

รายงานการวิจัย

เรื่อง

รูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน
The Model of Happiness Development In the Elderly Persons
According to Buddhist Way in Isan Cultural Context.

โดย

ดร.สร้อยญา วิภัชชวาที

พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ. ดร.

พระครูภาวนาโพธิคุณ, ผศ. ดร.

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

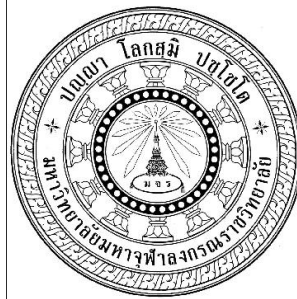
วิทยาเขตขอนแก่น

พ.ศ. ๒๕๖๐

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

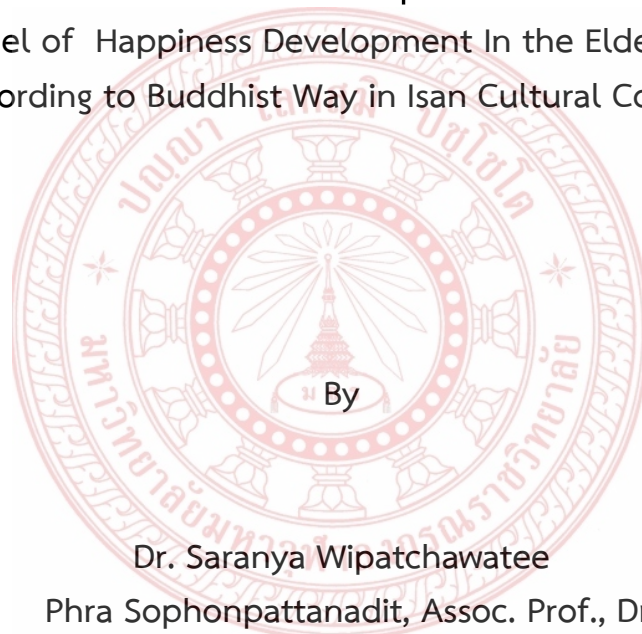
MCU RS 610760074

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Reserch Report

The Model of Happiness Development In the Elderly Persons
According to Buddhist Way in Isan Cultural Context.



By
Dr. Saranya Wipatchawatee

Phra Sophonpattanadit, Assoc. Prof., Dr.

Phakrupawanabodhikul, Asst. Prof., Dr.

Mahachulalongkornrajavidyalaya University Khon Kaen Campus

B.C. 2560

Reserch Project Funed by Mahachulalongkornrajavidyalaya University

MCU RS 610760074

(Coppyright Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

ชื่อรายงานการวิจัย : รูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสาน
 ผู้วิจัย : ดร. สรัญญา วิภัชชวาที และคณะ
 ส่วนงาน : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น
 ปีงบประมาณ : ๒๕๖๐
 ทูนอนุทินุการวิจัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (MCU RS 610760074)

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสานครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน โดยเน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพจากพระไตรปิฎก เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีวัตถุประสงค์เพื่อ (๑) ศึกษาแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน, (๒) ศึกษาสุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี, และ (๓) ศึกษารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น ดำเนินการวิจัยตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑

ผลการวิจัยพบว่า

๑. แนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะและการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน พบว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่มีความเสื่อมถอยทางร่างกายอย่างต่อเนื่องจนอยู่ในช่วงสุดท้ายของชีวิต ส่งผลกระทบต่อจิตใจ การงาน และหน้าที่ทางสังคม สำหรับความสุขของผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธนั้นเน้นความสุขทางใจเป็นสำคัญ เป็นความสุขที่เกิดขึ้นได้จากความสงบ ความปลอดภัย ความรู้แจ้งตามสภาพความเป็นจริง ความปล่อยวางในสิ่งต่างๆ และความไม่อิงอาศัยวัตถุ เป็นนิรามิสุขหรือความสุขที่แท้จริง ส่วนสุขภาวะตามแนววิถีพุทธเป็นการดูแลชีวิตแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคม สิ่งแวดล้อม ให้มีความดีความงามและความสมดุล บรรเทาความทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็นอยู่ทั้งทางกายและทางใจ โดยนำหลักไตรสิกขาอันประกอบด้วยศีล สมาธิ และปัญญามาเป็นแนวทาง สำหรับการมีส่วนร่วมของเครือข่ายเพื่อการพัฒนาให้บรรลุเป้าหมายนั้นต้องโดยอาศัยหลักธรรม ๕ ประการ ได้แก่ อุดมการณ์พระโพธิสัตว์ พรหมวิหาร ๔ สังคหะวัตถุ ๔ สาราณียธรรม ๖ และสัพปุริสธรรม ๗ ส่วนบริบทวัฒนธรรมอีสานที่มีความสัมพันธ์กับความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุนั้น ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ความช่วยเหลือในวาระสุดท้าย ฮีต ๑๒ คอง ๑๔ และคะลำ การสะเดาะเคราะห์ต่ออายุ การสวดมนต์บำบัดทุกข์ และหมอปั้นบ้านของชุมชนสาวะถี

๒. สุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี ในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย พบว่า สุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๓.๓$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า สุขภาวะด้านปัญญาอยู่ในระดับมาก รองลงมาเป็นสุขภาวะด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านร่างกาย ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย

($\bar{X} = 3.42$, $\bar{X} = 3.22$, และ $\bar{X} = 3.12$) เมื่อวิเคราะห์ความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุชุมชน
สาวะถี พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุขอยู่ในระดับมาก โดยคะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) เท่ากับ 3.56

๓. รูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชน
สาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า เครือข่ายในชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนา
รูปแบบทั้ง ๔ ขั้นตอน คือ การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา การปฏิบัติตามแผน การ
ประเมินผล และการสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา โดยเครือข่ายได้ร่วมกันกำหนดภารกิจในการสร้างสุข
แก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน และได้เสนอให้จัดทำโครงการเพื่อการพัฒนา
รูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน จำนวน ๒ โครงการ คือ (๑)
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบท
วัฒนธรรมอีสาน, และ (๒) โครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง
โดยใช้เวลาในการดำเนินโครงการทั้งสิ้น ๖ เดือน

ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัย พบว่า สุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธ
ของผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น โดยก่อนดำเนินการพัฒนาตามโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมใน
ระดับปานกลาง และมาก คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, และ ๓๕.๐๐ ตามลำดับ ภายหลังเสร็จสิ้น
โครงการวิจัยผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมดีขึ้น อยู่ในระดับมาก ปานกลาง และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ
๕๐.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๒๐.๐๐ ตามลำดับ สำหรับการประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธนั้น พบว่า
ก่อนดำเนินการวิจัยผู้สูงอายุมีความสุขอยู่ในระดับปานกลางและมาก คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๐๐ และ
๒๕.๐๐ ตามลำดับ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก ปานกลาง และ
มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๕.๐๐ ตามลำดับ

Reserch Title: The Model of Happiness Development In the Elderly Persons According to Buddhist Way in Isan Cultural Context.

Researcher: Dr. Saranya Wipatchawatee
Phra Sophonpattanadit, Assoc. Prof., Dr.
Phakrupawanabodhikul, Asst. Prof., Dr.

Department: Mahachulalongkornrajavidyalaya University,
Khon Kaen Campus

Fiscal Year: 2560/ 2017

Reserch Scholarship sponsor: Mahachulalongkornrajavidyalaya University

ABSTACT

A study on the model of happiness development in the elderly person according to Buddhist way in the Isan culture context is a mixed-method research with emphasis on Participatory Action Research (PAR), using quantitative and qualitative data collection methods from the Tipitaka, documents and related research. The objectives of this study were: (1) to study the concept of the elderly, happiness, building well-being and participation in Buddhist Way in Isan cultural context, (2) to study the holistic well-being and happiness in Buddhist Way of the elderly in Sawathi community, and (3) study the model of happiness development in the elderly according to the Buddhist way of the elderly in the Isan culture context of Sawathi community, Tambon Sawathi, Amphoe Mueang, Khon Kaen province. Research operated from 1 October 2016 to 30 March 2018

The Research result found that:

1. The concept of the elderly, happiness, building well-being and participation in accordance with Buddhist ways and Isan culture, found that the elderly are both male and female, aged 60 and above, who are continuously physically deprived of their final lives which affecting to the mind, occupation and social function. For the happiness of the elderly according to the Buddhist way focused on the spiritual happiness. It is the happiness that comes from peace, relaxation, realization in reality-condition, self-giving and independent from material, Niramisa-Sukha or real happiness. Building well-being accordance with Buddhist way is a holistic-life care both physical, mental, wisdom and social environment, for obtaining good, beauty and balance, and relieving suffering from both physical and

mental illness through The Threefold Training (Tisikkha) which composed of precepts, meditation and wisdom as a guideline. For the participation of the development network to achieve goal must be based on five principles: the Bodhisattva ideal, Four Brahmaviharas, Four Sanghahavattthus, Six Saraniyadhamma, and Seven Sappurisadhamma. Isan cultural context that has relation with happiness in accordance with a Buddhist way of the Elderly, include: beliefs about illness, helping hand in the end, heats 12 Kong 14, and Kalum, Destructive for prolong life, Prayer for pain relief and the native doctor of Sawathi community.

2. Holistic-Health and Happiness in the Buddhist Way of the Elderly in Sawathi community in the pre-development phase of the study, found that the Holistic-health of the elderly was at a moderate level ($\bar{X} = 3.3$). When classify in each aspects found that well-being in wisdom aspect was at a high level, secondly, well-being in the mental, social and physical aspects, at moderate level which have their mean ($\bar{X} = 3.42$, $\bar{X} = 3.22$, and $\bar{X} = 3.12$) respectively. When analyze happiness accordance with Buddhist Way of the Elderly in Sawathi community found that most of the Elderly have happiness at high level with mean (\bar{X}) = 3.62

3. The model of Building happiness in the elderly according to the Buddhist way of the Isan culture context in Sawathi community, Tambon Sawathi, Amphoe Mueang, Khon Kaen province, found that the community network involved in the development of the 4 step model was analytical problems and development plans, implementation, evaluation and reflection for development in which the network has set the mission to building happiness for the elderly according to the Buddhist way of the Isan culture context and suggest project aims to develop a model for building happiness among the elderly in the context of the Buddhist way in Isan culture for two projects are: (1) project in operating program on coping with aging and death happily along Buddhist way of the Isan culture context, and (2) project in home visits in the Buddhist way for the elderly who was home-ridden and bed- ridden group, it takes 6 months to complete the project.

After the completion of the research project, found that the holistic well-being and happiness according to Buddhist way of the elderly increased which prior to the development with the research project, the elderly had a holistic-health level at moderate and high accounted for 65.00% and 35.00% respectively and after complete research project, the elderly have better holistic health at the high, moderate and highest level were 50.00%, 30.00% and 20.00% respectively. For

happiness assessment according to the Buddhist way, it was found that before research operation, the elderly were happy at the moderate and high level accounted for 75.00% and 25.00% respectively and much After the completion of the research program, the elderly had the highest, medium and high level of 65.00%, 30.00% and 5.00% respectively.

Keywords: Happiness, Elderly Persons, Buddhist Way, Isan Cultural Context.



กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยดี ด้วยการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่อนุมัติทุนการวิจัยประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ โดยขอขอบพระคุณ พระสุธีรัตนบัณฑิต,รศ.ดร. ผู้อำนวยการสถาบันพุทธศาสตร์ และพระมหาชุตีภัก อภินนโท ผู้อำนวยการส่วนงานวางแผนและส่งเสริมการวิจัย ตลอดจนผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่เมตตาให้คำชี้แนะ จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งแก่ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง ๓ ท่าน คือ รศ. อุดม บัวศรี, ผศ.ดร.สุวิน ทองปั้น และ ผศ.ดร.จรัส สีกา ที่ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย ขอขอบพระคุณพระครูบุญชยากร เจ้าอาวาสวัดไชยศรี และเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน ชุมชน ผู้สูงอายุ และประชาชนชาวจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตำบลสวาท อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นทุกท่านที่มีส่วนร่วมในงานวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงแก่พระโสภณพัฒนบัณฑิต,รศ.ดร. รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ผู้ผลักดันให้งานวิจัยนี้สำเร็จ

ขอขอบพระคุณพระครูภาวนาโพธิคุณ, ผศ. ดร. เจ้าอาวาสวัดโพธิ์โนนทันและอาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และให้คำปรึกษาแนะนำอย่างดีมาตลอด

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณพระรัตนตรัย บิดามารดา ปู่ย่า ตายาย หลวงลุง ครูอุปัชฌาย์ อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกๆ ท่าน ขออุทิศความดีทั้งปวงแก่ทุกท่าน ขอท่านจงมีส่วนแห่งบุญกุศลนี้ด้วยกันทุกท่านเทอญ

ดร. สรัญญา วิรัชชวาที และคณะ

๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพประกอบ.....	ฉ
อักษรย่อชื่อคัมภีร์	ญ
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์การวิจัย	๓
๑.๓ ปัญหาการวิจัย.....	๔
๑.๔ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	๔
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย.....	๔
๑.๖ ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย.....	๕
๑.๗ กรอบแนวคิดการวิจัย.....	๖
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๗
๒.๑ แนวคิดผู้สูงอายุ.....	๗
๒.๒ แนวคิดความสุขตามแนววิถีพุทธ	๑๘
๒.๓ แนวคิดการสร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธ	๒๙
๒.๔ แนวทางสร้างสุขภาวะแก่ผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน	๔๓
๒.๕ แนวคิดการมีส่วนร่วม.....	๔๗
๒.๖ หลักพุทธธรรมในการมีส่วนร่วมสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ	๕๒
๒.๗ แนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรมอีสาน.....	๕๖
๒.๘ แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม	๗๑
๒.๙ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๗๓
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	๘๑
๓.๑ รูปแบบการวิจัย	๘๑
๓.๒ พื้นที่การวิจัย	๘๑
๓.๓ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๘๑
๓.๔ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	๘๒

๓.๕ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	๘๓
๓.๖ ขั้นตอนการวิจัย	๘๔
๓.๗ การวิเคราะห์ข้อมูล	๘๗
๓.๘ การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๘๗

บทที่ ๔ ผลการวิจัย ๘๙

๔.๑ บริบทของพื้นที่จังหวัดขอนแก่น	๘๙
๔.๒ บริบทวัฒนธรรมอีสานชุมชนสาวะถี	๙๑
๔.๓ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ.....	๙๙
๔.๔ ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ	๑๐๑
๔.๕ ผลการวิเคราะห์สุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถี.....	๑๐๒
๔.๖ ผลการวิเคราะห์ความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถี	๑๐๒
๔.๗ ผลการวิจัยรูปแบบการสร้างสุขตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุชุมชนสาวะถี.....	๑๐๘

บทที่ ๕ สรุปและอภิปรายผล ๑๒๒

๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๑๒๒
๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย	๑๒๗
๕.๓ ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป.....	๑๔๓

บรรณานุกรม..... ๑๔๔

ภาคผนวก..... ๑๕๑

ภาคผนวก ก บทควมวิจัย	๑๕๒
ภาคผนวก ข กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลจากโครงการวิจัยไปใช้ประโยชน์.....	๑๖๔
ภาคผนวก ค ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้และกิจกรรมที่ได้ดำเนินการมาและผลที่ได้รับของโครงการ.....	๑๗๑
ภาคผนวก ง ตัวอย่างแบบสอบถาม.....	๑๗๙
ภาคผนวก จ รูปภาพกิจกรรมดำเนินการวิจัย.....	
ภาคผนวก ฉ ประวัติผู้วิจัย.....	๑๘๑

แบบสรุปโครงการวิจัย..... ๑๘๑



ตาราง	หน้า
๑. จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ	๙๙
๒. จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามสภาพปัญหาและความต้องการ	๑๐๑
๓. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถี	๑๐๓
๔. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะด้านร่างกายของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถี	๑๐๓
๕. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถี	๑๐๔
๖. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะด้านปัญญาของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถี	๑๐๕
๗. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ	๑๐๖
๘. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสุขของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถี	๑๐๗
๙. ภารกิจของเครือข่ายในการสร้างสุขอย่างยั่งยืนแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธวัฒนธรรมอีสาน	

	๑๑๑
๑๐. แนวทางการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามระดับความรุนแรงปัญหา	๑๑๕
๑๑. จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสุขภาวะองค์รวม เปรียบเทียบก่อนและหลังการพัฒนาตามโครงการวิจัย	๑๑๗
๑๒. จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับความสุขตามแนววิถีพุทธ	๑๑๗
๑๓. จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุและเครือข่ายจำแนกตามระดับความพึงพอใจ	๑๑๘



คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

อักษรย่อในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้อ้างอิงจากพระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๓๙ โดยอ้างอิงถึงแหล่งที่มาตาม เล่ม/ ข้อ/ หน้า ตามลำดับ เช่น ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๓/๑๕ หมายถึง คัมภีร์สุตตันตปิฎกที่ขนิมิกาย มหาวรรค (ภาษาไทย) พระไตรปิฎก เล่มที่ ๑๐ ข้อที่ ๓๓ หน้า ๑๕ ดังนี้

พระวินัยปิฎก

วิ.มหา.	(ไทย) =	วินัยปิฎก	มหาวิงค์	(ภาษาไทย)
วิ.ม.	(ไทย) =	วินัยปิฎก	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
วิ.จุ.	(ไทย) =	วินัยปิฎก	จุฬวรรค	(ภาษาไทย)

พระสุตตันตปิฎก

ที.สี.	(ไทย) =	สุตตันตปิฎก	ทีขนิมิกาย	สีลขันธวรรค	(ภาษาไทย)
ที.ม.	(ไทย) =	สุตตันตปิฎก	ทีขนิมิกาย	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
ที.ปา.	(ไทย) =	สุตตันตปิฎก	ทีขนิมิกาย	ปาฎีกวรรค	(ภาษาไทย)
ม.มู.	(ไทย) =	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มูลปณาสก	(ภาษาไทย)
ม.ม.	(ไทย) =	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มัชฌิมปณาสก	(ภาษาไทย)
ส.ส.	(ไทย) =	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	สคาถวรรค	(ภาษาไทย)
ส.นิ.	(ไทย) =	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	นิทานวรรค	(ภาษาไทย)
ส.สฬา.	(ไทย) =	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	สฬายตนวรรค	(ภาษาไทย)
อง.เอกก.	(ไทย) =	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	เอกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ติก.	(ไทย) =	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ติกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.จตุกก.	(ไทย) =	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	จตุกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ปญจก.	(ไทย) =	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ปญจกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ทสก.	(ไทย) =	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ทสกนิบาต	(ภาษาไทย)

พระอภิธรรมปิฎก

อภิ.สง.	(ไทย) =	อภิธรรมปิฎก	ธรรมสังคณี	(ภาษาไทย)
อภิ.วิ.	(ไทย) =	อภิธรรมปิฎก	วิงค์	(ภาษาไทย)

ปกรณ์วิเสส

วิสุทฺธิ.	(ไทย) =	วิสุทฺธิมรรค	ปกรณ์	(ภาษาไทย)
-----------	---------	--------------	-------	-----------

บทที่ ๑ บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญวิกฤตการณ์ปัญหาผู้สูงอายุ ที่นับวันจะทวีความรุนแรงทั้งในด้านจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มสูงขึ้นจนกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ ที่มีปัญหาทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสังคมสิ่งแวดล้อม จากผลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี ๒๕๕๓ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่าจำนวนผู้สูงอายุและสัดส่วนผู้สูงอายุที่มีตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปมีมากกว่าร้อยละ ๑๑.๔๗ ของประชากรทั้งหมด ซึ่งแสดงให้เห็นชัดว่าประเทศไทยได้เข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” แล้ว (Ageing society) และคาดว่าประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๑๕.๓ ในปี ๒๕๖๓ ตามลำดับ คาดการณ์ว่าภายใน ๑๕-๒๐ ปีข้างหน้าจำนวนประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มกว่าเท่าตัวของจำนวนผู้สูงอายุในปัจจุบัน สัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุไทยจะเพิ่มเป็นเกือบ ๑ ใน ๔ ของประชากรทั้งหมดและสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน กล่าวคือสัดส่วนของผู้สูงอายุวัยปลายจะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๑๒.๗ ของประชากรผู้สูงอายุทั้งหมดเป็นเกือบ ๑ ใน ๕ ของประชากรผู้สูงอายุ ซึ่งการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุวัยปลายนี้สะท้อนถึงการเพิ่มขึ้นของประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิง เช่นเดียวกับจังหวัดขอนแก่นที่มีแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น จากสถิติในปี ๒๕๕๒ พบว่ามีสัดส่วนผู้สูงอายุถึงร้อยละ ๑๑.๙ ของประชากรทั้งหมด ซึ่งในปี ๒๕๕๓ มีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลร้อยละ ๓๙.๗ และจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๕๙.๘ ในปี ๒๕๘๓^๑ นั้นหมายความว่าจังหวัดขอนแก่นได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากเป็นอันดับสามของประเทศด้วย

ในด้านปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุนั้น พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและโรคที่เกิดขึ้นจากความเสื่อมทางด้านร่างกาย ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาทางสังคม และภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้นตามวัย ซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะพึ่งพิงตามวัยที่เพิ่มสูงขึ้น โดยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดโรคเบาหวานและมะเร็ง ปัญหาความเสื่อมสมรรถภาพด้านการมองเห็น การได้ยิน การควบคุมระบบขับถ่าย ภาวะสมองเสื่อม ปัญหาผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังและปราศจากผู้ดูแลในบั้นปลายของชีวิต โดยจะเห็นได้จากสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เป็นโสดมีแนวโน้มสูงขึ้น เป็นต้น เหล่านี้ซึ่งล้วนเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความสุขของผู้สูงอายุทั้งสิ้น

การสร้างสุขในผู้สูงอายุนับว่าเป็นแนวทางที่สำคัญในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ทั้งกลุ่มปกติและกลุ่มที่มีปัญหาเกี่ยวความสัมพันธ์สภาพ ภาวะทุพพลภาพ พิกัด ด้อยโอกาส เจ็บป่วยเรื้อรัง และเจ็บป่วยในระยะสุดท้าย ที่สำคัญก็คือผู้สูงอายุทุกคนล้วนมีความต้องการความสุขใน

^๑ กระทรวงสาธารณสุข, สถิติการเจ็บป่วย, (นนทบุรี: สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๙), หน้า ๑๒.

บั้นปลายชีวิต อันเป็นสภาวะจิตใจมีความสงบปราศจากเครื่องรบกวนจิตใจ เข้าใจคุณค่าของชีวิต อิ่มเอมใจในบุญกุศล มีความสุขอย่างลึกซึ้งและประณีต มีภูมิคุ้มกันทางจิตใจที่ส่งผลต่อร่างกายให้โรคน้อยและอายุยืน อธิบายได้ว่า กระแสความสุขส่งผลให้มีภูมิคุ้มกันทางจิตใจที่มีกระแสการรับรู้ที่ไวต่อสิ่งเข้ามากระทบมีความรู้ตื่นและเบิกบานกับการทำหน้าที่และการใช้ชีวิต ไม่ประมาทหรือขาดสติ เป็นพลังงานแห่งความเข้าใจในการใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า เอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคมให้อยู่เย็นเป็นสุข

การประยุกต์พระพุทธศาสนาในการสร้างสุขตามแนววิถีพุทธนั้น พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต)^๒ ที่ได้อธิบายว่า เป็นแนวทางพัฒนาให้มนุษย์มีความเป็นอยู่อย่างมีอิสรภาพและเกิดสันติสุขในโลก เกื้อกูลระบบการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยอาศัยความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้ง ๔ ได้แก่ ๑) มนุษย์ในฐานะบุคคลและในฐานะชีวิตทั้งกายและใจ, ๒) สังคม, ๓) ธรรมชาติ, และ ๔) เทคโนโลยีที่ดำเนินไปด้วยดี โดยที่ทุกส่วนเป็นปัจจัยส่งผลในทางเกื้อกูลแก่กัน ความสุขจำแนกได้ ๓ ระดับ ได้แก่ ๑) กามสุข อันเป็นความสุขจากการได้รับการตอบสนองตามระดับความจำเป็นพื้นฐานของมนุษย์, ๒) ฌานสุข อันเป็นความสุขจากการที่จิตตั้งมั่นเป็นสมาธิ จนทำให้จิตมีสภาวะสงบและปิติสุข, และ ๓) นิโรธสุข อันเป็นความสุขจากการมีปัญญาแจ่มแจ้งและดับกิเลสตัณหาทั้งปวง ทำให้จิตมีสภาวะบริสุทธิ์อย่างต่อเนื่องจนบรรลุนิพพาน ฌานสุขและนิโรธสุขจึงเป็นความสุขอย่างยืนตามหลักพระพุทธศาสนา

ปัจจุบันมีหลายหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ โดยตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาหน่วยงานทั้งภาครัฐเอกชนและสถาบันการศึกษา ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่ผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ ภายใต้แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๘-๑๒ (พ.ศ. ๒๕๔๐-๒๕๖๒)^๓ ที่เน้นการพัฒนาแบบองค์รวม โดยมีคนเป็นศูนย์กลางพร้อมทั้งนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางการพัฒนาบนทางสายกลาง สร้างความสมดุลเชิงพลวัตและเชื่อมโยงกันอย่างบูรณาการทั้งมิติตัวคนสังคมเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนมุ่งสู่ “สังคมอยู่เย็นเป็นสุข” ซึ่งหมายถึง สภาวะที่คนมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีดุลยภาพทั้งจิตกาย ปัญญาเชื่อมโยงกับเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อม เป็นการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมที่มีสัมพันธ์กันได้อย่างถูกต้องตั้งงาม นำไปสู่การอยู่ร่วมกันอย่างสันติระหว่างคนกับคนระหว่างคนกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และบูรณาการวัฒนธรรมท้องถิ่นในกระบวนการพัฒนา

การบูรณาการวัฒนธรรมอีสานในการสร้างสุขถือว่าเป็นรูปแบบการพัฒนาที่นำภูมิปัญญาท้องถิ่น อันเป็นทุนทางวัฒนธรรมมาเครื่องมือสำคัญการสร้างสุขในผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะวัฒนธรรมอีสานเป็นมรดกอันล้ำค่าที่บรรพบุรุษได้เรียนรู้และพัฒนาประสบการณ์ ผสมผสานกับแนวคิดความเชื่อและความศรัทธาที่มีรากฐานมาจากพระพุทธศาสนา กลายเป็นขนบธรรมเนียมประเพณีและจารีตที่เอื้อต่อการพัฒนาชีวิตให้มีความสุข อาทิ ฮีตสิบสอง คองสิบสี่ ขะลำ ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ฯลฯ

^๒ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), (๒๕๔๙), *สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ*, (พิมพ์ครั้งที่๑๒), (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์, ๒๕๔๙), หน้า 165.

^๓ กระทรวงสาธารณสุข, *สถิติการเจ็บป่วย*, หน้า ๑๒.

คนอีสานจึงมีชีวิตความเป็นอยู่เรียบง่าย รักความสงบสุข รักธรรมชาติ เกื้อกูลซึ่งกันและกันผูกพันกัน
 เสมือนพี่น้องมีชีวิตอยู่ในครรลองครองธรรมตั้งแต่เด็กจนถึงวาระสุดท้าย เป็นต้น ด้วยเหตุนี้เอง
 วัฒนธรรมอีสานจึงเป็นปัจจัยสำคัญเอื้อต่อการพัฒนาชีวิตสู่ความสุขอย่างยั่งยืน

จากที่กล่าวมาจึงสรุปได้ว่าสถานการณ์สภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ
 นับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น ทั้งด้านโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น กลายเป็นสังคม
 ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพและสังคมสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อความสุขของผู้สูงอายุ แม้ว่าจะมี
 หน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน สถาบันการศึกษา และนักวิชาการหลายภาคส่วนดำเนินการพัฒนาไว้
 หลายรูปแบบแต่ก็ยังไม่พบว่ามีสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุยังปรากฏอยู่ และยังไม่พบ
 งานวิจัยใดที่ศึกษารูปแบบการสร้างสุขอย่างยั่งยืนตามแนวศาสนา ปรัชญา และวัฒนธรรมอย่างชัดเจน

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้จัดทำวิจัยเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุ
 ตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานขึ้น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข
 สุขภาวะ การมีส่วนร่วม ตามแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน ศึกษาสุขภาวะองค์รวมและความสุข
 ตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลสาวะถี และศึกษารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนว
 วิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถี
 พุทธและวัฒนธรรมอีสาน
๒. เพื่อศึกษาสุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี
 ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
๓. เพื่อศึกษารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานของ
 ชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

๑.๓ ปัญหาการวิจัย

๑. แนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธและ
 วัฒนธรรมอีสาน เป็นอย่างไร
๒. สุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี
 อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ก่อนการพัฒนาเป็นอย่างไร

๓. รูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชน สวະถີ ตำบลสวະถີ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เป็นอย่างไร

๑.๔ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

รูปแบบ หมายถึง องค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี ปรากฏการณ์ กระบวนการศึกษา และพัฒนา ซึ่งในการวิจัยนี้หมายถึงเอารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน

ความสุขตามแนววิถีพุทธ หมายถึง สภาพที่ทนได้ง่าย เป็นสภาวะที่ตรงข้ามกับความทุกข์ เป็นความสุขทางจิตใจ มีความสงบ ความรู้สึกละเอียดตามความเป็นจริง และความปล่อยวาง

สุขภาวะตามวิถีพุทธ หมายถึง ชีวิตแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคม สิ่งแวดล้อมตามหลักไตรสิกขา อันมีศีล สมาธิ และปัญญาเป็นแนวทาง

บริบทวัฒนธรรมอีสาน หมายถึง จารีตขนบธรรมเนียมประเพณีอีสาน ได้แก่ ฮีต ๑๒ คอง ๑๔ ขะลำ และภูมิปัญญาอีสาน ที่ส่งผลให้เกิดความสุขในผู้สูงอายุของชุมชนสวະถີ ตำบลสวະถີ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปของชุมชนสวະถີ ตำบลสวະถີ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม หมายถึง การวิจัยโดยใช้กระบวนการที่ให้เครือข่าย เข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และวางแผนพัฒนา การปฏิบัติการ การประเมินผล และสะท้อนกลับ เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุของชุมชนสวະถີ ตำบลสวະถີ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

๑.๕ ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน เน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) ใช้วิธีเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ จากพระไตรปิฎก เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตเนื้อหาและพื้นที่การวิจัยไว้ดังนี้

๑. ขอบเขตเนื้อหา

ในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากเอกสาร (Documentary study) โดยแสวงหาความรู้ความเข้าใจจากคัมภีร์พระไตรปิฎก อรรถกถา ฎีกา อนุฎีกา ปกรณ์วิเสส และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน

๒. ขอบเขตพื้นที่วิจัย

ขอบเขตพื้นที่การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) โดยศึกษาสุขภาพภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี ในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย และศึกษารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุโดยเน้นการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

ในการวิจัยภาคสนามครั้งนี้ใช้พื้นที่ชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี เหตุผลที่เลือกพื้นที่นี้เป็นพื้นที่การวิจัยเพราะ (๑) เป็นชุมชนอีสานดั้งเดิมที่ประชาชนส่วนใหญ่ยังดำรงชีวิตอย่างสอดคล้องกับวัฒนธรรมอีสาน, (๒) เป็นชุมชนรอบวัดไชยศรีที่ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ดำเนินชีวิตตามหลักพระพุทธศาสนา และมีวัดเป็นศูนย์กลางการพัฒนา, และ (๓) แกนนำชุมชนมีความเข้มแข็งในการพัฒนาอย่างสอดคล้องกับบริบทวัฒนธรรมอีสาน

๓. ขอบเขตประชากร

การศึกษานี้มีขอบเขตประชากร คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในภาคอีสานพื้นที่ชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจากประชากร ได้แก่

๑) ผู้นำชุมชน	๑๐	คน
๒) พระสงฆ์	๑	รูป
๓) ประชาชนชาวบ้าน	๑	คน
๔) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	๑	คน
๕) เจ้าหน้าที่เทศบาลสาวะถี	๑	คน
๕) ผู้สูงอายุ	๒๐	คน

๔. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ในการวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตระยะเวลา ๑ ปี ๕ เดือน คือ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑

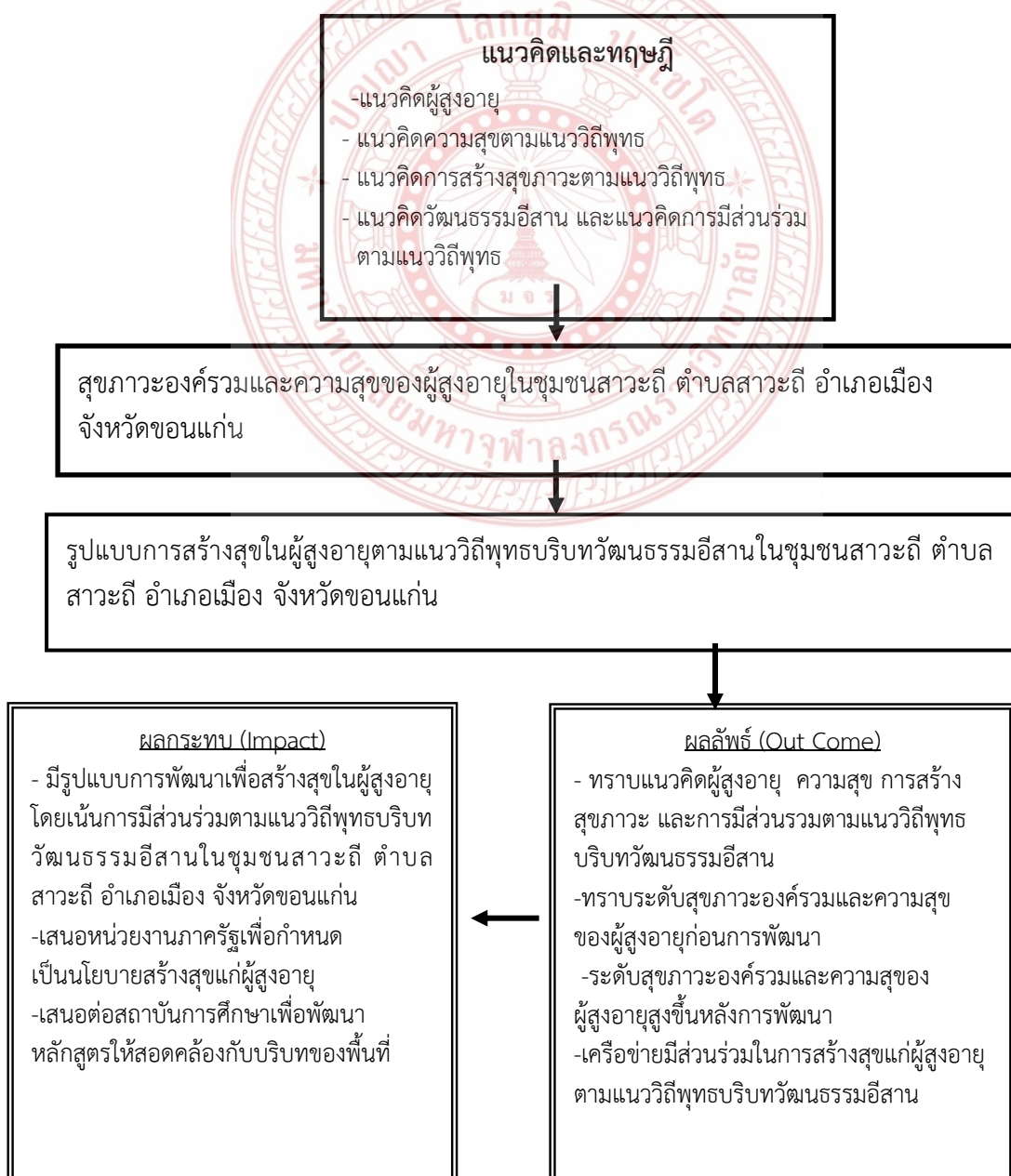
๑.๖ ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย

๑. ทำให้ทราบแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาพ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน

๒. ทำให้ทราบระดับสุขภาพองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย

๓. ทำให้ทราบรูปแบบการสร้างสุขอย่างยั่งยืนในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานในชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

๑.๗. กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย ได้แก่ แนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน ดังนี้

- ๒.๑ แนวคิดผู้สูงอายุ
- ๒.๒ แนวคิดความสุขตามแนววิถีพุทธ
- ๒.๓ แนวคิดการสร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธ
- ๒.๔ แนวทางสร้างสุขภาวะแก่ผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน
- ๒.๕ แนวคิดการมีส่วนร่วม
- ๒.๖ หลักพุทธธรรมในการมีส่วนร่วมสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ
- ๒.๗ แนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรมอีสาน
- ๒.๘ แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม
- ๒.๙ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ แนวคิดผู้สูงอายุ

๒.๑.๑ ความหมายของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ เป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติของมนุษย์ เป็นวัยบั้นปลายชีวิตและมีความแตกต่างจากวัยอื่น ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้แตกต่างกันออกไป ดังนี้

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๖ ในมาตรา ๓ ได้กำหนดไว้ว่า ผู้สูงอายุ เป็นบุคคลที่มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข^๑ ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ซึ่งถือเอาวัยเกษียณอายุราชการเป็นเกณฑ์

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข^๒ กล่าวว่า ผู้สูงอายุในทางชีววิทยาหมายถึง การสูญเสียความสามารถในการทำงานทางสรีรวิทยาของร่างกาย ที่เสื่อมถอยลงจนสุดท้ายทำให้สิ่งมีชีวิตถึงแก่ความตาย

^๑ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข. (นนทบุรี: องค์การทหารผ่านศึก, ๒๕๕๕), หน้า ๑.

^๒ สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, การออกกำลังกายทั่วไปและเฉพาะโรคผู้สูงอายุ. (นนทบุรี: ชุมชน, ๒๕๕๕), หน้า ๒.

สุรกุล เจนอบรม^๓ กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่อยู่ในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต ซึ่งวงจรมันเริ่มตั้งแต่วัยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา

บรรลุ ศิริพาณิชย์^๔ ให้ความหมายผู้สูงอายุไว้ในรูปแบบภาษาโลกและภาษาธรรมว่า โดยภาษาโลกแล้ว ผู้สูงอายุ หมายถึง ธรรมชาติที่เกิด แก่ เจ็บ ตาย พระพุทธเจ้าทรงเห็นว่าเป็นทุกข์และเป็นกฎธรรมชาติ ส่วนภาษาธรรม กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ธรรมชาติที่มีอนิจจัง ทุกขัง และอนัตตา คือสิ่งที่ไม่เที่ยงแท้ เป็นทุกข์ และไม่ใช่อัตนของเราจริง

เพ็ญรินทร์ สารทจำเริญ^๕ กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นผู้มีชีวิตอยู่ในช่วงสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย จิตใจ การงาน หน้าที่ทางสังคม และเป็นบุคคลที่ต้องการให้ผู้อื่นเห็นคุณค่า สนใจ และเป็นที่ยอมรับในสังคมมากขึ้น

นภาพร ชโยวรรณ และจอห์น โนเดล^๖ กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป แบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อย คือ มีอายุระหว่าง ๖๐ - ๗๙ ปี ผู้สูงอายุที่อายุปานกลาง คือ มีอายุระหว่าง ๗๐ - ๘๙ ปี และผู้สูงอายุที่มีอายุมาก คือ อายุตั้งแต่ ๘๐ ปีขึ้นไป

ทิมีรัส (Timiras)^๗ กล่าวว่าผู้สูงอายุหมายถึง ผู้ที่มีภาวะต่อไปนี้ (๑) ภาวะของการมีอายุสูงขึ้นเป็นการเปลี่ยนแปลงไปตามอายุขัย, (๒) ภาวะสูงอายุเป็นกระบวนการเสื่อมสลาย, และ (๓) ภาวะสูงอายุที่มีการทำลายเซลล์และโมเลกุล

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่มีการเสื่อมถอยทางร่างกายอย่างต่อเนื่องจนอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต ส่งผลกระทบต่อจิตใจ การงาน และหน้าที่ทางสังคม อีกทั้งเป็นวัยที่บุคคลทั่วไปควรให้คุณค่าและยอมรับในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

๒.๑.๒ ทฤษฎีการสูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงและเสื่อมถอยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนหน้าที่การงานทางสังคมเป็นสาเหตุแห่งการสูงอายุ จึงมีทฤษฎีที่อธิบายสาเหตุ แห่งการสูงอายุเอาไว้ ๓ กลุ่มดังนี้^๘

^๓ สุรกุล เจนอบรม, *วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย*, (กรุงเทพมหานคร: นิซินแอดเวอร์ไทซิงกรุ๊ป, ๒๕๕๑), หน้า ๙.

^๔ บรรลุ ศิริพาณิชย์, *ผู้สูงอายุไทย*, (พิมพ์ครั้งที่ ๒). (กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี, ๒๕๕๒), หน้า ๖.

^๕ เพ็ญรินทร์ สารทจำเริญ, *การศึกษาทัศนคติของผู้สูงอายุต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์ : กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาล*, (กรุงเทพ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๙), หน้า ๑๑.

^๖ นภาพร ชโยวรรณ และจอห์น โนเดล, *การอยู่อาศัยและการเกื้อหนุนโดยครอบครัวของผู้สูงอายุไทย*, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๑๓.

^๗ Timiras, *Developmental Physiology and Aging*, Mac Millan New York, 1988), p. 23.

^๘ สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, *สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ: ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย*, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๙), หน้า ๑๒-๑๕.

