



รายงานโครงการวิจัยร่างสมบูรณ์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัด

พระนครศรีอยุธยา

MCU RS 800767103

โดย

ดร.อติเทพ ผาธา

พระธรรมวชิรปัญญาจารย์ รศ.ดร.

พระเมธีวรญาณ ผศ.ดร.

พระครูสิริรัตนบัณฑิต ผศ.ดร.

พระครูภาวนาวัฒนบัณฑิต วิ. รศ.ดร

พระมหายงยุทธ ธีรธมโม ดร.

คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

เดือนมีนาคม พ.ศ. 2567

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

ประจำปีงบประมาณ 2567

MCU RS 800767103



รายงานโครงการวิจัยร่างสมบูรณ์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัด

พระนครศรีอยุธยา

MCU RS 800767103

โดย

ดร.อติเทพ ผาตา

พระธรรมวชิรปัญญาจารย์ รศ.ดร.

พระเมธีวรญาณ ผศ.ดร.

พระครูสิริรัตนบัณฑิต ผศ.ดร.

พระครูภาวนาวัฒนบัณฑิต วิ. รศ.ดร

พระมหายงยุทธ ธีรธมโม ดร.

คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

เดือนมีนาคม พ.ศ. 2567

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

ประจำปีงบประมาณ 2567

MCU RS 800767103



Research Program

Buddhist innovation to promote the health of the elderly according to
the Vinaya Pitaka in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province.

MCU RS 800767103

By

Dr. Atithep Phatha

Phra ThammavajirapanNachan, Assoc.Prof. Dr.

Phra Metheevorayana, Assist. Prof. Dr.

Phra Khru Sirirattanabandit, Assist. Prof. Dr.

Phra Khru Phawanawatthanabandit, Assoc.Prof. Dr.

Phra Mahayongyut Thiradhammo, Dr.

Buddhist Faculty Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Mach B.E 2567

Research Project Funded

by Thailand Science Research and Innovation Fund

MCU RS 800767103

(Copyright Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

ชื่อรายงานการวิจัย : พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกใน
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผู้วิจัย : ดร.อติเทพ ผาหา
พระธรรมวชิรปัญญาจารย์ รศ.ดร.
พระเมธีวรญาณ ผศ.ดร.
พระครูสิริรัตนบัณฑิต ผศ.ดร.
พระครูภาวนาวัฒน์บัณฑิต วิ. รศ.ดร.
พระมหายงยุทธ อีธรรมโม ดร.

ส่วนงาน : คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ปีงบประมาณ : ๒๕๖๗

ทุนอุดหนุนการวิจัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

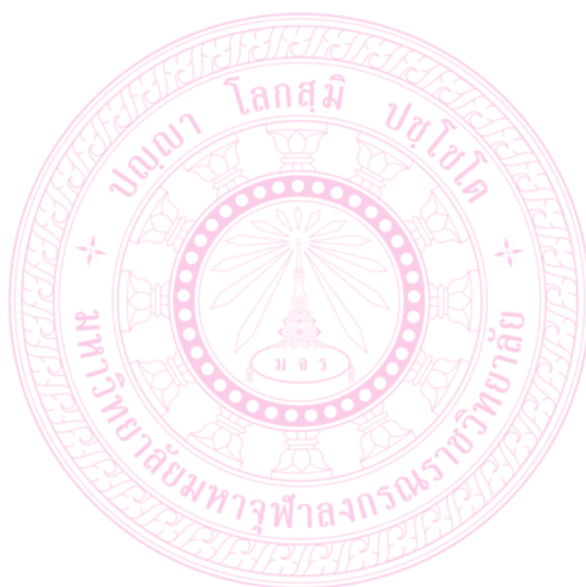
บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่อง “พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา” โดยมีวัตถุประสงค์ ๔ ประการ คือ (๑) เพื่อศึกษาองค์ประกอบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (๒) เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (๓) เพื่อพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (๔) เพื่อเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกใน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มาเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินการวิจัย เน้นการศึกษาวิเคราะห์ทั้งในเชิงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย มีการจัดกระบวนการวิจัยด้วยการถอดบทเรียนและการบูรณาการข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ การสังเกต และการปฏิบัติการร่วมกันในพื้นที่ศึกษาและกลุ่มเป้าหมายแบบมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า (๑) มีองค์ประกอบของการดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาอยู่ ๔ ส่วนก็คือ (๑.๑) องค์ประกอบด้านพื้นที่ คือ ตำบลลำไทร มีบ้านจำนวน ๖ หมู่บ้าน (๑.๒) องค์ประกอบด้านหน่วยงานในพื้นที่ (๑.๓) องค์ประกอบด้านข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก จำนวน ๖ ด้าน (๑.๔)

องค์ประกอบในด้านประชากรมีผู้สูงอายุในพื้นที่จำนวน ๘๘๒ คน (๒) มีการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา ๖ ด้าน คือ (๑) กิจกรรมการฝึกทำอาหารสำหรับผู้สูงอายุ (๒) กิจกรรมการอบรมจิตใจ (๓) กิจกรรมการใช้บันทึกช่วยจำในการใช้ยาของผู้สูงอายุ (๔) กิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ของผู้สูงอายุ (๕) กิจกรรมการให้ความรู้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (๖) กิจกรรมการจัดที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ(๓) มีการพัฒนาแอปพลิเคชัน ชื่อ “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร”การเรียนรู้เรื่องแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้าน (๔) มีการนำเอารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ไปเสนอพบว่ามีเสียงตอบรับจากชุมชนในการที่จะให้การดูแลผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้าน



Research Title : Buddhist innovation to promote the health of the elderly according to the Vinaya Pitaka in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province.

Researchers : Dr.Athitthep Phatha

PhraDhammavajirapannachan Assoc.Prof.Dr.

Phramedhivarayana Assist.Prof.

Phrakru Phawanawatthanabandit Assoc.Prof.Dr.

Phrakru Sirirattanabandit Assit. Prof. Dr.

Phra Mahayongyut Thiradhammo Dr.

Department : Buddhist Faculty Mahachulalongkornrajavidyalaya University.

Fiscal Year : 2567/2023

Research Scholarship Sponsor : Mahachulalongkornrajavidyalaya University

ABSTRACT

The research on “Buddhist innovation to promote the well-being of the elderly in accordance with the Vinaya Pitaka in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province” has four objectives: (1) to study the components of organizing activities to promote the well-being of the elderly in accordance with the Vinaya Pitaka in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province;(2) To develop a model for promoting the health of the elderly in accordance with the Vinaya Pitaka in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. (3) To develop an application for promoting the health of the elderly in accordance with the Vinaya Pitaka in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province.(4) To propose Buddhist innovations to promote the well-being of the elderly in accordance with the Vinaya Pitaka in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province.

The research on “Buddhist innovation to promote the well-being of the elderly in accordance with the Vinaya Pitaka in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province” has four objectives: (1) to study the components of organizing activities to promote the well-being of the elderly in accordance with the Vinaya Pitaka in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province;(2) To develop a model for promoting the health of the elderly

in accordance with the Vinaya Pitaka in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. (3) To develop an application for promoting the health of the elderly in accordance with the Vinaya Pitaka in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province.(4) To propose Buddhist innovations to promote the well-being of the elderly in accordance with the Vinaya Pitaka in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province.

This research is a qualitative research using the action research process as part of the research process, focusing on the analysis of both areas and target groups. The research process was organized by debriefing and integrating data obtained from interviews, observations, and collaborative practices in the study area and target groups with participation at every stage.

The research results found that (1) there were four components of the implementation of activities to promote the health of the elderly in accordance with the Vinaya Pitaka in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province, namely (1.1) the area component, namely Lam Sai Subdistrict, which has 6 villages.(1.2) Components of local agencies (1.3) Components of information on promoting the health of the elderly in accordance with the Vinaya Pitaka, totaling 6 areas (1.4) Components of the population, there are 882 elderly people in the area.(2) There is a development of a model for promoting the health of the elderly in accordance with the Vinaya Pitaka in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province in 6 areas: (1) cooking training activities for the elderly (2) mental training activities (3) activities using a memoir for taking medication for the elderly (4) exercise activities for the health of the elderly.(5) Activities to provide knowledge to caregivers of the elderly (6) Activities to arrange living quarters for the elderly (3) Developing an application named "We Love the Elderly in Lam Sai Subdistrict" to learn about guidelines for promoting the health of the elderly in accordance with the Vinaya Pitaka in all 6 areas.(4) The introduction of the model for promoting the health of the elderly in accordance with the Vinaya Pitaka was found to have received a response from the community in providing care for the elderly in accordance with the Vinaya Pitaka in all 6 areas.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยในครั้งนี้ถือว่าเป็นการวิจัยที่มุ่งสร้างองค์ความรู้ให้เกิดกับผู้ที่มีความสนใจในเรื่องของ “พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา” โดย คณะผู้วิจัยต้องการที่จะทราบถึงความจริงในเรื่องของ (๑) เพื่อศึกษาองค์ประกอบการจัดกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา (๒) เพื่อพัฒนารูปแบบการ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา (๓) เพื่อพัฒนาแอปพลิเคชัน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (๔) เพื่อเสนอ พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา

โดยการศึกษาวิจัยในครั้งนี้คณะผู้วิจัยต้องขอขอบคุณ พระครูสุธีกิตติบัณฑิต, รศ. ดร. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่ได้ให้คำตอบและ แนวทางในการทำวิจัยเริ่มต้นตั้งแต่การดำเนินการวิจัยมาตั้งแต่ต้น โดยท่านผู้อำนวยการได้เมตตา เสนอแนะแนวทางในการดำเนินการวิจัยให้เป็นไปตามรูปแบบของการวิจัยของสถาบันและมุมมองใน การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นที่ต้องการวิจัยให้มีมุมมองที่กว้างและลึกมากขึ้น ทำให้ผู้วิจัยมี มุมมองในการทำงานวิจัยครั้งนี้ได้ละเอียดมากขึ้น

ขออนุโมทนาขอบคุณคณะผู้วิจัย ,ผู้ช่วยนักวิจัยทุกคนที่ได้ร่วมกันลงพื้นที่ศึกษาและนำเอา ความรู้มาช่วยถ่ายทอดเกร็ดความรู้อันทรงคุณค่ายิ่ง และแบ่งปันประสบการณ์ที่มีประโยชน์เพื่อช่วย ให้งานวิจัยนี้ได้รับการยอมรับมากขึ้น หากประโยชน์อันใดที่งานวิจัยนี้พึงมี ขออนุโมทนาบุญให้กับ บิดา มารดา ครูอุปัชฌาย์อาจารย์ เพื่อนสหธรรมิก และผู้ที่ได้รับประโยชน์จากองค์ความรู้ของงานวิจัย นี้ ขอให้ทุกท่านจงเจริญในธรรมยิ่งๆ ขึ้นไปด้วยเทอญ

ดร.อิทธิเทพ ผาธา และคณะ

๑๐ มีนาคม ๒๕๖๘

สารบัญ

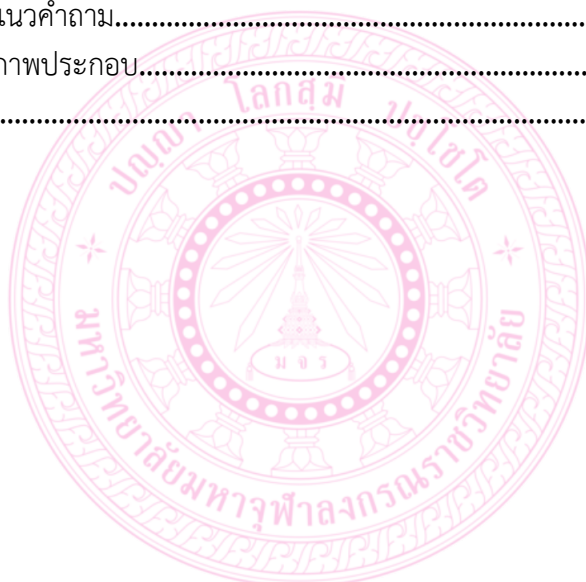
เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ค
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฎ
สารบัญภาพ.....	ฐ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ.....	ฑ
บทที่ ๑ บทนำ.....	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	๓
๑.๓ ปัญหาการวิจัย.....	๔
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย.....	๔
๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย.....	๕
๑.๖ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	๕
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๖
๒.๑ ข้อมูลพื้นที่การวิจัย	๖
๒.๑.๑ อำเภอวังน้อย.....	๖
๒.๑.๒ พื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	๙
๒.๒ สภาพปัญหาและการดำเนินการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในพื้นที่วิจัย.....	๑๒
๒.๒.๑ ปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุในภาพรวม.....	๑๒
๒.๒.๒ การดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ.....	๑๓
๒.๒.๓ ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะของ ผู้สูงอายุ.....	๑๙
๒.๒.๔ แนวทางการดำเนินการแก้ไขการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ.....	๒๕
๒.๓ แนวคิดเรื่องสุขภาวะและการส่งเสริมสุขภาวะในทัศนะนักวิชาการ.....	๒๘
๒.๓.๑ ความหมายของสุขภาวะ.....	๒๘
๒.๓.๒ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ.....	๓๑
๒.๓.๓ องค์ประกอบของสุขภาวะ.....	๓๓
๒.๓.๔ องค์ประกอบและตัวบ่งชี้สุขภาวะ.....	๓๖
๒.๓.๕ การส่งเสริมสุขภาวะ.....	๔๑
๒.๓.๖ การเสริมสร้างสุขภาพแนวใหม่ จากปัจจุบันถึงอนาคต.....	๔๓
๒.๔ แนวคิดเรื่อง “สุขภาวะ” ในทางพระพุทธศาสนา.....	๔๗
๒.๔.๑ ความหมายของคำว่า “สุขภาพ”	๔๗

๒.๔.๒ ชีวิตและองค์ประกอบของชีวิตพื้นฐานของการมี “สุขภาวะ”	๔๙
๒.๔.๓ หลักการดูแลสุขภาวะในทางพระพุทธศาสนา.....	๕๑
๒.๔.๔ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาวะของพระพุทธศาสนา.....	๕๔
๒.๔.๕ หลักการรักษาสุขภาวะในพระไตรปิฎก.....	๕๔
๒.๔.๖ แนวคิดการส่งเสริมสุขภาวะภายใต้กรอบหลักภวนา ๔.....	๖๖
๒.๕ แนวคิดเรื่องผู้สูงอายุในพระพุทธศาสนา.....	๗๑
๒.๕.๑ ความหมาย ผู้สูงอายุทั่วไป.....	๗๑
๒.๕.๒ ความหมายในคัมภีร์พระพุทธศาสนา.....	๗๒
๒.๕.๓ ธรรมชาติของความชรา.....	๗๔
๒.๕.๔ องค์ประกอบของความชรา.....	๗๔
๒.๕.๕ ประเภทของความชรา.....	๗๕
๒.๕.๖ ความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตกับความชรา.....	๗๕
๒.๕.๗ ท่าทีของสังคมต่อคนชรา.....	๘๒
๒.๖ แนวคิดการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก.....	๘๘
๒.๖.๑ ด้านอาหาร.....	๘๙
๒.๖.๒ ด้านอารมณ์ (จิตใจ).....	๘๙
๒.๖.๓ ด้านยารักษา (สมุนไพร).....	๘๙
๒.๖.๔ องค์ประกอบของความชรา.....	๙๐
๒.๖.๕ ด้านการออกกำลังกาย (กิจกรรม).....	๙๐
๒.๖.๖ ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต.....	๙๑
๒.๗ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแอปพลิเคชัน (Application).....	๙๒
๒.๗.๑ ความหมายของแอปพลิเคชัน.....	๙๒
๒.๗.๒ ที่มาของแอปพลิเคชัน.....	๙๓
๒.๗.๓ ประเภทของแอปพลิเคชัน.....	๙๔
๒.๗.๔ แอปพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้ใช้.....	๙๕
๒.๗.๕ แอปพลิเคชันเพื่อการศึกษา.....	๙๕
๒.๗.๖ การประยุกต์ใช้.....	๙๗
๒.๘ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Networking Sites).....	๙๗
๒.๘.๑ ที่มาของเครือข่ายสังคมออนไลน์.....	๙๗
๒.๘.๒ ความหมายเครือข่ายสังคมออนไลน์.....	๙๘
๒.๘.๓ ลักษณะสำคัญของเครือข่ายสังคมออนไลน์.....	๙๘
๒.๘.๔ ข้อดี และ ข้อเสีย ของการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์.....	๑๐๑
๒.๘.๕ ประเภทของเครือข่ายสังคมออนไลน์.....	๑๐๒
๒.๘.๖ บทบาทของเครือข่ายสังคมออนไลน์.....	๑๐๔
๒.๘.๗ การประยุกต์ใช้.....	๑๐๖
๒.๙ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Networking Sites).....	๑๐๖

๒.๙.๑ ความหมายของ Mobile Application.....	๑๐๖
๒.๙.๒ ประเภทของ Mobile Application.....	๑๐๗
๒.๙.๓ กระบวนการพัฒนาโมบายแอปพลิเคชัน.....	๑๐๘
๒.๙.๔ การประยุกต์ใช้.....	๑๑๕
๒.๑๐ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๑๑๕
๒.๑๑ กรอบแนวคิดการวิจัย.....	๑๑๗
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย.....	๑๑๙
๓.๑ รูปแบบการวิจัย.....	๑๑๙
๓.๒ พื้นที่การวิจัย.....	๑๒๐
๓.๓ ประชากร กลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	๑๒๑
๓.๔ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	๑๒๒
๓.๕ การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	๑๒๓
๓.๖ การวิเคราะห์ข้อมูล.....	๑๒๔
๓.๗ สรุปกระบวนการวิจัย.....	๑๒๔
บทที่ ๔ ผลการวิจัย.....	๑๒๕
๔.๑ องค์ประกอบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในตำบลไทร อำเภอน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา.....	๑๒๕
๔.๑.๑ องค์ประกอบด้านพื้นที่.....	๑๒๕
๔.๑.๒ องค์ประกอบด้านหลักการส่งเสริมสุขภาพในพระวินัยปิฎก ๖ ด้าน.....	๑๒๘
(๑) ด้านอาหาร	๑๒๘
(๒) ด้านอารมณ์ (จิตใจ)	๑๓๒
(๓) ด้านยารักษาโรค (สมุนไพร).....	๑๔๓
(๔) ด้านการออกกำลังกาย (กิจกรรม).....	๑๔๘
(๕) ด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ	๑๔๙
(๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต.....	๑๔๙
๔.๒ พุทธวัตรกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	๑๕๑
๔.๒.๑ กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านอาหาร	๑๕๑
๔.๒.๒ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านอารมณ์ (จิตใจ).....	๑๕๖
๔.๒.๓ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านยารักษาโรค.....	๑๖๑
๔.๒.๔ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกาย (กิจกรรม+เต้นแอโรบิค)...	๑๖๖
๔.๒.๕ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ	๑๖๘
๔.๒.๖ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม.....	๑๗๑
๔.๓ ผลของการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	๑๗๔
๔.๓.๑ ผลด้านการนำไปใช้ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง.....	๑๗๔

๔.๓.๒ ผลด้านการจัดการด้านชุมชน.....	๑๗๗
๔.๓.๓ ผลด้านการนำองค์ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ๖ ด้านกับชุมชน	๑๗๙
๔.๓.๔ ผลด้านการสร้างความเข้าใจในกระบวนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้กับชุมชน.....	๑๘๔
๔.๔ การพัฒนาแอปพลิเคชัน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	๑๘๖
๔.๔.๑ แนวทางในการพัฒนาแอปพลิเคชัน.....	๑๘๖
(๑) ศึกษาความเป็นไปได้ในการสร้างแอปพลิเคชัน.....	๑๘๖
(๒) วิเคราะห์และออกแบบระบบ	๑๘๘
๔.๔.๒ ผลการพัฒนา.....	๑๘๙
(๑) พัฒนาระบบ.....	๑๘๙
(๒) สรุปข้อมูล.....	๑๙๐
๔.๔.๓ การใช้แอปพลิเคชันเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	๑๙๒
(๑) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านอาหาร	๑๙๖
(๒) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านอารมณ์ (จิตใจ)	๑๙๗
(๓) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านยารักษาโรค.....	๑๙๘
(๔) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกาย (เดินแอโรบิค).....	๒๐๐
(๕) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ...	๒๐๑
(๖) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม.....	๒๐๓
๔.๔.๔ ผลจากการใช้แอปพลิเคชันในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	๒๐๖
(๑) ผลในด้านการเรียนรู้เทคโนโลยี	๒๐๖
(๒) ผลในด้านการศึกษา	๒๐๗
(๓) ผลในด้านการจัดการการเรียนรู้	๒๐๗
๔.๕ องค์ความรู้จากการวิจัย.....	๒๑๐
๔.๕.๑ องค์ความรู้เกี่ยวกับคุณค่าของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ.....	๒๑๐
๔.๕.๒ องค์ความรู้เกี่ยวกับการนำเอากิจกรรมการเรียนรู้ไปใช้.....	๒๑๑
บทที่ ๕ สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ.....	๒๑๓
๕.๑ สรุปผลการวิจัย.....	๒๑๓
๕.๑.๑ องค์ประกอบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	๒๑๓
๕.๑.๒ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	๒๑๔
๕.๑.๓ พัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก	๒๑๔

ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	
๕.๑.๔ การเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก	๒๑๕
ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	
๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย.....	๒๑๕
๕.๓ ข้อเสนอแนะ.....	๒๒๐
๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย.....	๒๒๐
๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้.....	๒๒๑
๕.๓.๓ ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป.....	๒๒๑
บรรณานุกรม.....	๒๒๓
ภาคผนวก.....	๒๒๘
ภาคผนวก ก หนังสือขออนุญาตสัมภาษณ์.....	๒๒๙
ภาคผนวก ข แนวคำถาม.....	๒๓๐
ภาคผนวก ค ภาพประกอบ.....	๒๓๘
ประวัติคณะผู้วิจัย.....	๒๕๐

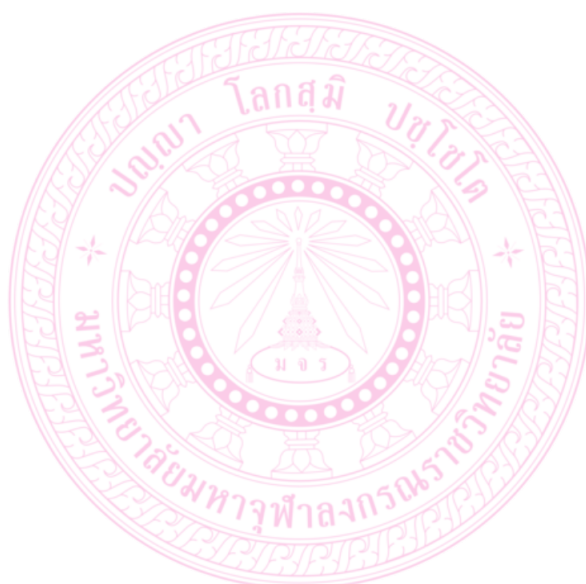


สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

๒.๑	กรอบแนวคิดในการวิจัย (Theoretical Framework).....	๑๒๑
-----	---	-----



คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

อักษรย่อในรายงานการวิจัยนี้ ใช้อ้างอิงจากพระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พุทธศักราช ๒๕๓๙ โดยได้กล่าวถึงที่มา เล่ม / ข้อ / หน้า ตามลำดับ เช่น ที.ม. (ไทย) ๑๐ / ๒๐๕ / ๑๕๒ = ทีฆนิกาย มหาวรรค เล่มที่ ๑๐ ข้อ ๒๐๕ หน้า ๑๕๒

ส่วนคัมภีร์อรรถกถา จะแจ้งที่มา เล่ม / หน้า เช่น ขุ.ขุ.อ. (ไทย) ๑ / ๓๐๑ ฉบับมหามกุฏราชวิทยาลัย หมายถึง ขุททกนิกาย ปรมัตถโชติกา ขุททกปาฐอรรถกถา (ภาษาไทย) เล่ม ๑ หน้า ๓๐๑ ฉบับมหามกุฏราชวิทยาลัย

พระวินัยปิฎก

วิ.มหา.	(ไทย)	=	วินัยปิฎก	มหาวิงค์	(ภาษาไทย)
วิ.มหา.	(ไทย)	=	วินัยปิฎก	มหาวิงปาตี	(ภาษาบาลี)

พระสุตตันตปิฎก

ที.สี.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	สีลขันธวรรค	(ภาษาไทย)
ที.ม.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	มหาวคคปาตี	(ภาษาบาลี)
ที.ปา.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	ปาฏิกวรรค	(ภาษาไทย)
ม.ม.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มัชฌิมปณณาสก	(ภาษาไทย)
ม.มู.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มูลปณณาสก	(ภาษาไทย)
ม.อุ.	(บาลี)	=	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	อุปริปณณาสกปาตี	(ภาษาบาลี)
สํ.นิ.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	นิทานวรรค	(ภาษาไทย)
สํ.ข.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	ขันธวรรค	(ภาษาไทย)
สํ.ส.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	สคาถวรรค	(ภาษาไทย)
อง.ทุก.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ทุกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ทุก.	(บาลี)	=	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ทุกนิปาตปาตี	(ภาษาบาลี)
อง.เอกก.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	เอกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ติก.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ติกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.จตุกก.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	จตุกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.จตุกก.	(บาลี)	=	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	จตุกกนิปาตปาตี	(ภาษาบาลี)
อง.ปญจก.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ปัญจกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ทสก.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ทสกนิบาต	(ภาษาไทย)
ขุ.ธ.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ธรรมบท	(ภาษาไทย)
ขุ.จู.	(บาลี)	=	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	จูฬนทีเทศปาตี	(ภาษาบาลี)
ขุ.จู.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	จูฬนที	(ภาษาไทย)
ขุ.อุ.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	อุทาน	(ภาษาไทย)

พระอภิธรรมปิฎก

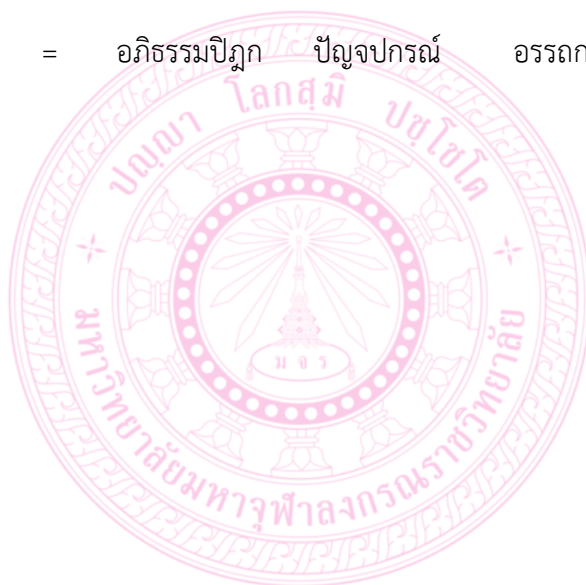
อภิ.สง.	(ไทย)	=	อภิธรรมปิฎก	ธรรมสังคณี	(ภาษาไทย)
อภิ.วิ.	(ไทย)	=	อภิธรรมปิฎก	วิภังค์	(ภาษาไทย)
อภิ.วิ.	(ไทย)	=	อภิธรรมปิฎก	วิภังค์	(ภาษาไทย)
อภิ.ก.	(ไทย)	=	อภิธรรมปิฎก	กถาวัตถุ	(ภาษาไทย)

อรรถกถาพระสูตรตันตปิฎก

ขุ.อุ.อ.	(ไทย)	=	ขุททกนิกาย	ปรมัตถทีปนี	อุทานอรรถกถา	(ภาษาไทย)
ส.ส.อ.	(ไทย)	=	สังยุตตนิกาย	สารัตถปกาสินี	สคาถวรรคอรรถกถา	(ภาษาไทย)

อรรถกถาพระอภิธรรมปิฎก

อภิ.ปญจ.อ.	(ไทย)	=	อภิธรรมปิฎก	ปัญจปรการณ	อรรถกถา	(ภาษาไทย)
------------	-------	---	-------------	------------	---------	-----------



บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สำหรับคำว่า สุขภาวะหรือ “สุขภาพ (health) มีความหมาย ๒ ประการ คือ (๑) สภาวะทางร่างกายหรือจิตใจของคน (the condition of a person’s body or mind) และ (๒) ภาวะของการมีสุขภาพที่ดี (สุขภาวะ) ทั้งทางร่างกายและจิตใจ (the state of being physically and mentally healthy)” (Hornby, A S:๒๐๐๑:๕๕๑) หรือหมายถึง สภาพของร่างกายที่อยู่ในระดับที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือเป็นสภาวะของการมีชีวิตที่ดี (the condition of the body and the degree to which it is free from illness, or the state of being well) (Gordon Edlin, Eric Golanty, and Kelli McCormack Brown, :๒๐๐๐:๔) หรือ “สุขภาพ (health) คือ สภาวะที่สุข สมบูรณ์ทางด้านร่างกาย จิตใจ และความเป็นอยู่ที่ดีในทางสังคม โดยไม่จำกัดอยู่เฉพาะความไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ หรือความไม่พิการเท่านั้น (Health is a state of complete physical mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.) (Gordon Edlin, Eric Golanty, and Kelli McCormack Brown, :๒๐๐๐:๔) หรือ สุขภาวะ หมายถึง สุขภาพเป็นภาวะที่เป็นสุขทางกาย (Physical Well-Being) ภาวะที่เป็นสุขทางใจ (Mental Well-Being) ภาวะที่เป็นสุขทางสังคม (Social Well-Being) และภาวะที่เป็นสุขทางจิตวิญญาณ (Spiritual Well-Being) ทั้ง ๔ มิติ ไม่ได้แยกจากกัน หากแต่เชื่อมโยงสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันและกันอย่างสภาวะทางกาย ทางจิต และทางสังคม มิได้หมายถึงเฉพาะการไม่พิการและการไม่เป็นโรคเท่านั้น (World Health Organization:๑๙๙๘:๘) หรือ สุขภาวะ หมายถึง ภาวะการดำรงชีวิตของมนุษย์ที่มีความสุขใน ๔ มิติ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญาเชื่อมโยงกันอย่างสมดุล สัมพันธ์กับสภาพบริบทแวดล้อมของชุมชน ท้องถิ่นและสังคมอย่างเป็นพลวัต(สัมพันธ์ เติบโต และพัฒนา) (และคณะ:๒๕๕๓:๑๔) หรือ สุขภาวะ เป็นกระบวนการหรือพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่คุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่ยืนยาวโดยพิจารณาจากปัจจัยทางร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ สุขภาวะมิได้จำกัดอยู่เพียงการไม่เจ็บป่วยหรือพิการเท่านั้น (วิพุธ พูลเจริญ:๒๕๕๔:๑๘) หรือ สุขภาพว่าเป็นภาวะความผาสุกของบุคคลที่สามารถปรับตัวทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณ และสังคมในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายในและภายนอก เพื่อคงเสถียรภาพและความสุขสบายให้บรรลุวัตถุประสงค์ของบุคคลและเป้าหมายของวัฒนธรรม (Murray, R.B. and J.P. Zentner.:๑๙๘๙:๗)

ส่วนในภาษาไทยนั้น คำว่า “สุขภาพ” มาจากคำในภาษาบาลี ๒ คำ คือ คำว่า “สุขะ” แปลว่า ความสุข ความสบาย ความสำราญ ตรงข้ามกับความทุกข์ (พระราชวรมนี (ประยูรย์ ปยุตโต): ๒๕๒๘:๓๔๓-๓๔๔) และคำว่า “ภาวะ” แปลว่า ความเป็น ความปรากฏ (พระอุดมคณาธิการ (ชินวัตร สรรค์) และ รศ.ดร. จำลอง สารพัดนึก:๒๕๓๐:๗๐๒) รวม “สุขภาพะ” แปลว่า สภาวะที่มีความสุข หรือสภาวะแห่งความสุข เมื่อนำมาใช้ในภาษาไทย แปลง “ว” เป็น “พ” กลายเป็น “สุขภาพ” พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ ได้ให้ความหมายของ “สุขภาพ” ไว้ว่า “สุขภาพ หมายถึง ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เช่น อาหารเพื่อสุขภาพ การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ราชบัณฑิตยสถาน:๒๕๔๖:๑๒๐๑)

ส่วนคำว่า “สุขภาวะ” หรือ “สุขภาพ” ในทางพระพุทธศาสนานั้นหมายถึง ชีวิตโดยภาพรวมทั้งหมดที่สามารถดำรงอยู่ในสภาวะดั้งเดิม ตามธรรมชาติ หรือชีวิตที่เป็นสุข สงบ เย็น ปราศจากโรคภัย หรืออันตรายต่าง ๆ เข้ามาเบียดเบียนทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจซึ่งทำให้เกิดความสุขในสองด้านคือ กายิกสุข ความสุขทางกาย และเจตสิกสุข ความสุขทางใจ(อง.ทุก. (ไทย) ๒๐/๗๑/๑๐๓.) ความสุขหรือในที่นี้เราเรียกว่า “สุขภาวะ” ทั้ง ๒ ประการเหล่านี้ได้แก่

(๑) สุขภาวะทางกาย หมายถึง ความสุขที่เกิดจากส่วนประกอบทางร่างกายสามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ หรือรับรู้อารมณ์ต่างๆ ทางร่างกายได้ตามปกติ ไม่บกพร่อง ติดขัด เช่น ได้เห็นภาพที่สวยงาม ได้ยินเสียงไพเราะ ได้สูดกลิ่นที่หอม ได้ลิ้มรสชาติที่อร่อย และได้ถูกต้องสัมผัสสิ่งที่อ่อนนุ่ม ที่เรียกว่า “ส่วยอารมณ์ทั้ง ๕” หรือ “กามคุณ ๕” (ความสุขที่เป็นไปในทวารทั้ง ๕) (ม.ม.อ. (ไทย) ๑๙/๓๕๐)

(๒) สุขภาวะทางใจ หมายถึง การที่ใจมีความสำราญแช่มชื่น (ความชื่นใจ) ไม่ขุ่นมัวด้วยอำนาจกิเลสที่เป็นไปในมโนทวาร ได้แก่ โลภะ (ความโลภ) โทสะ (ความโกรธ) โมหะ (ความหลง) เป็นต้น อันเป็นเหตุแห่งความเศร้าหมอง (ความทุกข์) ทางจิต(อง.ทุก. (ไทย) ๒๐/๗๑/๑๐๓.) อีกอย่างหนึ่งได้แก่สภาวะแห่งใจที่มีปกติผ่องใส สดชื่น เบิกบาน ไม่ขุ่นมัวด้วยธรรมารมณ์ (อารมณ์ที่เกิดกับใจ) ต่างๆ ที่มากระทบ

ในสุขภาวะทั้ง ๒ อย่างนี้ ในทางพระพุทธศาสนาถือว่า สุขภาวะทางใจเป็นเลิศ หรือเป็นสิ่งสำคัญที่สุด(อง.ทุก. (ไทย) ๒๐/๗๑/๑๐๓.) เพราะบุคคลแม้ร่างกายจะได้รับความทุกข์ยากลำบากเพียงใดก็ตาม ถ้าจิตใจเป็นสุขไม่ขุ่นมัวแล้ว ย่อมทนต่อความทุกข์ที่เกิดขึ้นทางกายนั้นได้ ทั้งยังอาจหาอุบายหลีกเลี่ยงความทุกข์นั้นๆ ได้อีกด้วย เราจะเห็นได้ชัดเจนในกรณีของพระอรหันต์ผู้ดับกิเลสต่างๆ ได้อย่างสิ้นเชิงแล้ว แต่ท่านก็ยังต้องประสบกับความทุกข์อันเนื่องด้วยเบญจขันธ์ ได้แก่ อาการอาพาธต่างๆ หรือกระทั่งความหิว เป็นต้น แต่ท่านเหล่านั้นก็ได้เฝ้าอดเนื้อร้อนใจ หรือเป็นทุกข์เป็นร้อนเพราะเวทนาทางกายเหล่านั้นได้ เพราะใจท่านเป็นสุขสงบเย็นนั่นเอง หรือจะกล่าวให้ง่ายๆ ในระดับปุถุชนคนทั่วไปนั้น แม้ร่างกายจะเจ็บปวด หรือเจ็บไข้สักเพียงใด หากเขามีจิตใจที่เข้มแข็ง สงบเย็น ไม่วิตกกังวลแล้วอาการทางกายเหล่านั้นก็สามารถทุเลาได้ หรือไม่ก็สามารถยอมรับความจริงที่ตนเองเป็นได้ เรียกว่า “อยู่เหนือทุกข์”

แนวคิดเรื่องการดูแลสุขภาพสุภาพนั้นในพระไตรปิฎกได้มีการระบุถึงเอาไว้จำนวนมาก แต่ที่ชัดเจนมากที่สุดก็คือในพระวินัยปิฎกเนื่องจากว่าเนื้อหาของพระวินัยปิฎกนั้นมีหลายส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพหรือสุขภาวะโดยเฉพาะสุขภาวะของพระสงฆ์ทั้งในส่วนของพระภิกษุที่เจ็บป่วยและพระสงฆ์ชราหรือพระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุ โดยเฉพาะพระสงฆ์สูงวัยหรือสูงอายุนั้นมีพุทธดำรัสว่า คณะสงฆ์จะต้องจัดให้มีพระภิกษุหนุ่มหรือสามเณรดูแล ดังปรากฏในอุปัชฌายวัตร นอกจากนั้นก็ยังมีการขบ่งชี้ว่าพระพุทธองค์ทรงแนะนำในเรื่องของการดูแลสุขภาพพระผู้ชราว่าจะต้องมีการดูแลด้วยการนวดเพ้นหรือการจงกรมเพื่อเป็นการออกกำลังกาย เป็นต้นหรือเมื่อก้าวโดยสรุปแล้วจะพบว่าในพระวินัยปิฎกนั้นพระพุทธองค์ทรงแสดงกรอบในการดูแลสุขภาพในด้านต่างๆดังนี้คือ (๑) การส่งเสริมด้านอาหาร (๒) ด้านอารมณ์(จิตใจ) (๓) ด้านยารักษา(สมุนไพร) (๔) ด้านการออกกำลังกาย (จงกรม) (๕) ด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ (อุปัชฌายวัตร - สัททิวาสิกวัตร) และ(๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต ซึ่งกรอบการดูแลสุขภาพทั้ง ๖ ด้านนี้ถือว่าเป็นกรอบสำคัญของ

การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในสมัยพุทธกาลที่สามารถนำมาเป็นกรอบในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในปัจจุบันได้

จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นอีกจังหวัดหนึ่งในสังคมไทยที่ตกอยู่ในสภาวะของการเป็นสังคมของผู้สูงอายุโดยจากการสำรวจล่าสุดพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีประชากรผู้สูงอายุ ๑๒๔,๓๖๕ คน ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนประชากรที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก และผู้สูงอายุนั้นก็มีภาวะที่จะต้องดูแลจากสังคมโดยเฉพาะจากครอบครัวและชุมชน นอกจากนั้นผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งก็มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย เช่น การดื่มแอลกอฮอล์ การใช้สิ่งเสพติด ติดการพนัน รวมถึงมีสภาพจิตใจที่ไม่มั่นคงอันเป็นเหตุของการเจ็บป่วยอีกจำนวนมาก โดยปัญหาดังกล่าวนั้นก็ยังไม่ได้รับการแก้ไขให้หมดไปโดยหน่วยงานใดๆ เป็นแต่เพียงการเข้าไปให้คำแนะนำตามสภาพเท่านั้นเอง



สำหรับปัญหาดังกล่าวหากเราย้อนกลับไปดูกรอบในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในสมัยพุทธกาลโดยเฉพาะในพระวินัยปิฎกซึ่งพระพุทธองค์ได้ทรงกำหนดกรอบหรือนวัตกรรมในการดูแลส่งเสริมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ผู้สูงอายุทั้งหมด ๖ ด้าน ได้แก่ (๑) การส่งเสริมด้านอาหาร (๒) ด้านอารมณ์(จิตใจ) (๓) ด้านยารักษา(สมุนไพร) (๔) ด้านการออกกำลังกาย(จงกรม) (๕) ด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ (อุปัชฌาย์วัตร -สัทธิวิริกวัตร) และ (๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต ซึ่งถือว่าเป็นกรอบที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นนวัตกรรมสำหรับการดูแลหรือส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.เพื่อศึกษาองค์ประกอบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา

๒.เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา

๓.เพื่อพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๔.เพื่อเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา

๑.๓ ปัญหาการวิจัย

๑.องค์ประกอบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ. พระนครศรีอยุธยาเป็นอย่างไร

๒.การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ. พระนครศรีอยุธยาเป็นอย่างไร

๓.ผลการพัฒนาแอปพลิเคชันสำหรับการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ในจังหวัด พระนครศรีอยุธยาเป็นอย่างไร

๔.แนวทางการเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกใน จ. พระนครศรีอยุธยาเป็นอย่างไร

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาเรื่องนี้จะครอบคลุมปัจจัยที่มีผลต่อการศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

โดยศึกษาสภาพบริบททางสังคมสถานที่ตั้ง ชุมชน ของผู้สูงอายุจากนั้นกำหนดการออกแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา รวมถึงการพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเพื่อก่อให้เกิดการเรียนรู้ในพื้นที่ได้มากขึ้น

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านพื้นที่

สำหรับการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม เวทีแสดงความคิดเห็นและเวทีชุมชนผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยการศึกษาพื้นที่แหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยจังหวัดพระนครศรีอยุธยานั้นประกอบไปด้วยพื้นที่ที่มีผู้สูงอายุ และมีการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุอยู่ และมีพื้นที่ที่คณะผู้วิจัยจะต้องลงพื้นที่เพื่อศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังนี้ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ อำเภอพระนครศรีอยุธยา อำเภอมโนรมย์ อำเภอบางปะอิน โดยมีรายละเอียดคือ

๑) อำเภอวังน้อย ๑ ตำบล คือ ตำบลลำไทร

๒) อำเภอบางปะอิน ๑ ตำบล คือ ตำบลตลิ่งชัน

๑.๔.๓ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ประชากรศึกษาเป็นกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ ผู้บริหารภาครัฐ ส่วนงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และ ตัวแทนชุมชน ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา(ตามอำเภอที่ระบุ) โดยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ที่จะสามารถให้ข้อมูลที่ โดยกำหนดเกณฑ์คือ เป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในประเด็นที่ศึกษา และเป็นผู้ที่ยินดีจะให้ข้อมูลเชิงลึกถึงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นตามบริบทของพื้นที่ กำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

๑) กลุ่มพระสงฆ์

จำนวน ๑๐ รูป

๒) กลุ่มผู้นำชุมชน	จำนวน ๕ คน
๓) กลุ่มตัวแทนชุมชน/ปราชญ์ชาวบ้าน/นักวิชาการ	จำนวน ๕ คน
๕) กลุ่มสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	จำนวน ๕ คน
๖) กลุ่มผู้สนใจเข้าร่วมสัมมนา/กิจกรรม	จำนวน ๒๐ คน

รวม ๔๕ รูป/คน

๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย

สุขภาวะ หมายถึง สุขภาวะหรือภาวะที่เป็นสุขทั้งกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ เป็นความสุขและคุณค่าของชีวิตเกิดจากระบบสุขภาพที่มีความหมายยิ่งใหญ่มากกว่าคำว่าสาธารณสุข สภาพการณ์ของระบบสุขภาพปัจจุบันมีวัตถุประสงค์เพื่อซ่อมสุขภาพไม่ใช่เพื่อสร้างสุขภาพ การเรียนรู้การสร้างพฤติกรรมที่ดี และจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวย เป็นเครื่องส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาวะ หมายถึง กิจกรรมที่มุ่งเสริม และยกระดับความเป็นปกติสุขหรือความผาสุกของชีวิต (Well – being) และศักยภาพในด้านสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม เป็นพฤติกรรมที่นำเข้ามาและนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี (Approach Behavior) ไม่เน้นเรื่องโรคหรือปัญหาสุขภาพมุ่งที่จะส่งเสริมภาวะสุขภาพในทางบวก คือการมีสุขภาพที่ดีและการมีชีวิตที่ปกติสุข

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีความเสื่อมโทรมของสังขารไปตามธรรมชาติ มีกำลังถดถอย เริ่มเชื่องช้า และเป็นผู้ที่ถูกละเลยและสังคมควรจะทำให้การดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ หรือ หมายถึง บุคคลที่มีอายุมาก หรือมีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป แต่ในงานวิจัยครั้งนี้ หมายถึงสมาชิกในชมรม ซึ่งมีอายุโดยเฉลี่ย ๔๑ ปีขึ้นไป

๑.๖ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๖.๑ ได้องค์ประกอบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา

๑.๖.๒ ได้การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา

๑.๖.๓ ได้การพัฒนาแอปพลิเคชันสำหรับการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๑.๖.๔ ได้เสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “พุทธรูปธรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (๑) เพื่อออกแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา(๒) เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา(๓) เพื่อพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาโดยคณะผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

๒.๑ ข้อมูลพื้นที่การวิจัย

๒.๒ สภาพปัญหาและการดำเนินการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในพื้นที่วิจัย

๒.๓ แนวคิดเรื่องสุขภาวะและการส่งเสริมสุขภาวะในทัศนะนักวิชาการ

๒.๔ แนวคิดเรื่อง “สุขภาวะ” ในทางพระพุทธศาสนา

๒.๕ แนวคิดเรื่องผู้สูงอายุในพระพุทธศาสนา

๒.๖ แนวคิดการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก

๒.๗ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแอปพลิเคชัน (Application)

๒.๘ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายสังคมออนไลน์ (SocialNetworking Sites)

๒.๙ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับโมบายแอปพลิเคชัน(Mobile Application)

๒.๑๐ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑๑ กรอบแนวความคิดการวิจัย

๒.๑ ข้อมูลพื้นที่การวิจัย

๒.๑.๑ อำเภอวังน้อย

สำหรับพื้นที่วิจัยที่ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่เพื่อดำเนินการวิจัยคือพื้นที่อำเภอวังน้อย ซึ่งเป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เดิมชื่อ อำเภออุไทยน้อย แยกการปกครองออกจากอำเภอบางปะอิน อำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรีในปี พ.ศ. ๒๔๕๐ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๔๖๐ ได้เปลี่ยนชื่อมาเป็นชื่ออำเภอดังเช่นปัจจุบัน

(๑) ประวัติความเป็นมา

ท้องที่อำเภอวังน้อยเดิมเป็นส่วนหนึ่งของอำเภอบางปะอิน อำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี ทางราชการได้แบ่งพื้นที่การปกครองแยกพื้นที่ตำบลบ้านสร้าง ตำบลบ่อตาโล่ บางส่วนของตำบลเชียงรากน้อย บางส่วนของตำบลลานเท ของอำเภอพระราชวัง บางส่วนของตำบลหนองน้ำส้ม ของอำเภออุไทยใหญ่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และตำบลหนองแขม ของอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี มาตั้งเป็น อำเภออุไทยน้อย นำมาจัดตั้งเป็นตำบลใหม่รวมท้องที่ทั้งหมด ๑๐ ตำบล คือ ตำบลบ่อตาโล่ ตำบลลำไทร ตำบลลำตาเสา ตำบลพะยอม ตำบลวังน้อย ตำบลหันตะเภา ตำบลชะแมบ ตำบลวังกุลา ตำบลสนับทึบ และตำบลข้าวงาม

ตามประกาศกระทรวงมหาดไทยลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๔๕๐ โดยมีผลบังคับตั้งแต่วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ปีเดียวกันอำเภอวังน้อยแต่เดิมชื่ออำเภออุทัยน้อย มีนายอำเภอคนแรกคือ หลวงอุทัยบำรุงรัฐ ต้นตระกูล บุญยานันต์ ซึ่งเป็นสกุลหนึ่งที่ได้รับพระราชทานโดยตรงจากรัชกาลที่ ๖

(๒) ที่ตั้งและอาณาเขต

อำเภอวังน้อยตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ของจังหวัด มีอาณาเขตติดต่อกับเขตการปกครองข้างเคียงดังนี้

- ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอบางปะอินและอำเภออุทัย
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอหนองแค (จังหวัดสระบุรี)
- ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอหนองเสือและอำเภอคลองหลวง (จังหวัดปทุมธานี)
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอบางปะอิน

(๓) การแบ่งเขตการปกครอง

การปกครองส่วนภูมิภาคอำเภอวังน้อยแบ่งเขตการปกครองย่อย เป็น ๑๐ ตำบล ๖๘ หมู่บ้าน ได้แก่

๑.ลำตาเสา	(Lam Ta Sao)	๖.พยอม	(Phayom)
๒.บ่อตาโล่	(Bo Ta Lo)	๗.หันตะเภา	(Han Taphao)
๓.วังน้อย	(Wang Noi)	๘.วังจุฬา	(Wang Chula)
๔.ลำไทร	(Lam Sai)	๙.ข้าวงาม	(Khao Ngam)
๕.สนับทึบ	(Sanap Thuep)	๑๐.ชะแมบ	(Chamaep)

ซึ่งกรอบหรือขอบเขตของพื้นที่การปกครองของอำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา นั้นก็สามารถที่จะพิจารณาได้จากแผนภาพดังต่อไปนี้

แผนที่อำเภอวังน้อย

Amphoe Wang Noi MAP



(๔) การปกครองส่วนท้องถิ่น

ท้องที่อำเภอวังน้อยประกอบด้วยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ๑๐ แห่ง ได้แก่

- เทศบาลเมืองลำตาเสา ครอบคลุมพื้นที่ตำบลลำตาเสาทั้งตำบล รวมทั้งบางส่วนของตำบลบ่อตาโล่ ตำบลลำไทร และตำบลชะแมบ
- องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อตาโล่ ครอบคลุมพื้นที่ตำบลบ่อตาโล่ (นอกเขตเทศบาลเมืองลำตาเสา)
- องค์การบริหารส่วนตำบลวังน้อย ครอบคลุมพื้นที่ตำบลวังน้อยทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร ครอบคลุมพื้นที่ตำบลลำไทร (นอกเขตเทศบาลเมืองลำตาเสา)
- องค์การบริหารส่วนตำบลสนับทึบ ครอบคลุมพื้นที่ตำบลสนับทึบทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลพยอม ครอบคลุมพื้นที่ตำบลพยอมทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลหันตะเภา ครอบคลุมพื้นที่ตำบลหันตะเภาทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลวังจุฬา ครอบคลุมพื้นที่ตำบลวังจุฬาทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลข้าวงาม ครอบคลุมพื้นที่ตำบลข้าวงามทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลชะแมบ ครอบคลุมพื้นที่ตำบลชะแมบ (นอกเขตเทศบาลเมืองลำตาเสา)

เขตการปกครอง

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน/ชื่อชุมชน	ประวัติ	จำนวนประชากร			จำนวน ครัวเรือน
			ชาย	หญิง	รวม	
1	บ้านหัวคลอง		490	473	963	0
2	บ้านลำไทร		554	601	1,155	0
3	บ้านลำตาสังข์		764	791	1,555	0
4	บ้านลาดทราย		1,457	1,575	3,032	0
5	บ้านลาดทราย		767	880	1,647	0
6	บ้านง่ามผักตบ		193	227	420	0
รวม			4,225	4,547	8,772	0

ที่มา : ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร อำเภอวังน้อย ณ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

(๕) เศรษฐกิจ

-อำเภอวังน้อยแต่เดิมเป็นเขตเกษตรกรรมมีการเพาะปลูกข้าวและสวนผลไม้ ปัจจุบันกลายเป็นเขตอุตสาหกรรม มีนิคมอุตสาหกรรมวังน้อยแพคตอรีแลนด์ จึงกลายเป็นแหล่งของผู้ขายแรงงานย้ายมาอยู่เป็นจำนวนมาก

(๖) การคมนาคม

ท้องที่อำเภอวังน้อยมีถนนสายหลัก เช่น

- ถนนพหลโยธิน (ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข ๑)
- ถนนวงแหวนรอบนอกฝั่งตะวันออก (ทางหลวงพิเศษหมายเลข ๙ หรือถนนกาญจนาภิเษก)
- ถนนโรจนะ (ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข ๓๐๙)
- ถนนลำลูกกา-วังน้อย (ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข ๓๕๒)

(๗) สถานศึกษา

-มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

- มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตมหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย
- โรงเรียนวิเชียรกลิ่นสุคนธ์อุปถัมภ์
- โรงเรียนวังน้อยพนมยงค์วิทยา
- โรงเรียนวังน้อยวิทยาภูมิ
- โรงเรียนสิทธิพยากรณ์

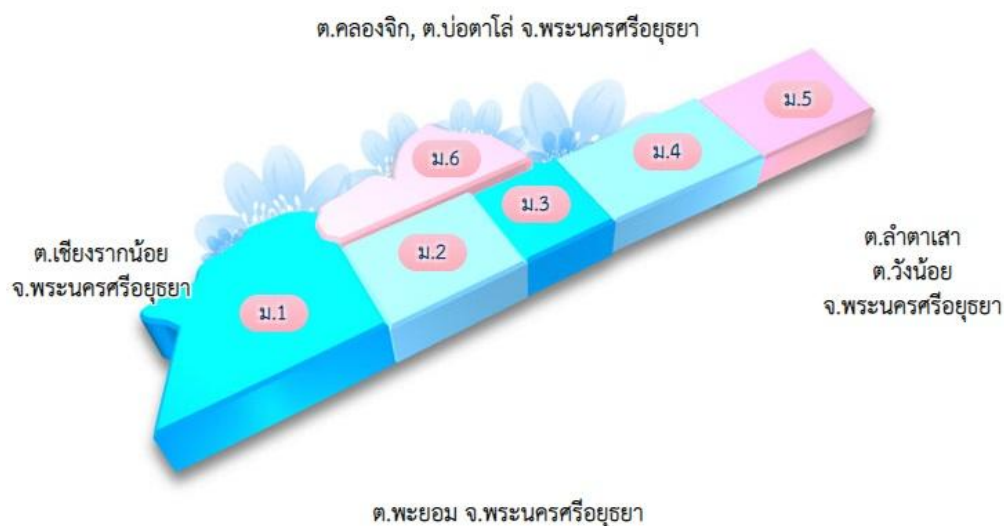
๒.๑.๒ พื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

สำหรับประเด็นต่อไปนี้เป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเกี่ยวกับพื้นที่ที่คณะผู้วิจัยเข้าไปศึกษาคือตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยมีกรอบในการพิจารณาหรือมีศูนย์กลางในการเข้าไปศึกษาก็คือสำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร ซึ่งมีรายละเอียดที่จะต้องศึกษาดังต่อไปนี้

(๑) ประวัติความเป็นมา

สำหรับ องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร ประกาศจัดตั้งในราชกิจจานุเบกษาเล่ม ๑๑๒ ตอนพิเศษ ๖๖ เมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๓๘ ดำเนินการเลือกตั้งสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล เมื่อวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๓๙ และครบวงจรเมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๔๒ และดำเนินการเลือกตั้งสมัยที่ ๒ เมื่อวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๔๒ สภาพทั่วไปของตำบล พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ราบลุ่ม ไม่มีภูเขา มีน้ำตลอดปี มีคลองสำคัญ คือ คลองชลประทาน ๒๖ คลองจิก คลองชลประทานนครหลวง อาณาเขตตำบล ทิศเหนือติดกับตำบลบ่อตาโล่ อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทิศใต้ติดกับตำบลพะยอม อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทิศตะวันออกติดกับตำบลวังน้อย และตำบลลำตาเสา อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทิศตะวันตกติดกับตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวนประชากรในเขต องค์การบริหารส่วนตำบล ๔,๓๙๒ คน และจำนวนหลังคาเรือน ๑,๓๘๕ หลังคาเรือน อาชีพหลัก ทำนา อื่น ๆ ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมสำคัญของตำบล ๑) โรงเรียนวัดลาดทราย ๒) โรงเรียนวัดกุฎีประสิทธิ์ ๓) โรงเรียนวิเชียรกลิ่นสุคนธ์

อุปกรณ์ ๔) โรงพยาบาลวังน้อย (๓๐ เตียง) ๕) องค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทยสาขาวังน้อย ๖) ที่ทำการไปรษณีย์โทรเลข สาขาวังน้อย ๗) วัดลาดทราย และ ๘) วัดกุฎีประสิทธิ์



(๒) อาชีพประชากร

ประชากรในตำบลลำไทรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ค้าขาย คนงาน ในโรงงานอุตสาหกรรมรับราชการ และทำเกษตรกรรมตามลำดับ

(๓) ภูมิประเทศ

ภูมิประเทศเป็นที่ราบลุ่ม ลักษณะบ้านเรือนตั้งอยู่ตามแนวถนนเลียบริมคลองชลประทาน ๒๖ และสองฝั่งถนนพหลโยธิน บริเวณหลักกิโลเมตรที่ ๕๕ - ๗๐

(๔) ภูมิอากาศ

ภูมิอากาศมีลักษณะร้อนชื้นอยู่ภายใต้ อิทธิพลของลมมรสุม ๒ มรสุม คือ (๑) ลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ในฤดูหนาวซึ่งอากาศจะเย็นและแห้งแล้ง (๒) ลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ในฤดูฝน ทำให้มีฝนตกชุกเป็นเวลานาน ส่วนอุณหภูมิจะพบว่า อุณหภูมิสูงสุด ๓๗.๐ องศาเซลเซียส อุณหภูมิต่ำสุด ๑๖.๕ องศาเซลเซียส

(๕) สถาบันและองค์กรทางศาสนา

ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ และอิสลาม ตามลำดับ

-วัด จำนวน ๓ แห่ง

- วัดกุฎีประสิทธิ์ หมู่ที่ ๑
- วัดลาดทราย หมู่ที่ ๔
- วัดมหาจุฬาราชูทิศ

-โรงเรียนฐานันท์ลุ่มฮาดูรีน (สอนศาสนาอิสลาม) จำนวน ๑ แห่ง

(๖) ขนบธรรมเนียม

- ประเพณีวันสงกรานต์ ประมาณเดือนเมษายน
- ประเพณีลอยกระทง ประมาณเดือนพฤศจิกายน

- ประเพณีวันเข้าพรรษา ประมาณเดือนกรกฎาคม
- ประเพณีวันออกพรรษา ประมาณเดือนตุลาคม
- ประเพณีตักบาตรพระร้อย ณ วัดกุฎีประสิทธิ์ หมู่ที่ ๑ ตำบลลำไทร
- ประเพณีตักบาตรเทโว ณ วัดลาดทราย หมู่ที่ ๔ตำบลลำไทร

(๗) การศึกษาในตำบล

- โรงเรียนประถมศึกษา จำนวน ๒ แห่ง
 - โรงเรียนวัดกุฎีประสิทธิ์
 - โรงเรียนวัดลาดทราย
- โรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน ๑ แห่ง
 - โรงเรียนวิเชียรกลิ่นสุคนธ์อุปถัมภ์
- สถาบันอุดมศึกษา จำนวน ๑ แห่ง
 - มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน ๔ แห่ง
 - ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดกุฎีประสิทธิ์
 - ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดลาดทราย
 - ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหมู่บ้านเจษฎา ๖
 - ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหมู่บ้านเจษฎา ๗
- ลานกีฬา
 - สวนสุขภาพหมู่บ้านเจษฎา ๕,๖,๗,๘ ลานกีฬาหน้าโรงเรียนวิเชียรกลิ่นสุคนธ์

อุปถัมภ์

(๘) การสาธารณสุขในตำบล

- โรงพยาบาลวังน้อย
- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)จำนวน ๗๑ คน
- คลินิกหมอเถรติ รักษาโรคทั่วไป
- อัตราการมีและใช้ส้วมราดน้ำ ร้อยละ ๑๐๐

(๙) การสังคมสงเคราะห์

ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร มีศูนย์สงเคราะห์ราษฎรในเขตพื้นที่ ดังนี้ ศูนย์ส่งเสริมการพัฒนาสังคมและสวัสดิการแบบมีส่วนร่วม (ระดับจังหวัด)(ศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร) โดยมีหมู่บ้านนำร่องจำนวน ๓ หมู่บ้าน ได้แก่

- บ้านหัวคลอง หมู่ที่ ๑ ตำบลลำไทร
- บ้านลำตาช้าง หมู่ที่ ๓ ตำบลลำไทร
- บ้านลาดทราย หมู่ที่ ๔ ตำบลลำไทร

๒.๒ สภาพปัญหาและการดำเนินการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในพื้นที่วิจัย

จากการลงพื้นที่วิจัยในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา นั้น คณะผู้วิจัยได้ลงพื้นที่สำรวจสภาพของปัญหาการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา พบสภาพปัญหาต่างๆ ไปดังต่อไปนี้

๒.๒.๑ ปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุในภาพรวม

สำหรับสภาพของปัญหาของผู้สูงอายุหลังจากที่ลงพื้นที่ในตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา นั้นก็จะพบว่าปัญหาของผู้สูงอายุที่พบจะมีอยู่ ๓ ลักษณะก็คือ

(๑) ปัญหาในด้านสุขภาพ โดยเฉพาะปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย เช่น การป่วย การเป็นโรคเกี่ยวกับสมอง การหลงลืม การป่วยเป็นโรคซึมเศร้า หรือโรคประจำตัวอื่นๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพโดยตรง^๑

(๒) ปัญหาเกี่ยวกับสังคม เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการที่ผู้สูงอายุ (๑) ไม่ยอมรับสังคม เข้าสังคมไม่ได้ (๒) ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ติดสังคม ขาดความอบอุ่นต้องการที่จะเข้าหาสังคม ซึ่งประเด็นที่เกี่ยวข้องทั้ง ๒ ประการนี้พบมากในเขตตำบลลำไทรแทบจะทุกหมู่บ้าน โดยกลุ่มที่ปฏิเสธสังคมก็พบว่าที่ไม่ยอมรับการเข้าสังคมเพราะ (๑) รู้สึกอาย (๒) รู้สึกมีปมทางด้านฐานะ และ (๓) ไม่ประสงค์จะพบผู้คนเนื่องจากมีปัญหาสุขภาพ เช่น การซึมเศร้าหรือการเจ็บป่วยที่จะต้องไปพบแพทย์อยู่เป็นประจำ^๒ นอกจากนี้ก็จะมีกลุ่มที่ติดเตียง คือป่วยไม่สามารถไปพบผู้คนหรือสังคมได้เนื่องจากมีโรคที่ไม่สามารถทำกิจกรรมได้ สำหรับกลุ่มที่ติดสังคม กลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่มีสุขภาพที่แข็งแรง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บเท่าไรก็จะนิยมที่จะมีกิจกรรมร่วมกันเพื่อความสนุกสนานหรือการได้ระบายปัญหาของตนเอง ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะพบว่าทางหน่วยงานในพื้นที่จะให้ความสนใจและจัดกิจกรรมเพื่อการพัฒนาอยู่เสมอ เช่น กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นต้น

(๓) ปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด ปัญหานี้เป็นปัญหาของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ชายสูงวัยตั้งแต่อายุ ๖๐ ขึ้นไปหลายคน ติดบุหรี่ หรือไม่ก็ติดสุรา เนื่องจากว่าได้เสพหรือสังสรรค์กับหมู่เพื่อสังคมมานานเป็นผลทำให้เกิดอาการเสพติดกับบุหรี่หรือสุรานั้นจนไม่สามารถที่จะเลิกได้ ซึ่งผู้สูงอายุในกลุ่มที่มีปัญหากลุ่มนี้จะจัดอยู่ในกลุ่มที่เป็นผู้สูงอายุกลุ่มที่ติดบ้านและปฏิเสธการทำกิจกรรมร่วมกับสังคม พบมากในพื้นที่ที่เป็นชุมชนแออัด เช่น ชุมชนลาดทราย หรือที่บ้านหัวคลอง หรือชุมชนบ้านเจษฎา ๕ ที่จะพบว่าผู้สูงอายุเพศชายจะมีผู้ติดบุหรี่และสุราอยู่พอสมควร^๓

^๑ นางสาวสุรีย์พร พูนไชย อายุ ๖๐ ปี หมู่ที่ ๕ สัมภาษณ์วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗.

^๒ นางจิรภัทร คำชื่นวงศ์ อายุ ๖๐ ปี หมู่ที่ ๓ สัมภาษณ์วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗.

^๓ นายสมพงษ์ แก้วหน้าชัยมงคล อายุ ๖๐ ปี หมู่ที่ ๓ สัมภาษณ์วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗.

รายงานข้อมูลตำบลลำไทร

[เขต 4] -> [จังหวัด พระนครศรีอยุธยา] -> [อำเภอ วังน้อย] -> [ตำบล ลำไทร]

[หน่วย : คน]

ชื่อหมู่บ้าน	หมู่ที่	หน่วยบริการ	ประชากรทั้งหมด	ข้อมูล 3 หมอ			ข้อมูลครอบครัว (ปี 64)	ประชากรที่มีหมอ 3 คน	ข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุ			ร้อยละ (%)
				หมอประจำบ้าน	หมอสาธารณสุข	หมอครอบครัว			กลุ่มติดสังคม	กลุ่มติดบ้าน	กลุ่มติดเตียง	
ลำไทร	00		0	0	0	2	0	0	0	0	0	0.00%
วัดคลอง	01	10777	418	8	1	2	0	417	43	0	0	99.76%
ลำไทร	02	10777	848	12	1	2	0	842	82	1	1	99.29%
ลำไทร	03	10777	1,065	16	1	2	0	1,060	81	0	0	99.53%
ลาดทราย	04	10777	2,109	17	1	2	0	2,093	171	0	0	99.24%
ลาดทราย	05	10777	901	14	1	2	0	892	92	1	0	99.00%
จันทน์	06	10777	288	5	1	2	0	287	51	0	1	99.65%
ลำไทรน้อย	07	10777	1,137	24	1	2	0	1,133	178	7	3	99.65%
รวม			6,767	96	7	16	0	6,724	698	9	5	99.36 %

ร้อยละ (%) = (ข้อมูลครอบครัว + ประชากรที่มีหมอ 3 คน) / จำนวนประชากรทั้งหมด

อัปเดตข้อมูล ณ วันที่ 23 ก.พ. 2568 เวลา 21:26:14

Export Excel

๒.๒.๒ การดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

สำหรับการดำเนินการเกี่ยวกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยานั้นจะพบว่าในพื้นที่จะมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในเรื่องนี้อยู่ ๒ หน่วยงานหลักก็คือ (๑) โรงพยาบาลวังน้อย อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (๒) องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งจะเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินการในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยให้เป็นไปตามยุทธศาสตร์ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาภายใต้กรอบของแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ข้อที่ ๓ ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน ได้แก่ ๓.๑ คนไทยเป็นคนดีคนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ ๒๑๓.๒ สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๕) ยุทธศาสตร์ที่ ๘ ด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรม ได้แก่

๘.๑ เพื่อสร้างความเข้มแข็งและยกระดับความสามารถด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ขึ้นก้าวหน้า ให้สนับสนุนการสร้างมูลค่าของสาขาการผลิตและบริการเป้าหมาย

๘.๒ เพื่อสร้างโอกาสการเข้าถึงและนำเทคโนโลยีไปใช้ให้กับเกษตรกรรายย่อย วิสาหกิจชุมชน และวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

๘.๓ เพื่อพัฒนานวัตกรรมที่มุ่งเน้นการลดความเหลื่อมล้ำและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม และเพิ่มคุณภาพสิ่งแวดล้อม

๘.๔ เพื่อบูรณาการระบบบริหารจัดการวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรมให้สามารถ ดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน

อันจะสอดคล้องกับแผนพัฒนาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระยะเวลา ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) ในยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาเมืองและชุมชนให้น่าอยู่ ซึ่งมีเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ : ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างมีคุณภาพโดยมีความสะดวกและปลอดภัยในการเดินทาง มีระบบสาธารณสุขปลอดภัยและสาธารณสุขการที่เพียงพอ รวมถึงระบบป้องกันสาธารณสุขภัยที่ดี และมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

กลยุทธ์ : (๑) จัดทัศนียภาพของเมืองให้สวยงาม มีพื้นที่สีเขียวและสวนสาธารณะ

(๒) ส่งเสริมการเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์ และการสร้างความปรองดองสมานฉันท์

(๓) เตรียมการป้องกันและควบคุมปัญหาสิ่งแวดล้อมอันเนื่องมาจากการขยายตัวของชุมชนเมือง อาทิ การแก้ไขปัญหาน้ำท่วม การบริหารจัดการระบบบำบัดน้ำเสียและการกำจัดขยะ

(๔) จัดเตรียมระบบสาธารณูปโภค สาธารณูปการ และบริการทางสังคม ให้บริการประชาชนอย่างทั่วถึงและเพียงพอกับความต้องการของประชาชน

(๕) เสริมสร้างครอบครัวเข้มแข็ง และส่งเสริมกิจกรรมสร้างสรรค์แก่เด็กเยาวชนและผู้สูงอายุ

นอกนั้นก็ยังดำเนินการเพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔) ที่เน้นในเรื่องของท้องถิ่น ชุมชน และหน่วยงานในท้องถิ่น มีการบริหารจัดการ การทำงานแบบบูรณาการร่วมกันในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น เป็นแหล่งผลิตโดยหลักการเกษตรที่เหมาะสม มีความปลอดภัยและผลผลิตทางการเกษตรที่ก่อให้เกิดรายได้ที่สูงขึ้น ภายใต้การเชื่อมโยงศักยภาพการค้า การลงทุน การท่องเที่ยว ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ความมั่นคง วัฒนธรรมเป็นท้องถิ่น ชุมชนที่มีความเข้มแข็ง ภายใต้ประชาคมอาเซียน ยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๕) ประกอบด้วย ๘ ด้านดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาด้านการท่องเที่ยว

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาด้านการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การพัฒนาด้านการป้องกันบรรเทาสาธารณภัยและการรักษาความสงบเรียบร้อย

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การพัฒนาด้านการส่งเสริมการลงทุนและการพาณิชย์กรรม

ยุทธศาสตร์ที่ ๘ การพัฒนาด้านบริหารจัดการองค์กรตามหลักธรรมาภิบาล

ซึ่งการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุนั้นก็จะมีตรงกับ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มีตัวชีวิตดังต่อไปนี้คือ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาด้านสังคม การศึกษา และพัฒนาคุณภาพชีวิต

แนวทางการพัฒนา	ตัวชี้วัดแนวทางการพัฒนา
๑. พัฒนาสังคม และส่งเสริมคุณภาพชีวิต	จำนวนประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต
๒. พัฒนาเศรษฐกิจและการท่องเที่ยว	จำนวนประชาชนที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับอาชีพเสริม
๓. ส่งเสริมและพัฒนาการศึกษา	จำนวนประชาชนที่ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาการศึกษา
๔. ส่งเสริมและพัฒนาสาธารณสุข	จำนวนประชาชนที่ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาสาธารณสุข

ซึ่งยุทธศาสตร์ที่ ๒ ก็จะมีค่าเป้าหมายที่สำคัญก็คือ การพัฒนาสังคมและส่งเสริมคุณภาพชีวิต การศึกษา สาธารณสุข อันหมายถึงกรอบสำคัญในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุของ องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทรในส่วนของโครงการ “โรงเรียนผู้สูงอายุ” และ อสม.หรืออาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(Village Health Volunteer)

(๑) อสม.หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(Village Health Volunteer) สำหรับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือที่เราเรียกย่อ ๆ ว่า อสม. นั้น เป็นรูปแบบหนึ่งของการมี ส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยผ่านกระบวนการ อบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการปฏิบัติงานด้วยความเสียสละต่อประชาชนใน หมู่บ้าน กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินงานมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นต้นมา อสม. จึงเพิ่ม จำนวนมากขึ้นตามลำดับจนครอบคลุมหมู่บ้านในชนบทและชุมชนเมืองกว่า ๘ แสนคน แม้ว่าพลังของ อสม. อาจจะดูเล็กน้อยตั้งแต่เกิดโรคโควิดเมื่อมากระจายอยู่ตามหมู่บ้านและชุมชนต่าง ๆ แต่เมื่อ มีการรวมตัวเป็นกลุ่มก้อนเป็นชมรมฯ พลังเหล่านี้ก็มีความมั่นคงตั้งภูผา พร้อมทั้งจะต่อสู้และก้าว นำไปสู่การพัฒนาด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของภาคประชาชน^๔

อสม. มีบทบาทในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของ ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agents) พฤติกรรมด้านสุขภาพ อนามัยของประชาชนในชุมชน และมีหน้าที่ แก้อาการร้าย กระจายข่าวดี ชี้บริการ ประสานงาน สาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

(๑) เป็นผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน นัดหมายเพื่อน บ้านมารับบริการสาธารณสุข แจ้งข่าวสารสาธารณสุข เช่น การเกิดโรคติดต่อที่สำคัญ หรือโรคระบาด ในท้องถิ่น ตลอดจนข่าวความเคลื่อนไหวในกิจกรรมสาธารณสุข รับข่าวสารสาธารณสุขแล้ว แจ้งให้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นทราบอย่างรีบด่วนในเรื่องสำคัญ เช่น เรื่องโรคระบาดหรือโรคติดต่อ ต่าง ๆ รับข่าวสารแล้ว จดบันทึกไว้ในสมุดบันทึกผลการปฏิบัติงานของ อสม.

(๒) เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ใน เรื่องต่าง ๆ ได้แก่ การใช้สถานบริการสาธารณสุขและการใช้ยา การรักษาอนามัยของร่างกาย การให้ ภูมิคุ้มกันโรค การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อประจำถิ่น การอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว การ ดูแลรักษาและป้องกันสุขภาพเหงือกและฟัน การดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและควบคุม โรคเอดส์ การป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุ อุบัติภัยและโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ การป้องกันและแก้ไข มลภาวะและสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นภัย การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การจัดหายาจำเป็นไว้ ใช้ในชุมชน และการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและแพทย์แผนไทย ฯลฯ

(๓) เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วยและการติดตามดูแล ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ การจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดในรายที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้

^๔ นางบุญมี โคตรคำฟ้า อายุ ๖๐ ปี หมู่ที่ ๓ สัมภาษณ์วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗.

ตรวจแล้ว และจ่ายยางอนามัย การปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น เกี่ยวกับบาดแผลสด กระตุกหัก ข้อเคลื่อน ฯลฯ การรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามอาการ

(๔) หมุนเวียนกันปฏิบัติงานที่ ศสมช. โดยมีกิจกรรมที่ควรดำเนินการ ได้แก่

- จัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน
- ถ่ายทอดความรู้และจัดกิจกรรมตามปัญหาของชุมชน
- ให้บริการที่จำเป็นใน ๑๔ กิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน

(๕) เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน เช่น เฝ้าระวังปัญหาโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักเด็กและร่วมแก้ไขปัญหาเด็กขาดสารอาหารและขาดธาตุไอโอดีน เฝ้าระวังด้านอนามัยแม่และเด็ก โดยการติดตามหญิงมีครรภ์ให้มาฝากท้องและตรวจครรภ์ตามกำหนด เฝ้าระวังด้านสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยการติดตามให้มารดานำเด็กไปรับวัคซีนตามกำหนด และเฝ้าระวังเรื่องโรคติดต่อประจำถิ่น โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นต้น

(๖) เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้งบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข หรือจากแหล่งอื่น ๆ

(๗) เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้กระบวนการ จปฐ. (ความจำเป็นพื้นฐาน) และรวมกลุ่มในการพัฒนาสังคมด้านต่าง ๆ

(๘) ดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน

(๒) โรงเรียนผู้สูงอายุ

สำหรับประเทศไทยได้เข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” มาตั้งแต่ ปีพ.ศ. ๒๕๔๘ กล่าวคือมีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเกินกว่าร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งประเทศ อันเป็นผลมาจากอัตราการเกิดที่ลดลงและความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้น

การที่ประชากรวัยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ประเทศต้องมีรายจ่ายด้านสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น ครอบครัวต้องแบกรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้นขณะที่ผู้สูงอายุเองเมื่อมีอายุยืนยาวขึ้นก็ยิ่งต้องเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การดำรงชีพ รวมถึงความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ ความพิการหรือทุพพลภาพ

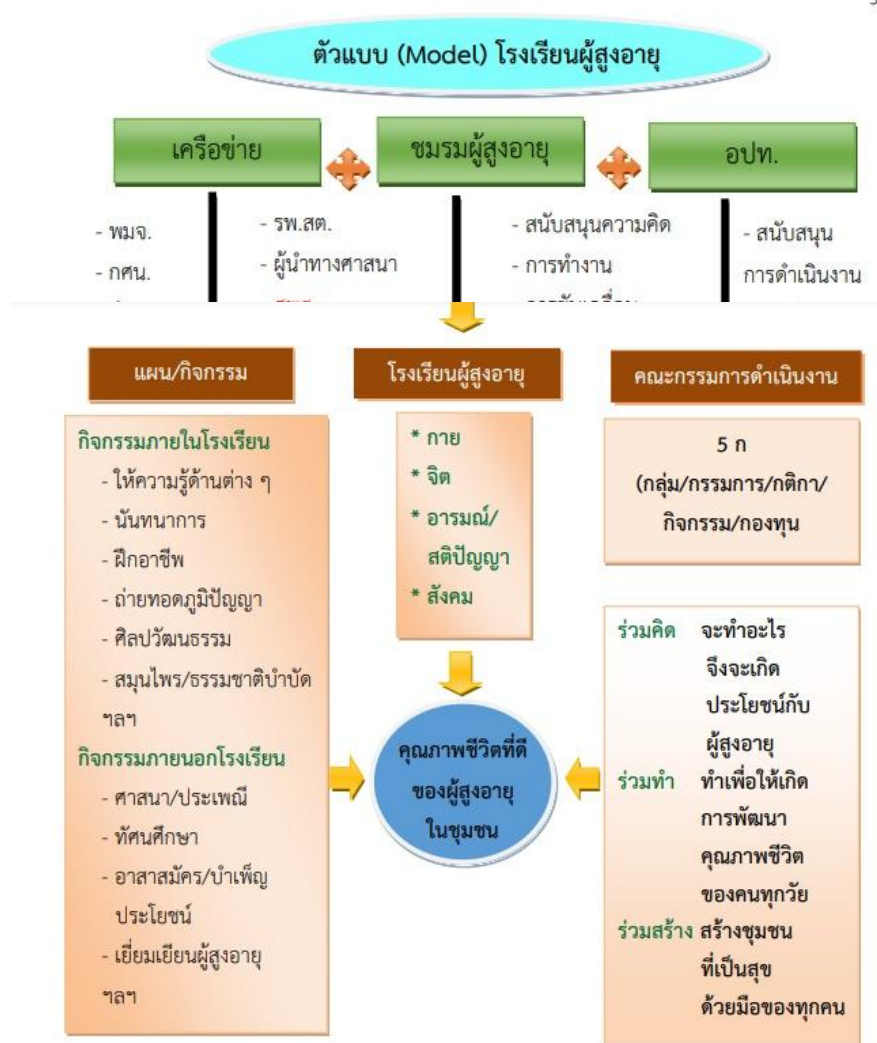
นอกจากนี้สภาพครอบครัวไทยที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต จากที่มีคนหลายรุ่นอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน กลายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพังขาดผู้ดูแล และอาจเกิดความรู้สึกว่างเปล่าไร้ความหมาย สถานการณ์ของผู้สูงอายุไทย จึงนำวิกฤตการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงควรดำเนินการควบคู่กับมาตรการอื่น ๆ ของรัฐเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง ซึ่งผู้มีบทบาทสำคัญได้แก่ สมาชิกในครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่นโดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีภารกิจโดยตรงในการดูแลผู้สูงอายุรวมทั้งส่งเสริมสนับสนุน และแสวงหาความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีพื้นที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้การถ่ายทอดภูมิปัญญาหรือการพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ ซึ่งเป็นการยกระดับการ

จัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเอง และชุมชนประจักษ์ในศักยภาพและพลังของผู้สูงอายุส่งผลให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีและมีความสุข

โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นรูปแบบหนึ่งในการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตการจัดการศึกษาการพัฒนาทักษะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องสำหรับผู้สูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยากรจิตอาสาหรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่น เพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่ากับชุมชน

โรงเรียนผู้สูงอายุหลายแห่งตั้งขึ้นโดยใช้อาคารเรียนเก่าของโรงเรียนที่เลิกกิจการหรือตั้งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ ภายในวัด บางแห่งใช้บ้านของผู้ริเริ่มก่อตั้งเป็นสถานที่ดำเนินการการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในระยะแรก อาจเป็นเพียงการรวมกลุ่มพบปะพูดคุยกันแล้วจึงค่อยๆ มีรูปแบบชัดเจนขึ้น มีกิจกรรมที่หลากหลายตามความต้องการของผู้สูงอายุหรืออาจเป็นการขยายกิจกรรมจากที่มีการดำเนินการอยู่แล้ว เช่น ศูนย์บริการทางสังคมแบบมีส่วนร่วม (ศาลาสร้างสุข) ศูนย์สามวัย ธนาคารความดี เป็นต้น โรงเรียนผู้สูงอายุสามารถมีรูปแบบและกิจกรรมที่หลากหลาย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ ความต้องการของผู้สูงอายุการจัดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะกำหนดตารางกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ไว้ชัดเจน ระยะเวลาเปิดเรียนอาจเป็นตลอดปีหรือเปิดเป็นช่วงเวลาตามหลักสูตรที่จัดอบรมส่วนใหญ่จะจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ ๑ วัน

โรงเรียนผู้สูงอายุ ดำเนินการภายใต้แนวคิดการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ พัฒนาทักษะในการดูแลตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยอยู่บนพื้นฐานแนวคิดที่ว่า “ผู้สูงอายุมีคุณค่าและมีศักยภาพ ควรได้รับการส่งเสริม สนับสนุนให้มีส่วนร่วมทำประโยชน์ให้สังคมและส่งเสริมการเรียนรู้ให้ผู้สูงอายุโดยเชื่อมโยงกับประสบการณ์ของผู้สูงอายุ สารการเรียนรู้จะต้องทำให้ผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตปัจจุบัน เพิ่มโอกาสในการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน” การดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม โดยทุกภาคส่วน “ร่วมคิด ร่วมทำร่วมสร้าง” และมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การจัดการเรียนรู้ให้ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุข เกิดทักษะในการดูแลตนเอง มีคุณภาพชีวิตที่ดี



วัตถุประสงค์ของโรงเรียน

๑. เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการจัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ
๒. เพื่อส่งเสริมการพัฒนาตนเอง การดูแล คู่ครอง และพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ
๓. เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
๔. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสร้างสรรค์ประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม
๕. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพ คุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุให้เป็นที่ประจักษ์และยอมรับ
๖. เพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นให้ดำรงสืบทอดต่อไป

ประโยชน์ที่ได้รับ

ประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับจากโรงเรียนผู้สูงอายุ

๑. ด้านสุขภาพร่างกาย ทำให้มีสุขภาพแข็งแรง กระฉับกระเฉง ลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยลดระยะเวลาการพึ่งพาผู้อื่น อายุยืน
๒. ด้านจิตใจ ช่วยให้คลายเหงา จิตใจกระชุ่มกระชวย สดชื่น รู้สึกภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่า ความสามารถของตนเอง มีมุมมองเชิงบวกต่อตนเอง

๓. ด้านสังคม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนวัยเดียวกันและคนต่างวัย ได้รับการยอมรับในฐานะสมาชิกของกลุ่ม

๔. ด้านจิตปัญญา รู้เท่าทันและเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามวัย

๕. ด้านเศรษฐกิจ เรียนรู้ทักษะทางด้านอาชีพ สามารถนำไปประกอบอาชีพสร้างงาน สร้างรายได้ช่วยเหลือตนเองต่อไป

ประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม

๑. โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นพื้นที่เรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น ให้ดำรงสืบทอดเป็นเอกลักษณ์ของชุมชน

๒. โรงเรียนผู้สูงอายุเป็น “เวที” ที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม รวมทั้งอาจเป็นแรงผลักดันให้เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในชุมชน

ในการดำเนินการเสริมสร้างสุขภาวะให้กับผู้สูงอายุของตำบลลำไทรในปัจจุบันนี้จะดำเนินการภายใต้กรอบของ (๑) การจัดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุโดย องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร และ (๒) การปฏิบัติหน้าที่เพื่อการเข้าไปดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(Village Health Volunteer) หรือ อสม. โดยอสม.จะมีประจำในทุกหมู่บ้านจะทำหน้าที่เข้าไปดูแลจัดกิจกรรมและให้คำแนะนำกับผู้สูงอายุ โดยทำงานร่วมกันกับทั้งโรงพยาบาลวังน้อยและอบต.ลำไทรในการเข้าไปจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ เช่น การตรวจสุขภาพ การนำผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมการพัฒนาจิตใจ ,การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุและลานกีฬาที่มีการเดินออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

๒.๒.๓ ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ

สำหรับประเด็นต่อไปที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลลำไทร ก็คือ ผลการดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุว่ามีอุปสรรคหรือปัญหาอย่างไร ซึ่งจากการลงพื้นที่สัมภาษณ์ก็จะพบว่า การดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลลำไทรนั้น ภาพรวมไม่มีปัญหามากนัก แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงรายละเอียดเกี่ยวกับปัญหาในการดำเนินการก็จะพบว่ามีปัญหาดังต่อไปนี้

(๑) ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสาร

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารนั้นก็จะเป็นปัญหาเกี่ยวข้องกับการสื่อสารระหว่างหน่วยงานกับผู้สูงอายุ ซึ่งคำว่า การสื่อสาร (Communication) นั้น หมายถึง การสร้างความร่วมใจ ความคล้ายคลึงกัน ให้เกิดขึ้นระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร “นอกจากนี้การสื่อสาร ยังมีความหมายในเชิงแนวความคิดตามความสนใจของนักวิชาการแต่ละบุคคลแต่ละสาขาที่ให้ความสำคัญและพิจารณาการสื่อสารที่แตกต่างกันไป เช่น วอร์เรน ดับเบิลยู วีเวอร์ (Warren W. Weaver) ให้ความสำคัญของการสื่อสารไว้ว่า การสื่อสารเป็นคำที่มีความหมายกว้างและครอบคลุมถึงกระบวนการทุกอย่างที่จิตใจของคน ๆ หนึ่ง อาจมีผลต่อจิตใจของคนอีกคนหนึ่ง การสื่อสารจึงไม่ได้หมายความว่าแต่เพียงการเขียนและการพูดเท่านั้น หากรวมไปถึงดนตรี ภาพ การแสดงบัลเลต์ และพฤติกรรมทุกพฤติกรรมของ

มนุษย์อีกด้วย^๖ หรือเจอร์เกน รอยซ์ และ เกรเกอร์ เทบีสัน (Jurgen Ruesch and Gregory Bateson) ให้ความเห็นเกี่ยวกับการสื่อสารว่า “การสื่อสารไม่ได้หมายความว่า การถ่ายทอดสารด้วยภาษาพูดและภาษาเขียนที่ชัดเจนและแสดงเจตนาชัดเจนเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงกระบวนการทั้งหลายที่คนมีอิทธิพลต่อกันด้วย”^๗ คำนิยามนี้ยึดหลักที่ว่า การกระทำและเหตุการณ์ทั้งหลายมีลักษณะเป็นการสื่อสาร หากมีผู้เข้าใจการกระทำและเหตุการณ์เหล่านั้น หมายความว่า ความเข้าใจที่เกิดขึ้นแก่คน ๆ หนึ่งนั้นได้เปลี่ยนแปลงข่าวสารที่คน ๆ นั้นมีอยู่และมีอิทธิพลต่อบุคคลผู้นั้น ซึ่งการสื่อสารนั้นมีรูปแบบรูปแบบและวิธีการสื่อสารในปัจจุบัน เกณฑ์ในเรื่องภาษาที่ใช้ในการสื่อสารแบ่งการสื่อสารโดยใช้ภาษาเป็น ๒ ประเภท คือ

๑. การสื่อสารเชิงวจนภาษา (Verbal Communication) เป็นการสื่อสารโดยใช้ภาษาพูดหรือภาษาเขียนเป็นสัญลักษณ์ในการสื่อสาร เช่น การพูดภาษาต่าง ๆ หรือการเขียนเป็นภาษาต่าง ๆ

๒. การสื่อสารเชิงอวจนภาษา (Non-verbal Communication) เป็นการสื่อสารโดยรหัสหรือสัญลักษณ์อย่างอื่นที่ไม่ใช่ภาษาพูดหรือภาษาเขียน เช่น การแสดงอากัปกิริยาท่าทางการใช้เครื่องหมายวรรคตอนเครื่องหมายต่าง ๆ ที่สามารถสื่อความหมายได้^๘

มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่แตกต่างจากสัตว์อื่น ๆ เพราะมนุษย์สามารถพัฒนาการใช้สมองและใช้มือควบคู่กัน จนสร้างสังคมที่ประกอบด้วยวิถีชีวิตหรือวัฒนธรรมของตนเองขึ้นมาได้ สื่อกลางที่เชื่อมระหว่างโลกของความคิด และโลกของการทำงานหรือการผลิตทางวัตถุเข้าด้วยกันคือ ภาษา ภาษาในที่นี้หมายถึง ภาษาพูดและภาษาเขียน ตลอดจนภาษาท่าทาง และรูปแบบของภาษาสัญลักษณ์ประเภทต่าง ๆ ทำให้มนุษย์สามารถถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติให้แก่สมาชิกที่อยู่ร่วมกันในสังคมได้ และยิ่งไปกว่านั้น ภาษาก็ได้เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดความรู้สึนึกคิด ค่านิยม ความเชื่อ ตลอดจนศิลปวัฒนธรรมจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง^๙ ในทุกสังคม และในทุกสมัยมนุษย์ใช้วิธีการสองอย่างสำหรับสื่อความหมาย คือ วิธีการที่อาศัยคำและวิธีการที่ไม่อาศัยคำ วิธีการที่อาศัยคำคือ การพูด-ฟัง และเขียน-อ่าน วิธีการที่ไม่ใช้คำ ได้แก่การกระทำที่แฝงความหมายอันเป็นที่รับรู้กันทั่วไป เช่น พิธีกรรม แฟชั่น ธรรมเนียม และอาการของร่างกาย เป็นต้น^{๑๐}

การสื่อสารจะประสบความสำเร็จได้ จะต้องมีภาษา เป็นองค์ประกอบหนึ่ง อยู่ภายใต้สารเนื้อหาของสาร คือ ความคิดที่กลั่นกรองออกมาเป็นเรื่องราว ความคิดนั้นไม่สามารถถ่ายทอดได้ถ้าไม่มีภาษา ภาษานั้นเป็นสื่อที่จะให้เนื้อหาเกาะเกี่ยวไปยังผู้รับสารให้เกิดความเข้าใจหรืออาจกล่าวได้ว่าภาษาคือตัวสารนั่นเอง มีผู้กล่าวว่า ภาษาที่ใช้คือหัวใจของการสื่อสาร หมายความว่า ผู้ใช้ภาษาควรตระหนักในบทบาทและความสำคัญของภาษาที่มีต่อการสื่อสารของมนุษย์ เป็นส่วนช่วยให้เนื้อหาที่จะ

^๖ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒.

^๗ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓.

^๘ ประมะ สตะเวทิน, **หลักนิเทศศาสตร์**, (กรุงเทพฯ: คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย), หน้า ๒๑. อ้างใน กิตติมา สุรสนธิ, **ความรู้ทางการสื่อสาร**, ๒๕๔๑, หน้า ๑๒.

^๙ อวยพร พาณิช และ คณะ, **ภาษาและหลักการเขียนเพื่อการสื่อสาร**, (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๘๗-๘๘.

^{๑๐} เรื่องเดียวกัน. หน้า ๖๑.

สื่อสารเป็นที่รับรู้และเข้าใจร่วมกันได้ สารทุกชนิดไม่ว่าจะสั้นยาวมากน้อยเพียงใด ก่อนที่คนเราจะสามารถรับรู้จนทำให้เกิดความเข้าใจร่วมกันได้นั้น จะต้องส่งมาในรูปของภาษาหรือสัญลักษณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง สารจะปรากฏขึ้นโดยตัวของมันเองแท้ ๆ ไม่ได้ ^{๑๑} ในการสื่อสารนั้นผู้รู้ได้กล่าวเอาไว้ว่า ภาษา คือพาหนะให้เนื้อหาของสารเกาะเกี่ยวจากผู้ส่งสารไปสู่ผู้รับสาร ผู้ผลิตภาษาคือ ผู้ส่งสาร ภาษาที่ออกมาจะดีหรือไม่ดีอยู่ที่ทักษะในการสื่อสารของผู้ส่งสาร แต่ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับผู้รับสารด้วย เพราะผู้ส่งสารเลือกใช้ภาษาในการเสนอสารที่เหมาะสมกับผู้รับสาร เหมาะสมกับความรับรู้และทักษะการใช้ภาษาของผู้รับสาร กล่าวคือ ผู้ส่งสารที่ดีนั้นต้องพูดจาภาษาเดียวกับผู้รับสาร คือ ต้องเรียนรู้ภาษาของผู้รับสารนั่นเอง ^{๑๒}

อนึ่ง ในเรื่องของสื่อสารนั้นจะพบว่า ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารจะมีอยู่ ๒ ประเภทคือ (๑) วัจนภาษา คือ ภาษาพูด ภาษาเขียน และ (๒) อวัจนภาษา คือ ภาษาที่ไม่ใช่คำพูดหรือการเขียน เช่น สัญลักษณ์ การแสดงกิริยาท่าทาง การสัมผัส บุคลิกลักษณะท่าทางต่าง ๆ ของผู้ส่งสารและผู้รับสารที่แสดงออกเพื่อสื่อสารกัน เป็นต้น จะเห็นได้ว่า ภาษาทั้ง ๒ ประเภท มีส่วนอย่างมากในการสื่อสาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันซึ่งมีวิถีชีวิตดำเนินไปด้วยการติดต่อพบปะกันอยู่ตลอดเวลา ความเจริญทางเทคโนโลยีเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้การสื่อสารทุกระบบถูกปรับเปลี่ยนไป ภาษาก็เช่นเดียวกันได้ถูกพัฒนามาตามลำดับตามความเปลี่ยนแปลงของสังคม แต่ละสังคมมีการใช้ภาษาในรูปแบบที่แตกต่างกันไป นี่หมายรวมถึง อวัจนภาษาด้วย

อนึ่ง ภาษาเป็นวัฒนธรรมประการสำคัญที่จำเป็นต้องเรียนรู้ก่อนและระหว่างการสื่อสาร ทั้งวัจนภาษาและอวัจนภาษา อวัจนภาษามีกำเนิดมาก่อนวัจนภาษา เป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติสืบต่อกันมาในแต่ละสังคม และมีความหมายเฉพาะที่สังคมกำหนดขึ้น แต่เนื่องจากอวัจนภาษาไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัวเป็นลักษณะของธรรมชาติ ทำให้แต่ละสังคมมีอวัจนภาษาที่คล้ายคลึงกัน ในบางส่วนจัดได้ว่าเป็นอวัจนภาษาสากล เช่น การโบกมือ การโอบกอด การขี้นิ้ว เป็นต้น ^{๑๓}

ในการดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลลำไทรนั้น เป็นปัญหาที่เกี่ยวกับด้านภาษาพูดหรือภาษาการสื่อสารเนื่องจากผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพคือทั้งด้านหู คือ การได้ยินหรือด้านสมองที่มีภาวะของอาการความจำเสื่อม มีอาการหลงลืม ถือว่าเป็นปัญหาของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ แต่ที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ คือ อาการหลงลืมในภาวะสมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ เกิดจากเนื้อสมองมีการเสื่อมสลายหรือตาย รองลงมาคือ โรคหลอดเลือดสมองมีความผิดปกติ แข็งตัว หนา หรือมีการตีบผิดปกติ

โดยอาการสมองเสื่อมนั้นจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ พฤติกรรมและความทรงจำอย่างต่อเนื่องและเป็นเวลานาน เช่น หลงลืมสิ่งของ ลืมนัด สับสนเรื่องเวลา สถานที่ มีพฤติกรรมก้าวร้าว ซึมเศร้า นั้นอาจเป็นสัญญาณถึงอาการเริ่มต้นของภาวะสมองเสื่อมได้ ซึ่งการนัดหรือการกำหนดให้มีการทำกิจกรรมผู้สูงอายุที่มีอายุค่อนข้างมากจะจำไม่ได้หรือหลงลืม สอดรับกับความเห็นของนาง...อสม.หมู่ที่ ๑ ตำบลลำไทร ได้ให้ความเห็นว่า

^{๑๑} สวนิต ยมาภัย, การสื่อสารของมนุษย์, (กรุงเทพฯ : ๖๘ การพิมพ์, ๒๕๒๖), หน้า ๖๖.

^{๑๒} อวยพร พาณิช และ คณะ, ภาษาและหลักการเขียนเพื่อการสื่อสาร, (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๒.

^{๑๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๔๘-๑๔๙.

“ผู้สูงอายุมักเป็นคนที่มีการหลงลืมเป็นปกติ มักจะลืมวันนัดหรือลืมสิ่งที่ได้พูดพอฟุดไปแล้วก็ลืมเมื่อเกิดอาการหลงลืมก็จะมีอาการไม่ยอมรับฟังเรื่องที่มีผู้มาให้คำแนะนำ หลายคนพอมีนัดจัดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุก็ลืมบางทีหลงมาอีกวันทำให้เกิดความผิดพลาดกับการที่จะได้รับการเข้าร่วมกิจกรรมนั้นๆได้”^{๑๔}

สอดคล้องกับความเห็นของ นาง..อสม.หมู่ที่ ๖ ตำบลลำไทรที่ให้ความเห็นว่า

“ผู้สูงอายุนั้นเรื่องนัดหมายเป็นเรื่องที่มีปัญหามาก เพราะเกิดอาการลืมจำวันนัดไม่ได้ไม่ว่าจะนัดหมอหรือนัดทำกิจกรรมเชิงสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพผู้สูงอายุประจำเดือน นัดมาที่บ้านผู้ใหญ่บ้าน พอนัดแล้วก็ไม่มา จนบางที อสม.ต้องนั่งรถไปตรวจให้ที่บ้านเอง อันนี้ก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งของการไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมบ่อยครั้ง”^{๑๕}

ดังนั้น เรื่องที่จัดว่าเป็นปัญหาที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลลำไทร การที่ผู้สูงอายุมีอาการหลงลืมจึงถือว่าเป็นอีกปัญหาหนึ่งที่เกิดมาจากปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุเองที่ไม่สามารถจะแก้ไขหรือรักษาให้หายได้ แต่สามารถที่จะแก้ไขโดยการพึ่งพิงสังคมก็คือการให้คนในครอบครัวทำหน้าที่ในการเป็นผู้นำพาผู้สูงอายุมาให้ตรงตามนัดไม่ว่าจะเป็นการนัดหมอหรือการนัดเพื่อทำกิจกรรม นอกจากนั้นแล้ว ปัญหาด้านการสื่อสารนี้ยังเกี่ยวข้องกับการจัดทำสื่อของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วย โดยเฉพาะเป็นการทำสื่อผ่านอินเทอร์เน็ตหรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่จะต้องส่งผ่านโทรศัพท์ ซึ่งผู้สูงอายุหลายคนจะไม่คล่องตัวในเรื่องของการใช้โทรศัพท์ก็จะก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการนัดทำกิจกรรมต่างๆได้ เหตุเพราะผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าไปใช้สื่อดังกล่าวได้นั่นเอง

(๒) ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุ

สำหรับปัญหาของการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลลำไทรอีกประการหนึ่งก็คือ ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพที่ไม่ใช่เรื่องของอาการสมองเสื่อม แต่เป็นเรื่องของความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุเองในอาการที่เกิดมาจากโรคต่างๆ ซึ่งความเจ็บป่วยนั้นถือว่าเป็นเรื่องปกติเพราะความชราหรือความเป็นผู้สูงอายุนั้นถือว่าเป็นความจริงหรือสัจจะอย่างหนึ่ง เมื่อร่างกายเสื่อมสภาพไป สิ่งที่เกิดตามมาก็คืออาการเจ็บปวดๆแอดๆมักจะมาเป็นเรื่องปกติ เช่น ปัญหาของผู้สูงอายุในเรื่องกระดูกพรุน ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากฮอร์โมนที่ขาดไป อายุที่มากขึ้น รวมถึงปัจจัยอื่นๆ เช่น โรคเบาหวาน ไทรอยด์เป็นพิษต่างๆ ยาบางชนิด ก็สามารถทำให้เกิดกระดูกพรุนเร็วขึ้นได้เช่นกัน เมื่อกระดูกมีความเปราะบางหากเกิดอุบัติเหตุหกล้มแม้เพียงเล็กน้อย ก็ทำให้เกิดกระดูกหักได้ และกระดูกที่พรุนอาจทำให้เกิดกระดูกผิดรูปได้อีกด้วย หรือ ปัญหาพลัดตก หกล้มในผู้สูงอายุที่เกิดการบาดเจ็บพบได้บ่อยเป็นอันดับต้นๆ โดยมีอัตราการเสียชีวิตจากการหกล้มสูงเป็นอันดับ ๒ เฉลี่ย ๓ คนต่อวัน รองจากการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น การมองเห็น อาการวิงเวียนศีรษะ กล้ามเนื้ออ่อนแรง กระดูกเสื่อม กระดูกพรุน รวมไปถึงปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมทั้งในบ้านและนอกบ้าน เป็นต้น หรือแม้ก็เป็นปัญหาของผู้สูงอายุไม่แพ้ มีสาเหตุจากสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงตามวัย รวมถึงอาจมีสาเหตุอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น อาการของโรคประจำตัวบางอย่าง การรับประทานยา ความเครียด ความกังวล คิดมาก ภาวะซึมเศร้า ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่เริ่มมีภาวะสมองเสื่อมในระยะแรกจะมีอาการนอน

^{๑๔} นายจำลอง พันธุ์สุผล อายุ ๖๐ ปี หมู่ที่ ๕ สัมภาษณ์วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗.

^{๑๕} นางเยาวภา สระทองอ้อย อายุ ๖๔ ปี หมู่ที่ ๔ สัมภาษณ์วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗.

ไม่หลับได้เช่นกัน หรือปัญหาภาวะทุพโภชนาการ เป็นอีกหนึ่งปัญหาของผู้สูงอายุ เกิดจากสภาวะของร่างกายได้รับอาหารที่ไม่ครบถ้วน หรือมีปริมาณ ที่ไม่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย หรืออาจเกิดจากที่ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนพอเหมาะ แต่ร่างกายไม่สามารถใช้สารอาหารนั้นได้ จึงทำให้เกิดภาวะผิดปกติขึ้น สามารถเกิดจากหลายปัจจัย เช่น การรับรส การบดเคี้ยวอาหาร ปัญหาการกลืน เป็นต้น^{๑๖}

ในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลลำไทรนั้น ก็จะพบว่า ปัญหาด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุนั้นก็จัดว่าเป็นปัญหาในส่วนที่เป็นการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เนื่องจากว่าเมื่อมีกิจกรรมก็จะไม่สามารถที่จะมาร่วมงานได้หรือไม่สามารถที่จะมาร่วมกิจกรรมเพื่อก่อให้เกิดองค์ความรู้ในการรักษาหรือส่งเสริมการรักษาสุขภาวะในพื้นที่ได้ โดยคุณหมอ.. นักวิชาการด้านผู้สูงอายุของโรงพยาบาลวังน้อยได้ให้ความเห็นเอาไว้ว่า

“ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบหลายพื้นที่ไม่ใช่เฉพาะตำบลลำไทร การที่หน่วยงานจะไปคาดการณ์ถึงความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุได้อย่างสมบูรณ์นั้นเป็นเรื่องที่เป็นไปได้ยากเนื่องจากว่าผู้สูงอายุนั้นมีความหลากหลายในเรื่องของปัญหาด้านสุขภาพที่เราเองไม่สามารถเข้าไปกำหนดว่าให้เขาเป็นไปอย่างที่เราต้องการได้ เหตุเพราะเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องที่ไม่สามารถไปควบคุมได้ ดังนั้น การเข้าไปจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุจะต้องคำนึงถึงประเด็นนี้ด้วย”^{๑๗}

ซึ่งประเด็นนี้ นางสาว..พนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร ซึ่งมีหน้าที่ในการจัดการด้านการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตำบลลำไทรก็ได้ให้ความเห็นเอาไว้ว่า

การดำเนินการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตำบลลำไทรก็มีปัญหาที่ค่อนข้างหลากหลาย แต่ปัญหาหนึ่งที่พบมากก็คือปัญหาความไม่พร้อมของผู้สูงอายุเนื่องจากพื้นที่ของตำบลลำไทรนั้นมีพื้นที่ที่กว้างและถูกถนนพหลโยธินคั่นอยู่ทำให้การเดินทางมาร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุอย่างพร้อมเพรียงนั้นเป็นไปได้ยาก ประกอบกับเมื่อผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพค่อนข้างมากก็ยิ่งทำให้การเดินทางมาร่วมกิจกรรมหรือการเข้ามารับการดูแลก็เป็นเรื่องที่เป็นไปได้ยากเช่นเดียวกัน”^{๑๘}

(๓) ปัญหาเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดำเนินการของหน่วยงาน

สำหรับปัญหาอีกประการหนึ่งของการดำเนินการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตำบลลำไทรนั้น ก็คือ ปัญหาเกี่ยวกับเรื่องของทัศนคติของผู้สูงอายุเองที่มีความไม่เห็นด้วยกับการจัดกิจกรรมโดยอ้างว่าไกลบ้าง ไม่สะดวกบ้าง หรือบรรดาลูกหลานของผู้สูงอายุที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการดำเนินการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุของหน่วยงานโดยไม่ต้องการให้ผู้สูงอายุมาร่วมงาน ซึ่งคำว่าทัศนคติ เป็นคำนามแปลว่า แนวความคิด คือคำว่า ทัศนคติ นั้น เป็นคำสมาสระหว่างคำว่า ทัศนะ ซึ่งแปลว่า ความเห็น กับคำว่า คติ ซึ่งแปลว่า แบบอย่างหรือลักษณะ เมื่อรวมกันเข้าจึงแปลว่า

^{๑๖} “ปัญหาของผู้สูงอายุที่พบบ่อย” <https://www.nakornthon.com/article/detail/>

^{๑๗} นางณัสสร สร้อยเกลียว อายุ ๖๐ ปี หมู่ที่ ๓ สัมภาษณ์วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗.

^{๑๘} นางกิตติยา การสมเนตร อายุ ๗๕ ปี หมู่ที่ ๓ สัมภาษณ์วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗.

ลักษณะของความเห็น หรือแนวความคิด ซึ่งหมายถึง ความรู้สึกส่วนตัวที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง^{๑๙} หรือทัศนคติ คือ ความคิดเห็นซึ่งถูกกระตุ้นด้วย อารมณ์ (emotion) ซึ่งทำให้บุคคลพร้อมที่จะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด^{๒๐} หรือทัศนคติ หมายถึง ความ คิดเห็น ความรู้สึกที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ ทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม ตอบสนองออกมาในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบต่อบุคคล สิ่งของ หรือสภาพการณ์ที่เกี่ยวข้อง^{๒๑} โดย ทัศนคตินั้นจะมีลักษณะที่สำคัญ ๔ ประการ คือ

๑. ทัศนคติ เป็นสภาวะก่อนที่พฤติกรรมได้ตอบสนองจะเกิดขึ้นต่อเหตุการณ์ หรือสิ่งใดสิ่ง หนึ่ง หรือจะเรียกว่าเป็นสภาวะพร้อมที่จะมีพฤติกรรมจริง

๒. ทัศนคติ จะมีความคงตัวอยู่ในช่วงระยะเวลา คือมีความมั่นคงถาวรพอสมควร เปลี่ยนแปลงได้ยาก แต่มีได้หมายความว่าอาจจะไม่มีการเปลี่ยนแปลง

๓. ทัศนคติ เป็นตัวแปรที่นำไปสู่ความสอดคล้องระหว่างพฤติกรรมกับความรู้สึกนึกคิด ไม่ว่าจะไปในรูปของการแสดงออกโดยวาจาหรือการแสดงความรู้สึก ตลอดจนการที่จะต้องเผชิญ หรือหลีกเลี่ยงต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

๔. ทัศนคติ มีคุณสมบัติของแรงจูงใจในอันที่จะทำให้บุคคลประเมินและเลือกสิ่งใดสิ่ง หนึ่ง ซึ่งหมายความว่าไปถึงการกำหนดทิศทางของพฤติกรรมจริงด้วย^{๒๒}

นอกจากนั้น หากพิจารณาในเชิงขององค์ประกอบจะพบว่า คำว่าทัศนคตินั้นจะมี องค์ประกอบองค์ประกอบของทัศนคติ มี ๓ องค์ประกอบ คือ

๑. องค์ประกอบทางการรู้คิด (cognitive component) ทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใด สิ่งหนึ่งนั้น จะต้องประกอบด้วยความรู้สึก หรือความเชื่อที่บุคคลที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายของ ทัศนคติ (attitude object) ที่อาจเป็นวัตถุ บุคคล หรือเหตุการณ์ เป็นอันดับแรก และเป็น ความรู้ที่มีทิศทางประกอบด้วย คือทางที่ว่าสิ่งนั้นดี เลว มีคุณหรือมีโทษมากน้อยเพียงใด เป็น ความรู้หรือความเชื่อถือที่ใช้ประเมินสิ่งนั้นได้หรือไม่ได้ เป็นเพียงข้อเท็จจริงโดยทั่วไปเท่านั้น

๒. องค์ประกอบทางความคิด (affective component) ทัศนคติดีลักษณะที่สำคัญคือ อารมณ์ของบุคคลเกี่ยวกับวัตถุทางทัศนคตินั้น เช่นเดียวกับองค์ประกอบแรกความรู้สึกของบุคคลที่ จะต้องมีความทิศทางด้วย ซึ่งหมายถึงความชอบ ความไม่ชอบสิ่งหนึ่งหรือความพอใจ ไม่พอใจสิ่งหนึ่ง องค์ประกอบนี้ของทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งของบุคคลจะต้องสอดคล้องกับทิศทางขององค์ประกอบแรก ของเขาด้วย กล่าวคือ ถ้าบุคคลเชื่อว่าสิ่งใดมีประโยชน์ บุคคลก็จะชอบและพอใจสิ่งนั้น ในทาง

^{๑๙} สำนักราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๒๕, (กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญ ทัศน์, ๒๕๓๙), หน้า ๓๙๓.

^{๒๐} ประภาเพ็ญ สุวรรณ, ทัศนคติการวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๒๖), หน้า ๑๔.

^{๒๑} สารโจน กาลศิริศิลป์, “การศึกษาทัศนคติต่อพระภิกษุสงฆ์ของครูและนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ โรงเรียนสังกัด กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, (มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, พ.ศ. ๒๕๔๓), หน้า ๑๓.

^{๒๒} อ่างใน : พระมหาไชยา ชยสิทธิ (แสนแสนยา), “ศึกษาทัศนคติและความคาดหวังของครูและนักเรียนที่มีต่อ พระภิกษุผู้สอนธรรมศึกษา” วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พ.ศ. ๒๕๔๖) หน้า ๑๐.

ตรงกันข้าม ถ้าบุคคลเชื่อว่าสิ่งนั้นเลวหรือมีโทษ บุคคลก็จะไม่ชอบไม่พอใจสิ่งนั้น องค์ประกอบนี้มีเนื้อหาที่อาจวัดได้ไม่หลากหลายเท่าองค์ประกอบแรก แต่ก็ใช้องค์ประกอบที่สำคัญที่สุดของทัศนคติ

๓. องค์ประกอบทางการพร้อมกระทำ (action tendency component) เมื่อบุคคลมีความรู้เชิงประเมินค่า และมีความรู้สึกชอบไม่ชอบสิ่งนั้นแล้ว สิ่งที่สุดดคล้องกันซึ่งติดตามมาคือ ความพร้อมที่จะกระทำการให้สอดคล้องกับความรู้สึกของตนต่อสิ่งนั้นด้วย^{๒๓}

ในส่วนของการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลลำไทรนั้นจะมีประเด็นที่เป็นปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินการอยู่ในเรื่องของทัศนคติโดยมากจะเป็นลบต่อหน่วยงานหรือเป็นทัศนคติในเชิงการไม่เห็นด้วยกับการจะให้ผู้ปกครองที่เป็นผู้สูงอายุมาร่วมงานหรือร่วมกิจกรรมกับหน่วยงาน ซึ่งสอดคล้องกับความเป็นของ นางสาวมาลี จิตรเหี่ยม อสม.หมู่ที่ ๑ ได้ให้ความเห็นว่า

“การดำเนินการด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลลำไทรนั้นปัญหาประการหนึ่งก็คือเรื่องความเห็นนี้แหละที่บางคนบางครอบครัวมีความเห็นว่าการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุนั้นเป็นเรื่องที่ไม่จำเป็น และทำให้เกิดความเสี่ยงเนื่องจากว่าผู้สูงอายุที่เป็นบิดามารดาของตนเองนั้นไม่สบายไม่พร้อมที่จะไปเข้าร่วมกิจกรรม จึงห้ามหรือไม่อนุญาตให้ผู้ปกครองที่เป็นผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม”^{๒๔}

สอดคล้องกับความเห็นของนาง นางสาววิเชียร บันทรนาม อสม.หมู่ที่ ๖ ที่ให้ความเห็นว่า

“การจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลลำไทรนั้น โดยมากเราจะได้เฉพาะผู้หญิงเนื่องจากผู้หญิงเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีไม่ค่อยเจ็บป่วย พวกผู้ชายไม่ค่อยมา เหตุที่ไม่มาก็เพราะว่าผู้ชายเห็นว่าการมาร่วมกิจกรรมแบบนี้ก็ไม่ได้มีประโยชน์สักเท่าไร ไปร่วมหรือไม่ไปร่วมก็ตายอยู่ดีอยู่บ้านทำงานหรืออยู่กับลูกหลานไม่ดีกว่าหรือ ดังนั้นพวกเขาจึงไม่ค่อยมาร่วมกิจกรรม”^{๒๕}

จากความคิดเห็นดังกล่าวจะพบว่า ประเด็นเรื่องของการความคิดเห็นหรือทัศนคติของผู้สูงอายุ รวมไปถึงของลูกหลานของผู้สูงอายุเองที่ไม่ดีหรือเป็นทัศนคติเชิงลบต่อการจัดกิจกรรมขององค์กรหรือหน่วยงานในพื้นที่จึงเป็นผลทำให้การจัดกิจกรรมนั้นไม่ได้ครอบคลุมไปถึงผู้สูงอายุในทุกพื้นที่ จะมาได้ก็เป็นเฉพาะพื้นที่ที่ใกล้กับสถานที่จัดกิจกรรม พื้นที่ที่ไม่ใกล้กับสถานที่จัดกิจกรรมก็จะไม่มาร่วม ดังนั้น ประเด็นเรื่องของทัศนคติจึงถือว่าเป็นประเด็นที่มีความสำคัญต่อการดำเนินการ หรือจัดว่าเป็นประเด็นที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการในด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลลำไทร

๒.๒.๔ แนวทางการดำเนินการแก้ไขการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

สำหรับประเด็นต่อมาจากการลงพื้นที่สัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลในเชิงลึกด้วยการสัมภาษณ์และการสนทนากับผู้ที่เกี่ยวข้องก็คือ ประเด็นเรื่องการดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลลำไทร โดยผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้ดำเนินการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น ดังต่อไปนี้

^{๒๓} อ่างใน : พระมหาไชยา ชยสิทธิ (แสนแสนยา), “ศึกษาทัศนคติและความคาดหวังของครูและนักเรียนที่มีต่อพระภิกษุผู้สอนธรรมศึกษา” หน้า ๑๑.

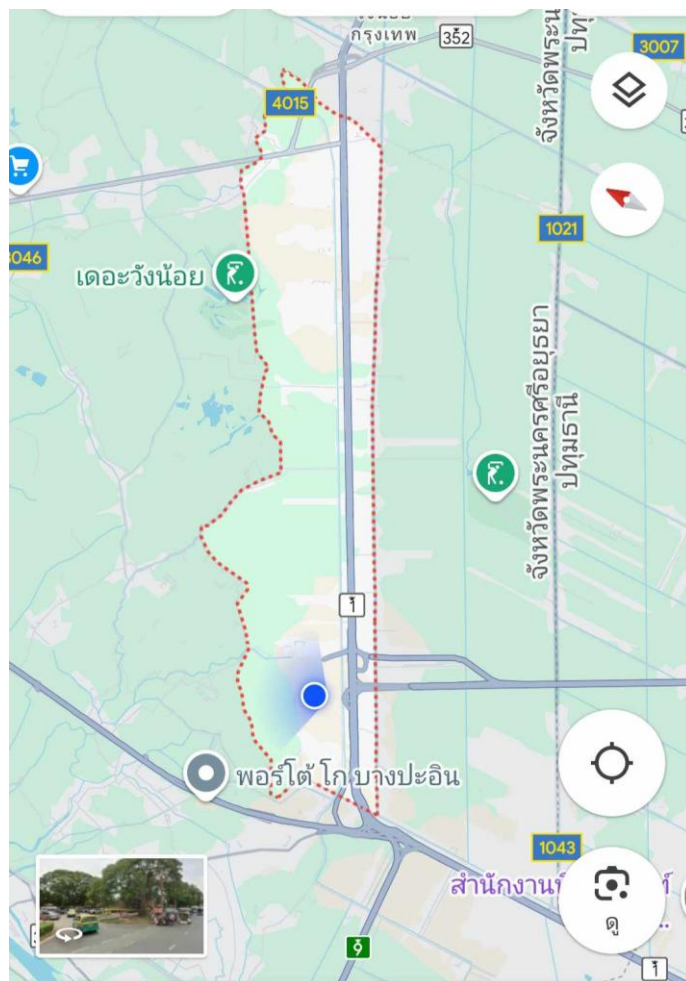
^{๒๔} นางสาวมาลี จิตรเหี่ยม อายุ ๖๐ ปี หมู่ที่ ๑ สัมภาษณ์วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗.

^{๒๕} นางสาววิเชียร บันทรนาม อายุ ๖๐ ปี หมู่ที่ ๖ สัมภาษณ์วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗.

(๑) เพิ่มพื้นที่จัดกิจกรรม

สำหรับประเด็นนี้เป็นประเด็นที่จะอธิบายเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตำบลลำไทร ประการหนึ่งที่เป็นเรื่องของปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุและเรื่องทัศนคติที่เกิดกับผู้สูงอายุเองหรือกับบุตรหลานของผู้สูงอายุ ซึ่งหากพิจารณาจากแผนที่ของตำบลลำไทรก็จะพบว่าตำบลลำไทรนั้นเป็นเสมือน “ตำบลเอกแตก” เพราะเป็นตำบลที่มีถนนสายหลักที่จะไปภาคอีสานก็คือ “ถนนพหลโยธิน” พาดผ่านตรงกลางของตำบลพอดี ทำให้พื้นที่ของตำบลลำไทรนั้นถูกแบ่งออกเป็น ๒ ฝั่งละเลยกันไป ซึ่งพื้นที่ที่เป็นแบบนี้ก็เป็นเรื่องปกติที่จะทำให้เกิดปัญหากับผู้สูงอายุก็คือ “การเดินทาง” และปัญหาความเจ็บป่วยที่เกิดกับผู้สูงอายุ ซึ่งจะไปสอดคล้องกับ “สถานที่จัดงาน” ซึ่งอยู่ที่หมู่บ้านเจษฎา ๖ ซึ่งอยู่ในพื้นที่หมู่ที่ ๔ ซึ่งก็จะทำให้ชาวบ้านที่อยู่ฝั่งซ้ายของถนนสามารถเดินทางมาร่วมงานได้ง่าย แต่สำหรับชาวบ้านหรือผู้สูงอายุที่อยู่ฝั่งขวานั้นก็จะพบว่าหลายคนไม่สามารถเดินทางมาได้เพราะไม่มีรถหรือหากเดินทางมาได้ก็ค่อนข้างจะลำบากเนื่องจากเวลาเดินทางข้ามฝั่งไปมาจะต้องข้ามทางถนนกลับรถ ซึ่งเป็นถนนที่อยู่ระหว่างกลางของตำบลการกลับรถหรือการยูเทิร์นไปกลับต้องใช้เวลาค่อนข้างยาว^{๒๖} ดังนั้น ผู้สูงอายุที่อยู่ฝั่งขวาจึงไม่สามารถเดินทางมาร่วมกิจกรรมได้หรือมาได้เป็นครั้งคราวไม่ใช่จะมาได้ทุกคน เป็นผลทำให้เกิด (๑) การเดินทางลำบาก (๒) เกิดทัศนคติที่ไม่ดี (๓) เกิดความไม่ยากที่จะมาร่วมงาน ต่อปัญหานี้ทางหน่วยงานคือองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทรก็ได้แก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยการ “เพิ่มสถานที่จัดกิจกรรม” โดยใช้วัดลาดทราย ซึ่งอยู่ด้านหลังสำนักงาน อบต.ลำไทร เป็นสถานที่จัดกิจกรรมเพื่อรองรับกับความสะดวกสบายของผู้สูงอายุที่อยู่ฝั่งขวาของถนน ซึ่งก็สามารถทำให้เกิดความสะดวกกับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเดินทางไปฝั่งเจษฎา ๖ ได้ เช่น กิจกรรมการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ ,กิจกรรมการออกกำลังกายหรือกิจกรรมการฟิสิกส์ของโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งการที่สามารถเพิ่มสถานที่ในการจัดกิจกรรมก็สามารถลดปัญหาอุปสรรคของการจัดกิจกรรมและลดทัศนคติเชิงลบของผู้สูงอายุและบุตรหลานได้ และทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงการดูแลและกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะ ผู้สูงอายุในตำบลลงไปได้

^{๒๖} นางสาวเรจ ชาญณรงค์ อายุ ๖๐ ปี หมู่ที่ ๓ สัมภาษณ์วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗.



(๒) จัดกิจกรรมรณรงค์หรือให้การสื่อสารตามสาย

สำหรับแนวทางในการแก้ไขปัญหาของการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุตำบลลำไทรอีกประการหนึ่งนั้นที่เกี่ยวกับการสื่อสารก็คือ การแก้ไขปัญหาของการสื่อสารที่สื่ออิเล็กทรอนิกส์ไม่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุได้ก็ด้วยการจัดกิจกรรมการสื่อสารตามสาย เป็นการใช้เสียงตามสายประกาศไปตามชุมชนหรือหมู่บ้านภายในชุมชนในตำบล ซึ่งกิจกรรมเสียงตามสายนี้ทางหน่วยงานได้ดำเนินการจัดให้มีการสื่อสารเสียงตามสายในทุกชุมชนเพื่อให้ประชาชนได้รับรู้ข่าวสารจาก อบต.และให้ผู้สูงอายุได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุตำบลลำไทรให้มากขึ้น ซึ่งการจัดกิจกรรมเสียงตามสายก็สามารถแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุตำบลลำไทรได้มากขึ้นและสามารถสร้างความเข้าใจให้กับประชาชนและผู้สูงอายุได้อย่างครบถ้วนในทุกพื้นที่

(๓) จัดชุดบริการด้านส่งเสริมสุขภาพะเคลื่อนที่โดยอสม.

สำหรับแนวทางในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุตำบลลำไทรให้เกิดผลที่ดียิ่งขึ้นอีกประการหนึ่งก็คือการจัดชุดบริการด้านส่งเสริมสุขภาพะเคลื่อนที่โดยอ

สม.เพื่อลงพื้นที่ในทุกชุมชนทุกหมู่บ้านตั้งแต่หมู่บ้านที่ ๑-๖ เป็นการจัดกิจกรรมอสม.สัมพันธ์เพื่อที่จะได้เข้าถึงผู้สูงอายุในทุกพื้นที่ได้อย่างครอบคลุม โดยชุดอสม.เคลื่อนที่นั้นจะได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลวังน้อย ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในพื้นที่ที่สามารถสนับสนุนในเรื่องของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคที่สามารถเข้าไปช่วยเหลืออสม.ในการเข้าไปตรวจสุขภาพให้กับผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมสามารถเข้าถึงเป้าหมายได้ทุกพื้นที่ ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากหน่วยงานได้เป็นอย่างดี ซึ่งกิจกรรมที่ อสม.เคลื่อนที่ที่จะมีกิจกรรม (๑) ให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติและการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ (๒) การตรวจสุขภาพและตรวจโรครวมถึงซักประวัติเกี่ยวกับโรคประจำตัวพร้อมให้คำแนะนำในการดำเนินชีวิตให้ถูกต้อง โดยเฉพาะผู้ที่ผู้สูงอายุจะต้องได้รับความรู้ไปด้วย

๒.๓ แนวคิดเรื่องสุขภาวะและการส่งเสริมสุขภาวะในทัศนะนักวิชาการ

สำหรับประเด็นที่เราจะต้องศึกษาเกี่ยวกับพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในประเด็นแรกๆก็คือการทำทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดเรื่องสุขภาวะ หรือสุขภาพทั้งในทางตะวันตกว่าแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะนั้นนักวิชาการของโลกสมัยใหม่ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพหรือสุขภาพของมนุษย์ไว้ในโลกยุคปัจจุบันไว้อย่างไรบ้าง โดย ในประเด็นที่เกี่ยวกับแนวคิดเรื่องสุขภาวะในทัศนะนักวิชาการตะวันตกผู้วิจัยจะได้นำเสนอไปตามลำดับดังต่อไปนี้

๒.๓.๑ ความหมายของสุขภาพ

สำหรับคำว่า สุขภาวะหรือ “สุขภาพ (health) มีความหมาย ๒ ประการ คือ (๑) สภาวะทางร่างกายหรือจิตใจของคน (the condition of a person’s body or mind) และ (๒) ภาวะของการมีสุขภาพที่ดี (สุขภาพ) ทั้งทางร่างกายและจิตใจ (the state of being physically and mentally healthy)”^{๒๗} หรือหมายถึง สภาวะของร่างกายที่อยู่ในระดับที่ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ หรือเป็นสภาวะของการมีชีวิตที่ดี (the condition of the body and the degree to which it is free from illness, or the state of being well)^{๒๘} หรือ “สุขภาพ (health) คือ สภาวะที่สุข สมบูรณ์ทางด้านร่างกาย จิตใจ และความเป็นอยู่ที่ดีในทางสังคม โดยไม่จำกัดอยู่เฉพาะความไม่มีโรคร้ายไข้เจ็บ หรือความไม่พิการเท่านั้น (Health is a state of complete physical mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.)”^{๒๙} หรือ สุขภาวะ หมายถึง สุขภาพเป็นภาวะที่เป็นสุขทางกาย (Physical Well-Being) ภาวะที่เป็นสุขทางใจ (Mental Well-Being) ภาวะที่เป็นสุขทางสังคม (Social Well-Being) และภาวะที่เป็นสุขทางจิตวิญญาณ (Spiritual Well-Being) ทั้ง ๔ มิติ ไม่ได้แยกจากกัน หากแต่เชื่อมโยงสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันและกันอย่างสภาวะ

^{๒๗} Hornby, A S, Oxford Advanced Learner’s Dictionary of Current English, Sixth edition, (Great Britain: Oxford University Press, ๒๐๐๑), p. ๕๕๑.

^{๒๘} Cambridge University, Cambridge Advanced Learner’s Dictionary, (Cambridge : Cambridge University Press, ๒๐๐๓), p. ๕๘๐.

^{๒๙} Gordon Edlin, Eric Golanty, and Kelli McCormack Brown, Essentials for Health and Wellness, second edition, (Boston, Toronto, London, Singapore : Jones and Bartlett Publishers, ๒๐๐๐), p.๔.

