช่วงวัย ซึ่งบ่งชี้ให้เห็นว่าการสวดมนต์ ความทุกข์และสุขภาพจิตนั้นมีความเกี่ยวข้องกันอย่างชัดเจน ดังนี้

การสวดมนต์กับความทุกข์

ผลการศึกษาเชิงปริมาณพบว่า ผู้ที่สวดมนต์มีโอกาสที่จะมีความสุขมากกว่าผู้ที่ไม่สวด โดยผู้ที่สวดมนต์บ่อยครั้ง ยังมีโอกาสที่จะมีความสุขมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาเชิงคุณภาพที่พบว่า ผู้ให้ข้อมูลทั้งสามกลุ่มวัยมีเจตคติที่ดีต่อการสวดมนต์ เชื่อว่าการสวดมนต์เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวและมีคุณค่าทางจิตใจของผู้สวดและทำให้เกิดอานิสต์แก่ตนเองได้ โดยการสวดมนต์ที่สวดด้วยความศรัทธา จะทำให้จิตใจจดจ่อ เกิดสมาธิและมีสติ ใคร่ครวญในสิ่งที่ได้กระทำอย่างมีเหตุผลและเป็นรูปธรรม ทำให้เกิดความรู้สึกสโลกโลเย็น ส่งผลให้เกิดความสุข ความสบายใจ และสอดคล้องกับแนวคิดของสมเด็จพระพุฒาจารย์ พรหมรังสี (ม.ป.ป.) ที่กล่าวว่าผู้สวดมนต์จะซึมซับการสวดมนต์จากการฟังเสียง ทำให้มีสติและเกิดความรู้สึกสบายใจ มีจิตสงบและเกิดปัญญาตามไปด้วย นอกจากนี้จากการศึกษาพรรณนาเรื่องความสุขในผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาร้านวัยทองนิเวศน์ พบว่า ก่อนนอนผู้สูงอายุมักจะสวดมนต์ ไหว้พระทุกคืน เพราะเมื่อปฏิบัติแล้วทำให้เกิดความสุขและความสงบภายในจิตใจ (วรรณวิสาข์ไชโย, 2555) เช่นเดียวกับการศึกษาประสบการณ์การสวดมนต์ของผู้ป่วยมะเร็งโดยเป็นการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาของเยาวรัตน์ มัชฌิม และคณะ (2562) ที่พบว่าการสวดมนต์เป็นการปฏิบัติภายใต้ความเชื่อและความศรัทธา ผลการสวดมนต์ช่วยส่งเสริมการนอนหลับทำให้จิตใจสงบเป็นสมาธิ ทำให้คิดดีคิดทางบวก และทำให้ชีวิตมีพลังไม่ท้อแท้และเกิดความสุขทางใจได้ (เยาวรัตน์ มัชฌิม และคณะ, 2562) นอกจากนี้มีงานวิจัยต่างประเทศ เช่น งานวิจัยของประเทศเวลส์ ปี 2008 ที่ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสวดมนต์กับความทุกข์ของนักศึกษาปริญญาตรี จำนวน 131 คน พบว่า การสวดมนต์มีความสัมพันธ์กับความทุกข์ โดยความถี่ของการสวดมนต์มีความสัมพันธ์กับความทุกข์ในทิศทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Robbins et al., 2008) และงานวิจัยของ Maltby et al., 2008 ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสวดมนต์กับความทุกข์เชิงอัตวิสัย โดยใช้แนวคิดการเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม (cognitive-behavioral framework) ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 173 คน ผลการศึกษาพบว่า การเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา การฝึกสมาธิ ประสบการณ์การสวดมนต์ล้วนมีความสัมพันธ์กับความทุกข์เชิงอัตวิสัย โดยเฉพาะการฝึกสมาธิ ประสบการณ์การสวดมนต์ ความถี่ของการสวดมนต์ เป็นตัวแปรที่ส่งผลโดยตรง (unique variance) ต่อตัวแปรความทุกข์เชิงอัตวิสัย (Maltby et al., 2008) เป็นต้น ผลวิจัยดังกล่าวช่วยสนับสนุนข้อค้นพบจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ที่ว่า การสวดมนต์เป็นกิจกรรมหนึ่งที่ทำให้ผู้สวดเกิดสบายใจและความสุขได้เป็นอย่างดี

