



รายงานการวิจัย  
รายงานวิจัยย่อยที่ ๑ เรื่อง

การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด  
Promotion of Buddhist holistic well-being in schools for the elderly,  
Roi Et Province

ภายใต้แผนงานวิจัย เรื่อง  
การพัฒนาหลักประกันสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ จังหวัดร้อยเอ็ด  
Developing health insurance for Buddhist Communities Roi-Et Province

โดย

ผศ.ดร.ไพฑูรย์ สวนมะไฟ

พระครูวาปีจันทคุณ,ผศ.ดร.

นางรมิดา สวนมะไฟ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด

พ.ศ. ๒๕๖๔

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

MCU RS 800764018



รายงานการวิจัย  
รายงานวิจัยย่อยที่ ๑ เรื่อง

การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด  
Promotion of Buddhist holistic well-being in schools for the elderly,  
Roi Et Province

ภายใต้แผนงานวิจัย เรื่อง  
การพัฒนาหลักประกันสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ จังหวัดร้อยเอ็ด  
Developing health insurance for Buddhist Communities Roi-Et Province

โดย

ผศ.ดร.ไพฑูรย์ สวนมะไฟ

พระครูวาปีจันทคุณ,ผศ.ดร.

นางรมิตา สวนมะไฟ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด

พ.ศ. ๒๕๖๔

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

MCU RS 800764018

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



## Research Report

### Sub-Research Report 1

Promotion of Buddhist holistic well-being in schools for the elderly,  
Roi Et Province

Under Research plan

Developing health insurance for Buddhist Communities Roi-Et Province

By

Asst. Prof. Dr. Phaitoon Suanmafai

Phrakhru Vapeechanthakhun, Asst. Prof. Dr.

Mrs. Ramida Suanmafai

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Roi Et Buddhist College

B.E. 2564

Research Project Funded

by Science Research and innovation Promotion Fund

MCU.RS 800764018

(Copyright Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

ชื่อรายงานการวิจัย:	การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด
ผู้วิจัย:	ผศ.ดร.ไพฑูรย์ สนวนมะไฟ
หน่วยงาน:	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด
ปีงบประมาณ:	๒๕๖๔
ทุนอุดหนุนการวิจัย:	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด” มีวัตถุประสงค์หลัก ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ๒) เพื่อศึกษาวิธีการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด, และ ๓) เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะแบบองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยใช้รูปแบบวิธีวิจัย ๒ รูปแบบ คือ การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งใช้วิธีแจกแบบสอบถามผู้สูงอายุที่เข้าศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับผู้นำท้องถิ่น, ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, ตัวแทนภาครัฐจากโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

ผลการวิจัยพบว่า สุขภาวะด้านกาย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นโรคความดัน โรคกระดูก โรคเบาหวาน ปัญหาสุขภาพฟันคือฟันผุ ความดันโลหิตสูง ปวดศีรษะ สุขภาวะด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านจิตใจน้อยมาก เนื่องจากความเชื่อหลักคำสอนในพระพุทธศาสนา ส่วนมากปฏิบัติตนตามหลักศีล ๕ มีจิตใจที่เมตตากรุณา และเข้าใจความเป็นไปของชีวิต สุขภาวะด้านปัญญา การเสื่อมสภาพของร่างกายส่งผลให้ความจำของผู้สูงอายุลดลง ซึ่งมักหลงลืมง่าย ความจำเลอะเลือน ความจำระยะสั้น จะได้รับความกระทบกระเทือนมากกว่าระบบความจำระยะยาวซึ่งมีผลให้ผู้สูงอายุเกิดความคับข้องใจและไม่สามารถเรียนรู้สิ่งที่จะต้องเกี่ยวข้องกับการ จำระยะสั้นได้ ผู้สูงอายุมักจะจดจำเรื่องราวเก่าๆ ได้ดีกว่าเรื่องราวใหม่ๆ สุขภาวะด้านสังคม มีปัญหาความแตกต่างระหว่างวัย ภาวะการ

ถูกลดบทบาททางสังคม การไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมและบุตรหลาน ก่อให้เกิดความว่าเหว การลดความสัมพันธ์กับชุมชนของผู้สูงอายุ

การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า *สุขภาวะด้านกาย* เป็นการพัฒนาร่างกายให้รู้จักติดต่อเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในทางเป็นคุณประโยชน์เกื้อกูล ไม่เกิดโทษ รู้จักบริโภคปัจจัยสี่ให้มีคุณค่าสูงสุด ไม่บริโภคตามค่านิยม ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ *สุขภาวะด้านจิตใจ* เป็นการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ดให้ได้รับความรู้ ได้ฝึกปฏิบัติด้านสมาธิ สวดมนต์เช้า-เย็น และก่อนนอน *สุขภาวะด้านปัญญา* เป็นการฝึกให้ผู้สูงอายุดำรงตนอยู่ในความไม่ประมาท ไม่ลุ่มหลงมัวเมา รู้เท่าทัน รู้สึกสบายใจ มีสติอยู่กับตัวเอง ไม่คิดมาก มีความรู้ความเข้าใจในตัวเอง *สุขภาวะด้านสังคม* เป็นความสามารถในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น อันได้แก่ สมาชิกในครอบครัว เพื่อนฝูง เพื่อนร่วมงาน และเพื่อนบ้าน

นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ พบว่า *สุขภาวะด้านร่างกาย* ได้ดำเนินกิจกรรมต่างๆ มีการไหว้พระสวดมนต์ การนั่งสมาธิ การเป็นอยู่ที่สอดคล้องเกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อม การทำกิจกรรมต่างๆ ที่เหมาะสมกับวัย การใช้ชีวิตอย่างพอเพียง *สุขภาวะด้านจิตใจ* มีกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม การฝึกจิตให้มีความอดทน การดำรงชีวิตแบบพุทธมุ่งสร้างสุขภาพใจให้เข้มแข็ง การพัฒนาจิตใจให้มีอารมณ์ดี มีจิตใจที่เปี่ยมไปด้วยความสุข *สุขภาวะด้านปัญญา* มีกิจกรรมการเรียนรู้คุณค่าและการอยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข การใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ในการแก้ปัญหาชีวิต *สุขภาวะด้านสังคม* มีกิจกรรมการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับครอบครัว ชุมชน และสังคม

**คำสำคัญ :** การส่งเสริม, สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, โรงเรียนผู้สูงอายุ

Research Title: The Promotion of Buddhist holistic well-being  
in schools for the elderly, Roi Et Province

Researcher: Asst.Prof. Dr. Phaitoon Suanmafai

Department: Mahachulalongkornrajavidyalaya University,  
Roi-Et Buddhist College

Fiscal Year: 2564 / 2021

Research Scholarship Sponsor: Mahachulalongkornrajavidyalaya University

### Abstract.

The research study on “The Promotion of Buddhist holistic well-being in schools for the elderly, Roi Et Province” has 3 main objectives: 1) to study the condition of well-being problems in schools for the elderly, Roi Et Province ; 2) to study the methods of promoting Buddhist holistic well-being in schools for the elderly, Roi Et Province and 3) to present innovations to promote Buddhist holistic well-being in schools for the elderly, Roi Et Province.

This research is a mixed method research by using the form of two research methods, namely quantitative research that was used to distribute a questionnaire for the elderly who attended school for the elderly in Roi Et Province and qualitative research that was used in-depth interviews and focus group discussions with local leaders, geriatric school administrators, village health volunteers and government representatives from schools for the elderly people in Roi Et Province.

The results of research found that : *physical well-being*, the most of the elderly were suffering from high blood pressure, bone disease, diabetes, dental health problems about tooth decay, high blood pressure, headache, *psychological well-being* , the elderly have very few psychological problems due to the belief in the teachings of Buddhism. The most of them follow the Five Precepts ( Pancasila) , have

compassionate hearts and have understanding the possibilities of life, *intellectual well-being*, the deterioration of the body results in a decline in the memory of the elderly which often forgetful blurry, memory short, term memory, it will be affected more than the long-term memory system, which results in the elderly causing frustration and unable to learn what to do with short term memory elderly people tend to remember old stories better than new stories, *social well being*, there is age difference problems, being reduced to social roles, not acceptance from society and children, causing loneliness, reducing the relationship with the community of the elderly.

The Promotion of Buddhist holistic well-being in schools for the elderly, Roi Et Province found that : *physical well-being* is the development of the body to be able to relate to the physical environment in a way that is beneficial, harmless, and knows how to consume the four factors to the highest value, do not consume according to the values which may have a negative effect on health, *psychological well-being*, it promotes Buddhist holistic well-being in school for the elderly, Roi Et Province, has gained knowledge, practiced meditation, praying in the morning-evening and before going to bed, *intellectual well-being* is a training for the elderly to stay in negligence and not obsessed knowing, feeling at ease, being self-conscious, not thinking too much, having knowledge and understanding of oneself, *social well being*, it is able to co-exist with others such as family members, friends, colleagues and neighbors.

The innovation for promoting Buddhist holistic well-being found that : *physical well-being*, it was carried out various activities, namely worshiping-praying, meditating, being in harmony with the environment, activities age appropriate, self-sufficient living, *psychological well-being*, there is activity of mind volunteering to develop the environment, training the mind to have patience, living a Buddhist way of life aims to strengthen mental health, mental development to have a good mood, having a happy mind, *intellectual well-being*, there is the value learning activities and happy living in harmony with the environment, there is using Buddhist principles in solving life

problems, *social well being*, there are activities to build good relationships with family, community and society.

**Keywords:** The promotion ; Buddhist holistic well-being ; School for the elderly



## กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด” ผู้วิจัยได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จึงทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ด้วยความเมตตาอนุเคราะห์จาก พระคุณพระเดชพระคุณพระธรรมวัชรบัณฑิต,ศ.ดร. อธิการบดี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่ได้อนุมัติหัวข้อการทำวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ พระสุธีรัตนบัณฑิต,รศ.ดร.ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่ได้เมตตาให้คำแนะนำและแนะแนวทางในการศึกษาค้นคว้า การทำวิจัยได้เป็นอย่างดี ตลอดถึงผู้ทรงคุณวุฒิของสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ทุกท่านซึ่งได้ตรวจสอบความถูกต้องและให้คำแนะนำต่างๆ อันเป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัยอย่างยิ่ง ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ให้ความสะดวกในเรื่องของข้อมูลการทำวิจัย ติดตามประสานงานตลอดระยะเวลาที่ทำการวิจัยอยู่

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ พระครูวาปีจันทคุณ,ผศ.ดร.ผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด พระครูปลัดสมหมาย อตฺตสิทฺโธ,ดร. ผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพระพุทธศาสนา วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด ที่ได้เมตตาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัยอย่างยิ่ง ขอขอบคุณคณาจารย์ เจ้าหน้าที่วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด ทุกท่าน ที่ได้ช่วยติดตามประสานงาน ชี้แนะ ปรับปรุง แก้ไขงานวิจัยเพื่อให้สำเร็จด้วยดีและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

บุญกุศลใดอันจะพึงเกิดมีจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ อันก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจงานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยขออุทิศบุญกุศลนั้นให้แก่บิดามารดา ครู อาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ทุกอย่าง รวมทั้งผู้มีอุปการคุณทุกท่าน ไว้ ณ โอกาสนี้

ผศ.ดร.ไพฑูรย์ สนวนมะไฟ

ผู้วิจัย

๒๙ มกราคม ๒๕๖๕

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ค
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฎ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ.....	ฏ
<b>บทที่ ๑ บทนำ.....</b>	<b>๑</b>
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	๔
๑.๓ ปัญหาการวิจัย.....	๔
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย.....	๔
๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา.....	๕
๑.๔.๒ ขอบเขตด้านพื้นที่.....	๕
๑.๔.๓ ขอบเขตด้านประชากร.....	๕
๑.๕ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	๗
๑.๖ กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	๘
๑.๗ ประโยชน์ที่จะได้จากการวิจัย.....	๘
<b>บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....</b>	<b>๙</b>
๒.๑ แนวคิดเรื่องสุขภาวะองค์กรรวมและสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ.....	๙
๒.๑.๑ ความหมายของสุขภาวะองค์กรรวม.....	๙
๒.๑.๒ องค์ประกอบของสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ.....	๑๖
๒.๑.๓ การดูแลสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ.....	๑๗
๒.๑.๔ การดูแลสุขภาพองค์กรรวมตามหลักพระพุทธศาสนา.....	๑๘
๒.๒ แนวคิดเรื่องภavana ๔.....	๒๐
๒.๒.๑ ความหมายของภavana.....	๒๐
๒.๒.๒ การส่งเสริมสุขภาวะตามหลักภavana ๔.....	๒๑

๒.๓	แนวคิดเรื่องโรคในพระพุทธศาสนา.....	๒๒
๒.๓.๑	ความหมายของคำว่า “โรค”.....	๒๓
๒.๓.๒	ชื่อของโรคที่ปรากฏในพระไตรปิฎก.....	๒๓
๒.๓.๓	การจำแนกโรค.....	๒๔
๒.๓.๔	สาเหตุของการเกิดโรค.....	๒๕
๒.๓.๕	พุทธวิธีบำบัดรักษาโรคด้วยธรรมโอสถ.....	๒๖
๒.๔	แนวคิดเรื่องโรงเรียนผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ.....	๒๗
๒.๔.๑	ความเป็นมาของโรงเรียนผู้สูงอายุ.....	๒๗
๒.๔.๒	ความหมายของผู้สูงอายุ.....	๒๙
๒.๔.๓	ปัญหาของผู้สูงอายุ.....	๓๓
๒.๔.๔	แนวทางการดูแลผู้สูงอายุ.....	๓๔
๒.๔.๕	ศานากับผู้สูงอายุ.....	๓๔
๒.๔.๖	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ.....	๓๖
๒.๔.๗	ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย.....	๓๘
๒.๕	หลักพุทธธรรมสำหรับส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ.....	๓๙
๒.๕.๑	ความหมายของพุทธธรรม.....	๔๐
๒.๕.๒	การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อสุขภาพ.....	๔๐
๒.๕.๓	หลักพุทธธรรมสำหรับปฏิบัติด้วยตนเองของผู้สูงอายุ.....	๔๒
๒.๕.๔	แนวปฏิบัติในการส่งเสริมการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ.....	๔๓
๒.๕.๕	การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ.....	๔๔
๒.๕.๖	การส่งเสริมการดำเนินชีวิตผู้สูงอายุโดยครอบครัว.....	๔๕
๒.๕.๗	การส่งเสริมการดำเนินชีวิตผู้สูงอายุโดยชุมชน.....	๔๖
๒.๕.๘	การดูแลส่งเสริมสุขภาพองค์ตามหลักการกระทรวงสาธารณสุข.....	๔๖
๒.๕.๙	ประเภทสุขภาวะผู้สูงอายุตามหลักกระทรวงสาธารณสุข.....	๔๗
๒.๖	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๔๘
<b>บทที่ ๓</b>	<b>วิธีดำเนินการวิจัย.....</b>	<b>๕๗</b>
๓.๑	รูปแบบการวิจัย.....	๕๗
๓.๒	พื้นที่ในการวิจัย.....	๕๘
๓.๓	ประชากรกลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	๕๘

๓.๓.๑	การวิจัยเชิงปริมาณ.....	๕๘
๓.๓.๒	การวิจัยเชิงคุณภาพ.....	๕๙
๓.๔	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	๖๐
๓.๕	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	๖๒
๓.๖	การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	๖๓
<b>บทที่ ๔</b>	<b>ผลการวิจัย.....</b>	<b>๖๔</b>
๔.๑	สภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด.....	๖๕
๔.๑.๑	ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด.....	๖๕
๔.๑.๒	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	๗๘
๔.๑.๓	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด.....	๗๙
๔.๑.๔	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวม ในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด.....	๘๓
๔.๑.๕	สภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด.....	๘๖
๔.๑.๖	ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด..	๘๗
๔.๑.๗	สรุปปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดร้อยเอ็ดจากการ สัมภาษณ์.....	๙๑
๔.๒	วิธีการส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด.....	๙๒
๔.๒.๑	การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุนระดับชาติ.....	๙๒
๔.๒.๒	การส่งเสริมสุขภาพระดับพื้นที่.....	๙๕
๔.๒.๓	การส่งเสริมสุขภาพระดับองค์กร.....	๙๘
๔.๒.๔	วิเคราะห์ผลการส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียน ผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด.....	๑๐๒
๔.๓	นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพแบบองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียน ผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด.....	๑๐๔
๔.๓.๑	นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกาย.....	๑๐๔
๔.๓.๒	นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านจิตใจ.....	๑๐๕
๔.๓.๓	นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธผู้สูงอายุ	๑๐๕

	จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านปัญญา.....	
	๔.๓.๔ นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธผู้สูงอายุ	๑๐๖
	จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านสังคม.....	
	๔.๓.๔ สรุปรูป สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ ทั้ง ๔ ด้าน (ด้านกาย ด้านจิตใจ	๑๐๔
	ด้านปัญญา และด้านสังคม).....	
๔.๔	องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย.....	๑๐๖
	๔.๔.๑ การส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธ ทั้ง ๔ ด้าน	๑๐๗
	(ด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคม).....	
<b>บทที่ ๕</b>	<b>สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....</b>	<b>๑๐๙</b>
๕.๑	สรุปผลการวิจัย.....	๑๐๙
	๕.๑.๑ สภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด.....	๑๐๙
	๕.๑.๒ วิธีการส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุ	๑๑๒
	จังหวัดร้อยเอ็ด.....	
	๕.๑.๓ นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพแบบองค์กรรวมแนวพุทธ	๑๑๖
	ในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด.....	
๕.๒	อภิปรายผล.....	๑๑๘
๕.๓	ข้อเสนอแนะ.....	๑๒๐
	๕.๒.๑ ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน.....	๑๒๐
	๕.๒.๒ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	๑๒๑
	<b>บรรณานุกรม.....</b>	<b>๑๒๒</b>
	<b>ภาคผนวก.....</b>	<b>๑๓๒</b>
	ภาคผนวก ก บทความการวิจัย.....	๑๓๒
	ภาคผนวก ข แบบสอบถามเพื่อการวิจัย.....	๑๔๖
	ภาคผนวก ค แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย/สัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ.....	๑๕๓
	ภาคผนวก ง รายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....	๑๕๘
	<b>ประวัติผู้วิจัย.....</b>	<b>๑๖๑</b>

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ ๓.๑ แสดงตารางการสุ่มประชากรและขนาดกลุ่มตัวอย่าง	๕๙
ตารางที่ ๓.๒ แสดงกลุ่มประชากรกลุ่มเป้าหมาย	๖๐
ตารางที่ ๔.๑ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล	๗๘
ตารางที่ ๔.๒ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อสภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกาย	๘๐
ตารางที่ ๔.๓ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อสภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านจิตใจ	๘๐
ตารางที่ ๔.๔ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อสภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านปัญญา	๘๑
ตารางที่ ๔.๕ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อสภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านสังคม	๘๒
ตารางที่ ๔.๖ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมด้านกาย	๘๓
ตารางที่ ๔.๗ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมด้านจิตใจ	๘๔
ตารางที่ ๔.๘ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมด้านปัญญา	๘๔
ตารางที่ ๔.๙ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมด้านสังคม	๘๕
ตารางที่ ๔.๑๐ แสดงแผนผังภาพ สุขภาวะองค์รวมทั้ง ๔ ด้าน	๑๐๘

## คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

### ก. คำย่อเกี่ยวกับพระไตรปิฎก

รายงานวิจัยฉบับนี้ใช้พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ในการอ้างอิง โดยจะระบุ เล่ม/ข้อ/หน้า หลังคำย่อ ชื่อคัมภีร์ เช่น ชุ.ธ.(ไทย) ๒๕/๒๑๗/๑๐๐ หมายถึง สุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย ธรรมบท พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่มที่ ๒๕ ข้อที่ ๒๑๗ หน้า ๑๐๐

#### พระวินัยปิฎก

วิ.มหา. (ไทย)	=	วินัยปิฎก	ภิกขุวิภังค์	(ภาษาไทย)
วิ.ภิกขุณี.(ไทย)	=	วินัยปิฎก	ภิกขุณีวิภังค์	(ภาษาไทย)
วิ.ม. (ไทย)	=	วินัยปิฎก	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
วิ.จ. (ไทย)	=	วินัยปิฎก	จุฬวรรค	(ภาษาไทย)

#### พระสุตตันตปิฎก

ที.ปา. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	ปาฎิกวรรค	(ภาษาไทย)
ที.ม. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
ม.ม. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มัชฌิมปณณาสก์	(ภาษาไทย)
ม.มู. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มูลปณณาสก์	(ภาษาไทย)
ม.อ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	อุปริปณณาสก์	(ภาษาไทย)
ส.ส. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สัญจตตนิกาย	สคาถวรรค	(ภาษาไทย)
ส.นิ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สัญจตตนิกาย	นิทานวรรค	(ภาษาไทย)
ส.ม. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สัญจตตนิกาย	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
อง.ทูก. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	องคฺตตรนิกาย	ทูกนินบาต	(ภาษาไทย)
อง.ปญจก.(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	องคฺตตรนิกาย	ปญจกนินบาต	(ภาษาไทย)
อง.สตตก. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	องคฺตตรนิกาย	สตตกนินบาต	(ภาษาไทย)
อง.ทสก. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	องคฺตตรนิกาย	ทสกนินบาต	(ภาษาไทย)
ชุ.จ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	จุฬนินทเทศ	(ภาษาไทย)

ช.ชา. (ไทย)	=	สุดตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ชาดก	(ภาษาไทย)
ช.ธ. (ไทย)	=	สุดตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ธัมมบท	(ภาษาไทย)
ช.ป. (ไทย)	=	สุดตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ปฎิสัมภิตามรรค	(ภาษาไทย)
ช.อุ. (ไทย)	=	สุดตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	อุทาน	(ภาษาไทย)
ช.ม. (ไทย)	=	สุดตนะตปิฎก	ขุททกนิกาย	มหานิเทศ	(ภาษาไทย)

### พระอภิธรรมปิฎก

อภิ.วิ. (ไทย)	=	อภิธัมมปิฎก	วิภังค์	(ภาษาไทย)
---------------	---	-------------	---------	-----------



## บทที่ ๑

### บทนำ

#### ๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้สูงอายุในสังคมไทยนั้นคือร่มโพธิ์ร่มไทรที่เราให้ความเคารพยกย่องเพราะมีคุณค่าทั้งต่อครอบครัวและสังคม แม้ว่าผู้สูงอายุจะลดสถานภาพและบทบาทลงไปบ้างแต่ยังคงมีปฏิสัมพันธ์กับคนรุ่นปัจจุบันเป็นอย่างดี ไม่มีผู้ใดปล่อยให้ท่านเผชิญความโดดเดี่ยวและทอดทิ้ง ในทางตรงกันข้ามผู้สูงอายุเป็นที่พึ่งและที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของลูกหลาน ปกป้องคุ้มครองให้ลูกหลานมีความสุขให้ความอบอุ่นร่มเย็น เป็นที่เคารพนับถือผู้สูงอายุจึงเปรียบได้กับต้นโพธิ์ต้นไทรมีกิ่งก้านแผ่ปกคลุมเป็นร่มเงาที่พึ่งทางกายและทางใจแก่ลูกหลานผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางของจิตใจ สังคมไทยปัจจุบันให้การยกย่องการเป็นผู้สูงอายุเพราะผู้สูงอายุเป็นเสาหลัก สิ่งที่แสดงให้เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจนคือการมีวันผู้สูงอายุที่กำหนดขึ้นในวันตรุษสงกรานต์ของทุกปี โดยลูกหลานแม้จะอยู่ห่างไกลก็จะเดินทางกลับมาแสดงความเคารพ ผู้สูงอายุจึงเป็นเสมือนศูนย์กลางของจิตใจสำหรับลูกหลานผู้สูงอายุมีคุณค่าต่อสังคมการเป็นผู้สูงอายุมีคุณค่าต่อสังคม เพราะทุกท่านได้ผ่านการทำความดีมาแล้วอย่างน้อยที่สุดคือ การได้เลี้ยงดูลูกหลานจนเติบโตเป็นคนดี มีหน้าที่การงานดี นอกจากนี้ผู้สูงอายุต่างก็มีประสบการณ์ชีวิตมากมาย สามารถแยกแยะสิ่งใดถูกสิ่งใดผิด ประสบการณ์ความรู้เหล่านี้ย่อมสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นต่อไปสู่คนรุ่นใหม่ได้เป็นอย่างดีทั้งวัฒนธรรมประเพณี พิธีกรรมต่างๆ นั้น ต้องอาศัยประสบการณ์แห่งผู้รู้ คือผู้สูงอายุทุกคนนั่นแหละ นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีบทบาทในฐานะผู้ผลิตสร้างรายได้เลี้ยงดูลูกหลาน หรือเคยเป็นกำลังสำคัญด้านเศรษฐกิจมาก่อน ท่านจึงเป็นชุมทรัพย์ทางปัญญาแก่ชุมชนและสังคม ผู้สูงอายุมีลักษณะพิเศษเฉพาะตัว กล่าวคือ เป็นแหล่งความรู้ ความชำนาญที่มีคุณค่า เป็นผู้ทรงไว้ซึ่งประเพณี วัฒนธรรม และเป็นสายใยแห่งครอบครัวเชื่อมต่อระหว่างบุคคลในช่วงวัยต่าง ๆ ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ควรหยุดการเรียนรู้ และควรนั่งพักผ่อนอยู่ที่บ้าน รวมถึงปัญหาในด้านสุขภาพอนามัย ปัญหาด้านสังคม และ ด้านเศรษฐกิจเพิ่มมากขึ้นกว่าวัยอื่นๆ จึงทำให้มีผู้สูงอายุ จำนวนมากที่ต้องใช้ชีวิตด้วยความเปลี่ยวเหงา ทำให้ผู้สูงอายุถูกมองข้ามมากขึ้น

นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดเจน เป็นผลมาจากการพัฒนาประเทศอย่างรวดเร็ว วิถีชีวิตของคนไทยเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม การขยายตัวของเขตเมือง การเพิ่มของประชากร การอพยพย้ายถิ่นฐานเพื่อขายแรงงานในภาคอุตสาหกรรมและบริการ รวมทั้งวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจ ได้ทำให้วิถีชีวิตและพฤติกรรมของคนไทยเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ก่อให้เกิดผลกระทบต่อ คุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีผลต่อภาวะสุขภาพ เกิดโรค ที่มีผลมาจาก

พฤติกรรมสังคมหรือ โรคติดต่อมากขึ้นในทุกช่วงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ การก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญทั้งในเรื่องการดูแลสุขภาพ อนามัยที่เหมาะสมอันจะส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุนั้นจึงมุ่งเน้น การให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรงเพียงพอ และมีความสามารถในการดูแลตนเอง รวมทั้งการ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนเองโดยไม่เป็นภาระของบุคคลในครอบครัว หรือญาติพี่น้อง<sup>๑</sup> ดังนั้น การมีสุขภาพดีคือสิ่งที่ทุกคนปรารถนาดังพุทธภาษิตที่ว่า “อาโรคยปรมา ลาภา” มีความหมายว่า ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ<sup>๒</sup> ผู้ที่มีสุขภาพดีในทัศนะทางพระพุทธศาสนา ถือว่า ได้สร้างสมกุศลกรรมมาในอดีต แต่ก็ไม่ทั้งหมดยังอยู่ที่กรรมในปัจจุบันด้วย หลายคน ต่างก็แสวงหา สุขภาพดี ใช้เงิน เป็นเครื่องมือซื้อหาความสะดวกสบาย แต่สาเหตุสำคัญที่ทำให้เจ็บป่วย อาจะเกิด จากความไม่สมดุลในการใช้ชีวิต หากสามารถใช้ชีวิตอย่างสมดุลในด้านการกิน อยู่ และการ ปฏิบัติตน ได้อย่างเหมาะสมและถูกต้องก็อาจทำให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดีได้<sup>๓</sup> ไม่เพียงแต่จะมุ่งเพื่อการ ให้บริการรักษาและดูแลผู้สูงอายุในยาม เจ็บป่วยเท่านั้น แม้กระนั้นก็ตามมีผู้สูงอายุจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุ ในประเทศ กำลังพัฒนาโดยเฉพาะประเทศไทยกำลังประสบปัญหา ภาวะ สุขภาพที่ไม่ดีและขาดการดูแล สุขภาพอนามัยตนเองอย่างเหมาะสม ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบ การดูแล และการบริการสุขภาพ โดยเฉพาะปัญหาของผู้ สูงอายุมีความซับซ้อนทั้งในด้านสุขภาพและสังคมและมีลักษณะเรื้อรังทำให้การบริการที่มีความเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุจึงต้องเป็นการบริการที่สามารถ ดูแลจัดการให้ได้ครบถ้วน และจะต้องสามารถเข้าถึงชุมชนอย่างทั่วถึงโดยมีลักษณะในเชิงรุก และมีการประสานงานการบริการทั้งทางด้านสุขภาพและสังคมไปพร้อมกัน นอกจากนี้ยังต้องครอบคลุมถึงการบริการ ทั้งในระดับการส่งเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟู โดยมีการ ดำเนินการที่เป็นระบบและสนับสนุนต่อเนื่องตั้งแต่ระดับ การสาธารณสุขมูลฐาน การบริการ ระดับปฐมภูมิ การบริการระดับทุติยภูมิ ไปจนถึงการบริการระดับตติยภูมิ ในการพัฒนาระบบ บริการและ

<sup>๑</sup> Keleher, H., & Murphy, B. Understanding health: a determinants approach. Melbourne: Oxford University Press, 2004. อ้างใน รศ.ดร.ยุวดี รอดจากภัยและคณะ. “รูปแบบการพัฒนาชุมชนและครอบครัว ต้นแบบเพื่อดูแลผู้สูงอายุ 6 แบบบูรณาการ”. รายงานวิจัย. (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ) ๒๕๕๗.

<sup>๒</sup> ม. ม. (ไทย) ๑๓/๒๑๕-๒๑๖/๒๕๔-๒๕๕.

<sup>๓</sup> พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต, ดร. “การพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย” รายงานวิจัย , (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗), หน้า ๑.

หน่วยการบริการจำเป็นต้องคำนึงถึงทั้งความต้องการและความพร้อมของการ ให้บริการควบคู่กันไป<sup>๔</sup> และจุดมุ่งหมายที่สำคัญของการดูแล ผู้สูงอายุจึงควรมุ่งเพื่อการช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุให้ มีศักยภาพ ในการปฏิบัติกิจกรรมและมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอันจะนำไปสู่การมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี โดยไม่คำนึงถึงว่า ผู้สูงอายุจะมีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรังแต่อย่างไร

จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นอีกจังหวัดหนึ่งที่อยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยซึ่งมี แนวโน้มว่า ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ จากการสำรวจข้อมูลของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์<sup>๕</sup> พบว่า จังหวัดร้อยเอ็ดมีผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่มีสัญชาติไทย และมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน จำนวน ๒๒๔,๑๓๑ คน แยกเป็นเพศ ชาย ๑๐๐,๒๒๕ คน เพศหญิง ๑๒๓,๙๐๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๑๗% ของประชากรทั้งจังหวัด ประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุมีความก้าวหน้าด้านการแพทย์และความสำเร็จด้านสาธารณสุขทำให้อัตราการเกิดน้อยลง ประชากรมีอายุยืนยาวมากขึ้น ในขณะที่แนวโน้ม ผู้สูงอายุอยู่คนเดียวหรืออยู่ลำพังเพิ่มมากขึ้น โดยพบว่าผู้สูงอายุอยู่คนเดียวเพิ่ม เท่าตัวซึ่งมีผลต่อ การให้การดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ประเทศไทยมีเป้าหมาย ให้ประชาชนมีอายุยืนยาว และมีคุณภาพชีวิตที่ดีการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากสถานการณ์ผู้สูงอายุที่ เพิ่มขึ้นและผู้สูงอายุในกลุ่มติดสังคมเป็นผู้สูงอายุที่พบเป็นส่วนใหญ่ การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุใน กลุ่มติดสังคมจึงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อการชะลอความเสื่อม ของผู้สูงอายุไปสู่กลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง ขณะเดียวกันก็เป็นการพัฒนา พื้นฟูให้สามารถ ดำรงชีวิตได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ปัจจุบันมีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุที่เรียกว่า “โรงเรียนผู้สูงอายุ” เป็นการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในการ จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การพัฒนาทักษะสู่คุณภาพชีวิตที่ดี โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัด ร้อยเอ็ด ได้ดำเนินการตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๗ เป็นต้นมา <sup>๖</sup>การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุและตระหนักถึง ผลกระทบ ที่เกิดจากแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงประชากรที่เริ่มปรากฏขึ้นในชุมชน จำนวนผู้สูงอายุ ที่ป่วยด้วย โรคเรื้อรังที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุจากการถูก

<sup>๔</sup> สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. ปรัชญาและแผนกลยุทธ์ของการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในประเทศไทย. (วารสาร จุฬาลงกรณ์เวชสาร, ๒๕๓๗), อ้างใน รศ.ดร.ยวดี รอดจากภัยและคณะ. “รูปแบบการพัฒนาชุมชนและครอบครัว ต้นแบบเพื่อดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ”. รายงานวิจัย. (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, ๒๕๕๗), หน้า ๒.

<sup>๕</sup> กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ [ออนไลน์], แหล่งที่มา :

<http://www.dop.go.th/th> [30 ธันวาคม 2563]

<sup>๖</sup> พระครูโสภณพุทธศาสตร์และคณะ. “โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาพ และสวัสดิการผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ\* (วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์ ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ เดือน เมษายน ๒๕๖๒), หน้า ๙๖๔

ทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพัง ผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การมีส่วนร่วม ในการ กำหนดยุทธศาสตร์ การส่งเสริม และการสนับสนุนด้าน การพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลรักษาสุขภาพตนเองและผู้สูงอายุด้วยกัน ภายใต้ทุนทางสังคมที่ เข้มแข็งของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ซึ่งโรงเรียนผู้สูงอายุถือเป็นศูนย์การเรียนรู้การจัดการ สุขภาพระดับตำบล ที่จะป็นศูนย์เพื่อการเรียนรู้ของทั้ง เครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการ วางแผนยุทธศาสตร์เชิงรุกแบบมีส่วนร่วมและ เพื่อการเรียนรู้ การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ ในปัจจุบันจำนวนโรงเรียนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ในความรับผิดชอบของ เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จากการทำได้มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

จากความสำคัญดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แสดงให้เห็นว่า โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด มีวิธีดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ยังตอบโจทย์ต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมในปัจจุบันได้ ทั้งหมดอย่างไรบ้าง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา และเสนอแนะนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพขององค์กรรวมแนว พุทธที่พึงประสงค์ในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ดต่อไป

## ๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- ๑.๒.๑ เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด
- ๑.๒.๒ เพื่อศึกษาวิธีการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด
- ๑.๒.๓ เพื่อเสนอแนะนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพแบบองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด

## ๑.๓ ปัญหาการวิจัย

- ๑.๓.๑ สภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ดเป็นอย่างไร
- ๑.๓.๒ วิธีการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด
- ๑.๓.๓ นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพขององค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

## ๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์กรรวมแนวพุทธแก่ผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด” ครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ประกอบด้วย

๑) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) จากแบบสอบถาม

๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้ วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) เกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรรวมแนวพุทธ

เพื่อเสนอวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม (Focus group Discussion) คณะผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขต ดังนี้

#### ๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาจากเอกสาร ตำราทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมุ่งประเด็นที่จะศึกษาวิจัย ดังนี้

๑) ศึกษาสภาพปัญหาด้านการส่งเสริมสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด เช่น การบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุ การจัดหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ การจัดการกรรมการเรียนการสอน การจัดกิจกรรมเสริมความรู้ การส่งเสริมสุขภาพและ สวัสดิการผู้สูงอายุ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพองค์รวม ๔ มิติ คือ ด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคม

๒) ศึกษาวิธีการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ จากสภาพปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพและสวัสดิการที่ค้นพบ

๓) วิเคราะห์วิธีการส่งเสริมสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุต้นแบบ เพื่อเสนอวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

#### ๑.๔.๒ ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่วิจัยคณะผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่วิจัยคือ กลุ่มโรงเรียนผู้สูงอายุที่ตั้งอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยกำหนดพื้นที่จังหวัดร้อยเอ็ด ได้เลือกโรงเรียนผู้สูงอายุโดยวิธีสุ่มแบบเจาะจง จำนวน ๔ โรงเรียน ประกอบด้วย ๑) โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจังหาร อำเภोजังหาร ๒) โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม อำเภอทุ่งเขาหลวง ๓) วิทยาลัยผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ และ ๔) โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ สาเหตุที่เลือกโรงเรียนผู้สูงอายุทั้ง ๔ แห่ง เพราะว่าเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีนักศึกษา มีกิจกรรมแนวพุทธต่อเนื่องเป็นแบบอย่างนำศึกษาวิจัย

#### ๑.๔.๓ ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตด้านประชากรผู้ให้ข้อมูลหลัก แบ่งขอบเขตด้านประชากรออกเป็น ๒ กลุ่ม ตามรูปแบบการวิจัย ดังนี้

##### ๑) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

ได้แก่ผู้สูงอายุที่มีอายุที่เข้าศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ประกอบด้วย โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจังหาร, โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม, วิทยาลัยผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าม่วง, และโรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว จำนวนนักเรียนผู้สูงอายุทั้ง ๔ โรงเรียน ๔๒๑ คน สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มแบบง่ายของเครซี่และมอร์แกน ได้กลุ่มตัวอย่าง ๒๐๑ คน ดังนี้

ตารางที่ ๑ แสดงตารางการสุ่มประชากรและขนาดกลุ่มตัวอย่าง

แสดงตารางการสุ่มประชากรและขนาดกลุ่มตัวอย่าง		
โรงเรียนผู้สูงอายุ	จำนวนผู้สูงอายุ	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจังหาร	๕๑	รวมทั้ง ๔ โรงเรียน เป็น ๔๒๑ คน ได้กลุ่มตัวอย่าง ๒๐๑ คน
โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม	๕๒	
โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าม่วง	๑๑๘	
โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว	๒๐๐	
<b>รวมเป็น</b>	<b>๔๒๑ คน</b>	<b>๒๐๑ คน</b>

## ๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ประชากรกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประกอบด้วย ผู้นำท้องถิ่น ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ตัวแทนภาครัฐ ในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๔ โรงเรียนๆ ละ ๑๒ คน **รวม ๔๘ คน**

ตารางที่ ๒ แสดงกลุ่มประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ที่	ชื่อโรงเรียนผู้สูงอายุ	กลุ่มเป้าหมาย/ คน	หมายเหตุ
๑	ผู้นำท้องถิ่น,ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ,อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.),ตัวแทนภาครัฐจากโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจังหาร อำเภोजังหาร	๑๒	
๒	ผู้นำท้องถิ่น,ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ,อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.),ตัวแทนภาครัฐจากโรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม อำเภอบึงสามพัน	๑๒	
๓	ผู้นำท้องถิ่น,ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ,อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.),ตัวแทนภาครัฐจากโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าม่วง อำเภอสว่าง	๑๒	

๔	ผู้นำท้องถิ่น,ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ,อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.),ตัวแทนภาครัฐจากโรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว อำเภอบางบาล	๑๒	
<b>รวมเป็น</b>		<b>๔๘</b>	

### ๑.๕ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

เพื่อให้การให้ความหมายของการศึกษามีความชัดเจน ผู้วิจัยจึงได้นิยามศัพท์ในการวิจัย ดังนี้

**การส่งเสริม** หมายถึง กระบวนการปฏิบัติและส่งเสริมให้บุคคลเพิ่ม ความสามารถในการดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น ก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่สมดุล ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและ สังคม ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและนำไปสู่การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ที่สุดในที่สุด

**สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health)** หมายถึง ความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคมมีความสมดุล ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกอยู่เย็นเป็นสุขทุกส่วนของร่างกาย

**สุขภาพทางกาย** หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพทางกายที่ดี มีปัจจัยสี่พอเพียงแก่การ ดำเนินชีวิตไม่เป็นโรคขาดอาหาร ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายใดๆ มีสวัสดิภาพในชีวิต ตลอดจนอยู่ใน สิ่งแวดล้อมที่ดี

**สุขภาพทางจิตใจ** หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีจิตใจปลอดพ้นจากความทุกข์ ไม่เครียด มีอารมณ์ ในเชิงบวก เช่น ความผาสุก ปลอดพ้นจากโรคจิต หรือไม่มีความบีบคั้นทางจิตใจ

**สุขภาพทางปัญญา** หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับชีวิต สามารถวางจิต วางใจได้อย่างถูกต้อง คิดดี คิดเป็นและเห็นตรง จนกระทั่งสามารถแก้ไขปัญหาชีวิต หรือแก้ปัญหาการทำงานได้ด้วยตัวเอง

**สุขภาพทางสังคม** หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีสวัสดิภาพที่ราบรื่น กลมกลืนทั้งในระดับ ครอบครัวในระดับชุมชนไปจนถึงสังคม ได้รับการเคารพ ได้รับการเอื้อเฟื้อเกื้อกูล มีการช่วยเหลือเจือ จุนกัน เรียกว่าอยู่ในสภาพแวดล้อมที่อบอุ่น ครอบครัวเข้มแข็ง ซึ่งเชื่อมโยงกับสุขภาพทางจิต

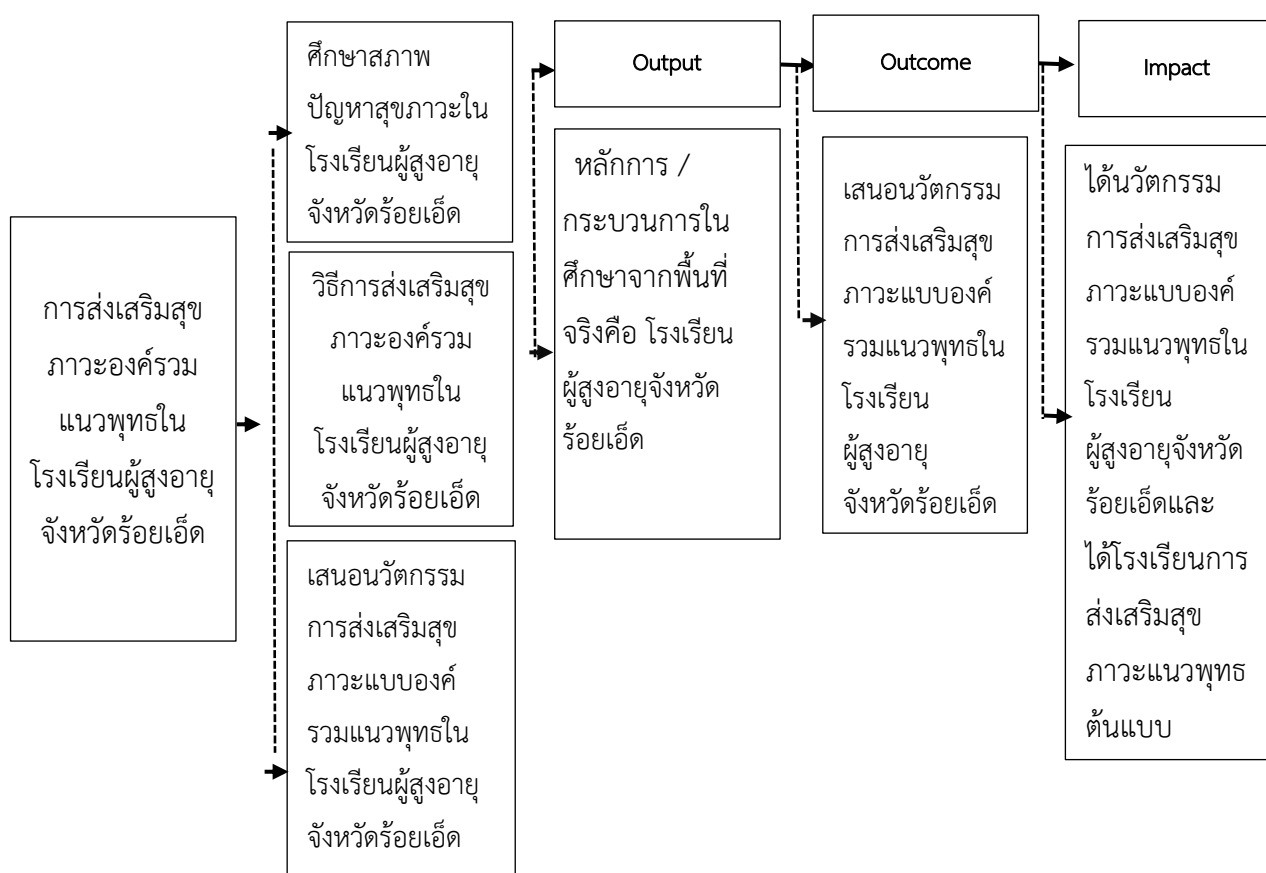
**สุขภาพ** หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีภาวะความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ และการดำรงชีวิตอยู่ใน สังคมด้วยดี ไม่ใช่เพียงแต่ความปราศจากโรค หรือทุพพลภาพเท่านั้น สุขภาพ ยังมีความหมาย ๓ ประการ คือ ความปลอดภัย (Safe) ความไม่มีโรค (Sound) ความปลอดภัย และไม่มีโรค (Whole)

**ผู้สูงอายุ** หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่เข้าร่วมกิจกรรม ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตในรูปแบบโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

**โรงเรียนผู้สูงอายุ** หมายถึง โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ที่มีรูปแบบหรือจัดกิจกรรม ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้ผู้สูงอายุมีความรู้ มีความสุข เป็นวิธีการพัฒนาทักษะและการศึกษา ตามอัธยาศัย ของผู้สูงอายุตามกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ

## ๑.๖ กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแนวพุทธแก่ผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ผู้วิจัยได้นำมาสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อศึกษาสภาพปัญหาในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด และเพื่อนำเสนอองค์ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด โดยการกำหนดแบบสัมภาษณ์และปฏิบัติการในพื้นที่ เป้าหมายเพื่อนำมาวิเคราะห์และสรุปผลการวิจัย ได้กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย ดังนี้



## ๑.๗ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

- ๑.๗.๑ ได้ทราบสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด
- ๑.๗.๒ ได้วิธีการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด
- ๑.๗.๓ ได้เสนอนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด



## บทที่ ๒

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด” ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาวะแบบองค์กรรวมแนวพุทธแก่ผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ดกับการแพทย์สมัยใหม่ มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

- ๒.๑ แนวคิดเรื่องสุขภาวะองค์กรรวมและสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ
- ๒.๒ แนวคิดเรื่องโรคในพระพุทธศาสนา
- ๒.๓ แนวคิดเรื่องผู้สูงอายุ
- ๒.๔ แนวคิดเรื่องส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ
- ๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ๒.๑ แนวคิดเรื่องสุขภาวะองค์กรรวมและสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ

##### ๒.๑.๑ ความหมายของสุขภาวะองค์กรรวม

คำว่า “สุขภาวะ” หรือ “สุขภาพ” ว่าเป็นคำเดียวกัน ในภาษาบาลี แต่ภาษาไทยแผลง “ว” เป็น “พ” เป็นคำว่า “สุขภาพ” เมื่อความหมาย ของสุขภาพคือ สุขภาพ ทางกาย จิต สังคม และปัญญา จึงสื่อความหมายใกล้ความสุข ภาวะที่ปลอดภัยเป็นสุข เป็นภาวะที่สมบูรณ์ คำสมัยใหม่เรียกว่า “องค์กรรวม” ความสุขแนวพุทธหรือสุขภาพแนวพุทธ ประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา (ความสว่างส่องใส) วิมุตติ (ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธิ (ความหมดจดไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง) สันติ (ความสงบ ไม่ร้อนรนกระวนกระวาย) ซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดีงามของชีวิต และท่านยังได้กล่าวถึงสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ<sup>๑</sup> ว่า องค์กรรวมแห่งระบบความสัมพันธ์ของเหตุปัจจัย โดยมีองค์ประกอบทั้งหลายสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เรียกว่า ภาวนา ๔ มีองค์ประกอบ ดังนี้

๑. กายภาวนา (การพัฒนากาย) เป็นการพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ คือ การมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภายในทางที่เกื้อกูลและได้ผลดี โดยรู้จักอยู่ดีมีสุขอย่างเกื้อกูลกันกับธรรมชาติและปฏิบัติต่อสิ่งทั้งหลายอย่างมีสติ มิให้เกิดโทษ แต่ให้เกื้อกูลกันและกัน

<sup>๑</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๒, (กรุงเทพฯ มหานคร: บริษัทโรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์ (๑๙๘๗). จำกัด, ๒๕๔๙), หน้า ๒๓๕-๒๓๘.

๒. ศิลภาวณา (การพัฒนาศีล) การพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคม คือการมีความสัมพันธ์ที่ เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ โดยตั้งอยู่ในวินัย อยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดี และช่วยเหลือเกื้อกูลกัน สร้างสรรค์สังคม

๓. จิตภาวณา (การพัฒนาจิต) คือการทำจิตใจให้เจริญงอกงามขึ้นในทางคุณธรรม ความดีงาม และความเบิกบานผ่อนคลายสงบสุข สมบูรณ์ด้วยสุขภาพจิต มีน้ำใจ เมตตา กรุณา มีมุทิตา มีศรัทธา มีความเคารพ ซื่อสัตย์กตัญญู เป็นต้น สมบูรณ์ด้วยสภาพจิต คือมีจิตใจที่เข้มแข็ง มั่นคง ขยันหมั่นเพียร อดทน รับผิดชอบ มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น

๔. ปัญญาภาวณา (การพัฒนาปัญญา) คือการฝึกอบรมเจริญปัญญา เสริมสร้างความรู้ ความคิดความ เข้าใจ ให้รู้จักคิด รู้จักพิจารณา รู้จักวินิจฉัย รู้จักแก้ปัญหา และรู้จักดำเนินการต่างๆ ด้วยปัญญาอันบริสุทธิ์ ซึ่งมองดูรู้เข้าใจเหตุปัจจัย มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงปราศจากอคติ เห็นแจ้งโลกและชีวิตตาม สภาวะ บรรลุถึงความบริสุทธิ์ปลอดภัยพ้นจากกิเลสสิ้นเชิง มีจิตใจเป็นอิสระ สุขเกษมไร้ทุกข์

คำว่า “สุขภาวะหรือ สุขภาพ” ในคัมภีร์พระไตรปิฎก มีคำกล่าวที่บ่งถึงภาวะการมีสุขภาพ ภายดีมีอยู่ ๒ คำ คือ คำว่า “อัปปาพาโร” มีความเจ็บป่วยน้อย หรือ “อัปปาตังโก” มีโรคน้อย เช่น “ภิกษุ ในธรรมวินัยนี้.....เป็นผู้อาพาธน้อย มีโรคเบาบาง”<sup>๒</sup> “บุคคลในโลกนี้.....เป็นผู้ไม่เบียดเบียน สัตว์ ....กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในชาติใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีโรคน้อย”<sup>๓</sup> “ภิกษุทั้งหลาย องค์ของภิกษุ ผู้บำเพ็ญเพียรมี ๕ ประการคือ....หลังจากตายแล้ว ถ้าไม่ไปเกิดในสุคติสวรรค์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในชาติใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีอาพาธน้อย มีโรคเบาบาง”<sup>๔</sup> “บุคคลในโลกนี้.....เป็นผู้ไม่เบียดเบียนสัตว์....กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในชาติใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีโรคน้อย”<sup>๕</sup> “ภิกษุทั้งหลาย องค์ของภิกษุผู้บำเพ็ญเพียร มี ๕ ประการ คือ..... หลังจากตายแล้ว ถ้าไม่ไปเกิดในสุคติ สวรรค์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในชาติใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีอาพาธน้อย มีโรคเบาบาง”<sup>๖</sup>

คำว่า “สุขภาวะ” ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก คือสุขภาพ = กาย + จิต + สังคม + spiritual (จิตวิญญาณ)หรือ wisdom (ปัญญา) ซึ่งสอดคล้องกับพระพุทธศาสนาที่เน้นว่า อย่าเชื่อ ขอให้ปฏิบัติ ให้เห็นจริงเอง ประจักษ์ด้วยตัวเอง โดยสรุป สุขภาวะ คือ สภาวะที่เป็นสุขตาม พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ (๒๕๕๐) ได้ให้ความหมายของสุขภาวะ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่ สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุลซึ่งจะใช้

<sup>๒</sup> ม. ม. (ไทย) ๑๓/๓๗๙/๔๖๔.

<sup>๓</sup> ที. ปา.(ไทย) ๑๑/๓๑๗/๓๐๖-๓๐๗, ม.ม. (ไทย) ๑๓/ ๑๓๔/๑๕๐, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๙๑/๓๕๑.

<sup>๔</sup> อัง. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

<sup>๕</sup> ที. ปา.(ไทย) ๑๑/๓๑๗/๓๐๖-๓๐๗, ม.ม. (ไทย) ๑๓/ ๑๓๔/๑๕๐, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๙๑/๓๕๑.

<sup>๖</sup> อัง. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

คำว่า “ปัญญา” แทนคำว่า “จิตวิญญาณ” ที่มีความหมายเดียวกัน ซึ่งเป็นการ มองประเด็นสุขภาพใน ความหมายที่ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ อย่างเป็นองค์รวม สุขภาวะ<sup>๗</sup> เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ในระบบสุข ภาวะเป็นกลไกหลักในการบรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดีของประชาชน การสร้างเสริมสุขภาวะจะช่วย ยกระดับสุขภาพได้หากกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพมุ่งที่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคม และบุคคล รวมทั้งมี ลักษณะบูรณาการและดำเนินการในหลายระดับ ด้วยหลักการ พื้นฐานนี้ ทำให้เราสามารถระบุ ประเด็นสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพได้ไม่จำกัด ยกตัวอย่างเช่น การดำเนินการกับนโยบายด้านอาหาร ที่อยู่อาศัย การสูบบุหรี่ ทักษะการปรับตัว และเครือข่าย ทางสังคม

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน<sup>๘</sup> ได้กล่าวว่า สุขภาพ หมายถึง ภาวะที่ปราศจาก โรคภัย ไข้เจ็บแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔) กล่าวถึง สุขภาพ ในความหมายที่ กว้างว่า หมายถึง การมีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ น่าอยู่ พัฒนาระบบสุขภาพ อย่างครบวงจร พื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ เสริมสร้างคนไทยให้ ปลอดภัย ลดละเลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อ สุขภาพ

องค์การอนามัยโลก ปี ๒๕๙๑ ได้ให้ความหมายของคำว่า “สุขภาวะหรือสุขภาพ”ไว้ว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม และจิตใจประกอบกัน โดยไม่หมายเฉพาะแต่เพียงการ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือพิการเท่านั้น ดังนั้นสุขภาพหรือสุขภาวะเป็นเรื่องของวิถีชีวิตทั้งหมด เป็น องค์รวม มีความสัมพันธ์ กัน ๔ มิติ คือ สุขภาพทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ สามารถ อธิบายได้ ดังนี้<sup>๙</sup>

สุขภาพที่สมบูรณ์ด้านกาย หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่เป็นโรค ไมพิการไม่บาดเจ็บ มีเศรษฐกิจดี มีอาหารพอเพียง มีสภาพแวดล้อมที่สร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งคำว่า กาย ในที่นี้หมายถึงทางกายภาพด้วย

สุขภาพที่สมบูรณ์ทางด้านจิต หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง ผ่อนคลาย ไม่เครียด มีความ เมตตา มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วย เพราะตราบดีที่ยังมีความเห็นแก่ ตัวจะมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตไม่ได้

<sup>๗</sup> สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๖๐), หน้า ๕๒.

<sup>๘</sup> ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔, เฉลิมพระเกียรติพระบาท สมเด็จพระ เจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔, (กรุงเทพมหานคร: ราชบัณฑิตยสถาน, ๒๕๕๖), หน้า ๑๒๐๑

<sup>๙</sup> จีระศักดิ์ เจริญพันธ์, การดูแลและการจัดการสุขภาพ, (มหาสารคาม : สำนักศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัย มหาสารคาม, ๒๕๕๗). หน้า ๖.

สุขภาวะที่สมบูรณ์ด้านสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันได้ดี มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีสันติภาพ มีความเป็นประชาสังคม มีระบบบริการที่ดี

สุขภาวะที่สมบูรณ์ด้านจิตวิญญาณ หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีความเมตตากรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้า ความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับการเห็นแก่ตัว แต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตนจึงมีอิสรภาพ มีความผ่อนคลาย อย่างยิ่งมีผลดีต่อสุขภาพทางกาย ทางจิต และทางสังคม

พระพุทธเจ้า ได้ตรัสถึงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดีไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่าเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง<sup>๑๐</sup> หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเยียวยาได้แล้ว พระองค์จะทรงมุ่งเน้นการเยียวยาทางด้านจิตใจเป็นหลัก ดังเรื่องที่ปรากฏพระไตรปิฎกว่า ครั้งหนึ่งมีภิกษุทุพพลภาพป่วยหนักระยะสุดท้าย พระพุทธเจ้าทรงเยียวยารักษาทางด้านจิตใจ ทรงมีพระดำรัสว่า “แม้ร่างกายจะเจ็บหนักแต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่การบรรลุธรรมได้”<sup>๑๑</sup>

คำว่า “สุขภาวะหรือ สุขภาพ” ในคัมภีร์พระไตรปิฎก มีคำกล่าวที่บ่งถึงภาวะการมีสุขภาพกายดีมีอยู่ ๒ คำ คือ คำว่า “อัปปาพาโธ” มีความเจ็บป่วยน้อย หรือ “อัปปาตังโก” มีโรคน้อย เช่น “ภิกษุ ในธรรมวินัยนี้.....เป็นผู้มีอาการน้อย มีโรคเบาบาง”<sup>๑๒</sup> “บุคคลในโลกนี้.....เป็นผู้ไม่เบียดเบียนสัตว์ ....กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีโรคน้อย”<sup>๑๓</sup> “ภิกษุทั้งหลาย องค์ของภิกษุ ผู้บำเพ็ญเพียรมี ๕ ประการคือ....หลังจากตายแล้ว ถ้าไม่ไปเกิดในสุคติสวรรค์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีอาการน้อย มีโรคเบาบาง”<sup>๑๔</sup> “บุคคลในโลกนี้ .....เป็นผู้ไม่เบียดเบียนสัตว์ ....กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีโรคน้อย”<sup>๑๕</sup> “ภิกษุทั้งหลาย องค์ของภิกษุผู้บำเพ็ญเพียรมี ๕ ประการ คือ..... หลังจากตายแล้ว ถ้าไม่ไปเกิดในสุคติ สวรรค์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีอาการน้อย มีโรคเบาบาง”<sup>๑๖</sup>

<sup>๑๐</sup> อัง.ปณจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

<sup>๑๑</sup> อัง.ปณจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๑/๒๐๑.

<sup>๑๒</sup> ม. ม. (ไทย) ๑๓/๓๗๙/๔๖๔.

<sup>๑๓</sup> ที. ปา.(ไทย) ๑๑/๓๑๗/๓๐๖-๓๐๗, ม.ม. (ไทย) ๑๓/ ๑๓๔/๑๕๐, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๙๑/๓๕๑.

<sup>๑๔</sup> อัง. ปณจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

<sup>๑๕</sup> ที. ปา.(ไทย) ๑๑/๓๑๗/๓๐๖-๓๐๗, ม.ม. (ไทย) ๑๓/ ๑๓๔/๑๕๐, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๙๑/๓๕๑.

<sup>๑๖</sup> อัง. ปณจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

ทัศนะ เรื่องความเจ็บป่วยที่ พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ประการหนึ่งว่า “ร่างกายเป็น รังแห่งโรค”<sup>๑๗</sup> การที่ร่างกายเป็น ฐานหรือที่ตั้งแห่งโรค ย่อมจะเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่มาก ก็น้อยเป็นธรรมดา อีกคำหนึ่ง คือคำว่า “อโรคย” ไม่มีโรค ดังพุทธภาษิตว่า “อาโรคยปรมา ลาภา” แปลว่า ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ<sup>๑๘</sup> พุทธภาษิตในพระพุทธานุศาสนานี้ บอกถึงภาวะความมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตดี ควบคู่กันไป เป็นความหมายที่สมบูรณ์สูงสุดในพระพุทธานุศาสนา แม้ว่าจะมีโรคทางกายเกิดขึ้น ก็สามารถพัฒนาด้านจิตใจไว้ได้ เพราะมุ่งให้ความสำคัญทางด้านจิตใจเป็นพิเศษ ดังพุทธภาษิตที่ว่า “ใจเป็นผู้นำสรรพสิ่ง”<sup>๑๙</sup> คำว่า อโรคย อีกนัยหนึ่งหมายถึงภาวะการปราศจากโรคทางจิตเพียงอย่างเดียว ดังพุทธพจน์ ที่ว่า ผู้ที่ปราศจากโรคทางกายเป็นเวลานานๆ หรือไม่มีโรคทางกายปรากฏอยู่เลยนั้นพอหาได้แต่คนที่ ไม่มีโรคทางใจแม้เพียงชั่วขณะหนึ่งนี้หายาก ยกเว้นพระอรหันต์ผู้หมดกิเลสแล้วเท่านั้น<sup>๒๐</sup> ในเรื่องการมีสุขภาพดีนั้น พระพุทธเจ้าตรัสถึงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดีไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่า เป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง<sup>๒๑</sup> หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเยียวยาได้แล้ว พระองค์จะทรงมุ่งเน้นการเยียวยาทางด้านจิตใจเป็นหลัก ดังเรื่องที่ปรากฏในพระไตรปิฎกว่า ครั้งหนึ่งมีภิกษุทุพพลภาพป่วยหนักกระยะสุดท้าย พระพุทธเจ้าทรงเยียวยารักษาทางด้านจิตใจ ด้วยพระดำรัสว่า “แม้ร่างกายจะเจ็บหนักแต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่การบรรลุธรรมได้”<sup>๒๒</sup> นับว่าเป็นการรักษากำลังใจให้ผู้ป่วยหนัก มีความหวังที่จะดูแลรักษาใจซึ่งถือว่าสำคัญที่สุด เพื่อผู้ป่วยสามารถประคองจิตที่ดีของตนได้ตลอดไป จนกว่าจะสิ้นชีวิต หรือหากประคองจิตได้ถึงขั้นสูงสุด คือ การบรรลุธรรมได้พร้อมกับการสิ้นชีวิต ถือว่า เป็นการบรรลุเป้าหมายชีวิตในโอกาสสุดท้ายที่สูงที่สุด

<sup>๑๗</sup> ชู. ฐ. (ไทย) ๒๕/๑๔๘/๗๘, ชู. อป. (ไทย) ๓๓/๑๕๕/๔๐๘.

