



## รายงานการวิจัย

เรื่อง

ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุ  
จังหวัดอุบลราชธานี

Tri Sikkha Community: Form and Enhancement of Quality of Life in  
Elderly Society, Ubon Ratchathani Province

โดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บรรยวีสต์ ฝางคำ และคณะ  
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี

พ.ศ. ๒๕๖๑

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย จากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 610761088



## รายงานการวิจัย

เรื่อง

ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุ  
จังหวัดอุบลราชธานี

Tri Sikkha Community: Form and Enhancement of Quality of Life in  
Elderly Society, Ubon Ratchathani Province

โดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บรรยวีสต์ ฝางคำ และคณะ  
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี  
พ.ศ. ๒๕๖๑

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย จากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 610761088

(ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Research Report Title

Tri Sikkha Community: Form and Enhancement of Quality of Life in  
Elderly Society, Ubon Ratchathani Province

By

Dr. Bunyawat Fangkom

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Ubonratchathani campus.

B.C. 2018

Research Project Funded by Mahachulalongkornrajavidyalaya University

MCU RS 610761088

(Copyright, Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

## บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่อง ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดอุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์การวิจัย 3 ข้อ เพื่อ 1. ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี 2. วิเคราะห์องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 3. ประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประชากร คือ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและหญิงในอำเภอวารินชำราบ จังหวัด ทั้งหมด 9,632 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและหญิงที่อาศัยอยู่จริงในอำเภอวารินชำราบ จำนวน 400 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการกำหนดขนาดขนาดจากสูตรของ Yamane กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน ที่ระดับความเชื่อมั่น .95

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) แบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีเนื้อหา 4 ส่วน เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ข้อคำถามที่มีความหมายเชิงปฏิสัมพันธ์สอบถามประสบการณ์ที่ผ่านมาให้สำรวจตัวเอง 2) แบบสัมภาษณ์มีโครงสร้างเป็นแนวคำถามการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับพฤติกรรมแสดงออกตามหลักไตรสิกขา ครอบคลุมเนื้อหา ศีล สมาธิ ปัญญา

ผลการศึกษา พบว่า

1. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ จำนวน 16 ตำบล มีระดับคุณภาพในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน คือ คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อมในระดับค่อนข้างดีทุกด้าน โดยมีด้านความสัมพันธ์กับสังคมมีค่าเฉลี่ยในระดับสูงสุด

2. องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลก วัดได้จากองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึงการประเมินค่าที่เป็น จิตนิสัยซึ่งฝังแน่นอยู่กับบริษัททางวัฒนธรรม สังคม และสภาพแวดล้อม ชีวทัศน์คุณภาพชีวิตเป็นคุณภาพชีวิตและสุขภาพทั่วไป

3. การปฏิบัติตามหลักไตรสิกขาสร้างคุณภาพให้กับชีวิตผู้สูงวัย จากการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้อง สามารถสรุปประเด็นเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา ได้ว่าการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกด้านศีล ผู้สูงอายุได้ปฏิบัติให้ถูกต้องตั้งตามหลักของจุลศีล มัชฌิมศีล เป็นบุคคลที่อยู่ภายใต้ข้อกำหนด กติกาของสังคมที่ยอมรับกฎกติกาด้วยความเต็มใจ มีความพร้อมด้าน ความประพฤติ วินัย และความสัมพันธ์ทางสังคม มีพื้นฐานของการสร้างเสริมคุณภาพกาย สุขภาพจิตได้ดี

การปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกด้านสมาธิ มีสภาวะการอบรมจิตให้สงบมั่นคง เป็นสมาธิ การปฏิบัติสื่อถึงขั้นตอนที่ฝึกปรือให้เกิดมี สัมมาวายามะ และสัมมาสติ สัมมาสมาธิ เจริญองกามขึ้น ส่งผลถึงการมีความพร้อมทางคุณธรรม มีคุณภาพจิตที่เข้าแข็ง มีสมรรถภาพจิตและ

การปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกด้านปัญญา จากการปฏิบัติสมาธิของกลุ่มผู้สูงอายุ ส่งผลถึงการเกิดปัญญาในการอบรมตนให้เกิดปัญญาแจ่มใส ควบคุมอารมณ์ได้ มีการพิจารณา มีเหตุผลประกอบการตัดสินใจ เป็นที่ไว้วางใจและสามารถให้คำปรึกษาลูกหลานได้เป็นที่นับถือ



## Abstract

Research Tri Sikkha Community: Form and Enhancement of Quality of Life in Elderly Society, Ubon Ratchathani Province There are 3 research objectives for 1. To study the quality of life of the elderly in Ubon Ratchathani province. 3. Applying the threefold principles in improving the quality of life of the elderly, the population is the elderly, both male and female, in Warin Chamrap district, a total of 9,632 people. Group by determining the size, size from Yamane's formula, determining the error value At the confidence level of .95

The tools used in this research are 1) the quality of life of the elderly, with 4 parts, which is a 5-level estimation scale, questions that have a virtuous meaning, inquire about past experiences, explore yourself 2) interview forms are structured Question group discussion about the behavior of threefold Covering content of precepts, meditation, wisdom

### The study indicated that

1.The quality of life of the elderly in Warin Chamrap district, number 16 in the district, has 4 levels of picture quality: quality of life, physical, psychological, social relations And the environment at a fairly good level in all aspects With relation to society with the highest mean level

2.Elements for improving the quality of life of the elderly According to the requirements of the World Health Organization Measured from the 4 elements: physical, psychological, social relations And the environment Referring to the assessment that is Spiritual habits that are firmly embedded in companies, cultures, societies and environments Indicating quality of life as quality of life and general health

3.Practice according to the principle of threefold build quality for the elderly From the discussion of the elderly and related groups Able to summarize issues relating to the practice of the principle of trisikkha that Practices or behaviors expressed in precepts The elderly have performed correctly, good and good, according to the principle of Chulalongkorn University. The rules of society that accept the rules with willingness With readiness in conduct, discipline and social relations With the foundation of quality enhancement Good mental

Practice or behavior that is expressed in meditation There is a state of mental training to be calm, stable, as well as meditation, practice conveying the steps that have been practiced with right-mindedness and mindfulness. Resulting in being ready for morality With mental quality that is strong Have mental performance and

Practices or behaviors that show intelligence From the meditation practice of the elderly group, resulting in the wisdom of training to create wisdom Emotional control is considered with reason to make decisions. Is free of mind and can give advice to offspring to be

## กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ขอขอบคุณสำนักวิจัยพุทธศาสตร์ ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยที่สนับสนุนส่งเสริมการทำวิจัยในครั้งนี้

งานวิจัยเรื่อง ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดอุบลราชธานีสำเร็จลุล่วงด้วยการประสานงานของคณะทีมงานวิจัยจึงใคร่ขอขอบคุณไว้ในที่นี้

ขอขอบคุณทีมงานวิจัยของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยที่เป็นกำลังสำคัญในการติดตาม สนับสนุน ส่งเสริมการทำวิจัยในด้านต่างๆจนสำเร็จอย่างสมบูรณ์

ขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลหลัก ศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่และผู้ควบคุม เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอวารินชำราบทั้ง 16 ศูนย์ที่ให้การสนับสนุนข้อมูลให้ความร่วมมือในการเข้าเก็บข้อมูลของ

คณะผู้วิจัย



## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
บทที่	
1 บทนำ.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
คำจำกัดความ (นิยามศัพท์).....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับหลักไตรสิกขา.....	8
หลักไตรสิกขา.....	8
ความหมายและความสำคัญของหลักไตรสิกขา.....	10
หลักไตรสิกขาที่สร้างสมดุลในชีวิตให้กับผู้สูงอายุ.....	13
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	21
ความหมายของผู้สูงอายุ.....	21
การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ.....	23
ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ.....	29
ทฤษฎีผู้สูงอายุ.....	30
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต.....	36
นิยามคุณภาพชีวิตและความหมาย.....	36
ความหมายของคุณภาพชีวิต.....	37
นิยามคุณภาพชีวิตและความหมาย.....	37
องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต.....	40
สวัสดิการสังคม.....	44
ความหมายของสวัสดิการสังคม.....	44
ลักษณะของสวัสดิการสังคม.....	50
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับครอบครัว.....	56
ความหมายของครอบครัว.....	56
ประเภทของครอบครัว.....	57

หน้าที่ของครอบครัว.....	58
แนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้สูงอายุ.....	60
ครอบครัวและการดูแลผู้สูงอายุ.....	61
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	67
<b>บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....</b>	<b>72</b>
รูปแบบการวิจัย.....	72
พื้นที่ที่ศึกษา ประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ .....	73
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	74
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย.....	75
การตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย.....	79
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	80
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	81
การนำเสนอผลการวิจัย.....	82
การสรุปผลการวิจัย.....	82
<b>บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....</b>	<b>83</b>
ผลการวิจัย.....	83
<b>บทที่ 5 สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ.....</b>	<b>94</b>
สรุปผลการวิจัย.....	94
อภิปรายผลการวิจัย.....	96
ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย.....	101
<b>บรรณานุกรม</b>	
<b>ภาคผนวก</b>	



## บทที่ 1

### บทนำ

องค์การสหประชาชาติ (United Nations : UN) ได้นิยามผู้สูงอายุว่าเป็นบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และได้ให้เกณฑ์ความเป็นสังคมผู้สูงอายุไว้ว่าประเทศที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ต้องมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนเกินร้อยละ 10 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 7 ของประชากรในประเทศ และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มเป็นร้อยละ 20 และอายุ 65 ปีขึ้นไปเพิ่มเป็นร้อยละ 14 ดังนั้นประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุมาแล้วนับ 10 ปี เพราะในปี พ.ศ. 2548 มีประชากรที่มีอายุ 60 ปี ร้อยละ 10.4 และกำลังจะเข้าสู่ความเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2571 การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 - พ.ศ.2583 พบว่า อัตราการเพิ่มของประชากรโดยรวมมีแนวโน้มลดลงจนติดลบ โดยจะเริ่มติดลบในช่วงระหว่าง ปี พ.ศ. 2568 - พ.ศ. 2573 เป็นต้นไป ในขณะที่อัตราการเพิ่มของประชากรสูงอายุ แม้ว่าจะมีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงอยู่ในระดับที่สูงกว่าอัตราการเพิ่มประชากรรวมค่อนข้างมาก อันเป็นผลมาจากอัตราเจริญพันธุ์ที่ลดลงอย่างรวดเร็ว<sup>1</sup> ผลกระทบที่จะเกิดจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง ของจำนวนประชากรนี้ หากไม่เตรียมความพร้อมอย่างมีประสิทธิภาพ จะนำไปสู่ผลกระทบอื่น ๆ ตามมา เช่น ส่งผลกระทบต่อสังคมและระบบเศรษฐกิจ ตลอดจนการจัดการจัดสรรทรัพยากรของประเทศในอนาคต เช่น จำนวนประชากรวัยแรงงานจะลดลง และจะส่งผลกระทบต่อผลผลิตมวลรวมของประเทศในขณะที่การจัดสรรทรัพยากร สำหรับดูแลผู้สูงอายุของประเทศจะเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในระยะยาว ที่สำคัญจะส่งผลกระทบต่อภาระงบประมาณของประเทศ โดยรัฐจะต้องนำเงินภาษีของประชาชนวัยทำงาน ไปใช้จัดสรรเป็นสวัสดิการดูแลผู้สูงอายุ<sup>2</sup> เนื่องจากการจะเข้าสู่ความเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ภาครัฐได้เตรียมความพร้อมในหลายด้าน เช่น ด้านนโยบายของประเทศ รัฐบาลได้จัดทำนโยบายและ แผนที่จะรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างชัดเจน ทั้งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 มีการกำหนดแผนประชากร (พ.ศ. 2555 -2559) อย่างเป็นรูปธรรม มีวิสัยทัศน์ชัดเจนที่จะพัฒนาคุณภาพประชากรในสังคมสูงวัยว่า “ประชากรไทยทุกคนเกิดมามีคุณภาพ ได้รับการพัฒนาทุกช่วงวัยให้สามารถเป็นพลังในการขับเคลื่อนการเจริญเติบโตของประเทศ มีหลักประกันที่มั่นคง

---

<sup>1</sup> วิพรรณ ประจวบเหมาะ, รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555, วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยร่วมกับ มูลนิธิสถาบันวิจัย และพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.), (นนทบุรี : บริษัท เอสเอส พลัส มีเดีย จำกัด, 2556), หน้า 16.

<sup>2</sup> ชมพูนุท พรหมภักดี, การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย, สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, (ออนไลน์), [http://library.senate.go.th/document/Ext6078/6078440\\_0002.PDF](http://library.senate.go.th/document/Ext6078/6078440_0002.PDF) สืบค้นวันที่ 23 สิงหาคม 2559

พร้อมเข้าสู่สังคมสูงอายุที่มีการจัดสวัสดิการอย่างยั่งยืน โดยครอบครัว และชุมชนมีส่วนร่วม”<sup>3</sup> ในการดูแลผู้สูงอายุ ให้ได้คุณภาพชีวิตที่ดี ต้องอาศัยปัจจัยหลาย ๆ อย่าง เช่น งบประมาณ สถานที่ นโยบายของภาครัฐ แต่ที่มีความสำคัญไม่น้อยคือปรัชญา หรือแนวคิดในการดูแลผู้สูงอายุ พัฒนาคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุ เพราะจะเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่เป้าหมาย คือคุณภาพของการดูแลผู้สูงอายุในฐานะที่สังคมไทยเป็นสังคมชาวพุทธเพราะประชากรประมาณร้อยละ 94.6 นับถือประชาชนวัยทำงาน ไปใช้จัดสรรเป็นสวัสดิการดูแลผู้สูงอายุ<sup>4</sup> เนื่องจากการจะเข้าสู่ความเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ภาครัฐได้เตรียมความพร้อมในหลายด้าน เช่น ด้านนโยบายของประเทศ รัฐบาลได้จัดทำนโยบายและ แผนที่จะรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างชัดเจน ทั้งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 มีการกำหนดแผนประชากร (พ.ศ. 2555 -2559) อย่างเป็นรูปธรรม มีวิสัยทัศน์ชัดเจนที่จะพัฒนาคุณภาพประชากรในสังคมสูงวัยว่า “ประชากรไทยทุกคนเกิดมามีคุณภาพ ได้รับการพัฒนาทุกช่วงวัย ให้สามารถเป็นพลังในการขับเคลื่อนการเจริญเติบโตของประเทศ มีหลักประกันที่มั่นคง พร้อมเข้าสู่สังคมสูงอายุที่มีการจัดสวัสดิการอย่างยั่งยืน โดยครอบครัว และชุมชนมีส่วนร่วม”<sup>5</sup> ในการดูแลผู้สูงอายุ ให้ได้คุณภาพชีวิตที่ดี ต้องอาศัยปัจจัยหลาย ๆ อย่าง เช่น งบประมาณ สถานที่ นโยบายของภาครัฐ แต่ที่มีความสำคัญไม่น้อยคือปรัชญา หรือแนวคิดในการดูแลผู้สูงอายุ พัฒนาคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุ เพราะจะเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่เป้าหมาย คือคุณภาพของการดูแลผู้สูงอายุในฐานะที่สังคมไทยเป็นสังคมชาวพุทธเพราะประชากรประมาณร้อยละ 94.6 นับถือศาสนาพุทธ<sup>6</sup> และยิ่งคนในวัยสูงอายุด้วยแล้ว ย่อมมีความคุ้นเคยกับวิถีชีวิตที่ใกล้ชิดกับพระพุทธศาสนาเป็นทุนเดิม พระพุทธศาสนาฝังรากลึกในสังคมไทยมายาวนานนับพันปี ได้สร้างคุณูปการมากมายต่อสังคมไทย โดยเฉพาะคำสอนสำหรับดำเนินชีวิตนั้นพระพุทธศาสนามีหลักการที่สำคัญในการเสริมสร้างหรือเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตมนุษย์ให้สมบูรณ์คือหลักไตรสิกขา ซึ่งเป็นหลักการฝึกพัฒนาชีวิต 3 ด้านที่สอดคล้องกับองค์ประกอบแห่งการดำเนินชีวิต ของมนุษย์ คือ ด้านความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม ทั้งทางวัตถุ และทางสังคม ด้านจิตใจ และด้านปัญญา<sup>7</sup>

หลังปี พ.ศ. 2520 จนถึงปัจจุบันประเทศไทยมีการพัฒนาด้านการแพทย์อย่างมาก ทำให้ชีวิตของประชากรไทยยืนยาวขึ้นในขณะเดียวกัน อัตราของการเกิดลดลงอย่างต่อเนื่อง ทำให้จำนวน

<sup>3</sup> อ่างแล้ว,วิพรรณ ประจวบเหมาะ,รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555.วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยร่วมกับ มูลนิธิสถาบันวิจัย และพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.),หน้า 8.

<sup>4</sup> ชมพูนุท พรหมภักดี, การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย, สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, (ออนไลน์), [http://library.senate.go.th/document/Ext6078/6078440\\_0002.PDF](http://library.senate.go.th/document/Ext6078/6078440_0002.PDF) สืบค้นวันที่ 23 สิงหาคม 2559

<sup>5</sup> อ่างแล้ว,วิพรรณ ประจวบเหมาะ,รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555.วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยร่วมกับ มูลนิธิสถาบันวิจัย และพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.),หน้า 8.

<sup>6</sup> สำนักงานสถิติแห่งชาติ, การสำรวจสถานะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ.2544, (กรุงเทพมหานคร : ม.ป.พ., 2555), หน้า 6.

<sup>7</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต),พระพุทธศาสนา พัฒนาคคนและสังคม, (ออนไลน์), [board.palungjit.org/f10/\\*\\*ไตรสิกขา-ในชีวิตประจำวัน-119390.html](http://board.palungjit.org/f10/**ไตรสิกขา-ในชีวิตประจำวัน-119390.html) สืบค้นวันที่ 23 สิงหาคม 2559

ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจนมีการประมาณการว่าในปี พ.ศ. 2573 ประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 25 หรือ 17.76 ล้านคน จากประชากรทั้งประเทศ 70.62 ล้านคน<sup>8</sup>

บุคคลเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสังคมสิ่งแวดล้อมแตกต่างจากวัยที่ผ่านมามากและรวดเร็ว (อุดมพร ชั้นไพบูลย์.2549:13-17) ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุประสบกับปัญหาหลายประการ ผู้สูงอายุต้องปรับตัวเพื่อรับมือกับปัญหาเหล่านั้นหากปรับตัวไปในทิศทางที่ไม่เหมาะสมจะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งแก่ตนเองและสังคม ความสำคัญของผู้สูงอายุจึงไม่ได้ขึ้นอยู่กับอายุ ยืนยาว จำนวนประชากรจะมากหรือน้อยอัตราการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของผู้สูงอายุแต่ขึ้นอยู่กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นสิ่งที่ควรพิจารณาคือผู้สูงอายุจะดำรงชีวิตอยู่อย่างไร ควรมีวิถีการดำเนินชีวิตอย่างไร พัฒนาตนเองอย่างไร จึงจะสามารถมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพ (อุดมพร ชั้นไพบูลย์. บทความวิชาการ.บทนำ)

ปัญหาการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในประเทศไทย นำสู่ความจำเป็นในการปรับตัวทุกด้าน เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ประกอบกับความก้าวหน้าทางการแพทย์ ส่งผลให้คนมีอายุเฉลี่ยสูงขึ้น อัตราส่วนผู้สูงอายุจึงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่อัตราส่วนประชากรวัยเด็กมีแนวโน้มลดลง เป็นผลให้อัตราการพึ่งพาของผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับประชากรวัยแรงงานที่จะลดลงในอนาคต ดังนั้น ประเทศไทยที่กำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ ได้วางนโยบายสำคัญเพื่อดูแลผู้สูงอายุในด้านสวัสดิการความเป็นอยู่ ที่พักอาศัยรวมทั้งการส่งเสริมให้บริการด้านการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และมีสุขภาวะที่ดี

“หลักไตรสิกขาสามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาชีวิต บุคคลได้อย่างกว้างขวางและลุ่มลึก แต่ในการปฏิบัติตามหลักธรรมระดับสูงไม่สามารถวัดผลได้ด้วยกัมมเหตุพฤติกรรมผู้สูงอายุทั่วไป ไม่ว่าจะ มีสภาพ บทบาทหน้าที่ทางสังคมอย่างไร จึงสามารถนำหลักไตรสิกขามาประยุกต์ใช้เป็นหลักบริหารจัดการชีวิตเพื่อการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง

ในพระไตรปิฎก กล่าวถึง ไตรสิกขาว่า “ธรรมมีประเภทละ 3 พึงเป็นไปเพื่อประโยชน์แก่ชนมาก เพื่อความสุขแก่ชนมาก เพื่อความอนุเคราะห์แก่โลก เพื่อประโยชน์เกื้อกูลเพื่อความสุขแก่เทวดา และมนุษย์ทั้งหลาย ธรรม มี 3 ประเภท เป็นไฉน สิกขา 3 อย่าง หมายถึง ข้อที่ต้องศึกษาและปฏิบัติ สำหรับฝึกฝนอบรมกาย วาจา จิตใจ และปัญญาเพื่อพัฒนาตนเองจนบรรลุจุดมุ่งหมายสูงสุดของพระพุทธศาสนา คือ อริสติกสิกขา ปฏิบัติสำหรับฝึกอบรมในทางความประพฤติทางกาย วาจา คือ ระเบียบ วินัย การอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นและในสิ่งแวดล้อมด้วยดี ด้วยความเกื้อกูล ไม่ทำลาย ไม่เบียดเบียน<sup>9</sup> ศีล จำแนกออกเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้ 2 ประเภท คือ อากาโรยวินัย วินัยที่พระพุทธเจ้าทรงปฏิบัติสำหรับชาวบ้าน ผู้ครองเรือนโดยทั่วไปได้แก่ ศีล 5 ศีล 8 และอนาคาริกวินัย วินัยที่พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติขึ้นสำหรับบรรพชิตในพระพุทธศาสนา คือ ศีล 10 สำหรับสามเณร คือ ศีล 227 สำหรับพระภิกษุ คือ ศีล 331 สำหรับภิกษุณี โดยในการฝึกปฏิบัติการศึกษาต้องปฏิบัติตามหลักปาริสุทธิศีลถือว่าศีลทำให้บริสุทธิ์ ความประพฤติที่จัดเป็นศีล เช่น ปฏิโมกขสังวรศีล ความสำรวมในพระปฏิโมกข์เว้นจากข้อห้าม ทำตามข้ออนุญาต ประพฤติเคร่งครัดในศีลที่พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติทั้ง

<sup>8</sup> สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สทส. 2556. : 1.

<sup>9</sup> พระธรรมปิฎก ป.อ.ปยุตโต).2546 ข,หน้า 308.



ทางกาย วาจา โดยถือเป็นการรักษาวินัยแม่บทในการอยู่ร่วมกันเพื่อจัดระเบียบให้สังคมเกิดความสงบเรียบร้อย อินทรีย์สังวรศีล เป็นความสำรวมอินทรีย์ระวังไม่ให้กุศลธรรมครอบงำเมื่อรับรู้อารมณ์ด้วยอินทรีย์ทั้ง 6 ซึ่งหมายถึง การรู้จักใช้ตา หู จมูก ลิ้น กายและใจ อย่างสำรวมระวังความโกรธ ความหลงความแค้นเคือง ริษยา ครอบงำ เพื่อให้ตั้งมั่นอยู่ในปกติโมกขสังวรศีลได้ อาชีวปริสุทธศีล เป็นควาปริสุทธิแห่งอาชีวะ เลี้ยงชีวิตตนเองในทางที่ชอบซึ่งหมายถึงการงดเว้นจากมิถฉาชีพ ไม่ประกอบอาชีพที่ผิดศีลธรรมเพื่อไม่ให้เบียดเบียนไม่ก่อเวรภัย ไม่ก่อความเดือดร้อนให้แก่ตนเองบุคคลอื่น”<sup>10</sup>

การศึกษาวิจัยเพื่อให้ได้ข้อค้นพบสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีแนวทางการใช้ชีวิตการดำรงชีวิตส่วนหนึ่งในกิจกรรมผู้สูงอายุ การดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวัน การร่วมกันในชมรมของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมตามหลักไตรสิกขาจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามข้อค้นพบจากกระบวนการวิจัย อาจมีภาวะของการเปลี่ยนแปลงไปหรือปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในบริบทที่มีความแตกต่างกัน เป็นอย่างไร และสามารถสะท้อนข้อมูลสำคัญอันจะนำไปเป็นรูปแบบเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุ อันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่สังคมไทยต่อไป สามารถจัดเป็นข้อพบส่วนสำคัญในการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุให้เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบได้ ดังนั้นการศึกษาแนวทางการประพฤติ ปฏิบัติตามหลักไตรสิกขาอันที่จะส่งผลถึงคุณภาพชีวิตเป็นข้อสะท้อนที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อที่มาและปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะวิจัยเรื่องชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีเพื่อสะท้อนข้อมูลที่สามารถนำมาพัฒนาคุณภาพการดำเนินชีวิตเป็นแนวทางของคนในสังคมได้ต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี
3. เพื่อประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี

### ขอบเขตของการวิจัย

#### ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี ใน 3 ด้าน คือ

- 1) ด้านลักษณะของสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี
- 2) ด้านองค์ความรู้เรื่องไตรสิกขาของสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี
- 3) ด้านการสร้างรูปแบบการประยุกต์หลักไตรสิกขาของสังคมผู้สูงอายุจังหวัด

อุบลราชธานี

<sup>10</sup> อุดมพร ชื่นไพบูลย์ .การประยุกต์หลักไตรสิกขาเพื่อความสมดุลในชีวิตสำหรับผู้สูงวัย. วารสารรามคำแหง. ปีที่ 35 ฉบับที่ 1.

## ขอบเขตการวิจัย

### ขอบเขตด้านประชากร

#### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและหญิงในอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ทั้งที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ทั้งหมด 9,632 คน เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 5,207 คน

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและหญิงที่อาศัยอยู่จริงในอำเภอวารินชำราบ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุประจำตำบล 16 ตำบล ตำบลละ 20 คน รวม 320 คนผู้สูงอายุ โดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ

1. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้
  - 1.1 ผู้สูงอายุที่มีอายุเท่ากับหรือมากกว่า 60 ปี บริบูรณ์
  - 1.2 สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ดี เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะและยินดีให้ความ

ร่วมมือในการวิจัย

2. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณหากลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมจากจำนวนผู้สูงอายุโดยคำนวณจากสูตรของยามานะ (Yamane,1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร , 2547 :193-208) โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น .95 มีสูตรการคำนวณ ดังนี้

**ตารางที่ 1 :** ตารางแสดงจำนวนประชากรในอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
: 22,324 ครั้งเรือน

ที่	ประเภทของประชากร	จำนวนประชากร
1	จำนวนประชากร	107,718
2	จำนวนเด็กแรกเกิด ถึง 6 ปี	7,078
3	จำนวนสตรีตั้งครรภ์	664
4	จำนวนสตรีอายุ 35 ปี ขึ้นไป	20,324
5	จำนวนผู้สูงอายุ	11,867
6	จำนวนผู้สูงอายุ ที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง	201
7	จำนวนผู้พิการ	1,348
รวม		149,200

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามอำเภอในเขตจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 25 อำเภอ ผู้สูงอายุ จำนวน 244,132 คน (กรมการปกครอง , 2551)



การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาในจังหวัดที่มีศูนย์การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุประจำจังหวัด และสถานสงเคราะห์คนชรา ใน 5 ภูมิภาค 5 จังหวัด คือ ภาคกลางคือ กรุงเทพมหานคร ภาคเหนือ คือ จังหวัดเชียงราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือคือ จังหวัดขอนแก่น ภาคตะวันออก คือ จังหวัดระยอง และภาคใต้ คือ จังหวัดภูเก็ต

### คำจำกัดความ (นิยามศัพท์)

**สภาพ** หมายถึง สภาพการณ์ปัจจุบันในการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักไตรสิกขาสำหรับผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ

**ปัญหา** หมายถึง สิ่งที่ไม่เอื้ออำนวยหรือเป็นอุปสรรคในการส่งเสริมการจัดการศึกษาการเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ

**ความต้องการ** หมายถึง ความปรารถนาในการส่งเสริมการจัดกิจกรรมการปฏิบัติตามหลักไตรสิกขาเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริม

**การปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา** เนื้อหาประกอบการจัดกิจกรรม ผู้เชี่ยวชาญหรือวิทยากรผู้ให้ความรู้ในการจัดกิจกรรมการปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา ด้านสื่อประกอบการเรียนรู้และการทำกิจกรรม

**กรณีศึกษาที่ดี** หมายถึง กลุ่มหรือคณะที่มีสมาชิกผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ร่วมตัวด้วยความสมัครใจเพื่อดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีแผนงาน โครงการที่จัดกิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า 2 ปี

**ผู้สูงอายุ** หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งชายและหญิง โดยนับอายุตามปฏิทิน

**การพัฒนาศักยภาพ** หมายถึง การนำความสามารถที่ซ่อนเร้นภายในกายนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างมีกระบวนการมนุษย์เราเมื่อต้องการทำงานบางอย่างจำเป็นต้องมีความรู้ในสิ่งนั้นๆ มีความพยายามและมุ่งมั่นในการที่จะทำงานให้ดีที่สุด

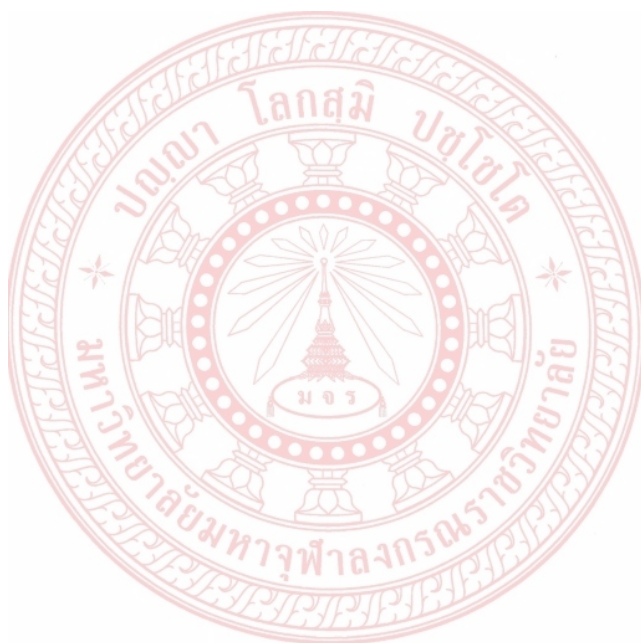
**แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักไตรสิกขาเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ** หมายถึง การดำเนินงานของการจัดกิจกรรมการส่งเสริมเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุเป็นกรอบหลักของการดำเนินงาน ประกอบด้วย 1) กำหนดเนื้อหาและกิจกรรมการปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา 2) การเชื่อมโยงเครือข่ายเพื่อส่งเสริมกิจกรรมการปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา 3) การจัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้เพื่อการปฏิบัติ 4) การวิจัยและพัฒนา

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. องค์ความรู้ด้านสภาพการจัดการปฏิบัติตามหลักไตรสิกขาเพื่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในต่างประเทศที่ประสบความสำเร็จและเป็นตัวอย่างที่ดีและเหมาะสมกับประเทศไทย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการจัดทำนโยบาย แผนงานการจัดการศึกษาสำหรับ

ผู้สูงอายุที่จะช่วยพัฒนา ส่งเสริมการจัดกิจกรรมเพื่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อให้การดำรงชีวิตของผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ มีความสุข

2. แนวทางการจัดรูปแบบเพื่อการปฏิบัติตามหลักไตรสิกขาเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ สามารถนำไปกำหนดเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติตามหลักไตรสิกขาเพื่อการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุเพื่อนำเป็นแนวทางให้บริการการศึกษาเพื่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุของไทยได้ทั่วถึงและมีมาตรฐานต่อไป



## บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ชุมชนไตรสิกขา : การพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุตามหลักชุมชนไตรสิกขา  
ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับหลักไตรสิกขา
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
- 2.4 สวัสดิการสังคม
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับหลักไตรสิกขา

#### หลักไตรสิกขา

สิกขาหรือการศึกษาซึ่งแยกออกไปเป็น ศีล สมาธิ ปัญญา เรียกว่า ไตรสิกขา ถ้าแยกแบบ  
ง่ายๆ โดยเน้นด้านภายนอกสำหรับคฤหัสถ์ก็เป็น ทาน ศีล ภาวนา ซึ่งเรียกว่า บุญสิกขา  
หลักการการศึกษา 3 อย่าง จะเป็นไตรสิกขาหรือ บุญสิกขาก็ตาม ควรจะทบทวนความหมายไว้ให้ได้สาระ  
เริ่มด้วยไตรสิกขาก่อน ไตรสิกขา แปลว่า สิกขา หรือการศึกษา 3 อย่าง ประกอบด้วย ศีล สมาธิ  
ปัญญา ตามลำดับ คือ

**2.1.1 ศีล** หมายถึง ความมีระเบียบในการดำเนินชีวิต และในการอยู่ร่วมสังคม หรือพูดให้  
ง่ายอีกอย่างหนึ่งว่า ได้แก่ ความมีวินัย และการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ กติกา ในการอยู่ร่วมกัน เพื่อให้มี  
ความสัมพันธ์ที่ดีในสังคมชีวิต และสังคมจะได้เรียบริ้อยราบรื่น ไม่สับสนวุ่นวาย ไม่ระส่ำระสาย  
เอื้อโอกาสต่อการที่จะทำอะไรๆ ให้สะดวก ได้ผลดี และมีความเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป

ศีลมีหลายระดับ หรือจัดไว้หลายประเภท ให้เหมาะกับสภาพชีวิตและสังคมหรือชุมชนนั้นๆ  
ในการที่จะปฏิบัติเพื่อเข้าถึงจุดหมายของตน ศีล 5 เป็นกฎเกณฑ์ความสัมพันธ์พื้นฐานในสังคมเพื่อให้  
คนอยู่ร่วมกันด้วยดี ไม่เบียดเบียนกัน สังคมจะได้ไม่เดือดร้อน ระส่ำระสาย เป็นฐานรองรับความ  
มีสันติสุขของสังคม

ดังนั้น ในหลักศีล 5 จึงกำหนดให้มี การไม่เบียดเบียน ทำร้าย ไม่ละเมิดต่อชีวิต และร่างกาย  
ไม่ละเมิดต่อ กรรมสิทธิ์ในทรัพย์สิน ไม่ละเมิดต่อ คู่ครองของกันและกัน ไม่ใช่วาจาทำร้ายหลอกลวง  
และไม่คุกคามต่อความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยของผู้อื่น ด้วยความสูญเสียสติสัมปชัญญะเนื่องจาก  
ยาเสพติด ที่ทำให้เกิดความประมาท และไม่เอาไว้วางใจ จะเห็นว่าศีล 5 เป็นมาตรฐานอย่างต่ำสำหรับ  
จัดระเบียบชีวิต และสังคมของมนุษย์ ให้อยู่ในสภาพที่เอื้อโอกาสขั้นพื้นฐาน ในการที่จะสร้างสรรค์  
สิ่งที่ดีงาม หรือ ทำการพัฒนาไม่ว่าอย่างหนึ่งอย่างใด ทางจิตใจก็ตามทางวัตถุก็ตาม

ศีลเฉพาะกลุ่มเฉพาะหมู่ชน และศีลในระดับที่สูงขึ้นไป จะเป็นการทำตามข้อปฏิบัติต่างๆ  
ในการฝึกหัดขัดเกลาพฤติกรรมของบุคคล เพื่อสร้างเสริมสภาพชีวิตความเป็นอยู่ และการอยู่ร่วมกัน  
ในสังคม ให้สอดคล้อง และเอื้อโอกาสแก่การที่จะปฏิบัติให้เข้าถึงภาวะสูงสุด ที่เป็นจุดหมายของ  
บุคคลหรือสังคมนั้น เช่น ศีล 8 มุ่งฝึกให้มีสภาพชีวิตที่เอื้อต่อการพัฒนาทางจิตใจจึงเพิ่ม

การรับประทานอาหารจำกัดเวลา และการหัดลดละการหาความสุขจากสิ่งบันเทิง หรือ เครื่องปรนเปรอความสุขทางประสาทสัมผัส ตลอดจนงดการให้เครื่องนุ่งนอนฟูฟุหุหุหุหุ เป็นการฝึกฝนตนให้รู้จักที่จะมีชีวิตที่เป็นอิสระได้มากขึ้น สามารถอยู่ดีมีสุขได้โดยไม่ต้องพึ่งพาหรือขึ้นต่อวัตถุภายนอกมากเกินไป

ศีล 8 นั้น เป็นเครื่องเสริม และเอื้อโอกาสยิ่งขึ้นไป ทั้งด้านเวลา และงาน ในการที่จะพัฒนาชีวิตทางด้านจิตใจและปัญญา พุทธอีกสำนวนหนึ่งว่า เป็นเครื่องเสริม และเอื้อโอกาสในการบำเพ็ญจิตภาวนา และปัญญาภาวนา ศีลอย่างอื่นๆ ยังมีอีกมาก เช่น ศีลในการฝึกอินทรีย์ คือ ฝึกให้รู้จักใช้ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ โดยเฉพาะ 5 อย่างแรก ให้ดูเป็น ฟังเป็น คือ ดู และฟัง ให้ได้ประโยชน์แก่ชีวิต ไม่ให้เกิดโทษก่อความเสียหาย ความเดือดร้อน หรือความลุ่มหลงมัวเมา และศีลในการเสพหรือบริโภคสิ่งต่างๆ ให้ได้คุณค่าแท้ ไม่หลงไปในคุณค่าเทียม เป็นต้น

การมีสภาพชีวิต และการอยู่ร่วมกันที่จัดระเบียบไว้ด้วยดี เรียกว่า ศีล การจัดระเบียบชีวิต และการอยู่ร่วมกันให้เรียบร้อย รวมทั้งจัดระเบียบนั่นเอง เรียกว่าวินัย ข้อปฏิบัติต่างๆ ในการจัดสภาพชีวิตและการอยู่ร่วมในสังคมให้มีระเบียบ เรียกว่า สิกขาบท ข้อปฏิบัติต่างๆ ในการฝึกฝนขัดเกลา พฤติกรรมเพื่อสร้างเสริมสภาพชีวิต ให้สอดคล้องเกื้อกูลต่อการปฏิบัติในแนวทางที่จะเข้าถึงจุดหมายที่ต้องการ ยิ่งๆ ขึ้นไป เรียกว่า “วัตร” ทั้งหมดนี้เมื่อเรียกคลุมๆ รวมๆ ก็พูดว่า ศีล

**2.1.2 สมာธิ** หมายถึง การฝึกฝนอบรมจิตใจให้สงบแน่วแน่มั่นคง เพื่อให้เป็นจิตใจที่สามารถทำงานหรือใช้การได้ดี โดยเฉพาะในการคิดพิจารณาให้เกิดปัญญาหรือใช้ปัญญาอย่างได้ผล อนึ่ง จิตใจที่มีสมาธิ จะเป็นจิตใจที่เอื้อหรือเหมาะต่อการพัฒนาของคุณสมบัติต่างๆ เช่น คุณธรรมทั้งหลายที่จะเจริญเพิ่มพูนพวงมาด้วยในจิตนั้น

นอกจากนั้น เมื่อจิตใจสงบมั่นคงแน่วแน่มีสมาธิแล้ว ก็จะมีอยู่ในภาวะที่ปลอดพ้นจากการรบกวนของความเศร้าหมองขุ่นมัวความเร่าร้อน สับสนวุ่นวายต่างๆ จึงเป็นจิตที่ปลอดโปร่ง เบาสบาย เบิกบาน สดชื่น ผ่องใสเป็นสุข พุดสั้นๆ ว่า เป็นการฝึกฝนพัฒนาจิตใจ ทำให้บุคคลมีสมรรถภาพจิต คุณภาพจิต และสุขภาพจิต

**3. ปัญญา** ได้แก่ การมีความรู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง และการฝึกฝนอบรมหรือพัฒนาให้มีความรู้ความเข้าใจเช่นนั้น ปัญญามีหลายชั้น หลายระดับ เช่น

ขั้นเริ่มต้น ก็คือ การรู้เข้าใจสิ่งที่เล่าเรียน สดับตรับฟังหรือข่าวสารข้อมูลต่างๆ และประสบการณ์ที่เข้ามาทางตา หู จมูก ลิ้น กาย ตลอดจนความจำหมาย และความรู้สึกนึกคิดที่ปรากฏหรือสั่งสมอยู่ในใจ ปัญญาทำให้รับรู้และมองดูประสบการณ์นั้นๆ อย่างถูกต้องตรงตามจริง และอย่างบริสุทธิ์ ไม่ถูกปรุงแต่งด้วยความชอบชังยินดียินร้าย ไม่เอนเอียงด้วยอคติต่างๆ

ขั้นต่อไป ได้แก่ การพิจารณาวิจฉัยและคิดการต่างๆ ได้ถูกต้องชัดเจน โดยไม่ถูกกิเลส เช่น ความเห็นแก่ได้ และความเกลียดโกรธเคียดแค้นชิงชังเป็นตัวครอบงำชักจูง

ปัญญาอีกด้านหนึ่ง หมายถึง การมองเห็นสิ่งทั้งหลาย ล่วงทะลุถึงเหตุปัจจัยต่างๆ ตลอดจนสามารถเชื่อมโยงความรู้ในสิ่งทั้งหลายมาใช้แก้ไขปัญหาและทำการสร้างสรรค์ จัดดำเนินการต่างๆ

ปัญญาในขั้นสูงสุด หมายถึง ความรู้เท่าทันความเป็นจริงของโลกและชีวิต ที่ทำให้หายติดข้องหมกมุ่นความถือมั่นในสิ่งทั้งหลาย ซึ่งส่งผลย้อนกลับไปยังจิตใจ ทำให้เกิดความเป็นอิสระหลุดพ้นเป็นอยู่ด้วยความปลอดโปร่งโล่งเบา เบิกบานผ่องใสอย่างแท้จริง



สิกขา หรือ ศึกษา แปลว่า การฝึกฝนปฏิบัติหรือเรียนให้รู้และฝึกทำให้เป็น หลักไตรสิกขา หรือการศึกษา ๓ อย่างนี้ เป็นการฝึกพัฒนาชีวิต 3 ด้าน คือ ด้านความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมทั้งทางวัตถุ และทางสังคม ด้านจิตใจ และด้านปัญญา ในการกระทำทุกครั้งทุกอย่างไม่ว่าจะแสดงพฤติกรรมอะไรหรือมีกิจกรรมใดๆ ก็ตาม เราสามารถฝึกฝนพัฒนาตนและสำรวจตรวจสอบตนเองตามหลักไตรสิกขานี้ ให้มีการศึกษาครบทั้งสามอย่างทั้งศีล สมาธิ และปัญญา พร้อมกันไปทุกครั้งทุกครั้ง คือ เมื่อทำอะไรก็พิจารณาว่า

พฤติกรรมหรือการกระทำของเราครั้งนี้ มีการเบียดเบียนจะทำให้เกิดความเดือดร้อนแก่ใครหรือไม่หรือว่าเป็นไปเพื่อ ความเกื้อกูล ช่วยเหลือ ส่งเสริม และสร้างสรรค์ (ศีล) ในการกระทำเดียวกันนี้ จิตใจของเราเป็นอย่างไร เราทำด้วยจิตใจที่เห็นแก่ตัว มุ่งร้ายต่อใครทำด้วยความโลภ โกรธ หลงหรือไม่ หรือทำด้วยความเมตตา มีความปรารถนาดี ทำด้วยศรัทธาทำด้วยสติ มีความเพียร มีความรับผิดชอบ เป็นต้น และในขณะที่ทำ เรามีสภาพจิตใจเป็นสมาธิได้อย่างไรอย่างไร เราร้อน กระวน กระวาย ขุ่นมัว เศร้าหมอง หรือว่ามีจิตใจที่สงบ ร่าเริง เบิกบาน เป็นสุข เอิบอิ่ม ผ่องใส (สมาธิ)

การกระทำครั้งนี้ เราทำด้วยความรู้ ความเข้าใจ มองเห็นเหตุผล รู้เข้าใจหลักเกณฑ์และความมุ่งหมายมองเห็นผลดีผลเสีย และหนทางแก้ไขปรับปรุงพร้อมดีแล้วหรือไม่ (ปัญญา) เพราะฉะนั้น คนที่ฉลาดจึงสามารถบำเพ็ญสิกขาคือฝึกฝนพัฒนาตน และสำรวจตรวจสอบวัดผลการพัฒนาตนได้เสมอตลอดทุกครั้งทุกเวลา เป็นการบำเพ็ญไตรสิกขาในระดับจุลภาคหรือรอบเล็ก คือ ครบทั้งสามอย่างในพฤติกรรมเดียว หรือในกิจกรรมเดียว พร้อมกันนั้นก็เจริญไตรสิกขาในระดับมหัพภาคหรือรอบใหญ่ คือ ค่อยๆ ทำทีละส่วนไปด้วย ชนิดที่ดูภายนอกก็เหมือนศึกษาไปตามลำดับทีละอย่าง โดยที่การบำเพ็ญไตรสิกขาในระดับจุลภาคนั้น ก็ช่วยให้การเจริญไตรสิกขาในระดับ มหัพภาค ก้าวหน้าไปด้วยดีแล้วในทางย้อนกลับการเจริญไตรสิกขาในระดับมหัพภาค ก็จะส่งผลให้การบำเพ็ญไตรสิกขาในระดับจุลภาคมีความมั่นคง และสมบูรณ์ยิ่งขึ้นจนเต็มเปี่ยมในที่สุด<sup>1</sup>

#### ความหมายและความสำคัญของหลักไตรสิกขา

พระไตรปิฎกฉบับสยามรัฐ ได้กล่าวถึงองค์ประกอบชีวิตไว้ว่า “องค์ประกอบของชีวิตประกอบด้วยชั้น 5 หรือรูปกับนาม” หรือกายกับจิต ทำงานประสานและเชื่อมโยงกัน หากขาดองค์ประกอบใดหรือองค์ประกอบใดบกพร่องเสียหาย ชีวิตก็จะไม่สามารถดำรงอยู่ได้ ในการพัฒนาตนจึงต้องพัฒนาด้านกาย และจิตใจควบคู่กันไปอย่างพอดีตามหลัก มัชฌิมาปฏิปทา หรือการปฏิบัติตามหลักอริยมรรคมีองค์ 8 ซึ่งสรุปลงได้ในหลักไตรสิกขา หลักปฏิบัติที่สัมพันธ์สอดคล้องกันขององค์ประกอบทั้ง 3 ส่วน คือ กาย ใจ และปัญญา<sup>2</sup> ชีวิตที่มีระยะเวลาอยู่เพียงเล็กน้อย จึงจะพัฒนาเป็นชีวิตที่สมบูรณ์และสมดุลง เป็นอยู่อย่างมีคุณภาพ มีความสุขที่แท้จริงในพระไตรปิฎก กล่าวถึงสิกขา 3 หรือ ไตรสิกขากว่า ได้กล่าวเอาไว้ว่า “ธรรมมีประเภทละ 3 ...พึงเป็นไปเพื่อประโยชน์แก่ชนมาก เพื่อความสุขแก่ชนมาก เพื่อความอนุเคราะห์แก่โลก เพื่อประโยชน์ เพื่อเกื้อกูล เพื่อความสุขแก่

<sup>1</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), ธรรมะฉบับเรียนลัด - หลักการทั่วไปของการปฏิบัติธรรม ชุดที่ 1, (ออนไลน์), <http://www.dhammadjak.net/book/dhamma1/page03.php> สืบค้นวันที่ 23 สิงหาคม 2559.

<sup>2</sup> พระไตรปิฎก, 2538, วิ.ม. 4/20/24-26) ชาติ 6 (พระไตรปิฎก, 2538, ม.อ. 14/684-689/437-441).



เทวดา และมนุษย์ทั้งหลาย ธรรมมี 3 ประเภทเป็นไฉน ... สิกขา 3 อย่าง 1 อธิศีลสิกขา (สิกขาคือศีล อันยัง) 2 อธิจิตสิกขา (สิกขาคือ จิตอันยัง) 3 อธิปัญญาสิกขา (สิกขาคือปัญญาอันยัง)”<sup>3</sup>

คัมภีร์วิสุทธิมรรคอธิบายว่า “ไตรสิกขาเป็นหลักการ และวิธีปฏิบัติเพื่อให้บุคคลล่วงพ้นจาก อบายกามธาตุ และภพทั้งปวง ด้วยแนวปฏิบัติสายกลาง มีศีลที่เป็นปฏิปักษ์ต่อกิเลสทางการ ล่วงละเมิดทางกาย วาจา สมานที่เป็นปฏิปักษ์ต่อกิเลสที่กลุ่มมจติใจ และปัญญาที่เป็นปฏิปักษ์ต่อ อนุสัยกิเลส ที่ซุกซ่อนอยู่ในจิต เพื่อพัฒนาบุคคลให้เป็นพระอรหันต์”<sup>4</sup>

พระไตรปิฎกฉบับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า ไตรสิกขา หมายถึง ข้อที่ต้องศึกษาและ ปฏิบัติสำหรับฝึกฝนอบรมกาย วาจา จิตใจ และปัญญาเพื่อพัฒนาตนเองจนบรรลุจุดหมายสูงสุด ของพระพุทธศาสนา คือ นิพพาน ตามขั้นตอน 3 ประการ คือ

1. อธิศีลสิกขา หมายถึง ข้อปฏิบัติสำหรับฝึกอบรมในทางความประพฤติอย่างสูง ฝึกฝน อบรมความประพฤติทางกาย วาจา คือ ระเบียบวินัย การอยู่ร่วมกับผู้อื่นและในสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ด้วยดี ด้วยความเกื้อกูล ไม่ทำลาย ไม่เบียดเบียน<sup>5</sup>

ศีล จำแนกออกเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 2 ประเภท คือ อาคารยวินัย วินัยที่พระพุทธเจ้าทรง บัญญัติสำหรับชาวบ้านผู้ครองเรือนทั่วไป ได้แก่ ศีล 5 ศีล 8 และ อนาคารยวินัย วินัยที่พระพุทธเจ้า ทรงบัญญัติขึ้นสำหรับบรรพชิตในพระพุทธศาสนา ได้แก่ ศีล 10 สำหรับสามเณร ศีล 227 สำหรับ พระภิกษุ และศีล 331 สำหรับภิกษุณี โดยในการฝึกฝนศึกษาขั้นศีลให้บริสุทธิ์ต้องปฏิบัติตามหลัก ปาฐะฐิติศีล ซึ่งหมายถึง ศีลเป็นเครื่องทำให้บริสุทธิ์ ศีลเป็นเหตุให้บริสุทธิ์ หรือความประพฤติ ที่จัดเป็นศีล อันประกอบด้วย

1.1) ปาฐะฐิติศีล ความสำรวม ในพระปาฐะฐิติโมกข์ เว้นจากข้อห้าม ทำตามข้ออนุญาต ประพฤติเคร่งครัดในสิกขาบททั้งหลาย ซึ่งหมายถึง ไม่ละเมิดสิกขาบทที่พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติ ทั้งทางกายและทางวาจา โดยถือเป็นการรักษาวินัยแม่บทในการอยู่ร่วมกัน เพื่อจัดระเบียบให้สังคม เกิดความสงบเรียบร้อย อินทรีย์สังวรศีล ความสำรวมอินทรีย์ ระวังไม่ให้กุศลธรรมครอบงำเมื่อรับรู้ อารมณ์ด้วยอินทรีย์ทั้ง 6 ซึ่งหมายถึง การรู้จักใช้ตา หู จมูก ลิ้น กายและใจ อย่างสำรวมระวัง มีสติ ไม่ให้ถูกความโลภ ความโกรธ ความหลง ความแค้นเคือง ริษยา ครอบงำ เพื่อให้ตั้งมั่นอยู่ในปาฐะฐิติโมกข์ สังวรศีลได้

1.2) อาชีวะปาฐะฐิติศีล ความบริสุทธิ์แห่งอาชีวะ เลี้ยงชีวิตตนเองในทางที่ชอบ ซึ่งหมายถึง การงดเว้นจากมิจฉาชีพ ไม่ประกอบอาชีพที่ผิดศีลธรรม เพื่อไม่เบียดเบียน ไม่ก่อเวรภัย ไม่ก่อความ เตือดร้อนให้ทั้งแก่ตนเอง บุคคลอื่น กลุ่ม ชุมชนและสังคม

1.3) ปัจฉัยสันนิสิตศีล ศีลที่เกี่ยวกับปัจฉัย 4 ได้แก่ การพิจารณาเสพบริโภคใช้สอยปัจฉัย 4 ให้เป็นไปตามความหมายและประโยชน์ ของสิ่งนั้น ไม่บริโภคด้วยตัณหา ซึ่งหมายถึง การพิจารณา เสพบริโภคอาหาร การใช้สอยเครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยและยารักษาโรค ด้วยปัญญาที่รู้และเข้าใจ คุณค่าหรือประโยชน์ที่แท้จริงของสิ่งเหล่านั้น<sup>6</sup> เพื่อระงับความทิว ให้ร่างกายดำรงอยู่ได้ มีสุขภาพ

<sup>3</sup> พระไตรปิฎก, 2538, ที.ปา. 11/228/227-232.

<sup>4</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), 2546ค, หน้า 346-347.

<sup>5</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), 2546ข, หน้า 308.

<sup>6</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), 2546ก, หน้า 123-124.

แข็งแรง ปกปิดอวัยวะที่ควรละอาย ป้องกันความร้อน ความหนาว ลม แดด ฝน ยุง และแมลงต่าง ๆ ป้องกันและรักษาอาการเจ็บป่วยให้ทุเลา สามารถดำเนินชีวิตที่ต้งามต่อไปได้<sup>7</sup>

2. อธิจิตศึกษา หมายถึง ข้อปฏิบัติสำหรับฝึกรบมจิตเพื่อให้เกิดสมาธิอย่างสูง การฝึกฝนอบรมจิตใจให้เข้มแข็งมั่นคงมีคุณธรรม<sup>8</sup> การฝึกจิตให้มีสมาธิมี 2 วิธี คือ

2.1) การเจริญสมถกรรมฐาน หรือ สมถภาวนา คือ การฝึกรบมจิตให้เกิดความสงบหรือเกิดสมาธิ โดยให้จิตยึดเกาะสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นอารมณ์ หรือ กำหนดจิตให้ระลึกถึงเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยไม่มีเรื่องอื่นแทรกเข้ามา

2.2) การเจริญวิปัสณากรรมฐาน หรือ วิปัสณาภาวนา คือ การฝึกรบมให้เกิดปัญญา ความรู้ความเข้าใจตามความเป็นจริง รู้เท่าทันปรากฏการณ์ทุกอย่างที่เข้าไปเกี่ยวข้อง โดยไม่ปรุงแต่งยึดติดถือมั่นด้วยอำนาจของอวิชชา ตัณหา อุปาทาน เพื่อให้จิตได้รับ การพัฒนาอย่างเหมาะสม ควรแก่การงานทางปัญญา<sup>9</sup>

3. อธิปัญญาศึกษา หมายถึง ข้อปฏิบัติสำหรับอบรมปัญญาให้เกิดความรู้แจ้งอย่างสูง มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง จนจิตใจหลุดพ้นเป็นอิสระ ปราศจากกิเลสและกองทุกข์<sup>10</sup> ปัญญามี 2 ระดับ ได้แก่

1) โลกียปัญญา หรือ ปัญญาระดับทวิภูติ เป็นปัญญาทางโลกของปุถุชนทั่วไป เกิดขึ้นจากการพิจารณาด้วยจิตธรรมดา เพื่อการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง มีความเจริญก้าวหน้า

2) โลกุตตรปัญญา หรือ ปัญญาระดับญาณ เป็นปัญญาของอริยชนที่รู้ยิ่งเห็นจริง เกิดจากการบำเพ็ญเพียรทางจิตตามหลักสมาธิโดยตรง ผ่านการฝึกรบมอย่างยิ่งยวดจนขัดเกลากิเลส ตัณหา ความเห็นผิดได้<sup>11</sup> การพัฒนาปัญญาจึงแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

ก. การฝึกฝนอบรมปัญญาตามแนวโลกียปัญญา คือ การคิดพิจารณาอย่างเป็นระบบด้วย โยนิโสมนสิการ จนถึงพร้อมด้วยศรัทธา เกิดความเลื่อมใส มั่นใจในหลักธรรม โดยเฉพาะ เชื่อในปัญญาตรัสรู้ของพระพุทธเจ้า ถึงพร้อมด้วยศีล รักษาศีลให้บริสุทธิ์ เว้นขาดจากการประพฤติที่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น ถึงพร้อมด้วยการเสียสละ รู้จักเสียสละความสุขสบายและผลประโยชน์ที่ตนควรจะได้รับให้แก่ผู้อื่น พร้อมทั้งจะให้ความช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่โดยไม่เห็นแก่ตัว ถึงพร้อมด้วยปัญญา รู้จักบาปบุญ คุณโทษ ประโยชน์ ไม่ใช่ประโยชน์ มีความเข้าใจชีวิตตามความเป็นจริงที่สามารถเปลี่ยนมุมมอง ทศนคติ การแสดงออกทางพฤติกรรมที่เป็นไปเพื่อความสุขทั้งในชีวิตปัจจุบัน และชีวิตภายหน้า

ข. การฝึกฝนอบรมปัญญาตามแนวโลกุตตรปัญญา คือ การปฏิบัติตามอริยมรรคมีองค์ 8 จนรู้แจ้งในไตรลักษณ์ เห็นสภาวะธรรมอันเนื่องมาจากขั้น 5 ที่ประกอบขึ้นเป็นชีวิต ธรรมชาติของสิ่งทั้งหลายที่ เป็นเหตุปัจจัยซึ่งกันและกัน ต่างอิงอาศัยกันเกิดขึ้น เมื่อมีการเกิดขึ้นแล้ว ย่อมตั้งอยู่

<sup>7</sup> มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2554ก, หน้า 4, 9-12.

<sup>8</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), 2546ข, หน้า 307.

<sup>9</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), 2553, หน้า 63-66.

<sup>10</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), 2546ข, หน้า 308.

<sup>11</sup> พระไตรปิฎก, 2538, อภ.วิ. 35/796/420-422.