การสวดมนต์กับภาวะสุขภาพจิต

ผู้ที่สวดมนต์มีโอกาสจะมีสุขภาพจิตดีมากกว่าผู้ที่ไม่สวดมนต์ โดยผู้ที่สวดมนต์เป็นประจำทุกวันหรือทุกสัปดาห์มีโอกาสที่จะมีสุขภาพจิตดี มากกว่าผู้ที่ไม่ได้สวดมนต์หรือสวดนาน ๆ ครั้ง โดยผลจากการศึกษาคุณภาพได้ชี้ให้เห็นพฤติกรรมสวดมนต์ของผู้สวดว่าขณะสวดมนต์จิตใจจะจดจ่อกับบทสวด สมองจะปลอดโปร่งไม่นึกถึงเรื่องที่จะทำให้ไม่สบายใจ ทำให้ผู้สวดอารมณ์ผ่อนคลาย อีกทั้งสมาธิที่เกิดขึ้นจากการสวดมนต์มีประโยชน์ในแง่การพัฒนาสุขภาพจิต ทำให้มีความคิดไปในทางบวกและความคิดสร้างสรรค์ สามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี เปลี่ยนการกระทำที่หยาบกระด้างให้เป็นคนที่ใจเย็นเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ตึงเครียดหรือมีความวิตกกังวล ซึ่งข้อมูลที่กล่าวมานั้นล้วนแต่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะทำให้นคนเรามีสุขภาพจิตที่ดี (ทัศนเวศ

ยะโส, 2558) สอดคล้องกับผลการศึกษาการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักวิถีพุทธ ที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดีของผู้สูงอายุ ของฐิตียา เนตรวงษ์ และรัชฎาพร ธีรารวรรณ (2562) ที่พบว่าการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักวิถีพุทธ ด้วยการสวดมนต์ให้พระตามคู่มือการใช้โปรแกรมทำให้ให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สบาย สงบ จิตใจมั่นคงเข้มแข็ง ส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดีของผู้สูงอายุได้ (ฐิตียา เนตรวงษ์ และรัชฎาพร ธีรารวรรณ, 2562) นอกจากนี้มีผลการวิจัยที่ทดลองเกี่ยวกับการสวดมนต์ที่พบว่า การสวดมนต์สามารถบำบัดความวิตกกังวลและความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้ โดยคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนสวดมนต์ สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยหลังสวดมนต์ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (พรทิพย์ ปุกหุด และทิตยา พุฒิกามิน, 2555) และจากผลการดำเนินโครงการดูแลผู้ป่วยด้านจิตวิญญาณ ธรรมชาติพัฒนาชีวิต ผักจิตเข้มแข็ง ของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ผู้เข้าร่วมโครงการคือผู้ป่วยจิตเวชซึ่งมี 2 ระยะการทดลอง ระยะแรก (2 เดือน) มีผู้ป่วย 23 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่เข้าร่วมได้ครบทั้ง 7 วันและ 21 วัน มีระดับคะแนนเฉลี่ยของความผาสุกทางจิตวิญญาณ และความเข้มแข็งในการมองโลกในแง่ดี สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ และระยะที่ 2 (9 เดือน) มีผู้ป่วยเข้าร่วมจำนวน 150 คน ผลการศึกษาพบว่า จากการเข้าร่วมโครงการทำให้จิตใจสงบไม่ฟุ้งซ่าน คิดเป็นร้อยละ 83.3 รู้สึกผ่อนคลายสบายใจ คิดเป็นร้อยละ 72 และร้อยละ 56.6 มีสมาธิมากขึ้น (ศิริญา แก้วเหล็ก, 2550) นอกจากนี้มีงานวิจัยต่างประเทศ ของ Dehghani et al. 2012 ที่ศึกษาผลของการสวดมนต์กับระดับความกังวลใจของแม่ที่มีลูกเป็นมะเร็ง พบว่า กลุ่มแม่ที่สวดมนต์มีคะแนนเฉลี่ยของระดับความกังวลใจน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้สวดมนต์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการสวดมนต์ช่วยลดระดับความกังวลหรือความทุกข์ใจในกลุ่มแม่ที่มีลูกป่วยด้วยโรคมะเร็งได้ (Dehghani et al., 2012) สอดคล้องกับการศึกษาของมหาวิทยาลัย South eastern ในประเทศสหรัฐอเมริกาที่ต้องการศึกษาว่าการสวดมนต์ช่วยลดระดับความเครียดทางจิตใจและทางร่างกายได้หรือไม่ โดยทำการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 111 คน โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มที่สวดมนต์ กลุ่มที่พูดคุยให้กำลังใจตนเอง (Encouraging self-talk) และกลุ่มควบคุม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่สวดมนต์และกลุ่มที่พูดคุยให้กำลังใจตนเอง ประเมินความเครียดของตนเองด้วยคะแนนที่ต่ำกว่ากลุ่มทดลอง และผลการวัดความดันเลือดของกลุ่มที่สวดมนต์พบว่า มีความดันเลือดต่ำกว่ากลุ่มทดลอง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่ากลุ่มที่สวดมนต์มีข้อบ่งชี้ที่อาจทำให้เกิดความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุม (Belding et al., 2010) และจากการศึกษาประโยชน์ของการสวดมนต์ต่อภาวะความเจ็บปวดเรื้อรังของ Andersson (2008) ที่ศึกษาผู้ป่วยจำนวน 118 คน ที่มีภาวะเจ็บปวดเรื้อรัง ผลพบว่า การสวดมนต์มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกับภาวะความเจ็บปวดเรื้อรัง ระดับคะแนนความกังวลและความซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อควบคุมตัวแปรที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ (Andersson, 2008) ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าการสวดมนต์นอกจากจะช่วยให้เราเกิดความสุขและความสบายใจแล้ว ยังมีส่วนช่วยให้ผู้สวดมนต์มีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นได้ ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างการสวดมนต์ กับความสุข ความสบายใจและการมีสุขภาพจิตที่ดีนั้นมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันทั้งหมด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