<sup>๑๘</sup> ม. ม. (ไทย) ๑๓/๒๑๕-๒๑๖/๒๕๔-๒๕๕.

<sup>๑๙</sup> ชู. ฐ. (ไทย) ๒๕/๑/๒๓.

<sup>๒๐</sup> อัง. จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

<sup>๒๑</sup> อัง. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

<sup>๒๒</sup> อัง. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๑/๒๐๑.

**ประเภท วะสี<sup>๒๓</sup>** ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของสุขภาวะว่ามี ๔ มิติ ประกอบด้วย

๑. สุขภาวะทางกาย หมายถึง ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่มีโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นเพียงพอ มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ คำว่า กาย ในที่นี้รวมถึงกายภาพด้วย

๒. สุขภาวะทางจิต หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว ไม่ติดขัด มีความเมตตา มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงการลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วย เพราะตราบไต่ที่ยังมีอยู่ นั่นก็คือสุขภาวะทางจิต ที่ไม่สมบูรณ์

๓. สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันในสังคมได้ดี มีครอบครัวที่อบอุ่น มีชุมชน และสังคม ที่แข็งแรงร่วมมือร่วมใจกัน มีความเสมอภาค มีความยุติธรรม และมีสันติภาพ มีระบบการบริการและกิจกรรมทางสังคมที่ดี

๔. สุขภาวะทางจิตวิญญาณ หมายถึง สุขภาวะจิตที่ดี มีความเสียสละ มีความเมตตา กรุณา เข้าถึง พระรัตนตรัยและเป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้น ก็ต่อเมื่อมีความหลุดพ้นจากความมีตัวมีตน จึงมีอิสรภาพ มีความปิติ แผ่ซ่าน มีความสุขอันประณีต ล้ำลึก และจะส่งผลดีต่อสุขภาวะทางกาย จิต และสังคม

**พระไพศาล วิสาโล** ได้กล่าวถึงสุขภาวะหรือความเป็นปกติสุข โดยภาพรวมมี ๔ ด้าน คือ

๑. สุขภาวะทางกาย ได้แก่ การมีสุขภาพดี ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บ ไม่อดอยากหิวโหย มีปัจจัย ๔ เพียงพอกับอัตภาพ อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ ปราศจากมลพิษหรือมลภาวะ มีการเอาใจใส่ดูแลร่างกาย รวมทั้งการบริโภคใช้สอยในปัจจัย ๔ อย่างถูกต้องและเหมาะสม และสามารถดำเนินชีวิตไปในทางที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของตนเอง

๒. สุขภาวะทางสังคม ได้แก่ การที่ได้อยู่ร่วมกันกับผู้อื่นได้อย่างกลมกลืน ราบรื่น และเป็นสุข ประกอบไปด้วยเมตตาริจิต ปราศจากความริวฉฉาน มีสวัสดิภาพในชีวิต มีสิทธิเสรีภาพที่ได้รับการคุ้มครอง ไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน และไม่ก่อความเดือดร้อนให้กับผู้อื่น

๓. สุขภาวะทางจิต ได้แก่ การที่มีจิตใจที่สดชื่น เบิกบาน แจ่มใส สงบสุข ไม่ก่อกลุ้ม มีความมั่นคงภายใน มีกำลังใจ ไม่ท้อแท้ หดหู่ เศร้าโศก และมีจิตใจที่อ่อนโยน มีเมตตา กรุณา สามารถเข้าถึงความสุขที่ประณีตได้

๔. สุขภาวะทางปัญญา ได้แก่ การที่มีความรู้และความคิดที่ต้งามและถูกต้อง มีการ ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข มีความรู้จักนึกคิด และ พิจารณาด้วยเหตุผลจนสามารถแก้ปัญหา หรือหลุดพ้น

<sup>๒๓</sup> ประเภท วะสี, คุณภาพผู้สูงอายุที่พึงปรารถนา, (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๑๐-๑๑.

จากความทุกข์ได้ และมีความสามารถในการดำเนินการต่างๆ ให้สำเร็จได้ด้วยปัญญาด้วยความสามารถของตนเองและเป็นที่พักของตนเองได้<sup>๒๔</sup>

**บริบูรณ์ พรพิบูลย์** ได้อธิบายถึงสุขภาวะว่า หมายถึง การดำรงชีพของบุคคลอย่างมีสุขทั้งกายและจิต กล่าวได้ว่า มิใช่เพียงแต่ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ รวมไปถึงการมีสุขภาพชีวิตที่มีร่างกายแข็งแรง จิตแข็งแรง มีความสุขอยู่ในสังคม โลกในปัจจุบัน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว บางอย่างเกิดขึ้นก่อให้เกิดความปัญหาในด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับอาหาร วิถีชีวิต ค่านิยม และวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไปอย่างล้นแล้วมีแต่ปัญหาสุขภาพ ซึ่งต้องการความร่วมมือร่วมใจจากหลายหน่วยงานช่วยในการเสริมสร้างสุขภาพให้กับสังคมต่อไป<sup>๒๕</sup>

**Adams, T., Bezner, J., & Steinhardt, M.**<sup>๒๖</sup> ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะว่า มีลักษณะเป็นสุขภาวะ หรือมีสุขภาพที่ดี ซึ่งแบ่งออกเป็น ๖ ด้านที่เชื่อมโยงกัน ดังนี้

๑. สุขภาวะด้านร่างกาย (Physical wellness) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่ามีสุขภาพดี และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่นการออกกำลังกายและรับประทานอาหารอย่างเหมาะสม ทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณ การไม่มีความเจ็บป่วยหรือมีโรคทางกาย การไม่ใช้สารเสพติด เป็นต้น

๒. สุขภาวะด้านจิตวิญญาณ (Spiritual wellness) หมายถึง การมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีความหมาย มีเป้าหมาย รวมไปถึงการมีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ (เช่นการนับถือศาสนา) ที่ช่วยให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมั่นคง

๓. สุขภาวะด้านปัญญาและการรู้คิด (Intellectual wellness) หมายถึง การมีกระบวนการทางปัญญาที่เหมาะสม เช่น มีความคิดที่เป็นเหตุเป็นผล สามารถคิดแก้ปัญหาต่างๆ ได้ มีความคิดริเริ่มกระตือรือร้นและเปิดกว้างต่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ

๔. สุขภาวะด้านสังคม (Social wellness) หมายถึง การตระหนักถึงความสัมพันธ์ ระหว่างตนเองกับผู้อื่น และการรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การยอมรับและเข้าใจ ช่วยเหลือ หรือสนับสนุนซึ่งกันและกัน

<sup>๒๔</sup>พระไพศาล วิสาโล, **สุขแท้ด้วยปัญญา วิถีสู่สุขภาวะทางปัญญา**, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สสส., ๒๕๕๒), หน้า ๗-๙.

<sup>๒๕</sup> บริบูรณ์พรพิบูลย์, **โลกขราและการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข**, (เชียงใหม่: พระสังฆการพิมพ์, ๒๕๒๘), หน้า ๑๑๒ - ๑๑๓.

<sup>๒๖</sup> Adams, T., Bezner, J., & Steinhardt, M. (1997), The conceptualization and measurement of perceived wellness: Integrating balance across and within dimensions, (American Journal of Health Promotion, 1997), 11(3), p. 208-218.

๕. สุขภาวะด้านอารมณ์ (Emotional wellness) หมายถึง การมีความมั่นคงทางอารมณ์ สามารถตระหนักถึงและเข้าใจในอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น และมีการจัดการกับอารมณ์ ทั้งทางบวกและลบได้อย่างเหมาะสม

๖. สุขภาวะด้านจิตใจ (Psychological wellness) หมายถึง การมีความเชื่อใน ความสามารถ ของตนเอง การเปิดใจกว้างที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ การมองโลกในแง่ดี และการมีความหวัง

## ๒.๑.๒ องค์ประกอบของสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ

ในทางพระพุทธศาสนา แบ่งความสุขและความทุกข์ของมนุษย์ออกเป็น ๒ ทาง คือ กายิกทุกข์ และเจตสิกทุกข์<sup>๒๗</sup> และกายิกสุข เจตสิกสุข ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าพระพุทธศาสนา องค์ประกอบ ของสุขภาพจึงมี ๒ ส่วน คือ (๑) สุขภาพด้านกาย และ (๒) สุขภาพด้านจิตใจ รายละเอียด ดังนี้

### ๑) สุขภาพด้านร่างกาย

สุขภาพด้านกาย ได้แก่ สุขภาพที่เกิดจากทางร่างกาย ในส่วนที่เป็นรูปร่าง หรือที่เรียกว่า รูป ได้แก่ (๑) สุขภาพทางตา (๒) สุขภาพทางหู (๓) สุขภาพทางจมูก (๔) สุขภาพทางลิ้นหรือช่องปาก และ (๕) สุขภาพทางกาย สุขภาพทางกายทั้ง ๕ ประการนี้ เป็นส่วนที่ รับรู้อารมณ์ จากภายนอก ได้แก่ รูป เสียง กลิ่น รส สัมผัส<sup>๒๘</sup> สุขภาพด้านกายนี้ ความหมายยังรวมถึง สังคมและสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวเราเช่น อากาศ ที่อยู่อาศัย เป็นต้น ซึ่งเป็นสิ่งที่ร่างกายได้มีปฏิสัมพันธ์โดยตรง หรือหากแบ่งตาม หลักการพัฒนาชีวิต (ภาวนา ๔) จะได้สุขภาพทางกายเป็น ๒ ด้าน คือ สุขภาพด้านร่างกาย (กาย ภาวนา, ภาวิตกาย) และสุขภาพด้านสังคม (ศีลภาวนา, ภาวิตศีล)<sup>๒๙</sup>

### ๒) สุขภาพด้านจิตใจ

สุขภาพด้านจิตใจ ได้แก่ ส่วนประกอบทางด้านคุณธรรมทั้งหลายได้แก่ ความมีเมตตากรุณา ความขยันหมั่นเพียร อดทน มีสมาธิ และสดชื่น เบิกบาน เป็นสุข ผ่องใส เป็นต้น จากที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้เห็นได้ว่า พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญแก่สุขภาวะแห่งชีวิต เป็นอย่างมาก อาจกล่าวได้ว่า สุขภาพเป็นสิ่งที่ เป็นจุดหมายสูงสุดในทางพระพุทธศาสนาก็คือความสุข นับตั้งแต่การปฏิบัติขั้นต้น ในการทำความดี ที่เรียกว่าการทำบุญ แม้ในการบำเพ็ญเพียรทางจิตใจหรือ เจริญจิตภาวนา ความสุขก็ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้เกิดสมาธิ และเมื่อจิตใจเป็นสมาธิ ก็จะทำให้สามารถบรรลุฌานได้ เมื่อใด

<sup>๒๗</sup> ชู.ป. (ไทย) ๓๑/๓๓/๕๑.

<sup>๒๘</sup> ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๒๓/๓๑๖, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๑๐๑/๑๑๙-๑๒๐.

<sup>๒๙</sup> อง.ปณจก. (ไทย) ๒๒/๗๙/๑๔๔-๑๔๖, และพระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๑๒, (กรุงเทพฯมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๗๑



บรรลุมานก็จะมีความสุขเป็นองค์ประกอบของฉนวน ที่เรียกว่าฉนวนสุข สุขที่เนื่องด้วยฉนวน<sup>๓๐</sup> จนถึงจุดหมายสูงสุดของพระพุทธศาสนา คือ พระนิพพาน คือ เป็นสุขภาวะขั้นสูงสุด หรือเป็นจุดหมายสูงสุดอีกด้วย

### ๒.๑.๓ การดูแลสุขภาวะแบบองค์รวมแนวพุทธ

#### ๑) การดูแลสุขภาพขององค์รวมแนวพุทธที่ปรากฏในพระวินัยปิฎก

การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในพระวินัยปิฎก พบว่า มีหลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทางด้านร่างกาย เช่น การอาบน้ำ พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติสิกขาบทห้ามภิกษุอาบน้ำเมื่อเวลายังไม่ถึงครึ่งเดือน เมื่อภิกษุไม่ปฏิบัติ ต้องอาบัติปาจิตตีย์<sup>๓๑</sup> แต่ในข้อห้ามนี้ พระองค์ทรงยกเว้นสิกขาบทข้อนี้ไว้สำหรับสมณะที่อากาศร้อน<sup>๓๒</sup>หรือในสมัยที่ป่วยไขไม่สบาย หรือถ้าไม่ได้อาบน้ำแล้วไม่มีความผาสุก<sup>๓๓</sup> หรือ ในสมัยที่ทำงานจนเนื้อตัวชุ่มเหงื่อ<sup>๓๔</sup> หรือในสมัยที่เดินทางไกลจนเนื้อตัวชุ่มเหงื่อ หรือในสมัยที่มีพายุฝนจนเนื้อตัวเปรอะเปื้อน<sup>๓๕</sup> หรือสามารถอาบน้ำเป็นนิตยในเขตปัจฉิมตชนบทที่ผู้อยู่อาศัยนิยมการอาบน้ำและถือว่าเป็นการ ทำให้ร่างกายสะอาด<sup>๓๖</sup> เป็นการแสดงให้เห็นถึงการที่พระพุทธเจ้าทรงเล็งเห็นความเหมาะสมของการอาบน้ำว่า ต้องอาบน้ำตามความเหมาะสมพอประมาณ ไม่อาบน้ำอย่างไม่รู้จักความพอดี ทั้งนี้เพื่อให้ร่างกายมีความผาสุก อยู่สบายมีความสะอาด ทั้งไม่ก่อให้เกิดโรคผิวหนังต่าง ๆ อันเกิดจากความ สกปรกต่อร่างกาย

ในการถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ การบ้วนน้ำลาย พระพุทธเจ้า ยังทรงบัญญัติพระวินัยเกี่ยวกับการขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ เพื่อรักษาสุขภาพ อนามัย เป็นการป้อง การโรคติดต่อและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคอีกด้วย เช่น การไม่ให้ยื่นถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ<sup>๓๗</sup> หรือการไม่ถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ หรือ บ้วนน้ำลายลงในน้ำ<sup>๓๘</sup> หรือการห้ามภิกษุณีเทษยะ มูลฝอย ปัสสาวะ อุจจาระข้ามฝา หรือ กำแพงแต่ให้พิจารณาเทในบริเวณที่ไม่มีผู้สัญจรผ่านไปมา<sup>๓๙</sup> หรือทรงอนุญาตสิ่งต่าง ๆ เพื่อเป็น

<sup>๓๐</sup> ชุ.อุ. (ไทย) ๒๕/๑๒/๑๙๒.

<sup>๓๑</sup> วิ.ม. (ไทย) ๒/๓๕๗/๔๘๓.

<sup>๓๒</sup> วิ.ม. (ไทย) ๒/๓๕๘/๔๘๔.

<sup>๓๓</sup> วิ.ม. (ไทย) ๒/๓๕๙/๔๘๔-๔๘๕.

<sup>๓๔</sup> วิ.ม. (ไทย) ๒/๓๖๐/๔๘๕-๔๘๖.

<sup>๓๕</sup> วิ.ม. (ไทย) ๒/๓๖๒/๔๘๗.

<sup>๓๖</sup> วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๘๕/๓๙.

<sup>๓๗</sup> วิ.ม. (ไทย) ๒/๖๕๑/๗๓๑.

<sup>๓๘</sup> วิ.ม. (ไทย) ๒/๖๕๓/๗๓๗.

<sup>๓๙</sup> วิ. ภิกษุณี. (ไทย) ๓/๘๒๗/๑๔๘.

การป้องกันการเกิดโรคหรือความเจ็บป่วย เช่น พระองค์ทรงอนุญาต เรือนไฟ ทรงอนุญาตกุฎีกันยุง<sup>๔๐</sup> การที่พระองค์ทรงกำหนดให้ภิกษุต้องออกรับบิณฑบาตโปรดสัตว์ทุกวันถือได้ว่าเป็นการออกกำลังกายอย่างดี การล้างบาตร การดูแลเสนาสนะ ให้สะอาด การดูแลรักษาอัฐบริวารต่างๆ เครื่องนอน การปลงศพ เป็นต้น จากที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ แสดงให้เห็นเป็นประจักษ์แล้วว่า พระพุทธศาสนาได้ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพด้านร่างกาย และมีข้อปฏิบัติอีกมากมายที่เอื้อประโยชน์ต่อการมีสุขภาพทางร่างกายที่ดี

ส่วนสุขภาพแบบองค์รวมทางด้านจิตใจนั้น ในพระวินัยปิฎก พบว่า มีหลักการดูแลสุขภาพทางด้านจิตใจ เช่น การทำจิตใจให้มีความสุข มีความสบาย มีความเบิกบาน มีปีติ มีความอึดใจ มีปราโมทย์ ซึ่งวิธีการทำจิตใจให้เกิดภาวะที่เรียกว่า “สุขภาพ” ดังกล่าวนั้น มีหลายวิธี เช่น การได้ทำในสิ่งที่ใจรัก และสิ่งที่ใจรักเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ต่อผู้อื่น ต่อสังคม หรือการนั่งสมาธิเพื่อทำให้จิตใจสงบเย็นก็เป็นอีกวิธีหนึ่ง แต่วิธีที่พระพุทธองค์ทรงแนะนำให้ภิกษุใช้มากที่สุดคือ อานาปานสติ<sup>๔๑</sup>

## ๒) หลักการดูแลสุขภาพขององค์รวมแนวพุทธที่ปรากฏในพระสูตร (พระธรรม)

การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในพระสูตร พบว่ามีหลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ทางด้านจิตใจ เช่น เรียกเป็นคำเฉพาะว่า “จิตตภาวนา” ถ้าบุคคลมีใจที่มีสุขภาวะสมบูรณ์แล้ว เรียกว่า “ภาวิตจิตบุคคล” คือ บุคคล ผู้มีจิตที่เจริญแล้ว โดยทั่วไปมนุษย์ปุถุชนจะดูแลใจของตนด้วยการอาศัยอามิส คือ หาเหยื่อล่อใจให้ เพลิดเพลิน (สามีสุข) แต่สำหรับผู้เจริญรอยตามพระอริยะแล้ว จะเรียนรูการภาวนาเพื่อให้ใจมีสุข ภาวะโดยวิธีที่ไม่ต้องอาศัยอามิส (นิรามิสสุข)<sup>๔๒</sup> การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทางด้านกาย เช่น การเดินจงกรม การเดินจงกรมเป็นการเดินโดยมีสติกำกับ<sup>๔๓</sup> ถือได้ว่าเป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสมณเพศเพราะเป็นการขยับเขยื้อนเคลื่อนไหวร่างกายที่ไม่โลดโผนจนเกินงามทั้งคฤหัสถ์เองก็สามารถนำการเดินจงกรมมาใช้ประกอบความเพียรเพื่อเผากิเลสได้เช่นกัน พระพุทธองค์ตรัสถึงคุณประโยชน์(อานิสงส์)ของการเดินจงกรมไว้ ๕ ประการ ดังนี้

- ๑) เป็นผู้มีความอดทนต่อการเดินทางไกล
- ๒) เป็นผู้มีความอดทนต่อการบำเพ็ญเพียร
- ๓) เป็นผู้มีความอดทนน้อย
- ๔) อาหารที่กิน ต้ม เคี้ยว ลิ้มแล้วย่อยได้ง่าย

<sup>๔๐</sup> วิ.จ. (ไทย) ๗/๓๗๓-๓๗๔/๒๔๑-๒๔๓.

<sup>๔๑</sup> วิ. มหา. (ไทย) ๑ / ๑๖๕ - ๑๖๖ / ๑๓๖ - ๑๓๘.

<sup>๔๒</sup> อง.ท.ก. (ไทย) ๒๐ / ๖๙ / ๑๐๓.

<sup>๔๓</sup> พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ.ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, (กรุงเทพมหานคร :

๕) สมานิติที่ใดเพราะการเดินจงกรมตั้งอยู่ได้<sup>๔๔</sup>

#### ๒.๑.๔ การดูแลสุขภาพองค์รวมตามหลักพระพุทธศาสนา

การดูแลสุขภาพองค์รวมตามหลักพระพุทธศาสนานั้น ต้องให้ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ คือ มิติด้านร่างกาย มิติจิตใจ มิติปัญญา และมิติสิ่งแวดล้อม ดังนี้

๑) การดูแลสุขภาพในมิติร่างกาย พระพุทธองค์ทรงจัดระบบการดูแลสุขภาพ ด้านร่างกาย หรือการบำบัดโรคทางกายให้บรรเทาความทุกข์ทรมาน ได้แก่

(๑) การพักผ่อนอย่างเพียงพอ พระพุทธองค์ทรงให้ความสำคัญของการพักผ่อนอย่างเพียงพอ เพื่อความสบายและบรรเทาทุกข์เวทนาจากการเจ็บป่วย ดังเช่นในสมัยนั้นพระองค์ทรง พระประชวร ภายหลังจากทรงแสดงธรรมเกือบตลอดทั้งคืน ทำให้ทรงมีอาการปวดหลัง จึงทรงใช้การบำบัดด้วยวิธีการพักผ่อน

(๒) การบำบัดโรคด้วยโภชนาการ ทรงมีพุทธานุญาตให้ใช้อาหารเป็นยารักษาโรคและบำรุงร่างกาย เช่น การใช้น้ำข้าวใส น้ำต้มถั่วเขียวไม่ขึ้น น้ำต้มถั่วเขียวขุ่น และน้ำต้มเนื้อโดยทรง อนุญาตให้ภิกษุอาพาธที่ฉันทายาถ่ายใช้บำรุงสุขภาพได้<sup>๔๕</sup>

(๓) การบำบัดโรคด้วยการผ่าตัดเป็น วิธีการรักษาโรคที่ก้าวหน้าที่สุดในสมัยพุทธกาลเช่น การผ่าตัดสมองและการผ่าตัดลำไส้โดยหมอชีวกโกมารภัจจ์ ทรงอนุญาตให้ภิกษุผ่าตัดได้ในบางกรณี ดังกล่าวไว้ในพระไตรปิฎก เช่น การตัดฝีในภิกษุที่อาพาธด้วยโรคฝี การผ่าตัดเนื้องอกและมีบางกรณีที่ไม่ทรงอนุญาตให้ผ่าตัด เช่น การผ่าตัดริดสีดวงทวาร เป็นต้น<sup>๔๖</sup>

(๔) การบำบัดความเจ็บป่วยด้วยเภสัชสมุนไพร ในสมัยพุทธกาล พระพุทธองค์ทรงอนุญาตให้ใช้ยาสมุนไพรเพื่อการรักษาโรค ด้วยพระดำรัสว่า “เราอนุญาตคิลานภัต อนุญาตคิลานเภสัช อนุญาตคิลานุปัฏฐากไว้”

๒) การดูแลสุขภาพในมิติสิ่งแวดล้อม พระพุทธองค์ทรงบัญญัติถึงการจัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาด เป็นระเบียบและถูกหลักอนามัย เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพรวมถึงระบบการดูแลผู้ป่วยในชุมชน

๓) หลักการดูแลสุขภาพในมิติจิตใจ ด้วยพุทธวิธีในการบำบัดโรคทางใจ ดังนี้

(๑) การบำบัดโรคด้วยสมาธิ การเจริญสมาธิให้ตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์เดียวเป็นสัมมาสมาธิ ที่ทำให้จิตมีพลังตั้งมั่นอยู่ในระดับฌาน ในช่วงเวลานี้ร่างกายหลังสารแห่งความสุขที่มีฤทธิ์ ในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการบำบัดโรค ตลอดทั้งยังเป็นบาทฐานให้บุคคลได้บรรลุธรรมจากการเจริญวิปัสสนา

<sup>๔๔</sup> อภ.ปณจก. (ไทย) ๒๒/๒๙/๔๑.

<sup>๔๕</sup> วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๙/๖๒-๖๓.

<sup>๔๖</sup> วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๗๔/๗๐.

จนได้ยถาภูตญาณทัสสนะ<sup>๔๗</sup> สภาวะจิตที่มีสมาธินี้ย่อมส่งผลให้ผู้ป่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ

(๒) การบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพ พระพุทธองค์ทรงใช้พุทธานุภาพในการบำบัดโรค โดยเฉพาะในบางกรณี เช่นกรณีของอุบาสิกาชื่อสุปปิยาผู้มีศรัทธาเลื่อมใสในพระพุทธศาสนา นางจึงได้ตัดสินใจตัดขนเนื้อของตนเองไปปรุงอาหารแทนเนื้อสัตว์ถวายแด่ภิกษุผู้อาพาธ หลังจากนั้นนางจึงป่วย พระพุทธองค์ทรงทราบการไม่สบายของนาง จึงทรงแสดงพุทธานุภาพในการรักษาแผลให้หายเป็นปกติ<sup>๔๘</sup>

(๓) การบำบัดโรคด้วยการสวดมนต์ จัดว่าเป็นอีกพุทธวิธีที่พระพุทธองค์ทรงใช้เยียวยา ผู้ป่วยอยู่เสมอ ทั้งนี้ เพราะพลังพุทธมนต์ช่วยให้จิตมีสมาธิและมีความศรัทธาในพระรัตนตรัย จึงมีอำนาจในการบำบัดโรคได้ ทั้งนี้เพราะบทสวดมนต์หรือพระพุทธมนต์ก็คือข้อความภาษาบาลีที่มาจากพระพุทธพจน์ที่ทรงตรัสสั่งสอน ตรัสชี้แนะแนวทางแก้ไขภัยพิบัติและการบำบัดโรคทางกายจิตให้หมดสิ้นไปพระสงฆ์สาวกจึงได้จดจำไว้ ท่องบ่นแบบมุขปาฐะ และสืบทอดต่อกันมาจนถึงทุกวันนี้ เพื่อนำมาสวดและฟังการสวดมนต์ออกจากทุกข์โศกโรคร้ายทั้งปวง

๔) การการดูแลสุขภาพในมิติปัญญา การดูแลสุขภาพด้านปัญญานับว่าเป็นมิติการดูแลสุขภาพที่พระพุทธศาสนาได้ให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ดังเช่นในสมัยพุทธกาลพระพุทธองค์ทรงเป็นผู้นำในการดูแลสุขภาพด้วยการเสด็จเยี่ยมไข้พุทธบริษัท ๔ ผู้ที่ได้รับทุกขเวทนายอย่างแสนสาหัสจากความเจ็บป่วย ทรงเยียวยาด้วยพุทธวิธีการที่กล่าวมาข้างต้น พร้อมกับเทศนาสั่งสอนให้ผู้ป่วยเกิดปัญญาจากการกำหนดพิจารณาความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้น พระองค์ทรงพลิกวิกฤติให้เป็นโอกาสด้วยการสอนให้ผู้ป่วยให้เข้าใจธรรมชาติของชีวิต การยอมรับความจริงและการเตรียมพร้อมต่อการตายอย่างสงบ ผู้ป่วยบางคนมีปัญญาได้บรรลุธรรมขั้นสูงในขณะที่เจ็บป่วยหรือในวาระสุดท้ายของชีวิต

## ๒.๒ แนวคิดเรื่องภavana ๔

การส่งเสริมสุขภาพองค์รวมแนวพุทธของผู้สูงอายุตามหลักภavana ๔ ตามหลักภavanaสี่นั้น การส่งเสริมสุขภาพะใน ๔ ด้าน คือ ด้านกาย (กาย ภavana) ด้ายศีล (ศีลภavana) ด้านจิต (จิตภavana) และด้านปัญญา (ปัญญาภavana) ซึ่งเป็นการส่งเสริมสุขภาพในทุกด้าน ผู้วิจัย ได้นำเสนอ ดังนี้

### ๒.๒.๑ ความหมายของภavana

ภavanaเป็นคำในภาษาบาลีที่มีรูปกิริยาศัพท์เป็น ภาเวติ มีความหมายตรงกับคำว่า วัตถุประสงค์ ซึ่งก็คือพัฒนาหรือการพัฒนาที่ใช้ในภาษาไทยคำว่าภavanaในคำสอนของพระพุทธศาสนาหมายถึง การทำให้มีขึ้นเป็นครั้ง, การทำให้เกิดขึ้น, การเจริญ, การบำเพ็ญ, การฝึกอบรม, การพัฒนาเพื่อทำสิ่งที่

<sup>๔๗</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ , พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๘๒๔.

<sup>๔๘</sup> วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๘๐/๘๐-๘๒.

ยังไม่มีให้มีขึ้น โดยมีความหมายครอบคลุมถึงการปฏิบัติตนทั้งหมดที่เป็นไปเพื่อการพัฒนาคุณธรรมภายในตน<sup>๔๙</sup> ที่มาของคำว่า “ภาวนา” ก่อนที่จะแปลว่าเจริญภาวนาถ้าแปลตามตัวอักษรแปลว่า “การทำให้เป็น ให้มี” หมายความว่าอันไหนที่ไม่เป็นก็ทำให้เป็นขึ้นอันไหนที่ไม่มีก็ทำให้มีขึ้นซึ่งหมายความว่า การทำให้เพิ่มพูนขึ้นทำให้กล้าแข็งขึ้นอะไรพวกนี้เราจึงแปลกันอีกความหมายหนึ่งว่า “ฝกอบรม” คำว่า “ฝกอบรม” ก็ไปใกล้กับความหมายของคำว่าสิกขาเพราะฉะนั้นสิกขากับภาวนาจึงเป็นคำที่ใช้ อย่างใกล้เคียงกันบางที่เหมือนกันแทนกันเลยทีเดียวที่เดียวนี้เป็นกรโยงเข้ามาหาตัวหลักใหญ่ในการปฏิบัติทาง พระพุทธศาสนาพระพุทธเจ้าตรัสในคำสอนของพระองค์เองเพื่อใช้เป็นคุณสมบัติของบุคคลท่าน ใช้ว่าภาวิตกาโย ภาวิตสีโล ภาวิตจิตโต ภาวิตปัญโญ คือคำว่าภาวนาเวลาใช้เป็นคุณศัพท์เป็น ภาวิตะภาวิตกาโยผู้มีกายที่เจริญแล้ว หรือฝกอบรมแล้ว ภาวิตสีโลผู้มีศีลที่ฝกอบรมแล้ว หรือเจริญแล้ว ภาวิตจิตโตผู้มีจิตที่เจริญแล้ว หรือมีจิตที่ฝกอบรมแล้ว ภาวิตปัญโญผู้มีปัญญาที่เจริญแล้ว หรือปัญญาที่ฝกอบรมแล้วถ้าเป็นค่านาม ๔ อันนี้ คือ

๑. กายภาวนาคนเป็นภาวิตกาโยตัวการกระทำเป็นกายภาวนาหรือการพัฒนากายคือการ มีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพหรือทางวัตถุให้รู้จัก “กินอยู่ดูฟัง” เป็นสามารถเสพสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณมิให้โทษรู้จักควบคุมไม่ให้เกิดความต้องการที่ฟุ่มเฟือยเกินความจำเป็น

๒. ศีลภาวนาคนเป็นภาวิตสีโล ตัวการกระทำเป็นจิตภาวนาการพัฒนาศีลคือการมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคมคือมนุษย์ตั้งอยู่ในกฎระเบียบเพื่อให้เกิดการตอบสนองความต้องการของตนนั้นไม่ไปเบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายกับผู้อื่นสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและเกื้อกูลกันได้ด้วยดี

๓. จิตภาวนาคนเป็นภาวิตจิตโต ตัวการกระทำเป็นจิตภาวนาการพัฒนาจิตคือการมีจิตที่ สมบูรณ์ด้วยคุณธรรมความดีงามสมบูรณ์ด้วยสมรรถภาพมีความเข้มแข็งมั่นคงและสมบูรณ์ด้วยสุขภาพ มีความเบิกบานผ่องใสสงบสุข

๔. ปัญญาภาวนาคนเป็นภาวิตปัญโญ ตัวการกระทำเป็นปัญญาภาวนาการพัฒนาปัญญาคือการ เสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจอย่างเป็นนายความคิดและการหยั่งรู้ความจริงรู้เห็นเท่าทันโลก และชีวิตตามสภาวะจริง<sup>๕๐</sup>

### ๒.๒.๒ การส่งเสริมสุขภาวะตามหลักภาวนา ๔

พระพุทธศาสนามีวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ หลักการปรับเปลี่ยนอิริยาบถทั้ง ๔ (ยืน เดิน นั่ง นอน) ให้มีความสมดุล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอิริยาบถเดิน ผู้สูงอายุสามารถ

<sup>๔๙</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), หลักแม่บทของการพัฒนาตน, พิมพ์ครั้งที่ ๑๕, (กรุงเทพมหานคร: มหาลุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๑๐ และหน้า ๑๕

<sup>๕๐</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), พุทธธรรม (ฉบับเดิม) พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร: ดวงแก้ว, ๒๕๕๔), หน้า ๓๗๑.

นำมาปรับใช้สำหรับออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน ได้แก่ ๑) การเดินออกกำลังกายในเวลาเช้าตรู่ทุกวัน ๒) การเดินจงกรม (การเดินไปมาโดยมีสติกำกับตลอดเวลา) ๓) การปิดกวาดบริเวณบ้าน การออกกำลังกายถือว่าเป็นส่วนสำคัญต่อการรักษาสุขภาพ การเดินจงกรมเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ผู้สูงอายุสามารถปรับใช้ในการออกกำลังกายได้ การเดินจงกรม คือ การเดินไปมาโดยมีสติกำกับพระพุทธรูปเจ้าและพระสาวก จะปฏิบัติธรรมด้วยการเดินจงกรมเป็นประจำ เช่น “สมัยนั้น พระสารีบุตร ...พระมหาโมคคัลลานะ... พระ มหากัสสปะ...พระอนุรุทธะ...พระปุลณณมันตานีบุตร..พระอุบาลี...พระอานนท.. แม้พระเทวทัต ก็กำลังเดินจงกรมอยู่กับภิกษุจำนวนมากในที่ไมไกลพระผู้มีพระภาค”<sup>๕๑</sup>

หมอชีวกโกมารภัจ หมอประจำอยู่ราชสำนักแห่งแคว้นมคธและยังเป็นหมอประจำพระพุทธองค์ด้วย ได้ทูลขอให้พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตเรือนไฟและสถานที่เดินจงกรมเพื่อให้ภิกษุที่ฉันอาหารประณีตทำให้อ้วนส่งผลให้เกิดโรคต่าง ๆ มีโอกาสได้ออกกำลังกายชะลอการเกิดโรคและใช้เรือนไฟในการลดความอ้วน พระพุทธเจ้าทรงพิจารณาแล้ว เห็นว่า เหมาะสมทรงอนุญาตตามที่หมอชีวกทูลขอไว้ทุกประการ<sup>๕๒</sup> และพระพุทธเจ้าได้ตรัสถึงอานิสงส์ของการเดินจงกรมไว้ถึง ๕ ประการ คือ

๑. เป็นผู้มีความอดทนต่อการเดินทางไกล
๒. เป็นผู้มีความอดทนต่อการบำเพ็ญ
๓. เป็นผู้มีความอดทนต่อการบิณฑบาต
๔. อาหารที่กิน ดิบ เคี้ยว ลิ้มแล้วย่อยง่าย
๕. สมานที่ใดเพราะการเดินจงกรมตั้งอยู่ได้นาน<sup>๕๓</sup>

### ๒.๓ แนวคิดเรื่องโรคในพระพุทธศาสนา

พระพุทธศาสนาได้ให้ทรรศนะเกี่ยวกับร่างกายไว้ว่า ร่างกายหรือรูปธรรมเป็นสภาพที่มีทุกข์ มีโทษ มากมายเป็นที่อยู่อันอุดมหรือเป็นแหล่งสะสมของโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ มีธรรมชาติที่ต้องเจ็บป่วย มีพุทธพจน์ว่า

“ร่างกายนี้ แห้งหอมแล้ว เป็นรังของโรค มีแต่จะทรุดโทรมลงไป  
 ร่างกายที่เนาเปื่อยนี้ก็จะแตกดับไป เพราะชีวิตมีความตายเป็นที่สุด<sup>๕๔</sup>  
 ร่างกายนี้ถูกสร้างให้เป็นนครแห่งกระดูก ฉาบด้วยเนื้อและเลือด

<sup>๕๑</sup> ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๙๙/๑๘๗.

<sup>๕๒</sup> วิ.จ. (ไทย) ๗/๒๖๐/๓๓.

<sup>๕๓</sup> อง.ปณจก. (ไทย) ๒๒/๒๙/๔๑.

<sup>๕๔</sup> ชุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑๔๘/๗๘.

เป็นที่สถิตแห่งความแก่ ความตาย ความถือตัว และความลบลู่กัน”<sup>๕๕</sup>

### ๒.๓.๑ ความหมายของคำว่า “โรค”

คำว่า “โรค” ในทางพระพุทธศาสนามีที่มาจากรากศัพท์ภาษาบาลีว่า “รุช” แปลว่า เสียตง หมายถึง สิ่งที่ยึดตงให้เจ็บปวด คำศัพท์ที่มีความหมายว่าเจ็บป่วยหรือโรค มีกล่าวไว้อีกหลายคำใช้เรียกตงๆ กันไปได้แก “โรคาพาธ” หมายถึง ความเจ็บไข้ ที่เกิดจากเชื้อโรค “อาพาธ” หมายถึง ความเจ็บป่วย “พยาธิ” หมายถึง ความเจ็บป่วย “อามัย” หมายถึง ความไม่สบาย ตรงข้ามกับอนามัย คือ ความสบาย ส่วน พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.๒๕๔๒ ให้คำจำกัดความไว้ว่าหมายถึง ความเจ็บไข้ ความเจ็บป่วย<sup>๕๖</sup>

### ๒.๓.๒ ชื่อของโรคที่ปรากฏในพระไตรปิฎก

การศึกษาชื่อของโรคในพระไตรปิฎก พบว่า ในพระไตรปิฎกมีชื่อของโรคชนิดตงๆ โดยได้ยกมากล่าวไว้ในหัวข้อนี้ ดังนี้

โรคตา โรคหู โรคจมูก โรคลิ้น โรคกาย โรคศีรษะ โรคใบหู โรคปาก โรคฟัน โรคไอ โรคหืด โรคไขหวัด โรคไขทรพิษ โรคไขเชื้องซึม โรคท้อง โรคลงแดง โรคจุกเสียด โรคลงราก โรคเรื้อน โรคกลาก โรคมอกร้อ โรคลมบ้าหมู โรคหืดเปื้อย โรคหืดตัน โรคคุดทะราด โรคหูด โรคละอองบวม โรคอาเจียนโลหิต โรคเบาหวาน โรคเริม โรคพุพอง โรคริดสีดวง<sup>๕๗</sup> โรคอหิวาตกโรค<sup>๕๘</sup> โรคห่อที่เท้า<sup>๕๙</sup> โรคหืด โรคตุ่ม โรคกลืนตัวแรง โรคอมนุษย์เข้าสิง<sup>๖๐</sup> โรคลม โรคลมขัดยอกตามข้อ โรคเท้าแตก เนื้องอก แผลไมงอก<sup>๖๑</sup> โรคพิษงู โรคโดนยาแฝด โรคท้องผูก โรคผอมเหลือง โรคผดผื่นคัน<sup>๖๒</sup> โรคลม

<sup>๕๕</sup> ชุ.ธ.(ไทย) ๒๕/๑๕๐/๗๘.

<sup>๕๖</sup> ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน ๒๕๔๒, (กรุงเทพฯ : นานมีบุคส์ พับลิเคชันส, ๒๕๔๖) หน้า ๙๗๙.

<sup>๕๗</sup> อง. ทสก. (ไทย) ๒๔/๖๐/๑๒๙-๑๓๑.

<sup>๕๘</sup> วิ.ม. (ไทย) ๔/๑๐๐/๑๕๕.

<sup>๕๙</sup> วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๔๙/๑๘.

<sup>๖๐</sup> วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๖๔/๔๘-๔๙.

<sup>๖๑</sup> วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๖๕-๒๖๗/๕๐-๖๐.

<sup>๖๒</sup> วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๖๘/๖๐-๖๒.

ในท้อง<sup>๖๓</sup> โรคร้อนในกาย<sup>๖๔</sup> โรคเนื้องอกในลำไส้<sup>๖๕</sup> โรคท้องร่วง<sup>๖๖</sup> โรคฝี โรคปอด โรคพันธุกรรม<sup>๖๗</sup> โรคออสกะ<sup>๖๘</sup> โรคอัมพาต<sup>๖๙</sup>

### ๒.๓.๓ การจำแนกโรค

พระพุทธเจ้าได้ทรงจำแนกชนิดของโรคออกเป็น ๒ ชนิด คือ โรคทางกาย (กายิกโรโค) และโรคทางใจ (เจตสิกโรโค)<sup>๗๐</sup>

๑. โรคทางกาย หมายถึง การเจ็บป่วยทางกาย เช่น ป่วยด้วยโรคตา โรคหู โรคจมูก โรคลิ้น โรคในกาย โรคศีรษะ โรคในช่องหู โรคปาก โรคเกิดจากดี เสมหะ ลม ไข้สันนิบาต ฤดูแปรปรวน การบริหารไม่สม่ำเสมอ การใช้ความเพียรเกินกำลัง ผลของกรรม หนาว ร้อน หิวกระหาย ชาติไม่สมดุ การไม่รู้ประมาณในการบริโภค การถูกทำร้าย และการมี อายุมาก โดยเฉพาะโรคที่เป็นของกรรม ซึ่งเป็นการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถวินิจฉัยสาเหตุของโรคและให้ การรักษาให้หายได้ ทั้งในวงการ การแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งโรคกรรมนี้มีปรากฏชัดในพระไตรปิฎกที่พระพุทธ องค์ทรงตรัสว่า “บุคคลในโลกนี้ เป็นผู้เบียดเบียนสัตว์ทั้งหลาย ด้วยฝ่ามือบ้าง ด้วยก้อนหินบ้าง ด้วย ท่อนไม้บ้าง ด้วยศาสตราบ้าง เพราะกรรมนั้นที่เขาให้บริบูรณ์ ยึดมั่นไว้ อย่างนั้นหลังจากตายแล้ว ถ้าไม่ ไปเกิดในอบาย ทุกติ วินิบาต นรก กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใดๆ เขาก็จะเป็นผู้มีโรคมามาก...การที่ บุคคลเป็นผู้เบียดเบียนสัตว์ทั้งหลาย ด้วยฝ่ามือบ้าง...นี้เป็นปฏิปทาที่ เป็นไปเพื่อความมีโรคมามาก”<sup>๗๑</sup> ทรงตรัสอยู่เสมอว่า “บุคคลทำกรรมใด ทางกาย ทางวาจา ทางใจ กรรมนั้นแลเป็นสมบัติของเขา ทั้งเขาจะนำกรรมนั้นไปได้ อนึ่งกรรมนั้นย่อมติดตามเขาไป ดุจเงา ติดตามตัวไปฉันนั้น”<sup>๗๒</sup>

๒. โรคทางใจ หมายถึง โรคที่ เกิดทางใจ เช่น ความโลภ ความโกรธ ความหลง ความอิจฉา ริษยา ความหึงหวง ความวิตกกังวล ความอาลัยอาวรณ์ ความคับแค้นใจ โรคทางใจ เป็นโรคที่เกิด จากการที่จิตใจของคนเราที่ถูกครอบงำด้วยอนุสัยหรืออาสวะซึ่งเป็นกิเลสอย่างละเอียดที่จมลึกอยู่ ภายในจิตไร้สำนึกโดยเฉพาะราคานุสัย ปฏิฆานุสัยและอวิชชานุสัย เมื่อมีเหตุปัจจัยมากกระทบ

<sup>๖๓</sup> วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๗๓/๖๙.

<sup>๖๔</sup> วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๗๘/๗๖.

<sup>๖๕</sup> วิ. ม. (ไทย) ๕/๓๓๓/๑๘๙-๑๙๐.

<sup>๖๖</sup> วิ. ม. (ไทย) ๕/๓๖๕/๒๓๙-๒๔๑.

<sup>๖๗</sup> ม. ม. (ไทย) ๑๓/๓๖๘/๔๕๔-๔๕๕.

<sup>๖๘</sup> ที. ปา. (ไทย) ๑๑/๘-๙/๘-๙, ส. ส. (ไทย) ๑๕/๑๒๔/๑๔๕-๑๔๖.

<sup>๖๙</sup> วิ. ม. (ไทย) ๔/๑๑๙/๑๘๔-๑๘๗.

<sup>๗๐</sup> อัง. จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

<sup>๗๑</sup> ม.อุ. (ไทย) ๑๔/๒๙๑/๓๕๑.

<sup>๗๒</sup> ส. ส. (ไทย) ๑๕/๑๓๑/๑๖๐.



ก็พุ่งขึ้นมาเป็นกิเลสอย่างกลางที่เรียกว่านิรวณ กิเลสชนิดนี้ทำให้จิตเศร้าหมองขุนมัวขัดขวางการทำ ความดี ความโกรธ ความหลง ความอิจฉาริษยา ความหึงหวง ความวิตกกังวล ความคับแค้นใจ ความ สูญเสีย รวมถึงผู้ที่ เสียสมดุลของสารเคมีในสมอง และติดสิ่งเสพติดด้วย ซึ่งบุคคลที่เป็นโรคทางใจอัน เนื่องมาจากกิเลสตัณหาและอุกอวิชาเข้าครอบงำเป็นส่วนใหญ่<sup>๗๓</sup>

พุทธทาสภิกขุ<sup>๗๔</sup> ได้แบ่งโรคออกเป็น ๓ ประเภท คือ ๑) โรคทางกาย ได้แก่ ความเจ็บป่วยที่ เกิดขึ้นกับร่างกาย ๒) โรคทางจิต ได้แก่โรคจิตที่เกี่ยวข้องเนื่องกันอยู่กับกาย และ ๓) โรค ทางวิญญาณ ได้แก่ การที่วิญญาณหรือจิตส่วนลึกประกอบด้วยกิเลส โดยเฉพาะอย่างยิ่งอวิชา หรือมิจฉาทิฎฐิเมื่อ คนมีความเห็นผิดก็เป็นเหตุให้คิดผิด พุดผิด และการกระทำผิดหรืออาจจะ กล่าวอีกนัยหนึ่งว่า โรคทาง วิญญาณก็คือ การยึดมั่นถือมั่นว่า เป็นเรา เป็นเขาด้วยเหตุที่แพทย์ ในปัจจุบันได้ใช้คำว่า “โรคจิต” กับ ผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตและต้องทำการรักษากับจิตแพทย์ ความหมายจึงไม่ตรงกับพุทธพจน์ดังนั้น ท่านพุทธทาสจึงได้บัญญัติคำว่า “โรคทางวิญญาณ” ขึ้นมาใหม่

### ๒.๓.๔ สาเหตุของการเกิดโรค

ในพระไตรปิฎก พระพุทธเจ้าได้ทรงกล่าวถึงโรค ๒ อย่าง คือ โรคทางกายและโรคทางใจ

#### ๑) สาเหตุของการเกิดโรคทางกาย

การเกิดโรคทางกาย มีหลายสาเหตุ คือ โรคเกิดจากดี เสมหะ ลม ไขสันนิบาต ฤดูแปรปรวน การบริหารไม่สม่ำเสมอ การใช้ความเพียรเกินกำลัง ผลของกรรม หนาว ร้อน หิวกระหาย ปวดอุจจาระ ปวดปัสสาวะ<sup>๗๕</sup> ธาตุ ๔ ไม่สมดุล<sup>๗๖</sup> การไม่รู้อะไรในการบริโภค<sup>๗๗</sup> การถูกสัมผัสจากเชื้อบุงและ สัตว์เลื้อยคลาน<sup>๗๘</sup> การถูกทำร้าย และการมีอายุมาก

การเกิดโรคทางกาย ดังที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนานี้ ใกล้เคียงกับศาสตร์ทาง การแพทย์มีเพียงสาเหตุเดียว ที่มีกล่าวเฉพาะในพระพุทธศาสนา คือ สาเหตุของโรคที่ เกิดจาก ผลกรรมดังพุทธพจน์ที่ว่า

บุคคลในโลกนี้.....เป็นผู้เบียดเบียนสัตว์ทั้งหลาย ด้วยฝ่ามือบ้าง ด้วยก้อนหินบ้าง ด้วยท่อนไม้ บ้าง ด้วยศัสตราบ้าง เพราะกรรมนั้นที่เขาให้บริบูรณ์ ยึดมั่นไว้อย่างนั้น.... หลังจาก ตายแล้ว ถ้าไม่ไป

<sup>๗๓</sup> อัง.ทสก. (ไทย) ๒๔/๔๘/๑๐๔.

<sup>๗๔</sup> พุทธทาสภิกขุ อินทปญโญ, ธรรมะกับสุขภาพ ความมีความสุขอนามัยทางจิตที่ดี, (ธรรมทานมูลนิธิ องค์การฟื้นฟูพระพุทธศาสนา มูลนิธิเผยแพร่ชีวิตประเสริฐ, ม.ป.ท., ๒๕๕๙), หน้า ๑๑.

<sup>๗๕</sup> อัง. ทสก. (ไทย) ๒๔/๖๐/๑๒๙-๑๓๑

<sup>๗๖</sup> ที. ปา. (ไทย) ๑๑/๓๑/๓๐๖-๓๐๗, อัง. ทสก. (ไทย) ๒๔/๑๑/๑๗.

<sup>๗๗</sup> ชุ. ธ. (ไทย) ๒๕/๓๒๕/๑๓๔.

<sup>๗๘</sup> อัง. จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๘.

เกิดในอบาย ทุกติ วินิบาต นรก กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใดๆ เขาก็จะ เป็นผู้มึโรครมาก ... มาณพ การที่บุคคลเป็นผู้เบียดเบียนสัตว์ทั้งหลาย ด้วยฝ่ามือบ้าง....นี้เป็นปฏิปทาที่เป็นไปเพื่อควมมึโรคร มาก<sup>๗๙</sup>

เรามีกรรมเป็นของตน เป็นผู้รับผลของกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรม เป็นที่พึ่งอาศัย เราทำกรรมใดไว้ จะเป็นกรรมดี หรือกรรมชั่วก็ตาม ย่อมเป็นผู้รับ ผลของกรรมนั้น<sup>๘๐</sup>

บุคคลทำกรรมใด ทางกาย ทางวาจา ทางใจ กรรมนั้นแลเป็นสมบัติของเขา ทั้งเขาจะนำกรรม นั้นไปได้อันหนึ่ง กรรมนั้นย่อมติดตามเขาไป ดุจเงาติดตามตัวไป ฉะนั้น<sup>๘๑</sup>

“โรครกรรม” เป็นโรครที่พบได้ในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ที่ว่าโรครบางชนิด แพทย์ไม่สามารถ หาสาเหตุและวินิจฉัยโรครได้ เรียกโรครทำนองนี้ว่า “โรครที่รักษาไม่หาย” หรือ “โรครที่รักษายาก” เป็นต้น ในทางพระพุทธศาสนา เรียกประเภทนี้ว่าเป็น “โรครกรรม” จะรักษาอย่างไร ใช้ความพยายาม แคลไหน ก็ไม่หาย จนกว่าจะสิ้นกระแสแห่งกรรมนั้น

## ๒) สาเหตุของการเกิดโรครทางใจ

การเกิดโรครทางใจ ในพระไตรปิฎก พระพุทธเจ้าทรงกล่าวไว้ว่า เกิดจากกิเลส ตัณหา ครอบงำ จิตใจ ดังพุทธพจน์ว่า

สัตว์ผู้อ้างว่า ตนเองไม่มีโรครทางกายตลอดระยะเวลา ๑ ปีบ้าง ๒ ปีบ้าง ๓ ปีบ้าง ๔ ปีบ้าง ๕ ปีบ้าง ๑๐ ปีบ้าง ๒๐ ปีบ้าง ๓๐ ปีบ้าง ๔๐ ปีบ้าง ๕๐ ปีบ้าง แม้ยิ่งกว่า ๑๐๐ ปีบ้าง ยังพอมืออยู่ แต่สัตว์ผู้กล่าวอ้างว่า ตนเองไม่มีโรครทางใจตลอดระยะเวลา แม้ครุเดียว หาได้โดยยาก ยกเว้นท่านผู้ หมดกิเลสแล้ว<sup>๘๒</sup> สาเหตุหลักที่เป็นรากเหง้าของกิเลสทั้งหลายมีอยู่ ๓ ประการ คือ ความโลภ ความ โกรธ ความหลง<sup>๘๓</sup>

### ๒.๓.๕ พุทธวิธีบำบัดรักษาโรครด้วยธรรมโอสถ

ในพระไตรปิฎก พระพุทธเจ้าทรงนำธรรมโอสถมาบำบัดรักษาโรครให้กับภิกษุสงฆ์และคฤหัสถ์ กล่าวโดยสังเขป ดังนี้

พระพุทธเจ้า ประทับ ณ พระเวฬุวันวิหาร ทรงประชวรหนักได้รับทุกขเวทนาแรงกล้า ครั้นนั้น พระมหาจุนทะ สวดสาธยายโพชฌงค์๗ ให้พระองค์ฟัง พระองค์พิจารณาตาม ธรรมนั้นไปด้วย ครั้น

<sup>๗๙</sup> ม. อุ. (ไทย) ๑๔/๒๙๑/๓๕๑.

<sup>๘๐</sup> ม. อุ. (ไทย) ๑๔/๒๘๙/๓๕๐, อัง. ทสก. (ไทย) ๒๔/๔๘/๑๐๔.

<sup>๘๑</sup> ส. ส. (ไทย) ๑๕/๑๓๑/๑๖๐.

<sup>๘๒</sup> อัง. จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

<sup>๘๓</sup> ที. ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๕/๒๕๙., ม. มุ. (ไทย) ๑๒/๘๙/๘๓.

พระมหาจันทะแสดงธรรมจบลง ก็ทรงหายจากพระประชวร พระองค์ตรัส กับพระมหาจันทะว่า “ จันทะ โภชณงค์ตีนัก จันทะ โภชณงค์ตีนัก ”<sup>๘๔</sup> พระพุทธเจ้าทรงแนะนำหลักทั่วไปในการแก้ความคิด ความดำริที่เป็นอกุศล ดังนี้

๑. โรโคโลกะ ทรงสอนให้เป็นผู้รู้จักพอ รู้จักการถือสันโดษและรู้จักการให้ทาน<sup>๘๕</sup>
๒. โรโคโทสะ ทรงสอนให้เป็นผู้มีความเมตตากรุณา มุทิตา และรู้จักการให้ อภัย<sup>๘๖</sup>
๓. โรโคโมหะ ทรงสอนให้เป็นผู้รู้จักการศึกษา (สุตะ) การเจริญสติสัมปชัญญะ และการหมั่นเจริญภาวนา<sup>๘๗</sup>

## ๒.๔ แนวคิดเรื่องโรงเรียนผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ

### ๒.๔.๑ ความเป็นมาของโรงเรียนผู้สูงอายุ

โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นการจัดการศึกษาอีกรูปแบบหนึ่งที่ต้องการให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต เกิดจากแนวคิดที่ตระหนักถึงคุณค่า ความสำคัญและพลังของผู้สูงอายุ โดยการสร้างพื้นที่ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ บนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย การเกิดขึ้นของโรงเรียนผู้สูงอายุยังสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๖๔) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๒) และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ ข้อเสนอเชิงนโยบายในเวทีการประชุมสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ ปี ๒๕๕๓ และ ๒๕๕๖ และแผนระดับชาติหลายฉบับที่ให้ความสำคัญกับการศึกษาเรียนรู้ตลอดชีวิต การพัฒนาศักยภาพของบุคคลอย่างต่อเนื่อง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์<sup>๘๘</sup>

โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นรูปแบบหนึ่งในการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดการศึกษา การพัฒนาทักษะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ จะเป็นเรื่องสำหรับผู้สูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ทักษะชีวิต ที่จำเป็นโดยวิทยาการจิตอาสาหรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุ จะได้แสดง

<sup>๘๔</sup> สี่ ม.(ไทย) ๑๙/๑๙๗/๑๓๐-๑๓๑.

<sup>๘๕</sup> ม.ม. (ไทย) ๑๒/๘๓-๘๖/๗๒-๗๘,

<sup>๘๖</sup> อัง.ต.ก.(ไทย) ๒๐/๗๐/๒๗๕-๒๗๙, อัง. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๖๑/๒๖๕-๒๖๙.

<sup>๘๗</sup> ม.ม. (ไทย) ๑๒/๘๓-๘๖/๗๒-๗๘,

<sup>๘๘</sup> กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ. **คู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุ**. (กรุงเทพมหานคร: กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๖๐), หน้า บทนำ.

ศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่น เพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าคู่กับชุมชน<sup>๘๘</sup>

### ๑) วัตถุประสงค์ของโรงเรียนผู้สูงอายุ

- (๑) เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการจัดการเรียนรู้อัตโนมัติชีวิตของผู้สูงอายุ
- (๒) เพื่อส่งเสริมการพัฒนาตนเอง การดูแล ค้ำครอง และพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ
- (๓) เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมในสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป
- (๔) เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มพัฒนาทักษะด้านอาชีพรายได้
- (๕) เพื่อส่งเสริมให้มีสถานที่ในการทำกิจกรรม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ
- (๖) เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสร้างสรรค์ประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม เสริมสร้างคุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุให้เป็นที่ประจักษ์และยอมรับ<sup>๘๙</sup>

### ๒) ประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับจากโรงเรียนผู้สูงอายุ

- (๑) ด้านสุขภาพ ช่วยให้คลายเหงา จิตใจกระชุ่มกระชวย สดชื่น ทำให้มีสุขภาพแข็งแรง กระฉับกระเฉง ลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วย ลดระยะเวลาการพึ่งพาผู้อื่น อายุยืนรู้สึกภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่าความสามารถของตนเอง
- (๒) ด้านสังคม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนวัยเดียวกันและคนต่างวัย ได้รับการยอมรับในฐานะสมาชิกของกลุ่มรู้เท่าทันและเข้าใจสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามวัย
- (๓) ด้านเศรษฐกิจ เรียนรู้ทักษะด้านอาชีพ สามารถสร้างงานสร้างรายได้ช่วยเหลือตนเองต่อไป
- (๔) ด้านสภาพแวดล้อม สถานที่ในการทำกิจกรรม และมีการปรับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ<sup>๙๐</sup>

### ๓) ประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม

- (๑) โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นพื้นที่เรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น ให้ดำรงสืบทอดเป็นเอกลักษณ์ของชุมชน<sup>๙๑</sup>

<sup>๘๘</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓.

<sup>๘๙</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖.

<sup>๙๐</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๗.