ชั่วระยะเวลาหนึ่ง แล้วเสื่อมสลายดับไป รู้แจ้ง ในอริยสัจ 4 ข้อปฏิบัติเพื่อให้ถึงความดับทุกข์ ทำให้จิตเข้มแข็ง ผ่องใส พัฒนาไปสู่สัมมา-วิมุตติ บรรลุโสดาบันหรืออริยผลได้ทุกชั้นจนถึงอรหัตผล

การฝึกฝนศึกษาตามหลักไตรสิกขา ต้องเริ่มต้นด้วยการสร้างสัมมาทิฐิจากการแนะนำชักจูงของกัลยาณมิตร แล้วใช้โยนิโสมนสิการคิดพิจารณา จากนั้นจึงฝึกฝนศึกษาตามหลักไตรสิกขา ด้วยการรักษาศีลเพื่อพัฒนาพฤติกรรมทางกาย วาจา ให้ถูกต้อง ประกอบอาชีพที่สุจริต บริโภคใช้สอยปัจจัย 4 เครื่องเสริมความสะดวกสบาย เทคโนโลยีต่าง ๆ ตามคุณค่าที่แท้จริง ทำให้สามารถพัฒนาจิตใจให้มีสมรรถภาพ คุณภาพและสุขภาพที่ดีได้ ส่งผลให้สามารถพัฒนาความรู้ความเข้าใจ ความคิดเห็นให้สมบูรณ์พร้อม จนถึงขั้นเท่าทันความจริงของสังขาร สามารถไว้วางใจต่อสิ่งทั้งหลายได้อย่างถูกต้อง จิตใจหลุดพ้นเป็นอิสระโดยสมบูรณ์ อันเป็นการพัฒนาชีวิตอย่างมีบูรณาการและเป็นองค์รวมที่พัฒนาอย่างมีดุลยภาพ

### หลักไตรสิกขาที่สร้างความสมดุลในชีวิตให้กับผู้สูงวัย

ในการฝึกฝนศึกษาขั้นอริยสิกขา ผู้สูงวัยสามารถนำหลักปาริสุทธิศีลมาปฏิบัติได้ดังนี้

1. ปาฏิโมกขสังวรศีล ด้วยการนำศีล 5 หรือ ศีล 8 มาเป็นพื้นฐานในการฝึกพฤติกรรมให้ถูกต้อง เหมาะสม กับครอบครัว ชุมชน สังคม ตามระเบียบ กฎเกณฑ์ กติกา กฎหมาย โดยไม่ว่าจะรักษาศีลประเภทใดก็ตาม ต้องสมาทาน คือ เปล่งวาจาเพื่อตั้งเจตนารับเอาศีลประเภทนั้นมาปฏิบัติเป็นประจำจนเป็นนิสัยและวิถีชีวิตของตนเอง

2. อินทริยสังวรศีล ด้วยการฝึกฝนพฤติกรรมการใช้อินทริย์ ดู ฟัง รับประทาน อย่างมีสติพร้อมกันนั้นก็พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ปัญญาเจริญงอกงาม ได้คุณภาพชีวิต มีชีวิตที่งดงามและมีคุณค่า

3. อาชีวนปาริสุทธิศีล ด้วยการทำกิจกรรม งานอดิเรก ประกอบอาชีพที่สุจริต งดเว้นจากอาชีพผิดศีลธรรม เช่น ฉ้อโกง หลอกหลวง เป็นต้น เพื่อให้ไม่เบียดเบียน ไม่สร้างความเดือดร้อนให้แก่ตนเอง สังคม สิ่งแวดล้อม ไม่ทำลายคุณค่าและคุณภาพของชีวิต รวมทั้ง สามารถพึ่งตนเองเป็นหลัก พึ่งผู้อื่นน้อยลง

4. ปัจจัยสันนิสิตศีล ด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พอดีกับความต้องการของร่างกาย เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง มีสุขภาพดีตามวัย ใช้เครื่องแต่งกาย เครื่องอำนวยความสะดวก เทคโนโลยีอย่างประหยัด ได้ประโยชน์มากที่สุด ที่อยู่อาศัยมั่นคง สะอาด ปลอดภัย สามารถซื้อหาอาหารและสิ่งจำเป็นได้สะดวก มีโอกาสพบปะ พูดคุย ทากิจกรรมกับผู้มีความรู้ ให้คาปรึกษา เช่น พระภิกษุ แพทย์ ผู้ทรงคุณธรรม เป็นต้น เพื่อช่วยให้รู้จักใช้ปัญญาในการดำเนินชีวิต รู้จักพอเพียงและอดทนเมื่อต้องตกอยู่ในภาวะลาบากขาดแคลน ดูแลสุขภาพ สุขลักษณะ ออกกำลังกายอย่าง มีสติเป็นประจำ รู้จักบริหารเวลา ควบคุมจิต ควบคุมกามารมณ์ ใช้ยารักษาโรคที่ถูกต้องกับโรคในปริมาณที่ถูกต้อง เพื่อช่วยให้มีสุขภาพดี ร่างกายแข็งแรง เป็นโรคน้อย อายุยืน

การฝึกฝนศึกษาในขั้นอริยจิตสิกขา ผู้สูงวัยสามารถควบคุมจิตด้วยการเจริญสมณะและวิปัสสนา เพื่อให้จิตมีคุณภาพที่ดี คือ มีพรหมวิหารธรรม มีความสุภาพ อ่อนโยน ซื่อสัตย์ กตัญญู ละอายต่อการทำชั่ว เกรงกลัวต่อบาป จิตมีสมรรถภาพดี คือ จิตมีความเข้มแข็ง มั่นคง มีความเพียรพยายาม มีสติ รู้จักยับยั้ง ชั่งใจ และจิตมีสุขภาพดี คือ มีความสงบเย็น สดชื่นผ่องใส ปราโมทย์ ไร่าโรจ



เบิกบานใจ มองโลกในแง่ดี มีแรงบันดาลใจในการเรียนรู้ โดยสามารถหลักกว้าง ๆ มาเป็นแนวทางในการฝึกฝนอบรมด้านสมาธิ

โดยการฝึกอธิจิตศึกษา ตามลำดับขั้น ดังนี้

1. การเจริญสมาธิตามวิธีธรรมชาติ เป็นวิธีปฏิบัติตามหลักการเกิดสมาธิโดยมีศีลเป็นฐานรองรับ<sup>12</sup> ผู้สูงวัยสามารถปฏิบัติได้ด้วยการมีความประพฤติที่สุจริต ดึงาม เมื่อนึกถึงความประพฤติที่ถูกต้องของตน นึกถึงหลักธรรมที่นำมาพิจารณา ก็จะเกิดความปลื้มใจ มีความสุข ส่งผลให้จิตเป็นสมาธิได้

2. การเจริญสมาธิตามหลักอิทธิบาท เป็นวิธีปฏิบัติที่ทำให้เกิดสมาธิที่ประกอบด้วย ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา<sup>13</sup> ผู้สูงวัยจึงสามารถนำงานหรือกิจกรรมที่ดึงาม เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น มาทำได้ทุกที่ทุกเวลา ไม่ว่าจะเป็นที่บ้าน ที่ทำงาน หรือในทุ่งนา แม้ร่างกายจะอ่อนแอลง แต่จิตใจที่เข้มแข็ง แน่วแน่ จดจ่ออยู่กับสิ่งที่ทำก็จะทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น พร้อมกันนั้นก็ตรวจสอบงานหรือกิจกรรมที่กำลังทำอย่างมีเหตุผล ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องตามเหตุปัจจัย ก็จะทำงานหรือกิจกรรมนั้นสำเร็จได้ด้วยสมาธิ

3. การเจริญสมาธิโดยใช้สติเป็นตัวนำ หรือการเจริญสมาธิอย่างสามัญ เป็นวิธีปฏิบัติโดยใช้สติตั้งและกมฺจิตไว้กับอารมณ์<sup>14</sup> ผู้สูงวัยจึงสามารถนำวิธีการของ สติปัฏฐานมาใช้ในชีวิตประจำวันได้ ด้วยการใช้สติควบคุมจิตไว้กับงานหรือกิจกรรมที่กำลังทำอยู่

4. การเจริญสมาธิอย่างมีแบบแผน เป็นวิธีปฏิบัติด้วยการให้จิตกำหนดในสิ่ง ที่ชักนำให้เกิดสมาธิเร็วและมั่นคงที่สุด<sup>15</sup> วิธีที่เหมาะสมกับผู้สูงวัยคืออานาปานสติ เพราะปฏิบัติง่าย ไม่ต้องใช้อุปกรณ์ จึงปฏิบัติได้ ทุกเวลา ทุกสถานที่ เมื่อเริ่มปฏิบัติ จะเห็นประโยชน์อย่างต่อเนื่องทันที เพราะกายใจ ผ่อนคลาย จิตสงบสบายลึกซึ้งขึ้นเป็นลำดับ จึงเป็นกรรมฐานที่นอกจากจะทำให้กุศลธรรมระงับ ส่งเสริมให้กุศลธรรมเกิดขึ้นแล้ว ยังเกื้อกูลต่อสุขภาพให้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย

การฝึกฝนศึกษาชั้นอธิปัญญาศึกษา ผู้สูงวัยสามารถฝึกอบรมในระดับโลกีย์ปัญญาได้ด้วยการตั้งใจศึกษาเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง รับประทานอาหารจากกัลยาณมิตร ผู้มีความรู้ ผู้ทรงธรรม เพื่อให้คิด วิวินิจฉัย พิจารณาส่งต่าง ๆ อย่างเป็นระบบตามหลักโยนิโสมนสิการ เกิดปัญญารู้จักตนเอง ซึ่งครอบคลุมถึง การรู้จักเหตุ การรู้จักผล เชื่อมโยงไปสู่การรู้จักชุมชน รู้จักบุคคล รู้จักประมาณ รู้จักเวลาที่เหมาะสม นำความรู้ความสามารถมาปฏิบัติ ดำเนินการให้สำเร็จผล ป้องกันปัญหาที่ยังไม่เกิด ไม่ให้เกิดขึ้น แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วได้ตรงจุด พัฒนาตนให้มีทัศนคติและแนวประพฤติปฏิบัติที่ถูกต้อง ก็จะดำรงชีวิตที่สัมพันธ์กับครอบครัว ชุมชน สังคมได้อย่าง มีความสุข มีทุกข์น้อย แม้จะยังไม่สามารถ ละกิเลสได้อย่างเด็ดขาดก็ตาม ในชั้น โลกุตตร-ปัญญา ผู้สูงวัยสามารถปฏิบัติตามหลักอริยมรรคมีองค์ 8 ด้วยการเจริญสติปัฏฐาน 4 เพื่อพัฒนาให้มีคุณภาพจิตที่ดี สมรรถภาพจิตที่ดี และสุขภาพจิตที่ดี เมื่อจิตพัฒนาถึงที่สุด ก็จะหลุดพ้นจากกิเลสทั้งหลาย พิจารณาเห็นไตรลักษณ์ รู้เท่าทันธรรมชาติ เห็นชีวิตซึ่งประกอบด้วยชั้น 5 ไม่เที่ยง เป็นทุกข์ ปราศจากตัวตนที่แท้จริงให้ยึด

<sup>12</sup> พระไตรปิฎก, 2538, ที.ป. 11/302/254, อ.ง.ป.ล.จก. 22/26/25.

<sup>13</sup> พระไตรปิฎก, 2538, ที.ม. 10/200/243, ที.ปา. 11/50/75, อภิ.วิ. 35/505/292.

<sup>14</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), 2553, หน้า 36-37.

<sup>15</sup> มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2554ข, หน้า 14-15.

ติดถือนั่น รู้แจ้งในอริยสัจ 4 รู้ เท้าพันโลกธรรม 8 ไม่มัวเมาในทรัพย์สมบัติ และชีวิต เมื่อประสบกับความไม่สมหวัง พลัดพราก ก็ทำใจสงบระงับได้ง่าย ดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

กิจกรรมจากการประยุกต์หลักไตรสิกขาสำหรับผู้สูงวัยถือปฏิบัติให้เกิดความสมดุล ในชีวิตหลักไตรสิกขา สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาชีวิตบุคคลได้อย่างกว้างขวางและลุ่มลึก แต่ในการปฏิบัติตามหลักธรรมระดับสูง ไม่สามารถวัดผลได้ด้วยการสังเกตพฤติกรรม ผู้สูงวัยทั่วไป ไม่ว่าจะมีส่วนสภาพ บทบาท หน้าที่ทางสังคมอย่างไร จึงสามารถนำหลักไตรสิกขามาประยุกต์ใช้เป็นหลักบริหารจัดการชีวิต เพื่อการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง พัฒนาตนเองได้ โดยเลือกทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการรักษาศีล เจริญสมาธิ และพัฒนาปัญญา ให้เหมาะสมกับตน ทั้งทำตามลำพัง รวมกลุ่มจัดกิจกรรมหรือเข้าร่วมกับชมรมที่จัดกิจกรรมให้เป็น กุศลจรียา สัมมาปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

1. วิเวก เป็นรูปแบบกิจกรรมให้รู้จักเลือกปัจจัยที่เหมาะสมกับการพัฒนาตนเองประกอบด้วย

ก. การอยู่อย่างสงบ เพื่ออยู่อาศัยในที่สะดวก สบาย ปลอดภัย เหมาะแก่การปฏิบัติธรรม พัฒนาปัญญา ด้วยการอยู่อาศัยในที่ที่เหมาะสม มีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เคลื่อนไหวและบริหารร่างกาย ได้คล่อง ไม่ติดขัด ใช้ทำกิจที่ต้องการได้ดี สามารถหาอาหารที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ มีรสชาติพอสมควร และหาสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิตได้ไม่ยาก เช่น มีหมู่บ้าน ชุมชน ตลาด โรงพยาบาล ไม่ไกลเกินไปนัก เข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่สร้างสรรค์ มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด ได้รับความรู้ ความเข้าใจหลักความจริง ความดี และความงาม จากผู้ทรงคุณธรรม เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต จิตใจ ปัญญาให้ดียิ่งขึ้น เป็นต้น

ข. การอยู่อย่างสันโดษ เพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีความสุขตามฐานะ โดย ไม่ต้อง แยกตัวออกจากครอบครัว สังคม มาอยู่ตามลำพัง แต่สามารถทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาชีวิตตนเองได้เต็มที่ ด้วยการใช้อยู่ปัจจัยเครื่องอาศัยเท่าที่จำเป็นหรือสิทธิของตน ตามมีตามได้ ไม่ทุจริตเพื่อปากท้องหรือผลประโยชน์ส่วนตัว เมื่อหามาได้โดย ขอบธรรมแล้วก็ใช้อย่างประหยัด ไม่ถือเอาสิ่งที่ทำมาได้หรือความสำเร็จอันเกิดจากกาลังกาย กาลังสติปัญญาของตนเป็นเหตุผล ยกตนข่มผู้อื่น หากไม่สามารถหา มาได้หรือสุดวิสัยที่จะหามาได้ก็ไม่เดือดร้อน ซึ่งแม้จะทำให้มีวัตถุน้อยลง ก็จะมีความเป็นอยู่อย่างเรียบง่ายในสังคมบริโภคได้

ค. การอยู่อย่างพึ่งตนเองเป็นหลัก เพื่อไม่ให้เป็นการระแกว่าผู้อื่น ด้วยการพยายามช่วยตนเองในสิ่งที่ทำได้ให้มากที่สุด รู้จักดูแลตนเอง ใช้สมองและความคิดตัดสินใจแก้ไขปัญหาของตนเอง ไม่ต้องให้บุตรหลานเป็นห่วงกังวลจนไม่เป็นอันทำงานตามหน้าที่ ประกอบอาชีพหรือศึกษาเล่าเรียน ไม่อวดดีถือดีว่าตนเองรู้ไปหมดทุกอย่าง ปัญหาบางอย่างอาจร้องขอขอแนะนำ ขอคาปรึกษา ขอความช่วยเหลือจากคนในครอบครัวได้ โดยไม่รู้สึกเสียเกียรติ ลดความต้องการและตัดรายจ่ายที่ไม่จำเป็นลง ดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง กินง่าย อยู่ง่าย ไม่ไปในที่ที่ทำให้สิ้นเปลือง ไม่ตกเป็นทาสเทคโนโลยี ทำให้เกิดคุณภาพชีวิต มีสุขภาพจิตที่ดี แม้นิยามอัตคัดขาดแคลน

2. วิวัฒน์ เป็นรูปแบบกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมของตนเอง ให้สอดคล้อง กับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ ทำให้ผู้สูงวัยดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วย

ก. การเตรียมพร้อมก่อนเข้าสู่วัย สูงวัย เพื่อดำรงชีวิตในวัยสูงวัยอย่างมีคุณภาพ มี



ความสุข ด้วยการดำเนินการให้พร้อมต่อ การเป็นผู้สูงวัยในด้านต่าง ๆ คือ ด้านสุขภาพ ควรดูแลสุขภาพให้ดีอยู่เสมอ เพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีสุขภาพดีตามวัย ด้านจิตใจ ควรรักษาศีล เจริญสมาธิ พัฒนาปัญญา เพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณภาพ ด้านเศรษฐกิจ ควรเตรียมไว้ใช้จ่ายในวัยสูงวัย เพื่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ด้านงานอดิเรก ควรเตรียมงานอดิเรกที่ชอบไว้ เพื่อทำเมื่อเข้าสู่วัยสูงวัย ด้านที่อยู่อาศัย ควรจัดการเรื่องที่อยู่อาศัยให้แน่ชัด เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับตนเองและบุตรหลาน ด้านการมีส่วนร่วมในสังคม ควรทำกิจกรรม พบปะสังสรรค์กับบุคคลวัยเดียวกันหรือต่างวัยอยู่เสมอ เพื่อเป็นผู้สูงวัยที่สามารถปรับตัวด้านอารมณ์และด้านสังคมได้ดี

ข. การปรับตัว เพื่อมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม ด้วยการปรับบทบาทของตนเองให้ถูกต้อง หลีกเลี่ยงพฤติกรรมจู้จี้ ขี้บ่น น่าเบื่อหน่าย ยอมรับความช่วยเหลือและการดูแลจากบุตรหลาน บุคคลอื่น เมื่อถึง เวลาจำเป็น พยายามช่วยเหลือ มีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว กลุ่ม ชุมชน จะทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน ในด้านจิตใจ ควรทำจิตใจให้เบิกบาน มองโลกในแง่ดี สนใจกิจกรรมทางศาสนาให้มากขึ้น ใช้หลักธรรมคำสอนในพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางปฏิบัติ กล่อมเกลาจิตใจ

ค. การดูแลสุขภาพ เพื่อการมีสุขภาพที่ดีตามวัยของตน ด้วยการรู้จักบริหารจัดการเวลา รู้ว่าเวลาใดควรทำงาน เวลาใดควรออกกำลังกาย เวลาใดควรปฏิบัติธรรมเวลาใดควรพักผ่อน ทำถูกเวลา ทำเป็นเวลา ทำพอดีแก่เวลา มีวิถีชีวิตที่ไม่เคร่งเครียดเกินไป ไม่หย่อนยานจนเกินเหตุ ทำสิ่งที่ดีสบาย เกื้อกูลต่อสุขภาพ ตรวจร่างกายเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ ไปพบแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติ เพื่อจะได้ดูแลรักษาตั้งแต่นั้น ๆ

ง. การดูแลสุขภาพลักษณะ เพื่อที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมเป็นระเบียบ เรียบร้อย เหมาะแก่การอยู่อาศัย ไม่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ ด้วยการดูแลรักษา พัฒนาที่อยู่อาศัย บริเวณโดยรอบ สถานที่ส่วนรวมให้น่าอยู่ ไม่ทิ้งขยะเรี่ยราด ดูแล รักษาธรรมชาติสิ่งแวดล้อมให้สะอาด สวยงาม

จ. การออกกำลังกายและพักผ่อน เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงตามวัย ด้วยการ ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทำให้ร่างกายมีการหดขยายกล้ามเนื้อ รวมทั้งทำให้งานหรือกิจวัตรประจำวันเป็นการออกกำลังกายได้ เช่น ทำงานบ้าน ทำความสะอาดบ้าน ทำสวน เดินไปซื้อของ พูดคุยกับเพื่อนบ้าน หรือญาติที่อยู่ใกล้เคียง เป็นต้น ส่วนการพักผ่อนที่ดีที่สุดคือการนอนหลับ ผู้สูงวัยจึงควรนอนหลับให้สนิทวันละ 8-9 ชั่วโมง

ฉ. การมีกิจกรรมนันทนาการ เพื่อทำให้ไม่รู้สึกเหงา ไม่ฟุ้งซ่าน มีความตื่นตัว เบิกบานอยู่เสมอ ด้วยการหางานอดิเรก กิจกรรมนันทนาการที่สนใจหรือมีความถนัดเป็นพิเศษ เพื่อเคลื่อนไหวร่างกาย ออกกำลังกายในทางยืดหยุ่น ใช้สมาธิและปัญญาพิจารณา เช่น ปลูกต้นไม้ ทานอาหาร วาดรูป เย็บปักถักร้อย จักสาน เล่นเกม หมากรุก ปรินาอักษรไขว้ เล่นกีฬาประเภทเดิน ว่ายน้ำ ถีบจักรยาน เปตอง แบดมินตัน กอล์ฟ อ่านหนังสือนิยาย ประวัติศาสตร์ ธรรมะ ฟังดนตรี เล่นดนตรี ร่วมร้องเพลง หมู่ เดินทางท่องเที่ยว กิจกรรมดังกล่าวจะดียิ่งขึ้น หากได้ร่วมกลุ่มกับผู้อื่น เพราะนอกจากจะได้เรียนรู้ได้แนะนำผู้อื่นแล้ว ยังทำให้ผู้สูงวัยได้แลกเปลี่ยนความคิดความรู้และประสบการณ์ร่วมกัน

ช. การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา เพื่อพัฒนาปัญญา มีความคิดเห็นถูกต้อง ด้วยการพยายามเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ สิ่งที่น่าสนใจ ชอบ และรู้สึกสนุกสนานอย่างตั้งใจ อดทน เช่น เข้าอบรมระยะสั้นที่จัดโดยสถานศึกษา เข้าเรียนในชั้นเรียนที่จัดสอนขึ้นโดยองค์กรต่าง ๆ เข้าศึกษาเล่าเรียนใน

มหาวิทยาลัยเปิด ฟังปาฐกถาธรรมหรือฟังคาเทศนาต่าง ๆ เรียนรู้หลักคำสอนในพระพุทธศาสนา เพื่อพัฒนาปัญญาเบื้องต้น เป็นต้น

ข. การทำประโยชน์ให้แก่สังคม เพื่อให้รู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีประโยชน์ มีคุณค่า มีความหมาย ด้วยการมีกิจกรรมบริการผู้อื่น เช่น ช่วยเหลือกิจการของโรงพยาบาล อนามัย สถานสงเคราะห์ องค์การการกุศล สมาคม ชมรมต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งจะทำให้ชีวิตในวัยสูงวัยสมบูรณ์ขึ้น หากมีกิจกรรมช่วยเหลือหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่น ก็จะทำให้ช่องว่างระหว่างวัยลดลงหรือหมดไป

3. วิริติ เป็นรูปแบบกิจกรรมให้รู้จักงดเว้นการกระทำที่เป็นโทษ ควบคุมกาย วาจาให้เป็นปกติ ไม่สร้างความเดือดร้อนให้กับตนเองและผู้อื่น ทำให้ไม่ต้องวิตกกังวลกับการกระทำของตน ประกอบด้วย

ก. การสมาทาน เพื่อตั้งเจตนางดเว้นพฤติกรรมที่เป็นโทษ รักษาศีลได้มั่นคง ด้วยการตั้งเจตนาที่จะงดเว้น โดยในวันปกติหรือวันอุโบสถศีล สมาทานศีลด้วยตนเอง ตั้งจิตอธิษฐานตั้งเจตนางดเว้นว่าขอสมาทานศีลในวันนี้ ตั้งแต่ต้นนอนตอนเช้า ในระหว่างวันกำหนดใจ ตั้งเจตนาที่จะงดเว้นอยู่เสมอ เมื่อประสบกับเหตุการณ์เฉพาะหน้าที่สัมพันธ์กับศีลข้อใด สามารถงดเว้นเฉพาะศีลข้อนั้น ในเหตุการณ์นั้น ๆ เป็นกรณีไปได้ทุกขณะ หรือเปล่งวาจาตามผู้อื่น ปฏิญาณตนต่อหน้าพระสงฆ์ ผู้ทรงศีล ผู้ที่เคารพ หากไม่สามารถสมาทานศีลกับบุคคลดังกล่าวได้ ก็อาจเปล่งวาจากับรายการธรรมะที่แพร่ภาพและเสียงออกอากาศทางสถานีวิทยุหรือสถานีโทรทัศน์ได้

ข. การรักษาศีล เพื่อมีความประพฤติที่ถูกต้อง ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น ด้วยการงดเว้นพฤติกรรมที่เป็นโทษ นำศีลระดับพื้นฐานมาเป็นศีลปาฏิโมกข์ควบคุมตนเองเป็นประจำตลอดชีวิต หรืออาจตั้งเจตนารักษาศีลแยกเป็นข้อ ๆ ข้อใดข้อหนึ่งหรือหลายข้อ แล้วรักษาศีลข้อนั้น ๆ ให้แน่นหนา ก็สามารถทำได้ หากเกิดเหตุที่ทำให้รักษาศีลข้อหนึ่งข้อใดไม่ได้ ศีลข้ออื่น ๆ ที่รักษาได้ก็ยังคงอยู่

ค. การจัดระเบียบกาย วาจา เพื่อควบคุมการใช้อินทรีย์ ด้วยการใช้สติควบคุมตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ให้สัมพันธ์กับบุคคล ชุมชน สังคม รวมทั้งสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและทางวัตถุอย่างเหมาะสม รู้จักเลือกดู ฟัง ลิ้มรส สัมผัส โดยไม่ลุ่มหลงไม่เห็นแก่ ความสวยงาม ความสนุกสนาน รสชาติเอร็ดอร่อย

ง. การจัดระเบียบการประกอบอาชีพ เพื่อไม่ทำให้ตนเองและผู้อื่นเดือดร้อน ด้วยการทำกิจกรรม งานอดิเรก หรือประกอบอาชีพที่สุจริต ไม่ขัดประเพณี วัฒนธรรม กฎหมาย ไม่ประกอบอาชีพที่ผิดศีลธรรม อันได้แก่ ไม่ค้าขายอาวุธ เครื่องประหาร ไม่ค้าขายมนุษย์ ไม่ค้าขายสัตว์มีชีวิต ให้ผู้อื่นเอาไปฆ่า ไม่ค้าขายสุรา สารเสพติด ไม่ค้าขายยาพิษหรือสารที่เป็นอันตรายต่อชีวิตมนุษย์และสัตว์ รวมทั้ง ไม่ใช้สอยธรรมชาติสิ่งแวดล้อมอย่างฟุ่มเฟือย

จ. การจัดระเบียบการใช้สอยปัจจัย 4 เพื่ออยู่อย่างพอเพียง ไม่มีปัญหาการใช้จ่าย ไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่น ด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พอประมาณ ไม่ใช้สิ่งเสพติด สวมเสื้อผ้าที่สะอาด มีขนาดพอดี ที่อยู่อาศัยแข็งแรง สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก รมัตถะวังในการใช้จ่าย รับประทานยาตามแพทย์สั่ง

ฉ. การจัดระเบียบการใช้สอยทรัพย์สินที่หามาได้โดยสุจริต เพื่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจมีใช้จ่ายยามฉุกเฉิน ไม่ก่อปัญหาให้แก่ตนเองและบุตรหลานด้วยการจัดสรรทรัพย์สินให้เป็นสัดส่วนชัดเจนวางแผน การใช้จ่าย ทาพินัยกรรมแบ่งทรัพย์สินอย่างยุติธรรม ถูกต้องตามกฎหมาย ไม่ทำให้ บุตรหลานมีปัญหา

ช. การสั่งสมบุญ เพื่อให้ชีวิตประณีตงดงามขึ้น แสวงหาทรัพย์สินได้ง่ายในภายหน้า ด้วยการทำบุญให้ทาน ให้อภัยกัน อยู่เสมอ เช่น ใสบาตรพระเป็นประจำทุกวัน ไปวัดในวันอุโบสถศีล เพื่อรักษาศีล ฟังธรรม ทอดกฐิน ทอดผ้าป่า ช่วยเหลือผู้ประสบภัยต่าง ๆ เป็นต้น

ซ. การมีสัมพันธภาพที่เหมาะสมกับครอบครัวและสังคม เพื่อให้ครอบครัวและสังคมมีคุณภาพ ด้วยการมีส่วนร่วม ร่วมคิดและร่วมทำกิจกรรมกับบุตรหลาน การเปิดโอกาสให้บุตรหลานได้พูดคุยเกี่ยวกับเรื่องของตนจะเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวได้อย่างดี การได้พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับญาติพี่น้อง คนวัยเดียวกันหรือต่างวัยจะช่วยให้ผู้สูงวัยไม่เหงา ไม่เครียด มีความสุขมากขึ้น การไปทำบุญหรือไปวัดในวันอุโบสถศีลจะส่งเสริมให้ผู้สูงวัยได้สั่งสมบุญและแบ่งปันอาหาร มีโอกาสพบปะพูดคุยกับเพื่อน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นแสดงน้ำใจ ความห่วงใยต่อกัน

#### 4. วิริยะ เป็นรูปแบบกิจกรรมเพื่อควบคุมพฤติกรรมทางใจ ประกอบด้วย

ก. การสวดมนต์ ไหว้พระ เพื่อสร้างศรัทธา เพิ่มบุญ บำบัดโรค สะเดาะเคราะห์ ต่ออายุให้กับตนเอง ด้วยการสวดมนต์ไหว้พระก่อนนอนเป็นประจำทุกคืน เช่น บทสรรเสริญพระพุทธคุณ พระธรรมคุณ พระสังฆคุณ บทโพชฌังคปริตร บทพุทธชัยมงคลคาถา บทชัยปริตร เป็นต้น ซึ่งนอกจากจะช่วยเพิ่มบุญ ช่วยให้ปลอดภัยจากภูตผีปีศาจ ปราศจากโรคภัย สัตว์ร้ายไม่เบียดเบียน และทำให้รู้สึกสงบและหลับสนิทขึ้นแล้ว การสวดมนต์ ยังเป็นการเจริญสมาธิได้

ข. การมีสติ ไม่ประมาท เพื่อปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ ไม่ผิดพลาด ไม่เกิดอุบัติเหตุ ด้วยการดำเนินชีวิตอย่างมีสติ ไม่ประมาทในทุก ๆ ด้าน เช่น ไม่ประมาทในวัย ไม่ประมาทในความไม่มีโรค ไม่ประมาทในชีวิต ไม่ประมาทในทรัพย์สินที่หามาได้ เป็นต้น ในชีวิตประจำวัน ผู้สูงวัยควรทำกิจวัตรประจำวันหรือกิจกรรมต่าง ๆ อย่างมีสติ ไม่เลื่อนลอย เช่น อาบน้ำ แปรงฟันออกกกำลังกาย ทาความสะอาดบ้าน ทำอาหาร ล้างจาน ทำสวน หรือทำกิจกรรมใด ๆ ใช้สติควบคุมการกระทำเพื่อให้กิจกรรมที่กำลังทำดำเนินไปอย่างถูกต้อง เป็นต้น

ค. การพัฒนาจิต เพื่อทำจิตใจให้สงบแน่วแน่ มั่นคง เข้มแข็ง โลก โกรธ หลง ลดลง เมตตา กรุณาเพิ่มขึ้น ปัญญาทำงานได้ดี ด้วยการเจริญสมาธิ วิปัสสนา ฝึกอบรมจิต ควบคุมจิตใจให้อยู่ในสภาพที่จะใช้งานหรือหาประโยชน์ได้มากที่สุดตามต้องการ ซึ่งผู้สูงวัยสามารถทำได้โดยไม่ต้องไปวัด แม้จะเจ็บป่วย ต้องนอนอยู่บนเตียง ลุกไปไหนไม่ได้ก็สามารถเจริญสมาธิได้

ง. การรักษาสุขภาพจิต เพื่อสุขภาพ จิตดี ไม่เครียด ไม่วิตกกังวล ไม่ซึมเศร้า ซึ่งจะช่วยให้สุขภาพกายดีไปด้วย ด้วยการทำจิตใจให้สบาย ไม่ปล่อยให้ใจวุ่นวาย หากรู้สึกเครียด ควรหาทางผ่อนคลาย เช่น เล่นกับสัตว์เลี้ยง ออกกำลังกาย ฟังดนตรีที่ชอบ เป็นต้น ก็จะช่วยป้องกันความกังวลและซึมเศร้าได้

5. วิจารณ์ญาณ เป็นรูปแบบกิจกรรมเพื่อดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ มีวิถีชีวิตที่ถูกต้องดีงามจนสามารถเข้าถึงจุดหมายสูงสุดของชีวิต ประกอบด้วย



ก. การรู้จักป้องกันและแก้ไขปัญหา เพื่อให้สามารถป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาเกิดขึ้นแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วได้ตามหลักเหตุผลด้วยวิธีการที่ถูกต้อง ดำเนินชีวิตอยู่กับปัญหาที่แก้ไขไม่ได้อย่างปกติ และมีความสุข ด้วยการพิจารณาให้เห็นว่า ทุกคนในโลกต่างก็มีปัญหาของตนทั้งสิ้น ปัญหาบางอย่างหากปรึกษากับคนในครอบครัว เพื่อน ผู้รู้ นายแพทย์ ก็จะช่วยแก้ปัญหานั้น ๆ ได้ไม่มากนักน้อย แต่ปัญหาบางอย่างไม่สามารถแก้ไขให้หมดได้ เช่น โรคบางชนิด ไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้ เป็นต้น เมื่อไม่สามารถแก้ปัญหานั้นได้ ก็ต้องปรับตัวเพื่อดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติมีความสุขอยู่กับปัญหานั้นให้ได้

ข. การรู้จักเลือกรับเอาสิ่งที่เป็นประโยชน์เข้ามาในชีวิต เพื่อให้สามารถนำสิ่งที่เป็นประโยชน์มาพัฒนาชีวิต มีความสุข ได้ง่าย โดยไม่จำเป็นต้องพึ่งพาวัดมากเกินไป ด้วยการไม่รับเอาสิ่งที่ไม่ดีหรือเป็นโทษเข้ามาในชีวิต รู้จักคัดกรอง แยกแยะข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ พยายามให้ความสนใจในเหตุการณ์ ศึกษาหาความรู้ในเรื่องต่าง ๆ เช่น ประเพณี วัฒนธรรม ศาสนา ความเชื่อ เศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง เป็นต้น อยู่เสมอ เปิดใจรับฟังความคิดเห็น จากบุตรหลาน และคนรอบด้านให้มากขึ้น เพื่อเรียนรู้ให้ทันโลก รู้สถานการณ์ สามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรมกับครอบครัว กลุ่ม หรือชุมชนได้ด้วยความรู้ ทันท่วงทีเหตุการณ์

ค. การตรวจสอบตนเอง เพื่อพิจารณาว่าพฤติกรรมใดควรปรับปรุงแก้ไข พฤติกรรมใดควรให้ดียิ่งขึ้น ด้วยการตรวจสอบการทากิจกรรมทุกอย่าง การดำเนินชีวิตในแต่ละวันหรือในรอบปีที่ผ่านมา ว่า ทำด้วยความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องหรือไม่ เช่น ตกเป็นทาสวัตถุ เทคโนโลยี สิ่งเสริมความสุขต่างหรือไม่ ต้องพึ่งพาผู้อื่น ต้องอาศัยผู้อื่นช่วยตัดสินใจให้หรือไม่ เป็นต้น เมื่อพบข้อบกพร่องผิดพลาดใช้เป็นบทเรียน บทเสริมในการแก้ไข ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้ดีขึ้น ซึ่งสามารถเริ่มต้นทำได้ทุกวันโดยไม่ต้องรอฤกษ์ยาม

ง. การประเมินคุณภาพชีวิตตนเอง เพื่อพัฒนาตนยิ่งขึ้นไป ด้วยการคิด วิเคราะห์ว่าชีวิตมีคุณภาพอยู่ในระดับใด หากในชีวิตประจำวัน สามารถควบคุมความประพฤติทางกาย วาจา ให้ถูกต้อง พิจารณาได้ว่าชีวิตมีการเกิดขึ้น ตั้งอยู่ ดับไป มีการเปลี่ยนแปลง การพลัดพราก เป็นธรรมดา ดำรงชีวิตอยู่กับ โลกธรรม 8 ได้อย่างเหมาะสม ใช้ปัญญานาคความผันผวนปรวนแปรมาหาประโยชน์ให้แก่ชีวิต จิตใจ และการทำงานได้ ชีวิตก็มีคุณภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคมหากมีปัญหาชัดเจนถึงสัจธรรม จิตใจก็จะเป็นอิสระ ไม่วุ่นไหว ไม่ผัดหวังโศกเศร้า ดำรงชีวิตอยู่ด้วยปัญญา โดยมองที่เหตุปัจจัย ซึ่งเป็นคุณภาพสูงสุด ของชีวิต

จ. การพิจารณาเห็นความจริง เพื่อรู้เท่าทันความจริงของโลกและชีวิต ด้วยการ พิจารณาให้เห็นความเป็นจริงของชีวิต โยงมาสู่การใช้เวลาให้เป็นประโยชน์มากที่สุด พัฒนาชีวิตที่ควร จะเข้าถึง อันเป็นจุดหมายที่สูงกว่า คือการมีจิตใจเป็นอิสระ ไม่ยึดติดถือมั่น รู้เท่าทันความจริงของชีวิตและโลก

อุดมพร ชั้นไพบูลย์ (2560:61) ผู้สูงวัยเป็นผู้ที่มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้าย ของวงจรชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงในลักษณะเสื่อมถอย 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมสิ่งแวดล้อม ทำให้ ผู้สูงวัยต้องเผชิญกับทุกข์ทางกายและทุกข์ ทางใจ พระพุทธศาสนาจึงสอนให้ ดำเนินชีวิตที่พอดี ซึ่งเรียกว่า มัชฌิมาปฏิปทา คือ อริยมรรคมีองค์ 8 ซึ่งสรุปได้ในหลักไตรสิกขา อันประกอบด้วย อธิศีลสิกขา อธิจิตสิกขา และ อธิปัญญาสิกขา การฝึกฝนศึกษาในชั้นอธิศีลสิกขา



เป็นการปฏิบัติตนอยู่ในกฎ ระเบียบ วินัย มารยาท เพื่อพัฒนาพฤติกรรมทางกาย วาจา ให้มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือ เพื่อนมนุษย์ สัตว์ และสิ่งแวดล้อมทางวัตถุ คือ ธรรมชาติ สิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งเทคโนโลยีต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ดำรงตนด้วยดี ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเหมาะสม ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การฝึกฝนศึกษาในชั้นอธิจิตสิกขา เป็นการปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณสมบัติของจิต คือ พัฒนาคุณภาพของจิตหรือด้านคุณธรรม เพื่อเสริมสร้างจิตใจให้ตั้งงาม พัฒนาสมรรถภาพของจิตหรือความสามารถของจิต เพื่อเสริมสร้างคุณสมบัติที่ทำให้จิตใจเข้มแข็ง มั่นคง ทำกิจหน้าที่ได้ผลดี พัฒนาสุขภาพของจิต เพื่อความมีสุขภาพจิตที่ดี และในระหว่างปฏิบัติ จิตยังพร้อมต่อการใช้ปัญญาพิจารณาให้รู้แจ้ง สภาวะธรรมตามความเป็นจริง ทำให้จิตหลุดพ้นจากกิเลสขณะอยู่ในสมาธิ

การฝึกฝนศึกษาในชั้นอธิปัญญาสิกขา เป็นการปฏิบัติเพื่อมีความเห็น ทศณคคติ ความคิด ความเชื่อ ค่านิยมที่สอดคล้องกับความเป็นจริง รู้เหตุผล รู้จักบาปบุญคุณโทษ รู้จักประโยชน์ ไม่ใช่ประโยชน์ เพื่อละเว้นความชั่ว ทำความดีได้อย่างถูกต้อง ปฏิบัติ ต่อชีวิต คิด พูด ทำได้อย่างเหมาะสม แก่ทุกข์แก่ปัญหาในระยะยาวได้ นำไปสู่ชีวิตที่ดี งามทั้งในปัจจุบันและอนาคต ในระดับสูง ขึ้นไป สามารถรู้เข้าใจในอริยสัจ 4 ไตรลักษณ์ แจ่มชัดในธรรมชาติของโลกและชีวิต ตามความเป็นจริง วางใจต่อสิ่งทั้งหลายได้อย่างถูกต้อง จิตใจหลุดพ้นเป็นอิสระ ปราศจากกิเลสและความทุกข์ เข้าถึงจุดมุ่งหมายสูงสุดในพระพุทธศาสนา ผู้สูงวัยสามารถนำหลักไตรสิกขามาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน โดยอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ตื่นนอนตอนเช้า ควรสมาทานศีล สวดมนต์ ดูแลสุขภาพ ขับถ่ายชำระร่างกาย ใส่บาตร ฟังธรรมทางสถานีโทรทัศน์หรือวิทยุ เลือกับรู้ข่าวสาร รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รู้จักสารรวมอินทรีย์ ควบคุมอารมณ์ตนเองเมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ร่วมกิจกรรมกับสมาชิกในครอบครัว ชุมชน ออกกำลังกาย ทางานอดิเรก ก่อนเข้านอน สวดมนต์ นั่งสมาธิ ทำจิตใจให้สงบ อนุโมทนาส่วนกุศลที่ได้รักษาศีล ฟังธรรม ทำความดีให้แก่ตนเองและผู้อื่น ส่วนในระหว่างวัน ผู้สูงวัยสามารถนำหลักไตรสิกขามาประยุกต์ใช้กับกิจกรรมได้ทุกอย่าง โดยในขณะที่กาย ลงมือทำใจด้วยสติ ไม่เลื่อนลอย พร้อมกับใช้ปัญญาพิจารณาไตร่ตรอง เพื่อให้กิจกรรมดำเนินไปอย่างถูกต้อง ตามลักษณะของกิจกรรมนั้น ๆ เช่น กวาดบ้าน ล้างถ้วยชาม หากทำตามวิธีการที่ถูกต้อง ก็ถือว่าเป็นศีล มีสติ จดจ่ออยู่กับการกวาดบ้าน ล้างถ้วยล้างชามเป็นสมาธิ พิจารณาเห็นว่า ที่อยู่อาศัย ภาชนะที่สะอาด จะทำให้ตนเองและผู้อื่นได้อยู่อาศัยในที่ ที่สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย ใช้ภาชนะที่ปราศจากเชื้อโรค ก็เป็นปัญญา เป็นต้น

ผู้สูงวัยสามารถนำหลักไตรสิกขามาประยุกต์เป็นรูปแบบกิจกรรม 5 วิ คือ วิเวก กิจกรรมให้รู้จักเลือกใช้ปัจจัยที่เหมาะสมกับการพัฒนาตนเอง วิวัฒน์ กิจกรรมให้รู้จักพัฒนาพฤติกรรมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ วิริติ กิจกรรมให้รู้จักถ่วงการกระทำที่เป็นโทษ วิริยะ กิจกรรมให้รู้จักควบคุมพฤติกรรมทางใจ จิตมีการพัฒนาอย่างเหมาะสม วิจารณญาณ กิจกรรมให้รู้จักคิด พิจารณา วิเคราะห์ มี ความคิดเห็นที่ถูกต้อง เข้าถึงธรรมชาติของตนเอง ดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ มีวิถี ชีวิตถูกต้องตั้งงาม ในระดับสูงขึ้นไป คือ การเข้าถึงจุดหมายสูงสุดของชีวิต

## 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

### ความหมายของผู้สูงอายุ

คำที่ใช้เรียกบุคคลว่า ชราหรือสูงอายุนั้น โดยทั่วไปเป็นคำที่ใช้เรียกแทนบุคคลที่มีอายุมาก ผมหงอก หน้าตาเหี่ยวเฉา การเคลื่อนไหวเชิงข้อต่อให้ความหมายของคำว่าชราว่าแก่ด้วย อายุขำรดทรุดโทรมแต่คำนี้ไม่เป็นที่ยอมรับเพราะก่อให้เกิดความหดหู่ใจ และท้อแท้สิ้นหวัง<sup>16</sup> ทั้งนี้จากผลการประชุมของคณะผู้อาวุโส เป็นประธานได้กำหนดคำให้เรียกว่า ผู้สูงอายุแทน ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2512 เป็นต้นมา ซึ่งคำนี้เป็นคำที่มีความหมายยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพกว่าเป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิ คุณวุฒิ และประสบการณ์มากกว่า<sup>17</sup>

การประชุมวิชาการด้านผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติในองค์การสหประชาชาติ ในปี ค.ศ. 1995 United Nation Conference on Aging ใช้คำว่า “Older Person” สำหรับเรียกผู้สูงอายุ และได้ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยพิจารณาจากกระบวนการทางชีววิทยาที่เป็นช่วงสุดท้ายของวัฏจักรชีวิตของเรา โดยเฉพาะในระยะ 1 ใน 3 หรือ 1 ใน 4 ของช่วงอายุของเรา จะมีความสูญเสียทางจิตใจ เศรษฐกิจและสังคมมากที่สุด<sup>18</sup>

องค์การอนามัยโลก (The World Health Organization : WHO ) ใช้คำว่า “elderly” สำหรับเรียกผู้สูงอายุ และได้รับความหมายว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เช่นเดียวกับความหมายขององค์การสหประชาชาติ และได้แบ่งช่วงของผู้สูงอายุออกเป็น 3 ช่วงด้วยกัน คือ ช่วงที่หนึ่ง เรียกว่า “The elderly” เป็นช่วงอายุระหว่าง 60-75 ปี ช่วงที่สอง เรียกว่า “The old” หมายถึงช่วงอายุระหว่าง 76-90 ปี และช่วงสุดท้าย เรียกว่า “The very old” หมายถึงช่วงอายุตั้งแต่ 90 ปีขึ้นไป<sup>19</sup>

Murry & Zentner. 1985. อธิบายว่า ผู้สูงอายุหรือวัยสูงอายุ เป็นภาวะของการมีอายุสูงขึ้นหรือแก่มากขึ้น โดยพิจารณาตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป และถือว่าวัยนี้เป็นวัยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของวัยผู้ใหญ่ ซึ่งอาจจะมีอาการอ่อนแอของร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการเจ็บป่วยหรือความพิการร่วมด้วย<sup>20</sup>

เจมส์และเรนเนอร์ (อ้างถึงใน เพ็ญพกา กาญจนภาส 2541:11) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุ ว่า หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นธรรมดาในสิ่งมีชีวิตและได้แบ่งระดับของความสูงอายุออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. การสูงอายุตามวัย (Chronological aging) หมายถึง การสูงอายุตามปีปฏิทินโดยนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไป
2. การสูงอายุตามสภาพร่างกาย (Biological aging) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและกระบวนการหน้าที่ที่ปรากฏขณะที่มีอายุเพิ่มขึ้น

<sup>16</sup> พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน . 2542: 347.

<sup>17</sup> พล.ต.ต.หลวงอรรถสิทธิสุนทร . พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน .2542: 347

<sup>18</sup> United Nation ,1995 : 2-3)

<sup>19</sup> Cavanaugh, 1997 อ้างถึงใน ธีราธร ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม: 11.

<sup>20</sup> Murry & Zentner. 1985. (อ้างถึงในธีราธร ดวงแก้วและหิรัญญา เดชอุดม: 11.

3. การสูงอายุดตามสภาพจิตใจ (Psychological aging) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้ แนวความคิด ความจำ การเรียนรู้ เซาว์ปัญญาและลักษณะที่ปรากฏในระยะต่างๆของแต่ละคนที่มีอายุเพิ่มขึ้น

4. การสูงอายุดตามสภาพสังคม (Sociological aging) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ สถานภาพของบุคคลในระบบสังคม เช่น ครอบครัว หน้าที่การงาน รวมถึงความสำคัญในฐานะผู้ที่มีประสบการณ์

ความสูงอายุ (Aging) หมายถึงการพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในระยะสุดท้ายในช่วงอายุของมนุษย์ และดำเนินไปอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดอายุขัยของสิ่งมีชีวิตนั้น ๆ ประเทศไทยกำหนดให้บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ถือเป็นผู้สูงอายุ และถือเป็นเกณฑ์ที่ใช้สำหรับการปลดเกษียณอายุราชการด้วย ความสูงอายุเมื่อเกิดกับผู้ใดจะมีลักษณะดังนี้<sup>21</sup>

1. ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมหงอก ฟันโยก ผู้หญิงหมดประจำเดือน และมีความเสื่อมโทรมปรากฏให้เห็นโดยทั่วไป

2. มีความรู้สึกเร็วแรงอ่อนลง เหนื่อยง่าย มองภาพไม่ชัด หูตึง รับรส กลืนน้อยลง ความจำเสื่อม เรียนรู้สิ่งใหม่ได้ช้า ขาดความคล่องแคล่ว การทำงานลดลง เจ็บป่วยง่าย

3. ขาดความมั่นใจในตนเอง วิดกกังวลง่าย หงอยเหงา ใจน้อย บางครั้งซึมเศร้า แยกตัวหรือบางคนอาจพุดมาก เพื่อจ้อ

สุรกุล เจนอบรม (2541: 6-7) ได้กำหนดการเป็นบุคคลสูงอายุไว้ว่าบุคคลผู้จะเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุ มีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกันโดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะดังนี้

1. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Aging) จากจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทินโดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมารวมพิจารณาด้วย

2. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Aging หรือ Biological Aging) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี

3. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สถิติปัญญา การรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง

4. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Aging) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง<sup>22</sup>

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544: 10 – 11) ได้เสนอข้อคิดเห็น ของ บาร์โร และสมิธ (Barrow and Smith) ว่า เป็นการยากที่จะกำหนดว่าผู้ใดชราภาพหรือสูงอายุ แต่สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ดังนี้คือ

<sup>21</sup> เสาวลักษณ์ แยมตรี ชุมพล พลนรา และอานนท์ แยมตรี .2542: 4. ผู้สูงอายุ.

<sup>22</sup> สุรกุล เจนอบรม .. ผู้สูงอายุ . 2541.



1. ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุ โดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออก จากงานเช่น ประเทศไทยกำหนดอายุวัยเกษียณอายุ เมื่ออายุครบ 60 ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกา กำหนดอายุ 65 ปี เป็นต้น

2. การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body Functioning) เป็นการกำหนดโดยยึดตาม เกณฑ์ทางสรีรวิทยาหรือทางกายภาพ บุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกันในวัย สูงอายุอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย จะทำงานน้อยลงซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนอายุ 50 ปี ฟันอาจจะหลุดทั้งปากแต่บางคนอายุถึง 80 ปี ฟันจึงจะเริ่มหลุด เป็นต้น

3. การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental Functioning) เป็นการกำหนดตาม เกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การจำ การเรียนรู้ และความเสื่อมทางด้านจิตใจ สิ่งที่พบ มากที่สุดในผู้สูงอายุคือ ความจำเริ่มเสื่อม ขาดแรงจูงใจซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลผู้สูงอายุทุกคน จะมีสภาพเช่นนี้

4. ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self - Concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิด ที่ผู้สูงอายุมองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” และ ส่งผลต่อบุคลิกภาพทางกาย ความรู้สึกทางด้านจิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวันสิ่งเหล่านี้จะ เปลี่ยนแปลงไปตามแนวความคิดที่ผู้สูงอายุนั้น ๆ ได้กำหนดขึ้น

5. ความสามารถในการประกอบอาชีพ(Occupation) เป็นการกำหนดโดยยึด ความสามารถในการประกอบอาชีพโดยใช้แนวความคิด จากการเสื่อมถอยของสภาพทางร่างกาย และ จิตใจ คนทั่วไปจึงกำหนดว่าวัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อน หยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้น บุคคล ที่อยู่ในวัยสูงอายุ จึงหมายถึงบุคคลที่มีวัยเกินกว่าวัยที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน

6. ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with Stress and Illness) เป็นการกำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกาย และจิตใจ ผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพโรคร้ายไข้เจ็บอยู่เสมอ เพราะสภาพทางร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนั้น ยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้าน สังคมอื่น ๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีก ส่วนมากมักพบกับผู้มีอายุระหว่าง 60 - 65 ปีขึ้นไป

สรุปแล้วผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจไปในทางที่เสื่อมลง มีบทบาททางสังคมและกิจกรรมทางอาชีพที่ลดลง

#### การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านสรีระ ด้านจิตใจ และด้านสังคม การ เปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้สามารถสรุป<sup>23</sup>ได้ดังนี้

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้นในทุกกระบบหน้าที่ของร่างกายซึ่งการ เปลี่ยนแปลงของอวัยวะและระบบต่าง ๆ รวมทั้งปัญหาทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ มีดังนี้

1) ระบบผิวหนัง ผิวหนังบางลง เซลล์ผิวหนังมีจำนวนน้อยลง เซลล์ที่เหลืออยู่เจริญช้าลง ทำให้การหายใจของแผลช้าลงการทำงานของตัวรับการกระตุ้นที่ผิวหนังและการไหลเวียนโลหิตส่วน

<sup>23</sup> โกศล วงศ์สวรรค์, สุธิลา ตูลยะเสถียร, และสถิต วงศ์สวรรค์ . 2544 . เพื่อนช่วยจำ, 2551; จินตนา สงศ์ ประเสริฐ . 2538.



ปลายลดลง จึงทำให้เกิดแผลและอุบัติเหตุที่ผิวหนังได้ง่าย ผิวหนังขาดการตั้งตัว ไขมันใต้ผิวหนังลดลง ที่บริเวณใบหน้าและหลังมือ แต่เพิ่มขึ้นบริเวณหน้าท้องและต้นขา รวมทั้งการกดทับเส้นเลือดฝอยใต้ผิวหนังจะหนา การซึมผ่านของออกซิเจน อาหารเข้าสู่เซลล์เนื้อเยื่อต่ำ ความแข็งแรงของผิวหนังลดลง ผมและขนมีจำนวนน้อยลงเมลา닌ซึ่งผลิตจากเซลล์สร้างสีของผมลดลง ทำให้ผมและขนทั่วไปสีจางลงกลายเป็นสีเทาหรือสีเทา เส้นผมร่วงและแห้งง่าย เนื่องจากการไหลเวียนโลหิตบริเวณศีรษะลดลง (Squire)

2) ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก จำนวนและขนาดเส้นใยของกล้ามเนื้อลดลง มีเนื้อเยื่อเกี่ยวพันเข้ามาแทนที่มากขึ้น มีผลทำให้ความแข็งแรงและความว่องไวในการเคลื่อนที่ของร่างกายลดลง ประสิทธิภาพการทำงานของเอนไซม์ในกล้ามเนื้อลดลง เซลล์กระดูกลดลง แคลเซียมสลายออกจากกระดูกมากขึ้นและไปเกาะบริเวณกระดูกอ่อน เช่น ขาโยโครง ทำให้การเคลื่อนไหวของทรงอกลดลง ทำให้กระดูกผู้สูงอายุเปราะและหักง่าย แม้ว่าจะไม่ได้รับอุบัติเหตุ ความยาวของกระดูกสันหลังลดลงและค้อมมากขึ้น เพราะหมอนรองกระดูกบางลง ทำให้เกิดหลังค่อมและเอียงมากขึ้น ความสูงลดลง 2 นิ้วจากอายุ 20-70 ปี (1.2 เซนติเมตร ทุก 20 ปี) ความยาวของกระดูกยาวคงที่ แต่ภายในจะกลวงมากขึ้น การทรงตัวไม่ดี ไม่กระฉับกระเฉง ความสามารถในการดูแลตนเองและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันจึงลดลง กระดูกอ่อนบริเวณข้อต่อต่าง ๆ เสื่อมมากขึ้นตามอายุ น้ำไขข้อลดลง เป็นสาเหตุทำให้กระดูกเคลื่อนที่มาสัมผัสกัน เกิดข้ออักเสบและติดข้อได้ง่าย

3) ระบบหัวใจและหลอดเลือด ในกล้ามเนื้อหัวใจฝ่อลีบ มีเนื้อเยื่อพังผืดไขมัน และสารไลโปฟุสซิน มาสะสมภายในเซลล์มากขึ้น ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ลิ้นหัวใจแข็งและหนาขึ้น มีแคลเซียมมาเกาะมากขึ้น ทำให้การปิดเปิดของลิ้นหัวใจไม่ดี เกิดภาวะลิ้นหัวใจรั่วและตีบได้ ผ่นหลอดเลือดหนาและมีความยืดหยุ่นน้อยลงเพราะมีเส้นใยคอลลาเจนมากขึ้นเกิดภาวะหลอดเลือดแดงแข็งตัว ความแรงของชีพจรลดลง กล้ามเนื้อหัวใจทำงานเพิ่มขึ้น และต้องการออกซิเจนเพิ่มขึ้น

4) ระบบทางเดินหายใจ หลอดลมและหลอดลมมีขนาดใหญ่ขึ้น ความยืดหยุ่นของเนื้อเยื่อปอดลดลงเพราะมีเส้นใยอีลาสตินลดลง ความแข็งแรงและการหดตัวของกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจเข้าออกลดลง เนื้อหุ้มปอดแห้งทึบ ทำให้ปอดขยายและหดตัวได้น้อยลงการระบายอากาศหายใจลดลง ถุงลมมีจำนวนลดลง ถุงลมที่เหลือจะมีขนาดใหญ่ขึ้น ผ่นถุงลมแตกง่าย เกิดโรคถุงลมโป่งพองง่าย หลอดลมแข็งขาดความยืดหยุ่น ทำให้หายใจหอบเหนื่อยได้ง่าย

5) ระบบทางเดินอาหาร การผลิตเอนไซม์ และลดลง 1 ใน 3 ทำให้การย่อยแป้งและน้ำตาลในปากลดลง ความรู้สึกหิวอาหารน้อยลงเนื่องจากการเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารลดลง การผลิตน้ำย่อย กรดเกลือและเอนไซม์ต่าง ๆ ในกระเพาะอาหารลดลง การดูดซึมแคลเซียมและธาตุเหล็ก วิตามินบี 2 ลดลง ผู้สูงอายุเกิดโรคกระดูกผุและโลหิตจางได้ง่าย การเคลื่อนไหวของลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ลดลง ประกอบกับการหดตัวของกล้ามเนื้อหน้าท้องลดลง และผู้สูงอายุชอบรับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่ายที่ไม่มีกาก จึงเป็นเหตุให้เกิดภาวะท้องผูก ทำให้เบื่อบริเวณท้อง อึดอึดง่าย ตับมีความสามารถในการทำลายพิษลดลง จึงเกิดพิษของยาได้ง่ายในผู้สูงอายุ ปริมาณน้ำดีลดลง รวมทั้งมีความหนืดเพิ่มขึ้นตามอายุ มีผลทำให้เกิดนิ่วในถุงน้ำดีได้ง่าย ตับอ่อนทำหน้าที่เสื่อมลง ผลิตอินซูลินได้น้อย และ ที่ผลิตมานั้น มีประสิทธิภาพในการนำน้ำตาลเข้าสู่เนื้อเยื่อต่ำ ทำให้น้ำตาล

ที่เหลือถูกสะสมเป็นไขมันส่วนหนึ่ง อีกส่วนหนึ่งจะคงอยู่ในกระแสเลือด และมีบางส่วนเท่านั้นที่ถูกขับออก ผู้สูงอายุจึงเป็นเบาหวานอย่างอ่อนได้ หรือมีแนวโน้ม ที่จะเป็เบาหวานได้ง่ายกว่าวัยหนุ่ม

6) ระบบทางเดินปัสสาวะ อัตราการกรองของไตลดลง ทำให้การดูดกลับของสารต่าง ๆ น้อยลง ทำให้ปัสสาวะเจือจางมากขึ้น ความถ่วงจำเพาะของปัสสาวะลดลงทำให้การถ่ายปัสสาวะไม่ติกล้ำมเนื้อกระเพาะปัสสาวะอ่อนกำลังลง จึงมีปัสสาวะตกค้างอยู่มากมายหลังถ่ายปัสสาวะแต่ละครั้งมีผลทำให้ผู้สูงอายุปัสสาวะบ่อยนอกจากนี้ผู้สูงอายุชายมีต่อมลูกหมากโต ทำให้ปัสสาวะได้ลำบาก ผู้หญิงกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เพราะกล้ำมเนื้ออู้ง เชิงกรานหย่อน โดยเฉพาะในหญิงที่คลอดบุตรมาแล้วหลายคน

7) ระบบสืบพันธุ์ ผู้สูงอายุชายลูกอัณฑะเหี่ยวเล็กลงและผลิตเชื้ออสุจิได้น้อยลง ขนาดและรูปร่างของเชื้ออสุจิเปลี่ยนแปลง มีความสามารถในการผสมกับไข่เล็กน้อย ความหนืดของน้ำเชื้อลดลง ไขมันบริเวณใต้ผิวหนังหน้าและขมดลง ผู้สูงอายุหญิงรังไข่จะฝ่อเล็ก มดลูกมีขนาดเล็กลง เยื่อบุภายในมดลูกบางลง มีเนื้อพังผืดมากขึ้น ปากมดลูกเหี่ยวและมีขนาดเล็กลง รอยย่นและความยืดหยุ่นทางช่องคลอดเล็กลง ทำให้เกิดความรู้สึกเจ็บในระหว่างร่วมเพศและความรู้สึกทางเพศลดลง ช่องคลอดสีขาวยืด เพราะมีเลือดมาเลี้ยงน้อยลง ภายในช่องคลอดมีความเป็นด่างมากขึ้น ทำให้เกิดการอักเสบและติดเชื้อง่าย

8) ระบบต่อมไร้ท่อ น้ำหนักของต่อมใต้สมองลดลง 20 เปอร์เซ็นต์ มีเนื้อเยื่อเกี่ยวพันเข้ามาแทนที่มากขึ้น การไหลเวียนเลือดที่ต่อมใต้สมองลดลง การผลิตฮอร์โมนรังไข่เพิ่มขึ้นในผู้หญิง แต่คงที่และเพิ่มขึ้นอย่างช้า ๆ ในผู้ชาย ส่วนการผลิตฮอร์โมนอื่นอาจคงที่หรือลดลง

9) ระบบประสาทและประสาทสัมผัส ประสิทธิภาพการทำงานทางสมองและประสาทอัตโนมัติลดลง ความเร็วในการส่งสัญญาณประสาทลดลง ทำให้ความไวและความรู้สึกตอบสนองต่อบุญกิริยาต่าง ๆ ลดลง การเคลื่อนไหวและความคิด เชื่องช้า บางครั้งอวัยวะที่เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวทำงานได้ไม่สัมพันธ์กัน อาจทำให้เกิดอันตรายและอุบัติเหตุได้ง่าย ความจำเสื่อม โดยเฉพาะความจำเรื่องราวนใหม่ แต่สามารถจำเรื่องราวก่อน ๆ ในอดีตได้ดี โดยความจำเสื่อมจะเกิดขึ้นเพียงเล็กน้อยในช่วงอายุ 60-70 ปีและค่อย ๆ เพิ่มขึ้นตามอายุ การเรียนรู้และความจำ ผู้สูงอายุจะมีปัญหาเกี่ยวกับความจำ เมื่ออายุ 70 ปีขึ้นไป โดยความจำประกอบด้วยความจำในอดีต (Remote memory) คือความจำเรื่องราวในอดีตที่ผ่านมา ความจำในเรื่องปัจจุบัน (Recent Memory) เป็นความจำในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เรื่องราว ประสบการณ์ หรือข้อมูลที่ได้รับในรอบ 24 ชั่วโมง ความจำเฉพาะหน้า (Immediate Memory) เป็นการจดจำเรื่องที่เกิดขึ้นในทันที ช่วงระยะเวลาอันสั้น (ตัวเลข 5 - 7 หลัก) ความสามารถในการเรียนรู้เรื่องใหม่ ๆ ลดลงต้องอาศัยเวลานานในการเรียนรู้ สามารถทำงานที่มีประสบการณ์มาแล้วได้ดี ความกระตือรือร้นลดลง แบบแผนการนอนเปลี่ยนแปลง เวลานอนน้อยลง เวลาตื่นมากขึ้น

รูปร่างตาเล็กลง ปฏิภานตอบสนองทางม่านตาต่อแสงลดลง ทำให้การปรับตัวสำหรับการมองเห็นในสถานที่ต่าง ๆ ไม่ดี ความไวในการมองตามภาพลดลง ความสามารถในการเทียบสีลดลง ทำให้แยกสีที่คล้ายกันได้ง่ายขึ้น การผลิตน้ำตาลดลง ทำให้ตาแห้งและเกิดการระคายเคืองต่อเยื่อบุตาได้ง่ายการได้ยินลดลง มีอาการหูตึงมากขึ้น ระดับเสียงสูงจะสูญเสียการได้ยินมากกว่าระดับเสียงต่ำ จึงเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุเป็นคนแยกตัว ช่างสงสัยและวาดระแวงในสิ่งต่าง ๆ

การรับกลิ่นไม่ดี เพราะมีการเสื่อมของเยื่อบุโพรงจมูกและกระเปาะรับกลิ่นในสมอง ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถรับกลิ่นที่อาจก่อให้เกิดอันตรายได้ เช่น กลิ่นก๊าซรั่ว กลิ่นไฟไหม้ การรับรสของลิ้นเสียไป เนื่องจากต่อมรับรสรูมีจำนวนลดลง โดยเฉพาะต่อมรับรสหวาน จึงเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารรสจัดมากขึ้น หรือรับประทานอาหารไม่อร่อย เกิดภาวะเบื่ออาหาร การรับความรู้สึกสัมผัสต่อสิ่งต่าง ๆ ลดลง การรับความรู้สึกเจ็บปวด ทั้งภายในและภายนอกร่างกายลดลง ทำให้ผู้สูงอายุเกิดอันตรายได้ง่ายโดยไม่มีการเตือน

เมื่อสภาพร่างกายเสื่อมโทรมลง ทำให้ผู้สูงอายุที่แข็งแรงมาตลอดมีโอกาสเป็นโรคต่าง ๆ ได้มากขึ้นกว่าผู้ที่มีอายุน้อย เช่น โรคปอดบวม ปอดอักเสบ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ความผิดปกติของหลอดเลือดในสมอง โรคกระดูกพรุน เป็นต้น นอกจากนี้ เนื่องจากความเสื่อมของการมองเห็น การได้ยิน และการเคลื่อนไหวที่ไม่สัมพันธ์กัน ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย และอุบัติเหตุเพียงเล็กน้อยก็อาจไปทำให้เกิดอันตรายแก่กระดูก หลอดเลือด หรือเส้นประสาททำให้เกิดความพิการติดตามมาอีกด้วย

ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยมักจะมีหลายโรค (Multiple Pathology and Diseases) และมีการแสดงของโรคที่แตกต่างจากที่พบในผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ทั่วไป เช่น เป็นปอดบวม แต่อาการและอาการแสดงของปอดไม่ชัดเจน กลับมีอาการซึม สับสน (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2535) เมื่อมีหลายโรคมักจะไต่ยาพร้อม ๆ กันหลายชนิด ทำให้ร่างกายได้รับผลจากฤทธิ์ข้างเคียงของยาต่าง ๆ เข้าไปอีกนอกจากนั้นเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วย หรือกระดูก กล้ามเนื้อได้รับภัยอันตราย ก็จะมีฟันตัวและหายใจเกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและสังคม การแสดงพฤติกรรมที่แสดงออกของสภาพอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุนั้นขึ้นอยู่กับประสบการณ์และลักษณะพัฒนาการด้านต่าง ๆ ที่ผ่านมาในชีวิตและบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล โดยทั่วไปแล้วสภาพความเสื่อมทางอารมณ์และจิตใจ มักจะเกิดควบคู่กันกับการเปลี่ยนแปลงหรือความเสื่อมทางด้านร่างกายประกอบกับการต้องสูญเสียบทบาท ตำแหน่งหรือหน้าที่ทางสังคม เช่น การเกษียณอายุหรือการเคยเป็นผู้เป็นที่พึ่งของลูกหลาน ก็จะต้องเปลี่ยนสภาพมาเป็นผู้พึ่งพาลูกหลานแทน การต้องสูญเสียสิ่งที่รักหรือบุคคลอันเป็นที่รัก รวมถึงการขาดการดูแลเอาใจใส่จากคนในครอบครัว หรือทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง จึงทำให้เกิดปัญหาทางอารมณ์ ประกอบกับผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ<sup>24</sup> ได้แก่ ความจำ เชาวน์ปัญญา การเรียนรู้ บุคลิกภาพ และความเจ็บเหงาเดียวดาย ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

ความจำ ความจำเสื่อมถอยลงเป็นปรากฏการณ์เบื้องต้นของการเปลี่ยนแปลงไปสู่วัยสูงอายุ ความจำต่อสิ่งใหม่ ๆ มีน้อย กระบวนการจำมีเพียงระยะสั้น มักลืมเหตุการณ์ปัจจุบันหรือเหตุการณ์ที่เพิ่งเกิดขึ้นได้ง่าย แต่พบว่าจำเหตุการณ์ในอดีตได้ดี การมีชีวิตอยู่กับอดีตและความหลังเป็นสิ่งปกติวิสัยในผู้สูงอายุ

เชาวน์ปัญญา ความรวดเร็วของการใช้ความคิดลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น แต่ความแม่นยำยังคงมีเท่า ๆ กับคนหนุ่มสาว ถ้าให้เวลามากขึ้นผู้สูงอายุสามารถที่จะแสดงความคิดเห็นหรือใช้

<sup>24</sup> เต็มศักดิ์ คทวณิช . 2550 . คุณภาพผู้สูงอายุ.