ทางกาย ทางจิต และทางสังคม มิได้หมายถึงเฉพาะการไม่พิการและการไม่เป็นโรคเท่านั้น^{๓๐} หรือ สุขภาวะ หมายถึง ภาวะการดำรงชีวิตของมนุษย์ที่มีความสุขใน ๔ มิติ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและ ปัญญาเชื่อมโยงกันอย่างสมดุล สัมพันธ์กับสภาพบริบทแวดล้อมของชุมชน ท้องถิ่นและสังคมอย่างเป็นพลวัตร^{๓๑} หรือสุขภาวะเป็นกระบวนการหรือพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่คุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพตาม ศักยภาพของแต่ละบุคคล ครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่ยืนยาวโดยพิจารณาจากปัจจัยทางร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ สุขภาวะมิได้จำกัดอยู่เพียงการไม่เจ็บป่วยหรือพิการเท่านั้น^{๓๒} หรือสุขภาวะ ว่าเป็นภาวะความผาสุกของบุคคลที่สามารถปรับตัวทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณ และ สังคมในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายในและภายนอก เพื่อคงเสถียรภาพและความสุขสบายให้บรรลุ วัตถุประสงค์ของบุคคลและเป้าหมายของวัฒนธรรม^{๓๓}

ส่วนในภาษาไทยนั้น คำว่า “สุขภาพ” มาจากคำในภาษาบาลี ๒ คำ คือ คำว่า “สุขะ” แปลว่า ความสุข ความสบาย ความสำราญ ตรงข้ามกับความทุกข์^{๓๔} และคำว่า “ภาวะ” แปลว่า ความเป็น ความปรากฏ^{๓๕} รวม “สุขภาวะ” แปลว่า สภาวะที่มีความสุข หรือสภาวะแห่งความสุข เมื่อนำมาใช้ในภาษาไทย แปลง “ว” เป็น “พ” กลายเป็น “สุขภาพ” พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ ได้ให้ความหมายของ “สุขภาพ” ไว้ว่า “สุขภาพ หมายถึง ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เช่น อาหารเพื่อสุขภาพ การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ”^{๓๖}

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายของคำว่า สุขภาวะ เอาไว้เพิ่มเติมดังต่อไปนี้ คำว่าสุขภาวะ หมายถึง ภาวะแห่งความสุขอันสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางใจ ทางจิต และทางสังคม ประกอบด้วย

(๑) สุขภาพทางกาย คือ ร่างกายสามารถทำงานและดำรงอยู่ได้ตามควรแก่อัตรภาพเช่น เด็กเล็กที่ควรจะนั่งและคลานได้ก็ควรจะนั่งและคลานได้ แต่ไม่ควรจะเดินหรือวิ่ง คนชราที่เดินไม่ไหวก็ไม่ควรจะเดิน จะทำให้หกล้มและเกิดการบาดเจ็บได้ สุขภาพทางกายจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนสามารถทำงานและดำรงอยู่ได้เหมือนกันหมด

(๒) สุขภาพทางใจ คือ อารมณ์และความรู้สึกที่รื่นรมย์ ยินดี และเป็นสุข ไม่เครียดกังวล ไม่เจ็บใจเสียใจ ไม่โกรธเคือง คลั่งแค้นจนเกินไป มีสติสัมปชัญญะและความคิดอ่านตามควรแก่อายุ แก่

^{๓๐} World Health Organization. Towards Health Schools. (New Delhi : Regional Office for South East Asia, ๑๙๙๘) p. ๘.

^{๓๑} สมพันธ์ เตชะอธิก และคณะ แนวคิดและรูปแบบแก้ปัญหาความยากจน, รายงานวิจัย, (ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๓) หน้า ๑๔.

^{๓๒} วิพุธ พูลเจริญ สุขภาพ อารมณ์ และยุทธศาสตร์ทางสังคม, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๔), หน้า ๑๘.

^{๓๓} Murray, R.B. and J.P. Zentner. Nursing Concept for Health Promotion.(New York : Prentice Hall, ๑๙๘๙) p.๗.

^{๓๔} พระราชวรมณี (ประยูรย์ ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, พิมพ์ครั้งที่ ๓ (เพิ่มภาคผนวก), (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๒๘), หน้า ๓๔๓ - ๓๔๔.

^{๓๕} พระอัครณาธิการ (ชวินทร์ สระคำ) และ รศ.ดร. จำลอง สารพัดนึก, พจนานุกรมบาลี - ไทย ฉบับนักศึกษา, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๐), หน้า ๗๐๒.

^{๓๖} ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒, (กรุงเทพมหานคร : นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์, ๒๕๔๖), หน้า ๑๒๐๑.

อรรถภาพและสภาพแวดล้อม คนที่รู้สึกหวั่นไหวง่าย หงุดหงิดง่ายมักจะเกิดเป็นโรคประสาทซึ่งถ้ากำเริบรุนแรงจนขาดสติสัมปชัญญะหรือความคิดอ่านสับสนเลอะเลือนไม่อยู่ในความเป็นจริงก็จะเกิดเป็นโรคจิตได้

(๓) สุขภาพทางจิตหรือบางที่ใช้คำว่าจิตวิญญาณ คือ ความสุขที่เกิดจากการเข้าใจธรรมชาติ เข้าใจความจริงแห่งชีวิตและสรรพสิ่ง (อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา) จนเกิดความรู้ (ปัญญา) เห็นว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นผลอันสมควรแก่เหตุไม่ยินดียินร้ายไม่เป็นฝักเป็นฝ่ายกับฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง (อุเบกขา) และเกิดความรักความปรารถนาให้สรรพสิ่งมีความสุข (เมตตา) โรคทางจิตวิญญาณหรือโรคทางจิต หมายถึง ความโลภ โกรธ หลง ที่เกินขอบเขตจนสามารถทำลายล้างผู้อื่น และธรรมชาติได้อย่างโหดเหี้ยมปราศจากหิริโอตตปละและมโนธรรมใด ๆ ทั้งที่มีสติสัมปชัญญะเหมือนคนทั่วไปไม่ได้สับสนเลอะเลือนหรือวิกลจริต (เป็นโรคจิต)

(๔) สุขภาพทางสังคม คือ ความสามารถในการอยู่ร่วมกับคนอื่นและสิ่งแวดล้อมในสังคมของตนได้อย่างมีความสุข โดยสมาชิกในสังคมต่างมีน้ำใจ ไม่เบียดเบียนกันและกัน รักความเข้าใจกัน และกัน ความพร้อมที่จะปฏิบัติตามกติกาที่ได้ร่วมกันวางไว้ ความเอาใจใส่ความมีน้ำใจการให้อภัย การเอื้ออาทร การอดทนและอื่น ๆ การมีความสุขจึงไม่ใช่การปราศจากโรค แต่เป็นการมีความสุข ความสุขจะเกิดขึ้นเมื่อรักษาสอดคล้องระหว่างกายกับจิตและใจของตนไว้ และรักษาสอดคล้องระหว่างกายและจิตใจของตนเองกับสิ่งแวดล้อมทั้งที่มีชีวิต (ครอบครัว ชุมชน สังคม รวมทั้งสัตว์และพืช) และไม่มีชีวิต (ดิน น้ำ ลม ไฟ และอื่น ๆ) ด้วย ดังนั้น คนที่ต้องการความสุขหรือสุขภาพจึงต้องสร้างความสุขให้แก่ตนเองแก่ครอบครัว และแก่สังคม (รวมถึงสิ่งแวดล้อม) ของตนด้วย^{๓๗}

นอกจากนั้นคำว่า “สุขภาวะ” นั้นยังหมายถึง สุขภาวะหรือภาวะที่เป็นสุขทั้งกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ เป็นความสุขและคุณค่าของชีวิตเกิดจากระบบสุขภาพที่มีความหมายยิ่งใหญ่มากครอบคลุมเกินกว่าคำว่าสาธารณสุข สภาพการณ์ของระบบสุขภาพปัจจุบันมีวัตถุประสงค์เพื่อซ่อมสุขภาพไม่ใช่เพื่อสร้างสุขภาพ การเรียนรู้การสร้างพฤติกรรมที่ดี และจัดสิ่งแวดล้อมให้เกื้อกูล เป็นเครื่องส่งเสริมสุขภาพโดยมีวิธีปฏิบัติ คือ (๑) พฤติกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ (๒) พฤติกรรมการกินที่ถูกต้อง (๓) หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง (๔) สร้างทักษะชีวิต (๕) จัดสิ่งแวดล้อมให้เกื้อกูลต่อสุขภาพ (๖) มีพัฒนาการทางจิตวิญญาณ (๗) มีการเรียนรู้ที่ดี^{๓๘}

จากการกล่าวมาทั้งหมดจะพบว่า คำว่าสุขภาวะ หมายถึง ภาวะแห่งความสุขอันสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย (Physical Well-Being) ทางใจ (Mental Well-Being) ทางสังคม (Social Well-Being) และทางจิตวิญญาณ (Spiritual Well-Being) สุขภาพทางกาย หมายถึง ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลังไม่เป็นโรค ไม่พิการอวัยวะต่าง ๆ อยู่ในสุขภาพที่ดีที่มีความแข็งแรงสมบูรณ์ ทำงานได้ตามปกติ มีประสิทธิภาพ สุขภาวะทางใจ หมายถึง จิตใจที่มีความสุข ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ ทำจิตใจให้เบิกบาน มีสติมีสมาธิ มีปัญญา สุขภาวะทางสังคม หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมแห่งตนได้เป็นอย่างดีและมีความสุข การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีความภราดรภาพ มี

^{๓๗} สันต์ หัตถิรัตน์ “ชื่อสุขภาพ,” ฉลาดซื้อ. ๙ (๕๑) : ๕๖-๕๗ ; ธันวาคม ๒๕๕๖-มกราคม ๒๕๕๗, ๒๕๕๗.

^{๓๘} ประเวศ วะสี, สุขภาพ, (กรุงเทพมหานคร : หมอชาวบ้าน, ๒๕๕๗), หน้า ๖.

สันติภาพ สุขภาวะทางจิตวิญญาณหมายถึง ความรู้สึกมีความสุขในจิตใจที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือ จิตสัมผัสที่มีคุณค่าสูงส่งหรือสิ่งสูงสุดเช่น การทำเพื่อส่วนรวม การเสียสละ

๒.๓.๒ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ

“สุขภาวะ” หรือ “ภาวะที่เป็นสุข” นี้แปลมาจากภาษาอังกฤษว่า “Well Being” หรือ “Wlness” เป็นคำที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมากกับคำว่า “คุณภาพชีวิต (Quality of Life)” “สุขภาพ (Health)” และ “ความสุข (Happiness)” ซึ่งเป็นส่วนย่อย (Sub Set) ของ “สุขภาวะ” ซึ่งคำว่า “สุขภาวะ” นี้มีความหมายแตกต่างกันหลากหลายไปตามสาขาที่ผู้นิยามให้ความสนใจ (Kartz. ๑๙๘๗, Torrance. ๑๙๘๗ และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. ๒๕๔๙) สรุปประเด็นหลักในการนิยามและแนวทางการศึกษา “สุขภาวะ” ออกเป็น ๔ กลุ่ม คือ (๑) แนวคิดในกลุ่มจิตนิยม (๒) กลุ่มสสารนิยม (๓) กลุ่มทวนิยม และ (๔) กลุ่มแนวคิดเชิงผสมผสาน^{๓๙} รายละเอียดดังต่อไปนี้

(๑) **กลุ่มแนวคิดจิตนิยม** เป็นกลุ่มแนวคิดและความเชื่อว่าความจริงอยู่ที่จิตสสารเป็นเพียง การแสดงออกของจิต อาศัยความเป็นจริงของจิต ถือเป็นความจริงของสิ่งสากลในโลกแห่งมโนคติ กลุ่มที่วัดสุขภาวะตามแนวคิดนี้ ส่วนใหญ่มักทำการวัด “ทัศนคติ” หรือ “ระดับความพึงพอใจ” หรือ “ความต้องการตามความรู้สึกของมนุษย์” เป็นหลัก เป็นวิธีการวัดของนักวิจัยสังคมโดยใช้แบบสอบถามให้ผู้คนเลือกว่าพอใจกับชีวิตมากน้อยแค่ไหนจาก ๑-๑๐ หรือบางสำนักกำหนดเป็น คะแนนบวกลบ คือ ถ้ามีความสุขจะบอกเป็นช่วง ๑ ถึง ๕ ถ้ามีความสุขให้บอกเป็นคะแนน -๑ ถึง -๕ ถ้า ๐ คือ เฉย ๆ เช่น งานของแกลลอปพอล (Gallup Poll) เอชแคนทริล (Cantrill) และริชาร์ด เอสเตอร์ลิน (Richard Esterlin)^{๔๐}

หรือบางกลุ่มก็วัดจากคะแนนของ คะแนนความสุขและความพึงพอใจ “Happiness and Life Satisfaction Score” โดยในกลุ่มนี้ มักใช้คำว่า “ความสุข” แทนคำว่า “สุขภาวะ” ยกตัวอย่าง ได้แก่ นิยามของท่านดาไลลามะ ซึ่งได้กล่าวถึงความสุข (Happiness) ว่าเป็นความสัมพันธ์กับ ความรู้สึกทางจิต (Mind) และใจ (Heart) มีลักษณะสงบและดำรงอยู่ยาวนาน (Lasting) และ ความรู้สึกบรมสุข คือภาวะแห่งการปลดปล่อย (Stage of Liberation) ที่ปราศจากความรู้สึกทรมาน (Suffering) ซึ่งแตกต่างจากความสุขในเชิงหลุหรณ์ (Pleasure) ที่มีอยู่ในรูปของกายภาพ ได้แก่ รูป รส กลิ่น และเสียง ที่แปรเปลี่ยนอย่างรวดเร็วในทุกๆ ขณะ โดยที่ยงยุทธ ขจรธรรม และคณะ.^{๔๑} และ Layard^{๔๒} ได้กล่าวถึงความสุขว่า คือ “ประสบการณ์ที่แปรผกผันกับความสุข ทุกข์ เมื่อความสุขเพิ่มขึ้น ความทุกข์ก็จะลดลง”

^{๓๙} Kartz, W. Information of Reference Work Vol II : Basic Introduction Sources. ๕th ed. (New York : McGraw-Hill, ๑๙๘๗) pp.๑๒๕-๑๓๐. Torrance, E.P. Teaching for Creativity. (New York : Bearly Limited, ๑๙๘๗) p. ๔๕-๗๐. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว สำหรับการวิจัยทางการแพทย์, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (สงขลา : ขานเมืองการพิมพ์, ๒๕๔๙) หน้า ๙๘.

^{๔๐} อ้างถึงใน ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์, การวิจัยนโยบายสาธารณะกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น, (กรุงเทพมหานคร : พี เอ ลีฟวิ่ง, ๒๕๕๐), หน้า ๖.

^{๔๑} ยงยุทธ ขจรธรรม และคณะ, รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัยกระบวนการพัฒนาตัวชี้วัดความสุขของประชาชนชาวไทย, (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, ๒๕๔๓), หน้า ๑๐-๑๓.

^{๔๒} Layard, R. Happiness : Lessons from a New Science. (New York : Penguin Press, London, ๒๐๐๕) p. ๑.

หรือความคิดอีกกลุ่มที่นิยามความสุขเอาไว้โดยสรุปว่า ความสุข หมายถึง การรับรู้ความเป็นอยู่ที่ดี ผลรวมของความพึงพอใจในชีวิต การเป็นไปตามความต้องการ ภาพรวมของประสบการณ์ชีวิต การได้รับการตอบสนองตามเป้าหมายรวมของชีวิต ความมีประโยชน์ต่อสังคมหรือคุณค่าของชีวิต ภาพรวมของสถานการณ์ต่าง ๆ ของชีวิต ความสุขโดยทั่วไป ความสมดุลระหว่างความคาดหวังและการได้รับการตอบสนองหรือบางขณะอาจมีความหมายเชิงวัตถุวิสัยหรือในรูปธรรมเช่น รายได้ สภาพบ้านเรือน หรือใช้ในความหมายเชิงจิตวิสัย หรือในเชิงนามธรรม เช่น ทศนคติหรือความพึงพอใจเกี่ยวกับการรับรู้ในด้านต่าง ๆ^{๔๓}

(๒) **กลุ่มแนวคิดสสารนิยม** ซึ่งเชื่อว่าสสารเท่านั้นที่เป็นความจริง เพราะจิตไม่มีจริง ความจริงที่แท้ต้องสามารถจับต้องและสัมผัสได้ เป็นแนวคิดที่สอดคล้องกับหลักวิทยาศาสตร์ในปัจจุบันและหลักปรัชญาของ Thorndike ที่กล่าวว่า “If a Thing Exists, it Exists in Some Amount and if it Exists in Some Amount it can be Measure” คือ ถ้าสิ่งใดมีอยู่จริงทุกคนต้องสามารถรับรู้ได้ และต้องวัดออกมาให้เห็นชัดเจนเป็นรูปธรรมได้ ซึ่งผู้ที่วัด “สุขภาวะ” ที่มีความเห็นสอดคล้องกับแนวคิดนี้ จึงมักวัดระดับ “สุขภาวะ” ไปที่ “สุขภาพดี” หมายถึง การไม่เจ็บป่วย ไม่มีโรคเรื้อรัง ไม่มีความพิการ “สุขภาพจิตดี” หมายถึง ไม่มีการเจ็บป่วยทางจิต “การดำรงชีวิตที่เป็นสุข” หมายถึง ชีวิตที่มีร่างกายแข็งแรง มีอาชีพ สามารถเลี้ยงครอบครัวได้ (รายรับกับรายจ่ายสมดุล) มีภาวะโภชนาการที่ดี มีเสื้อผ้า มีที่อยู่อาศัยที่ถูกสุขลักษณะ บุตรหลานได้รับการศึกษาเข้าถึงสวัสดิการรัฐ ด้านการรักษาพยาบาล “อยู่ในสังคมอย่างเป็นสุข” หมายถึง การที่สมาชิกครอบครัวไม่มีใครติดยาเสพติด ไม่โดนจับขังคุก การที่สมาชิกในครอบครัวอยู่พร้อมหน้าพ่อแม่ลูก มีญาติพี่น้องไปมาหาสู่ มีการรวมกลุ่มในสังคม การได้รับสวัสดิการรัฐและเอกชน เป็นต้นส่วนใหญ่จะพบข้อมูลนี้ในรายงานทางการแพทย์ พยาบาล โภชนาการ จิตเวชคลินิก และแนวทางการพัฒนาพื้นฐานของรัฐ ซึ่งเป็นแบบที่นิยมใช้กันมาก เพราะสามารถเห็นได้ชัดเจนในเชิงรูปธรรม วัดง่าย และเข้าใจได้ทันทีไม่ต้องตีความตัวอย่างเช่น นิยามสุขภาวะของสภาพพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่ให้สุขภาวะ หมายถึง ภาวะที่ประชาชนมีสุขภาพกายดี มีสุขภาพจิตดีมีคุณธรรม จริยธรรม มีสติปัญญาและใฝ่รู้ โดยกำหนดให้เป็นองค์ประกอบหลักประการแรกของการมีสังคมอยู่เย็นเป็นสุขของประเทศไทย

(๓) **กลุ่มทวนิยม** สำหรับกลุ่มนี้มีสมมติฐานว่า มนุษย์เราจะมีสุขหรือไม่มีสุขก็เกิดมาจากอำนาจการบันดาลของเทพเจ้า เพราะกลุ่มนี้มีพื้นฐานความคิดอยู่ที่ว่า พระเจ้าผู้ทรงอำนาจยิ่งใหญ่พระองค์เดียว พระเจ้านั้นทรงมีอำนาจครอบครองโลกและสามารถดลบันดาลความเป็นไปในโลกได้ทุกอย่างดังนั้น ถ้าพึงเฉพาะการมีความเชื่อต่อพระเจ้า การสวดมนต์ระลึกถึงพระเจ้าก็ถือว่าเป็นความสุขอย่างหนึ่ง และเมื่อพระเจ้าดลบันดาลมาความสุขก็จะเกิดกับตนเอง กล่าวโดยสรุปก็คือกลุ่มนี้เชื่อว่าความสุขนั้นไม่ว่าจะเป็นความสุขทางกายหรือทางจิตก็ล้วนมาจากพระเจ้าเป็นสำคัญ

(๔) **กลุ่มแนวคิดเชิงผสมผสาน** สำหรับกลุ่มนี้เป็นกลุ่มประนีประนอมระหว่าง กลุ่มที่เชื่อว่าความสุขคืออารมณ์ที่เกิดกับจิตใจของมนุษย์เท่านั้น เป็นความสุขเชิงคุณภาพ และกลุ่มที่เชื่อว่าความสุขต้องเป็นสิ่งที่สัมผัสหรือพิสูจน์ทดลองได้เท่านั้น กับกลุ่มที่ยึดมั่นศรัทธาในพระเจ้าว่าเป็นแก่น

^{๔๓} Kleinpell, R.M. “Concept Analysis of Quality of Life,” Dimensions of Critical Care Nursing. ๑๐ : ๒๒๓-๒๒๙, ๑๙๙๑. เพชรน้อย สิงห์ขางชัย, หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางการแพทย์, พิมพ์ครั้งที่ ๓, หน้า ๕.

หรือแกนหลักของความสุข ว่าความสุขนั้นน่าจะมาจากทุกสาเหตุเป็นความสุของค์รวมหรือมวลรวมที่จะต้องศึกษา วัดจากทุก ๆ ด้าน

๒.๓.๓ องค์ประกอบของสุขภาวะ

ประเวศ วะสี ได้ให้แนวคิดสุขภาพว่าสอดคล้องกับนิยามสุขภาพขององค์การอนามัยโลกในบริบทของคนไทย ที่มีลักษณะเป็นอุดมการณ์ที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ซึ่งมีองค์ประกอบ ๔ มิติ คือ สุขภาวะทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ประกอบด้วยสุขภาวะใน ๔ มิติ ดังนี้

๑. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่วมีกำลังใจไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่เป็นอุปัทวันตรายมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ คำว่า การในที่นี้หมายถึงกายภาพด้วย

๒. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่วไม่ติดขัด มีความเมตตา สัมผัสกับความงามของสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงการมีความเห็นแก่ตัวลงไปด้วย เพราะตราบดีที่ยังมีความเห็นแก่ตัวก็จะมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตที่ไม่ได้

๓. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีความภราดรภาพ มีสันติภาพมีความเป็นประชาสังคม มีระบบบริหารที่ดี และระบบการบริการทางสังคม

๔. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสที่มีคุณค่าสูงส่ง หรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีความเมตตา กรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัย ความสุขทางจิตวิญญาณ เป็นความสุขที่ระคนกับความเห็นแก่ตัว แต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตน (Self-Transcending) มีความสุขอันประณีต และล้ำลึก^{๔๔}

วิพุธ พูลเจริญ ได้กล่าวถึงคำว่า “สุขภาวะ” ว่าเป็นกระบวนการหรือ พฤติกรรมที่มุ่งสู่คุณภาพชีวิตที่มีดุลยภาพตามศักยภาพของแต่ละบุคคล โดยมีองค์ประกอบย่อยของสุขภาวะ ดังนี้

๑. สุขภาวะทางกาย พิจารณาได้จาก ลักษณะและขนาดของร่างกายและสมรรถนะ การรับรู้จากการสัมผัสทางกาย การเจ็บป่วย และความปกติทางกาย สมรรถนะกำลังกายสมรรถนะการฟื้นตัวจากการเจ็บป่วย และสมรรถนะในการดำเนินการภารกิจการทำงาน

๒. สุขภาวะทางจิต พิจารณาได้จาก เชาว์ปัญญา การตอบสนอง และจัดการกับอารมณ์ และจิตใจ โลกทัศน์ที่มีต่อชีวิต ค่านิยม ทศนคติและความเชื่อ ความมั่นใจในตนเองและการมองเห็นในคุณค่าของคน

๓. สุขภาวะทางสังคม พิจารณาได้จากความสามารถที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นการปรับตัว ให้เข้ากับสถานะทางสังคม และพฤติกรรมประจำ

^{๔๔} ประเวศ วะสี, *บนเส้นทางชีวิตขบวนการแพทย์ชนบทในประเทศไทย*, (กรุงเทพมหานคร : หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๓), หน้า ๒๒.

๔. สุขภาวะทางจิตวิญญาณ พิจารณาได้จาก ความสามารถในการแสดงออกซึ่งจุดมุ่งหมายอื่นเป็นอุดมการณ์ชีวิต ความรู้สึกนึกคิดว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติมีประสบการณ์ในความรัก ความสนุกสนาน ความเศร้า สันติภาพ ความต้องการที่พอเพียง และรู้จักเคารพในทุกชีวิต^{๔๕}

เกษมชัย วัฒนชัย ได้กล่าวว่า สุขภาวะมีองค์ประกอบ ๔ มิติ คือ สุขภาวะทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สุขภาวะทั้ง ๔ มิติเกิดขึ้นจากการจัดการทางสุขภาพในระดับต่างๆ เช่น สุขภาพของปัจเจกบุคคล สุขภาพของครอบครัว อนามัยชุมชน และสุขภาพของสาธารณะ^{๔๖}

Donettelle และ Davis (ประภาพร ไตรนรินทร์, ๒๕๕๒ : ๑๔ ; อ้างอิงมาจาก Donettelle and Davis, ๑๙๙๘) ได้เสนอองค์ประกอบย่อยของสุขภาวะแต่ละมิติไว้ดังนี้

๑. สุขภาวะทางกาย (Physical Health) ประกอบด้วยลักษณะและรูปร่างของร่างกาย ประสาทสัมผัสทางกาย ความไวต่อการเจ็บป่วยและความผิดปกติ การทำหน้าที่ของร่างกายสมรรถนะ กำลังกาย และความสามารถฟื้นตัวจากการเจ็บป่วย

๒. สุขภาวะทางสังคม (Social Health) ประกอบด้วย การมีความพึงพอใจในการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล คือการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ความสามารถในการปรับตัวกับสถานการณ์ทางสังคม และพฤติกรรมประจำวัน

๓. สุขภาวะทางจิต (Mental Health) ประกอบด้วย ความสามารถในการเรียนรู้เจริญเติบโตจากประสบการณ์ ความสามารถในการใช้สติปัญญา และความสามารถในการตัดสินใจ

๔. สุขภาวะทางอารมณ์ (Emotional Health) คือ การควบคุมและการแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ความรู้สึกมั่นใจในตนเองความไว้วางใจ ความรัก

๕. สุขภาวะทางสิ่งแวดล้อม (Environmental Health) คือ ความรู้สึกชื่นชมต่อสิ่งแวดล้อมภายนอก และการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

๖. สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (Spiritual Health) อาจรวมถึง ความเชื่อที่มีลักษณะพิเศษเกี่ยวกับความเชื่อทางศาสนา สุขภาวะทางจิตวิญญาณประกอบด้วย ความรู้สึกเป็นหน่วยเดียวกับสิ่งแวดล้อม และกับผู้อื่นอย่างเป็นธรรมชาติ และเป็นแนวทางของความรู้สึกรู้มีความหมาย หรือมีคุณค่าในชีวิต อาจรวมถึง ความเข้าใจและการแสดงถึงการมีเป้าหมายในชีวิตการดำรงชีวิตด้วยการมีส่วนของประสบการณ์ชีวิตที่ประกอบด้วย ความรัก ความสนุกสนานความเจ็บปวด ความเศร้า ความพอใจ การดูแลและการให้เกียรติต่อสิ่งมีชีวิต^{๔๗}

^{๔๕} วิพุธ พูลเจริญ, สุขภาพ อุดมการณ์ และยุทธศาสตร์ทางสังคม, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๔), หน้า ๒๓.

^{๔๖} เกษม วัฒนชัย, การบริหารเพื่อพัฒนาคุณภาพ, (กรุงเทพมหานคร : ๒๑ เซนจูรี, ๒๕๔๔), หน้า ๔.

^{๔๗} Donettelle, R.J. and L.G. Davis. *Access to health*. ๕th ed. (Boston : Allyn and Bacon, ๑๙๙๘), p. ๑๔. อ้างอิงใน ประภาพร ไตรนรินทร์, การพัฒนาตัวบ่งชี้สุขภาวะในโรงเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน, วิทยานิพนธ์ กศ.ม. มหาสารคาม, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ๒๕๕๒), หน้า ๑๔.

ประเวศ วะสี ให้แนวคิดสุขภาพสอดคล้องกับนิยามสุขภาพขององค์การอนามัยโลกในบริบทของคนไทย ที่มีลักษณะเป็นอุดมการณ์ที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย มีองค์ประกอบ ๔ มิติ คือ สุขภาวะทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ^{๔๘}

ศรีสกุล ชัยเวียง กล่าวว่าสุขภาวะเป็นแนวคิดของสุขภาพในระบบองค์รวม โดยให้ความสำคัญกับพฤติกรรมของบุคคลที่สามารถปรับตัวให้เกิดความสมดุลและบรรลุสุขภาวะตามศักยภาพที่แต่ละคนพึงมีได้ จากการทบทวนแนวคิดและองค์ประกอบสุขภาวะได้ดังนี้

๑. สุขภาวะทางร่างกาย (Physical Well-being) คือ ร่างกายที่มีความสมบูรณ์แข็งแรง เจริญเติบโตอย่างเป็นปกติ ไม่เจ็บป่วย ไม่มีโรคประจำตัว รวมถึงระบบต่าง ๆ ของร่างกายสามารถทำงานได้เป็นปกติและมีประสิทธิภาพ สามารถพิจารณาได้จากลักษณะขนาดร่างกาย และความสามารถในการดำเนินหน้าที่ในชีวิตประจำวันได้ สภาพร่างกายและพฤติกรรมของมนุษย์เป็นเครื่องชี้วัดที่เห็นได้ชัดเจนและง่ายกว่าสุขภาวะด้านอื่น ๆ ถ้าสุขภาวะทางร่างกายเกิดปัญหา ไม่ว่าจะเป็นด้วยจากโรคภัยไข้เจ็บ จากอุบัติเหตุ อย่างไรก็ตามก็อาจส่งผลถึงสุขภาวะด้านอื่น ๆ ตามมาได้

๒. สุขภาวะทางจิต (Mental Well-being) คือ สภาพของจิตใจที่มีสดชื่นแจ่มใส มีความสามารถควบคุมอารมณ์ และการตัดสินใจอย่างมั่นคง รวมทั้งปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้ดี สามารถเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี ไม่ว่าเหตุการณ์นั้นจะเป็นไปในทางดีหรือร้าย และมีความรู้สึกนับถือและเห็นคุณค่าแห่งตน

๓. สุขภาวะทางสังคม (Social Well-being) คือ ความสามารถในการปรับตัวและมีความสุขจากการอยู่ร่วมกันด้วยดีในทุกระดับ คือ ในครอบครัว ชุมชน สังคมใหญ่ และสังคมโลก รวมถึงมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในสังคมอย่างเอื้ออาทร เสมอภาคมีความยุติธรรม

๔. สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (Spiritual Well-being) คือ เกิดขึ้นจากการทำความดีทุกคนเคยทำความดีมาแล้ว ไม่อย่างใดก็อย่างหนึ่ง ไม่เห็นแก่ตัว มีความเสียสละและยินดีในการที่ได้มองเห็นความสุขหรือความสำเร็จของบุคคลอื่น^{๔๙}

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) ได้กล่าวถึง คนที่พัฒนาศักยภาพสุขภาวะอย่างสมบูรณ์ว่าต้องพัฒนาความพร้อมไปด้วยกันทั้ง ๔ ด้าน คือ ๑) มีกายที่พัฒนาแล้ว ๒) มีศีลที่พัฒนาแล้ว ๓) มีจิตใจที่พัฒนาแล้ว ๔) มีปัญญาที่พัฒนาแล้ว^{๕๐}

วาสนา คุณาภิสิทธิ์ ได้มีแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะว่า เป็นภาวะที่เป็นสุขในลักษณะองค์รวม สุขภาพด้านต่าง ๆ คือ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางปัญญา สุขภาวะทางอารมณ์สุขภาวะทางสังคม

^{๔๘} ประเวศ วะสี, บนเส้นทางชีวิตขบวนการแพทย์ชนบทในประเทศไทย, หน้า ๒๒.

^{๔๙} ศรีสกุล ชัยเวียง, สุขภาวะที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, วิทยานิพนธ์ กศ.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๔, หน้า ๑๓.

^{๕๐} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๖, (กรุงเทพมหานคร : สหมิตรพรินต์แอนด์พับลิชชิง, ๒๕๕๑), หน้า ๒๓๕-๒๓๖. ศรีสกุล ชัยเวียง, สุขภาวะที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, วิทยานิพนธ์ กศ.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๔, หน้า ๑๓.

และสุขภาวะทางจิตวิญญาณ มีพื้นฐานโยงใยมาจากการมีสุขภาพดี (Healthy) แบบที่ดีที่สุด เหมาะสมที่สุด และเป็นที่น่าพอใจ^{๕๑}

วิชัย โชควิวัฒน์ ได้มีแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะว่า เป็นความสมบูรณ์บริบูรณ์พร้อมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา (จิตวิญญาณ) โดยเชื่อว่าวิธีการที่กล่าวนี้จะช่วยให้เราสามารถที่จะสร้างสุขภาพได้ดีกว่า หรือพูดในภาษาที่สั้น ๆ ว่าเน้นที่สร้างนำซ่อม^{๕๒}

Donettelle และ Davis เสนอองค์ประกอบย่อยของสุขภาวะแต่ละมิติคือ ๑) สุขภาวะทางกาย ๒) สุขภาวะทางสังคม ๓) สุขภาวะทางจิต ๔) สุขภาวะทางอารมณ์ ๕) สุขภาวะทางสิ่งแวดล้อม ๖) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ^{๕๓}

World Health Organization ได้กล่าวถึงองค์ประกอบทั้งสี่มิติของสุขภาวะว่า ไม่ได้แยกจากกันแต่หากเชื่อมโยงสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องในกันและกัน สุขภาวะทั้งทางกายทางจิตใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ มิได้หมายถึงเฉพาะการไม่พิการและการไม่เป็นโรคเท่านั้นสุขภาพที่ดีมีส่วนทำให้ชีวิตของเรามีความสุข^{๕๔}

องค์ประกอบของสุขภาวะที่มีความสอดคล้องมากที่สุด ๔ อันดับ ได้แก่ ๑) สุขภาวะทางกาย ๒) สุขภาวะทางจิต ๓) สุขภาวะทางสังคม ๔) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) ซึ่งผู้วิจัยจะนำไปเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษารูปแบบพัฒนาสุขภาวะของผู้บริหารสถานศึกษาสำนักงานเขตพื้นที่มัธยมศึกษา ๒๑ หนองคาย - บึงกาฬ

๒.๓.๔ องค์ประกอบและตัวบ่งชี้สุขภาวะ

สำหรับองค์ประกอบและตัวบ่งชี้สุขภาวะของของผู้บริหารสถานศึกษา ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ประเวศ วะสี ให้แนวคิดสุขภาพสอดคล้องกับนิยามสุขภาพขององค์การอนามัยโลกในบริบทของคนไทย ที่มีลักษณะเป็นอุดมการณ์ที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยมีองค์ประกอบ ๔ มิติ คือ สุขภาวะทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ประกอบด้วยสุขภาวะ ๔ มิติ ดังนี้

๑. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่วมีกำลังไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจ หรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่เป็นอุปทวันตรายมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ คำว่า กายในที่นี้หมายถึงกายภาพด้วย

^{๕๑} วาสนา คุณาภิสิทธิ์, สุขภาวะคืออะไร ทำไมต้องสุขภาพ วันสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๔๗, กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๔๗. หน้า ๑-๒๒.

^{๕๒} วิชัย โชควิวัฒน์, คู่มือวิชาการโรคเลปโตสไปโรซิส, พิมพ์ครั้งที่ ๔, กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, ๒๕๔๔, หน้า ๑๓.

^{๕๓} Donettelle, R.J. and L.G. Davis. Access to health. ๕thed. Boston : Allyn and Bacon, ๑๙๙๘.) p.๓๕.

^{๕๔} World Health Organization. Towards Health Schools. New Delhi : Regional Office for South East Asia, ๑๙๙๘). p. ๒-๓.

๒. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่วไม่ติดขัด มีความเมตตา สัมผัสกับความงามของสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงการลดความเห็นแก่ตัว เพราะตราบใดที่ยังมีความเห็นแก่ตัวจะมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตไม่ได้

๓. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีความภราดรภาพ มีสันติภาพมีความเป็นประชาสังคม มีระบบบริหารที่ดี และระบบการบริการเป็นกิจกรรมทางสังคม

๔. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสที่มีคุณค่าสูงส่งหรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละ มีความเมตตา กรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัย ความสุขทางจิตวิญญาณ เป็นความสุขที่ระคนกับความเห็นแก่ตัว แต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตน (Self-Transcending) มีความสุขอันประณีตและล้ำลึก^{๕๕}

ประเวศ วะสี ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพคือ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกายทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา สุขภาวะทั้ง ๔ ด้าน เชื่อมโยงกันเป็นบูรณาการ เชื่อมโยงถึงกันและอยู่ในกันและกัน แต่ละด้านมีองค์ประกอบ ๔ รวมกันเป็นสุขภาวะ $4 \times 4 = 16$ การที่ว่ามีองค์ประกอบด้านละ ๔ ไม่ได้แสดงว่ามีเท่านั้น แต่เป็นการพอประมาณและเพื่อให้จำได้ง่าย ดังนี้

๑. ทางกาย ๔ อย่าง ประกอบด้วย ร่างกายแข็งแรง ความปลอดภัยมีความปลอดภัย ความมีปัจจัย ๔ ซึ่งมาจากการมีสัมมาชีพ

๒. ทางจิต ๔ อย่าง ประกอบด้วย ความดี ความงาม หรือ สุนทรียะ ความสงบความมีสติ

๓. ทางสังคม ๔ อย่าง ประกอบด้วย สังคมสุขสัมพันธ์หรือมีความสัมพันธ์ที่ดีในทุกระดับ สังคมเข้มแข็ง สังคมยุติธรรม สังคมสันติ

๔. ทางปัญญา ๔ อย่าง ประกอบด้วย ปัญญารู้รอบรู้เท่าทัน ปัญญาทำเป็นปัญญาอยู่ร่วมกัน เป็น ปัญญาบรรลุอิสรภาพปัญญาเป็นศูนย์กลาง ถ้าปราศจากปัญญา สุขภาวะทางกาย ทางจิต และทางสังคมก็เป็นไปไม่ได้ การพัฒนาปัญญาต้องนำไปสู่การพัฒนากาย จิต และสังคม การพัฒนาทางจิต และสังคมต้องนำไปสู่การพัฒนาปัญญาทั้ง ๔ รวมกัน จึงเกิดสุขภาวะที่สมบูรณ์ ในที่นี้จะขยายความเฉพาะเรื่องปัญญา ๔ ประการ คือ

๑) ปัญญารู้รอบรู้เท่าทัน การรู้อะไรแจ่มแจ้งแทงทะลุทำให้เกิดความสุข ความมีสติความไม่รู้อะไร ความไม่แจ่มแจ้ง ทำให้เกิดความบิคับ สนิมคนที่อยู่ในเหวทั้งมืดทั้งไม่รู้ว่าจะอยู่ที่ไหนจะมีความทุกข์ความบิคับกันอย่างยิ่ง ต่อเมื่อขึ้นมาจากปากเหว มองเห็นได้ทั่วไป เกิดความสุขจากการหลุดพ้นความบิคับของความรู้ การมีปัญญาเห็นโดยรอบรู้เท่าทันสิ่งต่าง ๆ ทำให้มีความสุข คนที่รู้รอบที่เรียกว่าเป็นพหูสูตจึงมีความสุขสงบและมีความสุขอยู่ในตัว รู้ว่าอะไรเป็นอะไร ตรงข้ามกับคนที่ไม่รู้ รู้ น้อย รู้เป็นส่วน ๆ ไม่รู้เชื่อมโยงยอมอยู่ในความบิคับ เหะเหะ โวยวาย แก้ปัญหาไม่ตก หลุดไปเป็นพาลได้ง่าย การรู้เท่าทันปัญหาแม้ยังไม่ได้แก้ปัญหาทำให้ความเป็นปัญหาหมดไปได้ ยกตัวอย่างเช่น ปุณคนหนึ่งมีความสุขมากเพราะแกพูดอะไรลูกสาวก็ไม่เชื่อแก เมื่อได้รับคำบอกเล่าว่าแบบนี้เป็นกันทุกบ้าน แกอุทานว่า “หรือฉันนี่กว่าเป็นแต่ฉันคนเดียว ถ้ามันเป็นกันทุกบ้าน ฉันก็ค่อยยังชั่ว” ที่หายทุกข์ก็เพราะมีปัญญารู้เท่าทันว่า มันเป็นเช่นนั้นเอง หรือ “ธรรมดาเนาะ” เรื่องการมีปัญญารู้

^{๕๕} ประเวศ วะสี, บนเส้นทางชีวิตขบวนการแพทย์ชนบทในประเทศไทย, หน้า ๒๒.

รู้เท่าทัน รวมไปถึงโลกทัศน์และวิถีคิด ถ้ามีโลกทัศน์และวิถีคิดที่ถูกต้องก็ทำให้มีความสุข การมีปัญญาเข้าใจธรรมชาติตามที่เป็นอย่างจริง เห็นความเป็นกระแสของเหตุปัจจัย (อิทัปปิจจยตา) ของสรรพสิ่งทำให้ไม่ถูกบีบคั้นจากความเห็นผิด ว่าสิ่งต่างๆ ดำรงอยู่อย่างแยกส่วนตายตัว เมื่อเป็นอิสระจากความบีบคั้นก็ไม่ทุกข์ เมื่อเห็นอะไรเป็นกระแสของอิทัปปิจจยตา ก็จะอยู่ในกระแสแห่งปัญญามีสุขภาวะเพราะปัญญา

๒) ปัญญาทำเป็น หมายถึง ปัญญาที่เกิดจากการลงมือทำและทำเป็นในการพัฒนากาย ๔ ประการ และทางจิต ๔ ประการดังกล่าวข้างต้น การเรียนรู้จากการทำและเกิดปัญญาที่ทำให้ทำได้ดี ทั้งเรื่องทำให้ร่างกายแข็งแรง ปลอดภัยพิช มีความปลอดภัยสร้างสัมมาชีพ มีปัจจัย ๔ มีจิตใจที่ดี ความดี ความงาม ความสงบ และความมีสติ ปัญญาในการทำเป็นนี้ย่อมก่อให้เกิดความสุขอย่างยิ่ง

๓) ปัญญาอยู่ร่วมกันเป็น ได้แก่ ปัญญาที่คำนึงถึงการอยู่ร่วมกัน (Living Together) ไม่ใช่ตัวใครตัวมันเป็นเอกเทศ สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในทุกระดับ รวมตัวร่วมคิดร่วมทำเป็นชุมชนเข้มแข็ง และประชาสังคม มีการเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติ (Interactive Learning Through Action) การที่มีความเสมอภาคและภราดรภาพจนสามารถรวมตัวร่วมคิดร่วมทำได้ จะทำให้เกิดความสุขประดุจบรรลุนิพพานและทำให้ทำอะไร ๆ สำเร็จได้ง่าย ตรงนี้เป็นอธิปไตยธรรมหรือธรรมะเพื่อความเจริญอย่างเดียว การอยู่ร่วมกันเป็นต้องสามารถสร้างสังคมยุติธรรมความยุติธรรมในสังคมเป็นบ่อเกิดของความสุขอย่างยิ่ง การอยู่ร่วมกันเป็นต้องสามารถสร้างสังคมสันติสามารถแก้ความขัดแย้งด้วยสันติวิธี จัดความรุนแรงประเภทต่าง ๆ มีสันติภาพ สังคมสันติเป็นสุขภาวะทางสังคมอย่างยิ่ง บุคคลควรเรียนรู้ให้เกิดปัญญาอยู่ร่วมกันเป็น

๔) ปัญญาบรรลุอิสรภาพ ความไม่รู้หรืออวิชชาเป็นเครื่องก่อกุศล อวิชชา หรือปัญญาเป็นเครื่องออกจากกุศล เพราะความไม่รู้มนุษย์ยึดถือตัวตนของตนเองเป็นศูนย์กลาง จึงขัดแย้งกับความจริง ความขัดแย้งคือทุกข์หรือความทุกข์ อาการของการเอาตัวเองเป็นใหญ่ประกอบด้วยตัณหา อันได้แก่ความอยากเอาอยากเป็น มานะ อันได้แก่การใช้อำนาจเหนือคนอื่น ทิฐิ การเอาความเห็นของงานเป็นใหญ่ ตัณหา มานะ ทิฐิ การเอาความเห็นของงานเป็นใหญ่ ตัณหา มานะ ทิฐิ บีบคั้นตนเองและบีบคั้นผู้อื่น ยิ่งมีมากยิ่งก่อกุศลมาก ถึงอาจก่อให้เกิดจลาจลและสงครามได้ ไม่เป็นไปเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างสันติ เพราะอวิชชาจึงมีตัณหา มานะ ทิฐิ หรือความเห็นแก่ตัว หากลดความเห็นแก่ตัวลงได้มากเท่าไร เรียกว่ามีปัญหาเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น มีอิสรภาพจากความบีบคั้นมากขึ้นปัญญาและอิสรภาพจึงซ้อนทับอยู่ที่เดียวกัน ผู้ที่หมดความเห็นแก่ตัวโดยสิ้นเชิง ก็มีอิสรภาพหลุดพ้นจากความบีบคั้นโดยสิ้นเชิง มีความสุขอย่างยิ่ง เป็นวิมุตติสุข มนุษย์ควรเรียนรู้เพื่อลดความเห็นแก่ตัวหรือเพื่อบรรลุอิสรภาพ ในทางพุทธได้แก่ไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ ปัญญา ซึ่งเป็นมรรควิธีที่พิสูจน์มาแล้วว่ามนุษย์จำนวนมากที่ศึกษาบนเส้นทางนี้แล้วบรรลุอิสรภาพได้จริง ตามปรกตินุษย์ไม่สามารถสัมผัสความจริงได้เพราะติดอยู่ในความคิด การมีสติรู้กายรู้ใจ ทำให้จิตสงบจากความคิด สัมผัสความจริง และถอนถอนจากความยึดมั่นในตัวตนได้ การเจริญสติจึงเป็นเครื่องมือพัฒนาจิตและปัญญาอย่างยิ่งยวด การเจริญสติทำให้เกิดสุขภาวะอันล้ำลึกอย่างไม่เคยเจอมาก่อน ขณะนี้มีผู้ฝึกเจริญสติกันมากขึ้นอย่างรวดเร็ว เพราะพบว่าทำให้ทุกอย่างดีขึ้นหมด เช่น สุขภาพดี สมอ่งดี ความสัมพันธ์ดีขึ้น และเกิดสุขภาวะอันล้ำลึกเหลือเป็นความสุขที่ราคาถูก (Happiness at Low Cost) เป็นความสุขที่ไม่ต้องการบริโภคมากขึ้น เป็นเครื่องลดบริโภคนิยมอย่างชะงัด ฉะนั้นถ้ามนุษย์เจริญสติกันมาก ๆ แล้ว นอกจาก

จะลดความร้อนกร้อนใจแล้ว จะช่วยลดสภาวะโลกร้อนได้ดีที่สุด ขณะนี้มีการเรียนรู้ที่เรียกว่า จิตตปัญญาศึกษา (Contemplative Education) ด้วยวิธีการต่าง ๆ อันไม่จำเป็นต้องเกี่ยวกับความเชื่อทางศาสนา แต่ก็รวมอยู่กับการเรียนรู้ที่รู้จักของตัวเอง จิตตปัญญาศึกษาทุกประเภทเป็นไปเพื่อบรรลุอิสรภาพโดยสรุปสภาวะทางปัญญาเกิดจากการเรียนรู้ที่ทำให้รู้รอบ รู้เท่าทันสรรพสิ่ง เรียนรู้ให้ทำเป็น เรียนรู้เพื่อการอยู่ร่วมกัน และการเรียนรู้เพื่อบรรลุอิสรภาพ การเรียนรู้ดังกล่าวทำให้เกิดสภาวะทางกาย สภาวะทางจิต สภาวะทางสังคม และสภาวะทางปัญญา รวมกันเป็นสภาวะที่สมบูรณ์ สภาวะที่สมบูรณ์เกิดจากการเรียนรู้ที่ดี การเรียนรู้ที่ดีจึงเป็นสิ่งที่ประเสริฐที่สุดของมนุษย์จึงเป็นหน้าที่ของเราที่จะแสวงหาและช่วยให้เพื่อนมนุษย์ได้พบการเรียนรู้ที่ดี^{๕๖}

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) กล่าวถึงคนที่พัฒนาศักยภาพสภาวะอย่างสมบูรณ์ว่า ต้องพัฒนาความพร้อมไปด้วยกันทั้ง ๔ ด้าน คือ

๑. มีกายที่พัฒนาแล้ว หมายถึง พัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเช่น การบริโภคปัจจัย ๔ การใช้เทคโนโลยี และการอยู่กับธรรมชาติแวดล้อมได้ดี

๒. มีจิตที่พัฒนาแล้ว คือ พัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางสังคมอยู่ร่วมกับเพื่อนมนุษย์ด้วยความสัมพันธ์ที่ดีงามเกื้อกูล

๓. มีจิตใจที่พัฒนาแล้ว ทั้งด้านคุณธรรมความดีงาม สมรรถภาพและประสิทธิภาพของจิตใจ และภาวะจิตใจที่มีความสุขสุดชั้น เบิกบาน

๔. มีปัญญาที่พัฒนาแล้ว รู้เข้าใจยังเห็นความจริงของโลกและชีวิตจนวางจิตใจต่อชีวิตแลสิ่งแวดล้อมได้อย่างดี มีดุลยภาพและเป็นอิสระ โดย พระพรหมคุณาภรณ์ เน้นว่า ปัญญาเป็นปัจจัยสำคัญสุดท้ายที่จะช่วยปรับแก้และปลดปล่อยจิตใจรวมทั้งอารมณ์ ให้เป็นอิสระพ้นจากการครอบงำของสิ่งแวดล้อมกลายเป็นจิตใจอันมีอารมณ์ความรู้สึกที่เกื้อกูลเป็นคุณทั้งแก่ตนเองและผู้อื่น^{๕๗}

มนัส ยอดคำ ได้กล่าวว่าสุขภาพหรือสภาวะ มืองค์ประกอบ ๕ ด้านคือ สุขภาวะทางกาย ทางสังคม ทางจิตใจ ทางปัญญา และทางจิตวิญญาณ ถ้าจะแยกแยะให้เห็นแต่ละส่วนของความหมายว่ามีความเหมือนหรือต่างกันอย่างไร ก็จะทำให้เกิดความเข้าใจในความหมายดียิ่งขึ้น ดังนี้

๑. สุขภาพทางกาย หมายถึง ร่างกายแข็งแรง ไม่พิการ ไม่ได้รับอันตรายปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ รับประทานอาหารได้

๒. สุขภาพทางสังคม หมายถึง มีสัมพันธภาพกับคนอื่น เสียสละเพื่อส่วนรวมมีจิตสาธารณะ มีบทบาทและหน้าที่ในสังคม

๓. สุขภาพทางจิต หมายถึง ปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ ไม่มีความวิตกกังวลรำเริงแจ่มใส มองโลกในแง่ดี มีสติและสมาธิดี

๔. สุขภาพทางปัญญา หมายถึง มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีระบบการเรียนรู้ดีมีทักษะชีวิต มีโลกทัศน์ ปฏิกิริยาไหวพริบดี

๕. สุขภาพทางจิตวิญญาณ ประกอบด้วย มีเมตตาธรรม มีมนุษยธรรม มีจิตใจสงบเย็น ไม่มีความอิจฉาริษยา อยากให้คนอื่นพ้นทุกข์^{๕๘}

^{๕๖} ประเวศ วะสี, สุขภาวะที่สมบูรณ์, (กรุงเทพมหานคร : หมอชาวบ้าน, ๒๕๕๑), หน้า ๒๕.

^{๕๗} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๒, หน้า ๒๓๕-๒๓๖.

^{๕๘} มนัส ยอดคำ, สุขภาพกับการออกกำลังกาย, (กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, ๒๕๕๘), หน้า ๒.

วิพุธ พูลเจริญ กล่าวถึงสุขภาวะว่า เป็นกระบวนการ หรือพฤติกรรมที่มุ่งสู่คุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพตามศักยภาพของแต่ละบุคคล องค์ประกอบย่อยของสุขภาวะ มีดังนี้

๑. สุขภาวะทางกาย พิจารณาได้จาก ลักษณะและขนาดของร่างกาย และสมรรถนะการรับรู้จากการสัมผัสทางกาย การเจ็บป่วยและความปกติทางกาย สมรรถนะ กำลังกายสมรรถนะการฟื้นตัวจากการเจ็บป่วย และสมรรถนะในการดำเนินการภารกิจการทำงาน

๒. สุขภาวะทางจิต พิจารณาได้จาก เชาวปัญญา การตอบสนอง และจัดการกับอารมณ์ และจิตใจโลกทัศน์ที่มีต่อชีวิต ค่านิยม ทศนคติ และความเชื่อ ความมั่นใจในตนเองและการมองเห็นในคุณค่าของคน

๓. สุขภาวะทางสังคม พิจารณาได้จาก ความสามารถที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นการปรับตัวให้เข้ากับสถานะทางสังคม และพฤติกรรมประจำ

๔. สุขภาวะทางจิตวิญญาณ พิจารณาได้จาก ความสามารถในการแสดงออกซึ่งจุดมุ่งหมายอันเป็นอุดมการณ์ชีวิต ความรู้สึกนึกคิดว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติมีประสบการณ์ในความรัก ความสนุกสนาน ความเศร้า สันติภาพ ความต้องการที่พอเพียงและรู้จักเคารพในทุกคน^{๕๙}

Donettelle และ Davis เสนอองค์ประกอบย่อยของสุขภาวะแต่ละมิติ ดังนี้

๑. สุขภาวะทางกาย (Physical Health) ประกอบด้วย ลักษณะและรูปร่างของร่างกาย ประสาทสัมผัสทางกาย ความไวต่อการเจ็บป่วยและความผิดปกติ การทำหน้าที่ของร่างกายสมรรถนะ กำลังกาย และความสามารถฟื้นตัวจากการเจ็บป่วย

๒. สุขภาวะทางสังคม (Social Health) ประกอบด้วย การมีความพึงพอใจในการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล คือ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ความสามารถในการปรับตัวกับสถานการณ์ทางสังคมและพฤติกรรมประจำวัน

๓. สุขภาวะทางจิต (Mental Health) กล่าวว่า ความสามารถในการเรียนรู้เจริญเติบโตจากประสบการณ์ ความสามารถในการใช้สติปัญญา และความสามารถในการตัดสินใจ

๔. สุขภาวะทางอารมณ์ (Emotional Health) กล่าวถึงองค์ประกอบเกี่ยวกับความรู้สึก คือ การควบคุมและการแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองความรู้สึกมั่นใจในตนเอง ความไว้วางใจ ความรัก

๕. สุขภาวะทางสิ่งแวดล้อม (Environmental Health) กล่าวว่า ความรู้สึกชื่นชมต่อสิ่งแวดล้อมภายนอก และการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

๖. สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (Spiritual Health) อาจรวมถึง ความเชื่อที่มีลักษณะพิเศษเกี่ยวกับความเชื่อทางศาสนา สุขภาวะทางจิตวิญญาณประกอบด้วยความรู้สึกเป็นหน่วยเดียวกันกับสิ่งแวดล้อม และกับผู้อื่นอย่างเป็นธรรมชาติ และเป็นแนวทางของความรู้สึกมีความหมายหรือมีคุณค่าในชีวิต อาจรวมถึงความเข้าใจ และการแสดงถึงการมีเป้าหมายในชีวิตการดำรงชีวิตด้วยการมีประสบการณ์ชีวิตที่ประกอบด้วย ความรัก ความสนุกสนาน ความเจ็บปวดความเศร้า ความพอใจ การดูแล และการให้เกียรติต่อสิ่งมีชีวิต^{๖๐}

^{๕๙} วิพุธ พูลเจริญ, สุขภาพ อุดมการณ์ และยุทธศาสตร์ทางสังคม, หน้า ๒๓.

^{๖๐} Donettelle, R.J. and L.G. Davis. Access to health. ๕th ed. p. ๓๕.

World Health Organization ได้กล่าวถึงองค์ประกอบทั้งสี่มิติของสุขภาวะ ว่าไม่ได้แยกจากกันแต่หากเชื่อมโยงสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องในกันและกัน สุขภาวะทั้งทางกายทางจิตใจ ทางสังคมและทางจิตวิญญาณ มิได้หมายถึงเฉพาะการไม่พิการและการไม่เป็นโรคเท่านั้นสุขภาวะที่ดีมีส่วนทำให้ชีวิตของเรามีความสุข สามารถอธิบายสุขภาวะแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

๑. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่วมีกำลังไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยเพียงพอ ไม่มีอุปสรรคทางกาย มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ คำว่าภายในที่นี้ หมายถึงทางกายภาพด้วย

๒. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง จิตที่ที่ความสุขรื่นเริง คล่องแคล่วไม่ติดขัดมีความเมตตา สัมผัสกับความงามของสรรพสิ่ง มีสติ มีปัญญา รวมถึงการลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วยเพราะตราบใดที่ยังมีความเห็นแก่ตัว ก็จะมีสุขภาวะทางจิตที่ไม่สมบูรณ์

๓. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง มีการอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีการเคารพ มีสันติภาพ มีความเป็นประชาสังคมมีระบบบริการที่ดี และระบบบริการเป็นกิจการทางสังคม

๔. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อกระทำความดี หรือสัมผัสกับสิ่งมีคุณค่าอันสูงส่งหรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีเมตตากรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระเจ้าเป็นเจ้า เป็นต้น^{๖๑}

๒.๓.๕ การส่งเสริมสุขภาวะ

สำหรับการที่จะมีสุขภาพที่ดีนั้นสิ่งหนึ่งที่จะต้องทำก็คือ การพัฒนาหรือการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นแนวทางหรือวิธีการที่มนุษย์เราสามารถที่จะนำเอาความรู้สมัยใหม่มาใช้เพื่อเสริมสร้างสุขภาพให้เกิดขึ้นกับชีวิตเราทำให้เรามีสุขภาพที่ดีได้ โดยแนวคิดเรื่องการเสริมสร้างสุขภาพนั้นก็ยังมีดังต่อไปนี้

(๑) ความหมายของ “การส่งเสริมสุขภาพ”

World Health Organization ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่า หมายถึง กระบวนการที่ช่วยให้ประชาชนสามารถควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนให้ดียิ่งขึ้น เพื่อให้บรรลุถึงสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และความเป็นอยู่ที่ดีของสังคม บุคคล หรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุ และตระหนักถึงความปรารถนาที่มีอยู่ พึงพอใจต่อความต้องการเปลี่ยนแปลงหรือจัดการกับสิ่งแวดล้อมได้ดี กฎบัตรรอตตาวา บัญญัติว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองให้บรรลุถึงสุขภาพอันสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม การส่งเสริมสุขภาพ เป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่สุดในการปฏิรูประบบสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย การที่สังคมมีจิตสำนึกหรือจินตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพดี และเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียนสถานที่ทำงาน ระบบบริการสังคม สื่อมวลชน ตลอดจนนโยบาย ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพจึงมิใช่อยูในความรับผิดชอบของภาคสุขภาพ (Health Sector) เท่านั้น แต่ออกไปนอกวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี (Health Life Styles) จนถึงความรู้สึกสบาย^{๖๒}

^{๖๑} World Health Organization, *Towards Health Schools*, p. ๒-๓.

^{๖๒} World Health Organization, *Towards Health Schools*, p. ๑-๒.

อาพล จินดาวัฒนะ อธิบายว่า การส่งเสริม – สร้างเสริมสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งได้วางทิศทางและแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ ไว้ดังนี้ การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง การใด ๆ ที่มุ่งกระทำโดยส่งเสริม สนับสนุน พฤติกรรมบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อเสริมสร้างให้บุคคลในครอบครัว และชุมชนมีสุขภาวะและมีสุขภาพที่ดี ระบบสุขภาพต้องมุ่งเน้นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทั้งมวล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกันสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การสร้างนโยบายสาธารณะ (Public Policy หมายถึง ทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยรวมเห็นพ้อง หรือเชื่อว่า ควรจะดำเนินการไปในทิศทางนั้น) การสร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพการส่งเสริมสนับสนุน กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชนและของชุมชน การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพกันเอง ฯลฯ^{๖๓}

Pender ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นกิจกรรมที่มุ่งเสริม และยกระดับความเป็นปกติสุขหรือความผาสุกของชีวิต (Well – being) และศักยภาพในด้านสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม เป็นพฤติกรรมที่นำเข้ามาและนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี (Approach Behavior) ไม่เน้นเรื่องโรคหรือปัญหาสุขภาพมุ่งที่จะส่งเสริมภาวะสุขภาพในทางบวก คือการมีสุขภาพที่ดีและการมีชีวิตที่ปกติสุข^{๖๔}

Kar ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่า คือกระบวนการกระทำของบุคคลและสังคม ที่ทำให้เกิดวิวัฒนาการของการอยู่ดีมีสุข (Advance of Well-being) และหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยดำรงไว้ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนเอง สังคม และรักษาไว้ซึ่งสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ^{๖๕}

Green และ Kreuter ได้ระบุว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนทางด้านการศึกษาและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดผลต่อการปฏิบัติในสภาวะการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งจะนำไปสู่ภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ การกระทำหรือการปฏิบัติเหล่านั้นอาจเป็นในระดับบุคคล ชุมชน หรือกลุ่มบุคคลก็ตาม ย่อมส่งผลต่อภาวะสุขภาพของบุคคลและชุมชน โดยรวม^{๖๖}

Murray และ Zentner ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็น กลุ่มกิจกรรมซึ่งช่วยยกระดับของสุขภาพและความเป็นอยู่ให้ดีขึ้นรวมถึงการที่แต่ละบุคคลครอบครัว ชุมชน สิ่งแวดล้อม และสังคม ได้ประจักษ์ในศักยภาพสูงสุดด้านสุขภาพที่ดี^{๖๗}

Kaplan และ Patherson ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ คือความพยายามเพื่อให้แน่ใจว่าประชากรมีสุขภาพดีต้องมีการป้องกันโรคและได้รับการส่งเสริมการมีสุขภาพดีในแบบแผน

^{๖๓} อาพล จินดาวัฒนะ, จิตอาสาพลังสร้างโลก, (กรุงเทพมหานคร : สร้างสื่อ, ๒๕๔๘). หน้า ๑๖.

^{๖๔} จุฬารัตน์ โสตะ, การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่, (ขอนแก่น : ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๓), หน้า ๓๔.

^{๖๕} Kar, S.B. *International Quarterly of Community Health Education*. s.l. : s.n., ๑๙๘๓.

^{๖๖} Green, L.W. and M.W. Kreuter. *Health Promotion Planning : An Education and Environment Approach*. Toronto : Mayfield Publishing Company, ๑๙๙๑.

^{๖๗} Murray, R.B. and J.P. Zentner. *Nursing Concept for Health Promotion*. New York : Prentice Hall, ๑๙๘๙.

ของการดำเนินชีวิต ดังนั้น กล่าวได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) เป็นกิจกรรมเพิ่มความสามารถของคนในการควบคุม ดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นในการที่จะบรรลุสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ^{๖๘}

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

๑. การให้ความรู้ทางสุขภาพ เป็นกระบวนการให้ข้อมูลข่าวสารที่มุ่งให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพโดยอาศัยกลวิธีต่างๆ ได้แก่ การสอนกลุ่ม การมีส่วนร่วม และสื่อสารมวลชน

๒. การป้องกันโรค หมายถึง กระบวนการเพื่อให้การวินิจฉัยโรคหรือปัญหาทางสุขภาพในระยะแรกก่อนจะมีอาการทางคลินิก (การตรวจคัดกรอง) หรือการป้องกันโรคเฉพาะโรค

๓. การคงไว้ของสุขภาพ หมายถึง การคัดการรักษาเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการเสื่อมถอยของสถานะทางสุขภาพในประชากรกลุ่มเสี่ยง

๔. นโยบายสาธารณะทางด้านสุขภาพ เป็นกระบวนการทางนโยบายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพโดยตรงหรือเพื่อการสนับสนุน เช่น การจัดสรรงบประมาณ การออกกฎหมายเฉพาะ (เช่นกฎหมายให้บริการตรวจคัดกรองแก่ผู้สูงอายุโดยไม่คิดมูลค่า) การพัฒนาระบบบริการ หรือการควบคุมการโฆษณาที่อาจมีผลเสียต่อสุขภาพ (เช่น โฆษณานูหรี่)

บวร งามศิริอุดม กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง กระบวนการที่จะทำให้คนหรือชุมชนมีขีดความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อไม่ให้โรคภัยมาเบียดเบียน และสามารถพัฒนาดูแลสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นหรือเต็มประสิทธิภาพ ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาพจึงเปรียบเหมือนกุญแจไขไปสู่การมีสุขภาพดีของคน

Pender กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความสมบูรณ์ และการบรรลุเป้าหมายในชีวิตของบุคคล ครอบครัวชุมชน และสังคม นอกจากนี้ได้อธิบายถึง องค์ประกอบที่สำคัญของวิถีชีวิตที่สร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ทั้งสององค์ประกอบนี้มีพื้นฐานในการจูงใจ และมีจุดมุ่งหมายที่แตกต่างกัน

๒.๓.๖ การเสริมสร้างสุขภาพแนวใหม่ จากปัจจุบันถึงอนาคต

การเสริมสร้างสุขภาพแนวใหม่ นับว่าเป็นกลยุทธ์ที่พัฒนาต่อเนื่องมาจากหลักการพื้นฐานของ “การสาธารณสุขมูลฐาน” เพื่อบรรลุเป้าหมาย “สุขภาพดีถ้วนหน้าปี ๒๕๔๓” ประเทศไทยได้กำหนดและประกาศนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้คนไทยทุกคนมีโอกาสเข้าถึงการให้บริการสาธารณสุขได้มาตรฐานอย่างเท่าเทียม และมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕ ที่ยึดหลัก “การสร้างสุขภาพ” นำ “การซ่อมสุขภาพ” โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้

^{๖๘} Kaplan, J.F. and T.L. Patherson. **Health and Human Behavior**. New York :Mc Grow-Hill, ๑๙๙๓.

ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ เป็นปีเริ่มต้นแห่งการรวมพลังสร้างสุขภาพตามกรอบแนวทางการสร้างสุขภาพ ๕ อ. ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม และอโรคยา เป็นต้น หรือการลดโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข และมีการดำเนินกิจกรรมการรณรงค์ในระดับชาติต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ จนกระทั่งถึงปี พ.ศ. ๒๕๔๗ มีประชาชนได้ออกกำลังกายพร้อมกัน ๔๓ ล้านคน กิจกรรมการรณรงค์อาหารปลอดภัย (Food Safety) ที่มีการดำเนินกิจกรรมอย่างจริงจังในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขประกาศให้เป็นปีอาหารปลอดภัย และปี พ.ศ. ๒๕๔๘ ประเทศไทยได้รับเกียรติจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ให้เป็นเจ้าภาพจัดประชุมนานาชาติการสร้างเสริมสุขภาพโลก ครั้งที่ ๖ (๖th Global Conference on Health Promotion ๒๐๐๕) ระหว่างวันที่ ๗-๑๑ สิงหาคม ๒๕๔๘ และดำเนินนโยบายคนไทยแข็งแรง (Healthy Thailand) ซึ่งมีการขยายการรณรงค์การสร้างสุขภาพตามกรอบแนวทางการสร้างสุขภาพ ๖ อ. โดยเพิ่มเรื่องอบายมุขอีกด้านหนึ่ง เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย “คนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง”

การสร้างเสริมแนวใหม่ได้เริ่มต้นในประเทศที่พัฒนา เช่น ประเทศแคนาดาออสเตรเลีย เป็นต้น ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้เป็นแกนนำในการเผยแพร่แนวคิดในเรื่องนี้ โดยมีการจัดประชุมนานาชาติครั้งแรกที่กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดาในปี พ.ศ. ๒๕๒๙ ซึ่งได้นิยามความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการที่ได้ช่วยให้ผู้คนสามารถควบคุมและเพิ่มพูนทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง การมีสุขภาพะที่เพียงพอในความหมายขององค์การอนามัยโลกครอบคลุมสภาพความสุขสมบูรณ์ของสุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (ปัญญา) หากคนไทยมีสุขภาพะที่เพียงพอ ย่อมสร้างเสริมให้ประเทศมีความเข้มแข็ง ปัจจุบันประเทศไทยได้มีการผลักดันนโยบายและดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ตามกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) ประกอบด้วย

๑. สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build Healthy Public Policy) ได้มีการผนึกกำลังระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพต่าง ๆ เช่น การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ การออกกฎหมายเพื่อควบคุมการผลิต และบริโภคยาสูบการรณรงค์ลดการบริโภคสุรา การตั้งคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติการออกกฎหมายเก็บภาษีเหล้า และบุหรี่เพิ่ม เพื่อสนับสนุนการจัดตั้งกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) การรณรงค์ลดการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินจากอุบัติเหตุบนท้องถนน การขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชาสุขภาพ และการจัดทำพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น

๒. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment) ได้มีการดำเนินงาน “เมืองน่าอยู่” (Healthy City) ยึดหลักการสร้างเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งของประชาชนในชุมชน เพื่อนำไปสู่จิตสำนึกความเป็นเจ้าของ (Sense of Belonging) การสำนึกต่อส่วนร่วม (Social Conscience) และความร่วมมือ (Participation) อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสร้างสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่

๓. การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน (Strengthen Community Action) ได้มีการจัดกิจกรรมตาม กลยุทธ์การสาธารณสุขมูลฐานมากกว่า ๒ ทศวรรษ จนเกิดระบบสาธารณสุขมูลฐานที่เข้มแข็ง ปัจจุบันมีสมาชิกมากกว่า ๘ แสนคน และได้มีการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมาเป็นแนวทางในการพัฒนา ประกอบด้วย ความพอประมาณความมี

เหตุผล การมีระบบภูมิคุ้มกันที่ดี ส่วนการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ จะต้องมีความเข้าใจสำคัญ ๒ ประการ ได้แก่ เงื่อนไขความรอบรู้ และการมีคุณธรรมเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

๔. การส่งเสริมและพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skills) มีการปฏิรูประบบการศึกษาของชาติ และการขยายโอกาสทางการศึกษาเพื่อยกระดับการศึกษาของคนในชาติตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๔๐ รวมทั้งมีการฟื้นฟูภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ โดยการจัดตั้งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อยกระดับการพัฒนาภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพสู่ระดับสากลต่อไป

๕. การปรับเปลี่ยนระบบบริการสาธารณสุข (Reorient Health Services) มีการกำหนดและประกาศนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้คนไทยทุกคนมีโอกาสเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานอย่างเท่าเทียม และมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ที่ยึดหลักการ “ การสร้างสุขภาพ ” นำ “ การซ่อมสุขภาพ ” โดยรัฐบาลได้ประกาศให้ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ เป็นปีเริ่มต้นแห่งการรวมพลังสร้างสุขภาพตามกรอบแนวทางการสร้างสุขภาพ ๕ อ. ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม และโรคภัย เป็นต้น หรือการลดโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข และมีการดำเนินกิจกรรมการรณรงค์ในระดับชาติต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ จนกระทั่งถึงปี พ.ศ. ๒๕๔๕ มีประชาชนได้ออกกำลังกายพร้อมกัน ๔๓ ล้านคน กิจกรรมการรณรงค์อาหารปลอดภัย (Food Safety) ที่มีการดำเนินงานอย่างจริงจัง

ในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขประกาศให้เป็นปีแห่งอาหารปลอดภัย และปี พ.ศ. ๒๕๔๘ ประเทศไทยได้ดำเนินนโยบายคนไทยแข็งแรง (Health Thailand) ซึ่งมีขยายการรณรงค์สร้างสุขภาพตามกรอบแนวทางการสร้างสุขภาพ ๖ อ. โดยเพิ่มเรื่องอบายมุขอีกด้านหนึ่ง เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย “คนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ”

ต่อมาในปี ๒๕๖๐ รัฐบาลได้กำหนดแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (๑๓) ประเด็น การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) โดยมีสาระสำคัญดังนี้คือ ยุทธศาสตร์ชาติให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสุขภาวะ ประกอบกับการเป็นสังคมสูงวัย จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะและระบบรองรับการพัฒนา ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน รวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนไทย และสร้างความมั่นคงให้กับระบบสาธารณสุขของไทย ในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพ และรักษาผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยสถานการณ์ด้านสุขภาวะของคนไทยยังมีความท้าทายในหลายประการ โดยในช่วงที่ผ่านมาคนไทยมีแนวโน้มเป็นโรคไม่ติดต่อมากขึ้นซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตเนื่องจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง สภาพการทำงานที่ส่งผลต่อวิถีชีวิต ระดับการศึกษา มลพิษในสิ่งแวดล้อม เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของคนไทยที่มีอัตราสูงถึง ๓๒.๗ คนต่อประชากรแสนคน หรือเป็นอันดับ ๙ ของโลก ในปี ๒๕๕๙

ดังนั้น แผนแม่บทการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีจึงมุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี การกระจาย

บริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ รวมถึงการพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยแผนแม่บทฯ ประกอบด้วย ๕ แผนย่อย ดังนี้

๑) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ โดยพัฒนาสื่อเพื่อส่งเสริม และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาวะและด้านสุขภาวะที่ถูกต้อง พัฒนาภาคีเครือข่ายประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น ให้มีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ สร้างเสริมความรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะของคนทุกกลุ่มวัย การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และกลไกการสื่อสารประชาสัมพันธ์แบบบูรณาการทุกระดับ การพัฒนานโยบาย และมาตรการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ

๒) การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี โดยจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เพื่อเอื้อต่อการยกระดับสุขภาวะของประชาชน ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดมาตรการของภาครัฐที่สนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพประชาชน การวิเคราะห์ความเสี่ยง การประเมินความต้องการด้านสุขภาพ เพื่อกำหนดนโยบายและขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ ในระดับชุมชน ตำบล อำเภอ และระดับจังหวัด สร้างการมีส่วนร่วมเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพบริการอนามัยแบบบูรณาการร่วมกับชุมชน

๓) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี โดยพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ที่ทันสมัย ภายใต้ระบบการบริหารที่มีการกระจายอำนาจ มีประสิทธิภาพ พอเพียง เป็นธรรมและยั่งยืน พัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพของประชาชนตลอดช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการคลังนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้กับระบบบริการสุขภาพ และระบบสุขภาพทางไกล พัฒนาระบบฐานข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพ

๔) การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ มีเป้าหมายเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ในการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข ด้วยการพัฒนาศถานพยาบาลให้เพิ่มกำลังคนและนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยในการขยายการให้บริการ รวมทั้งยกระดับคุณภาพการให้บริการตามมาตรฐานสากลทั่วทุกพื้นที่

๕) การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ให้มีความสำคัญกับเผยแพร่ความรู้สุขภาพและสร้างความตระหนักของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ พัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ ในการรองรับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และพัฒนาและยกระดับระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ ได้แก่ ระบบสาธารณสุข สิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกันทั้งระบบ การติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ รวมทั้งศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินแนวโน้ม

สถานการณ์ปัญหาโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และสร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่าง ๆ

กล่าวโดยสรุปสุขภาพ ไม่ได้หมายความว่าเพียงสุขภาพร่างกายที่มีความสมบูรณ์ แข็งแรง ไม่เจ็บป่วยง่ายเท่านั้น ทั้งนี้ยังรวมถึงสุขภาพทางจิตใจ สังคม และปัญญา ซึ่งการจะดูแลสุขภาพนั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องดูแลเรื่องสภาพจิตใจไปด้วย

๒.๔ แนวคิดเรื่อง “สุขภาพ” ในทางพระพุทธศาสนา

ภายหลังจากที่เราได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพของตะวันตกกระทั่งมาจนถึงปัจจุบันนี้แล้วประเด็นต่อไปที่จะต้องนำมาศึกษาก็คือ ประเด็นเรื่องของแนวคิดเรื่อง “สุขภาพ” ในทางพระพุทธศาสนา โดยมีรายละเอียดที่จะต้องศึกษาดังต่อไปนี้

๒.๔.๑ ความหมายของคำว่า “สุขภาพ”

สำหรับคำว่า “สุขภาพ” เป็นคำไทยที่มาจากคำบาลีว่า “สุขภาว” ซึ่งเป็นคำที่มีรากศัพท์มาจากภาษาบาลี ๒ ศัพท์ คือ “สุข” และ “ภาว”^{๖๙} กล่าวคือ คำว่า “สุข” แปลว่า ความสุข ความสะดวก ความสบาย ความสำราญ^{๗๐} หรือ ธรรมหรือสิ่งที่ปราศจากความทุกข์ ไม่มีความทุกข์ ไม่ก่อให้เกิดทุกข์ เช่น ความไม่เบียดเบียนคือความสำรวมในสัตว์ทั้งหลาย เป็นสุขในโลก^{๗๑} เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีอีกความหมายหนึ่งซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรง ดังปรากฏในคำว่า “ธรรมชาติใด ย่อมเกียวกินอย่างดี และย่อมขุด (ทำลาย) อาพาธทางกายทางใจ เพราะเหตุนี้ธรรมชาตินั้นจึงชื่อว่า “ความสุข”^{๗๒} ส่วนคำว่า “ภาวะ” แปลว่า สภาพเดิม ลักษณะ สภาวะ ปกติ ธรรมชาติ หรือ “สภาพที่มีอยู่อย่างนั้นนั่นเอง”^{๗๓} เมื่อรวมกันเป็นคำว่า “สุขภาพ” หรือ “สุขภาพ” จึงหมายถึง สภาพเดิมที่เป็นสุข ลักษณะที่เป็นสุข สภาวะที่เป็นสุข ปกติที่เป็นสุข หรือธรรมชาติที่เป็นสุข หรือเรียกสั้น ๆ ว่า “ความสุข” (ตรงข้ามกับ “ความทุกข์”)

จากการให้ความหมายมาทั้งหมดจะพบว่า ในทางพระพุทธศาสนา คำว่า “สุขภาพ” หรือ “สุขภาพ” นั้น มีความหมาย ๒ ประการคือ (๑) เป็นความหมายในทางบวก (positive) หมายถึง ความสุข ความสบาย ความสำราญ (๒) เป็นความหมายในทางลบ (negative) หรือในเชิงปฏิเสธ หมายถึง ความปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ความไม่มีโรคเบียดเบียน ความไม่มีทุกข์ หรือความหมดทุกข์หมดโรค ทั้งทางกายและทางจิตใจ ดังนั้น คำว่า “สุขภาพ” หรือ “สุขภาพ” ในทางพระพุทธศาสนา จึงหมายถึง ชีวิตโดยภาพรวมทั้งหมดที่สามารถดำรงอยู่ในสภาวะดั้งเดิม ตามธรรมชาติ หรือชีวิตที่เป็นสุข สงบ เย็น ปราศจากโรค ภัย หรืออันตรายต่าง ๆ เข้ามาเบียดเบียนทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจซึ่ง

^{๖๙} พระพรหมคุณาภรณ์ (ประยุทธ์ ปยุตโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทสหธรรมิกจำกัด, ๒๕๔๘), หน้า ๓.

^{๗๐} พระมหาโมคคัลลานะ (ผู้รจน), คัมภีร์อภิธานวรรณนา, พิมพ์ครั้งที่ ๒, แปลและเรียบเรียงโดย พระมหาสมปอง มุทิโต, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท ประยูรวงศ์พรินต์ติ้ง จำกัด, ๒๕๔๗), หน้า ๑๔๐.

^{๗๑} วิ.ม. (ไทย) ๔/๕/๘.

^{๗๒} อภิ.สง.อ. (ไทย) ๗๕/๓๒๓. ฉบับมหาภูมิบาลวิทยาลัย.

^{๗๓} พระมหาโมคคัลลานะ (ผู้รจน), คัมภีร์อภิธานวรรณนา, พิมพ์ครั้งที่ ๒, แปลและเรียบเรียงโดย พระมหาสมปอง มุทิโต, หน้า ๒๔๕.

ทำให้เกิดความสุขในสองด้านคือ กายิกสุข ความสุขทางกาย และเจตสิกสุข ความสุขทางใจ^{๗๔} ความสุขหรือในที่นี้เราเรียกว่า “สุขภาวะ” ทั้ง ๒ ประการเหล่านี้ได้แก่

(๑) สุขภาวะทางกาย หมายถึง ความสุขที่เกิดจากส่วนประกอบทางร่างกายสามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ หรือรับรู้อารมณ์ต่างๆ ทางร่างกายได้ตามปกติ ไม่บกพร่อง ติดขัด เช่น ได้เห็นภาพที่สวยงาม ได้ยินเสียงไพเราะ ได้สูดกลิ่นที่หอม ได้ลิ้มรสชาติที่อร่อย และได้ถูกต้องสัมผัสสิ่งให้อ่อนนุ่ม ที่เรียกว่า “ส่วยอารมณ์ทั้ง ๕” หรือ “กามคุณ ๕” (ความสุขที่เป็นไปในทวารทั้ง ๕)^{๗๕}

(๒) สุขภาวะทางใจ หมายถึง การที่ใจมีความสำราญชุ่มชื่น (ความชื่นใจ) ไม่ขุ่นมัวด้วยอำนาจกิเลสที่เป็นไปในมโนทวาร ได้แก่ โลภะ (ความโลภ) โทสะ (ความโกรธ) โมหะ (ความหลง) เป็นต้น อันเป็นเหตุแห่งความเศร้าหมอง (ความทุกข์) ทางจิต^{๗๖} อีกอย่างหนึ่งได้แก่สภาวะแห่งใจที่มีปกติผ่องใส สดชื่น เบิกบาน ไม่ขุ่นมัวด้วยธรรมารมณ์ (อารมณ์ที่เกิดกับใจ) ต่างๆ ที่มากระทบ

ในสุขภาวะทั้ง ๒ อย่างนี้ ในทางพระพุทธศาสนาถือว่า สุขภาวะทางใจเป็นเลิศ หรือเป็นสิ่งสำคัญที่สุด^{๗๗} เพราะบุคคลแม้ร่างกายจะได้รับความทุกข์ยากลำบากเพียงใดก็ตาม ถ้าจิตใจเป็นสุขไม่ขุ่นมัวแล้ว ย่อมทนต่อความทุกข์ที่เกิดขึ้นทางกายนั้นได้ ทั้งยังอาจหาอุบายหลีกเลี่ยงความทุกข์นั้นๆ ได้อีกด้วย เราจะเห็นได้ชัดเจนในกรณีของพระอรหันต์ผู้ดับกิเลสต่างๆ ได้อย่างสิ้นเชิงแล้ว แต่ท่านก็ยังต้องประสบกับความทุกข์อันเนื่องด้วยเบญจขันธ์ ได้แก่ อาการอาพาธต่างๆ หรือกระทั่งความหิว เป็นต้น แต่ท่านเหล่านั้นก็มิได้เดือดเนื้อร้อนใจ หรือเป็นทุกข์เป็นร้อนเพราะเวทนาทางกายเหล่านั้นได้ เพราะใจท่านเป็นสุขสงบเย็นนั่นเอง หรือจะกล่าวให้ง่ายๆ ในระดับปุถุชนคนทั่วไปนั้น แม้ร่างกายจะเจ็บปวด หรือเจ็บไข้สักเพียงใด หากเขามีจิตใจที่เข้มแข็ง สงบเย็น ไม่วิตกกังวลแล้วอาการทางกายเหล่านั้นก็สามารถทุเลาได้ หรือไม่สามารถยอมรับความจริงที่ตนเองเป็นได้ เรียกว่า “อยู่เหนือทุกข์”

อนึ่ง คำว่า สุขภาพที่ดีในคัมภีร์พระไตรปิฎก มีคำกล่าวที่บ่งถึงภาวการณ์มีสุขภาพกายดีมีอยู่ ๒ คำ คือ คำว่า (๑) อปฺปาพาโร แปลว่ามีความเจ็บป่วยน้อย หรือ (๒) อปฺปาตังโก แปลว่า มีโรคน้อย เช่น “ภิกษุ ในธรรมวินัยนี้..... เป็นผู้มิอาพาธน้อย มีโรคเบาบาง” ^{๗๘} “บุคคลในโลกนี้..... เป็นผู้ไม่เปื่อยเนิ่นสัตว์.... กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใดๆ เขาก็จะเป็นผู้มีโรคน้อย”^{๗๙} “ภิกษุทั้งหลาย องค์ของภิกษุ ผู้บำเพ็ญเพียรมี ๕ ประการ คือ.....หลังจากตายแล้ว ถ้าไม่ไปเกิดในสุคติสวรรค์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใดๆ เขาก็จะเป็นผู้มีอาพาธน้อย มีโรคเบาบาง”^{๘๐} ซึ่งจากความหมายดังกล่าวเราจะพบว่า คำว่า สุขภาพหรือสุขภาวะที่ดีนั้น พระพุทธศาสนามองว่ามั่นคงเป็นเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับสิ่งหนึ่งก็คือ (๑) ความไม่มีโรค กับ (๒) ความมีโรค ถ้าไม่มีโรคก็คือถือว่าสุขภาพดี แต่ถ้ามีโรคก็จะถือว่าสุขภาพไม่ดีนั่นเอง

^{๗๔} อก.ทก. (ไทย) ๒๐/๗๑/๑๐๓.

^{๗๕} ม.ม.อ. (ไทย) ๑๙/๓๕๐ ฉบับมหาวิทยาลัย.

^{๗๖} อก.ทก. (ไทย) ๒๐/๗๑/๑๐๓.

^{๗๗} อก.ทก. (ไทย) ๒๐/๗๑/๑๐๓.

^{๗๘} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๓๗๙/๔๖๔.

^{๗๙} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๑๗/๓๐๖-๓๐๗, ม.ม. (ไทย) ๑๓/ ๑๓๔/๑๕๐, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๙๑/๓๕๑.

^{๘๐} อก.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

๒.๔.๒ ชีวิตและองค์ประกอบของชีวิตพื้นฐานของการมี “สุขภาวะ”

ในการที่เราจะกล่าวถึงเรื่องของ “สุขภาวะ” นั้นในทางพระพุทธศาสนากล่าวว่า สุขภาวะจะมีไม่ได้ถ้าหากเรา “ไม่มีชีวิต” เพราะเมื่อเราไม่มีชีวิตแล้วความสุขก็จะมี ดังนั้น ก่อนที่เราจะพูดถึงสุขภาวะสิ่งแรกที่จะต้องมาพูดถึงก็คือ “ชีวิต” เพื่อเมื่อมีชีวิตแล้วเท่านั้นจึงจะมี “สุขภาวะ” โดยประเด็นเรื่องชีวิตนั้นมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(๑) **ความหมาย** คำว่า ชีวิต ตามรูปศัพท์ หมายถึง ความเป็นอยู่ การดำรงอยู่ ขององค์ประกอบชีวิต พระพุทธศาสนา กล่าวถึงชีวิตว่า เป็นหน่วยรวมของชั้น ๕ อันได้แก่ รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ ดำเนินไปตามกระบวนการของหลักปฏิจลสมุปบาท อาศัยความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกิดขึ้นอย่างสืบเนื่อง เป็นไปตามกฎไตรลักษณ์ อันได้แก่ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา และกฎแห่งกรรม^{๘๑} พระพุทธเจ้าตรัสว่า “ภิกษุทั้งหลาย เพราะการประชุมพร้อมแห่งองค์ประกอบ ๓ ประการ ย่อมมีการหยั่งลงสู่ครรภ์”^{๘๒} หมายความว่า มีการเกิดขึ้นของสัตว์ในท้องมารดา ดังพระพุทธพจน์ว่า “ภิกษุทั้งหลาย เมื่อใด บิดามารดาพร้อมกัน ๑ มารดาอยู่ในฤดู (ช่วงเวลาไข่สุก) ๑ และคันธัพพะเข้าไปตั้งอยู่แล้ว ๑ การประชุมองค์ประกอบ ๓ ประการนี้ จะมีการหยั่งลงสู่ครรภ์”^{๘๓}

(๒) **องค์ประกอบของชีวิต** พระพุทธศาสนา จำแนกองค์ประกอบชีวิตออกเป็นส่วนๆ เรียกว่า “เบญจขันธ์” “ขันธ์ ๕” กล่าวโดยย่อ คือ “รูปกับนาม หรือ กายกับใจ”

๑. **รูป (กาย)** ประกอบด้วย (๑) มหาภูตรูป ๔ ได้แก่ ปฐวีธาตุ อาโปธาตุ เตโชธาตุ วาโยธาตุ (๑) ปฐวีธาตุ หรือธาตุดิน มีลักษณะเป็นของแข็ง อยู่ในร่างกายมี ๒๐ อย่าง ได้แก่ ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ เอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก ไต หัวใจ ตับ พังผืด ม้าม ปอด ไข้ใหญ่ ไข้เล็ก อาหารใหม่ อาหารเก่า มันทมอ (๒) อาโปธาตุ หรือธาตุน้ำ มีลักษณะเป็นของเอิบอาบ อยู่ในร่างกาย ๑๒ อย่าง ได้แก่ น้ำดี เสดด หนอง เลือด เหงื่อ น้ำตา มันทมน เปลมัน น้ำลาย น้ำมูก ไข้ข้อ มูล (๓) เตโชธาตุ หรือธาตุไฟ มีลักษณะเป็นของร้อน อยู่ในร่างกาย มี ๔ อย่าง ได้แก่ ไฟที่ทำให้ร่างกายอบอุ่น ไฟที่ทำให้ร่างกายทรุดโทรม ไฟที่ทำให้ร่างกายเร้าร้อน และไฟที่ทำให้ของกิน ของดื่ม ของลุ่มถึงความย่อยได้ดี (๔) วาโยธาตุ หรือธาตุลม มีลักษณะพัดไปมา อยู่ในร่างกาย มี ๖ อย่าง ได้แก่ ลมที่พัดขึ้น เบื้องบน ลมพัดลงเบื้องต่ำ ลมในท้องและลมในลำไส้ ลมที่แล่นไปตามอวัยวะน้อยใหญ่ ลมพัดทั่วสรรพัตถะ ลมหายใจเข้าหายใจออก^{๘๔} ทั้งที่มีอยู่ภายในกายและภายนอกกาย^{๘๕} และ (๒) อุปาทายรูป ได้แก่ ปสาทรูป ๕ โศจรูป ๕ ภาวรูป ๒ หทัยรูป ๑ ชีวิตรูป ๑ อาหารรูป ๑ ปริณหารูป ๑ วิญญูติรูป ๒ วิการรูป ๕ และลักขณรูป ๔^{๘๖} ในส่วนของอุปาทายรูปนี้มีรูปที่สำคัญในการรับรู้อารมณ์ภายนอก หรือ

^{๘๑} ส.สพ. (ไทย) ๑๘/๑/๑.

^{๘๒} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๐๘/๔๔๓.

^{๘๓} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๐๘/๔๔๔.

^{๘๔} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๐๐/๙๕/๓๐๑-๓๐๕/๓๒๙-๓๓๖.

^{๘๕} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๓๐๑ - ๓๐๕/๓๒๙ - ๓๓๗, อภิ. ส. (ไทย) ๓๕/๓/๒.

^{๘๖} อภิ.ส. (ไทย) ๓๕/๓/๒, และดูเพิ่มเติมที่ สมเด็จพระพุทธปาจารย์ (อาจ อาสภมหาเถร) (แปลและเรียบเรียง), คัมภีร์วิสุทธิมรรค : ๑๐๐ ปีสมเด็จพระพุทธปาจารย์ (อาจ อาสภมหาเถร), พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท ประยูรวงศ์พรินต์ติ้ง จำกัด, ๒๕๕๖), หน้า ๗๒๐ - ๗๓๐.

มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งภายนอกต่างๆ เช่น สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ได้แก่ ปสาทรูป ๕ มี ตา หู จมูก ลิ้น และกาย

๒.นาม (ใจ) หมายถึงจิต คือสิ่งที่เป็นสิ่งนามธรรม ไม่มีรูปร่างตัวตน (อสริริ) อาศัยอยู่ในถ้ำคือกายนี้ (คุหาสย)^{๘๗} ประกอบด้วยธาตุรู้ ๔ อย่าง ได้แก่ (๑) เวทนาขันธ ความรู้สึกต่างๆ ทั้งทางกายและทางใจ ซึ่งแบ่งออกเป็น ๓ คือ สุข ทุกข์ และเฉยๆ (๒) สัญญาขันธ ความจำต่างๆ เช่น ความจำทางตา ทางหู ทางจมูก ทางลิ้น ทางกาย และทางใจ (๓) สังขารขันธ สิ่งที่ปรุงแต่งจิตให้ดีหรือชั่ว (๔) วิญญาณขันธ การรับรู้ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง ๖ คือ ผ่านตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ^{๘๘} และหากกล่าวถึงนามที่หมายถึงจิต^{๘๙} ในพระอภิธรรมปิฎกได้ประมวลสภาพจิตที่มีเจตสิกเข้าไปปรุงแต่งให้มีสภาพแตกต่างกันกลายเป็นสภาพจิตจำนวน ๘๙ ดวง หรือโดยพิศดารมี ๑๒๑ ดวง^{๙๐} จำนวนจิตทั้ง ๑๒๑ ดวงนี้ มิได้หมายถึงจิตประกอบด้วยจิตดวงย่อย ๑๒๑ ดวง แต่คือ จิตดวงเดียว แต่สามารถเปลี่ยนแปลงสภาพ หรือมีอาการที่แสดงออกตามที่เจตสิกเข้าไปประกอบได้ถึง ๑๒๑ อาการ (สภาพ)

เมื่อกกล่าวโดยสรุปจะพบว่า ชีวิตของมนุษย์เรานั้นมีองค์ประกอบอยู่ ๒ ประการก็คือ รูป กับนาม หรือกายกับจิต แต่ถึงแม้ว่าพระพุทธศาสนาจะให้ความสำคัญกับ “รูปและ “นาม” ก็ไม่ยอมรับแนวคิดทางปรัชญาแบบทวินิยม (Dualism)^{๙๑} หรือเอกนิยม (Monism)^{๙๒} หรือแม้แต่ปรมาณุนิยม (Atomism)^{๙๓} เพียงถือว่า “กาย” กับ “จิต” ประกอบกันขึ้นเป็นมนุษย์ เป็นสภาวะคู่ที่ต้องอยู่คู่กัน ไม่มีส่วนใดส่วนหนึ่งเป็นจริงแท้กว่ากัน ไม่อาจกล่าวได้ว่า นามเป็น ปฐมกรให้เกิดรูป หรือรูปเป็นปฐมกรให้เกิดนาม แต่ทั้งสองประกอบกันขึ้นเป็นหนึ่งเดียว เป็นองค์รวมของชีวิต หรือบุคคล และต่างก็เป็นปรากฏการณ์ที่มีอยู่ตามธรรมชาติ ไม่มีผู้สร้างหรือบันดาลให้เกิด – ดับอื่นใด นอกจากเป็นเหตุปัจจัยแก่กันและกัน ในการที่ให้มีการเกิดขึ้นและดับลง และทั้งสองสภาวะก็ดำเนินไปตามกฎอย่างเดียวกัน คือ ความไม่เที่ยงแท้แน่นอน (อนิจจตา) มีความขัดแย้งหรือเป็นทุกข์ (ทุกข์ตา) และความไม่มีตัวตนที่แท้จริงเป็นของตนเอง (อนัตตตา)^{๙๔}

(๓) เป้าหมายของการมีชีวิต ในทางพระพุทธศาสนาเห็นว่าการเกิดของมนุษย์นั้นไม่ได้เกิดมาเพื่อสิ่งอื่นนอกเสียจากว่าเกิดมาเพื่อเรียนรู้และทำความเข้าใจกับโลกและชีวิตโดยการเรียนรู้เรื่องโลกและชีวิตนั้นมีเป้าหมายของการใช้ชีวิตอยู่ที่ “การมีความสุข” หรือการที่มนุษย์เราสามารถ

^{๘๗} อภิ.ส. (ไทย) ๓๔/๑๐๙/๒๑.

^{๘๘} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๐๐/๙๕.

^{๘๙} คำว่า “จิต” ในทางพระพุทธศาสนา มีชื่อเรียกอีกมากมาย คือ มโน มานัส หทัย ปณฺธะ มนายตนะ มนินทริย วิญญาณ วิญญาณขันธ มโนธาตุ อภิ.สง. (ไทย) ๓๔/๔๖๐/๑๒๙.

^{๙๐} ดูรายละเอียดเพิ่มเติมที่ พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**, พิมพ์ครั้งที่ ๘, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘), หน้า ๓๒๙ – ๓๓๙.

^{๙๑} ทวินิยม (Dualism) ในทางอภิปรัชญาถือว่า มีสิ่งเป็นจริงแท้เพียง ๒ สิ่ง คือ กาย และ จิต ซึ่งไม่ขึ้นแก่กัน เป็นอิสระจากกัน และไม่อาจทอนลงมาเป็นหนึ่ง แต่อาจสัมพันธ์กันได้.

^{๙๒} เอกนิยม (Monism) ในทางอภิปรัชญาถือว่า มีสิ่งเป็นจริง ซึ่งเป็นพื้นฐานของสิ่งทั้งปวงเพียงสิ่งเดียวเท่านั้น ซึ่งอาจจะเป็นกาย หรือจิตก็ได้.

^{๙๓} ปรมาณุนิยม (Atomism) ในทางอภิปรัชญาถือว่า สิ่งต่างๆ เกิดมาจากการรวมตัวกันของปรมาณู ซึ่งเป็นส่วนย่อยที่เล็กที่สุด และแบ่งแยกมิได้.

^{๙๔} ส.สพ. (ไทย) ๑๘/๑/๑ – ๒.

สร้างความสุขให้เกิดกับชีวิตใน ๒ ด้านก็คือ (๑) สุขทางกาย และสุขทางจิต และความสุขใน ๒ ด้านนั้นแหละคือเป้าหมายของชีวิต ซึ่งพระพุทธศาสนาได้กำหนดเป้าหมายของชีวิตเอาไว้ ๓ ระดับ คือ

ระดับ ๑ ทิฏฐธัมมิกัตถะ ประโยชน์ปัจจุบัน ประโยชน์ในโลกนี้ การดำเนินชีวิตเพื่อเกิดประโยชน์ปัจจุบัน มีหลักธรรม ๔ ประการ คือ การถึงพร้อมด้วยความหมั่น การถึงพร้อมด้วยการรักษา การคบคนดีเป็นมิตร และการรู้จักเลี้ยงชีพแต่พอดี ให้มีความสุข ไม่ฟุ่มเฟือย

ระดับ ๒ สัมปรายิกัตถะ ประโยชน์เบื้องหน้า ประโยชน์ในภพหน้า การดำเนินชีวิตเพื่อให้เกิดประโยชน์เบื้องหน้า มีหลักธรรม ๔ ประการ คือ การมีความเชื่อถูกหลักศาสนาไม่มั่งงาย การถึงพร้อมด้วยศีล มีความประพฤติดีงามเลี้ยงชีพสุจริต การมีความเพียรไม่เสียสละและการดำเนินชีวิตด้วยปัญญา รู้เท่าทันโลกและชีวิต ทำจิตให้เป็นอิสระได้

ระดับ ๓ ปรมัตถะ ประโยชน์สูงสุด จุดหมายสูงสุด คือ พระนิพพาน การดำเนินชีวิตเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีหลักธรรมที่สำคัญ คือ อริยมรรค ซึ่งเป็นข้อปฏิบัติที่เป็นกลางตามกฎธรรมชาติมีองค์ประกอบ ๘ ประการ คือ การเห็นชอบ การดำริชอบ การมีวาจาชอบ การกระทำชอบ การเลี้ยงชีพชอบ มีความเพียรชอบ การระลึกชอบ การมีจิตมั่นชอบ นอกจากนี้ ยังมีอุปมาพหุธรรม คือความไม่ประมาทในกุศลกรรม หรือเรียกว่า การทำบุญ ประกอบด้วย หลักธรรม ๓ ข้อ คือ ทาน ศีล ภาวนา^{๙๕}

๒.๔.๓ หลักการดูแลสุขภาพในทางพระพุทธศาสนา

สำหรับหลักในการดูแลสุขภาพของพระพุทธศาสนานั้น พระพุทธเจ้าทรงเป็นผู้ที่มองเห็นทุกสิ่งอย่างในสภาพที่เป็น “องค์รวม” ซึ่งสุขภาพเรานั้นจะต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับเรื่องราวต่าง ๆ ทั้ง ๆ ที่เป็น เรื่องของส่วนตัว คือชีวิตและโลกภายนอกที่ชีวิตเราจะต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับโดยไม้อาจจะแยกออกจากกันได้ดังที่มีผู้ได้กล่าวเอาไว้ว่า “นามและรูปนี้อิงอาศัยซึ่งกันและกันอย่างแยกเด็ดขาดไม่ได้ ท่านอุปมาว่าเหมือนไม้สองชิ้นที่มาพิงกัน ถ้าเอาอันหนึ่งออกอีกอันหนึ่งก็ล้มไปด้วย และอย่างที่ว่า ความเป็นไปของมันเป็นโยงไปถึงสังคมและสิ่งแวดล้อมเป็นต้นอีกด้วย”^{๙๖} และพระพุทธศาสนาได้มองเห็นหลักการดูแลสุขภาพในมวลรวมของโลกและชีวิตไว้ในหลักการที่เรียกว่า “หลักไตรสิกขา” หรือที่เราเรียกว่าเป็น “ระบบการพัฒนามนุษย์” ซึ่งจะเป็นหลักที่อยู่ภายใต้กรอบของ การศึกษา ซึ่งเรียกว่า “สิกขา”^{๙๗} หมายถึง ข้อที่จะต้องศึกษา ข้อปฏิบัติที่เป็นหลักสำหรับศึกษา หลักปฏิบัติเพื่อฝึกหัดอบรมชีวิตทั้ง ๔ ส่วน ด้วยหลักการ ๓ ประการ คือ (๑) อริสัสสิกขา (๒) อริจิตตสิกขา (๓) อริปัญญาสิกขา^{๙๘} โดยกรอบของการพัฒนาชีวิตให้มีสุขภาพที่ดีนั้นสามารถที่จะทำได้หรือพัฒนาให้เป็นไปได้ภายใต้กรอบของ (๑) ศีล คือ การพัฒนาการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับสังคม (๒) สมาธิ คือ พัฒนาจิต

^{๙๕} พุ.จ. (ไทย) ๓๐/๖๗๓/๓๓๓, และดูเพิ่มเติมใน พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), พุทธธรรม, (กรุงเทพมหานคร : มหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๕๙๔-๕๙๕.

^{๙๖} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: กองทุนวัฒนธรรม เพื่อการศึกษาและปฏิบัติธรรม, ๒๕๔๒), หน้า ๑๑๔.

^{๙๗} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑ เนื่องในมงคลวารคล้ายวันเกิดพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) ๑๒ มกราคม ๒๕๕๐, หน้า ๑๐๗.

^{๙๘} อัง.ติก. (ไทย) ๒๐/๘๗ - ๙๑/๓๑๒ - ๓๒๐, พุ.ป. (ไทย) ๓๑/๑๗๐/๒๖๗.

เสริมสร้างสุขภาวะทางจิตให้มั่นคง และ (๓) ปัญญา คือ การพัฒนาระบบคิดให้เท่าทันปัจจุบันหรือสามารถแก้ไขปัญหาได้ ซึ่งเงื่อนไขทั้ง ๓ ประการนั้นก็มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(๑) ศีล คือ การพัฒนาการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับสังคม โดยพระพุทธศาสนาเห็นว่าศีลคือความเป็นปกติ และหลักการที่จะทำให้ชีวิตมีสุขภาวะที่ดีทั้งทางกายและจิตประการหนึ่งก็คือจะต้องมีศีล ซึ่งก็คือ การดูแลรักษาและพัฒนาสุขภาพของร่างกาย ให้มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (ธรรมชาติ วัตถุสิ่งของ เทคโนโลยี) และสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือ มวลเพื่อนมนุษย์ เรียกรวมว่า “ศีล”^{๙๙} คือ การรู้จักอยู่ดีมีสุขอย่างเกื้อกูลกับธรรมชาติ และปฏิบัติต่อสิ่งทั้งหลายอย่างมีสติ มิให้เกิดโทษ แต่ให้เกื้อกูล เป็นคุณ^{๑๐๐} โดยตั้งอยู่ในวินัย อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี และมีอาชีพสุจริต ไม่ใช้กาย วาจาและอาชีพในทางที่เบียดเบียน หรือก่อความเดือดร้อนเสียหายเวอร์ภัย แต่ใช้เป็นเครื่องพัฒนาชีวิตตนเอง และช่วยเหลือเกื้อกูลกัน สร้างสรรค์สังคม ส่งเสริมสันติสุข^{๑๐๑} หรือกล่าวอีกอย่างหนึ่งก็คือ “การมีพฤติกรรมที่งดงามถูกต้องในความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางสังคม”^{๑๐๒} โดยที่ผู้พัฒนา หรือดูแลรักษาตนเองให้เกิดสุขภาวะ (สุขภาพดี) ในด้านตนเองและสังคม หรือศีลนี้เป็นอย่างดีแล้ว พระพุทธศาสนาเรียกว่า บุคคลผู้พัฒนาส่วนของตนเองแล้วว่า “ภาวิตกายบุคคล” (บุคคลผู้มีกายที่เจริญแล้ว) และ บุคคลผู้พัฒนาด้านความสัมพันธ์ในทางสังคมแวดล้อมดีแล้วว่า “ภาวิตศีลบุคคล” (บุคคลผู้มีศีลที่เจริญแล้ว)^{๑๐๓} โดยหลักการดูแลสุขภาวะที่ดีของชีวิตที่จะต้องอยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคมนั้นก็มีหลักสำคัญอยู่ ๓ ส่วนดังนี้

(๑) ดูแลร่างกาย ได้แก่ (๑) ดูแลให้ร่างกายสามารถดำรงอยู่ได้ด้วยการกินอาหาร ซึ่งการกินนั้นพระพุทธองค์ทรงตรัสว่าต้องใช้ปัญญาไตร่ตรองว่า อาหารชนิดใดเป็นโทษต่อร่างกายและไม่เป็นโทษต่อร่างกาย ร่างกายจะทำงานตามปกติไม่เกิดความบกพร่องเสียหายก็ด้วยอาหารที่ไม่มีโทษ (อาหาร บิณฑบาต) (๒) ดูแลในเรื่องของการสวมใส่อาภรณ์ที่ความสะอาดปราศจากเชื้อโรค (จีวร/เสื้อผ้า) (๓) ดูแลร่างกายด้วยการสร้างอาคารสำหรับใช้เป็นที่พักผ่อน ร้อน หนาวและสัตว์ร้าย (เสนาสนะ/ที่พักอาศัย) (๔) ดูแลร่างกายด้วยการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยการกินยารักษาตามหลักให้ถูกกับโรค (เภสัช/ ยารักษาโรค)^{๑๐๔} นอกจากนั้นหลักการดูแลสุขภาวะของชาวพุทธนั้นจะต้องคำนึงถึง “อนามัย” หรือความสะอาดที่จะต้องมีได้แก่ (๑) อนามัยส่วนตัว ได้แก่ การอาบน้ำชำระกายทุกวัน ใช้ไม้สัฟฟอนชำระฟัน ควรตัดเล็บเสมอเนื้อ ไม่ควรไว้เล็บยาว ผมไม่ควรไว้วางเกินสองเดือนหรือสองนิ้ว ควรซักต้มน้ำย้อมจีวรให้สะอาด ควรล้างบาตรให้สะอาดและผึ่งแดด ควรฉนน้ำที่รองด้วยผ้ากรองน้ำ ควรบิณฑบาตเป็นวัตรโปรดสัตว์ออกกำลังขา เดินจงกรมทุกเช้าเย็น ให้ปราศจากโรค (๒) อนามัยส่วนรวม ได้แก่ การทำความสะอาดปิดกวาดเสนาสนะที่อาศัยให้สะอาด รื่นรมย์อยู่เสมอ และยังบัญญัติวัตรคือหน้าที่ที่จะพึงปฏิบัติต่อเสนาสนะให้สะอาด รวมไปถึงการใช้สถานที่ร่วมกัน เช่น โรงฉัน

^{๙๙} อ่างแล้ว.

^{๑๐๐} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๑๒.

^{๑๐๑} อ่างแล้ว.

^{๑๐๒} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), **ธรรมนุญชีวิต ฉบับปรับปรุง-เพิ่มเติมใหม่ และรวมสองภาค**, พิมพ์ครั้งที่ ๒๐, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๔๓), หน้า ๑๒.

^{๑๐๓} อง.ปญจก. (บาลี) ๒๒/๗๙/๙๗ - ๙๙.

^{๑๐๔} อง.จตุกก. (บาลี) ๒๑/๒๗/๓๑, ที.ปา. (บาลี) ๑๑/๑๘๒/๑๑๒.

เวจกุฎี (ส้วม) เรือนไฟ วิหาร ลานพระเจดีย์ ลานวัด แม้การลงอุโบสถสวดปาฏิโมกข์ทุกกึ่งเดือนก็บัญญัติให้พระภิกษุทำกิจเบื้องต้น เช่น การปิดกวาด การตามประทีป การตั้งน้ำใช้น้ำฉัน การปูลาดอาสนะไว้ให้พร้อม เหล่านี้เป็นกิจที่จะต้องทำร่วมกัน มารยาทในการฉัน การอยู่การไป เป็นต้น (๓) อนามยต่อสิ่งแวดลอม ได้แก่ ห้ามภิกษุตัดต้นไม้ที่ให้ความร่มเย็น ห้ามถ่ายของสกปรก เช่น บ้วนน้ำลาย ถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ลงในแม่น้ำลำคลอง ห้ามก่อไฟผิงหรือจุดเล่นเพื่อสนุก อันอาจก่อให้เกิดไฟป่าหรืออัคคีภัยในบ้าน ก่อสร้างเสนาสนะใหญ่โตเกินพอดี โดยไม่ให้สงฆ์แสดงที่หรือขนาดปริมาณที่จะก่อสร้าง อันเป็นการรบกวนชาวบ้าน และเสียสาธารณสมบัติจนเกินขอบเขต เป็นต้น

(๒) รักษา/สํารวมอายตนะภายใน มี ๒ วิธี ได้แก่ (๑) ใช้ปัญญาพิจารณาและทำการเพื่อการคุ้มครองป้องกันการเสื่อมหรือเสียหาย หรือการเกิดอันตรายอันจะเกิดขึ้นแก่ตา หู จมูก ลิ้น และกาย ความหมายในข้อนี้ก็คือ ใช้ตา หู จมูก ลิ้น และกายอย่างระมัดระวัง และ (๒) หมั่นฝึกฝนพัฒนาการใช้อินทรีย์ทั้ง ๕ ในทางที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต คือ ใช้อินทรีย์ทั้ง ๕ อย่างเป็นกุศลกรรม หลักในข้อนี้อาจเรียกสั้น ๆ ว่า “การกิน อยู่ ดู ฟัง เป็น”^{๑๐๕}

(๓) รักษาความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสังคม ด้วยการใช้อนุญาไตรตรอง เรียนรู้มารยาทสังคม การวางท่าที เป็นต้น เหตุที่การกระทำดังกล่าวมีส่วนต่อสุขภาพทางกายก็เพราะว่าการไม่รู้จักรมารยาท ไม่รู้จักท่าทีที่ควรปฏิบัติในกาลและเทศะนั้น ๆ อาจจะทำให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บจากการประทุษร้ายของผู้อื่นได้

(๒) สมาธิ คือ พัฒนาจิต เสริมสร้างสุขภาวะทางจิตให้มั่นคง

สำหรับหลักในการดูแลสร้างเสริมจิต ๓ ลักษณะ คือ (๑) จิตมีสมรรถภาพ คือ มีความเข้มแข็ง มีความสามารถ (๒) จิตที่มีคุณภาพ หรือ มีคุณธรรม และ (๓) จิตที่มีสุขภาพดี คือ มีความโปร่งโล่ง ไม่มีความเครียด มีความสงบ เย็น อ่อนโยน นุ่มนวล^{๑๐๖} ให้มีสุขภาวะท่านเรียกเป็นคำเฉพาะว่า “จิตตภาวนา” ถ้าบุคคลมีจิตที่มีสุขภาวะสมบูรณ์แล้ว เรียกว่า “ภาวนิตจิตบุคคล” คือ บุคคลผู้มีจิตที่เจริญแล้ว^{๑๐๗} หลักในการดูแลใจให้มีสุขภาวะใน ๓ ลักษณะ เป็นดังนี้^{๑๐๘}

(๑) หลักการดูแลใจให้มีสมรรถภาพ ได้แก่ การฝึกใจให้มีสมาธิเป็นอันดับแรก นอกจากนี้ต้องฝึกสติ และวิริยะให้เกิดกับจิตตลอดเวลา จิตจึงจะมีสมรรถภาพตามต้องการ

^{๑๐๕} แนวคิดการกิน อยู่ ดู ฟัง เป็นนี้เป็นเรื่องที่พระพุทธศาสนาเน้นโดยตรง นักปราชญ์ที่นำมาขยายความและปลูกกระแสให้คนใส่ใจเรื่องนี้ และถือเป็นริเริ่มบุกเบิก ก็คือ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ซึ่งในปัจจุบันได้รับการนำแนวคิดนี้ไปบรรจุในหลักสูตรโรงเรียนวิถิพุทธ ผู้สนใจศึกษาแนวคิดนี้ของ พระพรหมคุณา-ภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ผู้วิจัยขอแนะนำหนังสือ พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), การศึกษาเริ่มต้น เมื่อกิน อยู่ ดู ฟัง เป็น, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๔๓).

^{๑๐๖} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑ เนื่องในมงคลวารคล้ายวันเกิดพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ๑๒ มกราคม ๒๕๕๐, หน้า ๑๑๓.

^{๑๐๗} อภ.ปญจก. (บาลี) ๒๒/๗๙/๙๗ - ๙๙.

^{๑๐๘} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), ธรรมกับการพัฒนาชีวิต, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๓๙), หน้า ๑๖-๑๗.

(๒) หลักการดูแลใจให้มีคุณภาพ ได้แก่ หมั่นฝึกใช้คุณธรรมหรือปลูกธรรมะในใจอยู่เสมอ โดยเริ่มตั้งแต่คุณธรรมที่ทำให้ใจมีความประณีตงดงาม เช่น มีความเมตตา มีศรัทธา มีความกตัญญู กตเวที เป็นต้น

(๓) หลักการดูแลใจให้มีสุขภาพ ได้แก่ การทำให้ใจมีความสุข มีความสบาย มีความเบิกบาน มีปิติ มีความอึดใจ มีปราโมทย์ ซึ่งวิธีการทำให้ใจเกิดภาวะที่เรียกว่า “สุขภาพ” ดังกล่าวนั้นมีหลายวิธีด้วยกัน เช่น การได้ทำสิ่งที่ใจรักและสิ่งที่ใจรักเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ต่อผู้อื่น ต่อสังคม หรือการนั่งสมาธิเพื่อทำให้ใจสงบเย็น ก็เป็นวิธีหนึ่ง แต่วิธีที่พระพุทธเจ้าทรงแนะนำให้พระภิกษุใช้มากที่สุด คือ อานาปานสติ^{๑๐๙} (การปฏิบัติภาวนา หรือกรรมฐานโดยใช้สติกำหนดลมหายใจเข้า – ออก เป็นข้อปฏิบัติข้อ ๙ ในอนุสสติ ๑๐ และข้อ ๑๐ ในสัณญา ๑๐)

(๓) ปัญญา คือ การพัฒนาระบบคิดให้เท่าทันปัจจุบันหรือสามารถแก้ไขปัญหาได้

สำหรับการดูแลสุขภาวะทางปัญญาในทางพระพุทธศาสนา หมายถึง การสร้างเสริมให้ปัญญา (ความรู้รอบรู้ ความรู้ทั่ว ความเข้าใจ ความรู้ซึ่ง) มีความเจริญก้าวหน้า ไม่ให้เสื่อมถอย และไม่ให้เกิดปัญญาทึบ หรือปัญญาที่เป็นอกุศล ภาวะที่ปัญญาเสื่อมถอย ภาษาบาลีท่านเรียกว่า “ทุพฺพญฺญา” แปลว่า ผู้มีปัญญาทึบ มีปัญญาชั่ว หรือ มีปัญญาน้อย หลักในการดูแลสร้างเสริมและพัฒนาปัญญาโดยทั่วไปมี ๓ ประการ คือ (๑) สุตมยปัญญา ปัญญาที่เกิดจากการคิด (๒) จินตามยปัญญา ปัญญาที่เกิดจากการฟัง (๓) ภาวนามยปัญญา ปัญญาที่เกิดจากการอบรม^{๑๑๐}

๒.๔.๔ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาวะของพระพุทธศาสนา

คำว่า “ปัจจัย” หมายถึง “ลักษณะหรืออาการแห่งความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งทั้งหลาย ที่สิ่งหนึ่งหรือสภาวะธรรมอย่างหนึ่ง เป็นองค์ประกอบที่ช่วยเหลือ เกื้อหนุน ค้ำจุน เป็นเหตุ หรือเป็นเงื่อนไขให้สิ่งอื่นหรือสภาวะธรรมอย่างอื่น เกิดขึ้น คงอยู่ หรือเป็นไปอย่างใดอย่างหนึ่ง”^{๑๑๑} จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพสามารถแบ่งออกเป็น ๒ ประการ คือ^{๑๑๒}

(๑) ปัจจัยภายนอก (พาหิรปัจจัย) ได้แก่ ธรรมชาติภายนอกตัวมนุษย์ทั้งทางกายภาพ และชีวภาพที่มนุษย์เข้าไปเกี่ยวข้องกับ เช่น ปัจจัย ๔ (อาหาร, อารมณ์, อาการ และโอสถ), สังคม, แผ่นดิน, อากาศ, ต้นไม้, สัตว์เลี้ยง เป็นต้น

(๒) ปัจจัยภายใน (อหิมัตตักปัจจัย) ได้แก่ ธรรมชาติที่เป็นโครงสร้างทางกายภาพ และจิตตภาพภายในตัวของมนุษย์

๒.๔.๕ หลักการรักษาสุขภาวะในพระไตรปิฎก

สิ่งที่จะกล่าวต่อไปนี้จะถือว่าเป็น “ข้อเท็จจริงของการรักษาหรือเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์หรือของชาวพุทธที่มีในสมัยพุทธกาล โดยพระพุทธองค์ทรงวางหลักในการรักษาสุขภาวะ

^{๑๐๙} ดูรายละเอียดเพิ่มเติมใน วิ.มหา. (ไทย) ๑/๑๖๕-๑๖๖/๑๓๖-๑๓๘, ขุ.ป. (ไทย) ๓๑/๑๕๒-๑๘๓/๒๓๓ -๒๘๙.

^{๑๑๐} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๕/๒๗๑.

^{๑๑๑} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๑๓, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอส. อาร์. พรินติ้ง แมส โปรดักส์ จำกัด, ๒๕๔๘), หน้า ๒๖๙.

^{๑๑๒} การแบ่งโดยนัยนี้ ผู้วิจัยถือตามชื่อของอายตนะภายในและอายตนะภายนอก คือ “พาหิรายตนะ และอหิมัตตักายตนะ” ซึ่งมีส่วนโดยตรงต่อสุขภาพทางกายและทางใจของมนุษย์ ที.ปา. (บาลี) ๑๑/๓๐๕/๒๕๕.

เอาไว้ว่า คำว่า สุขภาพที่ดีก็คือ การที่ร่างกายไม่มีโรคมาเบียดเบียน หรือจิตใจไม่มีสิ่งที่มากระทบจนก่อให้เกิดความทุกข์ ซึ่งพระพุทธเจ้าทรงยอมรับว่าร่างกายเรานั้น “มันไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และเป็นอนัตตา” ซึ่งก็คือ ทรงเห็นว่า “ร่างกายเป็นรังแห่งโรค”^{๑๑๓} หมายความว่าร่างกายของคนเรานั้นเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรค ดังนั้น ร่างกายเราก็จะต้องเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่มากก็น้อยเป็นธรรมดา ดังนั้นการไม่มีโรคจึงถือว่าเป็นลาภอันประเสริฐของชีวิตมนุษย์^{๑๑๔} อนึ่ง คำว่า อโรคย ความไม่มีโรคของชีวิตมนุษย์เรานั้นไม่ได้หมายถึงความเจ็บป่วยของร่างกาย แต่ในแง่หนึ่งหมายถึงภาวะการปราศจากโรคทางจิตเพียงอย่างเดียว ดังพุทธพจน์ที่ว่า ผู้ที่ปราศจากโรคทางกายเป็นเวลานานๆ หรือไม่มีโรคทางกายปรากฏอยู่เลยนั้นพอหาได้ แต่คนที่ไม่มีโรคทางใจแม้เพียงชั่วขณะหนึ่งนี้หายาก ยกเว้นพระอรหันต์ผู้หมดกิเลสแล้วเท่านั้น^{๑๑๕} ดังนั้น พระพุทธศาสนาจึงมองคำว่าสุขภาพเอาไว้อย่างครอบคลุมว่า คำว่า สุขภาวะที่ดีก็คือ (๑) สุขภาพกาย และ (๒) สุขภาพจิตที่ดีด้วย โดยพระพุทธศาสนามองว่า (๑) สุขภาพทางกายดี หมายถึง ร่างกายมีโรคร้ายเบียดเบียนน้อย (๒) สุขภาพทางจิตดี หมายถึง ภาวะทางสภาพจิตที่ปราศจากกิเลสอย่างสิ้นเชิง และ (๓) คำว่าสุขภาพดี จึงหมายถึง การปราศจากโรคทั้งทางกายและทางจิต

อย่างไรก็ตามในการรักษาสุขภาพที่ดีของชาวพุทธในพระพุทธศาสนานั้นท่านวางหลักการในการรักษาสุขภาพเอาไว้ ๒ ลักษณะดังนั้นก็คือ (๑) การดูแลรักษาสุขภาพในภาวะที่กายและจิตมีความปกติ (๒) การดูแลรักษาสุขภาพในภาวะที่ไม่ปกติ

๑. การดูแลรักษาสุขภาพในภาวะที่กายและจิตมีความปกติ สำหรับหลักกว้าง ๆ ในการดูแลสุขภาพของชาวพุทธในยามที่ร่างกายเป็นปกตินั้นได้จากกรณีของการดูแลสุขภาพของพระองค์ ซึ่งในวันหนึ่ง ๆ พระพุทธทรงปฏิบัติพุทธกิจหลายประการก็คือ คือ เวลาเช้า เสด็จบิณฑบาตเพื่อโปรดสัตว์ เวลาเย็นทรงแสดงธรรม เวลาค่ำทรงประทานโอวาทแก่เหล่าภิกษุ และจวนสว่างทรงตรวจพิจารณาสัตว์ที่สามารถและที่ยังไม่สามารถบรรลุธรรมอันควรจะเสด็จไปโปรด^{๑๑๖} พระองค์ทรงมีสติสัมปชัญญะบริบูรณ์ดี แม้จะทรงมีพระชนมายุถึง ๘๐ พรรษา^{๑๑๗} แล้วก็ตาม ดังที่ตรัสยืนยันว่าพระองค์เป็นคนแก่ชราแม้ว่าจะทรงเจ็บป่วยอย่างหนัก ก็ไม่ทำให้พระองค์หลงลืมสติ และปัญญา^{๑๑๘} ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การดำเนินชีวิตในยามปกติของคนเรานั้นแม้ว่าจะทำงานหนักที่สุดแล้วก็ต้องดูแลสุขภาพให้ดี ดังปรากฏในแบบอย่างของพระองค์แม้ทรงปฏิบัติพระกรณียกิจมากมายแต่ก็ทรงรักษาสุขภาพให้มั่งคั่งมั่นคงอยู่เสมอ อย่างไรก็ตามในการรักษาสุขภาพในทางพระพุทธศาสนานั้นท่านก็ได้กำหนดกรอบในการปฏิบัติตามแนวทางที่จะก่อให้เกิดสุขภาพที่ดีในการดำเนินชีวิตในยามปกติ ดังนี้

(๑) การรับประทานอาหาร สำหรับหลักการรักษาสุขภาพในพระไตรปิฎกโดยเฉพาะในเรื่องของการรับประทานอาหารสามารถที่จะพิจารณาได้จากกรณีตัวอย่างของพระพุทธองค์และพระ

^{๑๑๓} ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑๔๘/๗๘, ขุ.อป. (ไทย) ๓๓/๑๕๕/๔๐๘.

^{๑๑๔} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๒๑๕-๒๑๖/๒๕๔-๒๕๕.

^{๑๑๕} อง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

^{๑๑๖} ที.สี.อ. (บาลี) ๑/๖๑ และดูเพิ่มเติมใน พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๑๘๙.

^{๑๑๗} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๑๖๕/๑๑๐.

^{๑๑๘} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๖๑/๑๖๔-๕.

อริยบุคคลทั้งหมาก็คือ (๑.๑) การรับประทานอาหารเพียงมือเดียว โดยทรงดเว้นจากอาหารมือนาค้า เพราะทรงเห็นว่าการงดอาหารมือนาค้าเป็นเรื่องที่ดี ดังปรากฏในพระพุทฺธพจน์ว่า “ภิกษุทั้งหลาย เราไม่ฉันโภชนะในราตรีเลย เราเมื่อไม่ฉันโภชนะในราตรี ก็รู้สึกได้ว่า สุขภาพมีโรคาพาธน้อย กระปรี้กระเปร่า มีพละนามัยสมบูรณ์ อยู่สำราญ.... มาเถิด ภิกษุทั้งหลาย แม้เธอทั้งหลายก็จงอย่าฉันโภชนะในราตรีเลย เธอทั้งหลายเมื่อไม่ฉันโภชนะในราตรี ก็จักรู้สึกได้ว่า สุขภาพมีโรคาพาธน้อย กระปรี้กระเปร่า มีพละนามัยสมบูรณ์ อยู่สำราญ”^{๑๑๙} (๑.๒) เวลารับประทานอาหารให้ใช้สติปัญญาพิจารณาการฉันหรือการรับประทานอาหารนั้น ประการต่อมาคือทรงแนะนำให้รู้จักการพิจารณาอาหารก่อนฉันหรือรับประทานว่าการรับประทานอาหารนั้นไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อมัวเมา ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง ไม่ใช่เพื่อประดับประดา แต่เพียงเพื่อความดำรงอยู่ได้แห่งกายนี้ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไปได้ เพื่อบำบัดความหิว เพื่อบำบัดความกระหาย ด้วยความคิดเห็นว่า โดยอุบายนี้ เราจักกำจัดเวทนาเก่าเสีย และจักไม่ให้เกิดเวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่งชีวิต ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เรา แล้วจึงบริโภคอาหาร^{๑๒๐} หรือมีสติอันจะก่อให้เกิด “การรู้จักประมาณ” และการรู้จักเลือกเฉพาะอาหารที่มีประโยชน์ ดังที่ทรงห้ามภิกษุดื่มสุราและเมรัย เพราะเป็นบ่อเกิดของการเกิดโรค^{๑๒๑} มีสติในการฉันอาหาร พระองค์ตรัสแนะนำพระเจ้าปเสนทิโกศลและภิกษุทั้งหลายให้เป็นผู้มีสติในการบริโภค ดังพุทฺธพจน์ว่า “...มนุษย์ผู้มีสติอยู่ทุกเมื่อ รู้ประมาณในการบริโภคที่ได้แล้ว ย่อมมีเวทนาเบาบาง เขาย่อมแก่ช้า อายุยืนยื”^{๑๒๒} “เราทั้งหลาย จักเป็นผู้มีสติสัมปชัญญะ ทำความรู้สึกรู้ตัวในการก้าวไป.....การฉัน การดื่ม การเคี้ยว การกลืน”^{๑๒๓} รู้ประมาณในการฉัน ดังพุทฺธพจน์ว่า “ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายว่า เราบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อเล่น เพื่อความมัวเมา เพื่อประเทืองผิว และเพื่อความอ้วนพี แต่เพื่อกายนี้ดำรงอยู่ การพิจารณาในการบริโภค นี้เรียกว่า ความเป็นผู้รู้ประมาณในการบริโภค”^{๑๒๔} (๑.๓) รู้จักเลือกในการรับประพาสอาหาร คือ ข้าวยาคุ ดังความที่ปรากฏในพระวินัยปิฎก ตอนหนึ่งว่า “ข้าวยาคุมีคุณประโยชน์ ๑๐ ประการ โดยเฉพาะประโยชน์ที่เกี่ยวกับสุขภาพของผู้รับประทานมี ๕ ประการ คือ (๑) บรรเทาความหิว (๒) ระงับความกระหาย (๓) ทำให้ลมเดินคล่อง (๔) ชำระลำไส้ และ (๕) เฝ้ามลอาหารที่ยังไม่ย่อยให้ย่อย”^{๑๒๕}

(๒) การออกกำลังกาย สิ่งหนึ่งที่พระพุทธองค์ทรงสอนในการรักษาสุขภาพก็คือ ในยามปกติ แม้ไม่เจ็บป่วยก็จะต้องรู้จักการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยการออกกำลังกายของชาวพุทธนั้นก็ คือ “การเดินจงกรม” ซึ่งมีปรากฏในคำทูลขอพระพุทธานุญาตของหมอชีวกโกมารภัจ ที่กราบทูลพระพุทธเจ้าถึงอาหารที่ประณีตที่พระภิกษุฉันเข้าไปจะเกิดการหมักหมม มีโทษต่อร่างกาย ดังนั้น หมอชีวกฯ จึงทูลขอให้ทรงอนุญาตที่จงกรมและเรื้อนไฟซึ่งได้แก่ เรื้อนอบสมุนไพร ทั้งนี้หมอชีวกฯ

^{๑๑๙} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๗/๒๓, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๗๕, ๔๒๒/๘๐, ๔๕๖.