(๒) โรงเรียนผู้สูงอายุเป็น “เวที” ที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมมีส่วนร่วมในการทำประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม รวมทั้งอาจเป็นแรงผลักดันให้เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในชุมชน<sup>๙๒</sup>

### ๒.๔.๒ ความหมายของผู้สูงอายุ

ในอดีตการใช้คำเรียกสำหรับบุคคลที่มีอายุมากจะใช้คำว่า “วัยชรา” ซึ่งมีความหมายตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ ว่า แก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม แต่คำนี้ไม่เป็นที่นิยมนัก โดยเฉพาะในกลุ่ม ผู้สูงอายุและนักวิชาการ เพราะคำนี้ก่อให้เกิดความหดหู่และถดถอยสิ้นหวัง ดังนั้น ในที่ประชุมคณะแพทย์ผู้อาวุโสและผู้สูงอายุจากวงการต่างๆ โดยมี พลตำรวจตรี หลวงอรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร เป็นประธาน จึงได้กำหนด คำว่า “ผู้สูงอายุ” ขึ้นใช้แทนคำว่า “คนแก่” “คนชรา” เมื่อวันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๐๕ ซึ่งคำนี้ให้ ความหมายที่ยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ชราภาพว่า เป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิและประสบการณ์ ความหมายของผู้สูงอายุในที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ โดยองค์การสหประชาชาติ ปี พ.ศ. ๒๕๒๕ กำหนดเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก ตกลงว่า “ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป เรียกว่า ผู้สูงอายุ” ส่วนสถาบันแห่งชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ของสหรัฐอเมริกาได้กำหนดว่าผู้สูงอายุวัยต้นคืออายุ ระหว่าง ๖๐ – ๗๔ ปี เป็นวัยที่ยังไม่ชรามาก ถ้าสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี เมื่ออายุ ๗๕ ปีขึ้นไป จึงจะถือว่าเป็นวัยชรา อย่างแท้จริง ส่วนสำนักงานสถิติแห่งชาติของไทยแบ่งผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุตอนต้น (อายุ ๖๐ – ๖๙ ปี)และผู้สูงอายุตอนปลาย (อายุตั้งแต่ ๗๐ ปีขึ้นไป) “

คำว่า “อายุ” ในพระพุทธศาสนา หมายถึง ความดำรงอยู่ ความสืบเนื่องกัน หรือพลังที่ทำให้ชีวิตสืบต่อดำเนินไป หรือเจริญงอกงามขึ้นได้<sup>๙๓</sup> และคำว่า “ชรา” ได้แก่ ความแก่ คือ ความทรุดโทรม ความเป็นผู้มีฟันหัก ความเป็นผู้มีผมหงอก ความเป็นผู้มีหนังเหี่ยว ความเสื่อมอายุ ความแก่หง่อมแห่งอินทรีย์ในหมู่สัตว์นั้นๆ ของสัตว์เหล่านั้นๆ<sup>๙๔</sup> หรือ ชรา คือสูงอายุ เป็นผู้เฒ่า ล่วงกาลมามาก ผ่านวัยยามาก<sup>๙๕</sup> พระพุทธเจ้าได้ตรัสเอาไว้ว่า “ชราเป็นอย่างไร” คือความแก่ ความคร่ำคร่า ความมีฟันหลุด ความมีผมหงอก ความมีหนังเหี่ยวย่น ความเสื่อมอายุ ความแก่หง่อมแห่งอินทรีย์ ในหมู่สัตว์นั้นๆ ของเหล่าสัตว์นั้นๆ นี้เรียกว่า “ชรา”<sup>๙๖</sup> หญิงหรือชายที่แก่แล้ว มีอายุ ๘๐ ปี ๙๐ ปี ๑๐๐ ปี

<sup>๙๒</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๗.

<sup>๙๓</sup> อภิ.วิ. (ไทย) ๓๕/๒๒๐/๑๙๙.

<sup>๙๔</sup> ชุ.จ. (ไทย) ๓๐/๑๗/๑๐๘.

<sup>๙๕</sup> ชุ.ม. (ไทย) ๒๙/๓๙/๑๔๖

<sup>๙๖</sup> ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๘๘/๓๒๕.

โดยกำเนิด เป็นคนแก่ มีชีโครงคดั่งกลอนเรื่อน มีหลังงอ ถือไม่เท่า เดินงกๆ เงินๆ กระจับกระจาย ผ่านวัยไปแล้ว ฟันหัก ผมหงอก หัวโกร๋น หัวล้าน หนังเหี่ยว มีตัวตกระ<sup>๙๗</sup>

การกำหนดช่วงอายุขัยของคนในสมัยพุทธกาล ได้ถือกำหนดให้มีอายุเฉลี่ยประมาณ ๑๐๐ ปี ตามพุทธดำรัสว่า “อายุของมนุษย์ มีประมาณ ๑๐๐ ปี ต่ำกว่านั้นบ้าง เกินกว่านั้นบ้างก็มี”<sup>๙๘</sup> วิกฤตทั้งหลาย อายุของมนุษย์มีน้อยนัก จะต้องไปสู่สัมปรายภพ ควรทำกุศล... สัตว์ผู้เกิดมาแล้วจะไม่ตาย ไม่มี วิกฤตทั้งหลาย คนที่มีชีวิตทั้งหลาย คนที่มีชีวิตอยู่นาน ก็อยู่ได้แค่ ๑๐๐ ปี หรืออยู่เกินไปบ้าง ก็มีน้อย<sup>๙๙</sup> บรูซหนุ่มผู้เจริญนี้ มีเกศาดำสนิท มีวัยหนุ่มแน่นเหมาะกับปฐมวัย มีปัญญาเฉลียวฉลาดอย่างยิ่ง ต่อมาบรูซหนุ่มผู้เจริญนี้ก็ชรา แก่เฒ่า ล่วงกาลผ่านวัยไปโดยลำดับคือมีอายุ ๘๐ ปีบ้าง ๙๐ ปีบ้าง ๑๐๐ ปีบ้าง หลังจากนั้น เขาเสื่อมจากปัญญาความเฉลียวฉลาดนั้น ข้อนี้เธอไม่พึงเห็นอย่างนั้น ก็บัดนี้ เราชรา แก่เฒ่า ล่วงกาลผ่านวัยไปโดยลำดับ เรามีอายุ ๘๐ ปี สาวกบริษัท ๔ ของเราในธรรมวินัยนี้มี อายุ ๑๐๐ ปี เป็นอยู่ได้ ๑๐๐ ปี มีสติ มีคติ มีิริติ อ้นยอดเยี่ยม และมีปัญญาเฉลียวฉลาดอย่างยิ่ง<sup>๑๐๐</sup> ชีวิตนี้น้อยนัก มนุษย์ยอมตายภายใน ๑๐๐ ปี แม้หากผู้ใดจะมีชีวิตอยู่เกินไปกว่านั้น ผู้นั้นก็จะตาย เพราะชราแก่<sup>๑๐๑</sup> ชีวิตเป็นของน้อย เพราะมีคุณค่าเพียงเล็กน้อย เป็นอย่างไร คือชีวิตเกี่ยวเนื่องด้วย ลมหายใจเข้า ชีวิตเกี่ยวเนื่องด้วยลมหายใจออก ชีวิตเกี่ยวเนื่องด้วยมหาภูตรูป<sup>๑๐๒</sup>

ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้นิยามศัพท์ผู้สูงอายุ ไว้ว่า ผู้สูงอายุหมายความว่า บุคคล ซึ่งมีอายุเกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย<sup>๑๐๓</sup> ส่วนในภาษาอังกฤษก็มีความคล้ายคลึงกับภาษาไทย คือให้ใช้ คำว่า “Older adults” หรือ “Older people” ซึ่งมีความหมาย ในทางบวกแทนคำอื่นๆ เช่น Elderly หรือ Senior ซึ่งมีความหมายในทางลบ และจากสถานการณ์สังคม ผู้สูงอายุ ที่เกิดขึ้นในหลาย ประเทศ มุมมองต่อความเป็นผู้สูงอายุส่วนใหญ่ เป็นไปในทางการสร้างภาพลักษณ์ ที่เป็นบวก ทดแทนภาพลักษณ์ในอดีตที่มักเป็นในด้านลบ เพื่อสร้างคุณค่าและความหมายของความสูงอายุ แก่กลุ่มประชากรที่จะมีขนาดจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ใน

<sup>๙๗</sup> ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๗๑/๑๗๒.

<sup>๙๘</sup> อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๑๐๒๒/๖๗๐.

<sup>๙๙</sup> ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๔๕-๑๔๖/๑๘๔-๑๘๕.

<sup>๑๐๐</sup> ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๖๑/๑๖๔.

<sup>๑๐๑</sup> ช.ม. (ไทย) ๒๙/๓๙/๑๔๒.

<sup>๑๐๒</sup> ช.ม. (ไทย) ๒๙/๓๙/๑๔๔

<sup>๑๐๓</sup> พูลศักดิ์ พุ่มวิเศษ. “พฤติกรรมกรดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี” รายงานวิจัย.

การที่จะสร้างประโยชน์ให้แก่สังคมต่อไป<sup>๑๐๔</sup> ผู้สูงอายุมีบุคลิกภาพทางด้านร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป จากเดิม ในสัมมาทิฐิสูตรกล่าวถึง ความแก่ชราว่า “...ชรา เป็นอย่างไร คือ ความแก่ ความคร่ำคร่า ความมีฟันหลุด ความมีผมหงอกความมีหนังเหี่ยวยุ่น ความเสื่อมอายุ ความแก่หง่อมแห่งอินทรีย์ในหมู่ สัตว์นั้น ๆ ของเหล่าสัตว์นั้น ๆ นี้เรียกว่า ชรา”<sup>๑๐๕</sup> แก่ หมายถึง มีอายุมาก อยู่ในวัยชรา เช่น คนแก่ สูงอายุ หมายถึง มีอายุมาก<sup>๑๐๖</sup>

สำหรับประเทศไทยได้กำหนดนิยามผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการตาม พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ โดย “ผู้สูงอายุ” หมายถึงบุคคลซึ่งมีอายุเกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ ขึ้นไปและมีสัญชาติไทยและ จากข้อมูลจาก การสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติพ.ศ. ๒๕๕๔ ได้แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น ๓ กลุ่ม เนื่องจากมีวิธีการดูแล ช่วยเหลือที่แตกต่างกันตามความเหมาะสมของ สภาวะร่างกาย จิตใจและ สภาวะพึ่งพิง โดยกลุ่มที่ ๑ ผู้สูงอายุ วัยต้น (Young-old) อายุ ๖๐ – ๖๙ ปี สภาวะร่างกายยังถือว่า แข็งแรง สุขภาพดียังสามารถดำรงชีวิตได้ตาม ลำพัง ช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งช่วง อายุนี้ควรมีการ จรรโลงสุขภาพที่ดีไว้ กลุ่มที่ ๒ ผู้สูงอายุวัยกลาง (Medium- old) อายุ ๗๐-๗๙ ปี หากไม่มีโรค ประจำตัวและดูแลสุขภาพดีก็ยังคงแข็งแรงดีอยู่ แต่เริ่มจะต้องการการพึ่งพิง จากครอบครัว และสังคม บ้างแล้วและควรเฝ้าระวังทางสุขภาพ กลุ่มที่ ๓ ผู้สูงอายุวัยปลาย (Old-old)อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป

คำว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป มีสภาพร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไป ในทางที่เสื่อมถอย มีโอกาสเกิดโรคร้ายไข้เจ็บได้ง่าย สมควรที่จะได้รับการดูแลช่วยเหลือ และยังถือว่าเป็นวัยที่ เกษียณจากการทำงาน สำหรับประเทศไทยกำหนดว่าเป็นผู้สูงอายุหรือไม่โดยยึดตามเกณฑ์ ที่องค์การอนามัยโลกและองค์การระหว่างประเทศได้ประชุมตกลงกันซึ่งนับอายุตามปฏิทิน เป็น มาตรฐานสากล แบ่งเกณฑ์อายุ ตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นดังนี้ ผู้สูงอายุ (elderly) เป็นผู้มี อายุ ระหว่าง ๖๐-๗๔ ปี คนชรา (old) เป็นผู้มี อายุระหว่าง ๗๕-๙๐ ปีและคนชรามาก (very old) เป็นผู้มี อายุ ๙๐ ปีขึ้นไปกำหนดว่าเป็นผู้สูงอายุหรือไม่ โดยยึดตามเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกและ องค์การ ระหว่างประเทศได้ประชุมตกลงกันซึ่งนับอายุตามปฏิทินเป็นมาตรฐานสากล แบ่งเกณฑ์อายุ ตาม สภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นดังนี้ ผู้สูงอายุ (elderly) เป็นผู้มีอายุ ระหว่าง ๖๐-๗๔ ปี คนชรา (old) เป็น ผู้มีอายุระหว่าง ๗๕-๙๐ ปี และคนชรามาก (very old) เป็นผู้มีอายุ ๙๐ ปีขึ้นไป<sup>๑๐๗</sup>

<sup>๑๐๔</sup> รศรินทร์ เกรย์และคณะ. มโนทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ : มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคมและสุขภาพ. (พิมพ์ครั้งที่ ๑)สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (นครปฐม: โรงพิมพ์เดือนตุลา จำกัด. ๒๕๕๖), หน้า ๑๖-๑๗.

<sup>๑๐๕</sup> ม.ม. (ไทย) ๑๒/๙๒/๘๗.

<sup>๑๐๖</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๔๘.

<sup>๑๐๗</sup> สุขาดา ทวีสิทธิ์, บทบรรณาธิการ: การเปลี่ยนกระบวนทัศน์เพื่อการวิจัยผู้สูงอายุ, ในสุขาดา ทวีสิทธิ์ และ สวริย์ บุญยฆานนท์ (บรรณาธิการ), ประชากรและสังคม, ๒๕๕๓, หน้า ๓.

ผู้สูงอายุ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Elderly person เป็นสภาวะของบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป มีความอ่อนแอทางร่างกายและจิตใจ มีเจ็บป่วยหรือความพิการเกิดร่วมด้วย เป็นวัยที่ เกิดการเปลี่ยนแปลงสู่ความเสื่อมทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล วัยสูงอายุ เป็นระยะสุดท้ายของชีวิต อาจยาวนาน ๑๐-๒๐ ปี หรือมากกว่านั้น ถ้ามีการเตรียมตัวเตรียมใจ ก่อนเข้าสู่วัยนี้มาตั้งแต่วัยกลางคน จะสามารถปรับตัวรับบทบาทวัยสูงอายุได้สมควรแก่ฐานะ ซึ่งเกณฑ์ การตัดสิ้นความชรา (cut – off point) อยู่ที่ ๖๐ ปี ที่ใช้กำหนดผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเป็นคนชรา หรือ ผู้สูงอายุ<sup>๑๐๘</sup>

พระมหาสมปอง มุทิโต ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุในหนังสือ คัมภีร์อภิธานวรรณนาไว้ ๕ ศัพท์ ดังนี้

มหลลภ (มหนตสทหุบปท+ลา อาทาเน+ณฺว) ผู้ชรา, คนแก่, ผู้เฒ่า, ผู้มีอายุมาก, อายุมหดต์ ลา ตีติ มหลลภ ผู้ถือเอาอายุมาก ชื่อว่ามหลลภะ ชินฺณโณทานิ ภนฺเต ภควา วุฑฺโฒ มหลลภ โข ข้าแต่พระองค์ ผู้เจริญ เวลานี้พระผู้มีพระภาคทรงชราภาพ มีอายุมากแล้ว<sup>๑๐๙</sup>

วุฑฺฒ, วุฑฺธ (วุฑฺฒ วุฑฺฒเน+ต) ผู้เจริญ, ผู้ชรา, คนแก่ผู้เฒ่า วุฑฺฒตีติ วุฑฺโฒ ผู้เจริญ ชื่อว่าวุฑฺฒะ ทลฺลิตฺโ ท ยาจโก วุฑฺโฒ พฺราหฺมโณ ชฺรมาคโ ต พฺราหฺมณฺเฒ่า ยาจกผู้ยากไร้มาสู่เรือน<sup>๑๑๐</sup>

เถร (ฐฺา คติ นินฺวตฺ ตียํ+อิร) พระเถระ, ผู้ชรา, ผู้เฒ่า, ผู้เจริญ, ฐฺาติ ปวตฺตตีติ เถโร ผู้ยังเป็นไป อยู่ ชื่อว่า เถระ (อาเทศ ฐฺ เป็น ถ, อิ เป็น เอ). ถิเรหิ คุณฺเหติ สมณนาคโ ต เถโร ผู้ประกอบด้วยคุณ ทั้งหลายอันมั่นคง ชื่อว่าเถระ (ถิร+ณ, ลบ ณ, วุฑฺธิ อิ เป็น เอ).ถิรตีติ เถโร ผู้มั่นคงชื่อว่าเถระ (ถิร ทหฺ หิยํ+ณ, ลบ ณ, วุฑฺธิ อิ เป็น เอ). ถวติ สฺฐิจตีติ เถโร ผู้นำยกย่อง ชื่อว่าเถระ (ถฺ อภิ ตถเว+อิร, อาเทศ อิ เป็น เอ, ลบสระหน้า).คณฺหาตุ ภนฺเต เถโร ปตฺตํ ทานํผู้เจริญ นิมนต์พระเถระรับบาตร<sup>๑๑๑</sup>

ชินฺณ (ชฺร วโยหานิมฺหิ+ต) ผู้ชรา, คนแก่, คนเฒ่า. ชฺรตีติ ชินฺณ ผู้แก่เฒ่า ชื่อว่าชินฺณะ (ลบ ร ที่สุดธาตุ, อาเทศ ต เป็น อินฺ, นน เป็น ณฺณ) ตฺวํ ชินฺโน วุฑฺโฒ มหลลภ โท ตถาคตฺสสฺ สงฺขิตฺเตน โอิวาทิ ยาจสิ ทานํแก่เฒ่าอายุมากแล้ว จงทูลขอพระโอวาทต่อพระตถาคตโดยย่อ<sup>๑๑๒</sup>

<sup>๑๐๘</sup> สุทธิพงศ์ บุญผดุง. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลัก เศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ ๑), รายงานการวิจัย (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๔), หน้า ๗.

<sup>๑๐๙</sup> วิ.จ. (ไทย) ๗/๓๖๑/๑๒๗

<sup>๑๑๐</sup> ขุ.ชา. (ไทย) ๒๘/๑๑๙๘/๔๓.

<sup>๑๑๑</sup> วิ. มหา. (ไทย).๒/๑๓๒/๑๑๑

<sup>๑๑๒</sup> อง จตุกก (ไทย) ๒๑/๒๕๗/๓๓๕



ซิณณิก (ขร วโยทานิมหิต+ก) ผู้ชรา, คนแก่, ผู้เฒ่า ซิณโณ เยว ซิณณโก ผู้ชรา นั่นแหละชื่อ ว่า ซิณณะ<sup>๑๓๓</sup>

### ๒.๔.๓ ปัญหาของผู้สูงอายุ

ปัญหาของผู้สูงอายุ สามารถแบ่งได้ มีรายละเอียด ดังนี้

๑) ปัญหาการเจ็บป่วย คือมีความเสื่อมโทรมด้านร่างกาย ซึ่งส่งผลทางด้านจิตใจด้วย จะทำให้จิตใจไม่สบาย หงุดหงิด ซึ่งโดยปกติแล้วผู้สูงอายุจะต้องมีการปรับตัวให้อยู่ในภาวะที่สมดุล แต่เมื่อมีการเจ็บป่วยหรือเป็นโรคบางชนิด อาการป่วย เช่น ความเจ็บปวดเมื่อยล้า ความทุกข์ยากที่เกิดทางกายและส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต ในขณะเดียวกันการมีปัญหาสุขภาพจิต เช่น การวิตกกังวล ก็แสดงออกอาการทางด้านร่างกาย เช่น นอนไม่หลับ ปวดท้อง เป็นต้น จะพบว่า เป็นปัญหาทางด้าน ร่างกายและจิตใจที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ คือปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการขับถ่าย การกลืนปัสสาวะไม่อยู่ ความจำเสื่อมและภาวะสับสน ภาวะจิตใจเศร้า นอกจากนี้ ปัญหาที่เกิดขึ้นได้และควรระมัดระวังคืออุบัติเหตุในผู้สูงอายุ โรคและปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญในประชากรผู้สูงอายุของไทย คือ โรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะโรคที่มีผลต่อการเคลื่อนที่ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคข้อ อุบัติเหตุ เป็นต้น โรคที่มีผลต่อ ประสาทสัมผัส เช่น การมองเห็น การได้ยิน เป็นต้น

๒) ปัญหาขาดความรักความเอาใจใส่ ความรักความเอาใจใส่เป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความหมาย ผู้สูงอายุต้องการความรักความอบอุ่นทางด้านจิตใจ หรือความเอาใจใส่จากบุตรหลาน แต่อาจจะไม่แสดงออกให้เห็น เนื่องจากสถานภาพทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป ประกอบกับความจำเป็นทางเศรษฐกิจ จึงทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งทำให้ละเลยหรือไม่มีเวลาให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งหากได้รับการตอบสนองในสิ่งเหล่านี้ ก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีจิตใจแจ่มใสขึ้นและมีชีวิตอย่างมีความสุข

๓) ปัญหาด้านสังคม เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงสถานภาพบางอย่างทางสังคมทำให้ บทบาทของผู้สูงอายุ เช่น การเกษียณอายุจากงาน ทำให้บทบาทของผู้สูงอายุลดลง นอกจากนั้น การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคมปัจจุบันทำให้ความคิด ค่านิยมของเด็กที่มีต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป คือ ให้การยอมรับและการเคารพน้อยลง เป็นต้น

๔) ปัญหาด้านเศรษฐกิจ สภาพเศรษฐกิจมักก่อให้เกิดปัญหา ไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุที่มีฐานะ เศรษฐกิจดีหรือไม่ดี ผู้สูงอายุที่มีฐานะเศรษฐกิจดีก็อาจมีความทุกข์เนื่องจากเกิดความกลัวว่าบุตรหลานจะแย่งชิงสมบัติกัน หรืออาจมีคนไม่ซื่อสัตย์มาคดโกง ส่วนคนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีก็จะทำให้เกิดความรู้สึกว่าเป็นภาระของบุตรหลาน ต้องคอยรับความช่วยเหลือจากบุตรหลาน ทำให้บุตร

<sup>๑๓๓</sup> พระมหาสมปอง มุทิโต, **คัมภีร์อิถิชาวรรณนา**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ธรรมสภา, ๒๕๔๒), หน้า ๓๒๒- ๓๒๓.

หลานต้องลำบาก ประกอบกับสังคมปัจจุบัน โอกาสทำงานของผู้สูงอายุน้อยลง เพราะสังคมพยายามจัดการทำงานแบบมีประสิทธิภาพ คนทำงานได้รับการคัดเลือกให้ทำงานในวัยและระยะเวลาที่เขาสามารถทำได้มากที่สุดเท่านั้น และแนวโน้มที่จะให้คนงานออกเมื่อถึงเวลาอันควร จึงเป็นสาเหตุให้ไม่มีที่ทำงานสำหรับผู้สูงอายุบางราย อาจมีปัญหาเกี่ยวกับที่พักอาศัย ซึ่งอาจทำให้ผู้สูงอายุต้องระแหร่ร้อนหรืออาศัยอยู่ที่สถานสงเคราะห์คนชรา ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตแก่ผู้สูงอายุอีกด้วย<sup>๑๑๔</sup>

#### ๒.๔.๔ แนวทางการดูแลผู้สูงอายุ

การดูแลผู้สูงอายุ อาจมีลักษณะและความต้องการที่แตกต่างกัน โดยแบ่ง ออกเป็น ๔ รูปแบบได้แก่

๑) การดูแลภายในครอบครัว คือ การให้ความดูแลเอาใจใส่แก่ผู้สูงอายุในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นการให้อาหารเสื้อผ้า จัดที่อยู่อาศัย การดูแลสุขภาพ รักษาพยาบาล รวมทั้งการให้เงิน การ ดูแลเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายจิตใจ เป็นต้น

๒) การดูแลในสถาบัน แยกเป็นการดูแลในสถานสงเคราะห์ และการดูแลใน สถานพยาบาล หรือสถานที่รับดูแลเฉพาะผู้สูงอายุ

๓) การดูแลโดยชุมชน เพื่อสร้างจิตสำนึกให้คนในชุมชนเกิดการแก้ไขปัญหา ระดม ความร่วมมือและพัฒนาบริการต่างๆ ให้แก่สมาชิกในชุมชนของตนระหว่างผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชนองค์กร และสถาบันทางสังคมต่างๆ ซึ่งมีรูปแบบและลักษณะบริการแตกต่างกัน

๔) การดูแลในสถานการณ์พิเศษ<sup>๑๑๕</sup>

#### ๒.๔.๕ ศาสนากับผู้สูงอายุ

การใช้ศาสนาหรือหลักธรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ธรรมคือ ธรรมชาติ ธรรมคือการปฏิบัติหน้าที่และในการปฏิบัติหน้าที่ของมนุษย์ให้ถูกต้องสมบูรณ์มีสุขภาพกายดี แม้จะเปลี่ยนแปลงไปโดยสภาพธรรมชาติและมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคลแต่สุขภาพจิตเป็นสิ่งสำคัญที่จะประคับประคองรักษาไว้ เพราะ “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว” การประคับประคองดูแลรักษาจิตจึงนับได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญยิ่งเปรียบรถยนต์ กายคือ ตัวถังรถ ส่วนจิตคือ เครื่องยนต์ เครื่องยนต์เสียรถก็ไปไหน

<sup>๑๑๔</sup> สุพรต บุญอ่อน และคณะ. “โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคกลาง”, รายงานวิจัย , (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๐), หน้า ๒๒-๒๓.

<sup>๑๑๕</sup> สายฤดี วรกิจโกศาทร และคณะ “ระบบการดูแลของผู้สูงอายุ”, (เครือข่ายนักวิจัย MERIT จาก ๕ สถาบันในมหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๐), หน้า ๘๑-๘๔. อ่างใน พระมหาไกรวรรณ ชินทตติโย (ปุณฺชนฺ) ดร. และคณะ “การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรชุมชน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม” รายงานวิจัย , (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๐), หน้า ๖๐-๖๑.

ไม่ได้ฉันทฉันทนั้น การประทับพระองค์ดูแลรักษาจิตสำหรับพุทธศาสนิกชนทั้งหลายควรได้เทิดทูนพระคุณของพระพุทธเจ้าไว้เหนือเศียรเกล้าตลอดเวลาและตระหนักในพระวิสุทธิคุณพระปัญญาคุณและพระกรุณาธิคุณ สาเหตุที่ต้องเทิดทูนพระคุณของพระพุทธเจ้าเพราะเป็นผู้สอนและชี้แนวทางของการปฏิบัติเพื่อความสงบสุขของสภาพจิตใจการสอนเกี่ยวกับ “ทุกขัง อนิจจัง อนัตตา” หัวข้อนี้จะช่วยให้ผู้สนใจได้หิวยกมาคิดและทำความเข้าใจพร้อมทั้งปฏิบัติตามแม้จะยากแต่การคิดบ่อยๆ จะช่วยให้เข้าใจชีวิตแจ่มแจ้งชัดเจนขึ้นและยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้ง่ายและเร็วขึ้น ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านจิตใจมากบ้างน้อยบ้างหากเข้าถึงคุณประโยชน์ของทุกขังอนิจจัง อนัตตา จะช่วยให้เข้าใจแก่นแท้ของชีวิตและการดำเนินชีวิตอย่างมีประโยชน์ไม่ว่าจะมีชีวิตอยู่ในช่วยวัยใดๆ ก็ตาม

ในธรรมของพระพุทธเจ้าเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตของมนุษย์ที่ได้กล่าวว่า แต่ละคนมีกรรมเป็นแดนเกิด มีกรรมเป็นผู้ให้ผล มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ทุกคนเป็นไปตามกรรมในข้อนี้ก็เป็นการสอนชี้ให้เห็นเกิดความจริง เพื่อไม่ให้ประมาทให้ละความประมาทให้เร่งประกอบความดีประกอบกุศลกรรมเพื่อจะเป็นแนวทางนำบุคคลสู่ความดีงาม ความถูกต้องงดงามในชีวิต หากคิดแต่เพียงว่าเกิดมาดีแล้วหรือไม่ดีเลย ก็จะไม่ทราบจะสร้างคุณงามความดีไปทำไม การสร้างความดีนั้นเพื่อความสุใจความอึดเอิบใจและเป็นการสร้างความมีคุณค่าให้แก่ตนเอง ผู้ที่ได้รับผลกระทบความดีงามนั้นผู้กระทำย่อมได้รับผลก่อนผู้อื่นเสมอ และผู้ใกล้ชิดก็ได้รับผลแห่งการกระทำนั้นเป็นอันดับต่อมา เพราะผู้ให้ปฏิบัติดีปฏิบัติชอบเป็นที่รักใคร่และเป็นที่เคารพนับถือเสมอ การไม่ปฏิบัติให้อยู่ในความดีงามหรือสิ่งที่ถูกต้องจะเป็นผลให้ผู้ปฏิบัติเร้าร้อนนั่งนอนไม่เป็นสุข ผู้ใกล้ชิดก็เดือดร้อนไปด้วย ตนเองทั้งปัจจุบันและอนาคตธรรม ปฏิบัติดังนี้<sup>๑๑๖</sup>

๑) การสวดมนต์ ถือว่าเป็นการระลึกถึงพระคุณพระพุทธเจ้า พระธรรม และพระสงฆ์มีหลายแบบ มั่นใจว่าผู้สูงอายุทุกท่านจะได้ปฏิบัติอยู่แล้วเป็นประจำ และการสวดมนต์นั้นมีทั้งสวดภาษาบาลี และแปลเป็นไทย ซึ่งช่วยให้ผู้สวดเกิดความเข้าใจและซาบซึ้งในการสวดได้มาก เพื่อประโยชน์ชวนให้อยากสวดเพราะมีความรู้และเข้าใจทุกประโยค การสวดมนต์ถ้าปฏิบัติได้เป็นประจำถือว่าเป็นการปฏิบัติดีอย่างหนึ่ง

๒) การถือศีล ๕ ถือศีล ๘ และอุโบสถศีล มีความมุ่งหมายเพื่อให้บุคคลสำรวมกาย วาจาใจ ลดละความฟุ้งฟ้อใจบางอย่าง และสร้างความยินดีงามเพิ่มขึ้นด้วยการไปวัด ฟังธรรมตามสภาพร่างกายและสิ่งแวดล้อมจะเอื้ออำนวย ขณะฟังธรรมจะให้เกิดผลจริงๆ จะต้องคิดติดตามไปด้วยทุกขั้นตอนการถือศีล ๕ เป็นปกติวิสัยถือว่าสร้างความเจริญให้ชีวิตเพราะศีล ๕ จะช่วยให้มนุษย์อยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข ครอบครัวยั่งยืน ประเทศชาติเดือดร้อนน้อย เพราะสมาชิกแต่ละคนไม่ปฏิบัติตน

<sup>๑๑๖</sup> สำนักงานส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, การเปลี่ยนแปลงและเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.anamai.moph.go.th/soongwai>. [๒๓ มีนาคม ๒๕๖๔] ๑๔.

ตามศีล ๕ ให้ครบถ้วน ซึ่งแต่ละข้อในศีล ๕ นั้น มีความสำคัญเกี่ยวพันกันจะขาดข้อใดข้อหนึ่งทำให้ชีวิตไม่สมบูรณ์ มีความบกพร่องเกิดขึ้นในครอบครัวและสังคมได้มาก

๓) การเจริญสติ คือ การกำหนดอิริยาบถให้ทันปัจจุบันและรับรู้ความรู้สึกตามทวารต่างๆ อย่างสม่ำเสมอตลอดเวลาให้มากที่สุด ความรู้สึกของคนมีทางรู้อยู่ ๖ ทางคือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ให้กำหนดรู้ไปตามจริงที่ใจรู้พร้อมกับกิริยาเคลื่อนไหวอื่นๆ ทำอะไรก็ให้มีสติกำหนดให้รู้ให้ทันปัจจุบันให้มากที่สุด อิริยาบถใหญ่ คือ การยืน เดิน นั่ง นอน อิริยาบถย่อยคือ การเคลื่อนไหวทุกกิริยา เช่น การรับประทานอาหาร ต้ม เคี้ยว กลืน เหลี้ยว ก้ม เหยย หยิบ ยก ตลอดจนการถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ควรพยายามกำหนดให้ได้มาก ทุกคนไม่มีใครกำหนดได้ทุกกิริยาย่อมมีการพลั้งเผลอ เมื่อเผลอก็ให้กำหนดตามความเป็นจริงว่า “เผลอหนอ” ในการเดินจงกรม นั่งสมาธิ และเจริญสตินี้ การเจริญสติจัดว่ามีความสำคัญเป็นอันดับหนึ่ง การเดินจงกรมมีความสำคัญเป็นอันดับสอง และการนั่งสมาธิมีความสำคัญเป็นอันดับสาม ในอันที่จะทำให้เกิดปัญญาเมื่อเจริญสติกำหนดรู้ให้ต่อเนื่องกันจิตจะสงบลงได้ ความฟุ้งซ่านจะน้อยลงจะเกิดความคิดถูก รู้ถูก พุดถูก ซึ่งเรียกว่า ปัญญา เหตุนั้น ปัญญาจึงเป็นสิ่งที่รอบรู้ รู้ออบในเหตุการณ์ต่างๆ จะคิดสิ่งใดพิจารณาสิ่งใดก็ต้องพิจารณาด้วยเหตุผล และพิจารณาเหตุการณ์ต่างๆ จะคิดสิ่งใดพิจารณาสิ่งใดก็ต้องพิจารณาด้วยเหตุผล และพิจารณาให้เห็นตามหลักความจริงในสิ่งนั้นๆ ปัญญาหรือความดำริชอบเป็นวิชาแก้ปัญหาโลกปัญหารธรรมได้อย่างถูกต้อง และดียิ่ง ผลพลอยได้ที่ตามมา คือ การพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและความสันติสุข

๔) การปฏิบัติสมาธิภาวนาและวิปัสสนาภาวนาขั้นแรก คือ การทำสมาธิเพื่อให้จิตสงบรวมเป็นหนึ่ง เมื่อฝึกจิตสงบได้ดีแล้ว ซึ่งใช้เวลานานแตกต่างกันในแต่ละคน จึงปฏิบัติขั้นต่อไป คือ วิปัสสนาภาวนา ซึ่งผู้ปฏิบัติจะต้องมีอาจารย์ผู้สอนแนะแนวทาง จึงจะเกิดความเข้าใจและนำไปปฏิบัติต่อไปด้วยตนเอง

๕) การเดินจงกรม มีหลายแบบหลายวิธี แต่ทุกๆ วิธี มีจุดมุ่งหมายอย่างเดียวกัน คือ ให้จิตเกิด สมาธิผลที่ได้ควบคู่กับการเดินจงกรม คือ การเคลื่อนไหวร่างกายมีเลือดสูบฉีดไปเลี้ยงส่วนปลายของร่างกาย โดยเฉพาะเท้าได้ดีขึ้นเวลาที่ใช้ในการเดินแต่ละครั้งขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย สำหรับวิธีการเดินนั้นผู้สนใจจะต้อง ศึกษาจากครู อาจารย์ ผู้รู้ จะช่วยแนะแนวทางที่ถูกต้องและบรรลุผลได้

## ๒.๔.๖ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุประกอบด้วยปัจจัย ๓ ด้าน ดังนี้

### ๑) ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย

(๑) ระดับการศึกษา ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความสามารถในการดูแลตนเอง และมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ดีและมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำ

(๒) งานอดิเรก หมายถึง วิธีทางในการใช้เวลาทำกิจกรรมด้านต่างๆ นอกเหนือไปจากหน้าที่การงานประจำ หรือเป็นกิจกรรมที่ทำ ในเวลาว่างด้วยความสมัครใจเพื่อก่อให้เกิดความเพลิดเพลินแก่ผู้ทำโดยตรง บทบาทและกิจกรรมใดก็ตามที่บุคคลถูกผลักดันให้เลิกกระทำจะต้องมีกิจกรรมใหม่ขึ้นมาทดแทนและกิจกรรมหนึ่งที่ถูกเลือกเข้ามาคืองานอดิเรก

(๓) สุขภาพ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาสุขภาพที่ทรุดโทรมลง ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และต้องพึ่งพิงผู้อื่น สิ่งนี้ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกด้อยในสายตาของบุคคลทั่วไปและมีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้วย

**๒) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ** ปัญหาด้านเศรษฐกิจเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุทำให้รายได้ลดน้อยลงส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพและส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

**๓) ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม** เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุทำให้ต้องเสียบทบาทในการทำงานผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยังครอบครัวหาบทบาทใหม่ให้กับตนเองด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำช่วยเหลือลูกหลานภายในบ้านหากความสัมพันธ์ในครอบครัวดีจะส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุส่วนด้านความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลภายนอกหรือสังคมนั้นในปี ๑๙๘๖ เบอร์กแมนได้ทำการศึกษาผู้สูงอายุจำนวน ๗,๒๐๐ คน เป็นเวลา ๑๐ ปี พบว่าผู้สูงอายุที่แยกตัวออกจากสังคมมีอัตราการตายสูงกว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมถึง ๒.๕ เท่าจากปัจจัย ๓ ด้าน ที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในส่วนของงานอดิเรกและการมีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลในครอบครัวรวมทั้งสังคมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุซึ่งอาจกลายเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุที่ควรมีต่อสังคมครอบครัวและชุมชนเพื่อการมีคุณค่าในชีวิตและเพิ่มความพึงพอใจตนเองของผู้สูงอายุอาจแบ่งได้เป็น ๓ ประเภท คือ

๑) กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (Informal activity) เช่น ช่วยเหลืองานของสมาชิกในครอบครัวและการพบปะสังสรรค์กับเพื่อน ญาติ เป็นต้น

๒) กิจกรรมที่มีรูปแบบ (Formal activity) เช่น เข้าร่วมในสมาคมต่างๆ การเข้ากลุ่มทางศาสนาการเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคมซึ่งเป็นกิจกรรมภายนอกครอบครัว เป็นต้น

๓) กิจกรรมที่ทำคนเดียว (Solitary activity) เช่น การทำงานในยามว่างกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจส่วนตัวและกิจกรรมภายในบ้าน เป็นต้น

การส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจทุกภาคส่วน ต้องมีส่วนร่วมทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุให้เป็นรูปธรรมสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้ บุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดตั้งชุมชน หรือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้การยอมรับยกย่องผู้สูงอายุ จะส่งผลให้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุดีขึ้น

### ๒.๔.๗ ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย

ความเป็นมาของการร่างปฏิญญาผู้สูงอายุไทย ได้เริ่มขึ้นจากการที่องค์การสหประชาชาติ ได้จัดประชุมสมัชชาโลก ว่าด้วยผู้สูงอายุที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรียในปี พ.ศ. ๒๕๒๕ โดยได้ กำหนดแผนปฏิบัติการระยะยาวระหว่างประเทศเกี่ยวกับผู้สูงอายุและในปี พ.ศ. ๒๕๔๒ องค์การ สหประชาชาติได้ประกาศให้ปีนี้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ ซึ่งประเทศไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญ ของผู้สูงอายุโดยปี พ.ศ.๒๕๒๕ คณะรัฐมนตรีได้มีมติในวันที่ ๑๓ เมษายนของทุกปีเป็น “วันผู้สูงอายุ แห่งชาติ” รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้บัญญัติไว้ถึงเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุใน หมวดของสิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือมีคุณภาพที่ดีและ พึ่งตนเองได้ นอกจากนี้ผู้แทนจากองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐและเอกชนและองค์กร ผู้สูงอายุ จึงได้ร่วมกันจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุ เพื่อถือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันให้เกิด ประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุ ปฏิญญาผู้สูงอายุเป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับความ ค้ำครองและพิทักษ์สิทธิจึงได้กำหนดสาระสำคัญไว้ ดังนี้

ข้อ ๑) ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า และศักดิ์ศรีได้รับการพิทักษ์ และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะ ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อ ๒) ผู้สูงอายุควรอยู่ในครอบครัว โดยได้รับความเคารพรักความเข้าใจความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิด ความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

ข้อ ๓) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษาเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่าง ต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความ เปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถปรับบทบาทของตนให้สมวัย

ข้อ ๔) ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ ให้สังคมมีโอกาสได้ทำงานที่ เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและ เห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ ๕) ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตน ต้องมีหลักประกันและ สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมถึงได้รับการดูแลจนถึง วาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามศตินิยม

ข้อ ๖) ผู้สูงอายุควรมีบทบาทและส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชนและสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และความเข้าใจอันดี ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันและกับ บุคคลทุกวัย

ข้อ ๗) รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ข้อ ๘) รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครองสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อ ๙) รัฐ โดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ ตามวัฒนธรรมที่เป็นความกตัญญูตเวทีและความเอื้ออาทร ต่อกัน

สรุป ปฏิญญาผู้สูงอายุหมวดสิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับการช่วยเหลือมีคุณภาพที่ดี พึ่งตนเองได้ เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุ ปฏิญญาผู้สูงอายุเป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับความคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุมี ๙ ข้อ ด้านการดำรงชีวิตพ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิปราศจากการเลือกปฏิบัติ ด้านครอบครัว ได้รับความเคารพรักความอาทรดูแลเอาใจใส่จากลูกหลาน ด้านการศึกษาเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพ เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และบริการทางสังคมที่เป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต ด้านถ่ายทอดประสบการณ์ให้กับสังคมทำงานให้กับสังคม รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรมเพื่อให้เกิดความภูมิใจ และเห็นชีวิตมีคุณค่า ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยรับบริการด้านสุขภาพอนามัยครบวงจร จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ด้านมีส่วนร่วมในองค์การของรัฐส่งเสริมให้หน่วยงานดำเนินการกับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เป็นหลักประกัน และการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครองสวัสดิภาพและจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ รัฐองค์การเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม รณรงค์ปลูกฝังสังคมตระหนักคุณค่าของผู้สูงอายุตาม วัฒนธรรมที่เป็น ความกตัญญูตเวทีและความเอื้ออาทรต่อกัน

## ๒.๕ หลักพุทธธรรมสำหรับส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

หลักพุทธธรรมเป็นคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า เป็นหลักธรรมที่เป็นสากล ว่าด้วยกฎแห่งเหตุและผล ตามกระบวนการของธรรมชาติ เป็นที่ยอมรับ ของพุทธศาสนิกชนและชาวโลกเป็นจำนวนมาก เป็นข้อ ปฏิบัติอันเป็นทางสายกลางที่เรียกว่า “มัชฌิมาปฏิปทา” โดยเห็นความสำคัญของร่างกาย จิตใจและปัญญา ซึ่งมีความสัมพันธ์กันและมี ความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ทั้งที่เป็นบรรพชิตและ คฤหัสถ์ (ผู้ครองเรือน) ทุกเพศ ทุกวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุเมื่อนำหลักธรรมไปประพฤติปฏิบัติและประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพแล้ว ย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีพลังใจและคุณภาพชีวิตที่ดีและก่อให้เกิดความ สงบสุขในครอบครัวและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข

### ๒.๔.๑ ความหมายของพุทธธรรม

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต),<sup>๑๑๗</sup> ได้ให้ความหมายของพุทธธรรมว่า พุทธธรรมเป็นธรรมของพระพุทธเจ้าหรือธรรมที่ทำให้เป็นพระพุทธเจ้า ได้แก่ พุทธการก ธรรม คือ บารมี ๑๐ ประการ หรือธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้เช่น สติปัฏฐาน ๔ มรรคมืองค์ ๘ ชั้น ๕ ปัจจัย ๒๔ เป็นอาทิ นอกจากนี้ท่านยังได้กล่าวถึงลักษณะของพุทธธรรมไว้<sup>๑๑๘</sup> กล่าวโดยสรุปได้ ๒ ประการ คือ

๑) แสดงหลักความจริงสายกลางที่เรียกว่า “มัชฌิมนธรรมเทศนา” ว่าด้วยความจริงตามแนวของเหตุผลบริสุทธิ์ตามกระบวนการของธรรมชาตินำมาแสดงเพื่อประโยชน์ในทางปฏิบัติในชีวิตจริงเท่านั้น ไม่ส่งเสริมความพยายามที่จะเข้าถึงสัจธรรมด้วยวิธีถกเถียงสร้างทฤษฎีต่างๆ ขึ้น แล้วยึดมัน ปกป้องทฤษฎีนั้นๆ ด้วยการเก็งความเป็นจริงทางปรัชญา

๒) แสดงข้อปฏิบัติทางสายกลางที่เรียกว่า “มัชฌิมาปฏิปทา” อันเป็นหลักการครองชีวิตของผู้ฝึกอบรมตน ผู้รู้เท่าทันชีวิต ไม่หลงมกมาย มุ่งผลสำเร็จคือ ความสุข สะอาด สว่าง สงบ เป็นอิสระที่สามารถมองเห็นได้ในชีวิตนี้ ในทางปฏิบัติความเป็นทางสายกลางนี้เป็นไปโดยสัมพันธ์กับองค์ประกอบอื่นๆ เช่น สภาพชีวิตของบรรพชิตหรือคฤหัสถ์ เป็นต้น.

พุทธทาสภิกขุ.<sup>๑๑๙</sup> ได้ให้ความหมายของพุทธธรรมว่า พุทธธรรมคือ สิ่งๆหนึ่งที่จะทำให้คนธรรมดากลายเป็นพุทธะ คือ ผู้ตรัสรู้ ผู้เบิกบาน เป็นสิ่งธรรมดาอย่างหนึ่งซึ่งมีอยู่ เบื้องหลังของชีวิต รุ่งเรือง สว่างไสวอยู่เสมอ ไม่รู้จักดับ ทรงตัวเองอยู่ได้ตลอดกาลและพร้อมอยู่เสมอ ที่จะสัมผัสกับใจ ถ้าหากลอกเอาเครื่องหุ้มห่อจิตออกเสียได้เมื่อใด ก็จะมีสิ่งๆนั้น ซึ่งเป็นสิ่งที่ให้แต่ ความสงบ เยือกเย็น ความสะอาด และความแจ่มแจ้งในปัญหาของชีวิตทุกอย่าง สิ่งนี้เป็นสัจธรรมอันเดียว ที่สูงยิ่งกว่าสัจธรรมทั้งหลาย トラบใดที่มนุษย์ยังไม่พบกับสัจธรรมนี้ ความปลอดภัยที่แท้จริงของชีวิตยังมีไม่ได้

### ๒.๔.๒ การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อสุขภาพ

การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อให้เกิดความเกื้อกูลต่อการดูแลสุขภาพ วิธีการรักษาสุขภาพในพระพุทธศาสนามี ๒ วิธี คือ

๑) แบบสัปปายะ วิธีการจะทำให้เกิดความสุขสบายได้นั้นมีหลายวิธี พระพุทธเจ้าทรงตรัสสอนเรื่อง ความสบายของมนุษย์จะเกิดขึ้นได้จากการประพฤติธรรมที่เป็นอุปการ ดังที่พระองค์ตรัสว่า

<sup>๑๑๗</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลธรรม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๕๑. หน้า ๒๗๐-๒๗๑.

<sup>๑๑๘</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต). พุทธธรรม : ฉบับขยายความ. (พิมพ์ครั้งที่ ๘). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สหธรรมมิก. ๒๕๔๒

<sup>๑๑๙</sup> พุทธทาสภิกขุ. ชุมนุญปาฐกถาชุดพุทธธรรม. สุราษฎร์ธานี: ธรรมทานมูลนิธิ, ๒๕๔๗.



“ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย ธรรม ๕ ประการนี้เป็นเหตุให้อายุยืนคือ บุคคลผู้ทำความสบายแก่ตนเอง ๑ รู้จักประมาณในสิ่งที่สบาย ๑ บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย ๑ เป็นผู้เที่ยวในกาลสมควร ๑ เป็นผู้ประพฤติเพียงดังพรหม ๑”<sup>๑๒๐</sup> การรักษาสุขภาพตามวิธีที่สบายทั้งทางกายและทางใจ อันเนื่องมาจากประพฤติธรรม เพื่อให้เกิดความเข้าใจของธรรมชาติของกายและใจที่เปลี่ยนแปลงไปตามสภาพ การรักษาสุขภาพ ด้วยวิธีปฏิบัติธรรมให้เป็นไปตามกระบวนการทั้งร่างกายและจิตใจ

๒) การประพฤติพรหมจรรย์เพื่อสุขภาพ การประพฤติพรหมจรรย์เป็นวิธีหนึ่งในการฝึกฝนตนเพื่อรักษาสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจ การประพฤติพรหมจรรย์เป็นการประยุกต์ใช้กับการรักษาสุขภาพ ซึ่งเห็นได้ว่าพระพุทธเจ้าได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ ดังที่พระพุทธองค์ตรัสว่า “การมีสุขภาพร่างกายดีมีโรคภัยเบียดเบียนน้อยว่าเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างหนึ่ง”<sup>๑๒๑</sup> การเจริญวิปัสสนาก็มีพื้นฐานด้วยการกำหนดรู้วิริยาบถคือ ยืน เดิน นั่ง และนอนเป็นการเจริญกรรมฐานซึ่งถือว่าเป็นการรักษาสุขภาพด้วยการประพฤติพรหมจรรย์ทั้งทางกายและทางจิตอีกประการหนึ่งหลักธรรมที่ใช้ในการประกอบพิธีกรรมสามารถรักษาสุขภาพและโรคได้ตามคติความเชื่อของชาวพุทธมีอยู่ ๒ วิธี คือ

๑) การสวดมนต์รักษาสุขภาพตามคติความเชื่อ ชาวพุทธนำเอาเหตุการณ์ในสมัยพุทธกาลที่พระพุทธองค์ใช้ในการรักษาโรคภัยต่างๆ ที่เกิดขึ้น การสวดมนต์ในการรักษาสุขภาพ ดังปรากฏในสูตร คือ โภชณกสูตร สิริमानนทสูตร รตนสูตร ในโบราณคุณาจารย์นำเอาโภชณกสูตรทั้ง ๓ สูตร คือ ๑) มหากัสปโภชณกสูตร ๒) มหาโมคคัลลานโภชณกสูตร ๓) มหาจุนโทโภชณกสูตร มาประพันธ์เป็นคาถาเรียกว่า โภชณกปริตร โดยน้อมเป็นสัจจกิริยาเพื่อให้ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เกิดเป็นความสุขสวัสดิ ต่อมาเมื่อเจ็บป่วยไม่สบายก็จะสวดโภชณกปริตร ซึ่งเป็นทั้งโอสถเป็นทั้งมนต์ เมื่อมีผู้หลักผู้ใหญ่ในบ้านเจ็บป่วย เป็นไข้หนักก็จะนิมนต์พระสงฆ์มาสวดโภชณกปริตรให้ฟัง แม้ในงานทำบุญอายุ เพื่อเป็นการคุ้มครองป้องกันไม่ให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บและให้มีอายุยืน ผู้ไม่ต้องการเจ็บป่วยและปรารถนาเป็นผู้มีอายุยืน โดยปราศจากโรคภัยไข้เจ็บจึงควรเจริญโภชณกปริตร

๒) การพรมน้ำมนต์เพื่อรักษาสุขภาพเหตุการณ์นี้เกิดขึ้นในสมัยพุทธกาล ที่พระพุทธเจ้าได้ให้พระอานนท์สวดรัตนสูตร และการพรมน้ำมนต์เพื่อรักษาไข้

สรุปว่า การรักษาศีลเป็นการรักษาสุขภาพอีกอย่างหนึ่ง ผู้มีศีลย่อมมีสุขภาพแข็งแรงปราศจากโรคภัย เบียดเบียนและย่อมเป็นที่รักของบุคคลทั่วไป เมื่อสุขภาพกายแข็งแรงสุขภาพจิตก็ดีไปด้วย ผู้มีสุขภาพดีย่อมสามารถตั้งอยู่ในบุญกิริยาวัตถุ ๓ คือ ศีล สมาธิ และปัญญา สำหรับผู้ปฏิบัติธรรมจะได้ดี นั้นต้องเป็นผู้มีสุขภาพ ดีทั้งร่างกายและจิตใจ

<sup>๑๒๐</sup> อ.ป.ญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๕/๒๐๕.

<sup>๑๒๑</sup> อ.ป.ญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓ - ๕๕/๙๒ - ๙๓.

### ๒.๔.๓ หลักพุทธธรรมสำหรับปฏิบัติด้วยตนเองของผู้สูงอายุ

พระไตรปิฎกภาษาไทย ได้กล่าวถึงธรรมชาติชีวิตเป็นสิ่งที่ไม่เที่ยงแท้แน่นอนด้วยอุปมา ๗ ประการ คือ<sup>๑๒๒</sup>

๑) ชีวิตของมนุษย์เปรียบเหมือนหยาดน้ำค้าง กล่าวคือ หยาดน้ำค้างบนยอดหญ้าเมื่ออาทิตย์ขึ้นมาก็ปล้นแห้งหายไป ชีวิตมนุษย์ก็ฉับนั้นเหมือนกันคือ นิดหน่อย รวดเร็ว มีทุกข์มากมีความ

คับแค้นมาก จะพึงเข้าใจได้ด้วยปัญญา ควรกระทำกุศล ควรประพฤติพรหมจรรย์ เพราะสัตว์ที่เกิดแล้วจะไม่ตายไม่มี (ชีวิตของมนุษย์ประมาณ ๑๐๐ ปี เกินกว่านั้นก็ไม่มีแต่เป็นส่วนน้อย)

๒) ชีวิตของมนุษย์เปรียบเหมือนฟองน้ำ กล่าวคือ เมื่อฝนตกหนัก ฟองน้ำ (อันเกิดขึ้นเพราะฝน) ย่อมแตกไปเร็ว

๓) ชีวิตมนุษย์เปรียบเหมือนรอยไม้ที่ซัดลงไปใต้น้ำ กล่าวคือ (น้ำเป็นของไม่แยกกัน) รอยไม้ที่ซัดลงไปใต้น้ำก็ปล้นกับเข้าหากัน

๔) ชีวิตของมนุษย์เปรียบเหมือนแม่น้ำที่ไหลลงจากภูเขา กล่าวคือ แม่น้ำไหลลงจากภูเขา ไหลไปไกลกระแสน้ำพัดสิ่งต่างๆ ไปด้วย ไม่หยุด (แม้สักครู่เดียว) โดยแท้ แม่น้ำมีแต่ไหลเรื่อยไปเท่านั้น

๕) ชีวิตของมนุษย์เปรียบเหมือนก้อนเขษะ (น้ำลาย) กล่าวคือ บุรุษที่แข็งแรงอมก้อนเขษะไว้ที่ปลายลิ้น แล้วพึงถ่มไปโดยง่ายตาย

๖) ชีวิตของมนุษย์เปรียบเหมือนขึ้นเนื้อ กล่าวคือ ขึ้นเนื้อที่บุคคลใส่ไว้ในกระทะเหล็กร้อนตลอดวันยั้งค้ำ ย่อมจะไหม้ไปอย่างรวดเร็ว

๗) ชีวิตของมนุษย์เปรียบเหมือนแม่โคที่จะถูกฆ่า กล่าวคือ แม่โคที่จะถูกฆ่า ซึ่งเขานำไปสู่ที่ฆ่า ก้าวเท้าเดินไปเท่าใดก็ใกล้ความตายเข้ามาเท่านั้น

การดูแลชีวิตถ้ากายที่เป็นโรคเป็นความทุกข์ จิตที่เป็นโรคเป็นทุกข์ ดังนั้นการรักษาสุขภาพกายที่ดีคือ กายไม่มีโรคมาระเบียดเบียน สุขภาพจิตคือ จิตที่ไม่ถูกกิเลสที่มาจากความโลภ โกรธ หลง เข้ามารบกวนให้เจ็บปวด สุขภาพดีคือ การไม่มีโรคทั้งทางกายและทางใจ ลักษณะของร่างกายมนุษย์ในธรรมบทชราวรรค ได้กล่าวไว้ ๕ ประการคือ

๑) มีความคร่ำคร่า (ปริชณณิ)

๒) เป็นรังโรค (โรคนิทฺธ)

๓) มีอันตรายหรือเปื่อยพังไปเป็นธรรมดา (ปภังคณิ)

๔) เป็นของเน่าเปื่อย (ปุติ)

๕) มีความแตกสลายไปในที่สุด (มรณนฺต)<sup>๑๒๓</sup>

<sup>๑๒๒</sup> อง.สตตค.(ภาษาไทย) ๒๓/๗๔/๑๕๔ - ๑๕๕.

<sup>๑๒๓</sup> ชุ.ธ.(ไทย) ๒๕/๒๑/๓๕.

**พระธรรมโกศาจารย์** (พุทธทาสภิกขุ) ได้อธิบายว่า การฝึกสมาธิแบบอานาปานสติยังสามารถนำไปใช้ประโยชน์ ในด้านการดูแลสุขภาพพจนามัยได้หลายประการ ดังนี้

๑) ช่วยให้การพักผ่อนได้ผลดีเต็มที่ คือการทำสมาธิเพียง ๑ ชั่วโมง จะช่วยทำให้ได้รับการพักผ่อนได้ดีกว่าการนอนหลับนานถึง ๕ ชั่วโมง

๒) ช่วยให้การขับถ่ายความร้อนภายในร่างกาย ที่เกิดจากความร้อนของอากาศภายนอก และขับไล่ความร้อนภายในร่างกายที่เกิดจากพิษไข้ให้ลดลงได้

๓) ช่วยในการบรรเทาหรือประทุงการไหลเวียนของโลหิตที่เกิดจากบาดแผลต่างๆ ทั้งแผลฉกรรจ์และไม่ฉกรรจ์ ให้เลือดไหลออกช้าและออกน้อย โดยไม่ต้องใช้ส่วนอื่นมาประกอบ เป็นต้น<sup>๑๒๔</sup> การใช้สมาธิในพุทธศาสนาสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพ ทั้งทางกายและใจได้ ประโยชน์ของการฝึกสมาธิช่วยบำบัดรักษาโรคต่างๆ ได้

#### ๒.๔.๔ แนวปฏิบัติในการส่งเสริมการดำเนินชีวิตผู้สูงอายุ

แนวปฏิบัติในการส่งเสริมการดำเนินชีวิตผู้สูงอายุมี ๕ ประการ ดังนี้<sup>๑๒๕</sup>

๑) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อผู้สูงอายุ โดยเน้นให้ทุกคนในชุมชนหรือสังคมมีข้อตกลงทางสังคมร่วมกัน รับหลักการเดียวกันในการที่จะปฏิบัติเพื่อให้ทุกคนในชุมชนหรือสังคมมีสุขภาพที่ดี เช่น การกำหนดนโยบายไม่ให้มีการทอดทิ้งผู้สูงอายุในชุมชน นโยบายหมู่บ้านปลอดภัยอุบัติเหตุ นโยบายครอบครัวอบอุ่น เป็นต้น

๒) สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ สิ่งแวดล้อมในที่นี้อาจเป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมหรือนามธรรม สิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมที่ใกล้ตัวผู้สูงอายุได้แก่ครอบครัว ซึ่งจะต้องให้ความรักความเอาใจใส่ มีการเกื้อหนุนดูแลผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันต้องมีปฏิสัมพันธ์ในเชิงรุกมีความเข้าใจกัน ชุมชนก็เป็นสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆ ตัวผู้สูงอายุนั่นเอง ซึ่งต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในทุกๆ ด้านการดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านและสิ่งที่อยู่อาศัยรอบๆ บ้านก็จะทำให้ผู้อยู่อาศัยรวมถึงผู้สูงอายุด้วยความอบอุ่นมีสุขภาพดีและปลอดภัยจากอุบัติเหตุต่างๆ ส่วนสิ่งแวดล้อมที่เป็นนามธรรม เช่น ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมในสังคมซึ่งสังคมไทยมีข้อดีกว่าประเทศอื่นๆ ในหลายๆ ด้าน เช่น ให้ความเคารพกตัญญูทวดต่อผู้สูงวัยมีประเพณีรดน้ำดำหัวในสงกรานต์ เป็นต้น

<sup>๑๒๔</sup> พระธรรมโกศาจารย์ (พุทธทาสภิกขุ), (, **ทาน ศิล สมาธิ**, (กรุงเทพมหานคร : รุ่งทิพย์, ๒๕๔๐), หน้า ๑๒๒ - ๑๒๓.

<sup>๑๒๕</sup> พนิดา โยวะมุขและคณะ, “การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ”, วิทยาลัยพยาบาลศรีนครินทรามหาสารคาม สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.smnc.ac.th>, [๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๙] : ๑๓ - ๒๔.

๓) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ชุมชนจะต้องมีการรวมตัวกันหรือรวมกลุ่มกันเพื่อที่จะดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้เป็นผู้สูงอายุที่สามารถแสดงศักยภาพได้ตามถนัดเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เช่น การจัดให้มีการรวมกลุ่มเพื่อให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรม ทางด้านประเพณีวัฒนธรรมต่างๆ เช่น การฟันทะนังฟันทะนังเป็นต้น

๔) พัฒนาทักษะในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุ บุคคลในครอบครัวและชุมชน ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางสรีระต่างๆ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจอารมณ์และสังคมของผู้สูงอายุ ตลอดจนแนวทางการดูแลส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านสื่อต่างๆ

๕) ปรับเปลี่ยนบริการทางด้านสาธารณสุข โดยเน้นทางด้านสุขภาพในเชิงรุกมากขึ้น เช่น มีการคัดกรอง สุขภาพโดยการดูแล และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ โดยให้บริการ ในลักษณะองค์รวมให้ครอบคลุมทุกๆ ด้าน

### ๒.๔.๕ การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ คือ การคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีในผู้สูงอายุ สุขภาพในวัยผู้สูงอายุจะเป็นอย่างไรย่อมขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ทั้งสองอย่างเกี่ยวข้องกันตลอดเวลา สภาพจิตใจที่สงบเบิกบาน ย่อมทำให้สามารถมีชีวิตที่ดีได้ ถึงแม้สุขภาพทางกายอาจมีปัญหาบ้างก็ตาม แต่ถ้าปัญหาทางใจไม่ปกติเกิดความวิตกกังวลหวาดระแวงหรือเบื่อหน่าย เศร้าสร้อย ไม่อาจมีชีวิตที่มีความสุขถึงแม้สภาพร่างกายจะดีก็ตามดังคำเปรียบเปรย “ใจเป็นนาย กายเป็นบ่าว”

วัยผู้สูงอายุในทางศาสนาถือว่า ความเป็นผู้ชราเป็นภาวะทุกข์ เป็นภาวะที่คนส่วนมากไม่ยอมเข้าสู่ภาวะนี้ แต่ทุกคนก็หลีกเลี่ยงไม่พ้น ผู้สูงอายุจำนวนมากสามารถปรับตัวต่อสภาพอันไม่พึงปรารถนาได้ดี เนื่องจากการเตรียมตัวเตรียมใจไว้ก่อนกล่าวคือ<sup>๑๒๖</sup>

๑) เตรียมที่อยู่อาศัย

๒) เตรียมเรื่องเงินเพราะถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญทำให้คนชรามีความสุข หากมีความมั่นคงทางการเงิน

๓) การชะลอความแก่เป็นการเตรียมตัวเข้าสู่วัยชราด้วยความที่มีสุขภาพดี ทั้งกายและจิตใจ ซึ่งจะต้องประกอบด้วยอารมณ์ สังคมและสิ่งแวดล้อมต่างๆ และยังมีปัจจัยที่สำคัญ ที่ทำให้คนเรามีชีวิตที่ยืนยาวและมีสมรรถภาพคือ กลวิธีเพิ่มประสิทธิภาพทางด้านหน้าที่ของระบบร่างกายจิตใจ และ พยายามหลีกเลี่ยงปัจจัยต่างๆ ที่จะมาทำอันตรายต่อสุขภาพของเรา การที่จะเอาชนะภาวะสูงอายุจะต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง ทั้งการบำรุงและส่งเสริมสุขภาพ กลวิธีต่าง ๆ ในการดูแลตนเอง

<sup>๑๒๖</sup> สำนักงานส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, การเปลี่ยนแปลงและเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ. [ออนไลน์]. หน้า ๑๔.