วิจารณ์ญาณได้ดีในสถานการณ์ที่ต้องอาศัยความสุขุม จากประสบการณ์และความรู้อันได้รับการสะสมมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ส่วนความสามารถในการคำนวณวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ อาจลดลง แต่ความรู้สึกทั่วไปและที่เกี่ยวกับภาษา ยังคงมีอยู่กระทั่งในบั้นปลายของชีวิต

การเรียนรู้ ความสามารถในการเรียนรู้ขึ้นอยู่กับความทรงจำ ซึ่งมักจะลดน้อยลงในวัยชรา การรับรู้และการเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ในบริบทของชีวิตที่มีความซับซ้อนจะเรียนรู้ได้ยาก เช่น เทคโนโลยีใหม่ๆ ทางด้านสารสนเทศ และการขาดแรงจูงใจจะมีผลต่อความสามารถในการเรียนรู้ในระยะนี้

บุคลิกภาพ ลักษณะและรูปแบบที่เป็นมาแต่ดั้งเดิมของคุณลักษณะทางบุคลิกภาพจะยังคงไว้แต่ลักษณะเด่นเฉพาะและจะแสดงออกมาในวัยสูงอายุตามอิทธิพลหรือข้อจำกัดทางกายและจิตใจ

ภาวะเหงา เป็นภาวะที่แสดงถึงการขาดการสนองตอบโต้ทางอารมณ์ จากการศึกษาพบว่า ในวัยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 42 เป็นหม้าย ฉะนั้นวัยนี้จะต้องพบกับการสูญเสียที่ยิ่งใหญ่ในช่วงชีวิต คือการสูญเสียคู่สมรส ซึ่งจะสร้างความกระทบกระเทือนใจได้สูงมาก การอยู่อย่างโดดเดี่ยวขาดคู่คิดจะทำให้จิตใจหดหู่ รวมทั้งเพื่อนฝูงในวัยเดียวกันก็ได้ล้มหายตายจากไปบ้างแล้ว ที่เหลืออยู่ก็อาจจะขาดการติดต่อเนื่องจากสุขภาพไม่เอื้ออำนวยในการเดินทาง จึงต้องอยู่อย่างเหงาหงอยก่อให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ในชีวิต มีอารมณ์ฉุนเฉียว โกรธง่าย สิ้นหวังและอาจเป็นสาเหตุทำให้ระบบต่าง ๆ ของร่างกายยิ่งอ่อนแอลงได้อีก

ความรู้สึกไม่มั่นใจ ขาดเสถียรภาพทางจิตใจ (Insecure) ภาวะไม่มีเสถียรภาพทางจิตใจ เกิดจากการที่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่นในด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน ด้านเศรษฐกิจ ด้านความคุ้มครองให้ปลอดภัย ทำให้ผู้สูงอายุหงุดหงิดง่าย โมโหง่าย สะเทือนใจง่าย ด้วยเรื่องเล็กน้อยๆ ทำให้กลายเป็นคนหุนหันุนใจ ใจน้อย ฉุนเฉียว โกรธง่าย และวุ่นวายในกิจการของผู้อื่น เป็นสาเหตุนำไปสู่การขัดแย้งกับลูกหลานหรือผู้ดูแลได้

ความรู้สึกกลัวตาย ความกลัวตายทำให้ผู้สูงอายุกังวลกับความเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เกิดขึ้น จึงมักจะต้องพบแพทย์บ่อย ๆ เพราะความกลัวตายนี้ทำให้ผู้สูงอายุหาโรคร้ายไข้เจ็บใส่ตนเอง จนบางครั้งลูกหลานอาจชุ่นเคืองและรำคาญได้

ความรู้สึกหมดหวัง สิ้นหวัง (Helplessness and Hopelessness) เนื่องจากความเสื่อมของสมรรถภาพ ทางด้านร่างกายและจิตใจ ผู้สูงอายุอาจมีความคิดสร้างสรรค์สิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่ลูกหลาน ให้แก่สังคม อาจกระทำตนให้เป็นประโยชน์ แต่ถูกจำกัดด้วยความเสื่อมถอยทางร่างกาย และจิตใจที่ผู้สูงอายุไม่อาจจะยับยั้งได้ ความรู้สึก

หมดหวัง ทำให้เกิด ความรู้สึกโกรธตนเอง อาจกลายเป็นภาวะเศร้าได้ในที่สุด

ผู้สูงอายุที่ปรับตัวไม่ได้ อาจเกิดปัญหาทางจิตตามมา ซึ่งปัญหาทางจิตในผู้สูงอายุที่พบได้บ่อยคือ ซึมเศร้า ซึ่งอาการซึมเศร้านี้อาจจะเกิดเนื่องจากภาวะทางจิตโดยตรง หรืออาจเกิดเนื่องจากการมีพยาธิสภาพที่สมอง หรือเซลล์สมองเสื่อมร่วมด้วยก็ได้ นอกจากภาวะซึมเศร้าแล้ว โรคอารมณ์แปรปรวนชนิดคลั่ง (Mania และ Bipolar Disorder) ก็พบได้ แต่มักจะมีสาเหตุสืบเนื่องมาจากผลข้างเคียงของยาบางชนิด หรือเป็นผู้ที่ปัญหาทางด้านอารมณ์มาก่อน แล้วนอกจากนี้การที่ประสิทธิภาพการรับรู้ของผู้สูงอายุเสื่อม ประกอบกับความไม่สมดุลทางอารมณ์ก็ทำให้เกิดโรคจิตหวาดระแวงได้



โดยสรุปแล้วการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้สูงอายุ มีผลเกี่ยวเนื่องจากความเสื่อมทางกาย ความสามารถในการปรับตัวปรับใจต่อการเปลี่ยนแปลงและการสูญเสียหรือเหตุการณ์ร้าย ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต ตลอดจนภาวะทางเศรษฐกิจ ครอบครัวย และสิ่งแวดล้อม

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม สังคมของมนุษย์มีการอยู่ร่วมกันมีปฏิริยาโต้ตอบ มีการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และมีความรู้สึกว่าเป็นสมาชิกของกลุ่ม ซึ่งเหล่านี้เป็นความต้องการทางสังคม ในผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกัน ผู้สูงอายุต้องการ การยอมรับจากสมาชิกอื่น ๆ ในกลุ่ม ในครอบครัวและในสังคม แต่เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเกิดขึ้น ความสามารถในการทำกิจกรรมช้าลง เนื่องจากความเสื่อมของร่างกายจึงทำให้ผู้สูงอายุถูกจำกัดหรือลดความสำคัญทางสังคม โดยสังคมของผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเหลือแค่เพียงครอบครัวและเพื่อนร่วมงานที่มีความสนใจและค่านิยมคล้าย ๆ กัน เท่านั้น พฤติกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ จะเน้นความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว ได้แก่ คู่ครอง บุตร-หลาน ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องเปลี่ยนบทบาทในครอบครัว จากเป็นผู้นำ หรือหัวหน้าครอบครัว ก็เปลี่ยนมาเป็นที่ปรึกษาของบุตรหลานแทน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมที่มีผลต่อผู้สูงอายุ ดังนี้

#### 1) การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างและความผูกพันภายในครอบครัว

สังคมไทยในปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นสังคมยุคอุตสาหกรรม เกิดการเคลื่อนย้ายของกลุ่มผู้ใช้แรงงานจากชนบทเข้าสู่เมือง ทั้งผู้สูงอายุไว้ที่บ้าน ผู้สูงอายุที่เคยใช้ชีวิตที่อบอุ่นในอดีตกับลูกหลาน ต้องประสบกับปัญหาในการปรับตัว ให้กับสังคมสมัยใหม่ มีการใช้ชีวิตอยู่ตามลำพังมากขึ้น ก่อให้เกิดความวิตกกังวล หดหู่ น้อยใจ ว่าเหวและปัญหาสุขภาพจิตตามมา

#### 2) การสูญเสียบุคคลที่มีความหมายต่อตนเอง

วัยผู้สูงอายุ เป็นวัยที่ได้รับการกระทบกระเทือนใจอยู่เสมอ จากการสูญเสียบุคคลใกล้ชิด เช่น คู่ชีวิต ญาติสนิท เพื่อนสนิท ซึ่งการสูญเสียคู่ชีวิตนับเป็นการสูญเสียที่กระทบต่อความรู้สึกของผู้สูงอายุมากที่สุด<sup>25</sup>

#### 3) การปลดเกษียณหรือออกจากงาน

การปลดเกษียณหรือออกจากงาน ถือเป็นภาวะวิกฤตของชีวิต โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่เคยรับราชการหรือมีบทบาททางสังคมทั้งนี้เพราะเกษียณอายุทำให้ผู้สูงอายุถูกแยกออกจากงาน เพื่อนร่วมงาน บทบาทและหน้าที่ในสังคมลดลง ตลอดจนจนเป็นการลดบทบาทการเป็นผู้นำ ผู้หาเลี้ยงครอบครัว ผู้สูงอายุจึงรู้สึกด้อยค่าในตนเอง มีการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมน้อยลง ขาดการพบปะติดต่อ พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคคลอื่น และแยกตัวออกจากสังคม

#### 4) การเปลี่ยนแปลงทางขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม

ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทำให้สภาพชีวิตและความเป็นอยู่ในสังคมไทย เปลี่ยนไปในลักษณะคล้ายกับสังคมตะวันตกมากยิ่งขึ้น เป็นสาเหตุทำให้ผู้สูงอายุต้องประสบปัญหาเกี่ยวกับบุตรหลาน มีความขัดแย้งกันในระหว่างค่านิยมและพฤติกรรมต่าง ๆ ของ

<sup>25</sup> เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ . 2543 .

คนในวัยหนุ่มสาวในปัจจุบัน ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุมีการยึดมั่นขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรมดั้งเดิม

จะเห็นได้ว่าเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ รวมทั้งด้านสังคมด้วย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องดูแลและรักษาใน สุขภาพกาย สุขภาพจิต

### ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ประชากรวัยหนุ่มสาว มีสัดส่วนน้อยลง ทั้งที่ยังมีหน้าที่การงานอื่นที่ต้องรับผิดชอบ ทำให้ผู้สูงอายุต้องประสบกับปัญหาต่างๆ มากมาย ทั้งทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ปัญหาทางด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ปัญหาที่อยู่อาศัย เป็นต้น ปัญหาดังกล่าวนอกจากกระทบต่อผู้สูงอายุโดยตรงแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อชุมชนและสังคม ในภาพรวมที่ต้องให้การดูแลและให้สวัสดิการผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น การรักษาพยาบาล การให้ สวัสดิการต่างๆอีกมากมาย ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติ

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2524: 5) ได้เน้นถึงความต้องการของผู้สูงอายุโดยยึดแนวคิดของ คลาร์ค (Clark) พบว่า ผู้สูงอายุต้องการในสิ่งต่อไปนี้

1. ต้องการให้ตนให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม
2. ต้องการมีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ชุมชน
3. ต้องการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
4. ต้องการเข้าร่วมสนุกกับเพื่อนตามปกติ
5. ต้องการการยอมรับนับถือ
6. ต้องการแสดงออกในผลสำเร็จของตน<sup>26</sup>

ศรีทัฬหิม รัตน์โกศล (2527: 4) แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัว ผู้สูงอายุที่ถูกปล่อยให้อยู่โดดเดี่ยว จะขาดความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจรวมทั้งเศรษฐกิจ จึงต้องหันไปพึ่งการช่วยเหลือจากบุคคลหรือ องค์กรสังคมสงเคราะห์ภายนอกครอบครัว ผู้สูงอายุจึงมีความต้องการที่จะได้รับการสนับสนุนจาก ครอบครัวของตนเองควบคู่ไปกับการช่วยเหลือจากภายนอกครอบครัว เช่น กลุ่มอาสาสมัครทั้ง องค์กรภาครัฐและองค์กรภาคเอกชน

2. ความต้องการด้านการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคมประเภท ประกันชราภาพ เมื่อเข้าสู่วัยชราและเลิกประกอบอาชีพแล้ว จะได้รับบำนาญชราภาพเพื่อช่วยให้ สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขและมั่นคงปลอดภัยตามควรแก่อัตภาพในบั้นปลายชีวิต ไม่เป็น ภาระแก่บุตรหลานและสังคม

3. ความต้องการมีส่วนร่วมในชุมชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบาง ประเภทในสังคม สังคมจึงควรให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วม ในการปรับปรุงชีวิตของชุมชนให้ดีขึ้น ให้มีโอกาสได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ในการพัฒนาตนเอง ในการปรับตัวให้ทันสมัยกับการเปลี่ยนแปลง ต่าง ๆ ในการปรับปรุงวัฒนธรรมและในการรักษาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แข็งแรงอยู่เสมอ

<sup>26</sup> กุลยา ตันติผลาชีวะ (2524: 5)

4. ความต้องการที่ลดการพึ่งพาตนเองให้น้อยลง หากครอบครัวและสังคมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในครอบครัวและสังคมแล้วจะเป็นการช่วยผู้สูงอายุให้รู้จักพึ่งพาตนเอง ไม่เป็นภาระแก่สังคมในบ้านปลายชีวิต

5. ความต้องการทางสังคมของผู้สูงอายุ ได้แก่

5.1 ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว กลุ่มสังคม

5.2 ความต้องการการยอมรับและเคารพยกย่องนับถือจากบุคคลในครอบครัว และสังคม

5.3 ความต้องการเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในสายตาของสมาชิกในครอบครัวของกลุ่ม ของชุมชน และของสังคม

5.4 ความต้องการมีสัมพันธ์อันดีกับบุคคลภายในครอบครัว ชุมชน และสังคมสามารถปรับตัวให้เข้ากับบุตรหลานในครอบครัวและสังคมได้

5.5 ความต้องการมีโอกาสทำในสิ่งที่ตนปรารถนา

6. ความต้องการทางกายและจิตใจ เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่สุดในชีวิตมนุษย์ ความต้องการทางด้านร่างกาย ได้แก่ ปัจจัย 4 ความต้องการทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความมั่นคงปลอดภัยโดยเฉพาะความต้องการด้านที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย คลายจากความวิตกกังวลและความหวาดกลัว ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ ความต้องการที่จะได้รับการยอมรับว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มสังคมและครอบครัว ความต้องการโอกาสก้าวหน้า โดยเฉพาะในเรื่องของความสำเร็จของการทำงานในบ้านปลายชีวิต

7. ความต้องการด้านเศรษฐกิจ ต้องการได้รับการช่วยเหลือ ด้านการเงินจากบุตรหลานเพื่อสะสมไว้ใช้จ่ายในภาวะที่ตนเองเจ็บป่วย ต้องการให้รัฐช่วยจัดหาอาชีพ เพื่อเป็นการเพิ่มพูนรายได้ ทั้งนี้ เพื่อตนจะได้มีบทบาททางเศรษฐกิจ ช่วยให้ตนพ้นจากภาวะบีบคั้นของเศรษฐกิจในสถานการณ์ปัจจุบัน

จากแนวความคิดสรุปได้ว่า ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ความต้องการของผู้สูงอายุก็จะต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงในทุก ๆ ด้าน ทั้งนี้สำหรับการปรับตัวของผู้สูงอายุนั้นจะต้องอาศัยการสนับสนุนจากบุคคลหลายฝ่าย เพื่อจะเป็นการลดปัญหาและสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุม<sup>27</sup>

### ทฤษฎีผู้สูงอายุ

นักทฤษฎีในศาสตร์ต่าง ๆ ได้สนใจสาเหตุที่ทำให้มีการสูงอายุ (ความชรา , ความแก่ เช่น นักชีวภาพ นักจิตวิทยาและสังคมวิทยา นักทฤษฎีทั้ง 3 สาขาดังกล่าวได้ยอมรับว่าความรู้จากศาสตร์สาขาใดสาขาหนึ่ง ไม่สามารถที่จะใช้อธิบายกระบวนการสูงอายุที่เกิดขึ้นได้อย่างสมบูรณ์<sup>28</sup>

#### 1) ศาสตร์ด้านชีวภาพ

(1) ทฤษฎีพันธุกรรม (Gene Theory) สรุปได้ว่า สิ่งมีชีวิตนั้นแก่ขึ้นเพราะมีการถ่ายทอดข้อมูลที่ผิดปกติจากนิวเคลียสของเซลล์ ซึ่งภายในนิวเคลียสของเซลล์มีสารพันธุกรรม DNA

<sup>27</sup> ศรีทับทิม รัตนโกศล (2527: 4

<sup>28</sup> (ประนอม โอทกานนท์ และจิราพร เกศพิชญวัฒนา, 2537: 9 - 18) ซึ่งมีดังนี้



มีโครงสร้างเป็นกรดนิวคลีอิก 2 เส้น พันกันเป็นเกลียวคู่ คอยเก็บรักษารหัสหรือข้อความของเซลล์ การถ่ายทอดข้อมูลที่เกิดจากพันธุกรรมจากการเปลี่ยนแปลงการถ่ายทอดรหัสปกติของ DNA เมื่อมีการผลิตมากเซลล์แก่ขึ้น โอกาสถ่ายทอดผิดพลาดย่อมมีมาก

(2) ทฤษฎีอวัยวะ (Organ Theory) ทฤษฎีนี้ได้อธิบายกระบวนการสูงอายุไว้ว่า เมื่ออวัยวะมีการใช้งานก็ย่อมมีการเสื่อม

(3) ทฤษฎีสรีรวิทยา (Physiological Theory) ทฤษฎีนี้อธิบายความสัมพันธ์ของปฏิกิริยาเคมีในร่างกายกับกระบวนการสูงอายุ ข้อคิดจากการอธิบายของทฤษฎีนี้คือ การลดกระบวนการเผาผลาญอาหาร การลดอุณหภูมิของร่างกาย เหล่านี้ช่วยทำให้อายุยืน ดังคำกล่าวที่ว่า สิ่งที่เราได้รับประทานเข้าไปล้วนมีความหมายอย่างยิ่งใหญ่ต่อการมีอายุยืนของเรา

## 2) ศาสตร์ด้านจิตวิทยา

อธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่ได้เปลี่ยนแปลงไป โดยให้ความสนใจต่อการพัฒนาบุคลิกภาพ โดยอธิบายว่าพฤติกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นผลมาจากปัจจัยหลายอย่าง พันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของคนแต่ละวัย การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นเรื่องปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของบุคคล การศึกษาปัจจัยภายในของบุคคลต้องเข้าใจในเรื่องความทรงจำ การรับรู้ และบุคลิกภาพของบุคคล ซึ่งปรากฏการณ์ต่างๆ เหล่านี้ในผู้สูงอายุจะผันแปรไปตามการเปลี่ยนแปลงในระดับต่าง ๆ ของร่างกายนับตั้งแต่ระดับโมเลกุล เซลล์ อวัยวะ และระบบต่างๆ ของร่างกาย ส่วนในการศึกษาปัจจัยภายนอกของบุคคลด้านจิตวิทยาอธิบายว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงของเสรีภาพของร่างกายกับสัมพันธ์ภาพของร่างกายมีต่อสังคม ซึ่งเสรีภาพของสังคมนั้นคือ พันธุกรรมของแต่ละบุคคล และส่วนของสังคมนั้นคือ ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม และโครงสร้างสังคม

ผู้สูงอายุมีเซลล์ประสาทในสมองตายไปมาก แต่ขณะเดียวกันจะสะสมประสบการณ์อันเกิดจากการเรียนรู้ไว้มาก ถ้าผู้สูงอายุเคยมีประสบการณ์ที่ดีในอดีต ได้รับการยอมรับที่ดี มีสภาพอารมณ์มั่นคง ก็จะมีผลต่อวัยที่สูงขึ้น มีความรอบคอบสุขุมเกิดขึ้นตามมาด้วย และในด้านจิตวิทยาส่วนใหญ่เชื่อว่าทุกคนทุกเชื้อชาติ เมื่อมีอายุมากขึ้นมักจะมีเขาวัวปัญญาเสื่อมลงกล่าวคือ เขาวัวปัญญาพัฒนาเต็มที่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และต่อจากนั้นจะมีเขาวัวปัญญาเสื่อมลงค่อนข้างคงที่ประมาณ 10 ปี แล้วจึงค่อย ๆ เสื่อมลง ซึ่งแนวคิดทางจิตวิทยาได้แก่

(1) ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) ทฤษฎีนี้ได้กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขหรือมีความทุกข์นั้นขึ้นอยู่กับภูมิหลัง และการพัฒนาด้านจิตใจของผู้คนนั้น ถ้าผู้สูงอายุเติบโตขึ้นมาด้วยความมั่นคงอบอุ่น มีความรักแบบถ้อยที่ถ้อยอาศัย เห็นความสำคัญของคนอื่น รักคนอื่น และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ก็จะเป็นผู้สูงอายุที่ค่อนข้างมีความสุข สามารถอยู่กับลูกหลานหรือผู้อื่นได้โดยไม่ต้องมีความเดือดร้อน แต่ในทางกลับกันถ้าผู้สูงอายุที่เติบโตมาในลักษณะที่ร่วมมือกับใครไม่เป็น ไม่อยากช่วยเหลือผู้ใด จิตใจคับแคบ ผู้สูงอายุผู้นั้นก็มักจะเป็นผู้ที่ไม่ค่อยมีความสุข

(2) ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุที่ยังปราดเปรื่อง และคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ก็ด้วยความเป็นผู้ที่มีความสนใจเรื่องต่าง อยู่เสมอ มีการ



ค้นคว้าและพยายามที่จะเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ผู้ที่จะมีลักษณะเช่นนี้ได้จะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีและมีฐานะทางเศรษฐกิจดี พอเป็นเครื่องเกื้อหนุน

นักจิตวิทยายอมรับว่า ในการอธิบายกระบวนการสูงอายุทางด้านจิตวิทยาจะสามารถอธิบายได้ด้วยข้อมูลที่มี และแนวคิดที่สำคัญมากมายหลายประการ แต่ความสัมพันธ์ของข้อมูลและแนวคิดที่จะอธิบายเป็นหนึ่งเดียวยังไม่ชัดเจน

### 3) ศาสตร์ด้านสังคมวิทยา

ศาสตร์ด้านสังคมวิทยากล่าวว่า คนไม่ได้เป็นผู้คอยแต่รับสิ่งหรือรับผลที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ แต่คนสามารถที่จะเป็นผู้เปลี่ยนแปลงทั้งพันธุกรรม และสิ่งแวดล้อมรอบข้าง มีทฤษฎีทางสังคมศาสตร์อยู่ 3 กลุ่มที่เป็นพื้นฐานอธิบายพฤติกรรมของผู้สูงอายุคือ

กลุ่มที่ 1 การถอยห่าง กลุ่มนี้อธิบายว่าผู้สูงอายุจะถอยห่างลงจากสังคม

กลุ่มที่ 2 การเป็นอิสระ ผู้สูงอายุต้องการมีชีวิตอิสระมากขึ้น

กลุ่มที่ 3 ความร่วมกัน ผู้สูงอายุนั้นจะมีความเหมือนหรือความคล้ายคลึงกันอยู่

ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociology Theory) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแนวโน้มบทบาทของบุคคล สัมพันธภาพ และการปรับตัวเพื่ออยู่ร่วมกันกับสังคมในช่วงท้ายของชีวิต<sup>29</sup> หรือเป็นทฤษฎีที่พยายามวิเคราะห์ที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีสถานะทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป พยายามที่จะช่วยให้มีการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ถ้าสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็วจะทำให้สถานะของผู้สูงอายุถูกเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วด้วย และสถานะทางสังคมจะเป็นอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับจำนวนผู้สูงอายุในสังคมนั้น ซึ่งแนวคิดทางสังคมวิทยาที่สำคัญได้แก่

(1) ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น สถานะทางสังคมจะลดลง บทบาทเก่าจะถูกถอนตัวออกไป แต่ผู้สูงอายุยังมีความต้องการทางสังคม และจิตวิทยาเหมือนกับบุคคลในวัยกลางคน ดังนั้นผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมต่อเนื่องจากวัยที่ผ่านมาความพอใจในการร่วมกิจกรรม สนใจและร่วมเป็นสมาชิกในกิจกรรมต่าง ๆ กิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุที่ทำให้สุขภาพดีทั้งกายและใจ กิจกรรมจึงมีความสำคัญต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ทฤษฎีนี้แนะนำถึงการรักษาระดับของ กิจกรรมที่จะคงไว้ และให้เหมาะสมกับกระบวนการสูงอายุ เช่น การเล่นเกมที่ใช้สติปัญญาแทนการใช้กำลัง การทำกิจกรรมจะทำให้สภาวะทางกายจิตใจ และสังคมดีขึ้น จึงควรมีการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมต่อไป เพื่อความมั่นคงอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่า<sup>30</sup>

(2) ทฤษฎีไร้การผูกพัน (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ผู้สูงอายุและสังคมจะลดบทบาทซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เนื่องมาจากผู้สูงอายุรู้สึก ว่าตนเองมีความสามารถลดลงสุขภาพที่เสื่อมถอยรวมทั้งความตายที่ค่อย ๆ มาถึงผู้สูงอายุจึงหลีกเลี่ยงถอนตัวออกจากสังคมเพื่อลดความเครียด และพอใจกับการไม่เกี่ยวข้องกักิจกรรม และบทบาทของสังคมนั้นเป็นการถอนสภาพ และบทบาทของตนให้แก่หนุ่มสาว หรือคนที่จะมีบทบาทได้ดีกว่าในระยะแรกนั้น ผู้สูงอายุ

<sup>29</sup> เยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์ . 2539: 19 .

<sup>30</sup> จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ต้นศิริ . 2536: 57 - 58 .

อาจจะรู้สึกวิตกกังวล มีความบีบคั้นแต่ในที่สุดผู้สูงอายุก็ยอมรับสภาพใหม่คือ การไม่เกี่ยวข้องกับสังคมได้ (Dowd. อ้างถึงใน อัมพร สว่างแจ้ง, 2546: 7)

(3) ทฤษฎีแห่งบทบาท (Role Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุ จะต้องปรับสภาพต่าง ๆ หลายอย่างที่ไม่ใช่บทบาทเดิมของตนมาก่อน เช่น การละทิ้งบทบาททางสังคม และความสัมพันธ์ซึ่งเป็นไปแบบวัยผู้ใหญ่ ยอมรับบทบาทของสังคมและความสัมพันธ์ในรูปแบบของคนสูงอายุ และละเว้นจากความผูกพันกับคู่สมรส เนื่องจากการตายของฝ่ายหนึ่ง เป็นต้น

ทฤษฎีของการสูงอายุนั้นสามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ ทฤษฎีทางชีววิทยา ทฤษฎีทางจิตวิทยา และทฤษฎีทางสังคมวิทยา ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้<sup>31</sup>

1) ทฤษฎีทางชีววิทยา ประกอบด้วย 9 ทฤษฎี ดังนี้

(1) ทฤษฎีว่าด้วยคอลลาเจน (Collagen Theory) เชื่อว่า เมื่อเข้าวัยสูงอายุสารที่เป็นส่วนประกอบของคอลลาเจน (Collagen) และไฟบรัสโปรตีน (Fibrous Protein) จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นและเกิดการจับตัวกันมาก ทำให้เส้นใยหดสั้นเข้าปรากฏรอยย่นมากขึ้น ซึ่งถ้าอยู่ตรงบริเวณกระดูกข้อต่อจะมองเห็นปุ่มกระดูกชัดเจน ซึ่งการจับตัวของเส้นใยจะมีมากในช่วงอายุ 30 – 35 ปี บริเวณที่มีการจับตัวได้แก่ ผิวหนัง กระดูก กล้ามเนื้อ หลอดเลือด และหัวใจ

(2) ทฤษฎีว่าด้วยภูมิคุ้มกัน (Immunological Theory) เชื่อว่า เมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น ร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันตามปกติลดลง พร้อมกับสร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตัวเองมากขึ้น ทำให้ร่างกายต่อสู้กับเชื้อโรคได้ไม่ดี เจ็บป่วยง่าย และภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตัวเองจะไปทำลายเซลล์ต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะเข้าไปทำลายเซลล์ที่เจริญเต็มที่แล้ว และไม่มีการแบ่งตัวใหม่ เช่น เซลล์สมอง เซลล์กล้ามเนื้อหัวใจ ทำให้หัวใจวายได้ง่าย

(3) ทฤษฎีว่าด้วยยีน (Genetic Theory) เชื่อว่า การสูงอายุนั้นเป็นลักษณะที่เกิดขึ้นตามกรรมพันธุ์ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของอวัยวะบางส่วนของร่างกายคล้ายคลึงกันหลายชั่วคนเมื่อมีอายุเท่ากัน

(4) ทฤษฎีว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงและความผิดพลาดของเซลล์ร่างกาย (Somatic Mutation and Error Theory) ทฤษฎีแรกกล่าวถึง สภาวะการแบ่งตัวผิดปกติ (Mutation) ทำให้เกิดการสูงอายุได้เร็วขึ้น เช่น การได้รับรังสีเล็กน้อยเป็นประจำ หรือได้รับขนาดสูงทันที จะมีผลทำให้เซลล์ชีวิตสั้นลง ส่วนทฤษฎีความผิดพลาดเชื่อว่า เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุการเปลี่ยนแปลงในด้านโครงสร้างของ DNA และถูกส่งต่อไปยัง RNA และเอนไซม์ที่เพิ่งสังเคราะห์ขึ้นมาใหม่ เอนไซม์ที่ผิดปกตินี้จะผลิตสารชนิดหนึ่งภายในเซลล์ มีผลต่อขบวนการเผาผลาญ ซึ่งอาจเสื่อมหรือสูญเสียสมรรถภาพ ถ้าจำนวน RNA ลดลงมากมีผลทำให้เสียชีวิต

(5) ทฤษฎีว่าด้วยการเสื่อมและถดถอย (Wear Tear Theory) ทฤษฎีนี้เปรียบสิ่งมีชีวิตทั้งหลายเหมือนเครื่องจักร เชื่อว่า หลังจากการใช้งานครั้งแล้วครั้งเล่าย่อมมีการสึกหรอ แต่สิ่งมีชีวิตต่างจากเครื่องจักรตรงที่สามารถซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอเองได้ เนื้อเยื่อบางชนิด เช่น ผิวหนัง เยื่อบุทางเดินอาหาร เม็ดเลือดแดง มีการสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นมาทดแทนเซลล์เก่าที่ตายไปอย่างต่อเนื่อง เป็นการชะลอความเสื่อมและถดถอย แต่ในระบบเซลล์อื่น ๆ เช่น เซลล์ประสาท และเซลล์กล้ามเนื้อ

<sup>31</sup> อ้างถึงใน โยธิน แปมจ้านัก . 2549: 20 – 24.

จะไม่มี การเพิ่มเซลล์ใหม่อีก เมื่อเข้าสู่การมีอายุการเสริมสร้างจะต่างจากพวกแรกคือ เป็นการเสริมสร้างภายในเซลล์เดิม ประสิทธิภาพการซ่อมแซมจึงด้อยกว่า จึงชะลอความเสื่อมและถดถอยได้น้อยกว่า ซึ่งจะเห็นว่าถ้าหน้าที่ของร่างกายทั้งโครงสร้างมีการใช้ก็จะทำให้เกิดการหมดอายุ ถ้ามีการใช้มากมีผลทำให้เกิดการสูงอายุเร็วขึ้น

(6) ทฤษฎีว่าด้วยการดูดซึมที่บกพร่อง (Deprivation Theory) เมื่อคนมีอายุมากขึ้นจะมีการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากความเสื่อมที่เกิดขึ้นที่ผนังเซลล์ของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย เป็นผลให้การดูดซึมหรือการส่งผ่านออกซิเจน และสารอาหาร ต่าง ๆ ในกระแสเลือดไปสู่เซลล์ของอวัยวะต่าง ๆ ไปรับออกซิเจนและสารอาหารไม่เพียงพอ อวัยวะต่าง ๆ จึงเสื่อมลง

(7) ทฤษฎีว่าด้วยการสะสม (Accumulation Theory) กล่าวว่า ในน้ำเหลือง (Serum) ของคนหรือสัตว์ที่สูงอายุพบว่า มีการสะสมของสารบางอย่างซึ่งมีผลทำให้หยุดการเจริญเติบโตของเซลล์ และสารนี้มักจะไม่พบน้ำเหลืองของคนหรือสัตว์ที่มีอายุน้อย สารที่สะสมนี้มีผลแทรกแซงขบวนการเผาผลาญของเซลล์ ทำให้ประสิทธิภาพของการซึมผ่านของผนังเซลล์ลดลง ในที่สุดจะทำให้การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เสื่อมลงและเสียไปในที่สุด

(8) ทฤษฎีว่าด้วยสารที่เกิดจากการเผาผลาญ (Free Radical Theory) กล่าวถึงการให้ออกซิเจนของเซลล์และการเผาผลาญพวกโปรตีน คาร์โบไฮเดรต และอื่น ๆ จะทำให้เกิดอนุมูลอิสระอันเป็นสารที่ทำลายผนังเซลล์ทำให้เสื่อมสลายลง สารนี้ถูกเร่งให้เกิดมากขึ้น โดยการไปลดการเผาผลาญของร่างกาย นอกจากนั้นพวกวิตามินเอ วิตามินซี และไนอาซิน ยังช่วยจับสารอนุมูลอิสระอีกด้วย

(9) ทฤษฎีว่าด้วยความเครียดและการปรับตัว (Stress Adaptation Theory) กล่าวว่า ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันมีผลทำให้เซลล์ตาย บุคคลต้องเผชิญความเครียดบ่อยๆ จะทำให้บุคคลนั้นย่างเข้าสู่วัยสูงอายุเร็ว

จากทฤษฎีดังกล่าว สรุปได้ว่า ทฤษฎีความสูงอายุในแง่ชีววิทยามีความคล้ายคลึงกันคือ การอธิบายสาเหตุของความชราที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภายใน

2) ทฤษฎีทางจิตวิทยา ประกอบด้วย 2 ทฤษฎี ดังนี้

(1) ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) ทฤษฎีนี้ได้กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขหรือมีความทุกข์นั้นขึ้นอยู่กับภูมิหลัง และการพัฒนาด้านจิตใจของผู้นั้น ถ้าผู้สูงอายุเติบโตขึ้นมาด้วยความมั่นคงอบอุ่น มีความรักแบบถ้อยทีถ้อยอาศัย เห็นความสำคัญของคนอื่น รักคนอื่น และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ก็จะเป็นผู้สูงอายุที่ค่อนข้างมีความสุข สามารถอยู่กับลูกหลานหรือผู้อื่นได้โดยไม่ต้องมีความเดือดร้อน แต่ในทางกลับกันถ้าผู้สูงอายุที่เติบโตมาในลักษณะที่ร่วมมือกับใครไม่เป็น ไม่อยากช่วยเหลือผู้ใด จิตใจคับแคบ ผู้สูงอายุผู้นั้นก็มักจะเป็นผู้ที่ไม่ค่อยมีความสุข

(2) ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุที่ยังปราดเปรื่อง และคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ก็ด้วยความเป็นผู้ที่มีความสนใจเรื่องต่าง อยู่เสมอ มีการค้นคว้าและพยายามที่จะเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ผู้ที่จะมีลักษณะเช่นนี้ได้จะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีและมีฐานะทางเศรษฐกิจดี พอเป็นเครื่องเกื้อหนุน

สรุปได้ว่าทฤษฎีทางจิตวิทยา มีความคล้ายคลึงกันที่มองว่าการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุนั้น เป็นการพัฒนาและปรับตัวของความนึกคิด ความรู้ ความ



เข้าใจ แรงจูงใจ การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะรับสัมผัสทั้งปวงตลอดจนสังคมวิทยาที่มีผู้ศึกษานั้น ๆ อาศัยอยู่

3) ทฤษฎีทางสังคมวิทยา ประกอบด้วย 5 ทฤษฎี ดังนี้

(1) ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) มีแนวความคิดว่า การปรับตัวต่อการเป็นวัยผู้สูงอายุ น่าจะเกี่ยวข้องกับทฤษฎีบทบาทคือ บุคคลผู้นั้นจะรับบทบาททางสังคมที่แตกต่างกันไปตลอดชั่วชีวิตของเขา เช่น บทบาทการเป็นพ่อแม่สามี ภรรยา ฯลฯ ความเป็นอยู่ของบุคคลจะถูกกำหนดโดยบทบาทหน้าที่ที่ตนกำลังรับกำลังเป็นอยู่ได้เหมาะสมเพียงใด โดยที่อายุจะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งในการที่จะกำหนดบทบาทของแต่ละบุคคลในช่วงชีวิตที่ผ่านมาของตนเอง อันจะส่งผลไปถึงการยอมรับบทบาททางสังคมที่กำลังจะมาถึงหรือกำลังจะเปลี่ยนไปในอนาคต

(2) ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมอยู่เสมอๆ จะมีบุคลิกที่กระฉับกระเฉงและมีภารกิจอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้มีความพึงพอใจในชีวิตและการปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ปราศจากกิจกรรมหรือบทบาทหน้าที่ใด ๆ มีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในด้านบวก และชอบในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุยังเป็นการทดแทนบทบาทที่เสียไปจากการที่ต้องเป็นเป้าหมายและการเกษียณอายุจากการปฏิบัติงาน ซึ่งผู้สูงอายุจะมีความสุขได้ ควรต้องมีบทบาททางสังคมหรือกิจกรรมทางสังคมตามสมควร เช่น มีงานอดิเรกทำ หรือการเป็นสมาชิกกลุ่ม สมาคม ชมรม เป็นต้น

(3) ทฤษฎีการแยกตนเอง (Disengagement Theory) เชื่อว่า การที่ผู้สูงอายุไม่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจกรรม และบทบาททางสังคมนั้น เป็นการถอนสภาพและบทบาทของตนเองตามปกติแล้วผู้สูงอายุจะลดกิจกรรมให้น้อยลงในขณะที่จะปรับตนเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงตามปกติของกระบวนการของการเป็นผู้สูงอายุ

(4) ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ผู้สูงอายุจะแสวงหาบทบาททางสังคมให้มาทดแทนบทบาททางสังคมเก่าที่ตนสูญเสียไป และยังคงสภาพที่จะพยายามปรับตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่อย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ

(5) ทฤษฎีระดับชั้นอายุ (Age Stratification Theory) อายุเป็นหลักเกณฑ์สากลที่จะกำหนดบทบาท สิทธิ หน้าที่ เป็นต้น ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามชั้นอายุจากอายุหนึ่งไปสู่อีกอายุหนึ่งเสมอ อิศรสุขศรี ได้ให้ทฤษฎีที่เป็นสาเหตุการสูงอายุไว้เช่นกัน โดยกล่าวว่า สาเหตุที่ทำให้คนเราแก่นนั้นมีอยู่ 7 ทฤษฎี สามารถสรุปได้ดังนี้

ทฤษฎีที่ 1 กล่าวว่า ที่คนแก่นั้นก็เพราะเกิดภาวะของการขาดน้ำภายในอวัยวะต่าง ๆ อวัยวะเหล่านั้นทุกอวัยวะจะแห้งเหือดไปที่ละน้อยๆ จึงทำให้คนแก่ลง ๆ

ทฤษฎีที่ 2 กล่าวว่า ที่คนเราแก่นั้นก็เพราะความสัมพันธ์ในการทำหน้าที่ของระบบต่างๆ ของร่างกายผันแปรไป การทำหน้าที่ไม่สัมพันธ์กัน หรือแม้เพียงส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายทำหน้าที่ไม่สัมพันธ์กัน คนก็แก่ลง

ทฤษฎีที่ 3 กล่าวว่า ที่คนเราแก่ก็เพราะพิษที่เกิดขึ้นจากโรคภัยไข้เจ็บ จากอาหารและสิ่งแวดล้อมที่เข้าสู่ร่างกายอยู่ตลอดเวลา ตั้งแต่เกิดเรื่อยมาพิษที่ได้รับเข้าสู่ร่างกายนั้นค่อย ๆ เพิ่มขึ้นจนทำให้อวัยวะทั่วร่างกายเสื่อมโทรม คนจึงแก่

ทฤษฎีที่ 4 กล่าวว่า ที่คนเราแก่ก็เพราะสารเคมีที่อยู่ในน้ำรอบเซลล์ทั่วร่างกายตามปกติ นั้น เกิดความผิดปกติผันแปรไปจึงเกิดความเสื่อมโทรมของเซลล์ อวัยวะต่าง ๆ เสื่อมไป คนจึงแก่

ทฤษฎีที่ 5 กล่าวว่า ที่คนเราแก่ก็เพราะการขาดความสมดุลของน้ำย่อยที่มีอยู่ภายในร่างกาย จากความผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นในร่างกาย อวัยวะต่าง ๆ จึงเสื่อม คนจึงได้แก่

ทฤษฎีที่ 6 กล่าวว่า ที่คนเราแก่ก็เพราะตับและไต ซึ่งมีหน้าที่ทำลายและกำจัดพิษต่างๆ ที่เข้าสู่ร่างกาย ไม่อาจทำหน้าที่ได้สมบูรณ์ดีพอ เมื่อพิษที่เข้าสู่ร่างกายมีมากขึ้น ๆ ก็จะทำให้ อวัยวะต่างๆ เสื่อมไป คนจึงแก่

ทฤษฎีที่ 7 กล่าวว่า ที่คนเราแก่ก็เพราะ สารเคมีที่วัตถุธาตุต่างๆ ที่มีอยู่มีน้ำที่อยู่นอกเซลล์และในเซลล์ทั่วร่างกายผันแปรผิดปกติไป อวัยวะต่าง ๆ ทั่วร่างกายจึงเสื่อมโทรม คนจึงแก่ได้

สาเหตุที่ทำให้คนเราแก่นั้นมีกล่าวไว้มากมายหลายความเห็นดังที่ได้กล่าวมาในข้างต้น ซึ่งความแก่จะเกิดจากสาเหตุใดก็ตาม แต่ความแก่ของคนเรานั้นล้วนเป็นการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมลง

### 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิตที่เป็นสิ่งสำคัญ และได้รับความสนใจอย่างกว้างขวาง เนื่องจากเป็นเป้าหมายของการพัฒนาประเทศถ้าประชากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีจะทำให้ประเทศสามารถพัฒนาไปได้อย่างรวดเร็ว เป็นที่ยอมรับของคนในประเทศและมาตรฐานในระดับสากลกล่าวได้ว่าคุณภาพชีวิตคือดัชนีชี้วัดเป้าหมายของการพัฒนาประเทศ

#### นิยามคุณภาพชีวิตและความหมาย

ปัจจุบันมีนักวิชาการในหลายสาขาได้ให้ความหมายหรือคำจำกัดความของคำว่าคุณภาพชีวิต กันอย่างกว้างขวาง และส่วนใหญ่ความหมายนั้นก็มีความคล้ายคลึงกันเป็นส่วนมาก แต่จะมีส่วนที่ต่างออกไปบ้างเล็กน้อย และมีขอบเขตที่ไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละคนโดยคุณภาพชีวิตมีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ<sup>32</sup> ระบุว่าคุณภาพชีวิตหมายถึง การดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นพื้นฐานในสังคมหนึ่งองค์ประกอบของความจำเป็นพื้นฐานที่เหมาะสมอย่างน้อยก็น่าจะเป็นอาหารที่เพียงพอ มีเครื่องนุ่งห่ม มีที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม รวมทั้งได้รับบริการพื้นฐานที่จำเป็นทั้งทางด้าน เศรษฐกิจและสังคม เพื่อดำรงชีพอย่างยุติธรรม นอกจากนี้แล้วยังได้ขยายความว่า คุณภาพชีวิต คือ ชีวิตที่มีความสุข ความสุขนี้เกิดจากความสุขทางกาย และความสุขทางใจ นักวิชาการได้กล่าวไว้ว่าคุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ของบุคคลทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิด และจิตใจ ที่ทำให้บุคคลสามารถดำรงอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างเหมาะสม<sup>33</sup>

นวลศิริ เปาโรหิตย์ (2533: 5) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึง ชีวิตที่มีสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม และสังคมที่ตนเองอาศัยอยู่ได้เป็นอย่างดี ขณะเดียวกันก็สามารถดำรงชีวิตที่เป็นประโยชน์ให้ทั้งกับตนเอง สังคม และประเทศชาติด้วย

สุนันท์ บุราณรมย์ (2542: 11) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสมของมนุษย์ตามสภาพความจำเป็นพื้นฐานในสังคม ซึ่งสนองต่อสิ่งที่ต้องการทางร่างกาย

<sup>32</sup> หัสยา เกตุจิตร . 2542 . สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2528 อ้างถึงใน , 2542: 15)

<sup>33</sup> กุหลาบ รัตนสังจธรรม และคนอื่นๆ . 2531: 10-11 . คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ .

ทางจิตใจ ทางอารมณ์ ทางสังคม และทางความคิดอย่างพอเพียง จนก่อให้เกิดความมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี

### ความหมายของคุณภาพชีวิต

จากการศึกษาถึงคุณภาพชีวิตที่เป็นสิ่งสำคัญและได้รับความสนใจอย่างกว้างขวาง เนื่องจากเป็นเป้าหมายของการพัฒนาประเทศถ้าประชากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีจะทำให้ประเทศสามารถพัฒนาไปได้อย่างรวดเร็ว

### นิยามคุณภาพชีวิตและความหมาย

ปัจจุบันมีนักวิชาการในหลายสาขาได้ให้ความหมายหรือคำจำกัดความของคำว่า คุณภาพชีวิต กันอย่างกว้างขวาง และส่วนใหญ่ความหมายนั้นก็มีความคล้ายคลึงกันเป็นส่วนมาก แต่จะมีส่วนที่ต่างออกไปบ้างเล็กน้อย และมีขอบเขตที่ไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละคน โดยคุณภาพชีวิตมีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ<sup>34</sup> ระบุว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสม ตามความจำเป็นพื้นฐานในสังคมหนึ่ง องค์ประกอบของความจำเป็นพื้นฐานที่เหมาะสมอย่างน้อยก็น่าจะเป็นอาหารที่เพียงพอ มีเครื่องนุ่งห่ม มีที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม รวมทั้งได้รับบริการพื้นฐานที่จำเป็นทั้งทางด้าน เศรษฐกิจและสังคม เพื่อดำรงชีพอย่างยุติธรรม นอกจากนี้แล้วยังได้ขยายความว่า คุณภาพชีวิต คือ ชีวิตที่มีความสุข ความสุขนี้เกิดจากความสุขทางกาย และความสุขทางใจ

กุหลาบ รัตนสังข์ธรรม และคนอื่นๆ (2531: 10-11) คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ของบุคคลทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิด และจิตใจ ที่ทำให้บุคคลสามารถดำรงอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างเหมาะสม

นวลศิริ เปาโรหิตย์ (2533: 5) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึง ชีวิตที่มีสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม และสังคมที่ตนเองอาศัยอยู่ได้เป็นอย่างดี ขณะเดียวกันก็สามารถดำรงชีวิตที่เป็นประโยชน์ให้ทั้งกับตนเอง สังคม และประเทศชาติด้วย

สุนันท์ บุราณรมย์ (2542: 11) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสมของมนุษย์ตามสภาพความจำเป็นพื้นฐานในสังคม ซึ่งสนองต่อสิ่งที่ต้องการทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางอารมณ์ ทางสังคม และทางความคิดอย่างพอเพียง จนก่อให้เกิดความมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตหมายถึง การมีชีวิตที่มีความสุข มีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม และสามารถที่จะปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้และดำรงชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข

UNESCO (1978 ได้ให้นิยามความหมาย คุณภาพชีวิตไว้ว่า คุณภาพชีวิตเป็นความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจ (มีความสุข มีความพอใจ) ต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ของชีวิต ซึ่งมีส่วนสำคัญมากที่สุดของบุคคล<sup>35</sup>

<sup>34</sup> หัสยา เกตุจิตร . 2542. 2528 อ้างถึงใน หัสยา เกตุจิตร, 2542: 15) (2528 อ้างถึงใน , 2542: 15)

<sup>35</sup> UNESCO (1978 อ้างถึงใน นิศารัตน์ ศิลปะเดช, 2540: 88.



Liu (1975 อ้างถึงใน นิศารัตน์ ศิลปะเดช, 2540: 63) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตเป็นชื่อใหม่ ของความคิดเดิม (Old Nation) ซึ่งถ้าเรียกเป็นชื่อทางจิตวิสัย (Subjective) ก็ใช้คำว่ายูดี กินดี มีสุข (Well Being) คือการเป็นอยู่ที่ดีของความต้องการ (Want) เมื่อได้รับการตอบสนองว่าจะทำให้บุคคล นั้น ๆ มีความสุขหรือความพอใจ

Lawton (1985 อ้างถึงใน สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัย-ธรรมศาสตร์, 2547: 19) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตหรือการมีชีวิตที่ดีในผู้สูงอายุและกล่าวว่าผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี ต้องประกอบด้วยปัจจัย 4 ด้าน คือ

1. การมีความสุขทางด้านจิตใจ (Psychological Well- Being) หมายถึงการ ที่บุคคลสามารถประเมินได้ว่า ประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาคุณภาพ โดยประเมินได้จาก ผลกระทบระดับความสุขที่ได้รับและความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

2. ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral Competence) หมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล ซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกาย การมีสุขภาพที่ดีการรับรู้ ที่ถูกต้องและการมีพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง

3. สิ่งแวดล้อมของบุคคล (Objective Environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพล ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะภูมิอากาศ ภูมิประเทศ และที่อยู่อาศัย

ส่วนที่ 2 บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อน

ส่วนที่ 3 บุคคลอื่นทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 4 สถานภาพทางสังคม อายุ เชื้อชาติ และเศรษฐกิจ

ส่วนที่ 5 สภาพสังคมและวัฒนธรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

4. การรับรู้คุณภาพชีวิต (Perceived Quality of Life) หมายถึง การที่บุคคลมีการ ประเมินตนเองเกี่ยวกับความสุขทางด้านจิตใจ ความสามารถในการทำหน้าที่ ตลอดจนสิ่งแวดล้อม ที่มีอิทธิพลต่อบุคคลดังที่ได้กล่าวมา

ความสุขของผู้สูงอายุนั้น Miller, *et.al.* (1986) ได้จำแนกองค์ประกอบที่ทำให้ ผู้สูงอายุที่มีชีวิตอย่างสมบูรณ์และเข้มแข็งไว้ดังนี้<sup>36</sup>

1. มองโลกในแง่ดี และมีความพึงพอใจในชีวิต
2. มีความรัก คือ พร้อมที่จะให้และรับความรักจากผู้อื่น
3. มีความศรัทธาในสิ่งที่ถูกต้องและแน่นอน
4. มีอารมณ์ขัน
5. มีความยึดมั่นในตนเองในทางที่เหมาะสม
6. ให้อำนาจแก่ตนเอง
7. มีการจัดการกับความเครียด
8. มีความสัมพันธ์กับสังคม

<sup>36</sup> Miller, *et.al.* 1986 . อ้างถึงใน พระสุทธะวงษ์ ลาเสน. 2548: 7-8.