๑. ทฤษฎีทางด้านชีววิทยา (Biological Theory) เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายถึงสาเหตุแห่งการสูงอายุมืออยู่ ๔ แนวคิด ได้แก่

๑) ทฤษฎีพันธุศาสตร์ (Genetic Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า คนสูงอายุเกิดขึ้นตามพันธุกรรมมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอวัยวะบางส่วนของร่างกายคล้ายคลึงกันหลายชั่วอายุ และลักษณะนั้นแสดงออกมาเมื่ออายุมากขึ้น เช่น ผมหงอก ศีรษะล้านและเดินหลังค่อม เป็นต้น

๒) ทฤษฎีความผิดพลาด (Error Theory) ทฤษฎีนี้ เชื่อว่าเมื่ออายุมากขึ้น ยีนส์จะค่อยๆ เกิดความผิดปกติ และเริ่มมากขึ้นจนถึงจุดหนึ่งทำให้เซลล์ของร่างกายเสื่อมหมดอายุลง

๓) ทฤษฎีทำลายตนเอง (Autoimmune Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า เมื่ออายุมากขึ้นร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันปกติที่น้อยลง พร้อมๆ กับการสร้างภูมิคุ้มกันทำลายตนเองมากขึ้น ทำให้ร่างกายต่อสู้เชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมได้ไม่ดี เกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย

๔) ทฤษฎีเรดิคัลอิสระ (Free Radical Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าภายในร่างกายของคนเรานั้นมีเรดิคัลอิสระเกิดขึ้นอยู่มามาย ตลอดจนเรดิคัลเหล่านี้จะไปทำให้ยีนเกิดความผิดปกติ ทำให้ส่วนประกอบที่สำคัญของเนื้อเยื่อยึดเหนี่ยวเสียความยืดหยุ่นไป

๒. ทฤษฎีทางด้านจิตวิทยา (Psychological Theory) เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไป มีอยู่ ๒ แนวคิด ได้แก่

๑) ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขหรือความทุกข์นั้นขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาจิตใจของผู้นั้น ถ้าผู้สูงอายุเติบโตมาด้วยความมั่นคงมีความรัก ถ้อยทีถ้อยอาศัย เห็นความสำคัญของคนอื่น รักคนอื่น และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ก็มักจะเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข สามารถอยู่กับลูกหลาน หรือผู้อื่นได้โดยไม่มีความเดือดร้อน แต่ในทางกลับกัน ถ้าเป็นผู้สูงอายุที่เติบโตมาในลักษณะที่รวมมือกับใครไม่เป็น ไม่อยากช่วยเหลือผู้ใด จิตใจคับแคบ ผู้นั้นก็มักจะเป็นผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยมีความสุข

๒) ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence Theory) เชื่อว่าผู้สูงอายุที่ยังความปราดเปรื่องและยังคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ ก็ต้องเป็นผู้ที่มีความสนใจเรื่องต่างๆ อยู่เสมอ มีการค้นคว้าและพยายามที่จะเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ซึ่งผู้ที่จะมีลักษณะเช่นนี้ได้ จะต้องเป็นผู้มีสุขภาพดีและฐานะทางเศรษฐกิจดีพอ เป็นเครื่องเกื้อหนุนด้วย

๓. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological Theory) เป็นทฤษฎีที่พยายามวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีสถานภาพทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งเป็นทฤษฎีที่ช่วยให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข มีอยู่ ๕ แนวคิดได้แก่

๑) ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า การปรับตัวต่อการเป็นผู้สูงอายุน่าจะเกี่ยวข้องกับทฤษฎีบทบาท เนื่องจากบุคคลจะมีบทบาททางสังคมแตกต่างกันไป ดังนั้นผู้สูงอายุจะต้องยอมรับบทบาทของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีตด้วย

๒) ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมอยู่เสมอๆ จะมีบุคลิกภาพที่กระฉับกระเฉง มีความพึงพอใจในชีวิต และปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ปราศจากกิจกรรมหรือบทบาทหน้าที่ใดๆ

๓) ทฤษฎีการแยกตนเอง (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุหนีจากความกดดันและการตึงเครียดโดยการถอนตัว (Withdrawal) ออกจากสังคม ซึ่งเป็นผลจากการที่รู้สึกว่าตนเองมีความสามารถลดลง

๔) ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุจะแสวงหาบทบาททางสังคมเพื่อทดแทนบทบาทเก่าที่สูญเสียไป และพยายามปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่อย่างต่อเนื่อง

๕) ทฤษฎีลำดับชั้นอายุ (Age Stratification Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า อายุเป็นหลักเกณฑ์สากลที่กำหนดบทบาท สิทธิ หน้าที่ ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามชั้นของอายุหนึ่งไปสู่อีกอายุหนึ่ง

ทฤษฎีการสูงอายุมีมุมมองการสูงอายุแตกต่างกัน โดยทฤษฎีทางจิตวิทยาของการสูงอายุด้วยการพิจารณาจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย ส่วนทฤษฎีทางจิตวิทยาของการสูงอายุโดยพิจารณาจากการเรียนรู้ สติปัญญา และอารมณ์ ทฤษฎีทางสังคมวิทยาของการสูงอายุโดยพิจารณาจากผู้สูงอายุที่มีสภาพชีวิตที่เป็นสุข ซึ่งต้องเป็นผู้ที่สามารถคบหาและสภาพทางสังคมของตนเองไว้ได้

นอกจากนี้นักชราวิทยาได้แบ่งช่วงอายุออกเป็น ๔ ช่วง โดยใช้เกณฑ์ตามลักษณะจิตสังคม และจิตวิทยา ดังนี้

๑. ช่วงไม่ค่อแก่ (The Young-Old) ช่วงนี้อายุประมาณ ๖๐-๖๙ ปี เป็นช่วงที่คนต้องประสบกับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่เป็นภาวะวิกฤตหลายด้าน เช่น การเกษียณอายุ การจากไปของมิตรสนิท คู่ครอง รายได้ลดลง การสูญเสียตำแหน่งทางด้านสังคม เป็นต้น โดยทั่วไปบุคคลยังคงแข็งแรงแต่อาจต้องพึ่งพิงบุคคลอื่นบ้าง อย่างไรก็ตามบุคคลที่มีการศึกษาสูงและรู้จักการปรับตัวยังคงมีสมรรถภาพด้านต่างๆ ใกล้เคียงกับหนุ่มสาว การปรับตัวในช่วงนี้แนะนำว่าควรใช้แบบ engagement คือ เข้าร่วมกับกิจกรรมต่างๆ ทางสังคมทั้งในครอบครัวและนอกครอบครัวให้มากขึ้น

๒. ช่วงแก่ปานกลาง (The Middle-aged old) อายุประมาณตั้งแต่ ๗๐-๗๙ ปี เป็นช่วงที่คนเริ่มเจ็บป่วย เพื่อนและสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ใกล้ๆ กัน อาจล้มหายตายจากกันมากขึ้น การเข้าร่วมกิจกรรมของสังคมลดน้อยลง การปรับตัวในระยะนี้มักเป็นไปในรูปแบบ disengagement คือ ไม่ค่อยยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรมของครอบครัวและสังคมมากนัก

๓. ช่วงแก่จริง (Old-old) อายุประมาณ ๘๐-๙๐ ปี ผู้ที่มีอายุถึงระดับนี้ จะปรับตัวเข้ากับสภาพสิ่งแวดล้อมมากขึ้น เพราะสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับคนอายุถึงขั้นนี้ต้องมีความเป็นส่วนตัวมากขึ้น และไม่วุ่นวายแต่ก็ต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ยังกระตุ้นความมีสมรรถภาพในแง่ต่างๆ ตามวัย ผู้สูงอายุนี้อาจต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นมากกว่าในวัยที่ผ่านมา เริ่มย้อนนึกถึงอดีตมากยิ่งขึ้น

๔. ช่วงแก่จริงๆ (The vary Old-Old) อายุประมาณ ๙๐-๙๙ ปี ผู้มีอายุยืนถึงระดับนี้มีจำนวนค่อนข้างน้อย ความรู้ด้านต่างๆ จิตวิทยาสังคมและจิตใจของคนวัยนี้ยังไม่มีการศึกษามากนัก แต่อาจกล่าวได้ว่ามักเป็นระยะที่มีปัญหาทางสุขภาพ ผู้สูงอายุในวัยนี้ควรทำกิจกรรมที่ไม่ต้องมีการ

แข่งขัน ไม่ต้องมีการบีบคั้นเรื่องเวลาที่ต้องทำให้เสร็จควรทำกิจกรรมอะไรที่พอออกพอใจและอยากทำในชีวิต สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มนี้ที่ได้พบผ่านวิกฤตต่างๆ ของชีวิตมาแล้วด้วยดีจะเป็นคาบระยะแห่งความสุขสงบพอใจในตนเอง

จะเห็นได้ว่า แนวคิดทางจิตสังคมและชีววิทยา ดังกล่าวได้กล่าวถึงช่วงอายุของผู้สูงอายุว่าเป็นช่วงระยะของการเปลี่ยนแปลงสุขภาพ ร่างกาย จิตใจและอารมณ์ รวมทั้งบทบาทสังคมและการปรับตัวให้เข้ากับสภาพการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม

สรุปได้ว่า การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม อวัยวะต่างๆ เริ่มเสื่อมลงไปตามอายุของผู้สูงอายุ สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ความสนใจต่อสิ่งแวดล้อม ตลอดจนบทบาทหน้าที่ และสัมพันธ์ภาพทางสังคมลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อการเกิดความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ หากไม่มีวิธีป้องกัน และการจัดการสุขภาพที่เหมาะสม

๒.๑.๓ การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ อันเนื่องมาจากกระบวนการของความชรา (Aging Process) หรือความชรา (Aging) ของผู้สูงอายุก่อให้เกิดปัญหามากมายตามมา สภาพปัญหาของผู้สูงอายุนั้นสืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงใน ๓ ประการใหญ่ ๆ คือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ รวมทั้งทางสังคม ซึ่งจะแยกกล่าวโดยละเอียดดังนี้

๑. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุความเสื่อมโทรมของร่างกาย จะทำให้อวัยวะและระบบต่างๆ ของร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไป บางอวัยวะเปลี่ยนแปลงเร็ว บางอวัยวะเปลี่ยนแปลงช้า ซึ่งสามารถเห็นการเปลี่ยนแปลงได้เร็วหรือช้าแตกต่างกันไป ดังนี้

(๑) ระบบต่อมไร้ท่อในร่างกาย ผิวหนัง เล็บ และขน ผิวหนังที่แก่จะแห้ง เทียว่น ตกกระ (Actinic Keratosis) บางแห่งมีจุดเหมือนขี้แมลงวัน (Senile Lantigo) ผิวหนังบางมองเห็นหลอดเลือดใต้ผิวหนังได้อย่างชัดเจน บางแห่งอาจมีพรายน้ำ (Senile Purpura) เพราะหลอดเลือดฝอยเปราะแตกง่าย ต่อมาไขมันทำงานน้อยลง แต่ขนาดของต่อมไขมันจะใหญ่ขึ้น โดยเฉพาะบริเวณจมูก แก้ม หน้าผากและขมับ Cellular Immune Function จะลดลงทำให้เป็นโรคเชื้อราบ่อยขึ้น และไวต่อการเป็นเนื้องอกมากขึ้น ผมจะเปลี่ยนเป็นสีเทาและหงอกในที่สุด ผมร่วงและไม่งอกขึ้นมาใหม่ จนมีผมบางหรือศีรษะล้านโดยเฉพาะบริเวณหน้าผากพร้อมกับขนหยาบๆ ในรูจมูกและที่หู เล็บจะงอกช้าลง หนาขึ้นและผิดปกติ (Onychogryposis) ต่อมเหงื่อขับเหงื่อได้น้อยลง ขนาดต่อมเหงื่อมีขนาดเล็กและเหลือจำนวนน้อยลง จึงระบายความร้อนได้ไม่ดี ทำให้ผู้สูงอายุร้อนมากเมื่อมีอากาศร้อน จึงเป็นลมได้ง่าย

(๒) ระบบหัวใจและหลอดเลือด ขนาดหัวใจจะเล็กลง ขนาดของช่อง Left Ventricle จะลดขนาดลง ส่วนช่องของ Left Atrium จะเพิ่มขนาดใหญ่ขึ้น ลิ้นหัวใจแข็งและหนาขึ้นหลอดเลือดจะแข็ง สูญเสียความยืดหยุ่นเนื่องจากมีแคลเซียมมาเกาะที่ผนังหลอดเลือด ทำให้ปริมาณเลือดที่บีบส่งออกไปลดลง ความสามารถของหัวใจในการใช้ออกซิเจนลดลงด้วย หัวใจจะทนต่อความเครียดต่างๆ

เช่น ความดันโลหิตสูง ไข้และการออกกำลังกายอย่างรุนแรงไม่ได้เท่ากับหัวใจของผู้ใหญ่ และเป็นสาเหตุของโรคหัวใจวาย ความดันเลือด Systolic จะเพิ่มขึ้นตามอายุ ส่วนความดันเลือด Diastolic เพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย

(๓) ระบบหายใจ เนื้อปอดจะมีความยืดหยุ่นลดน้อยลง การหดและขยายตัวไม่ดี เยื่อหุ้ม ปอดแห้ง ทรวงอกแข็ง เวลาหายใจทรวงอกขยายไม่ดี กล้ามเนื้อทรวงอกก็เสื่อม จึงมีการหายใจลำบาก ทำให้การแลกเปลี่ยนก๊าซลดลงผู้สูงอายุจะมีโอกาสเกิดโรคปอดได้ง่าย และมักมีอาการหลอดลมอักเสบเรื้อรัง และถุงลมโป่งพอง เยื่อจมูกบวม เวลาหายใจต้องหายใจทางปาก นอนกรน ผู้สูงอายุ จึงมีปากแห้งอยู่เสมอ รวมทั้งกล่องเสียงจะหย่อน เสียงแหบ และเปลี่ยนแปลงไป

(๔) ระบบกล้ามเนื้อ จะมีเซลล์กล้ามเนื้อในแต่ละมัดลดน้อยลงไปจากกล้ามเนื้อและมีเยื่อพังผืดเกิดขึ้นแทน ส่งผลให้กล้ามเนื้อหดตัวลง ออกแรงทำงานหนักไม่ได้ ความคล่องแคล่วลดน้อยลง การเดินการเปลี่ยนอิริยาบถเชื่องช้าและเคลื่อนไหวได้ลำบาก ผู้สูงอายุมักเดินก้าวสั้นๆ ท่าทางเดินไม่ค่อยมั่นคง การทรงตัวไม่ดี มีไหล่ห่อเนื่องจากกล้ามเนื้อต้นแขน Deltoid เล็กลงและปุ่มกระดูกอะโครเมีย (Acromian Process) เสื่อมลง

(๕) ระบบกระดูกเริ่มเสื่อมไปเนื่องจากหินปูนหรือแคลเซียม ซึ่งเป็นส่วนประกอบของกระดูกจะสลายตัวออกมา ทำให้กระดูกบางและเปราะ ผู้สูงอายุจึงมีกระดูกหักได้ง่าย นอกจากนี้ยังทำให้กระดูกเล็กลงผิดรูปไป ผู้สูงอายุจึงมีโครงสร้างเล็กและเตี้ยลง หลังโก่ง ขาโก่ง ตัวเอียงได้ รวมทั้งข้อต่าง ๆ จะมีการอักเสบ เนื่องจากความเสื่อมของข้อ น้ำในข้อจะแห้งทำให้ผู้สูงอายุมีการปวดข้อต่างๆ ได้ง่าย ถ้าไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย หรือไม่ได้ใช้ข้อให้เคลื่อนไหวก็ยิ่งทำให้เกิดการเสื่อมของกระดูกและข้อมากขึ้น

(๖) ระบบประสาทสมองจะเล็กลง เซลล์ประสาทในสมองจะมีจำนวนน้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของ Cortex หลอดเลือดในสมองเริ่มแข็ง ซึ่งเป็นสาเหตุของหลอดเลือดในสมองแตกและเป็น อัมพาตครึ่งซีกในที่สุด นอกจากนี้ยังส่งผลให้การทำงานของโครงร่างกล้ามเนื้อกับสมองไม่สัมพันธ์กัน จะทำให้มือเท้าสั่น และบางคนอาจสั่นไปทั้งตัว

(๗) ระบบประสาทสัมผัสพิเศษ อันประกอบด้วยตา หู จมูก และลิ้น โดยผู้สูงอายุจะมีสายตาวาวขึ้น การปรับตัวต่อความมืดและสว่างน้อยลง และจะเปลี่ยนแปลงเป็นต้อกระจกได้ หูได้ยินเสียงลดลง ส่วนจมูก เยื่อจมูกและปลายประสาทรับกลิ่นเสื่อมลง ทำให้การรับรู้กลิ่นน้อยลง รวมทั้งลิ้นจะมีประสาทรับรสที่เสื่อมไป การรับรู้รสเลวลง ทำให้เวลารับประทานอาหารไม่รู้สึกอร่อย ความอยากอาหารมีน้อยลง จนกลายเป็นอาการเบื่ออาหารไปได้

(๘) ระบบทางเดินอาหาร การย่อยและการดูดซึมอาหาร รวมทั้งการหลั่งน้ำย่อยต่างๆ ลดลงและลดลงมากที่สุดในกระเพาะอาหาร ตับจะมีขนาดและน้ำหนักลดลง เพราะมีการเก็บคอลลาเจน และวิตามินลดลง ระบบการทำงานของเอนไซม์ลดลง มีผลทำให้ตับมีสมรรถภาพในการทำลายพิษต่างๆ ที่เข้าสู่ร่างกายลดน้อยลงด้วย

(๙) ระบบทางเดินปัสสาวะ ไตจะสูญเสีย Nephron ตามอายุทำให้ประสิทธิภาพการกรอง ลดลง เกิดนิ่วในไต ส่งผลให้ไตและกระเพาะปัสสาวะอักเสบ ผู้สูงอายุเพศชายบางรายต่อม

ลูกหมากมีขนาดโตขึ้น ทำให้มีการขัดขวางทางเดินปัสสาวะ ปัสสาวะลำบาก สำหรับผู้หญิงมีอาการคัน อวัยวะเพศ และผิวหนังแห้งเพราะฮอร์โมนลดลง

(๑๐) ระบบต่อมไร้ท่อ มีการลดลงของฮอร์โมนต่างๆ ทำให้กล้ามเนื้อลีบ กระดูกผุ เปราะบาง อ่อนเพลีย ซึมเศร้าและซีฟจรซ้ำ และจะพบอาการของเบาหวานมากขึ้นในผู้สูงอายุ

(๑๑) ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ ผู้สูงอายุชายจะมีต่อมลูกหมากโตขึ้นอาจจะขัดขวางทางเดิน ปัสสาวะ ส่วนผู้หญิงเยื่อบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกจะฝ่อเหี่ยวลง นอกจากนี้มีมดลูก ปีกมดลูก และรังไข่จะฝ่อเหี่ยวลงด้วย ช่องทางของอวัยวะเพศจะหนาขึ้น แห้ง ยึดหยุ่นน้อย เลือดมาเลี้ยงน้อยลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจทำให้เกิดการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะ กลั้นปัสสาวะไม่ได้ ปวดถ่ายปัสสาวะทันทีและ บ่อยครั้งขึ้น^๙

๒. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคม เพราะความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ มีผลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ และจะเป็นอุปสรรคต่อการติดต่อกับบุคคลอื่น รวมทั้งการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมต่างๆ การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ เป็นผลมาจากการสูญเสียในด้านต่างๆ เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก การสูญเสียสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัว เป็นต้น ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกกว่าตนเองไร้คุณค่า ไร้ประโยชน์ เสียความภูมิใจในตนเอง สูญเสียความนับถือที่ตนเคยได้รับ ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความโดดเดี่ยว รู้สึกเจ็บเหงา เบื่อหน่าย และเกิดภาวะซึมเศร้าตามมาได้ในที่สุด

๓. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม มีส่วนเกี่ยวข้องกับสาเหตุของปัญหาทางกาย และจิตใจของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมของไทยที่มีแนวโน้มไปทางตะวันตกมากขึ้น ย่อมเกิดผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม การเปลี่ยนแปลงบทบาทมาเป็นผู้อาศัยใน ครอบครัว การถูกทอดทิ้ง ตลอดจนการเสื่อมความเคารพ นอกจากนี้ยังพบว่าเมื่อผู้สูงอายุต้องเผชิญการสูญเสีย ถ้าไม่มีบทบาทหรือกิจกรรมอื่นทดแทน อาจเกิดปัญหาทางด้านจิตใจหรืออารมณ์มากขึ้น มองโลกในแง่ร้ายสิ้นหวังและซึมเศร้าอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพจิต ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคจิตในผู้สูงอายุได้^{๑๐}

สรุปได้ว่าการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยอวัยวะต่างๆ เริ่มเสื่อมลงไปตามอายุ สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ความสนใจต่อสิ่งแวดล้อม ตลอดจนบทบาทหน้าที่และสัมพันธภาพทางสังคมที่ลดลง ส่งผลต่อการเกิดความเจ็บป่วยได้หากไม่มีวิธีการป้องกันและการจัดการสุขภาพที่เหมาะสม

จะเห็นได้ว่า สภาพร่างกาย จิตใจ ตลอดจนการดำรงอยู่ในสังคมของผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงไปจากวัยอื่น เนื่องจากมีความเสื่อมในการทำงานของระบบอวัยวะต่างๆ ที่ร่างกายไม่ว่า

^๙ ชูศักดิ์ เวชแพศย์, สรีรวิทยาการออกกำลังกาย, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๘), หน้า ๔๑.

^{๑๐} แสงจันทร์ ทองมาก, สุขภาพวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ, พิมพ์ครั้งที่ ๓, กรุงเทพมหานคร: ๒๕๕๘). หน้า ๘-๑๐.

จะเป็นระบบประสาท ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ฯลฯ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งล้วนแล้วแต่มีผลทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถรักษา สภาวะสมดุลของร่างกายไว้ได้ ทำให้เกิดอาการผิดปกติ และอาจกลายเป็นโรคเรื้อรังที่ติดตัวผู้สูงอายุ

๒.๑.๔ ปัญหาที่สำคัญในผู้สูงอายุ

ปัญหาสำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยสรุปมีดังนี้^{๑๑}

๑. ปัญหาบริการด้านสุขภาพอนามัยและการเกื้อหนุนจากสังคม ผู้สูงอายุและผู้ที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาสำคัญ คือ ปัญหาสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ แต่ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงอย่างมากในด้านสุขภาพ มีความสามารถเข้าถึงบริการต่างๆในการรักษาพยาบาลได้น้อย รัฐบาลจำเป็นต้องให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ในการปฏิบัติตน ในด้านสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาลทางการแพทย์เช่นเดียวกับคนหนุ่มสาว และต้องเน้นในเรื่องการป้องกันและดูแลตนเอง เพื่อให้มีสุขภาพดีตลอดไปด้วย ซึ่งรัฐจะต้องใช้จ่ายงบประมาณเป็นเงินจำนวนมากในการดำเนินงาน ดังนั้นองค์กรด้านศาสนาและสังคมควรมีส่วนช่วยรัฐด้วย

๒. ปัญหาความพิการผู้สูงอายุมีความเสี่ยงที่จะพิการมาก เนื่องจากมีอายุมากซึ่งทำให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพอ่อนแออยู่แล้วมีสุขภาพแย่งอีก ยิ่งผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้นเท่าใด จำนวนผู้พิการในหมู่ผู้สูงอายุก็ยิ่งมากขึ้นเท่านั้น รัฐจะต้องเตรียมการป้องกันและการรักษา ตลอดจนโครงการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเพื่อป้องกันอุบัติเหตุและลดอุบัติเหตุของความพิการ รวมทั้งต้องฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพอนามัยสำหรับดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังและพิการด้วย

๓. ปัญหาความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สินผู้สูงอายุ ได้รับความกดดันจากสภาพสังคมสมัยใหม่และการย้ายถิ่นออกของคนหนุ่มสาว เพื่อไปประกอบอาชีพในท้องถิ่นอื่นที่มีโอกาสดีกว่า ผู้สูงอายุจึงถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังในท้องถิ่นเดิม และสถานการณ์อาจเลวร้ายลงหากผู้สูงอายุต้องสูญเสียคู่สมรสไปและต้องอยู่ตามลำพัง ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่ปลอดภัยทั้งชีวิตและทรัพย์สิน ส่วนผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนรวมทั้งผู้สูงอายุที่ได้รับบำนาญต้องเผชิญกับปัญหาเศรษฐกิจ เช่น ปัญหาเงินเฟ้อ ปัญหาความยากจน และผลกระทบในทางลบของสังคมและสิ่งแวดล้อม ที่เกิดจากสังคมอุตสาหกรรมสมัยใหม่ที่มีต่อผู้สูงอายุมีมากขึ้นทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท

๔. ปัญหาผู้สูงอายุสตรี ที่มีแนวโน้มที่จะเป็นหม้าย เนื่องจากคู่สมรสเสียชีวิตก่อน และมีแนวโน้มที่จะหย่าร้าง และต้องดำรงชีวิตอยู่ตามลำพังเป็นจำนวนมาก สภาพเศรษฐกิจและสังคมนี้ทำให้สตรีสูงอายุต้องเผชิญปัญหาหนัก การสมรสใหม่ในสตรีสูงอายุมีเป็นจำนวนน้อย สตรีสูงอายุจึงต้องเป็นภาระพึ่งพิงสมาชิกในครัวเรือนหรือบุคคลอื่นมาก โดยเฉพาะในเขตที่สตรีประกอบกิจกรรมทางเศรษฐกิจน้อย ผู้ที่ต้องรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นสตรีจึงต้องมีทรัพยากรทางการเงินที่พอเพียง สำหรับปัญหาของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว พบว่าปัญหาของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวมีปัญหาความเหงา ว่าแห้ว ไม่มีคนดูแลเวลาที่เจ็บป่วย และประสบปัญหาต้องเลี้ยงชีพด้วยตนเอง

^{๑๑} United Nations, *Population Aging*, (New York, U.S.A., 1999), pp. 114-116.

จะเห็นได้ว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะสังคมปัจจุบันที่กลายเป็นสังคมเมืองมากขึ้น วิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป ผู้คนต่างคนต่างอยู่ ทำให้คนส่วนใหญ่ละเลยหรือให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุลดน้อยลง จากปัญหาดังกล่าวในผู้สูงอายุทั่วไป และผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวต่างก็เป็นปัญหาที่มีความสำคัญที่จะต้องมีการดำเนินการแก้ไขปัญหาและการช่วยเหลือโดยทั้งภาครัฐและเอกชนต่อไป

๒.๑.๕ ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

ปัญหาสุขภาพที่ผู้สูงอายุจะต้องเผชิญประกอบไปด้วยปัญหาทางด้านร่างกาย ได้แก่ ความเจ็บป่วยด้วยโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ และปัญหาทางด้านจิตใจ จากรายงานของคณะกรรมการวิสามัญสวัสดิการผู้สูงอายุและการพัฒนาสังคมวุฒิสภา^{๑๒} เสนอไว้ว่าสภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงไปจากวัยอื่นๆ เนื่องมาจากความเสื่อมของการทำงานของระบบต่างๆ การเปลี่ยนแปลงนี้มักเกิดขึ้นอย่างช้าๆ ภาวะปกติของวัยของระบบต่าง ๆ ยังทำหน้าที่ได้ตามปกติ แต่ในภาวะที่มีการบีบคั้นไม่ว่าจะเป็นการบีบคั้นทางอารมณ์หรือทางร่างกาย จะทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถรักษาภาวะสมดุลของร่างกายไว้ได้ ทำให้เกิดการผิดปกติและทำให้เป็นอันตรายแก่ชีวิตได้ง่าย การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่างๆ นำมาซึ่งการเกิดโรคต่างๆ ได้ง่าย ซึ่งโรคหรืออาการที่มักพบในผู้สูงอายุ ดังนี้

- ๑) โรคหลอดเลือดสมอง (Cerebrovascular disease) โรคนี้เป็นสาเหตุการป่วยและตายที่สำคัญที่สุดของผู้สูงอายุ
- ๒) โรคหลอดเลือดหัวใจ (Cardiovascular disease) ผู้สูงอายุมีการเสี่ยงอันตรายจากโรคนี้นี้มากกว่าคนทั่วไป ๔ เท่า
- ๓) โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) โรคนี้นับว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญอย่างหนึ่งของโรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคหัวใจวายในผู้สูงอายุ
- ๔) โรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus) โรคนี้นับว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง และโรคหลอดเลือดหัวใจ เกิดจากการลดลงของ Glucose Tolerance ลดลงเมื่อมีอายุมากขึ้นและเป็นโรคทางพันธุกรรมด้วย
- ๕) โรคข้อเสื่อม (Osteoarthritis) เป็นโรคที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ซึ่งสร้างความเจ็บปวดให้กับผู้สูงอายุมากที่สุด พบว่ามีผู้สูงอายุร้อยละ ๗๕ เจ็บป่วยด้วยโรคนี้นี้
- ๖) โรคมะเร็ง (Malignancy) เป็นโรคที่พบบ่อยและเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของผู้สูงอายุที่สำคัญ โรคนี้นี้เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันที่จะทำลายเซลล์มะเร็งเสื่อมลงเมื่อมีอายุมากขึ้น จึงทำให้เกิดอุบัติการณ์ของโรคพบบ่อยมากขึ้น
- ๗) โรคติดเชื้อ เกิดจากภาวะภูมิคุ้มกันของร่างกายเสื่อมลง ไม่ว่าจะป็นระบบภูมิคุ้มกันเฉพาะและภูมิคุ้มกันไม่เฉพาะ

^{๑๒} คณะกรรมาธิการวิสามัญสวัสดิการผู้สูงอายุและการพัฒนาสังคมวุฒิสภา, ปัญหาผู้สูงอายุและแนวทางการแก้ไข, (กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมาธิการวิสามัญ, ๒๕๕๔), หน้า ๑๕-๑๙.

๘) Drug Hypersensitivity or Drug Toxicity เกิดจากสภาพการเมตาบอลิซึมของยา สำหรับผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลง เช่น ความสามารถในการทำลายพิษยาของไตลดลงเนื่องจากสภาพไตเสื่อมลง เป็นต้น

๙) โรคถุงลมโป่งพอง (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) เป็นสาเหตุทำให้ผู้สูงอายุต้อง เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลและมีอัตราการตายจากโรคนี้น่าทึ่ง

๑๐) โรคขาดอาหาร เป็นโรคที่เกิดจากการรับประทานอาหารไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายทั้งปริมาณและคุณค่า

๑๑) Attack and Emergency เป็นสภาวะของโรคหรืออาการที่จำเป็นจะต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน เช่น อาการปัสสาวะไม่ออก อาการชักกระตุก หายใจไม่ออก มีเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น

๑๒) โรคจิตและประสาทพบบ่อยในผู้สูงอายุ เกิดขึ้นเนื่องจากการลดลงของเซลล์สมองและการเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมีของสมองร่วมกับการเปลี่ยนแปลงทางสภาวะแวดล้อม โรคสมองเสื่อม (Dementia) พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ ๕๐ เป็นโรคสมองเสื่อมโดยไม่ทราบสาเหตุ ส่วนที่เหลืออาจเกิดจากสาเหตุเสริม ๓ ประการ คือ การมีภาวะโภชนาการบกพร่อง การขาดการกระตุ้นจากสังคม และพันธุกรรม

จะเห็นได้ว่า ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุนั้น มีความสัมพันธ์กับความเสื่อมโทรมของร่างกาย ทำให้ความสามารถในการปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกร่างกายเสื่อมลง มีภูมิต้านทานโรคต่ำลง ทำให้การหายจากโรคเป็นไปได้ยากและมีโอกาสที่จะเสียชีวิตสูง ความเสื่อมโทรมของสภาพร่างกายและจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เวลานานในการฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังการเจ็บป่วยให้เป็นปกติได้ หรือในบางครั้งก็ไม่สามารถกลับสู่สภาวะปกติได้เลย เนื่องจากผู้สูงอายุเกิดความพิการหรือเสียชีวิตไปแล้ว

๒.๑.๖ สิทธิผู้สูงอายุ

ตามหลักขององค์การสหประชาชาติได้กำหนดสิทธิของผู้สูงอายุ โดยประเด็นสำคัญ มี ๕ ด้านคือ การมีอิสระภาพในการพึ่งตนเอง การมีส่วนร่วม การอุปการะเลี้ยงดู การบรรลุนิติภาวะความต้องการ และความมีศักดิ์ศรี ซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้^{๑๓}

ด้านที่ ๑ การมีอิสระในการพึ่งตนเอง

๑. ผู้สูงอายุมีสิทธิที่จะได้รับอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และการดูแลสุขภาพอย่างเพียงพอ ทั้งจากการจัดสรรรายได้ การสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวและชุมชนตลอดจนการช่วยเหลือตนเอง

๒. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิและโอกาสทำงานหรือมีโอกาสที่จะสร้างรายได้ทางอื่นให้กับตนเอง

^{๑๓} กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. คู่มือการดำเนินงานการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุในชุมชน. (กรุงเทพมหานคร: สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, ๒๕๕๑), หน้า ๓๗-๓๙.

๓. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิและมีส่วนร่วมในการกำหนดการเกษียณอายุการทำงาน
๔. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงโครงการฝึกอบรมและโครงการด้านการศึกษาที่เหมาะสม
๕. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และสามารถที่จะปรับให้เข้ากับความต้องการส่วนบุคคลและความสามารถที่เปลี่ยนแปลงไป
๖. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะพักอาศัยอยู่ที่บ้านของตนเองได้นานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

ด้านที่ ๒ การมีส่วนร่วม

๗. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิคงอยู่ในสังคม และมีส่วนร่วมในการกำหนดและดำเนินการด้านการพัฒนาตนเอง และการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุในชุมชนให้ชุมชนสามารถดำเนินการได้ด้วยตนเอง โดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ และความพร้อมของชุมชน รวมถึงการปกครองส่วนท้องถิ่น
๘. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะแสวงหาและพัฒนาโอกาสในการให้บริการชุมชน และทำงานอาสาสมัครในตำแหน่งที่เหมาะสมกับความสนใจและความสามารถ
๙. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะก่อตั้งขบวนการหรือสมาคมผู้สูงอายุ

ด้านที่ ๓ การมีสิทธิได้รับอุปการะเลี้ยงดู

๑๐. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับการอุปการะเลี้ยงดู และการปกป้องคุ้มครองจากครอบครัวและชุมชน ตามคุณค่าวัฒนธรรมของแต่ละระบบสังคม
๑๑. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงบริการด้านการดูแลสุขภาพ เพื่อช่วยให้สามารถและคงไว้หรือฟื้นฟูสภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ให้อยู่ในระดับที่สมบูรณ์ที่สุด และเพื่อช่วยป้องกันหรือชะลอการเกิดภาวะเจ็บป่วยอีกด้วย
๑๒. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิได้รับบริการทางด้านสังคมและกฎหมาย เพื่อส่งเสริมอิสรภาพในการดำเนินชีวิตการปกป้องคุ้มครองและการอุปการะเลี้ยงดู
๑๓. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับประโยชน์จากการเลี้ยงดูในสถานการณสงเคราะห์ ซึ่งจะให้บริการด้านการปกป้องคุ้มครอง การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการกระตุ้นทางด้านจิตใจและสังคมในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและบรรยากาศที่เป็นมิตรตามความเหมาะสมกับสถานภาพและความต้องการ
๑๔. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิมนุษยชนทั้งปวงและเสรีขั้นพื้นฐานในขณะที่อยู่ในสถานที่ใดหรือในสถานที่ให้บริการดูแลรักษา รวมทั้งพึงได้รับการยอมรับในศักดิ์ศรี ความเชื่อ ความต้องการและความเป็นส่วนตัว ตลอดจนสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับการอุปการะเลี้ยงดู

ด้านที่ ๔ การบรรลุความต้องการ

๑๕. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะแสวงหาโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่

๑๖. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงแหล่งการศึกษา วัฒนธรรม ความเชื่อทางศาสนา และ
นันทนาการในสังคม

ด้านที่ ๕ ความมีศักดิ์ศรี

๑๗. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี และมีความมั่นคงปลอดภัย
ปราศจากการถูกแสวงหาผลประโยชน์ ตลอดจนการปฏิบัติอย่างทารุณทั้งทางร่างกาย และจิตใจ

๑๘. ผู้สูงอายุพึงได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรมโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างทางวัย
เชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ ภูมิหลัง ศาสนา ความพิการ ฐานะทางเศรษฐกิจ หรือสถานภาพอื่นใด

๒.๒ แนวคิดความสุขตามแนววิถีพุทธ

สำหรับแนวคิดความสุขตามแนววิถีพุทธนั้น ผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับความหมายของ
ความสุข ระดับของความสุข และนิรามิสสุข: ความสุขที่แท้จริงตามหลักพระพุทธศาสนา รายละเอียด
มีดังนี้

๒.๒.๑ ความหมายของความสุข

พระพุทธศาสนาได้ให้ความหมายของความสุขไว้ดังนี้

ความสุข (Happiness) หมายถึง สภาพที่ทนได้ง่าย ตรงกันข้ามกับความทุกข์ซึ่งหมายถึง
สภาพที่ทนได้ยาก^{๑๔} ความสุขกับความทุกข์เป็นของคู่กัน เพราะต่างก็เป็นเวทนาอย่างหนึ่งใน
เวทนา ๓^{๑๕} และเวทนา ๕^{๑๖} เมื่อความสุขเป็นเวทนา ดังนั้นความสุขจึงเป็นส่วนหนึ่งของชั้น ๕^{๑๗}
และเมื่อเป็นชั้น ๕ ความสุข จึงตกอยู่ภายใต้กฎธรรมชาติหรือกฎไตรลักษณ์ที่มีอนิจจตา (ความ
ไม่เที่ยง) ทุกขตา (ความเป็นทุกข์) และอนัตตา (ความไม่ใช่ตัวตน)

ทัศนะที่สองกล่าวว่า ความสุข หมายถึง ภาวะที่สิ้นกิเลสทั้งปวง ภาวะที่ปราศจากตัณหา
ซึ่งพุทธปรัชญาเรียกความสุขชนิดนี้ว่า นิพพานสุข

พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญในความสุขที่แท้จริงหรือนิรามิสสุข ที่มีความหมายว่า
ความสุขที่มีความปราณีต ความสุขที่ไม่อิงอาศัยวัตถุภายนอก เป็นความสุขทางใจที่อิงเนกขัมมะ

^{๑๔} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, (กรุงเทพมหานคร:
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑), หน้า ๑๒๐.

^{๑๕} เวทนา ๓ ได้แก่ สุขเวทนา (ความรู้สึกสุขความสบายทางกายก็ตาม ทางใจก็ตาม), ทุกขเวทนา (ความรู้สึก
ไม่สบายทางกายก็ตาม ไม่สบายทางใจก็ตาม) และอุเบกขเวทนา (ความรู้สึกเฉยๆ จะสุขก็ไม่ใช่ จะทุกข์ก็ไม่ใช่)
(ส.สพ. (ไทย) ๑๘/ ๒๗๐/ ๓๐๒-๓๐๔.)

^{๑๖} เวทนา ๕ ได้แก่ (๑) สุขินทรีย์ (ความรู้สึกสุขความสบายทางกาย), (๒) ทุกขเวทนา (ความรู้สึกทุกข์ ไม่
สบายกาย เจ็บปวดทางกาย), (๓) โสมนัสสินทรีย์ (ความแค้นขื่น สบายใจ สุขใจ), (๔) โทมนัสสินทรีย์ (ความเสียใจ
ความทุกข์ใจ), และ (๕) อุเบกขินทรีย์ (ความรู้สึกเฉยๆ) (ส.สพ. (ไทย) ๑๘/ ๒๗๐/ ๓๐๒-๓๐๔)

^{๑๗} ส.ช. (ไทย) ๑๗/ ๘๘/๑๖๗.

เป็นความปลอดโปร่งเพราะใจสงบ มีความรู้แจ้งตามความเป็นจริง ถือว่าเป็นความสุขที่เกิดจากการทำให้สงบตามพุทธรู้อและ การปล่อยวางจากความอยากในสิ่งต่างๆ^{๑๘}

สรุปได้ว่า ความสุขตามแนววิถีพุทธเป็นสภาพที่ทนได้ง่าย เป็นสภาวะที่ตรงข้ามกับความทุกข์ ภาวะที่สิ้นกิเลสทั้งปวง ภาวะที่ปราศจากตัณหา ซึ่งพระพุทธศาสนาได้ให้ความสำคัญในความสุขที่แท้จริงหรือนิรามิสสุขว่าเป็นความสุขทางใจอันเกิดจากความสงบ ความปลอดโปร่ง ความรู้แจ้งตามสภาพความเป็นจริง ความปล่อยวางในสิ่งต่างๆ และความไม่อิงอาศัยวัตถุ

๒.๒.๒ ระดับของความสุขตามหลักพระพุทธศาสนา

จากการที่ความสุขเป็นสภาพธรรมชาติที่เป็นคู่ปรับหรือเป็นฝ่ายตรงข้ามกับความทุกข์ ขณะใดที่มีความสุขมากก็อาจกล่าวได้ว่ามีความทุกข์น้อย ขณะใดที่มีความทุกข์น้อยก็อาจกล่าวได้ว่ามีความทุกข์มาก ทั้งนี้เพราะความทุกข์เป็นสภาพที่ทนอยู่ได้ยากหรือสภาพที่ไม่น่าพอใจ ความสุขจึงเป็นสภาพที่ทนอยู่ได้ง่ายหรือสภาพที่น่าพอใจ

พระพุทธศาสนา ได้จำแนกความสุขเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ ๑) ความสุขในกาม ๒) ความสุขในฉาน และ ๓) ความสุขในนิโรธ มีรายละเอียดดังนี้

๑. ความสุขในกาม

คำว่า กาม หมายถึง ความใคร่ อันได้แก่ ความใคร่ในรูป รส กลิ่น เสียง สัมผัส เช่น ขณะที่เราเห็นรูปสวย ๆ แล้วเกิดความพอใจ เรียกว่าเสพกาม ขณะนั้นเราได้รับอารมณ์ที่พอใจ เรียกว่ามีความสุขในการเห็น จัดเป็นความสุขในกาม ขณะที่เราได้ยินเสียงเพลงไพเราะแล้วเกิดความพอใจ เรียกว่าเสพกาม ขณะนั้นเรามีความสุขอยู่กับการฟังเพลง จัดเป็นความสุขในกาม

เรื่องของความสุขในกามนี้ มีทั้งฝ่ายที่เป็นกุศลหรือฝ่ายบุญ และฝ่ายที่เป็นอกุศลหรือฝ่ายบาป บุญก็คือการกระทำที่ส่งผลให้มีความสุขหรือทำให้ได้รับความสบายในอนาคต ส่วนบาป หมายถึงการกระทำที่ส่งผลให้เกิดทุกข์หรือทำให้ได้รับความลำบากในอนาคต

๑) ความสุขในกามฝ่ายบุญ

ความสุขในกามที่เป็นบุญได้แก่ ความรู้สึกยินดี โดยไม่มีกิเลสเจือปน เช่น ขณะที่เราฟังธรรม มีความยินดี ได้ชื่อว่าเสพกามฝ่ายกุศล เป็นบุญ ปัจจุบันย่อมมีความสุข และยังคงส่งผลให้สบายหรือมีความสุขในอนาคต เช่น จะเป็นผู้มีปัญญาเข้าใจธรรมะได้ง่ายในอนาคต วันดีคืนดีนึกอยากฟังธรรมขึ้นมา ก็ไม่รู้สึกหงุดหงิด ไม่รู้สึกทรมานทรมาย เมื่อได้ฟังธรรมอีกก็มีความสุขอีก แต่ถ้าไม่ได้ฟังธรรมก็ไม่ได้กลุ้มใจหรือหงุดหงิดแต่อย่างใด ขณะที่เรดักบาตร มีความยินดี มีความพอใจ ได้ชื่อว่าเสพกามฝ่ายกุศล เป็นบุญ ปัจจุบันก็มีความสุขและยังคงส่งผลให้สบายในอนาคตอีกด้วย เช่น จะเป็นผู้ไม่ขัดสนในทรัพย์ วันดีคืนดีนึกอยากจะดักบาตรขึ้นมา ก็ไม่กลุ้มใจ ไม่ทรมานทรมาย เมื่อได้ดักบาตรอีกก็มีความสุขอีก แต่ถ้าไม่ได้ดักบาตรก็ไม่ได้กลุ้มใจหงุดหงิดแต่อย่างใด

^{๑๘} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า ๓๔๔.

๒) ความสุขในกามฝ่ายบาป

ความสุขในกามที่เป็นบาป ก็ได้แก่ การที่จิตมีโลภะ เช่น ขณะตกปลา ปลาติดเบ็ดเกิดความพอใจ ได้ชื่อว่าเสพกามฝ่ายอกุศล คือ จิตมีความโลภ เป็นบาป ปัจจุบันเขาย่อมมีความสุข แต่บาปนี้จะส่งผลให้เขาลำบากในอนาคต เช่น ถูกประทุษร้ายหรือได้รับอุบัติเหตุในอนาคต วันดีคืนดีนี้ก็อยากจะตกปลาอีก ขณะนั้นย่อมมีความสุขไม่สบายใจ จิตย่อมทรมนทรมาย มีความทุกข์ หาทางที่จะให้ได้ตกปลาอีก เรียกว่ามีตัณหาเกิดขึ้น ถ้าได้สนองตัณหา คือได้ตกปลาสมอยาก ความทรมนทรมายก็หมดไป แต่ถ้ามีอุปสรรคเป็นเหตุให้ไม่ได้ตกปลา จิตก็จะมี ความหงุดหงิดเคระหองเกิดความไม่พอใจ เกิดความทุกข์ขึ้นมา เพราะเหตุนี้จึงกล่าวว่า โลภะคือความพอใจส่งผลให้มีสุขในปัจจุบัน แต่ส่งผลให้ลำบากหรือเป็นทุกข์ในอนาคต

ขณะที่เราฟังเพลงไพเราะแล้วเกิดความพอใจในเสียงเพลงนั้น ได้ชื่อว่าเสพกามฝ่ายอกุศล นั่นคือจิตมีโลภะ เป็นบาป ในปัจจุบันย่อมมีความสุข แต่จะส่งผลให้ลำบากในอนาคต เช่นวันดีคืนดีนี้ก็อยากจะฟังเพลงอีก จิตย่อมทรมนทรมายไม่เป็นสุข เพราะมีตัณหาคือความปรารถนาที่จะได้ฟังเพลงเกิดขึ้น ขณะนี้ก็ได้ชื่อว่าเป็นทุกข์แล้ว ต่อเมื่อได้ฟังเพลงสมอยาก ความทรมนทรมายก็หมดไป กลับมีความสุขในการฟังเพลงอีกเพราะได้สนองตัณหา แต่ถ้าไม่สามารถหาเพลงฟังได้ จิตก็จะเร่าร้อนหงุดหงิดทรมนทรมาย เกิดความไม่พอใจ เป็นทุกข์ขึ้นมาอีก

ความทุกข์ที่เกิดขึ้นในอนาคตอันเนื่องมาจากการที่จิตมีโลภะนั้นจะมากหรือน้อย ก็ขึ้นอยู่กับกำลังของกรรมที่ทำ เช่น การมีความสุขอยู่กับการตกปลา ย่อมส่งผลให้ลำบากกว่าการมีความสุขอยู่กับการฟังเพลง การเพลิดเพลินไปกับเสียงเพลง เป็นเพียงการประพฤติดีทางใจเท่านั้น ไม่ได้แสดงออกทางกายให้ผู้อื่นเดือดร้อน แต่การตกปลาเป็นการประพฤติดีทั้งทางใจและทางกายที่เบียดเบียนสัตว์อื่นให้ได้รับความลำบาก จึงมีผลมากกว่า

ความสุขอันเกิดจากการพึงพาปัจจัยภายนอก คือ กามคุณ ๕ หรือความพึงพอใจในรูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัส เมื่อบุคคลใดติดข้องอยู่ในสิ่งเหล่านี้หรือรู้ไม่เท่าทัน ก็จะทำให้คล้อยตามอารมณ์แห่งการกามนั้น เกิดความยินดี พอใจ มีความอยาก และความต้องการไม่มีที่สิ้นสุด อันเป็นมูลเหตุแห่งความทุกข์ หรือเป็นความสุขที่ไม่ยั่งยืน ดังพระพุทธพจน์ที่ตรัสไว้ว่า

“กามคุณทั้ง ๕ ประการ คือ รูป รส กลิ่น เสียง โภภะเหล่านี้จะเป็นของมนุษย์ก็ตาม จะเป็นของเทวดาชั้นสวรรค์ก็ตาม ย่อมมีโทษมาก แต่มีคุณน้อย ขอให้คิดดูจงดีว่า ในระหว่างมนุษย์ที่เกิดคดีเกี่ยวข้องกันในโรงในศาลก็ดีหรือประเทศต่อประเทศจะเกิดบาดหมางใจกันก็ดีหรือหมู่ต่อหมู่ จะเกิดร้าวรานกันก็ดี ก็อาศัยกามคุณเป็นเหตุทั้งนั้น ก็เพราะกามคุณเป็นเหตุ เมื่อพระองค์ทรงแนะนำสั่งสอน ดิเตียนโทษของกามคุณเช่นนี้แล้ว จึงทรงแนะนำสั่งสอนในเนกขัมมะอนิสังกถาต่อไปว่า การออกจากกาม คือ รูป เสียง กลิ่น รส โภภะ ไม่ประพฤติดนให้เป็นคนหมกมุ่นในกามารมณ์ เรียกว่า เนกขัมมะ เมื่อออกจากกามได้แล้ว ได้ชื่อว่าเป็นกายวิเวก เมื่อกาย

วิเวกแล้ว ก็อาจเป็นปัจจัยให้เกิดจิตวิเวกได้ ในการออกจากกามซึ่งเรียกว่า
เนกขัมมะนี้”^{๑๙}

พระพุทธพจน์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า กามทั้งหลาย คือ รูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัส
เป็นเหตุให้คนเข้าใจว่า น่าใคร่ น่าพอใจนั้น ทำให้เกิดความสุขบ้างและความทุกข์บ้าง เป็นความสุขที่
ไม่แน่นอน เพราะมีความผันแปรไปตามคติธรรมตาแห่งสภาพสังขาร

อนึ่งพระพุทธเจ้าทรงตรัสถึงความเสื่อมจากการยึดติดในกามคุณทั้ง ๕ ของปุถุชนไว้ดังนี้

“...กามทั้งหลายเป็นของเผ็ดร้อน เปรียบดังงูพิษ เป็นที่ทำให้คน
โง่เขลา หมกมุ่นอยู่ คนโง่เขลาเหล่านั้นต้องแอดทุกข์ยากเดือดร้อนอยู่ใน
นรกตลอดกาลนานและเป็นเหตุให้คนโง่เขลาเบาปัญญา ผู้ไม่สำรวมกาย
วาจา และใจ ทำความชั่วต่างๆ เขาเหล่านั้น ย่อมเศร้าโศกอยู่ในอบายใน
กาลทุกเมื่อ”^{๒๐}

พระพุทธพจน์ดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงความทุกข์ของปุถุชนที่เพลิดเพลินอยู่ในกามสุข
โดยขาดสติสัมปชัญญะหรือไม่สำรวมระวังอายตนะทั้ง ๖ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ เมื่อได้
สัมผัสในวัตถุกามอันมีรูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัส ซึ่งความทุกข์เหล่านี้เป็นสิ่งที่เห็นได้ง่ายสำหรับ
พระอริยะเจ้า

๒. ความสุขในฌาน

คำว่า ฌาน หมายถึง อารมณ์ที่เกิดขึ้นในขณะที่จิตตั้งมั่นเป็นสมาธิ เช่น อารมณ์สงบ ปิติ
สุข อารมณ์เหล่านี้จะเกิดขึ้นก็เฉพาะกับคนที่ฝึกสมาธิได้ผลแล้วเท่านั้น บุคคลใดก็ตามที่ทำความ
ตั้งมั่นเป็นสมาธิอยู่กับอารมณ์ใดอารมณ์หนึ่งได้ ละความฟุ้งซ่าน ละความกังวลในเรื่องต่าง ๆ ได้ ก็จะมี
อารมณ์ฌานเกิดขึ้นกับบุคคลนั้น ในตอนแรกอาจจะรู้สึกว่าการจิตสงบ รู้ชัดในอารมณ์ที่กำหนด มีความ
สบายใจเกิดขึ้น ต่อมาอาจจะมีปิติคือความอิ่มใจเกิดขึ้น ต่อมาอาจจะมีสุขคือความรู้สึกเป็นสุขอย่างยิ่ง
เกิดขึ้น ต่อมาอาจจะมีจิตผ่องใส เป็นอิสระจากกิเลส อารมณ์ต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนเป็นความสุขที่เกิดขึ้น
ในปัจจุบันสำหรับผู้ทำสมาธิ เรียกว่า ความสุขในฌาน อารมณ์ฌานนี้เป็นฝ่ายกุศล เป็นบุญ ส่งผลให้
เกิดความสุขทั้งในปัจจุบันและอนาคต ผู้ที่ทำฌานให้เกิดขึ้นเสมอ ๆ ย่อมเป็นคนที่มีจิตใจมั่นคง
อารมณ์ดี เยือกเย็น มีความสบายใจอยู่เสมอ ผู้ที่ใช้ชีวิตส่วนใหญ่อยู่กับสมาธิ อยู่กับฌาน ย่อมหา
ความสุขได้ง่าย เพราะความสุขในฌานเกิดขึ้นจากภายในไม่อาศัยเวทนาจากภายนอก คือไม่ว่า
ภายนอกจะมีความสุขเวทนาหรือทุกข์เวทนาเกิดขึ้นก็ตาม ถ้าขณะนั้นเขาสามารถทำจิตให้สงบเป็น
สมาธิได้ ความสุขในฌานก็จะเกิดขึ้นเสมอ ความสุขในกามกับความสุขในฌาน มีเหตุปัจจัยที่เกิดขึ้น

^{๑๙} อภ.สง. (ไทย) ๓๔/๑๐๖๕/๒๗๒.