เพื่อให้ชีวิตสดใสในวัยสูงอายุประกอบด้วย ๑๐ อ. ดังนี้คือ อาหารดี อากาศดี ออกกำลังกาย อุจจาระ  
อนามัย อุบัติเหตุ อารมณ์ อติเรก อบอุน อนาคต

### ๒.๔.๖ การส่งเสริมการดำเนินชีวิตผู้สูงอายุโดยครอบครัว

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีประสบการณ์ชีวิตมาก และเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในทางหนึ่งทาง  
ใดมาก่อน มีพลังสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ ได้ดี ลูกหลานควรคำนึงถึงคุณค่าและประโยชน์ของผู้สูงอายุ  
โดยทั่วไป ผู้สูงอายุที่มีความยินดีและเต็มใจให้ข้อคิดเห็นต่างๆ รวมทั้งให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่ยังอ่อนวัยกว่า  
อยู่แล้วในอดีตที่ผ่านมา ผู้สูงอายุยังใช้ชีวิตที่เป็นสุขตามสมควร ซึ่งจะให้ประโยชน์จากการดำเนินชีวิต  
ของผู้สูงอายุในเวลาเดียวกันด้วยเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี สมาชิกในครอบครัวอัน  
ประกอบด้วยลูกหลานควรปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้<sup>๑๒๗</sup>

๑) ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าตนเองยังมีคุณค่ามีความสำคัญและมีความหวังในชีวิต เช่น  
ขอคำแนะนำต่างๆ ขอความช่วยเหลือจากผู้สูงอายุให้ควบคุมดูแลบ้านเรือน เป็นที่ปรึกษาอบรมเลี้ยงดู  
ลูกหลาน

๒) ควรระมัดระวังคำพูดหรือการกระทำที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ เน้นความสำคัญของผู้  
สูงอายุอันดับแรก ยกตัวอย่างเช่น เวลารับประทานอาหาร เชิญชวนรับประทานอาหารก่อนและตัก  
ข้าวให้

๓) ชวนผู้สูงอายุเล่าเรื่องประสบการณ์ประทับใจในอดีตของท่านให้ฟัง และรับฟังอย่าง  
ตั้งใจ จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่ายังมีคุณค่าชื่นชมในบางส่วนของชีวิตของตนอยู่

๔) อำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมที่น่าสนใจต่างๆ เช่น เมื่อผู้สูงอายุ  
ต้องการไปวัด หรือศาสนสถานต่างๆ ลูกหลานควรจัดเตรียมข้าวของต่างๆ ให้ และจัดการรับส่งหรือ  
เป็นเพื่อน

๕) เอาใจใส่ดูแลเรื่องอาหารและออกกำลังกาย หรือทำงานตามความถนัดให้เหมาะสมกับวัย

๖) ที่พักอาศัย หากผู้สูงอายุต้องการแยกบ้านอยู่หรือต้องการไปอยู่สถานที่ ที่รัฐจัดให้ก็ควร  
ตามใจและพาลูกหลานไปเยี่ยมเมื่อมีโอกาส ถ้าหากผู้สูงอายุรู้สึกเป็นสุขและต้องการอยู่ร่วมกับ  
ลูกหลานก็ให้อยู่บ้านเดียวกัน เพื่อเกิดความรู้สึกอบอุ่น

๗) ช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติสนิทและเพื่อนร่วม วัยเดียวกันโดยการ  
พาไปเยี่ยมเยียนหรือเชิญเพื่อนฝูงญาติมิตรมาสังสรรค์ที่บ้านเป็นที่คลายเหงา พาไปสถานที่ที่เป็นศูนย์  
รวมของผู้สูงอายุ เช่น วัดหรือชมรมผู้สูงอายุในชุมชน

<sup>๑๒๗</sup> พนิดา โยวะผุยและคณะ, การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ, หน้า ๑๖.

๘) ให้ความสำคัญ เห็นคุณค่าและเคารพยกย่องนับถือ ด้วยการเชื่อฟังคำสั่งสอนและข้อเสนอแนะ นำจากผู้สูงอายุ ร่วมมือกันรักษาฟื้นฟูขนบธรรมเนียมประเพณีเดิมของไทย เช่น ประเพณีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุเนื่องในวันสงกรานต์ เป็นต้น

๙) ให้อภัยในการหลงลืมและความผิดพลาดที่ผู้สูงอายุกระทำและยิ่งกว่านั้นควรแสดงความเห็นอก เห็นใจที่เหมาะสมด้วย

๑๐) ช่วยเหลือดูแลรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วยหรือพาไปตรวจสุขภาพ ให้การดูแลอย่างใกล้ชิดเมื่อ เจ็บป่วยหนักเรื้อรัง

### ๒.๔.๗ การดูแลส่งเสริมการดำเนินชีวิตผู้สูงอายุโดยชุมชน

การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชนจะเป็นรูปธรรมได้นั้น ทุกคนในชุมชนจะต้องได้รับการปลูกฝังให้มีพื้นฐานจิตสำนึก ความคิด และการปฏิบัติของทุกคนในชุมชน (ผู้สูงอายุ ลูกหลานและผู้อยู่อาศัยในชุมชนทุกคน) ต้องตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญของผู้สูงอายุ (โดยเฉพาะลูกหลาน) เสมือนบุชณียบุคคลที่เปี่ยมด้วยประสบการณ์ชีวิตที่ล้มเหลวและติงามซึ่งเป็นแบบอย่าง ในการดำเนินชีวิตของลูกหลานชุมชนในปัจจุบัน โดยลูกหลานและผู้อาศัยในชุมชนต้องแสดงความเคารพยกย่องให้เกียรติเป็นแบบอย่างที่ดีงามในการให้คำปรึกษาแนะแนวการดำเนินชีวิต การงานอาชีพ ครอบครักรพัฒนาสังคมเศรษฐกิจและการเมือง และบทบาทหน้าที่ของภาครัฐและเอกชน เพื่อเป็นรากฐานชีวิตในชุมชนที่เอื้ออาทรต่อกันเพื่อการช่วยเหลือดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ร่างกายแข็งแรงและสุขภาพจิตที่ดีสามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันอย่างปกติ และมีความสุขอย่างต่อเนื่องตลอดไป

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดีจะต้องได้รับความร่วมมือจากครอบครัว ลูกหลาน ญาติ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ชุมชน และที่สำคัญขึ้นอยู่กับตัวของผู้สูงอายุเองว่าจะให้ความร่วมมือขนาดไหนในการที่จะให้ตนเองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เคยมีมาในอดีตยอมรับสภาพปัจจุบันได้เป็นอย่างดี โดยนำหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าเข้ามาใช้ในชีวิต โดยพิจารณาว่าสิ่งที่เกิดในโลกนี้ไม่มีตัวตนเป็นเพียงสิ่งสมมติ จะทำให้จิตใจเข้มแข็งสุขภาพแข็งแรงรู้จักผิดชอบชั่วดีไม่ยึดติดในสิ่งที่เคยกระทำมา รู้จักปลงกับสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและรายได้ เพื่อการอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

### ๒.๔.๘ การดูแลส่งเสริมสุขภาพองค์ตามหลักการกระทรวงสาธารณสุข

การดูแลส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน ได้ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมโดยมีความเชื่อมโยงระหว่างดูแลสุขภาพกายและสุขภาพใจให้มีความสัมพันธ์กันมากขึ้น ซึ่งเปลี่ยนจากการดูแลสุขภาพแบบเดิมที่ให้ความสำคัญในด้านร่างกายมากกว่า ดังนั้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม คือการดูแลให้มีสุขภาพะและมีคุณภาพ ชีวิตที่ดี อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่

ดี อยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข โดยหมายรวมถึงร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เปรียบเหมือน การสร้างสุขภาพและการรักษาโรค ซึ่งประกอบไปด้วยองค์ประกอบทุก อย่างของมนุษย์ เน้นการดูแล สุขภาพที่บูรณาการความรู้ดั้งเดิม พร้อมเสริมให้เข้ากับการบำบัด รวมถึงการป้องกันรักษาโรค โดย พิจารณาจากความสัมพันธ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ สภาพแวดล้อมทางสังคม ที่ไม่ สามารถแยกออกจากกันได้ ความสัมพันธ์ดังกล่าวต้องอยู่ในสถานะที่ สมดุลในตัวเราแต่ละคนทั้ง ทางด้านร่างกายและจิตใจด้วยการดำเนินชีวิตในด้านต่าง ๆ อย่างเหมาะสม มีพฤติกรรมที่โน้มนำไปสู่ คุณภาพชีวิตที่ดีและทำให้จิตใจเกิดความผ่อนคลาย เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย การมีสุขภาพที่ดี สุขภาพที่ ปราศจากโรคภัย คือการดำรงอยู่ใน “สุขภาพะ” (Well Being) Holistic Health จึงให้ความสำคัญกับ การเชื่อมโยงร่างกาย อารมณ์ จิตใจ หากส่วนหนึ่งส่วนใดมีปัญหาจะ ส่งผลกระทบต่อส่วนอื่นที่เหลือ การเจ็บป่วยจากวิถีชีวิตของมนุษย์ ไม่ได้แสดงผลในทันที แต่จะสะสม ไปเรื่อย ๆ จนเมื่อมีอาการ แสดงออก<sup>๑๒๘</sup>

### ๒.๔.๙ ประเภทสุขภาพะผู้สูงอายุตามหลักกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขได้แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น ๓ กลุ่ม<sup>๑๒๙</sup> ตามกลุ่มศักยภาพ ตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ดังนี้

๑) กลุ่มติดสังคม (พึ่งพาตนเองได้) คือ ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเอง ผู้อื่น สังคม และชุมชนได้ เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีแม้จะมีโรคประจำตัวก็สามารถควบคุมได้มีศักยภาพในการ เข้าสังคม ชมรม สมาคมหรือกลุ่มต่างๆ ให้ความร่วมมือร่วมใจกับสังคมและชุมชนได้ดี

๒) กลุ่มติดบ้าน (พึ่งพาตนเองได้บ้าง) คือ ผู้สูงอายุที่ป่วย แต่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง มีโรค เรื้อรัง อาจจะมีพิการ/ทุพพลภาพบางส่วน ต้องการความช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวันบ้าง

๓) กลุ่มติดเตียง (ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้) คือ ผู้สูงอายุที่ป่วย ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิการ/ ทุพพลภาพ ต้องการความช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวันและดูแลฟื้นฟูสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุคือผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป สภาพร่างกายเสื่อมถอยความ คล่องแคล่วว่องไวเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพ มีอารมณ์หงุดหงิด ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง หวาดกลัว ภัยต่างๆ นานา กลัวถูกทอดทิ้งจากครอบครัว ลูกหลาน สังคม ชุมชนความสำคัญของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ

<sup>๑๒๘</sup> สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, คำและความหมายในงานนโยบายและ แผนสาธารณสุข, (กรุงเทพมหานคร : สามเจริญพาณิชย์, ๒๕๔๔), หน้า ๖. อ้างใน พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต, ดร. “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย” รายงานวิจัย.(มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ๒๗.

<sup>๑๒๙</sup> กระทรวงสาธารณสุข,เกณฑ์การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ โดยบุคลากร สาธารณสุข, (กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๕)

เป็นผู้มีบุญคุณต่อลูกหลาน ชุมชน สังคม และต่อประเทศชาติ ความสำคัญของผู้สูงอายุคือ ผู้สูงอายุผ่านประสบการณ์ในชีวิตมาหลายรูปแบบทั้งดีและไม่ดี เป็นที่พึ่งและร่มโพธิ์ร่มไทรของลูกหลาน ทำคุณประโยชน์ต่อชุมชน สังคม และ ประเทศชาติอย่างมากมาย จึงเป็นศูนย์รวมจิตใจของลูกหลาน ถ่ายทอดภูมิปัญญาในท้องถิ่นให้กับลูกหลานให้ ดำรงสืบต่อไป การส่งเสริมการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดีจะต้องได้รับความร่วมมือจากครอบครัว ลูกหลาน ญาติ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ชุมชน และที่สำคัญขึ้นอยู่กับตัวของผู้สูงอายุเองว่าจะให้ความร่วมมือขนาดไหนในการที่จะให้ตนเองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เคยมีมาในอดีตยอมรับสภาพปัจจุบันได้เป็นอย่างดี โดยนำ หลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าเข้ามาใช้ในชีวิต โดยพิจารณาว่าสิ่งที่เกิดในโลกนี้ไม่มีตัวตนเป็นเพียงสิ่ง สมมุติ จะทำให้จิตใจเข้มแข็งสุขภาพแข็งแรงรู้จักผิดชอบชั่วดีไม่ยึดติดในสิ่งที่เคยกระทำมา รู้จักปลงกับสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและรายได้ เพื่อการอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

## ๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

**พระมหาไกรวรรณ ชินทตติโย (ปณฺชนฺธ) ดร. และคณะ**<sup>๑๓๐</sup> ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรชุมชน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม” ลักษณะการวิจัยเป็นการ วิจัยเอกสาร (Documentary Research) และเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมที่บูรณาการหลักไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรชุมชน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐมซึ่ง พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ.ปยุตฺโต) ได้ให้ความหมายไตรสิกขาว่า หมายถึง การพัฒนามนุษย์ให้ดำเนิน ชีวิตดีงามถูกต้อง ทำให้มีวิถีชีวิตที่เป็นมรรค เป็นทางดำเนินชีวิตหรือวิถีชีวิตที่ถูกต้องดีงามของมนุษย์ ต้องเรียนรู้ฝึกฝนพัฒนาตน คือ สิกขามรรคกับสิกขา จึงประสานเป็นอันเดียวกัน เมื่อมองในแง่ปริยสัจ ๔ ก็เป็นอริยมรรค คือ วิถีชีวิตอันประเสริฐ เมื่อเป็นมรรคก็ดำเนินก้าวหน้าไปสู่จุดหมายโดยกำจัด สมุทัยให้หมดไป ช่วยให้เรามีชีวิตที่พึ่งพา อวิชา ตัณหา อุปทาน น้อยลงไป ไม่อยู่ใต้อำนาจครอบงำ ของมัน พรอมนกับที่เรามีปัญญาเพิ่มขึ้น และดำเนินชีวิตด้วยปัญญามากขึ้นตามลำดับจนกระทั่งในที่สุด พอสมุทัยหมด ทุกข์ก็หมด ก็บรรลุ หมายเป็น นิโรธโดยสมบูรณ์ และผลการวิจัยยัง

<sup>๑๓๐</sup> พระมหาไกรวรรณ ชินทตติโย (ปณฺชนฺธ) ดร. และคณะ “การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรชุมชน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม” รายงานวิจัย , (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๐), หน้า ๑๑๑-๑๑๒.



พบว่า กิจกรรมบูรณาการหลักพุทธธรรมกับไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) ที่ นำมาประยุกต์ใช้ในการ ในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรชุมชน อำเภอสามพราน จังหวัด นครปฐม ผู้ให้สัมภาษณ์ ส่วนใหญ่กล่าวว่า กิจกรรมด้านศีล คือกิจกรรมการสร้างสวนสุขภาพ เพื่อ ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในชุมชน ให้ผู้สูงอายุได้มาร่วมกิจกรรมด้วยกัน มีสนามออกกำลังกาย สนามเด็กเล่น ลานกิจกรรม จัดกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การร่วมกันปลูกต้นไม้ในชุมชน การออกกำลังกาย จัดกิจกรรมสร้างสายใย สัมพันธธรรมร่วมกันทุกกลุ่มอายุในชุมชน โดยหาเงินทุนสนับสนุนจากภาครัฐหรือ เอกชน การจัดกิจกรรม สุขภาวะแบบองค์รวม คือ การมีสุขภาพดี คุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมได้อย่าง มีความสุข และการ ดำเนินชีวิตแบบพอเพียง จัดกิจกรรมด้านศาสนา โดยนิมนต์พระมาสอนธรรมะ การฟังและสนทนา ธรรมจากนักบวช จัดปฏิบัติธรรมรักษาศีลที่วัด ทุกวันพระ สวดมนต์ การท านบุญตักบาตรและมาปฏิบัติ ธรรมร่วมกัน จิตอาสาที่วัด และการถือศีลปฏิบัติธรรม ในโอกาส พิเศษต่างๆร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับ ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มย่อยไปใน แนวทางเดียวกันและสอดคล้องกับ งานวิจัยของ พระมหาโยทิน ละมุล เรื่องบทบาทพระสงฆ์ในฐานะ ทรัพยากรมนุษย์และนักพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์ พบว่า ศีล เป็นเรื่องของการฝึกฝนในด้านพฤติกรรม โดยเฉพาะพฤติกรรมเคยชิน เครื่องมือที่ใช้ในการฝึกศีล ก็คือ วินัย เพราะวินัยเป็นตัวจัดเตรียมชีวิต ให้อยู่ในสภาพที่เอื้อต่อการ พัฒนา ในจัดระเบียบความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิตและการอยู่ร่วมกันในสังคม

**สุทธิพงษ์ บุญผดุง** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้ โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ผลการวิจัยพบว่า ๑) ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และด้านสภาพร่างกายที่ดี ตามลำดับ ในขณะที่ด้าน สภาพความเป็นอยู่ที่ดี และด้านการตัดสินใจด้วยตนเองมีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง ๒) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต พบว่าด้านสภาพอารมณ์ที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ปัจจัยด้าน ความว่าห่วย อ่างว้าง และปัจจัยด้านความสุขภาพสบายใจ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีปัจจัยที่ เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว มิตรสหายและเพื่อนบ้าน ด้านการรวมกลุ่มทาง สังคมมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการอุทิศและการได้รับการยอมรับจากชุมชน ด้านสภาพ ความเป็นอยู่ที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการดำรงชีพ และปัจจัยด้านรายรับและรายจ่าย คุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการใส่ใจเรื่องสุขภาพ และ ปัจจัยด้านการบริโภคที่ดี และสุดท้ายด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้าน ความเป็นอิสระทางความคิด และปัจจัยการเลือกทำในสิ่งที่ต้องการ<sup>๑๓๑</sup>

<sup>๑๓๑</sup> **สุทธิพงษ์ บุญผดุง** “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลัก เศรษฐกิจพอเพียง”, รายงานวิจัย (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. ๒๕๕๔) บทคัดย่อ อ่างใน ดร.ไพฑูรย์

**ปิยพรรณ ตระกูลทิพย์**<sup>๑๓๒</sup> ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง “การศึกษาพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลหอกกลอง อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก” การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมการสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลหอกกลอง อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ ประชาชนที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในตำบลหอกกลอง อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก จำนวน ๒๔๔ คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ข้อมูล ได้แก่ แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๑๑ โดยในด้าน ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ ๓.๒๗ รองลงมาคือด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๒๖ การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๒๕ ด้านโภชนาการมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ ๓.๑๘ ด้านการจัดการกับความเครียด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๙๖ และด้านการออกกำลังกาย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๗๕ ตามลำดับ สำหรับภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ภาวะสุขภาพด้าน ร่างกายและด้านสังคมโดยรวม มีระดับความสามารถเชิงปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๙.๙๕ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านร่างกาย มีระดับความสามารถเชิงปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๗ และภาวะสุขภาพด้านสังคมของกลุ่มตัวอย่างมีระดับความสามารถเชิงปฏิบัติอยู่ ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๖.๑๘ ภาวะสุขภาพด้านจิตใจและจิตวิญญาณ โดยรวม พบว่า มี ระดับความรู้สึกรู้สึกหรือประเมินเหตุการณ์ อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๐๕ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ภาวะสุขภาพด้านจิตใจมีระดับความรู้สึกรู้สึกหรือประเมินเหตุการณ์ อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๑๑ และภาวะสุขภาพด้านจิตวิญญาณมีระดับความรู้สึกรู้สึกหรือประเมินเหตุการณ์ อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๐๐ ตามลำดับ การศึกษาครั้งนี้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีนโยบายเกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ เน้นให้ผู้สูงอายุสร้างกิจกรรมหรือรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้สูงอายุเพื่อผู้สูงอายุเอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรประเมินภาวะสุขภาพในเชิงลึกโดยมีการวัดซ้ำ ภาวะสุขภาพเป็นระยะ การศึกษาวิจัย

---

สวนมะไฟ, “รูปแบบการปฏิบัติธรรมที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพุทธศาสนิกชนจังหวัดร้อยเอ็ด”

รายงานวิจัย.(มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗), หน้า ๗๒-๗๓.

<sup>๑๓๒</sup> **ปิยพรรณ ตระกูลทิพย์**, “การศึกษาพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลหอกกลองอำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก”, รายงานการวิจัย, ศูนย์อนามัยที่ ๙ พิษณุโลก, ๒๕๕๒, หน้า บทคัดย่อ ก. อ่างใน พระครูสิริรัตนาวัตร, รศ.ดร.และคณะ. “พุทธจิตวิทยาบูรณาการ : รูปแบบและกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมของ ครอบครัวและสังคม” รายงานวิจัย. (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์พุทธชินราช, ๒๕๕๙), หน้า ๗๖-๗๗.

ในเชิงพรรณนาควรปรับรูปแบบของแบบสัมภาษณ์สำหรับผู้สูงอายุ โดยสร้างข้อคำถามให้สั้นและง่ายต่อการตอบ จำนวนข้อคำถามไม่มากและตัวหนังสือควรเพิ่ม ขนาดให้ใหญ่ขึ้นเหมาะสำหรับผู้สูงอายุ

**เบญจวรรณ สุจริต**<sup>๑๓๓</sup> ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดอุดรธานี” ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัญหาของผู้สูงอายุในจังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า ในภาพรวมปัญหาของผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อย และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีปัญหาน้อยทุกด้าน ได้แก่ด้านสังคม ด้านจิตใจ อารมณ์ และด้านร่างกาย ตามลำดับ แนวทางการแก้ไข ปัญหาของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ได้แก่การดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ครอบครัว และหน่วยงานภาครัฐ ด้านจิตใจและอารมณ์ ได้แก่ การให้กำลังใจของครอบครัว การจัด กิจกรรม ด้านสังคม ได้แก่ การเข้าร่วมสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยการจัดทำโปรแกรมการ ดูแลตนเองของผู้สูงอายุ การสร้างกลุ่มอาชีพ

**รักษันรินทร์ แก้วมีศรี**<sup>๑๓๔</sup> ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนา รูปแบบการจัดการบริการการแพทย์ฉุกเฉินแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในบริบทชุมชนภายใต้สังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท”. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา รูปแบบการจัดการบริการการแพทย์ฉุกเฉินแบบบูรณาการเชิงพื้นที่สำหรับ ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนา รูปแบบการจัดการบริการการแพทย์ฉุกเฉินแบบบูรณาการเชิง พื้นที่สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในบริบทชุมชนภายใต้สังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท ได้ดำเนินการ พัฒนารูปแบบโดยใช้ กระบวนการพัฒนา ๖ ขั้นตอน เงื่อนไขสำคัญที่ต้องมีการพัฒนา ๖ ด้าน ประกอบด้วย ด้านบุคลากร ระบบ ข้อมูล การฝึกอบรม การสื่อสาร ระบบเทคโนโลยีสำหรับรับและแจ้งเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน และการมีส่วนร่วม นอกจากนี้ผลการทดลองใช้รูปแบบการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ดังกล่าว ยังก่อให้เกิดผลดีต่อชุมชน ท้องถิ่นโดยรวมในการบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่สอดคล้องกับสภาพของสังคม และความต้องการของผู้สูงอายุกลุ่ม เสี่ยงในปัจจุบัน

<sup>๑๓๓</sup> เบญจวรรณ สุจริต, รูปแบบการจัดการสุขภาวะและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัด อุดรธานี, รายงานวิจัย, (สถาบันวิจัยและพัฒนา: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี, ๒๕๕๗), หน้า ๔๑. อ้างใน พระครูสิริรัตนานุวัตร, รศ.ดร.และคณะ. “พุทธจิตวิทยาบูรณาการ : รูปแบบและกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรวมของครอบครัวและสังคม” รายงานวิจัย. (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์พุทธชินราช, ๒๕๕๙), หน้า ๗๙.

<sup>๑๓๔</sup> รักษันรินทร์ แก้วมีศรี. “การพัฒนา รูปแบบการจัดการบริการการแพทย์ฉุกเฉินแบบบูรณาการ เชิงพื้นที่ สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในบริบทชุมชนภายใต้สังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท” รายงานผลการวิจัย. กรุงเทพมหานคร : สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.), ๒๕๖๐.

**สุธิดา แจ้งประจักษ์**<sup>๑๓๕</sup> ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ:กรณีศึกษา ตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี” มีวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษารูปแบบและเปรียบเทียบรวมทั้ง วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ มีประเด็นคำถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับการจัด สวัสดิการผู้สูงอายุในตำบลหนองรีได้แก่ ผู้สูงอายุจำนวน ๓๕ คน เจ้าหน้าที่องค์กรภาครัฐ จำนวน ๔ คน เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนจำนวน ๑ คน ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ มีรายละเอียดดังนี้

(๑) สวัสดิการโดยภาครัฐ ประกอบด้วย การประกันสังคม ได้แก่ ระบบบำเหน็จบำนาญข้าราชการการช่วยเหลือทางสังคม และการบริการสังคม

(๒) สวัสดิการโดยภาคเอกชน ประกอบด้วย การประกันสังคมและระบบส่งเสริม ทุนส่วนทางสังคมตามแนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรธุรกิจ

(๓) สวัสดิการโดยภาคชุมชน ประกอบด้วย การประกันสังคม ได้แก่ กองทุนสวัสดิการชุมชน การช่วยเหลือทางสังคมและการบริการ สังคมโดยใช้ระบบเครือข่ายและทุนทางสังคมเมื่อเปรียบเทียบรูปแบบ พบว่า ภาครัฐและภาคชุมชนได้จัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ ส่วนภาคเอกชนจัดให้สำหรับทุกกลุ่มอายุ โดยภาครัฐมีเป้าหมายในการจัดสวัสดิการเพื่อ แก้ไขปัญหาบำบัดฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุส่วนภาคเอกชนมีเป้าหมายเพื่อป้องกัน ปัญหาและพัฒนา ศักยภาพผู้สูงอายุ ในขณะที่ภาคชุมชนจะเน้นการบำบัดฟื้นฟูป้องกันปัญหาและ พัฒนา ศักยภาพผู้สูงอายุ ซึ่งภาครัฐจัดสวัสดิการได้ ครอบคลุมมากกว่าภาคเอกชนและภาคชุมชนทั้ง การศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงานและมีรายได้สนับสนุนการกระบวนกรยุติธรรม และ บริการสังคมทั่วไป

**พระครูโสภณพุทธิศาสตร์และคณะ**<sup>๑๓๖</sup> ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาพ และสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ\* วัตถุประสงค์ในการวิจัย คือ ๑) เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๒) เพื่อศึกษารูปแบบที่เหมาะสมในเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ ๓) เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือในการบริหารจัดการสุขภาพและ สวัสดิการของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นการ

<sup>๑๓๕</sup> สุธิดา แจ้งประจักษ์. รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ:กรณีศึกษา ตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี, (รายงานการวิจัย คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๖), บทคัดย่อ.

<sup>๑๓๖</sup> พระครูโสภณพุทธิศาสตร์และคณะ. “โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาพ และสวัสดิการผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ\* (วารสารมหาจุฬานาครทรรณ ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ เดือน เมษายน ๒๕๖๒), หน้า ๙๖๐-๙๗๒.

วิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Methodology) อาศัยการค้นคว้าเอกสาร (Documentary Research) เก็บรวบรวมข้อมูลจาก การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) วิเคราะห์ข้อมูลจากเนื้อหา (Content analysis) นำเสนอข้อมูลด้วยวิธีการพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า

๑) การดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและ เกิดจากพฤติกรรมในการใช้ชีวิต การบริโภคอาหารและมีกิจกรรมร่วมกันในชุมชน ปราศจากความเครียด ส่งผลต่อสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจผู้สูงอายุในชุมชน จะมีอายุที่ยืนยาวกว่าผู้สูงอายุใน

๒) การเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ ได้รับการส่งเสริมรูปแบบให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรม ร่วมกันภายในชุมชน โดยมีการสถิติข้อมูล การเปรียบเทียบกิจกรรมระหว่างชุมชนต่างจังหวัด และกิจกรรมชุมชนเมือง ได้นำเอากิจกรรมไปพัฒนาและปรับปรับรูปแบบให้เกิดความเหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และเป็นการผ่อนคลายความเครียดของผู้สูงอายุจากการอยู่บ้าน โดยไม่มีกิจกรรมใดๆ

๓) การส่งเสริมและการจัดการสุขภาพ สวัสดิการของผู้สูงอายุ ส่งเสริมเรื่องการรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะ จัดกิจกรรมเรื่องการดูแลสุขภาพให้ถูกต้อง ส่งเสริมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยผู้สูงอายุอย่างน้อยอาทิตย์ละ ๒ วันต่อสัปดาห์ ตลอดถึงส่งเสริม ให้ครอบครัวได้ตระหนักต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ และการดูแลสุขภาพโดยองค์รวม

**ศิริสุข นาคะเสนีย์<sup>๑๓๗</sup>** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่า

๑) กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพโดยภาพรวม อยู่ใน ระดับปานกลาง

๒) กลุ่มตัวอย่างมี พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

๓) กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการสวัสดิการจากรัฐโดยภาพรวมอยู่ใน ระดับมากที่สุด

๔) กลุ่มตัวอย่างที่มี เพศแตกต่างกัน มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพโดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มี อายุและระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพโดย ภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

๕) กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศและระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยภาพรวมแตกต่างกัน ส่วนกลุ่มตัวอย่าง ที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

<sup>๑๓๗</sup> ศิริสุข นาคะเสนีย์. “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร” (วารสารวิจัยรำไพพรรณี ปีที่ ๑๒ ฉบับที่ ๑ เดือนมกราคม - เมษายน ๒๕๖๑). หน้า ๓๙-๔๘.

**แม่ชีสุภาพ รักรัชประสูตร**<sup>๑๓๘</sup> ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาแนวทางการสร้างความสุขของผู้สูงอายุตามวิถีพุทธ” ผลการศึกษาวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ทางด้านจิตใจและอารมณ์ ทางด้านครอบครัว และทางด้านสังคม/เพื่อนรอบข้าง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น ร่างกายเสื่อมโทรม อ่อนแรง สายตาไม่ดี กระดูกเปราะบาง ฟันหลุด ผิวหนังเหี่ยวย่น คันตามผิวหนัง ผมหงอก โรคเกี่ยวกับทางเดินอาหาร โรคกระเพาะ อาหารวิงเวียนศีรษะ เป็นลมบ่อย ๆ เป็นต้น ปัญหาทางด้านจิตใจ ได้แก่ การวิตก กังวลในเรื่องต่างๆ เช่น วิตกกังวลเรื่องสุขภาพ การเจ็บป่วยเป็นเวลานาน กังวลเรื่องการบริหารทรัพย์ สมบัติหรือมรดกให้ลูกหลาน สอนผู้ที่ไม่มียารายได้ก็จะกังวลเรื่องเงินทองค่าใช้จ่าย เรื่องกลัวถูกทอดทิ้ง ปัญหาด้านครอบครัว เมื่อผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวกับลูกหลาน ผู้สูงอายุไม่เข้าใจลูกหลาน ลูกหลานไม่ ให้ความเคารพนับถือไม่มีเวลาคอยปรนนิบัติรับใช้ผู้สูงอายุที่เคยเป็นใหญ่ในครอบครัว เมื่อถูกลด บทบาทลงก็จะทำให้เกิดปัญหากระทบกับครอบครัวได้ ส่วนปัญหาทางด้านสังคมนั้น ผู้สูงอายุที่เคย มีสถานะทางสังคมสูง เมื่อต้องพ้นจากภวะนั้นก็อาจจะทำให้เกิดปัญหา และจะแยก ตัวออกจากสังคมไม่อยากจะคบหาสมาคมกับผู้ใด หรือผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมีปฏิสัมพันธ์ กับเพื่อนบ้านได้ เป็นต้น

**ทศพล พงษ์ตะเภา**<sup>๑๓๙</sup> ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “โรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝายกับการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนหัวฝาย ตำบลสันกลาง อำเภอกพาน จังหวัดเชียงราย” ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝายนับเป็นจุดเชื่อมโยงสำคัญ ที่ทำให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ระหว่าง สมาชิกในชุมชนผ่านกิจกรรมต่างๆ และยังมีการสืบสานวัฒนธรรมประเพณีอันดี ร่วมกันเพื่อให้สมาชิกในชุมชนได้มีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกัน จึงทำให้ลักษณะความสัมพันธ์ทางสังคมที่ เด่นชัดของสมาชิกในชุมชนคือการช่วยเหลือเกื้อกูลกันอย่างเหนียวแน่น เข้มแข็ง ผ่านกิจกรรม นอกจากนี้ทำให้คนในชุมชนได้มีปฏิสัมพันธ์กันแล้ว ยังก่อให้เกิดการสร้างงานและรายได้แก่ชุมชน ชุมชนพึ่งตนเองได้โดยมี โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นแกนหลักในการเชื่อมโยง ดังวิสัยทัศน์ของหมู่บ้านหัวฝายที่ว่า “ชุมชนเข้มแข็ง แหล่งการเรียนรู้ มุ่งสู่เศรษฐกิจพอเพียง เชิดชูเรื่องวัฒนธรรม ร่วมต่อต้านยาเสพติด นำชีวิตแจ่มใส พ้นภัยไขเล็ดดอก” ซึ่งตอกย้ำให้เห็นถึงระบบความสัมพันธ์ทางสังคมชุมชนหัวฝายได้อย่างเด่นชัด

<sup>๑๓๘</sup> แม่ชีสุภาพ รักรัชประสูตร . “การศึกษาแนวทางการสร้างความสุขของผู้สูงอายุตามวิถีพุทธ” (วารสาร มจร การพัฒนาสังคม ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๑ มกราคม - เมษายน ๒๕๖๐), หน้า ๗๔-๘๕.

<sup>๑๓๙</sup> ทศพล พงษ์ตะเภา. “โรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝายกับการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนหัวฝาย ตำบลสันกลาง อำเภอกพาน จังหวัดเชียงราย” วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒ เดือน กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๑), หน้า ๗๑.

**สุรสิทธิ์ ไกรสิน**<sup>๑๔๐</sup> ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุในเขตทุ่งกุลาร้องไห้ โดยประยุกต์ใช้หลักทฤษฎี ๔” ผลการวิจัยพบว่า

๑) สภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และความต้องการ จำเป็นในการเสริมสร้างสุขภาวะแบบองค์รวมของผู้สูงอายุ ๖ ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ และด้านการจัดการความเครียด พบว่า มีความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพในแต่ละด้านแตกต่างกันไป

๒) การสร้างรูปแบบการเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลและสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุในเขตทุ่งกุลาร้องไห้โดยประยุกต์ใช้หลักทฤษฎี ๔ พบว่า รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุประกอบด้วย ๔ องค์ประกอบคือ (๑) หลักการของรูปแบบ (๒) วัตถุประสงค์ของรูปแบบ (๓) กระบวนการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ และ (๔) เงื่อนไขความสำเร็จและตัวชี้วัดความสำเร็จของรูปแบบ

๓) การหาประสิทธิภาพของรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า หลังการทดลอง ใช้รูปแบบ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านความรับผิดชอบต่อตนเอง ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ และด้านการจัดการความเครียดก่อนและหลังการ ส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๑ คือ ค่าเฉลี่ยหลังจากการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุสูงกว่าก่อนการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ สุขภาพผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ พบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาพ เกี่ยวกับการมีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ/หรือรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ปกติ ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ วัน ครั้งละ ๑๕-๓๐ นาที ก่อนและหลังการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๑ ส่วนการมีสุขภาพจิตดีก่อนและหลังการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๑

**สุพรด บุญอ่อนและคณะ**<sup>๑๔๑</sup> ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคกลาง” ผลการวิจัยพบว่า

๑. การดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคกลาง เป็นไปเพื่อส่งเสริมสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้ง คือ เพื่อพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุทั้ง ๔ มิติ คือ

<sup>๑๔๐</sup> สุรสิทธิ์ ไกรสิน. “รูปแบบการเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุในเขตทุ่งกุลาร้องไห้ โดยประยุกต์ใช้หลักทฤษฎี ๔” (วารสารสถาบันวิจัยญาณสังวร ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๑ เดือน มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๑) หน้า ๒๔-๓๗.

<sup>๑๔๑</sup> สุพรด บุญอ่อนและคณะ “โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคกลาง”. รายงานวิจัย. (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครสวรรค์, ๒๕๖๐), หน้า บทคัดย่อ.

ด้านกาย ด้านจิตใจ ดันปัญญา และด้านสังคม เพื่อส่งเสริมการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้ ตลอดชีวิต เพื่อให้ชุมชนและสังคม ตระหนักเห็นคุณค่า และยอมรับองค์ความรู้ ของผู้สูงอายุ เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลสามวัยในการเอื้ออาทรและอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข เพื่อเสริมสร้างการเป็นจิตอาสาของบุคคล สามวัยในการบำเพ็ญประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม เพื่อส่งเสริมภูมิปัญญา และวัฒนธรรมท้องถิ่นให้ดำรงสืบทอด ต่อไป และเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสร้างสรรค์ประโยชน์แก่ชุมชน และสังคม ผ่านพฤติกรรมการใช้ชีวิตและกิจกรรมการเรียนการสอนในโรงเรียนให้ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ คือ ด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านจิตใจ และด้าน สติปัญญา ซึ่งกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในภาคกลาง มีสุขภาพะที่ดีและมีสวัสดิการที่เหมาะสมนั้น ล้วนมี ความสัมพันธ์และเกิดจากความร่วมมือของบุคลากร จิตอาสา ชุมชนและหน่วยงานในพื้นที่

๒. ระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคกลาง (๑) การจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านร่างกาย ดำเนินการผ่านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางกาย ได้แก่ อาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย และพัฒนาด้านอารมณ์ในวัยผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรม สวดมนต์ นั่งสมาธิ กิจกรรมธรรมบำบัด เป็นต้น มีการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี เชิญบ้านผู้สูงอายุ ติดเตียง บริการเป็ยยังชีพผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง และพัฒนาสวนสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุได้ ออกกำลังกาย (๒) การจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านสังคม เน้นให้ ผู้สูงอายุได้ มีกิจกรรมการเสวนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างผู้สูงอายุในโรงเรียน มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ เรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้น ในชีวิตประจำวัน พัฒนาทักษะในการพูด ทักษะในการฟัง มีการจัดกิจกรรมสายด่วนผู้สูงอายุ กิจกรรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (๓) การจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านจิตใจ ผ่านกระบวนการกิจกรรมทางจิตวิทยา กิจกรรมคิดบวก กิจกรรมการร้องเพลง กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมธรรมบำบัด จัดทำโครงการสร้างศูนย์สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น (๔) การจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านสติปัญญา ดำเนินการผ่านกิจกรรมทางวิชาการ วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเน้นให้ ผู้สูงอายุได้ฝึกการนำหลักธรรมทางศาสนา ไปใช้ ในชีวิตประจำวัน ส่งเสริมภูมิปัญญา งานฝีมือ งานประดิษฐ์ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ผลิต และตลาดในการจัดจำหน่ายให้ผู้สูงอายุให้เกิดรายได้

๓. เสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสุขภาพและสวัสดิการของ ผู้สูงอายุในภาคกลาง โดยการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ ทำข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการระหว่างโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาด้านวิชาการร่วมกัน มีการจัดกิจกรรมร่วมกันเป็นเครือข่าย เช่น กีฬา นันทนาการ ปฏิบัติธรรมร่วมกัน เป็นต้น และมีการศึกษาดูงานเพื่อเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันเพื่อสร้างความสัมพันธ์ให้แน่นขึ้น



## บทที่ ๓

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด” ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประกอบการสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) และการสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อเสนอและตรวจสอบความเหมาะสม ซึ่งคณะผู้วิจัยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

๓.๒ พื้นที่ในการวิจัย

๓.๓ ประชากรกลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๓.๔ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๓.๕ การเก็บรวบรวมข้อมูล

๓.๖ การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### ๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด” ในครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยใช้รูปแบบวิธีวิจัย ๒ รูปแบบ ประกอบด้วย

๑) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) จากผู้สูงอายุที่มีอายุที่เข้าศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus group) กับผู้นำท้องถิ่น, ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.),ตัวแทนภาครัฐจากโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

### ๓.๒ พื้นที่ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ทำการวิจัยคือ โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๔ แห่ง คือ

- ๑) โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจังหาร อำเภอจังหาร
- ๒) โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม อำเภอทุ่งเขาหลวง
- ๓) โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ
- ๔) โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ

### ๓.๓ ประชากรกลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed Methods Research) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยได้แบ่งขอบเขตด้านประชากรออกเป็น ๒ กลุ่ม ตามรูปแบบการวิจัย ดังนี้

#### ๓.๓.๑ การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุที่เข้าศึกษา ในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๔ โรงเรียน นักเรียนผู้สูงอายุ จำนวน ๔๒๑ คน แยกเป็นโรงเรียน ดังนี้

- (๑) โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจังหาร อำเภอจังหาร จำนวนนักเรียนผู้สูงอายุ ๕๑ คน
- (๒) โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม อำเภอทุ่งเขาหลวง จำนวนนักเรียนผู้สูงอายุ ๕๒ คน
- (๓) โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จำนวนนักเรียนผู้สูงอายุ ๑๑๘ คน
- (๔) โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จำนวนนักเรียนผู้สูงอายุ ๒๐๐ คน

รวมจำนวนนักเรียนผู้สูงอายุทั้ง ๔ โรงเรียน ๔๒๑ คน กลุ่มตัวอย่างได้ ๒๐๑ คน

สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มแบบง่ายของเครซีและมอร์แกน ได้กลุ่มตัวอย่าง ๒๐๑ คน

ตารางที่ ๓.๑ แสดงตารางการสุ่มประชากรและขนาดกลุ่มตัวอย่าง

แสดงตารางการสุ่มประชากรและขนาดกลุ่มตัวอย่าง		
โรงเรียนผู้สูงอายุ	จำนวนผู้สูงอายุ	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจันทาร	๕๑	รวมทั้ง ๔ โรงเรียน เป็น ๔๒๑ คน ได้กลุ่มตัวอย่าง ๒๐๑ คน
โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม	๕๒	
โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าม่วง	๑๑๘	
โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว	๒๐๐	
<b>รวมเป็น</b>	<b>๔๒๑ คน</b>	<b>๒๐๑ คน</b>

๓.๓.๒ การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ในการการวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย ผู้นำท้องถิ่น ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ตัวแทนภาครัฐ จากโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๔ โรงเรียนๆ ละ ๑๒ คน รวมจำนวน ๔๘ คน ดังนี้

๑) โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจันทาร อำเภอจันทาร

- |  |            |
|--|------------|
| (๑) ผู้นำท้องถิ่น                          | จำนวน ๓ คน |
| (๒) ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ            | จำนวน ๓ คน |
| (๓) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) | จำนวน ๓ คน |
| (๔) ตัวแทนภาครัฐ                           | จำนวน ๓ คน |

รวมเป็น ๑๒ คน

๒) โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม อำเภอทุ่งเขาหลวง

- |  |            |
|--|------------|
| (๑) ผู้นำท้องถิ่น                          | จำนวน ๓ คน |
| (๒) ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ            | จำนวน ๓ คน |
| (๓) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) | จำนวน ๓ คน |
| (๔) ตัวแทนภาครัฐ                           | จำนวน ๓ คน |

รวมเป็น ๑๒ คน

๓) โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ

- |  |            |
|--|------------|
| (๑) ผู้นำท้องถิ่น                          | จำนวน ๓ คน |
| (๒) ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ            | จำนวน ๓ คน |
| (๓) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) | จำนวน ๓ คน |
| (๔) ตัวแทนภาครัฐ                           | จำนวน ๓ คน |

รวมเป็น ๑๒ คน

**๔) โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว อำเภอบางบาล**

- (๑) ผู้นำท้องถิ่น จำนวน ๓ คน  
 (๒) ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน ๓ คน  
 (๓) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน ๓ คน  
 (๔) ตัวแทนภาครัฐในเทศบาลตำบลบางบาล จำนวน ๓ คน

รวมเป็น ๑๒ คน

**รวมประชากรและผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมด ๔๘ คน****ตารางที่ ๓. ๒ แสดงกลุ่มประชากรกลุ่มเป้าหมาย**

ที่	ชื่อโรงเรียนผู้สูงอายุ	กลุ่มเป้าหมาย /คน	หมายเหตุ
๑	ผู้นำท้องถิ่น,ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ,อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.),ตัวแทนภาครัฐจากโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบางบาล อำเภอบางบาล	๑๒	
๒	ผู้นำท้องถิ่น,ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ,อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.),ตัวแทนภาครัฐจากโรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม อำเภอบึงสามพัน	๑๒	
๓	ผู้นำท้องถิ่น,ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ,อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.),ตัวแทนภาครัฐจากวิทยาลัยผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าม่วง อำเภอสทิงพระ	๑๒	
๔	ผู้นำท้องถิ่น,ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ,อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.),ตัวแทนภาครัฐจากโรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วน ตำบลหนองบัว อำเภอบางบาล	๑๒	
รวมเป็น		๔๘	

**๓.๔ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

การวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด” ในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือทั้งหมด ๒ ชุด ประกอบด้วย

๑) เครื่องมือที่เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ผู้วิจัยได้ศึกษา ทบทวนเอกสารวิชาการ ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้ประยุกต์แบบสอบถาม เพื่อให้ตรงตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดการวิจัยในการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด มีวัตถุประสงค์

๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ๒) เพื่อศึกษาวิธีส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด และ ๓) เพื่อเสนอแนะกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์กรรวมแนวพุทธ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยแบ่งออกเป็น ๔ ตอน ดังนี้

**ตอนที่ ๑** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สัมพันธภาพในครอบครัว แบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

**ตอนที่ ๒** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ใน ๔ ด้าน คือ ด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคม

**ตอนที่ ๓** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ใน ๔ ด้าน คือ ด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคม

**ตอนที่ ๔** ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ใน ๔ ด้าน คือ ด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคม

**๒) เครื่องมือที่เป็นแบบแบบสัมภาษณ์ (Interview)** ซึ่งมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด (Open ended Questionnaire) ให้ตอบโดยเสรี โดยแบ่งเป็น ๔ ตอน ดังนี้

**ตอนที่ ๑** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์ เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

**ตอนที่ ๒** คำถามเกี่ยวกับสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ใน ๔ ด้าน คือ ด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคม เป็นคำถามปลายเปิด (Open-ended Questionnaire)

**ตอนที่ ๓** คำถามเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ใน ๔ ด้าน คือ ด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคม เป็นคำถามปลายเปิด (Open-ended Questionnaire)

### **๓) การสนทนากลุ่ม (Focus Group)**

๓.๑) การสนทนากลุ่ม(Focus Group) เพื่อสังเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ในการส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

๓.๒) นำแนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่มที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปปรึกษาขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความถูกต้องสมบูรณ์ของแนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม

๓.๓) ปรับปรุงแก้ไขแนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่มก่อนนำไปใช้ ในการสนทนากลุ่มกับ ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน ๓ ท่าน และจัดทำเป็นเครื่องมือ แผ่นพับ ในการส่งเสริมสุขภาพะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

### ๓.๕ การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเรื่อง“ การส่งเสริมสุขภาพะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ” ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

#### ๑) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม

๑.๑) การเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุที่มีอายุที่เข้าศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ทั้ง ๔ โรงเรียน **ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๒๐๑ คน** ได้แจกแบบสอบถามจำนวน ๒๐๑ ชุด และผู้วิจัยได้เก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง แล้วนำมาตรวจสอบความถูกต้อง ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ ทั้งหมดจำนวน ๒๐๑ ชุด คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด

๑.๒) จากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามไปวิเคราะห์และประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยทางสังคมศาสตร์ และสังเคราะห์ข้อที่ค้นพบเพื่อออกแบบแบบสัมภาษณ์ (Interviews Form)

#### ๒) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ (Interviews Form)

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ (Interviews Form) มีวิธีการเก็บข้อมูลหลายแบบให้เลือกตามความเหมาะสมของข้อมูลที่ต้องการ และตามลักษณะของประชากรเป้าหมาย ในการเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เป็นการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับผู้นำท้องถิ่น ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ตัวแทนภาครัฐ จากโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๔ โรงเรียนๆ ละ ๑๒ คน **รวมประชากรผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน ๔๘ คน**

### ๓.๖ การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการโดยการนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ มาจัดหมวดหมู่ แยกประเด็น และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ร่วมกับการพิจารณาความสอดคล้องกับ สถานการณ์พื้นที่และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาข้อสรุปและเรียบเรียงผลการวิเคราะห์ข้อมูล และรายงานผลการศึกษาในรูปแบบการบรรยาย และวิเคราะห์เชิงปริมาณโดยการหาค่าร้อยละ และรายงานผลการศึกษาในรูปแบบพรรณนาความ

## บทที่ ๔

### ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด” มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ๒) เพื่อศึกษาวิธีการส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด, และ ๓) เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

คณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษาระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยใช้วิธีวิจัย ๒ รูปแบบ ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามความคิดเห็นเชิงสำรวจ (Questionnaire) จำนวน ๒๐๑ ชุด ได้รับตอบกลับคืนทั้งสิ้น ๒๐๑ ชุด แล้วได้ ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ สถิติที่ใช้คือค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage)

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์บุคคลแบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) จากผู้นำท้องถิ่น ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ตัวแทนภาครัฐ จากโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๔๘ คน ซึ่งเป็นผู้เกี่ยวข้องกับโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเสร็จแล้ว ได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงบรรยาย และพรรณนาความแล้วนำผลการศึกษากลับมาส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ดและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อนำเสนอต่อเวทีสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) ซึ่งผลจากการวิจัยทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ มีดังต่อไปนี้

๔.๑ สภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

๔.๒ วิธีการส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

๔.๓ แนวทางการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

๔.๔ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย



## ๔.๑ สภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ดที่เป็นพื้นที่วิจัยทั้ง ๔ โรงเรียน ประกอบด้วย

- ๑) โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจังหาร อำเภอจังหาร
- ๒) โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม อำเภอทุ่งเขาหลวง
- ๓) โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ
- ๔) โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ

### ๔.๑.๑ ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด งานวิจัยนี้ได้เลือกศึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน ๔ แห่ง มีข้อมูลพื้นฐาน ดังนี้

๑) **โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจังหาร** สถานที่ตั้งคือ เทศบาลตำบลจังหาร อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด โรงเรียนเปิดสอนเมื่อเดือน มิถุนายน ๒๕๖๐ เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน การสนับสนุนกิจกรรมการเรียนการสอนของโรงเรียน ได้รับการสนับสนุนจากเทศบาลตำบลจังหาร ปัจจุบันมีนักเรียนผู้สูงอายุทั้งหมด จำนวน ๕๑ คน<sup>๑</sup> มีการจัดโครงสร้างหลักสูตร ตั้งแต่เดือน มกราคม ๒๕๖๐ ถึง กันยายน ๒๕๖๐ ของทุกปี สำหรับการเรียนการสอนจัดวิชาเรียนตามความต้องการของผู้เรียนวิชาที่สอน ได้แก่ วิชาดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ วิชาสังคม วัฒนธรรมประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ฝึกอบรมอาชีพ การส่งเสริมการออกกำลังกาย ดนตรีบำบัด รำวงย้อนยุค โดยเชิญวิทยากรจากหน่วยงานองค์กรต่างๆ มาให้ความรู้ ซึ่งภาพรวมจะเน้นกิจกรรมทางกาย จัดกิจกรรมสันทนาการ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของผู้สูงอายุเพื่อให้สนุกสนานเพลิดเพลิน และรู้สึกรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า ส่วนกิจกรรมทางพระพุทธศาสนายังไม่มีกิจกรรมจัดกิจกรรมในโรงเรียนส่วนใหญ่จะไปทำบุญตามประเพณีท้องถิ่น และวันสำคัญทางศาสนา สำหรับการแต่งกายของผู้สูงอายุในการมาโรงเรียนทางผู้บริหารโรงเรียนไม่ได้กำหนดเป็นแนวทางเดียวกัน ให้ผู้สูงอายุแต่งกายตามอัธยาศัย ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้แก่ การไม่สะดวกในการเดินทางมาเรียน หน่วยงานท้องถิ่นจึงต้องจัดรถรับส่ง ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพ ปวดขา ปวดเข่า ปวดเอวและข้อทำให้นั่งเรียนหรือร่วมกิจกรรมไม่ได้นาน โรงเรียนยังขาดแคลนวัสดุ อุปกรณ์ที่เอื้อต่อการมาเรียน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ พัดลม ฯลฯ สถานที่เรียนคับแคบไม่สะดวกสบาย ที่สำคัญขาดบุคลากรหรือเครือข่ายที่จะมาร่วมกันดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และช่วงปี ๒๕๖๓-ต้นปี ๒๕๖๔ เกิดอุบัติเหตุการันโรคติดต่อเชื้อไวรัส โควิด-๑๙ ระบาดทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยมีผู้คนเจ็บป่วยล้มตายจำนวนมาก จึงทำให้สถานศึกษารวมถึงโรงเรียนผู้สูงอายุทั่วประเทศต้องหยุดการเรียนการสอนชั่วคราวจนกว่า

<sup>๑</sup> สัมภาษณ์ po๒, ตำบลจังหาร อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

สถานการณ์จะเข้าสู่ภาวะปกติตามปกติในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจันทาร จังหวัดร้อยเอ็ด จะ  
จัดตารางปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุ สัมภาษณ์ P๐๓ ปลัดเทศบาลตำบลจันทาร<sup>๒</sup> ดังนี้

กิจกรรมกิจกรรมวันแรก ของโรงเรียนผู้สูงอายุ

เวลา ๐๘.๐๐-๐๘.๔๐ น. กิจกรรมหน้าเสาธงและหน้าชั้นเรียน

- เคารพธงชาติ
- ไหว้พระสวดมนต์
- ออกกำลังกาย และ
- สนทนาการผู้สูงอายุ

เวลา ๐๘.๔๐-๐๙.๐๐ น. กิจกรรมระหว่างผู้สูงอายุ กับ ครูประจำชั้น ซึ่งแล้วแต่ครู  
ประจำชั้นจะให้ทำอะไร ให้เป็นไปตามอัธยาศัยของครูประจำชั้น

เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจ  
ด้วยการให้ฟังดนตรี

กิจกรรมวันที่ ๒ ของโรงเรียนผู้สูงอายุ

เวลา ๐๘.๐๐ - ๐๘.๔๐ น. กิจกรรมหน้าเสาธงและหน้าชั้นเรียน

- เคารพธงชาติ
- ไหว้พระสวดมนต์
- ออกกำลังกาย และ
- สนทนาการผู้สูงอายุ

เวลา ๐๘.๔๐ - ๐๙.๐๐ น. กิจกรรมระหว่างผู้สูงอายุ กับ ครูประจำชั้น ซึ่งแล้วแต่ครู  
ประจำชั้นจะให้ทำอะไร ให้เป็นไปตามอัธยาศัยของครูประจำชั้น

เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจ  
ด้วยการให้เต้นบาสโลป

กิจกรรมวันที่ ๓ ของโรงเรียนผู้สูงอายุ

เวลา ๐๘.๐๐ - ๐๘.๔๐ น. กิจกรรมหน้าเสาธงและหน้าชั้นเรียน

- เคารพธงชาติ
- ไหว้พระสวดมนต์
- ออกกำลังกาย และ
- สนทนาการผู้สูงอายุ

<sup>๒</sup> สัมภาษณ์ p๐๓, ตำบลจันทาร อำเภอจันทาร จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เวลา ๐๘.๔๐ – ๐๙.๐๐ น. กิจกรรมระหว่างผู้สูงอายุ กับ ครูประจำชั้น ซึ่งแล้วแต่ครูประจำชั้นจะให้ทำอะไร ให้เป็นไปตามอัธยาศัยของครูประจำชั้น

เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ภูมิปัญญาท้องถิ่น การนวดแผนไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพกาย และจิตใจ ด้วยการนวดแพทย์แผนไทย

กิจกรรมวันที่ ๔ ของโรงเรียนผู้สูงอายุ

เวลา ๐๘.๐๐ – ๐๘.๔๐ น. กิจกรรมหน้าเสาธงและหน้าชั้นเรียน

-เคารพธงชาติ

-ไหว้พระสวดมนต์

-ออกกำลังกาย และ

-สนทนาของผู้สูงอายุ

เวลา ๐๘.๔๐ – ๐๙.๐๐ น. กิจกรรมระหว่างผู้สูงอายุ กับ ครูประจำชั้น ซึ่งแล้วแต่ครูประจำชั้นจะให้ทำอะไร ให้เป็นไปตามอัธยาศัยของครูประจำชั้น

เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. แนะนำและรักษาอนามัยในช่องปาก

กิจกรรมวันที่ ๕ ของโรงเรียนผู้สูงอายุ

เวลา ๐๘.๐๐ – ๐๘.๔๐ น. กิจกรรมหน้าเสาธงและหน้าชั้นเรียน

-เคารพธงชาติ

-ไหว้พระสวดมนต์

-ออกกำลังกาย และ

-สนทนาของผู้สูงอายุ

เวลา ๐๘.๔๐ – ๐๙.๐๐ น. กิจกรรมระหว่างผู้สูงอายุ กับครูประจำชั้น ซึ่งแล้วแต่ครูประจำชั้นจะให้ทำอะไร ให้เป็นไปตามอัธยาศัยของครูประจำชั้น

เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. กิจกรรมการออกกำลังกาย ด้วยการใช้ผ้าขาวม้า

โดยจะจัดหมุนเวียนกันไปในแต่ละเดือนตามตารางที่จัดไว้ และเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสมของสถานการณ์ของสภาพภูมิอากาศและความเห็นของผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ อำเภोजังหาร

**๒) โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม** สถานที่ตั้งคือ องค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด โรงเรียนเปิดสอนเมื่อเดือน มิถุนายน ๒๕๖๐ เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน การสนับสนุนกิจกรรมการเรียนการสอนของโรงเรียน โรงเรียนผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม ปัจจุบันมีนักเรียนผู้สูงอายุทั้งหมด จำนวน ๕๒ คน<sup>๓</sup> มีการจัดโครงสร้างหลักสูตรโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยจัดทำโครงการกิจกรรมต่างๆ สำหรับการเรียนการสอนจัดวิชาเรียนตามความต้องการของผู้เรียนวิชาที่สอน ได้แก่ วิชาดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ฝึกร่างกาย การส่งเสริมการออกกำลังกาย ดนตรีบำบัด ราวงโยนยุค โดยเชิญวิทยากรจากหน่วยงานองค์กรต่างๆ มาให้ความรู้ ซึ่งภาพรวมจะเน้นกิจกรรมทางกาย จัดกิจกรรมสนทนาการร้องรำทำเพลง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของผู้สูงอายุเพื่อให้สนุกสนานเพลิดเพลิน และรู้สึกว่าคุณค่า ส่วนกิจกรรมทางพระพุทธศาสนามีการจัดกิจกรรมในโรงเรียนบางโอกาส เช่น การฟังธรรมะจากพระสงฆ์ในเขตพื้นที่ การทำบุญตักบาตรในวันสำคัญทางศาสนา สำหรับการแต่งกายของผู้สูงอายุทางผู้บริหารโรงเรียนไม่ได้กำหนดเป็นแนวทางเดียวกันส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะนุ่งผ้าถุง ผู้ชายสวมกางเกง สำหรับเสื้อสวมใส่ตามอัธยาศัย และช่วงปี ๒๕๖๓-ต้นปี ๒๕๖๔ เกิดอุบัติเหตุโรคติดต่อเชื้อไวรัส โควิด-๑๙ ระบาดทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยมีผู้คนเจ็บป่วยล้มตายจำนวนมาก จึงทำให้สถานศึกษารวมถึงโรงเรียนผู้สูงอายุทั่วประเทศต้องหยุดการเรียนการสอนชั่วคราวจนกว่าสถานการณ์จะเข้าสู่ภาวะปกติ โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด มีกิจกรรมปฏิบัติ ดังนี้

### **กิจกรรมประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ของโรงเรียนผู้สูงอายุ อำเภอทุ่งเขาหลวง**

#### *กิจกรรมวันแรก*

เวลา ๐๘.๔๕-๐๙.๐๐ น. กิจกรรมลงทะเบียน/เคารพธงชาติและไหว้พระสวดมนต์

เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น. ผู้บริหารพบปะนักเรียนใหม่/ปฐมนิเทศนักเรียนใหม่

รุ่น ๓/๒๕๖๓

เวลา ๑๐.๐๐-๑๐.๑๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง

เวลา ๑๐.๑๕-๑๑.๐๐ น. กิจกรรมนันทนาการ วิทยากร / ครูผู้สอน นางกอบกุล คำภักดี

เวลา ๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น. กิจกรรมนันทนาการ วิทยากร / ครูผู้สอน นางกอบกุล คำภักดี

#### *กิจกรรมวันที่ ๒*

เวลา ๐๘.๔๕-๐๙.๐๐ น. กิจกรรมลงทะเบียน/เคารพธงชาติและไหว้พระสวดมนต์

เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น. กิจกรรมเข้าจังหวะ วิทยากร / ครูผู้สอน นางกอบกุล คำภักดี

<sup>๓</sup> สัมภาษณ์ p๑๔, ตำบลบึงงาม อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เวลา ๑๐.๐๐-๑๐.๑๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง

เวลา ๑๐.๑๕-๑๑.๐๐ น. เกมสันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ วิทยากร /ครูผู้สอน นางกอบกุล

คำภักดี

เวลา ๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น. การใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร / ใช้โทรศัพท์ วิทยากร /  
ครูผู้สอน นางกอบกุล คำภักดี

*กิจกรรมวันที่ ๓*

เวลา ๐๘.๔๕-๐๙.๐๐ น. กิจกรรมลงทะเบียน/เคารพธงชาติและไหว้พระสวดมนต์

เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น. การฝึกทำดอกไม้จากใบเตยและวัสดุธรรมชาติ วิทยากร :

นางละมัย แสงสะอาด

เวลา ๑๐.๐๐-๑๐.๑๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง

เวลา ๑๐.๑๕-๑๑.๐๐ น. การฝึกทำดอกไม้จากใบเตยและวัสดุธรรมชาติ วิทยากร :

นางละมัย แสงสะอาด

เวลา ๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น. การฝึกทำดอกไม้จากใบเตยและวัสดุธรรมชาติ วิทยากร :

นางละมัย แสงสะอาด

*กิจกรรมวันที่ ๔*

เวลา ๐๘.๔๕-๐๙.๐๐ น. กิจกรรมลงทะเบียน/เคารพธงชาติและไหว้พระสวดมนต์

เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น. โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ / และการออกกำลังกายที่เหมาะสม

วิทยากร : น.ส.กชวรรณ ค้อชากุล พยาบาลวิชาชีพ

เวลา ๑๐.๐๐-๑๐.๑๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง

เวลา ๑๐.๑๕-๑๑.๐๐ น. โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ / และการออกกำลังกายที่เหมาะสม

วิทยากร : น.ส.กชวรรณ ค้อชากุล พยาบาลวิชาชีพ

เวลา ๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น. โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ / และการออกกำลังกายที่เหมาะสม

วิทยากร : น.ส.กชวรรณ ค้อชากุล พยาบาลวิชาชีพ

**กิจกรรมประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๓ ของโรงเรียนผู้สูงอายุ อำเภอทุ่งเขาหลวง**

*กิจกรรมวันแรก*

เวลา ๐๘.๔๕-๐๙.๐๐ น. กิจกรรมลงทะเบียน/เคารพธงชาติและไหว้พระสวดมนต์

เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น. ฝึกการถนอมอาหาร ทำไข่เค็มสมุนไพร วิทยากร :

นางภัทรพร บุญหลวง

เวลา ๑๐.๐๐-๑๐.๑๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง

เวลา ๑๐.๑๕-๑๑.๐๐ น. ฝึกการถนอมอาหาร ทำไข่เค็มสมุนไพร วิทยากร :  
นางภัทรพร บุญหลวง

เวลา ๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น. ฝึกการถนอมอาหาร ทำไข่เค็มสมุนไพร วิทยากร :  
นางภัทรพร บุญหลวง

### กิจกรรมวันที่ ๒

เวลา ๐๘.๔๕-๐๙.๐๐ น. กิจกรรมลงทะเบียน/เคารพธงชาติและไหว้พระสวดมนต์

เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น. ฝึกทำบายศรีถวายพระ วิทยากร : นางสาวสดี สุดาทิพย์

เวลา ๑๐.๐๐-๑๐.๑๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง

เวลา ๑๐.๑๕-๑๑.๐๐ น. ฝึกทำบายศรีถวายพระ วิทยากร : นางสาวสดี สุดาทิพย์

เวลา ๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น. ฝึกทำบายศรีถวายพระ วิทยากร : นางสาวสดี สุดาทิพย์

### กิจกรรมประจำเดือน กันยายน ๒๕๖๓ ของโรงเรียนผู้สูงอายุ อำเภอทุ่งเขาหลวง

#### กิจกรรมวันแรก

เวลา ๐๘.๔๕-๐๙.๐๐ น. กิจกรรมลงทะเบียน/เคารพธงชาติและไหว้พระสวดมนต์

เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น. กฎหมายเบื้องต้นในการดำรงชีวิตประจำวัน วิทยากร :  
พันเอกสมศักดิ์ เวฬุวนารักษ์

เวลา ๑๐.๐๐-๑๐.๑๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง

เวลา ๑๐.๑๕-๑๑.๐๐ น. กฎหมายเบื้องต้นในการดำรงชีวิตประจำวัน วิทยากร :  
พันเอกสมศักดิ์ เวฬุวนารักษ์

เวลา ๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น. กฎหมายเบื้องต้นในการดำรงชีวิตประจำวัน วิทยากร :  
พันเอกสมศักดิ์ เวฬุวนารักษ์

#### กิจกรรมวันที่ ๒

เวลา ๐๘.๔๕-๐๙.๐๐ น. กิจกรรมลงทะเบียน/เคารพธงชาติและไหว้พระสวดมนต์

เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น. ธรรมะใช้ในชีวิตประจำวัน วิทยากร: พระครูสุตกิจวารานุกูล, ดร.

