



การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุ
ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย

THE HEALTH ENHANCEMENT BASED ON BHAVANA IV OF
THE ELDERLY IN YANG HOM SUBDISTRICT, KHUN TAN
DISTRICT, CHIANG RAI PROVINCE

พระภุชิสสะ ปณฺณปาโชโต (มียศ)

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๑



การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุ
ในตำบลยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย

พระภุชิสสะ ปณฺณปาโชโต (มียศ)

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๑

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



The Health Enhancement Based on BHAVANA IV of
The Elderly in Yang Hom Subdistrict, Khun Tan
District, Chiang Rai Province

Phra Phuchitsa Paññāpajoto (Miyot)

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of
the Requirements for the Degree of
Master of Arts
(Social Development)

Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University
C.E. 2018

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of
the Requirements for the Degree of
Master of Arts
(Social Development)

Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University
C.E. 2018

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

(พระมหาสมบุญ วุฑฒิกโร, ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

ประธานกรรมการ

(รศ.ดร.จารุวรรณ ขำเพชร)

กรรมการ

(รศ.ดร.วรวิมล โรมรัตน์พันธุ์)

กรรมการ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

กรรมการ

(ดร.วสันต์ ลิ้มรัตนภัทรกุล)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ดร.วสันต์ ลิ้มรัตนภัทรกุล

ประธานกรรมการ

พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.

กรรมการ

ชื่อผู้วิจัย

(พระภุชิสส ปณฺญาปโชโต)

ชื่อวิทยานิพนธ์ : การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบล
ยางฮอม อำเภอบุณฑล จังหวัดเชียงราย

ผู้วิจัย : พระภิกษุสละ ปณฺหาปโชโต (มียศ)

ปริญญา : พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาสังคม)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

: ดร.วสันต์ ลิ้มรัตนภัทรกุล, ร.บ. (รัฐศาสตร์),

พช.ม. (การพัฒนาชุมชน),

ปร.ด. (พัฒนศึกษา)

: พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร., ป.ธ. ๗, ร.บ. (รัฐศาสตร์)

พช.ม. (การพัฒนาชุมชน),

พธ.ด. (พระพุทธศาสนา)

วันสำเร็จการศึกษา : ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอบุณฑล จังหวัดเชียงราย ๒) เพื่อสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอบุณฑล จังหวัดเชียงราย และ ๓) เพื่อวิเคราะห์แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอบุณฑล จังหวัดเชียงราย การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ได้ทำการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ๒๓ รูป/คน จากบุคคลผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการพรรณนาความ

ผลการวิจัยพบว่า ๑) สภาพปัญหาและการจัดการด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอบุณฑล จังหวัดเชียงราย มีการจัดการสุขภาวะมี ๔ แนวทาง ได้แก่ ๑) การจัดการสุขภาวะทางกาย มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทางกาย และออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุ ๒) การจัดการสุขภาวะทางจิต โดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ และสร้างกำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุ ๓) การจัดการสุขภาวะทางสังคม โดยการสร้างปฏิสัมพันธ์อันดีกับบุคคลอื่นในสังคม และ ๔) การจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณ โดยการ จัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรัก และให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ การจัดการทั้ง ๔ ด้านนี้ กระทำโดย รัฐ ชุมชน และครอบครัวของผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ

๒) การสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอบุณฑล จังหวัดเชียงราย ได้แก่ ๑) ภายภavana ฝึกพัฒนาให้ผู้สูงอายุคำนึงและทำให้

ตนเองมีร่างกายที่แข็งแรง มีสุขภาพที่ดี ๒) สีสถาวนา ผึกให้ผู้สูงอายุสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับสังคม ๓) จิตถาวนา พัฒนาจิตใจผู้สูงอายุ ๒ ระดับ คือ เสริมสร้างกำลังใจการสร้างทัศนคติด้านบวกให้แก่ผู้สูงอายุ และสร้างคุณธรรมให้กับจิตใจ และ ๔) ผึกพัฒนาให้ผู้สูงอายุสามารถเกิดการเรียนรู้ทั้งทางโลก และทางธรรมควบคู่กันไป

สรุป กระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักถาวนา ๔ ออกมาเป็นรูปแบบของกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะ ๔ รูปแบบ ได้แก่ ๑) การส่งเสริม คือการใช้หลักกายถาวนามาเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย มีเป้าหมายคือ ผู้สูงอายุจะต้องมีร่างกายที่ดี ๒) การเสริมสร้าง โดยใช้หลักศีลถาวนามาเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม มีเป้าหมายคือผู้สูงอายุจะต้องมีความสัมพันธ์ที่ดี คือ การมีพฤติกรรมในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมที่ดี ๓) การป้องกัน โดยใช้หลักจิตถาวนามาเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต เพื่อให้เกิดแนวทางป้องกัน มีเป้าหมายคือ ผู้สูงอายุจะต้องมีความคิดที่ดี โดยผ่านการฝึกจิตตามแนวทางพระพุทธศาสนา ให้จิตมีคุณธรรมพื้นฐาน ในการอาศัยอยู่ร่วมกันในสังคม และ ๔) การเตรียมความพร้อม โดยใช้หลักปัญญาถาวนามาเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตวิญญาณ มีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุเข้าใจชีวิต ผ่านกระบวนการคิดพิจารณาอย่างถูกต้อง

Thesis Title : The Health Enhancement Based on BHAVANA IV of the Elderly in Yang Hom Subdistrict, Khun Tan District, Chiang Rai Province

Researcher : Phra Phuchitsa Paññapajoto (Miyot)

Degree : Master of Arts (Social Development)

Thesis Supervisory Committee

: Dr. Wasan Limrattanapatttharakul, B.A. (Political Science),
M.Sc. (Community Development),
Ph.D. (Development Education)

: Assoc. Prof. Dr. Phrasuthirattanabundit, Pali VII,
B.A. (Political Science),
M.Sc. (Community Development),
Ph.D. (Buddhist Studies)

Date of Graduation : February 25, 2019

Abstract

The main objectives of this study are: i) to study the problems and the health management of the elderly in Yang Hom Subdistrict, Khun Tan District, Chiang Rai Province, ii) to create a process of enhancing the health based on Bhavana IV of the elderly in Yang Hom Subdistrict, Khun District Tan, Chiang Rai Province, and iii) to analyze the process of enhancing the health based on Bhavana IV of the elderly in Yang Hom Subdistrict, Khun Tan District, Chiang Rai Province. The qualitative research was carried out in this study by collecting data from 23 key informants who are related to the elderly through in-depth interview. The gathered data were analyzed by interpretive method.

The results of the research were concluded as follows: for the state of health problems of the elderly in Yang Hom Subdistrict, Khun Tan District, Chiang Rai Province, there are 4 ways to manage health, namely, i) with regard to physical health management, there is provision of knowledge about physical health care and exercise for the elderly, ii) mental health management, there are activities to promote strength and encourage morale for the elderly, iii) relating to social health management, there

is creation of good interactions with other people in society, and iv) for spiritual health management, activities to strengthen love and pay attention to the elderly were organized. These 4 aspects of health management were organized and administered by government agencies, community and family members of the elderly and the elderly.

2) With regard to the creation of process for enhancement of health and well-being based on the fourfold Training (*Bhavana*) of the elderly in Yang Hom Subdistrict, Khun Tan District, Chiang Rai Province, it was observed that i) physical development (*Kaya Bhavana*), there are activities to develop the elderly to take into account and make themselves good health, ii) moral development (*Sila Bhavana*), to develop and encourage the elderly to build relationships between the elderly and society, iii) emotional development (*Citta Bhavana*), to develop the spirit of the elderly in two levels: to strengthen and encourage positive attitude for the elderly and inculcate morality in their minds, and iv) intellectual development (*Panna Bhavana*), to develop the elderly to be able to learn what they come along worldly and spiritually at the same way.

Summarizing The process of enhancing health and well-being was summarized into 4 types: i) Promotion is to use the physical development to strengthen physical health, the goal is that the elderly must have a good body. ii) Strengthening by using the moral development to strengthen social well-being, the goal is for the elderly to have a good relationship, which is to live together with others in a good society. iii) Prevention using the emotional development to enhance mental health to provide a preventive approach, the goal is that the elderly must have a good thinking through mental training according to the Buddhist guidelines like the basic morality in living together in society. iv) Preparation by using the intellectual development to reinforce spiritual well-being, the goal is for the elderly to understand life through the process of correct thinking.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบล ยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” ได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีก็ด้วยความเมตตาอนุเคราะห์ และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์จาก ดร.วสันต์ ลิ้มรัตนภักทรกุล ประธานควบคุมวิทยานิพนธ์ และ พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร. กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาอนุเคราะห์เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ ดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือในการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง จนทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้ สำเร็จลงอย่างสมบูรณ์

ขอขอบคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ประกอบด้วย รศ.ดร.จารุวรรณ ขำเพชร, รศ.ดร.วรุฒิ โรมรัตนพันธุ์ ที่ได้ตรวจสอบความถูกต้องอีกทั้งได้ให้คำแนะนำในการแก้ไขจนทำให้ วิทยานิพนธ์เล่มนี้เสร็จสมบูรณ์ และขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ ตรวจสอบความถูกต้องทั้งเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และคำแนะนำเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์ ในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ผู้บรรยายประจำสาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ทุกท่านที่สั่งสอนและประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ให้กับข้าพเจ้า ทำให้ข้าพเจ้าได้นำเอาความรู้เหล่านั้นมาเป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้จน สำเร็จไปได้ด้วยดี ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการศึกษาที่ได้ให้คำแนะนำที่ดี ตลอดมา และขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกท่านที่ได้เมตตาอนุเคราะห์ และเสียสละเวลา ในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้กับข้าพเจ้า

ผลสำเร็จและคุณประโยชน์อันใดที่เกิดจากการทำวิจัยในครั้งนี้ ข้าพเจ้าขอน้อมบูชา พระคุณแห่งบิดา มารดา ผู้ให้ชีวิตแก่ข้าพเจ้า ขอน้อมบูชาครูบาอาจารย์ผู้ให้สติ ให้ปัญญา คณาจารย์ ผู้เขียนตำราที่ข้าพเจ้าได้ทำการศึกษา และคอยให้ความอุปถัมภ์แก่ข้าพเจ้าด้วยดีเสมอมา

พระภูษิสสะ ปณญาปโชโต (มียศ)

๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(ก)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(ค)
กิตติกรรมประกาศ	(จ)
สารบัญ	(ฉ)
สารบัญตาราง	(ช)
สารบัญภาพ	(ณ)
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	(ญ)
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์	๕
๑.๓ ปัญหาการวิจัย	๕
๑.๔ ขอบเขตของการวิจัย	๕
๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะการวิจัย	๗
๑.๖ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๘
บทที่ ๒ ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๙
๒.๑ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	๙
๒.๒ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาวะ	๒๘
๒.๓ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาสังคม	๔๒
๒.๔ หลักภาวนา ๔	๖๒
๒.๕ ข้อมูลพื้นที่วิจัย	๗๒
๒.๖ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๗๖
๒.๗ กรอบแนวคิดการวิจัย	๘๘

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
๒.๑	ความแตกต่างของการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่และดั้งเดิม
๓.๑	รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแบบสัมภาษณ์

สารบัญภาพ

รูปภาพ	หน้า
๒.๑ แสดงปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพดี	๓๕
๒.๒ กรอบแนวคิดการวิจัย	๘๘
๔.๑ กระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย	๑๓๕
๔.๒ การสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางกายโดยใช้หลักกายภาวนา	๑๓๗
๔.๓ การสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคมโดยใช้หลักศีลภาวนา	๑๓๙
๔.๔ การสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตโดยใช้หลักจิตภาวนา	๑๔๒
๔.๕ การสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตวิญญาณโดยใช้หลัก ปัญญาภาวนา	๑๔๕

คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

๑. คำย่อภาษาไทย

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ใช้อ้างอิงจากพระไตรปิฎกฉบับภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เป็นหลัก สำหรับอักษรย่อชื่อคัมภีร์ในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ อ้างอิงจากคัมภีร์พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๙ โดยใช้ระบบคำ ดังต่อไปนี้

พระสุตตันตปิฎก

ที.ปา. (ไทย)	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย ปาฏิกวรรค	(ภาษาไทย)
อง.ทุก. (ไทย)	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย ทุกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ติก. (ไทย)	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย ติกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ปญจก. (ไทย)	สุตตันตปิฎก	องคุตตรนิกาย ปัญจกนิบาต	(ภาษาไทย)
ขุ.ธ. (ไทย)	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย ธรรมบท	(ภาษาไทย)
ขุ.จู. (ไทย)	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย จุฬนิตเทส	(ภาษาไทย)
ขุ.ป. (ไทย)	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย ปฏิสัมภทามวรรค	(ภาษาไทย)

๒. การระบุเลขหมายพระไตรปิฎก

ในงานวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ใช้อ้างอิงจากพระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๙ การอ้างอิงใช้ระบบระบุ เล่ม ข้อ หน้า หลังคำย่อชื่อคัมภีร์ ดังตัวอย่าง เช่น ที.ปา.(ไทย) ๑๐/๒๐๘/๑๕๕. หมายถึง ทีฆนิกาย ปาฏิกวรรค พระไตรปิฎก เล่มที่ ๑๐ ข้อที่ ๒๐๘ หน้า ๑๕๕ เป็นต้น

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ อันเป็นผลมาจากโครงสร้างประชากรที่ไม่สมดุล นั่นคือมีอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรไทยช้าลง แต่ผู้สูงอายุกลับมีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การที่ประชากรไทยในอนาคตเพิ่มขึ้นอย่างช้า ๆ จนอึดตัวแล้วลดลงนั้น เป็นผลเนื่องมาจากภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดต่ำลง และคนไทยมีชีวิตยืนยาวขึ้นอีก ลักษณะเช่นนี้ทำให้โครงสร้างอายุของประชากรเปลี่ยนแปลงไปอย่างเห็นได้ชัดเจน หากดูที่จำนวนประชากร เด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๔๘ – ๒๕๗๘ จะมีจำนวนลดลงจาก ๑๔ ล้าน (ร้อยละ ๒๓ ของประชากรทั้งหมด) เหลือ ๙ ล้านคนเศษ (ร้อยละ ๑๔) ส่วนประชากรวัยแรงงาน (อายุ ๑๕ – ๕๙ ปี) นั้นมีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย กล่าวคือในช่วง พ.ศ. ๒๕๔๘ – ๒๕๕๘ จำนวนจะเพิ่มขึ้นจาก ๔๑ ล้าน เป็น ๔๓ ล้านคน หลังจากนั้นจะลดจำนวนลงเหลือ ๓๘ ล้านคนในปี พ.ศ. ๒๕๗๘ อาจกล่าวได้ว่าจำนวนประชากรวัยแรงงานในอนาคตอีก ๓๐ ปีข้างหน้าเกือบไม่เปลี่ยนแปลงเลยทีเดียว อย่างไรก็ตาม การที่จำนวนประชากรวัยเด็กจะลดลงอย่างมากจะมีผลทำให้จำนวนประชากรในวัยเรียน (อายุ ๖ – ๒๑ ปี) ลดลงอย่างต่อเนื่องจาก ๑๖ ล้านคนในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ เป็น ๑๑ ล้านคนในปี พ.ศ. ๒๕๗๘ สำหรับประชากรกลุ่มสุดท้าย คือ กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) คนกลุ่มนี้มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอื่น ๆ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ มีประชากรสูงอายุอยู่ ๖ ล้านคนเศษ (ร้อยละ ๑๐) เมื่อถึงปี พ.ศ. ๒๕๗๘ จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น ๑๖ ล้านคน (ร้อยละ ๒๕) เท่ากับเพิ่มขึ้นเกือบ ๓ เท่าตัวในเวลาราว ๆ ๓๐ ปีเท่านั้น^๑

ประชากรที่เกิดในช่วง พ.ศ. ๒๕๐๖ - ๒๕๒๖ หรือรุ่นเกิดเก็นล้าน ประชากรเหล่านี้กำลังเปลี่ยนผ่านไปสู่ผู้สูงอายุ โดยสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่

^๑ ปัทมา ว่าพัฒนางศ์ และปราโมทย์ ประสาทกุล, ประชากรไทยในอนาคต, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/IPSR/AnnualConference/Conferencell/Article/Download/Article02.pdf> [๑๕ ก.ย. ๒๕๖๑].

ที่สัดส่วนของประชากรวัยเด็กและวัยทำงานกลับมีทิศทางที่ตรงกันข้าม^๒ และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” (Complete Age Society) นั่นคือมีประชากรที่เป็นวัยสูงอายุถึงร้อยละ ๒๐ ของจำนวนประชากรทั้งหมด และในปี พ.ศ. ๒๕๗๘ จำนวนประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้น ถึงร้อยละ ๓๐ ส่งผลให้ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอด (Super Aged Society) ปรากฏการณ์ดังกล่าวนี้ถือเป็นปรากฏการณ์ระดับโลก (Global Phenomena) ที่เกือบทุกประเทศได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร^๓

ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของไทยที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วง ๓ - ๔ ทศวรรษที่ผ่านมาทำให้ประเทศเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ประชากรทั้งหมดปัจจุบันอยู่ที่ ๖๖,๒๕๘,๕๓๖ คน เป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไปอยู่ที่ ๑๑,๘๓๕,๕๓๖ คน^๔ และตั้งแต่ประมาณปี ๒๕๔๓ - ๒๕๔๔ มีประชากรอายุ ๖๐ ปี คิดเป็นสัดส่วนมากกว่าร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งหมด นอกจากสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นแล้ว ยังมีอีกตัวบ่งชี้หนึ่ง ที่แสดงถึงการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว นั่นคือ “ดัชนีการสูงวัย” (Aging index) ซึ่งแสดงถึงการเปรียบเทียบโครงสร้างการทดแทนกันของประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป) กับกลุ่มประชากรวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี) โดยดัชนีการสูงวัยมีค่าต่ำกว่า ๑๐๐ แสดงว่าจำนวนประชากรสูงอายุน้อยกว่าจำนวนเด็ก แต่ในทางตรงข้ามถ้าดัชนีมีค่าเกินกว่า ๑๐๐ แสดงว่าจำนวนประชากรสูงอายุนั้นมีมากกว่าจำนวนประชากรเด็ก^๕

ในการเพิ่มขึ้นของสัดส่วนผู้สูงอายุบ่งชี้ถึงความจำเป็นที่ต้องศึกษาและพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน นั่นก็เพื่อการนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพของการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งในสถานการณ์ปัจจุบันของประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่าในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุยังไม่มีรูปแบบที่เห็นได้ชัดเจน ปัญหาของผู้สูงอายุนั้นมีความซับซ้อนทั้งในด้านสุขภาพและสังคม อีกทั้งมีลักษณะเรื้อรังทำให้การบริการที่มีความเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุจึงต้องเป็นบริการที่สามารถดูแล จัดการให้ได้ครบถ้วน และจะต้องสามารถเข้าถึงชุมชนอย่างทั่วถึง มีลักษณะเชิงรุก และมีการประสานงาน

^๒ อนุกรรมการจัดสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ, เอกสารหลักและมติสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ “สังคมผู้สูงอายุ จะสร้างพลังอย่างไรในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน”, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงผู้สูงอายุ, ๒๕๕๘), หน้า ๔.

^๓ เรื่องเดียวกัน.

^๔ มิเตอร์ประเทศไทย, ประชากรสูงอายุ, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล [ออนไลน์], แหล่งที่มา <http://www.thailandometers.mahidol.ac.th/index.php?#population> [๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๑].

^๕ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, “ประชากรสูงอายุไทย : ปัจจุบันและอนาคต”, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๕๗), หน้า ๓.

บริการทั้งทางด้านสุขภาพ และสังคมไปพร้อม ๆ กัน นอกจากนั้นยังต้องครอบคลุมถึงการบริการทั้งในระดับการส่งเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟู โดยมีการดำเนินการที่เป็นระบบสนับสนุนต่อเนื่อง^๖

โดยส่วนมากแล้วการให้การดูแลในด้านของสวัสดิการทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ก็ดำเนินการโดยภาครัฐ อีกทั้งยังขาดการมีส่วนร่วมในส่วนของชุมชนและสังคมที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ ปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยได้มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากระบบสาธารณสุขได้รับการพัฒนามากขึ้น การตระหนักถึงแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญส่งผลให้ภาครัฐกำหนดมาตรการเตรียมการรองรับให้การดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น โดยกำหนดยุทธศาสตร์ "การเตรียมความพร้อม สังคมไทยสู่สังคมผู้สูงอายุ" เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์หลักของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ ด้วยการมีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕ – ๒๕๖๔) ทั้งนี้เพื่อกำหนดทิศทางนโยบายยุทธศาสตร์และมาตรการต่าง ๆ ที่ใช้ดำเนินการด้านผู้สูงอายุให้ชัดเจน^๗ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะต้องเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับระบบการดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ อาทิเช่น การให้บริการด้านสุขภาพ การจัดสวัสดิการทางสังคม การส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี โดยที่สิ่งเหล่านี้จะต้องมีการได้รับรู้ถึงข้อมูลที่เป็นต่อการวางแผนและดำเนินการบนฐานของการลงทุนและใช้จ่ายอย่างคุ้มค่า

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ทำให้บุคคลมีการดำเนินชีวิตที่เต็มไปด้วยความเร่งรีบ ตึงเครียด หรือแข่งขันเพื่อความอยู่รอด ไม่มีกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายปัญหาชีวิต ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย และจิตใจ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ปัจจุบันกำลังเผชิญกับโรค รวมทั้งรูปแบบการดำเนินชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น โดยมีการบริโภคไขมันเพิ่มขึ้นและเส้นใยน้อยลง มีการออกกำลังกายน้อยลง บางส่วนยังคงสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมด้านสังคมและด้านกายภาพส่งผลกระทบต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุอาจเป็นปัจจัยสำคัญของการเจ็บป่วยและสาเหตุการเสียชีวิต ถ้าบุคคลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมก็จะเกิดผลดีต่อคุณภาพชีวิต สุขภาวะเป็นภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ที่บุคคลรับรู้ได้ว่าตน

^๖ ยุวดี รอดจากภัย และคณะ, รูปแบบการพัฒนาชุมชนและครอบครัวต้นแบบเพื่อดูแลผู้สูงอายุ, วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, ปีที่ ๑๒ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๑): ๙๔.

^๗ วิพรรณ ประจวบเหมาะ, “ภาพรวมประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย ในการทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.๒๕๔๕-๒๕๕๐”, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) ๒๕๕๓), หน้า ๕-๘.

มีความสุข ปราศจากความเครียดหรือแรงกดดันใด ๆ^{๙๘} สุขภาพจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนา แต่อย่างไรก็ตามภาวะสุขภาพเป็นกระบวนการพลวัตที่ไม่หยุดนิ่ง จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่าง สลับซับซ้อนอยู่ตลอดเวลาและอย่างต่อเนื่อง บุคคลจึงต้องพยายามหาวิธีการที่จะปกป้องสุขภาพ เพื่อไม่ให้เกิดภาวะเจ็บป่วยหรือถึงแม้ว่าจะเกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้น บุคคลจะต้องพยายามดูแลรักษา เพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติให้เร็วที่สุด วิธีการสำคัญที่บุคคลใช้ปกป้องสุขภาพนั้น คือ การมี พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ^{๙๙} โดยภาพรวมแล้วการดูแลผู้สูงอายุจะมีเครือข่าย ทางสังคมที่สำคัญอยู่ ๒ ระดับ คือ ระดับครอบครัว และระดับชุมชน ครอบครัวเป็นสถาบันสำคัญที่สุด ที่มีบทบาทในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุทุกรูปแบบ เนื่องจากระบบสวัสดิการสังคมหลายด้านของประเทศ ไทยยังไม่ค่อยครอบคลุมถึงประชากรสูงอายุเท่าที่ควร ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุจากครอบครัวจึงทำให้ การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ หรือการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เป็นไปได้ด้วยดี^{๑๐๐} การเสริมสร้างสุขภาพจึง เป็นกลไกสำคัญในการปรับเปลี่ยนให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นตามศักยภาพของแต่ละบุคคล

จากสภาพปัญหาข้างต้น จึงได้มีการเตรียมรับมือกับปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นแก่ผู้สูงอายุ โดยการนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ โดยใช้หลัก ภาวนา ๔ ควบคู่ไปกับการเสริมสร้างสุขภาพทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณหรือ การรู้คิด โดยกำหนดแนวทางการเสริมสร้างสุขภาพที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ โดยเน้นการพัฒนาที่ ตัวผู้สูงอายุ มากกว่าการเข้าไปสงเคราะห์ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลตนเอง และการมีทักษะที่ดีพอในการ ดูแลสุขภาพ ตลอดจนสร้างระบบการดูแลให้เกิดศักยภาพของการเป็นผู้สูงอายุ

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการเสริมสร้างสุขภาพตามหลักภาวนา ๔ ของ ผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย โดยการนำหลักธรรม ภาวนา ๔ ได้แก่ การ ฝึกอบรมกาย การฝึกอบรมในด้านของความประพฤติ การฝึกอบรมจิต และการฝึกอบรมปัญญา นำมา สอดแทรกกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ เพื่อนำมาเป็นแนวทางการ ส่งเสริม และสนับสนุนให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินชีวิตภายใต้หลักธรรมของพุทธศาสนา โดย ผู้วิจัยศึกษาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพผู้สูงอายุ และนำไปเป็นฐานข้อมูลในการสร้างแนวทางของ การเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้หลัก “ภาวนา ๔” ทั้งนี้เพื่อให้ได้รูปแบบการเสริมสร้าง สุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และนำไปขยายผลได้อย่างมีประสิทธิภาพในชุมชนและสังคมต่อไป

^{๙๘} ประเวศ วะสี, กระบวนการทางวิทยาศาสตร์บูรณาการ, **สถานปฎิรูป**, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๔๕ , หน้า ๑๓ – ๑๔.

^{๙๙} Palank, **Determinants of Health-promotive Behavior: A Review of Current Research**, (The Nursing Clinics of North America,1991), pp. 129.

^{๑๐๐} ยุวดี รอดจากภัย และคณะ, รูปแบบการพัฒนาชุมชนและครอบครัวต้นแบบเพื่อดูแลผู้สูงอายุ, **วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ**, ปีที่ ๑๒ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๑): ๙๔.

๑.๒ วัตถุประสงค์

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภออนตาล จังหวัดเชียงราย

๑.๒.๒ เพื่อสร้างกระบวนการการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภานา ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภออนตาล จังหวัดเชียงราย

๑.๒.๓ เพื่อวิเคราะห์แนวกระบวนการการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภานา ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภออนตาล จังหวัดเชียงราย

๑.๓ ปัญหาการวิจัย

๑.๓.๑ สภาพปัญหาและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภออนตาล จังหวัดเชียงราย เป็นอย่างไร

๑.๓.๒ กระบวนการการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภานา ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภออนตาล จังหวัดเชียงราย เป็นอย่างไร

๑.๓.๓ ปัญหาและอุปสรรคของแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภานา ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภออนตาล จังหวัดเชียงราย เป็นอย่างไร

๑.๔ ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลัก “ภานา ๔” ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภออนตาล จังหวัดเชียงราย” ได้กำหนดขอบเขตการศึกษาวิจัยไว้ ดังนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

ขอบเขตด้านเนื้อหาที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ ได้กำหนดขอบเขตเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม โดยการทำงานเป็นระบบเครือข่ายการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุในตำบล เพื่อวิเคราะห์แนวทางในการเสริมสร้างสุขภาวะที่เกิดขึ้นแก่ผู้สูงอายุในตำบล โดยใช้ มิติสุขภาวะทั้ง ๔ ด้าน เป็นตัวชี้วัด ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณหรือปัญญา

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษาเรื่อง การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภานา ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภออนตาล จังหวัดเชียงราย ได้กำหนดพื้นที่ในการทำการการศึกษา คือ บ้านยางฮอม หมู่ ๘, หมู่ ๑๒ และหมู่ ๑๗ ในตำบลยางฮอม อำเภออนตาล จังหวัดเชียงราย

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภานา ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภออนตาล จังหวัดเชียงราย มีขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ดังนี้

การวิจัยเป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ที่มุ่งเน้นการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยแบ่งออกเป็น ๓ ส่วน ได้แก่ ภาคประชาชน/ชุมชน ประกอบด้วยกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน แกนนำชุมชน กลุ่มหรือองค์กรที่จัดตั้งขึ้นในชุมชน ภาครัฐ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือองค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ที่อยู่ในเขตพื้นที่ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย และพระสงฆ์ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เพื่อให้เห็นถึงสภาพปัญหาของการจัดการสุขภาวะ กระบวนการ และเครือข่ายการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยในครั้งนี้ โดยผู้ให้ข้อมูลต้องมีคุณสมบัติสอดคล้องในข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

๑. เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลยางฮอม
๒. เป็นบุคคลที่ประชาชนในชุมชนให้ความเคารพนับถือ
๓. เป็นแกนนำชุมชนที่มีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุหรือคนทั่ว ๆ

ไปที่อาศัยอยู่ในชุมชน

ทั้งนี้ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้จำแนกออกเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

๑. ภาคประชาชน/ชุมชน ได้แก่ ผู้สูงอายุ แกนนำชุมชน และบุคคลที่ประชาชนในชุมชนให้ความเคารพนับถือ จำนวน ๑๐ คน
๒. ภาครัฐ ได้แก่ ตัวแทนจากหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค และหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น จำนวน ๙ คน
๓. พระสงฆ์ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านระยะเวลา

การศึกษาเรื่อง การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีขอบเขตด้านระยะเวลา คือ ตั้งแต่เดือนกันยายน ๒๕๖๑ ถึงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ รวมระยะเวลา ๖ เดือน

๑.๔.๕ ขอบเขตด้านแนวคิด และทฤษฎี

การศึกษาเรื่อง การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีขอบเขตด้านแนวคิด และทฤษฎี ดังนี้

๑. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
๒. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาวะ
๓. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาสังคม
๔. หลักภavana ๔

๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะการวิจัย

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคล ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในหมู่ ๘, หมู่ ๑๒ และหมู่ ๑๗ ของตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย

การเสริมสร้างสุขภาวะ หมายถึง ปัจจัยที่มีส่วนทำให้ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีสุขภาวะที่ดี ได้แก่ ตัวของผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน และรัฐ เพื่อเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้ มีความสามารถในการดูแลตนเอง และสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ในแต่ละด้านอย่างมีประสิทธิภาพ

สุขภาวะ หมายถึง สุขภาวะองค์รวม ที่มีสภาวะที่สมบูรณ์ และสมดุล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย

สุขภาวะผู้สูงอายุ หมายถึง การดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีสุขทั้งทางกาย และทางจิตใจ อาจกล่าวได้ว่ามีไข้เพียงไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ แต่ยังรวมไปถึงการมีชีวิตที่มีร่างกายแข็งแรง จิตใจแข็งแรง มีความสุขอยู่ในสังคมโลกในปัจจุบัน รวมไปถึงการอยู่ในสังคมที่ดี และมีความเข้าใจในความเป็นไปของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

สุขภาวะทางกาย (Physical Health) หมายถึง การที่ผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย สามารถดำรงอยู่ด้วยปัจจัย ๔ ที่เพียงพอ การมีร่างกายที่ไม่ป่วยโดยไม่จำเป็น ไม่เกิดความพิการ ไม่ตายก่อนวัยอันควร หรือเมื่อเจ็บป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้อง และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในสภาพแวดล้อมที่สร้างเสริมสุขภาพ

สุขภาวะทางจิต (Mental Health) หมายถึง คือ การที่ผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ที่จิตใจมีความสุข มีสติ ไม่ตกอยู่ในภาวะเครียดหรือภาวะที่ถูกบีบบังคับ ไม่มีอาการป่วยทางจิต และสามารถผ่อนคลายเมื่อเกิดภาวะเครียดได้

สุขภาวะทางสังคม (Social Health) หมายถึง การที่ผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ช่วยเหลือพึ่งพากันในสังคม มีสภาพแวดล้อมของการเป็นอยู่ที่ดี มีคุณค่าและรู้คุณค่าของตนและผู้อื่นในสังคม การอยู่ร่วมกันในสังคมเป็นไปอย่างมีความสุข มีพื้นฐานของการใช้ชีวิตคือมีสภาพครอบครัวที่อบอุ่น มีอาชญากรรมและความรุนแรงเกิดขึ้นน้อย และมีนโยบายสาธารณะที่ดี

สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (Spiritual Health) หมายถึง การการที่ผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีสภาวะจิตที่เปี่ยมสุขสามารถเข้าใจความเป็นไปของสรรพสิ่งอย่างเป็นจริง มีจิตใจเมตตากรุณา และสามารถเข้าถึงความดีงามถูกต้องสูงสุด

หลักภavana ๔ หมายถึง หลักการทางพระพุทธศาสนาที่นำมาใช้ในการพัฒนา หรือฝึกอบรม ประกอบด้วย ๔ หลักการ คือ ๑) กายภavana การพัฒนาหรือฝึกอบรมกาย ๒) สีลภavana

การพัฒนาความประพจน์หรือการฝึกอบรมศีล ๓) จิตตภาวนา การพัฒนาจิตหรือการฝึกอบรมจิต และ ๔) ปัญญาภาวนา การพัฒนาปัญญาหรือการฝึกอบรมทางปัญญา

การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักภาวนา ๔ หมายถึง กระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะ ภายใต้กระบวนการทัศน์ทางพระพุทธศาสนา โดยใช้หลักภาวนา ๔ มาประยุกต์กับปัจจัยในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย

๑.๖ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๖.๑ ทำให้ทราบถึงปัญหาและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย

๑.๖.๒ ทำให้ทราบถึงกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย

๑.๖.๓ ทำให้ทราบถึงรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย

๑.๖.๔ ทำให้ทราบปัจจัยที่ส่งผลในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย

บทที่ ๒

ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอนาดูน จังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับ ดังต่อไปนี้

๒.๑ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๒.๒ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาวะ

๒.๓ แนวคิด ทฤษฎีการพัฒนาสังคม

๒.๔ ข้อมูลพื้นที่วิจัย

๒.๕ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๖ กรอบแนวคิด

๒.๑ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๒.๑.๑ ความหมายของผู้สูงอายุ

การให้ความหมาย โดยมีการกำหนดว่าบุคคลใดจะย่างเข้าสู่วัยสูงอายุเมื่อใดนั้น ก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน เช่น สภาพสังคม ประเพณีและกฎหมายของแต่ละประเทศ โดยทั่วไป ความหมายของผู้สูงอายุจะใช้เรียกบุคคลที่มีอายุมากที่สุด มีลักษณะผมหงอก ผิวหนังเหี่ยวย่น การเคลื่อนไหวเชื่องช้า ฯลฯ องค์การสหประชาชาติให้คำจำกัดความของคำว่าผู้สูงอายุ ในการจัดประชุม สมัชชาโลกเรื่องผู้สูงอายุในปี พ.ศ. ๒๕๒๕ ว่าหมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิง โดยใช้เกณฑ์อายุเป็นหลักในการเรียก ส่วนคำว่า คนชรา หมายถึง การใช้ลักษณะทางกายภาพเป็นหลักในการเรียก และคำว่า อาวุโส หมายถึง การใช้สถานภาพความชราที่แก่กว่าเป็นหลักในการเรียก^๑

สำหรับประเทศไทยมีการให้ความหมายของผู้สูงอายุตามองค์การอนามัยโลกและพระราชบัญญัติผู้สูงอายุฉบับปัจจุบัน พ.ศ. ๒๕๔๖ ผู้สูงอายุคือผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และได้มีการใช้ความหมายของผู้สูงอายุนี้เป็นการกำหนดช่วงที่ผู้สูงอายุมีโอกาสเริ่มได้รับสิทธิต่าง ๆ จากทางราชการด้วย เช่น การเกษียณอายุของข้าราชการ หรืออายุที่เริ่มได้รับเบี้ยยังชีพ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม

^๑ บรรลุ ศิริพานิช, ผู้สูงอายุไทย, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย, ๒๕๔๒), หน้า ๑๐๗.

ตามการกำหนดอายุที่ ๖๐ ปี นี้ไม่ได้เป็นเกณฑ์หรือข้อตกลงที่เป็นสากล มีความแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศและประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่กำหนดความหมายของผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ซึ่งพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช ๒๕๔๒^๒ ได้ให้ความหมายคำว่า ชรา ว่า แก่ด้วยอายุ ชำรุด ทุรุดโทรม แต่คำนี้ไม่เป็นที่ยอมรับ เพราะก่อให้เกิดความหดหู่ใจและความถดถอยสิ้นหวัง ทั้งนี้จากผลการประชุมของคณะผู้อาวุโส โดย พล.ต.ต. หลวงอรรถสิทธิสุนทร เป็นประธาน ได้กำหนดคำให้เรียกว่า ผู้สูงอายุแทน ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๑๒ เป็นต้นมา ซึ่งคำนี้ให้ความหมายที่เที่ยงตรงให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพว่าเป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิคุณวุฒิและประสบการณ์แต่ยังมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้รายละเอียดเพิ่มเติมว่า ในช่วงอายุของผู้สูงอายุนั้น มีความแตกต่างกันตามสภาพร่างกายและจิตใจจึงแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุได้ดังนี้

แนวคิดว่าการแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น ๓ กลุ่ม^๓

๑. ผู้สูงอายุตอนต้น อายุ ๖๐ - ๖๙ ปี มีสุขภาพกายและจิตสังคมค่อนข้างดี
๒. ผู้สูงอายุตอนกลาง อายุ ๗๐ - ๗๙ ปี เริ่มพบความเสื่อมถอยทางร่างกายและจิตสังคม
๓. ผู้สูงอายุตอนกลาง อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป พบว่าภาวะเสื่อมถอยปรากฏชัดเจน

ผู้สูงอายุ จึงหมายถึง บุคคลที่สังคมได้กำหนดเกณฑ์อายุเมื่อมีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม^๔ ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป โดยนับตามอายุในปีปฏิทิน ซึ่งเน้นเกณฑ์ที่องค์การระหว่างประเทศได้ประชุมตกลงกันเป็นมาตรฐานสากลในการกำหนดความหมายของผู้สูงอายุทั้งชายและหญิง^๕

นอกจากนี้ยังมีแนวคิดเพิ่มเติมว่า การแบ่งวัยผู้สูงอายุควรแบ่งตามการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ในลักษณะเสื่อมถอยการเจริญเติบโตของร่างกาย และความต้านทานโรคน้อยลง ความสามารถด้านการปรับตัวและบทบาททางสังคมของแต่ละบุคคลจะมีความสามารถที่แตกต่างกันออกไป ผู้สูงอายุจะมีลักษณะและปัจจัยที่ทำให้เกิดความชรา รวมทั้งการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมแตกต่างกัน

^๒ สุรัชย์ อยู่สาโก, พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองท่าเรือ-พระแท่น อำเภอดำรงวิทยะ จังหวัดกาญจนบุรี, **วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต**, สาขาวิชาพัฒนศึกษา (บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๐), หน้า ๑๓.

^๓ พัชรี เขียวสอาด, ปัญหาและความต้องการด้านส่งเสริมสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองศรีราชา จังหวัดชลบุรี, **ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต**, สาขาวิชาการบริหารงานท้องถิ่น, (วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๐), หน้า ๙.

^๔ สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, **สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย**, (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๙), หน้า ๒.

^๕ บรรลุ ศิริพานิช, **คู่มือผู้สูงอายุ ฉบับสมบูรณ์**, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์หมอชาวบ้าน, ๒๕๓๘), หน้า ๑.

ขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหาส่วนตัว ทางด้านร่างกายความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลที่ไม่เหมือนกัน ตลอดจนบทบาทและลักษณะนิสัยทางสังคมของผู้สูงอายุที่ได้อยู่ในสังคมนั่นเอง จึงแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น ๔ กลุ่ม^๖ ดังนี้

๑. วัยเริ่มต้นของการสูงอายุ บุคคลที่มีอายุ ๕๑ - ๖๕ ปี

๒. วัยเกษียณ บุคคลที่มีอายุ ๕๕ - ๗๐ ปี

๓. วัยสูงอายุ บุคคลที่มีอายุ ๖๕ - ๗๕ ปี

๔. วัยสูงอายุยิ่ง บุคคลที่มีอายุ ๗๑ - ๘๐ ปี

จากรายงานประจำปีสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ได้มีการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาในอดีตที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้เรื่องความสูงอายุหรือการเข้าสู่วัยสูงอายุจึงได้จำแนกความหมายของผู้สูงอายุได้เป็น ๕ ลักษณะใหญ่ๆ ได้แก่

๑. อายุตามปีปฏิทิน หรืออายุตามวัยเป็นตัวชี้วัดอายุของบุคคล ซึ่งแสดงระยะเวลาจำนวนปีที่บุคคลนั้นมีชีวิตมานับตั้งแต่เกิดเนื่องจากอายุตามปีปฏิทินแสดงเป็นตัวเลขที่เฉพาะเจาะจงสามารถนำมาแสดงเปรียบเทียบระหว่างบุคคลได้ชัดเจน ทำให้ถูกใช้เป็นเกณฑ์บ่งชี้อายุและการสูงอายุของบุคคลที่แพร่หลายและเป็นที่ยอมรับมากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อายุอื่น ๆ

๒. อายุทางชีววิทยา บางครั้งเรียกว่าอายุเชิงฟังก์ชัน (Functional age) หมายถึง อายุที่อธิบายด้วยการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย (Physical aging) และการเปลี่ยนแปลงของสภาพจิตใจของบุคคล (Psychological aging) ซึ่งสะท้อนผ่านการเปลี่ยนแปลงของลักษณะทางกายภาพเมื่อพิจารณาจากภายนอก (Physical appearance) สถานะสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ (Health status) หรือความสามารถในการทำบทบาทหน้าที่ของบุคคล (Functioning)

๓. อายุทางสังคม หมายถึง อายุของบุคคลที่อธิบายด้วยการเปลี่ยนแปลงของสถานภาพและบทบาททางสังคม (Social status and social role) ของบุคคลนั้นซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามลำดับขั้นของช่วงชีวิตคน ในแต่ละช่วงวัยเป็นกระบวนการจัดการทางสังคมที่บ่งบอกถึงจุดเปลี่ยนของการดำรงชีวิตว่าเป็นการก้าวเข้าสู่วัยสุดท้ายของชีวิตที่จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิต ปกติมีนัยความหมายแห่งการพักผ่อนหรือการเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ชอบ เช่น การเปลี่ยนแปลงสถานะความสัมพันธ์ในครอบครัวจากความเป็นพ่อเป็นแม่ก้าวเข้าสู่สถานะใหม่เป็นปู่ย่าตายาย

๔. อายุทางอัตวิสัย ในที่นี้อาจเป็นได้ทั้งอัตวิสัยในระดับบุคคลซึ่ง หมายถึง อายุที่วัดประเมินหรือบ่งชี้จากประสบการณ์ส่วนบุคคลของบุคคลนั้น ๆ หรืออัตวิสัยในระดับชุมชนซึ่ง หมายถึง การสูงอายุของบุคคลซึ่งตัดสินโดยการรับรู้ค่านิยม และบรรทัดฐานของชุมชน หรือสังคม นั้น ๆ ที่บุคคลอาศัยอยู่

^๖ โสภภาพรณ รัตน์ย, คู่มือการดูแลผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร: แสงดาว, ๒๕๕๕), หน้า ๘.

๕. ภาพการณ์สูงอายุในมิติอื่น ๆ เป็นการพิจารณาจากมุมมองอื่น ๆ ที่แต่ละคนแต่ละสังคมให้ความสนใจ เช่น การเสนอให้ใช้เกณฑ์จำนวนปีที่คาดว่าจะบุคคลนั้นจะมีชีวิตอยู่ต่อไปข้างหน้า (Remaining life expectancy) เป็นเกณฑ์กำหนดอายุเริ่มต้นของความสูงอายุ แทนที่ใช้จำนวนปีปฏิทินที่บุคคลมีอยู่มาแล้ว ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันการใช้งมมมองเชิงนโยบายด้านสิทธิ และสวัสดิการอาจพิจารณาจากระดับของความเปราะบาง (Vulnerability) ระดับความยากลำบาก (Hardship) และความต้องการความช่วยเหลือหรือความคุ้มครองทางสังคมของบุคคลนั้น ๆ ร่วมกับการพิจารณาการสูงอายุตามปีปฏิทินหรือตามสภาพร่างกายหรือลักษณะภายนอก^๗

ชราวิทยา (Gerontology) เป็นชื่อสหวิทยาการที่สอนในต่างประเทศเพื่อให้มีการเตรียมพร้อมและเรียนรู้เพื่อนำไปช่วยเหลือผู้สูงอายุ นักชราวิทยาได้แบ่งช่วงและอธิบายลักษณะของผู้สูงอายุออกเป็น ๔ ช่วง ได้แก่

๑. ช่วงไม่ค่อยแก่ (The young-old) เป็นผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุประมาณ ๖๐-๖๙ ปี มีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างในชีวิต เช่น เป็นช่วงที่ปลดเกษียณจากงาน มีคนใกล้ชิดจากไป รายได้ลดลง บทบาททางสังคมลดลง แต่ยังมีกำลังพอช่วยเหลือตนเองได้ พึ่งพาคนอื่นน้อย และสามารถปรับตัวได้

๒. ช่วงแก่ปานกลาง (The middle-aged old) เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุประมาณ ๗๐ - ๗๙ ปี เป็นช่วงที่เริ่มมีความเจ็บป่วย มีโรคประจำตัว คนใกล้ชิดตายจากไปมากขึ้น สังคมน้อยลง ไม่ค่อยยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรมของครอบครัวและสังคมเท่าใด

๓. ช่วงแก่จริง (The old-old) เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุอยู่ในช่วง ๘๐-๙๐ ปี เป็นช่วงที่ปรับตัวยากขึ้น ไม่ชอบวุ่นวาย ชอบความเป็นส่วนตัว เคยชินกับสิ่งแวดล้อมเดิม ๆ มองย้อนอดีตมากขึ้น ้วยนี้ต้องการความช่วยเหลือมากกว่าวัยที่ผ่านมา

๔. ช่วงแก่จริง ๆ (The very old-old) เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุประมาณ ๙๐-๙๙ ปี ้วยนี้มีจำนวนน้อย เป็นวัยที่มีปัญหาสุขภาพมาก กิจกรรมที่ทำจึงไม่ควรมีการแข่งขันควรทำด้วยความสบายใจ ไม่ต้องกำหนดเวลา เป็นวัยที่ต้องการทำอะไรตามใจตนเอง และต้องการความสุขสงบทางจิตใจ^๘

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า ในการกำหนดวัยของผู้สูงอายุ จะกำหนดตามการเปลี่ยนแปลงในเชิงโครงสร้างของร่างกาย ในลักษณะที่มีการเสื่อมถอยของการเจริญเติบโตทางร่างกาย และความต้านทานโรคที่น้อยลง ในด้านของความสามารถด้านการปรับตัวและบทบาททางสังคม ผู้สูงอายุในแต่ละบุคคลจะมีความสามารถที่แตกต่างกันออกไป ผู้สูงอายุจะมีลักษณะและปัจจัยที่ทำให้เกิดความชรา รวมทั้งการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมจะมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับพฤติกรรม และ

^๗ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.๒๕๕๕, (นนทบุรี: เอสเอส พลัส มีเดีย, ๒๕๕๖), หน้า ๙๖ - ๙๗.

^๘ ศรีเรือน แก้วกังวาล, จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย : วัยรุ่น-วัยสูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๕), หน้า ๕๔๐-๕๕๑.

ลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลจะไม่เหมือนกัน และได้มีการใช้ความหมายของผู้สูงอายุนี้ เป็นการกำหนดช่วงที่ผู้สูงอายุมีโอกาสเริ่มได้รับสิทธิต่าง ๆ จากทางราชการด้วย

๒.๑.๒ สถานะการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

สถานะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุจะเป็นไปในลักษณะเสื่อมถอย และมีผลกระทบต่อตัวบุคคลทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุนั้น มีดังนี้

ร่างกาย

อวัยวะต่าง ๆ ของผู้สูงอายุเกิดความเสื่อมถอย นำมาซึ่งโรคภัยไข้เจ็บ แม้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลทำให้เกิดความเสื่อมถอยดังกล่าว ปัจจัยหนึ่ง คือ ปัจจัยด้านพันธุกรรม เป็นสิ่งที่ไม่สามารถควบคุมได้ แต่ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ คือ แบบแผนในการดำเนินชีวิต หรือสิ่งที่ผู้สูงอายุประพฤติปฏิบัติเป็นประจำนั่นเอง ซึ่งปัจจัยนี้ผู้สูงอายุสามารถกำหนดและควบคุมได้^๙

ในวัยของผู้สูงอายุจะพบการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพต่าง ๆ ของร่างกาย โดยมีการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

๑. ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก กล้ามเนื้อมีการเหี่ยวฝ่อ มีเยื่อพังผืดมากขึ้นกล้ามเนื้ออ่อนกำลัง ทำให้สูญเสียความแข็งแรงของกระดูกและการทรงตัวที่ดี กระดูกจะบางลงและหักง่าย หมอนรองกระดูกสันหลังจะเหี่ยวเสียความยืดหยุ่น ทำให้ตัวเตี้ยลง ๑ เซนติเมตร ทุก ๒๐ ปี ข้อเสื่อมตามวัยปวดตามข้อ และทำให้เกิดอุบัติเหตุระหว่างเคลื่อนไหวได้ง่าย

๒. ระบบสัมผัสมีการเสื่อมลง ได้แก่ การเห็นเสื่อมลง เลนส์ตาเกิดต้อกระจก สายตายาวขึ้น กล้ามเนื้อลูกตาเสื่อม การปรับสายตาช้า ทำให้เวียนหัวได้ง่าย ประสาทรับเสียงเสื่อมทำให้หูตึง ได้ยินเสียงต่ำหรือเสียงสูงกว่าธรรมดา มีการเสื่อมของหูที่เกี่ยวกับระบบการทรงตัวทำให้ผู้สูงอายุเดินโซเซได้ จมูกมีประสาทรับกลิ่นเลวลง ลิ้นรสได้น้อยลง การรับสัมผัสบริเวณปลายมือ ปลายเท้าเสื่อมลง ทำให้มีความอดทนต่อความเจ็บปวดสูง ซึ่งอาจเป็นอันตรายได้ เช่น ผิวหนังพองจากความร้อน เป็นต้น

๓. ผิวหนังจะบางและเหี่ยวยุบ สีของผิวหนังน้อยลง ทำให้เกิดจุดด่างขาว แต่บางครั้งเกิดตกกระจากการมีสีเพิ่มขึ้น ต่อมไขมันขับน้ำมันน้อย ทำให้ผิวแห้ง คัน ต่อมเหงื่อขับเหงื่อได้น้อยลง ส่วนผมจะร่วงและเปลี่ยนเป็นสีขาว

^๙ จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรีย์ ตันศิริ, การพยาบาลผู้สูงอายุ, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการพัฒนาตำราสาขาศาสนาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๖), หน้า๖๗-๖๘.

๔. ระบบหายใจ ปอดมีสมรรถภาพลดลง ความจุและความยืดหยุ่นของปอดลดลง เลือดจับออกซิเจนขณะผ่านปอดได้น้อยลง ทำให้เหนื่อยง่าย นอกจากนี้ กลไกการไอทำงานได้น้อยลงทำให้มีเสมหะสะสมภายในปอดมากขึ้น

๕. ระบบหัวใจและการไหลเวียนโลหิต เยื่อผนังด้านในของหัวใจหนาขึ้น และมีคอเลสเตอรอลแทรกในผนังหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดแข็งตัวขาดความยืดหยุ่น การไหลเวียนของเลือดช้าลง ทำให้หัวใจต้องทำงานหนักมากขึ้น เกิดหัวใจเต้นผิดจังหวะ และหัวใจวายได้ง่าย นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีอาการหน้ามืดเป็นลมได้ง่าย เกิดจากเลือดไปเลี้ยงสมองไม่ทัน ขณะที่มีการเปลี่ยนท่าหรืออิริยาบถของร่างกาย

๖. ระบบประสาท สมองมีขนาดเล็กลงเสื่อมหน้าที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวช้า มีอาการสั่นตามร่างกายได้ จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้ยาก แก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ไม่ดี นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังช้าลงช้าลงง่าย โดยเฉพาะเหตุการณ์ในปัจจุบัน แต่สามารถจำเรื่องราวเก่า ๆ ได้ดี

๗. ระบบทางเดินอาหาร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ฟันจะหัก ต่อม น้ำลายขับน้ำลายออกมาน้อยลง ทำให้ปากแห้ง การผลิตน้ำย่อยน้อยลง การเคลื่อนตัวของกระเพาะอาหารและลำไส้ช้าลง ทำให้ท้องอืด อาหารไม่ย่อย นอกจากนี้การดูดซึมอาหารไปสู่เซลล์ต่าง ๆ ทำได้น้อยลง จึงทำให้ผู้สูงอายุขาดสารอาหารได้ง่าย

๘. ระบบขับถ่ายปัสสาวะ เกิดการเสื่อมหน้าที่ ทำให้ไตขับถ่ายของเสียได้น้อยลง ถ่ายปัสสาวะบ่อยเนื่องจากกระเพาะปัสสาวะมีความจุลดลง ผู้สูงอายุบางรายอาจปัสสาวะขัด โดยเฉพาะผู้ชายจากต่อมลูกหมากโต ส่วนในเพศหญิงอาจมีอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เพราะกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหย่อนเนื่องจากการคลอดลูกมาหลายคน

๙. ระบบขับถ่ายอุจจาระ ผู้สูงอายุมักจะท้องผูกจากระบบการย่อยอาหารไม่ปกติ และร่างกายมีกิจกรรมต่าง ๆ น้อยลง

๑๐. ระบบต่อมไร้ท่อ มีการผลิตฮอร์โมนของต่อมไร้ท่อลดลง ตับอ่อนผลิตอินซูลินได้น้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเป็นเบาหวานได้ง่ายกว่าวัยอื่น

๑๑. ระบบภูมิคุ้มกัน ในผู้สูงอายุจะมีภูมิคุ้มกันเสื่อมลง ทำให้ความต้านทานโรคต่ำเกิดภูมิแพ้ได้มากขึ้น และมีโอกาสเกิดมะเร็งได้

นอกจากการเปลี่ยนแปลงในระบบต่าง ๆ แล้ว ผู้สูงอายุยังมีลักษณะเฉพาะที่เกิดขึ้นนอกเหนือจากการเปลี่ยนแปลงตามปกติ ได้แก่ เมื่อเจ็บป่วยจะมีพยาธิสภาพผิดปกติหลายอย่าง และไม่มีลักษณะที่เฉพาะโรค มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมลงอย่างรวดเร็ว ถ้าไม่มีการรักษามีโรคแทรกซ้อนในระหว่างการรักษาสูง และต้องการการฟื้นฟูสมรรถภาพมาก

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุดังกล่าวข้างต้น สอดคล้องกับแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความสูงอายุด้านชีววิทยา ได้แก่ การทำลายตนเอง (Autoimmunity) และระบบ

ภูมิคุ้มกัน (Immune System) ซึ่งมีแนวคิดว่าการชราเกิดจากร่างกายมีการสร้างภูมิคุ้มกันชนิดที่ทำลายตัวเองมากขึ้น เมื่อระยะวัยเจริญพันธุ์สิ้นสุดลง ทำให้มีการสร้างภูมิคุ้มกันปกติลดลง ระบบภูมิคุ้มกันเริ่มเสื่อมลงเมื่อมีอายุเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ง่ายและเป็นรุนแรง สอดคล้องกับแนวคิดการเปลี่ยนแปลงให้ผิดไปจากเดิมด้านร่างกาย (Somatic Mutation) ที่พบว่าการเปลี่ยนแปลงให้ผิดไปจากเดิม (Mutation) ที่เกิดขึ้นในเซลล์ของร่างกายจะไปทำลายยีนส์ และโครโมโซมอย่างช้า ๆ จนกระทั่งความสามารถด้านหน้าที่ของโครโมโซมในร่างกายถูกทำลายไป เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่ผิดไปจากเดิมสะสมเพิ่มมากขึ้น จนถึงจุดที่สูญเสียหน้าที่ของยีนส์ และโครโมโซม จะทำให้ไม่สามารถผลิตโปรตีนได้ ทำให้เซลล์ตายโดยเฉพาะเซลล์ประสาท เซลล์กล้ามเนื้อลาย และเซลล์กล้ามเนื้อหัวใจ^{๑๐}

จิตใจ

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและสังคมมีผลต่อโดยตรง ต่อสภาพจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ^{๑๑} การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ในวัยนี้ ส่วนใหญ่เป็นไปในทางลบ ได้แก่ การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น คู่ชีวิตหรือญาติสนิท การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัวจากบุตรหลานแยกย้ายกันไป การสูญเสียสมรรถภาพทางเพศทำให้ผู้สูงอายุวิตกกังวล และความคับข้องในทางสังคมก็เป็นสาเหตุหนึ่งของปัญหาด้านจิตใจ อันเนื่องมาจากการถูกปลดเกษียณต้องหยุดรับผิดชอบงานต่าง ๆ ทั้งที่ผู้สูงอายุบางรายยังไม่พร้อมที่จะหยุดทำงาน จึงมีผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุนั้นเป็นอย่างมาก เพราะผู้สูงอายุนั้น ไม่ได้หมายความว่า เป็นผู้หมดสมรรถภาพในการทำงาน แต่สังคมกำหนดให้เป็นเช่นนั้น

ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างระบบครอบครัว จากครอบครัวขยายไปเป็นครอบครัวเดี่ยวจึงเป็นสาเหตุหนึ่ง จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง หรือบางรายก็ถูกบุตรหลานทอดทิ้งให้อยู่โดดเดี่ยวตามลำพัง ขาดการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นให้ดีขึ้น จึงเกิดปัญหาด้านสุขภาพและจิตใจ เพราะบางครั้งบุตรหลานเห็นว่า ผู้สูงอายุเป็นภาระความรับผิดชอบ ที่เกินความสามารถของครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งต้องพึ่งสถานสงเคราะห์คนชรา และมีปัญหาทางจิตใจเกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ ปัญหาด้านอารมณ์ของผู้สูงอายุ ยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของชีวิตด้วย ถ้าผู้สูงอายุมีประสบการณ์ชีวิตวัยต้นประสบความสำเร็จจะเป็นผู้ที่มีความเยือกเย็นยอมรับวัยสุดท้ายด้วยความรู้สึกที่ดี ส่วนผู้ที่ประสบความสำเร็จล้มเหลวในชีวิตวัยต้นจะมีชีวิตในทางตรงกันข้าม จากการ

^{๑๐} ชูศักดิ์ เวชแพทย์, **สรีรวิทยาของผู้สูงอายุ**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: ศุภนิชการพิมพ์, ๒๕๓๘), หน้า ๒๓.

^{๑๑} เกษม ตันติลาชีวะ และกุลยา ตันติลาชีวะ, **การรักษาสุขภาพในวัยผู้สูงอายุ**, (กรุงเทพมหานคร: อรุณการพิมพ์, ๒๕๔๘), หน้า ๑๐.

เปลี่ยนแปลงต่าง ๆ นี้ ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีอารมณ์ไม่มั่นคง เมื่อถูกกระทบกระเทือนจิตใจเพียงเล็กน้อยจะทำให้เสียใจ หงุดหงิด หรือโกรธง่าย แต่เมื่อผู้สูงอายุยอมรับการเปลี่ยนแปลง ว่าต้องมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากผู้ปฏิบัติเป็นเพียงผู้แนะนำ หรือบางครั้งต้องเป็นผู้รับการดูแล เพราะข้อจำกัดของร่างกาย จะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้จักสกัดกั้นอารมณ์ และแสดง ออกในทางที่ดีขึ้น^{๑๒}

ความเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุที่พบมาก ได้แก่ การแสดงออกถึงความว่าเหว ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ รู้สึกว่าตัวเองไม่มีค่า หรือถูกรังเกียจทอดทิ้งจากครอบครัว ตลอดจนปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว และอาจมีผลไปถึงความไม่พอใจ และเพิกเฉยต่อกิจกรรมทางสังคม โดยมีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เพราะความเสื่อมของระบบอวัยวะทั้งหลายล้วนมีอิทธิพลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ โดยจะเป็นอุปสรรคต่อการติดต่อกับบุคคล และการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ได้แก่

๑. ความจำเสื่อม จำชื่อคนหรือสถานที่ได้ยากขึ้น จำเหตุการณ์ในอดีตได้ดี แต่ลืมเหตุการณ์ในปัจจุบัน หรือเหตุการณ์ที่เพิ่งเกิดขึ้น กระบวนการจดจำทำได้ในระยะสั้น การคิดคำนวณทำได้ยากขึ้น เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุรู้สึกสับสน หงุดหงิด และขาดความมั่นใจในตนเอง

๒. ความหว่าเหว เศร้าหมอง เป็นปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุ จากสภาพที่ผู้สูงอายุต้องประสบกับการสูญเสียต่าง ๆ ทั้งสภาวะสุขภาพ บทบาททางสังคม การต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว ถูกทอดทิ้งและความกระทบกระเทือนใจ ทำให้จิตใจเปลี่ยนใจเปลี่ยนแปลงไป เกิดความรู้สึกท้อแท้ในชีวิต บางคนอาจมีอารมณ์ฉุนเฉียว โกรธง่าย

๓. ความสามารถในการเรียนรู้ จะเปลี่ยนแปลงไปตามปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งแรงกระตุ้นต่าง ๆ ช่วงความสนใจ และการแปลความหมายสู่ระบบประสาท การลดทอนการเรียนรู้ หรือการแปลความ ซึ่งจะทำให้ความพร้อมในการเรียนรู้ลดลง ต้องอาศัยประสบการณ์ ในอดีตช่วยในการแก้ปัญหาแทนการค้นหาด้วยเทคนิคใหม่

๔. สติปัญญาและความสามารถทางสมองจะลดลง ความสามารถทางคณิตศาสตร์ และการวิเคราะห์จะค่อย ๆ ลดลง แต่ประสบการณ์และความรู้ที่มีในอดีตจะช่วยให้สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้

นอกจากปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวแล้ว การที่ผู้สูงอายุขาดการส่งเสริมสนับสนุนทางด้านการศึกษอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุหรือผู้ที่กำลังจะเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยสูงอายุ ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การเตรียมตัวรับความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในวัยผู้สูงอายุและความ

^{๑๒} เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ, การรักษาสภาพในวัยผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร: อรุณการพิมพ์, ๒๕๔๘), หน้า ๑๒.

เปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม ทำให้ดูเหมือนว่าผู้สูงอายุตัดขาดจากโลกภายนอก ไม่เข้าใจวิถีชีวิตแบบใหม่หรือกระแสความเจริญ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความไม่เข้าใจกัน ระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกวัยอื่นในครอบครัว บุตรหลานอาจมองผู้สูงอายุว่าคร่ำครึไม่ทันสมัย หรือไม่แสดงความเคารพผู้สูงอายุเหมือนในอดีตที่ผ่านมาที่ผู้สูงอายุเคยเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ต่าง ๆ ให้บุตรหลาน ซึ่งก็ทำให้เกิดปัญหาด้านจิตใจขึ้นได้เช่นกัน^{๑๓}

ความคิด

มีความเชื่อกันว่าเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุจะไม่มีการเรียนรู้เติบโตทางความคิด และสติปัญญาอีกต่อไป เรียนรู้อะไรก็ได้ไม่ได้อีกแล้ว ที่ร้ายแรงไปกว่านั้นก็คือ ผู้สูงอายุมีความเสื่อมทางสติปัญญาลักษณะเสื่อมมีหลายประการ เช่น ชี้หลงชี้ลืม บ้า ๆ เป๋ ๆ คิดนึกตัดสินใจช้า ไม่เข้าใจภูมิปัญญาของคนรุ่นใหม่หรือวิทยาการใหม่ ๆ

คำกล่าวและความเชื่อข้างต้น เป็นภาพทางด้านลบเกี่ยวกับพัฒนาการทางความคิดในยามสูงวัย ลักษณะดังกล่าวอาจเป็นจริงและมีความจริงสำหรับผู้สูงอายุบางกลุ่มในปัจจุบันและในอดีต แต่มีการศึกษาทางชีววิทยาที่ได้ทำกันมากมายเกี่ยวกับพัฒนาการทางความคิดของผู้สูงวัยในปัจจุบัน ได้รับรายงานผลการศึกษามีลักษณะตรงกันข้ามกับที่กล่าวมาข้างต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี กระฉับกระเฉง กระตือรือร้นต่อชีวิตและสังคม จนถึงกับมีคนพูดว่า ยิ่งแก่ยิ่งเก่ง ยิ่งแก่ยิ่งฉลาดเฉลียว ยิ่งแก่ยิ่งมีเมตตา^{๑๔}

สังคม

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การสูญเสียบทบาททางสังคม การเป็นผู้นำ การต้องออกจากตำแหน่งหน้าที่การงาน รายได้ลดลง ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ที่ใช้เวลาในการเตรียมตัวและการปรับตัว การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ความเครียดทางสังคม ปฏิกริยาของสังคมมีอิทธิพลต่อผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบทางสังคม เดิมผู้สูงอายุเคยมีฐานะเป็นผู้นำให้ความรู้ถ่ายทอดวิชาการ ได้รับการยอมรับนับถือ เมื่อสังคมเปลี่ยนแปลงเป็นลักษณะของสังคมอุตสาหกรรมมากขึ้น

ผู้สูงอายุจะไม่มีบทบาทเหมือนสังคมเดิมที่เป็นสังคมเกษตรกรรม ทำให้ผู้สูงอายุขาดการยอมรับจากสังคมและบุตรหลาน ก่อให้เกิดความว้าเหวได้ การลดความสัมพันธ์กับชุมชน ผู้สูงอายุจึงต้องเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบจากผู้ที่มีมือทำงานใช้ความคิดกลายเป็นผู้คอยรับ

^{๑๓}เกษม ต้นติผลาชีวะ และกุลยา ต้นติผลาชีวะ, การรักษาสุขภาพในวัยผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร: อรุณการพิมพ์, ๒๕๔๘), หน้า ๘๐-๘๒.

^{๑๔} ศรีเรือน แก้วกังวาล, จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม ๒, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๙), หน้า ๕๗๓-๕๗๔.

คำปรึกษา การยอมรับและพิจารณาอบหมายงานของชุมชนให้ผู้สูงอายุหน่อยลง ทำให้ผู้สูงอายุขาดความเชื่อมั่น ไม่กล้าแสดงออก สมรรถภาพลดลง นอกจากนั้น การยอมรับของครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุก็น้อยลงกว่าแต่ก่อนไปด้วย ดังนั้น กิจกรรมต่าง ๆ ในวัยผู้สูงอายุจึงลดลง ความสัมพันธ์กับคนอื่น ก็ลดลงและหยุดตามไปด้วย ลูกหลานต่างโตขึ้น และเป็นตัวของตัวเอง ต่างก็มีความสัมพันธ์กับคนอื่นต่อไป สำหรับผู้สูงอายุบางรายคู่ชีวิตอาจจากไปโดยถึงแก่กรรมหรือหย่าร้าง ในขณะเดียวกัน ความสัมพันธ์กับคนอื่น ที่ยังมีอยู่ก็ค่อยๆ ขาดหายไปตามธรรมชาติ เช่น คนในครอบครัว เพื่อนฝูง คนรู้จักคุ้นเคย แยกย้ายไปอยู่ที่อื่นหรือตายจากไป ด้วยเหตุนี้ ผู้สูงอายุจึงจำเป็นที่จะต้องเสริมสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และหาทางคงสภาพไว้ พร้อมทั้งสร้างสัมพันธ์ภาพใหม่ ๆ ขึ้นมา เพราะผู้อื่นจะเป็นเพื่อนคลายเหงา ทำให้ไม่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว มีอารมณ์ดีขึ้นและช่วยทำกิจกรรมบางอย่างที่ทำได้คนเดียวไม่ได้ ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีประโยชน์ และไม่ถูกปฏิเสธจากสังคม

ปัญหาในด้านสังคมที่ผู้สูงอายุในปัจจุบันกำลังประสบอยู่ จึงเป็นไปในลักษณะของการสูญเสียในด้านต่าง ๆ ได้แก่

๑. การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เนื่องจากเพื่อน บุคคลที่เป็นญาติสนิท หรือคู่ชีวิต เสียชีวิต หรือย้ายไปอยู่ที่อื่น ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกถูกพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก

๒. การสูญเสียสถานภาพทางสังคม เนื่องจากถึงวัยเกษียณอายุ หรือหมดเวลาการทำงาน ทำให้ผู้สูงอายุหมดภาวะติดต่อกับด้านธุรกิจการงาน ภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ หรือเคยทำอยู่ ความสัมพันธ์ทางสังคมลดน้อยลง ขาดรายได้หรือมีรายได้น้อยลง เกิดความรู้สึกสูญเสียตำแหน่งหน้าที่เกียรติยศ ชื่อเสียง ความนับหน้าถือตา ความภาคภูมิใจ และเสียคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem) รู้สึกหมดหวังขาดเสถียรภาพความมั่นคงทางจิตใจ (Insecure) เกิดความรู้สึกไม่มั่นใจ

๓. การสูญเสียสัมพันธ์ภาพในครอบครัว เนื่องจากบุตรธิดามักจะมีครอบครัว และแยกออกไปตั้งครอบครัวใหม่ ซึ่งสังคมปัจจุบันจะมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกับบุตรหลานของตนลดลง โดยต่างคนต่างอยู่หรือมีการติดต่อร่วมกิจกรรมกันน้อยลงกว่าแต่ก่อน บทบาททางด้านการให้คำปรึกษาดูแลและสั่งสอนจึงน้อยลง^{๑๕}

เศรษฐกิจ

วัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการทำงานลดลง หรือเกษียณอายุการงาน ทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้ลดลง ในขณะเดียวกันสภาพร่างกายที่เสื่อมถอย มีโรคภัยไข้เจ็บ จะต้องใช้จ่ายเงินเป็นค่ารักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น ผู้สูงอายุควรจะต้องมีวางแผนการดำเนินชีวิต ด้านเศรษฐกิจให้

^{๑๕} อภา ใจงาม, การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันบรมราชชนก, ๒๕๓๘), หน้า ๒๘๘.

รอบคอบ เพื่อที่จะได้ไม่มีปัญหาการเงินมาทำให้กลุ้มใจ กล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุควรมีการวางแผนการดำเนินชีวิตด้านเศรษฐกิจ ดังนี้

๑. ควรทำงานประมาณประจำปี เพื่อที่จะได้ไม่หลงลืมรายได้รายจ่าย ที่มีช่วงการเว้นระยะนาน ๆ หรือไม่สม่ำเสมอ เช่น ค่าธรรมเนียมอนุญาตรายปีภาษีต่าง ๆ เป็นต้น

๒. ควรทำงานประมาณคร่าว ๆ ก่อน แล้วค่อยทำรายละเอียดในภายหลัง

๓. ถ้างบประมาณมีผลออกมาว่า รายจ่ายเกินรายรับ จะต้องพิจารณาหาทางเพิ่มรายได้ หรือมีเงินนั้นก็ต้องตัดรายจ่ายลง

การเพิ่มรายได้และการประหยัดค่าใช้จ่าย ผู้สูงอายุสามารถมีวิธีง่าย ๆ ในการเพิ่มรายได้ คือ หากงานทำอาจจะเป็นเฉพาะบางช่วงเวลา หรือเต็มเวลาแล้วแต่สถานการณ์ และสภาพสิ่งแวดล้อม การประหยัดค่าใช้จ่ายทำได้โดยใช้จ่ายในเรื่องที่สมควร ลดค่าใช้จ่ายใหญ่ ๆ แทนการตัดรายจ่ายเล็ก ๆ น้อย ๆ หยุมหยิม และลดเล็กรอบายมุข เช่น ต้มเหล้า เล่นการพนัน สูบบุหรี่ เป็นต้น^{๑๖}

๒.๑.๓ ปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ^{๑๗}

ปัญหาของผู้สูงอายุที่สำคัญ ได้แก่

ปัญหาทางด้านสุขภาพกาย ผู้สูงอายุมักจะมีปัญหาด้านสุขภาพเสื่อมโทรม มีโรคภัยต่าง ๆ เบียดเบียน ทั้งโรคทางกาย และทางสมอง ผู้มีอายุเกิน ๖๕ ปี มักมีการเปลี่ยนแปลงทางสมอง คือ โรคสมองเสื่อม โรคหลงลืม โรคซึมเศร้า

ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุที่มีฐานะไม่ดี ไม่มีลูกหลานดูแลอุปการะเลี้ยงดู อาจจะไม่มียาได้ หรือรายได้ไม่เพียงพอสำหรับการเลี้ยงชีพ อาจจะไม่มียาอยู่อาศัย ทำให้ได้รับความลำบาก

ปัญหาทางด้านความรู้ ผู้สูงอายุไม่มีโอกาสได้รับความรู้เพื่อการพัฒนาตนเองให้เหมาะสมกับวัย และสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และเพื่อให้เข้ากันได้กับเยาวชนรุ่นใหม่

ปัญหาทางด้านสังคม ผู้สูงอายุอาจจะไม่ได้รับการยกย่องจากสังคมเหมือนเดิม โดยเฉพาะผู้ที่เคยเป็นข้าราชการ ตำแหน่งสูงซึ่งเคยมีอำนาจและบารมีแวดล้อม เมื่อเกษียณอายุราชการอาจเสียดายอำนาจและตำแหน่งที่เสียไป เยาวชนและหนุ่มสาวหลายคนมีทัศนคติไม่ดีต่อผู้สูงอายุ เห็นคนรุ่นเก๋าล้าสมัย พูดไม่รู้เรื่องและไม่มีประโยชน์

^{๑๖} บรรลุ ศิริพานิช, คู่มือผู้สูงอายุ ฉบับสมบูรณ์, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๕), หน้า ๕๘.

^{๑๗} ส่วนอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, “ปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ”, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/health/prepared/topic001.php> [๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๑].

ปัญหาทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุจะไม่ได้ได้รับความเอาใจใส่ และความอบอุ่นจากลูกหลาน อย่างเพียงพอ ทำให้รู้สึกว่าเหงา อ้างว้าง และอาจจะมีอาการวิตกกังวลต่าง ๆ เช่น กังวลว่าจะถูก ลูกหลาน และญาติพี่น้องทอดทิ้ง กังวลในเรื่องความตาย ผู้สูงอายุมักมีอารมณ์เปลี่ยนแปลง เช่น เศร้า เหยยเมย เอาแต่ใจตนเอง ผู้สูงอายุบางคน ก็ยังมีความต้องการความสุขทางโลกีย์ ซึ่งไม่เหมาะสมกับวัย ของตนทำให้ได้รับความผิดหวัง

ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว ปัญหาผู้สูงอายุที่น่าเป็นห่วงคือ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม และวัฒนธรรม ในอดีตจะเป็นครอบครัวใหญ่ ที่เรียกว่า ครอบครัวขยาย ทำให้มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้น และเกิดความอบอุ่น ระหว่างพ่อ แม่ และลูกหลาน ในปัจจุบันครอบครัวคนไทย โดยเฉพาะใน เขตเมืองจะเป็นครอบครัวเดี่ยวเป็นส่วนใหญ่ ลูกหลานจะมาทำงานในเขตเมืองทิ้งพ่อแม่ให้เฝ้าบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างโดดเดี่ยว ไม่ได้รับการดูแล และได้รับความอบอุ่นดังเช่นอดีตที่ผ่านมา

ปัญหาค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง ปัจจุบันความเปลี่ยนแปลงจากภาวะทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม ทำให้เยาวชนมีความกตเวทิต่อพ่อ แม่ ครูอาจารย์ น้อยลง ผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแลต้อง อาศัยสถานสงเคราะห์คนชรา

๒.๑.๔ บทบาทผู้สูงอายุในสังคมไทย

บทบาทต่าง ๆ ของผู้สูงอายุในสังคมไทยก่อนที่จะมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบครอบครัว จากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวอย่างแพร่หลายมากขึ้นนั้น พอสรุปได้ดังนี้

๑. เป็นศูนย์รวมจิตใจ ครอบครัวใดที่มีผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัว เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ ครอบครัวนั้นจะเต็มไปด้วยความอบอุ่น ลูกหลานมักจะรวมกันเป็นปึกแผ่นและมีความสามัคคีกัน ดีกว่าครอบครัวที่ไม่มีผู้สูงอายุอยู่ด้วย

๒. เป็นผู้สมานรอยร้าว บางครอบครัวเมื่อมีการทะเลาะเบาะแว้งกัน ผู้ที่จะสมานรอยร้าว ให้แก่สมาชิกในครอบครัวได้ก็คือผู้สูงอายุ เพราะคนไทยมีวัฒนธรรมของการเคารพผู้ใหญ่ ดังนั้น เมื่อ การเกิดการทะเลาะกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว ผู้สูงอายุจะเป็นผู้สมานรอยร้าวโดยการไกล่เกลี่ย ให้คืนดีกันได้

๓. เป็นคลังปัญญา ในบางครั้งครอบครัวอาจประสบปัญหาขัดแย้งกันภายในครอบครัว แล้วหาทางแก้ไขหรือหาทางออกไม่ได้ เพราะปัญหาปลาย ๆ อย่าง ไม่อาจแก้ไขได้โดยอาศัยเพียง ความรู้อย่างเดียว ยังต้องอาศัยประสบการณ์และความชำนาญเป็นองค์ประกอบ ซึ่งผู้สูงอายุส่วนมาก มักจะผ่านประสบการณ์มาก่อน จึงเป็นผู้แนะนำในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี

๔. เป็นครูสำหรับลูกหลาน ผู้สูงอายุเป็นครูโดยจิตวิญญาณ เพราะผู้สูงอายุมักพอใจสั่ง สอนลูกหลานในเรื่องที่ตนเห็นว่าสำคัญ เช่น มารยาท วัฒนธรรมประเพณี การดำเนินชีวิต แม้แต่เรื่อง ของการประกอบอาชีพ การสอนของผู้สูงอายุมักจะเป็นการสอนด้วยความรัก ความห่วงใย และจะ พยายามให้สิ่งที่ดีที่สุดสำหรับลูกหลาน

๕. เป็นกำลังใจให้กับลูกหลาน บทบาทสำคัญอีกประการหนึ่งของผู้สูงอายุ คือ เป็นกำลังใจให้ลูกหลาน เมื่อลูกหลานเกิดการท้อแท้ใจหรือหมดกำลังใจในการดำเนินชีวิตตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ ผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ผ่านชีวิตมามากจะเป็นกำลังใจแก่ลูกหลานเป็นอย่างดี ช่วยให้ลูกหลานมีหลักชัยในชีวิตตามที่มุ่งหวังไว้

๖. เป็นผู้สานต่อวัฒนธรรมอันดีงาม สังคมไทยในปัจจุบัน วัฒนธรรมประเพณีอันดีงามของไทยนับวันจะเลือนรางไป เพราะวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามามีอิทธิพลต่อเด็กรุ่นใหม่ ซึ่งไม่ค่อยมีระเบียบเรียบร้อย ซึ่งหากครอบครัวใดมีผู้สูงอายุคอยช่วยเหลือดูแลลูกหลานในบ้าน เด็กย่อมมีความเกรงใจและได้รับการขัดเกลาในด้านกิริยามารยาท ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงเป็นผู้มีบทบาทอย่างยิ่งในการสืบสานวัฒนธรรมให้แก่ลูกหลานต่อไป

สรุปได้ว่า สังคมไทยในอดีตเป็นสังคมที่ยึดมั่นในประเพณีการให้ความเคารพ ยกย่อง และให้ความยำเกรงผู้อาวุโสในครอบครัว ผู้สูงอายุในยุคนั้นจึงเป็นผู้มีบทบาทและอิทธิพลอย่างมากในครอบครัวไทย ผู้สูงอายุจะได้รับความเคารพจากลูกหลาน โดยส่วนใหญ่จะไม่ถูกทอดทิ้งให้ออกจากครอบครัว หากแต่เป็นผู้ที่บทบาทที่เต็มไปด้วยความรับผิดชอบอย่างมากในครอบครัวไทย โดยเป็นผู้ให้ความรัก ความอบอุ่น ให้กำลังใจแก่ลูกหลาน ในบางครั้งเป็นผู้สมานรอยร้าวระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพราะผู้สูงอายุส่วนมากจะมีความรอบคอบ ใจเย็น มีประสบการณ์ในการพูดจาให้ลูกหลานเข้าใจกันได้

๒.๑.๕ ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

บุคคลเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ทำให้เกิดความเสื่อมลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ ถือว่าเป็นสิ่งปกติที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่เข้าสู่วัยนี้ การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ นอกจากนั้น ผู้สูงอายุส่วนมากต้องการปรับตัว ซึ่งมีอยู่ ๒ ประเภทกว้าง ๆ คือการปรับตัวภายนอก ได้แก่ ส่วนที่สามารถมองเห็นได้ เช่น การรักษาสุขภาพอนามัย การมีงานอดิเรกที่ตนสนใจ และการปรับตัวภายใน เช่น การทำใจ การรู้จักปลง การยอมรับความชราการยอมรับการพลัดพลาด การมีอารมณ์เยือกเย็น การปรับตัวภายนอกง่ายกว่าการปรับตัวภายในแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีของผู้สูงอายุ มีดังนี้

๑) ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theory)

ทฤษฎีนี้อธิบายว่ามนุษย์ประกอบด้วยองค์ประกอบใหญ่อยู่ ๓ อย่าง คือ เซลล์ที่สามารถเพิ่มตัวเองตลอดชีวิต เซลล์ที่ไม่สามารถแบ่งตัวเอง และองค์ประกอบอื่น ๆ ที่ไม่ใช่เซลล์ โดยแยกย่อยได้ดังนี้

ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (Free Radical Theory) อธิบายว่าความแก่เกิดจากอนุมูลอิสระที่เกิดขึ้นภายในร่างกายซึ่งมีความไวต่อการทำปฏิกิริยาทางเคมีมาก ทำให้เกิดความผิดปกติของยีนส์ และทำลายสภาพของเซลล์เนื้อเยื่อตลอดจนอวัยวะ แนวคิดอนุมูลอิสระ (Free Radical

Theory) คือโมเลกุลที่มีจำนวนอิเล็กตรอนเป็นเลขคู่ที่มีความว่องไวในปฏิกิริยา ในสภาวะปกติอนุมูลอิสระเกิดขึ้นบนผนังเซลล์และภายในเซลล์ หรือส่วนประกอบของเซลล์ในความเข้มข้นต่างกัน อาจมีอายุสั้นมากหรืออยู่ได้นานหลายปี การทำลายเซลล์และเนื้อเยื่อโดยอนุมูลอิสระที่พบมีดังนี้

ผนังเซลล์ โมเลกุลของกรดไขมันไม่อิ่มตัวจะแตกหักเสียโครงรูป ความแข็งแรงของเยื่อหุ้มเซลล์และเซลล์ของอวัยวะจะลดลง ทำให้เซลล์ไม่สามารถคงสภาพปกติได้ ระบบประสาทกลางมีความเชื่อไขว้ของนิวเคลียสอันใหญ่ของเซลล์ (Macromolecules) เช่น สารอาหาร จึงอาจมีผลให้การแบ่งของสารอาหารหยุดชะงักเมตาบอลิซึมของออกซิเจน ทำให้เอนไซม์หมดสภาพ สารพันธุกรรม (DNA) แตกหัก มีผลให้ผนังของอวัยวะและเซลล์เสื่อมหน้าที่โปรตีน อนุมูลอิสระสามารถตัดโปรตีนชักนำให้เกิดการเชื่อไขว้ของโปรตีน ซึ่งมักต้านการย้อนกลับของโปรตีน (Reduction)

ทฤษฎีการภูมิคุ้มกัน (Immunologic Theory) อธิบายว่าความแก่เกิดจากความบกพร่องของระบบภูมิคุ้มกันทำให้ร่างกายต่อสู้กับเชื้อโรค และสิ่งแปลกปลอมได้ไม่ดี จึงเกิดเป็นอาการเจ็บป่วยได้ง่าย เมื่อเกิดแล้วมักจะรุนแรงเป็นอันตรายต่อชีวิต แนวคิดระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายประกอบด้วย การประสานของอวัยวะหลายอย่างๆ เช่น ไชกระดูก ต่อมไทมัส ระบบน้ำเหลือง ตับ ม้าม มีหน้าที่เพิ่มความต้านทานของร่างกาย ป้องกันการลุกล้ำของสิ่งแปลกปลอม และกำจัดเซลล์ปกติของร่างกายที่ใช้งานไม่ได้แล้ว ดังนั้น ถ้าระบบภูมิคุ้มกันทำงานลดลง จึงมีโอกาสเกิดการติดเชื้อและการสะสมเซลล์ปกติของร่างกายที่ใช้งานไม่ได้ ตลอดจนเกิดเนื้องอกในร่างกาย

ทฤษฎีการกลายพันธุ์ (Somatic mutation and error theories) อธิบายว่าความแก่เกิดจากการสะสมเซลล์ผ่าเหล่าชักนำให้มีการสังเคราะห์ชีวโปรตีนที่ผิดปกติมากขึ้น จนมีผลการทำงานของเซลล์และประสิทธิภาพของอวัยวะในที่สุด แนวคิดการผ่าเหล่าเป็นการเปลี่ยนแปลงส่วนประกอบของยีนส์ (ระดับโมเลกุล) ชนิดถาวร และถ่ายทอดไปยังลูกหลานได้ ถ้าเกิดกับเซลล์สืบพันธุ์ แต่ถ้าการผ่าเหล่าเกิดกับเซลล์ร่างกายทั่วไป มีผลทำให้ระบบที่ติดอยู่แล้วผันแปรไป เป็นต้นเหตุของความแก่ โรคเสื่อมสภาพต่าง ๆ และมะเร็ง จากการศึกษาชีววิทยาระดับตวรจ มีการตั้งสมมุติฐานว่าการแก่ตัวของเซลล์อยู่ในอานาจยีนส์ เมื่อเซลล์เจริญเติบโตไประยะหนึ่งกระบวนการดำรงชีวิตของมันจะเสื่อมลงจนไม่สามารถสังเคราะห์สารพันธุกรรม (DNA) ได้ ก็เนื่องจากยีนส์เกิดความผิดปกติมากขึ้น แต่หากจะกล่าวว่าการสะสมการเปลี่ยนแปลงในสารพันธุกรรม (DNA) เป็นสาเหตุของความแก่ ดังนั้นความแก่ก็น่าจะสืบทอดเป็นกรรมพันธุ์ได้ จึงค้านกับลักษณะของความแก่ที่ไม่สืบทอดทางกรรมพันธุ์

ทฤษฎีพันธุกรรม (Genetic Theory) อธิบายว่า การสูงอายุนั้นเป็นลักษณะที่เกิดขึ้นตามพันธุกรรม ซึ่งเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างของอวัยวะบางส่วนของร่างกายเมื่ออายุมากขึ้น

คล้ายคลึงกันหลายชั่วอายุคน เช่น ลักษณะศีรษะล้าน ผมหงอกเร็ว เป็นต้น ลักษณะดังกล่าวจะพบในบางคนเท่านั้นแม้จะมีอายุที่ยังไม่ถึงขั้นของผู้สูงอายุ

ทฤษฎีความเครียดและการปรับตัว (Stress – Adaptation Theory) อธิบายว่าปฏิกิริยาของร่างกายต่อความเครียดมีผลรบกวนการทำงานของเซลล์ และทำให้เซลล์ตายได้ ภาวะที่ต้องเผชิญกับความเครียดบ่อย ๆ จะทำให้แก่เร็ว แนวคิดความเครียด (Stressor) จะมีผลต่อสมองไฮโปทาลามัส ต่อมพิทูอิทารี และต่อมหมวกไต ให้หลั่งฮอร์โมน (Stress Hormone) กระตุ้นการทำงานของระบบประสาท ระบบไหลเวียนเลือด การทำงานเกี่ยวกับเมตาโบลิซึม ทำให้ร่างกายตอบสนองต่อความเครียดต่าง ๆ

สรุปจากทฤษฎีทางชีววิทยาของการสูงอายุจะพบว่า ในแต่ละทฤษฎีนั้นก็ได้พยายามที่จะค้นหาความจริงเพื่อนำมาอธิบายว่า การสูงอายุหรือความแก่เป็นผลมาจากสิ่งใด ในการทำทฤษฎีต่าง ๆ เหล่านี้ไปใช้ ผู้ศึกษาแต่ละคนมีแนวความเชื่อในเรื่องใด ล้วนแล้วแต่นำแนวคิดของทฤษฎีไปประกอบการศึกษา ถึงแม้ว่าจะมีการศึกษาค้นคว้าทดลองเกี่ยวกับความเกี่ยวข้องกับความแก่มากมายแต่ก็ยังไม่มียุทธวิธีที่สามารถนำไปใช้อธิบายทั่วไปได้ ทราบแต่เพียงว่ากระบวนการชราภาพ หรือความเสื่อมลงของเซลล์ต่าง ๆ เป็นปฏิกิริยาซับซ้อนเกี่ยวพันกัน การเผาผลาญฮอร์โมน ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบประสาทต่อมไร้ท่อต่าง ๆ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงขององค์ประกอบในเซลล์เนื้อเยื่อและอวัยวะเท่านั้น

๒) ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory)

เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกลไกการเจริญทางด้านจิตวิทยา ได้มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับการมีอายุในจิตวิทยาในเรื่องเขาวัวปัญหาพบว่า ไม่อาจสรุปได้ว่าเขาวัวปัญหาจะเสื่อมลงตามวัย ส่วนในเรื่องความจำและการเรียนรู้ ได้มีการศึกษาถึงความจำและการเรียนรู้ ว่าเป็นสิ่งที่ต้องทำความเข้าใจจากการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีความสามารถในการเรียนรู้ได้ดีเท่ากับคนอ่อนวัยแต่ต้องใช้เวลาานกว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาต่อการเรียนรู้ คือ ความเครียดอันเป็นผลมาจากระบบประสาท และสรีรวิทยาของบุคคล การสูญเสียความจำและความสามารถในการเข้าใจ และแรงจูงใจ จากการศึกษพบว่า ผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องใช้แรงจูงใจในการทำงานมากกว่าบุคคลวัยอื่นเลย แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีเซลล์ประสาทในสมองตายเป็นจำนวนมาก แต่ขณะเดียวกันก็สะสมประสบการณ์อันเกิดจากการเรียนรู้ไว้มากเช่นกัน ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าถ้าผู้สูงอายุมีประสบการณ์ที่ดีในอดีตได้รับการยอมรับ มีสภาพอารมณ์ที่มั่นคง ก็จะส่งผลต่อวัยที่สูงขึ้นทำให้มีความรอบคอบสุขุมตามขึ้นมาด้วย แนวคิดทางจิตวิทยานี้ได้เชื่อมโยงเอาทฤษฎีทางชีววิทยาและสังคมวิทยาเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย โดยเสนอว่า การเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุนั้น เป็นการพัฒนาและปรับตัวของความนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจ แรงจูงใจ การเปลี่ยนแปลงไปของอวัยวะรับสัมผัสทั้งปวง ตลอดจนสังคมที่คนชรา นั้น ๆ อาศัยอยู่อีกด้วย

๓) ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological Theory)

เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแนวโน้มบทบาทของบุคคลสัมพันธภาพ และการปรับตัวทางสังคม ในช่วงท้ายของชีวิต หรือเป็นทฤษฎีที่พยายามวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีสถานะทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป ทั้งพยายามที่จะช่วยให้มีการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ทฤษฎีนี้เชื่อว่าถ้าสังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วก็จะทำให้สถานภาพของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วตามไปด้วย และสถานะของผู้สูงอายุในสังคมใดจะเป็นอย่างไรก็ขึ้นอยู่กับจำนวนของผู้สูงอายุในสังคมนั้น ๆ แนวคิดทางสังคมวิทยาที่สำคัญ ได้แก่

ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีหนึ่งในกลุ่มจิตวิทยาสังคม ที่มีอิทธิพลต่อสำนักคิดต่าง ๆ ตั้งแต่ช่วงทศวรรษที่ ๑๙๕๐ - ๑๙๗๐ โดยเชื่อว่ากิจกรรมทางสังคมจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอย่างมีความสุขหรือประสบความสำเร็จ มีความเพลิดเพลิน เกิดความพึงพอใจ มีความกระฉับกระเฉง และเชื่อว่าผู้สูงอายุที่มีชีวิตอยู่ในสังคมเดียวกันจะมีความต้องการทางจิตวิทยาเหมือนกันกับบุคคลวัยอื่น ๆ เพื่อสร้างภาพพจน์ที่ดีเกี่ยวกับตนเอง โดยพื้นฐานของทฤษฎีนี้เน้นความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรม และอัตมโนทัศน์แห่งตน (self-concept) เกิดจากการที่ผู้สูงอายุพยายามแสวงหาการมีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่น ๆ ในสังคม เพื่อชดเชยสิ่งที่ขาดหาย หรือสูญเสียไป

ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุมีความสามารถทั้งการแสวงหาความพึงพอใจและการสร้างสถานการณ์ใหม่ขึ้นมาทดแทนให้เกิดการยอมรับของสังคม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุมาจากการที่ผู้สูงอายุเชื่อวากิจกรรมต่าง ๆ สามารถนำมาชดเชยหนาที่การทำงานที่พ้นจากความรับผิดชอบ และการหมดภาระที่ต้องเลี้ยงดูบุตรหลานหรือจากคนอื่น ๆ ด้วยเหตุนี้การที่ผู้สูงอายุได้ร่วมประกอบกิจกรรมต่าง ๆ พบปะกับบุคคลอื่น ๆ มีผลทำให้สถานะทางสังคมประสบความสำเร็จ และได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น ๆ ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าคุณค่าในสังคมนอกจากนั้น ทฤษฎีกิจกรรมยังได้รับการยอมรับในฐานะที่มีความสอดคล้องกับคานิยมทางสังคมที่มองการมีกิจกรรมในแง่บวก และถูกต้องตามหลักการที่ว่า การมีกิจกรรมช่วยส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต และความเป็นสุขในสังคม ในขณะที่การไม่มีกิจกรรม ไม่เป็นผลดีและถูกมองในแง่ลบ อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งอาจมีข้อจำกัดด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต เศรษฐกิจ และสังคม ในการคงไว้ซึ่งกิจกรรมในสังคม อาจเกิดความคับข้องใจ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องการคงกิจกรรมไว้เพื่อเสริมรายได้ผู้สูงอายุเหล่านี้จำเป็นต้องพิจารณามุมมองในการยอมรับข้อจำกัดดังกล่าว^{๑๘}

การร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุที่เหมาะสมควรเป็นกิจกรรมทั้งในบ้าน นอกบ้าน ทั้งด้านจิตใจ ร่างกายและสังคม เพื่อให้คงไว้ซึ่งความรู้สึกเป็นสุขสมบูรณ์ทั้งทางกายและทางใจ

^{๑๘} วิไลวรรณ ทองเจริญ, ศาสตราจารย์และคณบดีการพยาบาลผู้สูงอายุ โครงการโครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๘), หน้า ๓๙.

โดยกิจกรรมกิจกรรมทางสังคมสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพื่อสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม มีดังนี้

๑.๑ กิจกรรมอาชีวบำบัด เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ช่วยฟื้นฟูสภาพและป้องกันความพิการที่อาจเกิดขึ้นจากโรคต่าง ๆ ลักษณะของกิจกรรม เช่น การทอผ้า เย็บผ้า แกะสลัก จักสาน เป็นต้น

๑.๒. กิจกรรมนันทนาการบำบัด เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างความสุขทางใจให้แก่ผู้สูงอายุ และเป็นกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมความพร้อมของร่างกายในด้านต่าง ๆ ตามวัยของผู้สูงอายุ เช่น การละเล่นต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเพลิดเพลิน

๑.๓. กิจกรรมดนตรีบำบัด เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้มีความรู้สึกผ่อนคลาย รื่นรมย์ เกิดความสุขทางใจและความเพลิดเพลินแก่ผู้สูงอายุได้

๑.๔ กิจกรรมด้านอาชีพเป็นการฝึกอบรมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ มีอาชีพเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เหมาะสมกับวัยของตนเอง เป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และเป็นการเพิ่มรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การทอผ้า การทำอาหารสำเร็จรูป การทำสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

๑.๕ กิจกรรมด้านการศึกษา เป็นการจัดการศึกษาต่อเนื่องให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาต่อ ได้มีโอกาสพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้กับคนในวัยเดียวกัน ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางด้านการศึกษาตามความสนใจและความถนัดของตนเอง กิจกรรมประเภทนี้ ได้แก่ การศึกษาในเรื่องของพระพุทธศาสนา เช่น การศึกษาเกี่ยวกับพระพุทธรูป และพระเครื่องในสมัยต่าง ๆ การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับงานที่ตนเองทำอยู่ในอดีต และการศึกษาในลักษณะของงานวิชาชีพในกรณีที่มีความสามารถในด้านนั้น ๆ อยู่ก่อนแล้ว เช่น ช่างไม้ การตัดเย็บเสื้อผ้า งานหัตถกรรมต่าง ๆ เป็นต้น

๑.๖ กิจกรรมบริการห้องสมุด เป็นกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุที่อ่านหนังสือออก ได้มีโอกาสผ่อนคลายความเครียดโดยการอ่านหนังสือที่ตนเองสนใจ

๑.๗ กิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย เช่น การตรวจสุขภาพ การทดสอบสมรรถภาพของร่างกาย การตรวจสอบความดันโลหิต ตลอดจนการให้ความรู้ในการอยู่ร่วมกันในครอบครัวของผู้สูงอายุและบุคคลอื่นในสังคม และการเตรียมตัวเตรียมใจให้พร้อมกับความเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

๑.๘ กิจกรรมตามประเพณี วัฒนธรรมประจำท้องถิ่น ได้แก่ การจัดให้มีงานในโอกาสต่าง ๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการผ่อนคลายอารมณ์และได้มีโอกาสสนุกสนานรื่นเริงเหมือนกลุ่มบุคคลอื่น ๆ ตลอดจนทำให้เกิดความรู้สึกว่าสังคมยังให้ความสนใจต่อตนเองอยู่

๑.๙ กิจกรรมด้านศาสนา ได้แก่ การจัดให้มีการทำบุญ การประกอบพิธีทางศาสนา เช่น การจัดให้มีการนิมนต์พระมาเทศน์ การจัดบำเพ็ญกุศลในโอกาสวันสำคัญต่าง ๆ ทางพระพุทธศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันเข้าพรรษาและวันออกพรรษา เป็นต้น

๑.๑๐ กิจกรรมด้านการเมือง ได้แก่ การจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการเมือง เช่น การเลือกตั้งต่าง ๆ การร่วมประชุมเกี่ยวกับการเมืองระดับท้องถิ่น การฟังอภิปรายเกี่ยวกับการเมือง เป็นต้น

๑.๑๑ กิจกรรมด้านการเผยแพร่ความรู้ ได้แก่ การเผยแพร่ความรู้ในเรื่องข่าวสารอันเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ การจัดบรรยายและสัมมนาในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยการเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยาย

๑.๑๒ กิจกรรมด้านพัฒนาสังคม ได้แก่ การจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทในสังคม เช่น การพัฒนาให้มีการทำความสะอาดวัดและศาสนสถานในโอกาสสำคัญต่าง ๆ ของชาติ เช่น วันเฉลิมพระชนพรรษา วันฉัตรมงคล เป็นต้น

๑.๑๓ กิจกรรมการทัศนศึกษา ได้แก่ การจัดการนำเที่ยวตามสถานที่ต่าง ๆ นอกสถานที่ เช่น โบราณสถานและสถานที่สำคัญต่าง ๆ ทั้งในจังหวัดและต่างจังหวัด เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความสนุกสนาน ผ่อนคลาย และเกิดความสมัครสมานสามัคคีในกลุ่มวัยเดียวกันและระหว่างกลุ่มต่างวัยซึ่งร่วมเดินทางไปด้วยกัน

๑.๑๔ กิจกรรมอื่น ๆ เช่น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นครูสอนพิเศษเพื่อถ่ายทอดความรู้ในด้านต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุมีความชำนาญและมีประสบการณ์ให้แก่คนรุ่นหลัง ได้แก่ การทำยาสมุนไพร การทอผ้า การดนตรี และการละเล่นพื้นบ้าน^{๑๔}

สรุปได้ว่า แม้ว่าศูนย์กลางของความสัมพันธ์จะเน้นครอบครัวก็ตาม แต่การที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมก็เป็นหนทางในการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วย โดยกิจกรรมทางสังคมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุควรเป็นกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ตลอดจนช่วยเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเองและรู้สึกว่าตนเองยังเป็นส่วนหนึ่งของสังคมต่อไป ซึ่งโดยทั่วไปผู้สูงอายุจะเลือกทำกิจกรรมตามความสนใจของตน ตามที่ตนเองชอบหรือถนัดเพื่อสร้างความพึงพอใจในการที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมนั้น ๆ กิจกรรมมีความจำเป็นและสำคัญต่อการดำเนินชีวิตสำหรับผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุ การจัดให้มีกิจกรรมเป็นการดึงดูดผู้ที่อยู่ในวัยนี้ได้เข้าร่วมกับสังคม ได้พบปะสังสรรค์กัน อันจะทำให้ผู้สูงอายุกลับมีชีวิตชีวา มีความคาดหวังในชีวิต ช่วยลดความวิตกกังวลทางจิตใจการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ นั้นยังช่วยให้ผู้สูงอายุมี

^{๑๔} กณิกนันต์ หยกสกุล, “การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ”, วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๑), หน้า ๑๕-๑๖.

ความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ มีคุณค่าตลอดจนมีสถานภาพ บทบาท และเป็นที่ยอมรับของคนในสังคม

ทฤษฎีแยกตนเอง (Disengagement Theory) อธิบายว่า ผู้สูงอายุและสังคมจะลดบทบาทซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถลดลง สุขภาพที่เสื่อมถอย รวมทั้งความตายที่ค่อยๆ มาถึง ผู้สูงอายุจึงหลีกเลี่ยงหรือถอนตัวออกจากสังคมเพื่อลดความเครียด และพอใจกับการไม่เกี่ยวข้องกับสังคมอีกต่อไป จะเห็นว่าทฤษฎีแยกตนเองเชื่อว่าการที่ผู้สูงอายุไม่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมและบทบาทของสังคมนั้น เป็นการถอนสถานภาพและบทบาทของตนเองให้แก่หนุ่มสาว หรือคนที่จะมีบทบาทได้ดีกว่า ในระยะแรกนั้นผู้สูงอายุอาจจะรู้สึกวิตกกังวล และมีความบิปปั่น แต่ในที่สุดผู้สูงอายุก็จะยอมรับบทบาทใหม่ๆ คือการไม่เกี่ยวข้องกับสังคมได้

ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้เป็นผลมาจากการศึกษาเพื่อหาข้อขัดแย้งของทฤษฎีกิจกรรม และทฤษฎีแยกตนเอง นิวการ์เทน^{๒๐} ได้ทำการศึกษา ๒ ทฤษฎี และนำมาวิเคราะห์ พบว่าการที่ผู้สูงอายุจะมีความสุข และมีการเข้าร่วมกิจกรรมนั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ และแบบแผนชีวิตของแต่ละบุคคล เช่น ผู้สูงอายุที่ชอบเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมก็จะมีกิจกรรมเหมือนเดิม เมื่อมีอายุมากขึ้น ส่วนผู้สูงอายุที่ชอบสันโดษไม่เคยมีบทบาทในสังคมมาก่อนก็ย่อมจะแยกตนเองออกจากสังคมเมื่อมีอายุมากขึ้น

ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) อธิบายว่าเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจะต้องปรับสภาพต่าง ๆ หลายอย่าง ที่ไม่ใช่บทบาทเดิมของตนเองมาก่อน เช่น การละทิ้งบทบาททางสังคม และความสัมพันธ์ซึ่งเป็นไปแบบวัยผู้ใหญ่ ยอมรับบทบาททางสังคมและความสัมพันธ์ในรูปแบบของคนสูงอายุ และละเว้นจากความผูกพันกับคู่สมรส เนื่องจากการตายของฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด เป็นต้น

สรุป จากทฤษฎีทางสังคมวิทยา อธิบายถึงความสูงอายุกจากสถานภาพทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในทางลดลงอันเนื่องมาจากวัยและสมรรถภาพทางร่างกายที่ลดลง แต่ผู้สูงอายุยังคงต้องการคงบทบาทเดิมเอาไว้ จึงเกิดความเครียดจนส่งผลให้เกิดการถอนตัวออกจากสังคม แต่การจะใช้ชีวิตในช่วงสูงอายุให้มีความสุขนั้นต้องคงบทบาทและสถานภาพทางสังคมไว้ แต่เป็นการคงบทบาทและสถานภาพที่สมควร และอยู่ในระดับที่เหมาะสมกับวัยวุฒิที่ผู้สูงอายุดำรงอยู่ด้วย

สรุปโดยรวม จากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ อธิบายผู้สูงอายุในบริบทที่แตกต่างกัน โดยทฤษฎีทางชีววิทยาจะมองความสูงอายุ โดยพิจารณาจากการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกายที่เป็นไปในภาวะที่เสื่อมถอยลง ส่วนแนวคิดทางจิตวิทยาจะพิจารณาความสูงอายุโดยพิจารณาจากการเรียนรู้ อารมณ์ สติปัญญา ความจำ และทฤษฎีทางสังคมวิทยาจะพิจารณาความ

^{๒๐} จันทนา รณฤทธิ์ชัย, **คู่มือการพยาบาลผู้สูงอายุ**, (กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๓), หน้า ๕๘.

สูงอายุโดยพิจารณาจากผู้สูงอายุที่มีสภาพชีวิตที่เป็นสุขได้นั้น จะต้องเป็นผู้ที่สามารถคงบทบาทและสถานภาพทางสังคมของตนไว้ได้ ซึ่งทั้ง ๓ ส่วนสามารถนำมาประยุกต์อธิบายสุขภาวะของผู้สูงอายุ ดังนี้คือ ทฤษฎีทางชีววิทยา อธิบายว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเมื่อมีอายุมากขึ้น เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมลง ส่งผลให้สุขภาวะด้านต่าง ๆ เสื่อมลงตามไปด้วย และเป็นที่ทราบกันดีกว่ากายกับจิตมีความสัมพันธ์กัน เมื่อร่างกายไม่แข็งแรงย่อมส่งผลให้สุขภาพจิตไม่ดีตามไปด้วย เมื่อสุขภาพกายและจิตไม่ดี ก็กระทบกับกระบวนการเป็นอยู่ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น สภาพสังคม ชุมชน หรือเศรษฐกิจ ในส่วนของค่าใช้จ่ายในการดูแลที่มากขึ้น และแนวคิดทางจิตวิทยา อธิบายว่า ผู้สูงอายุที่มีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมได้ดีก็จะเป็นผู้ที่มีสภาพการดำเนินชีวิตที่เป็นสุข ส่งผลให้สุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมได้ ส่วนทฤษฎีทางสังคมวิทยา อธิบายว่า ผู้สูงอายุที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมหรือสามารถดำรงบทบาททางสังคมด้านต่าง ๆ ของตนในอดีตไว้ได้ จะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมหรือคงบทบาทต่าง ๆ ของตนในอดีตเอาไว้ได้

๒.๒ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาวะ

๒.๒.๑ ความหมายของสุขภาพ

คำว่า สุขภาพ ในอดีตหมายถึง สุขภาพกายเป็นหลักต่อมาจึงได้รวมสุขภาพจิตเข้าไปด้วย ปัจจุบันคำว่า สุขภาพ มิได้หมายความเฉพาะสุขภาพกายและสุขภาพจิตเท่านั้น แต่ยังได้รวมถึงสุขภาพสังคมและสุขภาพจิตวิญญาณอีกด้วย^{๒๑} สุขภาพในธรรมนูญสุขภาพคนไทยว่าหมายถึงสุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงเป็นองค์รวม อย่างสมดุล ทั้ง กาย จิต สังคม และทางจิตวิญญาณ โดยต้องเข้าใจว่า สุขภาพเป็นคุณค่าภายในของปัจเจกบุคคล เป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนพึงมีในอันจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้ สปส. ยังได้กล่าวถึง ปัจจัยหรือตัวกำหนดของสุขภาพ ว่านอกจากจะเป็นสิ่งที่สัมพันธ์หรือมีผลต่อสถานะสุขภาพ (Health State) ของมนุษย์แล้ว อาทิ สภาพที่อยู่อาศัย แหล่งน้ำสะอาด อาหาร เชื้อโรค ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกแล้วปัจจัยหรือตัวกำหนดจำนวนหนึ่งยังเป็นสถานะของมนุษย์เองอีกด้วย ทั้งที่เป็นสภาวะภายใน (Intrinsic Factors/Determinants) เช่น พันธุกรรม ความผิดปกติที่มีมาแต่กำเนิด และที่เป็นผลจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับระบบภายนอก เช่น พฤติกรรม วิถีชีวิต ระดับการศึกษา เป็นต้น^{๒๒}

^{๒๑} ไพเราะ ผ่องโชค สมบูรณ์ จัยวัฒน์ และเฉลิมศรี นันทวรรณ, การพยาบาลอนามัยชุมชน, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๐), หน้า ๑๘.

^{๒๒} สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, ธรรมนูญสุขภาพคนไทย, (นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๕๕), หน้า ๒๐.

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1986) ให้ความหมายสุขภาพ หมายถึง ภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี ไม่ใช่เพียงแต่ ความปราศจากโรค หรือทุพพลภาพเท่านั้น สุขภาพจึงมีความหมายที่เน้นความเป็นอยู่ที่ดีที่สมบูรณ์ทั้ง ทางร่างกาย จิตใจ และสังคม นั่นคือ ต้องมีสุขภาพกายสุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคมครบทุก ด้าน^{๒๓} และในที่ประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๑ ได้เติมคำว่า “Spiritual Well-being” หรือสุขภาวะทางจิตวิญญาณเข้าไปด้วย

ภาวะสมบูรณ์ทางร่างกาย (Physical Health) หมายถึง การปราศจากโรคใด ๆ ทาง ร่างกาย ไม่มีอาการปวดศีรษะ เจ็บปวด หรืออาการใด ๆ ระบบต่าง ๆ ทำงานได้อย่างปกติ มีร่างกายที่ แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันทางโรค ถ้าเกิดเจ็บป่วยก็สามารถฟื้นคืนได้อย่างรวดเร็ว ไม่มีภาวะบ่งชี้ใด ๆ ที่จะ เจ็บป่วย

ภาวะสมบูรณ์ทางจิตใจ (Mental Health) หมายถึง จิตใจที่ปกติเหมือนร่างกาย รวมถึง ระดับสติปัญญา สามารถทนต่อภาวะเครียดในชีวิตประจำวันได้ มีความสุข มีความหวังพอใจในตนเอง และการอยู่ในโลกนี้

ภาวะสมบูรณ์ทางสังคม (Social Health) หมายถึง การอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและมี ความสัมพันธ์ที่ดีต่อครอบครัว และเพื่อนๆ ในสังคม มีบทบาทหน้าที่ มีคุณค่า มีประโยชน์ต่อสังคม มีความช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันในสังคม

ภาวะสมบูรณ์จิตวิญญาณ (Spiritual Health) ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้ใช้คำว่า ปัญญา และได้ให้คำนิยามคำว่าปัญญา หมายถึง ความรู้ทั่ว รู้เท่าทัน และความ เข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์ และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมี จิตอันดีงามเอื้อเพื่อแผ่^{๒๔} ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่าภาวะสมบูรณ์ของจิตวิญญาณในที่นี้ หมายถึง การ มีศีลธรรมเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ และเป็นแนวทางในการยึดถือปฏิบัติ เช่น การเห็นแก่ประโยชน์ ส่วนรวม การลดการเห็นแก่ตัว มีจิตใจที่แสดงถึงความเป็นคนที่สมบูรณ์ รู้จักการเสียสละ มีความ เอื้อเพื่อแผ่แผ่ ถือความสุขที่แท้จริงของบุคคล เมื่อบุคคลมีความสุขในระดับจิตวิญญาณ ก็จะทำให้สุข ภาวะทางด้านอื่น ๆ สมบูรณ์ไปด้วย

จะเห็นว่าสุขภาพเป็นการมองบุคคลเป็นองค์รวม ในประเทศไทยได้ออกกฎหมายที่ทำให้ การจัดการสุขภาพเป็นเรื่องของคนไทยทุกคนได้จริง เกี่ยวข้องกับชีวิตคนไทยทุกคน เป็นเครื่องมือ

^{๒๓} WHO. (1986), **Ottawa Charter for Health Promotion First International Conference on Health Promotion**, Ottawa, 21 November 1986, World Health Organization, [online], from: <http://www.who.int/hpr/archive/does/ottawa.html> [April 9, 2018]

^{๒๔} พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ, ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม ๑๒๔ ตอนที่ ๑๖ ก (๑๙ มี.ค. ๒๕๕๐), [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://gotoknow.org/blog/a-c-h-d/270241> [๙ เมษายน ๒๕๖๑].

เสริมสร้างให้ประเทศไทยมีระบบสุขภาพที่เข้มแข็ง คือ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติพ.ศ. ๒๕๕๐^{๒๕} มีเป้าหมายเพื่อให้คนไทยสมบูรณ์ทั้งกายใจ เอื้อเพื่อแบ่งปัน อยู่ร่วมกันในสังคมอยู่เย็นเป็นสุข โดยเฉพาะมาตรา ๓ ที่ได้กำหนดความหมายของสุขภาพไว้ว่า “สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล”

ดังนั้น ความหมายของ “สุขภาพ” จึงมีองค์ประกอบที่สำคัญ ๔ ส่วน ดังนี้

๑. สุขภาพกาย (Physical Health) หมายถึง สภาพที่ดีของร่างกาย มีความแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัย ไข้เจ็บ ร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติ มีความสัมพันธ์กับ ทุกส่วนเป็นอย่างดี และมีประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน

๒. สุขภาพจิต (Mental Health) หมายถึง สภาพของจิตใจที่เบิกบานแจ่มใส ไม่มีความขัดแย้งในจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข สามารถควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ

๓. สุขภาพสังคม (Social Health) หมายถึง สภาพของความเป็นอยู่หรือการดำเนินชีวิตของบุคคลที่มีสภาวะทางกายและจิตใจสมบูรณ์ อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ไม่ทำให้ผู้อื่นหรือสังคมเดือดร้อน สามารถปฏิสัมพันธ์และปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดีและมีความสุข

๔. สุขภาพจิตวิญญาณ (Spiritual Health) หมายถึง สภาวะของปัญญาที่มีความรู้ทั่ว รู้เท่าทันแยกได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อเผื่อแผ่

จากความหมายที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น มีการมองว่าระบบบริการสุขภาพในยุคปัจจุบันได้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ในด้านสภาวะทางกายและสภาวะทางจิต แต่ขาดการศึกษาสภาวะทางสังคม และสภาวะทางจิตวิญญาณ ตัวอย่างเช่น สภาวะทางสังคม จะเห็นได้ว่าประเทศไทยมีชนบทรอบล้อมประเพณี วัฒนธรรมไทย วิถีชีวิต มารยาท ที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว ถ้าสามารถผสมผสานเข้ากับระบบการเลี้ยงดูที่เหมาะสม ระบบการศึกษาที่ดีและระบบบริการสุขภาพที่เอื้อ ก็จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน หรือแม้แต่ในเรื่องสภาวะทางจิตวิญญาณ ซึ่งในประเทศไทยมีทั้งศาสนา พุทธ คริสต์ อิสลาม เป็นต้น ซึ่งแต่ละศาสนาล้วนแต่มีแนวทางการปฏิบัติที่มีคุณค่า สามารถนำไปผนวกเข้ากับระบบการศึกษาและสาธารณสุขอันก่อให้เกิดความมีสภาวะทางจิตวิญญาณที่ดี จึงสามารถประมวลได้ว่า สุขภาวะ หมายถึง ภาวะที่สมบูรณ์ ด้วยความสมดุล ความมั่นคงของบุคคลทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคมสิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณ

^{๒๕} ดุราละเยียดโน, พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ, ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม ๑๒๔ ตอนที่ ๑๖ ก (๑๙ มี.ค. ๒๕๕๐).

ในด้านมิติของสุขภาวะนั้น การศึกษาคำนียามสุขภาพจากอดีตจนถึงปัจจุบัน เราจะสังเกตการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ (Paradigm) ของการนิยามสุขภาพ โดยจากมุมมองปัจจัยภายในระดับบุคคล ได้ขยายไปเกี่ยวข้องกับประชาชน วิถีชีวิต สังคม และการจัดการสภาพแวดล้อม เพื่อเอื้อให้เกิดความปลอดภัยต่อประชาชน ความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวัน องค์ประกอบสุขภาพที่ได้รับกล่าวถึงมากขึ้น คือ ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social Determinant of Health)^{๒๖} เช่น ความเป็นธรรมทางสังคม อันได้แก่ ๑) ปัจจัยเชิงปัจเจก ได้แก่ ครอบครัว การศึกษา งานหรืออาชีพ ๒) ปัจจัยเชิงโครงสร้าง ได้แก่ การกระจายทุน การกระจายทรัพยากร การกระจายอำนาจ วัฒนธรรม กรอบแนวคิด และ ๓) ปัจจัยภายนอก ได้แก่ สิ่งแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงในรูปแบบโลกาภิวัตน์ เป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันเราจะพบเห็นภาคส่วนอื่น ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพ เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ หรือผู้กำหนดนโยบาย หน่วยงานที่ออกกฎ ระเบียบ และกฎหมายต่าง ๆ ในปัจจุบันมิติทางด้านสุขภาพจึงซับซ้อนมากขึ้น

สุขภาวะหรือสุขภาพของผู้สูงอายุ อยู่ในเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals เป็นเป้าหมายที่ ๓ นั่นคือ การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี โดยสุขภาวะมีองค์ประกอบอยู่ ๔ มิติ ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณหรือการรู้คิด (ปัญญา) ทั้งสี่เรื่องไม่ได้แยกกันอยู่เป็นกอง ๆ แต่ว่าเชื่อมโยงอยู่ในกันและกันทั้งหมด ซึ่งสุขภาวะด้านหนึ่งที่ครอบคลุมและไปเชื่อมโยงกับสุขภาวะในอีกสามมิติ ซึ่งการมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งสี่มิติที่กล่าวมาไม่ได้เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญเพียงแค่พื้นฐานที่จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีเท่านั้น แต่มีความสำคัญต่อทุกองค์ประกอบของการที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดี เนื่องจากสุขภาวะหรือสุขภาพ ไม่ใช่เรื่องการไม่มีโรคเท่านั้น แต่หมายถึงความถูกต้องเหมาะสมทั้งหมดของมนุษย์และของสังคมใน พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้ “สุขภาพ” คือ ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล “ปัญญา” หมายถึง ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อเพื่อแผ่^{๒๗} เมื่อมีการบัญญัติคำว่าสุขภาวะขึ้นมา สุขภาพจึงแยกไม่ได้จากวิถีชีวิตที่จะต้องดำเนินไปบนพื้นฐานของความต้องพอดี โดยดำรงอยู่ในครอบครัว ชุมชนและสังคมที่พัฒนาอย่าง

^{๒๖} สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เครือข่ายชมชองว่างทางสังคม, **ช่องว่างระหว่างมนุษย์ : รายงานความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ ๒๕๕๕**, (กรุงเทพมหานคร: เครือบริษัทสำนักพิมพ์สbamปริทัศน์ จำกัด, ๒๕๕๕), หน้า ๒.

^{๒๗} สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, **“พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐”**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, ๒๕๕๐) , หน้า ๑.

สมดุลสุขภาวะทางทางจิตวิญญาณ ในปัจจุบันใช้คำว่า สุขภาวะด้านปัญญา หมายถึง ความฉลาดรู้ นำไปสู่ชีวิตที่สมดุล สุขภาพนี้ได้มีการเปลี่ยนจุดเน้นเดิม ซึ่งพูดถึงเรื่องการแก้ปัญหาเมื่อเกิดโรคภัยไข้เจ็บขึ้นแล้วเป็นหลัก ต่อมาได้เน้นในเรื่องของการป้องกันหรือการสร้างเสริมสุขภาพก่อนที่จะเกิดโรคขึ้นควบคู่กันไปด้วย โดยเชื่อว่าวิธีการดังกล่าวนี้จะช่วยให้เราสามารถที่จะสร้างสุขภาพได้ดีกว่า หรือพูดในภาษาที่สั้น ๆ เน้นที่การสร้างนำซ่อม การเปลี่ยนแปลงบทบาทพฤติกรรมสุขภาพจากเชิงรับมาเป็นเชิงรุก

๒.๒.๒ แนวคิดพื้นฐานของการสร้างเสริมสุขภาพ

ความหมายของการเสริมสร้างสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพ หรือการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) เป็นคำที่ใช้ในวงการสาธารณสุขมานานแล้ว แต่บางคนอาจมองว่าการสร้างเสริมสุขภาพเป็นงานด้านสุขภาพอนามัยของโรงพยาบาลเท่านั้น แต่ความจริงแล้วการสร้างเสริมสุขภาพนั้นเป็นเรื่องของบุคคลหรือตัวเราเองเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ สิ่งแวดล้อมและสังคมเมื่อ ปี พ.ศ. ๒๕๒๙ องค์การอนามัยโลกได้ออกกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) และได้ให้นิยามของ “การสร้างเสริมสุขภาพ” ว่าเป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้บุคคลมีความสามารถในการควบคุมดูแลตนเองจากปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพที่จะส่งผลให้บุคคลมีสุขภาพที่ดี สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม รวมถึงการปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีด้วย เพื่อเป็นการเน้นให้เห็นว่าการสร้างเสริมสุขภาพ มิใช่ความรับผิดชอบขององค์กรในภาคสุขภาพเพียงเท่านั้น แต่ต้องเกิดจากความร่วมมือของคนทุกคนในสังคม เพื่อการมีสุขภาพดีของตนเองและสังคม โดยการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดีของประชาชน และเสริมสร้างชุมชนให้มีความเข้มแข็งในการส่งเสริมสุขภาพรวมถึงการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลเพื่อการมีสุขภาพที่ดี และการปรับเปลี่ยนการรับบริการทางสุขภาพ^{๒๘}

บวร งามศิริอุดม กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง กระบวนการที่จะทำให้คนหรือชุมชนมีขีดความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อไม่ให้โรคภัยมาเบียดเบียน และสามารถพัฒนาดูแลสุขภาพของตนเองให้ดีพร้อมหรือเต็มประสิทธิภาพ ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงเปรียบเหมือนกุญแจไขไปสู่การมีสุขภาพดีของคน^{๒๙}

Pender กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความสมบูรณ์ และการบรรลุเป้าหมายในชีวิตของบุคคลครอบครัว ชุมชน และสังคม

^{๒๘} คณานิษฐ์ อินอ่อน และคณะ, การสร้างเสริมสุขภาพด้วยการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การกีฬา, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, ๒๕๔๒), หน้า ๑.

^{๒๙} บวร งามศิริอุดม, การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, ๒๕๔๘), หน้า ๑.

นอกจากนี้ ยังได้อธิบายถึงองค์ประกอบที่สำคัญของวิถีชีวิตที่สร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ทั้งสององค์ประกอบ มีพื้นฐานในการมุ่งใจและจุดมุ่งหมายที่ต่างกัน^{๓๐}

Green and Roter ให้ความหมาย การสร้างเสริมสุขภาพะหมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนทางด้านการศึกษาและสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดผลต่อการปฏิบัติในสภาวะการณ์การดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งจะนำไปสู่สภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ การกระทำหรือการปฏิบัติเหล่านั้นอาจอยู่ในระดับบุคคล ชุมชน หรือ กลุ่มบุคคลก็ตาม การปฏิบัติหรือการกระทำเหล่านั้นย่อมส่งผลต่อภาวะสุขภาพของบุคคลและชุมชนโดยรวม ^{๓๑}

Kaplan, Sallis and Paterson ได้ให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพะ คือ “ความพยายามเพื่อให้แน่ใจว่าประชากรมีสุขภาพดี ต้องมีการป้องกันโรคและได้รับการสร้างเสริมสุขภาพดีในแบบแผนของการดำเนินชีวิต”^{๓๒}

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล ได้ให้ความหมาย การสร้างเสริมสุขภาพะ (Health Promotion) เป็นกระบวนการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่ “การพัฒนา” “การคงไว้” และ “การป้องกันการเสื่อมถอย” ของสถานะทางสุขภาพ โดยเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่าจะต้องอาศัยความรู้ ของสาขาที่หลากหลาย และการดำเนินการของส่วนการบริการต่าง ๆ ทั้งทางสุขภาพและทางสังคม การสร้างเสริมสุขภาพประกอบไปด้วย ๔ กระบวนการ ดังนี้

๑. การให้ความรู้ทางสุขภาพ เป็นกระบวนการให้ข้อมูลข่าวสารที่มุ่งให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพโดยอาศัยกลวิธีต่าง ๆ ได้แก่ การรวมกลุ่ม การมีส่วนร่วม และสื่อสารมวลชน

๒. การป้องกันโรค หมายถึงกระบวนการเพื่อให้การวินิจฉัยโรคหรือปัญหาทางสุขภาพในระยะแรกก่อนจะมีอาการทางคลินิก (การตรวจคัดกรอง) หรือการป้องกันโรคเฉพาะโรค

๓. การคงไว้ของสุขภาพ หมายถึง การคัดกรองรักษาเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการเสื่อมถอยของสถานะทางสุขภาพในประชากรกลุ่มเสี่ยง

๔. นโยบายสาธารณะทางด้านสุขภาพ เป็นกระบวนการทางนโยบายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยตรงหรือเพื่อการสนับสนุน เช่น การจัดสรรงบประมาณ การออกกฎหมายเฉพาะ (เช่น

^{๓๐} Pender, **Health Promotion in Nursing Practice** (2nd ed.), (Norwalk: Appleton & Lange, 1987), pp. 4 – 5.

^{๓๑} Green and Roter, **Health Promotion Planning: An Educational and Environment Approach. California**, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://www.lgreen.net/precede.htm> [๑๙ กรกฎาคม ๒๕๕๙].

^{๓๒} Kaplan, Sallis and Paterson, **Health and Human Behavior**, (New York: McGraw-Hill 1993), pp. 81.

กฎหมายให้บริการตรวจคัดกรองแก่ผู้สูงอายุโดยไม่คิดมูลค่า) การพัฒนาระบบบริการ หรือการควบคุม การโฆษณาที่อาจมีผลเสียต่อสุขภาพ (เช่น โฆษณาบุหรี่)^{๓๓}

การที่บุคคลจะมีสุขภาพสมบูรณ์มีปัจจัยบ่งชี้หลายประการ ปัจจัยบ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพของ บุคคลแต่ละบุคคลนั้น แบ่งได้เป็น ๓ ดังนี้

๑. กรรมพันธุ์
๒. สิ่งแวดล้อม
๓. ลักษณะการดำรงชีวิต

กรรมพันธุ์ คือการถ่ายทอดเชื้อสายมาจากบรรพบุรุษของบุคคล ซึ่งกรรมพันธุ์มีผลต่อ กระบวนการทางด้านสรีรวิทยาของการเจริญพันธุ์และการพัฒนาการ ทุกคนเกิดมาโดยมียีนส์เป็นตัว ควบคุมการเจริญเติบโตและมีผลต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ ตั้งแต่ปฏิสนธิไปจนถึงคลอดจาก ครรภ์มารดา แต่อาจเจริญเติบโตไม่เต็มที่เมื่อเกิดภาวะขาดอาหารหรือได้รับเชื้อโรคใด ๆ ขณะ เจริญเติบโต จะเห็นได้ว่า การมีโรคทางพันธุกรรมหลายโรคที่มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดี เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง ฯลฯ การสร้างเสริมสุขภาพคงไม่สามารถเปลี่ยนแปลงเรื่องพันธุกรรมได้ แต่ สามารถทำให้บุคคลมีความพร้อมและเตรียมให้อยู่ในภาวะที่สมบูรณ์มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่อยู่ล้อมรอบตัวบุคคล เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดี และมี โรคหลายโรคที่มีผลต่อการมีสุขภาพดี เช่น โรคไข้ไทฟอยด์ โรคโปลิโอ โรคหิวา ซึ่งเชื้อโรคมิพาหะ ทางน้ำ การดื่มน้ำที่ไม่สะอาดก็อาจทำให้เกิดโรคดังกล่าวได้ บ้านเรือนที่อยู่อาศัย อากาศรอบตัว ระบบ ขนส่งมวลชน การกำจัดของเสีย สถานที่ทำงาน ร้านค้า อาหาร ล้วนแต่เป็นสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อ สุขภาพได้

ลักษณะการดำรงชีวิต เช่น พฤติกรรมการกิน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อ การออกกำลังกาย เหล่านี้ล้วนมีผลต่อสุขภาพ และเป็น ปัจจัยที่สำคัญต่อสุขภาพในปัจจุบัน

ความเชื่อขั้นพื้นฐานที่ทำให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพจะสามารถสรุปได้ดังนี้^{๓๔}

๑. สุขภาพในฐานะองค์รวมของสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ ซึ่งเป็นปัจจัยที่จำเป็นสำหรับ บุคคลในการที่จะบรรลุผลสำเร็จทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ

^{๓๓} สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, “การดูแลระยะยาว (Long-term care) และทิศทางนโยบายที่ควรจะเป็น สำหรับประเทศไทยและภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก”, วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๔ (กันยายน - ธันวาคม ๒๕๔๕): ๔๐-๔๒.

^{๓๔} Tone, K. & Tilford, S, Health Education Effectiveness, efficiency, and equity, 2nd ed, (London: Chapman-Hall, 1994), pp. 210.

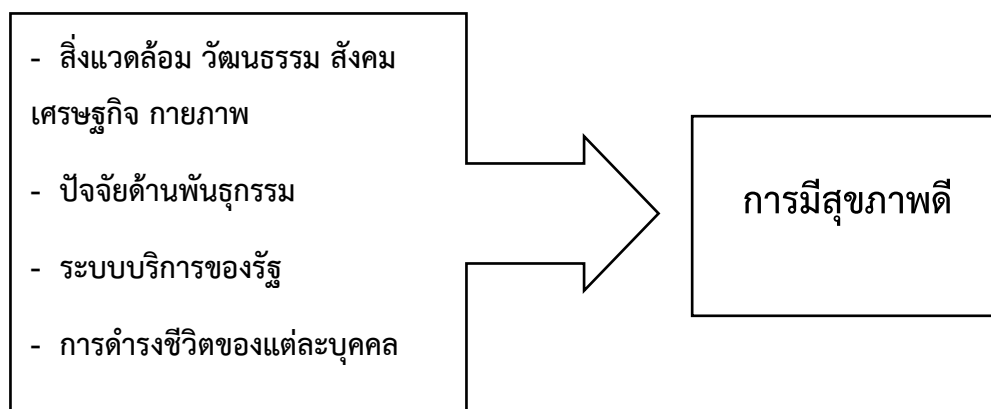
๒. การปราศจากความเจ็บป่วยจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้ ถ้าความไม่เท่าเทียมกันทางด้านสุขภาพภายในประเทศชาติ หรือภายในสังคมไม่ถูกขจัดให้หมดสิ้นไป

๓. ประเทศชาติที่มั่งคั่งไม่ได้หมายถึงการมีทรัพยากรอย่างเพียงพอ แต่รวมไปถึงชุมชนจะต้องมีความคิดสร้างสรรค์ที่มีความจำเป็นต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

๔. การมีสุขภาพดีเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเกินกว่าให้ผู้ปฏิบัติด้านการแพทย์ หรือการสาธารณสุขดูแลเพียงประการเดียว เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องตระหนักว่าการขยายตัวของสถานบริการทางการแพทย์ทั้งของรัฐและเอกชนล้วนมีผลต่อการทำให้สุขภาพของประชาชนดีขึ้นหรือแย่ลง ถึงแม้การขยายตัวของสถานบริการจะมากขึ้นก็ตาม แต่การบริการด้านการรักษาไม่สามารถเข้าถึงประชาชนได้ทุกคน ดังนั้น การเสริมสร้างสุขภาพจึงเป็นหนึ่งในปัจจัยเสริมของการบริการสาธารณสุข

๕. สุขภาพของประชาชนไม่ใช่ความรับผิดชอบของคนใดคนหนึ่ง การมีสุขภาพดีหรือไม่ดีล้วนเกี่ยวข้องกับสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมในสังคมที่อาศัยอยู่ ด้วยเหตุนี้นโยบายสาธารณสุขจึงถือเป็นปัจจัยที่สำคัญของงานสร้างเสริมสุขภาพประการหนึ่ง

Downie, Fyfe and Tannahill ได้พัฒนารูปแบบทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อมีสุขภาพดี โดยผสมผสานทางด้านการป้องกัน การคุ้มครองด้านสุขภาพและการสุขศึกษา^{๓๕} ดังภาพ



แผนภาพที่ ๒.๑ แสดงปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพดี

แนวคิดการมีสุขภาพดีของ Tannahill ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางโดย Tannahill มองว่าการมีสุขภาพดีและการเจ็บป่วยล้วนมีผลมาจากปัจจัย ๔ อย่าง โดยเพิ่มปัจจัยด้านระบบบริการของรัฐเข้ามา ประกอบด้วยปัจจัยด้านพันธุกรรม ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านการดำรงชีวิต และ

^{๓๕} Tone, K. & Tilford, S, *Health Education Effectiveness, efficiency, and equity*, 2nd ed. (London: Chapman-Hall. 1994), pp. 113.

ปัจจัยด้านระบบบริการของรัฐ การสร้างเสริมสุขภาพเป็นงานที่สนับสนุนการมีสุขภาพดี หรือช่วยป้องกันการเกิดโรคโดยวิธีการที่ทำให้ ๔ ปัจจัยดังกล่าวมีผลต่อสุขภาพที่เหมาะสม และถูกต้องนั่นเอง

การสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่	การสร้างเสริมสุขภาพแบบดั้งเดิม
เป็นกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม	เป็นบริการที่จัดโดยองค์กรสุขภาพ
มุ่งที่สุขภาพของประชาชน/ชุมชน	มุ่งที่สุขภาพส่วนบุคคล
เป็นความรับผิดชอบร่วมกันของสังคม	เป็นความรับผิดชอบส่วนบุคคล
เน้นปัจจัยทางสังคม	เน้นปัจจัยทางพฤติกรรมส่วนบุคคล
ใช้กลยุทธ์ ๕ ประการ ตามกฎบัตร ออตตาวา คือ - สร้างนโยบายสาธารณะ - สร้างสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน - เพิ่มความเข้มแข็งของชุมชนในการดำเนินงาน - การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล - การปรับเปลี่ยนระบบบริการสาธารณสุข	ใช้กลยุทธ์การตลาดเพื่อสังคม การให้ข้อมูล ข่าวสาร และการให้สุขศึกษา
ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน ความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน และการเสริมสร้างอำนาจ/ศักยภาพของปัจเจกบุคคลและชุมชน	ส่งเสริมความรู้ เจตคติ และทักษะของปัจเจกบุคคล

ตารางที่ ๒.๑ ความแตกต่างของการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่และดั้งเดิม^{๓๖}

จากตารางจะเห็นได้ว่าการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่จะมีลักษณะที่แตกต่างจากการสร้างเสริมสุขภาพแบบดั้งเดิม โดยที่แบบดั้งเดิมนั้นจะเน้นการบริการสร้างเสริมสุขภาพโดยบุคคลากรสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ และการสร้างเสริมสุขภาพจะเน้นเฉพาะด้าน โดยมุ่งเน้นไปที่สุขภาพของบุคคล และเป็นความรับผิดชอบของบุคคลเท่านั้นมีโครงสร้างการแก้ปัญหาโดยการให้บริการแบบตั้งรับ โดยเน้นการให้บริการการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ ส่วนการป้องกันโรคมักจะเน้นการให้บริการเฉพาะด้านในสถานบริการ เช่น การฉีดวัคซีนป้องกันโรค องค์กรชุมชน สังคมหรือชุมชนมีส่วนร่วมค่อนข้างน้อย กิจกรรมจะเป็นไปในลักษณะขาดการประสานงานกันในการดำเนินงาน แต่ในความหมายใหม่ของการสร้างเสริมสุขภาพมิได้เน้นการให้บริการดังที่ผ่านมา แต่เป็น

^{๓๖} สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ, วิวัฒนาการ การส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ, (กรุงเทพมหานคร: โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๑), หน้า ๖.

กระบวนการสร้างความเข้มแข็งให้เกิดขึ้นโดยองค์กรต่าง ๆ ของสังคมมีบทบาท เป็นความรับผิดชอบร่วมกันของสังคม

กล่าวโดยสรุป ในแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพนั้น ได้ขยับจากแนวคิดที่เป็นแนวคิดจากการที่บุคลากรด้านสาธารณสุขปฏิบัติการใด ๆ ที่จะทำให้ประชาชนมีความสุขภาพดี จนกลายมาเป็นเรื่องของยุทธศาสตร์ของการทำให้เกิดสุขภาพดี ซึ่งปัจจุบันการบวนทัศน์ในเรื่องของสุขภาพได้เปลี่ยนแปลงไป จากมิติที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของโรค ไปสู่มิติที่กว้างกว่าที่เป็นเรื่องของสุขภาวะ (Well-being) คุณค่า ความหมาย สาระ และขอบเขตของการสร้างเสริมสุขภาพก็เปลี่ยนไป โดยกลายเสริมสร้างสุขภาวะของสุขภาพไม่ได้จำเพาะเจาะจงไปที่ระดับปัจเจกบุคคล หรือกลุ่มบุคคลใดกลุ่มบุคคลหนึ่ง แต่ได้กลายเป็นเรื่องของคนทุกคนในสังคม มีกระบวนการที่ดำเนินการ และกระทำโดยคนทุกคนในรูปแบบของเครือข่ายและความร่วมมือ ซึ่งกระทำเพื่อคนทุกคนในสังคมได้มีส่วนร่วมทั้งในด้านการปฏิบัติ และรับผลประโยชน์ นั้นเอง

แนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ๕ ประการ ดังนี้^{๓๗}

๑. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อผู้สูงอายุ โดยเน้นให้ทุกคนในชุมชนหรือสังคมมีข้อตกลงทางสังคมร่วมกัน รับหลักการเดียวกันในการที่จะปฏิบัติเพื่อให้ทุกคนในชุมชนหรือสังคมมีสุขภาพที่ดี เช่น การกำหนดนโยบายไม่ให้มีการทอดทิ้งผู้สูงอายุในชุมชน นโยบายหมู่บ้านปลอดอุบัติเหตุ นโยบายครอบครัวอบอุ่น เป็นต้น

๒. สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ สิ่งแวดล้อมในที่นี้อาจเป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมหรือนามธรรม สิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมที่ใกล้ชิดผู้สูงอายุ ได้แก่ ครอบครัว ซึ่งจะต้องให้ความรักความเอาใจใส่ มีการเกื้อหนุนดูแลผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันต้องมีปฏิสัมพันธ์ในเชิงรุกมีความเข้าใจกัน ชุมชนก็เป็นสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวผู้สูงอายุนั้นเอง ซึ่งต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้าน การดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านและสิ่งที่อยู่อาศัยรอบ ๆ บ้านก็จะทำให้ผู้สูงอายุรวมถึงผู้สูงอายุด้วยมีความอบอุ่น มีสุขภาพดี และปลอดภัยจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ส่วนสิ่งแวดล้อมที่เป็นนามธรรม อาทิเช่น ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมในสังคม ซึ่งสังคมไทยมีข้อดีกว่าประเทศอื่น ๆ ในหลายๆ ด้าน เช่น ให้ความเคารพตักท้วงแก่ผู้สูงอายุมีประเพณีรดน้ำดำหัวในสงกรานต์ เป็นต้น

๓. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ชุมชนจะต้องมีการรวมตัวกันหรือรวมกลุ่มกันเพื่อที่จะดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้เป็นผู้สูงอายุที่สามารถแสดงศักยภาพได้

^{๓๗} พนิดา โยวะผุยและคณะ, การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ, วิทยาลัยพยาบาลศรีนครินทรามหาสารคาม สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://www.smnc.ac.th>, [๑๐ เมษายน ๒๕๕๖].

ตามนัดเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เช่น การจัดให้มีการรวมกลุ่มเพื่อให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมทางด้านประเพณีวัฒนธรรมต่าง ๆ เช่น การฟันทะนังวัฒนธรรม เป็นต้น

๔. พัฒนาทักษะในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุ บุคคลในครอบครัวและชุมชน ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางสรีระต่าง ๆ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจอารมณ์และสังคมของผู้สูงอายุ ตลอดจนแนวทางการดูแลส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านสื่อต่าง ๆ

๕. ปรับเปลี่ยนบริการทางด้านสาธารณสุข โดยเน้นทางด้านสุขภาพในเชิงรุกมากขึ้น เช่น มีการคัดกรองสุขภาพโดยการดูแล และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ โดยให้บริการในลักษณะองค์รวมให้ครอบคลุมทุก ๆ ด้าน

๒.๒.๓ รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ คือ การคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีในผู้สูงอายุ สุขภาพในวัยผู้สูงอายุจะเป็นอย่างไรย่อมขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ทั้งสองอย่างเกี่ยวข้องกันตลอดเวลา สภาพจิตใจที่สงบเบิกบาน ย่อมทำให้สามารถมีชีวิตที่ดีได้ ถึงแม้สุขภาพทางกายอาจมีปัญหาบ้างก็ตามแต่ถ้าปัญหาทางใจไม่ปกติเกิดความวิตกกังวล หวาดระแวงหรือเบื่อหน่าย เศร้าสร้อย ไม่อาจมีชีวิตที่มีความสุขถึงแม้สภาพร่างกายจะดีก็ตามดังคำเปรียบเปรย “ใจเป็นนายกายเป็นบ่าว” วัยผู้สูงอายุในทางศาสนาถือว่า ความเป็นผู้ชราเป็นภาวะทุกข์ เป็นภาวะที่คนส่วนมากไม่อยากจะเข้าสู่ภาวะนี้ แต่ทุกคนก็หลีกเลี่ยงไม่ได้ ผู้สูงอายุจำนวนมากสามารถปรับตัวต่อสภาพอันไม่พึงปรารถนาได้ดี เนื่องจากการเตรียมตัวเตรียมใจไว้ก่อนกล่าวคือ^{๓๘}

๑) เตรียมที่อยู่อาศัย

๒) เตรียมเรื่องเงินเพราะถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญทำให้คนชรามีความสุข หากมีความมั่นคงทางการเงิน

๓) การชะลอความแก่เป็นการเตรียมตัวเข้าสู่วัยชราด้วยความที่มีสุขภาพดี ทั้งกายและจิตใจ ซึ่งจะต้องประกอบด้วยอารมณ์ สังคมและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ และยังมีปัจจัยที่สำคัญ ที่ทำให้คนเรามีชีวิตที่ยืนยาวและมีสมรรถภาพคือ กลวิธีเพิ่มประสิทธิภาพทางด้านหน้าที่ของระบบร่างกายจิตใจ และพยายามหลีกเลี่ยงปัจจัยต่าง ๆ ที่จะมาทำอันตรายต่อสุขภาพของเรา การที่จะเอาชนะภาวะสูงอายุจะต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง ทั้งการบำรุงและส่งเสริมสุขภาพ กลวิธีต่าง ๆ ในการดูแล

^{๓๘} สำนักงานส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, การเปลี่ยนแปลงและเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.anamai.moph.go.th/soongwai>, [๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๐].

ตนเองเพื่อให้ชีวิตสดใสในวัยสูงอายุประกอบด้วย ๑๐ อ. ดังนี้ คือ อาหารดี อากาศดี ออกกำลังกาย อุดมคติ อนามัย อุบัติเหตุ อารมณ์ อติเรก อบอุน อนาคต

การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยครอบครัว

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีประสบการณ์ชีวิตมาก และเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในทางหนึ่งทางใดมาก่อน มีพลังสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ ได้ดี ลูกหลานควรคำนึงถึงคุณค่าและประโยชน์ของผู้สูงอายุโดยทั่วไป ผู้สูงอายุที่มีความยินดีและเต็มใจให้ข้อคิดเห็นต่าง ๆ รวมทั้งให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่ยังอายุน้อยอยู่แล้ว ในอดีตที่ผ่านมาผู้สูงอายุยังใช้ชีวิตที่เป็นสุขตามสมควร ซึ่งจะให้ประโยชน์จากการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในเวลาเดียวกันด้วยเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี สมาชิกในครอบครัวอันประกอบด้วยลูกหลานควรปฏิบัติต่อผู้สูงอายุดังต่อไปนี้^{๓๙}

๑. ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่ามีความสำคัญและมีความหวังในชีวิต เช่น ขอคำแนะนำต่าง ๆ ขอความช่วยเหลือจากผู้สูงอายุให้ควบคุมดูแลบ้านเรือนเป็นที่ปรึกษาอบรมเลี้ยงดูลูกหลาน

๒. ควรระมัดระวังคำพูดหรือการกระทำที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ เน้นความสำคัญของผู้สูงอายุอันดับแรก ยกตัวอย่างเช่น เวลารับประทานอาหาร เชิญชวนรับประทานอาหารก่อนและตักข้าวให้

๓. ชวนผู้สูงอายุเล่าเรื่องประสบการณ์ประทับใจในอดีตของท่านให้ฟังและรับฟังอย่างตั้งใจ จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ายังมีความชื่นชมในบางส่วนของชีวิตของตนอยู่

๔. อำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมที่น่าสนใจต่าง ๆ เช่น เมื่อผู้สูงอายุต้องการไปวัด หรือศาสนาสถานต่าง ๆ ลูกหลานควรจัดเตรียมข้าวของต่าง ๆ ให้ และจัดการรับส่งหรือไปร่วมกิจกรรมทางศาสนาเป็นเพื่อน

๕. เอาใจใส่ดูแลเรื่องอาหารและออกกำลังกาย หรือทำงานตามความถนัดที่เหมาะสมกับวัย

๖. ที่พักอาศัย หากผู้สูงอายุต้องการแยกบ้านอยู่หรือต้องการไปอยู่สถานที่ที่รัฐจัดให้ก็ควรตามใจและพาลูกหลานไปเยี่ยมเมื่อมีโอกาส ถ้าหากผู้สูงอายุรู้สึกเป็นสุขและต้องการอยู่ร่วมกับลูกหลานก็ให้อยู่บ้านเดียวกัน เพื่อเกิดความรู้สึกอบอุ่น

^{๓๙} พนิดา โยวะผุยและคณะ, การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ, (วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข) หน้า ๑๖, [ออนไลน์] แหล่งที่มา: <http://www.smnc.ac.th/group/research/images/stories/nurse/promotion.pdf> [๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๐].

๗. ช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติสนิทและเพื่อนร่วมวัยเดียวกันโดยการพาไปเยี่ยมเยียนหรือเชิญเพื่อนฝูงญาติมิตรมาสังสรรค์ที่บ้านเป็นที่คลายเหงา พาไปสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุ เช่น วัดหรือชมรมผู้สูงอายุในชุมชน

๘. ให้ความสำคัญ เห็นคุณค่าและเคารพยกย่องนับถือ ด้วยการเชิดชูคำสั่งสอนและข้อเสนอแนะจากผู้สูงอายุ ร่วมมือกันรักษาฟื้นฟูขนบธรรมเนียมประเพณีเดิมของไทย เช่น ประเพณีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุเนื่องในวันสงกรานต์ เป็นต้น

๙. ให้อภัยในการหลงลืมและความผิดพลาดที่ผู้สูงอายุกระทำ และยิ่งกว่านั้นควรแสดงความเห็นอกเห็นใจที่เหมาะสมด้วย

๑๐. ช่วยเหลือดูแลรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วยหรือพาไปตรวจสุขภาพ ให้การดูแลอย่างใกล้ชิดเมื่อเจ็บป่วยหนักเรื้อรัง

การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชน

การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชนจะเป็นรูปธรรมได้นั้น ทุกคนในชุมชนจะต้องได้รับการปลูกฝังให้มีพื้นฐานจิตสำนึก ความคิด และการปฏิบัติของทุกคนในชุมชน (ผู้สูงอายุ ลูกหลานและผู้อยู่อาศัยในชุมชนทุกคน) ต้องตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญของผู้สูงอายุ (โดยเฉพาะลูกหลาน) เปรียบเสมือนปูชนียบุคคลที่เปี่ยมด้วยประสบการณ์ชีวิตที่ล้มเหลวและดั่งาม ซึ่งเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิตของลูกหลาน ชุมชนในปัจจุบันโดยลูกหลานและผู้อาศัยในชุมชนต้องแสดงความเคารพยกย่องให้เกียรติเป็นแบบอย่างที่ดีงามในการให้คำปรึกษาแนะนำการดำเนินชีวิต การงานอาชีพ ครอบครัวยุคใหม่พัฒนาสังคมเศรษฐกิจและการเมือง และบทบาทหน้าที่ของภาครัฐและเอกชน เพื่อเป็นรากฐานชีวิตในชุมชนที่เอื้ออาทรต่อกันเพื่อการช่วยเหลือดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ร่างกายแข็งแรงและสุขภาพจิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันอย่างปกติ และมีความสุขอย่างต่อเนื่องตลอดไป เช่น สมัยปัจจุบัน

๑. ชุมชนจัดตั้ง “ชุมชนพิทักษ์สุข” ร่วมกันทั้งภาครัฐและเอกชน โดยร่วมมือของประชาชน โดยชมรมเป็นแกนร่วมสร้างสวนสุขภาพ ประกอบด้วยสนามออกกำลังกายสนามเด็กเล่น ลานกิจกรรม และร่วมปลูกต้นไม้ให้ร่มรื่น สวยงาม เป็นรากฐานการปลูกฝังการดูแลสุขภาพรักษารักรักษาดีแก่ลูกหลานเป็นการสร้างสายใยสัมพันธ์ร่วมกันทุกกลุ่มอายุให้เกิดขึ้นในชุมชน โดยชุมชนและเพื่อชุมชน

๒. การประสานงานร่วมกันระหว่างชมรมผู้สูงอายุในชุมชนกับองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อการส่งเสริมงบประมาณดำเนินกิจกรรม รณรงค์การช่วยเหลือดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้ร่างกายแข็งแรงและสุขภาพจิตที่ดีโดยจัดสัปดาห์ตรวจสุขภาพประจำปี จัดนิทรรศการเรื่องที่ชุมชนสนใจ การทัศนศึกษาในและนอกสถานที่ของจังหวัด จัดฟังเทศน์ ปฏิบัติธรรมทุกวันพระและวันสำคัญทางศาสนา

๓. ชุมชนจัดตั้งกลุ่มส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้านในชุมชนนั้น ให้มีการสืบทอดการปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน เพื่อถ่ายทอดถึงลูกหลานและเป็นวัฒนธรรมในชุมชนตลอดไป เช่น กลุ่มจัดทำสิ่งของเครื่องใช้ อาหารพื้นบ้านที่มีประโยชน์เพื่อจำหน่ายในร้านค้าของชุมชนและกลุ่มนวดแผนไทยให้แพร่หลายตลอดไป

๔. ชุมชนประกาศเกียรติคุณลูกหลานหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุดีเด่น เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีงามให้ลูกหลานมีจิตสำนึกในความรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องสืบไป

๕. ชุมชนสร้างเสริมการดูแลสุขภาพและส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุให้ดำรงอยู่ตลอดไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๖. ชุมชนให้ความสำคัญและจัดเตรียมความพร้อมบุคคลที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ (๕๕ – ๖๐ ปี) เพื่อการยอมรับและปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อมทั้งร่างกายจิตใจได้อย่างมีความสุข โดยการดำเนินโครงการฝึกทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมในการปรับตัว รับการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุอย่างเหมาะสม

๗. ชุมชนจัดตั้งศูนย์ดูแลสุขภาพเด็กวัยเตาะแตะ (เด็กอายุ ๐ – ๓ ปี) โดยผู้อยู่ในวัยก่อนผู้สูงอายุหรือผู้สูงอายุที่มีความพร้อมและสมัครใจเพื่อแสดงถึงคุณค่าและมีการอยู่ร่วมกันอย่างมีคุณภาพของทรัพยากรบุคคลในชุมชนอย่างเป็นรูปแบบสมัยก่อนที่งดงามวิธีหนึ่ง

กระแสการสร้างสุขภาพอย่างยั่งยืนเป็นสิ่งท้าทายของทุกภาคส่วนในการสร้างสุขภาพอย่างยั่งยืนกระแสแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพมีความสำคัญต่อการสร้างสุขภาพะที่เป็นที่ยอมรับและมีพัฒนาการมาโดยตลอดทั้งในระดับโลกและระดับประเทศ^{๔๐} ดังจะเห็นได้ว่าประเทศแคนาดา มีประวัติการพัฒนางานการสร้างเสริมสุขภาพที่เข้มแข็ง โดยมีการขยายตัวของโครงการที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รมรณรงค์ให้มีการศึกษาด้านสุขภาพ และกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนระดับรากหญ้าขึ้นทั่วประเทศโดยเน้นที่การพัฒนาปัจจัยกำหนดสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ได้แก่ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมโดยร่วมกันดูแลสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล^{๔๑} และการดำเนินการพัฒนาปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพนี้จะเกิดขึ้นได้ด้วยการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นการมีส่วนร่วมที่เป็น

^{๔๐} สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, กรอบยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคระดับชาติ ๒๕๕๔-๒๕๕๘, (กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์ จำกัด, ๒๕๕๔), หน้า ๕.

^{๔๑} อ่ำพล จินดาวัฒนะ และคณะ, การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิดหลักการและบทเรียน ของไทย, (กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, ๒๕๕๑), หน้า ๓๓.

กระบวนการพัฒนาโดยประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาดังแต่
เริ่มต้นจนสิ้นสุด^{๔๒}

สรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดีจะต้องได้รับความร่วมมือจาก
ครอบครัวลูกหลาน ญาติ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ชุมชน และที่สำคัญขึ้นอยู่กับตัวของผู้สูงอายุเองว่าจะให้
ความร่วมมือขนาดไหนในการที่จะให้ตนเองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เคยมีมาในอดีตยอมรับสภาพ
ปัจจุบันได้เป็นอย่างดี โดยนำหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าเข้ามาใช้ในชีวิต โดยพิจารณาว่าสิ่งที่
เกิดในโลกนี้ไม่มีตัวตนเป็นเพียงสิ่งสมมติ จะทำให้จิตใจเข้มแข็งสุขภาพแข็งแรงรู้จักผิดชอบชั่วดีไม่ยึด
ติดในสิ่งที่เคยกระทำมา รู้จักปลงกับสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ
เพื่อการอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

๒.๓ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาสังคม

๒.๓.๑ ความหมายของการพัฒนา

การเปลี่ยนแปลงของสังคมเป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะต้องเกิดขึ้น อันเนื่องมาจากความต้องการ
ของมนุษย์ที่อยากเห็นสิ่งดี ๆ เกิดขึ้นในสังคมของตนเอง การเปลี่ยนแปลงของสังคมไปในทางที่ดีขึ้นที่
เราเรียกกันว่า “การพัฒนา” (Development) หรืออาจให้คำจำกัดความของการพัฒนาได้ว่า คือ
กระบวนการเพื่อเพิ่มความสามารถของคนส่วนใหญ่ ที่จะปรับปรุงคุณภาพชีวิตของตนโดยต่อเนื่อง
ภายใต้คำจำกัดความดังกล่าว เนื้อหาสาระสำคัญของการพัฒนาจึงอยู่ที่ความสามารถของคนส่วนใหญ่
ส่วนกลไกหรือกระบวนการนั้นเป็นเครื่องมือสำคัญ ที่จะนำมาใช้ในการดำเนินงาน นอกจากนั้นการ
ดำเนินงานควรจะต้องให้ผลได้อย่างต่อเนื่องอีกด้วย

คำว่า พัฒนา เริ่มใช้มาเมื่อประมาณ พ.ศ. ๒๕๐๓ ในสมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ คำว่า
พัฒนา แปลว่า เจริญ อย่างไรก็ตาม ตามแนวพระพุทธศาสนาแยกได้เป็น ๒ ส่วน คือ การพัฒนาคน
ไม่ว่าจะเป็นทางด้านกายหรือจิตใจก็ตาม เรียกว่า ภาวนา ส่วนการพัฒนาอย่างอื่น ๆ เช่น พัฒนาวัตถุ
พัฒนาสภาพแวดล้อม เรียกว่า พัฒนา หรือพัฒนา^{๔๓} โดยคำว่า พัฒนา ในภาษาไทย มาจาก วทฺณ ใน

^{๔๒} อภาพร เภาวัฒนา และคณะ, การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน:
การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ, (กรุงเทพมหานคร: แผนงานพัฒนาเครือข่ายพยาบาลเพื่อการสร้าง
เสริมสุขภาพ, ๒๕๕๔), หน้า ๒๓.

^{๔๓} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), การศึกษา: เครื่องมือพัฒนาที่ยังต้องพัฒนา, พิมพ์ครั้งที่ ๒.
(กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๔๑), หน้า ๒๑ – ๒๒.

ภาษาบาลี และ วรรณ ในภาษาสันสกฤต แปลว่า ความเจริญ^{๔๔} หรือจำเริญ ได้แก่ เติบโต งอกงาม มากขึ้น หรือสมบูรณ์

โดยความหมายจากรูปศัพท์ คำว่า การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้เกิดความเจริญเติบโตงอกงามและดีขึ้นจนเป็นที่พึงพอใจ ซึ่งความหมายดังกล่าวนี้ เป็นที่มาของความหมายในภาษาไทยและเป็นแนวทางในการกำหนดความหมายอื่น ๆ ดังนี้

คำว่า พัฒนา ในความหมายของนักเศรษฐศาสตร์ หมายถึง ความเจริญเติบโต แต่เป็นความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ตามเนื้อหาของวิชาเศรษฐศาสตร์ ซึ่งเป็นการเน้นความหมายเชิงปริมาณ คือ การเพิ่มขึ้นหรือการขยายตัวทางเศรษฐกิจมากกว่าด้านอื่น ๆ

คำว่า พัฒนา ในความหมายของนักพัฒนาบริหารศาสตร์ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทั้งในด้านคุณภาพ (ดีขึ้น) ปริมาณ (มากขึ้น) และสิ่งแวดล้อม (มีความเหมาะสม) ไม่ใช่การเปลี่ยนแปลงด้านใดด้านหนึ่งเพียงด้านเดียว

คำว่า พัฒนา ในความหมายของนักเทคโนโลยี หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสังคมให้ทันสมัยด้วยความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

คำว่า พัฒนา ในความหมายของนักบริหาร หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการเตรียมการของมนุษย์ไว้ล่วงหน้า ในลักษณะของแผนและโครงการ แล้วบริหารหรือจัดการให้เป็นไปตามแผนและโครงการจนประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่วางไว้

คำว่า พัฒนา ในความหมายของนักสังคมวิทยา ซึ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคม หมายถึง มนุษย์ กลุ่มทางสังคม การจัดระเบียบทางสังคม ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับความหมายในทางพุทธศาสนา คือ การเปลี่ยนแปลงมนุษย์และสิ่งแวดล้อมให้มีความสุข

คำว่า พัฒนา ในความหมายของนักพัฒนาชุมชน หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงของสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ดีขึ้น ทั้งทางด้านคุณภาพ ปริมาณ และสิ่งแวดล้อม ด้วยการวางแผนโครงการและการดำเนินงานโดยมนุษย์เพื่อประโยชน์แก่ตัวของมนุษย์เอง

การพัฒนาเป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงที่มีการวางแผนไว้แล้ว คือการทำให้ลักษณะเดิมเปลี่ยนไปโดยมุ่งหมายว่า ลักษณะใหม่ที่เข้ามาแทนที่นั้นจะดีกว่าลักษณะเก่า สภาพเก่าแต่โดยธรรมชาติแล้วการเปลี่ยนแปลงย่อมเกิดปัญหาในตัวเอง เพียงแต่ว่าจะมีปัญหามากหรือปัญหาน้อย มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของการพัฒนาไว้หลากหลายทัศนะ ดังนี้

มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของการพัฒนาไว้ว่า การพัฒนา หมายถึง ความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงมนุษย์และสังคมให้ดีขึ้นหรือเจริญขึ้นอย่างมีเป้าหมายด้วยวิธีการที่มีระบบ เพื่อจัด

^{๔๔} ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.๒๕๕๔, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท ศรีวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์ จำกัด (มหาชน), ๒๕๕๖), หน้า ๘๒๗.

ความด้อยพัฒนาให้หมดไปจากสังคม ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาและนำไปสู่เป้าหมายที่ดีกว่า จุดประสงค์หลัก ของการพัฒนาอยู่ที่มนุษย์ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของมนุษย์ให้ดีขึ้น เพื่อให้มนุษย์ได้รู้จักนำความรู้ความสามารถของตนไปพัฒนาสังคมและประเทศอีกต่อหนึ่ง^{๔๕}

คำว่า การพัฒนา มีความหมายที่เข้าใจกันโดยทั่วไปคือ การเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น แต่คำว่าทางที่ดีขึ้น มีลักษณะเป็นนามธรรมมาก หากต้องการให้เป็นรูปธรรมขึ้นควรเปลี่ยนคำว่าดีขึ้น เป็นเจริญขึ้น ซึ่งเมื่อพิจารณาทฤษฎีสสมัยใหม่ประกอบกับคำว่าเจริญขึ้น จะเป็นการเน้นความเจริญทางวัตถุ โดยเฉพาะโครงสร้างทางกายภาพขั้นพื้นฐานและด้านสังคม สำหรับการพัฒนาของประเทศที่กำลังพัฒนานั้น อาจต้องพิจารณาปัจจัย ๓ ประการ ได้แก่ ปัจจัยด้านโครงสร้าง ปัจจัยด้านทรัพยากร และปัจจัยด้านเทคโนโลยี^{๔๖}

๒.๓.๒ ความหมายเชิงปรัชญาของการพัฒนา

ปรัชญาการพัฒนาอาจจัดได้เป็น ๓ ประการ^{๔๗}ดังนี้

๑) การพัฒนาจะต้องไม่เน้นแต่เศรษฐกิจเพียงด้านเดียว เพราะประชากรที่เป็นรากหญ้า (Root grass) ส่วนใหญ่ยังรอรับการจัดสรรคุณค่า (Values) ในทุก ๆ ด้านอย่างเสมอภาคจากรัฐ

๒) การพัฒนานับว่าเป็นนามธรรมที่เคลื่อนไหวก้าวหน้าไปอย่างไม่หยุด แม้จะไม่สามารถหยุดยั้งการเปลี่ยนแปลงได้ ก็จะต้องตระหนักถึงการดำรงไว้ซึ่งวัฒนธรรมประเพณีที่ดีของสังคม อีกทั้งการคิดคำนึงถึงความยั่งยืนด้วยการไม่บริโภคทรัพยากรอย่างฟุ่มเฟือยจนทำให้เสียความสมดุลทางธรรมชาติอันเป็นการสร้างภาระให้แก่คนรุ่นหลังแบกรับ

๓) ประเทศที่มั่งคั่งและมีความเป็นอารยะ จะต้องมีความสุจริตธรรมและจะไม่ใช้ความมีอำนาจบังคับขู่เข็ญเอารัดเอาเปรียบกับประเทศที่ด้อยกว่า ไม่ว่าจะด้วยวิธีการใด ๆ ควรพึงระลึกเสมอว่า การที่ประเทศพัฒนาแล้วมีความศิวิไลซ์ (Civilize) อยู่กันอย่างสุขสบายได้ ก็เพราะประเทศด้อยพัฒนาผลิตทรัพยากรด้วยหยาตเหื่อป้อนให้ จึงไม่ควรจะดูแคลนและหยามเหยียดว่าเขาเหล่านั้นด้อยกว่า

^{๔๕} สำราญ จูช่วย, การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคม, (กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยราชพฤกษ์, ๒๕๕๔), หน้า ๑.

^{๔๖} โครงการพัฒนาดัชนีชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศไทย, รายงานการศึกษาระดับสมบูรณ์, (กรุงเทพ มหานคร : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ๒๕๔๗), หน้า ๑๑.

^{๔๗} เมตต์ เมตต์การุณจิต, ยุทธศาสตร์การพัฒนา : จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติเชิงรุก, (นนทบุรี: บัณฑิตวิทยาลัยการ, ๒๕๕๖), หน้า ๑๓-๑๔.

๒.๓.๓ การพัฒนาสังคมในความหมายของนักวิชาการ

คำว่า “การพัฒนาสังคม” ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ในหลากหลายมุมมอง โดยมุ่งเน้นนัยยะทางความหมายที่แสดงถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้เกิดความเจริญก้าวหน้า แบ่งได้เป็น ๒ นัยยะของความหมาย คือ

๑) นัยยะของกระบวนการเปลี่ยนแปลง การพัฒนาเป็นกระบวนการเคลื่อนไหวจากสภาพที่ไม่น่าพอใจไปสู่สภาพที่น่าพอใจ การพัฒนาเป็นกระบวนการที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ไม่หยุดนิ่ง หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงที่มีการวางแผนไว้แล้ว คือการทำให้ลักษณะเดิมเปลี่ยนไป โดยมุ่งหมายว่าลักษณะใหม่ที่เข้ามาแทนที่นั้นจะดีกว่าลักษณะเก่า สภาพเก่า

๒) นัยยะของกระบวนการที่ทำให้เกิดความเจริญก้าวหน้า การพัฒนา หมายถึงความเจริญก้าวหน้าโดยทั่ว ๆ ไป เช่น การพัฒนาสังคม การพัฒนาประเทศ นั่นคือการทำสิ่งเหล่านั้นให้ดีขึ้น เจริญขึ้น สนองความต้องการของประชาชนส่วนใหญ่ให้ได้ดียิ่งขึ้น^{๔๘}

๒.๓.๔ การพัฒนาในความหมายที่มาจากการตีความ

ถ้าหากตีความ ความหมายของการพัฒนาจะสามารถตีความความหมายได้ ๒ นัยยะ คือ

๑) การพัฒนาในความเข้าใจแบบสมัยใหม่ ซึ่งหมายถึงการทำให้เจริญในด้านวัตถุ รูปแบบ และในด้านของเชิงปริมาณ เช่น ถนน ที่พักอาศัย หรือดัชนีชี้วัดทางเศรษฐกิจ เป็นต้น

๒) การพัฒนาในมุมมองของพระพุทธศาสนา ซึ่งหมายถึง การพัฒนาคนในมุมมองของปัจเจกชนซึ่งให้ความสำคัญในการพัฒนาในด้านของจิตใจเป็นอันดับแรก ควบคู่ไปกับการพัฒนาทางกายมุ่งเน้นในด้านของคุณภาพชีวิต และความถูกต้องพอดี ไม่ทำลายสมดุลของธรรมชาติและสภาพแวดล้อมโดยการเบียดเบียนซึ่งกันและกัน คือมีความเกื้อกูลซึ่งกันและกัน

๒.๓.๕ ความหมายของการพัฒนาสังคม

ในยุคแรกของการพัฒนา ความหมายของการพัฒนาจะมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับระบบเศรษฐกิจเป็นหลัก ซึ่งคนส่วนใหญ่มักจะมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาเศรษฐกิจ (Economic Development) หมายถึง การพัฒนาสังคม นั้นแสดงให้เห็นว่าในการพัฒนาที่เป็นกระแสหลักของสภาพสังคมมุ่งหมายไปที่การดัชนีชี้วัดการเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นหลัก ซึ่งในเวลาต่อมาในการวางแผนการพัฒนาสังคมจะหันมาให้ความสำคัญในด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น ด้านสังคม ด้านวัฒนธรรม ด้านสิ่งแวดล้อม และยังหมายรวมไปถึงในด้านการเมืองการปกครอง ทำให้เห็นว่าระบบเศรษฐกิจไม่ได้เป็นเป้าหมายหลักเพียงเป้าหมายเดียวในการพัฒนาสังคม อีกประการหนึ่ง การพัฒนาสังคมมีการ

^{๔๘} T.R. Batten, *Community and Their Development*, (London: Oxford University, 1959), pp. 45.