ผลการศึกษาในบทความนี้ได้แสดงให้เห็นว่า การวัดความสุขโดยใช้คำถามเดียว (Global question) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากล กับ การวัดภาวะสุขภาพจิตโดยเครื่องมือวัดสุขภาพจิตของคนไทย นั้น ได้ผลการวิเคราะห์ที่มีแนวโน้มและมีทิศทางในแนวเดียวกัน โดยผู้ที่สวดมนต์มีโอกาสที่จะเกิดความสุข ความสบายใจ และมีสุขภาพจิตที่ดีมากกว่าผู้ที่ไม่สวด การสวดมนต์จึงถือเป็นกิจกรรมทางเลือกแนะนำที่

พุทธศาสนิกชนสามารถทำได้ที่บ้าน โดยไม่มีค่าใช้จ่าย เหมาะสำหรับผู้ทุกกลุ่มวัย และเหมาะสำหรับทั้งผู้มีปัญหาและไม่มีปัญหาในการดำรงชีวิต ซึ่งผู้ที่สนใจอาจทดลองนำการสวดมนต์ไปใช้ในวิถีประจำวัน อาจเกิดประโยชน์หรืออานิสงส์เช่นเดียวกัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษารุ่นนี้ ศึกษาเฉพาะผู้สวดมนต์ที่สวดเป็นประจำหรือบ่อยครั้งเท่านั้น ดังนั้น ในการวิจัยครั้งต่อไป จึงควรศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริม หรือเป็นอุปสรรคในการสวดมนต์ โดยศึกษาทั้งกลุ่มคนที่สวดและไม่ได้สวดมนต์ ทั้งนี้ เพื่อให้ทราบปัญหาและอุปสรรคของการสวดมนต์ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- จุฑาทิพย์ อุมะวิชนี. (2552). *ตำนานบทสวดมนต์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ธรรมสาร.
- จิตติวิ แก้วพรสวรรค์, กมลพร แก้วสวรรค์, และฉิพร ตั้งจิตติพร. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นผู้มีสติของวัยรุ่นไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 57(4), 403 - 412.
- จิตติยา เนตรวงษ์, และรัชฎาพร ธีรารณ. (2562). การใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักวิถีพุทธที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดีของผู้สูงอายุ. *วารสารวิทยาลัยราชสุดาเพื่อการศึกษาและพัฒนาคนพิการ*, 15(1), 50-62.
- ทัศนาศ จิรสิริธรรม. (2552). *ศึกษาการสวดมนต์แปลเพื่อการบรรเทาทุกข์ทางใจ: กรณีศึกษาผู้เข้าร่วมโครงการอยู่เย็นเป็นสุขพันธุ์ร่วมกัน ณ เสถียรธรรมสถาน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ทัศนวิศ ยะโส. (2558). *สวดมนต์และสมาธิบำบัดเพื่อการรักษาโรค*. สืบค้น 20 กันยายน 2558, จาก <https://is.gd/sLhpxA>
- เบญมาศ ตระกูลงามเด่น, และสุธีพร ธนศิลป์. (2555). ผลของโปรแกรมการจัดการอาการที่เน้นการสวดมนต์ต่ออาการปวดของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย. *วารสารสำนักการแพทย์ทางเลือก*, 5(2), 30-42.
- พรทิพย์ ปุกหุด, และทิตยา พุฒิกามิน. (2555). ผลของการสวดมนต์บำบัดต่อความวิตกกังวลและความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะรับการรักษา. *วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*, 30(2), 122-130.
- พระศักดิ์ชัย ส่วโร. (2562). รูปแบบและกระบวนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนวพระพุทธศาสนาของประชาชนในจังหวัดแพร่. *วารสารวิชาการธรรมทรรค*, 19(2), 175-188.
- พินิจ รัตนกุล. (2548). *สวดมนต์ สมาธิ วิปัสสนา รักษาโรคได้*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ในพระบรมราชูปถัมภ์
- เยาวรัตน์ มัชฌิม, วราภรณ์ คงสุวรรณ, และตติกร นิลมานัต. (2562). ประสพการณ์การสวดมนต์ของผู้ป่วยมะเร็ง: การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 36(3), 23-35.
- รศรินทร์ เกรย์, วรชัย ทองไทย, และเวที สุวรรณนพเก้า. (2553). *ความสุขเป็นสากล*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรรณวิสาข์ ไชโย. (2555). *พรรณนาเรื่องความสุขในผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาบ้านวัยทองนิเวศน์*. *วารสารมนุษยศาสตร์สาร*, 13(1), 16-30.