จิราพร เกศพิชญพัฒนา จันทรเพ็ญ แสงเทียนฉาย และยุพิน อังสุโรจน์ (2543: 54) ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย ซึ่งประกอบด้วยมิติต่าง ๆ 5 มิติ โดยแต่ละมิติมีรายละเอียดดังนี้

มิติที่ 1 คือความสามัคคีปรองดอง (Harmony) เกิดขึ้นระหว่างบุคคลในครอบครัว เช่น ลูกหลานการเป็นมิตรที่ดีต่อกันระหว่างเพื่อน เพื่อนบ้าน ตลอดจนความสำเร็จ ความก้าวหน้าของบุคคลในครอบครัว ลูกหลาน นำมาซึ่งความผาสุกใจของผู้สูงอายุ

มิติที่ 2 คือ การพึ่งพาอาศัยกัน (Interdependence) ผู้สูงอายุแสดงความรู้สึกสบายใจมีความสุข ในการที่ตนเองได้ทำตนให้เป็นประโยชน์หรือช่วยเหลือลูกหลาน บุคคลในครอบครัว ในขณะเดียวกันบุคคลในครอบครัว หรือลูกหลานตอบแทนโดยการเลี้ยงดู ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในยามเจ็บป่วย ความสบายใจเกิดจากการมีคุณค่าในตนเอง ที่ผู้สูงอายุรู้สึกกว่าตนเองยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีประโยชน์แก่ลูกหลาน มิใช่พึ่งพาลูกหลานอย่างเดียว

มิติที่ 3 คือความสงบสุขและการยอมรับ (Acceptance and Calmness) การทำใจให้ยอมรับและหาความสงบในจิตใจ การปล่อยวางความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ ตรงกับสิ่งที่ตนเองไม่สามารถขัดขวางหรือควบคุมได้ ทำใจให้สงบ ไม่คิดมากหรืออารมณ์เสีย ไม่ก่อกวนกับสิ่งที่ทำให้ไม่สบายใจ

มิติที่ 4 คือการเคารพนับถือ (Respect) การที่ผู้สูงอายุรับรู้ มีความรู้สึกถึงการเคารพให้เกียรติหรือคำแนะนำให้แก่ผู้อาวุโสน้อยกว่า มีผู้รับฟังหรือปฏิบัติตาม การเคารพนับถือที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลอื่นแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในชีวิตของผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตที่ดี เป็นที่เคารพนับถือของบุคคลในชุมชนนั้น ๆ

มิติที่ 5 คือความเบิกบาน (Enjoyment) ความรู้สึกสดชื่นมีชีวิตชีวา และสนุกสนานรื่นรมย์กับสิ่งรอบตัว ความเบิกบานอาจเกิดจากการทำกิจกรรมกับเพื่อนหรือกลุ่มผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน เช่น ร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุไปวัดหรืออาจเป็นความเบิกบานจากการทำสิ่งที่ตนเองชอบงานยามว่าง หรือเก็บเกี่ยวความสุขเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่อยู่รอบตัว รวมทั้งการมีอารมณ์ขัน

มารศรี นุชแสงพลี (2532: 26-36) ได้ศึกษาปัจจัย 3 ด้าน ที่คาดว่าจะมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ คือ<sup>37</sup>

#### 1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ระดับการศึกษา การมีงานอดิเรก และสุขภาพ

1.1 ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต เพราะระดับการศึกษา มีอิทธิพลต่อชนิดของอาชีพรวมไปถึงระดับรายได้ สุขภาพ ค่านิยม รสนิยมความคิดเกี่ยวกับตนเองและทัศนคติต่อการศึกษาในอนาคต การผลการศึกษาก็เกี่ยวกับการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุได้ผลที่ใกล้เคียงกันว่า มีความแตกต่างของกลุ่มที่ได้รับการศึกษาสูงสุด กับกลุ่มที่ได้รับการศึกษาต่ำสุด กลุ่มที่มีการศึกษาสูงส่วนใหญ่จะมีอาชีพที่ต้องใช้วิชาชีพและการจัดการ ส่วนผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับต่ำจะมีอาชีพทางด้านเกษตร บริการ และอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน ซึ่งให้ค่าตอบแทนในระดับที่ต่ำกว่า นอกจากนี้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับความสามารถในการดูแล

<sup>37</sup> มารศรี นุชแสงพลี (2532: 26-36) .คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ.

ตนเอง จากการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงมีความสามารถในการดูแลตนเองและมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ดีและมากกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่ำ

1.2 งานอดิเรก หมายถึง วิธีทางในการใช้เวลาทำกิจกรรมด้านต่าง ๆ นอกเหนือไปจากหน้าที่ การงานประจำ หรือเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่างด้วยความสมัครใจเพื่อก่อให้เกิดความเพลิดเพลินแก่ผู้กระทำโดยตรง นักทฤษฎีกิจกรรมเชื่อว่าผู้สูงอายุทั่วไปพยายามรักษา กิจกรรมและทัศนคติของคนที่วัยกลางคนไว้ให้นานที่สุด กิจกรรมที่ถูกเลือกเข้ามา คืองานอดิเรก ดังนั้นงานอดิเรกจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

1.3 สุขภาพ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพที่ทรุดโทรม เนื่องจากความมีอายุซึ่งทำให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงในลักษณะของการเสื่อมถอย เป็นผลให้ความสามารถทางร่างกายของผู้สูงอายุลดน้อยลง ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และต้องพึ่งพิงผู้อื่นทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกด้อยและจะส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

2. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ภาวะเศรษฐกิจถดถอยมีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิตของบุคคลที่จะสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านที่อยู่อาศัยในสภาพที่ดี อาหารที่มีคุณค่า การรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง อุปกรณ์อำนวยความสะดวก รวมไปถึงการเลือกทำกิจกรรม เนื่องจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางอย่างต้องอาศัยเงินเป็นปัจจัยสำคัญปัญหาเศรษฐกิจมักเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุ เนื่องจาก ข้อจำกัดของการประกอบอาชีพ ความมีอายุทำให้รายได้ลดน้อยลง ดังนั้นรายได้จะเป็นตัวลดปัญหาสุขภาพและยกระดับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

3. ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อเข้าสู่วัยชรา จากสภาพร่างกายที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการประกอบอาชีพเหมือนเช่นในช่วงเวลาที่ผ่านมา หรือจากข้อกำหนดของสังคมต้องเกษียณอายุการทำงาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องเสียบทบาทในการทำงาน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยังครอบครัว หาบบทบาทใหม่ให้กับตนเองด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ ช่วยเหลือดูแลลูกหลานภายในบ้านและในทางกลับกัน ลูกหลานในครอบครัวสามารถเป็นที่พึ่งพาทางด้านเศรษฐกิจและกำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุด้วย ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ต้องการความรัก ความเอาใจใส่จากครอบครัว โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อยลงจากปัญหาสุขภาพ ดังนั้น การที่ผู้สูงอายุมีคู่สมรสหรือบุตรหลานเป็นผู้คอยดูแลทุกข์สุขและคอยช่วยเหลือหรือให้ความเคารพนับถือ ยกย่องให้ความสำคัญทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตของตนเองเป็นบุคคลที่มีความหมายต่อครอบครัว ด้วยเหตุนี้ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวจึงมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

#### องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

จากความหมายของคุณภาพชีวิตที่กล่าวมานั้น จะเห็นได้ว่า คุณภาพชีวิต ก็คือ รูปแบบของการมีชีวิตที่มีความสุข ซึ่งชีวิตที่ดีที่มีการดำรงอยู่อย่างมีความสุขและความพึงพอใจนั้น จะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบหลายด้าน ที่มารวมเข้ากันอย่างเหมาะสมกลมกลืนกับชีวิตของบุคคลตลอดจนสังคมและสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวของบุคคลนั้น ๆ จึงจะทำให้เกิดความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ

กุหลาบ รัตนสังจธรรม และคนอื่น ๆ (2531: 10-11) ได้แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตออกเป็นมิติต่าง ๆ ดังนี้



1. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย หมายถึง อาหาร น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย สุขภาพอนามัย พลังงาน การออมทรัพย์ สิ่งอำนวยความสะดวกในครอบครัวและการประกอบอาชีพ

2. คุณภาพชีวิตด้านอารมณ์ หมายถึง การพักผ่อนหย่อนใจที่มีคุณประโยชน์ ความนิยมชมชอบในศิลปวัฒนธรรมของท้องถิ่น ความสัมพันธ์ที่อบอุ่นในครอบครัวและชุมชน ความรัก และความเป็นเจ้าของที่มีต่อหมู่คณะ

3. คุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง สภาพแวดล้อมที่บริสุทธิ์ สะอาดและเป็นระเบียบ ปราศจากมลภาวะในดิน น้ำ อากาศ และเสียง มีทรัพยากรที่จำเป็นแก่การดำรงชีวิต และการคมนาคมที่สะดวก

4. คุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม หมายถึง โอกาสในการศึกษา การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณะ การประกอบอาชีพที่เท่าเทียมกัน ความปลอดภัยในร่างกาย ชีวิต และทรัพย์สิน การปกครองที่ให้สิทธิเสรีภาพและความเสมอภาค ความเป็นธรรมด้านรายได้ และทางสังคม และความร่วมมือร่วมใจในชุมชน ความเป็นระเบียบวินัย ความเห็นอกเห็นใจกัน และการมีค่านิยมที่สอดคล้องกับหลักธรรมของศาสนา

5. คุณภาพชีวิตด้านความคิด หมายถึง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโลก ชีวิตและชุมชน การศึกษา วิชาชีพ ความสามารถในการป้องกันและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของตัวเอง ครอบครัวและชุมชน การเป็นที่ยอมรับของชุมชน การสร้างความสำเร็จด้วยตนเอง การยอมรับตนเอง และการมีเป้าหมายในชีวิตที่เหมาะสม

6. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ หมายถึง การมีคุณธรรมในส่วนตัวและสังคม เช่น ความซื่อสัตย์สุจริต เมตตา กรุณา ช่วยเหลือเกื้อกูล กตัญญูกตเวที ความจงรักภักดีต่อชาติ ความศรัทธาในศาสนา ความเสียสละและการละเว้นจากอบายมุข

ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตที่ ชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์ (2527: 137) ได้แบ่งไว้เช่นเดียวกัน ส่วนที่แตกต่างและเพิ่มเติมมา มีด้วยกัน 7 ด้านคือ

1. มีการศึกษาและประสบการณ์พอสมควร
2. มีฐานะทางเศรษฐกิจพอควร
3. สามารถดำเนินกิจกรรมเพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ตนประสงค์ด้วยวิธีอันชอบธรรม และ

ประหยัด

4. รู้จักใช้ทรัพยากรตามธรรมชาติอย่างประหยัดและถูกต้อง
5. สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ
6. สามารถคาดคะเนเหตุการณ์ข้างหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ
7. สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ การเมือง

Berghom, et. al. (1981 อ้างถึงใน พระจิตะวงษ์ ลาเสน, 2548: 11-12) กล่าวว่าผู้สูงอายุจะคุณภาพชีวิตดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลาย ๆ ด้าน ดังต่อไปนี้

1. ด้านเศรษฐกิจ

เศรษฐกิจถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิตผู้สูงอายุในการตอบสนองต่อความต้องการด้านต่าง ๆ ทั้งด้านที่อยู่อาศัยที่ดี มีอาหารที่เพียงพอและมีคุณค่าการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง การมีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ การมีอาชีพหรือการทำงานของสูงอายุ นอกจากรายได้เพื่อเลี้ยง

ตนเองแล้วยังได้ฝึกฝนการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกายให้สามารถทำงานได้อย่างปกติและต่อเนื่อง เช่น ระบบกล้ามเนื้อ และระบบประสาท เป็นต้น รวมทั้งสร้างความภาคภูมิใจ ความรู้สึกมั่นคงทางเศรษฐกิจและมีคุณค่าในชีวิต และความเป็นอยู่ที่ดีเยี่ยมทำให้เกิดความพึงพอใจ นอกจากนี้ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับฐานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุชายมีอัตราการทำงานในเชิงเศรษฐกิจมากกว่าผู้สูงอายุหญิง และผู้สูงอายุในเขตชนบทต้องทำงานเพื่อเลี้ยงตนเองมากกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง ส่วนภาวะทางการเงินของผู้สูงอายุในเขตชนบทนั้นต่ำกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง (นภาพร ชัยวรรณ และมาลินี วงษ์สิทธิ์, 2532: 16)

## 2. ด้านสุขภาพอนามัย

การที่สุขภาพดี อันเป็นสิ่งปรารถนาของมวลมนุษยชน รวมถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชากรในสังคม ผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกันต่างก็ปรารถนามีสุขภาพอนามัยที่ดี นั่นคือมีสุขภาพกายที่แข็งแรงและสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ สามารถพึ่งตนเองได้ ดังที่ สุชาติ โสภประยูร (2525: 77) กล่าวไว้ว่า สุขภาพดี คือ คุณภาพชีวิตนั่นเอง อย่างไรก็ตามปัญหาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่สำคัญ ก็คือปัญหาโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งมักเกิดขึ้นเสมอ ๆ และโรคที่พบบ่อยก็คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคปวดท้อง โรคระบบทางเดินหายใจ โรคปวดกระดูกและข้อ โรคชรา (Senility) ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น ผิวหนัง สลายตา การตกลงและการสัมผัสส่วนการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ เช่น ความว่าเหว่ เจ็บเหงา ซึมเศร้า ต้องการความรักและเอาใจใส่สุขภาพของผู้สูงอายุเป็นปัญหาหนึ่งที่สำคัญของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นไปตามกฎธรรมชาติ นั่นคือ ยิ่งอายุมากขึ้นปัญหาสุขภาพก็จะมากขึ้น เช่น การเป็นโรคต่าง ๆ และการที่ผู้สูงอายุมีคุณภาพดีขึ้น นอกจากจะมีชีวิตที่ยืนยาวแล้วยังจะต้องพึ่งตนเองให้ได้มากที่สุด และเป็นที่ยอมรับของสังคม ดังนั้นควรสนับสนุนส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ โดยเน้นทั้งการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพรักษาพยาบาล และฟื้นฟู

## 3. ด้านสภาพแวดล้อม

การอยู่ในสภาพแวดล้อมที่อยู่ มีทั้งบ้านพักอาศัยที่คงทนถาวรสะดวกสบาย ครอบครัวยุติธรรมและชุมชนอบอุ่น เพื่อนบ้านที่ดี บริการที่ดีด้านสาธารณูปโภคของชุมชนมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความสงบและเป็นส่วนตัว ย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจและเป็นสุขได้ นอกจากนี้การมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้สูงอายุกับบุคคลรอบ ๆ ตัว และสภาพแวดล้อมนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่ง Sunlivan (1953 อ้างถึงใน ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2538: 638) เชื่อว่ามนุษย์ไม่สามารถมีชีวิตอยู่ได้โดยไม่สัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งตามปกติตั้งแต่เกิดจนตายมนุษย์ย่อมต้องมีสัมพันธ์กับบุคคลอื่นไม่ทางตรงก็ทางอ้อม และการมีสัมพันธ์ทางทั้งในครอบครัวและนอกครอบครัวของผู้สูงอายุนั้นเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นวิธีการที่จะทำให้ผู้สูงอายุได้รับการสนองต่อความต้องการทางสังคม เช่น การมีเพื่อนวัยเดียวกัน เนื่องจากสามารถทำให้ปรับทุกข์ได้อย่างเข้าอกเข้าใจกันดีกว่าคนต่างวัย ซึ่งได้มีการศึกษาวิจัยที่แสดงว่าความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมวัย เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ความสุขความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

## 4. ด้านการทำกิจกรรมทางสังคมและการพัฒนาตนเอง

ผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้มีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ รู้สึกว่าชีวิตของตนเองนั้นมีค่ามีความหมาย ต่างกับผู้สูงอายุที่ไม่มีกิจกรรมจะรู้สึกชีวิตนั้นมีแต่ความเงียบ

เหงา น่าเบื่อหน่ายและหมดอาลัย การทำกิจกรรมของผู้สูงอายุนั้นจะต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับความสนใจและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุเอง Berghom, et al , (1981 อ้างถึงใน พระฐิตะวงษ์ ลาเสน. 2548: 13) เสนอกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุว่ามี 3 ประเภท ดังนี้

1. กิจกรรมที่มีรูปแบบ (Formal Activity) ได้แก่ การทำบุญเข้าวัด การมีกิจกรรมในสโมสร เป็นต้น

2. กิจกรรมที่ไม่เป็นรูปแบบ (Informal Activity) ได้แก่ การมีสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนบ้าน การเดินทาง การซื้อสิ่งของต่าง ๆ เป็นต้น

3. กิจกรรมที่ทำคนเดียว (Solitary Activity) ได้แก่ งานอดิเรก ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ เป็นต้น

ชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์ และณรงค์ เทียนส่ง (2521: 189) เสนอและสรุปว่า องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นดังนี้

1. เป็นคนที่มีสุขวิद्याส่วนบุคคลดี
2. สุขภาพอนามัยสมบูรณ์
3. เป็นคนมีคุณธรรม จริยธรรม มโนธรรมและศีลธรรม
4. เป็นคนมีสุขภาพจิตดี
5. เป็นคนมีการศึกษาและประสบการณ์พอควร
6. ฐานะทางเศรษฐกิจไม่แยเกินไป
7. อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ ตลอดจนทรัพย์สิน
8. ปฏิบัติหน้าที่ตามประเพณี วัฒนธรรม และหน้าที่ของสังคม
9. ดำเนินกิจการเพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ตนประสงค์ด้วยวิธีการชอบธรรม ประหยัด
10. รู้จักใช้ทรัพยากรตามธรรมชาติอย่างประหยัดและถูกต้อง
11. สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างถูกต้อง
12. สามารถคาดการณ์เหตุการณ์เฉพาะได้อย่างมีประสิทธิภาพ
13. สามารถปรับตัวกับสิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ และการเมือง
14. มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ
15. มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่
16. มีอุดมคติและอุดมการณ์สร้างสรรค์ไม่ขัดแย้งกับสังคม
17. ไม่เป็นภาระและไม่ก่อปัญหาสังคม

จากองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต สรุปได้ว่า องค์ประกอบที่จะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดีหรือไม่ดี มีอยู่มากมายหลายปัจจัย และปัจจัยต่าง ๆ นี้มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน องค์ประกอบทุกด้านต่างมีความสำคัญ และยังเป็นตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอีกด้วย

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าคุณภาพชีวิตหมายถึงการมีชีวิตที่มีความสุขมีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจอารมณ์สังคมและสิ่งแวดล้อม และสามารถที่จะปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้และดำรงชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข



## 2.4 สวัสดิการสังคม

### ความหมายของสวัสดิการสังคม

ความหมายของสวัสดิการสังคมของคำว่า “สวัสดิการสังคม” (Social Welfare) มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของคำว่า “สวัสดิการสังคม” ไว้มากมาย ความหมายของสวัสดิการสังคมตามที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 – 2549) ซึ่งได้รวมความคิดรวบยอดของทั้งนักวิชาการสังคมสงเคราะห์ นักบริหาร และนักปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องทั้งในภาครัฐและเอกชน มีข้อสรุปความหมายที่ครอบคลุม คือสวัสดิการสังคม หมายถึง ระบบการจัดบริการสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาทางสังคมและพัฒนาสังคม รวมทั้งการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตได้ในระดับมาตรฐาน โดยบริการดังกล่าวจะต้องตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชนให้ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ทั้งในด้านการมีศึกษาที่ดี การมีสุขภาพอนามัย การมีที่อยู่อาศัย การมีงานทำ การมีรายได้ การมีสวัสดิการแรงงาน การมีความมั่นคงทางสังคมนันทนาการ และบริการสังคมทั่วไป โดยระบบบริการสังคมต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และสิทธิที่ประชาชนต้องได้รับและเข้ามามีส่วนร่วมในระบบการจัดบริการสังคมในทุกระดับขอบเขตของงานสวัสดิการสังคม (Fields of Social Welfare)

1. การศึกษา (Education)
2. สุขภาพอนามัย (Health Care)
3. การประกันรายได้ (Income Maintenance) : มีงานทำ มีรายได้ มีสวัสดิการแรงงาน
4. ที่อยู่อาศัย (Housing)

ความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความมั่นคงทางสังคม (Safety in Life and Property)

1. นันทนาการ (Recreation)
2. บริการสังคมปัจเจกบุคคล (Personal social services)

เจมส์ มิดซ์ลีย์ (James Midgley) ได้กล่าวไว้ในหนังสือ The Field of International Social Welfare ว่า บริการสังคมใหญ่ๆ (“big five” social services) ที่สถาบันรัฐสวัสดิการนิยมจัดให้มีขึ้น ได้แก่

1. โครงการประกันรายได้ เช่น การประกันสังคม (Social Insurance) และการประชาสงเคราะห์ หรือการช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance)
2. บริการสุขภาพ (Health Services)
3. โครงการทางการศึกษา (Educational Programs)
4. ที่อยู่อาศัย (Housing)
5. บริการสังคมสงเคราะห์ หรือบริการสังคมปัจเจกบุคคล

Social work Services or Personal Social Services ได้กล่าวต่อไปอีกว่า บริการแก้ไขผู้กระทำความผิด (Correctional Services) โครงการ โภชนาการ (Nutrition Programs) การวางแผนครอบครัว (Families Planning) และบริการสังคมอื่นๆ มักจะถูกกละเลยและไม่เขียนไว้ใน

นโยบายสังคม ในการจัดบริการสังคมนี้ รัฐจะดำเนินการภายใต้ระบบภาษี (the tax system) หรือ โดย การให้เงินอุดหนุน (subsidies) หรือการสร้างแรงจูงใจ (incentives)<sup>38</sup>

#### ความหมายของสวัสดิการสังคม

นักวิชาการทั้งต่างประเทศและในประเทศไทย ได้ให้นิยามความหมายคำว่า “สวัสดิการสังคม” ไว้แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการรับรู้ การให้คุณค่าแนวคิดที่แตกต่างกัน ในที่นี้ขอรวบรวมความหมายที่มีผู้ให้นิยามไว้ในแต่ละช่วงเวลา ดังนี้

1. การใช้เกณฑ์คุณภาพชีวิตที่ดี หรือการอยู่ดี กินดี (Quality of Life or Well – being) ควบคู่กับการใช้นโยบายทางสังคม เพื่อสร้างระบบบริการสังคมอย่างครอบคลุม เพื่อนำไปสู่การสร้าง ความมั่นคงของมนุษย์และความมั่นคงทางสังคมโดยรวม

มาริสสา ภูเพ็ชร์ ได้กล่าวว่า “นักวิชาการต่างประเทศและนักวิชาการไทยได้นิยามไว้ในตั้งแต่ พ.ศ.2501 – 2535 ซึ่งสะท้อนองค์ประกอบของสวัสดิการสังคมว่า เป็นงานที่มุ่งช่วยเหลือประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งในยามปกติและในยามที่ประสบปัญหา การให้ความช่วยเหลือมีหลายรูปแบบ ทั้งที่เป็นเงิน สิ่งของ การดูแลและการให้บริการ (Cashes, Kinds, Care and Services) โดยมี องค์ประกอบของกิจกรรมด้านการศึกษา การสาธารณสุข ที่อยู่อาศัย การประกันรายได้ การจ้างงาน และบริการสังคม”

#### ผู้ที่ให้นิยามในลักษณะข้างต้นที่น่าสนใจ ได้แก่

Encyclopedia Britannica ให้ความหมาย “สวัสดิการสังคม” หมายถึง การปฏิบัติจัดทำ ทั้งหลาย ไม่ว่าจะโดยส่วนราชการหรือเอกชน เป็นการปฏิบัติจัดทำเพื่อช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว กลุ่ม ชน และชุมชนให้มีมาตรฐานการครองชีพอันดี มีสุขภาพและสังคมที่น่าพึงพอใจ โดยมุ่งให้สามารถ ช่วยเหลือตนเองได้ และช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมเดียวกันได้ต่อไป

สุวรรณ รื่นยศ ให้ความหมายว่า งานสวัสดิการสังคมมีความหมายครอบคลุมไปถึงการ ดำเนินการทุกอย่างของรัฐและเอกชน เพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลเพื่อนมนุษย์ หรือกลุ่มชนที่รวมกันเป็น สังคม เป็นชาติ ผู้ที่ไม่สามารถช่วยตนเองให้มีความสุขทั้งทางกายและจิตใจ ให้มีปัจจัยอันจำเป็นแก่ การดำรงชีพ คือ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค ตลอดจนการบำบัดโรคภัยไข้เจ็บ การศึกษาอบรมตามสมควรแก่อัถภาพ และความรู้ที่จะทำมาหาเลี้ยงชีพโดยสุจริต เพื่อความเรียบร้อย และความเป็นปึกแผ่นของสังคม

เรณู โชติติลล ได้ให้ความหมายที่เพิ่มเติมนอกเหนือจากความเป็นอยู่ของประชาชน โดยเพิ่ม ว่า พื้นฐานในเรื่องสวัสดิการสังคมจะต้องประกอบด้วย มีหลักประกันรายได้ขั้นต่ำ มีการจัดหาบ้าน ช่างที่พักอาศัยของประชาชน มีบริการในเรื่องสุขภาพของประชาชน มีระบบการประกันสังคม

คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาางานสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ (2535 – 2539) นิยาม “สวัสดิการสังคม” ว่าหมายถึง ระบบการจัดบริการสังคม เพื่อแก้ไขปัญหาทางสังคม อันเนื่องมาจาก การที่ประชาชนไม่สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ หรือไม่สามารถปรับตัวเข้ากับระบบของสังคม และไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ทางสังคมของตนเองได้ ทั้งนี้โดยที่บริการดังกล่าวจะต้องตอบสนองความ

<sup>38</sup> ทศนีย์ ลักษณะวิชนชัย .การใช้ทรัพยากรในงานสวัสดิการสังคม”, พิมพ์ครั้งที่1 สมชายการพิมพ์..2545.

ต้องการพื้นฐานของประชาชน และความมั่นคงทางสังคมในระดับมาตรฐานเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

ต่อมา คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการสังคมแห่งชาติ ได้ปรับนิยามความหมายของสวัสดิการสังคม (Social welfare) ในแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2545 – 2549) ว่าหมายถึง ระบบการจัดบริการสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมและพัฒนาสังคม รวมทั้งการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ในระดับมาตรฐาน โดยบริการดังกล่าวจะต้องตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชนให้ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ทั้งในด้านการศึกษาที่ดี การมีสุขภาพอนามัย การมีที่อยู่อาศัย การมีงานทำ การมีรายได้ การมีสวัสดิการแรงงาน การมีความมั่นคงทางสังคม การมีนันทนาการ และบริการทางสังคมทั่วไป โดยระบบการจัดบริการสังคมต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และสิทธิที่ประชาชนต้องได้รับ และเข้ามามีส่วนร่วมในระบบการจัดบริการสังคมในทุกระดับ พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 ได้ให้ความหมาย “สวัสดิการสังคม” หมายถึง ระบบการจัดบริการสังคม ซึ่งเกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ไขปัญหา การพัฒนา และการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสม เป็นธรรม และให้เป็นไปตามมาตรฐานทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงานและการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับ และมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ

ข้อสังเกต การนิยามความหมายของ “สวัสดิการสังคม” ของคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการสังคมแห่งชาติ ในแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2545 – 2549) และการนิยามความหมายของ “สวัสดิการสังคม” ของพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 เป็นการให้ความสำคัญกับระบบการจัดบริการสังคม เน้นการสร้างระบบความมั่นคงทางสังคม ภายใต้หลักการให้คุณค่า ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อบริการสังคม

ความหมายในลักษณะแรก : มาจากความเชื่อที่ว่า หากประเทศมีความมั่งคั่ง ร่ำรวย ทางเศรษฐกิจดีจะช่วยทำให้ประชาชนอยู่ดี กินดีได้ ดังนั้นอิทธิพลของการพัฒนาเศรษฐกิจเป็นหลัก ทำให้รัฐบาลไทยเน้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ฉบับที่ 1 – 7) ยกเว้นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ฉบับที่ 8 – 9) ที่รัฐปรับมาให้ความสำคัญกับทุนทางสังคม เน้นการพัฒนาคนเป็นศูนย์กลาง แต่เมื่อพิจารณาภาพรวมของแผนฯ ยังมีน้ำหนักที่การพัฒนาเศรษฐกิจนำสังคมเช่นเดิม โดยมุ่งเน้นพัฒนาเศรษฐกิจเป็นหลักภายใต้ความเชื่อนี้เอง รัฐจึงมีโครงการสร้างงานในชนบท เพื่อทำให้เกิดความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจในชนบท และพยายามผลักดันประเทศไปสู่การเป็นประเทศอุตสาหกรรม เร่งพัฒนาการเจริญเติบโตของการส่งออก และการท่องเที่ยวเป็นหลัก เพื่อที่จะให้คนมีงานทำ มีเงิน มีรายได้ที่ดี และนำไปสู่การอยู่ดี กินดีในสังคมความเชื่อดังกล่าว ได้สะท้อนไปยังแผนงานและโครงการต่างๆ ของรัฐ ข้อที่น่าสนใจคือ รัฐยังทำหน้าที่เป็นหลักในการช่วยเหลือประชาชนที่ตกทุกข์ได้ยาก บริการที่ปรากฏชัดเจนคือ บริการแบบสงเคราะห์ประชาชน หรือการประชาสงเคราะห์ (Public Assistance) คำถามของความหมายนี้ที่สำคัญ คือ การที่คนอยู่ดี กินดี ไม่



น่าจะตอบสนองความต้องการของคนในสังคมได้เท่ากับการที่คนอยู่ดี มีสุข แต่เมื่อก้าวเข้าสู่ยุค 2000 ความหมายของ “สวัสดิการสังคม” ได้ปรับเปลี่ยนใหม่ไปสู่มิติที่กว้าง ให้ความสำคัญกับนโยบายสังคมที่ต้องสร้างระบบบริการสังคมอย่างครอบคลุม เพื่อนำไปสู่การสร้างความมั่นคงของมนุษย์และความมั่นคงทางสังคมโดยรวมมากขึ้น

2. การใช้เกณฑ์สวัสดิการสังคมเป็นวัตถุประสงค์ (Aims) ความหมายนี้เชื่อว่า สวัสดิการสังคมเป็นเป้าหมายการทำงาน เพื่อใช้งานสวัสดิการสังคม เป็นเครื่องมือที่จะนำไปสู่การพัฒนาสังคมโดยรวม นักวิชาการที่ให้ความหมายนี้ได้แก่ วิจิตร ระวิวงศ์ ให้ความเห็นว่า สวัสดิการสังคมมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสังคมในฐานะที่เป็นเป้าหมายหนึ่งของการพัฒนาสังคม ดังนั้นสวัสดิการสังคมยังอาจหมายถึงการกำหนดนโยบายสังคมโดยรัฐ ที่จะมมีผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 บริการ ได้แก่

1. บริการประกันสังคม (Social Insurance)

2. บริการสงเคราะห์ประชาชน / การประชาสงเคราะห์ / สาธารณูปการ (Public Assistance)

3. บริการสังคม (Social Service)

ตัวอย่างที่น่าสนใจของสังคมไทย เช่น ในช่วงปี พ.ศ.2526 ที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายสุขภาพดีถ้วนหน้า ปี ค.ศ.2000 โดยใช้แผนงานสาธารณสุขมูลฐาน การใช้ตัวชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) เพื่อสะท้อนให้เห็นการพัฒนาสุขภาพคนไทยถ้วนหน้า โดยเฉพาะสังคมชนบท ข้อสังเกต คือ สวัสดิการสังคมถือเป็นเป้าหมายสุดท้ายของงานสังคมสงเคราะห์ ที่ผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ต้องใช้วิธีการต่างๆ ผ่านแผนงาน โปรแกรม โครงการและกิจกรรม เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับสวัสดิการที่ดีในสังคม

3. การใช้เกณฑ์ความหมายเฉพาะเจาะจงในรูปของโครงการ หรือกิจกรรมหรือบริการ (Project or Activities or Services) นักวิชาการที่ให้ความหมายของสวัสดิการสังคม โดยใช้เกณฑ์ความหมายเฉพาะเจาะจงในรูปของโครงการ หรือกิจกรรม ได้แก่

Encyclopedia of Social Work ให้นิยามว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่จัดตั้งขึ้นโดยหน่วยงานทั้งของรัฐบาลและอาสาสมัคร เพื่อมุ่งป้องกันและขจัดปัญหาสังคม หรือปรับปรุงความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล กลุ่ม และชุมชน กิจกรรมดังกล่าวนี้ใช้บุคลากรนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องอย่างมากมาย อาทิ แพทย์ พยาบาล นักกฎหมาย นักการศึกษา วิศวกร นักบริหาร นักสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนผู้ช่วยนักวิชาชีพในสาขาต่างๆ (paraprofessional)

นิคม จันทรวินทร . “สวัสดิการสังคม” หมายถึง โครงการที่รัฐหรือสังคมจัดขึ้น เพื่อช่วยเหลือคนที่ด้อยทางเศรษฐกิจและสังคม และไม่สามารถช่วยตนเองได้ ได้แก่ เด็กกำพร้า เด็กอนาถาไร้ที่พึ่ง เด็กเร่ร่อนไร้ที่พึ่ง และคนยากจนที่ขาดรายได้ในการครองชีพ คนชรา คนพิการ และผู้ประสบภัยต่างๆ เป็นต้น โครงการนี้ส่วนใหญ่ดำเนินการโดยรัฐ เรียกว่า “การประชาสงเคราะห์” สำหรับโครงการที่ดำเนินการโดยองค์กรเอกชน เรียกว่า “การสังคมสงเคราะห์” สวัสดิการสังคมเป็นโครงการที่ผู้ได้รับประโยชน์ไม่ต้องออกเงินสมทบ โดยได้เงินค่าใช้จ่ายจากงบประมาณของรัฐ และการบริจาคในกรณีที่เป็นโครงการที่ดำเนินการโดยองค์กรเอกชน

โดยทั่วไปการนิยามความหมายของ “สวัสดิการสังคม” ในลักษณะที่ 3 มักจะเป็นที่รู้จักและง่ายต่อการเข้าใจ เพราะเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ดำเนินการระบบสวัสดิการสังคมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติความมั่นคงทางสังคม (Social Security Act 1935) ซึ่งแบ่งบริการสวัสดิการสังคมเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. บริการประกันสังคม (Social Insurance)
2. บริการสงเคราะห์ประชาชน (Public Assistance)
3. บริการสังคม (Social Services)
4. การใช้เกณฑ์สวัสดิการสังคมเป็นสถาบันทางสังคม (Social Institution)

นักวิชาการที่นิยามความหมายสวัสดิการสังคมเป็นสถาบันทางสังคม ได้แก่ เฟเดอริโก (Federico) อธิบายว่า “สวัสดิการสังคม” เป็นสถาบันที่สำคัญสถาบันหนึ่งใน สังคม ในขณะที่ทุกสังคมมักจะประกอบด้วยอย่างน้อย 5 สถาบันหลัก ได้แก่

- (1) สถาบันครอบครัว
- (2) สถาบันการศึกษา
- (3) สถาบันศาสนา
- (4) สถาบันการเมือง
- (5) สถาบันเศรษฐกิจ

รีอ็องโฟ (Rochefort) กล่าวว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึง ระบบการจัดสรรของสังคม ให้กับคนในสังคมที่มีความจำเป็น ซึ่งสังคมจะต้องปกป้องกลุ่มคนที่เดือดร้อนและจำเป็น ขณะเดียวกันก็ต้องปกป้องสังคมจากกลุ่มที่เดือดร้อนและคนในสังคม องค์กรประกอบสำคัญของสวัสดิการสังคมที่สำคัญมี 4 อย่าง ได้แก่

1. ระบบการให้การสงเคราะห์
2. การจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม
3. สถาบันทางสังคม
4. กฎเกณฑ์การให้การสงเคราะห์

การจัดสวัสดิการสังคมจะต้องอาศัยสถาบันทางสังคม โครงสร้างสังคมที่มีอยู่จริง เช่น ครอบครัวยุโรป โบสถ์ วัด ชุมชน เผ่า รัฐ สหภาพแรงงาน ซึ่งเป็นสถาบันทางสังคมที่มีอยู่จริง มักทำหน้าที่ให้การช่วยเหลือกับกลุ่มที่เดือดร้อนและจำเป็นอยู่แล้ว หากสถาบันสังคมเหล่านี้สามารถทำหน้าที่การสร้างสวัสดิการที่ดีให้กับสมาชิกของตนเอง ก็จะนำไปสู่การมี “สังคมสวัสดิการ” (Welfare Society) ซึ่งเป็นสังคมที่มีการจัดระเบียบทางสังคม โดยใช้สถาบันทางสังคมต่างๆ ในสังคมให้ทำหน้าที่ส่งเสริมความเป็นอยู่ของคนในสังคมที่ดี

อย่างไรก็ตาม การใช้เกณฑ์สวัสดิการสังคมเป็นสถาบันสังคม อาจมีข้อโต้แย้งเกิดขึ้นว่าองค์กรทางสังคมหรือสถาบันทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมควรกำหนดให้เป็นหน้าที่ของรัฐมากกว่า รัฐสามารถใช้อำนาจหน้าที่จัดการให้การจัดสวัสดิการสังคมเป็นไปอย่างเหมาะสม โดยใช้ลไกของรัฐที่มีอยู่ผ่านทางนโยบาย แผนงานและมาตรการต่างๆ ของรัฐ ตัวอย่างเช่น ในปี พ.ศ.2535 ประเทศไทยได้มีการจัดตั้งเป็นกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ซึ่งควรจะแยกเป็น 2 กระทรวง คือ กระทรวงแรงงาน และกระทรวงสวัสดิการสังคม การตั้งกระทรวงใหม่ขึ้นมา เพราะรัฐเชื่อว่า รัฐ

ต้องจัดองค์กรสังคมขึ้นมาทำหน้าที่จัดระบบสวัสดิการสังคมของไทยนั่นเอง หากพิจารณาจากผลงานสะท้อนให้เห็นว่า การตั้งองค์กรใหม่ของงานสวัสดิการสังคมไทย มิได้ทำให้การจัดสรรบริการสวัสดิการสังคมเข้าถึงประชาชนได้มากขึ้น เพราะกลไกของสถาบันสังคมที่มีอยู่ของรัฐยังเข้าไม่ถึงกลุ่มเป้าหมายที่เดือดร้อน และจำเป็นที่แท้จริงได้

5. การใช้เกณฑ์สวัสดิการสังคมเป็นสิทธิและความเท่าเทียมของคนทุกคนใน สังคม(Rights and Equality)

ศ.ป๋วย อึ๊งภากรณ์ ได้เขียนบทความเรื่อง “จากครรภ์มารดาถึงเชิงตะกอน” ซึ่งเป็นการเล่าถึงคุณภาพชีวิตของคน ตามวงจรชีวิต ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย ไว้อย่างน่าสนใจคุณภาพแห่งชีวิต ปฏิทินแห่งความหวัง : จากครรภ์มารดาถึงเชิงตะกอน ในระหว่าง 2 – 3 ขวบแรกของผม ซึ่งร่างกายและสมองผมกำลังเติบโตในระยะเวลาที่สำคัญ ผมต้องการให้แม่ผมกับตัวผมได้รับประทานอาหารที่เป็นคุณประโยชน์ ผมต้องการไปโรงเรียน พี่สาวหรือน้องสาวผมก็ต้องการไปโรงเรียน จะได้มีความรู้หากินได้ และจะได้รู้คุณธรรมแห่งชีวิต ถ้าผมมีสติปัญญาเรียนชั้นสูงๆ ขึ้นไป ก็ให้มีโอกาสเรียนได้ ไม่ว่าพ่อแม่ผมจะรวยหรือจน จะอยู่ในเมืองหรือชนบทนั่นแค่นั้น เมื่อออกจากโรงเรียนแล้ว ผมต้องการงานอาชีพที่มีความหมาย ทำให้ได้รับความพอใจว่าตนได้ทำงานเป็นประโยชน์แก่สังคม บ้านเมืองที่ผมอาศัยอยู่ จะต้องมิใช่มีแม่ ไม่มีการข่มขู่ กดขี่หรือประทุษร้ายกัน ประเทศของผมควรมีความสัมพันธ์อันชอบธรรม และเป็นประโยชน์กับโลกภายนอก ผมจะได้มีโอกาสเรียนรู้ถึงความคิดและวิชาการของมนุษยทั้งโลก และประเทศของผมจะได้มีโอกาสสร้างเงินทุนจากต่างประเทศมาใช้เป็นประโยชน์แก่ส่วนรวม ผมต้องการให้ชาติของผม ได้ขายผลผลิตแก่ต่างประเทศด้วยราคาอันเป็นธรรม ในฐานะที่ผมเป็นชวานาชาวไร่ ผมก็อยากมีที่ดินของผมพอสมควรสำหรับทำมาหากิน มีช่องทางได้กู้ยืมเงินมาขยายงาน มีโอกาสรู้วิธีทำกินแบบใหม่ๆ มีตลาดดีและขายสินค้าได้ราคายุติธรรม ในฐานะที่ผมเป็นกรรมกร ผมก็ควรจะมีหุ้นส่วน มีส่วนในโรงงาน บริษัทห้างร้านที่ผมทำอยู่ ในฐานะที่ผมเป็นมนุษย์ ผมก็ต้องการอ่านหนังสือพิมพ์ และหนังสืออื่นๆ ที่ไม่แพงนัก จะฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ก็ได้ โดยไม่ต้องทนรบกวนจากการโฆษณามากนัก

ผมต้องการสุขภาพอนามัยอันดี และรัฐบาลจะต้องให้บริการป้องกันรักษาโรคแก่ผมอย่างพริ้วกับบริการการแพทย์ รักษาพยาบาลอย่างถูก อย่างดี เจ็บป่วยเมื่อใดหาหมอ หาพยาบาลได้สะดวก ผมจำเป็นต้องมีที่ว่างสำหรับผลิตเพลินกับครอบครัว มีสวนสาธารณะที่เขียวชอุ่ม สามารถมีบทบาทและชมศิลปะ วรรณคดี นาฏศิลป์ ดนตรี วัฒนธรรมต่างๆ เทียวงานวัด งานลอยกระทง งานนักขัตฤกษ์ งานกุศล อะไรได้พอสมควร ผมต้องการอากาศบริสุทธิ์สำหรับหายใจ น้ำบริสุทธิ์สำหรับดื่ม เรื่องอะไรที่ผมทำเองไม่ได้ หรือได้แต่ไม่ดี ผมก็จะขอความร่วมมือกับเพื่อนฝูงในรูปสหกรณ์ หรือสโมสร หรือสหภาพ จะได้ช่วยซึ่งกันและกัน

เรื่องที่ผมเรียกร้องข้างต้นนี้ ผมไม่เรียกร้องเปล่า ผมยินดีเสียภาษีอากรในส่วนรวมตามอัตราภาพ ผมต้องการโอกาสที่มีส่วนร่วมในสังคมรอบตัว ผมต้องการมีส่วนในการวินิจฉัยชกชะตาทางการเมือง เศรษฐกิจและสังคมของชาติ เมียผมก็ต้องการโอกาสต่างๆ เช่นเดียวกับผม และเราสองคนควรได้รับความรู้ และวิธีการวางแผนครอบครัว เมื่อแก่ ผมและเมียก็ควรได้รับประโยชน์ตอบแทนจากการประกันสังคม ซึ่งผมได้จ่ายบำรุงตลอดมา



เมื่อจะตาย ก็ขออย่าให้ตายอย่างโง่ๆ อย่างบ้าๆ คือตายในสงครามที่คนอื่นก่อให้เกิดขึ้น ตายในสงครามกลางเมือง ตายเพราะอุบัติเหตุรถยนต์ ตายเพราะน้ำหรืออากาศเป็นพิษ หรือตายเพราะการเมืองเป็นพิษ เมื่อตายแล้วยังมีทรัพย์สินสมบัติเหลืออยู่ เก็บไว้ให้เมียผมพอใช้ในชีวิตรของเธอ ถ้าลูกยังเล็กอยู่ก็เก็บไว้เลี้ยงให้โต แต่ลูกที่โตแล้วไม่ให้ นอกนั้นรัฐบาลควรเก็บไปหมด จะได้ใช้ประโยชน์ในการบำรุงชีวิตของคนอื่นๆ บ้างตายแล้ว เผาผมเถิด อย่าฝัง คนอื่นจะได้มีที่ดินอาศัยและทำกิน และอย่าทำพิธีรีตองในงานศพให้วุ่นวายไป นี่แหละคือความหมายแห่งชีวิต นี่แหละคือการพัฒนาที่ควรจะให้เกิดขึ้น เพื่อประโยชน์ของทุกคน” (พิมพ์เป็นภาษาไทยครั้งแรกในสังคมศาสตร์ปริทัศน์ ปีที่ 11 ฉบับที่ 10 ตุลาคม 2516)

ป่วย อังภากรณ ได้กล่าวถึงชีวิตของคนแต่ละคนจะต้องได้รับการสวัสดิการสังคมตั้งแต่เมื่ออยู่ในครรภ์มารดา การได้รับวัคซีนตามวัย เมื่อเติบโตถึงวัยเรียนก็ได้รับการศึกษาจากรัฐ การได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ เมื่อจบก็มีงานทำ มีรายได้เลี้ยงตัวเองและครอบครัว มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการเมืองและสังคม เมื่อมีครอบครัวก็สามารถเลี้ยงดูครอบครัวได้ บทความนี้กล่าวถึงบริการสังคมพื้นฐานที่รัฐต้องจัดให้กับสมาชิกทุกคนในสังคม และประชาชนควรมีโอกาสเข้าถึงบริการของรัฐอย่างเท่าเทียมกัน สะท้อนสวัสดิการสังคมที่คนไทยพึงได้รับจากรัฐ

วันทนี วาสิกะสิน เห็นว่า “สวัสดิการสังคม” เป็นเรื่องของทุกคนในสังคม เพราะคำว่า “สวัสดิการ” หรือ “สวัสดิภาพ” มีความหมายในแง่การอยู่ดี กินดีของทุกคน (Social well - being) ไม่เฉพาะผู้ยากไร้เท่านั้น คนทุกคนที่เกิดมาในโลกนี้ ตามปฏิญญาสากลขององค์การสหประชาชาติในเรื่องสิทธิมนุษยชนกำหนดว่า คนทุกคนจะต้องได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน อันเป็นสิทธิที่ทุกคนจะต้องได้รับ และเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องจัดบริการต่างๆ ไว้ให้ ความต้องการขั้นพื้นฐานเป็นสิ่งที่ทุกคนรู้ว่า หมายถึง อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค รัฐจะต้องจัดหาที่อยู่อาศัยให้ประชาชน โดยจัดให้ประชาชนได้มีงานทำ เพื่อมีเงินสำหรับซื้อเสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค จัดให้มีสถานพยาบาลสำหรับประชาชนเมื่อเจ็บป่วย ไม่ว่าประชาชนคนนั้นจะอาศัยอยู่ในเมืองใหญ่หรือในชนบทที่ห่างไกล

ปรานาบ ชัตเตอร์จี (Pranab Chatterjee) ได้กล่าวว่า “สวัสดิการสังคม” เกี่ยวข้องกับระบบการเมือง ระบบเศรษฐกิจ และระบบสังคมของแต่ละประเทศ ปัจจุบันนักวิชาการด้านสวัสดิการสังคมมักจะแยกสวัสดิการสังคม ออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่

สวัสดิการเศรษฐกิจ หมายถึง กินดี อยู่ดีของคนในสังคม เช่น มีรายได้ มีทรัพย์สินที่ครอบครอง สถานะทางภาษี และดัชนีอื่นๆ (รายได้ประชาชาติ รายได้ต่อหัว)

สวัสดิการที่ไม่ใช่เศรษฐกิจ หมายถึง กินดี อยู่ดี มีสุขของคนในสังคมที่เกี่ยวข้องกับ สภาพทางชีวภาพ สภาพอารมณ์จิตใจ และสภาวะมาตรฐาน ดังนั้นคนจนที่มีรายได้น้อยมักจะมีปัญหาสุขภาพที่ไม่ดี (ทั้งกายและใจ) จึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการทางสังคมจากหน่วยงานของรัฐและเอกชน

### ลักษณะของสวัสดิการสังคม

อภิญา เวชชัย ได้สังเคราะห์ความหมายของงาน “สวัสดิการสังคม” ว่ามี 3 ลักษณะ ได้แก่ 1. ความหมายที่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์สังคมระบบการจัดบริการสังคมที่ครอบคลุม

ฐานชีวิตทั้งมวลของมนุษย์ การได้รับการตอบสนองของความจำเป็นพื้นฐาน การเข้าถึงคุณภาพชีวิต และความมั่นคงของชีวิตในระยะยาวอย่างยั่งยืน การได้รับการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในระดับต่างๆ สวัสดิการที่เคารพ ยอมรับในคุณค่า และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ประสบปัญหา สวัสดิการที่อยู่บนฐานความหลากหลาย เป็นธรรมทางสังคม

2. ความหมายกว้างขวาง ครอบคลุมเรื่องระบบการให้บริการและความมั่นคงของชีวิต มากขึ้น สวัสดิการที่ประกอบด้วยองค์ประกอบที่รอบด้าน เช่น 7 ด้านของความมั่นคงในชีวิต เช่น การศึกษา สาธารณสุข ที่อยู่อาศัย รายได้และการมีงานทำ ความมั่นคงทางสังคม นันทนาการ และบริการทางสังคม

3. ความหมายที่มองสวัสดิการสังคมเชิงลึกในด้านการพัฒนา และบริการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่กลุ่มผู้ใช้บริการมากกว่าการสงเคราะห์เป็นด้านหลักสวัสดิการในความหมายนี้ให้ความสำคัญกับแนวคิดสิทธิมนุษยชน ความเสมอภาค ความเท่าเทียมทางโอกาส การเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่กลุ่มเป้าหมายได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการของตนเองมากขึ้น สวัสดิการจึงเป็นเรื่องการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ การส่งเสริมสวัสดิภาพ การพัฒนาความสามารถของกลุ่มเป้าหมาย การให้ความหมายของงานสวัสดิการสังคมในทุกมิติจึงเกี่ยวข้องกับกลไกของนโยบายรัฐ กลไกการบริหารจัดการ กลไกการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล โดยทั่วไปงานสวัสดิการสังคมทั่วโลกจึงเลือกทำเฉพาะด้านหลักที่น่าจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในสังคม เช่น ด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุข ด้านที่อยู่อาศัย การจัดสวัสดิการสังคมจึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบทุกด้านให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะการสร้างนโยบายสาธารณะให้เรื่องสวัสดิการเป็นแบบสากลมากขึ้น และกระจายความรับผิดชอบทางสังคมสู่ภาคส่วนต่างๆ

สรุปความหมายของ “สวัสดิการสังคม” หมายถึง ระบบการจัดสรรและจัดการบริการสังคม ในลักษณะของโครงการ หรือบริการต่างๆ ให้กับคนทุกคนในสังคม ภายใต้หลักการสิทธิ ความเท่าเทียมกัน ความเสมอภาค และความเป็นธรรมทางสังคม เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของคนในสังคม การพัฒนาสังคมโดยรวม รวมทั้งการสร้างระบบความมั่นคงของมนุษย์และสังคมในระยะยาว **องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคม**

องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมโดยทั่วไป มีการใช้ใน 2 ลักษณะคือ ลักษณะกว้างและลักษณะแคบ ดังนี้ 1. องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะกว้าง แบ่งเป็น 7 ด้าน ได้แก่ การศึกษา (Education) สุขภาพอนามัย (Health) ที่อยู่อาศัย (Housing) การทำงานและการมีรายได้ (Employment and Income Maintenance) ความมั่นคงทางสังคม (Social Security) บริการสังคม (Social Services) นันทนาการ (Recreation) 2. องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบตามพระราชบัญญัติความ มั่นคงทางสังคมของประเทศสหรัฐอเมริกา แบ่งเป็น 3 บริการ ได้แก่

**บริการประกันสังคม (Social Insurance)** เป็นบริการที่เกิดขึ้นตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 โดยใช้ระยะเวลาอยู่ยาวนาน ถึง 38 ปี (2495 - 2533) ซึ่งกฎหมายดังกล่าว บังคับให้สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม การจ่ายเงินเข้ากองทุนประกันสังคมประกอบด้วย 3 ฝ่าย ได้แก่ นายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาล ในอัตราไม่เกินร้อยละ 1.5 ของลูกจ้าง รายเดือนของลูกจ้างแต่ละคนเท่าๆ กัน โดยครอบคลุมให้ลูกจ้างได้สิทธิ

ประโยชน์ทดแทนในระยะแรก 4 กรณี ได้แก่ กรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยนอกเวลาการทำงาน กรณีพิการทุพพลภาพ กรณีคลอดบุตร และกรณีตาย ต่อมาเมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2541 กองทุนประกันสังคมได้ขยายสิทธิประโยชน์ทดแทนเพิ่มขึ้นอีก 2 กรณี คือ กรณีสงเคราะห์บุตร และกรณีชราภาพ จึงส่งผลให้ผู้ประกันตนต้องจ่ายเพิ่มอีกร้อยละ 2.0 และรัฐบาลสมทบเพิ่มร้อยละ 1.0 เงินสมทบที่ฝ่ายนายจ้างและลูกจ้างนำส่งร้อยละ 3.5 ต่อเดือน ในปี 2546 รัฐบาลเห็นว่าเศรษฐกิจเริ่มที่จะฟื้นตัว จึงประกาศเพิ่มอัตราเงินสมทบ 2 กรณีหลังเป็นร้อยละ 3.0 รวมเงินสมทบฝ่ายนายจ้างและลูกจ้างต้องนำส่งเป็นร้อยละ 4.5 ต่อเดือน จนกระทั่งวันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2547 ได้ขยายครอบคลุมกรณีว่างงาน จึงทำให้มีการจัดเก็บเงินสมทบเพิ่มจากนายจ้างและลูกจ้างร้อยละ 0.5 และรัฐบาลสมทบเพิ่มอีกร้อยละ 5.0 ต่อเดือน ในปี พ.ศ.2547 บริการประกันสังคมครอบคลุมจำนวนผู้ประกันตนทั่วประเทศ 8,429,085 ล้านคน หรือ 8.4 ล้านคน ส่วนผู้ที่ไม่ได้รับการคุ้มครองทางสังคมจากกองทุนประกันสังคม ได้แก่ กลุ่มแรงงานนอกระบบ กลุ่มเกษตรกร กลุ่มอาชีพอิสระ และกลุ่มที่รับจ้างทำงานตามบ้าน

### **บริการสงเคราะห์ประชาชน บริการประชาสงเคราะห์ / บริการสาธารณูปการ (Public Assistance)**

มีการใช้คำนี้อยู่หลายคำ เช่น บริการประชาสงเคราะห์ บริการสาธารณูปการ การสงเคราะห์แบบให้เปล่า เป็นต้น บริการในลักษณะนี้เป็นบริการหนึ่งที่รัฐให้การช่วยเหลือแก่ประชาชนหรือครอบครัวที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ โดยหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือจะมีการทดสอบความจำเป็น (Means - Test) ก่อนให้การช่วยเหลือถือเป็นบริการทดแทนชั่วคราว เป็นการช่วยเหลือบรรเทาทุกข์เฉพาะหน้า (Relief) เช่น การให้เงิน (Cashes) การให้สิ่งของหรือเครื่องอุปโภคบริโภค (Kinds) การให้บริการอื่นๆ ที่จำเป็น (Services) ได้แก่ บริการให้คำแนะนำปรึกษา บริการให้ความรู้ บริการฝึกอาชีพ บริการจัดหางาน บริการจัดหาที่อยู่อาศัย เป็นต้น บริการเหล่านี้ถือเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการจัดบริการสวัสดิการสังคม ซึ่งมักจะทำให้เกิดการเข้าใจผิดต่อวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ว่าเป็นการช่วยเหลือสงเคราะห์เฉพาะหน้าเท่านั้น เมื่อผู้ใช้บริการได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นไปแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จำเป็นจะต้องใช้วิธีการ และกระบวนการทำงานต่อเนื่อง ร่วมกับผู้ใช้บริการเพื่อพัฒนาให้ผู้ใช้บริการได้จัดการปัญหา และพัฒนาตนเองและสังคมในระยะยาวได้ต่อไป

### **บริการสังคม (Social Services)**

เป็นบริการที่รัฐ หรือเอกชนที่มีความพร้อมทำหน้าที่จัดให้มีบริการสังคม จึงเป็นบริการทางเลือกที่รัฐเปิดโอกาสให้ภาคเอกชน ภาคประชาชนได้เข้ามามีส่วนรับผิดชอบสังคม โดยจัดบริการให้กับประชาชนแทนรัฐ เป็นการใช้กลไกตลาดเข้ามาจัดการ มุ่งส่งเสริมสวัสดิภาพของบุคคลในสังคมให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามอัตภาพ ซึ่งผู้ใช้บริการสามารถเลือกใช้บริการได้ตามความต้องการของตนเอง เช่น บริการของโรงพยาบาลเอกชน บริการรักษาความปลอดภัย บริการสถาบันการศึกษาเอกชน เป็นต้น

บริการสังคมที่ดำเนินการโดยเอกชนจึงเป็นบริการทางเลือกให้กับประชาชนที่สามารถซื้อหาบริการได้โดยไม่ต้องรอใช้บริการของรัฐเพียงด้านเดียว บริการเหล่านี้ได้แก่ สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน สถานพักฟื้นผู้ป่วยในโรงพยาบาล เป็นต้น บริการสังคมเป็น



บริการที่กระจายให้ทั้งภาครัฐและเอกชนดำเนินการ จนทำให้ขาดการตรวจสอบ ควบคุมติดตาม บริการดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพ

ดังนั้นองค์ประกอบของงาน “สวัสดิการสังคม” ในลักษณะกว้าง 7 ด้าน และองค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบ 3 ด้าน จึงขึ้นอยู่กับการนำไปใช้ของนักสวัสดิการสังคม สำหรับในสังคมไทยนำมาใช้ทั้ง 2 ลักษณะ ทั้งด้านกว้างและด้านแคบ แต่โดยทั่วไปแล้วสังคมไทยมักจะรู้จักบริการสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบมากกว่า โดยบริการประกันสังคมถือเป็นบริการที่นำไปสู่การสร้าง ความมั่นคงทางสังคมให้กับลูกจ้างผู้ใช้แรงงานที่พัฒนาขยายความครอบคลุม และสิทธิประโยชน์ทดแทนมากขึ้น ขณะที่บริการสงเคราะห์ประชาชนยังคงเป็นบริการที่รัฐต้องจัดสรรงบประมาณการช่วยเหลือกับผู้เดือดร้อน เป็นต้น

ปัจจุบันรัฐพยายามใช้แนวความคิดมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน องค์กรภาคเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาร่วมรับผิดชอบในระบบสวัสดิการสังคมมากขึ้น (ระพีพรรณ คำหอม. “สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย” Social Welfare in Thai Society, พิมพ์ครั้งที่ 2 เดือนกุมภาพันธ์ 2549, บ.พริกหวานกราฟิก จำกัด, น. 6 - 27.)