เปลี่ยนแปลงตามยุคสมัย เช่นเดียวกับแนวคิดในการพัฒนา การพัฒนาเป็นวาทกรรมอย่างหนึ่ง ซึ่งได้มีการศึกษาวิจัย วิเคราะห์ และวิพากษ์วิจารณ์ในหลายรูปแบบ

คำว่า “สังคม” (Society) เมื่อวิเคราะห์โดยรูปศัพท์แล้ว มาจากคำในภาษาบาลีสองคำมา ร่วมกัน คือ คำว่า “สัง” (ส) แปลว่า ด้วยกัน พร้อมกัน กับคำว่า “คม” (อ่านว่า คะ - มะ) แปลว่า ไป ดำเนินไป เมื่อรวมเข้าด้วยกัน เป็น “สังคม” (สังคม) แปลว่า การเกี่ยวข้อง การเป็นไปร่วมกัน การรวมกัน การอยู่ร่วมกัน การคบค้าสมาคมกัน ความสามัคคี^{๔๙} พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ ให้ความหมายของสังคมว่า หมายถึง คนจำนวนหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกันตามระเบียบ กฎเกณฑ์ โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญร่วมกัน เช่น สังคมชนบท วงการ หรือสมาคมของคนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เช่น สังคมชาวบ้านเกี่ยวกับการพบปะสังสรรค์ หรือชุมนุม เช่น วงสังคม งานสังคม^{๕๐}

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กล่าวไว้ว่า การพัฒนาสังคมก็คือ การพัฒนาคน พัฒนากลุ่มคน พัฒนาองค์กร พัฒนาสถาบัน หากคนได้รับการพัฒนาให้เต็มเต็มใน ความเป็นมนุษย์ให้สมบูรณ์แล้ว คนก็จะไปสร้างสรรค์สิ่งที่เป็นความจำเป็นต่อการดำรงชีวิต เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมของเขาเองได้ เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานตลอดจนความต้องการขั้นสูงของตนเองได้ โดยสถาบันที่เล็กที่สุดของการอยู่ร่วมกัน คือ สถาบันครอบครัว สถาบันที่ใหญ่ขึ้น คือความเป็นชุมชนท้องถิ่น และสถาบันอื่น ๆ ที่ใหญ่ขึ้น ความเป็นสังคมวัฒนธรรม สถาบันต่าง ๆ เหล่านี้จะหล่อหลอม (Socialization) และบูรณาการมิติต่าง ๆ ของคนให้เป็นคนที่สมบูรณ์ ขึ้นเป็นสมาชิกของสังคม ในระดับนโยบายจึงควรวางนโยบายเพื่อการพัฒนาคน โดยการพัฒนาคครอบครัว พัฒนาชุมชนท้องถิ่น พัฒนาองค์การชุมชน พัฒนาสถาบันของสังคม ให้เกิดความเป็นครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนท้องถิ่นที่เข้มแข็ง สามารถบริหารจัดการชุมชน และให้สังคมวัฒนธรรมที่สืบทอดมา ยาวนานที่ปัจจุบันกำลังเลือนหายไปให้มีการฟื้นฟู และธำรงรักษาความเป็นสังคมวัฒนธรรมไทย จึงสมควรที่รัฐจะต้องมีการส่งเสริมให้มีกระบวนการการพัฒนาเพื่อนำไปสู่ความอยู่ดีมีสุข หรือความ มั่นคงของมนุษย์^{๕๑}

^{๔๙} ประยุทธ์ หลงสมบุญ, พจนานุกรม มคอ-ไทย, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสาร จำกัด, ๒๕๔๖), หน้า ๖๘๕.

^{๕๐} ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.๒๕๔๒, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ นานมีบุ๊ค), หน้า ๑๑๕๙.

^{๕๑} กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ระบบการพัฒนาสังคมที่นำไปสู่ความมั่นคงของมนุษย์, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: เทพเพ็ญวานิชย์, ๒๕๔๙), หน้า ๑๐.

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ ได้ให้ความหมายของคำว่า การพัฒนาสังคม ว่าหมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่มีการกำหนดทิศทาง (Directed change) หรือการเปลี่ยนแปลงที่ได้วางแผนไว้แน่นอนล่วงหน้า (Planned change)^{๕๒}

ยูวัฒน์ วุฒิเมธี ให้ความหมายของ การพัฒนาสังคม ไว้ว่า การกระทำให้เกิดขึ้น คือ เปลี่ยนจากสภาพหนึ่งไปสู่อีกสภาพหนึ่งที่ดีกว่า^{๕๓}

สนธิ สมครการ ให้ความหมาย การพัฒนาสังคม สรุปได้ว่า การพัฒนาสังคมเป็นการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของบุคคลภายในสังคม การพัฒนาสังคมเป็นการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ทางสังคมที่มีต่อกันภายในสังคม ไม่ว่าจะเป็นความสัมพันธ์ในแง่ของผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ การเมือง หรือผลประโยชน์ส่วนตน ถ้ามองในแง่การพัฒนาสังคมก็เท่ากับการพัฒนาประเทศ การพัฒนาสังคมก็มุ่งเน้นที่การพัฒนาด้านการศึกษาและด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากเศรษฐกิจ และการเมือง^{๕๔}

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต) กล่าวว่า การพัฒนาสังคมจะต้องเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยเป็นการพัฒนาที่ตอบสนองความต้องการในปัจจุบัน โดยไม่ทำให้ประชาชนรุ่นต่อไปในอนาคตต้องประนีประนอม ยอมลดความสามารถของตนในการสนองความต้องการของเขาเอง การพัฒนาที่ยั่งยืนจะต้องพัฒนาเศรษฐกิจให้ยั่งยืนภายใต้เงื่อนไขการอนุรักษ์สภาพแวดล้อม โดยพัฒนาเศรษฐกิจควบคู่กับธรรมชาติ หรือระบบนิเวศ ไม่ทำลายธรรมชาติ การพัฒนาที่ยั่งยืนจึงเป็นการพัฒนาสังคมให้ยั่งยืน โดยกำหนดนโยบายสนองความต้องการของประชาชนในปัจจุบัน โดยไม่ทำลายทรัพยากร ซึ่งเป็นที่ต้องการในอนาคต สังคมที่ยั่งยืนจึงเป็นสังคมที่กิจกรรมทุกอย่างของมนุษย์เกิดขึ้น และจำเป็นต้องได้รับการสืบทอดต่อไปได้ภายใต้ขีดจำกัดที่สภาพแวดล้อมกำหนดให้^{๕๕}

พัทธา สายหู กล่าวว่า การพัฒนาสังคมมีความสำคัญต่อความเจริญของสังคม และเศรษฐกิจของสังคม การพัฒนาสังคมเป็นการพัฒนาส่วนต่าง ๆ ของสังคมให้สอดคล้องกับเศรษฐกิจ

^{๕๒} สัญญา สัญญาวิวัฒน์, **การพัฒนาชุมชน**, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร: ส.ส.น. ไทยอนุเคราะห์ไทย, ๒๕๒๖), หน้า ๑๗.

^{๕๓} ยูวัฒน์ วุฒิเมธี, **หลักการพัฒนาชุมชนและการพัฒนาชนบท**, (กรุงเทพมหานคร: ส.ส.น. ไทยอนุเคราะห์ไทย, ๒๕๒๖), หน้า ๑๗.

^{๕๔} สนธิ สมครการ, **วัฒนธรรมกับการพัฒนาสังคม**, (กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๒), หน้า ๑๗.

^{๕๕} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), **การพัฒนาที่ยั่งยืน**, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๔๑), หน้า ๖๔-๖๕.

วัฒนธรรม และค่านิยมของสังคม เป็นการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม การพัฒนาสังคมมีความสำคัญของการเพิ่มคุณภาพของคนในสังคม คุณธรรมของการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น^{๕๖}

सानิตย์ บุญชู ได้ให้ความหมายของ การพัฒนาสังคม ว่า เป็นกระบวนการในอันที่จะนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงจากภายในตัวคนก่อนออกไปสู่สิ่งแวดล้อมภายนอก หรือเป็นกระบวนการของการพัฒนาจิตใจ หรือนามธรรม มากกว่าที่จะเป็นการพัฒนาทางวัตถุ หรือรูปธรรมอย่างเดียว^{๕๗}

สุรเดช ฉายะเกษตริณ ได้กล่าวไว้ว่า การพัฒนาสังคม เป็นกระบวนการสร้างเสริมความเข้มแข็งของกลุ่ม สร้างพลังให้กับกลุ่ม และชุมชนจนกลายเป็นสถาบันใหม่ขึ้นมา และสถาบันแห่งนี้จะทำหน้าที่ผลักดันมาตรการ แผนงานโครงการ เพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหาของพวกเขา และของชุมชนเอง โดยยึดหลักการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และการพึ่งพาตนเอง งานที่ทำจะไม่เป็นแบบแบ่งแยกส่วน มีความผสมกลมกลืนไปกับวิถีชีวิต มองแบบองค์รวม เชื่อมประสานทั้งมิติทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม การเรียนรู้ สุขภาพ และอื่น ๆ^{๕๘}

การพัฒนาคือการที่คนในชุมชนและสังคมโดยส่วนรวม ได้ร่วมกันดำเนินกิจกรรมเพื่อปรับปรุงความรู้ความสามารถของตนเอง ได้ร่วมกันเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตของตนชุมชน และสังคมให้ดีขึ้น^{๕๙} การทำให้เจริญการเปลี่ยนแปลงในทางเจริญขึ้น การคลี่คลายไปในทางที่ดี การกระทำที่เป็นเหตุให้บางสิ่งบางอย่างเจริญเติบโตขึ้น หรือขยายออกเพื่อให้ดีขึ้นกว่าที่มีอยู่เดิม และการพัฒนานั้นอาจจะเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมหรือมนุษย์ก็ได้^{๖๐} เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคมซึ่งได้แก่คน กลุ่มคน การจัดระเบียบความสัมพันธ์ทางสังคม ด้วยการจัดสรรทรัพยากรของสังคมอย่างยุติธรรมและมีประสิทธิภาพ^{๖๑} เป็นความเจริญเหมือนกัน และถ้าใครมีความประพฤติไม่มีประโยชน์ ก็เรียกว่าคนทำโลกให้ทรก ใช้คำเดียวกับคำว่าวัฒนธรรม จึงมีคำห้ามไว้ว่า น ลียา โลกวัณโน อย่าเป็นคนทรกโลก

^{๕๖} พัทยา สายหู, **กลไกของสังคม**, พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๒๖), หน้า ๒๑๔.

^{๕๗} สานิตย์ บุญชู, **คู่มือฝึกอบรมการวางแผนการพัฒนาชนบท**, (กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานคร พิมพ์, ๒๕๓๐), หน้า ๑๑.

^{๕๘} สุรเดช ฉายะเกษตริณ, **เอกสาร : แนวนโยบายด้านการพัฒนาสังคมของประเทศ และความต้องการวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี และนวัตกรรม (วทน.) ในการพัฒนาสังคม**, ๒๕๕๓, หน้า ๑.

^{๕๙} สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, **สังคมไทย: แนวทางวิจัยและการพัฒนา**, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์, ๒๕๒๕), หน้า ๑๗๙.

^{๖๐} ราชบัณฑิตยสถาน, **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๖**, (กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์, ๒๕๔๖), หน้า ๗๗๙.

^{๖๑} จิตยา สุวรรณขุ, **สังคมวิทยา**, (กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๗), หน้า ๓๕๔.

โลกวิธโน แปลว่าคนทำโลกให้รัก ดังนั้น ถ้าจะให้รักไปด้วยคนดีของดีก็ต้องพัฒนาทางจิต ซึ่งเป็นผู้นำของกาย^{๖๒}

การพัฒนาเป็นเครื่องรักษาชีวิตทุกชนิด ให้อยู่ได้ชีวิตของคนอยู่ได้ด้วยการพัฒนา การพัฒนา คือการคุ้มครองการเปลี่ยนแปลงให้อยู่ในสถานที่เหมาะสมประการหนึ่ง เป็นการสร้างสรรค์สิ่งที่ดี ที่เราต้องการให้เกิดขึ้นในปริมาณที่เพียงพออีกประการหนึ่ง คนเราย่อมอยู่กับความเปลี่ยนแปลง หน้าที่ของมนุษย์จะต้องควบคุมการเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสม เรียกว่าสร้างความเจริญ ถ้าเปลี่ยนแปลงไปไม่เหมาะสมก็เป็นความเสื่อม การพัฒนาจึงเป็นลักษณะการคุ้มครองความเปลี่ยนแปลงได้เหมาะสมตามที่เรต้องการ และเป็นการสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามที่เราต้องการที่ยังไม่มีให้มีขึ้นในลักษณะที่เหมาะสม^{๖๓}

สรุปได้ว่า การพัฒนาสังคม เป็นกระบวนการเพิ่มประสิทธิภาพของสังคมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น ทั้งในระบบความเป็นอยู่ของคนในสังคม ค่านิยม วัฒนธรรม และการกระจายโอกาสที่ดีของบุคคล การพัฒนาสังคมจึงเป็นการปรับปรุงภาวะความเป็นอยู่ของคนในสังคมให้ดีขึ้น โดยยึดหลักความร่วมมือของภาครัฐ และประชาชน ให้ประชาชนมีความคิดริเริ่มวางแผนงาน และลงมือปฏิบัติงานด้วยตนเอง โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในสังคมให้เกิดประโยชน์แก่สังคมมากที่สุด

๒.๓.๖ ความสำคัญของการพัฒนาสังคม

อุทัย หิรัญโต ได้กล่าวถึงความสำคัญของการพัฒนาสังคม พอสรุปได้ว่า การพัฒนาสังคม มีจุดประสงค์อยู่ที่การพัฒนาคน และการพัฒนาคนนั้นจะมีความสำคัญอยู่ ๒ ประการ คือ ๑) เป็นการพัฒนาให้คนซึ่งเป็นสมาชิกของสังคม เป็นคนที่สมบูรณ์ มีความสามารถ สามารถใช้สติปัญญาตัดสินใจปัญหาเกี่ยวกับตนเอง และปัญหาอันเกี่ยวกับส่วนรวมได้ ๒) เป็นการพัฒนาคนให้มีทักษะความสามารถดำเนินกิจการของสังคมได้โดยสมบูรณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความเป็นคน และกำลังคน^{๖๔}

พระไพศาล วิสาโล ได้กล่าวถึงการพัฒนาแบบพุทธ ว่า การพัฒนาสังคมที่จะก่อให้เกิดสันติสุข ต้องเป็นการพัฒนาที่ถือนุรักษ์เป็นสาระโดยมุ่งให้เกิดการพัฒนาในบุคคลที่ประกอบกันเป็นสังคม พัฒนาการของบุคคลนี้ทางพระพุทธศาสนาเรียกว่า ภาวนา คือการทำให้เจริญ ซึ่งมีความหมายต่างจาก วัฒนธรรม ที่แปลว่า รัก การพัฒนาสังคมในทัศนาของพระพุทธศาสนา คือ การทำให้สังคมนั้นมีภาวะที่เอื้อให้บุคคลมีชีวิตที่ดีงาม หมายถึง ชีวิตที่ไร้ทุกข์ หลุดพ้นจากความบีบเค้น รัดรั้ง ทั้งจาก

^{๖๒} พุทธทาสภิกขุ, การเมืองคือธรรมะ, พิมพ์ครั้งที่๒, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อรุณวิทยา, ๒๕๓๑), หน้า ๑๙๙-๒๐๐.

^{๖๓} พระธรรมญาณมุนี (วรมณมุนี), วัดช่วยชาวบ้านได้อย่างไร: การแสวงหาเส้นทางการพัฒนาชนบทของพระสงฆ์ไทย, การประชุมพระสังฆาธิการกรมการศาสนา, ๒๕๒๖. (อัสสัมชัญ).

^{๖๔} อุทัย หิรัญโต, หลักสังคมวิทยา, (กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, ๒๕๒๒), หน้า ๖๔.

ปัจจัยภายนอก และปัจจัยภายใน สามารถที่จะกำหนดความเป็นอยู่ของตนด้วยสติปัญญาและความพากเพียรของตน ชีวิตเช่นนี้ย่อมไม่ถูกกดดัน ครอบงำให้จำกัดอยู่กับตัวเอง จึงมีจิตใจที่เป็นอิสระ และแผ่กว้างไปยังเพื่อนมนุษย์ และสรรพชีวิต ภาวะชีวิตดังกล่าวในทางพระพุทธศาสนา เรียกว่า อิสระภาพ ซึ่งแปลว่า ความเป็นใหญ่ในตนเอง^{๖๕}

แม้ว่า ในสมัยพุทธกาลจะยังไม่มีการนำคำว่า การพัฒนาสังคมมาใช้ แต่ในทางปฏิบัติแล้ว สังคมมนุษย์สามารถพัฒนาตนเองให้เจริญก้าวหน้ามาโดยลำดับ นับตั้งแต่มนุษย์ก่อนประวัติศาสตร์ จนกระทั่งปัจจุบัน^{๖๖} ดังที่ปรากฏหลักฐานทางวิชาการ ว่า การประกาศพระศาสนาของพระพุทธเจ้านั้น ทำให้มีการพัฒนาสังคมอย่างเป็นรูปธรรมเกิดขึ้นหลายด้าน เช่น ด้านการศึกษา ทำให้เกิดความเสมอภาคทางการศึกษา เพราะทรงเปิดโอกาสให้คนทุกระดับความสามารถบวช และศึกษาหลักธรรมในพระพุทธศาสนาได้เท่าเทียมกัน หรือด้านสิทธิสตรี ทำให้สตรีมีสิทธิในการปฏิบัติศาสนกิจได้เท่าเทียมบุรุษ เพราะว่าการที่ทรงอนุญาตให้สตรีบวชในพระพุทธศาสนา จัดเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญในสมัยพุทธกาล เนื่องจากศาสนาพราหมณ์ซึ่งเป็นศาสนาที่คนส่วนใหญ่นับถือในสมัยนั้น มีข้อกำหนดว่า คัมภีร์พระเวทจะศึกษาได้เฉพาะชนชั้นสูง คือ กษัตริย์ และพราหมณ์เท่านั้น สำหรับสตรีนั้นแม้ว่าจะเป็นชนชั้นสูงก็มีการห้ามมิให้ศึกษาพระเวท และประกอบพิธีกรรม^{๖๗} เป็นต้น

สรุปได้ว่า การพัฒนาสังคมนั้นมีความสำคัญในการเพิ่มคุณภาพของคนในสังคม ให้สามารถใช้สติปัญญาตัดสินใจปัญหาเกี่ยวกับตนเอง และปัญหาเกี่ยวกับส่วนรวมได้ ซึ่งการพัฒนานี้ต้องเริ่มที่ตนเองก่อน เพราะพื้นฐานของสังคมที่ดีจะต้องอยู่บนหลักการที่ถูกต้องของพระพุทธศาสนา มนุษย์ซึ่งเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของสังคมก็จะสามารถนำพาให้สังคมเจริญรุ่งเรืองไปในทิศทางที่ดี ที่ถูกต้องได้มีอย่างมีคุณธรรม และจริยธรรม จากมุมมองที่กล่าวมาทั้งหมดนี้จะเห็นได้ว่า การพัฒนาสังคม เป็นการสร้างความตื่นตัวให้กับมนุษย์ที่อาศัยอยู่ในสังคมนั้น ๆ ไม่ใช่เพียงแค่ด้านใดด้านหนึ่งแต่ได้เชื่อมโยงไปในด้านต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสังคม เช่นอุดมการณ์ ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม บรรทัดฐานทางสังคมต่าง ๆ กฎระเบียบพื้นฐานทางสังคม สถาบันทางสังคมต่าง ๆ การเมือง เศรษฐกิจ รวมไปถึงความเชื่อ ศาสนา เหล่านี้ล้วนต้องมีการเปลี่ยนแปลงโดยมีการวางแผน และกำหนดทิศทางที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เพื่อที่การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น เจริญขึ้น และสนองต่อความต้องการของประชาชนได้ดียิ่งขึ้น

^{๖๕} พระไพศาล วิสาดล, **พุทธธรรมกับการพัฒนาสังคม**, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิโกลมคิมทอง, ๒๕๓๓), หน้า ๑๘ – ๑๙.

^{๖๖} พิชัย ผกาทอง, **เอกสารประกอบการสอนรายวิชา มนุษย์กับสังคม**, ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา, (คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๗), หน้า ๑๘.

^{๖๗} วิโรจน์ นาคชาตรี, **พุทธปรัชญาเถรวาท**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ๒๕๔๔), หน้า ๕.

การพัฒนาที่แท้จริงในทางพุทธธรรม จะต้องเอื้ออำนวยให้แต่ละคนตระหนักถึงสายสัมพันธ์ที่ตนมีต่อสังคม และธรรมชาติ อันตนจะต้องเกื้อกูลปัจจัยแวดล้อมดังกล่าวให้เป็นไปด้วยดีโดยไม่เอาผลประโยชน์ส่วนตนเป็นเกณฑ์ พร้อมกันนั้นการพัฒนาจะต้องมีธรรมะเป็นพื้นฐานอำนวยให้เกิดคุณค่าในทางมนุษยธรรมเมตตา กรุณา ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และ ความยุติธรรม^{๖๘} เป็นการกระทำที่เจริญ กระทำให้ก้าวหน้ายิ่งๆ ขึ้นไปมีศิลปะในการกระทำอะไรลงไป ต้องมีสิ่งที่สวยงามตาม ระเบียบ มีเหตุมีผลอยู่ในนั้น ทำให้มันก้าวหน้ายิ่ง ๆ ขึ้นไปพยายามทำให้มันก้าวหน้าพยายามทำให้ มันเจริญ อันนี้เรียกว่า มีศิลปะในการพัฒนา^{๖๙}

๒.๓.๗ แนวคิดการพัฒนาสังคม

แนวคิดการพัฒนาสังคมเป็นแนวคิดที่มีรากฐานทางทฤษฎีมาอย่างยาวนานในระดับสากล สำหรับสังคมไทยได้มีการนำแนวคิดการพัฒนาสังคมมาใช้อย่างเป็นระบบ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ จากนั้นแนวคิดการพัฒนาสังคมก็ได้มีการนำไปปฏิบัติ มีการศึกษาวิจัย และการเปลี่ยนแปลงการพัฒนามาโดยตลอด ได้มีนักวิชาการได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาสังคมไว้ดังต่อไปนี้

ผลจากการระดมความคิดเห็นจากกลุ่มนักวิชาการ และนักปฏิบัติงานด้านการพัฒนาตามภูมิภาคต่าง ๆ แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาสังคม มี ๕ กลุ่ม^{๗๐} ดังนี้

๑. การพัฒนาเศรษฐกิจและสวัสดิการสังคม

การพัฒนาเศรษฐกิจ เป็นกลุ่มแนวคิดที่เน้นว่าการพัฒนาสังคมจะต้องเริ่มต้นด้วยการพัฒนาเศรษฐกิจ กล่าวคือ เน้นการพัฒนาอาชีพ และยกระดับรายได้ของประชาชนให้สูงขึ้นตามไปด้วย โดยมีสิ่งของเครื่องใช้ และเครื่องบริโภคต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น แนวคิดการพัฒนาเศรษฐกิจเป็นศูนย์กลางการพัฒนาสังคมนี้ ก่อให้เกิดแนวคิดการยัดยัดและการบริโภควัตถุในที่สุด ควบคู่กับการพัฒนาเศรษฐกิจ ก็คือ การพัฒนาสวัสดิการสังคม การพัฒนาสวัสดิการสังคม เป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นการให้สวัสดิการแก่คนด้อยโอกาส คนอ่อนแอ และคนที่ถูกทอดทิ้งจากสังคม หรือกลุ่มคนที่นักวิชาการกลุ่มหนึ่ง เรียกคนกลุ่มนี้ว่า “คนชายขอบ” (Marginal man) ความมั่นคงของสังคมจะเกิดขึ้นไม่ได้ ราบเท่าที่ยังไม่มีการกระจายสวัสดิการอย่างทั่วถึงแก่ทุกคนในสังคม โดยเฉพาะกลุ่มคนชายขอบ ซึ่ง

^{๖๘} พระไพศาล วิสาโล, พุทธธรรมกับการพัฒนาสังคม, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิโกมลคีมทอง, ๒๕๓๓), หน้า ๑๘-๑๙.

^{๖๙} พระเทพสาครมุนี (แก้วสุวรรณโชโต), อดีตเจ้าคณะจังหวัดสมุทรสาครและเจ้าอาวาสวัดสุทธิวาราม, อนุสรณ์ในงานเคลื่อนศพสู่วิหารหลังใหม่, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, ๒๕๒๙), หน้า ๑๕๕.

^{๗๐} สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์, ระบบการพัฒนาสังคมที่นำไปสู่ความมั่นคงของมนุษย์, (กรุงเทพมหานคร: เทพเพ็ญวานิชย์, ๒๕๔๙), หน้า ๑๑๘ - ๑๒๐.

ประกอบไปด้วย คนเร่ร่อนพเนจร คนพิการ คนไร้ญาติ คนไร้สัญชาติ และคนที่ถูกทอดทิ้ง แนวคิดสวัสดิการสังคมได้ครอบคลุมถึงการสังคมสงเคราะห์ ซึ่งภาครัฐจะต้องเป็นหลักในการรับผิดชอบในการสงเคราะห์บุคคลที่ยากไร้ และถูกทอดทิ้ง

๒. การพัฒนาคุณภาพชีวิต และสิ่งแวดล้อม

คุณภาพชีวิต (Quality of Life) หมายถึง ชีวิตที่มีความสุข มีความพอใจในชีวิต ชีวิตที่มีสวัสดิภาพ ภาวะที่บุคคลได้เรียนรู้ และเข้าใจตนเองได้อย่างแท้จริง รวมทั้งการมีอิสระหลุดพ้นจากความต้องการ การมีหน้าที่การงานที่ต้องการ และสภาวะการเรียนรู้ที่ดีทางกาย ทางจิตใจ และทางสังคม ซึ่งไม่เพียงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น

การพัฒนาสังคม (Social Development) คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งสามารถวัดได้จากสุขอนามัย ครอบครัว ชุมชน การศึกษา การทำงาน ทรัพยากรทางเศรษฐกิจ บ้านที่อยู่อาศัย ระดับอาชญากรรม ความยุติธรรม วัฒนธรรม และการใช้เวลาว่าง การพัฒนาสิ่งแวดล้อม เป็นหลักสำคัญประการหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพสังคม สิ่งแวดล้อมมี ๒ อย่าง คือ สิ่งแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม อันเป็นสิ่งแวดล้อมที่มนุษย์สร้างขึ้นมา และสิ่งแวดล้อมที่เป็นทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรมได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพสามารถวัดได้จากความสงบสุข และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของบุคคล สำหรับสิ่งแวดล้อมที่เป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพนั้น สามารถวัดได้จากการอยู่อย่างสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติ ข้อนี้อาจปรากฏอยู่ในความมั่นคงอย่างยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติ ซึ่งถึงแม้จะถูกนำไปใช้ประโยชน์ก็ไม่เกิดการสูญเสีย อนุชนรุ่นต่อไปมีโอกาสได้ใช้ประโยชน์ร่วมกัน การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมนั้น เป็นการพัฒนาแบบองค์รวม ซึ่งรวมเอาการพัฒนาการดำรงชีวิตอย่างมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน เช่น การพัฒนาสภาพการทำงาน การพัฒนาสุขภาพอนามัย การพัฒนามาตรฐานการครองชีพ และการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีในเชิงอัตวิสัย เช่น ความสุข ความพึงพอใจ ของบุคคลที่อยู่ในสังคมเดียวกัน

ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิต และสิ่งแวดล้อม จึงรวมเอากระบวนการสร้างความเป็นปึกแผ่น ซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายขั้นต้นของการพัฒนาคุณภาพชีวิตในสังคม ต่อจากนั้นจึงเสริมด้วยการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ในการใช้ชีวิต การสร้างความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติ และสภาพวัฒนธรรมในทางวัตถุ และทางนามธรรมในสังคม

๓. การผสมผสานระหว่างการพัฒนาเศรษฐกิจ สวัสดิการ คุณภาพชีวิต และสิ่งแวดล้อม

กลุ่มแนวคิดดังกล่าวนี้ มองเห็นว่า การพัฒนาสังคมจะต้องดำเนินการพร้อม ๆ กับด้านเศรษฐกิจ สวัสดิการสังคม และคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อม ระบบการพัฒนาที่มีการแยกส่วนจะทำให้เกิดการเสียสมดุล และจะก่อให้เกิดปัญหาหลายอย่างตามมา เช่น หากเป็นการพัฒนาเศรษฐกิจโดยส่วนเดียว แล้วละเลยการพัฒนาในด้านของคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อม จะทำให้สังคมสูญเสียความ

สมดุลระหว่างชีวิต สังคม และสิ่งแวดล้อม ปัญหาสังคมหลายอย่างจะตามมา รวมทั้งสูญเสียทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจะเสื่อมโทรม เป็นต้น

๔. การพัฒนา การมีส่วนร่วมของประชาชน

แนวคิดนี้พิจารณาว่าการมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดสำหรับการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน การพัฒนาในชุมชน การพัฒนาเศรษฐกิจ การเมือง คุณธรรม จริยธรรม และการพัฒนาด้านอื่น ๆ ในสังคมจะไม่ประสบผลสำเร็จหากประชาชนไม่มีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้น แนวคิดการมีส่วนร่วมไม่ได้จำกัดอยู่กับประชาชนในพื้นที่เท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงประชาชนทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา การมีส่วนร่วมของประชาชนที่เกี่ยวข้องมีหลายระดับ โดยเริ่มต้นตั้งแต่ระดับความคิด ร่วมรับรู้ ร่วมแสดงวิสัยทัศน์ ร่วมเสียสละเวลา สิ่งของ ร่วมพิจารณาแก้ไขปัญหา และร่วมรับผิดชอบ เป็นต้น

การพัฒนาสังคมจะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในการวางแผน และกำหนดนโยบาย ตั้งแต่ระดับฐานรากของสังคม จนถึงระดับผู้บริหารประเทศ ในอดีตการกำหนดแผนและนโยบายการพัฒนาสังคมจะมาจากระดับผู้บริหาร (Top-Down Planning) ซึ่งอาจไม่เป็นไปตามความต้องการของประชาชนในชุมชนท้องถิ่น ดังนั้น ในระยะเวลาต่อมาจนถึงปัจจุบัน การเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการคิดแผน และกำหนดแผนการพัฒนาชุมชนหรือสังคม จึงได้รับการสนับสนุนเพิ่มมากขึ้น การให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในท้องถิ่นเบื้องต้นนั้นถือว่าเป็นการกระจายอำนาจความรับผิดชอบไปยังประชาชน เพื่อให้ประชาชนคิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น และอยู่ร่วมกันอย่างยั่งยืนด้วยความเข้าใจ และมีความสุขสมควรแก่สภาพ

๕. การพัฒนาความเสมอภาคและความยุติธรรมในสังคม

ตัวชี้วัดการพัฒนาสังคมที่สำคัญ ก็คือ ความเสมอภาค และความยุติธรรมที่สังคมมีให้แก่สมาชิกในสังคมทุกคน ความเสมอภาคเป็นความคิดทางการเมืองอย่างหนึ่ง ซึ่งสะท้อนถึงการพัฒนาโครงสร้างสำคัญของสังคมที่เอื้อประโยชน์ด้านต่าง ๆ ให้แก่ประชาชนอย่างเท่าเทียม กล่าวคือประชาชนในสังคมมีสิทธิและโอกาสเท่าเทียมกันในการทำงาน การได้เลื่อนตำแหน่งตามความสามารถ การได้รับสถานภาพทางสังคมอย่างเสมอภาคกัน การได้รับการคุ้มครองดูแลด้านสวัสดิการต่าง ๆ อย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่ถูกจำกัดเรื่องเชื้อชาติ ศาสนา เพศ และวัย เป็นต้น สำหรับความเป็นธรรมในสังคมมักจะใช้ควบคู่กับความเสมอภาค ความเป็นธรรมจะใช้ในเรื่องของการใช้กฎหมายอย่างถูกต้อง และเป็นธรรม รวมทั้งการจัดทรัพยากรธรรมชาติอย่างเสมอภาค และการให้ความช่วยเหลือเป็นพิเศษแก่คนที่ด้อยโอกาส

การพัฒนาสังคมนั้นมีขอบเขตที่กว้างขวางมาก เพราะปัญหาของสังคมมีมาก และสลับซับซ้อน การแก้ปัญหาสังคมจึงต้องทำอย่างรอบคอบ และต้องอาศัยความร่วมมือกันของบุคคลจากหลาย ๆ ฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนในสังคมนั้น ๆ จะต้องรับรู้ และพร้อมที่จะให้ข้อมูลที่

ถูกต้อง และเข้ามามีส่วนร่วมด้วยเสมอ การพัฒนาสังคมจึงต้องเป็นทั้งกระบวนการ วิธีการ กระบวนการเปลี่ยนแปลง และแผนการดำเนินงาน^{๗๑} การพัฒนาเป็นกระบวนการ (process) ที่ได้รับการตีค่าในระดับสูงส่งผลให้สิ่งที่ตรงกันข้ามกับกระบวนการนี้ไม่ได้รับการตีค่ากลายเป็น “ความด้อยพัฒนา” สิ่งที่ตรงกันข้ามกับแนวคิด “การพัฒนา” ที่อาจมีคุณค่าสูงยิ่งอาจยากที่จะประเมินคุณค่าหลายอย่าง เช่น เรื่องภูมิปัญญาชาวบ้าน ภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นต้น แต่เพราะการพัฒนาเป็นกระบวนการที่สัมพันธ์กับค่านิยมสมัยใหม่สิ่งที่ตรงกันข้ามกับความสมัยใหม่จึงได้รับการประเมินค่าในระดับต่ำหรืออาจจะไม่มีคุณค่าควรแก่การศึกษา และใช้ประโยชน์ได้เลย ซึ่งการพัฒนาไม่ว่าจะในระดับใดก็ตามล้วนมีแนวคิดที่สำคัญ ๕ ประการ^{๗๒} คือ

๑) การพัฒนาเป็นกระบวนการ (Process) การพัฒนาเป็นกระบวนการศึกษา วิเคราะห์ปัญหา และความต้องการของมนุษย์ รวมทั้งศึกษาแนวทางในการแก้ปัญหา และความต้องการของมนุษย์ทุกด้านอย่างเป็นบูรณาการ และอย่างมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องเริ่มต้นตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน สังคม ไปจนถึงระดับประเทศ

๒) การพัฒนาเป็นวิธีการ (Method) การพัฒนา ประกอบด้วย วิธีการในการจัดการระบบทรัพยากรต่าง ๆ และทักษะที่จำเป็นสำหรับการดำเนินการ เพื่อให้การพัฒนามีความต่อเนื่อง วิธีการพัฒนานี้รวมเอาการสร้างองค์การพัฒนา และเสริมสร้างทักษะและความรู้ของประชาชนในสังคมโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในแต่ละท้องถิ่น

๓) การพัฒนาคือการเคลื่อนไหว (Movement) การพัฒนามีลักษณะเคลื่อนไหวไม่หยุดนิ่งอยู่กับที่ การพัฒนาจึงมีความเกี่ยวข้องกับการระดมความร่วมมือทางสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการระดมความร่วมมือจากกลุ่มบุคคลที่เป็นเป้าหมายของการพัฒนา ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลด้อยโอกาสในการแสดงความคิดเห็น สะท้อนปัญหา ความต้องการรวมตัวและตระหนักรู้ถึงปัญหาความต้องการพื้นฐานร่วมกัน รวมทั้งร่วมกันคิดและแก้ปัญหาต่าง ๆ เหล่านั้น ขณะเดียวกันการพัฒนามีความจำเป็นที่จะให้กลุ่มบุคคลภายใต้โครงการพัฒนาต่าง ๆ เข้าใจบริบททางสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมของตน รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน กลุ่มบุคคลจะต้องมีการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้เปลี่ยนแปลงความคิดและทัศนคติไปในทางก้าวหน้าและสร้างสรรค์ และพัฒนาทักษะความรู้ที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาด้วย

^{๗๑} หนังสือเรียนสาระการพัฒนาสังคม, รายวิชา การพัฒนาตนเอง ชุมชน สังคม, ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย, หลักสูตรการศึกษานอกระบบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงาน กศน. สำนักงานปลัดกระทรวงการศึกษาธิการ, ๒๕๕๑), หน้า ๙.

^{๗๒} กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ระบบการพัฒนาสังคมที่นำไปสู่ความมั่นคงของมนุษย์. (กรุงเทพมหานคร: เทพพิญยานิสัย, ๒๕๔๙), หน้า ๑๕-๑๖.

๔) การพัฒนาคือการจัดทำโครงการหรือโปรแกรม (Project or program) โครงการหรือโปรแกรมเป็นการปฏิบัติการอย่างหนึ่งของการพัฒนาสังคม โครงการพัฒนาต่าง ๆ ทำให้วัตถุประสงค์ของการพัฒนาเป็นจริงขึ้นมาได้ โครงการพัฒนาที่ได้รับผลสำเร็จจะต้องได้รับความร่วมมือจากบุคคลกลุ่มต่าง ๆ โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายของการพัฒนา ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่ด้อยโอกาสทางเศรษฐกิจสังคม และสติปัญญาในองค์กร กลุ่มบุคคลที่เป็นเป้าหมายของการพัฒนา ประกอบด้วย บุคคลทุกระดับชั้น นับตั้งแต่กลุ่มผู้นำ กลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ จนถึงกลุ่มผู้รักษาความสะอาด และรักษาความสงบเรียบร้อยในองค์กร

๕) การพัฒนาคือโอกาส (Opportunity) การให้โอกาสแก่บุคคลในการพัฒนาชีวิตสังคม ชุมชน และสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งจำเป็น คนที่จะได้รับโอกาสมากยิ่งขึ้น คือ คนยากจนหรือคนด้อยโอกาส ยิ่งด้อยโอกาสมากที่สุดยิ่งควรได้รับโอกาสมากขึ้นเท่านั้น ซึ่งจะช่วยให้ได้รับสิทธิมากขึ้นในเรื่องความยุติธรรมทางสังคม (Social justice) และการพัฒนาคุณภาพของคน

๒.๓.๘ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับพัฒนาการของสังคม

นับเป็นเวลาหลายศตวรรษมาแล้วที่นักปรัชญาได้พยายามตอบคำถามว่า กลุ่มและสังคมกำเนิดขึ้นมาได้อย่างไร แต่เนื่องจากไม่มีหลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่แน่นอน นักปรัชญาจึงได้พยายามตั้งข้อสมมติฐานหรือทฤษฎีเกี่ยวกับกำเนิดของกลุ่มและสังคมไว้หลายประการ บางทฤษฎีก็เป็นเรื่องที่เพ้อฝันเชื่อได้ยาก บางทฤษฎีก็หละหลวมไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงมาก แต่อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีการกำเนิดของกลุ่มหรือสังคม มีอิทธิพลอย่างมากต่อการศึกษาแนวความคิดของการรวมกลุ่ม ชุมชน และสังคม ทั้งในสมัยดั้งเดิมและสมัยใหม่ เพื่อจะได้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์สังคม ซึ่งในที่นี้จะกล่าวถึงแนวคิด ทฤษฎีที่สำคัญ ๆ ดังนี้^{๗๓}

ทฤษฎีธรรมชาติ (The natural theory) อริสโตเติล เป็นนักปรัชญาสังคมเชื่อว่า มนุษย์โดยพื้นฐานแล้วมีความดีอยู่ในตัวเองและต้องการค้นหา “ชีวิตจิตใจที่สมบูรณ์ (Moral Perfection)” ซึ่งมนุษย์บางครั้งก็ไม่แน่ใจว่าจะค้นพบได้ แต่จะอย่างไรก็ตามมนุษย์ก็ยังคงค้นหาชีวิตจิตใจที่สมบูรณ์นี้ โดยถือว่าเป็นความฝันอันสูงส่งของชีวิต ตามความเชื่อของอริสโตเติล มนุษย์โดยธรรมชาติแล้วเป็นสัตว์สังคม (Social beings by nature) ซึ่งต้องรวมกันอยู่ในกลุ่มและมีความสัมพันธ์ต่อกันและกันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้น การรวมกลุ่มย่อยหรือกลุ่มใหญ่ซึ่งเรียกว่า รัฐ (State) จึงมาจากความต้องการและความสมัครใจตามธรรมชาติของมนุษย์ทั้งสิ้น อริสโตเติลกล่าวต่อไปอีกว่า มนุษย์จะมีความเป็นมนุษย์ก็ต่อเมื่ออาศัยอยู่ในกลุ่มเท่านั้น เมื่อเป็นเช่นนี้ กลุ่มมิใช่เป็นสิ่งที่แสดงถึงความสมัครใจตามธรรมชาติของมนุษย์ที่ต้องการมีความสัมพันธ์ต่อกันและกัน แต่เป็นเครื่อง

^{๗๓} พระมหาสุทิตย์ อบอุ่น บรรณานิกร, การพัฒนาชุมชนประยุกต์ : แนวคิดและการบูรณาการ, (กรุงเทพมหานคร: โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข, บริษัทไชน่า ดีไลต์, ๒๕๕๕.), หน้า ๕๗-๖๒.

นำไปสู่ชีวิตจิตใจที่สมบูรณ์ของแต่ละคนอีกด้วย แนวความคิดตามทฤษฎีธรรมชาติ กล่าวว่า การรวมกลุ่มเกิดขึ้นโดยธรรมชาติ กลุ่มเป็นสิ่งที่มนุษย์ต้องเผชิญ กลุ่มทำให้มนุษย์สมบูรณ์ขึ้น ^{๗๔}

ทฤษฎีสัญญาประชาคม (The social contract theory) แนวความคิดที่ว่า กลุ่มและสังคม กำเนิดจากสัญญานี้ เป็นความคิดเก่าแก่ความคิดหนึ่ง การแปลความหมายของคำว่า “สัญญา” นั้นแตกต่างกันไปตามกาลสมัย แต่ก็เป็นการแปลความหมายที่สนับสนุนทฤษฎีนี้เป็นส่วนมาก เช่น การรวมกลุ่มเกิดจากความยินยอม (Consent) ของประชาชนที่จะมาอยู่ภายใต้การปกครองเดียวกัน นั้น เป็นที่แพร่หลายและยอมรับกันมาตลอดเวลา ทฤษฎีสัญญาประชาคมได้กล่าวถึงการกำเนิดของกลุ่มและการยอมอยู่ภายใต้การปกครองของตัวแทนของประชาชนซึ่งเป็นการสนับสนุนการใช้อำนาจอย่างมีขอบเขตของตัวแทน และเป็นการสนับสนุนหลักการที่ว่าอำนาจอธิปไตยเป็นของประชาชน ทฤษฎีนี้ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในศตวรรษที่ ๑๗ และ ๑๘ กลุ่มที่มีกำเนิดมาจากทฤษฎีสัญญาประชาคมนี้ มีรากฐานมาจากความคิดที่ว่า มนุษย์เป็นผู้สร้างกลุ่ม โดยการที่มนุษย์ยินยอมร่วมกันทำสัญญาประชาคม (Social contract) ขึ้น ดังนั้น กลุ่มจึงเป็นผลของสัญญาที่มนุษย์ตกลงจัดทำขึ้นด้วยความสมัครใจเพื่อความสมบูรณ์และความมีระเบียบของมนุษย์เอง วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกลุ่มก็เพื่อขจัดความชั่วร้าย ความสับสนวุ่นวายต่าง ๆ ซึ่งมีความธรรมชาติของมนุษย์ก่อนที่จะมารวมกันอยู่ในกลุ่ม ^{๗๕}

ทฤษฎีสัญญาประชาคมนี้ เน้นถึงสภาพธรรมชาติ (State of Nature) โดยเชื่อว่ามนุษย์แต่ดั้งเดิมนั้นมิได้รวมกันอยู่ในกลุ่มเช่นในสังคมปัจจุบัน หากแต่ได้อาศัยอยู่ตามสภาพธรรมชาติ เนื่องจากความชั่วร้าย ความยุ่งยากสับสน การเพิ่มจำนวนของมนุษย์ ตลอดจนอารยธรรมเป็นเหตุให้มนุษย์จำเป็นต้องละทิ้งสภาพธรรมชาติและมาทำสัญญากันเพื่อที่จะอยู่ร่วมกันในกลุ่ม ทั้งนี้โดยมุ่งหวังจะได้รับความคุ้มครองและได้รับประโยชน์เป็นการตอบแทน สาระสำคัญของการกำเนิดกลุ่มตามทฤษฎีสัญญาประชาคม มีดังนี้

๑. กลุ่ม/สังคมมีกำเนิดมาจากมนุษย์ หรือมนุษย์เป็นผู้สร้างกลุ่ม/สังคม
๒. มนุษย์มีความสมัครใจ และมีเจตจำนงแน่วแน่ที่สร้างกลุ่มขึ้นมา
๓. มนุษย์ยอมสละสิทธิบางประการ เช่น เสรีภาพส่วนบุคคลบางอย่างให้แก่กลุ่ม เพื่อมาอยู่ภายใต้กลุ่มอย่างมีระเบียบ

^{๗๔} วิรัช เตียงหงษากุล, การพัฒนาชุมชนตามแนวความคิดนักปรัชญา, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ โอเดียนสโตร์, ๒๕๒๙), หน้า ๑๘-๒๐.

^{๗๕} Irwin T. Sanders, The Community, an Introduction to a Social System, Second Edition, (New York: Published by Ronald Press Company, 1966), pp. 49.

๔. กลุ่มที่เกิดขึ้นและผู้ปกครองกลุ่มจะต้องกระทำการใด ๆ เพื่อตอบสนองและเป็นไปตามเจตนารมณ์ของผู้ร่วมทำสัญญา คือ ประชาชน

ทฤษฎีมนุษย์นิเวศ (Human Ecology Theory) โดยทฤษฎีนี้อธิบายว่า ชุมชนและสังคมแต่ละแห่งนั้นจะขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับที่อยู่อาศัย ส่วนวัฒนธรรมจะถูกสร้างขึ้นโดยขึ้นอยู่กับสังคมย่อย ๆ ซึ่งมีพื้นฐานอยู่กับการสัมพันธ์ระหว่างพืช และสัตว์ในท้องถิ่นที่อยู่นั้น ๆ นักมนุษยนิยมมีความเชื่อว่า สภาพความสมดุลของสังคมอยู่ที่การปรับตัวของประชากรในชุมชนที่อยู่อาศัยหนึ่ง ๆ ซึ่งมีความแตกต่าง ๆ กันในทางวัฒนธรรม โดยคนจะปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมและการเรียนรู้ ทฤษฎีนี้ มีข้อสมมติฐาน ๓ ประการ คือ^{๗๖}

๑. ชุมชนของสังคมกลุ่มย่อย ๆ ประกอบด้วยพื้นที่ซึ่งจะจัดระเบียบประชากรไว้
๒. ลักษณะของประชากรจะขึ้นอยู่กับพื้นที่ดินซึ่งครอบครองอยู่
๓. บุคคลต่าง ๆ ในชุมชนหนึ่ง จะมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยชุมชนมีกลไกเพื่อให้เกิดความสมดุลในระหว่างสิ่งมีชีวิตที่ต้องแข่งขันกัน

ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (the Diffusion Theory of Innovation) นำเสนอโดยนักวิชาการชาวอเมริกัน Rogers เขาให้ความหมายของคำว่า การเผยแพร่ หรือการแพร่กระจาย (Diffusion) คือ กระบวนการซึ่งนวัตกรรมถูกสื่อสารผ่านช่องทางในช่วงเวลาหนึ่งระหว่างสมาชิกต่าง ๆ ที่อยู่ในระบบสังคม Rogers ได้อธิบายส่วนประกอบของการเผยแพร่วัตกรรมไว้ ๔ ประการ^{๗๗} คือ

- ก. นวัตกรรม (Innovation) มีนวัตกรรมเกิดขึ้น
- ข. ช่องทางการสื่อสาร (Communication channels) ใช้สื่อเป็นช่องทางในการส่งผ่านนวัตกรรมนั้น
- ค. เวลา (Time) ช่วงระยะเวลาที่เกิดแพร่กระจาย
- ง. ระบบสังคม (Social system) การส่งผ่านไปยังสมาชิกในระบบสังคมหนึ่ง

นวัตกรรม (Innovation) หมายถึง ความรู้ ความคิดใหม่เทคนิควิธีการใหม่ หรือวัสดุสิ่งของสิ่งใหม่ในสังคมหนึ่งสังคมใด ที่สามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ ทฤษฎีระบุถึงปัจจัยที่ต้องพิจารณาในการยอมรับหรือไม่ยอมรับ การรับนวัตกรรมเร็วหรือช้าก็ขึ้นอยู่กับตัวนวัตกรรม ๕ ประการ

^{๗๖} สนธยา พลศรี, **ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๓๓), หน้า ๖๗.

^{๗๗} Rogers, E. M, **Diffusion of Innovations**, (3rd ed). (New York: The Free Press of Macmillan Publishing, 1983). pp. 1-34.

คือ ๑) ความได้เปรียบ ๒) การเข้ากับสังคมวัฒนธรรมได้ ๓) ความสลับซับซ้อน ๔) การแบ่งทดลองใช้ได้หรือไม่ และ ๕) ความเข้าใจง่ายง่าย

นวัตกรรมที่มีลักษณะทางบวกย่อมจะแพร่กระจายได้ง่ายกว่าในขณะที่นวัตกรรมทางลบได้แก่ ไม่ดีกว่าของเดิม เข้ากับสังคมวัฒนธรรมไม่ได้หรือได้ไม่ดี มีโครงสร้างสลับซับซ้อน แบ่งทดสอบไม่ได้ และเข้าใจได้ยาก นวัตกรรมเหล่านี้มักไม่ได้รับการยอมรับและเผยแพร่อีกสิ่งหนึ่งที่เป็นปัจจัยสำคัญในการรับนวัตกรรม ได้แก่ ปัจเจกบุคคล ปัจเจกบุคคลแต่ละคนเป็นผู้ตัดสินว่าจะรับหรือไม่รับนวัตกรรม บางคนรับนวัตกรรมเร็ว บางคนช้า แม้จะอยู่ในสังคม หรือชุมชนเดียวกันก็ตาม

คนที่มีภาวะนวัตกรรมสูง (High Innovativeness) จะเป็นผู้รับนวัตกรรมได้เร็วกลายเป็นนวัตกรรม (innovators) แต่คนที่มีภาวะการรับนวัตกรรมต่ำ (low innovativeness) จะเป็นผู้ล่าหลัง (laggards)^{๗๘}

ช่องทางการสื่อสาร (Communication Channels) การสื่อสารเป็นกระบวนการแพร่กระจายนวัตกรรมจากจุดเริ่มต้นไปสู่จุดสุดท้าย การได้รับหรือไม่ได้รับนวัตกรรมยังคงอยู่ที่การกระทำระหว่างกันของมนุษย์ ถ้าความสัมพันธ์ระหว่างผู้ส่งผ่านนวัตกรรมเป็นผู้นำที่มีความคิด เป็นผู้นำหัวก้าวหน้า และมีสมาชิกในชุมชนสังคมนั้นอยู่ในภาวะวัยทำงาน มีการศึกษาสูง กระบวนการแพร่กระจายนวัตกรรม การรับนวัตกรรมก็จะเร็ว หากความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำเป็นผู้ที่มีหัวก้าวหน้า แต่สมาชิกในชุมชนสังคมเป็นผู้ล่าหลัง การรับนวัตกรรมก็ช้าหรือไม่มีการรับนวัตกรรมเลย

เวลา (Time) ช่วงระยะเวลาการแพร่กระจายก่อให้เกิด ภาวะนวัตกรรม (Innovativeness) บุคคล ๆ หนึ่งต้องตัดสินใจที่จะรับหรือไม่รับนวัตกรรม เขาจะต้องใช้เวลาพิจารณา นวัตกรรมระยะหนึ่งหากไม่มีเวลาเขาคงตัดสินใจไม่ได้ เวลาจึงมีความสำคัญต่อการรับนวัตกรรม

ระบบสังคม (Social system) การส่งผ่านไปยังสมาชิกในระบบสังคมหนึ่ง โดยทฤษฎีนี้ได้แบ่งสังคมออกเป็นสองประเภท คือ สังคมสมัยใหม่ และสังคมประเพณี สังคมสมัยใหม่จะรับนวัตกรรมเร็วและรับปริมาณมากกว่าสังคมแบบประเพณี เนื่องด้วยสังคมสมัยใหม่มีระบบค่านิยมและบรรทัดฐานสังคมในลักษณะที่สนับสนุนการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาสังคมให้เจริญรุดหน้า โดยเฉพาะทางด้านวัตถุ ดังนั้น เมื่อมีอะไรมาใหม่ๆ ก็จะสนับสนุนและรับมาทดลองใช้ ในขณะที่สังคมประเพณีไม่มีระบบค่านิยมและบรรทัดฐานสังคมเช่นนี้จึงไม่สนับสนุนการรับนวัตกรรม

ดังนั้น ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม สังคมจะเกิดการรับและนำนวัตกรรมใหม่ๆ ทั้งที่เป็นด้านความรู้ ความคิด หรือวัตถุมาใช้ นั้น จึงต้องอาศัยตัวนวัตกรรมที่ต้องสอดคล้องเหมาะสม อาศัยช่องทางการสื่อสารจากความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและสมาชิก ต้องอาศัยระยะเวลา และรูปแบบ

^{๗๘} สัญญา สัญญาวิวัฒน์, **ทฤษฎีและกลยุทธ์การพัฒนาสังคม**, พิมพ์ครั้งที่ ๘, (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๑). หน้า ๒๓-๒๖.

ของระบบสังคมซึ่งเป็นสังคมสมัยใหม่ หากชุมชนหรือสังคมมีความพร้อมในสิ่งเหล่านี้ก็จะเกิดการรับและแพร่กระจายนวัตกรรมที่จะเกิดขึ้นต่อสังคมในอนาคต

ทฤษฎีภาวะทันสมัย (Modernization Theory) แนวคิดทฤษฎีนี้เกิดขึ้นในยุคที่โลกมีการจัดแบ่งประเทศต่าง ๆ ออกเป็นกลุ่ม ๆ ประกอบไปด้วย กลุ่มประเทศตะวันออก กลุ่มประเทศตะวันตก กลุ่มประเทศทุนนิยม และกลุ่มประเทศสังคมนิยมคอมมิวนิสต์ หรืออาจแบ่งเป็นสองกลุ่มประเทศใหญ่ ๆ คือ กลุ่มประเทศที่ร่ำรวย และกับประเทศที่ยากจน ซึ่งในจุดนี้ผู้ที่พยายามจะหาตัวชี้วัดต่าง ๆ (Indicators) เพื่อนำมาอธิบาย เช่น การเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องของรายได้เฉลี่ยต่อหัว (Average Income)

แนวคิดในการพัฒนาดังแต่อดีตจนถึงปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัยและบริบทของสถานการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะเมื่อสงครามโลกครั้งที่สองสิ้นสุดลง ประเทศภายใต้อาณานิคมของชาติมหาอำนาจตะวันตกได้รับอิสรภาพ และกลายเป็นประเทศเกิดใหม่ (emergent states) ในขณะที่สหรัฐอเมริกาได้กลายเป็นศูนย์กลางอำนาจที่ได้ขยายอิทธิพลทางด้านเศรษฐกิจและการเมือง

เมื่อประธานาธิบดี Harry Truman ได้แถลงในสภาองเกรส เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๙๒ (ค.ศ. 1949) ว่าชาติมหาอำนาจจะต้องให้ความช่วยเหลือชาติที่เกิดใหม่ที่ล้าหลังและ “ไม่ศิวิไลซ์” ด้วยการ “ช่วยเหลือ” ภายใต้เหตุผลของ “การพัฒนา” นับตั้งแต่นั้นแนวทาง “การพัฒนา” ตามตัวแบบความทันสมัย (Modernization model) จึงเป็นที่รู้จักแพร่หลายในหลายประเทศ แนวคิดในการเพิ่มบทบาทของภาครัฐด้วยการวางแผนและการจัดองค์กร โดยมี วอลท์ ดับเบิลยู. รอสทอว์ (Walt W. Rostow) นักเศรษฐศาสตร์พัฒนาการชาวอเมริกัน เป็นแกนนำสำคัญ ซึ่งเขาได้แบ่งการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นลำดับ ๕ ขั้น ซึ่งต้องพัฒนาจากขั้นที่หนึ่งเรื่อยไปจนถึงขั้นที่ห้า^{๗๙} คือ

๑. ขั้นเศรษฐกิจแบบดั้งเดิม (traditional society) ที่วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีไม่ก้าวหน้า โครงสร้างทางสังคมแบ่งเป็นชนชั้น และเกษตรกรรมเป็นสาขาใหญ่ของระบบเศรษฐกิจ

๒. ขั้นเตรียมการพัฒนา (pre-condition for take-off) คือ ระยะที่สังคมมีการลงทุนพื้นฐานอย่างกว้างขวาง มีการปฏิวัติทางการเกษตรและการขยายตัวของสินค้าเข้า

๓. ขั้นทะยานขึ้น (take-off stage) คือ ระยะของการเพิ่มการลงทุนการผลิตมีการพัฒนาอุตสาหกรรมเป็นสาขานำ มีอัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจค่อนข้างสูง และมีสถาบันทางสังคมเพื่อส่งเสริมการขยายตัวทางเศรษฐกิจ

^{๗๙} ศุภชัย เจริญวงศ์, **ถอดรหัสการพัฒนา**, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา, ๒๕๔๔), หน้า ๓-๔.

๔. ขั้นเข้าสู่วุฒิภาวะ (drive to maturity) คือ ระยะที่สังคมมีการประยุกต์เทคโนโลยีแผนใหม่ในการจัดสรรและใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ แรงงานเปลี่ยนเป็นแรงงานที่มีฝีมือและมีความต้องการสิ่งใหม่ๆ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง

๕. ขั้นอุดมสมบูรณ์ (High mass consumption stage) คือ ระยะที่ประชาชนมีการบริโภค อุปโภคอย่างสมบูรณ์ถ้วนหน้า มีสภาพการจ้างงานเต็มที่และประชาชนมีความมั่นคง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้กล่าวถึงหลักการของทฤษฎีความทันสมัย ซึ่งการพัฒนาให้ทันสมัยต้องดำเนินการไปพร้อมกันอย่างน้อย ๓ เรื่อง^{๘๐} ได้แก่

๑. ความทันสมัยทางเศรษฐกิจ (Economic modernization) หมายถึง การที่ระบบเศรษฐกิจเปลี่ยนแปลงจากแบบอย่างการผลิต การจำหน่าย และการบริโภคตามประเพณีดั้งเดิมไปสู่ระบบการผลิตที่ใช้เครื่องจักรกลและเทคโนโลยีสมัยใหม่ และระบบเศรษฐกิจเปลี่ยนแปลงจากเกษตรกรรมเป็นอุตสาหกรรม โดยมีการพึ่งพาเทคโนโลยีสมัยใหม่ ความทันสมัยทางเศรษฐกิจสัมพันธ์กับความทันสมัยทางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งมีการเน้นการบริโภคของมวลชนและการเพิ่มรายได้ให้แก่ประชาชนในชาติในระดับสูงขึ้น รวมทั้งการกำจัดความยากจน ความทันสมัยทางเศรษฐกิจและรวมการเพิ่มผลผลิตซึ่งจะช่วยให้สังคมพัฒนาตามไปด้วย

๒. ความทันสมัยทางสังคมและวัฒนธรรม (Social and cultural modernization) รวมเอาความทันสมัยของระบบเศรษฐกิจ ความเสมอภาคทางสังคม และความเป็นประชาธิปไตยในสังคมการเมือง และความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในระบบการศึกษา เป็นต้น ความทันสมัยทางวัฒนธรรมเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในขอบเขตของวัฒนธรรม กล่าวคือ เป็นกระบวนการที่ระเบียบสังคมตามแบบอย่างประเพณีหรือกิจประเพณีเปลี่ยนแปลงไปสู่ความพึงพอใจโดยเทคโนโลยีสัมพันธ์กับโครงสร้างสังคม และสัมพันธ์กับค่านิยมและบรรทัดฐานต่าง ๆ ในสังคม ความทันสมัยทางวัฒนธรรมเป็นความพยายามที่จะปรับตัวเข้ากับกระแสค่านิยม สมัยนิยม (Fashions) ศิลปะและวิถีชีวิต ซึ่งเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลาย ในขณะนั้น ๆ ความทันสมัยทางวัฒนธรรมอาจไม่ใช่สิ่งที่มีคุณค่าอย่างแท้จริงก็ได้ และอาจเป็นความทุกข์ของมนุษย์ก็ได้ ความทันสมัยทางสังคมและวัฒนธรรมอาจรวมถึงการปฏิรูประบบการเมืองการปกครอง การปฏิรูประบบราชการ บริหารราชการแผ่นดิน การปฏิรูปกฎหมาย การพัฒนาอาชีพ การส่งเสริมการแสดงความสามารถ และการแข่งขันอย่างยุติธรรม การเปิดโอกาสให้มีการเคลื่อนย้ายทางสังคม (Social mobility) โดยอิสระ การกระจายอำนาจการปกครองไปสู่ระดับท้องถิ่น การสร้างหน่วยงานที่เป็นที่เชื่อถือได้ของประชาชน

^{๘๐} กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ระบบการพัฒนาสังคมที่นำไปสู่ความมั่นคงของมนุษย์, (กรุงเทพมหานคร: เทพพิชญานิสัย, ๒๕๔๙), หน้า ๑๘-๒๑.

๓. ความทันสมัยทางจิตวิทยา (Psychological modernization) มีความเกี่ยวข้องกับลักษณะทางจิตวิทยาของมนุษย์ โดยมีความสัมพันธ์กับทัศนคติ บุคลิกภาพ ประสิทธิภาพ และคุณสมบัติประจำตัวของมนุษย์

ดังนั้น ความทันสมัยทางจิตวิทยาจึงหมายถึงบุคคลที่ทันสมัยซึ่งคือบุคคลที่มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ เปลี่ยนแปลงวิธีการคิด ความรู้สึกและการกระทำบางอย่าง การพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจจะไม่สามารถบรรลุถึงได้ถ้ายังไม่พัฒนาทัศนคติของบุคคลให้ทันสมัยเสียก่อน กุนนาร์ ไมร์ดัล (Gunnar Myrdal) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของบุคคลที่ทันสมัยที่จำเป็นต่อการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง^{๘๑} มีดังนี้

๑. ความมีประสิทธิภาพ
๒. ความขยัน
๓. ความเป็นระเบียบ
๔. ความตรงต่อเวลา
๕. ความซื่อสัตย์
๖. ความมีเหตุผลในการตัดสินใจ
๗. การเตรียมตัวพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลง
๘. การตื่นตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ที่กำลังเกิดขึ้นในโลกอย่างมีสติ
๙. ความกล้าในการลงทุน
๑๐. การรู้จักพึ่งตนเองและการควบคุมตนเอง
๑๑. การร่วมมือกับบุคคลอื่น
๑๒. ความตั้งใจที่จะหวังผลในระยะยาวมากกว่าระยะสั้น
๑๓. การรู้จักคาดคะเนในเรื่องการค้า การคลัง การผลิตทางธุรกิจการงานต่าง ๆ

เป็นต้น

อีกประการหนึ่ง ทฤษฎีภาวะทันสมัยแบ่งสังคมออกเป็นสองรูปแบบ กล่าวคือ สังคมประเพณีที่ด้อยพัฒนากับสังคมทันสมัยที่พัฒนาแล้ว ดังนั้นการพัฒนาจึงเป็นกระบวนการสร้างความทันสมัย (Modernization) เป็นการเปลี่ยนแปลงในลักษณะทางเดียว และเปลี่ยนอย่างค่อยเป็นค่อยไป เพื่อให้ระบบต่าง ๆ ในสังคมมี โอกาสได้ปรับตัวไปพร้อมกับการรักษาสมดุลภาพ (Equilibrium) และความมั่นคง (Stability) ของสังคมซึ่งรูปจำลองของการพัฒนา (Development Models) ก็คือรูปแบบของสังคมเมืองที่ทันสมัย และพุ่งประเด็นไปที่เป้าหมายแรกของการพัฒนานั้นคือ ความเจริญ

^{๘๑} กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ระบบการพัฒนาสังคมที่นำไปสู่ความมั่นคงของมนุษย์, (กรุงเทพมหานคร: เทพพิชญานิสัย, ๒๕๔๙), หน้า ๑๙-๒๐.

ทางเศรษฐกิจ (Development Equates Economic Growth) โดยใช้ดัชนีชี้วัดที่สำคัญของการพัฒนา (Development Indicators) นั่นก็คือ รายได้ประชาชาตินั้นเอง สังคมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา แต่เฉพาะการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น (Change For The Better) เท่านั้นจึงจะเรียกว่า การพัฒนา ซึ่งต้องเกิดมาจากการวางแผน และการกำหนดทิศทางการเปลี่ยนที่พึงประสงค์ และต้องสอดคล้องกับค่านิยมของสังคมด้วย การพัฒนาเศรษฐกิจจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัย กระบวนการสร้างความทันสมัย (Modernization Process) โดยมุ่งสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นสองระดับ คือระดับสังคมและระดับบุคคล^{๘๒}

การพัฒนาไปสู่ความทันสมัยนั้น อาจกล่าวได้ว่ามีทั้งข้อดีและข้อเสีย ประเทศด้อยพัฒนาทั้งหลายที่ได้รับอิทธิพลจากการแผ่ขยายอำนาจของประเทศตะวันตก เกิดการเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมไปสู่สังคมอุตสาหกรรม มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานอย่างรวดเร็ว เช่น ถนน สาธารณูปโภคต่าง ๆ โรงพยาบาล และโรงเรียน การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วนี้ไม่สอดคล้องกับขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม และลักษณะพื้นฐานของท้องถิ่น ปัญหาที่ตามมาคือความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติ การใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างฟุ่มเฟือยและไม่เห็นคุณค่า การเกิดมลภาวะ ปัญหาทางเศรษฐกิจและปัญหาสังคมต่าง ๆ อีกมากมาย

กล่าวโดยสรุป จากแนวคิดและทฤษฎีทางการพัฒนาสังคมนั้นเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นสิ่งอันพึงปรารถนาของบุคคลในฟทุก ๆ ระดับ และยังครอบคลุมในทุก ๆ มิติของสังคม ซึ่งองค์ประกอบของการพัฒนานั้นควรมุ่งเน้นการให้ความสำคัญในทุก ๆ มิติ อย่างครอบคลุมและเท่าเทียมกัน เพราะการพัฒนาเป็นมิติแห่งการเสริมสร้าง ปรับปรุง หรือเปลี่ยนแปลงระบบของบริบทพื้นฐานทางด้านสังคมของประเทศ โดยเริ่มตั้งแต่การสร้าง และปลูกฝังความตระหนักรู้ถึงความสำคัญ และคุณค่าของการพัฒนา และยิ่งต่อยอดในการส่งผลถึงในระดับโครงสร้างของมิติการพัฒนาในระดับของสถาบันต่าง ๆ โครงสร้างการบริหาร รวมทั้งขนบธรรมเนียมประเพณี วิถีชีวิต อัตลักษณ์แห่งชุมชน ซึ่งในสังคมโลกปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงและมีความเจริญก้าวหน้าไปอย่างมาก ฉะนั้นแล้วทุกคนในสังคมก็ต้องตระหนักรู้ที่จะช่วยกันพัฒนา เพื่อความเจริญก้าวหน้าของชุมชนและสังคมต่อไป

๒.๔ หลักภาวนา ๔

๒.๔.๑ ความหมายเกี่ยวกับหลักภาวนา ๔

คำว่า “ภาวนา” ก่อนที่จะแปลว่าเจริญ ภาวนาถ้าแปลตามตัวอักษร แปลว่า “การทำให้เป็น ให้มี” หมายความว่า อันไหนที่ไม่เป็นก็ทำให้เป็นขึ้น อันไหนที่ไม่มีก็ทำให้มีขึ้น ซึ่งหมายความว่า การทำให้เพิ่มพูนขึ้น ทำให้กล้าแข็งขึ้นอะไรพวกนี้ เราจึงแปลกันอีกความหมายหนึ่งว่า

^{๘๒} พชรินทร์ สิริสุนทร, แนวคิด ทฤษฎี เทคนิค และการประยุกต์ เพื่อการพัฒนาสังคม, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๔๖๖.

“ฝึกอบรม” คำว่า “ฝึกอบรม” ก็ใกล้เคียงกับความหมายของคำว่า สึกขา เพราะฉะนั้น สึกขากับภาวนา จึงเป็นคำที่ใช้อย่างใกล้เคียงกัน บางที่เหมือนกันแทนกันเลยทีเดียว นี่เป็นการโยงเข้ามาหาตัวหลักใหญ่ ในการปฏิบัติทางพระพุทธศาสนา พระพุทธเจ้าตรัสในคำสอนของพระองค์เองเพื่อใช้เป็นคุณสมบัติของบุคคล ท่านใช้ว่า ภาวนิตกาโย ภาวนิตสีโล ภาวนิตจิตโต ภาวนิตปัญโญ คือคำว่า ภาวนา เวลาใช้เป็นคุณศัพท์ เป็น ภาวนิตะ ภาวนิตกาโย ผู้มีกายที่เจริญแล้วหรือฝึกอบรมแล้ว ภาวนิตสีโล ผู้มีศีลที่ฝึกอบรมแล้วหรือเจริญแล้ว ภาวนิตจิตโต ผู้มีจิตที่เจริญแล้วหรือมีจิตที่ฝึกอบรมแล้ว ภาวนิตปัญโญ ผู้มีปัญญาที่เจริญแล้วหรือปัญญาที่ฝึกอบรมแล้ว ถ้าเป็นคำนาม ๔ อันนี้ ก็คือ

- ๑) กายภาวนา คนเป็นภาวนิตกาโย ตัวการกระทำเป็นกายภาวนา
- ๒) ศีลภาวนา คนเป็นภาวนิตสีโล ตัวการกระทำเป็นจิตภาวนา
- ๓) จิตภาวนา คนเป็นภาวนิตจิตโต ตัวการกระทำเป็นจิตภาวนา
- ๔) ปัญญาภาวนา คนเป็นภาวนิตปัญโญ ตัวการกระทำเป็นปัญญาภาวนา^{๘๓}

๑. ภาวนา เป็นคำในภาษาบาลี ที่มีรูปปริยาศัพท์เป็น ภาเวติ มีความหมายตรงกับคำว่า วทเพติ ซึ่งก็คือ วัฒนา หรือ การพัฒนา ที่ใช้ในภาษาไทย คำว่า ภาวนา ในคำสอนของพระพุทธศาสนา หมายถึงการทำให้มีขึ้นเป็นครั้ง, การทำให้เกิดขึ้น, การเจริญ, การบำเพ็ญ, การฝึกอบรม, การพัฒนา เพื่อทำสิ่งที่ยังไม่มีให้เกิดขึ้น^{๘๔} โดยมีความหมายครอบคลุมถึงการปฏิบัติตนทั้งหมดที่เป็นไปเพื่อการพัฒนาคุณธรรมภายในตน^{๘๕}

๒. ภาวนา ๔ ที่ปรากฏในพระไตรปิฎกมักแสดงในรูปที่เป็นคุณสมบัติของบุคคลผู้ได้เจริญ กาย ศีล จิต และปัญญาแล้ว ดังข้อความตัวอย่างต่อไปนี้

“พระผู้มีพระภาคเจ้า ชื่อว่า ทรงอบรมพระองค์แล้ว ทรงเป็นภาวนิตัตต์ หรือ พระองค์ที่ทรงเจริญหรือพัฒนาแล้ว เป็นอย่างไร คือ พระผู้มีพระภาคเจ้าทรงอบรมพระวรกาย อบรมศีล อบรมจิตใจ อบรมปัญญา (ขยายความต่อไปอีกว่าทรงเจริญโพธิปักขิยธรรม ๓๗ ประการแล้ว)”^{๘๖}

ดังนั้นความหมายของภาวนา ๔ คือ การเจริญ การพัฒนา ทั้งทางด้านสมณะ และวิปัสสนา เพื่อให้มีผลปรากฏ เช่น มีบุคลิกภาพ ภาพลักษณะภายนอก และคุณธรรมภายในตนที่ดีขึ้นซึ่งในความหมายนี้ แบ่งผลที่ปรากฏออกเป็น ๔ ด้าน คือ

^{๘๓} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), “พุทธธรรมกับการพัฒนาชีวิต”, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ๒๕๔๐), หน้า ๕๑.

^{๘๔} พระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๒๐๓.

^{๘๕} ดูรายละเอียดใน พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต), หลักแม่บทของการพัฒนาตน, พิมพ์ครั้งที่ ๑๕, (กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๑๐ และ ๑๕.

^{๘๖} ขุ.จ. (ไทย) ๓๐/๑๘/๑๑๕.

๑) กายภาวนา หรือ การพัฒนากาย คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หรือทางวัตถุ ให้รู้จัก “กิน อยู่ ดู ฟัง” เป็น สามารถเสพสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้โทษ รู้จักควบคุมไม่ให้เกิดความต้องการที่ฟุ้งเพื่อยเกินความจำเป็น

๒) ศิลภาวนา หรือ การพัฒนาศีล คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือมนุษย์ตั้งอยู่ในกฎระเบียบ เพื่อให้เกิดการตอบสนองความต้องการของตนนั้น ไม่ไปเบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายกับผู้อื่น สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและเกื้อกูลกันได้ด้วยดี

๓) จิตภาวนา หรือ การพัฒนาจิต คือ การมีจิตที่สมบูรณ์ด้วยคุณธรรม ความดีงามสมบูรณ์ด้วยสมรรถภาพ มีความเข้มแข็งมั่นคง และสมบูรณ์ด้วยสุขภาพ มีความเบิกบานผ่องใสสงบสุข

๔) ปัญญาภาวนา หรือ การพัฒนาปัญญา คือ การเสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจ อย่างเป็นนายความคิด และการหยั่งรู้ความจริง รู้เห็นเท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะจริง^{๘๗}

ในทางพระพุทธศาสนานั้นก็มีหลักธรรมที่มีความสอดคล้องที่สามารถฝึกฝนการพัฒนาตนเองเพื่อนำไปสู่การดำเนินชีวิตที่ดี คือ สิกขา ๓ หรือไตรสิกขา เป็นข้อที่จะต้องศึกษา ข้อปฏิบัติที่เป็นหลักสำหรับศึกษา คือ ในการฝึกหัดอบรม กาย วาจา จิตใจ และปัญญา ให้อย่างยิ่ง ๆ ขึ้นไปจนบรรลุจุดหมายสูงสุดคือพระนิพพาน ได้แก่ ๑) อธิศีลสิกขา สิกขาคือศีลอันยิ่ง ข้อปฏิบัติสำหรับฝึกอบรมในทางความประพฤติอย่างสูง ๒) อธิจิตตสิกขา สิกขาคือจิตอันยิ่ง ข้อปฏิบัติฝึกอบรมจิตเพื่อให้เกิดคุณธรรม เช่น สมาธิอย่างสูง และ ๓) อธิปัญญาสิกขา สิกขาคือปัญญาอันยิ่ง ข้อปฏิบัติสำหรับฝึกอบรมปัญญาเพื่อให้เกิดความรู้แจ้งอย่างสูง เรียงง่าย ๆ ว่า ศีล สมาธิ และปัญญา^{๘๘} ดังมีพระพุทธพจน์ที่เน้นย้ำ หลักการฝึกฝนพัฒนาตนของมนุษย์ และเร้าเตือนพร้อมทั้งส่งเสริมกำลังใจ ให้ทุกคนมุ่งมั่นในการฝึกศึกษาพัฒนาตนจนถึงที่สุดของการดำเนินชีวิตเมื่อมีการศึกษาและทำความเข้าใจของการฝึกฝนแล้ว อีกหลักธรรมหนึ่งที่จะเป็นเครื่องช่วยทำให้เจริญ มีการฝึกฝนพัฒนาตนเองไปสู่การดำเนินชีวิตที่ดีงามยิ่งขึ้นไป คือหลักของ ภาวนา ๔ นั้นเอง

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้กล่าวไว้ว่า การพัฒนาตามความหมายของพระพุทธศาสนา ก็คือ ภาวนา หมายถึง การทำให้เป็นใหม่ขึ้น, การฝึกอบรม, การพัฒนา ซึ่งมีการพัฒนาอยู่ ๔ ประเภทคือ

๑. กายภาวนา คือ การเจริญกาย พัฒนากาย การฝึกอบรม ให้รู้จักติดต่อกับสิ่งแวดล้อมภายนอกทางอินทรีย์ทั้งห้าด้วยดี และปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้เกิดโทษให้กุศลธรรมงอกงาม ให้อกุศลธรรมเสื่อมสูญ การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

^{๘๗} ดูรายละเอียดใน พระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตฺโต), **พุทธธรรม (ฉบับเดิม)**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร:ดวงแก้ว, ๒๕๔๔), หน้า ๓๗๑.

^{๘๘} ดูรายละเอียดใน, ที.ปา. ๑๑/๒๒๘/๒๓๑, อ.จ.ติก. ๒๐/๕๒๑/๒๕๔.

๒. ศีลภาวนา คือ การเจริญศีล พัฒนาความประพฤติ การฝึกอบรมศีล ให้ตั้งอยู่ในระเบียบ วินัยไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหาย อยู่ร่วมกันกับผู้อื่นได้ด้วยดีเกื้อกูลแก่กัน

๓. จิตตภาวนา คือ การเจริญจิต พัฒนาจิต การฝึกอบรมจิตใจ ให้เข้มแข็งมั่นคงเจริญอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย เช่น มีการเมตตา มีฉันทะ ขยันหมั่นเพียร อุตทน มีสมาธิและสดชื่นเบิกบาน เป็นสุขผ่องใส เป็นต้น

๔. ปัญญาภาวนา คือ การเจริญปัญญา พัฒนาปัญญา การฝึกอบรมปัญญา ให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นแจ้งโลกและชีวิตตามสภาวะ สามารถทำให้เป็นอิสระทำตนให้บริสุทธิ์จากกิเลสและปลดปล่อยจากความทุกข์ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญาความหมายการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามแนวพระพุทธศาสนานั้นต้องพัฒนาร่วมกันหลายอย่างเช่น การพัฒนากาย การพัฒนาจิต การพัฒนาปัญญา เข้าด้วยกันจึงจะเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยไม่เน้นอย่างใดอย่างหนึ่ง^{๘๙}

สรุปได้ว่า พระพุทธศาสนาให้มนุษย์เป็นศูนย์กลางในการพัฒนา กล่าวคือ มนุษย์ต้องเป็นผู้กระทำการด้วยการฝึกฝนอบรมให้เกิดคุณสมบัติภายในตน ซึ่งได้แก่คุณสมบัติทางกาย ทางจิต และทางปัญญา ที่ส่งผลไปสู่ภายนอกตน นั่นก็คือชุมชนหรือสังคม ซึ่งเป็นการแสดงออกผ่านพฤติกรรมทางกาย และวาจา สอดคล้องกับมิติสุขภาวะทั้ง ๔ ด้าน คือ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณหรือตัวปัญญา และเมื่อมีปฏิบัติในทุกด้านครบถ้วนแล้วในทางศาสนาก็จะให้ความสำคัญต่อเรื่องจิต เพราะจิตเป็นผู้บังคับการให้บุคคลมีพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ ในการพัฒนาจิตของบุคคลตามแนวพุทธนี้ เป็นการฝึกให้บุคคลมีจิตใจสงบถือว่าเป็นการทำให้บุคคลได้พัฒนาคุณธรรมและจริยธรรมตามที่สังคมต้องการ ผู้ที่ได้รับการอบรมทางจิตให้ถูกวิธีจะสามารถพัฒนาจิตได้ คำกล่าวที่ว่า “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว” จึงเป็นความจริง เพราะเมื่อบุคคลมีจิตใจสงบและคิดแต่ในสิ่งที่ดีแล้วก็จะมีผลทำให้ร่างกาย พฤติกรรมหรือการประพฤติปฏิบัติเป็นไปในสิ่งที่ดีงาม สุขภาวะที่ดีก็จะตามมานั่นเอง

หลักคิดเกี่ยวกับภาวนา ๔

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้กล่าวไว้ว่า ภาวนา การทำให้มีขึ้น เป็นขึ้น, การทำให้เกิดขึ้น, การเจริญ, การบำเพ็ญ

๑. การฝึกอบรม ตามหลักพระพุทธศาสนา มี ๒ อย่าง คือ

๑.๑ สมถภาวนา ฝึกอบรมให้เกิดความสงบ

^{๘๙} พระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตฺโต), **พุทธธรรม (ฉบับเดิม)**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร: ดวงแก้ว, ๒๕๔๔), หน้า ๑๕๑.

๑.๒ วิปัสสนาภาวนา ฝึกอบรมปัญญาให้เกิดความรู้เข้าใจเป็นจิต, อีกนัยหนึ่งจัดเป็นสอง เหมือนกันคือ

๑) จิตภาวนา คือ การฝึกจิตใจให้เจริญงอกงาม ด้วยคุณธรรมความมีเข้มแข็งมั่นคง เบิกบาน สงบสุข ผ่องใสด้วยความเพียร มีสติ และสมาธิ

๒) ปัญญาภาวนา คือ การฝึกอบรมเจริญปัญญา ให้รู้เท่าทันเข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง จนมีจิตใจเป็นอิสระ ไม่ถูกครอบงำด้วยกิเลสและความทุกข์

๒. การเจริญสมถกรรมฐานเพื่อให้เกิดสมาธิ มี ๓ ขั้น คือ

๒.๑ บริกรรมภาวนา ภาวนาขั้นเตรียม คือ กำหนดอารมณ์กรรมฐาน

๒.๒ อุปจารภาวนา ภาวนาขั้นจวนเจียน คือ เกิดอุปจารสมาธิ

๒.๓ อัปปนาภาวนา ภาวนาขั้นแน่วแน่ คือ เกิดอัปปนาสมาธิครั้งฌาน^{๙๐}

สรุปได้ว่า เมื่อมนุษย์อยู่ในระบบความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัยของธรรมชาติ ชีวิตและการกระทำของมนุษย์ ก็ย่อมเป็นไปตามระบบความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัยนั้น เพราะฉะนั้น มนุษย์ทำอะไรขึ้นมาก็มีผลในระบบเหตุปัจจัยนี้ กระทบต่อสิ่งภายนอกบ้าง กระทบตัวเองบ้าง และในทำนองเดียวกัน สิ่งที่เกิดขึ้นภายนอก ก็มีผลกระทบต่อตัวมนุษย์ด้วย คือทั้งในมุมกิริยาและปฏิกิริยา ตัวเองทำไปก็กระทบสิ่งอื่น สิ่งอื่นเป็นอย่างไรมาก็มากระทบตัวเอง ข้อสำคัญคือมองไปให้ครบตลอดทั้งระบบความสัมพันธ์นี้ ว่าชีวิตและกิจกรรมการกระทำของตนเอง ทั้งเป็นไปตามระบบเหตุปัจจัยแล้วก็ทำให้เกิดผลตามระบบเหตุปัจจัยนั้นด้วย นั่นหมายถึงว่าสุขาภาวะที่ดี ก็เป็นผลมาจากการปฏิบัติตัวที่ดี การปฏิบัติตัวที่ดีก็มาจากการเรียนรู้อย่างถูกต้อง การเรียนรู้อย่างถูกต้องก็มาจากปัญญาหรือจิตที่ถูกต้อง เหล่านี้ล้วนแต่เป็นเห็นเป็นผลที่สืบเนื่องมาจากตนทั้งสิ้น

๒.๔.๒ ความสำคัญเกี่ยวกับหลักภาวนา ๔

จากเนื้อความในพระสุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย ปัญจกนิบาต กล่าวไว้ว่า ภิกษุผู้ไม่ได้เจริญ การ สีส จิต ปัญญา จักไม่สามารถแนะนำผู้อื่นให้สามารถประพัตใน อธิศีล อธิจิต อธิปัญญา, ไม่สามารถแสดงธรรมอันเยี่ยมยอด ที่สร้างความปีติขึ้นชม แก่ผู้ฟัง ถลาลงสู่ธรรมดำ ได้แก่ แสดงธรรม เพื่อการแข่งขัน เพื่อกล่าวกระทบบุคคลอื่นหรือ เพื่อหวังลาภสักการะ ไม่ใส่ใจ ไม่ให้ความสำคัญในพระธรรมที่พระพุทธองค์ทรงแสดงไว้แต่กลับชื่นชมยินดี สนใจศึกษาในคำกล่าวของบุคคลนอกพระพุทธศาสนา, ประพัตตนเป็นผู้มักมาก เป็นตัวอย่างที่ไม่ดีให้คนรุ่นหลังพากันทำตาม^{๙๑} ภาวนา ๔ เป็นคุณสมบัติที่มีคุณค่าให้แก่บุคคล พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับการพัฒนาตน จึงเชิดชูบุคคลผู้

^{๙๐} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), “พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์”, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. (กรุงเทพมหานคร : บริษัท เอส. อาร์. พรินเตอร์ แมส โปรดักส์ จำกัด, ๒๕๔๖), หน้า ๑๗๒.