^{๑๒๐} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒๔๗/๒๐๒-๒๐๓.

^{๑๒๑} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๒๔/๑๔๕-๑๔๖.

^{๑๒๒} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๒๔/๔๕๗.

^{๑๒๓} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๒๒/๔๕๖, อ. ทสก. (ไทย) ๒๔/๒๓๙/๒๔๐, อภิ. วิ. (ไทย) ๓๕/๕๑๘/๓๔๑.

^{๑๒๔} ข้าวยาคุมีประโยชน์ ๑๐ ประการ คือ ผู้ให้ข้าวยาคุ ชื่อว่า (๑) ให้อายุ (๒) ให้วรรณะ (๓) ให้ความสุข (๔) ให้กำลัง (๕) ให้ปฏิภาณ (๖) บรรเทาความหิว (๗) ระงับความกระหาย (๘) ทำให้ลมเดินคล่อง (๙) ชำระลำไส้ และ (๑๐) เฝ้ามลอาหารที่ยังไม่ย่อยให้ย่อย, วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๘๒/๘๙.

เชื่อว่าด้วยการทำอย่างนี้พระภิกษุจะมีอาพาธน้อย^{๑๒๕} พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตตามที่หมอชีวกฯ ทูลขอ ส่วนการเดินจงกรมนั้นพระพุทธเจ้าตรัสบอกพระภิกษุว่ามีอาสนิสส์ ๕ ประการ ใน ๕ ประการนั้นมี ๒ ข้อที่มีผลต่อสุขภาพกายโดยตรง คือ “(๑) เป็นผู้ที่มีอาพาธน้อย (๒) อาหารที่กิน ต้ม เคี้ยว ล้มแล้วย่อยได้ง่าย”^{๑๒๖} ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การเดินจงกรมเป็นวิธีการรักษาสุขภาพกายและใจที่ดีวิธีหนึ่ง

(๓) การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี สิ่งแวดล้อมที่ดีก็เอื้อต่อการมีสุขภาพดีได้เช่นกัน เช่น การที่ทรงให้ภิกษุหมั่นทำความสะอาดกุฏิอยู่เสมอการรู้จักเปิดหน้าต่างรับลมไม่อยู่ในที่อุดอู้ หรือในราวปกติก็สอนให้อยู่ใกล้ชิดกับธรรมชาติ คือไปอยู่ตามที่ต่าง ๆ เช่น ตามป่าบ้าง ภูเขาบ้าง โคนต้นไม้บ้าง ในถ้ำบ้าง เช่น “สมัยนั้น มาณพหลายคน.... พวกเข้เข้าไปยังป่าแล้ว ได้เห็นพระผู้มีพระภาคประทับนั่งคู้บัลลังก์ตั้งพระกายตรง....อยู่ในราวป่า....และถามว่า ภิกษุ ท่านทำงานอะไร จึงอยู่ในป่าสาละ พระโคตมอยู่ในป่าแต่ผู้เดียว ได้ความยินดียิ่งหรือ”^{๑๒๗} เนื่องจากการอยู่ในป่านั้นย่อมทำให้อารมณ์หรือความคิดหรือสภาพจิตดีขึ้นมากดังพุทธพจน์ที่ว่า “เมื่อเธอเข้าไปอยู่อาศัยในที่นั้น สติที่ยังไม่ปรากฏก็ปรากฏ จิตที่ไม่ตั้งมั่นก็ตั้งมั่น”^{๑๒๘}

(๔) การประพฤติธรรม หมายถึง การปฏิบัติตามหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้า คือ ประพฤติตามพระธรรมวินัย คือ พระธรรมได้แก่การปฏิบัติตามคำสอนที่ทรงสอนในพระสูตรต่าง ๆ ถึงหลักการการดำเนินชีวิต และการประพฤติตามพระวินัยหรือกฎระเบียบของสังคมไม่ละเมิดกฎหรือระเบียบของสังคมเป็นต้น หากพิจารณาจากกรอบการดำเนินชีวิตของชาวบ้านสิ่งที่จะก่อให้เกิดสุขภาพดีอย่างหนึ่งก็คือ (๑) เป็นคนดีมีธรรมประจำใจ (๒) เป็นคนที่เคารพในกฎหมายบ้านเมืองหรือกฎกติกาของสังคม คือ คิดก็คิดแต่เรื่องที่ดี พูดก็พูดแต่เรื่องที่ดี และทำก็ทำแต่เรื่องที่ดี

(๕) การมีสุขลักษณะ คำว่าสุขลักษณะในที่นี้หมายถึงลักษณะของการปฏิบัติตน การดำเนินชีวิตที่จะก่อให้เกิดความสุขกับตนเอง โดยสุขลักษณะที่พระพุทธองค์ทรงสอนนั้นก็คือ ทรงสอนให้ภิกษุสงฆ์ปฏิบัติ ๒ ประการ คือ สุขอนามัยด้านร่างกาย และสุขอนามัยด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้ (๑) สุขอนามัยด้านร่างกาย (๒) สุขอนามัยด้านสิ่งแวดล้อม

(๑) สุขอนามัยด้านร่างกาย เช่น ทรงสอนให้ภิกษุสวมรองเท้าในขณะที่ขยับย้ายได้ ซึ่งตามปกติพระพุทธเจ้า จะทรงห้ามการสวมรองเท้า ยกเว้นกรณีเจ็บป่วยหรือเท้าแตก^{๑๒๙} ทรงบัญญัติในเรื่องการขยับย้ายของภิกษุไว้ว่า ห้ามไม่ให้ภิกษุแบ่งแรงๆ^{๑๓๐} เป็นการป้องกันการเกิดโรคโรคติดต่อและโรคหัวใจวาย ทรงบัญญัติไม่ให้เคี้ยวไม้ชำระฟันขณะขยับย้าย และไม่ให้ถ่ายอุจจาระปัสสาวะนอกกรง^{๑๓๑} - ทรงบัญญัติให้เคี้ยวไม้ชำระฟัน เพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพในช่องปาก^{๑๓๒}

^{๑๒๕} วิ.จ. (ไทย) ๗/๒๖๐/๓๓.

^{๑๒๖} **อาสนิสส์แห่งการเดินจงกรมมี ๕ ประการ** คือ (๑) เป็นผู้มีความอดทนต่อการเดินทางไกล (๒) เป็นผู้มีความอดทนต่อการบำเพ็ญเพียร (๓) เป็นผู้ที่มีอาพาธน้อย (๔) อาหารที่กิน ต้ม เคี้ยว ล้มแล้วย่อยได้ง่าย (๕) สมารถที่ได้จากการเดินจงกรมตั้งอยู่ได้นาน, (อง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๒๙/๔๑).

^{๑๒๗} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๒๐๓-๒๐๔/๒๙๔-๒๙๖.

^{๑๒๘} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๙๓/๒๐๕.

^{๑๒๙} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๔๖-๒๔๙, ๒๕๑ /๑๓-๑๙.

^{๑๓๐} วิ.จ. (ไทย) ๗/๓๗๔/๒๔๓.

^{๑๓๑} วิ.จ. (ไทย) ๗/๓๗๔/๒๔๓, อง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๒๐๘/๓๕๑.

^{๑๓๒} วิ.จ. (ไทย) ๗/๒๘๒/๖๙.

(๒) สุขอนามัยด้านสิ่งแวดล้อม ทรงบัญญัติทั้งขั้นตอนวิธีการทำความสะอาดไว้ด้วย ดังพุทธพจน์ที่แสดงไว้ว่า ภิกษุทั้งหลาย ตนอยู่ในวิหารใด ถ้าวิหารนั้นสกปรก ถ้าสามารถพึงชำระให้สะอาด เมื่อชำระวิหารให้สะอาด พึงขนบาตรและจีวรออกก่อนวางไว้ ณ ที่สมควร พึงขนผ้าปูนั่ง ผ้าปูนอน พูก หมอนออกไปวางไว้ ณ ที่สมควร เติง ตั้ง พึงยกอย่างระมัดระวัง ไม่ให้ครูด ไม่ให้กระทบบานประตูและกรอบประตู ขนออกไปตั้งไว้ ณ ที่สมควร..... ถ้าวิหารมีหยากเยื่อ พึงกวาดเพดานลงมาก่อน กรอบหน้าต่างและมุมห้องพึงเช็ด ถ้าฝาที่ทาน้ำมันหรือทาสีดำขึ้นรา พึงใช้ผ้าชุบน้ำบิดแล้วเช็ด ถ้าเป็นพื้นไม้ได้ทา พึงใช้น้ำประพรมแล้วเช็ด อย่าให้วิหารครคร่ำไปด้วยฝุ่นละออง.... ไม่พึงเคาะเสนาสนะไต้ลม พรหมปูพื้น พึงผึ่งแดด ชำระ ตบ ขนกลับปูไว้ตามเดิม เชียงรองเท้า พึงผึ่งแดด เช็ด ขนกลับไว้ตามเดิม^{๑๓๓}

จะพบว่าในเรื่องของสุขอนามัยที่ได้นั้นถือว่าเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นมากเพราะมันเกี่ยวข้องกับเรื่องของโรคและการเป็นโรค เพราะเมื่อคนเรามีสุขอนามัยที่ไม่ดีก็จะทำให้เป็นโรคต่าง ๆ ได้ แต่หากมีสุขอนามัยที่ดีโรคภัยก็จะไม่มีเบียดเบียน

๒. การดูแลสุขภาพสภาพในภาวะที่ไม่ปกติ

การดูแลสุขภาพสภาพในภาวะที่ไม่ปกติ กล่าวคือ เมื่อร่างกายและจิตเกิดภาวะผิดปกติ เพราะเหตุปัจจัยต่าง ๆ เช่น โรค และภัยต่าง ๆ อันก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ร่างกายและจิตใจ (ชีวิต) ในสมัยพุทธกาลการรักษาอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นแก่สุขภาพกายและใจ ซึ่งเรียกว่า เกิดโรค^{๑๓๔} โดยทั่วไปท่านใช้วิธีการรักษาโรค ๒ วิธี คือ (๑) การรักษาโรคโดยใช้ตัวยา ซึ่งอาจเรียกว่า “รักษาด้วยเภสัช” และ (๒) การรักษาโรคโดยใช้ธรรมะ ซึ่งอาจเรียกว่า รักษาด้วย “ธรรมโอสถ” หรือ “ธรรมเภสัช” (ยาคือธรรม)

(๑) การรักษาโรคโดยใช้ตัวยา สำหรับหลักการใช้นั้นพระพุทธองค์ทรงมีหลักว่า “ภิกษุพิจารณาโดยแยบคายแล้วใช้สอยศิลาณปัจจัยเภสัชบริขาร เพียงเพื่อบรรเทาเวทนาที่เกิดจากอาหารต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแล้วและเพื่อไม่มีความเบียดเบียนเป็นที่สุด”^{๑๓๕} คือการรักษาด้วยยาให้มีสติและวางจุดหมายไว้เพื่อการรักษาให้ร่างกายบรรเทาเวทนาที่เกิดขึ้นให้ได้ และเพื่อให้โรคหายจากชีวิตเรา ในสมัยพุทธกาลการรักษาโรคด้วยตัวยานั้น หากกล่าวตามตำรายาที่มีบันทึกไว้ในพระไตรปิฎก มีตัวยาพื้นฐานที่สำคัญ ๕ ประการ คือ เนยใส เนยข้น น้ำมัน น้ำผึ้ง และน้ำอ้อย ความจริง ยาทั้ง ๕ อย่างนี้เป็นทั้งอาหารและยา ตัวยาทั้ง ๕ เป็นยาแก้ไข้และแก้โรคดีซ่าน (อาหารในฤดูสารท) หรือเรียกว่า “ไข้เหลือง” ซึ่งมีอาการชুবวม หมองคล้ำ ชีตเหลือง เส้นเอ็นขึ้นสะพรั่ง^{๑๓๖} นอกจากตัวยา

^{๑๓๓} วิ.จ. (ไทย) ๗/๓๗๐-๓๗๒/๒๘๓-๒๔๑.

^{๑๓๔} คำว่า “โรค” ในทางพระพุทธศาสนา หมายถึง สภาวะที่เสียตาง,ความเจ็บป่วย,อาหาร,การเป็นไข้ มีคำที่เป็นไวพจน์อีกหลายคำ คือ อาตังกะ อามยะ พยาธิ คหะ รุชา เคลัญญะ อาพาธหรืออาพาธ ดูรายละเอียดในพระมหาโมคคัลลานะ (ผู้รจนา), อภิธานวรรณนา, แปลและเรียบเรียงโดย พระมหาสมปอง มุทิโต, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท ประยุมวรงค์พริ้นท์ติ้ง จำกัด, ๒๕๔๗), หน้า ๔๒๒ - ๔๒๓. (ข้อที่ ๓๒๓)

^{๑๓๕} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๓/๒๓, อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๘/๕๔๙.

^{๑๓๖} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๐ - ๒๖๑/๔๓ - ๔๕.

พื้นฐานทั้ง ๕ ชนิดที่กล่าวไปนั้น ยังมีตัวยาชนิดอื่นที่พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตไว้อีก เพื่อรักษาอาการเป็นไข้ ไม่สบาย^{๑๓๗} (สำหรับพระภิกษุ) ซึ่งจัดเป็นหมวดหมู่ตามชื่อของสิ่งที่ใช้เป็นตัวยาได้ ดังนี้^{๑๓๘}

(๑) **ตัวยาชุดที่เป็นมันเหลว** ได้แก่ มันเหลวหมี มันเหลวปลา มันเหลวปลาฉลาม มันเหลวหมู ตัวยาทั้ง ๓ อย่างนี้ สำหรับพระภิกษุต้องได้รับประเคนในเวลาอาหารเท่านั้น ถ้าฉันในเวลาวิกาลต้องอาบัติ

(๒) **ตัวยาที่เป็นรากไม้** ได้แก่ ขมิ้น ขิงสด ว่านน้ำ ว่านเปราะ อุตพิต ข่า แฝก เหหัวหมูและรากไม้ที่เป็นยาชนิดอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน

(๓) **ตัวยาที่เป็นรากไม้บด** ได้แก่ หินบด ลูกหินบด

(๔) **ตัวยาที่เป็นน้ำผาด** ได้แก่ น้ำผาดสะเดา น้ำผาดโมกมัน น้ำผาดขี้กา น้ำผาดบอระเพ็ด น้ำผาดกระถินพิมาน และน้ำผาดที่เป็นยาชนิดอื่นที่ไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน

(๕) **ตัวยาที่เป็นใบไม้** ได้แก่ ใบสะเดา ใบโมกมัน ใบขี้กา ใบแมงลัก ใบฝ้าย หรือใบไม้ที่เป็นยาชนิดอื่นที่ไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน

(๖) **ตัวยาที่เป็นผลไม้** ได้แก่ ลูกพิลังคาะ ดิปลี พริก สมอไทย สมอพิเภก มะขามป้อม ผลโกฐ และผลไม้อื่นที่เป็นยา ซึ่งไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน

(๗) **ตัวยาที่เป็นยางไม้** ได้แก่ หิงคุ ยางเคี้ยวจากหิงคุ ยางเคี้ยวจากเปลือกหิงคุ ยางจากยอดต้นตะกะ ยางจากใบต้นตะกะ ยางเคี้ยวจากก้านต้นตะกะ ก่ายาน หรือยางอื่นที่เป็นยา ซึ่งไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน

(๘) **ตัวยาที่เป็นเกลือ** ได้แก่ เกลือสมุทร เกลือดำ เกลือสินเธาว์ เกลือดินโป่ง เกลือหุง หรือเกลือที่เป็นยาชนิดอื่นที่มีอยู่ ซึ่งไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน

(๙) **ตัวยาที่เป็นมูลโค** ดินเหนียว และกากน้ำย้อม สำหรับใช้ดับกลิ่นตัว

(๑๐) **ตัวยาที่เป็นเนื้อดิบ และเลือดสด** สำหรับใช้รักษาโรคถูกอมมนุษย์เข้าสิง

(๑๑) **ตัวยาที่ใช้สำหรับหยอดตา และทาหรือป้ายตา** ซึ่งปรุงด้วยเครื่องปรุงหลายอย่าง เช่น ยาตาที่เกิดในกระแสน้ำ หรดาลกليبทอง และเขม่าไฟ นอกจากนี้ก็มีเครื่องบดยาผสมยาตา คือ ไม้จันทน์ กฤษณา กะลัมพัก ใบเฉียง และแห้วหมู

(๑๒) **ตัวยาที่เป็นน้ำมัน** สำหรับใช้ทาศีรษะ แก้วปวตร้อนศีรษะ

(๑๓) **ตัวยาที่เป็นงาบด**

(๑๔) **ตัวยาที่เป็นแป้งเมล็ดผักกาด** สำหรับใช้ชะแผลที่คัน

(๑๕) **ตัวยาที่เรียกว่า ยามหาวิภู ๔** ได้แก่ คูถ มูตร เถ้า และดิน สำหรับใช้แก้พิษเวลาที่ถูกงูกัด ดินที่ติดผลไถ ละลายน้ำแก้โรคการถูกยาแฝด

(๑๖) **ตัวยาที่เรียกว่า ยาตองโลณโสวีระกะ** ซึ่งเป็นยาที่ปรุงด้วยส่วนประกอบหลายชนิด เช่น มะขามป้อม สมอพิเภก ธัญชาติทุกชนิด ถั่วเขียว ข้าวสุก ผลกล้วย หน่อหวาย การะเกด อินทผลัม หน่อไม้ ปลา เนื้อ น้ำผึ้ง น้ำอ้อย เกลือ โดยใส่เครื่องยาเหล่านี้ในหม้อ ปิดฝาปิดชิด เก็บดองไว้ ๑ วัน ๒ วัน หรือ ๓ วัน เมื่อยานี้สุกได้ที่แล้ว จะมีรสเหมือนผลหว่า เป็นยาแก้โรคลม โรคไอ โรค

^{๑๓๗} ในพระวินัยปิฎกท่านไม่ได้บอกว่า ตัวยาดังกล่าวนี้อาจโรยบ้าง แต่บอกเป็นกลาง ๆ ว่าแก้อาการเป็นไข้ ไม่สบายเท่านั้น.

^{๑๓๘} ตัวยาที่รวบรวมมานี้ปรากฏในเภสัชขันธ์กะ ใน วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๒ - ๓๐๕/๔๕ - ๑๔๑.

เรื้อรัง โรคผอมเหลือง (ดีซ่าน) โรคจิตสับสน เป็นต้น

(๑๗) **ตัวยาที่เป็นเหง้าบัวและรากบัว** เพื่อใช้แก้โรคร้อนในกาย เช่น คราวหนึ่งพระสารีบุตรอาพาธเป็นโรคร้อนภายในกายก็ใช้เหง้าบัวและรากบัวเป็นยาแก้^{๑๓๙}

อนึ่งวิธีการรักษาโรคที่เกิดกับกายให้หาย พระพุทธเจ้าทรงแนะนำไว้หลายวิธี เช่น การทาการป้าย การหยอด การนวด การสูดควัน (แก้โรคปวดศีรษะ) การหุงน้ำมันเพื่อใช้แก้โรคลม การเจือน้ำเมาลงในน้ำมันที่หุง แต่ไม่ให้มากเกินไปเพราะจะทำให้คนไข้เกิดอาการเมาได้ และน้ำเมาที่เจือต้องไร้สี ไร้กลิ่น และไร้รสน้ำมัน แต่ถ้าเผลอใส่น้ำมันลงไปมากเกินไปมากเกินขนาด ให้เก็บไว้เป็นยาทาได้ การเข้ากระโจมรมเหงื่อ เพื่อแก้โรคลมตามอวัยวะ ซึ่งการ “รม” นั้นสามารถรมด้วยใบไม้ ถ้ายังไม่หายให้ใช้การรมใหญ่ คือ การเอาถ่านเพลิงใส่หลุมจนเต็ม เอาดินร่วนและทรายเป็นต้นปิดไว้ ลาดไปไม่นานนาชนิดที่ปลงไป เอน้ำมันทาตัวนอนบนหลุมนั้น รมร่างกายโดยการพลิกกลับไปกลับมา ถ้ายังไม่หายให้ต้มใบไม้ชนิดต่าง ๆ ถ้ายังไม่หายให้เอาลงอ่างน้ำ การระบายโลหิตเพื่อแก้โรคลมชัดยอกตามข้อ อาจใช้เขาสัตว์รอก (ดูด) ระบายโลหิตออก การผ่าตัด การใช้ยาฟาด การพอก การพันแผล การมแผลด้วยควัน การใช้ก้อนเกลือตัดเนื้องอก การใช้ผ้าซับน้ำมันรักษาแผลทุกชนิด การดื่มน้ำเจือคุณแก้พิษ การดื่มน้ำที่ละลายจากดินรอยไถติดผล เพื่อแก้อาพาธจากการโดนยาแฝด การดื่มน้ำดื่บแก้โรคท้องผูก การดื่มน้ำสมอดองมูลโคแก้โรคผอมเหลือง การไล่ของหอมเพื่อแก้โรคผิวหนัง การดื่มน้ำยาถ่ายเพื่อแก้อาการผดผื่นขึ้นตามตัว การใช้น้ำข้าวใส การกินถั่วเขียวไม่ขึ้นหรือขึ้นเล็กน้อย การดื่มน้ำต้มเนื้อ เป็นต้น^{๑๔๐}

(๒) **การรักษาโรคโดยใช้ธรรมะ** สำหรับการรักษาสุขภาวะยามที่ร่างกายไม่ปกตินี้เราสามารถที่จะรักษาด้วย “พุทธานุภาพ” ผ่านการสาธยายพระปริตรหรือพระพุทธมนต์ได้ โดยคำว่ามนต์ ซึ่งคำว่า มนต์ เดิมทีใช้ในความหมายของคำว่า เวทมนต์ หมายถึง การอ้อนวอนพระเจ้าแต่ในระยหลังกลายมาเป็นเรื่องไสยศาสตร์เป็นการนำไปใช้เพื่อเบียดเบียนตนเองและผู้อื่นให้เดือดร้อนเฉพาะคำว่า มนต์ สำหรับคำว่า มนต์ มาจากภาษาบาลีว่า มนตะ และภาษาสันสกฤตว่า มนตระ หมายถึง คำพูดที่ศักดิ์สิทธิ์ที่ต้องอาศัยการสวดหรือบริกรรมพร่ำบ่นจึงจะทำให้เกิดอานุภาพในการป้องกันเหตุต่าง ๆ ซึ่งมนต์นี้พระพุทธองค์ทรงชี้ให้เห็นว่า เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ มีได้ ถ้าขยันพร่ำบ่น แต่ถ้าไม่ขยันพร่ำบ่นแล้วก็จะไม่ศักดิ์สิทธิ์ (เป็นมลทิน) หรือเสื่อมไปได้^{๑๔๑} หากพิจารณาโดยพิสดารเราจะพบว่า คำว่า มนต์ มีความหมาย ๓ นัยคือ (๑) แปลว่า ปัญญาเป็นที่รู้หรือเป็นเครื่องรู้^{๑๔๒} (๒) แปลว่า พระเวท เพราะว่าเป็นเครื่องรู้ข้อปฏิบัติในพระเวททั้ง ๓ เรียกว่า มนต์^{๑๔๓} (๓) แปลว่า อำนาจ เพราะมนต์นั้นมีอำนาจช่วยทำให้อะไร ๆ ที่ตนเองหวังสำเร็จลงได้^{๑๔๔} หรือหากจะพิจารณาโดยอรรถก็จะ

^{๑๓๙} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๗๘/๗๖ - ๗๘.

^{๑๔๐} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๖ - ๒๖๘/๕๒ - ๖๓.

^{๑๔๑} ธนิต อยู่โพธิ์, **อานุภาพพระปริตร**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๗), หน้า ๑๘ - ๑๙.

^{๑๔๒} พระมหาสมปอง ปุทธิโต, **คัมภีร์อภิธานวรรณนา**, (กรุงเทพมหานคร : ทิพย์วิสุทธิ, ๒๕๕๒), หน้า ๒๐๕.

^{๑๔๓} พระมหาสมปอง ปุทธิโต, **คัมภีร์อภิธานวรรณนา**, หน้า ๔๔๙.

^{๑๔๔} พระมหาสมปอง ปุทธิโต, **คัมภีร์อภิธานวรรณนา**, หน้า ๑๐๖.

พบว่า มนต์ หมายถึง คำพูดอันศักดิ์สิทธิ์ การสวดหรือบทเพลงแห่งการสวดพระเวท หรือรูปแบบการบูชาที่ยึดที่เป็นส่วนหนึ่งของพระเวทประเภทบทสวดมนต์^{๑๔๕} หมายถึง คำศักดิ์สิทธิ์คำสำหรับสวด คำสำหรับเสกเป่า^{๑๔๖} นอกจากนั้น หากมุ่งอธิบายความหมายของศัพท์เฉพาะพระพุทธรศาสนา คำว่ามนต์ก็หมายถึงมนต์ของพระพุทธศาสนาเรียกว่าพุทธมนต์ อันเป็นข้อความหรือวิธีการที่นำไปใช้ในทางดั่งเกิดเกิดความเมตตาไม่ประทุษร้าย เบียดเบียน ผู้อื่น ให้เป็นไปเพื่อสันติสุข^{๑๔๗} หรือ หมายถึงระบบความเชื่อที่ว่าด้วยการให้อำนาจลึกลับดลบันดาลให้เกิดความเป็นไปต่าง ๆ แก่บุคคล โดยองค์ประกอบของมนต์นั้นมีอยู่ ๓ ประการคือ (๑) คาถาอาคม (Spell) คือข้อความอันศักดิ์สิทธิ์ที่ประพันธ์ขึ้นสำหรับบริการทำให้เกิดอำนาจ (๒) พิธี (ritual) เช่นการเป่าเสกพรหมน้ำมนต์ (๓) เงื่อนไขของผู้ปฏิบัติ (Condition of the Performer) การนำไปใช้ผู้ใช้จะต้องปฏิบัติตามข้อห้ามข้ออนุญาตอย่างเคร่งครัดเพื่อจะก่อให้เกิดผล^{๑๔๘}

สำหรับมนต์นั้นสามารถแบ่งได้เป็น ๒ ประเภทก็คือ (๑) เวทมนต์ สำหรับคำว่า เวทมนต์ ถือได้ว่า เป็นศัพท์ที่นำมาใช้เพื่อมุ่งหมายถึงการสวดมนต์ หรือมนต์ที่มีมาก่อนสมัยพุทธกาลซึ่งคำว่า เวทมนต์ เป็นคำที่ใช้ในศาสนาพราหมณ์ เป็นคำที่พราหมณ์ใช้สำหรับเสกเป่า หรือสวด โดยมีฤทธิ์เป็นผู้แต่งขึ้น^{๑๔๙} โดยอ้างว่า คำที่นำมาแต่นั้นได้มาจากการสั่งสอนหรือการอนุญาตของพระพรหมซึ่งเป็นพระเจ้าสูงสุดอยู่บนสรวงสวรรค์โดยคัมภีร์ที่ฤๅษีแต่งขึ้นจะประกอบไปด้วยคัมภีร์ ๖ คัมภีร์มีคัมภีร์ว่าด้วยวิธีการร่ายเวทมนต์เป็นต้น^{๑๕๐} โดยได้แบ่งคัมภีร์หรือพระเวทย่อยออกเป็น ๓ หมวด คือ

(๑) ฤคเวท หมายถึง พระเวทที่รวบรวมบทสรรเสริญเทพเจ้าในจักรวาล

(๒) ยชุรเวท เป็นพระเวทที่ใช้สำหรับสวดในพิธีบูชาเลี้ยง แบ่งเป็น ๒ สาย คือ ยชุรเวทดำ ยชุรเวทขาว ซึ่งส่วนที่เป็นยชุรเวทดำใช้ในการบูชาเลี้ยงและประกอบพิธี ส่วน ยชุรเวทขาวใช้เฉพาะการบูชาเลี้ยงเท่านั้น

(๓) สามเวท หมายถึง คัมภีร์ที่ว่าด้วยการขับร้องในพิธีกรรม^{๑๕๑}

ซึ่งพระเวททั้ง ๓ นี้รวมเรียกว่าไตรเวทหรือไตรเพทถือว่าเป็นคัมภีร์ศักดิ์สิทธิ์ที่สุดของพราหมณ์ ต่อมาไตรเพทได้แบ่งย่อยออกไปอีก ๑ คัมภีร์ ชื่อว่า อาถรรพเวท จัดได้ว่า เป็นพระเวทที่เกี่ยวข้องกับพิธีกรรมทางไสยศาสตร์โดยส่วนเดียว^{๑๕๒} ซึ่งเราจะพบว่า บรรดาพราหมณ์ในยุคหลังได้

^{๑๔๕} Williams M.Monier, A Dictionary English and Sanskrit, (New Delhi : Motilal Banarasidass, ๑๙๙๕), p ๗๘๖.

^{๑๔๖} พระธรรมปิฎก, (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘), หน้า ๒๑๓.

^{๑๔๗} พลตรีหลวงวิจิตรวาทการ, มหัตตจริยทางจิต, (กรุงเทพมหานคร: เสริมวิทย์บรรณาการ, ๒๕๐๗), หน้า ๖๙.

^{๑๔๘} อุทัย หิรัญโต, สารานุกรมศัพท์สังคมวิทยา มานุษยวิทยา, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๒๖), หน้า ๑๓๓.

^{๑๔๙} ที.ซี. (บาลี) ๙/๕๒๖ - ๕๒๗/๒๓๕ - ๒๓๖.ที.ซี. (ไทย) ๙/๕๒๖ - ๕๒๗/๒๓๓ - ๒๓๔.

^{๑๕๐} พระมหาสมปอง ปมุทิโต, คัมภีร์อภิธานวรรณนา, หน้า ๑๖๒ - ๑๖๓.

^{๑๕๑} มนต์ ทองธวัช, ๔ ศาสนาสำคัญของโลก, หน้า ๒๗.

^{๑๕๒} เสฐียร พันธรั้ง, ศาสนาเปรียบเทียบ พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๔), หน้า ๕๗.

มีการสวดบูชาในคัมภีร์อาถรรพเวท กันอย่างกว้างขวาง และในราวปี พ.ศ. ๑๕๐๐ ศาสนาฮินดูก็ได้แตกแยกออกเป็น อีก ๒ นิกาย คือ (๑) นิกาย ศักติ และนิกายตันตระ ซึ่งถือว่านิกายทั้ง ๒ นี้ได้พัฒนาออกมาจาก กรอบความคิดดั้งเดิมโดยมีวัตถุประสงค์ก็คือการใช้การสวดมนต์ในเชิงไสยศาสตร์เป็นหลัก แต่ก็ยังเป็นเรื่องเน้นไปในทางลามกอนาจาร โดยเฉพาะนิกายศักติที่เน้นการเสพเมถุนกับสตรี ซึ่งเป็นการบูชาเจ้าแม่โดยเห็นว่าผู้หญิงคือ เครื่องประดับหรือสิ่งที่จะมาเพิ่มพลังให้กับชายหรือชายหญิงต้องเป็นสิ่งที่คู่กัน สตรีคือสิ่งที่มาเสริมอำนาจให้กับสามี เป็นต้น^{๑๕๓} หรือนิกายตันตระที่เน้นการเสพเมถุน น้ำเมา การยั่วยวน และการบริโภคเนื้อ เพื่อให้เข้าสู่จุดหมายสูงสุด พร้อม ๆ กับการสวดมนต์ ซึ่งลักษณะของการบูชาของทั้ง ๒ นิกายนี้ได้มีอิทธิพลเป็นอย่างยิ่งต่อพระพุทธศาสนา มหายานโดยทำให้พระพุทธศาสนา มหายานต้องปรับปรุงตัวและพัฒนาความรู้ให้เท่ากับฝ่ายฮินดูตันตระ โดยได้พัฒนามาเป็น พุทธตันตระ ซึ่งก็จะเน้นรูปแบบและพิธีกรรมต่าง ๆ คล้ายกับศาสนาฮินดูทั้ง ๒ นิกายเป็นอย่างมาก^{๑๕๔}

จะเห็นได้ว่า คำว่า เวทมนต์ มีลักษณะของการใช้สวดอ้อนวอนและสวดเพื่อบังคับให้พระเจ้าหรือเทวดาเห็นใจและจะได้บันดาลให้ตนพบกับความสุข โดยการสาธยายพระเวท โดยมากจะกระทำในหมู่พราหมณ์และพระเวทก็จะใช้เพื่อการประกอบพิธีสำคัญ ๆ โดยมีบ่อเกิดมาจากการแต่งของฤषี ผู้ปฏิบัติตามแนวทางของพระพรหม เป็นต้น ซึ่งเมื่อพิจารณาในแต่ละประเภทแล้วก็จะพบว่า แท้จริงแล้วพระเวทนั้นเป็นสิ่งที่ถือได้ว่า เป็นความจริงตามคำกล่าวของพราหมณ์แต่พระพุทธศาสนาเห็นว่าวิชาหรือคาถาอาคมเหล่านั้นเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่การปฏิบัติธรรมเลย^{๑๕๕} **(๒) พระพุทธมนต์** สำหรับคำว่า พระพุทธมนต์หากจะพิจารณาตามความหมายก็จะพบว่า หมายถึง มนต์ (คำศักดิ์สิทธิ์ – สรรเสริญพระรัตนตรัย) ของพระพุทธเจ้า หรือของพระพุทธศาสนา เป็นมนต์แห่งเมตตาและความผาสุก ไม่เบียดเบียน ผิดกับเวทมนต์ของพราหมณ์ซึ่งมุ่งที่จะเบียดเบียนผู้อื่นมีการเสกหนังสือท่อง หรือบีบบังคับผู้อื่น เป็นต้น ซึ่งจัดว่าเป็นเดรัจฉานวิชาที่พระพุทธองค์ทรงตรัสห้ามมิให้ภิกษุ – ภิกษุณี สอนเดรัจฉานวิชา^{๑๕๖} เพราะเหตุที่วิชาหรือมนต์ดังกล่าวไม่เอื้อต่อหลักธรรมของพระพุทธศาสนาพระพุทธองค์จึงได้ทรงห้าม

ในด้านความหมายพระพุทธมนต์เมื่อว่ากันตามตัวอักษรก็หมายถึงพระพุทธพจน์คือคำสอนของพระพุทธองค์ที่ปรากฏในพระไตรปิฎก เมื่อนำมาใช้สวดก็เพื่อที่จะให้ตนมีสติปัญญา แล้วสามารถนำเอาคำสอนที่ปรากฏในบทสวดดังกล่าวมาปฏิบัติเพื่อมุ่งหวังผลอันสูงสุดคือการดับทุกข์ของตนเองและสังคม ซึ่งการสาธยายดังกล่าว เรียกว่า พุทธมนต์ ซึ่งแม้พระพุทธองค์ผู้ซึ่งปฏิบัติตามความเชื่อของมนุษย์ไม่ให้เชื่อเรื่องผีสารเทวดาให้เชื่อเรื่องธรรมและผลของกรรมก็ยังทรงนำเอามนต์ (พุทธมนต์) มา

^{๑๕๓} Dowson John, *Classical Dictionary of Hindu Mythology and Religion, Geography, History and Literature*, (Cambridge : Loutiedge and Kegan Pual, ๑๙๙๕), p. ๘๖ - ๘๘.

^{๑๕๔} อภิชัย โพธิประสิทธิ์ศาสตร์, *พระพุทธศาสนา มหายาน*, (กรุงเทพมหานคร : มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๒๗), หน้า ๑๗๕ – ๑๗๘.

^{๑๕๕} วิ.อ. (บาลี) ๒/๑๐๑๕/๕๑๑.

^{๑๕๖} วิ.ภิกขุณี. (บาลี) ๓/๑๐๑๕/๑๒๖. วิ.ภิกขุณี. (ไทย) ๓/๑๐๑๕/๒๖๓, วิ.จุ. (บาลี) ๗/๒๘๗ - ๒๘๘/๔๗, วิ.จุ. (ไทย) ๗/๒๘๗ - ๒๘๘/๗๒ - ๗๓.

ใช้เพื่อการแก้ไขทุกข์ให้กับบรรดาเหล่าสาวกอยู่^{๑๕๗} ซึ่งพุทธมนต์นี้ถือได้ว่าเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์หรืออนุภาพแก่ผู้นำไปใช้ ซึ่งพุทธมนต์นี้ถือได้ว่าเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์หรืออนุภาพแก่ผู้นำไปใช้อันนี้ พุทธมนต์ยังหมายถึงลักษณะของหลักการคำสอนของพระพุทธศาสนาที่สาวกได้นำไปกล่าวเพื่อยืนยันหรือโต้ตอบกับลัทธิอื่น ๆ ดังปรากฏในสนันตปสาทิกา ว่า มีมาณพคนหนึ่งได้อวดอ้างตนเองว่าเป็นผู้เรียนจบไตรเพท เมื่อเจอใครก็จะถามถึงมนต์เพื่อจะข่ม ต่อมาได้มาถามพระสิริคุตเถระ พระเถระจึงนำเอาพุทธมนต์บทหนึ่งมากล่าวว่า จิตของผู้ใดกำลังเกิดไม่ใช่กำลังดับ จิตของผู้นั้นก็จักดับ ไม่ใช่จักเกิดใช่ไหมก็หรือว่าจิตของผู้ใดจักดับไม่ใช่จักเกิด จิตของผู้นั้นก็กำลังเกิดไม่ใช่จักดับใช่ไหม^{๑๕๘} ทำให้มาณพคนประหลาดใจและถามว่าเป็นมนต์อะไรพระเถระ จึงตอบว่ามนต์นี้ชื่อว่าพุทธมนต์ทำให้มาณพเกิดความเลื่อมใสจึงขอเรียนมนต์ในสำนักพระเถระและที่สุดก็ได้บวชในพระพุทธศาสนา

จากการกล่าวมาทั้งหมดจะพบว่า คำว่า พระพุทธมนต์ หมายถึง พระพุทธพจน์ซึ่งเป็นคำสอนของพระพุทธเจ้าที่ถือได้ว่าเป็นรูปแบบหรือวิธีการที่จะทำให้ผู้ศึกษาเกิดปัญญาเรียกว่าสุตมยปัญญา (ปัญญาเกิดจากการฟัง) พระพุทธมนต์จึงมีลักษณะดังกล่าวที่ผู้นำไปท่องบ่นหรือสาธยายแล้วย่อมจะเข้าใจถึงเนื้อหาคำสอนที่ซ่อนอยู่ในพุทธมนต์เหล่านั้น และยังสามารถนำไปประยุกต์ให้เกิดประโยชน์คือการน้อมนำไปสู่เป้าหมายคือที่สุดแห่งทุกข์ได้ ซึ่งจากการพิจารณาเนื้อหาของความหมายดังกล่าว คำว่า พุทธมนต์ จึงหมายถึงพระธรรมคำสอนหลักธรรม สาระหรือแก่น หรือหลักของพระพุทธศาสนา ไม่ใช่แนวทางในการนำไปใช้เพื่อก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่น แต่อย่างไรก็ตามปัจจุบันก็มักจะมีการนำอาคำวา พุทธมนต์ มาใช้ในความหมายของคำว่า มนต์คาถา เพราะมีความเชื่อว่า พุทธมนต์เป็นสิ่งที่จะต้านทานกับอุปัทวันตรายได้ ดังนั้น ปัจจุบันประชาชนโดยมากจึงมุ่งที่จะใช้พุทธมนต์ในความหมายและวัตถุประสงค์ดังกล่าว (๓) **พระปริตร** สำหรับคำว่าพระปริตร อ.ธนิต อยู่โพธิ์ ได้ให้คำอธิบายว่า มีลักษณะที่คล้าย ๆ กับเวทมนต์ แต่ในภาษาของชาวพุทธมักไม่ใช่คำดังกล่าวเพราะเป็นคำที่ไม่เหมาะสม^{๑๕๙} แต่จะใช้คำว่าปริตรแทนโดยคำว่าพระปริตรแปลว่า ความต้านทาน เครื่องป้องกัน^{๑๖๐} ซึ่งความต้านทานหรือป้องกันนี้ หมายถึง ป้องกันอุปัทวันตรายทั้งหลายมีเหตุอันเกิดจากกรรม (เล็กน้อย) หรือเหตุอันเกิดจากอมนุษย์หรือภัยธรรมชาติต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งความหมายของคำว่าปริตรได้มีผู้ให้สรรพวิเคราะห์ไว้ว่า ที่เรียกว่าปริตตะ เพราะมีวิเคราะห์ว่าสิ่งที่ป้องกันรักษาความกลัวอันตรายและอุปสรรคของสัตว์ทั้งหลายโดยรอบ เพราะความมีเดชาภาพมาก^{๑๖๑} จากความหมายทั้งหมดที่กล่าวมาเราจะพบว่า คำว่า ปริตร หมายถึง บทสวดมนต์ที่ (๑) มีอำนาจหรืออานุภาพในการต้านทานอุปัทวันตรายต่าง ๆ ได้ (๒) สามารถก่อให้เกิดความสำเร็จอันเป็นมงคลหรือความผาสุกได้ (๓) มีลักษณะของความเป็นเวทมนต์คล้าย ๆ บทสวดมนต์ของพราหมณ์แต่จะไม่มีเหตุอันมุ่งหมายให้ร้าย

^{๑๕๗} พลตรี หลวงวิจิตรวาทการ, **มนต์คาถาและการทำจิตให้สงบ**, พิมพ์เป็นอนุสรณ์ในงานฌาปนกิจศพ นางทองใบ นิยมผล ๕ มีนาคม ๒๕๑๒, (กรุงเทพมหานคร : อาทการพิมพ์, ๒๕๑๒), หน้า ๒๗.

^{๑๕๘} วิ.อ. (บาลี) ๑/๓๖ อภิ.ย. (บาลี) ๓๙/๑/๑.

^{๑๕๙} คำว่า ไม่เหมาะสม คือ เดิมทีเวทมนต์ หมายถึง การอ้อนวอนพระเจ้าแต่ในระยะเวลาหลังกลายมาเป็นเรื่องไสยศาสตร์เป็นการนำไปใช้เพื่อเบียดเบียนตนเองและผู้อื่นให้เดือดร้อนไม่นิยมเรียกบทสวด คำสวดของพระพุทธศาสนาว่า เวทมนต์ – ผู้วิจัย.

^{๑๖๐} ธนิต อยู่โพธิ์, **อานุภาพพระปริตต์**, หน้า ๓๑.

^{๑๖๑} พระอัครวงศาจารย์, **ลัทธิมนต์ปริกฤษณ์**, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ภูมิพล, ๒๕๓๓), หน้า ๓๐๑.

ผู้อื่นเพราะพระปริตรธรรมของพระพุทธศาสนาเป็นพุทธวจนะอันอุดมไปด้วยสัจจะและความเมตตา^{๑๖๒} ที่จะทำให้อุปัทวันตรายต่าง ๆ พ่ายแพ้ไปได้

จะเห็นได้ว่าพระปริตรมีบ่อเกิดมาตั้งแต่ก่อนครั้งพุทธกาล แต่พระปริตรดังกล่าวไม่ใช่พระปริตรของพระพุทธศาสนา แต่เป็นปริตรโบราณซึ่งอาจจะเป็นของศาสนาพราหมณ์ก็ได้ โดยปรากฏในชาดกต่าง ๆ ว่า มีการทำน้ำพระปริตร ทราয়พระปริตร (ปริตตวาลูกา) และด้ายพระปริตร (ปริตตสูตร) ในเตลปิตตชาดก^{๑๖๓} และมีผู้สันนิษฐานว่าพระพุทธศาสนานำเอาวิธีสวดบูชาญ์ของพราหมณ์ในคัมภีร์ยชุรเวทมาดัดแปลงและเปลี่ยนมาเป็นคำว่า ปริตตะแทน ดังปรากฏในการที่ทรงอนุญาตให้ผู้เรียนปริตรเพื่อคุ้มครองตนเองนั้นไม่อาบัติ^{๑๖๔} ดังนั้น คำว่าปริตรจึงน่าจะมียุ่ก่อนและคงเป็นธรรมเนียมของชาวอินเดียสมัยก่อน แต่ถึงอย่างนั้นผู้วิจัยก็ไม่เห็นด้วย กับทัศนะดังกล่าว ความจริงแล้วน่าจะเป็นสิ่งที่ชาวอินเดียสวดหรือใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการคุ้มครองตนมาก่อน โดยมีคำต้องเป็นเวทมนต์ตามคัมภีร์ของพราหมณ์ก็ได้ ซึ่งพระปริตรนี้แม้ว่าพระพุทธศาสนาจะล่วงมาถึงประมาณ พ.ศ. ๕๐๐ แล้วก็ยังปรากฏมีผู้กล่าวถึงอยู่ เช่น ในมิลินทปัญหา ได้กล่าวถึงพระปริตรไว้ถึง ๕ ปริตร มีชั้นธปริตร โมรปริตร ธัคคปริตร อาฏานาญยปริตร อังคุลิมาลปริตร^{๑๖๕} ดังนั้น จึงจะเห็นได้ว่าคำว่าปริตตะเป็นสิ่งที่ยังคงมีอยู่ในความเชื่อระดับพื้นฐานของชาวอินเดียอยู่ตลอดเวลาโดยไม่จำเป็นต้องเป็นสิ่งที่มาจากอิทธิพลของศาสนาพราหมณ์ก็ได้

ในการใช้ธรรมะในการรักษาโรคที่เราเรียกว่า “พุทธานุภาพ” นั้นจัดอยู่ในความหมายของคำว่า (๑) พระพุทธรูป และ (๒) พระปริตร โดยในสมัยพุทธกาลนั้นมีการใช้พระพุทธรูปรักษาโรคได้ ดังนี้ (๑) การรักษาอาการป่วยด้วยโพชนกปริตร มีปรากฏในกรณี (๑) กรณีพระจุณทะกล่าวคือครั้งหนึ่งพระพุทธเจ้าทรงประชวรเป็นไข้หนัก ทรงให้พระมหาจุณทะ ซึ่งเป็นพระอุปัชฌาย์ในขณะนั้นสาธยายโพชนก ๗ ถวาย ผลปรากฏว่าเมื่อพระมหาจุณทะสาธยายจบ พระพุทธเจ้าก็ทรงหายจากอาการพระประชวรและอาพาธนั้น^{๑๖๖} (๒) กรณีพระมหากัสสปะ กล่าวคือ ครั้งหนึ่ง พระมหากัสสปะอาพาธเป็นไข้หนัก เกิดความเจ็บปวดจนทนไม่ไหว อาการไม่ทุเลาลงแม้แต่น้อย พระพุทธเจ้าก็ทรงสาธยายเรื่องโพชนก ๗ ให้ท่านฟัง หลังจากฟังพระพุทธเจ้าสาธยายเรื่องนี้จบ อาการอาพาธของท่านก็หายไป^{๑๖๗} (๓) กรณีพระมหาโมคคัลลานะ กล่าวคือ ครั้งหนึ่ง พระมหาโมคคัลลานะเป็นไข้อาการหนัก มีความเจ็บปวดจนทนไม่ไหว พานักอยู่ที่ภูเขาคิชฌกูฏ พระพุทธเจ้าก็ใช้วิธีสาธยายเรื่องโพชนก ๗ ให้ท่านฟัง เมื่อฟังจบอาการป่วยก็คลายตัวทุเลาลงจนหายเป็นปกติ^{๑๖๘} (๒) การรักษาความป่วยทางกายด้วยการบำเพ็ญความเพียร (วิริยะ) ดังปรากฏในกรณีของพระพุทธองค์ในพรรษาสุดท้าย พระผู้มีพระภาคเจ้าจำพรรษาที่ เวฬุคาม เมืองเวสาลี ในพรรษานั้นพระองค์ทรงพระ

^{๑๖๒} ธนิต อยู่โพธิ์, **อานุภาพพระปริตต์**, หน้า ๒๒.

^{๑๖๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓.

^{๑๖๔} วิ.ภิกขุณี. (บาลี) ๓/๑๐๑๕/๑๒๖, วิ.ภิกขุณี. (ไทย) ๓/๑๐๑๕/๒๖๓.

^{๑๖๕} มิลินท.(บาลี) ๑๖๓. ปราณี สำเร็จราชย์(ผู้รวบรวม), **มิลินทปัญหา เล่ม ๒**, (กรุงเทพมหานคร : ชวนพิมพ์, ๒๕๓๙), หน้า ๑๙๘ – ๒๐๑.

^{๑๖๖} ส.ม. (ไทย) ๑๙/๑๙๗/๑๓๐ – ๑๓๑.

^{๑๖๗} ส.ม. (ไทย) ๑๙/๑๙๕/๑๒๘ – ๑๒๙.

^{๑๖๘} ส. ม. (ไทย) ๑๙/๑๙๖/๑๒๙ – ๑๓๐.

ประชนรหนัก เกิดเวทนาอย่างร้ายแรง ถึงกับใกล้จะปรินิพพาน พระองค์ทรงมีสติสัมปชัญญะไม่พรั่นพรึง ทรงอดกลั้น ทรงมีพระดำริว่า “การที่เราไม่บอกผู้ปฏิบัติฐาน ไม่อภิปากษุสงฆ์ปรินิพพานนั้น ไม่เหมาะแก่เรา ทางที่ดี เราควรใช้ความเพียรขับไล่อาพาธนี้ ดำรงชีวิตสังขารอยู่ต่อไป ” ทรงดำริเช่นนี้แล้ว ทรงขับไล่อาพาธนั้นทรงดำรงชีวิตสังขารอยู่แล้ว อาพาธของพระองค์สงบลง ทรงหายประชวร^{๑๖๙}

(๓) รักษาอาการป่วยไข้ด้วยการฟังสัญญา ๑๐ ประการ^{๑๗๐} ในกรณีของพระคิริมานนท์ซึ่งท่านอาพาธหนัก พระอานนท์ไปทูลพระพุทธรองค์ให้ทรงทราบ พระองค์ให้พระอานนท์เรียนสัญญา ๑๐ ประการเพื่อให้นำไปเล่าให้พระคิริมานนท์ฟังโดยตรัสบอกว่า เมื่อฟังสัญญา ๑๐ ประการแล้วอาการอาพาธจะหายไปเอง หลังจากพระคิริมานนท์ได้ฟังสัญญา ๑๐ ประการจากพระอานนท์ อาพาธหนักของท่านก็สงบระงับไปจริงตามที่ พระพุทธรองค์ได้ตรัสไว้ ในข้อนี้ ความเป็นเหตุเป็นผลที่ทำให้อาการป่วยหายได้ น่าจะมาจากเนื้อหาสาระในหัวข้อธรรมนั่นเอง กล่าวคือ เนื้อหาสาระของสัญญาทั้ง ๑๐ ประการล้วนแต่เป็นไปเพื่อความหมดจดแห่งจิต เมื่อจิตเกิดความเบิกบานกับการพิจารณาตามก็คลายความยึดมั่นในรูปขันธ์ เมื่อจิตเป็นอิสระ บางทีพลังจิตที่เป็นอิสระอันนี้อาจเป็นพลังขับไล่อาพาธไปได้เอง (๔) การรักษาอาการป่วยไข้ด้วยการปรับสภาพจิตให้อยู่ในภาวะปกติ ครั้งหนึ่ง พระพุทธรองค์ได้ตรัสสอนคฤหบดีผู้สูงอายุคนหนึ่งชื่อ นกุลบิดา ผู้เจ็บป่วยกระเสาะกระแสะ ถึงวิธีการเผชิญหน้ากับการป่วยไข้และความเจ็บปวดว่า

“คฤหบดี ความจริงกายนี้กระสับกระส่าย เป็นดังฟองไข่ มีเปลือกหุ้มไว้ อนึ่งบุคคลผู้บริหารกายนี้อยู่ พึงรับรองความไม่มีโรคได้แม้เพียงครู่เดียว จะมีอะไรเล่า นอกจากความโง่เขลา เพราะเหตุนั้น ท่านพึงสำเหนียกอย่างนี้ว่า เมื่อเรามีกายกระสับกระส่ายอยู่ จิตของเราจักไม่กระสับกระส่าย”^{๑๗๑}

จากพุทธพจน์นี้แสดงว่า การปรับสภาพจิตของตนเองให้เป็นปกติในสภาวะที่ร่างกายมีโรคพยาธิเข้ามาเบียดเบียนนั้นสำคัญมาก จะเห็นว่าในแง่ของความสุข พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับความสุขทางใจอย่างมาก ในขณะที่เดียวกันในแง่ของความทุกข์ ก็ให้ความสำคัญกับความทุกข์ทางใจเช่นเดียวกัน การใช้ธรรมะปรับสภาพจิตให้ดีขึ้น หรือเป็นปกติ ไม่เครียด ไม่ทุกข์ร้อนตามอาการทางกายจึงมีประโยชน์อย่างมาก เพราะใจยังมีกำลังหรือพลังที่จะยืนหยัด และเผชิญหน้าต่อทุกข์เวทนาต่าง ๆ ดังเช่นกรณีอาการป่วยของท่านพระวัคกลี^{๑๗๒} พระพุทธเจ้าตรัสสอนให้พิจารณาขันธ์ ๕ ตามความเป็นจริงว่าเป็นอนิจจัง ทุกขัง และอนัตตาเพื่อปรับสภาพจิตให้สามารถยอมรับความ

^{๑๖๙} ที. ม. (ไทย) ๑๐/๑๖๓ - ๑๖๔/๑๐๙ - ๑๑๐.

^{๑๗๐} สัญญา ๑๐ ประการ ได้แก่ (๑) อนิจจสัญญา การกำหนดหมายความไม่เที่ยงแห่งสังขาร (๒) อนัตตสัญญา การกำหนดหมายความเป็นอนัตตาแห่งธรรมทั้งปวง (๓) อสุภสัญญา กำหนดหมายความไม่งามแห่งกาย (๔) อาทิวาสสัญญา การกำหนดหมายโทษทุกข์ของกายอันมีความเจ็บไข้ต่าง ๆ (๕) ปหานสัญญา การกำหนดหมายเพื่อละอกุศลวิตกและบาปธรรมทั้งหลาย (๖) วิราคสัญญา การกำหนดหมายวิราคะว่าเป็นธรรมละเอียดประณีต (๗) นิโรธสัญญา การกำหนดหมายนิโรธว่าเป็นธรรมละเอียดประณีต (๘) สัพพโลเก อนภิสสสัญญา การกำหนดหมายความไม่น่าเพลิดเพลินในโลกทั้งปวง (๙) สัพพสังขารสุ อนิฏฐสัญญา กำหนดหมายความไม่น่าปรารถนาในสังขารทั้งปวง (๑๐) อานาปานัสสติ สติกำหนดลมหายใจเข้าออก อง. ทสก. (ไทย) ๒๔/๖๐/๑๒๘ - ๑๓๓.

^{๑๗๑} ส.ช. (ไทย) ๑๗/๑/๑ - ๓.

^{๑๗๒} ดูรายละเอียดใน ส.ช. (ไทย) ๑๗/๘๗/๑๕๗ - ๑๖๓.

เป็นจริงและทุกขเวทนาทางกาย ถึงแม้ในที่สุดอาการป่วยไม่หาย แต่จิตใจของท่านก็ได้ทุรนทุราย กระวนกระวายตามอาการทางกายเหล่านั้นได้ (๕) รักษาด้วยการปฏิบัติธรรม สำหรับการรักษาอาการป่วยด้วยการปฏิบัติธรรม ด้วยวิธีการเดินจงกรม การนั่งสมาธิ การฝึกสติ เจริญวิปัสสนากรรมฐาน ดังเช่นกรณีที่พระอานนท์ได้นำพุทธดำรัสว่าด้วยการปฏิบัติ “สติปัฏฐานธรรม ๔ ประการ” ว่าสามารถระงับความเจ็บป่วยทางกายและใจได้ว่าหากพิจารณา (๑) กายในกาย (๒) เวทนาในเวทนา (๓) จิตในจิต (๔) ธรรมในธรรมแล้วย่อมสามารถที่จะระงับความกระวนกระวายในร่างกายและรักษาโรคให้หายได้^{๑๗๓}

๒.๔.๖ แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพภาวะภายใต้กรอบของหลักภาวนา ๔

สำหรับประเด็นต่อไปที่เราจะต้องนำมาศึกษาก็คือประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ การพัฒนาสุขภาพของมนุษย์เราตามหลักภาวนา ๔ โดยในประเด็นนี้ผู้วิจัยมุ่งที่จะทำให้เห็นว่า การพัฒนาสุขภาพเชิงพุทธนั้นสามารถที่จะดำเนินไปภายใต้กรอบของแนวคิดเรื่อง ภาวนา ๔ ได้อย่างไร โดยการพัฒนาสุขภาพของผู้บริหารสถานศึกษาหรือผู้บริหารองค์กรนั้นสามารถที่จะนำมาพิจารณาได้ตามลำดับดังต่อไปนี้

(๑) ความหมายของคำว่าภาวนา คำว่า “ภาวนา” ก่อนที่จะแปลว่าเจริญ ภาวนาถ้าแปลตามตัวอักษร แปลว่า “การทำให้เป็นให้มี” หมายความว่า อันไหนที่ไม่เป็นก็ทำให้เป็นขึ้น อันไหนที่ไม่มีก็ทำให้มีขึ้น ซึ่งหมายความว่า การทำให้เพิ่มพูนขึ้น ทำให้กล้าแข็งขึ้นอะไรพวกนี้ เราจึงแปลกันอีกความหมายหนึ่งว่า “ฝึกอบรม” คำว่า “ฝึกอบรม” ก็ไปใกล้เคียงกับความหมายของคำว่าสิกขา เพราะฉะนั้น สิกขากับภาวนาจึงเป็นคำที่ใช้อย่างใกล้เคียงกัน บางที่เหมือนกันแทบจะทีเดียว นี่เป็นการโยงเข้ามาหาตัวหลักใหญ่ ในการปฏิบัติทางพระพุทธศาสนา พระพุทธเจ้าตรัสในคำสอนของพระพุทธองค์เองเพื่อใช้เป็นคุณสมบัติของบุคคลท่านใช้ว่าภาวิตกาโย ภาวิตสึโล ภาวิตจิตโต ภาวิตปัญโญ คือคำว่า ภาวนา เวลาใช้เป็นคุณศัพท์เป็น ภาวิตะ ภาวิตกาโย ผู้มีกายที่เจริญแล้วหรือฝึกอบรมแล้ว ภาวิตสึโล ผู้มีศีลที่ฝึกอบรมแล้วหรือเจริญแล้วภาวิตจิตโต ผู้มีจิตที่เจริญแล้วหรือมีจิตที่ฝึกอบรมแล้ว ภาวิตปัญโญ ผู้มีปัญญาที่เจริญแล้วหรือปัญญาที่ฝึกอบรมแล้ว

โดยสรุปคำว่าภาวนา นั้นก็หมายถึง การทำให้มีขึ้น เจริญขึ้น หรือพอกพูนขึ้นตามลำดับ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วทั้งหมด อย่างไรก็ตามคำว่าภาวนา ในภาษาบาลีนั้นก็ตรงกับคำว่า “พัฒนา” ในภาษาไทย หรือตรงกับภาษาสันสกฤตว่า “วรูณ” แปลว่า ความเจริญ มาจากบาลีว่า “วฏฺฐณ” หรือ “วฏฺฐนะ” แปลว่า ความเจริญ ความงอกงาม เพิ่มขยายขึ้น ฝึกฝน ทำให้ยืนยาวขึ้น และนำมาใช้ในภาษาไทย ก็มีความหมายว่า ความเจริญ ความงอกงาม การขยายขยาย^{๑๗๔} เมื่อพิจารณาคำว่า “พัฒนา” หรือ “วัฒนา” ตามแนวคิดทางพุทธศาสนา พบว่า หมายถึง การเจริญ การเติบโต เช่น ต้นไม้งอก เป็นการเติบโตที่ไม่มีการควบคุม อาจยังยืน หรือไม่ยังยืนก็ได้ เดิมนั้นพระพุทธศาสนาไม่ได้ใช้คำว่า พัฒนา ในยุคปัจจุบันใช้กันมาก มีคำหนึ่งคือ คำว่า “ภาวนา” ถ้าแปลกันในภาษาไทยง่ายๆ

^{๑๗๓} ส.ม. (ไทย) ๑๙/๓๗๖/๒๒๕ - ๒๒๗.

^{๑๗๔} พจนานุกรม, ฉบับราชบัณฑิตยสถาน ราชบัณฑิตยสถาน, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์ จำกัด, ๒๕๒๕), หน้า ๕๘๐.

ว่าเจริญ เป็นความเจริญที่ยั่งยืน^{๑๗๕} ดังนั้น คำว่า “พัฒนา” ในภาษาไทยปัจจุบันมีความหมายตรงกับคำภาษาบาลีว่า “ภาวนา”

อนึ่ง คำว่า “การพัฒนา” คืออย่างไร ก่อนอื่นเราต้องทราบว่า “พัฒนา คือ มุ่งให้เกิดความเจริญก้าวหน้า มุ่งให้ทุกคนมีความสุขสบาย” ดังนั้นทุกคนจึงมุ่งที่จะพัฒนา แต่เพราะการที่ทุกคนมุ่งที่จะพัฒนานี้จึงมีทางทำให้เสียได้ เพราะว่ามีผู้ที่ไม่ได้มุ่งให้เกิดความก้าวหน้าแท้จริงรวมอยู่ด้วย หรืออาจเป็นว่าฝ่ายตรงข้ามนำเอาคำว่า “พัฒนา” ไปใช้ด้วยก็ได้ ผู้ที่ฉลาดมีไหวพริบดีจึงจะแยกได้ว่า ใครจะมาพัฒนาให้และใครจะมามุ่งพัฒนาเพื่อประโยชน์ของฝ่ายพวกตัว”^{๑๗๖}

นอกจากนั้น คำว่า การพัฒนา (Development) เป็นกระบวนการที่นำมาปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่มีการวางแผนและกำหนดเป้าหมายไว้การพัฒนาเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างหนึ่ง ซึ่งกำหนดให้มีคุณค่าและเป็นไปตามขั้นตอน เพราะฉะนั้นการพัฒนาเป็นกระบวนการทำให้เจริญก้าวหน้าหรือการเปลี่ยนแปลงไปสู่ทิศทางที่พึงปรารถนาการพัฒนาเป็นทั้งสื่อ (Means) และจุดหมายปลายทาง (End)^{๑๗๗} หรือคำว่า การพัฒนา (Development) หมายถึง ความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลง และแปลงสภาพแวดล้อม โครงสร้างกระบวนการและพฤติกรรมของระบบ และปัจเจกบุคคล ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมืองและสังคม เพื่อสนองตอบข้อเรียกร้องและความต้องการของมวลมนุษยชาติทั้งในแง่ของความยากจน ความเหลื่อมล้ำหรือไม่รู้ ความเจ็บไข้ได้ป่วยและความหวาดกลัว^{๑๗๘}

นอกจากนั้นคำว่า “การพัฒนา” หมายถึง กระบวนการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของกลุ่มบุคคล เป้าหมาย มุ่งให้เกิดความเสมอภาค และการกระจายอย่างเป็นธรรมทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม เพื่อให้เกิดช่องว่างระหว่างคนจนกับคนรวยให้น้อยที่สุด ทั้งนี้กระบวนการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้สามารถที่จะกำหนดทิศทางของการเปลี่ยนแปลงมีโครงสร้างและระบบที่เหมาะสมตลอดจนการควบคุมอัตราการเปลี่ยนแปลงได้อย่างบังเกิดผล^{๑๗๙} หรือการพัฒนา (Development) คือ กระบวนการเปลี่ยนสภาพจากเดิมไปสู่สภาพใหม่ในทิศทางที่ดีขึ้นกว่าเดิม ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงใดที่ทำให้เกิดสภาพที่แย่ลงกว่าเดิมจึงไม่ถือว่าเป็นการพัฒนา^{๑๘๐}

^{๑๗๕} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), **พุทธธรรมกับการพัฒนาชีวิต**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ธรรมสภา, ๒๕๔๐), หน้า ๓.

^{๑๗๖} พระบรมราชาโชวาท พระราชทานแก่ผู้นำเยาวชนและเจ้าหน้าที่ ณ สำนักจิตรลดาโรฐาน, ๑๔ ตุลาคม ๒๕๑๒.

^{๑๗๗} จำนงค์ อติวัฒน์สิทธิ์, **สังคมวิทยาตามแนวพุทธศาสตร์**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๑๖๑.

^{๑๗๘} ดิน ปรัชญพฤทธิ, **ศัพท์รัฐประศาสนศาสตร์**, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๕), หน้า ๑๑๖.

^{๑๗๙} ศุภชัย สุวรรณสุทธิ, “ภูมิปัญญาพุทธกับแนวทางใหม่ในการพัฒนาประเทศไทย,” **ภาคินพนธ์ปริญาพัฒนาบริหารศาสตรมหาบัณฑิต พัฒนาลังคม**, (บัณฑิตวิทยาลัย : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, ๒๕๓๘), หน้า ๑๒.

^{๑๘๐} อมรเทพ แก้วกลังกรม, น.ท.ผ.ศ., **การพัฒนาบุคคล**, วารสารโรงเรียนนายเรือ, มค.- มีค. ๒๕๔๙. (อัคราเนนา)

(๒) หลักภavana ๔ ในพระไตรปิฎก

สำหรับหลักคำสอนในพระไตรปิฎกนั้นได้วางกรอบการพัฒนาหรือการภavana ซึ่งหมายถึง การทำให้เป็นให้มีขึ้น, การฝึกอบรม, การพัฒนาใน ๔ ด้านก็คือ

๑. กายภavana หรือการพัฒนากาย คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หรือทางวัตถุ ให้รู้จัก “กิน อยู่ ดู ฟัง” เป็น สามารถเสพลสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้โทษ รู้จักควบคุมไม่ให้เกิดความต้องการที่ฟุ้งเฟ้อเกินความจำเป็น หรือ การเจริญกาย พัฒนากาย การฝึกอบรม ให้รู้จักติดต่อกับสิ่งทั้งหลายภายนอกทางอินทรีย์ทั้งห้าด้วยดี และปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้เกิดโทษให้กุศลธรรมงอกงาม ให้กุศลธรรมเสื่อมสูญ การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

๒. ศิลภavana หรือ การพัฒนาศีล คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือมนุษย์ตั้งอยู่ในกฎระเบียบ เพื่อให้เกิดการตอบสนองความต้องการของตนนั้น ไม่ไปเบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายกับผู้อื่น สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและเกื้อกูลกันได้ด้วยดี หรือการพัฒนาความประพฤติ การฝึกอบรมศีล ให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัยไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหาย อยู่ร่วมกันกับผู้อื่นได้ด้วยดีเกื้อกูลแก่กัน

๓. จิตภavana หรือ การพัฒนาจิต คือ การมีจิตที่สมบูรณ์ด้วยคุณธรรม ความดีงาม สมบูรณ์ด้วยสมรรถภาพ มีความเข้มแข็งมั่นคง และสมบูรณ์ด้วยสุขภาพ มีความเบิกบานผ่องใสสงบสุข หรือพัฒนาจิต การฝึกอบรมจิตใจ ให้เข้มแข็งมั่นคงเจริญงอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย เช่น มีการเมตตา มีฉันทะ ขยันหมั่นเพียร อดทน มีสมาธิและสดชื่นเบิกบาน เป็นสุขผ่องใส เป็นต้น

๔. ปัญญาภavana หรือ การพัฒนาปัญญา คือ การเสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจ อย่างเป็นนายความคิด และการหยั่งรู้ความจริง รู้เห็นเท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะจริง^{๑๘๑} หรือพัฒนาปัญญา การฝึกอบรมปัญญา ให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นแจ้งโลกและชีวิตตามสภาวะ สามารถทำให้เป็นอิสระทำตนให้บริสุทธิ์จากกิเลสและปลดพ้นจากความทุกข์ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญาความหมายการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามแนวพระพุทธศาสนานั้นต้องพัฒนาร่วมกันหลายอย่างเช่น การพัฒนากายการพัฒนาจิต การพัฒนาปัญญา เข้าด้วยกันจึงจะเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยไม่เน้นอย่างใดอย่างหนึ่ง^{๑๘๒}

(๓) หลักภavana ๔ กับการพัฒนาสภาวะของชีวิต

ในทางพระพุทธศาสนานั้นเป็นที่ทราบกันว่าพระพุทธศาสนาเป็นศาสนาที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาชีวิต ซึ่งการพัฒนาชีวิตนั้นก็เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสภาวะ เพราะชีวิตจะดีหรือสมบูรณ์ได้ก็ต่อเมื่อมีสภาวะหรือมีสุขภาพที่ดีโดยสุขภาพดีในทางพระพุทธศาสนานั้นก็คือ (๑) สุขภาพกายที่ดี (๒) สุขภาพจิตที่ดี และ (๓) ทั้งสุขภาพกายและจิตดีไปพร้อมกันจึงจะถือว่าเป็นผู้ที่มีสุขภาพที่ดี โดยการที่จะเป็นผู้ที่มีสุขภาพที่ดีดังที่ว่ามานั้น พระพุทธองค์ทรงตรัสว่าจะต้อง “มีการพัฒนา” เนื่องจากพระพุทธศาสนาเห็นว่าคนเรานั้นสามารถที่จะพัฒนาได้ และเหตุผลที่จะต้องมีการพัฒนามนุษย์ให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพที่ดีก็เพราะ (๑) มนุษย์โดยธรรมชาติเป็นสัตว์

^{๑๘๑} ชู.ธ. (ไทย) ๒๕/๓๒๑/๑๑๓ อัง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๓๖/๕๙, ชู.ธ (ไทย) ๒๕/๑๐๖/๖๓ พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), **พุทธธรรม (ฉบับเดิม), พิมพ์ครั้งที่ ๑๑**, (กรุงเทพมหานคร : ดวงแก้ว, ๒๕๔๔), หน้า ๓๗๑.

^{๑๘๒} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), **พุทธธรรม (ฉบับเดิม), พิมพ์ครั้งที่ ๑๑**, หน้า ๑๕๑.

ที่ฝึกได้ พระพุทธศาสนาเถรวาทเห็นว่าโดยธรรมชาติของมนุษย์ คือ เป็นสัตว์ที่ต้องฝึกและฝึกได้ ดังที่พระพุทธองค์ตรัสไว้ในอรรถกถาว่าเกี่ยวกับเรื่องของการฝึกตนว่า

คนทั้งหลายนำสัตว์พาหนะที่ฝึกแล้วไปสู่ที่ประชุม

พระราชาเย่อมทรงราชพาหนะที่ฝึกแล้ว

ในหมู่มนุษย์ คนที่อดกลั้นถ้อยคำล่วงเกินได้

ชื่อว่าเป็นผู้ฝึกตนได้แล้ว^{๑๘๓} เป็นผู้ประเสริฐที่สุด

ม้าอัสตร ม้าอาชาไนย ม้าสินธพ ช้างใหญ่

ที่ได้รับการฝึกหัดแล้ว เป็นสัตว์ประเสริฐ

แต่คนที่ฝึกตนได้แล้ว ประเสริฐกว่าสัตว์พาหนะเหล่านั้น^{๑๘๔}

ซึ่งการที่มนุษย์เราจะมีชีวิตที่ดีงามก็จะต้องศึกษาฝึกฝนพัฒนาศักยภาพตนเองให้ดีขึ้น^{๑๘๕} ในระบบการดำเนินชีวิตของเราซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรม จิตใจ และปัญญา เมื่อเราฝึกฝนพัฒนาการศึกษา ก็ทำให้การดำเนินชีวิตของเราดีขึ้น แต่ถ้าเราไม่เรียนรู้ ไม่ฝึก เราที่เป็นมนุษย์ก็จะดำเนินชีวิตให้ไม่ดีเลย ทั้งนี้ เพราะมนุษย์อยู่ด้วยสัญชาตญาณอย่างเดียวไม่พอ^{๑๘๖} และ (๒) พระพุทธศาสนานับหลักคำสอนเรื่องกรรม ที่เห็นว่าการกระทำของมนุษย์สามารถที่จะเปลี่ยนทุกสิ่งทุกอย่างได้ ดีหรือชั่วล้วนอยู่ที่การกระทำไม่ได้ขึ้นอยู่กับชื่อ หรือโคตร หรือไม่ได้ดี หรือชั่วเพราะอำนาจของเทพเจ้า การเปลี่ยนแปลงทุกอย่างในชีวิตของมนุษย์ขึ้นอยู่กับกรกระทำของมนุษย์เองทั้งนั้น ดังนั้น เมื่อการเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กับมนุษย์และมนุษย์เป็นผู้ที่สามารถฝึกฝนได้ ดังนั้น เหตุผลสำคัญของการพัฒนา มนุษย์ต้องเริ่มจากการฝึกฝนตนเอง ผู้ที่ฝึกตนก็จะเป็นบัณฑิต ดังพุทธพจน์ที่ว่า “บัณฑิตทั้งหลายเย่อมฝึกตน”^{๑๘๗} การพัฒนามนุษย์ จึงเป็นการมองคนในฐานะเป็นมนุษย์ คือ มนุษย์มีความเป็นมนุษย์ของเขาเอง ชีวิตมนุษย์มีจุดหมายของชีวิตคือ ความสุข อิศราภาพ ความดีงามของชีวิต ซึ่งเป็นเรื่องเฉพาะตัวบุคคล^{๑๘๘} (๓) สาเหตุหลัก ที่มนุษย์จะต้องพัฒนาสุขภาวะของตนเองอยู่เสมอ ได้แก่ ตัณหา คือความอยาก ความปรารถนาไม่มีที่สิ้นสุด ทำให้มนุษย์ขาดการพัฒนาด้านความประพฤติที่เรียกว่า ศีล トラบใดที่ยังไม่มีการฝึกอบรมพัฒนาตนให้มีคุณภาพแล้ว เย่อมตกเป็นอาหารอันโอชะของตัณหา

^{๑๘๓} ฝึกตนได้แล้ว หมายถึง ฝึกตนได้ด้วยอริยมรรค ๔ (โสดาปัตติมรรค สกทาคามิมรรค อนาคามิมรรค และอรหัตตมรรค) (พ.ธ.อ. (บาลี) ๗/๑๒๕).

^{๑๘๔} พ.ธ. (ไทย) ๒๕/๓๒๑-๓๒๒/๑๓๓.

^{๑๘๕} พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), พุทธศาสนากับปรัชญา, (กรุงเทพมหานคร : อริณทร์พรีนติ้งกรุ๊ป, ๒๕๓๓), หน้า ๓๑.

^{๑๘๖} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), ถึงเวลาพัฒนาคนกันใหม่, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ธรรมสภา, ๒๕๔๐), หน้า ๓๐.

^{๑๘๗} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๓๕๒/๔๓๑.

^{๑๘๘} คูรายละเอียดยใน พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), การศึกษากับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๔๒), หน้า ๙.

อยู่ตราบนั้น ทำให้ใจแปรผัน ส่วนปัญญาที่ถูกวิชาปิดบังไว้^{๑๘๙} โดยหลักการพัฒนาชีวิตให้มีสุขภาพที่ดีนั้นพระพุทธองค์ทรงสอนว่าต้องปฏิบัติตามหลักการพัฒนาสุขภาพตามหลัก ภาวนา ๔ คือ ^{๑๙๐}

(๑) การพัฒนาหรือดูแลสุขภาพร่างกายอยู่เสมอ เช่น การอาบน้ำหรือการทำความสะอาดร่างกายเสื้อผ้าหรือการกิน การนอนจะต้องให้มีความเหมาะสมไม่นอนดึกเกินไปหรือไม่ขี้เกียจในการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองเกินไป เอาใจใส่ในเรื่องของการนุ่งห่มให้เหมาะสมกับกาลเทศะเพื่อเป็นที่เคารพนับถือของคนทั่วไป ซึ่งเมื่อปฏิบัติตามหลักของการพัฒนาร่างกายหรือดูแลร่างกายนี้แล้วย่อมให้เกิดประโยชน์ก็คือ (๑) ไม่ก่อให้เกิดโรค (๒) เป็นที่ตั้งแห่งความเลื่อมใส คือทำคนที่ยังไม่เลื่อมใสให้เลื่อมใส ทำคนที่เลื่อมใสแล้วให้เลื่อมใสมากยิ่งขึ้น (๓) สามารถที่จะมีความอาจหาญมั่นใจในการเข้าสู่สังคม เป็นต้น

(๒) การพัฒนาสุขภาพะของตนเองให้เป็นผู้ที่รู้จักเคารพพระเบียบวินัย ซึ่งการเคารพพระเบียบวินัยนั้นย่อมทำให้คนเราไม่เป็นคนที่ไม่ดีที่สังคมรังเกียจ หรือเป็นเหตุให้เกิดสุขภาวะทางกายและจิตได้ เนื่องจากหากคนเราไม่มีระเบียบวินัยไม่สละยอมจะนำไปสู่การของชีวิตได้ โดยพระพุทธศาสนาได้อธิบายสาเหตุของการสั้นอายุ ๔ ประการ คือ (๑) อายุขยมรณะ ตายเพราะสั้นอายุ หมายถึง สัตว์ทั้งหลายต้องตายโดยสั้นอายุสัตว์ทั้งหลายมีอายุมากบ้างน้อยบ้าง เมื่อผ่านพ้นวัยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยกลางคนไปแล้วก็สู่วัยชรา จากแรกเริ่มชราสั้นไปหาชรามากที่สุด ท้ายที่สุดก็มีความเจ็บ และมีการสั้นไปของอายุ เรียกว่าตายเพราะสั้นอายุ (๒) กัมมขยมรณะ ตายเพราะสั้นกรรม หมายถึง การที่สัตว์ทั้งหลายเกิดขึ้นมาและเป็นไปต่างๆ นานา นั้นอาศัยกำลังของกรรมหล่อเลี้ยงหรือสนับสนุนไว้ หากหมดกำลังของกรรมเมื่อใดผู้นั้นก็จะถึงแก่การตาย (๓) อุภยขยมรณะ ตายเพราะสั้นอายุ และสั้นกรรมทั้งสอง หมายความว่า บุคคลถึงแก่การตายด้วยเหตุทั้งสอง คือ สั้นอายุ แก่เฒ่า อายุมาก ร่างกายก็หมดกำลังที่จะอยู่ต่อไปได้ทั้งกรรมที่สนับสนุนให้คงชีวิตอยู่ก็หมดลงด้วย (๔) อุปัจเฉทกมรณะ ตายเพราะอุบัติเหตุ หมายถึงการตายของผู้มีอายุยังไม่ครบกำหนด หรือ ยังไม่ถึงอายุขัย และยังไม่สั้นกรรม แต่ผู้นั้นมาเสียชีวิตลงก่อน ตายแบบปัจจุบันทันด่วน ด้วยความประมาท ด้วยอุบัติเหตุต่าง ๆ แต่กระนั้นการตายในลักษณะนี้ ก็อาศัยกรรมในอดีตเป็นแรงส่งให้เกิดขึ้นได้เช่นกัน เพราะกรรมเข้าไปตัดรอน ขณะที่อายุและกรรมยังไม่ถึงกำหนด^{๑๙๑} ซึ่งกายตายหรือการสั้นชีวิตนั้นหลายกรณีมาจากการที่ผู้นั้น “ไม่มีศีล” หรือไม่เป็นคนที่เคารพพระเบียบวินัยก่อเหตุทำร้ายคนอื่นอยู่เสมอ ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวก็อาจจะนำไปสู่การถูกทำลายชีวิตหรือสั้นชีวิตไปได้ ซึ่งการสั้นชีวิตก็เป็นเสมือนหนึ่งว่าการหมดสุขภาวะนั่นเอง ดังนั้น คนเราจะต้องรู้จักการรักษาศีลเพราะเมื่อรักษาศีลแล้วย่อมจะรักษาชีวิตหรือสุขภาวะของชีวิตได้นั่นเอง

การที่เรารู้จักการพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มีสุขภาวะทางสังคมก็คือการเคารพกฎระเบียบวินัย ย่อมที่จะทำให้เราเป็นคนดีของสังคม เป็นผู้ที่มีระเบียบวินัย เคารพกฎหมาย แต่อยู่ในกรอบวัฒนธรรม

^{๑๘๙} พระมหาสมชาย สิริจนโท (หานนท์), “พุทธธรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวทางของพระพุทธวรคุณ”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๗), หน้า ๑๗๓.

^{๑๙๐} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒๒๘/๑๗๘.

^{๑๙๑} คณะกรรมการแผนกตำรา มหามกุฏราชวิทยาลัย, อภิธัมมัตถสังคหบาลี และอภิธัมมัตถวินิฎฐาฉบับแปลเป็นไทย, พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๘), หน้า ๑๙๗.

ประเพณีที่ดั่งามของสังคม พระพุทธเจ้าสอนให้บุคคลงดเว้นกายทุจริต วาจาทุจริต และประพฤติดังกาย สุจริต วาจาสุจริต อันเป็นไปตามหลักของศีล เรียกว่า กายภาวนา กายภาวนานี้เป็นวิธีการพัฒนาบุคคล ด้านพฤติกรรมที่แสดงออกทางกายและวาจา เรื่องที่เกี่ยวข้องกับสังคม ให้บุคคลแสดงออกเฉพาะ พฤติกรรมในด้านดีเท่านั้น

(๓) การพัฒนาสุขภาวะของตนเองทางด้านการฝึกจิตย้อมทำให้บุคคลมีจิตใจ และอารมณ์ มั่นคง เป็นผู้มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่แก่คนอื่นเป็นคนที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม พระพุทธเจ้าสอนให้ บุคคลงดเว้นความโลภ ความพยาบาท แล้วให้ประพฤติดมโนสุจริต ไม่มีความโลภ ไม่มีความ พยาบาท หรือมีจิตใจเสียสละ และยินดีให้อภัย ตามมโนสุจริต เป็นการพัฒนาจิตใจตามหลักของสมาธิ ที่เรียกว่า จิตภาวนา

(๔) การพัฒนาสุขภาวะของตนเองทางด้านการพัฒนาความคิดด้วยการศึกษาเล่าเรียน แสวงหาความรู้ อยู่เสมอ ย้อมทำให้บุคคลได้รู้ และเข้าใจในสิ่งต่างๆ อย่างถูกต้องตามความเป็นจริง เป็นสัมมาทิฐิ ละมโนทุจริต ปฏิบัติตามมโนสุจริตเป็นการพัฒนาบุคคล ตามหลักปัญญา เรียกว่า ปัญญาภาวนา การปฏิบัติข้อนี้เป็นการพัฒนาบุคคลให้เข้าใจชีวิตอย่างแจ่มแจ้ง จนถึงสัมมาญาณและ บรรลุสัมมาวิมุตติ (ความหลุดพ้นจากกิเลสได้อย่างสิ้นเชิง) ซึ่งถือเป็นปัญญาภาวนาเช่นกัน^{๑๙๒}

๒.๕ แนวคิดเรื่องผู้สูงอายุในพระพุทธศาสนา

๒.๕.๑ ความหมาย ผู้สูงอายุทั่วไป

สำหรับความหมายของคำว่า ผู้สูงอายุนั้นก็มีผู้ให้ความหมายเอาไว้ดังนี้ คำว่า “ผู้สูงอายุ” มาจากศัพท์ภาษาอังกฤษว่า Elderly หรือ Aging เป็นคำที่บัญญัติขึ้นเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๐๖ การประชุมสมัชชาโลก เรื่องผู้สูงอายุที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ในปี พ.ศ. ๒๕๒๕ (World Assembly on Aging) ได้กำหนดเกณฑ์อายุของผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงไว้ ๖๐ ปีขึ้นไป^{๑๙๓} ส่วนองค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปี หรือ มากกว่า เมื่อนับตามวัย หรือหมายถึง ผู้เกษียณอายุจากการทำงานเมื่อนับตามสภาพเศรษฐกิจ หรือ หมายถึง ผู้ที่สังคมยอมรับว่าเป็นผู้สูงอายุจากการกำหนดของสังคมวัฒนธรรมนั้น ๆ^{๑๙๔} นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายเอาไว้ว่า คำว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีความ เสื่อมโทรมของสังขารไปตามธรรมชาติ มีกำลังถดถอย เริ่มเชื่องช้า และเป็นผู้ที่ถูกละเลยและสังคมควร

^{๑๙๒} โกศล เพ็ชรวงศ์, “พระพุทธศาสนากับการพัฒนาคน : ศึกษาเฉพาะกรณี ผู้เข้ารับการศึกษาอบรม หลักสูตร “เตรียมผู้บริหารการศึกษา” ของสถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษา วัดไร่ขิง”, วิทยานิพนธ์ปริญญา อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๓), หน้า ๓๓.

^{๑๙๓} กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย, ให้ความรัก พิทักษ์อนามัย ผู้สูงวัยอายุยืน, (ครุภัณฑ์คน ฉบับพิเศษ ปีสุขภาพผู้สูงอายุ, กรุงเทพฯ : ๒๕๒๕), หน้า ๑๑.

^{๑๙๔} ดวงพร รัตนอมรชัย, “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพและการ รับรู้การควบคุมสุขภาพวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทอง”, วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, (สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ : ๒๕๓๕), หน้า ๑๒.

จะให้การดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ^{๑๙๕} หรือ หมายถึง ผู้มีประสบการณ์ผ่านโลกมามาก รู้เห็นเข้าใจชีวิต ยาวนาน และมีลูกหลานที่จะสืบสกุล ตลอดจนทำหน้าที่บริหารกิจการแทน เพื่อตนเองจะได้เลื่อนขั้น ขึ้นไปทำหน้าที่สูงยิ่งขึ้น^{๑๙๖} หรือหมายถึง ผู้ที่มีวัยต่อจากวัยผู้ใหญ่ คือนับต่อจากอายุ ๔๕ ปีขึ้นไป ซึ่ง มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ และด้านสังคม^{๑๙๗} หรือหมายถึง ผู้ที่อยู่ในวัยสุดท้ายของชีวิตที่มีลักษณะการเปลี่ยนแปลงเฉพาะ ซึ่งเป็นวัยแห่งความเสื่อมของสภาพร่างกาย ขาดความต้านทานต่อโรค ทำให้มีโอกาสเป็นโรคหรือเจ็บป่วยสูง จิตใจและอารมณ์เฉื่อยชา^{๑๙๘} หรือ หมายถึง ผู้ที่อยู่ในวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมทางกายภาค (Anatomy) ตลอดจนการทำงาน ทางสรีระร่างกาย (Physiology) ลดลง^{๑๙๙}

จากการกล่าวมาสรุปได้ว่า คำว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึง ผู้ที่มีอายุเฉลี่ย ๖๐ ปี ขึ้นไปซึ่งเป็นที่มีความเจริญเติบโตทางร่างกายลดลง อีกทั้งมีความต้านทานโรคลดลง ทำให้มีกำลังถดถอย เริ่มเชื่องช้า ต้องได้รับการเอาใจใส่ดูแลเป็นพิเศษ

๑. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ กำหนดว่าผู้สูงอายุเริ่มเมื่ออายุเท่าใดนั้นขึ้นอยู่กับ ความแตกต่างกันในแต่ละสังคมสำหรับสังคมไทยนั้นกำหนดว่าผู้สูงอายุหมายถึงบุคคลที่มีสัญชาติไทย และมีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

๒. องค์การอนามัยโลก แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุระยะต้นอยู่ระหว่าง ๖๐-๗๔ ปี ผู้สูงอายุระยะกลาง อยู่ระหว่าง ๗๕-๘๙ ปี และผู้สูงอายุระยะสุดท้าย อายุ ๙๐ ปีขึ้นไป

๒.๕.๒ ความหมายในคัมภีร์พระพุทธศาสนา

ส่วนในทางพระพุทธศาสนานั้น ผู้สูงอายุ คือผู้ย่างเข้าสู่วัยชรา ซึ่งถือเป็นความเปลี่ยนแปลง ของชีวิตตามหลักสามัญญลักษณะคือ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา หรือเกิด แก่ เจ็บ ตาย ไปตามธรรมชาติ ไม่มีผู้ใดหรือสิ่งใดจะเปลี่ยนแปลงหรือห้ามกฎธรรมชาตินี้ได้ โดยคำว่า “ชรา” ตรงกับภาษาบาลีว่า ชีระ เช่น ชีรติ แปลว่าย่อมชราหรือความแก่หง่อมของร่างกาย โดยที่พระพุทธศาสนาได้มีแนวคิด คำสอนที่เกี่ยวกับร่างกายนี้ว่ามีธรรมชาติที่จะต้องแก่หรือทรุดโทรมไป โดยพระพุทธองค์ทรงบรรยาย ลักษณะของคนที่ย่างเข้าสู่ผู้สูงอายุเอาไว้ว่า “ความแก่ ภาวะของความแก่ ฟันหลุด ผมหงอก หน้ เป็นเกลียว ความเสื่อมแห่งอายุ ความแก่หง่อมแห่งอินทรีย์ ในหมู่สัตว์นั้น ๆ ของเหล่านั้น ๆ นี้ เรียกว่า “ชรา”^{๒๐๐}

^{๑๙๕} บริบูรณ์ พรพิบูลย์, โลกยามชราและแนวการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข, (เชียงใหม่ : พระสังฆการพิมพ์, ๒๕๒๘), หน้า ๑๔-๑๕.

^{๑๙๖} วิจิตร บุญยะโทตระ, วัยทอง เล่ม ๑, (กรุงเทพฯ : สยามบรรณการพิมพ์, ๒๕๓๕), หน้า ๕.

^{๑๙๗} ศรีทัพบิม พานิชพันธ์, บริการสังคมกับผู้สูงอายุ, (คุรุปริทัศน์ ฉบับพิเศษ ขานรับปัสุภาพผู้สูงอายุ, กรุงเทพฯ : ๒๕๒๕), หน้า ๒๗.

^{๑๙๘} กุลยา ตันติผลาชีวะ, การพยาบาลผู้สูงอายุ, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญกิจ, ๒๕๒๕), หน้า ๑.

^{๑๙๙} อภิญา โสมสิน และคณะ, นักสังคมสงเคราะห์กับการมีส่วนร่วมแก้ปัญหาผู้สูงอายุ, (นิตยสารการ ประชาสงเคราะห์, กรุงเทพฯ : ๒๕๓๒), หน้า ๓๑.

^{๒๐๐} ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๙๑/๓๙.

ส่วนท่านสารีบุตรก็ได้ตอบถึงลักษณะของความชราเช่นเดียวกันว่า “ได้แก่ ความแก่ ความคร่ำคร่า ฟันหลุด ผมหงอก หนัวย่น ความเสื่อมแห่งอายุ ความแก่หง่อมแห่งอินทรีย์ในหมู่วิษณุชนิกทั้งหลายของเหล่าสัตว์นั้น ๆ อันนี้เรียกว่า “ชรา”^{๒๐๑}

ส่วนในทุกขสัจท่านกล่าวความชรามีลักษณะ ๗ ประการ คือ “ความแก่ ความชำรุด ความเป็นผู้ฟันหัก ความเป็นผู้มีผมหงอก ความเป็นผู้มีหนังเหี่ยว ความเสื่อมอายุ ความแก่หง่อมแห่งอินทรีย์”^{๒๐๒}

และนอกจากนั้นพระอรรถกถาจารย์ยังได้อธิบายเพิ่มเติมในประเด็นดังกล่าวเอาไว้ว่า

“ศัพท์ว่า ชรา เป็นศัพท์แสดงถึงสภาพความเป็นเอง. ศัพท์ว่า ชีรณา แสดงถึงภาวะ คือ อาการ. ศัพท์ว่า ชนฺติจฺจ เป็นต้น คือแสดงถึงภาวะเปลี่ยนแปลง จริยอยู่ เวลาเป็นหนุ่มสาว ฟันก็เรียบขาว. ครั้นห่อเข้า ฟันเหล่านั้น ก็เปลี่ยนสีไปโดยลำดับ หลุดตกไปในที่นั้น ๆ. อนึ่ง ฟันหัก หมายถึงฟันที่หลุดร่วง และที่ยังอยู่ ชื่อว่า ชนฺติจฺจ. ภาวะแห่งฟันที่หักเรียกว่า ชนฺติจฺจ ความที่ฟันหัก. ผมหงอก คร่ำคร่าไปโดยลำดับ ชื่อว่าผมหงอก. ผมหงอกเกิดพร้อมแล้วแก่บุคคลนั้น เหตุนี้ บุคคลนั้น ชื่อว่า มีผมหงอก. ภาวะแห่งบุคคลผู้มีผมหงอก ชื่อว่า ปาลิจฺจ ความที่ผมหงอก. เกลียวที่หนังของบุคคลนั้น มีอยู่ เพราะมีเนื้อและเลือดแห้งไปด้วยถูกลม คือ ชราประหาร เหตุนี้ บุคคลนั้นชื่อว่า มีหนังเป็นเกลียว (เหี่ยว). ภาวะแห่งบุคคลผู้มีหนังเป็นเกลียวนั้น ชื่อว่า วลิตตจฺจ ความที่หนังเหี่ยว. ด้วยถ้อยคำมีประมาณเพียงเท่านี้เป็นอัน พระผู้มีพระภาคเจ้าทรงแสดงชรา ที่เปิดเผย อันปรากฏชัด โดยแสดงความ เปลี่ยนแปลง ในฟัน ผมหงอก หนัวย่น. ทางไปของลม หรือไฟ จะปรากฏได้ ก็เพราะลมพัดถูกลม หรือต้นไม้เป็นต้น หักระเนระนาด หรือไฟไหม้ แต่ ทางไปของลม และไฟนั้นก็หาปรากฏไม่ฉันใด ทางไปแห่งชรา ก็ฉันนั้นเหมือนกันจะปรากฏได้ก็โดยภาวะมีฟันหักเป็นต้น แห่งอาการ ๓๒ มีฟันเป็นต้น แม้บุคคลลี้มตาตาก็จับไม่ได้ ความคร่ำคร่าแห่งอาการมีฟันหักเป็นต้น หาใช่ตัว ชราไม่เพราะชราจะพึงรู้ทางจักขุมิได้. แต่เพราะเมื่อถึงชรา อายุเสื่อมไป ฉะนั้น พระผู้มีพระภาคเจ้าจึงตรัสโดยผลใกล้เคียงว่า ความเสื่อมไปแห่งอายุ เรียกว่า ชรา. อนึ่ง เพราะเวลาเป็นหนุ่มสาว อินทรีย์ทั้งหลายมีจักขุเป็นต้น แจ่มใสดี สามารถรับอารมณ์ของคน แม้ที่ละเอียดได้ให้สะดวกทีเดียว เมื่อถึง ชรา ก็แก่งอมนุ่มนวล ไม่ผ่องใสไม่สามารถรับอารมณ์ของตน แม้ที่หยาบได้ ฉะนั้น พระผู้มีพระภาคเจ้าจึงตรัสโดยผลใกล้เคียงว่า ความแก่หง่อมแห่งอินทรีย์ทั้งหลาย เรียกว่า ชรา ดังนี้บ้าง”^{๒๐๓}

จากข้อความที่นำเสนอดังกล่าวนี้เราจะพบว่าคำว่า ชรา ตามความหมายที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนานั้น หมายถึงสภาวะของรูปที่เปลี่ยนแปลงไปตามกาลโดยมีลักษณะดังต่อไปนี้คือ ภาวะของความแก่ มีอาการที่ฟันหลุด ผมหงอก หนัวย่นเป็นเกลียวเหี่ยวเหมือน ผ้าเก่าที่ไม่ได้รีด มีอายุที่มากขึ้น (ความเสื่อมแห่งอายุ) และมีร่างกายที่ทรุดโทรมของบรรดาสัตว์ที่มีรูปทั้งหลาย

^{๒๐๑} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๑๗/๖๖.

^{๒๐๒} คุราญละเอียดยใน ที.ม.ห. (ไทย) ๑๐/๒๙๕/๒๒๖-๒๒๘.

^{๒๐๓} ที.ม.อ. (ไทย) ๒/๒/๓๕๑.

๒.๕.๓ ธรรมชาติของความชรา

เนื่องจากความชรานั้น เป็นสภาวะอย่างหนึ่งที่มีธรรมชาติที่เป็นไปตามกฎของไตรลักษณ์และกฎของปฏิจจสมุปบาท คือ ทุกข์ หมายถึงว่า ความชรานั้นจัดเป็นความทุกข์อย่างหนึ่งที่มนุษย์หรือสัตว์ไม่อาจจะก้าวพ้นได้ดังที่ปรากฏในพระพุทธพจน์ว่า

แม้ความเกิดก็เป็นทุกข์ แม้ความแก่ก็เป็นทุกข์ แม้ความเจ็บก็เป็นทุกข์ แม้ความตายก็เป็นทุกข์ ความประสบกับสิ่งอันไม่เป็นที่รักก็เป็นทุกข์ ความพลัดพรากจากสิ่งอันเป็นที่รักก็เป็นทุกข์ ความไม่ได้สิ่งที่ปรารถนาก็เป็นทุกข์ โดยย่อ อุปาทานชั้น^{๒๐๔} ๕ ก็เป็นทุกข์^{๒๐๕}

นอกจากชราจะมีธรรมชาติที่เป็นความทุกข์แล้วความชรายังมีธรรมชาติเป็นสิ่งที่เบียดเบียนทำทรมานชีวิตมนุษย์ที่มนุษย์ไม่อาจจะก้าวล่วงอำนาจที่ศักดิ์สิทธิ์หรืออำนาจที่เป็นความจริงนี้ได้เลย ดังปรากฏในปัพพโตปมสูตรที่ ๕ โกศลสังยุต พระพุทธเจ้าตรัสสอนพระเจ้า ปเสนทิโกศลถึงความจริงอันเป็นธรรมชาติของความชรานั้นว่า

“ภูเขาใหญ่แล้วด้วยศิลา จดท้องฟ้า กลีบดสัตว์มาโดยรอบทั้ง ๔ ทิศแม้นั้นใด ชราและมัจจุร้นนั้น ย่อมครอบงำสัตว์ทั้งหลาย คือ พวกกษัตริย์พวกพราหมณ์ พวกแพทย์พวกศูทร พวกจันทรบาล และคนเทมุลฝอย ไม่เว้นใครๆ ไฉนเลย ย่อมย้ายเสียสิ้น ณ ที่นั้น ไม่มียุทธภูมิสำหรับพลช้าง พลม้าไม่มียุทธภูมิสำหรับพลรถ ไม่มียุทธภูมิสำหรับพลราบ และไม่อาจจะเอาชนะแม้ด้วยการรบหรือด้วยมนต์หรือด้วยทรัพย์”^{๒๐๖}

จึงเป็นที่ทราบกันว่าธรรมชาติของชราที่ปรากฏในคัมภีร์นั้นมี (๑) เป็นความทุกข์หรือเป็นภัยในวิภวภูมิตะ และ (๒) เป็นความจริงที่ไม่มีใครสามารถหลีกเลี่ยงได้เลย เพราะความชรานั้นมีลักษณะที่สำคัญคือความเสื่อมแล้ว และความเสื่อมนั้นเองที่เป็นต้นเหตุสำคัญของความทุกข์ประการอื่นๆ ที่จะตามมาคือเมื่อมีชาติ (คือการเกิด) แล้วก็จะมีความแก่ เมื่อมีความแก่ก็จะมีความเจ็บ ความตายตามมา และกระบวนการเกิด แก่ เจ็บและตายนั้นจึงถือว่าเป็นความทุกข์ประการหนึ่งที่สำคัญที่สัตว์โลกทั้งหลายไม่อาจจะก้าวผ่านได้ นอกเสียจากพระอรหันต์หรือพระสัมมาสัมพุทธเจ้าเท่านั้นจึงจะสามารถก้าวผ่านความทุกข์ประเภทนี้ไปได้

๒.๕.๔ องค์ประกอบของความชรา

ความชรานั้น มีองค์ประกอบสำคัญอยู่ ๔ ประการ คือ (๑) ชาติ ได้แก่การเกิด (๒) ชรา ได้แก่ความแก่ (๓) พยาธิ ได้แก่ความเจ็บป่วยและ (๔) มรณะ ได้แก่ ความตาย ซึ่งในองค์ประกอบทั้ง ๔ ประการนี้ถือว่าเป็นองค์ประกอบหลักของกระบวนการชีวิตของมนุษย์ เพราะเมื่อมีการเกิด ก็จะต้องแก่ เมื่อมีการแก่ก็ต้องมีการเจ็บป่วยและเมื่อมีการเจ็บป่วยก็ต้องมีความตายตามมาเสมอ อนึ่งหากจะพิจารณาถึงองค์ประกอบอีกประการหนึ่งของคำว่า ชรา หรือภาวะของความชรานั้นเราก็จะพบว่า เวลา หรือ กาล ยุคสมัย นั้นเองที่เป็นองค์ประกอบหลัก เพราะความ

^{๒๐๔} อุปาทานชั้น หมายถึง ขุนธอันเป็นที่ตั้งแห่งอุปาทาน, ชั้นที่ประกอบด้วยอุปาทานได้แก่ เบญจชั้น คือ รูป, เวทนา, สัญญา, สังขาร, วิญญาณ ที่ประกอบด้วยอาสวะ, อังโณ พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘), หน้า ๔๓๓.

^{๒๐๕} วิมพา. (ไทย) ๔/๑๔/๒๑.

^{๒๐๖} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๓๖/๑๗๓.

ชรา นั้นโดยมากจะตกอยู่ภายใต้อำนาจของเวลา ดังปรากฏในพระพุทธรูปหนึ่งที่ว่า เวลาจะกินทุกอย่าง แม้แต่ตัวมันเอง ดังนั้นเวลาจึงถือได้ว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของความชราอีกอย่างหนึ่ง นอกจาก เวลาแล้วองค์ประกอบที่สำคัญของความชราอีกประการหนึ่งก็คือ การเปลี่ยนแปลง (อนิจจตา) ที่ พระพุทธศาสนายอมรับว่าสรรพสิ่งในโลกนี้มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาโดยการเปลี่ยนแปลงนั้น จะอยู่ในลักษณะของการเกิดดับสืบเนื่องต่อกันไปอย่างไม่ขาดสาย เมื่อสรรพสิ่งมีการเกิดดับติดต่อกัน หรือเปลี่ยนแปลงไปอยู่เช่นนี้ ความชราหรือความคร่ำคร่าของสรรพสิ่งจึงปรากฏอยู่และสรรพสิ่งนั้นก็ จะไม่อาจที่จะก้าวล่วงความเปลี่ยนแปลงหรือความแก่นี้ไปได้ตราบใดที่ยังคงมีรูปแบบของ กระบวนการเช่นนี้อยู่

๒.๕.๕ ประเภทของความชรา

ในคำสอนทางพระพุทธศาสนานั้นได้แยกประเภทของความชราไว้เป็น ๒ ประเภท หลักๆ คือ

๑. ความแก่เปิดเผย หมายถึง ความแก่ของร่างกายหรือสิ่งที่จัดได้ว่าเป็นรูปร่างที่ สามารถมองเห็นได้ เช่น ฟันหัก ผมหงอก หนังเหี่ยว เป็นต้น

๒. ความแก่ปกปิด หมายถึง ความแก่ในรูปธรรมทั้งหลาย ซึ่งเป็นสภาวะที่ไม่อาจจะ สังเกตเห็นได้ เช่น อายุที่ผ่านไปตามกาลเวลาบางทีก็ไม่สามารถสังเกตเห็นได้เลย

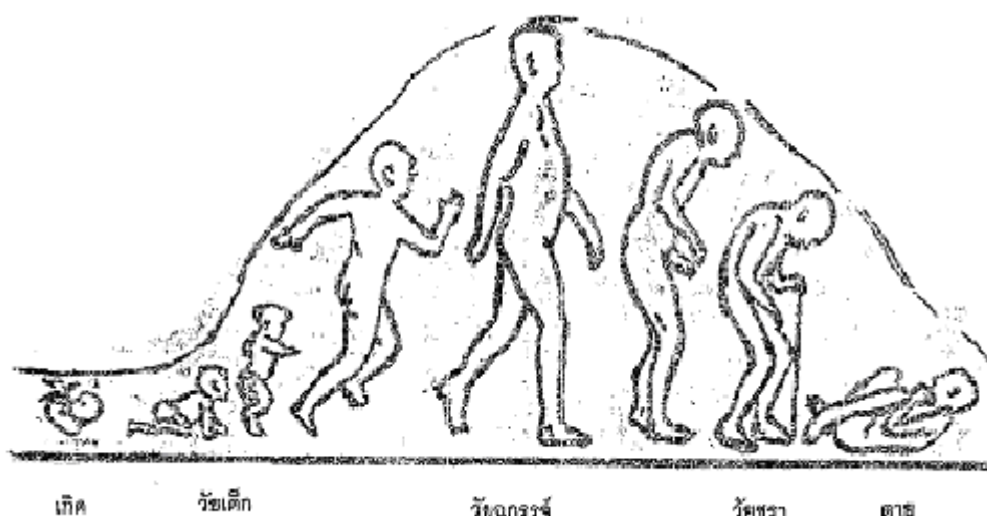
ในบรรดาความแก่ทั้ง ๒ ประการนั้น สภาพที่ปรากฏมีความหัก เช่น ฟันหัก เป็นต้น ชื่อว่าเป็นสิ่งที่สังเกตเห็นได้ง่ายคือเมื่อมองเห็นความเปลี่ยนแปลงในเรื่องสีและขนาดย่อมคิดได้ว่ามัน แก่เพราะมีลักษณะสภาพที่ไม่เหมือนเดิม จากกรณีดังกล่าวนี้เราสามารถที่จะแบ่งแยกความแก่ ออกไปได้อีก ๒ ประการ คือ

๑. ความแก่ไม่มีร่องรอย หมายถึง ความแก่ที่เป็นความแก่สืบเนื่องเพราะความ แตกต่างแห่งสีเป็นต้นในระหว่างๆ รู้ได้ยาก มีความแก่ของแก้วมณี ทองเงิน แก้วประพาฬ ดวง จันทรและดวงอาทิตย์เป็นต้น ซึ่งสังเกตได้ยากเหมือนความแตกต่างแห่งสีเป็นต้นของสัตว์มีชีวิตในวัย ทั้งหลายมีวัยอ่อนและวัย ๑๐ ปี เป็นต้น และเหมือนความแตกต่างแห่งสีเป็นต้นของสิ่งไม่มีชีวิตใน วัตถุมีดอกไม้ ผลไม้ และใบไม้เป็นต้น

๒. ความแก่มีร่องรอย หมายถึง ความแก่ทั่วๆ ไปที่สามารถสังเกตเห็นได้ง่ายเพราะ สามารถแยกสีที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเปลี่ยนแปลงนั้นได้ง่าย

๒.๕.๖ ความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตกับความชรา

จากการกล่าวมาเราจะพบว่าชีวิตกับความชราเป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด เรื่องจากการเกิดขึ้นในครรภ์จนถึงการคลอดออกมาเป็นมนุษย์ความเปลี่ยนแปลงของอวัยวะร่างกาย ต่างๆ ก็ปรากฏให้เห็นอยู่ตลอดเวลา ซึ่งศัพท์ของความเปลี่ยนแปลงนั้นพระพุทธศาสนาใช้คำว่า “วัย” แปลว่า เสื่อม คือการเปลี่ยนรูปจากรูปเดิมได้กลายมาเป็นรูปอื่นที่แตกต่างออกไป ซึ่ง ธรรมชาติข้อนี้ถือเป็นเรื่องปกติของสังขารที่จะต้องตกอยู่ในกฎธรรมชาติเรื่องความไม่เที่ยง โดยการ เปลี่ยนรูปร่างของอวัยวะต่างๆ นั้นพระพุทธเจ้าตรัสว่า “อาการใดๆ ที่สัตว์ทั้งหลายสำคัญหมาย อาการนั้นๆ ย่อมแปรผันเป็นอื่นไป การพลัดพรากจากกันและกันเช่นนี้ มีอยู่เป็นประจำ ท่านจง



จากพัฒนาการที่กล่าวมานี้ เราเห็นได้ว่าพุทธศาสนาได้กล่าวถึงความเสื่อมที่เป็นลักษณะชราภาพในชั้นปลายของชีวิต เป็นการมองความชราด้านเดียว อันเป็นความหมายอย่างหนึ่งของความชรา และในขณะเดียวกัน ความชราในชีวิตที่เกิดขึ้นในพัฒนาการทุกขั้นตอนของชีวิต หรือหมายถึงความเสื่อมภายในองค์ประกอบภายในกายภาพส่วนย่อยๆ ของชีวิตที่องค์ประกอบนั้นจะสั่นสลายไป นั่นคือความเสื่อมของเซลล์ภายในอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย ดังที่กล่าวมาแล้วและ พุทธองค์ได้กล่าวไว้เช่นเดียวกัน เมื่อประมาณสองพันกว่าปีมาแล้วว่า

“ชีวิตเหมือนกับภาชนะดินที่นายช่างทำแล้วจะต้องมีการแตกเป็นที่สุด หรือผลไม้ที่สุกย่อมร่วงหล่น ชีวิตนี้น้อยหน่อ มนุษย์ย่อมตายภายในร้อยปี แม้หากมนุษย์ใดยอมเป็นอยู่เกินไป มนุษย์ผู้นั้นตายเพราะชราโดยแท้”^{๒๑๑}

ในเรื่องนี้พุทธศาสนาได้กล่าวเน้นถึงรายละเอียดไว้อย่างลึกซึ้ง เราพิจารณาจากคำกล่าวของพุทธองค์ที่ว่า “ชีวิตนี้น้อยนัก” โดยในทัศนะของพุทธศาสนาชีวิตคือกายและจิตเป็นสิ่งที่มาประชุมรวมกัน มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด อาศัยกันและกันและค้ำจุนกันไว้ เมื่ออย่างหนึ่งสั่นลงอีกอย่างหนึ่งก็ต้องสั่นลง เมื่ออย่างหนึ่งเกิดอีกอย่างหนึ่งก็เกิด เกิดเป็นกระแสสลับติดต่อกันไปพุทธองค์จึงตรัสว่า ชีวิตนี้น้อยเพราะ

“ชั้นทั้งหลายที่เกิดแล้วย่อมตั้งอยู่เหมือนเมล็ดพันธุ์ฝักกาด ตั้งอยู่บนเหล็กแหลม ชั้นทั้งหลายมาโดยไม่ปรากฏ แตกแล้วไปสู่ที่ไม่ปรากฏ ย่อมเกิดขึ้นและเสื่อมไปเหมือนสายฟ้าแลบในอากาศ”^{๒๑๒}

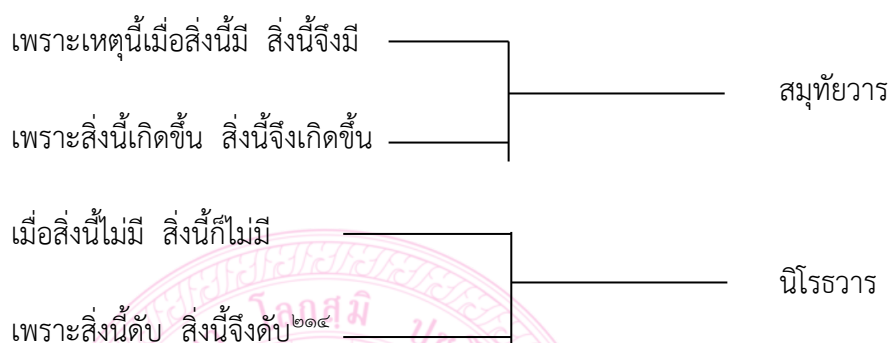
โดยเป็นกระแสการเกิดและการเสื่อมของกายและจิตไปอยู่ตลอดเส้นทางชีวิต อันเป็นกฎของธรรมชาติที่พระพุทธรองค์ทรงค้นพบในหลักธรรมที่เชื่อว่า “ปฏิจจสมุปบาท” ซึ่งเป็นการอธิบายกระบวนการเกิด - ดับแห่งชีวิตและความทุกข์ของบุคคล แยกได้เป็น ๒ นัยคือ^{๒๑๓}

^{๒๑๑} ดูรายละเอียดใน ขุ.มहा. (ไทย), ๒๙/๑๘๑-๑๘๖/๑๐๙-๑๑๓.

^{๒๑๒} ดูรายละเอียดใน ขุ.มहा. (ไทย) ๒๙/๑๘๒/๑๐๙ - ๑๑๐.

๑. แสดงกระบวนการช่วงกว้างระหว่างชีวิตต่อชีวิต คือ แบบข้ามภพข้ามชาติ
 ๒. แสดงกระบวนการที่หมุนเวียนอยู่ตลอดเวลาในทุกขณะของการดำรงชีวิต
- ในอัสสุตวตาสูตที่ ๒ พระพุทธเจ้าได้ทรงแนะนำให้พิจารณาปฏิจจนุปบาท ทั้งในแง่กายและจิต ด้วยทรงตรัสว่า

“ดูกรภิกษุทั้งหลาย อริยสาวกผู้ได้สดับย่อมใส่ใจด้วยดี โดยแยบคายถึงปฏิจจนุปบาทธรรม ในร่างกายและจิตที่ตถาคตกล่าวมานั้นว่า



แสดงว่าชีวิตมนุษย์หรือชั้น ๕ (กายและจิต) เกิดเนื่องมีเหตุปัจจัยอาศัยทำให้เกิดและดับไปเพราะมีเหตุปัจจัยทำให้ดับลง เป็นกระบวนการที่ดำเนินไปตามกฎแห่งปฏิจจนุปบาท โดยมีองค์ประกอบอยู่ ๑๒ หัวข้อ ที่เป็นรูปของกระแสแห่งเหตุปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกันเป็นวงกลม ไม่มีเบื้องต้น เบื้องปลาย อุปมาเหมือนห่วงของโซ่ที่คล้องต่อกันไป ซึ่งความชราหรือชราภพเป็นองค์ประกอบหนึ่งในสิบสององค์ประกอบของหลักปฏิจจนุปบาทที่ทำให้ชีวิตหรือชั้น ๕ เกิดขึ้นและดับไป ดังเช่นที่ท่านพระสารีบุตรกล่าวไว้ว่า

“...เหตุเกิดแห่งชราและมรณะ ย่อมมีเพราะชาติเป็นเหตุให้เกิด ความดับชราและมรณะ ย่อมมีเพราะชาติดับ ...เหตุเกิดแห่งชาติ (ความปรากฏแห่งชั้น) ย่อมมี เพราะภพเป็นเหตุให้เกิด ความดับชาติย่อมมี เพราะภพดับ”^{๒๑๕}

และเหตุเกิดแห่งภพเพราะอุปทานเป็นปัจจัย หากจะให้ภพดับย่อมต้องใช้อุปทานดับด้วย จะเป็นการเช่นนี้ตลอดทั้ง ๑๒ หัวข้อ ดังแสดงเต็มรูปต่อไป

เพราะอริชชาเป็นปัจจัย	จึงมี	สังขาร
เพราะสังขารเป็นปัจจัย	จึงมี	วิญญาณ
เพราะวิญญาณเป็นปัจจัย	จึงมี	นามรูป
เพราะมีนามรูปเป็นปัจจัย	จึงมี	สฬายตนะ
เพราะมีสฬายตนะเป็นปัจจัย	จึงมี	ผัสสะ
เพราะมีผัสสะเป็นปัจจัย	จึงมี	เวทนา
เพราะมีเวทนาเป็นปัจจัย	จึงมี	ตัณหา

^{๒๑๓} ธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรม : ฉบับขยายความ, หน้า ๘๔.

^{๒๑๔} คุราญละเอียดใน ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๑๔๔/๖๒ - ๖๓.

^{๒๑๕} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๑๗-๑๑๘/๖๖.

กายเกิดจากอาหาร”^{๒๑๙} ตัวรกที่มีช่องรูเหมือนกับก้นบัวอุบลจากท้องแม่ไปถึงทารกที่ฝังตัวบริเวณผนังท้อง แต่ในขณะเดียวกันเมื่อธาตุทั้ง ๖ คือ นามรูป หรือวิญญาณเป็นมูลฐานของการกำเนิดจึงทำให้เกิดกระแสของปฏิจจสมุปบาทดำเนินต่อมา ดังนั้นขบวนการเสื่อมโทรมจึงปรากฏรวมมาด้วย ถึงแม้จะไม่เด่นชัดเท่ากับขบวนการเจริญเติบโต แต่ในบางกรณีเราอาจเห็นได้จากอุปสรรคของการปฏิสนธิหลังจากการผสมพันธุ์แล้วประมาณ ๑๐ วัน โดยเซลล์ที่เกิดใหม่อาจจะหยุดการเจริญเติบโตและตายลงได้เพราะขาดสารอาหารที่มาหล่อเลี้ยง หรือไข่ผิดปกติไม่สามารถฝังตัวบริเวณปากมดลูกได้ (การตั้งครรภ์ภายนอกมดลูก) หรือระยะ ๓ เดือนแรกของการตั้งครรภ์เป็นช่วงที่ตัวอ่อนอาจจะเกิดอันตรายได้ง่ายเพราะจากจุดเซลล์เล็กๆ ที่มีการขยายตัวขึ้นอย่างรวดเร็ว ถ้าสภาพแวดล้อมในครรภ์ที่ไม่เหมาะสมทำให้ตัวอ่อนไม่สามารถจะมีชีวิตอยู่รอดต่อไปได้ก็จะแท้ง ในลักษณะเช่นนี้ความเป็นธรรมชาติของกระแสปฏิจจสมุปบาทได้ปรากฏให้เห็นอย่างเด่นชัด แต่ถ้าหากกระแสปฏิจจสมุปบาทยังคงดำเนินต่อไป ความเสื่อมก็ยังคงดำเนินเช่นเดียวกับความเจริญโดยเซลล์ของผิวหนังตั้งแต่อยู่ในครรภ์ได้มีการเสื่อมโทรมหลุดร่วงตลอดเวลา (จนกระทั่งร่างกายเติบโตสมบูรณ์และแก่ชราลง) โดยทำการขับถ่ายเป็นของเสียมาอยู่ในถุงน้ำคร่ำ และถ่ายทอดผ่านมารดาโดยทางสายสะดือและรกที่ติดอยู่กับผนังมดลูกของมารดา ตลอดจนมีไขมันจับตามร่างกายของทารกด้วย หลังจากการคลอดออกจากครรภ์มารดา อวัยวะบางอย่างที่ติดอยู่กับทารกภายในครรภ์จะหมดหน้าที่หยุดการทำงานและเสื่อมโทรมไป เช่น รก สายสะดือ ถุงน้ำคร่ำ เซลล์ชั้นนอกที่ใช้ห่อหุ้มตัวทารกและเมื่อภายหลังคลอดเข้าสู่วัยเด็ก เราจะเห็นการผุกร่อนของฟันน้ำนมที่เกิดขึ้นมาเพียง ๓ - ๔ ปี ภายหลังคลอด และฟันแท้จะขึ้นมาแทนที่ และเมื่อถึงวัยชราหรือวัยผู้ใหญ่ ฟันแท้ก็จะเริ่มหักกร่อนไปเช่นกัน ในลักษณะของความเสื่อมโทรมหรือความชราเช่นนี้ พระพุทธองค์ทรงเรียกว่า “ความแก่หง่อมแห่งอินทรีย์”^{๒๒๐}

ความเสื่อมโทรมแห่งอินทรีย์นี้ เราพบว่าเป็นการทำงานที่แยกออกจากความเจริญเติบโต แต่ทั้ง ๒ ระบบมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งเป็นกระแสของปฏิจจสมุปบาท ตัวอย่างเช่น เซลล์ของผิวหนังจะเริ่มเห็นได้ชัดเจนตั้งแต่อยู่ในครรภ์และเกิดมาจนร่างกายเติบโต สมบูรณ์ จนกระทั่งชราลงเซลล์ผิวหนังนั้นจะมีการเสื่อมโทรมหลุดร่วงไปตลอดเวลา แต่ก็จะมีเซลล์เกิดงอกขึ้นมาใหม่ จากส่วนร่างกายที่สึกลงไปงอกซ้อนขึ้นมาแทนที่ตลอดไป เช่นเดียวกับเม็ดโลหิตแดงที่ไหลลอยในกระแสเลือด เม็ดโลหิตแดงนี้จะมีชีวิตอยู่ได้อย่างมากเพียงเดือนกว่าๆ ก็จะต้องตาย หลังจากนั้นไขกระดูกก็จะผลิตเม็ดโลหิตแดงออกมาแทนในกระแสเลือดต่อไปอีก ในระยะ ๒๐ ปีแรก เราเห็นได้ว่าขบวนการเจริญเติบโตดำเนินไปอย่างรวดเร็ว ส่วนขบวนการเสื่อมโทรมดำเนินไปในอัตราที่ช้ากว่า แต่หลังจากอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป ขบวนการเจริญเติบโตช้าลง แต่ขบวนการเสื่อมโทรมเร็วขึ้น จากเซลล์สมองความเจริญของสมองสูงสุดเมื่ออายุประมาณ ๒๐-๓๐ ปี หลังจากนั้นปริมาณและจำนวนเซลล์จะลดลงตามอายุโดยไม่มีการซ่อมแซม ทางด้านกล้ามเนื้อโดยเฉพาะเนื้อลาย ซึ่งเกาะยึดอยู่กับแขน ขา และส่วนโครงกระดูกอื่นๆ จะมีความแข็งแรงสูงสุดเมื่ออายุระหว่าง ๒๕-๓๐ ปี หลังจากอายุนี้แล้วก็จะทำให้การหดตัวของกล้ามเนื้อลดความเร็วลง ความแรงและความ

^{๒๑๙} วจ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๙/๑๔๒.

^{๒๒๐} ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๙๑/๓๙., ม.มู. (ไทย) ๑๒/๑๑๗/๖๖., ดูรายละเอียดใน ที.มหา. (ไทย) ๑๐/๒๙๕/๒๖๖ - ๒๖๘.

นานของการหดตัวก็ลดลง ทั้งนี้เพราะจำนวนกล้ามเนื้อน้อยลงและมีพังผืดเข้าแทนที่ สมรรถภาพทางด้านสายตาและการรับฟังจะสูงสุดอยู่ในช่วงก่อนอายุประมาณ ๑๕ ปี แล้วจะเริ่มเสื่อมลงเรื่อยๆ กระดูกก็พบว่า ความแข็งแรงของกระดูกนั้นมีมากที่สุดในช่วงอายุ ๓๕ ปี และเริ่มเปลี่ยนแปลงที่ละเอียดที่ละน้อยในอายุประมาณ ๔๐ - ๔๕ ปี แต่ภายหลังจากนั้นคือช่วงอายุประมาณ ๔๕ - ๖๐ ปี การเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างของกระดูกจะมีมากขึ้นซึ่งจะเห็นได้จากการผุกร่อนของฟันแท้ ในอายุประมาณ ๔๕ - ๕๕ ปี นอกจากนั้นอวัยวะภายในต่างๆ เริ่มแสดงความเสื่อม ขบวนการของความเจริญเติบโตและขบวนการของความเสื่อมโทรมจะเพิ่มมากขึ้นและขบวนการเจริญเติบโตก็คงดำเนินต่อไป แต่ในอัตราที่ช้ามากนับตั้งแต่อายุ ๕๐ ปี เรื่อยไปจนถึงวันสิ้นสุดของชีวิต เราเห็นได้ว่าความเสื่อมโทรมของร่างกายได้ปรากฏชัดเจนขึ้น ในพุทธศาสนาเรียกว่า “ความเสื่อมแห่งอายุ”^{๒๒๑}

ดังนั้นในช่วงชีวิตปัจจุบันนี้ การดำเนินอยู่ของกระแสปฏิจสมุปบาทจึงมีสภาพของความชราดำเนินอยู่ตลอดเวลา เริ่มจากวิญญานเป็นปัจจัยให้นามรูป.....ชรา มรณะ อวิชชา สังขาร วิญญาน นามรูป..... และเมื่อชีวิตดำเนินไปเหมือนกับภาชนะดินหรือผลไม้ เมื่อถูกใช้งานหรือเริ่มสุก ความชราหรือความเสื่อมโทรมที่ดำเนินมาก็เริ่มปรากฏเด่นชัดขึ้น

ฉะนั้น เราจึงกล่าวได้ว่าความชราที่ถูกกล่าวไว้ในพุทธศาสนา ได้กล่าวไว้ทั้งที่เป็นลักษณะที่ปรากฏให้เห็นเด่นชัด นั่นคือ ลักษณะของความชราที่เกิดขึ้นในช่วงวัยหนึ่งของชีวิต คือ ความเสื่อมแห่งอายุและเป็นการกล่าวถึงขบวนการของความชราที่ดำเนินอยู่ตลอดเส้นทางเดินของชีวิตคือความแก่แห่งอัมมแห่งอินทรี พระพุทธองค์ได้ตรัสเอาไว้ว่า “ความแก่ ภาวะของความแก่ ฟันหลุด ผมหงอก หนังเป็นเกลียว ความเสื่อมแห่งอายุ ความแก่แห่งอัมมแห่งอินทรี ในหมู่มสัตว์นั้นๆ ของเหล่านั้น ๆ นี้เรียกว่า “ชรา”^{๒๒๒}และท่านสารีบุตรก็ได้ตอบถึงลักษณะของความชราเช่นเดียวกันว่า “ได้แก่ ความแก่ ความ คร่ำคร่า ฟันหลุด ผมหงอก หนังย่น ความเสื่อมแห่งอายุ ความแก่แห่งอัมมแห่งอินทรีในหมู่มสัตว์นั้นๆ ของเหล่าสัตว์นั้นๆ อันนี้เรียกว่า “ชรา”^{๒๒๓}และในทุกขสัจท่านกล่าวความชราว่ามีลักษณะ ๗ ประการ คือ “ความแก่ ความชำรุด ความเป็นผู้พินาศ ความเป็นผู้มีผมหงอก ความเป็นผู้มีหนังเหี่ยว ความเสื่อมอายุ ความแก่แห่งอัมมแห่งอินทรี”^{๒๒๔}

กล่าวโดยสรุปได้ว่า พุทธศาสนาได้พิจารณาความชราของชีวิตเช่นเดียวกับชีววิทยาซึ่งความชราหมายถึง ความเสื่อมของเซลล์ภายในร่างกาย โดยเฉพาะเมื่อเวลาของการมีอายุเพิ่มมากขึ้น ความเสื่อมทั้งร่างกายและจิตใจก็จะเสื่อมลงอย่างเห็นได้ชัดเจน เรียกว่า ปรากฏชรา แปลว่า “ความแก่ที่เปิดเผย” ประการหนึ่ง อีกประการหนึ่งเป็นกระบวนการของปฏิจสมุปบาทที่มี ชรา มรณะ เกิดขึ้นในพัฒนาการทุกขั้นตอนของชีวิตตลอดอายุขัย เรียกว่า “ปฏิจันนชรา” แปลว่า

^{๒๒๑} ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๙๑/๓๙., ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๑๗/๖๖., ดุรายละเอียดใน ที.มหา. (ไทย) ๑๐/๒๙๕/๒๒๖-๒๒๘.