เวลา ๑๐.๐๐-๑๐.๑๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง

เวลา ๑๐.๑๕-๑๑.๐๐ น. ธรรมะใช้ในชีวิตประจำวัน วิทยากร: พระครูสุตกิจวารานุกูล, ดร.

เวลา ๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น. ธรรมะใช้ในชีวิตประจำวัน วิทยากร: พระครูสุตกิจวารานุกูล, ดร.

### กิจกรรมวันที่ ๓

เวลา ๐๘.๔๕-๐๙.๐๐ น. กิจกรรมลงทะเบียน/เคารพธงชาติและไหว้พระสวดมนต์

เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยากร : นางพัชรี แก้วคำลา  
พยาบาลวิชาชีพ

เวลา ๑๐.๐๐-๑๐.๑๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง

เวลา ๑๐.๑๕-๑๑.๐๐ น. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยากร : นางพัชรี แก้วคำลา  
พยาบาลวิชาชีพ

เวลา ๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยากร : นางพัชรี แก้วคำลา  
พยาบาลวิชาชีพ

**๓) โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าม่วง** สถานที่ตั้งคือ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด โรงเรียนเปิดสอนเมื่อเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๑ ปัจจุบันมีนักเรียนผู้สูงอายุทั้งหมด จำนวน ๑๑๘ คน การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ คือ การตั้งกลุ่ม อสม.ดูแลผู้สูงอายุในเริ่มแรก ตำบลท่าม่วงได้รับการจัดตั้งเป็นตำบลนำร่องและได้เข้าร่วมการอบรมกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ใน พ.ศ. ๒๕๕๕<sup>๔</sup> โดยมีอาสาสมัครทั้งหมด ๕ คน โดยได้ค่าตอบแทน แต่ในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ อาสาสมัครไม่ได้รับค่าตอบแทนดังกล่าว ดังนั้นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าม่วง และกองทุนสุขภาพตำบลท่าม่วงได้เล็งเห็นความสำคัญของกลุ่มอาสาสมัครและเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานจึงได้เชิญเข้าร่วมจัดทำแผนสุขภาพตำบลท่าม่วง และได้มีการบรรจุแผนของอาสาสมัครไว้ในแผนสุขภาพตำบล พร้อมทั้งมีการดำเนินโครงการภาคีเครือข่ายสุขภาพห่วงใยผู้สูงอายุและคนพิการ ที่ด้อยโอกาสได้มีการเพิ่มจำนวนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเป็นหมู่บ้านละ ๒ คน รวมเป็นทั้งหมด ๒๒ คน โดยไม่มีค่าตอบแทน และได้เพิ่มกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้าไปเยี่ยมบ้านคือ คนพิการ มีมีการจัดโครงสร้างหลักสูตรและมีการจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา มีการจัดกิจกรรมฟังธรรมะ กิจกรรมทำสมาธิในวันสำคัญทางศาสนา สำหรับการแต่งกายของผู้สูงอายุในการมาโรงเรียน ทางผู้บริหารโรงเรียนไม่ได้กำหนดเป็นแนวทางเดียวกัน ให้ผู้สูงอายุแต่งกายตามอัธยาศัย โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ มีการจัดโครงสร้างหลักสูตรและตารางกิจกรรม ดำเนินการเรียนการสอนโดยจัดทำวิชาเรียนแบ่งออกเป็น ๓ กลุ่มวิชา ดังนี้

**๑. กลุ่มวิชาชีวิต (๕๐%)** หมายถึง ความรู้ ทักษะที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในการนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน เพื่อให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข วิชาชีวิต ประกอบด้วย ๑) สังคมและพระพุทธศาสนา ๒) ชีวิตและการดูแลสุขภาพ ๓) สภาพแวดล้อม ๔) วัฒนธรรมและภูมิปัญญา และ ๕) นันทนาการ (เลือกเสรี)

<sup>๔</sup> สัมภาษณ์ p๒๖, ตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

## กลุ่มวิชาชีวิต

หมวดวิชา	ชื่อหัวข้อวิชา	วัตถุประสงค์	เนื้อหาสาระวิชา	เวลาเรียน
๑. หมวดวิชา สังคมและ พระพุทธศาสนา	๑.๑. การใช้ชีวิตใน วัยสูงอายุ	เพื่อให้ทราบถึง วิธีการและแนว ปฏิบัติเพื่อการใช้ ชีวิตที่เหมาะสม ในวัยสูงอายุ	๑.การเตรียมตัวก่อนวัยสูงอายุด้าน ต่าง ๆ ๒.การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ร่างกาย สังคม เศรษฐกิจ ๓.กิจกรรมในวัยสูงอายุ ๔.การใช้ชีวิตร่วมกับคนหลายวัย	๒ ชั่วโมง
	๑.๒.การเสวนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างผู้เรียน	เพื่อให้มีการ พูดคุยและ เปลี่ยนความรู้ เรื่องราวต่าง ๆ ที่ เกิดขึ้นใน ชีวิตประจำวัน	๑.พัฒนาทักษะการพูด การฟัง การคิด ๒.พัฒนาทักษะการมีส่วนร่วม ร่วม คิด ร่วมทำ ร่วมแก้ปัญหา	๒ ชั่วโมง
๒. หมวดวิชา ชีวิตและ สุขภาพ	๒.๑.สุขภาพ(๓ อ.) คือ ๑.อาหาร โภชนาการ ๒.การออกกำลังกาย ๓.อารมณ์	เพื่อให้ผู้สูงอายุมิ ความเข้าใจใน หลักโภชนาการที่ ดี การออกกำลังกาย ที่เหมาะสม กับผู้สูงอายุและ การจัดการ อารมณ์ในวัย สูงอายุ	๑.ความเข้าใจที่มีต่อโภชนาการ และคุณลักษณะของโภชนาการที่ดี ๒.จุดมุ่งหมายของการออกกำลังกาย และการออกกำลังกายเพื่อ สุขภาพ ๓.การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ใน วัยสูงอายุ	๒ ชั่วโมง
	๒.๒ การดูแล สุขภาพช่องปาก	เพื่อให้ทราบ วิธีการดูแล สุขภาพช่องปาก	๑.การแปรงฟัน การใช้ยาสีฟัน และการบำรุงรักษาเหงือก ๒.สุขนิสัยสำหรับสุขภาพในช่อง ปาก	๑ ชั่วโมง
๓. หมวดวิชา สภาพแวดล้อม	๓.๑.การจัด สภาพแวดล้อมที่ เหมาะสมและที่พัก อาศัยในวัยสูงอายุ	เพื่อสร้างสิ่ง อำนวยความสะดวก สะดวกต่อการ ดำรง	๑.การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ห้องนอน พื้นที่ใช้สอยทั่วไป และห้องน้ำ	๒ ชั่วโมง



		ชีวิตประจำวัน ของผู้สูงอายุและ การอำนวยความสะดวก สะดวกและความ ปลอดภัยของ ผู้สูงอายุ		
๔. หมวดวิชา วัฒนธรรมและ ภูมิปัญญา	๔.๑. การนำหลัก ศาสนามาใช้ใน ชีวิตประจำวัน	เพื่อให้สามารถ ปรับตนเองให้มี ความสุขในสภาพ สังคมที่ เปลี่ยนแปลงไป	๑. การนำหลักศาสนา ประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน	๒ ชั่วโมง
	๔.๒. การทำสมาธิ วิปัสสนา	เพื่อเสริมสร้าง คุณค่าทางภูมิ ปัญญาของผู้สูง ให้เป็นที่ประจักษ์ และยอมรับ	๑. ประโยชน์ของการทำสมาธิ ๒. รูปแบบการทำสมาธิทั่วไป ๓. รูปแบบการทำสมาธิเพื่อบำบัด กายและใจ	๒ ชั่วโมง
	๔.๓. การถ่ายทอด ภูมิปัญญาผู้สูงอายุ	เพื่อให้มีการสืบ ทอดวัฒนธรรม และภูมิปัญญา ท้องถิ่น	๑. ภูมิปัญญาไทย ๒. ภูมิปัญญาท้องถิ่น	๕ ชั่วโมง
๕. กิจกรรม นันทนาการ	๕.๑. กิจกรรมเข้า จังหวะ	เพื่อให้ผู้สูงอายุ คลายเหงา	๑. ลีลาศ/รำไทย/บาสะโลบ/อื่น ๆ	๓ ชั่วโมง
	๕.๒. ดนตรี/ร้อง เพลง	เพื่อให้ผู้สูงอายุ คลายเหงา	๑. ประโยชน์ของดนตรี การเล่น ดนตรี การร้องเพลง ๒. รูปแบบการใช้ดนตรีเพื่อการ บำบัดกายและใจ ๓. พัฒนาทักษะในการร้อง การเล่น ดนตรี	๒ ชั่วโมง

**๒. กลุ่มวิชาชีพ (๓๐%)** หมายถึง แนวทางการส่งเสริมความรู้ ทักษะด้านอาชีพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ – วิชาเศรษฐกิจการฝึกวิชาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ลดรายจ่ายการจัดทำบัญชีครัวเรือนเศรษฐกิจพอเพียง งานฝีมือต่าง ๆ

### กลุ่มวิชาชีพ

หมวดวิชา	ชื่อหัวข้อวิชา	วัตถุประสงค์	เนื้อหาสาระวิชา	เวลาเรียน
๑. หมวดวิชาเศรษฐกิจ	๑.๑การฝึกอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ลดรายจ่าย	เพื่อสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	๑.หลักการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุเกี่ยวกับรูปแบบระยะเวลา ค่าตอบแทนสวัสดิการ ๒.การบริหารจัดการด้านการตลาดและการเงินของอาชีพเสริม ๓.พัฒนาทักษะอาชีพตามความจำเป็นและเหมาะสมเพื่อเพิ่มความชำนาญ	๒ ชั่วโมง
๒. การจัดทำบัญชีครัวเรือน	๒.๑. การจัดทำบัญชีครัวเรือน	เพื่อเรียนรู้การจัดทำบัญชีรายรับรายจ่ายทรัพย์สิน ตามวิธีแห่งการเรียนรู้เพื่อพัฒนาชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	๑.การจัดทำบัญชีครัวเรือน	๓ ชั่วโมง
๓. เศรษฐกิจพอเพียง	๓.๑.เศรษฐกิจพอเพียง	เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจในปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	๑. เรียนรู้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ๒. การใช้ชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	๓ ชั่วโมง
๔.งานฝีมือต่าง ๆ	๔.๑ งานฝีมือต่าง ๆ	เพื่อเสริมสร้างทักษะด้านอาชีพ	๑. ศิลปะ/หัตถกรรม/อื่น ๆ	๕ ชั่วโมง

### ๓. กลุ่มวิชาการ (๒๐%)

- วิชาสังคมและสุขภาพ กฎหมายและสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ จิตอาสาเพื่อชีวิตและสังคม การใช้คอมพิวเตอร์และเพื่อการสื่อสาร โรคเรื้อรังในวัยผู้สูงอายุ

#### กลุ่มวิชาการ

หมวดวิชา	ชื่อหัวข้อวิชา	วัตถุประสงค์	เนื้อหาสาระวิชา	เวลาเรียน
๑. หมวดวิชาสังคมและสุขภาพ	๑.๑ กฎหมายและสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ	๑.เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายผู้สูงอายุ ๒.เพื่อให้รับทราบและสามารถเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุ	๑.ความรู้เบื้องต้นกฎหมายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ๒.สิทธิประโยชน์ทางกฎหมายของผู้สูงอายุ ๓.แหล่งให้บริการสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ	๒ ชั่วโมง
	๑.๒.จิตอาสาเพื่อชีวิตและสังคม	เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีในการเป็นจิตอาสา	๑.คุณค่าของผู้สูงอายุและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม ๒.การทำงานจิตอาสา	๒ ชั่วโมง
	๑.๓. การใช้คอมพิวเตอร์เพื่อการสื่อสาร	เพื่อให้ผู้สูงอายุนำความรู้ด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารมาใช้	๑. ประโยชน์ของการใช้คอมพิวเตอร์เพื่อการสื่อสาร ๒. ประโยชน์และข้อควรระวังในการใช้ออนไลน์	๒ ชั่วโมง
	๑.๔. โรคเรื้อรังในวัยสูงอายุ	เพื่อให้ความรู้การดูแลที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	๑. โรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ สาเหตุวิธีการป้องกัน ๒.การเกิดภูมิแพ้ในผู้สูงอายุ ๓.การปฏิบัติตัวเบื้องต้น	๒ ชั่วโมง

**๔) โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว** สถานที่ตั้งคือ ศาลาเอนกประสงค์ บ้านหนองบัว ตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด โรงเรียนเปิดสอนเมื่อวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ จนถึงปัจจุบัน การสนับสนุนกิจกรรมการเรียนการสอนของโรงเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนจากศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ปัจจุบันมีนักเรียนผู้สูงอายุทั้งหมด จำนวน ๒๐๐ คน<sup>๕</sup> สำหรับการเรียนการสอนจัดวิชาเรียนตามความต้องการของผู้เรียนวิชาที่สอน ได้แก่ วิชาดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ฝึกอบรมอาชีพ การส่งเสริมการออกกำลังกาย ดนตรีบำบัด รำวงย้อนยุค โดยเชิญวิทยากรจากหน่วยงานองค์กรต่างๆ มาให้ความรู้ ซึ่งภาพรวมจะเน้นกิจกรรมการฝึกอาชีพ จัดกิจกรรมสันทนาการร้องรำทำเพลง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของผู้สูงอายุเพื่อให้สนุกสนานเพลิดเพลิน ส่วนกิจกรรมทางพระพุทธศาสนามีการจัดกิจกรรมในโรงเรียนบางโอกาส เช่น การฟังธรรมะจากพระสงฆ์ในเขตพื้นที่การทำบุญตักบาตรในวันสำคัญทางศาสนา สำหรับการแต่งกายของผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะใส่เสื้อสีขาว ผู้หญิงนุ่งผ้าถุง ส่วนผู้ชายใส่กางเกง แต่ก็ไม่ได้กำหนดชัดเจนให้ผู้สูงอายุใส่เสื้อผ้าตามอัยาศัย และช่วงปี ๒๕๖๓-ต้นปี ๒๕๖๔ เกิดอุบัติเหตุโรคติดต่อเชื้อไวรัส โควิด-๑๙ ระบาดทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยมีผู้คนเจ็บป่วยล้มตายจำนวนมาก จึงทำให้สถานศึกษา รวมถึงโรงเรียนผู้สูงอายุทั่วประเทศต้องหยุดการเรียนการสอนชั่วคราวจนกว่าจะมีคำสั่งให้ดำเนินการได้

โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ มีกิจกรรม ดังนี้

**การเปิดเรียน โรงเรียนผู้สูงอายุ**

เวลา ๘.๐๐ – ๘.๑๐ กิจกรรมหน้าเสาธงและหน้าชั้นเรียน เคารพธงชาติและไหว้พระสวดมนต์

เวลา ๘.๑๐ – ๘.๔๐ ออกกำลังกาย สันทนาการผู้สูงอายุ

เวลา ๘.๔๐ – ๙.๐๐ การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี / กิจกรรมเข้าจังหวะ / การร้องเพลงคาราโอเกะ

เวลา ๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ ปฐมนิเทศ แล้วทำการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจ ด้วยการให้ฟังดนตรี

<sup>๕</sup> สัมภาษณ์ ปณ๘, ตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

## วันที่ ๒ ของการเปิดเรียน โรงเรียนผู้สูงอายุ

เวลา ๘.๐๐ - ๘.๑๐ กิจกรรมหน้าเสาธงและหน้าชั้นเรียน เคารพธงชาติและไหว้พระ  
สวดมนต์

เวลา ๘.๑๐ - ๘.๔๐ ออกกำลังกาย สันทนาการผู้สูงอายุ

เวลา ๘.๔๐ - ๙.๐๐ กิจกรรมระหว่างผู้สูงอายุ กับ ครูประจำชั้น ซึ่งแล้วแต่ครูประจำชั้น  
จะให้ทำอะไร ให้เป็นไปตามอัธยาศัยของครูประจำชั้น

เวลา ๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ ออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจ ด้วยการ  
ให้เดินบาสิโลป

## วันที่ ๓ ของการเปิดเรียน โรงเรียนผู้สูงอายุ

เวลา ๘.๐๐ - ๘.๑๐ กิจกรรมหน้าเสาธงและหน้าชั้นเรียน เคารพธงชาติและไหว้พระ  
สวดมนต์

เวลา ๘.๑๐ - ๘.๔๐ ออกกำลังกาย สันทนาการผู้สูงอายุ

เวลา ๘.๔๐ - ๙.๐๐ การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี / กิจกรรมเข้าจังหวะ / การร้องเพลง  
คาราโอเกะ

เวลา ๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ ภูมิปัญญาท้องถิ่น การนวดแผนไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและ  
จิตใจ ด้วยการนวดแพทย์แผนไทย

## วันที่ ๔ ของการเปิดเรียน โรงเรียนผู้สูงอายุ

เวลา ๘.๐๐ - ๘.๑๐ กิจกรรมหน้าเสาธงและหน้าชั้นเรียน เคารพธงชาติและไหว้พระ  
สวดมนต์

เวลา ๘.๑๐ - ๘.๔๐ ออกกำลังกาย สันทนาการผู้สูงอายุ

เวลา ๘.๔๐ - ๙.๐๐ กิจกรรมระหว่างผู้สูงอายุ กับ ครูประจำชั้น ซึ่งแล้วแต่ครูประจำชั้น  
จะให้ทำอะไร ให้เป็นไปตามอัธยาศัยของครูประจำชั้น

เวลา ๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ แนะนำและรักษาอนามัยในช่องปาก

## วันที่ ๕ ของการเปิดเรียน โรงเรียนผู้สูงอายุ

เวลา ๘.๐๐ - ๘.๑๐ กิจกรรมหน้าเสาธงและหน้าชั้นเรียน เคารพธงชาติและไหว้พระ  
สวดมนต์

เวลา ๘.๑๐ - ๘.๔๐ ออกกำลังกาย สันทนาการผู้สูงอายุ

เวลา ๘.๔๐ - ๙.๐๐ กิจกรรมระหว่างผู้สูงอายุ กับ ครูประจำชั้น ซึ่งแล้วแต่ครูประจำชั้น  
จะให้ทำอะไร ให้เป็นไปตามอัธยาศัยของครูประจำชั้น

เวลา ๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ กิจกรรมการออกกำลังกาย ด้วยการใช้อุปกรณ์

#### ๔.๑.๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุในตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สัมพันธภาพในครอบครัว รายละเอียด ดังนี้

##### ตารางที่ ๔.๑

จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

	ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน/คน	ร้อยละ
๑. เพศ	ชาย	๙๕	๔๗.๒๖
	หญิง	๑๐๖	๕๒.๗๔
	รวม	๒๐๑	๑๐๐.๐๐
๒. อายุ	๖๐ - ๖๔ ปี	๗๓	๓๖.๓๒
	๖๕ - ๖๙ ปี	๖๕	๓๒.๓๔
	๗๐ - ๗๔ ปี	๔๑	๒๐.๔๐
	๗๕ ปีขึ้นไป	๒๒	๑๐.๙๔
	รวม	๒๐๑	๑๐๐.๐๐
๓. สถานภาพ	โสด	๑๕	๗.๔๖
	สมรส	๑๖๐	๗๙.๖๐
	หม้าย	๑๐	๔.๙๘
	หย่า/แยก	๑๖	๗.๙๖
	รวม	๒๐๑	๑๐๐.๐๐
๔. ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	๕๐	๒๔.๘๗
	มัธยมศึกษา	๙๐	๔๔.๗๘
	ปริญญาตรี	๓๖	๑๗.๙๑
	สูงกว่าปริญญาตรี	๒๕	๑๒.๔๔
	รวม	๒๐๑	๑๐๐.๐๐

๕. อาชีพ	รับจ้างทั่วไป/ค้าขาย/ธุรกิจ	๓๕	๑๗.๔๑
	เกษตรกร	๑๒๐	๕๙.๗๐
	ราชการ/รัฐวิสาหกิจ	๒๕	๑๒.๔๔
	ข้าราชการบำนาญ	๒๑	๑๐.๔๕
	รวม	๒๐๑	๑๐๐.๐๐
๖. รายได้	ไม่มีรายได้	๑๐	๔.๙๘
	บำเหน็จบำนาญ/เบี้ยยังชีพ	๑๕๕	๗๗.๑๑
	เงินออม/ทรัพย์สิน	๒๕	๑๒.๔๔
	คู่สมรส/บุตร/ญาติพี่น้อง	๑๑	๕.๔๗
	รวม	๒๐๑	๑๐๐.๐๐
๗. สัมพันธภาพในครอบครัว	อยู่คนเดียว	๑๕	๗.๔๖
	อยู่กับคู่ครอง	๑๕๐	๗๔.๖๓
	อยู่กับบุตรหลาน	๓๖	๑๗.๙๑
	อื่นๆ(ระบุ).....		
	รวม	๒๐๑	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๑ แสดงให้เห็นว่า ประชากรผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน ๑๐๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๗๔ มีอายุตั้งแต่ ๖๐-๖๔ ปี คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๓๒ สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ ๗๙.๖๐ การศึกษาระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๗๘ อาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๗๐ รายได้บำเหน็จบำนาญ/เบี้ยยังชีพ ๗๗.๑๑ สัมพันธภาพ ในครอบครัวอยู่กับ คู่ครอง ร้อยละ ๗๔.๖๓

#### ๔.๑.๓ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุที่มีต่อสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ๔ โรงเรียนโดยภาพรวมและโดยรายด้านรายละเอียด ดังนี้

### ตารางที่ ๔.๒

จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อสภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกาย

สภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกาย	( $\bar{x}$ )	(S.D.)	ระดับความคิดเห็น
มีโรคประจำตัว	๔.๐๘	.๗๘๙	มาก
การใช้บริการและรักษาพยาบาล	๓.๘๕	.๘๒๓	มาก
การรักษาสุขภาพร่างกาย	๔.๒๐	.๗๗๙	มาก
การบริโภคอาหาร	๓.๘๘	.๘๔๙	มาก
การประกอบอาชีพ	๓.๕๑	.๗๘๑	มาก
การใช้ยานพาหนะ	๔.๐๖	.๗๘๕	มาก
การออกกำลังกาย	๔.๐๙	.๘๐๗	มาก
<b>รวม</b>	<b>๓.๙๕</b>	<b>.๘๐๑</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ ๔.๒ แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อสภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกาย โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๙๕$ ) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อปัญหาการใช้บริการและรักษาพยาบาลมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๒๐$ ) รองลงมาคือปัญหาการออกกำลังกาย โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๙$ ) รองลงมาคือปัญหามีโรคประจำตัว โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๘$ ) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือปัญหาการประกอบอาชีพ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๕๑$ )

### ตารางที่ ๔.๓

จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อสภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านจิตใจ

สภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านจิตใจ	( $\bar{x}$ )	(S.D.)	ระดับความคิดเห็น
จิตใจไม่มีสมาธิ	๔.๒๒	.๗๘๔	มาก
ความเครียด วิตกกังวล	๓.๘๗	.๘๕๔	มาก
หงุดหงิด ขุ่นมัว	๓.๙๕	.๗๙๘	มาก
การหลงลืมง่าย	๔.๐๖	.๗๙๔	มาก
ท้อแท้ เบื่อหน่าย	๔.๐๕	.๗๗๙	มาก
จิตใจสับสน วุ่นวาย	๓.๙๓๕	.๙๑๑	มาก



คับข้องใจ จิตใจว้าวุ่น	๓.๙๓๐	.๘๐๙	มาก
จิตใจวันไหนวันไหน ทกใจง่าย	๔.๐๓	.๘๘๘	มาก
<b>รวม</b>	๔.๐๐	.๘๒๗	<b>มาก</b>

จากตารางที่ ๔.๓ แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อสภาพปัญหา สุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านจิตใจ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๐$ ) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อปัญหา จิตใจไม่มีสมาธิมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๒๒$ ) รองลงมาคือปัญหาการหลงลืม ง่าย โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๖$ ) รองลงมาคือปัญหาท้อแท้ เบื่อหน่าย โดยมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๕$ ) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือปัญหาคับข้องใจ จิตใจว้าวุ่น โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๙๓๐$ )

#### ตารางที่ ๔.๔

จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อสภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านปัญญา

สภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านปัญญา	( $\bar{x}$ )	(S.D.)	ระดับความ คิดเห็น
การเรียนรู้ซ้ำ	๓.๗๗	.๘๑๕	มาก
การรับรู้ซ้ำ	๔.๐๖	.๘๑๐	มาก
แหล่งเรียนรู้ในชุมชน	๔.๑๗	.๘๑๗	มาก
งบประมาณส่งเสริมการเรียนรู้	๔.๒๓	.๗๖๓	มาก
อุปกรณ์ส่งเสริมการเรียนรู้	๔.๑๕	.๗๙๐	มาก
สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้	๓.๙๐	.๘๖๖	มาก
หลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ	๓.๙๙	.๗๖๘	มาก
กระบวนการเรียนการสอน	๓.๙๘	.๗๖๗	มาก
ครู/วิทยากรบรรยาย	๓.๔๔	.๖๔๖	มาก
การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน	๔.๑๐	.๗๗๔	มาก
การวัดผลประเมินผลการเรียนรู้	๓.๙๘	.๗๙๓	มาก
<b>รวม</b>	๓.๙๗	.๗๘๒	<b>มาก</b>

จากตารางที่ ๔.๔ แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อสภาพปัญหา สุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านปัญญา โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๙๗$ ) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อปัญหา งบประมาณส่งเสริมการเรียนรู้มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๒๓$ ) รองลงมาคือ ปัญหาแหล่งเรียนรู้ในชุมชน โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๑๗$ ) รองลงมาคือปัญหาอุปกรณ์ ส่งเสริมการเรียนรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๑๕$ ) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือปัญหาครู/ วิทยากรบรรยาย โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๔๔$ )

#### ตารางที่ ๔.๕

จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อสภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านสังคม

สภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านสังคม	( $\bar{x}$ )	(S.D.)	ระดับความคิดเห็น
สภาพแวดล้อมในหมู่บ้าน	๓.๙๖	.๗๘๓	มาก
สภาพแวดล้อมในโรงเรียนผู้สูงอายุ	๔.๐๑	.๘๔๒	มาก
สภาพแวดล้อมในชุมชน	๔.๐๘	.๗๑๖	มาก
ครอบครัว	๔.๑๑	.๘๐๑	มาก
ชีวิตความเป็นอยู่	๔.๐๙	.๘๖๙	มาก
การติดต่อสื่อสาร	๓.๗๘	.๙๑๐	มาก
การปรับตัว	๔.๐๔	.๗๘๖	มาก
<b>รวม</b>	<b>๔.๐๑</b>	<b>.๘๑๕</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ ๔.๕ แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อสภาพปัญหา สุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านสังคม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๑$ ) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อปัญหาครอบครัว มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๑๑$ ) รองลงมาคือปัญหาชีวิตความเป็นอยู่ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๙$ ) รองลงมาคือปัญหาสภาพแวดล้อมในชุมชน โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๘$ ) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือปัญหาการติดต่อสื่อสาร โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ มาก ( $\bar{x} = ๓.๗๘$ )

#### ๔.๑.๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมในโรงเรียนผู้สูงอายุ  
จังหวัดร้อยเอ็ด โดยภาพรวมและโดยรายด้านรายละเอียด ดังนี้

#### ตารางที่ ๔.๖

จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวม ด้านกาย

การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมด้านกาย	( $\bar{x}$ )	(S.D.)	ระดับความ คิดเห็น
การรักษาโรค	๓.๙๕	.๗๙๘	มาก
การใช้บริการและรักษาพยาบาล	๓.๕๑	.๗๘๑	มาก
การรักษาสุขภาพร่างกาย	๔.๒๐	.๗๘๙	มาก
การบริโภคอาหาร	๓.๗๗	.๘๑๕	มาก
การประกอบอาชีพ	๓.๘๕	.๘๒๓	มาก
การใช้ยานพาหนะ	๓.๔๔	.๖๔๖	มาก
การออกกำลังกาย	๔.๐๘	.๗๗๙	มาก
<b>รวม</b>	<b>๓.๘๒</b>	<b>.๗๗๕</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ ๔.๖ แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการส่งเสริม  
สุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกาย โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}$  =  
๓.๘๒) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการส่งเสริมสุข  
ภาวะด้วยการรักษาสุขภาพร่างกายมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}$  = ๔.๒๐) รองลงมา  
คือ การส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}$  = ๔.๐๘) รองลงมาคือการ  
ส่งเสริมการรักษาโรค โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}$  = ๓.๙๕) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือการ  
ส่งเสริมการใช้ยานพาหนะ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}$  = ๓.๔๔)

### ตารางที่ ๔.๗

จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวม ด้านจิตใจ

การส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมด้านจิตใจ	( $\bar{x}$ )	(S.D.)	ระดับความคิดเห็น
การดูแลจิตใจ	๔.๒๐	.๗๘๙	มาก
การจัดสถานที่ผ่อนคลายอารมณ์	๓.๙๓	.๘๔๙	มาก
การช่วยเหลือเกื้อกูล/ให้กำลังใจ	๓.๘๘	.๘๐๙	มาก
นันทนาการผ่อนคลายจิตใจ	๔.๐๖	.๗๙๔	มาก
<b>รวม</b>	<b>๔.๐๑</b>	<b>๐.๘๑</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ ๔.๗ แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านจิตใจ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๑$ ) เมื่อจำแนกตามรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการดูแลจิตใจมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๒๐$ ) รองลงมาคือการส่งเสริมนันทนาการผ่อนคลายจิตใจ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๖$ ) รองลงมาคือการส่งเสริมการช่วยเหลือเกื้อกูล/ให้กำลังใจ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๙๓$ ) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือการส่งเสริมการจัดสถานที่ผ่อนคลายอารมณ์ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๘๘$ )

### ตารางที่ ๔.๘

จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวม ด้านปัญญา

การส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมด้านปัญญา	( $\bar{x}$ )	(S.D.)	ระดับความคิดเห็น
การเรียนรู้/รับรู้	๔.๑๐	.๗๗๔	มาก
แหล่งเรียนรู้ในชุมชน	๔.๒๒	.๗๘๔	มาก
การส่งเสริมการเรียนรู้	๓.๙๕	.๗๙๘	มาก
การส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้	๓.๗๗	.๘๑๕	มาก
กระบวนการเรียนการสอน	๓.๙๐	.๘๖๖	มาก
<b>รวม</b>	<b>๓.๙๘</b>	<b>.๘๐๘</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ ๔.๘ แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านปัญญา โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.98$ ) เมื่อจำแนกตามรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการส่งเสริมแหล่งเรียนรู้ในชุมชนมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.20$ ) รองลงมาคือการส่งเสริมการเรียนรู้/รับรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.10$ ) รองลงมาคือการส่งเสริมการเรียนรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.95$ ) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.77$ )

#### ตารางที่ ๔.๙

จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวม ด้านสังคม

การส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมด้านสังคม	( $\bar{x}$ )	(S.D.)	ระดับความคิดเห็น
สภาพแวดล้อมบ้าน	3.44	.646	มาก
สภาพแวดล้อมโรงเรียน	3.44	.646	มาก
สภาพแวดล้อมชุมชน	3.90	.866	มาก
ครอบครัว	3.95	.768	มาก
ชีวิตความเป็นอยู่	3.98	.767	มาก
การติดต่อสื่อสาร	3.77	.815	มาก
สังคมผู้สูงอายุ	4.10	.774	มาก
รวม	3.80	.754	มาก

จากตารางที่ ๔.๙ แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านสังคม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.80$ ) เมื่อจำแนกตามรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการส่งเสริมสังคมผู้สูงอายุมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.10$ ) รองลงมาคือการส่งเสริมครอบครัว โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.95$ ) รองลงมาคือการส่งเสริมชีวิตความเป็นอยู่ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.98$ ) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือการส่งเสริมการติดต่อสื่อสาร โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.77$ )

### ๔.๑.๕ สภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

ปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ดโดยภาพรวมทั่วไป พบว่า สภาพร่างกายมีความเสื่อมถอยตามกาลเวลา การเคลื่อนไหวไปไหนมาไหนไม่สะดวก ถ้าได้นั่งแล้วเวลาจะลุกขึ้นยืนก็ลุกลำบากจะต้องใช้มือช่วยพยุงขึ้น แต่ลูกหลานก็พยายามให้ออกกำลังกายแบบเบา ๆ คือการยกมือขึ้นลงแบบเบา ๆ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทุก ๆ วินาที เกิดขึ้นอย่างช้า ๆ จะเห็นได้ชัดเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุบางท่านยอมรับได้ แต่บางท่านยอมรับไม่ได้เกิดความสับสนในจิตใจเป็นอย่างมาก เมื่อยอมรับไม่ได้ก็มีปัญหาทางสุขภาพจิตไม่ดี สุขภาพทางกายก็พลอยไม่ดีไปด้วย ทำให้เกิดปัญหากับตนเองและผู้ใกล้ชิดภายในครอบครัว เฉพาะตัวท่านเอง ร่างกายเคลื่อนไหวไม่สะดวก และเกิดอาการปวดตามกระดูกและตามข้อโดยเฉพาะในเวลาที่อุณหภูมิที่ลดลงมาก ๆ มีอาการเจ็บปวดตามร่างกายเป็นนั่นเป็นนี้อยู่ตลอดเวลา ไม่มีวันใดที่จะไม่เจ็บปวดความไม่เที่ยงของสังขาร ความไม่คงที่ ความไม่ยั่งยืน ภาวะที่เสื่อมไปของสังขารทำให้เป็นทุกข์ คิดว่าเจ็บปวดมาก ก็เจ็บปวดมาก ไม่คิดก็เจ็บปวดน้อยลง จิตปรุงแต่งอยู่ตลอดเวลา เวลาไปโรงเรียนผู้สูงอายุก็ได้ออกกำลังกายเบา ๆ เพราะร่างกายเคลื่อนไหวช้า ได้ไปโรงเรียนผู้สูงอายุก็ได้พบปะเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน ก็ได้พูดคุยคลายเครียดอยู่บ้าง ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพช่องปาก เช่นรับประทานทานอาหารหกรื้อยราด สำลัก น้ำลายน้อย ทำให้รับประทานอาหารไม่อร่อย เคี้ยวอาหารไม่ได้ หรือเคี้ยวได้เฉพาะอาหารอ่อน เพราะกล้ามเนื้อไม่แข็งแรง ส่งผลให้การไหลเวียนของเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงสมองลดลง ทำให้เกิดอัลไซเมอร์ ภาวะขาดสารอาหาร รู้สึกอารมณ์ร้อน หงุดหงิด โมโหง่าย ควบคุมอารมณ์ไม่ค่อยได้ ราคาญลูกหลาน ดังนั้นจึงบ่น ดุด่าลูกหลาน, มีความเครียดในเรื่องต่างๆ โดยเฉพาะกับญาติพี่น้อง ลูกหลานที่ไม่เข้าใจ ไม่ค่อยสนใจและไม่เอาใจใส่ดูแล กลับมองว่าเราเป็นคนขี้โมโห เรื่องมาก จุกจิก ขี้บ่น ทำให้ไม่เข้าใจกัน เพราะเขาไม่เข้าใจเรา หลากๆ ครั้งรู้สึกน้อยใจเหมือนเราเป็นส่วนเกินทั้งที่เราก็คือผู้มีพระคุณ เหมือนเขาไม่ค่อยเคารพเรา หรือเห็นเราไม่มีประโยชน์ ไม่มีคุณค่าเหมือนแต่ก่อน, เมื่อปลงไม่ได้กับเรื่องต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตการเก็บสังฆมอรรณไว้ ไม่ได้ระบายโดยเฉพาะกับคนที่รู้ใจทำให้เราซึมเศร้า รู้สึกท้อแท้ หมดหวังหมดกำลังใจ ไม่อยากทำอะไร ทานยาก็ไม่ช่วยอะไรได้มาก เพราะต้องใช้เวลาและความเข้าใจ แต่ก็ดีกว่าปล่อยไว้โดยไม่ได้แก้ไข, กังวลในเรื่องต่างๆ โดยเฉพาะเรื่องครอบครัว ความมั่นคงของลูกหลานที่ยังเดือดร้อนในการทำมาหากินอยู่ กลัวเขาลำบาก โดยเฉพาะปัจจุบันคนมีความเป็นอยู่ลำบาก เห็นแก่ตัวสูง แย่งกันทำมาหากิน เมื่อสิ้นเราแล้วยังจะลำบากมากขึ้น, เกิดความเหงา ไม่มีเพื่อน การพบปะสังสรรค์กับเพื่อนหรือคนอื่นมีน้อยมาก ญาติพี่น้องก็ไม่ได้สนใจคุยด้วย เพราะเขาทำแต่งงาน ไม่ค่อยมีเวลาให้ วันหยุดบางครั้งก็มีเวลาให้กับเรา โดยมากเขาดูโทรศัพท์ ดังนั้นจึงว่าเหว่, มีอาการนอนไม่หลับ สาเหตุส่วนหนึ่งน่าจะเป็น

เพราะความคิดกังวล เครียดกับเรื่องต่างๆ หรือจิตคิดเรื่องต่างๆ ตลอดเวลา ประมาณตีสามก็ตื่นแล้ว เมื่อนอนไม่หลับก็ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ สุขภาพไม่ดี

#### ๔.๑.๖ ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

##### (๑) ปัญหาสุขภาพด้านกาย(Physical Health)

จากการสัมภาษณ์ ปัญหาสุขภาพด้านกายของผู้สูงอายุในจังหวัดร้อยเอ็ด ทั้ง ๔ แห่ง โดยภาพรวม คณะผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น ๒ กลุ่มใหญ่ ๆ ได้แก่

๑) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว และ ๒) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว ในกลุ่มผู้สูงอายุทั้ง ๒ กลุ่มนี้ พบว่า ผู้สูงอายุเป็นโรคความดัน ต้อ โรคกระดูก และมีบางรายที่เป็นเบาหวาน แต่ไม่แสดงอาการชัดเจน เป็นต้น และก็มีผู้สูงอายุอีกคนหนึ่งที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีลูกหลานคอยช่วยเหลือ<sup>๖</sup> โดยภาพรวมแล้ว ผู้สูงอายุทั้ง ๒ กลุ่มนี้ต่างก็เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่มีความเสื่อมสภาพที่เห็นได้ชัด เช่น ผิวหนังเหี่ยวหย่อน ผมหงอก อาการปวดตามข้อ การทำกิจกรรมต่าง ๆ ช้าลง มีปัญหาสุขภาพฟันคือฟันผุ รับประทานอาหารลำบาก เศษอาหารติดฟัน ทำให้มีกลิ่นปาก ฟันโยก ปวดฟัน เหงือกอักเสบ สร้างความรำคาญและลำบากมาก, รับประทานอาหารไม่อร่อย<sup>๗</sup> แม้อาหารจะนำรับประทานแต่ก็ไม่ค่อยมีความหมายเหมือนแต่ก่อน สุขภาพฟันไม่ดี แม้จะรู้ดีแต่ก็แก้ไขไม่ได้ คิดว่ามันเป็นไปตามวัยตามสังขาร, มีปัญหาโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวคือความดันโลหิตสูง มีอาการเวียนศีรษะเป็นๆ หายๆ ปวดศีรษะ โดยปวดบริเวณท้ายทอยช่วงเช้าหลังตื่นนอน<sup>๘</sup> คลื่นไส้ อาเจียน หอบ นอนราบไม่ได้ บางครั้งมีอาการเจ็บหน้าอกร่วมด้วย, เป็นโรคเบาหวาน ปัสสาวะบ่อย ต้องตื่นมาปัสสาวะตอนกลางคืน ซึ่งเป็นเรื่องลำบากมาก<sup>๙</sup> ทรายน้ำบ่อย หิวบ่อย แต่เมื่อรับประทานมาก น้ำหนักกลับลด ตาพร่ามัว มองไม่ค่อยชัด และขาบริเวณปลายมือปลายเท้า ต้องระมัดระวังเรื่องอาหารและควบคุมน้ำตาล, มีโรคประจำตัวคือโรคหัวใจ เหนื่อยง่ายเวลาออกกำลังกาย เดินเร็วๆ หรือทำงาน หายใจลำบากโดยเฉพาะหายใจเข้า<sup>๑๐</sup> หายใจสั้น เจ็บบริเวณหน้าอกตลอดเวลา เหนื่อยง่ายหรือรู้สึกเหนื่อยตลอดเวลา, มีอาการปวดขา ปวดเอว และปวดหลัง อาการปวดขานั้นแม้ไม่ได้ทำงานหนัก อยู่เฉยๆ ก็มีอาการปวดโดยไม่ทราบสาเหตุ

<sup>๖</sup> สัมภาษณ์ p๐๓, ตำบลจันทาร อำเภोजังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๗</sup> สัมภาษณ์ p๑๒, ตำบลจันทาร อำเภोजังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๘</sup> สัมภาษณ์ p๑๘, ตำบลบึงงาม อำเภอทุงเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๙</sup> สัมภาษณ์ p๑๗, ตำบลบึงงาม อำเภอทุงเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๑๐</sup> สัมภาษณ์ p๒๗, ตำบลท่าม่วง อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๔

ต้องพึ่งหมอนวดแผนไทย<sup>๑๑</sup> ซึ่งทำให้อาการดีขึ้น ในขณะนั้น แต่ก็ไม่หายขาด ส่วนปวดหลัง ปวดเอว คงเกิดจากการอยู่ในอิริยาบถที่ไม่เหมาะสม เป็นเวลานาน เช่น ก้มนาน ยืนนาน เป็นต้น, ความจำเสื่อม คือลืมเรื่องราวต่างๆ โดยเฉพาะเรื่องที่เพิ่งเกิดขึ้นใหม่ๆ แต่ความจำเรื่องเก่าๆ ยังคงดีอยู่ วางของแล้วลืม มีความรู้สึกว่ายังไม่ได้ทำอะไรต่างๆ เป็นกังวล ทำเรื่องที่เคยทำประจำไม่ได้ มักลืมเรื่องวันเวลา สถานที่ แม้อ่านและอยากพูดแต่นึกคำพูดไม่ออก บางครั้งก็พูดผิด จนทำให้เกิดปัญหาต่อการทำงานและกิจวัตรประจำวัน, ปัจจุบันนอกจากจะมีโรคประจำตัวคือโรคหัวใจแล้วยังต้องระวัง ระวังโรคโควิด<sup>๑๒</sup> แม้ไม่ชอบการใส่หน้ากากอนามัยแต่ก็ไม่มีทางเลือก ถือคิดว่ากันไว้ดีกว่าแก้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุภูมิคุ้มกันโรคไม่ดีเหมือนคนหนุ่มสาว ดังนั้นยังต้องระวังให้มาก ทำให้มีความรู้สึกว่าจะต้องปรับวิถีชีวิตใหม่ในหลายๆ เรื่อง ที่จะพอมือข้อดีบ้าง<sup>๑๓</sup> มีลูกหลานอยู่เป็นเพื่อนที่บ้านมากขึ้นกว่าแต่ก่อน แน่นและเจ็บหน้าอก ไม่สามารถนอนราบได้ เพราะจะรู้สึกเหนื่อยเวลาหายใจ มีอาการหอบ โดยเฉพาะกลางดึก, แต่ก่อนสูบบุหรี่มาก ทำให้เป็นมะเร็งปอด<sup>๑๔</sup> ซึ่งมีอาการไอแห้ง ไอมีเสมหะเรื้อรัง

## (๒) ปัญหาสุขภาพทางด้านจิตใจ(Mental Health)

จากการสัมภาษณ์ ปัญหาสุขภาพทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุในจังหวัดร้อยเอ็ด ทั้ง ๔ แห่ง โดยภาพรวมแล้ว พบว่า สภาพจิตใจเมื่อมีอายุมากขึ้น จิตใจหุดหงิดง่าย แต่ความคิดนั้นก็ยังมีความคิดว่าตัวเองไม่ได้เปลี่ยนแปลงเท่าใดนัก เวลาลูกหลานพูดอะไรที่ไม่ให้สบายใจก็มีความน้อยใจเหมือนกัน และกังวลกับสภาพร่างกายที่ร่วงโรย ทำให้จิตใจหดหู่เหมือนกันในบางโอกาส เวลาที่มีสิ่งมากระทบจิตใจทำให้เกิดความว่าเหว่ เหงา เศร้าซึม หรือถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพัง ต้องอยู่แต่ภายในบ้าน ไม่ว่าจะจะมีเรื่องใด ๆ มากระทบจิตใจและอารมณ์จะหาโอกาสฟังเพลงแล้วจะทำให้ผ่อนคลายไม่เครียด เวลาได้มาโรงเรียนผู้สูงอายุก็รู้สึกจิตใจดีขึ้นบ้าง เพราะได้พบเพื่อนผู้สูงวัยด้วยกัน และทางผู้สอนได้เปิดเพลงให้ฟังก็รู้สึกจิตใจและอารมณ์ดีขึ้นบ้าง ได้ฝึกทำกิจกรรมทำพานบายศรีสู่ขวัญ ทำขนมและอาหาร ก็ทำให้จิตใจสบายขึ้น สนุกสนานไปกับเพื่อนผู้สูงอายุ ซึ่งโรงเรียนผู้สูงอายุมีกิจกรรมหลายอย่าง และได้ออกกำลังกายแบบเบา ๆ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ถ้าเดินได้ก็จะชอบมาพบปะเพื่อน ๆ ที่โรงเรียนผู้สูงอายุ แต่ก็มีผู้สูงอายุบางท่านที่เดินไปไหนมาไหนไม่สะดวกก็ไม่ได้มาโรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุไม่มีปัญหาสุขภาพทางจิตใจหรือมีปัญหาทางด้านจิตใจน้อยมาก เนื่องจากความเชื่อและคำ

<sup>๑๑</sup> สัมภาษณ์ p๑๐, ตำบลจันทาร อำเภोजังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๑๒</sup> สัมภาษณ์ p๒๘, ตำบลท่าม่วง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๑๓</sup> สัมภาษณ์ p๑๘, ตำบลบึงงาม อำเภอกุดชุมหะ จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๑๔</sup> สัมภาษณ์ p๔๘, ตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔



สอนในพระพุทธศาสนา<sup>๑๕</sup> ทำให้วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ส่วนมากเป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม คือ ปฏิบัติตามหลักศีล ๕ มีจิตใจที่เมตตากรุณา เข้าใจความเป็นไปของชีวิต นอกจากนั้นจะเป็นกลุ่มบุคคลที่รักษาศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น เป็นแหล่งภูมิปัญญาท้องถิ่นที่คนในชุมชนสามารถมาศึกษาหาความรู้ได้<sup>๑๖</sup>

### (๓) ปัญหาสุขภาพด้านปัญญา(Intellectual Health)

จากการสัมภาษณ์ ปัญหาสุขภาพด้านปัญญา จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ พบว่า โดยที่การเสื่อมสภาพของร่างกายส่งผลให้ความจำของผู้สูงอายุลดลง ผู้สูงอายุมักหลงลืมง่าย ความจำเลอะเลือน<sup>๑๗</sup> เมื่อลักษณะของสติปัญญาของผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงแล้ว ย่อมส่งผลไปสู่ความจำของผู้สูงอายุด้วย<sup>๑๘</sup> สำหรับในด้านการจำของผู้สูงอายุ โดยทั่วไปความเปลี่ยนแปลงในด้านความจำ พบว่า ผู้สูงอายุนั้นระบบความจำระยะสั้น จะได้รับความกระทบกระเทือนมากกว่าระบบความจำระยะยาว ซึ่งมีผลให้ผู้สูงอายุเกิดความคับข้องใจและไม่สามารถเรียนรู้สิ่งที่จะต้องเกี่ยวข้องกับการ จำระยะสั้นได้<sup>๑๙</sup> ผู้สูงอายุมักจะจดจำเรื่องราวเก่าๆ ได้ดีกว่าเรื่องราวใหม่ๆ โดยหน่วยของความจำ สามารถแยกออกเป็น ๓ ส่วน คือ

(๑) ความจำจากประสาทสัมผัส ผู้สูงอายุจะเริ่ม สูญเสียความสามารถในด้านประสาทสัมผัส บางชนิดไปบ้าง เช่น การรับรู้ กลิ่น รส สัมผัส ซึ่งในแต่ละบุคคลจะมีระดับสัมผัสไม่เท่ากัน

(๒) ความจำจากหน่วยความจำระยะสั้น (short-term memory) เป็นการจำทันทีทันใดที่มีต่อสิ่งเร้าต่างๆ ซึ่งสิ่งเร้า นั้น เฝิงจะมีการรับรู้เกิดขึ้นนั้นคือมีการวิเคราะห์หรือตีความแล้วว่าสิ่งเร้า นั้นเป็นอะไร<sup>๒๐</sup>

(๓) ความจำจากหน่วยความจำระยะยาว (long-term memory) เป็นการจำข้อมูลหรือสิ่งเร้าบางสิ่งๆที่เพิ่งรับรู้มาและถ้าข้อมูล ได้รับการเอาใจใส่ มันจะถูกเก็บไว้ในความจำระยะยาว ซึ่งมักเกี่ยวกับประสบการณ์ และความรู้ที่สะสมไว้ตลอดชีวิต จะไม่มีการเปลี่ยนแปลง ความจำด้านนี้ ผู้สูงอายุไม่ลดน้อยลงแต่ประการใด

<sup>๑๕</sup> สัมภาษณ์ p๑๓, ตำบลบึงงาม อำเภอร่องเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๑๖</sup> สัมภาษณ์ p๐๙, ตำบลจันทาร อำเภอร่องเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๑๗</sup> สัมภาษณ์ p๑๔, ตำบลบึงงาม อำเภอร่องเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๑๘</sup> สัมภาษณ์ p๓๐, ตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๑๙</sup> เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์, พัฒนาการมนุษย์ (Human Development), พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๐), หน้า ๒๓๒..

<sup>๒๐</sup> ถวิล ธาราโรจน์ และคณะ,จิตวิทยาทั่วไป, พิมพ์ครั้งที่ ๒, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ทิพย์วิสุทธิ์, ๒๕๕๑), หน้า ๑๐๖..