^{๒๐} ชู.เถรี. (ไทย) ๒๖/๔๗๔/๔๙๙.

แตกต่างกัน ผู้ที่ปรารถนาจะมีความสุขในภวนา จะต้องละความสุขในภวนาเสียก่อน แล้วทำสมาธิให้จิตสงบ ความสุขในภวนาจึงจะเกิดขึ้น ความสุขในภวนานี้จะดีกว่า ประณีตกว่า เป็นสุขกว่า น่ายินดีกว่า ความสุขในภวนา นอกจากนี้ ถ้าผู้ใดทำสมาธิจนแก่กล้า ก็จะสามารถทำอิทธิปาฏิหาริย์ต่าง ๆ ได้ เช่น สามารถอ่านใจผู้อื่นได้ ระลึกชาติได้ หายตัวได้ เป็นต้น เมื่อตายไปก็จะมีโอกาสเกิดเป็นพรหมอยู่ในพรหมโลก

๓. ความสุขในนิโรธ

นิโรธ หมายถึง ความสละ หรือความปล่อยวางตัณหา ตัณหาคือความอยาก คืออยากได้อารมณ์ที่ดี เช่น อยากเห็นรูปสวย ๆ อยากได้กลิ่นหอม ๆ อยากฟังเสียงที่ไพเราะ ขณะใดที่เราทำสติสัมปชัญญะให้เกิดขึ้น ขณะนั้นนิโรธก็เกิดขึ้น ลักษณะของนิโรธก็คือ รู้ชัดในอารมณ์ตามความเป็นจริง เรียกว่าไม่มีโมหะ ไม่มีความยินดียินร้ายในอารมณ์นั้น เรียกว่าไม่มีโลภะ และไม่มีโทสะ ขณะนั้นจิตย่อมบริสุทธิ์ ปราศจากกิเลส

การทำนิโรธให้เกิดขึ้น สามารถทำได้โดยการตั้งใจดูอารมณ์ รับรู้ในอารมณ์เฉย ๆ ทำใจเป็นกลาง ไม่เสพอารมณ์ เมื่อสุขเวทนาเกิดขึ้น ก็ให้รู้ในสุขเวทนานั้นเฉย ๆ ไม่ยินดีในสุขเวทนานั้น เมื่อทุกขเวทนาเกิดขึ้น ก็ให้รู้ในทุกขเวทนานั้นเฉย ๆ ไม่ยินร้ายในทุกขเวทนานั้น เช่น ขณะที่อากาศเย็นสบาย ก็ให้รู้ว่าอากาศเย็นเฉย ๆ ไม่ยินดีในความเย็นนั้น ขณะที่อากาศร้อนอบอ้าว ก็ให้รู้ว่าอากาศร้อนเฉย ๆ ไม่ยินร้ายในความร้อนให้เกิดความหงุดหงิดรำคาญใจขึ้นมา ขณะกินอาหารรสไม่ดี ก็ให้รู้ในรสเฉย ๆ ไม่ยินร้ายในรสชาติของอาหารให้เกิดความไม่อร่อยหรือความไม่พอใจขึ้นมา ขณะดูภาพยนตร์ก็ตั้งใจดูให้รู้ในเรื่องราวเฉย ๆ ไม่ใส่อารมณ์ ไม่เพลิดเพลินไปกับเรื่องราวในภาพยนตร์นั้น ถึงตอนที่พระเอกชนะผู้ร้าย ก็รู้ ไม่ให้ดีใจ ถึงตอนที่พระเอกแพ้ผู้ร้าย ก็ให้รู้เฉย ๆ ไม่ให้เสียใจ ไม่ให้รู้สึกโกรธขึ้นมา เรียกว่าไม่เข้าข้างฝ่ายไหน มีใจเป็นกลางดูเหตุการณ์ที่ปรากฏบนจอเฉย ๆ อย่างนี้ได้ชื่อว่าไม่เสพกาม ได้ชื่อว่าทำสติสัมปชัญญะให้เกิดขึ้น ได้ชื่อว่าทำนิโรธให้เกิดขึ้น

ในขณะที่เราทำสมาธิ เมื่อมีอารมณ์ภวนาเช่นมีปีติเกิดขึ้นก็ให้รู้ว่ามีปีติเกิดขึ้น ยังมีปีติอยู่ ไม่ยินดีในปีตินั้น เมื่อปีติเสื่อมไป ก็ให้รู้ว่าปีติเสื่อมไป ไม่เสียใจในความเสื่อมนั้น เมื่อมีสุขเกิดขึ้น ก็ให้รู้ว่ามีสุขเกิดขึ้น สุขปรากฏอยู่ ก็ให้รู้ว่าสุขปรากฏอยู่ ไม่ยินดีในสุขนั้น อย่างนี้ได้ชื่อว่าไม่เสพอารมณ์ภวนา ได้ชื่อว่าทำสติสัมปชัญญะให้เกิดขึ้น ได้ชื่อว่าทำนิโรธให้เกิดขึ้น

นิโรธก็คือการรู้ในอารมณ์แต่ไม่เสพอารมณ์นั่นเอง เมื่อมีกามก็ไม่เสพกาม เมื่อมีภวนาก็ไม่เสพภวนา ได้แต่รับรู้เฉย ๆ นิโรธเป็นฝ่ายกุศล เป็นบุญ ส่งผลให้มีความสุขทั้งในปัจจุบันและอนาคต ความสุขที่เกิดขึ้นในปัจจุบันจะมีลักษณะเช่นเดียวกับภวนา เพราะในการปฏิบัติจิตต้องตั้งมั่นเป็นสมาธิเหมือนกัน แต่ให้ผลในอนาคตต่างกันคือ ผู้ที่ทำนิโรธให้เกิดขึ้นเสมอๆ ย่อมมีการสั่งสมปัญญา ทำให้กิเลสอ่อนกำลังลง และเมื่อปฏิบัติจนนิโรธมีกำลังแก่กล้า ก็จะสามารถเอาชนะตัณหา สามารถประหารกิเลส ทำให้บรรลุมรรคผลได้ในที่สุด

สรุปได้ว่า ความสุขของมนุษย์ตามหลักพระพุทธศาสนามี ๓ ระดับ ได้แก่ (๑) ความสุขในภวนา เป็นความสุขอันเกิดจากความพึงพอใจในชีวิต อันเกิดจากได้รับการตอบสนองตามระดับความ

จำเป็นพื้นฐานของมนุษย์และอายตนะทั้งหก, (๒) ความสุขในฌาน เป็นความสุขจากการที่จิตตั้งมั่น เป็นสมาธิ มีสภาวะสงบ และปีติสุข, และ (๓) ความสุขในนิโรธ เป็นความสุขอันเกิดจากการมีปัญญารู้แจ้ง ปลอ่ยกวาง ดับกิเลสตัณหาทั้งปวง และสภาวะจิตที่บริสุทธิ์อย่างต่อเนื่อง

๒.๒.๓ นิรามิสสุข: ความสุขที่แท้จริงตามหลักพระพุทธศาสนา

ดังที่ได้กล่าวไว้แล้วว่า พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญในความสุขที่เป็นสภาวะปราศจากความทุกข์ หมดยุติกิเลสทั้งปวง หรือสภาวะที่ปราศจากตัณหา อันได้แก่ นิรามิสสุข

นิรามิสสุข เป็นความสุขที่ไม่อิงอาศัยวัตถุภายนอก อาจเรียกว่าเป็นความสุขใจ มีความประณีต^{๒๑} ความสุขประเภทนี้มีตั้งแต่ขั้นต่ำสุดไปจนถึงขั้นสูงสุดคือนิพพาน เป็นความสุขที่แท้จริงตามหลักพระพุทธศาสนา

หากกล่าวถึงนิรามิสสุขหรือความสุขใจในระดับชาวบ้านแล้ว ความสุขประเภทนี้ได้แก่ การได้รับความอบอุ่นจากพ่อแม่ ไม่มีศัตรู ไม่มีผู้เกลียดชัง มีแต่ผู้ให้ความรักใคร่เอ็นดู ยกย่องสรรเสริญสูงขึ้นไปอีกก็เช่น การทำจิตให้สงบ ไม่คิดร้ายต่อใคร ไม่วิตกกังวล ไม่หวาดระแวง ไม่ฟุ้งซ่าน ในขณะที่เดียวกันก็มีความอิมเมจใจที่ได้เสียสละ ได้ทำประโยชน์ต่อส่วนรวมโดยไม่หวังผลตอบแทน มีจิตใจผ่องแผ้วที่ได้ยกโทษให้แก่ผู้คิดร้ายต่อเรา ความสุขประเภทนี้ไม่ขึ้นอยู่กับวัตถุภายนอก แต่เป็นความสุขทางใจที่เริ่มต้นด้วยการปฏิบัติตามหลักศีล ๕ แล้วทำสมาธิในระดับต้นและสูงขึ้นไปเรื่อยๆ ปฏิบัติตามหลักอริยมรรคมีองค์ ๘ ก็จะมีความสุขทางใจสูงขึ้นเรื่อยๆ มีความเป็นตัวของตัวเอง ไม่เป็นทาสวัตถุหรือมีค่านิยมที่ฟุ่มเฟือย นิรามิสสุขจึงเป็นความสุขขณะที่ใจมีลักษณะสะอาด ไม่มีกิเลสเจือปน สงบ ไม่ตื่นร่นกระวนกระวาย ไม่คับแคบ จิตเป็นอิสระ โปร่งเบา สว่างไสวด้วยปัญญา เห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง มีความสมบูรณ์ ไม่รู้สึกขาดแคลน ไม่รู้สึกบกพร่อง ไม่ว่าเหวามีความแค้นขึ้นเบิกบานอิมเมจอยู่ภายในใจ^{๒๒}

ดังนั้น นิรามิสสุขจึงเป็นความสุขที่ไม่ต้องอาศัยเหยื่อล่อ เป็นความสุขปลอดโปร่งเพราะใจสงบ หรือรู้แจ้งสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง เป็นความสุขที่เกิดจากการทำให้สงบ ปลอ่ยกวางจากการอยากในสิ่งต่างๆ^{๒๓} นอกจากนี้ยังเป็นความสุขที่เกิดจากปัญญารู้และเข้าใจสิ่งต่างๆ ทั้งหลายตามความเป็นจริง แล้วปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นอย่างถูกต้องและมีเหตุผล เป็นการดับทุกข์หรือแก้ไขปัญหาได้ เป็นความสุขที่เกิดจากความไม่โลภ ไม่โกรธ ไม่หลง เป็นความสุขที่เกิดจากความจริง ความถูกต้องดีงาม ความสงบ ไม่อิงอาศัยวัตถุหรือปัจจัยภายนอก และเป็นความสุขที่อยู่เหนือกระแสโลกทางสังคัม^{๒๔}

^{๒๑} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์: ฉบับประมวลศัพท์**, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑), หน้า ๓๔๔.

^{๒๒} http://learnbuddhism.fateback.com/html/30_eoeleaoeomu.html. วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๐.

^{๒๓} **ช.ธ.** (ไทย) ๑๔/๗๒๐/๓๐.

^{๒๔} ศักดิ์สิทธิ์ พันธุ์สุตย์และคณะ, **บูรณาการแผนใหม่เน้นธรรมชั้นโทรวมทุกวิชา**, (กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดบ้านหนังสือโกสินทร์), ๒๕๓๗, หน้า ๗๖.

นิรามิสสุขแบ่งออกเป็น ๒ ประเภท คือ ฌานสุข และนิพพานสุข ซึ่งทั้งสองประเภทนี้จัดว่าเป็นความสุขที่แท้จริงในพระพุทธศาสนา ดังนี้

๑. ฌานสุข

ฌานสุข เป็นความสุขที่เกิดจากการเพ่งหรือการเผา ดังความในพุทธพจน์ว่า เนกขัมมะย่อมเผา เพราะเหตุนี้จึงชื่อว่าฌาน เนกขัมมะย่อมเผาตามฉันทะให้ไหม้ เป็นการเผาทำลายกิเลส อรหัตตมรรคยอมเผา เพราะเหตุนี้จึงชื่อว่าฌานสุข อันเป็นการเผากิเลสทั้งปวงให้ไหม้ จึงอาจกล่าวได้ว่า ฌานเป็นผลของการทำสมาธิ ผู้ปฏิบัติที่ต้องการให้บรรลุฌาน จึงต้องเจริญสมถกรรมฐานด้วยการเลือกเพ่งอารมณ์ที่เหมาะสมกับจริตของตน จนกระทั่งจิตเป็นสมาธิถึงขั้นอัปนาสมาธิ อันเป็นสมาธิที่แกร่งกล้า บริสุทธิ์ผุดผ่อง ทำให้เข้าถึงซึ่งก็คือนิรวณ^{๒๕} ไม่สามารถครอบงำได้ ฌานสุขจึงมีความสำคัญมากดังพระพุทธพจน์ที่ทรงตรัสไว้ว่า “ภิกษุพึงเป็นผู้ฌาน ไม่พึงเป็นผู้มีเท้าอยู่ไม่สุข พึงเว้นจากความคะนอง ไม่พึงประมาท และพึงอยู่ในที่นั่งที่นอนที่มีเสียน้อย”^{๒๖}

ความสุขในฌานแบ่งออกเป็น ๒ ระดับ คือ ความสุขในรูปฌาน ๔ และความสุขในอรุณฌาน ๔ ดังนี้

๑) ความสุขในรูปฌาน ๔ เป็นความสุขอันเกิดจากการออกจากกามสุข ดังพระพุทธพจน์ที่ทรงตรัสไว้ว่า “...ควรให้เจริญ ควรทำให้มาก ไม่ควรเกรงกลัวสุขชนิดนี้ ภิกษุในธรรมวินัยนี้สังคจากกามและอกุศลธรรมทั้งหลายแล้ว บรรลุปฐมฌาน...”^{๒๗} ความสุขในรูปฌานมี ๔ ระดับดังนี้

(๑) ปฐมฌาน มีองค์ประกอบ ๕ ประการ คือ วิตก วิจารณ์ ปีติ สุข และ เอกัคคตา ดังนี้

(๑.๑) วิตก คือ ความกำหนดจิตนึกคิดองค์ภาวนาหรือกำหนดรูปกสิณจิตกำหนด อยู่นิ่งไม่คลาดเคลื่อน ในเวลานานพอสมควร

(๑.๒) วิจารณ์ คือ การใคร่ครวญในองค์ภาวนาหรือรูปกสิณนิमितที่จิตถือเอาเป็นอารมณ์กำหนด มีอาการเคลื่อนไหวหรือคงที่มีสีสนวรรณะเป็นอย่างไร เล็กหรือใหญ่ สูงหรือต่ำ จิตกำหนดรู้ไว้ได้ ถ้าเป็นองค์ภาวนา ภาวนาครบถ้วนไหม ผิดถูกอย่างไร กำหนดรู้เสมอ ถ้ากำหนดลมหายใจ ก็กำหนดรู้ว่า หายใจเข้าออกยาวหรือสั้น เบาหรือแรง รู้อยู่ตลอดเวลาอย่างนี้เรียกว่าวิจารณ์

(๑.๓) ปีติ คือ ความปลาบปลื้มเอิบอิ่มใจ มีจิตใจชุ่มชื่นเบิกบาน ไม่เบื่อ

^{๒๕} นิรวณ^๕ หมายถึง สิ่งที่ยึดมั่นไม่ไหวในคุณธรรม, ธรรมที่ยึดมั่นไม่บรรลุคุณความดี, อกุศลธรรมที่ทำให้จิตให้เศร้าหมองและทำปัญญาให้อ่อนกำลัง ประกอบไปด้วย (๑) กามฉันทะ: ความพอใจในกาม, ความต้องการกาม, (๒) พยาบาท: ความคิดร้าย, ความขัดเคืองแค้นใจ, (๓) ถีนมิทธะ: ความหดหู่และเชื่องซึม, (๔) อุทธัจจกุกกุกจะ: ความฟุ้งซ่านและร้อนใจ, ความกระวนกระวายกลุ่มกัณฑ์, (๕) วิจิกิจฉา: ความลังเลสงสัย (อง.ปญจก.(ไทย) ๒๒/๕๑/๗๒)

^{๒๖} อง.ทก. (ไทย) ๒๐/๖๕/ ๑๐๗.

^{๒๗} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๕๖/๑๗๔.

ในการเจริญภาวนา อารมณ์ผ่องใส ปรากฏว่าเมื่อหลับตาภาวนานั้นไม่มีดเหมือนเดิม มีความสว่าง ปรากฏคล้ายไครน้าแสงสว่างมาวางไว้ใกล้ๆ บางคราวก็เห็นภาพและแสงสีปรากฏ แต่ปรากฏอยู่ ไม่นานก็หายไป อาการของปีติมี ๕ อย่างคือ (๑) มีการขนลุกขนชัน ท่านเรียกว่าขนพองสยองเกล้า, (๒) มีน้ำตาไหลจากตาโดยไม่มีอะไรไปทำให้ตาระคายเคือง, (๓) ร่างกายโยกโคลง คล้ายเรือ กระแทบคลื่น, (๔) ร่างกายลอยขึ้นเหนือพื้นที่นั่ง บางรายลอยไปได้ไกลๆ และลอยสูงมาก, และ (๕) อาการกายชูซ่า คล้ายร่างกายโปร่ง และใหญ่โตสูงขึ้นอย่างผิดปกติ ซึ่งอาการทั้ง ๕ อย่างนี้ แม้อย่างไร อย่างเป็นอาการของปีติ ข้อที่ควรสังเกตก็คือ อารมณ์จิตชุ่มชื้นเบิกบานแม้ร่างกายจะสั่น หนาวไหว บางรายตัวหมุนเหมือนลูกข่าง แต่จิตใจก็เป็นสมาธิแนบแน่นไม่หนาวไหว มีสมาธิตั้งมั่น อยู่เสมอ การกำหนดจิตเข้าสมาธิก็ง่าย คล่อง ทำเมื่อไรเข้าสมาธิได้ทันที

(๑.๔) สุข คือ ความสุขขึ้นบานในขณะที่ทำสมาธิ เป็นความสุขที่ ละเอียดอ่อน จะนั่งสมาธินานแสนนานก็ไม่รู้สึกปวดเมื่อย อาการปวดเมื่อยจะมีก็ต่อเมื่อคลายสมาธิ แล้ว ส่วนจิตก็มีความสุขสำราญตลอดเวลา สมาธิที่ตั้งมั่นมากขึ้น อารมณ์วิตกคือการกำหนดภาวนา ก็ภาวนาได้ตลอดเวลา การกำหนดรู้ความภาวนาว่าจะถูกต้องครบถ้วนหรือไม่เป็นต้น ก็เป็นไปด้วยดี มีธรรมปีติชุ่มชื้นผ่องใส ความสุขใจมีตลอดเวลา มีสมาธิตั้งมั่น มีความสว่างทางใจปรากฏขึ้นในขณะที่ หลับตาภาวนา

(๑.๕) เอกัคคตา คือ มีอารมณ์เป็นหนึ่ง คือ ทรงวิตก วิจารณ์ ปีติ สุข ไปได้โดยไม่มีอารมณ์ อื่นเข้ามาแทรกแซง

(๒) ทุตติยาน มืองค์ประกอบ ๓ ประการ คือ ปีติ สุข และเอกัคคตา เป็นการพัฒนาจิตที่ก้าวไกลอีกระดับหนึ่ง จึงไม่มีวิตกและวิจารณ์ แต่มี (๑) ปีติ คือ ความเอิบอิมใจ, (๒) สุข คือ ความสุขกายสบายใจ, และ (๓) เอกัคคตา คือ จิตตั้งมั่นเป็นหนึ่งเดียว สำหรับผู้ปฏิบัติที่มีความชำนาญแล้วนั้น เมื่อเริ่มทำสมาธิก็สามารถเข้าถึงปีติ สุข และเอกัคคตาได้ตามลำดับ โดยไม่ต้อง เริ่มต้นที่วิตกและวิจารณ์

(๓) ตติยาน มืองค์ประกอบ ๒ ประการ คือ สุข และเอกัคคตา เพราะ ปีติสงบระงับไปจากจิตของผู้ปฏิบัติ ความสุขจึงมีความเกี่ยวข้องกับจิตที่รวมเป็นหนึ่งเดียวและความ สงบนั้น จิตของผู้ปฏิบัติจึงมีความเยือกเย็นและสงบมากขึ้น สำหรับผู้ที่ชำนาญการทำสมาธิพอเริ่มทำ สมาธิก็สามารถเข้าถึงสุขและเอกัคคตาได้ตามลำดับ โดยไม่ต้องเริ่มด้วยวิตก วิจารณ์ และปีติ

(๔) จตุตถยาน มืองค์ประกอบ ๒ ประการ คือ เอกัคคตา และอุเบกขา จตุตถยานนี้ แม้ว่าความสุขหายไป จิตก็เกิดอุเบกขาคือการวางเฉยเข้ามาเรียกว่าเป็นอุเบกขาคณาน อันเป็นอาการของปัญญาปรากฏขึ้นภายในจิตพร้อมกับเอกัคคตา (จิตที่ตั้งมั่นเป็นสมาธิ ไม่หนาวไหว) สำหรับผู้ที่ชำนาญพอเริ่มทำสมาธิก็สามารถเข้าถึงเอกัคคตารมณได้ทันที โดยไม่ต้องผ่านวิตก วิจารณ์ ปีติ และสุขอีก^{๒๘} อย่างไรก็ตามคนส่วนใหญ่มักคิดว่าตนเองปฏิบัติเข้าถึงฌาน ๔ แล้ว ทั้งๆ ที่ยังเป็น เพียงปฐมฌานเพราะยังมีองค์ประกอบ ๕ ประการอยู่ แต่หากเข้าถึงฌาน ๔ จริงๆ จะต้องไม่มีเพียงองค์ ๒ คือ อุเบกขา และเอกัคคตาเท่านั้น

^{๒๘} ม.อุปริ. (ไทย) ๑๔/๑๖/๒๓-๒๔.

ผู้ที่มีความสุขในรูปฌานจึงเป็นผู้ที่มีสมาธิตั้งมั่นอยู่ในฌานทั้ง ๔ ประการนี้เอง ทั้งนี้ เพราะว่ายัตถุปรุทธธรรมเป็นอารมณ์ให้บังเกิดสมาธิ เมื่อก้าวในขั้นของจิตแสดงว่าระดับจิตขั้นสู่อุปาวจรภูมิ คือ ขั้นที่มีรูปเป็นอารมณ์ ท่านเหล่านี้เมื่อแตกกายทำลายขั้นธไป ถ้าฌานไม่เสื่อม ก็จะไม่บังเกิดเป็นพรหมในพรหมโลกตามกำลังของฌานที่ท่านเหล่านั้นบรรลุ อันเป็นผลต่อเนื่องจากการเจริญสมถกรรมฐาน ซึ่งมุ่งสงบนิเวศน์ทั้ง ๕ ประการ (กามฉันทะ พยาบาท ถีนมิทระ อุทัจจะกุกุกุจะ และวิจิกิจฉา) ที่เป็นเครื่องปิดกั้นขัดขวางไม่ให้บรรลุความดี^{๒๙}

๒) ความสุขในรูปฌาน ๔ เป็นฌานที่มีรูปฌานเป็นอารมณ์ของความทุกข์ มี ๔ ระดับคือ

(๑) รูปฌานที่ ๑ อากาสนัญจายตนฌานจิต มีอากาศซึ่งไม่มีที่สุดเป็นอารมณ์

(๒) รูปฌานที่ ๒ วิญญานัญจายตนฌานจิต มีอากาสนัญจายตนจิตเป็นอารมณ์ เพราะพิจารณาเห็นว่าอากาศซึ่งไม่มีที่สุดเป็นอารมณ์ ยังไม่ละเอียดประณีตเท่ากับอากาสนัญจายตนจิตซึ่งมีอากาศที่ไม่มีที่สุดเป็นอารมณ์ จึงล่วงอากาศที่ไม่มีที่สุดเป็นอารมณ์ แล้วน้อมไปสู่อากาสนัญจายตนจิตเป็นอารมณ์ จนอุปนาสมาธิก็เกิดขึ้นเป็นรูปฌานที่ ๒ คือ วิญญานัญจายตนฌานจิต ซึ่งเป็นรูปฌานจิตที่มีวิญญาน คือ อากาสนัญจายตนจิตเป็นอารมณ์

(๓) รูปฌานที่ ๓ อากิญจัญญายตนฌานจิต มีภาวะที่ไม่มีอะไรเป็นอารมณ์ เพราะเป็นภาวะที่ไม่มีอากาสนัญจายตนจิตเป็นอารมณ์แล้ว เมื่อพิจารณาเห็นว่า เมื่อยังมีอากาสนัญจายตนจิตเป็นอารมณ์อยู่ ก็ยังไม่สงบไม่ละเอียดประณีตเท่ากับไม่มีอะไรเลยเป็นอารมณ์ จึงล่วงอากาสนัญจายตนจิต ซึ่งเป็นอารมณ์ แล้วน้อมไปสู่ภาวะที่ไม่มีอากาสนัญจายตนจิตเป็นอารมณ์ จนอุปนาสมาธิเกิดขึ้นเป็นรูปฌานที่ ๓ คือ อากิญจัญญายตนฌานจิต มีภาวะที่ไม่มีอะไรเลยเป็นอารมณ์ เพราะไม่มีอากาสนัญจายตนจิตเป็นอารมณ์

(๔) รูปฌานที่ ๔ เนวสัณญานาสัญญายตนฌานจิต มีอากิญจัญญายตนฌานจิตเป็นอารมณ์ เมื่อพิจารณาเห็นว่าอากิญจัญญายตนฌานจิต ซึ่งมีภาวะที่ไม่มีอะไรเลยเป็นอารมณ์นั้นเป็นสภาวะที่ละเอียดมาก จึงน้อมไปสู่ภาวะของอากิญจัญญายตนจิตที่ละเอียดนั้น จนอุปนาสมาธิจิตเกิดขึ้นเป็นรูปฌานที่ ๔ คือ เนวสัณญานาสัญญายตนฌานจิต เป็นสภาพที่สัญญาพร้อมทั้งสัมปยุตตธรรมทั้งหลายที่เกิดร่วมกันนั้นละเอียด จนกล่าวไม่ได้ว่ามีหรือไม่มี เพราะไม่ได้กระทำกิจของสัมปยุตตธรรมทั้งหลายอย่างเต็มที่ จึงกล่าวไม่ได้ว่ามีหรือไม่มี สัมปยุตตธรรมนั้นๆ รูปฌานที่ ๔ จึงชื่อว่า เนวสัณญานาสัญญายตน คือ มีสัญญา ก็ไม่ใช่ ไม่มีสัญญาก็ไม่ใช่^{๓๐}

ฉะนั้นความสุขในรูปฌานนี้จึงเกิดจากการเพ่งอารมณ์จนใจแน่วแน่เป็นอุปนาสมาธิ ทำให้จิตมีสมาธิ สงบประณีต หากกล่าวว่าฌานสุขถือว่าเป็นนิพพานก็เรียกว่าตถกนิพพาน

^{๒๙} อ.ป.ญ.จ. (ไทย) ๒๒/๕๑/๗๒.

^{๓๐} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๕๖/๑๗๕-๑๗๗.

หรือนิพพานชั่วคราว กล่าวคือ ความสุขที่ได้ในขณะที่จิตอยู่ในภวนั้นเป็นความสุขที่เกิดขึ้นจากการที่กิเลสดับชั่วคราว เมื่อออกจากภวนั้น กิเลสก็สามารถที่จะเกิดขึ้นใหม่ได้อีก อย่างไรก็ตามผู้ที่มีความสุขประเภทนี้ได้จะต้องเป็นพระอริยบุคคลเท่านั้น

๒. นิพพานสุข

เป็นความสุขอันเกิดจากนิพพานอันเป็นภาวะแห่งการสิ้นกิเลสทั้งปวง เป็นความบริสุทธิ์ ผู้ที่บรรลุนิพพานย่อมพ้นจากการเวียนว่ายตายเกิด จึงไม่ต้องกลับมาเกิดอีก เป็นการบรรลุเป้าหมายสูงสุดของชีวิต ดังเช่น พระสัมมาสัมพุทธเจ้า พระสัมมาสัมพุทธเจ้า พระปัจเจกพุทธเจ้า และพระอรหันต์ทั้งปวง การที่จะบรรลุนิพพานได้นั้นบุคคลจะต้องปฏิบัติตามหลักไตรสิกขาอันมีศีล สมาธิ และปัญญาเป็นองค์ประกอบ หรือนำหลักอริยมรรคมีองค์ ๘ เป็นแนวทาง คือ มีความเห็นชอบ ดำริชอบ เจรจาชอบ การกระทำชอบ เลี้ยงชีพชอบ ความเพียรชอบ สติชอบ และสมาธิชอบเป็นสำคัญ

อนึ่งความสุขอันเกิดจากนิพพานนี้ หมายรวมเอาความสุขในสัญญาเวทิตนโรธสมาบัติอันเป็นสอุปาทิเสสนิพพานที่พบในพระอรหันต์ในขณะที่ยังดำรงชีวิตอยู่ ดังจะกล่าวถึงรายละเอียดของความสุขในสัญญาเวทิตนโรธสมาบัติและความสุขในนิพพานไว้ดังนี้

๑) ความสุขในสัญญาเวทิตนโรธสมาบัติเป็นอารมณ์จิตของพระอรหันต์ชั้นปฏิสัมภิทาญาณหรือพระอนาคามีระดับปฏิสัมภิทาญาณเท่านั้น ซึ่งเป็นผู้ที่มีจิตว่างจากอารมณ์ทุกชนิด โดยจิตไม่ยอมรับรู้อารมณ์อะไรเลย^{๓๑} การเข้าฌานเสวยความสุขในสัญญาเวทิตนโรธสมาบัตินี้ระงับความทุกข์เวทนาทางกายได้ เป็นความสุขเหนือโลก คือ ความสงบในขั้นที่จิตบรรลุถึงความเป็นเอกภาพสมบูรณ์ ไม่มีสัญญากำหนดหมายอะไร และไม่มีความรู้สึกละเอียดรสของอารมณ์แม้แต่อุเบกขาเวทนา กระโลกคือรูป รส กลิ่น เสียง และโผฏฐัพพะส่งกระแสไปไม่ถึงเพราะไม่มีสื่อส่งโยค (การประกอบกัน) จิตกับโลกจึงขาดออกจากกัน อยู่คนละแดนอย่างเด็ดขาด จึงเป็นความหลุดพ้นของจิตขั้นสูงสุดในฝ่ายโลกีย์

สุขในสัญญาเวทิตนโรธสมาบัติเข้าได้ด้วยการอธิษฐานจิต ถ้าไม่มีความตั้งปรารถนาในใจจะเข้าไม่ได้ จึงต้องอธิษฐานเพื่อกำหนดเวลาเข้าและออกจากสมาบัติเสียก่อน เมื่ออธิษฐานแล้วจึงเริ่มต้นด้วยการเจริญรูปฌาน ๔ และอรุณตามลำดับ ตั้งแต่ปฐมฌานไปจนถึงเนวสัญญานาสัญญายตนฌาน แล้วจึงเข้าสัญญาเวทิตนโรธสมาบัติ เมื่อเข้าสัญญาเวทิตนโรธสมาบัติ วจีสังขารจะดับก่อน ต่อมาภายหลังจะดับ ส่วนจิตสังขารจะดับทีหลัง^{๓๒} เมื่ออยู่ในสมาบัติจนครบกำหนดเวลาที่ได้อธิษฐานจิตไว้เมื่อก่อนเข้าแล้ว พอถึงเวลาที่จะออกจากสัญญาเวทิตนโรธสมาบัติ จิตสังขารจะเกิดขึ้นก่อน แล้วภายหลังจะเกิดต่อมา ส่วนวจีสังขารจะเกิดทีหลัง^{๓๓}

บุคคลที่เข้าสัญญาเวทิตนโรธสมาบัติ ทั้งกายสังขาร วจีสังขาร และจิตสังขารจะดับหมด นั่นคือ ขณะเข้าอยู่ในสัญญาเวทิตนโรธสมาบัติจะไม่มีการหายใจ เพราะลมหายใจหยุด วิตกวิจารณ์ซึ่ง

^{๓๑} อภ.นวก. (ไทย) ๒๓/๓๑/๔๙๓.

^{๓๒} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๖๔/๕๐๕.

^{๓๓} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๖๔/๕๐๓.

เป็นเครื่องปรุงแต่งให้เกิดการพุดก็ดับ สัญญาเวทนาซึ่งเป็นสภาพปรุงแต่งจิตก็ดับ เนื่องจากขณะอยู่ในสัญญาเวทิตนโรธสมาบัติกระแสนทางจิตภาพได้ขาดตอนไป ไม่มีการสืบทอดของจิตในร่างกายนั้น สภาพของผู้เข้าสัญญาเวทิตนโรธสมาบัติจึงใกล้เคียงกับคนตาย แต่ยังไม่หมดสิ้นอายุขัยและไออุ่น^{๓๔}

อนึ่ง สภาวะของสัญญาเวทิตนโรธสมาบัตินี้คือภาวะของนิพพานที่พระอรหันต์ผู้เข้าสัญญาเวทิตนโรธสมาบัติสามารถสัมผัสได้ตั้งแต่ยังมีชีวิตอยู่ จึงจัดว่าเป็นสอุปาทิเสสนิพพาน อันเป็นการดับกิเลส แต่ยังมีขันธ ๕ หรือยังมีขันธทั้ง ๕ ทำงานประสานร่วมกัน จึงเป็นนิพพานของพระอรหันต์ผู้ยังมีชีวิตอยู่หรือนิพพานในแง่ที่เป็นภาวะดับกิเลส คือ โลภะ โทสะ โมหะ^{๓๕}

๒) **ความสุขในนิพพาน** นิพพานหมายถึงความไม่มีกิเลสหรือไม่มีความทุกข์ความเดือดร้อนใดๆ เป็นความสุขที่ไม่มีภาวะอื่นสุขยิ่งกว่า เป็นความเป็นอยู่อย่างเยือกเย็น เป็นชีวิตที่เย็น ไม่มีความเร่าร้อน นิพพานเป็นสิ่งที่มิได้อยู่จริงและมีลักษณะเป็นอสัจธรรม (ไม่ปรุงแต่ง)^{๓๖}

นิพพานสุขจึงเป็นความสุขโดยไม่มีการเสวยอารมณ์ หรือสุขโดยไม่เป็นเวทนาแห่งสัญญาเวทิตนโรธและไม่ถูกปัจจัยปรุงแต่ง ในที่ศนะพุทธปรัชญาเถรวาทมองนิพพานสุขว่าเป็นความสุขที่เป็นพื้นฐานอยู่ภายในจิตใจ เป็นจุดมุ่งหมายสูงสุด และเป็นความสุขสูงสุด^{๓๗}

อีกประการหนึ่ง นิพพานสุขเป็นความเป็นอิสระ หลุดพ้น สืบเนื่องมาจากปัญญาเห็นความจริง รู้เท่าสังขาร เป็นลักษณะด้านหนึ่งของความเป็นอิสระคือไม่ถูกครอบงำด้วยกิเลสหรือไม่ตกเป็นทาสของอารมณ์ที่ยั่วจากราคะ โทสะ และ โมหะ

นอกจากนี้ นิพพานสุข ยังเป็นสภาวะธรรมที่ผู้ปฏิบัติพึงเห็นชัดได้ด้วยตนเอง ไม่ประกอบด้วยกาล ควรเรียกให้มาดู ควรน้อมเข้ามาใส่ตน อันวิญญูชนพึงรู้เฉพาะตน เมื่อละราคะ โทสะ โมหะได้แล้วเขาจะไม่คิดเพื่อเบียดเบียนตนเอง ไม่คิดเพื่อเบียดเบียนผู้อื่น ไม่คิดเพื่อเบียดเบียนทั้ง ๒ ฝ่าย ไม่เสวยทุกข์โศกนันททางใจ^{๓๘} ดังพระพุทธพจน์ที่ว่า

“นิพพานสุข คือ ดับชาติ ฯลฯ ภพ ... อุปาทาน... ตัณหา... เวทนา
... ผัสสะ ... สฬายตนะ ... นามรูป ... วิญญาณ ... สังขาร ... อวิชชา
หากภิกษุเป็นผู้ปฏิบัติเพื่อความเบื่อหน่าย หากภิกษุเป็นผู้หลุดพ้นเพราะ
ความเบื่อหน่าย เพราะคลายกำหนด เพราะดับ เพราะไม่ยึดมั่น อวิชชา
ควรเรียกได้ว่า ภิกษุผู้บรรลุนิพพานในปัจจุบัน”^{๓๙}

^{๓๔} สุนทร ธีรังสี, **พุทธปรัชญาจากพระไตรปิฎก**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๔๗๑.

^{๓๕} ประยงค์ แสนบุราณ, **ปรัชญาอินเดีย**, (กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส.พรีนติ้ง เฮ้าส์), หน้า ๘๐-๘๑.

^{๓๖} พระธรรมโกศาจารย์ (พุทธทาสภิกขุ), **มรรค ผล นิพพาน**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กัณฑ์, ๒๕๔๑), หน้า ๗.

^{๓๗} **ขุ.อุ.** (ไทย) ๒๕/ ๗๓/ ๓๒๒.

^{๓๘} **อง.ติก.** (ไทย) ๒๐/๕๖/๒๑๙.

^{๓๙} **ส.นิ.** ๑๖/๑๖/๒๖.

จากพระพุทธพจน์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า นิพพานสุขเป็นสภาพที่ปราศจากความมัวเมา ในกิเลสตัณหา ไม่มีความอาลัยในการเวียนว่ายตายเกิดและความเป็นไปตามหลักปฏิจจสมุปบาท นิพพานสุขจึงเป็นสภาวะที่ขจัดกิเลสของทุกข์ทั้งปวงได้อย่างสิ้นเชิง เป็นการดับทุกข์อย่างสิ้นเชิง เป็นสภาวะสิ้นตัณหา ไม่มีอวิชชา สมดังพระพุทธพจน์ที่ทรงตรัสว่า “นิพพานัง ปรมัง สุขัง” แปลว่า นิพพานเป็นสุขอย่างยิ่ง^{๔๐}

อย่างไรก็ตามพุทธปรัชญาเถรวาทได้แบ่งนิพพานไว้ ๒ ประเภท คือ

๑. สอุปาทิเสสนิพพาน หมายถึง การดับกิเลสได้อย่างสิ้นเชิงแต่ชีวิตยังมีอยู่ พระอรหันต์เป็นผู้ที่ดับความทุกข์ทางใจหรือดับกิเลสทั้งปวงได้แล้ว ส่วนความทุกข์ทางกายของท่านก็ยังคงเป็นไปตราบเท่าที่ท่านยังมีชีวิตอยู่ อย่างไรก็ตามความทุกข์ทางกายก็ไม่สามารถก่อให้เกิดความทุกข์ทางใจได้ ซึ่งท่านที่บรรลุนิพพานประเภทนี้จะดำเนินการสั่งสอนประชาชนให้ได้รับธรรมด้วย^{๔๑}

๒. อนุปาทิเสสนิพพาน หมายถึง การดับกิเลสพร้อมด้วยการดับเบญจขันธ์ กล่าวคือ ผู้บรรลุนิพพานแล้วจะตายพร้อมๆ กับการบรรลุนิพพานนั้น^{๔๒}

จึงอาจกล่าวได้ว่า นิพพานสุข คือ สภาวะของจิตที่ปราศจากกิเลส จิตจึงมีความสงบเย็น เป็นความสุขสูงสุด และสิ้นสุดการเวียนว่ายตายเกิดในสังสารวัฏ นิพพานสุขจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อบุคคลได้เรียนรู้และปฏิบัติธรรมตามหลักพระพุทธศาสนาจนสามารถกำจัดกิเลสให้หมดสิ้นไปจากจิตวิญญาณ

สรุปได้ว่า นิรามิสสุขเป็นความสุขที่แท้จริงตามหลักพระพุทธศาสนา โดยไม่อิงอาศัยวัตถุภายนอก อาจเรียกว่าเป็นความสุขใจ นิรามิสสุขแบ่งออกเป็นฌานสุขและนิพพานสุข โดยที่ฌานสุขเป็นการเพ่งอารมณ์จนจิตแน่วแน่เป็นสมาธิทั้งในระดับรูปฌานและอรุณฌาน ส่วนนิพพานสุขนั้นเป็นความสุขสูงสุดอันเกิดจากจิตปราศจากกิเลส พบได้ในผู้ที่ศึกษาและปฏิบัติธรรม พร้อมทั้งเจริญสมณะวิปัสสนาจนจิตดับสิ้นซึ่งกิเลสทั้งปวง

๒.๓ แนวคิดการสร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธ

พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญของการสร้างสุขภาวะแบบองค์รวมทั้งทางร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสิ่งแวดล้อม ด้วยแนวคิดดังนี้

๒.๓.๑ ความหมายของสุขภาวะแนวพุทธ

คำว่า “สุข” มาจากคำว่า “สุขภาวะ” ตามหลักพระพุทธศาสนา หมายถึง ภาวะที่เป็นความดีความงามของชีวิตที่ครอบคลุมทั้งสุขภาวะทางกาย จิตใจ ปัญญา และสังคมสิ่งแวดล้อม รวมความแล้วคือ “สุขภาวะองค์รวมทั้งตามแนววิถีพุทธ” มีความหมายสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกที่กล่าวไว้ว่า “สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ” โดยมีคำว่า

^{๔๐} ขุ.ธ.(ไทย) ๒๕/๔๒/๒๘.

^{๔๑} ประยงค์ แสนบุราณ, ปรัชญาอินเดีย, หน้า ๘๐-๘๑.

^{๔๒} อ่างแล้ว

“Spiritual Well-Being” ที่แปลว่า “จิตวิญญาณที่ดี” เข้ามาร่วมด้วย ต่อมาจึงได้ข้อยุติว่าให้ “ครอบคลุมถึงสุขภาวะด้านปัญญา” การที่ “สุขภาวะมีลักษณะเป็นองค์รวม” เพราะ “เป็นเรื่องของชีวิตที่ประกอบด้วยร่างกายและจิตใจที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม” ทำให้องค์การอนามัยโลก^{๓๓} มีมติให้คำว่า “สุขภาวะองค์รวม” มีความหมายที่มุ่งอธิบายถึง ความสมดุลแห่งสุขภาวะทางร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคมสิ่งแวดล้อม

การสร้างสุขภาวะตามวิถีพุทธ หมายถึง การดูแลชีวิตแบบองค์รวมเพื่อให้เกิดความสมดุลของร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีความหมายใกล้เคียงกับ “ความสุขแนวพุทธ” ที่มีลักษณะเป็นวิชา (ความสว่างส่องใส) วิมุตติ (ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธิ (ความหมดจดไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง) และสันติ (ความสงบไม่ร้อนร่นกระวนกระวาย)^{๓๔} ซึ่งเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนปรารถนา

แม้ว่าสุขภาวะจะเป็นสิ่งที่มนุษย์ปรารถนาให้เกิดขึ้นกับชีวิตตลอดไป แต่ในความเป็นจริงไม่ได้เป็นเช่นนั้น เพราะทุกชีวิตต้องอยู่ภายใต้กฎธรรมชาติที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดดับอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นสุขภาวะจึงต้องแปรเปลี่ยนไปเป็น “ความเจ็บป่วย” อันเป็นปัญหาด้านสุขภาวะ

ในอีกมุมมองหนึ่งเกี่ยวกับสิ่งที่ตรงข้ามกับสุขภาวะ “การเจ็บป่วย” หรือ “โรค” มีความหมายตรงกับคำว่า “โรคาพาธ” หมายถึง ความเจ็บไข้ที่เกิดจากเชื้อโรค ส่วนคำว่า “อาพาธ” หมายถึง ความเจ็บป่วย คำว่า “พยาธิ” หมายถึง ความเจ็บป่วย เป็นสิ่งที่เสียดแทงชีวิต เป็นสิ่งที่บีบคั้น และเป็นปัญหาที่ต้องกำจัดออกไปจากชีวิต^{๓๕} ความเจ็บป่วยจึงเป็น “ทุกข์” ในอริยสัจ ๔ อันเป็นสภาพที่ทนได้ยาก มีสภาวะบีบคั้นไม่สบายกาย ไม่สบายใจ และคับแค้นใจ

สรุปได้ว่า การสร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธเป็นการดูแลชีวิตแบบองค์รวมทั้งมิติด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคมสิ่งแวดล้อมให้มีความดีความงามและความสมดุล เพื่อให้มีสุขภาวะที่ดี หลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยด้วยโรคทางกายและโรคทางใจ หรือบรรเทาความทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็นอยู่

๒.๓.๒ หลักพระพุทธศาสนาในการสร้างสุขภาวะ

มนุษย์มีความประเสริฐกว่าสัตว์ทั้งปวงตรงที่มนุษย์เป็นผู้มีปัญญาและสามารถพัฒนาชีวิตให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดได้ โดยอาศัยสัมมาทิฐิ คือ ความเห็นที่ถูกต้องเป็นจุดเริ่มต้นว่า “ชีวิตเป็นอยู่อย่างไร” หรือ “เราจะใช้ชีวิตที่เหลืออยู่ในการพัฒนาตนให้บรรลุเป้าหมายชีวิตอย่างแท้จริง” แล้วใช้คำถามๆ จิตตนเอง เพื่อกระตุ้นให้เกิดปัญญาว่า ๑) เป้าหมายสูงสุดของชีวิตความเป็นมนุษย์คืออะไร ๒) เราจะใช้ชีวิตที่เหลืออยู่ในการพัฒนาตนให้บรรลุเป้าหมายทำได้อย่างไร ๓) เราควรวางท่าทีต่อโลกอย่างไร และ ๔) เรามีบทบาทช่วยพัฒนาชีวิตของผู้อื่นและสังคมอย่างไร จากนั้นจึงค้นหา

^{๓๓} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, (นนทบุรี: กรมการแพทย์แผนไทย, ๒๕๔๘), หน้า ๕-๑๐.

^{๓๔} อ่างแล้ว

^{๓๕} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสารจำกัด, ๒๕๔๒), หน้า ๑๑๐.