^{๒๒๒} ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๙๑/๓๙.

^{๒๒๓} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๑๗/๖๖.

^{๒๒๔} ดุรายละเอียดใน ที.มหา. (ไทย) ๑๐/๒๙๕/๒๒๖ - ๒๒๘.

“ความแก่ที่ปกปิด” ดังที่พระพุทธองค์ทรงกล่าวไว้ว่า “ชราธรรมย่อมมีในความเป็นหนุ่มสาว

.....”^{๒๒๕}

๒.๕.๗ ท่าทีของสังคมต่อคนชรา

ชุมชนหรือสังคมตามหลักของพุทธศาสนาประกอบด้วย พุทธบริษัท ๔ อันประกอบด้วย ภิกษุ ภิกษุณี อุบาสก อุบาสิกา ภิกษุและภิกษุณีซึ่งเป็นบรรพชิตอันเป็นหลักของสังคม เพราะเป็นชุมชนที่พระพุทธเจ้าซึ่งตั้งขึ้นเองตามหลักการและความมุ่งหมายที่ทรงกำหนดไว้ โดยเฉพาะเพื่อให้มีสภาพเกื้อกูลแก่การปฏิบัติที่มุ่งตรงต่อจุดมุ่งหมายสูงสุดของพระพุทธศาสนา คือนิพพาน นอกจากนี้เป็นผู้ประพฤติปฏิบัติตนให้บรรลุเป้าหมายตามที่ศาสนากำหนดไว้ บรรพชิตเหล่านี้ยังเป็นธรรมทายาทในการแสดงความเป็นตัวอย่าง และแนะนำคำสั่งสอนให้แก่อุบาสกอุบาสิกา เพื่อประโยชน์ของสังคมอีกด้วย ส่วนคฤหัสถ์คือชาวบ้าน หมายถึงอุบาสกฆราวาสผู้ชาย และอุบาสิกาฆราวาสผู้หญิง เมื่อได้รับธรรมอันเป็นประโยชน์แก่ตนจากพระภิกษุก็พึงอุปถัมภ์บำรุงพระภิกษุเพื่อให้สงฆ์ดำรงอยู่ยั่งยืนเพื่อประโยชน์แก่ชนจำนวนมากต่อไป โดยความสัมพันธ์ของสมาชิกภายในสังคมพุทธศาสนาที่มีทั้งบรรพชิตและคฤหัสถ์ตลอดจนที่แตกต่างในความเป็นหญิงและชาย นอกจากนี้ยังปรากฏอยู่ในวัยเด็ก หนุ่มสาว ผู้ใหญ่ และคนชรา พระพุทธองค์จึงทรงคำนึงถึงความแตกต่างของสมาชิกในสังคม ในการสร้างสรรค์ให้เป็นสังคมที่ดีมีความเจริญและมีความอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข ดังปรากฏใน “สามัคคีธรรม” อันเป็นการแสดงอภัยภัยไมตรี หรือการให้เกียรติแก่กันในผู้แก่กว่า อ่อนกว่า หรือเสมอกัน โดยพระพุทธองค์ตรัสสอนทั้งบรรพชิตและคฤหัสถ์ไว้ในอปปริหานิยสูตรว่า

“.....ชาววัชชีจักสักการะ เคารพ นับถือ บูชา ท่านวัชชีผู้ใหญ่ทั้งหลายและจักสำคัญถ้อยคำแห่งท่านเหล่านั้น ว่าเป็นถ้อยคำอันตนพึงเชื่อฟังเพียงใด ชาววัชชีพึงหวังความเจริญได้แน่นอนไม่พึงหวังความเสื่อมเลย.....”^{๒๒๖}

“.....ภิกษุทั้งหลายยังสักการะ เคารพ นับถือ บูชา ท่านผู้เป็นเถระเป็นรัตตัญญู บวชมานาน เป็นสังฆบิดร เป็นสังฆปริณายก และจักสำคัญถ้อยคำแห่งท่านเหล่านั้น ว่าเป็นถ้อยคำอันตนพึงเชื่อฟังเพียงใดพึงหวังความเจริญได้แน่นอน ไม่พึงหวังความเสื่อมเลย.....”^{๒๒๗}

ในพุทธศาสนาคนชราจัดอยู่ในบุคคลผู้เจริญ ที่เรียกเป็นภาษาบาลี “วุฒปาปายี” โดยแบ่งออกเป็น ๓ จำพวก คือ

- | | |
|------------|------------------------------|
| ๑. ขาติวุฒ | ผู้ใหญ่โดยชาติ |
| ๒. วัยวุฒ | ผู้ใหญ่โดยวัย |
| ๓. คุณวุฒ | ผู้ใหญ่โดยคุณ ^{๒๒๘} |
- และแบ่งออกเป็น ๔ จำพวก คือ
- | | |
|------------------|-----------------------|
| ๑. ปัญญาวุฒบุคคล | ผู้เจริญแล้วด้วยปัญญา |
| ๒. คุณวุฒบุคคล | ผู้เจริญโดยคุณ |

^{๒๒๕} ส.ม. (ไทย) ๑๙/๓๖๔/๒๓๗.

^{๒๒๖} คุราละเยียดใน อ.ส.ต.ต.ก. (ไทย) ๒๓/๒๑/๑๗ - ๑๘.

^{๒๒๗} อ.ส.ต.ต.ก. (ไทย) ๒๓/๒๑/๒๒.

^{๒๒๘} พ.ช.อ. (ไทย) ๓/๓/๓๕๔.

๓. ชาตัญญูบุคคล

ผู้เจริญโดยชาติ

๔. วยุฑฒบุคคล

ผู้เจริญโดยวัย^{๒๒๙}

ซึ่งเหตุที่พระพุทธองค์ทรงเรียกคนชราว่า วุฑฒ หรือผู้เจริญ เนื่องจากคนชรามีคุณสมบัติเฉพาะตัว พร้อมทั้งคุณธรรม นั่นคือ วยุฑฒะ และคุณวุฑฒะ ดังที่จะกล่าวต่อไป

วยุฑฒะ หมายถึง ผู้เจริญโดยวัย เป็นผู้มีอายุมากกว่าบุคคลในวัยอื่นๆ เป็นบุคคลที่เกิดมาก่อนโดยเรียกคนชราว่า “รัตตัญญู” แปลว่า ผู้รู้ราตรี คือ ผู้แก่แก่ รู้กาลนาน มีประสบการณ์มาก รู้เหตุการณ์มาตั้งแต่ต้น^{๒๓๐} (เช่น บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ครู อาจารย์ ฯลฯ) ถ้าเราพิจารณาบุคคลหนึ่งตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิขึ้นมาจนกระทั่งคลอดมาเป็นทารก วัยเด็ก หนุ่มสาว ผู้ใหญ่ และสิ้นสุดในวัยชรา บุคคลผู้นั้นได้ผ่านการพัฒนาการ และความประพัตติตนในการดำเนินชีวิต ดังนี้เริ่มตั้งแต่วัยเด็กและวัยหนุ่มสาว ดำเนินชีวิตด้วยความซื่อสัตย์สุจริตสำราญรื่นรมย์ สมัยเมื่อยังเด็กจะรู้สึกว่าการเกิดคือสวรรค์ที่น่าตื่นเต้นติดใจ หนุ่มสาวครวญคร่ำเกี่ยวกับเนื้อหนังมังสาที่น่ารักน่าชม เมื่อประกอบกับเครื่องบำรุงปรนเปรอแก่ใจให้รักใคร่ชื่นชมขึ้น ดังที่พระพุทธองค์ทรงกล่าวถึงการพัฒนาในวัยทารกและวัยเด็กไว้ว่า

“ดูกรภิกษุทั้งหลาย เพราะความประชุมพร้อมกันแห่งปัจจัย ๓ ประการ ความเกิดแห่งทารกก็มีในสัตว์โลกนี้ มารดา บิดา อยู่ร่วมกัน แต่มารดายังไม่มีการคลอด และทารกที่จะมาเกิดยังไม่ปรากฏ ความเกิดแห่งทารกก็ยังไม่เกิดในสัตว์โลกนี้ มารดา บิดา อยู่ร่วมกัน มารดาไม่มีการคลอด แต่ทารกที่จะมาเกิดยังไม่ปรากฏ ความเกิดแห่งทารกก็ยังไม่เกิด ดูกรภิกษุทั้งหลาย เมื่อใดมารดา บิดา อยู่ร่วมกันด้วยมารดาไม่มีการคลอด ทารกที่จะมาเกิดก็จะปรากฏด้วยเพราะความประชุมพร้อมกันแห่งปัจจัย ๓ ประการอย่างนี้ ความเกิดแห่งทารกจึงมี ดูกรภิกษุทั้งหลาย มารดาอย่าอุ้มรักษาทารกนั้นด้วยท้องแก่ เตือนบ้างหรือสับเตือนบ้าง มารดาก็คลอดทารกผู้เป็นภาระหนักนั้น ด้วยความเล็งเห็นชีวิตมาก และเลี้ยงทารกผู้เป็นภาระหนักนั้นซึ่งเกิดแล้วด้วยโลหิตของตนด้วยความเล็งเห็นชีวิตมาก”^{๒๓๑}

“ดูกรภิกษุทั้งหลาย นานนมของมารดานับเป็นโลหิตในอริยวินัย ดูกรภิกษุทั้งหลาย กุมารนั้นอาศัยความเจริญและความเติบโตแห่งอินทรีย์ทั้งหลายย่อมเล่นด้วยเครื่องเล่นสำหรับกุมาร คือ โกลีเหล็ก ตีไม้หึ่ง และ ขะเมน จิ้งหรีด ตวงทราย รถเล็ก ธนูเล็ก ดูกรภิกษุทั้งหลาย กุมารนั้นอาศัยความเจริญและความเติบโตแห่งอินทรีย์ทั้งหลาย พรั่งพร้อมบำเรอด้วยกามคุณ ๕ คือ รูปที่แจ่มด้วยจักขุ อันน่าปรารถนา น่าใคร่ น่าชอบใจน่ารัก ประกอบด้วยกามเป็นที่ตั้งแห่งความกำหนัดและความรัก เสียงที่รู้แจ้งด้วยโสต..... กลิ่นที่รู้แจ้งด้วยฆานะ.....รสที่รู้แจ้งด้วยลิ้น.....โผฏฐัพพะที่รู้แจ้งด้วยกาย อันน่าปรารถนา น่าใคร่ น่าชอบใจ น่ารักประกอบด้วยกามเป็นที่ตั้งแห่งความกำหนัดและความรักกุมารนั้น เห็นรูปด้วยจักขุแล้ว ย่อมกำหนดในรูปที่น่ารัก ย่อมขัดเคืองในรูปที่น่าชิง ย่อมเป็นผู้มีสติในกายไม่ตั้งมั่น และมีจิตเป็นอกุศลอยู่ย่อมไม่ทราบขัด เจโตวิมุตติ และปัญญาวิมุตติ อันเป็นที่ดับหมดแห่งเหล่าอกุศลธรรมอันลามกตามความเป็นจริง เขาเป็นผู้ถึงพร้อมซึ่งความยินดีในร้ายอย่างนี้ เสวยเวทนาอย่างใดอย่างหนึ่ง เป็นสุขก็ดี เป็นทุกข์ก็ดี มิใช่ทุกข์ มิใช่สุขก็ดี ย่อมเพลิดเพลีน บ่นถึง ติดใจ เวทนา นั้นอยู่เมื่อกุมารนั้นเพลิดเพลีน บ่นถึง ติดใจ เวทนานั้นอยู่

^{๒๒๙} ดูรายละเอียดใน ขุ.สุ.อ. (ไทย) ๑/๖/๒๗๖ - ๒๗๗.

^{๒๓๐} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๒๔๘.

^{๒๓๑} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๕๒/๓๔๒.

ความเพลิตเพลีนก็เกิดขึ้น ความเพลิตเพลีนในเวทนาทั้งหลายเป็นอุปาทาน เพราะอุปาทานเป็นปัจจัย จึงมีภพ เพราะภพเป็นปัจจัย จึงมีชาติ เพราะชาติเป็นปัจจัย จึงมีชรา มรณะ โสกะ ปริเทวะ ทุกข์ โทมนัส และ อุปายาสความเกิดแห่งกองทุกข์ทั้งสิ้นนั้น ย่อมมีได้อย่างนี้ กุमारนั้น ได้ยินเสียงด้วยโสต...ดมกลั่นด้วยฆานะ ลิ้มรสด้วยลิ้น ถูกต้องโณภูมัพพะด้วยกาย รู้แจ้งธรรมารมณ์ด้วยใจแล้ว ย่อมกำหนดในธรรมารมณ์ที่น่ารัก ย่อมขัดเคืองในธรรมารมณ์ที่น่าชัง ย่อมเป็นผู้มีสติในกายไม่ตั้งมั่น และมีจิตเป็นอกุศลอยู่ ย่อมไม่ทราบชัด เขาเป็นผู้ถึงพร้อมซึ่งความยินดี ยินร้ายอย่างนี้ เสวยเวทนาอย่างใดอย่างหนึ่ง เป็นสุขก็ดี เป็นทุกข์ก็ดี มิใช่ทุกข์ มิใช่สุขก็ดี ย่อมเพลิตเพลีน บ่นถึง ติดใจ เวทนา นั้นอยู่ความเพลิตเพลีนในเวทนาทั้งหลายเป็นอุปาทาน เพราะอุปาทานเป็นปัจจัย จึงมีภพ เพราะภพเป็นปัจจัย จึงมีชาติ เพราะชาติเป็นปัจจัย จึงมีชรา มรณะ โสกะ ปริเทวะ ทุกข์ โทมนัส และอุปายาสความเกิดแห่งกองทุกข์ทั้งสิ้นนั้น ย่อมมีได้อย่างนี้^{๒๓๒}

จากนั้นเมื่อเวลาผ่านไปหลายสิบปีทัศนะของผู้ใหญ่จึงมีค่อนข้างแตกต่างจากหนุ่มสาว ความสดชื่นของเด็กมิใช่ทัศนะที่แท้จริงของผู้ใหญ่ และทัศนะที่แท้จริงของผู้ใหญ่ก็มีใช้วิสัยที่เด็กจะมองเห็นได้ จากสภาพที่เคยรัก จากเสียงที่เคยชอบ จากรสที่เคยหลง หรือจากกลิ่นอันเป็นที่ผูกพัน เมื่อได้ผ่านพบมามากและได้ใช้ปัญญาพิจารณาและโดยเฉพาะการดำเนินชีวิตที่ผ่านพบสิ่งต่างๆ มาอย่างมากมาย ประกอบกับการใช้ปัญญาพิจารณาและโดยเฉพาะการดำเนินชีวิตที่อยู่ในช่วงวัยชรา ถึงแม้ว่าจะมีทุกข์ในด้านร่างกายที่ก่อให้เกิดโรค แต่ในทางจิตใจเมื่อคนชราได้รู้ถึงความเป็นไปตามธรรมชาติของชีวิต สำนึกถึงความจริงของความแก่ ยอมรับสภาพคือความเป็นไปของร่างกายแล้ว ย่อมไม่ก่อให้เกิดทุกข์แก่จิตใจ และในขณะเดียวกันการมีประสบการณ์มากกว่าบุคคลในวัยอื่น จึงนำมาเป็นเครื่องมือในการกระทำสิ่งที่ดีงามในชีวิตปัจจุบันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งมากกว่าบุคคลในวัยอื่นๆ คุณสมบัติเฉพาะของคนวัยชราเช่นนี้จึงทำให้คนชราเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ และมีฐานะต่างจากบุคคลอื่น ในเรื่องนี้พระพุทธร่องค์จึงเล่าเรื่องสัตว์ ๓ สหาย คือ ช้าง นกกระทา และลิง ว่าผู้ใดมีความสำคัญและมีฐานะที่ควรเคารพ โดยถือผู้ที่มีความรู้มากกว่าในเรื่องของตนใครที่อาศัยอยู่ร่วมกัน

โดยช้างเล่าว่า “เมื่อฉันยังเล็กฉันเดินคร่อมต้นไทรนี้ไว้ในหว่างขาหนีบยอดไทรพอระทองฉัน”

ลิงเล่าว่า “เมื่อฉันยังเล็ก ฉันนั่งบนพื้นดิน เคี้ยวกินยอดไทรนี้ ฉันจำเรื่องเก่าได้ดังนี้”

นกกระทาเล่าว่า “ในสถานที่นั้นมีต้นไทรใหญ่ ฉันกินผลไม้จากต้นไทรใหญ่นั้นแล้ว ได้ถ่ายมูลไว้ ณ สถานที่นี้ ต้นไทรต้นนี้เกิดจากต้นไทรใหญ่นั้น”

ดังนั้น ลิงกับช้างได้กล่าวกับนกกระทาว่า บรรดาพวกเราท่านเป็นผู้ใหญ่กว่าโดยกำเนิด พวกเราจักสักการะ เคารพ บูชาท่าน และจะตั้งอยู่ในโอวาทของท่าน^{๒๓๓} จากชาดกที่พระพุทธร่องค์ได้เล่าถึงสัตว์ ๓ สหายนี้ เนื่องมาจากท่านพระสารีบุตรถูกกันเสนาสนะจากพระภิกษุผู้น้อย จนทำให้พระสารีบุตรต้องนั่งและเดินจงกรมจนถึงใกล้รุ่ง บริเวณติดกับเสนาสนะของพระองค์ เมื่อพระพุทธร่องค์ได้ทรงทราบเรื่องราวจึงทรงกล่าวว่า “นรชนเหล่าใดฉลาดในธรรม นอบน้อมคนผู้ใหญ่ นร

^{๒๓๒} คุรยละเอียดยใน ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๕๓/๓๔๒ - ๓๔๓.

^{๒๓๓} คุรยละเอียดยใน ข.ชา.อ. (ไทย) ๓/๑/๓๕๒ - ๓๕๓.

ชนเหล่านั้น เป็นผู้ได้รับความสรรเสริญในปัจจุบันนี้ และมีสุดความเป็นที่ไปในเบื้องหน้า”^{๒๓๔} ซึ่งพระพุทธรองค์ได้ให้พระสารีบุตรมีเสนาสนะติดกับพระองค์อันเนื่องมาจากเป็นอัครสาวก เป็นผู้ทรงคุณธรรม และเป็นพระเถระผู้ใหญ่ที่เจริญโดยวัย โดยในคัมภีร์พระพุทธานุสาสนได้ให้อธิบายว่า

“ควรกระทำการอภิวาท การลูกรับ อัญชลีกรรม สามิจักรม ตามผู้แก่กว่า ควรได้อาสนะเลิศ น้ำเลิศ ก้อนข้าวเลิศ ตามผู้ที่แก่กว่า นี่เป็นประมาณในศาสนา เพราะฉะนั้นภิกษุผู้แก่กว่าเป็นผู้สมควรแก่อาสนะเลิศ เป็นต้นเหล่านี้.....ทั้งหลาย จะเป็นกษัตริย์ พราหมณ์ แพทย์ ศูทร คฤหิณ บัณฑิต หรือสัตว์เดียรัจฉานก็ตาม สัตว์เหล่าใด เหล่าหนึ่ง เป็นผู้เฉลียวฉลาดในธรรม คือ การอ่อนน้อมต่อผู้ใหญ่ กระทำการนอบน้อมต่อผู้ใหญ่โดยวัยทั้งหลาย ผู้สมบูรณ์ด้วยคุณ สัตว์เหล่านั้นย่อมได้รับการสรรเสริญ คือ พรพณา.....”^{๒๓๕}

ดังนั้น ผู้ใหญ่โดยวัยหรือผู้เจริญโดยวัยในพุทธศาสนาที่แท้คือ ผู้ที่ดำเนินชีวิตมานานกว่าผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีชีวิตที่ยาวนานกว่าผู้อื่นนี้ ได้นำเอาประสบการณ์ที่มีอยู่มาทำให้เกิดปัญญา ดังที่ท่านพุทธทาสภิกขุกล่าวว่า “ถ้าเป็นชราแท้จริงตามความหมายในพุทธศาสนาก็จะต้องเห็นอนิจจังมากขึ้น, เห็นทุกขังมากขึ้น, เห็นสูญญตามากขึ้น, เห็นอิทัปปัจจยตามากขึ้น, เห็นตถาตามากขึ้น จนคงที่ไม่หวั่นไหวไม่เปลี่ยนแปลง.....” (พุทธทาสภิกขุ ๑๕ - ๑๖)

จากระบบชีวิตตามช่วงวัยต่างๆ นี่เป็นเพียงการเปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่างของความแตกต่างกับคนชราเท่านั้น มิใช่เน้นย้ำให้ปฏิบัติเมื่อถึงวัยชรา เพราะการดำเนินชีวิตตามหลักธรรมพระพุทธานุสาสนเน้นที่การกระทำในปัจจุบัน เพื่อเป็นปัจจัยทำให้สืบเนื่องไปยังชีวิตในอนาคต พระพุทธรองค์ทรงเตือนมิให้บุคคลมีความประมาทในวัย โดยเฉพาะชุมชนสงฆ์ พระพุทธรองค์ทรงกำชับและเร่งให้ปฏิบัติประพฤติตนให้บรรลุจุดหมายของศาสนาตั้งแต่ในช่วงวัยตอนต้น เพราะร่างกายเกิดความเสื่อมโทรมเมื่อ “...ถูกชราครอบงำแล้ว จะมนสิการคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าไม่ใช่ทำได้ง่าย จะเสพเสนาสนะอันสงัด คือ ป่า และป่าช้า ก็ไม่ใช่ทำได้ง่าย....”^{๒๓๖} ดังนั้น วัยชราจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้สมาชิกของสังคมในพุทธศาสนาเร่งประพฤติปฏิบัติตนให้บรรลุจุดหมายของศาสนา ก่อนวัยชรา โดยพระองค์ได้ทรงตรัสถึงหลักธรรมที่ให้ทุกผู้ทุกวัยเป็นผู้ใหญ่ด้วยความประพฤติปฏิบัติในที่นี้ผู้วิญญูจึงเห็นสมควรนำพุทธบัญญัติของเถระมากล่าว ซึ่งมีได้จำกัดในส่วนของสงฆ์เท่านั้นย่อมมีความหมายถึงผู้ใหญ่หรือคนชราที่เป็นคฤหิณด้วย

พระพุทธรองค์ทรงตรัสธรรมอันกระทำให้เป็นเถระ ๔ ประการ หรือ เถรกรณีธรรม ๔ คือ ภิกษุในธรรมวินัยนี้

๑. เป็นผู้มึศีล สำรวมระวังในพระปาติโมกข์ ถึงพร้อมด้วยอาจาระและโคจร มีปกติเห็นภัยในโทษอันมีประมาณน้อย สมาทานศึกษาอยู่ในสิกขาบททั้งหลาย

๒. เป็นพหูสูตร ทรงไว้ซึ่งสุตะ สังสมซึ่งสุตะ เป็นผู้ได้สดับมามาก ทรงจำไว้คล่องปากขึ้นใจ แหว่งตลอดด้วยดีด้วยทิสฺส ซึ่งธรรมอันงามในเบื้องต้น งามในท่ามกลาง งามในที่สุด ประกาศพรหมจรรย์ พร้อมทั้งอรรถทั้งพยัญชนะบริสุทธิ์บริบูรณ์สิ้นเชิง

^{๒๓๔} ขุ.ชา. (ไทย) ๒๗/๓๗/๑๔.

^{๒๓๕} คุรายละเอียดยใน ขุ.ชา.อ. (ไทย) ๓/๑/๓๕๑ - ๓๕๔.

^{๒๓๖} อง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๗๘/๘๙.

๓. เป็นผู้ได้ตามความปรารถนา ได้โดยไม่ยาก ไม่ลำบาก ซึ่งฉาน ๔ อันมีจิตยิ่ง เป็นเครื่องอยู่เป็นสุขในปัจจุบัน

๔. ย่อมกระทำให้แจ้งซึ่ง เจโตวิมุตติ ปัญญาวิมุตติ อันหาอาสวะมิได้ เพราะอาสวะทั้งหลายสิ้นไปด้วยปัญญาอันยิ่งเองในปัจจุบันเข้าถึงอยู่^{๒๓๗}

นอกจากนั้นยังได้แบ่งคำว่า “เอระ” หรือวินิจฉัยเอระตติกะไว้ ๓ ประการคือ

๑. คิหิชาติเอระ คือ เป็นผู้ใหญ่โดยชาติ

๒. ธรรมเอระ คือ เป็นผู้ใหญ่โดยเป็นผู้มีศีล เป็นพหูสูต ได้ฉาน ๔ เพราะสิ้นอาสวะทั้งหลาย

๓. สมมติเอระ คือ ภิกษุหรือนักบวช เช่น สามเณร เป็นต้นที่บวชเวลามีอายุมากแล้ว^{๒๓๘}

จะเห็นได้ว่าพระพุทธศาสนาให้ความสำคัญของคนชราที่เป็นธรรมเอระมากกว่าคิหิชาติเอระ และสมมติเอระเพราะพระพุทธองค์ทรงเน้นให้บุคคลนั้นๆ ตระหนักถึงความพร้อมภายในตัวของผู้นั้นปฏิบัติเองและทำการฝึกฝนอบรมเพื่อเข้าถึงจุดหมายสูงสุดมากกว่าสภาพร่างกายหรือความมีอายุของตัวเอง ถ้าหากบุคคลนั้นบรรลุจุดหมายสูงสุดไม่ว่าอยู่ในวัยใดๆ ย่อมเป็นคนชราด้วยคุณธรรม หรือจะกล่าวว่าคุณธรรมของคนชราไม่ว่าในวัยเด็ก หนุ่มสาว ผู้ใหญ่ ซึ่งพระพุทธองค์จึงทรงตรัสให้พิจารณาคนชราที่ความประพฤติปฏิบัติอันเป็นเครื่องหมายสำคัญในการบ่งชี้มากกว่าสภาพร่างกายภายนอก

“สมัยหนึ่ง ท่านพระมหากัจจានะอยู่ที่ป่าคุนทาวนใกล้เมืองมธรา ครั้นนั้นแลพราหมณ์กัณฐรายณะเข้าไปหาท่านพระมหากัจจานะถึงที่อยู่ได้ปราศรัยกับท่านพระมหากัจจานะ ครั้นผ่านการปราศรัยพอได้ ระลึกถึงกันไปแล้วจึงนั่ง ณ ที่ควรส่วนข้างหนึ่ง ครั้นแล้วได้ถามว่า ดูกรท่านกัจจานะ ข้าพเจ้าได้ฟังมาดังนี้ว่า ท่านสมณะกัจจานะหาอภิวาท ลูกขึ้นต้อนรับพวกรพราหมณ์ที่ชราแก่เฒ่าล่วงกาลผ่านวัย หรือ เชื้อเชิญด้วยอาสนะไม้ ดูกรท่านกัจจานะ ข้าพเจ้าได้ฟังมานั้นจริงแท้เพราะท่านกัจจานะหาอภิวาท ลูกขึ้นต้อนรับพวกรพราหมณ์ที่ชราแก่เฒ่าล่วงกาลผ่านวัย หรือเชื้อเชิญด้วยอาสนะไม้ ดูก่อนท่านกัจจานะ การกระทำเช่นนั้นนั้น เป็นการไม่สมควรแท้ท่านพระมหากัจจานะตอบว่า ดูกรพราหมณ์ภูมิคนแก่ และภูมิเด็กที่พระผู้มีพระภาคอรหันตสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงรู้ทรงเห็น พระองค์นั้นตรัสไว้มีอยู่ ดูกรพราหมณ์ ถึงแม้จะเป็นคนแก่มีอายุ ๘๐ ปี ๙๐ ปี หรือ ๑๐๐ ปี แต่กำเนิดก็ดี แต่เขายังบริโศคกาม อยู่ในท่ามกลางกาม เขาก็ย่อมถึงการนับว่าเป็นคนพาล ไม่ใช่เอระโดยแท้ ดูกรพราหมณ์ถึงแม้ว่าจะเป็นเด็ก ยังเป็นหนุ่ม มีผมดำสนิท ประกอบด้วยความเป็นหนุ่มอันเจริญ ยังตั้งอยู่ในปฐมวัย แต่เขาไม่บริโศคกาม ไม่อยู่ในท่ามกลางกาม ไม่ถูกความร้อนเพราะกามแผดเผาไม่ถูกกามวิตกเคี้ยวกิน ไม่ชวนชวายเป็นเพื่อแสดงหากาม เขาก็ย่อม ถึงการนับว่าเป็นบัณฑิต เป็นเอระแท้ที่เดียวแล”^{๒๓๙}

^{๒๓๗} ติรยลละเอียตใน อัง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๒๒/๒๑ - ๒๒.

^{๒๓๘} ติรยลละเอียตใน ที.ปฎิ. (ไทย) ๓/๒/๓๑๑ - ๓๑๒.

^{๒๓๙} ติรยลละเอียตใน อัง.ทุก. (ไทย) ๒๐/๒๘๓/๖๓ - ๖๔.

“หงส์ก็ดี นกกระเรียนก็ดี นกยูงก็ดี ช้างก็ดี เนื้อฟานทั้งหลายก็ดีย่อมกลัวราชสีห์ทั้งนั้น จะวัดที่ร่างกายไม่ได้ฉันใด ในหมู่มนุษย์ ก็เหมือนกัน ถึงแม้เป็นเด็ก ถ้ามีปัญหาก็นับว่าผู้ใหญ่ แต่ ถ้า ไปถึงร่างกายจะใหญ่โตก็หาเป็นผู้ใหญ่ไม่”^{๒๔๐}

“คนมีสตตะน้อยนี้ ย่อมไปเหมือนโคถึก เนื้อของเขาย่อมเจริญแต่ปัญญาหาเจริญไม่”^{๒๔๑}

“คนจะชื่อว่าเป็นผู้ใหญ่เพียงเพราะมีผมหงอกก็หาไม่ ถึงวัยของเขา จะหงอกก็เรียกว่าแก่ เปล่า ส่วนผู้ใดมีสัจจะ มีธรรม มีอหิงสา มีความบังคับควบคุมตน มีความฝึกตน ผู้นั้นเป็นปราชญ์ สลัดมลทินได้แล้ว เรียกได้ว่าเป็นผู้ใหญ่”^{๒๔๒}

แต่การกำหนดความเป็นพระเถระที่ภูมิธรรมย่อมก่อให้เกิดความสับสนวุ่นวายและไม่สำเร็จ ผลที่แท้จริง เพราะเป็นสิ่งที่มองไม่เห็น ยากจะพิสูจน์ว่าใครจริงใครเท็จ และผู้บรรลุเองก็ย่อมไม่ เทียววอดอ้าง ดังนั้นในทางด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอันเป็นภายนอก พระพุทธองค์จึงทรงบัญญัติ ให้ถือระบบความอาวุโสในการบวชเรียนเป็นเครื่องกำหนด เราเห็นได้ว่าภิกษุผู้บวชนานมีการศึกษา ประพฤติฝึกปรือตนมานาน จึงมีโอกาที่จะบรรลุหลักธรรม สมควรค่าแก่การเคารพนับถือเลื่อมใส ได้ชัดเจนมากกว่าภิกษุผู้อ่อนพรรษากว่า พระพุทธองค์จึงทรงบัญญัติเป็นวินัยสำหรับภิกษุสงฆ์ให้ กราบไหว้ การลูกรับ การทำอัญชลี การทำสามิจักรกรรม อาสนะที่เลิศ น้ำอันเลิศ บิณฑบาตอัน เลิศ ตามลำดับผู้แก่กว่า^{๒๔๓} และขณะเดียวกันพระภิกษุผู้ที่สมควรได้รับความเคารพตามระดับอาวุโส หรือบทบัญญัติทางวินัย หรือตามระเบียบความสัมพันธ์ทางสังคม ย่อมตระหนักตามหลักการแห่ง ธรรมว่า สิ่งที่จะทำให้ตนเป็นผู้แก่การเคารพไหว้จริงสมกับภาวะหรือฐานะ คือ ภูมิธรรมภายในที่ได้ บรรลุ หรือความประพฤติปฏิบัติชอบนั่นเอง ไม่ใช่เพราะเป็นผู้มีฟันหัก มีผมหงอก มีหนียงย่น อะไรงันเพราะธรรม ๕ ประการนี้ ย่อมมีแก่ภิกษุผู้เถระ ฉะนั้นเพื่อนพรหมจรรย์จึงสักการะ เคารพ นับถือ บูชาเธอ ดังที่พระพุทธองค์ได้ทรงตรัสกับพระอุปัชฌายะ^{๒๔๔}

ดังนั้นในสังคมพุทธศาสนาผู้น้อยย่อมเคารพเชื่อฟังอ่อนน้อมต่อผู้ใหญ่ อันเนื่องมาจาก คุณธรรมของผู้ใหญ่ คุณหัตถ์ (ผู้ครองเรือน) กราบไหว้แสดงความเคารพแก่พระภิกษุ เพราะ พระภิกษุเป็นผู้เพียรพยายามฝึกตนประพฤติดีปฏิบัติคุณธรรมประการหนึ่ง ส่วนในหมู่พระภิกษุสงฆ์ แสดงความเคารพกันตามลำดับความแก่อ่อนโดยพรรษา และการเลือกประมุขหรือหัวหน้าก็เลือก ภิกษุผู้บวชนาน มีประสบการณ์มาก ย่อมควรที่จะมีโอกาสได้รับฐานะนี้มากกว่าภิกษุผู้บวชภายหลัง เพราะได้มีเวลาที่จะศึกษาปฏิบัติฝึกปรือตนมานานกว่า

กล่าวโดยสรุป เราจึงเห็นได้ว่าคนชราเป็นบุคคลหนึ่งของสังคมที่มีคุณสมบัติเด่นเฉพาะตัวอัน เป็นปัจจัยทำให้บรรลุจุดหมายตามทีศาสนากำหนด เพราะวัยของคนชรามีสติปัญญา ความเพียร พยายามโดยการพัฒนาฝึกฝนตนเอง เพื่อบรรลุจุดหมายในระดับหนึ่ง และในสังคมสงฆ์ไม่ว่าอยู่ใน วัยใดๆ สามารถบรรลุจุดหมายสูงสุดในระดับปรมาตมะได้ หากไม่ประมาทในวัยชราด้วยการ พิจารณาถึงความชรา อันเป็นตัวผลักดันให้เกิดธรรมเถระหรือคุณธรรมของคนชรา และโดยเฉพาะ

^{๒๔๐} ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๗๐๕/๒๕๕., ขุ.ชา. (ไทย) ๒๗/๒๕๓-๔/๗๖.

^{๒๔๑} ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๒๑/๒๔.

^{๒๔๒} ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๒๙/๓๔.

^{๒๔๓} วิ.จุฬ. (ไทย) ๗/๒๖๓/๗๕.

^{๒๔๔} อง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๖๖/๑๗๓.

อย่างยิ่งถ้าพระเถระปรากฏพร้อมทั้งคิหิชาติเถระ ธรรมเถระ และสมมติเถระแล้ว ย่อมแสดงถึงการประพฤติปฏิบัติการฝึกฝนให้บรรลุจุดมุ่งหมายมานานกว่าสงฆ์รูปอื่นๆ ดังเช่นที่พระพุทธเจ้าได้เรียกว่า “ผู้เจริญ” อันหมายถึง ผู้เจริญด้วยวัย สมบูรณ์ด้วยคุณ โดยหมายถึงท่านพระสารีบุตรอันเป็นตัวอย่าง^{๒๔๕} จึงกล่าวได้ว่าคนชราในพุทธศาสนาเป็นสมาชิกกลุ่มหนึ่งของสังคมและเป็นกลุ่มที่มีฐานะและความสำคัญมากกว่าสมาชิกกลุ่มอื่นๆ

๒.๖ แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก

สำหรับพระวินัยปิฎกนั้นถือว่าเป็นแหล่งข้อมูลทางพระพุทธศาสนาแหล่งหนึ่งที่มีความสำคัญมากเนื่องจากพระวินัยปิฎกนั้นคือประมวลระเบียบข้อบังคับของบรรพชิตที่พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติไว้สำหรับภิกษุ และภิกษุณี นอกจากนั้นยังมีความรู้ที่ไม่เกี่ยวข้องกับพระวินัยรวมอยู่ด้วย เช่น ความรู้เรื่องพุทธประวัติ และธรรมเนียมที่เป็นวิถีชีวิตของชาวอินเดียโบราณเอาไว้ รวมถึงมีพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนาด้วย เช่น พิธีทอดกฐิน พิธีเข้าพรรษา ออกพรรษา เป็นต้น ซึ่งพิธีกรรมเหล่านี้เป็นอีกหนึ่งในวัฒนธรรมอันดีงามของชาวพุทธโบราณ นอกจากนั้นยังมีเรื่องของการทำสังคายนาครั้งที่ ๑-๓ ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องที่สำคัญมาก^{๒๔๖} อนึ่ง จะพบว่าคำว่า วินัยปิฎก หมายถึง คัมภีร์ที่ประมวลกฎสำหรับฝึกอบรมกายวาจา หรือภาชนะที่รวบรวมกฎสำหรับฝึกอบรมกาย วาจา^{๒๔๗} โดยพระวินัยปิฎกนั้นแบ่งออกเป็น ๕ คัมภีร์ คือ

๑. มหาวิภังค์ หรือ ภิกขุวิภังค์ ว่าด้วยสิกขาบทหรือศีลของภิกษุ ๒๒๗ ข้อที่มาในพระปาติโมกข์
๒. ภิกขุณีวิภังค์ ว่าด้วยสิกขาบทหรือศีลของภิกษุณี ๓๑๑ ข้อที่มาใน พระปาติโมกข์
๓. มหาวรรค ว่าด้วยสิกขาบทนอกพระปาติโมกข์ตอนต้น ๑๐ ขันธกะ
๔. จุลวรรค ว่าด้วยสิกขาบทนอกพระปาติโมกข์ตอนปลาย ๑๒ ขันธกะ
๕. ปริวาร คือ คัมภีร์ประกอบ^{๒๔๘} หรือคู่มือที่บรรจุคำถามคำตอบสำหรับ ซ่อมความรู้เรื่องพระวินัยซึ่งเป็นการทบทวนเนื้อหาของ ๕ คัมภีร์ข้างต้น^{๒๔๙}

โดยทั้ง ๕ คัมภีร์นั้นนอกจากจะกล่าวถึงพระวินัยอันเป็นส่วนที่เป็นข้อปฏิบัติความประพฤติความเป็นอยู่ ขนบธรรมเนียม และการดำเนินกิจการต่างๆ ของภิกษุสงฆ์และภิกษุณีสงฆ์แล้วก็ยังมีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเรื่องอื่นๆอีกหลายเรื่องหนึ่งในนั้นก็คือเรื่องแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุถึงแม้ว่าจะไม่ได้กล่าวถึงผู้สูงอายุโดยตรงแต่ในพระวินัยปิฎกนั้นก็ได้อ้างอิงของการส่งเสริมหรือการ

^{๒๔๕} พุ.สุ.อ. (ไทย) ๓/๑/๓๕๔., พุ.สุ.อ. (ไทย) ๑/๖/๒๗๗.

^{๒๔๖} สุชีพ ปุญญานุภาพ, พระไตรปิฎกฉบับสำหรับประชาชน, พิมพ์ครั้งที่ ๑๗, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาราชวิทยาลัย, ๒๕๕๐), หน้า ๑๗.

^{๒๔๗} มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระวินัยปิฎก มหาวรรค เล่มที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙), หน้า บทนำ (๑๑).

^{๒๔๘} มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระวินัยปิฎก มหาวรรค เล่มที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙), หน้า ๑๑-๑๒.

^{๒๔๙} มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระวินัยปิฎก มหาวรรค เล่มที่ ๑, หน้า (๑๑).

ดูแลสุขภาพของพระภิกษุ ซึ่งสามารถที่จะนำมาเป็นกรอบในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยกรอบของการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ผู้สูงวัยนั้นก็สามารถสรุปได้เป็น ๖ ด้าน ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๒.๖.๑ ด้านอาหาร

สำหรับอาหารนั้นถือว่าเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นสำหรับการดำรงอยู่ของมนุษย์โดยพระพุทธเจ้าทรงตรัสว่าอาหารนั้นเป็น ๑ ใน ๔ ของปัจจัยพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งอาหารคือสิ่งที่ปัจจัยพื้นฐานของชีวิตมนุษย์เหตุเพราะมนุษย์อยู่ได้ด้วยอาหาร^{๒๕๐} และอาหารเป็นสิ่งที่บุคคลกลืนกินเข้าไปหล่อเลี้ยงชีวิต^{๒๕๑} บำรุงร่างกาย^{๒๕๒} ประกอบด้วยสารอาหาร^{๒๕๓} หรือมีโอชะในอาหาร(โภชนาการ)^{๒๕๔} จะช่วยบำรุงหล่อเลี้ยงร่างกายให้เจริญเติบโต ช่วยซ่อมแซมส่วนสึกหรอที่บกพร่องในร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรง ดังนั้น อาหารจึงถือว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ในพระไตรปิฎกพระพุทธองค์ได้ทรงตรัสถึงเรื่องภัตตาหารหรืออาหารที่สามารถบริโภคได้ว่าควรบริโภคอาหารแต่พอประมาณ ไม่หมกมุ่นหรือสะสมอาหาร เมื่อเวลาที่ป่วยก็พิจารณาแล้วก็ตักจะต้องรู้จักการฉันภัตตาหารที่เหมาะสมกับตนเองหรือที่สุดแล้วก็ต้องแสวงหาอาหารที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของตนเอง คืออาหารที่เป็นประโยชน์ ในกรณีของพระภิกษุที่ชราแล้วก็ทรงให้พระอุปัชฌาย์กบิลทบาตมาให้ฉันให้เหมาะสมกับวัย เป็นต้น

๒.๖.๒ ด้านอารมณ์ (จิตใจ)

สำหรับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอีกประการหนึ่งที่ปรากฏในพระวินัยปิฎกก็คือ การที่ผู้คนเหล่านั้นจะต้องหมั่นฝึกฝนจิตด้วยอานาปานสติบ้าง สติปัฏฐานบ้าง ซึ่งถือว่าการบำเพ็ญเพียรทางจิตด้วยวิธีการดังกล่าวนี้ก็จะสามารถรักษากายและจิตให้ผ่องใสได้เมื่อจิตผ่องใสกายก็แข็งแรง โดยในกรณีของการฝึกฝนจิตด้วยอานาปานสตินั้นพระพุทธองค์ทรงตรัสว่า ภิกษุทั้งหลาย ภิกษุในธรรมวินัยนี้ ไปสู่ป่าก็ดี ไปสู่โคนไม้ก็ดี ไปสู่เรือนว่างก็ดี นั่งคู้บัลลังก์ตั้งกายตรง ดำรงสติไว้เฉพาะหน้า๑- มีสติหายใจออก มีสติหายใจเข้าก็รู้หายใจออกก็รู้ เป็นต้น^{๒๕๕} ย่อมสามารถบรรลุธรรมได้ตามลำดับก็คือสามารถดับนิวรณ์ได้ และยังฉาน ๔ คือ ปฐมฉาน ทุตติยฉาน ตติยฉาน และจตุตถฉานได้ เมื่อทำได้เช่นนี้แล้วย่อมก็ให้เกิดความสุขทั้งทางกายและทางจิตใจ ซึ่งการบำเพ็ญเพียรทางจิตนั้นสามารถทำจิตใจให้ผ่องใสได้

๒.๖.๓ ด้านยารักษา (สมุนไพร)

ในการดูแลสุขภาพหรือภิกษุชราหรือสูงอายุนั้นจะพบว่าเมื่อยามเจ็บไข้ก็ให้หายมารักษา โดยเฉพาะยาสมุนไพรหรือยาที่มีความเหมาะสมกับโรค โดยพระพุทธองค์ทรงอนุญาตให้ใช้ยาสมุนไพร

^{๒๕๐} “ดูก่อนภิกษุทั้งหลายร่างกายนี้ดำรงอยู่ได้ด้วยอาหารอาศัยอาหารจึงดำรงอยู่ได้ ปราศจากอาหารก็ดำรงอยู่ไม่ได้”, ส.ม.(บาลี) ๑๙ / ๓๕๗/๙๔

^{๒๕๑} นิท.อ.:๘๕;ปฎิ.ส. อ.๑๑๙

^{๒๕๒} สงคณิ. อ. : ๖๔๕

^{๒๕๓} สงคท.ฎีกา. : ๒๒๒

^{๒๕๔} ตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Nutritive Essence” หมายถึงสารอาหารหรือโอชะ(โอชา) สำหรับหล่อเลี้ยงบำรุงร่างกายให้เจริญเติบโต และเป็นประโยชน์แก่ร่างกาย

^{๒๕๕} วิ.ม.(ไทย)๑/๑๖๕/๑๓๗.

พรเพื่อรักษาโรคได้ ดังปรากฏในพระพุทธรพจน์ว่า “ภิกษุทั้งหลาย เราอนุญาตรากไม้ที่เป็นยา คือ ขมิ้น จิงสวด วานน้ำ วานเปราะ อุตพิต ข่า แผลก หัวหมู หรือรากไม้ที่เป็นยาชนิดอื่นที่มีอยู่ ซึ่งไม่ใช่ของ เคี้ยวของฉัน รับประเคนแล้วเก็บไว้ได้จนตลอดชีพ เมื่อมีเหตุจำเป็น ภิกษุจึงฉันได้”^{๒๕๖} โดยสมุนไพรร นั้นไม่ได้มีเฉพาะที่ว่ามานั้นยังมีพืชหรือสิ่งที่เป็นยาที่ทรงอนาตนามารักษาโรคได้ ได้แก่ (๑) น้ำผาดที่ เป็นยา คือ น้ำผาดสะเดา น้ำผาดโมกมัน น้ำผาดขี้กา น้ำผาดบอระเพ็ด น้ำผาดกระถินพิมานหรือน้ำ ผาดที่เป็นยาชนิดอื่น (๒) ใบไม้ที่เป็นยา คือ ใบสะเดาใบโมกมัน ใบขี้กา ใบแมงลัก ใบฝ้าย หรือใบไม้ที่ เป็นยาชนิดอื่น (๓) ผลไม้ที่เป็นยา คือ ลูกพลีลึงคตีสลีสี พริก สมอไทย สมอพิเภก มะขามป้อม ผลโกฐ หรือผลไม้ที่เป็นยาชนิดอื่น (๔) ยางไม้ที่เป็นยา คือ หิงคุยางเคียวจากหิงคุ ยางเคียวจากเปลือกหิงคุ ยางจากยอดต้นตกะ ยางจากใบต้นตกะ ยางเคียวจากก้านต้นตกะ กำนยาน หรือยางที่เป็นยาชนิดอื่น (๕) เปลือกที่เป็นยา คือ เปลือกสมุทรา เปลือกดำ เปลือกสินเธาว์ เปลือกดินโป่ง เปลือกหุงหรือเปลือกที่เป็นยาชนิด อื่น^{๒๕๗} การที่ทรงอนุญาตสมุนไพรรนี้ก็เพื่อให้มีการนำมารักษาสุขภาวะของผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยได้ใน กรณีที่เกิดความไม่สบายเจ็บป่วยก็จะต้องมีการรักษา

๒.๖.๔ ด้านการออกกำลังกาย (จกรกรม)

สำหรับแนวความคิดการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุอีกประการหนึ่ง ซึ่งมีปรากฏในพระวินัยปิฎก ก็คือ พระพุทธองค์ทรงอนุญาตการเดินจงกรม ดังปรากฏในพระพุทธรพจน์ว่า “ภิกษุทั้งหลาย เรา อนุญาตทั้งจกรกรมและเรือนไฟ” เหตุที่ทรงอนุญาตก็เพราะพระภิกษุฉันแล้วไม่ออกกำลังกายเป็นเหตุให้ อ้วนและป่วยเหตุเพราะไม่ได้ออกกำลังกาย ดังนั้น หมอชีวกโกมารภัจจึงได้เข้ากราบทูลเพื่อให้ให้ พระภิกษุสามารถสร้างที่จกรกรมได้ และเดินจงกรมเพื่อเป็นการออกกำลังกาย ซึ่งการเดินจงกรมนั้นมี อาานิสงส์แห่งการเดินจงกรม ๕ ประการ คือ

๑. เป็นผู้มีความอดทนต่อการเดินทางไกล
๒. เป็นผู้มีความอดทนต่อการบำเพ็ญเพียร
๓. เป็นผู้มีความอดทนน้อย
๔. อาหารที่กิน ดื่มน้ำ เคี้ยว ล้มแล้วย่อยได้ง่าย
๕. สมานิบัติได้เพราะการเดินจงกรมตั้งอยู่ได้นาน^{๒๕๘}

จะเห็นได้ว่าการเดินจงกรมนั้นไม่ได้เฉพาะส่วนที่เป็นการออกกำลังกายแต่ยังสามารถที่จะ สร้างความผาสุกให้เกิดกับจิตด้วยการทำจิตให้เป็นสมาธิได้ด้วย ดังนั้น การดำเนินชีวิตของคนเรานั้น หากไม่ออกกำลังกายก็จะทำให้ร่างกายอ้วนและเกิดโรคได้

๒.๖.๕ ด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ (อุปัชฌายวัตร) ในการดูแลคนผู้สูงอายุ นั้นนอกจากจะดูแลเรื่องของการอาหารแล้วก็จำเป็นต้องดูแลเรื่องของการต้องมีผู้ดูแลเอาใจใส่หรือผู้ที่ ทำหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ไม่ก่อให้เกิดปัญหาในการดำเนินชีวิต ซึ่งหลักการที่จะต้องมีคน คอยดูแลผู้สูงอายุนั้นในพระวินัยนั้นก็มีปรากฏในเรื่องของอาจารย์วัตรและอุปัชฌายวัตร โดยมี วัตถุประสงค์สำคัญก็คือเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุทำอะไรตามใจตัวเองซึ่งเป็นการไม่เหมาะสม เช่น ใน

^{๒๕๖} วิ.ม.(ไทย)๕/๒๖๓/๔๖.

^{๒๕๗} วิ.ม.(ไทย)๕/๒๖๓/๔๖-๔๙.

^{๒๕๘} อง.ปญจก.(ไทย)๒๒/๔๙/๒๑.

กรณีของอุปัชฌาย์นั้นในพระวินัยท่านกล่าวถึงภิกษุที่เป็นอุปัชฌาย์ทำผิดทางด้านกิริยามารยาท เป็นต้นว่า

“ภิกษุทั้งหลาย เราอนุญาตอุปัชฌาย์ อุปัชฌาย์จักเข้าไปตั้งจิตสนิทสนมในสัทธีวิหาริกฉนบุตร สัทธีวิหาริก จักเข้าไปตั้งจิตสนิทสนมในอุปัชฌาย์ฉนบิดาเมื่อเป็นเช่นนี้ อุปัชฌาย์และ สัทธีวิหาริกจักมีความเคารพ ยำเกรงประพฤติกลมเกลียวกัน จักถึงความเจริญงอกงาม ไพบูลย์ในธรรมวินัยนี้”^{๒๕๙}

ทั้งนี้ก็เพื่อให้พระภิกษุชราได้มีผู้คอยดูแลเอาใจใส่ตักเตือนว่าอะไรควรอะไรไม่ควรทำอะไร ได้มีพฤติกรรมที่ดีไม่เป็นที่ตำหนิของชาวบ้าน เนื่องจากคนที่เป็นผู้สูงอายุโดยมากจะหลงๆลืมๆเพราะ ความแก่ชราเป็นตามกาลเวลาการที่มีผู้คอยดูแลถือว่าเป็นเรื่องที่ดีแม้ในอาจารย์วัตรก็เป็นเช่นนี้ เหมือนกัน

๒.๖.๖ ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต

สำหรับกรอบในการจัดเสนาสนะ หรือที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุนั้นมีปรากฏในอุปัชฌาย์วัตรที่ บรรดาสัทธีวิหาริกจะทำการจัดการเพื่อให้เหมาะกับการเป็นอยู่ของผู้เป็นอุปัชฌาย์ โดยพระพุทธองค์ ทรงวางกรอบการจัดเสนาสนะให้เหมาะสมกับการอยู่อาศัยโดยย่อต่อไปนี้

(๑) อุปัชฌาย์อยู่ในวิหารใด ถ้าวิหารนั้นสกปรก ถ้าสามารถ พึงชำระให้สะอาด เมื่อจะชำระ วิหารให้สะอาด พึงขนบาตรและจีวรออกก่อน วางไว้ ณ ที่สมควร พึงขนผ้าปูนั่ง ผ้าปูนอน พูก หมอน ออกมาวางไว้ ณ ที่สมควร เติง ตั้ง สัทธีวิหาริกพึงยกอย่างระมัดระวัง ไม่ให้ครูด ไม่ให้กระทบบาน ประตูและกรอบประตู ขนออกไปตั้งไว้ ณ ที่สมควร เชียงรองเตียง กระโถนพนักรพ พึงขนออกมาวาง ไว้ ณ ที่สมควร พรหมปูพื้น พึงสังเกตที่ปูไว้เดิมค่อยขนออกมาวาง ณ ที่สมควร

(๒) ถ้าในวิหารมีหยากเยื่อ พึงกวาดเพดานลงมาก่อน กรอบหน้าต่างและมุมห้องพึงเช็ด

(๓) ถ้าผ้าที่ทาน้ำมันหรือพันทาสีดำขึ้นรา พึงใช้ผ้าชุบน้ำบิดแล้วเช็ด

(๔) ถ้าเป็นพื้นไม้ได้ทา พึงใช้น้ำประพรมเช็ด อย่าให้วิหารคลาคล่ำด้วยฝุ่นละอองพึงเก็บ หยากเยื่อไปทิ้ง ณ ที่สมควร พรหมปูพื้น พึงผึ่งแดด ชำระ ตบ ขนกลับปูไว้ตามเดิม เชียงรองเตียง พึงผึ่ง แดดเช็ด ขนกลับวางไว้ตามเดิม เติง ตั้ง พึงผึ่งแดด ชำระ ปิด ยกอย่างระมัดระวัง ไม่ให้ครูด ไม่ให้ กระทบบานประตูและกรอบประตู ขนกลับตั้งไว้ตามเดิม พูก หมอน ผ้าปูนั่ง ผ้าปูนอน

(๕) พึงผึ่งแดด ชำระ ตบ ขนกลับวางปูไว้ตามเดิม กระโถน พนักรพ พึงผึ่งแดด เช็ดถูขนกลับ วางไว้ตามเดิม

(๖) พึงเก็บบาตรและจีวร เมื่อจะเก็บบาตร พึงใช้มือข้างหนึ่งถือบาตร ใช้มือข้างหนึ่งคลำได้ เติงหรือได้ตั้ง จึงเก็บบาตร ไม่พึงเก็บบาตรไว้บนพื้นที่ไม่มียสิ่งใดรองเมื่อจะเก็บจีวร พึงใช้มือข้างหนึ่ง ถือจีวร ใช้มือข้างหนึ่งลูบราวจีวรหรือสายระเตียงเอาชายไว้นอก เอาชนดไว้ใน จึงเก็บจีวร

(๗) ถ้าลมเจือฝุ่นละอองพัดมาทางทิศตะวันออก พึงปิดหน้าต่างด้านตะวันออก

(๘) ถ้าพัดมาทางทิศตะวันตก พึงปิดหน้าต่างด้านตะวันตก

(๙) ถ้าพัดมาทางทิศเหนือ พึงปิดหน้าต่างด้านเหนือ

(๑๐) ถ้าพัดมาทางทิศใต้ พึงปิดหน้าต่างด้านใต้

^{๒๕๙} วิ.ม.(ไทย)๔/๖๕/๘๑.

(๑๑) ถ้าเป็นฤดูหนาว พึ่งเปิดหน้าต่างกลางวัน ปิดกลางคืน

(๑๒) ถ้าเป็นฤดูร้อน พึ่งปิดหน้าต่างกลางวัน เปิดกลางคืน

(๑๓) ถ้าบริเวณ ชุ่ม โรงฉัน โรงไฟ วัจกุฎีรูก พึ่งปิดกวาด ถ้าน้ำฉันน้ำใช้ไม่มีพึ่งจัดเตรียมไว้ ถ้ามื้ออาหารไม่มีน้ำ พึ่งตักน้ำใส่หม้อชำระ^{๒๖๐}

จากการกล่าวมาทั้งหมดจะพบว่า การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นเรื่องเสนาสนะหรือที่อยู่อาศัยจะต้องให้ความสำคัญโดยเฉพาะเรื่องความสะอาดและความเหมาะสมในเรื่องของทิศทางและความเหมาะสมกับสภาพอากาศ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจะต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยกรอบของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวของพระวินัยปิฎกนั้นสามารถที่จะพิจารณาได้จากภาพดังต่อไปนี้

สุขภาวะองค์รวม ตามพระวินัยปิฎก	กาย	จิต	อารมณ์	สังคม
๑.อาหาร	●			
๒.อารมณ์	●			
๓.ยารักษาโรค	●			
๔.ออกกำลังกาย				●
๕.ผู้ดูแลตาม หน้าที่		●		
๖.ที่อยู่อาศัย	●			

ภาพแสดง การออกแบบกิจกรรม สร้างสุขภาวะ ให้สอดคล้องกับพระวินัยปิฎก เป็น พุทธ
นวัตกรรม

๒.๗ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแอปพลิเคชัน (Application)

๒.๗.๑ ความหมายของแอปพลิเคชัน

แอปพลิเคชัน (Application) หมายถึง โปรแกรม หรือชุดสั่ง ที่ใช้ควบคุมการทำงานของคอมพิวเตอร์เคลื่อนที่และอุปกรณ์ต่อพ่วงต่างๆ เพื่อให้ทำงานตามคำสั่ง และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ โดยแอปพลิเคชัน (Application) จะต้องมีสิ่งที่เรียกว่า ส่วนติดต่อกับผู้ใช้ (User Interface หรือ UI) เพื่อเป็นตัวกลางการใช้งานต่างๆ

^{๒๖๐} วิ.ม.(ไทย)๔/๖/๘๒-๘๕.

แอปพลิเคชัน (application) คือ “โปรแกรมประเภทหนึ่งที่ถูกสร้างขึ้นเพื่อใช้งานบนมือถือหรือแท็บเล็ต” สามารถใช้งานบนระบบปฏิบัติการ Android และ iOS การติดตั้งโปรแกรมโดยทั่วไปทำได้โดยโหลดผ่านอินเทอร์เน็ตหรือติดตั้งผ่านแผ่นซีดี แต่สำหรับการติดตั้งแอปพลิเคชันนั้นสามารถทำได้ง่ายกว่า โดยสามารถดาวน์โหลดและติดตั้งแอปพลิเคชันผ่านทาง App store สำหรับผู้ที่ใช้งานในระบบ iOS ส่วนผู้ใช้งานมือถือหรือแท็บเล็ตที่ใช้ระบบปฏิบัติการ Android สามารถดาวน์โหลดและติดตั้งแอปพลิเคชันผ่านทาง Google Play Store อุปกรณ์ต่างๆ [๙] ที่ใช้มือถือหรือแท็บเล็ตนั้นมีความสามารถในการใช้งานที่ต่ำกว่าอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้บนคอมพิวเตอร์ เนื่องจากแอปพลิเคชันถูกจำกัดด้วยขนาดและการประหยัดพลังงาน หากใช้โปรแกรมที่มีความซับซ้อนหรือใช้ทรัพยากร สูงอย่างคอมพิวเตอร์แล้วอาจจะทำให้มือถือหรือแท็บเล็ตค้าง หรือไม่สามารถทำงานได้ หากทำงานได้ก็จะช้ามากหรือใช้แบตเตอรี่มากเกินไป

๒.๗.๒ ที่มาของแอปพลิเคชัน

บริษัทแอนดรอยด์ ก่อตั้งขึ้นที่พาล์โลอัลโต รัฐแคลิฟอร์เนีย ในเดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๖ โดย แอนดี รูบิน (ผู้ร่วมก่อตั้งบริษัทแดนเจอร์), ริช ไมเนอร์ (ผู้ร่วมก่อตั้งบริษัทไวด์ไฟร์คอมมูนิเคชั่น) นิกเซียส (ซึ่งเคยเป็นรองผู้จัดการที่ทีโมบายล์) และ คริส ไวท์ (หัวหน้าฝ่ายออกแบบและการพัฒนาอินเทอร์เน็ตเฟส ที่เว็บทีวี) สำหรับการพัฒนาขึ้นจากคำพูดของรูบิน “โทรศัพท์มือถือที่มีความฉลาดขึ้นและตระหนักถึงสถานที่ของเจ้าของมากขึ้น” จุดประสงค์แรกของบริษัทคือการพัฒนาระบบปฏิบัติการสำหรับกล้องดิจิทัลแต่เมื่อถูกตระหนักว่าไม่ใช่ตลาดที่กว้างพอและต่อมาได้เบี่ยงเบนความพยายามเพื่อที่จะทำระบบปฏิบัติการสำหรับสมาร์ตโฟน เพื่อแข่งกับซิมเบียน และ วินโดวส์โมบิล (ในขณะนั้นไอโฟนยังไม่ได้วางขาย) แม้จะมีประวัติความสำเร็จของผู้ก่อตั้งและพนักงานของบริษัทในช่วงแรก บริษัทแอนดรอยด์ได้ดำเนินการอย่างเงียบๆ ให้เห็นเพียงว่าเป็นบริษัทที่ผลิตรบบปฏิบัติการสำหรับโทรศัพท์มือถือ

กูเกิลได้ซื้อกิจการบริษัทแอนดรอยด์ ในวันที่ ๑๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๘ เพื่อให้มาเป็นบริษัทย่อยในเครือของกูเกิล โดยบุคคลสำคัญของบริษัทแอนดรอยด์ ทั้ง รูบิน, ไมเนอร์ และ ไวท์ยังอยู่กับบริษัทหลังจากถูกซื้อกิจการมีผู้คนไม่มากที่รู้จักบริษัทแอนดรอยด์ในช่วงเวลานั้นแต่หลายคนสันนิษฐานว่ากูเกิลกำลังวางแผนที่จะเข้ามาสู่ตลาดโทรศัพท์มือถือจากการซื้อกิจการครั้งนี้ที่กูเกิลรูบินนำทีมที่จะพัฒนาระบบปฏิบัติการสำหรับโทรศัพท์มือถือซึ่งขับเคลื่อนโดยลินุกซ์ เคอร์เนล ในตลาดมือถือของกูเกิล จะมีสัญญากับผู้ให้บริการเครือข่ายต่อมากูเกิลได้เริ่มวางแผนในเรื่องของส่วนประกอบฮาร์ดแวร์, ซอฟต์แวร์ และผู้ให้บริการเครือข่ายความตั้งใจของกูเกิล ที่จะเข้าสู่ตลาดเครื่องมือสื่อสารอย่างโทรศัพท์มือถือได้มาถึงช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๙ ตามรายงานของบีบีซี และ วอลล์สตรีตเจอร์นัลได้ตั้งข้อสังเกตว่ากูเกิลพยายามที่จะผลิตโทรศัพท์มือถือที่ใช้สำหรับค้นหา และ ใช้โปรแกรมประยุกต์ หรือ แอปพลิเคชันได้ และกูเกิลได้ทำงานอย่างหนักเพื่อสิ่งนี้ และมีข่าวลือว่ากูเกิลจะพัฒนาโทรศัพท์มือถือภายใต้ชื่อสินค้าของตนเองบางคนก็สันนิษฐานว่ากูเกิลจะกำหนดคุณสมบัติต่างๆ ของโทรศัพท์มือถือ และส่งให้กับผู้ผลิต และ ผู้ให้บริการเครือข่ายในเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๕๐ อินฟอร์เมชันวีก (InformationWeek) ร่วมมือกับ เอวาลูเซิร์ฟ (Evalueserve) เพื่อที่จะศึกษารายงานของกูเกิลในการยื่นสิทธิบัตรเกี่ยวกับโทรศัพท์มือถือในวันที่๕พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๐ โอเพนแฮนด์ เซตอัลไลแอนซ์ ซึ่งเป็นกลุ่มพันธมิตรในด้านเทคโนโลยี ซึ่งรวมไปด้วยกูเกิล กับผู้ผลิตอุปกรณ์เช่น เอช

ทีซี, โซนี่ และซัมซุงรวมไปถึงผู้ให้บริการเครือข่ายเช่น สปรินต์ เน็กเทล และ ทีโมบายล์ และบริษัทผลิตฮาร์ดแวร์เช่น ควอลคอมม์ และ เท็กซัสอินสตรูเมนต์ได้เปิดเผยในเป้าหมายเพื่อการพัฒนาโทรศัพท์มือถือที่มีมาตรฐานเปิด ในวันเดียวกัน แอนดรอยด์ได้เปิดตัวสินค้าชิ้นแรก ซึ่งเป็นแพลตฟอร์มโทรศัพท์มือถือ สร้างบนลินุกซ์ เคอร์เนล ๒.๖ ส่วนโทรศัพท์มือถือเครื่องแรกที่ใช้ระบบปฏิบัติการแอนดรอยด์คือเอชทีซี ดริม เปิดตัวเมื่อวันที่ ๒๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ กูเกิลได้เปิดตัว กูเกิล เน็กซ์ ซึ่ง เป็นซีรีส์หรือตระกูลของอุปกรณ์ที่ใช้ระบบปฏิบัติการแอนดรอยด์โดยไม่ปรับแต่งใดๆ จากผู้ผลิต ซึ่งผลิตโดยผู้ผลิตที่เป็นพันธมิตรกับกูเกิลโดยเอชทีซี รวมมือกับกูเกิล ในการเปิดตัวสมาร์ตโฟนเน็กซ์รุ่นแรก มีชื่อว่า เน็กซ์วัน โดยซีรีย์นี้จะได้รับการอัปเดตรุ่นใหม่ก่อนอุปกรณ์อื่นๆ กูเกิลได้เปิดตัวโทรศัพท์และแท็บเล็ตซึ่งเป็นรุ่นเรือธงของแอนดรอยด์ โดยจะใช้ฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์รุ่นล่าสุดของแอนดรอยด์ ต่อมาในวันที่ ๑๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ แอนดี รูบิน ได้ถูกย้ายจากฝ่ายแอนดรอยด์ไปยังฝ่ายการผลิตใหม่ของกูเกิล ซึ่งตำแหน่งของรูบิน ถูกแทนที่ด้วยซันดาร์ พิชัย ที่จะทำงานในตำแหน่งหัวหน้าของฝ่ายกูเกิล โครมด้วย ซึ่งเขาเป็นผู้พัฒนาโครมโอเอส

Android เป็นระบบปฏิบัติการสำหรับอุปกรณ์เคลื่อนที่ซึ่งประกอบไปด้วยระบบปฏิบัติการ (Operating System) มิดเดิลแวร์ (Middleware) และโปรแกรมประยุกต์หลัก (Key Application) โดย Android มีพื้นฐานอยู่บนระบบปฏิบัติการลินุกซ์ (Linux) ที่ได้รับความนิยมทั่วโลกในฐานะ Open Source ที่ถูกนำมาจำหน่ายหรือแจกฟรีในลักษณะเป็นแพ็คเกจโดยผู้จัดทำซอฟต์แวร์จะรวมซอฟต์แวร์สำหรับใช้งานในด้านอื่นๆ เป็นชุดเข้าด้วยกันส่วนในการพัฒนาซอฟต์แวร์บน Android นั้นจะใช้ภาษาจาวา (JAVA) ในการพัฒนาระบบงานต่างๆ โดยภาษา JAVA เป็นภาษาโปรแกรมเชิงวัตถุ (Object Oriented Programming Language หรือ OOP) ซึ่งข้อดีของภาษา JAVA คือการไม่ขึ้นกับแพลตฟอร์มใดๆ ทำให้ภาษา JAVA มีอิสระในการใช้งานสูงนอกจากลักษณะต่างๆ ที่กล่าวมานั้น Android ยังมีลักษณะเป็นซอฟต์แวร์ Open Source เหมือนกับ Linux ซึ่งส่งผลดีที่ทำให้ Android ได้รับความนิยมอย่างสูงและยังมีการรวมตัวกันของกลุ่มบริษัทพัฒนาอุปกรณ์เคลื่อนที่เพื่อสนับสนุน Android อีกด้วยทำให้ Android หรือ Google Android เป็นระบบปฏิบัติการได้รับความนิยมตอบรับสูงและมีการพัฒนา Smartphone และ Tablet ออกมารองรับเป็นจำนวนมากเช่น HTC, LG, Motorola, Samsung และ Sony Ericsson เป็นต้นและเนื่องจาก Android เป็น Open Source ทำให้มีการพัฒนาและสร้าง Android ในฉบับของตนเองขึ้นอีก

๒.๗.๓ ประเภทของแอปพลิเคชัน

๑. แอปพลิเคชันระบบ เป็นส่วนซอฟต์แวร์ระบบหรือระบบปฏิบัติการ (Operating system) ที่ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของอุปกรณ์และรองรับการใช้งานของแอปพลิเคชันหรือโปรแกรมต่างๆ ที่ติดตั้งอยู่ภายในคอมพิวเตอร์เคลื่อนที่

๒. แอปพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้ใช้ เป็นซอฟต์แวร์ประยุกต์หรือโปรแกรมประยุกต์ ที่ทำงานภายใต้ระบบปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เฉพาะอย่าง เนื่องจากผู้ที่มีความต้องการใช้แอปพลิเคชันที่แตกต่างกันจำนวนของอุปกรณ์คอมพิวเตอร์เคลื่อนที่มีหลากหลายชนิด ขนาดหน้าจอที่แตกต่างจึงมีผู้ผลิตและพัฒนาแอปพลิเคชันใหม่ๆ ขึ้นเป็นจำนวนมาก เพื่อรองรับการใช้งานในทุกๆ ด้าน

๒.๗.๔ แอปพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้ใช้

เป็นซอฟต์แวร์ประยุกต์หรือโปรแกรมประยุกต์ ที่ทำงานภายใต้ระบบปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เฉพาะอย่าง เนื่องจากผู้ที่มีความต้องการใช้แอปพลิเคชันที่แตกต่างกัน จำนวนของอุปกรณ์คอมพิวเตอร์เคลื่อนที่มีหลากหลายชนิด ขนาดหน้าจอที่แตกต่าง จึงมีผู้ผลิตและพัฒนาแอปพลิเคชันใหม่ๆ ขึ้นเป็นจำนวนมาก เพื่อรองรับการใช้งานในทุกๆด้าน

๑.แอปพลิเคชันเพื่อการศึกษา

เพื่อการอ่านและการเรียนรู้ เช่น กลุ่ม educationเป็นศูนย์รวมการเรียนรู้รูปแบบต่างๆ เช่น Book & Reference เป็นแหล่งรวมของหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ หรือ อีบุ๊ก ที่สามารถนำมาประกอบการสอนได้เป็นอย่างดี ปัจจุบันแอปพลิเคชันเพื่อการศึกษา กำลังมีบทบาทและความสำคัญในการเรียนการสอนนักเรียน อีกทั้งรัฐบาลไทยมีนโยบายส่งเสริมการใช้สื่อสมัยใหม่ (New Media) ในการพัฒนาการเรียนรู้ของนักเรียนและนักศึกษา จึงมีการสร้างแอปพลิเคชันเพื่อการศึกษาขึ้นมามากมาย

๒.แอปพลิเคชันในกลุ่มเกม

เนื่องจากมีผู้นิยมเล่นเกมบนโทรศัพท์เป็นจำนวนมาก ผู้ผลิตเกมจึงคิดค้นเกมใหม่ๆ ออกสู่ ตลาดมากขึ้นซึ่งผู้เล่นมักนิยมเล่นเกมออนไลน์ รวมทั้งมี การเชื่อมโยงกันในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Networking) เช่น เกมที่อยู่ใน Twitter หรือ Facebook เป็นต้น

๓.แอปพลิเคชันในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์

เพื่อให้ผู้ ใช้สามารถปรับข้อมูลให้ทันสมัยตลอดเวลา ทั้งข้อมูลของตนเอง หรือของกลุ่มเพื่อน ซึ่งกำลังเป็นที่นิยมในกลุ่มวัยรุ่นอย่างสูง เช่น ใน Facebook, MySpace หรือ Hi๕ เป็นต้น และแม้แต่ Blackberry ก็มีช่องทางเพื่อให้ลูกค้าได้สนทนากันผ่านทาง Blackberry Messenger โดยการแลก PIN กับเพื่อนๆ ในกลุ่ม

๔.แอปพลิเคชันในกลุ่มมัลติมีเดีย

เพื่อให้ผู้ใช้สามารถเรียกใช้ไฟล์ข้อมูลในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ เสียงที่เป็นไฟล์ในแบบ mp๓, wav หรือ midi เป็นต้น ภาพนิ่งในรูปแบบ gif, jpg หรือ bmp เป็นต้น หรือภาพเคลื่อนไหว คลิปวิดีโอในรูปแบบ mp๔ หรือ avi เป็นต้น

๒.๗.๕ แอปพลิเคชันเพื่อการศึกษา

เพื่อการอ่านและการเรียนรู้ เช่น กลุ่ม educationเป็นศูนย์รวมการเรียนรู้รูปแบบต่างๆ เช่น Book & Reference เป็นแหล่งรวมของหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ หรือ อีบุ๊ก ที่สามารถนำมาประกอบการสอนได้เป็นอย่างดี ปัจจุบันแอปพลิเคชันเพื่อการศึกษา กำลังมีบทบาทและความสำคัญในการเรียนการสอนนักเรียน อีกทั้งรัฐบาลไทยมีนโยบายส่งเสริมการใช้สื่อสมัยใหม่ (NewMedia) ในการพัฒนาการเรียนรู้ของนักเรียนและนักศึกษา จึงมีการสร้างแอปพลิเคชันเพื่อการศึกษาขึ้นมามากมาย เช่น

๑. innote

เป็นแอปพลิเคชันที่เราสามารถเขียนตัวอักษร พิมพ์ข้อความ และบันทึกเสียงลงในภาพเพื่อสร้างข้อความต่างๆได้ง่ายขึ้น ทำให้เวลาเราใช้งานมีความสะดวกสบาย เหมาะกับคนที่ชื่นชอบการจดบันทึก เพราะเราสามารถจดบันทึกบนสมาร์ตโฟนได้ง่ายไม่ต้องยุ่งยากใดๆทั้งสิ้น

๒. LearnEnglish Grammar

เป็นแอปพลิเคชันที่จะช่วยให้เรามีความแม่นยำในภาษาอังกฤษมากขึ้นเพราะจะมีคำถามถึง ๑๐๐๐ ข้อ เพื่อให้เรานั้นสามารถฝึกฝนและพัฒนาภาษาอังกฤษ เหมาะมาก สำหรับคนที่ชื่นชอบการเรียนรู้ภาษาและสนใจในการเรียนอยากจะเรียนภาษาเพิ่มแอปพลิเคชันนี้สามารถช่วยได้แน่นอน

๓.camscanner

เป็นแอปพลิเคชันที่เปลี่ยนจากกล้องมือถือสามารถโฟกัสให้มาเป็นเครื่องสแกนเนอร์แทน และสามารถถ่ายรูปเอกสารต่างๆจากกระดาษ เช่น เอกสาร ใบปลิว หรือไม่ก็เกี่ยวข้องกับการเรียนหนังสือก็สามารถสแกนได้ และสุดท้ายก็สามารถบันทึกลงคอมพิวเตอร์ได้ด้วย

๔.ToEic

เป็นแอปพลิเคชันที่ได้รับความนิยมอย่างมากสำหรับคนที่กำลังสอบ เพราะแอปนี้สามารถหัดให้เราทำข้อสอบก่อนที่จะเริ่มไปสอบจริง ถือว่าสะดวกสบายมาก เหมือนได้เรียนรู้และฝึกฝนก่อนสอบจริง เพราะเราจะรู้เป็นแนวทางว่าข้อสอบจะออกประมาณไหน อีกอย่างนะยังมีการฝึกคำศัพท์ภาษาสำหรับคนที่อยากเก่งภาษามากขึ้นและสนใจในเรื่องของการใช้ภาษาที่จะช่วยให้เราได้ภาษาเพิ่มเติมยิ่งขึ้น

๕.Abbey Animal Preschool

Abbey Animal Preschool เป็น Apps สำหรับเด็ก ช่วงก่อนวัยเรียน ๔-๕ ปี เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้จากรูปภาพสัตว์และเสียงด้วยเกมส์ประเภท puzzelการต่อชิ้นส่วนต่างๆของสัตว์ เป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับเด็กก่อนเข้าสู่วัยเรียน เมนูการใช้งานง่ายต่อการเล่นของเด็กๆ ภาพของสัตว์ที่ใช้เป็นการดู สีสันสดใส และเสียงคมชัด เหมาะสำหรับเด็กเล็ก

นอกจากนี้ Abbey Animal Preschool ยังช่วยฝึก fine motor skill ฝึกกล้ามเนื้อมัดเล็ก การเคลื่อนไหวสำหรับเด็ก โดยการทัชสกรีน และยังเป็น App สำหรับเด็ก ที่เคยติดอันดับ Top ๑๐ ในหมวดการศึกษาของ Appstore

แนวโน้มการใช้งานแอปพลิเคชันด้านต่างๆ

๑.โอนเงินผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ (Money Transfer) เป็นช่องทางที่สะดวก ประหยัด และรวดเร็ว

๒.การสืบค้นผ่านอุปกรณ์สื่อสาร (Mobile Search) จุดประสงค์หลักของบริการนี้ก็เพื่อส่งเสริมการขายบนโทรศัพท์เคลื่อนที่มี การวิเคราะห์ว่า หากลูกค้าคุ้นเคยกับบริการค้นหาสินค้าหรือบริการของผู้ให้บริการรายใดแล้ว ก็มักจะกลับมาใช้บริการต่อไป

๓. การใช้บริการเว็บไซต์ผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ (Mobile Browsing) การเข้าถึงอินเทอร์เน็ตถือเป็นฟังก์ชันพื้นฐานของ โทรศัพท์สมัยใหม่ และจะมีการพัฒนาแอปพลิเคชันเหล่านี้ต่อไปเรื่อยๆ

๔. การให้บริการที่อยู่บนพื้นฐานที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ (Location-Based Services: LBS) ซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ที่ อุปกรณ์มือถือนั้นอยู่ ผ่านทางระบบเครือข่ายไร้สาย กรณีที่เพื่อนโทรศัพท์เข้าหาเรา เพื่อนก็จะทราบได้ทันทีว่าโทรศัพท์เราอยู่ในพื้นที่ใด

๕. การติดตามสุขภาพหรือการตรวจสุขภาพทางไกล (Mobile Health Monitoring) เป็นบริการเพื่อคอยเฝ้าดูผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังที่ไม่จำเป็นต้องนอนที่โรงพยาบาล

ผู้ป่วยจะอยู่บ้านโดยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ช่วยให้หน่วยงานทางด้านสุขภาพประหยัดค่าใช้จ่ายลงจากเดิม เพราะสามารถ ติดตามอาการผู้ป่วยได้ตลอดผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ และยังช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้ผู้ป่วยอีกด้วย

๖. การชำระเงินผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ (Mobile Payment) มีวัตถุประสงค์คล้ายข้อแรก แต่บริการนี้มีลักษณะเด่น ๓ ประการ คือ เป็นทางเลือกในการชำระเงินเมื่อช่องทางชำระเงินอื่นๆ ไม่ สะดวก เพิ่มความสะดวกและรวดเร็วให้แก่ผู้ใช้บริการ และช่วยเพิ่มปัจจัยในการยืนยันตัวตนของลูกค้า เพื่อเพิ่มระดับความปลอดภัยของข้อมูลได้อีกทางหนึ่ง

๗. การเชื่อมต่อสัญญาณ และการโอนถ่ายข้อมูลระยะสั้น (Near Field Communication Services: NFC) เป็นการสื่อสารไร้สายระยะสั้น จะนำมาใช้กับการชำระเงินในจุดที่ต้องการความรวดเร็วและมียอดการชำระไม่มากนักหรือชำระค่าโดยสารยาน พาหนะต่างๆ หรือใช้ในการยืนยันหมายเลข ID ของลูกค้าก่อนเข้า ระบบต่างๆ เป็นต้น

๘. การโฆษณาผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ (Mobile Advertising) ตลาดโฆษณาบนโทรศัพท์เคลื่อนที่ผ่านเครือข่าย สังคมออนไลน์จะเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพราะสามารถเข้าถึงลูกค้าจำนวนมากได้ในทำนองเดียวกับสื่อโฆษณาในทีวี วิทยุ หรือ แผ่นพับโฆษณา

๙. การรับส่งข้อความหรือภาพ (Mobile Instant Messaging) บริการสนทนาผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ซึ่งเป็นที่นิยมกันมากในปัจจุบัน

๑๐. บริการเพลงประเภทต่างๆ (Mobile Music) บริการฟัง เพลง หรือโหลดเพลงมาไว้บนโทรศัพท์ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคในยุคแห่งการสื่อสาร

๒.๗.๖ การประยุกต์ใช้

แนวคิดเรื่อง แอปพลิเคชัน Application ถือว่าเป็นองค์ความรู้ที่มีประโยชน์ในการนำมาสร้างเครื่องมือสื่อสารในโลกออนไลน์ที่สามารถนำเอาความรู้ที่มีอยู่กระจายไปยังผู้ที่อยู่ห่างไกลได้ผ่านกระบวนการของ แอปพลิเคชัน Application ซึ่งในโลกยุคปัจจุบันนี้ถือว่า แอปพลิเคชัน Application มีอิทธิพลต่อสังคมโลกเป็นอย่างสูง ดังนั้น การวิจัยในเรื่องนี้จึงสามารถที่จะนำเอาองค์ความรู้เรื่องนี้มาปรับใช้ได้

๒.๘ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายสังคมออนไลน์ (SocialNetworking Sites)

๒.๘.๑ ที่มาของเครือข่ายสังคมออนไลน์

เครือข่ายสังคมออนไลน์ปรากฏขึ้นและเป็นที่รู้จักครั้งแรกในปี ค.ศ ๑๙๙๗ โดยเว็บไซต์ Six Degrees.com ที่อนุญาตให้ผู้ใช้งานสร้างบัญชีผู้ใช้งาน (Account User) และสามารถโพสต์ (Post) รายการเพื่อน(Friend List) โดยมีพื้นฐานมาจากแนวคิดเรื่อง Six Degrees of Separation ที่อธิบายว่าแต่ละบุคคลสามารถติดต่อสื่อสารกันได้มากที่สุดแม้จะมีช่วงเวลาที่แตกต่างกับการดำเนินชีวิต โดยแต่ละคนสามารถเชื่อมต่อกับคนอื่นที่อาจรู้จักใกล้ชิด หรือคนที่ซึ่งอาจเป็นคนไกล มีความเกี่ยวข้องทางใดทางหนึ่ง ทำให้เครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพสำหรับการเผยแพร่หรือการรับข้อมูล เนื่องจากมีส่วนช่วยในการกระจาย ส่งต่อ และเป็นสื่อกลาง ระหว่างบุคคล ซึ่ง ณ ขณะนั้น

SixDegrees เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้คนสามารถเชื่อมต่อและส่ง ข้อความหากันได้ เป็นผู้ริเริ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์ในปัจจุบัน^{๒๖๑}

๒.๘.๒ ความหมายเครือข่ายสังคมออนไลน์

ในขณะเดียวกัน ราชบัณฑิตยสภา(๒๕๕๖) ก็ได้ให้ความหมายของ เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Networking Sites) ว่า คือเครือข่ายทางสังคมของกลุ่มบุคคลที่ติดต่อสื่อสารกันโดยผ่านสื่อสังคม(Social Media) ซึ่งนอกจากจะส่งข่าวสารข้อมูลแลกเปลี่ยนกันแล้ว ยังอาจทำกิจกรรมที่สนใจร่วมกันด้วย เช่น กิจกรรมเพื่อสังคม กิจกรรมกลุ่มเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ระหว่างกัน ความชอบส่วนบุคคลในเวลาว่าง เป็นต้น โดยในเครือข่ายสังคมออนไลน์ กลุ่มเพื่อน หรือผู้ติดต่อ จะต้องแนะนำตนเองอย่างสั้นๆ โดยทั่วไป เครือข่ายสังคมออนไลน์จะเปิดโอกาสให้กลุ่มเพื่อน ความคิดเห็นอย่างเป็นกันเอง ส่งข้อความส่วนตัว และเข้าไปอ่านข้อความของเพื่อนในกลุ่มได้ เครือข่ายสังคมออนไลน์บางประเภทสามารถให้เพิ่มเสียงและภาพเคลื่อนไหวลงในประวัติบัญชี ผู้ใช้งาน (Profile) ของตนได้อีกด้วย นอกจากนี้ ผู้ใช้บางคนก็อาจสร้างกิจกรรมย่อยๆ ขึ้นมาให้ผู้ใช้งานร่วมกัน เช่น กิจกรรมการเล่นเกม การถามตอบปัญหา หรือปรับแต่งรูปภาพและนำไปเผยแพร่ (Share) ในเครือข่ายสังคมออนไลน์ ทำให้ผู้ใช้บางคนมีผู้สมัครเข้ามาเป็นเพื่อนด้วยมากมาย

๒.๘.๓ ลักษณะสำคัญของเครือข่ายสังคมออนไลน์

ในอดีต การเปิดตัวเครือข่ายสังคมออนไลน์สามารถดึงดูดผู้ใช้งานจำนวนมาก ซึ่งผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์หลายคนได้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่ปรากฏบนเครือข่ายสังคมออนไลน์ในปฏิบัติงานและในชีวิตประจำวัน เนื่องจากเทคโนโลยี ที่พัฒนาไปอย่างมามีส่วนสำคัญในการ คนแปลกหน้าที่ไม่รู้จักกันสามารถเชื่อมต่อกันได้ หากมีความสนใจ มีมุมมอง หรือกิจกรรมต่างๆ ที่คล้ายคลึงกัน อีกทั้งเครือข่ายสังคมออนไลน์ยังสามารถรองรับความหลากหลายทางด้านภาษา เชื้อชาติ ศาสนา เพศ ที่แตกต่างกันไป นอกจากนี้บัญชีผู้ใช้งาน(Profile)ที่สามารถสร้างขึ้นในรูปแบบสาธารณะหรือกึ่งสาธารณะได้แต่จะอยู่ในระบบที่มีขอบเขตจำกัด สามารถระบุรายชื่อผู้ใช้ แบ่งปันเพื่อประโยชน์ในการเชื่อมต่อสามารถดูและและยัง สามารถรายชื่อเครือข่าย(Network) และ ข้อมูลอื่นๆ ที่อยู่ภายในระบบนั้นได้อีกด้วย^{๒๖๒}

ลักษณะและการตั้งชื่อของเครือข่ายสังคมออนไลน์อาจแตกต่างกันไป ตามขอบเขตของเครือข่ายที่ริเริ่มจากการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างคนแปลกหน้า น ำไปสู่การติดต่อสื่อสารบุคคลต่างๆ ซึ่งทำให้ผู้ใช้งาน พูดคุย ทำความรู้จัก เข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่าย และระบบอินเทอร์เน็ต^{๒๖๓} โดยผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์(Personal Computer) หรือผ่านทางโทรศัพท์เคลื่อนที่สมาร์ทโฟน(Smartphone) เครือข่ายสังคมออนไลน์ กลายเป็นส่วนหนึ่งของสื่อสังคมออนไลน์(Social

^{๒๖๑} Boyd, D. M., & Ellison, N. B (๒๐๐๗). **Social Network Sites: SNS. Definition, History, and Scholarship.** Journal of Computer-Mediated Communication. ๑๓ (๑). Retrieved February ๓, ๒๐๑๒, from <http://jcmc.indiana.edu/vol1๓/issue๑/boyd.ellison.html>

^{๒๖๒} Boyd, D. M., & Ellison, N. B **Social Network Sites: SNS. Definition, History, and Scholarship.** p ๓๒.

^{๒๖๓} (๒๐๐๕, June). Social Networks and Internet Connectivity Effects. Information, Communication and Society. ๘(๒): ๑๒๕-๑๔๗.

Media) ซึ่งเป็นสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่ทำหน้าที่เป็นสื่อกลางให้บุคคลทั่วไปมีส่วนร่วมสร้างและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่างๆ ผ่านระบบอินเทอร์เน็ตโดยมีบริษัทเป็นผู้ให้บริการเครือข่ายตามลักษณะการใช้งาน(Facebook)เช่นเฟซบุ๊กไฮไฟว์(Hi5) ทวิตเตอร์(Twitter) วิกิพีเดีย(Wikipedia) เป็นต้นซึ่งสร้างเป็นเครือข่าย จากโปรแกรม (Program) หรือแอปพลิเคชัน(Application) อื่นๆ ซึ่งช่วยให้ผู้ใช้สามารถติดต่อสื่อสาร กันได้ สามารถนำมาใช้ได้ทั้งกับเรื่องส่วนตัวหรือทางธุรกิจ และ ใช้ประโยชน์จากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่ออำนวยความสะดวกในการสร้างเครือข่ายการ เชื่อมต่อใหม่ๆ กับผู้อื่น ตามวัตถุประสงค์(Facebook)เช่นใช้เฟซบุ๊กเพื่อพบปะเพื่อนใหม่และ เชื่อมต่อกับคนจำนวนมาก หรือใช้ลิงก์อิน(LinkedIn)เพื่อเชื่อมต่อผ่านเครือข่ายทางธุรกิจ เป็นต้น^{๒๖๔}

ผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์สามารถยืนยันตัวตน ค้นหารายชื่อบุคคลที่ต้องการเชื่อม อนุญาต หรือปฏิเสธการเชื่อมต่อที่เกิดขึ้นภายในเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่สมัครเป็นสมาชิก ข้อกำหนดที่ระบุไว้สำหรับการสร้างการเชื่อมต่อในบางครั้งเครือข่าย สังคมออนไลน์ใช้สำหรับช่วยในการติดต่อประสานงานในเชิงการทำงาน ในขณะที่เครือข่ายสังคม ออนไลน์บางประเภทใช้สำหรับติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ยังมีเครือข่ายสังคมออนไลน์อีกจำนวนมากที่สร้างขึ้นจากเครือข่ายความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีความสนิทสนมกัน หรือมีความชื่นชอบเฉพาะที่คล้ายกัน เช่น กลุ่มวัฒนธรรม หรือกลุ่มการเมืองภายในพื้นที่ที่กำหนด และมีการเชื่อมต่อเนื้อหา ประเภทอื่นได้อย่างง่ายดาย

ที่สำคัญเครือข่ายสังคมออนไลน์ยังช่วยให้กลุ่มคนสามารถสื่อสารกัน ทำความรู้จัก รายละเอียดเกี่ยวกับผู้อื่น และเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากการโพสต์ข้อมูลในรูปแบบขอ ผู้ใช้งานโปรไฟล์ การอัปเดต(Update) สถานะ ภาพถ่าย^{๒๖๕} ภาพเคลื่อนไหว หรือ ไฟล์ชนิดต่างๆ รวมถึงการแสดงความคิดเห็นในเนื้อหาของผู้อื่นได้ นอกจาก เครือข่ายสังคมออนไลน์ยังเปิดโอกาสให้ผู้ใช้ได้มีส่วนร่วมในการสนทนาแบบตัวต่อตัว หรือสน โตตอบกับกลุ่มที่แตกต่างกัน สามารถให้ข้อมูลอย่างไม่น่าเป็นทางกมพื้นที่ความเพิ่มคิดใหม่ๆ ในลักษณะ ที่คล้ายกับการประชุมที่ไม่มีข้อจำกัดด้านเวลา และสถานที่ แต่สิ่งที่สำคัญในการแสดงพื้นที่สาธารณะคือ ต้องระมัดระวังไม่ให้การแสดงความคิดเห็นดังกล่าวส่งผลกระทบต่อบุคคลนำความเดือดร้อนไปสู่ผู้ที่เกี่ยวข้องเครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นเครื่องมือที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการเชื่อมต่อระหว่างตราสินค้าทางระบบออนไลน์ในด้านประโยชน์ทางธุรกิจ เพื่อสร้างการรับรู้ สร้างโอกาส สร้างความ สัมพันธ์กับลูกค้า บางครั้งเรียกว่าเครือข่ายความสัมพันธ์(Relationship network) ที่ช่วยให้ผู้คนและ องค์กรเชื่อมต่อผ่านระบบอินเทอร์เน็ตเพื่อแบ่งปันข้อมูลและแนวคิดต่างๆ นับตั้งแต่ยุคที่ และระบบอินเทอร์เน็ตเข้ามามีบทบาทสำคัญในชีวิตประจำวันของทุกคนเครือข่ายสังคมออนไลน์ได้กลายเป็นศูนย์กลางที่เปลี่ยนแปลงเกือบทุกแง่มุม

^{๒๖๔} Trampedach, T. (๒๐๐๘). Intro to Social Networking. Retrieved from http://www.edidaktik.at/fachtagung๐๘/trampedach_intro-to-socialnetworking.pdf.

^{๒๖๕} A. A. Alassiri, Mariah Muda, U. C. Ahamefula Usage of Social Networking Sites and Technological Impact on the Interaction- Enabling Features (New York : Published ๒๐๑๔) pp ๑๐๐-๑๐๔.

ของชีวิตในยุคสมัยใหม่ และเป็นส่วนสำคัญวางแผนการตลาดสำหรับดึงดูดผู้ใช้สินค้า ที่ช่วยส่งเสริมการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์หรือบริการ ส่งมออนไลน์มากยิ่งขึ้น^{๒๖๖}

สำหรับเนื้อหาที่ผู้ใช้งานโพสต์บนเครือข่ายสังคมออนไลน์ ประกอบด้วยเนื้อหา ที่หลากหลายตามความชอบและความสนใจ โดยเนื้อหาที่ผู้ใช้งานโพสต์บนเครือข่ายสังคมออนไลน์ มากที่สุด คือการส่งข้อความถึงเพื่อน ๗๔.๐% รองลงมาคือการอัปโหลด แบ่งปันรูปภาพ ๕๕.๑% และทำสิ่งที่ชอบ เช่นการฟังเพลง ๓๓.๖%

การเชื่อมต่อกันในยุคดิจิทัลนั้น ผู้คนได้พบวิธีการเข้าใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ อินเทอร์เน็ต เนื่องจากเป็นช่องทางที่รองรับเครือข่ายสังคมออนไลน์และมีโปรแกรมอำนวยความสะดวกที่ออกแบบสำหรับอุปกรณ์ต่างๆ มากมาย ทำให้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีการเติบโตขึ้นอย่างรวดเร็วอย่างก้าวกระโดด จากสถิติที่เปิดเผยในเว็บไซต์ Statista.com พบว่ามีผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์และแอปพลิเคชันประมาณ ๒ พันล้านคน ซึ่งเพิ่มขึ้นจากในปี พ.ศ.๒๕๕๘และด้วยความนิยมในการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ คาดว่าจะมีผู้ใช้งานเกิน ๒.๖ พันล้านคนภายในปี พ.ศ.๒๕๖๐ โดยสื่อสังคมออนไลน์ที่ได้รับความนิยมมากที่สุดในประเทศไทยปี พ.ศ.๒๕๖๐ที่ผ่านมา จากจำนวนทั้งหมด ๖๐ อันดับ คือ อันดับที่๑ เฟซบุ๊ก(Facebook) อันดับที่๒ วทส์แอป(Whatsapp) ส่วนอันดับที่๔ วี แชท(We Chat) อันดับที่๗ อินสตาแกรม (Instagram) อันดับที่๘ ทวิตเตอร์(Twitter) อันดับที่๙ กูเกิ้ลพลัส(Google Plus) อันดับที่๑๑ สไกป์ (Skype) อันดับที่๑๒(Viber) อันดับที่๑๔ไลน์ (Line) และอันดับที่๑๕ สแนปแชท (Snapchat)

จากสถิติข้างต้นจะเห็นได้ว่า สื่อสังคมออนไลน์ที่ได้รับการพัฒนารูปแบบและคุณสมบัติงานด้านต่างๆ ให้สอดคล้องกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้ใช้งานมากก็มักจะได้รับความนิยม มากกว่าสื่อสังคมออนไลน์รูปแบบเดิมๆ^{๒๖๗} เนื่องจากเครือข่ายสังคมออนไลน์เปิดโอกาส ให้กลุ่มคนที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้ใช้งาน สร้างความสัมพันธ์ระหว่างกัน^{๒๖๘} เชื่อมต่อกันด้วยการส่งข้อความโต้ตอบกัน(Chat)เขียนบอกเล่าเรื่องราวประสบการณ์ ในเว็บบล็อก(Blog) แบ่งปันภาพถ่าย(Photo) หรือช่วงเวลาดีๆ ด้วยคลิปวิดีโอภาพเคลื่อนไหว (Video Clip) แบบทันเหตุการณ์ผ่านเครือข่ายทางสังคมออนไลน์นั่นเอง^{๒๖๙} (Dalsgaard,๒๐๐๘) การพัฒนารูปแบบการใช้งานต่างๆ ในสื่อสังคมออนไลน์ให้สามารถรองรับระบบปฏิบัติการในแพลตฟอร์มต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน มีส่วนสำคัญที่ทำให้สื่อสังคมออนไลน์ประสบความสำเร็จ เนื่องจากช่วยอำนวยความสะดวกให้กับกลุ่ม

^{๒๖๖} Foreman, Leesa, Educational Attainment Effects of Public and Private School Choice (June ๑, ๒๐๑๗). EDRE Working Paper No. ๒๐๑๗-๑๖, Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=๓๐๔๕๕๘๗> or <http://dx.doi.org/๑๐.๒๑๓๙/ssrn.๓๐๔๕๕๘๗>

^{๒๖๗} Philippe Moreau Recent progress in relapsed multiple myeloma therapy: implications for treatment decisions <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/๑๐.๑๑๑๑/bjh.๑๔๗๕๐>

^{๒๖๘} MJ Brzozowski, T Hogg, G Szabo Friends and foes: ideological social networking https://scholar.google.co.th/scholar?q=Brzozowski,Hogg+%26+Szabo,+๒๐๐๘&hl=th&as_sdt=๐&as_vis=๑&oi=scholar

^{๒๖๙} Bo Dalsgaard Ana M. Martín González ๒๐๐๘ Pollination networks and functional specialization: a test using Lesser Antillean plant-hummingbird assemblages <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/๑๐.๑๑๑๑/j.๑๐๓๐-๑๒๙๙.๒๐๐๘.๑๖๕๓๗.x>

ประชาชน หน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน ต่างๆ ทั่วโลก เพิ่มช่องทางในการสร้างเครือข่าย ปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันภายในและภายนอกหน่วย เพื่อประโยชน์ด้านการทำงาน หรือสนับสนุนการประกอบธุรกิจที่เกี่ยวข้อง ^{๒๗๐}

ทุกวันนี้ผู้คนส่วนใหญ่ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์สำหรับการทำกิจกรรมที่หลากหลาย กิจกรรมที่นิยมมากที่สุดคือ ๑) การดูเนื้อหา/การค้นหาข้อมูล ๒) การสร้างและปรับแต่งโปรไฟล์ ๓) การเชื่อมต่อกับเครือข่ายที่มีอยู่ ๔) การสร้างและพัฒนามิตรภาพ ๕) การเขียนและการอัปโหลด เนื้อหาในรูปแบบของข้อความหรือบทความในบล็อก รูปภาพ วิดีโอ ๖) การเพิ่มและแบ่งปันเนื้อหา เพลง เนื้อหาในรูปแบบของลิงก์ (Link) หรือฝากเนื้อหาที่คลังข้อมูลส่วนตัว (Drive) ๗) การโพสต์ข้อความ สาธารณะ และส่วนตัว ๘) การทำงานร่วมกันกับผู้อื่นด้วยการจัดกลุ่มบัญชีผู้ใช้งานร่วมกัน จัดแบ่งปันและแสดงความคิดเห็น ดังเช่นงานวิจัยของ ^{๒๗๑} ภาณุวัฒน์ กองราช (๒๕๕๔) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาพฤติกรรม การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของวัยรุ่นในประเทศไทยกรณีศึกษาเฟซบุ๊ก (Facebook) โดยทำการสำรวจกลุ่มวัยรุ่นที่ใช้บริการเฟซบุ๊กอายุระหว่าง ๑๓-๒๔ ปี โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ใช้บริการเฟซบุ๊ก ๑ - ๓ ชั่วโมงต่อครั้ง โดยใช้คุณสมบัติที่มีในเฟซบุ๊กด้วยการโต้ตอบกระดานสนทนา การเข้าร่วมการเล่นเกมนตอบคำถาม แบ่งปันรูปภาพ วิดีโอ การค้นหาเพื่อนเก่า ส่งข้อความ ร่วมแสดงความคิดเห็นผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างยังมีความเพลิดเพลินในการใช้เครือข่าย ออนไลน์จนทำให้เกิดความรู้สึกชื่นชอบ สนุกสนาน ทำเป็นกระแสนิยม และมีอัตราการใช้งานเพิ่มขึ้นจนติดการใช้งาน

นอกจากนี้ European Commission Information Society and Media (๒๐๑๐) ยังให้ความเห็นว่า เครือข่ายสังคมออนไลน์เติบโตอย่างมากในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ซึ่งสะท้อนให้เห็นโครงสร้างของสังคมในศตวรรษที่ ๒๑ว่า การปฏิสัมพันธ์ของคนรุ่นใหม่ที่ใช้เทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ต มีการเติบโตที่เพิ่มขึ้น ^{๒๗๒} ซึ่งการสื่อสารผ่านระบบอินเทอร์เน็ตได้สร้างยุคอินเทอร์เน็ตใหม่ขึ้นมาด้วยการแชร์เนื้อหาที่มีมิติเดียว (Multimedia) ผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์และพัฒนาฐานผู้ใช้เพื่อดึงดูดความสนใจในชีวิตประจำวัน

๒.๘.๔ ข้อดี และ ข้อเสีย ของการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์

ด้วยรูปแบบและเทคโนโลยีที่ทันสมัยทำให้เครือข่ายสังคมออนไลน์ มีข้อดีต่างๆ มากมาช่วยให้ผู้ใช้สามารถเชื่อมต่อกับผู้อื่นได้จากทุกสถานที่ ตลอดเวลา ทำให้ผู้ใช้งานประหยัด การติดต่อสื่อสาร เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ได้รับความนิยมบนระบบอินเทอร์เน็ตเปรียบได้กัน เสมือนจริง โดยผู้คนจำนวนมากใช้ประโยชน์เพื่อช่วยในการสร้างภาพลักษณ์ในด้านที่ดีที่อาจ ออกไปกับความเป็นจริง ซึ่ง

^{๒๗๐} Atika Khurana (๒๐๑๕) Stronger Working Memory Reduces Sexual Risk Taking in Adolescents, Even After Controlling for Parental Influences
<https://srcd.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cdev.12383>

^{๒๗๑} ภาณุวัฒน์ กองราช การศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของวัยรุ่นในประเทศไทย : กรณีศึกษา Facebook <https://dric.nrct.go.th/Search/SearchDetail/๒๕๘๑๘๘>

^{๒๗๒} Alain Kiyindou Social networking sites and solidarity
https://www.researchgate.net/publication/๒๕๓๒๖๖๑๗๔_Social_networking_sites_and_solidarity

หากบริษัท องค์กรและบุคคลทั่วไปใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ทำกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวัน เช่น ด้านการทำงาน สามารถช่วยในการเชื่อมต่อ คั่นทางงานจากเครือข่ายการทำงานแบบมีอาชีพทั่วโลก Linkedinเช่น.com หรือใช้เป็นเครื่องมือ ช่วยประกอบธุรกิจที่มาจากการตลาดทางอินเทอร์เน็ต เป็นศูนย์กลางหลักในการขายสินค้า บริการ รวมถึงการสร้างแบรนด์ผลิตภัณฑ์ การติดต่อกับลูกค้า สามารถติดต่อได้โดยตรงผ่านทางเว็บไซต์ เครือข่ายสังคมออนไลน์ การสร้างแบบสำรวจ หรือทำข้อตกลงร่วมกันโดยการโพสต์เนื้อหาแบบ ออนไลน์ สำหรับหัวข้อ เนื้อหาที่มีการแสดงความคิดเห็นและเสนอมุมมองต่างๆ เครือข่ายสังคม ออนไลน์สามารถช่วยในการตัดสินใจ ใช้เป็นช่องทางสำหรับรับคำติชมหรือข้อเสนอแนะได้โดยตรง อย่างรวดเร็วเมื่อมีผู้แสดงความคิดเห็นได้

นอกจากนี้ ในด้านการศึกษา นักเรียน นักศึกษาสามารถใช้ประโยชน์จากเครือข่ายสังคมออนไลน์ในการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับหัวข้อการศึกษา จากครู อาจารย์ ผู้รู้ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขาวิชาใช้เพื่อการหาความรู้จากคลังความรู้ต่างๆ ที่มีอยู่มากมายนอก การทำงานและด้านการศึกษาแล้ว ยังสามารถใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในด้านความบันเทิงได้จาก การติดต่อสื่อสารระหว่างกลุ่มคนที่ชื่นชอบ สนับสนุน หรือจากการรวมกลุ่มความชอบเดียวกัน เล่นเกมออนไลน์/ ชมสื่อมีเดียต่างๆดู เช่น ติดตามข้อมูลข่าวสาร ฟังเพลง ดูวิดีโอ ภาพถ่าย แบ่งปันเนื้อหา เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม เครือข่ายสังคมออนไลน์ก็มีข้อเสียเช่นกัน โดยข้อเสียอาจเกิดขึ้นจากการ อย่างไม่ระมัดระวัง เนื่องจากระบบการรักษาความปลอดภัยในการเข้าถึงบัญชีผู้ใช้งาน เนื่องจาก ผู้ใช้งานจำนวนมาก ผู้ใช้งานจึงจำเป็นต้องแสดงข้อมูลส่วนบุคคลของตน เช่น ชื่อ สถานที่ เป็นต้น ที่ใช้เพื่อประกอบการสมัครหรือเปิดบัญชีผู้ใช้งานในสื่อสังคมออนไลน์ หรือเครือข่ายออนไลน์ที่ต้องการเป็นสมาชิก และมีความเป็นไปได้ที่ข้อมูลเหล่านี้อาจถูกนำไปใช้ในทางที่ ถูกปลอมแปลงไปใช้เพื่อก่ออาชญากรรมออนไลน์ด้วยการทำบัตรประจำตัวปลอมจากข้อมูลบัญชีผลงานออนไลน์ การปลอมแปลงข้อมูลที่เป็นเท็จเพื่อหลอกลวงผู้ใช้รายอื่น หรือนำไปใช้กับกิจกรรม ภูมิหาย ประกอบกับการล่วงละเมิดความเป็นส่วนตัวทางออนไลน์และการสะกดรอยตามซึ่งเป็นผล มาจากข้อมูลส่วนบุคคลที่ผู้ใช้งานโพสต์ภาพหรือรูปถ่าย ข้อมูลที่ไม่ควรเปิดเผยบนพื้นที่ และหากใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นเวลาที่มากจนเกินไป อาจเกิดการเสพติด เสียเวลาในการ ใช้งานทางอินเทอร์เน็ต มากกว่ากิจกรรมทางสังคมที่เกิดขึ้นจริง และอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ความสัมพันธ์ทางสังคมและบุคคลใกล้ชิดตามมาด้วย^{๒๗๓}

๒.๘.๕ ประเภทของเครือข่ายสังคมออนไลน์

ดังที่กล่าวไปในข้างต้นว่าเครือข่ายสังคมออนไลน์มีหลายประเภท ซึ่งสำหรับในประเทศไทยสามารถแบ่งเครือข่ายสังคมออนไลน์ได้เป็น๗ประเภท ได้แก่

๑.การเขียนบทความ(Weblog) เป็นระบบจัดการเนื้อหา(Content Management System) รูปแบบหนึ่ง ซึ่งทำให้ผู้ใช้สามารถเขียนบทความที่เรียกว่า(Post)และทำการเผยแพร่โพสต์ ได้โดยง่าย เป็นการเปิดโอกาสให้คนที่มีความสามารถในด้านต่างๆ เผยแพร่ความรู้ ด้วยการเขียนไป อย่างเสรี ซึ่ง

^{๒๗๓} Alain Kiyindou Social networking sites and solidarity

https://www.researchgate.net/publication/๒๙๓๒๖๖๑๓๔_Social_networking_sites_and_solidarity

อาจจะถูกนำมาใช้ได้ในรูปแบบ คือ๑) บล็อก(Blog) ที่จัดทำโดยบริษัทหรือองค์กร (Corporate Blog) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสื่อสารกับลูกค้า เช่น Starbucks Gossip เป็นต้น

๒) ไมโครบล็อก(Microblog) มีลักษณะเป็นการโพสต์ข้อความสั้นๆไม่เกินตัวอักษร และสามารถที่จะส่งข้อความนั้นไปยังโทรศัพท์มือถือได้โดยไม่ต้องเชื่อมต่อระบบเทอร์เน็ตเพื่อเข้าอ่านเหมือนบล็อกทั่วไป เช่น ทวิตเตอร์๓)บล็อกที่เขียนโดยผู้เขียนอิสระหรือบล็อกเกอร์(Blogger)ที่มีความสามารถเขียนเรื่องที่ตนถนัด และมีผู้ติดตามจำนวนมาก ซึ่งนักการตลาดนิยมให้บล็อกเกอร์ทดลองใช้สินค้า(Testimonial) แทนการนำดารารหรือบุคคลที่มีชื่อเสียงมาเป็นฟรีเซ็นเตอร์(Presenter) แล้วให้บล็อกเกอร์เขียนข้อความในลักษณะสนับสนุน หรือแนะนำสินค้าจนกลายเป็นกลยุทธ์ที่เรียกว่า Marketing Influencer นั้นเอง^{๒๗๔}

๒.แหล่งข้อมูลหรือความรู้(Data/ Knowledge) เป็นเว็บที่รวบรวมข้อมูล ความรู้ในเรื่องต่างๆในลักษณะเนื้อหาอิสระทั้งวิชาการ ภูมิศาสตร์ ประวัติศาสตร์หรือบริการสินค้าโดยมุ่งเน้นให้บุคคลที่มีความรู้ในเรื่องต่างๆ เหล่านั้นเป็นผู้เข้ามาเขียนหรือแนะนำไว้ ซึ่งผู้เขียนส่วน นักวิชาการ นักวิชาชีพ หรือ ราษฎรผู้เชี่ยวชาญเช่นวิกิพีเดีย(Wikipedia) ที่เป็นสารานุกรมออนไลน์หลายภาษาของ Google Earth ที่เป็นเว็บไซต์ดูแผนที่ได้ทุกมุมโลกที่ให้ความรู้ทางภูมิศาสตร์ การเดินทาง การจราจร หรือ ที่พัก เป็นต้น

๓.ประเภทเกมออนไลน์(Online games) เป็นเว็บไซต์ที่นิยมมากเพราะเป็นแหล่งรวบรวมเกมส์ไว้มากมาย จะมีลักษณะเป็นวิดีโอเกมส์ที่เล่นบนคอมพิวเตอร์โดยเฉพาะบนระบบอินเทอร์เน็ต ซึ่งเกมออนไลน์นี้ ผู้เล่นสามารถที่จะสนุกสนาน เล่น แลกเปลี่ยนรายการสิ่งของในเกมกับบุคคล เกมส์ได้ ส่วนสาเหตุที่มีผู้นิยมมากเนื่องจากผู้เล่นได้เข้าสังคม จึงรู้สึกสนุกที่จะมีเพื่อนเล่นเกม ด้วยกันมากกว่าการเล่นคนเดียว อีกทั้งเกมออนไลน์ยังใช้การออกแบบรูปภาพ กราฟิก (Graphics) ที่สวยงาม และมีกิจกรรม(Event) ในเกมให้ร่วมสนุก ที่สาคัญ สามารถที่จะเล่นกับเพื่อนๆ แบบออนไลน์ได้ทันทีเช่นSecondLife, Audition, Ragnarok, หรือPangya เป็นต้น

๔.ประเภทชุมชนออนไลน์(Community) เป็นเว็บไซต์ที่เน้นการหาเพื่อนใหม่ หรือการตามหาเพื่อนเก่าที่ไม่ได้พบกันนาน การสร้างประวัติบัญชีผู้ใช้งาน(Profile)ของตนเองโดยการใส่รูปภาพ ที่แสดงถึงความเป็นตัวตน(Identity) ให้เพื่อนที่อยู่ในเครือข่ายได้รู้จักมากยิ่งขึ้น และยังมีการแลกเปลี่ยนเรื่องราว ถ่ายทอดประสบการณ์ต่างๆ ร่วมกันHi๕,Facebook,เช่น My Space และMy Friend เป็นต้น

๕.ประเภทฝากรูปภาพ(Photo management) ที่เน้นฝากเฉพาะรูปภาพ โดยไม่เปลือง

พื้นที่จัดเก็บข้อมูล(HardDisk Drive) ส่วนตัว โดยการนำข้อมูลขึ้นสู่ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (Upload) ไม่ว่าจะเป็นรูปภาพจากกล้องถ่ายรูป หรือโทรศัพท์มือถือไปเก็บไว้บนเว็บไซต์ ซึ่งส แบ่งปันภาพหรือซื้อขายภาพกันได้อย่างง่ายดายFlickr, Express,เช่น Photoshop, และ Photobucket เป็นต้น

๖.ประเภทสื่อ(Media) เว็บไซต์ที่ใช้ฝากหรือแบ่งปัน(Sharing)ไฟล์ประเภทมัลติมีเดีย (Multimedia) อย่าง คลิปวิดีโอ ภาพยนตร์ เพลง เป็นต้น โดยใช้วิธีเดียวกันกับการฝากรูปภาพ แต่

^{๒๗๔} เศรษฐพงศ์ มะลิสุวรรณ. (๒๕๕๓). เครือข่ายสังคม. [ระบบออนไลน์] แหล่งที่มา <http://vcharkarn.com/varicle/๔๐๖๔๘/> (๒๓กรกฎาคม ๒๕๖๐).

เน้นเฉพาะไฟล์ที่เป็นมัลติมีเดีย YouTube, เช่น imeem, Bebo, Yahoo, Video, และ Ustream.tv เป็นต้น

๓. ประเภทซื้อ-ขาย (Business / Commerce)

เป็นเว็บไซต์ที่ ธุรกิจออนไลน์ที่เน้นการซื้อขายสินค้า หรือบริการต่างๆ (E-commerce) ผ่านเว็บไซต์ เช่น การซื้อขายรถยนต์ หนังสือหรือที่พักอาศัย เป็นต้น ซึ่งได้รับความนิยมมาก Amazon, เช่น eBay, Tarad, และ Pramool เป็นต้น แต่ยังไม่ถือว่าเป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่แท้จริง เนื่องจาก มิได้เปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการแชร์ข้อมูลกันได้หลากหลาย แต่เน้นการสั่งซื้อและแนะนำสินค้าส่วนใหญ่^{๒๗๕}

๒.๘.๖ บทบาทของเครือข่ายสังคมออนไลน์

เครือข่ายสังคมออนไลน์มีบทบาทที่สำคัญในการเผยแพร่ข้อมูล เนื่องจากเทคโนโลยีเครือข่ายสังคมออนไลน์ช่วยให้บุคคลสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ในเวลาเดียวกันร่วมกับทุกคน สร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องมีอิทธิพลต่อการใช้ชีวิตในปัจจุบัน (Bakshy, Rosenn, Marlow & Adamic, ๒๐๑๒) นอกจากนี้ เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ปรากฏในสื่อสังคมออนไลน์ยังมีบทบาทสำคัญในการกำหนดประเด็นต่างๆ ที่เกิดขึ้นโดยที่ได้รับความสนใจจากสังคมเป็นอย่างมาก อันเป็นผลมาจาก แบ่งปันข้อมูลข่าวสารระหว่างกันของบุคคล กลุ่มคน และความสะดวก รวดเร็วและแพร่กระจายต่อไป ได้ในวงกว้าง ได้อธิบายว่า สื่อสังคมออนไลน์ มีลักษณะที่เรียกว่า ๘. ซึ่งมีส่วนสำคัญให้สื่อสังคมออนไลน์มีบทบาทกับชีวิตประจำวันของทุกคน ได้แก่ ๑. ชม โดยหมายถึง การติดตามข้อมูลข่าวสารต่างๆ ผ่านสื่อออนไลน์มากขึ้น รวมทั้งการดู ฟัง อ่าน ๒. เชื่อม หมายถึง การนำบุคคลที่มีชื่อเสียง ดารา นักแสดง นักการเมือง หรือ บุคคลที่เป็นที่รู้ สักมาเชื่อมโยงเข้ากับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคม ๓. แชร หมายถึง การแบ่งปันข้อมูล ความรู้ ประสบการณ์ ไปสู่เพื่อนและสังคมมากขึ้น ๔. ใช้ หมายถึง การใช้สื่อและอุปกรณ์การสื่อสารเป็น กิจกรรมประจำวันจนแทบจะขาดไม่ได้ ทั้งการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ที่สมาร์ตโฟน (Smartphone) คอมพิวเตอร์ (Computer) แท็บเล็ต (Tablet) คอมพิวเตอร์พกพาหรือโน้ตบุ๊ก (Notebook) กล้อง ถ่ายภาพดิจิทัล (Digital Camera) ๕. ชอบ หมายถึง ความสามารถในการแสดงอารมณ์ความรู้สึก ผ่านสื่อออนไลน์มากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการแสดงความรัก ชอบ โกรธ ๖. ช่วยลดอคติ หมายถึง สื่อออนไลน์ เป็นช่องทางในการให้ความช่วยเหลือ และส่งต่อสิ่งดีๆ ให้กันได้ ๗. เชื่อมต่อมากขึ้น หมายถึง การ เชื่อมต่อกลุ่มชุมชน กลุ่มบุคคล ลักษณะของผู้คนต่างๆ ที่มีลักษณะความชอบคล้ายกัน ความสนใจได้มากขึ้น และ ๘. ชีพ หมายถึง การใช้สื่อออนไลน์เป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ จนมีอิทธิพลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน

เครือข่ายสังคมออนไลน์นั้น มีบทบาทกับสังคมปัจจุบันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งข้อ บบนสื่อออนไลน์ที่มีอยู่มากมาย มีทั้งข้อมูลจริง ข่าวลือและข่าวลวง เนื่องจากผู้ใช้งานสาม ได้ทั้งผู้ส่งสาร (Sender) และผู้รับสาร (Receiver) โดยมีสื่อใหม่ (New Media) อาทิ เฟซบุ๊ก (Facebook) ทวิตเตอร์ (Twitter) ไลน์ (Line) ยูทูบ (Youtube) เพิ่มความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร และมีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนพฤติกรรมสารสนเทศข้อมูลข่าวสารของผู้คนในยุคปัจจุบัน ดังเช่น การศึกษาของกาย (กาญจน์ เสนแก้ว ๒๕๕๘) ที่ทำการศึกษาการคาดหวังต่อการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ การรับรู้

^{๒๗๕} เศรษฐพงศ์ มะลิสุวรรณ. (๒๕๕๓). เครือข่ายสังคม. [ระบบออนไลน์] แหล่งที่มา [http://vcharkarn.com/varicle/๔๐๖๙๘/ \(๒๓กรกฎาคม ๒๕๖๐\).](http://vcharkarn.com/varicle/๔๐๖๙๘/ (๒๓กรกฎาคม ๒๕๖๐).)

การเรียนรู้ และการยอมรับต่อการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ และทัศนคติต่อการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังต่อการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์คือ ต้องการเป็น ที่รู้จัก มีตัวตนในสังคมออนไลน์ ต้องการโฆษณา ประชาสัมพันธ์สินค้าหรือบริการเพื่อเป็นการหารายได้จากเครือข่ายสังคมออนไลน์ ต้องการค้นหาคนที่รู้จักซึ่งห่างหายไปนานโดยใช้เครือข่าย ออนไลน์ ต้องการให้ผู้อื่นชื่นชมในผลงานดี ภาพถ่ายวีหรือประสบการณ์ต่างๆ ที่ได้อัปโหลดลง เครือข่ายสังคมออนไลน์ และต้องการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น แสดงความคิดเห็น ความรู้สึกต่างๆ มุมมองของตนเองให้ผู้อื่นได้รับรู้ ต้องการความรวดเร็วในการทำงาน คุยงาน ส่งข้อมูล และต่อ เป็นสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ ในการกระจายข้อมูลและต้องการความบันเทิงหรือผ่อนคลายจาก เครือข่ายสังคมออนไลน์

ส่วนด้านการรับรู้ การเรียนรู้ และการยอมรับต่อการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์นั้น กลุ่มตัวอย่างรับรู้เกี่ยวกับการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ รู้จักเครือข่ายสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันต่างๆ ทราบถึงคุณประโยชน์/โทษในการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ รับรู้ถึงวิธีการใช้ งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ ค้นเคยกับเทคโนโลยีและรู้จักเครือข่ายสังคมออนไลน์จากคนรอบข้าง เช่น จากเพื่อน หรือคนรู้จัก นอกจากนี้ ด้านการเรียนรู้ต่อการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์พบว่า กลุ่มตัวอย่างเรียนรู้การสมัครเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ และลองใช้เว็บไซต์หรือแอปพลิเคชัน ใหม่ๆ สามารถเข้าใจและประยุกต์ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ให้เข้ากับชีวิตประจำวัน โดยเรียนรู้วิธีการใช้งานในเว็บไซต์ หรือแอปพลิเคชันต่างๆค้นเคยกับเทคโนโลยี เรียนรู้วิธีการใช้งานได้ รวดเร็วขึ้น ส่วนด้านการยอมรับต่อการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์พบว่า กลุ่มตัวอย่างค้นหา เว็บไซต์หรือแอปพลิเคชันใหม่ ๆ โดยยอมรับประโยชน์ของเครือข่ายสังคมออนไลน์ สนใจ และทดลองเข้าใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์อย่างสม่ำเสมอ^{๒๗๖}

สำหรับทัศนคติต่อการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกเพลิดเพลินในการเข้าใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ เนื่องจากรู้สึกสะดวกและง่ายในการขาย หรือแลกเปลี่ยนสินค้าและบริการผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ นอกจากนี้ ยังทราบว่าสังคมออนไลน์ ด้านดีและด้านลบ รู้สึกว่าการติดต่อสื่อสารผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสะดวกรวดเร็ว ความรู้ในเรื่องต่างๆ สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีกลุ่มกิจกรรม รู้สึกดี ภูมิใจ ยินดี เกดถูกใจหรือแชร์ข้อมูลต่อ สามารถหาเพื่อน ความรู้ สังคมใหม่ๆ จากการใช้งานเครือข่าย สังคม ออนไลน์ มีความสุขในการแบ่งปัน เรื่องราว รูปภาพ วิดีโอต่างๆ ผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ แล มักจะติดต่อเรื่องงานผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ เช่น การประชุม ส่งงาน ส่งรายงาน อีกทั้ง ความชื่นชม ยินดี เห็นด้วย และรู้สึกว่าเครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นโลกเสมือนจริง ซึ่งผู้ใช้ ตัวเองได้มากที่สุดเมื่อใช้งานและเชื่อว่าสังคมออนไลน์เป็นสังคมที่เสรีเปิดกว้างในการแสดง คิดเห็น มีกลุ่มหรือกิจกรรมที่สนใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมนั้นเสมอ^{๒๗๗}

^{๒๗๖} กายกาญจน์ เสนแก้ว พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของ Gen-X ใน กรุงเทพมหานคร การค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร บริหารธุรกิจมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยกรุงเทพ ปีการศึกษา ๒๕๕๘, หน้า บทนำ.

^{๒๗๗} กายกาญจน์ เสนแก้ว พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของ Gen-X ใน กรุงเทพมหานคร หน้า บทนำ.

๒.๘.๗ การประยุกต์ใช้

ประเด็นแนวคิดเรื่องของสังคมออนไลน์หรือสื่อออนไลน์นี้สามารถที่จะนำมาประยุกต์ใช้กับการทำวิจัยในเรื่องการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้แหล่งโบราณคดีและสิ่งแวดล้อม ในจังหวัดหนองคาย ในฐานะที่โลกออนไลน์หรือสื่อออนไลน์นั้นเป็นสนามของการนำเอาองค์ความรู้ต่างๆไปใช้ และแอปพลิเคชัน(Application) ก็ถือว่าเป็นเครื่องมือที่สามารถนำเอาสิ่งที่เราต้องการจะลงไปเพื่อเผยแพร่ให้เกิดประโยชน์กับคนหมู่มากที่อาศัยอยู่ในโลกออนไลน์นั้นได้

๒.๙ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับโมบายแอปพลิเคชัน(Mobile Application)

๒.๙.๑ ความหมายของ Mobile Application

คำว่า โมบายแอปพลิเคชัน(Mobile Application) หมายถึง แอปพลิเคชันที่ช่วยการทำงานของผู้ใช้บนอุปกรณ์สื่อสารแบบพกพาเช่นโทรศัพท์มือถือซึ่งแอปพลิเคชันเหล่านั้นจะทำงานบนระบบปฏิบัติการ(OS) ที่แตกต่างกันไป^{๒๗๘} ตัวอย่างของระบบปฏิบัติการ บนอุปกรณ์เคลื่อนที่ ได้แก่

- Symbian OS ของ โนเกีย
- Windows Mobile ของ Microsoft
- BlackBerry OS ของ RIM
- Web OS ของ Palm
- iOS ของ Apple
- Android OS ของ Google

นอกจากนั้น คำว่า Mobile Application ประกอบขึ้นด้วยคำสองคำ คือ Mobile กับ Application มีความหมายดังนี้ Mobile คืออุปกรณ์สื่อสารที่ใช้ในการพกพา ซึ่งนอกจากจะใช้งานได้ตามพื้นฐานของโทรศัพท์แล้ว ยังทำงานได้เหมือนกับเครื่องคอมพิวเตอร์ เนื่องจากเป็นอุปกรณ์ที่พกพาได้จึงมีคุณสมบัติเด่น คือ ขนาดเล็กน้ำหนักเบาใช้พลังงานค่อนข้างน้อย ปัจจุบันมักใช้ทำหน้าที่ได้หลายอย่างในการติดต่อแลกเปลี่ยนข่าวสารกับคอมพิวเตอร์ สำหรับ Application หมายถึงซอฟต์แวร์ที่ใช้เพื่อช่วยการทำงานของผู้ใช้ (User) โดย Application จะต้องมีส่วนที่เรียกว่า ส่วนติดต่อกับผู้ใช้ (User Interface หรือ UI) เพื่อเป็นตัวกลางการใช้งานต่าง ๆ

Mobile Application เป็นการพัฒนาโปรแกรมประยุกต์สำหรับอุปกรณ์เคลื่อนที่ เช่น โทรศัพท์มือถือแท็บเล็ตโดยโปรแกรมจะช่วยตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค อีกทั้งยังสนับสนุนให้ผู้ใช้โทรศัพท์ได้ใช้อย่างยิ่งขึ้น ในปัจจุบันโทรศัพท์มือถือ หรือ สมาร์ทโฟน มีหลายระบบปฏิบัติการที่พัฒนาออกมาให้ผู้บริโภคใช้ ส่วนที่มีคนใช้และเป็นที่ยอมรับมากก็คือ ios และ Android จึงทำให้เกิดการเขียนหรือพัฒนา Application ลงบนสมาร์ทโฟนเป็นอย่างมาก อย่างเช่น แผนที่, เกมส์, โปรแกรมคุยต่างๆ และหลายธุรกิจก็เข้าไปเน้นในการพัฒนา Mobile Application เพื่อเพิ่มช่องทางในการสื่อสารกับลูกค้ามากขึ้น ตัวอย่าง Application ที่ติดมากับโทรศัพท์ อย่างแอปพลิเคชันเกมส์

^{๒๗๘} สุชาดา พลาชัยภิรมย์ศิลป์. (๒๕๕๔). แนวโน้มการใช้โมบายแอปพลิเคชัน Usages Trend of Mobile Application, [ฉบับอิเล็กทรอนิกส์], วารสารนักบริหารแห่งมหาวิทยาลัยกรุงเทพ. ๓๑, ๔ (๑๑๐-๑๑๕), แหล่งที่มา http://www.bu.ac.th/knowledgecenter/executive_journal/oct_dec_๑๑/pdf/awo๑๘.pdf, เข้าดูเมื่อวันที่ ๑๙/๑๒/๒๕๕๗.