#### แนวคิดทฤษฎีว่าด้วยสวัสดิการและความยากจน

เมื่อเอ่ยถึงคำว่า “สวัสดิการ” ในสังคมไทย คนจำนวนมากก็มักจะคิดถึงการแจกจ่ายให้ฟรี หรือจัดบริการดูแล หยิบยื่นผลประโยชน์ให้ ความเข้าใจเช่นนี้ก็ถูกต้องเป็นบางส่วน แต่ในความหมายทางวิชาการ “สวัสดิการ” มีความหมายกว้างกว่าที่เข้าใจกัน เพราะสวัสดิการมีทั้งมิติทางเศรษฐกิจ และมิติทางสังคม

**สวัสดิการ : นิยาม ความหมาย แนวคิด** คำว่า สวัสดิการ มีความหมายหลายนัย กล่าวคือ อาจหมายถึง - การกินดี อยู่ดี (well - being) ในทางเศรษฐศาสตร์ อาจหมายถึงการได้รับความพอใจ การได้รับอรรถประโยชน์ จากการ ได้บริโภคสินค้า หรือได้รับบริการ - การได้รับผลประโยชน์ ได้รับบริการ ได้รับสิ่งของ (goods) เพื่อทำให้เกิดการกินดี อยู่ดี คำว่า สวัสดิการสังคม มีผู้ให้ความหมายและขอบเขตแตกต่างกันไปตามแนวคิดและ ปรัชญาของแต่ละบุคคล ซึ่งการทำความเข้าใจ ความหมาย แนวคิด และปรัชญา ของคำนี้ จำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยเกี่ยวข้อง 3 ประเด็น คือ ต้องพิจารณาอ้างอิงจากศัพท์ภาษาอังกฤษ เนื่องจากรากฐานความเป็นมา ของการบัญญัติศัพท์มาจากคำ และความหมายที่รับมาจากต่างประเทศ การพิจารณาต้องคำนึงถึงช่วงระยะเวลาที่มีความแตกต่างกันด้วย เนื่องจาก ความคลี่คลายเปลี่ยนแปลงไปของสังคมในแต่ละช่วงเวลา จะมีผลทำให้ความหมาย ขอบเขตของคำมีความแตกต่างกัน การพิจารณาต้องพิจารณาร่วมกับศัพท์ หรือชุดคำที่เกี่ยวข้องที่มีความหมายใกล้เคียง หรือเกี่ยวเนื่องกัน เพื่อให้สามารถเข้าใจความหมายได้ชัดเจนขึ้น Encyclopedia Britanica ได้ให้ความหมายคำว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึง การปฏิบัติจัดทำทั้งหลาย ไม่ว่าโดยส่วนราชการหรือเอกชน เป็นการปฏิบัติจัดทำเพื่อช่วยเหลือบุคคล ครอบครัวยุค กลุ่มชน และชุมชน ให้มีมาตรฐานการครองชีพอันดี มีสุขภาพและฐานะทางสังคมที่น่าพึงพอใจ โดยมุ่งให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมเดียวกันได้ต่อไป

Encyclopedia Americana ได้ให้ความหมายของสวัสดิการสังคมว่า “ส่วนมากหมายถึงสถาบันและบริการต่างๆ ซึ่งมีความมุ่งหมายหลักเพื่อที่จะดำรงไว้ และส่งเสริมความอยู่ดีของประชาชนในด้านร่างกาย สังคม สติปัญญา หรืออารมณ์”

กล่าวโดยสรุป สวัสดิการสังคม จึงมีความหมายกว้างในฐานะบริการ หรือโครงการที่ทั้งภาคราชการและภาคเอกชนจัดตั้งขึ้น เพื่อส่งเสริมสภาพความเป็นอยู่หรือคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยไม่จำแนกฐานะและชนชั้น บริการสวัสดิการสังคม อาจแบ่งได้เป็น 3 ลักษณะกว้างๆ คือสวัสดิการสังคมที่มุ่งแก้ไขปัญหาความเดือดร้อน หรือบำบัดรักษา ทดแทนฟื้นฟู (Remedial, Supplemental, Substitute or Rehabilitative Social Welfare) เช่น แก้ไขฟื้นฟูเด็กที่กระทำความผิดในสถานพินิจ รับผิดชอบสถานสงเคราะห์ จัดหาครอบครัวอุปการะ ปรับปรุงสภาพด้านกายภาพในชุมชนแออัด เป็นต้น สวัสดิการสังคมที่มุ่งป้องกันปัญหา (preventive social welfare) เช่น การฝึกอาชีพ เยาวชน บริการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นต้น สวัสดิการสังคมที่มุ่งพัฒนาศักยภาพ ความคิด จิตใจ ทักษะ ประชาชน (developmental social welfare) เช่น การฝึกอบรมและพัฒนาความเป็นผู้นำ การพิทักษ์สิทธิพื้นฐานของประชาชน การพัฒนาชุมชน เป็นต้นจึงกล่าวได้ว่า สวัสดิการสังคม มีความหมายแคบกว่าคำว่า สวัสดิการ เพราะ “สวัสดิการสังคม” สื่อความหมายให้เห็นถึงสถาบัน และโครงการที่ปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดความอยู่ดี กินดี หรืออยู่ดี มีสุขเท่าที่จะเป็นไปได้ แต่คำว่า “สวัสดิการ” ไม่จำเป็นต้องหมายถึงสถาบันและโครงการเท่านั้น แต่เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้ในระบบตลาดด้วยตัวมันเอง ตัวอย่างเช่น สิ่งของที่ราคาเท่ากันแต่คุณภาพดีกว่า ก็ย่อมสร้าง “สวัสดิการ” ให้แก่ผู้บริโภคได้มากกว่า สิ่งของที่คุณภาพเท่ากัน แต่ราคาถูกลงกว่า ก็ย่อมสร้างความพอใจ หรือ “สวัสดิการ” ให้แก่ผู้บริโภคได้มากกว่า สวัสดิการแบบนี้เรียกว่า “สวัสดิการทางเศรษฐศาสตร์” หรือ economic welfare ซึ่งต่างจาก “สวัสดิการสังคม” หรือ social welfare ที่มุ่งเน้นไปที่สถาบัน โครงการ และปฏิบัติการดังนั้น การใช้คำว่า “สวัสดิการ” ในงานวิจัยนี้ จึงเป็นการใช้ในความหมายกว้างที่เป็นทั้ง social welfare และ economic welfare แต่ถ้าเมื่อใดต้องการสื่อความหมายเฉพาะ ก็จะระบุว่าเป็นสวัสดิการสังคม หรือสวัสดิการทางเศรษฐศาสตร์

ประเทศเยอรมันได้ชื่อว่าเป็นประเทศแรกที่ได้จัดสวัสดิการสังคมอย่างเป็นระบบ และทันสมัย สวัสดิการสังคม (social welfare) ที่ใช้กันอยู่ในเยอรมันมีความหมายครอบคลุมถึงการช่วยเหลือ และแก้ไขกำลังแรงงานที่ว่างงาน เจ็บป่วย ทูพพลภาพ ชรา หรือช่วยเหลือคนสูญเสียโอกาส สูญเสียศักยภาพในการเลี้ยงชีพ ให้สามารถฟื้นฟูศักยภาพและมีโอกาสเป็นแรงงานที่ทำการผลิตได้ (productivity labour force) ต่อไป รวมไปถึงบริการการศึกษา ดูแลสุขภาพ และที่อยู่อาศัย ความหมายของคำว่า “สวัสดิการสังคม” คล้ายๆ กับความหมายของคำว่า “ความมั่นคงทางสังคม” (social security) ต่างกันตรงที่ว่า ถ้าเป็นนโยบายจะเรียกว่า “นโยบายสวัสดิการสังคม” (social welfare policy) แต่ถ้าเป็นระบบและการจัดการกลับไปใช้คำว่า “ระบบความมั่นคงทางสังคม” (social security system) ซึ่ง Neuhaus ให้ความหมายระบบความมั่นคงทางสังคมว่า เป็นระบบที่ช่วยเหลือให้สมาชิกของประชาสังคมที่ไม่มีศักยภาพพอที่จะเลี้ยงชีพตนเองได้ ไม่ว่าจะชั่วคราวหรือตลอดชีวิต ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี ด้วยการพุงฐานะ รายได้ พัฒนาศักยภาพ และสร้างโอกาสให้มีความทำ อย่างไรก็ตามในเยอรมันนั้นได้ใช้คำว่า social welfare ก่อนคำว่า social security ซึ่งเพิ่งจะนำมาใช้ทีหลัง หลังจากที่สหรัฐอเมริกาได้มีรัฐบัญญัติความมั่นคงทางสังคม 1935แต่การที่จะทำให้ระบบความมั่นคงทางสังคมเป็นจริงขึ้นมา รัฐบาลจะต้องมีวิธีการจัดการ รายได้และงบประมาณขึ้นมา เพื่อใช้ดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ งบประมาณของรัฐที่ใช้เพื่อความมั่นคงทางสังคมกลับไปเรียกว่า “งบประมาณเพื่อสวัสดิการสังคม” (social welfare budget)

จากนี้จึงเห็นได้ว่า ในประเทศเยอรมัน ซึ่งเป็นเจ้าตำรับของนโยบายสวัสดิการสังคม และระบบความมั่นคงทางสังคมนั้น ได้ใช้คำ 2 คำนี้คละเคล้ากันไปในความหมายที่เกือบจะไม่ต่างกันนั้นคือ ถ้าเป็นตัวนโยบาย ตัวงบประมาณ ก็จะใช้คำว่า social welfare หรือสวัสดิการสังคม แต่ถ้าเป็นระบบและการจัดการที่จะให้บรรณนโยบายสวัสดิการสังคม ก็จะเรียกว่า social security หรือระบบความมั่นคงทางสังคม และโดยทั่วไปโครงการความมั่นคงทางสังคมจะประกอบด้วย การประกันสังคม (social insurance) ประเภทต่างๆ

อย่างไรก็ตาม หากศึกษาในด้านสวัสดิการสังคมที่เน้นเฉพาะการช่วยเหลือคนจน คนยากไร้ คนขอทาน พบว่า อังกฤษได้ริเริ่มมาก่อน กล่าวคือ ช่วงประมาณ 1598 - 1601 ได้มีการร่างพระราชบัญญัติและประกาศใช้พระราชบัญญัติ Elizabethan Poor Lawแนวคิดด้านสวัสดิการสังคม (SOCIAL WELFARE) ในระบบเศรษฐกิจตลาด นโยบายสวัสดิการสังคมเกิดขึ้นเนื่องจากกระบวนการผลิตแบบ อุตสาหกรรมได้เปลี่ยนแปลงแผนการใช้ชีวิตของประชาชน จากสังคมครอบครัวและเครือญาติมาเป็นสังคมของการทำงาน (work society) สถานที่ทำงานและโรงงานกลายเป็นศูนย์กลางของวิถีชีวิตประจำวัน ไม่ใช่ชุมชนและหมู่บ้านเกษตรกรรมเหมือนสมัยก่อน สังคมอุตสาหกรรมได้ก่อให้เกิดปัญหาการขยายตัวของเมือง ความแออัดของประชากรในเมือง ความห่างเหินแปลกแยกของสมาชิกครอบครัว ความขัดแย้งระหว่างนายจ้างลูกจ้าง การว่างงาน การถูกปลดออกจากงาน อุบัติเหตุและโรคร้ายจากการทำงาน ซึ่งปัญหาเหล่านี้เป็นอุปสรรคต่อการเพิ่มผลผลิต และเป็นปัญหาคุณภาพชีวิตและการดำรงชีพของกำลังแรงงาน และเนื่องจากรัฐสมัยใหม่มีแนวคิดที่ว่า กำลังแรงงานเป็นปัจจัยการผลิตหลักของชาติ จึงจำเป็นที่ “รัฐ” จะต้องดูแลแก้ไขให้กำลังแรงงานเหล่านี้มีศักยภาพในทางการผลิต และมีโครงการที่จะสร้างผลผลิตให้แก่สังคมได้ หรือถ้ากำลังแรงงานนี้ไม่สามารถที่จะทำงานได้ตลอดชีวิต รัฐก็จำเป็นที่จะต้องดูแลให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ โดยไม่ให้เป็นปัญหาต่อสังคม เพื่อป้องกันมิให้เกิดผลกระทบต่อความสงบสุขของสังคมโดยรวม รัฐจึงจำเป็นต้องจัดระบบการให้บริการและการดูแลปัญหาดังกล่าวของกำลังแรงงานในประเทศ ในเยอรมันเรียกนโยบายการแก้ไขปัญหานี้ว่า นโยบายสวัสดิการสังคม (social welfare policy) ซึ่งปรากฏอยู่ใน Social Policy Laws of the Federal Republic หรือกฎหมายว่าด้วยนโยบายสวัสดิการสังคมแห่งสหพันธ์รัฐเยอรมัน ซึ่งครอบคลุมด้านการศึกษาและฝึกอบรม ซึ่งรัฐบาลได้จัดงบประมาณและสิ่งอำนวยความสะดวก สนับสนุน การศึกษาและการฝึกอบรมนักเรียน นักศึกษาเพื่อให้เป็นกำลังแรงงานที่มีประสิทธิภาพ และรวมไปถึงการศึกษา และการฝึกอบรมกำลังแรงงานที่กำลังทำงานอยู่ในสาขาการผลิตต่างๆ ด้วย การส่งเสริมการมีงานทำ ซึ่งได้ออกเป็นรัฐบัญญัติการส่งเสริมแรงงาน (Labour Promotion Act 1969) เพื่อประกันให้ทุกคนมีงานทำ หรือรักษาภาวะการมีงานทำให้สูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยรัฐจัดการหางาน สร้างงาน ส่งเสริมธุรกิจที่เพิ่มการจ้างงาน เป็นต้น

การคุ้มครองแรงงานและสุขภาพอนามัย โดยการมีกฎหมายบังคับมาตรฐานขั้นต่ำของ สภาพการทำงาน เพื่อให้กำลังแรงงานมีความปลอดภัยในที่ทำงาน คุ้มครองมิให้มีการกดขี่เด็ก และสตรี คุ้มครองแรงงานที่ทำงานในครัวเรือน รวมถึงคุ้มครองอาชีพพิเศษบางอาชีพ (เช่น หญิงบริการ) การประกันสังคม ซึ่งครอบคลุมการประกันสุขภาพ อุบัติเหตุ ชราภาพ คลอดบุตร สงเคราะห์บุตร การเสียชีวิต ทูพพลภาพ และการว่างงาน ทั้งหมดนี้รวมกันเรียกว่า โครงการ “ความมั่นคงทางสังคม” (social security scheme) เยอรมันได้ชื่อว่าเป็นประเทศแรกที่ได้จัดให้มีการประกันสังคม โดยเริ่ม



จากการประกัน สุขภาพ ในปี 1883 รัฐบาลได้ออกพระราชบัญญัติการประกันสุขภาพ (Health Insurance Act) ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันว่าพระราชบัญญัตินี้เป็นการบุกเบิกนโยบายสวัสดิการสังคมโดยรัฐอย่างเป็นระบบเป็นครั้งแรกในประเทศอุตสาหกรรมตะวันตกแต่แนวคิดในการออกพระราชบัญญัตินี้กลับไม่ใช่แนวคิดที่มีจุดมุ่งหมาย เพื่อช่วยเหลือคนงาน แต่เป็นแนวคิดที่ต้องการสร้างกลไก และเครื่องมือสกัดกั้นมิให้คนงานไปร่วมกับขบวนการสังคมนิยมที่กำลังแพร่หลายอยู่ในยุโรปขณะนั้น บิสมาร์ค (Bismark) นายกรัฐมนตรีแห่งเยอรมัน ต้องการให้คนงานมีความจงรักภักดี จึงหยิบยื่นสวัสดิการสังคมในรูปแบบของการประกันสุขภาพ โดยให้คนงานจ่ายสมทบ 2 / 3 นายจ้าง 1 / 3 ก่อนหน้านี้คือปี 1878 บิสมาร์ค ได้ออกกฎหมายห้ามจัดตั้งพรรคสังคมนิยม เรียกว่า Socialist Law เนื่องจากเกรงว่าพรรคสังคมนิยมจะขยายตัวเติบโตใหญ่จนคุกคามอำนาจรัฐของตนได้ เพราะปรากฏว่าในปี 1875 ขบวนการแรงงานสังคมนิยมใหญ่ 2 ขบวนการได้รวมตัวกัน และจัดตั้งพรรค “คนงานสังคมนิยมแห่งเยอรมนี” (Socialist Workers ‘ Party of Germany) การหยิบยื่นโครงการประกันสุขภาพให้ในปี 1883 และตามด้วยการประกันอุบัติเหตุในปี 1884 จึงมีเป้าหมายเพื่อช่วงชิงความจงรักภักดีจากคนงาน และเพื่อแยกสลายขบวนการสังคมนิยม ความจริงทางประวัติศาสตร์ข้อนี้หักล้างแนวคิดที่ว่า โครงการประกันสังคมเป็นโครงการของระบบสังคมนิยมที่เป็นความเชื่อของพวกเสรีนิยมและอนุรักษนิยมในช่วงที่ บิสมาร์ค ริเริ่มโครงการประกันสุขภาพและประกันอุบัติเหตุ สิ่งเหล่านี้ถือว่าเป็นสวัสดิการสังคมที่รัฐจัดหาให้ หรือกำหนดให้มีขึ้น การประกันเหล่านี้เมื่อครอบคลุมหลายๆ ด้านก็เรียกว่า “การประกันสังคม” (social insurance) คำว่า “ประกันสังคม” และ “สวัสดิการสังคม” จึงมาก่อนคำว่า “ความมั่นคงทางสังคม” (social security)

**สวัสดิการสังคมในเยอรมัน หากจะจัดเป็นกลุ่มสวัสดิการ อาจจำแนกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ**

บริการสังคม (social services) ได้แก่ การบริการการศึกษา สาธารณสุข และที่อยู่อาศัย และส่งเสริมช่วยเหลือเยาวชนสังคมสงเคราะห์ (social assistance) คือ การช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส ผู้ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ซึ่งในเยอรมันมีรัฐบัญญัติการสนับสนุนช่วยเหลือสังคม (Federal Social Support Act) ว่าด้วยข้อกำหนดด้านการช่วยเหลือบุคคลที่จำเป็นต้องช่วยเหลือ (support for needy) ประกันสังคม (social insurance) ซึ่งเริ่มจากการประกันสุขภาพ เมื่อปี ค.ศ.1883 และพัฒนามาตามลำดับ ขยายไปสู่การประกันด้านอื่นๆ คือ การคลอดบุตร การสงเคราะห์บุตร ทูพพลภาพ ชราภาพ การตาย และการว่างงาน<sup>39</sup>

## แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับครอบครัว

### ความหมายของครอบครัว

สนธิ สมัครการ (2538: 1) ให้ความหมายไว้ว่า ครอบครัว หมายถึง กลุ่มของญาติสนิทกลุ่มหนึ่งซึ่งอยู่ร่วมหลังคาเดียวกัน หรืออยู่ในบริเวณรั้วบ้านเดียวกัน (กรณีที่มีบ้านมากกว่าหนึ่ง

<sup>39</sup> ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ, “บทสังเคราะห์ภาพรวมการพัฒนาระบบสวัสดิการสำหรับคนจนและคนด้อยโอกาสในสังคมไทย”, พิมพ์ครั้งที่ 1 .2546, บ.แอดิชั่นเพรส โปรดักส์ จำกัด, น. 1 - 6.

หลัง) ตามปกติแล้วครอบครัวย่อมทำหน้าที่เบื้องต้นที่จำเป็นต่าง ๆ เพื่อสนองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์

จางง์ อติวัฒน์สิทธิ์ (2540: 79) ให้ความหมายไว้ว่า ครอบครัว หมายถึง การที่คนตั้งแต่สองคนขึ้นไปมาอยู่ร่วมกัน โดยมีความสัมพันธ์ด้วยการแต่งงานหรือมีความผูกพันกันทางสายโลหิต หรือด้วยการรับเป็นบุตรบุญธรรม และอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน และครอบครัวจะเป็นครอบครัวโดยสมบูรณ์ได้ก็ต่อเมื่อมีลูกเท่านั้น

ราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช 2546 ให้ความหมายไว้ว่า ครอบครัว หมายถึง สถาบันพื้นฐานของสังคมที่ประกอบด้วย สามี ภรรยา และความหมายรวม ถึงลูกด้วย

ครอบครัว หมายถึง องค์กรที่มีขนาดเล็กที่สุดในสังคม ประกอบด้วยบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิตหรือทางกฎหมาย โดยการสมรสหรือการรับรองบุตรเป็นบุตรบุญธรรม ซึ่งได้แก่ พ่อ แม่ บุตรและญาติพี่น้อง

กล่าวโดยสรุป ครอบครัวหมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีตั้งแต่สองคนมาอยู่ร่วมกัน โดยมีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิต หรือการรับเลี้ยงดู

#### **ประเภทของครอบครัว**

การจำแนกประเภทของครอบครัวอาจจำแนกได้ต่าง ๆ กันไป ขึ้นอยู่กับว่าจะใช้เกณฑ์ใดเป็นตัวจำแนกประเภทซึ่ง Murdock (ม.ป.ป. อ้างถึงใน สุพัตรา สุภาพ, 2536: 36-37) ได้แบ่งครอบครัวออกเป็น 3 แบบคือ

ครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวขนาดเล็ก (Nuclear Family) บางท่านใช้ว่าครอบครัวกระชับ เป็นครอบครัวที่ประกอบด้วย สามี ภรรยา และบุตร (ลูกนี้อาจเป็นลูกบุญธรรมก็ได้) เป็นครอบครัวที่มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดที่สุดซึ่งจะพบเห็นได้ทั่วไปและมีแนวโน้มจะมีครอบครัวแบบนี้มากขึ้นเนื่องจากเหตุผลทางเศรษฐกิจเพราะการมีครอบครัวใหญ่เป็นการสิ้นเปลืองโดยเฉพาะสภาพสังคมปัจจุบันที่ค่าครองชีพสูงขึ้น นอกจากนี้ครอบครัวแบบนี้ยังมีความเป็นอิสระ แต่ก็ห่างเหินจากญาติพี่น้องอาจทำให้เกิดความหวาดและขาดความอบอุ่นได้

ครอบครัวขยาย (Extended Family) เป็นครอบครัวที่ประกอบด้วยครอบครัวเดี่ยว (Nuclear Family) และญาติพี่น้อง (เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา) อาจอยู่ภายใต้หลังคาเดียวกัน หรือเขตบ้านเดียวกันต้น และรพีพรรณ สุวรรณณัฐโชติ (2546: 80-81) ได้แบ่งประเภทของครอบครัวไว้ 4 ประเภท ได้แก่

1. ครอบครัวเล็ก หรือครอบครัวเดี่ยว เป็นครอบครัวที่ประกอบไปด้วย พ่อ แม่ และลูกที่ยังไม่ได้แต่งงาน อาศัยอยู่ร่วมกันมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด
2. ครอบครัวขยาย หรือครอบครัวใหญ่ ครอบครัวชนิดนี้มีสมาชิกครอบครัวมากขึ้นจากครอบครัวเดี่ยว คือ นอกจาก พ่อ แม่ และลูกแล้ว อาจจะมี ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา อาศัยอยู่ด้วยอาจอยู่ภายใต้หลังคาเดียวกัน หรือเขตบ้านเดียวกันโดยปลูกบ้านอยู่ใกล้ ๆ กันก็ได้
3. ครอบครัวปฐมนิเทศ์ ได้แก่ ครอบครัวที่บุคคลถือกำเนิด ครอบครัวปฐมนิเทศ์อาจจะเป็นครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวขยายก็ได้ และครอบครัวปฐมนิเทศ์ของชุมชนเมืองมักเกิดจากครอบครัวเดี่ยว

4. ครอบครัวแห่งการสร้างสมาชิกใหม่ ได้แก่ ครอบครัวที่บุคคลก่อให้เกิด มีขึ้นโดยการสมรสในเบื้องต้นก็อาจจะเป็นครอบครัวเล็กก่อน แล้วกลายเป็นครอบครัวขยายก็ได้

กล่าวโดยสรุป ประเภทของครอบครัวโดยทั่วไปแล้วแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ ครอบครัวเดียวกับครอบครัวขยาย

#### หน้าที่ของครอบครัว

หน้าที่ของครอบครัวหมายถึง กิจกรรมที่เกิดขึ้นในสถาบันครอบครัวเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่สมาชิกในครอบครัว

งาน อดิวัฒน์สิทธิ และคนอื่น ๆ (2540: 79-80) ได้กล่าวไว้ว่า ครอบครัวมีหน้าที่สำคัญ ดังนี้

สร้างสมาชิกใหม่แทนสมาชิกเก่า ครอบครัวจะทำหน้าที่เป็นหลักประกันว่า สังคมจะมีสมาชิกใหม่แทนสมาชิกเก่าที่ตายไป ทำให้เผ่าพันธุ์ของมนุษย์ไม่สูญหาย

เลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตเป็นสมาชิกที่สมบูรณ์และมีคุณภาพของสังคมด้วยการให้อาหารและสิ่งจำเป็นต่าง ๆ จนเติบโตและแข็งแรงพอที่จะเผชิญกับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ได้ รวมทั้งการให้การศึกษาก็เพื่อให้มีสมรรถภาพในการทำงานอาชีพสามารถเลี้ยงตัวเองและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

อบรมปลูกฝังระเบียบสังคมแก่สมาชิกใหม่เป็นหน้าที่ที่สำคัญของ ครอบครัวที่ต้องอบรมปลูกฝังนิสัย และความรู้ต่าง ๆ ในการดำรงชีวิตให้แก่เด็ก ๆ ดังนั้นเด็กจะเป็นคนดีหรือเป็นคนเลวและมีบุคลิกภาพที่สังคมยอมรับได้หรือไม่ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกรอบครอบครัวเป็นพื้นฐาน อาจกล่าวได้ว่าสิ่งที่เด็กได้รับการอบรมจากครอบครัว ยากที่จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงได้ภายหลัง เช่น ลักษณะนิสัย การกินอยู่ เป็นต้น

ให้ความรักความอบอุ่น บุคคลจะได้รับความรักและความอบอุ่นครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญ ความใกล้ชิด และการดูแลเอาใจใส่ระหว่างสมาชิก ตลอดจนการให้กำลังใจต่อกันเป็นสิ่งที่เราไม่สามารถหาได้จากบุคคลอื่นนอกจากครอบครัวเรา

ควบคุมความสัมพันธ์ทางเพศการอยู่กันเป็นครอบครัวก็เพื่อจัดระเบียบความสัมพันธ์ทางเพศของสมาชิกให้ดำเนินไปอย่างมีระเบียบกฎเกณฑ์ด้วยการกำหนดประเพณีหรือกฎหมายเกี่ยวกับการมีความสัมพันธ์ทางเพศระหว่างชายหญิงให้เป็นไปในทิศทางที่ดีสังคมยอมรับ กล่าวคือ สังคมทั่วไปยอมรับการมีความสัมพันธ์ทางเพศระหว่างคู่สมรสเท่านั้น และถือว่าความสัมพันธ์ทางเพศนอกสมรสเป็นสิ่งที่ต้องห้าม และไม่เป็นที่ยอมรับ

ทำหน้าที่ทางเศรษฐกิจคือ เป็นทั้งหน่วยผลิตและหน่วยบริโภค โดยเฉพาะในสังคมสมัยก่อนนั้นแรงงานทางการเกษตร มักได้จากคนภายในครอบครัวที่ร่วมกันทำผลิตในที่ดินของครอบครัว แต่ในสังคมสมัยใหม่เป็นหน่วยบริโภคมากกว่าหน่วยผลิต

กำหนดสถานภาพของบุคคล ทำให้รู้ว่าสมาชิกที่เกิดใหม่เป็นเพศใด เกิดลำดับที่เท่าไรในครอบครัว และยังทำให้เด็กยังได้รับสถานภาพทางสังคมตามสถานภาพของพ่อแม่ เช่น เป็นคนไทย คนจีน คนจน คนรวย คนเมืองหรือคนชนบท เป็นต้น



ถ้าสถาบันครอบครัวสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจดังกล่าวได้อย่างสมบูรณ์ ครอบครัวนั้นก็จะมีภูมิคุ้มกัน มีความมั่นคงและเข้มแข็ง และสามารถเป็นพลังหลักในการสร้างสันติสุขในสังคมวงกว้างออกไปได้อย่างไม่ยาก

นอกจากนี้ ยังได้พิจารณาลักษณะครอบครัวที่พึงประสงค์ เพื่อเป็นทิศทางในการพัฒนาครอบครัวในอนาคตโดยโครงสร้างของครอบครัวจะเป็นอย่างไรก็ตามซึ่งมีคุณลักษณะดังนี้ (สายสุรี จุติกุล, 3539: 151-152)

1. สมาชิกทุกคนในครอบครัวมีความรักใคร่กลมเกลียว สมานฉันท์ ช่วยเหลือเกื้อกูลอาหาร มีการพูดจาให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีการแก้ปัญหาพร้อมกันอย่างสร้างสรรค์
2. สมาชิกในครอบครัวมีการทำกิจกรรมร่วมกัน และรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
3. พ่อ แม่ และสมาชิกในครอบครัวมีความรับผิดชอบ ประกอบอาชีพสุจริต รู้จักประหยัดและออม ร่วมกันเสริมสร้างฐานะของครอบครัวให้มั่นคง และให้แต่ละคนพึ่งพาตนเองได้
4. พ่อ แม่ หรือหัวหน้าครอบครัว ต้องทำตัวเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ ไม่ทำร้ายกันและกัน อบรมเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัวให้เป็นคนดี และมีประโยชน์ต่อสังคม ปฏิบัติตามหลักคุณธรรมศาสนา
5. พ่อ แม่ หัวหน้าครอบครัวหรือผู้ใหญ่ในครอบครัว ถ่ายทอดการเรียนรู้และภูมิปัญญาแก่สมาชิก และส่งเสริมให้ได้รับการศึกษา มีความสนใจใฝ่รู้ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และรู้จักใช้เหตุผล
6. สมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพดี รู้จักดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง สถานที่อยู่อาศัย ถูกลักษณะ และเป็นระเบียบเรียบร้อย
7. สมาชิกในครอบครัวบำเพ็ญตนเป็นประโยชน์ต่อสังคมมีส่วนร่วมในการทำนุบำรุงรักษาสีงแวดล้อม ศิลปะ และวัฒนธรรมไทย
8. สมาชิกปฏิบัติตามครรลองประเพณีไทยในครอบครัว เคารพกฎหมายรู้จักใช้สิทธิและปฏิบัติตามหน้าที่พลเมืองดี มีความเชื่อมั่น และปฏิบัติตามส่งเสริมการปกครองตามระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุขและอัครา นวจินดา (2535: 19-23) ได้แบ่งหน้าที่ของครอบครัวไว้ ดังนี้
  - 8.1 หน้าที่ในการกำเนิดบุตรเพื่อสืบทอดพันธุกรรมของพ่อแม่
  - 8.2 หน้าที่ปกป้องให้ความปลอดภัย
  - 8.3 หน้าที่ให้ความรัก
  - 8.4 หน้าที่กำหนดสถานภาพ เด็กที่เกิดมาในครอบครัวที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมแตกต่างกัน จะทำให้เด็กมีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมแตกต่างกันด้วย
  - 8.5 หน้าที่ทางเศรษฐกิจเป็นหน้าที่สำคัญที่บุคคลที่เป็นผู้นำครอบครัวหรือสมาชิกในครอบครัวจะต้องช่วยกันหาเงินมาใช้จ่ายในครอบครัวเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐาน
  - 8.6 หน้าที่ให้ความรู้และการศึกษา โรงเรียนแห่งแรกของมนุษย์คือครอบครัว
  - 8.7 หน้าที่ทางศาสนาสถาบันครอบครัวจะเป็นแหล่งกำหนดศาสนาที่สมาชิกในครอบครัวจะนับถือและ เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจให้ใฝ่แต่การประพฤติดี ไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน

8.8 หน้าที่ทางสันตนาการ กิจกรรมด้านสันตนาการในครอบครัว เป็นกิจกรรมที่จำเป็นต่อการสร้างคุณภาพด้านจิตใจให้แก่สมาชิกในครอบครัว เนื่องจากจะช่วยผ่อนคลายความเครียดทางร่างกายและจิตใจ ก่อให้เกิดความสัมพันธ์อันอบอุ่นในครอบครัว

### แนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้สูงอายุ

กมลลา แสงสีทอง (2526: 8) ให้ความหมายของความสัมพันธ์ในครอบครัวว่า หมายถึง ความสัมพันธ์ตามบทบาทที่คนเรามีต่อสมาชิกคนอื่นในครอบครัว ความสัมพันธ์มีลักษณะเป็นความปรองดอง รักใคร่กลมเกลียวในครอบครัว นับว่าเป็นลักษณะสัมพันธ์ภาพที่ดี แต่ถ้าเป็นความขัดแย้ง หรือมีความรู้สึกที่เป็นอิสระต่อกันถือว่าเป็นลักษณะความสัมพันธ์ที่ไม่ดีในครอบครัว

ศรีทัษิมา พานิชพันธ์ (2527: 116) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ในครอบครัวว่า สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นความผูกพันรักใคร่ ความใกล้ชิดคุ้นเคยสนิทสนมระหว่างบิดา มารดา และบุตรตลอดถึงเครือญาติและบุคคลอื่น ๆ ในครอบครัวที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนนั้น ๆ ด้วยความสัมพันธ์ ระหว่างสมาชิกในครอบครัวเป็นเรื่องที่สามารถก่อให้เกิดผลดี หรือก่อให้เกิดปัญหาและมีมูลเหตุแห่งปัญหานานาประการ

เสาวภา วิจิตวาทิ (2527: 17) อ้างถึงการศึกษาของชานาส และคนอื่นๆ (Shanas and others) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของคนสูงอายุและครอบครัวไว้ 3 ประการ

ประการที่แรก ที่ผ่านมามีครอบครัวมีความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุหรือคนแก่อย่างจริงจัง แต่ในปัจจุบันบุคคลมีความสนใจเฉพาะตนเอง คนสูงอายุไม่เพียงแต่จะถูกเพิกเฉยจากลูกหลานเท่านั้น ยังผลักดันให้สังคมเป็นผู้รับผิดชอบแทน ทั้งนี้เพราะสังคมก่อนอุตสาหกรรมผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการเพาะปลูก การแกะสลักที่จะถ่ายทอดให้ลูกหลาน แต่ในสังคมอุตสาหกรรมชีวิตความเป็นอยู่เปลี่ยนแปลงไป การถ่ายทอดความรู้จากคนแก่ที่มีความต้องการน้อยลง นอกจากนั้นครอบครัวยังต้องการให้มีที่สำหรับรับผิดชอบคนสูงอายุที่เจ็บป่วยทพพลภาพแทน ขนบธรรมเนียมเปลี่ยนแปลงไป ทำให้สัมพันธภาพระหว่างครอบครัวและคนแก่เป็นไปในทางเสื่อม

ประการที่สอง ชานาสและคณะได้อธิบายเกี่ยวกับทฤษฎีอื่น คือ คัมมิงและเฮนรี (Coming and Henry) ว่า สังคมนั้นแตกแยกสูญเสียและขาดความผูกพันในวัยท้ายของชีวิต เป็นภาวะปกติของสังคม การเป็นสมาชิกของครอบครัวเป็นจุดเริ่มต้นของสังคม อายุเพิ่มขึ้น การทำงานให้สังคมน้อยลง เนื่องจากความอ่อนแอของร่างกาย การสูญเสียของคู่ชีวิต โดยเฉพาะผู้หญิงที่นิยมแต่งงานกับผู้ชายที่อายุมากกว่า ทำให้ผู้หญิงเป็นหม้ายมากกว่าผู้ชายนับเป็นการสูญเสียและขาดความสัมพันธ์ในครอบครัว ถึงแม้สมาชิกอื่นในครอบครัวยังมีก็ตาม

ประการที่สาม ชานาสและคณะได้อ้างเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและพ่อแม่ที่ไม่ดีในสังคมสมัยใหม่ ทำให้เมื่ออายุมากขึ้นลูกหลานจึงทอดทิ้ง

สุรกุล เจนอบรม (2534: 89) ครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความหมายต่อผู้สูงอายุมาก เป็นสิ่งที่มีความสำคัญ มีอิทธิพลต่อภาวะจิตใจ เป็นสถาบันที่ให้ความรัก ความอบอุ่น ความปลอดภัย ความไว้วางใจแก่ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่จ้องการการดูแลและสนับสนุนทางด้านต่าง ๆ จากครอบครัว นอกจากนั้นยังมีความต้องการความรู้สึกว่าตนเอง เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว และต้องการติดต่อกับญาติพี่น้อง ลูกหลานด้วย และความสัมพันธ์ในครอบครัว เป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นใน

ธรรมชาติที่เกิดจากสมาชิกในครอบครัว มีความรักความผูกพัน ความใกล้ชิดสนิทสนมเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน

สุธีรา น้อยจันทร์ (2530: 21-22) สรุปไว้ว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในครัวเรือนเดียวกัน ในที่นี้หมายถึง บุตรหลานกับผู้สูงอายุ ซึ่งต้องมียุทธศาสตร์ประกอบ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวร่วมกัน
2. การสื่อสาร (Communication) แลกเปลี่ยนความคิดเห็นประสบการณ์ซึ่งกันและกัน
3. มีการยอมรับซึ่งกันและกัน
4. ไม่มีการขัดแย้งบาดหมางกัน
5. มีการดูแลช่วยเหลือดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน
6. มีความรักใคร่ผูกพันทางอารมณ์ต่อกัน

ถ้าสัมพันธ์ภาพเป็นไปตามองค์ประกอบ แสดงว่าครอบครัวมีความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกกับผู้สูงอายุเป็นไปในทางที่ไม่ดี

#### ครอบครัวและการดูแลผู้สูงอายุ

ในสังคมไทย ถึงแม้บุตรหลานแต่งงานมีเหย้ามีเรือนไปแล้ว ก็ยังนิยมอยู่ในครอบครัวเดียวกันกับพ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย ทำให้ครอบครัวมีความอบอุ่น บุตรธิดา นอกจากจะได้รับการอบรมสั่งสอนจากพ่อแม่แล้ว ยังได้รับการดูแลจากปู่ย่า ตายาย ทำให้เกิดความรักความอบอุ่น ภายในครอบครัว โอกาสที่เด็กจะไปเกาะ หรือประพุดตีผัดนอกกลุ่มนอกรทางจึงมีน้อยมาก ประสบการณ์ของผู้สูงอายุ สามารถช่วยส่งเสริม อบรมเลี้ยงดูกลุ่มนอกรทางให้เป็นผู้พลเมืองดี เด็ก ๆ จะได้เรียนรู้ทั้งจากโรงเรียน และที่บ้าน ที่บ้านเด็ก ๆ จะได้รับการอบรม โดยเฉพาะในเรื่องความประพฤติ ขนบธรรมเนียมประเพณีต่าง ๆ ผู้สูงอายุจะคอยให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาทุก ๆ เรื่อง ความสัมพันธ์ของครอบครัวไทย แต่ดั้งเดิมได้หล่อหลอมความรัก ความเคารพแก่ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุนั้น มีต้องการเพียงแต่จะเป็นฝ่ายรับ จากบุตรหลานหรือจากสังคมเท่านั้น อันที่จริงท่านพยายามที่จะช่วยตนเองมากที่สุด เท่าที่ท่านจะทำได้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาชีพ รายได้ ความเป็นอยู่ ท่านจะอาศัยพึ่งพาลูกหลาน ต่อเมื่อท่านทำไม่ไหวแล้วเท่านั้น แม้กระนั้นก็ตาม ท่านก็ยินดีที่จะช่วยเหลือครอบครัว ช่วยเหลือสังคมตามศักยภาพ ที่ท่านจะทำได้ ไม่ว่าจะในด้านร่างกาย แรงสติปัญญา ทักษะฝีมือ คำแนะนำต่าง ๆ เท่าที่ท่านจะให้ได้ แต่เมื่อผู้สูงอายุมีปัญหาทางสุขภาพมาก และเป็นเหตุให้อยู่ในระยะพึ่งพา ต้องการความดูแลเกื้อกูลจากสมาชิกในครอบครัว จึงเป็นการเปลี่ยนแปลงบทบาทของสมาชิกในครอบครัวที่ต้องเข้ามารับผิดชอบดูแลเพิ่มมากยิ่งขึ้น โดยอาจส่งผลกระทบต่อบทบาทและวิถีชีวิตของสมาชิกผู้รับหน้าที่เป็นผู้ดูแลในครอบครัวได้ และบทบาทของครอบครัวในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ ประกอบด้วยบทบาท 3 ด้าน<sup>40</sup> ได้แก่

การดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุทางด้านร่างกาย เป็นการช่วยดูแลทั่วไปในการดำรงชีวิตประจำวันหรือการดูแลโดยเกื้อกูลบางลักษณะ เช่น การให้เงินอาหาร เสื้อผ้า ซึ่งเป็นการเกื้อกูลในปัจจัยพื้นฐานของการดำรงชีวิต โดยการเกื้อกูลของครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุที่สำคัญมากที่สุด คือ การช่วยเหลือดูแลเมื่อเจ็บป่วย เมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยสมาชิกในครอบครัวจะมีหน้าที่ดูแลเอา

<sup>40</sup> ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. การดูแลผู้สูงอายุ. 2545: 3, 8-11.



ใจใส่ติดตามการรักษาย่างต่อเนื่องโดยพาไปพบแพทย์และรับภาระเรื่องค่ารักษาพยาบาล การดูแลเรื่องอาหารการกินก็ถือเป็นบทบาทที่สมาชิกในครอบครัวจะต้องให้ความสำคัญและมีได้ให้ความสำคัญเพียงแต่ผู้สูงอายุเท่านั้น บทบาทนี้ยังดูแลครอบคลุมไปถึงสมาชิกทุกคนภายในครอบครัวด้วย ดังนั้นภาพรวมในการจัดการด้านอาหารแก่ผู้สูงอายุนั้นจึงไม่ได้มีการดำเนินการอย่างพิเศษแต่อย่างใด ถือว่าเป็นเรื่องปกติของครอบครัวที่ต้องกินอยู่ร่วมกัน นอกจากนั้นแล้ว การถือกุลด้านการเงิน ก็เป็นการถือกุลที่มีการปฏิบัติกันในวัฒนธรรมยังมีปฏิบัติกันอยู่ โดยลูกหลานจะให้เงินส่วนหนึ่งของรายได้แก่บุพการีด้วยเหตุผลของความกตัญญู อีกทั้งการจัดเครื่องนุ่งห่มหรือเสื้อผ้าก็เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุได้รับการถือกุลจากสมาชิกในครอบครัวเช่นกัน โดยทั่วไปลักษณะของการจัดหาเสื้อผ้าจะเกิดขึ้นเป็นครั้งคราวเฉพาะในช่วงเทศกาลวันสำคัญ ๆ เช่น วันสงกรานต์ หรือวันขึ้นปีใหม่

บทบาทในการดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุทางด้านอารมณ์และจิตใจ เป็นบทบาทที่บุคคลในครอบครัวได้ปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในลักษณะของการให้ความเคารพนับถือ ให้เกียรติ ยกย่องปกป้องและให้กำลังใจ เพื่อก่อให้เกิดความมั่นคงในอารมณ์และเกิดความภาคภูมิใจ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และ คณะ, 2540 และ 2541) บุคคลในครอบครัวเป็นผู้สร้างความมั่นคงทางจิตใจแก่ผู้สูงอายุมากกว่าเครือข่ายอื่น ๆ เมื่อบุคคลหนึ่งบุคคลใดในครอบครัวไม่สามารถดูแลได้ จะมีสมาชิกอื่นในครอบครัวช่วยดูแลแทน ลักษณะการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการ ด้านอารมณ์และจิตใจแก่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นการแสดงความใกล้ชิดเอื้ออาทร พุดคุย ให้ความสำคัญในการตัดสินใจ ตลอดจนการเยี่ยมเยียนจากบุตรที่อยู่ใกล้และที่อยู่ห่างไกล ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจเป็นอย่างมาก มีความรู้สึกว่าตนเองไม่ได้ถูกทอดทิ้งและมีคุณค่า ในภาพรวมมีผู้สูงอายุไม่ถึงร้อยละ 1 เท่านั้นที่ไม่ได้รับการเยี่ยมเยียนจากบุตรอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นอกจากนั้น การติดต่อสื่อสารยังเป็นกิจกรรมที่แสดงความเอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ ทั้งนี้บุตรหลานในชนบทนิยมติดต่อกับผู้สูงอายุโดยทางจดหมายส่วนในเมืองนิยมใช้โทรศัพท์ การถือกุลด้านจิตใจและอารมณ์ที่สำคัญประการหนึ่ง คือ การที่บุคคลในครอบครัวส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ปฏิบัติกิจทางศาสนา เช่น การไปวัด การตักบาตรหรือร่วมกิจกรรมทางศาสนาอื่น ๆ ซึ่งครอบครัวในชนบทมีบทบาทด้านนี้สูงกว่าครอบครัวในเมืองสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมั่นคงในจิตใจและมีความพึงพอใจมากเช่นกัน

บทบาทในการดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุด้านสังคมเป็นลักษณะของการถือกุลและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้พบญาติและเพื่อนฝูง เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อสังคม รวมทั้งการได้รับรู้ข่าวสารเพื่อรับทราบความเป็นไปในสังคม และเพื่อการพัฒนาตนเองให้ทันสมัยเสมอ เมื่อเปรียบเทียบบทบาทด้านนี้กับการถือกุลและบทบาทด้านอื่น ๆ พบว่า เป็นบทบาทที่ครอบครัวได้ปฏิบัติต่อผู้สูงอายุน้อยที่สุด โดยบทบาทด้านสังคมที่ชัดเจนมักเป็นการสนับสนุนให้ร่วมกิจกรรมทางศาสนามากกว่าด้านอื่น และพบในเขตชนบทมากกว่าในเขตเมือง แต่ผู้สูงอายุในเมืองมีโอกาสรับฟังข่าวสาร เช่น การดูโทรทัศน์ฟังวิทยุและอ่านหนังสือพิมพ์มากกว่าผู้สูงอายุในชนบท ซึ่งน่าจะนำไปสู่การสรุปที่ว่า การถือกุลผู้สูงอายุด้านสังคมมีความแตกต่างกันตามพื้นที่ โดยในชนบทเป็นลักษณะการส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมในรูปแบบที่เป็นกิจกรรมในชุมชนโดยตรง แต่ในเมืองมักเป็นรูปแบบของการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อต่าง ๆ ที่เข้าถึงได้ดีกว่าผู้สูงอายุในชนบท

ในสังคมไทย พบว่า บทบาทและการถือกุลผู้สูงอายุของครอบครัวขึ้นอยู่กับปัจจัยและองค์ประกอบหลายด้าน ทั้งนี้เป็นตามโอกาสและความเหมาะสม ที่กำหนดด้วยเงื่อนไขต่าง ๆ

ได้แก่ ความพร้อมของบุตรหลานและเครือญาติ การพึ่งพาของผู้สูงอายุและบุตรหญิงและสะใภ้ ผู้สูงอายุที่มีเครือข่ายการดูแลน้อยหรืออยู่ห่างไกลจะประสบปัญหาขาดผู้ดูแลและเกื้อกูลในโอกาสที่สูง (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2540) บุตรที่อยู่ในละแวกบ้านเดียวกับบิดามารดามีแนวโน้มจะให้การเกื้อหนุนด้านอาหารหรือเสื้อผ้าแก่บิดามารดาสูงอายุ ขณะที่อยู่ห่างไกลออกไปมีแนวโน้มจะมีการให้การเกื้อหนุนด้านการเงินมากกว่าบุคคลอื่น (ทรงธรรม สวณิยะ, 2540) บทบาทของครอบครัวจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อภาวะการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุถดถอยลง บุตรหญิงโดยเฉพาะผู้ที่ยังโสดและสะใภ้จะได้รับการคาดหวังจากครอบครัวและผู้สูงอายุว่าจะสามารถแสดงบทบาทในการเกื้อกูลผู้สูงอายุได้มากกว่าสมาชิกคนอื่น ๆ<sup>41</sup>

เมื่อมีผู้สูงอายุ อยู่ในบ้านด้วยกัน ซึ่งในการดูแลในบ้านที่ลูกหลานพึงปฏิบัติต่อผู้สูงอายุมีดังนี้ (เสนอ อินทรสุขศรี, ม.ป.ป.)

1. บรรดาผู้สูงอายุจะมีความสุขใจอย่างยิ่งในชีวิตบั้นปลาย ด้วยความรู้สึกนึกว่า ตนเป็นผู้ที่มีความสำคัญส่วนหนึ่งของครอบครัว พึงพอใจที่ได้เฝ้ามองและสังเกตการเจริญเติบโตของลูกหลาน ขึ้นชมยินดีในความสำเร็จ ความก้าวหน้าของลูกหลานด้านการศึกษาการงาน และอาชีพ ในขณะเดียวกันก็ปรารถนาที่จะได้รับความเคารพนับถือ ความรัก ความเข้าใจ และความเห็นอกเห็นใจจากลูกหลานด้วย นอกจากจะต้องให้การดูแลด้วยความรัก ความเคารพนับถือ ยิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องรู้จักสงบใจ รู้จักกาลเทศะ รู้จักใช้ถ้อยคำและสำเนียงอันเหมาะสม และจะต้องเป็นนักฟังที่ดี

2. อาหารการกิน ผู้สูงอายุมีความผิดปกติไปจากเด็กหรือผู้ใหญ่ทั่วไป คือ มักเกิดความเบื่ออาหาร อาหารที่เคยกินและมีอยู่อย่างสมบูรณ์ตามปรกตินั้น ไม่ช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความอยากอาหารได้เลย ดังนั้น การจัดปรุงอาหารให้ผู้สูงอายุจึงจำเป็นจะต้องรู้ว่าผู้สูงอายุชอบอาหารชนิดไหน ไม่ชอบกินชนิดไหน เพื่อที่จะจัดอาหารได้ถูก ขณะเดียวกันจะต้องมีอาหารที่ให้คุณค่าทางอาหารครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ

3. ผู้สูงอายุชอบนอนแต่หัวค่ำ จึงควรจะจัดหาอาหารเย็นให้ก่อนเวลาที่คนอื่น ๆ กินกัน และอาหารมื้อเย็นควรเป็นอาหารอ่อน ย่อยง่าย ที่ไม่ทำให้ออนหลับไม่เป็นสุขจากมีอาหารไม่ย่อย ท้องอืด ท้องเฟ้อ ในตอนกลางคืนเวลาหลับ

4. ความสุขของผู้สูงอายุอย่างหนึ่ง จะมีได้เมื่อผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าเป็นที่รักที่ปรารถนาดีของลูกหลาน เด็ก ๆ ยังเห็นว่าตนมีความสามารถอยู่ ดังนั้น ถ้าหากมีการงานอย่างใดที่ผู้สูงอายุพึงพอใจที่จะทำ ก็ควรปล่อยให้ทำงานในบ้าน เช่น ซ่อมแซมสิ่งของ ทาสี ปลูกต้นไม้ กวาดบ้าน ถูเรือน ถ้าอยากทำก็ปล่อยให้ทำ ผู้สูงอายุจะได้คิดว่าอย่างน้อยตนก็ยังมีประโยชน์ต่อครอบครัวและไม่นั่งนิ่งอยู่ดูตาย แต่ให้เข้าใจว่าผู้สูงอายุไม่ต้องการให้ใครมาสั่ง และมาสอน ให้ตนทำงาน ถ้าหากงานใดที่ต้องทำเป็นพวกเป็นหมู่ จะให้ผู้สูงอายุอยู่ร่วมด้วยก็จะเป็นการดี ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจที่มีส่วนร่วมทำงานด้วย

5. เรื่องการเงิน ผู้สูงอายุไม่ค่อยจะมีโอกาสที่จะใช้จ่ายเงินนัก แต่ลูกหลานก็ควรจะให้เงินไว้จำนวนหนึ่งเป็นส่วนตัว เพื่อจับจ่ายใช้สอยเป็นส่วนตัวตามพอใจ ผู้สูงอายุอาจเก็บไว้ซื้อของเล็ก ๆ น้อย ๆ เพื่อทำบุญเพื่อบริจาคเป็นตามศรัทธาบางทีก็ให้เด็ก ๆ หลานเหลน ที่มาขอ เมื่อให้เงินไว้แล้วก็

<sup>41</sup> ศิริพันธ์ สาสัติย์ . การดูแลผู้สูงอายุ . 2543

ไม่ควบคุมการดูแลใช้จ่ายเงินนั้น ถ้าผู้สูงอายุพอใจที่จะนำเงินที่มีอยู่ฝากธนาคารก็ช่วยจัดการให้ เงินที่ฝากไว้นั้นอาจเกิดผลประโยชน์ได้มาก เมื่อมีอุบัติเหตุ หรือยามเจ็บป่วย

6. ผู้สูงอายุมักมองสภาพต่าง ๆ ในวันข้างหน้าด้วยความขมขื่น หวาดวิตกและอาลัย อารมณ์ ดังนั้น จึงควรหาวิธีหรือหาทางที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์ดี รื่นเรริง เบิกบานอยู่เสมอ ถ้า สายตายังดี ยังใช้แว่นได้ดี เป็นคนชอบหนังสือ เพลิดเพลินกับการอ่านหนังสือ ก็ควรจัดหาหนังสือที่ ชอบให้อ่าน การฟังวิทยุ ชมโทรทัศน์ หรือมีเวลาพาไปเที่ยวที่ต่าง ๆ ก็จะช่วยให้ผู้สูงอายุหายเหงา และจิตใจสบาย

7. ความสุขที่สุดอย่างหนึ่งของผู้สูงอายุ คือ ได้พูดได้เล่าถึงความหลังของชีวิตของตนให้ ใคร ๆ ฟัง ส่วนใหญ่มักเล่าถึงชีวิตของตนตั้งแต่ยังเป็นเด็กเป็นหนุ่มสาวและเป็นผู้ใหญ่ เล่าเรื่องการ เรียน การเล่น การทำงาน ทำมาหากิน เล่าถึงความทุกข์ และความสนุกสนานของตน บางทีเรื่องที่เล่า นั้น ก็เล่าซ้ำแล้วซ้ำอีก แต่บางทีก็เล่าสับสน บางครั้งเรื่องเดียวกัน เล่าคนละครั้งอาจมีเรื่องแตกต่างกัน ก็มี เพราะจำได้บ้าง หลง ๆ ลืม ๆ ถ้าเป็นเช่นนั้นก็อย่าได้ขัดจังหวะหรือกล่าวแย้งว่าเล่าผิด

8. ด้วยความสับสนและความจดจำที่ไม่แม่นยำ ผู้สูงอายุมักถามซ้ำ ๆ โดยไม่ได้นึกว่าตน เคยถามมาแล้ว และได้คำตอบแล้ว ถ้าเป็นเช่นนี้ ถามมาก็ตอบไป ช่วยตอบให้ทุกครั้งด้วยใจสงบ การ พูดการถามซ้ำ พูดไม่รู้จักจบของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดลักษณะเป็นการบ่นไม่สิ้นสุด และให้ลูกหลาน มองข้ามสภาพนั้น ไม่ต้องต่อว่า ไม่ต้องขัดแย้ง เพราะเป็นเรื่องธรรมดาของผู้สูงอายุ

9. เมื่อมีเวลารว่าง หาโอกาสที่จะนำผู้สูงอายุเข้าสังคมบ้าง เท่าที่กำลังร่างกายของท่านจะ สามารถทำได้ พาไปชมการแสดง ไปฟังอภิปรายเรื่องต่าง ๆ ที่สนใจ ไปชมสถานที่ที่ที่เกี่ยวที่หน้าชม จะ ทำให้ผู้สูงอายุลืมความวิตกกังวลในชีวิต

10. ผู้สูงอายุเมื่อเลื่อมใสในศาสนา ก็ควรหาโอกาสนำไปวัดเพื่อฟังเทศน์ สนทนาธรรม หรือทำบุญเลี้ยงพระที่บ้านตามโอกาส หรือถ้าผู้สูงอายุไปไหนมาไหนไม่ได้ก็อาจนิมนต์พระมาที่บ้าน

11. เมื่อมีโอกาสว่างและเป็นไปได้ ควรจะได้นำผู้สูงอายุนั่งรถยนต์ออกไปให้เห็น ธรรมชาตินอกเมืองหรือไปตามสถานที่ต่าง ๆ ให้ได้เห็นความเปลี่ยนแปลงของบ้านเมืองและ ชีวิตความเป็นอยู่ของผู้คน หรือไปเยี่ยมเยียนเพื่อน ๆ รุ่นเดียวกันจะช่วยให้ผู้สูงอายุไม่ว่างเหว หรือมีความรู้สึกว่าตนขาดเพื่อน

12. ลูกหลานฟังกระทำตนให้ผู้สูงอายุมารู้สึกว่า ท่านเป็นบุคคลที่มีค่าที่สุดของ ครอบครัว แสดงความรัก เคารพนับถือให้เห็นด้วยวาจา และกิริยามารยาท

13. การเลี้ยงสัตว์ในบ้าน อาจเป็นเครื่องช่วยให้ผู้สูงอายุหายเหงาได้บ้างโดยเฉพาะถ้าเป็นคน รักสัตว์ และอยากจะเลี้ยงก็ช่วยจัดหาให้เลี้ยง แต่ก็อย่าคาดหวังว่าจะปล่อยให้ผู้สูงอายุเลี้ยงดูแลเอาใจใส่ สัตว์เลี้ยงได้ทุกอย่าง ผู้สูงอายุอาจลืมนดูแล สัตว์เลี้ยงอาจถูกทอดทิ้งลืมนำน้ำให้อาหารก็ได้

14. ควรมีเด็กโต ๆ หรือคนเอาใจใส่ที่ไว้ใจได้คอยดูแลสูงอายุ เพื่อช่วยเหลือต่าง ๆ หรือ เมื่อมีเหตุฉุกเฉินอย่างใดเกิดขึ้น อย่าปล่อยให้ผู้สูงอายุอยู่หรือนอนตามลำพัง อุบัติเหตุอาจเกิดขึ้น ได้เสมอเมื่อผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังแต่เพียงผู้เดียว

15. แสงสว่างในยามค่ำคืน (หรือในที่ซึ่งมีแสงสว่างน้อย) จำเป็นมากสำหรับผู้สูงอายุ ภายใน ห้องหรือทางเดินในบ้าน ควรมีดวงไฟฟ้าที่มีแสงสว่างมากพอที่จะเห็นสิ่งใด ๆ ได้ชัดเจน เป็นการป้องกัน อุบัติเหตุได้ ตามที่ต่าง ๆ เช่น ห้องน้ำ ทางขึ้นลงบันได ห้องเก็บของ เหล่านี้ก็ควรมีแสงสว่างให้พอ



16. ระวังเรื่องการลื่นล้มของผู้สูงอายุให้มาก พื้นที่ในห้องน้ำไม่ควรขัดด้วยน้ำมันจนลื่นในห้องน้ำระวังอย่าให้พื้นห้องน้ำเปียกแฉะ และมีสบู่อู่ ควรเช็ดให้แห้งเสมอ

17. ห้องนอนของผู้สูงอายุเหมาะที่จะเป็นห้องชั้นล่าง จัดให้เหมาะสมที่จะอยู่ได้สบาย ในฤดูร้อนมีอากาศเย็นสบาย ลมพัดเข้าถึงห้อง ในฤดูหนาวจัดผ้าห่มและเครื่องกันหนาวไว้ให้พร้อม ควรจัดและรักษาเครื่องนอน ที่นอน หมอน มุ้ง ผ้าปูที่นอนให้สะอาดอยู่เสมอ

18. การตัดผม โกนหนวด สระผม ตัดเล็บ ก็ควรเอาใจใส่ช่วยเหลือทำถ้าผู้สูงอายุไม่สามารถทำเองได้

19. ควรมีแพทย์ประจำที่จะคอยดูแลสุขภาพและตรวจรักษาเมื่อยามเจ็บป่วย การตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุควรมี การตรวจประจำทุก ๆ 6 เดือน

การสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพของครอบครัวและสังคมต่อผู้สูงอายุ ในรูปแบบต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ (ปริญา โทมานะ, 2538: 20-21)

1. การให้คุณค่าและความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ สมาชิก หลาน และคนในครอบครัวต้องยอมรับว่าผู้สูงอายุ มีคุณค่าคนหนึ่งของคนในครอบครัวเป็นบุคคล ที่ควรแก่การเคารพยกย่อง และนับถือ ผู้สูงอายุที่เคยทำประโยชน์ให้แก่ครอบครัวและสังคมมาโดยตลอด ตั้งแต่วัยรุ่น-สาว ซึ่งเป็นวัยทำงาน เป็นผู้สร้างสรรค์ครอบครัวให้มีความเป็นปึกแผ่นมั่นคง

2. การให้คำแนะนำ การให้กำลังใจ การติดตาม ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์ จิตใจ การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม สมาชิก ลูก หลาน ผู้ใกล้ชิด จะต้องเอาใจใส่ คอยไต่ถาม ทุกข์ สุข คอยให้คำแนะนำในเรื่องการดูแลตนเอง การรักษาสุขภาพร่างกายให้ปกติสุข การให้กำลังใจ ใกล้ชิดเมื่อผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้า ให้คำชี้แจงในข้อกฎหมาย กฎระเบียบต่าง ๆ หรือให้ความร่วมมือและเต็มใจให้คำแนะนำหรือติดตามผลเมื่อผู้สูงอายุต้องการ

3. การสื่อสารในครอบครัว การสื่อสารกับผู้สูงอายุนั้น สามารถกระทำได้หลายวิธี เป็นต้นว่า การพูดคุย การแสดงสีหน้าท่าที การสัมผัส การพูดคุยกับผู้สูงอายุนั้น ควรพูดด้วยน้ำเสียงที่ไพเราะ อ่อนหวาน ผู้สูงอายุมีความเสื่อมของประสาทหู ดังนั้นการพูดคุยควรพูดใกล้ ๆ หู และมีเสียงดังพอสมควร และควรใช้ระดับเสียงต่ำ ๆ การพูดให้พูดซ้ำ ๆ ชัดเจน ไม่ยาวเกินไป ให้หยุดเป็นช่วง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีเวลาได้ตอบ

การสื่อสารด้วยท่าทีที่อ่อนน้อม สุภาพ สีหน้า และแววตาเอื้ออาทร อ่อนโยน ห่วงใย การสัมผัส ควรจะกระทำตามความเหมาะสม เช่น การพุงตัว ประคับประคองตัวผู้สูงอายุ ให้ลุก ยืน เดิน นั่ง หรือนอน การงูมมือ การช่วยถือของประคองตัวผู้สูงอายุ การเช็ดตัว ปีบ นวด ฯลฯ การสื่อสารด้วยวิธีเหล่านี้จะเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

4. การช่วยเหลือเอื้ออาทรในชีวิตความเป็นอยู่ ดังได้กล่าวมาแล้ว การสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้สูงอายุ ของลูก หลาน และสมาชิกในครอบครัวนั้นสามารถทำได้ทุกเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การดูแลเอาใจใส่ในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ พบว่ามีความสำคัญเช่นเดียวกับการสื่อสาร เพราะกิจวัตรประจำวันเป็นสถานะที่ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแล เอาใจใส่ การเตรียมอาหาร การช่วยเหลือในการรับประทานอาหาร ในกรณีที่ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองไม่ได้ การเตรียมที่นอนหรือเรื่องการช่วยเหลือเวลาขับถ่าย การช่วยเหลือดูแลอย่างใกล้ชิดในยามเจ็บป่วยเหล่านี้ เป็นต้น