#### (๔) ปัญหาสุขภาพทางด้านสังคม

จากการสัมภาษณ์ ปัญหาสุขภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาความแตกต่างระหว่างวัยของผู้สูงอายุ การถูกลดบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ<sup>๒๑</sup> เช่น การเกษียณอายุราชการทำให้บทบาททางสังคมที่ผู้สูงอายุเคยมีนั้นหายไป และผู้สูงอายุต้องการพื้นที่ในการแสดงศักยภาพของตนเอง เพื่อสร้างความคิดใหม่ ๆ ให้แก่คนในสังคม ที่คิดว่าผู้สูงอายุมีสภาพคล้ายกับบุคคลทุพพลภาพ จำเป็นต้องได้รับการ สงเคราะห์ แต่ในความเป็นจริงแล้ว ผู้สูงอายุมีความสามารถ และเป็นผู้นำภูมิปัญญาของชุมชน<sup>๒๒</sup> ผู้สูงอายุจะไม่มีบทบาทเหมือนสังคมเดิมที่เป็นสังคมเกษตรกรรม ทำให้ผู้สูงอายุขาด การยอมรับจากสังคมและบุตรหลาน ก่อให้เกิดความว่าเหว่ การลดความสัมพันธ์กับชุมชนผู้สูงอายุ<sup>๒๓</sup> จึงต้องเปลี่ยนบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบจากผู้ที่ยังมีมือทำงานใช้ความคิด กลายเป็นผู้คอยรับ คำปรึกษา การยอมรับและพิจารณาอบหมายงานของชุมชนให้ผู้สูงอายุน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุขาดความเชื่อมั่น ไม่กล้าแสดงออกสมรรถภาพลดลง<sup>๒๔</sup> นอกจากนั้น การยอมรับของครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ ก็ลดลงกว่าแต่ก่อนไปด้วยดังนั้น กิจกรรมต่างๆ ในวัยผู้สูงอายุจึงลดลง ความสัมพันธ์กับคนอื่นก็ลดลง และหยุดตามไปด้วย<sup>๒๕</sup> ลูกหลานต่างโตขึ้น และเป็นตัวของตัวเอง ต่างก็มีความสัมพันธ์กับคนอื่นต่อไป<sup>๒๖</sup> สำหรับผู้สูงอายุบางรายคู่ชีวิตอาจจากไปโดยถึงแก่กรรมหรือหย่าร้าง ในขณะที่เดียวกันความสัมพันธ์กับคนอื่น ที่ยังมีอยู่ก็ค่อยๆ ขาดหายไปตามธรรมชาติเช่น คนในครอบครัว เพื่อนฝูง คนรู้จักคุ้นเคย แยก ย้ายไปอยู่ที่อื่นหรือตายจากไป<sup>๒๗</sup> ด้วยเหตุนี้ผู้สูงอายุจึงจำเป็นที่จะเสริมสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และหาทางคงสภาพไวพร้อมทั้งสร้างสัมพันธ์ภาพใหม่ๆ ขึ้นมา เพราะผู้อื่นจะเป็นเพื่อนคลายเหงา ทำให้ไม่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว มีอารมณ์ดีขึ้นและช่วยทำกิจกรรมบางอย่างที่ทำคนเดียวไม่ได้ ทำให้เกิด ความรู้สึกว่าตนเองมีประโยชน์และไม่ถูกปฏิเสธจากสังคม<sup>๒๘</sup>

<sup>๒๑</sup> สัมภาษณ์ p๔๐, ตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๒๒</sup> สัมภาษณ์ p๐๖, ตำบลจังหาร อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๒๓</sup> สัมภาษณ์ p๓๓, ตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๒๔</sup> สัมภาษณ์ p๔๔, ตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๒๕</sup> สัมภาษณ์ p๐๓, ตำบลจังหาร อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๒๖</sup> สัมภาษณ์ p๐๘, ตำบลจังหาร อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๒๗</sup> สัมภาษณ์ p๒๓, ตำบลบึงงาม อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๒๘</sup> สัมภาษณ์ p๓๘, ตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

#### ๔.๑.๗ สรุป ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดร้อยเอ็ดจากการสัมภาษณ์

ปัญหาสุขภาพด้านกายโดยภาพรวม ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว คือ เป็นโรคความดัน ต้อกระจก โรคกระดูก และมีบางรายที่เป็นเบาหวาน แต่ไม่แสดงอาการชัดเจน ผู้สูงอายุเกิดการเปลี่ยนแปลง ทางร่างกายที่มีความเสื่อมสภาพที่เห็นได้ชัด เช่น ผิวหนังเหี่ยวหย่อน ผมหงอก อาการปวดตามข้อ การทำกิจกรรมต่าง ๆ ช้าลง มีปัญหาสุขภาพฟันคือฟันผุ รับประทานอาหารลำบาก เศษอาหารติดฟัน ทำให้มีกลิ่นปาก ฟันโยก ปวดฟัน เหงือกอักเสบ สร้างความรำคาญและลำบากมาก, รับประทานอาหารไม่อร่อยแม้จะนำมารับประทานแต่ก็ไม่ค่อยมีความหมายเหมือนแต่ก่อน สุขภาพฟันไม่ดี แม้จะรู้ดีแต่ก็แก้ไขไม่ได้ คิดว่ามันเป็นไปตามวัยตามสังขาร, มีปัญหาโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวคือความดันโลหิตสูง มีอาการเวียนศีรษะเป็นๆ หายๆ ปวดศีรษะ โดยปวดบริเวณท้ายทอย ช่วงเช้าหลังตื่นนอนคลื่นไส้ อาเจียน หอบ นอนราบไม่ได้ บางครั้งมีอาการเจ็บหน้าอกร่วมด้วย, เป็นโรคเบาหวาน ปัสสาวะบ่อย ต้องตื่นมาปัสสาวะตอนกลางคืน ซึ่งเป็นเรื่องลำบากมาก

ปัญหาสุขภาพด้านจิตใจผู้สูงอายุไม่มีปัญหาสุขภาพทางจิตใจหรือมีปัญหาด้านจิตใจมีน้อยสาเหตุที่เป็นเช่นนั้นเนื่องมาจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นชาวพุทธ มีความเชื่อ ศรัทธาและยึดมั่นในหลักธรรมคำสั่งสอนทางพระพุทธศาสนา ทำให้วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ส่วนมากเป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม คือ ปฏิบัติตามหลักศีล ๕ มีจิตใจที่เมตตา กรุณา เข้าใจความเป็นไปของชีวิต นอกจากนั้นจะเป็นกลุ่มบุคคลที่รักษาศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น เป็นแหล่งภูมิปัญญาท้องถิ่นที่คนในชุมชนสามารถมาศึกษาหาความรู้ได้

ปัญหาสุขภาพด้านปัญญา การเสื่อมสภาพของร่างกายส่งผลให้ความจำของผู้สูงอายุลดลง ผู้สูงอายุมักหลงลืมง่าย ความจำเลอะเลือน เมื่อลักษณะของสติปัญญาของผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงแล้ว ย่อมส่งผลไปสู่ความจำของผู้สูงอายุด้วย สำหรับในด้านการจำของผู้สูงอายุ โดยทั่วไปความเปลี่ยนแปลงในด้านความจำ พบว่าผู้สูงอายุนั้นระบบความจำระยะสั้น จะได้รับความกระทบกระเทือนมากกว่าระบบความจำระยะยาวซึ่งมีผลให้ผู้สูงอายุเกิดความคับข้องใจและไม่สามารถเรียนรู้สิ่งที่จะต้องเกี่ยวข้องกับการ จำระยะสั้นได้ ผู้สูงอายุมักจะจดจำเรื่องราวเก่าๆ ได้ดีกว่าเรื่องราวใหม่ๆ

ปัญหาสุขภาพทางสังคม ผู้สูงอายุมีความแตกต่างระหว่างวัย การถูกลดบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การเกษียณอายุราชการทำให้บทบาททางสังคมที่ผู้สูงอายุเคยมีนั้นหายไป และผู้สูงอายุต้องการพื้นที่ในการแสดงศักยภาพของตนเอง เพื่อสร้างความคิดใหม่ ๆ ให้แก่คนในสังคม ที่คิดว่าผู้สูงอายุมีสภาพคล้ายกับบุคคลทุพพลภาพจำเป็นต้องได้รับการ สงเคราะห์ แต่ในความเป็นจริงแล้ว ผู้สูงอายุมีความสามารถ และเป็นผู้นำภูมิปัญญาของชุมชน ผู้สูงอายุจะไม่มีบทบาทเหมือนสังคมเดิมที่เป็นสังคมเกษตรกรรม ทำให้ผู้สูงอายุขาด การยอมรับจากสังคมและบุตรหลาน ก่อให้เกิดความว่าเหว การลดความสัมพันธ์กับชุมชนผู้สูงอายุ ต้องเปลี่ยนบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบจากผู้

ลงมือทำงานใช้ความคิดกลายเป็นผู้คอยรับ คำปรึกษา การยอมรับและพิจารณามอบหมายงานของชุมชนให้ผู้สูงอายุหน่อยลง ทำให้ผู้สูงอายุขาดความเชื่อมั่น ไม่กล้าแสดงออกสมรรถภาพลดลง นอกจากนั้น การยอมรับของครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ ก็ลดลงกว่าแต่ก่อนไปด้วยดังนั้น กิจกรรมต่างๆ ในวัยผู้สูงอายุจึงลดลงความสัมพันธ์กับคนอื่นก็ลดลง และหยุดตามไปด้วย

## ๔.๒ วิธีการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

### ๔.๒.๑ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระดับชาติ

#### (๑) ยุทธศาสตร์ของภาครัฐเกี่ยวกับผู้สูงอายุไทย

ก่อนพูดถึงวิธีการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด จะพูดถึงวิธีการส่งเสริมสุขภาพในระดับชาติ ที่เรียกว่า ยุทธศาสตร์ของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒<sup>๒๙</sup> (พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๖๔) ในยุทธศาสตร์ของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ได้จัดแบ่งเป็น ๕ ยุทธศาสตร์ดังต่อไปนี้

๑) ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย ๓ มาตรการหลัก (๑) มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ (๒) มาตรการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (๓) มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

๒) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๖ มาตรการหลัก (๑) มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น (๒) มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ (๓) มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ (๔) มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (๕) มาตรการส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ (๖) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย

๓) ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๔ มาตรการหลัก (๑) มาตรการคุ้มครองด้านรายได้ (๒) มาตรการหลักประกันด้านคุณภาพ (๓) มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง (๔) มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

๔) ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนา บุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๒ มาตรการหลัก (๑) มาตรการการบริหารจัดการเพื่อ

<sup>๒๙</sup> ยุทธศาสตร์ของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๖๔)

การพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ (๒) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

๕) ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลและพัฒนางานความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผล การดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย ๔ มาตรการหลัก (๑) มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวล และพัฒนางาน ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่ เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ (๒) มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม อย่างเหมาะสม (๓) มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุ แห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง (๔) มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย

(๒) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐<sup>๓๐</sup>

สำหรับการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ได้บัญญัติเกี่ยวกับผู้ที่มีอายุหกสิบปีขึ้นไปหรือที่เรียกว่าผู้สูงอายุ ดังนี้

มาตรา ๔๘ วรรคสอง บัญญัติว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีและไม่มีรายได้ เพียงพอแก่การยังชีพ และบุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ”

มาตรา ๕๕ บัญญัติว่า “รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ อย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และ ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยบริการ สาธารณสุขดังกล่าว ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพด้วย และรัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่าง ต่อเนื่อง”

มาตรา ๕๘ บัญญัติว่า “การดำเนินการใดของรัฐหรือที่รัฐจะอนุญาตให้ผู้ใดดำเนินการ ถ้าการนั้นอาจมีผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติ คุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพ อนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้ ส่วนเสียสำคัญอื่นใดของประชาชนหรือชุมชนหรือสิ่งแวดล้อมอย่างรุนแรง รัฐต้องดำเนินการให้มีการศึกษา และประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนหรือชุมชน และจัดให้มีการรับฟัง ความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสียและประชาชนและชุมชนที่เกี่ยวข้องก่อน....”

<sup>๓๐</sup> รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐.

มาตรา ๗๑ บัญญัติว่า “รัฐพึงเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวอันเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญของสังคม จัดให้ประชาชนมีที่อยู่อาศัยอย่างเหมาะสม ส่งเสริมและพัฒนาการสร้างเสริม สุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรงและมีจิตใจเข้มแข็ง รวมตลอดทั้งส่งเสริมและพัฒนาการศึกษา ให้ไปสู่ความเป็นเลิศและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

รัฐพึงส่งเสริมและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้เป็นพลเมืองที่ดี มีคุณภาพและความสามารถสูงขึ้น

รัฐพึงให้ความช่วยเหลือเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และคุ้มครองป้องกันมิให้บุคคลดังกล่าวถูกใช้ความรุนแรงหรือปฏิบัติ อย่างไม่เป็นธรรม รวมตลอดทั้งให้การบำบัด พื้นฟูและเยียวยาผู้ถูกระทำการดังกล่าว

ในการจัดสรรงบประมาณ รัฐพึงคำนึงถึงความจำเป็นและความต้องการที่แตกต่างกันของเพศ วัย และสภาพของบุคคล ทั้งนี้ เพื่อความเป็นธรรม”

## (๒) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖<sup>๓๑</sup>

ในส่วนของ การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา ๑๑ ได้บัญญัติไว้ว่า “ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน ใน ด้านต่าง ๆ ดังนี้

(๑) การบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ

(๒) การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

(๓) การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม

(๔) การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่าย หรือชุมชน

(๕) การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น

(๖) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

(๗) การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

(๘) การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหา ประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง

<sup>๓๑</sup> พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖

(๙) การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในทางการแก้ไขปัญหาคกรอบครัว

- ๑๐) การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
- (๑๑) การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
- (๑๒) การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี
- (๑๓) การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

#### ๔.๒.๒ การส่งเสริมสุขภาพระดับพื้นที่

การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ มีการจัดทำมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ประมวลและ สังเคราะห์กรอบแนวคิดในการจัดสวัสดิการสังคมและการบริการสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุ และข้อกำหนด ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็นประเภทมาตรฐาน ด้านต่างๆ รวม ๖ ด้าน ดังนี้

- ๑) มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล
  - (๑) จัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ
  - (๒) บริการตรวจสุขภาพที่บ้าน
  - (๓) บริการให้ความรู้แนะนำ ดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุ เช่น การจัดโครงการฝึกอบรมให้ผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน
  - (๔) บริการตรวจสุขภาพประจำปี
  - (๕) บริการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บเป็นรายบุคคล
  - (๖) ออกบัตรประจำตัวให้กับผู้สูงอายุเพื่อรักษาฟรีในโรงพยาบาลผู้สูงอายุมี สิทธิรับการ รักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลแห่งนั้น โดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาล ในที่นี้ หมายถึงเงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในการรักษาพยาบาล ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้สูงอายุด้านการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๓๕
  - (๗) การบริการทางการแพทย์และการบริการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความ สะดวกและ รวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ
  - (๘) บริการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล
  - (๙) การประกันสุขภาพ
  - (๑๐) บริการด้านกายภาพบำบัด
- ๒) มาตรฐานด้านรายได้
  - (๑) จัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ
  - (๒) ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน

(๓) การช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวัน

(๔) จ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ

(๕) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสาร ยานพาหนะตามความเหมาะสม

(๖) กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

(๗) ให้ส่วนลดในรายการต่างๆ เช่น ค่าชื้อยา ค่าโดยสารรถสาธารณะ ค่า โรงแรม ภัตตาคาร กิจกรรมด้านบันเทิง และสถานที่ราชการ ได้แก่ พิพิธภัณฑ์ โบราณสถาน อุทยาน แห่งชาติ ตลอดจนค่าบริการด้านทันตกรรม

(๘) ให้ทุนประกอบอาชีพที่เหมาะสม

๓) มาตรฐานด้านที่พักอาศัย

(๑) บ้านพักคนชรา เป็นบริการที่พักรักษาที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกายและอารมณ์ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางการเงินหรือปัญหาอื่นๆ อันเป็นเหตุจำเป็นที่ ต้องแยกออกจากครอบครัว หรือผู้มีรายได้น้อย

(๒) สถานพยาบาล เป็นบริการที่พักรักษาสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการ รักษาพยาบาลเป็นประจำและต่อเนื่อง หรือต้องการการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด

(๓) บ้านพักคนชราที่ต้องเสียค่าบริการส่วนหนึ่ง

(๔) บริการครอบครัวอุปการะเป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว/ไร้ที่พึ่ง

(๕) การจัดที่พักรักษาและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

๔) มาตรฐานด้านนันทนาการ

(๑) การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์กลางข่าวสาร แหล่งพบปะสังสรรค์ ของผู้สูงอายุ รวมทั้งเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา จัดทัศนศึกษาด้านศาสนา ด้านศิลปวัฒนธรรม และธรรมชาติ

(๒) ศูนย์บริการผู้สูงอายุ เพื่อให้การปรึกษาแก่ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว เป็นสถานที่ออกกำลังกาย เล่นกีฬา พักผ่อนหย่อนใจ ทางานอดิเรก เป็นต้น

(๓) สโมสรผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุในการพักผ่อน ออกกำลังกาย พบปะสังสรรค์ การรับบริการตรวจสุขภาพ การเรียนอาชีพ การเรียนภาษา การรับปรึกษาปัญหาการบำเพ็ญประโยชน์ให้สังคม เช่น สอนหนังสือ เล่านิทาน สอนดนตรีสอนลีลาศ ตลอดจนการเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและพิการ

(๔) บริการนันทนาการ งานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์

(๕) การจัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกับเยาวชน คนในชุมชน กลุ่มเครือข่าย

(๖) การทัศนศึกษาแหล่งธรรมชาติ ศาสนสถาน แหล่งท่องเที่ยวนอกสถานที่

๕) มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง



(๑) โอกาสในการศึกษาเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูล ข่าวสารและบริการทางสังคม

(๒) การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะอื่น

(๓) การส่งเสริมการจัดการศพตามประเพณี

(๔) จัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุศูนย์ส่งเสริมสหกรณ์ประจำหมู่บ้าน โดยมีลักษณะ การให้บริการ ดังนี้

๑) การบริการภายในศูนย์ได้แก่ บริการด้านสุขภาพอนามัย ภายภาพบำบัด สังคมสงเคราะห์ กิจกรรมเสริมรายได้กิจกรรมเสริมความรู้ันทนาการ และกิจกรรม ด้านศาสนา เป็นต้น

๒) บริการหน่วยเคลื่อนที่ เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดย การออกหน่วย เคลื่อนที่เยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำปรึกษาแก้ไขปัญหาบริการด้านสุขภาพอนามัย และบริการ ด้าน ข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น

๓) บริการบ้านพักฉุกเฉิน เป็นการบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบ ปัญหาความเดือดร้อน เฉพาะหน้าโดยการรับเข้าบ้านพักในบ้านพักฉุกเฉินเป็นการชั่วคราว

(๕) บริการด้านศาสนกิจ และบริการฌาปนกิจให้คนชราที่ไม่มีญาติ

(๖) จัดฌาปนกิจสงเคราะห์

(๗) ลดหย่อนภาษีเงินได้ให้แก่บุตร ซึ่งเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุที่เป็น บุพการีและไม่มี รายได้หรือมีรายได้ไม่น้อยกว่า ๓๐,๐๐๐ บาท

(๘) จัดให้มีกฎหมายและแนวปฏิบัติในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของ ผู้สูงอายุ

(๙) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่องจนวาระ สิ้นสุดของ ชีวิต

(๑๐) รมรงค์ให้คนในครอบครัว และชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ

(๑๑) ส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ

(๑๒) ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการให้ ความรู้และ ข้อมูลแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวกับบริการต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์

(๑๓) บริการด้านกฎหมายเพื่อป้องกันรักษาความปลอดภัย สิทธิและสวัสดิการ

(๑๔) การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูก แสวงหา ประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง

(๑๕) การให้คำแนะนำ ปรึกษา หรือดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือ แนวทางการ แก้ไขปัญหาครอบครัว

๖) มาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน จัดตั้งและพัฒนาบริการ ทางด้านสังคมในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุมากที่สุด โดยเน้นการให้บริการถึงบ้านและมีการสอดประสานกันระหว่างบริการทางสุขภาพและทางสังคม โดย ครอบคลุมบริการดังต่อไปนี้

- (๑) ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ
- (๒) ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน
- (๓) บริการเยี่ยมบ้าน
- (๔) ระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
- (๕) บริการชุมชนเคลื่อนที่ไปในพื้นที่ต่างๆ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล
- (๖) จัดตั้งระบบเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน
- (๗) จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
- (๘) ให้ความรู้ความสามารถให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุและอาสาสมัครผู้ดูแล
- (๙) สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน
- (๑๐) บริการแม่บ้าน โดยการจัดส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้านต่างๆ เช่น การทำความสะอาดบ้าน ประกอบอาหารและการช่วยเหลืออื่นๆ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสบายขึ้น

#### ๔.๒.๓ การส่งเสริมสุขภาพระดับองค์กร

##### (๑) การส่งเสริมสุขภาพด้านกาย

วิธีการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกาย การส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมด้าน กาย เป็นการพัฒนากาย และการพัฒนาร่างกายให้รู้จักติดต่อกันเกี่ยวข้องกับ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ทั้งหลาย ในทางเป็นคุณประโยชน์เกื้อกูล ไม่เกิดโทษ รู้จักบริโภคปัจจัยสี่ให้มีคุณค่าสูงสุด ไม่บริโภค ตามค่านิยม ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพได้<sup>๓๒</sup> กายภาวนา มี ๔ หมวดย่อย คือ สิ่งแวดล้อม คือ การ เห็นคุณค่า ดูแลรักษา มีความซาบซึ้ง มีความสุขในการได้อยู่กับธรรมชาติปัจจัยสี่ รวมทั้งอุปกรณ์และ เทคโนโลยี คือ การเสพบริโภค การใช้สอยเพื่อการพัฒนา และสร้างสรรค์ให้เกิดความพอดี การใช้ อินทรีย์ คือ การใช้ประสาทตาและหูเป็นสำคัญ และใช้อย่างมีสติรู้ตัว สุขภาพ ร่างกาย คือ การดูแล เอาใจใส่สุขภาพร่างกาย การมีสุขภาพทั่วไปสมบูรณ์แข็งแรง จากการสนทนากลุ่มย่อยและสัมภาษณ์ สรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ควรมีการ ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านศีล ให้ผู้สูงอายุได้มาร่วมกันปฏิบัติธรรมที่วัดหรือที่นัดหมายทุกวัน พระ และวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ใส่บาตร ฟังธรรม เจริญจิตภาวนาที่วัดและบริจาคทานตาม

<sup>๓๒</sup> สัมภาษณ์ p๑๐, ตำบลจันทาร อำเภोजังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๔

โอกาส<sup>๓๓</sup> เช่น ทำบุญสร้างพระ ทำให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น เกิดจิตใจที่ดั่งาม รู้จักปล่อยวาง มีความเสียสละ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีอารมณ์เบิกบาน แจ่มใส ทำให้เกิดพลังในการช่วยเหลือผู้อื่น ในขณะที่อยู่บ้านก็ใส่บาตร อธิษฐานจิต เดินจงกรม สวดมนต์ในห้องพระ โดยมีการฝึกปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน คือ รักษาศีล ๕ ส่วนการรักษาศีล ๘ ปฏิบัติเฉพาะวันพระ มีการดูแลและใส่ใจสุขภาพร่างกาย ความสะอาด การรักษาแพทย์ พื้นบ้าน ซึ่งดูแลความเจ็บปวดร่างกาย และความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวัน ได้รับการตรวจ สุขภาพตามหมอนัด หรือทุกๆปีการจัดทำไลน์กลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง<sup>๓๔</sup> และแจ้งกิจกรรมร่วมกัน ร่วมกิจกรรมกับครอบครัวในการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อการสร้างสัมพันธภาพที่ดี การไปเที่ยวกับลูกหลาน ทำให้มีความสุข ใช้ธรรมชาติ บำบัดในการรักษาโรค โรงเรียนผู้สูงอายุนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสอนการทำอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น อาหารพื้นบ้าน อาหารชีวจิต ได้ร่วมกิจกรรมต่างๆที่โรงเรียนผู้สูงอายุจัดขึ้น มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต ใช้ชีวิตอย่างไม่โดดเดี่ยว

## (๒) วิธีการส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจ

การส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ด้านจิตใจ จากการสนทนากลุ่มย่อยและสัมภาษณ์สรุปได้ว่าการส่งเสริมสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านจิตใจ พบว่า เป็นการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ มีส่วนประกอบด้วยคุณธรรมความดี ความงามภายในจิตใจ ให้ได้รับความรู้ ได้ฝึกปฏิบัติด้านสมาธิจากโรงเรียน ผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด การฝึกปฏิบัติที่วัด กลับมาปฏิบัติที่บ้าน ด้วยการฝึกสมาธิ สวดมนต์ ช่วงเช้า ช่วงเย็น และก่อนนอนทุกวัน ผลจากการฝึกด้านสมาธิ ตั้งจิตอธิษฐาน ฝึกจิตใจให้สงบ ทำใจให้มีความสุข ปล่อยวาง ทำแล้วรู้สึกสบายใจ มีสมาธิ และความจำที่ดี มีการจัดกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ของกลุ่มผู้สูงอายุ การได้กำลังใจจากคนรอบข้าง<sup>๓๕</sup> เช่น ครอบครัว เพื่อนสนิท คนในชุมชน เพื่อฝึกจิตใจให้เข้มแข็งจนสามารถควบคุมตนเองได้ เพื่อไม่ต้องกังวล กับครอบครัว และทำให้ฟังคนในครอบครัวมากขึ้น มีการจัดกิจกรรมการฟื้นฟูสุขภาพด้านจิตใจ และ สังคม ของผู้สูงอายุควบคู่กัน ได้แก่ การอบรมจิตใจให้สงบมั่นคง เป็นสมาธิ ดำเนินการจัดกิจกรรมฝึก สมาธิตามความเหมาะสมของสภาพร่างกายผู้สูงอายุ ยืน เดิน นั่ง สงบจิตตั้งมั่นอยู่ในนิรณัม ๕ ได้แก่ กามฉันทะ พยาบาท ถีนมิทธะ อุทธัจจะ กุกกุกจะ วิจิกิจฉา มีการจัดกิจกรรมให้พระไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ที่บ้าน และการกิจกรรมเสริมสร้างแนวสมัยใหม่ เช่น โยคะ ไทเก๊ก ร้องเพลง วาดภาพ

<sup>๓๓</sup> สัมภาษณ์ p๑๓, ตำบลบึงงาม อำเภอร่องเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๓๔</sup> สัมภาษณ์ p๑๘, ตำบลบึงงาม อำเภอร่องเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๓๕</sup> สัมภาษณ์ p๑๖, ตำบลบึงงาม อำเภอร่องเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๔

ปลูกต้นไม้<sup>๓๖</sup> เป็นต้น นอกจากนี้ยังสามารถแบ่งระดับความสุขด้านจิตใจออกเป็น ๔ องค์ประกอบ<sup>๓๗</sup> ดังนี้ คือ

๑. สุขภาพจิตที่เข้มแข็ง หมายถึง การมีอารมณ์แจ่มใส จิตใจเบิกบาน การมองโลกในแง่ดี การมีจิตใจปลอดโปร่ง ผ่อนคลาย ไม่เศร้าหมอง การควบคุมตนเองในการกระทำสิ่งไม่ดีงาม การมีความเชื่อมั่นว่าตนเป็นที่พึ่งแห่งตนได้

๒. การมีสมรรถภาพแห่งจิตที่ดี หมายถึง ภาวะของบุคคลที่แสดงออกด้านคุณธรรมทั้งหลาย ในลักษณะต่างๆ เช่น ความขยันหมั่นเพียรในการทำงาน ความอดทนในการดำเนินชีวิต การมีสมาธิแน่วแน่ในการทำงาน การมีสติที่ดีในการดำเนินชีวิต

๓. การมีคุณภาพแห่งจิตดี หมายถึง สภาพความรู้สึกทางจิตใจที่แดงออกมาในลักษณะต่างๆ เช่น ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และโอบอ้อมอารีต่อผู้อื่น ความกรุณาอยากช่วยเหลือให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ การระลึกถึงและตอบแทนบุญคุณผู้อื่น การยกย่องและชื่นชมคุณค่าแห่งการทำความดีของผู้อื่น การใช้วาจาแนะนำให้ผู้อื่นทำความดี

๔. ความภาคภูมิใจและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง หมายถึง สภาพความรู้สึกพอใจและความเชื่อมั่นในตัวเอง การมีคุณค่าต่อสังคม ความเชื่อมั่นในการแก้ปัญหาในชีวิตได้ ความพอใจในสถานะทางสังคม เช่น เกียรติยศ ฐานะ ตำแหน่ง หน้าที่การงาน บริวารที่ตนเองได้มาอย่างชอบธรรม

### (๓) วิธีการส่งเสริมสุขภาวะด้านปัญญา

การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านปัญญา พบว่าผู้สูงอายุมีการฝึกให้ดำรงตนอยู่ในความไม่ประมาท ไม่ลุ่มหลงมัวเมา รู้เท่าทันในการใช้ชีวิตและเห็นโทษในการเสพความสุขเกินความพอดี การยอมรับการเปลี่ยนแปลงของชีวิต รู้เท่าทันรู้สึกสบายใจ มีสติอยู่กับตัวเอง ไม่ไปว่าร้ายคนอื่น ไม่ว่าวุ่นใจ ไม่คิดมาก มีความรู้ ความเข้าใจในตัวเอง การเห็นในสิ่งที่จริง ทำให้มีความสุขที่แท้จริง ด้วยการเสพบริโภค การใช้สอยด้วยปัญญา และฝึกปฏิบัติตนให้เกิดปัญญาแจ่มแจ้ง การให้รู้จักการสื่อสาร เพื่อจูงใจ และชักนำในการพัฒนา และ สร้างสรรค์ มีการจัดพระมาเทศน์สอนให้กับโรงเรียนผู้สูงอายุ การฝึกสมาธิ และปัญญาจะช่วยพัฒนาจิตใจทำให้เข้าใจความเป็นจริงของธรรมชาติ เห็นคุณค่าของชีวิตอื่น และสิ่งอื่น การนั่งสมาธิทำให้เรามีสติ ใจเย็น มีเหตุผลมากขึ้น สมองปลอดโปร่ง สภาพจิตใจดีขึ้นสงบขึ้น<sup>๓๘</sup> มีเพื่อนคุยเวลามาวัดเพราะเป็นวัย

<sup>๓๖</sup> สัมภาษณ์ p๑๑, ตำบลจันทาร อำเภोजันทาร จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๔

<sup>๓๗</sup> พระมหาสุทิตย์ อากาศโร ดร.(อบอูน), การเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ของสังคมตามแนวพระพุทธศาสนา. รายงานการวิจัย สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), ๒๕๕๘. หน้า ๑๙๕-๑๙๖.

<sup>๓๘</sup> สัมภาษณ์ p๒๒, ตำบลท่าม่วง อำเภอสกลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๔

เดียวกัน เพราะอยู่บ้านลูกไม่ค่อยได้คุยด้วย มีเหตุมีผล รับฟังคนอื่นมากขึ้น ไม่ว่าจะร้ายคนอื่น มีการระงับจิตใจ ไม่ให้โกรธ เริ่มฟังลูกพูดบ้างน้อยใจกับลูกหลานน้อยลง จากการสัมภาษณ์ สรุปได้ว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านปัญญา ผู้สูงอายุมีการฝึกให้ ดำรง ตนอยู่ในความไม่ประมาท ไม่ลุ่มหลงมัวเมา รู้เท่าทัน รู้สึกสบายใจ มีสติอยู่กับตัวเอง ไม่ไปว่าร้ายคนอื่น ไม่ว่าจะุ่นใจ ไม่คิดมาก มีความรู้ ความเข้าใจในตัวเอง การเห็นในสิ่งที่เป็นอย่างจริงทำให้มีความสุขที่ แท้จริง ด้วยการเสพบริโภค การใช้สอยด้วยปัญญา และฝึกปฏิบัติตนให้เกิดปัญญาแจ่มแจ้ง การให้ รู้จักการสื่อสาร เพื่อจูงใจ และชักนำในการพัฒนา และสร้างสรรค์ มีการจัดพระมาเทศน์สอนให้กับ ชุมชน การฝึกสมาธิ และปัญญาจะช่วยพัฒนาจิตใจ ทำให้เข้าใจความเป็นจริงของธรรมชาติ เห็น คุณค่าของชีวิตอื่น และสิ่งอื่น การนั่งสมาธิทำให้มีสติใจเย็น มีเหตุผลมากขึ้น สมองปลอดโปร่ง สภาพ จิตใจดีขึ้นสงบขึ้น มีเพื่อนคุยเวลามาวัดเพราะเป็นวัยเดียวกัน เนื่องจากอยู่บ้านลูกไม่ค่อยได้คุยด้วย มีเหตุมีผล รับฟังคนอื่นมากขึ้น ไม่ว่าจะร้ายคนอื่น มีการระงับจิตใจไม่ให้โกรธ เริ่มฟังลูกพูดบ้างน้อยใจ กับลูกหลานน้อยลง<sup>๓๙</sup>

#### (๔) วิธีการส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม

การส่งเสริมสุขภาพด้านสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า เป็นความสามารถของผู้สูงอายุในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น อันได้แก่ สมาชิกในครอบครัว เพื่อนฝูง เพื่อนร่วมงาน และเพื่อนบ้าน ทั้งนี้มีการแสดงให้เห็นว่า การสนับสนุนของสังคม มีส่วนสำคัญในการช่วยให้ร่างกาย สามารถฟื้นตัวจากโรคร้ายไข้เจ็บได้เร็วขึ้น นอกจากนี้ ยังช่วยลดผลกระทบของความเครียด ที่มีต่อสุขภาพทางกาย และทางอารมณ์ รวมทั้งยังช่วยลดอัตราการเจ็บป่วย และอัตราตายด้วย สำหรับพื้นฐานทางสังคมนั้น จะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม หรือวิถีการดำรงชีวิตของบุคคลนั้น โปรแกรมด้านสุขภาพทางสังคมอาจรวมถึง โปรแกรมการดูแล เด็ก หรือผู้ปกครอง การจัดกลุ่มสนับสนุนด้านสุขภาพ การจัดโอกาสในการพัฒนาความเป็นผู้นำ ความพยายามในการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรม สนทนาการกลุ่ม และการกีฬา และโปรแกรมการพัฒนา ความชำนาญ ทางด้านการติดต่อสื่อสาร การเป็นผู้ปกครอง และการมีความเชื่อมั่นในตนเอง การ ผสมผสานโปรแกรมด้านสุขภาพทางสังคม เข้าสู่โครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ จะช่วยเพิ่มโอกาสในการประสบผลสำเร็จด้านสุขภาพทางสังคมจะเห็นได้ว่าเมื่อครอบครัวเริ่มอ่อนแอ ชุมชนก็เริ่มแตกสลาย พัฒนาการด้านสังคมของผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะมีสองรูปแบบ คือ แบบแรกยังมีความสัมพันธ์กับสังคมเหมือนในวัยหนุ่มสาว ผู้สูงอายุมักชอบร่วมกิจกรรมทางสังคม ต่างๆ โดยมักจะมีกลุ่มเพื่อนที่อยู่ในวัยเดียวกันหรือวัยใกล้เคียงกัน โดยในการร่วม กิจกรรมนั้นมักจะชวนกันไปร่วมกิจกรรมเป็นกลุ่มเพื่อได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น รวมถึงไประบายความเครียดในจิตใจของตนเองอีกด้วย หรือแบบที่สองคือ ตัดทอน ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องลงหรืออาจแยกตัวได้

<sup>๓๙</sup> สัมภาษณ์ p๒๖, ตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔

ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมแยกตัวออกจาก สังคมนี้อาจจะมีปัญหาด้านสุขภาพจิต เกิดภาวะเครียด ซึมเศร้า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการ อยู่คนเดียวนั้น ไม่สามารถระบายความเครียดหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับ ผู้ใดได้ จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุเก็บสะสมความเครียดไว้กับตนเอง เมื่อนานวันย่อมส่งผลต่อ สุขภาพจิต ตามมาได้จึงเห็นได้ว่าความสัมพันธ์เชิงสังคมกับบุคคลและกลุ่มสังคมนั้นมี ความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการ ทางกาย อารมณ์ สติปัญญา การปรับตัวและอื่นๆ ของ ผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง เพราะบุคคลไม่ว่าวัยใด ไม่สามารถตัดตนออกจากสังคมได้อย่าง สิ้นเชิงแต่บุคคลในวัยสูงอายุอาจมีความสัมพันธ์ลง จึงจำเป็น อย่างยิ่งที่ต้องรู้จักทำใจ ยอมรับกับสัมพันธ์ภาพที่ต้องเปลี่ยนไป ดังนั้นแล้วการบริหารร่างกายและ จิตใจอย่าง กระจับกระจ่างจะช่วยเพิ่มคุณค่าให้ชีวิตและป้องกันความรู้สึกแยกตัวจากสังคม<sup>๔๐</sup> เนื่องจากได้พบปะผู้คนจำนวนมากในกิจกรรมต่างๆ ผู้สูงอายุที่มีความสัมพันธ์กับผู้อื่น ไม่ว่าจะป็นวัย เดียวกัน ต่างวัยกัน ล้วนส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจเป็นอย่างยิ่ง

#### ๔.๒.๔ วิเคราะห์ผลการส่งเสริมสุขภาพของครุวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

(๑) วิเคราะห์ผลการส่งเสริมสุขภาพด้านกาย มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนากาย และ การพัฒนาร่างกายให้รู้จักติดต่อเกี่ยวข้องกับ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นคุณประโยชน์แก่ กุล ไม่เกิดโทษ ทำให้ผู้สูงอายุรู้จักบริโภคปัจจัยสี่ให้มีคุณค่าสูงสุด ไม่บริโภคตามค่านิยม ซึ่งอาจส่งผลเสีย ต่อสุขภาพได้ ทำให้ผู้สูงอายุได้มองเห็นคุณค่า ในการดูแลรักษา มีความซาบซึ้ง มีความสุขในการได้อยู่ กับธรรมชาติ ผู้สูงอายุมีการเสพบริโภคปัจจัยสี่ การใช้สอย การพัฒนา และสร้างสรรค์ให้เกิดความ พอดี การใช้อินเทอร์เน็ต คือ การใช้ประสาทตาและหูเป็นสำคัญ และใช้อย่างมีสติรู้ตัว ผู้สูงอายุได้ดูแลเอา ใจใส่สุขภาพร่างกายของตนเองเพื่อให้มีสุขภาพทั่วไปสมบูรณ์แข็งแรง การส่งเสริมสุขภาพของครุวม แนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านศีล ให้ ผู้สูงอายุได้มาร่วมกันปฏิบัติธรรมที่วัดหรือที่นัดหมายทุกวันพระ และวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ได้ ใส่บาตร ฟังธรรม เจริญจิตภาวนาที่วัดและบริจาคทานตามโอกาส เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมี สุขภาพที่ดีขึ้น เกิดจิตใจที่ดีงาม รู้จักปล่อยวาง มีความเสียสละ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีอารมณ์เบิกบาน แจ่มใส ทำให้เกิดพลังในการช่วยเหลือผู้อื่น ในขณะที่อยู่บ้านก็ใส่บาตร อธิษฐานจิต เติมน้ำมัน สวด มนต์ในห้องพระ โดยมีการฝึกปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน คือ รักษาศีล ๕ ส่วนการรักษาศีล ๘ ปฏิบัติ เฉพาะวันพระ กิจกรรมการดูแลสุขภาพร่างกาย ความสะอาด การรักษาแพทย์ ฟันบ้าน ซึ่งดูแลความ เจ็บปวดร่างกายของผู้สูงอายุ และความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวัน ได้รับการตรวจ สุขภาพตามหมอนัด หรือทุกๆปี การทำกิจกรรมกับครอบครัวเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี การไปเที่ยวกับครอบครัว

<sup>๔๐</sup> นูแลนด, เซอร์วิน ปี, เราตายอย่างไร, วเนช แพล, (พิมพ์ครั้งที่ ๒), (กรุงเทพมหานคร: เคล็ดไทย, ๒๕๔๗), หน้า ๑๐๓.

ลูกหลาน ทำให้มีความสุข ใช้ธรรมชาติ บำบัดในการรักษาโรค โรงเรียนผู้สูงอายุนำภูมิปัญญาท้องถิ่น มาสอนการทำอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ทำให้ได้ร่วมกิจกรรมต่างๆที่โรงเรียนผู้สูงอายุจัดขึ้น มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นการใช้ชีวิตอย่างไม่โดดเดี่ยว

**(๒) วิเคราะห์ผลการส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจ** ผลการส่งเสริมสุขภาวะแนวพุทธด้านจิตใจ เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ มีคุณธรรมความดีภายในจิตใจ ให้ได้รับความรู้ ได้ฝึกปฏิบัติด้านสมาธิ จากโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด มีการฝึกปฏิบัติที่วัดและนำการปฏิบัติกลับมาปฏิบัติที่บ้านได้ ด้วยการฝึกสมาธิ สวดมนต์ ช่วงเช้า ช่วงเย็น และก่อนนอนทุกวัน ผลจากการฝึกด้านสมาธิ ตั้งจิตอธิษฐาน ฝึกจิตใจให้สงบ ทำให้มีความสุข ปล่อยวาง ทำแล้วรู้สึกสบายใจ มีสมาธิ และความจำที่ดี มีการจัดกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ของกลุ่มผู้สูงอายุ การได้กำลังใจจากคนรอบข้าง จากครอบครัว เพื่อนสนิท คนในชุมชน ได้ฝึกจิตใจให้เข้มแข็งจนสามารถควบคุมตนเองได้ ไม่ต้องกังวลในการใช้ชีวิตกับครอบครัว ทำให้เข้าใจและฟังคนในครอบครัวมากขึ้น มีการจัดกิจกรรมการฟื้นฟูสุขภาพด้านจิตใจ และ สังคม ของผู้สูงอายุควบคู่กันไป ในการอบรมจิตใจให้สงบมั่นคง เป็นสมาธิ ดำเนินการจัดกิจกรรมฝึกสมาธิตามความเหมาะสมของสภาพร่างกายผู้สูงอายุ ยืน เดิน นั่ง สงบจิตให้เป็นสมาธิ มีการจัดกิจกรรมให้พระไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ที่บ้าน และมีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างแนวสมัยใหม่ เช่น โยคะ ไทเก๊ก ร้องเพลง วาดภาพ ปลูกต้นไม้ เป็นต้น

**(๓) วิเคราะห์ผลการส่งเสริมสุขภาวะด้านปัญญา** เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ฝึกดำรงตน อยู่ในความไม่ประมาท ไม่ลุ่มหลงมัวเมา รู้เท่าทันในการใช้ชีวิตและเห็นโทษในการเสพความสุขเกินความพอดี การยอมรับการเปลี่ยนแปลงของชีวิต รู้เท่าทันรู้สึกสบายใจ มีสติอยู่กับ ตัวเอง ไม่ไปว่าร้ายคนอื่น ไม่ว่าจะุ่นใจ ไม่คิดมาก มีความรู้ ความเข้าใจในตัวเอง การเห็นในสิ่งที่เป็นจริง ทำให้มีความสุขที่แท้จริง ด้วยการเสพบริโภคน การใช้สอยด้วยปัญญา และฝึกปฏิบัติตนให้เกิดปัญญาแจ่มแจ้ง การให้ รู้จักการสื่อสาร เพื่อจูงใจ และชักนำในการพัฒนา และ สร้างสรรค์ มีการจัดพระมาเทศน์สอนให้กับโรงเรียนผู้สูงอายุ การฝึกสมาธิ และปัญญาจะช่วยพัฒนาจิตใจทำให้เข้าใจความเป็นจริงของธรรมชาติ เห็นคุณค่าของชีวิตอื่น และสิ่งอื่น การนั่งสมาธิทำให้เรามีสติ ใจเย็นมีเหตุผลมากขึ้น สมองปลอดโปร่ง สภาพจิตใจดีขึ้นสงบขึ้น ได้พบเพื่อนได้คุยเวลามาวัดเพราะเป็นวัยเดียวกัน เพราะเวลาอยู่บ้านลูกไม่ค่อยได้คุย ทำให้มีเหตุมีผล ระวังคนอื่นมากขึ้น ไม่ว่าจะร้ายคนอื่น มีการระงับจิตใจ ในการส่งเสริมสุขภาวะด้านปัญญา ทำให้ผู้สูงอายุมีการฝึกในการดำรงตนอยู่ในความไม่ประมาท ไม่ลุ่มหลงมัวเมา รู้เท่าทัน รู้สึกสบายใจ มีสติอยู่กับตัวเอง ไม่ไปว่าร้ายคนอื่น ไม่ว่าจะุ่นใจ ไม่คิดมาก มีความรู้ ความเข้าใจในตัวเอง การเห็นในสิ่งที่เป็นจริงทำให้มีความสุขที่แท้จริง ด้วยการเสพบริโภคน การใช้สอยด้วยปัญญา และฝึกปฏิบัติตนให้เกิดปัญญาแจ่มแจ้ง การให้ รู้จักการสื่อสาร เพื่อจูงใจ และชักนำในการพัฒนา

และสร้างสรรค์ มีการจัดพระมาเทศน์สอนให้กับ ชุมชน การฝึกสมาธิ และปัญญาจะช่วยพัฒนาจิตใจ ทำให้เข้าใจความเป็นจริงของธรรมชาติ เห็น คุณค่าของชีวิตอื่น และสิ่งอื่น การนั่งสมาธิทำให้มีสติใจเย็น มีเหตุผลมากขึ้น สมองปลอดโปร่ง สภาพ จิตใจดีขึ้นสงบขึ้น

**(๔) วิเคราะห์ผลการส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม** ทำให้ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัว เพื่อนฝูง เพื่อนร่วมงาน และเพื่อนบ้านอย่างมีความสุข ผู้สูงอายุในรายที่เจ็บป่วยยังช่วยให้ร่างกายสามารถฟื้นตัวจากโรคร้ายไข้เจ็บได้เร็วขึ้น ช่วยลดผลกระทบของความเครียด เพราะการอยู่คนเดียว นั้น ไม่สามารถระบายความเครียดหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่นได้ จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุเก็บสะสมความเครียดไว้กับตนเอง อาจส่งผลต่อสุขภาพจิตตามมาได้จึงเห็นได้ว่าความสัมพันธ์เชิงสังคมกับบุคคลและกลุ่มสังคมนั้นมี ความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการทางกาย อารมณ์ สติปัญญา การปรับตัวและอื่นๆ ของ ผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง เพราะบุคคลไม่ว่าวัยใดไม่สามารถตัดตนออกจากสังคมได้บุคคลในวัยสูงอายุอาจมีความสัมพันธ์ลดลง จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องรู้จักทำใจ ยอมรับกับสัมพันธ์ภาพที่ต้องเปลี่ยนไป การบริหารร่างกายและจิตใจอย่างกระฉับกระเฉงจะช่วยเพิ่มคุณค่าให้ชีวิตและป้องกันความรู้สึกแยกตัวจากสังคม เนื่องจากได้พบปะผู้คนจำนวนมากในกิจกรรมต่างๆ ผู้สูงอายุที่มีความสัมพันธ์กับผู้อื่น ไม่ว่าจะป็นวัยเดียวกัน ต่างวัยกัน ล้วนส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจเป็นอย่างดี

#### ๔.๓ นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

##### ๔.๓.๑ นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพะองค์รวมแนวพุทธผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

##### สุขภาพะด้านกาย (Physical Health)

(๑) โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านกาย ได้จัดกิจกรรมตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในวันพระและสำคัญทางพระพุทธศาสนา

(๒) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านกาย ด้วยการให้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุบริโภคอาหารปลอดสารพิษ ที่มีประโยชน์ การลด ละ เลิกอบายมุขในวันพระ และวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา

(๓) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านกาย โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการออกกำลังกายเน้นการออกกำลังกายในท่าต่างๆ ที่เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ

(๔) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านกาย โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพะด้านกายด้วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนประกอบสมาธิ มีความขยันหมั่นเพียรในการประกอบสมาธิตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา



#### ๔.๓.๒ นวัตกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

##### สุขภาพด้านจิตใจ (Mental Health)

(๑) โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ ด้วยการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการเน้นให้ผู้สูงอายุมีจิตอาสา มีจิตใจมุ่งบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ ต่อส่วนรวมที่เหมาะสมกับวัย

(๒) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ ด้วยการจัดให้ผู้สูงอายุที่มีเพื่อนคลายอารมณ์ มีจิตใจที่เป็นสุข ในการดำรงชีวิตแบบพุทธ

(๓) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ ด้วยการจัดให้มีนันทนาการเพื่อให้ผู้สูงอายุพักผ่อนหย่อนใจ ให้ความบันเทิงด้านศาสนา เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ

(๔) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ ด้วยการฝึกจิตให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนให้มีความปลอดโปร่ง โล่งสบาย ด้วยการเจริญจิตภาวนา การทำสมาธิ การรักษาศีลในวันถืออุโบสถศีล

#### ๔.๓.๓ นวัตกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

##### สุขภาพด้านปัญญา (Intellectual Health)

(๑) โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านปัญญา ด้วยการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุเรียนรู้ธรรมชาติ ป่าไม้ การรักษาป่า และการอยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข

(๒) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านปัญญา โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านปัญญา จัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ดำเนินชีวิตและแก้ปัญหาชีวิต

(๓) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านปัญญา โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านปัญญา ด้วยการฝึกฝนให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น รักษา ต่อยอด

(๔) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านปัญญา โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านปัญญาด้วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มองเห็นคุณค่าของตนเอง การเสียสละความสุขส่วนตัว ในการถ่ายทอดความรู้หรือภูมิปัญญาแก่ชุมชนและสังคม

#### ๔.๓.๔ นวัตกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

##### สุขภาพะด้านสังคม (Social Health)

(๑) โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม ด้านการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้จัดกิจกรรมจิตสภาพแวดล้อมบ้าน โรงเรียน และชุมชนให้ดีขึ้น นำอยู่จัดกิจกรรมในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา

(๒) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม ด้วยการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม มีน้ำใจช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน

(๓) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม ได้จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีการติดต่อสื่อสาร ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ การช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันในชุมชน

(๔) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม ด้วยการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ ได้เป็นแบบอย่างที่ดี ยึดถือขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีในการสร้างสังคมสันติสุข

#### ๔.๔ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด” ทั้ง ๔ ด้าน คือ ๑) สุขภาพะด้านกาย ๒) สุขภาพะด้านจิตใจ ๓) สุขภาพะด้านปัญญา และ ๔) สุขภาพะด้านสังคม ในครั้งนี้ สามารถสรุปผลการวิจัยเป็นองค์ความรู้ได้หลายประเด็น ดังนี้

การส่งเสริมสุขภาพะด้านกาย โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้ส่งเสริมสุขภาพะด้านกาย ด้วยการจัดกิจกรรมการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุบริโภคอาหารปลอดภัย มีประโยชน์ต่อร่างกาย รมร่งให้ผู้สูงอายุลด ละ เลิกอบายมุขในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา จัดให้มีกิจกรรมการออกกำลังกายเน้นการออกกำลังกายในท่าต่างๆ ที่เหมาะสมกับวัย และจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุประกอบสมาธิพี ยึดหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา มีความขยันหมั่นเพียรในการประกอบสมาธิพี

การส่งเสริมสุขภาพะด้านจิตใจ โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านจิตใจ ด้วยการจัดกิจกรรมให้ ผู้สูงอายุมีจิตอาสา มีจิตใจมุ่งบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ ต่อส่วนรวมที่เหมาะสมกับวัย มีจิตอ่อนคลายอารมณ์ คลายความวิตกกังวล ผ่านกระบวนการ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมทางพระพุทธศาสนา เข้าวัด การเจริญจิตภาวนา นั่งสมาธิ กิจกรรมธรรมบ่าบัด ดนตรีบ่าบัด ศิลปะบ่าบัดอย่างเหมาะสม

การส่งเสริมสุขภาวะทางปัญญา โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้านปัญญา ด้วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเรียนรู้ธรรมชาติ ป่าไม้ การรักษาป่า และการอยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ดำเนินชีวิต และแก้ปัญหาชีวิต ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น รักษา ต่อยอด และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มองเห็นคุณค่าของตนเอง การเสียสละความสุขส่วนตัว ในการถ่ายทอดความรู้หรือภูมิปัญญาแก่ชุมชนและสังคม

การส่งเสริมสุขภาวะด้านสังคม โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้านสังคม ด้วยการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้จัดสภาพแวดล้อมบ้าน โรงเรียน และชุมชนให้ดีขึ้น ให้น่าอยู่ จัดกิจกรรมในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพที่ดีต่อครอบครัว ชุมชนและสังคม มีน้ำใจช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการติดต่อสื่อสาร ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ การช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันในชุมชน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้เป็นแบบอย่างที่ดี ยึดถือขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีในการสร้างสังคมสันติสุข

#### **๔.๔.๑ การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ ทั้ง ๔ ด้าน (ด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคม)**

ผลการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมทั้ง ๔ ด้าน รวมเป็นสุขภาวะ  $๔ \times ๔ = ๑๖$  ดังนี้

**การส่งเสริมสุขภาวะด้านกาย** ประกอบด้วย ตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ บริโภคอาหารปลอดภัย สารพิษ ออกกำลังกาย ประกอบสมาธิ

**การส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจ** ประกอบด้วย มีจิตอาสา ผ่อนคลายอารมณ์ นันทนาการ เจริญจิตภาวนา

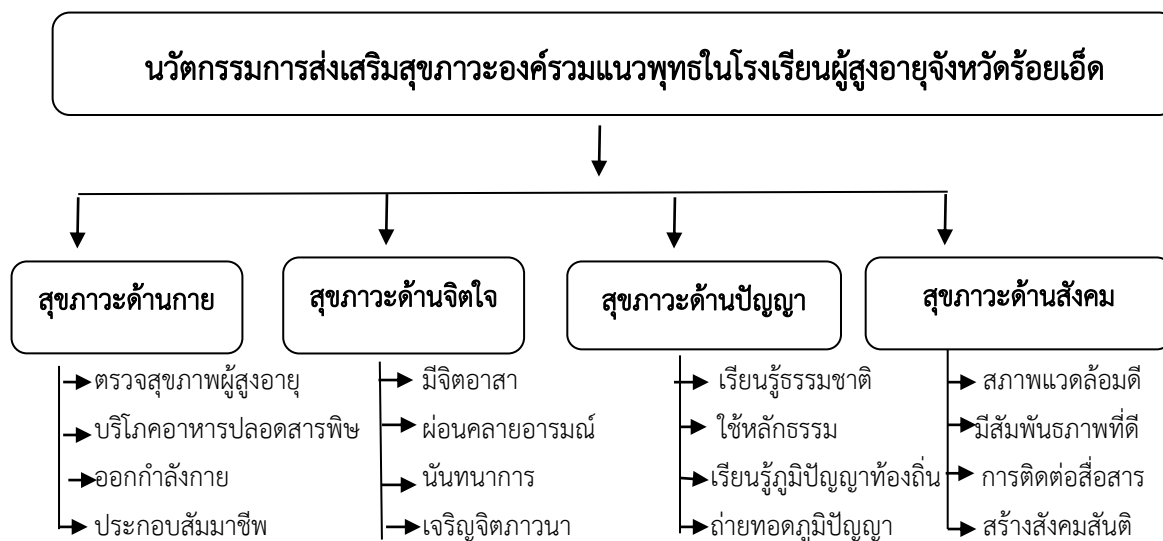
**การส่งเสริมสุขภาวะทางปัญญา** ประกอบด้วย เรียนรู้ธรรมชาติ ใช้หลักธรรม เรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ถ่ายทอดภูมิปัญญา

**การส่งเสริมสุขภาวะทางสังคม** ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมดี มีสัมพันธภาพที่ดี การติดต่อสื่อสาร สร้าง สังคมสันติ

การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ ทั้ง ๔ ด้าน (ด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคม) แสดงแผนผังภาพ ตามตาราง ๔.๑๐

## ตารางที่ ๔.๑๐

แสดงแผนผังภาพ การส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมทั้ง ๔ ด้าน รวมเป็น  $4 \times 4 = 16$  ดังนี้



## บทที่ ๕

### สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

#### ๕.๑ สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด” มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ๒) เพื่อศึกษาวิธีการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด, และ ๓) เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะแบบองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม คือ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ได้แก่ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่เข้าศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ประกอบด้วย โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจันทาร, โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม, วิทยาลัยผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าม่วง, และโรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว และประชากรกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประกอบด้วย ผู้นำท้องถิ่น ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ตัวแทนภาครัฐ ในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๔ โรงเรียน ผู้วิจัยจึงขอสรุปสาระสำคัญและผลการวิจัย ดังนี้

**๕.๑.๑ สรุปผลการศึกษาวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ ๑** “เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด” การศึกษาสภาพปัญหาสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดร้อยเอ็ด ทั้ง ๔ แห่ง สรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

**๑) ปัญหาสุขภาวะด้านกาย** พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อสภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกาย โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๙๕$ ) เมื่อจำแนกตามรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อปัญหาการใช้บริการและรักษาพยาบาลมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๒๐$ ) รองลงมาคือปัญหาการออกกำลังกาย โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๙$ ) รองลงมาคือปัญหาโรคประจำตัว โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๘$ ) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือปัญหาการประกอบอาชีพ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๕๑$ )

**๒) ปัญหาสุขภาวะด้านจิตใจ** พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อสภาพปัญหาสุขภาวะในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านจิตใจ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

( $\bar{x} = ๔.๐๐$ ) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อปัญหาจิตใจไม่มีสมาธิมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๒๒$ ) รองลงมาคือปัญหาการหลงลืมง่าย โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๖$ ) รองลงมาคือปัญหาท้องอืด เบื่อหน่าย โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๕$ ) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือปัญหาคับข้องใจ จิตใจว้าวุ่น โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๙๓๐$ )

**๓) ปัญหาสุขภาพทางด้านปัญญา** พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านปัญญา โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๙๗$ ) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อปัญหางบประมาณส่งเสริมการเรียนรู้มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๒๓$ ) รองลงมาคือปัญหาแหล่งเรียนรู้ในชุมชน โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๑๗$ ) รองลงมาคือปัญหาอุปกรณ์ส่งเสริมการเรียนรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๑๕$ ) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือปัญหาครู/วิทยากรบรรยาย โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๔๔$ )

**๔) ปัญหาสุขภาพด้านสังคม** พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านสังคม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๑$ ) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อปัญหาครอบครัวมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๑๑$ ) รองลงมาคือปัญหาชีวิตความเป็นอยู่ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๙$ ) รองลงมาคือปัญหาสภาพแวดล้อมในชุมชน โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๘$ ) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือปัญหาการติดต่อสื่อสาร โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๗๘$ )

ในการศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดร้อยเอ็ด ทั้ง ๔ แห่ง โดยภาพรวมผู้วิจัยสำรวจข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้

**๑) ปัญหาสุขภาพด้านกาย** พบว่า ผู้สูงอายุเป็นโรคความดัน ต้อ โรคกระดูก และมีบางรายที่เป็นเบาหวาน แต่ไม่แสดงอาการชัดเจน เป็นต้น มีความเสื่อมสภาพที่เห็นได้ชัด เช่น ผิวหนังเหี่ยว หย่อน ผมหงอก อาการปวดตามข้อ การทำกิจกรรมต่าง ๆ ช้าลง มีปัญหาสุขภาพฟันคือฟันผุ รับประทานอาหารลำบาก เศษอาหารติดฟัน ทำให้มีกลิ่นปาก ฟันโยก ปวดฟัน เหงือกอักเสบ สร้างความรำคาญและลำบากมาก, รับประทานอาหารไม่อร่อย แม้อาหารจะน่ารับประทานแต่ก็ไม่ค่อยมีความหมายเหมือนแต่ก่อน สุขภาพฟันไม่ดี แม้จะรู้ดีแต่ก็แก้ไขไม่ได้ คิดว่ามันเป็นไปตามวัยตามสังขาร, มีปัญหาโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวคือความดันโลหิตสูง มีอาการเวียนศีรษะเป็นๆ หายๆ ปวดศีรษะ โดยปวดบริเวณท้ายทอยช่วงเช้าหลังตื่นนอน คลื่นไส้ อาเจียน หอบ นอนราบไม่ได้

**๒) ปัญหาสุขภาพทางด้านจิตใจ** พบว่า ผู้สูงอายุไม่มีปัญหาสุขภาพทางจิตใจหรือมีปัญหาด้านจิตใจน้อยมาก เนื่องมาจากความเชื่อและคำสอนในพระพุทธศาสนา ทำให้วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ส่วนมากเป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม คือปฏิบัติตามหลักศีล ๕ มีจิตใจที่เมตตากรุณา เข้าใจความเป็นไปของชีวิต นอกจากนั้นจะเป็นกลุ่มบุคคลที่รักษา ศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น เป็นแหล่งภูมิปัญญาท้องถิ่นที่คนในชุมชนสามารถมาศึกษาหาความรู้ได้

**๓) ปัญหาสุขภาพด้านปัญญา** พบว่า การเสื่อมสภาพของร่างกายส่งผลให้ความจำของผู้สูงอายุลดลง ผู้สูงอายุมักหลงลืมง่าย ความจำเลอะเลือน เมื่อลักษณะของสติปัญญาของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงแล้ว ย่อมส่งผลไปสู่ความจำของผู้สูงอายุด้วย สำหรับในด้านการจำของผู้สูงอายุ โดยทั่วไปความเปลี่ยนแปลงในด้านความจำ พบว่า ผู้สูงอายุนั้นระบบความจำระยะสั้น จะได้รับความกระทบกระเทือนมากกว่าระบบความจำระยะยาวซึ่งมีผลให้ผู้สูงอายุเกิดความคับข้องใจและไม่สามารถเรียนรู้สิ่งที่จะต้องเกี่ยวข้องกับการ จำระยะสั้นได้ ผู้สูงอายุมักจะจดจำเรื่องราวเก่าๆ ได้ดีกว่าเรื่องราวใหม่ๆ

**๔) ปัญหาสุขภาพด้านสังคม** พบว่า ปัญหาความแตกต่างระหว่างวัยของผู้สูงอายุ การถูกลดบทบาททาง สังคมของผู้สูงอายุ เช่น การเกษียณอายุราชการทำให้บทบาททางสังคมที่ผู้สูงอายุเคยมีนั้นหายไป และผู้สูงอายุต้องการพื้นที่ในการแสดงศักยภาพของตนเอง เพื่อสร้างความคิดใหม่ ๆ ให้แก่คนในสังคมที่คิดว่าผู้สูงอายุมีสภาพคล้ายกับบุคคลทุพพลภาพจำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ แต่ในความเป็นจริงแล้ว ผู้สูงอายุมีความสามารถ และเป็นผู้นำภูมิปัญญาของชุมชน ผู้สูงอายุจะไม่มีบทบาทเหมือนสังคมเดิมที่เป็นสังคมเกษตรกรรม ทำให้ผู้สูงอายุขาด การยอมรับจากสังคมและบุตรหลาน ก่อให้เกิดความหวาดหวั่น การลดความสัมพันธ์กับชุมชนผู้สูงอายุ จึงต้องเปลี่ยนบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบจากผู้ที่มีมือทำงานใช้ความคิดกลายเป็นผู้คอยรับ คำปรึกษา การยอมรับและพิจารณาขอบข่ายงานของชุมชนให้ผู้สูงอายุน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุขาดความเชื่อมั่น ไม่กล้าแสดงออก สมรรถภาพลดลง นอกจากนั้น การยอมรับของครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ ก็ลดลงกว่าแต่ก่อนไปด้วย ดังนั้น กิจกรรมต่างๆ ในวัยผู้สูงอายุจึงลดลงความสัมพันธ์กับคนอื่นก็ลดลง และหยุดตามไปด้วย ลูกหลานต่างโตขึ้น และเป็นตัวของตัวเอง ต่างก็มีความสัมพันธ์กับคนอื่นต่อไป สำหรับผู้สูงอายุบางราย คู่ชีวิตอาจจากไปโดยถึงแก่กรรมหรือหย่าร้าง ในขณะที่เดียวกันความสัมพันธ์กับคนอื่น ที่ยังมีอยู่ก็ค่อยๆ ขาดหายไปตามธรรมชาติเช่น คนในครอบครัว เพื่อนฝูง คนรู้จักคุ้นเคย แยก ย้ายไปอยู่ที่อื่นหรือตายจากไป ด้วยเหตุนี้ผู้สูงอายุจึงจำเป็นที่จะเสริมสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และหาทางคงสภาพไว้ พร้อมทั้งสร้างสัมพันธ์ภาพใหม่ๆ ขึ้นมา เพราะผู้อื่นจะเป็นเพื่อนคลายเหงา ทำให้ไม่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว มีอารมณ์ดีขึ้นและช่วยทำกิจกรรมบางอย่างที่ทำคนเดียวไม่ได้ ทำให้เกิด ความรู้สึกที่ตนเองมีประโยชน์และไม่ถูกปฏิเสธจากสังคม

**๕.๑.๒ สรุปผลการศึกษาวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ ๒** “เพื่อศึกษาวิธีวิธีส่งเสริมสุขภาพของค้รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด” การศึกษาวิธีส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดร้อยเอ็ด ทั้ง ๔ แห่ง ได้วิธีการส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวม ดังนี้

**๑) วิธีการส่งเสริมสุขภาพด้านกาย** พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกาย โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๘๒$ ) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการรักษาสุขภาพร่างกายมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๒๐$ ) รองลงมาคือการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๘$ ) รองลงมาคือการส่งเสริมการรักษาโรค โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๙๕$ ) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือการส่งเสริมการใช้นานพาหนะ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๔๔$ )

**๒) วิธีการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ** พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านจิตใจ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๑$ ) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการดูแลจิตใจมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๒๐$ ) รองลงมาคือการส่งเสริมสนับสนุนการผ่อนคลายจิตใจ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๐๖$ ) รองลงมาคือการส่งเสริมการช่วยเหลือเกื้อกูล/ให้กำลังใจ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๙๓$ ) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือการส่งเสริมการจัดสถานที่ผ่อนคลายอารมณ์ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๘๘$ )