ชื่อดังที่ชื่อว่า Angry Birds หรือ facebook ที่สามารถแชร์เรื่องราวต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น ความรู้สึก สถานที่ รูปภาพ ผ่านทางแอปพลิเคชันได้โดยตรงไม่ต้องเข้าเว็บเบราว์เซอร์

Mobile Application เหมาะสำหรับธุรกิจและองค์กรต่างๆในการเข้าถึงกลุ่มคนรุ่นใหม่ รวมถึงขยายการให้บริการผ่านมือถือ สะดวกง่าย ทุกที่ ทุกเวลา ตัวอย่างการประยุกต์ใช้ เช่น Mobile Application for Real Estate : โหมบายแอปพลิเคชันสำหรับอสังหาริมทรัพย์ ใช้ในการเก็บข้อมูล ลูกค้า การจอง การขายบ้าน คอนโด ที่ดิน

๒.๔.๒ ประเภทของ Mobile Application

โหมบายแอปพลิเคชันแบ่งออกเป็น ๓ ประเภท ดังนี้

๑.เนทีฟแอปพลิเคชัน(Native Application) คือแอปพลิเคชันที่พัฒนาขึ้นด้วย ชุดคำสั่งเพื่อเอาไว้สำหรับพัฒนาโปรแกรมหรือแอปพลิเคชันของ OS Mobile นั้นโดยเฉพาะข้อดีคือ ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงได้ง่ายจากGoogle Play หรือApple's App Store รวมถึงการทำงานแบบ ไม่ต้องเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตในบางแอปพลิเคชันทำให้ผู้ใช้งานสะดวก

๒.ไฮบริดแอปพลิเคชัน(Hybrid Application) คือแอปพลิเคชันที่ถูกพัฒนาขึ้นมาด้วย จุดประสงค์ที่ต้องการให้สามารถรันบนระบบปฏิบัติการได้ทุกOSโดยใช้ชุดคำสั่งเข้าช่วยเพื่อให้สามารถทำงานได้ทุกระบบปฏิบัติการและหลายแพลตฟอร์มในแอปพลิเคชันเดียวจึงมีข้อดีคือทำให้ผู้พัฒนาไม่ต้องเสียเวลาในการพัฒนาเพราะเขียนชุดคำสั่งครั้งเดียวสามารถใช้ได้ทุกแพลตฟอร์ม และเสียค่าใช้จ่ายน้อย

๓.เว็บแอปพลิเคชัน(Web Application) คือแอปพลิเคชันที่ถูกเขียนขึ้นมาเพื่อเป็น Browser สำหรับการใช้งานเว็บเพจต่างๆซึ่งถูกปรับแต่งให้แสดงผลแต่ส่วนที่จะเพื่อเป็นการลดการเป็น ทรัพยากรในการประมวลผลของตัวเครื่องสมาร์ทโฟน หรือแท็บเล็ต ทำให้โหลดหน้าเว็บไซต์ได้เร็วขึ้น ข้อดีคือใช้งานง่ายได้สะดวกทุกเวลาที่รวมถึงมีการอัปเดตแก้ไขข้อผิดพลาดต่างๆอยู่ตลอดเวลา และใช้งานได้ทุกแพลตฟอร์ม

เทรนด์การพัฒนาโหมบายแอปพลิเคชันปี ๒๐๒๑

๑. บริการที่พึ่งระบบตำแหน่งจะยังได้รับความนิยมGPSที่มีอยู่ทั่วไปในมือถือทำให้บริการที่พึ่งระบบหรือตำแหน่งLocation-Based Services (LBS) ก้าวหน้ามากขึ้นจนสามารถให้ ข้อมูลผู้ใช้งานแบบทันทีแบบเรียลไทม์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับที่อยู่ต่างๆแถมมีฟีเจอร์ที่รักษาตำแหน่งที่ ความปลอดภัยและการควบคุมการใช้งานเพื่อบริการท่องเที่ยวอีกด้วย

๒. เทคโนโลยีเออาร์Augmented(Reality) จะรวมอยู่ในแอปพลิเคชันเพื่อประโยชน์ใช้สอย แอปพลิเคชันที่ใช้Augmented Reality (AR) ถูกมองว่าเป็นแค่ลูกเล่นหรือเป็นเครื่องมือไวโปรโมทสิ่งต่างๆแต่เมื่อเวลาผ่านไปแอปพลิเคชันที่ใช้AR ก็มีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆเมื่อมีอุปกรณ์สวมใส่ให้เราได้เห็นภาพที่ชัดเจนขึ้นARก็ถูกใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นกว่าแต่ก่อนทำให้ ผู้ใช้งานจำข้อความในแอปพลิเคชันได้ง่าย

๓. แอปพลิเคชันแอนดรอยด์ที่เรียกใช้งานได้ทันทีจะเป็นเรื่องปกติGoogleเพิ่งประกาศ ฟีเจอร์ที่ทแอปพลิเคชันแอนดรอยด์ใช้งานได้ทันทีให้ไม่ต้องเสียเวลาดาวน์โหลดหรือติดตั้งแค่แตะแอปพลิเคชันพวกนี้ก็ทำงานได้ทันที

๔. การสอดแทรกปัญญาประดิษฐ์ในแอปพลิเคชันกลายเป็นเรื่องมาตรฐานที่ต้องมีนักพัฒนาหลายคนที่กำลังสร้างการเรียนรู้ของเครื่องคอมพิวเตอร์(Machine Learning) และ ปัญญาประดิษฐ์หรือArtificial Intelligence (AI) ขณะที่เราสามารถสร้างตัวฟิลเตอร์รูปภาพได้ง่ายๆนักพัฒนาสามารถหาทางใหม่ๆให้แอปพลิเคชันเรียนรู้ได้ด้วยตัวเองจนสามารถปรับหน้าจอตตาม รสนิยม ความชอบของผู้ใช้งานและข้อมูลตามตำแหน่งได้

๕. การรวมแอปพลิเคชันสำหรับInternet of Things (IoT) เป็นเรื่องที่ยังไม่ถูกท้าทาย มาก อุตสาหกรรมIoT ที่กำลังมาแรงขึ้นเรื่อยๆในตอนนี้บริษัทที่ให้บริการด้านสุขภาพการศึกษา ความปลอดภัยบ้านอัจฉริยะยานพาหนะ และอีกมากมายก็เตรียมรอที่จะพัฒนาให้เข้ากับ ความก้าวหน้าของ IoT

๖. ความปลอดภัยของแอปพลิเคชันกลายเป็นเรื่องสำคัญมากกว่ายุคก่อนๆเพราะ ข้อมูลของผู้ใช้งานที่ละเอียดอ่อนและปริศนารหัสโทรศัพท์ในโดยเฉพาะข้อมูลการติดต่อและบัญชี ผู้ใช้งานทำให้ความปลอดภัยของสมาร์ทโฟนเป็นเรื่องสำคัญมากกว่าแต่ก่อนนักพัฒนาต้องไม่ ละเลยเรื่องนี้แอปพลิเคชันที่มีระบบความปลอดภัยติดตั้งไว้จะได้แอปพลิเคชันแตกต่างจากแอปพลิเคชันอื่นๆ ได้รับความปลอดภัยกลายเป็นเรื่องสำคัญอันดับต้นๆในระดับAPI

แนวโน้มการใช้โมบายแอปพลิเคชัน แนวโน้มการใช้งานสมาร์ทโฟนเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด ซึ่งเป็นผลมาจากการพัฒนาโมบายแอปพลิเคชัน(Mobile Applications) และเทคโนโลยีของตัวเครื่องโทรศัพท์จากค่ายผู้ผลิต โดยเฉพาะการพัฒนาต่อยอดแอปพลิเคชันบนอุปกรณ์เคลื่อนที่ของบริษัทต่างๆที่แข่งขันกันเพื่อชิง ความเป็นหนึ่งในตลาดด้านโมบายแอปพลิเคชัน(Mobile Application) ซึ่งการพัฒนาแอปพลิเคชัน แบ่งเป็นการพัฒนาแอปพลิเคชันระบบ (Operation System) และแอปพลิเคชันซอฟต์แวร์ที่ตอบสนองการใช้งานบนอุปกรณ์และด้วยแอปพลิเคชันที่เพิ่มขึ้นและมีประสิทธิภาพมากขึ้นที่ให้ผล

อุปกรณ์เคลื่อนที่มีแนวโน้มใช้โปรแกรมต่างๆเพื่อตอบสนองกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้แก่ ทำธุรกรรมทางการเงินเชื่อมต่อและสืบค้นข้อมูลบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ตชมภาพยนตร์ฟังเพลงหรือแม้แต่การเล่นเกมส์ทั้งออนไลน์และออฟไลน์ด้วยอัตราการขยายตัวด้านการใช้งานอุปกรณ์เคลื่อนที่ทำให้บริษัทชั้นนำด้านโทรศัพท์มือถือหลายแห่งหันมาให้ความสำคัญกับการพัฒนา บน โทรศัพท์มือถือโดยเชื่อว่าจะมีอัตราการดาวน์โหลดเพื่อใช้งานที่เติบโตอย่างเห็นได้ชัดอุปกรณ์ สื่อสาร ที่ได้รับความนิยมมากในปัจจุบันคือโทรศัพท์สมาร์ทโฟนมือถือแบบ(Smartphone) โดย สัดส่วนของ ยอดจำหน่ายสมาร์ทโฟนเพิ่มขึ้นมากทั้งนี้เป็นผลมาจากแอปพลิเคชันบนอุปกรณ์เคลื่อนที่ มีการพัฒนาต่อยอดมากขึ้นทั้งจากค่ายผู้ให้บริการโทรศัพท์หรือจากที่บริษัทพัฒนาซอฟต์แวร์ บริษัทหันมาพัฒนา โปรแกรมบนโทรศัพท์มือถือโดยเชื่อว่าจะมีอัตราการดาวน์โหลดเพื่อใช้งานที่ เติบโตอย่างเห็นได้ชัด

๒.๙.๓ กระบวนการพัฒนาโมบายแอปพลิเคชัน

๑. วางแผน

๑.๑ ศึกษาคู่แข่งหลังจากมีไอเดียแล้วก็ต้องมาวางแผน เพื่อให้แอปประสบความสำเร็จให้ได้ จุดแรกสุดที่ควรเริ่มคือวิเคราะห์คู่แข่ง หาแอปที่มีจุดมุ่งหมายคล้ายคลึงกัน และดูข้อมูลของยอดขายดาวน์โหลด ดูว่ามีคนใช้บ้างหรือไม่รีวิวและเรตติ้ง ดูว่ามีคนชอบ แอปแบบนี้หรือเปล่า แล้วผู้ใช้/ลูกค้าชอบไม่ชอบอะไรประวัติบริษัท ดูว่าบริษัทไปได้ดีไหม แล้วเจอปัญหาอะไรบ้างระหว่างทาง และดูว่ามีวิธีสร้างฐานผู้ใช้อย่างไร จุดประสงค์หลัก ๒ ข้อ ของขั้นตอนนี่คือเรียนรู้ให้มากที่สุด เพราะความผิดพลาดมีราคาของมัน ไม่ว่าจะเป็นเวลา ความเครียด หรือจุดที่ใช่จริงๆ การเรียนรู้จากคู่แข่ง ช่วยประหยัดเวลาไปได้เยอะมาก คือเรียนรู้ว่าการจะเข้าไปแทรกในตลาดนี้ยากง่ายแค่ไหน ผู้คนอยากได้วิธีใหม่ในการแก้ปัญหานี้แค่ไหน มีคนแค่ไหนที่ไม่ได้รับความพึงพอใจกับวิธีเดิม เข้าใจช่องว่างนี้ และปรับไอเดียให้เหมาะกับช่องว่างตรงนั้น

๑.๒ การหารายได้

วิธีหารายได้มีหลายแบบ เช่น in-app purchases, subscription รายเดือน, freemium/premium feature, ตัดโฆษณา, ขายข้อมูล หรือโมเดลสามัญคือเป็น paid app จ่ายก่อนโหลด วิธีเลือกคือดูว่าตลาดอยากจะจ่ายแบบไหน และตอนนี้เค้าจ่ายกันแบบไหนอยู่กับบริการที่คล้ายๆกัน อีกอย่างที่ต้องคิดก็คือ เมื่อไหร่ที่เราจะเริ่มเก็บตัง เพราะหลายๆแอปโดยเฉพาะ startup ข้ามขั้นตอนนี้ พอจะกลับมาคิดตังอีกทีก็ไม่ทันแล้ว ไม่สามารถทำกำไรได้

๑.๓ การตลาด

ขั้นตอนนี่คือการระบุออกมาว่าจะทำการตลาดแอปฯได้อย่างไร อะไรคืออุปสรรคใหญ่สุด สมมุติว่าเรามีทีมดีไซน์เนอร์และ dev ที่สร้างแอปขึ้นเทพออกมาได้ อุปสรรคขั้นต่อไปก็คือทำอย่างไรให้คนโหลด มันมีแอปที่ออกแบบสวยงามและใช้งานได้ดีมากมายบน store ที่ไม่มีคนโหลดซึ่งก็จะทำให้เสียเวลาและงบประมาณมาก

๑.๔ Road Map

ขั้นตอนสุดท้ายของการวางแผนก็คือการวางแผน Roadmap ขั้นตอนนี่คือการทำให้ทุกคนในทีมเข้าใจว่าแอปที่สร้างเสร็จจะเป็นแบบไหน และต้องการอะไรบ้างเพื่อที่จะประสบความสำเร็จในวันแรกของการปล่อย product ซึ่งเราเรียก product เวอร์ชันแรกนี้ว่า Minimum Viable Product (MVP) ในขั้นตอนนี่เราจะเขียนทุกสิ่งที่เราอยากให้อปทำได้ แล้วเอามาเรียงลำดับความสำคัญ ดูว่าอะไรคือหัวใจหลัก อะไรทำให้ดูดีผู้ใช้งานมาเริ่มใช้ของเราได้ และอะไรไว้เพิ่มทีหลังก็ได้ ถ้าบางอย่างเราคิดว่าผู้ใช้น่าจะอยากได้ พวกนั้นสมควรเอาไปทำหลังๆได้เลย เพราะหลังจากเราได้ผู้ใช้งานระดับนึงกับ MVP เราสามารถรู้ได้ทีขึ้นว่า feature ต่อไปควรทำอะไรจาก feedback ว่าผู้ใช้อยากได้จริงๆ และพวก analytics ที่เราติดไว้ก็มีส่วนช่วยมากๆ

๒. ออกแบบ

๒.๑ ออกแบบ UX ออกแบบโครงสร้างข้อมูล

เป็นขั้นตอนที่เราตัดสินใจว่าแอปเราต้องแสดงข้อมูลอะไรบ้าง และทำงานอะไรได้บ้าง ปกติเราจะลิสต์มาว่าแอปมี feature อะไร ทำอะไรได้บ้าง และต้องแสดงข้อมูลอะไรที่หน้าไหนของแอป จากนั้นเราก็มาสร้างเป็น wireframe

Wireframe

ขั้นต่อไป เราจะเริ่มสร้างแต่ละ screen และกำหนดการทำงานและข้อมูลที่จะแสดง ต้องทำให้มั่นใจว่าข้อมูลที่จะแสดงต้องมีที่อยู่ของมัน ควรเริ่มต้นในกระดาษเพราะมันจะแก้ไขและแก้บ่อย จะได้แก่ง่ายๆ ดีกว่าไปแก้ใน process หลังๆ แล้วก็มาทำต่อด้วยพวกแอปแบบ Sketch หรือ แอปสร้าง wireframe ที่เรานัด พอเรามี screen ครบแล้ว เราก็จะมาสร้างแอป workflow กัน

Workflows

Workflow คือเส้นทางที่ user สามารถท่องไปในแอปของเราได้ ทุกๆอย่างที่เราอยาก ให้ user ทำและเห็นได้ ต้องใช้ที่คลิกเพื่อที่จะทำมันได้สำเร็จ ต้องทำให้มั่นใจว่าทุกคลิคนั้นเข้าใจได้ อย่างง่ายดาย โดยผู้ใช้ไม่งง ถ้าบางอย่างใหญ่ๆ ใช้ไม่ที่คลิกเพื่อทำจนสำเร็จก็ยังถือว่าดี แต่บางอย่าง ง่ายๆก็ไม่ต้องใช้หลายคลิกเกิน พอเราเจอปัญหาใน workflow เราก็ต้องกลับไปอัปเดต wireframe และก็ลองใหม่ด้วยการทดสอบทุก flow ตั้งแต่ต้น เพื่อให้มั่นใจว่าการแก้ flow นี้ให้ง่ายขึ้น ไม่ได้ทำให้อีก flow ยากขึ้นแทน

Click-through model

Click-through model ช่วยให้เราทดสอบ wireframe และ workflow โดยการให้ user ได้ทดลองเหมือนเล่นจริง โดย user จะได้รับ link อันหนึ่ง เมื่อเปิดบนมือถือ user จะสามารถคลิกที่ปุ่มต่างๆ และเปิดไปยังหน้า wireframe ต่างๆ ตาม workflow ได้เหมือนแอปจริงๆ ในขั้นตอน นี้จะยังไม่มีการทำงานใดๆทั้งสิ้น เป็นแค่รูปภาพของแต่ละหน้าเพื่อทดสอบ navigation ของแอป เมื่อ เราเจอปัญหาที่หน้าไหน ก็แก้ wireframe หน้านั้น และทดลองใหม่จนกว่าจะพอใจ tools ที่ใช้ได้ก็มี invision, sketch, adobe xd

๒.๒. ออกแบบ UI

Style guide

Style guide หรือ UI Kit เป็นเหมือนต้นแบบของสิ่งต่างๆในแอป การมี style ที่ชัดเจน จะช่วยให้ user ไม่งงกับการใช้งานแอปเรา เราไม่อยากจะให้แอปเรา หน้าหนึ่งมีปุ่ม ok สีฟ้าอยู่ข้างล่าง อีกหน้าหนึ่งเป็นสีเขียวตรง header หรือการมี style ที่ชัดเจนและตรงกันทั้งแอปจะทำให้ user ใช้งานได้ลื่นขึ้น

การกำหนด Style guide ก็ต้องดูด้วยว่าลูกค้าและผู้ใช้งานเราเป็นใคร แอปจะใช้เวลาไหน ถ้าใช้ กลางคืนก็อาจจะต้องทำสีให้ dark หน่อย ถ้าถูกใช้โดยพนักงานบริษัทที่ทำงานยุ่งมากๆ ก็อาจจะต้องลด ขั้นตอนยุ่งยาก และทำให้งานสำเร็จได้โดยไว designer ที่มีประสบการณ์จะต้องสามารถออกแบบ ผลงานออกมาให้เหมาะกับผู้ใช้ให้มากที่สุด ผลลัพธ์ของขั้นตอนนี้ เราจะได้สี, fonts, และ widget เช่น ปุ่ม, ฟอนท์, label ที่จะเอามาใช้ในแอปเราทั้งหมด

Rendered design

ขั้นนี้คือการเปลี่ยน wireframe สีขาวดำของเราให้กลายเป็นหน้าตาแอปจริงๆ โดยใช้ Style guide ที่สร้างขึ้นเมื่อขั้นตอนที่แล้ว พยายามอิงกับ Style guide ในทุกจุด แต่ถ้ามีจุดไหนต้อง อัปเดตหรือเพิ่ม Style guide ก็สามารถกลับไปอัปเดตได้ แต่ต้องให้มั่นใจว่าผลลัพธ์ออกมา มีความ สอดคล้องกันทั้งแอป

Rendered click-through model

หลังได้หน้าตาแอปจริงทั้งหมดมาแล้ว ให้เรากลับมาทำ click-through model อีกรอบ ในขั้นตอนนี้อาจจะต้องใช้เวลาไม่น้อย เพื่อให้มั่นใจว่าจะไม่มีการแก้ไขใหญ่ๆอีกแล้ว เพราะหลังจากขั้นตอนนี้ การเปลี่ยนอะไรบางอย่างจะมีราคาแพงและใช้เวลานานขึ้น ให้คิดว่าขั้นตอนนี้คือการเช็คครั้งสุดท้ายก่อนที่จะเริ่มเทปูนซีเมนต์แน่นอนว่าหลังจากนี้ไม่ว่าจะเปลี่ยนอะไรไม่ได้เลย แต่การเปลี่ยนแต่ละครั้งจะมีราคาสูงขึ้นมาก

พัฒนาจาก Design ไปยัง Development

หลังจากใช้พลังงานอย่างมากไปในการออกแบบว่าแอปจะมีหน้าตาอย่างไรและทำอะไรได้บ้าง มันจำเป็นอย่างมากที่จะทำให้ dev team เข้าใจใน vision ตรงกัน หลายองค์กร ทำตรงนี้ได้แะ เพราะเหตุผลหลายๆอย่าง designer และ developer คล้ายๆกับอยู่กันคนละโลก บางทีอาจจะสื่อสารกันไม่เข้าใจเพราะแต่ละคนก็มองจากมุมตัวเอง ถ้าในองค์กร ทีม designer เข้าใจ technical ขึ้นนิดหน่อย และ dev team ก็ทำความเข้าใจกับมุมมองของ designer ขึ้นอีกนิด จะทำให้การทำงานราบรื่นขึ้นเยอะมาก Tool ที่แนะนำให้ใช้ก็คือ Zeplin (ที่ GetLinks ก็ใช้อยู่) Designer จะเป็นคนอัปเดต design ขึ้นไป แล้ว dev สามารถเอา Style guide มาใช้ได้เลย dev ไม่ต้องเดา dimension ค่าสี hex และตำแหน่งที่แน่นอนบนหน้าจอ dev สามารถพัฒนา pixel-perfect แอปจาก design ได้ทันที

๓. เขียน code

๓.๑ เลือก Tech stack

มันมีหลายวิธีและ technology ที่ใช้ในการพัฒนาแอปได้ แต่ละวิธีก็มีข้อดีข้อเสียต่างกัน บางอย่างอาจจะราคาถูก แต่ประสิทธิภาพของแอปตก บางอย่างอาจจะซับซ้อน และใช้เวลานานเกินไปสำหรับแอปที่เราจะทำ แต่ทางเลือกที่แย่ที่สุดคือการใช้ technology ที่กำลังจะตาย หรือไม่เสถียร ถ้าคุณทำผิดพลาดไปแบบนั้น คุณอาจจะต้องสร้างใหม่ทั้งหมด หรือไม่ก็จ่ายค่า maintenance สูงลิ่ว

ฝั่ง Front-end ในการทำ mobile app มี ๓ ทางเลือก

Native ทำแอปแยกแต่ละ platform ไม่สามารถ reuse code ระหว่างกันได้ วิธีนี้ทำให้ปรับแต่งได้สูงสุด UI เป็นของ platform ๑๐๐% แอปเร็วและมีประสิทธิภาพสูง เป็นวิธีที่แพงที่สุด เพราะต้องทำแต่ละ platform ใหม่ทั้งหมด

Cross-platform เป็นเทคโนโลยีที่มี code บางส่วนหรือทั้งหมดแชร์กัน แต่ก็ยัง build ไปรันเป็น Native เช่น React Native, Xamarin อันนี้เป็นวิธีสายกลางที่ประหยัดเงินและเวลา ถ้าเราไม่ต้องการ performance สูงสุดขนาดแบบแรก

Hybrid เป็นวิธีที่ใช้เทคโนโลยีของ web (HTML, CSS, Javascript) และ install ผ่าน native wrapper เช่น Cordova, Phone Gap, Ionic วิธีนี้อาจจะราคาถูกสุด แต่แอปออกมาคุณภาพค่อนข้างต่ำ และช้ามาก

ฝั่ง Back-end (Web API & Server)

Server มีผลอย่างมากกับประสิทธิภาพของแอป และการขยายจำนวนผู้ใช้ที่แอปรองรับได้ มีสิ่งที่ต้องตัดสินใจก่อนจะเริ่มเขียน code ดังนี้

ภาษา Java, C#, Go-lang, Javascript, PHP, Python, Ruby แต่ละภาษาก็จะมี framework ที่ช่วยในการเขียนของตัวเอง

Database มี ๒ ประเภทหลักๆ SQL และ noSQL SQL เป็นของดั้งเดิมที่มักจะเป็นทางเลือกที่ดีที่สุดในทุกกรณี มีหลายยี่ห้อให้เลือก เช่น MSSQL, MySQL, PostgreSQL เป็นต้น noSQL มักใช้ในสถานการณ์ที่ต้องการเก็บข้อมูลปริมาณมหาศาลหรือไม่มีการแก้ไขข้อมูลเดิมน้อยๆ นอกจากการเลือก database แล้วยังมีเรื่องของการออกแบบ schema ที่จะเก็บข้อมูลยังไง การออกแบบที่ดีจะส่งผลต่อความสำเร็จในระยะยาว ดังนั้นในขั้นตอนนี้ต้องมั่นใจว่า database ได้ออกแบบไว้อย่างดี และรองรับอนาคต

Hosting environment (Infrastructure) เลือกว่าจะ host server เราไว้ที่ไหน ตัดสินใจจากราคา ความสามารถในการขยายสเกล ความสามารถที่ทำได้ บริการเสริม การใช้งานง่าย ประสิทธิภาพ และความเสถียร มีหลายเจ้า เช่น AWS, Google Cloud, Heroku, Azure นอกเหนือจากนั้นเรายังต้องวางแผนเผื่อการสเกล เมื่อจำนวนผู้ใช้เพิ่มมากขึ้น Cloud-base ทำให้เราสามารถจ่ายเงินเพื่อเพิ่มหรือลดได้ตามความจำเป็น นอกจากนี้ยังมีบริการเสริม เช่น backup database, server uptime, update os และอีกมากมาย

๓.๒ Agile development process

คือการแตกย่อยงานที่ต้องพัฒนาทั้งหมดออกมาเป็น milestone ที่เล็กลง และเริ่มพัฒนาแอปเราเป็นรอบๆ วนลูปไปเรื่อยๆ ในแต่ละรอบจะมีการวางแผน, การพัฒนา, การทดสอบ, และการรีวิวเรื่อง Agile เป็นเรื่องที่มีการเผยแพร่เยอะ และมีรายละเอียดเยอะ แต่ในบทความนี้จะเล่าแค่คร่าวๆ ในระดับที่เพียงพอต่อการทำงานในแต่ละ step ก็พอ

การวางแผน

การวางแผนคือการแบ่งงานออกเป็นลิสต์ของ task ที่จะ code ในรอบ iteration นี้ แต่ละ task จะต้องมีความชัดเจน หลังจาก developer เข้าใจ requirement ดีแล้ว developer ก็จะประเมินเวลาที่ต้องใช้ในการทำแต่ละ task เพื่อที่จะกระจายงานกันไปทำได้อย่างสมดุลกับปริมาณงานที่ทีมทำได้ในแต่ละ sprint

Developer จะเริ่มวางแผนว่าจะเขียน solution ยังไงเพื่อมาแก้ปัญหาในแต่ละ task developer เก่งๆจะหาทาง reuse code ทั้งแอปให้มากที่สุด เช่นพวก style หรือ function ที่ใช้ร่วมกันได้ ถ้าต้องเปลี่ยน design ก็แค่ไปอัปเดตที่เดียวก็จะเปลี่ยนทั้งหมด ไม่ต้องไปนั่งไล่อัปเดตทุกๆที่

การพัฒนา

Developer จะเริ่ม code ตาม requirement ใน task ที่ได้รับมอบหมาย developer ต้องเข้าใจเป้าหมายสูงสุดของแอป และเจตนาของแต่ละ task ถ้าบางอย่างมันทำไปแล้วดูไม่ถูกต้อง developer ต้องรีบมาบอก PM เพื่อจะได้หาทางออกกัน เมื่อ task นั้นๆ เสร็จก็จะ deploy ขึ้น development version ให้ tester ทดสอบได้

การทดสอบ

การทดสอบควรทำโดยคนที่ไม่ใช่ developer ที่ code แอปนี้ขึ้นมา เพราะ developer จะรู้อยู่แล้วว่าตรงไหนทำอะไรได้ บางทีก็อาจจะไม่เจอสิ่งที่ user ที่ใช้งานจริงจะเจอเมื่อใช้งานทั่วไป การทดสอบมีหลายประเภทในแต่ละความคืบหน้าของการพัฒนา

Functional Test การทดสอบว่า feature นี้ทำงานได้ถูกต้องตาม requirement หรือไม่ ทีม QA จะมี test case, action step และผลลัพธ์ที่คาดหวังว่าจะให้มันเกิด

Usability Testing ทดสอบว่าผู้ใช้ไม่งง และใช้งานง่ายพอมั้ย ตอนทดสอบควรเอาคนที่เคยเห็นแอปเป็นครั้งแรกมาทดสอบ เพื่อจำลองว่าเค้าเป็นคนที่เพิ่งเริ่มใช้จริงๆ โดยกำหนด target group เพื่อนำมาทดสอบ สัมภาษณ์ว่าเค้ามี background ยังไง จากนั้นก็ให้เค้าใช้แอปเหมือนคนเพิ่งเห็นแอปนี้ครั้งแรกใน store ไม่ต้องแนะนำวิธีใช้ ดูว่าเค้าใช้แอปอย่างไรง ดิตตรงไหน หลังจากเสร็จก็ถาม feedback และนำมาปรับปรุงแอปต่อไป

Performance Testing ถ้าแอปใช้เวลา ๒๐ วินาทีในการเปิด ต่อให้ทำงานถูกต้องก็คงไม่มีใครใช้ Performance Testing ต้องทำก่อนปล่อยให้ user จริงใช้ แต่ถ้าทดสอบเจอตั้งแต่แรกๆ ก็อาจจะทำให้แก้ไขได้ง่ายกว่าไปแก้ตอนท้าย

Regression Testing ทดสอบ feature ที่เคยทำเสร็จและทดสอบผ่านไปใน sprint ก่อนๆ เพราะการทำงานใน sprint นี้อาจส่งผลกระทบกับ feature เก่าทำให้ทำงานผิดพลาดได้ tester ที่ดีควรมี list ของ test case เพื่อมาทดสอบของ sprint ที่ผ่านไปแล้วด้วย

Device-Specific Testing ทดสอบหลายๆ screen size และ OS version หรือ browser มีหลาย tool ที่ช่วยจำลองเครื่องหลายๆรุ่นได้ แต่ก็ต้องทดสอบบนเครื่องจริงจำนวนหนึ่ง เพื่อให้มั่นใจว่ามันทำงานได้บนเครื่องส่วนใหญ่

User Acceptance Testing ให้ user จริงๆ ทดสอบ และเก็บ feedback จริง

เมื่อเจอบั๊กก็ต้องสร้าง task ให้ developer ไปแก้ไขและปิด issue task นี้

sprint รีวิว/retrospective

ตอนท้ายของทุก sprint จะมีประชุมเพื่อคุยกับทุกคนที่เกี่ยวข้องว่า sprint ที่ผ่านมาเป็นยังไงบ้าง อะไรดี อะไรไม่ดี ถ้ามีปัญหาอะไรก็จะได้พยายามแก้ไขไม่ให้เกิดอีกใน sprint หน้า ถ้าบางอย่างมันดีในส่วนไหน ก็นำมาใช้กับส่วนอื่นๆ พอจบ sprint review ก็จะต้องวนกลับไป ขั้นตอนการวางแผน และทำวนไปเรื่อยๆ จนแอปเสร็จ

Beta testing

เมื่อแอปเราเสร็จเรียบร้อยแล้ว เราอาจจะทำ beta launch อีกรอบ beta launch คือการให้ผู้ใช้งานกลุ่มเล็กๆ ใช้งานจริงในสถานการณ์จริงเหมือนกับแอปเรา launch ไปแล้ว ส่วนใหญ่กลุ่มนี้จะเป็น power user, early adopter หรือลูกค้าที่ชอบเราเป็นทุนเดิม ในขั้นตอนนี้เราจะได้ข้อมูลที่หลากหลายขึ้นอย่างมาก เราอาจจะเจอปัญหาที่ไม่เคยทดสอบมาก่อนมากมาย ซึ่งดีกว่าปล่อยแอปและทำการตลาดแล้วเพิ่งมาเจอปัญหาทีหลัง

หลังจาก Beta testing แล้วแก้ปัญหาก็จบไปจนหมด และไม่มีปัญหาใหม่ๆ รายงานมาอีกแล้ว ก็เริ่ม step ต่อไปได้

๔. ปล่อยแอป

แอปทั่วไปจะมี ๒ ส่วนที่สำคัญที่เราต้อง deploy ก็คือ web server กับ client ที่ไว้บน Google Play หรือ Apple Store

Web API (Server)

ส่วนนี้คือการรับส่งและเก็บข้อมูลของ mobile app ถ้า server โดนใช้งานหนักเกิน หรือล่ม แอปก็ทำงานไม่ได้ไปด้วย server ต้องสามารถ scale ได้เมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่คาดฝันหรือแอปเกิดบูมขึ้นมา เทคโนโลยีฝั่ง server ก็มีหลากหลาย ตั้งแต่ Infra ไปจนถึง programming ยกตัวอย่างเช่น AWS, Google Cloud, Kubernetes, Docker, Node.js, RoR, etc.

App Store

การอัปเดตขึ้น store เราต้องมั่นใจว่าแอปได้ config ถูกต้องสำหรับ production มีขั้นตอนหลายขั้นตอนในการทำ มีฟอร์มหลายอันที่ต้องกรอก ต้องทำ screenshot และเนื้อหาสำหรับ marketing ต้องเขียนคำอธิบาย และเราก็ก็นำไป submit ขึ้นไป ฝั่ง Apple จะมีการตรวจที่ละเอียดกว่า Google Play ฝั่ง Apple จะใช้เวลา ๒-๓ วัน ส่วน Google Play จะได้ในไม่กี่ชั่วโมงเลย

๕. สังเกตการณ์ และวัดผล

เมื่อ submit app ขึ้นไปแล้ว งานของเรายังไม่จบ จะเห็นได้ว่าแอปต่างๆทุกแอปมีลิสต์ของอัปเดตยาวเป็นหางว่าว ไม่ว่าจะเป็น แก้บั๊ก, เปลี่ยน เพิ่มฟีเจอร์ การสังเกตการณ์สำคัญมากๆ เพื่อเราจะรู้ได้ว่าต้องอัปเดตอะไร นี่คือนี่ที่ต้องสังเกตการณ์

Crashes

มีหลายเจ้าที่ track app crash ได้ Sentry, HockeyApp, Rollbar, Fabric ฯลฯ มันสามารถดูได้ด้วยว่าก่อน crash user ทำอะไรอยู่หน้าไหน เครื่องรุ่นอะไร และข้อมูลแวดล้อมอื่นๆ และสามารถแจ้งเตือนแบบ realtime ผ่าน email/sms ได้ทันทีที่ crash

Analytics

analytics ใหม่ๆสามารถ track ข้อมูลได้แทบทุกอย่างของ user ทำให้คุณเข้าใจว่า user คือใคร อายุ เพศ สถานที่ ภาษา และเค้าใช้งานแอปเราอย่างไร เวลาที่เล่น เวลาที่ใช้ในแอป หน้าที่ดู และไปจนถึงพฤติกรรมเช่น heatmap หรือปุ่มไหนโดนคลิกเยอะสุด ใช้ข้อมูลตรงนี้ทำความเข้าใจ user ให้มากที่สุด และดูว่าตรงไหนควรลงทุนลงแรงในอนาคต อย่าไปลงแรงกับส่วนที่ไม่ค่อยมีคนใช้ แต่ลงในส่วนที่มีความเป็นไปได้ว่าจะเกิดการเติบโตสูงที่สุด tool ที่ใช้ Facebook Analytics, Apptentive, Google Analytics, Appsee

Performance

แอปเปิดได้ไวแค่ไหน ทำงานได้ไวแค่ไหน เราจะดูได้ว่า action ไหนใช้เวลาเท่าไร แล้วเราจะเจอจุดที่ต้องปรับปรุงที่นั่น เราสามารถตั้งให้ alert เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่บาง action ใช้เวลานานผิดปกติ เราจะได้เข้าไปดูว่าเกิดปัญหาอะไรขึ้นหรือไม่ tool ที่ใช้ Prometheus, New Relic

App Store Management

Rating และ Review ใน Store เป็นสิ่งสำคัญมากๆ ทุกครั้งที่มี review ใหม่ ต้องมั่นใจว่าเราได้เข้าไปดูคนรีวิว ขอบคุณ หรือพยายามช่วยเหลือในสิ่งที่ทำให้เค้าไม่พอใจให้ ๑ ดาว ซึ่งหลายครั้งที่มีการ customer support แค่เล็กน้อยทำให้เค้าเปลี่ยนจาก ๑ ดาวเป็น ๕ ดาวได้ และบริการที่ดีก็ทำให้ชื่อเสียงเราดีตามไปด้วย

Further Iteration and Improvement

เป้าหมายของการสังเกตการณ์คือจะรู้ว่าเราควรทำอะไรเป็นสิ่งที่ต่อไป เพราะถ้าเราเปิดให้คนใช้ และดูแลแอปนี้ไปสักพัก มันก็จะต้องมี feature ใหม่ ๆ เพิ่มเข้ามาเพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้นไปเรื่อยๆ ใช้ข้อมูลจากผู้ใช้ และการ monitor แล้วเอาไปเข้า development process loop เพิ่ม conversion rate, install number, และรายได้ไปเรื่อยๆ

๒.๙.๔ การประยุกต์ใช้

สำหรับโมบายแอปพลิเคชัน Mobile Application ถือว่าเป็นนวัตกรรมทางด้านเทคโนโลยีใหม่ล่าสุดที่ผู้คนทุกชนชั้นสามารถที่จะดาวน์โหลดนำมาใช้ได้ และมีอีกหลายคนที่มีความรู้ความสามารถในการสร้างแอปพลิเคชันนี้และโหลดลงในโทรศัพท์มือถือที่สะดวกและง่ายต่อการค้นหาความรู้ที่ตนต้องการหรือแสวงหาความรู้ที่พึงประสงค์รวมถึงนำไปสู่การทำการค้าในตลาดออนไลน์ได้ โมบายแอปพลิเคชัน Mobile Application สามารถที่จะนำมาประยุกต์ใช้กับการวิจัยเรื่องนี้ได้โดยเมื่อเราสร้างแอปพลิเคชันเสร็จแล้วเราก็สามารถที่จะโหลดลงในมือถือเพื่อให้ง่ายต่อการสืบค้นได้นั่นเอง

๒.๑๐ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วัชร งามจิตรเจริญ ได้เสนอแนวคิดสำคัญของพระพุทธศาสนาเถรวาทว่า อนิจจตา ความเป็นอนิจจัง คือความไม่เที่ยง ความเปลี่ยนแปลง ลักษณะของอนิจจตา หรือที่เรียกว่า “อนิจจลักษณะ” ก็คือ การเกิดขึ้น (อุปาทะ) การเปลี่ยนแปลงขณะตั้งอยู่ (ฐิตัสสะ อัญญัตตา) และการดับไป (ภังคะ) ของสิ่งทั้งหลาย ซึ่งลักษณะ ๓ ประการนี้ถือว่าเป็น “สังขตลักษณะ” ของสังขตธรรมทั้งปวงดังที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ในสังขตลักขณสูตร (อ. ดิ. ๒๐/๔๗/๒๐๘ - ๒๐๙) ดังนั้นความไม่เที่ยงก็คือ ลักษณะที่สิ่งทั้งหลายเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปจนในที่สุดก็ต้องแตกดับไป ไม่มีสิ่งใดที่อยู่ยั่งยืนยงเป็นอมตะนิรันดร์กาล อนิจจาลักษณะเป็นสิ่งที่ปรากฏในประสบการณ์ของคนทั่วไป แต่การที่คนเรามักมองข้ามลักษณะเหล่านี้ไปเพราะสิ่งต่างๆ มีการสืบต่อ (สันตติ) อย่างต่อเนื่องไม่ขาดสายจนดูเหมือนไม่มีการเปลี่ยนแปลง เช่น การเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่องของเด็ก ถ้าเห็นเด็กคนนั้นทุกวัน เราก็ไม่ค่อยตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลง คือความเจริญเติบโตของเด็กคนนั้น ทั้งที่เด็กคนนั้นเปลี่ยนแปลงไปอยู่ทุกวัน ความแก่หรือความเหี่ยวห่อนยานของคนเราก็เช่นกัน เราค่อยๆ แก่ไปเรื่อยๆ ทำให้เรารู้สึกว่าเรายังไม่เปลี่ยนแปลงไปจากเมื่อ ๕ - ๖ ปีก่อน ทั้งที่จริงเราแก่ไปเรื่อยๆ^{๒๗๙}

นายันทพล โจนโกศล ได้ศึกษาเรื่องแนวคิดเรื่องขันธ ๕ ในพระพุทธศาสนาเถรวาทกับการบรรลุดุจธรรมในพบว่า คำว่า ขันธ หมายถึง กองรวมแห่งรูปธรรมและนามธรรมที่ประชุมกันเข้าเป็นหน่วยรวม และขันธ ๕ ประกอบด้วย รูปขันธ เวทนาขันธ สัญญาขันธ สังขารขันธ และวิญญาณขันธ ประเด็นที่ ๒ ขันธ ๕ ที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนาแสดงให้เห็นว่า แนวคิดเรื่องขันธ ๕ มีก่อนสมัยพุทธกาลแต่เป็นอดีต พุทธวิธีที่หลากหลายในการแสดงให้เห็นโทษแห่งขันธ

^{๒๗๙} รศ.ดร. วัชร งามจิตรเจริญ, พุทธศาสนาเถรวาท, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๖), หน้า ๗๐ (เอกสารอัดสำเนา).

๕ ทุกองค์ธรรมแห่งหลักธรรมในพระพุทธศาสนาสามารถสังเคราะห์เข้ากับขั้น ๕ และนิพพานอันเป็นการบรรลุธรรม กล่าวคือภาวะที่พ้นจากการยึดมั่นในขั้น ๕ ในสิ่งมีชีวิตขั้นแต่ละขั้นนั้น ปฏิบัติการร่วมกัน ไม่ได้ปฏิบัติการแต่ขั้นใดโดยอิสระ^{๒๘๐}

ศุภวัตร พลายน้อย และเนาวรัตน์ พลายน้อย^{๒๘๑} ได้ศึกษาเรื่อง “ผลกระทบของการพัฒนาที่มีต่อปัญหาและความต้องการของประชากรผู้สูงอายุ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบของการพัฒนาที่มีต่อปัญหาและความต้องการของประชากรผู้สูงอายุ ในด้านเศรษฐกิจ สุขภาพอนามัย การปรับตัว และที่อยู่อาศัย ตลอดจนปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในด้านบทบาทในครอบครัว และสังคม ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในสังคมไทยได้รับการเอาใจใส่เล็งดูจากบุตรหลานและได้รับการยกย่องนับถืออยู่ในระดับดี แต่มีปัญหาด้านการปรับตัวบ้างพอสมควร แสดงให้เห็นว่า การที่สังคมเปลี่ยนแปลงไปนั้น ผู้สูงอายุจะทำความเข้าใจ และปรับตัวปรับใจให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม รวมถึงกลุ่มประชากรอื่น ๆ ก็ต้องประสบปัญหานี้ด้วยเช่นกัน เพียงแต่ผู้สูงอายุอาจจะเข้าใจได้ยากกว่า และใช้เวลามากกว่าบุคคลอื่น ๆ

สันติกร สมนึก(๒๕๔๗) ศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนากระบวนการสอบถามเส้นทางขนส่งมวลชนกรุงเทพมหานครผ่านเว็บไซต์มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการสอบถามเส้นทางรถโดยสารประจำทางขสมก. รถไฟฟ้าบีทีเอสรถไฟใต้ดินบีเอ็มซีแอลและเรือด่วนเจ้าพระยาพร้อมการบอก จุดต่อรถหรือเปลี่ยนชนิดยานพาหนะกรณีเดินทางต่อผ่านเว็บไซต์โดยเทคโนโลยีที่ใช้พัฒนา ระบบ ได้แก่ ไมโครซอฟท์ดอตเน็ตเฟรมเวิร์กหลังจากกระบวนการพัฒนาเสร็จได้รับการประเมินโดยใช้ แบบสอบถามประเมินประสิทธิภาพของระบบผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านเว็บไซต์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๑แสดงให้เห็นว่าระบบที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพโดยรวมอยู่ในระดับดีส่วนผล การประเมินจาก นักพัฒนาระบบด้านเว็บไซต์ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๖แสดงให้เห็นว่าระบบที่ พัฒนาขึ้นมี ประสิทธิภาพโดยรวมอยู่ในระดับดีและผลการประเมินจากผู้ใช้งานทั่วไปได้ค่าเฉลี่ย เท่ากับ ๓.๗๕ แสดงให้เห็นว่าระบบที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพโดยรวมอยู่ในระดับดีซึ่งผลจากการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างสามารถสรุปได้ว่าระบบที่พัฒนาขึ้นเป็นระบบงานที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ สำหรับการสอบถามเส้นทางขนส่งมวลชนกรุงเทพมหานครผ่านเว็บไซต์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ^{๒๘๒}

อดิศักดิ์ วงแก้ว(๒๕๕๑) ศึกษาวิจัยเรื่องการออกแบบและพัฒนาระบบควบคุมรถต้นแบบเดินตามเส้นอัตโนมัติหรือเอจิวีเพื่อใช้ขนส่งวัสดุและสินค้าในกระบวนการผลิตเมนบอร์ดคอมพิวเตอร์เพื่อช่วยลดระยะเวลาและแรงงานคนในการขนถ่ายวัสดุในกระบวนการผลิตเมนบอร์ดคอมพิวเตอร์ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการใช้งานระบบขนถ่ายวัสดุอัตโนมัติกับการใช้ แรงงานคนในกระบวนการผลิตเมนบอร์ดคอมพิวเตอร์จะเห็นได้ว่าระบบรถขับเคลื่อนอัตโนมัติต้นแบบ

^{๒๘๐} นายนันทพล โรจนโกศล, “แนวคิดเรื่องขั้น ๕ ในพระพุทธศาสนาเถรวาท”, วิทยานิพนธ์พุทธ ศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๐.

^{๒๘๑} ศุภวัตร พลายน้อย และ เนาวรัตน์ พลายน้อย, **ผลกระทบของการพัฒนาที่มีต่อปัญหาและความต้องการของประชากรผู้สูงอายุ**, รายงานการวิจัย, (กรุงเทพฯ : คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๗), หน้า บทคัดย่อ.

^{๒๘๒} สันติกร สมนึก. (๒๕๔๗). เรื่องการพัฒนากระบวนการสอบถามเส้นทางขนส่งมวลชนกรุงเทพมหานครผ่าน เว็บไซต์.สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ,บัณฑิตวิทยาลัย,สาขาวิชา เทคโนโลยีสารสนเทศ.

ที่พัฒนาขึ้นจะมีประสิทธิภาพในการขนถ่ายวัสดุที่ดีกว่าการใช้แรงงานคนโดยสามารถลดจนวน คนงาน ในการขนส่งวัสดุจากเดิม๑๕คนต่อวันเป็น๖ คนต่อวันคิดเป็นจำนวนคนงานที่ลดลงคิดเป็น ๖๐ เปอร์เซ็นต์^{๒๘๓}

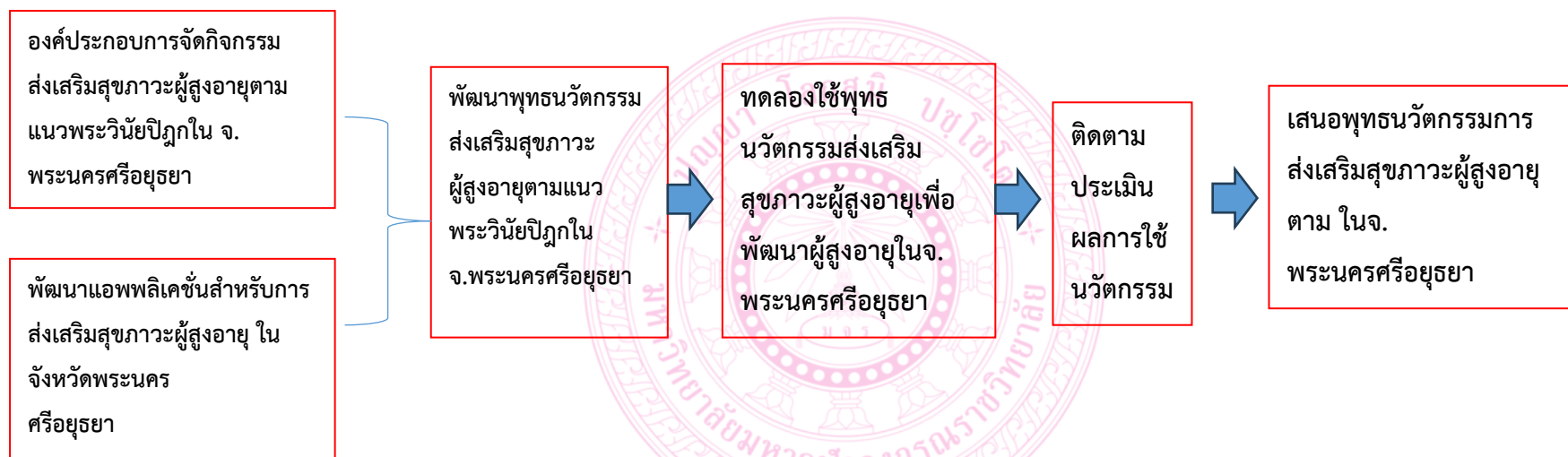
Jia Tan, Kari Rönkkö และ Cigdem Gencel ศึกษางานวิจัยA Framework for Software Usability & User Experience Measurement in Mobile Industry โดยศึกษาทฤษฎี เรื่องการจัดหมวดหมู่Usabilityสำหรับ และ UX และใช้วิธีแจกแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการ วัดผลพบว่า ด้านการเข้าถึงข้อมูลและการแปลความหมายเช่นการใช้งานได้หลายภาษาอินเตอร์ เฟซและฟังก์ชัน การใช้งานต่างๆ ไม่ได้มีผลต่อการออกแบบแอปพลิเคชันมากนักแต่การเรียนรู้ และความเข้าใจมีผลต่อการออกแบบแอปพลิเคชันจากการทดสอบปรากฏว่าการจัดกลุ่มและการ จัดลำดับของเมนูที่ทำให้เข้าใจยากจะส่งผลให้ผู้ใช้งานเกิดความสับสนได้นอกจากนี้สิ่งที่จำเป็นที่ควร ทำคือการจัดหมวดหมู่ของความสัมพันธ์ของข้อมูลและการตอบคำถามที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ใช้งาน^{๒๘๔}

๒.๑๑ กรอบแนวความคิดการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง การศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกใน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” คณะผู้วิจัยได้นำมาสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อศึกษาองค์ความรู้ เรื่องของแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา โดยการกำหนดแบบสัมภาษณ์และปฏิบัติการในพื้นที่เป้าหมายเพื่อนำมาวิเคราะห์ และสรุปผลการวิจัย ดังนี้

^{๒๘๓} อติศักดิ์ ดวงแก้ว. (๒๕๕๙). การออกแบบและพัฒนาระบบควบคุมรถต้นแบบเดินตามเส้นอัตโนมัติ หรือเอจิวิมหวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาวิชา วิศวกรรมการจัดการ อุตสาหกรรมภาควิชาวิศวกรรมอุตสาหกรรม.

^{๒๘๔} Jia Tan, Kari Rönkkö. (๒๐๑๕). Cigdem Gencel A Framework for Software Usability & User Experience Measurement in Mobile Industry.



แผนภาพที่ ๑๐.๑ แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา” เพื่อให้ได้ข้อมูลในประเด็นที่ต้องการศึกษาผู้วิจัยจึงได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัยตามลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

- ๓.๑ รูปแบบการวิจัย
- ๓.๒ พื้นที่การวิจัย
- ๓.๓ ประชากร / กลุ่มตัวอย่าง / ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
- ๓.๔ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- ๓.๕ การเก็บรวบรวมข้อมูล
- ๓.๖ การวิเคราะห์ข้อมูล
- ๓.๖ สรุปกระบวนการวิจัย

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มาเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินการวิจัย เน้นการศึกษาค้นคว้าหาคำตอบทั้งในเชิงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย มีการจัดกระบวนการวิจัยด้วยการถอดบทเรียนและการบูรณาการข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ การสังเกต และการปฏิบัติการร่วมกันในพื้นที่ศึกษาและกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้โดยใช้กระบวนการตามวงจรเดมมิง (PDCA) เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน โดยมีขั้นตอนใหญ่ๆ ๒ ขั้นตอน ดังนี้

๓.๑.๑ ขั้นเตรียมการ มีการดำเนินงาน ดังนี้

๑) การสร้างทีมวิจัยหลัก เป็นกระบวนการแสวงหาผู้สนใจและผู้มีประสบการณ์ในประเด็นเกี่ยวกับการวิจัย

๒) การเลือกประเด็นปฏิบัติการการวิจัย เป็นการสร้างความร่วมมือกับกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียเพื่อร่วมกันพิจารณาคัดเลือกประเด็นที่เป็นคำถามวิจัยหลัก คือเป็นการร่วมกันศึกษาวิจัยภายใต้สภาพปัญหาและปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายจนนำไปสู่การตั้งคำถามและพัฒนาไปสู่การกำหนดเป้าหมายของการวิจัย

๓) การวางแผนการวิจัย โดยเริ่มดำเนินการจากการเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ในพื้นที่ ความต้องการในพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย และเพื่อค้นหาทีมวิจัยหรือบุคคลที่จะเข้าร่วมเครือข่ายและทีมวิจัย หรือทีมดำเนินงานในพื้นที่

๔) การดำเนินการอื่น ๆ ที่จำเป็น เป็นการร่วมกันพิจารณาแผนการวิจัยหรือขั้นตอนของการวิจัยทั้งหมดว่ามีความเหมาะสม สอดคล้อง และสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามกรอบระยะเวลาที่กำหนดได้ เพื่อนำไปปรับปรุงแผนการดำเนินงานให้ชัดเจนและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

๓.๑.๒ ขั้นลงมือทำ มีการดำเนินงาน ดังนี้

ในกระบวนการดำเนินการวิจัยหรือระหว่างการจัดกิจกรรมของขั้นตอนนี้จะต้องมีการดำเนินการใน ๔ องค์ประกอบ คือ

๑) การเตรียมการ ทั้งในแง่การประสานงานกลุ่มคน การจัดเตรียมทีมงาน วัสดุอุปกรณ์ วางแผนขั้นตอนต่าง ๆ และการแบ่งหน้าที่ของทีมนักวิจัย ส่วนนี้จะมีความสำคัญในแง่ของความพร้อมในการจัดการกิจกรรมซึ่งจะส่งผลต่อการดำเนินกิจกรรมว่าจะได้ผลตามที่คาดหวังหรือตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่

๒) การปฏิบัติการ เป็นการดำเนินงานตามแผนงานที่วางไว้ และการปรับเปลี่ยนกิจกรรมดำเนินงานตามเงื่อนไขที่พบในขณะปฏิบัติการซึ่งอาจมีกิจกรรมที่หลากหลายมีรายละเอียดและขั้นตอนมาก

๓) การบันทึกกระบวนการ ถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญอย่างยิ่งของการวิจัยเพราะต้องมีการบันทึกข้อมูลที่ได้พบเห็น ทั้งในการเขียนรายงาน การวิเคราะห์ และสรุปผลของกิจกรรมและการวิจัย รวมทั้งข้อมูลการสรุปกิจกรรม การสังเกตการณ์ การบันทึกเทป การบันทึกภาพ และการสรุปกระบวนการทั้งหมด

๔) การสรุปบทเรียน เพื่อจัดทำฐานข้อมูลและนำเสนอข้อมูลสู่ชุมชนและหน่วยงาน เพื่อให้เกิดการประยุกต์ใช้ข้อมูลเบื้องต้นของชุมชนหน่วยงาน และแลกเปลี่ยนข้อมูลเชิงบูรณาการกัน

๓.๑.๑ การศึกษาในเชิงเอกสาร (Documentary study)

การศึกษาในเชิงเอกสาร ผู้วิจัยทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูล จากเอกสารและหลักฐาน ที่เกี่ยวข้องจาก หนังสือ รายงานการวิจัย รายงานการประชุม เอกสารแสดงความสัมพันธ์ที่แสดงให้เห็นถึงแนวคิด หลักการ รูปแบบ ความสัมพันธ์กับพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑. ศึกษาค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหนังสือ รายงานการวิจัย รายงานการประชุม และเอกสารอื่น ๆ โดยอาศัยแนวคิดเรื่องพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อเพิ่มศักยภาพในการพัฒนาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๒. การศึกษาเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อให้เข้าถึงข้อมูลในพื้นที่จริงเพื่อส่งเสริมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๓. ศึกษาและพัฒนาการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อเพิ่มศักยภาพของผู้ปฏิบัติการในการดูแลผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในด้านต่างๆ เช่น ด้านอาหาร ด้านอารมณ์ ด้านการออกกำลังกาย ด้านยารักษาโรค เป็นต้นเพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดีให้กับผู้สูงอายุ เป็นต้น

๓.๒ พื้นที่การวิจัย

สำหรับการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม เวทีแสดงความคิดเห็นและเวทีชุมชนผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พื้นที่ศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัย

ปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาประกอบด้วยพื้นที่ ๑ อำเภอ ได้แก่ อำเภอมั่นน้อย โดยกำหนดพื้นที่ ๑ ตำบลก็คือ ตำบลลำไทร

โดยมีแนวทางในการดำเนินการในภาคสนาม ดังต่อไปนี้

๑. ทำการศึกษาข้อมูลพื้นที่การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ถึงสภาพปัญหาและข้อที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดภายใต้กรอบของการแสวงหาข้อมูลในเชิงเอกสารและเชิงประจักษ์คือการลงพื้นที่ภาคสนามเน้นแบบมีส่วนร่วม

๒. ศึกษาและดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในเรื่องทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาด้วยการอบรมเชิงทฤษฎีและเชิงปฏิบัติการ โดยทฤษฎีจะให้การอบรมแก่ผู้เข้าร่วมโครงการ ณ สถานที่ที่เหมาะสมจากนั้นจะนำผู้เข้าร่วมอบรมในโครงการลงพื้นที่จริง ณ ชุมชนที่เป็นที่ตั้งของการศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อใช้แอปพลิเคชันในพื้นที่จริงและนำเสนอข้อมูลเชิงประจักษ์ จากนั้นจะประเมินความรู้ของผู้เข้าร่วมโครงการ และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์และการประชุมกลุ่มย่อยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key-informant) ประกอบด้วยกลุ่มประชากร กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในพื้นที่ที่ได้รับบัพไว้แล้ว

๓. ดำเนินการศึกษาวเคราะห์ โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อการศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๔. สรุปและนำเสนอผลการศึกษาที่ได้ทั้งจากการศึกษาในเชิงเอกสารและการนำผู้ร่วมโครงการลงภาคสนาม โดยนำมาวิเคราะห์ผลการศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาจากนั้นนำเอาผลที่ได้จากการวิจัยไปตรวจสอบตามวงจรเดมมิ่ง (PDCA) จากนั้นจัดประชุมกลุ่มย่อยเพื่อระดมความเห็นนำผลการการศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาไปปรับปรุงก่อนที่จะนำเสนอต่อสาธารณะมาเผยแพร่ให้ภาครัฐ ชุมชนและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้รับทราบต่อไป

๓.๓ ประชากร กลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ประชากรศึกษาเป็นกลุ่มพระภิกษุสงฆ์หรือผู้นำศาสนา ผู้บริหารภาครัฐ คือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยาทั้งในส่วนจังหวัดและส่วนท้องถิ่น และ ตัวแทนชุมชน ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่การศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ที่จะสามารถให้ข้อมูลที่สำคัญ โดยกำหนดเกณฑ์ คือ เป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในประเด็นที่ศึกษา และเป็นผู้ที่ยินดีจะให้ข้อมูลเชิงลึกถึงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นตามบริบทของพื้นที่ กำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

- | | |
|--|--------------|
| ๑) กลุ่มพระสงฆ์ | จำนวน ๑๐ รูป |
| ๒) กลุ่มผู้นำชุมชน | จำนวน ๑๐ คน |
| ๓) กลุ่มตัวแทนชุมชน/ปราชญ์ชาวบ้าน/นักวิชาการ | จำนวน ๑๐ คน |

- ๕) กลุ่มสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน ๕ คน
 ๖) กลุ่มผู้สนใจเข้าร่วมสัมมนา/กิจกรรม จำนวน ๒๐ คน
 รวม ๕๕ รูป/คน

๓.๔ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การดำเนินการตามโครงการวิจัยดังกล่าว เน้นการศึกษาการมีส่วนร่วมในการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่การศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยมีการสัมภาษณ์ การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมระหว่างชุมชนเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่สำคัญ โดยมีเครื่องมือที่สำคัญดังนี้

๑. ใช้แบบสัมภาษณ์ เพื่อศึกษาสภาพปัญหา เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการสภาพของการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในชุมชนที่กำหนดไว้ ซึ่งการเข้าไปมีส่วนร่วมในสนามและดำเนินการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างนี้ จะทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่เป็นความจริงเพิ่มมากขึ้น โดยผู้วิจัยจะเตรียมแนวคำถามอย่างกว้าง ๆ มาล่วงหน้า

๒. การอภิปรายกลุ่มย่อย โดยนำสภาพปัญหาที่เกิดมาจากการดำเนินการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาที่พบในการสัมภาษณ์มาทำการสนทนากลุ่มเพื่อสร้างชุดกิจกรรม เป็นการสนทนาที่เกิดขึ้นได้โดยทั่ว ๆ ไป โดยเจาะจงเรื่องสถานที่ คือพื้นที่การศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๓. ใช้ชุดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาซึ่งชุดกิจกรรมประกอบด้วย

๓.๑ การสนทนากลุ่มชุมชน ๒ อำเภอตามที่ได้กำหนดพื้นที่เอาไว้ โดยให้แต่ละชุมชนนั้นจะต้องเลือกจากผู้ที่มีคุณสมบัติประกอบด้วย ๑) กลุ่มพระสงฆ์หรือผู้นำทางศาสนาจำนวน ๑๐ รูป ๒) กลุ่มผู้นำชุมชน จำนวน ๑๐ คน ๓) กลุ่มสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน ๑๐ คน ๔) กลุ่มนิสิตนักศึกษาและกลุ่มคนที่ร่วมกิจกรรม หมู่บ้านรวม ๒๐ คน รวมจำนวนทั้งสิ้น ๕๐ รูป/คน โดยมีรายละเอียดการสนทนากลุ่มย่อย ดังนี้

๑. พัฒนาการของการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้านปัญหา อุปสรรค ข้อดีข้อเสียและสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

๒. ที่ตั้ง ขนาดพื้นที่การศึกษาการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๓. ผลการนำพุทธนวัตกรมไปใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๔. ปัญหาและอุปสรรคของการนำพุทธนวัตกรมไปใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๕.

๖. แนวทางการนำเอาอภพพลีเคชั่นในส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาไปปรับใช้ในการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุได้อย่างไร

๓.๒ การจัดเวทีแสดงความคิดเห็นร่วมกัน คือ กลุ่มเป้าหมาย ๑ อำเภอ ได้แก่ ๑) อำเภอวังน้อย ๑ ตำบล คือ ตำบลลำไทร โดยตัวแทนชุมชนจากพื้นที่ ๑ อำเภอ เพื่อสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๔. การใช้เครื่องมือการถ่ายภาพ โดยการใช้ภาพถ่ายเป็นภาพนิ่ง โดยการใช้ภาพถ่ายเป็นภาพนิ่งเพื่อมาประกอบเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๕. เทปบันทึกเสียง ใช้สัมภาษณ์ผู้นำชุมชนและผู้เกี่ยวข้องเพื่อช่วยบันทึกการสนทนาที่เป็นประเด็นสำคัญๆ ตามวัตถุประสงค์ให้ได้ครบถ้วน

ขั้นตอนการสร้างและการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

๑. การกำหนดเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยการศึกษาข้อมูลจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์

๒. ร่างเครื่องมือการวิจัยตามประเด็นที่กำหนดให้ครบถ้วนทุกตอน

๓. นำเครื่องมือมาตรวจสอบ

๔. แก้ไขเครื่องมือการวิจัยตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

๕. ปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยและจัดทำเครื่องมือการวิจัยฉบับสมบูรณ์

๓.๕ การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเรื่องนี้ เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนา (Research and Development) เพื่อประมวลองค์ความรู้ ศึกษาแนวคิด หลักการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนงานวิจัยที่มีผู้รู้ได้ศึกษาไว้ รวมถึงการเก็บข้อมูลเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก การประชุมกลุ่มย่อย เป็นต้น

ในส่วนของการวิจัยในภาคสนามเพื่อการศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา รวมถึงสภาพปัญหาและแนวทางแก้ไขโดยคณะผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาวิจัยในลักษณะของการวิจัยใน ภาคสนาม (Field Study) โดยดำเนินการใน ๕ ลักษณะ คือ

(๑) ศึกษารวบรวมเอกสาร ชุดความรู้ และความเป็นมาเกี่ยวกับแนวคิด ด้านการศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

(๒) การศึกษาจากสถานที่จริงผ่านกระบวนการ ลงพื้นที่ชุมชน สถานศึกษา หน่วยงานราชการ และวัด โดยเน้นการเข้าถึงองค์ความรู้ในเรื่องของการศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

(๓) การบูรณาการองค์ความรู้ด้านพื้นที่ชุมชนที่เป็นที่ตั้งของชุมชนที่การศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผ่านกระบวนการสังเคราะห์โดยเน้นกิจกรรมการสนทนากลุ่มในแต่ละพื้นที่

(๔) คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง

สนทนากลุ่มในแต่ละพื้นที่และชุมชน จัดเวทีแสดงความคิดเห็นทั้ง ๑ อำเภอ

(๕) ดำเนินการศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จากนั้นสรุปการวิจัยและประมวลองค์ความรู้และข้อคิดเกี่ยวกับพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๓.๖ การวิเคราะห์ข้อมูล

จากการศึกษาทั้งในเชิงเอกสาร (Documentary Research) และข้อมูลเชิงประจักษ์จากการสัมภาษณ์ การประชุมกลุ่มย่อย เป็นกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมุ่งเน้นการวิเคราะห์ที่ได้จากการสรุปตามสาระสำคัญด้านเนื้อหาที่กำหนดไว้ โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามประเด็นหัวข้อดังนี้

- ดำเนินการศึกษาริบทพื้นที่โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการวิจัย

- สรุปและนำเสนอผลการศึกษาที่ได้จากการศึกษาในเชิงเอกสารและภาคสนามจากการสัมภาษณ์ กลุ่มเป้าหมาย ๑ อำเภอ ได้แก่ ๑) อำเภอวังน้อย ๑ ตำบล คือ ตำบลลำไทร โดยการสนทนากลุ่มในแต่ละชุมชน ในเรื่องพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาโดยตัวแทนชุมชนจากพื้นที่ ๑ อำเภอ จากนั้นมีการนำผลจัดทำแอปพลิเคชันเพื่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มาวิเคราะห์ตามประเด็นสำคัญ กล่าวคือ สภาพพื้นที่จริง, ปัญหาและอุปสรรค โอกาสที่จะส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จากนั้นนำผลการวิเคราะห์มาเผยแพร่สู่สังคม ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับต่าง ๆ

- วิเคราะห์ผลของการศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาผ่านการลงพื้นที่สำรวจโดยใช้หลักทฤษฎีที่เกี่ยวข้องนำไปสู่การพัฒนากิจกรรมเพื่อ ส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

- สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

๓.๗ สรุปกระบวนการวิจัย

การนำเสนอข้อมูลจะอยู่ในลักษณะการพรรณนาความ (Descriptive Presentation) ประกอบภาพถ่าย และการพรรณนาความประกอบการบรรยายเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาแบบมีส่วนร่วม เพื่อสร้างความสัมพันธ์ ความเข้าใจในองค์ความรู้เกี่ยวกับการศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาด้านการส่งเสริมสุขภาวะ รวมไปถึงการสร้าง ความเข้าใจให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เพื่อให้เห็นรูปแบบ กระบวนการ เพื่อให้เกิดการความสำนึกในการการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาอย่างยั่งยืนต่อไป

บทที่ ๔ ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา” มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ (๑) เพื่อศึกษาองค์ประกอบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (๓) เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (๓) เพื่อเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งมีการดำเนินการวิจัยตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ศึกษาข้อมูลเชิงเอกสาร (Documentary Research) จากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ ควบคู่กับการวิจัยภาคสนาม (Action Research) โดยเก็บข้อมูลจากการลงพื้นที่จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาโดยคณะผู้วิจัยจะได้นำเสนอผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

๔.๑ องค์ประกอบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในตำบลลำไทร อำเภอมั่นน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา

๔.๒ พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๔.๓ ผลของการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้สุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก

๔.๔ การพัฒนาแอปพลิเคชัน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๔.๕ องค์ความรู้จากการวิจัย

๔.๑ องค์ประกอบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในตำบลลำไทร อำเภอมั่นน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา

สำหรับประเด็นต่อไปที่จะต้องนำมาศึกษาคือประเด็นด้านองค์ประกอบของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในตำบลลำไทร อำเภอมั่นน้อย จ.พระนครศรีอยุธยาขององค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลลำไทร อำเภอมั่นน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งมีองค์ประกอบอยู่ ๒ ประการหลักก็คือ (๑) องค์ประกอบด้านพื้นที่ (๒) องค์ประกอบด้านหลักการส่งเสริมสุขภาพในพระวินัยปิฎก ๖ ด้าน ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๔.๑.๑ องค์ประกอบด้านพื้นที่

สำหรับองค์ประกอบในด้านนี้ถือว่าเป็นองค์ประกอบประเภทหน่วยงานหรือองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมที่คณะผู้วิจัยได้ลงพื้นที่และได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ซึ่งมีองค์กรหรือหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

(๑) องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร

สำหรับองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทรนั้นถือว่าเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่หลักในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยมีการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ของการพัฒนาท้องถิ่นที่จะต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้วยการจัดให้มีการดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชื่อ “โครงการส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุและประชาชนในพื้นที่ตำบลลำไทร” หลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิต โรงเรียนผู้สูงอายุสร้างสุขตำบลลำไทร” โดยมีการจัดกิจกรรมขึ้นที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ที่หมู่บ้านเจษฎา ๖ หมู่ที่ ๓ ตำบลลำไทร อำเภอลำดวน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยหน่วยงานที่รับผิดชอบก็คือ สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร โดยผู้ที่รับผิดชอบก็คือ นางสาวนพรัตน์ ภูขาว ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการงานพัฒนาชุมชน สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร อำเภอลำดวน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยจะมีกิจกรรมการดำเนินการพัฒนาผู้สูงอายุเป็นประจำทุกเดือน โดยการฝึกอบรมตามหลักสูตร และกำหนดระยะเวลาในการอบรมไว้ ๑๕ ชั่วโมง ใช้เวลาการอบรม ๓ เดือน ระหว่างเดือนมิถุนายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดเดือนสิงหาคม ๒๕๖๗ โดยเปิดเรียนเดือนละ ๒ ครั้ง ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. รวมกิจกรรมทั้งสิ้น ๕ ครั้ง โดยมีหน่วยการเรียนรู้ดังนี้

หน่วยที่ ๑ กิจกรรมสันทนาการ “ผู้สูงวัย อารมณ์แจ่มใส ร่างกายแข็งแรง”

หน่วยที่ ๒ กิจกรรมบรรยายให้ความรู้เรื่อง “สูงวัย ใส่ใจสุขภาพจิต พิชิตโรคซึมเศร้า”

หน่วยที่ ๓ กิจกรรมส่งเสริมอาชีพ “การทำน้ำมันนวดสมุนไพร”

หน่วยที่ ๔ กิจกรรมส่งเสริมพระพุทธศาสนาสร้างสรรค์ สร้างคุณธรรมให้กับผู้สูงวัย

หน่วยที่ ๕ กิจกรรมวันปิดโครงการ

- การบรรยายให้ความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
- พิธีมอบวุฒิบัตรโรงเรียนผู้สูงอายุสร้างสุขตำบลลำไทร

โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการจัดการเรียนรู้ตลอดชีวิต ตลอดจนส่งเสริมให้ได้รับการพัฒนาตนเอง โดยมุ่งเน้นการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น กลุ่มเป้าหมายประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลลำไทร จำนวน ๘๐ คน สถานที่ดำเนินกิจกรรม ณ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ หมู่บ้านเจษฎา ๖ ตำบลลำไทร อำเภอลำดวน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

(๒) โรงพยาบาลวังน้อย

สำหรับโรงพยาบาลวังน้อย ถือว่าเป็นโรงพยาบาลของรัฐที่มีขนาดใหญ่ที่มีกำลังความสามารถในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลให้กับคนป่วยในพื้นที่อำเภอลำดวนและอำเภอกัลยาณิวัฒนา และมีจำนวนพื้นที่ในการรองรับผู้ป่วยได้ ซึ่งโรงพยาบาลวังน้อยก็มีหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

(๓) ผู้ปกครองในเขตตำบลลำไทร

สำหรับหน่วยงานที่มีส่วนในการดูแลด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลลำไทรอีกหน่วยงานหนึ่งก็คือหน่วยงานด้านการปกครองท้องถิ่นโดยเฉพาะผู้นำท้องถิ่นก็คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านแพทย์ประจำตำบล เป็นต้นโดยที่ผู้นำท้องถิ่นนั้นจะมีส่วนในการสำรวจและการดูแลด้านปัญหาของการเป็นอยู่ซึ่งผู้สูงอายุก็เป็นกลุ่มบุคคลกลุ่มหนึ่งที่จะต้องให้การดูแล

(๔) **อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)** เป็นกลุ่มคนที่มีส่วนสำคัญในการทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตตำบลลำไทรโดยตรง ซึ่งปัจจุบันจำนวนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีทั้งหมด ๙๐ คน โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

(๔.๑) เป็นผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน นัดหมายเพื่อนบ้านมารับบริการสาธารณสุข แจ้งข่าวสารสาธารณสุข เช่น การเกิดโรคติดต่อที่สำคัญ หรือโรคระบาดในท้องถิ่น ตลอดจนข่าวความเคลื่อนไหวในกิจกรรมสาธารณสุข รับข่าวสารสาธารณสุขแล้วแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นทราบอย่างรีบด่วนในเรื่องสำคัญ เช่น เรื่องโรคระบาดหรือโรคติดต่อต่าง ๆ รับข่าวสารแล้ว จดบันทึกไว้ในสมุดบันทึกผลการปฏิบัติงานของ อสม.

(๔.๒) เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ การใช้สถานบริการสาธารณสุขและการใช้ยา การรักษาอนามัยของร่างกาย การให้ภูมิคุ้มกันโรค การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหา น้ำสะอาด โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อประจำถิ่น การอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว การดูแลรักษาและป้องกันสุขภาพเหิงอกและฟัน การดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ การป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุ อุบัติภัยและโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ การป้องกันและแก้ไขมลภาวะและสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นภัย การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การจัดหายาจำเป็นไว้ใช้ในชุมชน และการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและแพทย์แผนไทย ฯลฯ

(๔.๓) เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วยและการติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ การจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดในรายที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ตรวจแล้ว และจ่ายถุงยางอนามัย การปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น เกี่ยวกับบาดแผลสด กระจกหัก ข้อเคลื่อน ฯลฯ การรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามอาการ

(๔.๔) หมุนเวียนกันปฏิบัติงานที่ ศสมช. โดยมีกิจกรรมที่ควรดำเนินการ ได้แก่

- จัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน
- ถ่ายทอดความรู้และจัดกิจกรรมตามปัญหาของชุมชน
- ให้บริการที่จำเป็นใน ๑๔ กิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน

(๔.๕) เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน เช่น เฝ้าระวังปัญหาโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักเด็กและร่วมแก้ไขปัญหาเด็กขาดสารอาหารและขาดธาตุไอโอดีน เฝ้าระวังด้านอนามัยแม่และเด็ก โดยการติดตามหญิงมีครรภ์ให้มาฝากท้องและตรวจครรภ์ตามกำหนด เฝ้าระวังด้านสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยการติดตามให้มารดานำเด็กไปรับวัคซีนตามกำหนด และเฝ้าระวังเรื่องโรคติดต่อประจำถิ่น โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นต้น

(๔.๖) เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้งบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข หรือจากแหล่งอื่น ๆ

(๔.๗) เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้กระบวนการ จปฐ. (ความจำเป็นพื้นฐาน) และรวมกลุ่มในการพัฒนาสังคมด้านต่าง ๆ

(๔.๘) คู่มือสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน

๔.๑.๒ องค์ประกอบด้านหลักการส่งเสริมสุขภาพในพระวินัยปิฎก ๖ ด้าน

สำหรับประเด็นที่ต้องศึกษาต่อไปก่อนที่จะได้เข้าสู่กรอบของการดำเนินการเกี่ยวกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอน้อยจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ก็คือ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับกรอบเนื้อหาของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุก็จะต้องพิจารณากรอบของแนวทางที่จะนำมาใช้เป็นกรอบในการดำเนินการในส่วนที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ใน ๖ ด้าน ดังต่อไปนี้

(๑) ด้านอาหาร

สำหรับคำว่าอาหารนั้นถือว่าเป็นสิ่งที่ผู้คนทั่วไปเข้าใจกันโดยธรรมชาติว่า คำว่าอาหารนั้นหมายถึง อาหาร หมายถึงสารอินทรีย์และอนินทรีย์ที่มีชีวิตนำเข้าสู่ร่างกายเพื่อใช้ในการดำรงชีวิตและเจริญเติบโต อาหารประกอบด้วยสารอาหารสำคัญหลายชนิด เช่น คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามิน และแร่ธาตุ ซึ่งร่างกายนำไปใช้ในการสร้างพลังงาน ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรบ และควบคุมกระบวนการต่างๆ ในร่างกาย เพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ต่อไป ในอดีต มนุษย์ได้มาซึ่งอาหารด้วยสองวิธีการ คือ การเก็บของป่าล่าสัตว์และเกษตรกรรม ปัจจุบัน พลังงานจากอาหารส่วนใหญ่ที่ประชากรโลกบริโภคนั้นผลิตจากอุตสาหกรรมอาหาร ซึ่งดำเนินการโดยบริษัทข้ามชาติซึ่งใช้เกษตรประณีต และอุตสาหกรรมการเกษตรเพื่อเพิ่มผลผลิตของระบบให้ได้มากที่สุดอาหารคือสิ่งเสพติดที่เป็นปัจจัยพื้นฐานของชีวิตมนุษย์ เพราะมนุษย์อยู่ได้ด้วยอาหาร^๑ อาหารเป็นสิ่งที่บุคคลกลืนกินเข้าไปหล่อเลี้ยงชีวิต^๒ บำรุงร่างกาย^๓ ประกอบด้วยสารอาหาร^๔ หรือมีโอชะในอาหาร(โภชนาหาร)^๕ จะช่วยบำรุงหล่อเลี้ยงร่างกายให้เจริญเติบโต ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรบที่บกพร่องในร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรง สารอาหารมีประโยชน์ในการเสริมสร้างพลังงานความร้อน(ปริมาณแคลอรี)บำรุงร่างกาย ควบคุมปฏิกิริยาเคมี และสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ^๖ และอาหารเปรียบเสมือนแม่มนที่เลี้ยงดูทารก^๗ เป็นดังพี่เลี้ยงที่คอยช่วยเหลือป้อนอาหารป้อนนมคราวแม่วคลอด ดังนั้น อาหารจึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดต่อชีวิตมนุษย์และสัตว์ชนิดอื่นๆ ด้วย^๘

^๑ ดูก่อนภิกษุทั้งหลายร่างกายนี้ดำรงอยู่ได้ด้วยอาหารอาศัยอาหารจึงดำรงอยู่ได้ปราศจากอาหารก็ดำรงอยู่ไม่ได้ “,ส.ม.(บาลี)๑๘/๓๕๗/๙๔

^๒ นิท.อ. : ๘๕ ; ปฎิ.ส. อ. ๑๑๙

^{๒๒} สงคณ. อ. : ๖๔๕

^{๒๓} สงคณ.ฎีกา. : ๒๒๒

^{๒๔} ตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Nutritive Essence” หมายถึงสารอาหารหรือโอชะ(โอชา) สำหรับหล่อเลี้ยงบำรุงร่างกายให้เจริญเติบโต และเป็นประโยชน์แก่ร่างกาย

^{๒๕} ศ.ดร. เสาวนีย์ จันทระพิทักษ์, เอกสารการสอนชุดวิชา การจัดการบริการอาหารในโรงเรียนและสถาบัน. สาขา คหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช : หน่วยที่ ๙ - ๑๕ . พิมพ์ครั้งที่ ๒ ,(กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๓๒), หน้า ๑.

^{๒๖} นิท.อ. (ไทย) ๑ /๑๐๑.

^{๒๗} ม.อ. (ไทย) ๑ /๒๒๐.

พระพุทธศาสนาได้แบ่งอาหารออกเป็น ๔ ประเภท^{๒๘} คือ -

(๑) กพหิงการาหาร หรือ กวหิงการาหาร อาหารประเภทนี้เป็นอาหารที่เป็นค่าๆ^{๒๙} ในการเคี้ยวกลืนกิน มีลักษณะหยาบละเอียดต่างกันไประหว่างมนุษย์กับสัตว์ แม้แต่อาหารมนุษย์ ยังแบ่งเป็นอาหารคนรวยส่วนมากเป็นอาหารละเอียดกับอาหารคนจนที่มักหยาบ ยิ่งชั้นสูงมากก็ยิ่งละเอียดมาก อาหารประเภทนี้มีโอชะหรือสารอาหารเป็นตัวกำหนดคุณภาพของอาหาร เพราะปกตินั้นในอาหารที่ละเอียดมักจะมีสารอาหารที่ให้พลังงานมากกว่าอาหารหยาบ^{๓๐}

(๒) ผัสสาหาร คือ อาหารที่เป็นผัสสะหรือการสัมผัส เช่น ตาเห็นรูป หูฟังเสียง จมูกดมกลิ่น ลิ้นลิ้มรส ภายถูกต้องกระทบสัมผัส การสัมผัสทั้ง ๕ ก่อให้เกิดเวทนาคืออารมณ์ กล่าวให้ถึงที่สุดแล้วผัสสาหารคืออารมณ์ความรู้สึก โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขเวทนาหรือสุขารมณ์^{๓๑} อาหารประเภทนี้ บางครั้งทำให้มนุษย์ไม่ต้องบริโภคอาหารประเภทแรก(ไม่ต้องกินข้าวปลาอาหาร) ก็สามารถอยู่ได้ทั้งวัน เช่น สบผ่านเกิดปีติอ้อมอ้อมใจ หรืออยู่ในห้วงความร่าเริงอ้อมใจทั้งวัน ฟังธรรมเกิดปีติ(ธรรมปราโมทย์)ซาบซึ้งตรึงใจในสพระธรรม แม้แต่อาการอ้อมบุญก็จัดว่าเป็นผัสสาหารทั้งสิ้น อาหารประเภทนี้มีผลต่อประเภทแรกคือถ้าอารมณ์ไม่ดีหรือเสียอารมณ์ก็พลอยกินข้าวไม่ลง ในทางกันข้ามถ้าอารมณ์ดีอาจบริโภคอาหารประเภทแรกมากเกินไป

(๓) มโนสัญเจตนาหาร คือ อาหารที่เป็นความตั้งใจ หรือเจตนาารมณ์ในการคิดพูดทำ เป็นตัวนำพาให้เกิดในภพภูมิต่างๆ^{๓๒} กล่าวให้ถึงที่สุดแล้วอาหารประเภทที่ ๓ หมายถึง “อุดมการณ์” เพราะบางคนไม่สนใจที่จะกินข้าวปลา ไม่สนใจคำพูดของคนอื่น แต่ยึดอุดมการณ์หรือ “กินอุดมการณ์” สำนึกคุณธรรม จริยธรรม ศีลธรรมอันดีงามจัดเป็นอาหารประเภทนี้

(๔) วิญญานาหาร คืออาหารที่เป็นวิญญาน เป็นปัจจัยให้เกิดนามรูปหรือภูิสณธวิญญาน^{๓๓}

จากการกล่าวมาจะพบว่า อาหารสี่ประเภทมีประโยชน์ต่างกันไป กพหิงการาหารหล่อเลี้ยงร่างกายให้เจริญเติบโต ผัสสาหารหล่อเลี้ยงอารมณ์ความรู้สึก มโนสัญเจตนาหารหล่อเลี้ยงการนึกคิดตรึกตรองใช้สติปัญญา และวิญญานาหารช่วยให้จิตใจรับรู้สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น แต่อาหารทั้ง ๔ ประเภทก็สัมพันธ์กันกล่าวคือวิญญานจะคอยกำกับสติปัญญาๆ จะทำหน้าที่นึกคิดกำกับอารมณ์ความรู้สึกและเลือกสิ่งเสพบริโภคต่างๆ ที่จะบริโภคอะไร บริโภคอย่างไร บริโภคที่ไหน บริโภคเมื่อไร บริโภคมากน้อยเพียงไร และบริโภคแล้วได้อะไร

^{๒๘} ที.ปา.(ไทย) ๑๑/๓๑๑/๒๘๗.

^{๒๙} สงคณ.อ.๖๔๕ / ๓๓๘ -๓๔๐.

^{๓๐} เช่น ข้าวต้ม ๑ ถ้วย กับ เนยใส ๑ แก้ว คนที่กินเนยใสจะอ้วนนานกว่า ดังนั้น “โอชา”หรือสารอาหารมิได้มีความหมายแค่นั้นแล้วอ้อม แต่หมายถึงการหล่อเลี้ยงร่างกายให้กระปรี้กระเปร่าบรรเทาอันตราย - (ต่อ)- สร้างภูมิคุ้มกัน อย่างไรก็ตามควรรับประทานอาหารทั้ง ๒ แบบรวมกัน เพราะอาหารหยาบจะทำให้ท้องอืดหรือ“อยู่ท้อง” แต่ประโยชน์น้อยกว่า ขณะที่อาหารละเอียดจะอ้วนนานทำให้ร่างกายเบาเหมือนสภาพไร้น้ำหนัก , ม.อ. (ไทย)๑/๒๒๑

^{๓๑}ม.อ.(ไทย)๑ /๒๒๒

^{๓๒}ม.อ. (ไทย)๑/๒๒๒.

^{๓๓}นิท.อ. (ไทย)๘๖.

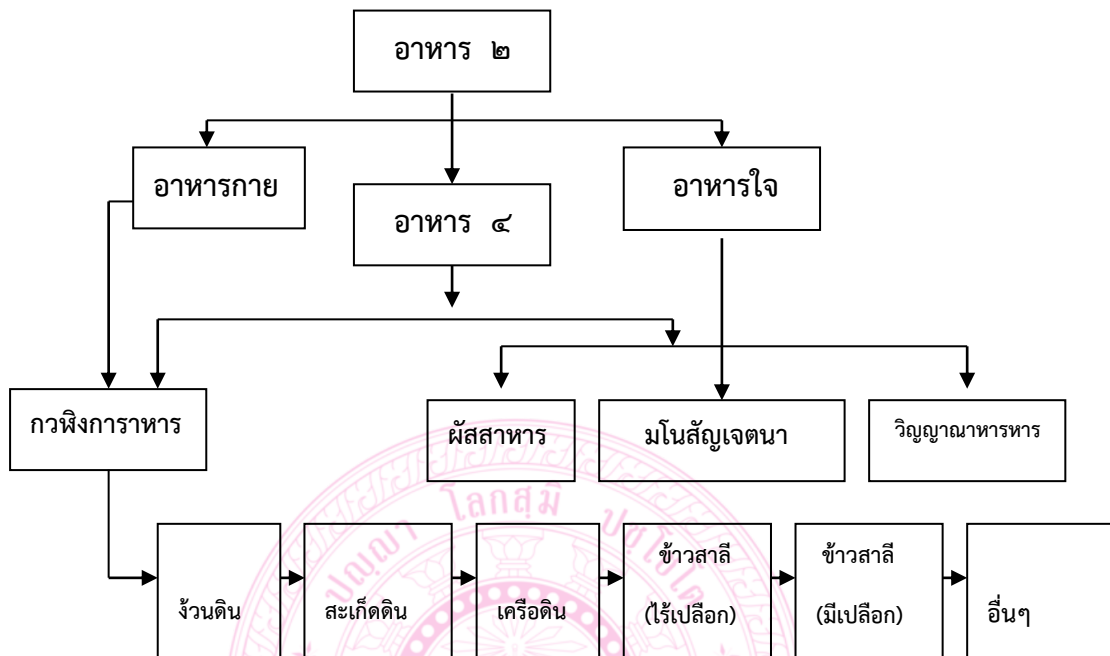
อาหารสี่ประเภทแม้จะมีประโยชน์แต่ก็แฝงไปด้วยโทษ กล่าวคือ “กวจิการาหาร” ต้องลำบากในการแสวงหา^{๓๔} เป็นเหตุให้คนจนและคนที่ใจอ่อนแอ “แพ้ใจตัวเอง” ประกอบมิจฉาชีพเพื่อปากท้อง “ผัสสาหาร” มักทำให้คนติตรสเป็นทุกข์ดิ้นรนอยู่ร่ำไป เมื่อไม่สมปรารถนาอาจต่อต้าน ชัดขึ้น ทำลาย “มโนสัญญาเจตนาหาร” แม้จะเป็นการครุ่นคิดตรึกตรองทำให้บางคนอยู่ได้เพราะความคิดและจินตนาการ แต่ถ้าคิดมากเกินไปอาจทำให้เป็นคนวิตกกังวล “วิญญาณาหาร” เป็นเหตุให้เกิดในภพภูมิต่อไปทำให้ได้นามรูปเป็นที่มาของภัยทั้งปวง^{๓๕} อาหารจึงไม่ได้หมายถึงสิ่งเสพรบิโรคประเภทของขบเคี้ยวกลืนกินเท่านั้น แต่ยังหมายถึงอารมณ์ความรู้สึกนึกคิด อุดมการณ์ เจตนาธรรม สติปัญญา จิตวิญญาณ ดังนั้นอาหาร ๔ ประเภทข้างต้นอาจสรุปเป็น ๒ ประเภทหลัก คือ อาหารกาย กับ อาหารใจ กวจิการาหารจัดเป็นอาหารกาย ส่วนผัสสาหาร มโนสัญญาเจตนาหาร และวิญญาณาหาร อาหาร ๒ ประเภทยังอาจสรุปเหลือเพียงหนึ่งเดียวคืออาหารใจ เพราะขึ้นอยู่กับความพอใจว่าจะบริโภคนหรือไม่และอาหารยังหมายถึงนามธรรมในฐานะเหตุปัจจัยให้สิ่งอื่นตั้งอยู่ ดำเนินไปและพัฒนา^{๓๖}

ในอรรถกถาสูตรข้างต้นกล่าวถึงอาหารของอภิสสรพรหม โดยเริ่มจาก “ปีติภักขา” อิ่มใจ อาหารใจ อิ่มทิพย์ เป็นอาหารละเอียดชั้นผัสสาหาร ความตั้งใจ ความตั้งใจต่างๆ หรือแม้แต่อุดมการณ์จัดเป็นมโนสัญญาเจตนาหาร และการรับรู้สิ่งต่างๆ รอบตัวจัดเป็นวิญญาณาหาร แต่หลังจากสงสัยใคร่รู้ได้ลองชิมลิ้มรสกวจิการาหาร จนติตรส และวิวัฒนาการเป็นอาหารหยาบตามลำดับ คือ จวนดิน(รสปฐพี) สะเก็ดดิน เครือดิน ข้าวสาลี(ไม่มีกลีบ ไร้รำ ไม่มีเปลือกหุ้ม ไม่ต้องหุงต้ม) ข้าวสาลี(มีกลีบ มีรำ มีเปลือกหุ้ม)ซึ่งเป็นอาหารที่ใช้มือปั้นเป็นคำๆ บริโภค ถือเป็นการบริโภคใช้สอยทรัพยากรธรรมชาติยุคแรกของมนุษย์ ดังแผนภูมิแสดงให้เห็น “อาหาร” ที่ปรากฏในอรรถกถาสูตร

^{๓๔} อาหารปริญาติทุกข์ หมายถึง ทุกข์ในการแสวงหาอาหาร , ดู ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๙๘ /๑๖๙ ; ๒๑๓/๑๘๑.

^{๓๕} ม.อ.(ไทย)๑/๒๒๔ .

^{๓๖} “ อวิชชา มีนิรณ ๕ เป็นอาหาร นิรณ ๕ มีทุจริต ๓ เป็นอาหาร ทุจริตมีการไม่สำรวมอินทรีย์เป็นอาหาร การไม่สำรวมอินทรีย์มีการขาดสติสัมปชัญญะเป็นอาหาร การขาดสติสัมปชัญญะมีการขาดโยนิโสมนสิการเป็นอาหาร การขาดโยนิโสมนสิการมีการขาดศรัทธาเป็นอาหาร การขาดศรัทธามีการขาดการฟังธรรมเป็นอาหาร การไม่ได้ฟังธรรมมีการไม่ได้เสวนาสัมปยุตต์เป็นอาหาร ” , อก.ทสก.(ไทย) ๒๔/๖๑/๑๒๑.



แผนภูมิที่ ๒ : แสดงอาหาร(กวนฝักรอาหาร)ของมนุษย์ในอัครัญญสูตร

ฉันอาหารมือเดียวนอกจากจะทรงถือหลักในการฉันอาหารมือเดียวตลอดชีวิตพรหมจรรย์แล้ว พระองค์ยังทรงพร่ำสอนและแนะนำให้เหล่าภิกษุสงฆ์ฉันอาหารมือเดียวด้วย ดังพุทธพจน์ว่า “ตถาคตฉันมือเดียว ไม่ฉันในเวลาวิกาล พระองค์รู้สึกว่า กระปรี้กระเปร่าทำให้มีโรคน้อย ภิกษุทั้งหลาย มาเถิด แม้เธอทั้งหลาย ก็จงฉันอาหารมือเดียวเถิด เธอทั้งหลายฉันอาหารมือเดียว จักรู้สึกว่า มีโรคน้อย”^๓ ซึ่งการพิจารณาอาหารก่อนฉัน ดังพุทธพจน์ว่า

ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายแล้วฉันบิณฑบาต ไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อมัวเมา ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง ไม่ใช่เพื่อประดับประดา แต่เพียงเพื่อความดำรงอยู่ได้แห่งกายนี้ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไปได้ เพื่อบำบัดความหิว เพื่อบริหารพรหมจรรย์ ด้วยความ คิดเห็นว่า โดยอุบายนี้ เราจักกำจัดเวทนาเก่าเสีย และจักไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่งชีวิต ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เรา แล้วจึงบริโภคอาหาร^๔

ทรงเลือกพิจารณาฉันเฉพาะอาหารที่เป็นประโยชน์ไม่ก่อโทษต่อร่างกายเท่านั้น ดังที่ทรงห้ามภิกษุดื่มสุราและเมรัย เพราะเป็นบ่อเกิดของการเกิดโรค^๕ มีสติในการฉันอาหาร พระองค์ตรัสแนะนำพระเจ้าปเสนทิโกศลและภิกษุทั้งหลายให้เป็นผู้มีสติในการบริโภค ดังพุทธพจน์ว่า “...มนุษย์ผู้มีสติอยู่ทุกเมื่อ รู้ประมาณในการบริโภคที่ได้แล้ว ย่อมมีเวทนาเบาบาง เขาย่อมแก่ช้า อายุยั่งยืน”

^๓ ม. มุ. (ไทย) ๑๒/๒๒๕/๒๓๖, ม. ม. (ไทย) ๑๓/๑๓๔, ๑๓๔/๑๕๐, ๒๐๑, อัง. ทสก. (ไทย) ๒๔/๙๙/๒๓๖.

^๔ ม. มุ. (ไทย) ๑๒/๒๗/๒๓, ม. อุ. (ไทย) ๑๔/๗๕, ๔๒๒/๘๐, ๔๕๖.

^๕ ที. ปา. (ไทย) ๑๑/๒๔๗/๒๐๒-๒๐๓.

๖ “เราทั้งหลาย จักเป็นผู้มีสติสัมปชัญญะ ทำความรู้สึกตัวในการก้าวไป.....การฉัน การดื่ม การเคี้ยว การลิ้ม” ^๗ รู้ประมาณในการฉัน ดังพุทธพจน์ว่า “ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายว่า เราบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อเล่น เพื่อความมัวเมา เพื่อประเทืองผิว และเพื่อความอ้วนพี แต่เพื่อให้นี้ดำรงอยู่ การพิจารณาในการบริโภค นี้เรียกว่า ความเป็นผู้รู้ประมาณในการบริโภค” ^๘

พระพุทธเจ้าทรงมีเป้าหมายในการบริโภค ที่ประกอบด้วยองค์ธรรม ๑๐ ประการ คือ

๑. ทรงมีสติและรู้ประมาณในการบริโภค
๒. ทรงบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ไม่ก่อโทษต่อร่างกาย
๓. ทรงพิจารณาอาหารว่ามีลักษณะเป็นเพียงธาตุชนิดหนึ่ง
๔. ไม่บริโภคเพื่อเล่นสนุกสนานเพลิดเพลิน
๕. ไม่บริโภคเพื่อความเมามัน
๖. ไม่บริโภคเพื่อประดับ
๗. ไม่บริโภคเพื่อตกแต่ง
๘. บริโภคเพื่อยังพระชนมชีพ
๙. บริโภคเพื่อป้องกันความลำบาก
๑๐. บริโภคเพื่ออนุเคราะห์แก่การประพาสพรหมจรรย์

หลักการบริโภคอาหารตามแนวพุทธส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีและทำให้มีอาหารเหลือพอที่จะแบ่งปันให้กับผู้ด้อยโอกาสที่ขาดแคลนอาหารได้อีกทางหนึ่งด้วย จึงเป็นการบริโภคเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพ สังคม ทรัพยากร และเศรษฐกิจได้อย่างแท้จริง

(๒) ด้านอารมณ์ (จิตใจ)

สำหรับคำว่า “อารมณ์” เป็นศัพท์วิชาการทางพระพุทธศาสนาเดิมที่ไม่ได้ใช้ในความหมายว่า “อารมณ์” (emotion) อย่างที่เข้าใจกันโดยทั่วไปในสังคมไทย หากแต่หมายถึงข้อมูลทางประสาทสัมผัส (sense data) หรือวัตถุแห่งการรับรู้ทางตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ อย่างไรก็ตามเพื่อให้เห็นชัดถึงคำว่าอารมณ์ในทางพระพุทธศาสนานั้นก็ควรมาพิจารณาจากข้อมูลที่มีอยู่ดังที่มีหลักฐานอธิบายเอาไว้ โดย คำว่า “อารมณ์” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ๕๔ หมายถึง สิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจโดยผ่านทางตา หู จมูก ลิ้น กายและใจ, ความรู้สึกทางใจที่เปลี่ยนแปลงไปตามสิ่งเร้า ส่วน “อารมณ์” ตามความหมายทางพระพุทธศาสนา หมายถึงเครื่องยึดเหนี่ยวของจิต, สิ่งที่ยึดเหนี่ยวสิ่งที่ยึดเหนี่ยวสิ่งต่าง ๆ ด้วยกันให้เห็นเรียกว่า “รูปอารมณ์” การได้ยินเสียงเรียกว่า “สัทอารมณ์” กันได้กลิ่นเรียกว่า “คันธอารมณ์” การได้รับรสก็เป็นอารมณ์เรียกว่า “รสอารมณ์” กันได้สัมผัสทางกาย เรียกว่า “โผฏฐัพพอารมณ์” และสิ่งที่ปรากฏในใจ หรือนึกคิดเรียกว่า “ธรรมารมณ์”^๙

^๖ ส. ส. (ไทย) ๑๕/๑๒๔/๑๔๕-๑๔๖.

^๗ ม. ม. (ไทย) ๑๒/๔๒๔/๔๕๗.

^๘ ม. ม. (ไทย) ๑๒/๔๒๒/๔๕๖, อ. ทสก. (ไทย) ๒๔/๒๓๙/๒๔๐, อ. วิ. (ไทย) ๓๕/๕๑๘/๓๙๑.

^๙ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ฉบับประมวลศัพท์, พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๖), และ พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), พัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทย, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: http://advisor.anamai.moph.go.th/tamra_book.html. [๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๗]

ซึ่งในพระไตรปิฎกนั้น คำว่าอายตนะมันเกิดมาจากกระบวนการทำงานของ “อายตนะ” ซึ่งคำว่า อายตนะนั้น หมายถึง จุดเชื่อมต่อ หรือแดนเป็นที่รับอารมณ์ทั้ง ๖ ของอายตนะภายใน ๖ ที่มาบรรจบกันแล้วก็เกิดการเรียนรู้ ซึ่งมีอายตนะที่มาในอภิธรรมภาษณีย์ ได้แก่อายตนะ ๑๒^{๑๑} คือ

อายตนะภายใน ๖ ^{๑๑}	อายตนะภายนอก ๖
๑. จักขายตนะ	๒. รูปายตนะ
๓. โสทายตนะ	๔. สัททายตนะ
๕. ฆานายตนะ	๖. คันธายตนะ
๗. ชิวหายตนะ	๘. รสายตนะ
๙. กายายตนะ	๑๐. โผฏฐัพพายตนะ
๑๑. มนายตนะ	๑๒. ธัมมายตนะ

นอกจากนั้น คำว่า อายตนะ อายตนะ หมายถึง (๑) ธรรมที่ได้ชื่อว่าอายตนะเพราะ ๑.เป็นที่สืบต่อ (แห่งจิตและเจตสิก) ๒.แผ่อายตนะ (คือจิตและเจตสิกที่มาในทวารและอารมณ์นั้นๆ) ๓.นำอายตนะ (คือสังสารทุกข์อันยึดเยื้ออยู่แล้ว) ไป (๒) โดยอีกนัยหนึ่ง มีความหมาย ๕ ประการคือ ๑. เป็นสถานที่อยู่ ๒. เป็นบ่อเกิด ๓. เป็นที่ชุมนุม ๔. เป็นถิ่น (หรือแหล่ง) กำเนิด ๕. เป็นเหตุ (๓) อายตนะ ๑๒ คือ จักขวยตนะ รูปายตนะ โสทายตนะ สัททายตนะ ฆานายตนะ คันธายตนะ ชิวหายตนะ รสายตนะ กายายตนะ โผฏฐัพพายตนะ มนายตนะ ธัมมายตนะ^{๑๒} นอกจากนั้นในแหล่งข้อมูลอื่นๆก็ได้อธิบายเอาไว้ว่า คำว่า อายตนะ ยังหมายถึง ที่ต่อหรือแดน หมายถึงที่ต่อกันให้เกิดความรู้ แดนเชื่อมต่อให้เกิดความรู้ หรือแหล่งที่มาของความรู้ แปลอย่างง่าย ๆ ว่า ทางรับรู้ มี ๖ อย่าง ดังที่เรียกในภาษาไทยว่าตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ โลกนั้นปรากฏลักษณะอาการแก่นุสัยเป็นส่วนๆ ด้านๆ ไปเท่าที่มนุษย์จะมีแดนหรือเครื่องมือสำหรับรับรู้ คือเท่ากับจำนวนอายตนะ ๖ นั้นเอง สิ่งที่ถูกหรือลักษณะอาการต่างๆ ของโลก เรียกชื่อว่าอายตนะเหมือนกัน ดังนั้น แดนต่อความรู้ภายใน จึงเรียกว่าอายตนะภายใน มีชื่อเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าทวารหรืออินทรี ๖^{๑๓} และแดนต่อความรู้ภายนอกเรียกว่า อายตนะภายนอกได้แก่ รูป เสียง กลิ่น รส สิ่งต้องกาย และสิ่งที่ใจนึก โดยทั่วไปนิยมเรียกว่าอารมณ์^{๑๔} อายตนะ หมายถึง เครื่องรู้และสิ่งที่รู้ เช่น ตาเป็นเครื่องรู้ รูปเป็นสิ่งที่รู้ ในพระพุทธศาสนาหมายถึง จักขุ โสถ ฆาน ชิวหา กาย ใจ เรียกว่า อายตนะภายใน เป็นเครื่องติดต่อกับอายตนะ ภายนอก คือ รูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ ธรรมารมณ์^{๑๕} หรืออายตนะ (อ่านว่า อายะตะ

^{๑๑}ม.อ.(ไทย) ๑๒/๓๐๕/๑๖๙. อภิ.วิ. (ไทย) ๓๕/๑๕๕/๑๑๓พ้นเอก ปิ่น มุกกัณฑ์, ประมวลศัพท์ศาสนา, (กรุงเทพมหานคร: คลังวิทยา, หน้า๗๐๓.

^{๑๒}ม.อ.(ไทย) ๑๒/๓๐๕-๓๐๖/๑๗๐. พ้นเอก ปิ่น มุกกัณฑ์, แนวสอนธรรมะตามหลักสูตรนักธรรมตรี, (กรุงเทพมหานคร: คลังวิทยา, ๒๕๑๔) หน้า ๔๕.

^{๑๓} พระพุทธโฆสเถระ, คัมภีร์วิสุทธิมรรค สมเด็จพระพุทธมหาราช (อภ. อาสภมหาเถร) แปลและเรียบเรียง, พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ บริษัท ธนาเพรส, ๒๕๕๑), หน้า๘๐๕-๘๐๘.

^{๑๔} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑,(กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๔๑.

^{๑๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๔-๓๕.

^{๑๕} ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒, (กรุงเทพมหานคร :บริษัท นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์ จำกัด, ๒๕๔๖), หน้า ๑๓๖๖.

นะ) แปลว่า ที่เชื่อมต่อ, เครื่องติดต่อ หมายถึงสิ่งที่เป็นสื่อสำหรับติดต่อกัน ทำให้เกิดความรู้ขึ้น แบ่งเป็น ๒ อย่างคือ (๑) อายตนะภายใน หมายถึงสื่อเชื่อมต่อที่อยู่ในตัวคน มี ๖ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ทั้งหมดนี้เป็นที่เชื่อมต่อกับอายตนะภายนอก (๒) อายตนะภายนอก หมายถึงสื่อเชื่อมต่อที่อยู่ นอกตัวคน มี ๖ คือ รูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะธรรมารมณ์ ทั้งหมดนี้เป็นคู่กับอายตนะภายใน เช่น รูปคู่กับตา หูคู่กับเสียง เป็นต้น อายตนะภายนอกนี้เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า อารมณ์ เมื่อตาเห็นรูป เรียกว่าสัมผัส รู้ว่ามีการเห็น เรียกว่า วิญญาณเกิดความรู้สึกรู้ขึ้นเมื่อตาเห็นรูป เรียกว่า เวทนา^{๑๖}

อนึ่ง คำว่าอายตนะ (นป.) ที่เป็นที่มาร่วมกัน, ที่เป็นที่มาประชุมกัน, ที่เป็นที่มาพร้อมกัน, ที่ประชุม, ที่เป็นที่ต่อ, ที่เป็นที่มาต่อ, แดนติดต่อกัน, เทวาลัย, ที่อยู่, ประเทศที่เกิด, บ้านเกิดเมืองนอน, บ่อ, บ่อเกิด, อากร, เหตุ, หมู่, ฝูง, ปทปุณณะ(การทำให้เต็มให้สละสลวย), ลัทธิ อุ. ติตถายตน ลัทธิ เตียรถีย์. อายปุพโพ, ตนุ วิตถาเร, อ. อถวา, อาปุพโพ, ยต ปยตเน, ยุ. ส. อายตนะ.^{๑๗}นอกจากนั้น อายตนะ แปลว่า ที่ต่อ ที่เกิด แดนเชื่อมต่อ หมายถึงทางรับรู้ คือรับรู้อายตนะภายนอก โดยจับคู่กัน เช่น ตาเห็นรูป เป็นต้น เพราะเป็นช่องทางรับรู้ อายตนะภายใน จึงเรียกได้อีกอย่างหนึ่งว่าทวาร เพราะถูกรู้อายตนะภายนอก จึงเรียกได้อีกอย่างหนึ่งว่า อารมณ์ (แปลว่าสิ่งยึดเหนี่ยวจิต) ในภาษาธรรม นิยมพูดว่า อายตนะภายในคู่กับอายตนะภายนอก และทวารคู่กับอารมณ์ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ แต่ละอย่างมีระบบการทำงานเป็นของตัวเอง เช่น ระบบการทำงานของตา มีหน้าที่ในการเห็น หู มีหน้าที่ในการฟัง เป็นต้น ระบบการทำงานมีหน้าที่เฉพาะอย่างนี้ เรียกว่า อินทรีย์ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ จึงเป็นอินทรีย์แต่ละอย่าง เรียกว่า จักขุอินทรีย์-โสตอินทรีย์-ฆานินทรีย์-ชีวนินทรีย์-กายินทรีย์ และมนินทรีย์ คำว่า อายตนะ ในอภิธรรม ใช้อธิบายสภาวะเมื่อตาเห็นรูป หูฟังเสียง เป็นต้น เช่นพูดว่า อายตนะภายในกับอายตนะภายนอกถึงกันเกิดวิญญาณ หรือคำว่า จักขุไม่เที่ยง จักขุในที่นี้ ได้แก่ อายตนะอย่างหนึ่ง อายตนะภายนอกหรืออารมณ์ มีชื่ออื่นอีก คือ โคจร-ที่เกี่ยว ที่หากิน (ของ อายตนะภายใน) อีกชื่อหนึ่งคือ วิสัย-สิ่งผูกพัน, แดนดำเนิน (ของอายตนะภายใน)นอกจากนี้ รูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ (เฉพาะที่น่ารักน่าใคร่) ยังได้ชื่อว่า กามคุณ อีกด้วย (กามคุณ-ส่วนอันน่าปรารถนาของกาม)^{๑๘}

นอกจากนั้นคำว่า อายตนะ ยังสามารถแบ่งความหมายออกไปอีกเป็น ๓ นัย คือ

นัยที่ ๑ อายตนะ มีความหมายว่า ธรรมใดที่มีสภาพคล้ายกับยังผลของตนให้เกิดขึ้น ธรรมนั้นชื่อว่า อายตนะ (อายตนะภายในมี ๖ และอายตนะภายนอกมี ๖) เช่น ตากับสีเป็นอายตนะคู่ที่ ๑ กระทบกัน จักขุสภาพคือประสาทตา กับรูปารมณ์ คือ สีต่างๆกระทบกันแล้ว ก็ยังสภาพเห็นให้เกิดขึ้น สภาพเห็นนั้นเป็นผลเกิดขึ้น สีกับตากระทบกันการเห็นก็เกิดขึ้น

ฉะนั้นประสาทตากับสีซึ่งเป็นอายตนะ มีสภาพคล้ายกับยังผลของตนให้เกิดขึ้นเพราะว่า ตากับสีนั้นที่จริงแล้วมันก็ได้มีความชวนชวนพยายายม จะให้เกิดการเห็นแต่อย่างใด มันเป็นไปโดย

^{๑๖} พระธรรมกิตติวงศ์ (ทองดี สุรเตโช ป.ธ.๙,ราชบัณฑิต), **พจนานุกรมเพื่อการศึกษาพุทธศาสน์อธิบายศัพท์และแปลความหมายคำวัดที่ชาวพุทธควรรู้**, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภาและสถาบันบันลือธรรม, ๒๕๕๓), หน้า ๑๓๕๐.

^{๑๗} ป.หลงสมบุญ, **พจนานุกรม มคอ-ไทย**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ อาหารการพิมพ์, ๒๕๔๐), หน้า ๙๖.

^{๑๘} อุทัย บุญเย็น, **พระไตรปิฎกสำหรับผู้เริ่มศึกษา**, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท สำนักพิมพ์โพธิเนตรจำกัด, ๒๕๔๕), หน้า ๖๙-๗๑.

ธรรมชาติ แต่ว่าเมื่อสีกะกระทบตาแล้ว ก็เกิดการเห็นขึ้น มีสภาพคล้ายๆ กับจะยังผลให้เกิดขึ้น ผลของตนให้เกิดขึ้นระหว่างตาก็คือสภาพเห็น นั่นเป็นผลเกิดขึ้น

นัยที่ ๒ ความหมายของคำว่าอายตนะอีกประการหนึ่ง ก็คือ กระทำซึ่งจิตและเจตสิก) นั่นให้กว้างขวางเจริญขึ้น ก็หมายความว่า เมื่ออายตนะภายในและภายนอกกระทบกันแล้วจะทำให้วิถิจิตเกิดขึ้น ในวิถินี้ก็จะมีจิตเกิดขึ้นหลายชนิด จิตที่เป็นกุศลบ้าง อกุศลบ้าง วิบากบ้าง กิริยาบ้าง เกิดขึ้นหลายๆ ชนิด แล้ววิถิจิตนี้เกิดขึ้นวนเวียนหลายๆ รอบ ฉะนั้นจิตก็เกิดขึ้นมากมาย เมื่ออายตนะกระทบกัน เรียกว่าอายตนะนั้นเป็นธรรมชาติที่ยังให้จิตเจตสิกนั้น กว้างขวางเจริญขึ้น พุดถึงจิตแล้วก็ต้องรวมเจตสิกด้วยเพราะมันเกิดร่วมกัน อีกลักษณะหนึ่ง คือ เมื่อวิถิจิต เกิดขึ้นวนเวียนหลายๆ รอบ นั้น ในวิถิจิตหนึ่งนั้นก็เป็นกุศลบ้าง อกุศลบ้าง ฉะนั้นกุศล อกุศล เมื่อวิถิจิตเกิดขึ้นบ่อยๆ มากขึ้น มันก็จะมีกำลังมากขึ้น สำเร็จเป็นสุจริต ทุจริตต่างๆ ได้ เป็นกายสุจริต ทุจริต วจิตสุจริต ทุจริต มโนสุจริต ทุจริต เรียกว่าอายตนะทำให้กุศล อกุศลกว้างขวางเจริญขึ้น

นัยที่ ๓ อายตนะ^{๑๙} เป็นแดนติดต่อ ให้จิตหรือวิญญาณกับอารมณ์คือสิ่งเราได้ติดต่อกันแล้ว สำเร็จเป็นการเห็น การได้ยิน เป็นต้นอายตนะ ๑๒ นั้นแบ่งออกเป็น ๒ คือ อายตนะภายใน ๖ เรียกว่า อัมมัตตกายตนะ และอายตนะภายนอก ๖ เรียกว่าพาหิรายตนะ

จากการกล่าวมาทั้งหมดจะพบว่า คำว่า อายตนะ นั้นจึงมีความหมายที่สามารถสรุปได้เป็นข้อๆดังต่อไปนี้ (๑) หมายถึงแดนเชื่อมต่อ (๒) หมายถึงจุดเชื่อมต่อระหว่างอายตนะภายนอกกับภายในเป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างอารมณ์ที่มากกระทบกันระหว่าง ตากระทบกับรูปหรือตาเห็นรูปก็จะเกิดเป็นจักขุวิญญาณเกิดขึ้น เป็นต้นดังนั้นความหมายเท่าที่จะนำมาอธิบายได้ก็มีดังได้กล่าวมาแล้ว

กระบวนการทำงานของอายตนะภายใน และอายตนะภายนอก สำหรับประเด็นต่อไปที่จะต้องนำมาศึกษาก็คือประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาถึงกระบวนการทำงานของอายตนะทั้งภายนอกและภายในที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนาซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(๑) บ่อเกิดของอายตนะ

ครั้งเมื่อปฏิสนธิจิตลงมาเกิดแล้วพัฒนามาเป็นปัญจสาขาลแล้วพัฒนามาเป็นมนุษย์อายตนะก็เกิดมาพร้อมกับการเกิดของมนุษย์นั้นสำหรับบ่อเกิดของอายตนะนั้นพบว่ามีเกิดมาพร้อมกับการเกิดของมนุษย์ในครรภ์ของมารดาเพื่อให้มนุษย์ใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการดำเนินชีวิตตามกำลังสติปัญญาและเจตนาารมณ์หรือความมุ่งหมายของตน ความเกิดขึ้นแห่งอายตนะภายในทั้ง ๖ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ ของสัตว์ผู้เกิด

ในครรภ์นั้นไม่ได้เกิดขึ้นพร้อมกันทีเดียว^{๒๐} แต่จะเกิดขึ้นไปตามลำดับ คือ มนายตนะกับกายายตนะเกิดขึ้นในขณะปฏิสนธิ จักขายตนะ โสตายตนะ ฆานายตนะ และชีวหายตนะ เกิดขึ้นในเวลาต่อมา

^{๑๙} ดูรายละเอียดใน บรรจบ บรรณรุจิ, กระบวนการเพื่อความเข้าใจชีวิตในปฏิจกสมุปบาท, กรุงเทพฯ : ธรรมสภา, ๒๕๓๕ หน้า ๔๙.

^{๒๐} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), รุ่งอรุณของการศึกษา เบิกฟ้าแห่งการพัฒนาที่ยั่งยืน, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ พิมพ์สวย จำกัด, ๒๕๔๖), หน้า ๗๒.

พระพุทธองค์ตรัสไว้ในอินทกสูตร^{๒๑}ว่า “รูปนี้เป็นกลละ^{๒๒}ก่อน จากกลละเกิดเป็นอัมพุทะ^{๒๓} ๔๐ ต่อจากอัมพุทะเกิดเป็นเปสึ ต่อจากเปสึเกิดเป็นขณะ ต่อจากขณะเกิดเป็นปุม ๕ ปุม^{๒๔}ต่อจากนั้น ผม ขนเล็บจึงเกิดขึ้น มารดาของสัตว์ผู้อยู่ในครรภ์นั้น บริโภคข้าว น้ำ โภชนาหารอย่างใด สัตว์ผู้อยู่ในครรภ์มารดาก็ยังอัมพุทะให้เป็นไปในครรภ์ด้วยข้าว น้ำ โภชนาหารอย่างนั้น” มนุษย์จึงถือกำเนิดมา พร้อมอายตนะภายในหรือประสาทสัมผัสทั้ง ๖ ซึ่งเป็นประตูดชีวิตเพียง ๖ ด้านที่ทำหน้าที่รับใช้ชีวิต แตกต่างกันไปตามอายตนะภายนอกหรืออารมณ์อันเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวใจทั้ง ๖ ลักษณะ การรับรู้จะเกิดขึ้นต่อเมื่อมีองค์ประกอบเกิดขึ้นครบทั้ง ๓ อย่าง ได้แก่อายตนะ อารมณ์ และวิญญาน เรียกว่า ผัสสะ ซึ่งหมายถึง การบรรจบพร้อมกันแห่งอายตนะ อารมณ์และวิญญาน เมื่อผัสสะเกิดขึ้น ก็นำไปสู่ความรู้แจ้งคือ รู้อารมณ์ เช่น ตาเป็นเครื่องรับรู้รูปเกิดความรู้คือเห็น หูเป็นเครื่องรับรู้เสียงเกิดความรู้คือได้ยิน เป็นต้น ส่งผลให้เกิดความรู้สึกรู้สึกต่ออารมณ์นั้น เช่น สุข ทุกข์ หรือไม่สุขไม่ทุกข์ อย่างใดอย่างหนึ่ง การจำได้หมายรู้ การคิดปรุงแต่ง ตลอดจนการแสดงออกต่างๆ ที่สืบเนื่องไปตามลำดับ ดังนั้น อายตนะ ๖ อารมณ์ ๖ และวิญญาน ๖ จึงมีความเกี่ยวเนื่องกันในฐานะที่เป็นแหล่งเกิดของผัสสะ อันเป็นจุดเริ่มต้นของการสื่อสารระหว่างชีวิตและโลกทั้งภาคการรับรู้และการตอบสนอง เป็นทางแยกของการตัดสินใจเลือกประกอบกรรมที่เป็นกุศลหรืออกุศล ซึ่งส่งผลต่อทุกระบวนธรรมในความเป็นไปของชีวิตตั้งแต่เกิดจนตายเลยทีเดียว

(๒) ความสัมพันธ์ของอายตนะภายในและอายตนะภายนอก สำหรับความสัมพันธ์ของอายตนะภายในอายตนะภายนอกในสฬายตนวิภังคสูตรนั้นพระพุทธองค์ตรัสไว้เป็นลำดับนั้นจะมีลักษณะที่สำคัญดังต่อไปนี้คือ (๑) ตาเห็นรูป เกิดจักขุวิญญานขึ้น (๒) เมื่อเกิดจักขุวิญญานขึ้นแล้วก็เกิดเป็น

(๓) กระบวนการทำงานของอายตนะภายในและอายตนะภายนอก

กระบวนการทำงานของจิต คืออายตนะ ๑๒ ซึ่งถือว่าเป็นกระบวนการการเรียนรู้ของจิตมนุษย์ ซึ่งการเรียนรู้เป็นกระบวนการที่สำคัญของชีวิต ตราบใดที่ยังดำรงชีวิตอยู่ก็ต้องมีการเรียนรู้ที่จะปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม เพราะบุคคลจะมีชีวิตความเป็นอยู่อย่างไร จะมีพฤติกรรมอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับการเรียนรู้ และการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยการรับรู้ ซึ่งเกี่ยวข้องกับร่างกายและจิตใจ ด้วยเหตุนี้พระพุทธศาสนาจึงให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ของมนุษย์ โดยมีแนวคิดที่ว่า มนุษย์ประกอบขึ้นด้วยรูปขันธ์ (ร่างกาย) ได้แก่ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ หรือธาตุ ๔ และนามขันธ์ (จิตใจ) ได้แก่ เวทนา (ความรู้สึกรู้สึก) สัญญา (ความจำ) สังขาร (การคิด) และวิญญาน (จิตใจ) ^{๒๕} ทั้งรูปขันธ์ (ร่างกาย) และนามขันธ์ (จิตใจ) ประกอบเข้าเป็นชีวิตและอิงอาศัยซึ่งกันและกัน

^{๒๑} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๒๓๕/๓๓๗-๓๓๘.

^{๒๒} กลละ หมายถึงรูปละเอียดมีลักษณะกลมใส ขนาดเท่าหยดน้ำมันที่ติดอยู่บนขนแกะซึ่งเหลือจากการสับต ๓ ครั้ง (ส.ส.อ. ๑/๒๓๕/๒๘๔, ส.ส.อ. ๑/๒๓๕/๓๒๖).

^{๒๓} อัมพุทะ หมายถึงรูปละเอียดที่เกิดถัดจากกลละนั้นไป ๗ วัน มีสีเหมือนน้ำล้างเนื้อ มีลักษณะเหมือนดีบุกเหลว (ส.ส.อ. ๑/๒๓๕/๒๘๕, ส.ส.อ. ๑/๒๓๕/๓๒๖).

^{๒๔} ปุม ๕ ปุม หมายถึงในสัปดาห์ที่ ๕ เกิดเป็นปุม ๕ ปุม คือ แขน ๒ เท้า ๒ ศีรษะ ๑ (ส.ส.อ. ๑/๒๓๕/๒๘๕).

^{๒๕} อภิ.วิ. (ไทย) ๓๕/๒๒๘/๒๒๐.

ร่างกายต้องอาศัยจิตใจจึงจะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ และจิตใจต้องอาศัยร่างกายคอยรับรู้อารมณ์ภายนอก หรือกล่าวได้ว่ามนุษย์เป็นผู้รับรู้อารมณ์โลก ส่วนโลกเป็นสิ่งที่ถูกรู้ ดังพุทธพจน์ที่องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าตรัสไว้ว่า

จักขุ รูป จักขุวิญญาณ ธรรมที่พึงรู้แจ้งทางจักขุวิญญาณมีอยู่ในที่ใด โลกหรือการบัญญัติว่าโลกก็มีอยู่ในที่นั้น ฯลฯ

ชีวหา ฯลฯ มโน ธรรมารมณ์ มโนวิญญาณ ธรรมที่พึงรู้แจ้งทางมโนวิญญาณมีอยู่ในที่ใด โลกหรือการบัญญัติว่าโลกก็มีอยู่ในที่นั้น

ส่วนจักขุ รูป จักขุวิญญาณ ธรรมที่พึงรู้แจ้งทางจักขุวิญญาณไม่มีในที่ใด โลกหรือการบัญญัติว่าโลกก็ไม่มีในที่นั้น ฯลฯ

ชีวหา ฯลฯ มโน ธรรมารมณ์ มโนวิญญาณ ธรรมที่พึงรู้แจ้งทางมโนวิญญาณไม่มีในที่ใด โลกหรือการบัญญัติว่าโลกก็ไม่มีในที่นั้น^{๒๖}

จากพุทธพจน์นี้ คำว่าโลกตามแนวคิดของพระพุทธศาสนาคือ อายตนะภายในหรืออินทรีย์ ๖ ได้แก่ จักขุ (ตา) โสตะ (หู) ฆานะ (จมูก) ชิวหา (ลิ้น) กาย (กาย) และมโน (ใจ) กับอายตนะภายนอกหรืออารมณ์ ๖ ได้แก่ รูป (รูป) สัทตะ (เสียง) คันธะ (กลิ่น) รส (รส) โผฏฐัพพะ (สิ่งที่ต้องกาย) ธรรมารมณ์ (อารมณ์ที่เกิดกับใจ) เมื่ออายตนะภายในกระทบกับอายตนะภายนอกจะเกิดเป็นความรู้เฉพาะด้านของแต่ละอายตนะขึ้น หรือเรียกว่า วิญญาณ แปลว่า ความรู้ที่เกิดขึ้นเมื่ออายตนะภายในกับอายตนะภายนอกกระทบกัน เช่น ตากระทบวัตถุสิ่งหนึ่งเกิดการเห็นขึ้น เรียกว่า เกิดวิญญาณทางตา แสดงให้เห็นเป็นแผนภาพได้ดังนี้^{๒๗}

อายตนะภายใน (ทวาร) 6	+	อายตนะภายนอก (อารมณ์) 6	→	วิญญาณ
1. จักขุ (ตา)		1. รูป (รูป)		1. จักขุวิญญาณ
2. โสตะ (หู)		2. สัทตะ (เสียง)		2. โสตวิญาณ
3. ฆานะ (จมูก)		3. คันธะ (กลิ่น)		3. ฆานวิญาณ
4. ชิวหา (ลิ้น)		4. รส (รส)		4. ชิวหาวิญาณ
5. กาย (กาย)		5. โผฏฐัพพะ (สิ่งที่ต้องกาย)		5. กายวิญาณ
6. มโน (ใจ)		6. ธรรม (เรื่องที่ใจนึกคิด)		6. มโนวิญาณ

^{๒๖} ส.ส. (ไทย) ๑๘/๖๘/๕๘.

^{๒๗} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๓๕-๓๖. นางกรณิการ์ ขาวเงิน “การศึกษาวิเคราะห์แนวคิดเรื่องอายตนะตามทรรศนะของพุทธทาสภิกขุ” วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาพระพุทธศาสนาบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๕๔, หน้า ๒๙.