5. การให้ทำงานที่ชอบและถนัด ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สนใจที่จะทำงานทำตามถนัด และชอบเพื่อผ่อนคลายความเหงา แต่งานที่สมควรเป็นงานที่เหมาะสมกับสภาพความพร้อมของร่างกาย หรือเหมาะสมกับเพศวัย งานใดที่เสี่ยงอันตราย หรือหนักเกินกว่าวัยสูงอายุจะรับได้ ควรหาคนทดแทนจนเป็นที่ไว้วางใจได้

6. สภาพสังคมเมืองในปัจจุบัน การให้เวลาส่วนใหญ่ลูกหลานออกไปทำงานนอกบ้านไม่ค่อยมีเวลาได้ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ ส่วนในสังคมชนบท ลูก หลาน ต่างก็ละทิ้งบ้านไปทำงานต่างจังหวัด ปล่อยให้ผู้สูงอายุอยู่กับเด็กเล็ก ๆ อยู่บ้านตามลำพัง การที่จะรักษาสัมพันธ์ภาพที่ดีของครอบครัวไว้นั้น สมาชิกในครอบครัวทุกคนจะต้องจัด แบ่งเวลา ผลัดเปลี่ยนกันอยู่ใกล้ชิดผู้สูงอายุบ้าง หรือผลัดเปลี่ยนกันไปเยี่ยมผู้สูงอายุบ่อย ๆ เป็นต้น

7. ไม่คาดหวัง หรือกดดัน ลูก หลาน และสมาชิกในครอบครัว ไม่ควรคาดหวัง หรือกดดันผู้สูงอายุในเรื่องต่าง ๆ ให้เป็นไปตามความต้องการของตนเอง เป็นต้นว่า การเคี้ยวเคี้ยว และผลักดันให้ผู้สูงอายุประพฤติตนให้เข้ากฎเกณฑ์ระเบียบของครอบครัวที่ลูกหลานกำหนดขึ้น หรือให้มีพฤติกรรมเหมาะสมกับวัยโดยไม่ได้คำนึงถึงสภาพผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี สมาชิกในครอบครัวและสังคมพึงประพฤติปฏิบัติต่อผู้สูงอายุดังนี้ คือ (สำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน, 2530: 4-5)

1. ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณยังมีคุณค่า มีความสำคัญและมีความหวังในชีวิต เช่น ขอคำแนะนำต่าง ๆ ขอความช่วยเหลือจากผู้สูงอายุ ให้ควบคุมดูแลบ้านเรือน และเป็นที่ปรึกษาในเรื่องการอบรมเลี้ยงดูลูกหลาน

2. ควรระมัดระวังคำพูด หรือการกระทำที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ และพยายามเน้นถึงความหมายหรือความสำคัญของผู้สูงอายุเป็นอันดับแรก เช่น กล่าวทักทายก่อน เมื่อรับประทานอาหารก็ตักข้าว และเชิญชวนให้รับประทาน

3. ชักชวนผู้สูงอายุคุยเรื่องราว และรับฟังถึงส่วนดีหรือเหตุการณ์ที่ประทับใจในอดีตของผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณยังมีคนชื่นชมในบางส่วนของชีวิตของตนอยู่

4. ส่งเสริม และอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่สนใจ ตามความเหมาะสม เช่น เมื่อผู้สูงอายุต้องการไปวัดหรือศาสนสถานต่าง ๆ ลูกหลานควรจัดเตรียมข้าวของต่าง ๆ ให้และดูแลเอาใจใส่เรื่องการเดินทางให้สะดวกสบาย หรือไปเป็นเพื่อน เป็นต้น

5. เอาใจใส่ดูแลเรื่องอาหาร และการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ให้ได้รับอย่างเพียงพอ และเหมาะสมเป็นประจำ

6. ที่พักอาศัย หากผู้สูงอายุต้องการแยกบ้านอยู่ หรือไปอยู่ที่ที่รัฐบาลจัดให้ ควรตามใจ แต่ไม่ควรอยู่ห่างไกลมาก เพื่อความสะดวกในการไปเยี่ยมเยียน และให้การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย อย่างไรก็ตามถ้าผู้สูงอายุรู้สึกเป็นสุขและต้องการอยู่ร่วมกับลูกหลานก็ควรอยู่บ้านเดียวกันเพื่อช่วยให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นซึ่งกันและกันมากกว่า

7. ช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติใกล้ชิดและเพื่อนร่วมวัยเดียวกันบ้าง ด้วยการพาไปเยี่ยมเยียน หรือเชิญญาติ ๆ มาที่บ้าน พาไปสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุ เช่น วัดหรือชมรมผู้สูงอายุในชุมชน ผู้สูงอายุจะได้มีเพื่อนแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และทำให้คลายเหงาลงได้บ้าง

8. ให้ความเคารพยกย่อง และนับถืออย่างสม่ำเสมอ ร่วมมือร่วมใจกันรักษาและฟื้นฟูขนบธรรมเนียมประเพณีเดิมของไทยในเรื่องการยกย่อง เคารพนับถือผู้สูงอายุ เช่น ประเพณีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ เนื่องในวันสงกรานต์ เป็นต้น

9. ให้อภัยในความหลงลืม และความผิดพลาดที่ผู้สูงอายุกระทำ และยิ่งกว่านี้ ควรแสดงความเห็นอกเห็นใจที่เหมาะสมด้วย

10. รัฐบาลจัดบริการทางสังคมต่าง ๆ เช่น บริการทางการแพทย์ บริการสถานสงเคราะห์คนชรา และอื่น ๆ ให้กระจายครอบคลุมประชากรวัยสูงอายุให้มากยิ่งขึ้น

จะเห็นได้ว่าบทบาทในการดูแลของครอบครัวต่อผู้สูงอายุ เป็นเรื่องที่สำคัญกับผู้สูงอายุมากทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ที่จะส่งผลให้ผู้สูงอายุ ดำเนินชีวิตในครอบครัวและสังคมได้อย่างมีความสุข

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มาลินี วงษ์สิทธิ์ และศิริวรรณ ศิริบุญ (2541: 61-63) ศึกษาเรื่อง “ครอบครัวและผู้สูงอายุ: ศึกษากรณีกรุงเทพมหานครและจังหวัดพระนครศรีอยุธยา” พบว่า สถานภาพของผู้สูงอายุได้จากลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุและคู่สมรส ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เป็นหม้ายสูงสุด ขณะที่กรุงเทพมหานครผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีคู่สมรส ผู้สูงอายุหญิงมีสัดส่วนเป็นโสดและหม้ายสูงกว่าชาย และมีสัดส่วนที่อยู่คนเดียวสูงกว่าชาย ส่วนผลจากการประเมินสุขภาพของผู้สูงอายุปรากฏว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุมากประเมินสุขภาพของตนเองแย่กว่าผู้สูงอายุที่อายุน้อยกว่า และสัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีอายุมาก (70 ปีขึ้นไป) รายงานว่าเจ็บป่วยในรอบเดือนที่แล้ว เข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบปีที่แล้วมากกว่าผู้สูงอายุที่อายุน้อยกว่า และโรคประจำตัวที่ผู้สูงอายุเป็นมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูงและโรคระบบประสาท สำหรับความสามารถในการนั่งยอง ๆ ยกของหนัก 5 กิโลกรัม ขึ้นลงบันได 2 ถึง 3 ชั้น เดินประมาณ 500 เมตร ใช้นิ้วหยิบหรือจับ ผู้สูงอายุที่มีอายุมากมีสัดส่วนของการมีปัญหาในทุกกิจกรรมมากกว่าผู้สูงอายุที่อายุน้อยกว่า หญิงมีปัญหามากกว่าชาย สำหรับการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ผู้สูงอายุที่มีอายุมาก ผู้สูงอายุหญิง ผู้สูงอายุในชนบทมีสัดส่วนของการมีปัญหาสูงกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอื่น

นภาพร ชโยวรรณ และ แซกซารี ซิมเมอร์ (2543: 35-40) ได้ศึกษาเรื่อง “สุขภาพกับการจัดการทางสังคมของบิดามารดาสูงอายุในประเทศไทย : บุตรอยู่ที่ไหนทำอะไรกันอยู่” พบว่า การอยู่ร่วมบ้านกับบุตรเป็นเพียงรูปแบบหนึ่งของการจัดการเรื่องการอยู่อาศัยซึ่งนำไปสู่การมีปฏิสัมพันธ์ที่บ่อยครั้งระหว่างบุตรกับบิดามารดาสูงอายุ บุตรที่ไม่ได้อยู่ร่วมบ้านอาจอาศัยอยู่บ้านติดกับผู้สูงอายุหรืออยู่ไกลออกไป สถานที่อยู่ของบุตรอาจได้รับอิทธิพลจากความต้องการจำเป็นของบิดามารดาซึ่งดูได้จากสถานะสุขภาพ การวิเคราะห์ที่ใช้บุตรที่อยู่อื่นเป็นฐาน พบว่า เมื่อมีการปรับปัจจัยอายุของบิดามารดาสูงอายุ บุตรหญิงที่ไม่ได้อยู่ร่วมบ้านกับบิดามารดาสูงอายุมีแนวโน้มจะอยู่ใกล้กับบิดามารดาสูงอายุมากกว่าบุตรชาย ทั้งนี้เนื่องมาจากโอกาสที่จะย้ายออกไปทำงานทำที่อื่นไกล ๆ ของผู้หญิงมีน้อยกว่าชาย บุตรที่อยู่อื่นมักจะอาศัยอยู่ใกล้ ๆ กับบิดามารดาสูงอายุมากกว่ามารดาสูงอายุ บุตรที่มีการศึกษาสูงกว่ามักไม่ค่อยอยู่กับบิดามารดาสูงอายุ ทั้งนี้เนื่องจากต้องย้ายไปที่อื่นเพื่อการศึกษาและทำงาน บุตรที่สมรสมักไม่อยู่ร่วมบ้านกับบิดามารดา แต่มักออกไปตั้งบ้านเรือนของตนเองใน



กรุงเทพมหานคร บุตรมักอยู่ใกล้บิดามารดามากกว่าที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากกรุงเทพฯ เป็นจังหวัดที่มีพื้นที่กว้างโอกาสที่จะรายงานว่าอยู่ในจังหวัดเดียวกันจึงมีโอกาสสูง อายุของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเพิ่มจำนวนงานบ้านที่บุตรทำ ขณะที่ระดับการศึกษาที่สูงขึ้นลดจำนวนงานบ้านที่บุตรทำ ผู้สูงอายุในชนบทมักมีบุตรทำงานให้มากกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มอื่น ๆ และความน่าจะเป็นที่บุตรจะทำงานบ้านของผู้สูงอายุเชื้อสายไทยสูงกว่าเชื้อสายอื่น ๆ ความแตกต่างในอิทธิพลต่าง ๆ เหล่านี้อาจสะท้อนความแตกต่างในความชอบ เช่น ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงกว่าอาจไม่ค่อยให้ความสำคัญกับประเพณีนิยมที่ว่าบุตรต้องทดแทนบุญคุณบิดามารดา และผลการวิจัยยังยืนยันถึงความซับซ้อนของความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับบุตรในประเทศไทย ในทางหนึ่ง ผลการศึกษาชี้ว่าพฤติกรรมของบุตรสนองตอบต่อความต้องการช่วยเหลือของบิดามารดาอย่างดี แต่ในอีกทางหนึ่งผลการศึกษาอาจชี้ว่าในขณะที่บุตรคนหนึ่งดูแลบิดามารดาสูงอายุที่สุขภาพไม่ค่อยดี บุตรอื่น ๆ มีแนวโน้มจะไม่อยากมาเยี่ยมเยียน การมาเยี่ยมของบุตรที่อยู่อื่นอาจมองว่าเป็นโอกาสที่จะมาพบปะสังสรรค์กัน ถ้าบิดามารดาไม่สุขภาพดี การเยี่ยมก็อาจมาเพื่อตอบสนองความต้องการช่วยเหลือของบิดามารดาสูงอายุในการมีชีวิตประจำวันถ้ามีคนดูแลอยู่แล้ว การมาเยี่ยมเพื่อการพบปะสังสรรค์อาจไม่น่าสนใจและทำให้ลดความถี่ในการมาเยี่ยมเยียนบิดามารดาที่กำลังป่วยหรือสุขภาพไม่ดี

จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย จิราพร เกศพิชญวัฒนา และยุพินอังสุโรจน์ (2544: 14) ศึกษาเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการช่วยเหลือเกื้อหนุนในครอบครัวกับความสุขทางใจของผู้สูงอายุไทย” พบว่า โดยเป็นการหาความสัมพันธ์ระหว่างการช่วยเหลือเกื้อหนุนในครอบครัวกับความสุขทางใจของผู้สูงอายุ รูปแบบการเกื้อหนุนที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับความสุขทางใจมี 9 ประเภท ได้แก่ การให้เงิน การให้สิ่งของ การดูแลยามเจ็บป่วย การทำงานบ้าน การเลี้ยงหลาน การให้การศึกษา การติดต่อเยี่ยมเยียน การสนใจเอาใจใส่ การอบรมสั่งสอน สำหรับความสุขทางใจที่นำมาวิเคราะห์แบ่งออกเป็น 5 มิติ คือ ความสามัคคีปรองดอง ความสงบสุขและการยอมรับ การพึ่งพาอาศัยกัน ความเคารพนับถือ และความเบิกบานใจ ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบต่าง ๆ ของการช่วยเหลือซึ่งกันและกันเกิดขึ้นภายในครอบครัวระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลานมีผลต่อความสุขทางใจในมิติต่าง ๆ ต่างกันออกไป การสั่งสอนอบรมก่อให้เกิดความสุขสบายทางใจแก่ผู้สูงอายุได้มากที่สุด มากกว่ารูปแบบการเกื้อหนุนในครอบครัวประเภทอื่น ๆ คือ ผู้สูงอายุเกิดความสุขทางใจเมื่อได้ทำหน้าที่อบรมสั่งสอนลูกหลานและเมื่อลูกหลานเชื่อฟังคำสั่งสอนของตน (มิติความเคารพนับถือ) ผู้สูงอายุจะเกิดความสุขสบายใจและวิตกกังวล (มิติความสงบสุข) เมื่อลูกหลานไม่ให้ความสำคัญต่อคำสั่งสอน การอบรมสั่งสอนก่อให้เกิดความกลมเกลียวกันในครอบครัว (มิติความสามัคคีปรองดอง) และเป็นเครื่องแสดงว่าลูกหลานจะเป็นที่พึ่งได้ในอนาคต (มิติการพึ่งพาอาศัยกัน) และถ้าพิจารณาจากทางด้านมิติต่าง ๆ ของความสุขทางใจจะพบว่ามิติการพึ่งพาอาศัยกันเป็นมิติเดียวที่มีความสัมพันธ์กับทุกรูปแบบการเกื้อหนุนในครอบครัว คือ ไม่ว่าจะการเกื้อหนุนในครอบครัวจะเป็นรูปแบบใด ต่างมีผลทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขทางใจในมิติของการพึ่งพาอาศัยกัน ซึ่งเป็นมิติความสุขทางใจที่ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณยังมีประโยชน์และได้ทำประโยชน์ต่อลูกหลาน ลูกหลานยอมรับความสำคัญ

บุษรา ราชรักษ์ (2549: 51-53) ศึกษาเรื่อง “สัมพันธ์ภาพกับครอบครัว การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และความวิตกกังวลของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลในจังหวัดนครศรีธรรมราช” พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มี

สัมพันธ์ภาพกับครอบครัวอยู่ในระดับดี แม้ว่าการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ทำให้โครงสร้างของครอบครัวไทยมีขนาดเล็กลง แต่ไม่มีผลกับสัมพันธ์ภาพกับครอบครัวของสมาชิกในครอบครัวกับผู้สูงอายุ ความผูกพันระหว่างครอบครัว พ่อแม่กับครอบครัวลูกยังคงมีอยู่ ซึ่งจากข้อมูลสัมพันธ์ภาพกับครอบครัว พบว่าในขณะที่ผู้สูงอายุเข้าพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่มีเวลามาเยี่ยมและพูดคุยกับผู้สูงอายุ โดยดูแลใกล้ชิดขณะเจ็บป่วย คือ บุตร ซึ่งแสดงให้เห็นว่าวัฒนธรรมและสังคมไทยลูกหลานหรือสมาชิกในครอบครัวยังมีค่านิยมและบรรทัดฐานเกี่ยวกับหน้าที่ของบุตรในการดูแลบิดามารดา และให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ ให้การเกื้อหนุนยามบิดามารดาเจ็บป่วย จึงส่งผลให้สัมพันธ์ภาพกับครอบครัวของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2549: 50) ศึกษาเรื่อง “โครงการระบบการดูแลระยะยาวในครอบครัวสำหรับผู้สูงอายุ” พบว่า จะต้องดูแลผู้สูงอายุในด้าน

1. การดูแลกิจวัตรประจำวันทั่วไป พิจารณาจากกิจกรรมที่สมาชิกในครอบครัวได้กระทำต่อผู้สูงอายุ สิ่งที่เป็นภาพรวมของทุกภูมิภาคคือ การดูแลในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การจัดหาอาหาร การซักเสื้อผ้า และการดูแลที่อยู่อาศัย ส่วนการอาบน้ำ การแต่งกาย การรับประทานอาหารนั้น ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองได้เป็นผู้ทำเองทั้งสิ้น การดูแลในชีวิตประจำวันนี้ สมาชิกในครอบครัวมิได้มีความรู้สึกว่าเป็นเรื่องที่ต้องทำเป็นพิเศษ หรือมีภาระแต่อย่างใด ส่วนใหญ่ถือเป็นเรื่องปกติที่อยู่ด้วยกันก็ทำอาหารรับประทานด้วยกันเมื่อบุตรเติบโต บุตรก็เข้ามารับผิดชอบงานต่าง ๆ แทน ภารกิจในครอบครัวเป็นหน้าที่หลัก ซึ่งรวมทั้งการมีบทบาทเศรษฐกิจและการอุปการะเลี้ยงดูด้วย

2. การจัดสภาพแวดล้อมให้แก่ผู้สูงอายุ สิ่งที่ครอบครัวควรดูแลผู้สูงอายุ คือ การปรับปรุงที่อยู่อาศัยและบริเวณแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ เช่น การจัดการปรับปรุงบันได ปรับปรุงห้องน้ำ และบริเวณที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม ซึ่งพบว่า ครอบครัวมีการดำเนินการในเรื่องนี้ระดับปานกลาง สิ่งที่ทำได้และนิยมมากคือ การเพิ่มแสงสว่างให้เหมาะสมกับการเดินและทำธุระของผู้สูงอายุในเวลากลางคืน แต่สิ่งที่ไม่ได้ปฏิบัติหรือมีการเปลี่ยนแปลงน้อย คือ การปรับปรุงทางเดิน หรือเพิ่มราวจับในบ้านให้สอดคล้องกับสภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งการจัดหาอุปกรณ์ในห้องน้ำ/ห้องส้วมเพื่ออำนวยความสะดวกเพิ่มขึ้น

3. การทำหน้าที่เป็นผู้ประสานการติดต่อ หมายถึง การที่ครอบครัวเป็นธุระในการดำเนินการเรื่องต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุ เช่น การติดต่อกับบุคคลอื่น การเป็นเพื่อนพูดคุย การติดต่อธุรกิจอื่น ๆ การจัดการเรื่องเงิน การดำเนินการเอกสารทางกฎหมาย พบว่า การดำเนินการติดต่อกับบุคคลอื่น เป็นกิจกรรมที่สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติสูงกว่ากิจกรรมอื่น ๆ การพูดคุยและการติดต่อธุรกิจอื่นเป็นอันดับรองลงมา โดยมีการจัดการเรื่องเงินและเอกสารทางกฎหมายเป็นอันดับสุดท้าย นอกจากนี้ภาระหน้าที่ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน คือ การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นนอกหรือในชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมทางศาสนา เช่น การทำบุญตักบาตร หรือกิจกรรมของครอบครัว เช่น การพักผ่อนกับผู้สูงอายุ การช่วยผู้สูงอายุให้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคม การให้ผู้สูงอายุได้รับรู้ข่าวสารเพื่อทราบความเป็นไปในสังคม

4. ผู้สูงอายุยังคงมีบทบาทในครอบครัว พบว่าครอบครัวได้ทำหน้าที่ประสานงานติดต่อให้กับผู้สูงอายุ อันดับถัดไปเป็นการเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุ และการจัดการสภาพแวดล้อม หน้าที่ปฏิบัติน้อยที่สุด ได้แก่ การดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาและหลงลืม

ส่วนด้านความคาดหวังของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุต้องการ พบว่า

4.1 การคาดหวังการดูแลจากบุตร บุคคลรอบข้างถูกคาดหวังที่มากที่สุด คือ บุตร โดยผู้สูงอายุคาดหวังว่าหลาย ๆ เรื่อง ได้แก่ ความต้องการพึ่งพิงบุตร ผู้สูงอายุร้อยละ 43.5 คาดหวังมากที่สุด และร้อยละ 28.1 คาดหวังระดับมาก

4.2 คาดหวังด้านการเงิน ผู้สูงอายุร้อยละ 38.7 คาดหวังระดับมาก นอกเหนือไปจากการดูแลในชีวิตประจำวัน คือ การให้เงินเพื่อนำไปจ่ายส่วนตัวเล็ก ๆ น้อย ๆ รวมถึงการให้สิ่งของ มีเพียงร้อยละ 5.1 เท่านั้นที่ไม่คาดหวังเงินและสิ่งของจากบุตรหลาน

4.3 คาดหวังได้รับกำลังใจ ผู้สูงอายุร้อยละ 45.7 มีความคาดหวังมากต่อกำลังใจที่ได้รับหรือได้ยินจากลูกหลาน และคาดหวังว่าบุตรหลานจะกลับมาเยี่ยมในช่วงเทศกาลซึ่งร้อยละ 48.9 คาดหวังมากที่สุด

4.4 ความคาดหวังต่อการพึ่งพิงเครือญาติและเพื่อนบ้าน ผู้สูงอายุมีความคาดหวังต่อบุคคลดังกล่าวเช่นกันซึ่งญาติ เพื่อน และเพื่อนบ้านสามารถให้กำลังใจ เกื้อกูลสิ่งของและเยี่ยมเยียนคลายเหงาได้ผู้สูงอายุร้อยละ 45.0 คาดหวังให้เครือญาติให้กำลังใจมาก คาดหวังในเรื่องเพื่อนบ้านมาเยี่ยมและพูดคุยคลายเหงา ผู้สูงอายุร้อยละ 37.6 คาดหวังและมากมีถึงร้อยละ 20.6 ที่คาดหวังมากที่สุด สิ่งที่ผู้สูงอายุคาดหวังได้จากเครือญาติ เพื่อนและเพื่อนบ้าน คือ การมาพูดคุยถามทุกข์สุข การมาเยี่ยมเยียนในบางโอกาส เช่น เทศกาลสำคัญต่าง ๆ หรือการช่วยเหลือในยามเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน

4.5 ความคาดหวังต่อการบริการของชุมชนละภาครรัฐ ผู้สูงอายุร้อยละ 39.9 มีความคาดหวังระดับมากกว่า ต้องการให้ชุมชนจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุในวันสงกรานต์ วันสำคัญทางพระพุทธศาสนา หรือประเพณีสำคัญในแต่ละท้องถิ่น โดยให้มีกิจกรรมที่บุตรหลานได้มีส่วนร่วมด้วย ประเด็นต่อมา คือ ต้องการให้ชุมชนส่งเสริมอาชีพให้กับบุตรหลานที่ยังว่างงาน ทั้งนี้ เมื่อบุตรหลานมีงานทำสามารถนำเงินมาเป็นค่าใช้จ่ายภายในบ้านได้ ส่วนความต้องการให้รัฐ จัดบริการดูแลผู้สูงอายุนั้น ผู้สูงอายุร้อยละ 52.1 คาดหวังมากที่สุด เช่นเดียวกับความคาดหวังให้รัฐสนับสนุนค่าใช้จ่ายเป็นรายเดือนแก่ผู้สูงอายุทุกคน ร้อยละ 68.0 คาดหวังมากที่สุด

งานวิจัยเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุ

เกรียงศักดิ์ ทองงาม (2551) ศึกษาเรื่องความต้องการด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ กรณีศึกษาองค์กรบริหารส่วนตำบลเพ็ญ อุตรธานี พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการได้รับสวัสดิการสังคมในระดับสูง ด้านนันทนาการ ด้านสุขอนามัย ด้านความมั่นคง มีความต้องการร้อยละ 90 ขึ้นไป แนวทางในการเตรียมความพร้อมของประชาชนก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ คือ การปลูกฝังให้รู้จักออมเงินและทรัพยากรในท้องถิ่น การทำบัญชีลดค่าใช้จ่าย การรวมกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความรู้ทำกิจกรรมหารายได้เสริม โดยสนับสนุนด้านงบประมาณ วิชาการ จัดหาการตลาด การจัดกิจกรรมนันทนาการ เช่น การจัดงาน วันผู้สูงอายุ การมอบเบี้ยยังชีพและสิ่งของและการนำผู้สูงอายุที่ประสบผลสำเร็จมาเป็นต้นแบบในการเรียนรู้ประสบการณ์

อาคม ปฐมสีมากุล (2551) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีศึกษาบ้านตำบลด่านซ้าย อำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยใช้วิธีการศึกษา แบบสอบถาม พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลด่านช้าง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่อยู่



อาศัยเป็นด้านที่มีคุณภาพชีวิตสูง ส่วนความสัมพันธ์ที่มีต่อคุณภาพชีวิต คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสังคม อยู่ในระดับน้อย แนวทางในการกำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุควรมีการดูแลสวัสดิการส่วนบุคคล ค่าใช้จ่าย สวัสดิการความสัมพันธ์ด้านปัจจัยและดูแลสิ่งแวดล้อมให้กับผู้สูงอายุ

เจนิตดา เข้มเนตรกิจ (2553) ศึกษาเรื่องแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลศรีละกอ อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้วิธีการศึกษา คือ ใช้แบบสอบถาม พบว่า รายจ่ายส่วนตัวสูง ไม่เพียงพอส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายค่ายา การพาหะในกาไปรักษาตัว ค่าเลี้ยงดูบุตรหลาน ค่าทำบุญ ค่าใช้จ่ายในบ้าน ค่าอาหาร ค่าใช้จ่ายเพื่อการยังชีพมีไม่เพียงพอ

วีรชาติ พูลเหลือ (2553) ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสื่อโฮก จังหวัดน่าน พบว่า ผู้สูงอายุมีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 5,260 บาท มีหลักประกันและการออมเฉลี่ย คือ 105,089.80 บาท ทรัพย์สินถาวรมีมูลค่าเฉลี่ย คือ 571,150 บาท ทรัพย์สินหมุนเวียนเฉลี่ย คือ 46,880.00 บาท มีหนี้สินเฉลี่ย 96,700 บาท มีรายจ่ายการบริโภคส่วนใหญ่ คือ ด้าน อาหารและเครื่องดื่ม โดยคิดเป็นร้อยละ 52.83 ของการบริโภคทั้งหมด ส่วนรายจ่ายด้านการรักษาพยาบาลเป็นรายจ่ายของการบริโภคต่ำสุด จากสมการการบริโภคพบว่า ส่วนใหญ่มีรายจ่ายการบริโภคสูงกว่าเส้นความยากจน ข้อเสนอแนะให้หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องควรเร่งให้ความรู้แก่ประชาชนในวัยต่างๆ ให้รู้จักการออก รายได้ และทรัพย์สินเพื่อการใช้จ่ายในอนาคต

อาภากร จิตรมาศ (2553) ศึกษาเรื่องการจ่ายเบี้ยยังชีพ 500 บาท แนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัวลิม โดยใช้การศึกษาแบบสอบถาม พบว่า ผู้สูงอายุมีการใช้จ่ายเงินเบี้ยยังชีพในด้านต่างๆ จำแนกได้ 4 หมวด คือ การใช้จ่ายเพื่อการบริโภค การใช้จ่ายเพื่อการอุปโภค การใช้จ่ายเกี่ยวกับด้านสุขภาพ และค่าใช้จ่ายอื่น เป็นค่าทำบุญ ค่ามาปนกิจสงเคราะห์ นำไปชำระหนี้

ชนกนันท์ แสงศักดิ์ชัย (2553) ศึกษาเรื่องสวัสดิการเบี้ยยังชีพที่มีต่อผู้สูงอายุในเขตอำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า พฤติกรรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้จ่ายค่าอาหารเพื่อการยังชีพ การทำบุญ การบริจาคและให้ลูกหลานไปโรงเรียน ผลจากการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นการได้รับการเอาใจใส่มากขึ้น ผู้สูงอายุได้ใช้ในการยังชีพมากขึ้น มีสุขภาพดีขึ้น มีการรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ มีหลักประกันชีวิตและผู้สูงอายุรู้สึกว่าจะมีความสำคัญมาก

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน เชิงปริมาณและคุณภาพ โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี วิเคราะห์องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี และเพื่อประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี

#### 3.1 รูปแบบการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยแบบผสมผสานทั้งในเชิงคุณภาพ และปริมาณที่เชื่อมโยงข้อมูลความคิดเห็น และกระบวนการนำหลักไตรสิกขามาใช้ในการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี และเพื่อประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี โดยมีวิธีการศึกษาใน 3 ลักษณะ ได้แก่

1. การศึกษาวิจัยในเชิงเอกสาร (Documentary Research) เพื่อค้นหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อมเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ วิเคราะห์เนื้อหาหลักธรรมในการประยุกต์หลักธรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และสาระสำคัญของกระบวนการและหลักไตรสิกขา องค์ประกอบของไตรสิกขา สาระสำคัญที่ปรากฏในหลักฐานพระไตรปิฎก คำสอน คัมภีร์ เอกสาร ตำรา และงานวิจัยรวมถึงแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2. การศึกษาวิจัยในเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ศึกษาความคิดเห็นจากผู้สูงอายุ โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แนวทางคำถามจากการวิเคราะห์ สังเคราะห์ เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3. การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสัมภาษณ์ (Interview) และการสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group) ร่วมกับเจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ และญาติของผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อทราบแนวทาง องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบจังหวัดอุบลราชธานี และการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี ลักษณะแนวทางการส่งเสริมความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ จากกระบวนการสื่อสารสืบเสาะความเป็นอยู่ กิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจ กิจกรรมการสร้างและพัฒนาคุณค่าให้กับผู้สูงอายุโดยเฉพาะการนำหลักและวิธีการการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ที่

ได้จากโครงสร้างของข้อความที่ได้จากการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และจากการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากการสนทนากลุ่ม

### 3.2 พื้นที่ที่ศึกษา ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

เนื่องจากการศึกษาวิจัยนี้ เป็นการศึกษาวิจัยแบบผสมผสานทั้งในเชิงคุณภาพและปริมาณที่เชื่อมโยงข้อมูลความคิดเห็น และกระบวนการนำหลักไตรสิกขามาใช้ในการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในจังหวัดอุบลราชธานี และเพื่อประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานีในลักษณะของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยใช้หลักไตรสิกขา ดังนั้น ผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ของการศึกษาวิจัยเป็นหน่วยงานในการดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีหน่วยงาน หรือศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตามเขตอำเภอ รวมทั้งสิ้น 16 อำเภอ จำนวนหน่วยงาน 16 หน่วยงาน ดังนี้

1. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลวารินชำราบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
  2. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลธาตุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
  3. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลท่าลาด อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
  4. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลโนนโพน อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
  5. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลคูเมือง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
  6. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลสระสมิง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
  7. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลค้ำน้ำแซบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
  8. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลบึงหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
  9. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลคำขวาง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
  10. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
  11. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลแสนสุข อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
  12. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลหนองกินเพล อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
  13. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลโนนผึ้ง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
  14. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลเมืองศรีไค อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
  15. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลห้วยขยง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
  16. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลบึงใหม่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
- ผู้วิจัยได้กำหนดประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ดังนี้

1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในเชิงคุณภาพ (Key Information) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยการเจาะจง (Purposive Sampling) ตามความสำคัญของประเด็นที่ศึกษาวิจัย ดังนี้

- 1) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์และผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ พบว่า ในแต่ละศูนย์จะมีผู้ดูแลศูนย์ซึ่งประกอบด้วยผู้รับผิดชอบของศูนย์ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ ศูนย์ละ 3-5 คน ดังนั้น ผู้วิจัย จะใช้เป็นผู้ให้ข้อมูลในส่วนของศูนย์ดูแลคุณภาพผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ 16 ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุประจำตำบล 16 ศูนย์ฯ ศูนย์ฯ ละ 1 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 16 คน (รายชื่อในภาคผนวก)



2) ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุประจำตำบลในเขตอำเภอวารินชำราบ รวม 16 ศูนย์ โดยมีจำนวนผู้สูงอายุผู้ให้ข้อมูล ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ศูนย์ละ 20 คน จำนวน 16 ศูนย์รวม 320 คน โดยใช้วิธีการใช้แบบสอบถาม รวมทั้งสิ้น จำนวน 320 คน (รายชื่อในภาคผนวก)

ผู้วิจัยแบ่งการดำเนินการวิจัยเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและหญิงในอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ทั้งหมด 9,632 คน

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและหญิงที่อาศัยอยู่จริงในอำเภอวารินชำราบ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุประจำตำบล 16 ตำบล ผู้สูงอายุ โดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ

1. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้
  - 1.1 ผู้สูงอายุที่มีอายุเท่ากับหรือมากกว่า 60 ปี บริบูรณ์
  - 1.2 สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ดี เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะและยินดีให้ความ

ร่วมมือในการวิจัย

2. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมจากจำนวนผู้สูงอายุโดยคำนวณจากสูตรของยามาเน่ (Yamane, 1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร , 2547 :193-208) โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น .95 มีสูตรการคำนวณ ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

โดย  $n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง  
 $N$  = จำนวนของประชากร  
 $e$  = ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวอย่างหรือค่าสัดส่วนจากตัวอย่างต่างไปจากค่าสัดส่วนของประชากรไม่เกิน 0.05

แทนค่า

$$n = \frac{11,867}{1 + 11,867 \times (0.05)^2}$$

$$= 400$$

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 400 คน

ตารางที่ 1 : ตารางแสดงจำนวนประชากรในอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
: 22,324 ครัวเรือน

ที่	ประเภทของประชากร	จำนวนประชากร
1	จำนวนประชากร	107,718
2	จำนวนเด็กแรกเกิด ถึง 6 ปี	7,078
3	จำนวนสตรีตั้งครรภ์	664
4	จำนวนสตรีอายุ 35 ปี ขึ้นไป	20,324
5	จำนวนผู้สูงอายุ	11,867
6	จำนวนผู้สูงอายุ ที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง	201
7	จำนวนผู้พิการ	1,348
	รวม	149,200

### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยประกอบด้วย

1) แบบสอบถาม (Questionnaire) สำหรับผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้องของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตจังหวัดอุบลราชธานี โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน เช่น เพศ อายุ สถานภาพการสมรส แหล่งรายได้หลัก จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว โดยเป็นลักษณะของแบบสอบถามเป็นปลายปิดที่มีตัวเลือกให้เลือกตอบ (Check List)

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี จำแนกตามรายด้าน ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ในสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ โดยเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ กำหนดให้ข้อคำถามที่มีความหมายเชิงปฏิฐาน (Positive) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน สอบถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของท่านในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาให้สำรวจตัวเองและประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึก แล้วทำเครื่องหมาย ในช่องคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยมีคำตอบ 5 ตัวเลือก ดังนี้

ไม่เลย หมายถึง ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย (รู้สึกไม่พอใจมาก รู้สึกแย่มาก)

เล็กน้อย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้น นานครั้งที่รู้สึกเช่นนั้น (รู้สึกไม่พอใจมาก รู้สึกแย่มาก)

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง (รู้สึกพอใจระดับกลางๆ รู้สึกแยระดับกลางๆ)

มาก หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อยๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด รู้สึกว่าสมบูรณ์ รู้สึก

## พอใจมาก

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี

### 2) แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างใช้ในการสนทนากลุ่ม วิธีการเก็บข้อมูลของการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยได้กำหนดขั้นตอนในการสนทนากลุ่มไว้ตามลำดับ ดังนี้

- 2.1) กำหนดเป้าหมายการสนทนากลุ่ม
- 2.2) จัดทำเอกสารประกอบการสนทนากลุ่ม
- 2.3) ดำเนินการสนทนากลุ่ม

**2.1) กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการสนทนา** การดำเนินการเพื่อสนทนากลุ่มผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการสนทนากลุ่มโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อให้ได้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์มีความรู้ความสามารถในด้านเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำนวน 23 คน ประกอบด้วย ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ ในแต่ละศูนย์จะมีผู้ดูแลศูนย์ซึ่งประกอบด้วยผู้รับผิดชอบศูนย์ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ ศูนย์ละ 3-5 คน ดังนั้น ผู้วิจัย จะใช้เป็นผู้ให้ข้อมูลในส่วนของศูนย์ดูแลคุณภาพผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ 16 ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุประจำตำบล 16 ศูนย์ฯ ศูนย์ฯ ละ 1 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 16 คน (รายชื่อในภาคผนวก)

**2.2) จัดทำเอกสารประกอบการประชุมสนทนา** การจัดทำเอกสารประกอบการประชุมสนทนากลุ่มวิธีการจัดสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดทำเอกสารประกอบการประชุมสนทนากลุ่มเพื่อดำเนินการเพื่อสนทนากลุ่มผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

**เอกสารหมายเลข 1** การสนทนากลุ่ม เพื่อการดำเนินการเพื่อสนทนากลุ่มผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในรายละเอียดของโครงการประกอบด้วย หลักการปฏิบัติกิจกรรมและการดำเนินชีวิตประจำวันเกี่ยวกับศีล สมาธิ ปัญญา

**เอกสารหมายเลข 2** โครงสร้างของข้อคำถามเกี่ยวกับ การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในรายละเอียดของโครงการประกอบด้วย หลักการปฏิบัติกิจกรรมและการดำเนินชีวิตประจำวันเกี่ยวกับศีล สมาธิ ปัญญา

**เอกสารหมายเลข 3** ประเด็นการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย



- 1) องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
- 2) การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
- 3) กำหนดการจัดการสนทนากลุ่ม

### ดำเนินการสนทนากลุ่ม

ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดการสนทนากลุ่ม เพื่อดำเนินการสนทนากลุ่มให้เกิดการสนทนาเพื่อให้เห็นแนวทางการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในบริบทของประชาชนในเขตอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ในรายละเอียดของโครงการประกอบด้วย หลักการปฏิบัติกิจกรรมและการดำเนินชีวิตประจำวันเกี่ยวกับศีล สมาธิ ปัญญา ตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

- 1) การเตรียมหัวข้อประเด็น และแนวคำถามเพื่อดำเนินการสนทนากลุ่ม รวบรวมการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในรายละเอียดของโครงการประกอบด้วย หลักการ การปฏิบัติกิจกรรม และการดำเนินชีวิตประจำวันเกี่ยวกับศีล สมาธิ ปัญญา ผู้วิจัยได้กำหนดหัวข้อ ประเด็น และแนวคำถามจากวัตถุประสงค์ของการวิจัย และจากการวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 1 คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สภาพ และความต้องการการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในลักษณะของข้อคำถามย่อยเป็นแนวคำถาม แล้วนำคำถามย่อยที่ร่างไว้มาเรียบเรียงเป็นข้อคำถาม จัดลำดับ และผูกเรื่องราวเพื่อนำการสนทนาให้เป็นขั้นตอน และจัดลำดับความคิดเห็นให้เป็นหมวดหมู่หรือหัวข้อใหญ่ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามหลักของ ศีล สมาธิ ปัญญา

- 2) การเตรียมผู้เกี่ยวข้องและมีบทบาทในการจัดสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้เตรียมผู้มีบทบาทในการร่วมกันจัดสนทนากลุ่ม ดังนี้

- 3) ผู้ดำเนินการสนทนา คือ ผู้ถามคำถาม และกำกับการสนทนาให้เป็นไปตามแนวทางของข้อที่จะศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนตรงกับประเด็นที่จะศึกษาและละเอียดที่สุด ในเวลาที่กำหนดในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์มีความรู้ความสามารถในด้านการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในรายละเอียดของโครงการประกอบด้วย หลักการปฏิบัติกิจกรรมและการดำเนินชีวิตประจำวันเกี่ยวกับศีล สมาธิ ปัญญา เป็นผู้ทำหน้าที่ในการดำเนินการสนทนากลุ่ม ตามกระบวนการการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในรายละเอียดของโครงการประกอบด้วย หลักการปฏิบัติกิจกรรมและการดำเนินชีวิตประจำวันเกี่ยวกับศีล สมาธิ ปัญญา เพื่อเข้าใจปัญหาและแนวคิดที่ใช้ศึกษา พร้อมทั้งสามารถคิดวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับ เพื่อเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลอื่นที่ได้รับคำตอบมาก่อน เพราะแนวคำถามที่ตั้งไว้จะเป็นกรอบคำถาม ส่วนการถามคำถามในสถานการณ์ของการจัดสนทนากลุ่ม ผู้ดำเนินการสนทนาจะเป็นผู้แยกประเด็นคำถามให้เป็นรายละเอียดที่ชัดเจน และสร้างความต่อเนื่องในการสนทนากลุ่ม รวมทั้งสร้างบรรยากาศการสนทนากลุ่มให้เป็นกันเองไม่ตึงเครียด เพื่อให้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มรู้สึกเป็นอิสระที่จะแสดงความคิดเห็นและร่วมในการสนทนากลุ่มอย่างเต็มใจซึ่งจะทำให้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มเข้าใจและสามารถตอบคำถามได้อย่างตรงประเด็น

- 4) ผู้จดบันทึกคำสนทนา (Note-Taker) คือ ผู้ที่ทำหน้าที่จดคำพูดทุกคำพูดในการสนทนากลุ่มให้ได้มากที่สุด รวมทั้งกิริยาท่าทางของสมาชิกผู้เข้าร่วมกลุ่มสนทนา

ซึ่งผู้จัดบันทึกคำสนทนาจะสังเกตและบันทึกข้อมูลในการสนทนาเพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัยในอันที่จะนำมาใช้ประกอบการศึกษาถึงบรรยากาศของการจัดสนทนากลุ่มในแต่ละครั้ง เพื่อเป็นข้อมูลในการวิจัยจากคำพูดและท่าทางของผู้ร่วมสนทนากลุ่มการวิจัยครั้งนี้ผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่เป็นผู้จัดบันทึกคำสนทนา

5) ผู้ช่วยทั่วไป (Assistant) มีหน้าที่คอยควบคุมเครื่องบันทึกเสียงและเปลี่ยนเทปขณะที่กำลังดำเนินการสนทนาและอำนวยความสะดวกแก่ผู้ดำเนินการสนทนาและผู้จัดบันทึกเพื่อให้แต่ละคนทำหน้าที่ได้อย่างเต็มที่รวมทั้งทำหน้าที่บริการเอื้ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม โดยบริการน้ำดื่ม กาแฟ บันทึกเทป เปลี่ยนเทป

6) การเตรียมอุปกรณ์ในการรวบรวมข้อมูลในการจัดสนทนากลุ่ม อุปกรณ์ในการรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ คือเทปบันทึกเสียงในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบเครื่องเทปบันทึกเสียง ให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์พร้อมที่จะใช้บันทึกเสียงในการจัดสนทนากลุ่มเพื่อให้เกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด

ขั้นตอนการดำเนินการจัดสนทนากลุ่มในขั้นตอนการดำเนินการจัดสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยดำเนินการเพื่อการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในรายละเอียดของโครงการประกอบด้วย หลักการปฏิบัติกิจกรรมและการดำเนินชีวิตประจำวันเกี่ยวกับศีล สมาธิ ปัญญา ดังนี้

6.1) การนัดหมายสมาชิกกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยจะแจ้งกำหนดวัน เวลา และสถานที่ให้ผู้รับเชิญมาร่วมสนทนากลุ่มทราบโดยย่อเรื่องการเข้าร่วมประชุมตรงตามเวลาและเข้าร่วมประชุมตามสถานที่นั้นคือนัดหมาย

6.2) การเตรียมสถานที่จัดสนทนากลุ่มผู้วิจัยใช้ห้องประชุมเอนกประสงค์ ศูนย์โอท็อป จังหวัดอุบลราชธานี ในวันเสาร์ที่ 24 มกราคม 2562 เวลา 09.00-12.00 น.ผู้วิจัยเตรียมสถานที่สำหรับการจัดสนทนากลุ่มให้เรียบร้อยก่อนการจัดสนทนากลุ่ม พร้อมทั้งจัดเตรียมเครื่องบันทึกเทป และวัสดุอุปกรณ์และบุคลากรจะช่วยอำนวยความสะดวกให้พร้อมที่สุดก่อนที่ผู้ร่วมสนทนากลุ่มจะเดินทางมาถึง

6.3) ระยะเวลาที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยใช้เวลาในการสนทนากลุ่มประมาณ 3 ชั่วโมง ในช่วงเวลาเช้า เวลาประมาณ 09.30-12.00 น. ซึ่งนับว่าเป็นเวลาที่เหมาะสมเนื่องจากเป็นช่วงที่อากาศเย็นสบาย สมาชิกไม่เหนื่อยล้าซึ่งจะทำให้มีสมาธิในการร่วมสนทนาและตั้งใจตอบคำถามและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันอย่างกระตือรือร้นมากที่สุด

6.4) การดำเนินการสนทนากลุ่ม ลงทะเบียนและรับเอกสารเมื่อถึงเวลาที่กำหนดและสมาชิกที่ร่วมสนทนากลุ่มครบแล้ว เริ่มการสนทนากลุ่ม

09.00-09.30 น. ประธานผู้ดำเนินการสนทนา เปิดการประชุมสนทนากลุ่ม แล้วอธิบายจุดมุ่งหมายของการสนทนากลุ่มและบอกให้ทราบว่ามีการบันทึกเทปและการจดบันทึกตลอดการสนทนากลุ่มเพื่อให้สามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์โดยไม่บอกชื่อที่อยู่ของผู้แสดงความคิดเห็นแล้วเกริ่นนำด้วยคำถามสร้างความเห็นอกเห็นใจและสร้างความคุ้นเคย

09.30-09.45 น. ผู้วิจัยแนะนำตนเองและแนะนำผู้จัดบันทึกการสนทนาและผู้ช่วยทั่วไป ผู้วิจัยจึงเริ่มนำเสนอการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในรายละเอียดของโครงการประกอบด้วย หลักการปฏิบัติกิจกรรมและการดำเนินชีวิตประจำวันเกี่ยวกับศีล สมาธิ ปัญญา

09.45-11.00 น. ผู้ดำเนินการสนทนา ดำเนินการสนทนาการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในรายละเอียดของโครงการประกอบด้วย หลักการปฏิบัติกิจกรรมและการดำเนินชีวิตประจำวันเกี่ยวกับศีล สมาธิ ปัญญา ให้ความเห็นและเสนอแนะองค์ประกอบการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในรายละเอียดของโครงการประกอบด้วย หลักการปฏิบัติกิจกรรมและการดำเนินชีวิตประจำวันเกี่ยวกับศีล สมาธิ ปัญญา นำการสนทนากลุ่มให้เกิดการสนทนาแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นซึ่งกันและกัน โดยการซักถามไม่ให้การสนทนาหยุดนิ่งและสรุปคำตอบของสมาชิกเป็นบางคน เพื่อเปลี่ยนให้สมาชิกคนอื่นพูดบ้างรวมทั้งสร้างประเด็นคำถามให้กลุ่มได้ถูกประเด็นความเห็น โดยหลีกเลี่ยงการซักถามเป็นรายบุคคลนอกจากจะต้องการคำตอบที่ต่อเนื่องกันเพื่อให้ได้รายละเอียดเชิงเหตุผลออกมาโดยผู้ดำเนินการสนทนา สร้างบรรยากาศการสนทนาให้เป็นธรรมชาติ เว้นจังหวะการถามและเปิดประเด็นคำถามให้เหมาะสม พร้อมทั้งควบคุมให้สามารถถามคำถามตามแนวคำถาม (Interview Guide) ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) ต้องพยายามให้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มเต็มใจร่วมสนทนากลุ่มตลอดเวลาตามแนวในการสนทนากลุ่ม เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมมากที่สุด

### การตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ผู้วิจัยนำ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ ที่สร้างขึ้นสำหรับการวิจัยไปทำการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ 2 ส่วน คือ ค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ ดังนี้

1. ค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) โดยการนำแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิช่วยตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหาที่ต้องการศึกษา จำนวน 3 ท่าน ได้แก่

- 1) พระครูวุฒิจริธรรม บัณฑิต รศ.ดร.จินณเรศ ศรีปะโค
- 2) ผศ.ดร.ประสิทธิ์ กุลบุญญา
- 3) ผศ.ดร.วีรชัย ยศโสธร

นำค่าที่ได้มาวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Concordance : IOC) โดยใช้สูตร ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ

IOC หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Concordance : IOC)



R	หมายถึง	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ
N	หมายถึง	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ
ให้คะแนนดังนี้		
1	หมายถึง	แน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องเนื้อหาและวัตถุประสงค์การศึกษา
0	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องกับเนื้อหาวัตถุประสงค์การศึกษา
-1	หมายถึง	แน่ใจว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับเนื้อหาวัตถุประสงค์การศึกษา

ผู้วิจัยได้เลือกคำถาม ข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 มาใช้เป็นข้อคำถามจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งได้ตรวจสอบแบบสอบถามแล้วเห็นว่า แบบสอบถามทุกข้อมีความเที่ยงตรงของเนื้อหาครอบคลุม ในแต่ละด้าน และครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยได้ค่า IOC เท่ากับ 0.87

2. ความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น และปรับปรุงแก้ไขแล้วทำการทดสอบ (Try out) จำนวน 30 ชุด กับกลุ่มประชากรที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่วัด กลุ่มผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อตรวจสอบว่าคำถามสามารถสื่อความหมายตรงตามความต้องการ ตลอดจน มีความเหมาะสมหรือไม่ มีความยากง่ายเพียงใด จากนั้น จึงนำมาทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์

อัลฟา (Cronbach's Alpha) ค่าระดับความเชื่อมั่นของแบบสอบถามมากกว่า 0.7 จึงจะถือว่าได้แบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือและสามารถนำไปศึกษากับกลุ่มตัวอย่างจริงได้ โดยได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.95

3. ปรับปรุงแบบสอบถามให้เป็นแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์สำหรับการนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. นำหนังสือขออนุญาตเข้าทำการศึกษาวิจัยจากสถาบันพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ไปยังผู้ดูแลหน่วยงาน และกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเข้าเก็บรวบรวมข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่างในเขตพื้นที่ตำบลในเขตอำเภอวารินชำราบจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 16 ตำบล

2. การเข้าวิจัยในพื้นที่เป็นการแจกแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย โดยมีกิจกรรม ดังนี้

2.1 ใช้แบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูล ความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุในเขตตำบล 16 แห่ง รวม 400 คน

2.1 การสัมภาษณ์ คณะผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ ในการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุประจำตำบล และญาติของผู้สูงอายุในการศึกษา การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่าง 16 ตำบล ตำบลละ 2 คน รวม 36 คน จาก 1 ตำบลใช้เจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ 1 คน/ญาติของผู้สูงอายุ 1 คน

3. ประมวลผลข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และข้อมูลจากการสัมภาษณ์ มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง
4. สรุปประเมินผลการเก็บรวบรวมข้อมูลในทุกกระบวนการ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อสอบถาม และสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน จะได้รับแบบสอบถามกลับคืนพร้อมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ มุ่งเน้นการวิเคราะห์โดยการสรุปตามสาระสำคัญด้านเนื้อหาที่กำหนดไว้ โดยวิเคราะห์

1) กระบวนการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านความรู้ ความเข้าใจ กิจกรรมการดำเนินชีวิต

2) กระบวนการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างคุณค่าในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านความรู้ ความเข้าใจ กิจกรรมการดำเนินชีวิต

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เน้นการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำนวน 400 คน โดยมีขั้นตอนการศึกษาวเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1) เลือกแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ในการตอบวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package for the Social Science)

2) แบบสอบถาม ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามที่สอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ทำการวิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย (X) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เป็นรายชื่อ และรายด้าน และเฉลี่ยรวมทุกด้าน โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนน เพื่อให้เห็นระดับของการประยุกต์ใช้ไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวจัย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.50	=	มีการแสดงออกในระดับน้อยมาก
ค่าเฉลี่ย	1.51 – 2.50	=	มีการแสดงออกในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	2.51 – 3.50	=	มีการแสดงออกในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	3.51 – 4.50	=	มีการแสดงออกในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	4.51 – 5.00	=	มีการแสดงออกในระดับมากที่สุด

3) แบบสอบถามส่วนที่ 3 เป็นการเก็บข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ มาวิเคราะห์ค่ากลางทางสถิติ และการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 32 คน

4) การวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลโดยการเชื่อมโยงแนวคิด ทฤษฎีที่ได้กล่าวมาแล้วเพื่อให้เห็นชุดความรู้ กระบวนการ และแนวทางการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจากกลุ่มตัวอย่าง

### 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การใช้ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และค่า S.D ในการอธิบายข้อมูลทั่วไป
2. การใช้สถิติ เช่น t-test ในการหาค่าความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมการเรียนรู้ และการเชื่อมโยงเครือข่ายการเรียนรู้ในแหล่งท่องเที่ยวประเภทวัด เช่น การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานของผู้สูงอายุกับผลลัพธ์การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขา ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีสูตร T-Test ดังนี้
3. วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลจากทุกฝ่ายดังกล่าว โดยการเชื่อมโยงแนวคิด ทฤษฎีที่ได้กล่าวแล้ว เพื่อให้เห็นชุดความรู้ กระบวนการ และแนวทางการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

### 3.7 การนำเสนอผลการวิจัย

การนำเสนอข้อมูล เป็นลักษณะการบรรยายความ (Descriptive Presentation) ประกอบด้วยตาราง และการพรรณนาความประกอบการบรรยายเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลพื้นฐานของการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตจังหวัดอุบลราชธานี และการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขา เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

### 3.8 การสรุปผลการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง รูปแบบการประยุกต์หลักไตรสิกขาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นการวิจัยแบบผสมผสานที่ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพ จากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และญาติผู้ใกล้ชิดผู้สูงอายุ จำนวน 32 คน และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุในเขตจังหวัดอุบลราชธานี ในอำเภอวารินชำราบ ซึ่งประกอบด้วย 16 ตำบล กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุในศูนย์สุขภาพประจำตำบล รวม 368 คน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลตามระเบียบวิธีวิจัยและนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยการใช้สถิติพื้นฐาน เช่น การแจกแจงความถี่ การวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง การหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เพื่ออธิบายข้อมูลพื้นฐานในการศึกษา แล้วทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์เชิงคุณภาพเพื่ออธิบายผลการวิจัยตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์การวิจัย



**บทที่ 4**  
**ผลการวิเคราะห์ข้อมูล**

การศึกษาวิจัยเรื่อง ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี วิเคราะห์องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี และเพื่อประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

- 4.1 ผลศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี
- 4.2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
- 4.3 ผลการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

**ผลการวิจัย**

**ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง**

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลจำแนกตามกลุ่มผู้สูงอายุ

ที่	ข้อมูลส่วนบุคคล	ผู้สูงอายุ	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	เพศชาย	172	43.00
	หญิง	228	57.00
2	อายุระหว่าง 60-69	114	28.50
	อายุระหว่าง 70-79	244	61.00
	อายุ 80 ปี ขึ้นไป	42	31.05
3	สถานภาพการสมรส โสด	51	12.75
	สมรสอยู่ด้วยกัน	229	57.25
	สมรสแยกกันอยู่	36	09.00
	หม้าย	84	21.00
4	แหล่งรายได้หลัก บุตรหลาน	239	59.75
	คู่สมรส	97	24.25

ที่	ข้อมูลส่วนบุคคล	ผู้สูงอายุ	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ
	ญาติพี่น้อง	33	8.25
	ทำงานด้วยตนเอง	31	7.75
5	จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
	2 คน	227	56.75
	3 คน	91	22.75
	5 คน ขึ้นไป	82	20.50
6	ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่		
	ไม่มีโรคประจำตัว	303	75.75
	มีโรคประจำตัว	97	24.25

จากตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 400 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 70-79 ปี รองลงมาคือ อายุ ระหว่าง 60-69 ปีและอายุ 80 ปี ขึ้นไป ตามลำดับ มีสถานภาพ อยู่ด้วยกันมากที่สุดรองลงมา คือ สมรสแต่แยกกันอยู่แหล่งรายได้หลักส่วนใหญ่มาจากบุตรหลานรองลงมา คือ จากคู่สมรสส่วนใหญ่ มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวน 2 คน รองลงมาคือ 3 คน อัตราส่วนของผู้ที่มีโรคประจำตัว มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน มากที่สุดรองลงมา คือสมรส แต่แยกกันอยู่ มีแหล่งรายได้หลักจากบุตรหลาน รองลงมา คือ ทำงานด้วยตนเอง ส่วนใหญ่มีจำนวน สมาชิกในครอบครัว 2 คน รองลงมาคือ 3 คน และมีผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวมากกว่าคิดเป็นร้อยละ 75.75 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

ตอนที่ 2 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี จำแนกตามรายด้าน  
ตารางที่ 4.2 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี จำแนกตามรายด้าน

ด้าน	จำแนกคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแยกตามรายด้าน	คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (n=400)		
		$\bar{X}$	S.D	แปลผล
1	ด้านร่างกาย	3.11	0.41	ค่อนข้างดี
2	ด้านจิตใจ	3.21	0.46	ค่อนข้างดี
3	ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.42	0.44	ค่อนข้างดี
4	ด้านสิ่งแวดล้อม	3.14	0.43	ค่อนข้างดี
รวม		3.22	0.43	ค่อนข้างดี

จากตารางที่ 4.2 พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมและรายด้านค่อนข้างดี กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ จำนวน 16 ตำบล มีระดับคุณภาพชีวิตสูงสุดคือ มีความสัมพันธ์ทางสังคม ระดับรองลงมาคือ ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านร่างกายตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 ลักษณะคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้สูงอายุเขตอำเภอวารินชำราบ

ที่	คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย	ระดับคุณภาพร่างกาย (n=400)		
		$\bar{X}$	S.D	แปลผล
1	ท่านพอใจในสุขภาพของท่านตอนนี้เพียงใด	3.22	0.72	ค่อนข้างดี
2	การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากนักน้อยเพียงใด	3.11	0.81	ค่อนข้างดี
3	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)	3.12	0.93	ค่อนข้างดี
4	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากนักน้อยเพียงใด	3.14	0.76	ค่อนข้างดี
5	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต มีความสุข สงบ มีความหวัง	3.21	0.94	ค่อนข้างดี
6	ท่านมีสมาธิในการทำงานดีเพียงใด	3.24	0.74	ค่อนข้างดี
	รวม	3.17	0.81	ค่อนข้างดี

จากตารางที่ 4.3 ภาพรวมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านร่างกาย กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุในอำเภอวารินชำราบมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับค่อนข้างดี ( $X$  3.17,  $S.D=0.81$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับค่อนข้างดีทั้งหมด โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านมีสมาธิในการทำงานดีเพียงใด อยู่ในระดับมากที่สุด ( $X$  3.24,  $S.D=0.74$ ) รองลงมาคือ ท่านพอใจในสุขภาพของท่านตอนนี้เพียงใด ( $X$  3.22,  $S.D=0.72$ ) ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต มีความสุข สงบ มีความหวัง ( $X$  =3.21,  $S.D=0.94$ ) ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากนักน้อยเพียงใด ( $X$  3.14,  $S.D=0.76$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตัว ( $X$  3.11,  $S.D=0.81$ )

ตารางที่ 4.4 ลักษณะคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุเขตอำเภอวารินชำราบ

ที่	คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	ระดับคุณภาพร่างกาย (n=400)		
		$\bar{X}$	S.D	แปลผล
7	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากนักน้อยเพียงใด	3.13	0.98	ค่อนข้างดี
8	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม	3.15	1.02	ค่อนข้างดี
9	ท่านไม่มีความรู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล	3.12	0.93	ค่อนข้างดี



