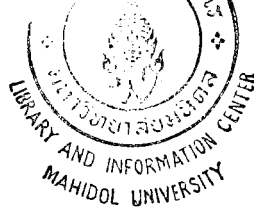


13 DEC 2000



**A HEALTH PROMOTION PROGRAM
BY APPLYING THE BUDDHIST DOCTRINE
IN HIV INFECTED CLIENTS,
CHIANG MAI, THAILAND**

KAMONMARN VIRUTSETAZIN

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF DOCTOR OF PUBLIC HEALTH
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY**

2000

ISBN 974-664-747-4

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

TH
K15 h
2000

46267 c.2

Copyright by Mahidol University

3636049 PPH/D : MAJOR : HEALTH EDUCATION ; Dr.P.H.
 KEY WORDS : HEALTH PROMOTION, BUDDHIST DOCTRINE, HIV INFECTION
 KAMONMARN VIRUTSETAZIN : A HEALTH PROMOTION PROGRAM BY APPLYING THE BUDDHIST DOCTRINE IN HIV INFECTED CLIENTS, CHIANG MAI, THAILAND. THESIS ADVISORS : SOMJIT SUPANNATAS, Dr.P.H., PRAPAPEN SUWAN, Ph.D., SUREE CHANTARAMOLEE, Dr.P.H., JAN YA PATTRAACHACHAI, Sc.D. 211 P. ISBN 974-664-747-4

At present, the trend of Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) in Thailand is rising. This study attempts to investigate this problem by applying the Buddhist doctrine in a health promotion program. This program was used to compliment the pluralistic medical approach, the combination of western, traditional, and popular medicine, covering different symptoms of the deadly disease. This research was conducted by using quasi experimental methodology. 156 HIV infected clients in Chiang Mai, were used in this study. 95 clients were divided into 6 experimental groups, while 61 clients were divided into 6 control groups. The 6 control groups received the conventional health education program, while the 6 experimental groups received the health education program by applying the Buddhist doctrine. Several activities of the applied program were conducted on a continual basis according to the problem solving process (the four Noble Truths), breathing meditation, Dhamma discussion, experience sharing and self-assessments. The initial data, pre-test, was collected before the intervention and was followed up every two weeks for eight consecutive times. The last data, post-test, was collected after the final activity of the program. All data were then analyzed with descriptive and analytical statistics. This tested the statistically significant difference of the arithmetic mean within the group with a paired t-test, and between groups with a student t-test. The configuration also analyzed factors influencing the prediction of health promoting behavior as well as factors influencing the prediction of health status of HIV infected clients by using stepwise multiple regression analysis.

The result of the research concluded that the experimental groups significantly improved 5 variables :

1. Overall understanding of the problem solving process and the way of practice.
2. Overall mental strength and ill-will, dullness, anxiety, and doubt.
3. Eating behavior.
4. Overall health status and body weight, oral candidiasis, diarrhea, fever and asthenia.
5. Overall program satisfaction.

The study then looked at the factors that could be used to predict health promoting behavior. It was found that understanding the problem solving process, mental strength and educational level were statistically significant ($P < 0.001$) predictors. They were able to predict health promoting behavior by 81.60%.

Lastly, the study looked at the factors that could be used to predict health status. It was found that eating and air pollution avoidance were statistically significant ($P < 0.001$) predictors. They were able to predict health status by 20.20%.

It is hoped that this will more effectively solve these long-standing problems by utilizing the Buddhist doctrine. It is possible, however, that each individual way of solving the same problem by critical thinking may be different. They all must establish the right way when solving a problem. Thus, there may be more than one way to explain certain problems. The best approach to solve the problems is to practise and experience the Dhamma for oneself. It implies wisdom or the ability to understand the problems deeply and correctly, according to their true nature. Thus, Buddhists need to commit themselves more meaningfully to their religion.