จากแผนภาพ ตั้งแต่ตากระทบรูปจนถึงกายกระทบโณภูมัพพะ เป็นการกระทบกันทางวัตถุ สามารถเข้าใจได้ง่าย ส่วนใจกระทบธรรมารมณ์นั้น ใจเป็นสิ่งที่รับรู้เช่นกัน ยกตัวอย่าง เช่น ในบางขณะเราไม่ได้สัมผัสสิ่งใดจากภายนอกเลย ไม่ว่าทางตา หู จมูก ลิ้น กาย แต่ใจเกิดการรับรู้ขึ้นมา (หากจากการที่นึกถึงภาพผู้ชายคนหนึ่งที่เคยเห็น (ขณะนั้นไม่มีผู้ชายคนนั้นหรือรูปของผู้ชายคนนั้นให้เห็นด้วยตา) ภาพของผู้ชายคนนั้นมาจากความจำ สิ่งที่ใจรับรู้ดังกล่าว เรียกว่า ธรรมารมณ์ ซึ่งสิ่งที่รับรู้ด้วยใจในเรื่องต่างๆ เกิดขึ้นเสมอ ๆ ในชีวิตประจำวันของมนุษย์ และทำให้คิดปรุงแต่งได้มากมาย ดังนั้น การรับรู้จะเกิดขึ้นได้จะต้องมีองค์ประกอบทั้ง ๓ อย่าง คือ

๑. อายตนะภายใน คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ

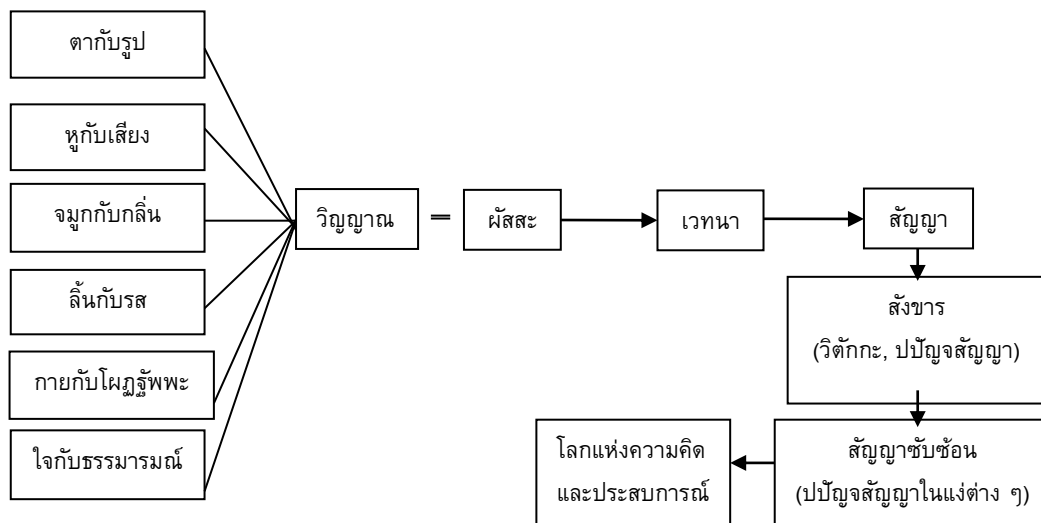
๒. อายตนะภายนอก คือ รูป เสียง กลิ่น รส โณภูมัพพะ (สิ่งที่ถูกต้องกาย) ธรรมารมณ์(อารมณ์ที่เกิดกับใจ)

๓. วิญญาน คือ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่ออายตนะภายในกับอายตนะภายนอกกระทบกัน^{๒๘}

เมื่อองค์ประกอบทั้งสามข้างต้นนี้เมื่อประจวบกันเข้าพร้อมกันจึงเกิดเป็นผัสสะ แปลว่าการกระทบ ซึ่งเป็นขั้นตอนสำคัญหรือจุดเริ่มต้นของการรับรู้และการเรียนรู้ ถ้าไม่มีผัสสะการรับรู้และการเรียนรู้จะเกิดขึ้นไม่ได้ หมายความว่า เมื่อผัสสะเกิดขึ้น กระบวนการก็ดำเนินต่อไป คือจากผัสสะนำไปสู่เวทนา เวทนา หมายถึงความรู้สึกที่มีต่ออารมณ์ที่รับรู้ได้ ได้แก่ ความรู้สึกสุขสบาย (สุขเวทนา) ความรู้สึกไม่สบาย (ทุกขเวทนา) หรือความรู้สึกไม่ทุกข์ไม่สุข (อทุกขมสุขเวทนา)^{๒๙} กล่าวคือ ถ้าสุขสบายหรือชอบใจก็ตื่นบรรณา (ดีใจ) ถ้าไม่สบายหรือไม่ชอบใจก็อยากให้พ้นจากสภาพนั้น ๆ (วิเวกดีใจ) ซึ่งความสุขสบายหรือความไม่สุขสบายจากเหตุการณ์ต่าง ๆ อันเป็นประสบการณ์แต่ละอย่างที่ผ่านมาจิตจะจำไว้ (สัญญา) เช่น เมื่อเด็กเห็นเตารีดที่กำลังร้อนอยู่ ครั้งแรกที่เห็นยังไม่รู้ว่าเป็นอะไร เมื่อเอามือไปจับ (ผัสสะ) เกิดการรับรู้เป็นทุกข์เวทนาขึ้นคือรู้สึกทุกข์เพราะความร้อน แล้วจิตเอาไปจำไว้ว่าถ้าจับเตารีดจะมีความทุกข์ เมื่อเด็กเห็นเตารีดอีกก็จะไม่จับเพราะรู้ว่าร้อน การรู้นี้มาจากความจำ และการที่เอามือไปจับหรือไม่จับนั้นต้องผ่านความคิดและเจตจำนงหรือความตั้งใจ เจตจำนงนี้ขึ้นอยู่กับเวทนาและสัญญา กล่าวคือ ก่อนที่จะรู้ว่าเตารีดร้อนเด็กต้องการจับ หลังจากรู้ว่าเตารีดร้อนและเมื่อเห็นอีกก็จำได้ จึงไม่ต้องการจับ การต้องการหรือไม่ต้องการนั้นเกิดจากการคิดปรุงแต่ง (สังขาร) ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภาพกระบวนการของการรับรู้ได้ดังนี้

^{๒๘} ม.ญ. (ไทย) ๑๒/๒๐๔/๒๐๓.ม.อุ.(ไทย)๑๒/๓๐๗-๓๐๘/๓๗๒-๓๗๔.

^{๒๙} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๕/๒๖๖, ๓๕๓/๓๗๓, ส.สพ. (ไทย) ๑๘/๒๗๐/๓๐๓, อ.ญก. (ไทย) ๒๒/๖๓/๕๓๔.



แผนภาพที่ ๒ แสดงกระบวนการของการรับรู้ผ่านอายตนะ ๑๒ ในพระพุทธศาสนา

จากแผนภาพจะพบว่าเมื่ออายตนะภายในกระทบกับอายตนะภายนอก ตากับรูป เป็นต้น จนถึงเวทนา จะเป็นการรับรู้บริสุทธิ์ตามธรรมชาติหรือกระบวนการรับรู้แบบวิวิธ^{๓๐} เวทนาเป็นเพียงองค์ประกอบที่ทำให้การรับรู้ถูกต้องสมบูรณ์ จึงเป็นส่วนประกอบที่สำคัญ อย่างหนึ่ง โดยทำหน้าที่เป็นเครื่องชี้บอกให้รู้ว่าอะไรเป็นอันตรายแก่ชีวิต (เช่น เด็กจับเตารีดแล้วร้อน) ควรหลีกเลี่ยงหรือสิ่งใดที่เกื้อหนุนแก่ชีวิต ควรนำมาใช้ประโยชน์ เวทนาจึงช่วยให้กระบวนการเรียนรู้ดำเนินต่อไป สามารถสร้างความรู้ความเข้าใจที่ครบถ้วนสมบูรณ์^{๓๑} แต่ถ้ากล่าวตามหลักการของกระบวนการรับรู้บริสุทธิ์ การรับรู้เกิดขึ้นจากอายตนะแล้วเสร็จสิ้นที่ผัสสะ กล่าวคือ มีแต่องค์ธรรมที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ ยังไม่มีการคิดพิจารณาวิเคราะห์ตัดสินใด ๆ ยังไม่มีสัตว์ บุคคล ตัวตน เข้ามาเกี่ยวข้องจากเวทนา สัญญา สังขาร เป็นกระบวนการรับรู้แบบเสพเสวยโลกหรือกระบวนการรับรู้แบบสังสารวัฏ^{๓๒} กล่าวคือ มีความรู้สึกต่อสิ่งที่ตนรับรู้เป็นความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ (เวทนา) และมีการจำได้ว่าสิ่งนั้นคืออะไร (สัญญา) เมื่อเกิดการจำได้ก็มีการคิดปรุงแต่งสร้างสรรค์ให้เป็นไปตามที่ตนต้องการปรารถนา (สังขาร) ด้วยแรงผลักดันของตัณหา มานะ ทิฐิ^{๓๓} ทำให้มองไม่เห็นสิ่งทั้งปวงตามความเป็นจริง ติดอยู่ในทุกข์และไม่สามารถข้ามพ้นความทุกข์ไปได้ ดังนั้น มนุษย์คิดอย่างไรและแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างไร การรับรู้ของมนุษย์จะดำเนินไปตามความเป็นจริงหรือคลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริงขึ้นอยู่กับเวทนา เช่นเดียวกันอายตนะย่อมมีความสำคัญเพราะเป็นแหล่งที่ทำให้เวทนาเกิดขึ้น จากกระบวนการรับรู้ดังกล่าวอายตนะจึงเป็นกระบวนการที่ทำหน้าที่ ๒ ประการ คือ

^{๓๐} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๓๘.

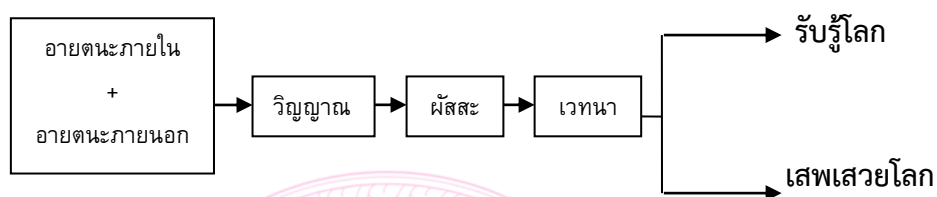
^{๓๑} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๗.

^{๓๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๙.

^{๓๓} ดูรายละเอียดใน ขุ.ม. (ไทย) ๒๙/๑๕๑/๔๑๒-๔๑๘.

๑. เป็นช่องทางรับรู้โลก กล่าวคือ เป็นเครื่องมือสื่อสารทำให้มนุษย์ได้รับข้อมูลแหล่งความรู้ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่ช่วยให้มนุษย์สามารถเกี่ยวข้องกับโลกได้อย่างถูกต้อง ทำให้ชีวิตดำรงอยู่และเป็นไปได้ด้วยดี

๒. เป็นช่องทางเสพส่วยโลก หรือเป็นช่องทางที่มนุษย์รับอารมณ์ต่างๆ กล่าวคือ มีความรู้สึกต่อสิ่งที่ตนรับรู้ ด้วยการดู การฟัง การดม การลิ้มรส การสัมผัสสิ่งต่าง ๆ ความสนุกสนานรื่นเริง ความเสียใจ ความหดหู่ท้อแท้ใจ ฯลฯ ตลอดจนจินตนาการต่าง ๆ^{๓๔} แสดงให้เห็นเป็นแผนภาพการทำหน้าที่ของอายตนะได้ดังนี้



แผนภาพที่ ๓ แสดงการทำหน้าที่ของอายตนะ

จึงสรุปได้ว่ากระบวนการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ต้องมีการรับรู้ ซึ่งการรับรู้เกิดจากองค์ประกอบคือ อายตนะภายในกระทบกับอายตนะภายนอก เกิดเป็นวิญญาณหรือเกิดเป็นความรู้แจ้งอารมณ์ในแต่ละอายตนะ เมื่อองค์ประกอบดังกล่าวประจวบเข้าพร้อมกันจะเกิดเป็นผัสสะหรือการรับรู้ ผัสสะจึงเป็นจุดเริ่มต้นของการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนา เมื่อเกิดผัสสะแล้วเวทนาจะเกิดขึ้นตามมา ถ้าจิตไม่มีกิเลสจะเป็นการรับรู้โลกตามธรรมชาติ คือ การรับรู้สิ่งทั้งหลายที่ปรากฏกับจิตตรงตามความเป็นจริง แต่ถ้าจิตประกอบด้วย ตัณหา มานะ ทิฐิ สัญญาจะปรุงแต่งให้เป็นบุคคล ตัวตน เราเขา สัญญาในขั้นนี้จะเป็นบัญญัติสัญญา เป็นสัญญาที่เนื่องจากสังขารซึ่งปรุงแต่งภาพอารมณ์ให้ออกในแง่มุมต่าง ๆ มากมายทั้งที่เป็นกุศลและอกุศลตามโลกแห่งประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ทำให้ไม่สามารถมองเห็นสิ่งทั้งหลายตรงตามความเป็นจริง ก่อให้เกิดปัญหามากมายในชีวิต เป็นช่องทางการรับรู้แบบเสพส่วยโลก

จากการกล่าวมาทั้งหมดจะพบว่า คำว่าอารมณ์เกิดมาจากกระบวนการทำงานของอายตนะทั้ง ๑๒ ประการ โดยอารมณ์นั้นก็มีอยู่ ๒ ประการ คือ อัญฐานมณ คืออารมณ์ที่น่าปรารถนา และอนิฏฐานมณ คืออารมณ์ที่น่าปรารถนา หรือหากจะพิจารณาเป็นอารมณ์ที่หมายถึงภาวะของความรู้สึกก็จะมีอยู่ ๓ ลักษณะก็คือ (๑) สุข คืออารมณ์ที่เป็นสุข (๒) ทุกข์ คืออารมณ์ที่เป็นทุกข์ และ (๓) อสุขมทุกข์ คืออารมณ์เฉยๆไม่เป็นทั้งสุขและทุกข์ ซึ่งมนุษย์เรานั้นเมื่อจิตเสพส่วยอารมณ์ภายนอก ๖ เข้ามากระทบอารมณ์ภายใน ๖ แล้วก็จะก่อให้เกิดการเรียนรู้และจะแปรผลเป็นอารมณ์ที่จะส่งออกไปในภายนอกใน ๓ ลักษณะ ดังที่กล่าวมาแล้ว ดังนั้น ในทางพระพุทธศาสนาเห็นว่า เรื่องอารมณ์จึงเป็นเรื่องของกระบวนการทำงานของจิตและผลของการทำงานของจิตก็จะก่อให้เกิดอารมณ์หรือผลที่เกิดมาจากการทำงานของจิตก็จะกลายมาเป็น อารมณ์ที่ถูกส่งออกไปในภายนอกทั้งที่เป็นสุข

^{๓๔} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๓๘-๓๙.

ทุกข์และไม่สุขไม่ทุกข์ หรือเป็นกุศล อกุศล หรือ เป็นอภัยกฤต คือไม่เป็นทั้งสุขหรือทุกข์เป็นอารมณ์ที่มีสภาพเป็นกลางๆ ซึ่งผลสุดท้ายของการทำงานของจิตผ่านกระบวนการของอายตนะ ๑๒ นั้น ย่อมมีผลต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ กล่าวคือ ถ้าเสพเสวยอารมณ์ที่ดี เกิดการเรียนรู้ที่ดีก็จะนำไปสู่การกระทำที่ดี เรียกว่า กุศลกรรม แต่หากจิตเสพเสวยอารมณ์ที่ไม่ดี เกิดการเรียนรู้ที่ไม่ดี ก็จะไปสู่การกระทำที่ไม่ดี เมื่อเป็นเช่นนั้นพระพุทธองค์จึงทรงสอนให้รู้จักการฝึกจิตเพื่อก่อให้เกิดอารมณ์ที่ดีและนำไปสู่การกระทำที่ดี โดยกรอบของการฝึกจิตนั้นก็มิใช่ ๒ แนวทางตามรูปแบบของการปฏิบัติธรรมที่เรียกว่า “กรรมฐาน”

ซึ่งคำว่า กรรมฐาน คือ ที่ตั้งแห่งการงาน อารมณ์เป็นที่ตั้งแห่งการงานของใจ อุบายทางใจ วิธีฝึกอบรมจิต^{๓๕} กรรมฐานเป็นที่ตั้งแห่งการงานทางใจ ซึ่งหมายถึงการมีสติกำหนดรู้เท่าทันทุกอารมณ์ที่เกิดขึ้น ยังจิตของผู้ปฏิบัติให้ตั้งอยู่ คือมีการตื่นตัวรู้สึกตัวอยู่เสมอ ดังที่ปรากฏในพระพุทธพจน์ว่า

ภิกษุควรเป็นผู้ตื่นอยู่อย่างมีสติ มีสัมปชัญญะ มีจิตตั้งมั่น เบิกบาน ผ่องใส และควรเป็นผู้เห็นแจ้งแก่กาลในกุศลกรรมทั้งหลายในการประกอบเนื่องๆ ซึ่งกรรมฐาน ภิกษุทั้งหลาย เมื่อภิกษุเป็นผู้ตื่นอยู่อย่างมีสติ มีสัมปชัญญะ มีจิตตั้งมั่น เบิกบาน ผ่องใสและเป็นผู้เห็นแจ้งแก่กาลในกุศลกรรมทั้งหลาย ในการประกอบกรรมฐานอยู่พึงหวังผลได้ ๒ อย่างคือ อรรถนัตถผลในปัจจุบันหรือเมื่อยังมีอุปาทานเหลืออยู่ก็จะเป็นพระอนาคามี^{๓๖}

โดยกรรมฐานนั้นสามารถแบ่งได้เป็น ๒ ประเภทก็คือ (๑) **สมถกรรมฐาน** หรือ สมถภาวนา (tranquility development) หมายถึงการฝึกอบรมจิตให้เกิดความสงบจนตั้งมั่นเป็นสมาธิ สมถะแปลว่าความสงบ ในความหมายโดยทั่วไป สมถกรรมฐานจึงหมายถึงวิธีทำจิตให้สงบ พระธรรมปิฎกได้ให้ความหมายของสมถกรรมฐานว่า “ธรรมเป็นเครื่องสงบระงับจิต ธรรมยังจิตให้สงบระงับจากนิวรณ์อุปกิเลสหรือฝึกจิตให้สงบเป็นสมาธิ”^{๓๗} (๒) **วิปัสสนากรรมฐาน** หรือวิปัสสนาภาวนา (insight meditation) หมายถึงข้อปฏิบัติในการฝึกฝนอบรมเจริญปัญญาให้เกิดความรู้แจ้งในรูปรูปนามโดยความเป็นไตรลักษณ์หรือรู้แจ้งต่อสภาวะของรูปนามตามความเป็นจริง^{๓๘}

อนึ่ง เมื่อว่าโดยหลักการจะพบว่า เรื่องของกรรมฐานนั้นอาจจะเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า หลักการบริหารจิต หรือการฝึกจิต เพราะว่า จิตของคนเรานั้นว่าโดยความหมายก็คือ ธรรมชาติรับหรือเสวยอารมณ์ที่เข้ามากระทบ และมีลักษณะสำคัญก็คือ

(๑) เป็นธรรมชาติผ่องใส หมายถึง จิตที่อยู่ในภาวะเดิม แต่ที่กลับต้องเศร้าหมองไปเพราะกิเลสต่างๆ เข้ามารบกวน

(๒) เป็นธรรมชาติตื่นระแวกกว้างรักษาไว้ได้ยาก ห้ามไว้ได้ยาก หมายถึง ภาวะของจิตขณะที่รับอารมณ์ย่อมไม่คงที่ ย่อมเปลี่ยนอารมณ์อยู่เสมอ พระอรรถกถาจารย์ได้อธิบายความหมายของแต่ละคำไว้ดังนี้

^{๓๕} พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๑๑.

^{๓๖} ชู.อิตติ. (ไทย) ๒๕/๔๗/๓๙๗.

^{๓๗} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๙๙.

^{๓๘} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**, หน้า ๘๑.

(๑) ที่ว่าคันรน (ฝนทน) หมายถึง คันรนไปหาอารมณ์ต่างๆ เมื่อกล่าวโดยสรุป คือ รูป (อารมณ์ที่รับรู้ทางตา) เสียง (อารมณ์ที่รับรู้ทางหู) กลิ่น (อารมณ์ที่รับรู้ทางจมูก) รส (อารมณ์ที่รับรู้ทางลิ้น) โผฏฐัพพะ (อารมณ์ที่รับรู้ทางกายสัมผัส) และ ธรรมารมณ์ (อารมณ์ที่รับรู้ทางใจ)

(๒) ที่ว่ากัณฐะ (จปฐ) หมายถึง จับอยู่หรือหยุดอยู่ในอารมณ์เดียวไม่ได้นาน เปรียบเทียบเหมือนกับเด็กๆ ที่อยู่ในอิริยาบถเดียวได้ไม่นาน

(๓) ที่ว่ารักษาไว้ได้ยาก (ทุรกุข) หมายถึง การรักษาไว้ได้ในอารมณ์ที่ถึงแม้จะเป็นสัปปายะ คือ ไม่เป็นข้าศึกต่อกิเลสทำได้ยาก อุปมาเหมือนการควบคุมโคจะไม่ให้เคี้ยวกินข้าวกล้าในที่ที่มีข้าวกล้าขึ้นย่อมควบคุมได้ยากฉนั้น

(๔) ที่ว่าห้ามได้ยาก (ทุณนิวรย) หมายถึง จะห้ามจิตไม่ให้จมไปสู่อารมณ์ที่เป็นวิสภาค คือ อารมณ์ที่ก่อให้เกิดความไม่สงบแห่งจิตย่อมทำได้ยาก

(๓) เป็นธรรมชาติที่ไม่มีตัวตน เทียบกับผู้เดียว เทียบไปได้ไกล มีถ้าเป็นที่อาศัย ความหมายของแต่ละคำมีพระอรรถกถาจารย์อธิบายดังนี้

(๑) ที่ว่าไม่มีตัวตน (อสรีย) หมายถึง ว่าจิตนั้นไม่มีเรื่อร่าให้เห็น ไม่มีสีสน เช่น สีเขียว สีแดง ให้กำหนดได้

(๒) ที่ว่าเทียบกับผู้เดียว (เอกจร) หมายถึง ว่าการเกิดขึ้นของจิตนั้นเป็นไปทีละขณะนั้นคือ จิตจะเกิดขึ้นพร้อมกันทีละ ๗-๘ ขณะนั้นไม่มีเมื่อถึงคราวเกิดย่อมเกิดขึ้นทีละขณะ เมื่อถึงคราวดับก็ดับไปทีละขณะเหมือนกัน (จิตหนึ่งดวงมีการเกิดดับอยู่ ๑๗ ขณะ)

(๓) ที่ว่าเทียบไปได้ไกล (ทุรจกม) หมายถึง จิตนั้นสามารถรับอารมณ์แม้จะอยู่ในที่ไกลได้นั้นทางไปและทางมาของจิตนั้นก็ปรากฏรอยแม้เพียงใยแมงมุม

(๔) ที่ว่ามีถ้าเป็นที่อยู่อาศัย (คหาสย) หมายถึง ร่างกายของมนุษย์และสัตว์นั้นประกอบขึ้นจากมหาภูตรูป ๔ (รูปใหญ่หรือรูปต้นเดิม) คือ ปรฐวี (ดิน) อาโป (น้ำ) เตโช (ไฟ) วาโย (ลม) หทัยรูปเป็นรูปที่อาศัยของจิตเกิดมาจากมหาภูตรูปนั้น

และผลการกระทำของจิตนั้นก็ก็จะนำไปสู่การกระทำทั้งที่เป็นกุศล อกุศล และอัปายากฤต ซึ่งจิตนี้ถือว่าเป็นธรรมชาติที่มักจะไหลไปสู่ที่ต่ำหรือมีแนวโน้มที่จะรับและเสวยอารมณ์ที่เป็นสุข และนำไปสู่การกระทำที่เป็นทุกข์ ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องมาการฝึกฝนหรือพัฒนาจิตให้เป็นไปในแนวทางที่จะมีความโน้มเอียงไปสู่การกระทำที่ดีเป็นกุศลมากกว่าอกุศล ซึ่งเมื่อว่าโดยหลักการของพระพุทธศาสนานั้น พระพุทธองค์ทรงเน้นเรื่องการฝึกจิตหรือสอนให้พระสาวกหมั่นฝึกจิตด้วยหลักใหญ่ๆ ดังที่ตรัสไว้ในโอวาทปาติโมกข์ ๓ ประการ คือ “ละชั่ว ทำดี และทำจิตให้บริสุทธิ์”^{๓๙} โดย การละชั่ว คือ การละเว้นจากบาปอกุศลทั้งปวง ได้แก่ การฆ่าสัตว์ ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกาม พุดเพื่อเจ้า พุดส่อเสียด พุดคำหยาบ เพ่งเล็งอยากได้ของเขา การมีจิตพยาบาท มีความเห็นผิด^{๔๐} ส่วนการทำดี คือ การทำกุศลให้ถึงพร้อม ได้แก่ การละเว้นขาดจากการฆ่า ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกาม พุดเพื่อเจ้า พุดส่อเสียด พุดคำหยาบ เพ่งเล็งอยากได้ของเขา การมีจิตพยาบาท มีความเห็นผิด^{๔๑} และประการสุดท้ายก็คือการทำจิตให้บริสุทธิ์ พระพุทธเจ้าทรงสอนให้ดำรงจิตให้

^{๓๙} ที. ม. (ไทย) ๑๐/๕๔/๕๗, ข. ธ. (ไทย) ๒๕/๒๔/๓๓.

^{๔๐} ม. ม. (ไทย) ๑๒/๔๔๐/๔๗๓-๔๗๕.

^{๔๑} ม. ม. (ไทย) ๑๒/๔๔๑/๔๗๕-๔๗๘.

บริสุทธิ์ด้วยการทำจิตให้อยู่กับปัจจุบันกาลทุกขณะ และการทำจิตให้ว่าง ดังพุทธพจน์ที่ว่า “ภิกษุทั้งหลาย ไม่เศร้าโศกถึงอดีต ไม่คิดถึงอนาคต กำหนดรู้ปัจจุบัน” ^{๔๒} ทั้งนี้เพื่อเป็นแบบอย่างแก่กุลบุตร

อนึ่งจะพบว่า การฝึกจิตหรือการบริหารจิตนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อชีวิตมนุษย์ เพราะเป็นการฝึกหัดพัฒนาจิตให้มีคุณภาพเหมาะแก่การนำไปใช้งานในหน้าที่ต่างๆ เป็นที่ยอมรับกันแล้วว่ามนุษย์และสัตว์ทั้งหลายมีส่วนประกอบที่สำคัญ ๒ อย่างคือ กายกับจิตซึ่งอิงอาศัยกันอยู่ กายนั้นอุปมาเหมือนบ้านเรือนอันเป็นที่อยู่อาศัย ส่วนจิตนั้นอุปมาเหมือนคนผู้อาศัยเรือนหรือเป็นเจ้าของเรือน บ้านเรือนจะเป็นอย่างไร จะแข็งแรงทนทาน จะสะอาดหรือสกปรก จะสวยงามหรือไม่ ย่อมขึ้นอยู่กับเจ้าของเรือนหรือผู้อยู่ เรือนนั้นเป็นสำคัญชีวิตของคนและสัตว์ทั้งหลายเช่นเดียวกัน จะดีหรือเลวจะได้ดีหรือตกยาก จะเจริญรุ่งเรืองหรือไม่ขึ้นอยู่กับจิตใจเป็นสำคัญเรียกว่า ทุกสิ่งสำเร็จที่จิตก่อน ไม่มีอะไรปรากฏขึ้นโดยที่ไม่ปรากฏที่จิตก่อน ดังนั้น ถ้าจิตใจดีจะส่งผลให้เกิดการกระทำดี การพูดดี เพราะการกระทำดี การพูดดีนั่นเอง ความสุขย่อมจะเกิดตามมา ส่วนจิตที่ไม่ดีย่อมส่งผลให้เกิดการกระทำชั่วพูดชั่ว เพราะผลของการทำชั่วพูดชั่วนั้น ความทุกข์ย่อมจะเกิดขึ้นและตามมา ^{๔๓}

การฝึกจิตหรือการบริหารจิตจึงเป็นวิธีการที่ดีที่สุดที่จะขัดเกลาจิตใจของมนุษย์ เมื่อมนุษย์ทุกคนฝึกปฏิบัติกรรมฐานในระดับสมถะจะเป็นผู้ที่มีความสงบ มีจิตใจเยือกเย็น มีเมตตากรุณาต่อมนุษย์และสรรพสัตว์ทั้งหลาย จึงเป็นการสร้างสันติภาพเบื้องต้นให้เกิดขึ้นในโลก เมื่อใดที่มนุษย์ฝึกปฏิบัติขั้นวิปัสสนาจนเกิดความรู้แจ้งสัจธรรมแล้วจะทำให้เกิดสันติภาพแก่ตนเองอย่างถาวรและสืบเนื่องไปสู่สันติภาพของโลกด้วย เพราะฉะนั้น การฝึกจิตหรือการบริหารจิตจึงเป็นระบบฝึกหัดขัดเกลาจิตใจให้มีสัมมาทิฐิเป็นคนดี รู้เท่าทันโลกและชีวิต กำจัดกิเลสตัณหา อวิชชา ให้หมดไป เข้าสู่จุดหมายสูงสุดของชีวิตคือมรรค ผล นิพพานต่อไป

(๓) ด้านยารักษาโรค (สมุนไพรร)

สมุนไพรรตามพุทธานุญาต หมายถึง สมุนไพรรพระพุทธเจ้าทรงอนุญาตให้ใช้เป็นยาซึ่งในพระพุทธศาสนา เรียกว่า “เภสัช” แปลว่า ยารักษาโรค, ยาแก้โรค เป็นอย่างหนึ่งในปัจจัย ๔ ^{๔๔}คำว่า “เภสัช” ตามนัยแห่งพระพุทธศาสนานั้น ไม่ได้หมายความว่าเฉพาะสมุนไพรรที่เป็นยารักษาโรคเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงอาหารและหลักธรรมอีกด้วย ตามหลักพระวินัย แขนงเภสัชออกเป็น ๒ ประเภท คือ

(๑) สัตตทาฬาลิก หมายถึง เภสัชที่ภิกษุรับประทานแล้วเก็บไว้นานได้ตลอดระยะเวลาเพียง ๗ วันเท่านั้น เภสัชที่เป็นสัตตทาฬาลิก คือ เภสัชทั้ง ๕ มีเนยใส เนยข้น น้ำมัน น้ำผึ้ง และน้ำอ้อย

(๒) ยาวชิวิก หมายถึง เภสัชที่ภิกษุรับประทานแล้วเก็บไว้นานได้ตลอดชีวิต แต่ต้อง มีเหตุจำเป็น คือ อาพาธจึงจะนำมาใช้ได้อาไมอาพาธห้ามนำมาใช้ เภสัชที่เป็นยาวชิวิก คือเภสัชที่ได้จากรากไม เปลือกไม้ ใบไม้ เป็นต้น หรือ ยาวชิวิก ของที่ภิกษุรับประทานแล้ว ฉันทได้ตลอดไป ไม่จำกัดเวลา คือ

^{๔๒} ส. ส. (ไทย) ๑๕/๑๐/๑๐.

^{๔๓} พระครูสมุห์ทองล้วน คงพิศ, วิธีปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานตามหลักพระพุทธศาสนาเถรวาท : กรณีศึกษาวิธีปฏิบัติกรรมฐานตามแนวทางของพระธรรมธีรราชมหามุนี (โชดก ญาณสิริ ป.ธ. ๙), หน้า ๖-๗

^{๔๔} พระพรหมคุณาภรณ์ (ปอ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, (ชำระเพิ่มเติม ขวที่ ๑) พิมพ์ครั้งที่ ๓๕, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ บริษัท สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๕๔), หน้า ๒๙๒.

ของที่ใช้ปรุงเป็นยา ได้แก่หลิหะ ขมิ้น, สิงคิเวระ ชิง, วะจะ วานน้ำ, วัจฉะ วานเปราะ, อติวิสะ อุตพิต, กฏกโรหิณี ข่า, อุสิระแฝก, ภัทมุตตะกะ แห้วหมู เป็นต้น^{๔๕}

นอกจากนั้นในบางแห่งก็ได้แบ่งประเภทของสมุนไพรเอาไว้ดังต่อไปนี้ คือ

(๑) มूलเภสัช คือ พืชสมุนไพรที่ใช้รากเป็นยา มีพระพุทธานุญาตแก่พระสาวกฯว่า “ภิกษุทั้งหลาย เรานุญาตรากไมที่เป็นยา คือ ขมิ้น ชิงสด วานน้ำ วานเปราะ อุตพิต ข่า แฝกแห้วหมู หรือ รากไมที่เป็นยาชนิดอื่นที่มีอยู่ ซึ่งไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน รับประเคนแล้วเก็บไว้จนตลอดชีพ เมื่อมีเหตุจำเป็น ภิกษุจึงฉันได้ เมื่อไม่มีเหตุจำเป็น ภิกษุฉัน ต้องอาบัติทุกกฏ”^{๔๖}

(๒) กสาวเภสัช คือ พืชสมุนไพรที่ใช้ลำต้นเป็นยา ทรงมีพระพุทธานุญาตแก่พระสาวกฯว่า “ภิกษุทั้งหลาย เรานุญาตลำต้นไมที่เป็นยา คือ ลำต้นสะเดา ลำต้นโมกมัน ลำต้นขี้กา ลำต้นบอระเพ็ด ลำต้นกระถินพิมาน หรือลำต้นไมที่เป็นยาชนิดอื่นที่มีอยู่ ซึ่งไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน รับประเคนแล้วเก็บไว้จนตลอดชีพ เมื่อมีเหตุจำเป็น ภิกษุจึงฉันได้เมื่อไม่มีเหตุจำเป็น ภิกษุฉันต้องอาบัติทุกกฏ”

(๓) ปณณเภสัช คือ พืชสมุนไพรที่ใช้ใบเป็นยา มีพระพุทธานุญาตแก่พระสาวกฯว่า “ภิกษุทั้งหลาย เรานุญาตใบไมที่เป็นยา คือ ใบสะเดา ใบโมกมัน ใบขี้กา ใบแมงลัก ใบฝายหรือใบไมที่เป็นยาชนิดอื่นที่มีอยู่ซึ่งไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน รับประเคนแล้วเก็บไว้จนตลอดชีพ เมื่อมีเหตุจำเป็น ภิกษุจึงฉันได้เมื่อไม่มีเหตุจำเป็น ภิกษุฉัน ต้องอาบัติทุกกฏ”

(๔) ผลเภสัช คือ พืชสมุนไพรที่ใช้ผลเป็นยา โดยมีพระพุทธานุญาตแก่พระสาวกฯว่า “ภิกษุทั้งหลาย เรานุญาตผลไมที่เป็นยา คือ ลูกพลับกะ ตีปัสสิกริก สมอไทย สมอพิเภกมะขามป้อม ผลโกศ หรือผลไมที่เป็นยาชนิดอื่นที่มีอยู่ ซึ่งไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน รับประเคนแล้วเก็บไว้จนตลอดชีพ เมื่อมีเหตุจำเป็นภิกษุจึงฉันได้เมื่อไม่มีเหตุจำเป็น ภิกษุฉัน ต้องอาบัติทุกกฏ”^{๔๗}

(๕) ชตุเภสัช คือ พืชสมุนไพรที่ใช้ยางเป็นยา มีพระพุทธานุญาตแก่พระสาวกฯว่า “ภิกษุทั้งหลาย เรานุญาตยางไมที่เป็นยา คือ หิงคุยางเคี้ยวจากหิงคุยางเคี้ยวจากเปลือกหิงคุยางจากยอดต้นตะกะ ยางจากใบต้นตะกะ ยางเคี้ยวจากกานต้นตะกะ กายาน หรือยางที่เป็นยาชนิดอื่นที่มีอยู่ ซึ่งไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน รับประเคนแล้วเก็บไว้จนตลอดชีพ เมื่อมีเหตุจำเป็น ภิกษุจึงฉันได้เมื่อไม่มีเหตุจำเป็น ภิกษุฉัน ต้องอาบัติทุกกฏ”

(๖) โลณเภสัช คือ เกลือที่เป็นยา ทรงมีพระพุทธานุญาตแก่พระสาวกฯว่า “ภิกษุทั้งหลาย เรานุญาตเกลือที่เป็นยา คือ เกลือสมุทร เกลือดำ เกลือสินเธาว์ เกลือดินโปง เกลือหุงหรือเกลือที่เป็นยาชนิดอื่นที่มีอยู่ ซึ่งไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน รับประเคนแล้วเก็บไว้จนตลอดชีพเมื่อมีเหตุจำเป็น ภิกษุจึงฉันได้ เมื่อไม่มีเหตุจำเป็น ภิกษุฉัน ต้องอาบัติทุกกฏ”^{๔๘}

(๗) น้ำมันหุงและน้ำเมาเจือด้วยน้ำมันหุง ทรงมีพระพุทธานุญาตแก่พระสาวกฯว่า “ภิกษุทั้งหลาย เรานุญาตน้ำมันที่หุง” เนื่องจากแพทย์ต้องเจือน้ำเมาในน้ำมันที่หุง ภิกษุทั้งหลายจึงกราบทูลฯ พระผู้มีพระภาครับสั่งว่า “ภิกษุทั้งหลาย เรานุญาตให้เจือน้ำเมาลงในน้ำมันที่หุงได้” และรับสั่ง

^{๔๕} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๓/๒๙

^{๔๖} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๓/๔๖

^{๔๗} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๓/๔๗.

^{๔๘} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๓/๔๘.

เพิ่มเติมภายหลังว่า “ภิกษุทั้งหลาย ภิกษุไม่พึงดื่มน้ำมัน เจือน้ำเมาลงไปเกินขนาด รูปใดดื่ม พึงปรับอาบัติตามธรรม ภิกษุทั้งหลาย เราอนุญาตให้ดื่มน้ำมันเจือด้วยน้ำเมาชนิดที่ไม่มีสี ไม่มีกลิ่น ไม่มีรส น้ำเมา” สมัยนั้น น้ำมันที่ภิกษุหุงเจือน้ำเมาลงไปเกินขนาดมาก พระผู้มีพระภาครับสั่งว่า “ภิกษุทั้งหลาย เราอนุญาตให้เก็บไว้เป็นยาทา”^{๔๙}

(๘) ยาตองโณโสจิริกะ คือ ยาที่ปรุงด้วยสวนประกอบบนานาชนิด เช่นมะขาม ปอมสด สมอ พิกาก ธัญชาติทุกชนิด ถั่วเขียว ข้าวสุก ผลกล้วย หน่อหวาย การเกต อินทผลัมหน่อไม้ ปลา เนื้อ น้ำผึ้ง น้ำอ้อย เกลือ โดยใส่เครื่องยาเหล่านี้ในหม้อ ปดฝามิดชิด เก็บตองไว้ ๑ วัน ๒ วัน หรือ ๓ วัน เมื่อยานี้สุกได้ที่แล้ว จะมีรสและสีเหมือนผลหวา เป็นยาแก้โรคลม โรคไอ โรคเรื้อนโรคผอมเหลือง (ดีซ่าน) โรคจิตสติวณเพนตน ในกาลภายหลังภัด คือ เทียงวันไปก็ฉันได^{๕๐} และน้ำตองมูตรโค โดยนำผลสมอมาดองกับมูตรโค ฉันแก้โรคผอมเหลืองหรือดีซ่าน ไตทรงมีพระพุทธานุญาตแก่พระสาวก ว่า “ภิกษุทั้งหลาย เราอนุญาตให้ภิกษุใช้ฉันยาตองโณโสจิริกะได้ตามสบาย แต่ผู้ไม่เป็นไข้ตองเจือน้ำฉันอย่างน้ำปานะ”^{๕๑}

(๙) การใช้อาหารเป็นเภสัช พระพุทธเจ้าทรงมีพุทธานุญาตให้ใช้เป็นเภสัชและยา บำรุงสุขภาพ ตามที่ระบุไว้มีดังนี้

๑) น้ำข้าวใส น้ำต้มถั่วเขียวไมชน น้ำต้มถั่วเขียวชน น้ำต้มเนื้อ ไตทรงมี พุทธานุญาตแก่ภิกษุ ที่ฉันยาถายใช้บำรุงสุขภาพได้^{๕๒}

๒) ขาวยาคุ ซึ่งปรุงด้วยข้าวสาร ถั่วเขียวและงาบด ที่มีพุทธานุญาตหากไม่เปน ของที่เก็บไว้ ภายใน หุงต้มภายในและหุงตนเอง^{๕๓} ซึ่งเป็นเภสัช มีประโยชน์ ๕ ประการคือ บรรเทาความหิว บรรเทากระหาย ทำให้ลมเดินคล่อง ชำระลำไส้ ช่วยย่อยอาหาร

อย่างไรก็ตามเพื่อให้เห็นถึงภาพที่พระพุทธองค์ทรงมีพระพุทธานุญาตที่มีต่อการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค เมื่อหมู่ภิกษุสงฆ์เกิดอาพาธ พระพุทธเจ้าทรงมีพุทธานุญาตให้ภิกษุมีเครื่องยาต่างๆ ไว้ใช้ตามความจำเป็นและเหมาะสมแก่โรคก็สามารถที่จะพิจารณาได้จากพระพุทธานุญาตที่ทรงแสดงไว้ดังต่อไปนี้

“เภสัช ๕” ได้แก่ เนยใส เนยข้น น้ำมัน น้ำผึ้ง น้ำอ้อย เป็นได้ทั้งยาและมีคุณประโยชน์ทางโภชนาการ ทรงอนุญาตให้ภิกษุที่อาพาธด้วยโรคผอมเหลืองฉันอาหารไม่ได้รับประทานเก็บไว้ฉันได้นาน ๗ วัน และฉันได้ตลอดเวลา

“น้ำมันเหลวที่เป็นยา” ได้แก่ มันเหลวหมี มันเหลวปลา มันเหลวปลาฉลาม มันเหลวหมู มันเหลวลา ทรงอนุญาตให้ภิกษุที่อาพาธเป็นใช้รับประทานและฉันในเวลากลางวัน ที่เรียกว่าในเพล เท่านั้น

^{๔๙} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๗/๕๕-๕๖.

^{๕๐} กองตำรา มหามงกุฎราชวิทยาลัย, ปฐมสมันตปาสาทิกาแปล ภาค ๓, พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหามงกุฎราชวิทยาลัย, ๒๕๔๐), หน้า ๑๔๘.

^{๕๑} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๗๓/๖๙.

^{๕๒} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๙/๖๒-๖๓.

^{๕๓} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๗๔/๗๐.

“รากไม้ชนิดต่างๆ ที่เป็นยา” ได้แก่ ขิงสด ร่ว่น้ำ ร่ว่นเปราะ อดพิต ข่าแฝก หัวหมู หรือรากไม้ที่เป็นยาชนิดอื่น ซึ่งไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน ทรงอนุญาตให้ภิกษุอาพาธรับประทานแล้วเก็บไว้ได้ ให้ฉันได้เฉพาะเวลาที่จำเป็น

“น้ำฝาดต่างๆ ที่เป็นยา” ได้แก่ น้ำฝาดสะเดา น้ำฝาดโมกมัน น้ำฝาดขี้กา น้ำฝาดบอระเพ็ด น้ำฝาดกระถินพิมาน หรือน้ำฝาดที่เป็นยาชนิดอื่นที่มีอยู่ ซึ่งไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน ทรงอนุญาตให้ภิกษุที่อาพาธ รับประทานแล้วเก็บไว้ได้ ให้ฉันได้เฉพาะที่จำเป็น

“ใบไม้ชนิดต่างๆ ที่เป็นยา” ได้แก่ ใบสะเดา ใบโมกมัน ใบขี้กา ใบแมงลัก ใบฝ้าย หรือใบไม้ที่เป็นยาชนิดอื่น ซึ่งไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน ทรงอนุญาตให้ภิกษุที่อาพาธรับประทานแล้วเก็บไว้ได้ ให้ฉันได้เฉพาะเวลาที่จำเป็น

“ผลไม้ชนิดต่างๆ ที่เป็นยา” ได้แก่ ลูกพลีลังคะ ตีปลี พริก สมอไทย สมอทิเพก มะขามป้อม ผลโกฐ หรือผลไม้ที่เป็นยาชนิดอื่น ซึ่งไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน ทรงอนุญาตให้ภิกษุที่อาพาธ รับประทานแล้วเก็บไว้ได้ ให้ฉันได้เฉพาะเวลาที่จำเป็น

“ยางไม้ชนิดต่างๆ ที่เป็นยา” ได้แก่ หิงคุ ยางเคี้ยวจากหิงคุ ยางเคี้ยวจากเปลือกหิงคุ ยางจากยอดต้นตันตกะ ยางจากใบตันตกะ ยางเคี้ยวจากตันตกะ กายานหรือยางที่เป็นยาชนิดอื่นที่มีอยู่ ซึ่งไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน ทรงอนุญาตให้ภิกษุที่อาพาธรับประทานแล้วเก็บไว้ได้ ให้ฉันได้เฉพาะเวลาที่จำเป็น

“เกลือชนิดต่างๆ ที่เป็นยา” ได้แก่ เกลือสมุทร เกลือดำ เกลือสินเธาว์ เกลือดินโป่ง เกลือหุง หรือเกลือที่เป็นยาชนิดอื่นที่มีอยู่ ซึ่งไม่ใช่ของเคี้ยวของฉัน ทรงอนุญาตให้ภิกษุที่อาพาธรับประทานแล้วเก็บไว้ได้ ให้ฉันได้เฉพาะที่จำเป็น

“ยาผงชนิดต่างๆ ที่เป็นยา” ทรงอนุญาตให้ภิกษุที่อาพาธเป็นโรคฝีดาษ หิด ตุ่ม พุพอง ใช้ทาเพื่อไม่ให้แผลที่ไหลเยิ้มออกมาไปเกาะติดกับจีวรผืนหนึ่งจนทำให้แกะออกลำบาก

“มูลโค ดินเหนียว กากน้ำย้อม” ทรงอนุญาตให้ใช้ทาดับกลิ่นตัวแรง

“ยาทาตา” ที่ทำด้วยเครื่องปรุงต่างๆ เช่น หรดาล กลีบทอง เขม่าไฟ ทรงอนุญาตให้ภิกษุที่เป็นโรคตา ทายาทาตา ยาป้ายตา

“เครื่องผสมยาตา” ได้แก่ ไม้จันทน์ กฤษณา กลัมพัก ใบเฉียง หัวหมู ทรงอนุญาตให้ใช้ยาหยอดตา ยาป้ายตาที่ปรุงด้วยเครื่องปรุงดังกล่าวได้ สำหรับรักษาโรคตา

“น้ำมัน ยานัตถ์ และการสูดควัน” โรคปวดร้อนที่ศีรษะ ทรงอนุญาตให้น้ำมันสำหรับโรคปวดศีรษะ เมื่อยังไม่หายอนุญาตให้ฉันทถ์ยา และสูดควันได้

“น้ำมันหุง และน้ำเมาเจือด้วยน้ำมันหุง” ทรงอนุญาตให้ฉันน้ำมันหุงและน้ำเมาที่เจือด้วยน้ำมันหุงที่ไม่เกินขนาดได้ สำหรับน้ำมันหุงที่เจือน้ำเมาเกินขนาดทรงอนุญาตให้ใช้ทาเท่านั้น ภิกษุรูปใดดื่ม ต้องอาบัติตามธรรม (ปรับอาบัติปาจิตตีย์)

“เขาสัตว์กอก ระบายโลหิตออก” ทรงอนุญาตให้ใช้เขาสัตว์กอก ระบายโลหิตออก สำหรับแก้โรคลมขัดยอกตามข้อ

“ยาทาเท้า” ทรงอนุญาตยาทาเท้า สำหรับโรคเท้าแตก และหากยังไม่หายทรงอนุญาตให้ปรุงน้ำมันทาเท้า

“ยามหาวิภู” ได้แก่ คุณ มูตร เถ้า ดิน ทรงอนุญาตให้เจือน้ำฉันแก้พิษงู

“น้ำดื่มเจือคุณ” ทรงอนุญาตให้ฉันแก้ยาพิษ
 “น้ำละลายจากดินติดผาลไถ” ทรงอนุญาตให้ฉันแก้โรคเสน่หยาแฝด
 “น้ำต่างดิบ” ทรงอนุญาตให้ฉันแก้โรคท้องผูก
 “น้ำสมอดองมูตรโค” ทรงอนุญาตให้ฉันแก้โรคผอมเหลือง
 “สมุนไพรหอม” ทรงอนุญาตให้ฉันใช้สมุนไพรหอม สำหรับแก้โรคผิวหนัง
 “ยาถ่าย” ทรงอนุญาต สำหรับแก้โรคท้องผูก
 “ยาตองโลณโสจริก” (ยาที่ปรุงด้วยส่วนผสมนานาชนิด) ทรงอนุญาตให้ฉันใช้น้ำดื่มอย่างน้ำ
 ปานะแก้โรคลมในท้อง
 “เหง้าบัวและรากบัว” พระสารีบุตรใช้ฉันแก้โรคร้อนในกาย
 “ก้านอุบลอบ” พระพุทธเจ้าได้รับการปรุณาจากหมอชีวก ใช้สำหรับแก้โรคหมักหมม
 สิ่งอันเป็นโทษในร่างกาย ^{๕๔}
 “เนื้อดิบ และเลือดสด” ทรงอนุญาตให้ภิกษุที่อาพาธด้วยโรคมนุษย์เข้าสิ่งฉัน เนื้อดิบและ
 เลือดสดได้ ^{๕๕}
 “กระเทียม” ตามปกติพระองค์ทรงห้ามฉันกระเทียม เพราะส่งกลิ่นรบกวนผู้มา ฟัง
 ธรรม ครั้นทรงทราบว่าภิกษุอาพาธด้วยโรคลมเสียดท้อง ฉันกระเทียมแล้วหาย จึงทรง
 อนุญาตให้ฉันเฉพาะยามอาพาธ ^{๕๖}
 “น้ำส้ม น้ำผึ้ง เนยใส น้ำอ้อย” ทรงอนุญาตให้ใช้ร่วมกัน สำหรับรักษาโรคลงแดง ^{๕๗}
 “น้ำมูลเน่าที่ผสมยาต่างๆ” ทรงอนุญาตให้ใช้รักษาโรคผอมเหลือง ^{๕๘}
 “น้ำอ้อย” พระพุทธเจ้าทรงประหารด้วยโรคลม พระอุปัชฌาย์ได้เตรียมน้ำร้อนให้สรองสนาน
 และได้ชงน้ำอ้อยกับน้ำร้อนถวายให้ฉัน (ดื่ม) ^{๕๙}
 “อุปกรณ์สำหรับใช้ปรุณาและเก็บรักษายา” พระพุทธเจ้าทรงมีพุทธานุญาตให้ใช้อุปกรณ์ปรุ
 ยาและเก็บรักษายา ตามที่มีกล่าวไว้ในพระไตรปิฎก หมวดเภสัชขันธกะ ดังนี้ ครกและสาก
 เครื่องร่อนยาผงและผ้าร่อนยา กลักยาตา และไม้ป้ายยาตา ภาชนะสำหรับเก็บไม้ป้ายยาตา
 กล้องยานัตถ์ กล้องสูดควัน ฝาปิดกล้องสูดควัน ชนิดที่ทำด้วยกระดูก ทำด้วยงา ทำด้วย
 เขา ทำด้วยไม้เนื้ออ่อน ทำด้วยไม้ไผ่ ทำด้วยไม้ ทำด้วยยางไม้ ทำด้วยโลหะ ทำด้วยเปลือกสังข์
 ลักจั่นที่ทำด้วยโลหะ ทำด้วยไม้ และทำด้วยผลไม้ ใช้บรรจุน้ำมันหุง อ่างน้ำ ใช้ใส่น้ำดื่ม
 ใบไม้ชนิดต่างๆ ให้ภิกษุอาพาธหรือแ่รักษาโรคลม และเขาสัตว์สำหรับใช้กรอกระบายโลหิต ^{๖๐}

^{๕๔} วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๖๐-๓๓๖/๔๓-๑๙๗.

^{๕๕} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๔/๔๙, เนื้อดิบและเลือดสด ที่พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตให้ฉันได้นั้น อรรถกถา
 อธิบายไว้ว่า ภิกษุผู้เป็นฉันนั้น ไม่ได้กินเนื้อดิบ ไม่ได้กินเลือดสด แต่มนุษย์ที่สิ่งอยู่ในร่างภิกษุนั้นกินและดื่ม
 ครั้นได้กินเนื้อดิบและเลือดสดแล้ว ก็ออกจากร่างภิกษุนั้นไป และดูเพิ่มเติมใน วิ.อ. (บาลี) ๓/๒๖๔/๑๗๔.

^{๕๖} วิ. จ. (ไทย) ๗/๒๘๙/๗๔.

^{๕๗} ม. ม. (ไทย) ๑๒/๔๘๕/๕๒๔.

^{๕๘} ม. ม. (ไทย) ๑๒/๔๘๔/๕๒๔.

^{๕๙} ส. ส. (ไทย) ๑๕/๑๙๙/๒๘๗-๒๘๘.

^{๖๐} วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๖๔-๒๖๗/๔๙-๕๗.

กระจก หรือภาชนะ สำหรับบรรจุดูแลบในใบหน้า ผ้ารัดเข่า ไม้แคหูละของที่ใช้ห่อ ไม้บังเวียน กบปียภูมิ^{๖๑}

(๔) ด้านการออกกำลังกาย (จกกรม)

พระพุทธเจ้าทรงใช้วิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสมณเพศเป็นอย่างดี ทรงยึดหลักการปรับเปลี่ยนอิริยาบถทั้ง ๔ ยืน เดิน นั่ง นอน ให้มีความสมดุล โดยเฉพาะอิริยาบถเดิน ได้แก่ การเดินบิณฑบาต เข้าตรู่ของทุกวัน พระพุทธเจ้าและพระสาวก จะออกเดินบิณฑบาตไปตามหมู่บ้านเป็นประจำ เช่น “ครั้งเวลาเช้า พระผู้มีพระภาคทรงครองอันตรวาสก ถือบาตรและจีวร เสด็จเข้าไปยัง...ลำดับนั้น อุทัยพราหมณ์ตักข้าวใส่บาตรถวายจนเต็ม”^{๖๒} และ “ครั้งเวลาเช้า ท่านพระอานนท์ครองอันตรวาสก ถือบาตรและจีวร เสด็จเข้าไปบิณฑบาตยังกรุงสาวัตถี”^{๖๓}

การเดินจกกรม การเดินไปมาโดยมีสติกำกับ พระพุทธเจ้าและพระสาวกจะปฏิบัติธรรมด้วยการเดินจกกรมเป็นประจำ เช่น “สมัยนั้น ท่านพระสารีบุตร ท่านพระมหาโมคคัลลานะ..... ท่านพระมหากัสสปะ... ท่านพระอนูรุทธะ...ท่านพระปุลณณมานันทะ...ท่านพระอุบาลี... ท่านพระอานนท์... แม้พระเทวทัตก็กำลังเดินจกกรมอยู่กับภิกษุจำนวนมาก ในที่ไม่ไกลพระผู้มีพระภาค”^{๖๔}

หมอชีวกโกมารภัจ ประจำอยู่ราชสำนักแห่งแคว้นมคธ และเป็นหมอประจำพระองค์ ได้ทูลขอให้พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตเรือนไฟและสถานที่เดินจกกรม เพื่อให้ภิกษุที่ฉันอาหารประณีตทำให้อ้วน ส่งผลให้เกิดโรคต่างๆ มีโอกาสออกกำลังกายชะลอการเกิดโรคและใช้เรือนไฟ ในการลดความอ้วน พระพุทธเจ้าทรงพิจารณาแล้วเห็นว่าเหมาะสม ทรงอนุญาตตามที่หมอชีวก ทูลขอไว้ทุกประการ^{๖๕} และ พระพุทธเจ้าตรัสถึงอานิสงส์ของการเดินจกกรมไว้ถึง ๕ ประการ คือ

๑. เป็นผู้มีความอดทนต่อการเดินทางไกล
๒. เป็นผู้มีความอดทนต่อการบำเพ็ญ
๓. เป็นผู้มีความอดทนต่อการบิณฑบาต
๔. อาหารที่กิน ต้ม เคี้ยว ลืมแล้วย่อยง่าย
๕. สมานิบัติได้เพราะการเดินจกกรมตั้งอยู่ได้นาน^{๖๖}

การเดินจาริกเผยแผ่ธรรมะ พระพุทธเจ้าทรงใช้วิธีการเผยแผ่ธรรมะจากการเที่ยวจาริกไปตามสถานที่ต่างๆ ด้วยการเดินเท้า แม้ว่าในยุคนั้นมีพาหนะเทียมด้วยสัตว์ใช้แล้วก็ตาม พระพุทธเจ้ามิได้ทรงอนุญาตการจาริกเผยแผ่ธรรมโดยการใช้นานพาหนะ ยกเว้นผู้เจ็บป่วยเท่านั้น^{๖๗} เช่น “ครั้งนั้น พระผู้มีพระภาคเจ้าประทับอยู่.....ในเมืองนาลันทา รับสั่งเรียกพระอานนท์มาตรัสว่า ‘มาเถิดอานนท์

^{๖๑} วิ. จุ. (ไทย) ๗/๒๔๔, ๒๔๗, ๒๗๖, ๒๗๗, ๒๙๕/๗, ๙, ๖๔-๖๕., กบปียภูมิ หมายถึง ชื่อเรียกสถานที่เก็บโภชนาหารและเภสัชสำหรับสงฆ์ และดูเพิ่มเติมใน วิ.อ. (บาลี) ๓/๒๙๕/๑๘๒-๑๘๓.

^{๖๒} ส. ส. (ไทย) ๑๕/๑๘๘/๒๘๕-๒๘๖.

^{๖๓} ส. ส. (ไทย) ๑๕/๒๐๗/๒๙๙.

^{๖๔} ส. นิ. (ไทย) ๑๖/๙๙/๑๘๗.

^{๖๕} วิ. จุ. (ไทย) ๗/๒๖๐/๓๓.

^{๖๖} อ. ป. (ไทย) ๒๒/๒๙/๔๑.

^{๖๗} วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๕๒/๒๖.

เราจะเข้าไปยังปาฏิคมกัน’ พระอานนท์ทูลสนองพระดำรัสแล้ว พระผู้มีพระภาคเจ้าพร้อมด้วยภิกษุสงฆ์หมู่ใหญ่เสด็จไปถึงปาฏิคม” ^{๖๘}

จากการกล่าวมาทั้งหมดจะพบว่า ในการดูแลสุขภาวะของพระสงฆ์ผู้สูงอายุนั้นพระพุทธศาสนาได้แสดงข้อที่จะสามารถดูแลสุขภาวะได้ก็ด้วยการออกกำลังกาย โดยกรอบของการออกกำลังกายนั้นก็คือการเดินจงกรม หรือการเดินออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุสามารถที่จะทำได้และไม่ก่อให้เกิดผลร้ายแต่จะเป็นการกระทำที่มีประโยชน์มากกว่า

(๕) ด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ

สำหรับหลักการประการหนึ่งของการอยู่ร่วมกันในสังคมสงฆ์ในสมัยพุทธกาลก็คือ การเป็นอยู่แบบอาศัยพึ่งพากันระหว่างอุปัชฌาย์อาจารย์กับลูกศิษย์ที่เรียกว่าสัทธินิหาริกและอันเตวาสิก เมื่อบวชมาแล้วก็จะมีพ่อแม่มาคอยดูแล ดังนั้นพระภิกษุสามเณรก็ต้องคอยดูแลกันและกัน ดังปรากฏในพระพุทธรูปที่ว่า “อุปัชฌาย์จักเข้าไปตั้งจิตสนทนากับสัทธินิหาริกฉันทบุตร สัทธินิหาริกจักเข้าไปตั้งจิตสนทนากับอุปัชฌาย์ฉันทบิดาเมื่อเป็นเช่นนี้ อุปัชฌาย์และสัทธินิหาริกจักมีความเคารพยำเกรงประพาศกมลเกลียวกัน จักถึงความเจริญงอกงามไพศาลในธรรมวินัยนี้” ^{๖๙} ซึ่งพระพุทธรูปนี้ทรงเห็นความสำคัญของ “คนใกล้ชิด” ว่ามีส่วนสำคัญในการทำหน้าที่เป็นคนที่ยกย่องและกัน โดยเฉพาะในเวลาที่เป็นผู้สูงวัย หรือเป็นคนป่วยพระพุทธรูปทรงตรัสย้ำเพื่อให้พระสงฆ์ดูแลกันและกันว่า

“ภิกษุทั้งหลาย พวกเธอไม่มีมารดา ไม่มีบิดาผู้คอยพยาบาล ภิกษุทั้งหลาย ถ้าพวกเธอไม่พยาบาลกันเอง ใครเล่าจะคอยพยาบาลพวกเธอ ภิกษุทั้งหลาย ผู้จะพยาบาลเราก็จงพยาบาลภิกษุไข้เถิด ถ้ามีอุปัชฌาย์อุปัชฌาย์พึงพยาบาลภิกษุไข้นั้นจนตลอดชีวิต(หรือ)จนกว่าเธอจะหาย ถ้ามีอาจารย์อาจารย์พึงพยาบาลภิกษุไข้นั้นจนตลอดชีวิต(หรือ)จนกว่าเธอจะหาย ถ้ามีสัทธินิหาริก สัทธินิหาริกพึงพยาบาลภิกษุไข้นั้นจนตลอดชีวิต(หรือ)จนกว่าเธอจะหายถ้ามีอันเตวาสิก อันเตวาสิกพึงพยาบาลภิกษุไข้นั้นจนตลอดชีวิต(หรือ)จนกว่าเธอจะหาย ถ้ามีภิกษุผู้ร่วมอุปัชฌาย์ ผู้ร่วมอุปัชฌาย์พึงพยาบาลภิกษุไข้นั้นจนตลอดชีวิต(หรือ)จนกว่าเธอจะหาย ถ้ามีภิกษุผู้ร่วมอาจารย์ ผู้ร่วมอาจารย์พึงพยาบาลภิกษุไข้นั้นจนตลอดชีวิต(หรือ)จนกว่าเธอจะหาย ถ้าไม่มีอุปัชฌาย์ อาจารย์สัทธินิหาริก อันเตวาสิก ผู้ร่วมอุปัชฌาย์ หรือผู้ร่วมอาจารย์ สงฆ์ต้องพยาบาลภิกษุไข้นั้น” ^{๗๐}

จากพระพุทธรูปดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ประเด็นเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุก็ดี เรื่องคนป่วยก็คือ “คนในครอบครัว” หรือ “คนใกล้ชิด” ถือว่าเป็นคนที่มีสำคัญที่สุดที่จะมีบทบาทในการดูแลคนสูงวัยหรือผู้สูงอายุหรือแม้แต่คนป่วยที่ดีที่สุด เพราะหากคนใกล้ชิดไม่ดูแลแล้วก็ไม่รู้ว่าใครจะดูแล

(๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต

ในทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวว่า ที่อยู่อาศัยหรือเสนาสนะนั้นจัดเป็นปัจจัยพื้นฐานของการดำรงชีพ ซึ่งคำว่า “เสนาสนะ” เป็นภาษาบาลี มีศัพท์วิเคราะห์ว่า เสนาสนนติ สยณณจ อาสนณจ

^{๖๘} ที. ม. (ไทย) ๑๐/๑๔๘/๙๒.

^{๖๙} วิ.ม. (ไทย) ๔/๖๕/๘๑.

^{๗๐} วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๖๕/๔๓๙-๒๔๐.

ยตถ ยตถ หิ เสติ วิหาเร วา อพตโยคาทิมหิ วา ตํ ตํ เสน ยตถ ยตถ อาสติ นิสิตติ ตํ ตํ อาสน ตํ เอก
โต กตวา เสนาสนนติ วุจจติ แปลว่า บทว่า เสนาสนะ หมายถึงที่นอนและที่นั่ง ก็ภิกษุ นอนในที่
ใดๆจะเป็นวิหารหรือโรงเรือนต่างๆมีเพิงเป็นต้นก็ตาม ที่นั้นๆชื่อว่า เสนาสนะ ภิกษุยอมนั่ง ค้อย่อมนั่ง
พักอยู่ในที่ใดๆที่นั้นๆชื่อว่า อาสนะ รวมสองคำนั้นเข้าด้วยกัน เรียกว่า เสนาสนะ^{๗๑} ซึ่งการใช้
เสนาสนะนั้นพระพุทธรองค์ทรงแบ่งจุดหมายของการใช้เอาไว้ ๔ ประการ คือ เพื่อกันความหนาว
เพื่อกันความร้อนหรือกันแดด เพื่อกันเหยื่อแมลงและสัตว์เลื้อยคลาน และในการใช้
เสนาสนะนั้นจะต้องรู้จักการใช้ให้เหมาะสมก็คือ ในต้องไม่ให้รุงรัง หรือเป็นที่สะสมของสิ่งสกปรก
ต่างๆรวมถึงต้องโปร่งอากาศสามารถเข้าไปในเสนาสนะนั้นๆได้ หรือภาษาบาลีท่านใช้คำว่า การ
จัดการเรื่องเสนาสนะจะต้องให้เกิดความ “สปปายะ”

โดยคำว่า สปปายะ นั้นหมายถึง สิ่งสบาย, สภาพเอื้อ, สิ่งเกื้อกูล, สิ่งให้อาศัยการอยู่ดีและ
การที่จะ พัฒนาชีวิต, สิ่งที่เหมาะสม อันเกี่ยวเนื่องในการเจริญภาวนาให้ได้ดี ช่วยให้สมาธิตั้งมั่น ไม่
เสื่อมถอย ๑. อาวาสสปปายะ (ที่อยู่อันเหมาะสม เช่น ปลอดภัย ไม่ถูกพายุฝนจู่โจม บางแห่งเรียก เสนา
สนสปปายะ ๒. โจรสปปายะ (แหล่งอาหาร อำนวย) ที่เกี่ยวพันกับที่ที่พำนักที่พำนักที่พำนัก เช่น มีหมู่บ้านหรือ
ชุมชนที่มีอาหารบริบูรณ์ อยู่ไม่ไกลไม่ไกลเกินไป ๓. ภัตตสปปายะ (การพุดคุยที่เหมาะสม เช่น พุดคุย
เลาขานกันแต่ในกถาวัตถุ ๑๐ และพุดแต่ พอประมาณ ขาวสารและสื่อสารที่เอื้อปัญญา บางแห่งเรียก
ธัมมัสสวนสปปายะ ๔. บุคคลสปปายะ(บุคคลที่ถูกกันเหมาะสม เช่น ไม่มีคนร้าย แต่มีท่านผู้ทรง
คุณธรรม ทรงภูมิปัญญาเป็นที่ปรึกษาเหมาะใจ ๕. โกชนสปปายะ (อาหารที่เหมาะสม เช่น ถูกกับราง
กาย เกื้อกูลต่อสุขภาพ ฉ้นไม่ยาก บางแห่งเรียก อาหารสปปายะ ๖. อุตสปปายะ (ดินฟ้าอากาศ
ธรรมชาติแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น ไม่หนาวเกินไป ไม่ร้อนเกินไป เป็นต้น ๗. อิริยาบถสปปายะ
(อิริยาบถที่เหมาะสม เช่น บางคนถูกกับกิจกรรม บางคน ถูกกับนั่ง ตลอดจนมีการเคลื่อนไหวที่พอดีมี
อิริยาบถสมดุล^{๗๒} เสนาสนะก็ถือว่าเป็นอีกสถานที่หนึ่งที่จะต้องทำให้เกิดความเป็นสปปายะคือให้มี
ความสะอาด โปร่งและเอื้อต่อการอยู่อาศัย

จากการกล่าวมาทั้งหมดจะพบว่า ในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้คณะผู้วิจัยมุ่งเน้นในเรื่องของ
การนำเอากรอบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกม ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการ
จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา โดย
สามารถพิจารณากรอบของการดำเนินการได้จากแผนภาพ ดังต่อไปนี้

^{๗๑} พระพุทธโฆษาจารย์, วิสุทธิมคคปกรณ์สสส ปฐโม ภาค นาม, แปลโดย มหามกุฏราชวิทยาลัยในพระ
บรมราชูปถัมภ์, พิมพ์ครั้งที่ ๘, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘), หน้า ๔๑-๔๒.

^{๗๒} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๓๔,
(กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิการศึกษาเพื่อสันติภาพ, ๒๕๕๔), หน้า ๒๐๔-๒๐๖



๔.๒ พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

สำหรับประเด็นต่อไปที่จะต้องนำมาศึกษาต่อไปก็คือประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งคณะผู้วิจัยได้ดำเนินการลงพื้นที่เพื่อดำเนินการวิจัยทั้งในส่วนของ (๑) การสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์ในส่วนที่เป็นการสัมภาษณ์รายตัวและการสัมภาษณ์แบบกลุ่มในเชิงการสนทนากลุ่มย่อย (๒) การจัดประชุมเพื่อทำกิจกรรมอันเป็นการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก โดยกรอบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ๖ ด้าน ดังนี้คือ (๑) ด้านอาหาร (๒) ด้านอารมณ์ (จิตใจ) (๓) ด้านการรักษา (สมุนไพร+การรักษาโรค) (๔) ด้านการออกกำลังกาย (กิจกรรม+เดินแอโรบิก) (๕) ด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ (๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม โดยมีรายละเอียดในการจัดกิจกรรมเพื่อให้สอดคล้องกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ดังต่อไปนี้

๔.๒.๑ กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุด้านอาหาร

สำหรับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เหตุที่ต้องเริ่มต้นที่อาหารก็เพราะเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆในร่างกายทำงานลดลง อัตราการเผาผลาญอาหารลดลงตามอายุที่มากขึ้น ทำให้ความต้องการพลังงานลดลง นอกจากนี้ควรควบคุมการรับประทานอาหารโดยควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้มากขึ้นด้วย โดยที่ผู้สูงอายุต้องการ พลังงาน ๑,๖๐๐ - ๑,๘๐๐ กิโลแคลอรี ต่อวัน โดยต้องได้อาหารครบทั้ง ๕ หมู่ดังนี้

-อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต หรือแป้ง กลุ่มอาหารให้พลังงาน เช่น ข้าว ก๋วยเตี๋ยว เผือก และมันสำปะหลัง ผู้สูงอายุจึงควรรับประทานอาหารกลุ่มนี้แต่พออิ่ม

-อาหารประเภทโปรตีนหรือเนื้อสัตว์และถั่วและงา อาหารกลุ่มนี้ช่วยในการซ่อมแซม และสร้างเนื้อเยื่อที่สำคัญต่อร่างกาย เนื้อสัตว์ที่ผู้สูงอายุควรรับประทานคือ เนื้อสัตว์ที่ไม่มีหนังหรือไขมันมากเกินไป โดยเฉพาะเนื้อปลาและถั่วชนิดต่างๆ ควรได้รับโปรตีน วันละ ๑ กรัม ต่อน้ำหนักตัว ๑ กิโลกรัม

-อาหารประเภทไขมัน ได้แก่ ไขมันจากพืช และไขมันจากสัตว์ จะให้พลังงานแก่ร่างกายและยังช่วยในการดูดซึมวิตามินบางอย่างด้วย ผู้สูงอายุก็ควรจำกัดอาหารประเภทไขมัน ควรใช้น้ำมันพืชที่มีกรดไลโนเลอิก ประมาณ ๒-๒.๕ ช้อนโต๊ะต่อวัน

-อาหารประเภทผักต่างๆ ผักจะให้วิตามินและเกลือแร่ที่จำเป็นต่อร่างกาย และมีใยอาหารช่วยให้ระบบขับถ่ายขับถ่ายเป็นปกติ ไม่ควรกินผักดิบเพราะมีกากอาหารมากเกินไปย่อยยาก อาจทำให้ท้องอืดเพราะมีก๊าซมาก

-อาหารประเภทผลไม้ ให้วิตามิน เกลือแร่ ใยอาหาร ผู้สูงอายุควรเลือกรับประทานผลไม้ที่เนื้อนุ่มเคี้ยวง่าย ได้แก่ มะละกอ กล้วยสุก ส้ม และควรรับประทานอย่างน้อยวันละ ๑-๒ ครั้ง ครั้งละ ๖-๘ ชิ้น/คำ

เป็นที่สังเกตว่าอาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ควรปรุงอาหารให้เปื่อยนุ่ม ง่ายต่อการเคี้ยว และการย่อย จัดแต่งอาหารให้มีสีสันน่ารับประทาน และควรปรุงสุกใหม่ๆ ทุกมื้อ ควร หลีกเลี่ยงการปรุงอาหารเค็มจัด หวานจัด ในผู้สูงอายุที่อ้วนและมีโรคประจำตัว โดยกรอบการจัดอาหารให้กับผู้สูงอายุนั้นสามารถจัดได้ตามตารางดังต่อไปนี้

วัน	มือเช้า		มือกลางวัน		มือเย็น	
	รายการอาหาร	พลังงาน	รายการอาหาร	พลังงาน	รายการอาหาร	พลังงาน
อาทิตย์	ข้าวสวย 1ทัพพี ต้มเลือดหมู 1 ถ้วย ปลาเส็กปลาน้อยทอด 1 ชิ้น น้ำส้ม 1แก้ว รวม	80 120 80 160 440	กระเพาะหมูย่าง 1 ชาม กล้วยบวชชี 1 ถ้วย น้ำกระเจียน 1 แก้ว รวม	225 150 120 495	ข้าวสวย 1ทัพพี ทอดมันปลาทราย 3 ชิ้น แกงส้มผักรวม 1 ถ้วย มะม่วงสุก 1 ลูก รวม	80 111 120 98 409
จันทร์	ข้าวต้มข้าวกล้อง 1 ถ้วย ผัดดอกกะหล่ำผัด 1 จาน ขนมครก 1 คู่ น้ำส้ม 1แก้ว รวม	120 210 92 125 547	ก๋วยเตี๋ยวหลอด 1 จาน ขนมจีน 2 ลูก ลูกเคียวต้มน้ำตาล 1ถ้วย รวม	225 80 140 445	ข้าวสวย 1ทัพพี แกงเผ็ดน้ำพริก 1 จาน ต้มยำปลากระพง 1 ถ้วย แอปเปิ้ล 1 ลูก รวม	80 185 80 42 387
อังคาร	ข้าวต้มปลา 1 ถ้วย ขนมเบื้องกรอบ 4 แผ่นเส็ก น้ำแข็ง 1 แก้ว รวม	325 80 60 465	บะหมี่เกี๊ยวหมูแดง 1 ถ้วย ข้าวโพดคั่ว 1 จานเส็ก น้ำมะขาม 1 แก้ว รวม	305 156 120 581	ข้าวสวย 1ทัพพี น้ำพริกกระปิผัดสด 2 ช้อนโต๊ะ แกงจืดไข่น้ำ 1 ถ้วย ส้มเขียวหวาน 1 ผล รวม	80 55 120 60 315
พุธ	สลัดปลาหวาน 1จาน ไข่ดาว 1 ฟอง ขนมเบื้องปอนด์ 1 แผ่น แยม 1 ช้อนชา น้ำผลไม้รวม 1 กลอง รวม	122 165 80 20 100 487	เบนตาไฟ 1 ชาม ขนมตาล 1 ชิ้น น้ำจืด 1 แก้ว รวม	290 58 100 448	ข้าวสวย 1ทัพพี ปลาสดทอด 1 ตัว แกงป่าไก่ 1 ถ้วย องุ่น 4 เมล็ด รวม	80 190 110 64 444
พฤหัสบดี	ข้าวต้มข้าวขาว 1 ถ้วย ผัดไข่บวชชี 1 จาน ผัดผักบุ้งไฟแดง 1 จาน น้ำเต้าหู้ 1 แก้ว กล้วยน้ำว้า 1 ลูก รวม	120 125 40 80 36 401	สุกี้ไก่ 1 ชาม ผัดผักรวม 3 คำ รวมมิตร 1 ถ้วย รวม	200 60 230 490	ข้าวสวย 1ทัพพี ผัดมะเขือยาวหมูสับ 1 จาน แกงจืดเต้าหู้หมูสับ 1 ถ้วย สับปะรด 8 ชิ้นพอดีคำ รวม	80 210 90 60 440
ศุกร์	โจ๊กหมู 1 ชาม ไข่ลวก 1 ฟอง ซอสไก่และแครอท 1 แก้ว ปลาหมึก 1 ตัว รวม	160 75 120 124 479	ข้าวเหนียว 1 ทัพพี ส้มตำไทย 1 จาน ลาบไก่ 1 จาน เจียว 1 ถ้วย รวม	80 55 124 90 349	ข้าวสวย 1ทัพพี ยำไก่ทอด 1 จาน แกงจืดมะระยี่ใส่ 1 ถ้วย ส้มโอ 2 กลีบ รวม	80 110 90 120 400
เสาร์	ข้าวต้มข้าวกล้อง 1 ถ้วย ไก่ผัดขิง 1 จาน ต้มยำปลา 1 ถ้วย น้ำฝรั่ง 1 แก้ว รวม	120 210 15 100 445	ก๋วยเตี๋ยว 1 ชาม เต้าหู้ผัดสด 1ถ้วย รวม	240 150 390	ข้าวสวย 1ทัพพี ดอกกะหล่ำผัดกุ้ง 1 จาน ผักโขมผัดน้ำมัน 1 ถ้วย แตงโม 5 ชิ้นพอดีคำ รวม	80 210 125 75 490

แผนภาพที่ ๔ แสดงตารางอาหารและปริมาณแคลอรีที่ควรได้รับในแต่ละวัน^{๗๓}

^{๗๓} กรมกิจการผู้สูงอายุ “เมนูอาหารสำหรับผู้สูงอายุ” <https://www.dop.go.th/th/know/๑๕/๕๖๗>

ในส่วนการดำเนินการวิจัยคณะผู้วิจัยได้ประสานงานกับสำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร อำเภอลำดวน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในส่วนหรือแผนกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุของตำบล ซึ่งรับผิดชอบโดยนางสาวนพพรณ์ ภู่อานนท์ ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการงานพัฒนาชุมชน สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทรอำเภอลำดวน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งการจัดกิจกรรมในส่วนนี้เป็นเรื่องของการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดการประชุมผู้สูงอายุโดยทาง อบต. ลำไทรจะมีโรงเรียนผู้สูงอายุอยู่แล้ว ดังนั้นการดำเนินการอบรมให้ความรู้จึงใช้ที่ “โรงเรียนผู้สูงอายุสร้างสุขตำบลลำไทร” บริเวณหมู่บ้านเจษฎา ๖ ใกล้ตลาดปากทางเข้าหมู่บ้าน โดยการฝึกอบรมเกี่ยวกับการทำอาหารสำหรับผู้สูงอายุ โดยรายการอาหารที่ฝึกทำก็ได้แก่

(๑) ข้าวต้มปลา

สำหรับอาหารผู้สูงอายุที่นำมาสาธิตในครั้งนี้เป็นสูตรข้าวต้มปลาซึ่งเป็นอาหารสำหรับผู้สูงอายุซึ่งได้ดำเนินการจัดทำเพื่อเป็นการสาธิตโดยมีองค์ประกอบและวิธีทำดังต่อไปนี้

ก. ส่วนผสม ข้าวต้มปลา

- ปลาเก๋า
- ข้าวอ่อน
- รากผักชี
- กระเทียม
- กุ้งแห้ง
- หมึกแห้ง
- เกลือ
- ซีอิ๊วขาว
- รสดี ๑ ช้อนชา
- ข้าวหอมมะลิ
- พริกไทย
- กระเทียมเจียว
- ขึ้นฉ่าย
- ต้นหอม
- พริกน้ำส้ม
- พริกป่น

วิธีทำข้าวต้มปลา

๑. ขอดเกล็ดปลาเก๋าแดงออก แล้วก็แล่ปลาชิ้นใหญ่หรือเล็กตามชอบ และเอาข้าวอ่อนไปเผาไฟแล้วสับละเอียด

๒. ทำน้ำซุปตั้งโดยหม้อใส่น้ำเปล่า ใส่รากผักชี กระเทียม กุ้งแห้ง และหมึกแห้ง ปูรสด้วยเกลือ ซีอิ๊วขาว และรสดี ต้มไฟอ่อนไปเรื่อย ๆ ให้หมึกและกุ้งนุ่ม

๓. ต้มหม้อต้มข้าวโดยข้าวที่ใช้เป็นหอมมะลิ ยางจะขึ้น ตั้งไฟจนเม็ดข้าวบาน แล้วรินน้ำทิ้งล้างยางออกเพื่อให้ข้าวสวยคงเม็ด และน้ำซุปมีความใสไม่ขุ่น

๔. ตักน้ำซุปลใส่หม้อพอประมาณ แล้วใส่ข้าวลงไป เดิมเข้าปน ตั้งฉ่าย ต้มแต่พอเดือด เอาเนื้อปลาลงไปลวกในน้ำซूप ระยะเวลาสุกขึ้นอยู่กับความหนา-บางของชิ้นปลา สังเกตจากหนังปลาชั้นล่างที่ติดเนื้อเริ่มใส เป็นอันสุกใช้ได้

๕. ตักใส่ชาม เดิมพริกไทย กระเทียมเจียว ขึ้นฉ่าย และต้นหอม ตามความชอบ ถ้าชอบเผ็ดก็เพิ่มพริกน้ำส้มกับพริกป่น ก็จะได้ความอร่อยอีกแบบ หรือจะกินแบบลวกจิ้มก็แค่เอาเนื้อไปลวกพอสุก กินกับน้ำจิ้มเต้าเจี้ยวใส่พริกสับนิดเดียว เนมด้วยใบและก้านขึ้นฉ่าย



ภาพที่ ๕ แสดง การฝึกการทำข้าวต้มปลาสำหรับผู้สูงอายุ

ในการฝึกฝนทำคณะผู้วิจัยได้ดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารสำหรับผู้สูงวัยอายุว่า ผู้สูงอายุโดยมากการทานอาหารระบบของการย่อยจะไม่เป็นปกติเหมือนกับคนวัยอื่น ดังนั้นการรับประทานอาหารจึงจำเป็นต้องรับประทานอาหารอ่อนๆและสะดวกต่อการย่อยของอวัยวะภายในของร่างกาย ข้าวต้มปลาถือว่าเป็นอาหารที่เหมาะสมมากกับการนำไปเป็นอาหารที่ทำให้ผู้สูงอายุ

(๒) กระเพาะปลา

เป็นอาหารจีนอย่างหนึ่ง ทำจากกระดูกของปลา กระเพาะปลานอกจากจะอยู่ในรูปแบบ กระเพาะปลาแห้งแล้วยังอยู่ในรูปแบบของกระเพาะปลาสดอีกด้วยรูปแบบของอาหารที่นิยมปรุงกัน เช่น กระเพาะปลาน้ำแดง กระเพาะปลาผัดแห้ง ฯลฯ กระเพาะปลาทำจากกระดูกตากแห้งทอดกรอบ จากนั้นนำมาต้มให้เป็นซุปลที่มีความเหนียวจากแป้งมันหรือแป้งข้าวโพด ตำรายาจีนถือว่า กระเพาะปลาเป็นยาชูกำลัง กระเพาะปลาที่มีราคาแพงที่สุด ทำจากกระดูกของปลากะพง ในตำราสมุนไพรจีนระบุถึงสรรพคุณของกระเพาะปลาไว้ว่า มีฤทธิ์กลาง รสหวาน ใช้บำรุงเลือด ห้ามเลือด

บำรุงไตให้แข็งแรงขึ้น เสริมสร้างกล้ามเนื้อ เพิ่มพูนกำลังวังชา บำรุงผิวพรรณให้เนียนกระชับเปล่งปลั่ง ช่วยเพิ่มน้ำนมในสตรีหลังคลอดบุตร และบรรเทาอาการหลงลืมนอนไม่หลับในผู้สูงอายุ สำหรับอุปกรณ์และวิธีการทำกระเพาะปลา นั้นก็มีดังต่อไปนี้

ส่วนผสม กระเพาะปลา

- กระเพาะปลา
- หน่อไม้ ๒ หัว
- ขิง
- น้ำเปล่า
- น้ำซุป
- ไก่ ๑/๒ ตัว
- กุ้งแห้ง
- เห็ดหอม
- รากผักชี
- เกลือ
- หอยกระป๋อง (Sea Asparagus)
- ซีอิ๊วขาว
- น้ำปูของมาเลเซีย
- แป้งข้าวโพด
- แป้งมันสำปะหลัง
- เส้นหมี่ขาวลวก
- ไข่นกกระทาต้ม

วิธีทำกระเพาะปลา

๑. ต้มหน่อไม้แล้วหั่นฝอยรอไว้ และเอากระเพาะปลามาทอดจนพองแล้วนำมาต้มในน้ำ ทูบขิงใส่ไปทั้งกอเพื่อดับกลิ่นคาวกลิ่นหืน ต้มจนกระเพาะปลาอ่อนนุ่ม และซับเศษน้ำมันที่ติดตามชอกออก ก่อนมาล้างน้ำเย็นอีกครั้งเพื่อขจัดเศษสกปรกที่ติดค้างอยู่ ตัดเป็นชิ้นพอคำเตรียมไว้รอ

๒. น้ำซุปตั้งไฟอ่อน ใส่ไก่ไปครึ่งตัว พร้อมกุ้งแห้ง เห็ดหอม และรากผักชี ปรงรสด้วยเกลือ ฉีกไก่สุกรอไว้ และเอาโครงไก่ต้มต่อ แล้วใส่หน่อไม้ต้มกับหอยกระป๋อง

๓. ปรงรสด้วยซีอิ๊วขาว น้ำปูของมาเลเซีย ชิมให้มีรสเค็มน้อย ๆ ใส่กระเพาะปลาลงไป ใส่แป้งข้าวโพดผสมแป้งมัน หมั่นคนเพื่อดูความข้นเหนียว เมื่อข้นดีแล้วปิดไฟตักเสิร์ฟ ลวกหมี่เพิ่มพร้อมใส่ไข่นกกระทา



ภาพที่ ๖ แสดง การฝึกการทำข้าวต้มปลาสำหรับผู้สูงอายุ

๔.๒.๒ การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านอารมณ์ (จิตใจ)

สำหรับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอีกกิจกรรมหนึ่งก็คือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านอารมณ์ (จิตใจ) เป็นกิจกรรมที่คณะผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ให้ความรู้ในเรื่องของการบรรยาย ซึ่งเป็นการบรรยายร่วมกับโรงเรียนผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยเป็นกิจกรรมบรรยายให้ความรู้เรื่อง “สูงวัย ใส่ใจสุขภาพจิต พิชิตโรคซึมเศร้า” เป็นการบรรยายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๗ โดยวิทยากรที่เป็นนักวิจัย ๓ รูป/คน ก็คือ (๑) พระมหาญญท ธรรมโม ดร. (๒) พระครูพิศิษฐ์ธรรมวิสุทธิ ดร.และ (๓) ดร.อติเทพ ผาทา โดยจัดที่โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา หมู่ที่ ๓ หมู่บ้านเจษฎา ๕ โดยหัวข้อบรรยายก็ประกอบไปด้วยเนื้อหา ๒ เรื่องก็คือ (๑) ทำอย่างไรใจจึงจะไม่ทุกข์ (ซึมเศร้า) (๒) ธรรมะกับการรักษาใจผู้สูงอายุ โดยระหว่างการบรรยายก็จะสลับกับการจัดกิจกรรมให้เกิดความสนุกสนานทำให้เกิดความสุขกับผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ซึ่งมีรอบการบรรยายในแต่ละเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) ทำอย่างไรใจจึงจะไม่ทุกข์ (ซึมเศร้า)

ภาวะซึมเศร้า หรือ โรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ มักเกิดในช่วงอายุ ตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป โดยมี ๒ ลักษณะ คือ มีอาการซึมเศร้าที่เป็นมาก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ และที่เกิดในช่วงที่เข้าสู่วัยผู้สูงอายุแล้ว เป็นการเจ็บป่วยทางจิตใจชนิดหนึ่งเมื่อเกิดขึ้น จะทำให้ผู้สูงอายุไม่มีความสุข หดหู่ เบื่อหน่ายสิ่งต่างๆ รอบตัว มองโลกในแง่ร้าย ชอบอยู่เงียบๆ ตามลำพัง รู้สึกชีวิตสิ้นหวัง มองว่าตนไม่มีคุณค่า บางรายมีอาการตรงกันข้าม หงุดหงิด โมโหง่าย เอาแต่ใจตนเอง น้อยใจง่าย ทะเลาะกับลูกหลานบ่อยครั้ง อาการทาง จิตใจส่งผลให้เกิดอาการทางร่างกาย เช่น นอนไม่หลับ นอนมากเกินปกติ อ่อนเพลีย ไม่สดชื่น เบื่ออาหาร ชอบพูดเรื่องเศร้าๆ ในรายที่มีอาการรุนแรงอาจมีความคิดทำร้ายตนเองได้ โรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ มีปัจจัยมาจาก พันธุกรรม ลักษณะนิสัย รวมกันสภาพแวดล้อมในการใช้ชีวิต ดังนี้

-ความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย มีความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ เช่น ความจำแย่ลง การได้ยินลดลง สายตาแย่ลง มีข้อจำกัด ในการเคลื่อนไหวร่างกายทำให้ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ต้องพึ่งพาคนอื่น

-ความเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจ ผู้สูงอายุจะมีอาการซึมเศร้า หงุดหงิด ขี้ระแวง วิตกกังวล โกรธง่าย เอาแต่ใจ เกิดขึ้นจากความเสื่อมของสมองและระดับฮอร์โมนในร่างกายไม่สมดุล

เหมือนเดิม การเผชิญกับความสูญเสียและการพลัดพรากของคู่ชีวิต ญาติสนิทหรือเพื่อนฝูง เกิดความเหงา ขาดที่พึ่งทางใจ

-ความเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม การมีบทบาททางสังคมลดลงทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียความมั่นคงในชีวิต รู้สึกว่าหมดความสำคัญในสังคม อยู่ในสภาวะที่ไร้คุณค่า สูญเสียความภาคภูมิใจในตนเอง และรู้สึกว่าตนเองกำลังเริ่มเป็นภาระของครอบครัว รวมไปถึงการสูญเสียการสมาคมกับเพื่อนฝูง เมื่อเกษียณอายุ หรือไม่สะดวกเดินทางเพราะปัญหาทางสุขภาพ

-ภาวะความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง หรือโรคที่รักษาไม่หาย เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง โรคสมองเสื่อม เป็นต้น ทำให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาทางด้านจิตใจตามมา รู้สึกเบื่อหน่ายในการรักษาที่ยืดเยื้อ ยุ่งยาก เจ็บตัว มีค่าใช้จ่ายที่สูง โดยที่ผลการรักษาไม่หายขาด ผู้สูงอายุจึงไม่ยอมร่วมมือในการรักษา ทำให้อาการทรุดหนัก

พระพุทธเจ้าประกาศสอนเรื่องทุกข์และวิธีดับทุกข์ในอินเดียหรือชมพูทวีปเมื่อประมาณกว่า ๒,๕๐๐ ปีเศษ ก่อนตรัสรู้สมัยครองเพศฆราวาสใช้พระนามเดิมว่าสิทธัตถะ ท่านเป็นโอรสของพระเจ้าสุทโธทนะผู้ครองแคว้นศากยอยู่ทางตะวันออกเฉียงเหนือของชมพูทวีป ความเป็นอยู่ตั้งแต่ทรงพระเยาว์จนกระทั่งอภิเษกสมรสและได้บุตรชายในราชวังนั้น มีความสมบูรณ์ไปด้วยโลกียสุขแตกต่างจากสังคมภายนอก ซึ่งพระองค์ถูกปิดกั้นจากพระบิดาไม่ได้รับรู้จึงไม่ทรงทราบถึงความทุกข์ร้อนของประชาชน อย่างไรก็ตามสภาพแวดล้อมที่พระองค์เจริญวัยขึ้นมานั้น ทั้งในทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และศาสนา แต่ละส่วนมีสภาพที่เป็นปัญหา จึงเกิดคำถามขึ้นมากมายที่ชวนให้พระองค์คิดและตั้งข้อสังเกต (๓) การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านยารักษา (สมุนไพร+ยารักษาโรค)

โดยรวมแล้วสังคมยุคนั้นมีปัญหาแวดล้อม คือทางด้านการเมืองก็ต้องคอยระวังแต่สงครามที่จะเกิดขึ้นระหว่างรัฐ ทางด้านเศรษฐกิจและสังคม คนพวกหนึ่งมีสถานะทางสังคมสูงด้วยเงินทองและอำนาจ พวกหนึ่งถูกกดขี่และยากจนลง ส่วนด้านศาสนาคนพวกหนึ่งดัดแปลงพิธีกรรมให้ลึกลับซับซ้อนสร้างศรัทธาและความเชื่ออย่างไร้เหตุผล คนอีกพวกหนึ่งก็ปลีกตัวออกจากสังคมมุ่งแสวงหาความจริงในทางปรัชญา ปัญหาเหล่านี้ท ทำให้เห็นสภาพสังคมที่แก่งแย่ง เอาัดเอาเปรียบ โดย

คนพวกหนึ่งแสวงหาอำนาจเกียรติยศและบารมี พวกหนึ่งหมกมุ่นสะสมโภคทรัพย์และแสวงหาความสุขใส่ตน ไม่สนใจความเดือดร้อนของผู้อื่น ยามสุขก็หลงระเหิมมัวเมาอยู่ในความคับแคบของจิตใจ ถึงคราวทุกข์ครอบงำ ก็ลุ่มหลงไร้สติคับแค้นใจในตนเอง แล้วก็แก่เจ็บตายไปอย่างไร้แก่นสารฝ่ายคนที่เสียเปรียบก็ไม่มีโอกาส เพราะถูกบีบคั้นกดขี่ให้อยู่อย่างแร้นแค้น แล้วก็แก่เจ็บตายไปโดยไร้ความหมาย

ทุกข์จึงเป็นแนวคิดร่วมสมัยที่เจ้าชายสิทธัตถะทรงตระหนักและคิดจะแก้ไขในเวลานั้นและจากสภาพปัญหาต่าง ๆ ท ทำให้เกิดคำถามเกี่ยวกับทุกข์ของชีวิตมากมาย และพระองค์ไม่สามารถจะหาคำตอบได้ เมื่อเจ้าชายสิทธัตถะตระหนักความจริงคือทุกข์ของชีวิตดังกล่าวมากขึ้น ๆ ในที่สุดก็ทรงเบื่อหน่ายสภาพในสังคมที่เป็นอยู่อย่างไร้สาระ เมื่อเป็นเช่นนั้นจึงทรงละทิ้งกามสุขในพระราชวังออกผนวชเพื่อมาศึกษาหาความจริงของชีวิตว่าที่สุดแล้วชีวิตคืออะไร ทรงศึกษาโยคะคือการบังคับควบคุมจิตให้จดจ่ออยู่กับสิ่งเดียวจนไม่มีอะไรมากระทบจิตได้เลย ซึ่งการฝึกด้วยวิธีนี้พระองค์ได้เรียนรู้ว่าเป็นการดับทุกข์ได้ชั่วคราว เพราะเมื่อละจากการควบคุมจิตคือออกจากสมาธิแล้ว จิตก็ยังคงกลับมาเป็นทุกข์ได้อีก

เมื่อตระหนักในข้อนี้เป็นอย่างดีแล้วจึงละทิ้งการฝึกปฏิบัติด้วยวิธีดังกล่าว แล้วปลื้ยนคั่นคว้าศึกษาต่อโดยลำพัง และพบว่าการทำสมาธิไม่จำเป็นต้องบังคับจิตให้มากจนเกินไป ทำเพียงประคองสมาธิแค่ระดับกลาง ๆ ให้จิตสงบ จากนั้นก็หยุดบังคับแล้วตามรู้พฤติกรรมของจิตไปเรื่อย ๆ จนในที่สุดเจ้าชายก็หยั่งรู้ข้อเท็จจริงที่ว่าไม่สามารถบังคับจิตให้หยุดทุกข้ออย่างถาวรได้ ทรงพบความจริงคือจิตไม่ใช่ของเรา จิตเป็นอนัตตา การค้นพบนี้เองทำให้หลุดพ้นจากการยึดติด พันทุกข์ได้อย่างแท้จริง การค้นพบอนัตตาโดยลำพังพระองค์เองนี้ ทำให้เจ้าชายสิทธัตถะตรัสรู้เป็นองค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าหลังตรัสรู้ทรงแสดงปฐมเทศนาที่เรียกว่าธัมมจักรกัปวัตตนสูตร ขับเคลื่อนพระศาสนาเผยแผ่พุทธธรรมให้ดำเนินไปเป็นครั้งแรกแก้ปัญหาวิสัยทั้ง ๕ โดยเทศนาธรรมในครั้งนั้นพระองค์อธิบายรวมหลักการอย่างกว้าง ๆ ไว้ว่า การหมกมุ่นอยู่ด้วยกามสุขในกามทั้งหลายเป็นของชาวบ้านปุถุชน ไม่ประกอบด้วยประโยชน์และการประกอบความลำบากเดือดร้อนแก่ตน ไม่ประกอบด้วยประโยชน์เป็นทุกข์ จากนั้นทรงประกาศทุกข์และวิดับทุกข์คือความจริงอันประเสริฐ ๔ ประการ ได้แก่ ๑) ความจริงอันประเสริฐคือทุกข์ ๒) เหตุที่ทำให้เกิดความทุกข์ ๓) ความดับทุกข์อย่างแท้จริง และ ๔) ข้อปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์อย่างแท้จริง

ทุกข์ที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงมีปรากฏในหลักธรรมสำคัญ ๓ หมวด คือทุกข์ในไตรลักษณ์ทุกข์ในอริยสัจ และทุกข์ในเวทนา ๓ ซึ่งทุกข์ในหมวดธรรมทั้ง ๓ นี้ มีความเกี่ยวเนื่องอยู่ด้วยกันอธิบายดังนี้

ก. ลักษณะของทุกข์มีอธิบายในหมวดธรรมคือไตรลักษณ์ อนิจจัง ทุกขัง และอนัตตาเป็นภาวะที่สัมพันธ์เนื่องอยู่ด้วยกัน เป็นอาการสามด้านหรือสามอย่างของเรื่องเดียวกัน เป็นเหตุเป็นผลของกันและกัน ทุกข์ในไตรลักษณ์เป็นทุกข์ของสังขารคือสิ่งปรุงแต่งทั้งหมด ทั้งที่มีจิตใจครองและไม่มีความหมายครอบคลุมทั้งบุคคล วัตถุ สิ่งของ รวมทั้งสัตว์ต่าง ๆ ด้วย ท่านแสดงไว้เป็น

หลักเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจเป็นพื้นฐาน ในการพิจารณาให้รู้เท่าทันตามความเป็นจริง ทุกข์ส่วนใหญ่ที่จำแนกไว้เป็นปัญหาของบุคคลกล่าวคือชาติเป็นทุกข์ ชราเป็นทุกข์ มรณะเป็นทุกข์ โสกะ ปริเหวะ ทุกข์ โทมนัส อุปายาสเป็นทุกข์ การประสบกับอารมณ์อันไม่เป็นที่รักเป็นทุกข์ ความพลัดพรากจากอารมณ์อันเป็นที่รักเป็นทุกข์ การไม่ได้สิ่งที่ต้องการเป็นทุกข์ ว่าโดยย่ออุปาทานขันธ์ ๕ เป็นทุกข์ นี้เรียกว่า ทุกข์ ๒๓ นอกจากนี้ยังมีทุกข์ในเวทนา ซึ่งเป็นทุกข์ในไตรลักษณ์ด้วยเช่นเดียวกับสุขเวทนา และอทุกขมสุขเวทนา อาการทั้ง ๓ นี้ เป็นสภาวะไม่เที่ยง สิ่งใดไม่เที่ยง สิ่งนั้นเป็นทุกข์ เวทนาอย่างใดอย่างหนึ่งล้วนเป็นทุกข์ทั้งนั้น ๒๔ ดังนั้น ทุกข์ในหมวดธรรมทั้ง ๓ เมื่อเกิดขึ้นกับบุคคลจึงเรียกทุกข์ ซึ่งเป็นคำที่ใช้ในส่วนของพิจารณาเห็นสภาวธรรมด้วยปัญญาในกองทุกข์อันเกิดแต่อุปาทานขันธ์ ๕ โดยอธิบายถึงลักษณะแห่งความทุกข์เกิดมีขึ้นเพราะเหตุผลสนับสนุนดังต่อไปนี้คือทุกข์เป็นลักษณะที่ทนได้ยาก ทุกข์เกิดจากเหตุปัจจัยปรุงแต่ง หรือปรุงแต่งสิ่งอื่นไปพร้อมกัน คืออาศัยกันแล้วเกิดขึ้น และทุกข์มีความแปรปรวนไปเป็นธรรมดาจากที่เป็นอยู่ ๕ ทุกข์ที่เกี่ยวกับบุคคลจึงมีลักษณะและอธิบายได้ดังนี้

๑) ทุกขตทุกข์ตา ทุกข์ที่เป็นความรู้สึกทุกข์ คือความทุกข์กายทุกข์ใจอย่างที่เราเข้าใจกันโดยสามัญ ตรงตามชื่อ ตามสภาพที่เรียกกันว่าทุกข์เวทนา เป็นความทุกข์อย่างปกติที่เกิดขึ้นเมื่อประสบอนิฏฐารมณ์ หรือสิ่งกระทบกระทั่งบีบคั้น

๒) วิปริณามทุกข์ตา ทุกข์เนื่องด้วยความผันแปร หรือทุกข์ที่เนื่องในความผันแปรของสุข คือความสุขที่กลายเป็นความทุกข์ หรือท ทำให้เกิดทุกข์เพราะความแปรปรวนกลีบกลายของมันเองภาวะที่ปกติก็สบายดีเฉยอยู่ไม่รู้สึกทุกข์อย่างใดเลย แต่ครั้งได้เสพความสุขบางอย่าง พอสุขนั้นจางลงหรือหายไป ภาวะเดิมที่เคยรู้สึกสบายเป็นปกตินั้นก็กลับกลายเป็นทุกข์ไป เสมือนเป็นทุกข์แฝงซึ่งแสดงตัวออกมาในทันทีที่ความสุขนั้นจืดจางหรือเลื่อนลงไป ยิ่งสุขมากขึ้นเพียงใดก็กลับกลายเป็นทุกข์รุนแรงมากขึ้นเท่านั้น เสมือนว่าทุกข์ที่แฝงขยายตัวตามขึ้นไป ถ้าความสุขนั้นไม่เกิดขึ้นอาการทุกข์เพราะขาดสุขนั้นก็ไม่มี อีกหนึ่งกรณีคือแม้เมื่อยังมีความสุขอยู่ พอนึกว่าสุขนั้นอาจจะต้องสิ้นสุดหรือหมดไป ก็ส่งผลให้เกิดทุกข์ขึ้นมาด้วยความกังวลใจว่าสุขจะอยู่กับตนได้ไม่นาน เป็นต้น

๓) สังขารทุกข์ตา ทุกข์ตามสภาพสังขาร คือสภาวะของตัวสังขารเอง หรือสิ่งทั้งหลายทั้งปวงที่เกิดจากเหตุปัจจัย ได้แก่ ชันธ์ ๕ เป็นต้น คือเป็นสภาพที่ถูกบีบคั้นด้วยปัจจัยที่ขัดแย้งกัน มีการเกิดขึ้นและสลายหรือดับไป ไม่มีความสมบูรณ์อยู่ในตัวของมันเอง อยู่ในในกระแสแห่งการเปลี่ยนแปลงตามเหตุปัจจัย จึงเป็นสภาพซึ่งพร้อมที่จะก่อให้เกิดทุกข์ คือความรู้สึกทุกข์หรือทุกข์เวทนา แก่ผู้ไม่รู้เท่าทันต่อสภาพและกระแสความเปลี่ยนแปลง แล้วเข้าไปฝืนกระแสอย่างทื่อ ๆ ด้วยความอยาก ความยึด คือตัณหาอุปาทาน และอย่างไ้ ๆ คืออวิชชา กล่าวคือบุคคลไม่เข้าไปเกี่ยวข้องและปฏิบัติต่อทุกข์ด้วยปัญญาจึงทำให้เกิดเป็นปัญหาสิ่งทั้งหลายคือกระแสเหตุปัจจัย มิใช่มีตัวตนที่เที่ยงแท้เป็นจริง ทุกข์เกิดขึ้นโดยปัจจัยปรุงแต่งจึงเรียกว่าสังขาร สังขารทุกข์ ทุกข์เพราะเป็นสังขาร จึงต้องผันแปรไปตามเหตุปัจจัยเป็นสภาพอันปัจจัยบีบคั้นขัดแย้ง คงทนอยู่มิได้เป็นสภาวะตามธรรมดาแห่งธรรมชาติของชันธ์ทั้ง ๕ เป็นหลักธรรมชาติที่พระพุทธรเจ้าทรงค้นพบ เมื่อชันธ์ ๕ รวมกันพร้อมบริบูรณ์ก็เป็นชีวิต ชันธ์ ๕ จึงเป็นสิ่งปรุงแต่งที่เรียกว่าสังขาร ตกอยู่ภายใต้เงื่อนไขของพระไตรลักษณ์ คือมีความไม่เที่ยง ไม่คงที่ เกิดขึ้นแล้วตั้งอยู่และดับไปเป็นอนิจจัง เมื่อไม่เที่ยง ไม่คงที่ ก็อยู่ในสภาพเดิมไม่ได้ ไม่สามารถคงทนอยู่เรียกว่าเป็นสภาวะของความทุกข์ แล้วก็ไปไปตามเหตุปัจจัย ไม่เป็นไปตามความปรารถนาของใคร ไม่เป็นตัวเป็นตน เรียกว่าเป็นอนัตตา๒๖ ทุกข์ข้อสำคัญคือข้อที่ ๓ ซึ่งแสดงถึงสภาพของสังขารทั้งหลายตามที่มันเป็นของมันเอง แต่สภาพนี้จะก่อให้เกิดความหมายในภาวะในทางจิตวิทยาขึ้นก็ได้ ในแง่ที่ว่ามันไม่อาจให้ความพึงพอใจโดยสมบูรณ์ และสามารถก่อให้เกิดทุกข์ได้เสมอแก่ผู้เข้าไปเกี่ยวข้องด้วยอวิชชาตัณหาอุปาทาน

อวิชชา ตัณหา อุปาทาน ถือเป็นกิเลสใหญ่ ๓ ประการที่เป็นเหตุปัจจัยร่วมของความทุกข์ทางจิตใจ โดยกิเลสเป็นตัวละครสำคัญที่ทำให้จิตใจไม่อยู่ในภาวะปกติ คือมีความเร่าร้อนและเศร้าหมอง รวมถึงมีความพร้อมที่จะพลัดดันออกมาเป็นการประทุติหรือปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ถูกต้องไม่เหมาะสมก่อให้เกิดความทุกข์ขึ้น โดยอธิบายได้หลายลักษณะด้วยกัน ดังนี้

ก. เหตุปัจจัยร่วมของทุกข์ประการที่ ๑ อวิชชา พระพุทธรองค์กล่าวไว้ว่า ปัจจัยหรือเหตุให้เกิดอวิชชาคือนิรวรณ ๕ แม้นิรวรณ ๕ ก็เกิดขึ้นเพราะทวาริต ๓ แม้ทวาริต ๓ ก็เกิดขึ้นเพราะความไม่สำรวมอินทรีย์แม้ความไม่สำรวมอินทรีย์ก็เกิดขึ้นเพราะความไม่มีสติสัมปชัญญะ แม้ความไม่มีสติสัมปชัญญะก็เกิดขึ้นเพราะการมณสิการโดยไม่แยบคาย แม้การมณสิการโดยไม่แยบคายก็เกิดขึ้นเพราะความไม่มีศรัทธา แม้ความไม่มีศรัทธาก็เกิดขึ้นเพราะการไม่ฟังสัทธรรม แม้การไม่ฟังสัทธรรมก็เกิดขึ้นเพราะการไม่คบสัตบุรุษการไม่คบสัตบุรุษผู้รู้ ทำให้ไม่ได้ฟังสัทธรรมที่บริบูรณ์ เมื่อไม่ได้ฟังสัทธรรมที่บริบูรณ์ ย่อมทำให้เกิดความไม่มีศรัทธาบริบูรณ์ เมื่อไม่มีศรัทธา ย่อมทำให้เกิดการมณสิการ

โดยไม่แยบคาย เมื่อมนสิการโดยไม่แยบคาย ย่อมทำให้เกิดความไม่มีสติสัมปชัญญะเมื่อไม่มีสติสัมปชัญญะ ย่อมทำให้เกิดความไม่สำรวมอินทรีย เมื่อไม่สำรวมอินทรียย่อมทำให้เกิดทุจริต ๓ เมื่อทุจริต ๓ ที่บริบูรณ์ ย่อมทำให้เกิดนิรวณ ๕ และเมื่อเกิดนิรวณ ๕ ที่บริบูรณ์ ย่อมทำให้เกิดอวิชชา บริบูรณ์ อันความไม่รู้แจ้งเป็นประธานแห่งการเข้าถึงอภิสถธรรมทั้งปวงคืออวิชชา โดยมีลำดับที่ก่อให้เกิดทุกข์สืบเนื่องกันดังนี้

เพราะมีอวิชชาครอบงำทำให้บุคคลไม่เห็นแจ้งย่อมมีมิจฉาทิฐิคือเห็นผิด มีมิจฉาทิฐิครอบงำทำให้บุคคลเห็นผิดย่อมมีมิจฉาสังกัปปะคือดำริผิด มีมิจฉาสังกัปปะครอบงำทำให้บุคคลดำริผิดย่อมมีมิจฉาวาจา คือเจรจาผิด มีมิจฉาวาจาครอบงำทำให้บุคคลเจรจาผิดย่อมมีมิจฉากัมมันตะคือกระทำผิด มีมิจฉากัมมันตะครอบงำทำให้บุคคลกระทำผิดย่อมมีมิจฉาอาชีวะคือเลี้ยงชีพผิด มีมิจฉาอาชีวะครอบงำทำให้บุคคลเลี้ยงชีพผิดย่อมมีมิจฉาวายาเมคือพยายามผิด มีมิจฉาวายาเมครอบงำทำให้บุคคลพยายามผิดย่อมมีมิจฉาสติคือระลึกผิด มีมิจฉาสติครอบงำทำให้บุคคลระลึกผิดย่อมมีมิจฉาสมาธิคือตั้งจิตมั่นผิด๓๓อวิชชาความไม่รู้เท่าทันหรือสติและการไม่ปฏิบัติในอริยสัจ ๔ รวมถึงไม่เข้าใจ ปฏิจสมุบาทตามความเป็นจริง เพราะธรรมชาติสร้างบุคคลให้มีวิชชาพร้อมกับชีวิตตั้งแต่เกิด คือไม่มีความรู้ไม่เข้าใจ และไม่รู้อะไรในเหตุปัจจัยอันเป็นสภาวะธรรม หรือธรรมชาติของทุกข์และการดับทุกข์หรือพ้นทุกข์ตามความเป็นจริง คือความไม่รู้ ไม่เข้าใจ ไม่แทงตลอด ไม่รู้เท่าทันเพราะอวิชชา จึงท ทำให้ไม่มีสติในการดับทุกข์นั่นเอง รวมความว่าไม่รู้ทุกข์และก็ไม่รู้เหตุแห่งความดับทุกข์นี้เป็นเรื่องสำคัญ เมื่อไม่รู้เท่าทันก็ท ทำให้เกิดมือิตตาขึ้นมา เป็นต้น

ข. เหตุปัจจัยร่วมของทุกข์ประการที่ ๒ ตัณหา พระพุทธองค์กล่าวไว้ว่า ตัณหาเป็นเหตุทำให้เกิดอีก ประกอบด้วยความเพติดเพลินและความกำหนัดมีปกติให้เพติดเพลินในอารมณ์นั้น ๆ คือ กามตัณหา ภวตัณหา วิภวตัณหา ซึ่งเนื้อความในพระไตรปิฎกไม่ได้ให้รายละเอียดที่ชัดเจนไว้จึงต้องสืบค้นต่อมาถึงคัมภีร์อรรถกถา พบว่าท่านได้อธิบายลักษณะของตัณหาเพิ่มเติมไว้

ตัณหาทั้ง ๓ อย่างนี้เป็นมูลเหตุให้เกิดทุกข์เพราะว่าเมื่ออยากสิ่งใดอย่างใดแล้วก็กระวนกระวายระส่ำระสายไปตามความอยากนั้น ท ทำให้จิตใจทวนอยู่สงบไม่ได้จึงเป็นความทุกข์ และตัณหายังเป็นเหตุให้กระทำ สิ่งต่าง ๆ นั้นไปตามความอยาก จึงมีเรื่องยืดเยื้อไม่สิ้นสุดลงไปได้ มีความทุกข์ที่ยืดเยื้อ๓๖ เป็นความต้องการที่จะให้ตัวตนเกี่ยวข้องกับสิ่งหรือภาวะอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อสนองความขาดพร่องของตัวตน หรือหล่อเลี้ยงเสริมขยายตัวตนไม่มีสิ้นสุด

ค. เหตุปัจจัยร่วมของทุกข์ประการที่ ๓ อุปาทาน พระพุทธองค์กล่าวไว้ว่า อุปาทาน ความยึดมั่น ถือนั่นอุปาทานชั้นที่๓คือกอนันเป็นที่ตั้งแห่งความยึดมั่น ๕ อย่าง อุปาทานเป็นกิเลสที่สืบเนื่องมาจากตัณหา๓๙ ขยายความว่า อุปาทานชั้นที่๓ คือการยึดมั่นถือนั่นติดอยู่ว่ามีตัวมีตนมีสาระเป็นตัวตนของบุคคล ชั้นที่๓ทั้งห้าได้แก่ รูปชั้น๓และนามชั้น๓อีกสี่ประการ คือวิญญาณการรับรู้, เวทนาความรู้สึกรู้, สัญญา ความทรงจำ, สังขาร การปรุงแต่งตอบโต้ตามปกติธรรมดาบุคคลย่อมยึดมั่นถือนั่นอยู่แล้ว ความเกิด ความแก่ ความเจ็บ ความตายนี้ ถ้าไม่ยึดมั่นว่าเป็นตัวตนของตนแล้ว ความเกิด แก่ เจ็บ ตาย ก็จะไม่เป็นความทุกข์ของบุคคล ดังนั้น เมื่อพิจารณาจะเห็นได้ว่าความเกิด ความแก่ ความเจ็บและความตายแท้ๆ นั้นไม่เป็นทุกข์หรือเป็นสุข เพราะเป็นภาวะธรรมชาติ ต่อเมื่อบุคคลไปยึดมั่นเข้าจึงเป็นความทุกข์ขึ้นมา

วิธีการดับทุกข์ตามแนวทางพระพุทธศาสนาเถรวาท มีหลักปฏิบัติสำคัญ คืออริยสัจข้อที่ ๑ ทุกข์คือสิ่งที่ควรกำหนดรู้ด้วยสติและโยนิโสมนสิการ ข้อที่ ๒ สมุทัยคือสิ่งที่ควรละ ข้อที่ ๓ นิโรธคือสภาพที่ทุกข์หมดไป ครอบคลุมถึงการปิดกั้นไม่ให้มีทุกข์เกิดขึ้น และข้อที่ ๔ มรรคคือสิ่งที่ควรเจริญ อริยสัจทั้ง ๔ ข้อนี้ เมื่อบุคคลเห็นข้อใดข้อหนึ่งก่อนอีก ๓ ข้อที่เหลือจะเกิดขึ้นเนื่องกันทันทีอธิบายตามหลักไตรสิกขาหากแต่ครอบคลุมข้อปฏิบัติของมรรคทั้ง ๘ ด้วย กล่าวคือ การดับทุกข์ใน

ส่วนของปัญญามีสัมมาทิฐิ สัมมาสังกัปปะคือหลักโยนิโสมนสิการ ซึ่งเป็นหลักการคิดเพื่อให้เกิดปัญญาคือกุศลธรรม การดับทุกข์ในส่วนของสมาธิมีสัมมาวายามะ สัมมาสติและสัมมาสมาธิ คือหลักอัมพาตธรรมหรือสติและสัมปชัญญะ เป็นการด าเนินชีวิตอย่างรู้ตัวทั่วพร้อมในปัจจุบันขณะ การดับทุกข์ในส่วนของศีลมีสัมมาวาจา สัมมากัมมันตะและสัมมาอาชีวะ คือหลักอินทรีย์สังวร เป็นการสรวรรวมระวังในการเกี่ยวข้องกับโลกภายนอกโดยไม่ ำเป็นผ่านทางอายตนะ บุคคลควรพัฒนาหลักปฏิบัติ ๓ ประการให้สมบูรณ์และเจริญขึ้นไปพร้อมกัน ดังนั้นไม่ว่าบุคคลจะดับทุกข์ในส่วนของปัญญา ส่วนของสมาธิ หรือในส่วนของศีลก็ตาม จิตขณะนั้นจะเข้าถึงภาวะนิโรธชั่วคราวที่เรียกว่าตังคณิโรธ หรือนิพพานชั่วคราว เมื่อบุคคลศรัทธาในภาวะดังกล่าวก็จะประพุดิम्मรรคอย่างต่อเนื่องเพื่อขยายภาวะนิโรธให้ยาวนานขึ้น ทุกข์ก็จะดับเย็นได้ตามระยะของความเพียรที่ประพุดิम्मรรค

ความซึมเศร้าเป็นลักษณะหนึ่งของความทุกข์ การที่เราจะแก้ไขความซึมเศร้าได้ก็ต้องปฏิบัติตามหลักแก้ทุกข์ของพระพุทธเจ้า ๔ ประการ คือ (๑) ต้องรู้ว่าอะไรคือทุกข์หรืออะไรคือโรคซึมเศร้า (๒) ต้องรู้สาเหตุของทุกข์ คือรู้ว่าโรคซึมเศร้าของเราเกิดมาจากอะไร (๓) ผลของการแก้โรคซึมเศร้านั้นจะเป็นอย่างไร (๔) ต้องรู้วิธีการที่จะนำไปสู่การดับทุกข์ คือหาวิธีการแก้โรคนี้ให้ได้ ก็คือการดำเนินการแก้ไขโรคซึ่งเศร้าที่สามารถทำได้ง่ายก็คือ (๑) หาความรู้เรื่องโรค และ (๒) ไปพบหมอเพื่อปรึกษา (๓) ฟังธรรมะเพื่อผ่อนคลายปัญหา (๔) ปฏิบัติตามคำหมอสั่งทานยาตามกำหนด (๕) หาเพื่อนคุยที่เป็นผู้สูงวัยด้วยกันจะได้ผ่อนคลาย (๖) นั่งสมาธิภาวนาจะได้ไม่ต้องคิดแต่เรื่องเดิมๆ หากทำได้อย่างนี้ก็จะผ่อนคลายปัญหาการเป็นโรคซึมเศร้าได้

(๒) ธรรมะกับการรักษาใจผู้สูงอายุ

สำหรับธรรมะที่จะสามารถนำมารักษาจิตใจของผู้สูงอายุได้นั้น ก็คือ (๑) การเข้าใจโลกตามหลักไตรลักษณ์ก็คือ มองโลกว่าเป็นสิ่งที่ (๑) อนิจจตา ไม่เที่ยง เปลี่ยนแปลงแปรผันอยู่เสมอ เกิดมาก็จะต้องมีแก่ มีเจ็บมีตายเป็นธรรมดาที่เคยมีตอนที่ยังไมแก่ เช่น มีเงินมีทองมีเพื่อนฝูง จำนวนมาก พอแก่แล้วทุกคนก็จะหายไปหมดไม่เหลือใคร (๒) เป็นทุกข์ ก็คือ ทุกคนจะต้องถูกความไม่เที่ยงบีบคั้นให้เปลี่ยนแปลงจึงก่อให้เกิดทุกข์ ทุกข์ที่ว่าคือทุกข์เพราะมันไม่เที่ยงนั่นเอง คนรักก็ล้มหายตายจากไป เพื่อนฝูงก็หนีไปไกลไม่มีใครจำเป็นจะต้องได้อยู่คนเดียวเพียงลำพังกับครอบครัวเท่านั้น (๓) ทางที่ดีพระพุทธเจ้าสอนว่า “ต้องปลงใจต่อสิ่งที่ไม่เที่ยง เป็นทุกข์นั้นว่า มันไม่ใช่เราไม่ใช่เขา แค่อาศัยเวลา ๑๐๐ ปีในอายุช่วงต้นๆเท่านั้น พอหมดอายุไปก็หายไปที่เคยว่าเป็นของๆเรานั้นก็จะไม่ใช่ของๆเราอีกต่อไป การทำใจได้อย่างนี้ก็จะสามารถที่จะรักษาใจได้

๔.๒.๓ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านยารักษาโรค

สำหรับกิจกรรมต่อไปที่คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกก็คือ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านยารักษาโรคในส่วน (๑) การรู้จักยา, ชนิดของยาที่มีความเกี่ยวข้องกับโรคของตนเอง โดยที่ยารักษานั้นผู้สูงอายุแต่ละคนจะมีการใช้ยาที่

แตกต่างกันไปคนละชนิดหรือประเภทเนื่องจากว่าแต่ละคนก็มีโรคประจำตัวที่แตกต่างกัน ดังนั้น การใช้ยาจะต้องมีความแตกต่างกันตามไปด้วย (๒) การรู้จักใช้ยาให้เหมาะสมกับโรคเพื่อป้องกันการใช้ยาที่ผิดพลาดอันจะก่อให้เกิดอันตรายกับตัวเอง เนื่องจากว่าหากมีการใช้ยาผิดหรือใช้ยาเกินประมาณก็จะก่อให้เกิดผลเสียกับผู้สูงอายุได้ สอดรับกับวิจิตร บุญยะโทตระ ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการใช้ยาในผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมักมีการใช้ยาผิดพลาดในอัตราสูงถึงร้อยละ ๘๐ โดยผู้สูงอายุเหล่านี้ใช้ยาไม่ตรงตามคำสั่ง แพทย์ รับประทานยาผิดขนาดและผิดเวลา ความผิดพลาดจากการใช้ยาสัมพันธ์กับอายุ จำนวนยา ที่ได้รับ และที่สำคัญที่สุดคือ สัมพันธ์กับจำนวนครั้งที่ต้องรับประทานยาต่อวัน ถ้ามีการใช้ยาเกิน ๓ ชนิดขึ้นไป ความผิดพลาดในการรับประทานยาจะเกิดขึ้นถึงร้อยละ ๘๐ อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุ ยิ่งมีอายุมากขึ้น ปัญหาซับซ้อนเกี่ยวกับสุขภาพมากขึ้นด้วย รวมทั้งความสามารถในการดูแลตนเอง ลดลง และอาจเนื่องจากความขราหลงลืม หรือการเลิกเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองแล้ว ความผิดพลาดจากการใช้ยาของผู้สูงอายุมากขึ้นเท่าใด อันตรายที่ผู้สูงอายุจะได้รับจาก ยา ย่อมสูงขึ้นเป็นเงาตามตัว อันตรายที่ผู้สูงอายุจะได้รับจากยาจะเพิ่มสูงขึ้นเป็น ๒ - ๓ เท่า ของวัยหนุ่มสาว เนื่องจากสภาพร่างกายของผู้สูงอายุจะได้รับจากยาจะเปลี่ยนแปลงไปในทาง เชื่อมลงจะมีผลกระทบ ต่อกระบวนการเปลี่ยนแปลงยาที่สลับซับซ้อนทางชีวภาพของยาที่ได้รับกล่าวคือ ประสิทธิภาพของการดูดซึมยา และการกำจัดพิษยาในผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพลดลง^{๗๔} การดูดซึมยาและการกำจัดพิษยาในผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพ ลดลงเนื่องจากสภาพทางสรีรวิทยาของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเชื่อมลงดังนี้ เกิดการ เปลี่ยนแปลงในระบบการย่อยอาหาร กรดน้ำย่อยในกระเพาะอาหารลดลง กล้ามเนื้อกระเพาะอาหารสูญเสียความยืดหยุ่น และเลือดที่ไหลเวียนในกระเพาะอาหารลดลง มีผลทำให้การดูดซึมยา เข้าสู่กระแสเลือดลดลงด้วย และประสิทธิภาพในการกำจัดพิษยาลดลงในผู้สูงอายุ เนื่องจากการ ทำงานของตับและไตลดลง เมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุตับจะมีขนาดและน้ำหนักลดลง น้ำย่อยในตับลดลง การทำลายพิษจากยาได้น้อยลง ส่วนการทำงานของไตพบว่า เมื่ออายุมากกว่า ๓๐ ปี การทำงานของไตจะลดลงร้อยละ ๑ ต่อปี และเมื่ออายุ ๖๕ ปี การทำงานของไตจะทำหน้าที่เพียง ร้อยละ ๔๐ - ๕๐ เท่านั้น เมื่อเทียบกับวัยหนุ่มสาวมีผลทำให้การกำจัดพิษยาลดลงด้วย^{๗๕} (๓) การรู้จักการบำบัดที่กช่วยจำการใช้ยา เพื่อก่อให้เกิดการใช้ยาให้เหมาะสมกับโรคของผู้สูงอายุ ซึ่งการรู้จักการบำบัดที่กช่วยจำยอมทำให้ผู้สูงอายุใช้ยาถูกกับโรค ไม่เกิดความหลงลืมวันและเวลาในการใช้ยา อันจะก่อให้เกิดผลดีกับการรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยสาเหตุของการใช้ยาผิดหรือการหลงลืมการใช้ยาก็คือ (๑) ลืมกินยา/สับสนในการใช้ยา ไม่มีผู้ดูแลขณะได้รับยา /ทำยาหาย (๒) เกิดผลข้างเคียงจากยา ทำให้ไม่ต้องการใช้ยา/ลดขนาดยา(๓) เพิ่มขนาดยาเอง เพราะเชื่อว่าทำให้โรคหายเร็วขึ้น (๔) ไม่ใช้ยาเพราะภาชนะบรรจุเปิด ปิดลำบาก(๕) สูญเสียความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง (๕) ไม่เข้าใจเรื่องการใช้ยาให้ถูกต้อง เพราะไม่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะได้รับยา หรือได้รับคำแนะนำไม่สมบูรณ์ (๖) หยุดใช้ยาเองเมื่ออาการของโรคดีขึ้น หรือบรรเทา หรือได้รับอิทธิพลของญาติและเพื่อน หรือใช้อื่นร่วมด้วย ปัจจัยเหล่านี้^{๗๖}

^{๗๔} วิจิตร บุญยะโทตระ วัยทอง (กรุงเทพมหานคร :สยามบรรณาการพิมพ์ ๒๕๓๕) หน้า : ๑๙๒.

^{๗๕} วิจิตร บุญยะโทตระ วัยทอง, หน้า ๑๙ - ๒๐.

^{๗๖} นงนุช เชวานศิริลป์ เอกสารประกอบการสอนรายวิชา การพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ (นครปฐม : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ๒๕๖๓) หน้า ๒๑๐-๒๑๑.

กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องยา และการทำบันทึกช่วยจำการใช้ยา

ในการลงพื้นที่เพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา คณะผู้วิจัยได้เข้าไปให้ความรู้ตักเตือนประสาสนความร่วมมือจากโรงพยาบาลวังน้อยในการเข้าไปให้ความรู้เรื่องยากับผู้สูงอายุ

(๑) การให้ความรู้เรื่องยา

การใช้ยาในผู้ป่วยสูงอายุหรือหรือเภสัชบำบัดในผู้ป่วยสูงอายุ (geriatric pharmacotherapy) มีความสำคัญอย่างมากเนื่องจากผู้ป่วยสูงอายุมักมีปัญหาสุขภาพหรือโรคเรื้อรังต่างๆ และการใช้ยาที่ซับซ้อนย่อมก่อให้เกิดปัญหา ยาที่ผู้สูงอายุจะใช้ได้ก็คือ “ยาตามแพทย์สั่ง” หรือ “ยาสมุนไพรที่ได้รับ” ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาภายในร่างกาย เช่น ยากินหรือยาทา ส่วนยาที่เป็นการรักษาภายในร่างกายของแพทย์ที่ได้รับประทานตามที่สั่งเท่านั้น เนื่องจากนั้นมีหลายประเภทการใช้ยาเองหรือการใช้ตามคำบอกเล่าของผู้อื่นย่อมทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการสูญเสียสุขภาพที่ควรจะมีจะเป็นได้ ดังนั้น องค์ความรู้เรื่องยาและการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุจึงถือว่าเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก

(๒) คุณและโทษของการใช้ยา

สำหรับเรื่องคุณและโทษของยาก็คือประเด็นหนึ่งที่คณะผู้วิจัยได้มอบหมายให้พยาบาลจากโรงพยาบาลวังน้อยได้ดำเนินการให้ความรู้เพราะเรื่องยานี้ถือว่ามีความจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ หากใช้ตามแพทย์สั่งย่อมทำให้เกิดการบรรเทาหรือรักษาโรคได้ แต่หากใช้ยาเกินขนาดหรือซื้อยาทานเองย่อมทำให้ร่างกายได้รับยาเกินขนาดอาจจะก่อให้เกิดโทษกับผู้สูงอายุได้

(๓) การทำบันทึกการใช้ยาในชีวิตประจำวัน

นับเป็นอีกประเด็นสำหรับปัญหาของผู้สูงอายุก็คือปัญหาเรื่องของการลืมกินยาของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุถือว่าเป็นกลุ่มที่มีปัญหาด้านสุขภาพหลายด้าน เรื่องความจำของผู้สูงอายุก็ถือว่าเป็นเรื่องที่มีความสำคัญโดยเฉพาะเรื่องของการลืมกินยาตามคำสั่งของแพทย์ ซึ่งปัญหานี้คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดทำ “บันทึกช่วยจำในการใช้ยาของผู้สูงอายุ” โดยได้นำไปใช้กับผู้สูงอายุในการลงพื้นที่ ซึ่งมีตัวอย่างของบันทึกช่วยจำการใช้ยาของผู้สูงอายุดังต่อไปนี้

ตัวอย่าง

บันทึกช่วยจำในการใช้ยาของผู้สูงอายุ

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ บ้านเลขที่หมู่ที่.....

ตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา

โรคประจำตัว.....พบหมอที่.....อส.ผู้ดูแล.....

ประจำเดือน.....พุทธศักราช ๒๕๖๘

วัน	ชื่อยา	เช้า	เที่ยง	เย็น	ทานแล้ว
		ก่อนอาหาร หลังอาหาร	ก่อนอาหาร หลังอาหาร	ก่อนอาหาร หลังอาหาร	✓
จันทร์	๑.ยาแก้โรคเบาหวาน	ก่อนอาหาร			✓
	๒.ยาความดัน	หลังอาหาร			✓
	๓.ยาโรคหัวใจ		ก่อนอาหาร		✓
	๔.ยาโรคภูมิแพ้		หลังอาหาร		✓
	๕.ยาแก้ไอ/แก้หวัด			ก่อนอาหาร	✓
	๖.ยาวิตามิน			หลังอาหาร	✓
	๗.ยาอื่นๆ				
อังคาร	๑.ยาแก้โรคเบาหวาน	ก่อนอาหาร			
	๒.ยาความดัน	หลังอาหาร			
	๓.ยาโรคหัวใจ		ก่อนอาหาร		
	๔.ยาโรคภูมิแพ้		หลังอาหาร		
	๕.ยาแก้ไอ/แก้หวัด			ก่อนอาหาร	
	๖.ยาวิตามิน			หลังอาหาร	
	๗.ยาอื่นๆ				
พุธ	๑.ยาแก้โรคเบาหวาน	ก่อนอาหาร			
	๒.ยาความดัน	หลังอาหาร			
	๓.ยาโรคหัวใจ		ก่อนอาหาร		
	๔.ยาโรคภูมิแพ้		หลังอาหาร		
	๕.ยาแก้ไอ/แก้หวัด			ก่อนอาหาร	
	๖.ยาวิตามิน			หลังอาหาร	
	๗.ยาอื่นๆ				
พฤหัสบดี	๑.ยาแก้โรคเบาหวาน	ก่อนอาหาร			

	๒.ยาความดัน ๓.ยาโรคหัวใจ ๔.ยาโรคภูมิแพ้ ๕.ยาแก้ไข้/แก้ไอ ๖.ยาวิตามิน ๗.ยาอื่นๆ	หลังอาหาร	ก่อนอาหาร หลังอาหาร	ก่อนอาหาร หลังอาหาร	
ศุภร์	๑.ยาแก้โรคเบาหวาน ๒.ยาความดัน ๓.ยาโรคหัวใจ ๔.ยาโรคภูมิแพ้ ๕.ยาแก้ไข้/แก้ไอ ๖.ยาวิตามิน ๗.ยาอื่นๆ	ก่อนอาหาร หลังอาหาร	ก่อนอาหาร หลังอาหาร	ก่อนอาหาร หลังอาหาร	
เสาร์	๑.ยาแก้โรคเบาหวาน ๒.ยาความดัน ๓.ยาโรคหัวใจ ๔.ยาโรคภูมิแพ้ ๕.ยาแก้ไข้/แก้ไอ ๖.ยาวิตามิน ๗.ยาอื่นๆ	ก่อนอาหาร หลังอาหาร	ก่อนอาหาร หลังอาหาร	ก่อนอาหาร หลังอาหาร	
อาทิตย์	๑.ยาแก้โรคเบาหวาน ๒.ยาความดัน ๓.ยาโรคหัวใจ ๔.ยาโรคภูมิแพ้ ๕.ยาแก้ไข้/แก้ไอ ๖.ยาวิตามิน ๗.ยาอื่นๆ	ก่อนอาหาร หลังอาหาร	ก่อนอาหาร หลังอาหาร	ก่อนอาหาร หลังอาหาร	

สำหรับบันทึกช่วยจำเรื่องยา ช่วยทำให้เกิดการสื่อสารที่ดี มีความเข้าใจที่ตรงกัน สามารถอธิบายการใช้ยาได้อย่างชัดเจน มีความต่อเนื่องระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ดูแลทำให้ผู้สูงอายุเกิดความร่วมมือในการใช้ยามากขึ้น การให้ข้อมูลเรื่องการรักษาที่เพียงพอและเหมาะสมจะช่วยให้ผู้สูงอายุพึงพอใจและเข้าใจในการให้ยาที่ถูกต้องได้

๔.๒.๔ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกาย (กิจกรรม+ต้นแอโรบิก)

สำหรับกิจกรรมต่อไปเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการลงพื้นที่เพื่อจัดกิจกรรมสันทนาการ “ผู้สูงวัย อารมณ์แจ่มใส ร่างกายแข็งแรง” เป็นการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุที่มุ่งให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงของร่างกายโดยเน้นการให้ความรู้เรื่องของการออกกำลังกายก่อนการลงพื้นที่จริงโดยการออกกำลังกายจะมีกิจกรรมทำกันในทุกวันเสาร์อาทิตย์ ที่บรรดาผู้สูงอายุจะได้มาร่วมกันออกกำลังกาย โดยกิจกรรมเริ่มจาก

(๑) การให้ความรู้เรื่องแนวทางการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับกับผู้สูงอายุ

เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนมากไม่ค่อยออกกำลังกายหรือไม่ชอบออกกำลังกายตั้งแต่วัยหนุ่มสาวทำให้ขาดความเข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพร่างกาย เมื่ออายุมากขึ้นก็ส่งผลให้ร่างกายอ่อนแอหรือมีปัญหาทางสุขภาพได้ง่าย อย่างไรก็ตามปัจจุบันผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะได้รับคำแนะนำทั้งจากแพทย์ อาสาสมัครผู้นำชุมชน หรือเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับสุขภาพ เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทำให้หลายๆท่านเริ่มหันมาสนใจสุขภาพของตนเองมากขึ้น อย่างไรก็ตามในเรื่องของการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุนั้นจะมีสิ่งที่จะต้องคำนึงคือ

ควรเริ่มจากการยืดกล้ามเนื้อและอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกายทุกครั้ง เพราะเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ร่างกายจะเริ่มเสื่อมสภาพลงทำให้การออกกำลังกายเป็นเรื่องยากและก่อให้เกิดอาการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อได้

- เลือกสวมรองเท้าออกกำลังกายที่เหมาะสมเพื่อช่วยในการเคลื่อนไหวร่างกาย
- เลือกกิจกรรมที่ทำติดต่อกันได้ ๑๐-๑๕ นาที
- เลือกกิจกรรมที่ไม่ทำให้เกิดความเครียด
- ควรมีเพื่อนหรือคนในครอบครัวร่วมออกกำลังกายอย่างน้อย ๑ คน

รูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุได้แก่

๑. การเดินหรือวิ่งช้าๆ

ผู้สูงอายุควรเริ่มออกกำลังกายจากเบาไปหนักโดยเริ่มจากการเดินช้าๆ เพื่อให้ร่างกายปรับสภาพสักระยะหนึ่ง จนร่างกายเคยชินกับการเดินแล้วค่อยเพิ่มความเร็วขึ้นเป็นการเดินเร็วหรือการวิ่งสำหรับผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับข้อเข่าหรือข้อเท้าก็ไม่ควรวิ่งเนื่องจากจะส่งผลให้เกิดอาการบาดเจ็บมากขึ้นการเดินหรือวิ่งสามารถทำได้ทั้งที่สนามหรือสวนสุขภาพ ที่มีอากาศปลอดโปร่ง มีพื้นผิวที่เรียบเพื่อไม่ให้สะดุดล้ม นอกจากนี้ควรเลือกสวมรองเท้าผ้าใบที่กระชับเพื่อรักษาข้อต่อต่างๆ ไม่ให้ได้รับแรงกระแทกมากเกินไป

๒. กายบริหาร

ทางเลือกสำหรับผู้ที่ต้องการออกกำลังกายที่บ้าน โดยสามารถออกกำลังกายได้ทุกสัดส่วน พร้อมทั้งฝึกความอดทน การทรงตัว และความยืดหยุ่นของร่างกาย ซึ่งกายบริหารมีหลายท่าให้เลือกตามความเหมาะสม เช่น เหยียดน่อง เขย่งปลายเท้า ย่อเข่า โยกลำตัว เป็นต้น

๓. ว่ายน้ำหรือเดินในน้ำ

การออกกำลังกายในน้ำสำหรับผู้สูงอายุ เหมาะกับผู้ที่มีข้อเข่าเสื่อมเพราะการว่ายน้ำช่วยลดแรงกระแทกโดยตรงกับพื้นแข็ง ช่วยในการฝึกกล้ามเนื้อในทุกส่วนของร่างกายและฝึกการหายใจอย่าง

เป็นระบบได้ สำหรับผู้สูงอายุที่ว่ายน้ำไม่เป็น สามารถออกกำลังกายได้โดยการเดินในน้ำไปมาเพื่อให้กล้ามเนื้อได้ออกแรงมากขึ้น

๔. ชี้อวัยวะ

การออกกำลังกายเหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีความแข็งแรง เนื่องจากต้องควบคุมกิจกรรมและออกแรงมากกว่าปกติ การออกกำลังกายช่วยเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาเพิ่มขึ้น อีกทั้งยังทำให้ได้รับความเพลิดเพลินจากการไปยังสถานที่ต่างๆ และเหมาะกับการไปเป็นหมู่คณะ

๕. รำมวยจีน

รำมวยจีนเป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่ให้ความอดทน ความแข็งแรง ความยืดหยุ่น ซึ่งนอกจากทางด้านร่างกายแล้วยังช่วยในการฝึกจิตใจ และการหายใจให้เป็นไปตามธรรมชาติ การรำมวยจีนทำให้ผู้สูงอายุได้เข้าสังคมมากขึ้น เนื่องจากจะได้มาร่วมออกกำลังกายกันเป็นกลุ่ม และช่วยสร้างสังคมผู้สูงอายุที่มีความชอบในการดูแลตัวเองอีกด้วย

๖. โยคะ

โยคะเป็นวิทยาศาสตร์แขนงหนึ่งที่ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติมีสุขภาพที่ดีขึ้น ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ แต่การออกกำลังกายด้วยโยคะจะต้องมีการฝึกฝนอย่างถูกวิธีถึงจะได้ผลดีต่อร่างกาย

๕ ข้อดีจากการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

๑. ช่วยต้านทานโรคและรักษาโรคได้

การได้ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและถูกวิธีส่งผลให้มีโอกาสการเกิดโรคภัยไข้เจ็บลดลงได้ เนื่องจากร่างกายมีความแข็งแรงและระบบการทำงานภายในร่างกายที่ยังทำงานได้เป็นปกติ นอกจากนี้การออกกำลังกายเป็นประจำยังช่วยรักษาในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง ให้ระดับน้ำตาลและไขมันในเลือดลดลงได้

๒. ชะลอการเสื่อมของอวัยวะ

เมื่อเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุระบบการทำงานของร่างกายจะเริ่มมีความอ่อนแอลง รวมถึงอวัยวะภายในที่อาจทำงานได้ไม่เป็นปกติ การออกกำลังกายจึงช่วยให้ความแข็งแรงของระบบการทำงานของร่างกายได้ทำงานเป็นปกติอีกครั้ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของการออกกำลังกายของแต่ละบุคคลด้วย ถ้าผู้สูงอายุออกกำลังกายอย่างเป็นประจำก็จะช่วยในการชะลอการเสื่อมของอวัยวะได้มากขึ้น

๓. ช่วยในการทรงตัวและมีรูปร่างดีขึ้น

เมื่อเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุจะมีปัญหาในเรื่องของกระดูกที่เริ่มไม่แข็งแรง ที่อาจมาจากปัญหาการมีน้ำหนักตัวมากเกินไปส่งผลให้กระดูกอ่อนแอและมีการเจ็บปวดตามข้อต่อร่างกายได้บ่อยๆ รวมถึงอาจเกิดการทรงตัวที่ไม่ค่อยดี

การออกกำลังกายจะช่วยเพิ่มการยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อหรือการฝึกฝนกล้ามเนื้อให้แข็งแรงจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการทรงตัวให้ดีขึ้น ซึ่งนอกจากนั้นแล้วผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพและครบ ๕ หมู่ด้วย เพื่อช่วยในการลดน้ำหนักตัวที่จะทำให้เกิดมีปัญหาระบบการทรงตัวได้

๔. ช่วยสร้างสุขภาพจิตที่ดีขึ้น

การออกกำลังกายนอกจากจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีร่างกายและระบบภายในที่แข็งแรงแล้ว ยังช่วยในการสร้างสุขภาพจิตที่ดีขึ้นด้วย เมื่อไม่มีโรคภัยหรืออาการเจ็บป่วยมารุมเร้าก็จะช่วยลดความกังวลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุด้วย นอกจากนี้แล้วเมื่อผู้สูงอายุได้มาออกกำลังกายร่วมกันตามสวนสุขภาพ ก็จะช่วยสร้างสังคมผู้สูงอายุที่อบอุ่นและตัวเอง ทำให้เกิดสังคมใหม่ขึ้นมาได้

๕. ส่งผลดีต่อการใช้ชีวิตประจำวัน

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุสิ่งที่เคยทำได้อย่างรวดเร็วในตอนที่ยังหนุ่มก็จะทำได้ช้าลง ไม่ว่าจะเป็นการเดิน การลุก การนั่ง หรือกิจกรรมที่อาศัยการเคลื่อนไหวร่างกายมากๆ ก็จะทำไม่ได้ไหว ดังนั้นการออกกำลังกายจึงช่วยให้ผู้สูงอายุยังสามารถทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้เป็นปกติหรือลดความลำบากในการทำกิจกรรมเหล่านั้นลงได้ เนื่องจากการมีร่างกายที่แข็งแรงมากขึ้น

(๒) การให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย (สาริต)

หลังจากที่ได้อบรมให้ความรู้แล้วจากนั้นคณะผู้วิจัยก็ได้ให้ผู้สูงอายุได้ลงสาธิตการออกกำลังกายร่วมกันกับนักวิชาการด้านการออกกำลังกายของสำนักงาน อบต.ลำไทร

๔.๒.๕ การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ

สำหรับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพอีกกิจกรรมหนึ่งนั่นก็คือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุเนื่องจากการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุนั้นไม่ได้มีเฉพาะเรื่องอาหารหรืออารมณ์เท่านั้น แต่จะมีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ “คนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัว” ด้วยเนื่องจากว่าคนในครอบครัวนั้นถือว่าเป็นผู้ที่อยู่ใกล้กับผู้สูงอายุมากที่สุด และเท่าที่ปรากฏข้างเกี่ยวกับการทอดทิ้งผู้สูงอายุด้วยว่าในสังคมไทยเท่าที่ผ่านมามีข่าวดังกล่าวของการทอดทิ้งผู้สูงอายุ ซึ่งนับว่าเป็นข่าวก่อให้เกิดความหดหู่ใจเป็นอย่างมาก ในทางพระพุทธศาสนาโดยเฉพาะในพระวินัยปิฎกนั้นพระพุทธองค์ทรงตรัสถึงสังคมของสงฆ์ว่าเมื่อบสขมาแล้วไม่มีบิดามารดามาดูแล ดังนั้นพระสงฆ์เองจะต้องดูแลกัน ดังปรากฏในพระพุทธพจน์ว่า

“ภิกษุทั้งหลาย พวกเธอไม่มีมารดา ไม่มีบิดาผู้คอยพยาบาล ภิกษุทั้งหลาย ถ้าพวกเธอไม่พยาบาลกันเอง ใครเล่าจะคอยพยาบาลพวกเธอ ภิกษุทั้งหลาย ผู้จะพยาบาลเราก็จงพยาบาล ภิกษุใช้เถิด ถ้ามีอุปัชฌาย์อุปัชฌาย์พึงพยาบาลภิกษุใช้นั้นจนตลอดชีวิต(หรือ)จนกว่าเธอจะหาย ถ้ามีอาจารย์อาจารย์พึงพยาบาลภิกษุใช้นั้นจนตลอดชีวิต(หรือ)จนกว่าเธอจะหาย ถ้ามีสังฆวิহারิก สังฆวิহারิกพึงพยาบาลภิกษุใช้นั้นจนตลอดชีวิต(หรือ)จนกว่าเธอจะหายถ้ามีอันตวาสสิก อันตวาสสิกพึงพยาบาลภิกษุใช้นั้นจนตลอดชีวิต(หรือ)จนกว่าเธอจะหาย ถ้ามีภิกษุผู้ร่วมอุปัชฌาย์ ผู้ร่วมอุปัชฌาย์พึงพยาบาลภิกษุใช้นั้นจนตลอดชีวิต(หรือ)จนกว่าเธอจะหาย ถ้ามีภิกษุผู้ร่วมอาจารย์ ผู้ร่วมอาจารย์พึงพยาบาลภิกษุใช้นั้นจนตลอดชีวิต(หรือ)จนกว่าเธอจะหาย ถ้าไม่มีอุปัชฌาย์ อาจารย์สังฆวิহারิก อันตวาสสิก ผู้ร่วมอุปัชฌาย์ หรือผู้ร่วมอาจารย์ สงฆ์ต้องพยาบาลภิกษุใช้นั้น ถ้าไม่พยาบาล ต้องอาบัติทุกกฏ”^{๗๗}

จากพระพุทธพจน์ดังกล่าวจะพบว่า พระพุทธองค์ทรงเห็นความสำคัญของการอยู่ร่วมกันว่าเมื่อมาบวชแล้วได้มาอยู่ร่วมกันก็ต้องดูแลกัน เพราะการมาอยู่ร่วมกันนั้นถือว่าเป็นสหธรรมิกกัน

^{๗๗} วิ.ม.(ไทย)๕/๓๖๕/๒๔๐-๒๔๑.

โดยสภาวะอยู่แล้ว ดังนั้นก็ต้องให้การดูแลกันไม่ทอดทิ้งกัน ซึ่งในพระพุทธพจน์นี้ก็รวมไปถึงพระภิกษุชาวต่างประเทศซึ่งทั้งหมดจะต้องช่วยกันดูแล

จากกรณีดังกล่าวจะเห็นได้ว่าพระพุทธศาสนานั้นได้สอนในเรื่องของการให้ความเคารพและการดูแลซึ่งกันและกันไม่ทอดทิ้งกัน ในส่วนของสังคมไทยเราการที่ผู้สูงอายุได้ผ่านเวลานานแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุได้สร้างเนื้อสร้างตัวมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานจนสามารถสร้างฐานะเอาไว้ให้ลูกหลานได้ และลูกหลานก็ต้องให้ความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุในฐานะที่ตนเองเป็นลูกหรือเป็นหลานของผู้สูงอายุ โดยบรรดาลูกหลานจะต้องให้การดูแลด้วยการแสดงออกซึ่งความกตัญญู กตเวทิต์ต่อผู้มีพระคุณ ซึ่งหลักคำสอนนี้มีอยู่ในพระไตรปิฎกว่าคนเราเกิดมานั้นจะต้องเป็นคนที่มี ความกตัญญู ซึ่งความกตัญญู เป็นคุณธรรมพื้นฐานของมนุษย์ ในสังคมมนุษย์ต้องเกี่ยวข้องกับผู้อื่นและสิ่งอื่น ชีวิตด้านกายภาพดำรงอยู่ได้เพราะได้รับการอุปการะเลี้ยงดูจากบุคคลต่าง ๆ มีบิดามารดา ครูอาจารย์ ญาติพี่น้อง เป็นต้น นอกจากนั้น ต้องพึ่งพาอาศัยสิ่งเหล่านี้อีก เช่น อาศัยปัจจัย ๔ เป็นเครื่องเลี้ยงชีวิตจึงจะมีชีวิตอยู่รอดได้ ในส่วนจิตใจมนุษย์ก็ได้รับการปลูกฝังอบรม ลักษณะคุณค่าทางจิตใจจากบุคคลอื่น มีบิดามารดาเป็นต้น ให้มีทัศนคติ ค่านิยม คุณธรรม จริยธรรม อันเป็นหลักสำคัญในการดำเนินชีวิตให้ความเจริญรุ่งเรือง ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของมนุษย์ ความกตัญญูนี้เป็นคุณธรรมที่มนุษย์พึงปฏิบัติมิใช่เฉพาะต่อมนุษย์ด้วยกันเท่านั้น แต่ให้มีแม้แต่ต่อสัตว์และพืชทั้งหลายด้วย^{๗๘}

ความกตัญญู เป็นการกระทำความดีอย่างหนึ่งที่พึงปรารถนาของทุกคน ผู้ที่มีความกตัญญูย่อมจะทำตนเองให้มีความสุขและทำผู้อื่นให้มีความสุขด้วย จากการศึกษาพบว่าพระพุทธศาสนา กล่าวยกย่องบุคคลที่มีความกตัญญู และให้ความสำคัญต่อบุคคลผู้มีความกตัญญูว่าเป็นบุคคลที่หาได้ยากในโลก พระพุทธองค์ตรัสว่าบุคคลที่หาได้ยากมี ๒ จำพวก^{๗๙} ได้แก่ ๑. บุพพการี ผู้ทำอุปการะก่อน ๒. กตัญญูกตเวทิต์ ผู้รู้อุปการะที่เขาทำแล้วและตอบแทน ซึ่งบุพพการีบุคคล กับ กตัญญูกตเวทิต์บุคคล คือบุคคลที่หาคู่กันเสมอ เพราะมีผู้ทำอุปการะก่อน^{๘๐} จึงมีผู้รู้อุปการะที่เขาทำแล้วและตอบแทน^{๘๑} และเป็นบุคคลที่หาได้ยาก เพราะว่ามีผู้สืบทอดส่วนใหญ่ถูกอวิชชาครอบงำ ยากที่จะมองเห็นคุณค่าของบุคคลอื่นได้^{๘๒}

จากการศึกษาความหมายด้านภาษา คำว่า บุพพการี หมายถึง บุคคลผู้ทำก่อนโดยปกติ, บุคคลผู้ทำอุปการะก่อน, บุพพการีบุคคล, ในกฎหมาย คำว่าบุพพการี หมายถึง บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย

^{๗๘}พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต), คนไทยกับป่า, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๓๗), หน้า ๒๑.

^{๗๙}อง.ตัก. (ไทย) ๒๐/๑๒๐/๑๑๔.

^{๘๐}พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๑๓๙.

^{๘๑}เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒.

^{๘๒}มงคล. (บาลี) ๒/๓๖๓/๒๗๖.

ทวด (ทั้งสองฝ่าย) ในทางพระพุทธศาสนา มีความหมายกว้างกว่านี้^{๘๓} ซึ่งหมายรวมถึงอาจารย์ อนุปัชฌาย์ และพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ตลอดจนถึงบุญทั้งหลายด้วย

เพราะเหตุว่าการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีส่วนเกี่ยวข้องกับคนใกล้ชิด ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงได้จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุอีกกิจกรรมหนึ่งก็คือ กิจกรรมการติดตามการดูแลผู้สูงอายุของคนในครอบครัว โดยได้จัดให้มีการประชุม “สนทนากลุ่ม” เกี่ยวกับปัญหาของการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนตำบลลำไทร อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยจัดขึ้นที่ชุมชนบ้านเจษฎา ๖ หมู่ที่ ๓ โดยมีผู้มาร่วมประชุมแบ่งเป็น ๒ กลุ่มก็คือ (๑) กลุ่มผู้สูงอายุ และ (๒) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ดังมีรายชื่อดังต่อไปนี้

ตารางแสดงรายชื่อของผู้ร่วมประชุมในส่วนผู้สูงอายุ จำนวน ๕ ท่าน

๑	นางสาวยุพิน เข้มเพชร	อายุ ๗๕ ปี	ผู้สูงอายุ
๒	นางณรงค์ ลอยเลิศ	อายุ ๗๘ ปี	ผู้สูงอายุ
๓	นางสาวจันทร์สุดา มั่นสติ	อายุ ๗๕ ปี	ผู้สูงอายุ
๔	นางคณินจิ ผิวสุข	อายุ ๗๕ ปี	ผู้สูงอายุ
๕	นางสนธิท นามสันฐาน	อายุ ๗๓ ปี	ผู้สูงอายุ

ตารางแสดงรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมที่เป็น อสม.

๑	นางสำเร็จ หาญณรงค์	อายุ ๖๑ ปี	อสม.
๒	นางณภัสสรณ์ สร้อยเกลียว	อายุ ๖๑ ปี	อสม.
๓	นางยุวดี โพธิ์สันเทียะ	อายุ ๖๖ ปี	อสม.
๔	นางกิตติยา การสมเนตร	อายุ ๗๕ ปี	อสม.
๕	นางบุญมี โคตรคำพิ	อายุ ๗๕ ปี	อสม.

ซึ่งในการประชุมได้มีการกำหนดประเด็นในเรื่องของการสนทนากับเรื่อง(๑) สภาพปัญหาของการดูแลผู้สูงอายุของชุมชน (๒) แนวทางแก้ไขการดูแลผู้สูงอายุของคนในครอบครัว ในชุมชน ซึ่งที่ประชุมได้มีการสนทนากันและพบว่าได้คำตอบที่เป็นประเด็นสนทนาดังต่อไปนี้

(๑) ชุมชนในเขตตำบลลำไทร อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยานั้น ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องของการทอดทิ้งผู้สูงอายุ เนื่องจากว่าแต่ละครอบครัวนั้นล้วนมีความรับผิดชอบต่อการดูแลผู้ปกครองหรือผู้ที่ตนเองดูแลอยู่ตลอดเวลา แต่อาจจะไม่เต็มเวลาเนื่องจากประชาชนในชุมชนในตำบลลำไทรนี้โดยมากเป็นชุมชนของ (๑) ชาวนา (๒) ผู้ประกอบการโรงงาน (๓) กรรมกรทั่วไป ที่มีที่พักอาศัยเป็นของตนเอง และต้องออกไปทำงานในเวลากลางวันหรือให้ผู้สูงอายุดูแลลูกหลานของตนเอง ดังนั้น ในช่วงเวลากลางวันคนวัยทำงานก็จะออกไปทำงานทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่คนเดียวเพียงลำพังหรืออยู่กับเด็กๆ ซึ่งก็ถือว่าเป็นเรื่องธรรมดา เมื่อลูกหลานกลับมาจากทำงานก็มีการให้การดูแล

^{๘๓} พันตรี ป. หลงสมบูรณ์, พจนานุกรม มคอ-ไทย, (กรุงเทพมหานคร : อาทรการพิมพ์, ๒๕๔๐), หน้า ๕๐๑.

ผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ ดังนั้น ปัญหาการทอดทิ้งจึงไม่ค่อยมี แต่จะมีบ้างที่บางส่วนไม่ค่อยมีเวลาให้ อย่างเต็มที่ หรือบางที่บางหมู่บ้านก็อาศัยอยู่ในที่ไกลห่างจากตัวเมืองก็อาจจะมีปัญหาอยู่บ้าง แต่ก็ยังมีการดูแลกันเป็นปกติ

(๒) สำหรับแนวทางแก้ไขปัญหา ในกรณีที่ผู้สูงอายุจะต้องอยู่คนเดียวตามลำพังในช่วงที่บุตรหลานออกไปทำงาน อสม.ให้ความเห็นว่า กลุ่มอสม.จะเข้าไปทำหน้าที่ในการเคาะประตูบ้านเพื่อไปเยี่ยมเยียนและถามสารทุกข์สุกดิบทำให้ผู้สูงอายุมีความอุ่นใจ เพราะหน้าที่ของอสม.ก็ไม่ได้มีเพียงการตรวจสุขภาพกายเท่านั้น แต่ในส่วนที่เป็นสุขภาพจิตก็ได้ทำการตรวจหรือการเข้าไปดูแลด้วย นอกจากนั้น ในชุมชนที่ใกล้ชิดกันอย่างเช่น ชุมชนหมู่บ้านเจษฎา ๕-๘ เป็นชุมชนที่มีบ้านใกล้ชิดกันก็จะมีการจัดกลุ่มของผู้สูงอายุในการหาจุดมาร่วมพูดคุยสนทนากันอันเป็นผลทำให้ผู้สูงอายุไม่เป็นโรค ซึ่งเศร้า ในส่วนที่เป็นโรคซึมเศร้า อสม.ก็จะเข้าไปพูดคุยและน่ายาไปให้ก็สามารถช่วยเหลือได้ นอกจากนั้น ในชุมชนในเขตตำบลลำไทรก็มีการอบรมโดยกลุ่ม อสม.ในเรื่องจิตวิทยาในการเข้าไปให้ความรู้กับบุตรหลานของผู้สูงอายุให้เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุและให้เข้าใจในสภาวะของผู้สูงอายุที่จะมีเพราะการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและการเจ็บป่วย ซึ่งคนใกล้ชิดของผู้สูงอายุก็จะให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

๔.๒.๖ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม

สำหรับประเด็นที่จะต้องนำมาศึกษากันต่อไปนั้นก็คือประเด็นเกี่ยวกับเรื่องของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เหตุที่ประเด็นเรื่องของสถานที่นั้นจัดว่าเป็นเรื่องที่สำคัญก็เพราะว่า ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพที่ดีนั้น ในพระวินัยปิฎกได้อธิบายถึง “เสนาสนะ” ซึ่งหมายถึงที่นอนและที่นั่ง (เสนาะ=ที่นอน และ อาสนะ=ที่นั่ง เมื่อนำมารวมกันก็เป็นเสนาสนะแปลว่าที่นอนและที่นั่ง)ซึ่งในที่นี้หมายถึงที่พักอาศัยของพระภิกษุ ซึ่งอาจจะเป็นเสนาสนะในบ้านหรือในป่าก็ได้^{๘๔} โดยพระพุทธองค์ทรงอนุญาตเสนาสนะจำนวน ๕ ประเภท ดังปรากฏในพระพุทธพจน์ว่า “ภิกษุทั้งหลาย เราอนุญาตเสนาสนะ ๕ ชนิด คือ วิหาร เรือน มุงแถบเดียว ปราสาท เรือนโล้น ถ้า”^{๘๕}ซึ่งพระภิกษุนั้นเมื่อเข้าไปอยู่ในเสนาสนะใดแล้วจะต้องทำความสะอาด ดังปรากฏในคำว่า “ภิกษุนั้นไปอาวาสนั้นทำอุโบสถกรรมภายนอก ถึงวันแรม ๑ ค่ำ จึงเข้าวิหาร จัดเสนาสนะ ตั้งน้ำฉันน้ำใช้ กวาดบริเวณ”^{๘๖} และหากพระภิกษุเดินทางแล้วไม่ได้สวมรองเท้าเข้าสู่เสนาสนะทำให้เปรอะเปื้อนพระพุทธองค์ก็ทรงอนุญาตให้พระภิกษุสวมรองเท้าไปเพื่อไม่ให้เสนาสนะเปื้อน^{๘๗}

นอกจากนั้น ในพระวินัยปิฎก พระพุทธองค์ทรงแสดงวัตรหรือวิธีการที่จะต้องจัดการเกี่ยวกับเสนาสนะให้เกิดความสะอาดทั้งนี้ก็เพื่อที่จะไม่เกิดความสกปรก โดยทรงตรัสเรียกแนวทางการจัดเสนาสนะนี้ว่า “เสนาสนะวัตร” ดังที่ปรากฏในพระวินัยปิฎกว่า

“ภิกษุทั้งหลาย ตนอยู่ในวิหารใด ถ้าวิหารนั้นสกปรก ถ้าสามารถพึงชำระให้สะอาด เมื่อจะชำระวิหารให้สะอาด พึงขนบาตรและจีวรออกก่อนวางไว้ ณ ที่สมควร พึงขนผ้าปูนั่ง ผ้าปูนอน พูก หมอนออกไปวางไว้ ณ ที่สมควร

^{๘๔} วิ.ม.(ไทย)๒/๕๗๓/๖๔๔.

^{๘๕} วิ.ม.(ไทย)๓/๓๙๔/๙๐.

^{๘๖} วิ.ม.(ไทย)๔/๒๐๖/๓๒๕.

^{๘๗} วิ.ม.(ไทย)๕/๒๔๙/๑๙.

-เตี้ยง ตั่ง ฟิงยกอย่างระมัดระวัง ไม่ให้ครูด ไม่ให้กระทบบานประตูและกรอบประตู ขนออกไปตั้งไว้ ณ ที่สมควร เชียงรองเตี้ยง กระโถน พนักพิง ฟิงขนออกมาวางไว้ ณ ที่สมควร พรหมปูพื้น ฟิงสังเกตที่ปูไว้เดิม ค่อยขนออกมาวาง ณ ที่สมควร

-ถ้าในวิหารมีหยากเยื่อ ฟิงกวาดเพดานลงมาก่อน กรอบหน้าต่างและมุมห้องฟิงเช็ด

- ถ้าฝาที่ทาน้ำมันหรือพื้นทาสีดำขึ้นรา ฟิงใช้ผ้าชุบน้ำบิดแล้วเช็ด

- ถ้าเป็นพื้นไม้ได้ทา ฟิงใช้น้ำประพรมแล้วเช็ด อย่าให้วิหารคลาคล่ำด้วยฝุ่นละอองฟิงเก็บหยากเยื่อไปทิ้ง ณ ที่สมควร ไม่ฟิงเคาะเสนาสนะใกล้ภิกษุ ใกล้วิหาร ใกล้น้ำดื่ม น้ำใช้ บนเนินเหนือลม ฟิงเคาะเสนาสนะใต้ลม

-พรหมปูพื้น ฟิงผึ่งแดด ชำระ ตบ ขนกลับปูไว้ตามเดิม เชียงรองเตี้ยง ฟิงผึ่งแดด เช็ด ขนกลับวางไว้ตามเดิม

-เตี้ยง ตั่ง ฟิงผึ่งแดด ชำระ ปิด ยกอย่างระมัดระวัง ไม่ให้ครูด ไม่ให้กระทบบานประตูและกรอบประตู ขนกลับตั้งไว้ตามเดิม พูก หมอน ผ้าปูนั่ง ผ้าปูนอนฟิงผึ่งแดด ชำระ ตบ ขนกลับวางปูไว้ตามเดิม กระโถน พนักพิง ฟิงผึ่งแดด เช็ดถู ขนกลับวางไว้ตามเดิม

-ฟิงเก็บบาตรและจีวร เมื่อจะเก็บบาตร ฟิงใช้มือข้างหนึ่งถือบาตร ใช้มือข้างหนึ่งคลำใต้เตี้ยงหรือใต้ตั่ง จึงเก็บบาตร ไม่ฟิงเก็บบาตรไว้บนพื้นที่ไม่มีสิ่งใดรอง เมื่อจะเก็บจีวร ฟิงใช้มือข้างหนึ่งถือจีวร ใช้มือข้างหนึ่งลูบราวจีวรหรือสายระเดียง เอาชายไว้นอก เอาขนดไว้นใน จึงเก็บจีวร

-ถ้าลมเจือฝุ่นละอองพัดมาทางทิศตะวันออก ฟิงปิดหน้าต่างด้านตะวันออก

-ถ้าพัดมาทางทิศตะวันตก ฟิงปิดหน้าต่างด้านตะวันตก

-ถ้าพัดมาทางทิศเหนือ ฟิงปิดหน้าต่างด้านเหนือ

-ถ้าพัดมาทางทิศใต้ ฟิงปิดหน้าต่างด้านใต้

-ถ้าเป็นฤดูหนาว ฟิงเปิดหน้าต่างกลางวัน ปิดกลางคืน

-ถ้าเป็นฤดูร้อน ฟิงปิดหน้าต่างกลางวัน เปิดกลางคืน

-ถ้าบริเวณ ชุ่ม โรงฉน์ โรงไฟ วัจกุฎี รก ฟิงปิดกวาด ถ้าน้ำฉน์น้ำใช้ไม่มีฟิงจัดเตรียมไว้ ถ้าหม้อชำระไม่มีน้ำ ฟิงตักน้ำใส่หม้อชำระ

-ถ้าอยู่ในวิหารหลังเดียวกับภิกษุผู้แก่กว่า ยังไม่สอบถามก็ไม่ควรให้อุทเทสปริบูชา การสาธยาย แสดงธรรม ไม่ฟิงตามหรือดับประทีป ไม่ฟิงเปิดหน้าต่างไม่ฟิงปิดหน้าต่าง ถ้าเดินจงกรมในที่จงกรมเดียวกันกับภิกษุผู้แก่กว่า ฟิงเดินตามหลังท่าน และไม่กระทบท่านด้วยชายสังฆาฏี

ภิกษุทั้งหลาย นี่คือ วัตรในเสนาสนะของภิกษุทั้งหลาย โดยที่ภิกษุทั้งหลายต้องประพฤติชอบ”^{๘๘}

จากพระพุทธพจน์ที่ทรงแสดงเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อรักษาความสะอาดและเพื่อให้เห็นถึงว่าเสนาสนะนั้นจะต้องมีการจัดวางและปฏิบัติต่อเสนาสนะอย่างละเอียด เพื่อให้เกิดความสะอาดของ

^{๘๘} วิ.ม.(ไทย)๗/๓๗๐/๒๓๘-๒๓๙.

เสนาสนะ เมื่อเสนาสนะสะอาดก็จะไม่ก่อให้เกิดโรค หรือมีสุขภาวะที่ดีไม่ก่อให้เกิดโรคหรือความเจ็บป่วย

อนึ่ง เรื่องของเสนาสนะนั้นพระพุทธรูปทรงปฏิบัติเป็นตัวอย่างในการเข้าพักอาศัยในเสนาสนะที่มีความสงัด ซึ่งคำว่าสงัดนั้นก็คือ ความสงัด (ปวิเวก) เพราะสงัดจากกิเลสเหล่านั้น^{๘๙} หรือคำว่าที่สงัดหมายถึงกายวิเวก หลีกเร้น หมายถึงจิตตวิเวก^{๙๐} หากพิจารณาถึงสถานที่ที่จะพบว่า คำว่าเสนาสนะที่สงัดก็คือป่า โคนไม้ ภูเขา ชอกเขา ถ้ำ ป่าช้า ป่าชุก ที่แจ้งลอมฟาง^{๙๑} อนึ่ง คำว่า สงัดหรือเงียบสงบนั้นก็ถือเป็นสถานที่ที่ไม่มีความอึกทึกครึกโครม อันเนื่องมาจากเสียงของผู้คนที่ส่งเสียงชื่นชม หรือเสียงอื้ออึงอย่างอื่น ดังปรากฏในกรณีที่พระปิณโฑลภารทวาชะได้เหาะขึ้นไปเอาบาตรจันทน์แดงตามคำทำของเศรษฐีในเมืองนั้น ทำให้ประชาชนพากันส่งเสียงอึกทึกกึกก้องพากันติดตามท่านพระปิณโฑลภารทวาชะไป^{๙๒} โดยสถานที่ที่ไม่อึกทึกล้นย่อมส่งผลต่อจิตใจของผู้ที่อาศัยในเสนาสนะนั้น เมื่อเสนาสนะไม่อึกทึกเงียบย่อมทำให้เกิดความสงบขึ้นในจิตใจ สามารถบำเพ็ญสมณธรรมหรือสมาธิภาวนาได้ อีกทั้งยังย่อมทำให้เกิดสุขภาวะทางจิตที่ดีได้

จากหลักฐานที่ยกมานั้นจะพบว่า การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เรื่อง (๑) ความสะอาดของที่พักอาศัย ย่อมมีผลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุได้ ดังนั้น การรู้จักการทำความสะอาดที่อยู่อาศัยจึงถือว่าเป็นเรื่องที่สำคัญ (๒) นอกจากความสะอาดแล้วเสนาสนะหรือที่พักของผู้สูงอายุก็น่าจะต้อง “เงียบสงัด” หรือไม่พลุกพล่านมากเพราะความอึกทึกครึกโครมนั้นย่อมมีผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน ซึ่งในสองประการนั้น ข้อที่ (๑) ถือว่ามีความสำคัญมาก เพราะเรื่องของความสะอาดย่อมเป็นที่มาของการไม่เป็นโรค ส่วนข้อที่ (๒) ก็มีความสำคัญเช่นเดียวกัน เนื่องจากผู้สูงอายุจะต้องไม่อยู่ในที่อึกทึกครึกโครมมากเกินไป อย่างไรก็ตามหากว่าไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงข้อที่ (๒) ได้แต่ข้อที่ (๑) จะต้องมียกคือความสะอาดของที่พักอาศัยของผู้สูงอายุนั้นจะต้องมี เนื่องจากความสะอาดเป็นที่มาของการไม่เป็นโรค

ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการลงพื้นที่และจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอมโนรมย์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยกิจกรรมที่จัดเป็นกิจกรรมการลงพื้นที่เพื่อ (๑) ให้ความรู้เกี่ยวกับสถานที่พัก (บ้าน) ของผู้สูงอายุ (๒) ลงพื้นที่ไปเพื่อพัฒนาหรือไปทำความสะอาดหรือจัดการเกี่ยวกับสถานที่อยู่ของผู้สูงอายุ (๓) ให้ความรู้กับผู้นำชุมชนในการให้ความรู้กับชุมชนเกี่ยวกับการให้ชุมชนระมัดระวังในเรื่องการใช้เสียงหรือจัดกิจกรรมที่ก่อให้เกิดเสียงกับชุมชนที่มีผู้สูงอายุมากเหตุเพราะเมื่อมีการใช้เสียงมากก็ย่อมจะทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้สูงอายุได้ โดยกิจกรรมที่ดำเนินการในเรื่องนี้ก็คือ การจัดประชุมกลุ่มสนทนาให้ความรู้เรื่องของการจัดบ้านพักของผู้สูงอายุให้สะอาด และลงพื้นที่สำรวจเพื่อให้เห็นว่าบ้านพักหรือที่อยู่ของผู้สูงอายุในชุมชนนั้นมีความสะอาดหรือไม่สะอาด จากนั้นก็ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดสถานที่พักอาศัยให้มีสะอาด

^{๘๙} วิ.อ. (บาลี) ๓/๒๔๔/๑๖๔-๑๖๕

^{๙๐} ที.ม.ฎีกา.(บาลี) ๕๗/๕๘.

^{๙๑} ที.ม.(ไทย)๑๐/๓๒๐๒๔๘.

^{๙๒} วิ.จ. (ไทย)๗/๒๕๒/๑๘.

จากการลงพื้นที่พบว่า ผู้สูงอายุตำบลลำไทรโยมากู้และเข้าใจในเรื่องของ “การจัดบ้านให้สะอาด” ด้วยการช่วยเหลือกันทำความสะอาดภายในตัวบ้านเป็นอย่างดี เนื่องจากว่าประเด็นเรื่องความสะอาดนี้ถือว่าเป็นประเด็นที่ทางโรงเรียนผู้สูงอายุได้จัดการอบรมกันอยู่แล้ว ดังนั้น เจ้าของบ้านในยุคใหม่จึงได้ให้ความสำคัญกับประเด็นเรื่องของการทำความสะอาดและสุขอนามัยในการจัดบ้านหรือที่พักอาศัยให้สะอาดอยู่เสมอ จะมีเฉพาะบางคนเท่านั้นที่พบว่ามีการจัดบ้านไม่สะอาด แต่เมื่อสอบถามแล้วก็จะพบว่าคณะผู้วิจัยได้ไปพบในช่วงที่ผู้สูงอายุยังไม่ได้ทำความสะอาดบ้าน แต่ปกติแล้วบ้านจะสะอาดเป็นปกติอยู่แล้ว^{๙๓}

นอกจากนั้น ประเด็นที่ผู้สูงอายุในตำบลลำไทรมีการให้ความสำคัญกับเรื่องของความสะอาดก็สืบเนื่องมาจากว่าชุมชนในพื้นที่ตำบลลำไทรนั้น เป็นตำบลที่อยู่กันเป็นครอบครัวขยายคือมีลูกพ่อแม่และหลานๆ ดังนั้น ลูกหลานจึงได้ทำความสะอาดเป็นปกติ ดังปรากฏในความเห็นของ นาง...อายุ ๗๕ กล่าวไว้ว่า

“ยายอยู่กับลูกอีกสองคน เรื่องความสะอาดยายได้ทำหน้าที่ช่วยลูกเพราะลูกยายเขารักความสะอาดทุกอาทิตย์เราจะช่วยกันทำความสะอาดบ้าน เพราะปกติเราจะไม่ปล่อยให้บ้านรกสกปรกรุงรังเนื่องจากว่าครอบครัวยายเป็นครอบครัวที่รักความสะอาดกันอยู่แล้ว ดังนั้นเรื่องความสะอาดจึงเป็นเรื่องที่เราให้ความสำคัญเป็นปกติอยู่แล้ว และเห็นด้วยกับอาจารย์ที่บอกว่า ความสะอาดคือที่มาของสุขภาพที่ดี”^{๙๔}

ดังนั้นประเด็นเรื่องของการทำความสะอาดจึงถือว่าเป็นเรื่องที่คนในชุมชนมีความรู้และตระหนักในเรื่องของการทำความสะอาดที่พึงหรือเสนาสนะในภาษาพระไตรปิฎกว่าความสะอาดมันคือวิธีการที่เกี่ยวข้องกับการรักษาสุขภาพคือไม่ก่อให้เกิดโรค เนื่องจากว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ที่อ่อนต่อการต้านทานโรคต่างๆได้ การจัดเสนาสนะหรือที่พึงให้สะอาดจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่ทำให้มีสุขภาพที่ดีได้

๔.๓ ผลของการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก

จากที่คณะผู้วิจัยได้ลงพื้นที่วิจัยเพื่อจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มาทั้งหมดพบว่าได้ผลที่เกิดจากการดำเนินการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังต่อไปนี้

๔.๓.๑ ผลด้านการนำไปใช้ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สำหรับผลที่เกิดจากการดำเนินการวิจัยในด้านนี้พบว่ามีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลลำไทรในหน่วยงานที่รับผิดชอบในด้านการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุมาก โดยหน่วยงานที่ได้นำผลการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุไปใช้ก็คือ (๑) สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุของตำบล โดยเฉพาะในส่วน “โรงเรียนผู้สูงอายุ” ของตำบลลำไทรที่ได้มีการนำเอากรอบการจัดกิจกรรมไปใช้โดยใช้เสริมจากกิจกรรมที่มีอยู่ก็คือ การนำเอากระบวนการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

^{๙๓} สัมภาษณ์นางยุวดี โพธิ์สันธิยะ อายุ ๖๕ ปี หมู่ที่ ๓ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๗

^{๙๔} สัมภาษณ์ นายวรพงษ์ รุ่งศรีมี อายุ ๖๕ ปี หมู่ที่ ๓ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๗

ภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้าน คือ (๑) การส่งเสริมด้านอาหาร (๒) ด้านอารมณ์ (จิตใจ) (๓) ด้านยารักษา (สมุนไพร) (๔) ด้านการออกกำลังกาย (กิจกรรม) (๕) ด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ (๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต ไปเสริมในส่วนที่ทางโรงเรียนผู้สูงอายุยังไม่ได้ดำเนินการ เช่น ในเรื่องของการฝึกการทำอาหารสำหรับผู้สูงอายุ เรื่องของการเข้าไปดูแลและทำความเข้าใจกับญาติพี่น้อง-บุตรหลานของผู้สูงอายุให้เห็นความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุ หรือเรื่องการเข้าไปให้ความรู้เรื่องของการรักษาความสะอาดในเรื่องของที่พักอาศัยเพื่อสุขอนามัยที่ดีของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้เกี่ยวข้องได้ให้ความเห็นไว้ดังนี้

“การจัดกิจกรรมของคณะนักวิจัยในเรื่องของการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำดวน จังหวัดพระนครศรีอยุธยาในทั้ง ๖ ด้านนี้ถือว่าเป็นเรื่องที่ฝ่ายดำเนินการเกี่ยวกับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร โดยเฉพาะในส่วนของการรับผิดชอบด้านการจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุนี้ถือว่าเป็นกิจกรรมและกรอบของการดำเนินการที่มีคุณค่ามาก โดยเฉพาะในส่วนที่ต้องลงพื้นที่ของฝ่ายการจัดการที่สามารถนำเอากรอบการดำเนินการทั้ง ๖ ด้านนี้ไปปรับใช้กับสถานการณ์จริง ซึ่งคิดว่ากรอบทั้ง ๖ ด้านนี้ถือเป็นกรอบที่ค่อนข้างครอบคลุมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมาก เช่น การจัดการเรื่องอาหาร อารมณ์ เรื่องยารักษาโรค หรือขั้นตอนการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา มีระเบียบวินัยในการใช้ยาถือว่าเป็นเรื่องที่จำเป็นมาก”^{๙๕}

นอกจากนั้น ในส่วนที่เป็นผู้บริหารองค์กรในการดูแลทุกข์สุขของประชาชน เช่น กำนันผู้ใหญ่บ้านก็ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุจากการลงพื้นที่สัมภาษณ์ผู้ปกครองท้องถิ่นในพื้นที่ตำบลลำไทร พบว่าต่างให้ความเห็นว่ากรอบการดำเนินการในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำดวน จังหวัดพระนครศรีอยุธยานั้น ถือว่าเป็นกรอบที่สามารถนำไปใช้ได้จริงและเหมาะสมสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่มาก ดังปรากฏในความเห็นของ นายhemันต์ แสงฉัตร ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๒ ตำบลลำไทรว่า

“ผมได้มีโอกาสเข้าไปสังเกตการณ์ในเรื่องของการลงพื้นที่ทำกิจกรรมของคณะนักวิจัยก็พบว่า เป็นกิจกรรมที่ดี และมีประโยชน์มากโดยเฉพาะกิจกรรมที่ให้ความรู้เรื่องการทำสมาธิ การสอนธรรมะที่ง่ายและทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจในเรื่องของธรรมะง่ายๆผมเห็นรอยยิ้มของบรรดาผู้สูงอายุแล้วก็มีความสุขไปด้วย นอกจากนั้นก็เห็นคณะนักวิจัยลงพื้นที่พบกับผู้สูงอายุไปให้ความรู้ถึงในตำบล ถือว่าเป็นมิติใหม่ที่ผมไม่ค่อยได้เห็นมาก่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนที่เป็นกรอบของการดำเนินการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำดวน จังหวัดพระนครศรีอยุธยาทั้ง ๖ ด้านนั้นถือว่าเป็นกรอบการดำเนินการที่สามารถเข้าถึงและพัฒนารวมถึงการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ได้ครับ”^{๙๖}

นอกจากนั้น ก็ยังมีความเห็นของผู้ผู้นำในพื้นที่อีกท่านที่ให้ความเห็นเอาไว้ในเรื่องนี้ว่า

^{๙๕} สัมภาษณ์ นางสาวประกอบ เจริญสันติเยะอายุ ๖๐ ปี หมู่ที่ ๕ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๗.

^{๙๖} สัมภาษณ์นายhemันต์ แสงฉัตร ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๒ ตำบลลำไทร วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๗.

“ผมเห็นว่ากรอบการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมที่ทางคณะผู้วิจัยฯ ได้ลงพื้นที่เพื่อสร้างองค์ความรู้และเข้าถึงพื้นที่เพื่อพบปะกับชาวบ้านนั้นถือว่าเป็นเรื่องที่ดีมากครับ โดยเฉพาะการวางกรอบการทำงานและลงพื้นที่นั้นก่อให้เกิดประโยชน์กับชุมชนมาก เพราะปกติก็จะมีเฉพาะ อสม.ที่จะเข้าไปพบผู้สูงอายุ แต่เมื่อมีคณะนักวิจัย ที่ได้เข้ามาให้ความรู้กับผู้สูงอายุนั้นถือว่าเป็นเรื่องที่ดีมาก และในการลงพื้นที่ก็ทำให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้มากครับ”^{๙๗}

จากความเห็นของผู้นำท้องถิ่นโดยเฉพาะในส่วนที่เป็นผู้นำชุมชนแล้วจะพบว่า เป็นความคิดเห็นที่สะท้อนถึงปัจจัยหรือผลที่เกิดกับชุมชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ได้รับประโยชน์และชุมชนเองก็ได้รับประโยชน์ที่เกิดมาจากการดำเนินการตามกรอบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา

นอกจากนั้นในส่วนที่เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุโดยตรง ก็คือทางด้านของโรงพยาบาลวังน้อย ซึ่งมีกลุ่มงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยตรงก็คือ นางสาวนพภรณ์ ภูขาวก็ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัยเอาไว้ว่า

“จากการร่วมสังเกตการณ์ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร พบว่ากรอบการดำเนินการในส่วนที่เป็นกิจกรรมของการดำเนินการวิจัยของนักวิจัยนั้นพบว่า พระวินัยปิฎกหรือคัมภีร์พระพุทธศาสนาถือว่าเป็นแหล่งข้อมูลที่มีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ด้วย ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องที่แปลกมาก เพราะไม่เคยคิดว่าคัมภีร์พระพุทธศาสนาจะมีการอธิบายในเรื่องนี้เอาไว้ โดยเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้ในส่วนที่เป็นกรอบของการดำเนินการด้านการดูแลผู้สูงอายุก็ถือว่าพระวินัยปิฎกได้จัดวางเอาไว้อย่างครอบคลุม เช่นเรื่องอาหาร อารมณ์ ยารักษาโรคหรือการออกกำลังกายเป็นต้นก็ถือว่าเป็นกรอบที่ส่งมอบคุณค่าได้พูดถึงกัน และนอกจากนั้น ในส่วนของข้อปฏิบัติจริงก็จะพบว่าผลที่เกิดจากการปฏิบัติตามกรอบของการดูแลสุขภาพก็สามารถทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้นมาได้”^{๙๘}

นอกจากนั้น ในส่วนที่เป็นความเห็นของผู้เกี่ยวข้องในส่วนที่ใกล้ชิดก็คือ “อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หรือ อสม.ที่มีหน้าที่โดยตรงในการเข้าไปทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุก็จะพบว่ากลุ่ม อสม.นั้นสามารถที่จะนำเอากรอบการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกไปใช้เพื่อเป็นกรอบในการเข้าไปดูแลผู้สูงอายุได้ และเป็นกรอบที่ค่อนข้างง่ายและมีความชัดเจนในการเข้าไปดูแลผู้สูงอายุใน ๖ ด้าน ในการเข้าไปให้ความรู้และแนะนำผู้สูงอายุในดูแลสุขภาพในด้านต่างๆได้ ดังปรากฏในความเห็นของบางท่านว่า

“การที่กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หรือ อสม.ของเราได้กรอบของการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุจากตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้านมาเป็นแม่แบบในการเข้าไปดูแลสุขภาพผู้สูงอายุนั้นถือว่าเป็นเรื่องที่ย่งต่อการดำเนินการเนื่องจากว่ากรอบทั้ง ๖ ประการนี้ถือว่าเป็นกรอบที่ชัดเจนและง่ายต่อการดำเนินการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เพราะเป็นกรอบที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และสามารถนำไปเป็น

^{๙๗} สัมภาษณ์นายวิฑูรย์ ธรรมังทอง ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๕ ตำบลลำไทร วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๗.

^{๙๘} สัมภาษณ์ นางสาวนพภรณ์ ภูขาว พยาบาลวิชาชีพแผนก...วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๗.

กรอบในการทำงานในพื้นที่ได้เพราะกรอบการปฏิบัติดังกล่าวมีความกระชับและสามารถปฏิบัติได้จริงไม่สับสน”^{๙๙}

หรือความเห็นจาก“อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หรือ อสม.อีกท่านได้กล่าวถึงการนำเอากรอบการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาวะภายหลังจากได้นำกรอบดังกล่าวไปใช้ปฏิบัติจริงเอาไว้ว่า

“กรอบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้านนั้นสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและง่ายเข้าได้กับกรอบของการดูแลสุขภาพของผู้สูงตามที่หน่วยราชการได้นำมาเป็นกรอบและมีบางประเด็นที่ถือว่าเป็นเรื่องใหม่ก็คือ เรื่องของ “ผู้ดูแลผู้สูงอายุ” เพราะเดิมในชุมชนเราจะไม่ได้พูดถึงเพราะจะพูดถึงเฉพาะในส่วนส่วนตัวของผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ความจริงแล้วผู้ที่อยู่ร่วมกับผู้สูงอายุนั้นถือว่าเป็นอีกกลุ่มที่มีความสำคัญมากเพราะเป็นผู้ที่อยู่กับผู้สูงอายุอยู่ตลอดเวลาทำให้เราได้รับรู้และเข้าใจว่าพระพุทธรูปเจ้าท่านก็ทรงมองเห็นเรื่องของผู้สูงอายุเอาไว้อย่างครอบคลุมมาก ไม่ได้เฉพาะส่วนที่ทรงสอนในเรื่องของหลักธรรมเท่านั้น”^{๑๐๐}

จากการกล่าวมาทั้งหมดจะพบว่าการดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมาถือว่าเป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดประโยชน์กับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุได้ เนื่องจากกรอบสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้านนั้น (๑) เป็นกรอบที่ครอบคลุมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างดี (๒) หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบนั้นสามารถที่จะนำไปใช้ได้ (๓) ผู้ปกครองท้องถิ่นหรือผู้มีหน้าที่ในการรับผิดชอบผู้สูงอายุนั้นสามารถเห็นผลจากการดำเนินการของผู้ที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุได้ดีสามารถทำให้ชุมชนได้ประโยชน์ (๔) ในส่วนที่เป็นหน่วยงานของโรงพยาบาลก็จะพบว่าการรอบในดาร์ส่งเสริมสุขภาวะทั้ง ๖ ด้านนั้นสามารถนำมาปฏิบัติได้จริงและสอดคล้องกับแนวทางของการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของหน่วยงานได้ดีและสามารถนำไปเป็นกรอบในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุได้

๔.๓.๒ ผลด้านการจัดการด้านชุมชน

จากการลงพื้นที่และนำเอากรอบการจัดกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้านไปใช้เป็นกรอบในการดำเนินการจัดกิจกรรมทั้งในส่วนที่เป็น (๑) กิจกรรมส่วนรวมและ (๒) กิจกรรมในพื้นที่ ก็พบว่ามีผลที่เกิดกับชุมชนค่อนข้างมาก โดยเฉพาะในส่วนที่เป็นการสร้างการเข้าใจในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในกรอบที่เป็นหลักคำสอนและแนวทางการปฏิบัติตามแนวของพระพุทธศาสนาที่คนในชุมชนเดิมยังไม่รู้จัก แต่เมื่อคณะผู้วิจัยได้นำเอากรอบการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้านลงไปจัดกิจกรรมและการลงพื้นที่ที่จะพบว่ามีผลที่จัดว่าเป็นประโยชน์ที่เกิดกับชุมชน ดังต่อไปนี้ คือ

(๑) ผลที่เกิดกับกลุ่มผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกที่พบมากที่สุดก็คือ ผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนนั้นมีความสุขจากการได้เข้าร่วมกิจกรรม และมีความรู้สึกว่าเป็นกิจกรรมใหม่ที่มีพระภิกษุ มินักวิจัยทางด้านพระพุทธศาสนา ลงพื้นที่มาพบผู้สูงอายุ

^{๙๙} สัมภาษณ์ นางสำเริง หาญณรงค์ อสม.หมู่ที่ ๓ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๗

^{๑๐๐} สัมภาษณ์นางยุวดี โพธิ์สันเทียะ อสม.หมู่ที่ ๓ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๗

ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและได้ความรู้ทั้งทางด้านพระพุทธศาสนาและแนวทางในการดำเนินชีวิตตามกรอบของการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้าน ทำให้ผู้สูงอายุมีกรอบในการดำเนินชีวิตหรือการปฏิบัติตนเอง หรือการให้ความรู้กับบุตรหลานว่าควรที่จะต้องทำอะไรในการที่จะดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุได้โดยเฉพาะการดูแลในด้านจิตใจที่จะต้องให้ความสนใจกับผู้สูงอายุในส่วนที่เกิดมาจาก (๑) ปัญหาสุขภาพ (๒) ปัญหาด้านอารมณ์หรือจิตใจ (๓) ปัญหาด้านการรับประทานยา (๔) ปัญหาด้านการมีมุมมองต่อโลกและชีวิต เพราะในวัยของผู้สูงอายุนั้นถือว่าเป็นวัยที่อยู่ในช่วงท้ายของชีวิตจำเป็นที่จะต้องดูแลช่วงชีวิตนี้อย่างเข้าใจ การมีกรอบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้านทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับใจให้เข้ากับชุมชนรอบตัวได้

(๒) ผลที่เกิดกับคนใกล้ชิดในครอบครัว การที่คณะผู้วิจัยได้นำเอากรอบของการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้านไปให้ความรู้กับคนใกล้ชิดในครอบครัวก็สามารถสร้างความเข้าใจให้กับคนในครอบครัวของผู้สูงอายุมีความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุได้มากขึ้นและมีทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น โดยบางท่านได้กล่าวว่า

“การที่คณะผู้วิจัยได้นำเอากรอบในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้านมาใช้ในพื้นที่ หรือการลงพื้นที่เพื่อสนทนาพูดคุยกับผู้คนในชุมชนก็ทำให้เกิดความเข้าใจกับชุมชนโดยเฉพาะ “คนในครอบครัว” ที่เดิมก็ดูแลผู้สูงอายุไปตามหน้าที่เพราะเห็นว่าการดูแลผู้สูงอายุก็เป็นไปตามหน้าที่ของบุตรหลาน แต่เมื่อคณะผู้วิจัยได้ลงมาให้ความรู้ก็ทำให้เกิดความเข้าใจว่า ลำพังการเลี้ยงดูตามปกติมันยังไม่พอ แต่ที่จริงเราจะต้องดูแลจิตใจของผู้สูงอายุด้วย จากที่เคยปล่อยให้ท่านอยู่ตามลำพัง ก็หันกลับมาดูแลท่านเป็นอย่างดีเพราะเราจะมาว่ากันว่า เรามีงานไม่มีเวลาในการดูแลท่านไม่ได้ เพราะท่านคือชีวิตหนึ่งที่คุณดูแลเรา เราก็จะต้องดูแลท่านด้วย”^{๑๐๑}

อันนี้ถือว่าเป็นอีกหนึ่งของความเห็นที่แสดงให้เห็นว่า การที่คนใกล้ชิดผู้สูงอายุได้รับความรู้ในเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุหรือการได้รับความรู้เรื่องของการดำเนินชีวิตในการดูแลผู้สูงอายุนั้นถือว่าเป็นเรื่องที่ดีก่อให้เกิดผลกับชุมชนค่อนข้างมาก เพราะเป็นการกระตุ้นให้ชุมชนได้หันมาดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในหมู่บ้านหรือชุมชนของตนเองมากกว่าที่เคยเป็นมามากขึ้นนั่นเอง

(๓) ผลที่เกิดกับผู้นำชุมชน เป็นผลที่เกิดกับผู้ที่มีหน้าที่ในการดูแลความสุขทุกข์ของชุมชน อันหมายถึงผู้นำท้องถิ่น คือ ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน แพทย์ประจำหมู่บ้าน หรือประชาชนในชุมชนที่ได้เข้าสังเกตการณ์และเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่าผู้นำท้องถิ่นมีความยินดีมากที่ได้เห็นกิจกรรมที่ได้เข้ามาสร้างความเข้าใจให้กับชุมชนได้เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ ว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญกับชุมชน ทำให้ประชาชนในชุมชนมีความเข้าใจและมีสำนึกในการเข้ามาร่วมกันดูแลผู้สูงอายุมากกว่าที่เคยเป็นมา โดยผู้นำชุมชน เช่น กำนันตำบลลำไทร ได้ให้ความรู้กับประชาชนในชุมชนตอนหนึ่งว่า

“เรื่องของความเป็นผู้สูงอายุนั้น เราทุกคนเกิดมาจะต้องแก่เป็นธรรมดาตามที่พระพุทธเจ้าท่านสอนไม่มีใครที่จะไม่แก่ นอกจากคนที่ตายก่อนแก่เท่านั้นที่ไม่ต้องแก่ ดังนั้น ความแก่เป็นอะไรที่ทุกคนจะต้องเจอหรือจะต้องแก่ การที่มีผู้มีความรู้ได้เข้ามาให้ความรู้กับพวกเราใน

^{๑๐๑} สัมภาษณ์ นายสมศักดิ์ คล้ายสุบรรณ ชาวบ้านหมู่ที่ ๕ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่องของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกให้กับชุมชนเราจึงถือว่าเป็นเรื่องที่ดี เพราะเรื่องแบบนี้ยากที่คนธรรมดาจะทำได้ จะทำได้ก็เฉพาะคนที่มีความรู้เท่านั้น ก็คือ คณณักวิจัย ดังนั้น การจัดกิจกรรมนี้จึงถือว่าเป็นประโยชน์กับชุมชนมากกิจกรรมหนึ่งที่จะมีส่วนกระตุ้นให้ชุมชนเราได้หันมาเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุกันมากขึ้น^{๑๐๒}

นอกจากนั้น ในส่วนที่เป็นผลที่เกิดกับชุมชนประการหนึ่งก็คือ ประชาชนในชุมชนเกิดสำนึกในการดูแลคนผู้สูงอายุมากขึ้น เพราะเดิมที่เห็นว่าการดูแลผู้สูงอายุก็เป็นเรื่องที่ทำกันไปตามหน้าที่ แต่เมื่อได้รับความรู้ก็ทำให้เข้าใจว่าการดูแลผู้สูงอายุนั้นถือว่าเป็น “สามัญสำนึก และเป็นความรับผิดชอบ” ของคนที่เป็นลูกเป็นหลาน นอกจากนั้นยังถือว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลสำคัญของชุมชนที่ชุมชนจะต้องให้การดูแลร่วมกัน และต้องให้การดูแลเป็นกรณีพิเศษในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนที่เกิดความเจ็บป่วยไม่ว่าผู้สูงคนนั้นจะเป็นใครก็ตาม โดยชุมชนนั้นได้มีสำนึกในเรื่องนี้ร่วมกัน

๔.๓.๓ ผลด้านการนำองค์ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ๖ ด้านกับชุมชน

เป็นผลที่เกิดมาจากการนำเอาองค์ความรู้จากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้ง ๖ ด้าน ไปใช้ในชุมชนทำให้ผู้คนในชุมชนทั้งในส่วนของ (๑) ตัวผู้สูงอายุ (๒) คนในครอบครัวของผู้สูงอายุ (๓) บุคลากรที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนไม่ว่าจะเป็น ผู้นำท้องถิ่น แพทย์หรือพยาบาล อสม. (๔) ประชาชนในชุมชน การนำเอาองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้าน ทำให้คนในชุมชนเกิดความเข้าใจในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้าน ได้แก่ (๑) ด้านอาหาร (๒) ด้านอารมณ์ (จิตใจ) (๓) ด้านยารักษา (สมุนไพร) (๔) ด้านการออกกำลังกาย (งูจงอาง) (๕) ด้านผู้ดูแลผู้สูงอายุ (๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม ถือว่าเป็นองค์ความรู้ที่ทำให้ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายได้มีความเห็นร่วมกันว่าองค์ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้านนั้น สามารถนำไปใช้ได้และก่อให้เกิดประโยชน์จริง เนื่องจากว่าเป็นกรอบหรือองค์ความรู้ที่เป็นสิ่งที่สามารถนำมาใช้ในการดูแลผู้สูงอายุได้ “ตามความเป็นจริง”ไม่ว่าจะเป็น

(๑) ด้านอาหาร คือ รู้จักการจัดอาหารให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายที่อวัยวะต่างๆ ล้วนเสื่อมถอยไปตามกาลเวลาการที่จะไปรับประทานอาหารที่เป็นอาหารปกติของคนวัยอื่นก็เป็นเรื่องที่ยาก ดังนั้นการทำอาหารสำหรับผู้สูงอายุจึงต้องทำอาหารที่เหมาะสมกับวัย องค์ความรู้นี้สามารถทำให้ชุมชนได้ความรู้และมีทัศนคติต่อการทำอาหารสำหรับผู้สูงอายุมากขึ้น

(๒) ด้านอารมณ์ (จิตใจ) เรื่องอารมณ์ถือว่าเป็นเรื่องที่มีความละเอียดอ่อนมากสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุทุกราย คือ นับเป็นช่วงเวลาแห่งการเปลี่ยนแปลง ทั้งในด้านสรีรวิทยาและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมต่างๆ สัมพันธภาพในสังคม บุคคลใกล้ชิด และการคาดการณ์ถึงความตายที่ใกล้เข้ามา การเปลี่ยนแปลงหลายๆอย่างที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุ อาจจะไม่ถือว่าเป็นความผิดปกติ (abnormalities) แต่บ่อยครั้งที่การเปลี่ยนแปลงอันเป็นไปตามภาวะธรรมชาตินี้ก็ก่อให้เกิดปัญหาที่เหมือนกับเป็นโรคภัยไข้เจ็บ โดยเฉพาะปัญหาทางด้านร่างกายหรือชีววิทยา (Biology of aging) เรื่องสมองของผู้สูงอายุ

^{๑๐๒} สัมภาษณ์ นายอิทธิกร ทับทิมทอง กำนันตำบลลำไทร วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๓

ปัญหาทางด้านจิตใจ มักจะเกิดจากความรู้สึกสูญเสียโดยเฉพาะเกี่ยวข้องกับความสามารถของตนเอง เช่น การเคยเป็นที่พึ่ง เป็นผู้นำให้กับคนอื่น การเป็นที่ยอมรับและยกย่องจากคนข้างเคียง เพื่อนฝูงหรือสังคมการขาดที่พึ่ง เช่น ผู้ใกล้ชิด เพื่อนสนิทถึงแก่กรรม เป็นต้น นอกจากนี้ การที่สุขภาพไม่แข็งแรงพอที่จะปฏิบัติภารกิจต่างๆในชีวิตประจำวันได้ ขาดการติดต่อไปมาหาสู่กับผู้อื่น บุตรหลานก็เติบโตมีครอบครัวแยกย้ายกันไป ทำให้เกิดความรู้สึกเหงา ว้าเหว ไม่สบายตามร่างกาย ปวดเมื่อย ไม่มีแรง นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ปัญหาทางด้านสังคม ก็เป็นอีกด้านหนึ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดทางจิตใจได้มาก

สังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากระบบเกษตรกรรมไปสู่ระบบอุตสาหกรรมทำให้เกิดภาวะที่มีการแข่งขันกันมากขึ้น ต่างคนต่างอยู่มากขึ้น พึ่งพาอาศัยกันน้อยลงครอบครัวเปลี่ยนแปลงจากการอยู่กันเป็นครอบครัวใหญ่มีปู่ตายาย พ่อแม่ลูก กลายเป็นครอบครัวเล็กๆ ลำพังพ่อแม่ลูก ทำให้ผู้สูงอายุขาดความสนใจจากลูกหลาน นอกจากนี้ ภาระหน้าที่ทางสังคมที่เคยกระทำมาก็ขาดหายไปจะเนื่องจากเกษียณอายุหรือจากบุตรหลานไม่ยอมให้ทำงานต่อไปด้วยความหวังดีว่าทำงานหนักมานานแล้ว สมควรที่จะพักผ่อนให้สบายก็ตาม การขาดภาระหน้าที่ความรับผิดชอบในสังคมนี้ อาจเป็นเหตุให้กระทบต่อความรู้สึกในคุณค่าของผู้สูงอายุเอง ทำให้เกิดความรู้สึกน้อยใจ เสียใจ เบื่อหน่าย แยกตัวออกจากสังคมได้^{๑๐๓} ซึ่งภาวะที่เกิดขึ้นนี้อารมณ์ของผู้สูงอายุนั้นผู้ที่ดูแลหรือผู้ที่อยู่ใกล้ชิดจะต้องเข้าใจ การที่สังคมหันมาเข้าใจยอมทำให้ผู้ป่วยเกิดความอบอุ่นใจขึ้นมาไม่รู้สึกลดเดี๋ยวอย่างที่เป็นได้ ดังนั้น การที่คณะผู้วิจัยได้เข้าไปให้ความรู้ในเรื่องการจัดการอารมณ์ของผู้สูงอายุในชุมชนย่อมทำให้ (๑) ผู้สูงอายุเข้าใจตัวเองมากขึ้น (๒) คนใกล้ชิดเข้าใจผู้สูงอายุมากขึ้น (๓) ผู้คนในชุมชนก็เกิดความเข้าใจในผู้สูงอายุมากขึ้น

(๓) ด้านยารักษา (สมุนไพร) ในเรื่องของยารักษาโรคนี้ถือว่าเป็นเรื่องที่สำคัญเพราะผู้สูงอายุจะต้องกินยาเป็นประจำ ดังนั้น ยาจึงเปรียบเสมือนเพื่อนคู่กายของผู้สูงอายุ แต่ด้วยความชราทำให้สภาพร่างกายเสื่อมไปตามวัย การกำจัดยาออกจากร่างกายจึงยากลำบากมากขึ้น อีกทั้งการดูดซึมยาลดลง การกระจายตัวของยาไม่ค่อยดี อาจพบปริมาณยาที่ค้างในร่างกาย มีความเสี่ยงที่จะได้รับยาเกินความจำเป็น เกิดผลข้างเคียงหรืออันตรายจากยาได้ ดังนั้นเรื่องผู้สูงอายุกินยา จึงกลายเป็นเรื่องธรรมดาที่ไม่ควรมองข้าม และต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก

ปัญหาจากการกินยาเยอะในผู้สูงอายุ ปัญหาในการกินยาเป็นประจำทุกวัน ย่อมส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการหยิбыาผิดส่วนหนึ่ง อาจจะเป็นเพราะความประมาทเลินเล่อ และอีกส่วนเกิดจากเหตุผลต่างๆ ได้แก่

(๑) กินยาผิด จากปัญหาทางด้านสายตา ตาพร่ามัวมองอะไรไม่ชัดเจน หรือเป็นโรคที่เกี่ยวข้องตา อาจทำให้การอ่านฉลากยาที่มีตัวหนังสือขนาดเล็ก จนเป็นเหตุให้หยิбыาผิด เกิดอาการทรุดและต้องนำตัวส่งโรงพยาบาลได้

(๒) ลืมกินยา กินยาไม่ตรงเวลา ปัญหาด้านความจำที่ถดถอย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีปัญหาเรื่องความจำเสื่อมตามวัย หลงลืมได้ง่าย หรือจำไม่ได้เลยว่าต้องกินยา ทำให้มีโอกาสที่จะลืมกิน

^{๑๐๓} สภาพจิตใจของผู้สูงอายุ

ยา กินยาไม่ตรงเวลา เมื่อลืมกินยาตามช่วงเวลาแพทย์สั่ง ผู้สูงอายุก็จะไปรวมกินเป็นมือเดียวกันใน รอบมือถัดไปแทน ซึ่งเป็นการกินยาที่ผิดวิธี

(๓) ผู้สูงอายุมักไม่กินยาตามแพทย์สั่ง หรือไม่ใช้ยาตามข้อมูลในฉลากยา ซึ่งพบทั้งกิน ยาเกินปริมาณ กินยาผิดเวลา หรือรวบเป็นมือเดียวกัน จะส่งผลต่อการออกฤทธิ์และประสิทธิภาพของ ยา ทำให้การรักษาโรคไม่ได้ผล และเป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ

(๔) มีความเชื่อที่ผิดว่ายังกินยามาก ยิ่งดี โดยกรณีนี้มักพบว่าผู้สูงอายุและผู้ดูแลอาจมี ความเชื่อร่วมว่ากินยาหลายขนานทำให้ร่างกายแข็งแรง มีกำลังวังชา บางรายเชื่อคำโฆษณาเรื่อง อาหารเสริม สมุนไพร จึงหายาหลายชนิดมากินเอง โดยไม่ปรึกษาแพทย์ การกินยาเกินความจำเป็น มักจะส่งผลกระทบต่อร่างกายผู้สูงอายุที่มีความเสื่อมถอย ทำให้ตับและไตมีความเสื่อมเร็วขึ้น

(๕) เก็บรักษายาไม่ถูกต้อง บางครั้งผู้สูงอายุไม่รู้ว่ายาประเภทไหนควรเก็บให้พ้นแสง ยาประเภทไหนควรเก็บที่อุณหภูมิห้องหรือในตู้เย็น ส่งผลอาจทำให้ยาเสื่อมคุณภาพได้

(๖) กินยารักษาหลายโรค ผู้สูงอายุหลายคน มักจะมีโรคประจำตัวหลายโรค จำเป็นต้องไปพบแพทย์หลายคนตามอาการที่เป็น โดยไม่มีแพทย์ช่วยดูภาพรวมให้ว่า ยาทั้งหมดที่ ได้รับมาจะมีปฏิกิริยาต่อกันหรือยาตีกันหรือไม่ ซึ่งอาจทำให้เกิดผลข้างเคียง และรักษาโรคไม่ได้ผล เท่าที่ควร^{๑๐๔}

เรื่องของยาสำหรับผู้สูงอายุนั้นจึงไม่ใช่เฉพาะ เรื่องของ “ยารักษาโรค” เท่านั้น แต่ยังเป็นเรื่อง เรื่องที่เกี่ยวกับกิจวัตรในการรับประทานยาของผู้สูงอายุด้วย ซึ่งประเด็นนี้ถือว่า ผู้ดูแลหรือผู้อยู่ใน ครอบครัวจะต้องให้ความสำคัญในการดูแลว่าผู้สูงอายุจะรับประทานยาได้ตรงเวลา หรือทานยาตรง กับช่วงเวลาที่เหมาะสมหรือทานยาที่ตรงตามโรคหรือตรงตามที่เหมาะสมที่กำหนดเอาไว้หรือไม่ ซึ่งชุมชน โดยมากจะไม่ค่อยสนใจเพราะถือว่าเป็นเรื่องของผู้สูงอายุ การที่คณะนักวิจัยได้ลงพื้นที่ไปให้ความรู้ทำ ให้ชุมชนเกิดความตระหนักรู้ในเรื่องนี้มากขึ้น

(๔) **ด้านการออกกำลังกาย (จรรยา)** การออกกำลังกายถือว่าเป็นเรื่องที่ชุมชนได้มีความรู้ เพิ่มเติมว่าการออกกำลังกายของผู้สูงอายุไม่ใช่เฉพาะการเดินหรือการวิ่งเท่านั้น แต่ในทาง พระพุทธศาสนานั้นสอนว่า “การเดินจงกรม” ก็ถือว่าเป็นการออกกำลังกายอย่างหนึ่งที่พระพุทธองค์ ทรงตรัสว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์คือทั้งทำให้ร่างกายแข็งแรง และยังทำให้จิตใจเข้มแข็งด้วย การที่ ผู้สูงอายุรู้จักการออกกำลังกายเป็นประจำและสม่ำเสมอทำให้ร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น ซึ่งการออกกำลังกายนั้นในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุก็มีการดำเนินการในส่วนที่มีการ จัดกิจกรรมออกกำลังกาย จากนั้นกลุ่มผู้สูงอายุก็มีการนัดเพื่อจัดกิจกรรมออกกำลังกายอยู่เป็นประจำ อันถือว่าเป็นส่วนหนึ่งที่มีการดำเนินการในส่วนของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชนอันจะเป็น ประโยชน์ต่อการรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุให้ยั่งยืนต่อไป

(๕) **ด้านครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ** สำหรับในด้านของการดูแลผู้สูงอายุนั้นถือว่าคนใน ครอบครัวก็ดี หรือคนในสังคมก็ดีถือว่ามีส่วนในการดูแลผู้สูงอายุด้วย ดังปรากฏในแผนพัฒนาคุณภาพ ชีวิตผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ขององค์การสหประชาชาติ (Dupuis, Kousaie, Wittich, & Spadafora, ๒๐๐๗) ดังนี้

^{๑๐๔} “ผู้สูงอายุกับปัญหาการกินยา เรื่องสำคัญไม่ควรมองข้าม”

๑. ด้านความมีอิสรภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย (๑) ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวการมีรายได้ การช่วยเหลือและสนับสนุนทางสังคม และการช่วยเหลือตนเอง เพื่อสามารถเข้าถึงปัจจัยสี่ รวมถึงการดูแลสุขภาพ (๒) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการทำงานหาเลี้ยงชีพ หรือเบี้ยเลี้ยง เบี้ยยังชีพ ต่าง ๆ (๓) ผู้สูงอายุควรสามารถตัดสินใจในการเลือกที่จะเกษียณอายุงานได้ด้วยตนเอง (๔) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าร่วมการให้การศึกษาเพิ่มเติม และการฝึกอบรม เพื่อพัฒนาตนเองและดูแลตัวเอง (๕) ผู้สูงอายุควรอยู่ในสถานที่ที่ปลอดภัย และเหมาะสมต่อสภาวะทางร่างกายของตนเอง (๖) ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิเสรีภาพในการเลือกที่อยู่อาศัยได้ตามความต้องการของตนเอง

๒. ด้านการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย (๑) ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในสังคม รวมถึงการมีส่วนร่วมในการพัฒนา และดำเนินการทางนโยบายต่าง ๆ ซึ่งมีผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ รวมถึงนโยบายเกี่ยวกับการแบ่งปัน การถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ และทักษะแก่เยาวชนรุ่นหลัง (๒) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าร่วมการให้บริการแก่สังคมส่วนรวม หรือการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครที่เหมาะสมกับความสามารถ และความสนใจของตนเอง (๓) ผู้สูงอายุควรมีโอกาสในการสร้างเครือข่าย หรือสมาคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยกัน (๔) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว และชุมชนของตนเองตามคุณค่าทางวัฒนธรรมในสังคม (๕) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือส่งเสริมทางด้านการดูแลสุขภาพทั้งทาง ร่างกาย และจิตใจ รวมถึงความเป็นอยู่ที่ดีทางอารมณ์ ตลอดจน การช่วยเหลือเพื่อหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยต่าง ๆ ที่เหมาะสม และครบถ้วน (๖) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือทางด้านการบริการทางสังคม และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมความมีอิสรภาพ และการดูแลเอาใจใส่ (๗) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการได้รับประโยชน์จากสถาบันที่ให้การดูแลและคุ้มครองทางทรัพย์สินและทางสังคม รวมถึงสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ (๘) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือทางด้านสิทธิมนุษยชน และสิทธิเบื้องต้นในการพักอาศัย การเข้าร่วมการดูแลสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงผู้สูงอายุควรได้รับการเคารพที่สมเกียรติและได้รับการยอมรับในเรื่องความเชื่อ ความต้องการ และความเป็นส่วนตัว และผู้สูงอายุควรมีสติเสรีภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลเอาใจใส่ และคุณภาพชีวิตของตนเอง

๓. ด้านความสำเร็จหรือการบรรลุในสิ่งที่ต้องการ ประกอบด้วย (๑) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเองเพื่อนำไปสู่การบรรลุสิ่งที่ตนเองต้องการ (๒) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงแหล่งทางการศึกษา วัฒนธรรม ศาสนา และการพักผ่อนหย่อนใจ (๓) ผู้สูงอายุควรที่จะมีความสามารถในการดำรงชีวิตได้อย่างสมเกียรติ และปลอดภัยจากประเด็นคุกคามต่าง ๆ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (๔) ผู้สูงอายุควรได้รับความยุติธรรมและเสมอภาคไม่ว่าจะเป็นทางด้าน เพศ เชื้อชาติ ชนชาติ รวมถึงข้อจำกัดของสภาพทางร่างกายต่าง ๆ

ดังนั้น คนในครอบครัวและชุมชนจึงถือว่าเป็นกลุ่มคนที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและต้องให้การดูแลผู้สูงอายุ ถ้าจะเอาแบบเฉพาะก็คือคนในครอบครัวนั่นเองที่จะต้องทำหน้าที่ในการดูแลครอบครัวโดยตรงเพื่อให้ผู้สูงอายุยังคงดำเนินชีวิตให้อยู่ในภาวะสมดุลและมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ถึงแม้ว่าความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคนอาจแตกต่างกันไปบ้าง แต่โดยทั่วไปความต้องการของผู้สูงอายุที่มีลักษณะร่วมกันที่สามารถสรุปได้ ดังนี้ (๑) ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการอาหารการขับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับ การมีที่อยู่อาศัยที่

ปลอดภัย การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมตามฤดูกาลและต้องการการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย (๒) ความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับนับถือ การเข้าใจ การเห็นอกเห็นใจ และการให้อภัย (๓) ความต้องการทางด้านสังคม ผู้สูงอายุยังต้องการมีกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะเพื่อน การร่วมกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น (๔) ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับตนเอง ช่วยเหลือกิจกรรมทางสังคมและทำบุญ รวมทั้งเป็นค่ารักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย

ซึ่งจากการลงพื้นที่วิจัยโดยคณะผู้วิจัยได้เข้าไปให้ความรู้กับครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนก็พบว่าคนในครอบครัวที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุนั้นได้เกิดความรู้และสำนึกในเรื่องของการให้ความสนใจในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ดังปรากฏในความเห็นของผู้ดูแลผู้สูงอายุท่านหนึ่งว่า

“จากการที่ได้พูดคุยกับคณะนักวิจัยก็พบว่าสิ่งที่เราจะดูแลผู้สูงอายุนั้นถือว่าไม่ใช่เรื่องที่เราจะต้องทำไปตามยถากรรมหรือไปตามหน้าที่เพียงอย่างเดียว แต่จะต้องมีหลักการหรือกรอบในการดำเนินการว่าเราจะทำไปในทิศทางไหน ด้วยวิธีการอย่างไร เมื่อมาได้กรอบของการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้านนี้ก็ทำให้มีกรอบในการดูแล และง่ายขึ้นเพราะจะได้รู้ว่าเราจะมีกรอบในการดำเนินการอย่างไร เช่น ดูแลเรื่องอาหาร ยารักษา พาไปออกกำลังกาย และดูแลความสะอาด ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพด้านจิตใจที่ดี เป็นต้นถือว่าเป็นเรื่องที่สามารถทำได้ง่ายและเห็นผลได้อย่างชัดเจนมาก ในฐานะที่เป็นคนในครอบครัวกรอบการดำเนินการดังกล่าวทำให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นไปได้ง่ายกว่าเดิมมากค่ะ”^{๑๐๕}

จากข้อความที่เป็นความเห็นของผู้เกี่ยวข้องจะพบว่า กรอบการดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นก่อให้เกิดความเข้าใจในเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวกับคนที่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุในการกำหนดกรอบในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในครอบครัวของตนเองได้ค่อนข้างง่าย และสามารถที่จะสร้างความเข้าใจอันดีกับผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาวะให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ดีที่สุด

(๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม

สำหรับกรอบของการดูแลผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกอีกประการหนึ่งที่สามารถที่จะนำมาพิจารณาด้านผลที่เกิดจากการดำเนินการวิจัยก็คือด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้สะอาดเพื่อจะได้มีผลต่อการรักษาหรือส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการลงพื้นที่ให้ความรู้และสนทนากับผู้สูงอายุและผู้คนในครอบครัวในการให้ความรู้เรื่องการจัดสถานที่อยู่ของผู้สูงอายุให้เหมาะสมก็พบว่าในชุมชนหรือพื้นที่ของตำบลลำไทรนั้นก็ได้ความรู้และเห็นความสำคัญของทำความสะอาดบ้านหรือสถานที่อยู่ของผู้สูงอายุให้เหมาะสม คือสะอาดและไม่รกรุงรังโดยเฉพาะการจัดบ้านให้สะอาดก็จะพบว่าส่วนต่างๆของบ้านที่ต้องปรับปรุงหรือทำความสะอาดก็คือ (๑) บริเวณห้องครัว (๒) การกำจัดขยะ และ (๓) บริเวณตัวบ้าน ซึ่งข้อที่ (๑)-(๒) จะเป็นส่วนที่เป็นปัญหามาก เพราะห้องครัวถือว่าเป็นส่วนที่ต้องทำความสะอาดทุกวัน ซึ่งคนในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุจะต้องทำความสะอาดห้องครัวเป็นประจำ และสิ่งที่เป็นผลมาจากการทำครัวก็

^{๑๐๕} สัมภาษณ์นางสาวณัฏฐาณณ์ แซ่โอ้ว อายุ ๖๒ ปี หมู่ที่ ๓ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๗

คือขยะ ซึ่งการลงพื้นที่วิจัยและได้สนทนากับทั้งผู้สูงอายุและคนในครอบครัวก็เห็นปัญหาร่วมกันว่า ห้องครัวและขยะถือว่าเป็นส่วนที่จะต้องมีการดำเนินการทำความสะอาดและจะต้องจัดเก็บให้เหมาะสมเพราะหากไม่ทำความสะอาดในครัวก็จะส่งผลต่อเรื่องของขยะในบ้านที่จะก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาวะกับผู้สูงอายุได้ โดยคนในครอบครัวก็ได้ดำเนินการจัดการทำความสะอาดของตัวบ้านและกำจัดขยะให้สะอาด รวมถึงการจัดที่พักคือเตียงนอนที่นอนให้เหมาะสมตามที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ซึ่งผู้ดูแลผู้สูงอายุได้ให้ความเห็นที่เป็นผลมาจากการลงพื้นที่เอาไว้ว่า

“ปัญหาที่คณะนักวิจัยได้ลงมาชี้และให้ความรู้ถือว่าเป็นเรื่องที่ดีมากค่ะเพราะปัญหาห้องครัวกับปัญหาขยะรวมถึงปัญหาเรื่องอื่นอื่น นับว่าเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดภาวะที่เป็นพิษกับคนในบ้านและผู้สูงอายุ โดยในบ้านได้มีการจัดหาถังขยะมาแยกขยะเพื่อให้ง่ายต่อการนำไปทิ้งหรือนำไปกำจัดตามวันและเวลาที่ทางเทศบาลมาเก็บทำให้ปัญหาขยะได้รับการดูแลมากขึ้น ปัญหาสุขภาวะของผู้สูงอายุก็ลดลงครับ”^{๑๐๖}

ในชุมชนปัญหาเรื่องขยะถือว่าเป็นปัญหาหลักของชุมชน ส่วนในตัวบ้านปัญหาขยะก็นับว่ามีปัญหากับคนในบ้านโดยเฉพาะหากไม่กำจัดขยะก็จะทำให้ส่งผลกับการเป็นอยู่ของผู้สูงอายุมาก หลายบ้านในพื้นที่วิจัยต่างก็มีปัญหาเรื่องขยะอยู่มาก

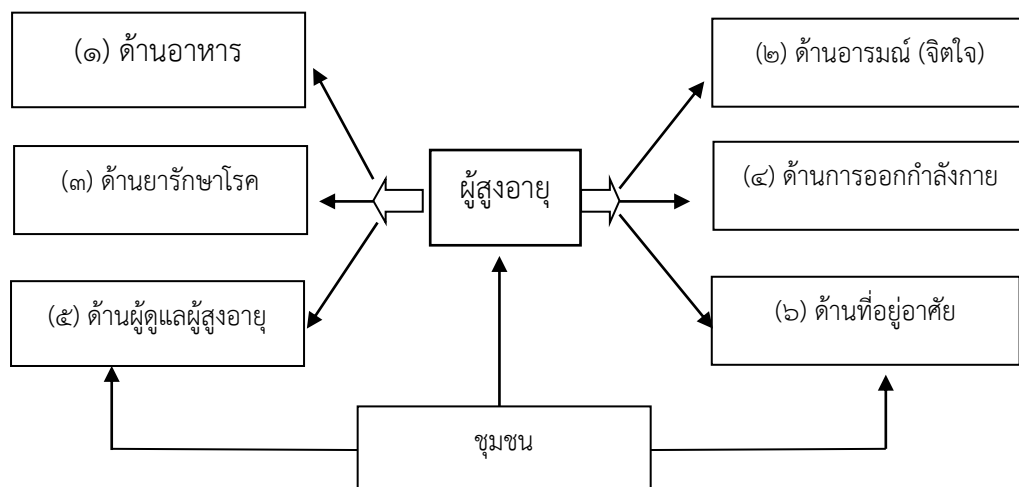
๔.๓.๔ ผลด้านการสร้างความเข้าใจในกระบวนการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุให้กับชุมชน

นอกจากนั้นในส่วนที่เป็นตัวผู้สูงอายุเองที่ได้นำเอากรอบของการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุไปเป็นกรอบในการดูแลตัวเองก็จะพบว่าผู้สูงอายุนั้นก็มีความเห็นว่าการมีกรอบในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา นั้นสามารถที่จะก่อให้เกิดผลประโยชน์สำหรับตัวของผู้สูงอายุเป็นอย่างมากโดยเท่าที่เห็นประโยชน์หรือผลที่เกิดขึ้นจาก (๑) การเข้าร่วมกิจกรรม และ (๒) การนำเอากรอบการดูแลสุขภาวะมาปรับใช้ในชีวิตจริง ก็พบว่าสามารถก่อให้เกิดผลก็คือ สามารถทำให้มีกรอบในการดำเนินชีวิตที่ดี และสามารถให้คำตอบกับลูกหลานที่อยู่กับว่าควรหันมาดูแลในส่วนที่สามารถดูแลได้โดยที่ไม่ทำให้บุตรหลานเกิดความยากลำบากหรือมีปัญหาในการทำงานหรือทำหน้าที่ของตนเองได้^{๑๐๗} หรือสามารถดูแลในส่วนที่เป็นการปฏิบัติตัวเพื่อก่อให้เกิดความสุขตามที่ควรจะเป็นได้โดยไม่เป็นภาระในห้วงระยะเวลาที่เราสามารถดูแลตัวเองได้^{๑๐๘} โดยกระบวนการที่คณะผู้วิจัยได้นำลงไปอธิบายหรือไปสร้างให้เกิดกับชุมชนก็คือ กระบวนการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยาใน ๖ ด้าน ก็คือ (๑) ด้านอาหาร (๒) ด้านอารมณ์ (จิตใจ) (๓) ด้านการรักษาโรค (๔) ด้านการออกกำลังกาย (จรรยา) (๕) ด้านการดูแลผู้สูงอายุ (๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัย ดังปรากฏในแผนภาพ ดังต่อไปนี้คือ

^{๑๐๖} สัมภาษณ์ นางสาวจันทร์สุดา มั่นสติ อายุ ๖๑ ปี หมู่ที่ ๓ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๗.

^{๑๐๗} สัมภาษณ์ นางกนกวรรณ ไชยรักษ์ อายุ ๖๒ ปี หมู่ที่ ๔ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๗.

^{๑๐๘} สัมภาษณ์นางสำลี ชื่นคำ อายุ ๖๓ ปี หมู่ที่ ๒ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๗.



ภาพที่ ๗ แสดง องค์ประกอบของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก

ซึ่งเป็นการสร้างองค์ความรู้ให้กับชุมชนผ่านกิจกรรมการจัดการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ ซึ่งผลการดำเนินการดังกล่าวปรากฏว่าสังคมให้การตอบรับในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้นทั้งในส่วนที่เป็นครอบครัวและชุมชนโดยคณะผู้วิจัยได้ให้ผู้ประกาศข่าวของชุมชนได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้กับชุมชนเป็นระยะซึ่งผลจากการประชาสัมพันธ์ทำให้ผู้คนในชุมชนได้เข้าใจและมีมุมมองต่อผู้สูงอายุรวมถึงเข้าใจในวิธีการที่จะส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนได้ตามกรอบที่คณะผู้วิจัยได้เข้าไปส่งเสริมหรือไปให้ความรู้ โดยผู้คนในชุมชนได้ให้ความเห็นต่อเรื่องนี้เอาไว้ในหลายประเด็น เช่น กรอบการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพนั้นสามารถนำไปใช้ได้จริงและง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ^{๑๐๙} หรือเป็นกรอบที่ครอบคลุมกับแนวทางในการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อผู้ดูแลผู้สูงอายุและตัวของผู้สูงอายุเองที่จะสามารถเข้าถึงการดูแลและทำความเข้าใจระหว่างกันของผู้ดูแล, ชุมชนและผู้สูงอายุได้ง่าย^{๑๑๐} ได้ความรู้ใหม่เพราะบางเรื่องลืมไปแล้วหรือไม่ได้ใส่ใจเพราะไม่คิดว่าจะเป็นเรื่องที่สำคัญเช่นเรื่องของตัวญาติใกล้ชิดผู้สูงอายุเพราะถือว่าเขาอยู่ใกล้อยู่แล้วไม่น่าจะมีปัญหา แต่เมื่อเห็นกรอบนี้แล้วก็สามารถมองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นได้หากผู้ดูแลไม่มีความรู้^{๑๑๑} ซึ่งจากการกล่าวมาจะพบว่าผู้คนในชุมชนตำบลลำไทรนั้นให้ความเห็นว่ากรอบการปฏิบัติเพื่อดูแลผู้ป่วยตามแนวพระวินัยปิฎกนั้นถือว่าเป็นกรอบที่สามารถนำไปใช้ได้จริง และเห็นผลได้เพราะเป็นเรื่องที่จำเป็นและเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยตรง

^{๑๐๙} สัมภาษณ์นางคณิน ผิว สุข อายุ ๗๕ ปี หมู่ที่ ๓ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๗.

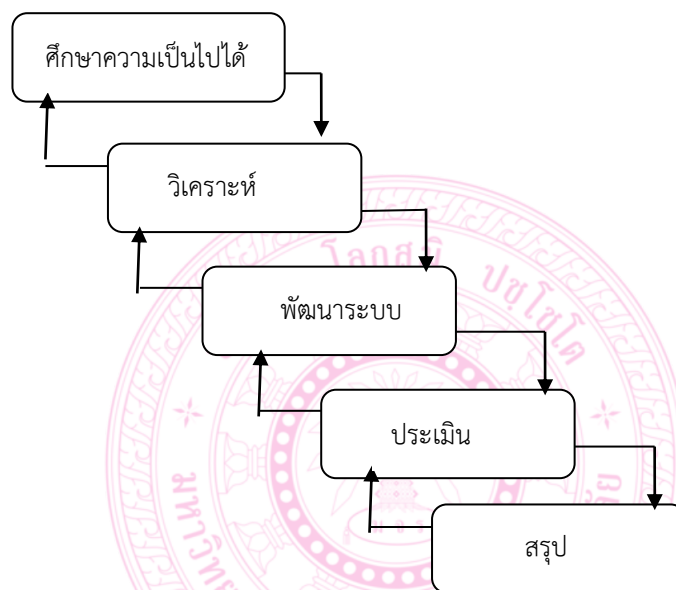
^{๑๑๐} สัมภาษณ์นายปาน จิตรปลื้ม อายุ ๖๒ ปี หมู่ที่ ๔ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๗.

^{๑๑๑} สัมภาษณ์นายสมเจตน์ ตรุยานนท์ อายุ ๖๓ ปี หมู่ที่ ๑ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๗.

๔.๔ การพัฒนาแอปพลิเคชัน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา

๔.๔.๑ แนวทางในการพัฒนาแอปพลิเคชัน

สำหรับแนวทางในการพัฒนาแอปพลิเคชัน (Application) เพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาโดยใช้เทคโนโลยีเสมือนจริง ซึ่งคณะผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนา แอปพลิเคชันเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาโดย ใช้เทคโนโลยีเสมือนจริงและใช้ System Development Life Cycle (SDLC) ในการพัฒนาดังนี้



แผนภูมิที่ ๔.๑ วงจรการพัฒนาระบบ

(๑) ศึกษาความเป็นไปได้ในการสร้างแอปพลิเคชัน

สำหรับการสร้างแอปพลิเคชันจะประกอบไปด้วย ๓ ส่วนหลัก คือ ๑) ส่วนเมนูและการแสดงผลข้อมูลพื้นฐานของสถานที่ท่องเที่ยว ๒) ส่วนแสดงแผนที่การเดินทาง ๓) ส่วนแสดงผลภาพ AR โดยสามารถอธิบายดังต่อไปนี้

๑.๑ ส่วนเมนูและการแสดงผลข้อมูลพื้นฐานของสถานที่ท่องเที่ยว ส่วนนี้จะ ออกแบบโดยใช้ Android Studio ซึ่งเป็น IDE ที่นิยมใช้งานในปัจจุบัน สำหรับการพัฒนา แอปพลิเคชันบนระบบปฏิบัติการ Android สำหรับภาษาที่ใช้ในการพัฒนาคือ ภาษา JAVA

๑.๒ ส่วนแสดงแผนที่การเดินทาง ส่วนนี้จะใช้ Maps SDK for Android ซึ่งเป็น SDK สำหรับเรียกใช้งานของแผนที่บน Google Map ซึ่งเป็นแผนที่มาตรฐานที่ใช้กันทั่วโลก

๑.๓ ส่วนแสดงผลภาพ AR ส่วนนี้จะใช้ ARCore ที่เป็น Framework สำหรับ ระบบ augmented reality ซึ่งเป็นชุดพัฒนาของ Google ซึ่งระบบปฏิบัติการขั้นต่ำที่รองรับ ARCore ในระบบปฏิบัติการ Android OS คือ Android ๗.๐ Nougat สำหรับสมาร์ทโฟนที่รองรับ ARCore แสดงดังตารางที่ ๑

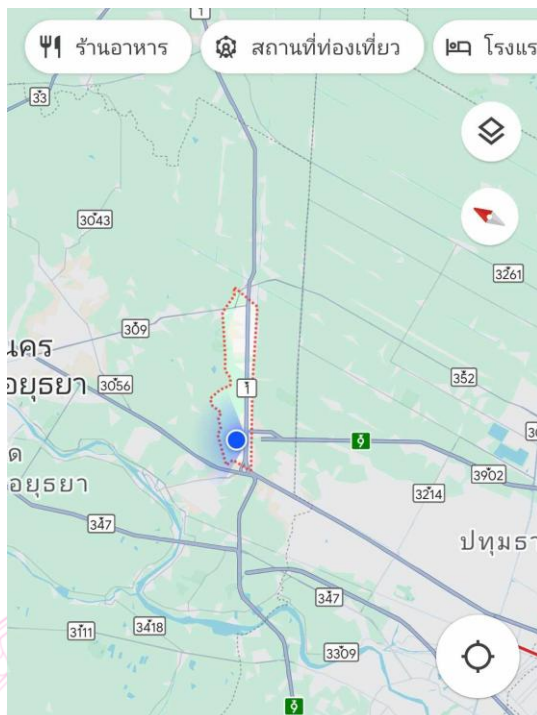
Manufacturer	Model	Note
Apple	Phone X iPhone ๘ and ๘ Plus iPhone ๗ and ๗ Plus iPhone ๖S and ๖S Plus iPhone SE	ARCore requires an ARKit compatible device running iOS ๑๑.๐ or later.
Asus	Zenfone AR Zenfone ARES	
Google	Nexus ๕X Nexus ๖P Pixel, Pixel XL Pixel ๒, Pixel ๒ XL	Requires Android ๘.๐ or later
HMD Global	Nokia ๗ Plus	Also known as Nokia ๖.๑
	Nokia ๘ Sirocco Nokia ๘ Sirocco	
Huawei	P๒๐, P๒๐ Pro Porsche Design Mate RS	
LG	G๖ G๗ ThinQ V๓๐, V๓๐+, V๓๐+ JOJO V๓๕ ThinQ	Requires Android ๘.๐ or late
Motorola	Moto G๕S Plus Moto G๖ Moto G๖ Plus Moto Z๒ Force Moto Z๓ Play	

Manufacturer	Model	Note
OnePlus	OnePlus ๓T OnePlus ๕ OnePlus ๕T OnePlus ๖	Requires Android ๘.๐ or later
Samsung	Galaxy A๕ (๒๐๑๗) Galaxy A๗ (๒๐๑๗) Galaxy A๘, Galaxy A๘+ (๒๐๑๘) Galaxy Note๘ Galaxy S๗, Galaxy S๗ edge Galaxy S๘, Galaxy S๘+ Galaxy S๙, Galaxy S๙+	Samsung devices with a model number ending in ๐ or ๘ are not supported, e.g.SM-G๙๖๐๐.
Sony	Xperia XZ Premium Requires Android ๘.๐ or later	
Xiaomi	Mi ๘ Mi Mix ๒S	

(๒) วิเคราะห์และออกแบบระบบ

ในการวิเคราะห์และออกแบบระบบนั้นเป็นการดำเนินการออกแบบตามลำดับขั้นตอนดังนี้

๑) ส่วนเมนูและการแสดงผลข้อมูลพื้นฐานของสถานที่ท่องเที่ยว ส่วนนี้จะมีเมนูที่อยู่ทางซ้ายมือของแอปพลิเคชันที่เป็นข้อมูลของพุทธประวัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาให้เลือกจำนวน ๑ สถานที่ และเมนู ด้านล่าง ๓ เมนู ได้แก่ หน้าแรก แผนที่ และการแสดงผลภาพ AR ดังภาพ



๒) ส่วนแสดงผลภาพ AR

คณะผู้วิจัยได้ออกแบบภาพ AR โดยใช้โปรแกรม Adobe Illustrator ในการออกแบบภาพ ๒ มิติ ของสถานที่การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑ โดยใช้ชื่อของแอปว่า “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร”

๔.๔.๒ ผลการพัฒนา

สำหรับผลการพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาโดยใช้เทคโนโลยีเสมือนจริงคณะผู้วิจัยได้พัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาโดยใช้เทคโนโลยีเสมือนจริง ปรากฏผลการพัฒนาโดยแบ่งออกเป็น ๓ ส่วน ดังนี้

๑) ส่วนเมนูและการแสดงผลข้อมูลพื้นฐานของสถานที่ศึกษา ๒) ส่วนแสดงกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตามแนวพระวินัยปิฎก ๖ ด้าน ๓) ส่วนแสดงผลภาพ AR

๒) ผู้วิจัยได้ทำการดิงภาพ AR ที่ออกแบบไว้แล้วมาแสดงผลข้อมูล ซึ่งในส่วนนี้จะเป็นการเปิดกล้องหลังและจะมีภาพ AR ซ้อนขึ้นมา สำหรับในส่วนนี้ ภาพ AR ของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาจะปรากฏเมื่อเดินทางเข้าใกล้สถานที่นั้น ๆ ภายในตำบลลำไทร อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สำหรับเมนูแสดงผลภาพ AR

(๑) พัฒนาระบบ

คณะผู้วิจัยได้สร้างแอปพลิเคชันใน ๓ ส่วนหลัก โดยใช้ Android Studio ซึ่งผู้วิจัยจะขออธิบายเฉพาะส่วนที่สำคัญในการพัฒนาแอปพลิเคชันนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ SDK ของ ARCore ซึ่งเป็นการเขียนโปรแกรมเพื่อวาง object ของโมเดลที่สร้างขึ้นมาแสดงบนฉากของมุมมองกล้อง ซึ่ง source code

หลักการแสดงผลภาพของงานวิจัยนี้คือ เมื่อผู้ใช้เดินทางเข้าใกล้ตำแหน่ง Latitude, Longitude ของตำแหน่งพื้นที่การจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในระยะ ๑๐ กิโลเมตร โปรแกรมจะแจ้งเตือนผู้ใช้ และเมื่อผู้ใช้กดเข้ามาในโปรแกรมแล้ว โปรแกรมจะเข้าสู่โหมดกล้องถ่ายรูปและจะมีภาพของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังกล่าวปรากฏในมุมมองกล้อง ในการตรวจจับระยะห่างของผู้ใช้กับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยานั้น คณะผู้วิจัยได้ใช้ have sine formula ซึ่งมีสูตรการคำนวณดังสมการที่ (๑)

$$a = \sin^2(\Delta\phi/2) + \cos\phi_1 \cdot \cos\phi_2 \cdot \sin^2(\Delta\lambda/2)$$

$$c = 2 \cdot \text{atan} 2(\sqrt{a}, \sqrt{1-a})$$

$$d = R \cdot c$$

โดยที่

Q เป็น ค่าละติจูด (latitude)

Q เป็น ค่าลองจิจูด (longitude)

R เป็น รัศมีของโลก (ประมาณ ๖,๓๗๑ กิโลเมตร)

ผู้วิจัยจะคำนวณตำแหน่งอ้างอิงของสถานที่การจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยากับตำแหน่งอ้างอิงของตำแหน่งปัจจุบันของผู้ใช้ ซึ่งถ้าหากทั้ง ๒ ตำแหน่งมีระยะห่างน้อยกว่า ๑๐ กิโลเมตรแล้ว โปรแกรมจะแจ้งเตือนการเข้าใกล้สถานที่การจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และผู้ใช้สามารถดูภาพ AR ของสถานที่/กิจกรรมดังกล่าวได้

ประเมินประสิทธิภาพ

(๑) การทดสอบความถูกต้องของการเลือกพื้นที่การจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในเมนูแรกและสลับไปยังเมนูแผนที่

(๒) การทดสอบความแม่นยำของตำแหน่งปัจจุบันกับตำแหน่งของพื้นที่การจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาโดยวัดจากการเปิดเมนูแผนที่และเดินทางไปยังสถานที่จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาที่เลือก จากนั้นสังเกตการเคลื่อนที่ของตำแหน่งปัจจุบันถ้าหากว่ามีระยะห่างจากเป้าหมายน้อยกว่า ๑๐ กิโลเมตรแล้วจะมีการแจ้งเตือนเพื่อสลับไปที่หน้าการแสดงผลภาพ AR

(๓) การทดสอบความถูกต้องของการแสดงผลภาพ AR โดยวัดจากการแสดงผลของภาพ ซึ่งจะต้องแสดงให้ตรงกับสถานที่ที่เลือกในเมนูแรก

(๒) สรุปข้อมูล

การพัฒนาแอปพลิเคชันในการการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบประเมินความพึงพอใจตามลำดับ ดังนี้

(๑) ศึกษาการสร้างแบบประเมิน จากหนังสือการวิจัยเบื้องต้น (บุญชม ศรีสะอาด. ๒๕๔๕:๖๖-๗๒)

(๒) ออกแบบคำถามในการพัฒนาแอปพลิเคชันในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาโดยใช้เทคโนโลยีเสมือนจริง

(๓) จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจ ตามแบบมาตราส่วนประมาณค่า ๕ ระดับตามวิธีของลิเคอร์ท ดังนี้

ค่าคะแนนเท่ากับ ๕ ความหมาย มีความพึงพอใจมากที่สุด

ค่าคะแนนเท่ากับ ๔ ความหมาย มีความพึงพอใจมาก

ค่าคะแนนเท่ากับ ๓ ความหมาย มีความพึงพอใจปานกลาง

ค่าคะแนนเท่ากับ ๒ ความหมาย มีความพึงพอใจน้อย

ค่าคะแนนเท่ากับ ๑ ความหมาย มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

โดยคณะผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดทำแบบประเมินทำการแจกให้กับผู้ใช้แอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุ ตำบลลำไทร” ซึ่งผลการประเมินความพึงพอใจสำหรับผู้ใช้งานแอปพลิเคชันในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาจะได้ผลดังปรากฏในตารางที่ ๑ ดังต่อไปนี้

รายการประเมิน	$\bar{x}$	S.D.	ค่าระดับ
๑. เนื้อหาแอปพลิเคชัน			
๑.๑ ความถูกต้องของเนื้อหา	๔.๓๘	๐.๔๙	มาก
๑.๒ ความสมบูรณ์ของเนื้อหา	๔.๑๕	๐.๖๒	มาก
๑.๓ ความสอดคล้องของเนื้อหา	๔.๓๐	๐.๔๖	มาก
๑.๔ ปริมาณความเหมาะสมของเนื้อหา	๓.๙๐	๐.๖๓	มาก
๑.๕ ความเหมาะสมเนื้อหากับระดับผู้ใช้	๓.๗๓	๐.๔๕	มาก
๑.๖ ข้อมูลเป็นประโยชน์ตรงตามความต้องการใช้งาน	๔.๓๓	๐.๔๗	มาก
เนื้อหาของแอปพลิเคชันโดยรวม	๔.๑๓	๐.๕๒	มาก
๒. การนำเสนอเนื้อหา			
๒.๑ ความเหมาะสมของการนำเสนอ	๔.๐๕	๐.๗๑	มาก
๒.๒ ความชัดเจนในการนำเสนอเนื้อหา	๔.๒๕	๐.๖๓	มาก
๒.๓ ความน่าสนใจในการนำเสนอ	๔.๑๓	๐.๕๖	มาก
๒.๔ ความตรงตามเนื้อหาของภาพที่นำเสนอ	๔.๕๐	๐.๕๕	มากที่สุด
๒.๕ สีของตัวอักษรโดยภาพรวม	๔.๓๘	๐.๔๙	มาก
๒.๖ ขนาดของตัวอักษรที่ใช้ในการนำเสนอ	๔.๕๓	๐.๕๑	มากที่สุด
๒.๗ เสียงบรรยายที่ใช้ประกอบเนื้อหา	๔.๔๐	๐.๕๐	มาก
การนำเสนอเนื้อหาของแอปพลิเคชันโดยรวม	๔.๓๒	๐.๕๖	มาก

รายการประเมิน	$\bar{x}$	S.D.	ค่าระดับ
๓. การจัดการแอปพลิเคชัน			
๓.๑ ความง่ายต่อการใช้งานของระบบ	๔.๒๘	๐.๕๑	มาก
๓.๒ มีความเสถียร สามารถเข้าใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง	๔.๑๕	๐.๖๒	มาก
๓.๓ มีความรวดเร็วในการแสดงผล ภาพ ตัวอักษร และข้อมูล	๔.๒๘	๐.๔๕	มาก
๓.๔ เทคนิคการนำเสนอข้อมูล	๓.๘๘	๐.๖๑	มาก
๓.๕ ลำดับการแสดงผลข้อมูล	๓.๘๘	๐.๕๓	มาก
การจัดการแอปพลิเคชันของแอปพลิเคชันโดยรวม	๔.๑๑	๐.๕๔	มาก

จากตารางที่ ๑ สรุปได้ว่าผลการประเมินความพึงพอใจสำหรับผู้ใช้งานพัฒนาแอปพลิเคชันในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาจากผู้ใช้งานจำนวน ๔๐ คน คือ ประชาชน-ผู้สูงอายุ จำนวน ๓๐ คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เข้าร่วมโครงการอีก จำนวน ๑๐ คน ผลการประเมินความพึงพอใจโดยภาพรวมสำหรับผู้ใช้งานพัฒนาแอปพลิเคชัน อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = ๔.๑๕ , ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = ๐.๕๔) โดยพิจารณาเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยคือด้านการนำเสนอเนื้อหาของแอปพลิเคชัน อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = ๔.๓๒ , ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = ๐.๕๖) ด้านเนื้อหา แอปพลิเคชัน อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = ๔.๑๓ , ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = ๐.๕๒) และด้านการจัดการแอปพลิเคชันของแอปพลิเคชัน อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = ๔.๑๑ , ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = ๐.๕๔) ซึ่งภาพรวมของการประเมินการใช้งานทั้งหมดนั้นถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ดี กล่าวคือผู้ใช้แอปพลิเคชันมีความพึงพอใจต่อใช้งานแอปพลิเคชันมาก เนื่องจากว่าเป็นแอปพลิเคชันที่สามารถใช้งานไม่ยุ่งยากมากนัก

(๔) จากนั้นก็ดำเนินการจัดทำแบบประเมินความพึงพอใจฉบับสมบูรณ์

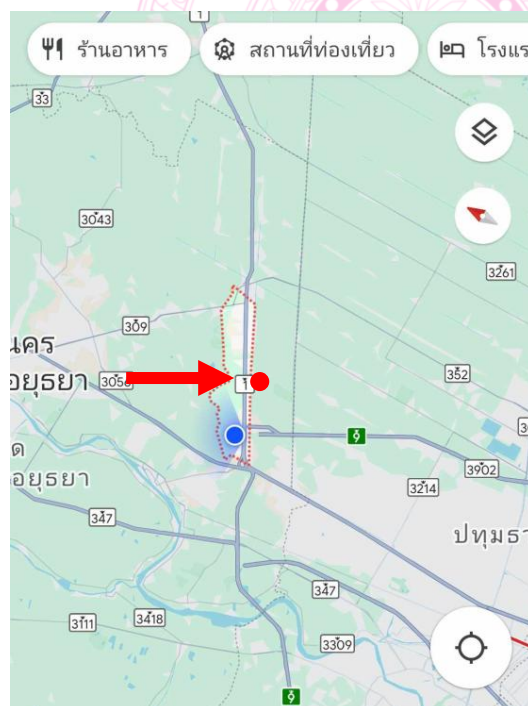
๔.๔.๓ การใช้แอปพลิเคชันเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปฏิภมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

สำหรับการดำเนินการพัฒนาแอปพลิเคชันนั้นภายหลังจากที่ได้ดำเนินการสร้างเสร็จแล้วก็ได้้นำแอปพลิเคชันมาใช้โดยมีขั้นตอนการใช้ดังต่อไปนี้โดยเราสามารถใช้โทรศัพท์ Android ทุกยี่ห้อ โดยจะต้องเข้าไปที่โปรแกรมหรือแอป Play Store จากนั้นให้พิมพ์ค้นหาชื่อแอปว่า “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” ซึ่งก็จะพบแอปมีหน้าตาดังภาพนี้



ภาพที่ ๔.๒๕ แสดงหน้าแอป “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร”

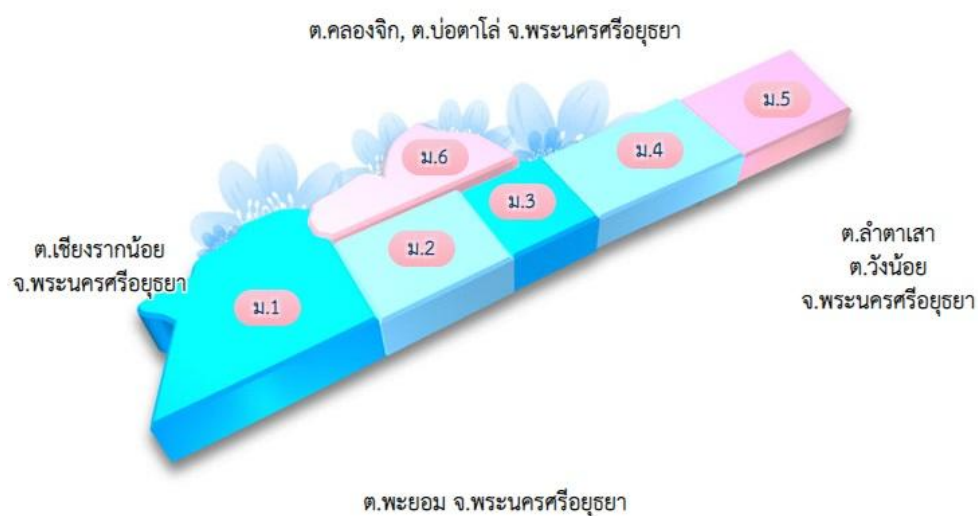
สำหรับแอปนี้ไม่มีเมนูหรือฟังก์ชันที่ย่อยากนั้นเมื่อกดเปิดเข้าไปแล้วก็จะเห็นเป็นเครื่องหมายสีแดงจากนั้นก็ให้กดแผนที่เครื่องหมายสีแดงสัก ๑ - ๒ วินาทีภาพที่เป็นข้อมูลของพื้นที่จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ก็จะปรากฏออกมาทันที ดังภาพ



ภาพที่ ๔.๒๖ แสดงตัวอย่างวิธีการใช้แอป “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร”

ซึ่งจากภาพเราจะพบว่าหน้าจอจะมีปุ่มที่ให้กดอยู่ ๒ ปุ่มก็คือ (๑) ปุ่มแผนที่ เป็นปุ่มที่เราสามารถกดดูแผนที่แสดงเส้นทาง ซึ่งเราก็จะพบที่ตั้งขององค์การบริหารส่วนตำบลและพื้นที่ทั้งหมดซึ่ง

แสดงด้วยจุดสีแดง ซึ่งจุดสีแดงนั้นก็คือสถานที่ตั้งของเขตพื้นที่ตำบลลำไทร (๒) ปุ่มเส้นทางลัด ในกรณีที่เราไม่ประสงค์จะดูเส้นทางการเดินทาง หรือดูจุดที่ตั้งของแหล่งโบราณคดี เราก็สามารถมากดที่ปุ่มที่ (๒) ซึ่งมีข้อความว่าสถานที่อื่น ๆ เป็นจุดที่เราสามารถกดเข้าไปดู “ประวัติความเป็นมาของพื้นที่” รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร เช่น เราต้องการดูแต่ละชุมชน เราก็สามารถกดเข้าไปดูโดยหน้าต่อไปในปุ่มที่สองจะปรากฏเป็นรูปภาพดังนี้



เขตการปกครอง

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน/ชื่อชุมชน	ประวัติ	จำนวนประชากร			จำนวน ครัวเรือน
			ชาย	หญิง	รวม	
1	บ้านหัวคลอง		490	473	963	0
2	บ้านลำไทร		554	601	1,155	0
3	บ้านลำตาสังข์		764	791	1,555	0
4	บ้านลาดทราย		1,457	1,575	3,032	0
5	บ้านลาดทราย		767	880	1,647	0
6	บ้านจามผักตบ		193	227	420	0
รวม			4,225	4,547	8,772	0

ที่มา : ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร อำเภอวังน้อย ณ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ภาพที่ ๔.๒๗ แสดงตัวอย่างรายละเอียดข้อมูลองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร

โดยเมื่อออกไปดูองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทรแล้วเราก็จะพบคำบรรยายหรือคำอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทรโดยละเอียดและสามารถที่จะดูการรับผิดชอบต่างๆได้

จากนั้น ในแอปพลิเคชันจะมีข้อมูลของจำนวนผู้สูงอายุว่ามีทั้งหมดกี่คน ซึ่งจำนวนในปัจจุบัน ทั้ง ๖ หมู่บ้านจะมีจำนวนผู้สูงอายุถึง ๘๘๘ คนโดยแบ่งเป็นผู้สูงอายุติดเตียง ๑๐๐ คน ผู้สูงอายุปกติ จำนวน ๗๘๘ คน ซึ่งจำนวนของผู้สูงอายุจะมีจำนวนเปลี่ยนเนื่องมาจากจะมีการลดจำนวนจากการเสียชีวิตลงไปในแต่ละปี ซึ่งยอดจำนวนของผู้สูงอายุจะสามารถ ดูได้จากกรอบภายในแอปพลิเคชัน ดังภาพ

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1	บัญชีรายชื่อผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ												
2	ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567												
3	ฐานข้อมูล ณ วันที่ 1 เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567												
4	ที่	บ้านเลขที่	หมู่ที่	เพศ	ชื่อสกุล	ว/ด/ป เกิด	อายุปัจจุบัน			อายุ	จ่ายเงิน	วิธีคิดอายุ	จบ
5							ปี	เดือน	วัน	ส่วนเกินจาก	(บาท)	ปีงบประมาณ / รับเบี้ยเดือนถัดไป	ประมาณ
6	1	165	4	ญ	นางสุชิน พูลเพิ่ม	#####	60	0	20	77	600	#####	จบ 66
7	2	97/1	4	ญ	นางปียธิดา จันทัน	#####	60	0	0	76	600	#####	จบ 66
8	3	57/1	4	ญ	นางอนัญญา ขุชีพ	5 เมษายน 2506	60	0	26	76	600	#####	จบ 66
9	4	51/820	3	ญ	นางจิรภัทร คำชื่นวงศ์	7 เมษายน 2506	60	0	24	76	600	#####	จบ 66
10	5	30	4	ญ	นายพยง โพธิ์ประเสริฐ	8 เมษายน 2506	60	0	23	78	600	#####	จบ 66

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
879	873	193	4	ญ	นางผัน ไกรอาบ	1 มกราคม 2476	89	9	0	29	800	1 ตุลาคม 2565	อบต.
880	874	51/299	3	ญ	นางอารีย์ สีนอก	9 สิงหาคม 2476	89	1	22	29	800	1 ตุลาคม 2565	รัฐบาล
881	875	200/336	4	ญ	นางสงวน อดวงษ์	1 มกราคม 2476	89	9	0	29	800	1 ตุลาคม 2565	รัฐบาล
882	876	28	5	ญ	นางเงิน จิตร์นิตย์	1 มกราคม 2476	89	9	0	29	800	1 ตุลาคม 2565	ถ่ายโอน
883	877	200/105	4	ญ	นางสมจิตร์ โพธิ์ศรีทอง	#####	89	10	18	29	800	1 ตุลาคม 2565	ถ่ายโอน
884	878	141	4	ช	นายระเบียบ จันทร์หล	1 มกราคม 2474	91	9	0	31	1000	1 ตุลาคม 2565	รัฐบาล
885	879	29	5	ญ	นางชนิด ภาคเกษ	1 มกราคม 2473	92	9	0	32	1000	1 ตุลาคม 2565	อบต.
886	880	51/434	3	ญ	นางข้อย สดุดีกุล	1 มกราคม 2473	92	9	0	32	1000	1 ตุลาคม 2565	จบ 56
887	881	131/3	4	ช	นายพูน กิ่งนอก	1 มกราคม 2471	94	9	0	34	1000	1 ตุลาคม 2565	อบต.
888	882	200/440	4	ช	นายอุดม สุรวงศ์	1 มกราคม 2468	97	9	0	37	1000	1 ตุลาคม 2565	รัฐบาล

ภาพที่ ๔.๒๘ แสดงจำนวนผู้สูงอายุในอบต.ลำไทรทั้ง ๖ หมู่บ้าน

สำหรับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นั้นคณะผู้วิจัยได้ดำเนินการในจำนวน ๖ ด้าน ดังต่อไปนี้

- (๑) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านอาหาร
- (๒) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านอารมณ์ (จิตใจ)
- (๓) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านยารักษาโรค (สมุนไพร)
- (๔) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกาย (งกรรม)

(๕) การส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุด้านผู้ดูแลผู้สูงอายุ

(๖) การส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัย

ซึ่งมีการนำมาแสดงทั้งหมดนั้นดังปรากฏในภาพดังนี้

(๑) การส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุด้านอาหาร

สำหรับการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาด้านที่ ๑ นั้นก็คือด้านอาหาร เนื่องจากผู้สูงอายุมักจะมีปัญหาด้านสุขภาพร่างกายเนื่องจากความเสื่อมไปของอวัยวะต่างๆ ดังนั้น การรับประทานอาหารก็ต้องลดปริมาณและเปลี่ยนสภาพของอาหารให้เหมาะสมกับสภาพของร่างกาย คือเป็นอาหารที่มีรสชาติจืด ย่อยง่ายและไม่มีรสจัด ซึ่งจะเหมาะสมกับกับดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในครั้งนี้ก็ได้มีการสาธิตการทำงานอาหารสำหรับผู้สูงอายุก็คือ (๑) ข้าวต้มปลา (๒) กระเพาะปลา ดังปรากฏในภาพ

๑.การฝึกหัดทำอาหารบำรุงสุขภาพ(ข้าวต้มปลา และกระเพาะปลาสำหรับผู้สูงอายุ)





ภาพที่ ๔.๒๙ แสดงการฝึกทำข้าวต้มปลา-กะเพาปลา

(๒) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านอารมณ์ (จิตใจ)