ที่	คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	ระดับคุณภาพร่างกาย (n=400)		
		$\bar{X}$	S.D	แปลผล
10	ท่านรู้สึกพอใจแค่ไหนที่สามารถทำอะไรให้ผ่านไปได้ในแต่ละวัน	3.24	0.76	ค่อนข้างดี
11	ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใดเพื่อจะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน	3.10	0.94	ค่อนข้างดี
12	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมากน้อยเพียงใด	3.10	0.74	ค่อนข้างดี
<b>รวม</b>		<b>3.16</b>	<b>0.73</b>	<b>ค่อนข้างดี</b>

จากตารางที่ 4.4 ภาพรวมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านจิตใจของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุในอำเภอวารินชำราบมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับค่อนข้างดี ( $\bar{X}$  3.17, S.D=0.81) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับค่อนข้างดีทั้งหมด โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านรู้สึกพอใจแค่ไหนที่สามารถทำอะไรให้ผ่านไปได้ ( $\bar{X}$  3.24, S.D=0.76) รองลงมาคือ ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม ( $\bar{X}$  3.15, S.D=1.22) ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยเพียงใด ( $\bar{X}$  =3.13, S.D=0.98) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตัว ( $\bar{X}$  3.10, S.D=0.74)

ตารางที่ 4.5 ลักษณะคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

ที่	คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์กับสังคม	ระดับคุณภาพร่างกาย (n=400)		
		$\bar{X}$	S.D	แปลผล
13	ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา แค่ไหน	3.32	0.62	ค่อนข้างดี
14	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ แค่ไหน	3.28	0.81	ค่อนข้างดี
15	ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน	3.21	0.73	ค่อนข้างดี
16	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนหรือที่อยู่อาศัยตอนนี้เพียงใด	3.14	0.76	ค่อนข้างดี
17	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด	3.11	0.34	ค่อนข้างดี
18	ท่านพอใจที่ใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด	3.17	0.54	ค่อนข้างดี
<b>รวม</b>		<b>3.20</b>	<b>0.63</b>	<b>ค่อนข้างดี</b>

จากตารางที่ 4.5 ภาพรวมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านร่างกาย กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุในอำเภอวารินชำราบมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับค่อนข้างดี ( $\bar{X}$  3.20, S.D=0.63) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับค่อนข้างดีทั้งหมด โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา แค่ไหน ( $\bar{X}$  3.32, S.D=0.62) รองลงมาคือ ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ แค่ไหน ( $\bar{X}$  3.28, S.D=0.81) ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหม

ในแต่ละวัน ( $X = 3.21$ ,  $S.D = 0.73$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่าน  
 มากน้อยเพียงใด ( $X = 3.14$ ,  $S.D = 0.76$ )

ตารางที่ 4.6 ลักษณะคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

ที่	คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม	ระดับคุณภาพร่างกาย (n=400)		
		$\bar{X}$	S.D	แปลผล
19	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตมากน้อยเพียงใด	3.30	0.62	ค่อนข้างดี
20	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด	3.28	0.41	ค่อนข้างดี
21	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด	3.57	0.53	ค่อนข้างดี
22	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่านมากน้อยเพียงใด	3.18	0.76	ค่อนข้างดี
23	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด	3.10	0.34	ค่อนข้างดี
24	ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับใด	3.31	0.54	ค่อนข้างดี
<b>รวม</b>		<b>3.29</b>	<b>0.53</b>	<b>ค่อนข้างดี</b>

จากตารางที่ 4.6 ภาพรวมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุ  
 ในอำเภวารินชำราบมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับค่อนข้างดี ( $X = 3.30$ ,  $S.D = 0.53$ ) เมื่อพิจารณา  
 เป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับค่อนข้างดีทั้งหมด โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สภาพแวดล้อมดีต่อ  
 สุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด ( $X = 3.57$ ,  $S.D = 0.53$ ) รองลงมาคือ ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต  
 อยู่ในระดับใด ( $X = 3.31$ ,  $S.D = 0.54$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเอง  
 ได้ดีเพียงใด ( $X = 3.10$ ,  $S.D = 0.34$ )

### ตอนที่ 3 การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ใช้วิธีการเก็บข้อมูลของการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้  
 หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีขั้นตอนในการสนทนากลุ่มตามลำดับ ดังนี้

- 2.1) กำหนดเป้าหมายการสนทนากลุ่ม
- 2.2) จัดทำเอกสารประกอบการสนทนากลุ่ม
- 2.3) ดำเนินการสนทนากลุ่ม

**2.1) กลุ่มเป้าหมายในการสนทนา** การดำเนินการเพื่อสนทนากลุ่มผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้อง  
 เกี่ยวกับการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมายในการ  
 สนทนากลุ่มโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์  
 มีความรู้ความสามารถในด้านเกี่ยวกับการหลักไตรสิกขา การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนา  
 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำนวน 23 คน ประกอบด้วย ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง  
 เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ดูแลผู้สูงอายุของแต่ละศูนย์ประกอบด้วยผู้รับผิดชอบของศูนย์ และเจ้าหน้าที่ที่

เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ ศูนย์ละ 3-5 คน ดังนั้น ผู้วิจัย จะใช้เป็นผู้ให้ข้อมูลใน ส่วนของศูนย์ดูแลคุณภาพผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ 16 ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุประจำตำบล 16 ศูนย์ฯ ศูนย์ฯ ละ 1 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 16 คน (รายชื่อในภาคผนวก)

**2.2) เอกสารประกอบการประชุมสนทนา** เอกสารประกอบการประชุมสนทนากลุ่ม วิธีการจัดสนทนากลุ่ม ได้ดำเนินการจัดเอกสารประกอบการ สนทนากลุ่ม และดำเนินการสนทนากลุ่ม ผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย แยกเป็นประเด็น และสรุปผลการสนทนากลุ่มตามประเด็นการศึกษาได้ ดังนี้

**ตารางที่ 4.7** การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้าน ศิล

ที่	ประเด็นการสนทนากลุ่ม (ข้อความแบบมีโครงสร้าง)	ผลการสนทนา (สรุปข้อคิดเห็นของผู้ร่วมสนทนากลุ่ม)
1	<p><b>(ศีล) สมาทานศีล</b> เคยเปล่งวาจาเพื่อตั้งเจตนารับเอาศีลประเภท นั้นมาปฏิบัติ เมื่อเปล่งวาจารับศีลได้ปฏิบัติ ประจำเป็นวิถีชีวิตของตนเอง</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เมื่อมีการตั้งเจตนาโดยการเปล่งวาจารับศีล แล้ว จะมีความตั้งใจ น้อมนำไปสู่การปฏิบัติ จนนับว่าเป็นวิถีชีวิต</li> <li>- ไม่เฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ แต่มีการนำไปใช้กับ ครอบครัว ลูกหลาน</li> <li>- มีการปลูกฝัง การเข้าวัด ฟังธรรม</li> <li>- การเคารพกฎกติกาของชุมชน</li> <li>- การร่วมกับสังคมในการกิจกรรมประจำกลุ่ม</li> <li>- เมื่อส่วนราชการขอความร่วมมือจะให้ความร่วมมือด้วยความเต็มใจ และใส่ใจ</li> <li>- การรับรู้ข่าวสารเป็นไปโดยทั่วถึง</li> <li>- เมื่อสมาชิกในกลุ่มขาดไม่มาสามารถระบุ สาเหตุในการเข้าร่วมกลุ่มได้</li> <li>- เคารพกฎกติกาของส่วนรวมและดูแล และ รักษาวาจาที่กล่าวในส่วนตัวและในที่ชุมชน</li> </ul>
2	<p><b>อินทรียสังวรศีล</b> เลือกฝึกตนเพื่อพิจารณาการ ดู ฟัง รับประทานอย่างมีสติ เสมอ ตั้งสติทุกครั้ง เมื่อต้อง ดู ฟัง รับประทาน หรือทำกิจกรรม อาชีว ปา วิสุ ทธิ ศีล งานอดิเรก ของ ไม่เบียดเบียน ญาติ คนที่ท่่านรู้จักส่วนตัวเลือก ที่จะไม่สร้างความเดือดร้อนให้แก่ตนเอง สังคม สิ่งแวดล้อมสิ่งที่ท่่านปฏิบัติอยู่ ไม่ทำลายคุณค่าและคุณภาพของชีวิต</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-อายุที่มากขึ้นส่งผลถึงการมีสติยั้งคิดที่มากขึ้น ความเฉื่อยชา เชื่องช้าของร่างกาย ส่งผลถึง การฝึก การกิน การเดิน การนอน การนั่ง ต้อง ระมัดระวัง</li> <li>-มีหลายครั้ง หลายคนที่มีกสะดุดล้มที่บ้าน ตนเองเพราะพื้นต่างระดับ มีห้องน้ำที่อยู่ไกล จากที่นอน ทำให้ต้องพิจารณาทุกอย่างมากขึ้น กว่าเดิมเมื่ออายุมากขึ้นจึงส่งผลถึงกิจกรรมทุก อย่าง</li> <li>-พยายามรักษาตนเองไม่ให้เจ็บป่วย เพราะ</li> </ul>



		เกรงใจลูกหลาน กลัวการเป็นภาระลูกหลาน
3	ท่านสามารถพึ่งตนเองได้ เป็นหลักให้ผู้อื่นได้ พึ่งผู้อื่นน้อยลงปัจจัยสันนิสิตศีล เลือกรับประทานอาหารมีประโยชน์พอดีกับ ความต้องการร่างกาย เลือกใช้เครื่องแต่งกาย เท่าที่จำเป็น ประหยัด ประโยชน์มากที่สุด ที่อยู่อาศัยของท่าน มั่นคง สะอาด ปลอดภัย	-สามารถพึ่งตนเองได้ และเป็นหลักให้ ครอบครัวด้านความคิด การสอนลูกหลาน -มักจะเลือกอาหารที่ให้คุณค่ากับร่างกาย เพราะทานอะไรต้องระมัดระวัง ทานรสจัด ทานผัก การขบถายจะดี กว่าที่ทานรสจัด เผ็ด ร้อน จะทำให้เกิดความทรมาณร่างกายที่ เปลี่ยนไปไม่เหมือนเดิม
4	ท่านมีโอกาสพบปะ พูดคุย ทำกิจกรรมกับผู้มี ความรู้ ให้คำปรึกษา เช่น พระภิกษุ แพทย์ ผู้ ทรงคุณธรรม	-การพบปะ เกิดจากชุมชน และเพื่อนบ้าน -มักมีกิจกรรมประจำกลุ่มให้ได้พบปะ สม่ำเสมอ -มีสถานที่ออกกำลังกายที่ทำให้ได้พบปะและ พูดคุยแลกเปลี่ยนเพื่อนในวัยเดียวกัน
5	สถานที่ที่ท่านอยู่สามารถซื้อหาอาหารและ สิ่งจำเป็นได้สะดวก เลือกรอดทนเมื่อ ลำบาก ไม่บ่น ไม่ไวให้ลูกหลานเดือดร้อนใจท่าน ดูแลสุขภาพของตนเอง อาบน้ำ แปรงฟัน ให้สะอาดเสมอเลือกออกกำลังกาย อย่าง สม่ำเสมอ (ทุกวัน/สัปดาห์ละ 3-4 วัน) เลือกตั้งสติ รู้จักบริหารเวลา ควบคุมอารมณ์ ให้หนึ่งสงบ อย่างมีสติ เมื่อร่างกายผิดปกติ มักไปพบแพทย์และปฏิบัติตามคำแนะนำ	-ที่อยู่อาศัยมีความใกล้เขตเมือง การคมนาคม สะดวก สามารถซื้อหาอาหารทานเองได้ ไม่ ลำบาก ไม่เดือดร้อนลูกหลาน -ดูแลสุขภาพของตนเองได้ -เมื่อมีความผิดปกติของร่างกาย มีการพูดคุย แลกเปลี่ยนกับเพื่อนในชุมชน มีโอกาสพูดคุย แลกเปลี่ยนเมื่อมีกิจกรรมกลุ่ม มีบริการ สาธารณสุขไปให้บริการสุขภาพกับชุมชน สม่ำเสมอ วัดความดัน น้ำตาล ดูแลการ เจ็บป่วยเบื้องต้นให้ได้อย่างสะดวก

การสนทนากลุ่มในประเด็น การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ  
ด้าน “ศีล” จากการสนทนากลุ่มมีประเด็นการปฏิบัติด้านศีลเป็นกลุ่มมีการแสดงความคิดเห็นในประเด็น  
เดียวกันในแนวทางใกล้เคียงกันและมีการสนับสนุนข้อมูลกันในลักษณะเห็นด้วยเมื่อเพื่อนในกลุ่ม  
แสดงความคิดเห็น โดยสรุปเป็นประเด็นจากการสนทนากลุ่มได้ว่า เมื่อมีการตั้งเจตนาโดยการเปล่ง  
วาจารับศีลแล้ว จะมีความตั้งใจ น้อมนำไปสู่การปฏิบัติ จนนับว่าเป็นวิถีชีวิต ไม่เฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ  
แต่มีการนำใช้กับครอบครัว ลูกหลาน มีการปลูกฝัง การเข้าวัด ฟังธรรมการเคารพภูกติกาของชุมชน  
การร่วมกับสังคมในการกิจกรรมประจำกลุ่ม เมื่อส่วนราชการขอความร่วมมือจะให้ความร่วมมือด้วย  
ความเต็มใจ และใส่ใจ การรับรู้ข่าวสารเป็นไปโดยทั่วถึงเมื่อสมาชิกในกลุ่มขาดไม่มาสามารถระบุ  
สาเหตุในการเข้าร่วมกลุ่มได้ เคารพภูกติกาของส่วนรวมและดูแล และรักษาวาจาที่กล่าวในส่วนตัว  
และในที่ชุมชน-อายุที่มากขึ้นส่งผลถึงการมีสติยังคิดที่มากขึ้น ความเฉื่อยชา เชื่องช้าของร่างกาย  
ส่งผลถึงการฝึก การกิน การเดิน การนอน การนั่ง ต้องระมัดระวังมีหลายครั้ง หลายคนที่มีกระดูกล้ม

ที่บ้านตนเองเพราะพื้นต่างระดับ มีห้องน้ำที่อยู่ไกลจากที่นอน ทำให้ต้องพิจารณาทุกอย่างมากขึ้นกว่าเดิมเมื่ออายุมากขึ้นจึงส่งผลถึงกิจกรรมทุกอย่างพยายามรักษาตนเองไม่ให้เจ็บป่วย เพราะสามารถพึ่งตนเองได้ และเป็นหลักให้ครอบครัวด้านความคิด การสอนลูกหลานมักจะเลือกอาหารที่ให้คุณค่ากับร่างกาย เพราะทานอะไรต้องระมัดระวัง ทานรสจืด ทานผัก การซบถ่ายจะดี กว่าที่ทานรสจัด เผ็ด ร้อน จะทำให้เกิดความทรمانร่างกายที่เปลี่ยนไปไม่เหมือนเดิม-การพบปะ เกิดจากชุมชน และเพื่อนบ้านมักมีกิจกรรมประจำกลุ่มให้ได้พบปะสม่ำเสมอมีสถานที่ออกกำลังกายที่ทำให้ได้พบปะและพูดคุย แลกเปลี่ยนเพื่อนในวัยเดียวกัน-ที่อยู่อาศัยมีความใกล้เคียงเมือง การคมนาคมสะดวก สามารถซื้อหาอาหารทานเองได้ ไม่ลำบาก ไม่เดือดร้อนลูกหลาน ดูแลสุขภาพของตนเองได้เมื่อมีความผิดปกติของร่างกาย มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนกับเพื่อนในชุมชน มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนเมื่อมีกิจกรรมกลุ่ม มีบริการสาธารณสุขไปให้บริการสุขภาพกับชุมชนสม่ำเสมอ วัดความดัน น้ำตาล ดูแลการเจ็บป่วยเบื้องต้นให้ได้อย่างสะดวก

ตารางที่ 4.ค การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสมาธิ

ที่	ประเด็นการสนทนากลุ่ม (ข้อความแบบมีโครงสร้าง)	ผลการสนทนา (สรุปข้อคิดเห็นของผู้ร่วมสนทนากลุ่ม)
1	ไม่ใช้วาจาทำร้ายหลอกลวง ไม่คุกคามต่อความรู้สึกของผู้อื่น ปฏิบัติตามมาตรฐานศีล 5 สำหรับจัดระเบียบชีวิต และสังคม ปฏิบัติตนในศีลฝึกหัดสร้างเสริมสภาพชีวิตพัฒนาทางจิตใจ	การปฏิบัติตามหลักสมาธิ รู้จักควบคุมอารมณ์ของตนเอง อารมณ์เย็น ถูกกลิ่นกรองมากขึ้น ส่งผลให้จิตใจเข้มแข็ง ไม่ทุกข์มาก ไม่เสียใจมาก ไม่ร้อนรน ไม่วิ่งตามอารมณ์ลูกหลาน
2	เชื่อว่าการปฏิบัติส่งผลถึงความเอื้อโอกาสแก่การเข้าถึงธรรมฝึกลดละการหาความสุขจากสิ่งบันเทิงสามารถอยู่ดีมีสุขโดยไม่ต้องพึ่งพาวัตถุภายนอกมากเกินไป ปฏิบัติตามหลักให้ เป็นเครื่องเสริมพัฒนาชีวิตจิตใจและปัญญา	การปฏิบัติสมาธิทำให้ใจสงบ ระดับอารมณ์และความร้ายกาจในตัวเองได้ หากมีการปฏิบัติสมาธิอย่างสม่ำเสมอจะเป็นที่พึ่งให้จิตใจร่มเย็น มีความสงบร่มเย็นในใจไม่ต้องพึ่งพาวัตถุภายนอกปฏิบัติตามหลักให้ เป็นเครื่องเสริมพัฒนาชีวิตจิตใจและปัญญา
3	ใช้ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ด้วยสติ ปฏิบัติตนโดยยึดความไม่ก่อให้เกิดโทษก่อความเสียหาย เลือกบริโภคสิ่งที่ให้ได้คุณค่าแท้ ไม่หลงไปในคุณค่าเทียมจัดสภาพชีวิตและการอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีระเบียบ	ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ เป็นอวัยวะที่มีสัมผัส การใช้แต่ละส่วนไม่ก่อให้เกิดโทษ จะทำให้เกิดผลดีกับชีวิต รู้จักเลือกบริโภคสิ่งที่ให้ได้คุณค่าแท้ ระบุได้ว่าอาหารประเภทผักผลไม้ควรทานให้มีปริมาณมากกว่าแป้งและเนื้อสัตว์

		สามารถชดเชยอาหารประเภทถั่วแทนโปรตีนอื่นได้ และจะช่วยในการย่อย สามารถอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีระเบียบ
4	<u>สมาธิ</u> ปฏิบัติตามข้อกำหนด ปฏิบัติจนเป็นกิจวัตร ฝึกให้มีความสงบ มั่นคง จิตใจเข้มแข็ง อบอุ่นจากสมาธิ <u>อธิจิตศึกษา</u> ฝึกจิตให้เกิดสมาธิให้เข้มแข็งมั่นคงมีคุณธรรม	- มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด กฎ กติกาของชุมชน สังคม ด้วยความเต็มใจ ปฏิบัติตามข้อกำหนด ปฏิบัติจนเป็นกิจวัตร ฝึกให้มีความสงบ มั่นคง จิตใจเข้มแข็ง อบอุ่นจากสมาธิผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่ม ปฏิบัติสมาธิส่งผลให้จิตใจเข้มแข็งมั่นคงมีคุณธรรม
5	ฝึกตนเพื่อให้จิตได้รับ การพัฒนาอย่างเหมาะสม ฝึกอบรมจิตใจ เข้มแข็ง อบอุ่นจากการฝึกสมาธิฝึกสมาธิ ปฏิบัติโดยรู้เท่าทันสติ ไม่ใช่อารมณ์ เป็นเหตุผล	ฝึกจิตให้เกิดความสงบไม่มีเรื่องอื่นแทรกเข้ามาอย่างสม่ำเสมอ ฝึกตนให้เกิดปัญญา รู้เท่าทันปรากฏการณ์ที่เข้าไปเกี่ยวข้อง ฝึกตนเพื่อให้จิตได้รับ การพัฒนาอย่างเหมาะสมฝึกอบรมจิตใจ เข้มแข็ง อบอุ่นจากการฝึกสมาธิฝึกสมาธิ ปฏิบัติโดยรู้เท่าทันสติ ไม่ใช่อารมณ์ เป็นเหตุผล
6	ฝึกจิตใจให้จิตมีความสงบ มั่นคง	ฝึกจิตใจให้จิตมีความสงบ มั่นคง ทำให้การตัดสินใจมีคุณภาพฝึกสมาธิส่งผลให้จิตพัฒนาคุณธรรมที่จะเจริญเพิ่มพูนพลังจิต เมื่อจิตใจสงบมีสมาธิจะอยู่ในภาวะที่ปลอดภัยจากการรบกวนของอารมณ์ มีสติ มีเหตุผล มีความรอบคอบฝึกสมาธิเป็นการป้องกันการรบกวนจากความรู้สึกสูญเสียความเศร้าหมองความขุ่นมัวความเร่าร้อน สับสนวุ่นวายฝึกสมาธิเป็นการพัฒนาจิตใจ ทำให้มีสมรรถภาพจิต คุณภาพจิต และสุขภาพจิตปลอดโปร่ง เบาสบาย เบิกบาน สดชื่น ผ่องใส



การสนทนากลุ่มในประเด็น การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้าน “สมาธิ” จากการสนทนากลุ่มมีประเด็นการปฏิบัติด้านสมาธิเป็นกลุ่มมีการแสดงความคิดเห็นใน ประเด็นเดียวกันในแนวทางใกล้เคียงกันและมีการสนับสนุนข้อมูลกันในลักษณะเห็นด้วยเมื่อเพื่อนใน กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดยสรุปเป็นประเด็นจากการสนทนากลุ่มได้ว่า

การปฏิบัติตามหลักสมาธิ รู้จักควบคุมอารมณ์ของตนเอง อารมณ์เย็น ถูกกลั่นกรองมากขึ้น ส่งผลให้จิตใจเข้มแข็ง ไม่ทุกข์มาก ไม่เสียใจมาก ไม่ร้อนรน ไม่วิ่งตามอารมณ์ลูกหลานการปฏิบัติสมาธิ ทำให้ใจสงบ ระดับอารมณ์และความร้ายกาจในตัวเองได้ หากมีการปฏิบัติสมาธิอย่างสม่ำเสมอจะเป็น ที่พึงให้จิตใจร่มเย็น มีความสงบร่มเย็นในใจ ไม่ต้องพึ่งวัตถุภายนอกปฏิบัติตามหลักให้ เป็นเครื่อง เสริมพัฒนาชีวิตจิตใจและปัญญาตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ เป็นอวัยวะที่มีสัมผัส การใช้แต่ละส่วนไม่ ก่อให้เกิดโทษ จะทำให้เกิดผลดีกับชีวิต

รู้จักเลือกบริโภคสิ่งที่ให้ค่าคุณค่าแท้ระบุได้ว่าอาหารประเภทผักผลไม้ควรทานให้มีปริมาณ มากกว่าแป้งและเนื้อสัตว์ สามารถชดเชยอาหารประเภททั่วแทนโปรตีนอื่นได้ และจะช่วยในการย่อย สามารถอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีระเบียบมีการปฏิบัติตามข้อกำหนด กฎ กติกาของชุมชน สังคม ด้วย ความเต็มใจปฏิบัติตามข้อกำหนด ปฏิบัติจนเป็นกิจวัตร

ฝึกให้มีความสงบ มั่นคง จิตใจเข้มแข็ง อบอุ่นจากสมาธิผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มปฏิบัติสมาธิ ส่งผลให้จิตใจเข้มแข็งมั่นคงมีคุณธรรมฝึกจิตให้เกิดความสงบไม่มีเรื่องอื่นแทรกเข้ามาอย่างสม่ำเสมอ ฝึกตนให้เกิดปัญญา รู้เท่าทันปรากฏการณ์ที่เข้าไปเกี่ยวข้อง ฝึกตนเพื่อให้จิตได้รับ การพัฒนาอย่าง เหมาะสมฝึกอบรมจิตใจ เข้มแข็ง อบอุ่นจากการฝึกสมาธิฝึกสมาธิ ปฏิบัติโดยรู้เท่าทันสติ ไม่ใช่ อารมณ์ เป็นเหตุผลฝึกจิตให้จิตมีความสงบ มั่นคง ทำให้การตัดสินใจมีคุณภาพฝึกสมาธิส่งผลให้จิต พัฒนาคุณธรรมที่จะเจริญเพิ่มพูนพลังจิต เมื่อจิตใจสงบมีสมาธิจะอยู่ในภาวะที่ปลอดพ้นจากการ รบกวนของอารมณ์ มีสติ มีเหตุผล มีความรอบคอบฝึกสมาธิเป็นการป้องกันการรบกวนจากความรู้สึก สูญเสียความเศร้าหมองความขุ่นมัวความเร่าร้อน สับสนุ่นวายฝึกสมาธิเป็นการพัฒนาจิตใจ ทำให้มี สมรรถภาพจิต คุณภาพจิต และสุขภาพจิตปลอดโปร่ง เบาสบาย เบิกบาน สดชื่น ผ่องใส

ตารางที่ 4.9 ผลการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านปัญญา

ที่	ประเด็นการสนทนากลุ่ม (ข้อความแบบมีโครงสร้าง)	ผลการสนทนา (สรุปข้อคิดเห็นของผู้ร่วมสนทนากลุ่ม)
1	พิจารณาและตั้งอยู่ในเหตุผล	รู้จักการพิจารณาไตร่ตรองรู้เท่าทัน อารมณ์เกิดความรู้แจ้งอย่างสูง เห็น สิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง ผู้มีสมาธิ จะมีปัญญาทางโลก มีการพิจารณาด้วยจิต ธรรมดา มีการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง มีความเจริญก้าวหน้า

2	ผู้มีสมาธิจะพัฒนาปัญญาในระดับอริยชนให้รู้ยิ่งเห็นจริง	แสดงความเห็นโดยรวมว่า หากสามารถปฏิบัติสมาธิได้ จะมีความนิ่งและนิ่งอยู่ มีการพิจารณาไตร่ตรอง ที่รอบคอบ มีการควบคุมอารมณ์ เกิดสติปัญญาที่เท่าทันอารมณ์ ซึ่งสามารถตัดสินใจ ทำกิจการงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และยิ่งไปกว่านั้นคือการมีอารมณ์ที่ควบคุมได้ เหนือบุคคลอื่น
4	ผู้มีสมาธิปฏิบัติจะขัดเกลากิเลส ตัณหา	พัฒนาปัญญาที่มีการพิจารณาอย่างเป็นระบบ ด้วยโยนิโสมนสิการ ผู้มีสมาธิ มั่นใจในหลักธรรม รักษาศีลให้บริสุทธิ์ผู้มีสมาธิเป็นผู้ไม่เบียดเบียนตนเอง และผู้อื่น เสียสละผู้มีสมาธิให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเอื้อเพื่อแผ่รู้จักบาปบุญ คุณโทษเข้าใจชีวิตตามความจริงแสดงออกเป็นไปเพื่อความสุขทั้งในชีวิตปัจจุบันภายหน้า พัฒนาตนให้เป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจหลักธรรมคำสอน

การสนทนากลุ่มในประเด็น การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้าน “ปัญญา” จากการสนทนากลุ่มมีประเด็นการปฏิบัติด้านสมาธิเป็นกลุ่มมีการแสดงความเห็นในประเด็นเดียวกันในแนวทางใกล้เคียงกันและมีการสนับสนุนข้อมูลกันในลักษณะเห็นด้วยเมื่อเพื่อนในกลุ่มแสดงความคิดเห็น โดยสรุปเป็นประเด็นจากการสนทนากลุ่มได้ว่า

รู้จักการพิจารณาไตร่ตรองรู้เท่าทันอารมณ์เกิดความรู้แจ้งอย่างสูง เห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง ผู้มีสมาธิจะมีปัญญาทางโลก มีการพิจารณาด้วยจิตธรรมตา มีการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง มีความเจริญก้าวหน้าแสดงความเห็นโดยรวมว่า หากสามารถปฏิบัติสมาธิได้ จะมีความนิ่งและนิ่งอยู่

มีการพิจารณาไตร่ตรอง ที่รอบคอบ มีการควบคุมอารมณ์ เกิดสติปัญญาที่เท่าทันอารมณ์ ซึ่งสามารถตัดสินใจ ทำกิจการงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และยิ่งไปกว่านั้นคือการมีอารมณ์ที่ควบคุมได้ เหนือบุคคลอื่นพัฒนาปัญญาที่มีการพิจารณาอย่างเป็นระบบด้วยโยนิโสมนสิการ

ผู้มีสมาธิ มั่นใจในหลักธรรม รักษาศีลให้บริสุทธิ์ผู้มีสมาธิเป็นผู้ไม่เบียดเบียนตนเอง และผู้อื่น เสียสละ ผู้มีสมาธิให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเอื้อเพื่อแผ่รู้จักบาปบุญ คุณโทษเข้าใจชีวิตตามความจริงแสดงออกเป็นไปเพื่อความสุขทั้งในชีวิตปัจจุบันภายหน้า พัฒนาตนให้เป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจหลักธรรมคำสอน

## บทที่ 5 สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี วิเคราะห์องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี และเพื่อประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

### 5.1 สรุปผลการวิจัย

- 5.1.1 สรุปผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี
- 5.1.2 สรุปผลการวิเคราะห์องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
- 5.1.3 สรุปผลการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

### 5.2 อภิปรายผลการวิจัย

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ จำนวน 16 ตำบล มีระดับคุณภาพชีวิตที่มีความสัมพันธ์ทางสังคมในระดับค่อนข้างดี มีคุณภาพชีวิตด้านการดูแลจิตใจสิ่งแวดล้อม พบว่า อยู่ในระดับค่อนข้างดีทั้งหมด คือ มีสมาธิในการทำงานดี มีความพอใจในสุขภาพของตนเอง รู้สึกพึงพอใจในชีวิต มีความสุข สงบ มีความหวัง พอใจกับการที่อยู่อาศัย การเดินทาง การนอนหลับของตน รู้สึกพอใจที่ทำอะไรให้ผ่านไปได้ด้วยตัวเอง ยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเอง พอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น พอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ ความรู้สึกกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายมีสภาวะการหกล้มในบ้าน ในห้องน้ำ แต่ยังมีความรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดี และด้านสภาพแวดล้อม พบว่า สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของตน และมีความคิดเห็นตนมีคุณภาพชีวิตในระดับมาก สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดี ทั้งนี้มีบริบทของสังคมและที่อยู่อาศัยสนับสนุนให้เกิดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตอำเภอวารินชำราบซึ่งมีศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และเป็นพื้นที่ใกล้หรือติดกับจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีบริการสาธารณสุขทั่วถึงและมีความสะดวกในการคมนาคม มีสังคมผู้สูงอายุในวัยใกล้เคียงกันประกอบกับการมีกลุ่มกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุของหน่วยงานสนับสนุน

5.1.2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลก สามารถวัดได้จากเครื่องมือที่เมืองค์ประกอบการวัดคุณภาพชีวิตได้ 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม การวัดคุณภาพชีวิตโดยการพัฒนาเครื่องมือที่



ต้องการวัดคุณภาพชีวิตมาจากกรอบแนวคิดของคำว่าคุณภาพชีวิต ซึ่งหมายถึงการประเมินค่าที่เป็น จิตนินัย (Subjective) ซึ่งฝังแน่นอยู่กับบริบททางวัฒนธรรม สังคม และสภาพแวดล้อม เพราะว่า นิยามของ QOL จะเน้นไปที่การรับรู้ในเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ตอบไม่ได้คาดหวังที่จะเป็นวิธีการที่จะ วัดที่ถือเป็นการประเมินผลมีต่อคุณภาพชีวิต ซึ่งวัดคุณภาพชีวิตเป็นคุณภาพชีวิตและสุขภาพทั่วไป โดยรวม เป็นเครื่องมือชี้วัดการเปลี่ยนแปลงระดับคุณภาพชีวิต จะประกอบด้วยองค์ประกอบของ คุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ 1. ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของ บุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึง ความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทาง ร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพา ผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตร ประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องพึ่งพายาต่าง ๆ หรือ การรักษาทางการแพทย์ 2. ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของ ตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึง ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการ จัดการกับความเศร้า หรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผล ในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค 3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความ ช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์ 4. ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจาก มลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคม สงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะ ได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้ มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมใน เวลาว่าง เป็นต้น

5.1.3 การปฏิบัติตามหลักไตรสิกขาที่สร้างความสมดุลในชีวิตให้กับผู้สูงวัยในภาพรวม มีผล การปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีผลการปฏิบัติมากที่สุด คือ ศิล รongลงมา คือ การปฏิบัติด้านปัญญา และการปฏิบัติด้านสมาธิ อยู่ในระดับมากที่สุด ผลการ ประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านศีลของผู้สูงอายุเขตอำเภอวาริน ขำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ปัจจัยสนับสนุนศีล เลือกรับประทานอาหารมีประโยชน์พอดีกับความต้องการร่างกายมีผลการ ประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้าน มีการปฏิบัติด้านศีลโดย เมื่อเปล่งวาจารับศีลได้ปฏิบัติประจำเป็นวิถีชีวิตของ มีการตั้งสติทุกครั้งเมื่อต้อง ดู ฟัง รับประทาน หรือทำกิจกรรม อินทรีย์สังวรศีล เลือกรับประทานเพื่อพิจารณาการ ดู ฟัง รับประทานอย่างมีสติ เสมอ และ เมื่อร่างกายผิดปกติ มักไปพบแพทย์และปฏิบัติตามคำแนะนำข้อแพทย์ซึ่งเป็นการปฏิบัติตาม

กฎข้อบังคับในภาพรวมของการปฏิบัติศีลได้อย่างสม่ำเสมอในระดับดีมาก ผลการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสมาธิ ของผู้สูงอายุเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ภาพรวมอยู่ในระดับ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีการเลือกบริโภคสิ่งที่ได้คุณค่าแท้ ไม่หลงไปในคุณค่าเทียม รู้จักการจัดสภาพชีวิตและการอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีระเบียบ มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ปฏิบัติจนเป็นกิจวัตร ปฏิบัติตนโดยยึดความไม่ก่อให้เกิดโทษก่อความเสียหาย ปฏิบัติตามมาตรฐานศีล 5 สำหรับจัดระเบียบชีวิต และสังคม ผลการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านปัญญา ของผู้สูงอายุเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ พัฒนาดนให้เป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจหลักธรรมคำสอน เป็นผู้มีสมาธิจะพัฒนาให้เกิดปัญญาเกิดความรู้แจ้งอย่างสูง มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง เป็นผู้มีสมาธิให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่ และ แสดงออกเป็นไปเพื่อความสุขทั้งในชีวิตปัจจุบันภาย เป็นผู้มีสมาธิจะมีปัญญาทางโลก มีการพิจารณาด้วยจิตธรรมตา มีสมาธิ มั่นใจในหลักธรรม รักษาศีลให้ รู้จักบาปบุญ คุณโทษเข้าใจชีวิตตามความจริง มีสมาธิจะพัฒนามีปัญญาระดับอริยชนให้รู้ยิ่งเห็นจริง มีสมาธิจะมีความรู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงมีการพิจารณาและตั้งอยู่ในเหตุผล รู้เท่าทันอารมณ์ มีสมาธิปฏิบัติจะขัดเกลากิเลส ตัณหา พัฒนาปัญญาและ พบว่า เป็นผู้ที่มีความเป็นผู้นับถือปฏิบัติตนเอง และผู้อื่น เสียสละ

## 5.2 อภิปรายผลการวิจัย

การรับรู้และความพึงพอใจในด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสภาพแวดล้อมทางสังคม คุณภาพชีวิตในภาพรวมของตนเอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับคุณภาพชีวิตในระดับดีมากจากการมีสมาธิในการทำงาน มีความพึงพอใจในชีวิตมีความสุข สงบและมีความสมหวัง มีความพึงพอใจกับสุขภาพ นอนหลับได้อย่างสบายมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆในแต่ละวันทั้งเรื่องงานและการดำเนินชีวิตประจำวัน มีความสัมพันธ์ทางสังคมถูกดูแลด้านจิตใจ ท่านรู้สึกพอใจแค่ไหนที่สามารถทำอะไรให้ผ่านไปได้ในแต่ละวัน มีการยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเองพอใจในรูปร่างหน้าตาของตนเอง ไม่รู้สึกเหงา หรือสิ้นหวัง พึงพอใจกับความสามารถในการทำงานของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ได้รับการช่วยเหลือจากเพื่อนในสังคม พึงพอใจกับการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น พึงพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่อาศัย พึงพอใจกับการบริการสาธารณสุขได้ที่อยู่ในชุมชนของตน ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านร่างกายตามลำดับ ภาพรวมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุร่างกายในระดับค่อนข้าง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับค่อนข้างดีทั้งหมด คือ มีสมาธิในการทำงานดีเพียงใด มีความพอใจในสุขภาพของตนเอง รู้สึกพึงพอใจในชีวิต มีความสุข สงบ มีความหวัง พึงพอใจกับการนอนหลับของตน รู้สึกพอใจที่ทำอะไรให้ผ่านไปได้ด้วยตัวเอง ยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเอง พึงพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น พึงพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ รู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดี และด้านสภาพแวดล้อม พบว่า สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของตน และมีความคิดเห็นตนมีคุณภาพชีวิตในระดับมาก สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดี ส่วนด้านร่างกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างแต่จะมีการเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตัว ในด้านความรู้สึกวิตกกังวล กลัวการเป็นภาระลูกหลานในการเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาตนเอง มีความวิตกกังวลใน

ส่วนนี้เนื่องจากกลัวเป็นภาวะแก่ลูกหลานเพราะร่างกายแก่ชรา กำลังกายมีความถดถอย ทำกิจกรรมได้ไม่เหมือนเดิม บางครั้งอ่อนเพลีย ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม การมองเห็นไม่ชัดเจน การคิดตัดสินใจช้าเป็นต้น ส่งผลให้มีอาการหงุดหงิดง่าย รู้สึกน้อยใจ ต้องการให้ลูกหลานมาสนใจ

ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในทางเสื่อมถอยและพยายามดูแลตนเองตามความสามารถที่เหลืออยู่ เมื่อมีความไม่สุขสบายทางด้านร่างกายจะพึ่งพาตนเองมากกว่าลูกหลาน เนื่องจากลูกหลานมีภาระหน้าที่ต้องทำงานหาเลี้ยงครอบครัว มักมีอาการปวดตามร่างกาย โดยเฉพาะข้อเข่า ปวดมากเมื่อตื่นนอนและอากาศเย็น มักรับประทานยาแก้ปวดและในกลุ่มผู้สูงอายุในเขตอำเภวารินจะมีสาธารณสุขประจำตำบลซึ่งให้บริการค่อนข้างทั่วถึง มักจะไปรับบริการ และมีการออกให้บริการค่อนข้างสม่ำเสมอ แต่จะมีบางรายที่มีอาการหนักรับบริการ สาธารณสุขไม่พอ จะเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัดโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์และมักจะได้รับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัดและมีการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องจากการนัดพบเป็นระยะของแพทย์ของโรงพยาบาลซึ่งสอดคล้องและเป็นไปตามแนวคิดของนายแพทย์อวย เกตุสิงห์ (2523) ที่สรุปไว้ว่าเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงของช่วงชีวิต ซึ่งมีอยู่ 2 ระยะที่เกิดพร้อมๆกันคือ ระยะแรกเป็นการเปลี่ยนแปลงก่อนอายุ 40 ปีซึ่งหมายถึงการมีกระบวนการไปในทางเจริญงอกงามมากกว่ากระบวนการเสื่อมโทรมและเมื่อมีความเจริญเติบโตมากจนถึงขั้นสูงสุดกระบวนการการเสื่อมโทรมก็จะเริ่มมากขึ้นเหนือกว่า และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระยะที่ 2 เมื่อหลังอายุ 40 ปี ขึ้นไป ร่างกายจะถดถอยไปสู่ความเสื่อมถอยไป ตามช่วงวัย

ในด้านจิตใจคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านจิตใจของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุในอำเภวาริน ชำราบมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับค่อนข้างดี รู้สึกพอใจที่สามารถทำอะไรให้ผ่านไปได้อย่างยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเองพอใจในตนเองมาก จิตใจค่อนข้างดี มีความสงบสุขในใจ ได้รับการดูแลจากลูกหลานได้เป็นที่ปรึกษาที่มีความเชื่อถือ ได้รับการยอมรับนับถือจากกลุ่ม ชุมชน กลุ่มวัยชราที่มีกิจกรรมกลุ่มและความเป็นอยู่ในบริเวณใกล้เคียงกันจึงนับได้ว่าเป็นกลุ่มที่มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจดี สอดรับกับแนวคิดของ Orem (1991) กล่าวการถูกยอมรับว่าเป็นความสุข ความสุขเป็นภาวะที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจ และสังคม เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลเกี่ยวกับภาวะของตนเองว่ามีความพึงพอใจ มีความยินดีที่ได้บรรลุถึงอุดมคติหรือเป้าหมายของตนเอง และ Dupuy (1977) ยังกล่าวเพิ่มเติมไว้อีกว่า เป็นความรู้สึกจากภายในของแต่ละบุคคลต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เป็นอยู่ ซึ่งเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีชีวิตประจำ วันและหน้าที่การทำงานความสุขในชีวิตเกิดจากความรู้สึกเฉพาะของแต่ละบุคคลที่ตอบสนองต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เป็นอยู่จริงในเวลานั้น แล้วแสดงออกมาในรูปแบบความรู้สึกที่มีความสุขและอาจจะเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาซึ่งอาจจะแตกต่างกันไปตามการรับรู้ของแต่ละบุคคลสำหรับ DMH Staffs (2549) กล่าวว่า ปัจจัยหลายอย่างทั้งจากปัจจัยภายนอก และภายในตัวบุคคล มีผลต่อความสุขของตัวบุคคล ซึ่งความสุขของคนนั้นมีปัจจัยมากกว่าเรื่องเงินและเสรีภาพกับความจริงในเรื่องของความสุข

ด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ อาจส่งผลมาจากการกิจกรรมกลุ่มของผู้สูงอายุในเขตอำเภวารินชำราบ มีสถานที่ออกกำลังกาย มีการออกกำลังกายและได้ทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันของผู้สูงอายุจึงส่งผลถึงความช่วยเหลือที่เกิดขึ้นภายในกลุ่ม ได้รับการช่วยเหลือ มีการ



แบ่งปันความคิด ยา เครื่องใช้ในการอุปโภคบริโภคซึ่งมีให้แก่กันในกลุ่มสังคมผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดี พอใจกับความเป็นอยู่ ความสัมพันธ์ในสังคมที่ยังมีรูปแบบเดิม พุดคุย แบ่งปัน แลกเปลี่ยน ส่งผลถึงการนอนหลับจากสภาพสังคมที่มีการเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน

ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่เคยย้ายถิ่นฐานจากบ้านเกิดเกิดความเคยชินในการดำรงชีวิตภาพรวมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสิ่งแวดล้อมค่อนข้างดี คือ มีสภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของมี การทำกิจกรรมร่วมกันในสถานที่ที่เป็นสิ่งแวดล้อมที่เคยมี จัดแบ่งไว้เพื่อการออกกำลังกาย การทำ กิจกรรมกลุ่ม และผู้สูงอายุยังมีความรู้สึกพึงพอใจในการไปมา ทำธุระหลายหลายอย่างได้ด้วยตนเอง มีสถานบริการที่อยู่ใกล้ มีพาหนะที่บริการได้อย่างทั่วถึง แต่ยังพบว่าสิ่งแวดล้อมภายในและรอบๆที่อยู่อาศัย ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ เช่น ห้องน้ำอยู่ภายนอกบ้านและแสงสว่างไม่เพียงพอร่วมกับพื้นไม่ สม่่าเสมอทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้ง่าย ทั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกคนล้วนมีประสบการณ์การ พลัดตกหกล้ม เคยสะดุดและล้มเข้ากระแทกพื้น มีเลือดออก สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ ธาริน สุขอนันต์ ศึกษาในผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำนวนผู้สูงอายุ 335 คน พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาในเชิงคุณภาพที่ได้

จากการสนทนากลุ่มของผู้สูงอายุ ตัวแทนผู้สูงอายุกล่าวว่า “รู้สึกพึงพอใจกับชีวิตเนื่องจากได้ อาศัยอยู่กับลูกหลาน ไม่ถูกทอดทิ้ง และมีอาชีพที่พอจะเลี้ยงดูตัวเองโดยไม่เดือดร้อนลูกหลาน” เมื่อนำความคิดเห็นเกี่ยวกับความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ มาประกอบการพิจารณา พบว่ามี ความสัมพันธ์กันทั้งนี้เมื่อพิจารณาคคุณภาพชีวิตรายด้านทั้ง 4 ด้าน พบว่าด้านร่างกาย อยู่ในระดับปาน กลาง เนื่องจากผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในทางเสื่อมถอย เช่น ประสิทธิภาพการ ทำงานของระบบประสาทและกล้ามเนื้อที่ลดลง ส่งผลถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวลดลง ร่วมกับ ประสาทสัมผัสทำงานได้ลดลง เกิดการพลัดตกหกล้มได้ง่าย เป็นต้น ร่วมกับระบบภูมิคุ้มกันในของ ร่างกายลดลงจึงส่งผลให้ผู้สูงอายุ มีโอกาสเกิดการติดเชื้อได้ง่ายกว่าวัยอื่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของวิไลพร ขำวงษ์และคณะที่ศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ทั้งนี้จากข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่มพบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายดังนี้ “มักมีอาการปวดตามร่างกาย โดยเฉพาะข้อเข่า ปวดมากเมื่อตื่นนอนและอากาศเย็น มักรับประทานยาแก้ปวดที่หาซื้อได้จากร้าน ขายในหมู่บ้าน ไม่เคยตรวจรับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ” ซึ่งพบว่ามี ความสัมพันธ์กันกับผลจากข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ที่พบว่าส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าตนเองเจ็บป่วย ด้วยโรคเรื้อรังใดทางด้านจิตใจ พบว่าระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่าเมื่อสูงอายุจะ มีการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทในทางเสื่อมถอย ทำให้ความสามารถในจดจำเรื่องราวใหม่ๆ ลดลงตามไปด้วยรวมถึงการมีโรคเรื้อรังที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกวิตกกังวล กลัวการเป็นภาระแก่เกิด ภาวะซึมเศร้าตามมาได้ สอดคล้องกับการศึกษาเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มที่กล่าวว่า “ปัญหา การดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวันส่วนใหญ่มาจากความสามารถในการทำงานลดลง ทำให้วิตกกังวลว่า จะไม่สามารถทำงานได้เหมือนเดิม เนื่องจากกลัวเป็นภาระแก่ลูกหลาน ร่วมกับร่างกายมีการ เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น การมองเห็นไม่ชัดเจน การคิดตัดสินใจช้า เป็นต้น ส่งผลให้มีอาการ หงุดหงิดง่ายรู้สึกน้อยใจ ต้องการให้ลูกหลานมาสนใจ”

ทั้งนี้ผลจากการศึกษายังสอดคล้องกับการศึกษาของ จันทรเพ็ญ สุริยวงษ์ ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์พบว่าคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง และระดับคุณภาพชีวิตจะลดลงเมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มที่กล่าวว่า “ยิ่งแก่ยิ่งรู้สึกทำงานไม่ค่อยไหว ไม่รู้ว่าจะหกล้มเมื่อไหร่ กลัวแต่ว่าจะพิการทำให้ลูกหลานลำบาก” เมื่อพิจารณาถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในผู้สูงอายุจะส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจ รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า มีความเหงา และท้อแท้ ต้องการการดูแลจากสมาชิกในครอบครัว หากไม่ได้รับการเอาใจใส่ อาจกระทบต่อสัมพันธภาพในครอบครัวหรือสังคมได้ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ผู้สูงอายุจะรู้สึกมีความสุขเมื่อได้ทำกิจกรรมเดิมๆ แต่เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ ภาระหน้าที่ต่างๆจะน้อยลงทำให้สัมพันธภาพทางสังคมลดลงตามไปด้วย ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆจะน้อยลง และกลายเป็นผู้สูงอายุติดบ้านในที่สุด ในระยะยาวจะส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจตามมาซึ่งการศึกษาเชิงคุณภาพพบว่าผู้สูงอายุยังคงเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะงานที่เกี่ยวข้องกับประเพณีและวัฒนธรรม

นอกจากนี้ยังได้รับความช่วยเหลือจากชุมชนเป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของการศึกษาของ พรพิมล เพ็ชรบุตร และคณะ ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมกับกลุ่มที่ดูแลตนเองตามปกติพบว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มที่ดูแลตนเองตามปกติ และการศึกษาของ สุภาพร ศุภหัตถิ ศึกษาคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านหนองเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมอยู่ในระดับปานกลางด้านสิ่งแวดล้อมพบว่าระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง โดยทั้งนี้จากข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ผู้สูงอายุไม่เคยย้ายถิ่นฐาน และอาศัยอยู่ในชุมชนนี้ตั้งแต่เกิด โดยอาศัยอยู่ในบ้านชั้นเดียวติดดิน ห้องนอนแยกออกมาจากตัวบ้าน รู้สึกไม่สะดวกเมื่อต้องเข้าห้องน้ำในเวลากลางคืนนอกจากนี้ยังพบว่าทุกคนเคยมีประสบการณ์การพลัดตกหกล้มในห้องน้ำ และบริเวณรอบๆบ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของชาติิน เอสเล วูฟ และคุณเทอร์ ที่พบว่าผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการพลัดตกหกล้มแม้ว่าจะได้รับบาดเจ็บเพียงเล็กน้อย แต่ล้วนส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตได้เช่นกัน นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุมีการรับรู้และเข้าถึงแหล่งประโยชน์ในด้านต่างๆ ค่อนข้างน้อย ทำให้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตได้ โดยผลการศึกษาดังกล่าวไม่สอดคล้องกับการศึกษา ของ ปณิชา แดงอุบล และพบว่าผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับดี เนื่องจากสามารถเข้าถึงแหล่งประโยชน์ทางด้านสุขภาพและมีแรงสนับสนุนจากชุมชนที่ดีกว่าสอดคล้องกับการศึกษาของสุรจิตต์ วุฒิการณั, พิสิษฐ์ จอมบุญเรือง และไพศาล สรรสรวิสุทธิ ที่พบว่า การเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยเอื้อที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุข้อเสนอแนะผลการศึกษาดังกล่าวพบว่าคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยพบว่า มีระดับต่ำที่สุด ทั้งนี้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ ควรมีการวางแผนจัดการด้านสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัย และเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น โดยใช้ความร่วมมือจากชุมชน เพื่อสนับสนุนให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นต่อไป

การปฏิบัติตามหลักไตรสิกขาที่สร้างความสมดุลในชีวิตให้กับผู้สูงวัย การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านศีลของผู้สูงอายุเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัด

อุบลราชธานี พบว่า ปัจจัยสันนิสิตศิลป์ เลือกรับประทานอาหารมีประโยชน์พอดีกับความต้องการ ร่างกายมีผลการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีการปฏิบัติด้านศีล โดยเมื่อเปล่งวาจารับศีลได้ปฏิบัติประจำเป็นวิถีชีวิตของมีการตั้งสติทุกครั้งเมื่อต้อง ดู ฟัง รับประทาน หรือทำกิจกรรม อินทรีย์สังวรศีล เลือกฝึกตนเพื่อพิจารณาการ ดู ฟัง รับประทานอย่างมีสติ เสมอ และ เมื่อร่างกายผิดปกติ มักไปพบแพทย์และปฏิบัติตามคำแนะนำขอแพทย์ซึ่งเป็นการปฏิบัติตาม กฎข้อบังคับในภาพรวมของการปฏิบัติศีลได้อย่างสม่ำเสมอในระดับดีมากเป็นการปฏิบัติด้านศีล ซึ่งในหลักธรรมคำสอนได้กล่าวถึงศีลที่มีความสอดคล้องกับหลักการปฏิบัติไว้ว่า ศีล หมายถึง (พระไตรปิฎก, 2538, วิ.ม. 4/20/24-26) ธาตุ 6 (พระไตรปิฎก, 2538, ม.อ. 14/684-689/437-441.) ความมีระเบียบในการดำเนินชีวิต และในการอยู่ร่วมสังคม หรือพูดให้ง่ายอีกอย่างหนึ่งว่า ได้แก่ ความ มีวินัย และการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ กติกา ในการอยู่ร่วมกัน เพื่อให้มีความสัมพันธ์ที่ดีในสังคมชีวิต และสังคมจะได้เรียบร้อยราบรื่น ไม่สับสนวุ่นวาย ไม่ระส่ำระสาย เอื้อโอกาสต่อการที่จะทำอะไรๆ ให้ สะดวก ได้ผลดี และมีความเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป ศีลจึงกำหนดให้มี การไม่เบียดเบียน ทำร้าย ไม่ ละเมิดต่อชีวิต และร่างกายไม่ละเมิดต่อ กรรมสิทธิ์ในทรัพย์สิน ไม่ละเมิดต่อ คู่ครอง ของกันและกัน ไม่ใช้วาจาทำร้ายหลอกลวง และไม่คุกคามต่อความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยของผู้อื่น ด้วยความสูญเสีย สติสัมปชัญญะเนื่องจาก ยาเสพติด ที่ทำให้เกิดความประมาท และไม่น่าไว้วางใจ จะเห็นว่าศีล เป็น มาตรฐานอย่างต่ำสำหรับจัดระเบียบชีวิต และสังคมของมนุษย์ ให้อยู่ในสภาพที่เอื้อโอกาสขั้นพื้นฐาน ในการที่จะสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงาม หรือ ทำการพัฒนาไม่ว่าอย่างหนึ่งอย่างใด ทางจิตใจก็ตามทางวัตถุก็ ตาม ศีลในระดับที่สูงขึ้นไป จะเป็นการทำตามข้อปฏิบัติต่างๆในการฝึกหัดขัดเกลาพฤติกรรมของ บุคคล เพื่อสร้างเสริมสภาพชีวิตความเป็นอยู่ และการอยู่ร่วมกันในสังคม ให้สอดคล้อง และเอื้อ โอกาสแก่การที่จะปฏิบัติให้เข้าถึงภาวะสูงสุด ที่เป็นจุดหมายของบุคคลหรือสังคมนั้น เช่น ศีล มุ่งฝึก ให้มีสภาพชีวิตที่เอื้อต่อการพัฒนาทางจิตใจจึงเพิ่มการรับประทานอาหารจำกัดเวลา และการหัด ลดละการหาความสุขจากสิ่งบันเทิง หรือ เครื่องปรนเปรอความสุขทางประสาทสัมผัส ตลอดจน งด การให้เครื่องนุ่งนอนฟูฟุ่ฟูหุ่ฟูหุ่ฟูหุ่ฟู เป็นการศึกษาฝึกฝนตนให้รู้จักที่จะมีชีวิตที่เป็นอิสระได้มากขึ้น สามารถอยู่ ดีมีความสุขได้โดยไม่ต้องพึ่งพาหรือขึ้นต่อวัตถุภายนอกมากเกินไป

ผลการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสมาธิ ของ ผู้สูงอายุเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ภาพรวมอยู่ในระดับ และเมื่อพิจารณาเป็น รายข้อพบว่า มีการเลือกบริโภคสิ่งที่ให้ค่าคุณค่าแท้ ไม่หลงไปในคุณค่าเทียม รู้จักการจัดสภาพชีวิต และการอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีระเบียบ มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ปฏิบัติจนเป็นกิจวัตร ปฏิบัติตน โดยยึดความไม่ก่อให้เกิดโทษก่อความเสียหาย ซึ่งเป็นไปตามพระธรรมคำสอนในพระไตรปิฎกซึ่งได้ กล่าวถึงสมาธิไว้ว่า (พระไตรปิฎก, 2538, วิ.ม. 4/20/24-26) ธาตุ 6 (พระไตรปิฎก, 2538, ม.อ. 14/684-689/437-441.) ว่า สมาธิเป็นการฝึกฝนอบรมจิตใจให้สงบแน่วแน่มั่นคง เพื่อให้เป็นจิตใจที่ สามารถทำงานหรือใช้การได้ดี โดยเฉพาะในการคิดพิจารณาให้เกิดปัญญาหรือใช้ปัญญาอย่างได้ผล อนึ่ง จิตใจที่มีสมาธิ จะเป็นจิตใจที่เอื้อหรือเหมาะต่อการพัฒนาของคุณสมบัติต่างๆ เช่น คุณธรรม ทั้งหลายที่จะเจริญเพิ่มพูนพ่วงมาด้วยในจิตนั้นนอกจากนั้น เมื่อจิตใจสงบมั่นคงแน่วแน่มีสมาธิแล้ว ก็ จะอยู่ในภาวะที่ปลอดพ้นจากการรบกวนของความเศร้าหมองขุ่นมัวความเร่าร้อน สับสนวุ่นวายต่างๆ



จึงเป็นจิตที่ปลอดโปร่ง เบาสบาย เบิกบาน สดชื่น ผ่องใสเป็นสุข พุดสั้นๆ ว่า เป็นการฝึกฝนพัฒนาจิตใจ ทำให้บุคคลมีสมรรถภาพจิต คุณภาพจิต และสุขภาพจิต

ผลการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านปัญญา ของผู้สูงอายุเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ พัฒนาตนให้เป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจหลักธรรมคำสอน เป็นผู้ที่มีสมาธิจะพัฒนาให้เกิดปัญญาเกิดความรู้แจ้งอย่างสูง มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง เป็นผู้ที่มีสมาธิให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่ และ แสดงออกเป็นไปเพื่อความสุขทั้งในชีวิตปัจจุบันภาย เป็นผู้มีสมาธิจะมีปัญญาทางโลก มีการพิจารณาด้วยจิตธรรมตา มีสมาธิ มั่นใจในหลักธรรม รักษาศีลให้ รู้จักบาปบุญ คุณโทษเข้าใจชีวิตตามความจริง มีสมาธิจะพัฒนามีปัญญาระดับอริยชนให้รู้ยิ่งเห็นจริง มีสมาธิจะมีความรู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงมีการพิจารณาและตั้งอยู่ในเหตุผล รู้เท่าทันอารมณ์ ซึ่งเป็นไปตามบัญญัติในพระไตรปิฎกซึ่งได้บัญญัติถึงปัญญาไว้ว่า (พระไตรปิฎก, 2538, วิ.ม. 4/20/24-26) ธาตุ 6 (พระไตรปิฎก, 2538, ม.อุ. 14/684-689/437-441. ) มีสมาธิปฏิบัติจะขัดเกลากิเลส ตัณหา พัฒนาปัญญาและ พบว่า เป็นผู้มีสมาธิเป็นผู้ไม่เบียดเบียนตนเอง และผู้อื่น เสียสละ การมีความรู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง และการฝึกฝนอบรมหรือพัฒนาให้มีความรู้ความเข้าใจเช่นนั้น ปัญญามีหลายชั้น หลายระดับ ซึ่งเป็นไปตามหลักธรรมคำสอนที่กล่าวไว้ว่า ปัญญาชั้นเริ่มต้น การรู้เข้าใจสิ่งที่เล่าเรียน สดับตรับฟังหรือข่าวสาร ข้อมูลต่างๆ และประสบการณ์ที่เข้ามาทางตา หู จมูก ลิ้น กาย ตลอดจนความจำหมาย และความรู้สึกนึกคิดที่ปรากฏหรือสัมผัสอยู่ในใจ ปัญญาทำให้รับรู้และมองดูประสบการณ์นั้นๆ อย่างถูกต้องตรงตามจริง และอย่างบริสุทธิ์ ไม่ถูกปรุงแต่งด้วยความชอบชังยินดียินร้าย ไม่เอนเอียงด้วยอคติต่างๆ ปัญญาขั้นต่อไป ได้แก่ การพิจารณาวิวินิจฉัยและคิดการต่างๆ ได้ถูกต้องชัดเจน โดยไม่ถูกกิเลส เช่นความเห็นแก่ได้ และความเกลียดโกรธเคียดแค้นชิงชังเป็นตัวครอบงำชักจูงปัญญาอีกด้านหนึ่ง หมายถึง การมองเห็นสิ่งทั้งหลาย ล่วงทะลุถึงเหตุปัจจัยต่างๆ ตลอดจนสามารถเชื่อมโยงความรู้ในสิ่งทั้งหลายมาใช้แก้ไขปัญหาและทำการสร้างสรรค์ จัดดำเนินการต่างๆ ปัญญาในขั้นสูงสุด หมายถึง ความรู้เท่าทันความเป็นจริงของโลกและชีวิต ที่ทำให้หายติดข้องหมัดความถือมั่น ในสิ่งทั้งหลาย ซึ่งส่งผลย้อนกลับไปยังจิตใจ ทำให้เกิดความเป็นอิสระหลุดพ้นเป็นอยู่ด้วยความปลอดโปร่งโล่งเบา เบิกบานผ่องใสอย่างแท้จริง

### 5.3 ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

#### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานต่าง ๆ ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานศึกษา หลักไตรสิกขา และนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะ หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษาทุกระดับ ควรประยุกต์หลักไตรสิกขาเข้ากับกระบวนการเรียน การสอน เพื่อการพัฒนาบุคคลอย่างสมดุล

2. หน่วยงานที่มีผู้สนใจการประยุกต์หลักไตรสิกขา ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มเป็นชุมชนนักปฏิบัติ จัดให้มีกลุ่มสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระหว่างบุคคลที่นำหลักไตรสิกขาไปประยุกต์ใช้ ในชีวิตประจำวันขึ้น ในชุมชนเดียวกัน และข้ามชุมชน

### ข้อเสนอแนะเชิงวิจัย

1. ศึกษาประสบการณ์ด้านสิ่งก่อมล ูปสรรค ปัญหา การแก้ปัญหา และผลที่ เกิดขึ้นกับผู้ สูงวัยที่นำหลักไตรสิกขามาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน นำเสนอเป็นแนวทางการนำหลักไตรสิกขามา ประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงวัย
2. วิเคราะห์ช่องว่างขององค์ความรู้ เกี่ยวกับการนำหลักไตรสิกขามาประยุกต์ใช้กับผู้สูงวัย ที่มีอยู่ สู่การกำหนดประเด็นวิจัยต่อไปให้ครอบคลุมและลุ่มลึกขึ้น



## บรรณานุกรม

- โกศล วงศ์สวรรค์, สุธีลา ตุลยะเสถียร, และสถิต วงศ์สวรรค์ . 2544 . เพื่อนช่วยจำ, 2551; จินตนา สงค์  
ประเสริฐ . 2538.
- ชนิดา ประดิษฐ์สถาพร และคณะ, **สภาวะจิตใจของผู้สูงอายุไทยตามแนววิถีพุทธ**. วันที่ค้นข้อมูล 23  
สิงหาคม. 2559
- ชมพูนุท พรหมภักดี. **การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย**. สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา  
วันที่ค้น ข้อมูล 23 สิงหาคม 2559, จาก  
[http://library.senate.go.th/document/Ext6078/6078440\\_0002.PDF](http://library.senate.go.th/document/Ext6078/6078440_0002.PDF)
- เต็มศักดิ์ คทวณิช . คุณภาพผู้สูงอายุ.2550 .
- ทิพวรรณ สุธานนท์. **การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุ**.  
พระนครศรีอยุธยา: วิทยาลัยพุทธศาสนศึกษาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหา  
จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2556.
- ทัศนีย์ ลักขณาภินชัง .**การใช้ทรัพยากรในงานสวัสดิการสังคม**, พิมพ์ครั้งที่1 สมชายการพิมพ์..2545.
- นภัส แก้ววิเชียร และ เบญจพร สุธรรมชัย. **ดูแลสุขภาพให้เป็นองค์กรรวม**. วันที่ค้นข้อมูล 23 สิงหาคม 2559,  
จาก <http://www.thaicam.go.th/>
- ปภัสสร กิมสุวรรณวงศ์. **การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุตามแนวคิดทางพระพุทธศาสนา**.  
วารสาร บัณฑิตศึกษาปริทรรศน์, 8(3), 2555.
- พรทิพย์ สุขอดิศัย. **วิถีชีวิตและแนวทางการมีสภาวะของผู้สูงอายุในภาคตะวันออก**. ชลบุรี:ดุชนิพนธ์  
ปรัชญา ดุชนิพนธ์ สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม คณะศึกษาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยบูรพา, 2554.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต). **พุทธธรรม (ฉบับเดิม)**, (พิมพ์ครั้งที่ 29). กรุงเทพฯ: มูลนิธิการศึกษาเพื่อ  
สันติภาพ, 2555.
- พระไตรปิฎก, 2538, วิ.ม. 4/20/24-26) ธาตุ 6 (พระไตรปิฎก, 2538, ม.อ. 14/684-689/437-441.
- \_\_\_\_\_. **พุทธวิธีแก้ปัญหาเพื่อศตวรรษที่ 21**. กรุงเทพฯ : สหธรรมมิก, 2537.
- \_\_\_\_\_. **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**, พิมพ์ครั้งที่12. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลง  
กรณราชวิทยาลัย, 2546.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), **ธรรมะฉบับเรียนลัด - หลักการทั่วไปของการปฏิบัติธรรม ชุดที่ 1**, วันที่  
ค้นข้อมูล 23 สิงหาคม 2559.
- มารศรี นุชแสงพลี .คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คือ.2532.
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ. **รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555** วิทยาลัยประชากรศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยร่วมกับ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.), นนทบุรี:  
บริษัท เอสเอส พลัส มีเดีย จำกัด, 2556.
- วิไลลักษณ์ ตั้งเจริญ. **วิทยาศาสตร์พัฒนาชีวิต**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ทิพย์พิสุทธิ์, 2544.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. **จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย**. กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,  
2540.  
ศูนย์ประสานงานการพัฒนาชนบทแห่งชาติ, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและ  
สังคมแห่งชาติ. **คู่มือระบบบริหารการพัฒนาชนบท**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ยูไนเต็ดโปรโมชัน, 2532.