^{๙๑} ดูรายละเอียดใน อ.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๗๙/๑๔๕.

มีกาพัฒนาแล้วว่าเป็นบุคคลสูงสุด^{๙๒} เป็นผู้ควรค่าแก่การบูชา^{๙๓} ซึ่งยกย่องเช่นนั้นเกิดจากคุณของ
ภาวนา ๔ ที่เป็นผลของการฝึกตนนั่นเอง^{๙๔}

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้กล่าวไว้ว่า คือภาวนา ๔ ตอนปฏิบัติการฝึก
สิกขามี ๓ แต่ทำไมตอนวัดผล ภาวนามี ๔ ไม่เท่ากัน ทำไม (ในเวลาทำการฝึก) จัดจึง เป็นสิกขา ๓
และ (ในเวลาวัดผลคนที่ได้รับการฝึก) จึงจัดเป็นภาวนา ๔ อย่างไรที่ชี้แจงแล้วว่า ธรรมภาคปฏิบัติการ
ต้องจัดให้ตรงสอดคล้องกับระบบความเป็นไปของธรรมชาติ แต่ตอนวัดผลไม่ต้องจัดให้ตรงกันแล้ว
เพราะวัตถุประสงค์อยู่ที่จะมองดูผลที่เกิดขึ้นแล้ว ซึ่งมุ่งที่จะให้เห็นชัดเจนตอนนี้ถ้าแยกละเอียด
ออกไปก็จะยิ่งดี นี่แหละคือเหตุผลที่ว่าหลักวัดผลคือภาวนาเพิ่มเป็น ๔ ข้อ ให้ความหมาย และหัวข้อ
ของภาวนา ๔ นั้นก่อน “ภาวนา” แปลว่า ทำให้เจริญ ทำให้เป็นทำให้มีขึ้น หรือฝึกอบรม ในภาษา
บาลี ท่านให้ความหมายว่า “วชฺฌนา” คือ วัฒนา หรือพัฒนา นั่นเองภาวนานี้เป็นคำหนึ่งที่มี
ความหมายใช้แทนกันได้กับ “สิกขา” ภาวนาจัดเป็น ๔ อย่าง คือ

๑. กายภาวนา การพัฒนากาย คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทาง
กายภาพ หรือทางวัตถุ

๒. ศีลภาวนา การพัฒนาศีล คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือ
เพื่อนมนุษย์

๓. จิตภาวนา การพัฒนาปัญญา คือ การเสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจและการ
หยั่งรู้ความจริง

๔. ปัญญาภาวนา การพัฒนาปัญญา คือ การเสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจ และ
การหยั่งรู้ความจริง

อย่างทีกล่าวแล้วว่า ภาวนา ๔ นี้ ใช้ในการวัดผลเพื่อดูว่าด้านต่าง ๆ ของการพัฒนาชีวิต
ของคนนั้น ได้รับการพัฒนาคบถ้วนหรือไม่ ดังนั้น เพื่อจะดูให้ชัด ท่านได้แยกบางส่วนละเอียดออกไป
อีก ส่วนที่แยกออกไปอีกนี้ คือ สิกขาข้อที่ ๑ (ศีล) ซึ่งในภาวนา แบ่งออกไปเป็นภาวนา ๒ ข้อ คือกาย
ภาวนา และศีลภาวนา

ทำไมจึงแบ่งสิกขาข้อศีล เป็นภาวนา ๒ ข้อ ที่จริง สิกขาข้อที่ ๑ คือศีล นั้น มี ๒ ส่วนอยู่
แล้วในตัว เมื่อจัดเป็นภาวนา จึงแยกเป็น ๒ ได้ทันที คือ

๑. ศีล ในส่วนที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกาย (ที่เรียกว่าสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ) ได้แก่
ความสัมพันธ์กับวัตถุหรือโลกของวัตถุและธรรมชาติส่วนอื่น ที่ไม่ใช่มนุษย์ เช่น เรื่องปัจจัย ๔ สิ่งที่เรา
บริโภคใช้สอยทุกอย่าง และธรรมชาติแวดล้อมทั่ว ๆ ไปส่วนนี้แหละ ที่แยกออกไปจัดเป็น กายภาวนา

^{๙๒} ดูรายละเอียดใน ขุ.ธ (ไทย) ๒๕/๓๒๑/๑๑๓.

^{๙๓} ดูรายละเอียดใน อง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๓๖/๕๙.

^{๙๔} ดูรายละเอียดใน ขุ.ธ (ไทย) ๒๕/๑๐๖/๖๓.

๒. ศิล ในส่วนที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือบุคคลอื่นในสังคมมนุษย์ด้วยกัน ได้แก่ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์อยู่ร่วมกันด้วยดีในหมู่มนุษย์ ที่จะไม่เบียดเบียนกัน แต่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันส่วนนี้ แยกออกไปจัดเป็น ศิลภาวนาในไตรสิกขา ศิลครอบคลุมความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทั้งทางวัตถุหรือทางกายภาพ และทางสังคม รวมไว้ในข้อเดียวกันแต่เมื่อจัดเป็นภาวนา ท่านแยกกันจัดออกเป็น ๒ ข้อ โดยยกเรื่องความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในโลกวัตถุ แยกออกไปเป็นกายภาวนา ส่วนเรื่องความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ในสังคม จัดไว้ในข้อศิลปภาวนา ทำไมตอนที่เริ่มสิกขาไม่แยก แต่ตอนเป็นภาวนาจึงแยก อย่างที่กล่าวแล้วว่า ในเวลาฝึกหรือในกระบวนการฝึกศึกษา องค์ทั้ง ๓ อย่างของไตรสิกขา จะทำงานประสานไปด้วยกัน ในศิลปะที่มี ๒ ส่วน คือ ความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพในโลกวัตถุ และความสัมพันธ์กับมนุษย์ในสังคมนั้น ส่วนที่สัมพันธ์แต่ละครั้งจะเป็นอันใดอันหนึ่งอย่างเดียว ในกรณีหนึ่ง ๆ ศิลอาจจะเป็นความสัมพันธ์ด้านที่ ๑ (กายภาพ) หรือด้านที่ ๒ (สังคม) ก็ได้ แต่ต้องอย่างใดอย่างหนึ่ง

ดังนั้น ในกระบวนการฝึกศึกษาของไตรสิกขา ที่มีองค์ประกอบทั้งสามอย่างทำงานประสานเป็นอันเดียวกันนั้น จึงต้องรวมศิลปะทั้ง ๒ ส่วนเป็นข้อเดียว ทำให้สิกขามีเพียง ๓ คือ ศิล สมาธิ ปัญญา แต่ในภาวนาไม่มีเหตุบังคับอย่างนั้น จึงแยกศิลปะ ๒ ส่วนออกจากกันเป็นคนละข้ออย่างชัดเจน เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ จะได้วัดผลดูจำเพาะให้ชัดไปที่ละอย่างว่าในด้านซ้าย ความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมทางวัตถุ เช่นการบริโภคปัจจัย ๔ เป็นอย่างไร ในด้านศิลปะ ความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ เป็นอย่างไร เป็นอันว่า หลักภาวนา นิยมใช้ในเวลาวัดหรือแสดงผล แต่ในการฝึกศึกษาหรือตัวกระบวนการฝึกฝนพัฒนา จะใช้เป็นไตรสิกขาเนื่องจากภาวนาท่านิยมใช้ในการวัดผลของการศึกษา หรือการพัฒนาบุคคล รูปศัพท์ที่พบจึงมักเป็นคำแสดงคุณสมบัติของบุคคล คือแทนที่จะเป็น ภาวนา ๔ (กายภาวนา ศิลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา) ก็เปลี่ยนเป็น ภาวิต ๔ คือ

๑. ภาวิตกาย มีกายที่พัฒนาแล้ว (= มีกายภาวนา) คือ มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในทางที่เกื้อกูลและได้ผลดี เริ่มแต่รู้จักใช้อินทรีย์ เช่น ตา หู จมูก ลิ้น เป็นต้น อย่างมีสติ ดูเป็นฟังเป็น ให้ได้ปัญญา บริโภคปัจจัย ๔ และสิ่งของเครื่องใช้ ตลอดจนเทคโนโลยี อย่างฉลาด ได้ผลตรงเต็มตามคุณค่า

๒. ภาวิตศิลปะ มีศิลปะที่พัฒนาแล้ว (= มีศิลปภาวนา) คือ มีพฤติกรรมทางสังคมที่พัฒนาแล้ว ไม่เบียดเบียนก่อความเดือดร้อนเวรภัย ตั้งอยู่ในวินัยและมีอาชีพะที่สุจริต มีความสัมพันธ์ทางสังคมในลักษณะที่เกื้อกูล สร้างสรรค์ และส่งเสริมสันติสุข

๓. ภาวิตจิต มีจิตที่พัฒนาแล้ว (= มีจิตภาวนา) คือ มีจิตในที่ฝึกอบรมดีแล้วสมบูรณ์ด้วยคุณภาพจิต คือ ประกอบด้วยคุณธรรม เช่น มีเมตตา กรุณา เอื้ออาทร มีมูทิตา มีความเคารพ อ่อนโยน ซื่อสัตย์ กตัญญู เป็นต้น สมบูรณ์ด้วยสมรรถภาพจิต คือ มีจิตใจเข้มแข็งมั่นคงมีความเพียรพยายาม

กล้าหาญ อดทน รับผิดชอบ มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น และสมบูรณ์ด้วยสุขภาพจิต คือ มีจิตใจที่ร่าเริง เบิกบาน สดชื่น เอิบอิ่ม ผ่องใส และสงบ เป็นสุข

๔. ภาวิตปัญญา มีปัญญาที่พัฒนาแล้ว (= มีปัญญาภาวนา) คือรู้จักคิดรู้จักพิจารณา รู้จักวินิจฉัย รู้จักแก้ปัญหา และรู้จักจัดทำดำเนินการต่าง ๆ ด้วยปัญญาที่บริสุทธิ์ ซึ่งมองดูรู้เข้าใจเหตุปัจจัย มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริงหรือตามที่มันเป็น ปราศจากอคติและแรงจูงใจแอบแฝง เป็นผู้ที่ไม่เลศรอบงำบัญชาไม่ได้ เป็นอยู่ด้วยปัญญารู้เท่าทันโลกและชีวิตเป็นอิสระไร้ทุกข์ ผู้มีภาวนา ครบทั้ง ๔ อย่าง เป็นภาวิต ทั้ง ๔ ด้านนี้แล้ว โดยสมบูรณ์เรียกว่า “ภาวิตตตะ” แปลว่าผู้ได้พัฒนาตนแล้ว ได้แก่พระอรหันต์^{๙๕}

จากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง พอสรุปได้ว่า พระพุทธศาสนาดังจุดหมายสูงสุดไว้ที่การบรรลุนิพพาน ซึ่งจัดว่าเป็นจุดหมายที่มนุษย์สามารถพัฒนาตนเองให้บรรลุถึงได้ด้วย “การพัฒนา” ซึ่งในพระพุทธศาสนาใช้คำว่า “ภาวนา” แปลว่า การทำให้มี ทำให้เป็น และการบรรลุนิพพาน มีความสัมพันธ์กับบุคคลและเงื่อนไขต่าง ๆ ในการบรรลุนิพพาน

๒.๔.๓ กระบวนการเกี่ยวกับหลักภาวนา ๔

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้กล่าวไว้ว่า ภาวนา ๔ (การเจริญ, การทำให้เป็นให้ มีขึ้น, การฝึกอบรม, การพัฒนา : cultivation; training; development)

๑. กายภาวนา การเจริญกาย, พัฒนากาย, การฝึกอบรมกาย ให้รู้จักติดต่อกับสิ่งทั้งหลายภายนอกทางอินทรีย์ทั้งห้าด้วยดี และปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้เกิดโทษ ให้กุศลธรรมงอกงาม ให้อกุศลธรรมเสื่อมสูญ, การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ : physical development

๒. สีลภาวนา การเจริญศีล, พัฒนาความประพฤติ, การฝึกอบรมศีล ให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหาย อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี เกื้อกูลแก่กัน : moral development

๓. จิตภาวนา การเจริญจิต, พัฒนาจิต, การฝึกอบรมจิตใจ ให้เข้มแข็งมั่นคงเจริญงอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย เช่น มีเมตตากรุณา ขยันหมั่นเพียร อดทนมีสมาธิ และสดชื่นเบิกบาน เป็นสุข ผ่องใส เป็นต้น : cultivation of the heart; emotional development

^{๙๕} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), “พุทธธรรม (ฉบับเดิม)”, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. (กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอส. อาร์. พรินเตอร์ แมส โปรดักส์ จำกัด, ๒๕๔๖), หน้า ๑๗๒.

๔. ปัญญาภาวนา การเจริญปัญญา, พัฒนาปัญญา, การฝึกอบรมปัญญา ให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นโลกและชีวิตตามสภาวะ สามารถทำจิตใจให้เป็นอิสระ ทำตนให้บริสุทธิ์จากกิเลสและปลดพ้นจากความทุกข์ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญา^{๙๖}

กล่าวโดยสรุป ในมุมมองของมิติสุขภาวะทั้ง ๔ ด้านนั้น พอสรุปได้ว่า ภาวนา ๔ เป็นหลักธรรมที่ผู้ปฏิบัติผู้ได้ปฏิบัติตามได้แล้วจะมีผลดีทั้งสิ้น โดยการปฏิบัติ สีสภาวนา สมาธิภาวนา ปัญญาภาวนา และกายภาวนา จากการทำงานทุกอย่างนั้นต้องมีหลักต้องมีทั้ง สีส สมาธิปัญญา และกาย ถ้าหากขาดส่วนใดส่วนหนึ่งไปการทำงานต่าง ๆ ก็ไม่อาจประสบผลสำเร็จได้

จากที่ได้ทำการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับหลักภาวนา ๔ ทำให้ได้แนวทางในการที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ โดยใช้หลักการที่ได้จากการสรุปแนวทาง ของหลักภาวนา ๔ นำมาสร้างกิจกรรม หรือกระบวนการทำงาน ที่สอดคล้องกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ได้ดังนี้

๑. กายภาวนา คือการฝึกพัฒนากาย มีอยู่ ๓ หลักการ คือ

๑.๑ การทำให้ร่างกายแข็งแรง หรือการมีสุขภาพที่ดี

๑.๒. การพัฒนาทักษะ การฝึกฝนการใช้ร่างกาย การใช้มือ ใช้อวัยวะ ให้มีความคล่องแคล่วในการที่จะประกอบกิจการต่าง ๆ

๑.๓ การรู้จักพื้นฐานในการใช้ชีวิต นั่นคือ ให้รู้จัก กิน อยู่ ดู ฟัง อย่างรู้คุณ รู้โทษ เสพสิ่งเหล่านี้อย่างไม่เกินความจำเป็น

ในทางพระพุทธศาสนาให้ความหมายของการพัฒนากาย ในแง่ที่ว่ามานี้ คือ พัฒนาความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ให้เป็นไปในทางที่เกิดประโยชน์แก่ชีวิต โดยมีความสัมพันธ์ที่ดีกับวัตถุ สิ่งแวดล้อม เริ่มแต่ปัจจัย ๔ จนถึงความสัมพันธ์กับธรรมชาติแวดล้อม โดยทั่วไป ให้มีความเกื้อกูลกันระหว่างชีวิตของเรากับธรรมชาติ

๒. สีสภาวนา หรือการพัฒนาศีล คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือ มนุษย์จะต้องตั้งอยู่ในกฎระเบียบ เพื่อให้เกิดการตอบสนองความต้องการของตนนั้น ไม่ไปเบียดเบียน หรือก่อความเดือดร้อน ความเสียหายกับผู้อื่น สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่น และเกื้อกูลกันได้ด้วยดี ศีลในที่นี้ ก็เป็นสภาพหรือคุณสมบัติของตัวบุคคล เป็นเรื่องของการที่บุคคลนั้นมีระเบียบในการดำเนินชีวิต และในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดี

^{๙๖} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), “พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม”, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอส. อาร์. พรินเตอร์ แมส โปรดักส์ จำกัด, ๒๕๔๕), หน้า ๗๐.

ความมีระเบียบหรือประพฤตินอยู่ในระเบียบอย่างนี้เรียกว่า ศีล ส่วนวินัยนั้นเป็นการจัดระเบียบ ทั้งการจัดระเบียบชีวิตของตนเอง และการจัดระเบียบในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ศีลกับวินัย จึงเป็นของคู่กัน คือ วินัยทำให้เกิดศีล ถ้าเรารักษาวินัยเราก็เป็นผู้มีศีล

๓. จิตภาวนา หรือการพัฒนาจิต แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

๓.๑ การพัฒนาคุณภาพจิต คือเริ่มตั้งแต่ การทำให้เกิดคุณธรรมต่าง ๆ ที่ทำให้จิตใจดีงาม เช่น มีความเมตตา กรุณา รู้จักการแบ่งปัน ช่วยเหลือผู้อื่น เป็นต้น

๓.๒ การพัฒนาสมรรถภาพจิตใจ ให้มีความเข้มแข็ง เพื่อที่จะสามารถเอาไปใช้งานให้เกิดผลดี นั่นคือ มีสมาธิ มีสติ มีความเพียรพยายาม ความเอาใจใส่ รับผิดชอบ ความเข้มแข็ง ความอดทน เป็นต้น

๓.๓ การพัฒนาสุขภาพจิต นอกจากมีคุณธรรม มีคุณภาพ และมีสมรรถภาพแล้ว ก็ต้องมีสุขภาพจิตที่ดีด้วยด้วย นั่นคือการมีจิตใจที่มีความสุข เป็นจิตที่มีความเบิกบาน มีความร่าเริงบันเทิงใจ ไม่เครียด เป็นต้น

๔. ปัญญาภาวนา หรือการพัฒนาปัญญา คือ การเสริมสร้างความรู้ ทางด้านความคิด ความเข้าใจ อยู่บนพื้นฐานหลักเหตุและผล รู้เห็นเท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะจริง

๔.๑ รับรู้เข้ามาเป็นประสบการณ์ คือ รับรู้ตรงตามสภาพของสิ่งที่เป็นอย่างนั้น รับรู้ตามความเป็นจริงไม่บิดเบือน ไม่ปรุงแต่งให้เกิดความคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง นั่นจะทำให้ได้ความรู้ที่ถูกต้อง

๔.๒ มีการคิดการวินิจฉัยหรือวางแผนต่าง ๆ อย่างถูกต้อง ตรงตามสภาพโดยพื้นฐานของความเป็นจริง ไม่ตกอยู่ในอำนาจครอบงำของอคติ

๔.๓ ความสามารถที่จะนำความรู้มาใช้ ดำเนินการต่าง ๆ ให้สำเร็จผลตามที่ต้องการ โดยเฉพาะในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ให้สำเร็จ คือ การใช้ปัญญาแก้ไขปัญหาดังต่าง ๆ ได้ มีความสามารถที่จะวิเคราะห์เหตุปัจจัย และแยกแยะสิ่งต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นตัวเอื้ออำนวยในการที่จะแก้ปัญหา และทำกิจการให้สำเร็จผลได้

๔.๔ ความรู้เท่าทันโลกและชีวิตตามความเป็นจริง ซึ่งจะส่งผลย้อนกลับมาช่วยจิตใจ ทำให้จิตใจเกิดความเข้าใจ ไม่หลงวิ่งไปตามอำนาจชักจูงของสิ่งต่าง ๆ ที่ปรากฏแก่ตน ซึ่งเข้ามากระทบจากโลกภายนอกด้วยความยินดียินร้ายต่าง ๆ แล้วก็เกิดทุกข์กับปัญหาดังต่าง ๆ เหล่านั้น

กล่าวโดยสรุป จากการศึกษาถึงสภาพปัญหาของการเข้าสู่วัยสูงอายุ ทำให้ทราบว่า ผู้สูงอายุเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้ว จะเกิดการเปลี่ยนแปลง ๓ อย่างใหญ่ๆ ด้วยกัน ได้แก่ ๑) การเปลี่ยนแปลงทางสภาพร่างกาย ๒) การเปลี่ยนแปลงทางสังคม และ ๓) การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (อารมณ์) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะสร้างภาระอย่างมากให้กับผู้สูงอายุ อันเป็นผลกระทบที่เชื่อมโยงกัน ในการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ผู้สูงอายุเองก็จะต้องมีการสร้างความเชื่อมั่นที่มาจากภายใน

ของตน ว่าเมื่อตนเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วจะยังสามารถที่จะมีสุขภาพที่ดีได้อยู่ โดยสุขภาพที่ดีก็ย่อมเกิดมาจากการศึกษาหรือแสวงหาความรู้ และนำความรู้นั้นไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมกับวัยของตน เมื่อสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ก็นำไปสู่การป้องกันโรคที่ดี สามารถหายจากอาการเจ็บป่วยได้เร็ว สามารถปรับตัวได้ดีกว่าลดความวิตกกังวลได้มากกว่า สุขภาพดีของผู้สูงอายุ จึงหมายถึงการมีอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมตามความต้องการอย่างเหมาะสม สามารถพึ่งพาตนเองได้ในกิจกรรมประจำวัน และมีความรู้สึกรักมีคุณค่าในตนเอง มองโลกในแง่ดีสามารถเผชิญหน้ากับความเป็นจริง และยอมรับในสิ่งที่ไม่สามารถกำจัดหรือแก้ไขได้

๒.๕ ข้อมูลพื้นที่วิจัย

ประวัติความเป็นมา ลักษณะที่ตั้ง และอาณาเขต

อำเภอขุนตาลจัดตั้งตามประกาศกระทรวงมหาดไทยเมื่อวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยแบ่งพื้นที่ปกครองออกจากอำเภอเทิง ตั้งเป็นกิ่งอำเภอขุนตาล และได้รับการยกฐานะเป็น อำเภอขุนตาล เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๓๙ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๓๙ มีเนื้อที่ ๒๕๕.๕ ตารางกิโลเมตร ลักษณะพื้นที่โดยทั่วไปส่วนใหญ่เป็นที่ราบเชิงเขาจากทิศเหนือถึงทิศใต้

ชื่อ "ขุนตาล" ที่นำมาตั้งเป็นชื่อของอำเภอขุนตาลนั้นได้มาจากหลักฐานคำบอกเล่าสืบต่อกันมา โดยตั้งชื่อตามลำห้วยขุนตาลซึ่งเป็นห้วยขนาดใหญ่ไหลผ่านในเขตตำบลป่าตาล เปรียบเสมือนเป็นเส้นโลหิตใหญ่ที่หล่อเลี้ยงพื้นที่บริเวณนี้ แต่จากหลักฐานที่ปรากฏชัดเจนในปัจจุบัน คำว่า "ขุนตาล" นั้นน่าจะมาจากชื่อของพระธาตุขุนตาล อันเป็นปูชนียสถานอันศักดิ์สิทธิ์ เป็นที่เคารพของประชาชนในบริเวณนี้ และทุก ๆ ปีในวันมาฆบูชาจะมีการสงฆ์และจัดกิจกรรมเป็นพุทธบูชาในช่วงเทศกาลต่าง ๆ ปัจจุบันพระธาตุขุนตาลตั้งอยู่บริเวณหลักกิโลเมตรที่ ๘๔ บนทางหลวงแผ่นดินหมายเลข ๑๐๒๐ [แยกทางหลวงหมายเลข ๑ (เชียงใหม่ - เชียงของ)]

การปกครอง

หมู่บ้าน	๕๔	หมู่บ้าน
ตำบล	๓	ตำบล
เทศบาล	๓	แห่ง
องค์การบริหารส่วนตำบล	๓	แห่ง

ประชากร

จำนวนประชากรชาย	๑๓,๗๖๓	คน
จำนวนประชากรหญิง	๑๓,๕๐๔	คน
รวม	๒๗,๒๖๗	คน

ที่ตั้งและอาณาเขต

พื้นที่การปกครองของอำเภอขุนตาลมีอาณาเขตติดต่อกับเขตการปกครองข้างเคียง ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับอำเภอเชียงของ
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับอำเภอเวียงแก่น และอำเภอเทิง
ทิศใต้	ติดต่อกับอำเภอเทิง
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับอำเภอพญาเม็งราย

ข้อมูลพื้นฐานของเทศบาลตำบลยางฮอม

ประวัติความเป็นมา

เมื่อ ๑๔๖ ปี ที่ผ่านมามีประมาณ ปี พ.ศ. ๒๓๙๙ พื้นที่ในบริเวณตำบลยางฮอมเป็นพื้นที่ที่มีความอุดมสมบูรณ์ และมีที่กว้างว่างเปล่าจำนวนมากจึงมีผู้คนอพยพมาตั้งรกรากในเขตตำบลยางฮอม โดยส่วนมากแล้วจะอพยพมาจากจังหวัดน่าน, จังหวัดแพร่, จังหวัดลำปาง และจังหวัดพะเยา และอีกส่วนหนึ่งเป็นชาวเขาเผ่าม้งและเมี่ยน ซึ่งอาศัยอยู่ตามภูเขาที่อยู่ในบริเวณเทือกเขาดอยยาว ดอยผาตั้ง คือบริเวณยอดเขาอำเภอเทิง อำเภอเวียงแก่น และอำเภอขุนตาลปัจจุบัน และก่อนนั้นพื้นที่หมู่บ้านในอำเภอขุนตาลทั้งหมดเรียกว่า แคว้น น้ำแพร่เหนือ มีผู้ดูแลเรียกว่านายบ้านหรือ พ่อแคว้น โดยมีนายบ้านคนแรก คือ พ่อแคว้นกองแก้ว น้ำแพร่ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๔๑๗ แคว้นน้ำแพร่เหนือได้ยกฐานะเป็นตำบลน้ำแพร่เหนือ ในปี พ.ศ. ๒๔๒๔ ได้เปลี่ยนตำแหน่งของ พ่อแคว้นกองแก้ว น้ำแพร่ ต่อมาได้เสียชีวิตลง ทรงราชการได้ตั้งขุนน้อยพรม อนุเคราะห์ เป็นผู้ปกครอง ระหว่างปี พ.ศ. ๒๔๒๔ – ๒๔๕๕ จนสิ้นชีวิต ทางกรมได้แต่งตั้งขุนจำเนียร เขตชน เป็นผู้ปกครอง และเปลี่ยนชื่อตำบลน้ำแพร่เหนือเป็นตำบลยางฮอม ในปี พ.ศ. ๒๔๗๕ และตลอดเวลาที่ผ่านมา ตำบลยางฮอมอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอเทิง จนเมื่ออำเภอขุนตาลได้ถูกจัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. ๒๕๓๙ ตำบลยางฮอมจึงได้อยู่ในเขตพื้นที่อำเภอขุนตาลตั้งแต่นั้นมาจนถึงปัจจุบัน ขณะนี้มีหมู่บ้านจำนวน ๒๑ หมู่บ้าน

ตำบลยางฮอม ได้รับการยกฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง จัดตั้งองค์การบริหารส่วนตำบล เมื่อวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๓๙ ลำดับที่ ๓๗๗ โดยได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศทั่วไป เล่ม ๑๑๓ ตอนที่ ๙ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๓๙ และ ทำให้การจัดตั้ง องค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอมมีผลบังคับใช้ในวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๓๙ ปัจจุบันตำบลยางฮอมมีเขตการปกครอง ๒๑ หมู่บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอมได้รับการจัดตั้งเป็นเทศบาลตำบลยางฮอม ตามประกาศของกระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๑ เป็นต้นมา

หมู่บ้าน

หมู่ที่ ๑	บ้านป่าบง,
หมู่ที่ ๒	บ้านป่าแดง,

หมู่ที่	๓	บ้านทุ่งศรีเกิด,
หมู่ที่	๔	บ้านน้ำแพร่,
หมู่ที่	๕	บ้านห้วยหลวง,
หมู่ที่	๖	บ้านห้วยหลวงใต้,
หมู่ที่	๗	บ้านชมพู,
หมู่ที่	๘	บ้านยางหอม,
หมู่ที่	๙	บ้านห้วยสัก,
หมู่ที่	๑๐	บ้านใหม่พัฒนา,
หมู่ที่	๑๑	บ้านแดนเมือง,
หมู่ที่	๑๒	บ้านยางหอม,
หมู่ที่	๑๓	บ้านพญาพิภักดิ์,
หมู่ที่	๑๔	บ้านน้ำแพร่เหนือ,
หมู่ที่	๑๕	บ้านห้วยสัก,
หมู่ที่	๑๖	บ้านดงเจริญ,
หมู่ที่	๑๗	บ้านยางหอม,
หมู่ที่	๑๘	บ้านชมพูใต้,
หมู่ที่	๑๙	บ้านน้ำแพร่ใต้,
หมู่ที่	๒๐	บ้านห้วยหลวงเหนือ,
หมู่ที่	๒๑	บ้านป่าแดงใหม่

หน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น

เทศบาลตำบลยางหอม

ข้อมูลด้านสังคม

อาชีพ

ราษฎรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น ทำนา ทำสวน ปลูกไม้ผล เช่น ลำไย ลิ้นจี่ ทำไร่ เช่น ข้าวโพด, รับจ้างทั่วไป, ค้าขาย, รับราชการ

สถานศึกษา

๑. โรงเรียนบ้านห้วยสักประชานุกูล ตั้งอยู่หมู่ที่ ๙ ต.ยางหอม อ.ขุนตาล จ.เชียงราย
๒. โรงเรียนอนุบาลยางหอม ตั้งอยู่หมู่ที่ ๑๒ ต.ยางหอม อ.ขุนตาล จ.เชียงราย
๓. โรงเรียนบ้านพญาพิภักดิ์ ตั้งอยู่หมู่ที่ ๑๓ ต.ยางหอม อ.ขุนตาล จ.เชียงราย
๔. โรงเรียนบ้านชมพู ตั้งอยู่หมู่ที่ ๗ ต.ยางหอม อ.ขุนตาล จ.เชียงราย
๕. โรงเรียนบ้านป่าแดงห้วยหลวง ตั้งอยู่หมู่ที่ ๑๖ ต.ยางหอม อ.ขุนตาล จ.เชียงราย

๖. โรงเรียนบ้านทุ่งน้ำแพร่ป่าบง ตั้งอยู่หมู่ที่ ๓ ต.ยางฮอม อ.ขุนตาล จ.เชียงราย
 ๗. โรงเรียนมัธยมศึกษา ๑ แห่งคือ โรงเรียนยางฮอมวิทยาคม

สถาบันและองค์กรทางศาสนา

๑. วัดห้วยสัก	ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ ๙
๒. วัดบ้านยางฮอม	ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ ๑๗
๓. วัดบ้านชมภู	ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ ๑๘
๔. วัดบ้านห้วยหลวงเหนือ	ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ ๒๐
๕. วัดบ้านห้วยหลวงใต้	ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ ๖
๖. วัดบ้านป่าแดง	ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ ๒
๗. วัดน้ำล้อม	ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ ๑
๘. วัดทุ่งศรีเกิด	ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ ๓
๙. วัดน้ำแพร่	ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ ๔
๑๐. สำนักสงฆ์	๒ แห่ง
๑๑. โบสถ์คริสต์	๑ แห่ง

ข้อมูลด้านสาธารณสุข

๑. โรงพยาบาลของรัฐบาลขนาด ๓๐ เตียง จำนวน ๑ แห่ง คือ
 ๑.๑ โรงพยาบาลขุนตาล ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ ๑๒ ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล
 จังหวัดเชียงราย
๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่
 ๒.๑ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางฮอม ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ ๑๖ ตำบล
 ยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย
- ๒.๒ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางฮอม ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ ๑๙ ตำบล
 ยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย
๓. สถานพยาบาลเอกชน ๒ แห่ง ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ ๑๙, ๔ ตำบลยางฮอม อำเภอ
 ขุนตาล จังหวัดเชียงราย

๒.๖ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ออกเป็นประเภทเอกสารที่เกี่ยวข้อง และประเภทของงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๒.๖.๑ เอกสารที่เกี่ยวข้อง

ประไพศิริ เชี่ยวสาร์กิจ^{๙๗} ได้กล่าวไว้ในหนังสือ คู่มือสูงวัยอย่างสมารถ ว่า ภาวะสุขภาพดีของผู้สูงอายุ หมายถึง การมีอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมตามความต้องการ พึ่งพาตนเองได้ในกิจวัตรประจำวัน และมีความรู้สึกรู้สีก่อนในตนเอง มองโลกในแง่ดี สามารถเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงและยอมรับในสิ่งที่ไม่สามารถกำจัดหรือแก้ไขได้

ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์ และสุภาภรณ์ วรอรุณ^{๙๘} ได้กล่าวว่า สุขภาพ คือ ความสมบูรณ์ของบุคคลในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านวิญญาณ (ปัญญา) เป็นสภาวะแห่งความสมดุล รวมถึงสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ “สุขภาพ” เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการขาดความสมดุลในชีวิตของมนุษย์ ก่อให้เกิดความไม่สุขสบาย ความเจ็บป่วย หรือความทุพพลภาพตามมา

กุลยา ตันติผลาชีวะ^{๙๙} ได้กล่าวไว้ในหนังสือ “การพยาบาลผู้สูงอายุ” สรุปได้ว่า วัยสูงอายุ เป็นช่วงสุดท้ายของอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป สภาพความเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจมีมาก ในระยะนี้ ขาดความแคล่วคล่องว่องไว ความจำเสื่อม ความคิดอ่านล่าช้า ความขยันหมั่นเพียร ความก้าวหน้าลดลง สภาพร่างกายเสื่อมถอย หูตึง ตามัว ผมหงอก และยังคงพบกับปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับสภาพร่างกายและสังคมในวัยสูงอายุด้วย

ประเวศ วะสี^{๑๐๐} ได้กล่าวไว้ในหนังสือ การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน สุขภาวะชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาวะทั้งมวล ว่า ระบบสุขภาพกว้างใหญ่กว่าระบบสาธารณสุขมาก สุขภาพหรือสุขภาวะทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณหรือทางปัญญานั้น บุคลากรอยู่ในการพัฒนามนุษย์และสังคมทั้งหมด

^{๙๗} ประไพศิริ เชี่ยวสาร์กิจ, คู่มือสูงวัยอย่างสมารถ, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, ๒๕๕๕.) หน้า ๑๖.

^{๙๘} ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์ และสุภาภรณ์ วรอรุณ, กระบวนการพยาบาลชุมชน : แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้ดูแลสุขภาพประชาชน, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๖๐.) หน้า ๓ - ๔.

^{๙๙} กุลยา ตันติผลาชีวะ, การพยาบาลผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญกิจ, ๒๕๒๔), หน้า ๒๔.

^{๑๐๐} ประเวศ วะสี, การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน สุขภาวะชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาวะทั้งมวล, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๕๙), หน้า ๑.

วิไลวรรณ ทองเจริญ^{๑๐๑} ได้กล่าวไว้ในหนังสือ “ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ” สรุปได้ว่า คณะรัฐมนตรีได้ลงมติอนุมัติให้วันที่ ๑๓ เมษายนของทุกปีเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติและให้มีการ จัดงานวันผู้สูงอายุขึ้น โดยเลือกดอกกลาดวนเป็นสัญลักษณ์ของผู้สูงอายุ เพราะต้นกลาดวนเป็น ต้นไม้ต้นอายุยืนให้ความร่มเย็น มีใบเขียวตลอดปี ให้ความร่มเย็น ดอกมีสีนวล กลิ่นหอม กลีบแข็งแรง ไม่ร่วงง่าย เหมือนกับผู้ทรงวัยวุฒิที่คงคุณค่าความดีงามไว้เป็นแบบอย่างแก่ลูกหลาน

สถิตพงศ์ ธนวิริยะกุล และคณะ^{๑๐๒} ได้กล่าวไว้ในรายงานการสังเคราะห์ข้อมูลจากเวที วิชาการ เรื่อง มโนทัศน์ใหม่นิยามผู้สูงอายุ และการขยายอายุเกษียณ โดยสรุปแล้วการให้นิยาม ผู้สูงอายุจะอ้างอิงจากเกณฑ์ อายุทางชีววิทยา (Biological Age) อายุทางสังคม (Sociological Age) อายุตามปีปฏิทินหรืออายุตามวัย (Calendar Age, Chronological Age) นิยามคำว่าผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการเกิดขึ้นเมื่อประเทศต่าง ๆ เริ่มมีการพัฒนาระบบสวัสดิการ สิทธิประโยชน์ให้กับกลุ่ม ประชากรวัยสูงอายุ ภายใต้แนวคิดที่ว่าเมื่อประชากรเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีความเสื่อมถอยทางร่างกาย และจิตใจ ความสามารถในการทำงานลดลงจึงสมควรได้รับสวัสดิการจากรัฐ นิยามคำว่าผู้สูงอายุจึงมัก หมายถึงวัยหลังเกษียณจากการทำงาน

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต)^{๑๐๓} ได้กล่าวไว้ในหนังสือ “ธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ” สรุปได้ว่า ธรรมะของผู้สูงอายุ คือ อิทธิบาท ๔ ที่จะทำให้อายุยืนชีวิตมีกำลังมีทางเดินมุ่งไปสู่จุดหมาย ช่างหน้าทำให้ชีวิตมีความหมายที่จะอยู่ต่อไปเป็นการป้องกันสิ่งที่จะเข้ามาบกรวนจิตใจ

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.)^{๑๐๔} ได้กล่าวว่า Healthy ageing เป็นกระบวนการตลอดชีวิตเพื่อใช้โอกาสใด ๆ สำหรับการดูแลรักษาผู้สูงอายุในด้านต่อไปนี้ สุขภาพ (กาย จิตใจ สังคม) การพึ่งตนเองได้ คุณภาพชีวิต และการปรับตัวจากวัยหนึ่งสู่อีกวัยหนึ่ง

^{๑๐๑} วิไลวรรณ ทองเจริญ, ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ, (โครงการตำราคณะแพทยศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๔), หน้า ๑ - ๒.

^{๑๐๒} สถิตพงศ์ ธนวิริยะกุล และคณะ, รายงานการสังเคราะห์ข้อมูลจากเวทีวิชาการ เรื่อง มโนทัศน์ใหม่นิยามผู้สูงอายุ และการขยายอายุเกษียณ, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, ๒๕๕๖), หน้า ๘.

^{๑๐๓} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), ธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ๒๕๕๐), หน้า ๔๙.

^{๑๐๔} มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๙, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๖๐), หน้า ๕๒.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต)^{๑๐๕} ได้กล่าวไว้ว่า เรื่องของสุขภาพก็มีการขยายความกว้างขึ้นไปอีกว่า ไม่เพียงแต่ร่างกาย จิตใจและสังคม แต่มีความหมายครอบคลุมถึงสิ่งที่ภาษาอังกฤษใช้คำว่า spiritual well-being ด้วย ซึ่งต่อมาก็ได้ข้อยู่ว่า น่าจะหมายถึงสุขภาวะทางด้านของปัญญาเข้ามาประกอบด้วย และทิศทางของการที่จะพูดเรื่องสุขภาพนี้ ได้มีการเปลี่ยนจุดเน้นเดิมซึ่งพูดถึงเรื่องการแก้ปัญหาเมื่อเกิดโรคร้ายไข้เจ็บขึ้นแล้วเป็นหลัก

Sandra Alters และ Wendy Schiff^{๑๐๖} ได้สรุปมิติสุขภาพ ไว้ ๖ ด้าน ดังนี้

๑. สุขภาพด้านร่างกาย หมายถึง การมีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ระบบและอวัยวะต่าง ๆ ทำงานได้ปกติ

๒. สุขภาพด้านจิตใจ หมายถึง การมีความสุข เบิกบาน ใจสบาย ไม่เครียด เผชิญความท้าทายด้านจิตใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความรู้สึกลึกซึ้งด้านบวก มองชีวิตตามสภาพความเป็นจริง

๓. สุขภาพด้านสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดี ครอบครัวยุบอุ่น อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ชุมชนเข้มแข็ง มีความเสมอภาค และสมานฉันท์ มีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในครอบครัว เพื่อน สังคม

๔. สุขภาพด้านสติปัญญา หมายถึง การมีความสามารถใช้ทักษะความคิดเพื่อแก้ปัญหาหรือความคิดในระดับสูง ตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพในทางเลือกต่าง ๆ และควบคุมชีวิตตนเองได้

๕. สุขภาพด้านจิตวิญญาณ หมายถึง การทำความดี และจิตใจสัมผัสกับความสุขมีศาสนาหรือเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ มีความเอื้อเฟื้อ ลดความเห็นแก่ตัว บรรลุถึงความรู้สึกสงบภายในจิตใจ

๖. สุขภาพด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง การมีสิ่งแวดล้อมและสภาพที่อยู่อาศัย ที่มีน้ำอากาศ สะอาด มีการจัดการของเสีย ไม่มีความรุนแรงในครอบครัว สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยปลอดภัย

๒.๖.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อภิรักษ์ สิงห์กฤตยา ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ศึกษาการประยุกต์ใช้กระบวนการทัศนและกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนา พบว่า เมื่อศึกษาการประยุกต์ใช้แนวคิดด้านสุขภาพ และกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวทางพุทธศาสนาในผู้ให้ข้อมูลหลักพบว่า มุมมองต่อสุขภาพมีใน ๔ มิติหลักๆ คือสุขภาพทางกาย สุขภาพทางจิต สุขภาพทางสังคม และสุขภาพทางปัญญา สุขภาพ คือ ภาวะที่สมบูรณ์ของสุขภาพ เกิดมีขึ้นด้วยความสมบูรณ์ของสุขภาพทั้ง ๔ มิติ ที่เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล โดยที่สุขภาพทางใจเป็นมิติที่ได้รับการใส่ใจมากที่สุด การมี

^{๑๐๕} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ. พิมพ์ครั้งที่ ๑, (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข), ๒๕๕๘.

^{๑๐๖} Alters S, Schiff W, **Essential concepts for Healthy Living**, 6th ed. (Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning; 2013), pp. 78.

สุขภาพใจที่ดีย่อมส่งผลถึงสุขภาพทางกาย และส่งผลให้สังคมอยู่เย็นเป็นสุข สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวทางพุทธศาสนาที่ถูกนำมาใช้คือ การมุ่งสู่เข้าใจในธรรมชาติของโลก (ไตรลักษณ์) หลักการดำเนินชีวิตด้วยความพอเพียง การดูแลใส่ใจร่างกายตามความเหมาะสม โดยไม่หลงยึดมั่นถือมั่นในร่างกาย การยึดมั่นในศีลธรรมเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต การดำเนินชีวิตด้วยความมีสติ การดำเนินชีวิตตามต้นแบบ (กัลยาณมิตร) ที่ดี^{๑๐๗}

สัมพันธ์ เตชะอริก และคณะ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาสุขภาวะเพื่อความอยู่ดีมีสุข พบว่า ผลลัพธ์จากการสร้างเสริมสุขภาวะ สามารถบรรเทาความทุกข์ทางร่างกายและจิตใจได้บ้าง ด้านสังคม ผู้สูงอายุรู้สึกตนเองมีคุณค่า เกิดความร่วมมือกับองค์กรท้องถิ่น ด้านปัญญา เกิดการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญา การติดต่ออาวุธทางปัญญา วิเคราะห์หาสาเหตุ จากการเรียนรู้ในการทำตัวชีวิต ข้อมูล แผน สุขภาวะ นโยบาย ยุทธศาสตร์ และโครงการ ทำให้ชุมชน และอบต. เกิดความเข้าใจในท้องถิ่นของตนเองมากขึ้น แต่ยังไม่บรรลุผลการพัฒนาสุขภาวะเพื่อความอยู่ดีมีสุข ซึ่งต้องใช้ระยะเวลายาวนานและต้องมีระบบสนับสนุนการทำงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ชุมชน ท้องถิ่นขยายกิจกรรม จนนำไปสู่การลดหรือแก้ไขปัญหาทุกภาวะได้อย่างยั่งยืน^{๑๐๘}

วิไลวรรณ อาจารย์ยานนท์ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาความสอดคล้อง ระหว่างการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธกับการเสริมสร้างสุขภาพของผู้มีอายุยืนในสังคมไทย พบว่า องค์ความรู้ในการเสริมสร้างสุขภาพ ในทางพระพุทธศาสนามีดังนี้ สาเหตุที่ทำให้อายุยืนมาจาก อดีตกรรมหรือปัจจุบันกรรม ซึ่งในพระพุทธศาสนาเรียกว่าโรค แบ่งออกเป็นทางกายและทางใจ ซึ่งสาเหตุมีหลายประการ การแก้ปัญหาโรคและความเจ็บป่วยแก้ไขที่เหตุของโรค โรคทางกาย รักษาด้วยสมุนไพร อาหาร เป็นต้น การรักษาโรคทางใจใช้ศีลสมาธิและปัญญา มีความสอดคล้อง ระหว่างการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธกับการเสริมสุขภาพของผู้ที่มีอายุยืนเป็นส่วนใหญ่ในเรื่อง ๑) การจำแนกโรค ๒) สาเหตุของโรค ๓) การแก้ปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วย ๔) การเสริมสร้างสุขภาพโดยรวม การเสริมสุขภาพกายการเสริมสุขภาพจิต มีความแตกต่างกัน^{๑๐๙}

^{๑๐๗} อภินันท์ สิงห์กฤตยา, ศึกษาการประยุกต์ใช้กระบวนการทัศน์และกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนา. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), (บทคัดย่อ).

^{๑๐๘} สัมพันธ์ เตชะอริก, การพัฒนาสุขภาวะเพื่อความอยู่ดีมีสุข, **รายงานการวิจัย**, (คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๕), หน้า ๑๗.

^{๑๐๙} วิไลวรรณ อาจารย์ยานนท์, “การศึกษาความสอดคล้องระหว่างการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธกับการเสริมสร้างสุขภาพของผู้มีอายุยืนในสังคมไทย”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔), (บทคัดย่อ).

จารุวรรณ เหมะธร และพิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความต้องการทางสุขภาพ อนามัยของผู้สูงอายุ” สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุหมายถึง การพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในวาระสุดท้ายของช่วงอายุมนุษย์ความสูงอายุนี้จะเริ่มตั้งแต่เกิดมาและดำเนินต่อไปจนสิ้นอายุขัย^{๑๑๐}

ปัทมา อมรสิริสมบุญ^{๑๑๑} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะการทำงานของสูงอายุ ในประเทศไทย” พบว่า การมองผู้สูงอายุมี ๒ แนวทาง คือ แนวทางที่มองว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีคุณค่าต่อสังคมและอีกแนวทางหนึ่งมองว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ที่เป็นภาระของสังคม

กุลวิที โจนน์ไพศาลกิจ และคณะ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่ากิจกรรมการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุประกอบด้วย ๗ กิจกรรมหลักคือ กิจกรรมพบกันประจำเดือน กิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ กิจกรรมกลุ่มดูแลกันเอง กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางกาย กิจกรรมสวัสดิการผู้สูงอายุและกิจกรรมสืบสานประเพณีวัฒนธรรม ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 ปัจจัยคือ ด้านทุนทรัพยากรบุคคล ด้านเงินทุนในการดำเนินงาน ด้านการสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย ด้านระบบการบริหารจัดการของชมรมผู้สูงอายุ ด้านบริบทวัฒนธรรมชุมชน และด้านคุณลักษณะของประชาชนในตำบล การสรุปแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ สามารถอธิบายได้ว่าการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนต้องดำเนินการภายใต้การสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายหนุนเสริมการดำเนินการผ่านการจัดการระบบการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีกลไกการดำเนินงานคือระบบบริหารจัดการชมรมผู้สูงอายุ และการดำเนินการอย่างมีส่วนร่วม โดยมีแกนนำผู้สูงอายุและผู้สูงอายุจิตอาสาในชุมชนเป็นกลไกด้านทรัพยากรบุคคลที่สำคัญ^{๑๑๒}

ขวัญดาว กล่ำรัตน์^{๑๑๓} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย พบว่า แบบจำลองปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลการวิจัย โดยปัจจัยที่ส่งผลทางบวกและมีนัยสำคัญทางสถิติต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่ การชี้แนะ

^{๑๑๐} จารุวรรณ เหมะธร และพิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ, “ความต้องการทางสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ”, รายงานการวิจัย, ภาควิชาพยาบาลศาสตร์, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๖), หน้า ๖.

^{๑๑๑} ปัทมา อมรสิริสมบุญ, “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะการทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย”, วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๕), (บทคัดย่อ).

^{๑๑๒} กุลวิที โจนน์ไพศาลกิจ และคณะ, การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ. วารสารสมาคมนักวิจัย, ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๑ (มกราคม – เมษายน ๒๕๖๐): ๘๑.

^{๑๑๓} ขวัญดาว กล่ำรัตน์, ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย, วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๔), (บทคัดย่อ).

ตนเอง ความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคม การเข้าถึงการเรียนรู้ และความเชื่อ
ประสิทธิภาพแห่งตน ส่วนปัจจัยที่ส่งผลทางลบ และมีนัยสำคัญทางสถิติต่อพฤติกรรมสุขภาพของ
ผู้สูงอายุ ได้แก่ ความเชื่อวัฒนธรรมท้องถิ่น และความรู้การดูแลสุขภาพ

เพ็ญจันทร์ สิทธิปริชาชาญ และคณะ^{๑๑๔} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง กระบวนการดูแลสุขภาพ
ผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลมาบแค ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการสำคัญในการดูแล
สุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมในชุมชน 2 ส่วน คือส่วนที่เป็นกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของ
ชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและส่วนที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการพัฒนาการมี
ส่วนร่วมนั้น ๆ กระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนประกอบด้วย ๔ ขั้นตอนในการดำเนินงาน
ดังนี้ ๑) การสร้างทีมแกนนำซึ่งเป็นทุนทางสังคมที่สำคัญของชุมชน เริ่มตั้งแต่การค้นหาแกนนำ การ
เปิดโอกาสการเข้าร่วมแบบจิตอาสา การสร้างข้อตกลงร่วมกันในการกำหนดบทบาทหน้าที่และความ
รับผิดชอบอย่างชัดเจน ๒) กระบวนการค้นหาปัญหาและความต้องการ ๓) การออกแบบกิจกรรมการ
ดูแลผู้สูงอายุ ภายใต้แนวคิดการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้สูงอายุผ่านกระบวนการมีส่วนร่วม
ร่วมในเวทีประชาคม และการประชุมร่วมกันเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน
วางแผนและดำเนินงานร่วมกันอย่างมีทิศทาง และ ๔) กระบวนการพัฒนาข้อตกลงร่วมกันในการดูแล
สุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนในระดับพื้นที่ เริ่มต้นจากการเปิดช่องทางการสื่อสารเพื่อให้เกิดการรับรู้
และเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในระดับบุคคล และระดับกลุ่ม รวมทั้งผลักดันโครงการเข้า
สู่แผนพัฒนาชุมชน ที่มีความสอดคล้องกับนโยบายบริหารงานในระดับท้องถิ่น ส่วนที่เกี่ยวข้องกับ
ผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วม พบว่า ๑) เกิดการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุทำให้
โครงการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนมีความเข้มแข็งโดยการบริหารจัดการร่วมกันในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันเอง
๒) ระบบบริการมีการเปลี่ยนแปลงจากเชิงรับเป็นเชิงรุก เน้นการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าการ
รักษาการเจ็บป่วยหรือโรค และ ๓) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถจัดกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุที่
เจ็บป่วยเรื้อรังผ่านการดำเนินงานในโครงการดูแลผู้สูงอายุมีผลให้ผู้สูงอายุเข้าถึงการรับบริการมากขึ้น

ศรีสุตา วงศ์วิเศษกุล และคณะ^{๑๑๕} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดย
การมีส่วนร่วมของชุมชน เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสร้างเสริม
สุขภาพของผู้สูงอายุด้านการพัฒนาเชิงจิตวิญญาณ ด้านการจัดการความเครียด และด้านการมี
สัมพันธภาพกับบุคคลอื่นมีการปฏิบัติตนเป็นกิจวัตร ด้านความความรับผิดชอบต่อสุขภาพและด้าน

^{๑๑๔} เพ็ญจันทร์ สิทธิปริชาชาญ และคณะ, กระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมของ
ชุมชนตำบลมาบแค, วารสารพยาบาลทหารบก, (สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบพยาบาล สภายาบาล), ปีที่ ๑๓
ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม - สิงหาคม ๒๕๕๕): ๘.

^{๑๑๕} ศรีสุตา วงศ์วิเศษกุล และคณะ, การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร, (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต, ๒๕๕๘), (บทคัดย่อ).

การบริโภคอาหารและโภชนาการมีการปฏิบัติบ่อยครั้ง ด้านกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกายมีการปฏิบัติบางครั้ง รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนประกอบด้วยการเพิ่มศักยภาพของชุมชนในการดูแลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและคัดกรองความเสี่ยง การจัดการความรู้ในชุมชนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาผู้สูงอายุสู่ภาวะพลพลัง การนำไปขยายผลควรศึกษาความเฉพาะของบริบท

เมธี วงศ์วีระพันธุ์^{๑๑๖} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุของชุมชนต้นแบบในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการส่งเสริมสุขภาพจิตแบบมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุของชุมชนต้นแบบ ประกอบด้วย ๑) กิจกรรมการดำเนินงานร่วมกันของเจ้าหน้าที่และผู้สูงอายุในชุมชนเครือข่าย โดยมีการสำรวจและสอบถามความต้องการก่อนดำเนินการ ๒) การจัดตั้งกองทุนเพื่อช่วยเหลือ ๓) การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ และ ๔) การมีจิตอาสาสมัครเพื่อช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุของชุมชน จำแนกตามแบบแผนการดำเนินชีวิต ๖ ด้าน ได้แก่ ๑) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ๒) การออกกำลังกาย ๓) โภชนาการ ๔) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ๕) การจัดการความเครียด และ ๖) การพัฒนาจิตวิญญาณประกอบการมองโลกในแง่ดี โดยมีแนวทางการพัฒนาต้นแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต ประกอบด้วย ๑) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย ๒) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยจิตใจ ๓) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม โดยมีข้อเสนอแนะที่นำไปสู่ความสำเร็จของการจัดทำกิจกรรม ทั้งนี้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นร่วมกับกลุ่มผู้สูงอายุควรเป็นแกนนำในการดำเนินการให้สอดคล้องกับวิถีชุมชนและเน้นกิจกรรมเชิงรุก

อุ้นเอื้อง สิงห์คำ^{๑๑๗} ได้ศึกษาเรื่อง “กระบวนการและผลของการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรรวมวิถีพุทธ” ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรรวมวิถีพุทธจัดขึ้นเป็นระยะเวลา ๕ วัน เพื่อเรียนรู้ทฤษฎีการสร้างสุขภาพควบคู่กับการปฏิบัติ โดยบูรณาการองค์ความรู้บนความเชื่อจากวิถีการดำรงชีวิตของสังคมไทย และวิทยาการทางวิทยาศาสตร์เน้นองค์ความรู้เพื่อการพึ่งพาตนเองเป็นที่พึ่งของคนอื่นได้ มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณ มีการฟังและสนทนาธรรมจากนักบวชเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ สู่อารมณ์ดี ละเอียด กลาง ความโลภ ความโกรธ ความหลง นอกจากนี้ยังพบว่าผลจากกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรรวมวิถีพุทธ ทำให้คนมีสุขภาพที่ดีขึ้นเกิดจิตใจที่ดียิ่งมีความเสียสละเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มี

^{๑๑๖} เมธี วงศ์วีระพันธุ์, การส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุของชุมชนต้นแบบในจังหวัดเชียงใหม่. คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้, วารสารจิตวิทยาคลินิก, (มกราคม – มิถุนายน, ๒๕๕๙): ๓๘.

^{๑๑๗} อุ้นเอื้อง สิงห์คำ และคณะ, “กระบวนการและผลของการเสริมสร้างสุขภาพขององค์กรรวมวิถีพุทธ”, วารสารสมาคมนักวิจัย, ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๑ (๑ มกราคม – เมษายน ๒๕๕๗): ๗๓.

อารมณ์เบิกบานแจ่มใสทำให้เกิดพลังในการช่วยเหลือผู้อื่นที่ทุกข์ทรมาน เพื่อมีสุขภาพดีและช่วยทำให้สุขภาพของสังคมดีขึ้น

ฤทธิชัย แกมมณาค^{๑๑๘} ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย ตำบลสันกลาง อำเภอฟาน จังหวัดเชียงราย ผลการวิจัยพบว่า ในการค้นหาสภาพปัญหาความต้องการและการรับรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าความสำคัญของสภาพปัญหาของผู้สูงอายุเมื่อจัดลำดับความสำคัญมีดังนี้คือ ๑) ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ มีดังนี้ มีโรคประจำตัวสุขภาพไม่แข็งแรง ๒) ปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุ มีดังนี้ เหงาและเครียด ๓) ปัญหาด้านการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ มีดังนี้ ๑) ผู้สูงอายุต้องการมีสุขภาพที่ดีสุขภาพแข็งแรงไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ มีสถานที่ออกกำลังกายและทำกิจกรรมร่วมกัน ๒) ผู้สูงอายุต้องการความเอาใจใส่จากครอบครัวและคนใกล้ชิด รวมถึงหน่วยงานที่ดูแลเรื่องของสุขภาพ ๓) ผู้สูงอายุต้องการมีรายได้เสริมมีอาชีพ และมีตลาดรองรับผลผลิตปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ มีดังนี้ ๑) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการออกกำลังกายจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง การตรวจสุขภาพประจำปีจะช่วยให้ทราบถึงปัญหาสุขภาพและแนวทางป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ ๒) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวผู้ใกล้ชิดการมีกิจกรรมร่วมกันกับชุมชนช่วยให้สุขภาพจิตดีขึ้น ๓) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการมีรายได้เสริมจากอาชีพที่สุจริตอาชีพที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น นอกจากนี้ยังได้โครงการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุจากการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนร่วมกันในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้กิจกรรมทั้งหมด ๖ กิจกรรม คือ กิจกรรมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กิจกรรมธรรมะบำบัด กิจกรรมช่วงฝน กิจกรรมออกกำลังกายกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมเสริมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ เสริมรายได้ผู้สูงอายุบ้านหัวฝาย และได้จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้โครงการชื่อ การส่งเสริมและยกระดับศักยภาพการศึกษาของผู้สูงวัยด้วยภูมิปัญญาไทยพื้นบ้านแห่งล้านนา ของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝายกิจกรรมการประกอบอาชีพเสริมรายได้ ซึ่งการดำเนินกิจกรรมตามโครงการพบว่าได้รับความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมาย สามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายทุกกิจกรรม ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุพบว่ามีสุขภาพดี สุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้น มีร่างกายแข็งแรงมีอารมณ์ดีขึ้นอยู่ร่วมสังคมได้เป็นอย่างดี ด้านการติดตามผลหลังจากเสร็จสิ้นโครงการผู้สูงอายุมีความกระตือรือร้น กล้าพูด กล้าถาม กล้าแสดงความคิดเห็น กล้าตัดสินใจ มีความสุขและยังคงมีกิจกรรมร่วมกันอยู่เสมอ

^{๑๑๘} ฤทธิชัย แกมมณาค และคณะ, “รูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย ตำบลสันกลาง อำเภอฟาน จังหวัดเชียงราย”, ใน รวมบทความการประชุมสัมมนาวิชาการราชมงคลสุวรรณครี ครั้งที่ ๑, หน้า ๘๗๕ - ๘๘๗.

พระกongsี่ ญาณโร^{๑๙} ได้ศึกษาเรื่อง “ศึกษาวิเคราะห์การดำเนินชีวิตตามหลักภาวนา ๔ ในพระพุทธศาสนา” พบว่า การดำเนินชีวิตในชั้นของ ๑) ภายภาวนา คือการพัฒนาอินทรีย์ที่ต้องติดต่อกับสิ่งภายนอกอย่างชาญฉลาดไม่เป็นทุกข์เพราะการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสิ่งเหล่านั้น ๒) ศิลภาวนาคือกระบวนการติดต่อสัมพันธ์กับโลกภายนอกอย่างชาญฉลาด และรู้เท่าทันต่อความเปลี่ยนแปลงของโลกและสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและสังคม ๓) จิตภาวนาคือการมีจิตใจที่พัฒนาให้เข้มแข็งไม่ขุ่นมัว มีคุณธรรมมีปัญญาที่ได้จากการฝึกจิตตภาวนา ได้แก่ มีเมตตา กรุณา มุทิตา มีศรัทธา และมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การมีความพร้อมในการทำงาน ได้แก่ ขันติ คือ มีความอดทนมีสมาธิ มีความมีใจตั้งมั่น อธิษฐาน คือ มีความเด็ดเดี่ยว วิริยะ คือ มีความเพียร สติ คือ มีความระลึกรู้เท่าทันสิ่งรอบข้างที่กำลังเกิดขึ้นในขณะนั้น ๆ ๔) ปัญญาภาวนาได้แก่การรับรู้และเข้าใจต่อสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริงรู้เท่าทันสภาวะความเปลี่ยนแปลงของโลกและชีวิต

ภิรมย์ เจริญผล^{๒๐} ได้วิจัยเรื่อง “การศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์จังหวัดนครปฐม” ผลการศึกษา สาเหตุและสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ พบว่า สาเหตุที่ผู้สูงอายุเข้ารับการอุปการะในสถานสงเคราะห์เนื่องจากการไม่มีผู้ดูแล ไม่มีที่อยู่อาศัย และอยู่กับครอบครัวไม่มีความสุขตามลำดับสภาพปัญหา ๔ ด้านมีดังนี้ ๑) ด้านร่างกายพบว่าผู้สูงอายุมีอาการของโรคต่าง ๆ ที่พบในวัยผู้สูงอายุ ๒) ด้านจิตใจพบว่าผู้สูงอายุมีความวิตกกังวลในเรื่องความเจ็บป่วย และมีอาการซึมเศร้า ๓) ด้านสังคมในการอยู่ร่วมกันพบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาการปรับตัวในการอยู่ร่วมกันให้เป็นสุข ๔) ด้านเศรษฐกิจและรายได้พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาจะได้รับบริการต่าง ๆ จากสถานสงเคราะห์

ผลการศึกษาหลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในพระพุทธศาสนา พบว่า ๑) หลักธรรมที่ส่งเสริมการพัฒนาและแก้ไขด้านร่างกาย ได้แก่ ไตรลักษณ์ ชั้น ๕ และอริยสัจ ๔ ๒) หลักธรรมที่ส่งเสริมการพัฒนา และแก้ไขด้านจิตใจ ได้แก่ การรักษาศีล ๕ ไตรสิกขา บุญกิริยาวัตถุ และการเจริญวิปัสสนากรรมฐาน ๓) หลักธรรมที่ส่งเสริมการพัฒนาและแก้ไขด้านสังคมการอยู่ร่วมกัน ได้แก่ โลกธรรม ๘ พรหมวิหาร ๔ สังคหวัตถุ ๔ การวธธรรม อคติ ๔ และขันติ โสรัจจะ ๔) หลักธรรมที่ส่งเสริมการพัฒนา และแก้ไขปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้ ได้แก่ อิทธิบาท ๔ ละเว้นอบายมุข และทิวฐธัมมิกัตถประโยชน์

^{๑๑๙} พระกongsี่ ญาณโร, “ศึกษาวิเคราะห์การดำเนินชีวิตตามหลักภาวนา ๔ ในพระพุทธศาสนา”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๐), (บทคัดย่อ).

^{๑๒๐} ภิรมย์ เจริญผล, “ศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จังหวัดนครปฐม” **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), (บทคัดย่อ).

ผลการศึกษาวิเคราะห์การนำเอาหลักพุทธธรรมมาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์พบว่ามี ๔ ด้านดังนี้ ๑) ปัญหาด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุมีการยอมรับสภาพความจริงของสังขารมีความเชื่อในกฎแห่งกรรมจึงปลงตกและปล่อยวาง ๒) ปัญหาด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุปฏิบัติโดยใช้หลักธรรมการบำเพ็ญทานการรักษาศีลและการเจริญภาวนา ๓) ปัญหาด้านสังคมในการอยู่ร่วมกัน พบว่า ผู้สูงอายุปฏิบัติโดยใช้หลักธรรมการคบหากัลยาณมิตรมีเมตตากรุณาต่อกันมีความอดทนอดกลั้นและระงับความโกรธ ๔) ปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้ พบว่า ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาทละเล็กละน้อยและรู้จักประมาณตน

พระครูสิงห์แก้ว วชิรธมโม^{๑๒๑} ได้วิจัยเรื่อง “บทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา ศึกษาเฉพาะกรณีตำบลเหล่ายาว อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน” ผลการวิจัยพบว่า จากผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และเจ้าอาวาส โดยการสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลในด้านบทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา คือ อุปถัมภ์พระสงฆ์มากที่สุด เช่น การถวายภัตตาหารเป็นประจำ สิ่งของอุปโภคบริโภค ยารักษาโรค และการสร้างเสนาสนะสถาน ด้านการชักชวนคนเข้าวัดอยู่ในระดับมากและมากที่สุด โดยการจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาเนื่องในวันสำคัญ เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา เป็นต้น และประเพณีท้องถิ่นต่าง ๆ เช่น ประเพณีลอยกระทง เป็นต้น รองลงมาได้แก่การจัดบรรยายธรรมะที่มีวัดเป็นศูนย์กลาง โดยร่วมกับพระสงฆ์ เช่น จัดอบรมธรรมะวันอาทิตย์และประชาสัมพันธ์ในวันสำคัญต่าง ๆ ด้านการสนับสนุนการเผยแผ่พระพุทธศาสนา พบว่า อยู่ในระดับน้อย เช่น การจัดทำซีดีธรรมะการเทศน์ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน การเขียนบทความทางหนังสือพิมพ์ และการแสดงปาฐกถาธรรมในสถานที่ราชการ สถานศึกษา หรือหน่วยงานต่าง ๆ และด้านการปกป้องพระพุทธศาสนาพบว่าอยู่ในระดับมากโดยเฉพาะการทำนุบำรุงศาสนาอย่างมีเหตุผล รองลงมาคือการปฏิบัติตามคำสอนของพระพุทธศาสนาอย่างถูกต้อง และการศึกษาหลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนาให้เข้าใจอย่างถูกต้องแท้จริง

ผลการนำเอาหลักพุทธธรรมมาส่งเสริมและแก้ปัญหา พบว่า ผู้สูงอายุชุมชนบ้านลือคำหาญ ปัญหาที่เกิดขึ้น ๑) ด้านร่างกายผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงมีปัญหาด้านร่างกายคล้าย ๆ กัน คือ โรคข้อเข่าเสื่อม ปวดหลัง ปวดเอว โรคกล้ามเนื้อ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ผู้สูงอายุยอมรับความจริงของสังขาร และความทุกข์ที่เกิดขึ้นซึ่งเป็นธรรมดาของธรรมชาติ ๒) ด้านจิตใจและอารมณ์ ผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงกลัวการอยู่คนเดียว บางครั้งอารมณ์หงุดหงิดโกรธง่ายแต่เป็นเพียงชั่วคราว ชั่วคราว สามารถควบคุมอารมณ์ได้ปฏิบัติตนไม่เบียดเบียนสรรพสัตว์ทั้งหลาย ๓) ด้านสังคมและครอบครัว ผู้ที่รับบำนาญจะร่วมกิจกรรมทางสังคมอยู่เสมอ แต่ผู้ประกอบอาชีพค้าขายหรืออาชีพ

^{๑๒๑} พระครูสิงห์แก้ว วชิรธมโม, “บทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา: ศึกษาเฉพาะกรณีตำบลเหล่ายาว อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (พระพุทธศาสนา), (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔), (บทคัดย่อ).

อิสระจะเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อยมาก เพราะอาชีพไม่อำนวย ผู้สูงอายุมักขัดแย้งกับลูกหลาน เป็นห่วงลูกหลานมากกลัวประพัตินไม่ดี ห่วงมากเกินไปจนทำให้ลูกหลานไม่พอใจ แต่ก็เข้าใจกันได้ ดีมีความเมตตากรุณา อดทนอดกลั้น ให้กำลังใจเคารพซึ่งกันและ กันด้านเศรษฐกิจและรายได้ในเรื่องนี้ส่วนใหญ่ไม่ค่อยจะมีปัญหารับเงินบำนาญและเงินที่ทางราชการให้การช่วยเหลือ ผู้สูงอายุบางคนต้องเลี้ยงดูลูกหลานที่กำลังหาหรือลูกที่พิการทำให้รายจ่ายในครอบครัวมีมากขึ้น และไม่พอมีหนี้สินเพิ่มสามารถแก้ปัญหาในด้านนี้เพราะลูกหลานที่ทำงานจะส่งเงินมาช่วยเหลืออยู่ตลอดเวลาลูกหลานบางคนอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ ใช้ชีวิตด้วยความไม่ประมาท ลดเลืกอบายมุข ในความพอเพียงรู้ว่าสิ่งใดเป็นสิ่งที่ดีสิ่งใดไม่ดี และไม่ยอมให้กิเลสเข้ามาครอบงำจนทำให้ตัวเองต้องพินาศ

จิรวรรณ โปรตบำรุง^{๑๒๒} ได้วิจัยเรื่อง “การดูแลผู้สูงอายุตามหลักพุทธจริยศาสตร์” พบว่า สังคมไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญาเสื่อมถอยลง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ครอบครัว และสังคม คนไทยส่วนใหญ่นับถือพุทธศาสนา การแก้ปัญหาและการดูแลผู้สูงอายุควรนำหลักพุทธจริยศาสตร์มาใช้ในการดำรงชีวิตให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ในสังคมอย่างเป็นสุข โดยนำหลักไตรลักษณ์มาพิจารณาร่วมกับแนวความคิดการพัฒนาทั้ง ๔ ด้าน คือ พัฒนาร่างกายให้สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม พัฒนาศีลให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข พัฒนาจิตให้มีคุณธรรมมีเมตตากรุณา และมีความสุขสุดท้ายพัฒนาปัญญา ให้รู้เห็นเท่าทันโลกตามความเป็นจริง กล่าวโดยสรุป คือ ควรนำแนวคิดทางพุทธจริยศาสตร์มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการดูแลแบบองค์รวม เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีความสุขทั้งทางกาย จิต อารมณ์ และสติปัญญา

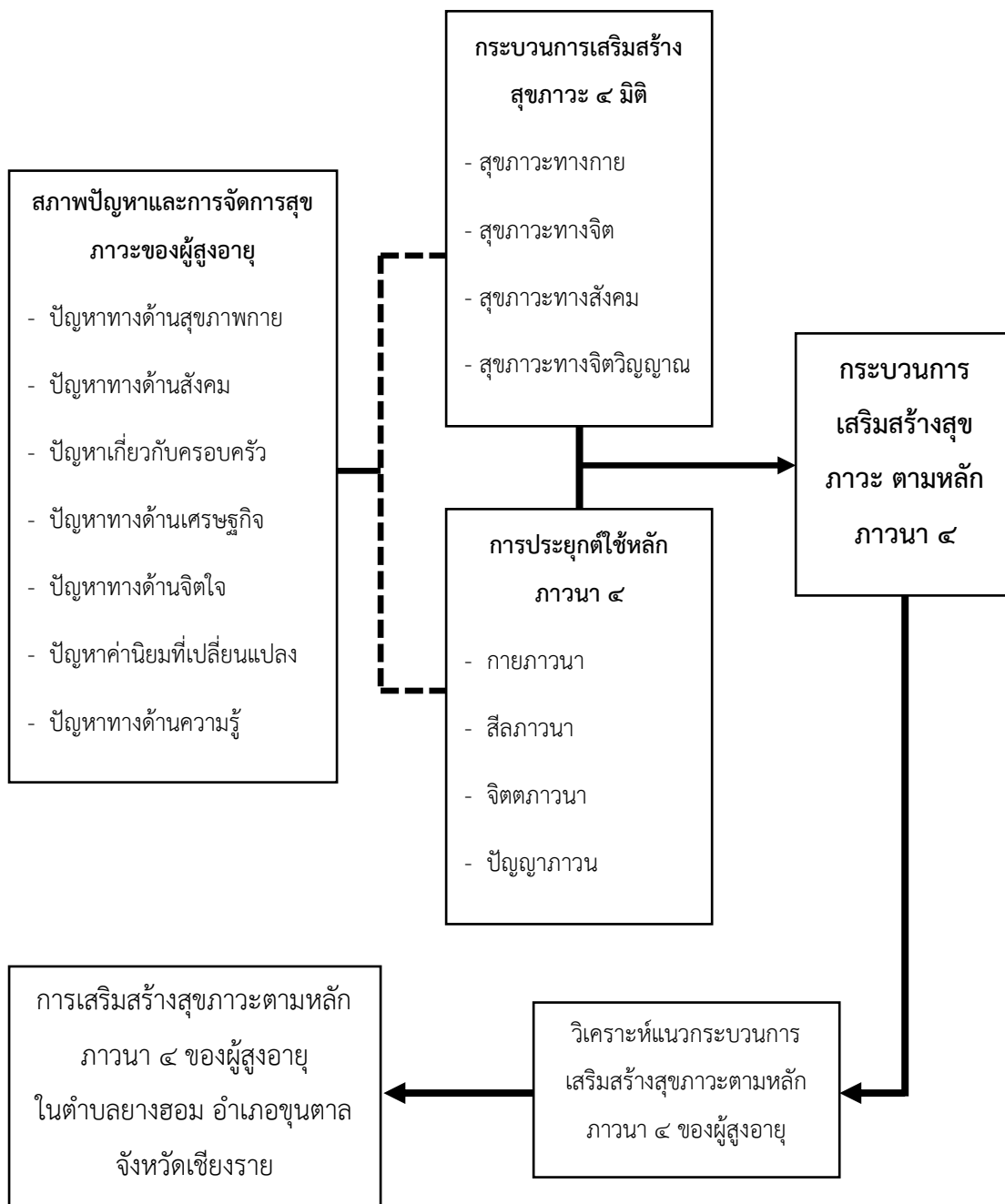
สรุปได้ว่า สุขภาพนั้นเป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมบำรุงสุขภาพ นั้นหมายถึงว่าเราได้ให้ความสำคัญในการเสริมสร้างและป้องกัน มากกว่าการออกมาตรวจการมาเพื่อแก้ไข ในเรื่องของสุขภาพสำหรับสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นผู้วิจัยประมวลออกมาได้เป็นสุขภาพ ๔ ด้าน ได้แก่ สุขภาพทางกาย สุขภาพทางจิต สุขภาพทางสังคม และสุขภาพทางจิตวิญญาณ ในส่วนของหลักภาวะ ๔ นั้น เป็นแนวกระบวนการทางพระพุทธศาสนาที่ช่วยในการเสริมสร้างสุขภาพทั้งสี่ด้านของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดการพัฒนาคบคู่ไปกับหลักการทางสาธารณสุข ซึ่งภาวะ ๔ ประกอบไปด้วย กายภาวนา คือการฝึกฝนพัฒนากาย สีลภาวนา การฝึกฝนพัฒนาทางด้านความประพฤติ หรือความสัมพันธ์กับสิ่งรอบตัว จิตภาวนา คือ การฝึกฝนพัฒนาจิตเพื่อเป็นภูมิคุ้มกันให้กับร่างกาย และความประพฤติ และปัญญาภาวนา คือ การพัฒนาฝึกฝนทางด้านปัญญา หรือการรับรู้ในความรู้ที่เป็นจริง การตามรู้เท่าทันโลก และชีวิตตามสภาพความเป็นจริง

^{๑๒๒} จิรวรรณ โปรตบำรุง, “การดูแลผู้สูงอายุตามหลักพุทธจริยศาสตร์”, วารสารมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น, (ปีที่ ๓๓ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม – สิงหาคม, ๒๕๕๙): ๒๓๓.