เนื่องจากผู้สูงอายุนั้นเป็นผู้ที่มีวิญญูคติที่แก่ชรา ดังนั้น ก็จะทำให้ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งหนึ่งที่ถือว่าเป็นความเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดก็คือเรื่องของอารมณ์ที่จากเดิมสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ โดยไม่มีคนช่วยแต่เมื่อร่างกายชราภาพลงแล้วก็ต้องมีผู้ช่วยทำให้เกิดภาวะอารมณ์แปรปรวนได้ ดังนั้น การที่ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพที่ดีได้จะต้องรู้จักการปรับอารมณ์ โดยไม่ทำให้อารมณ์ร้อนหรือเครียดเพราะอารมณ์เหล่านั้นจะทำให้เกิดอาการเครียด(ทุกข์)จนกลายมาเป็นโรคซึมเศร้า ดังนั้น จึงต้องหันเข้าหาหลักคำสอนทางพระศาสนาก็คือการรู้จักทำสมาธิและบริหารจิตใจให้มีแต่ความสุข ในการวิจัยคณะผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่ออบรมให้ข้อคิดกับผู้สูงอายุเพื่อให้เป็นผู้มีอารมณ์ดีด้วยธรรมะของพระพุทธศาสนา เป็นผลทำให้เกิดความสนุกสนานกับผู้เข้าร่วมอบรมดังกล่าว



ภาพที่ ๔.๓๐ แสดงข้อมูลและการให้การอบรมด้านการสร้างอารมณ์ให้มีความสุข

(๓) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านยารักษาโรค

สำหรับกิจกรรมต่อไปที่คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกก็คือ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านยารักษาโรคในส่วนของ (๑) การรู้จักยา

,ชนิดของยาที่มีความเกี่ยวข้องกับโรคของตนเอง โดยที่ยารักษานั้นผู้สูงอายุแต่ละคนจะมีการใช้ยาที่แตกต่างกันไปคนละชนิดหรือประเภทเนื่องจากว่าแต่ละคนก็มีโรคประจำตัวที่แตกต่างกัน ดังนั้น การใช้ยาก็จะต้องมีความแตกต่างกันตามไปด้วย (๒) การรู้จักใช้ยาให้เหมาะสมกับโรคเพื่อป้องกันการใช้ยาที่ผิดพลาดอันจะก่อให้เกิดอันตรายกับตัวเอง เนื่องจากว่าหากมีการใช้ยาผิดหรือใช้ยาเกินประมาณก็จะก่อให้เกิดผลเสียกับผู้สูงอายุได้ สอดรับกับวิจิตร บุญยะโหดระ ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการใช้ยาในผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีการใช้ยาผิดพลาดในอัตราสูงถึงร้อยละ ๘๐ โดยผู้สูงอายุเหล่านี้ใช้ยาไม่ตรงตามคำสั่ง แพทย์ รับประทานยาผิดขนาดและผิดเวลา ความผิดพลาดจากการใช้ยาสัมพันธ์กับอายุ จำนวนยา ที่ได้รับ และที่สำคัญที่สุดคือ สัมพันธ์กับจำนวนครั้งที่ต้องรับประทานยาต่อวัน ถ้ามีการใช้ยาเกิน ๓ ชนิดขึ้นไป ความผิดพลาดในการรับประทานยาจะเกิดขึ้นถึงร้อยละ ๘๐ อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุ ยิ่งมีอายุมากขึ้น ปัญหาซับซ้อนเกี่ยวกับสุขภาพมากขึ้นด้วย รวมทั้งความสามารถในการดูแลตนเอง ลดลง และอาจเนื่องจากความขราหลงลืม หรือการเลิเกเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองแล้ว ความผิดพลาดจากการใช้ยาของผู้สูงอายุมากขึ้นเท่าใด อันตรายที่ผู้สูงอายุจะได้รับจาก ยาย่อมสูงขึ้นเป็นเงาตามตัว อันตรายที่ผู้สูงอายุจะได้รับจากยาจะเพิ่มสูงขึ้นเป็น ๒ - ๓ เท่า ของวัยหนุ่มสาว เนื่องจากสภาพร่างกายของผู้สูงอายุจะได้รับจากยาจะเปลี่ยนแปลงไปในทาง เสื่อมลงจะมีผลกระทบต่อการกระบวนการเปลี่ยนแปลงยาที่สลับซับซ้อนทางชีวภาพของยา ดังนั้นคณะวิจัยจึงได้ลงพื้นที่ให้ผู้สูงอายุได้ทำการบันทึกช่วยจำการใช้ยาปรากฏว่าได้รับผลดีมาก

ตัวอย่าง

บันทึกช่วยจำในการใช้ยาของผู้สูงอายุ

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ บ้านเลขที่หมู่ที่.....
ตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
โรคประจำตัว.....พบหมอที่.....อ.สม.ผู้ดูแล.....
ประจำเดือน.....พุทธศักราช ๒๕๖๘

วัน	ชื่อยา	เช้า	เที่ยง	เย็น	ทานแล้ว
		ก่อนอาหาร หลังอาหาร	ก่อนอาหาร หลังอาหาร	ก่อนอาหาร หลังอาหาร	✓
จันทร์	๑.ยาแก้โรคเบาหวาน	ก่อนอาหาร			✓
	๒.ยาความดัน	หลังอาหาร			✓
	๓.ยาโรคหัวใจ		ก่อนอาหาร		✓
	๔.ยาโรคภูมิแพ้		หลังอาหาร		✓
	๕.ยาแก้ไอ/แก้ไอ			ก่อนอาหาร	✓
	๖.ยารักษาโรคไต			หลังอาหาร	✓
	๗.ยาอื่นๆ				
อังคาร	๑.ยาแก้โรคเบาหวาน	ก่อนอาหาร			
	๒.ยาความดัน	หลังอาหาร			
	๓.ยาโรคหัวใจ		ก่อนอาหาร		
	๔.ยาโรคภูมิแพ้		หลังอาหาร		
	๕.ยาแก้ไอ/แก้ไอ			ก่อนอาหาร	
	๖.ยารักษาโรคไต			หลังอาหาร	
	๗.ยาอื่นๆ				

ภาพที่ ๔.๓๑ แสดงข้อมูลตัวอย่างการบันทึกช่วยจำเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ



(๔) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกาย (กิจกรรม)

สำหรับกิจกรรมต่อไปเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการลงพื้นที่เพื่อจัดกิจกรรมสันทนาการ “ผู้สูงวัย อารมณ์แจ่มใส ร่างกายแข็งแรง” เป็นการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุที่มุ่งให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงของร่างกายโดยเน้นการให้ความรู้เรื่องของการออกกำลังกายก่อนการลงพื้นที่จริงโดยการออกกำลังกายจะมีกิจกรรมทำกันในทุกวันเสาร์อาทิตย์ที่บรรดาผู้สูงอายุจะได้มาร่วมกันออกกำลังกาย ข้อดีจากการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

๑. ช่วยต้านทานโรคและรักษาโรคได้

๒. ช่วยลดการเสื่อมของอวัยวะ
๓. ช่วยในการทรงตัวและมีรูปร่างดีขึ้น
๔. ช่วยสร้างสุขภาพจิตดีขึ้น
๕. ส่งผลดีต่อการใช้ชีวิตประจำวัน



ภาพที่ ๔.๓๒ แสดงการสาธิตกิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

(๕) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านผู้ดูแลผู้สูงอายุ

สำหรับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพอีกกิจกรรมหนึ่งนั่นก็คือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุเนื่องจากว่าการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นไม่ได้มีเฉพาะเรื่องอาหารหรืออารมณ์เท่านั้น แต่จะมีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ “คนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัว” ด้วยเนื่องจากว่าคนในครอบครัวนั้นถือว่าเป็นผู้ที่อยู่ใกล้กับผู้สูงอายุมากที่สุด และเท่าที่ปรากฏข้างเกี่ยวกับการทอดทิ้งผู้สูงอายุด้วยว่าในสังคมไทยเท่าที่ผ่านมามีข่าวดังของการทอดทิ้งผู้สูงอายุ ซึ่งนับว่าเป็นข่าวก่อให้เกิดความหดหู่ใจเป็นอย่างมาก ในทางพระพุทธศาสนาโดยเฉพาะในพระวินัยปิฎกนั้นพระพุทธองค์ทรงตรัสถึงสังคมของสงฆ์ว่าเมื่อบสขมาแล้วไม่มีบิดามารดาตามดูแล

สำหรับแนวทางแก้ไขปัญหานี้ ในกรณีที่ผู้สูงอายุจะต้องอยู่คนเดียวตามลำพังในช่วงที่บุตรหลานออกไปทำงาน อสม.ให้ความเห็นว่า กลุ่มอสม.จะเข้าไปทำหน้าที่ในการเคาะประตูบ้านเพื่อไปเยี่ยมเยียนและถามสารทุกข์สุกดิบทำให้ผู้สูงอายุมีความอุ่นใจ เพราะหน้าที่ของอสม.ก็ไม่ได้มีเพียงการตรวจสุขภาพกายเท่านั้น แต่ในส่วนที่เป็นสุขภาพจิตก็ได้ทำการตรวจหรือการเข้าไปดูแลด้วย นอกจากนั้น ในชุมชนที่ใกล้ชิดกันอย่างเช่น ชุมชนหมู่บ้านเจษฎา ๕-๘ เป็นชุมชนที่มีบ้านใกล้ชิดกัน

จะมีการจัดกลุ่มของผู้สูงอายุในการหาจุดมาร่วมพูดคุยสนทนากันอันเป็นผลทำให้ผู้สูงอายุไม่เป็นโรคซึ่งเศร้า ในส่วนที่เป็นโรคซึมเศร้า อสม.ก็จะเข้าไปพูดคุยและนำยาไปให้ก็จะสามารถช่วยเหลือได้ นอกจากนี้ ในชุมชนในเขตตำบลลำไทรก็มีการอบรมโดยกลุ่ม อสม.ในเรื่องจิตวิทยาในการเข้าไปให้คงความรู้กับบุตรหลานของผู้สูงอายุให้เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุและให้เข้าใจในสถานะของผู้สูงอายุที่จะมีเพราะการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและการเจ็บป่วย ซึ่งคนใกล้ชิดของผู้สูงอายุก็จะให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี





ภาพที่ ๔.๓๓ แสดงข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านผู้ดูแลผู้สูงอายุ

(๖) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัย

สำหรับประเด็นที่จะต้องนำมาศึกษากันต่อไปนั้นก็คือประเด็นเกี่ยวกับเรื่องของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เหตุที่ประเด็นเรื่องของสถานที่นั้นจัดว่าเป็นเรื่องที่สำคัญก็เพราะว่า ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพที่ดีนั้น ในพระวินัยปิฎกได้อธิบายถึง “เสนาสนะ” ซึ่งหมายถึงที่นอนและที่นั่ง (เสนาะ=ที่นอน และ อาสนะ=ที่นั่ง เมื่อนำมารวมกันก็เป็นเสนาสนะแปลว่าที่นอนและที่นั่ง)ซึ่งในที่นี้หมายถึงที่พักอาศัยของพระภิกษุ ซึ่งอาจจะเป็นเสนาสนะในบ้านหรือในป่าก็ได้ นอกจากนั้น ในพระวินัยปิฎก พระพุทธองค์ทรงแสดงวัตรหรือวิธีการที่จะต้องจัดการเกี่ยวกับเสนาสนะให้เกิดความสะอาดทั้งนี้ก็เพื่อที่จะไม่เกิดความสกปรก โดยทรงตรัสเรียกแนวทางการจัดเสนาสนะนี้ว่า “เสนาสนะวัตร”

จากการลงพื้นที่พบว่า การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เรื่อง (๑) ความสะอาดของที่พักอาศัยย่อมมีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุได้ ดังนั้น การรู้จักการทำความสะอาดที่อยู่อาศัยจึงถือว่าเป็นเรื่องที่สำคัญ (๒) นอกจากความสะอาดแล้วเสนาสนะหรือที่พักของผู้สูงอายุก็ต้อง “เงียบสงบ” หรือไม่พลุกพล่านมากเพราะความอึกทึกครึกโครมนั้นย่อมมีผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน ซึ่งในสองประการนั้น ข้อที่ (๑) ถือว่ามีความสำคัญมาก เพราะเรื่องของความสะอาดย่อมเป็นที่มาของการไม่เป็นโรค ส่วนข้อที่ (๒) ก็มีความสำคัญเช่นเดียวกัน เนื่องจากผู้สูงอายุจะต้องไม่อยู่ในที่อึกทึกครึกโครมมากเกินไป อย่างไรก็ตามหากว่าไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงข้อที่ (๒) ได้แต่ข้อที่ (๑) จะต้องมียกคือความสะอาดของที่พักอาศัยของผู้สูงอายุนั้นจะต้องมี เนื่องจากความสะอาดเป็นที่มาของการไม่มีโรค

ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการลงพื้นที่และจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอมั่นนอย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยกิจกรรมที่จัดเป็นกิจกรรมการลงพื้นที่เพื่อ (๑) ให้ความรู้เกี่ยวกับสถานที่พัก (บ้าน) ของผู้สูงอายุ (๒) ลงพื้นที่ไปเพื่อพัฒนาหรือไปทำความสะอาดหรือจัดการเกี่ยวกับสถานที่อยู่ของผู้สูงอายุ (๓) ให้ความรู้กับผู้นำชุมชนในการให้ความรู้กับชุมชนเกี่ยวกับการให้ชุมชนระมัดระวังในเรื่องการใช้เสียงหรือจัดกิจกรรมที่ก่อให้เกิดเสียงกับชุมชนที่มีผู้สูงอายุมากเหตุเพราะเมื่อมีการใช้เสียงมากก็ย่อมจะทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้สูงอายุได้ โดยกิจกรรมที่ดำเนินการในเรื่องนี้ก็คือ การจัดประชุม

กลุ่มสนทนาให้ความรู้เรื่องของการจัดบ้านพักของผู้สูงอายุให้สะอาด และลงพื้นที่สำรวจเพื่อให้เห็นว่าบ้านพักหรือที่อยู่ของผู้สูงอายุในชุมชนนั้นมีความสะอาดหรือไม่สะอาด จากนั้นก็ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดสถานที่พักอาศัยให้มีความสะอาด





ภาพที่ ๔.๓๔ แสดงข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัย

สำหรับการนำเอาแอปพลิเคชันนี้ไปใช้ในพื้นที่ก็พบว่าสามารถเข้าไปใช้ได้โดยง่ายและสามารถที่จะเข้าถึงองค์ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้โดยง่าย อนึ่ง อย่างไรก็ตามเราจะพบว่าแอปพลิเคชันนี้ยังคงต้องมีการพัฒนา อยู่อีกหลายประการ แต่สิ่งที่ถือว่าเป็นเรื่องง่ายสำหรับการค้นหาหรือการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาก็คือ เรื่องของความสามารถค้นหาข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัด

พระนครศรีอยุธยาได้ง่าย อันจะเป็นประโยชน์ในการสืบค้นข้อมูลของพื้นที่ การจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้ง่ายขึ้น

๔.๔.๔ ผลจากการใช้แอปพลิเคชันในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

สำหรับประเด็นต่อไปที่จะต้องนำมาศึกษาก็คือ ประเด็นเกี่ยวกับคุณค่าของการนำเอาแอปพลิเคชันไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาโดยพิจารณาจากคุณค่าที่เกิดมาจากการนำไปใช้โดยการจัดสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญซึ่งก็ได้ประเด็นคำตอบเกี่ยวกับคุณค่าของการนำเอาแอปพลิเคชันไปใช้ โดยคุณค่าที่ได้ก็คือ

(๑) ผลในด้านการเรียนรู้เทคโนโลยี

สำหรับคุณค่าในข้อนี้เป็นคุณค่าของแอปพลิเคชัน ซึ่งเป็นเทคโนโลยีสมัยใหม่หรือนวัตกรรมยุคใหม่ที่เพิ่งจะเกิดขึ้นเมื่อไม่นานมานี้ โดยปัจจุบันนี้มีการนำแอปพลิเคชันมาใช้ในการเชื่อมโยงหรือสื่อสารในหลากหลายกิจการไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการศึกษา ศาสนา และการเมืองหรือเศรษฐกิจแอปพลิเคชันได้เข้าไปมีส่วนในการทำให้ธุรกิจหรือกิจกรรมดังกล่าวสามารถเป็นไปได้ง่ายขึ้น เช่น การสื่อสารแบบออนไลน์ การซื้อขายกันทางออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันหลากหลายระบบ ในด้านการศึกษาและวัฒนธรรมก็เช่นกันการที่เราจะสามารถเข้าถึงความรู้และพื้นที่ของแหล่งโบราณคดีได้อย่างง่ายนั้นจำเป็นที่จะต้องมีการนำเอาแอปพลิเคชันมาใช้ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ก็เช่นกันได้มีการนำเอาแอปพลิเคชันมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเพื่อให้สามารถเข้าถึงแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้ง่าย ภายใต้ชื่อแอปพลิเคชันว่า “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” ซึ่งผู้ที่ต้องการจะเข้าถึงจะต้องเรียนรู้ที่จะเข้ามาใช้แอปพลิเคชัน ดังนั้น การนำแอปพลิเคชันมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาจะต้องมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับแอปพลิเคชันหรือขั้นตอนหรือการใช้แอปพลิเคชันก่อน ว่าการค้นหาคำหรือการเข้าถึงแอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” นั้นจะเข้าอย่างไร เพราะหากเราไม่มีองค์ความรู้เรื่องแอปพลิเคชันแล้วก็จะไม่สามารถเข้าถึงแนวทางในส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้ง่าย ซึ่งความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแอปพลิเคชันนี้ก็คงไม่มีปัญหาสำหรับผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุมถึงประชาชนทั่วไปเพราะเป็นแอปพลิเคชันที่ไม่ซับซ้อน แต่อาจจะมีปัญหาสำหรับผู้ใหญ่ที่มีอายุบางท่านที่ไม่รู้จักการใช้แอปพลิเคชันมาก เนื่องจากไม่คุ้นเคยหรือไม่มีความรู้ในเรื่องนี้มาก่อน ดังนั้น การนำแอปพลิเคชันมาใช้ในการค้นหา สืบค้นหรือเข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาก็จำเป็นที่จะต้องมีการเรียนรู้และทำความเข้าใจหรือฝึกฝนเพื่อที่จะให้เกิดความคุ้นชินกับการใช้แอปพลิเคชันให้ได้ แต่เมื่อสามารถเรียนรู้และทำความเข้าใจแล้วการใช้แอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” จึงเป็นเรื่องง่าย ซึ่งนั่นก็คือสิ่งที่จัดได้ว่าเป็น “คุณค่า” ที่เกิดมาจากการใช้แอปพลิเคชัน และถือว่าเป็นคุณค่าที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้เทคโนโลยีสมัยใหม่สำหรับชาวบ้านโดยทั่วไป โดยเทคโนโลยีเหล่านี้ถือว่าเป็นเทคโนโลยีที่เข้ามาในชีวิตประจำวันของเรามากยิ่งขึ้น การนำแอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” มาใช้จึงถือว่าเป็นส่วนกระตุ้นให้คนยุคเก่าได้เกิดการเรียนรู้และศึกษาในเทคโนโลยีสมัยใหม่มากขึ้น

(๒) ผลในด้านการศึกษา

แอปพลิเคชัน“เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” สำหรับคุณค่าในเรื่องนี้ถือว่ามีความจำเป็นมาก เพราะปัจจุบันนี้เทคโนโลยีสมัยใหม่สามารถที่จะย่อโลกทั้งใบมาไว้ในมือของมนุษย์เราได้ เนื่องจากปัจจุบันนี้เทคโนโลยีเป็นเสมือนปัจจัยที่ ๕ ของชีวิตมนุษย์ และเทคโนโลยีก็คืออุปกรณ์สำคัญที่ได้เข้ามาช่วยให้มนุษย์เราได้เรียนรู้ชีวิตและทำความเข้าใจชีวิตและการเปลี่ยนแปลงของโลกได้ง่ายขึ้น ดังนั้น ในแง่ของการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาซึ่งเป็นแผนการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ แอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” จึงถือว่าเป็นอุปกรณ์หรือปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ ประชาชนทั่วไป,ผู้สูงอายุ,ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้นก็สามารถสืบค้นองค์ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้ผ่านโทรศัพท์มือถือที่มีติดตัวกันอยู่ทุก ๆ คนอยู่แล้ว ซึ่งประโยชน์ของแอปพลิเคชัน ไม่ว่าจะเป็นประโยชน์ของการติดต่อสื่อสารหรือการใช้เล่นเกม ถ่ายรูป หรืออะไรต่าง ๆ จะเห็นได้เลยว่าการใช้โทรศัพท์มือถือมีประโยชน์ต่อการสื่อสารมาก เพราะชีวิตคนส่วนใหญ่ในปัจจุบันจะเห็นการใช้โทรศัพท์มือถือหรือสมาร์ตโฟนตลอด สำหรับการใช้โทรศัพท์มือถือนั้น ส่วนใหญ่ที่เราเห็นกันคือ การใช้สื่อสาร การใช้ติดต่อทางไกล และอื่น ๆ อีกมากมาย แต่เทคโนโลยีที่ล้ำสมัยในสมัยนี้นั้นจะเห็นได้ว่ามีแอปพลิเคชันต่าง ๆ เข้ามาให้เราเลือกดาวน์โหลดได้ โดยเฉพาะในแง่ของการเรียนการสอนหรือการศึกษาค้นคว้าในเรื่องที่สำคัญ ๆ แอปพลิเคชันถือว่าเป็นตัวช่วยที่ทำให้การศึกษาเหล่านั้นเป็นสิ่งที่ง่ายขึ้น

ในเรื่องของการศึกษาหรือค้นคว้าเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาก็เช่นกัน แอปพลิเคชัน“เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” ถือว่าเป็นตัวช่วยที่ดีสำหรับผู้ที่มีความต้องการที่จะเรียนรู้หรือศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาทั้งในส่วนของ (๑) ที่ตั้ง,ของพื้นที่และชุมชน (๒) ขั้นตอนการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา(๓) ภาพประกอบ ซึ่งองค์ความรู้หรือองค์ประกอบของการศึกษาเหล่านี้สามารถที่จะเข้าถึงได้ภายในแอปพลิเคชันเพียงแอปเดียวก็สามารถช่วยให้ท่านเข้าถึงแหล่งข้อมูลของการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้อย่างง่ายดายเพียงที่สัมผัสกับหน้าจอมือถือของท่านก็สามารถที่จะเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวได้เลย

(๓) ผลในด้านการจัดการการเรียนรู้

สำหรับคำว่า การเรียนรู้ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเนื่องมาจากประสบการณ์เดิม ทำให้คนเผชิญกับสถานการณ์เดิมต่างไปจากเดิม เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งภายนอกและภายในลักษณะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอาจเป็นได้ ๔ ลักษณะ ได้แก่ การทำพฤติกรรมใหม่ การเลิกทำการเพิ่มพฤติกรรมที่เคยทำและการลดพฤติกรรมที่เคยทำ พฤติกรรมใดที่ไม่เปลี่ยนแปลงจึงไม่เรียกว่าเกิดการเรียนรู้ผลของการเรียนรู้จะก่อให้เกิดความรู้ (knowledge) ทักษะ (Skill) และเจตคติ (Attitude)

การเรียนรู้มีความสำคัญสำหรับมนุษย์ทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ทุกชาติ ทุกศาสนาและทุกวงการ อาชีพ ความสำเร็จในการพัฒนาตน สังคมและมวลมนุษยโลก ทั้งในการดำรงชีวิต การทำงาน และการอยู่ร่วมกันอย่างราบรื่นและสันติสุขนั้น ย่อมเกิดจากการที่มนุษย์มีการสะสมการเรียนรู้ที่สืบทอด

กันต่อ ๆ มาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน การศึกษาเรื่องการเรียนรู้จะช่วยให้ผู้สอนมีความรู้ ความเข้าใจ ในการจัดสภาพการณ์ และเลือกวิธีการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลตามความเหมาะสมของผู้เรียนแต่ละคน ซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งในด้านร่างกาย อารมณ์สังคม และสติปัญญา เพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งการเรียนรู้นั้นจะต้องมีการ จัดการ เนื่องจากการเรียนรู้หรือความรู้นั้นถือว่าเป็นสิ่งที่สามารถเกิดได้จากกระบวนการที่ถูกจัดการ ให้เป็นไปได้อย่างดี ดังนั้น การจัดการเรียนรู้จึงถือว่าเป็นกระบวนการที่มีระบบระเบียบครอบคลุมการ คำเนินการ ตั้งแต่การวางแผน การจัดการเรียนรู้ จนถึงการประเมินผล^{๑๑๒}

ในการจัดการเรียนรู้สมัยใหม่ ผู้สอนจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถหลายอย่างในการ จัดการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด ดังนี้

(๑) หลักการรู้จักผู้เรียน ถือเป็นสิ่งแรกที่ผู้สอนต้องสามารถวิเคราะห์ศักยภาพผู้เรียนได้ว่า เป็นอย่างไร มีความสามารถที่จะเรียนรู้ได้อย่างไร มากน้อยเพียงใด ปกติสามารถแบ่งออกได้เป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

๑.๑ กลุ่มสติปัญญาค่อนข้างอ่อน/เรียนรู้ช้า กลุ่มนี้สามารถเรียนรู้ได้ต่อเมื่อได้รับการ ช่วยเหลือหรือสอนจากครูอย่างค่อยเป็นค่อยไปจึงจะเรียนรู้สำเร็จเป้าหมายการเรียนรู้เพียงช่วยเหลือ ตนเองได้โดยไม่ต้องเป็นภาระแก่ผู้อื่นในการดำรงชีวิต

๑.๒ กลุ่มสติปัญญปานกลาง กลุ่มนี้มีความสามารถในการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง แต่ ต้องได้รับคำชี้แนะ รูปแบบ วิธีการ จากครูผู้สอนภายใต้การให้กำลังใจการเรียนรู้จึงจะประสบ ผลสำเร็จ ความต้องการเรียนรู้เพื่อ ประยุกต์ใช้องค์ความรู้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและเอื้อแก่ผู้อื่น รอบข้างได้

๑.๓ กลุ่มสติปัญญาสูง กลุ่มนี้เป็นความหวังของสังคมประเทศชาติในการช่วยให้เกิด ความเจริญก้าวหน้าทางวิชาการและวิชาชีพในอนาคต กลุ่มนี้มีความสามารถที่จะเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง โดยต่อยอดจากการเรียนรู้จากครูแต่ต้องการความเป็นอิสระในการเรียนรู้ การใช้ความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ จินตนาการ ฉะนั้นจึงต้องการโอกาสและการให้ความสะดวกในการเรียนรู้อย่างหลากหลาย รูปแบบไม่มีขีดจำกัด กลุ่มนี้มีเป้าหมายการเรียนรู้ที่ทำให้เกิดประโยชน์กับตนเองแล้วยังเพื่อผู้อื่น ประเทศชาติตลอดจนสิ่งแวดล้อม ใช้องค์ความรู้เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม เป็นความหวังของทุกสังคม

(๒) หลักการวางแผนและเตรียมจัดการเรียนรู้ ครูผู้สอนต้องมีความรู้ความสามารถในการ วางแผนการจัดการเรียนรู้และวิธีการเรียนรู้ที่หลากหลาย ให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียนแต่ละศักยภาพ ทั้งนี้กระบวนการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ที่เหมาะสมสอดคล้องต่อการเรียนรู้ของแต่ละกลุ่ม ผู้เรียน เป็นปัจจัยสำคัญต่อการเลือกวิธีการจัดการเรียนรู้ด้วย

(๓) หลักการใช้จิตวิทยาการเรียนรู้ การจะจัดการเรียนรู้อย่างไรกับกลุ่มผู้เรียนใด ครูผู้สอน ต้องมีพื้นฐานความรู้ทางด้านจิตวิทยาการเรียนรู้ จิตวิทยาพัฒนาการ ทฤษฎีสมอง จิตวิทยาแนะแนว และการให้คำปรึกษา เพื่อประกอบการตัดสินใจในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

^{๑๑๒} วิชัย ประสิทธิ์วุฒิเวชช์, การพัฒนาหลักสูตรท้องถิ่น: สานต่อที่ท้องถิ่น, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท เซ็นเตอร์ดีสคัฟเวอร์ จำกัด, ๒๕๔๒), หน้า ๒๕๕.

(๔) หลักการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ การที่ครูผู้สอนจะเลือกรูปแบบการวัดและประเมินผลการเรียนรู้รูปแบบใด ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการวัดและประเมินผลว่ามีวัตถุประสงค์อย่างไร เช่น (๑) ต้องการวัดองค์ความรู้และทักษะปฏิบัติเบื้องต้นว่ามีเท่าใด ควรใช้รูปแบบการวัด (Test) (๒) ต้องการรู้ว่าผู้เรียนเกิดการเรียนรู้น้อยแค่ไหนจากการเรียนรู้ด้วยตนเอง ใช้การประเมิน (Assessment) เทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด (๓) ต้องการทราบว่าผู้เรียนได้พัฒนาองค์ความรู้ใหม่ด้วยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์จนเกิดประโยชน์ด้วยการประเมินแบบมีส่วนร่วมจากการยอมรับ ชื่นชมและให้รางวัล^{๑๑๓}

นอกจากนั้นในการจัดการเรียนรู้ก็จะต้องมีรูปแบบการจัดการเรียนรู้ ซึ่งจำแนกตามวิธีการจัดการเรียนรู้ได้ ๓ รูปแบบดังนี้

(๑) การถ่ายทอดความรู้ (Transmission Approach) เป็นการจัดการเรียนการสอนที่ใช้กันมานานเป้าหมายเพื่อสืบทอดความรู้ อารยธรรม วัฒนธรรมประเพณี ทักษะฝีมือเพื่อให้คงอยู่ต่อไป ประกอบกับต้องการกำลังคนในระบบอุตสาหกรรมจึงเน้นความเก่ง คนเก่ง การถ่ายทอดใช้รูปแบบวิธีสอน (Teaching) การฝึกฝน (train) การกล่อมเกล่าให้เกิดศรัทธาและเชื่อฟัง (Tame) ครูจะเป็นศูนย์กลางการจัดการเรียนรู้ (Teacher Centered Development) สำนักไหน โรงเรียนไหน หรือครูคนไหนเก่ง นักเรียนจะหลั่งไหลไปเรียน เกิดการแข่งขันการเข้าเรียนในโรงเรียนดัง เป็นค่านิยมของสังคมมานาน

(๒) การสร้างองค์ความรู้ (Transformational Approach) หรือ (Constructionist) เป็นการจัดการเรียนรู้ที่คาดหวังว่าจะยกระดับศักยภาพของประชาชนให้พึ่งพาตนเองได้หลังจากที่พึ่งพาผู้อื่นโดยเฉพาะเจ้าของกิจการ รัฐบาล ฯลฯ มานานจนเกิดปัญหาความเหลื่อมล้ำและความยากจน การว่างงาน เกิดปัญหาสุขภาพ ฯลฯ โดยพยายามจะให้ผู้เรียนลดการเรียนรู้ที่ต้องพึ่งพาครู โรงเรียน หรือสถาบันไปสู่การพึ่งพาตนเองในการแสวงหาความรู้ โดยเน้นการเรียนรู้ผ่าน สื่อ (Media) นวัตกรรม (Innovation) และเทคโนโลยี (Technology) การเรียนรู้จะเน้นการเรียนรู้ด้วยตัวผู้เรียนเอง ภายใต้การอำนวยความสะดวกของครูผ่านสื่อและนวัตกรรมแต่อำนาจการจัดการยังเป็นอำนาจของครู แต่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีบทบาทและส่วนร่วมมากขึ้น

(๓) การพัฒนาองค์ความรู้ใหม่สู่ปัญญาวิวัฒน์ด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่หลากหลาย (Transactional Approach) ผลการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์และวิถีชีวิตในศตวรรษที่ ๒๑ เป็นอย่างยิ่งและรวดเร็ว ศักยภาพของประชาชนต้องได้รับการพัฒนาทักษะและวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ ในสังคมแห่งชีวะคุณธรรม (Bio-Ethic) การศึกษาถึงเวลาต้องปรับเปลี่ยน มุมมอง วิธีคิด รูปแบบการให้การศึกษาแนวใหม่ ที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้พัฒนาศักยภาพของตนสู่ขีดจำกัดของแต่ละบุคคล โดยเฉพาะผู้เรียนที่มีศักยภาพสูง เพื่อเป็นที่พึงของสังคมให้มีโอกาสเรียนรู้เต็มศักยภาพ โดยรูปแบบที่พัฒนานำการใช้วัตกรรมการและเทคโนโลยีสู่สังคม ๔.๐

^{๑๑๓} การศึกษาดอทคอม, การจัดการเรียนรู้, (Learning Management), [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://www.kanzuksa.com/8/> [18 กรกฎาคม 2567].

สำหรับการใช้แอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” นั้นถือว่าเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดคุณค่าในเรื่องของการจัดการการเรียนรู้ได้ กล่าวคือ แอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” ได้ทำการจัดรวบรวมองค์ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาไว้ในแอปฯ เดียวในทุกมิติที่นักท่องเที่ยวหรือประชาชนทั่ว ๆ ไปอยากรู้ กล่าวคือ แอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” ได้รวบรวมขั้นตอนและกิจกรรมที่จะสามารถดำเนินการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาซึ่งเป็นกรอบในการจัดการความรู้เพื่อรอให้ผู้ที่ต้องการการเรียนรู้เข้ามาใช้หรือเข้ามาเรียนรู้จากการสืบค้นข้อมูลได้อย่างง่ายดาย เพียงแค่โหลดและดำเนินการค้นหาความรู้จากสิ่งที่ท่านอยากรู้ก็สามารถที่จะค้นหาได้จากกระบวนการจัดการความรู้ที่มีอยู่ในแอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” นั้นเอง

๔.๕ องค์ความรู้จากการวิจัย

สำหรับการดำเนินการวิจัยเรื่อง “พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา” โดยพื้นที่การวิจัยในครั้งนี้ได้กำหนดพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มาทั้งหมดจะพบว่ามีองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยดังต่อไปนี้

๔.๕.๑ องค์ความรู้เกี่ยวกับคุณค่าของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

สำหรับองค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัยอีกประการหนึ่งก็คือ องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าของกิจกรรมการเรียนรู้ โดยคำว่าคุณค่า มาจากคำว่า คุณ หมายถึงความดี หรือประโยชน์^{๑๑๔} คุณที่หมายถึง ความดีของบุคคล เรียกว่า คุณความดี คุณที่หมายถึง ประโยชน์อันมีอยู่ในบุคคล หรือ การกระทำที่เป็นประโยชน์ เราเรียกว่า คุณประโยชน์ หรืออานิสงส์ที่ประกาศประโยชน์ของตน ชื่อว่า คุณ^{๑๑๕} ส่วนคำว่า ค่า หมายถึง คุณประโยชน์ในตัวของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งคิดเป็นเงินไม่ได้ เช่น ของสิ่งนี้ หากมีได้ หรือ คุณประโยชน์ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งอาจคำนวณ หรือ ประเมินราคาได้ เช่น ทองคำ มีค่ามากกว่าก้อนหิน^{๑๑๖} เมื่อนำมารวมกันเป็นคำว่า “คุณค่า” จึงหมายถึงสิ่งที่ควรทำในความดี ในสิ่งที่มีประโยชน์ เพื่อเป้าหมายสูงสุด คือ สุขภาพ สุขสบาย ความสำเร็จของชีวิต เป็นต้น ส่วนคำว่า กิจกรรมการเรียนรู้ หมายถึง กิจกรรมที่เอื้อต่อการสร้างองค์ความรู้ให้เกิดขึ้น ดังนั้นคำว่า คุณค่าของกิจกรรมการเรียนรู้ในการวิจัยในที่นี้ จึงหมายถึงสิ่งที่เป็ประโยชน์ที่เกิดมาจากการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งจากการดำเนินการวิจัยในประเด็นเรื่องพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในส่วนของการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกจึงก่อให้เกิดคุณค่าดังต่อไปนี้ (๑) คุณค่าด้านการเรียนรู้เรื่องอาหาร ซึ่งอาหารที่ว่านี้ก็เป็นอาหารสำหรับผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับสุขภาพและระบบการย่อยของสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุไม่รับประทานอาหารที่

^{๑๑๔} ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, (กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์, ๒๕๔๒), หน้า ๒๕๓.

^{๑๑๕} พระมหาสมปอง มุทิโต, คัมภีร์อภิธานวรรณนา, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ประยุมงคลพริ้นติ้ง จำกัด, ๒๕๔๗), หน้า ๙๔๕.

^{๑๑๖} ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, หน้า ๒๔๑.

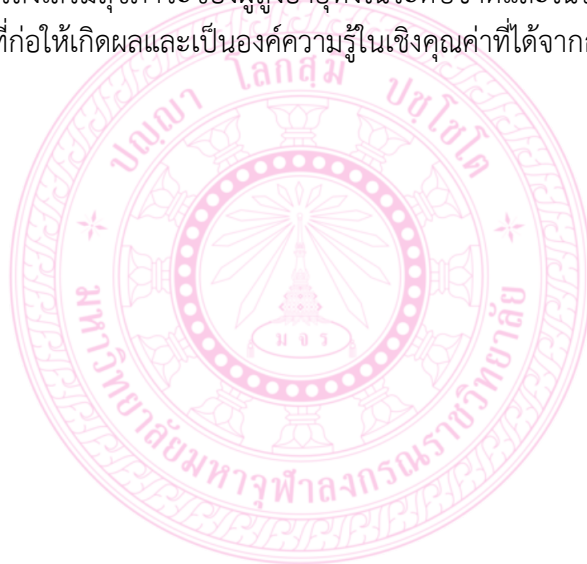
หนัก หวาน มัน เผ็ด เค็ม มากนักแต่เน้นอาหารที่เป็นอาหารจืดๆและผลไม้ซึ่งถือว่าเป็นอาหารที่เหมาะสมกับสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งจากการเข้าร่วมกิจกรรมย่อมทำให้ผู้สูงอายุรู้และให้ความสำคัญกับการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับสุขภาพมากขึ้น (๒) คุณค่าด้านอารมณ์ (จิตใจ) เป็นคุณค่าที่เกิดจากการเข้าร่วมกิจกรรมที่สามารถเรียนรู้เกี่ยวกับการปรับอารมณ์หรือทำความเข้าใจเกี่ยวกับอารมณ์หรือจิตใจของตนเองว่ามันไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และเป็นอนัตตา ไม่ยึดติดมากทำให้รู้จักการปล่อยวางและคิดแต่เรื่องที่ดีไม่คิดเรื่องที่เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความทุกข์ รู้จักปล่อยวางกับเรื่องที่ผ่านมาในชีวิต รวมถึงรู้จักการสร้างอารมณ์ขัน ไม่เครียดกับเรื่องราวต่างๆมากเกินไป เพราะความเครียดนั้นก่อให้เกิดผลที่ไม่ดีกับสุขภาพ (๓) คุณค่าด้านยารักษาโรค (สมุนไพร) เป็นคุณค่าที่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับการเรียนรู้ในช่วงการเข้าร่วมกิจกรรมก็คือ การรู้จักการรับประทานยารักษาโรค ที่เข้ากับโรคไม่หลงลืมในการทานยา เพราะยานั้นสำคัญกับสุขภาพกับผู้สูงอายุมาก หากรับประทานยาผิดหรือเกินขนาดก็จะก่อให้เกิดโทษต่อสุขภาพร่างกายได้ (๔) คุณค่าด้านการออกกำลังกาย (กิจกรรม) ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมย่อมจะรู้คุณค่าของการออกกำลังกาย เพราะการออกกำลังกายนั้นย่อมทำให้สุขภาพของผู้สูงอายุดีขึ้นหรือทำให้ไม่เกิดภาวะอ่อนแรงของกล้ามเนื้อหากออกกำลังกายประจำก็จะทำให้สุขภาพแข็งแรงเจ็บป่วยน้อย (๕) คุณค่าด้านผู้ดูแลผู้สูงอายุ สำหรับคุณค่าจากการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นผู้สูงอายุย่อมได้รับคุณค่าจากการเรียนรู้เรื่องของคนในครอบครัวที่จะเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุจะพึงพึงได้ในตอนที่เจ็บป่วย การที่ผู้ใกล้ชิดได้รับความรู้ย่อมทำให้สามารถเกิดความเข้าใจในกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุได้ดีขึ้น (๖) คุณค่าด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต เป็นคุณค่าที่ผู้สูงอายุและผู้ใกล้ชิดได้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลความสะอาดของที่พักก็คือภายในและภายนอกของตัวบ้านโดยเฉพาะห้องครัวห้องนอนหรือภายในตัวบ้านจะต้องมีความสะอาดเป็นระเบียบไม่ก่อให้เกิดมณเฑาะอันเนื่องมาจากขยะ การที่สถานที่อยู่สะอาดเป็นระเบียบย่อมทำให้เกิดผลต่อการดำเนินชีวิตและการรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุได้

นอกจากนั้น คุณค่าจากการลงพื้นที่วิจัยในประเด็น เรื่องพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาทำให้เกิดคุณค่ากับหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ โรงพยาบาลวังน้อย องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร อำเภอลำไทร หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือ อสม.ที่คอยดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุย่อมสามารถนำเอากรอบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกไปใช้เป็นกรอบในการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนได้ทั้ง ๖ ด้าน คือ (๑) ด้านอาหาร (๒) ด้านอารมณ์ (จิตใจ) (๓) ด้านยารักษา (สมุนไพร) (๔) ด้านการออกกำลังกาย (กิจกรรม) (๕) ด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ (๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต ซึ่งถือว่าเป็นกรอบการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ทุกฝ่ายสามารถนำไปใช้ได้

๔.๕.๒ องค์ความรู้เกี่ยวกับการนำเอากิจกรรมการเรียนรู้ไปใช้

จัดว่าเป็นองค์ความรู้ที่ได้จากการดำเนินการวิจัยก็คือ ทำให้เห็นถึงผลจากการนำเอารูปแบบของการจัดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาไปใช้ในการดำเนินการเพื่อกระตุ้นส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกไปใช้ เช่น กรณีของสำนักสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้นำเอาโมเดลการจัดกิจกรรมส่งเสริม

สุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกไปใช้ในการดำเนินการด้านการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในหลาย ๆ พื้นที่โดยจะนำเอารูปแบบการจัดกิจกรรมเหล่านี้ไปใช้เพื่อเป็นการกระตุ้นในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกหรือการให้สังคมได้เห็นคุณค่าของการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกว่าสามารถนำไปใช้ได้จริง หรือสำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลอื่นๆนอกจากตำบลลำไทรในเขตอำเภอวังน้อย ได้นำเอาโมเดลการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกไปปรับใช้ในเรื่องของการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับความรู้และเกิดการเรียนรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพภายใต้กรอบการส่งเสริมสุขภาวะทั้ง ๖ ด้าน ได้แก่ (๑) ด้านอาหาร (๒) ด้านอารมณ์ (จิตใจ) (๓) ด้านยารักษา (สมุนไพร) (๔) ด้านการออกกำลังกาย (งกรรม) (๕) ด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ (๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต ทั้งนี้ก็เพื่อที่จะได้วางแนวทางในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุให้เป็นผู้ที่มีสุขภาวะที่ดี มีจิตใจที่อบอุ่นและสอดคล้องกับแนวทางการดูแลสุขภาพตามยุทธศาสตร์ของการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุทั้งในระดับชาติและในระดับท้องถิ่นได้ ซึ่งประเด็นนี้ถือว่าเป็นประเด็นที่ก่อให้เกิดผลและเป็นองค์ความรู้ในเชิงคุณค่าที่ได้จากการดำเนินการวิจัย



บทที่ ๕

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

งานวิจัยฉบับนี้ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์ ๔ ประการ คือ (๑) เพื่อศึกษาองค์ประกอบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (๒) เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (๓) เพื่อพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (๔) เพื่อเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ในจ.พระนครศรีอยุธยา ผลจากการดำเนินวิจัยสามารถที่จะสรุปได้ดังต่อไปนี้

๕.๑.๑ องค์ประกอบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

จากการลงพื้นที่วิจัยเรื่องพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ในจ.พระนครศรีอยุธยาโดยใช้พื้นที่ในการดำเนินการวิจัยที่ตำบลลำไทร อำเภอลำไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา คณะผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากการลงพื้นที่วิจัยเพื่อสำรวจประชากร ขั้นตอนกระบวนการที่หน่วยงานในพื้นที่ได้ดำเนินการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในพื้นที่ไปแล้วก็พบว่า องค์ประกอบของการดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยานั้นก็มีอยู่ ๔ ส่วนก็คือ (๑) องค์ประกอบด้านพื้นที่ โดยพื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยคือตำบลลำไทร ซึ่งประกอบไปด้วยหมู่บ้านจำนวน ๖ หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ ๑ บ้านหัวคลอง, หมู่ที่ ๒ บ้านลำไทร, หมู่ที่ ๓ บ้านลำตาสังข์, หมู่ที่ ๔ บ้านลาดทราย, หมู่ที่ ๕ บ้านลาดทราย, หมู่ที่ ๖ บ้านง่ามผักตบ (๒) องค์ประกอบด้านหน่วยงานในพื้นที่ พบว่ามีหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ดังนี้ คือ (๑) โรงพยาบาลวังน้อย หมู่ที่ ๔ (๒) องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร มีส่วนงานที่รับผิดชอบในส่วนของการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ คือ โรงเรียนผู้สูงอายุตั้งอยู่ที่หมู่ที่ ๓ นอกจากนั้นก็มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ซึ่งในตำบลลำไทรมีอยู่ทั้งหมด ๙๐ คน ซึ่งมีหน้าที่ในการให้การดูแลและรักษาหรือนำส่งผู้สูงอายุกรณีป่วยเป็นการรักษาพยาบาลเบื้องต้น อีกทั้งยังคอยสำรวจจำนวนและรายงานผลการรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุ (๓) องค์ประกอบด้านข้อมูลเกี่ยวกับหลักการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก เป็นองค์ประกอบในส่วนที่เป็นข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ซึ่งมีอยู่จำนวน ๖ ด้าน ได้แก่ (๑) ด้านอาหาร (๒) ด้านอารมณ์ (จิตใจ) (๓) ด้านการรักษาโรค (สมุนไพร) (๔) ด้านการออกกำลังกาย (กิจกรรม) (๕) ด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ (๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต (๔) องค์ประกอบในด้านของประชากรคือจำนวนของผู้สูงอายุในพื้นที่ จากการลงพื้นที่สำรวจพบว่าซึ่งทั้ง ๖ หมู่บ้านนี้มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด ๘๘๘ คน

๕.๑.๒ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ภายหลังจากที่คณะผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ไปสำรวจข้อมูลพื้นที่เป็นเบื้องต้นแล้ว ได้ข้อมูลที่เป็นพื้นฐานของการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยคณะผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยาด้วยการดำเนินการดังนี้คือ (๑) จัดกิจกรรมให้ความรู้เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระไตรปิฎกโดยเป็นการดำเนินการดังนี้คือ (๑.๑) กิจกรรมการฝึกทำอาหารเพื่อรักษาสุขภาพผู้สูงอายุ (๑.๒) กิจกรรมการฟังพระเทศนาเรื่องผู้สูงอายุกับการพัฒนาจิตใจ (๑.๓) กิจกรรมการอบรมการใช้บันทึกร่วมช่วยจำในการใช้ยาของผู้สูงอายุ (๑.๔) กิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ของผู้สูงอายุ (๑.๕) กิจกรรมการให้ความรู้ในด้านการดูแลผู้สูงอายุกับคนในครอบครัว (๑.๖) กิจกรรมการลงพื้นที่ดูแลสถานที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ซึ่งผลของการดำเนินการก็พบว่า (๑) ผู้สูงอายุ ได้รับประโยชน์ก็คือการมีความรู้ในเรื่องของ(๑.๑) ด้านอาหารสามารถทำอาหารเพื่อสุขภาพแล้ว (๑.๒) ด้านอารมณ์ คือได้รับความรู้จากการร่วมกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบและใช้เป็นแนวในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ (๑.๓) ผู้สูงอายุมีบันทึกร่วมช่วยจำในการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุไม่ทำให้เกิดอาการหลงลืมในการใช้ยา (๑.๔) ผู้สูงอายุได้รู้หลักในการออกกำลังกายเพื่อรักษาสุขภาพ (๑.๕) ได้รับการดูแลจากผู้ใกล้ชิดได้ (๑.๖) สามารถจัดสถานที่อยู่อาศัยให้สะอาดไม่รกรุงรังไม่เป็นรังแห่งโรค (๒) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในส่วนของผู้ที่เป็บุตรหลานหรือญาติที่ดูแลผู้สูงอายุก็สามารถ (๒.๑) รู้หลักในการดูแลและทำความเข้าใจกับผู้สูงอายุ (๒.๒) ได้รับความรู้เรื่องของการทำอาหารสำหรับผู้สูงอายุ (๒.๓) ได้รับความรู้เรื่องบันทึกร่วมช่วยจำในการใช้ยาของผู้สูงอายุทำให้ไม่หลงลืมสามารถดื่มน้ำหรือให้ผู้สูงอายุได้ทานยาได้ตรงเวลา (๓) ชุมชน ได้รับความรู้และได้รับผลของการดำเนินการจัดกิจกรรมของคณะผู้วิจัยในการลงพื้นที่เพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุทำให้ลดปัญหาอันเนื่องมาจากการขาดความเข้าใจในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้ (๓) หน่วยงานในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลวังน้อย และองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทรสามารถดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ให้ดำเนินไปสู่เป้าหมายได้อันเป็นการมุ่งพัฒนาส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ให้เป็นไปตามยุทธศาสตร์การพัฒนาท้องถิ่นและพัฒนาชาติต่อไป

๕.๑.๓ พัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนาแอปพลิเคชัน ชื่อ “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” ขึ้นมาและนำไปใช้กับชุมชน โดยชุมชนได้รับผลที่เกิดจากการใช้แอปพลิเคชันโดยเฉพาะในเรื่องของการ (๑) เรียนรู้เรื่องราวของผู้สูงอายุ (๒) เรียนรู้เรื่องแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ทั้ง ๖ ด้าน ซึ่งถือว่ากรอบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกนี้ถือว่าเป็นแนวทางที่ผู้คนในชุมชนได้รับความรู้เกี่ยวกับหลักการทางด้านพระพุทธศาสนาเป็นอย่างมากโดยเฉพาะในเรื่องของการดูแลหรือการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก

นอกจากนั้น การนำเอาแอปพลิเคชันชื่อ “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” มาใช้ในชุมชนได้ก่อให้เกิดคุณค่าดังต่อไปนี้ (๑) คุณค่าในการเรียนรู้เทคโนโลยี คือการใช้แอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” ถือว่าเป็นการเปิดโอกาสให้คนรุ่นเก่าในชุมชนได้มีโอกาสในการเรียนรู้

เทคโนโลยีใหม่ๆและสามารถเข้าถึงข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำดวน จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้ง่าย (๒) คุณค่าในการศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำดวน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เมื่อมีการนำเอาแอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” ย่อมทำให้เกิดผลที่ดีกับการศึกษากล่าวคือเร่งให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำดวน จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้มากขึ้นไม่ว่าจะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุหรือไม่ว่าจะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับรายละเอียดในส่วนของกระบวนการเรียนรู้หรือขั้นตอนทั้ง ๖ ด้านในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุก็สามารถที่จะกระทำได้ง่าย (๓) คุณค่าในการจัดการการเรียนรู้ การพัฒนาแอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” ถือว่าเป็นไปเพื่อการเรียนรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำดวน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๕.๑.๔ การเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

หลังจากการจัดกิจกรรมในพื้นที่แล้วคณะผู้วิจัยได้นำเอารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุไปประชาสัมพันธ์ผ่านทางหน่วยประชาสัมพันธ์ขององค์การบริหารส่วนตำบลก็พบว่ามีเสียงตอบรับจากชุมชนในการที่จะให้การดูแลผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้าน เพราะว่าเป็นเรื่องที่จำเป็นและสามารถนำไปใช้ได้ง่ายสอดคล้องกับการดำรงชีวิตของผู้คนในชุมชน ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องที่ชุมชนให้ความสนใจ เหตุเพราะแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกนั้นเป็นแนวทางหรือเป็นพุทธนวัตกรรมการที่ง่ายสะดวกและสามารถนำไปใช้ได้ทุกประเด็น กล่าวคือ (๑) ด้านอาหาร คือ ทำอาหารให้เหมาะกับผู้สูงอายุที่ชราภาพลงมากแล้วอาหารที่ควรทานก็ต้องเป็นอาหารอ่อนๆไม่รสจัด (๒) ด้านอารมณ์ (จิตใจ) ต้องไม่ทำให้ผู้สูงอายุเศร้าหมอง และเข้าใจสภาวะอารมณ์ของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย (๓) ด้านยารักษาโรค (สมุนไพร) ก็ให้ดูแลบันทึกช่วยจำเกี่ยวกับการใช้ยาจะได้ไม่ลืมทานยาหรือทานยาเกินขนาดทำให้เกิดผลเสียกับร่างกายได้ (๔) ด้านการออกกำลังกาย (กิจกรรม) ต้องสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายตามสมควร ตามโอกาสและความเหมาะสมกับสภาพของร่างกาย (๕) ด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ผู้อยู่ใกล้ชิดควรต้องอดทนกับการดูแลผู้สูงอายุให้มาก(๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต คือจัดที่นั่งที่นอนที่กินให้สะอาด ปลอดภัย อากาศถ่ายเทได้สะดวก อันนี้ถือว่าเป็นสิ่งที่ได้จากการดำเนินการวิจัยที่ได้ดำเนินการมาทั้งหมด

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา” มีวัตถุประสงค์ ๔ ประการคือ (๑) เพื่อศึกษาองค์ประกอบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา (๒) เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา (๓) เพื่อพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (๔) เพื่อเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา โดยคณะผู้วิจัย

ได้ศึกษาผ่านการวิเคราะห์ประเด็นต่างๆมาแล้วจะมีข้อค้นพบที่สามารถจะนำมาอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

๕.๒.๑ จากการลงพื้นที่สำรวจสภาพของการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำดวน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อนำมาประกอบการพิจารณาการออกแบบการวิจัยก็ได้พบว่ามืองค์ประกอบที่สำคัญในการนำมาเป็นส่วนสำคัญในการจัดทำรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา พบว่า องค์ประกอบของการดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยานั้นก็มีอยู่ ๔ ส่วนก็คือ (๑) องค์ประกอบด้านพื้นที่ โดยพื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือตำบลลำไทร ซึ่งประกอบไปด้วยหมู่บ้านจำนวน ๖ หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ ๑ บ้านหัวคลอง, หมู่ที่ ๒ บ้านลำไทร, หมู่ที่ ๓ บ้านลำตาช้าง, หมู่ที่ ๔ บ้านลาดทราย, หมู่ที่ ๕ บ้านลาดทราย, หมู่ที่ ๖ บ้านง่ามผักตบ โดยประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ของตำบลลำไทร อำเภอลำดวน จังหวัดพระนครศรีอยุธยานี้ถือว่าเป็นผู้ต่างอาชีพด้วยการ (๑) เป็นชาวนาเป็นหลักเพราะเป็นพื้นที่ขายของของเมืองยังมีพื้นที่ทำการเกษตรอยู่มาก (๓) อาชีพข้าราชการ (๔) อาชีพค้าขาย เป็นต้น โดยที่พักอาศัยจะเป็นหมู่บ้านจัดสรรครึ่งหนึ่งของหมู่บ้านที่เป็นชุมชนดั้งเดิม (๒) อาชีพเป็นกรรมกรโรงงาน เนื่องจากว่าบริเวณนี้มีโรงงานอยู่จำนวนมาก (๒) องค์ประกอบด้านหน่วยงานในพื้นที่ พบว่ามีหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ดังนี้ คือ (๑) โรงพยาบาลลำดวน หมู่ที่ ๔ (๒) องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร มีส่วนงานที่รับผิดชอบในส่วนของการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ คือ โรงเรียนผู้สูงอายุตั้งอยู่ที่หมู่ที่ ๓ นอกจากนั้นก็มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ซึ่งในตำบลลำไทรมีอยู่ทั้งหมด ๔๐ คน ซึ่งมีหน้าที่ในการให้การดูแลและรักษาหรือนำส่งผู้สูงอายุกรณีป่วยเป็นการรักษาพยาบาลเบื้องต้น อีกทั้งยังคอยสำรวจจำนวนและรายงานผลการรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุ (๓) องค์ประกอบด้านข้อมูลเกี่ยวกับหลักการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก เป็นองค์ประกอบในส่วนที่เป็นข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ซึ่งมีอยู่จำนวน ๖ ด้าน ได้แก่ (๑) ด้านอาหาร (๒) ด้านอารมณ์ (จิตใจ) (๓) ด้านการรักษาโรค (สมุนไพร) (๔) ด้านการออกกำลังกาย (กิจกรรม) (๕) ด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ (๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต (๔) องค์ประกอบในด้านของประชากรคือจำนวนของผู้สูงอายุในพื้นที่ จากการลงพื้นที่สำรวจพบว่าซึ่งทั้ง ๖ หมู่บ้านนี้มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด ๘๘๒ คน

ซึ่งจากการลงพื้นที่วิจัยจะพบว่าองค์ประกอบเหล่านี้ย่อมมีผลในเรื่องของการจัดรูปแบบของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ เพราะมืองค์ประกอบที่ค่อนข้างสมบูรณ์ในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา เป็นอย่างมากโดยเฉพาะองค์ประกอบด้านผู้สูงอายุที่มีมากถึง ๘๘๒ คนถือว่าเป็นองค์ประกอบในส่วนของการประชากรที่สามารถนำมาเป็นกรอบในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก นอกจากนั้นก็ยังมีมืองค์ประกอบในส่วนหน่วยงานของรัฐในพื้นที่ที่มีความพร้อมในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในพื้นที่ได้ และยังมีมืองค์ประกอบในส่วนเนื้อหาของการจัดกิจกรรมหรือกรอบในการพัฒนาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยาใน ๖ ด้านได้สอดคล้องกับการวิจัยของกัลยาณี สิริวิฑูม(๒๕๕๗:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการใช้กิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและกระบวนการกลุ่ม เพื่อสร้างสุขภาวะทางสังคมให้กับนักเรียนโรงเรียนบ้านน้ำไค้ง

อำเภอเมือง จังหวัดน่าน พบว่า การใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและกระบวนการกลุ่มในการสร้างสุขภาวะทางสังคมให้กับนักเรียนโรงเรียนบ้านน้ำโค้ง อำเภอเมือง จังหวัดน่าน โดยการใช้กระบวนการกลุ่มและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมผ่านวงจร ๔ องค์ประกอบของการเรียนรู้ เชิงประสบการณ์ ผลการวิจัยแบ่งออกได้เป็น ๔ ด้านใหญ่ ๆ ดังต่อไปนี้ ๑) นักเรียนมีทัศนคติทางบวกต่อการอยู่ร่วมกันเพิ่มขึ้น และสามารถปฏิบัติได้ มีความกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นซึ่งกันและกันทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเองมากขึ้น ๒) นักเรียนมีความพึงพอใจทำกิจกรรมกลุ่มด้วยความสนุกสนานและตั้งใจทำงานด้วยความสามัคคี กันเพิ่มขึ้นและส่งเสริมความเข้าใจกันระหว่างเพื่อนแต่ละคนแต่ละชนเผ่ามากขึ้น ๓) การปรับตัวเข้ากับเพื่อนสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ ปัจจุบันได้ด้วยความสุขประยุกต์ใช้ในการอยู่ร่วมกันของแต่ละชนเผ่าด้วยความเข้าใจกันเพิ่มขึ้น ๔) นักเรียนมีการช่วยเหลือเอื้ออาทรกันในสังคมเพิ่มขึ้นโดยมีการแบ่งปันสิ่งของให้กัน พุดจากันด้วยความไพเราะอ่อนหวาน เกิดความอบอุ่นเหมือนเป็นครอบครัวเดียวกัน^{๑๑๗} โดยองค์ประกอบทุกส่วนของการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปัญญานั้นถือว่าเป็นการที่มีความสำคัญ

๕.๒.๒ คณะผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปัญญานิจ. พระนครศรีอยุธยาด้วยการดำเนินการดังนี้คือ (๑) จัดกิจกรรมให้ความรู้เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระไตรปิฎกโดยเป็นการดำเนินการดังนี้คือ (๑.๑) กิจกรรมการฝึกทำอาหารเพื่อรักษาสุขภาพผู้สูงอายุ (๑.๒) กิจกรรมการฟังพระเทศนาเรื่องผู้สูงอายุกับการพัฒนาจิตใจ (๑.๓) กิจกรรมการอบรมการใช้บันทึกร่วมช่วยจำในการใช้ยาของผู้สูงอายุ (๑.๔) กิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ (๑.๕) กิจกรรมการให้ความรู้ในด้านการดูแลผู้สูงอายุกับคนในครอบครัว (๑.๖) กิจกรรมการลงพื้นที่ดูแลสถานที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ซึ่งผลของการดำเนินการพบว่า (๑) ผู้สูงอายุ ได้รับประโยชน์ก็คือการมีความรู้ในเรื่องของ (๑.๑) ด้านอาหารสามารถทำอาหารเพื่อสุขภาพแล้ว (๑.๒) ด้านอารมณ์ คือได้รับความรู้จากการร่วมกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบและใช้เป็นแนวในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ (๑.๓) ผู้สูงอายุมีบันทึกร่วมช่วยจำในการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุไม่ทำให้เกิดอาการหลงลืมในการใช้ยา (๑.๔) ผู้สูงอายุได้รู้หลักในการออกกำลังกายเพื่อรักษาสุขภาพ (๑.๕) ได้รับการดูแลจากผู้ใกล้ชิดได้ (๑.๖) สามารถจัดสถานที่อยู่ให้สะอาดไม่รกรุงรังไม่เป็นรังแห่งโรค (๒) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในส่วนของผู้ที่เป็บุตรหลานหรือญาติที่ดูแลผู้สูงอายุก็สามารถ (๒.๑) รู้หลักในการดูแลและทำความเข้าใจในผู้สูงอายุ (๒.๒) ได้รับความรู้เรื่องของการทำอาหารสำหรับผู้สูงอายุ (๒.๓) ได้รับความรู้เรื่องบันทึกร่วมช่วยจำในการใช้ยาของผู้สูงอายุทำให้ไม่หลงลืมสามารถดื่มน้ำหรือให้ผู้สูงอายุได้ทานยาได้ตรงเวลา (๓) ชุมชน ได้รับความรู้และได้รับผลของการดำเนินการจัดกิจกรรมของคณะผู้วิจัยในการลงพื้นที่เพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุทำให้ลดปัญหาอันเนื่องมาจากการขาดความเข้าใจในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้ (๓) หน่วยงานในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลวังน้อย และองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทรสามารถดำเนินการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในพื้นที่ให้ดำเนินไปสู่เป้าหมายได้อันเป็นการมุ่งพัฒนาส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในพื้นที่ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของธรรรงค์ จันใด พบว่า แนวทางการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมในเขต

^{๑๑๗} กัลยาณี สิทธิวุฒิ. การใช้กิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและกระบวนการกลุ่ม เพื่อสร้างสุขภาวะทางสังคมให้กับนักเรียนโรงเรียนบ้านน้ำโค้ง อำเภอเมือง จังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ๒๕๕๗, หน้า บทคัดย่อ

เทศบาลนครนนทบุรีให้ความสำคัญกับสุขภาวะอย่างรอบด้านทั้งสุขภาวะทางกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ตลอดจน ปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุระบบบริการสุขภาพ และการมีส่วนร่วมจากชุมชน ประกอบด้วย ๑) การเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีแนวทางในการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมทุกมิติ๒) การลดปัญหาหรืออุปสรรคที่ส่งผลต่อการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุโดยให้ความสำคัญกับความรู้เรื่องสุขภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุตระหนักและสามารถจัดการสุขภาพของตนเอง ๓) การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในระดับชุมชน โดยการกระจายกิจกรรมให้ทั่วถึงในทุกตำบล ทุกชุมชนและให้ความสำคัญกับการจัดกิจกรรมที่เกิดจากพื้นที่หรือชุมชนต่างๆ และ ๔) การพัฒนาชุมชนนาร่องที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อเป็นต้นแบบสำหรับพื้นที่อื่นๆ ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม^{๑๑๘}และสอดคล้องกับแม่ชีสุภาพ รักษาประสูตร ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาแนวทางการสร้าง สุขภาพของผู้สูงอายุตามวิถีพุทธ จากการวิจัยพบว่า จากการศึกษากลุ่มผู้สูงอายุตัวอย่าง พบว่า ส่วน ใหญ่ผู้สูงกลุ่มนี้จะเน้นเรื่องการรักษาสุขภาพกายให้แข็งแรงสมบูรณ์ด้วยการออกกำลังกาย โดย ประยุกต์ใช้การเดินจงกรม พิจารณาอาหารที่รับประทาน ไม่เสพของมีนเมา รับประทานอาหารที่ย่อย ง่าย ทำบุญตักบาตร พระสงฆ์บิณฑบาตต่าง ๆ รักษาศีลห้า สมาทานศีล ๘ ในวันพระ ส่วนทางด้าน จิตใจนั้นจะยึดหลักการปล่อยวาง เจริญสมถวิปัสสนาตามหลักสติปัฏฐาน ๔ ทางด้านครอบครัวนั้น ผู้สูงอายุจะปฏิบัติตามหลักพรหมวิหาร ๔ คือมีเมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา ส่วนทางด้านสังคม และการอยู่ร่วมกันนั้นจะสร้างความสุขด้วยการช่วยเหลือสังคมร่วมกิจกรรมการกุศลกับกลุ่มญาติธรรม มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านด้วยหลักสังคหวัตถุ ๔ คือ การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่พูดคุยนในสิ่งที่ เป็นประโยชน์ และมีความเสมอต้นเสมอปลาย ด ารงชีวิตอย่างเรียบง่าย ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ไม่กังวลกับอดีตและอนาคต^{๑๑๙}

๕.๒.๓ สำหรับการพัฒนาแอปพลิเคชัน ชื่อ “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” ขึ้นมาและนำไปใช้กับชุมชน ถือว่าเป็นการใช้แอปพลิเคชันที่เป็นการพัฒนาเพื่อให้ผู้ใช้สามารถที่จะค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับ (๑) เรียนรู้เรื่องราวของผู้สูงอายุ (๒) เรียนรู้เรื่องแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ทั้ง ๖ ด้าน ซึ่งถือว่ากรอบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกนี้ถือว่าเป็นแนวทางที่ผู้คนในชุมชนได้รับความรู้เกี่ยวกับหลักการทางด้านพระพุทธศาสนาเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในเรื่องของการดูแลหรือการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกซึ่งองค์ความรู้หรือองค์ประกอบของการศึกษาเหล่านี้สามารถที่จะเข้าถึงได้ภายในแอปพลิเคชันเพียงแอปเดียวก็สามารถช่วยให้สามารถเข้าถึงรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกอันจะเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ สอดคล้องกับ พงศ์พัฒน์ฉายศิริพันธ์ และ ธนัญธร ทองจันทร์ ได้กล่าวไว้ว่า วิธีการแก้ปัญหาการรับประทานอาหารของผู้ป่วยนั้นเป็นเรื่องใกล้ตัว จึงได้คิดค้นนำเครื่องมือทางเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาแอปพลิเคชันสำหรับวางแผนการรับประทานอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานบนระบบปฏิบัติการแอนดรอยด์เพื่อ

^{๑๑๘} รณรงค์ จันใด. (๒๕๖๑, มกราคม-เมษายน). แนวทางการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมในเขตเทศบาลนครนนทบุรี. วารสารสถาบันพระปกเกล้า. ๖(๑): ๙๖-๑๑๐.

^{๑๑๙} แม่ชีสุภาพ รักษาประสูตร, การศึกษาแนวทางการสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุตามวิถีพุทธ, รายงานการวิจัย, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๐), บทคัดย่อ.

ช่วยในการประมวลผลสัดส่วนรายการอาหารที่เหมาะสมกับค่าน้ำตาลของผู้ป่วยในรับประทานอาหารแต่ละมื้อ ทำให้ช่วยลดอัตราความรุนแรงโรคได้^{๑๒๐} และสอดคล้องกับงานวิจัยของถนอมรัตน์ ประสิทธิ์เมตต์และเพชรฯ ชวนะพันธุ์ ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในเขตสุขภาพที่ ๔ พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง มีการควบคุมอาหาร การออกกำลังกายและผ่อนคลายเครียดด้วยตนเอง นั้นมีสุขภาพดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน^{๑๒๑}

นอกจากนั้นการใช้แอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” ยังก่อให้เกิดคุณค่าดังต่อไปนี้ (๑) คุณค่าในการเรียนรู้เทคโนโลยี คือการใช้แอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” ถือว่าเป็นการเปิดโอกาสให้คนรุ่นเก่าในชุมชนได้มีโอกาสในการเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ และสามารถเข้าถึงข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ได้มากขึ้น (๒) คุณค่าในการศึกษาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ เมื่อมีการนำเอาแอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” ย่อมทำให้เกิดผลที่ดีกับการศึกษา กล่าวคือเร่งให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ได้มากขึ้นไม่ว่าจะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุหรือไม่ว่าจะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับรายละเอียดในส่วนของกระบวนการเรียนรู้หรือขั้นตอนทั้ง ๖ ด้านในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุก็สามารถที่จะกระทำได้ง่าย (๓) คุณค่าในการจัดการการเรียนรู้ การพัฒนาแอปพลิเคชัน “เรารักผู้สูงอายุตำบลลำไทร” ถือว่าเป็นไปเพื่อการเรียนรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์

๕.๒. ผลการนำเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้านพบว่าชุมชนให้ความสนใจและนำไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้าน เพราะว่าเป็นเรื่องที่จำเป็นและสามารถนำไปใช้ได้ง่ายสอดคล้องกับการดำรงชีวิตของผู้คนในชุมชน ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องที่ชุมชนให้ความสนใจ เหตุเพราะแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกนั้นเป็นแนวทางหรือเป็นพุทธนวัตกรรมการที่ง่ายสะดวกและสามารถนำไปใช้ได้ทุกประเด็น กล่าวคือ (๑) ด้านอาหาร คือ ทำอาหารให้เหมาะกับผู้สูงอายุที่สุขภาพลงมากแล้วอาหารที่ควรทานก็ต้องเป็นอาหารอ่อนๆ ไม่รสจัด (๒) ด้านอารมณ์ (จิตใจ) ต้องไม่ทำให้ผู้สูงอายุเศร้าหมอง และเข้าใจสภาวะอารมณ์ของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย (๓) ด้านการรักษาโรค (สมุนไพร) ก็ให้ดูแลบันทึกช่วยจำเกี่ยวกับการใช้ยาจะได้ไม่สับสนยาหรือทานยาเกินขนาดทำให้เกิดผลเสียกับร่างกายได้ (๔) ด้านการออกกำลังกาย (กิจกรรม) ต้องสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายตามสมควร ตามโอกาสและความเหมาะสมกับสภาพของร่างกาย (๕) ด้านการจัดการเกี่ยวกับการ

^{๑๒๐} พงศ์พัฒน์ ฉายศิริพันธ์และ ธนัญธร ทองจันทร์. (๒๕๕๘). แอปพลิเคชันวางแผนรับประทานอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน. ใน การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติ ครั้งที่ ๖, ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๘. ๑๖๒๐ - ๑๖๒๙. สงขลา : มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.

^{๑๒๑} ถนอมรัตน์ ประสิทธิ์เมตต์และเพชรฯ ชวนะพันธุ์. ประสิทธิผลของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในเขตสุขภาพที่ ๔. สระบุรี: ศูนย์อนามัยที่ ๒ จังหวัดสระบุรี. ๒๕๕๙, หน้า ๓๐.

ดูแลผู้สูงอายุ ผู้ดูแลใกล้ชิดควรต้องอดทนกับการดูแลผู้สูงอายุให้มาก(๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต คือจัดที่นั่งที่นอนที่กินให้สะอาด ปลอดภัย อากาศถ่ายเทได้สะดวก

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎก ในจ.พระนครศรีอยุธยา มีประเด็นที่เป็นประเด็นที่น่าสนใจที่คณะผู้วิจัยจะได้นำเสนอเป็นข้อเสนอแนะให้กับผู้สนใจในการศึกษา ซึ่งมีอยู่ ๓ ประเด็นดังต่อไปนี้

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายจากการศึกษาวิจัยเรื่อง “พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา” ดังนี้

๑) ผู้สูงอายุ สำหรับผู้สูงอายุนั้นสามารถที่จะนำเอาพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตได้ตามกรอบของการค้นพบเรื่องของแนวทางในการส่งเสริมสุขภาวะตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้านซึ่งถือว่าเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องและสอดคล้องกับแนวนโยบายของรัฐในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ อนึ่ง องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร หรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องควรนำเอากรอบการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกไปเป็นแนวทางในการพัฒนาและดูแลผู้สูงอายุโดยการกำหนดแนวทางและการปฏิบัติที่จะสามารถทำให้ผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างทั่วถึงได้

๒) ชุมชน สำหรับชุมชนนั้นจะพบว่าในผลการวิจัยพบว่าพระพุทธรูปหรือพระพุทธรูปทรงกำหนดกรอบในการดูแลหรือส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุนั้น ชุมชนถือว่ามีส่วนสำคัญในการมีส่วนร่วมที่จะทำให้การส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุนั้นจะประสบความสำเร็จคือสามารถที่จะก่อให้เกิดสุขภาวะที่ดีได้ชุมชนจะต้องให้ความร่วมมือและหน่วยงานของรัฐ เช่น อบต.จะต้องมอบนโยบายให้ อสม.และผู้เฒ่าอากงอากย่าให้นำเอากรอบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้าน คือ (๑) ด้านอาหาร (๒) ด้านอารมณ์ (จิตใจ) (๓) ด้านยารักษาโรค (สมุนไพร) (๔) ด้านการออกกำลังกาย (กิจกรรม) (๕) ด้านการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ผู้(๖) ด้านการจัดสถานที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต เพื่อสร้างความเข้าใจให้กับชุมชนเพื่อจะได้ร่วมกันส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุได้

๓) ภาครัฐ สำหรับภาครัฐนั้นถือว่ามีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในฐานะที่รัฐเป็นผู้กำหนดนโยบายหรือมีงบประมาณในการดำเนินการตามนโยบายของรัฐในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุซึ่งจากการดำเนินการวิจัยพบว่าในพระไตรปิฎกมีกรอบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้านซึ่งถือว่าเป็นกรอบการดำเนินการที่มีแนวทางชัดเจนในการนำไปประยุกต์ใช้กับการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนหรือในพื้นที่มีปัญหาด้านการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุได้ หรืออาจจะนำเอากรอบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกทั้ง ๖ ด้านไปเป็นกรอบที่เป็นนโยบายของหน่วยงานของรัฐในพื้นที่ไม่ว่าจะเป็น (๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด , องค์การบริหารส่วนตำบล หรือว่าเทศบาลตำบลนั้นสามารถที่จะนำกรอบดังกล่าวนี้ไปปรับประยุกต์ใช้ในพื้นที่ได้

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา” ดังนี้

๑) ด้านวิชาการ สำหรับในด้านวิชาการนี้หน่วยงานหรือสถานศึกษาสามารถที่จะนำเอาองค์ความรู้เรื่องของพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกไปบรรยายประกอบบรรยายวิชาเกี่ยวกับสาธารณสุขมูลฐานได้หรือหากเป็นมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยก็สามารถนำไปเป็นเนื้อหาของรายวิชาสาธารณสุขในพระพุทธศาสนาได้เพราะกรอบแนวคิดคำสอนเรื่องการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกสามารถตอบโจทย์ในเรื่องของการนำไปใช้ให้สอดคล้องกับกรอบเนื้อหาของรายวิชาได้โดยตรง นอกจากนั้น ในส่วนของผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด, สาธารณสุขอำเภอ, หรืออาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนหรือ อสม.ก็สามารถที่จะนำเอาองค์ความรู้เรื่องของการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกไปบรรยายให้ความรู้กับผู้สูงอายุในชุมชนได้

๒) ด้านเศรษฐกิจ ในด้านเศรษฐกิจนั้นจะพบว่า องค์ความรู้เรื่องของการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกนั้นสามารถที่จะนำไปใช้เพื่อการสร้างเศรษฐกิจให้เกิดกับชุมชนได้ด้วยการนำเอาความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกไปประยุกต์ใช้ในแง่ของการทำอาหารสำหรับผู้สูงอายุเป็นชุดอาหารโภชนาการไว้สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีเวลาในการทำอาหารเอง การนำเอารอบของความรู้ในด้านนี้ไปประยุกต์ในส่วนของการทำอาหารเพื่อผู้สูงอายุก็จะสามารถสร้างรายได้ให้กับชุมชนได้มาก เพราะปัจจุบันนี้มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากเดิมเป็นจำนวนมากนั่นเอง

๕.๓.๓ ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

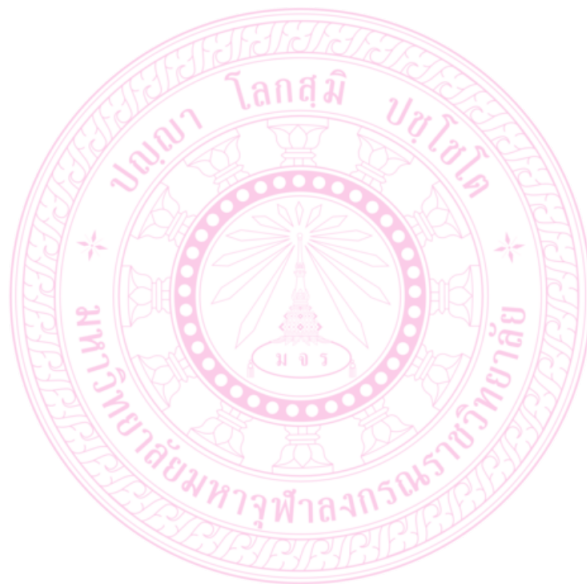
ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยต่อ จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา” ดังต่อไปนี้

๑) ในการดำเนินการวิจัยครั้งต่อไป คณะผู้วิจัยควรที่จะต้องมีการปรับเปลี่ยนองค์ความรู้เกี่ยวกับพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกไปใช้เพื่อทำวิจัยในพื้นที่อื่นๆ เช่น ควรวิจัยในประเด็นเรื่อง “พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดปทุมธานี โดย” ทั้งนี้ก็เพื่อเป็นการมุ่งที่จะเอาแนวคิดการจัดการความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์กับพื้นที่อื่น จากนั้นจะได้นำเอาผลวิจัยมาเปรียบเทียบกับผลการวิจัยในพื้นที่ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาว่าจะได้รับผลที่แตกต่างหรือเหมือนกันหรือไม่อย่างไร ในเรื่องของจำนวนของผู้สูงอายุ รูปแบบการจัดการ และผลที่เกิดขึ้นจะเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุให้มีมาตรฐานมากขึ้น

๒) ในการดำเนินการวิจัยในครั้งต่อไปคณะผู้วิจัยควรวิจัยในประเด็น “การเปรียบเทียบแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกกับแนวทางแบบอื่น” เช่น นำเอาแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก (WHO) มาเปรียบเทียบกับแนวทางของพระวินัยปิฎกจากนั้นก็นำเอาทั้งสองรูปแบบไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นของประเทศไทยแล้วนำผลการวิจัยมาเปรียบเทียบกับกันก็จะได้ผลสัมฤทธิ์ในเชิงการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุที่แตกต่างออกไปอีก เพราะเมื่อศึกษาอย่างถี่ถ้วนแล้วจะพบว่า การส่งเสริมสุขภาวะมีการศึกษากันมากแต่ยัง

ไม่มีการนำผลการศึกษาไปเปรียบเทียบกันเลยเป็นผลทำให้เรายังไม่ทราบผลที่เกิดจากการเปรียบเทียบดังกล่าวได้

๓) ควรนำผลของการวิจัยในเรื่อง“พุทธรูปนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจ.พระนครศรีอยุธยา”ไปปรับใช้หรือไปพัฒนาในเชิงนวัตกรรมแบบปัญญาประดิษฐ์หรือAI เพื่อที่จะได้รูปแบบของการนำเอาผลของการวิจัยไปนำเสนอในชุมชนผู้สูงอายุซึ่งจะง่ายต่อการนำไปใช้ ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ยังไม่ได้ลงพื้นที่และดำเนินการในเรื่อง ปัญญาประดิษฐ์มากนักหากสามารถนำผลการวิจัยไปวิจัยในประเด็นดังกล่าวต่อก็จะสามารถได้ผลลัพธ์ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ได้มากกว่าก็ได้



บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย :

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ปี ๒๕๐๐.

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

_____. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

_____. อรรถกถาภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย โรงพิมพ์วิญญูญาณ, ๒๕๓๒.

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. อรรถกถา แปล. ชุด ๙๑ เล่ม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๖.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ

เกษม และกุลยา ตันติผลาชีวะ. การรักษาสภาพในวัยผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร : อรุณการพิมพ์, ๒๕๓๘.

นพ.กฤษดา ศิรามพุช. ถอดรหัสความชรา ตอนชีวิตเริ่มต้นที่ ๖๐ ปี. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไกล่หมอ, ๒๕๕๐.

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐. กรุงเทพมหานคร : มปท, ๒๕๕๐.

คณะกรรมการสำนักพิมพ์ธรรมสภา. ความแก่ที่ท่านยังไม่รู้จัก. กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา, ๒๕๔๒.

น.พ.เนก ธนะสิริ. ทำอย่างไรจะปราศจากโรคและชะลอความชรา. กรุงเทพมหานคร : นามิบุ๊คคลับบลีเคชั่น, ๒๕๕๐.

ชูศักดิ์ เวชแพศย์. สรีรวิทยาของผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร : ศุภนิขการพิมพ์, ๒๕๓๘.

ถวิลย์ คุปตบุตร. มนุษย์กับวิทยาศาสตร์ชีวภาพ. กรุงเทพมหานคร : คู่มือนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค-สยาม (อัสสัมชัญ), ๒๕๒๑.

ทัศนีย์ หงส์ถาวรภ. กำเนิดรูปนั้นฉันใด?. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์บรรณศาลา, ๒๕๑๘.

ธวัช เทพเสนา. คนแก่หรือคนชรา. น่าน : โรงพิมพ์ ๙๙, ๒๕๓๗.

บริบูรณ์ พรพิบูลย์. โลกยามชราและแนวการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์พระสิงห์, ๒๕๒๔.

แปลก สนธิรักษ์. พจนานุกรมบาลี-ไทย. กรุงเทพมหานคร : อัมรินทร์พรินต์ติ้งกรุ๊ป จำกัด, ๒๕๓๒.

พระพรหมโมลี (วิลาศ ญาณวโร). โลกที่ปณี. กรุงเทพมหานคร : ธรรมสาร, ๒๕๔๕.

_____. โลกนาถที่ปณี. กรุงเทพมหานคร : มิตรสยาม, ๒๕๓๒.

พระธรรมวิสุทธิกวี (พิจิตร ฐิตวณฺโณ). กฎแห่งกรรม. พิมพ์ครั้งที่ ๘. กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๖.

ราชวิทยาลัย, ๒๕๔๗.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). **ความจริงของชีวิต บททดสอบและเตือนให้นึกถึงความจริง.**

กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา, ๒๕๔๘.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต). **จาริกบุญ จาริกธรรม.** กรุงเทพมหานคร : บริษัท สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๔๓.

_____. **พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ.** พิมพ์ครั้งที่ ๘. กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๒.

_____. **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม.** พิมพ์ครั้งที่ ๘. กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘.

_____. **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์.** พิมพ์ครั้งที่ ๘. กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘.

_____. **นรก สวรรค์ในพระไตรปิฎก.** กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาปรัชญาและศาสนา วิทยาลัยครูสวนดุสิต, ๒๕๒๔.

_____. **กรรมและนรกสวรรค์สำหรับคนรุ่นใหม่.** พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ธรรมสภา, ม.ป.ป.

_____. **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์.** กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓.

_____. **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม.** พิมพ์ครั้งที่ ๙. กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓.

_____. **ธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ธรรมสภาและสถาบัน บัณฑิตธรรม ๒๕๔๗.

_____. **คติธรรมแห่งชีวิต.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ธรรมสภาและสถาบัน บัณฑิตธรรม, ๒๕๔๗.

_____. **ธรรมบุญชีวิต.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๗.

_____. **พุทธธรรม : ฉบับขยายความ.** พิมพ์ครั้งที่ ๙. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๒.

_____. **พจนานุกรมศัพท์พุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘.

_____. **คนไทยกับป่า.** พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๓๗.

_____. **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์.** พิมพ์ครั้งที่ ๙. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓.

พันตรี ป. หลงสมบุญ. **พจนานุกรม มคอ-ไทย.** กรุงเทพมหานคร : อาหารการพิมพ์, ๒๕๔๐.

พุทธทาสภิกขุ. **แก่นพุทธศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ธรรมสภา, ๒๕๔๖.

_____. **กัตถุญกตเวทีเป็นร่มโพธิ์ร่มไทรของโลก.** กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา, ๒๕๓๖.

พัทธยา สายหู. **กลไกของสังคม.** พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๔.

- พระอุดร คณาธิการ (ชวินทร์ สละคำ) และรศ.ดร.จำลอง สารพัดนึก. **พจนานุกรมบาลี-ไทย ฉบับนักศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๐.
- แพทย์หญิงเบญจพร ปัญญา. **ความรุนแรงในครอบครัว**. กรุงเทพมหานคร : กรมสุขภาพจิต, ๒๕๔๕.
- ราชบัณฑิตยสถาน. **พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๒๕**. กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, ๒๕๓๙.
- วิจิตร เกิดวิสิษฐ์. **คนในทัศนะของพระพุทธศาสนา อิสลามและคริสต์ศาสนา**. กรุงเทพมหานคร : สมาคมทอลิกแห่งประเทศไทย เพื่อการพัฒนา, ๒๕๒๔.
- วศิน อินทสระ. **สัจจะอันประเสริฐ**. กรุงเทพมหานคร : บริษัท คอนเซ็ปต์ไลน์ จำกัด, ๒๕๓๗.
- รศ.ดร.วัชร งามจิตรเจริญ. **พุทธศาสนาเถรวาท**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๖.
- วาทีนี้ บุญชะลิกษ์. **ภาคเอกชนกับการให้บริการสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย**. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๔.
- วศิน อินทสระ. **หลักกรรมและการเวียนว่ายตายเกิด**. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. กรุงเทพมหานคร : มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๐.
- สมเด็จพระพุฒาจารย์ (อาจ อาสภมหาเถร). **คัมภีร์วิสุทธิมรรค ๑๐๐ ปี สมเด็จพระพุฒาจารย์ (อาจ อาสภมหาเถร)**. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร : บริษัท ประยูรวงศ์พรินต์ติ้ง จำกัด, ๒๕๔๖.
- สมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า (พิมพ์ ธมฺมธโร). **มงคลยอดชีวิต (ฉบับสมบูรณ์)**. กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา, ๒๕๓๙.
- แสง จันทร์งาม. **ประทีปธรรม**. กรุงเทพมหานคร : บริษัท อีระการพิมพ์, ๒๕๔๔.
- สนธิ ศรีสำแดง. **ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับปรัชญาและศาสนา**. กรุงเทพมหานคร : ๑๔ ตุลาการพิมพ์, ๒๕๒๖.
- สุรกุล เจนอบรม. **วิทยาการผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๔.
- สวัสดิ์ สกุนไทย. **อายุกับการพัฒนาประเทศในปัจจุบัน**. กรุงเทพมหานคร : บรรณาการ, ๒๕๒๔.
- เสฐียรพงษ์ วรรณปก. **เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกรรม**. กรุงเทพมหานคร : หจก. หอรัตนชัยการพิมพ์, ๒๕๔๔.
- โสรัจจ์ หงศ์ลดารมณ. **ความตายกับการตาย : มุมมองจากศาสนาและวิทยาศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๙.
- รศ.สมปราชญ์ อัมมะพันธุ์. **ประเพณีและพิธีกรรมในวรรณคดีไทย**. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, ๒๕๓๖.
- หลวงตาแพรวเยื่อไม้. **มหาเวสสันดรชาดก**. กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา, ๒๕๓๗.

(๒) บทความ :

ศรีทาบิม รัตน์โกศล. “สัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว”, ใน **รวมบทความวิทยุเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการครอบครัวและเด็ก และอื่น ๆ**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๒๗.

จิตฤดี วีระเวสส์. “ความรุนแรงในครอบครัว (Domestic Violence)”, **บทบัณฑิตย**. เล่มที่ ๕๖ ตอน ๓ (กันยายน ๒๕๔๓).

สุนทร ณ รังสี. “ภาวะใกล้ดับจิตของมนุษย์คามทรศนะของพุทธปรัชญา”, **วารสารบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**. (๗ ธันวาคม ๒๕๒๙) : ๑๓.

(๓) วิทยานิพนธ์ :

เขมิกา ยามะรัต. “ความพึงพอใจในชีวิตของคนชรา : ศึกษากรณีข้าราชการบำนาญกระทรวงเกษตรและสหกรณ์”. **วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๒๗.

นันทพล โรจนโกศล. “แนวคิดเรื่องชั้น ๕ ในพระพุทธศาสนาเถรวาท”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๐.

ฤตินันท์ นันท์โร. “บทบาทของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเขตเทศบาลเมืองสุรินทร์”.

วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๓.

สมประสงค์ พันธุ์ประยูร. “การปฏิบัติตนเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุของชาวชนบท”. **วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๘.

อุราเพ็ญ ตรียางค์กุล. “จริยธรรมของผู้ผลิตข้าวอาชญากรรมทางโทรศัพท์ต่อการเสนอข่าวความรุนแรง”. **วิทยานิพนธ์ปริญญาโทเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

อรศรี เสงี่ยมศักดิ์ และคณะ. “การศึกษาโครงสร้างองค์กรที่มีอิทธิพลต่อเสถียรภาพของชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดอุบลราชธานี”. **รายงานวิจัยสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี**, ๒๕๓๙.

(๔) เอกสารอิเล็กทรอนิกส์

กรมประชาสัมพันธ์. **คนชราที่ถูกทอดทิ้งที่ จ.บุรีรัมย์ ยังต้องการความรักความอบอุ่นจากบุตรหลานในวันแห่งความรัก**.

<http://news.sanook.com/scoop/scoop_๓๔๕๔๔๔.php>, ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒.

ข่าวจากหนังสือพิมพ์ข่าวสด. <<http://www.cm๑๐๘.com/bbb/index.php?showtopic=๑๕๐๕๑>>, ๑๕ มกราคม ๒๕๕๓.

พระราชสุทธินาถมณฑล. **เมื่อสูงอายุเมื่อสูงวัย**. <<http://www.jarun.org/contact-webmaster.html>>, ๑๕ มกราคม ๒๕๕๓.

มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. **ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว**. <<http://www.thainhf.org/index.php?module=news&page๒=detail&id=๓๘>>, ๑ ธันวาคม ๒๕๕๒.

วราห์ แห่งพุ่ม, **การคุ้มครองคนชราในการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรมโดยบุคคลในครอบครัว**, <<http://www.aoa.gov/abuse/report/default.htm>>, ๑๕ มกราคม ๒๕๕๓.

โสภา ชูพิกุลชัย ชปิลมันท์ ดร. วิกฤตสังคมไทยและทางออก : มุมมองทางจิตวิทยา.

<http://www.royin.go.th/upload/๒๕๖/FileUpload/๑๓๘๖_๗๑๗๓.pdf>, ๑ ๒
มีนาคม ๒๕๕๑.

หนังสือพิมพ์สยามรัฐ. กำจัดปัญหาความรุนแรงในผู้สูงอายุจริงๆ ชะที.

<<http://www.thaihealth.or.th/node/๑๑๓๐๗>>, ๑๕ มกราคม ๒๕๕๓.

รองศาสตราจารย์อำไพรัตน์ อักษรพรหม. การรับมือของผู้สูงอายุเมื่อเผชิญกับภาวะสูญเสีย.

<www.stou.ac.th/thai/Research/Group>, ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๒, <www.brdb.osrd.go.th/varied/varied_๓_php>, ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๒.

๒. ภาษาอังกฤษ

Clark Tibbitts, **Handbook of Social Gerontology**, ๔ th ed. U.S.A. : University of Chicago, ๑๙๖๗.

Timiras, P.S. **Physiological basic of aging and geriatric**. New York : Macmillan. ๑๙๘๘.

Rhys Davids, William T.W. **Pali - English Dictionary**, Munshiram Manoharlal Publishers Pvt. Ltd, ๑๙๘๙.

Aguilera D.C. **Crisis Intervention : Theory and Methodology**. ๗th ed. St.Louis : Mosby, ๑๙๙๔.

Lindemann, E. **Symptomatology and Management of Acute Grief**. American Journal of Psychiatry, ๑๙๙๔.

Malalasekera , G.P. **Encyclopaedia of Buddhism Volume I**. the Government of Ceylon, ๑๙๖๑,

Jacobson Nolan Pliny. **Understanding Buddhism**. Southern Illiniis University Press Carbondale and Edwardsville, ๑๙๘๖.

Dukkha. **The three basic facts of existence II**. Buddhist Publication Society Kandy Srilanka, ๑๙๗๓.

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก หนังสือขออนุญาตสัมภาษณ์



ที่ พิเศษ/๒๕๖๗



คณะพุทธศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๗๙ หมู่ที่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอมโนรมย์

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐

๒ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอเชิญร่วมประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group)**เรียน** นายกองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร

ด้วยสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้อนุมัติให้ ดร.อิทธิเทพ ผาธา ตำแหน่งนักวิจัย สังกัด คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หัวหน้าแผนงานวิจัยเรื่อง “พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกใน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยในทำการวิจัยดังกล่าว มีความจำเป็นต้องใช้ข้อมูลจากการจัดประชุมกลุ่มย่อยเพื่อนำข้อมูลมาประกอบการศึกษาและวิจัยให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ดังนั้น คณะพุทธศาสตร์ จึงเจริญพรมมาเพื่อขอเชิญท่านเข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) ในวันที่ ๘-๙ มกราคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมคณะพุทธศาสตร์ เวลา ๑๓.๐๐น-๑๔.๐๐น. หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านอย่างดี

จึงขอขอบคุณท่านมา ณ โอกาสนี้

เรียนมาด้วยความนับถือ

(ดร.อิทธิเทพ ผาธา)

หัวหน้าโครงการวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ผู้ประสานงาน

ดร.อิทธิเทพ ผาธา โทร.๐๖๕-๓๗๘-๕๒๑๐

ที่ พิเศษ/๒๕๖๗



๒ มกราคม ๒๕๖๗

คณะพุทธศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ที่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอมโนรมย์
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐เรื่อง ขออนุญาตสัมภาษณ์เพื่อใช้ประกอบการดำเนินการวิจัย
เรียน

ด้วยสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้อนุมัติให้ ดร.อิทธิเทพ ผาธา ตำแหน่งนักวิจัย สังกัด คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หัวหน้าแผนงานวิจัยเรื่อง “พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกใน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ตามสัญญาเลขที่ ว.๑๐๓/๒๕๖๗ โดยขณะนี้ นักวิจัยกำลังดำเนินการวิจัย และมีประเด็นที่จะต้องใช้ความเห็นจากผู้รู้ประกอบการวิจัย ทาง โครงการวิจัยเล็งเห็นว่าท่านเป็นคนที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องของการพัฒนาส่งเสริมสุขภาวะ ของผู้สูงอายุ

ดังนั้น คณะพุทธศาสตร์ จึงขออนุญาตเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ สัมภาษณ์เพื่อเป็นการรวบรวมข้อมูลมาประกอบการทำวิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความ อนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี

จึงขอขอบคุณท่านมา ณ โอกาสนี้

เรียนมาด้วยความนับถือ

(ดร.อิทธิเทพ ผาธา)

หัวหน้าโครงการวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ผู้ประสานงาน

ดร.อิทธิเทพ ผาธา โทร.๐๖๕-๓๗๘-๕๒๑๐

ภาคผนวก ข แนวคำถาม





แนวคำถามประกอบการวิจัย
เรื่อง
พุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา

คำชี้แจง

แนวคำถามประกอบการวิจัย เรื่อง “รูปแบบการเผยแพร่องค์ความรู้และวิถีปฏิบัติแห่งความเป็นธรรมที่ปรากฏในเรื่องทศชาติชาดกผ่านระบบดิจิทัลออนไลน์” สร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือประกอบการวิจัย สำหรับเป็นแนวคำถามสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิด้านพระพุทธศาสนาและปรัชญา ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิถีปฏิบัติแห่งความเป็นธรรมที่ปรากฏในทศชาติชาดก เพื่อสังเคราะห์เป็นรูปแบบการเผยแพร่องค์ความรู้ผ่านระบบดิจิทัลออนไลน์ต่อไป

แนวคำถามประกอบด้วย ๔ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย ส่วนที่ ๒ องค์ประกอบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ส่วนที่ ๓ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ส่วนที่ ๔ ผลการนำเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ขอขอบพระคุณ ท่านผู้ให้สัมภาษณ์ทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์แก่ผู้วิจัยครั้งนี้ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยครั้งนี้โดยเฉพาะเท่านั้น ข้อมูลทุกอย่างจะเก็บไว้เป็นความลับและจะไม่มีผลกระทบต่อนานในทางที่ไม่พึงประสงค์แต่อย่างใด

ด้วยความปรารถนาดี
คณะผู้วิจัย

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย

๑. ชื่อ..... นามสกุล.....
๒. วุฒิการศึกษา.....อายุ.....
๓. ตำแหน่ง / หน้าที่รับผิดชอบในปัจจุบัน (โปรด กาเครื่องหมาย ☒ ที่ตรงกับผู้ให้ข้อมูล

☐ กลุ่มผู้บริหารมหาวิทยาลัย	☐ กลุ่มผู้นำชุมชน
☐ กลุ่มนักวิชาการ/ปราชญ์ชาวบ้าน	☐ นักวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพ
☐ กลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่/อสม.	
๔. ที่อยู่ บ้านเลขที่ (วัด)..... ถนน.....ซอย.....
 หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....เบอร์ติดต่อ.....
๕. วันที่สัมภาษณ์.....วัน.....เดือน.....ปี.....เวลา.....น.

ส่วนที่ ๒. ประเด็นเกี่ยวกับองค์ประกอบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๒.๑ ท่านมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกหรือไม่

.....

.....

.....

๒.๒ ท่านคิดว่าองค์ประกอบสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกคืออะไร

.....

.....

.....

๒.๓ ท่านคิดว่าองค์ประกอบของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกมีความแตกต่างจากที่อื่นอย่างไร

.....

.....

.....

๒.๔ มีองค์ประกอบของการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกที่ได้รับการปฏิบัติ อยู่ในชุมชนอย่างไร? และใครเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการดังกล่าวนี้

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๓. ประเด็นเกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา

๓.๑ ปัจจุบันมีรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในชุมชน อย่างไร

.....

.....

.....

๓.๒ ท่านมองว่าการนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกมาใช้ใน จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้หรือไม่เพราะเหตุใด

.....

.....

.....

๓.๓ มีอุปสรรคหรือความท้าทายใดบ้างในการนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุตามแนวพระ วินัยปิฎกมาใช้ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

.....

.....

.....

๓.๔ ท่านเห็นว่ามีความเห็นหรือวิธีการใดที่สามารถช่วยให้การนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุ ตามแนวพระวินัยปิฎกมาใช้ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้

.....

.....

.....

๓.๕ ท่านมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุตามแนวพระ วินัยปิฎกมาใช้ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในชุมชนอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๔. ประเด็นเกี่ยวกับผลการนำเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๓.๑ ผลการนำเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้านการจัดกิจกรรมก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

๓.๒ ผลการนำเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้านการส่งเสริมความรู้ด้านอาหารก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

๓.๓ ผลการนำเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้านการส่งเสริมความรู้ด้านอารมณ์ ก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

๓.๔ ผลการนำเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้านการส่งเสริมความรู้ด้านการออกกำลังกายก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

๓.๕ ผลการนำเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้านการส่งเสริมความรู้ด้านยารักษาโรคก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

.....

๓.๖ ผลการนำเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกใน
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้านการให้ความรู้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๓.๗ ผลการนำเสนอพุทธนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวพระวินัยปิฎกใน
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้านการจัดที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์และตอบแบบสอบถาม

คณะผู้วิจัย



ภาคผนวก ค ภาพประกอบ



การประชุมวางแผนงานวิจัย





การลงพื้นที่ตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ก.กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านอาหาร





๒.กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอารมณ์





๓.กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพะด้านยารักษาโรค





๔.กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย





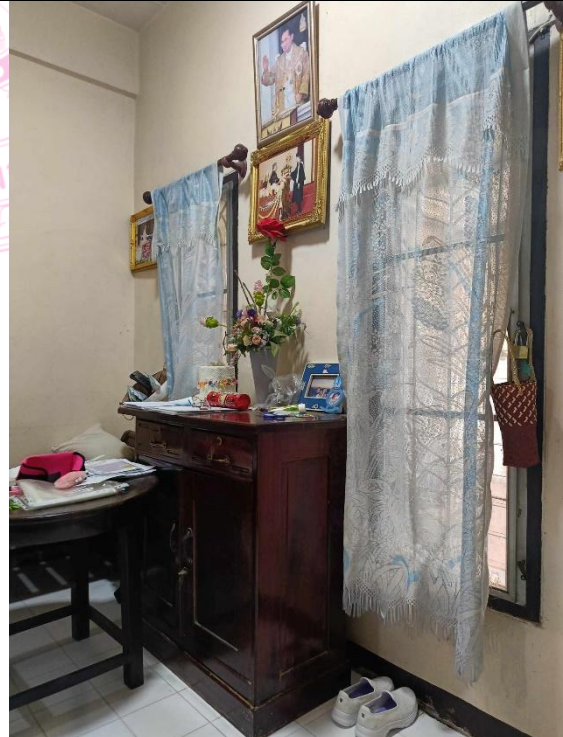
๕. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านผู้ดูแลผู้สูงอายุ



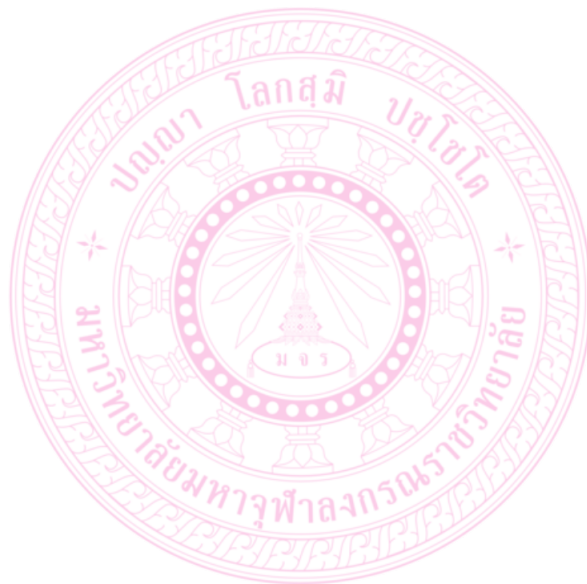


๖.กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านจิตที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (ลงพื้นที่สำรวจ,สัมภาษณ์และให้
ความรู้)











ประวัติคณะผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการวิจัย

- ๑.ชื่อ/ฉายา/นามสกุล : ดร. อธิเทพ ผาธา
 ๒.ตำแหน่งทางวิชาการ : -
 ๓.สาขาวิชาที่เชี่ยวชาญ : พระพุทธศาสนา,พระไตรปิฎกศึกษา
 ๔.สังกัด-สถานที่ : ภาควิชาพระพุทธศาสนา คณะพุทธศาสตร์
 : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๕.คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	ปีที่สำเร็จ	ชื่อสถานที่ศึกษา
พธ.ด.(พระพุทธศาสนา)	พ.ศ.๒๕๕๐	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พธ.ม.(ปรัชญา)	พ.ศ.๒๕๕๓	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พธ.บ.(การสอนสังคม)	พ.ศ.๒๕๕๐	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
เปรียญธรรม ๔ ประโยค	พ.ศ.๒๕๓๖	สำนักเรียนวัดโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย

๖.ภาระงานในความรับผิดชอบ (ย้อนหลัง ๓ ปี)

๖.๑ ประสบการณ์การสอนปริญญาตรี

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	ประวัติศาสตร์พระพุทธศาสนา	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒	พระไตรปิฎกศึกษา	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓	มนุษย์กับสิ่งแวดล้อม	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๔	มนุษย์กับสังคม	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๕	ศึกษาศาสตร์ในพระไตรปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๖	พุทธปรัชญาเถรวาท	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗	พระพุทธศาสนามหายาน	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖.๑ ประสบการณ์การสอนปริญญาโท

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	ประวัติศาสตร์อารยธรรมอินเดียโบราณ	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒	พระไตรปิฎกวิเคราะห์	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓	พระสุตตันตปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๔	พุทธปรัชญาในพระไตรปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖.๒ ประสบการณ์การสอนปริญญาเอก

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	ศาสตร์แห่งการตีความในพระไตรปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๒	ศึกษาเฉพาะเรื่องในพระวินัยปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓	สารัตถะพุทธปรัชญาในพระไตรปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๔	พุทธประวัติในพระไตรปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๕	สัมมนาพระไตรปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๖	ระเบียบวิธีวิจัยในพระไตรปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๗. ผลงานทางวิชาการ (งานวิจัย/บทความทางวิชาการ/หนังสือ/ตำรา)

๗.๑ บทความวิจัย.

อติเทพ ผาทาการพัฒนาแอปพลิเคชันในการจัดการเรียนรู้และการจัดการสิ่งแวดล้อม และแหล่งโบราณคดีในจังหวัดหนองคาย ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑: วารสาร มจร พุทธศาสตร์ปริทรรศน์ (มกราคม – เมษายน ๒๕๖๖)

<https://soo๖.tci-thaijo.org/index.php/jmb/article/view/๒๕๖๖๑๑>

บรรจบ บรรณรุจิ อติเทพ ผาทา "การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้สิ่งแวดล้อมและแหล่งโบราณคดีในจังหวัดหนองคาย"ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑: วารสาร มจร พุทธศาสตร์ปริทรรศน์ (มกราคม – เมษายน ๒๕๖๖)

<https://soo๖.tci-thaijo.org/index.php/jmb/article/view/๒๕๖๖๐๙>

พระครูศรีปริยัติการ อาจวิชัย ดร.,ดร.อติเทพ ผาทา ความเชื่อของชาวพุทธอีสานเกี่ยวกับพุทธสถาน ที่ปรากฏในอรรถาตุนิทาน (ตำนานพระธาตุพนม) : ศึกษาเฉพาะกรณีพระธาตุพนมและพระพุทธรูปหินทราย จังหวัดนครพนม วารสาร มจร พุทธศาสตร์ปริทรรศน์ ปีที่ ๒๑ ฉบับที่ ๑ (๒๐๒๕): ปีที่ ๒๑ ฉบับที่ ๑ มกราคม - เมษายน ๒๕๖๘

<https://soo๖.tci-thaijo.org/index.php/JGSR/article/view/๒๕๖๗๗๔>

พระราชรัตนาลงกรณ์ รศ.ดร.อติเทพ ผาทา บทบาทของชาวพุทธเวียดนามในการอุปถัมภ์พระพุทธศาสนาในจังหวัดหนองคาย วารสารวิชาการสถาบันพัฒนาพระวิทยากร Volume ๖, Issue ๓, ๒๐๒๓, pp.๑๑-๒๓

[https://search.tci-](https://search.tci-thailand.org/article.html?b๓BlbkFydGlibGUmaWO๙NzMoODQy)

[thailand.org/article.html?b๓BlbkFydGlibGUmaWO๙NzMoODQy](https://search.tci-thailand.org/article.html?b๓BlbkFydGlibGUmaWO๙NzMoODQy)

แสวง นิลนามะ, อติเทพ ผาทา การจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้แหล่งโบราณคดีทางพระพุทธศาสนา สมัยทวารวดีในจังหวัดนครสวรรค์-อุทัยธานีวารสาร มจร พุทธศาสตร์ปริทรรศน์ Volume ๗, Issue ๒, ๒๐๒๓, pp.๑๐๖-๑๑๙

<https://search.tci-thailand.org/article.html?b๓BlbkFydGlibGUmaWO๙NzOyMTlo>

อติเทพ ผาทา. การศึกษาวิเคราะห์คุณค่าของการสวดพระพุทธรูปที่มีต่อสังคมไทย. ในวารสารสังคมศาสตร์ปริทัศน์. ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒-๐๔ (๒๐๑๗): ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ (ฉบับพิเศษ เล่มที่ ๔) พฤษภาคม ๒๕๖๐.

<https://soo๓.tci-thaijo.org/index.php/jssr/article/view/๒๕๖๖๙๘>

พระราชรัตนาลงกรณ์, อธิเทพ ผาทา, การออกแบบผังแหล่งโบราณคดีทางพระพุทธศาสนา สมัยทวารวดี ในจังหวัดนครสวรรค์-อุทัยธานี ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๓: วารสาร มจร พุทธศาสตร์ปริทรรศน์ (กันยายน – ธันวาคม ๒๕๖๖)

<https://soo๖.tci-thaijo.org/index.php/jmb/issue/view/๑๗๕๓๕>

อธิเทพ ผาทา ศึกษาเชิงสำรวจพุทธสถานที่ปรากฏในอุรังคธาตุนิทาน (ตำนานพระธาตุพนม) วารสารวิชาการสถาบันพัฒนาพระวิทยากร ปีที่๖ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน ๒๕๖๖)

อธิเทพ ผาทา การศึกษาวิเคราะห์เรื่องกรรมกับการบรรลุมรรคที่ปรากฏในคัมภีร์ พระพุทธศาสนาเถรวาท วารสารวิชาการสถาบันพัฒนาพระวิทยากร ปีที่๖ ฉบับที่ ๓ (กรกฎาคม – กันยายน ๒๕๖๖)

<https://bri.mcu.ac.th/rsa/wp-content/uploads/elementor/forms/๖๗๗cf๗๑๘๐d๗๖๖.pdf>

อภิสนันท์ จิรสินธัญญรัฐ อธิเทพ ผาทา ศึกษาวิเคราะห์การบริหารชุมทรัพย์ในนิคัณฐสูตร ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๒ (๒๕๖๗): วารสาร มจร พุทธศาสตร์ปริทรรศน์ (พฤษภาคม – สิงหาคม)

<https://soo๖.tci-thaijo.org/index.php/jmb/article/view/๒๗๓๒๖๐>

ชญาบุญ บุญสิริวรรณ อธิเทพ ผาทา การศึกษาวิเคราะห์บทบาทของท้าวมหาราชทั้ง ๔ ใน อาถรรพณ์สูตร ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๒ (๒๕๖๗): วารสาร มจร พุทธศาสตร์ปริทรรศน์ (พฤษภาคม – สิงหาคม)

<https://soo๖.tci-thaijo.org/index.php/jmb/article/view/๒๗๓๒๕๔>

๘. กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา

- มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ผู้ร่วมวิจัย คนที่ ๑

- ๑.ชื่อ/ฉายา/นามสกุล : พระธรรมมวชิรปัญญาจารย์,รศ.ดร.(เทียบ สิริญาโน /
มัลลย์,ป.ธ.๙, M.A., Ph.D., รศ.ดร.)
- ๒.ตำแหน่งทางวิชาการ : รองศาสตราจารย์
- ๓.สาขาวิชาที่เชี่ยวชาญ : บาลีสันสกฤต
- ๔.สังกัด-สถานที่ : ภาควิชาพระพุทธศาสนาคณะพุทธศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๕.คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	ปีที่สำเร็จ	ชื่อสถานที่ศึกษา
ประโยศครูพิเศษมัธยม (พ.ม.)	พ.ศ.๒๕๒๖	กระทรวงศึกษาธิการ
เปรียญธรรม ๙ ประโยค	พ.ศ.๒๕๓๐	สำนักเรียนวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม
M.A. (Pali & Sanskrit)	พ.ศ.๒๕๓๔	มหาวิทยาลัยปูนา ประเทศอินเดีย
Ph.D (Pali)	พ.ศ.๒๕๔๑	มหาวิทยาลัยปูนา ประเทศอินเดีย

๖.ภาระงานในความรับผิดชอบ (ย้อนหลัง ๓ ปี)

๖.๑ ประสบการณ์การสอนปริญญาโท

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	การใช้ภาษาบาลี ๑	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒	การใช้ภาษาบาลี ๑	บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓	ประวัติศาสตร์อารยธรรมอินเดียโบราณ	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๔	พระไตรปิฎกวิเคราะห์	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖.๒ ประสบการณ์การสอนปริญญาเอก

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	การใช้ภาษาบาลีขั้นสูง ๑	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒	การใช้ภาษาบาลีขั้นสูง ๑	บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓	สารัตถะพุทธปรัชญาในพระไตรปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๗. ผลงานทางวิชาการ (งานวิจัย/บทความทางวิชาการ/หนังสือ/ตำรา)

๗.๑ บทความวิจัย.

อรศิริ คำวันสา, พระเทพวัชรจารย์(เทียบ สิริยาโณ),วุฒินันท์ กันทะเตียน การสร้างกระบวนการทำบุญตามหลักพระพุทธศาสนาในสังคมไทย วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์ปีที่ ๑๑ ฉบับที่ ๔ กรกฎาคม -สิงหาคม ๒๕๖๕ Vol. ๑๑ No. ๔ July –August ๒๐๒๒

พระเทพวัชรจารย์ (เทียบ สิริยาโณ) การสำรวจแหล่งโบราณคดีทางพระพุทธศาสนาสมัยทวารวดี ในจังหวัดนครสวรรค์-อุทัยธานี ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒: วารสาร มจร พุทธศาสตร์ปริทรรศน์ (พฤษภาคม – สิงหาคม ๒๕๖๖)

พระเทพวัชรจารย์ (เทียบ สิริยาโณ) การศึกษาเชิงสำรวจสิ่งแวดล้อมและแหล่งโบราณคดีในจังหวัดหนองคาย ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑: วารสาร มจร พุทธศาสตร์ปริทรรศน์ (มกราคม – เมษายน ๒๕๖๖)

๗.๒ บทความวิชาการ

ณฐกร ปฏิภาณเมธี (ไชยบุตร)บุญเหลือ ไฉมนอนม ครูทเมือง พระเทพวัชรจารย์ การวิเคราะห์หลักธรรมที่ปรากฏในมหาชาติเวสสันดรชาดก ฉบับสร้อยสังกร ตามกรอบแนวคิดธรรมบุญชีวิตของสมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ. ปยุตโต)วารสารรัฐศาสตร์รอบรู้และสหวิทยาการ ปีที่ ๖ ฉบับที่๓พฤษภาคม-มิถุนายน๒๕๖๖

๘. กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา

- มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ผู้ร่วมวิจัย คนที่ ๒

- ๑.ชื่อ/ฉายา/นามสกุล : พระเมธีวราญาณ, ผศ.ดร. (สายเพชร วชิรเวที/หงษ์แพงจิตร)
 ๒.ตำแหน่งทางวิชาการ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์
 ๓.สาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง : พระพุทธศาสนา
 ๔.สังกัด-สถานที่ : ภาควิชาพระพุทธศาสนา คณะพุทธศาสตร์
 : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๕.คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	ปีที่สำเร็จ	ชื่อสถานที่ศึกษา
ร.บ. สาขาวิชาความสัมพันธ์ระหว่างประเทศและการเมืองการปกครองเปรียบเทียบ	พ.ศ. ๒๕๔๓	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
เปรียญธรรม ๙ ประโยค	พ.ศ. ๒๕๔๔	สำนักเรียนวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์
พธ.ม. สาขาวิชาพระพุทธศาสนา	พ.ศ. ๒๕๕๐	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พธ.ด. สาขาวิชาพระพุทธศาสนา	พ.ศ. ๒๕๕๘	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖.ภาระงานในความรับผิดชอบ (ย้อนหลัง ๓ ปี)

๖.๑ ประสบการณ์การสอนปริญญาตรี

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	ประวัติศาสตร์พระพุทธศาสนา	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒	จิตวิทยา	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓	ภาษาบาลี ๑	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๔	พระไตรปิฎกศึกษา	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖.๑ ประสบการณ์การสอนปริญญาโท

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	การใช้ภาษาบาลี ๑	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒	พระวินัยปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓	พระสุตตันตปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๔	พระไตรปิฎกวิเคราะห์	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖.๒ ประสบการณ์การสอนปริญญาเอก

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	การใช้ภาษาบาลีขั้นสูง ๑	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒	ศึกษาเฉพาะเรื่องในพระวินัยปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๓	สารัตถะพุทธปรัชญาในพระไตรปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๔	สหวิทยาการในพระไตรปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๗. ผลงานทางวิชาการ (งานวิจัย/บทความทางวิชาการ/หนังสือ/ตำรา)

๗.๑ บทความวิจัย.

พระเมธีวราญาณ วชิรเวที, พระมหาสุขสันต์ สุขวฑฒโน การอยู่ร่วมกันของคนในสังคมพุทธวัฒนธรรมในประเทศไทย : กรณีศึกษาสังคมพุทธวัฒนธรรมในตำบลท่าแร่ อำเภอมือทอง จังหวัดสกลนคร, ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๔ (๒๐๒๑): มิถุนายน วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร,

<https://soo๓.tci-thaijo.org/index.php/journal-peace/article/view/๒๔๘๐๑๕>

สมบุรณ์ บุญศิริ, พระเมธีวราญาณ (สายเพชร วชิรเวที) พระครูสิริรัตนบัณฑิต (สุขสันต์ สุขวฑฒโน) การศึกษาวิเคราะห์ภาวะผู้นำในพระไตรปิฎก วารสาร มจร พุทธศาสตร์ปริทรรศน์ ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-เมษายน ๒๕๖๘)

<https://soo๖.tci-thaijo.org/index.php/jmb/article/view/๒๘๐๗๔๗/๑๘๘๖๗๘>

๗.๒ บทความวิชาการ

โสภณ เทียนศรี พระเมธีวราญาณ ข้อดีและความเสี่ยงในการใช้ ChatGPT เพื่อการเข้าถึงพระไตรปิฎก Vol. ๒๑ No. ๑ (January - June) ๒๐๒๕ วารสารปณิธาน ปีที่ ๒๑ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มิถุนายน) ๒๕๖๘

<https://soo๕.tci-thaijo.org/index.php/panidhana/article/view/๒๗๖๔๒๕/๑๘๖๕๗๕>

๘. กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา

- มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ผู้ร่วมวิจัยคนที่ ๓

- ๑.ชื่อ/ฉายา/นามสกุล : พระครูภาวนาวัฒน์บัณฑิตว. (เจริญ มัญจะนา),รศ.ดร.
 ๒.ตำแหน่งทางวิชาการ : รองศาสตราจารย์
 ๓.สาขาวิชาที่เชี่ยวชาญ : พระพุทธศาสนา
 ๔.สังกัด : ภาควิชาพระพุทธศาสนา คณะพุทธศาสตร์
 : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๕.คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	ปีที่สำเร็จ	มหาวิทยาลัย
พธ.ด. (พระพุทธศาสนา)	๒๕๖๒	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พธ.ม. (พระพุทธศาสนา)	๒๕๕๓	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พธ.บ. (พระพุทธศาสนา)	๒๕๔๗	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖.ภาระงานในความรับผิดชอบ(ภายใน๓ปีย้อนหลัง)

๖.๑ประสบการณ์ในการสอนปรียญตรี

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	ธรรมะภาคปฏิบัติ ๑	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒	ธรรมะภาคปฏิบัติ ๒	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓	ธรรมะภาคปฏิบัติ ๓	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๔	ธรรมะภาคปฏิบัติ ๔	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๕	ธรรมะภาคปฏิบัติ ๕	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๖	ธรรมะภาคปฏิบัติ ๖	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗	ธรรมะภาคปฏิบัติ ๗	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๘	การปกครองคณะสงฆ์	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๙	เทศกาลและพิธีกรรม	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖.๑ ประสบการณ์การสอนปริญาโท

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	กรรมฐาน	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒	พระไตรปิฎกกับศาสตร์สมัยใหม่	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖.๒ ประสบการณ์การสอนปริญาเอก

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	วิปัสสนากรรมฐาน	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๒	พระไตรปิฎกวิเคราะห์ชั้นสูง	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓	สัมมนาพระไตรปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๗. ผลงานทางวิชาการ (งานวิจัย/บทความทางวิชาการ/หนังสือ/ตำรา)

๗.๑ บทความวิจัย.

พระครูปลัดเจริญ วฑฒโน. “การพิจารณาข่าวลวงตามหลักเกสปุตตสูตร”. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จ. ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม- ธันวาคม ๒๕๖๓) : ๑๕๙- ๑๗๘.

<https://soo๘.tci-thaijo.org/index.php/jhusocbru/article/view/๑๕๑๗>

Phra charoen Vatdhano. “The Administration of Archaeological Sites in Buddhist Monasteries for Sustainable Development”. วารสารพุทธมคเคปีที่ ๕ (ฉบับที่ ๑ มกราคม- มิถุนายน ปี๒๕๖๓) : ๑๑๘- ๑๒๖.

<https://soo๑.tci-thaijo.org/index.php/bdm/article/view/๒๔๐๗๒๙>

พระเจริญ วฑฒโน. “ศึกษาการปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฐานตามแนวทางของศูนย์วิปัสสนามูลนิธิโพธิ์พัฒนา”. วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์. ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-เมษายน ๒๕๖๔) : ๓๖๗- ๓๘๐.

<https://soo๘.tci-thaijo.org/index.php/mcjou/article/view/๒๔๗๘๖๘>

๘. กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา

- มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ผู้ร่วมวิจัยคนที่ ๔

- ๑.ชื่อ/ฉายา/นามสกุล : พระครูสิริรัตนบัณฑิต, ผศ.ดร.
 ๒.ตำแหน่งทางวิชาการ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์
 ๓.สาขาวิชาที่เชี่ยวชาญ : พระพุทธศาสนา
 ๔.สังกัด : ภาควิชาพระพุทธศาสนา คณะพุทธศาสตร์
 : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๕.คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	ปีที่สำเร็จ	มหาวิทยาลัย
พธ.ด. (พระพุทธศาสนา)	๒๕๕๘	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พธ.ม. (พระพุทธศาสนา)	๒๕๕๑	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พธ.บ. (พระพุทธศาสนา)	๒๕๔๕	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
รป.บ.(การบริหารรัฐกิจ)	๒๕๔๘	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ศษ.บ.(การศึกษานอกระบบ)	๒๕๕๔	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ศศ.บ.(ไทยคดีศึกษา)	๒๕๕๘	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ป.ธ.๕	๒๕๔๘	สำนักเรียนวัดสุพรรณาราม

๖.ภาระงานในความรับผิดชอบ(ภายใน๓ปีย้อนหลัง)

๖.๑ ประสพการณ์ในการสอนปริญญาตรี

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	พุทธนิเวศวิทยา	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒	หลักพุทธธรรม	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓	พระไตรปิฎกศึกษา	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๔	มนุษย์กับสังคม	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๕	ภาษาบาลี	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖.๑ ประสพการณ์การสอนปริญญาโท

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	พระวินัยปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒	พระไตรปิฎกกับศาสตร์สมัยใหม่	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖.๒ ประสพการณ์การสอนปริญญาเอก

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	พุทธประวัติในพระไตรปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒	พระไตรปิฎกวิเคราะห์ขั้นสูง	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓	สัมมนาพระไตรปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๗. ผลงานทางวิชาการ (งานวิจัย/บทความทางวิชาการ/หนังสือ/ตำรา)

๗.๑ บทความวิจัย.

พระมหาสุขสันต์ สุขวฑฒโน, ผศ.ดร. (๒๕๖๔). “การอยู่ร่วมกันของคนในสังคมพหุวัฒนธรรมในประเทศไทย : กรณีศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี” วารสาร มจร บาลีศึกษาพุทธโฆสปริทรรศน์. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-เมษายน) : ๑๗๖-๑๘๙

พระมหาสุขสันต์ สุขวฑฒโน, ผศ.ดร. (๒๕๖๔). “ศึกษาวิเคราะห์พุทธวิธีการสอนภิกษุณีที่ปรากฏในพระไตรปิฎก”. การประชุมวิชาการระดับชาติ คณะพุทธศาสตร์ ครั้งที่ ๓. (วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔) : ๒-๑๐.

พระมหาสุขสันต์ สุขวฑฒโน, ผศ.ดร. (๒๕๖๔). “ศึกษาวิเคราะห์อานาปาสติในอานาปานสังยุต”. การประชุมวิชาการระดับชาติ คณะพุทธศาสตร์ ครั้งที่ ๓ (วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔) : ๑๑-๑๙.

พระมหาสุขสันต์ สุขวฑฒโน, ผศ.ดร. (๒๕๖๔). “การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ข้อมูลข่าวสารตามหลักพระพุทธศาสนากับศาสนาคริสต์ : ศึกษากรณีข่าวปลอมบนสื่อสังคมออนไลน์”. การประชุมวิชาการระดับชาติ คณะพุทธศาสตร์ ครั้งที่ ๓ (วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔) : ๑๗๗-๑๘๓.

๘. กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา

- มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ผู้ร่วมวิจัยคนที่ ๕

- ๑.ชื่อ/ฉายา/นามสกุล : พระมหายงยุทธ อีธรรมโม, ดร.
 ๒.ตำแหน่งทางวิชาการ : -
 ๓.สาขาวิชาที่เชี่ยวชาญ : พระพุทธศาสนา
 ๔.สังกัด : ภาควิชาพระพุทธศาสนา คณะพุทธศาสตร์
 : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๕.คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	ปีที่สำเร็จ	มหาวิทยาลัย
พธ.ด. (พระพุทธศาสนา)	๒๕๕๗	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พธ.ม. (พระพุทธศาสนา)	๒๕๕๐	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พธ.บ. (พระพุทธศาสนา)	๒๕๔๗	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ป.ธ.๔	๒๕๔๙	สำนักเรียนวัดใหม่พิเรนทร์

๖.ภาระงานในความรับผิดชอบ(ภายใน๓ปีย้อนหลัง)

๖.๑ ประสพการณ์ในการสอนปริญญาตรี

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	ประวัติศาสตร์พระพุทธศาสนา	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒	เทศกาลและพิธีกรรม	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓	การปกครองคณะสงฆ์	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๔	ภาษาบาลี	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖.๑ ประสพการณ์การสอนปริญญาโท

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	พระสูตรตันตปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒	พระไตรปิฎกกับศาสตร์สมัยใหม่	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖.๒ ประสพการณ์การสอนปริญญาเอก

ที่	รายวิชา	มหาวิทยาลัย
๑	พุทธประวัติในพระไตรปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒	พระไตรปิฎกวิเคราะห์ชั้นสูง	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓	สัมมนาพระไตรปิฎก	คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๗. ผลงานทางวิชาการ (งานวิจัย/บทความทางวิชาการ/หนังสือ/ตำรา)

๗.๑ บทความวิจัย.

ธนาธิป ฮาดเนาลี พระมหายงยุทธ อธิธมโม ศึกษาพุทธวิธีการเผยแผ่หลักคำสอนแก่คน
วรรณะต่ำในพระไตรปิฎก ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 (2567): วารสาร มจร พุทธศาสตร์ปริทรรศน์ (พฤษภาคม
– สิงหาคม)

<https://so06.tci-thaijo.org/index.php/jmb/article/view/274899>

พระมหายงยุทธ อธิธมโม ดร. รูปแบบการปฏิบัติกรรมฐานและการประยุกต์ใช้ในสังคมไทย
วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิร ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๓

๘. กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา

- มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