สมบูรณ์ วัฒนนะ. แนวคิดการดูแลผู้สูงอายุ ตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท. วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. ปีที่ 24 ฉบับที่ 44 (ม.ค.-เม.ย. 2559).

สุวดี เบญจวงศ์. ผู้สูงอายุ คนแก่และคนชรา: มิติทางสังคมและวัฒนธรรม. มนุษยสังคมนสาร. ราชบุรี: มหาวิทยาลัย ราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง, 2541.

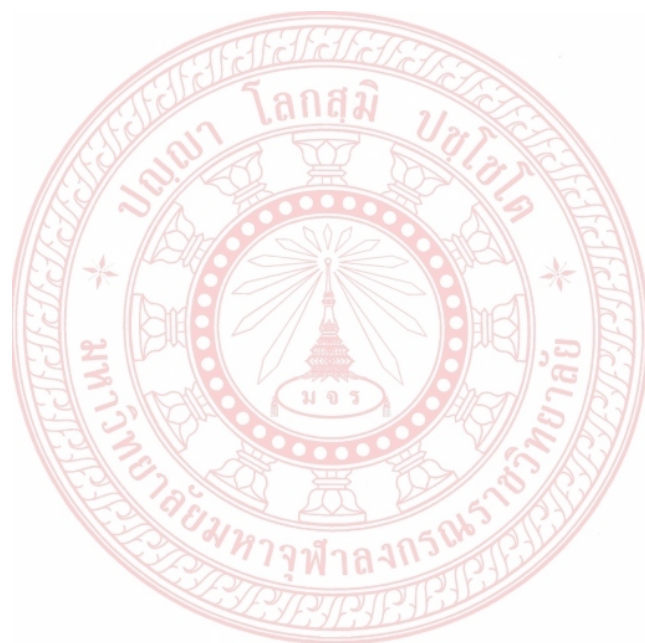
สุทธิพงษ์ บุญผดุง. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1). กรุงเทพฯ: รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, 2554.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจสถานะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ.2544, (กรุงเทพมหานคร : ม.ป.พ., 2555.

เสาวลักษณ์ แยมตรี ชุมพล พลนรา และอานนท์ แยมตรี .2542.

อัมพร เบญจพลพิทักษ์, กาญจนา วณิชรมณีย์ และพรรณี ภาณุวัฒน์สุข. คู่มือ “ความสุข 5 มิติ” สำหรับผู้สูงอายุ. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2555.

อุดมพร ชั้นไพบูลย์. การประยุกต์หลักไตรสิกขาเพื่อความสมดุลในชีวิตสำหรับผู้สูงวัย. กรุงเทพฯ: รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2557.



วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลธาตุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

1. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม

ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีมวิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตามแนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสานวันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ผางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี

ต.กระโสม อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

34000

วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลวารินชำราบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

1. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม

ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีมวิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตามแนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสานวันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ฝางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย



วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลท่าลาด อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

1. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีมวิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตามแนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสานวันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ฝางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลโนนโพน อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

1. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม  
ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม  
ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ  
ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอวาริน  
ชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ  
จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีม  
วิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็น  
จริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตาม  
แนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน  
ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสาน  
วันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ผางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลคูเมือง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

1. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม  
ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม  
ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ  
ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอวาริน  
ชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ  
จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีม  
วิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็น  
จริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตาม  
แนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน  
ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสาน  
วันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ผางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี

ต.กระโสม อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

34000

วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลสระสมิง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

1. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม

ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีมวิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตามแนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสานวันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ผางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลค้ำน้ำแซบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

1. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม  
ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม  
ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ  
ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอวาริน  
ชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ  
จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีม  
วิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็น  
จริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตาม  
แนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน  
ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสาน  
วันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ฝางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี

ต.กระโสม อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

34000

วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

1. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม

ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีมวิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตามแนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสานวันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ผางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี

ต.กระโสม อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

34000

วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลคำขวาง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

3. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม

ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีมวิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตามแนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสานวันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ผางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี

ต.กระโสม อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

34000

วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

3. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม

ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภวารินชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีมวิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตามแนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสานวันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ฝางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี

ต.กระโสม อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

34000

วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลแสนสุข อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

3. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม

ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีมวิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตามแนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสานวันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ผางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี

ต.กระโสม อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

34000

วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลหนองกินเพล อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

3. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม

ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีมวิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตามแนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสานวันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ผางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลโนนผึ้ง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

3. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม

ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีมวิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตามแนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสานวันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ฝางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

3. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม

ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภวารินชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีมวิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตามแนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสานวันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ฝางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย



วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลห้วยขยุง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

3. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม

ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม  
ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ  
ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภวาริน  
ชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภวารินชำราบ  
จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีม  
วิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็น  
จริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตาม  
แนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน  
ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสาน  
วันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ฝางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลบุ่งใหม่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ฉบับ

3. โครงการวิจัย “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคม

ผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานีชุมชนไตรสิกขา

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี” ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2561 สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 16 หน่วยงาน เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ในนามผู้แทนทีมงานวิจัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือให้คณะทีมวิจัย เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่หน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้สนับสนุนการวิจัย ให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงที่สุด เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยไปสนับสนุนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตตามแนวทางของการวิจัยที่พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักไตรสิกขา

เรียนมาเพื่อขออนุญาตให้คณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในหน่วยงานของท่าน ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 คณะขอติดต่อมายังท่านโดยตรงอีกครั้งหนึ่งทางโทรศัพท์เพื่อประสานวันเวลาที่สะดวกและไม่รบกวนกิจกรรมผู้สูงอายุในความดูแลของของท่าน

ขอแสดงความนับถือ

( ผศ.ดร.บรรยวีสต์ ผางคำ )

หัวหน้าโครงการวิจัย



ที่.....

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

วันที่.....

เรื่อง ตอบรับการให้ข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย .....

ตามที่ คณะผู้วิจัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี ได้ดำเนินการจัดทำโครงการ วิจัย เรื่อง “ชุมชนไตรสิกขา” รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี และได้ขอความอนุเคราะห์เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่ของหน่วยงาน นั้น

ในการนี้ ..... ยินดีให้คณะผู้วิจัยดังกล่าวฯ เข้าเก็บข้อมูลในหน่วยงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

.....  
.....



## แบบประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

งานวิจัยเรื่อง ชุมชนไตรสิกขา : รูปแบบและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุ  
จังหวัดอุบลราชธานี

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กรุณาทำเครื่องหมาย (/) หน้าคำตอบที่ท่านเลือก กรอข้อความในช่องว่างตามความจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
3. สถานภาพการสมรส
  - โสด ( ) ม่าย
  - สมรส ( ) หย่า
  - แยก ( ) อื่นๆ ระบุ.....
4. ท่านจบการศึกษาสูงสุด
  - ประถมศึกษา หรือ ต่ำกว่า ( ) มัธยมศึกษาหรืออนุปริญญา
  - ปริญญาตรีหรือสูงกว่า ( ) อื่นๆ ระบุ.....
5. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพ
  - รับราชการ ( ) รับจ้าง
  - เกษตรกร ( ) นักเรียน นักศึกษา
  - ธุรกิจส่วนตัว ( ) อื่นๆ ระบุ.....
6. ปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยที่มีอยู่ขณะนี้  
(ระบุ).....

**ตอนที่ 2** คำถามต่อไปนี้ สอบถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของท่านในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา  
ให้ท่านสำรวจตัวเองและประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วกรุณาทำเครื่องหมายในช่องคำตอบ  
ที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยมีคำตอบ 5 ตัวเลือก

- ไม่เลย หมายถึง ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย (รู้สึกไม่พอใจมาก รู้สึกแย่มาก)  
เล็กน้อย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้น นานครั้งที่รู้สึกเช่นนั้น (รู้สึกไม่พอใจมาก รู้สึกแย่มาก)  
ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง (รู้สึกพอใจระดับกลางๆ รู้สึกแยระดับกลางๆ)  
มาก หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อยๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี  
มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด รู้สึกว่าสมบูรณ์ รู้สึกพอใจมาก

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก
1	ท่านพอใจในสุขภาพของท่านตอนนี้เพียงใด				
2	การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากนักน้อยเพียงใด				
3	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวันใหม่ (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)				
4	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากนักน้อยเพียงใด				
5	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข สงบ มีความหวัง)				
6	ท่านมีสมาธิในการทำงานดีเพียงใด				
7	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากนักน้อยเพียงใด				
8	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม				
9	ท่านมีความรู้สึกไม่ดี รู้สึกหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวลบ่อยแค่ไหน				
10	ท่านรู้สึกพอใจมากขึ้นแค่ไหนที่สามารถทำอะไรให้ผ่านไปได้ในแต่ละวัน				
11	ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากนักน้อยเพียงใดเพื่อจะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน				
12	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมากนักน้อยเพียงใด				
13	ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา แค่ไหน				
14	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ แค่ไหน				
15	ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน				
16	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนหรือที่อยู่อาศัยตอนนี้มากนักน้อยเพียงใด				
17	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากนักน้อยเพียงใด				
18	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด				
19	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตในชีวิตแต่ละวันมากนักน้อยเพียงใด				
20	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากนักน้อยเพียงใด				
21	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากนักน้อยเพียงใด				
22	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่านมากนักน้อยเพียงใด				
23	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีความหมายมากนักน้อยเพียงใด				
24	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด				

ตอนที่ 3 การสนทนากลุ่ม โดยใช้คำถามมีโครงสร้างการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาสร้างคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุ

ที่	ข้อความคำถามการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขา เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	ประเด็น/แนวทาง/บทสรุปที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
1	<b>ศีล</b> ท่านเคารพ กตिका ระเบียบ การอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างเป็นสุข	
2	<b>อธิศีลสิกขา</b> ท่าน ไม่รู้สึกขัดเคืองต่อระเบียบวินัยของการอยู่ร่วมกับผู้อื่น	
3	<b>ปาฏิโมกขสังวรศีล</b> กาย วาจา ใจ ในการพูดคุยผู้อื่นของท่านเป็นไปด้วยความสงบ	
4	<b>อินทรีย์สังวรศีล</b> ท่านระมัดระวังไม่ให้ ความคิดที่เป็นลบ (อกุศลธรรม)	
5	<b>ปัจฉัยสันนิสิตศีล</b> ท่านใช้ปัจจัย 4 ตามความจำเป็น ตามความเหมาะสม ไม่ฟุ่มเฟือย	
6	<b>อาชีวนิวิธานศีล</b> ท่านเลือกประกอบอาชีพที่สุจริต งดเว้นจากมิจฉาชีพ ไม่ก่อเวรภัย	
7	ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนในครอบครัว เพื่อน ลูกหลานและบุคคลอื่น	
8	ท่านสามารถให้คำปรึกษาแก่บุคคล สามารถแก้ไขปัญหาด้วยสติ	
9	ท่านมีความรู้สึกกับสังคมที่ท่านอยู่ว่าเป็นสังคมหรือชุมชนที่ไม่สับสน	
10	ท่านไม่เบียดเบียน ไม่ละเมิดต่อชีวิตต่อสิทธิของคนในสังคมที่อาศัยอยู่	
11	ท่านไม่เคยละเมิดต่อคู่ครองของคนอื่น และสิ่งของเขาไม่ได้ให้	
12	ท่านมีความมั่นคง ในอารมณ์ และให้ความรู้สึกปลอดภัยกับผู้อื่น	
13	ท่าน มีเหตุผลในการใช้จ่าย และใช้จ่ายตามความสามารถในการจ่าย	
14	มีวินัย และปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ กตिका ในการอยู่ร่วมกันภายในสังคม	
15	เชื่อว่าความสัมพันธ์ที่ดีในสังคมจะทำให้ชีวิตและสังคมเรียบร้อยราบรื่น	
16	<b>ศีล 5</b> ศีล 5 ปฏิบัติเพื่อเข้าถึงจุดหมายของชีวิตเป็นความสัมพันธ์พื้นฐาน	
17	คนมีศีลส่งผลต่อสังคมให้อยู่ร่วมกันด้วยดี ไม่เบียดเบียนไม่เดือดร้อน	
18	<b>หลักศีล 5</b> ปฏิบัติตามศีล 5 จะพบความไม่เบียดเบียน ไม่ละเมิดต่อชีวิต	
19	ไม่ใช้วาจาทำร้ายหลอกลวง และไม่คุกคามต่อความรู้สึกของผู้อื่น	
20	ศีล 5 เป็นมาตรฐานอย่างต่ำสำหรับจัดระเบียบชีวิต และสังคม	
21	ปฏิบัติตนในศีลเพื่อการฝึกหัดสร้างเสริมสภาพชีวิตพัฒนาทางจิตใจ	



ที่	การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขา	
22	ศีล 5 ส่งผลถึงความเอื้อโอกาสแก่การเข้าถึงภาวะสูงสุดของการปฏิบัติ	
23	รับประทานอาหารจำกัดเวลา ฝึกลดละการหาความสุขจากสิ่งบันเทิง	
24	สามารถอยู่ดีมีความสุขได้โดยไม่ต้องพึ่งพาหรือขึ้นต่อวัตถุภายนอกมากเกินไป	
	<b>ศีล 8</b>	
25	ปฏิบัติตามหลักศีล 8 เป็นเครื่องเสริมพัฒนาชีวิตจิตใจและปัญญา	
26	ใช้ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ด้วยสติ พิจารณา คิด ดู ฟัง ให้ได้ประโยชน์	
27	ปฏิบัติตนโดยยึดความไม่ก่อให้เกิดโทษก่อความเสียหาย	
28	เลือกบริโภคสิ่งที่ได้คุณค่าแท้ ไม่หลงไปในคุณค่าเทียม	
	<b>สิกขาบท</b>	
29	จัดสภาพชีวิตและการอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีระเบียบ	
30	ปฏิบัติตามข้อกำหนดของศีล 8 โดยถือถือต่อการปฏิบัติจนเป็นกิจวัตร	
31	<b>สมาธิ</b> ฝึกอบรมมีความสงบ มั่นคง เพื่อให้เป็นจิตใจเข้มแข็ง อบอุ่นจากสมาธิ	
	<b>อธิจิตสิกขา</b>	
32	ฝึกจิตให้เกิดสมาธิการฝึกฝนอบรมจิตใจให้เข้มแข็งมั่นคงมีคุณธรรม	
33	<b>การเจริญสมถกรรมฐาน</b> ฝึกอบรมจิตให้เกิดความสงบไม่มีเรื่องอื่นแทรกเข้ามาอย่างสม่ำเสมอ	
34	ฝึกตนให้เกิดปัญญา เกิดความรู้ ความเข้าใจตามความเป็นจริง รู้เท่าทันปรากฏการณ์ที่เข้าไปเกี่ยวข้อง โดยไม่ปรุงแต่ง	
35	ฝึกตนเพื่อให้จิตได้รับ การพัฒนาอย่างเหมาะสม	
36	ฝึกอบรมจิตใจ เข้มแข็ง อบอุ่นจากการฝึกสมาธิ	
37	ฝึกสมาธิเพื่อให้เกิดกำลังของจิตในการคิดพิจารณาให้เกิดปัญญา ปฏิบัติโดยรู้เท่าทัน สติ ไม่ใช่อารมณ์ ทุกอย่างเป็นเหตุผล	
38	ฝึกจิตใจให้จิตมีความสงบ มั่นคง ทำให้การตัดสินใจมีคุณภาพ	
39	ฝึกจิตให้มีสมาธิส่งผลให้จิตพัฒนาคุณธรรมที่จะเจริญเพิ่มพูนพลังจิต	
40	เมื่อจิตใจสงบมีสมาธิแล้วจะอยู่ในภาวะที่ปลอดพ้นจากการรบกวนของอารมณ์ มีสติ มีเหตุผล มีความรอบคอบ	

ที่	การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขา	
41	ฝึกสมาธิเป็นการป้องกันการรบกวนจากความรู้สึกสูญเสียความเศร้าหมองความขุ่นมัวความเร่าร้อน สับสนวุ่นวาย	
42	ฝึกสมาธิเป็นการพัฒนาจิตใจ ทำให้มีสมรรถภาพจิต คุณภาพจิต และสุขภาพจิตตลอดไปร่ง เบาลบายน เบิกบาน สดชื่น ผ่องใสเป็นสุข	
43	<b>ปัญญา</b> เมื่อมีสมาธิจะมีความรู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงมีการพิจารณาและตั้งอยู่ในเหตุผล รู้เท่าทันอารมณ์	
44	<b>อธิปัญญาสิกขา</b> ผู้มีสมาธิจะพัฒนาให้เกิดปัญญาเกิดความรู้แจ้งอย่างสูง มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง จนจิตใจหลุดพ้นเป็นอิสระ	
45	ผู้มีสมาธิจะมีปัญญาทางโลก มีการพิจารณาด้วยจิตธรรมดา มีการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง มีความเจริญก้าวหน้า	
46	ผู้มีสมาธิจะพัฒนาสู่ญาณจะมีปัญญาระดับอริยชนให้รู้ยิ่งเห็นจริง	
47	ผู้มีสมาธิปฏิบัติจะขัดเกลากิเลส ตัณหา ความเห็นผิดเพื่อพัฒนาปัญญา	
48	ผู้มีสมาธิฝึกฝนอบรมปัญญาของตนตามแนวโลกีย์ปัญญามีการคิดพิจารณาอย่างเป็นระบบด้วยโยนิโสมนสิการ จนถึงพร้อมด้วยศรัทธา	
49	ผู้มีสมาธิมีความเลื่อมใส มั่นใจในหลักธรรม รักษาศีลให้บริสุทธิ์	
50	ผู้มีสมาธิเป็นผู้ไม่เบียดเบียนตนเอง และผู้อื่น ถึงพร้อมด้วยการเสียสละ	
51	ผู้มีสมาธิให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่โดยไม่เห็นแก่ตัว	
52	ผู้มีสมาธิเป็นผู้ที่รู้จักบาปบุญ คุณโทษเข้าใจชีวิตตามความจริงที่สามารถเปลี่ยนมุมมอง ทศนคติ	
53	ผู้มีสมาธิแสดงออกเป็นไปเพื่อความสุขทั้งในชีวิตปัจจุบันและภายหน้า	
54	ผู้มีสมาธิฝึกฝนพัฒนาตนให้เป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจหลักธรรมคำสอน	

ตอนที่ 3 การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาสร้างความสมดุลในชีวิตให้กับผู้สูงวัย

ที่	การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขา	ความคิดเห็น (ระดับการปฏิบัติของท่าน)				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	<b>ศีล</b> ท่านเคารพ กตกา ระเบียบ การอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างเป็นสุข					
2	<b>อธิศีลสิกขา</b> ท่าน ไม่รู้สึกขัดเคืองต่อระเบียบวินัยของการอยู่ร่วมกับผู้อื่น					
3	<b>ปาฏิโมกขสังวรศีล</b> กาย วาจา ใจ ในการพูดคุยผู้อื่นของท่านเป็นไปด้วยความสงบ					
4	<b>อินทริยสังวรศีล</b> ท่านระมัดระวังไม่ให้ ความคิดที่เป็นลบ (อกุศลธรรม)					
5	<b>ปัจฉัยสันนิสิตศีล</b> ท่านใช้ปัจฉัย 4 ตามความจำเป็น ตามความเหมาะสม ไม่ฟุ่มเฟือย					
6	<b>อาชีวนารีสุทธิตีล</b> ท่านเลือกประกอบอาชีพที่สุจริต งดเว้นจากมิถนาชีพ ไม่ก่อเวรภัย					
7	ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนในครอบครัว เพื่อน ลูกหลานและบุคคลอื่น					
8	ท่านสามารถให้คำปรึกษาแก่บุคคล สามารถแก้ไขปัญหาด้วยสติ					
9	ท่านมีความรู้สึกกับสังคมที่ท่านอยู่ว่าเป็นสังคมหรือชุมชนที่ไม่สับสน					
10	ท่านไม่เบียดเบียน ไม่ละเมิดต่อชีวิตต่อสิทธิของคนในสังคมที่อาศัยอยู่					
11	ท่านไม่เคยละเมิดต่อคุ้มครองของคนอื่น และสิ่งของที่เขาไม่ได้ให้					
12	ท่านมีความมั่นคง ในอารมณ์ และให้ความรู้สึกปลอดภัยกับผู้อื่น					
13	ท่าน มีเหตุผลในการใช้จ่าย และใช้จ่ายตามความสามารถในการจ่าย					
14	มีวินัย และปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ กตกา ในการอยู่ร่วมกันภายในสังคม					
15	เชื่อว่าความสัมพันธ์ที่ดีในสังคมจะทำให้ชีวิตและสังคมเรียบร้อยราบรื่น					
16	<b>ศีล 5</b> ศีล 5 ปฏิบัติเพื่อเข้าถึงจุดหมายของชีวิตเป็นความสัมพันธ์พื้นฐาน					
17	คนมีศีลส่งผลต่อสังคมให้อยู่ร่วมกันด้วยดี ไม่เบียดเบียนไม่เดือดร้อน					
18	<b>หลักศีล 5</b> ปฏิบัติตามศีล 5 จะพบความไม่เบียดเบียน ไม่ละเมิดต่อชีวิต					
19	ไม่ใช้วาจาทำร้ายหลอกลวง และไม่คุกคามต่อความรู้สึกของผู้อื่น					
20	ศีล 5 เป็นมาตรฐานอย่างต่ำสำหรับจัดระเบียบชีวิต และสังคม					
21	ปฏิบัติตนในศีลเพื่อการฝึกหัดสร้างเสริมสภาพชีวิตพัฒนาทางจิตใจ					



ที่	การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขา	ความคิดเห็น (ระดับการปฏิบัติของท่าน)				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
22	ศีล 5 ส่งผลถึงความเอื้อโอกาสแก่การเข้าถึงภาวะสูงสุดของการปฏิบัติ					
23	รับประทานอาหารจำกัดเวลา ฝึกลดละการหาความสุขจากสิ่งบันเทิง					
24	สามารถอยู่ดีมีสุขได้โดยไม่ต้องพึ่งพาหรือขึ้นต่อวัตถุภายนอกมากเกินไป					
25	<b>ศีล 8</b> ปฏิบัติตามหลักศีล 8 เป็นเครื่องเสริมพัฒนาชีวิตจิตใจและปัญญา					
26	ใช้ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ด้วยสติ พิจารณา คิด ดู ฟัง ให้ได้ประโยชน์					
27	ปฏิบัติตนโดยยึดความไม่ก่อให้เกิดโทษก่อความเสียหาย					
28	เลือกบริโภคสิ่งที่ได้คุณค่าแท้ ไม่หลงไปในคุณค่าเทียม					
29	<b>สิกขาบท</b> จัดสภาพชีวิตและการอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีระเบียบ					
30	ปฏิบัติตามข้อกำหนดของศีล 8 โดยเกื้อกูลต่อการปฏิบัติจนเป็นกิจวัตร					
31	<b>สมาธิ</b> ฝึกอบรมมีความสงบ มั่นคง เพื่อให้เป็นจิตใจเข้มแข็ง อบอุ่นจากสมาธิ					
32	<b>อธิจิตสิกขา</b> ฝึกจิตให้เกิดสมาธิการฝึกฝนอบรมจิตใจให้เข้มแข็งมั่นคงมีคุณธรรม					
33	<b>การเจริญสมถกรรมฐาน</b> ฝึกอบรมจิตให้เกิดความสงบไม่มีเรื่องอื่นแทรกเข้ามาอย่างสม่ำเสมอ					
34	ฝึกตนให้เกิดปัญญา เกิดความรู้ ความเข้าใจตามความเป็นจริง รู้เท่าทันปรากฏการณ์ที่เข้าไปเกี่ยวข้อง โดยไม่ปรุงแต่ง					
35	ฝึกตนเพื่อให้จิตได้รับ การพัฒนาอย่างเหมาะสม					
36	ฝึกอบรมจิตใจ เข้มแข็ง อบอุ่นจากการฝึกสมาธิ					
37	ฝึกสมาธิเพื่อให้เกิดกำลังของจิตในการคิดพิจารณาให้เกิดปัญญา ปฏิบัติโดยรู้เท่าทันสติ ไม่ใช่อารมณ์ ทุกอย่างเป็นเหตุผล					
38	ฝึกจิตใจให้จิตมีความสงบ มั่นคง ทำให้การตัดสินใจมีคุณภาพ					
39	ฝึกจิตให้มีสมาธิส่งผลให้จิตพัฒนาคุณธรรมที่จะเจริญเพิ่มพูนพลังจิต					
40	เมื่อจิตใจสงบมีสมาธิแล้วจะอยู่ในภาวะที่ปลอดพ้นจากการรบกวนของอารมณ์ มีสติ มีเหตุผล มีความรอบคอบ					

ที่	การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขา	ความคิดเห็น (ระดับการปฏิบัติของท่าน)				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
41	ฝึกสมาธิเป็นการป้องกันการรบกวนจากความรู้สึกสูญเสียความเศร้าหมอง ความขุ่นมัวความเร่าร้อน สับสนวุ่นวาย					
42	ฝึกสมาธิเป็นการพัฒนาจิตใจ ทำให้มีสมรรถภาพจิต คุณภาพจิต และสุขภาพจิตตลอดไปร่ง เบาสบาย เบิกบาน สดชื่น ผ่องใสเป็นสุข					
43	<b>ปัญญา</b> เมื่อมีสมาธิจะมีความรู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงมีการพิจารณา และตั้งอยู่ในเหตุผล รู้เท่าทันอารมณ์					
44	<b>อธิปัญญาศึกษา</b> ผู้มีสมาธิจะพัฒนาให้เกิดปัญญาเกิดความรู้แจ้งอย่างสูง มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง จนจิตใจหลุดพ้นเป็นอิสระ					
45	ผู้มีสมาธิจะมีปัญญาทางโลก มีการพิจารณาด้วยจิตธรรมดา มีการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง มีความเจริญก้าวหน้า					
46	ผู้มีสมาธิจะพัฒนาสู่ญาณจะมีปัญญาระดับอริยชนให้รู้ยิ่งเห็นจริง					
47	ผู้มีสมาธิปฏิบัติจะขัดเกลากิเลส ตัณหา ความเห็นผิดเพื่อพัฒนาปัญญา					
48	ผู้มีสมาธิฝึกฝนอบรมปัญญาของตนตามแนวโลกีย์ปัญญามีการคิดพิจารณาอย่างเป็นระบบด้วยโยนิโสมนสิการ จนถึงพร้อมด้วยศรัทธา					
49	ผู้มีสมาธิมีความเลื่อมใส มั่นใจในหลักธรรม วิชาศีลให้บริสุทธิ์					
50	ผู้มีสมาธิเป็นผู้ไม่เบียดเบียนตนเอง และผู้อื่น ถึงพร้อมด้วยการเสียสละ					
51	ผู้มีสมาธิให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเอื้อเฟื้อ เพื่อแผ่โดยไม่เห็นแก่ตัว					
52	ผู้มีสมาธิเป็นผู้ที่รู้จักบาปบุญ คุณโทษเข้าใจชีวิตตามความจริงที่สามารถเปลี่ยนแปลงมุมมอง ทัศนคติ					
53	ผู้มีสมาธิแสดงออกเป็นไปเพื่อความสุขทั้งในชีวิตปัจจุบันและภพหน้า					
54	ผู้มีสมาธิฝึกฝนพัฒนาดตนให้เป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจหลักธรรมคำสอน					

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นทั่วไป

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณที่ท่านให้ความอนุเคราะห์ ตอบคำถามตามที่ท่านปฏิบัติจริงเพื่อเกิดคุณประโยชน์กับผลวิจัยที่จะสามารถนำไปใช้  
กับผู้สนใจปฏิบัติตนตามหลักไตรสิกขาต่อไป





ตอนที่ 3 การสนทนากลุ่ม โดยใช้คำถามมีโครงสร้างการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาสร้างคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงวัย

ที่	ข้อความคำถามการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขา เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	ประเด็น/แนวทาง/บทสรุปที่ได้ จากการสนทนากลุ่ม
1	<b>ศีล</b> ท่านเคารพ กตिका ระเบียบ การอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างเป็นสุข	
2	<b>อธิศีลสิกขา</b> ท่าน ไม่รู้สึกขัดเคืองต่อระเบียบวินัยของการอยู่ร่วมกับผู้อื่น	
3	<b>ปาฏิโมกขสังวรศีล</b> กาย วาจา ใจ ในการพูดคุยผู้อื่นของท่านเป็นไปด้วยความสงบ	
4	<b>อินทริยสังวรศีล</b> ท่านระมัดระวังไม่ให้ ความคิดที่เป็นลบ (อกุศลธรรม)	
5	<b>ปัจจัยสันนิสิตศีล</b> ท่านใช้ปัจจัย 4 ตามความจำเป็น ตามความเหมาะสม ไม่ฟุ่มเฟือย	
6	<b>อาชีวปาริสุทธิศีล</b> ท่านเลือกประกอบอาชีพที่สุจริต งดเว้นจากมิฉฉาชีพ ไม่ก่อเวรภัย	
7	ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนในครอบครัว เพื่อน ลูกหลานและบุคคลอื่น	
8	ท่านสามารถให้คำปรึกษาแก่บุคคล สามารถแก้ไขปัญหาด้วยสติ	
9	ท่านมีความรู้สึกกับสังคมที่ท่านอยู่ว่าเป็นสังคมหรือชุมชนที่ไม่สับสน	
10	ท่านไม่เบียดเบียน ไม่ละเมิดต่อชีวิตต่อสิทธิของคนในสังคมที่อาศัยอยู่	
11	ท่านไม่เคยละเมิดต่อคุ้มครองของคนอื่น และสิ่งของที่เขาไม่ได้ให้	
12	ท่านมีความมั่นคง ในอารมณ์ และให้ความรู้สึกปลอดภัยกับผู้อื่น	
13	ท่าน มีเหตุผลในการใช้จ่าย และใช้จ่ายตามความสามารถในการจ่าย	
14	มีวินัย และปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ กตिका ในการอยู่ร่วมกันภายในสังคม	
15	เชื่อว่าความสัมพันธ์ที่ดีในสังคมจะทำให้ชีวิตและสังคมเรียบร้อยราบรื่น	
16	<b>ศีล 5</b> ศีล 5 ปฏิบัติเพื่อเข้าถึงจุดหมายของชีวิตเป็นความสัมพันธ์พื้นฐาน	
17	คนมีศีลส่งผลต่อสังคมให้อยู่ร่วมกันด้วยดี ไม่เบียดเบียนไม่เดือดร้อน	
18	<b>หลักศีล 5</b> ปฏิบัติตามศีล 5 จะพบความไม่เบียดเบียน ไม่ละเมิดต่อชีวิต	
19	ไม่ใช่จากทำร้ายหลอกลวง และไม่คุกคามต่อความรู้สึกของผู้อื่น	
20	ศีล 5 เป็นมาตรฐานอย่างต่ำสำหรับจัดระเบียบชีวิต และสังคม	
21	ปฏิบัติตนในศีลเพื่อการฝึกหัดสร้างเสริมสภาพชีวิตพัฒนาทางจิตใจ	

ที่	การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขา	
22	ศีล 5 ส่งผลถึงความเอื้อโอกาสแก่การเข้าถึงภาวะสูงสุดของการปฏิบัติ	
23	รับประทานอาหารจำกัดเวลา ฝึกลดละการหาความสุขจากสิ่งบันเทิง	
24	สามารถอยู่ดีมีสุขได้โดยไม่ต้องพึ่งพาหรือขึ้นต่อวัตถุภายนอกมากเกินไป	
25	<b>ศีล 8</b> ปฏิบัติตามหลักศีล 8 เป็นเครื่องเสริมพัฒนาชีวิตจิตใจและปัญญา	
26	ใช้ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ด้วยสติ พิจารณา คิด ดู ฟัง ให้ได้ประโยชน์	
27	ปฏิบัติตนโดยยึดความไม่ก่อให้เกิดโทษก่อความเสียหาย	
28	เลือกบริโภคสิ่งที่ได้คุณค่าแท้ ไม่หลงไปในคุณค่าเทียม	
29	<b>สิกขาบท</b> จัดสภาพชีวิตและการอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีระเบียบ	
30	ปฏิบัติตามข้อกำหนดของศีล 8 โดยเกื้อกูลต่อการปฏิบัติจนเป็นกิจวัตร	
31	<b>สมาธิ</b> ฝึกอบรมมีความสงบ มั่นคง เพื่อให้เป็นจิตใจเข้มแข็ง อบอุ่นจากสมาธิ	
32	<b>อธิจิตสิกขา</b> ฝึกจิตให้เกิดสมาธิการฝึกฝนอบรมจิตใจให้เข้มแข็งมั่นคงมีคุณธรรม	
33	<b>การเจริญสมถกรรมฐาน</b> ฝึกอบรมจิตให้เกิดความสงบไม่มีเรื่องอื่นแทรกเข้ามาอย่างสม่ำเสมอ	
34	ฝึกตนให้เกิดปัญญา เกิดความรู้ ความเข้าใจตามความเป็นจริง รู้เท่าทันปรากฏการณ์ที่เข้าไปเกี่ยวข้อง โดยไม่ปรุงแต่ง	
35	ฝึกตนเพื่อให้จิตได้รับ การพัฒนาอย่างเหมาะสม	
36	ฝึกอบรมจิตใจ เข้มแข็ง อบอุ่นจากการฝึกสมาธิ	
37	ฝึกสมาธิเพื่อให้เกิดกำลังของจิตในการคิดพิจารณาให้เกิดปัญญา ปฏิบัติโดยรู้เท่าทันสติ ไม่ใช่อารมณ์ ทุกอย่างเป็นเหตุผล	
38	ฝึกจิตใจให้จิตมีความสงบ มั่นคง ทำให้การตัดสินใจมีคุณภาพ	
39	ฝึกจิตให้มีสมาธิส่งผลให้จิตพัฒนาคุณธรรมที่จะเจริญเพิ่มพูนพลังจิต	
40	เมื่อจิตใจสงบมีสมาธิแล้วจะอยู่ในภาวะที่ปลอดพ้นจากการรบกวนของอารมณ์ มีสติ มีเหตุผล มีความรอบคอบ	

ที่	การประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขา	
41	ฝึกสมาธิเป็นการป้องกันการรบกวนจากความรู้สึกสูญเสียความเศร้าหมอง ความขุ่นมัวความเร่าร้อน สับสนวุ่นวาย	
42	ฝึกสมาธิเป็นการพัฒนาจิตใจ ทำให้มีสมรรถภาพจิต คุณภาพจิต และ สุขภาพจิตตลอดไปร่ง เบาสบาย เบิกบาน สดชื่น ผ่องใสเป็นสุข	
43	<b>ปัญญา</b> เมื่อมีสมาธิจะมีความรู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงมีการพิจารณา และตั้งอยู่ในเหตุผล รู้เท่าทันอารมณ์	
44	<b>อธิปัญญาสิกขา</b> ผู้มีสมาธิจะพัฒนาให้เกิดปัญญาเกิดความรู้แจ้งอย่างสูง มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง จนจิตใจหลุดพ้นเป็นอิสระ	
45	ผู้มีสมาธิจะมีปัญญาทางโลก มีการพิจารณาด้วยจิตธรรมดา มีการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง มีความเจริญก้าวหน้า	
46	ผู้มีสมาธิจะพัฒนาสู่ญาณจะมีปัญญาระดับอริยชนให้รู้ยิ่งเห็นจริง	
47	ผู้มีสมาธิปฏิบัติจะขัดเกลากิเลส ตัณหา ความเห็นผิดเพื่อพัฒนาปัญญา	
48	ผู้มีสมาธิฝึกฝนอบรมปัญญาของตนตามแนวโลกีย์ปัญญามีการคิดพิจารณาอย่างเป็นระบบด้วยโยนิโสมนสิการ จนถึงพร้อมด้วยศรัทธา	
49	ผู้มีสมาธิมีความเลื่อมใส มั่นใจในหลักธรรม รักษาศีลให้บริสุทธิ์	
50	ผู้มีสมาธิเป็นผู้ไม่เบียดเบียนตนเอง และผู้อื่น ถึงพร้อมด้วยการเสียสละ	
51	ผู้มีสมาธิให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเอื้อเฟื้อ เพื่อแผ่โดยไม่เห็นแก่ตัว	
52	ผู้มีสมาธิเป็นผู้ที่รู้จักบาปบุญ คุณโทษเข้าใจชีวิตตามความจริงที่สามารถเปลี่ยนแปลงมุมมอง ทัศนคติ	
53	ผู้มีสมาธิแสดงออกเป็นไปเพื่อความสุขทั้งในชีวิตปัจจุบันและภพหน้า	
54	ผู้มีสมาธิฝึกฝนพัฒนาตนให้เป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจหลักธรรมคำสอน	



## ส่วน ค : ประวัติคณะผู้วิจัย

### 1. หัวหน้าโครงการวิจัย

- ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) ดร.บรรยวีสต์ ผางคำ  
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Bunyawat Fangkom

2. เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน 3

3. ตำแหน่ง ปัจจุบัน หัวหน้า าสาชา คณะครุศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยตอบลราชธานี

4. หน้ วยงานและสถานที่อยู่ ที่ติดต่ ไปได้ สะดวก

ดร.บรรยวีสต์ ผางคำ เลขบัตรประจำตัวประชาชน คณะครุศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตตอบลราชธานี ตำบลกระโสมเมือง

อำเภอ

จังหวัดตอบลราชธานี 34000 โทร.045-422163 โทรสาร.045-422-155

โทรศัพท์มือถือ 087-256-3117 E-mail Naru.monjj@hotmail.com

### 5. ประวัติการศึกษา

ปริญญาธรรม 4 ประโยค (2534)

ปริญญาตรี ครุศาสตร์บัณฑิต (คบ.) มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (2536)

ปริญญาโท ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต (ศษ.ม.) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2547)

ปริญญาเอก ครุศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต (ค.ด.) ม.ราชภัฏตอบลราชธานี (2557)

6. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ (แตกต่า งจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ  
- การศึกษาและวิจัยเศรษฐกิจพอเพียง / การจัดการศึกษาของพระสงฆ์ /ระเบียบวิธีวิจัยทาง  
พระพุทธศาสนา

7. พระพุทธศาสนากับการพัฒนา/จริยศาสตร์การพัฒนา, การทำ ให้ง่ายเชิงวัฒนธรรม

8. การบริหารงานเพื่อประสิทธิผลขององค์กร / เครือช่ วยการพัฒนาในยุคโลกาภิวัตน์

9. เครือช่ วยในการจัดการศึกษา / การพัฒนาชุมชน/สังคม

/สังคมวิทยาการพัฒนา/การพัฒนา

ชนบทไทย, ลั นานาศึกษา, อีสานลั นานา

### 7. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ

7.1 หัวหน้าโครงการวิจัย : ชื่อโครงการวิจัย “การประยุกต์หลักพุทธธรรม

ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติดตามนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหา  
สารเสพติดของจังหวัดตอบลราชธานี”

1) หัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง “การบริหารมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
อย่างที่มีประสิทธิผล”

2) หัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง “รูปแบบการจัดความรู้เพื่อพัฒนาความสามารถในการ  
คิดวิเคราะห์โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบอริยสัจ”

3) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายเพื่อยกระดับคุณภาพการจั  
ดการศึกษา”

- 4) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “การสร้างหนังสืออ่านเพิ่มเติมในเรื่องหลักสายกลางในการดำเนินชีวิต”

### 7.3 งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว : (ชื่อผลงานวิจัย ปีที่พิมพ์ การเผยแพร่ แหล่งทุนย้อนหลังไม่เกิน 5 ปี

- 1) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “การสร้างหนังสืออ่านเพิ่มเติมในเรื่องหลักสายกลางในการดำเนินชีวิต” พ.ศ. 2550
- 2) หัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง “การบริหารมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยอย่างที่มีประสิทธิผล” พ.ศ. 2556
- 3) หัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง “รูปแบบการจัดความรู้เพื่อพัฒนาความสามารถในการคิดวิเคราะห์โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบอริยสัจ” พ.ศ. 2555
- 4) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายเพื่อยกระดับคุณภาพการจัดการศึกษา”พ.ศ. 2557
- 5) หัวหน้าโครงการวิจัย : ชื่อโครงการวิจัย “การประยุกต์หลักพุทธธรรม
- 6) ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติดตามนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติดของจังหวัดอุบลราชธานี” โครงการวิจัยทุนสถาบันพุทธศาสนา พ.ศ. 2551

### 7.4 ผลงานวิจัย-บทความ หนังสือ ที่ตีพิมพ์ และแหล่งทุน

- 1) การสร้างหนังสืออ่านเพิ่มเติมในเรื่องหลักสายกลางในการดำเนินชีวิต พ.ศ. 2550
- 2) การบริหารมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยอย่างที่มีประสิทธิผล พ.ศ. 2556
- 3) รูปแบบการจัดความรู้เพื่อพัฒนาความสามารถในการคิดวิเคราะห์โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบอริยสัจ พ.ศ. 2555
- 4) การสร้างเครือข่ายเพื่อยกระดับคุณภาพการจัดการศึกษา พ.ศ. 2557
- 5) การประยุกต์หลักพุทธธรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติดตามนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติดของจังหวัดอุบลราชธานี” โครงการวิจัยทุนสถาบันพุทธศาสนา พ.ศ. 2551

## 2. ประวัติผู้ ร่ว มวิจัย

1. ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) ดร.นฤมล ดวงแสง  
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Dr.Narumon Doangsang
2. เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน
3. ตำแหน่ง ปัจจุบัน
- 3.1 หัวหน้า งานวิจัยพัฒนานวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี
- 3.2 เป็นอาจารย์ประจำภาควิชาสามัญสัมพันธ์ (วิทยาศาสตร์)
4. แผนกวิชาสามัญสัมพันธ์ คณะมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี เลขที่ 410 ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัด

อุบลราชธานี 34000 โทร.045-254654 โทรสาร.045-254529 โทรศัพท์มือถือ 090-0474441 E-mail [Naru.monjj@hotmail.com](mailto:Naru.monjj@hotmail.com)

## 5. ประวัติการศึกษา

5.1 ปริญญาบัณฑิต (คบ.) ครุศาสตร์บัณฑิต ม.ราชภัฏอุบลราชธานี (2538)

5.2 ศีษาศาสตรมหาบัณฑิต (ศษ.ม) สาขาหลักสูตรและการสอน ม.สุโขทัยธรรมาธิราช (2548)

5.3 ครุศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต (ค.ด.) สาขา การบริหารการศึกษา ม.ราชภัฏอุบลราชธานี (2554)

6. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ

1) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาความสามารถทางการคิดอย่างมีวิจารณญาณ”

2) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “กิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบ อริสัจ เพื่อพัฒนาความสามารถทางการคิดวิเคราะห์”

3) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “การปรับปรุงพฤติกรรมการเข้าเรียนสายโดยใช้สัญญาณการเรียน”

4) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการบริหารสถาบันการอาชีวศึกษาที่มีประสิทธิผล”

5) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “สีโปสเตอร์จากธรรมชาติ”

6) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “น้ำหอมจากดอกกาสะลอง”

7) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “สูตรผสมสีน้ำมัน”

8) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “ซาไบไฟลด์ความดันเลือด”

9) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “ถ่านอัดแท่งจากเปลือกมังคุด”

## 7. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ

1) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาความสามารถทางการคิดอย่างมีวิจารณญาณ”

2) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “กิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบ อริสัจ เพื่อพัฒนาความสามารถทางการคิดวิเคราะห์”

3) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “การปรับปรุงพฤติกรรมการเข้าเรียนสายโดยใช้สัญญาณการเรียน”

4) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการบริหารสถาบันการอาชีวศึกษาที่มีประสิทธิผล”

5) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “สีโปสเตอร์จากธรรมชาติ”

6) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “น้ำหอมจากดอกกาสะลอง”

7) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “สูตรผสมสีน้ำมัน”

8) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “ซาไบไฟลด์ความดันเลือด”

9) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “ถ่านอัดแท่งจากเปลือกมังคุด”



### 7.3 งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว : (ชื่อผลงานวิจัย ปีที่พิมพ์ การเผยแพร่ แหล่งทุนย้อนหลังไม่เกิน 5 ปี

- 1) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “ การพัฒนาความสามารถทางการคิดอย่างมีวิจาร์ณญาณ” พ.ศ. 2550
- 2) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “กิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบ อริสัจ เพื่อพัฒนาความสามารถทางการคิดวิเคราะห์”พ.ศ. 2550
- 3) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “การปรับปรุงพฤติกรรมการเข้าเรียนสายโดยใช้สัญญาณการเรียน”พ.ศ. 2550
- 4) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการบริหารสถาบันการอาชีวศึกษาที่มีประสิทธิผล”พ.ศ. 2554
- 5) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “สรีโปสเตอร์จากธรรมชาติ”พ.ศ. 2550
- 6) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “น้ำหอมจากดอกกาสะลอง”พ.ศ. 2556
- 7) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “สูตรผสมสีน้ำมัน”พ.ศ. 2555
- 8) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “ซาไปไฝลดความดันเลือด”พ.ศ. 2555
- 9) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “ถ่านอัดแท่งจากเปลือกมังคุด”พ.ศ. 2555

### 7.4 ผลงานวิจัย-บทความ หนังสือ ที่ตีพิมพ์ และแหล่งทุน

- 1) การพัฒนาความสามารถทางการคิดอย่างมีวิจาร์ณญาณ พ.ศ. 2550
- 2) กิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบอริสัจ เพื่อพัฒนาความสามารถทางการคิดวิเคราะห์ และแหล่งทุนวิจัยของสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา
- 3) หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “การปรับปรุงพฤติกรรมการเข้าเรียนสายโดยใช้สัญญาณการเรียน”พ.ศ. 2550 และแหล่งทุนวิจัยของสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา
- 4) รูปแบบการบริหารสถาบันการอาชีวศึกษาที่มีประสิทธิผล ทุนวิจัยของสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา
- 5) โครงการวิจัยเรื่อง “สรีโปสเตอร์จากธรรมชาติ”และแหล่งทุนสำนักวิจัยอาชีวศึกษา
- 6) โครงการวิจัยเรื่อง “น้ำหอมจากดอกกาสะลอง”และแหล่งทุนสำนักวิจัยอาชีวศึกษา
- 7) โครงการวิจัยเรื่อง “สูตรผสมสีน้ำมัน”และแหล่งทุนสำนักวิจัยอาชีวศึกษา
- 8) โครงการวิจัยเรื่อง “ซาไปไฝลดความดันเลือด”และแหล่งทุนสำนักวิจัยอาชีวศึกษา
- 9) โครงการวิจัยเรื่อง “ถ่านอัดแท่งจากเปลือกมังคุด”และแหล่งทุนสำนักวิจัยอาชีวศึกษา

### 3. ประวัติผู้ร่วมวิจัย

๑. ชื่อผู้วิจัย (ภาษาไทย) : นายไชยสิทธิ์ อุดมโชคนามอ่อน  
(ภาษาอังกฤษ) : Mr.chaiyasit udomchokenamorn

๒. หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน: ๓

๓. วัน เดือน ปีเกิด ๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๒๓

๔. ที่อยู่ปัจจุบันบ้านทุ่งเกษม เลขที่ ๓๔ หมู่ที่ ๕ ตำบลโนนผึ้ง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

๓๔๑๙๐

#### ๕. ประวัติการศึกษา

ปริญญาตรี :ศน.บ. (รัฐศาสตร์การปกครอง) เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง  
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

ปริญญาโท :รป.ม. (การบริหารจัดการภาครัฐ) มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

ปริญญาโท : พธ.ม. (พระพุทธศาสนา) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ปริญญาเอก : (ศึกษาอยู่) รป.ด. (รัฐประศาสนศาสตร์) มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

#### ๖. การงานบริการการศึกษา

- ครูผู้ช่วยสอนวิชาภาษาถิ่น (Dialect) อักษรธรรมอีสาน ในระบบและนอกระบบ

- วิทยากรผู้ช่วย เรื่องภาษาถิ่น อักษรธรรมอีสาน ทั่วไป

- ตรวจพระไตรปิฎก ฉบับอักษรธรรมอีสาน (มจร.) อ่านภาษาบาลีและอักษรธรรม ในช่วงปลาย

- พิมพ์ อ่าน เอกสาร ตำราเรียนอักษรธรรมอีสานและอื่นๆ

- อาจารย์ผู้ช่วยภาควิชาภาษาถิ่น (Dialects) อักษรธรรมอีสาน (๒๕๕๔-ถึงปัจจุบัน)

- อาจารย์ผู้สอน คณะสังคมศาสตร์ สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ (ปี ๒๕๕๗-ปัจจุบัน)

#### ๗. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ โดยระบุ

ไชยสิทธิ์ อุดมโชคนามอ่อน.๒๕๕๙. “รูปแบบการใช้อำนาจทางการปกครองรัฐที่ปรากฏในวรรณกรรมอีสาน เรื่องเสี้ยวสวัสดิ์ (The Political Power UsingForms on the Isan Literature of Siewaswasdi)”วารสารใบลาน คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี,๑ (๑) :มกราคม-มิถุนายน ๒๕๕๙

ไชยสิทธิ์ อุดมโชคนามอ่อน.๒๕๕๙. “การบริหารการพัฒนาเชิงพุทธ (The administrative developed by Buddhist)” วารสารใบลาน คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี,๑ (๒) :กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๕๙

ไชยสิทธิ์ อุดมโชคนามอ่อน. ๒๕๕๖. โครงการวิจัยเรื่องการศึกษาวิเคราะห์สาเหตุความเชื่อชาวพุทธที่มีต่อศาลดอนเจ้าปู่ประจำหมู่บ้าน จังหวัดอุบลราชธานี. (งบประมาณประจำปี ๒๕๕๖:แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.)

ไชยสิทธิ์ อุดมโชคนามอ่อน. ๒๕๕๘. โครงการวิจัยศึกษาวิเคราะห์นวัตกรรมการอักษรธรรมอีสาน. (งบประมาณประจำปี ๒๕๕๘ :แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.)

ไชยสิทธิ์ อุดมโชคนามอ่อนผู้ร่วมวิจัย ๒๕๕๓ เรื่องบทบาทของวัดและชุมชนในการอนุรักษ์ประเพณีแห่เทียนพรรษาจังหวัดอุบลราชธานี (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.)

ไชยสิทธิ์ อุดมโชคนามอ่อน"ศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ปรากฏในคัมภีร์มูลกัจจายนะ อักษรธรรมอีสาน" งบประมาณ ๒๕๕๘ (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.)

ไชยสิทธิ์ อุดมโชคนามอ่อนผู้ร่วมงานการวิจัย"ศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ปรากฏในคัมภีร์ปฐมสมโพธิกถา อักษรธรรมอีสาน จังหวัดอุบลราชธานี" งบประมาณ ๒๕๕๘ (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.)

ไชยสิทธิ์ อุดมโชคนามอ่อนผู้ร่วมงานการวิจัย "ศึกษาการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนตามแนวชายแดนกัมพูชา ลาว ไทย" งบประมาณ ๒๕๕๙ (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.)

ไชยสิทธิ์ อุดมโชคนามอ่อนผู้ร่วมงานการวิจัย "ศึกษาการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ  
ตามหลักพระพุทธศาสนา ในจังหวัดอุบลราชธานี" ปีงบประมาณ ๒๕๕๙  
(แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.)

ไชยสิทธิ์ อุดมโชคนามอ่อนผู้ร่วมงานการวิจัย "การจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุและผู้พิการทุพพล  
ภาพของชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี" ปีงบประมาณ ๒๕๕๙  
(แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.)

๘. สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษ: ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป Word, Excel, Power  
Point, โปรแกรมSPSS

๙. หน่วยงานที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
วิทยาเขตอุบลราชธานี ตำบลกระโสม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๐๐๐  
โทรศัพท์ ๐๘๗-๒๔๓๘๘๕๖, ๐๘๐-๗๒๔๗๖๕๘ [Email-chaiyasit\\_ae@hotmail.com](mailto:Email-chaiyasit_ae@hotmail.com)

#### 4. ประวัติผู้ร่วมวิจัย

๑. ชื่อ (ภาษาไทย) พระครูวุฒิชิธรรมบัณฑิต (จิตนเรศ วุฑฒิชิมโม) รศ.,ดร.  
ชื่อ (ภาษาอังกฤษ) Phrakru Wutthidhambundit (Chitnaretas Wutthidhammo)

๒. หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน :

๓. ตำแหน่งวิชาการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์

๔. หน่วยงานที่ติดต่อได้ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี  
ตำบลกระโสม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๐๐๐  
มือถือ ๐๘๑-๗๙๐๘๔๖๔ (E-mail) naretas99@hotmail.com

#### ๕. ประวัติการศึกษา

๑) สำเร็จการศึกษา (วุฒิต่างศาสนา) น.ธ.เอก, ป.ธ.๕

๒) สำเร็จการศึกษาระดับอุดมศึกษา

ปริญญาตรี พธ.บ. (สังคมศึกษา) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ปริญญาตรี ร.บ. (เทคนิคและทฤษฎีทางรัฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ปริญญาโท รป.ม. (นโยบายสาธารณะ) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ปริญญาเอก Ph.D. (Public Administration), Nagpur University, India.



๖. สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษ ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป Word, Excel, Power

Point, โปรแกรม SPSS.

๗. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ

๑) ชื่อเรื่อง “ทัศนคติของนิสิตที่มีต่อการจัดการเรียนการสอน สาขาวิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี (หัวหน้าโครงการวิจัย : แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์)

๒) ชื่อเรื่อง “บทบาทของวัดและชุมชนในการอนุรักษ์ประเพณีแห่เทียนพรรษา จังหวัดอุบลราชธานี” (หัวหน้าโครงการวิจัย : แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์)

๓) ชื่อเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี” (หัวหน้าโครงการวิจัย : แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์)

๔) ชื่อเรื่อง “ความเชื่อต่อพิธีกรรมการนึ่งกระทะน้ำมันของประชาชนในจังหวัดอุบลราชธานี” (ผู้ร่วมโครงการวิจัย : แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์)

๕) ชื่อเรื่อง “ศึกษาวิเคราะห์นวัตกรรมอักษรธรรมอีสาน” (ผู้ร่วมโครงการวิจัย : แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์)