ศิริญา แก้วเหล็ก. (2550). ผลการดำเนินโครงการดูแลผู้ป่วยด้านจิตวิญญาณ ธรรมชาติพัฒนาชีวิต ผูกจิตเข้มแข็ง ในการประชุมวิชาการการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ครั้งที่ 2 “เรียนรู้เพื่อการบำบัดโรคซึมเศร้า และการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย” วันที่ 25-28 กรกฎาคม 2550 (น. 157). เชียงราย: โรงแรมดุสิต ไฮส์แลนด์ รีสอร์ท.

สมเด็จพระพุฒาจารย์ พรหมรังสี. (ม.ป.ป.). *อมตะธรรม: ประวัติการสวดมนต์*. สืบค้น 13 ตุลาคม 2557, จาก www.kanlayantam.com/sara/sara/64.html

สมพร กันทรดุษฎี เตรียมชัยศรี. (2552). *กลไกของการปฏิบัติสมาธิ*. สืบค้น 13 ตุลาคม 2557, จาก http://thaicamdb.info/article_doc.php?article=41

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558). *การสำรวจสภาวะทางสังคม วัฒนธรรมและสุขภาพจิต (ความสุข) คนไทย พ.ศ. 2557*. กรุงเทพฯ: กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.

สุภาพ หอมจิตร. (2554). *สวดมนต์อานิสสรอบจักรวาล*. กรุงเทพฯ: เลี่ยงเชียง.

สุภาพรณ ณ บางช้าง. (2529). *วิวัฒนาการงานเขียนภาษาบาลีในประเทศไทย: จารึก ตำนาน พงศาวดาร สารานุกรม*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิมหาจุฬาราชวิทยาลัย.

อภิชัย มงคล, ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, ทวี ตั้งเสรี, วชิณี หัตถพนม, ไพรวลัย รมชัย, และวรวรรณ จุฬา. (2552). *การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (Version 2007)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

Andersson, G. (2008). Chronic pain and praying to a higher power: useful or useless?. *Journal of religion and health*, 47(2), 176-187.

Belding, J. N., Howard, M. G., McGuire, A. M., Schwartz, A. C., & Wilson, J. H. (2010). Social buffering by God: Prayer and measures of stress. *Journal of religion and health*, 49(2), 179-187.

Dehghani, K. H., Zare Rahimabadi, A., Pourmovahed, Z., Dehghani, H., Zarezadeh, A., & Namjou, Z. (2012). The effect of prayer on level of anxiety in mothers of children with cancer. *Iranian Journal of Pediatric Hematology and Oncology*, 2(2), 78-83.

George, L. K. (2010). Still happy after all these years: Research frontiers on subjective well-being in later life. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 65(3), 331-339.

Gray, D. B., Hollingsworth, H. H., Stark, S., & Morgan, K. A. (2008). A subjective measure of environmental facilitators and barriers to participation for people with mobility limitations. *Disability and rehabilitation*, 30(6), 434-457.

Maltby, J., Lewis, C. A., & Day, L. (2008). Prayer and subjective well-being: The application of a cognitive-behavioural framework. *Mental Health, Religion and Culture*, 11(1), 119-129.

Robbins, M., Francis, L. J., & Edwards, B. (2008). Prayer, personality and happiness: A study among undergraduate students in Wales. *Mental Health, Religion and Culture*, 11(1), 93-99.