คำตอบด้วยการศึกษาปฏิบัติธรรมเพื่อให้ชีวิตเป็นอยู่บนเส้นทางอริยมรรคมีองค์ ๘ และสร้างสุขภาวะแบบองค์รวมตามหลักไตรสิกขา ดังนี้

๑. การสร้างสุขภาวะด้านร่างกายและสังคมสิ่งแวดล้อม **ด้วยอภิสถิติสิกขา** ซึ่งมี สัมมาวาจา (วาจาชอบ) สัมมาภังคะ (การกระทำชอบ) และสัมมาอาชีวะ (เลี้ยงชีวิตชอบ) เป็นอริยมรรค ให้นุชนุชดาเนินชีวิตด้วยพฤติกรรมแสดงออกต่อโลกภายนอกเป็นไปในทิศทางถูกต้องดีงามเกื้อกูลเพื่อนมนุษย์และสิ่งแวดล้อม ด้วยแนวทางปฏิบัติ ๔ ประการ คือ (๑) อินทริยสังวร คือ รู้จักสำรวมระวังการใช้อินทริย คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจให้เป็นไปในทางที่เป็นกุศล เพื่อสุขภาวะที่ดีไม่ติดหลงในการเสพ รู้เท่าทันนิเวศ ๕ และการปฏิบัติตามข้อละเว้นในศีล, (๒) ปัจจยปฏิเสวนา คือ รู้จักใช้สอยบริโภคปัจจัย ๔ ด้วยการพิจารณาโดยแยกคายก่อนจึงบริโภค คือ อย่าย่ำสอยเพื่อสนองต่อตัณหา, (๓) สัมมาอาชีวะ คือ ประกอบอาชีพ หรือดำรงชีพด้วยความสุจริตไม่เบียดเบียนใคร และสร้างสรรค์เอื้ออำนวยต่อการมีชีวิตอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุข และ (๔) วินัยบัญญัติ คือ การรักษากติกาของชุมชนหรือสังคมเพื่อให้วิถีชีวิตการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุขและเอื้อต่อการพัฒนา

๒. การสร้างสุขภาวะด้านจิตใจด้วยอภิจิตตสิกขา ซึ่งมีสัมมาวายามะ (เพียรชอบ), สัมมาสติ (ระลึกชอบ) และสัมมาสมาธิ (จิตตั้งมั่นชอบ) เป็นอริยมรรค ให้นุชนุชดาเนินชีวิตด้วยสภาวะจิตที่บริสุทธิ์และมีสมาธิตั้งมั่น ด้วยคุณสมบัติของจิตดังนี้ (๑) จิตมีคุณภาพ เป็นจิตที่มีความเชื่อที่ประกอบด้วยปัญญา เชื่อมั่นในการทำคุณความดี มีพรหมวิหาร ๔ มีความเคารพสุภาพอ่อนน้อม กตัญญูกตเวที จิตใจกว้างขวาง โอบอ้อมอารี เสียสละ มีหิริโอตตปละ ฯลฯ, (๒) จิตมีสมรรถภาพ เป็นจิตที่มีฉันทะ เพียรพยายาม อดทน (ตั้งรับ/เดืนหน้า) รับผิดชอบ เข้มแข็ง เด็ดเดี่ยว มีสติคุมใจไม่ให้เลือนลอย ไม่ถลาไปในทางเสื่อม ไม่ทิ้งโอกาสที่จะสร้างสรรค์ มีสมาธิ สงบตั้งมั่น ราบเรียบมีพลัง นุ่มนวลควรแก่งาน และ (๓) สุขภาพจิตดี เป็นจิตที่มีความสุขในระดับที่แน่น ก. ความสุขจากธรรมชาติ การสร้างสรรค์ผลงาน สุขจากจิตที่เป็นบุญกุศล สุขจากจิตที่สงบเป็นสมาธิจนถึงระดับฌาน สุขจากการมีปัญญารู้เท่าทันตามความเป็นจริงและมีจิตใจเป็นอิสระ และ ข. การวางท่าทีต่อความสุข ด้วยการไม่เอาทุกข์มาทับถมตนเอง ไม่ละทิ้งความสุขที่ชอบธรรม ไม่สยบมัวเมาในความสุขและพัฒนาความสุขให้ประณีต

๓. การสร้างสุขภาวะด้านปัญญาด้วยอภิปญญาสิกขา ซึ่งมีสัมมาทิฐิ (ความเห็นชอบ) อันเป็นความเข้าใจเรื่องราวอย่างถูกต้องมีปัญญาเห็นชอบในสิ่งที่ถูกทั้งทางโลกและธรรมะ เช่น (๑) การเข้าใจว่าอะไรคือทุกข์ อะไรคือสาเหตุแห่งทุกข์ อะไรคือการดับทุกข์ อะไรคือสิ่งที่จะนำไปสู่การดับทุกข์, (๒) เห็นอริยสัจสี่เห็นว่าอะไรคือความดี อะไรคือความชั่ว ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่วเห็นความไม่เที่ยงของสังขาร และ (๓) การเข้าใจกระบวนการเกิดขึ้นและการดับแห่งทุกข์โดยเป็นปัจจัยอาศัยกัน เป็นสังสารวัฏฏ์ เป็นต้น และมีสัมมาสังกัปปะ (ดำริชอบ) เป็นอริยมรรค ให้นุชนุชดาเนินชีวิตด้วยการคิดที่จะทำในเรื่องที่ดีงามสู่การพัฒนาชีวิตในระดับสูงที่เกี่ยวข้องกับ (๑) การปฏิบัติต่อความรู้ด้วยการ

เป็นผู้ทรงความรู้ในวิชาชีพการงานที่เป็นหน้าที่ของตน การแสวงหาความรู้เพิ่มเติม การเอาความรู้นั้นมาใช้ได้ การคิดเป็น การแก้ปัญหาเป็น และการดับทุกข์เป็น, (๒) ระดับความรู้ มี ๓ ระดับ ได้แก่ ก. สุตตะ: การรู้ข้อข่าวสาร เป็นความรู้ที่เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตและกิจการงานทั้งหลาย ข. ทิฎฐิ: การรู้ห้วงเข้าไปในความจริงของสิ่งทั้งหลายด้วยท่าทีของการมองตามเหตุปัจจัย และ ค. ญาณทัสสนะ: ความรู้แจ้งถึงความจริง เข้าใจความจริงของสรรพสิ่งทั้งหลาย ทำให้จิตใจหลุดพ้นเป็นอิสระทั้งในปัจจุบันและอนาคต

ผลแห่งความเป็นอยู่ของชีวิตบนเส้นทางอริยมรรคมีองค์ ๘ และมีการสร้างสุขภาวะแบบองค์รวมตามหลักไตรสิกขาอย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบคำถามว่า “ชีวิตควรให้เป็นอย่างไร?” ด้วยการบรรลุเป้าหมายชีวิต ๓ ระดับ อันมีสุข สวรรค์ และนิพพาน ดังนี้

๑. เป้าหมายชีวิตในระดับทิฎฐิมีกัตถะประโยชน์ เป็นการพัฒนาตนให้บรรลุเป้าหมายชีวิตในปัจจุบัน ถือว่าเป็นจุดหมายขั้นแรกที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาปัจจัย พื้นฐานในการดำเนินชีวิต ได้แก่ ลาภยศ สุข สรรเสริญ ทิพยสิน ฐานะ เกียรติยศ ชื่อเสียงมิตรไมตรีชีวิต และกัลยาณมิตร เพื่อมุ่งให้ตนเองและผู้คนที่เกี่ยวข้องให้มีความสุขอยู่ร่วมกันด้วยดี ปฏิบัติหน้าที่ต่อกันอย่างถูกต้องเพื่อความสุขร่วมกัน^{๔๖} ด้วยคุณธรรม ๔ ข้อ คือ “อุ อา กะ สะ” อันมีความหมายเฉพาะดังนี้ ๑) “อุ” คือ อุภูฐานสัมปทาหมายถึง ความขยัน หมั่นเพียรในการปฏิบัติหน้าที่การงานประกอบอาชีพด้วยความสุจริต ๒) “อา” คือ อารักขสัมปทาหมายถึง ความรู้จักคุ้มครองเก็บรักษาโภคทรัพย์และงานที่ทำไว้ด้วยความขยัน หมั่นเพียรโดยชอบธรรม ๓) “ก” คือ กัลยาณมิตตตา หมายถึง การรู้จักกำหนดบุคคลในถิ่นที่อยู่อาศัยที่ควรคบและ ๔) “สะ” คือ สมชีวิตาหมายถึง ความรู้จักกำหนดรายได้ และรายจ่ายเลี้ยงชีวิตแต่พอดี มิให้ผิดเคืองหรือพุ่มพวยให้รายได้เหนือรายจ่ายมีการประหยัด และเก็บออมไว้ใช้ในคราวจำเป็น

๒. เป้าหมายชีวิตระดับสัมปรายิกัตถะประโยชน์ เป็นเป้าหมายชีวิตในอนาคตที่มุ่งคุณค่าของชีวิตที่สูงขึ้นไปเป็นหลักประกันชีวิตในโลกนี้และโลกหน้า จึงเป็นความสุขอันเนื่องมาจากความเจริญอกงามแห่งจิตใจ ความก้าวหน้าเติบโตใหญ่ขึ้นด้วยคุณธรรมการสร้างสรรคสิ่งที่ดีงาม ความใฝ่ใจในศีลธรรมและบุญกุศล ส่งผลให้มีพฤติกรรมดำเนินชีวิตด้วยศรัทธา เสียสละ มั่นใจในคุณธรรมสงบสุข คุณวิเศษทางจิตผ่อนคลายความยึดติดผูกพันในวัตถุ ดำเนินชีวิตด้วยคุณค่าคุณธรรมที่ดีงาม ใฝ่ธรรมรักความดีงามรักคุณภาพชีวิต และความเจริญอกงามแห่งจิตใจ ด้วยคุณธรรม ๔ ข้อ คือ ๑) สัทธาสัมปทาเป็นความถึงพร้อมด้วยศรัทธา ๒) สีลสัมปทาเป็นความถึงพร้อมด้วยศีล ๓) จาคะสัมปทาเป็นความถึงพร้อมด้วยการเสียสละ และ ๔) ปัญญาสัมปทาเป็นความถึงพร้อมด้วยปัญญาอันเป็นคุณธรรมของเทวดาดำรงมั่นจนถึงวาระสุดท้ายที่จากโลกนี้ไปด้วยจิตที่สงบ ครอบสติไว้ได้ ไม่กังวลทุรนทุรายหรือหวาดกลัวภัยในโลกหน้า

๓. เป้าหมายชีวิตระดับปรมาตถะประโยชน์ เป็นเป้าหมายชีวิตขั้นสูงสุดที่มุ่งสาระแท้จริงของชีวิตคือ การรู้แจ้งในสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง รู้เท่าทันคติธรรมของสังขารธรรมไม่ตกเป็น

^{๔๖} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรม (ฉบับปรับปรุงและขยายความ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๔, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๑๐๘-๑๒๙).

ทาสของโลกและชีวิต มีจิตอิสระโปร่งโล่งผ่องใสไม่ถูกบีบคั้น คับข้องจำกัดด้วยความยึดติดถือมั่น จิตมีความสะอาด สงบ และความสุขที่ประณีต สามารถหลุดพ้นจากกิเลสเครื่องร้อยรัด คือ สังโยชน์ ๑๐^{๔๗} ตามคุณสมบัติของพระอริยะบุคคล^{๔๘} เป็นผู้มีพฤติกรรมการดำเนินชีวิตอย่างปราศจากกิเลสเครื่องเศร้าหมองที่ขุ่นมัวในจิต เป็นผู้มีสุขอันประณีต มีจิตที่สะอาดบริสุทธิ์ สงบเยือกเย็น และสว่างไสวเบิกบานโดยสมบูรณ์ คือเป็นผู้ที่บรรลุมุติและนิพพาน แล้วบำเพ็ญเมตตากรุณาบารมีช่วยเหลือสรรพสัตว์ให้พ้นทุกข์ต่อไป^{๔๙}

สรุปได้ว่า แนวทางในการสร้างสุขภาวะนั้นมนุษย์ควรเข้าใจธรรมชาติของชีวิตตามหลักพระพุทธศาสนา เพื่อการวางท่าทีต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับชีวิตตามโลกธรรม ๘ สามารถยอมรับความเกิด แก่ เจ็บ ตาย และความพลัดพรากสูญเสียว่าเป็นธรรมดาของชีวิต บุคคลควรพัฒนาสุขภาวะของตนเองแบบองค์รวมด้วยหลักไตรสิกขา อันมีศีลสมาธิและปัญญาเป็นองค์ประกอบ เพื่อให้เกิดสุขภาวะทางกายที่เข้มแข็ง เป็นมิตรกับโลกภายนอก มีสุขภาวะทางจิตที่ดี มีความสงบสุข และมีสมาธิ ตลอดทั้งมีสุขภาวะทางปัญญาที่ดี โดยมีสัมมาทิฐิ รู้สิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง และปล่อยวางทุกสิ่ง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดในขณะมีชีวิต

๒.๓.๓ พุทธวิธีบำบัดทุกข์

^{๔๗} สังโยชน์ ๑๐ เป็นกิเลสที่มีคัสต์ไว้กับวิภูฏทุกข์แบ่งเป็น ๒ ประเภท คือ ก. โอรัมภาคิยสังโยชน์ ๕ หมายถึง สังโยชน์เบื้องต่ำ อย่างหยาบและเป็นไปในภพอันต่ำ ได้แก่ ๑) สักกายทิฐิ (ความเห็นว่าเป็นตัวของตน) เช่น ถือเราถือเขา จนมีความเป็นเราเป็นเขา เป็นพวกเราพวกเขา กัน ตลอดจนถึงความยึดมั่น ถือมั่นว่าเราเป็นชั้น ๕ ชั้น ๕ เป็นเรา ๒) วิจิกิจฉา (ความลังเลสงสัยไม่แน่ใจ) เช่น ความแคลงเคลงสงสัยไม่แน่ใจในพระคุณของพระพุทธเจ้า พระธรรม พระสงฆ์ ลังเลสงสัยในไตรสิกขา ในเรื่องอดีตในเรื่องอนาคต ทั้งในอดีตและอนาคตกับในกฎของปฏิจจสมุปบาท ๓) สีลัพพตปรามาส (ความถือมั่นศีลพรต สักแต่ทำตามๆ กันไปอย่างงมงาย เห็นว่าจะบริสุทธิ์ หลุดพ้นได้เพียงด้วยศีลและวัตร) ๔) กามราคะ (ความกำหนัดในกาม, ความติดใจในกามคุณ) และ ๕) ปฏิฆะ (ความกระทบกระทั่งในใจ, ความหงุดหงิดขัดเคือง) ข. อุทรมภาคิยสังโยชน์ ๕ หมายถึง สังโยชน์เบื้องสูงอย่างละเอียด และเป็นไปแม้ในภพอันสูง ได้แก่ ๖) รูปราคะ (ความติดใจในอารมณ์แห่งรูปฌานหรือในรูปธรรมอันประณีต, ความปรารถนาในรูปภพ) ๗) อรูปราคะ (ความติดใจในอารมณ์แห่งอรูปฌานหรือในอรูปธรรม, ความปรารถนาในอรูปภพ) ๘) มานะ (ความสำคัญตนคือ ถือตนว่าเป็นนั่นเป็นนี่) ๙) อุทธัจจะ (ความฟุ้งซ่าน) และ ๑๐) อวิชชา (ความไม่รู้จริง, ความหลง), ดูใน **อง.ทสก.** (ไทย)๒๔/๑๓/๒๑.

^{๔๘} พระอริยะบุคคล ๔ ได้แก่ ก. **พระโสดาบัน** หมายถึง ผู้ถึงกระแสแห่งพระนิพพาน เป็นพระอริยะบุคคลขั้นแรกที่ละสังโยชน์ ๓ อย่าง คือ ๑) สักกายทิฐิ ๒) วิจิกิจฉา และ ๓) สีลัพพตปรามาส ข. **พระสกทาคามี** หมายถึง ผู้ละอกิเลสแล้วก็บรรลุเป็นพระอรหันต์ เป็นผู้ละสังโยชน์ข้อ ๑) - ๓) ได้ และลดความรุนแรงของโลภะ โทสะ โมหะได้มากกว่าพระโสดาบัน ค. **พระอนาคามี** แปลว่า ผู้ไม่มาสู่โลกนี้อีก หลังจากตายไปแล้ว จะบังเกิดเป็นพรหมในพรหมโลกชั้นสุทธาวาสอันเป็นที่อยู่ของผู้บริสุทธิ์ และจะบรรลุอรหันตนิพพานในพรหมโลกนั้น โดยเป็นผู้ที่ละสังโยชน์ ๕ ข้อ คือ ข้อที่ ๑-๕ ได้ ง. **พระอรหันต์** หมายถึง ผู้ไกลจากกิเลสเป็นผู้ละสังโยชน์ ๑๐ และหักกรรมแห่งวิภูฏะสังสารได้, ดูใน **ม.ม. (ไทย)** ๑๒/๒๔๘/๒๖๖.

^{๔๙} บุญมี แทนแก้ว. **ความจริงของชีวิต**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๔๖. หน้า ๔๘.

ในสมัยพุทธกาลการบำบัดทุกข์ได้ถูกริเริ่มและปฏิบัติโดยพระพุทธเจ้าผู้เป็นนายแพทย์ใหญ่ผู้ให้การบำบัดทุกข์จากความเจ็บป่วยของพระสาวกและทรงจัดระบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมไว้หลายประการ ทำให้ผู้ป่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย จนพระสาวกของพระพุทธเจ้าได้ให้สมญานามของพระพุทธองค์ว่า ทรงเป็นนายแพทย์รักษาโรค และเป็นพระศาสดาผู้ทรงมีพระกรุณาอย่างใหญ่หลวงและทรงเชี่ยวชาญรักษาสัตว์โลกทั้งมวล^{๕๐} โดยพระพุทธองค์ได้ทรงจัดระบบการบำบัดทุกข์จากความเจ็บป่วยไว้หลายประการ ดังนี้

๑. การจัดระบบการดูแล ในสมัยพุทธกาล พระพุทธองค์ได้วางระบบการดูแลผู้ป่วยทั้งภายในอารามและในชุมชนไว้ดังนี้

๑) การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนการดูแลตามหลักอริยสัจ ๔

ในการดูแลผู้ป่วยนั้น สิ่งแรกที่ต้องทำก็คือการวิเคราะห์สภาพปัญหาความต้องการของผู้ป่วยเพื่อนำมาวางแผนการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ซึ่งพระพุทธศาสนาได้นำหลักอริยสัจ ๔ มาเป็นแนวทางวิเคราะห์ปัญหาการเจ็บป่วยดังนี้

(๑) วิเคราะห์โรค ด้วยการกำหนดรู้ว่าโรคหรือความทุกข์ที่เกิดขึ้นคืออะไร เช่นทุกข์จากการเจ็บป่วยด้วยอาการอะไร หรือรู้สึกอย่างไร เรียกว่า “ทุกข์อริยสัจ”

(๒) ค้นหาสาเหตุของโรคตามหลักสมุทัย เป็นการค้นหาข้อมูล และตั้งสมมติฐานของความเจ็บป่วยหรือการวินิจฉัยโรค เพื่อการค้นหาสาเหตุของโรคหรือต้นเหตุแห่งทุกข์ เรียกว่า “สมุทัยอริยสัจ”

(๓) กำหนดเป้าหมายการบำบัดโรคหรือการดับทุกข์ เรียกว่า “นิโรธอริยสัจ” เช่นการบรรเทาอาการเจ็บปวด การบำบัดให้หายจากการติดเชื้อ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหรือระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ และการควบคุมไม่ให้เซลล์มะเร็งรุกรามไปสู่ระยะที่รุนแรง

(๔) ดำเนินการบำบัดโรคและสร้างเสริมสุขภาพ ตามกระบวนการที่เหมาะสมกับอาการ สาเหตุของโรคและเป้าหมายที่กำหนดไว้ หรือทำตามหนทางแห่งการดับทุกข์ที่เรียกว่า “มรรคอริยสัจ” หรือ “อริยมรรคมีองค์ ๘” ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเหตุปัจจัยด้านกฎแห่งกรรมและบริบทที่เกี่ยวข้อง โดยประยุกต์หลักธรรมมาเป็นแนวทางบำบัดโรคร่วมด้วย เช่น โภชนา ๗ ไตรลักษณ์ ไตรสิกขาพละ ๕ และอิทธิบาท ๔ เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า ความเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่ตรงกันข้ามกับความสุข ในการบำบัดรักษานั้นจะต้องประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เพื่อนำมาวางแผนการดูแลได้อย่างครอบคลุมปัญหานั้นๆ ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยแต่ละคนมีความแตกต่างกันโดยปัจเจกบุคคลและพยาธิสภาพของโรค ซึ่งพระพุทธเจ้าทรงนำหลักอริยสัจ ๔ มาเป็นแนวทางวิเคราะห์และวางแผนบำบัดโรคอย่างเหมาะสม

๒) การจำแนกชนิด ในสมัยก่อนการดูแลผู้ป่วยตามหลักพระพุทธศาสนานั้น พระพุทธองค์ทรงจำแนกประเภทการเจ็บป่วยเป็น ๒ ชนิด ได้แก่

^{๕๐} ขุ.เถร. (ไทย) ๒๖/๗๒๒/๔๖๒.

(๑) โรคทางกาย (กายิกโรโค)^{๕๑} หมายถึง การเจ็บป่วยทางกาย เช่น โรคเกิดจาก ดี เสมหะ ลม ไข้สันนิบาต ฤดูแปรปรวน การบริหารไม่สม่ำเสมอ การใช้ความเพียรเกินกำลัง ผลของกรรม หนาว ร้อน หิวกระหาย ธาตุไม่สมดุลการไม่รู้ประมาณในการบริโภค^{๕๒} การถูกทำร้าย และการมีอายุมาก โดยเฉพาะโรคที่เป็นของกรรม ซึ่งเป็นการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถวินิจฉัยสาเหตุของโรคและให้การรักษาให้หายได้ ทั้งในวงการการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุบางส่วนที่เจ็บป่วยโรครวมที่รักษาไม่หายและคุกคามชีวิตให้ทุกข์ทรมานทั้งกายใจ และส่งผลต่อการตายที่ไม่สงบด้วย ซึ่งโรครวมนี้มีปรากฏชัดในพระไตรปิฎกที่พระพุทธองค์ทรงตรัสว่า “บุคคลในโลกนี้ เป็นผู้เบียดเบียนสัตว์ทั้งหลาย ด้วยฝ่ามือบ้าง ด้วยก้อนหินบ้าง ด้วยท่อนไม้บ้าง ด้วยคัสตราบ้าง เพราะกรรมนั้นที่เขาให้บริบูรณ์ ยึดมั่นไว้อย่างนั้นหลังจากตายแล้ว ถ้าไม่ไปเกิดในอบาย ทุกติวินิบาต นรก กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในทีใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีโรครวม..การที่บุคคลเป็นผู้เบียดเบียนสัตว์ทั้งหลาย ด้วยฝ่ามือบ้าง....นี้เป็นปฏิปทาที่เป็นไปเพื่อควมามีโรครวม”^{๕๓} ทรงตรัสอยู่เสมอว่า “บุคคลทำกรรมใด ทางกาย ทางวาจา ทางใจ กรรมนั้นแลเป็นสมบัติของเขา ทั้งเขาจะนำกรรมนั้นไปได้อะไรกรรมนั้นย่อมติดตามเขาไป ดุจเงาติดตามตัวไปฉนั้น”^{๕๔} เพราะ “เรามีกรรมเป็นของตน เป็นผู้รับผลของกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย เราทำกรรมใดไว้จะเป็นกรรมดีหรือกรรมชั่วก็ตาม ย่อมเป็นผู้รับผลของกรรมนั้น”^{๕๕}

(๒) โรคทางใจ (เจตสิกโรโค) หมายถึง โรคที่เกิดจากการที่จิตใจของคนเราถูกรบกวนงำด้วยอนุสัยหรืออาสวะเป็นกิเลสอย่างละเอียดที่งมลึก อยู่ภายในจิตไร้สำนึกโดยเฉพาะราคนุสัยปฏิฆานุสัยและอวิชชานุสัย เมื่อมีเหตุปัจจัยมากระทบก็ฟุ้งขึ้นมาเป็นกิเลสอย่างกลางที่เรียกว่านิรวรณ กิเลสชนิดนี้ทำให้จิตเศร้าหมองขุ่นมัวขัดขวางการทำความดี ความโกรธ ความหลง ความอิจฉา ริษยา ความหึงหวง ความวิตกกังวล ความคับแค้นใจ ความสูญเสีย รวมถึงผู้ที่เสียสมดุลของสารเคมีในสมองและติดสิ่งเสพติดด้วย ซึ่งบุคคลที่เป็นโรคทางใจอันเนื่องมาจากกิเลส ตัณหา และอวิชชาเข้าครอบงำเสียเป็นส่วนใหญ่

สำหรับผู้สูงอายุนั้น ส่วนใหญ่มีความทุกข์จากความเสื่อมสภาพของร่างกายและการเจ็บป่วยด้วยโรคทางกายมาเป็นระยะเวลาช้านาน หรือมีอาการรุนแรงในช่วงระยะเวลาไม่นาน ร่วมกับการเจ็บป่วยด้วยโรคทางใจที่เกี่ยวข้องกับการปรุงแต่งทางความคิดด้านลบ การไม่สามารถปรับตัวต่อสภาวะการเจ็บป่วยได้ ไม่ยอมรับความจริงเรื่องความตายได้ วิตกกังวลกลัวความตาย กลัวความพลัดพราก ความอาฆาตพยาบาท ความห่วงใย และความยึดมั่นถือมั่นในสิ่งทั้งปวง ซึ่งแนวทางในการดูแลสุขภาพตามแนววิถีพุทธก็คือ การบำบัดโรคทางใจหรือความทุกข์ทางใจด้วย ๓ วิธีการใหญ่ๆ คือ (๑) การใช้โยนิโสมนสิการ ในการพิจารณาหาเหตุผลคุณค่าประโยชน์และโทษของเรื่องนั้นๆ รู้วิธีการแก้ไข

^{๕๑} อ.จ.ตฤก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

^{๕๒} ข.ธ. (ไทย) ๒๕/๓๒๕/๑๓๔.

^{๕๓} ม.อุ. (ไทย) ๑๔/๒๙๑/๓๕๑.

^{๕๔} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๓๑/๑๖๐.

^{๕๕} ม.อุ. (ไทย) ๑๔/๒๘๘/๓๕๐, อ.จ.ทสก.(ไทย) ๒๔/๔๘/๑๐๔.

ปัญหา และการดำเนินชีวิตให้ถูกต้อง ซึ่งวิธีนี้เหมาะสำหรับผู้ป่วยมีอาการไม่รุนแรงมีสติสัมปชัญญะดี และสามารถช่วยเหลือตนเองได้ (๒) การใช้สมาธิและวิปัสสนาเพื่อการบำบัดโรคได้แก่ การเจริญอานาปานสติ พุทธานุสติ และเมตตาพรหมวิหาร เพื่อความสงบระงับนิวรณ์กิเลส เกิดพลังสมาธิในการบำบัดโรคและใช้สติปฏิฐาน ๔ ในการพัฒนาสติปัญญาจัดการกับโรคหรือความทุกข์ทรมานที่มารุมร่ำ และ (๓) การคบหากัลยาณมิตรเช่น บิดามารดา ครู อาจารย์ พระสงฆ์จิตแพทย์หรือบุคคลที่ให้อำนาจศรัทธา^{๕๖} สอนการดำเนินชีวิตให้อยู่บนหลักศีลธรรม ใช้โยนิโสมนสิการในการคิดวางท่าทีต่อชีวิตทั้งยามปกติ ยามเจ็บป่วย และบั้นปลายชีวิต

๓) การจำแนกประเภท ในสมัยพุทธกาลพระพุทธองค์ทรงจำแนกประเภทผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของโรคไว้ ๓ ประเภท^{๕๗} ได้แก่

ประเภทที่ ๑ ผู้ป่วยที่ได้อาหารยา และคนพยาบาลซึ่งเป็นที่สบายหรือไม่ก็ตาม ก็ไม่หายจากอาหารนั้น หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ด้วยวิธีใดๆ หรือการเจ็บป่วยด้วยโรคที่รักษาไม่หาย และมีภาวะคุกคามรุนแรงต่อชีวิต เช่น ความเสื่อมสภาพของร่างกาย ผู้ป่วยโรคมะเร็ง อัมพาต ไตวาย เบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่อยู่ในระยะวิกฤตและระยะสุดท้าย เป็นต้น

ประเภทที่ ๒ ผู้ป่วยที่ได้อาหารยาและคนพยาบาลซึ่งเป็นที่สบาย จึงหายจากอาหาร หมายถึง ผู้ป่วยที่สามารถรักษาได้ตามแผนการรักษาหรือโรคที่หายได้เฉพาะที่ทำการรักษาเท่านั้น ถ้าไม่ทำการรักษาก็ไม่หาย เช่น ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ไทฟอยด์ อหิวาตกโรค

ประเภทที่ ๓ ผู้ป่วยที่ได้อาหารยาและคนพยาบาล ซึ่งเป็นที่สบายหรือไม่ก็ตาม ก็หายจากอาหารนั้น หมายถึง การเจ็บป่วยด้วยโรคที่หายได้เอง ไม่ว่าจะทำการรักษาหรือไม่ก็ตาม ก็สามารถหายจากโรคได้ เช่น ไข้หวัด ปวดศีรษะเล็กๆ น้อยๆ เป็นต้น

๔) การจัดระบบผู้ดูแล ในสมัยก่อนพระพุทธองค์วางระบบผู้รักษาพยาบาลและผู้ดูแล โดยทรงเห็นความสำคัญของการมีผู้รักษาพยาบาลที่ดีและมีความชำนาญในการดูแลผู้ป่วย จึงทรงอนุญาตให้หมอชีวกเป็นหมอประจำพระองค์และรักษาพระสาวกในสำนักของพระองค์ ทรงบัญญัติคุณสมบัติของภิกษุผู้เป็นอุปัชฌาย์ผู้เป็นพระนิสสัย และผู้มีสามเณรเป็นอุปัชฌาย์ว่าจะต้องเป็นผู้ทำการพยาบาลไข้ได้ หรือสามารถหาผู้พยาบาลแทนได้ และทรงเน้นให้พระภิกษุต้องพยาบาลไข้ซึ่งกันและกัน หากภิกษุรูปใดไม่พยาบาลต้องอาบัติทุกกฏ^{๕๘}

นอกจากนี้พระพุทธองค์ทรงกำหนดคุณสมบัติของผู้ดูแลตามคุณสมบัติที่ดีของผู้รักษาพยาบาลและผู้ดูแล จึงทรงมีพระพุทธรูปบัญญัติเกี่ยวกับคุณธรรมของผู้ให้การพยาบาลมี ๕ ประการ ได้แก่ (๑) สามารถจัดยา (๒) รู้จักของแสลงและไม่แสลง คือ นำของแสลงออก นำของไม่แสลงเข้า (๓) ไม่พยาบาลไข้เพราะเห็นแก่อำภิสแต่ทำด้วยจิตเมตตา (๔) ไม่รังเกียจที่จะนำอุจจาระ

^{๕๖} ทองหล่อ วงษ์ธรรมมา, ศาสนาเปรียบเทียบ, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันราชภัฏพระนคร, ๒๕๕๑), หน้า ๑๕๓.

^{๕๗} อ.ต.ก. (ไทย) ๒๐/๒๒/๑๖๙.

^{๕๘} อ.ท.ส.ก. (ไทย) ๒๔/๓๔-๓๖/๘๔-๘๕.

ปัสสาวะ น้ำลาย สิ่งอาเจียนออกไปเพทัง และ (๕) สามารถพูดให้คนไข้เห็นชัด ชวนให้อายากไปปฏิบัติ รั้ใจให้อาจหาญแกล้วกล้า ปลอดภัยโลมใจให้สดชื่นด้วยธรรมมิกถาและทรงตรัสถึงผู้ที่มีคุณสมบัติที่ไม่ เหมาะสมที่จะเป็นผู้ให้การพยาบาลผู้ป่วยว่า เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตรงกันข้ามกับที่ทรงบัญญัติไว้ใน ข้างต้น^{๕๙}

๕) การดูแลตนเอง ในสมัยก่อนพระพุทธองค์ทรงบัญญัติข้อปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยเพื่อ ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลและการดูแลตนเอง ด้วยการปฏิบัติตามบัญญัติ ๕ ประการคือ (๑) ทำความสบาย, (๒) รู้ประมาณในความสบาย, (๓) ฉันทยา, (๔) บอกอาการใช้ตามความเป็นจริงแก่ผู้ให้ การรักษา โดยมุ่งประโยชน์ คือบอกอาการใช้ที่กำเริบว่ากำเริบอาการใช้ที่ทุเลาว่าทุเลาอาการใช้ที่ทรง อยู่ว่าทรงอยู่, และ (๕) อดทนต่อความรู้สึกที่เกิดขึ้น เช่น เป็นทุกข์แสนสาหัสเผ็ดร้อน ไม่น่ายินดี ไม่น่าพอใจแทบจะคร่าชีวิต^{๖๐} ทรงตรัสถึงคุณสมบัติของผู้ป่วยที่รักษาพยาบาลได้ยาก ว่ามีคุณสมบัติ ตรงกันข้ามกับที่ทรงบัญญัติไว้ข้างต้นนอกจากนี้ทรงบัญญัติถึงเรื่องการขบถ่ายของภิกษุไว้ว่า โดยห้าม ไม่ให้ภิกษุเบ่งแรงๆ ไม่ให้เคี้ยวไม้ชำระฟันขณะขบถ่ายและไม่ให้ถ่ายอุจจาระปัสสาวะนอกราง^{๖๑} แต่ทรงให้เคี้ยวไม้ชำระฟันเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพในช่องปาก^{๖๒}

๖) การเยี่ยมเยียน นับว่าเป็นภารกิจสำคัญที่พระพุทธเจ้าทรงถือปฏิบัติอยู่เป็นเนืองนิตย์ ก็คือ การเสด็จไปเยี่ยมเยียนภิกษุอาพาธตามศาลาโรงไข้ (คิลานศาลา) หรือตามที่พักอาศัยอยู่เสมอ ทรงสอบถามอาการและให้การดูแลอย่างเหมาะสมดังเช่นครั้งหนึ่งพระผู้มีพระภาคเจ้าเสด็จเข้าไป เยี่ยมพระมหากัสสปะถึงที่พักอาศัย ทรงตรัสถามความก้าวหน้าของอาการอาพาธของท่านพระ มหากัสสปะว่า “กัสสปะเธอยังสบายดีหรือ ยังพอเป็นอยู่ได้หรือทุกขเวทนาทุเลาลง ไม่กำเริบขึ้นหรือ อาการทุเลาปรากฏ อาการไม่กำเริบไม่ปรากฏหรือ”^{๖๓} และทรงช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยพระหัตถ์ของ พระองค์เองอย่างไม่ทรงรังเกียจ^{๖๔}

^{๕๙} วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๖๖/๒๔๒-๒๔๓.

^{๖๐} อ้างแล้ว.

^{๖๑} วิ.จ. (ไทย) ๗/๓๗๔/๒๔๓.

^{๖๒} วิ.จ. (ไทย) ๗/๒๘๒/๖๙.

^{๖๓} ส.สพ. (ไทย) ๑๘/๗๔-๗๕/๖๖, ส.ม. (ไทย) ๑๙/๑๙๕/๑๒๘.

^{๖๔} ครั้งหนึ่งพระพุทธองค์ทรงเสด็จเยี่ยมภิกษุที่คิลานศาลาหรือโรงไข้ ทรงทอดพระเนตรเห็นภิกษุนอน อาพาธ และถูกทอดทิ้งให้นอนจมอุจจาระโดยไม่มีใครดูแล พระองค์จึงทรงให้การช่วยเหลือ โดยทรงรับส่งกับพระ อานนท์ว่า “อานนท์...เธอไปตักน้ำมาเราจะอาบน้ำให้ภิกษุนี้” เมื่อพระอานนท์ตักน้ำมาถวายพระผู้มีพระภาคทรง ราบน้ำ แล้วพระอานนท์ก็ขัดสีทำความสะอาดร่างกาย เสร็จแล้วพระองค์จึงทรงประคองศีรษะขึ้น แล้วพระ อานนท์ก็ยกเท้าวางบนเตียง, วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๖๕/๒๔๐.

๒.๓.๔ การประยุกต์พุทธวิธีสร้างสุขภาวะแก่ผู้สูงอายุ

การสร้างสุขภาวะในผู้สูงอายุสามารถประยุกต์พุทธวิธีสร้างสุขภาวะแบบองค์รวมครอบคลุม ๔ มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสิ่งแวดล้อม ดังนี้

๑) การสร้างสุขภาวะด้านร่างกาย มีวิธีการดังนี้

(๑) พักผ่อนอย่างเพียงพอ พระพุทธองค์ทรงให้ความสำคัญของการพักผ่อนอย่างเพียงพอ เพื่อความสุขสบายและบรรเทาทุกข์เวทนาจากการเจ็บป่วย ดังเช่นในสมัยนั้นพระองค์ทรงพระประชวร ภายหลังจากทรงแสดงธรรมเกือบตลอดทั้งคืน ทำให้ทรงมีอาการปวดหลัง จึงทรงใช้การบำบัดด้วยวิธีการพักผ่อน

(๒) บำบัดโรคด้วยโภชนาการ ทรงมีพุทธานุญาตให้ใช้อาหารเป็นยารักษาโรคและบำรุงร่างกาย เช่น การใช้น้ำข้าวใส น้ำต้มถั่วเขียวไม่ขึ้น น้ำต้มถั่วเขียวขึ้น และน้ำต้มเนื้อโดยทรงอนุญาตให้ภิกษุอาพาธที่ฉันทายายใช้บำรุงสุขภาพได้^{๖๕} และทรงใช้ข้าวยาคุในการรักษาโรคในระบบทางเดินอาหาร ดังเช่นเมื่อครั้งพระพุทธเจ้าทรงประชวรด้วยโรคลมในพระอุทรพระอาณนทีได้ต้มข้าวยาคุ ซึ่งปรุงด้วยข้าวสารถั่วเขียวและงาบดถวายให้ทรงดื่ม ก็หายจากการประชวรและทรงตรัสว่า ข้าวยาคุมีประโยชน์ในการบรรเทาความหิวกระหาย ทำให้ลมเดินคล่อง ช่วยชำระลำไส้และช่วยย่อยอาหาร^{๖๖}

(๓) การบำบัดโรคด้วยการผ่าตัดเป็นวิธีการรักษาโรคที่ก้าวหน้าที่สุดในสมัยพุทธกาลเช่น การผ่าตัดสมองและการผ่าตัดลำไส้โดยนายแพทย์โกมารภักดิ์ ทรงมีพุทธานุญาตให้ภิกษุผ่าตัดได้ในบางกรณีซึ่งการผ่าตัดในหมู่สงฆ์ที่กล่าวไว้ในคัมภีร์พระไตรปิฎกเช่น การตัดฝีในภิกษุที่อาพาธด้วยโรคฝี การผ่าตัดเนื้องอก และมีบางกรณีที่ไม่ทรงอนุญาตให้ผ่าตัด เช่น การผ่าตัดริดสีดวงทวาร^{๖๗} เป็นต้น

(๔) การบำบัดความเจ็บป่วยด้วยเภสัชสมุนไพร ในสมัยก่อนพระพุทธองค์ทรงอนุญาตให้ใช้ยาสมุนไพรเพื่อการรักษาโรค ดังพระดำรัสว่า “เราอนุญาตคิลานภตอนุญาตคิลานเภสัช อนุญาตคิลานุปฏฐากไว้” โดยทรงตรัสถึงความจำเป็นในการใช้เภสัชว่า “ภิกษุพิจารณาโดยแยบคายแล้วใช้สอยคิลานปัจฉัยเภสัชบริขาร เพียงเพื่อบรรเทาเวทนาที่เกิดจากอาพาธต่างๆที่เกิดขึ้นแล้ว และเพื่อไม่มีความเบียดเบียนเป็นที่สุด” โดยเมื่อภิกษุเกิดอาพาธพระพุทธองค์ทรงมีพุทธานุญาตให้มีเครื่องยาและใช้เภสัชสมุนไพรอย่างเหมาะสมกับโรค

๒) การสร้างสุขภาวะด้านสิ่งแวดล้อม พระพุทธองค์ทรงบัญญัติถึงการจัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาดเป็นระเบียบและถูกหลักอนามัย เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพรวมถึงระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยในชุมชนและการสนับสนุนทางสังคม ดังเช่นบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแล และข้อปฏิบัติที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพดังที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น

^{๖๕} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๙/๖๒-๖๓.

^{๖๖} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๗๔/๗๐.

^{๖๗} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๗๙/๗๘-๗๙.

๓) การสร้างสุขภาพด้านจิตใจ ด้วยพุทธวิธีในการบำบัดโรคทางใจดังนี้

(๑) การบำบัดความโรคด้วยพลังสมาธิ ด้วยการเจริญสมณะวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อให้จิตตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์เดียว เป็นสมาธิและสมาธิที่ทำให้จิตระลึกรู้และมีพลังตั้งมั่นอยู่ในฌาน ในช่วงเวลานี้ร่างกายหลังสารแห่งความสุขที่มีฤทธิ์ในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการบำบัดโรค ตลอดทั้งยังเป็นพื้นฐานให้บุคคลได้บรรลุธรรมจากการเจริญวิปัสสนาจนได้ญาณุตถญาณทัสสนะ^{๖๘} สภาวะจิตที่มีสมาธินี้ย่อมส่งผลให้ผู้ป่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ และมีจิตตั้งมั่นสู่วิถีการตายอย่างสงบ

(๒) การบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพ พระพุทธองค์ทรงใช้พุทธานุภาพในการบำบัดโรคเฉพาะในบางกรณี เช่น กรณีของอุบาสิกาชื่อสุปปิยาผู้มีศรัทธาเลื่อมใสในพระพุทธศาสนา นางจึงได้ตัดขี้นเนื้อของตนเองไปปรุงอาหารแทนเนื้อสัตว์ถวายแด่ภิกษุผู้อาพาธ หลังจากนั้นนางจึงป่วย พระพุทธองค์ทรงทราบการไม่สบายของนาง จึงทรงแสดงพุทธานุภาพในการรักษาแผลของนางให้หายเป็นปกติ^{๖๙} สำหรับในสมัยปัจจุบันการบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพ สามารถปฏิบัติได้ด้วยการให้ผู้ป่วยเจริญพุทธาสติเป็นอารมณ์กรรมฐาน จนจิตตั้งมั่นเป็นสมาธิในระดับอุปจาระ จะทำให้ร่างกายมีการปรับสมดุล มีพลังศรัทธาในพระพุทธเจ้าและเชื่อมั่นว่าปัญหาต่างๆ จะทุเลาเบาบางไปได้ด้วยพลังพุทธานุภาพ

ปัจจุบันมีการประยุกต์การบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพในการดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและอยู่ในระยะสุดท้าย ด้วยการเจริญพุทธานุสติ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความมั่นคงในพระพุทธคุณว่าสามารถคุ้มครองตนได้ ร่วมกับวิธีการปรับสมดุลทางจิตใจให้ยอมรับความจริงและการจัดการกับสภาวะจิตที่เศร้าหมอง ด้วยการเจริญสมาธิสมณะวิปัสสนากรรมฐานเพื่อดำรงความบริสุทธิ์จิต มีสติสัมปชัญญะสำรวมระวังไม่หวั่นไหวไปตามการเปลี่ยนแปลงของโลกธรรมและปรุงแต่งทางความคิดในด้านลบตลอดทั้งมีสมาธิในการเผชิญความเจ็บป่วยและความตาย^{๗๐}

(๓) การบำบัดด้วยการสวดมนต์ จัดว่าเป็นอีกพุทธวิธีที่พระพุทธองค์ทรงใช้เยียวยาผู้ป่วยอยู่เสมอ ทั้งนี้เพราะพลังพุทธมนต์ช่วยให้จิตมีสมาธิและมีความศรัทธาในพระรัตนตรัย จึงที่มีอำนาจในการบำบัดโรคได้ ทั้งนี้เพราะบทสวดมนต์หรือพระพุทธมนต์ก็คือข้อความภาษาบาลีที่มาจากพระพุทธพจน์ที่ทรงตรัสสั่งสอน ตรัสชี้แนะแนวทางแก้ไขภัยพิบัติและการบำบัดโรคให้หมดสิ้นไปพระสงฆ์สาวกจึงได้จดจำไว้ ท่องบ่นแบบมุขปาฐะ และสืบทอดต่อกันมาจนถึงทุกวันนี้ เพื่อนำพาสวดและฟังการสวดมนต์ออกจากทุกข์โศกโรคภัยทั้งปวง คำว่าสวดมนต์มาจากคำว่า “สวด” กับ “มนต์” “สวด” หมายถึงการท่องบ่นหรือสาธยายคำสอนทางพระพุทธศาสนา มี ๒ ลักษณะคือการสวดมนต์หรือสวดธรรมและการสวดพระปริตรซึ่งมีความแตกต่างกันดังนี้

^{๖๘} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๘๒๔.

^{๖๙} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๘๐/๘๐-๘๒.

^{๗๐} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, หน้า ๑๒๘.