**๓) วิธีการส่งเสริมสุขภาพด้านปัญญา** พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านปัญญา โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๙๘$ ) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการส่งเสริมแหล่งเรียนรู้ในชุมชนมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๒๐$ ) รองลงมาคือการส่งเสริมการเรียนรู้/รับรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๑๐$ ) รองลงมาคือการส่งเสริมการเรียนรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๙๕$ ) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๗๗$ )

**๔) วิธีการส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม** พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านสังคม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๘๐$ ) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการ



ส่งเสริมสังคมผู้สูงอายุมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๔.๑๐$ ) รองลงมาคือการส่งเสริมครอบครัว โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๙๙$ ) รองลงมาคือการส่งเสริมชีวิตความเป็นอยู่ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๙๘$ ) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือการส่งเสริมการติดต่อสื่อสาร โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = ๓.๔๔$ )

ในการศึกษาวิธีการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดร้อยเอ็ด ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เป็นการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับผู้นำท้องถิ่น ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ตัวแทนภาครัฐ จากโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ทั้ง ๔ แห่ง ได้วิธีการส่งเสริมสุขภาวะองค์กรวม ดังนี้

**๑) วิธีการส่งเสริมสุขภาวะองค์กรวมด้านกาย** พบว่า การพัฒนาร่างกายโดยรวมให้รู้จักติดต่อเกี่ยวข้องกับ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพทั้งหลาย ในทางเป็นคุณประโยชน์เกื้อกูล ไม่เกิดโทษ รู้จักบริโภคปัจจัยสี่ให้มีคุณค่าสูงสุด ไม่บริโภคตามค่านิยม ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ กายภาวนา มี ๔ หมวดย่อย คือ สิ่งแวดล้อม คือ การเห็นคุณค่า ดูแลรักษา มีความซาบซึ้ง มีความสุขในการได้อยู่กับธรรมชาติ ปัจจัยสี่ รวมทั้งอุปกรณ์และเทคโนโลยี คือ การเสพบริโภค การใช้สอยเพื่อการพัฒนา และสร้างสรรค์ให้เกิดความพอดี การใช้อินเทอร์เน็ต คือ การใช้ประสาธาตาและหูเป็นสำคัญ และใช้อย่างมีสติรู้ตัว สุขภาพร่างกาย คือ การดูแล เอาใจใส่สุขภาพร่างกาย การมีสุขภาพทั่วไปสมบูรณ์แข็งแรง จากการสนทนากลุ่มย่อยและสัมภาษณ์ สรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาวะองค์กรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ควรมีการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านศีล ให้ผู้สูงอายุได้มาร่วมกันปฏิบัติธรรมที่วัดหรือที่นัดหมายทุกวันพระ และวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ใส่บาตร ฟังธรรม เจริญจิตภาวนาที่วัดและบริจาคทานตามโอกาส เช่น ทำบุญสร้างพระ ทำให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น เกิดจิตใจที่ดีงาม รู้จักปล่อยวาง มีความเสียสละ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีอารมณ์เบิกบาน แจ่มใส ทำให้เกิดพลังในการช่วยเหลือผู้อื่น ในขณะที่ที่อยู่บ้านก็ใส่บาตร อธิษฐานจิต เติมน้ำมัน สวดมนต์ในห้องพระ โดยมีการฝึกปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน คือ รักษาศีล ๕ ส่วนการรักษาศีล ๘ ปฏิบัติเฉพาะวันพระ มีการดูแลและใส่ใจ สุขภาพร่างกาย ความสะอาด การรักษาแพทย์ ฟันบ้าน ซึ่งดูแลความเจ็บปวดร่างกาย และความเป็นอยู่ ในชีวิตประจำวัน ได้รับการตรวจ สุขภาพตามหมอนัด หรือทุกๆ ปีการจัดทำไลน์กลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง และแจ้งกิจกรรมร่วมกัน ร่วมกิจกรรมกับครอบครัวในการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี การไปเกี่ยวกับลูกหลาน ทำให้มีความสุข ใช้ธรรมชาติบำบัดในการรักษาโรค โรงเรียนผู้สูงอายุนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสอนการทำอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น อาหารพื้นบ้าน อาหารชีวจิต ได้ร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่โรงเรียนผู้สูงอายุจัดขึ้น มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต ใช้ชีวิตอย่างไม่โดดเดี่ยว

**๒) วิธีการส่งเสริมสุขภาพของครุฑรวมด้านจิตใจ** พบว่า การส่งเสริมสุขภาพของครุฑรวมแนวพุทธ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านจิตใจ ได้รับความรู้ ได้ฝึกปฏิบัติด้านสมาธิ การฝึกปฏิบัติที่วัด กลับมาปฏิบัติที่บ้าน ด้วยการฝึกสมาธิ สวดมนต์ ช่วงเช้า ช่วงเย็น และก่อนนอนทุกวัน ผลจากการฝึกด้านสมาธิ ตั้งจิตอธิษฐาน ฝึกจิตใจให้สงบ ทำใจให้มีความสุข ปล่อยวาง ทำแล้วรู้สึกสบายใจ มีสมาธิ และความจำที่ดี มีการจัดกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ของกลุ่มผู้สูงอายุ การได้กำลังใจจากคน รอบข้าง เช่น ครอบครัว เพื่อนสนิท เพื่อฝึกจิตใจให้เข้มแข็งจนสามารถควบคุมตนเองได้ เพื่อไม่ต้องกังวล กับครอบครัว และทำให้ฟุ้งคนในครอบครัวมากขึ้น มีการจัดกิจกรรมการฟื้นฟูสุขภาพด้านจิตใจ และสังคม ของผู้สูงอายุควบคู่กัน ได้แก่ การอบรมจิตใจให้สงบมั่นคง เป็นสมาธิ ดำเนินการจัดกิจกรรมฝึกสมาธิตามความเหมาะสมของสภาพร่างกายผู้สูงอายุ ยืน เดิน นั่ง สงบจิตตั้งมั่นอยู่ในนิรณัม ๕ ได้แก่ กามฉันทะ พยาบาท ถีนมิทธะ อุทัจจะ กุกกุจะ วิจิกิจฉา มีการจัดกิจกรรมให้พระไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ที่บ้าน และการกิจกรรมเสริมสร้างแนวสมัยใหม่

**๓) วิธีส่งเสริมสุขภาพของครุฑรวมด้านปัญญา** พบว่า การฝึกให้ผู้สูงอายุดำรงตนอยู่ในความไม่ประมาท ไม่ลุ่มหลงมัวเมา รู้เท่าทันรู้สึก สบายใจ มีสติอยู่กับตัวเอง ไม่ไปว่าร้ายคนอื่น ไม่ว่าวุ่นใจ ไม่คิดมาก มีความรู้ ความเข้าใจในตัวเอง การเห็นในสิ่งที่จริง ทำให้มีความสุขที่แท้จริง ด้วยการเสพบริโภค การใช้สอยด้วยปัญญา และฝึกปฏิบัติตนให้เกิดปัญญาแจ่มแจ้ง การให้รู้จักการสื่อสาร เพื่อจูงใจ และชักนำในการพัฒนา และ สร้างสรรค์ มีการจัดพระมาเทศน์สอนให้กับโรงเรียนผู้สูงอายุ การฝึกสมาธิ และปัญญาจะช่วยพัฒนาจิตใจทำให้ เข้าใจความเป็นจริงของธรรมชาติ เห็นคุณค่าของชีวิตอื่น และสิ่งอื่น การนั่งสมาธิทำให้เรามีสติ ใจเย็น มีเหตุผลมากขึ้น สมองปลอดโปร่ง สภาพจิตใจดีขึ้น สงบขึ้น มีเพื่อนคุยเวลามาวัดเพราะเป็นวัยเดียวกัน เพราะอยู่บ้านลูกไม่ค่อยได้คุยด้วย มีเหตุมีผล รับฟังคนอื่นมากขึ้น ไม่ว่าร้ายคนอื่น มีการระงับจิตใจ ไม่ให้โกรธ เริ่มฟังลูกพูดบ้างน้อยใจกับลูกหลานน้อยลง จากการสัมภาษณ์ สรุปได้ว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพของครุฑรวมแนวพุทธ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านปัญญา ผู้สูงอายุมีการฝึกให้ ดำรง ตนอยู่ในความไม่ประมาท ไม่ลุ่มหลงมัวเมา รู้เท่าทัน รู้สึกสบายใจ มีสติอยู่กับตัวเอง ไม่ไปว่าร้ายคน อื่น ไม่ว่าวุ่นใจ ไม่คิดมาก มีความรู้ ความเข้าใจในตัวเอง การเห็นในสิ่งที่จริงทำให้มีความสุขที่ แท้จริง ด้วยการเสพบริโภค การใช้สอยด้วยปัญญา และฝึกปฏิบัติตนให้เกิดปัญญาแจ่มแจ้ง การให้ รู้จักการสื่อสาร เพื่อจูงใจ และชักนำในการพัฒนา และสร้างสรรค์ มีการจัดพระมาเทศน์สอนให้กับ ชุมชน การฝึกสมาธิ และปัญญา จะช่วยพัฒนาจิตใจ ทำให้เข้าใจความเป็นจริงของธรรมชาติ เห็น คุณค่าของชีวิตอื่น และสิ่งอื่น การนั่ง สมาธิทำให้มีสติ ใจเย็น มีเหตุผลมากขึ้น สมองปลอดโปร่ง สภาพ จิตใจดีขึ้นสงบขึ้น มีเพื่อนคุยเวลามาวัดเพราะเป็นวัยเดียวกัน เนื่องจากอยู่บ้านลูกไม่ค่อยได้คุยด้วย มีเหตุมีผล รับฟังคนอื่นมากขึ้น ไม่ว่า ร้ายคนอื่น มีการระงับจิตใจไม่ให้โกรธ เริ่มฟังลูกพูดบ้างน้อยใจ กับลูกหลานน้อยลง

**๔) การส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมด้านสังคม** พบว่า ความสามารถในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น อันได้แก่ สมาชิก ในครอบครัว เพื่อนฝูง เพื่อนร่วมงาน และเพื่อนบ้าน ทั้งนี้มีการแสดงให้เห็นว่า การสนับสนุนของสังคม มีส่วนสำคัญในการช่วยให้ร่างกาย สามารถฟื้นตัวจากโรคร้ายไข้เจ็บได้เร็วขึ้น นอกจากนี้ ยังช่วยลดผลกระทบของความเครียด ที่มีต่อสุขภาพทางกาย และทางอารมณ์ รวมทั้งยังช่วยลดอัตราการเจ็บป่วย และอัตราการตายด้วย สำหรับพื้นฐานทางสังคมนั้น จะส่งผลกระทบอย่างมาก ต่อพฤติกรรม หรือวิถีการดำรงชีวิตของบุคคลนั้น โปรแกรมด้านสุขภาพทางสังคม อาจรวมถึง โปรแกรมการดูแล เด็ก หรือผู้ปกครอง การจัดกลุ่มสนับสนุนด้านสุขภาพ การจัดโอกาสในการพัฒนา ความเป็นผู้นำ ความพยายามในการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรม สนทนากลุ่ม และการกีฬา และ โปรแกรมการพัฒนา ความชำนาญ ทางด้านการติดต่อสื่อสาร การเป็นผู้ปกครอง และการมีความ เชื่อมั่นในตนเอง การ ผสมผสานโปรแกรมด้านสุขภาพทางสังคม เข้าสู่โครงการส่งเสริมสุขภาพ ในสถานประกอบการ จะช่วยเพิ่มโอกาสในการประสบผลสำเร็จด้านสุขภาพทางสังคมจะเห็นได้ว่าเมื่อ ครอบครัวเริ่มอ่อนแอ ชุมชนก็เริ่มแตกสลาย พัฒนาการด้านสังคมของผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะมีสอง รูปแบบ คือ แบบแรกยังมีความสัมพันธ์กับสังคมเหมือนในวัยหนุ่มสาว ผู้สูงอายุมักชอบร่วมกิจกรรม ทางสังคม ต่างๆ โดยมักจะมีกลุ่มเพื่อนที่อยู่ในวัยเดียวกันหรือวัยใกล้เคียงกัน โดยในการร่วม กิจกรรม นั้นมักจะชวนกันไปร่วมกิจกรรมเป็นกลุ่มเพื่อได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น รวมถึงไประบายความเครียด ในจิตใจของตนเองอีกด้วย หรือแบบที่สองคือ ตัดทอน ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องลงหรืออาจแยกตัวได้ ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมแยกตัวออกจาก สังคมนี้อาจจะมีปัญหาด้านสุขภาพจิต เกิดภาวะเครียด ซึมเศร้า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการ อยู่คนเดียวนั้น ไม่สามารถระบายความเครียดหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับ ผู้ใดได้ จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุเก็บสะสมความเครียดไว้กับตนเอง เมื่อนานวันย่อมส่งผลต่อ สุขภาพจิต ตามมาได้จึงเห็นได้ว่าความสัมพันธ์เชิงสังคมกับบุคคลและกลุ่มสังคมนั้นมี ความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการ ทางกาย อารมณ์ สติปัญญา การปรับตัวและอื่นๆ ของ ผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง เพราะบุคคลไม่ว่าวัยใดไม่ สามารถตัดตนออกจากสังคมได้อย่าง สิ้นเชิงแต่บุคคลในวัยสูงอายุอาจมีความสัมพันธ์ลง จึงจำเป็น อย่างยิ่งที่ต้องรู้จักทำใจ ยอมรับกับสัมพันธ์ภาพที่ต้องเปลี่ยนไป ดังนั้นแล้วการบริหารร่างกายและ จิตใจอย่าง กระฉับกระเฉงจะช่วยเพิ่มคุณค่าให้ชีวิตและป้องกันความรู้สึกแยกตัวจากสังคม เนื่องจาก ได้พบปะผู้คนจำนวนมากในกิจกรรมต่างๆ ผู้สูงอายุที่มีความสัมพันธ์กับผู้อื่น ไม่ว่าจะป็นวัยเดียวกัน ต่างวัยกัน ล้วน ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจเป็นอย่างยิ่ง

**๕.๑.๓ สรุปผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ ๓ “เพื่อเสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ แบบองค์กรรวมแนวพุทธ ในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัด ร้อยเอ็ด”** การศึกษาวิธีการส่งเสริมสุขภาพ

ของผู้สูงอายุในจังหวัดร้อยเอ็ด ได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับผู้นำท้องถิ่น ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ตัวแทนภาครัฐ จากโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ทั้ง ๔ แห่ง ผู้วิจัยได้นำเสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด สรุปนวัตกรรมที่ได้จากการวิจัย ดังนี้

### ๑) นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาวะองค์กรรวมด้านกาย

(๑) โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้านกาย ได้จัดกิจกรรมตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในวันพระและสำคัญทางพระพุทธศาสนา

(๒) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้านกาย ด้วยการให้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุบริโภคอาหารปลอดสารพิษ ที่มีประโยชน์ การลด ละ เลิกอบายมุขในวันพระ และวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา

(๓) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้านกาย โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการออกกำลังกายเน้นการออกกำลังกายในท่าต่างๆ ที่เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ

(๔) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้านกาย โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้านกายด้วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนประกอบสมาธิ มีความขยันหมั่นเพียรในการประกอบสมาธิตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา

### ๒) นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุด้านจิตใจ

(๑) โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจ ด้วยการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้วยการเน้นให้ผู้สูงอายุมีจิตอาสา มีจิตใจมุ่งบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมที่เหมาะสมกับวัย

(๒) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจ โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจ ด้วยการจัดให้ผู้สูงอายุที่มีเพื่อนคลายอารมณ์ มีจิตใจที่เป็นสุข ในการดำรงชีวิตแบบพุทธ

(๓) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจ โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจ ด้วยการจัดให้มีนันทนาการเพื่อให้ผู้สูงอายุพักผ่อนหย่อนใจ ให้ความบันเทิงด้านศาสนา เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ

(๔) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจ โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจ ด้วยการฝึกจิตให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนให้มีความปลอดโปร่ง โล่งสบาย ด้วยการเจริญจิตภาวนา การทำสมาธิ การรักษาศีลในวันพระ และวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา

### ๓) นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุด้านปัญญา

(๑) โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านปัญญา ด้วยการ  
จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะให้ผู้สูงอายุเรียนรู้ธรรมชาติ ป่าไม้ การรักษาป่า และการอยู่ร่วมกับ  
สิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข

(๒) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านปัญญา โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรม  
การส่งเสริมสุขภาพะด้านปัญญา จัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา  
ดำเนินชีวิตและแก้ปัญหาชีวิต

(๓) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านปัญญา โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรม  
การส่งเสริมสุขภาพะด้านปัญญา ด้วยการฝึกฝนให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น รักษา ต่อยอด

(๔) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านปัญญา โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรม  
การส่งเสริมสุขภาพะด้านปัญญาด้วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มองเห็นคุณค่าของตนเอง การเสียสละ  
ความสุขส่วนตัว ในการถ่ายทอดความรู้หรือภูมิปัญญาแก่ชุมชนและสังคม

#### **๔) นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุด้านสังคม**

(๑) โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม ด้วยการ  
จัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้จัดกิจกรรมจิตสภาพแวดล้อมบ้าน โรงเรียน และชุมชนให้ดี ให้นำอยู่  
จัดกิจกรรมในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา

(๒) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรม  
การส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม ด้วยการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อครอบครัว ชุมชน  
และสังคม มีน้ำใจช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน

(๓) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรม  
การส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม ได้จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีการติดต่อสื่อสาร ผ่านสื่อสังคมออนไลน์  
การช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันในชุมชน

(๔) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดกิจกรรม  
การส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม ด้วยการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ ได้เป็นแบบอย่างที่ดี ยึดถือ  
ขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีในการสร้างสังคมสันติสุข

## **๕.๒ อภิปรายผล**

๕.๒,๑ ผลการศึกษาสภาพปัญหาสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดร้อยเอ็ด ศึกษาจากโรงเรียนผู้สูงอายุทั้ง ๔ แห่ง ศึกษาข้อมูลใน ๔ ด้าน ประกอบด้วย ๑) สุขภาวะด้านกาย ๒) สุขภาวะด้านจิตใจ ๓) สุขภาวะด้านปัญญา และ ๔) สุขภาวะด้านสังคม สรุปอภิปรายผลได้ ดังนี้

**สภาพปัญหาสุขภาวะด้านกาย** พบว่า ผู้สูงอายุเป็นโรคความดัน ต้อ โรคกระดูก และมีบางรายที่เป็นเบาหวาน แต่ไม่แสดงอาการชัดเจน เป็นต้น มีความเสื่อมสภาพที่เห็นได้ชัด เช่น ผิวหนังเหี่ยว หย่อน ผมหงอก อาการปวดตามข้อ การทำกิจกรรมต่าง ๆ ช้าลง มีปัญหาสุขภาพฟันคือฟันผุ รับประทานอาหารลำบาก เศษอาหารติดฟัน ทำให้มีกลิ่นปาก ฟันโยก ปวดฟัน เหงือกอักเสบ สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง “การศึกษาแนวทางการสร้างความสุขของผู้สูงอายุตามวิถีพุทธ” ของแม่ชีสุภาพ รัชชประสูตร<sup>๑</sup> ผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น ร่างกายเสื่อมโทรม อ่อนแรง สายตาไม่ดี กระดูกเปราะบาง ฟันหลุด ผิวหนังเหี่ยวแห้ง คันตามผิวหนัง ผมหงอก โรคเกี่ยวกับทางเดินอาหาร โรคกระเพาะ อาหารวิงเวียนศีรษะ เป็นลมบ่อย ๆ เป็นต้น **สภาพปัญหาสุขภาวะด้านจิตใจ** พบว่า ผู้สูงอายุไม่มีปัญหาสุขภาพทางจิตใจหรือมีปัญหาด้านจิตใจน้อยมาก เนื่องจากความเชื่อและคำสอนในพระพุทธศาสนา ทำให้วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ส่วนมากเป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม คือ ปฏิบัติตามหลักศีล ๕ มีจิตใจที่เมตตากรุณา เข้าใจความเป็นไปของชีวิต นอกจากนั้นจะเป็นกลุ่มบุคคลที่รักษา ศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น เป็นแหล่งภูมิปัญญาท้องถิ่นที่คนในชุมชนสามารถมาศึกษาหาความรู้ได้ ผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง “การศึกษาแนวทางการสร้างความสุขของผู้สูงอายุตามวิถีพุทธ” ของแม่ชีสุภาพ รัชชประสูตร<sup>๒</sup> ที่ว่า ปัญหาทางด้านจิตใจ ของผู้สูงอายุ ได้แก่ การวิตก กังวลในเรื่องต่างๆ เช่น วิตกกังวลเรื่อง สุขภาพ การเจ็บป่วยเป็นเวลานาน กังวลเรื่องการบริหารทรัพย์ สมบัติหรือมรดกให้ลูกหลาน สวมผู้ที่ไม่มียาได้อีกจะกังวลเรื่องเงินทองค่าใช้จ่าย เรื่องกลัวถูกทอดทิ้ง **สภาพปัญหาสุขภาวะด้านปัญญา** พบว่า การเสื่อมสภาพของร่างกายส่งผลให้ความจำของผู้สูงอายุลดลง ผู้สูงอายุมักหลงลืมง่าย ความจำเลอะเลือน เมื่อลักษณะของสติปัญญาของผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงแล้ว ย่อมส่งผลไปสู่ความจำของผู้สูงอายุด้วย สำหรับในด้านการจำของผู้สูงอายุ โดยทั่วไปความเปลี่ยนแปลงในด้านความจำ ผู้สูงอายุนั้นระบบความจำระยะสั้น จะได้รับความกระทบกระเทือนมากกว่าระบบความจำระยะยาวซึ่งมีผลให้ผู้สูงอายุเกิดความคับข้องใจและไม่สามารถเรียนรู้สิ่งที่จะต้องเกี่ยวข้องกับการ จำระยะสั้นได้ ผู้สูงอายุ มักจะจดจำเรื่องราวเก่าๆ ได้ดีกว่าเรื่องราวใหม่ๆ **สภาพปัญหาสุขภาวะด้านสังคม** พบว่า ผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันระหว่างวัย ผู้สูงอายุถูกลดบทบาททางสังคม เช่น การเกษียณอายุราชการทำให้บทบาททางสังคมที่ผู้สูงอายุเคยมีนั้นหายไป และผู้สูงอายุต้องการพื้นที่ในการแสดงศักยภาพของ

<sup>๑</sup> แม่ชีสุภาพ รัชชประสูตร . “การศึกษาแนวทางการสร้างความสุขของผู้สูงอายุตามวิถีพุทธ” (วารสาร มจร การพัฒนาสังคม ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๑ มกราคม - เมษายน ๒๕๖๐), หน้า ๗๔-๘๕.

<sup>๒</sup> อ้างแล้ว

ตนเอง ผู้สูงอายุจะไม่มีบทบาทเหมือนสังคมเดิมที่เป็นสังคมเกษตรกรรม ทำให้ผู้สูงอายุขาดการยอมรับจากสังคมและบุตรหลาน ก่อให้เกิดความว่าเหว การลดความสัมพันธ์กับชุมชนผู้สูงอายุ จึงต้องเปลี่ยนบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบจากผู้ที่มีมือทำงานใช้ความคิดกลายเป็นผู้คอยรับ คำปรึกษา การยอมรับและพิจารณาอบหมายงานของชุมชนให้ผู้สูงอายุน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุขาดความเชื่อมั่น ไม่กล้าแสดงออกสมรรถภาพลดลง นอกจากนั้น การยอมรับของครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ ก็ลดลงกว่าแต่ก่อนไปด้วยตั้งนั้น กิจกรรมต่างๆ ในวัยผู้สูงอายุจึงลดลงความสัมพันธ์กับคนอื่นก็ลดลง และหยุดตามไปด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง “การศึกษาแนวทางการสร้างความสุขของผู้สูงอายุตามวิถีพุทธ” ของแม่ชีสุภาพ รัชชประสูตร<sup>๓</sup> ปัญหาด้านสังคม ผู้สูงอายุที่เคย มีสถานะทางสังคมสูง เมื่อต้องพ้นจากภavnันนั้นก็อาจจะทำให้เกิดปัญหา และจะแยก ตัวออกจากสังคมไม่อยากจะคบหาสมาคมกับผู้ใด หรือผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมีปฏิสัมพันธ์ กับเพื่อนบ้านได้

๕.๒.๒ ผลการศึกษาวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด” ศึกษาจากโรงเรียนผู้สูงอายุทั้ง ๔ แห่ง ใน ๔ ด้าน ประกอบด้วย ๑) สุขภาวะด้านกาย ๒) สุขภาวะด้านจิตใจ ๓) สุขภาวะด้านปัญญา และ ๔) สุขภาวะด้านสังคม สรุปเป็นองค์ความรู้ได้ ดังนี้

**การส่งเสริมสุขภาวะด้านกาย** พบว่า การพัฒนาร่างกายโดยรวมให้รู้จักติดต่อเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพทั้งหลาย ในทางเป็นคุณประโยชน์เกื้อกูล ไม่เกิดโทษ รู้จักบริโภคปัจจัยสี่ให้มีคุณค่าสูงสุด ไม่บริโภคตามค่านิยม ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ การตรวจสุขภาพ การบริโภคอาหารและโภชนาการ, การออกกำลังกายอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง “โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคกลาง” ของสุพรต บุญอ่อนและคณะ<sup>๔</sup> การจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุโดยดำเนินการผ่านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางกาย ได้แก่อาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย **การส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจ** พบว่า การส่งเสริมสุขภาวะให้ได้รับความรู้ ได้ฝึกปฏิบัติด้านสมาธิ การฝึกปฏิบัติที่วัด กลับมาปฏิบัติที่บ้าน ด้วยการฝึกสมาธิ สวดมนต์ ช่วงเช้า ช่วงเย็น และก่อนนอนทุกวัน ผลจากการฝึกด้านสมาธิ ตั้งจิตอธิษฐาน ฝึกจิตใจให้สงบ ทำใจให้มีความสุข ปล่อยวาง ทำแล้วรู้สึกสบายใจ มีสมาธิ และความจำที่ดี โดยเน้นกิจกรรมให้ผู้สูงอายุคลายความวิตกกังวล ผ่านกระบวนการ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมทางพระพุทธศาสนา เข้าวัดการเจริญจิตภาวนา นั่งสมาธิ กิจกรรมธรรมบำบัด ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัดอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง “โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคกลาง” ของสุพรต บุญอ่อนและคณะ<sup>๕</sup> ในการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการด้านจิตใจ ผ่านกระบวนการจัดกิจกรรมทาง

<sup>๓</sup> อ่างแล้ว

<sup>๔</sup> สุพรต บุญอ่อนและคณะ “โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคกลาง”. รายงานวิจัย. (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครสวรรค์, ๒๕๖๐), หน้า บทคัดย่อ.

<sup>๕</sup> อ่างแล้ว

จิตวิทยา กิจกรรมคิดบวก กิจกรรมการร้องเพลง กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรม  
 ธรรมบำบัด จัดทำโครงการสร้างศูนย์สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความ  
 คิดเห็น **การส่งเสริมสุขภาพะด้านปัญญา** พบว่า การฝึกให้ผู้สูงอายุดำรงตนอยู่ในความไม่ประมาท  
 ไม่ลุ่มหลงมัวเมา รู้เท่าทันรู้สึก สบายใจ มีสติอยู่กับตัวเอง ไม่ไปว่าร้ายคนอื่น ไม่ว่ารุ่นใจ ไม่คิดมาก  
 มีความรู้ ความเข้าใจในตัวเอง มีการพัฒนาการเรียนรู้และรับรู้ การให้ความรู้ในองค์ความรู้และ  
 เทคโนโลยีต่างๆ เสมอ การเห็นในสิ่งที่เป็นจริง ทำให้มีความสุขที่แท้จริง ด้วยการเสพบริโภค การใช้  
 สอดด้วยปัญญา สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง “โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาพและสวัสดิการ  
 ผู้สูงอายุในภาคกลาง” ของสุพรต บุญอ่อนและคณะ<sup>๖</sup> งานวิจัยได้ดำเนินการผ่านกิจกรรมทางวิชาการ  
 วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเน้นให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาการเรียนรู้และรับรู้ การให้ความรู้ในองค์  
 ความรู้และเทคโนโลยีต่างๆ เพื่อให้สามารถปรับตนเองให้มีความสุขในสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงได้  
**การส่งเสริมสุขภาพะด้านสังคม** พบว่า ผู้สูงอายุมีความสามารถในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ เข้ากับสมาชิก  
 ในครอบครัว เพื่อนฝูง เพื่อนร่วมงาน และเพื่อนบ้านได้ ทั้งนี้มีการแสดงให้เห็นว่า การสนับสนุนของ  
 สังคม มีส่วนสำคัญในการช่วยให้ร่างกายผู้สูงอายุสามารถฟื้นตัวจากโรคภัยไข้เจ็บได้เร็วขึ้น การส่งเสริม  
 การจัดการสุขภาพให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตร่วมกับคนวัยอื่นๆ ได้ มีกิจกรรมการเสนา แลกเปลี่ยน  
 เรียนรู้ระหว่างผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องราวต่างๆ ที่  
 เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันอย่างเหมาะสม

### ๕.๓ ข้อเสนอแนะ

#### ๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

- ๑) โรงเรียนผู้สูงอายุควรเพิ่มการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมด้วยกายของผู้สูงอายุในเชิง  
 บูรณาการทั้งการแพทย์วิถีพุทธและการแพทย์สมัยใหม่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อความสมบูรณ์และสมดุล  
 ขององค์รวมวิถีพุทธ โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
- ๒) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรเข้ามาดูแลสภาพปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ สนับสนุน  
 งบประมาณและอุปกรณ์ในการดำเนินการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง ที่เหมาะสมกับบริบท  
 ของพื้นที่
- ๓) หน่วยงานสาธารณสุขพื้นที่และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องควรช่วยแก้ปัญหาาระบบสุขภาพ  
 ของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องให้เป็นรูปธรรม และควรมีการขยายผลไปยังโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่อื่นๆ  
 เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การปฏิบัติจริง

#### ๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

<sup>๖</sup> อ้างแล้ว



๓) ควรศึกษาวิธีดำเนินชีวิตของผู้มีอายุยืนที่ปรากฏในพระไตรปิฎก เช่น พระอานนท์ อายุ ๑๒๐ ปี พระมหากัสสปะ อายุ ๑๒๐ ปี พระอนรุทธะ อายุ ๑๕๐ ปี พระพักกุลเถระอายุ ๑๖๐ ปี เป็นต้น เพื่อศึกษาองค์ความรู้ในการดำเนินชีวิตและดูแลสุขภาพในสมัยพุทธกาล และสามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในยุคปัจจุบัน

๒) ควรศึกษาหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนในชุมชน เพื่อศึกษาองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพและการดำเนินชีวิต สามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกับหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เพื่อความมีสุขภาพดีและมีอายุยืนของประชาชนในสังคมไทย

๓) ควรศึกษาการประยุกต์หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อมุ่งเน้นให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่า ความสำคัญต่อการนำหลักธรรมมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต เนื่องด้วยสังคมไทยเป็นเมืองพุทธและสังคมแห่งพระพุทธศาสนา

## บรรณานุกรม

### ๑. ภาษาไทย

#### ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ปี ๒๕๐๐. กรุงเทพมหานคร :

โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย , ๒๕๓๕ .

\_\_\_\_\_ . **พระไตรปิฎกภาษาไทย**. ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

#### ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

##### (๑) หนังสือ

กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ. **คู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร : กรมกิจการผู้สูงอายุ

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๖๐.

คณาจารย์สถาบันราชภัฏสวนดุสิต, **ความจริงของชีวิต**, พิมพ์ครั้งที่ ๓, กรุงเทพมหานคร :

สถาบันราชภัฏสวนดุสิต, ๒๕๔๗

คุณ โทจันทร์. **พระพุทธศาสนากับสังคมและวัฒนธรรมไทย**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์

อินเดียนส์ไตร์, ๒๕๔๕..

จิระศักดิ์ เจริญพันธ์, การดูแลและการจัดการสุขภาพ, มหาสารคาม : สำนักศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัย

มหาสารคาม, ๒๕๕๗.

เอก ณะศิริ. **อยู่อย่างไรให้เก๋ร่อยปี**. กรุงเทพมหานคร: เมดิคัลมีเดีย, ๒๕๔๐.

ชำนาญ รอดเหตุภัย และบุญยงค์ เกศเทศ . **คติความเชื่อประเพณีชนวิทยา** . กรุงเทพมหานคร :

อักษรพัฒนา , ๒๕๑๙ .

ถวิล ธาราโรจน์ และคณะ,จิตวิทยาทั่วไป, พิมพ์ครั้งที่ ๒, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ทิพย์วิสุทธิ,

๒๕๔๑), หน้า ๑๐๖..

दनัย ไชยโยธา. **ลัทธิ ศาสนา และระบบความเชื่อในประเพณีนิยมในท้องถิ่น**. กรุงเทพมหานคร:

สำนักพิมพ์อินเดียนส์ไตร์, ๒๕๓๘.

เดือน คำดี. **ศาสนศาสตร์**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๔๑.

ธานินทร์ ศิลป์จารุ, **การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลด้วย SPSS**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, กรุงเทพมหานคร :

บริษัท ซีเอ็ดดูเคชั่น จำกัด (มหาชน), ๒๕๕๓..

นุแลนด์, เซอร์วิน ปี, เราตายอย่างไร, วเนช แพล, (พิมพ์ครั้งที่ ๒), (กรุงเทพมหานคร: เคล็ดไทย,

๒๕๔๗), หน้า ๑๐๓..

บรรจบ บรรณรุจิ . **ปฏิจกสมุปบาท** . พิมพ์ครั้งที่ ๓ , กรุงเทพมหานคร : พรบุญการพิมพ์ , ๒๕๓๘ .

บริบูรณ์พรพิบูลย์, โลกขราและการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข, เชียงใหม่: พระสิงห์การพิมพ์, ๒๕๒๘.

บุญเกิด พิมพ์วารเมธากุล. **ฮิต คอง คะลำ วิธีชีวิตของคนล้านช้างและไทยอีสาน**. ขอนแก่น: บริษัท  
เพ็ญพรินต์ติ้ง, ๒๕๔๐.

บุญมี แทนแก้ว และคณะ. **พุทธศาสตร์-ปรัชญา**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อินเดียนส์ไตร์, ๒๕๓๘.

ประเวศ วะสี, คุณภาพผู้สูงอายุที่พึงปรารถนา, กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๓.

ประยุทธ์ หลงสมบุญ, **พจนานุกรม มคอ-ไทย**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, กรุงเทพมหานคร : บริษัทธรรมสาร  
จำกัด, ๒๕๔๖

ประสาธ อิศรปริดา . **ความเชื่อและสิ่งยึดเหนี่ยวของชาวอีสาน** . มหาสารคาม : มหาวิทยาลัย  
ศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๑๙ .

ปรีชา พิณทอง. **ประเพณีโบราณไทยอีสาน**. อุบลราชธานี: โรงพิมพ์ศิริธรรม ออฟเซ็ท, ๒๕๓๔.

พระธรรมโกศาจารย์ (พุทธทาสภิกขุ). **ผู้ครองเรือน** . กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภาการพิมพ์ , ๒๕๓๖.

พระธรรมธีรราชฆาตมุนี . **มงคล ๓๘** . กรุงเทพมหานคร : หจก.การพิมพ์พระนคร, ๒๕๓๖ . .

\_\_\_\_\_ . พจนานุกรมธรรมของท่านพุทธทาส, กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ธรรมสภา, ๒๕๔๙  
พระธรรมปิฎก, (ป.อ.ปยุตโต), **การพัฒนาที่ยั่งยืน**, พิมพ์ครั้งที่ ๕, กรุงเทพมหานคร : สหธรรมิก, ๒๕๔๓.

\_\_\_\_\_ . **พัฒนาตน**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๒, กรุงเทพมหานคร: สหธรรมิก, ๒๕๔๔.

\_\_\_\_\_ . **การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสารจำกัด,  
๒๕๔๒.

\_\_\_\_\_ . **ธรรมบุญชีวิต พุทธจริยธรรมเพื่อชีวิตที่ดีงาม**. กรุงเทพมหานคร:  
สำนักพิมพ์มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๓๘.

\_\_\_\_\_ . **พระพุทธศาสนาพัฒนาคนและสังคม**. กรุงเทพมหานคร:

โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่นกรมการปกครอง, ๒๕๔๐.

\_\_\_\_\_ . **ลักษณะแห่งพระพุทธศาสนา**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สหธรรมิก  
จำกัด, ๒๕๓๙.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๒, (กรุงเทพ มหานคร:

บริษัทโรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์ (๑๙๘๗). จำกัด, ๒๕๔๙), หน้า ๒๓๕-๒๓๘.

\_\_\_\_\_ . **หลักแม่บทของการพัฒนาตน**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๕,

(กรุงเทพมหานคร:มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๑๐ และหน้า ๑๕

\_\_\_\_\_ . “**สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ**”, พุทธจักร, ปีที่ ๕๙ ฉบับที่ ๑๑

พฤศจิกายน ๒๕๔๘

\_\_\_\_\_ . **สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๒, กรุงเทพมหานคร:

บริษัทโรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์ (๑๙๘๗). จำกัด, ๒๕๔๙.

\_\_\_\_\_, พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, กรุงเทพมหานคร :  
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓.

\_\_\_\_\_. พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลธรรม. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๕๑.

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), พุทธธรรม (ฉบับเดิม) พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, กรุงเทพมหานคร: ดวงแก้ว,  
๒๕๔๔.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๑๒,  
(กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๗๑  
พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ , พิมพ์ครั้งที่ ๑๑,  
(กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๘๒๔.

\_\_\_\_\_. **พระพุทธศาสนาพัฒนาคนและสังคม.** กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่นกรมการปกครอง, ๒๕๔๐.

\_\_\_\_\_, หลักแม่บทของการพัฒนาตน, พิมพ์ครั้งที่ ๑๕, กรุงเทพมหานคร:  
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖.

\_\_\_\_\_. พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๑๒,  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖.

\_\_\_\_\_. พุทธธรรม : ฉบับขยายความ. (พิมพ์ครั้งที่ ๘). กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์สหธรรมมิก. ๒๕๔๒

พระธรรมโกศาจารย์ (พุทธทาสภิกขุ), **ทาน ศีล สมาธิ**, กรุงเทพมหานคร : รุ่งทิพย์, ๒๕๔๐.

พระราชญาณวิสิฐ (เสริมชัย ชยมงคล). **พระพุทธศาสนา: ศาสนาประจำชาติไทย.** กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๐.

พระญาณโพนิกมหาเถระ, **หัวใจกรรมฐาน**, พิมพ์ครั้งที่ ๕, กรุงเทพมหานคร : บจก. เคล็ดไทย, ๒๕๔๑.

พระศรีวิธาน วิ, **มารู้จักวิปัสสนากรรมฐาน แบบพองหนอ-ยุบหนอ**, กรุงเทพมหานคร :  
บจก. สหธรรมมิก, ๒๕๔๑.

พระเมธีกิตติโยดม (พิณ กิตติปาโล), ธนิต อยู่โพธิ์(แปล), **วิสุทธิมรรค เล่ม ๓**, กรุงเทพมหานคร :  
โรงพิมพ์วิญญาน, ๒๕๔๑.

พระพิพิธธรรมสุนทร (ชัยวัฒน์ ธมมวฑฒโน), **เทศนาว่าไรดี**, กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เลี้ยงเซียง,  
๒๕๓๙.

พระมหาณรงค์ จิตตโสภณ, **พระพุทธศาสนากับการพัฒนา**, กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณ  
ราชวิทยาลัย, ๒๕๓๒

พระมหาพิสิฐเอก เสฏฐธมโม และคณะ, **คู่มือปฏิบัติสมถวิปัสสนากัมมัฏฐาน ๕ สาย**, ราชบุรี :  
วัดหลวงพ่อสตรธรรมกายาราม, ๒๕๕๓.

พระมหาไสว ญาณวีโร, **วิปัสสนากาวนา**, “อนุสรณ์ พระวิปัสสนาจารย์ รุ่นที่ ๒๓”. กรุงเทพมหานคร :

โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๘

พระมหาสมปอง มุทีโต, **คัมภีร์อภิธานวรรณนา**, กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ธรรมสภา, ๒๕๔๒.

พระไพศาล วิสาโล, **สุขแท้ด้วยปัญญา วิธีสู่สุขภาวะทางปัญญา**, พิมพ์ครั้งที่ ๓, กรุงเทพมหานคร:

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สสส., ๒๕๕๒.

พุทธทาสภิกขุ. ชุมนุมปาฐกถาชุดพุทธธรรม. สุราษฎร์ธานี: ธรรมทานมูลนิธิ, ๒๕๔๗.

พุทธทาสภิกขุ อินทปญโญ, **ธรรมะกับสุขภาพ** **ความมีสุขภาพอนามัยทางจิตที่ดี**, (ธรรมทานมูลนิธิองค์การฟื้นฟูพระพุทธศาสนา มูลนิธิเผยแพร่ชีวิตประเสริฐ, ม.ป.ท., ๒๕๔๙), หน้า ๑๑.

เพ็ญพิไล ฤทธาคณานนท์, **พัฒนาการมนุษย์ (Human Development)**, พิมพ์ครั้งที่ ๒,

(กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๐), หน้า ๒๗๒..

รศรินทร์ เกรย์และคณะ. **มนต์ศักดิ์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ** : มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคมและสุขภาพ.

(พิมพ์ครั้งที่ ๑) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. นครปฐม:

โรงพิมพ์เดือนตุลา จำกัด. ๒๕๕๖.

ราชบัณฑิตยสถาน, **พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน ๒๕๔๒**, กรุงเทพมหานคร :

นานมีบุ๊คส์ พับลิเคชันส, ๒๕๔๖.

ราชบัณฑิตยสถาน, **พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔**, เฉลิมพระเกียรติพระบาท

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕

ธันวาคม ๒๕๕๔, กรุงเทพมหานคร: ราชบัณฑิตยสถาน, ๒๕๕๖.

ราชบัณฑิตยสถาน, **พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒**, กรุงเทพมหานคร :

บริษัทอักษรเจริญทัศน์, ๒๕๒๕

ราชบัณฑิตยสถาน. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ๒๕๒๕**. พิมพ์ครั้งที่ ๓ กรุงเทพมหานคร:

ราชบัณฑิตยสถาน, ๒๕๓๐.

ราชบัณฑิตยสถาน, **พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน ๒๕๔๒**, (กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์

พับลิเคชันส, ๒๕๔๖) หน้า ๙๗๙.

ราชบัณฑิตยสถาน, **พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔**, เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม

๒๕๕๔, (กรุงเทพมหานคร: ราชบัณฑิตยสถาน, ๒๕๕๖), หน้า ๑๒๐๑

วคิน อินทสระ . **หลักกรรมและการเวียนว่ายตายเกิด**. พิมพ์ครั้งที่ ๑๒ กรุงเทพมหานคร : บรรณาการ,

๒๕๓๒ .

วคิน อินทสระ . **สาระสำคัญของมงคล ๓๘** . กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์บรรณาการ ,๒๕๓๐ .

วิโรจน์ นาคชาติ . **พุทธปรัชญาเถรวาท** . กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยกำแพง, ๒๕๔๐.

สมพร เทพสิทธิธา, **การพัฒนาแบบยั่งยืน**, กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สมชายการพิมพ์, ๒๕๓๖

สมภาร พรหมทา . **พุทธศาสนากับวิทยาศาสตร์** พิมพ์ครั้งที่ ๒, กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๐.

สมเด็จพระสังฆราชเจ้า กรมหลวงวชิรญาณวงศ์ . **วชิรญาณวงศ์เทศนา** . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๓๔.

สมเด็จพระมหาสมณเจ้า กรมพระยาวชิรญาณวโรรส . **สารนุกรมพระพุทธศาสนา** . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙ .

สมเด็จพระญาณสังวร(สุวฑฒโน). **หลักพระพุทธศาสนา**.กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย,๒๕๓๖.

สมเด็จพระพุฒาจารย์ (อาจ อาสภมหาเถรฯ). แปลและเรียบเรียง. **วิสุทธิมรรค เล่ม ๑**, กรุงเทพมหานคร : บจก อมรินทร์ พรินต์ติ้ง, ๒๕๓๓.

สมเด็จพระมหาธีรวงศ์ (พิมพ์ ธรรมธโร) . **มงคลยอดชีวิต ฉบับสมบูรณ์** . กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ธรรมสภา, ๒๕๓๙.

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ, **รูปแบบและยุทธศาสตร์การดำเนินงานของวัดที่จัดการศึกษาและเผยแผ่ศาสนาธรรมดีเด่น**, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว,๒๕๔๘.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๖๐), หน้า ๕๒.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๖๐,

สายฤดี วรกิจโกคาทร และคณะ “ระบบการดูแลของผู้สูงอายุ”, เครือข่ายนักวิจัย MERIT จาก ๕ สถาบันในมหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๐.

สุนทร ณ รังษี . **พุทธปรัชญาจากพระไตรปิฎก** . พิมพ์ครั้งที่ ๒, กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๓ .

สุชีพ ปุญญานุภาพ . **พจนานุกรมศัพท์พระพุทธศาสนา** . พิมพ์ครั้งที่ ๒, กรุงเทพมหานคร : มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕ .

สุชาดา ทวีสิทธิ์, บทบรรณาธิการ: การเปลี่ยนกระบวนการทัศน์เพื่อการวิจัยผู้สูงอายุ,ในสุชาดา ทวีสิทธิ์ และ สวรัย บุญยมนานท์ (บรรณาธิการ), ประชากรและสังคม, ๒๕๕๓.

สุพิศวง ธรรมพันทา . **พื้นฐานทางวัฒนธรรมไทย**. กรุงเทพมหานคร : ดี.ดี.บุ๊คส์โตร์ , ๒๕๓๒ .

สุรีย์ มีผลกิจ และวิเชียร มีผลกิจ. **พระพุทธ ๔๕ พรรษา**. พิมพ์ครั้งที่ ๓ , กรุงเทพมหานคร : บริษัท คอมฟอร์ม จำกัด, ๒๕๔๕ .

สุจิตรา อ่อนค้อม. **ศาสนาเปรียบเทียบ**, พิมพ์ครั้งที่ ๗, กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ที่ สำนักพิมพ์ดวงแก้ว, ๒๕๔๕.

เสถียรพงษ์ วรรณปก. **พุทธวจนะในธรรมบท**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ซ่อมไฟ, ๒๕๓๑.  
 แสง จันทร์งาม . **พุทธศาสนวิทยา** . พิมพ์ครั้งที่ ๔, กรุงเทพมหานคร : ธีระการพิมพ์, ๒๕๔๔ .  
 อุดม บัวศรี. **ปรัชญาศาสนา**. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น, ๒๕๔๓.  
 \_\_\_\_\_ . **วัฒนธรรมอีสาน**. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๑๑.

## (๒) บทความ

ทศพล พงษ์ดี. “โรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝายกับการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนหัวฝาย ตำบลสันกลาง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดเชียงใหม่” วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒ เดือน กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๑..

บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการค้นคว้าอิสระเรื่อง **คุณภาพชีวิตของประชาชน : กรณีศึกษาตำบลวารินชำราบและตำบลแสนสุข อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี** หลักสูตรปริญญา รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, ๒๕๕๓.

พระครูโสภณพุทธศาสตร์และคณะ. “โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาพ และสวัสดิการผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วารสารมหาจุฬานาครทรรณ ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ เดือน เมษายน ๒๕๖๒

มณี พยอมยงค์, “**ความเชื่อของคนไทย**”, ใน **วัฒนธรรมพื้นบ้าน : คติความเชื่อ**, รวบรวมและจัดพิมพ์ โดยบัณฑิตวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๖ .

แม่ชีสุภาพ รักษาประสูตร .“การศึกษาแนวทางการสร้างความสุขของผู้สูงอายุตามวิถีพุทธ” วารสาร มจร การพัฒนาสังคม ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๑ มกราคม - เมษายน ๒๕๖๐.

ศิริสุข นาคะเสนีย์. “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร” วารสารวิจัย ไร่ไพพรรณี ปีที่ ๑๒ ฉบับที่ ๑ เดือนมกราคม - เมษายน ๒๕๖๑.

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. **ปรัชญาและแผนกลยุทธ์ของการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในประเทศไทย**.  
 วารสารจุฬาลงกรณ์เวชสาร, ๒๕๓๗,

สุรสิทธิ์ ไกรสิน. “รูปแบบการเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุในเขตทุ่งกุลาร้องไห้ โดยประยุกต์ใช้หลักทฤษฎี ๔” วารสารสถาบันวิจัยญาณสังวร ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๑ เดือน มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๑.

เสาวลักษณ์ อนันตศานต์, “**ประเภทความเชื่อ**”, ใน **วัฒนธรรมพื้นบ้าน : คติความเชื่อ**, รวบรวมและ

จัดพิมพ์ โดย เพ็ญศรี ตึก, กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๐.

### (๓) รายงานการวิจัย

กิตติ ยี่งยงเจริญสุข. **ความเชื่อและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับพุทธศาสนาของอาจารย์มหาวิทยาลัย**

**ของรัฐในกรุงเทพฯ.** รายงานการวิจัย ศูนย์พุทธศาสนศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๓.

กัณฑ์ แก้วศรี. **การพัฒนาารูปแบบการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมในประเพณีออกหว่าและประเพณี**

**แห่เทียนแหง ของอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน.** รายงานการวิจัย สำนักงาน

คณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ กระทรวงวัฒนธรรม, ๒๕๕๓.

คะนิงนิตย์ จันทบุตรและสุพรรณ จันทบุตร. **ศึกษาความสำเร็จในการปฏิบัติภารกิจของวัด:**

**เฉพาะกรณีวัดป่านานาชาติ,** รายงานวิจัย บริษัทกราฟฟริก จำกัด, ๒๕๕๕.

จีระศักดิ์ เจริญพันธ์, การดูแลและการจัดการสุขภาพ, มหาสารคาม : สำนักศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัย

มหาสารคาม, ๒๕๕๗.

จุไรรัตน์ บุญที่สุด. **บทบาทของพระสงฆ์ในการพัฒนาสังคม กรณีศึกษา พระเทพรัตนกวี (สุรินทร์**

**ชุตินธโร) วัดมหาธาตุ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.** รายงานวิจัย สาขาวิชารัฐศาสตร์

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชเพชรบูรณ์, ๒๕๕๖.

ทศพล พงษ์ดี. “โรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝายกับการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนหัวฝาย ตำบลสันกลาง

อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย” วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒ เดือน

กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๑), หน้า ๗๑.

ดวงเดือน พันธุมนาวิ และคณะ. **ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาของคนไทย: การปลูกฝัง**

**อบรมและคุณภาพชีวิต.** รายงานการวิจัย คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหาร

ศาสตร์, ๒๕๕๐.

บรรจง โสดาดีและคณะ, **การศึกษาแนวทางการพัฒนาสำนักปฏิบัติธรรมในเขตการปกครองคณะสงฆ์**

**ภาค ๑๑.** รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๙.

เบญจวรรณ สุจริต, รูปแบบการจัดการสุขภาวะและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัด อุตรดิตถ์,

รายงานวิจัย, สถาบันวิจัยและพัฒนา: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์, ๒๕๕๗.

ปิยวรรณ ตระกูลทิพย์, “การศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

ตำบลหอกลอง อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก”, รายงานการวิจัย, ศูนย์อนามัยที่ ๙

พิษณุโลก, ๒๕๕๒.

พระวิสุทธิภัทรธาดา, ดร และคณะ, **การพัฒนาจริยธรรมเชิงพุทธของหมู่บ้านจ๊กสาน กรณีศึกษา**



**กลุ่มจักสานอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี.** รายงานการวิจัย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์:

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒.

พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต, ดร. “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย” รายงานวิจัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗.

พระครูสิริรัตนานูวัตร, รศ.ดร.และคณะ. “พุทธจิตวิทยาบูรณาการ : รูปแบบและกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมของ ครอบครัวและสังคม” รายงานวิจัย. (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์พุทธชินราช, ๒๕๕๙), หน้า ๗๖-๗๗.

พระครูโสภณพุทธศาสตร์และคณะ. “โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาวะ และสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ\* (วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์ ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ เดือน เมษายน ๒๕๖๒), หน้า ๙๖๔

พระมหาสุทิตย์ อากาศโร (อบอู่) และคณะ, **การพัฒนาระบบการบริหารจัดการและการสร้างเครือข่ายองค์กรพระพุทธศาสนาในประเทศไทย.** รายงานการวิจัย สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ๒๕๕๖.

พระมหาสุทิตย์ อากาศโร ดร.(อบอู่), การเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ของสังคมตามแนวพระพุทธศาสนา. รายงานการวิจัย สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.), ๒๕๕๘. หน้า ๑๙๕-๑๙๖.

พระมหาไกรวรรณ ชินทตติโย (บุญจันทร์) ดร. และคณะ “การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรชุมชน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม” รายงานวิจัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๐.

พระมหาสมปอง มุทิโต, **คัมภีร์อภิธานวรรณนา,** (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ธรรมสภา, ๒๕๔๒), หน้า ๓๒๒- ๓๒๓.

พชร มีกลาง. **การศึกษาความเชื่อในพุทธศาสนาของอาจารย์และนักศึกษาวิทยาลัยครูสกลนคร.** รายงานการวิจัย คณะวิชาครุศาสตร์ วิทยาลัยครูสกลนคร, ๒๕๒๙.

พุทธทาสภิกขุ อินทปญโญ, ธรรมะกับสุขภาพ ความมีสุขภาพอนามัยทางจิตที่ดี, ธรรมทานมูลนิธิองค์การฟื้นฟูพระพุทธศาสนา มูลนิธิเผยแพร่วิตปฏิบัติประเสริฐ, ม.ป.ท., ๒๕๔๙.

พูลศักดิ์ พุ่มวิเศษ. “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี” รายงานวิจัย. วิทยาลัยราชพฤกษ์, ๒๕๕๔.

ไพฑูริย์ สวนมะไฟ, “**รูปแบบการปฏิบัติธรรมที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพุทธศาสนิกชนจังหวัดร้อยเอ็ด**” รายงานวิจัย. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗.

เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์ และคณะ, **รูปแบบการจัดการทางสังคมเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็กและเยาวชน,** รายงานการวิจัย, คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

- ร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๕๔.
- แม่ชีสุภาพ รักรัชประสูต . “การศึกษาแนวทางการสร้างความสุขของผู้สูงอายุตามวิถีพุทธ” (วารสาร มจร การพัฒนาสังคม ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๑ มกราคม - เมษายน ๒๕๖๐), หน้า ๗๔-๘๕.
- ยินดี อีสสระโชติ. **ความรู้สึกรู้สึก ความเชื่อและการปฏิบัติของกลุ่มนักเรียนนักศึกษาต่อศีลและวินัยทาง พุทธศาสนาเป็นปัจจัยต่อต้านภัยเอดส์ จังหวัดสงขลา.** รายงานการวิจัย สำนักงานควบคุม โรคติดต่อเขต ๑๒ สงขลา กรมควบคุมโรคติดต่อ, ๒๕๓๘.
- ยูวดี รอดจากภัยและคณะ. “รูปแบบการพัฒนาชุมชนและครอบครัว ต้นแบบเพื่อดูแลผู้สูงอายุแบบ บูรณาการ”. รายงานวิจัย. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, ๒๕๕๗.
- เล็ก สมบัติ และคณะ. **ภาวะสูงวัยอย่างมีคุณภาพเชื่อมโยงกับการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจ ในประเทศไทย.** รายงานการวิจัย สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๕๔.
- รักษนรินทร์ แก้วมีศรี. “การพัฒนา รูปแบบการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินแบบบูรณาการ เชิงพื้นที่ สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในบริบทชุมชนภายใต้สังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท” รายงานผลการวิจัย. กรุงเทพมหานคร :สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.), ๒๕๖๐.
- รุ่งทิพย์ กล้าหาญ และคณะ. **การพัฒนาตนเองตามหลักพุทธธรรมโดยอาศัยหลักสามัคคีธรรม,** รายงานการวิจัย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๐.
- วุฒิสุธี วรเจริญ และคณะ. **การศึกษารูปแบบการสร้างเครือข่ายผู้นำสตรีเพื่อการพัฒนาชุมชนสถาบัน การพัฒนาผู้นำสตรี.** รายงานการวิจัย สถาบันการพัฒนาผู้นำสตรี, กรมการพัฒนาชุมชน, ๒๕๕๕.
- ศิริสุข นาคะเสนีย์. “พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร” (วารสารวิจัย ไร่ไพพรรณี ปีที่ ๑๒ ฉบับที่ ๑ เดือนมกราคม - เมษายน ๒๕๖๑). หน้า ๓๙-๔๘.
- สุพรต บุญอ่อน และคณะ. “โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาค กลาง”, รายงานวิจัย , (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๐), หน้า ๒๒-๒๓.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. **ปรัชญาและแผนกลยุทธ์ของการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในประเทศไทย.** (วารสาร จุฬาลงกรณ์เวชสาร, ๒๕๓๗), อ้างใน รศ.ดร.ยูวดี รอดจากภัยและคณะ. “รูปแบบการพัฒนา ชุมชนและครอบครัว ต้นแบบเพื่อดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ”. รายงานวิจัย. (สำนักงาน คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, ๒๕๕๗), หน้า ๒.
- สุทธิพงษ์ บุญผดุง. **การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลัก เศรษฐกิจพอเพียง.** รายงานวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. ๒๕๕๔
- สุธิดา แจ้งประจักษ์. **รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ:กรณีศึกษา ตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี,** รายงานการวิจัย คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๖.

สุรสิทธิ์ ไกรสิน. “รูปแบบการเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลสุขภาพขององค์กรของผู้สูงอายุในเขตทุ่งกุลาร้องไห้ โดยประยุกต์ใช้หลักทฤษฎี ๔” (วารสารสถาบันวิจัยญาณสังวร ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๑ เดือน มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๑) หน้า ๒๔-๓๗.

โลวิทย์ บำรุงภักดิ์ และคณะ. **การเสริมสร้างสุขภาพและการเรียนรู้ของสังคมตามแนวพระพุทธศาสนาโดยการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.** รายงานการวิจัย สำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ๒๕๕๗.

#### (๔) ภาษาอังกฤษ

Keleher, H., & Murphy, B. Understanding health: a determinants approach. Melbourne: Oxford University Press, 2004. อ้างใน รศ.ดร.ยุวดี รอดจากภัยและคณะ. “รูปแบบการพัฒนาชุมชนและครอบครัว ต้นแบบเพื่อดูแลผู้สูงอายุ 6 แบบบูรณาการ”. รายงานวิจัย. (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ) ๒๕๕๗.

Adams, T., Bezner, J., & Steinhardt, M. (1997), The conceptualization and measurement of perceived wellness: Integrating balance across and within dimensions, (American Journal of Health Promotion, 1997), 11(3), p. 208-218.

Keleher, H., & Murphy, B. Understanding health: a determinants approach. Melbourne: Oxford University Press, 2004.

#### (๕) ออนไลน์

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.dop.go.th/th> [๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓]

พนิดา โยวะผุยและคณะ, “การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ”, วิทยาลัยพยาบาลศรีนครินทร์รา มหาสารคาม สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.smnc.ac.th>, [๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๙] .

สำนักงานส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, **การเปลี่ยนแปลงและเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ.** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.anamai.moph.go.th/soongswai>. [๒๑ มีนาคม ๒๕๖๔] .