ในการค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีผู้ศึกษาในประเด็นเรื่องสุขภาวะ การดูแลผู้สูงอายุ หรือการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุโดยใช้หลัก ภาวนา ๔ มาเป็นกระบวนการส่งเสริมให้เกิดการบูรณาการควบคู่กันกับความรู้ทางโลก เช่น จิรวรรณ โปรดบำรุง ที่ได้วิจัยเรื่อง “การดูแลผู้สูงอายุตามหลักพุทธจริยศาสตร์” หรือ อุ่นเอื้อง สิงห์คำ ที่ได้ศึกษาเรื่อง “กระบวนการและผลของการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ” เป็นต้น ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าเหล่านี้เป็นแนวทางที่จะทำให้เกิดการวิจัยต่อยอดต่อไปได้ ซึ่งจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เห็นว่ายังไม่มีใครได้ศึกษาวิจัยในเรื่องของการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยใช้หลักภาวนา ๔ เข้ามาเป็นกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะอีกทั้งในพื้นที่ที่ผู้วิจัยเลือกทำการศึกษาก็นิยมนำการศึกษาวิจัยในเรื่องเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัย โดยใช้กระบวนการภาวนา ๔ มาเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในพื้นที่ ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย โดยได้กำหนดวัตถุประสงค์ไว้ดังนี้คือ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ๒) เพื่อสร้างกระบวนการการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย และ ๓) เพื่อวิเคราะห์แนวกระบวนการการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย โดยจะได้ทำการศึกษาตามที่ได้กำหนดวัตถุประสงค์ไว้ต่อไป

๒.๗ กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยใช้การศึกษาเชิงทฤษฎี หลักการ แนวคิด จากเอกสาร หนังสือ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยได้กำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework) ได้ดังนี้



แผนภาพที่ ๒.๒ แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ ๓

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” เป็นวิธีการวิจัยแบบคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยมีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ ได้แก่ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ๒) เพื่อสร้างกระบวนการการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ๓) เพื่อวิเคราะห์แนวกระบวนการการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย โดยผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัยตามลำดับ ๕ ขั้นตอน ดังนี้

๓.๑ รูปแบบการดำเนินการวิจัย

๓.๒ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๑ รูปแบบการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้การสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) เพื่อให้ทราบข้อมูลรายละเอียดที่ต้องการตามวัตถุประสงค์ แล้วนำหลักภavana ๔ มาประยุกต์เพื่อสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ประกอบกับการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาวิเคราะห์ และอธิบายตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการจะศึกษา โดยการดำเนินการวิจัยผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น ๒ รูปแบบ ได้แก่

๑. รูปแบบการศึกษาเอกสาร (Documentary Research) และแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๒. รูปแบบการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย ๑) ภาคประชาชน/ชุมชน ได้แก่ ผู้สูงอายุ แกนนำชุมชน ๒) ภาครัฐ ได้แก่ ตัวแทนจากหน่วยงานราชการ และ ๓) พระภิกษุสงฆ์ที่ทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งหมดรวม ๒๓ รูป/ท่าน

๓.๒ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) โดยแบ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ ๑) ภาคประชาชน/ชุมชน ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ๒) ภาครัฐ ได้แก่ ตัวแทนจากหน่วยงานราชการ และ ๓) พระภิกษุสงฆ์ที่ทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งหมดรวม ๒๓ รูป/ท่าน

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยมีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

๑. ศึกษาวิธีการสร้างแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบความคิดในการสร้างแบบสัมภาษณ์

๒. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารการวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยพิจารณาถึงรายละเอียดต่าง ๆ เพื่อให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ได้กำหนดไว้

๓. ขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์

๔. สร้างแบบสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

๕. นำเสนอร่างแบบสัมภาษณ์ต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบ และปรับปรุงแก้ไข แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งรายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแบบสัมภาษณ์ มีดังต่อไปนี้

ที่	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	วัน/เดือน/ปี ที่ตรวจสอบ
๑	พระมหาบุญเลิศ อินทปญโญ	รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะ สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหา จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	๙ ตุลาคม ๒๕๖๑
๒	ผศ.ดร. ผดุง วรรณทอง	อาจารย์ประจำภาควิชาสังคม วิทยาและมานุษยวิทยา คณะ สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหา จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	๙ ตุลาคม ๒๕๖๑
๓	ดร. สุวัฒน์ รักขันโท	อาจารย์ประจำภาควิชา จิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ ราชวิทยาลัย	๑๐ ตุลาคม ๑๕๖๑
๔	ผศ.ดร. เต็มศักดิ์ ทองอินทร์	หัวหน้าภาควิชารัฐศาสตร์ คณะ สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหา จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	๑๐ ตุลาคม ๑๕๖๑
๕	ผศ.ดร. ภัทรพล ใจเย็น	หัวหน้าภาควิชาเศรษฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๑

ตารางที่ ๓.๑ แสดงรายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแบบสัมภาษณ์

๖. จัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับจริง และนำไปสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย ซึ่งมีประเด็นในการสัมภาษณ์ดังนี้

ตอนที่ ๑ ข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ ๒ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาพปัญหา และการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุ
ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย

ตอนที่ ๓ แนวทางในการเสริมสร้างสุขภาวะโดยใช้หลักทฤษฎี ๔ ของผู้สูงอายุใน
ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอน ดังนี้

๑. ขอนหนังสือจากผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ถึงผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการให้สัมภาษณ์
๒. ผู้วิจัยทำการนัดวันเวลา และสถานที่กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) เพื่อลงพื้นที่ภาคสนาม และทำการสัมภาษณ์ตามที่ได้กำหนดไว้
๓. ดำเนินการสัมภาษณ์ตามวันเวลา และสถานที่ที่ได้กำหนดไว้ จนครบทุกประเด็น โดยขออนุญาตใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการจดบันทึก และบันทึกเสียงประกอบการสัมภาษณ์
๔. นำข้อมูลดิบที่ได้มารวบรวมเพื่อวิเคราะห์โดยวิธีการที่เหมาะสม และนำเสนอต่อไป

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ โดยวิธีการดังนี้

๑. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเสียง และบันทึกเป็นข้อความ
๒. นำข้อความจากการสัมภาษณ์ และการจดบันทึกมาจำแนกเป็นประเด็น และเรียบเรียงเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย
๓. วิเคราะห์คำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Technique) ประกอบบริบท (Context)
๔. สังเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัย และนำเสนอต่อไป

บทที่ ๔

ผลการศึกษา

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” มีวัตถุประสงค์ดังนี้ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ๒) เพื่อสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ๓) เพื่อวิเคราะห์แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ในบทนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการศึกษาที่สำคัญตามวัตถุประสงค์ โดยมีเนื้อหาสำคัญดังนี้

๔.๑ สภาพปัญหาและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๔.๑.๑ ปัญหาทั่วไปของผู้สูงอายุ

๔.๑.๒ ปัญหาด้านสุขภาวะและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๔.๒ การสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔

๔.๒.๑ การนำหลักภavana ๔ ไปประยุกต์ใช้ในการเสริมสร้างสุขภาวะ

๔.๓ วิเคราะห์แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔

๔.๓.๑ กายภavanaกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๔.๓.๒ สีสภavanaกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๔.๓.๓ จิตตภavanaกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๔.๓.๔ ปัญญาภavanaกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๔.๑ สภาพปัญหาและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ตำบลยางฮอมเป็นหนึ่งในสามตำบลของอำเภอขุนตาล ซึ่งมีขนาดใหญ่ที่สุดหากวัดจากจำนวนพื้นที่ ลักษณะของพื้นที่อยู่ติดกับแนวเทือกเขาผีปันน้ำ วิถีชีวิตของคนในชุมชนยังคงพึ่งพาอาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพหลัก มีการทำนาข้าว ทำสวนลำไย สวนลิ้นจี่ สวนยางพารา และเพาะปลูกพืชผลตามฤดูกาล ประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นยังคงถูกอนุรักษ์และได้รับการสืบทอดไม่ให้ขาดหายไปจากวิถีชีวิตดั้งเดิม ซึ่งมีเหล่าผู้สูงอายุในชุมชนเป็นศูนย์กลางในการขับเคลื่อนในเรื่องของประเพณีวัฒนธรรม พื้นที่ที่ผู้วิจัยได้ลงทำการศึกษาอยู่ในพื้นที่ของบ้านยางฮอม ซึ่งประกอบไปด้วย ๓ หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านยางฮอม หมู่ ๑๒, หมู่ ๘ และหมู่ ๑๗ ซึ่งในการเลือกพื้นที่ที่จะลงศึกษาใน

ครั้งนี้เพราะเป็นพื้นที่ใหม่ที่เกิดกระแสในเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุ เนื่องมาจากบ้านยางหอมทั้ง ๓ หมู่บ้าน มีจำนวนผู้สูงอายุอยู่มาก และได้มีการรวมกลุ่มจัดตั้งเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้นในปี พ.ศ.๒๕๕๖ แต่ก็ยังไม่ได้ถูกพัฒนาให้สอดคล้องกับบริบทของผู้สูงอายุมากนัก ผู้วิจัยได้เห็นความสำคัญในจุดนี้จึงเลือกที่จะใช้เป็นพื้นที่ในการทำการศึกษในเรื่องของการเสริมสร้างสุขภาวะในผู้สูงอายุ โดยใช้หลักกรรมทางพระพุทธศาสนา คือ ภาวนา ๔ เข้ามาประยุกต์ใช้ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๔.๑.๑ ปัญหาทั่วไปของผู้สูงอายุ

สุขภาวะที่ดีของแต่ละบุคคลนั้นส่วนหนึ่งมีความเกี่ยวข้องกับสภาพปัญหา และการมีประสิทธิภาพในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นว่ามีมากน้อยเพียงใด ในกรณีของผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกัน การที่ผู้สูงอายุจะมีสุขภาวะที่ดีนั้นก็ขึ้นอยู่กับว่า ผู้สูงอายุได้พบเจอกับสภาพปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ มากน้อยเพียงใด และผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาเหล่านั้นอย่างไรบ้าง ซึ่งประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุอาจเกิดขึ้นโดยการช่วยเหลือตนเอง หรือการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น เหล่านี้ล้วนแต่เป็นแนวทางในการเสริมสร้างสุขภาวะที่ดีให้เกิดขึ้นแก่ผู้สูงอายุ

จากการศึกษาวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมักจะประสบปัญหาทั่วไปที่สำคัญ ๗ ประการ คือ ปัญหาทางด้านสุขภาพกาย ปัญหาทางด้านสังคม ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาทางด้านจิตใจ ปัญหาค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง และปัญหาทางด้านความรู้ ซึ่งผู้วิจัยจะอธิบายรายละเอียด ดังนี้

๑. ปัญหาทางด้านสุขภาพกาย

ปัญหาทางด้านสุขภาพกายของผู้สูงอายุ ในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ในอดีตพบว่า ผู้สูงอายุทุกคนมีปัญหาทางด้านสุขภาพกายอันเนื่องมาจากปัจจัยหลัก ๒ อย่าง ได้แก่ ปัญหาสุขภาพกายที่มาจากวัย และปัญหาสุขภาพกายที่มาจากโรคประจำตัวของผู้สูงอายุเอง โดยอธิบายได้ดังนี้

ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพกายที่มาจากวัย

จากการศึกษา ปัญหาสุขภาพกายที่มาจากวัยของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้สูงอายุเมื่อมีอายุเข้าเกณฑ์ของการเป็นผู้สูงอายุ คือมีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป โดยส่วนมากแล้วยังคงประกอบอาชีพของตนตามเดิม เช่น เกษตรกรรม ก่อสร้าง และรับจ้างทั่วไป โดยไม่ได้มีความคิดว่าตนเองได้เข้าสู่วัยของการเป็นผู้สูงอายุ แต่ปัญหาสุขภาพกายที่มาจากวัยของผู้สูงอายุแต่ละคนที่ได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจะมีลักษณะเหมือน ๆ กัน กล่าวคือ ช่วงแรกของการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุก็ยังคงทำงานได้ปกติ แต่พออายุล่วงเข้าไปประมาณ ๖๕ ปี การตอบสนองของร่างกายจะมีความอ่อนล้าในการทำงานมากขึ้นแม้จะทำงานได้น้อยลง ขาดความคล่องตัวในการทำงาน หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ สายตาที่แต่ก่อนเคยดีก็มีอาการมัว มองเห็นได้ไม่ชัดเจน การได้ยินแย่งลง ผิวหนังเหี่ยวย่น ปัญหาข้อเสื่อม ปวดตามจุดต่าง ๆ ของร่างกายชัดเจนขึ้น เป็นต้น

คำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๓ ได้ให้ข้อมูลว่า “การเข้าสู่วัยสูงอายุของคนในชุมชนนั้น เกือบที่จะมองไม่เห็นความแตกต่างของการเปลี่ยนถ่ายวัย จากวัยทำงานสู่วัยผู้สูงอายุ เพราะตามสภาพชุมชนนั้นทำอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก คนในชุมชนทำไร่ ทำนา เป็นหลัก อาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพที่ต้องใช้แรงกายในการทำงานมาก ด้วยความคุ้นชินนี้ปัญหาทางด้านสุขภาพกายจะยังไม่ปรากฏชัดเจนเท่าใดนัก ผู้สูงอายุอาจจะรู้สึกได้หรือเพ็งมีการสังเกตร่างกายของตนก็น่าจะล่วงเข้า ๔-๕ ปี ภายหลังการลงทะเบียนผู้สูงอายุ สิ่งที่ปรากฏชัดในเรื่องของวัย คือ ผมหงอก ผิวหนังเหี่ยวย่น ร่างกายทำงานช้าลง ความคิดอ่านช้าลง”^๑

ซึ่งสอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๖ ว่า “ปัจจุบันยายอายุ ๗๓ แล้ว ร่างกายก็อ่อนแรงลง จะให้ไปทำงานหนัก ๆ เหมือนสมัยสาว ๆ คงทำไม่ได้ ความคิดความอ่านไม่เหมือนแต่ก่อน วางของไว้ก็ขอลืมบางที่ต้องใช้เวลาอยู่นานสองนาน”^๒ เช่นเดียวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๗ ที่ให้สัมภาษณ์ ว่า “พอแก่ตัวลงอะไรก็เชื่องช้าไปหมด เดินช้า คิดช้า ร่างกายก็ทรุดโทรมลงทุกวัน”^๓ ในขณะที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๑๖ ได้ให้สัมภาษณ์ว่า “ทุกวันนี้ก็ยังทำไร่ ทำนาอยู่แต่งานหนัก ๆ ส่วนใหญ่ให้ลูก ๆ ทำ เพราะทำไม่ไหวแล้วสภาพร่างกายไม่เหมือนแต่ก่อน เดินเหินไปไหนมาไหนก็ต้องระวัง เพราะร่างกายไม่เหมือนแต่ก่อนแล้ว”^๔

กล่าวโดยสรุป ปัญหาสุขภาพกายที่มาจากวัยของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีความเสื่อมถอยเมื่อมีอายุมากขึ้น ร่างกายตอบมีการตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ ช้าลง การเดิน ยืน ลูกนั่ง ต้องทำด้วยความระมัดระวัง ผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานหนักได้เหมือนแต่ก่อน เนื่องจากสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย ความแก่ตัวนี้จึงเป็นปัญหาสุขภาพกายที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญเมื่อล่วงเข้ามาสู่วัยสูงอายุ

ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพกายที่มาจากโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ

จากการศึกษา ปัญหาสุขภาพกายที่มาจากโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้สูงอายุเป็นโรคเกี่ยวกับดวงตา เช่น ต้อกระจก ต้อหิน รวมไปถึงโรคอื่น ๆ เช่น ความดัน เบาหวาน และโรคเกี่ยวกับกระดูก ข้อ เป็นต้น ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวจะแบ่งเป็นสองกลุ่มใหญ่ ๆ คือ กลุ่มที่สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ สามารถเดิน หรือปั่นจักรยานได้ หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำ และอีกส่วนคือ ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ในส่วนนี้ก็จะจะมี สมาชิก อพส. เข้ามาทำการดูแลอย่างใกล้ชิด จากคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้

^๑ สัมภาษณ์ นางสาวรุ่งจิรา มะศิริยานันท์, สมาชิก อพส. บ้านยางฮอม หมู่ ๘, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^๒ สัมภาษณ์ นางเกียง พิงสลิ, ผู้สูงอายุบ้านยางฮอม หมู่ ๑๒, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^๓ สัมภาษณ์ นางดีบ เสนสุวรรณ, ผู้สูงอายุบ้านยางฮอม หมู่ ๑๒, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^๔ สัมภาษณ์ นายทอน จอมอืด, หัวหน้าผู้สูงอายุบ้านยางฮอม หมู่ ๑๗, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๕ กล่าวว่า “คนมีหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยติดเตียง หลัก ๆ ที่ดูแลตอนนี้มีอยู่ ๒ ราย ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เป็นผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคอัลไซเมอร์ ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ซึ่งเป็นอาการเจ็บป่วยที่หนักเกินกว่าที่ลูกหลานจะสามารถดูแลได้ทั่วถึง”^๕

ปัญหาสุขภาพกายที่มาจากโรคประจำตัวของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงรายนั้น เป็นผลสืบเนื่องมาจากความเสื่อมของร่างกายของผู้สูงอายุ กล่าวคือ เมื่อเข้าสู่วัยชรา นอกจากเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายจะผลิตได้น้อยลง ระบบการทำงานต่าง ๆ ในร่างกายก็ทำงานได้น้อยลง ส่งผลให้ความต้านทานโรคมีย่ำแย่ จึงเป็นสาเหตุให้เกิดโรคกับผู้สูงอายุ เช่น ความดัน โรคต่อ โรคกระดูก เป็นต้น

๒. ปัญหาทางด้านสังคม

จากการศึกษาปัญหาทางด้านสังคมของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้สูงอายุโดยส่วนมากอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมแก่การใช้ชีวิต ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนได้รับความเคารพจากประชาชนในชุมชน ส่วนหนึ่งอาจมาจากจารีต และประเพณีความเชื่อที่สืบทอดมาตั้งแต่สมัยโบราณ ในเรื่องของ การให้ความเคารพผู้สูงอายุ ตัวอย่างเช่น ประเพณีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งจะมีการจัดขึ้นทุกปีในช่วงเทศกาลสงกรานต์ แต่ส่วนหนึ่งปฏิเสธไม่ได้เลยว่า ผู้สูงอายุได้ถูกลดบทบาททางสังคมลงอย่างมาก ปัจจัยแรกคือ วัย เพราะผู้สูงอายุเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วสมรรถภาพการทำงานของร่างกายย่อมลดลง ความคิดอ่านต่าง ๆ ช้าลงทำให้การทำงานหรือเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนนั้นทำได้ยาก

จากคำสัมภาษณ์ของ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑ ซึ่งได้ทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ตำบลยางฮอมมานาน กล่าวว่า “ในอดีตผู้สูงอายุถูกมองว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่ถูกสงเคราะห์ หรือกลุ่มบุคคลที่ต้องได้รับการช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ความคิดนี้ไม่ได้อยู่แค่เพียงลูกหลานของผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงหน่วยงานของภาครัฐ เช่น ตนเองด้วย นั่นอาจเป็นเพราะว่าความชราที่ปรากฏให้เห็นทำให้ทุกฝ่ายต่างก็ตัดสินว่าผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือ ซึ่งแท้ที่จริงแล้วผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต่างก็มีศักยภาพ หรือภูมิความรู้ที่เป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต เป็นภูมิปัญญาชาวบ้าน เพียงแต่ไม่มีพื้นที่ในการแสดงออกซึ่งศักยภาพของตนเองเท่านั้น แต่ในปัจจุบันนั้นความคิดที่ว่าผู้สูงอายุเป็นภาระ หรือต้องได้รับการสงเคราะห์เสมอไป กลายเป็นความคิดที่ผิดไปเสียแล้ว นั่นเพราะจากการลงพื้นที่สำรวจก็ดี จากการศึกษาด้านต่าง ๆ ก็ดี ทำให้เราได้ทราบว่า แท้ที่จริงแล้วผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าที่เราตัดสิน ผู้สูงอายุสามารถเป็นผู้นำในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนได้ ผู้สูงอายุเป็นครู หรือผู้

^๕ สัมภาษณ์ นางทองใบ กองแก้ว, คณะกรรมการ อสม., สมาชิก อพส. บ้านยางฮอมหมู่ ๑๒, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

ที่กระจายความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นให้แก่ชนรุ่นหลังได้ เหล่านี้ไม่ใช่การค้นพบใหม่ แต่เป็นสิ่งที่มีความยาวนานเพียงแต่ขาดพื้นที่ที่จะแสดงออกมากกว่า”^๖

ปัจจัยที่สอง คือ โรคประจำตัว ด้วยความที่เมื่อถึงวัยชราแล้วโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ก็เกิดขึ้นง่ายด้วยสภาพร่างกายที่ไม่เป็นปกติเหมือนสมัยก่อนของผู้สูงอายุ เป็นอีกปัจจัยหลักที่ทำให้ผู้สูงอายุบางส่วนหลีกเลี่ยงหนีจากสังคม หรือกิจกรรมของชุมชน เพราะนอกจากวัยที่โรยราแล้วโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นก็ยังทำให้ผู้สูงอายุตัดสินใจเองว่าการร่วมกิจกรรมเหล่านั้น จะเป็นการสร้างภาระให้แก่คนส่วนใหญ่ ฉะนั้นแล้วจึงเลือกที่จะเก็บตัวอยู่บ้าน

จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๙ กล่าวว่า “ความแก่ชรา มักจะนำโรคภัยตามมาด้วย ผู้สูงอายุหลายคนเลือกที่จะไม่มาร่วมทำกิจกรรม เพราะเป็นความดันบ้าง ไขข้อไม่ดีบ้าง เดินเหินไม่สะดวกบ้าง ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีแต่จะยิ่งทำให้ความรู้สึของผู้สูงอายุถดถอยลงไป และท้ายที่สุดสุขภาพของผู้สูงอายุก็จะยิ่งทรุดโทรม ในปัจจุบันนี้นั้นบ้านยางฮ่อมได้มีการตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้นที่เน้นการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ โดยมีคณาจารย์จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ให้ทุนในการก่อตั้งเริ่มแรก ทำให้สังคมของผู้สูงอายุเปิดกว้างมากขึ้นไม่ใช่แค่ภายในชุมชนของตนเองเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงผู้สูงอายุในชุมชนอื่น ๆ ใกล้เคียง ผู้สูงอายุมีพื้นที่ในการทำกิจกรรม มีพื้นที่ในการแสดงออกทั้งทางด้านความคิด หรือความรู้ความสามารถต่าง ๆ อีกทั้งยังเป็นการช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ไม่เกิดภาวะซึมเศร้าได้อีกด้วย”^๗

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑๒ กล่าวว่า “ผู้สูงอายุจะเป็นที่เคารพนับถือในชุมชน ที่เห็นได้ชัดคือเมื่อมีการทำบุญเกิดขึ้นไม่ว่าจะบ้านหลังไหนในชุมชน ผู้สูงอายุก็จะป็นหัวเรี่ยวหัวแรงในการจัดเตรียมเสนาสนะที่เกี่ยวข้องกับพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนา ในด้านความเชื่อพื้นถิ่นต่าง ๆ เช่น ฤกษ์ในการทำบุญ หรือการจัดเตรียมอุปกรณ์ที่จะนำมาประกอบพิธีกรรมก็ดี ก็ล้วนแต่ต้องมาปรึกษากับผู้สูงอายุทั้งนั้น แต่ในส่วนของกิจกรรมอื่น ๆ ที่ต่างไปจากนี้คนหนุ่มสาวที่มีทั้งกำลังกาย กำลังความคิดก็จะเป็นหัวเรี่ยวหัวแรงในการทำกิจกรรมนั้น ๆ ด้วยความเหมาะสมของวัย และความรู้ความสามารถที่เขามี สำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านสังคม จะมีเพียงผู้สูงอายุบางส่วนเท่านั้น ซึ่งอาจจะมาจากหลายปัจจัย เช่น ความแก่ชรา หรือโรคประจำตัว ทำให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นห่างเหินจากสังคมก็เป็นได้”^๘

กล่าวโดยสรุป สภาพสังคมที่ผู้สูงอายุในตำบลยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย อาศัยอยู่ยังคงเป็นสภาพสังคมที่เหมาะสมแก่การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ โดยบริบทของสังคมเป็นสังคม

^๖ สัมภาษณ์ นางกฤษณา พุทธวงศ์, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลขุนตาล หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรรวม, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^๗ สัมภาษณ์ นายศรีมูล ปาโท, ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลยางฮ่อม, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^๘ สัมภาษณ์ นายเหรียญทอง ใจตรอง, หัวหน้าผู้สูงอายุบ้านยางฮ่อม หมู่ ๘, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

ครอบครัวใหญ่ซึ่งมีพื้นฐานการใช้ชีวิตโดยใช้ศาสนาพุทธเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต คือยังเป็นสังคมที่สอนให้รู้จักความกตัญญูกตเวที ให้ความสำคัญในการเลี้ยงดูผู้มีพระคุณ ลูกยังดูแลพ่อแม่เมื่อแก่เฒ่า อยู่กันแบบครอบครัวใหญ่มีการไปมาหาสู่กัน มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่ตกทอดมาแต่สมัยโบราณ ความแน่นแฟ้นเหล่านี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกลูกหลานทอดทิ้ง และมีกำลังใจในการมีชีวิตอยู่ต่อไป

๓. ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว

จากการศึกษาปัญหาทางด้านครอบครัวของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับการเอาใจใส่จากครอบครัวเป็นอย่างดี ครอบครัวของผู้สูงอายุเป็นครอบครัวใหญ่ ถึงแม้จะลูกหลานจะแยกบ้านกันอยู่เมื่อเติบโตขึ้น แต่ก็จะอยู่ในละแวกเดียวกัน ไปมาหาสู่กันได้สะดวก ฉะนั้นแล้วปัญหาเกี่ยวกับครอบครัวจึงไม่ค่อยเห็นเกิดขึ้น จะมีบ้างบางครอบครัวที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพัง ซึ่งสาเหตุมาจากลูกหลานเสียชีวิต หรือปัญหาอื่น ๆ ของครอบครัว

จากคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๒ กล่าวว่า “ครอบครัวของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างดี ครอบครัวไหนพอมีฐานะ ผู้สูงอายุก็น่าจะมีความสุขสบาย ไม่มีเรื่องอะไรให้คิดมากมาย แต่ครอบครัวไหนฐานะยากจนหน่อย ก็จะอาศัยอยู่กันตามอัตภาพ การที่เราอาศัยอยู่ในชนบทถือว่าโชคดีเพราะความเป็นอยู่ หรือการใช้ชีวิต เราไม่ต้องดิ้นรนเหมือนกับสังคมเมือง ผู้สูงอายุ หรือครอบครัวของผู้สูงอายุไม่ได้รับความเครียดมากเหมือนคนในชุมชนเมือง อาจจะมีบ้างบางครอบครัวที่เป็นหนี้ ธกส. แต่ก็ไม่ได้กระทบกับผู้สูงอายุมากมายเท่าไรนัก ปัญหาที่เห็นได้ชัดของผู้สูงอายุบางรายเมื่อได้ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านของผู้สูงอายุ คือ ลูกหลานของผู้สูงอายุ เช่น ในกรณีหนึ่งที่ผู้สูงอายุป่วยติดเตียง ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เจ้าหน้าที่ทางโรงพยาบาล เช่น พนักงนเยี่ยมบ้าน หรือ อพส. จะต้องลงไปดูแลทุกอาทิตย์ ปัญหาที่พบเจอคือ ลูกของผู้สูงอายุเป็นคนที่ชอบดื่มสุรา ถึงแม้จะขยันทำงานแต่ในทุก ๆ เย็นหลังจากเสร็จจากงานก็ต้องดื่มสุรา และทะเลาะเบาะแว้งกับภรรยา ผู้สูงอายุที่ป่วยก็ไม่ได้รับการเอาใจใส่ ถูกปล่อยปละละเลย กินข้าว กินยาไม่ตรงเวลา ทำให้อาการเจ็บป่วยยิ่งหนักขึ้น”^๙

ซึ่งสอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑๓ ว่า “ปัญหาทางครอบครัวของผู้สูงอายุโดยส่วนมากจะไม่มี เพราะเท่าที่เห็นลูกหลานของผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ให้การดูแลผู้สูงอายุได้ดี อย่างตนเองก็เป็นผู้สูงอายุ ปัจจุบันก็ใช้ชีวิตกับลูกหลาน ซึ่งลูกหลานก็ดูแลเอาใจใส่ตนเป็นอย่างดี เวลาตนจะไปไหน เช่น ไปตลาด หรือเดินทางมาร่วมกันทำกิจกรรมของผู้สูงอายุที่โรงเรียน

^๙ สัมภาษณ์ นางธัญญารัตน์ มาแสน, พนักงนเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ โรงพยาบาลขุนตาล, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

ผู้สูงอายุ ลูกของตนก็จะมาส่ง หากพูดถึงปัญหาในครอบครัวจะว่าไม่มีเลยก็คงเป็นไปได้ บางครอบครัวก็มีปัญหาแต่เป็นปัญหาที่เล็กน้อย ส่วนบางครอบครัวเขาก็คงมีปัญหาจริง ๆ แต่นั่นก็เป็นส่วนน้อย อย่างในหมู่บ้านที่คุณแม่อาศัยอยู่ บ้านที่อยู่ใกล้ๆ กับคุณแม่ก็มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ แต่ไม่ได้มีลูกหลานเข้ามาดูแล เพราะลูกหลานเดินทางไปทำงานต่างที่ แต่ลูกหลานก็จะจ้างคนมาดูแล เช่น ทำความสะอาดบ้าน ซักผ้า หรือทำกับข้าว คุณแม่ที่เป็นเพื่อนบ้านบางครั้งก็ได้ไปเยี่ยมเยียนบ้าง”^{๑๐}

ผู้สูงอายุเมื่อแก่ตัวลงไปสิ่งสำคัญ คือการได้รับการเอาใจใส่จากลูกหลาน ในสมัยอดีตสิ่งที่คุณสูงอายุจะต้องเผชิญก็คือ การเลี้ยงหลานอยู่บ้านโดยที่ลูก ๆ ของตนออกไปหางานทำในต่างจังหวัด เพื่อส่งเงินมาใช้จ่ายในครอบครัว หรือมาใช้หนี้ ธกส. ปีใหม่หรือสงกรานต์จึงได้กลับมาเยี่ยมบ้าน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑ กล่าวว่า “ผู้สูงอายุยิ่งแก่ตัวลง ยิ่งต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทางตรงคือการดูแล เช่น การดูแลสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด ส่วนในทางอ้อม เช่น การให้การสนับสนุนผู้สูงอายุในการทำกิจกรรม หรือเปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุได้แสดงศักยภาพของตนได้อย่างเต็มที่ ซึ่งการสนับสนุนทางอ้อมนี้จะมีประโยชน์แก่ผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุเห็นประโยชน์ของการมีชีวิตที่ยืนยาว และใช้ชีวิตให้คุ้มค่า”^{๑๑}

กล่าวโดยสรุป ปัญหาที่เกิดจากการดูแลจากครอบครัวของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาเพราะครอบครัวของผู้สูงอายุดูแลเอาใจใส่ ผู้สูงอายุค่อนข้างดี ถึงแม้บางครอบครัวลูกหลานของผู้สูงอายุจะเดินทางไปทำงานต่างจังหวัด แต่ก็ยังดูแลผู้สูงอายุ เช่น การส่งเงินมาให้ผู้สูงอายุใช้ หรือการจ้างคนมาดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

๔. ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ

จากการศึกษาปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงรายแล้ว พบว่า ผู้สูงอายุโดยส่วนมากมีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิต และบางส่วนสามารถสร้างรายได้ให้กับตนเอง จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑๕ กล่าวว่า “หากพูดในเรื่องของเศรษฐกิจก็จะมองไปที่ค่าใช้จ่ายภายในครัวเรือนเป็นหลัก ซึ่งตนเองถึงแม้จะเป็นผู้สูงอายุแต่ค่าใช้จ่ายก็ยังคงมีอยู่ เช่น ค่าอาหาร ค่าไฟ ค่าน้ำ แต่ก็ถือว่าไม่ได้รับผลกระทบมากมายสักเท่าไร ส่วนหนึ่งเพราะตนสามารถทำงานหาเงินได้ โดย เป็นพ่อค้าขายสลากกินแบ่งรัฐบาล และอีกส่วนหนึ่งก็ได้ลูก ๆ ส่งเงินมาให้ใช้บ้าง และอีกส่วนก็คือเงินที่ได้จากการสนับสนุนจากภาครัฐคือเบี้ยผู้สูงอายุ ค่าใช้จ่ายในส่วนอื่น ๆ เช่น อาหารเสริมบำรุงร่างกาย ก็มีบ้างที่ต้องซื้อมารับประทาน หรือ อาหารจำพวก เนื้อหมู หรือปลา ก็ซื้อมารับประทานบ้าง ในส่วนของผักต่าง ๆ ไม่ค่อยได้ซื้อมารับประทาน

^{๑๐} สัมภาษณ์ นางเกสร ภูเจริญ, หัวหน้าผู้สูงอายุบ้านใหม่พัฒนา หมู่ ๑๐, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

^{๑๑} สัมภาษณ์ นางกฤษณา พุทธวงศ์, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลขุนตาล หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรรวม, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

บ่อยนัก เพราะในชุมชนมีการสนับสนุนให้ปลูกพืชผักสวนครัวไว้กินเอง และทุก ๆ ครอบครัวในชุมชนก็มีพืชผักสวนครัวปลูกไว้รับประทานเอง เหลือจากรับประทานก็นำไปขาย ผู้สูงอายุเท่าที่เห็นก็ไม่ได้รับผลกระทบหรือเกิดปัญหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายเท่าไรนัก”^{๑๒}

สอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑๑ ว่า “ผู้สูงอายุในชุมชนโดยส่วนมากไม่ค่อยมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุไม่เล่นการพนัน เพราะในหมู่บ้านยางหอมไม่ได้สนับสนุนให้ประชาชนในหมู่บ้านเล่นการพนัน เงินที่ผู้สูงอายุได้รับจากเบี้ยยังชีพก็ได้รับทุกเดือน ค่าใช้จ่ายในครัวเรือนต่าง ๆ ส่วนใหญ่ลูกหลานก็รับผิดชอบดูแล ผู้สูงอายุแทบจะไม่ได้รับผลกระทบจากสภาพเศรษฐกิจสักเท่าไรนัก ยิ่งในปัจจุบันมีการรวมกลุ่มสร้างงานสร้างอาชีพของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุบางส่วนสามารถสร้างรายได้ให้แก่ตนเองได้อีกด้วย อีกประการที่เห็นได้ชัดว่าปัญหาเศรษฐกิจไม่ได้สร้างผลกระทบต่อผู้สูงอายุ นั่นก็คือ การทำบุญของผู้สูงอายุ ในแต่ละปีจะมีประเพณีการทำบุญในเทศกาลต่าง ๆ มีการจัดเตรียมข้าวของเพื่อที่จะนำมาทำบุญ ผู้สูงอายุก็สามารถหาหาข้าวของต่าง ๆ รวมทั้งมีเงินในการทำบุญอีกด้วย”^{๑๓}

กล่าวโดยสรุป จากคำสัมภาษณ์มีความเห็นพ้องไปในทิศทางเดียวกันว่า ผู้สูงอายุไม่ได้รับผลกระทบจากปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ เพราะผู้สูงอายุนอกจากจะได้รับการดูแลเรื่องค่าใช้จ่ายจากลูกหลานแล้ว ผู้สูงอายุยังมีรายรับเป็นของตนเอง เช่น ได้รับเบี้ยผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐ และบางส่วนสามารถสร้างรายได้ให้แก่ตนเองได้ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในปัจจุบันโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่ คือ โรงพยาบาลขุนตาลซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ ผู้สูงอายุก็ได้รับการรักษาแบบไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งค่าใช้จ่ายจากการรักษา และค่าใช้จ่ายจากยารักษาโรค อีกด้วย

๕. ปัญหาทางด้านจิตใจ

จากการศึกษาปัญหาทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้สูงอายุในอดีตมักมีปัญหาทางด้านจิตใจ และอยู่ในภาวะซึมเศร้า จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑๖ กล่าวว่า “ผู้สูงอายุในสมัยก่อนมีความแตกต่างจากปัจจุบัน กล่าวคือผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้าที่แสดงออกชัดเจนคือ การเก็บตัวอยู่บ้าน ไม่เข้าสังคมเพื่อพบปะเพื่อนรุ่นเดียวกัน อีกทั้งด้วยวัยและโรคประจำตัว ทำให้ต้องตัดตัวออกจากสังคมเพื่อนฝูงมากขึ้น ประกอบกับไม่ได้มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมเหมือนในปัจจุบันทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียด และภาวะซึมเศร้าได้ง่าย แต่ในปัจจุบันตั้งแต่เกิดการรวมกลุ่มและสร้างเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุประจำหมู่บ้านขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุได้มีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรม และพบปะเพื่อนฝูง ได้ความรู้สึกผ่อนคลายและสนุกสนานไป

^{๑๒} สัมภาษณ์ นายธวัชชัย การงาน ผู้สูงอายุบ้านยางหอม หมู่ ๘ ไวยาวัจกรวัดบ้านยางหอม, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

^{๑๓} สัมภาษณ์ นายอินหวัน แก้วหลวง, ผู้ใหญ่บ้าน บ้านยางหอมหมู่ ๑๗, ๒ ธันวาคม ๒๕๖๑.

กับกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้น แต่ก็มีผู้สูงอายุบางส่วนที่ไม่สามารถร่วมกิจกรรมได้ ปัญหาหลักคืออาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุเอง ซึ่งผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเดินทางมาร่วมกิจกรรมได้ส่วนมากจะเป็นผู้สูงอายุที่ป่วยติดเตียงไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้แน่นอนว่าผู้สูงอายุเหล่านั้นย่อมเกิดปัญหาทางด้านจิตใจ ทั้งความเครียด ซึมเศร้า และอาการเจ็บป่วยก็จะยิ่งหนักขึ้น ปัญหาที่เกิดขึ้นนี้ผู้สูงอายุทุกคนก็ล้วนแต่ต้องเจอด้วยกันทั้งสิ้น ผู้สูงอายุเมื่อมีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมนอกจากกิจกรรมนั้นหนทางการต่าง ๆ แล้ว ก็ยังมีพระสงฆ์มาสอนธรรม ให้ข้อคิดคติธรรมแก่กลุ่มผู้สูงอายุ นอกจากเรื่องของการประพฤติปฏิบัติตนแล้ว ก็ยังสอนในเรื่องของการปล่อยวาง ให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจว่าสังขารหรือร่างกายนี้วันหนึ่งวันใดก็ต้องแตกดับและสูญสลายไปตามเวลา”^{๑๔}

ในเรื่องของปัญหาทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุนั้น นอกจากปัญหาเรื่องวัย และโรคประจำตัวที่ทำให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจกับผู้สูงอายุแล้ว การดูแลจากลูกหลานหรือครอบครัวก็มีส่วนสำคัญ สิ่งเหล่านี้ล้วนเกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๑ กล่าวว่า “ปัญหาทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุเกิดขึ้นมาจากหลายสาเหตุ ทั้งจากวัยชรา โรคประจำตัว หรือการดูแลเอาใจใส่จากลูกหลาน เหล่านี้ล้วนมีความเกี่ยวข้องกัน สังเกตได้ง่าย ผู้สูงอายุเมื่อมีอายุมากขึ้น ร่างกายเริ่มเสื่อมโทรม เรี่ยวแรงเริ่มหดหาย ทำอะไรเชื่องช้าไม่เหมือนแต่ก่อน ความคิดอ่านไม่ช้าลง อีกทั้งสุขภาพร่างกายก็ยิ่งทรุดโทรม โรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ก็เกิดขึ้นได้ง่าย ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกอย่างหนึ่งเกิดขึ้นเมื่อร่างกายเกิดอาการเจ็บป่วยคือ ผู้สูงอายุจะคิดว่าตนจะกลายเป็นภาระให้แก่ลูกหลาน และไม่ยอมรับการรักษาพยาบาล เมื่ออาการเจ็บป่วยหนักขึ้นสภาพร่างกายก็เริ่มทรุดโทรม ที่นี้ความเครียดจากอาการเจ็บป่วยก็จะยิ่งทวีความรุนแรงขึ้น พูดให้เข้าใจง่าย คือ ผู้สูงอายุจะเปรียบเหมือนเด็กที่ต้องการการเอาใจใส่ดูแล แต่ก็ยังคงมีความคิดที่ไม่อยากเป็นภาระของลูกหลาน ฉะนั้นแล้ว เป็นฝ่ายลูกหลานเองที่ต้องทำความเข้าใจและมีความอดทนในการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ แต่ในปัจจุบันนั้นในเรื่องของภาวะความเครียดหรือปัญหาทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านยางฮอมนั้น ตามที่เจ้าหน้าที่ได้ลงพื้นที่สำรวจพบว่าส่วนมากไม่มีภาวะปัญหาความเครียด หรือปัญหาทางด้านจิตใจ เพราะในปัจจุบันผู้สูงอายุมีพื้นที่ในการแสดงออกซึ่งศักยภาพ มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่าง ๆ อีกทั้งหน่วยงานทางภาครัฐยังได้การสนับสนุนทั้งในเรื่องของสวัสดิการ ความเป็นอยู่ ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีกว่าแต่ก่อน ปัญหาทางด้านจิตใจจึงมีส่วนน้อยที่จะเกิดปัญหาเหล่านั้น”^{๑๕}

กล่าวโดยสรุป ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ส่วนมากไม่มีปัญหาทางด้านจิตใจ ไม่มีภาวะเครียด เนื่องมาจากผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำเพื่อคลายเครียด ได้รับการ

^{๑๔} สัมภาษณ์ นายทอน จอมออด, หัวหน้าผู้สูงอายุบ้านยางฮอม หมู่ ๑๗, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

^{๑๕} สัมภาษณ์ นางกฤษณา พุทธรังษี, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลขุนตาล หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรรวม, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑..

ดูแลเอาใจใส่อย่างทั่วถึง ประกอบกับใช้ความเข้าใจในพระพุทธศาสนาเป็นตัวช่วยในการดำเนินชีวิต ทำให้ปัญหาทางด้านจิตใจที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุมีน้อย

๖. ปัญหาค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง

จากการศึกษาปัญหาค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอลำปาง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ปัญหาค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบันเกี่ยวข้องกับที่ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านยางฮอมปัญหาเกี่ยวกับค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงนี้ ถูกแสดงออกมาในรูปแบบของลักษณะการใช้ชีวิตที่แตกต่างออกไปจากในสมัยอดีต ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคของตนเอง ในชนบทการบริโภคในครัวเรือนไม่ค่อยมีปัญหามากนัก แต่การบริโภคข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ยังเป็นปัญหากับผู้สูงอายุอยู่ ด้วยที่ปัจจุบันการติดต่อสื่อสารต่าง ๆ ทำได้ง่ายยิ่งขึ้น การรับเอาข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ก็ทำได้ง่าย แต่ปัญหาที่ตามมาจากปัจจัยนี้คือ ความสามารถในการตัดสินใจ ความมีเหตุผล กลับไม่ถูกพัฒนาตามไปด้วย

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๔ กล่าวว่า “ปัจจุบันครูได้เกษียณอายุราชการแล้ว ความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ก็เกิดขึ้นตามมา ชีวิตเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ ความคิดที่ว่าตนเองเข้าสู่วัยสูงอายุเป็นความคิดที่แปลกใหม่ เหมือนกับเรามาใช้ชีวิตอีกมิติหนึ่ง แต่ตนเองมีข้อดีอยู่คือ ด้วยความที่นับถือศาสนาพุทธจึงสามารถเข้าใจในเรื่องของชีวิต และการใช้ชีวิตได้ไม่ยาก ซึ่งที่ผ่านมาตั้งแต่รับราชการครูจนกระทั่งเกษียณอายุราชการ ต่างก็ได้พบเจอการปัญหาค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคตามสมัย เช่น ความก้าวหน้าของเทคโนโลยี เราก็จำเป็นที่จะต้องเรียนรู้และตามมันให้ทัน และใช้ประโยชน์จากมันได้ดีที่สุด ผู้สูงอายุในชนบทเรานั้นเท่าที่ครูเห็น ไม่ค่อยได้รับผลกระทบในเรื่องของค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงมากนัก จะมีบ้างในเรื่องของอาหารการกินที่ทุกบ้านมีการปลูกผักไว้กินเอง ครูเองก็เป็นหนึ่งในนั้นที่ปลูกผักไว้กินเอง ด้วยความที่ภาระงานไม่มีแล้ว ไม่ได้สอนหนังสือแล้วจึงมีเวลาว่างมากในแต่ละวันก็ปลูกผัก ปลูกต้นไม้ รดน้ำพรวนดิน ซึ่งก็เป็นกิจกรรมที่สามารถทำได้ทั้งวัน เหนื่อยเราก็พัก และก็มีบ้างที่ต้องไปออกงานสังคม แต่โดยรวมแล้วการใช้ชีวิตก็ไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปมากมายเท่าไรนัก”^{๑๖}

ปัญหาเรื่องค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงอาจแยกออกได้หลายประเด็น ค่านิยมที่เปลี่ยนไปนั้นมาจากหลายสาเหตุ ทั้งในเรื่องของเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ความเปลี่ยนแปลงไปนั้นหากเราอาศัยอยู่ในสังคมเมืองเราก็จะสามารถเห็นได้ชัด แต่ในกรณีของชนบทเท่าที่ได้ทำการศึกษาผู้สูงอายุสามารถรับมือ และปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ได้ จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑๗ กล่าวว่า “ลุงมีพื้นฐานครอบครัวเป็นชาวลาวโซ่ง สมัยก่อนนอกจากรับราชการแล้ว เวลาว่างก็ทำไร่ทำสวน เมื่อเกษียณอายุราชการก็ไม่มีผลกระทบอะไรมากนัก เพราะทุกวันนี้ก็มีงานทำ มีกิจกรรมทำ

^{๑๖} สัมภาษณ์ นางจินตนา ปะทะดวง, ข้าราชการบำนาญ, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

กับไร้สวนเรือกนาตลอดทั้งปี พุดถึงอาชีพเกษตรกรรม ตอนนี้เราเป็นผู้สูงอายุแล้ว ร่างกายก็ไม่แข็งแรงเหมือนสมัยหนุ่ม ๆ จะให้ไปทำงานหนัก ๆ ก็คงไม่ไหว ค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดและอาจจะเรียกว่าเป็นปัญหาในปัจจุบัน ก็คงเป็นการเกษตรกรรมที่ถูกปรับให้เข้ากับสภาพสังคมปัจจุบัน จากสมัยก่อนเราทำนาเพื่อเก็บข้าวไว้กิน แต่ในปัจจุบันเราทำนากันในเชิงธุรกิจ ปลุกข้าวไว้ขาย สิ่งที่มาตามก็คือสารเคมีต่าง ๆ ทั้งที่ร่างกายได้รับโดยตรง และที่ตกค้างทั้งในน้ำ และดิน เหล่านี้ล้วนเกิดมาจากค่านิยมที่ถูกเปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน เราเองคุ้นชินกับมัน ทำกับมันทุกวัน วันนี้สารเคมีเหล่านี้มันยังคงไม่แสดงผล แต่เมื่อไหร่ก็ตามที่เราแก่ตัวลง สภาพร่างกายทรุดโทรมลง เมื่อนั้นมันจึงจะส่งผลกระทบออกมาในรูปแบบความเจ็บป่วย เช่น โรคมะเร็ง” ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ ๑๗ กล่าวต่อไปว่า “พุดถึงโรคร้ายไข้เจ็บในปัจจุบันที่คนทั่ว ๆ ไปเป็นกันมาก ก็โรคมะเร็งนี่แหละ บ้านของลุงเป็นหนึ่งในบ้านต้นแบบต้านภัยโรคมะเร็งประจำอำเภอขุนตาล ซึ่งผ่านกระบวนการเปลี่ยนแปลงของค่านิยม ลุงปลูกผักกินเอง งดใช้สารเคมี จำพวกปุ๋ย ยาฆ่าแมลง แต่หันมาทำปุ๋ยหมักใช้เอง นอกจากจะช่วยในเรื่องของสุขภาพแล้ว ยังประหยัดค่าใช้จ่ายที่จะต้องเสียไปอีกด้วย ซึ่งปัจจุบันก็มีการรณรงค์ให้มีการปลูกพืชผักอินทรีย์ งดใช้สารเคมีทุกชนิด นอกจากทำเองที่บ้านแล้ว ลุงยังได้ออกไปให้ความรู้กับคนอื่น ๆ ในชุมชนอีกด้วย”^{๑๗}

กล่าวโดยสรุป ปัญหาเรื่องค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย สะท้อนออกมาในรูปแบบของการใช้ชีวิตในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป วิถีชีวิตของชุมชนคือการประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีการเข้ามาของสารเคมีทางการเกษตรที่เกษตรกรเน้นผลิตเพื่อส่งออกตลาด และอีกส่วนคือแนวความคิดการเป็นอยู่แบบพึ่งพาตนเอง การเข้ามาของเทคโนโลยี ข่าวสาร และโรคร้ายต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนแต่เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ผู้สูงอายุโดยส่วนมากสามารถปรับตัวได้แต่ต้องอาศัยความช่วยเหลือหรือการแนะนำจากหลายฝ่าย เช่น ภาครัฐ ชุมชน และครอบครัว เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องเหล่านี้ด้วย

๗. ปัญหาทางด้านความรู้

จากการศึกษาปัญหาทางด้านความรู้ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้สูงอายุมีความพร้อมที่จะรับการถ่ายทอดความรู้จากแหล่งความรู้ต่าง ๆ ซึ่งปัจจุบันผู้สูงอายุมีความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเอง และเรียนรู้ที่จะดูแลตนเองให้ดีกว่าก่อนที่จะให้คนอื่นมาดูแล จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑๘ กล่าวว่า “ปัจจุบันคำว่าการเรียนรู้ตลอดชีวิต สร้างให้เกิดความตระหนักรู้แก่ผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีแนวความคิดว่า ถึงแม้จะแก่ ก็จะต้องมีคุณภาพ ซึ่งเหล่านี้แสดงออกให้เห็นในรูปแบบของการรวมกลุ่มสร้างสรรค์ผลงานต่าง ๆ ให้กับชุมชน อีกทั้งสร้างรายได้ให้แก่ตนเองได้อีกทาง สิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้น

^{๑๗} สัมภาษณ์ นายสอาด ราชลำ, ข้าราชการบำนาญ, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

ไม่ได้เลยหากไม่ได้รับการสนับสนุน ทั้งจากหน่วยงานภาครัฐ หรือจากชุมชน ผู้สูงอายุส่วนมากมีความพร้อมที่จะรับการถ่ายทอดความรู้ และยังชวนขวายที่จะเรียนรู้ในสิ่งที่เป็นประโยชน์ หน่วยงานต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลที่มาให้ความรู้ในเรื่องของสุขภาพ พัฒนาสังคมประจำอำเภอ และศูนย์การศึกษาออกโรงเรียนที่มาให้ความรู้ถึงวิชาชีพต่าง ๆ ก็เห็นถึงความสำคัญในจุดนี้ จึงได้มอบหมายงานให้วิทยากรมาอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่รวมกลุ่มกันโดยส่วนมากจะมีความรู้ในการประดิษฐ์ หรือสร้างสรรค์ผลงานอยู่แล้ว เช่น การจักสาน การทำไม้กวาด การสานตะกร้า หรือการทำดอกไม้ประดิษฐ์ เพียงแต่ความรู้เหล่านี้ที่ผู้สูงอายุมีอยู่ อาจจะยังไม่ได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้น เมื่อวิทยากรมาให้ความรู้จึงได้แนะแนวทางใหม่ในการสร้างสรรค์ผลงานให้ออกมาสวยงาม และเป็นที่ต้องการในท้องตลาดมากขึ้น”^{๑๘}

ปัจจุบันคำว่า “การเรียนรู้ไม่หยุดนิ่งเพียงแค่วัย” หรือ “ไม่มีใครแก่เกินเรียน” เป็นสิ่งที่กระตุ้นความตื่นตัวแก่ผู้สูงอายุให้เกิดการพัฒนาในด้านความรู้ และสติปัญญาเพิ่มมากขึ้น ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๔ กล่าวว่า “ครูเองก็ได้มีส่วนร่วมในการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนด้วยเช่นกัน เนื่องจากว่าผู้สูงอายุในชุมชนได้มีการรวมกลุ่มกันขึ้นมาได้หลายปีแล้ว นอกจากกิจกรรมนันทนาการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกันการสร้างสรรค์ผลงานทางด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นแล้ว ครูเองก็ได้นำเอาความรู้ที่ได้จากการเป็นครูนำมาสอนให้กับผู้สูงอายุ เช่น ภาษาอังกฤษ หรือ สังคมศึกษาที่สอนเกี่ยวกับประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งในปัจจุบันเราเข้าสู่ประชาคมอาเซียนแล้ว ความรู้เหล่านี้จึงเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุควรรู้ไว้ ครูคิดเสมอว่าคนเราสามารถเรียนรู้ได้อย่างไม่มีที่สิ้นสุด แม้จะแก่เฒ่าลงไปแต่เราก็ยังต้องเรียนรู้ในการใช้ชีวิตอยู่ดี ครูเองมีอาชีพครูถึงแม้จะเกษียณอายุราชการแล้ว แต่ก็ยังเป็นครูอยู่ ถึงจะอายุมากแล้ว แต่ก็ยังเป็นครูอยู่ สำหรับปัญหาในด้านของการเรียนรู้นั้นครูมองว่าผู้สูงอายุมีความรู้หลายด้าน โดยที่ตัวผู้สูงอายุเองก็ไม่ทราบเพราะทำกันเป็นจนกลายเป็นวิถีชีวิต เช่น ความรู้ในเรื่องของยาสมุนไพร ความรู้ในเรื่องของการดูแลตนเอง แต่ผู้สูงอายุก็มีบ้างที่เมื่อมีอาการเจ็บป่วยก็จะปฏิเสธที่จะรักษาแบบแผนปัจจุบัน จะเน้นไปที่ยาต้ม หรือยาฝน เพื่อรักษาอาการเจ็บป่วย ซึ่งบ่อยครั้งก็เป็นปัญหาที่ค่อนข้างละเอียดอ่อน แต่คุณหมอ หรือพยาบาลที่มีความรู้ในเรื่องของโรคภัยไข้เจ็บ ก็มักจะบอกอยู่เสมอว่า โรคในปัจจุบันบางทีมันเป็นโรคที่เกิดใหม่ อย่างในสมัยก่อน มีโรคไข้มาลาเรีย ไข้เลือดออก แต่เดิยนี้มันแตกแขนงสาขาของโรคออกไปหลายอย่าง ยาต้ม หรือยาสมุนไพรอย่างเดียวไม่สามารถรักษาให้หายได้”

กล่าวโดยสรุป ปัญหาทางด้านความรู้ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีหลายส่วนที่ควรได้รับการบูรณาการในการสร้างความรู้ เช่น การฝึกทักษะความรู้ขั้นพื้นฐาน หรือการบูรณาการความรู้ที่มีอยู่เดิมให้ทันสมัยและกลายเป็นที่สนใจแก่คนทั่ว ๆ ไป

^{๑๘} สัมภาษณ์ นางเกตุศรีรินทร์ ราชล่ำ, สมาชิก อพส. ประธานแม่บ้าน, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

ความรู้เดิมก็เป็นส่วนสำคัญเพราะความรู้เหล่านี้เป็นความรู้ที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตมาได้จนแก่เฒ่า ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีประสิทธิภาพจริง แต่ในสภาพการปัจจุบัน ทั้งเศรษฐกิจ สังคม หรือแม้กระทั่งการเมือง ความรู้เหล่านี้จำเป็นที่ผู้สูงอายุจะต้องเรียนรู้เนื่องมาจากเป็นความรู้ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของคนทุกคนในสังคม ซึ่งจะต้องถูกพัฒนาให้ก้าวไปพร้อม ๆ กับสมัยปัจจุบันด้วย เพื่อสิ่งที่ดีอยู่แล้วจะถูกทำให้ดียิ่งขึ้นไปอีกนั่นเอง

๔.๑.๒ ปัญหาด้านสุขภาวะและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ ไม่เพียงแคตัวของผู้สูงอายุเอง แต่ยังหมายถึงส่วนประกอบอื่น ๆ ที่สำคัญ และเป็นส่วนช่วยให้เกิดการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุให้ครอบคลุมสุขภาวะทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่ ครอบครัว ชุมชน องค์กรภาครัฐ และศาสนา (วัด) สำหรับประเด็นในเรื่องของปัญหาด้านสุขภาวะและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุนั้น ในเบื้องต้นผู้วิจัยจะได้นำเสนอปัญหาสุขภาวะทั้ง ๔ ด้าน ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอนาดูน จังหวัดขอนแก่น เพื่อให้เห็นว่าจากการลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลภาคสนามเราได้ทราบว่ามีปัญหาด้านสุขภาวะทั้ง ๔ ด้าน เป็นอย่างไรบ้าง และมีกระบวนการจัดการสุขภาวะทั้ง ๔ ด้านของผู้สูงอายุอย่างไร ซึ่งจะได้นำมาอธิบายดังนี้

๑. ปัญหาและการจัดการสุขภาวะทางกาย

สุขภาวะทางกาย คือ คือภาวะที่ร่างกายมีความแข็งแรงสมบูรณ์ มีสุขภาพที่ดีตามสมควรแห่งวัย ซึ่งในวัยสูงอายุการมีสุขภาวะทางกายที่ดีเป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตอยู่แน่นอนว่าเมื่อมีอายุมากขึ้น ร่างกายมีความเสื่อมสลายไปตามวัยอีกทั้งโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ ก็มักจะแสดงออกมาให้เห็นอย่างชัดเจน ปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาขั้นพื้นฐานที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ หลายส่วนมีการสร้างแนวทางการรักษาโรคร้าย การป้องกันการเกิดโรคร้าย และที่สำคัญคือสร้างกระบวนการจัดการที่ถูกต้องและเหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ การที่จะทำสิ่งเหล่านี้ให้เกิดขึ้นมาได้จำเป็นต้องรู้ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นเสียก่อน แล้วจึงเข้าสู่กระบวนการจัดการสุขภาวะทางกายที่เหมาะสมต่อไป ในการลงพื้นที่เพื่อทำการศึกษเกี่ยวกับปัญหาสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้วิจัยได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอนาดูน จังหวัดขอนแก่น จนนำไปสู่แนวทางการจัดการสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑.๑ ปัญหาสุขภาวะทางกาย

จากผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอนาดูน จังหวัดขอนแก่น รู้สึกได้ถึง ความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของตนเอง ซึ่งแสดงออกมาให้เห็นอย่างชัดเจน เช่น ผมหงอก ผิวหนังเหี่ยวย่น ระบบการทำงานของอวัยวะภายในไม่เป็นปกติ ร่างกายอ่อนแรง ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ขึ้นไป รู้สึกถึงความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ตั้งแต่ก่อนที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ ยิ่งหากมีเรื่องของ การดื่มสุรา หรือเสพสิ่งเสพติด อาการเสื่อมเหล่านี้ก็จะยิ่งชัดเจนกว่าบุคคลที่ไม่ดื่มสุราหรือเสพสิ่งเสพติด

พัฒนาการทางด้านร่างกายเหล่านี้ ทำให้การเคลื่อนไหวเชิงซาลง การมองเห็นไม่ชัดเจน มีปัญหาทางการได้ยิน และความคิดอ่านล่าช้า เป็นต้น

สำหรับปัญหาสภาวะทางกายของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่มใหญ่ ๆ ได้แก่ ๑) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว และ ๒) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว ในกลุ่มที่ ๒ นี้ จะพบว่าผู้สูงอายุเป็นโรคความดัน โรคต่อ โรคกระดูก และมีบางรายที่เป็นเบาหวาน แต่ไม่แสดงอาการชัดเจน เป็นต้น และก็มีผู้สูงอายุอีกส่วนหนึ่งที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หรือยังพอช่วยเหลือตัวเองได้ ซึ่งผู้สูงอายุทั้ง ๒ กลุ่มนี้ต่างก็เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่มีความเสื่อมสภาพที่เห็นได้ชัด เช่น ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมหงอก อาการปวดตามข้อ การทำกิจกรรมต่าง ๆ ซาลง เป็นต้น

คำให้สัมภาษณ์ของ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑๒ กล่าวว่า “ปัญหาในด้านสุขภาพกายเป็นปัญหาขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุอยู่แล้ว ความดันบ้าง ปัญหาเรื่องการได้ยิน การมองเห็นบ้าง”^{๑๙} ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๓ กล่าวว่า “โรคความดันเป็นโรคที่เป็นของคู่กันกับผู้สูงอายุ และมีต่อกระดูกที่ผู้สูงอายุเป็นกันมาก นอกจากนั้นก็มีผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง แต่ในกรณีหลังนี้ จะมีเจ้าหน้าที่เข้าไปดูแลและเป็นประจำทุกอาทิตย์”^{๒๐}

นอกจากนี้ยังมีสาเหตุอื่นที่ทำให้สุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุเกิดการเจ็บป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑๙ กล่าวว่า “ในแต่ละปีหมู่บ้านจะมีการตรวจสุขภาพประจำปี ไม่ใช่แค่ผู้สูงอายุเพียงอย่างเดียว แต่ในกรณีของผู้สูงอายุนั้นจะพบว่าส่วนมากเป็นโรคความดัน และโรคอื่น ๆ เช่น เบาหวาน โรคปอด โรคเกี่ยวกับข้อ กระดูก โรคเบาหวานก็อาจมีสาเหตุมาจากอาหารการกิน การดื่มสุรา สูบบุหรี่” ซึ่งสอดคล้องกับการให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑ กล่าวว่า “ในชุมชนมีทั้งผู้สูงอายุที่แข็งแรง และป่วย ในส่วนของผู้สูงอายุที่มีอาการเจ็บป่วย โดยส่วนมากแล้ว ก็ป่วยเป็นโรคความดัน โรคเกี่ยวกับดวงตา เบาหวาน ข้อ และกระดูก”^{๒๑}

ทางผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๒๓ ได้ให้สัมภาษณ์ว่า “ผู้สูงอายุในชุมชนเรานั้นก็จะมีปัญหาทางด้านร่างกาย ถ้าไม่เกี่ยวกับวัยก็คงเป็นเกี่ยวกับโรคประจำตัว แต่ส่วนมากมันจะมาพร้อม ๆ กัน คือเมื่อแก่ตัวลง โรคต่าง ๆ ก็เข้ามาง่ายขึ้น ความดัน เบาหวาน ข้อ กระดูก โรคเกี่ยวกับดวงตาต่าง ๆ แต่

^{๑๙} สัมภาษณ์ นายเหรียญทอง ใจตรง, หัวหน้าผู้สูงอายุบ้านยางฮอม หมู่ ๘, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

^{๒๐} สัมภาษณ์ นางสาวรุ่งธิดา มะศิริยานันท์, สมาชิก อผส. บ้านยางฮอม หมู่ ๘, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๒๑} สัมภาษณ์ นางกฤษณา พุทธรังค์, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลขุนตาล หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

ชุมชนเราคืออย่างหนึ่งคือ ผู้สูงอายุมีวิถีชีวิตที่ไม่ค่อยเผชิญหน้ากับความเครียด หรือความเสี่ยงที่จะเกิดโรคต่าง ๆ เหมือนผู้สูงอายุในเมือง อาการเจ็บป่วยทางกายจึงมีไม่บ่อยมากนัก”^{๒๒}

ซึ่งสอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑๐ ว่า “ผู้สูงอายุในชุมชนนั้นเป็นปกติที่จะมีโรคประจำตัวเมื่อมีอายุมากขึ้น เช่น โรคข้อเสื่อม โรคเกี่ยวกับดวงตาเช่น ต้อกระจก ต้อหิน ความดัน เบาหวาน และก็มีบางส่วนที่เป็นผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง”^{๒๓}

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้ว ก็เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เห็นได้อย่างชัดเจน ดังนี้

๑) ร่างกายมีความเปลี่ยนแปลง และเสื่อมโทรมลงอย่างต่อเนื่อง ระบบการทำงานต่าง ๆ ของร่างกายทำงานได้ช้าลง และบางส่วนเกิดความผิดปกติในการทำงาน

๒) การผลิตเซลล์ของร่างกายทำงานได้น้อยลง เซลล์ที่จะเกิดขึ้นใหม่มีน้อยลง มีส่วนทำให้ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมหงอก ฯลฯ

๓) กระบวนการเผาผลาญพลังงานทำงานได้น้อยลง

๔) ความสึกหรอของข้อต่อ กระดูก ในส่วนต่าง ๆ ของร่างกายชัดเจนขึ้น กระดูกมีความเปราะบาง และง่ายต่อการแตกหัก

๕) ภาวะการทรงตัว การเดิน การลุกนั่ง มีปัญหา หากทำอย่างไม่ระวังอาจเกิดอันตรายได้

๑.๒ การจัดการสุขภาวะทางกาย

ในเบื้องต้นผู้วิจัยได้แสดงให้เห็นถึงปัญหาสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอบุณฑล จังหวัดเชียงราย ซึ่งพบว่า ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุนั้น แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม ได้แก่ ๑) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว และ ๒) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว ซึ่งผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มนี้ต่างก็ต้องเผชิญปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายอันเนื่องมาจากวัย จนส่งกระทบทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางกายตามมาด้วย เช่น อาการปวดข้อ หูตาฝ้าฟาง การประกอบกิจกรรมประจำวัน เช่น การเดิน การลุกนั่ง ทำได้ช้าลง ในลำดับต่อไปผู้วิจัยจะได้นำเสนอประเด็นการจัดการจัดการสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุ โดยมี ๓ ส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ รัฐ ชุมชน และผู้สูงอายุกับครอบครัวของผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑.๒.๑ การจัดการสุขภาวะทางกายโดยรัฐ จากการศึกษา พบว่า รัฐมีกระบวนการจัดการทางด้านสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอบุณฑล จังหวัดเชียงราย โดยแบ่งออกเป็น ๒ ส่วนงาน คือ โรงพยาบาลบุณฑล และเทศบาลตำบลยางฮอม โดยมีลักษณะการทำงานดังนี้

^{๒๒} สัมภาษณ์ พระอธิการอนุสรณ์ ญาณโสภโณ, เจ้าอาวาสวัดบ้านยางฮอม, ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๑.

^{๒๓} สัมภาษณ์ นายเกียรติชัย ชัยชนะ, กำนันตำบลยางฮอม, ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

๑) การตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งจะมีกิจกรรมการตรวจสุขภาพในช่วงของเดือนธันวาคมของทุกปี เรียกว่าการตรวจคัดกรองโรค โดยการนำของโรงพยาบาลขุนตาล ร่วมกับเทศบาลตำบลยางฮอม ซึ่งจัดขึ้นเป็นประจำทุกปี

๒) การลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุ ที่เป็นผู้สูงอายุป่วยติดเตียง โดยการทำงานของ อพส. และ อสม. ประจำหมู่บ้าน โดยขึ้นตรงกับกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรรวมโรงพยาบาลขุนตาล ในกรณีนี้จะเป็นการสำรวจเพื่อเช็กยอดผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วย เพื่อส่งเรื่องไปให้กับเทศบาลตำบลยางฮอม เพื่อขอรับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่พึงจะได้รับ

๓) การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ผู้สูงอายุไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล และค่ายารักษาโรค อีกทั้งเมื่อผู้สูงอายุเดินทางมารักษาที่โรงพยาบาลของรัฐก็จะได้รับการตรวจโรคทันที ไม่มีการรอคิวในการเข้ารับการรักษา

๔) เทศบาลตำบลยางฮอม และโรงพยาบาลขุนตาล ได้ร่วมกันส่งเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ลงพื้นที่ชุมชนเพื่อให้ความรู้ในเรื่องของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัยสูงอายุ อีกทั้งยังให้ความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพเบื้องต้น การดูแลตนเองให้แก่ผู้สูงอายุในกรณีที่ผู้สูงอายุยังสามารถดูแลตนเองได้

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑ กล่าวว่า “ในสมัยก่อนผู้สูงอายุมีปัญหาในเรื่องของการเข้าถึงการบริการทางด้านสุขภาพ เมื่อเกิดปัญหาดังนี้ขึ้นปัญหาต่าง ๆ ก็จะตามมา เช่น การไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ฉะนั้นแล้ว ผู้สูงอายุต้องเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพอย่างทันท่วงที อีกทั้งจะต้องได้รับการบริการและการรักษาที่ได้มาตรฐาน ซึ่งปัจจุบันทางภาครัฐได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในส่วนนี้ การทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุจึงต้องทำงานควบคู่กันไป ระหว่างเทศบาล และโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุมากที่สุด”^{๒๔}

๑.๒.๑ การจัดการสุขภาวะทางกายโดยชุมชน จากการศึกษาพบว่า ชุมชน นำโดยผู้นำชุมชนทั้ง ๓ หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านยางฮอมหมู่ ๑๒, หมู่ ๘ และหมู่ ๑๗ มีการจัดการสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑) หัวหน้าชุมชนจะทำหน้าที่ประสานงาน และดูแลความสะดวกเรียบร้อยให้แก่เจ้าหน้าที่ อสม. และ เจ้าหน้าที่ อพส. ที่ทำการลงตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุ ทั้งผู้สูงอายุที่ปกติ และผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง โดยในกรณีของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียงนั้น เมื่อมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างหรือจัดหาอุปกรณ์อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ ทางผู้นำชุมชนก็ต้องทำเรื่องขอความต่อนั้น ๆ ไปยัง เทศบาลเพื่อขอทุนสนับสนุนในการดำเนินการ โดยอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวก

^{๒๔} สัมภาษณ์ นางกฤษณา พุทธรังค์, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลขุนตาล หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรรวม, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

จะต้องได้รับการประเมินจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่ อสม. หรือ อผส. ประสานงานอยู่ เพื่อให้ถูกกับ ความความต้องการของผู้สูงอายุ

๒) ผู้นำชุมชนของแต่ละหมู่บ้านจะต้องมีการแจ้งข่าวประชาสัมพันธ์ ในเรื่องของการ ตรวจสุขภาพ นอกจากนั้นยังต้องมีการจัดหาสถานที่ในการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพที่ทาง โรงพยาบาลขุนตาลได้ร้องขอมา เช่น หอประชุมประจำหมู่บ้าน หรือวัดในเขตพื้นที่ชุมชน

ในการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุชุมชนบ้านยางฮอมนั้น เป็นการทำงานร่วมกัน ของทั้งฝ่ายรัฐ และชุมชน ดังคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑๐ กล่าวว่า “ในเรื่องของการ ให้ความรู้หรือแนะนำในเรื่องของสุขภาพต่าง ๆ จะเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของทางโรงพยาบาล ขุนตาล ในส่วนของผู้นำชุมชนนั้นจะทำหน้าที่ประสานงานไปยังคณะกรรมการหมู่บ้าน และ ประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่าง ๆ อีกทั้งยังต้องจัดเตรียมสถานที่เพื่อดำเนินกิจกรรมเหล่านั้น นอกจากนั้น แล้วในส่วนของการละเอียดจำนวนผู้สูงอายุในหมู่บ้านว่ามีเท่าไร มีใครเป็นผู้ป่วยติดเตียงที่ต้องได้รับ การดูแลจากเจ้าหน้าที่ ในส่วนนี้ผู้นำชุมชนก็จำเป็นต้องรู้ ในกรณีของการประสานงานเพื่อขอเข้ารับ การรักษาจากทางโรงพยาบาล หรือขอรถพยาบาลเพื่อมารับไปรักษา จะทำได้ง่ายขึ้น”^{๒๕}

๑.๒.๓ การจัดการสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุ และครอบครัวของผู้สูงอายุ จาก การศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงรายมีการจัดการสุขภาวะ ทางกายของตนเอง โดยวิธีการต่าง ๆ เช่น ๑) การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และไม่ เสี่ยงต่อการทำให้เกิดโรค คือ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ไม่เน้นเนื้อสัตว์ แต่เน้นการรับประทาน ผัก และปลา เป็นหลัก ๒) การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และเหมาะสมกับวัยสูงอายุ ๓) การสร้าง สุขภาพจิตที่ดีให้เกิดขึ้นแก่ตนเอง เช่น การรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมนันทนาการ และ ๔) การตรวจ สุขภาพเป็นประจำ

จากคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๙ กล่าวว่า “ในปัจจุบันนั้น มีความรู้ ในเรื่องของการรักษาสุขภาพเบื้องต้น สามารถดูแลตนเองได้ ในเรื่องของการกินนั้นผู้สูงอายุก็ จะเน้นกินผักเป็นหลัก ยิ่งปัจจุบันแต่ละบ้านก็ปลูกผักเอาไว้กินเองซึ่งก็เป็นผักปลอดสารทั้งนั้น ข่าวสาร ต่าง ๆ ก็มีให้ดูในเรื่องของการดูแลสุขภาพตนเองว่าควรทำอะไรบ้าง”^{๒๖}

สอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ของ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑๒ กล่าวว่า “ผู้สูงอายุใน ปัจจุบันสามารถออกกำลังกายที่บ้านเองได้ เนื่องจากความรู้ที่ได้เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล และส่วน งานอื่น ๆ ผู้สูงอายุจึงสามารถออกกำลังกายเองได้ในการรับประทานอาหาร โดยวิถีชีวิตก็เน้นการ รับประทานผักเป็นประจำอยู่แล้ว เช่น แกงผัก ผักลวก ผักนึ่งจิ้มน้ำพริก นอกจากนั้นก็ยังมี

^{๒๕} สัมภาษณ์ นายเกียรติชัย ชัยชนะ, กำนันตำบลยางฮอม, ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๒๖} สัมภาษณ์ นายศรีมูล ปาไ้, ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยางฮอม, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

รวมกลุ่มของผู้สูงอายุเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ มีการออกกำลังกาย กิจกรรมการร้องเพลง การฟ้อนรำ”^{๒๗}

ในส่วนของครอบครัวของผู้สูงอายุ จากการศึกษา พบว่า ครอบครัวของผู้สูงอายุมีการจัดการสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุ เช่น ๑) การจัดสถานที่ภายในบ้านให้เหมาะสมแก่การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ๒) ดูแลเรื่องอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ และเหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ และ ๓) การดูแลรักษา หรืออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุในกรณีเกิดการเจ็บป่วย จากคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๕ กล่าวว่า “ปัจจุบันนี้การจะแนะแนวทางและวิธีการที่จะดูแลผู้สูงอายุทำได้ง่าย ยกตัวอย่างในกรณีของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง เมื่อเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุ ก็จะต้องมีการแนะนำว่าควรดูแลผู้สูงอายุอย่างไร อาหารชนิดไหนบ้างที่ผู้สูงอายุสามารถรับประทานได้ แนะนำเรื่องการจัดสถานที่ในการดูแลผู้สูงอายุ สุขอนามัยต่าง ๆ ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นอย่างไร ซึ่งครอบครัวของผู้สูงอายุจะสามารถทำได้ ถึงแม้ในตอนแรก ๆ จะยังคงไม่เข้าใจ แต่เมื่อทำบ่อย ๆ ก็จะสามารถทำได้”^{๒๘}

๒. ปัญหาและการจัดการสุขภาวะทางจิต

สุขภาวะทางจิต คือ การที่จิตใจมีภาวะที่ไม่เครียด เป็นจิตใจที่มีความสุข โดยมีพื้นฐานของความสุขคือ สติ ปัญหาสุขภาวะทางจิตเมื่อเกิดขึ้นแล้วก็จะส่งผลกระทบต่อสุขภาวะในด้านอื่น ๆ ตามมา ปัญหาที่เกิดจากภาวะของจิตใจที่ไม่ปกติ อย่างเช่น มีความเครียด หรืออยู่ในภาวะกดดันซึ่งเกิดมาจากหลายปัจจัย ยิ่งในวัยสูงอายุความเครียดยิ่งเกิดขึ้นง่ายกว่าในวัยอื่น จากการลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลเชิงลึกกับผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ทำให้ได้ทราบปัญหาที่เกิดขึ้น และนำไปสู่แนวทางการจัดการสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ดังจะได้อธิบายต่อไปนี้

๒.๑ ปัญหาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

ปัญหาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุจะประกอบไปด้วย^{๒๙}

๑) ผู้สูงอายุมีความวิตกกังวลว่าจะต้องอยู่ในภาวะที่ต้องพึ่งพาลูกหลาน กลัวถูกทอดทิ้ง ทำให้เกิดความเครียดแก่ผู้สูงอายุ

๒) การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ที่ส่งผลไปถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ร่างกายของผู้สูงอายุจะมีความเสื่อมที่ชัดเจน การทำงานของส่วนต่าง ๆ ของร่างกายจึงทำงานได้อย่างไม่เป็น

^{๒๗} สัมภาษณ์ นายเหรียญทอง ใจตรง, หัวหน้าผู้สูงอายุบ้านยางฮอม หมู่ ๘, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

^{๒๘} สัมภาษณ์ นางทองใบ กองแก้ว, คณะกรรมการ อสม., สมาชิก อผส. บ้านยางฮอมหมู่ ๑๒, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๒๙} สัมภาษณ์ นางกฤษณา พุทรวงศ์, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลขุนตาล หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

ปกติ จากที่เคยเดินเหินคล่องแคล่วก็เชื่องช้าลง ผู้สูงอายุอาจกลายเป็นโรคซึมเศร้า หรือมีอาการ หงุดหงิดง่าย

๓) การเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด ผลกระทบในส่วนอื่น ๆ อาจส่งผลมาสู่แนวความคิด ที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุ เช่น การเก็บตัวอยู่คนเดียว พูดน้อยลง หรืออาจหมกมุ่นอยู่กับอดีต

๔) การเปลี่ยนแปลงของความจำ ผู้สูงอายุอาจกลายเป็นคนย้ำคิดย้ำทำ ถามคำถามซ้ำ ๆ ซ้ำ ๆ มีความหลงลืมกิจวัตรประจำวันที่ทำอยู่เป็นประจำ ซึ่งอาจนำไปสู่โรคสมองเสื่อม

๕) ความเครียดอันเนื่องมาจากความสามารถในการทำงานลดลง ทำให้รายได้ที่เคยได้ ลดลง ซึ่งอาจจะไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน

๕) ความเครียดอันเนื่องมาจากภาระหนี้สินของครอบครัว

จากการศึกษาปัญหาสุขภาพทางจิต ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัด เชียงราย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากไม่สุขภาพทางจิตที่ดี ไม่มีภาวะเครียดซึ่งสอดคล้องกับคำให้ สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๖ กล่าวว่า “ชีวิตตอนนี้ไม่ได้เครียดอะไร ลูกชายก็มีการมีงานทำ แล้วสุขภาพก็เป็นไปตามวัย แก่แล้วโรคมันก็มีบ้าง หูตาฝ้าฟาง หลง ๆ ลืม ๆ นี่เป็นประจำ เราอยู่ใน ชนบทนี่ก็ต้อย่างหนึ่ง คือเราไม่ต้องไปเครียดอะไรมากมาย ไม่ได้ยินเสียงรถเสียงราที่มันหนวกหู มี กิจกรรมทำตลอดตั้งแต่ตื่นเช้ามา ถางหญ้า ปลูกผัก บริเวณบ้าน บางวันก็ไปนั่งรวมกลุ่มกันสานตะกร้า พูดคุยพบปะกับคนในวัยเดียวกัน แค่นี้ก็ไม่เครียดแล้ว”^{๓๐}

ในบางกรณีผู้สูงอายุมีภาวะเครียดที่แสดงออกอย่างเห็นได้ชัด คือในกรณีของโรค ประจำตัว เช่น ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียงเนื่องจากโรคสมองเสื่อม จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล สำคัญ คนที่ ๓ กล่าวว่า “ผู้สูงอายุบางรายมีความเครียดที่แสดงออกอย่างชัดเจน คือ ร้องไห้อาวว และขาดสติ ในกรณีนี้จะเป็นผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียงเนื่องจากโรคสมองเสื่อม ที่อยู่ในความ รับผิดชอบที่ดิฉันต้องดูแลมีอยู่ ๒ คน แรก ๆ ผู้สูงอายุจะไม่ยอมรับว่าตนเองป่วยซึ่งปัญหานี้จะส่งผล ให้เกิดการทะเลาะกับลูกหลานเพราะผู้สูงอายุไม่ยอมรับการรักษา ปัญหาต่อมาคือ ผู้สูงอายุจะ กลายเป็นคนเอาแต่ใจ ตามใจตนเอง เรื่องอาหารการกินนี่ก็เป็นปัญหามาจากส่วนนี้ ผู้สูงอายุจะไม่เชื่อ ฟังลูกหลาน อาหารเค็มจัด หวานจัด หรืออาหารที่ส่งผลเสียต่อร่างกาย ผู้สูงอายุก็จะดันทุรังที่จะ รับประทาน ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน เช่น ความดัน เบาหวาน ร่วมมาด้วย อาการเจ็บป่วยจากโรค แทรกซ้อนก็จะสร้างภาระให้กับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุก็จะยังมีความเครียดมากยิ่งขึ้น”^{๓๑}

ซึ่งสอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๒ กล่าวว่า “โดยส่วนมากแล้ว ผู้สูงอายุในชุมชนไม่ค่อยมีความเครียดอะไรมากนัก แต่มีบางกรณีที่ผู้สูงอายุมีความเครียด ซึ่งก็คือ

^{๓๐} สัมภาษณ์ นางเกียง พิงสรี, ผู้สูงอายุบ้านยางฮอม หมู่ ๑๒, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๓๑} สัมภาษณ์ นางสาวรุ่งริชา มะศิริยานันท์, สมาชิก อพส. บ้านยางฮอม หมู่ ๘, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ การที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้นี้ อาจนำไปสู่ความคิดที่ว่า ตนกลายเป็นภาระให้กับลูกหลาน ทำให้ปฏิเสธการรักษาบ้าง ทะเลาะกับลูกหลานบ้าง ซึ่งในกรณีนี้ก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ย่ำแย่ และมีความเครียดสะสมจนแสดงออกเป็นการร้องไห้อาวววย ตะโกนเสียงดัง”^{๓๒}

๒.๒ การจัดการสุขภาวะทางจิต

ในเบื้องต้น ผู้วิจัยได้แสดงให้เห็นถึงสภาพปัญหาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี ไม่อยู่ในภาวะเครียด ในลำดับต่อไปผู้วิจัยจะได้นำเสนอประเด็นการจัดการจัดการสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ โดยมี ๓ ส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ รัฐ ชุมชน และผู้สูงอายุกับครอบครัวของผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๒.๒.๑ การจัดการสุขภาวะทางจิตโดยรัฐ การการศึกษาพบว่า รัฐ หรือหน่วยงานภาครัฐมีส่วนช่วยในการจัดการสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑) กลุ่มงานบริการด้านปฐมนุญ และองค์กรของโรงพยาบาลขุนตาลมีหน้าที่โดยตรงในการออกอบรม และให้ความรู้ในเรื่องของการจัดการสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ และยังถือว่าเป็นการสำรวจพื้นที่ไปในตัวว่ามีผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะความเครียด หรือมีปัญหาสุขภาวะทางจิตกี่คน เพื่อทำการเก็บข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์และประเมินปัญหาต่อไป

๒) การจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยการนำของโรงพยาบาลขุนตาล ร่วมกับเทศบาลตำบลยางฮอม

๓) ทางเทศบาลตำบลยางฮอมได้มอบหมายให้ ส.อ. สมควร บุญยะศิลป์ สมาชิกสภาเทศบาลตำบลยางฮอม ให้ทำหน้าที่เป็นวิทยากรพิเศษในการรวมกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อดำเนินกิจกรรมนันทนาการให้แก่ผู้สูงอายุ เป็นประจำทุกวันที่ ๑ และ ๑๕ ของทุกเดือน กิจกรรมที่จัดขึ้น เช่น การร้องเพลง การเต้นรำ และการออกกำลังกาย เป็นต้น

๔) การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ โดยจัดให้มีกิจกรรมรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุเป็นประจำทุกปี ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เห็นว่าตนเองยังมีความสำคัญและไม่ถูกทอดทิ้งจากลูกหลาน

คำให้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑๔ กล่าวว่า “สุขภาพจิตที่ดีถือเป็นสิ่งสำคัญที่สุดสำหรับผู้สูงอายุกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ ที่ได้ทำร่วมกับผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกผ่อนคลาย

^{๓๒} สัมภาษณ์ นางธัญญารัตน์ มาแสน, พนักงานเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ โรงพยาบาลขุนตาล, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

คลายจากความเครียด อารมณ์ก็สดชื่นแจ่มใสขึ้น ทั้งนี้การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ ยังทำให้ผู้สูงอายุได้พบปะพูดคุยกับคนในวัยเดียวกัน ซึ่งเรื่องบางเรื่องก็มีแต่คนในวัยเดียวกันเท่านั้นที่เข้าใจ”^{๓๓}

๒.๒.๒ การจัดการสุขภาวะทางจิตโดยชุมชน จากการศึกษาพบว่า ชุมชน นำโดยผู้นำชุมชนทั้ง ๓ หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านยางหอมหมู่ ๑๒, หมู่ ๘ และหมู่ ๑๗ มีการจัดการสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑) ชุมชนโดยการนำของผู้นำชุมชนให้การสนับสนุนในเรื่องของการรวมกลุ่มผู้สูงอายุ และจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้นในชุมชน รวมทั้งให้การสนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มของผู้สูงอายุ ในกิจกรรมส่งเสริมอาชีพต่าง ๆ

๒) การลงพื้นที่ชุมชนเป็นประจำ เพื่อพบปะผู้สูงอายุ รวมไปถึงลงพื้นที่ไปพร้อมกับเจ้าหน้าที่ อสม. และเจ้าหน้าที่ อผส. เพื่อไปให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ

๓) การให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ ในการประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ผู้นำชุมชนหรือประชาชนในชุมชน จะต้องมีการขอความคิดเห็นจากผู้สูงอายุในหมู่บ้าน เช่น การจัดทำบุญสลากภัตตร งานบวช งานศพ งานแต่งงาน งานทำบุญขึ้นบ้านใหม่ เพื่อการประกอบพิธีการเป็นไปอย่างถูกต้องตามประเพณีที่สืบทอดกันมาแต่โบราณ

๒.๒.๓ การจัดการสุขภาวะทางจิตโดยผู้สูงอายุ และครอบครัวของผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีการจัดการสุขภาวะทางจิตด้วยตนเอง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑) ผู้สูงอายุจะหากิจกรรมทำระหว่างวันเพื่อไม่ให้เกิดการว่างงาน ซึ่งจะนำไปสู่ความเบื่อหน่าย และกลายเป็นความเครียด เช่น การทำความสะอาดบริเวณบ้าน ถางหญ้า ปลูกผัก บางคนที่ยังเดินเหินได้สะดวก ก็มีการไปตกปลา เป็นต้น

๒) การเข้าวัดเพื่อไปทำบุญ เป็นอีกกิจกรรมหนึ่งที่ผู้สูงอายุในพื้นที่ทำเพื่อไม่ให้เกิดความเครียด ในช่วงเข้าพรรษาจะมีการเทศนาธรรม มีเนื้อเรื่องที่เป็นนิทานพื้นเมืองอยู่เป็นประจำ ซึ่งมีความสนุกสนาน และสอดแทรกคติธรรมสอนใจ ได้ทั้งความสนุกเพลิดเพลิน และได้ทั้งแง่คิด

๓) การพบปะพูดคุยระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน ในชุมชนบ้านยางหอมนั้นมีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้น ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่ดีมาก ๆ สำหรับผู้สูงอายุ ในทุก ๆ วันที่ ๑ และ ๑๕ ของทุกเดือน ผู้สูงอายุจะมาเข้าร่วมกิจกรรมตั้งแต่เช้าไปจนถึงบ่าย มีกิจกรรมมากมายให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายความเครียด และสร้างทัศนคติดี ๆ เกี่ยวกับการใช้ชีวิต

ในส่วนของครอบครัวของผู้สูงอายุนั้น จะเน้นไปที่การให้การดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ โดยพื้นฐานวิถีชีวิตของคนในชุมชนนั้นให้ความเคารพแก่ผู้สูงอายุอยู่แล้ว ทำให้ผู้สูงอายุยังมี

^{๓๓} สัมภาษณ์ ส.อ.สมควร บุญยะศิลป์, สมาชิกสภาเทศบาลตำบลยางหอม เขต ๒, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

ความสำคัญในชุมชน ครอบครัวในชุมชนยังคงพื้นฐานเป็นครอบครัวใหญ่ หรือหากมีการแยกครอบครัวออกไปแต่บ้านของลูกหลานก็ยังอยู่ในละแวกเดียวกัน ทำให้ผู้สูงอายุไม่มีความรู้สึกถูกละทิ้งทอดทิ้งจากลูกหลาน

๓. ปัญหาและการจัดการสุขภาวะทางสังคม

สังคมเป็นแหล่งเรียนรู้ที่กว้างใหญ่มาก ซึ่งสังคมที่ดีควรที่จะมีสภาพแวดล้อมที่ดีเหมาะแก่การอยู่อาศัยของคนทุกเพศทุกวัย สุขภาวะทางสังคมในที่นี้จะหมายถึง ในสังคมมีการเรียนรู้ที่จะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สร้างคุณค่าให้เกิดขึ้นแก่ตนเองและรู้จักคุณค่าของการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคม ในปัจจุบันผู้สูงอายุได้แสดงให้เห็นว่า ถึงแม้จะเป็นผู้สูงอายุแต่ก็มีศักยภาพในการทำงานหรือประกอบอาชีพโดยไม่ต้องเป็นภาระของสังคม แต่ก็ยังมีผู้สูงอายุอีกจำนวนมากที่ไม่สามารถทำได้ อย่างนั้น ปัญหาเหล่านี้จึงนำไปสู่กระบวนการจัดการสุขภาวะทางสังคม ซึ่งจะได้อธิบายดังต่อไปนี้

๓.๑ ปัญหาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุ

จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีปัญหาสุขภาวะทางสังคม ดังนี้

๑) ปัญหาความแตกต่างระหว่างวัยของผู้สูงอายุ และคนในวัยอื่น เช่น ความคิดในการใช้ชีวิตของวัยรุ่น และความเข้าใจของผู้สูงอายุที่สวนทางกันทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยซึ่งอาจนำไปสู่ความขัดแย้งในครอบครัว

๒) การถูกลดบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การเกษียณอายุราชการทำให้บทบาททางสังคมที่ผู้สูงอายุเคยมีนั้นหายไป

๓) กิจกรรมทางสังคมบางอย่างผู้สูงอายุก็ไม่สามารถเข้าร่วมด้วยได้ เนื่องมาจากวัยและสุขภาพของผู้สูงอายุที่ไม่เอื้ออำนวยในการเข้าร่วมกิจกรรม

๔) ผู้สูงอายุต้องการพื้นที่ในการแสดงศักยภาพของตนเอง เพื่อสร้างความคิดใหม่ ๆ ให้แก่คนในสังคม ที่คิดว่าผู้สูงอายุมีสภาพคล้ายกับบุคคลทุพพลภาพจำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ แต่ในความเป็นจริงแล้ว ผู้สูงอายุมีความสามารถ และเป็นผู้นำภูมิปัญญาของชุมชน