ก. การสวดมนต์หรือการสวดธรรมเพื่อรักษาพระศาสนาเริ่มจากการสวดพระปาติโมกข์เพื่อสอบทานพระบัญญัติของภิกษุทั้งหลายในวันอุโบสถ การสวดที่เป็นไปเพื่อการแสดงธรรมและการท่องจำพระสูตรที่พระสาวกทั้งหลายปฏิบัติต่อกันมาซึ่งวิธีการสวดเหล่านี้จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติเกิดสมาธิดังพระพุทธพจน์ที่ทรงตรัสว่า “เมื่อภิกษุทั้งหลายแสดงธรรมสอนธรรม สาธยายธรรมให้แก่ผู้อื่นโดยพิสดารแล้ว เธอย่อมรู้ทั่วถึงอรรถทั่วถึงธรรม เมื่อรู้ทั่วแล้ว ย่อมเกิดปราโมทย์ เมื่อปราโมทย์ย่อมเกิดปีติเมื่อปีติกายย่อมสงบ เมื่อกายสงบย่อมได้เสวยสุข เมื่อมีสุขจิตย่อมตั้งมั่น”^{๗๑} พระพุทธพจน์นี้แสดงให้เห็นว่า การสวดมนต์ก่อให้เกิดความทรงจำที่ดี จิตมีสมาธิ เกิดปัญญาในการบำบัตทุกข์และเป็นการดำรงไว้ซึ่งพระพุทธศาสนา ด้วยการสวดสาธยายคำสอนของพระพุทธองค์ให้สืบทอดต่อกันไปดังในสมัยพุทธกาลได้ปรากฏหลักฐานการสวดธรรมของพระโสณกุฎิกัณณะเถระผู้สวดอัฐกวรรคเป็นทำนองสรภัญญะ ซึ่งพระพุทธองค์ได้ทรงสดับ และทรงยกย่องว่าเป็นผู้เลิศในการสวดธรรมด้วยเสียงที่ไพเราะ^{๗๒} และนั่นทวารดาอุบาลีกา ผู้สวดปารายนสูตรทำนองสรภัญญะจนท้าวเวสสุวรรณมหาราชเลื่อมใส^{๗๓}

ข. การสวดพระปริตร เป็นการบริกรรมพระพุทธพจน์หรือการสวดมนต์ที่มุ่งวัตถุประสงค์ที่สำคัญ ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อป้องกันภัยวิบัติทั้งหลาย ๒) เพื่อความสำเร็จแห่งสมบัติทั้งปวงและ ๓) เพื่อกำจัดทุกข์ภัยและโรคทั้งปวงพระสงฆ์จึงได้เลือกพระพุทธมนต์จากพระไตรปิฎกที่มีเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์มาสวดมนต์^{๗๔} พิธีสวดมนต์พระปริตรจึงมีอำนาจช่วยให้ทำอะไรได้สำเร็จเพราะอำนาจที่เกิดจากพระรัตนตรัยความเมตตาและความสัจช่วยคุ้มครองป้องกันอันตรายภายนอกเป็นต้นว่าโจรยักษ์สัตว์เดรัจฉานป้องกันอันตรายภายในคือโรคภัยไข้เจ็บ^{๗๕} จึงมีชื่อเรียกว่า “พระปริตร” การสวดพระปริตรจึงเป็นการสวดมนต์ที่กล่าวถึงอำนาจของพระรัตนตรัยและการเจริญเมตตาภาวนาทำให้ผู้หมั่นสาธยายได้ประสบความสวัสดิความเจริญรุ่งเรืองได้รับชัยชนะแคล้วคลาดจากอุปสรรคอันตรายมีสุขภาพดีมีอายุยืนดังพระพุทธเจ้าปฐมุตตระตรัสสอนท่านพระสุภูติว่า “บรรดาภาวนาทั้งหลายเธอจงเจริญพุทธานุสสติภาวนาที่ยอดเยี่ยมครั้นเจริญพุทธานุสสตินี้แล้วจักทำให้บริสุทธิ์ได้”^{๗๖} หรือกรณีตัวอย่างพลาณภาพของพระปริตรในการบำบัดโรคที่พบได้เสมอในสมัยพุทธกาล เช่น พระมหากัสสปะและพระโมคคัลลานะผู้หายจากอาพาธ เมื่อได้ฟังการสวดสาธยายโพชฌงค์ ๗ หรือแม้พระพุทธองค์ก็ทรงหายจากอาการประชวรเมื่อทรงฟังการสวดโพชฌงค์^{๗๗}

ด้วยเหตุนี้เองพิธีกรรมสวดพระปริตร จึงมีอำนาจบำบัดโรค สะเดาะเคราะห์ เสริมสร้างพลังชีวิต และเป็นมงคลแก่ชีวิต จึงเป็นพิธีกรรมที่นิยมปฏิบัติในแวดวงชาวพุทธตั้งแต่สมัย

^{๗๑} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๒๒/๓๑๓.

^{๗๒} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๕๘/๓๖.

^{๗๓} อัง.สตตค.(ไทย) ๒๓/๕๓/๙๒-๙๓.

^{๗๔} พระเทพโสภณ (ประยูรธรรมจิตโต), **อานูภาพพระปริตร**, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๘), หน้า ๓-๕.

^{๗๕} พระคณิศรสารากิจ, **พระปริตรธรรม**, (ลำปาง: จิตพัฒนาการพิมพ์, ๒๕๔๑), หน้า ๗.

^{๗๖} ขุ.อป. (ไทย) ๓๒/๓๖/๑๒๗.

^{๗๗} ดุราลละเอียดยใน ส.ม. (ไทย) ๑๙/๑๙๖-๑๙๗/๑๒๙-๑๓๑.

อดีตมาจนถึงปัจจุบัน ด้วยบทสวดในพระสูตร ๗ บท ที่เรียกว่าบทสวดมนต์ ๗ ตำนาน ที่ประกอบไปด้วย (๑) บทมงคลสูตร ว่าด้วยเหตุที่ทำให้เกิดสิริมงคลแก่ชีวิต (๒) บทรัตนสูตร ว่าด้วยรัตนทั้ง ๓ คือ พระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ ช่วยคุ้มครอง และขจัดปัดเป่าอุปัทวันตราย (๓) บทกณียะเมตตาสสูตรว่าด้วยการเจริญเมตตาแก่คนและเทวดา (๔) บทขันธปริตรที่ว่าด้วยการป้องกันสัตว์ร้ายพวก อสรพิษ (๕) บทโมรยะปริตรหรือคาถานกยูงทองที่ว่าด้วยการป้องกันภัยรักษาตน (๖) บทชะคคะสูตร ที่ว่าด้วยการเคารพธง คือ คุณพระรัตนตรัยเพื่อขจัดความสะดุ้งกลัวและ ๗) บทอาฏานาฏิยะสูตรว่า ด้วยพระพุทธรูปป้องกันอุปัทวันตราย ส่วนการสวดมนต์บท ๑๒ ตำนานมีวัตถุประสงค์เหมือนกับบท สวดมนต์ ๗ ตำนาน แต่เพิ่มบทสวดเข้าอีก ๕ บท คือ (๑) บทวิภูฏกะปริตร หรือคาถานกคุ้ม ว่าด้วย การคุ้มครองป้องกันไฟและภัยอันตรายที่จะมาถึงตัว, (๒) บทอังคลิมาละปริตร ว่าด้วยมนต์ขององคฺลี มาลที่ใช้ในงานมงคลหรือทำให้คลอเคลียง่าย, (๓) บทโพฆณังคะปริตร ว่าด้วยการบำบัดโรค (๔) บทอะภะยะปริตรว่าด้วยการป้องกันอันตรายอันเนื่องมาจากความฝัน, และ (๕) บทชะยะปริตรว่า ด้วยการมีชัยชนะ^{๗๘}

ผู้วิจัยคิดว่า การสวดมนต์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ นั้น สามารถใช้ได้ทั้งแบบสวด ธรรมและสวดพระปริตร เพราะเป็นการนำพระพุทธพจน์มาเป็นบทสวดภาวนา ทำให้ผู้สูงอายุเกิด ความศรัทธาในพระรัตนตรัย เกิดสติ สมาธิ และปัญญา เพราะได้ระลึกถึงคำสอนที่พระองค์ทรงตรัส พัฒนากายจิตให้มีความสมดุล และสามารถจัดการกับต้นเหตุแห่งโรคป่วยหรือบำบัดภัยพิบัติที่เกิดขึ้น ได้ โดยเชื่อว่าพระพุทธรูปนี้มีอานุภาพคุ้มกันภัย บำบัดโรคทางกายและทางจิต สร้างพลังชีวิตแก่ผู้ สวดและผู้ฟังการสวดพระพุทธรูป ที่สำคัญคือพระพุทธรูปมีพละอานุภาพทำให้ภวังคจิตของผู้สูงอายุ ที่อยู่ระยะใกล้ตายให้มีสมาธิอยู่กับเสียงสวดมนต์ มีสภาวะปิติสุข มีพระรัตนตรัยเป็นที่พึ่ง จิตจึงไม่ หวั่นไหวต่อความตาย และมีจิตใจที่ดับลงอย่างสงบ

๔) การสร้างสุขภาวะด้านปัญญา ซึ่งตรงกับด้านจิตวิญญาณของการแพทย์ตะวันตก การดูแลด้านปัญญานับว่าเป็นมิติการดูแลผู้สูงอายุ ที่พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งใน สมัยพุทธกาลพระองค์ทรงเป็นผู้นำในการส่งเสริมสุขภาวะด้วยปัญญา ด้วยการเสด็จเยี่ยมไข้ พุทธบริษัท ๔ ผู้ที่ได้รับทุกขเวทนาอย่างแสนสาหัสจากความเจ็บป่วย ทรงเยียวยาด้วยพุทธวิธีการ ดังกล่าวข้างต้น พร้อมกับเทศนาสั่งสอนให้เกิดปัญญาจากการกำหนดพิจารณาความเจ็บปวดและ ความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้น พระพุทธองค์ทรงพลิกวิกฤติให้เป็นโอกาสด้วยการสอนให้เข้าใจธรรมชาติ ชีวิตและความตาย เพื่อการยอมรับความจริงและเตรียมพร้อมต่อการตายอย่างสงบ ซึ่งบางคนอาจมี ปัญญาได้บรรลุธรรมขั้นสูงในขณะที่เจ็บป่วยหรือในขณะที่สิ้นใจ

พระพุทธองค์ทรงดูแลสุขภาวะด้านปัญญา เพื่อช่วยให้บรรลุธรรมในขณะที่นอนป่วย โดยทรงเน้นให้มีความมั่นคงในพระรัตนตรัย ยึดมั่นในคุณความดี คลายความยึดมั่นถือมั่น และดำรง

^{๗๘} พระพรหมสุธี (เสนาะ ปญญาวิโร), พุทธอานุภาพ อานุภาพของพระพุทธองค์, (กรุงเทพมหานคร: วชิรา สำนักพิมพ์, ๒๕๔๙), หน้า ๒๐-๒๑.

ความบริสุทธิ์ของจิตอยู่ในสัมมาสมาธิจนถึงวาระสุดท้ายที่จิตดับลงอย่างสงบ ด้วยหลักการ ๓ ประการใหญ่ๆ ดังนี้

(๑) **สร้างศรัทธาในพระรัตนตรัย** พระพุทธเจ้าทรงสอนให้มีพระรัตนตรัยเป็นที่พึ่งแม้ยามวิฤทธิหรือวาระสุดท้ายแห่งชีวิต ทรงเปลี่ยนมานะและมิฉันทิฐิของบุคคลที่หลงใหลในกามคุณ อามานาจ ชื่อเสียง และทรัพย์สมบัติ ด้วยการแสดงพระสังฆธรรมแห่งความตายเพื่อให้บุคคลดำรงตนอยู่บนความไม่ประมาท และชวนชววยสร้างศรัทธาในพระรัตนตรัยอยู่เสมอ ดังกรณีตัวอย่างที่พระพุทธองค์ได้ทรงสอนพระเจ้าปเสนทิโกศล ผู้กำลังชวนชววยในพระราชกรณียกิจของกษัตริย์ ขึ้นชมอยู่กับอามานาจ และหมกมุ่นอยู่ในกามสุข ดังปรากฏในปัพพโตปมสูตร ว่า “ชวราและมรณะย่อมครอบงำสัตว์ทั้งหลายคือ พวกกษัตริย์พราหมณ์ แพศย์ ศูทร คนฉันทาล และคนเทษยะ ไม่เว้นใครๆ วั้เลย ย่อมย่ำยี เหล่าสัตว์ทั้งสิ้น ณ ที่นั้น ไม่มียุทธภูมิสำหรับพลช้างพลม้า พลรถ พลเดินเท้าและไม่อาจจะเอาชนะแม้ด้วยมนตร์หรือด้วยทรัพย์เพราะฉะนั้น บุคคลผู้เป็นบัณฑิตมีปัญญาเมื่อเห็นประโยชน์ตนพึงตั้งศรัทธาไว้ใน พระพุทธพระธรรม และพระสงฆ์”^{๗๙}

(๒) **การสร้างปัญญา** คำว่า “ปัญญา” ตามหลักพระพุทธศาสนา หมายถึง ความรู้ความเข้าใจเรื่องธรรมชาติของโลกและธรรมชาติของชีวิตตามความเป็นจริง โดยพิจารณาอยู่เนืองๆ ทำความเข้าใจ และยอมรับได้ว่า “ทั้งสิ่งมีชีวิตและสิ่งไม่มีชีวิตล้วนมีการเกิดและการดับอยู่เสมอ” ด้วยการให้ผู้ช่วยกำหนดและพิจารณาอยู่เสมอว่า “เรามีความเกิดเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเกิดไปได้ เรามีความแก่เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้ เรามีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้” คิดพิจารณาไตร่ตรองตามความเป็นจริง ยอมรับความตายได้และมุ่งพัฒนาจิตปัญญาสู่ความหลุดพ้นจากความทุกข์ทั้งปวง ซึ่งถือว่าเป็นการสร้างสุขในผู้สูงอายุที่เพิ่มพูนความผาสุกทางจิตวิญญาณอย่างแท้จริง

พระพุทธเจ้าได้ทรงแสดงธรรมด้วยการเริ่มต้นให้มีศรัทธาในพระรัตนตรัยแล้วทรงค่อยๆ พัฒนาปัญญาด้วยวิปัสสนากรรมฐานพร้อมกับการฟังธรรมเทศนา เพื่อให้พิจารณาชีวิตตามกฎไตรลักษณ์ และให้คลายความยึดมั่นถือมั่น ซึ่งในสมัยนั้นผู้ที่ได้ฟังธรรมจากพระพุทธองค์แล้วนำไปปรับใช้ในชีวิต ด้วยการดำรงตนอยู่บนความไม่ประมาท และมีศรัทธามั่นคงในพระรัตนตรัย ย่อมมีชีวิตที่เป็นไปด้วยความสงบสุข และสิ้นชีพลงอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ดังกรณีของท่านจิตตคหบดีที่มีความเจ็บป่วยอย่างแสนสาหัสและอยู่ในระยะใกล้ตาย เขาได้ปฏิเสธคำสอนของเทวดาที่ให้ตนตั้งความปรารถนาในความเป็นพระเจ้าจักรพรรดิ เพราะจิตตคหบดีมีความตระหนักรู้ว่า การเป็นพระเจ้าจักรพรรดินั้น ไม่เที่ยง ไม่ยั่งยืน แต่สิ่งที่สมควรแก่ตนในขณะใกล้ตายนี้ คือ การยึดมั่นในพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ เมื่อจิตตคหบดีชักชวนผู้ใกล้ชิดให้มีศรัทธาในพระรัตนตรัยแล้ว จึงหมดลมหายใจไปอย่างสงบในเวลาต่อมา

(๓) **การให้ธรรมโอสถ** ด้วยการนำพุทธธรรมไปสอนผู้สูงอายุให้เกิดปัญญาในการเผชิญปัญหาและสภาวะความเจ็บป่วย พร้อมกับสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ทั้งนี้เนื่องจากธรรมโอสถ

^{๗๙} ส.ส.(ไทย) ๑๕/๑๓๖/๑๗๑-๑๗๔.

ทำให้เป็นผู้ที่มีจิตใจและบุคลิกลักษณะเข้มแข็ง หนักแน่น มั่นคง สงบ เยือกเย็น สุขภาพ นิ่มนวล สดชื่น ผ่องใส กระจกกระฉ่าง กระจกประเปร่า เบิกบาน งามสง่า เมตตากรุณา มองดูรู้จักตัวเองและผู้อื่นตามความเป็นจริง การเตรียมจิตใจอยู่ในสภาพที่พร้อมและง่ายต่อการปลุกฝังคุณธรรมต่างๆ การสร้างเสริมนิสัยที่ดี รู้จักทำจิตใจให้สงบ สะกดยับยั้งผ่อนเบาความทุกข์ที่เกิดขึ้นในใจได้ และมีภูมิคุ้มกันโรคทางใจ การบำบัดด้วยธรรมโอสถนั้น อาจกระทำด้วยวิธีการที่ไม่ซับซ้อนนัก เช่น การมองเห็นสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริงตามหลักวิปัสสนากรรมฐาน การให้พิจารณาข้อธรรมเพื่อให้เกิดปัญญาและการคลายความยึดมั่นถือมั่น การฟังเทศนาธรรมและพิจารณาหลักธรรมหมวดโพชฌงค์ ๗ ศิริमानทสูตร ไตรลักษณ์สติปัญญา ๔ พรหมวิหาร ๔ อิทธิบาท ๔ โพชฌงค์ ๗ มรรคมืองค์ ๘ และสัญญา ๑๐ ซึ่งถือว่าเป็นธรรมโอสถที่เยียวยาความทุกข์ที่เกิดขึ้นในจิตใจของผู้ป่วย ขจัดความเศร้าหมองทางจิตอันเนื่องมาจากนิเวศ ๕ ได้ และสร้างความสุขทางจิตใจให้แก่ผู้สูงอายุ

(๔) พุทธวิธีเผชิญความตายอย่างสงบด้วยปัญญา พระพุทธศาสนามองว่า มนุษย์ทุกคนมีความเกิด แก่ เจ็บ ตายเป็นของธรรมดาของชีวิต ดังนั้นการพัฒนาจิตปัญญาให้เผชิญความตายอย่างสงบจึงเป็นเรื่องที่สำคัญที่ทุกคนควรจะต้องปฏิบัติด้วยวิธีการดังนี้

ก. เข้าใจธรรมชาติของชีวิตว่าชีวิตต้องมีความแก่ ความเจ็บ ความตาย ความพลัดพราก และทุกชีวิตมีกรรมเป็นเครื่องกำหนดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เมื่อเข้าใจความเป็นจริงของชีวิตแล้ว ก็จะยอมรับความตายได้ ไม่กลัวความตาย ไม่เป็นทุกข์เพราะการพลัดพราก ปล่อยวางได้ และมีชีวิตอยู่ด้วยความไม่ประมาท เพราะคิดได้ว่าชีวิตจะอยู่ได้อีกไม่นาน เราจะต้องตายแน่ จึงชวนขวายเป็นจะทำความดีให้มาก ดังบทพิจารณาภิกขุปัจฉิมวาทะ ๕ ว่า (๑) ชราธัมมิมหิ ชะรัง อะนะตีโต เรามีกความแก่เป็นธรรมดา จะล่วงพ้นความแก่ไปไม่ได้ (๒) พยาธัมมิมหิ พยาธัง อะนะตีโต เรามีกความเจ็บไข้เป็นธรรมดา จะล่วงพ้นความเจ็บไข้ไปไม่ได้ (๓) มะระณะธัมมิมหิ มรณัง อะนะตีโต เรามีกความตายเป็นธรรมดาจะล่วงพ้นความตายไปไม่ได้ (๔) สัพเพหิ เม ปิเยหิ มะนาเปหิ นานาภาโว วินาภาโว เราจะต้องพลัดพรากจากของรักของเจริญใจทั้งหลายทั้งปวง (๕) กัมมัสสะโกมหิ เราเป็นผู้มีกรรมเป็นของตน, กัมมะทายาโท เป็นผู้รับผลของกรรม, กัมมะโยนิ เป็นผู้มีการเป็นกำเนิด, กัมมะพันธุเป็นผู้มีการเป็นเผ่าพันธุ์, กัมมะปฏิสสะระโณเป็นผู้มีการเป็นที่พึ่งอาศัย, ยัง กัมมัง กะริสสามิ จักทำกรรมอันใดไว้, กัลยาณัง วา ปาปะกังวาตีหรือชั่ว, ตัสสะทายาโท ภาวิสสามิ จักเป็นผู้รับผลของกรรมนั้น, เอวัง อัมเหติ อะภินัง ปัจจะเวกขิตัพพัง เราทั้งหลายพึงพิจารณาเนื่องๆ อย่างนี้”^{๘๐}

ข. ยอมรับความจริง ว่าทุกชีวิตในโลกล้วนมีความตายเป็นเบื้องหน้าอันเป็นหลักความจริงแท้แน่นอนไม่มีใครจะปฏิเสธได้ และมีอายุรู้ล่วงหน้าความจริงของชีวิต ๕ ประการ คือ “อายุ ความเจ็บไข้ เวลาสถานที่ทอดกาย และภูมิที่จะไปเกิดในโลกหน้า” เพราะ (๑) ไม่มีเครื่องหมายบอกระยะเวลาของชีวิต เนื่องจากเราไม่สามารถจะกำหนดว่าจะมีชีวิตอยู่ยืนยาวเท่าไร เพราะคนเราอาจตายได้ทุกเวลา (๒) ไม่มีเครื่องหมายบอกไว้ว่าจะเจ็บไข้หนักเมื่อไร เนื่องจากเราไม่สามารถจะกำหนดได้ว่า จะตายด้วยโรคภัยไข้เจ็บนี้ หรือโรคภัยไข้เจ็บอื่น (๓) ไม่มีเครื่องหมายบอกเวลา เนื่องจากเราไม่สามารถกำหนดรู้ว่าจะตายเวลานี้วันนี้ เพราะมนุษย์อาจตายเวลาใดก็ได้ (๔)

^{๘๐} อภ.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๔๘/๗๘.

ไม่มีเครื่องหมายบอกสถานที่ทอดกาย เนื่องจากคนเราเมื่อตาย ไม่สามารถจะกำหนดรู้ว่าจะทอดกายลงที่ไหนและ (๕) ไม่มีเครื่องหมายบอกภูมิที่จะไปเกิดในชาติหน้า เนื่องจากคนเราไม่สามารถที่จะกำหนดรู้ได้ว่า ตายแล้วจะมาเกิดในโลกนี้หรือไม่ เพราะผู้ที่ตายในเทวโลกอาจจะมาเกิดเป็นมนุษย์ ผู้ที่ตายในโลกมนุษย์ อาจไปเกิดในเทวโลกหรือจะไปเกิดภูมิไหนก็ได้^{๘๑} เมื่อผู้ปฏิบัติเข้าใจหลักความจริงของชีวิตที่มีความตายอยู่เบื้องหน้า จึงควรเตรียมตัวตายด้วยการหมั่นสร้างคุณความดี ละความชั่ว และทำจิตให้บริสุทธิ์

ค. วางท่าที่ต่อความตายด้วยปัญญา โดยใช้โยนิโสมนสิการพิจารณาความตาย^{๘๒} ว่า (๑) ความตายเป็นเสมือนเพชรฆาตพิจารณาว่าความตายเปรียบเสมือนกับเพชรฆาตถือดาบ เงือดาบร้ายรำไปมาอยู่ใกล้คอ พร้อมทั้งจะฟันศีรษะให้ขาดได้ทุกขณะ ชีวิตคนเราก็เช่นกัน มีความตายที่ค่อยๆ คืบคลานเข้ามา ทุกคนมีโอกาสตายได้ทุกขณะสุดจะหลีกเลี่ยงได้, (๒) ความตายเป็นเสมือนการเสียมวิตติจากสมบัติ โดยพิจารณาว่าสมบัติทุกอย่างย่อมถึงความวิบัติ ชีวิตซึ่งเป็นสมบัติอันมีค่าที่สุดและเป็นสิ่งที่หวนหาที่สุดลงท้ายก็จบลงด้วยวิบัติคือความตายอันเป็นขั้นสุดท้ายแห่งชีวิต ทุกคนไม่มีใครรอดพ้นความตายไปได้ แม้ว่าจะใช้วิทยาศาสตร์เทคโนโลยีทันสมัย การต่อสู้ด้วยเวทมนต์คาถาหรือการติดสินบพใดๆ ก็ตาม แม้แต่พระเจ้าจักรพรรดิผู้ยิ่งใหญ่พร้อมด้วยสมบัติทุกอย่างก็ไม่อาจพ้นวิบัติคือความตายได้, (๓) ความตายเป็นสิ่งที่เกิดได้กับทุกคน โดยเปรียบเทียบกับบุคคลต่างๆ เช่น คนที่ยศถา บรรดาศักดิ์สูงส่ง คนที่ร่ำรวยมหาศาลคนที่มีฤทธิ์มาก คนที่มีปัญญามาก คนที่มีพละกำลังมากแม้แต่พระเจ้าเอกบุรุษและพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ผู้ทรงพร้อมด้วยพระบุญญาธิการ และพระบารมีเป็นอนเนกอนันต์ ก็ยังมีอาจตันทานความแตกดับแห่งพระสังขารได้ จึงต้องบรินิพพานนบประสาอะไรปุถุชนจะไม่ตายเล่า, (๔) ร่างกายของเรานี้เป็นของสาธารณะ โดยพิจารณาว่าร่างกายของเราเป็นที่อยู่อาศัยของเชื้อโรคนานาชนิดอีกทั้งยังบั่น ทอนทำลายร่างกายให้เจ็บป่วยได้อยู่เสมอในที่สุดเราก็ต้องตายเพราะเชื้อโรคหรือโรคภัยไข้เจ็บที่มารุมเร้าหรือตายด้วยปัจจัยอื่น เช่น อุบัติเหตุ หรืออาวุธต่างๆ, (๕) อายุของคนเรานั้นมีการเสื่อมสลายและแตกดับตลอดเวลา พิจารณาว่า ชีวิตดำรงอยู่ได้เพราะมีลมหายใจเข้าออกอาหาร อิริยาบถ สมดุลของธาตุชั้นธินในร่างกาย ถ้าปราศจากสิ่งเหล่านี้เมื่อใดอายุก็จะสั้นลงชีวิตจะยังคงอยู่ต่อไปไม่ได้, (๖) ความตายเป็นสิ่งที่กำหนดไม่ได้ โดยการพิจารณาว่าตัวเรานั้นไม่สามารถกำหนดได้ว่าจะตายเมื่ออายุเท่าใด จะตายด้วยโรคอะไร จะตายที่ไหน จะตายในวันเดือนปีอะไรในเวลาเช้า สายบ่ายเย็นตายจะไปเกิดที่ไหนไม่มีใครกำหนดรู้ได้, (๗) อายุของมนุษย์ไม่ยืนยาวโดยพิจารณาว่าคนเราจะมียาวอยู่ไม่ถึง ๑๐๐ ปี ก็จะต้องตายบางคนจะมีอายุเกิน ๑๐๐ ปีก็ต้องตายเพราะชรา, และ (๘) ชีวิตอยู่เพียงชั่วขณะจิตเดียวเท่านั้น โดยพิจารณาว่าคนเรามีเกิดและตายอยู่ตลอดเวลา ทุกขณะที่หายใจเข้าออกความตายอย่างนี้เรียกว่าความตายที่ปกปิด มองไม่เห็นได้ด้วยตาเปล่า แต่ต้องพิจารณาด้วยปัญญาจึงจะมองเห็นชัดเจน

^{๘๑} มหามกุฏราชวิทยาลัย, **วิสุทธิมรรคแปล ภาค ๒ ตอน ๑**, (กรุงเทพมหานคร: มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๑๐), หน้า ๑๘.

^{๘๒} สมเด็จพระพุทธอาจารย์ (อาจ อาสภมหาเถระ), **วิสุทธิมรรค เล่ม ๒**, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพฯ มหานคร: ประยูรพรินติ้ง, ๒๕๓๕), หน้า ๒-๓.

จะเห็นได้ว่า การสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธนั้น เน้นการดูแลแบบองค์รวม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุพึ่งตนเองได้ ด้วยการพัฒนาจิตปัญญาในการควบคุมจิตให้บริสุทธิ์ ใฝ่โยนิโสมนสิการในการทำความเข้าใจธรรมชาติของชีวิตและความตาย การยอมรับความจริง และวางท่าทีต่อความตายด้วยปัญญาซึ่งล้วนเป็นแนวทางปฏิบัติที่พระพุทธเจ้าผู้ทรงค้นพบ ทรงวางระบบการดูแลสุขภาวะองค์รวม ทรงเป็นผู้นำเครือข่ายในชุมชน ทรงมีอุดมการณ์ที่มุ่งช่วยเหลือสรรพสัตว์ให้พ้นจากความทุกข์ และทรงมีพระพุทธปณิธานในการเผยแผ่พระพุทธศาสนาให้พุทธบริษัท ๔ ได้ศึกษา ปฏิบัติ และประยุกต์ใช้ธรรมะในการพัฒนาชีวิตสู่ความเป็นอริยะชนและช่วยเหลือสังคมให้อยู่เย็นเป็นสุขอย่างแท้จริง

๒.๔ แนวทางสร้างสุขภาวะแก่ผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

การสร้างสุขภาวะแก่ผู้สูงอายุนั้น เน้นกระบวนการพัฒนาศักยภาพของบุคคลทั้งระดับปัจเจกบุคคล กลุ่มคน และชุมชนให้สามารถควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองให้มีสุขภาวะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ปัญญาและจิตวิญญาณ ตลอดจนพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวให้เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ มีเป้าหมายเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาวะ ป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง ความพิการจากโรคเรื้อรัง สามารถพึ่งพาตนเองได้ และสามารถดำรงชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ได้แก่ การออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่เหมาะสม การจัดการกับความเครียด นอนหลับ พักผ่อนอย่างเพียงพอ ควบคุมน้ำหนัก เลิกสูบบุหรี่ การตรวจร่างกายประจำปี และการตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ จากการศึกษาพบว่า การสร้างสุขภาวะได้มีการพัฒนาแนวคิดการดำเนินงานจากการเน้นการสร้างสุขภาวะเฉพาะปัจเจกบุคคลมาเป็นการสร้างสุขภาวะที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน หรือการสร้างสุขภาวะโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน สำหรับการสร้างสุขภาวะที่เน้นเฉพาะผู้สูงอายุในระดับปัจเจกบุคคลนั้น เชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีสุขภาวะที่ดีได้ โดยเน้นการพัฒนาความรู้ สร้างทัศนคติ และพัฒนาทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาวะเฉพาะตัวผู้สูงอายุเท่านั้น ต่อมาเชื่อว่าการสร้างสุขภาวะโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีความเชื่อว่าสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่สำคัญในการกำหนดพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล อันถูกหล่อหลอมจากกระบวนการปฏิสัมพันธ์ที่เป็นพลวัตระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม^{๕๓}

การสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน หมายถึง กระบวนการสร้างกระบวนการทัศน์หรือความเชื่อของชุมชนในการสร้างสุขภาวะ การพัฒนาศักยภาพชุมชนให้เข้มแข็งในการร่วมกันแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุและการพัฒนาสิ่งแวดล้อม นโยบาย ทรัพยากร การจัดบริการสุขภาพและสังคม วัฒนธรรมของชุมชน ที่เอื้อต่อการสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ สามารถพึ่งพาตนเองและดำรงชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรี โดยสร้างความร่วมมือและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงบูรณาการระหว่างผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน ทีมสุขภาพ และภาคีหุ้นส่วนด้านสุขภาวะอื่นๆ ภายใต้ความแตกต่างที่หลากหลายและบริบทของสังคม วัฒนธรรมของ

^{๕๓} ประภาพร จินนทยา, การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์, ๒๕๕๕), หน้า ๕๖.

ชุมชน ตลอดจนการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยการจัดการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนที่มีประสิทธิภาพ^{๘๔}

การดำเนินงานสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐานประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ดังนี้
 ขั้นตอนที่ ๑ การประเมินความต้องการด้านสุขภาวะ ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบทบาทในการรวบรวมข้อมูลและความต้องการด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุและชุมชน ตลอดจนพัฒนาความร่วมมือกับผู้นำชุมชน และภาคีหุ้นส่วนอื่นๆ ในการดำเนินงานสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ การสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้นำชุมชนและภาคีหุ้นส่วนอาจเป็นความร่วมมือทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อร่วมกันประเมินข้อมูลทางด้านสุขภาวะ ประชากร สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การจัดการสุขภาพ การจัดการด้านสังคม ความต้องการของผู้สูงอายุและชุมชน ประเมินศักยภาพและความร่วมมือในการดำเนินการของชุมชน รวมทั้งประเมินแหล่งสนับสนุนและทรัพยากรที่เอื้อต่อการดำเนินงานของชุมชน

ขั้นตอนที่ ๒ การกำหนดพันธกิจ ผลลัพธ์และเป้าหมายการดำเนินงาน การดำเนินงานในขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมความร่วมมือระหว่างภาคีหุ้นส่วนในการกำหนดพันธกิจของการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ตอบสนองต่อความต้องการที่ซับซ้อนของผู้สูงอายุและชุมชน ซึ่งพันธกิจดังกล่าวจะเป็นแนวทางในการกำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมสุขภาพและภาคีหุ้นส่วน รวมทั้งร่วมกันกำหนดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ในการดำเนินการคือ ปรับปรุงหรือคงไว้ซึ่งทำหน้าที่ทางร่างกายของผู้สูงอายุ พัฒนาศักยภาพด้านการพึ่งพาตนเอง และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วยการส่งเสริมการจัดการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีเป้าหมายการดำเนินงานเพื่อบูรณาการความร่วมมือเชิงสหสาขาวิชาชีพและภาคีหุ้นส่วนในการสร้างเสริมศักยภาพการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ขั้นตอนที่ ๓ กำหนดกลยุทธ์การดำเนินการสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ในขั้นตอนนี้เป็นการกำหนดวิธีการพัฒนาพฤติกรรมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ทั้งทางด้านการสร้างความตระหนักเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างสุขภาวะ การปรับและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาวะ โดยร่วมกำหนดวิธีการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุกับผู้สูงอายุ ครอบครัว ผู้นำชุมชน และภาคีหุ้นส่วนอื่นๆ เช่น การฝึกอบรมแกนนำหรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวกับทักษะการสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ การแลกเปลี่ยนข้อมูลและวิธีการพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ การขยายภาคีหุ้นส่วนเพื่อจัดหาทรัพยากรที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะและการสนับสนุนการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น

ขั้นตอนที่ ๔ การประเมินเป็นขั้นตอนการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนิน การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานหมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นสามารถบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโปรแกรม ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า กิจกรรมการดำเนินงานสามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุและชุมชน ส่วนการประเมินประสิทธิภาพการดำเนินการหมายถึง กิจกรรมการดำเนินการสามารถพัฒนาและปรับปรุงสุขภาวะของผู้สูงอายุ เกิดความเท่าเทียมในการรับ

^{๘๔} อ้างแล้ว, หน้า ๖๗.

บริการ ลดค่าใช้จ่ายทั้งด้านทรัพยากรบุคคล วัสดุอุปกรณ์ งบประมาณและระยะเวลาดำเนินงาน ขั้นตอนการประเมินนี้ ควรกำหนดวิธีการประเมินผลการดำเนินงานร่วมกับผู้สูงอายุ ครอบครัว ผู้นำชุมชนและภาคีหุ้นส่วน^{๘๕}

ในด้านการสร้างเสริมพลังอำนาจระดับชุมชน อันเป็นกระบวนการพัฒนาศักยภาพของชุมชนในการตัดสินใจวางแผนดูแลสุขภาวะชุมชนด้วยชุมชนเอง โดยอาศัยกระบวนการความร่วมมือระหว่างภาคีหุ้นส่วน ได้แก่ สมาชิกชุมชน ทีมสุขภาพและนักวิชาการ ร่วมกันดำเนินงานและรับผิดชอบในบทบาทของตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชนและปรับปรุงสุขภาวะในชุมชน ดังนั้นการสร้างเสริมพลังอำนาจในระดับชุมชนจึงเป็นกลยุทธ์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือของภาคีหุ้นส่วนร่วมกันทำงาน โดยแลกเปลี่ยนเรียนรู้บทเรียนจากการทำงานเพื่อสร้างศักยภาพของผู้สูงอายุและชุมชนให้สามารถจัดการสุขภาวะของตนเองได้อย่างยั่งยืน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่มีบทบาทสำคัญในการจัดบริการสุขภาวะแก่ผู้สูงอายุ พร้อมทั้งกำหนดแนวทางการดำเนินงานเพื่อสร้างเสริมพลังอำนาจระดับชุมชน ซึ่งประกอบด้วยการพัฒนาภาคีหุ้นส่วน การสร้างแกนนำหรืออาสาสมัครสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ตามแนวทางดังนี้

๑. การพัฒนาภาคีหุ้นส่วน โดยการสร้างความร่วมมือระหว่าง ผู้สูงอายุ ชุมชน ทีมสุขภาพ และนักวิชาการ โดยร่วมกับการประเมินความต้องการ และปัญหาสุขภาวะของผู้สูงอายุ เพื่อภาคีหุ้นส่วนมีความเชื่อถือและรับรู้ความต้องการ และปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ และชุมชนที่สอดคล้องกัน มีการกำหนดเป้าหมาย ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ วัตถุประสงค์ วางแผนการดำเนินงานและร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยภาคีหุ้นส่วนมีบทบาทเป็นผู้เฝ้าอำนวยความสะดวกและลดอุปสรรคในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของชุมชน แสวงหาทรัพยากรที่เอื้อต่อการดำเนินงาน ส่งเสริมกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากบทเรียนที่เกิดจากการดำเนินงาน พร้อมทั้งค้นหาแนวทางการแก้ไข และร่วมพัฒนาวิธีการการจัดการกับปัญหาสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชน

๒. การสร้างแกนนำหรืออาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้และฝึกอบรมแกนนำหรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งแกนนำและอาสาสมัครเหล่านี้เป็นคนที่อยู่ในพื้นที่ชุมชน มีความคุ้นเคยกับผู้สูงอายุและครอบครัว รวมทั้งวัฒนธรรมของชุมชนตลอดจนมีความรู้เกี่ยวกับแหล่งทรัพยากรของชุมชน ซึ่งช่วยให้แกนนำและอาสาสมัครเหล่านี้เข้าถึงผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชนได้ง่ายกว่าคนภายนอก แกนนำหรืออาสาสมัครเป็นกลุ่มคนที่มีความสำคัญในการดำเนินงานสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐานที่ต่อเนื่องและยั่งยืน และสามารถตอบสนองความต้องการผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชนเนื่องจากเป็นกลุ่มที่สามารถเชื่อมโยงระหว่างโปรแกรมการดำเนินการสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุและครอบครัว กลุ่มเสียงแกนนำหรืออาสาสมัครมีบทบาทการเยี่ยมบ้าน เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุและครอบครัวเข้าถึงบริการได้สะดวกขึ้น โดยให้คำแนะนำให้คำปรึกษา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาวะและทักษะการสร้างสุขภาวะกับผู้สูงอายุและครอบครัว

^{๘๕} ประภาพร จินันทยา, การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ, หน้า ๗๐-๗๒.

๓. การสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ เกิดจากความร่วมมือของภาคีหุ้นส่วนร่วมกันประเมนสุขภาวะและปัจจัยที่เกี่ยวข้องผู้สูงอายุในมิติเชิงองค์รวม เพื่อให้ภาคีหุ้นส่วนมีความเชื่อมั่นและการรับรู้ปัญหาภาวะสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ตรงกัน โดยภาคีหุ้นส่วนต้องมีความเชื่อว่า การขับเคลื่อนการสร้างสุขภาวะในระดับชุมชนนั้น ผู้สูงอายุ และครอบครัว และชุมชนมีศักยภาพในการสร้างสุขภาวะและพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง โดยตระหนักว่าพฤติกรรมเสี่ยงหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพจะเกิดผลเสียต่อสุขภาวะของตนเอง และชุมชนอย่างไร และเรียนรู้ว่าการพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาวะจะเกิดผลดี ต่อสุขภาพของตนเองและชุมชนอย่างไร ตลอดจนเรียนรู้ว่าพฤติกรรมสุขภาวะของตนเอง ครอบครัว และชุมชนมีผลกระทบต่อผู้อื่นและสังคมอย่างไร

ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ คือ พฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาวะและพฤติกรรมป้องกันความเจ็บป่วย ซึ่งพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมการเคลื่อนไหว ออกแรงหรือออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างเหมาะสม การจัดการความเครียด และพฤติกรรมความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เป็นต้น ส่วนพฤติกรรมป้องกันความเจ็บป่วย ได้แก่ งดสูบบุหรี่ และเลิกดื่มสุรา การตรวจคัดกรองโรคและการตรวจตามนัด เป็นต้น และตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาวะที่สำคัญ คือ ความเชื่อของบุคคลและสิ่งแวดล้อม ดังนั้น การสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ภาคีหุ้นส่วนต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับ พฤติกรรมสุขภาวะที่มีผลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุและชุมชน ปัจจัยด้านความเชื่อและสิ่งแวดล้อมที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุและระยะพฤติกรรมสุขภาพ ข้อมูลดังกล่าวมีความสำคัญต่อการกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชน

สำหรับกลยุทธ์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชน มีดังนี้

๑. ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพในระยะที่ไม่คิดจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือยังไม่มีความพร้อม กลยุทธ์ที่เหมาะสมในระยะนี้คือ การให้สุขศึกษาเพื่อให้ผู้สูงอายุตระหนักและเชื่อว่าการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาวะจะเกิดผลดีต่อสุขภาวะของตนเอง เอื้ออำนวยความสะดวกโดยลดอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาวะ และพัฒนาเครือข่ายสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาวะ กลยุทธ์ดังกล่าวจะช่วยให้ผู้สูงอายุยอมรับ และเกิดแรงจูงใจในการสร้างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาวะ รวมทั้งมีความพร้อมในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาวะมากขึ้น

๒. ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมในระยะที่มีความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาวะระยะนี้ผู้สูงอายุมีความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาวะมากขึ้น กลยุทธ์ที่ใช้ในระยะนี้คือการตั้ง เป้าหมายร่วมวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระหว่างผู้สูงอายุ ครอบครัว แกนนำชุมชน และทีมสุขภาพ และนำแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสู่การปฏิบัติ ในระยะนี้ภาคีหุ้นส่วนมีส่วนสำคัญในการเอื้ออำนวยความสะดวกโดยลดอุปสรรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมในบ้านและชุมชน ที่เอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพันธะสัญญาต่อแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาวะได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน^{๔๖}

^{๔๖} ประภาพร จินนทยา, การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ, หน้า ๗๕-๘๒.

จะเห็นได้ว่า แนวทางการสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุโดยชุมชนเป็นฐาน จึงควรผสมผสานกันระหว่างมิติการส่งเสริมสุขภาวะและการป้องกันโรค โดยอาศัยการมีส่วนร่วมระหว่างผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน องค์กรท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ กำหนดแนวทางในการช่วยเหลือ และพัฒนาชุมชนให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

๒.๕ แนวคิดการมีส่วนร่วม

ในการปฏิบัติภาคสนามตามงานวิจัยนี้ เน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการมีส่วนร่วมสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ซึ่งมีแนวคิดที่เกี่ยวข้องดังนี้

ชุมชน (Community) หมายถึง กลุ่มคนที่อยู่ร่วมกันตามพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ เช่น ชุมชนพื้นที่อีสาน ชุมชนลุ่มน้ำสูง ชุมชนแออัด เป็นต้น โดยสมาชิกในชุมชนมีความตระหนักในความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน^{๘๗} บนพื้นฐานสัมพันธภาพที่ดี มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวทั้งส่วนตัวและรายบุคคล บนพื้นฐานความเชื่อถือค่านิยมและธรรมเนียมประเพณีที่ปฏิบัติสืบต่อกันมา รวมทั้งเจตจำนงในการพัฒนาบนพื้นฐานบริบทที่หลากหลาย^{๘๘} ซึ่งการรวมตัวที่ดีของชุมชนนั้นควรประกอบด้วยเหตุปัจจัยที่สำคัญ คือ การมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีความเอื้ออาทรต่อกัน มีการเรียนรู้มีผู้นำตามธรรมชาติ และกระบวนการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม (Participation) หมายถึง กระบวนการที่ประชาชนสมัครใจเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางการพัฒนา การตัดสินใจ การดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย และมีความรับผิดชอบร่วมกัน^{๘๙} ซึ่งการมีส่วนร่วมชุมชน (Community Participation) ถือเป็นกระบวนการขับเคลื่อนของการพัฒนางานเพื่อการบรรลุเป้าหมายของงาน ที่มุ่งสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน และความอยู่เย็นเป็นสุขของชุมชนอย่างยั่งยืน ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมค้นหาสาเหตุปัญหา พิจารณาแนวทางแก้ปัญหา ดำเนินการแก้ปัญหา และประเมินผลการพัฒนา^{๙๐} โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชน (People Participation) อันเป็นการแสดงความคิดเห็นเพื่อกำหนดรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนของประชาชน ตามสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานและเป็นกลวิธีของการพัฒนา

^{๘๗} เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, ชุมชนนิยม: ฝ่าวิกฤตชุมชนล่มสลาย, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ซีเคสมิเดีย จำกัด, ๒๕๔๔), หน้า ๒๒.

^{๘๘} พิสมัย จันทวิมล, นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ พิมพ์ครั้งที่ ๒, (นนทบุรี: สำนักพิมพ์สถาบันระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๑), หน้า ๑๒.

^{๘๙} สุจินต์ ดาววีระกุล, ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการพัฒนาหมู่บ้าน: ศึกษาเฉพาะกรณีหมู่บ้านชนะเลิศการประกวดหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัดนครสวรรค์, (กรุงเทพมหานคร: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๗), หน้า ๒๔.

^{๙๐} อคิน รพีพัฒน์, ปัญหาพัฒนาชนบท บทเรียนจากกรณีกระบัตร: โครงการพัฒนาชนบทลุ่มแม่น้ำแม่กลอง, (ขอนแก่น: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๒), หน้า ๑๑.

เพื่อความผาสุกของประชาชนทั้งมวล^{๙๑} โดยมี “องค์กรชุมชน” (Community Organization) ที่ประชาชนในชุมชนร่วมกันจัดตั้งขึ้นเพื่อปฏิบัติการกิจพัฒนาชุมชนด้านๆ และเป็นสถาบันที่บรรพบุรุษได้จัดตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่สืบทอดวิถีชีวิตชุมชนทั้งด้านกายภาพ สังคม เศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรมที่มีประวัติศาสตร์ยาวนานมาหลายยุคหลายสมัย^{๙๒} โดยองค์กรชุมชนที่มีความเข้มแข็งนั้นจำเป็นต้องนำทุนทางสังคม เช่น จารีตประเพณี ความเชื่อ ความศรัทธา อุดมการณ์ ความเคารพต่อธรรมชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ปราชญ์ ชาวบ้าน วัฒนธรรมท้องถิ่น มีความสัมพันธ์แนบแน่น มีกลุ่มสาธารณะประโยชน์ และองค์การศาสนา ฯลฯ^{๙๓} มามีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่ให้ชุมชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการพัฒนาและดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย สำหรับงานวิจัยนี้มีการปฏิบัติการภาคสนามที่เน้นการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนหรือเครือข่ายในชุมชน เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนตามแนววิถีพุทธอย่างเหมาะสมกับบริบทอีสาน โดยมีผู้นำแบบธรรมชาติที่มีลักษณะโดดเด่นเฉพาะตัวและเป็นผู้ที่ชุมชนให้การยอมรับนับถือ ทั้งในด้านความรู้ ความสามารถ อุบนิสัย ความคิดความกล้าหาญ ทศนะคติ อุดมการณ์ และคุณธรรม^{๙๔} เช่น ผู้อาวุโส เจ้าอาวาส ไวยาวัจกร ประธานชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมอพื้นบ้าน ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น เป็นแกนนำพัฒนาในงานวิจัยนี้

ในมุมมองของนักวิชาการยุคใหม่เกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนและองค์กรเครือข่าย (Network) ทั้งภาครัฐและเอกชนนั้น ต้องอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วม (Participation Process) ที่ประกอบด้วยความรู้และทักษะ ๓ ด้าน ดังนี้

๑. กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal, PRA) เป็นกระบวนการที่ชาวบ้านได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สภาพปัญหาชุมชนด้วยตนเอง เน้นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตรวจสอบข้อมูล รับฟังเหตุผลของกันและกันและหาข้อสรุปร่วมกัน โดยอาศัยวิทยากรกระบวนการ หรือผู้ทำ PRA เป็นผู้กระตุ้นให้เกิดการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น บนพื้นฐานความเคารพและความเสมอภาค ผลการทำ PRA จะช่วยให้ชาวบ้านตระหนักถึงปัญหาของตนเอง นำไปสู่การวางแผน และการแก้ไขปัญหาของตนเองด้วยตนเองต่อไป PRA จึงเป็นกระบวนการที่นอกจากจะช่วยให้ได้รับข้อมูลที่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงแล้ว ยังช่วยสร้างสัมพันธภาพ พัฒนาศักยภาพคนชุมชนและแกนนำชุมชน กระตุ้นจิตสำนึกความเป็นเจ้าของชุมชน

^{๙๑} ประพนธ์ ปิยรัตน์, บทบาทและภาระหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล, (นนทบุรี: สำนักพิมพ์สถาบันระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๑), หน้า ๑๗.