## ภาคผนวก

## ภาคผนวก ก บทความการวิจัย

### การส่งเสริมสุขภาพองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

### Promoting Buddhist Holistic Health in School for the Elderly, Roi Et Province

ผศ.ดร.ไพฑูรย์ สวนมะไฟ

วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

#### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด” มีวัตถุประสงค์หลัก ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ๒) เพื่อศึกษาวิธีการส่งเสริมสุขภาพองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด, และ ๓) เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยใช้รูปแบบวิธีวิจัย ๒ รูปแบบ คือ การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งใช้วิธีแจกแบบสอบถามผู้สูงอายุที่เข้าศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับผู้นำท้องถิ่น, ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, ตัวแทนภาครัฐจากโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

ผลการวิจัยพบว่า สุขภาวะด้านกาย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นโรคความดัน โรคกระดูกโรคเบาหวาน ปัญหาสุขภาพฟันคือฟันผุ ความดันโลหิตสูง ปวดศีรษะ สุขภาวะด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านจิตใจน้อยมาก เนื่องจากความเชื่อหลักคำสอนในพระพุทธศาสนา ส่วนมากปฏิบัติตนตามหลักศีล ๕ มีจิตใจที่เมตตากรุณา และเข้าใจความเป็นไปของชีวิต สุขภาวะด้านปัญญา การเสื่อมสภาพของร่างกายส่งผลให้ความจำของผู้สูงอายุลดลง ซึ่งมีหลงลืมง่าย ความจำเลอะเลือน ความจำระยะสั้น จะได้รับความกระทบกระเทือนมากกว่าระบบความจำระยะยาวซึ่งมีผลให้ผู้สูงอายุเกิดความคับข้องใจและไม่สามารถเรียนรู้สิ่งที่จะต้องเกี่ยวข้องกับการ จำระยะสั้นได้ ผู้สูงอายุมักจะจดจำเรื่องราวเก่าๆ ได้ดีกว่าเรื่องราวใหม่ๆ สุขภาวะด้านสังคม มีปัญหาความแตกต่างระหว่างวัย ภาวะการถูกลดบทบาททางสังคม การไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมและบุตรหลาน ก่อให้เกิดความหวาดกลัวการลดความสัมพันธ์กับชุมชนของผู้สูงอายุ

การส่งเสริมสุขภาพองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า สุขภาวะด้านกาย เป็นการพัฒนาร่างกายให้รู้จักติดต่อกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในทางเป็น

คุณประโยชน์เกื้อกูล ไม่เกิดโทษ รู้จักบริโภคปัจจัยสี่ให้มีคุณค่าสูงสุด ไม่บริโภคตามค่านิยม ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ *สุขภาวะด้านจิตใจ* เป็นการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียน ผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ดให้ได้รับความรู้ ได้ฝึกปฏิบัติด้านสมาธิ สวดมนต์เข้า-เย็น และก่อนนอน *สุขภาวะด้านปัญญา* เป็นการฝึกให้ผู้สูงอายุดำรงตนอยู่ในความไม่ประมาท ไม่ลุ่มหลงมัวเมา รู้เท่าทัน รู้สึกสบายใจ มีสติอยู่กับตัวเอง ไม่คิดมาก มีความรู้ความเข้าใจในตัวเอง *สุขภาวะด้านสังคม* เป็นความสามารถในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น อันได้แก่ สมาชิกในครอบครัว เพื่อนฝูง เพื่อนร่วมงาน และเพื่อนบ้าน

นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ พบว่า *สุขภาวะด้านร่างกาย* ได้ดำเนินกิจกรรมต่างๆ มีการไหว้พระสวดมนต์ การนั่งสมาธิ การเป็นอยู่ที่สอดคล้องเกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อม การทำกิจกรรมต่างๆ ที่เหมาะสมกับวัย การใช้ชีวิตอย่างพอเพียง *สุขภาวะด้านจิตใจ* มีกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม การฝึกจิตให้มีความอดทน การดำรงชีวิตแบบพุทธมุ่งสร้างสุขภาพใจให้เข้มแข็ง การพัฒนาจิตใจให้มีอารมณ์ดี มีจิตใจที่เปี่ยมไปด้วยความสุข *สุขภาวะด้านปัญญา* มีกิจกรรมการเรียนรู้คุณค่าและการอยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข การใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ในการแก้ปัญหาชีวิต *สุขภาวะด้านสังคม* มีกิจกรรมการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับครอบครัว ชุมชน และสังคม

**คำสำคัญ :** การส่งเสริม, สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, โรงเรียนผู้สูงอายุ

### Abstract.

The research study on “The Promotion of Buddhist holistic well-being in schools for the elderly, Roi Et Province” has 3 main objectives: 1) to study the condition of well-being problems in schools for the elderly, Roi Et Province ; 2) to study the methods of promoting Buddhist holistic well-being in schools for the elderly, Roi Et Province and 3) to present innovations to promote Buddhist holistic well-being in schools for the elderly, Roi Et Province.

This research is a mixed method research by using the form of two research methods, namely quantitative research that was used to distribute a questionnaire for the elderly who attended school for the elderly in Roi Et Province and qualitative research that was used in-depth interviews and focus group discussions with local leaders, geriatric school administrators, village health volunteers and government representatives from schools for the elderly people in Roi Et Province.

The results of research found that : *physical well-being*, the most of the elderly were suffering from high blood pressure, bone disease, diabetes, dental health problems about tooth decay, high blood pressure, headache, *psychological well-being* , the elderly have very few psychological problems due to the belief in the teachings of Buddhism. The most of them follow the Five Precepts ( Pancasila) , have compassionate hearts and have understanding the possibilities of life, *intellectual well-being*, the deterioration of the body results in a decline in the memory of the elderly which often forgetful blurry, memory short, term memory, it will be affected more than the long-term memory system, which results in the elderly causing frustration and unable to learn what to do with short term memory elderly people tend to remember old stories better than new stories, *social well being*, there is age difference problems, being reduced to social roles, not acceptance from society and children, causing loneliness, reducing the relationship with the community of the elderly.

The Promotion of Buddhist holistic well-being in schools for the elderly, Roi Et Province found that : *physical well-being* is the development of the body to be able to relate to the physical environment in a way that is beneficial, harmless, and knows how to consume the four factors to the highest value, do not consume according to the values which may have a negative effect on health, *psychological well-being*, it promotes Buddhist holistic well-being in school for the elderly, Roi Et Province, has gained knowledge, practiced meditation, praying in the morning-evening and before going to bed, *intellectual well-being* is a training for the elderly to stay in negligence and not obsessed knowing, feeling at ease, being self-conscious, not thinking too much, having knowledge and understanding of oneself, *social well being*, it is able to co-exist with others such as family members, friends, colleagues and neighbors.

The innovation for promoting Buddhist holistic well-being found that : *physical well-being*, it was carried out various activities, namely worshiping-praying, meditating, being in harmony with the environment, activities age appropriate, self-sufficient living, *psychological well-being*, there is activity of mind volunteering to develop the environment, training the mind to have patience, living a Buddhist way of life aims to strengthen mental health, mental development to have a good mood, having a happy mind, *intellectual well-being*, there is the value learning activities and happy living in harmony with the environment, there is using Buddhist principles in solving life

problems, *social well being*, there are activities to build good relationships with family, community and society.

**Keywords:** The promotion ; Buddhist holistic well-being ; School for the elderly

## ๑. บทนำ

ผู้สูงอายุในสังคมไทยนั้นคือร่มโพธิ์ร่มไทรที่เราให้ความเคารพยกย่องเพราะมีคุณค่าทั้งต่อครอบครัวและสังคม แม้ว่าผู้สูงอายุจะลดสถานภาพและบทบาทลงไปบ้างแต่ยังคงมีปฏิสัมพันธ์กับคนรุ่นปัจจุบันเป็นอย่างดี ไม่มีผู้ใดปล่อยให้ท่านเผชิญความโดดเดี่ยวและทอดทิ้ง ในทางตรงกันข้ามผู้สูงอายุเป็นที่พึ่งและที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของลูกหลาน ปกป้องคุ้มครองให้ลูกหลานมีความสุข ให้ความอบอุ่นร่มเย็น เป็นที่เคารพนับถือผู้สูงอายุจึงเปรียบได้กับต้นโพธิ์ต้นไทรมีกิ่งก้านแผ่ปกคลุมเป็นร่มเงาที่พึ่งทางกายและทางใจแก่ลูกหลานผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางของจิตใจ สังคมไทยปัจจุบันให้การยกย่องการเป็นผู้สูงอายุเพราะผู้สูงอายุเป็นเสาหลัก สิ่งที่แสดงให้เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจนคือการมีวันผู้สูงอายุที่กำหนดขึ้นในวันตรุษสงกรานต์ของทุกปี โดยลูกหลานแม้จะอยู่ห่างไกลก็จะเดินทางกลับมาแสดงความเคารพ ผู้สูงอายุจึงเป็นเสมือนศูนย์กลางของจิตใจสำหรับลูกหลานผู้สูงอายุมีคุณค่าต่อสังคม การเป็นผู้สูงอายุมีคุณค่าต่อสังคม เพราะทุกท่านได้ผ่านการทำความดีมาแล้วอย่างน้อยที่สุดคือ การได้เลี้ยงดูลูกหลานจนเติบโตเป็นคนดี มีหน้าที่การงานดี นอกจากนี้ผู้สูงอายุต่างก็มีประสบการณ์ชีวิตมากมาย สามารถแยกแยะสิ่งใดถูกสิ่งใดผิด ประสบการณ์ความรู้เหล่านี้ย่อมสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นต่อไปสู่คนรุ่นใหม่ได้เป็นอย่างดีทั้งวัฒนธรรมประเพณี พิธีกรรมต่างๆ นั้น ต้องอาศัยประสบการณ์แห่งผู้รู้ คือผู้สูงอายุทุกคนนั้นแหละ นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีบทบาทในฐานะผู้ผลิตสร้างรายได้เลี้ยงดูลูกหลาน หรือเคยเป็นกำลังสำคัญด้านเศรษฐกิจมาก่อน ท่านจึงเป็นชุมทรัพย์ทางปัญญา แก่ชุมชนและสังคม ผู้สูงอายุมีลักษณะพิเศษเฉพาะตัว กล่าวคือ เป็นแหล่งความรู้ ความชำนาญที่มีคุณค่า เป็นผู้ทรงไว้ซึ่งประเพณี วัฒนธรรม และเป็นสายใยแห่งครอบครัวเชื่อมต่อระหว่างบุคคลในช่วงวัยต่าง ๆ ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ควรหยุดการเรียนรู้ และควรนั่งพักผ่อนอยู่ที่บ้าน รวมถึงปัญหา ในด้านสุขภาพอนามัย ปัญหาด้านสังคม และ ด้านเศรษฐกิจเพิ่มมากขึ้นกว่าวัยอื่นๆ จึงทำให้มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่ต้องใช้ชีวิตด้วยความเปลี่ยวเหงา ทำให้ผู้สูงอายุถูกมองข้ามมากขึ้น

จากอดีตจนถึงปัจจุบัน ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างเห็นได้ชัดเจน ทั้งนี้ย่อมเป็นผลมาจากการพัฒนาประเทศอย่างรวดเร็ว ทำให้วิถีชีวิตของคนไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม การขยายตัวของเขตเมือง การเพิ่มของประชากร การอพยพย้ายถิ่นฐานเพื่อขยายแรงงานในภาคอุตสาหกรรมและบริการ รวมทั้งวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจ ทำให้วิถีชีวิตและพฤติกรรมของคนไทยเปลี่ยนไปจากเดิม ก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ การเกิดโรครามีผลมาจากพฤติกรรมทางสังคมหรือโรคติดต่อมากขึ้นในทุกช่วงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ การก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญทั้งในเรื่องการดูแลสุขภาพ อนามัยที่



เหมาะสมอันจะส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ นั้น จึงมุ่งเน้นในการดูแลให้ ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์เพียงพอ และมีความสามารถในการดูแลตนเองได้ รวมทั้ง การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนเองได้โดยไม่เป็นภาระของบุคคลอื่นหรือบุคคลในครอบครัว หรือญาติพี่น้อง<sup>1</sup> ดังนั้น การมีสุขภาพดีคือสิ่งที่ทุกคนปรารถนาดังพุทธภาษิตที่ว่า “อาโรคฺยปรมา ลาภา” มีความหมายว่า ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ<sup>2</sup> ผู้ที่มีสุขภาพดีในทัศนะทางพระพุทธศาสนา ถือว่า ได้สร้างสมกุศลกรรมมาในอดีต แต่ก็ไม่ทั้งหมดยังอยู่ที่กรรมในปัจจุบันด้วย หลายคน ต่างก็ แสวงหา สุขภาพดี ใช้เงิน เป็นเครื่องมือซื้อหาความสะดวกสบาย แต่สาเหตุสำคัญที่ทำให้เจ็บป่วย อาจเกิด จากความไม่สมดุลในการใช้ชีวิต หากสามารถใช้ชีวิตอย่างสมดุลในด้านการกินอยู่ และการ ปฏิบัติตน ได้อย่างเหมาะสมและถูกต้องก็อาจทำให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดีได้

จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นอีกจังหวัดหนึ่งที่อยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยซึ่งมี แนวโน้มว่า ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ จากการสำรวจข้อมูลของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์<sup>3</sup> พบว่า จังหวัดร้อยเอ็ดมีผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่มีสัญชาติไทย และมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน จำนวน ๒๒๔,๑๓๑ คน แยกเป็นเพศ ชาย ๑๐๐,๒๒๕ คน เพศหญิง ๑๒๓,๙๐๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๑๗% ของประชากรทั้งจังหวัด ประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุมีความก้าวหน้าด้าน การแพทย์และความสำเร็จด้านสาธารณสุขทำให้อัตราการเกิดน้อยลง ประชากรมีอายุยืนยาวมากขึ้น ในขณะที่แนวโน้ม ผู้สูงอายุอยู่คนเดียวหรืออยู่ลำพังเพิ่มมากขึ้น โดยพบว่าผู้สูงอายุอยู่คนเดียวเพิ่ม เท่าตัวซึ่งมีผลต่อ การให้การดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ประเทศไทยมีเป้าหมาย ให้ประชาชนมีอายุยืนยาว และมีคุณภาพชีวิตที่ดีการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากสถานการณ์ผู้สูงอายุที่ เพิ่มขึ้นและผู้สูงอายุในกลุ่มติดสังคมเป็นผู้สูงอายุที่พบเป็นส่วนใหญ่ การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุใน กลุ่มติดสังคมจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น เพื่อการชะลอความเสื่อม ของผู้สูงอายุไปสู่กลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง ขณะเดียวกันก็เป็นการพัฒนา พื้นฟูให้สามารถ ดำรงชีวิตได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ปัจจุบันมีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุที่เรียกว่า “โรงเรียนผู้สูงอายุ” เป็นการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในการ จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การพัฒนาทักษะสู่คุณภาพชีวิตที่ดี โรงเรียนผู้สูงอายุ

<sup>1</sup>Keleher, H., & Murphy, B. Understanding health: a determinants approach. Melbourne: Oxford University Press, 2004. อ้างใน รศ.ดร.ยุวดี รอดจากภัยและคณะ. “รูปแบบการพัฒนาชุมชนและ ครอบครัว ต้นแบบเพื่อดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ”. รายงานวิจัย. (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ) ๒๕๕๗.

<sup>2</sup> ม. ม. (ไทย) ๑๓/๒๑๕-๒๑๖/๒๕๔-๒๕๕.

<sup>3</sup> กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.dop.go.th/th> [30 ธันวาคม 2563]

จังหวัด ร้อยเอ็ด ได้ดำเนินการตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๗ เป็นต้นมา<sup>4</sup>การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุและตระหนักถึงผลกระทบ ที่เกิดจากแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงประชากรที่เริ่มปรากฏขึ้นในชุมชน จำนวนผู้สูงอายุที่ป่วยด้วย โรคเรื้อรังที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุจากการถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพัง ผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การมีส่วนร่วม ในการ กำหนดยุทธศาสตร์ การส่งเสริม และการสนับสนุนด้าน การพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลรักษาสุขภาพตนเองและผู้สูงอายุด้วยกัน ภายใต้ทุนทางสังคมที่ เข้มแข็งของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ซึ่งโรงเรียนผู้สูงอายุถือเป็นศูนย์การเรียนรู้การจัดการ สุขภาพระดับตำบล ที่จะป็นศูนย์เพื่อการเรียนรู้ของทั้ง เครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการ วางแผนยุทธศาสตร์เชิงรุกแบบมีส่วนร่วมและ เพื่อการเรียนรู้ การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ ในปัจจุบันจำนวนโรงเรียนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ในความรับผิดชอบของ เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จากการที่ได้มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

จากความสำเร็จดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แสดงให้เห็นว่า โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด มีวิธีดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ยังตอบโจทย์ต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมในปัจจุบันได้ ทั้งหมดอย่างไรบ้าง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา และเสนอแนะนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพขององค์กรรวมแนว พุทธที่พึงประสงค์ในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ดต่อไป

## ๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด
- ๒) เพื่อศึกษาวิธีการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด
- ๓) เพื่อเสนอแนะนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพแบบองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด

## ๓. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด” ในครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยใช้รูปแบบวิธีวิจัย ๒ รูปแบบ ประกอบด้วย

- ๑) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) จากแบบสอบถาม

<sup>4</sup> พระครูโสภณพุทธศาสตร์และคณะ. “โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาพ และสวัสดิการผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ\* (วารสารมหาจุฬานาครธรรมศน์ ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ เดือน เมษายน ๒๕๖๒), หน้า ๙๖๔

๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus group)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่เข้าศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๔ โรงเรียน นักเรียนผู้สูงอายุ จำนวน ๔๒๑ คน แยกเป็นโรงเรียน ดังนี้

๑) โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจังหาร อำเภอจังหาร จำนวนนักเรียนผู้สูงอายุ ๕๑ คน

๒) โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม อำเภอทุ่งเขาหลวง จำนวนนักเรียนผู้สูงอายุ ๕๒ คน

๓) วิทยาลัยผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จำนวนนักเรียนผู้สูงอายุ ๑๑๘ คน

๔) โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จำนวนนักเรียนผู้สูงอายุ ๒๐๐ คน รวมจำนวนนักเรียนผู้สูงอายุทั้ง ๔ โรงเรียน ๔๒๑ คน **ได้กลุ่มตัวอย่าง ๒๐๑ คน**

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ในการการวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย ผู้นำท้องถิ่น ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ตัวแทนภาครัฐ จากโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๔ โรงเรียนๆ ละ ๑๒ คน รวมจำนวน ๔๘ คน

#### ๔. ผลการวิจัย

##### ๑) สภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

ปัญหาสุขภาพด้านกายของผู้สูงอายุในจังหวัดร้อยเอ็ด ทั้ง ๔ แห่ง โดยภาพรวม คณะผู้วิจัย ได้แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น ๒ กลุ่มใหญ่ ๆ ได้แก่ ๑) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว และ ๒) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว ในกลุ่มผู้สูงอายุทั้ง ๒ กลุ่มนี้ จะพบว่า ผู้สูงอายุเป็นโรคความดัน ต้อ โรคกระดูก และมีบางรายที่เป็นเบาหวาน แต่ไม่แสดงอาการชัดเจน เป็นต้น และก็มีผู้สูงอายุอีกคนหนึ่งที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีลูกหลานคอยช่วยเหลือ โดยภาพรวมแล้ว ผู้สูงอายุทั้ง ๒ กลุ่มนี้ต่างก็เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่มีความเสื่อมสภาพที่เห็นได้ชัด เช่น ผิวหนังเหี่ยวหย่อน ผมหงอก อาการปวดตามข้อ การทำกิจกรรมต่าง ๆ ช้าลง มีปัญหาสุขภาพฟันคือฟันผุ รับประทานอาหารลำบาก เศษอาหารติดฟัน ทำให้มีกลิ่นปาก ฟันโยก ปวดฟัน เหงือกอักเสบ สร้างความรำคาญและลำบากมาก, รับประทานอาหารไม่อร่อย แม้อาหารจะน่ารับประทานแต่ก็ไม่ค่อยมีความหมายเหมือนแต่ก่อน สุขภาพฟันไม่ดี แม้จะรู้ดีแต่ก็แก้ไขไม่ได้ คิดว่ามันเป็นไปตามวัยตามสังขาร, มีปัญหาโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวคือความดันโลหิตสูง มีอาการเวียนศีรษะเป็นๆ หายๆ ปวดศีรษะ โดยปวดบริเวณท้ายทอยช่วงเช้าหลังตื่นนอน คลื่นไส้ อาเจียน หอบนอนราบไม่ได้ บางครั้งมีอาการเจ็บหน้าอกร่วมด้วย, เป็นโรคเบาหวาน ปัสสาวะบ่อย ต้องตื่นมาปัสสาวะตอนกลางคืน ซึ่งเป็นเรื่องลำบากมาก กระหายน้ำบ่อย หิวบ่อย แต่เมื่อรับประทานมาก น้ำหนักกลับลด ตาพร่ามัว มองไม่ค่อยชัด และขาบริเวณปลายมือปลายเท้า ต้องระมัดระวังเรื่องอาหารและควบคุมน้ำตาล, มีโรคประจำตัวคือโรคหัวใจ เหนื่อยง่ายเวลาออกกำลังกาย เดินเร็วๆ หรือ

ทำงาน หายใจลำบากโดยเฉพาะหายใจเข้า หายใจสั้น เจ็บบริเวณหน้าอกตลอดเวลา เหนื่อยง่ายหรือรู้สึกเหนื่อยตลอดเวลา, มีอาการปวดขา ปวดเอว และปวดหลัง อาการปวดขานั้นแม้ไม่ได้ทำงานหนักอยู่เฉยๆ ก็มีอาการปวดโดยไม่ทราบสาเหตุ ต้องพึ่งหมอนวดแผนไทย

ปัญหาสุขภาพทางด้านจิตใจ(Mental Health) สำหรับปัญหาสุขภาพทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุในจังหวัดร้อยเอ็ด ทั้ง ๔ แห่ง โดยภาพรวมแล้วพบว่า ผู้สูงอายุไม่มีปัญหาสุขภาพทางจิตใจหรือมีปัญหาทางด้านจิตใจน้อยมาก เนื่องมาจากความเชื่อและคำสอนในพระพุทธศาสนา ทำให้วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ส่วนมากเป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม คือปฏิบัติตามหลักศีล ๕ มีจิตใจที่เมตตากรุณา เข้าใจความเป็นไปของชีวิต นอกจากนั้นจะเป็นกลุ่มบุคคลที่รักษาศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น เป็นแหล่งภูมิปัญญาท้องถิ่นที่คนในชุมชนสามารถมาศึกษาหาความรู้ได้

ปัญหาสุขภาพด้านปัญญา จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ พบว่า โดยที่การเสื่อมสภาพของร่างกายส่งผลให้ความจำของผู้สูงอายุลดลง ผู้สูงอายุมักหลงลืมง่าย ความจำเลอะเลือน เมื่อลักษณะของสติปัญญาของผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงแล้ว ย่อมส่งผลไปสู่ความจำของผู้สูงอายุด้วย สำหรับในด้านการจำของผู้สูงอายุ โดยทั่วไปความเปลี่ยนแปลงในด้านความจำ พบว่าผู้สูงอายุนั้นระบบความจำระยะสั้น จะได้รับความกระทบกระเทือนมากกว่าระบบความจำระยะยาวซึ่งมีผลให้ผู้สูงอายุเกิดความคับข้องใจและไม่สามารถเรียนรู้สิ่งที่จะต้องเกี่ยวข้องกับการ จำระยะสั้นได้<sup>5</sup> ผู้สูงอายุมักจะจดจำเรื่องราวเก่าๆ ได้ดีกว่าเรื่องราวใหม่ๆ โดยหน่วยของความจำ สามารถแยกออกเป็น ๓ ส่วน คือ

๑) ความจำจากประสาทสัมผัส ผู้สูงอายุจะเริ่ม สูญเสียความสามารถในด้านประสาทสัมผัสบางชนิดไปบ้าง เช่น การรับรู้ กลิ่น รส สัมผัส ซึ่งในแต่ละบุคคลจะมีระดับสัมผัสไม่เท่ากัน

๒) ความจำจากหน่วยความจำระยะสั้น (short-term memory) เป็นการจำทันทีทันใดที่มีต่อสิ่งเร้าต่างๆ ซึ่งสิ่งเร้า นั้น เฝิงจะมีการรับรู้เกิดขึ้นนั้นคือมีการวิเคราะห์หรือตีความแล้วว่าสิ่งเร้า นั้นเป็นอะไร<sup>6</sup>

๓) ความจำจากหน่วยความจำระยะยาว (long-term memory) เป็นการจำข้อมูลหรือสิ่งเร้าบางสิ่งๆที่เพิ่งรับรู้มาและถ้าข้อมูล ได้รับการเอาใจใส่ มันจะถูกเก็บไว้ในความจำระยะยาว ซึ่งมักเกี่ยวกับประสบการณ์ และความรู้ที่สะสมไว้ตลอดชีวิต จะไม่มีการเปลี่ยนแปลง ความจำด้านนี้ ผู้สูงอายุไม่ลดน้อยลงแต่ประการใด

<sup>5</sup> เพ็ญพิไล ฤทธาคุณานนท์, พัฒนาการมนุษย์ (Human Development), พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๐), หน้า ๒๓๒..

<sup>6</sup> ถวิล ธาราโรจน์ และคณะ,จิตวิทยาทั่วไป, พิมพ์ครั้งที่ ๒, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ทิพย์วิสุทธิ์, ๒๕๔๑), หน้า ๑๐๖..

ปัญหาสุขภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาความแตกต่างระหว่างวัยของผู้สูงอายุ การถูกลดบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การเกษียณอายุราชการทำให้บทบาททางสังคมที่ผู้สูงอายุเคยมีนั้นหายไป และผู้สูงอายุต้องการพื้นที่ในการแสดงศักยภาพของตนเอง เพื่อสร้างความคิดใหม่ ๆ ให้แก่คนในสังคม ที่คิดว่าผู้สูงอายุมีสภาพคล้ายกับบุคคลทุพพลภาพจำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ แต่ในความเป็นจริงแล้ว ผู้สูงอายุมีความสามารถ และเป็นผู้นำภูมิปัญญาของชุมชน ผู้สูงอายุจะไม่มีบทบาทเหมือนสังคมเดิมที่เป็นสังคมเกษตรกรรม ทำให้ผู้สูงอายุขาด การยอมรับจากสังคมและบุตรหลาน ก่อให้เกิดความหวาดหวั่น การลดความสัมพันธ์กับชุมชนผู้สูงอายุ

## ๒) วิธีการส่งเสริมสุขภาพของครุรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

### การส่งเสริมสุขภาพะด้านกาย

การส่งเสริมสุขภาพะองค์รวมด้านกาย เป็นการพัฒนากาย และการพัฒนาร่างกายให้รู้จักติดต่อเกี่ยวข้องกับ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพทั้งหลาย ในทางเป็นคุณประโยชน์เกื้อกูล ไม่เกิดโทษ รู้จักบริโภคปัจจัยสี่ให้มีคุณค่าสูงสุด ไม่บริโภคตามค่านิยม ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ กายภาวนา มี ๔ หมวดย่อย คือ สิ่งแวดล้อม คือ การเห็นคุณค่า ดูแลรักษา มีความซาบซึ้ง มีความสุขในการได้อยู่กับธรรมชาติปัจจัยสี่ รวมทั้งอุปกรณ์และเทคโนโลยี คือ การเสพบริโภค การใช้สอยเพื่อการพัฒนา และสร้างสรรค์ให้เกิดความพอดี การใช้อินเทอร์เน็ต คือ การใช้ประสาทตาและหูเป็นสำคัญ และใช้อย่างมีสติ รู้ตัว สุขภาพ ร่างกาย คือ การดูแล เอาใจใส่สุขภาพร่างกาย การมีสุขภาพทั่วไปสมบูรณ์แข็งแรง จากการสนทนากลุ่มย่อยและสัมภาษณ์ สรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ควรมีการส่งเสริมสุขภาพะของผู้สูงอายุด้านศีล ให้ผู้สูงอายุได้มาร่วมกันปฏิบัติธรรมที่วัดหรือที่นันทหมายทุกวันพระ และวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ใส่บาตร ฟังธรรม เจริญจิตภาวนาที่วัดและบริจาคทานตามโอกาส เช่น ทำบุญสร้างพระ ทำให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น เกิดจิตใจที่ดีงาม รู้จักปล่อยวาง มีความเสียสละ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีอารมณ์เบิกบาน แจ่มใส ทำให้เกิดพลังในการช่วยเหลือผู้อื่น ในขณะที่อยู่บ้านก็ใส่บาตร อธิษฐานจิต เติมน้ำมันในหิ้งพระ โดยมีการฝึกปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน คือ รักษาศีล ๕ ส่วนการรักษาศีล ๘

### การส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุ ด้านจิตใจ

จากการสนทนากลุ่มย่อยและสัมภาษณ์สรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านจิตใจ พบว่า เป็นการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุ มีส่วนประกอบด้วยคุณธรรมความดี ความงามภายในจิตใจ ให้ได้รับความรู้ ได้ฝึกปฏิบัติด้านสมาธิจากโรงเรียน ผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด การฝึกปฏิบัติที่วัด กลับมาปฏิบัติที่บ้าน ด้วยการฝึกสมาธิ สวดมนต์ ช่วงเช้า ช่วงเย็น และก่อนนอนทุกวัน ผลจากการฝึกด้านสมาธิ ตั้งจิตอธิษฐาน ฝึกจิตใจให้สงบ ทำให้มีความสุข ปล่อยวาง ทำแล้วรู้สึกสบายใจ มีสมาธิ และความจำที่ดี มีการจัดกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ของกลุ่มผู้สูงอายุ การได้กำลังใจจากคนรอบข้าง เช่น ครอบครัว เพื่อนสนิท คนในชุมชน เพื่อฝึกจิตใจให้

เข้มแข็งจนสามารถควบคุมตนเองได้ เพื่อไม่ต้องกังวล กับครอบครัว และทำให้ฟังคนในครอบครัวมากขึ้น มีการจัดกิจกรรมการฟื้นฟูสุขภาพด้านจิตใจ และ สังคม ของผู้สูงอายุควบคู่กัน ได้แก่ การอบรมจิตใจให้สงบมั่นคง เป็นสมาธิ ดำเนินการจัดกิจกรรมฝึก สมาธิตามความเหมาะสมของสภาพร่างกาย ผู้สูงอายุ ยืน เดิน นั่ง สงบจิตตั้งมั่นอยู่ในนิรโรค ๕ ได้แก่ กามฉันทะ พยาบาท ถีนมิทธะ อุทธัจจะ กุกกุงจะ วิจิกิจฉา มีการจัดกิจกรรมให้พระไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ที่บ้าน และการกิจกรรมเสริมสร้างแนวสมัยใหม่ เช่น โยคะ ไทเก๊ก ร้องเพลง วาดภาพ ปักผ้า เป็นต้น นอกจากนี้ยังสามารถแบ่งระดับความสุขด้านจิตใจออกเป็น ๔ องค์ประกอบ<sup>7</sup>

### วิธีการส่งเสริมสุขภาวะด้านปัญญา

การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านปัญญา พบว่า ผู้สูงอายุมักฝึกให้ดำรงตนอยู่ในความไม่ประมาท ไม่ลุ่มหลงมัวเมา รู้เท่าทันในการใช้ชีวิตและเห็นโทษในการเสพความสุขเกินความพอดี การยอมรับการเปลี่ยนแปลงของชีวิต รู้เท่าทันรู้สึกสบายใจ มีสติอยู่กับ ตัวเอง ไม่ไปว่าร้ายคนอื่น ไม่ว่าวุ่นใจ ไม่คิดมาก มีความรู้ ความเข้าใจในตัวเอง การเห็นในสิ่งที่จริง ทำให้มีความสุขที่แท้จริง ด้วยการเสพบริโภค การใช้สอยด้วยปัญญา และฝึกปฏิบัติตนให้เกิดปัญญาแจ่มแจ้ง การให้รู้จักการสื่อสาร เพื่อจูงใจ และชักนำในการพัฒนา และ สร้างสรรค์ มีการจัดพระมาเทศน์สอนให้กับโรงเรียนผู้สูงอายุ การฝึกสมาธิ และปัญญาจะช่วยพัฒนาจิตใจทำให้ เข้าใจความเป็นจริงของธรรมชาติ เห็นคุณค่าของชีวิตอื่น และสิ่งอื่น การนั่งสมาธิทำให้เรามีสติ ใจเย็น มีเหตุผลมากขึ้น สมองปลอดโปร่ง สภาพจิตใจดีขึ้นสงบขึ้น มีเพื่อนคุยเวลามาวัดเพราะเป็นวัยเดียวกัน เพราะอยู่บ้านลูกไม่ค่อยได้คุยด้วย มีเหตุมีผล ระวังฟังคนอื่นมากขึ้น ไม่ว่าร้ายคนอื่น

### วิธีการส่งเสริมสุขภาวะด้านสังคม

การส่งเสริมสุขภาวะด้านสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า เป็นความสามารถของผู้สูงอายุในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น อันได้แก่ สมาชิกในครอบครัว เพื่อนฝูง เพื่อนร่วมงาน และเพื่อนบ้าน ทั้งนี้มีการแสดงให้เห็นว่า การสนับสนุนของสังคม มีส่วนสำคัญในการช่วยให้ร่างกาย สามารถฟื้นตัวจากโรคภัยไข้เจ็บได้เร็วขึ้น นอกจากนี้ ยังช่วยลดผลกระทบของความเครียด ที่มีต่อสุขภาวะทางกาย และทางอารมณ์ รวมทั้งยังช่วยลดอัตราการเจ็บป่วย และอัตราตายด้วย สำหรับพื้นฐานทางสังคมนั้น จะส่งผลกระทบต่ออย่างมาก ต่อพฤติกรรม หรือวิถีการดำรงชีวิตของบุคคลนั้น โปรแกรมด้านสุขภาวะทางสังคม อาจรวมถึง โปรแกรมการดูแล เด็ก หรือผู้ปกครอง การจัดกลุ่มสนับสนุนด้านสุขภาพ การจัดโอกาสในการพัฒนาความเป็นผู้นำ ความพยายามในการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรม สนทนาการกลุ่ม และการกีฬา และ

<sup>7</sup> พระมหาสุทิตย์ อาภากรโร ดร.(อบอูน), การเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ของสังคมตามแนวพระพุทธศาสนา. รายงานการวิจัย สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), ๒๕๕๘. หน้า ๑๙๕-๑๙๖.

โปรแกรมการพัฒนา ความชำนาญ ทางด้านการติดต่อสื่อสาร การเป็นผู้ปกครอง และการมีความ  
เชื่อมั่นในตนเอง การ ผสมผสานโปรแกรมด้านสุขภาวะทางสังคม เข้าสู่โครงการส่งเสริม

### ๓) นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

#### ด้านกาย ได้แก่

(๑) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้วยการสวดมนต์ การนั่งสมาธิ

(๒) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้วยการเป็นอยู่ที่ถูกต้องสอดคล้องกับสิ่งแวดล้อม

(๓) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้วยการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย การทำกิจกรรม  
จากการดำเนินงานโครงการ/ กิจกรรมต่างๆ ที่เหมาะสมกับวัย

(๔) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้วยการประหยัด ลดค่าใช้จ่ายและใช้ชีวิตอย่างพอเพียง  
จากการดำเนินกิจกรรม เศรษฐกิจพอเพียงในชุมชน

(๕) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้วยการประกอบสัมมาชีพ มีความขยันหมั่นเพียรในการ  
ประกอบอาชีพ จากการดำเนิน กิจกรรมส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

#### ด้านจิตใจ ได้แก่

(๑) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้วยการมีจิตอาสา เพื่อพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

(๒) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้วยการฝึกจิตให้มีความอดทน มีความสุขในการดำรงชีวิต  
แบบพุทธในสังคม

(๓) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้วยการฝึกจิตให้มีความปลอดภัย โลงสบาย เช่น เจริญจิต  
ภาวนาการทำสมาธิ ในวันถืออุโบสถศีล เป็นต้น

(๔) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้วยการมุ่งสร้างสุขภาพใจที่เข้มแข็ง โดยการทำกิจกรรม  
ต่างๆ เช่น การอาสาพิทักษ์ป่า การอนุรักษ์และฟื้นฟูศิลปและวัฒนธรรม

(๕) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้วยการพัฒนาสุขภาวะทางจิตใจ ด้านอารมณ์และจิตใจ มี  
อารมณ์ดี มีจิตใจที่เปี่ยมไป ด้วยความสุข

#### ด้านปัญญา ได้แก่

(๑) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้วยการเรียนรู้คุณค่าของป่า การรักษาป่า และการอยู่  
ร่วมกับสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข

(๒) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้วยการใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในการแก้ไขปัญหา  
ในการดำเนินชีวิต

(๓) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้วยการฝึกฝนการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมปัจจุบัน  
เช่น การเรียนรู้จากสถานี การเรียนรู้ชุมชน

(๔) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้วยการมองเห็นคุณค่าของตนเองในการเสียสละความสุข  
ส่วนตัว เช่น การถ่ายทอดความรู้หรือภูมิปัญญาต่อลูกหลาน

(๕) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้วยการแสวงหาความสุขในการดำเนินชีวิตในวัยชรา อย่างใช้ปัญญา เช่น รู้จักบริโภคสิ่ง ที่เป็นผลดีต่อสุขภาวะของตนเองในวัยชรา

(๖) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะด้วยการพัฒนาสุขภาวะทางปัญญาโดยการฝึกฝนเรียนรู้ เพื่อการรู้แจ้งตามความจริง ของธรรมชาติ

#### **ด้านสังคม ได้แก่**

(๑) กิจกรรมการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน

(๒) กิจกรรมให้ความร่วมมือกันระหว่างผู้เข้าร่วมกิจกรรม และการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

(๓) กิจกรรมการมีจิตใจ ที่เสียสละ มีน้ำใจเกื้อกูล โดยการมีจิตอาสา การประกอบ สาธารณประโยชน์ การช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน

(๔) กิจกรรมการยึดถือขนบธรรมเนียมประเพณีที่สืบทอดกันมา เช่น การอนุรักษ์ฟื้นฟู ศิลปวัฒนธรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น

(๕) กิจกรรมการมุ่งเน้นให้มีจิตที่เป็นกุศล สร้างสรรค์สังคมที่ไม่หวาดระแวงกัน เช่น การสวด มนต์ แผ่เมตตา เป็นต้น

(๖) กิจกรรมการพัฒนาสุขภาวะทางสังคม โดยมีวิถีปฏิบัติที่ถูกต้องต่อสังคม

### **๕. สรุป**

ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด” ทั้ง ๔ ด้าน คือ ๑) ศึกษาสุขภาวะด้านกาย ๒) ศึกษาสุขภาวะด้านจิตใจ ๓) ศึกษาสุข ภาวะด้านปัญญา ๔) ศึกษาสุขภาวะด้านสังคม ครั้งนี้ สามารถสรุปเป็นองค์ความรู้ได้ ดังนี้

สุขภาวะด้านกาย โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้ดำเนินการจัดการสุขภาวะผ่านกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพทางกายได้แก่ การตรวจสุขภาพ อาหารและโภชนาการ, การออกกำลังกายอย่าง เหมาะสม

สุขภาวะด้านจิตใจ โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้ดำเนินการจัดการสุขภาวะ ได้แก่ กิจกรรมให้ ผู้สูงอายุคลายความวิตกกังวล ผ่านกระบวนการ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมทางศาสนา เข้าวัดการเจริญจิตภาวนา นั่งสมาธิ กิจกรรมธรรมบำบัด ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัดอย่างเหมาะสม

สุขภาวะทางปัญญา โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ได้ดำเนินการจัดการสุขภาวะ ได้แก่ การจัดการสุขภาวะ ดำเนินการโดยผ่านกิจกรรมทางวิชาการ วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น โดย เน้นให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาการเรียนรู้และรับรู้ มีการให้ความรู้ในองค์ความรู้และเทคโนโลยีต่างๆ เพื่อให้ สามารถปรับตนเองให้มีความสุขในสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม

สุขภาวะด้านสังคม โรงเรียนผู้สูงอายุได้ ดำเนินการจัดการสุขภาวะให้ผู้สูงอายุ สามารถใช้ ชีวิตร่วมกับคนวัยอื่นๆ ได้ ได้แก่ กิจกรรมการเสวนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้สูงอายุในโรงเรียน เพื่อให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันอย่างเหมาะสม



### บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาไทย. ฉบับมหาจุฬาลงกรณราช

วิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ [ออนไลน์], แหล่งที่มา :

<http://www.dop.go.th/th> [30 ธันวาคม 2563]

ถวิล ธาราโรจน์ และคณะ, จิตวิทยาทั่วไป, พิมพ์ครั้งที่ ๒, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ทิพย์วิสุทธิ์,

๒๕๔๑.

พระครูโสภณพุทธิศาสตร์และคณะ. “โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาพ และสวัสดิการผู้สูงอายุ

ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์ ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ เดือน เมษายน

๒๕๖๒.

พระมหาสุทิตย์ อาภากรโร ดร.(อบอูน), การเสริมสร้างสุขภาพและการเรียนรู้ของสังคมตามแนว

พระพุทธศาสนา. รายงานการวิจัย สำนักสนับสนุนสุขภาพองค์กร สำนักงานกองทุน

สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.), ๒๕๕๘.

เพ็ญพิไล ฤทธาคนนท์, พัฒนาการมนุษย์ (Human Development), พิมพ์ครั้งที่ ๒,

กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๐.

Keleher, H., & Murphy, B. Understanding health: a determinants approach.

Melbourne: Oxford University Press, 2004. อ้างใน รศ.ดร.ยุวดี รอดจากภัยและคณะ.

“รูปแบบการพัฒนาชุมชนและครอบครัว ต้นแบบเพื่อดูแลผู้สูงอายุ 6 แบบบูรณาการ”.

รายงานวิจัย. (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ) ๒๕๕๗.

-----

**ภาคผนวก ข**  
**แบบสอบถามเพื่อการวิจัย**

---

**เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพของคร่อมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด**

\*\*\*\*\*

**คำชี้แจง** แบบสอบถามเพื่อการวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ๒) เพื่อศึกษาวิธีการส่งเสริมสุขภาพของคร่อมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด และ ๓) เพื่อเสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาพแบบของคร่อมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้แบ่งเป็น ๓ ตอนประกอบด้วย

**ตอนที่ ๑** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ แบบสอบถามเป็นแบบ ตรวจสอบรายการ (Check List)

**ตอนที่ ๒** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ประกอบด้วย ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคม เป็นคำถามแบบมาตรฐานค่า (Rating Scale) ของ Likert โดยมีค่าเป็น ๕ ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยกำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้คำตอบเดียว การกำหนดคะแนนแต่ละช่วงคำตอบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ให้เกณฑ์ของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

**ตอนที่ ๓** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมสุขภาพของคร่อมแนวพุทธแก่ผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ประกอบด้วย ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคม เป็นคำถามแบบมาตรฐานค่า (Rating Scale) ของ Likert โดยมีค่าเป็น ๕ ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยกำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้คำตอบเดียว การกำหนดคะแนนแต่ละช่วงคำตอบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ให้เกณฑ์ของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

**ตอนที่ ๔** ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของคร่อมแนวพุทธแก่ผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ประกอบด้วย ๔ ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคม เป็นคำถาม ปลายเปิด (Open ended Questionnaire) มีจำนวน ๔ ข้อ เนื้อหาประกอบด้วย ความคิดเห็นที่เป็นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสุขภาพของคร่อมแนวพุทธ ด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคมควรเป็นอย่างไร

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมุ่งนำไปใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ซึ่งข้อมูลที่ได้จะไม่กระทบกระเทือนต่อการปฏิบัติงานและสถานภาพของท่านแต่อย่างใด แต่จะเป็นประโยชน์ด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา จึงขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามทุกข้อตามสภาพจริง ผู้วิจัยขอขอบคุณและอนุโมทนาในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วย

.....

(ผศ.ดร.ไพฑูรย์ สนวนมะไฟ)

วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย



## ตอนที่ ๒ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว ระดับความคิดเห็นในแต่ละข้อมีความหมาย ดังต่อไปนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมและการรู้คิดดังกล่าวในระดับ	มากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมและการรู้คิดดังกล่าวในระดับ	มาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมและการรู้คิดดังกล่าวในระดับ	ปานกลาง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมและการรู้คิดดังกล่าวในระดับ	น้อย
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมและการรู้คิดดังกล่าวในระดับ	น้อยที่สุด

ข้อที่	สภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกาย จิตใจ ปัญญา และสังคม	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
<b>ด้านกาย</b>						
๑	ท่านมีโรคประจำตัว					
๒	ท่านใช้บริการและรักษาพยาบาล					
๓	ท่านมีการรักษาสุขภาพร่างกาย					
๔	ท่านบริโภคอาหาร					
๕	ท่านประกอบอาชีพ					
๖	ท่านใช้ยานพาหนะ					
๗	ท่านออกกำลังกายเสมอ					
<b>ด้านจิตใจ</b>						
๘	ท่านคิดว่า จิตใจไม่มีสมาธิ					
๙	ท่านมีความเครียด วิตกกังวล					
๑๐	ท่านหงุดหงิด ขุ่นมัว					
๑๑	ท่านมีการหลงลืมง่าย					
๑๒	ท่านการท้อแท้ เบื่อหน่าย					
๑๓	ท่านคิดว่า มีจิตใจสับสน วุ่นวาย					
๑๔	ท่านคับข้องใจ จิตใจว้าวุ่น					
๑๕	ท่านมีจิตใจหวนไหวง่าย ตกใจง่าย					
<b>ด้านปัญญา</b>						
๑๖	การเรียนรู้ช้า					
๑๗	การรับรู้ช้า					
๑๘	แหล่งเรียนรู้ในชุมชน					

๑๙	งบประมาณส่งเสริมการเรียนรู้					
๒๐	อุปกรณ์ส่งเสริมการเรียนรู้					
๒๑	สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้					
๒๒	หลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ					
๒๓	กระบวนการเรียนการสอน					
๒๔	ครู/วิทยากรบรรยาย					
๒๕	การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน					
๒๖	การวัดผลประเมินผลการเรียนรู้					
<b>ด้านสังคม</b>						
๒๗	สภาพแวดล้อมในหมู่บ้าน					
๒๘	สภาพแวดล้อมในโรงเรียนผู้สูงอายุ					
๒๙	สภาพแวดล้อมในชุมชน					
๓๐	ครอบครัว					
๓๑	ชีวิตความเป็นอยู่					
๓๒	การติดต่อสื่อสาร					
๓๓	การปรับตัว					

### ตอนที่ ๓ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว ระดับความคิดเห็นในแต่ละข้อมีความหมาย ดังต่อไปนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมและการรู้คิดดังกล่าวในระดับ	มากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมและการรู้คิดดังกล่าวในระดับ	มาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมและการรู้คิดดังกล่าวในระดับ	ปานกลาง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมและการรู้คิดดังกล่าวในระดับ	น้อย
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมและการรู้คิดดังกล่าวในระดับ	น้อยที่สุด

ข้อที่	การส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธ ด้านกาย จิตใจ ปัญหา และสังคม	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
<b>ด้านกาย</b>						
๑	การรักษาโรค					
๒	การใช้บริการและรักษาพยาบาล					
๓	การรักษาสุขภาพร่างกาย					

๔	การบริโภคอาหาร					
๕	การประกอบอาชีพ					
๖	การใช้ยานพาหนะ					
๗	การออกกำลังกาย					
<b>ด้านจิตใจ</b>						
๘	การดูแลจิตใจ					
๙	การจัดสถานที่พักผ่อนคลายอารมณ์					
๑๐	การช่วยเหลือเกื้อกูล/ให้กำลังใจ					
๑๑	นันทนาการผ่อนคลายจิตใจ					
<b>ด้านปัญญา</b>						
๑๒	การเรียนรู้/รับรู้					
๑๓	แหล่งเรียนรู้ในชุมชน					
๑๔	การส่งเสริมการเรียนรู้					
๑๕	การส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้					
๑๖	กระบวนการเรียนการสอน					
<b>ด้านสังคม</b>						
๑๗	สภาพแวดล้อมบ้าน					
๑๘	สภาพแวดล้อมโรงเรียน					
๑๙	สภาพแวดล้อมชุมชน					
๒๐	ครอบครัวอบอุ่น					
๒๑	ชีวิตความเป็นอยู่					
๒๒	การติดต่อสื่อสาร					
๒๓	สังคมผู้สูงอายุ					

ตอนที่ ๓ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรรวมแนวพุทธ

### ด้านกาย จิตใจ ปัญญา และสังคม

๑. ท่านคิดว่า การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์กรรวมแนวพุทธของผู้สูงอายุด้านกาย ควรส่งเสริมอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

๒. ท่านคิดว่า การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแนวพุทธของผู้สูงอายุด้านจิตใจ ควรส่งเสริมอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

๓. ท่านคิดว่า การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแนวพุทธของผู้สูงอายุด้านปัญญา ควรส่งเสริมอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

๔. ท่านคิดว่า การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแนวพุทธของผู้สูงอายุด้านสังคม ควรส่งเสริมอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....



# ภาคผนวก ค แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

## แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

### เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพของคร่อมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

\*\*\*\*\*

**คำชี้แจง** แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ๒) เพื่อส่งเสริมสุขภาพของคร่อมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด และ ๓) เพื่อเสนอแนะวิธีการส่งเสริมสุขภาพแบบของคร่อมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้แบ่งเป็น ๓ ตอนประกอบด้วย

#### ตอนที่ ๑ ข้อมูลสถานภาพผู้ให้สัมภาษณ์

**ตอนที่ ๒** คำถามเกี่ยวกับสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด เป็นคำถามเกี่ยวกับสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด เป็นคำถาม ปลายเปิด (Open-ended Questions) มีจำนวน ๔ ข้อ

**ตอนที่ ๓** คำถามเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของคร่อมแนวพุทธแก่ผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด เป็นคำถาม ปลายเปิด (Open-ended Questions) มีจำนวน ๕ ข้อ

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมุ่งนำไปใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ซึ่งข้อมูลที่ได้จะไม่กระทบกระเทือนต่อการปฏิบัติงานและสถานภาพของท่านแต่อย่างใด แต่จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการส่งเสริมสุขภาพของคร่อมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด จึงขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามทุกข้อตามสภาพจริง

ผู้วิจัยขอขอบคุณและอนุโมทนาในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วย

.....  
(ผศ.ดร.ไพฑูรย์ สนวนมะไฟ)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด

หัวหน้าโครงการวิจัย

### ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี  
 ที่อยู่.....ตำบล.....  
 อำเภอ.....จังหวัด.....  
 วุฒิกการศึกษา.....สถานที่ทำงาน.....  
 โทรศัพท์/มือถือ.....E-mail.....  
 สัมภาษณ์ที่.....  
 วัน.....เดือน.....ปี.....ที่ให้สัมภาษณ์

### ตอนที่ ๒ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด

เป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ขอความกรุณาท่านแสดงทัศนะหรือให้ความคิดเห็น ในประเด็น ดังนี้

๒.๑ สภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านร่างกาย ปัจจุบันเป็นอย่างไรบ้าง

.....  
 .....  
 .....

๒.๒ สภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านจิตใจ ปัจจุบันเป็นอย่างไรบ้าง

.....  
 .....  
 .....

๒.๓ สภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านปัญญา ปัจจุบันเป็นอย่างไรบ้าง

.....  
 .....  
 .....

๒.๔ สภาพปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านสังคม ปัจจุบันเป็นอย่างไรบ้าง

.....  
 .....  
 .....

**ตอนที่ ๓ วิธีการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด**

เป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ขอความกรุณาท่านแสดงทัศนะหรือให้ความคิดเห็น ในประเด็น ดังนี้

๓.๑ วิธีการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านร่างกาย ปัจจุบันควรเป็นอย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....

๓.๒ วิธีการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านจิตใจ ปัจจุบันควรเป็นอย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....

๓.๓ วิธีการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านปัญญา ปัจจุบันควรเป็นอย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....

๓.๔ วิธีการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวรวมแนวพุทธในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านสังคม ปัจจุบันควรเป็นอย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....

๓.๕ ข้อเสนอแนะทั่วไป

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ภาพกิจกรรมโครงการวิจัย/ลงพื้นที่วิจัย



การสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ



การสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ



กิจกรรมลงพื้นที่โครงการวิจัย



กิจกรรมลงพื้นที่โครงการวิจัย

**ภาคผนวก ง**  
**รายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์**

---

๑. นางสาวชนิดาภา ไชยมีสุข นักวิชาการสาธารณสุข รพ.สต.บ้านหนองบัว อ.อาจสามารถ
๒. นายธนวิทย์ วลัยศรี รพ.สต.บ้านหนองบัว อ.อาจสามารถ
๓. นางสุภาภรณ์ แซ่ฟเฟอ์ อสม.บ้านหนองบัว
๔. นางรุ่งนภา ศรีโซ้ง รพ.สต.บ้านหนองบัว
๕. นางสาวนลินี บุราณรัมย์ อสม.บ้านหนองบัว
๖. นางภัทรอรพรรณ วิสูตรรัตน์ รพ.สต.บ้านหนองบัว
๗. นางบัวทอง พลทิพย์ กำนันตำบลหนองบัว อ.อาจสามารถ
๘. นางสาวกร ชันบุรี อ.อาจสามารถ
๙. นางสาวสุธิษฐ์ ลำเลี้ยว อ.อาจสามารถ
๑๐. นายดาวเรือง ดงพระจันทร์ อ.อาจสามารถ
๑๑. นายคำสอน พนาสันต์ อ.อาจสามารถ
๑๒. นายเสริม วิเศษดอนหวาย อ.อาจสามารถ
๑๓. นางทัศนีย์ ธนะภาสี อสม. ต.บึงงาม อ.ทุ่งเขาหลวง
๑๔. นางอุดมพร โปคาสุข รพ.สต. บ้านมะบ้า ต.บึงงาม อ.ทุ่งเขาหลวง
๑๕. นางสาวกชวรรณ ค้อชากุล รพ.สต.บ้านมะบ้า ต.บึงงาม อ.ทุ่งเขาหลวง
๑๖. นายบุญเพ็ง ผันอากาศ ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๙ ต.บึงงาม อ.ทุ่งเขาหลวง
๑๗. นางปรางแก้ว พรหมเสนา อบต.บ้านท่าค้อ หมู่ ๒ ต.บึงงาม อ.ทุ่งเขาหลวง
๑๘. นายสุวิทย์ นาวัลย์ ผอ.บ.หนองแก้ว หมู่ ๖ ต.บึงงาม อ.ทุ่งเขาหลวง
๑๙. นางนันทพร หนูเสน โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลบึงงาม อ.ทุ่งเขาหลวง
๒๐. นางสาวศรัญญา โคตรทศ ต.บึงงาม อ.ทุ่งเขาหลวง
๒๑. นายครรชิต ภูวทิศ โรงเรียนผู้สูงอายุ ต.บึงงาม อ.ทุ่งเขาหลวง
๒๒. นายมีชัย เพชรโรจน์ รพ.สต.บ้านมะบ้า ต.บึงงาม อ.ทุ่งเขาหลวง

๒๓. นางสาววิไลวรรณ ทินบุตร ต.บึงงาม อ.ทุ่งเขาหลวง
๒๔. นางสมรภัช สีสารัตน์ ต.บึงงาม อ.ทุ่งเขาหลวง
๒๕. นายทองแดง พูลวงษา ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๑ ต.จันทาร อ.จันทาร
๒๖. นายปรีชา เหล่าชะรา ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๒ ต.จันทาร อ.จันทาร
๒๗. นางสาวราญ วิมุตจิตโต ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๒๕ ต.จันทาร อ.จันทาร
๒๘. นางหลอดทอง สุทธิทิพย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ ๑
๒๙. นางรัตนา เหล่าชะรา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ ๒
๓๐. นางบุญเพ็ง แยมโกสุมภ์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ ๑๕
๓๑. นายจรัส ใจเมือง เทศบาลตำบลจันทาร
๓๒. นายเมธี สาระพล เทศบาลตำบลจันทาร
๓๓. นางสาวณัฐติยา อุคำ เทศบาลตำบลจันทาร
๓๔. นายละครสมุทร มีจันทาร อ.จันทาร
๓๕. นายคำฤทธิ์ หาญอาษา อ.จันทาร
๓๖. นางบุรียง ศรีงามเมือง เทศบาลตำบลจันทาร
๓๗. นางพัชราภรณ์ ภูถวิล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าม่วง อ.เสลภูมิ
๓๘. นายเกียรติยศ กลางท่าไคร้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าม่วง อ.เสลภูมิ
๓๙. นางเพ็ญนภา กอเดช โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าม่วง อ.เสลภูมิ
๔๐. นางสาวเรียง สุทธิประภา เทศบาลตำบลท่าม่วง อ.เสลภูมิ
๔๑. นายณัฐพล ศรีแดน เทศบาลตำบลท่าม่วง อ.เสลภูมิ
๔๒. นางสาวประภัสสร พลพงษ์ เทศบาลตำบลท่าม่วง อ.เสลภูมิ
๔๓. นางลำดวน ประเสริฐสังข์ ต.ท่าม่วง อ.เสลภูมิ
๔๔. นางสมพิศ จงกลณีย์ ต.ท่าม่วง อ.เสลภูมิ
๔๕. นางนฤมล สิทธิประภา ต.ท่าม่วง อ.เสลภูมิ

๔๖. นายจิตรกร นาไชย ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๘ ต.ท่าม่วง อ.เสลภูมิ

๔๗. นายนิพนธ์ ประเสริฐสังข์ ต.ท่าม่วง อ.เสลภูมิ

๔๘. นายสุรศักดิ์ สุทธิประภา ต.ท่าม่วง อ.เสลภูมิ



## ประวัติหัวหน้าโครงการผู้วิจัย

ชื่อ – นามสกุล	ผศ.ดร.ไพฑูรย์ สวนมะไฟ
ตำแหน่งปัจจุบัน	อาจารย์ประจำบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพระพุทธศาสนา
หน่วยงาน	วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย บ้านท่าเยี่ยม ตำบลนิเวศน์ อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด ๔๕๑๗๐
ประวัติการศึกษา	-นักธรรมชั้นเอก (น.ธ.เอก) สำนักเรียนคณะจังหวัดร้อยเอ็ด (๒๕๒๙) -เปรียญธรรม ๔ ประโยค (ป.ธ.๔) สำนักเรียนคณะจังหวัดร้อยเอ็ด (๒๕๓๒) -ปริญญาศาสนศาสตรบัณฑิต (ศน.บ.) สาขาวิชาปรัชญา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย (๒๕๓๙) -M.A. (Buddhist Studies) Magadh University, India (2547) -Ph.D. (Buddhist Studies) Magadh University, India (2550)
งานที่ปรึกษาวิชาการ ระดับบัณฑิตศึกษา	-อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด.
งานหนังสือ	-นิเทศศาสตร์ในพระไตรปิฎก
เอกสารประกอบการสอน	-ธรรมนิเทศ -หลักพุทธธรรม -ศึกษาศาสตร์ในพระไตรปิฎก -พระพุทธศาสนาเถรวาท
งานวิจัย	-ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อกับรูปแบบการปฏิบัติธรรมที่ส่งผลต่อ คุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติธรรมในเขตจังหวัดร้อยเอ็ด : ศึกษากรณี สำนักปฏิบัติธรรม ประจำจังหวัดร้อยเอ็ด (๒๕๕๕) ทุนอุดหนุนโครงการพัฒนานักวิจัยรุ่นใหม่ จากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย -รูปแบบการปฏิบัติธรรมที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพุทธศาสนิกชน จังหวัดร้อยเอ็ด (๒๕๕๗) ทุนอุดหนุนการวิจัยจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย -การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ ในการจัดการแหล่งโบราณคดีจังหวัดร้อยเอ็ด (๒๕๕๘) ทุนอุดหนุนการวิจัยจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ ราชวิทยาลัย. -การสร้างความปลอดภัยและสมานฉันท์ตามแนวพุทธศาสนาของชุมชน อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด (๒๕๖๓) งานวิจัยร่วม ทุนอุดหนุนการวิจัย จากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด.

## ประวัติผู้ร่วมวิจัย

<b>ชื่อ – นามสกุล</b>	พระครูวาปีจันทคุณ, ผศ.ดร.
<b>ตำแหน่งปัจจุบัน</b>	-ผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด -อาจารย์ประจำบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพระพุทธศาสนา
<b>หน่วยงาน</b>	วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย บ้านท่าเยี่ยม ตำบลนิเวศน์ อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด ๔๕๑๗๐
<b>ประวัติการศึกษา</b>	-ปริญญาพุทธศาสตรบัณฑิต (พธ.บ.) สาขาสังคมศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (๒๕๔๗) -ปริญญาศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (ศน.ม.) สาขาพุทธศาสนาและปรัชญา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย (๒๕๕๐) -ปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พธ.ด.) สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (๒๕๕๙)
<b>งานที่ปรึกษาวิชาการ ระดับบัณฑิตศึกษา</b>	-อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด.
<b>งานหนังสือ</b>	- <b>ร้อยภูมิปัญญาสาเกตนคร</b> , ๒๐ ปี วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด, ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒. - <b>ธรรมนิเทศ</b> . รหัสวิชา ๐๐๐ ๒๖๒ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด
<b>เอกสารประกอบการสอน</b>	- <b>เอกสารประกอบการสอน วิชาสัมมนาพระพุทธศาสนา</b> , รหัสวิชา ๑๐๑ ๔๑๗ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด.
<b>งานวิจัย</b>	-รูปแบบการจัดการความรู้แหล่งโบราณคดีทางพระพุทธศาสนาจังหวัดร้อยเอ็ด. (๒๕๕๙) ทุนวิจัยสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. -การสร้างความปลอดภัยและสมานฉันท์ตามแนวพุทธศาสนาของชุมชน อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด (๒๕๖๓) งานวิจัยร่วม ทุนอุดหนุนการวิจัย จากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด.

## ประวัติผู้ร่วมวิจัย

<b>ชื่อ – นามสกุล</b>	นางรมิตา สนวนมะไฟ
<b>วัน/เดือน/ปีเกิด</b>	๑๕ มิถุนายน ๒๕๒๖
<b>สถานที่เกิด</b>	๑๒๑ หมู่ ๒ บ้านหนองหลุม ตำบลนาโพธิ์ อำเภอมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด
<b>การศึกษา</b>	-ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) สาขาการบัญชี โรงเรียนพณิชยการพลาญชัยร้อยเอ็ด (๒๕๔๘) -ปริญญาบริหารธุรกิจบัณฑิต (บธ.บ.) แขนงวิชาการบัญชี มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม (๒๕๕๑) -ศาสตรมหาบัณฑิต (ศน.ม.) สาขารัฐศาสตร์การปกครอง มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย (๒๕๕๖)
<b>ตำแหน่งปัจจุบัน</b>	-นักวิชาการเงินและบัญชี
<b>หน่วยงาน</b>	วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย บ้านท่าเยี่ยม ตำบลนิเวศน์ อำเภอรวิชัยบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด ๔๕๑๗๐