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑ กล่าวว่า “ผู้สูงอายุเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุแล้ว จะถูกลดบทบาททางสังคมโดยเป็นไปอย่างอัตโนมัติ ทั้งโดยสังคม หรือโดยตัวของผู้สูงอายุเอง ในอดีตผู้สูงอายุถูกมองว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่ต้องได้รับการช่วยเหลือ เป็นกลุ่มบุคคลที่จำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ เนื่องมาจากวัยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ แต่ในปัจจุบันแนวความคิดนี้ได้ถูกเปลี่ยนไปแล้ว และผู้สูงอายุเองก็สามารถแสดงศักยภาพของตนเองให้สังคมได้เห็น ว่า ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ นอกเหนือจากนั้น ยังเป็นศูนย์รวมซึ่งภูมิปัญญาของชุมชน ของท้องถิ่น เช่น ภูมิปัญญาในเรื่องของยาสมุนไพร ภูมิปัญญาในเรื่องของหัตถกรรมหรืองานฝีมือต่าง ๆ จะขาดก็เพียงแต่เวทีแสดงศักยภาพของ

ผู้สูงอายุเท่านั้น เช่นในชุมชนบ้านยางหอมเอง ผู้สูงอายุก็มีการรวมกลุ่มในเรื่องของการสร้างสรรค์งาน หัตถกรรมต่าง ๆ เป็นต้น”^{๓๔}

๓.๒ การจัดการสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุ

ในเบื้องต้นผู้วิจัยได้แสดงให้เห็นถึงปัญหาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุ ในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ในขั้นต่อไปผู้วิจัยจะได้นำเสนอประเด็นในการจัดการสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุ โดยมี ๓ ส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ รัฐ ชุมชน และผู้สูงอายุกับครอบครัวของผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๓.๒.๑ การจัดการสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุโดยรัฐ จากการศึกษา พบว่าการจัดการสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ที่ทำโดยรัฐนั้น มีวิธีการ ดังนี้

๑) การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลขุนตาลซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐ ผู้สูงอายุได้รับการรักษาแบบไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล

๒) รัฐได้สนับสนุนเบี้ยผู้สูงอายุผ่านมายังเทศบาลตำบลยางหอม ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่มาแจกเบี้ยให้แก่ผู้สูงอายุเป็นประจำทุกเดือน

๓) มีการประชาสัมพันธ์ และให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่ผู้สูงอายุจะพึงได้รับเมื่อได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้สูงอายุ

๔) เทศบาลตำบลยางหอมมีงบประมาณสนับสนุนในกรณีที่ผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือ เช่น ในกรณีของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง เมื่อเจ้าหน้าที่ อสม. หรือเจ้าหน้าที่ อพส. ได้ลงพื้นที่สำรวจและพบว่าบ้านของผู้สูงอายุไม่เหมาะสมแก่การอยู่อาศัย หรือมีสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างยากลำบากประกอบกับครอบครัวของผู้สูงอายุยากจน เจ้าหน้าที่ก็จะต้องทำการแจ้งไปยังหัวหน้างานที่รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุ จากนั้นจึงได้มีการประสานงานไปยังเทศบาลเพื่อขออนุมัติงบประมาณเพื่อทำการช่วยเหลือต่อไป

๕) การจัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องของการส่งเสริมอาชีพของผู้สูงอายุ เพื่อหาช่องทางในการสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ เช่น การทำดอกไม้ประดิษฐ์ การจักสาน หรือการจัดให้มีการทัศนศึกษาทั้งในสถานที่ท่องเที่ยว และสถานที่ที่มีการจัดการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เพื่อนำมาปรับใช้ให้เข้ากับบริบทของการจัดการในพื้นที่ของตน

^{๓๔} สัมภาษณ์ นางกฤษณา พุทธรังค์, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลขุนตาล หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

๓.๒.๒ การจัดการสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุโดยชุมชน จากการศึกษา พบว่าชุมชนโดยการนำของผู้นำชุมชน มีการจัดการสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีรายละเอียดดังนี้

๑) การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในชุมชน โดยในแต่ละปีจะมีการจัดงานวันผู้สูงอายุขึ้น ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ มีการรดน้ำดำหัว ขอพร ผู้สูงอายุซึ่งเป็นการรักษาประเพณีที่มีมาตั้งแต่โบราณ ผู้สูงอายุถือเป็นเสาหลักของชุมชนเปรียบเสมือนเป็นศูนย์กลางจิตใจของลูกหลาน

๒) ในการประกอบพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนา เช่น งานบุญขึ้นบ้านใหม่ งานแต่งงาน งานศพ และงานบวช ผู้สูงอายุจะเป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรมในส่วนของฆราวาส จะสังเกตได้ว่า เมื่อมีงานเกิดขึ้นในหมู่บ้านผู้สูงอายุจะเป็นผู้นำในการเตรียมเครื่องประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ และแนะนำแนวทางให้แก่คนรุ่นหลังให้รับรู้รับทราบเกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินการว่าควรทำอย่างไร

๓) ในแต่ละหมู่บ้านจะมีสถานที่ที่ทางหมู่บ้านจัดเตรียมไว้เพื่ออำนวยความสะดวกในการพบปะกันของผู้สูงอายุ วัดของชุมชนก็จัดให้มีสถานที่ในการรวมตัวกันเพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินเฝ้ากิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ

๓.๒.๓ การจัดการสุขภาวะทางสังคมโดยผู้สูงอายุ และครอบครัวของผู้สูงอายุ จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีการจัดการสุขภาวะทางด้านสังคมโดยมีวิธีการ ดังนี้

๑) ผู้สูงอายุในชุมชนมีความคุ้นเคยซึ่งกันและกันทั้งกับวัยสูงอายุด้วยกันเอง และคนในวัยอื่น ความเกี่ยวข้องกันทางเครือญาติ หรือเป็นเพื่อนบ้านกัน ผู้สูงอายุสามารถไปมาหาสู่กันได้ง่าย ทั้งการเดินทาง หรือการปั่นจักรยาน หรือใช้ยานพาหนะอื่น ๆ

๒) ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านยางฮอม หมู่ ๑๒, หมู่ ๘ และหมู่ ๑๗ มีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุขึ้น และได้จัดตั้งกลุ่มเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุตั้งแต่ปี ๒๕๕๖ เพื่อที่ผู้สูงอายุจะได้มีพื้นที่ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ และเปิดสังคมของผู้สูงอายุให้กว้างขึ้น

๓) ในปีหนึ่ง ๆ จะมีการจัดกิจกรรมที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนา และวิถีชีวิตชุมชน เช่น ประเพณีเข้าพรรษา ประเพณีตานก๋วยสลาก ประเพณีออกพรรษา ประเพณียี่เป็ง ประเพณีตานข้าวใหม่ ฯลฯ ผู้สูงอายุจะเป็นแกนนำในประเพณีเหล่านี้ด้วยความที่เป็นที่เคารพนับถือในหมู่บ้าน อีกทั้งยังเป็นภูมิปัญญาของชุมชน นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังเข้าร่วมในกิจกรรมสาธารณะ เป็นกรรมการชุมชน เป็นกรรมการวัด เหล่านี้ล้วนแต่เป็นการสร้างความภาคภูมิใจให้แก่ผู้สูงอายุว่าได้ช่วยเหลือผู้อื่น กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ช่วยลดความโดดเดี่ยวที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุได้ และที่สำคัญคือช่วยเสริมสร้างกำลังใจ ให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญของตนเอง มีชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี

๔) ผู้สูงอายุในชุมชนมีการตั้งกลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ขึ้น โดยมีสมาชิกหลักเป็นผู้สูงอายุ และบุคคลอื่น ๆ ที่สนใจที่จะเข้าร่วมกลุ่ม โดยในกรณีที่มีผู้สูงอายุเสียชีวิต หรือสมาชิกในกลุ่มเสียชีวิต ก็จะมีการเรียกเก็บค่าสมาชิกรายหัว หัวละ ๒๐ บาท ซึ่งกลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ที่ตั้งโดยผู้สูงอายุนี้ก็เป็นอีกหนึ่งกลุ่มในหลาย ๆ กลุ่ม ที่ชุมชนมีการจัดตั้งขึ้น หลัก ๆ เพื่อที่จะนำมาใช้จ่ายในการจัดการฌาปนกิจศพของสมาชิกในชุมชนที่มีการรวมกลุ่มกันไว้

ในส่วนของครอบครัวของผู้สูงอายุ จากการศึกษา พบว่า ลูกหลานจะคอยสนับสนุนในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ เช่น การเป็นธุระไปส่งผู้สูงอายุเพื่อไปรวมกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคม การรับเป็นธุระในการออกค่าใช้จ่ายเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และโดยส่วนมากแล้วข่าวสารประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ที่ทางหมู่บ้านได้ออกมาลูกหลานของผู้สูงอายุก็น่าจะเป็นสื่อกลางในการบอกข่าวสารเหล่านั้นให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น เมื่อมีการประชุมหมู่บ้านแต่ผู้สูงอายุบางท่านไม่สามารถเข้าร่วมได้ เป็นต้น

๔. ปัญหาและการจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

สุขภาวะทางจิตวิญญาณ คือ ความมีเมตตากรุณา มีจิตใจที่เป็นสุข มีความเข้าใจในความเป็นไปของชีวิต ผู้สูงอายุนั้นได้ใช้ชีวิตจนผ่านช่วยวัยมาแล้วทั้งหมด ได้เห็นสิ่งต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมายในชีวิต คำสอนในทางพระพุทธศาสนาได้สอนเรื่องของการใช้ชีวิตไว้อย่างมากมาย คนที่นับถือพระพุทธศาสนาจึงมีความเข้าใจอย่างถ่องแท้ว่า ท้ายที่สุดแล้วชีวิตจะต้องดับลง สุขภาวะทางจิตวิญญาณจึงเปรียบเสมือนกับศูนย์กลางของสุขภาวะในด้านต่าง ๆ เมื่อมีความเข้าใจที่ถูกต้อง ละความเห็นผิดได้ จิตใจก็ไม่วุ่นวาย ร่างกายก็เป็นปกติ การเป็นอยู่ในสังคมก็เป็นสุข ซึ่งเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงซึ่งกันและกัน ฉะนั้นแล้วสุขภาวะทางจิตวิญญาณจึงเป็นปัจจัยอันดับแรกที่ควรคำนึงถึง นั่นเอง

๔.๑ ปัญหาสุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ

จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ไม่มีปัญหาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ เนื่องมาจากความเชื่อและคำสอนในพระพุทธศาสนา ทำให้วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ส่วนมากเป็นไปอย่างถูกต้อง และเหมาะสม คือ ปฏิบัติตามศีล ๕ มีจิตใจที่เมตตากรุณา เข้าใจความเป็นไปของชีวิต นอกจากนั้นจะเป็นกลุ่มบุคคลที่รักษาศีลปฏิบัติธรรมพื้นฐาน เป็นแหล่งรวมปัญหาท้องถิ่นที่คนในชุมชนสามารถมาศึกษาหาความรู้ได้ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๙ กล่าวว่า “โดยพื้นฐานแล้วผู้สูงอายุรู้และเข้าใจในการปฏิบัติตนให้ถูกต้อง เหมาะสมตามหลักของพระพุทธศาสนา คือ การรักษาศีล ๕ และเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็ก เยาวชน และคนทั่วไปในหมู่บ้าน และโดยพื้นฐานแล้วผู้สูงอายุจะมีภูมิความรู้ติดตัวมาตั้งแต่ต้น เช่น ความรู้ในเรื่องของเหตุการณ์ หรือ ความรู้ในเรื่องของยาสมุนไพร”^{๓๕}

^{๓๕} สัมภาษณ์ นายศรีมูล ปาโท, ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยางฮอม, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

๔.๒ การจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ

กระบวนการจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจะได้นำเสนอประเด็นในการจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ โดยมี ๓ ส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ รัฐ ชุมชน และผู้สูงอายุกับครอบครัวของผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๔.๒.๑ การจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณโดยรัฐ

จากการศึกษา พบว่า ในการจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ดำเนินการโดยภาครัฐ คือ การร่วมมือกันระหว่างเทศบาลตำบลยางฮอม และโรงพยาบาลขุนตาล ที่เห็นได้ชัดคือการจัดงานวันผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกิจกรรมส่งเสริมประเพณี และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น ซึ่งจะมีการจัดในวันที่ ๑๔ เมษายน เป็นประจำทุกปี มีการทำบุญตักบาตร ฟังพระธรรมเทศนา จากพระสงฆ์ นอกจากนั้นยังมีการละเล่นพื้นบ้านต่าง ๆ และมีการแสดงองค์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งเป็นการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ ในช่วงบ่ายก็จะมีกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม มีการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ เพื่อขอขมาลาโทษ และขอพรจากผู้สูงอายุ มอบของขวัญให้กับผู้สูงอายุ เป็นการสร้างความรักและความสามัคคีให้เกิดขึ้นในชุมชน และแสดงให้เห็นว่าทางหน่วยงานรัฐยังให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ และไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุในชุมชน

๔.๒.๒ การจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณโดยชุมชน

จากการศึกษา พบว่า ชุมชนโดยการนำของผู้นำชุมชนแต่ละหมู่บ้าน มีการจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณให้กับผู้สูงอายุ ดังนี้

๑) สร้างความรักให้เกิดขึ้นในชุมชน คือ การที่ผู้นำชุมชนเป็นต้นแบบในการให้ความรักและเคารพแก่ผู้สูงอายุ เช่นในงานวันผู้สูงอายุที่มีการจัดขึ้นเป็นประจำทุกปี ผู้นำชุมชนจะต้องมีการแจ้งไปยังลูกบ้านเพื่อจัดเตรียมงาน และเป็นผู้นำในการจัดทำกิจกรรมร่วมกับภาครัฐเพื่อแสดงให้เห็นว่าชุมชนให้ความเคารพรักแก่ผู้สูงอายุ ไม่ทอดทิ้งผู้และให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ

๒) กิจกรรมที่จัดขึ้นจะแฝงไปด้วยคุณธรรม คือความมีเมตตากรุณา และความสามัคคี คือชาวบ้านในชุมชนจะมารวมตัวกันเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน และแสดงออกซึ่งความเคารพรักแก่ผู้สูงอายุโดยการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ และขอพรในวันสงกรานต์

๓) ใช้วัดเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ วัดในชุมชน คือวัดบ้านยางฮอม ถือเป็นศูนย์รวมจิตใจของประชาชนในหมู่บ้านทุกเพศทุกวัย ประชาชนทุกคนในหมู่บ้านต่างก็นับถือพระพุทธศาสนาพื้นฐานการใช้ชีวิตก็ใช้คำสอนทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต วัดนอกจากนี้อีกเพื่อดำเนินสถานที่ พระสงฆ์ที่นำโดยเจ้าอาวาสก็ต้องเป็นผู้นำชุมชนในการสอนสั่งโดยใช้คำสอนทางพระพุทธศาสนา เพื่อให้ชุมชนเกิดความสามัคคี ผู้สูงอายุก็ต้องเป็นแบบอย่างให้กับลูกหลานในชุมชนในการประพฤติปฏิบัติตน ผู้นำชุมชนก็ต้องเป็นแบบอย่างที่ดีด้วย วัดจึงกลายเป็นศูนย์รวมของประชาชนทุกคนในหมู่บ้าน

๔.๒.๓ การจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณโดยผู้สูงอายุ และครอบครัวของผู้สูงอายุ จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีการจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณด้วยตนเอง ดังนี้

๑) ผู้สูงอายุใช้หลักคำสอน และความเชื่อทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต เช่น ผู้สูงอายุมีหลักปฏิบัติตนทั้งต่อตนเองและผู้อื่น โดยใช้หลักของศีล ๕ เป็นต้น

๒) ผู้สูงอายุเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูกหลานในชุมชน เช่น ในวันพระช่วงเช้าพรรษา ผู้สูงอายุจะมีการเข้าวัด เพื่อมาทำบุญตักบาตร และฟังพระธรรมเทศนาจากพระภิกษุสามเณร เป็นประจำ มีการสวดมนต์ ปฏิบัติธรรม เจริญสมาธิภาวนา

๓) ผู้สูงอายุเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่คนรุ่นหลัง ทั้งการปฏิบัติตนให้เห็น และสอนสั่งให้รู้ถึงจารีต ประเพณีและวัฒนธรรมพื้นถิ่นที่มีคุณค่าต่อจิตใจ เพื่อรักษาไว้ซึ่งความดีงามของชุมชนไม่ให้หายไปตามกาลเวลา

ในส่วนของครอบครัวของผู้สูงอายุ ลูกหลานจะปฏิบัติตามคำสอนที่ดีของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะมีการถ่ายทอดคำสอนที่ดี ผ่านนิทานพื้นบ้าน หรือเรื่องเล่าเกี่ยวกับพระพุทธศาสนาซึ่งจะแฝงแง่คิด และคติเตือนใจ ประกอบกับในปัจจุบันนี้ ข้อมูลต่าง ๆ สามารถค้นหาได้ง่าย ลูกหลานก็จะสามารถนำเอาความรู้ หรือสิ่งใหม่ ๆ ในปัจจุบันมาบอกกล่าวให้กับผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มพูนความรู้ และความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุ เช่นผู้สูงอายุบางท่าน มีความสามารถในด้านหัตถกรรมจักสาน ลูกหลานก็จะใช้เทคโนโลยีในปัจจุบัน เพื่อค้นหาวิธีดีโอในการประดิษฐ์เครื่องจักรสานมาให้ผู้สูงอายุได้ศึกษา นอกจากจะมีความก้าวหน้าแล้ว ผู้สูงอายุยังได้มีการพัฒนาศักยภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย

๔.๒ การสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔

กระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ได้ใช้หลักพุทธธรรมเข้ามาเป็นส่วนประกอบสำคัญโดยใช้หลัก “ภาวนา ๔” ซึ่งเป็นหลักที่มีความสอดคล้องกับสุขภาวะทั้ง ๔ ด้าน และสามารถนำมาประยุกต์เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยมีพระสงฆ์เป็นแกนนำสำคัญที่จะสร้างให้เกิดกระบวนการเหล่านี้ พระสงฆ์ในปัจจุบันมีการนำเอาหลักคำสอนในพระพุทธศาสนาประยุกต์ใช้ให้เข้ากับสถานการณ์สังคมปัจจุบัน ซึ่งถูกแสดงออกมาในรูปแบบต่าง ๆ และมีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือ การพัฒนาสังคมให้เจริญไปตามวิถีแห่งพระพุทธศาสนา คือความถูกต้องเหมาะสม หลักภาวนา ๔ ที่ผู้วิจัยได้นำมาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงรายนั้น ถือเป็นหลักที่นำมาใช้ในการพัฒนาโดยตรง โดยเริ่มจากตัวของผู้สูงอายุ แล้วจึงขยายไปในสังคมโดยรอบ เป็นการศึกษาให้เห็นถึงปัญหา แล้วนำมาเป็นปัจจัยประกอบเพื่อให้ได้แนวทางในการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔ ต่อไป

๔.๒.๑ การนำหลักภาวา ๔ ไปประยุกต์ใช้ในการเสริมสร้างสุขภาพ

การลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการทำวิจัย ซึ่งเป็นพระสงฆ์ผู้ที่อยู่ในพื้นที่ในการทำวิจัย และเป็นพระสงฆ์ผู้ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยตรง โดยผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ในประเด็นเกี่ยวกับ หลักภาวา ๔ ซึ่งประกอบด้วยหลัก ๔ ประการ ได้แก่ กาย ภาวา สีสภาวา จิตภาวา และปัญญภาวา ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะแสดงให้เห็นว่าการนำเอาหลักภาวา ๔ ไปประยุกต์ใช้ในการเสริมสร้างสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย อย่างไร โดยแยกเป็นประเด็นเพื่อให้เห็นได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

๑) กายภาวา

กระบวนการการฝึกอบรมพัฒนากายที่ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่สัมภาษณ์พระสงฆ์ผู้ทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งได้นำหลักกายภาวามาเป็นแนวทางในการปฏิบัติควบคู่ไปกับแนวกระบวนการดูแลสุขภาพทางกาย ซึ่งมีความสอดคล้องทำให้เกิดเป็นรูปแบบที่เสริมสร้างสุขภาพทางกายให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จากการให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๒๑ กล่าวว่า “ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลที่ควรได้รับการพัฒนาหรือฝึกอบรมทางด้านกาย ควบคู่กับการรักษาความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นทางกาย สิ่งนี้เป็นสิ่งที่เราปฏิเสธไม่ได้ว่ามันจะต้องเกิดขึ้น ซึ่งคำสอนของพระพุทธศาสนาก็ได้กล่าวเอาไว้ว่า เมื่อมีเกิด ก็ย่อมมีแก่ เจ็บ และสูญสลายไป ผู้สูงอายุก็มีความเข้าใจในเรื่องเหล่านี้ได้ดี ในปัจจุบันนั้นเราจะเห็นได้ว่าหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ และภาคประชาชนต่างก็ให้ความสำคัญในเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุ พระสงฆ์เราเองก็มีการสนับสนุนในเรื่องนี้เช่นกัน ในเรื่องของทางกายภาพ เช่น การออกกำลังกาย หรือในเรื่องอาหารการกิน ก็จะมีหน่วยงานหรือประชาชนที่ได้รับการอบรมในเรื่องนี้ มาให้ความรู้อยู่เป็นประจำ พระสงฆ์เองก็ต้องเรียนรู้จากสิ่งเหล่านี้ด้วยเพื่อที่จะนำข้อมูลมาประยุกต์ใช้กับคำสอนในทางพระพุทธศาสนา เช่น สร้างพื้นฐานความเข้าใจในความพอดีของการใช้ชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุบางคนก็สอนยาก เช่น ในเรื่องของอาหารการกินที่เมื่อรับประทานไปแล้ว จะสร้างผลเสียให้กับร่างกาย อาหารที่มีรสเค็มจัด หวานจัด เป็นต้น”^{๓๖} จะเห็นได้ว่าการดูแลสุขภาพทางกายตามหลักการทางสาธารณสุขทำให้ร่างกายความแข็งแรงและต้านทานโรคถ้าทำตามกระบวนการอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะในเรื่องของอาหารการกินที่ผู้สูงอายุต้องมีวินัยในการดูแลตนเอง ซึ่งก็คือการใช้หลักของความพอดีเข้ามาดูแลสุขภาพทางกายร่วมด้วย

ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๒๒ กล่าวว่า “ผู้สูงอายุมักจะมีสิ่งหนึ่งที่เหมือนกับเด็ก คือความดีใจ จะมากจะน้อยก็อยู่ที่ตัวบุคคล การฝึกฝนพัฒนากายก็เป็นสิ่งหนึ่งที่จำเป็นในวัยสูงอายุ หลวงพ่อเองก็เป็นผู้สูงอายุเช่นกัน จึงรู้ว่าผู้สูงอายุมีความคิดอย่างไร สมัยก่อนเราไม่รู้ว่า

^{๓๖} สัมภาษณ์ พระมหาทรงธรรมญาณ ฐิตธมโม, ผอ.โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหนองแรด, ๒๖ พฤศจิกายน

ผู้สูงอายุสามารถออกกำลังกายได้ เพราะเมื่อเราแก่ตัวลงไปร่างกายก็ไม่มีแรงที่จะทำอะไรเหมือนคนหนุ่ม ๆ และนั่นก็เป็นผลเสียอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นในอดีต แต่ในปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์ก้าวหน้ามาก เขาก็ศึกษามาว่าผู้สูงอายุสามารถออกกำลังกายได้ และนั่นก็เป็นผลดีกับร่างกายของผู้สูงอายุ พระสงฆ์เราก็ใช้ศาสนาเข้ามาช่วยอีกแรงหนึ่ง แต่เราก็ต้องสื่อสารให้เข้าใจด้วยเพราะคำสอนทางพระพุทธศาสนาจำเป็นต้องตีความเพื่อให้เข้ากับบริบทของสังคมนั้น ๆ ด้วย หากพูดถึงกายภาวนา ก็จะเน้นไปที่การฝึกฝนพัฒนากาย เช่น การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุ นอกจากนั้นก็จะเน้นไปที่การฝึกฝนทางด้านอาชีวะ ซึ่งในปัจจุบันผู้สูงอายุให้ความสนใจในเรื่องเหล่านี้มาก และเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์อีกด้วย”^{๓๗}

จากข้อมูลในช่วงต้นผู้วิจัยได้ประมวลออกมาในรูปแบบกิจกรรมที่เสริมสร้างสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุ โดยใช้หลักกายภาวนาเข้ามาประยุกต์ เป็นรูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย มีรายละเอียดดังนี้

๑. อนามัย คือ การเสริมสร้างความรู้ในเรื่องของสุขภาพกายให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งในปัจจุบันความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีส่วนให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างยาวนานและมีความสุข แต่ก็ยังมีผู้สูงอายุอีกจำนวนไม่น้อยที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเนื่องมาจากวัย และโรคภัยต่าง ๆ ฉะนั้นแล้วความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ การจัดให้มีการตรวจสุขภาพ หรือให้ความรู้ในเรื่องของสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้

๑.๑ กิจกรรมเสริมสร้างความรู้ในการดูแลสุขภาพกาย คือ กิจกรรมอบรมให้ความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพกายให้แก่ผู้สูงอายุผ่านกระบวนการรวมกลุ่ม ซึ่งแบ่งออกเป็น ๒ ลักษณะ คือ

ลักษณะที่ ๑) การรวมกลุ่มแบบเฉพาะกิจ จะมีการออกตรวจเยี่ยมพื้นที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยการทำงานประสานงานกันระหว่างชุมชน และเทศบาลในเขตพื้นที่ มีการประชาสัมพันธ์เพื่อนัดหมายวันเวลาเพื่อเปิดการอบรมให้ความรู้ ช่วงเวลาในการออกตรวจเยี่ยมพื้นที่ อาจจะเป็นช่วงที่เกิดโรคระบาดประจำฤดู เช่น โรคไข้เลือดออก โรคฉี่หนู โรคไข้หวัดใหญ่ที่มีการประกาศเตือนในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๑ รูปแบบของกิจกรรมจะเป็นรูปแบบของการรณรงค์ เพื่อให้ผู้สูงอายุ และคนในชุมชน เกิดความตระหนักและสร้างแนวทางในการป้องกัน โดยมีเจ้าหน้าที่จากทางสาธารณสุขเป็นผู้ให้ความรู้ มีกระบวนการในการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและคนในชุมชนอยู่ ๒ ระดับ คือ ระดับของการดูแลและป้องกันตนเอง และระดับของการเข้ารับการรักษามือเมื่อเกิดโรค

^{๓๗} สัมภาษณ์ พระครูสิริคันธวงศ์, รองเจ้าคณะอำเภอเทิง, ผอ.โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลวัง, ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

ลักษณะที่ ๒) การรวมกลุ่มประจำ ในรูปแบบของโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นการรวมกลุ่มโดยปกติของผู้สูงอายุ คือ ทุกต้นเดือน และกลางเดือน ของทุก ๆ เดือน จะเป็นการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุที่มาร่วมกันทำกิจกรรมต่าง ๆ พบปะพูดคุย และเปิดให้มีการเรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ ที่ได้ตกลงร่วมกันไว้ เพื่อเป็นการเสริมสร้างความรู้ในด้านต่าง ๆ และในส่วนของความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพร่างกายโดยจะมีผู้เชี่ยวชาญในเรื่องของการดูแลสุขภาพหมั่นเวียนกันมาให้ความรู้ พร้อมทั้งเสริมในเรื่องของกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ มาให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรม เป็นต้น

๑.๒ การลงพื้นที่ของเจ้าหน้าที่ อสม. และ เจ้าหน้าที่ อสม. เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่ ผู้สูงอายุติดบ้าน และผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง ซึ่งผู้สูงอายุเหล่านี้ผ่านการประเมินทางด้านสาธารณสุขแล้วว่าสมควรได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเนื่องมาจากไม่สามารถดูแลตนเองได้เนื่องจากสภาพร่างกายที่ไม่เอื้ออำนวยในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน และอีกส่วนยังอยู่ในสถานภาพของการเป็นผู้ป่วยติดเตียง ในการลงพื้นที่ในแต่ละครั้งของเจ้าหน้าที่ มีกระบวนการดังนี้คือ

๑) การตรวจร่างกาย โดยผ่านการตรวจแบบสอบถามทั้งผู้สูงอายุ และครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุอยู่ และการตรวจร่างกายเจ้าหน้าที่

๒) เก็บข้อมูล และประเมินผลการตรวจในเบื้องต้น และ

๓) การส่งข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่หรือแพทย์ที่ทำการรักษาโดยตรง เพื่อทำการประเมินสภาพของผู้สูงอายุว่าควรได้รับการรักษาไปในแนวทางไหนบ้าง หรือสภาพร่างกายมีความผิดปกติตรงไหน อย่างไร ก็จะสามารถแก้ไขและเข้ารับการรักษาต่อไป เป็นต้น

๒. ออกกำลังกาย คือ กิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุ การออกกำลังกายเป็นสิ่งสำคัญสำหรับคนทุกเพศทุกวัย แต่ในวัยสูงอายุเรื่องการออกกำลังกายยังต้องทำความเข้าใจให้มากยิ่งขึ้น นั่นเพราะผู้สูงอายุมีความเสื่อมของร่างกาย กล้ามเนื้อ ผิวหนัง ข้อต่อ กระดูก เหล่านี้ล้วนทำงานได้ไม่เหมือนคนปกติ การออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัยจึงเป็นสิ่งจำเป็น

๒.๑ การออกกำลังกายแบบการรวมกลุ่ม ในทุกต้นเดือน และทุกทั้งเดือนจะมีการรวมกลุ่มในรูปแบบของโรงเรียนผู้สูงอายุ กิจกรรมหนึ่งที่ผู้สูงอายุจะต้องทำเป็นประจำ คือการออกกำลังกายหรือกายบริหาร เพื่อสร้างความแข็งแรง และความยืดหยุ่นให้กับร่างกายของผู้สูงอายุ ในการออกกำลังกายก็จะมีเจ้าหน้าที่จากทางเทศบาลที่ผ่านการฝึกอบรมจากหน่วยงานสาธารณสุขมาเป็นผู้ให้ความรู้และแนะนำวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องให้กับผู้สูงอายุ การมีเจ้าหน้าที่มาให้ความรู้ในเรื่องของการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุนี้ นอกจากจะเป็นการแนะนำการออกกำลังกายที่ถูกต้อง และเหมาะสมกับวัยสูงอายุแล้ว ยังเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดอันตรายในระหว่างการออกกำลังกายกับผู้สูงอายุอีกด้วย เนื่องด้วยในวัยสูงอายุนั้นการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ไม่เหมือนคนปกติทั่ว ๆ กล้ามเนื้อ กระดูก หรือระบบหมุนเวียนเลือด ทำงานได้ไม่เป็นปกติ การที่ออกกำลังกายที่ผิดวิธีอาจจะ

กลายเป็นทำให้เกิดอาการบาดเจ็บแก่ผู้สูงอายุได้ นอกจากความแข็งแรง สิ่งที่ต้องคำนึงถึงก็คือ ความปลอดภัยในร่างกายของผู้สูงอายุ กระบวนการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุจึงต้องเริ่มจาก

- ๑) เริ่มต้นด้วยการบริหารข้อต่อตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น คอ หัวไหล่และข้อศอก ข้อมือ ลำตัวและหลัง
- ๒) การฝึกการหายใจ เพื่อบริหารปอด และ
- ๓) การเดินแอโรบิก หรือการเดิน เพื่อเป็นการสร้างความยืดหยุ่นให้กล้ามเนื้อ เป็นต้น

๒.๒ การออกกำลังกายเองที่บ้าน ผู้สูงอายุจะใช้เวลาส่วนใหญ่อาศัยอยู่บ้านกับครอบครัว ฉะนั้นแล้วผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องมีการบริหารร่างกายของตนเองอยู่เป็นประจำ โดยนำความรู้ที่ได้รับจากการรวมกลุ่มนำกลับไปใช้ หรือออกกำลังกายที่บ้าน นอกจากจะเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์แล้ว ยังเป็นการสร้างความแข็งแรงให้กับร่างกายของผู้สูงอายุอีกด้วย

๓. อาชีพ คือ กิจกรรมส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะได้รับสวัสดิการต่าง ๆ จากทางภาครัฐ แต่ผู้สูงอายุก็ยังคงมีความจำเป็นที่จะต้องใช้จ่ายเงินอยู่ หรือแม้ว่าไม่ได้มีความจำเป็นที่ต้องใช้จ่ายเงินมากนัก แต่เวลาว่างของผู้สูงอายุก็มีมากเนื่องจากลูกหลานให้ผู้สูงอายุอยู่แต่บ้านเพราะไม่สามารถทำงานหนักได้แล้ว ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องมีกิจกรรมทำเพื่อใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ อาชีพที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ ได้แก่ หัตถกรรมพื้นบ้าน ได้แก่ การจักสาน เครื่องใช้ในครัวเรือน ซึ่งในปัจจุบันถูกพัฒนาให้สามารถใช้งานได้ยาวนานยิ่งขึ้น เช่น ตะกร้า การทอผ้าฝ้ายเพื่อนำมาทำเป็นเครื่องนุ่งห่ม การทำไม้กวาดดอกหญ้า ไม้กวาดทางมะพร้าว ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เป็นวัสดุที่สามารถหาได้ในชุมชน การจะส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงอายุ ก็จะต้องมีการสนับสนุนผู้สูงอายุด้วย อาจจะเป็นการนำเอาเทคโนโลยีเข้ามามีส่วนช่วยพัฒนาความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น

๓.๑ ในพื้นที่ทำการวิจัยมีการรวมกลุ่มเพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพขึ้น โดยมีเป้าหมาย คือ

- ๑) เพื่อสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุที่ต้องการมีรายได้
- ๒) เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ
- ๓) ลดความเครียด และความเบื่อหน่ายที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ

โดยในปัจจุบันมีกิจกรรมอยู่ ๔ กลุ่มกิจกรรมด้วยกัน คือ

- ๑) กลุ่มประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์ มีสมาชิกกลุ่มอยู่ ๔ ท่าน คือ นางเกียง พิงสลิ, นางตีบ สุทธโน, นางคำ ไชมงคล และนางคำ ผาสุก
- ๒) กลุ่มสานส้ม มีสมาชิกอยู่ ๖ ท่าน คือ นายทอน จอมอ้อด, นายสอน จิตคน, นายแก้ว ปิงตะจุ่ม, นายอินคำ ใจตรง, นางดี จีรัง และนางคำ ดุยสาร

๓) กลุ่มसानตะกร้ามี่สมาชิกอยู่ ๖ ท่าน คือ นายสอน จัดคน, นายถา ปิยะชาญ, นางเกียง พิงสลิ, นางตีบ สุทธโน, นางเสงี่ยม ปาโท และนายทอน จอมออด

๔) กลุ่มไม้กวาดดอกหญ้ามีสมาชิกกลุ่ม อยู่ ๕ ท่าน คือ นางมอญ ปิงตะจัม, นางตีบ สุทธโน, นางเกียง พิงสลิ, นางคำ ลำมะวงศ์, นายแก้ว ปาโท

นอกจากนั้นยังมีกลุ่มทอผ้าสตรีที่ดำเนินกิจกรรมโดยกลุ่มผู้สูงอายุหญิงในพื้นที่ ที่ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันมาทอผ้า ซึ่งกลุ่มต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วนี้เป็นกลุ่มที่จัดตั้งขึ้นตามความชอบของผู้สูงอายุและความสามารถของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นรูปแบบความรู้ดั้งเดิมที่มีอยู่ในพื้นที่ รูปแบบของกลุ่มไม่ตายตัวคือใครก็สามารถเข้ามาทำได้ถ้าหากมีความสนใจ โดยจะใช้บ้านของผู้สูงอายุแต่ละคนเป็นพื้นที่ในการทำกิจกรรมผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันไป นอกจากสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ และทำให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์แล้ว ผู้สูงอายุยังได้ผ่อนคลายความเครียดโดยการมาพบปะพูดคุยกันดีกว่าการอยู่บ้าน และนั่งทำงานคนเดียวก็อาจจะทำให้เกิดความเบื่อหน่ายได้

๓.๒ กิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านอาชีพ จะมีหน่วยงานที่ลงมาให้ความรู้ในเรื่องของการพัฒนาทักษะทางด้านอาชีพ เช่น ศูนย์ กศน. ประจำอำเภอขุนตาล จะมีเจ้าหน้าที่ลงมาให้ความรู้ในเรื่องของการพัฒนาฝีมือในการประกอบอาชีพ เช่น การทำดอกไม้จันทน์ การสานตะกร้า ในการลงมาให้ความรู้ของเจ้าหน้าที่จากส่วนราชการนั้น ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุจะต้องแจ้งเรื่องให้กับผู้นำชุมชนในเขตพื้นที่เพื่อทำการประสานงานกับหน่วยงานราชการ หรือเจ้าหน้าที่ที่จะมาให้ความรู้ในรูปแบบของการเป็นวิทยากรพิเศษ หรือในรูปแบบของการดำเนินโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนผู้สูงอายุ ชุมชน และหน่วยงานราชการ

นอกจากนั้น ก็ยังมีผู้สูงอายุบางท่านที่ทำหน้าที่เป็นวิทยากรพิเศษให้ความรู้แก่เยาวชนในโรงเรียน หรือกลุ่มบุคคลทั่ว ๆ ในเขตพื้นที่ตำบลยางฮอม นอกจากจะเป็นการกระจายความรู้ในเรื่องของภูมิปัญญาท้องถิ่นแล้ว ผู้สูงอายุยังได้สร้างประโยชน์ให้เกิดขึ้นแก่สังคมทำให้ผู้สูงอายุมีแรงกระตุ้นในการที่จะมีชีวิตอยู่และรู้สึกถึงการมีคุณค่าของตนเองต่อสังคมอีกด้วย

๒) ศิลปาวนา

จากการศึกษาในด้านของศิลปาวนา พระสงฆ์ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จะสอนในเรื่องของความเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ ทั้งกับคนในครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนร่วมชุมชน ซึ่งมีความเชื่อมโยงกับสภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุ เป็นการสร้างกรอบให้ผู้สูงอายุดำเนินไปในแนวทางที่ดีงามและถูกต้องในการดำเนินชีวิตของตนเอง และการอาศัยอยู่ร่วมกันกับคนในสังคม ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๒๐ กล่าวว่า “ผู้สูงอายุมีความเข้าใจเพียงแค่ว่าศิลปะแต่ละอย่างมีความหมายว่าอย่างไร เช่น ศิลปะข้อที่ ๑ คือการไม่ฆ่าสัตว์ตัดชีวิต ซึ่งก็รู้แต่เพียงแค่นั้นไม่ได้รู้บริบทโดยรวมของศิลปะ ว่าแท้ที่จริงแล้ว

ศิลปินได้สอนอะไรมากกว่าที่ผู้สูงอายุเข้าใจ ศิลปินเกี่ยวข้องกับทุกคนในสังคมเป็นเหมือนกฎระเบียบที่ใช้ปฏิบัติตนให้อยู่อาศัยในสังคมอย่างปกติสุข”^{๓๘}

สภาพสังคมในปัจจุบันถูกปรับเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วตามกระแสของความเจริญทางด้านวัตถุและเทคโนโลยี สังคมและวัฒนธรรมแบบเดิมที่อาศัยการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันถูกแนวความคิดสมัยใหม่กลืนกินซึ่งจะเห็นได้ชัดในสังคมเมือง ในชนบทที่ได้รับผลกระทบเช่นเดียวกันจากการให้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑๐ กล่าวว่า “วิถีชีวิตของคนในชุมชนถูกปรับเปลี่ยนเพื่อให้เข้ากันสถานการณ์ปัจจุบัน ผู้สูงอายุเองก็ได้รับผลกระทบเช่นเดียวกัน ผลกระทบที่ว่าก็คือความต่างทางความคิดระหว่างผู้สูงอายุ กับคนในวัยอื่น ๆ ชุมชนที่นำโดยผู้นำชุมชนได้เล็งเห็นถึงผลกระทบเหล่านี้จึงพยายามที่จะแก้ไขสถานการณ์เหล่านี้ เช่นการพัฒนาชุมชนโดยคำนึงถึงคนในชุมชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุ เช่นการส่งเสริมวัฒนธรรมประเพณีเพื่อสร้างความสัมพันธ์ให้แก่คนในชุมชนกับผู้สูงอายุไม่ให้เกิดความห่างเหิน”^{๓๙}

ศิลปินนาในผู้สูงอายุ เป็นการสร้างให้ผู้สูงอายุมีความตระหนักถึงสิ่งแวดล้อมทางสังคม ซึ่งจะส่งผลให้เกิดสุขภาวะทางสังคมที่ดี จากการให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๒๐ กล่าวว่า “การให้ความรู้ในเรื่องของศิลปะ ๕ แก่ผู้สูงอายุนั้นประการแรกต้องแจ้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นแก่ผู้สูงอายุ ก่อนว่าเมื่อรักษาศิลปะ ๕ แล้ว ผู้สูงอายุจะได้รับประโยชน์อะไรบ้างจากการรักษาศิลปะ ๕ ประการที่สองคือ ผู้สูงอายุจะต้องใช้ศิลปะ ๕ ในการดำเนินชีวิตในสังคมอย่างไร”^{๔๐}

กล่าวโดยสรุป ศิลปินก็คือการมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือผู้สูงอายุจะต้องมีกฎระเบียบในการปฏิบัติตน เพื่อให้การตอบสนองความต้องการของตนนั้น ไม่ไปเบียดเบียน หรือก่อความเดือดร้อน ความเสียหายกับผู้อื่น สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่น และเกื้อกูลกันได้ด้วยดี ศิลปินที่นี้ก็เป็นสภาพหรือคุณสมบัติของตัวบุคคล เป็นเรื่องของคนที่บุคคลนั้นมีระเบียบในการดำเนินชีวิต และในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดี ด้วยวัยของผู้สูงอายุลูกหลานจะให้ความเคารพนับถือซึ่งไม่ใช่เป็นเพียงแค่เหตุผลเดียว แต่ยังรวมไปถึงการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุ นั่นคือปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ครอบครัวแก่สังคม จนกลายเป็นวิถีชุมชนที่มีแต่ความดีงามมีหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต จากข้อมูลที่กำลังมานี้ผู้วิจัยได้ประมวลออกมาในรูปแบบกิจกรรมที่เสริมสร้างสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการฝึกฝนทางด้านความสัมพันธ์โดยใช้หลักศิลปินาเข้ามาประยุกต์ เป็นรูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคมโดยมีรายละเอียดดังนี้

^{๓๘} สัมภาษณ์ พระเดชฯ สุทธปณฺโญ, พระวิทยากร, ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๓๙} สัมภาษณ์ นายเกียรติชัย ชัยชนะ, กำนันตำบลยางฮอม, ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๔๐} สัมภาษณ์ พระเดชฯ สุทธปณฺโญ, พระวิทยากร, ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

๑. สมาทานศีล คือ กิจกรรมรักษาศีล ๕ ใช้หลักวินัยพื้นฐานของพระพุทธศาสนา มาจัดระเบียบชีวิตของตนเอง ในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคม ศีลข้อที่ ๑ จะสอนให้รู้จักคุณค่าของการใช้ชีวิตโดยไม่เบียดเบียนชีวิตผู้อื่น มีความเมตตากรุณาเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต ศีลข้อที่ ๒ สอนให้ไม่สร้างความเดือดร้อน ทุกข์ร้อนใจให้แก่บุคคลอื่น ศีลข้อที่ ๓ สอนให้รู้จักคุณค่าของความรัก ความเคารพซึ่งกันและกันอันเป็นพื้นฐานให้ครอบครัวมั่นคงและมีความสุข ศีลข้อที่ ๔ สอนให้เป็นคนที่มีความซื่อสัตย์ ซื่อตรง ซึ่งเป็นพื้นฐานของการอยู่ร่วมกัน และสร้างความสามัคคีในสังคม และศีลข้อที่ ๕ สอนให้หลีกเลี่ยงเหตุแห่งความเสื่อมในการใช้ชีวิต สิ่งที่เป็นอันตรายทั้งต่อชีวิตตนเอง และชีวิตผู้อื่น เป็นต้น

๑.๑ กิจกรรมรักษาศีล ๕ เป็นกิจกรรมพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ กระบวนการของกิจกรรมในเรื่องของศีล ๕ สามารถสอดแทรกได้ในทุก ๆ กิจกรรม ยกตัวอย่างเช่น กิจกรรมการพบปะ ประจำเดือนของโรงเรียนผู้สูงอายุ หลังจากกิจกรรมเคารพธงชาติเสร็จเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้สูงอายุก็ได้มาร่วมตัวกันในอาคารเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน แต่ก่อนที่จะมีการทำกิจกรรมร่วมกันก็ต้องมีการไหว้ พระสวดมนต์ สมาทานศีล รับศีล และฟังปาฐกถาจากพระสงฆ์ ซึ่งกระบวนการนี้เป็นข้อตกลงร่วมกันของผู้สูงอายุว่าจะใช้หลักของพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในดำเนินกิจกรรมเพื่อความถูกต้องเหมาะสม และทำหน้าที่ชาวพุทธไม่ให้ขาดตกบกพร่อง พระสงฆ์เป็นส่วนประกอบหนึ่งที่สำคัญและขาดไม่ได้ เพราะถือว่าพระสงฆ์คือตัวแทนของศาสนาทำหน้าที่สร้างความตระหนักรู้และแนะนำแนวทางที่ถูกต้องตามหลักปฏิบัติให้ผู้สูงอายุได้รู้ และสร้างความเข้าใจให้เกิดขึ้น ภายหลังการสมาทาน ศีลรับศีลของผู้สูงอายุ ก็จะเข้าสู่กระบวนการของการปาฐกถาจากพระสงฆ์ และถามตอบปัญหาเล็ก ๆ น้อย ๆ กับผู้สูงอายุ ซึ่งจะต้องมีการสอดแทรกความสนุกสนานเข้าไปในเนื้อหาด้วยเพื่อไม่เป็นการสร้างความเบื่อหน่ายให้กับผู้สูงอายุหลังจากนั้นก็จึงมีการดำเนินกิจกรรมอื่น ๆ ต่อไป

๑.๒ กิจกรรมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ มีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างความรัก ความสามัคคี ซึ่งเป็นการสร้างคุณธรรมให้กับจิตใจในการให้การช่วยเหลือในด้านงานของส่วนรวม รูปแบบกิจกรรม เป็นการดำเนินการระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ชุมชน และวัด เพื่อพัฒนาสภาพแวดล้อม โดยรอบบริเวณวัด มีการทำความสะอาดห้องสุขา บริเวณลานกิจกรรมของวัด เป็นต้น

๒. สถานสัมพันธระหว่างวัย คือ กิจกรรมออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มติดบ้าน และผู้สูงอายุในกลุ่มของผู้ป่วยติดเตียง โดยมีพระสงฆ์และกลุ่มของผู้สูงอายุ มีจุดมุ่งหมายคือ พุดคุยให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ หรือก็คือการดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ความมั่นคงในชีวิตไม่ได้หมายถึงการมีเงินทองใช้จ่ายแต่เพียงอย่างเดียว แต่หมายถึงการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสังคม ให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกว้าวนั่นเองและไม่ได้รับการดูแลจะต้องทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกว้าวกว้างทอดทิ้งจากสังคม ทำให้ผู้สูงอายุมีแรงใจในการมีชีวิตอยู่ และสร้างชีวิตที่ดีเพื่อเป็นแบบอย่างแก่ลูกหลานต่อไป

๒.๑ รูปแบบของกิจกรรมเป็นกิจกรรมกลุ่มที่ดำเนินการโดยพระสงฆ์และผู้สูงอายุ ในชุมชนจะมีกลุ่มผู้สูงอายุหลัก ๆ อยู่ ๓ กลุ่ม ได้แก่

๑) ผู้สูงอายุติดสังคม สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ หรือกิจกรรม การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุได้

๒) ผู้สูงอายุติดบ้าน ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ เนื่องมาจาก อายุมากแล้ว หรือลูกหลานไม่ได้มาส่ง และ

๓) ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง

ในการดำเนินกิจกรรมทั้งพระสงฆ์ และผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมจะต้องมีการนัดหมาย กันว่าจะลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุท่านไหน โดยมีการทำกิจกรรมร่วมกัน คือ สวดมนต์เย็น และเจริญ จิตภาวนา ใช้หลักคิดก็คือ “สวดมนต์เป็นยาทา ภาวนาเป็นยากิน” หลังจากนั้นจะมีการพูดคุยระหว่าง กันและกัน ในการดำเนินกิจกรรมนี้ก็เพื่อสร้างกำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการ รวมกลุ่มได้ ซึ่งการที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมรวมกลุ่มได้นั้นอาจสร้างความหม่นหมองให้กับ ผู้สูงอายุได้ หรือในกรณีของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียงการได้พบเจอพระสงฆ์ และกลุ่มของคนในวัย เดียวกันมาเยี่ยมเยียนและพูดคุยก็เป็นเหมือนกับยาชูกำลังที่ทำให้มีพลังใจในการที่จะมีชีวิตอยู่ต่อและ ไม่รู้สึกว่ตนเองถูกทอดทิ้ง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญพอ ๆ กับการได้รับการรักษาที่ถูกต้อง

๓. สืบสานความดี คือ กิจกรรมการอนุรักษ์ประเพณีวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น โดยมีผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง ในหนึ่งปีมีประเพณีต่าง ๆ มากมายที่เกิดขึ้นในชุมชนซึ่งเป็นประเพณีที่ เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน เช่น ประเพณีเข้าพรรษา ออกพรรษา ประเพณียี่เป็ง (ลอยกระทง) ประเพณีทำบุญข้าวใหม่ ประเพณีสงกรานต์ ซึ่งใช้ความเชื่อและคติธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็น แนวทาง คือ การมีความรักความเมตตาต่อการ การให้ความเคารพผู้อาวุโส และการสร้างความดี เพื่อให้เกิดความสุขทางด้านจิตใจ เป็นต้น

๓.๑ กิจกรรมสืบสานความดี เป็นรูปแบบกิจกรรมที่ใช้วันสำคัญทาง พระพุทธศาสนาเป็นหลักในการดำเนินการ ประเพณียี่เป็ง (ลอยกระทง) เป็นประเพณีพื้นถิ่นที่ถูกจัด ขึ้นเป็นประจำทุก ๆ ปี หากมองในมุมของการฝึกปฏิบัติตามหลักภาวนา ๔ แล้ว ให้ผลทางด้านกาย และจิตเป็นสำคัญ

ในการดำเนินกิจกรรม ประเพณียี่เป็งนี้จะดำเนินการตลอดทั้งวันเริ่มตั้งแต่ตอนเช้า มีด ของวันขึ้น ๑๕ ค่ำ เดือน ๑๑ บรรดาผู้สูงอายุและประชาชนในชุมชนก็จะมารวมตัวกันถวายทาน ให้แก่พระสงฆ์โดยมีจุดมุ่งหมายคือทำบุญอุทิศไปให้บรรพบุรุษผู้ล่วงลับของตน นี่เป็นหลักการของ ความกตัญญูที่ถูกแสดงออกมาในรูปแบบของการปฏิบัติที่เห็นได้ชัดเจน ช่วงสายก็จะมีการทำบุญตัก บาตรแก่พระสงฆ์ และสดับพระธรรมเทศนาเพื่อประดับความรู้แก่ผู้มาฟังธรรมเพื่อยกระดับจิตใจ เสร็จจากนั้นก็มีการถวายภัตตาหารแก่พระสงฆ์ เป็นการสอนให้รู้จักการให้ทาน เสียสละ

ช่วงบ่ายก็จะมีกิจกรรมการตั้งธรรมหลวง หรือเทศมหาชาติ ซึ่งเป็นนิทานทศชาติที่เกี่ยวกับการบำเพ็ญบารมี ๑๐ ประการของพระโพธิสัตว์ก่อนจะมาเป็นพระพุทธเจ้า รูปแบบของกิจกรรมสืบสานความดีที่ได้กล่าวมาแล้วนี้ จะเห็นได้ว่า ในทุก ๆ กิจกรรมจะแฝงไปด้วยกระบวนการของการฝึกปฏิบัติทางร่างกาย ที่ส่งผลไปถึงจิตใจ เป็นการเชื่อมโยงแนวทางปฏิบัติกับกระบวนการคิดที่สร้างคุณธรรมให้กับจิตใจของผู้ปฏิบัติคือผู้ปฏิบัติเท่านั้นจึงจะเห็นผลของการปฏิบัติ เช่น ในการฟังพระธรรมเทศนาในการที่จะทำให้เกิดปัญญาแก่ตัวเองได้ ก็ต้องเกิดมาจากการรับฟัง ซึ่งถ้าหากไม่รับฟังก็ไม่เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์ เมื่อไม่เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์ ปัญญาก็จะไม่เกิด เป็นต้น

๓) จิตภาวนา

จากการศึกษา พบว่า พระสงฆ์ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้ใช้แนวทางของจิตภาวนาเป็นการฝึกฝนพัฒนาจิตใจที่เน้นไปที่การเสริมสร้างกำลังใจ และสร้างความเข้มแข็งทางด้านจิตใจให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งในการลงพื้นที่เพื่อการศึกษาพบว่าการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุตำบลยางฮอม อำเภอนาดูน จังหวัดขอนแก่น หมู่ ๑๒, หมู่ ๘ และหมู่ ๑๗ ได้ก่อตั้งเป็นรูปแบบของโรงเรียนผู้สูงอายุ แม้จะมีกิจกรรมนันทนาการเพื่อสร้างความสุข ลดความเครียดของผู้สูงอายุ มีการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มสมรรถภาพในการใช้ร่างกายของผู้สูงอายุ แต่ก็ยังขาดในเรื่องของกิจกรรมทางด้านการพัฒนาจิตใจ จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๒๑ กล่าวว่า “ในวัยของผู้สูงอายุนั้น ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้าเพราะผู้สูงอายุมีการใช้ชีวิตที่แตกต่างจากคนในวัยอื่น ลูก ๆ ออกไปทำงาน หลาน ๆ ไปเรียนหนังสือ ผู้สูงอายุจะต้องอยู่บ้านเพียงลำพัง เป็นสาเหตุให้เกิดความเหงาขึ้นกับผู้สูงอายุ จิตใจของผู้สูงอายุจะมีความอ่อนแอกว่าคนในวัยอื่นเนื่องด้วยวัย และโรคประจำตัว เมื่อร่างกายแสดงอาการบ่งชี้จิตใจก็จะอ่อนแอตามไปด้วย ทางกลุ่มผู้สูงอายุของตำบลหนองแตร อำเภอนาดูน จังหวัดขอนแก่น ได้ก่อตั้งเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุมา ๓ ปีแล้ว ในการรวมตัวผู้สูงอายุนั้นมีเป้าหมายคือการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และอีกส่วนหนึ่งคือการรวมไว้ซึ่งภูมิปัญญาท้องถิ่น เหตุผลอย่างหลังนี้เป็นแนวทางที่เกิดขึ้นระหว่างการเรียนรู้ภายในกลุ่ม เพราะกลุ่มผู้สูงอายุแต่ละคนก็จะมีความสามารถที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นแตกต่างกันไป บางคนมีความสามารถในการจักสาน บางคนมีความรู้ในเรื่องของสมุนไพร บางคนมีความรู้ในเรื่องของดนตรีพื้นบ้าน ซึ่งความรู้เหล่านี้เป็นความรู้ที่กระจัดกระจาย ขาดการสืบทอดและเรียนรู้ในคนรุ่นหลัง การรวมตัวจึงเป็นการเก็บรวบรวมความรู้เหล่านี้ไม่ให้สูญหายไปตามกาลเวลา พูดถึงในเรื่องของการพัฒนาจิตใจ อาตมาก็ได้เน้นในเรื่องนี้โดยใช้หลักของพระพุทธศาสนาเข้ามาบูรณาการ ซึ่งโดยพื้นฐานแล้วชุมชนนับถือพระพุทธศาสนา มีวัดเป็นศูนย์กลางชุมชน อาตมาจึงได้ใช้วัดเป็นศูนย์กลางในการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุในชุมชนของอาตมานั้นก็จะแบ่งได้ออกเป็น ๒ กลุ่มใหญ่ ๆ คือ กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม และกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน ในกลุ่มของผู้สูงอายุติดสังคมก็หมายถึงผู้สูงอายุที่สามารถมาร่วมกิจกรรมของการรวมกลุ่มผู้สูงอายุได้ซึ่งในแต่ละเดือนก็จะมีพบปะกัน ๒ ครั้งในช่วงกลางเดือน และต้นเดือน ในส่วนของผู้สูงอายุกลุ่มติด

บ้าน กลุ่มนี้ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมการรวมกลุ่มได้ เนื่องมาจากการเดินทางที่ไม่สะดวก หรือป่วย ติดบ้านติดเตียง ในกรณีนี้อาตมาก็ใช้วิธีการเดินทางไปเยี่ยมเยียน ในการไปเยี่ยมเยียนนั้นก็จะต้องทำ แจ้งเรื่องไปยังหัวหน้าชุมชน ชุมชนก็จะประสานงานเจ้าหน้าที่ อสม. เข้ามาร่วมกิจกรรม ซึ่งกิจกรรม หลัก ๆ นอกจากการตรวจสุขภาพแล้ว อาตมาก็ยังให้กลุ่มผู้สูงอายุที่ติดตามไปเยี่ยมบ้านรวมกันสวด มนต์เย็น จะมีการนัดหมายกันว่า วันนี้จะไปบ้านของผู้สูงอายุท่านนี้ ๆ มีการสอนกรรมฐานอย่างง่าย ให้กับผู้สูงอายุ อาตมาคิดว่าการทำเช่นนี้ผู้สูงอายุจะได้ประโยชน์ประการแรกก็คือ ผู้สูงอายุมี สุขภาพจิตใจที่ดี และประการต่อมาคือ การสร้างคุณธรรมให้เกิดขึ้นแก่จิตใจ คือความเมตตา กรุณา การ ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ เป็นต้น”^{๔๑}

จะเห็นได้ว่ารูปแบบของจิตภาวนาที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้นำมาเป็นกระบวนการในการ เสริมสร้างสุขภาวะทางจิตนั้นจะแสดงออกในลักษณะของการสร้างทัศนคติด้านบวกให้กับผู้สูงอายุ เช่น การดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน การให้การช่วยเหลือในบุคคลที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และ อีกลักษณะก็คือ การสร้างการเรียนรู้ในรูปแบบของการรวมกลุ่มซึ่งนอกจากผู้สูงอายุจะได้แสดงออกซึ่ง ความสามารถของตนเองแล้ว ยังเป็นการเรียนรู้ในความรู้อื่น ๆ อีกด้วย อีกทั้งยังเป็นการสร้างการ เรียนรู้ให้ผู้สูงอายุรู้จักการทำสมาธิซึ่งเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการจัดการภาวะ ความเครียดที่จะเกิดขึ้นแก่ผู้สูงอายุได้

โดยพื้นฐานของพระพุทธศาสนาเป็นคำสอนที่เน้นการพัฒนาตนเอง ซึ่งจำเป็นต้องมี วิทยากรผู้ให้ความรู้ในด้านนี้ด้วย จากการให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คนที่ ๑๘ กล่าวว่า “ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับพระพุทธศาสนา ให้ความสำคัญกับวัด วัดก็ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ และชุมชนเพราะวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชน เป็นศูนย์รวมจิตใจ ผู้สูงอายุก็เป็นแกนนำในการเข้าวัด ทำบุญเป็นแบบอย่างให้แก่ลูกหลานในชุมชน นอกจากนั้นผู้สูงอายุก็ได้มีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน ขึ้น โดยจัดตั้งเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านป่าตาล และจะมีการเข้าร่วมกิจกรรมกันทุกอาทิตย์ มีพระสงฆ์ ที่อยู่ในเขตพื้นที่ผลิตเปลี่ยนกันมาให้ความรู้เกี่ยวกับพระพุทธศาสนาถือเป็นการเชื่อมโยงของผู้สูงอายุ ให้น้อมนำเอาหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาเข้าไปเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต”^{๔๒} ในการที่วัด หรือพระสงฆ์ได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เป็นการแสดงให้เห็นว่าวัดไม่ได้ทอดทิ้งผู้สูงอายุ และยังทำเป็นต้นแบบให้คนในชุมชนได้เห็นว่าแท้ที่จริงแล้วสิ่งสำคัญในการอยู่ร่วมกันในสังคมก็คือการ ดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ผู้สูงอายุที่มาทำกิจกรรมในรูปแบบของการ รวมกลุ่มกันนั้นนอกจากจะได้ความรู้ในเรื่องของการดูแลตนเองตามข้อมูลทางโลก ยังได้ฝึกจิตตาม แบบของพระพุทธศาสนาซึ่งสิ่งเหล่านี้ต้องทำควบคู่กันไปจึงจะเห็นผลที่ชัดเจน

^{๔๑} สัมภาษณ์ พระมหาทรงธรรมญาณ ฐิตธมฺโม, เจ้าคณะตำบลหนองแรด, ผอ.โรงเรียนผู้สูงอายุตำบล หนองแรด, ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๔๒} สัมภาษณ์ นางเกตุศรีรินทร์ ราชลำ, สมาชิก อพส. ประธานแม่บ้าน, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

จากข้อมูลดังกล่าวมานี้ผู้วิจัยได้ประมวลออกมาเป็นแนวกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต โดยใช้หลักจิตภาวนาเพื่อพัฒนาจิตใจของ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. สมาธิ คือ การฝึกทำสมาธิ การทำให้จิตใจเกิดสมาธิ เป็นวิธีหนึ่งในการผ่อนคลายความเครียดสำหรับผู้สูงอายุ โดยการทำให้จดจ่ออยู่ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ไม่ให้จิตใจฟุ้งซ่านเป็นการทำจิตใจให้เกิดความสงบ การฝึกสมาธิหรือการทำสมาธิ

รูปแบบของกิจกรรมขั้นแรกเริ่มต้นด้วยการรวมกลุ่มเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการทำสมาธิให้แก่ผู้สูงอายุโดยพระวิทยากร แบ่งการทำสมาธิออกเป็น ๒ รูปแบบ คือ

๑) การทำสมาธิแบบเคลื่อนไหวร่างกาย ได้แก่ การเดินจงกรม โดยฝึกการเดินอย่างง่ายให้กับผู้สูงอายุ คือ การยกเท้า การก้าวย่าง และการย่อเท้าลง ใช้การเคลื่อนไหวที่ไม่ซ้ำ ไม่เร็วมาก เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้นแก่ผู้สูงอายุ ในการเดินจงกรมของผู้สูงอายุ มีเป้าหมายคือฝึกให้ผู้สูงอายุกระทำการกิจกรรมอย่างมีสติ โดยการรับรู้อิริยาบถของตนในขณะที่กำลังกระทำการกิจกรรม ซึ่งเป็นพื้นฐานของการทำกิจกรรมในรูปแบบอื่น ๆ คือ ผู้สูงอายุจะต้องมีสติระลึกว่ากำลังทำอะไรอยู่ เป็นต้น นอกจากนั้นก็ประยุกต์เพื่อใช้ได้กับการเคลื่อนไหวทางร่างกายในอิริยาบถ อื่น ๆ ไปพร้อมกับการทำให้สงบ เป็นสมาธิ ถือเป็นการออกกำลังกายแต่เป็นการออกกำลังกายแบบมีสติระลึกได้

๒) การทำสมาธิแบบไม่ต้องเคลื่อนไหวร่างกาย ใช้รูปแบบการทำสมาธิที่แบบอาณานสติ คือการกำหนดลมหายใจเข้า และลมหายใจออก ในการกำหนดลมหายใจเข้าออกนั้นจะต้องอธิบายให้ผู้สูงอายุเข้าใจว่า ไม่มากเกินไป ไม่น้อยเกินไป คือใช้การหายใจแบบพอดี แบบที่ผู้สูงอายุรู้สึกไม่เหนื่อยหรือสร้างภาระให้กับร่างกาย ซึ่งโดยส่วนมากเมื่อผู้สูงอายุได้รับแนวทางในการปฏิบัติแล้ว ก็จะมีสมาธิและความเข้าใจและสามารถทำได้

ในส่วนของพระสงฆ์ที่มีหน้าที่ในการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ก็จะต้องตอบคำถามของผู้สูงอายุให้ได้ว่า การทำสมาธินั้นทำไปเพื่ออะไร มีกระบวนการอย่างไร และสุดท้ายแล้วจะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุอย่างไรบ้าง

กิจกรรมการฝึกสมาธิในขั้นต่อมา คือ ผู้สูงอายุสามารถนำไปปฏิบัติเองได้ที่บ้าน เพราะผู้สูงอายุใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่บ้าน อยู่กับครอบครัว และมีเวลาระหว่างวันค่อนข้างมากอย่างน้อยในระหว่างวัน ถ้าหากผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติสมาธิได้ ๒๐ นาทีต่อวัน ก็ถือว่าประสบความสำเร็จในเบื้องต้นของการดำเนินกิจกรรม ผลของการฝึกสมาธิก็เพื่อการผ่อนคลายร่างกาย เน้นการฝึกใจให้จดจ่ออยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งตลอดเวลาซึ่งในทางพระพุทธศาสนาถือเป็นการพัฒนาทางด้านจิตใจโดยตรง

๒. สุขภาพจิต คือ การร่วมกิจกรรมหรือทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์ที่เป็นสุข เป็นการจัดกิจกรรมนันทนาการสร้างความมีชีวิตชีวาให้กับผู้สูงอายุ เช่น การเล่นเกม รำวงพื้นบ้าน การร้องเพลง การเต้นประกอบจังหวะ และการแข่งกีฬาผู้สูงอายุ เพื่อเน้นการผ่อนคลายจากความเครียดที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ นอกจากนั้นอาจแนะนำผู้สูงอายุให้หากิจกรรม หรืออดิการกรรมที่ทำ

ให้เฟลิดเฟลิน ไม่หมกมุ่นอยู่กับความคิดเดิม ๆ อาจเป็นกิจกรรมที่ชื่นชอบ หรือกิจกรรมแปลกใหม่ เพื่อสร้างประสบการณ์การเรียนรู้สิ่งใหม่ให้กับตัวผู้สูงอายุเอง

๒.๑ กิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์ที่เป็นสุข เป้าหมายของกิจกรรม คือ การลดความเครียดให้กับผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมนันทนาการ ในส่วนของกิจกรรมนันทนาการที่จัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุนั้น คือ เน้นการสร้างเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี แจ่มใส และไม่ตกอยู่ในภาวะความเครียดในการประกอบกิจกรรม รูปแบบของกิจกรรมเป็นกิจกรรมการรวมกลุ่ม ซึ่งในกลุ่มของผู้สูงอายุจะมีผู้สูงอายุที่มีความสามารถทางด้านดนตรี คือ สามารถเล่นเครื่องดนตรีได้ นอกจากนั้นทางเทศบาลตำบลยางฮอมยังให้การสนับสนุนโดยการให้เจ้าหน้าที่จากทางเทศบาลมาร่วมกิจกรรม และเป็นหลักในการดำเนินกิจกรรมนันทนาการในทุก ๆ ครั้ง ที่มีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุ กิจกรรมที่จัดขึ้น ได้แก่ การร้องเพลง การเต้นรำประกอบจังหวะ ไม่ได้เน้นความแม่นยำหรือสร้างให้เกิดการเรียนรู้ แต่เน้นความสนุกสนานให้เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ อีกทั้งกิจกรรมนันทนาการที่จัดขึ้นทำให้ผู้สูงอายุมีความกระตือรือร้น และมีแรงจูงใจในการมาเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป

๔. ปัญญาภาวนา

จากการศึกษาพระสงฆ์ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ พบว่าได้ใช้หลักของปัญญาภาวนา ควบคู่ไปกับการพัฒนาสุขภาวะทางด้านจิตวิญญาณ คือ คือการมุ่งเน้นไปที่การทำให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่อยู่ในภาวะที่มีความสุข และเกิดความเข้าใจในการใช้ชีวิต โดยแบ่งความรู้ออกเป็นสองส่วนใหญ่ ๆ คือ ความรู้ทางโลก และความรู้ทางธรรม การที่จะทำให้เกิดความรู้ทั้งสองทางได้นั้นจะเป็นที่จะต้องมีการฝึกฝน และเรียนรู้ ซึ่งในวัยของผู้สูงอายุนั้นผ่านการใช้ชีวิตทางโลกมาอย่างยาวนาน ได้เห็นความเป็นไปในการใช้ชีวิต มีความลำบากบ้าง มีความสุขบ้าง เหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงกับผู้สูงอายุ ทำให้ง่ายต่อการยกตัวอย่างและแสดงให้เห็นถึงสภาพของความเป็นจริงของการใช้ชีวิต

จากการสัมภาษณ์พระสงฆ์ให้ข้อมูล กล่าวว่า “การนำหลักภาวนา ๔ ปัญญาภาวนา มาใช้ควบคู่ไปกับมิติสุขภาวะทางจิตวิญญาณ จะเห็นได้ว่าการใช้ชีวิตมาอย่างยาวนานกว่าคนในวัยอื่นทำให้ผู้สูงอายุมีการจัดการความคิดของตนเองออกเป็นออกเป็น ๒ ลักษณะ ได้แก่ ๑) สามารถทำความเข้าใจว่าชีวิต มีเกิด ก็ต้องมีแก่ มีเจ็บ และสิ้นลมหายใจ ซึ่งเมื่อผู้สูงอายุเข้าใจได้ตามนี้แล้วการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุก็จะมีสุขมากยิ่งขึ้น ซึ่งเราสามารถเห็นได้ชัดเจน เช่น ผู้สูงอายุจะมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อคนในวัยเดียวกัน และคนในวันอื่น ผู้สูงอายุจะเป็นที่รักของคนในครอบครัว และคนในชุมชนก็ให้ความเคารพนับถือ ๒) การไม่ยอมรับในความเป็นไปของสังขารของตน ซึ่งจะถูกแสดงออกมาเป็นคนที่มีความผิดกรรมไม่เชื่อฟัง มีความดื้อรั้น เช่น เมื่อป่วยไม่ยอมรับการรักษา มักจะอ้างว่าไม่เป็นอะไร มักมีปาก

เสี่ยงกับครอบครัวเนื่องมาจากความจู้จี้ขี้บ่น”^{๓๓} สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนแต่มีความจำเป็นที่จะต้องปรับเปลี่ยนวิธีคิดของผู้สูงอายุให้เป็นไปในแนวทางที่ถูกตามสมควร คำสอนของพระพุทธศาสนาเป็นอีกหนึ่งสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจในความเป็นไปในชีวิต ว่าเมื่อชีวิตเกิดมาต้องประสบพบเจอกับสามัญลักษณ์ คือสิ่งที่เป็นธรรมดาในโลก ๓ ประการ นั่นคือ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา นั่นเอง

หลักคำสอนของพระพุทธศาสนาถือเป็นแนวทางสำคัญในการดำรงชีวิต แต่ในเรื่องของความรู้ทางโลกก็เป็นอีกหนึ่งสิ่งสำคัญที่ผู้สูงอายุควรเรียนรู้ ดังคำให้สัมภาษณ์ของพระสงฆ์ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ กล่าวว่า “ในเรื่องของความรู้ทางโลกเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้แม้ในวัยสูงอายุก็ยังจำเป็นที่จะต้องมีการเรียนรู้เรื่องทางโลก ส่วนหนึ่งเพื่อสร้างคุณค่าให้กับตนเอง ทำให้ตนเองเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ และส่วนหนึ่งยังเป็นการสร้างคุณค่าให้กับสังคม นั่นก็คือการแสดงออกซึ่งศักยภาพที่มีในตนของผู้สูงอายุ ซึ่งก็ยังมีผู้สูงอายุบางส่วนที่ยังคงมีประสิทธิภาพในด้านความคิดสามารถนำประสบการณ์ชีวิตของตนเองมาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่นและต่อสังคมได้ ผลของการที่ผู้สูงอายุทำสิ่งเหล่านี้ผู้สูงอายุอาจได้คำตอบแทนหรือไม่ได้เลย แต่สิ่งที่ผู้สูงอายุจะได้รับนั่นก็คือความสุขที่จะเกิดขึ้นทางกาย ทางจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ”^{๓๔} ซึ่งมีความสอดคล้องกับการฝึกพัฒนาปัญญาในหลักของภาวนา ๔ เป็นผลจากการที่ผู้สูงอายุสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีที่เกิดมาจากการพัฒนากาย สร้างให้เกิดการพัฒนาระเบียบวินัยในการอยู่ร่วมกันในสังคม ไปสู่การพัฒนาจิตทำให้เกิดปัญญาที่มีคุณภาพในการใช้ชีวิต

จากข้อมูลทีกล่าวมา ผู้วิจัยได้ประมวลออกมาเป็นแนวกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุผู้สูงอายุ โดยใช้หลักปัญญาภาวนา ซึ่งออกมาเป็นรูปแบบกิจกรรม มีรายละเอียดดังนี้

๑. กิจกรรมอบรมธรรม มีเนื้อหาเกี่ยวกับการใช้ชีวิตสูงวัยอย่างมีความสุข มีเนื้อหาเสริมสร้างกำลังใจ และรู้คุณค่าของการมีชีวิตอยู่ การจะสร้างความรู้ควบคู่ไปกับการสร้างกำลังใจนั้น จำเป็นต้องใช้ความรู้ทั้งทางโลก และทางธรรม การจะให้ผู้สูงอายุรู้จักคุณค่าในตัวเองก็ต้องทำให้ผู้สูงอายุเห็นก่อนว่า ตนนั้นมีความสามารถหรือมีศักยภาพอย่างไรบ้าง

รูปแบบของกิจกรรมอบรมธรรมนั้น เป็นกระบวนการดำเนินกิจกรรมร่วมกับกิจกรรมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ ในการดำเนินกิจกรรมนั้นไม่ได้มีรูปแบบที่ตายตัว แต่เป็นการอบรมธรรมะที่สอดแทรกเนื้อหาให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน และการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งตามหลักแล้วไม่ว่าจะเป็นหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาหลักธรรมใดก็ตาม ก็ย่อมเสริมสร้างให้เกิดคุณธรรมและจริยธรรมขึ้นกับจิตใจของผู้ที่ศึกษา ในมุมมองของผู้สูงอายุนั้นศาสนาเป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจสิ่งแรก ๆ

^{๓๓} สัมภาษณ์ พระมหาทรงธรรมญาณ ฐิตธมโม, ผอ.โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหนองแรด, ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๓๔} สัมภาษณ์ พระอธิการอนุสรณ์ ญาณโสภโณ, เจ้าอาวาสวัดบ้านยางหอม, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

ที่ผู้สูงอายุคิดถึง เช่นเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยขึ้นกับร่างกาย ผู้สูงอายุจะนึกไปถึงคำสอนเรื่องสังขารของมนุษย์ที่มีเกิด มีเสื่อมโทรม และแตกสลายลงไป หรือนึกไปถึงในเรื่องของกรรมเก่า ซึ่งความรู้สึกนึกคิดเหล่านี้ถูกปลูกฝังไว้ตั้งแต่บรรพบุรุษ และกลายมาเป็นวิถีชีวิตจนกระทั่งถึงวัยแก่ชรา ในการที่จะให้ธรรมะกับผู้สูงอายุต้องมีหลักในการพิจารณาว่า ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตมาอย่างยาวนาน และพบเจอกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ทั้งที่เป็นผลสำเร็จกับชีวิต หรือพบเจอกับความผิดหวัง มีทั้งสิ่งดี และสิ่งที่ไม่ดีผ่านเข้ามาในชีวิตมากมาย ฉะนั้นแล้ว ธรรมะที่ควรมีการนำมาอบรมกับผู้สูงอายุ ควรจะเป็นไปในลักษณะที่สร้างให้เกิดความเข้าใจในการใช้ชีวิต หรือทางในการดำเนินชีวิตอย่างถูกต้อง เช่น มรรค ๘ เป็นต้น

ในการอบรมธรรมะนั้น จะเป็นไปในรูปแบบของการให้ความรู้แบบมีส่วนร่วมระหว่างพระสงฆ์กับผู้สูงอายุ คือ พระสงฆ์นอกจากจะทำหน้าที่เป็นผู้บรรยายธรรมแล้วยังต้องพูดคุยหรือสอบถามเพื่อให้เกิดกระบวนการคิดเกิดขึ้นแก่ผู้สูงอายุ หรือเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เล่าประสบการณ์ของตนเอง แล้วพระสงฆ์จึงสอดแทรกเนื้อหาธรรมะเข้าประกอบ

รูปแบบของการอบรมธรรมะนั้น นอกจากการรวมกลุ่มแล้วหลักสำคัญอยู่ที่การสื่อสารระหว่างพระสงฆ์กับผู้สูงอายุให้เกิดความเข้าใจ การสื่อสารเป็นแนวทางให้เกิดปัญญาหมายความว่า ในการสื่อสารกันนั้นได้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลความคิดทำให้เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์ในเรื่องต่าง ๆ การเข้าหาสังคมของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งจำเป็นสังคมเป็นสิ่งที่คอยกระตุ้นการทำงานของความคิดโดยเฉพาะในผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกอยากพูดคุย อยากเล่าประสบการณ์ อยากแสดงศักยภาพที่ตนมี พื้นที่ในการทำกิจกรรมเหล่านี้จึงเป็นสิ่งสำคัญ วัดซึ่งเป็นศูนย์กลางของชุมชนจึงกลายเป็นแหล่งรวมตัว เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ที่ผู้สูงอายุสามารถมารวมตัวกันเพื่อทำกิจกรรมได้ การเข้าร่วมกิจกรรมกับสังคมเป็นสิ่งที่จำเป็นแต่ก็ยังมีผู้สูงอายุบางส่วนที่ไม่สามารถร่วมกิจกรรมได้ด้วยเพราะปัจจัยหลาย ๆ อย่าง ในส่วนนี้การนำสังคมเข้าไปหาผู้สูงอายุจำเป็น เป็นสิ่งที่แสดงออกถึงการมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณที่ได้รับการพัฒนาทางด้านปัญญา คือผู้สูงอายุมีความรักความเมตตากรุณาให้กับคนในวัยเดียวกัน และวัยอื่น ๆ ให้ความสำคัญกับความเป็นมนุษย์โดยการสร้างมิตรทั้งที่แสดงออกทางพฤติกรรม และทางด้านความคิด

กล่าวโดยสรุป การนำหลักภavana ๔ มาสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีเป้าหมายอยู่ ๔ อย่าง ได้แก่

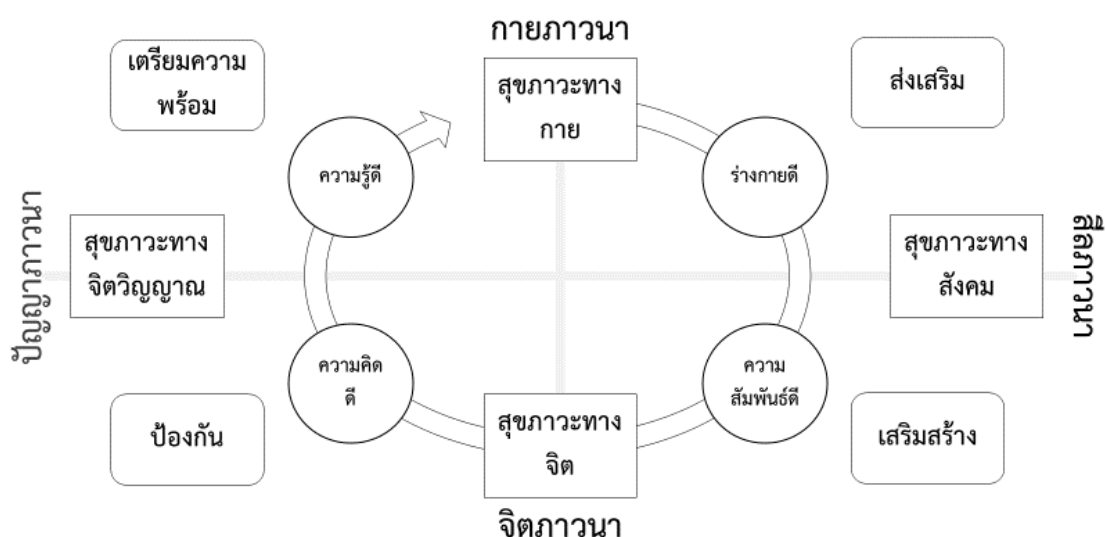
๑. การส่งเสริม คือการใช้หลักกายภาวนามาเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย มีเป้าหมายคือผู้สูงอายุจะต้องมีร่างกายที่ดี คือ มีร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง โดยใช้รูปแบบกิจกรรม ๓ กิจกรรม ได้แก่ ๑) อนามัย คือการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ผ่านการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่ และได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำ ๒) ออกกำลังกาย คือการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง และมีร่างกายที่พร้อมที่จะประกอบกิจการงานต่าง ๆ และ ๓) อาชีพ คือการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ มีรายได้ และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

๒. การเสริมสร้าง โดยใช้หลักศีลภาวนามาเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม มีเป้าหมายคือ ผู้สูงอายุจะต้องมีความสัมพันธ์ที่ดี คือ การมีพฤติกรรมในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมที่ดี โดยใช้รูปแบบกิจกรรม ๓ กิจกรรม ได้แก่ ๑) สมาทานศีล คือ ใช้การรักษาศีล ๕ มาเป็นแนวทางในการควบคุม หรือพัฒนาความประพฤติ และกิจกรรมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ ๒) สานสัมพันธ์ระหว่างวัย คือการลงพื้นที่เพื่อเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน และกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง และ ๓) สืบสานความดี คือ กิจกรรมอนุรักษ์ประเพณีและวัฒนธรรมอันดีของชุมชน

๓. การป้องกัน โดยใช้หลักจิตภาวนามาเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต เพื่อให้เกิดแนวทางป้องกัน มีเป้าหมายคือ ผู้สูงอายุจะต้องมีความคิดที่ดี โดยผ่านการฝึกจิตตามแนวทางพระพุทธศาสนา ให้จิตมีคุณธรรมพื้นฐาน ในการอาศัยอยู่ร่วมกันในสังคม เช่น มีความเมตตา มีความกรุณา เป็นต้น โดยใช้รูปแบบกิจกรรม ๒ กิจกรรม ได้แก่ ๑) สมาธิ คือ การให้ผู้สูงอายุได้ฝึกทำสมาธิ ทั้งที่เป็นสมาธิแบบเคลื่อนไหวร่างกาย และสมาธิแบบไม่เคลื่อนไหวร่างกาย และ ๒) สุขภาพจิต คือ กิจกรรมนันทนาการที่เน้นให้ผู้สูงอายุเกิดความสุข มีความสนุกสนานในการร่วมกันทำกิจกรรม เช่น ร้องเพลง เต้นรำ

๔. การเตรียมความพร้อม โดยใช้หลักปัญญาภาวนามาเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตวิญญาณ มีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุเข้าใจชีวิต เข้าใจว่าชีวิตนี้เป็นของไม่เที่ยง มีเกิดขึ้นมาแล้ว ก็ต้องมีสูญสลายไปตามกาลเวลา ใช้รูปแบบของการอบรมธรรมะให้กับผู้สูงอายุ การเตรียมความพร้อมเป็นเหมือนบทสรุปของการส่งเสริม และป้องกัน และเป็นเหมือนจุดเริ่มต้นให้กระบวนการส่งเสริมและป้องกัน ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในวัยสูงอายุนั้นเป็นวัยที่ทุกอย่างทำงานได้ช้าลง ไม่ว่าจะเป็นสภาพร่างกาย ความคิดอ่าน หรือการตอบสนองต่ออารมณ์ หากเรายังละเลยไม่ดูแลสุขภาพกาย สุขภาพใจ แน่แน่นอนว่า การใช้ชีวิตอยู่ในสังคมของผู้สูงอายุก็น่าจะเป็นเรื่องที่ยากลำบาก นี่เป็นสิ่งที่เกี่ยวเนื่องกันอย่างแยกจากกันไม่ได้เป็นเหมือนเชือกที่ร้อยต่อกัน เมื่อเริ่มต้นร้อยเชือกได้ดี คือ สร้างสุขภาวะทางกายได้ดี มีพฤติกรรมในการอยู่ร่วมกันในสังคมได้ดี ส่งผลให้มีจิตใจ ความมีปัญญาดีก็จะตามมานั่นเอง