^{๙๒} สถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยขอนแก่น, องค์กรชุมชนกลไกแก้ปัญหาและพัฒนาสังคม, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทแปลน ปริ้นติง จำกัด, ๒๕๔๐), หน้า ๑๒.

^{๙๓} กาญจนา แก้วเทพ, เครื่องมือการทำงานแนววัฒนธรรมชุมชน, (กรุงเทพมหานคร: สภาคทาออลิกแห่งประเทศไทยเพื่อการพัฒนา, ๒๕๔๓), ๒๓.

^{๙๔} อรุณ รักธรรม, การพัฒนาองค์กร: แนวคิดและการประยุกต์ใช้ในระบบสังคมไทย, กรุงเทพมหานคร, โรงพิมพ์สุนทรอพเพ็ชต์, ๒๕๔๐), หน้า ๑๘.

และการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาอย่างยั่งยืนในพื้นที่ด้วยหลักการพื้นฐาน ๔ ข้อของ PRA คือ ๑) เชื่อมมั่นในศักยภาพของชาวบ้าน ๒) ให้ความสำคัญกับความคิดที่มาจากประสบการณ์จริง และสถานการณ์จริงในชีวิตประจำวัน ๓) เน้นการระดมพลังในชุมชนเพื่อแก้ปัญหา และ ๔) สนับสนุนชาวบ้านให้เป็นผู้กระทำและมีบทบาทหลักในการดำเนินการ^{๔๕}

๒. กระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างอนาคตร่วมกัน (Future Search Conference, FSC) เป็นกระบวนการที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มในชุมชนมีส่วนร่วมกำหนดวิสัยทัศน์และสร้างจิตสำนึกพันธะสัญญาในการพัฒนาร่วมกัน ด้วยหลักการ ๓ ขั้นตอน คือ ๑) การวิเคราะห์เหตุการณ์ในอดีตเพื่อเชื่อมโยงสภาพการณ์ในปัจจุบันและในอนาคต ๒) การวิเคราะห์และสังเคราะห์สภาพการณ์ปัจจุบัน เพื่อเข้าใจทิศทางและปัจจัยที่มีอิทธิพลในประเด็นหลักการประชุม และ ๓) การสร้างจินตนาการถึงอนาคตที่พึงปรารถนา เพื่อร่วมกันคิดวิเคราะห์ และเลือกกำหนดแนวทางไปสู่อนาคตร่วมกัน^{๔๖}

๓. กระบวนการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ (Appreciation Influence Control: AIC) เป็นการระดมสมองเพื่อแก้ปัญหาและหาแนวทางพัฒนาอย่างสร้างสรรค์ โดยคำว่า “AIC” ที่มาจาก (๑) A-Appreciation หมายถึง การยอมรับความคิดเห็นความรู้สึกของเพื่อนสมาชิก เข้าใจข้อจำกัดของแต่ละคน ไม่รู้สึกต่อต้านหรือวิจารณ์ เียงลบในความคิดเห็นของเพื่อนสมาชิกทุกคนมีโอกาสแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระและเป็นประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม, (๒) I-Influence หมายถึง การใช้ประสบการณ์ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของแต่ละคน มาช่วยกันกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์หรืออุดมการณ์ขององค์กร, และ (๓) C-Control หมายถึง การนำยุทธศาสตร์วิธีการที่กำหนดแผนปฏิบัติการโดยละเอียด สมาชิกจะประเมินว่า ตนเองสามารถรับผิดชอบในเรื่องใดและรับไปปฏิบัติด้วยความเต็มใจเกิดเป็นพันธะสัญญาข้อผูกพันแก่ตนเอง เพื่อควบคุมตนเองให้ปฏิบัติงานจนบรรลุเป้าหมายร่วมของกลุ่ม^{๔๗} หลักการที่สำคัญของการทำ AIC คือ (๑) ผู้ทำงานต้องยอมรับว่าผู้อื่นก็มีความสามารถ จึงควรเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น, (๒) ควรเคารพความคิดเห็นของกันและกัน, และ (๓) ควรทำงานเป็นระบบโดยอาศัยสถิติข้อมูลจากนักวิชาการและประสบการณ์ ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในเรื่องนั้นๆ^{๔๘}

การทำ AIC ต้องประกอบด้วยวิธีการที่สำคัญ ๕ ส่วน คือ (๑) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในเรื่องเดียวกัน (Stakeholder) หรือมีผลประโยชน์ร่วมกัน หรือมีเป้าหมายร่วมกัน, (๒) ร่วมกันหากวิธีให้บรรลุเป้าหมายด้วยการคิดวิเคราะห์แยกแยะด้วยปัญญา แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกันโดยไม่ยึดติดกับ

^{๔๕} ดุสิต ดวงสา และคณะ, **คู่มือการใช้ PRA ในการทำงานด้านเอตส์ในชุมชน**, (คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ ,๒๕๓๕), หน้า ๓๔.

^{๔๖} กองสุขศึกษา, **เวทีประชาคมสร้างสรรค์สุขภาพเด็กไทย**, (นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๔), หน้า ๒๔.

^{๔๗} อ่างแล้ว

^{๔๘} ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม, **ประชาคมตำบล: หมายเหตุจากนักคิด**, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา, ๒๕๔๒), หน้า ๘.

กรอบแนวคิดที่ตนคุ้นเคย, (๓) ทำแผนปฏิบัติการโดยระบุว่าทำอะไร เพื่อให้ได้อะไร มีเหตุผลอย่างไรใครรับผิดชอบ ใครร่วมมือ ติดตามประเมินผลอย่างไร มีอะไรเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จและทรัพยากรได้จากไหน, (๔) ปฏิบัติตามแผนและสามารถยืดหยุ่นตามสถานการณ์ได้, และ (๕) ติดตามผลเรียนรู้ และปรับปรุงภารกิจจากประสบการณ์การทำ AIC จึงมีประโยชน์ในการพัฒนาคนให้มีทักษะชีวิต ได้แผนงานโครงการสมาชิกปฏิบัติตามภารกิจและบทบาทหน้าที่ มีความเชี่ยวชาญในงานที่ตนรับผิดชอบเพื่อตอบสนองวิสัยทัศน์เดียวกัน และได้รับผลประโยชน์ร่วมกันหรือผลงานเป็นของทุกคน^{๙๙}

จะเห็นได้ว่า กระบวนการมีส่วนร่วมทั้ง ๓ วิธีการนี้ นำไปใช้ในวาระที่แตกต่างกัน คือ PRAใช้ในกระบวนการวิเคราะห์สภาพปัญหาการวางแผน การปฏิบัติตามแผน การประเมินผลและการสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา ส่วนกระบวนการ FSC ใช้ในการวิเคราะห์ตนเองในชุมชนหรือในองค์กร เพื่อสร้างวิสัยทัศน์สู่การพัฒนา สำหรับกระบวนการ AIC นั้นมุ่งเน้นการวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนงานอย่างสอดคล้องกับปัญหา ทั้งนี้หลักการการมีส่วนร่วมทั้ง ๓ วิธีการสามารถนำมาเป็นกระบวนการขับเคลื่อนพัฒนา โดยบูรณาการเข้ากับแนวคิดวิถีพุทธและบริบทวัฒนธรรมพื้นที่เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม อันหมายถึง การวิจัยที่พยายามศึกษาชุมชน โดยเน้นการวิเคราะห์ปัญหา ศึกษาหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา วางแผนและดำเนินการตามแผนในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งการดำเนินการประเมินผล โดยที่ทุกขั้นตอนดังกล่าวสมาชิกชุมชนเข้าร่วมด้วย อันเป็นการส่งเสริมให้ชุมชนได้เกิดการเรียนรู้ได้พัฒนาตนเองในการทำงานพัฒนา การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นการวิจัยที่นำแนวคิด ๒ ประการมาผสมผสานกันคือ การปฏิบัติการ (Action) ซึ่งหมายถึงกิจกรรมที่โครงการวิจัยจะต้องดำเนินการ และคำว่า การมีส่วนร่วม (Participation) อันเป็นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องของทุกฝ่ายที่เข้าร่วมกิจกรรมวิจัย ตั้งแต่การวิเคราะห์สภาพปัญหากระบวนการตัดสินใจและการดำเนินการจนกระทั่งสิ้นสุดการวิจัย โดยให้ผู้ถูกวิจัยหรือชาวบ้าน เข้ามามีส่วนร่วมในการวิจัย เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมวิจัย นับตั้งแต่การระบุปัญหาของการดำเนินการ การช่วยให้ข้อมูลและการช่วยวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนช่วยหาวิธีแก้ไขปัญหาก็หรือส่งเสริมกิจกรรมนั้นๆ ซึ่งในการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ข้อมูลจากการทำวิจัยทุกขั้นตอนชาวบ้านเป็นผู้ร่วมกำหนดปัญหาของชุมชนและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา^{๑๐๐} ซึ่งการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ ดังนี้^{๑๐๑}

๑. เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นเข้าร่วมศึกษาค้นคว้า ค้นหาข้อมูล และประเด็นปัญหาเชิงพัฒนา ค้นคว้าวรรณกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาของชุมชนตน

๒. เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นความจริง แนวทางการพัฒนาที่เหมาะสม หรือมีความ

^{๙๙} อ่างแล้ว

^{๑๐๐} สุภางค์ จันทวานิช, การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๑), หน้า ๖๗.

^{๑๐๑} อ่างแล้ว

พอดีกับบริบทของชุมชนท้องถิ่นนั้น

๓. เพื่อให้มีการขับเคลื่อนมวลสมาชิกเข้าด้วยกัน เป็นกระบวนการของผู้มีความรับผิดชอบร่วมกัน เรียนรู้ด้วยกัน และแก้ไขปัญหาไปพร้อมกัน

กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จึงดำเนินไปในลักษณะของการแลกเปลี่ยนความเห็นระหว่างชาวบ้านกับผู้วิจัย เพื่อให้ได้ข้อสรุปเป็นขั้นๆ ส่วนกระบวนการสังเคราะห์ข้อมูลเป็นไปในเชิงการวิภาษ (Dialectic) ซึ่งชาวบ้านจะค่อยๆ เรียนรู้ด้วยตัวเอง และด้วยวิธีการวิจัย เช่นนี้ ข้อมูลที่ได้จึงมีความชัดเจน สะท้อนความคิดอ่านตลอดจนนิสัยใจคอของชาวบ้าน สะท้อนความต้องการและแบบแผนในการดำเนินชีวิตของเขา การวิจัยแบบนี้จึงเป็นวิธีการที่สนับสนุนให้ชาวบ้านหรือตัวแทนในชุมชนเป็นคนสร้างองค์ความรู้ใหม่ให้กับตนเองและชุมชน โดยการศึกษาเรียนรู้หาข้อมูล การศึกษาวิเคราะห์ถึงปัญหา รวมทั้งการแก้ไขปัญหาที่กำลังประสบอยู่ โดยการร่วมกันวางแผน และกำหนดการดำเนินงานตามแผนหรือโครงการ พร้อมทั้งการปฏิบัติตามแผน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องตรงตามความต้องการ ประกอบกับการใช้ภูมิปัญญาและทุนที่มีอยู่ในชุมชน การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้ นอกจากจะส่งผลดังที่ได้กล่าวไปแล้ว ยังช่วยให้เกิดการพัฒนาของผลงานวิจัยและกระบวนการวิจัยในตัวของมันเองอีกด้วย และอีกทางหนึ่งการวิจัยยังเป็นส่วนสำคัญในการสร้างองค์ความรู้ให้แก่ประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมการวิจัย ซึ่งสามารถเป็นตัวนำของการพัฒนาลงสู่ชุมชนท้องถิ่นอย่างได้ผลและมีประสิทธิภาพอีกด้วย^{๑๐๒}

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นแนวทางดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมใน ๔ ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา โดยการให้แกนนำชุมชนและประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษาชุมชน วิเคราะห์ชุมชน ค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาภายในชุมชนร่วมกัน และมีส่วนในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการด้วย เป็นการกระตุ้นให้ประชาชนได้เรียนรู้สภาพของชุมชน วิถีชีวิต สังคม ทรัพยากร และสิ่งแวดล้อมเพื่อใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการจัดทำและประกอบการพิจารณาวางแผนงานวิจัย

ในการวางแผนนั้น เป็นการวางแผนพัฒนาหลังจากได้ข้อมูลเบื้องต้นของชุมชน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหามาอภิปรายแสดงความคิดเห็นร่วมกันเพื่อกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการ การกำหนดวิธีการและแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนกำหนดทรัพยากรและแหล่งทรัพยากรที่จะใช้เพื่อการวิจัย

ขั้นตอนที่ ๒ การปฏิบัติการ เป็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินการพัฒนาตามปฏิบัติการ และแผนการวิจัยที่ได้วางไว้ ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์ให้กับชุมชน โดยการสนับสนุนด้านเงินทุน วัสดุอุปกรณ์ และแรงงาน รวมทั้งการเข้าร่วมในการบริหารงาน การประสานความร่วมมือภายนอกในกรณีที่มีความจำเป็น

^{๑๐๒}ไพโรจน์ ชลารักษ์, การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม, วารสารราชภัฏตะวันออก, (กรกฎาคม-ธันวาคม, ๒๕๔๘), หน้า ๒๐.

ขั้นตอนที่ ๓ การประเมินผล เป็นการมีส่วนร่วมติดตามประเมินผลการดำเนินงานวิจัย และผลของการพัฒนาจากการดำเนินการไปแล้วว่าสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่ มีปัญหาอุปสรรค และข้อจำกัดอย่างไร เพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ทันที และนำข้อผิดพลาดไปเป็นบทเรียนในการดำเนินการต่อไป

ขั้นตอนที่ ๔ การสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา ด้วยการนำผลการวิจัยคืนสู่ชุมชน เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและสะท้อนกลับเพื่อการปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ พร้อมทั้งเสนอผลการวิจัยแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปปรับใช้ในพื้นที่อื่นต่อไป

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการศึกษานักวิชาการจะสิ้นสุดลง แต่นักวิชาการในพื้นที่หรือประชาชนในพื้นที่ ยังคงดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมต่อไป เพื่อสร้างสรรค์วัฒนธรรมที่ดึงตามการปรับตัวของวิถีชีวิตชุมชน ด้วยเป้าหมายสำคัญคือคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนและสังคมอยู่เย็นเป็นสุขอย่างยั่งยืน

๒.๖ หลักพุทธธรรมในการมีส่วนร่วมสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ

ในการวิจัยเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานนี้ เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม ที่เน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จึงควรมีหลักพุทธธรรมเป็นทางปฏิบัติดังนี้

๑. การมีอุดมการณ์พระโพธิสัตว์

การทำงานชุมชนโดยเน้นการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาชีวิตและสังคมนั้น สิ่งแรกที่ทีมงานจะต้องตระหนักก็คือ อุดมการณ์การทำงานที่เป็นเสมือนเข็มทิศชี้ทางสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ด้วยแนวคิดดังนี้

“อุดมการณ์” หมายถึง อุดมคติอันสูงส่งที่จูงใจมนุษย์ให้พยายามบรรลุถึง ส่วนคำว่า “อุดมคติ” ก็คือ จินตนาการที่ถือว่าเป็นมาตรฐานแห่งความดี ความงาม และความจริงทางใดทางหนึ่ง ที่มนุษย์ถือว่าเป็นเป้าหมายแห่งชีวิตของตน^{๑๐๓} ดังเช่นอุดมการณ์ของพระโพธิสัตว์ ซึ่งเป็นบุคคลที่มีใจข้องเกี่ยวกับโพธิ หรือเป็นผู้เห็นทุกข์ในการเวียนว่ายตายเกิด ต้องการยังตนและสรรพสัตว์ให้เป็นอิสระหลุดพ้นจากวัฏฏะแห่งทุกข์นั้น จึงเพียรพยายามที่จะสะสมบารมีเพื่อการบรรลุผล จึงเรียกว่าเป็นผู้มีธาตุของโพธิเกิดขึ้นในตัว เรียกว่า “โพธิสัตว์” ที่จะได้ตรัสรู้เป็นพระสัมมาสัมพุทธเจ้าในกาลต่อไป^{๑๐๔} ซึ่ง “พระสัมมาสัมพุทธเจ้า” ในที่นี้หมายถึง บุคคลที่มีสภาวะจิตเต็มเปี่ยมไปด้วยความบริสุทธิ์ ปัญญา และความกรุณา สามารถนำพาตนเองให้หลุดออกจากวังวนแห่งวัฏฏะสงสารและการนำพาสรรพสัตว์ทั้งหลายให้ออกจากโลกียะภูมิสู่โลกุตระภูมิได้^{๑๐๕} ผู้ที่จะเป็นพระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้

^{๑๐๓} ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๓๕, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทอักษรเจริญทัศน์ อจท. จำกัด, ๒๕๓๕), หน้า ๙๕๓.

^{๑๐๔} บรรจบ บรรณรุจิ รวบรวมนียบเรียง, โสวัตถมหานิทาน พากษ์ไทย, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มิตรสยาม, ๒๕๒๖), หน้า ๑๑๑-๑๑๒.

^{๑๐๕} อ้างแล้ว

จะต้องผ่านการเป็นพระโพธิสัตว์ที่มีวิถีชีวิตตั้งมั่นอยู่ในคุณงามความดีและสร้างบารมีอย่างต่อเนื่องหลายแสนอสงไขยกัไรแสนมหากัป ด้วยหลักการดำเนินชีวิตที่สำคัญ ๓ ประการ คือ (๑) สิ่งใดที่เป็นความชั่ว “โพธิสัตว์” ทุกองค์จะต้องละเว้น แต่ในบางครั้งอาจมีการปลั่งเปลอทำความผิดบ้าง, (๒) “โพธิสัตว์” ออกบวชหรือบำเพ็ญเนกขัมมบารมีประพาศพรหมจรรย์ เพื่อการฝึกใจให้ปราศจากเครื่องกังวล สามารถไตร่ตรองพิจารณาเรื่องราวด้วยธรรมต่างๆ ได้, และ (๓) ทำความดีทุกชนิดที่สามารถพึงทำ เช่น กุศลกรรมบถ ๑๐ บุญกิริยา ๑๐ และบารมี ๓๐ ทศน์ เป็นต้น โดยสรุปก็คือ ผู้ที่บำเพ็ญตนเป็นพระโพธิสัตว์นั้นจะมีสัมมาทิฐิว่า คนเราเกิดมาเพื่อสร้างความดีเท่านั้น จะต้องหลีกเลี่ยงความชั่วอย่างเด็ดขาด เพราะกรรมดีย่อมนำความสุขที่ยั่งยืนมาให้ แต่กรรมชั่วย่อมนำความทุกข์และความเดือดร้อนมาให้

อุดมการณ์ในการทำความดีของพระโพธิสัตว์ในพระพุทธศาสนานิกายเถรวาท จึงมีเป้าหมายเพื่อนำพาตนเองและช่วยเหลือสรรพสัตว์ให้พ้นทุกข์จากสังสารวัฏฏ์ ตามแนวทางการสร้างบารมี ๑๐ ประการ ดังนี้ (๑) ทานบารมี คือ การให้ด้วยการ ไม่มีความตระหนี่ในจิตใจ, (๒) ศีลบารมี คือ การสำรวมระวังทางกายวาจาใจให้เรียบร้อย ไม่บกพร่อง แม้จะต้องสละชีพเพื่อรักษาศีลไม่ให้ต่างปร้อยก็ตาม, (๓) เนกขัมมบารมี คือ การออกบวช หรือปลีกใจออกจากกาม, (๔) ปัญญาบารมี คือ การเพิ่มพูนปัญญาทั้งทางโลกและทางธรรม ต้องเรียนและฝึกจิตให้มาก ต้องมีสติสัมปชัญญะและโยนิโสมนสิการในการดำเนินชีวิตตลอดเวลา, (๕) วิริยะบารมี คือ การไม่ทอดธุระในหน้าที่ของพระโพธิสัตว์ มีความกล้าหาญไม่เกรงกลัวอุปสรรค และพยายามบากบั่นอุทิศสละให้ก้าวหน้าไปจนกว่าจะสำเร็จ เป็นความเพียรตามหลักสัมมปปธาน ๔ ที่ประกอบ ด้วยเพียรระวังไม่ให้บาปเกิดขึ้น เพียรละบาปที่เกิดขึ้นแล้ว เพียรทำบุญให้เกิดขึ้น และเพียรรักษาการทำบุญไว้ต่อเนื่อง, (๖) ขันติบารมี หมายถึง ความอดทนอดกลั้นต่อสิ่งต่างๆ เป็นความทนทานของจิต สามารถใช้สติปัญญาควบคุมตนให้อยู่ในอำนาจเหตุผล มีโยนิโสมนสิการ ไม่ลู่ออกแห่งกิเลส ประพาศดิ้นสู่จุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ และไม่ยอมให้มีความขุ่นเคืองเกิดขึ้นจิต, (๗) สัจจะบารมี คือ การรักษาคำพูด เป็นคน “พูดจริง ทำจริง และจริงใจ”, (๘) อธิษฐานบารมี คือ การตั้งมั่นในความปรารถนาหรือคำอธิษฐาน ถ้าอธิษฐานว่าสิ่งใดแล้วจะมีความมั่นคงเด็ดเดี่ยวในการทำสิ่งนั้นให้สำเร็จ, (๙) เมตตาบารมี คือ การมีความรักความปรารถนาดีต่อสรรพสัตว์ทั้งปวงอย่างเท่าเทียมกันและไม่สิ้นสุด, และ (๑๐) อุเบกขาบารมี คือ การวางใจเป็นกลาง มีใจสงบราบเรียบสม่ำเสมอ ปล่อยวางในสิ่งที่ผิดพลาดในสิ่งที่แก้ไขไม่ได้ และวางเฉยในความทุกข์ของตนและสัตว์ที่ช่วยไม่ได้ เนื่องจากมีปัญญาเห็นว่าสัตว์ทั้งหลายย่อมเป็นไปตามกรรมของตน^{๑๐๖} ผู้ที่มีอุดมการณ์เป็นพระโพธิสัตว์จึงต้องเร่งสร้างบารมี ๑๐ ประการอย่างยิ่งยวดใน ๓ ระดับ คือ (๑) บารมีระดับธรรมดา, (๒) บารมีระดับสูงขั้นหรืออุปบารมีที่สร้างด้วยความลำบากทั้งกายใจ, และ (๓) บารมีระดับสูงหรือปรมัตถบารมีที่บำเพ็ญยากที่สุดถึงขั้นยอมสละชีพได้ อันเป็นกระบวนการทำงานตามอุดมการณ์ดังกล่าว

^{๑๐๖} รายละเอียดใน ชุ.พทุธ.๓๓/๑/๔๑๔; ชุ.จริยา.๓๓/๓๖/๕๙๖; บุญย์ นิลเกษ, อุดมการณ์ชีวิตแบบโพธิสัตว์, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๔), หน้า ๓๒-๓๙.

การพัฒนาารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุโดยเน้นแบบมีส่วนร่วมของเครือข่ายนั้น ควรดำเนินไปตามอุดมการณ์พระโพธิสัตว์ที่มีกระบวนการทำงานด้วยการสร้างบารมี ๑๐ ประการอย่าง ยิ่งยวด และตามหลักพุทธธรรมเพื่อพัฒนาตนให้เป็นผู้รู้ ตื่น เบิกบาน เมตตากรุณาช่วยเหลือสรรพสัตว์ ให้พ้นทุกข์และสร้างสรรค์สังคมให้อยู่เย็นเป็นสุขอย่างยั่งยืน ตามอุดมการณ์พระโพธิสัตว์ที่มุ่ง ประโยชน์สุขของสรรพสัตว์^{๑๐๗}

๒. การมีพรหมวิหาร ๔ ในการทำงาน

หลักพุทธธรรมที่เครือข่ายในชุมชนควรนำมาใช้ในการทำงานร่วมกันก็คือ หลักพรหม วิหาร ๔ ที่มีประกอบด้วย (๑) เมตตา คือ มีความรัก ความปรารถนาดีอยากให้ผู้ป่วยมีความสุข มี จิตใจแผ่เมตตา คิดทำประโยชน์ และแผ่ความเมตตาไปยังสรรพสัตว์ทั้งหลายอย่างไม่จำกัด, (๒) กรุณา คือ มีความสงสาร คิดเอื้อยารักษา และปลดปล่อยความทุกข์ให้หมดสิ้นจากปวงสัตว์, (๓) มุทิตา คือ มีความยินดีเมื่อผู้อื่นมีสุขเจริญอกงาม มีจิตผ่องใสเบิกบานอยู่เสมอ โดยปราศจากความริษยาในจิตใจ , และ (๔) อุเบกขา คือ ความมีจิตตรงเที่ยงธรรม ไม่เอนเอียงด้วยรักและชัง วางเฉยในความทุกข์ของ สัตว์ที่ช่วยไม่ได้เนื่องจากมีปัญญาเห็นว่าสัตว์ทั้งหลายย่อมเป็นไปตามกรรมของตน และรู้จักวางเฉย สงบใจ^{๑๐๘}

๓. การมีสังคหะวัตถุ ๔ เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจเครือข่าย

หลักธรรมที่เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวน้ำใจของผู้อื่น ผูกไมตรี เอื้อเฟื้อ เกื้อกูล และการ สงเคราะห์ซึ่งกันและกัน ด้วยหลักสังคหะวัตถุ ๔ ที่ประกอบด้วย (๑) ทาน: ปฏิบัติได้ด้วยการให้ การ เสียสละ การเอื้อเฟื้อแบ่งปันเพื่อประโยชน์แก่บุคคลอื่น ไม่ตระหนี่ถี่เหนียว ด้วยคำนึงอยู่เสมอว่าทรัพย์ สิ่งของที่เรามาหาได้ มิใช่สิ่งจีรังยั่งยืน เมื่อเราสิ้นชีวิตไปแล้วก็ไม่สามารถนำติดตัวเอาไปได้, (๒) ปิยวาจา: ปฏิบัติได้ด้วยการพูดจาด้วยถ้อยคำที่ไพเราะอ่อนหวาน เป็นประโยชน์ เหมาะแก่กาลเทศะ พูดด้วยความจริงใจ ไม่พูดหยาบคายก้าวร้าว ส่อเสียด พูดเท็จ พูดเพ้อเจ้อ ทั้งนี้พระพุทธรองค์ทรงให้ ความสำคัญกับการพูดเป็นอย่างยิ่ง เพราะการพูดจึงเป็นบันไดขั้นแรกที่จะสร้างมนุษย์สัมพันธ์อันดีให้ เกิดขึ้น, (๓) อตถจริยา: ปฏิบัติได้ด้วยการสงเคราะห์ การประพฤตินให้เป็นที่ประนีประนอมแก่ผู้อื่นและ สังคม, และ (๔) สมานัตตา: ปฏิบัติได้ด้วยการเป็นผู้มีความสม่ำเสมอ มีความประพฤติเสมอต้นเสมอ ปลาย เป็นคนมีจิตใจหนักแน่นไม่โลเล จึงเป็นคุณธรรมที่สร้างความนิยมชมชอบและไว้วางใจแก่ผู้อื่น อีกด้วย^{๑๐๙}

๔. การใช้หลักสาราณียะธรรม ๖ ในการทำงานแบบมีส่วนร่วม

^{๑๐๗} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๑๖๘/๑๑๔

^{๑๐๘} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม , (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑), หน้า ๑๖๐.

^{๑๐๙} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), วิสัยธรรมเพื่อเบิกนำวิสัยทัศน์, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหา จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๑๓๔.

ในกระบวนการพัฒนารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุในการวิจัยนี้ เน้นการมีส่วนร่วมทั้ง ๔ ขั้นตอน ได้แก่ การวิเคราะห์ปัญหาและการวางแผนพัฒนา การปฏิบัติตามแผน การประเมินผลโครงการ และการสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา นั้น ควรนำหลักสารณียะธรรมมาเป็นเครื่องมือในการประสานการทำงานเป็นทีมของเครือข่ายเพื่อให้เกิดความสุขในการทำงานทุกขั้นตอนและประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย หลักสารณียะธรรมนี้ประกอบด้วยองค์ธรรม ๖ ประการ คือ (๑) กายกรรมอันประกอบด้วยเมตตา คือ มีการกระทำทางกายที่มีเมตตา ช่วยเหลือเอื้ออาทร และให้การอนุเคราะห์ต่อผู้อื่นโดยไม่รังเกียจ, (๒) วชิกรรมอันประกอบด้วยเมตตา คือ มีวาจาสุภาพอ่อนหวาน มีเหตุผล ไม่พูดให้ร้ายผู้อื่น ไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน, (๓) มโนกรรมอันประกอบด้วยเมตตา คือ มีความคิดที่ประ กอบด้วยเมตตาทั้งต่อหน้าและลับหลัง ไม่คิดอิจฉาริษยา ไม่คิดพยาบาท, (๔) สาธารณโภคี คือ มีการรู้จักแบ่งสิ่งของให้กันและกันตามโอกาสอันควร เพื่อแสดงความรักความหวังดีของผู้ที่อยู่ในสังคมเดียวกัน, (๕) สีสสามัญญตา คือ มีความรักใคร่สามัคคี รักษาศีล มีความประพฤติสุจริตปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของหมู่คณะและจารีตประเพณีท้องถิ่น ไม่เอา رأดเอาเปรียบผู้อื่น, และ (๖) ทิฐิสามัญญตา คือ มีความเห็นร่วมกัน รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และร่วมมือร่วมใจในการสร้างสรรค์สังคมให้มีความสงบ หลักสารณียะธรรมทั้ง ๖ ประการจึงเป็นหลักธรรมที่สร้างบรรยากาศการทำงานแบบมีส่วนร่วมด้วยความสามัคคีปรองดองของหมู่คณะ ทำให้งานบรรลุเป้าหมายได้โดยง่าย และก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ปฏิบัติงานด้วย

๕. การมีหลักสัปปุริสธรรม ๗ ในการเป็นผู้นำ

การพัฒนาชุมชนไม่ว่าจะด้านใด ล้วนมุ่งสู่ความสำเร็จของงาน คือ กลุ่มเป้าหมายมีสุขภาวะที่ดี ชุมชนเข้มแข็ง พึ่งตนเองได้ มีการพัฒนาที่ยั่งยืน และขยายเครือข่ายสู่สาธารณะชนได้นั้น จำเป็นต้องอาศัยผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และวิสัยธรรม ทั้งผู้นำแบบเป็นทางการและผู้นำแบบธรรมชาติ ที่มีคุณลักษณะที่โดดเด่นแห่งสัตบุรุษที่สมบูรณ์แบบ ๗ ประการคือ

(๑) ธัมมัญญตา หมายถึง รู้จักเหตุ รู้จักกรรม รู้หลักการ รู้หลักความจริง รู้กฎแห่งธรรมดา และรู้กฎเกณฑ์ ทำให้เป็นผู้นำที่มีคุณสมบัติเป็นผู้รู้หลักการทำงาน กฎเกณฑ์และนโยบายการพัฒนาสู่การบรรลุเป้าหมาย

(๒) อุตถัญญตา หมายถึง รู้จักผล คุณสมบัติของผู้นำในข้อนี้ ทำให้เป็นผู้นำที่เข้าใจนโยบาย และมีความมุ่งหมายในการบรรลุจุดประสงค์ขององค์กร

(๓) อุตตัญญตา หมายถึง ความรู้จักตน คือ รู้ว่า เรานั้น ว่าโดยฐานะ ภาวะเพศ กำลังความรู้ ความสามารถ ความถนัด และคุณธรรม คุณสมบัติของผู้นำในข้อนี้ ต้องรู้จักตนเองให้มองเห็นตนเองว่ามีความพร้อมทั้งกายและใจ การประพฤติตนที่เหมาะสม และรู้ที่จะแก้ไขปรับปรุงตนเองให้ดียิ่งขึ้น

(๔) มัตตัญญตาหมายถึง ความรู้จักประมาณ คือ ความพอดี คุณสมบัติของผู้นำในข้อนี้ต้องเป็นผู้รู้จักประมาณ รู้กำลัง ความสามารถ งบประมาณ บุคลากร เทคโนโลยีในการดำเนินงาน

(๕) กาลัญญตา หมายถึง ความรู้จักกาล คือ รู้กาลเวลาอันเหมาะสมและระยะเวลาที่จะต้องใช้ในการประกอบกิจ คุณสมบัติของผู้นำในข้อนี้ ต้องเป็นผู้กระทำการให้ตรงเวลา ให้เป็นเวลาให้ทันเวลา ให้เหมาะสมเวลา ซึ่งเวลาเป็นเงื่อนไขสำคัญให้งานสำเร็จ

(๖) ปริสัจญตา หมายถึง รู้จักชุมชนหรือบริษัท รู้จักที่ประชุม คุณสมบัติของผู้นำในข้อนี้ ต้องเป็นผู้รู้กิจการที่จะประพุดต่อชุมชนนั้นๆว่า ชุมชนนี้เมื่อเข้าไปหา จะต้องทำกิจการอย่างนี้ จะต้องพูดอย่างนี้ ชุมชนนี้ควรสงเคราะห์อย่างนี้ อันมีผลให้ได้รับการสนับสนุนและร่วมมือจากชุมชน

(๗) ปุคคัลญตา หมายถึง รู้จักบุคคล รู้ความแตกต่างระหว่างบุคคล คุณสมบัติของผู้นำในข้อนี้ ต้องรู้อัธยาศัย ความสามารถ และคุณธรรมของบุคคลว่าเป็นอย่างไร รู้ที่จะปฏิบัติต่อบุคคลว่าจะมอบหมายให้ปฏิบัติงานใดจึงจะสำเร็จ^{๑๑๐}

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธนั้น เน้นความเป็นองค์รวมของชีวิต เครือข่ายการพัฒนาจำเป็นต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ ที่สามารถบูรณาการแนวความคิดพัฒนาแบบมีส่วนร่วม โดยการผสมผสานแนวคิดเข้ากับหลักพุทธธรรม เช่น อุดมการณ์ พระโพธิสัตว์ หลักพรหมวิหาร ๔ หลักสาราณียธรรม และหลักสัปปุริสธรรม ๗ เพื่อให้เกิดสมรรถภาพการพัฒนาให้เกิดประโยชน์และความสุขแก่ผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

๒.๗ แนวคิดวัฒนธรรมอีสาน

๒.๗.๑ ความหมายและความสำคัญของวัฒนธรรม

สำหรับความหมายของวัฒนธรรมนั้น เซอร์เอ็ดเวิร์ด บี.ไทเลอร์ (Sir Edward B.Tylor, 1871) ได้ให้คำจำกัดว่า วัฒนธรรม คือ ผลรวมของระบบความรู้ ความเชื่อ ศิลปะ จริยธรรม กฎหมาย ประเพณี ตลอดจนความสามารถและอุปนิสัยต่างๆ ซึ่งเป็นผลมาจากการเป็นสมาชิกของสังคมนั้นๆ

ศรีศักร์ วัลลิโภดม (๒๕๔๔) ได้อธิบายความสำคัญของวัฒนธรรมพื้นบ้านว่า เป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่สืบทอดมาจากอดีต ซึ่งมีความหมายต่อการพัฒนาทางวัฒนธรรมเป็นอย่างมาก เพราะวัฒนธรรมแต่ละท้องถิ่น แต่ละสังคมนั้นจะมีผลทำให้เกิดความเข้าใจพฤติกรรมทางสังคมและเศรษฐกิจ ตลอดจนวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชนได้เป็นอย่างดี เป็นพื้นฐานที่จะวางแผนให้มีการพัฒนาวัฒนธรรมไปใช้ในทางที่ถูกที่ควรในอนาคต จะทำให้ประชาชนอยู่เย็นเป็นสุข การนำรูปแบบการดำเนินชีวิตที่บรรพบุรุษสร้างสมกันมาในอดีตนั้น จะเป็นตัวถ่วงความทันสมัยของ

สำหรับจุดเน้นของมานุษยวิทยานั้น สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (๒๕๔๘) เห็นว่าอยู่ที่วัฒนธรรม (Culture) ซึ่งเป็นวิถีชีวิต (Ways of Life) หรือเป็นแบบ (Pattern) ในการคิด การกระทำแบบทางวัตถุ ของคนสังคมนั้นหรือกลุ่มหนึ่ง เพื่อความคงอยู่และความก้าวหน้าของสังคม กลุ่มคนนั้นๆโดยปกติวัฒนธรรมอาจแบ่งเป็น ๓ รูปแบบคือ ๑) วัฒนธรรมทางความคิด (Ideational Culture) อันได้แก่ ความเชื่อ ความรู้ ค่านิยมทางสังคม และอุดมการณ์ ที่เป็นแบบในการคิดเรื่องต่างๆ, ๒) วัฒนธรรมทางความประพฤติ (Behavioral Culture) ได้แก่ แบบในการประพฤติ ปฏิบัติเรื่องราว

^{๑๑๐} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). พุทธธรรม (ฉบับปรับปรุงและขยายความ): หน้า ๑๓๙.

ต่างๆ ที่เป็น บรรทัดฐานทางสังคม แบ่งย่อยออกไปเป็น บรรทัดฐานทางเทคนิค (Technical Norms) วิถีประชา (Folkways) จารีตประเพณี (Mores) กฎหมาย(Laws) สัญลักษณ์ (Symbols) เป็นต้น, และ ๓) วัฒนธรรมทางวัตถุ (Material Culture) อันได้แก่ แบบทางวัตถุ เช่น แบบบ้าน แบบเครื่องใช้ แบบเครื่องประดับ แบบอาหาร แบบเสื้อผ้าเครื่องแต่งกาย เป็นต้น

สรุปได้ว่า วัฒนธรรมเป็นความคิดร่วม เป็นสิ่งที่มนุษย์เรียนรู้ มีพื้นฐานมาจากการใช้สัญลักษณ์ เป็นองค์รวมของความรู้และภูมิปัญญา เป็นสิ่งที่ไม่หยุดนิ่ง รวมทั้งเป็นกระบวนการที่มนุษย์กำหนด นิยามความหมายให้กับชีวิตและสิ่งต่างๆที่อยู่รอบตัวเรา จึงเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความเป็นวัฒนธรรม ซึ่งสืบทอดกันมาในวิถีชีวิตของชาวบ้านตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน และยังเป็นหลักฐานเพื่อการศึกษาค้นคว้า ถึงความเป็นอยู่ของชาวบ้านในสังคมหรือท้องถิ่นนั้นๆ อีกด้วย

วัฒนธรรม มีขอบข่ายที่ไม่จำกัด เป็นการแสดงถึงสัญลักษณ์ความเป็นตัวตน ความเป็นเผ่าพันธุ์ของมนุษย์ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ซึ่งลักษณะของวัฒนธรรมไทยมีลักษณะ ๔ ประการได้แก่

(๑) วัฒนธรรมเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ เพราะเห็นว่ามนุษย์แตกต่างจากสัตว์ตรงที่มีการรู้จักคิด มีการเรียนรู้ มีการปรับปรุงระบบชีวิตของตนให้เจริญ มีการอยู่ดีกินดี มีความสุข ความสะดวกสบาย วัฒนธรรมมีการถ่ายทอดเพื่อให้เกิดความเข้าใจในแนวเดียวกัน และแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ ซึ่งต่างไปจากสัตว์ที่เกิดจากการเรียนรู้ได้โดยอาศัยจากการจำเท่านั้น มนุษย์มีมันสมองโตกว่าสัตว์ จึงเจริญพัฒนาไปมากกว่าสัตว์ ดังนั้น วัฒนธรรมจึงมีการถ่ายทอดได้ทางเดียวเท่านั้น โดยการเรียนรู้ ไม่ใช่ถ่ายทอดทางชีววิทยาหรือกรรมพันธุ์

(๒) วัฒนธรรมเป็นมรดกทางสังคม หมายถึง วัฒนธรรมที่เกิดจากผลของการกระทำที่ถ่ายทอดและมีการเรียนรู้ของมนุษย์ในยุคก่อนโดยทางตรงและทางอ้อมมาสู่มนุษย์ในยุคหลังๆ หรือยุคปัจจุบันไม่ขาดช่วงระยะเวลา ดังนั้นวัฒนธรรมจึงมีลักษณะเป็นมรดกทางสังคมและเป็นตัวกลางสำคัญที่มนุษย์ใช้ในการถ่ายทอดวัฒนธรรมก็คือภาษา นั่นเอง ภาษา จึงเป็นสัญลักษณ์ที่ใช้กันทุกวัฒนธรรม ไม่ว่าจะของไทยหรือของต่างประเทศ

(๓) วัฒนธรรมเป็นวิถีชีวิตหรือแบบแผนของการดำเนินชีวิตของมนุษย์ หมายถึง สภาพความเป็นอยู่หรือการดำรงชีวิตของมนุษย์ในแต่ละสังคมจะสามารถแยกวัฒนธรรมออกจากกันได้ เพราะวัฒนธรรมแต่ละสังคมจะไม่เหมือนกัน เนื่องจากลักษณะของมนุษย์ ถ้าเกิดในสังคมใดก็จะเรียนรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมของสังคมที่ตนเองอาศัยอยู่ เช่น วัฒนธรรมของไทยในแต่ละภาคก็จะไม่เหมือนกันหรือวัฒนธรรมของเมืองไทยก็จะไม่เหมือนกับวัฒนธรรมของต่างประเทศโดยสิ้นเชิง

(๔) วัฒนธรรมเป็นสิ่งที่ไม่คงที่ เนื่องจากมนุษย์มีการคิดค้นสิ่งใหม่ๆ หรือปรับปรุงของเดิมให้ดีขึ้นเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากสภาพแวดล้อมทำให้สังคมเปลี่ยนแปลงไป จึงทำให้สังคมต้องมีการปรับตัวเข้ากับสภาพของสังคมให้ได้เพื่อความอยู่รอดและสงบสุข เช่น สังคมไทยสมัยก่อนมีความคิดเห็นว่าผู้หญิงควรทำงานอยู่ในบ้านเป็นแม่บ้าน เรียนรู้เรื่องการบ้านการเรือนทุกชนิด ผู้ชายต้องออกทำงานนอกบ้าน เพื่อหาเลี้ยงพ่อแม่ ครอบครั้ว แต่ในปัจจุบันนี้สภาพของสังคมเปลี่ยนแปลงไปมาก ผู้หญิงทำงานเคียงบ่าเคียงไหล่กับผู้ชายมากขึ้นหรือถ้าเป็น

ครอบครัว ภรรยาจะออกไปทำงานนอกบ้าน เพื่อเป็นการช่วยสามีหารายได้เพิ่มให้ครอบครัวของตน ผู้หญิงจะเป็นคนสงบเสงี่ยมเจียมตัว นิ่มนวลอ่อนช้อยไม่ได้แล้ว ในสภาพปัจจุบันนี้ผู้หญิงจะต้อง กระฉับกระเฉง มีความคล่องตัว ทำงานแข่งกับเวลา งานที่ผู้ชายทำผู้หญิงก็สามารถทำได้ ไม่เช่นนั้นก็จะกลายเป็นคนโง่ ไม่ทันคนอื่นเขา ต้องทำงานปรับตัวให้ทันต่อสภาพของคนในยุคปัจจุบัน หรือยุคโลกาภิวัตน์ หรือยุคต่อ ๆไปในอนาคต

สรุปได้ว่า วัฒนธรรมสามารถแบ่งได้หลายรูปแบบขึ้นอยู่กับพื้นฐานแนวความคิดของแต่ละบุคคลและบริบทของสังคม วัฒนธรรมจึงเป็นเรื่องของจิตใจและตัวตนที่สัมผัสได้ กล่าวคือ ทางด้านจิตใจ วัฒนธรรมเป็นเพียงความรู้สึกนึกคิดที่มีองค์ประกอบทางความเชื่อ ค่านิยม ความศรัทธา จินตนาการ ซึ่งสามารถถ่ายทอดความรู้สึกต่าง ๆ ได้ โดยการถ่ายทอดทางภาษาและความสัมพันธ์ที่ดีและเป็นการถ่ายทอด ที่มีอิสระทางความรู้สึกนึกคิด จึงทำให้ผู้ที่รับการถ่ายทอดเกิดการรับรู้และยอมรับในการถ่ายทอด วัฒนธรรมนั้น ในด้านของตัวตนที่สัมผัสได้นั้น วัฒนธรรมเป็นเพียงพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการยอมรับสิ่ง ที่อยู่ภายในจิตใจ ความรู้สึกนึกคิด ถึงแม้ว่าบางสังคมจะเกิดการยอมรับหรือไม่ก็ตาม นอกจากนี้ยังพบว่าวัฒนธรรมยังเป็นตัวกำหนดแบบแผนในการดำเนินชีวิตซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง จึงเป็นที่มาของความไม่หยุดนิ่งแห่งวัฒนธรรม

๒.๗.๒ วัฒนธรรมอีสาน

วัฒนธรรมอีสานมีบทบาทสำคัญต่อการการก่อสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยเฉพาะใน ผู้สูงอายุและเกื้อกูลการพัฒนาชุมชนความสงบสุขของคนในพื้นที่ทั้งนี้เนื่องจากวัฒนธรรม (Culture) หมายถึง สิ่งที่ทำให้เจริญงอกงามแก่หมู่คณะ เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวการอยู่ร่วมกันของคนในสังคม ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม จารีต ขนบธรรมเนียมประเพณี อุดมการณ์ เป็นต้น วัฒนธรรมเกิดจากการที่มนุษย์ เรียนรู้ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมแล้วนำมาปรับในการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสมเพื่อความสงบสุขใน สังคม แล้วถ่ายทอดไปสู่คนรุ่นต่อไปเป็นมรดกทางสังคมจากบรรพชน^{๑๑๑} บริบทวัฒนธรรมอีสาน จึงเป็นสภาพแวดล้อมเงื่อนไขทางด้านวัฒนธรรมที่รายล้อมวิถีชีวิตชุมชนพื้นที่อีสาน อันส่งผลต่อแบบ แผนการดำเนินชีวิต การพัฒนาชุมชน และการดูแลผู้ป่วยในชุมชนวัฒนธรรมชุมชนจึงมีคุณค่าต่อการ พัฒนาชีวิตและสังคมเพราะเป็นเสมือนดัชนีชี้วัดคุณค่าทางจิตใจและความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของ คนในพื้นที่ ด้วยเหตุนี้เองแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนจึงมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาใน ๓ รูปแบบ คือ (๑) รูปแบบการเก็บสงวนรักษาวัฒนธรรมเดิมไว้ไม่ให้สูญหาย, (๒) รูปแบบการใช้วัฒนธรรมชุมชนเป็น เครื่องมือสำหรับการพัฒนา, และ (๓) รูปแบบการพัฒนาที่มีมิติทางวัฒนธรรมสอดแทรกอยู่ในเนื้องาน ทุกอย่าง จึงเป็นกระแสความคิดของนักวิชาการและนักพัฒนาที่แทรกแนวคิดเรื่องวัฒนธรรมชุมชนเข้าไป ในพื้นที่ความคิดของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยปี พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๔๖ ถึงการยอมรับ “สิทธิชุมชน” ของชุมชนท้องถิ่นในการอนุรักษ์หรือฟื้นฟูจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น

^{๑๑๑} ทวีศักดิ์ ญาณประทีป และคณะ, พจนานุกรม ฉบับเฉลิมพระเกียรติ, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ ไทย วัฒนาพานิช จำกัด, ๒๕๔๓), หน้า ๑๑๐; กาญจนา แก้วเทพ, ศาสตร์แห่งสื่อและวัฒนธรรมศึกษา, กรุงเทพมหานคร: เอดิสันเพรสโปรดักส์, ๒๕๔๔, หน้า ๒๑.

ศิลปวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น การให้อำนาจแก่ชุมชนในการพึ่งตนเอง และการมีส่วนร่วมพัฒนาท้องถิ่น^{๑๑๒}

จะเห็นได้ว่า วัฒนธรรมจัดว่าเป็นทุนทางสังคมที่เอื้อต่อการพัฒนาและการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ทั้งนี้เพราะวัฒนธรรมเป็นความเจริญงอกงามทางจิตวิญญาณที่เกี่ยวข้องกับความคิด ความเชื่อ ค่านิยม จารีตประเพณี และแผนการดำเนินชีวิตที่ตกทอดจากบรรพชนสู่คนรุ่นหลัง วัฒนธรรมจึงเป็นสิ่งที่เกื้อหนุนให้คนในสังคมอยู่เย็นเป็นสุขและต้านภัยอารยะธรรมที่มาจากศิลาธรรมที่ติงามของชุมชน อย่างไรก็ตามวัฒนธรรมชุมชนย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปตามการปรับตัวของมนุษย์ และการรับอิทธิพลจากอารยะธรรมภายนอกชุมชน เช่น กระแสโลกาภิวัตน์ ระบบทุนนิยม เป็นต้น แต่หากวิเคราะห์พัฒนาการทางวัฒนธรรมจากอดีตจนถึงปัจจุบัน จะพบว่า วัฒนธรรมที่สร้างความเจริญงอกงามทางจิตใจด้วยศีลธรรม จะตกผลึกทางความคิดอยู่ในจิตวิญญาณของคนในพื้นที่ไปหลายยุคหลายสมัย ในทางตรงกันข้ามวัฒนธรรมที่ทำลายศีลธรรมและขัดแย้งกับจารีตประเพณี จะกลายเป็นวัฒนธรรมที่ตายในเวลาต่อมา ส่วนวัฒนธรรมไทยอีสานที่มีรากฐานมาจากความเชื่อ ความศรัทธาในพระพุทธศาสนาที่มุ่งมั่นพัฒนาชีวิตและสังคม ย่อมคงอยู่คู่ผืนแผ่นดินไทยตลอดไป

วัฒนธรรมอีสานด้านความเชื่อมีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตชาวอีสานที่อาศัยอยู่บนพื้นที่ที่ราบสูงโคราชในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ครอบคลุมเนื้อที่ ๑๗๐,๒๒๖ ตารางกิโลเมตร หรือ ๑ ใน ๓ ของพื้นที่ทั้งประเทศ ครอบคลุม ๒๐ จังหวัดในเขตอีสานตอนบนคือ จังหวัดกาฬสินธุ์, ขอนแก่น, นครพนม, มหาสารคาม, มุกดาหาร, ร้อยเอ็ด, สกลนคร, หนองคาย, บึงกาฬ, หนองบัวลำภู, อุตรดิตถ์, เลยและเขตอีสานตอนล่าง คือ จังหวัดชัยภูมิ, นครราชสีมา, บุรีรัมย์, ศรีสะเกษ, สุรินทร์, อำนาจเจริญ, อุบลราชธานี และยโสธรการที่ภาคอีสานมีขนาดพื้นที่มากที่สุด จึงทำให้มีประชากรมากที่สุดเช่นกัน และมีความหลากหลายกลุ่มชาติพันธุ์ ส่วนใหญ่เป็นชาวไทยอีสานที่พูดภาษาไทยอีสาน นอกจากนี้ยังมีชาวลาว เวียดนาม (ญวน) เขมร ส่วย (กูย) แสก ย้อ ภูไท ไทโซ่ กระเล็แสก กุลาและไทยโคราช ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้จะมีภาษาพูดเป็นของตนเอง แต่สามารถสื่อสารภาษาไทยอีสานได้ด้วยการประกอบอาชีพด้วยการเกษตรแบบเศรษฐกิจพอเพียง คือ สร้างผลผลิตไว้ใช้เองในครัวเรือน แลกเปลี่ยนระหว่างกันชุมชนเมื่อผลิตได้จำนวนมากก็จะนำออกมาจำหน่ายสร้างรายได้แก่ครอบครัว ภายหลังแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๐๐ เป็นต้นมา ระบบทุนนิยมเริ่มเข้ามามีบทบาทในสังคม ทำให้ชาวอีสานมีการจับจ่ายใช้สอยมากขึ้น มีหนี้สินและยากจน ทำให้วัยรุ่นสาวต้องออกจากชุมชนมารับจ้างใช้แรงงานในเมืองใหญ่มากขึ้น^{๑๑๓}

การที่ชาวอีสานอาศัยอยู่ท่ามกลางธรรมชาติของภูเขา ต้นไม้ และพื้นดินที่แห้งแล้งจึงทำให้ชาวอีสานมีวิถีความเป็นอยู่พึ่งพาธรรมชาติและยอมรับสิ่งที่อยู่นอกเหนือธรรมชาติ เช่น เทวดาที่รักษาผืนน้ำ ต้นไม้ และภูเขา ทั้งนี้เพราะภูมิประเทศของภาคอีสานมีลักษณะยกตัวสูงเป็นขอบแยกตัวออกจากภาคกลางอย่างชัดเจนประกอบด้วยเทือกเขาสูงทางทิศตะวันตกและทิศใต้ โดยเทือกเขาที่มี

^{๑๑๒} ฉัตรทิพย์ นาถสุภา, วัฒนธรรมไทยกับขบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคม, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๘), หน้า ๑๒-๑๓.

^{๑๑๓} อ่างแล้ว

ความสูงเฉลี่ย ๕๐๐-๑,๐๐๐ เมตรเหนือระดับน้ำทะเลที่แบ่งภาคอีสานออกเป็น ๒ ส่วน คือ (๑) แอ่งโคราช คือ บริเวณแถบลุ่มแม่น้ำชี และแม่น้ำมูลมีพื้นที่ ๓ ใน ๔ ของภาคอีสานทั้งหมด, และ (๒) แอ่งสกลนครคือ บริเวณตอนเหนือของเทือกเขาภูพานและบริเวณที่ราบลุ่มน้ำโขง^{๑๑๔} การที่ชาวอีสานมีวิถีชีวิตที่ผูกพันกับธรรมชาติสิ่งแวดล้อมที่ให้คุณให้โทษแก่ตน จึงมีการปรับตัวด้วยการยอมรับนับถือธรรมชาติ ร่วมกับการรับอารยธรรมจากอาณาจักรขอมที่นับถือลัทธิพราหมณ์ซึ่งมีความเชื่อเรื่องผีเทวดาและอาณาจักรล้านช้างที่นับถือพระพุทธศาสนาจึงหล่อหลอมให้ชาวอีสานมีอุปนิสัย รักธรรมชาติ เคารพเชื่อฟังผู้ใหญ่อ่อนโยน มีศีลธรรม ขยัน อดทน มีชีวิตเรียบง่ายบนทางสายกลางและรักความสงบ

วิถีชีวิตชาวอีสานเริ่มจากครอบครัวขนาดเล็กสู่ครอบครัวขนาดใหญ่และระบบเครือญาติ โดยแต่ละหมู่บ้านชาวบ้านจะมีความเกี่ยวดองกันทางสายโลหิตและการแต่งงาน มีการตั้งบ้านเรือนกันเป็นกระจุกเครือญาติติดกัน ทำให้สังคมอีสานมีความรักสามัคคี พึ่งพาอาศัยกัน และให้ความสำคัญต่อญาติพี่น้อง โดยในหมู่บ้านจะมีผู้อาวุโสของตระกูลหรือผู้ได้รับการนับถือจากคนในหมู่บ้านทำหน้าที่เป็น “เจ้าโคตร” ให้คำชี้แนะและควบคุมการประพฤติตามจารีตหรือ “ฮีต” โดยมีข้อบังคับที่เรียกว่า “คอง” ให้ปฏิบัติต่อบุคคลในสังคมอย่างเหมาะสม และมีข้อห้าม หรือ “คะลำ” ในการควบคุมตนเองและดูแลครอบครัว รวมถึงการเคารพเชื่อฟังเจ้าโคตร กตัญญูกตเวทีต่อพ่อแม่ครูบาอาจารย์และบรรพบุรุษ^{๑๑๕}

ชาวอีสานมีความเชื่อและศรัทธาในบรรพบุรุษ เจ้าโคตร และบุคคลที่ทำคุณความดีแก่หมู่บ้าน เมื่อบุคคลเหล่านี้สิ้นชีวิตลง ชาวอีสานจะอัญเชิญให้เป็น “ผีบรรพบุรุษ” หรือ “ผีปู่ตายาย” หรือ “ผีปู่ตา” และ “เทวดา” เพื่อคอยปกป้องคุ้มครองหมู่บ้านพร้อมทั้งสร้างศาลปู่ตา หรือ “ตูบปู่ตา” ไว้ในบริเวณที่มีต้นไม้ใหญ่ร่มรื่น กำหนดเขตแดนเป็น “ดอนปู่ตา” ประกอบ “พิธีกรรมเช่นสรงบูชา” ครั้งใหญ่ปีละ ๒ ครั้งตามคติท้องถิ่นนอกจากนี้ชาวอีสานยังมีความเชื่อเรื่อง “ผีปอบ” ว่าเป็นวิญญาณของคนชั่วที่ตายแล้วมาเกิดเป็นผีร้าย คือ ผีปอบ ผีเปรต คอยเบียดเบียนทำร้ายมนุษย์ จึงมีพิธีกรรมขับไล่ผีปอบให้พ้นไปจากหมู่บ้านของตน^{๑๑๖}

จึงกล่าวได้ว่าวิถีชีวิตของชาวอีสานมีความผูกพันอยู่กับธรรมชาติและสิ่งที่อยู่นอกเหนือธรรมชาติ ด้วยพื้นที่ที่แวดล้อมด้วยธรรมชาติที่ให้คุณให้โทษ ทำให้ชาวอีสานต้องปรับตัวให้เป็นที่ยอมรับของธรรมชาติ ร่วมกับความเชื่อเรื่องผีและเทวดาจากลัทธิพราหมณ์ของอาณาจักรขอม และความศรัทธาในพระพุทธศาสนาจากอารยธรรมของอาณาจักรล้านช้างหล่อหลอมให้ชาวอีสานมี

^{๑๑๔} สุจิตต์ วงเทศ, เบื้องสังคมและวัฒนธรรมอีสาน, (กรุงเทพมหานคร: พิษเนศ พรินท์ติ้งเซ็นเตอร์, ๒๕๔๓), หน้า ๓.

^{๑๑๕} พระครูภาวนาโพธิคุณ, มรดกไทย มรดกธรรม, (ขอนแก่น: ห้างหุ้นส่วนจำกัดโรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, ๒๕๕๓), หน้า ๘; สุทธิณี ยาวะประภาส, การสัมมนาทางวิชาการเรื่อง วัฒนธรรมพื้นบ้าน: กรณีอีสาน, (กรุงเทพมหานคร: อัมรินทร์ พรินท์ติ้ง กรุ๊ป, ๒๕๔๓), หน้า ๑๒.

^{๑๑๖} รายละเอียดใน บุญยงค์ เกศเทศ, ปู่ตา ผีอนุรักษ์ทรัพยากรชุมชนในชีวิตไทย, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ, ๒๕๕๐), หน้า ๑๖-๒๔; สิริวิวัฒน์ คำวันสา, อีสานปริทัศน์, (กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครการพิมพ์, ๒๕๔๔), หน้า ๘๖.

วัฒนธรรมในการดำเนินชีวิตที่เรียบง่ายและผูกพันกับธรรมชาติ ยึดมั่นในศีลธรรม มีจิตใจโอบอ้อมอารี รักพวกพ้องเครือญาติ กตัญญูต่อบรรพบุรุษผู้มีพระคุณนับถือผีเทวดาพิธีกรรมเช่นสรวงบูชาตามความเชื่อแบบพราหมณ์ และหล่อหลอมเป็นจารีตประเพณี

๒.๗.๓ วัฒนธรรมอีสานกับการสร้างสุข

ชาวอีสานมีวัฒนธรรมอีสานเกี่ยวกับการสร้างสุขที่เน้นการพึ่งตนเองในชุมชน โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพด้วยหมอพื้นบ้านที่ได้รับการถ่ายทอดบรรพบุรุษ ซึ่งมีพัฒนาการมาจากความเชื่อเรื่องผี ลัทธิพราหมณ์ และความศรัทธาในพระพุทธศาสนา ด้วยแนวปฏิบัติดังนี้

๑. ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย

ชาวอีสานมีความเชื่อในสาเหตุการเจ็บป่วยที่สอดคล้องกับพื้นฐานความเชื่อเดิม เช่น ธรรมชาติ เชื่อโรค ผี ดวงชะตา กรรม คุณไสย ทำผิด “ฮีด คอง คะล้า” มีเหตุผลดังนี้

๑) การเจ็บป่วยเกิดจากสาเหตุทางธรรมชาติเช่นเชื้อโรค สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ ความบกพร่องของร่างกาย การกินอาหารแสลง เป็นต้น ซึ่งรักษาให้หายด้วยหมอสมุนไพรหรือการแพทย์แผนปัจจุบัน

๒) การเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งนอกเหนือธรรมชาติได้แก่ (๑) ผีร้ายเข้าสิงร่างมนุษย์หรือกระทำให้มีอาการเจ็บป่วย, (๒) การผิดขนบธรรมเนียมประเพณีหรือละเมิดข้อห้าม, (๓) เป็นโรคอันเนื่องมาจากกรรมเก่า, (๔) ถูกคุณไสยหรือไสยดำเช่นการถูกเสกหนังเข้าร่างกายหรือการใช้คาถาอาคมบังคับผีร้ายให้มากระทำ, (๕) ดวงชะตาตามหลักโหราศาสตร์ มีตำแหน่งและวิถีโคจรของดวงดาวที่มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตให้เกิดการเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุ^{๑๑๗}, และ (๖) ความเจ็บป่วยที่เกิดจากความไม่สมดุลของธาตุทั้ง ๔ ในร่างกายเช่นโรคชาง, โรคผีดกบุง (จุง) ที่เกิดกับผู้หญิงที่คลอดบุตร แล้วมีการผีดกลืนเนื่องมาจากกินของผิด^{๑๑๘} ชาวอีสานจึงใช้วิธีการบำบัดโรคที่เชื่อว่ามีสาเหตุจากสิ่งนอกเหนือธรรมชาติด้วยพิธีกรรมและความเชื่อเป็นหลักเช่นการรักษาโดยใช้เวทมนต์คาถาการใช้น้ำมันต์ซึ่งมีหมอพื้นบ้านที่เกี่ยวข้องคือหมอมนต์หมอธรรมหมอล้ำผีฟ้า เป็นต้น^{๑๑๙}

สรุปได้ว่า ชาวอีสานมีวัฒนธรรมการสร้างเสริมสุขภาวะที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อเรื่องผี เทวดา บรรพบุรุษ โหราศาสตร์ โชคลาง ไสยศาสตร์ พิธีกรรมแบบพราหมณ์ พิธีกรรมแบบพุทธผสมผสานกับภูแห่งกรรม ล้วนมุ่งสาระแห่งการมีชีวิตที่ดี ครอบครัวยั่งยืนมีความสุข ปลอดภัยจากอันตราย และการพึ่งตนเอง ด้านการสร้างเสริมสุขภาวะ ทั้งยามปกติ เมื่อเจ็บป่วย จนถึงวาระสุดท้าย โดยบูรณาการเข้ากับหลักพระพุทธศาสนาและการแพทย์กระแสหลัก

^{๑๑๗} ปรีชาอุยตระกูลและคณะ, รายงานการดำเนินงานวิจัย: บทบาทหมอพื้นบ้านในสังคมชนบทอีสาน, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๓๑), หน้า ๔๔.

^{๑๑๘} พิมพ์วัลย์ปริดาสวัสดิ์และคณะ, สุขภาพตนเองของชาวชนบทกรณีศึกษาหมู่บ้านในภาคอีสาน, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๓), หน้า ๖๗.

^{๑๑๙} อนุวัฒน์วัฒนพิชญา, วัฒนธรรมการเยียวยารักษาโรคของหมอพื้นบ้านอีสานในภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอีสาน, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, ๒๕๔๙), หน้า ๙๕.

๒. วัฒนธรรมอีสานกับการช่วยเหลือในวาระสุดท้าย

วัฒนธรรมของชาวอีสานมีแนวทางช่วยเหลือกันฉันท์เครือญาติที่มีความผูกพันกันแบบเครือญาติของชาวอีสาน ที่ปฏิบัติต่อกันด้วยความห่วงใยและเอื้ออาทรต่อกันจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต หากมีคนในชุมชนอยู่ในระยะใกล้ตาย ชาวบ้านจะมารวมตัวกันเพื่อดูใจหรือให้กำลังใจ ให้เตรียมพร้อมต่อการตายอย่างไม่ทุรนทุราย ด้วยการให้ระลึกถึงความดีที่เคยทำและบุญกุศลที่เคยสร้างให้ระลึกถึงพ่อแม่ครูบาอาจารย์ ภาวนาพุทโธฯๆ เรียกญาติพี่น้องมารวมกันเพื่อพร้อมใจกันส่งวิญญาณผู้สูงอายุในวาระสุดท้ายให้ไปอย่างสงบ อัญเชิญพระพุทธรูปหรือนิมนต์พระสงฆ์มาให้เห็นเพื่อความปิติสุข เอาดอกไม้ธูปเทียนใส่มือเพื่อให้พนมไหว้พระธาตุเกศแก้วจุฬามณีที่อยู่สวรรค์ชั้นดาวดึงส์ ก่อนผู้สูงอายุจะสิ้นใจจะมีการส่งสัญญาณให้มีสติ ด้วยการตีฆ้อง ๓ ครั้งๆ ละ ๓ นาที โดยรอบที่ ๑ มุงแรก ให้ผู้ลั่นฆ้องพูดว่า “พุทโธ”, มุงที่สองพูดว่า “ธัมโม”, มุงที่สาม พูดว่า “สังโฆ” ทำต่อไปจนครบ ๓ รอบ เพื่อให้จิตของคนใกล้ตายมีสติอยู่กับเสียงฆ้องและระลึกถึง “พระพุทธรูปธรรม พระสงฆ์” ซึ่งเชื่อว่าเป็นเสียงบุญเสียงกุศล แต่ถ้าเคยทำบาปไว้มาก ถึงตีฆ้องสักเท่าไรก็คงไม่ได้ยิน แต่ก็ถือว่าชาวชุมชนได้ช่วยอย่างเต็มที่แล้ว นอกจากนี้ยังเป็นการเตือนสติผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่ให้ยอมรับความจริงว่าชีวิตย่อมมีความตายเป็นเรื่องธรรมดา^{๑๒๐}

ภายหลังมีการตายเกิดขึ้น จะมีพิธีกรรมทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้แก่ผู้ตายเนื่องจากชาวอีสานมีความเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรมและความกตัญญูต่อบรรพบุรุษผู้ล่วงลับไปแล้ว ซึ่งมีพ่อแม่ ปู่ย่าตายาย ครูบาอาจารย์ เจ้าโคตร ผู้มีพระคุณ เป็นต้น จึงนิยมทำบุญกรวดน้ำอุทิศส่วนกุศลให้แก่บรรพบุรุษผู้ล่วงลับไปแล้ว ด้วยความเชื่อว่าจะหากผู้ล่วงลับไปเกิดอยู่ในภพภูมิที่ทุกข์ทรมาน เช่น เปรตวิสัย ส่วนบุญที่ตนได้กระทำและอุทิศให้จะอำนวยประโยชน์ให้แก่ญาติเหล่านั้นให้ผ่อนคลายถ่ายถอนความทุกข์ทรมานให้พวกเขาได้ นอกจากนี้ยังมีความเชื่อว่าการอุทิศบุญให้เจ้ากรรมนายเวรที่เคยล่วงเกินทั้งในอดีตและปัจจุบันชาติ จะทำให้แรงอาฆาตพยาบาทหรือเคราะห์กรรมเบาบางลง กลายเป็นอโหสิกรรม ซึ่งส่งผลให้อาการเจ็บป่วยทุเลาลงได้

จะเห็นได้ว่า ชาวอีสานมีวัฒนธรรมอีสานการช่วยเหลือผู้สูงอายุในวาระสุดท้ายบนพื้นฐานความเชื่อเกี่ยวกับธรรมชาติ ผี เทวดา วิญญาณ และความกตัญญูต่อบรรพบุรุษผู้มีพระคุณ มีความคิดสร้างสรรค์เพื่อดำรงสุขภาพทางจิตให้ดี การเป็นอยู่ที่เรียบง่ายภายใต้บรรยากาศแห่งความเอื้ออาทรในชุมชนการพิธีกรรมที่สะท้อนวิถีชีวิตของชาวอีสานที่ได้รับอิทธิพลจากลัทธิพราหมณ์และพระพุทธศาสนาที่ล้วนสร้างความสุขแก่ผู้สูงอายุในวาระสุดท้ายให้พบการตายอย่างสงบ

๓. ฮีต ๑๒ คอง ๑๔ และคะลำ

จารีตประเพณีอีสาน เรื่อง ฮีต ๑๒ คอง ๑๔ นับว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างสุขในผู้สูงอายุท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่สงบสุขและสังคมเอื้ออาทรดังนี้

^{๑๒๐} ปรีชา พิณทอง, สารานุกรมวัฒนธรรมในภาคอีสานเล่ม ๓: จันเฮือนดี(งานศพ) บุญ, กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารกรุงเทพ, ๒๕๔๒), หน้า ๒๕.

๑) “ฮิต” จาริตประเพณีของสังคมชาวอีสาน แม้ว่าชาวอีสานหรือคนในพื้นที่ที่ราบสูงโคราช จะประกอบด้วยกลุ่มชนหลายเผ่าแต่ก็มีวิถีชีวิตความเป็นอยู่ที่ยึดมั่นอยู่ในจาริตประเพณีที่เรียกว่า “ฮิตสิบสอง คองสิบสี่”^{๑๒๑} ที่สอนให้คนในชุมชนมีระเบียบวินัย และมีความเอื้ออาทรต่อกัน คำว่า “ฮิต”^{๑๒๑} หรือ “จาริต” หมายถึง ประเพณีอันเนื่องด้วยศีลธรรม ที่คนส่วนใหญ่ในสังคมยอมรับว่ามีคุณค่าและควรปฏิบัติตาม หากใครฝ่าฝืนหรือดเว้นไม่ปฏิบัติตาม ย่อมถือว่ามีผิด เรียกว่า “ผิดฮิต” หมายถึง ผิดจาริต เจ้าโคตรซึ่งเป็นผู้อาวุโสในแต่ละในแต่ละตระกูลจะเรียกมาอบรม หรือให้คู่ที่ทะเลาะวิวาทมาตกลงปรองดองกันโดยจัดดอกไม้เป็นขันธห้าหรือขันธแปดมา “ขอขมา” หรือ “สมมา” ต่อเจ้าโคตรเป็นการแสดงถึงความสำนึกผิด เจ้าโคตรก็จะยกโทษให้ การปฏิบัติตาม “ฮิต” หรือจาริตประเพณี ส่งผลให้ชาวอีสานอยู่ในกฎกติกาของชุมชนด้วยความสงบสุข สำหรับฮิต ๑๒ นั้นเป็นสิ่งที่ชาวอีสานปฏิบัติสืบทอดกันมาเป็นประเพณีทำบุญร่วมกันทุก ๑ เดือน รวมเป็น ๑๒ เดือนใน ๑ ปี โดยมีวัดเป็นศูนย์กลาง เพื่อสร้างกระแสจิตสำนึกความรักชุมชน ร่วมกันสร้างบุญกุศล ศึกษาและปฏิบัติธรรมเพื่อกลุ่มเอกลาจิตใจให้งดงาม และสร้างสรรคชุมชนให้สงบสุข ฮิต ๑๒ มีรายละเอียดดังนี้

ฮิตที่หนึ่ง ทำในเดือนอ้าย เรียกว่า “บุญเข้ากรรม” เกี่ยวกับพระภิกษุต้องอาบัติสังฆาทิเสสต้องอยู่กรรมจึงจะพ้นมลทิน เป็นผู้บริสุทธิ์ในพระพุทธศาสนา ระหว่างภิกษุเข้ากรรมชาวบ้านจะหาข้าวปลาอาหารมาถวายพระภิกษุเหล่านั้น เพื่อให้กำลังใจผู้สำนึกผิดที่กลับตัวเป็นคนดี พร้อมทั้งได้ทำทาน รักษาศีล และฟังธรรม เพื่อนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันด้วย โดยกำหนดในวันขึ้น ๑๕ ค่ำเดือนอ้าย เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “บุญเดือนอ้าย”

ฮิตที่สอง ทำในเดือนยี่ เรียกว่า “บุญคุณลาน” หรือ “บุญคุณข้าว” ชาวบ้านจะเอาข้าวเปลือกที่เป็นผลผลิตจากการทำนา มารวมกันเป็น “กุ่มข้าว” แล้วนิมนต์พระภิกษุมาเจริญพระพุทธมนต์ประพรมน้ำพระพุทธมนต์โปรดกุงข้าว และเครื่องมือที่ใช้ทำนาเพื่อความเป็นสิริมงคลถวายอาหารบิณฑบาตแด่พระสงฆ์

ฮิตที่สาม ทำในเดือนสามเรียกว่า “บุญข้าวจี” ที่ได้ข้าวใหม่จากการทำนาไปถวายพระสงฆ์ผู้ทรงศีลให้ได้ฉับ ก่อนที่เจ้าของบ้านจะนำไปรับประทานเอง จึงเป็นการสร้างบารมีด้วยการให้ทานที่มีอันสงส์มาก

ฮิตที่สี่ ทำในเดือนสี่ เรียกว่า “บุญผะเหวด” หรือบุญมหาชาติ เพื่อฟังเทศน์พระเวสสันดรทั้ง ๑๓ กัณฑ์ให้จบในวันเดียว โดยเชื่อว่าถ้าผู้ใดปฏิบัติได้จะได้พบพระศรีอาริยมุตไตรยซึ่งจะเป็นพระพุทธเจ้าองค์ต่อไป

ฮิตที่ห้า ทำในเดือนห้า เรียกว่า “บุญสงรงน้ำ” พระพุทธรูปพระสงฆ์ และ “รดน้ำขอพรผู้ใหญ่” เพื่อแสดงความกตัญญูต่เวทีพ่อแม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ครูบาอาจารย์ และผู้อาวุโสของชุมชน พร้อมกับการทำทาน รักษาศีล จึงเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “บุญตรุษสงกรานต์”

^{๑๒๑} สำนักวัฒนธรรมจังหวัดขอนแก่น, วัฒนธรรม พัฒนาการทางประวัติศาสตร์ เอกลักษณ์และภูมิปัญญาจังหวัดขอนแก่น, (ขอนแก่น: ศึกษาภัณฑ์พาณิชย์, ๒๕๔๓), หน้า ๑๓๔.

ฮิตที่หก ทำในเดือนหก เรียกว่า “บุญบังไฟ” เพื่อไปบอกพญาแถนให้สั่งฝนตกต้องตามฤดูกาลในปริมาณที่เพียงพอ ซึ่งตรงกับวันขึ้น ๑๕ ค่ำ เดือน ๖ เป็นวันวิสาขบูชาที่ตรงกับวันที่พระพุทธเจ้าประสูติ ตรัสรู้ และดับขันธปรินิพพาน ชาวบ้านและคณะสงฆ์จึงร่วมกันพิธีกรรมทางศาสนาครั้งยิ่งใหญ่เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา

ฮิตที่เจ็ด ทำในเดือนเจ็ดเรียกว่า “บุญช้ำอะ” หรือ “บุญเบิกบ้าน” เพื่อขับไล่เสนียดจัญไร โรคภัยไข้เจ็บ และความชั่วร้ายออกจากชุมชน คำว่า “ช้ำอะ” คือ การชำระล้างสิ่งสกปรกกรงรังให้สะอาดหมดจด โดยเชื่อว่าจะนำพาความสงบสุขกลับสู่ชุมชน หายจากการเจ็บไข้ได้ป่วยและเกิดสวัสดิ์มงคลตลอดปี

ฮิตที่แปด ทำในเดือนแปด เรียกว่า “บุญเข้าพรรษา” ในเทศกาลเข้าพรรษา เป็นเวลาที่พระภิกษุสงฆ์จะต้องบำเพ็ญไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ ปัญญา ให้บริบูรณ์ ส่วนคฤหัสถ์ก็จะต้องบำเพ็ญบุญกุศล ๓ คือ ทาน ศีล และภาวนา ให้เต็มเปี่ยม

ฮิตที่เก้า ทำในเดือนเก้า เรียกว่า “บุญข้าวประดับดิน” ชาวบ้านจะจัดแจงอาหารคาวหวาน หมากพลู และบุหรี เพื่อการทำทาน ๔ ส่วน คือ (๑) เลี้ยงดูกันในครอบครัว, (๒) แจกให้ญาติพี่น้อง, (๓) อุทิศไปให้ญาติที่ตาย, และ (๔) นำไปถวายพระสงฆ์

ฮิตที่สิบ ทำในเดือนสิบ เรียกว่า “บุญข้าวสาก” โดยเขียนชื่อลงในสำหรับข้าว เรียกว่า “ข้าวสาก” หรือ “สลาก” ให้ญาติโยมจะจับสลากชื่อพระสงฆ์ แล้วยกไปถวายเพื่อเป็นสังฆทานและเป็นการเสียสละความอุดมสมบูรณ์ ตามคุณลักษณะของพระภิกษุสามเณรรูปที่จับสลากได้ด้วย นอกจากนี้ยังเป็นการทำบุญเพื่อการระลึกถึง “ผีตาแถก” เป็นผู้ริเริ่มการถวายสลากภัตรและเป็นผู้บันดาลให้ชุมชนมีความอุดมสมบูรณ์ด้วยผลผลิตจากเลือกสวนไร่นาด้วย

ฮิตที่สิบเอ็ด ทำในเดือนสิบเอ็ด เรียกว่า “บุญออกพรรษา” ที่เปิดโอกาสให้พระภิกษุสงฆ์ได้มีโอกาสสว่กล่าวตักเตือนกันได้ สามารถเดินทางไปบวรมศีลธรรมหรือเยี่ยม ถามข่าวคราวญาติพี่น้องได้และภิกษุสงฆ์สามารถหาผ้ามาผลัดเปลี่ยนได้

ฮิตที่สิบสอง ทำในเดือนสิบสอง เรียกว่า “บุญกฐิน” ผ้าที่ใช้สวดทำเป็นกรอบขึงเย็บจีวรเรียกว่า ผ้ากฐิน ซึ่งถือว่าเป็นมหาทานแก่ผู้ร่วมงานบุญกฐิน^{๑๒๒}

จะเห็นได้ว่า จารีตประเพณีเรื่อง “ฮิต” เป็นกฎระเบียบที่เอื้อต่อความสงบสุขและการปฏิบัติตามศีลธรรมที่ติงามของคนในชุมชน สำหรับฮิต ๑๒ นั้นเป็นสิ่งที่ชาวอีสานปฏิบัติสืบต่อกันมาเป็นประเพณีทำบุญร่วมกันทุก ๑ เดือน รวมเป็น ๑๒ เดือนใน ๑ ปี โดยมีวัดเป็นศูนย์กลาง เพื่อสร้างกระแสจิตสำนึกความรักชุมชน ร่วมกันสร้างบุญกุศล ศึกษาและปฏิบัติธรรมเพื่อกลุ่มกลางจิตใจให้ตั้งงาม และสร้างสรรค์ชุมชนให้สงบสุข

๒) “คอง” ข้อบังคับตามประเพณีของสังคมชาวอีสาน

^{๑๒๒} พระครูภาวนาโพธิคุณ, มรดกไทย มรดกธรรม, หน้า ๙-๖๓; สำนักวัฒนธรรมจังหวัดขอนแก่น, วัฒนธรรมพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ เอกลักษณ์และภูมิปัญญาจังหวัดขอนแก่น, หน้า ๑๓๔-๑๓๕.

คำว่า “คอง” หรือ “คอง ๑๔” เป็นข้อปฏิบัติและข้อดเว้นที่ชาวบ้านจะต้องปฏิบัติ ตามตำแหน่งฐานะทางสังคม ที่มีลักษณะบังคับให้กระทำและให้งดเว้น การกระทำผู้ใดฝ่าฝืนต้อง ได้รับโทษ “คอง” จึงเปรียบเสมือนการทำผิดกฎหมายชาวบ้านที่ไม่มีการเขียนไว้เป็นลายลักษณ์ด้วย กฎกติกา ๑๔ ข้อดังนี้

คองที่หนึ่ง เมื่อได้ข่าวใหม่หรือผลไม้ที่มีลูกมีผลครั้งแรกผู้เป็นเจ้าของต้องนำไป บริจาคทานให้ผู้มีศีลก่อนแล้วตนเองจึงกินภายหลัง

คองที่สอง อย่าโกงตาชั่ง อย่าจ่ายเงินกู้ อย่าปลอมแปลงเงินตรา และอย่า กล่าวคำหยาบช้ำด่าทอกัน

คองที่สาม ให้พร้อมกันทำรังวัดและรั้วบ้านตัวเอง

คองที่สี่ ให้ล้างเท้าก่อนขึ้นเรือนทุกครั้ง

คองที่ห้า ให้ขอขมาก่อนเส้า คีไฟ แม่บันไดประตูบ้านเรือนตนทุกวันพระ

คองที่หก ให้ล้างเท้าก่อนเข้านอนทุกคืน

คองที่เจ็ด ให้ภริยาจัดขันห้า (คือ ดอกไม้ห้าคู่และเทียนห้าคู่) ขอขมาสามีและ พ่อแม่ของตนทุกวันพระ

คองที่แปด ทุกวันพระและวันแรมสิบสี่ สิบห้าค่ำ ซึ่งเป็นวันเดือนดับ ให้นิมนต์ พระสงฆ์มาสวดมนต์และเลี้ยงพระที่บ้านของตน

คองที่เก้า เมื่อภิกษุมาบิณฑบาต อย่าปล่อยให้ท่านยืนคอยเวลาใส่บาตรอย่าให้ มือถูกบาตร และถูกต้องตัวพระภิกษุสามเณรขณะที่ใส่บาตรห้ามสวมรองเท้า กางร่ม อุ้มลูก หรือเอา ผ้าคลุมศีรษะ

คองที่สิบ เมื่อพระภิกษุอยู่ปริวาสกรรม ให้จัดดอกไม้ธูปเทียนและธูปบูชา ไป ถวายท่าน

คองที่สิบเอ็ด เมื่อเห็นภิกษุเดินผ่านมา ให้นั่งลงยกมือไหว้แล้วค่อยเจรจา อย่า เหยียบเงาพระภิกษุผู้มีศีลบริสุทธิ์

คองที่สิบสาม อย่านำอาหารที่ตนหรือคนอื่นกินแล้ว ไปถวายภิกษุหรือเก็บไว้ให้ สามีตนกิน

คองที่สิบสี่ อย่าเสพงามคุณในวันศีลหรือวันพระ วันมหาสงกรานต์ วัน เข้าพรรษา วันออกพรรษา และวันเกิดของตน^{๑๒๓}

จะเห็นได้ว่า ประเพณีคอง ๑๔ เป็นเสมือนกฎระเบียบข้อบังคับของคนในสังคมอีสานที่ จะต้องปฏิบัติต่อกัน และข้อดเว้นต่อกัน เพื่อความสงบสุขในสังคม เป็นประเพณีที่ชาวอีสานดั้งเดิม ยังยึดถือปฏิบัติอย่างสอดคล้องกับหลักศีลธรรม ซึ่งหากบุคคลใดทำผิดคอง ก็อาจสร้างความเสียหาย ต่อผู้อื่น ไม่เป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน มีคู่กรณีที่อาฆาตพยาบาทต่อกัน มีความรู้สึกผิดในใจ

^{๑๒๓} สำนักวัฒนธรรมจังหวัดขอนแก่น, วัฒนธรรม พัฒนาการทางประวัติศาสตร์ เอกลักษณ์และภูมิปัญญา จังหวัดขอนแก่น, หน้า ๑๓๕.

เป็นต้น ซึ่งผู้สูงอายุอาจมีความรู้สึกว่าการทำผิดคงเป็นสิ่งค้างคาใจที่จะต้องปลดเปลื้องออกไปให้หมด หรือสะสางให้เสร็จสิ้นด้วยการขอโทษ ขออโหสิกรรม หรือทำในสิ่งที่ถูกต้องยิ่งขึ้น

๓) “คะลำ” ข้อห้ามของประเพณีชาวอีสาน “คะลำ” เป็นภาษาลาว หมายถึง ข้อห้ามหรือข้อต้องห้ามถ้าผู้ใดฝ่าฝืน จะนำโทษภัยมาสู่ตนและคนอื่นในสังคมเดียวกัน “ข้อคะลำ” เกี่ยวกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น เวลาเจ็บป่วยจะคะลำอาหารบางอย่าง ห้ามทำการเผาศพคนที่ตายจากอุบัติเหตุหรือตายโหงแต่ใช้วิธีฝังศพแทน ห้ามเผาผีวันศุกร์ ต้องรู้จักที่ต่ำที่สูง และปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับสถานที่ เคารพผู้ใหญ่ สุภาพอ่อนน้อมถ่อมตนทุกโอกาส ไม่ด่าทอกระทบกระเทียบผู้อื่น ห้ามสามีภรรยาทะเลาะด่าทอกัน และข่มเหงกัน เป็นต้น^{๑๒๔}

จะเห็นได้ว่า ฮีต คอง คะลำ เป็นจารีตประเพณีของชาวอีสาน โดยฮีต ๑๒ เป็นข้อพึงปฏิบัติร่วมกันทุกหนึ่งเดือนรวมเป็น ๑๒ เดือนในหนึ่งปี คอง ๑๔ เป็นข้อปฏิบัติและข้องดเว้นที่ต้องปฏิบัติตาม และคะลำเป็นข้อห้ามหรือข้อต้องห้ามถ้าผู้ใดฝ่าฝืน จะนำโทษภัยมาสู่ตนและคนอื่นในสังคมเดียวกัน ฮีต คอง คะลำจึงเป็นเสมือนหนึ่งคำสั่งสอนของบรรพชนให้ปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของชุมชน มีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่แสดงถึงความเป็นอัตลักษณ์และเอกลักษณ์ของชาวอีสานในการดูแลตนเอง การพึ่งตนเองได้ และการสร้างสรรค์สังคมเอื้ออาทรที่สามารถสัมผัสได้ในบริบทพื้นที่อีสานอย่างแท้จริง

๔. การสะเดาะเคราะห์ต่ออายุ การชาวอีสานมีความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องผีวิญญาณที่ไม่ดีเข้าสิงร่างผู้ป่วยไสยศาสตร์เวทมนต์ การชำระจิตวิญญาณให้บริสุทธิ์ด้วยการอาบน้ำ การเข้าพิธีปัดรังควานสิ่งชั่วร้ายให้หายไป การบูชาธาตุประจำโลก คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ อากาศธาตุที่เชื่อว่ามีอิทธิพลต่อชีวิตมนุษย์^{๑๒๕} และพิธีกรรมสะเดาะเคราะห์ หรือพิธี “เสียเคราะห์ เสียเช็ญ” ของชาวอีสานที่นิยมปฏิบัติเพื่อขจัดสิ่งชั่วร้าย บำบัดโรค ต่ออายุ ตัดกรรมตัดเวร และฆ่าชวง เป็นต้น

คำว่า “เสียเคราะห์ เสียเช็ญ” มาจากความหมายของคำว่า “เคราะห์” คือ สิ่งที่ยึดติดอยู่ในจิตตามประเพณีความเชื่อถือ และความสัมพันธ์ของดวงดาวตามหลักโหราศาสตร์ เช่น ถ้าดาวจันทร์ ดาวพุธ ดาวพฤหัสบดี และดาวศุกร์เสวยอายุก็จะพบแต่สิ่งที่ดีเป็น “ศุภเคราะห์หรือสมเคราะห์” แต่หากดาวอังคาร ดาวเสาร์ ดาวอาทิตย์ ซึ่งเป็นดาวร้อนเข้าเสวยอายุ ก็จะพบแต่สิ่งไม่ดีเป็น “บาปเคราะห์” และหากแทรกกันโดยดาวพฤหัสบดีเสวยอายุ แต่ดาวอังคารแทรก ก็จะทำให้มีทั้งสิ่งที่ดีและไม่ดี ถ้าหนักก็สงราหู ซึ่ง “ผู้มีเคราะห์จะเห็น “ลาง” ในตอนกลางวัน” ส่วนคำว่า “เช็ญ” หมายถึง ความทุกข์ยากลำบาก ไม่สบายกายไม่สบายใจ แต่ไม่ถึงกับเสียชีวิต จึงเป็นความทุกข์ทรมาน ซึ่ง “ผู้มีเช็ญจะเห็น “ลาง” ในตอนกลางคืน” โดยคำว่า “ลาง” หมายถึง นิमितหรือสิ่งบอกเหตุให้รู้ตัวทั้งทางตาและทางความฝัน โดยลางเกิดได้ ๒ ทาง คือ ๑) เกิดภายในตัว เช่น เงามหัวไม่มี ตาเขม่น ๒) เกิดสิ่ง

^{๑๒๔} อ่างแล้ว, หน้า ๑๓๖.

^{๑๒๕} เสถียร พันธรังสี, ศาสนาโบราณ, (กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาราชวิทยาลัย, ๒๕๔๑), หน้า๑๗.

ภายนอก เช่น ภูเขาบ้าน อีกาโฉบหัวถูกสุนัขกัด เป็นต้น ลางมีทั้งแบบดีและไม่ดี ซึ่งชาวอีสานเชื่อว่าหากมี “ลางไม่ดี” แสดงว่าจะเคราะห์หรือจะเช็ญ จึงต้องทำพิธีกรรมสะเดาะเคราะห์

พิธีกรรมสะเดาะเคราะห์มี ๕ ประเภท คือ (๑) พิธีกรรมสะเดาะเคราะห์เพื่อรับโชคทำในผู้ที่หมอดูได้ทำนายดวงชะตาว่ามีเคราะห์ หรือมีลางที่ไม่ดี, (๒) พิธีกรรมสะเดาะเคราะห์ต่ออายุทำในผู้ป่วยหรือผู้ที่หมอดูทำนายว่าชะตาจะขาดเพื่อให้มีชีวิตอยู่ต่อไป, (๓) พิธีกรรมสวดธาตุ ทำในผู้ป่วยที่เป็นโรคที่เกิดจากขาดความสมดุลของธาตุ ๔ คือ ดิน น้ำ ลมและไฟซึ่งเป็นวิญญูณธาตุที่อยู่ในร่างกาย เพื่อให้หายเจ็บป่วย, (๔) พิธีกรรมตัดกรรมตัดเวร ขอขมาเจ้ากรรมนายเวรที่ล่วงเกินมาทั้งอดีตชาติและปัจจุบันชาติ เพื่อไม่ให้มีเวรต่อกันหรือคลายความอาฆาตพยาบาทลง, และ (๕) พิธีกรรมฆ่าชวง ทำในผู้ที่มีตำหนิบนร่างกายของทั้งชายและหญิง เช่น ใฝ่ ปานดำ ปานแดง ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งอัปมงคลและมีผลต่อดวงชะตาราศรี ได้แก่ ชวงกินทรัพย์ทำให้เก็บทรัพย์สินไม่อยู่ ชวงกินลูกทำให้มีลูกยาก ชวงกินสามีหรือภรรยาทำให้คู่ชีวิตต้องเสียชีวิตหรือหย่าร้างกัน และชวงกินตนเองทำให้เจ็บป่วยอยู่เสมอ ซึ่งชาวอีสานเชื่อว่าพิธีกรรมสะเดาะเคราะห์ทั้ง ๕ ประเภทนี้จะทำให้สิ่งอัปมงคลออกไปจากร่างกายจะทำให้ชีวิตหรือสุขภาพดีขึ้นซึ่งในการประกอบพิธีกรรมสะเดาะเคราะห์นั้น จะต้องเตรียมเครื่องเช่น ไหว้บูชาเทวดาและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ไว้เป็นสิ่งตอบแทน พร้อมกับทำพิธีกรรมสวดมนต์พระปริตรโดยพระสงฆ์ ๔ รูป จากนั้นจึงถวายสังฆทาน กรวดน้ำอุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวร แล้วนำพระพุทธรูปมาประพรมและอาบให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับการสะเดาะเคราะห์ โดยเชื่อว่าจะช่วยขับไล่เคราะห์เสนียดจัญไรให้หมดสิ้นไป และเกิดความเป็นสิริมงคลแก่ชีวิตขึ้นแทน^{๑๒๖}

๕. การสวดมนต์บำบัดทุกข์ เป็นพิธีกรรมของพระสงฆ์ในพระพุทธศาสนาที่บูรณาการเข้ากับความเชื่อของชาวอีสานเกี่ยวกับสาเหตุความเจ็บป่วยจากสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ ซึ่งตามแนวคิดวิถีมุนั้นอธิบายในมิติการดูแลด้านจิตใจให้ผู้ป่วยให้มีความบริสุทธิ์ มีสติที่สมบูรณ์ มีสมาธิตั้งมั่น และมีปัญญาปล่อยวางทุกสิ่งด้วยพระพุทธรูปที่ร้อยเรียงเป็นพระพุทธรูปผ่านการสาธยายโดยพระสงฆ์ผู้มีจิตเมตตา จึงเกิดผลดีต่อการสร้างสมดุลทางร่างกายและจิตใจแก่ผู้ป่วย ชาวอีสานเชื่อว่าการสวดมนต์พระปริตรมีอำนาจในการบำบัดทุกข์ ขจัดเคราะห์โศก สร้างพลังชีวิต และเสริมสิริมงคลแก่ชีวิต ดังบทสวดมนต์ ๗ ตำนานที่ประกอบด้วย (๑) บทมงคลสูตร ว่าด้วยเหตุที่ทำให้เกิดสิริมงคลแก่ชีวิต, (๒) บทรัตนสูตร ว่าด้วยรัตนทั้ง ๓ คือ พระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ ช่วยคุ้มครอง และขจัดปัดเป่าอุปัทวันตราย, (๓) บทกณเฑาะเมตตาสสูตร ว่าด้วยการเจริญเมตตาแก่คนและเทวดา, (๔) บทขันธะปริตร ที่ว่าด้วยการป้องกันสัตว์ร้ายพวกอสรพิษ, (๕) บทโมรยะปริตรหรือคานานกยุงทอง ที่ว่าด้วยการป้องกันภัยรักษาตน, (๖) บทชะคคะสูตร ที่ว่าด้วยการเคารพธง คือคุณพระรัตนตรัยเพื่อขจัดความสะดุ้งกลัว, และ (๗) บทอาฏานาฏิยะสูตร ว่าด้วยพระพุทธรูปที่ป้องกันอุปัทวันตรายทั้งปวง และบทสวดมนต์ ๑๒ ตำนานที่มีบทสวดอีก ๕ บทเพิ่มขึ้นมา ได้แก่ (๑) บทวิภูฏกะปริตรหรือคานานกคัม ว่าด้วยการคุ้มครองป้องกันไฟและภัยอันตรายที่จะมาถึงตัว, (๒) บทอังกุสิมาละปริตร ว่าด้วยมนต์ขององคุสิมาลที่ใช้ในงานมงคลหรือทำให้คลอดลูกง่าย, (๓)

^{๑๒๖} รายละเอียดใน สวิง บุญเจิม, *เสียดเคราะห์ตนเองและคนอื่น*, ตำรากรมศิลปากร ๒, หน้า ๕๗-๖๐.