3636049 PHPH/D : สาขาวิชาเอก : สุขศึกษา ; ศ.ค.

กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน: การประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี
จังหวัดเชียงใหม่ (HEALTH PROMOTION PROGRAM BY APPLYING THE BUDDHIST DOCTRINE IN
HIV INFECTED CLIENTS, CHIANG MAI, THAILAND). คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : สมจิตต์
สุพรรณทิสาน์, Dr.P.H., ประภาเพ็ญ สุวรรณ, Ph.D., สุรีย์ จันทร์โมลี, ศ.ค., จรรยา ภัทรอาชาไชย, Sc.D. 211
หน้า. ISBN 974-664-747-4

ปัจจุบันแนวโน้มสถานการณ์เอดส์ คือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้พัฒนาการดำเนินของโรคเข้าสู่ระยะที่
ปรากฏอาการและระยะเอดส์ ซึ่งรัฐไม่สามารถรองรับปัญหาดังกล่าวได้ ทำให้ผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอดส์มีพฤติกรรม
การแสวงหาการรักษาด้วยสมุนไพรอย่างไร้จุดหมาย การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงตอบสนองต่อปัญหาดังกล่าวด้วยการ
จัดบริการแบบการแพทย์พหุลักษณะ บำบัดรักษาด้วยสมุนไพรที่สามารถครอบคลุมกลุ่มอาการต่าง ๆ ที่ปรากฏ
ในผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ เพื่อมุ่งเน้นในการรวมกลุ่มผู้ติดเชื้อ ศึกษาแนวทางการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ
และลดการพัฒนาการดำเนินของโรค โดยการประยุกต์หลักพุทธธรรมในการส่งเสริมสุขภาพ ทำการวิจัย
แบบกึ่งทดลอง ศึกษาในผู้ติดเชื้อเอชไอวี จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 165 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มควบคุม
6 กลุ่ม จำนวน 61 คน ได้รับการสอนสุขศึกษาแบบปกติ กลุ่มทดลอง 6 กลุ่ม จำนวน 95 คนได้รับการสอน
สุขศึกษาตามโปรแกรม ลำดับกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตามกระบวนการคิดแบบแก้ปัญหา (หลักอริยสัจ 4)
การฝึกกายบริหาร-จิตภาวนา การสนทนาธรรม การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในกลุ่ม และการเรียนรู้
การตรวจสอบด้วยตนเอง ติดตามกลุ่มตัวอย่างทุก 2 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนเริ่ม และเมื่อเสร็จสิ้น
โปรแกรมสุขศึกษาในครั้งที่ 8 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและสถิติวิเคราะห์ ทดสอบความแตกต่าง
ค่าเฉลี่ยเลขคณิตภายในกลุ่มด้วยสถิติ paired t-test ระหว่างกลุ่มด้วย Student t-test วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอำนาจ
ในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายสภาวะสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี
ด้วยสถิติ Stepwise Multiple Regression Analysis ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ในเรื่องต่อไปนี้

1. ความเข้าใจในการแก้ปัญหาหาววม และความเข้าใจในประเด็นแนวทางปฏิบัติ
2. ความเข้มแข็งของจิตใจรวม และความเข้มแข็งของจิตใจในประเด็นภาวะจิตพยายาม ภาวะจิต
หคหุ ภาวะจิตพุ่งชน และภาวะจิตลึงเล
3. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในประเด็นพฤติกรรมมารับประทานอาหาร
4. สภาวะสุขภาพรวม และสภาวะสุขภาพในประเด็น นำหนักตัว เชื้อราในช่องปาก ท้องเสีย ไข้
และอ่อนเพลีย
5. ความพึงพอใจต่อโครงการ

ผลการศึกษปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่าความเข้าใจในการแก้
ปัญหา ความเข้มแข็งของจิตใจ และระดับการศึกษาสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้ร้อยละ
81.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

และปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายสภาวะสุขภาพ พบว่า พฤติกรรมมารับประทานอาหารและ
การหลีกเลี่ยงมลพิษทางอากาศ สามารถร่วมทำนายสภาวะสุขภาพ ได้ร้อยละ 20.20 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
($p < 0.001$)

ผลการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนหลักพุทธธรรมที่มุ่งพิจารณาการมองให้เห็นทุกขันธ์พื้นฐาน
หลักเหตุและผลให้เกิดปัญญาสู่เท่าทันความจริง และสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยวิธีการเรียนรู้จากประสบการณ์
จริงแทนการถ่ายทอดความรู้ตามรูปแบบ ให้ความเป็นอิสระแก่กลุ่มตัวอย่างในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์
และหล่อหลอมความคิดในแนวทางที่ถูกต้องเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติบนพื้นฐานความศรัทธา