รูปแบบของการนำหลักภาวนา ๔ มาสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย สามารถแสดงออกมาได้ดังนี้



แผนภาพที่ ๔.๑ กระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ
ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย

๔.๓ วิเคราะห์แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวะ ๔

ในเบื้องต้นผู้วิจัยได้กล่าวถึงกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวะ ๔ ซึ่งเป็นการประมวลความรู้จากการศึกษาในรูปแบบเชิงเอกสาร ประกอบกับการลงพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล และได้ออกมาเป็นสภาพปัญหาและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย หลังจากได้ทราบปัญหาต่าง ๆ แล้ว จึงได้ทำการสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุออกมาเป็นรูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะโดยนำเอาหลักภาวะ ๔ มาประยุกต์ใช้จากนี้จะเป็นการวิเคราะห์แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวะ ๔ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๔.๓.๑ ภาวะกายกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ผลจากการจากการวิเคราะห์แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางกายตามหลักภาวะกาย พบว่า การที่จะมีร่างกายที่แข็งแรง ปราศจากโรคภัยหรือความเจ็บป่วย หรือถึงแม้ว่าร่างกายเกิดความเจ็บป่วยก็สามารถรักษาหรือฟื้นฟูให้กับสู่สภาวะปกติได้ จะต้องเกิดมาจากการฝึกฝนพัฒนา กาย ซึ่งจะเป็นตัวนำไปสู่สิ่งที่เรียกว่า การมีสุขภาพดี คือ การมีสุขภาวะทางกายที่ดี ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดหลักการในการฝึกพัฒนาอบรมกายในผู้สูงอายุออกเป็น ๓ หลักการ เพื่อให้เข้ากับบริบทของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย หลักการ ๓ หลักการที่ว่านี้ ได้แก่

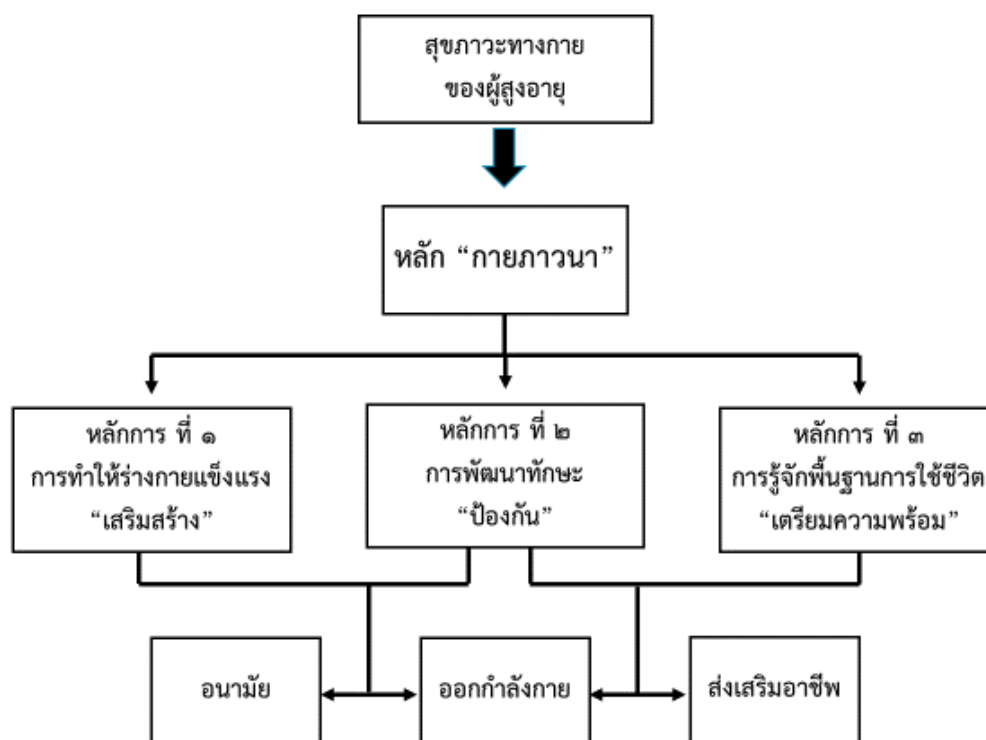
๑) การทำให้ร่างกายแข็งแรง หรือการมีสุขภาพร่างกายที่ดี เพราะในวัยสูงอายุนั้นการที่มีสุขภาพกายที่ดีเป็นสิ่งจำเป็นในการใช้ชีวิต ใช้ประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระหว่างวัน คือ การได้รับความรู้ทางด้านสาธารณสุข เช่น การดูแลตนเอง การได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำ อีกทั้งยังต้องมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยเป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุ เช่น การบริหารข้อ การยืดคลายกล้ามเนื้อ และการฝึกการหายใจ นอกจากนั้นยังรวมไปถึงการได้รับการรักษาอย่างถูกต้องเมื่อมีอาการเจ็บป่วย เป็นต้น

๒) การพัฒนาทักษะ คือ การฝึกฝนการใช้ร่างกาย การใช้มือ ใช้อวัยวะของร่างกาย ให้มีความคล่องแคล่วในการที่จะประกอบกิจกรรมต่าง ๆ เพราะส่วนตัวของผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกที่ไม่อยากเป็นภาระให้กับลูกหลาน ฉะนั้นแล้วการฝึกฝนการใช้ร่างกาย จึงเป็นการสร้างความคุ้นชินในการช่วยเหลือตนเอง ในเรื่องของการพัฒนาทักษะในการใช้อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ยังเป็นเหมือนการออกกำลังกายไปในตัว ทั้งเป็นการสร้างความยืดหยุ่นให้กับร่างกายของผู้สูงอายุอีกด้วย

๓) การรู้จักพื้นฐานในการใช้ชีวิต คือ การรู้จัก กิน อยู่ ดู ฟัง อย่างรู้คุณ รู้โทษ เสพสิ่งเหล่านี้อย่างไม่เกินความจำเป็น คือเป็นการฝึกให้รู้ถึงความพอดีที่ร่างกายต้องการ และไม่ก่อให้เกิดโทษแก่ร่างกายตนเอง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้สุขภาพะทางกายมีความสมบูรณ์

เป้าหมายของหลักการทั้ง ๓ นี้ คือการมีสุขภาพะทางกายที่ดีของผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุสามารถสร้าง ป้องกัน และเตรียมความพร้อม สร้างคือการเสริมสร้างสุขภาพะที่ดีโดยผ่านการฝึกด้วยตนเอง เช่น การออกกำลังกายเพื่อสร้างความแข็งแรง และความยืดหยุ่นให้กับร่างกาย ป้องกัน คือเมื่อออกกำลังกายแล้ว มีร่างกายที่แข็งแรงนั้นหมายถึงเป็นการป้องกันโรคร้ายที่จะเกิดขึ้นตามมา หรือถึงแม้ว่าเกิดโรคร้ายแล้ว ร่างกายก็สามารถเยียวยารักษาให้หายกลับสู่ความปกติอีกครั้งหนึ่ง เตรียมความพร้อม คือ การเตรียมร่างกายให้พร้อมในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ระหว่างวันที่ผู้สูงอายุจะต้องปฏิบัติ การฝึกพัฒนากายให้เกิดความสัมพันธ์กับทางกายภาพเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุไม่ควรมองข้าม ซึ่งในทางพระพุทธศาสนาก็ได้สอนแนวทางใช้ร่างกายอย่างมีสติ มีความพอดีพอประมาณให้เกิดเป็นปกติที่ร่างกายควรจะได้รับ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง กายภาวนาจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จำทำให้ผู้สูงอายุพัฒนาความสัมพันธ์กันสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ให้เป็นไปในทางที่เกิดประโยชน์แก่ชีวิต โดยมีความสัมพันธ์ที่ดีกับวัตถุ สิ่งแวดล้อม เริ่มแต่ปัจจัย ๔ จนถึงความสัมพันธ์กับธรรมชาติแวดล้อมโดยทั่วไป ให้มีความเกื้อกูลกันระหว่างธรรมชาติกับชีวิตของเรา

ผลการวิเคราะห์แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพะตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอนาดูน จังหวัดเขียงราย ผู้วิจัยได้ประมวลออกมาเป็น “แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพะทางกาย ตามหลักภาวนา” โดยมีรายละเอียด ดังนี้



แผนภาพ ที่ ๔.๒ แสดงการสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางกายโดยใช้หลักกายภาวนา

๔.๓.๒ สีสถาวรากับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ผลจากการวิเคราะห์แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม โดยใช้หลักสีถาวรามาเพื่อนำมาฝึกอบรมหรือพัฒนาในด้านของสัมพันธภาพทางสังคม ให้ผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม อยู่ในภาวะเบียบโดยจะต้องไม่เบียดเบียนหรือก่อความเสียหายเดือดร้อนกับผู้อื่น สีถาวรนา เป็นการพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคมซึ่งนับเป็นพฤติกรรมที่ถูกแสดงออกทางร่างกาย เป็นการสร้างวินัยให้เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อที่จะสามารถอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมได้เป็นอย่างดี หรือก็คือมีการปรับตัวในการอาศัยอยู่ในสังคมได้ดี สีถาวรนาสำหรับผู้สูงอายุ โดยพื้นฐานแล้วคือการฝึกปฏิบัติตนตามศีล ๕ ให้มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลรอบข้าง ไม่ว่าจะเป็นลูกหลาน ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูงบริวาร เป็นการสร้างพื้นฐานทัศนคติที่ดีต่อบุคคลรอบข้าง ต่อสิ่งแวดล้อมที่ตนอาศัยอยู่ได้อย่างเหมาะสม หรือก็คือการฝึกพฤติกรรมให้พร้อมที่จะดำเนินชีวิตอยู่ในสังคม

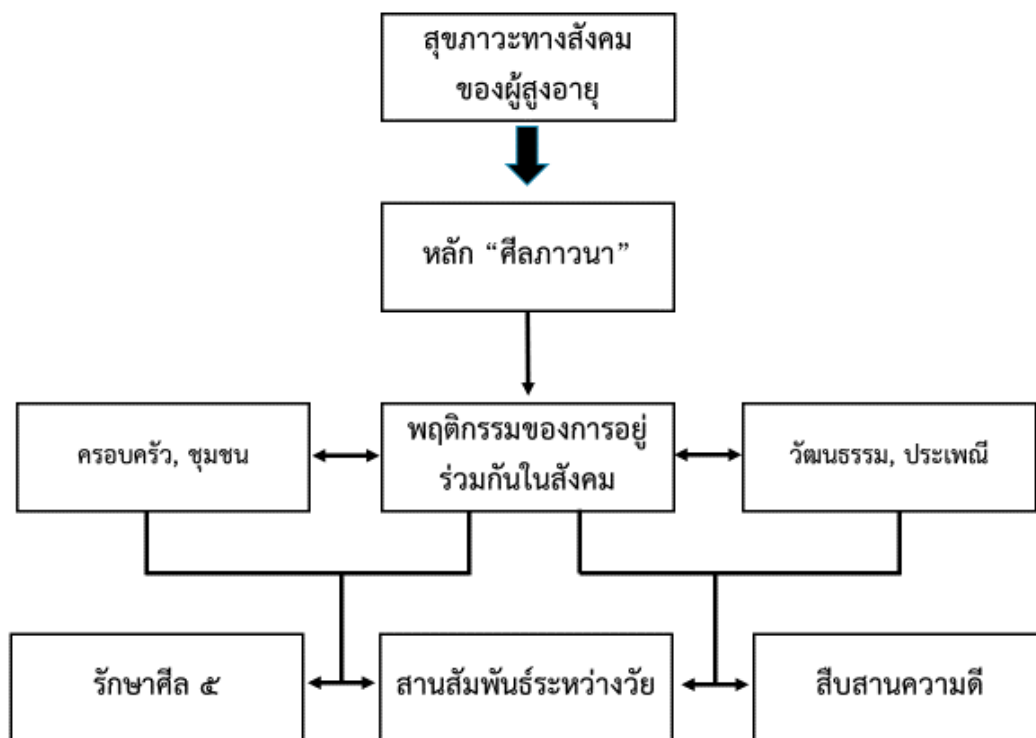
สุขภาวะทางสังคม คือการอยู่อาศัยร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับหลักสีถาวรนา ที่หมายถึง การฝึกฝนหรือพัฒนาในด้านของพฤติกรรมของตนเอง คือการฝึกให้ตนเองมีระเบียบ มีวินัยในการใช้ชีวิตโดยดำเนินตามหลักศีล ๕ คือ จะสอนให้รู้จักคุณค่าของการใช้ชีวิตโดยไม่เบียดเบียนชีวิตผู้อื่น มีความเมตตากรุณาเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต สอนให้ไม่สร้างความเดือดร้อนทุกข์ร้อนใจให้แก่บุคคลอื่น ให้รู้จักคุณค่าของความรักความเคารพซึ่งกันและกันอันเป็นพื้นฐานให้

ครอบครัวมั่นคงและมีความสุข เป็นคนที่มีความซื่อสัตย์ ซื่อตรง ซึ่งเป็นพื้นฐานของการอยู่ร่วมกัน และสร้างความสามัคคีในสังคม และ สอนให้หลีกเลี่ยงเหตุแห่งความเสื่อมในการใช้ชีวิต หลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายทั้งต่อชีวิตตนเอง และชีวิตผู้อื่น

การฝึกพัฒนาพฤติกรรมให้เกิดระเบียบวินัยในการใช้ชีวิต เป็นแนวทางในการสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีของคนสังคม และในทางกลับกันสังคมก็ต้องให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้สูงอายุ และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกทั้งทางด้านความคิด และศักยภาพที่ผู้สูงอายุมีเช่น การสร้างพื้นที่ให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรม ในชุมชนบ้านยางฮอนนั้นได้มีการก่อตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้นซึ่งนับสิ่งที่ดีสำหรับผู้สูงอายุที่จะมีพื้นที่ที่ใช้ในการแสดงพลังความสามารถหรือศักยภาพของคนที่มียุให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเอง และต่อสังคม โรงเรียนผู้สูงอายุได้รับความดูแลจากโรงพยาบาลของรัฐที่เข้ามาให้ความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพตนเอง นอกจากนี้ก็ยังมีการจัดตั้งกลุ่มอาชีพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เกิดการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างชุมชน และผู้สูงอายุช่องว่างระหว่างวัยที่จะเกิดขึ้นระหว่างผู้สูงอายุกับคนในวัยอื่นก็จะลดน้อยลง ผู้สูงอายุจะเห็นคุณค่าของการมีชีวิตอยู่เพราะได้สร้างประโยชน์ให้กับสังคม อีกทั้งการเปิดโอกาสในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ยังเป็นการช่วยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองให้เกิดประโยชน์สูงสุด

การเห็นคุณค่าในตัวเองนี้ จะเป็นสิ่งที่สังคมมองกลับมว่าผู้สูงอายุเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับสังคมแม้จะอยู่ในวัยสูงอายุก็ตาม ก็ยังไม่ลดละที่จะสร้างประโยชน์ให้เกิดขึ้น ฉะนั้นแล้วการฝึกพัฒนาพฤติกรรมของตนเองจึงเป็นสิ่งสำคัญ สำหรับชาวพุทธที่ใช้หลักธรรมในการดำเนินชีวิตจะทราบดีว่าเมื่อไหร่ก็ตามที่สร้างระเบียบให้ตนเอง หรือประพฤติตนให้อยู่ในระเบียบที่ถูกต้อง หรือที่เรียกว่าอยู่ในศีล ก็เกิดผลดีทั้งต่อตนเองและเป็นผลดีในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคม และอีกสิ่งหนึ่งที่สำคัญที่ในชนบทยังคงพบเจอได้ทั่วไป คือการให้ความสำคัญในการเลี้ยงดูผู้มีพระคุณโดยเฉพาะบิดามารดา ซึ่งเป็นความเชื่อและข้อปฏิบัติในพระพุทธศาสนาในเรื่องของความกตัญญูกตเวที พ่อแม่เลี้ยงลูกด้วยความรักความเอาใจใส่เมื่อยามลูกยังไม่เติบโตใหญ่พอที่จะใช้ชีวิตเองได้ ลูกเองก็ต้องดูแลพ่อแม่ในยามที่พ่อแม่แก่ชรา หรือแม้กระทั่งเมื่อพ่อแม่สิ้นลมหายใจจะหายไปจากโลกมนุษย์แล้ว ก็ยังต้องทำบุญอุทิศส่วนกุศลไปให้ นั่นเป็นเหตุผลว่าในสังคมไทยที่มีคนที่นับถือพระพุทธศาสนาโดยเฉพาะในชนบทยังคงอนุรักษ์ และให้ความสำคัญกับการแสดงออกซึ่งความรักทั้ง ความเคารพ ในครอบครัว และในสังคมนั่นเอง

ผลการวิเคราะห์แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอน อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยได้ประมวลออกมาเป็น “แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม ตามหลักศีลภavana” โดยมีรายละเอียด ดังนี้



แผนภาพ ที่ ๔.๓ แสดงการสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคมโดยใช้หลักศีลภาวนา

๔.๓.๓ จิตภาวนากับการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ

จิตภาวนา คือ การฝึกพัฒนาอบรมจิตเป็นการฝึกพัฒนาจากภายในสู่ภายนอก คือการสร้างให้เกิดการคิดดี ในอดีตผู้สูงอายุถูกสังคมมองว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่ต้องได้รับการสงเคราะห์เนื่องจากวัย และความสามารถในการทำงานที่ลดลง ซึ่งเป็นความเชื่อที่ว่าผู้สูงอายุเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วจะกลายเป็นบุคคลไร้ความสามารถในทันที อีกทั้งยังเป็นกลุ่มบุคคลที่ต้องรับได้ความช่วยเหลือ ซึ่งไม่เพียงแต่สังคมเท่านั้นที่มองผู้สูงอายุเป็นแบบนี้ แต่ตัวของผู้สูงอายุบางคนก็ตัดสินใจตัวเองให้เป็นแบบนี้เช่นกัน แต่ในปัจจุบันแนวความคิดเหล่านี้ได้เปลี่ยนไปจากเดิมเพราะสังคมได้เล็งเห็นถึงศักยภาพในตัวผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุก็มีความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาศักยภาพ และสร้างประโยชน์ให้เกิดขึ้นในสังคม

การเปลี่ยนแปลงแนวคิดให้แตกต่าง และพัฒนาให้ดีขึ้นไปจากเดิมจึงหมายถึงการฝึกพัฒนาจิตให้จิตมีคุณภาพ ประการแรกผู้สูงอายุจะต้องสร้างให้จิตมีคุณภาพที่ดีเสียก่อนโดยใช้หลักคำสอนในทางพระพุทธศาสนาเข้ามาเป็นหลักคิดหรือกระบวนการคิด ให้จิตเกิดคุณธรรมและความประณีตงดงาม สอนให้ใช้ชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเป็นปกติสุข สอนให้รู้จักการแบ่งปันช่วยเหลือ สอนให้รู้จักการมีความรับผิดชอบ เมื่อจิตเกิดคุณธรรมมั่นคงแล้วขั้นตอนต่อไปของการฝึกจิตคือ การพัฒนาศักยภาพของจิตซึ่งแนวทางของพระพุทธศาสนาก็คือการฝึกสมาธิ ให้มีสติระลึกได้ในการทำกิจกรรม

ต่าง ๆ โดยแบ่งออกเป็น ๒ ลักษณะ ลักษณะแรกการฝึกสมาธิแบบการเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น การเดินจงกรม การรำไม้พลอง หรือการฝึกให้มีสติตามรู้ในการประกอบกิจกรรมระหว่างวัน ลักษณะที่สอง คือ การฝึกสมาธิแบบไม่ต้องเคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งเป็นการทำสมาธิที่ชาวพุทธต่างคุ้นเคยนั่นคือการนั่งสมาธิ แต่การนั่งสมาธิที่ใช้ในการฝึกพัฒนาจิตในรูปแบบที่นำมาฝึกผู้สูงอายุ คือ การตามดูลมหายใจเข้า ลมหายใจออก หรืออาณานาฬสติที่เน้นให้จิตจดจ่ออยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งถือเป็นการผ่อนคลายร่างกายและเป็นการพัฒนาจิตโดยตรง

กระบวนการของการพัฒนาคุณภาพของจิต และกระบวนการพัฒนาสมรรถภาพของจิต ทั้งสองกระบวนการนี้ จะนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพของจิตหรือจะเรียกให้ถูกก็คือทั้งสองกระบวนการ คือ กระบวนการพัฒนาสุขภาพจิต สุขภาพจิตที่ดีนำไปสู่การใช้ชีวิตที่ดี การใช้ชีวิตที่ดีนำไปสู่ความสัมพันธ์ที่ดี ความสัมพันธ์ที่ดีนำไปสู่สังคมที่ดี สุขภาพจิตที่ดีจึงหมายถึงภาวะที่จิตไม่มีความตึงเครียด ไม่อยู่ในภาวะกดดัน สถานการณ์จิตของผู้สูงอายุเป็นวัยที่เสี่ยงต่อการเกิดความเครียดง่ายมาก เกิดมาจากปัจจัยหลายปัจจัย เช่น โรคภัยไข้เจ็บที่เกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางค่านิยมของสังคม ฯลฯ นอกจากนี้จะส่งผลกระทบต่อตัวของผู้สูงอายุแล้ว ยังส่งผลไปถึงสิ่งแวดล้อมรอบตัวของผู้สูงอายุ ครอบครัว สังคม ซึ่งแนวทางการแก้ปัญหาอย่างง่ายก็คือการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุลดความเบื่อหน่ายที่เกิดขึ้นได้ ลดความเครียดลงได้ เนื่องมาจากการรวมกลุ่มนั้นเป็นการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดความกระตือรือร้นในการที่จะมาพบปะเพื่อนในวัยเดียวกัน แม้การพบปะนั้นจะเป็นเพียงแค่การพูดคุย ถามไถ่สารทุกข์สุกดิบ แต่สามารถทำให้ผู้สูงอายุลดความตึงเครียดเนื่องมาจากการต้องอาศัยอยู่เพียงลำพัง

สุขภาพจิตที่ดีของผู้สูงอายุได้จากการแสดงออกทางพฤติกรรมของผู้สูงอายุ สิ่งสำคัญของการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุนั้น นอกจากการเรียนรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองให้เป็นปกติแล้ว กิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ ยังถือเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุลดทอนความเครียดของตัวเองลง ในการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย จะมีการยื่นตรงเคารพธงชาติร้องเพลงชาติไทย จากนั้นจึงเข้าสู่กระบวนการการเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ ซึ่งก่อนที่จะเริ่มกิจกรรมหลักนั้น เหล่าผู้สูงอายุก็จะมีการไหว้พระสวดมนต์ รับศีล และฟังพระสงฆ์กล่าวสัมโมทนียกถาสั้น ๆ เพื่อเป็นการประดับความรู้ เช่น เรื่องของท่าน ศีล ภาวนา เป็นต้น หลังจากนั้นจึงเข้าสู่กิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ กิจกรรมนันทนาการที่เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานส่วนท้องถิ่นนำมาใช้กับผู้สูงอายุเป็นกิจกรรมง่าย ๆ แต่ได้คุณประโยชน์แก่ผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เช่น การร้องเพลง การเต้นประกอบจังหวะ ซึ่งนอกจากความสนุกสนานที่ผู้สูงอายุจะได้รับแล้ว ยังเป็นการออกกำลังกายไปในตัวอีกด้วย เป็นการสร้างความรื่นเริงบันเทิงใจให้แก่ผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุไม่หมกมุ่นอยู่กับความคิดเดิม ๆ ซึ่งยังเป็นการสร้างการเรียนรู้ใหม่ให้กับตัวผู้สูงอายุเองอีกด้วย

เราเห็นว่าจิตภาวนาที่นำมาใช้สร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตให้แก่ผู้สูงอายุ เป็นหลักการที่นำมาใช้ในการฝึกฝนพัฒนาจิตของผู้สูงอายุโดยแบ่งออกเป็น ๓ แนวทาง ได้แก่

๑) การพัฒนาคุณภาพจิต การพัฒนาคุณภาพของจิตของผู้สูงอายุ คือการสร้างคุณธรรมให้เกิดขึ้นในจิตของผู้สูงอายุให้เกิดความประณีตงดงาม เช่น สอนให้อยู่ในสังคมอย่างเป็นปกติสุข โดยใช้หลักพรหมวิหาร ๔ คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา สอนให้รู้จักการแบ่งปันช่วยเหลือโดยใช้หลักสังคหวัตถุ ๔ คือ ทาน ปิยวาจา อตถจริย และสมานัตตตา สอนให้มีความรับผิดชอบทั้งต่อตนเองและสังคมโดยใช้หลัก อิทธิบาท ๔ คือ ฉันทะ วิริยะ จิตตะ และวิมังสา การที่ต้องใช้หลักธรรมพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพจิตก็เพราะว่า ในวัยสูงอายุความรู้ของผู้สูงอายุจะเกิดขึ้นมาจากความเข้าใจ ไม่ใช่เกิดจากการเรียนรู้ในบทเรียนเหมือนเด็ก ฉะนั้นแล้วสิ่งที่จะทำให้การพัฒนาคุณภาพจิตมีประสิทธิภาพ จะต้องสร้างความเข้าใจอย่างง่ายให้กับผู้สูงอายุเพื่อป้องกันภาวะความเครียดและความกดดันที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุนั่นเอง

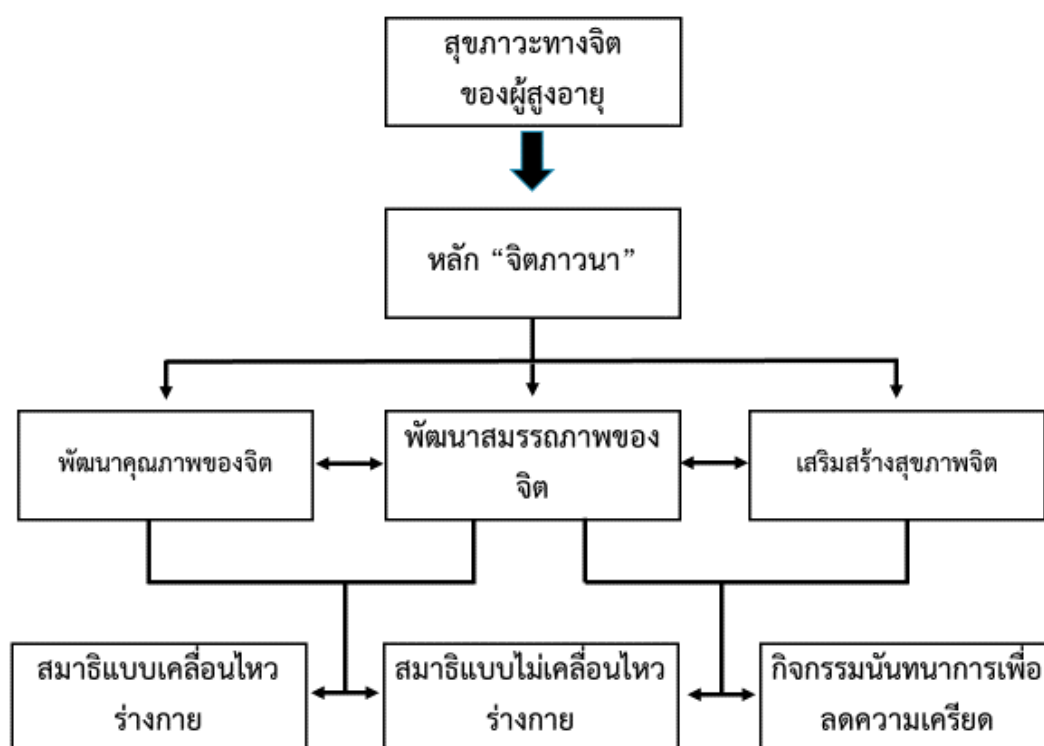
๒) การพัฒนาสมรรถภาพของจิต ในส่วนของการฝึกสมรรถภาพของจิตนี้จำเป็นต้องใช้สมาธิเข้ามาช่วย คือการสร้างความเข้มแข็งให้กับจิตใจ ผ่านกระบวนการฝึกสมาธิ โดยมีเป้าหมายคือผู้สูงอายุจะต้องมีสติระลึกได้ในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ เพราะในวัยสูงอายุนั้นสิ่งที่มาพร้อมกับวัยชรา คือ ความเชื่องช้าของความรู้สึกลึกซึ้ง ความหลงลืม อันเป็นผลทำให้ขาดสติในการทำกิจกรรมระหว่างวันต่าง ๆ การพัฒนาสมรรถภาพของจิตเป็นกระบวนการหนึ่งที่ต้องใช้ความเพียรพยายาม แต่สำหรับในวัยสูงอายุจะทำเพียงเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสติในการลุก นั่ง ยืน เดิน กิน พุด ซึ่งเป็นกิจกรรมอย่างง่ายที่ผู้สูงอายุทำเป็นประจำอยู่แล้ว

๓) การพัฒนาสุขภาพจิต นอกจากการที่จิตใจมีคุณภาพ และมีสมรรถภาพในการทำงาน ก็จำเป็นต้องมีสุขภาพจิตที่ดีตามมาด้วย สุขภาพจิตที่ดีก็หมายถึงจิตใจที่มีความเบิกบาน มีความร่าเริงบันเทิงใจ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับอารมณ์ความรู้สึกโดยตรงของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกอ่อนไหวง่าย ต่อคำพูดที่เข้ามากระทบกับจิตใจโดยตรง ฉะนั้นแล้วการทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีจึงเป็นสิ่งสำคัญ การที่ผู้สูงอายุจะมีคุณภาพจิตที่ดีได้นั้น ไม่ใช่เพียงแค่ผู้สูงอายุจะต้องปรับเปลี่ยน หรือฝึกพฤติกรรมของตนเองแต่เพียงฝ่ายเดียว ครอบครัว และชุมชนก็มีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีได้ เช่นการส่งเสริมการสร้างสัมพันธ์ภาพในครอบครัว และชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุไม่เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยว การสร้างอารมณ์ขันผ่านกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ การออกกำลังกาย และรักษาสุขภาพอนามัยไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย เหล่านี้ล้วนแต่เป็นแนวทางให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี

แนวทางทั้งสามนี้สร้างให้เกิดกระบวนการคิดดี นั่นคือสร้างความรู้สึที่ดีด้วยการตั้งมั่นอยู่ในความดีมีคุณธรรมโดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเข้ามาเป็นหลักคิด การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเข้ามาเกี่ยวข้องก็เพื่อแสดงให้ผู้สูงอายุ ได้เข้าใจว่าสิ่งที่เรียกว่าคุณธรรม และ

ความดีเป็นเช่นไร อะไรคือบรรทัดฐานที่ทำให้เกิดคุณธรรมความดีที่ว่่านี้ การเรียนรู้และการพัฒนาโดยใช้หลักจิตภาวนาเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตเป็นได้ทั้งกระบวนการเรียนรู้กลุ่ม และผู้สูงอายุสามารถนำไปปฏิบัติหรือเรียนรู้เอง

ผลการวิเคราะห์แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮ่อม อำเภอนาตาล จังหวัดเขียงราย ผู้วิจัยได้ประมวลออกมาเป็น “แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต ตามหลักสืลภาวนา” โดยมีรายละเอียด ดังนี้



แผนภาพ ที่ ๔.๔ แสดงการสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตโดยใช้หลักจิตภาวนา

๔.๓.๔ ปัญญาภาวนากับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ความสูงอายุป่งบออะไรได้หลายอย่าง ผู้สูงอายุที่ใช้ชีวิตมาอย่างยาวนานย่อมจะต้องผ่านเหตุการณ์ต่าง ๆ มากมายในระหว่างช่วงเวลาของการใช้ชีวิตมีทั้งปัญหาอุปสรรค ความสำเร็จ และเรื่องราวที่ดีงามมากมายที่ผู้สูงอายุได้สร้างสรรค์เองไว้ สิ่งหนึ่งในยุคปัจจุบันที่ผู้สูงอายุแสดงให้เห็นให้สังคมโดยรอบได้เห็นคือ ความสูงอายุมที่มามีพร้อมกับคุณภาพซึ่งเป็นแนวความคิดที่แสดงให้เห็นว่าสังคมได้ให้การยอมรับในตัวของผู้สูงอายุ อันเป็นผลของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาในสังคม ทั้งทางด้านเศรษฐกิจสังคม และด้านเทคโนโลยีการแพทย์และการสาธารณสุขโดยเฉพาะในด้านของเทคโนโลยีการแพทย์และการสาธารณสุขมีบทบาทสำคัญทำให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่ช่วยรักษาโรค

ร้ายแรงต่าง ๆ จนทำให้ประชาชนโดยทั่วไปสามารถมีอายุที่ยืนยาวได้เพราะสุขภาพพลานามัยที่ดีขึ้นอย่างมาก

วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นส่วนประกอบสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข แต่อีกส่วนหนึ่งในเรื่องของความเชื่อหรือหลักปฏิบัติทางพระพุทธศาสนาที่เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้นด้วย ซึ่งในด้านของสุขภาวะทางจิตวิญญาณที่หมายถึงการที่จิตมีสภาวะที่เปี่ยมสุขสามารถเข้าใจในความเป็นไปของสรรพสิ่ง ซึ่งจะต้องเป็นการเข้าใจอย่างเป็นจริง อีกทั้งจิตใจจะต้องมีคุณธรรม และสามารถเข้าถึงความดีงามที่ถูกต้องสูงสุดได้ ซึ่งแนวทางในการพัฒนาสุขภาวะทางด้านจิตวิญญาณผู้วิจัยได้ใช้หลักภาวนา ๔ คือ ปัญญาภาวนา หมายถึง การฝึกฝนหรือพัฒนาปัญญา เสริมสร้างความรู้ ความคิด ความเข้าใจอย่างเป็นนายของความคิด คือการรู้เท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะความเป็นจริงที่เกิดขึ้น

ในพระพุทธศาสนาสอนและให้ผู้เรียนรู้ได้ฝึกฝนเกี่ยวกับการพัฒนาทางปัญญา ซึ่งในระดับของผู้สูงอายุเราจะใช้การพัฒนาปัญญาในระดับโลกียะ นั่นคือ การรับฟังหรือการศึกษาเพื่อรับรู้ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ที่เป็นเหตุการณ์ที่เราสนใจ จากนั้นนำมาสู่กระบวนการคิด วิเคราะห์ ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นนั้น มีเหตุมาจากสิ่งไหน และทำไมจึงเป็นเช่นนั้น จากนั้นจึงเข้าสู่กระบวนการของการใช้สติสัมปชัญญะเพื่อการพิจารณาอย่างแยบคายเพื่อให้เห็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงตามนั้น เหล่านี้เรียกว่า ปัญญา ๓ ได้แก่ สุตมยปัญญา ปัญญาที่เกิดจากการรับฟังหรือได้ศึกษา จิตมยปัญญา ปัญญาที่เกิดจากการคิด วิเคราะห์ และภาวนามยปัญญา ปัญญาที่เกิดจากการพิจารณาอย่างแยบคายถี่ถ้วน

กระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตวิญญาณโดยนำหลักภาวนา ๔ คือ ปัญญาภาวนามาใช้ก็เพื่อสร้างให้เกิดการเรียนรู้ไม่มีที่สิ้นสุดอย่างมีคุณภาพ คือไม่ใช่แค่การเรียนรู้ การคิด และการจดจำเท่านั้น แต่หมายถึงการนำเอาศักยภาพที่เกิดมาจากการเรียนรู้ การคิด และการจดจำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ มีความสามารถที่จะเรียนรู้ได้ตลอดเวลาตามกระแสการเปลี่ยนแปลงไปของโลก เป็นผลมาจากการที่ผู้สูงอายุมีความคิดที่ดี นั่นคือการปรับเปลี่ยนมุมมองในการมองตนเอง และมองสังคม ผู้สูงอายุอาจตัดสินตัวเองว่าเมื่อเข้าสู่วัยชราตนจะไม่สามารถทำอะไรได้ ชีวิตจะกลายเป็นภาระให้กับลูกหลานเมื่อตีตราตนเองเป็นแบบนี้แล้ว ก็ทำให้มองสังคมว่า สังคมจะต้องตีตราว่าตนเป็นภาระให้กับสังคม และมองสังคมในทางที่ผิดแผกไป ฉะนั้นแล้วการที่จะปรับมุมมองก็ต้องปรับที่ตัวของผู้สูงอายุ ก่อนเป็นอันดับแรก คำสอนในทางพระพุทธศาสนาสอนให้ทำความเข้าใจกับชีวิต ไม่ได้สอนให้ตัดสินชีวิตว่าดีหรือเลว ผู้สูงอายุจะต้องสร้างศรัทธา และความเชื่อมั่นให้กับตนเองเสียก่อน การเชื่อมั่นในตนเองทำให้สังคมเกิดความเชื่อมั่นในตัวของผู้สูงอายุเช่นกัน การคิดดีนี่จะเป็นหนทางในการสร้างปัญญาที่ดี ปัญญาภาวนา จึงหมายถึง การฝึกพัฒนาปัญญา คือการเสริมสร้างความรู้ ความคิด ความเข้าใจ อย่างเป็นนายความคิด นั่นคือการรู้เท่าทันโลก และเห็นชีวิตตามสภาพความเป็นจริง ได้แก่

๑) การรับรู้ตามความเป็นจริง เช่น การรับประทานอาหารแต่พอดี และมีประโยชน์ ทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต การรับประทานอาหารที่มีรสชาติเค็มเกินไปหวานเกินไป จะทำให้ร่างกายเกิดโรค หรือการออกกำลังกายอย่างพอดีและเหมาะสมกับวัย ทำให้ร่างกายแข็งแรง เป็นต้น

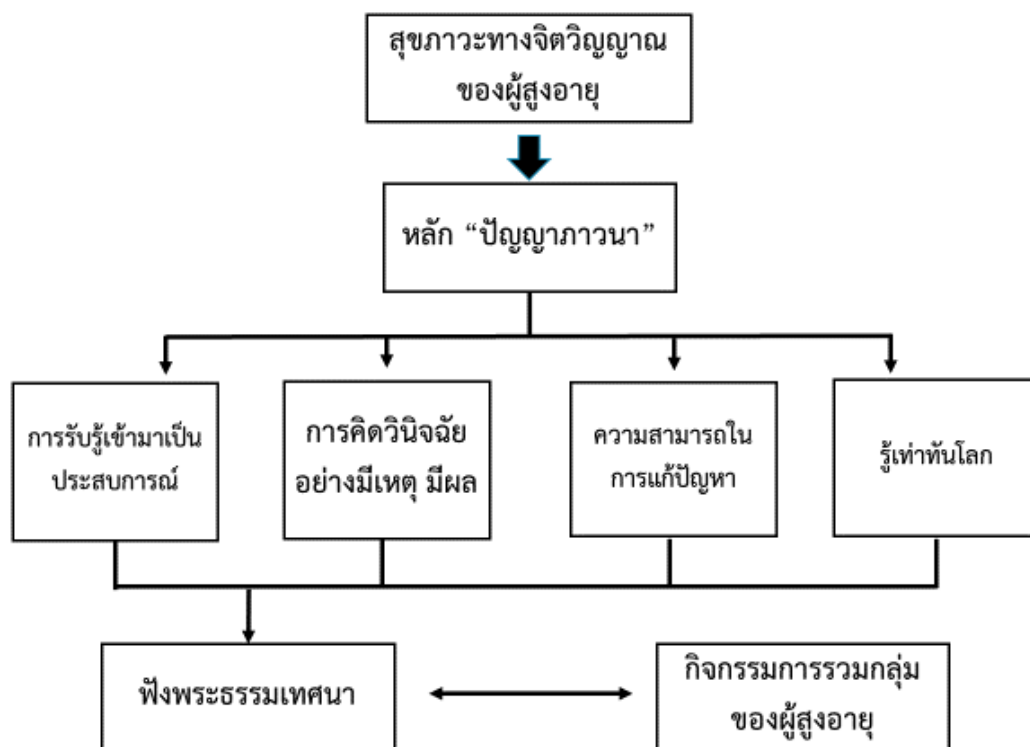
๒) ความมีเหตุมีผล หรือการวางแผนต่าง ๆ จะต้องมีเหตุผลประกอบเสมอ ไม่ตกอยู่ในอำนาจครอบงำของอคติ สิ่งไหนถูกก็ว่าไปตามถูก สิ่งไหนผิดก็ว่าไปตามผิด โดยส่วนมากผู้สูงอายุมักจะอ่อนไหวต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัว มีความรัก มีความโกรธ มีความดีใจ ซึ่งจะแสดงออกชัดเจนกว่าคนในวัยอื่น

๓) ความสามารถที่จะนำความรู้มาใช้ให้เกิดประโยชน์ ให้เกิดความสำเร็จ เช่นในการแก้ไขปัญหา คือสามารถนำความรู้มาใช้แก้ไขปัญหา แยกแยะ วิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นตัวเอื้ออำนวยในการที่จะแก้ปัญหา และทำกิจการให้เกิดผลสำเร็จได้

๔) ความรู้เท่าทันโลก และชีวิตตามความเป็นจริง ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อจิตใจ ทำให้จิตใจไม่หลงไปกับความเห็นที่ผิด หรือวิ่งไปตามอำนาจชักจูงของกิเลสที่เกิดขึ้น ซึ่งสังคมทุกวันนี้เต็มไปด้วยสิ่งที่ดีและสิ่งที่ไม่ดี มีสิ่งทีล่อลวงให้เกิดการกระทำผิดมากมาย การรู้เท่าทันจึงเป็นเหมือนการยับยั้งที่จะไม่ให้เกิดการกระทำผิดขึ้น เช่น ในเบื้องต้นใช้แนวทางในศีล ๕ เป็นระเบียบแบบแผนในการดำเนินชีวิตของตน มีเรามีแนวทางในการดำเนินชีวิตที่ดี สิ่งที่จะเกิดตามมาย่อมเป็นสิ่งที่ดีเช่นกัน

แนวทางในการพัฒนาปัญญาทั้ง ๔ แนวทางนี้ เป็นแนวทางที่ใช้รับมือกับการเปลี่ยนแปลงอย่างมีคุณภาพ คือทำไปพร้อมกับการปรับตัวให้เข้ากับสภาพการณ์ในปัจจุบัน เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบันนั้นเป็นกระแสที่เกิดขึ้นในสังคมอย่างรวดเร็ว การที่ผู้สูงอายุลุกขึ้นมาเปลี่ยนแปลงตนเองนี้ก็เป็นอีกกระแสหนึ่งในสังคมที่ผู้สูงอายุจะต้องปรับตัวให้เข้ากับกระแสการเปลี่ยนแปลงนี้ให้ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถือว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่จะเกิดขึ้นเป็นไปพร้อมกับการพัฒนาในด้านต่าง ๆ เกิดวัฒนธรรมใหม่ เกิดค่านิยมใหม่ในสังคม ฉะนั้นแล้วการที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขไม่ถูกกระแสเหล่านี้กลืนกินจึงจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้อย่างมีคุณภาพ เพื่อเปิดโลกทัศน์ให้กว้างขึ้นรับมุมมองใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์เข้ามาใช้พัฒนา ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะเป็นวัยที่ใช้ชีวิตมาอย่างยาวนาน แม้จะเป็นช่วงเวลานั้นปลายของการใช้ชีวิตก็ตาม แต่ในการใช้ชีวิตที่เหลืออยู่นั้นก็ต้องเป็นการใช้ชีวิตอย่างคุ้มค่า รู้คุณค่า และสร้างคุณค่า คุ้มค่ารู้คุณค่าคือการเรียนรู้ที่ไม่หยุดนิ่ง เรียนรู้อย่างรู้เท่าทันเปิดโอกาสสู่ความรู้ใหม่ ๆ และสร้างคุณค่าคือการนำเอาความรู้มาพัฒนาเพื่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและสังคม ซึ่งเป็นการสร้างจุดยืนและแนวทางให้สังคมได้เห็นว่าไม่มีใครแก่เกินเรียน

ผลการวิเคราะห์แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวะ ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอบึงสามพัน จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยได้ประมวลออกมาเป็น “แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ตามหลักปัญญาภาวะ” โดยมีรายละเอียด ดังนี้



แผนภาพ ที่ ๔.๕ แสดงการสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
โดยใช้หลักปัญญาวานา

กล่าวโดยสรุป ผู้สูงอายุเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีสุขภาวะทางด้านร่างกาย จิต (อารมณ์) สังคม และจิตวิญญาณ (สติปัญญา) จะมีความเสื่อมถอยหรือเสื่อมโทรมลง การที่จะทำให้สุขภาวะทั้งสี่ด้านทำงานได้อย่างปกติส่วนหนึ่งย่อมมาจากการดูแลตนเอง และการได้รับการดูแลที่ถูกต้องและเหมาะสม แนวคิดทางพระพุทธศาสนาก็เป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ทำให้สุขภาวะของผู้สูงอายุดีขึ้น หรืออยู่ในสภาพเป็นปกติอย่างที่ควรจะเป็น แนวคิดทางพระพุทธศาสนา มองว่าการรักษาสุขภาวะทางกายให้ดีเป็นสิ่งสำคัญประการแรก คือ เป็นส่วนประกอบสำคัญที่จะทำให้ชีวิตมีความเป็นปกติ ฉะนั้นแล้วการจะสร้างให้ชีวิตมีความเป็นปกติก็จะต้องมีการพัฒนาเกิดขึ้น

การดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบัน มีแนวทางอยู่ ๓ แนวทาง คือ ๑) การดูแลโดยภาครัฐผ่านนโยบายการดูแลสุขภาพต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุจะพึงได้รับ ๒) การดูแลจากชุมชน เช่น การดูแลช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชน โดยการนำของผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่ และ ๓) การดูแลจากครอบครัวของผู้สูงอายุ และตัวของผู้สูงอายุ เป็นการดูแลแบบภาครัฐสู่ชุมชน ชุมชนสู่ครอบครัว ครอบครัวสู่สมาชิกในครอบครัว ซึ่งแตกต่างจากหลักการทางพระพุทธศาสนาที่เน้นจากตัวบุคคลก่อน จึงไปสู่ระดับครอบครัว จากครอบครัวสู่ชุมชน จากชุมชนสู่สิ่งที่ใหญ่กว่า หลักภวนา ๔ ก็เช่นกัน เป็นการเน้นให้เกิดการพัฒนา หรือการเสริมสร้างที่ตัวของผู้สูงอายุให้ดีเสียก่อน

ประการแรก กายภาวนา และสุขภาวะทางกาย เป็นการพัฒนาหรือเสริมสร้างให้สุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็งหรืออยู่ในสภาพเป็นปกติโดยนำหลักกายภาวนา มาเป็นแนวทาง กายภาวนาก็คือการพัฒนาทางกาย คือ เน้นไปที่สภาพร่างกายของผู้สูงอายุให้มีความพร้อมทั้งทางด้านความรู้ และลักษณะทางกายภาพ ผ่านการศึกษาและฝึกฝนบทพื้นฐานของความพอดี คือ มีการพัฒนาทางด้านร่างกาย โดยใช้หลักของความพอดี เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาวะทางกายที่ปกติดี

ประการที่สอง สีลภาวนา และสุขภาวะทางสังคม เป็นการพัฒนาหรือเสริมสร้างให้สุขภาวะทางสังคมเป็นปกติ คือ ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุขแม้จะอยู่ในวัยสูงอายุ โดยนำหลักของสีลภาวนามาเป็นแนวทาง สีลภาวนาก็คือการพัฒนาทางด้านศีล หรือ ความประพฤติที่แสดงออกทางร่างกายของผู้สูงอายุ ซึ่งจะนำไปสู่ความสัมพันธ์ทางสังคม หรือก็คือการปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข เป็นการปรับตัวภายนอก เช่น การดูแลสุขภาพร่างกาย และการปรับตัวภายใน เช่น ความคิด การเสริมสร้างสุขภาวะทางด้านสังคมใช้การพัฒนาความประพฤติ โดยใช้หลักศีล ๕ เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาวะทางสังคมที่ดี

ประการที่สาม จิตภาวนา และสุขภาวะทางจิต เป็นการพัฒนาหรือเสริมสร้างให้สุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุเป็นปกติ จิตภาวนา คือการพัฒนาหรือส่งเสริมให้จิตเกิดคุณธรรม มีความคิดที่ดี ผู้สูงอายุอาจจะมีสภาวะจิตที่ดีอยู่แล้ว หรืออาจจะไม่มี การฝึกจิตจึงเป็นส่วนให้เกิดจิตที่เป็นคุณธรรมที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้นไปอีก หรือที่ยังไม่ดีให้กลับเป็นจิตที่ดี โดยการฝึกทั้งแบบนามธรรมคือการใช้หลักธรรมมาสอน อบรมให้เกิดความรู้ และแบบรูปธรรม คือการฝึกจิตโดยใช้สมาธิ

ประการที่สี่ ปัญญาภาวนา และสุขภาวะทางจิตวิญญาณ เป็นการพัฒนาหรือเสริมสร้างให้สุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุเป็นปกติ หรือได้รับการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น ไม่ใช่เพียงแค่การมีความรู้ หรือความคิด แต่จะต้องมีความเข้าใจที่ถูกต้องประกอบด้วยอันจะนำไปสู่การมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณที่ดี ที่สมบูรณ์ โดยอาศัยปัจจัยภายนอก ที่เป็นจริง มีเหตุ มีผล และก่อให้เกิดประโยชน์ ซึ่งก็คือ การศึกษา หรือการเรียนรู้ ในส่วนนี้ก็คือในเรื่องของการดูแลตนเอง เป็นต้น และปัจจัยภายใน คือ การคิดพิจารณา อย่างถูกต้อง จนนำไปสู่ความเข้าใจที่แท้จริงอันก่อให้เกิดสุขแก่ตนเอง

บทที่ ๕

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย เพื่อสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย และเพื่อวิเคราะห์แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย รูปแบบการวิจัยในครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ประกอบไปด้วย พระสงฆ์ได้แก่เจ้าอาวาสวัดบ้านยางฮอม และพระสงฆ์ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ตัวแทนผู้สูงอายุบ้านยางฮอม หมู่ ๑๒, หมู่ ๘ และหมู่ ๑๗ ผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนันตำบลยางฮอม และผู้ใหญ่บ้านบ้านยางฮอม หมู่ ๘ และหมู่ ๑๗ นอกจากนั้นยังได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ประจำเทศบาลตำบลยางฮอม และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลขุนตาล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย รวมทั้งสิ้น ๒๓ รูป/คน

การเก็บข้อมูลในครั้งนี้เพื่อให้ทราบถึงสภาพปัญหาและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุ แล้วนำข้อมูลที่ได้มานั้นมาสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ โดยใช้หลักภavana ๔ เข้ามาพัฒนาสุขภาวะทั้ง ๔ ด้าน เพื่อให้ได้มาซึ่งกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลัก ภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยจะได้นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาด้านเอกสาร และการลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อการวิจัย มาทำการวิเคราะห์โดยใช้วิธีพรรณนาความ โดยจะได้สรุปผลการวิจัย ดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะของตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” ได้ข้อสรุปดังนี้

๕.๑.๑ สภาพปัญหาและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุ เป็นการศึกษาตามแนววัตถุประสงค์ “เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑) ปัญหาทั่วไปของผู้สูงอายุ จากการศึกษาวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมักจะประสบปัญหาทั่วไปที่สำคัญ ๗ ประการ คือ ปัญหาทางด้านสุขภาพกาย ปัญหาทางด้านสังคม ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาทางด้านจิตใจ ปัญหาค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง และปัญหาทางด้านความรู้ ซึ่งผู้วิจัยจะอธิบายรายละเอียด ดังนี้

๑.๑ ปัญหาทางด้านสุขภาพกาย จากการศึกษา สรุปได้ว่า ปัญหาทางด้านสุขภาพกายของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ในอดีตพบว่า ผู้สูงอายุทุกคนมีปัญหาทางด้านสุขภาพกายอันเนื่องมาจากปัจจัยหลัก ๒ อย่าง ได้แก่ ปัญหาสุขภาพกายที่มาจากวัย และปัญหาสุขภาพกายที่มาจากโรคประจำตัวของผู้สูงอายุเอง โดยอธิบายได้ดังนี้

ปัญหาสุขภาพกายที่มาจากวัยของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีความเสื่อมถอยเมื่อมีอายุมากขึ้น ร่างกายตอบมีการตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ ช้าลง การเดิน ยืน ลุกนั่ง ต้องทำด้วยความระมัดระวัง ผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานหนักได้เหมือนแต่ก่อนเนื่องจากสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย ความแก่ตัวนี้จึงเป็นปัญหาสุขภาพกายที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญเมื่อล่วงเข้ามาสู่วัยสูงอายุ

ปัญหาสุขภาพกายที่มาจากโรคประจำตัวของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงรายนั้น เป็นผลสืบเนื่องมาจากความเสื่อมของร่างกายของผู้สูงอายุ กล่าวคือ เมื่อเข้าสู่วัยชรา นอกจากเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายจะผลิตได้น้อยลง ระบบการทำงานต่าง ๆ ในร่างกายก็ทำงานได้น้อยลง ส่งผลให้ความต้านทานโรคมิต่ำ จึงเป็นสาเหตุให้เกิดโรคกับผู้สูงอายุ เช่น ความดัน โรคต่อ โรคกระดูก เป็นต้น

๑.๒ ปัญหาทางด้านสังคม จากการศึกษา สรุปได้ว่า สภาพสังคมที่ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย อาศัยอยู่ยังคงเป็นสภาพสังคมที่เหมาะสมแก่การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ โดยบริบทของสังคมเป็นสังคมครอบครัวใหญ่ซึ่งมีพื้นฐานการใช้ชีวิตโดยใช้ศาสนาพุทธเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต คือยังเป็นสังคมที่สอนให้รู้จักความกตัญญูทดแทน ที่ให้ความสำคัญในการเลี้ยงดูผู้มีพระคุณ ลูกยังดูแลพ่อแม่เมื่อแก่เฒ่า อยู่กันแบบครอบครัวใหญ่มีการไปมาหาสู่กัน มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่ตกทอดมาแต่สมัยโบราณ ความแน่นแฟ้นเหล่านี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกถูกละเลยทอดทิ้ง และมีกำลังใจในการมีชีวิตอยู่ต่อไป นอกเหนือจากนั้นจะเป็นในส่วนของวัยและโรคประจำตัวที่ทำให้ผู้สูงอายุหลีกเลี่ยงจากการเข้าสังคม

๑.๓ ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว จากการศึกษา สรุปได้ว่า ปัญหาที่เกิดจากการดูแลจากครอบครัวของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหา เพราะครอบครัวของผู้สูงอายุดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุค่อนข้างดี ถึงแม้บางครอบครัวลูกหลานของผู้สูงอายุจะเดินทางไปทำงานต่างจังหวัด แต่ก็ยังดูแลผู้สูงอายุ เช่น การส่งเงินมาให้ผู้สูงอายุใช้ หรือการจ้างคนมาดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

๑.๔ ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ จากผลการศึกษา สรุปว่า ผู้สูงอายุไม่ได้รับผลกระทบจากปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ เพราะผู้สูงอายุนอกจากจะได้รับการดูแลเรื่องค่าใช้จ่ายจากลูกหลานแล้ว ผู้สูงอายุยังมีรายรับเป็นของตนเอง เช่น ได้รับเบี้ยผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐ และบางส่วนสามารถสร้างรายได้ให้แก่ตนเองได้ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในปัจจุบันโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่ คือ โรงพยาบาลขุนตาลซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ ผู้สูงอายุก็ได้รับการรักษาแบบไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งค่าใช้จ่ายจากการรักษา และค่าใช้จ่ายจากยารักษาโรค อีกด้วย

๑.๕ ปัญหาทางด้านจิตใจ จากผลการศึกษา สรุปว่า ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ส่วนมากไม่มีปัญหาทางด้านจิตใจ ไม่มีภาวะเครียด เนื่องจากผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำเพื่อคลายเครียด ได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างทั่วถึง ประกอบกับใช้ความเข้าใจในพระพุทธศาสนาเป็นตัวช่วยในการดำเนินชีวิตทำให้ปัญหาทางด้านจิตใจที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุน้อย

๑.๖ ปัญหาทางด้านค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง จากผลการศึกษา สรุปว่า ปัญหาเรื่องค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอ ขุนตาล จังหวัดเชียงราย สะท้อนออกมาในรูปแบบของการใช้ชีวิตในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป วิถีชีวิตของชุมชนคือการประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีการเข้ามาของสารเคมีทางการเกษตรที่เกษตรกรเน้นผลิตเพื่อส่งออกตลาด และอีกส่วนคือแนวความคิดการเป็นอยู่แบบพึ่งพาตนเอง การเข้ามาของเทคโนโลยี ข่าวสาร และโรคภัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนแต่เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ผู้สูงอายุโดยส่วนมากสามารถปรับตัวได้แต่ต้องอาศัยความช่วยเหลือหรือการแนะนำจากหลายฝ่าย เช่น ภาครัฐ ชุมชน และครอบครัว เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องเหล่านี้ด้วย

๑.๗ ปัญหาทางด้านความรู้ จากผลการศึกษา สรุปว่า ปัญหาทางด้านความรู้ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีหลายส่วนที่ควรได้รับการบูรณาการในการสร้างความรู้ เช่น การฝึกทักษะความรู้ขั้นพื้นฐาน หรือการบูรณาการความรู้ที่มีอยู่เดิมให้ทันสมัย และกลายเป็นที่สนใจแก่คนทั่ว ๆ ไป ความรู้เดิมก็เป็นส่วนสำคัญเพราะความรู้เหล่านี้เป็นความรู้ที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตมาได้จนแก่เฒ่า ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีประสิทธิภาพจริง แต่ในสภาพการปัจจุบัน ทั้งเศรษฐกิจ สังคม หรือแม้แต่กระทั่งการเมือง ความรู้เหล่านี้จำเป็นที่ผู้สูงอายุจะต้องเรียนรู้เนื่องจากเป็นความรู้ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของคนทุกคนในสังคม ซึ่งจะต้องถูกพัฒนาให้ก้าวไปพร้อมกับสมัยปัจจุบันด้วย เพื่อสิ่งที่ดีอยู่แล้วจะถูกทำให้ดียิ่งขึ้นไปอีกนั่นเอง

๕.๑.๒ ปัญหาด้านสุขภาวะและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ปัญหาและการจัดการสุขภาวะทางกาย

ปัญหาและการจัดการสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย สรุปเป็น ๒ ประเด็นดังนี้

๑) ปัญหาสุขภาวะทางกาย จากผลการศึกษา สรุปว่า ปัญหาสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่มใหญ่ ๆ ได้แก่ ๑) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว และ ๒) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว ในกลุ่มที่ ๒ นี้ จะพบว่าผู้สูงอายุเป็นโรค ความดัน ต้อ โรคกระดูก และมีบางรายที่เป็นเบาหวาน แต่ไม่แสดงอาการชัดเจน เป็นต้น และก็มีผู้สูงอายุอีกส่วนหนึ่งที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หรือยังพอช่วยเหลือตัวเองได้ ซึ่งผู้สูงอายุทั้ง ๒ กลุ่มนี้ต่างก็เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่มีความเสื่อมสภาพที่เห็นได้ชัด เช่น ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมหงอก อาการปวดตามข้อ การทำกิจกรรมต่าง ๆ ช้าลง

๒) การจัดการสุขภาวะทางกาย ประเด็นการจัดการสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย แยกเป็น ๓ ประเด็น ดังนี้

การจัดการสุขภาวะทางกายโดยรัฐ จากการศึกษา พบว่า รัฐมีกระบวนการจัดการทางด้านสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย โดยแบ่งออกเป็น ๒ ส่วนงาน คือ โรงพยาบาลขุนตาล และเทศบาลตำบลยางฮอม โดยมีลักษณะการทำงานดังนี้

๑. การตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งจะมีกิจกรรมการตรวจสุขภาพในช่วงของเดือนธันวาคมของทุกปี เรียกว่าการตรวจคัดกรองโรค โดยการนำของโรงพยาบาลขุนตาล ร่วมกับเทศบาลตำบลยางฮอม ซึ่งจัดขึ้นเป็นประจำทุกปี

๒. การลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุ ที่เป็นผู้สูงอายุป่วยติดเตียง โดยการทำงานของ อสม. และ อสม. ประจำหมู่บ้าน โดยขึ้นตรงกับกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรรวมโรงพยาบาลขุนตาล ในกรณีนี้จะเป็นการสำรวจเพื่อเช็กยอดผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วย เพื่อส่งเรื่องไปให้กับเทศบาลตำบลยางฮอม เพื่อขอรับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่พึงจะได้รับ

๓. การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ผู้สูงอายุไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล และค่ายารักษาโรค อีกทั้งเมื่อผู้สูงอายุเดินทางมารักษาที่โรงพยาบาลของรัฐก็จะได้รับการตรวจโรคทันที ไม่มีการรอคิวในการเข้ารับการรักษา

๔. เทศบาลตำบลยางฮอม และโรงพยาบาลขุนตาล ได้ร่วมกันส่งเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ชุมชนเพื่อให้ความรู้ในเรื่องของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัยสูงอายุ อีกทั้งยังให้ความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพเบื้องต้น การดูแลตนเองให้แก่ผู้สูงอายุในกรณีที่ผู้สูงอายุยังสามารถดูแลตนเองได้

การจัดการสุขภาวะทางกายโดยชุมชน จากการศึกษาพบว่า ชุมชน นำโดยผู้นำชุมชนทั้ง ๓ หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านยางฮอมหมู่ ๑๒, หมู่ ๘ และหมู่ ๑๗ มีการจัดการสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. หัวหน้าชุมชนจะทำหน้าที่ประสานงาน และดูแลความสะดวกเรียบร้อยให้แก่เจ้าหน้าที่ อสม. และ เจ้าหน้าที่ อพส. ที่ทำการลงตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุ ทั้งผู้สูงอายุที่ปกติ และผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง โดยในกรณีของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียงนั้น เมื่อมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างหรือจัดหาอุปกรณ์อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ ทางผู้นำชุมชนก็ต้องทำเรื่องขอความต้องการนั้น ๆ ไปยัง เทศบาลเพื่อขอทุนสนับสนุนในการดำเนินการ โดยอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกจะต้องได้รับการประเมินจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่ อสม. หรือ อพส. ประสานงานอยู่ เพื่อให้ถูกกับความความต้องการของผู้สูงอายุ

๒. ผู้นำชุมชนของแต่ละหมู่บ้านจะต้องมีการแจ้งข่าวประชาสัมพันธ์ ในเรื่องของการตรวจสุขภาพ นอกจากนั้นยังต้องมีการจัดหาสถานที่ในการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพที่ทางโรงพยาบาลขุนตาลได้ร้องขอมา เช่น หอประชุมประจำหมู่บ้าน หรือวัดในเขตพื้นที่ชุมชน

การจัดการสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุ และครอบครัวของผู้สูงอายุ จากการศึกษา พบว่าผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงรายมีการจัดการสุขภาวะทางกายของตนเองโดยวิธีการต่าง ๆ เช่น ๑) การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และไม่เสี่ยงต่อการทำให้เกิดโรค คือ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ไม่เน้นเนื้อสัตว์ แต่เน้นการรับประทานผัก และปลา เป็นหลัก ๒) การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และเหมาะสมกับวัยสูงอายุ ๓) การสร้างสุขภาพจิตที่ดีให้เกิดขึ้นแก่ตนเอง เช่น การรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมนันทนาการ และ ๔) การตรวจสุขภาพเป็นประจำ

ในส่วนของครอบครัวของผู้สูงอายุ จากการศึกษา พบว่า ครอบครัวของผู้สูงอายุมีการจัดการสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุ เช่น ๑) การจัดสถานที่ภายในบ้านให้เหมาะสมแก่การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ๒) ดูแลเรื่องอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ และเหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ และ ๓) การดูแลรักษา หรืออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุในกรณีเกิดการเจ็บป่วย

ปัญหาและการจัดการสุขภาวะทางจิต

จากการศึกษา พบว่า ปัญหาและการจัดการสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย สรุปได้ดังนี้

๑) ปัญหาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ จะประกอบไปด้วย

๑.๑ ผู้สูงอายุมีความวิตกกังวลว่าจะต้องอยู่ในภาวะที่ต้องพึ่งพาลูกหลาน กลัวถูกทอดทิ้ง ทำให้เกิดความเครียดแก่ผู้สูงอายุ

๑.๒ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ที่ส่งผลไปถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ร่างกายของผู้สูงอายุจะมีความเสื่อมที่ชัดเจน การทำงานของส่วนต่าง ๆ ของร่างกายจึงทำงานได้อย่างไม่เป็นปกติ จากที่เคยเดินเหินคล่องแคล่วก็เชื่องช้าลง ผู้สูงอายุอาจกลายเป็นโรคซึมเศร้า หรือมีอารมณ์หงุดหงิดขี้บ่น

๑.๓ การเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด ผลกระทบในส่วนอื่น ๆ อาจส่งผลมาสู่แนวความคิดที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุ เช่น การเก็บตัวอยู่คนเดียว พุดน้อยลง หรืออาจหมกมุ่นอยู่กับอดีต

๑.๔ การเปลี่ยนแปลงของความจำ ผู้สูงอายุอาจกลายเป็นคนย้ำคิดย้ำทำ ถ้ามคำถามซ้ำ ๆ ซ้ำ ๆ มีความหลงลืมกิจวัตรประจำวันที่ทำอยู่เป็นประจำ ซึ่งอาจนำไปสู่โรคสมองเสื่อม

๑.๕ ความเครียดอันเนื่องมาจากความสามารถในการทำงานลดลง ทำให้รายได้ที่เคยได้ลดลง ซึ่งอาจจะไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน

๑.๖ ความเครียดอันเนื่องมาจากภาระหนี้สินของครอบครัว

๒) การจัดการสุขภาวะทางจิต ประเด็นการจัดการสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย แยกเป็น ๓ ประเด็น ดังนี้

การจัดการสุขภาวะทางจิตโดยรัฐ การการศึกษาพบว่า รัฐ หรือหน่วยงานภาครัฐมีส่วนช่วยในการจัดการสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรของโรงพยาบาลขุนตาลมีหน้าที่โดยตรงในการออกอบรม และให้ความรู้ในเรื่องของการจัดการสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ และยังถือว่าเป็นการสำรวจพื้นที่ไปในตัวว่ามีผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะความเครียด หรือมีปัญหาสุขภาวะทางจิตกี่คน เพื่อทำการเก็บข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์และประเมินปัญหาต่อไป

๒. การจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยการนำของโรงพยาบาลขุนตาล ร่วมกับเทศบาลตำบลยางฮอม

๓. ทางเทศบาลตำบลยางฮอมได้มอบหมายให้ ส.อ. สมควร บุญยะศิลป์ สมาชิกสภาเทศบาลตำบลยางฮอม ให้ทำหน้าที่เป็นวิทยากรพิเศษในการรวมกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อดำเนินกิจกรรมนันทนาการให้แก่ผู้สูงอายุ เป็นประจำทุกวันที่ ๑ และ ๑๕ ของทุกเดือน กิจกรรมที่จัดขึ้น เช่น การร้องเพลง การเต้นรำ และการออกกำลังกาย เป็นต้น

๔. การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ โดยจัดให้มีกิจกรรมรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุเป็นประจำทุกปี ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เห็นว่าตนเองยังมีความสำคัญและไม่ถูกทอดทิ้งจากลูกหลาน

การจัดการสุขภาวะทางจิตโดยชุมชน จากการศึกษาพบว่า ชุมชน นำโดยผู้นำชุมชนทั้ง ๓ หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านยางฮอมหมู่ ๑๒, หมู่ ๘ และหมู่ ๑๗ มีการจัดการสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ชุมชนโดยการนำของผู้นำชุมชนให้การสนับสนุนในเรื่องของการรวมกลุ่มผู้สูงอายุ และจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้นในชุมชน รวมทั้งให้การสนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มของผู้สูงอายุ ในกิจกรรมส่งเสริมอาชีพต่าง ๆ

๒. การลงพื้นที่ชุมชนเป็นประจำ เพื่อพบปะผู้สูงอายุ รวมไปถึงลงพื้นที่ไปพร้อมกับเจ้าหน้าที่ อสม. และเจ้าหน้าที่ อผส. เพื่อไปให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ

๓. การให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ ในการประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ผู้นำชุมชนหรือประชาชนในชุมชน จะต้องมีการขอความคิดเห็นจากผู้สูงอายุในหมู่บ้าน เช่น การจัดทำบุญสลากภัตร งานบวช งานศพ งานแต่งงาน งานทำบุญขึ้นบ้านใหม่ เพื่อการประกอบพิธีการเป็นไปอย่างถูกต้องตามประเพณีที่สืบทอดกันมาแต่โบราณ

การจัดการสุขภาวะทางจิตโดยผู้สูงอายุ และครอบครัวของผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีการจัดการสุขภาวะทางจิตด้วยตนเอง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ผู้สูงอายุจะหากิจกรรมทำระหว่างวันเพื่อไม่ให้เกิดการว่างงาน ซึ่งจะนำไปสู่ความเบื่อหน่าย และกลายเป็นความเครียด เช่น การทำความสะอาดบริเวณบ้าน ถางหญ้า ปลุกผัก บางคนที่ยังเดินเหินได้สะดวก ก็มีการไปตกปลา เป็นต้น

๒. การเข้าวัดเพื่อไปทำบุญ เป็นอีกกิจกรรมหนึ่งที่ผู้สูงอายุในพื้นที่ทำเพื่อไม่ให้เกิดความเครียด ในช่วงเข้าพรรษาจะมีการเทศนาธรรม มีเนื้อเรื่องที่เป็นนิทานพื้นเมืองอยู่เป็นประจำ ซึ่งมีความสนุกสนาน และสอดแทรกคติธรรมสอนใจ ได้ทั้งความสนุกเพลิดเพลิน และได้ทั้งแง่คิด

๓. การพบปะพูดคุยระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน ในชุมชนบ้านยางฮอมนั้นมีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้น ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่ดีมาก ๆ สำหรับผู้สูงอายุ ในทุก ๆ วันที่ ๑ และ ๑๕ ของทุกเดือน ผู้สูงอายุจะมาเข้าร่วมกิจกรรมตั้งแต่เช้าไปจนถึงบ่าย มีกิจกรรมมากมายให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายความเครียด และสร้างทัศนคติดี ๆ เกี่ยวกับการใช้ชีวิต

ปัญหาและการจัดการสุขภาวะทางสังคม

จากการศึกษา พบว่า ปัญหาและการจัดการสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย สรุปได้ดังนี้

๑) ปัญหาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุ จากการศึกษา สรุปว่า ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีปัญหาสุขภาวะทางสังคม ดังนี้

๑. ปัญหาความแตกต่างระหว่างวัยของผู้สูงอายุ และคนในวัยอื่น เช่น ความคิดในการใช้ชีวิตของวัยรุ่น และความเข้าใจของผู้สูงอายุที่สวนทางกันทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยซึ่งอาจนำไปสู่ความขัดแย้งในครอบครัว

๒. การถูกลดบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การเกษียณอายุราชการทำให้บทบาททางสังคมที่ผู้สูงอายุเคยมีนั้นหายไป

๓. กิจกรรมทางสังคมบางอย่างผู้สูงอายุก็ไม่สามารถเข้าร่วมด้วยได้ เนื่องมาจากวัยและสุขภาพของผู้สูงอายุที่ไม่เอื้ออำนวยในการเข้าร่วมกิจกรรม

๔. ผู้สูงอายุต้องการพื้นที่ในการแสดงศักยภาพของตนเอง เพื่อสร้างความคิดใหม่ ๆ ให้แก่คนในสังคม ที่คิดว่าผู้สูงอายุมีสภาพคล้ายกับบุคคลทุพพลภาพจำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ แต่ในความเป็นจริงแล้ว ผู้สูงอายุมีความสามารถ และเป็นผู้นำภูมิปัญญาของชุมชน

๒) การจัดการสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุ ประเด็นการจัดการสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย แยกเป็น ๓ ประเด็น ดังนี้

การจัดการสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุโดยรัฐ จากการศึกษา พบว่า การจัดการสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ที่ทำโดยรัฐนั้น มีวิธีการดังนี้

๑. การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลขุนตาลซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐ ผู้สูงอายุได้รับการรักษาแบบไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล

๒. รัฐได้สนับสนุนเบี้ยผู้สูงอายุผ่านมายังเทศบาลตำบลยางฮอม ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่มาแจกเบี้ยให้แก่ผู้สูงอายุเป็นประจำทุกเดือน

๓. มีการประชาสัมพันธ์ และให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่ผู้สูงอายุจะพึงได้รับเมื่อได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้สูงอายุ

๔. เทศบาลตำบลยางฮอมมีงบประมาณสนับสนุนในกรณีที่ผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือ เช่น ในกรณีของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง เมื่อเจ้าหน้าที่ อสม. หรือเจ้าหน้าที่ อพส. ได้ลงพื้นที่สำรวจและพบว่าบ้านของผู้สูงอายุไม่เหมาะสมแก่การอยู่อาศัย หรือมีสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างยากลำบากประกอบกับครอบครัวของผู้สูงอายุยากจน เจ้าหน้าที่ก็จะต้องทำการแจ้งไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุ จากนั้นจึงได้มีการประสานงานไปยังเทศบาลเพื่อขออนุมัติงบประมาณเพื่อทำการช่วยเหลือต่อไป

๕. การจัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องของการส่งเสริมอาชีพของผู้สูงอายุ เพื่อหาช่องทางในการสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ เช่น การทำดอกไม้ประดิษฐ์ การจักสาน หรือการจัดให้มีการทัศนศึกษาทั้งในสถานที่ท่องเที่ยว และสถานที่ที่มีการจัดการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เพื่อนำมาปรับใช้ให้เข้ากับบริบทของการจัดการในพื้นที่ของตน

การจัดการสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุโดยชุมชน จากการศึกษา พบว่า ชุมชนโดยการนำของผู้นำชุมชน มีการจัดการสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีรายละเอียดดังนี้

๑. การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในชุมชน โดยในแต่ละปีจะมีการจัดงานวันผู้สูงอายุขึ้น ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ มีการรดน้ำดำหัว ขอพร ผู้สูงอายุซึ่งเป็นการรักษาประเพณีที่มีมาตั้งแต่โบราณ ผู้สูงอายุถือเป็นเสาหลักของชุมชนเปรียบเสมือนเป็นศูนย์กลางจิตใจของลูกหลาน

๒. ในการประกอบพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนา เช่น งานบุญขึ้นบ้านใหม่ งานแต่งงาน งานศพ และงานบวช ผู้สูงอายุจะเป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรมในส่วนของฆราวาส จะสังเกตได้ว่า เมื่อมีงานเกิดขึ้นในหมู่บ้านผู้สูงอายุจะเป็นผู้นำในการเตรียมเครื่องประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ และแนะนำแนวทางให้แก่คนรุ่นหลังให้รับรู้รับทราบเกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินการว่าควรทำอย่างไร

๓. ในแต่ละหมู่บ้านจะมีสถานที่ที่ทางหมู่บ้านจัดเตรียมไว้เพื่ออำนวยความสะดวกในการพบปะกันของผู้สูงอายุ วัดของชุมชนก็จัดให้มีสถานที่ในการรวมตัวกันเพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินเนนกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ

การจัดการสุขภาวะทางสังคมโดยผู้สูงอายุ และครอบครัวของผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีการจัดการสุขภาวะทางด้านสังคมโดยมีวิธีการ ดังนี้

๑. ผู้สูงอายุในชุมชนมีความคุ้นเคยซึ่งกันและกันทั้งกับวัยสูงอายุด้วยกันเอง และคนในวัยอื่น ความเกี่ยวข้องกันทางเครือญาติ หรือเป็นเพื่อนบ้านกัน ผู้สูงอายุสามารถไปมาหาสู่กันได้ง่าย ทั้งการเดินทาง หรือการปั่นจักรยาน หรือใช้ยานพาหนะอื่น ๆ

๒. ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านยางฮอม หมู่ ๑๒, หมู่ ๘ และหมู่ ๑๗ มีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุขึ้น และได้จัดตั้งกลุ่มเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุตั้งแต่ปี ๒๕๕๖ เพื่อที่ผู้สูงอายุจะได้มีพื้นที่ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ และเปิดสังคมของผู้สูงอายุให้กว้างขึ้น

๓. ในปีหนึ่ง ๆ จะมีการจัดกิจกรรมที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนา และวิถีชีวิตชุมชน เช่น ประเพณีเข้าพรรษา ประเพณีตานก๋วยสลาก ประเพณีออกพรรษา ประเพณียี่เป็ง ประเพณีตานข้าวใหม่ ฯลฯ ผู้สูงอายุจะเป็นแกนนำในประเพณีเหล่านี้ด้วยความที่เป็นที่เคารพนับถือในหมู่บ้าน อีกทั้งยังเป็นภูมิปัญญาของชุมชน นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังเข้าร่วมในกิจกรรมสาธารณะ เป็นกรรมการชุมชน เป็นกรรมการวัด เหล่านี้ล้วนแต่เป็นการสร้างความภาคภูมิใจให้แก่ผู้สูงอายุว่าได้ช่วยเหลือผู้อื่น กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ช่วยลดความโดดเดี่ยวที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุได้ และที่สำคัญคือช่วยเสริมสร้างกำลังใจ ให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญของตนเอง มีชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี

๔. ผู้สูงอายุในชุมชนมีการตั้งกลุ่มฅาปนกิจสงเคราะห์ขึ้น โดยมีสมาชิกหลักเป็นผู้สูงอายุ และบุคคลอื่น ๆ ที่สนใจที่จะเข้าร่วมกลุ่ม โดยในกรณีที่มีผู้สูงอายุเสียชีวิต หรือสมาชิกในกลุ่มเสียชีวิต ก็จะมีการเรียกเก็บค่าสมาชิกรายหัว หัวละ ๒๐ บาท ซึ่งกลุ่มฅาปนกิจสงเคราะห์ที่ตั้ง

โดยผู้สูงอายุนี้ก็เป็นอีกหนึ่งกลุ่มในหลาย ๆ กลุ่ม ที่ชุมชนมีการจัดตั้งขึ้น หลัก ๆ เพื่อที่จะนำมาใช้ง่ายในการจัดการภาพนกิจศพของสมาชิกในชุมชนที่มีการรวมกลุ่มกันไว้

ในส่วนของการครอบครัของผู้สูงอายุ จากการศึกษา พบว่า ลูกหลานจะคอยสนับสนุนในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ เช่น การเป็นธุระไปส่งผู้สูงอายุเพื่อไปรวมกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคม การรับเป็นธุระในการออกค่าใช้จ่ายเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และโดยส่วนมากแล้วข่าวสารประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ที่ทางหมู่บ้านได้ออกมาลูกหลานของผู้สูงอายุก็นจะเป็นสื่อกลางในการบอกข่าวสารเหล่านั้นให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น เมื่อมีการประชุมหมู่บ้านแต่ผู้สูงอายุบางท่านไม่สามารถเข้าร่วมได้ เป็นต้น

ปัญหาและการจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

จากการศึกษา พบว่า ปัญหาและการจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย สรุปได้ดังนี้

๑) ปัญหาสุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ไม่มีปัญหาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ เนื่องมาจากความเชื่อและคำสอนในพระพุทธศาสนา ทำให้วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ส่วนมากเป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม คือ ปฏิบัติตามศีล ๕ มีจิตใจที่เมตตากรุณา เข้าใจความเป็นไปของชีวิต นอกจากนั้นจะเป็นกลุ่มบุคคลที่รักษาศิลปวัฒนธรรมพื้นถิ่น เป็นแหล่งภูมิปัญญาท้องถิ่นที่คนในชุมชนสามารถมาศึกษาหาความรู้ได้

๒) การจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ ประเด็นการจัดการสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย แยกเป็น ๓ ประเด็น ดังนี้

การจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณโดยรัฐ จากการศึกษา พบว่า ในการจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ดำเนินการโดยภาครัฐ คือ การร่วมมือกันระหว่างเทศบาลตำบลยางฮอม และโรงพยาบาลขุนตาล ที่เห็นได้ชัดคือการจัดงานวันผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกิจกรรมส่งเสริมประเพณี และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น ซึ่งจะมีการจัดในวันที่ ๑๔ เมษายน เป็นประจำทุกปี มีการทำบุญตักบาตร ฟังพระธรรมเทศนา จากพระสงฆ์ นอกจากนั้นยังมีการละเล่นพื้นบ้านต่าง ๆ และมีการแสดงองค์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งเป็นการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ ในช่วงบ่ายก็จะมีกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม มีการรดน้ำคำหัวผู้สูงอายุ เพื่อขอขมาลาโทษ และขอพรจากผู้สูงอายุ มอบของขวัญให้กับผู้สูงอายุ เป็นการสร้างความรักและความสามัคคีให้เกิดขึ้นในชุมชน และแสดงให้เห็นว่าทางหน่วยงานรัฐยังให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ และไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุในชุมชน

การจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณโดยชุมชน จากการศึกษา พบว่า ชุมชนโดยการนำของผู้นำชุมชนแต่ละหมู่บ้าน มีการจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณให้กับผู้สูงอายุ ดังนี้

๑. สร้างความรักให้เกิดขึ้นในชุมชน คือ การที่ผู้นำชุมชนเป็นต้นแบบในการให้ความรักและเคารพแก่ผู้สูงอายุ เช่นในงานวันผู้สูงอายุที่มีการจัดขึ้นเป็นประจำทุกปี ผู้นำชุมชนจะต้องมีการแจ้งไปยังลูกบ้านเพื่อจัดเตรียมงาน และเป็นผู้นำในการจัดทำกิจกรรมร่วมกับภาครัฐเพื่อแสดงให้เห็นว่าชุมชนให้ความเคารพรักแก่ผู้สูงอายุ ไม่ทอดทิ้งผู้และให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ

๒. กิจกรรมที่จัดขึ้นจะแฝงไปด้วยคุณธรรม คือความมีเมตตากรุณา และความสามัคคี คือชาวบ้านในชุมชนจะมารวมตัวกันเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน และแสดงออกซึ่งความเคารพรักแก่ผู้สูงอายุโดยการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ และขอพรในวันสงกรานต์

๓. ใช้วัดเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ วัดในชุมชน คือวัดบ้านยางหอม ถือเป็นศูนย์รวมจิตใจของประชาชนในหมู่บ้านทุกเพศทุกวัย ประชาชนทุกคนในหมู่บ้านต่างก็นับถือพระพุทธศาสนาพื้นฐานการใช้ชีวิตก็ใช้คำสอนทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต วัดนอกจากนี้อีกเพื่อดำเนินงานที่ พระสงฆ์ที่นำโดยเจ้าอาวาสก็ต้องเป็นผู้นำชุมชนในการสอนสั่งโดยใช้คำสอนทางพระพุทธศาสนา เพื่อให้ชุมชนเกิดความสามัคคี ผู้สูงอายุก็ต้องเป็นแบบอย่างให้กับลูกหลานในชุมชนในการประพฤติปฏิบัติตน ผู้นำชุมชนก็ต้องเป็นแบบอย่างที่ดีด้วย วัดจึงกลายเป็นศูนย์รวมของประชาชนทุกคนในหมู่บ้าน

การจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณโดยผู้สูงอายุ และครอบครัวของผู้สูงอายุ จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีการจัดการสุขภาวะทางจิตวิญญาณด้วยตนเอง ดังนี้

๑. ผู้สูงอายุใช้คำสอน และความเชื่อทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต เช่น ผู้สูงอายุมีหลักปฏิบัติตนทั้งต่อตนเองและผู้อื่น โดยใช้หลักของศีล ๕ เป็นต้น

๒. ผู้สูงอายุเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูกหลานในชุมชน เช่น ในวันพระช่วงเข้าพรรษา ผู้สูงอายุจะมีการเข้าวัด เพื่อมาทำบุญตักบาตร และฟังพระธรรมเทศนาจากพระภิกษุสามเณร เป็นประจำ มีการสวดมนต์ ปฏิบัติธรรม เจริญสมาธิภาวนา

๓. ผู้สูงอายุเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่คนรุ่นหลัง ทั้งการปฏิบัติตนให้เห็น และสอนสั่งให้รู้ถึงจารีต ประเพณีและวัฒนธรรมพื้นถิ่นที่มีคุณค่าต่อจิตใจ เพื่อรักษาไว้ซึ่งความดีงามของชุมชนไม่ให้หายไปตามกาลเวลา

ในส่วนของครอบครัวของผู้สูงอายุ ลูกหลานจะปฏิบัติตามคำสอนที่ดีของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะมีการถ่ายทอดคำสอนที่ดี ผ่านนิทานพื้นบ้าน หรือเรื่องเล่าเกี่ยวกับพระพุทธศาสนาซึ่งจะแฝงแง่คิด และคติเตือนใจ ประกอบกับในปัจจุบันนี้ ข้อมูลต่าง ๆ สามารถค้นหาได้ง่าย ลูกหลานก็จะสามารถนำเอาความรู้ หรือสิ่งใหม่ ๆ ในปัจจุบันมาบอกเล่าให้กับผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มพูนความรู้ และความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุ เช่นผู้สูงอายุบางท่าน มีความสามารถในด้านหัตถกรรมจักสาน ลูกหลานก็จะ

ใช้เทคโนโลยีในปัจจุบัน เพื่อค้นหาวิธีดีโอในการประดิษฐ์เครื่องจักรสานมาให้ผู้สูงอายุได้ศึกษานอกจากจะมีความก้าวหน้าแล้ว ผู้สูงอายุยังได้มีการพัฒนาศักยภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย

๕.๒.๑ การสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔

จากการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่ว่า “เพื่อสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” โดยการนำหลักภavana ๔ ไปประยุกต์ใช้ในการเสริมสร้างสุขภาวะ สามารถสรุปได้ดังนี้

๑) ด้านกายภavana

ผู้วิจัยได้นำหลักกายภavanามาสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย คือ ให้ผู้สูงอายุคำนึงและทำให้ตนเองมีร่างกายที่แข็งแรง มีสุขภาพที่ดี เป็นกระบวนการเสริมสร้าง ป้องกัน และเตรียมความพร้อม กระบวนการเสริมสร้างคือ การสร้างความรู้หรือการให้ความรู้ในเรื่องของสุขภาพ การดูแลตนเองแก่ผู้สูงอายุให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง กระบวนการป้องกัน คือ การออกกำลังกายเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันโรค การฝึกฝนการใช้ร่างกายในการทำกิจกรรมระหว่างวัน หรือกิจกรรมเสริมอาชีพต่าง ๆ ช่วยสร้างความยืดหยุ่นและความแข็งแรงให้กับร่างกายของผู้สูงอายุ อีกทั้งยังเป็นการสร้างการเรียนรู้เพื่อให้เกิดงานเกิดอาชีพ และกระบวนการเตรียมความพร้อม คือ การรู้จักการใช้ชีวิตที่ถูกต้องเหมาะสม ให้อารมณ์ กิเลส อยู่ ทุ พัง อย่างรู้คุณ รู้โทษ เสพสิ่งเหล่านี้อย่างไม่เกินความจำเป็น คือเป็นการฝึกให้รู้ถึงความต้องการที่ร่างกายต้องการ และไม่ก่อให้เกิดโทษแก่ร่างกายตนเอง

๒) ด้านศีลภavana

ผู้วิจัยได้นำหลักศีลภavanามาสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม เป็นกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับสังคม โดยเริ่มต้นจากผู้สูงอายุจะต้องมีกฎระเบียบในการปฏิบัติตน สร้างความประพฤติของตนให้ดีงาม โดยการปฏิบัติตามหลักศีล ๕ ไม่ไปเบียดเบียน หรือก่อความเดือดร้อน ความเสียหายกับผู้อื่น สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่น และเกื้อกูลกันได้ด้วยดี ทั้งยังเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ครอบครัวแก่สังคม จนกลายเป็นวิถีชุมชนที่มีแต่ความดีงามมีหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต คือ การสร้างพฤติกรรมการอยู่ร่วมกันในสังคมโดยผู้สูงอายุเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับครอบครัว ชุมชน ผ่านวิถีชีวิตที่ใช้หลัก ศีล ๕ เป็นแนวทางในการปฏิบัติตนและอยู่ร่วมกันในสังคม นอกจากนั้นชุมชน และรัฐจะต้องไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ มีการดูแลเอาใจใส่ให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกว้าเหว่และไม่ได้รับการดูแลจะต้องทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกว่าถูกทอดทิ้งจากสังคม ทำให้ผู้สูงอายุมีแรงใจในการมีชีวิตอยู่ และสร้างชีวิตที่ดีเพื่อเป็นแบบอย่างแก่ลูกหลานต่อไป

๓) ด้านจิตภavana

ผู้วิจัยได้นำหลักจิตภavanามาสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต ใน ๒ ระดับ คือ ระดับในการเสริมสร้างกำลังใจการสร้างทัศนคติด้านบวกให้แก่ผู้สูงอายุ และระดับการสร้างคุณธรรม

ทางจิตใจให้แก่ผู้สูงอายุ โดยใช้การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดแนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต ในระดับของการสร้างกำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุ คือ การพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี คือ ไม่มีความเครียด เป็นจิตใจที่มีความเบิกบาน การรวมกลุ่มเพื่อร่วมกิจกรรมนันทนาการจึงเป็นแนวทางที่เหมาะสม ผู้สูงอายุได้พบปะพูดคุย และร่วมกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายจิตใจ และในระดับการสร้างคุณธรรมให้กับจิตใจ สอนให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมอย่างเป็นปกติสุข โดยใช้หลักพรหมวิหาร ๔ คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา สอนให้รู้จักการแบ่งปันช่วยเหลือโดยใช้หลักสังคหวัตถุ ๔ คือ ทาน ปิย วาจา อัตถจริย และสมานัตตา สอนให้มีความรับผิดชอบทั้งต่อตนเองและสังคมโดยใช้หลัก อิทธิบาท ๔ คือ ฉันทะ วิริยะ จิตตะ และวิมังสา ร่วมไปกับกระบวนการพัฒนาสมรรถภาพของจิต โดยการฝึกสมาธิมีเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุจะต้องมีสติระลึกได้ในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ

๔. ปัญญาภานา

ผู้วิจัยได้นำหลักปัญญาภานามาสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ให้ผู้สูงอายุสามารถเกิดการเรียนรู้ทั้งทางโลก และทางธรรมควบคู่กันไป กล่าวคือ ใช้กระบวนการด้านกายภานา สีสภานา และจิตภานา เป็นฐานของการเรียนรู้ในส่วนของปัญญาภานา คือ การมุ่งเน้นไปที่การทำให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่อยู่ในภาวะที่มีความสุข และเกิดความเข้าใจในการใช้ชีวิต หลักปัญญาภานาคือการสอนให้ใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า ปรับเปลี่ยนมุมมองในการมองตนเอง และมองสังคม ผู้สูงอายุอาจตัดสินใจตัวเองว่าเมื่อเข้าสู่วัยชราตนจะไม่สามารถทำอะไรได้ ชีวิตจะกลายเป็นภาระให้กับลูกหลานเมื่อถึงเวลาตนเองเป็นแบบนี้แล้ว ก็ทำให้มองสังคมว่า สังคมจะต้องติตราว่าตนเป็นภาระให้กับสังคม และมองสังคมในทางที่ผิดแผกไป ฉะนั้นแล้วการที่จะปรับมุมมองก็ต้องปรับที่ตัวของผู้สูงอายุ ก่อนเป็นอันดับแรก คำสอนในทางพระพุทธศาสนาสอนให้ทำความเข้าใจกับชีวิต ไม่ได้สอนให้ตัดสินชีวิตว่าดีหรือเลว ผู้สูงอายุจะต้องสร้างศรัทธา และความเชื่อมั่นให้กับตนเองเสียก่อน การเชื่อมั่นในตนเองทำให้สังคมเกิดความเชื่อมั่นในตัวของผู้สูงอายุเช่นกัน การคิดดีนี่จะเป็นหนทางในการสร้างปัญญาที่ดี

๕.๓.๑ วิเคราะห์แนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภานา ๔

การเสริมสร้างสุขภาวะในผู้สูงอายุทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณหรือปัญญา ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาโดยนำเอาหลักภานา ๔ อันประกอบไปด้วย กายภานา สีสภานา จิตภานา และปัญญาภานา นำมาสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภานา ๔ ในผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ซึ่งแนวกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุนั้นเมื่อวิเคราะห์ออกมาแล้ว จะเกิดรูปแบบของกระบวนการทำงาน ๔ รูปแบบ คือ

๑) การส่งเสริม คือการใช้หลักกายภานามาเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย มีเป้าหมายคือผู้สูงอายุจะต้องมีร่างกายที่ดี คือ มีร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง โดยใช้รูปแบบกิจกรรม ๓ กิจกรรม

ได้แก่ ๑) อนามัย คือการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ผ่านการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่ และได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำ ๒) ออกกำลังกาย คือการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง และมีร่างกายที่พร้อมที่จะประกอบกิจการงานต่าง ๆ และ ๓) อาชีพ คือการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ มีรายได้ และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

๒) การเสริมสร้าง โดยใช้หลักศิลปภูวนามาเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม มีเป้าหมายคือ ผู้สูงอายุจะต้องมีความสัมพันธ์ที่ดี คือ การมีพฤติกรรมในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมที่ดี โดยใช้รูปแบบกิจกรรม ๓ กิจกรรม ได้แก่ ๑) สมาทานศีล คือ ใช้การรักษาศีล ๕ มาเป็นแนวทางในการควบคุม หรือพัฒนาความประพฤติ และกิจกรรมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ ๒) สานสัมพันธ์ระหว่างวัย คือการลงพื้นที่เพื่อเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน และกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง และ ๓) สืบสานความดี คือ กิจกรรมอนุรักษ์ประเพณีและวัฒนธรรมอันดีของชุมชน

๓) การป้องกัน โดยใช้หลักจิตภูวนามาเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต เพื่อให้เกิดแนวทางป้องกัน มีเป้าหมายคือ ผู้สูงอายุจะต้องมีความคิดที่ดี โดยผ่านการฝึกจิตตามแนวทางพระพุทธศาสนา ให้จิตมีคุณธรรมพื้นฐาน ในการอาศัยอยู่ร่วมกันในสังคม เช่น มีความเมตตา มีความกรุณา เป็นต้น โดยใช้รูปแบบกิจกรรม ๒ กิจกรรม ได้แก่ ๑) สมาธิ คือ การให้ผู้สูงอายุได้ฝึกทำสมาธิ ทั้งที่เป็นสมาธิแบบเคลื่อนไหวร่างกาย และสมาธิแบบไม่เคลื่อนไหวร่างกาย และ ๒) สุขภาพจิต คือ กิจกรรมนันทนาการที่เน้นให้ผู้สูงอายุเกิดความสุข มีความสนุกสนานในการร่วมกันทำกิจกรรม เช่น ร้องเพลง เต้นรำ

๔) การเตรียมความพร้อม โดยใช้หลักปัญญาภูวนามาเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตวิญญาณ มีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุเข้าใจชีวิต เข้าใจว่าชีวิตนี้เป็นของไม่เที่ยง มีเกิดขึ้นมาแล้ว ก็ต้องมีสูญสลายไปตามกาลเวลา ใช้รูปแบบของการอบรมธรรมะให้กับผู้สูงอายุ การเตรียมความพร้อมเป็นเหมือนบทสรุปของการส่งเสริม และป้องกัน และเป็นเหมือนจุดเริ่มต้นให้กระบวนการส่งเสริมและป้องกัน ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในวัยสูงอายุนั้นเป็นวัยที่ทุกอย่างทำงานได้ช้าลง ไม่ว่าจะเป็นสภาพร่างกาย ความคิดอ่าน หรือการตอบสนองต่ออารมณ์ หากเรายังละเลยไม่ดูแลสุขภาพกาย สุขภาพใจ แน่แน่นอนว่า การใช้ชีวิตอยู่ในสังคมของผู้สูงอายุก็จะเป็นเรื่องที่ยากลำบาก นี่เป็นสิ่งที่เกี่ยวเนื่องกันอย่างแยกจากกันไม่ได้เป็นเหมือนเชือกที่ร้อยต่อกัน เมื่อเริ่มต้นร้อยเชือกได้ดี คือ สร้างสุขภาวะทางกายได้ดี มีพฤติกรรมในการอยู่ร่วมกันในสังคมได้ดี ส่งผลให้มีจิตใจ ความมีปัญญาก็จะตามมานั่นเอง

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุ ในตำบลยางฮอม อำเภอบุณฑล จังหวัดเชียงราย สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

๕.๒.๑ ประเด็นของกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอบุณฑล จังหวัดเชียงราย

จากการศึกษาสภาพปัญหาและการจัดการด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ ทำให้ทราบว่าปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบสำคัญในการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุ มีอยู่ ๔ ด้านได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ ซึ่งผู้วิจัยได้นำเอาปัจจัยเหล่านี้มาสร้างกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะโดยนำหลักของภาวนา ๔ อันได้แก่ กายภาวนา สีสภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา ทั้งนี้ก็เพื่อให้เกิดการบูรณาการร่วมกันระหว่างความรู้ทางด้านสาธารณสุขในการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุ กับความรู้ในทางพระพุทธศาสนาให้เกิดการทำงานควบคู่กัน และสร้างให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระก่องสี ญาณธโร^๑ ที่ได้ศึกษาเรื่อง “ศึกษาวิเคราะห์การดำเนินชีวิตตามหลักภาวนา ๔ ในพระพุทธศาสนา” พบว่า การดำเนินชีวิตในขั้นของ ๑) กายภาวนา คือการพัฒนาอินทรีย์ที่ต้องติดต่อกับสิ่งภายนอกอย่างชาญฉลาดไม่เป็นทุกข์เพราะการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสิ่งเหล่านั้น ๒) สีสภาวนาคือกระบวนการติดต่อสัมพันธ์กับโลกภายนอกอย่างชาญฉลาดและรู้เท่าทันต่อความเปลี่ยนแปลงของโลกและสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและสังคม ๓) จิตภาวนาคือการมีจิตใจที่พัฒนาให้เข้มแข็งไม่ขุ่นมัว มีคุณธรรมมีปัญญาที่ได้จากการฝึกจิตภาวนา ได้แก่ มีเมตตา กรุณา มุทิตา มีศรัทธา และมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การมีความพร้อมในการทำงาน ได้แก่ ขันติ คือ มีความอดทนมีสมาธิ มีความมีใจตั้งมั่น อธิษฐาน คือ มีความเด็ดเดี่ยว วิริยะ คือ มีความเพียร สติ คือ มีความระลึกถึงเท่าทันสิ่งรอบข้างที่กำลังเกิดขึ้นในขณะนั้น ๆ ๔) ปัญญาภาวนา ได้แก่การรับรู้และเข้าใจต่อสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริงรู้เท่าทันสภาวะความเปลี่ยนแปลงของโลกและชีวิต นั่นคือการใช้หลักภาวนา ๔ มาเป็นหลักในการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องผ่านการฝึกพัฒนาตนเองแล้วจึงแผ่ขยายสู่สิ่งแวดล้อมโดยรอบ

ปัจจัยแรก คือ สุขภาวะทางกาย ผู้วิจัยได้นำเอาหลักกายภาวนามาบูรณาการควบคู่กับการเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย กล่าวคือ การฝึกฝนในด้านของกายภาพที่ได้จากการเรียนรู้จากภายนอก และการฝึกพัฒนาด้วยตนเอง เช่น ความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพที่จำเป็นจะต้องเรียนรู้จากผู้รู้หรือผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้น ซึ่งในที่นี้ก็คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีส่วนรับผิดชอบดูแลทั้งจากองค์กรภาครัฐ ชุมชน หรือครอบครัวของผู้สูงอายุ การออกกำลังกาย เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างระบบ

^๑ พระก่องสี ญาณธโร, “ศึกษาวิเคราะห์การดำเนินชีวิตตามหลักภาวนา ๔ ในพระพุทธศาสนา”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๐).

การทำงานของอวัยวะให้ทำงานได้อย่างยืดหยุ่น และการฝึกอาชีพ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่พัฒนาทั้งทางด้านร่างกายและในด้านของการเรียนรู้จดจำเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการสร้างสรรค์ผลงานของผู้สูงอายุ โดยประสิทธิภาพที่ถูกพัฒนาขึ้นจะแสดงออกมาในรูปแบบของกิจกรรมซึ่งผู้สูงอายุได้ลงมือกระทำจริง ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ฤทธิ์ชัย แกมมณาค**^๒ ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย ตำบลสันกลาง อำเภอฟาน จังหวัดเชียงราย ผลการวิจัยพบว่า ในการค้นหาสภาพปัญหาความต้องการและการรับรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าความสำคัญของสภาพปัญหาของผู้สูงอายุเมื่อจัดลำดับความสำคัญมีดังนี้คือ ๑) ปัญหาด้านสุขภาพของสูงอายุ มีดังนี้ มีโรคประจำตัวสุขภาพไม่แข็งแรง ๒) ปัญหาด้านจิตใจของสูงอายุ มีดังนี้ เหงาและเครียด ๓) ปัญหาด้านการประกอบอาชีพของสูงอายุ มีดังนี้ ๑) ผู้สูงอายุต้องการมีสุขภาพที่ดีสุขภาพแข็งแรงไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ มีสถานที่ออกกำลังกายและทำกิจกรรมร่วมกัน ๒) ผู้สูงอายุต้องการความเอาใจใส่จากครอบครัวและคนใกล้ชิด รวมถึงหน่วยงานที่ดูแลเรื่องของสุขภาพ ๓) ผู้สูงอายุต้องการมีรายได้เสริมมีอาชีพ และมีตลาดรองรับผลผลิตปัญหาสุขภาพของสูงอายุ มีดังนี้ ๑) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการออกกำลังกายจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง การตรวจสุขภาพประจำปีจะช่วยให้ทราบถึงปัญหาสุขภาพและแนวทางป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ ๒) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวผู้ใกล้ชิดการมีกิจกรรมร่วมกันกับชุมชนช่วยให้สุขภาพจิตดีขึ้น ๓) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการมีรายได้เสริมจากอาชีพที่สุจริตอาชีพที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น

นอกจากนี้ยังได้โครงการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุจากการตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนร่วมกันในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้กิจกรรมทั้งหมด ๖ กิจกรรม คือ กิจกรรมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กิจกรรมธรรมะบำบัด กิจกรรมช่วงฝน กิจกรรมออกกำลังกายกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมเสริมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ เสริมรายได้ผู้สูงอายุบ้านหัวฝาย และได้จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้โครงการชื่อ การส่งเสริมและยกระดับศักยภาพการศึกษาของผู้สูงวัยด้วยภูมิปัญญาไทยพื้นบ้านแห่งล้านนา ของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝายกิจกรรมการประกอบอาชีพเสริมรายได้ ซึ่งการดำเนินกิจกรรมตามโครงการพบว่าได้รับความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมาย สามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายทุกกิจกรรม ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุพบว่ามีสุขภาพดี สุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้น มีร่างกายแข็งแรงมีอารมณ์ดีขึ้นอยู่ร่วมสังคมได้เป็นอย่างดี ด้านการติดตามผลหลังจากเสร็จสิ้นโครงการผู้สูงอายุมีความกระตือรือร้น กล้าพูด กล้าถาม กล้าแสดงความคิดเห็น กล้าตัดสินใจ มีความสุขและยังคงมีกิจกรรมร่วมกันอยู่เสมอ สอดคล้องกับ **วิไลวรรณ**

^๒ ฤทธิ์ชัย แกมมณาค และคณะ, “รูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย ตำบลสันกลาง อำเภอฟาน จังหวัดเชียงราย”, **วารสารวิชาการและวิจัยสังคมศาสตร์**, (ปีที่ ๑๑ ฉบับพิเศษ (สหวิทยาการด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์) สิงหาคม ๒๕๕๙), หน้า ๔๗

อาจารย์ยานนท์ ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาความสอดคล้อง ระหว่างการเสริมสร้างสุขภาพเชิง พุทธกับการเสริมสร้างสุขภาพของผู้มีอายุยืนในสังคมไทย” พบว่า องค์ความรู้ในการเสริมสร้างสุขภาพ ในทางพระพุทธศาสนามีดังนี้ สาเหตุที่ทำให้อายุยืนมาจาก อดีตกรรมหรือปัจจุบันกรรม ซึ่งใน พระพุทธศาสนาเรียกว่าโรค แบ่งออกเป็นทางกายและทางใจ ซึ่งสาเหตุมีหลายประการ การ แก้ปัญหาโรคและความเจ็บป่วยแก้ไขที่เหตุของโรค โรคทางกาย รักษาด้วยสมุนไพร อาหาร เป็นต้น การรักษาโรคทางใจใช้ศีลสมาธิและปัญญา มีความสอดคล้อง ระหว่างการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธ กับการเสริมสุขภาพของผู้ที่มีอายุยืนเป็นส่วนใหญ่ในเรื่อง ๑) การจำแนกโรค ๒) สาเหตุของโรค ๓) การแก้ปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วย ๔) การเสริมสร้างสุขภาพโดยรวม การเสริมสุขภาพกาย การเสริมสุขภาพจิต มีความแตกต่างกัน^๓

ปัจจัยที่สอง คือ สุขภาวะทางสังคม ผู้วิจัยได้นำเอาหลักการของสี่ภวานามานุภาพการ ควบคู่กับ การเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคมซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ และพฤติกรรมที่แสดงออก ร่วมกันในสังคมทั้งกับคนในครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนร่วมชุมชน เป็นการสร้างให้ผู้สูงอายุมี ความตระหนักถึงสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือการเป็นอยู่ที่ต้องมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันโดยผู้วิจัย ได้นำเอาศีล ๕ เข้ามาเป็นแนวทางในหลักประพฤติปฏิบัติตนเพื่อให้เกิดการแสดงออกทางพฤติกรรมที่ เป็นไปในทางที่ดี เช่น การเข้าวัดทำบุญ มีการสมาทานศีล รักษาศีล เป็นต้น ซึ่งมีความสอดคล้องกับ **พระครูสิงห์แก้ว วชิรธมโม**^๔ ที่ได้วิจัยเรื่อง “บทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทาง พระพุทธศาสนา ศึกษาเฉพาะกรณีตำบลเหล่ายาว อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดลำพูน” ผลการวิจัย พบว่า จากผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และเจ้าอาวาส โดยการสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลในด้านบทบาทของผู้สูงอายุ ในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา คือ อุปถัมภ์พระสงฆ์มากที่สุด เช่น การถวายภัตตาหาร เป็นประจำ สิ่งของอุปโภคบริโภค บริหาร ยารักษาโรค และการสร้างเสนาสนะสถาน ด้านการชักชวนคน เข้าวัดอยู่ในระดับมากและมากที่สุด โดยการจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาเนื่องในวันสำคัญ เช่น วัน มาฆบูชา วันวิสาขบูชา เป็นต้น และประเพณีท้องถิ่นต่าง ๆ เช่น ประเพณีลอยกระทงเป็นต้นรองลงมา ได้แก่การจัดบรรยายธรรมะที่มีวัดเป็นศูนย์กลาง โดยร่วมกับพระสงฆ์ เช่น จัดอบรมธรรมะวันอาทิตย์ และประชาสัมพันธ์ในวันสำคัญต่าง ๆ ด้านการสนับสนุนการเผยแผ่พระพุทธศาสนา พบว่า อยู่ใน

^๓ วิไลวรรณ อาจารย์ยานนท์, “การศึกษาความสอดคล้องระหว่างการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธกับการ เสริมสร้างสุขภาพของผู้มีอายุยืนในสังคมไทย”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔).

^๔ พระครูสิงห์แก้ว วชิรธมโม, “บทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา: ศึกษา เฉพาะกรณีตำบลเหล่ายาว อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดลำพูน”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (พระพุทธศาสนา)**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔).

ระดับน้อย เช่น การจัดทำซีดีธรรมะการเทศน์ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน การเขียนบทความทางหนังสือพิมพ์ และการแสดงปาฐกถาธรรมในสถานที่ราชการ สถานศึกษา หรือหน่วยงานต่าง ๆ และด้านการปกป้องพระพุทธศาสนาพบว่าอยู่ในระดับมากโดยเฉพาะการทำนุบำรุงศาสนาอย่างมีเหตุผล รองลงมาคือการปฏิบัติตามคำสอนของพระพุทธศาสนาอย่างถูกต้อง และการศึกษาหลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนาให้เข้าใจอย่างถูกต้องแท้จริง

การนำศีลภาวนามาใช้ในการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม ก็เพื่อสร้างให้เกิดความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือ ผู้สูงอายุจะต้องมีกฎระเบียบในการปฏิบัติตน เพื่อให้การตอบสนองความต้องการของตนนั้น ไม่ไปเบียดเบียน หรือก่อความเดือดร้อน ความเสียหายกับผู้อื่น สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่น และเกื้อกูลกันได้ด้วยดี ศีลในที่นี้ก็เป็นสภาพหรือคุณสมบัติของตัวบุคคล เป็นเรื่องของการที่บุคคลนั้นมีระเบียบในการดำเนินชีวิต และในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดี ด้วยวัยของผู้สูงอายุหลากหลายจะให้ความเคารพนับถือซึ่งไม่ใช่เป็นเพียงแค่เหตุผลเดียว แต่ยังรวมถึงการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุ นั่นคือปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ครอบครัวแก่สังคม จนกลายเป็นวิถีชุมชนที่มีแต่ความดีงามมีหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับ **อุ้นเอื้อง สิงห์คำ^๕** ที่ได้ศึกษาเรื่อง “กระบวนการและผลของการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ” ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธจัดขึ้นเป็นระยะเวลา ๕ วัน เพื่อเรียนรู้ทฤษฎีการสร้างสุขภาพควบคู่กับการปฏิบัติ โดยบูรณาการองค์ความรู้บนความเชื่อจากวิถีการดำรงชีวิตของสังคมไทย และวิทยาการทางวิทยาศาสตร์เน้นองค์ความรู้เพื่อการพึ่งพาตนเองเป็นที่พึ่งของคนอื่นได้ มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณ มีการฟังและสนทนาธรรมจากนักบวชเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ สู่การลด ละ เลิก ความโลภ ความโกรธ ความหลง นอกจากนี้ยังพบว่าผลจากกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ ทำให้คนมีสุขภาพที่ดีขึ้นเกิดจิตใจที่ดีงามมีความเสียสละเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีอารมณ์เบิกบานแจ่มใสทำให้เกิดพลังในการช่วยเหลือผู้อื่นที่ทุกข์ทรมาน เพื่อมีสุขภาพดีและช่วยทำให้สุขภาพของสังคมดีขึ้น

ปัจจัยที่สาม คือ จิตภาวนา ผู้วิจัยได้นำเอาหลักการของจิตภาวนามายูบรวมการควบคู่กับการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต คือ การเสริมสร้างให้จิตมีความเข้มแข็ง และเสริมสร้างกำลังใจให้แก่จิตใจของผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรมการรวมกลุ่มเข้ามาเป็นตัวเสริมประสิทธิภาพในการทำงาน นอกจากจะเป็นการลดภาวะเครียดที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ สร้างทัศนคติด้านบวกให้กับผู้สูงอายุ เช่น การดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน การให้การช่วยเหลือในบุคคลที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับ

^๕ อุ้นเอื้อง สิงห์คำ และคณะ, “กระบวนการและผลของการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ”, วารสารสมาคมนักวิจัย, ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๑ (๑ มกราคม – เมษายน ๒๕๕๗), หน้า ๗๓.

เมธี วงศ์วีระพันธุ์^๖ ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุของชุมชนต้นแบบในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการส่งเสริมสุขภาพจิตแบบมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุของชุมชนต้นแบบ ประกอบด้วย ๑) กิจกรรมการดำเนินงานร่วมกันของเจ้าหน้าที่และผู้สูงอายุในชุมชนเครือข่าย โดยมีการสำรวจและสอบถามความต้องการก่อนดำเนินการ ๒) การจัดตั้งกองทุนเพื่อช่วยเหลือ ๓) การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ และ ๔) การมีจิตอาสาสมัครเพื่อช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุของชุมชน จำแนกตามแบบแผนการดำเนินชีวิต ๖ ด้าน ได้แก่ ๑) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ๒) การออกกำลังกาย ๓) โภชนาการ ๔) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ๕) การจัดการความเครียด และ ๖) การพัฒนาจิตวิญญาณประกอบการมองโลกในแง่ดี โดยมีแนวทางการพัฒนาต้นแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต ประกอบด้วย ๑) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย ๒) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยจิตใจ ๓) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม โดยมีข้อเสนอแนะที่นำไปสู่ความสำเร็จของการจัดทำกิจกรรม ทั้งนี้การจัดการบริหารส่วนท้องถิ่นร่วมกับกลุ่มผู้สูงอายุควรเป็นแกนนำในการดำเนินการให้สอดคล้องกับวิถีชุมชนและเน้นกิจกรรมเชิงรุก

ซึ่งนอกจากกิจกรรมกลุ่มที่ช่วยลดภาวะเครียดในผู้สูงอายุแล้ว แนวทางที่นำมาช่วยสร้างสมรรถภาพของจิตเพื่อให้จิตมีคุณภาพที่ดียิ่งขึ้น ยังมีการนำเอาการทำสมาธิเป็นตัวฝึกจิตของผู้สูงอายุอีกด้วย ซึ่งเป็นสมาธิ ๒ รูปแบบ ที่มีทั้งสมาธิแบบการเคลื่อนไหวร่างกาย คือการตามดูอิริยาบถ เช่นการเดิน การรำ และรูปแบบของการนั่งสมาธิ คือสมาธิแบบไม่ต้องเคลื่อนไหวร่างกายใช้การตามดูลมหายใจเข้าออก ซึ่งสอดคล้องกับ **จิรวรรณ โปรตบารุง**^๗ ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การดูแลผู้สูงอายุตามหลักพุทธจริยศาสตร์” พบว่า สังคมไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญาเสื่อมถอยลง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ครอบครัว และสังคม คนไทยส่วนใหญ่นับถือพุทธศาสนา การแก้ปัญหาและการดูแลผู้สูงอายุควรนำหลักพุทธจริยศาสตร์มาใช้ในการดำรงชีวิตให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข โดยนำหลักไตรลักษณ์มาพิจารณาพร้อมกับแนวคิดการพัฒนาทั้ง ๔ ด้าน คือ พัฒนาทางกายให้สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม พัฒนาศีลให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข สุขพัฒนาจิตให้มีคุณธรรมมีเมตตากรุณา และมีความสุขสุดท้ายพัฒนาปัญญา ให้รู้เห็นเท่าทันโลกตามความเป็นจริง กล่าวโดยสรุป คือ ควรนำแนวคิดทางพุทธจริยศาสตร์มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการดูแลแบบองค์รวม เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีความสุขทั้งทางกาย จิต อารมณ์ และสติปัญญา สอดคล้องกับ **อภิรักษ์ สิงห์กฤตยา** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ศึกษาการประยุกต์ใช้

^๖ เมธี วงศ์วีระพันธุ์, การส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุของชุมชนต้นแบบในจังหวัดเชียงใหม่, คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้, วารสารจิตวิทยาคลินิก. (มกราคม – มิถุนายน, ๒๕๕๙), หน้า ๓๘.

^๗ จิรวรรณ โปรตบารุง, “การดูแลผู้สูงอายุตามหลักพุทธจริยศาสตร์”, วารสารมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น, (ปีที่ ๓๓ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม – สิงหาคม, ๒๕๕๙), หน้า ๒๓๓.

กระบวนการทัศน์และกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนา พบว่า เมื่อศึกษาการประยุกต์ใช้แนวคิดด้านสุขภาพ และกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวทางพุทธศาสนาในผู้ให้ข้อมูลหลักพบว่า มุมมองต่อสุขภาพมีใน ๔ มิติหลักๆ คือสุขภาพทางกาย สุขภาพทางจิต สุขภาพทางสังคม และสุขภาพทางปัญญา สุขภาพ คือ ภาวะที่สมบูรณ์ของสุขภาพ เกิดมีขึ้นด้วยความสมบูรณ์ของสุขภาพทั้ง ๔ มิติ ที่เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล โดยที่สุขภาพทางใจเป็นมิติที่ได้รับการใส่ใจมากที่สุด การมีสุขภาพใจที่ดีย่อมส่งผลถึงสุขภาพทางกาย และส่งผลให้สังคมอยู่เย็นเป็นสุข สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวทางพุทธศาสนาที่ถูกนำมาใช้คือ การมุ่งสู่เข้าใจในธรรมชาติของโลก (ไตรลักษณ์) หลักการดำเนินชีวิตด้วยความพอเพียง การดูแลใส่ใจร่างกายตามความเหมาะสม โดยไม่หลงยึดมั่นถือมั่นในร่างกาย การยึดมั่นในศีลธรรมเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต การดำเนินชีวิตด้วยความมีสติ การดำเนินชีวิตตามต้นแบบ (กัลยาณมิตร) ที่ดี^๔

ปัจจัยที่สี่ คือ ปัญญาภาวนา ผู้วิจัยได้นำเอาหลักการของปัญญาภาวนามาบูรณาการควบคู่กับ การเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตวิญญาณ คือการมุ่งเน้นไปที่การทำให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่อยู่ในภาวะที่มีความสุข และเกิดความเข้าใจในการใช้ชีวิต โดยแบ่งความรู้ออกเป็นสองส่วนใหญ่ ๆ คือ ความรู้ทางโลก และความรู้ทางธรรม การที่จะทำให้เกิดความรู้ทั้งสองทางได้นั้นจะเป็นที่จะต้องมีการฝึกฝน และเรียนรู้ ซึ่งในวัยของผู้สูงอายุนั้นผ่านการใช้ชีวิตทางโลกมาอย่างยาวนาน ได้เห็นความเป็นไปในการใช้ชีวิต มีความลำบากบ้าง มีความสุขบ้าง เหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงกับผู้สูงอายุ ทำให้ง่ายต่อการยกตัวอย่างและแสดงให้เห็นถึงสภาพของความเป็นจริงของการใช้ชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับ **ฐิติวรรณ แสงสิงห์^๕** ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม: กรณีศึกษาชุมชนบ้านลือคำหาญ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี” ผลการศึกษา พบว่า หลักพุทธธรรมที่เกี่ยวกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในทางพระพุทธศาสนา คือ ไตรลักษณ์, อริยสัจ ๔, เบญจศีลเบญจธรรม, คารวธรรม ๔, พรหมวิหาร ๔, สังคหวัตถุ ๔, อปริหานิยธรรม ๗, สาราณียธรรม ๖, และอบายมุข ๖

ผลการศึกษาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพตามหลักพุทธธรรมของผู้สูงอายุ พบว่า ๑) ด้านร่างกาย หลักพุทธธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ไตรลักษณ์ อริยสัจ ๔ ความไม่เที่ยงของสังขาร ความไม่คงสภาวะเสื่อมของสังขาร ทำให้เป็นทุกข์ ร่างกายที่อาศัยไม่ใช่ของเราไม่มีตัวตนเป็นอนัตตา ๒)

^๔ อภินันท์ สิงห์กฤตยา, ศึกษาการประยุกต์ใช้กระบวนการทัศน์และกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนา, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓).

^๕ ฐิติวรรณ แสงสิงห์, “การศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม: กรณีศึกษาชุมชนบ้านลือคำหาญ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓).

ด้านจิตใจและอารมณ์ หลักพุทธธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ เบญจศีลเบญจธรรม ขรวาจาธรรม ๔ เมื่อไม่มีอะไรมากระทบจิตใจ และยึดหลักศีล ๕ ใช้ชีวิตไม่เบียดเบียนสรรพสัตว์ทั้งหลาย เจริญสติ รักษาศีล ปฏิบัติตนไม่ให้เกิดปัญหากับลูกหลาน และช่วยเหลือลูกหลานตามอัธยาศัย ๓) ด้านสังคมและครอบครัวหลักพุทธธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ พรหมวิหาร ๔ สังคหวัตถุ ๔ อปริหานิยธรรม ๗ สาราณียธรรม ๖ มีเมตตากรุณาแก่บุคคลและครอบครัว สังคม มีความอดทนอดกลั้น เผื่อแผ่ แบ่งปัน สิ่งของให้เพื่อนบ้าน เคารพซึ่งกันและกันให้กำลังใจ ให้ความร่วมมือในหมู่คณะ ปฏิบัติตามข้อกำหนดของสังคม ช่วยเหลือสังคมตามความสามารถ ๔) ด้านเศรษฐกิจและรายได้หลักพุทธธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ อบายมุข ๖ รู้สิ่งใดเป็นโทษไม่เป็นโทษใช้วิถีชีวิตด้วยความไม่ประมาทและใช้หลักความพอเพียงในวิถีชีวิต ผลการนำเอาหลักพุทธธรรมมาส่งเสริมการแก้ปัญหา

ปัญญาภาวนาเป็นแนวทางที่ใช้รับมือกับการเปลี่ยนแปลงอย่างมีคุณภาพ คือทำไปพร้อมกับการปรับตัวให้เข้ากับสภาวะการณ์ในปัจจุบัน เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบันนั้น เป็นกระแสที่เกิดขึ้นในสังคมอย่างรวดเร็ว การที่ผู้สูงอายุลุกขึ้นมาเปลี่ยนแปลงตนเองนี้ก็เป็นอีกกระแสหนึ่งในสังคมที่ผู้สูงอายุจะต้องปรับตัวให้เข้ากับกระแสการเปลี่ยนแปลงนี้ให้ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถือว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่จะเกิดขึ้นเป็นไปพร้อมกับการพัฒนาในด้านต่าง ๆ เกิดวัฒนธรรมใหม่ เกิดค่านิยมใหม่ในสังคม ฉะนั้นแล้วการที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขไม่ถูกกระแสเหล่านี้ก็สิ้นกินจึงจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้อย่างมีคุณภาพ เพื่อเปิดโลกทัศน์ให้กว้างขึ้นรับมุมมองใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์เข้ามาใช้พัฒนาตน ซึ่งสอดคล้องกับ จิรวรรณ โปรดบำรุง^{๑๐} ได้วิจัยเรื่อง “การดูแลผู้สูงอายุตามหลักพุทธจริยศาสตร์” พบว่า สังคมไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญาเสื่อมถอยลง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ครอบครัว และสังคม คนไทยส่วนใหญ่นับถือพุทธศาสนา การแก้ปัญหาและการดูแลผู้สูงอายุควรนำหลักพุทธจริยศาสตร์มาใช้ในการดำรงชีวิตให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ในสังคมอย่างเป็นสุข โดยนำหลักไตรลักษณ์มาพิจารณาร่วมกับแนวคิดการพัฒนาทั้ง ๔ ด้าน คือ พัฒนาทางกายให้สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม พัฒนาศีลให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข สุขพัฒนาจิตให้มีคุณธรรมมีเมตตากรุณา และมีความสุขสุดท้ายพัฒนาปัญญา ให้รู้เห็นเท่าทันโลกตามความเป็นจริง กล่าวโดยสรุป คือ ควรนำแนวคิดทางพุทธจริยศาสตร์มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการดูแลแบบองค์รวม เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีความสุขทั้งทางกาย จิต อารมณ์ และสติปัญญา

^{๑๐} จิรวรรณ โปรดบำรุง, “การดูแลผู้สูงอายุตามหลักพุทธจริยศาสตร์”, วารสารมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น, (ปีที่ ๓๓ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม – สิงหาคม, ๒๕๕๙), หน้า ๒๓๓.

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. ภาครัฐควรให้การสนับสนุนในเรื่องของพื้นที่ในการแสดงออกซึ่งความสามารถ และพื้นที่ในการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในการรวมกลุ่มกันประกอบกิจกรรม

๒. ภาครัฐควรให้การส่งเสริม และพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง และสม่ำเสมอ เช่น การจัดอบรมเพิ่มความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจ

๓. กระบวนการทำงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ควรมีการประสานงานกับภาคส่วนต่าง ๆ ที่อยู่ในพื้นที่ชุมชน เพื่อสร้างให้เกิดความรัก ความสามัคคี และสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในสังคม และเป็นการสร้างเครือข่ายให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๔. ควรใช้หลักพระพุทธศาสนาบาปวนาการร่วมกับหลักการทางสังคม หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดีในการอาศัยอยู่ในสังคม

๕. เน้นการส่งเสริม และพัฒนา เพื่อลดปัญหาที่จะเกิดขึ้น เช่น การส่งเสริม และพัฒนาองค์ความรู้ที่มีอยู่ในชุมชน ได้แก่ ยาสมุนไพรพื้นบ้าน หรือ ประเพณีวัฒนธรรมอันดีที่มีอยู่ในชุมชนที่ควรค่าแก่การอนุรักษ์ไว้ให้แก่ชนรุ่นหลัง เป็นต้น

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

๑. ปัจจุบันการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นผู้สูงอายุติดบ้าน และเป็นผู้ป่วยติดเตียง ยังทำได้ไม่ทั่วถึงต่อความต้องการ คือ ขาดคนที่จะมาทำหน้าที่ดูแล และให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ครอบครัวของผู้สูงอายุ

๒. ชุมชนควรมีกิจกรรมสอดแทรกเพื่อเสริมสร้าง วัฒนธรรม และสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในส่วนของผู้สูงอายุกับครอบครัวของผู้สูงอายุ และระหว่างชุมชนกับผู้สูงอายุในชุมชน

๓. ในชุมชนมีการรวมกลุ่มสร้างงานสร้างอาชีพของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มอาชีพหัตถกรรม เช่น การทอผ้าฝ้ายพื้นเมือง การจักสานไม้ไผ่ การสานตะกร้า ฯลฯ ซึ่งเหล่านี้ถือเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่ควรได้รับการถ่ายทอดสู่ชนรุ่นหลังจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำให้เกิดการเรียนรู้จากรุ่นสู่รุ่น โดยการสนับสนุนจากชุมชน หรือหน่วยงานภาครัฐ เข้ามามีส่วนร่วมด้วย

๕.๓.๓ ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

๑. ควรจะมีการศึกษาในเรื่องของการส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อนำไปพัฒนาหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุให้เข้ากับบริบทพื้นที่และสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุในปัจจุบัน

๒. ควรจะมีการศึกษาวิจัยความต้องการในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ เพื่อให้เข้ากับบริบทของผู้สูงอายุแต่ละพื้นที่

๓. ควรจะมีการวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยใช้หลักพระพุทธศาสนาเข้ามาเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเพื่อผลที่เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ:

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. ระบบการพัฒนาศักยภาพที่นำไปสู่ความมั่นคง
ของมนุษย์. กรุงเทพฯ: เทพเพ็ญวานิสัย, ๒๕๔๙.

_____. ระบบการพัฒนาศักยภาพที่นำไปสู่ความมั่นคงของมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ ๒.
กรุงเทพมหานคร: เทพเพ็ญวานิสัย, ๒๕๔๙.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญกิจ, ๒๕๒๔.

เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ. การศึกษาสุขภาพในวัยผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร:
อรุณการพิมพ์, ๒๕๔๘.

คณาพันธ์ อินออ่อน และคณะ. การสร้างเสริมสุขภาพด้วยการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การกีฬา.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, ๒๕๔๒.

โครงการพัฒนาดัชนีชี้วัดการพัฒนายั่งยืนของประเทศไทย. รายงานการศึกษาฉบับสมบูรณ์.
กรุงเทพ มหานคร : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ,
๒๕๔๗.

จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ตันศิริ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร:
คณะกรรมการพัฒนาตำราสาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๖.

จันทนา รณฤทธิวิชัย. คู่มือการพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๓.

ชูศักดิ์ เวชแพทย์. สรีรวิทยาของผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร : สุภาวิชการพิมพ์,
๒๕๓๘.

จิตยา สุวรรณขุ. สังคมวิทยา. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๗.

บรรลุ ศิริพานิช, ผู้สูงอายุไทย. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร : สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย, ๒๕๔๒.

_____. คู่มือผู้สูงอายุ ฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์หมอชาวบ้าน, ๒๕๓๘.

บวร งามศิริอุดม, การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, ๒๕๔๘.

ประไพศิริ เชี่ยวสศิริกิจ. คู่มือสูงวัยอย่างสมารถ. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. ๒๕๕๕.

ประยุทธ์ หลงสมบุญ. พจนานุกรม มคอ-ไทย. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสารจำกัด, ๒๕๔๖.

ประเวศ วะสี. การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน สุขภาวะชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาวะทั้งมวล. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๔๙.

พระธรรมญาณมุนี (วธมมณฺญโญ). วัดช่วยชาวบ้านได้อย่างไร: การแสวงหาเส้นทางการพัฒนาชนบทของพระสงฆ์ไทย. การประชุมพระสังฆาธิการกรมการศาสนา, ๒๕๒๖.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). การพัฒนาที่ยั่งยืน, พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สหธรรมิกจำกัด, ๒๕๔๑.

_____. การศึกษา : เครื่องมือพัฒนาที่ยังต้องพัฒนา. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๔๑.

_____. พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์. พิมพ์ครั้งที่ ๙. กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖.

_____. พุทธธรรม (ฉบับเดิม). พิมพ์ครั้งที่ ๑๑. กรุงเทพมหานคร:ดวงแก้ว, ๒๕๔๔.

_____. “พุทธธรรมกับการพัฒนาชีวิต”, พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ๒๕๔๐.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). หลักแม่บทของการพัฒนาตน. พิมพ์ครั้งที่ ๑๕. กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖.

_____. “พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม”. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. ๒๕๔๕.

_____. “พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประศัพท์”. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอส. อาร์. พรินเตอร์ แมส โปรดักส์ จำกัด, ๒๕๔๖.

_____. “พุทธธรรม (ฉบับเดิม)”. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอส. อาร์. พรินเตอร์ แมส โปรดักส์ จำกัด, ๒๕๔๖.

_____. ธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ๒๕๕๐.

_____. สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ. พิมพ์ครั้งที่ ๑. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๘.

พระเทพสาครมุนี (แก้ว สุวณฺณโชโต), อดีตเจ้าคณะจังหวัดสมุทรสาครและเจ้าอาวาส
วัดสุทธิวาตวราราม, **อนุสรณ์ในงานเคลื่อนศพสู่วิหารหลังใหม่**. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, ๒๕๒๙

พระไพศาล วิสาโล. **พุทธธรรมกับการพัฒนาสังคม**. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิโกลคิมทอง, ๒๕๓๓

พระมหาสุทิตย์ อบอุ่น บรรณาธิการ. **การพัฒนาชุมชนประยุกต์ : แนวคิดและการบูรณาการ**,
กรุงเทพมหานคร: โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข. บริษัทไชน่า ดีไลต์,
๒๕๕๕.

พุทธทาสภิกขุ. **การเมืองคือธรรมะ**, พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อรุณวิทยา, ๒๕๓๑.

พัชรินทร์ สิริสุนทร. **แนวคิดและทฤษฎีด้านการพัฒนาสังคม**. คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัย
นเรศวร. พิษณุโลก, ๒๕๔๗.

พัทยา สายหู. **กลไกของสังคม**. พิมพ์ครั้งที่ ๗. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
๒๕๒๖.

พิชัย ผกาทอง. **เอกสารประกอบการสอนรายวิชา มนุษย์กับสังคม**. ภาควิชาสังคมวิทยาและ
มานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๗.

ไพเราะ ผ่องโชค สมบูรณ์ จัยวัฒน์ และเฉลิมศรี นันทวรรณ. **การพยาบาลอนามัยชุมชน**. พิมพ์ครั้งที่
๒. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๕๐.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. **รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.๒๕๕๕**.
นนทบุรี: เอสเอส พลัส มีเดีย, ๒๕๕๖.

_____. **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๙**. พิมพ์ครั้งที่ ๑. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๖๐.

เมตต์ เมตต์การุณจิต. **ยุทธศาสตร์การพัฒนา : จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติเชิงรุก**. นนทบุรี: บั๊คพอยท์
วิชาการ, ๒๕๕๖.

ยววัฒน์ วุฒิเมธี. **หลักการพัฒนาชุมชนและการพัฒนาชนบท**. กรุงเทพมหานคร: ส.ส.น.ไทย
อนุเคราะห์ไทย, ๒๕๒๖.

ราชบัณฑิตยสถาน. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.๒๕๔๒**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
นานมีบุ๊ค, ๒๕๕๒.

_____. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.๒๕๕๔**, พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร:
บริษัท ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์ จำกัด (มหาชน), ๒๕๕๖.

ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์ และสุภาภรณ์ วรอรุณ. **กระบวนการพยาบาลชุมชน : แนวคิด ทฤษฎี และ
การประยุกต์ใช้ดูแลสุขภาพประชาชน**. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, ๒๕๖๐.

วิรัช เตียงหงษากุล. การพัฒนาชุมชนตามแนวความคิดนักปรัชญา. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, ๒๕๒๙.

วิโรจน์ นาคชาติ. พุทธปรัชญาเถรวาท. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ๒๕๔๔.

วิไลวรรณ ทองเจริญ. ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ. โครงการโครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ ๒. มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๘.

_____. ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ. โครงการตำราคณะแพทยศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๔.

ศรีเรือน แก้วกังวาน. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย : วัยรุ่น-วัยสูงอายุ. (ม.ป.ป.).

_____. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม ๒. (ม.ป.ป.).

ศุภชัย เจริญวงศ์. ถอดรหัสการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา, ๒๕๔๔.

สถิตพงศ์ ธนวิริยะกุล และคณะ. รายงานการสังเคราะห์ข้อมูลจากเวทีวิชาการ เรื่อง มโนทัศน์ใหม่
นิยามผู้สูงอายุ และการขยายอายุเกษียณ, พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิ
สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, ๒๕๕๖.

สนธยา พลศรี. ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๓๓.

สนธิ สมครการ. วัฒนธรรมกับการพัฒนาสังคม. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๒.

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย,
กรุงเทพ มหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

_____. สังคมไทย: แนวทางวิจัยและการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยพฤติกรรม
ศาสตร์, ๒๕๒๕.

สัญญา สัญญาวิวัฒน์. การพัฒนาชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร: ส.ส.น. ไทยอนุเคราะห์ไทย, ๒๕๒๖.

_____. ทฤษฎีและกลยุทธ์การพัฒนาสังคม. พิมพ์ครั้งที่ ๘. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๑.

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. ธรรมนูญสุขภาพคนไทย. นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูประบบ
สุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๔๕.

สานิตย์ บุญชู. คู่มือฝึกอบรมการวางแผนการพัฒนาชุมชน. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครการพิมพ์, ๒๕๓๐.

สำราญ จุช่วย. การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคม. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยราชพฤกษ์, ๒๕๕๔.

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐”.

กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, ๒๕๕๐.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เครือข่ายชมชองว่างทางสังคม. **ช่องว่างระหว่างมนุษย์ :**

รายงานความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ ๒๕๕๕. กรุงเทพมหานคร: เครือบริษัทสำนักพิมพ์สbamปริทัศน์ จำกัด, ๒๕๕๕.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. **กรอบยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพและ**

ป้องกันโรคระดับชาติ ๒๕๕๔ – ๒๕๕๘. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์ จำกัด, ๒๕๕๔.

สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์. **ระบบการพัฒนาสังคมที่นำไปสู่ความ**

มั่นคงของมนุษย์. กรุงเทพมหานคร: เทพเพ็ญวานิชย์, ๒๕๔๙.

สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ. **วิวัฒนาการ การส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ.** กรุงเทพมหานคร:

โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๑.

สุรเดช ฉายะเกษตริณ. เอกสาร : **แนวนโยบายด้านการพัฒนาสังคมของประเทศ และความต้องการ**

วิทยาศาสตร์เทคโนโลยี และนวัตกรรม (วทน.) ในการพัฒนาสังคม, ๒๕๕๓.

โสภณพรณ รัตน์ย. **คู่มือการดูแลผู้สูงอายุ.** กรุงเทพมหานคร: แสงดาว, ๒๕๕๕.

หนังสือเรียนสาระการพัฒนาสังคม. รายวิชา การพัฒนาตนเอง ชุมชน สังคม. **ระดับชั้นมัธยมศึกษา**

ตอนปลาย, หลักสูตรการศึกษานอกระบบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน. กรุงเทพมหานคร:

สำนักงาน กศน. สำนักงานปลัดกระทรวงการศีกษาธิการ, ๒๕๕๑.

อาภา ใจงาม. **การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ.** กรุงเทพมหานคร: สถาบันบรมราชชนก, ๒๕๓๘.

อาภาพร เผ่าวัฒนา และคณะ. **การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน: การประยุกต์แนวคิด**

และทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: แผนงานพัฒนาเครือข่ายพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ, ๒๕๕๔.

อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ. **การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิดหลักการและบทเรียน ของไทย.**

กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, ๒๕๕๑.

อุทัย หิรัญโต. **หลักสังคมวิทยา.** กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, ๒๕๒๒.

(๒) วารสาร

กุลวิดี โรจน์ไพศาลกิจ และคณะ. **การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพะ**

ผู้สูงอายุ. วารสารสมาคมนักวิจัย. ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๑ (มกราคม – เมษายน ๒๕๖๐): ๘๑.

จิรวรรณ โปรดบำรุง, “การดูแลผู้สูงอายุตามหลักพุทธจริยศาสตร์”. **วารสารมหาวิทยาลัยมหาจุฬาล**

ภรณ์ราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น. ปีที่ ๓๓ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม – สิงหาคม, ๒๕๕๙): ๒๓๓.

เพ็ญจันทร์ ลิทธิปริชาชาญ และคณะ. กระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลมาบแค, **วารสารพยาบาลทหารบก.** (สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบพยาบาล สภาพยาบาล). ปีที่ ๑๓ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม - สิงหาคม ๒๕๕๕): ๘.

เมธี วงศ์วีระพันธ์. การส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุของชุมชนต้นแบบในจังหวัดเชียงใหม่. คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้. **วารสารจิตวิทยาคลินิก.** (มกราคม - มิถุนายน, ๒๕๕๙): ๓๘.

ฤทธิชัย แกมนาค และคณะ. “รูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย ตำบลสันกลาง อำเภอบ้านจั่น จังหวัดเชียงราย”. ใน **วารสารวิชาการและวิจัยสังคมศาสตร์.** ปีที่ ๑๑ ฉบับพิเศษ (สหวิทยาการด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์). (สิงหาคม, ๒๕๕๙): ๔๗

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. “การดูแลระยะยาว (Long-term care) และทิศทางการนโยบายที่ควรจะเป็นสำหรับประเทศไทยและภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก”. **วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ.** ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๔ (กันยายน - ธันวาคม ๒๕๕๕): ๔๐-๔๒.

อุณเื่อง สิงห์คำ และคณะ. “กระบวนการและผลของการเสริมสร้างสุขภาพของครอบครัววิถีพุทธ”. **วารสารสมาคมนักวิจัย.** ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๑ (๑ มกราคม - เมษายน ๒๕๕๗): ๗๓.

(๓) วิทยานิพนธ์ / รายงานการวิจัย

กณิกนันต์ หยกสกุล. “การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ”. **วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต.** บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๑.

ขวัญดาว กล่ำรัตน์. ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย. **วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต.** บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๔.

จารุวรรณ เหมะธร และพิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ. “ความต้องการทางสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ”. **รายงานการวิจัย.** ภาควิชาพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๖.

ปัทมา อมรสิริสมบุรณ์. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะการทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย”. **วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต.** บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๕.

พระกองสี ญาณธโร. “ศึกษาวิเคราะห์การดำเนินชีวิตตามหลักภวนา ๔ ในพระพุทธศาสนา”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต.** บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย, ๒๕๖๐.

พระครูสิงห์แก้ว วชิรธมโม. “บทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา: ศึกษาเฉพาะกรณีตำบลเหล่ายาว อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (พระพุทธศาสนา)**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔.

พัชรี เขียวสอาด. ปัญหาและความต้องการด้านส่งเสริมสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุในเขต เทศบาลเมืองศรีราชา จังหวัดชลบุรี. **ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต**, สาขาวิชาการบริหารงานท้องถิ่น, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๐.

ภิรมย์ เจริญผล. “ศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จังหวัดนครปฐม”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓.

วิไลวรรณ อาจารย์ยานนท์. “การศึกษาความสอดคล้องระหว่างการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธกับการเสริมสร้างสุขภาพของผู้มีอายุยืนในสังคมไทย”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔.

ศรีสุตา วงศ์วิเศษกุล และคณะ. **การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนเขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร**. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต, ๒๕๕๘.

สัมพันธ์ เตชะอริก. การพัฒนาสุขภาวะเพื่อความอยู่ดีมีสุข. **รายงานการวิจัย**. คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๕.

สุรัชย์ อยู่สาโก. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองท่าเรือ - พระแท่น อำเภอนาทม จังหวัดกาฬสินธุ์. **วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต**. สาขาวิชาพัฒนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๐.

อภิรักษ์ สิงห์กฤตยา. ศึกษาการประยุกต์ใช้กระบวนการทัศน์และกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนา. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓.

(๔) เอกสารอิเล็กทรอนิกส์

ส่วนอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. “**ปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ**”. สืบค้นเมื่อ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๑ , แหล่งที่มา:

<http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/health/prepared/topic001>

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ. **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๔ ตอนที่ ๑๖ ก ลงวันที่ ๑๙ มี.ค. ๒๕๕๐. สืบค้นเมื่อ ๙ เมษายน ๒๕๖๑. แหล่งที่มา:

<http://gotoknow.org/blog/a-c-h-d/270241>

พนิดา โยวะผุยและคณะ, การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ, วิทยาลัยพยาบาลศรีนครินทรามหาสารคาม
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อ ๑๐ เมษายน ๒๕๕๖
แหล่งที่มา: <http://www.smnc.ac.th>.

สำนักงานส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, การเปลี่ยนแปลงและเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่
ผู้สูงอายุ. สืบค้นเมื่อ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๐. แหล่งที่มา :
<http://www.anamai.moph.go.th/soongwai>.

พนิดา โยวะผุยและคณะ, การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม สถาบัน
พระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๐. แหล่งที่มา:
<http://www.smnc.ac.th/group/research/images/stories/nurse/promotion.pdf>

Green and Router, Health Promotion Planning: An Educational and Environment
Approach. California. สืบค้นเมื่อ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๕๙. แหล่งที่มา:
<http://www.lgreen.net/precede.htm>

WHO. (1986). **Ottawa Charter for Health Promotion**. First International Conference
on Health Promotion Ottawa, 21 November 1986. World Health
Organization, Retrieved April 9, 2018, from:
<http://www.who.int/hpr/archive/does/ottawa.html>

(๕) บทสัมภาษณ์

สัมภาษณ์. นางกฤษณา พุทธรังค์. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลขุนตาล หัวหน้ากลุ่มงาน
บริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. นางธัญญรัตน์ มาแสน. พนักงานเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ โรงพยาบาลขุนตาล, ๒๗ พฤศจิกายน
๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. นางสาวรุ่งธิดา มะศิริยานันท์. สมาชิก อผส. บ้านยางหอม หมู่ ๘, พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. นางจินตนา ปะทะดวง. ข้าราชการบำนาญ, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. นางทองใบ กองแก้ว. คณะกรรมการ อสม., สมาชิก อผส. บ้านยางหอม หมู่ ๑๒, ๒๘
พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. นางเกียง พิงส์ลี. ผู้สูงอายุบ้านยางหอม หมู่ ๑๒, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. นางตีบ เสนสุวรรณ. ผู้สูงอายุบ้านยางหอม หมู่ ๑๒, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. นางตีบ สุทธโน. ผู้สูงอายุบ้านยางหอม หมู่ ๑๒, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. นายศรีมูล ปาไท้. ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านยางหอม, ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. นายเกียรติชัย ชัยชนะ. กำนันตำบลยางหอม, ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. นายอินหวั่น แก้วหลวง. ผู้ใหญ่บ้าน บ้านยางหอม หมู่ ๑๗, ๒ ธันวาคม ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. นายเหรียญทอง ใจตรง. หัวหน้าผู้สูงอายุบ้านยางหอม หมู่ ๘, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. นางเกสร ภูเจริญ. หัวหน้าผู้สูงอายุบ้านใหม่พัฒนา หมู่ ๑๐, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. ส.อ.สมควร บุญยะศิลป์. สมาชิกสภาเทศบาลตำบลยางหอม เขต ๒, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. นายวัชรชัย การงาน. ผู้สูงอายุบ้านยางหอม หมู่ ๘, ไวยาวัจกรวัดบ้านยางหอม, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. นายทอน จอมออด. หัวหน้าผู้สูงอายุบ้านยางหอม หมู่ ๑๗, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑

สัมภาษณ์. นายสะอาด ราชลำ. ข้าราชการบำนาญ, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑

สัมภาษณ์. นางเกตุศรีรินทร์ ราชลำ. สมาชิก อพส, ประธานแม่บ้าน, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑

สัมภาษณ์. นายสำราญ ทะนะปราบ. ผู้ใหญ่บ้านบ้านยางหอม หมู่ ๘, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. พระเดชฯ สุทธปญโญ. พระวิทยากร, ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. พระมหาทรงธรรมญาณ วิฑฐโม. เจ้าคณะตำบลหนองแรด, ผอ.โรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลหนองแรด อำเภอกะเทิง จังหวัดเชียงราย, ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. พระครูสิริคันธวงค์. รองเจ้าคณะอำเภอกะเทิง. ผอ.โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจี้ว. ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์. พระอธิการอนุสรณ์ ญาณโสภโณ. เจ้าอาวาสวัดบ้านยางหอม, ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๑.

๒. ภาษาอังกฤษ

(I) Books:

Pender. **Health Promotion in Nursing Practice (2nd ed.).** Norwalk : Appleton & Lange. 1987.

Kaplan, Sallis and Paterson , **Health and Human Behavior**, 1993.

Tone, K. & Tilford. S. **Health Education Effectiveness, efficiency, and equity.** (2nd ed.). London: Chapman-Hall. 1994.

T.R. Batten. **Community and Their Development.** London: Oxford University, 1959.

Irwin T. Sanders. **The Community, an Introduction to a Social System.** Second Edition. New York: Published by Ronald Press Company, 1966.

Rogers, E. M.. **Diffusion of Innovations.** (3rd ed). New York: The Free Press of Macmillan Publishing, 1983.

Alters S, Schiff W. **Essential concepts for Healthy Living.** 6th ed. Berlington, MA: Jones & Bartlett Learning; 2013.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสัมภาษณ์



แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
เรื่อง การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภวนา ๔ ของผู้สูงอายุ
ในตำบลยางฮอม อำเภอนาตาล จังหวัดเขียงราย



คำชี้แจง : แบบสัมภาษณ์นี้แบ่งออกเป็นสองตอน ประกอบด้วย
 ตอนที่ ๑ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์
 ตอนที่ ๒ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาพปัญหา และการจัดการสุขภาวะของ
 ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอนาตาล จังหวัดเขียงราย
 ตอนที่ ๓ การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภวนา ๔

ตอนที่ ๑ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....นามสกุล.....

ตำแหน่งหน้าที่.....

สัมภาษณ์เมื่อ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สถานที่สัมภาษณ์.....

ตอนที่ ๒ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาพปัญหา และการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอนูนตาล จังหวัดเชียงราย

๑. ในอดีต มีสภาพปัญหา และการจัดการในเรื่องของสุขภาวะทางกาย, ทางจิต, ทางสังคม และทางปัญญา ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอนูนตาล จังหวัดเชียงราย เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

๒. ในปัจจุบันการจัดการในด้านสุขภาวะทางกาย เช่น การส่งเสริม ป้องกัน และการดูแล สุขภาพเบื้องต้น ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอนูนตาล จังหวัดเชียงราย เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

๓. ในปัจจุบันการจัดการในด้านสุขภาวะทางจิต ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอนูนตาล จังหวัดเชียงราย เช่น ผู้สูงอายุได้รับความเอาใจใส่ ไม่อยู่ในภาวะเครียด และได้รับความอบอุ่นจาก ครอบครัวอย่างเพียงพอ เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

๔. ในปัจจุบันการจัดการในด้านสุขภาวะทางจิต ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอนูนตาล จังหวัดเชียงราย มีการส่งเสริมให้มีกิจกรรม อบรมคุณธรรม จริยธรรม แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติ เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

๕. ในปัจจุบัน การจัดการในด้านสุขภาวะทางสังคม ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอนูนตาล จังหวัดเชียงราย เช่น ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแก่การดำรงชีวิต มีรายได้เพียงพอต่อการยังชีพ และรับรู้ถึงสิทธิประโยชน์และสวัสดิการที่ผู้สูงอายุจะพึงได้รับ เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

๖. ในปัจจุบันการจัดการในด้านสุขภาวะทางปัญญา ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย เช่น ผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับความรู้ และการส่งเสริมให้มีศักยภาพในการดูแลตนเอง เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

๗. ข้อเสนอแนะ ในการจัดการในด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

ตอนที่ ๓ การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวะ ๔

๑. แนวทางในการเสริมสร้างสุขภาวะ ตามหลักกายภาวนา

.....

.....

.....

๒. แนวทางในการเสริมสร้างสุขภาวะ ตามหลักศีลภาวนา

.....

.....

.....

๓. แนวทางในการเสริมสร้างสุขภาวะ ตามหลักจิตภาวนา

.....

.....

.....

๔. แนวทางในการเสริมสร้างสุขภาวะ ตามหลักปัญญาภาวนา

.....

.....

.....

ขอขอบคุณทุกท่าน
ที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้

ภาคผนวก ข
รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้รับความอนุเคราะห์จากผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์ จำนวน ๕ ท่าน ดังนี้

๑. พระมหาบุญเลิศ อินทปญฺโญ ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๒. ผศ.ดร. เต็มศักดิ์ ทองอินทร์ ตำแหน่ง หัวหน้าภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๓. ผศ.ดร. ภัทรพล ใจเย็น ตำแหน่ง หัวหน้าภาควิชาเศรษฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๔. ผศ.ดร. ผดุง วรรณทอง ตำแหน่ง อาจารย์ประจำภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๕. ดร.สุวัฒน์ รักขันโท ตำแหน่ง อาจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ภาคผนวก ค
หนังสือขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบเครื่องมือ
ที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา โทรศัพท ๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐ ภายใน ๘๒๗๙

ที่ ศธ.๖๑๐๕.๔/ว.๕๖ วันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน/เจริญพร พระมหาบุญเลิศ อินทผลุไม, รศ.ดร.

ด้วย พระราชบัญญัติ ปณณูปโชโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวา ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอนาดูน จังหวัดชัยภูมิ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ดังที่ได้แนบมาพร้อมแล้วนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียน/เจริญพรมมา เพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

พระมหาบุญเลิศ

(พระมหาบุญเลิศ อินทผลุไม)



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน...ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา...โทรศัพท์...๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐...ภายใน...๘๒๗๙

ที่...ศร.๖๑๐๕.๔/ว.๕๕...วันที่...๘...ตุลาคม...๒๕๖๑

เรื่อง...ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน/เจริญพร...ผ.ศ.ดร. เต็มศักดิ์ ทองจันทร์

ด้วย พระราชบัญญัติ ปณณูปโภค (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ดังที่ได้แนบมาพร้อมแล้วนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียน/เจริญพรมมา เพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

รองอธิการบดี
รองอธิการบดี
(ผ.ศ.ดร. เต็มศักดิ์ ทองจันทร์)
๑๐ ต.ค. ๒๕๖๑



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน...ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา...โทรศัพท์...๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐...ภายใน...๘๒๗๙

ที่...ศธ.๖๑๐๕.๔/ว.๕๖...วันที่...๘ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง...ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน/เจริญพร **ผศ.ดร. ภัทรพล ใจเย็น**

ด้วย พระราชบัญญัติ ปณณูปโภค (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอบึงสามพัน จังหวัดชัยภูมิ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ดังที่ได้แนบมาพร้อมแล้วนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียน/เจริญพรมมา เพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ผศ.ดร. ภัทรพล ใจเย็น
(ผศ.ดร. ภัทรพล ใจเย็น)

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน...ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา...โทรศัพท์ ๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐ ภายใน ๘๒๗๙

ที่ ศธ.๖๑๐๕.๔/ว.๕๕ วันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง...ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน/เจริญพร **ผอ.ดร. ผ่อง อรรถนพ**

ด้วย พระราชบัญญัติ ปณณูปโภค (มัยศ) รหัสประจำตัวนิติ ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ดังที่ได้แนบมาพร้อมแล้วนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียน/เจริญพรมมา เพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

นางสาวกัญญาธิราช ธีระ

เลข ๕๐๖/๕๕

ผอ.ดร.

๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐

๕/๑๐/๒๑



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน...ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา...โทรศัพท์...๐๓๕-๒๔๘๘-๐๐๐...ภายใน...๘๒๗๙

ที่...ศธ.๖๑๐๕.๔/ว.๕๖...วันที่...๘ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง...ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน/เจริญพร **ดร. ลวิณวิมล รักเงินโท**

ด้วย พระราชบัญญัติ ปณณูปโภค (มัยศ) รหัสประจำตัวนิติ ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ดังที่ได้แนบมาพร้อมแล้วนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียน/เจริญพรมมา เพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

ตรวจพบ
12 ต.ค. ๖1

ภาคผนวก ง

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาลังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นางกฤษณา พุทธรังศรี, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุสละ ปณณูปโขโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาลังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาลังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

-ขอแสดงความขอบคุณในพระสัมมาสัมพุทธเจ้า

ก. ๗
(นางกฤษณา พุทธรังศรี)

ขอแสดงความนับถือ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาลังคม

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาลังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นางธัญญารัตน์ มาสน, พนักงานเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ โรงพยาบาลขุนตาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุสส ปณณูปโชโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอกันตลัด จังหวัดเชียงราย” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอกันตลัด จังหวัดเชียงราย” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติโครงการในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นางสาว รุ่งธิดา มะศิริยานันท์, สมาชิก อพส. ประจำตำบลยางฮอม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุชสส ปณณูปโชโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอน้อย จังหวัดชัยภูมิ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอน้อย จังหวัดชัยภูมิ” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

ฉันได้ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูล
Sur An
(นาง รุ่งธิดา มะศิริยานันท์)

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๖๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นางทองใบ กองแก้ว, คณะกรรมการ อสม., สมาชิก อพส. ประจำตำบลยางหอม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุสละ ปณฺญาปโชโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๔ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

๑๙/๑๐/๒๕๖๑
นางทองใบ กองแก้ว

นางทองใบ กองแก้ว

๒๗ - พ.ย. - ๖๑

ขอแสดงความนับถือ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตกระทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นางจินตนา ปะทะดวง, ข้าราชการบำนาญ, เลขานุการโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลยางหอม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระราชบัญญัติ ปรณูปโภค (มัยศ) รหัสประจำตัวนิติ ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ฉันได้ขออนุญาตแล้ว
นางจินตนา ปะทะดวง

ขอแสดงความนับถือ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำลูกเกด
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตกระทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นางเกียง พิงส์ลี, ผู้สูงอายุนบ้านหมู่ ๑๒ ตำบลยางฮอม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุสละ ปณณูปโชโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอลำลูกเกด จังหวัดชัยภูมิ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอลำลูกเกด จังหวัดชัยภูมิ” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความ
อนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึง
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

นางเกียง พิงส์ลี

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตกระทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นางติบ สุทธโน, ผู้สูงอายุบ้านหมู่ ๑๒ ตำบลยางฮอม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระราชบัญญัติ ปรณูปโภค (มียศ) รหัสประจำตัวนิติ ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอบางบาล จังหวัดเชียงราย” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอบางบาล จังหวัดเชียงราย” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

ทนาย สุทธิชัย

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตกระทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นางต๊อบ เสนสุวรรณ, ผู้สูงอายุบ้านหมู่ ๑๒ ตำบลยางฮอม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุสละ ปณณูปโชโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอบางบาล จังหวัดเชียงราย” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอบางบาล จังหวัดเชียงราย” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความ
อนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำ
วิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึง
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

นางต๊อบ เสนสุวรรณ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๔๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตกระทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นายศรีมูล ปาโพ, ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลยางฮอม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระราชบัญญัติ ปรณูปโภค (มัยค) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดชัยภูมิ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดชัยภูมิ” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความ
อนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำ
วิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึง
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นายเกียรติชัย ชัยชนะ, กำนันตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุสส ปณฺญาปโชโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม
อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลัก
ภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความ
อนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำ
วิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึง
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

นิตติ อมรเศรษฐ์
นิตติ อมรเศรษฐ์
นิตติ อมรเศรษฐ์

ขอแสดงความนับถือ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นายอินทวัน แก้วหลวง, ผู้ใหญ่บ้านบ้านยางหอม ม. ๑๗ ต.ยางหอม อ.ขุนตาล จ.เชียงราย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระราชบัญญัติ อนุญาตให้ (มียศ) รหัสประจำตัวนิติ ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอกันตลัด จังหวัดเชียงราย” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอกันตลัด จังหวัดเชียงราย” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

นายอินทวัน แก้วหลวง

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

ผู้ใหญ่น้ำ น. ๑๗

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติขอความเห็นในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์
นายเหรียญทอง ใจตรง, หัวหน้าผู้สูงอายุ บ้านยางหอม หมู่ ๘
เจริญพร

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุสละ ปณณูปโชโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ฉันได้ไปขอความเห็นจากนายเหรียญทอง ใจตรง
นายเหรียญทอง ใจตรง

ขอแสดงความนับถือ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำไญ
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นางเกษร ภูเจริญ, หัวหน้าผู้สูงอายุ บ้านใหม่พัฒนา หมู่ ๑๐ ต.ยางขอม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุสละ ปณณูปโชโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวะ ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางขอม
อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลัก
ภาวะ ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางขอม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความ
อนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำ
วิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึง
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ในโอกาสที่ข้าพเจ้าได้มีโอกาส
เกษร ภูเจริญ

ขอแสดงความนับถือ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำลูกเกด
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร ส.อ. สมควร บุญยาศิลป์, สมาชิกสภาเทศบาลตำบลยางขอม เขต ๒, ครูพิเศษโรงเรียนผู้สูงอายุ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุสละ ปณฺญาปโชโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๔ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางขอม
อำเภอลำลูกเกด จังหวัดชัยภูมิ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลัก
ภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางขอม อำเภอลำลูกเกด จังหวัดชัยภูมิ” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความ
อนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำ
วิทยานิพนธ์ ซึ่งเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึง
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

ส.อ.สมควร บุญยาศิลป์
สพ. ๒๐๓.๒

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำลูกเกด
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตกระทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์
เจริญพร นายธวัชชัย การงาน, ผู้สูงอายุบ้านหมู่ ๘ ต.ยางหอม, ไวยาวจักร วัดบ้านยางหอม
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุสละ ปณฺญาปโชโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๔ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอลำลูกเกด จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอลำลูกเกด จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ณัฐวิทย์ วัฒนศิริวัฒน์

ขอแสดงความนับถือ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ

ธวัชชัย การงาน

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำไทร
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นายทอง จอมอ็อค, หัวหน้าผู้สูงอายุ บ้านยางหอม หมู่ ๑๗

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุสละ ปณฺณูปโชโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอลำไทร จังหวัดเชียงราย” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอลำไทร จังหวัดเชียงราย” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นายสอาด ราชล้ำ, ข้าราชการบำนาญ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุสละ ปณณูปโชโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

มีมติให้ดำเนินการตามระเบียบข้อบังคับ

ศาสตราจารย์

ขอแสดงความนับถือ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นางเกตุศรินทร์ ราชดำ, ประธานกลุ่มพัฒนาสตรี ต.ป่าตาล อ.ขุนตาล, สมาชิก อ.ผส.

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุสส ปณณูปโขโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอกันตลัด จังหวัดเชียงราย” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอกันตลัด จังหวัดเชียงราย” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ
นางเกตุศรินทร์ ราชดำ

ขอแสดงความนับถือ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/๖๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำไทร
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เจริญพร นายสำราญ ทะนะปราบ, ผู้ใหญ่บ้าน บ้านยางหอม ม. ๘ ต.ยางหอม อ.ขุนตาล จ.เชียงราย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุสละ ปณฺณูปโชโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

อันได้ให้ความอนุเคราะห์แล้ว

ขอแสดงความนับถือ

นาย สำราญ ทะนะปราบ
ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน ม. ๘

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/ว๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๔๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์
เรียน พระครูสิริคันธวงศ์, รองเจ้าคณะอำเภอเทิง, ผอ. โรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลวัง
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระราชบัญญัติ ปณณูปโภค (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ
พระครูสิริคันธวงศ์, ร.ศ.ดร.
ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

ขอแสดงความนับถือ

(พระครูสิริคันธวงศ์, ร.ศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/ว ๒๔



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เรียน พระมหาทรงธรรมญาณ วิฑูริโก, เจ้าคณะตำบลปล้อง เขต ๒,

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุชิต ปณฺณปาโชโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอบางบาล จังหวัดเชียงราย” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลยางหอม อำเภอบางบาล จังหวัดเชียงราย” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

รับทราบ
พระครูวิมลญาณ (มียศ)
เจ้าคณะตำบลปล้อง เขต ๒
พระอารามหลวงวัดราชโอรสาราม กรุงเทพฯ

ขอแสดงความนับถือ

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ที่ ศธ. ๖๑๐๕.๔/ว ๒๕



หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ (มือถือ) ๐๙๔๘ ๖๓๔๒๙๖๒
www.mcu.ac.th, E-mail : kasawaa42@gmail.com

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตกระทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เพื่อทำวิทยานิพนธ์

เรียน พระเดชฯ สุธตฺถกณฺโณ, พระวิทยากร

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระภิกษุสเถ ปณฺณูปโขโต (มียศ) รหัสประจำตัวนิสิต ๖๐๐๑๒๐๕๐๘๙ นิสิตปริญญาโท
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลบางขอม
อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูล “การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลัก
ภavana ๔ ของผู้สูงอายุในตำบลบางขอม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” ทางหลักสูตรฯ จึงใคร่ขอความ
อนุเคราะห์จากท่านเพื่ออนุญาตให้นิสิตได้เก็บข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการทำ
วิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึง
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

พระเดชฯ สุธตฺถกณฺโณ

(พระเดชฯ สุธตฺถกณฺโณ)

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

สำนักงานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕, www.mcu.ac.th,

ภาคผนวก จ
ภาพการเก็บข้อมูลภาคสนาม



รูปที่ ๑ สัมภาษณ์ นางกฤษณา พุทรวงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลขุนตาล,
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรรวม



รูปที่ ๒ สัมภาษณ์นางธัญญารัตน์ มาแสน พนักงานเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ โรงพยาบาลขุนตาล



รูปที่ ๓ สัมภาษณ์ นางสาวรุ่งธิดา มะศิริยานันท์ สมาชิก อพส. บ้านยางหอม หมู่ ๘



รูปที่ ๔ สัมภาษณ์ นางจินตนา ปะทะดวง ข้าราชการบำนาญ



รูปที่ ๕ สัมภาษณ์ นางทองใบ กองแก้ว สมาชิก อผส. บ้านยางหอม หมู่ ๑๒



รูปที่ ๖ สัมภาษณ์ นายศรีมูล ปาไท้ ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านยางหอม



รูปที่ ๗ สัมภาษณ์ นางเกียง ฟังสลิ, นางตีบ สุทโธโน, นางตีบ เสนสุวรรณ
ผู้สูงอายุ บ้านยางหอม หมู่ ๑๒



รูปที่ ๘ สัมภาษณ์ นายเกียรติชัย ชัยชนะ กำนันตำบลยางฮอม



รูปที่ ๙ สัมภาษณ์ นายอินทวัน แก้วหลวง ผู้ใหญ่บ้าน บ้านยางฮอมหมู่ ๑๗



รูปที่ ๑๐ สัมภาษณ์ นายเหรียญทอง ใจตรง หัวหน้าผู้สูงอายุบ้านยางหอม หมู่ ๘,
นางเกสร ภูเจริญ หัวหน้าผู้สูงอายุ บ้านใหม่พัฒนาหมู่ ๑๐



รูปที่ ๑๑ สัมภาษณ์ นายทอน จอมอ้อด หัวหน้าผู้สูงอายุ บ้านยางหอม หมู่ ๑๗,
นายธวัชชัย การงาน ไวยาวัจกร วัดบ้านยางหอม



รูปที่ ๑๒ สัมภาษณ์ ส.อ.สมควร บุญยะศิลป์ สมาชิกสภาเทศบาลตำบลยางฮอม



รูปที่ ๑๓ สัมภาษณ์ นายสำราญ ทะนะปราบ ผู้ใหญ่บ้าน บ้านยางฮอม หมู่ ๘



รูปที่ ๑๔ สัมภาษณ์ นายสอาด ราชลำ ข้าราชการบำนาญ,
นางเกตุศรินทร์ ราชลำ สมาชิก อ.ผส., ประธานแม่บ้าน



รูปที่ ๑๕ สัมภาษณ์ พระเดชฯ สุทนต์ปญโญ พระวิทยากรกระบวนธรรม ประจำอำเภอเทิง



รูปที่ ๑๖ สัมภาษณ์ พระมหาทรงธรรมญาณ ฐิตธมฺโม เจ้าคณะตำบลหนองแรด,
ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลหนองแรด



รูปที่ ๑๗ สัมภาษณ์ พระครูสิริคันธวงศ์ รองเจ้าคณะอำเภอเทิง,
ผู้อำนวยการ โรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลจี้ว



รูปที่ ๑๘ เข้าร่วมกิจกรรมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านยางหอม
ตำบลยางหอม อำเภอกันตลาล จังหวัดเชียงราย



รูปที่ ๑๙ กิจกรรมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุนายางฮอม
ตำบลยางฮอม อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์



รูปที่ ๒๐ การจัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพ
แก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลยางอ้อม



รูปที่ ๒๑ การลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุ กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน
ของเจ้าหน้าที่ส่วนงานกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรรวม



รูปที่ ๒๒ กิจกรรมนันทนาการ ของโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านยางหอม
เพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ



รูปที่ ๒๓ กิจกรรมเสริมอาชีพในผู้สูงอายุ “กลุ่มทอผ้าสตรี”



รูปที่ ๒๔ กิจกรรมเสริมอาชีพในผู้สูงอายุ “กลุ่มสานตะกร้า” และ “กลุ่มทำไม้กวาด”



รูปที่ ๒๕ กิจกรรมทำบุญ ฟังพระธรรมเทศนา งานประเพณียี่เป็ง (วันลอยกระทง)

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	:	พระภูษิตสละ ปณฺญาปโชโต (มียศ)
เกิด	:	วันพฤหัสบดี ที่ ๒๖ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๓๐
ภูมิลำเนา	:	บ้านยางหอม ตำบลยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย
อุปสมบท	:	วัดจันทร์ธาดาประชาราม ตำบลตาดานะแม่ระมาด อำเภอเบตง จังหวัดยะลา
สังกัด	:	วัดจันทร์ธาดาประชาราม ตำบลตาดานะแม่ระมาด อำเภอเบตง จังหวัดยะลา
การศึกษา	:	ปริญญาตรี พุทธศาสตรบัณฑิต (รัฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ปีที่เข้าศึกษา	:	พ.ศ. ๒๕๖๐
ปีที่สำเร็จการศึกษา	:	พ.ศ. ๒๕๖๒
ที่อยู่ปัจจุบัน	:	วัดโบสถ์ดอนพรหม ตำบลบางกร่าง อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี
การติดต่อ	:	โทร - ๐๙ ๙๗๓๒ ๘๙๕๑
	:	Email - juisynobody@gmail.com