บทโพชฌังคะปริตร ว่าด้วยการบำบัดโรค, (๔) บทอะภะยะปริตร ว่าด้วยการป้องกันอันตรายอันเนื่องมาจากความฝัน, และ (๕) บทชะยะปริตร ว่าด้วยการมีชัยชนะ^{๑๒๗}

ชาวอีสานมีความเชื่อและความศรัทธาในพลังพระพุทธรูปจากบทสวดพระปริตร ทำให้ชาวอีสานนิยมสวดมนต์สะเดาะเคราะห์ต่อชะตาและบำบัดโรคทั้งภายในวัดในชุมชน ในงานบุญประเพณี และงานมงคลของครอบครัว โดยพระสงฆ์จะนำบทสวดพระปริตรและบทสวดที่ดัดแปลงตามวัฒนธรรมของชาวอีสาน เช่น บทชัยะมังคะละคาถาทำนองฝั่งแม่น้ำโขง มาสวดเพื่อความเป็นสิริมงคลแก่ชีวิต การบำบัดโรค และขจัดทุกข์ภัยแก่คนในชุมชน พร้อมกับพลังเมตตาภาวนาจากพระสงฆ์ผู้ประกอบพิธีกรรม

๖. หมอพื้นบ้าน

สังคมไทยอีสานมีระบบวิธีคิดเกี่ยวกับการบำบัดโรคด้วยการแพทย์พื้นบ้านอีสานที่อยู่บนฐานความเชื่อที่ได้รับอิทธิพลมาจากสามกระแสหลัก คือ ความเชื่อเรื่องผี พราหมณ์ และพระพุทธศาสนาผู้วัฒนธรรมการดูแลสุขภาพโดยอาศัยประสบการณ์ การวิเคราะห์ธาตุตามแบบอายุรเวทของอินเดีย ความเชื่อตามหลักโหราศาสตร์ การวิเคราะห์สาเหตุที่อยู่นอกเหนือธรรมชาติ เป็นต้น จึงทำให้หมอพื้นบ้านอีสานมีความสำคัญยิ่งในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยหมอพื้นบ้านแต่ละประเภทมีความเชี่ยวชาญในพิธีกรรมบำบัดโรคดังนี้

๑) หมอดู หรือหมอมอ หมายถึง หมอผู้ชำนาญในการดูฤกษ์ยามโชคชะตาราศี และสาเหตุการเจ็บป่วยที่อาจเกิดจากการกระทำของสิ่งเหนือธรรมชาติ การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและปัญหาชีวิต โดยหมอมอจะเอาวันเดือนปีเกิดของผู้ป่วยมาคำนวณแล้วดูเศษที่เหลือเช่นเศษ ๑ หมายถึง ผิดของรักษา หรือเศษ ๒ หมายถึง ผิดผีเชื่อเป็นต้นเมื่อวินิจฉัยได้สาเหตุเกิดโรค ก็กำหนดวิธีการรักษา เช่น การทำพิธีขอขมาผี เป็นต้น

๒) หมอจ้ำหรือ เฒ่าจ้ำ หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่ติดต่อกับผีปู่ตา และเป็นผู้ช่วยแก้ไขไถ้โทษแก่ลูกบ้าน ในกรณีที่ลูกบ้านได้กระทำผิดล่วงเกินผีปู่ตาจนเกิดการเจ็บป่วยขึ้นโดยการเอาข้าวปลาอาหารดอกไม้ธูปเทียนไปขอขมาและแก้บนที่ศาลปู่ตาให้ยกโทษให้อภัยแก่ลูกหลานที่กระทำผิดล่วงเกิน

๓) หมอสูตหรือหมอขวัญ หมายถึง ผู้ที่ทำพิธีบายศรีสู่ขวัญ โดยชาวอีสานส่วนใหญ่มีความเชื่อในเรื่อง “ขวัญ” ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ประจำตัวอยู่กับคนสัตว์และสิ่งของทุกอย่าง ขวัญทำให้อยู่ดีมีสุข แต่ถ้าหากขวัญต้องจากร่างกายไป ก็จะทำให้ผู้นั้นเสียกำลังใจและเจ็บป่วยขึ้นได้ ดังนั้นเมื่อมีคนเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากขวัญออกจากร่างกายก็จะจัด “พิธีสู่ขวัญ” หรืออาจเรียกว่า “บายศรี” “เรียกขวัญ” “เชิญขวัญ” ให้กลับมามีขวัญอยู่กับร่างกายผู้ป่วยตามเดิม ผู้ทำพิธีกรรม คือ “หมอสูต” “หมอขวัญ” แล้วมีการผูกแขนด้วยฝ้าย เพื่อให้ขวัญกลับอยู่กับเนื้อกับตัวมาเป็นกำลังใจหรือเป็นมงคลกับชีวิตต่อไป

๔) หมอยาฮากไม้หรือหมอสมุนไพร หมายถึง หมอที่มีความรู้เรื่องต้นไม้และความรู้ในการรักษาโรคโดยใช้สมุนไพรโดยเฉพาะ พบได้มากในท้องถิ่นอีสานเพราะเป็นที่นิยมกันมากที่สุดซึ่ง

^{๑๒๗} พระพรหมสุธี (เสนาะ ปญญาวิโร), พุทธานุภาพ อานุภาพของพระพุทธรูปองค์, (กรุงเทพมหานคร: วชิราสำนักพิมพ์, ๒๕๔๙), หน้า ๒๐-๒๑.

วิธีการรักษามีหลายชนิดเช่นใช้ต้มกินใช้ฝนกินสดดมหอมสมุนไพรส่วนใหญ่จะสามารถรักษาโรคได้เกือบทุกชนิดดังนั้นการรักษาด้วยสมุนไพรจึงเป็นที่นิยมของคนทั่วไปอีกทั้งตัวยาสมุนไพรก็สามารถหาได้ในท้องถิ่น

๕) **หมอเป่าหรือหมอมนต์** หมายถึง หมอที่ใช้คาถาอาคมเป็นหลักในการรักษาโรคโดยเป่าไปยังบริเวณที่เจ็บป่วยด้วยลมปากน้ำหรือน้ำหมากบางที่ใช้ร่วมกับสมุนไพรเช่นน้ำมันมะพร้าว น้ำมันงาอาการเจ็บป่วยที่ชาวบ้านนิยมรักษาด้วยหมอเป่าคือแมลงสัตว์กัดต่อยน้ำร้อนลวก ไฟไหม้ กระจุกหัก เป็นต้น

๖) **หมอลำทรงหรือหมอลำผีฟ้า** หมายถึง ผู้ที่มีบทบาทในการบำบัดอาการเจ็บป่วยของชาวบ้านโดยผู้เป็นหมอหรือเจ้าพิธีจะทำการอัญเชิญผีฟ้าหรือผีแถนให้มาปกป้องรักษาคุ้มครองผู้ป่วย^{๑๒๘} ตามหลักความเชื่อว่าการเจ็บป่วยเหล่านั้นเกิดขึ้นจากการกระทำของผีร้าย พิธีกรรมเริ่มด้วยการบวงสรวง จะมีคนเป่าแคนหมอลำหรือเจ้าพิธีจะรำแบบหมอลำ ด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับการอัญเชิญอัญเชิญภูญาแถนหรือผีฟ้าซึ่งเป็นผีบรรพบุรุษให้เข้ามาสิงร่างของผู้ลำ แล้วให้ผู้ป่วยหรือญาติสอบถามสาเหตุการเจ็บป่วยและการปฏิบัติตัวให้หายจากโรคนั้น

๗) **หมอลำ** หมายถึง ผู้มีความชำนาญด้านการลำ คำว่า “ลำ” หมายถึง การขับร้องกลอนลำ หรือทำนองเพลงพื้นบ้านอีสาน รวมความแล้ว “หมอลำ” คือ ผู้ที่มีความชำนาญในการขับร้องคำกลอนพื้นบ้านอีสาน ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับนิทานปรัมปรา ตำนานพื้นบ้านอีสาน คติสอนใจ และเรื่องราวที่สังเคราะห์ขึ้นมาตามบริบทหรือสถานการณ์ต่างๆ ที่แฝงไว้ด้วยความเชื่อและนันทนาการที่เกิดผลดีต่อจิตใจ หมอลำมี ๒ ประเภท ได้แก่

(๑) **หมอลำพื้นบ้าน** เป็นผู้ช่วยให้ผู้ป่วยได้ผ่อนคลายความตึงเครียด ได้คติธรรมสอนใจ และมีสุขภาพจิตดีขึ้น ทั้งนี้เพราะหมอลำพื้นบ้าน เป็นหมอลำที่เน้นการเล่าเรื่องนิทานพื้นบ้านในเรื่องราวและท่วงทำนองที่สนุกสนาน เรียกว่า การลำ “นิทานก้อม”

(๒) **หมอลำกลอน** เป็นผู้ช่วยให้ผู้ป่วยมีความสุขและสนุกสนานด้วยการลำเพลงพื้นบ้านในรูปแบบที่หลากหลาย จึงเป็นการลำที่นิยมกันมากในชุมชนชาวอีสาน ซึ่งหมอลำกลอนแบ่งออกเป็น ๔ ประเภทใหญ่ๆ ได้แก่ (๑) หมอลำก๊บบักบับ ซึ่งเป็นการลำเดี่ยวและใช้รับเป็นเครื่องเสริมจังหวะเรียกว่า “หมอกรับ” ซึ่งเนื้อร้องจะเป็นแนวตลกหรือส่อแววไปทางลามกบ้าง, (๒) หมอลำชิงชู้ที่เป็นเรื่องราวสมมุติของผู้ชาย ๓ คน คือ ข้าราชการ พ่อค้า และชวานาที่ลำโต้ตอบกันเพื่อเอาชนะใจหญิงสาว, (๓) หมอลำกลอน ที่มีเนื้อหาไปทางการสอน การเกี่ยวพาราสี การรื่นเริง การกำลังใจ ด้วยการลำทางสั้นคือการร้องด้วยท่วงทำนองเสียงธรรมดาสม่ำเสมอ การลำทางยาวคือการร้องด้วยท่วงทำนองเอื้อนเสียงยาว และการลำเดี่ยวที่มีท่วงทำนองอ่อนหวานสนุกสนาน เช่น ลำเดี่ยวโขง ลำเดี่ยวพม่า ลำเดี่ยวธรรมดา ลำเดี่ยวหัวโนนตาล, และ (๔) หมอลำหมู่ซึ่งเนื้อหากการเล่าเรื่องพื้นบ้าน นิทานปรัมปรา และตำนานพื้นบ้าน เช่น ผ่าแดง-นางไอ่ ท้าวขุนลูกับนางอ้ว, นางแดงอ่อน ฯลฯ ซึ่งหมอลำหมู่มี ๒ ประเภท คือ หมอลำหมู่ธรรมดาที่มีท่วงทำนองคำร้องแบบดั้งเดิมและแต่งกายสุภาพ และ

^{๑๒๘} ปรียาพิณทอง, **มนต์โบราณอีสานเล่ม ๒**, (อุบลราชธานี: โรงพิมพ์ศิริธรรม, ๒๕๔๒), หน้า ๓๑.

หมอลำเพลินที่มีท่วงทำนองคึกครื้นสนุกสนาน ทำรำและการแต่งกายที่ปรับปรุงให้วิจิตรมากขึ้น^{๑๒๙} ที่ล้วนแล้วสร้างความสุข ความบันเทิงใจผู้ป่วยและครอบครัว

๘) **หมอธรรม** หมายถึง ผู้ที่เรียนคาถาอาคมและปฏิบัติตัวอยู่ในศีลธรรมคำว่า “หมอธรรม” มาจากคำว่า “หมอ” หมายถึง ผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องเฉพาะและ ส่วนคำว่า “ธรรม” ที่หมายถึง เวทมนต์คาถาประเภทหนึ่งที่ใช้สำหรับป้องกัน และขับไล่ภูตผีปีศาจ “ธรรม” ในที่นี้มีหลายชนิด เช่น ธรรมหลวง ธรรมจิต ธรรมแปดหมื่นสี่พันพระธรรมชั้นตรี ธรรมนวกโกฎิ เป็นต้น^{๑๓๐} ผู้ที่เป็นหมอธรรมจึงต้องเรียนคาถาอาคม และจะต้องเคร่งครัดในการปฏิบัติตัวอยู่ในศีลธรรมอยู่ตลอดเวลา เป็นบุคคลที่ชาวบ้านให้ความเคารพนับถือสามารถจัดปัดเป่าผีร้ายได้ทุกประเภท เมื่อเกิดการเจ็บป่วยซึ่งมีสาเหตุมาจากการถูกผีร้ายกระทำ ชาวบ้านมักให้หมอธรรมผูกฝ้ายรดน้ำมนต์ ร่วมกับรักษาด้วยวิธีการอื่นๆ ร่วมด้วย ผู้เป็นหมอธรรมจึงต้องเป็นผู้ชายที่มีความเข้มแข็งอดทนเพราะเป็นการรักษาด้วยพลังอำนาจธรรม คาถาอาคม และพลังเวทมนต์คาถา ซึ่งในท้องถิ่นอีสานจะมีหมอธรรมที่เป็นทั้งฆราวาสและพระสงฆ์ โดยหมอธรรมที่เป็นพระสงฆ์นั้น นอกจากจะเป็นผู้ทรงศีลที่ทำหน้าที่หลัก คือ เฝยแผ่ศาสนาแล้ว ยังต้องให้การสงเคราะห์สังคมด้วยการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ผู้ทุกข์ทรมานและต้องการให้พระสงฆ์เป็นที่พึ่งพาด้วย ดังในปรากฏในตำนานพระอุคุต ซึ่งเป็นพระอรหันต์ผู้คอยช่วยเหลือจัดปัดเป่าและปราบมารไม่ให้มาทำร้ายประชาชนและสังคมในสมัยพระเจ้าอโศกมหาราช^{๑๓๑} หมอธรรมจึงมีบทบาทในการสร้างสุขภาวะแก่คนในชุมชน บนพื้นฐานความเชื่อเรื่องการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการกระทำของผีร้าย เเคราะห์กรรม ไสยศาสตร์ที่ไม่ดีหรือไสยดำ การผิดของรักษา เป็นต้น โดยมี “คาย” คือ เครื่องบูชาคุณ ได้แก่ เงินค้ายกครู ดอกธูปเทียน อาหารคาวหวาน และของใช้ ที่แตกต่างกันตามความรุนแรงของความเจ็บป่วยและพิธีกรรมของธรรมแต่ละประเภท เช่น ธรรมหลวง ธรรมพระไตรสรณคมน์ ธรรมจิต ธรรมธรรมนิสารจิต เป็นต้น สำหรับบทสวดที่นิยมใช้ในพิธีกรรมของหมอธรรมก็คือ บทสวดพระปริตร (เฉพาะบางบท) เช่น บทรัตนสูตร และบทกรรมเมตตาสสูตรที่มีพลาณภาพจัดปัดเป่าสิ่งชั่วร้าย และการบำบัดโรค^{๑๓๒}

จะเห็นได้ว่า หมอพื้นบ้านทุกสาขาล้วนมีส่วนสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในบริบทพื้นที่อีสานทั้งสิ้น ซึ่งสามารถบูรณาการเข้ากับพระพุทธศาสนาและการแพทย์กระแสหลักได้ เช่น การกินยาสมุนไพรบำบัดโรคและปรับสมดุล การนวดผ่อนคลายและกดจุด การบายศรีสู่ขวัญให้กำลังใจ การขับร้องหมอลำพื้นบ้าน การสะเคราะห์ต่อชะตาโดยหมอธรรม เป็นต้น ล้วนมีจุดเริ่มต้นจากความเชื่อและความศรัทธา ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจ เพิ่มพูนพลังสมาธิหรือพลังใจ เป็นบาทฐานให้เกิดปัญญาในเผชิญความเจ็บป่วยและวาระสุดท้ายของชีวิตให้เป็นสุขอย่างแท้จริง

^{๑๒๙} สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดขอนแก่น, ศิลปะการแสดงเรื่องหมอลำทรง, (ขอนแก่น :สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดขอนแก่น, ๒๕๔๙), หน้า ๗๕-๗๗.

^{๑๓๐} ปรีชาพิณทอง, มนต์โบราณอีสานเล่ม ๒, หน้า ๓๙.

^{๑๓๑} ขอบดีสวนโคก, ขอมพื้นอีสาน, (ขอนแก่น: ศูนย์วัฒนธรรมอีสาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๔), หน้า ๗๐.

^{๑๓๒} อ้างแล้ว

๒.๘ แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) หมายถึง การวิจัยที่พยายามศึกษาชุมชน โดยเน้นการวิเคราะห์ปัญหา ศึกษาหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา วางแผนและดำเนินการตามแผนในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งการดำเนินการประเมินผล โดยที่ทุกขั้นตอนดังกล่าวสมาชิกชุมชนเข้าร่วมด้วย อันเป็นการส่งเสริมให้ชุมชนได้เกิดการเรียนรู้ได้พัฒนาตนเองในการทำงานพัฒนา^{๓๓๓} การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นการวิจัยที่นำแนวคิด ๒ ประการมาผสมผสานกันคือการปฏิบัติการ (Action) ซึ่งหมายถึงกิจกรรมที่โครงการวิจัยจะต้องดำเนินการ และคำว่า การมีส่วนร่วม (Participation) อันเป็นการมีส่วนเกี่ยวข้องของทุกฝ่ายที่เข้าร่วมกิจกรรมวิจัย ตั้งแต่การวิเคราะห์สภาพปัญหากระบวนการตัดสินใจและการดำเนินการจนกระทั่งสิ้นสุดการวิจัย โดยให้ผู้ถูกวิจัยหรือชาวบ้าน เข้ามามีส่วนร่วมในการวิจัย เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมวิจัย นับตั้งแต่การระบุปัญหาของการดำเนินการ การช่วยให้ข้อมูลและการช่วยวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนช่วยหาวิธีแก้ไขปัญหาหรือส่งเสริมกิจกรรมนั้นๆ ซึ่งในการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ข้อมูลจากการทำวิจัยทุกขั้นตอนชาวบ้านเป็นผู้ร่วมกำหนดปัญหาของชุมชนและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา^{๓๓๔}

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ ดังนี้^{๓๓๕}

๑. เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นเข้าร่วมศึกษาค้นคว้า ค้นหาข้อมูลและประเด็นปัญหาเชิงพัฒนา ค้นคว้าวรรณกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาของชุมชนตน
๒. เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นความจริง แนวทางการพัฒนาที่เหมาะสม หรือมีความพอดีกับบริบทของชุมชนท้องถิ่นนั้น
๓. เพื่อให้มีการขับเคลื่อนมวลสมาชิกเข้าด้วยกัน เป็นกระบวนการของผู้มีความรับผิดชอบร่วมกัน เรียนรู้ด้วยกัน และแก้ไขปัญหาไปพร้อมกัน

กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จึงดำเนินไปในลักษณะของการแลกเปลี่ยนความเห็นระหว่างชาวบ้านกับผู้วิจัย เพื่อให้ได้ข้อสรุปเป็นขั้นๆ ส่วนกระบวนการสังเคราะห์ข้อมูลเป็นไปในเชิงการวิภาษ (Dialectic) ซึ่งชาวบ้านจะค่อยๆ เรียนรู้ด้วยตัวเอง และด้วยวิธีการวิจัย เช่นนี้ ข้อมูลที่ได้จึงมีความชัดเจน สะท้อนความคิดอ่านตลอดจนนิสัยใจคอของชาวบ้าน สะท้อนความต้องการและแบบแผนในการดำเนินชีวิตของเขา การวิจัยแบบนี้จึงเป็นวิธีการที่สนับสนุนให้ชาวบ้านหรือตัวแทนในชุมชนเป็นคนสร้างองค์ความรู้ใหม่ให้กับตนเองและชุมชน โดยการศึกษาเรียนรู้หาข้อมูล

^{๓๓๓} ขนิษฐา กาญจนสินนท์, “โครงสร้างและการเข้าถึงเครือข่ายเศรษฐกิจนอกระบบในชนบท”, วิทยานิพนธ์พัฒนาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, ๒๕๓๖), หน้า ๔๑.

^{๓๓๔} สุภากร จันทวานิช, การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๑), หน้า ๖๗.

^{๓๓๕} อ่างแล้ว

การศึกษาวิเคราะห์ถึงปัญหา รวมทั้งการแก้ไขปัญหาที่กำลังประสบอยู่ โดยการร่วมกันวางแผน และ กำหนดการดำเนินงานตามแผนหรือโครงการ พร้อมทั้งการปฏิบัติตามแผน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องตรงตามความต้องการ ประกอบกับการใช้ภูมิปัญญาและทุนที่มีอยู่ในชุมชน การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้ นอกจากจะส่งผลดังที่ได้กล่าวไปแล้ว ยังช่วยให้เกิดการพัฒนาของผลงานวิจัยและกระบวนการวิจัยในตัวของมันเองอีกด้วย และอีกทางหนึ่งการวิจัยยังเป็นส่วนสำคัญในการสร้างองค์ความรู้ให้แก่ประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมการวิจัย ซึ่งสามารถเป็นต้นนำของการพัฒนาลงสู่ชุมชนท้องถิ่นอย่างได้ผลและมีประสิทธิภาพอีกด้วย ^{๑๓๖}

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นแนวทางดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมใน ๔ ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา โดยการให้แก่นำชุมชนและประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษาชุมชน วิเคราะห์ชุมชน ค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาภายในชุมชนร่วมกัน และมีส่วนในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการด้วย เป็นการกระตุ้นให้ประชาชนได้เรียนรู้สภาพของชุมชน วิถีชีวิต สังคม ทรัพยากร และสิ่งแวดล้อมเพื่อใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการจัดทำและประกอบการพิจารณาวางแผนงานวิจัย

การวางแผนเป็นการวางแผนพัฒนาหลังจากได้ข้อมูลเบื้องต้นของชุมชน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหามาอภิปรายแสดงความคิดเห็นร่วมกันเพื่อกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการ การกำหนดวิธีการและแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนกำหนดทรัพยากรและแหล่งทรัพยากรที่จะใช้เพื่อการวิจัย

ขั้นตอนที่ ๒ การปฏิบัติการ เป็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินการพัฒนาตามปฏิบัติการ และแผนการวิจัยที่ได้วางไว้ ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์ให้กับชุมชน โดยการสนับสนุนด้านเงินทุน วัสดุอุปกรณ์ และแรงงาน รวมทั้งการเข้าร่วมในการบริหารงาน การประสานความร่วมมือภายนอกในกรณีที่มีความจำเป็น

ขั้นตอนที่ ๓ การประเมินผล เป็นการมีส่วนร่วมติดตามประเมินผลการดำเนินงานวิจัย และผลของการพัฒนาจากการดำเนินการไปแล้วว่าสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่ มีปัญหาอุปสรรค และข้อจำกัดอย่างไร เพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ทันที และนำข้อผิดพลาดไปเป็นบทเรียนในการดำเนินการต่อไป

ขั้นตอนที่ ๔ การสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา ด้วยการนำผลการวิจัยคืนสู่ชุมชน เพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่องและสะท้อนกลับเพื่อการปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ พร้อมทั้งเสนอผลการวิจัยแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปปรับใช้ในพื้นที่อื่นต่อไป

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการศึกษาของนักวิชาการจะสิ้นสุดลง แต่นักวิชาการในพื้นที่หรือประชาชนในพื้นที่ ยังคงดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมต่อไป เพื่อสร้างสรรค์วัฒนธรรมที่

^{๑๓๖}ไพโรจน์ ชลารักษ์, การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม, วารสารราชภัฏตะวันออก, (กรกฎาคม-ธันวาคม, ๒๕๔๘), หน้า ๒๐.

ตั้งตามการปรับตัวของวิถีชีวิตชุมชน ด้วยเป้าหมายสำคัญคือคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนและสังคมอยู่เย็นเป็นสุขอย่างยั่งยืน

๒.๙ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบรายละเอียดดังต่อไปนี้

พระมหาสุทิตย์ อาภากร (อบอ่น), ดร.^{๑๓๗} ได้กล่าวไว้ในหนังสือ “ตัวชี้วัดความสุข: กลยุทธ์การสร้างและการใช้เพื่อชุมชนเป็นสุข” ว่าความสุขแบ่งออกเป็น ๒ มิติ คือ มิติความสุขภายในและมิติความสุขภายนอก ซึ่งมิติความสุขภายในนั้นมีลักษณะเป็นนามธรรมสูง จึงสะท้อนออกมาในมิติต่างๆ ดังนี้ (๑) สุขภาวะทางจิตใจ เป็นความพึงพอใจในชีวิตและสิ่งที่ตนมีอยู่ พร้อมกับเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเพื่อพัฒนาตนเองให้ดียิ่งขึ้น มีจิตใจที่เข้มแข็ง สามารถควบคุมเอาชนะใจตนเองให้ละเว้นความชั่วได้ มีความดีตามหลักธรรมและมีจิตใจที่สงบ, (๒) สุขภาวะทางอารมณ์ คือ การมีความรู้สึกทางบวก มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มองโลกในแง่ดี มีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต สามารถสร้างแรงจูงใจให้ตนเองได้ โดยมองวิกฤตให้เป็นโอกาสได้ ไม่เครียด ไม่วิตกกังวล มีความมั่นใจในตนเองในการเผชิญปัญหา กล้าแสดงออกและปรับอารมณ์ตนเองให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งการมีทักษะการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้, (๓) สุขภาวะทางปัญญา คือ การมีอิสระทางความคิด เป็นตัวของตัวเอง สามารถควบคุมและกำหนดชะตาชีวิตของตนเองได้ ค้นหาทางเลือก และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง สามารถปล่อยวาง รู้จักการเสียสละเพื่อส่วนรวม และมองเห็นคุณค่าของผู้อื่นและธรรมชาติสิ่งแวดล้อม สำหรับมิติความสุขภายนอกนั้น สะท้อนออกมาเป็น (๑) สุขภาวะทางกาย คือ การมีร่างกายที่แข็งแรง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ การมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพ เช่น รับประทานอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกายเป็นประจำ เป็นต้น, และ (๒) สุขภาวะทางสังคม คือ การพัฒนาที่ให้ความสำคัญกับทุกมิในสังคม โดยเฉพาะการมุ่งเน้นเรื่องการได้รับความเป็นธรรมจากสังคม การได้รับการยอมรับในคุณค่า ความมั่นคงและปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การเข้าถึงบริการสาธารณะ และการมีสัมพันธภาพที่ดี เป็นต้น

พระสุริยัน ชูช่วย^{๑๓๘} ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การแสวงหาความสุขและคุณค่าชีวิต: กรณีศึกษาทัศนกลุ่มคนต่างวัยในกรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่าบุคคลทุกวัยให้ความเห็นว่าคุณภาพชีวิตนั้นเกิดจากการตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สำหรับผู้สูงอายุนั้นความสำคัญลำดับแรกคือความต้องการความสุขทางกาย ประการที่สองรองลงมาคือการมีจิตใจสงบปราศจากความทุกข์ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีวัยแตกต่างกันจะมีทัศนะเกี่ยวกับการแสวงหาความสุขและทัศนะเกี่ยวกับคุณค่าชีวิตแตกต่างกัน

^{๑๓๗} พระมหาสุทิตย์ อาภากร (อบอ่น), ดร., ตัวชี้วัดความสุข: กลยุทธ์การสร้างและการใช้เพื่อชุมชนเป็นสุข, พิมพ์ครั้งที่ ๒, กรุงเทพมหานคร: สถาบันการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข (สรส.), ๒๕๕๓, หน้า ๒๔๔-๒๕๒.

^{๑๓๘} พระสุริยัน ชูช่วย, “การแสวงหาความสุขและคุณค่าชีวิต: กรณีศึกษาทัศนกลุ่มคนต่างวัยในกรุงเทพมหานคร”, รายงานวิจัย, โครงการทุนเครือข่ายวิจัยด้านจริยธรรมในประเด็นเรื่องคุณค่าชีวิตในสังคมไทย, สำนักกองทุนสนับสนุนการวิจัย, ๒๕๕๘, บทคัดย่อ.

เพื่อนใจ รัตตากร^{๑๓๙} ได้ทำการวิจัยเรื่อง “วิถีคิดของผู้สูงอายุและภาพลักษณ์ของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านปิยะมหารัตน์ จังหวัดเชียงใหม่” ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จจะต้องปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ให้เหมาะสมกับศักยภาพ เป็นความต้องการเห็นความสำเร็จของผู้ใกล้ชิด หรือช่วยเหลือผู้อื่น ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จจะต้องมีสุขภาพดี ฟังตนเองได้ ตระหนักถึงคุณภาพชีวิตที่ดี มีความเชื่อศรัทธาและมีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยว ยึดถือศีลธรรมอย่างเคร่งครัด เป็นผู้นำทางความคิด ทำงานเพื่อชุมชน และทำประโยชน์แก่ส่วนร่วม

จิราภรณ์ เกศพิชญ์วัฒนาและคณะ^{๑๔๐} ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย” ผลการวิจัยพบว่า ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย ได้แก่ (๑) ความสามัคคีปรองดองของลูกหลาน, (๒) ความก้าวหน้าของสมาชิกในครอบครัว, (๓) ความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้าน, (๔) การได้ทำตนให้เป็นประโยชน์ การช่วยเหลือบุตรหลาน การได้รับการเล็งดู และดูแลยามเจ็บป่วย, (๕) ด้านความสงบสุขและการยอมรับ ได้แก่ การปล่อยวางความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ การทำใจให้ยอมรับ การปลงตกกับสิ่งที่ตนเองไม่สามารถขัดขวางได้ การได้รับความเคารพนับถือ การให้คำแนะนำ และมีผู้นำไปปฏิบัติตาม ความเบิกบานใจที่ได้ร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อนผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน การได้ทำสิ่งที่ตนเองชอบในยามว่าง การมีอารมณ์ขันที่ทำให้ไม่เหงา ไม่โดดเดี่ยว และไม่รู้สึกรำคาญ

วรรณวิสาข์ ไชยโย^{๑๔๑} ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ทรรศนะเรื่องความสุขในผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาบ้านวัยทองนิเวศน์” ผลการวิจัยพบว่า ความสุขในผู้สูงอายุ คือ ความสุขจากการมีสุขภาพทางด้านร่างกายที่ดีและจิตใจสดชื่น ความสุขจากความพึงพอใจในชีวิตปัจจุบัน ความสุขจากการได้ช่วยเหลือผู้อื่นให้มีความสุข ความสุขจากความตระหนักถึงคุณค่าในตนเองและความสุขจากการได้ปฏิบัติกิจกรรมตามหลักพระพุทธศาสนา ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในผู้สูงอายุ ได้แก่ สุขภาพทางร่างกาย รายได้ การยอมรับตนเอง การอยู่ร่วมกัน และการช่วยเหลือผู้อื่น ความสัมพันธ์ในครอบครัว และมีหลักศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจ โดยพบว่า ศาสนาเป็นสิ่งที่ให้ความหมายแก่นมนุษย์ ตั้งแต่เกิดจนตาย การมีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยว มีหลักคำสอนของศาสนาเป็นเครื่องชี้แนวทางปฏิบัติในการดำเนินชีวิตจะทำให้เกิดความสงบ คลายความทุกข์ มีความเข้าใจชีวิตหรือโลกตามความเป็นจริง ทำให้บุคคลอยู่อย่างมีสติและใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า

^{๑๓๙} เพื่อนใจ รัตตากร, “วิถีคิดของผู้สูงอายุและภาพลักษณ์ของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านปิยะมหารัตน์ จังหวัดเชียงใหม่”, วารสารวิจัยทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, (ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๒ กรกฎาคม-ธันวาคม, ๒๕๕๙), หน้า ๑๗.

^{๑๔๐} จิราภรณ์ เกศพิชญ์วัฒนาและคณะ, “ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย”, วารสารพจนานุกรมและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, (ฉบับประจำเดือนมีนาคม-พฤษภาคม, ๒๕๕๓), หน้า ๒๗.

^{๑๔๑} วรรณวิสาข์ ไชยโย, “ทรรศนะเรื่องความสุขในผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาบ้านวัยทองนิเวศน์”, รายงานวิจัย, (เชียงใหม่: สาขาปรัชญาและศาสนา ภาควิชามนุษยศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๑), บทคัดย่อ.

อนุวัฒน์ ศุภกิจชุตติกุล และคณะ^{๑๔๒} ได้กล่าวถึงการดูแลสุขภาวะแบบมีส่วนร่วมไว้ในหนังสือ “บทบาทประชาคมส่งเสริมสุขภาวะ: นอกภาครัฐ” โดยสรุปสถานการณ์และบทบาทการดูแลสุขภาวะนอกภาครัฐ วิเคราะห์บทบาท ยุทธศาสตร์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาวะขององค์กรชุมชน โดยการสำรวจ และกรณีศึกษาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มองค์กรที่มีเป้าหมายในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาวะที่ส่งผลดีต่อสุขภาพกลุ่มช่วยเหลือตนเอง และกลุ่มที่มีเป้าหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมทางสังคมและทางกายภาพ แม้จุดเริ่มต้นของการดูแลสุขภาวะมีที่มาแตกต่างกัน แต่เมื่อเกิดการรวมตัวและมีกิจกรรมร่วมกันแล้วก็สามารถขยายเป้าหมายไปสู่การเน้นการส่งเสริมสุขภาวะได้ เพราะมีแผนกิจกรรมที่สอดคล้องกับชุมชนและให้ชุมชนมีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหลายกลุ่มเริ่มจากปัญหาสุขภาวะของตนเอง จึงเกิดกลุ่มช่วยเหลือกันเอง การส่งเสริมสุขภาวะระดับชุมชน จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาและสนับสนุนให้เหมาะสม กระทรวงสาธารณสุขจึงต้องส่งเสริมให้ชุมชนและประชาชนตระหนักถึงความสำคัญสามารถพัฒนาสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ สร้างเสริมให้ชุมชนเป็นผู้ริเริ่ม ตัดสินใจ และจัดทำแผนปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาสุขภาพ แก้ปัญหาสุขภาวะของตนเองภายใต้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกจากภาครัฐบาลและภาคเอกชน

พจนีย์ ทวีโกศา ได้ศึกษาเรื่อง “แรงจูงใจของอาสาสมัครในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์: กรณีศึกษาวัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี”^{๑๔๓} พบว่า อาสาสมัครปกติอายุระหว่าง ๒๖-๖๗ ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ฐานะปานกลางและยากจน จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ ๒ ถึงปริญญาเอก ประกอบอาชีพหลากหลาย ได้แก่ รับจ้าง ค้าขาย ผู้ช่วยพยาบาล แพทย์ ราชการ และสมณะพระภิกษุสงฆ์ นอกจากนี้ยังพบว่า อาสาสมัครส่วนใหญ่มีพื้นฐานครอบครัวมั่งคั่ง ไม่มีปัญหาเนื่องจากได้รับความรัก ความอบอุ่น และความเอาใจใส่จากครอบครัว ได้รับการหล่อหลอมคุณธรรมพื้นฐานจากบุคคลใกล้ชิด มีความสนใจต่อหลักพระธรรมคำสอนในพุทธศาสนา มีความรับผิดชอบต่อตนเองและครอบครัว และมีประสบการณ์ในการช่วยเหลือผู้อื่นมาก่อน ในด้านการเข้ามาทำงานอาสาสมัครนี้ พบว่า เมื่อทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคแล้ว อาสาสมัครส่วนใหญ่มีการพิจารณาอย่างรอบคอบด้วยการศึกษาข้อเท็จจริง ไปเยี่ยมผู้ป่วยเอดส์ หรือซักรวมมาด้วยตนเอง หรือมาเก็บข้อมูลทำวิจัย หรือมาช่วยงานเป็นครั้งคราว จนทราบข้อเท็จจริงซึ่งตรงกับความต้องการของตนเองแล้ว จึงตัดสินใจทำงานในที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่า อาสาสมัครชาวบ้านมาทำงานโดยเพื่อนบ้านชาวอาสาสมัคร ด้านแรงจูงใจในการทำงาน พบว่ามี ๕ ประการ ได้แก่ ความต้องการตอบแทนเพื่อการยังชีพ ความศรัทธาในการทำงานของพระอาจารย์ลงกต ความต้องการเคารพยกย่อง ความต้องการช่วยเหลือผู้ลำบากกว่า และความต้องการความสำเร็จ ด้านลักษณะงานที่ทำให้สามารถดำรงอยู่ได้มาจนถึงปัจจุบัน ก็คือ ความยึดมั่นทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม ความรักความเห็นใจผู้ป่วย และ

^{๑๔๒} อนุวัฒน์ ศุภกิจชุตติกุล และคณะ, **บทบาทประชาคมส่งเสริมสุขภาพ: นอกภาครัฐ**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (นนทบุรี: สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข), ๒๕๕๑.

^{๑๔๓} พจนีย์ ทวีโกศา, “แรงจูงใจของอาสาสมัครในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์: กรณีศึกษา วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี”, **วิทยานิพนธ์สังคมศาสตร์มหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์), ๒๕๔๒.

ลักษณะงานที่มีความยืดหยุ่น เปิดโอกาสให้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และความรับผิดชอบต่องานของตนเอง

บรรพต วีระสัย และคณะ ได้ศึกษาเรื่อง “พระสงฆ์กับสังคมไทยโดยพิจารณาในเชิงสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการปกครอง: กรณีศึกษาวัดในจังหวัดกรุงเทพมหานครและจังหวัดฉะเชิงเทรา^{๑๔๔} พบว่า พระสงฆ์มีบทบาทในการอบรมจริยธรรม การลดการเสพยาเสพติด การอนุเคราะห์ผู้ยากไร้ การสงเคราะห์ผู้มีปัญญาทางใจ การอนุเคราะห์ผู้เดินทาง การช่วยเหลือกิจกรรมของประชาชน และมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสะท้อนให้เห็นว่า ความสุขตามแนววิถีพุทธเป็นสภาพที่ทนได้ง่าย เป็นสภาวะที่ตรงข้ามกับความทุกข์ เป็นความสุขทางจิตใจ มีความสงบ ความรู้สึ่งซึ่งหลายตามความเป็นจริง และความปล่อยวาง ความสุขในผู้สูงอายุเป็นความสุขจากการมีสุขภาพทางด้านร่างกายที่ดีและจิตใจ ความสุขจากความพึงพอใจในชีวิตปัจจุบัน ความสุขจากการได้ช่วยเหลือผู้อื่นให้มีความสุข ความสุขจากความตระหนักถึงคุณค่าในตนเองและความสุขจากการได้ปฏิบัติกิจกรรมตามหลักพระพุทธศาสนา สำหรับความสุขในพระพุทธศาสนาเถรวาทนั้นมองว่า การเจริญปัญญาให้เห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงด้วยการไม่ยึดมั่นในตัวตน ความสุขอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาที่จะเกิด เช่น ความสุขในสติ สมาธิ ปัญญา ที่มีคุณค่าและความดีในตน ความสุขระดับนี้ไม่ต้องอิงอาศัยปัจจัยภายนอกจึงมีความแน่นอนและมีอายุยืนยาว อีกมุมมองหนึ่งความสุขสะท้อนออกเป็นมิติสุขภาพได้ ๖ มิติ คือ สุขภาวะทางกายและสังคม สุขภาวะทางจิตใจ สุขภาวะทางอารมณ์ สุขภาวะทางปัญญา สุขภาวะทางกาย และสุขภาวะทางสังคม การมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุนั้นมีงานวิจัยเกี่ยวกับเครือข่ายอาสาสมัครและแกนนำพระสงฆ์ว่ามีบทบาทสำคัญยิ่ง โดยกล่าวถึงพระสงฆ์ว่าเป็นสื่อบุคคลที่มีความสามารถและทรงคุณค่าในการพัฒนาท้องถิ่น มีความน่าไว้วางใจ ได้รับความเชื่อมั่นจากประชาชน และมีความกระตือรือร้นในการพัฒนาท้องถิ่น อย่างไรก็ตามจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องยังไม่พบงานวิจัยเรื่องรูปแบบการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน จึงเป็นประเด็นให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาวิจัยต่อไป

๒.๑๐ บทสรุป

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่มีความเสื่อมถอยทางร่างกายอย่างต่อเนื่องจนอยู่ในช่วงสุดท้ายของชีวิต ส่งผลกระทบต่อจิตใจ การงาน และหน้าที่ทางสังคม อีกทั้งเป็นบุคคลที่ควรให้คุณค่าและยอมรับในศักดิ์ศรีจริงของความเป็นมนุษย์ด้วย

ทฤษฎีการสูงอายุมีมุมมองการสูงอายุแตกต่างกัน โดยทฤษฎีทางชีววิทยามองการสูงอายุด้วยการพิจารณาจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย ส่วนทฤษฎีทางจิตวิทยามองการสูงอายุโดยพิจารณาจากการเรียนรู้ สติปัญญา และอารมณ์ ทฤษฎีทางสังคมวิทยา

^{๑๔๔} บรรพต วีระสัยและคณะ, พระสงฆ์กับการพัฒนาสังคมในเชิงเศรษฐกิจ การเมืองและการปกครอง, (กรุงเทพมหานคร: มหามกุฏราชวิทยาลัย), ๒๕๒๓.

มองการสูงอายุโดยพิจารณาจากผู้สูงอายุที่มีสภาพชีวิตที่เป็นสุข ซึ่งต้องเป็นผู้ที่สามารถคงบทบาทและสภาพทางสังคมของตนเองไว้ได้

การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยอวัยวะต่างๆ เริ่มเสื่อมลงไปตามอายุ สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ความสนใจต่อสิ่งแวดล้อม ตลอดจนบทบาทหน้าที่และสัมพันธภาพทางสังคมที่ลดลง ส่งผลต่อการเกิดความเจ็บป่วยได้หากไม่มีวิธีการป้องกันและการจัดการสุขภาวะที่เหมาะสม

ปัญหาสุขภาวะของผู้สูงอายุนั้นมีความสัมพันธ์กับภาวะเสื่อมโทรมของร่างกาย ทำให้ความสามารถในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมลดลง และมีภูมิคุ้มกันโรคต่ำลง ส่งผลให้การหายจากโรคเป็นไปได้ยากและมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง ความเสื่อมโทรมของร่างกายและจิตใจนี้ ทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เวลานานในการฟื้นฟูสภาพภายหลังการเจ็บป่วยให้เป็นปกติ หรือบางครั้งก็ไม่สามารถกลับสู่สภาพปกติได้เลย

สำหรับแนวคิดความสุขตามแนววิถีพุทธนั้น พระพุทธศาสนาอธิบายว่า ความสุขเป็นสภาพที่ทนได้ง่าย เป็นสภาพที่ตรงข้ามกับความทุกข์ ภาวะที่สิ้นกิเลส และภาวะที่ปราศจากตัณหา ซึ่งความสุขตามแนววิถีพุทธนั้นเน้นความสุขทางใจเป็นสำคัญ สามารถเกิดขึ้นได้จากความสงบ ความปลอดภัย ความรู้แจ้งตามสภาพความเป็นจริง ความปล่อยวางในสิ่งต่างๆ และความไม่อิงอาศัยวัตถุ ซึ่งเรียกว่านิรามิสสุขหรือความสุขที่แท้จริง ความสุขแบ่งออกเป็น ๓ ระดับ คือ (๑) ความสุขในกาม เป็นความใคร่หรือความพึงพอใจในรูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัส ความสุขในกามนี้มีทั้งฝ่ายกุศลและอกุศล ก่อให้เกิดความสุขและความทุกข์ในอนาคตด้วย, (๒) ความสุขในฉาน เป็นความสุขที่เกิดขึ้นขณะจิตตั้งมั่นเป็นสมาธิ ทำให้มีอารมณ์ที่สงบ ผ่อนคลาย ปิติ สุข และจิตรวมเป็นหนึ่งเดียว ซึ่งความสุขในฉานนี้เป็นฝ่ายกุศล เป็นบุญ และส่งผลให้เกิดความสุขทั้งในปัจจุบันและอนาคต ผู้ที่ทำสมาธิหรือเข้าฌานอยู่เสมอย่อมเป็นผู้ที่มีจิตใจมั่นคง อารมณ์ดี เยือกเย็น มีความสบายใจ และหาความสุขได้ง่าย, และ (๓) ความสุขในนิโรธ เป็นความสุขอันเกิดขึ้นจากการปล่อยวางตัณหา อุปาทาน สามารถทำให้เกิดขึ้นได้โดยการตั้งใจดูอารมณ์ และรับรู้อารมณ์เฉยๆ ทำใจเป็นกลางเมื่อสุขเวทนาและทุกข์เวทนาเกิดขึ้น โดยรู้ในสุขเวทนาหรือทุกข์เวทนานั้นเฉยๆ ไม่ยินดียินร้ายและไม่หงุดหงิดรำคาญใจ ในขณะที่ทำสมาธิหากมีสภาวะปิติหรือสุขเกิดขึ้นก็ให้รู้ว่าปิติหรือสุขเกิดขึ้นเท่านั้น ไม่รู้สึกยินดีในการเกิดขึ้นและไม่เสียใจเมื่อสภาวะปิติหรือสุขหายไป ซึ่งพระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับความสุขในนิโรธว่าเป็นสิ่งที่ควรทำให้เกิดขึ้น ควรทำให้ชัดเจน แจ่มแจ้ง และบรรลุเป้าหมายสูงสุดคือความหมดสิ้นในกิเลสตัณหา สำหรับนิรามิสสุขนั้นจัดว่าเป็นความสุขที่แท้จริงตามหลักพระพุทธศาสนา โดยไม่อิงอาศัยวัตถุภายนอก อาจเรียกว่าเป็นความสุขใจ นิรามิสสุขแบ่งออกเป็นฉานสุขและนิพพานสุข โดยที่ฉานสุขเป็นการเพ่งอารมณ์จนจิตแน่วแน่เป็นสมาธิทั้งในระดับรูปฌานและอรุฌาน ส่วนนิพพานสุขนั้นเป็นความสุขสูงสุดอันเกิดจากจิตปราศจากกิเลส พบได้ในผู้ที่ศึกษาและปฏิบัติธรรม พร้อมทั้งเจริญสมณะวิปัสสนาจนจิตดับสิ้นซึ่งกิเลสทั้งปวง

การสร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธเป็นการดูแลชีวิตแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคมสิ่งแวดล้อม ให้มีความดีความงามและความสมดุล เพื่อให้มีสุขภาวะที่ดี หายจาก

ความเจ็บป่วยด้วยโรคทางกายและโรคทางใจ หรือบรรเทาความทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็นอยู่ แนวทางของพระพุทธศาสนาในการสร้างสุขภาวะนั้น นำเอาหลักไตรสิกขาอันประกอบด้วยศีล สมาธิ และปัญญามาเป็นแนวทางสร้างสุขภาวะให้ครอบคลุมความเป็นองค์รวม ดังนี้ (๑) การสร้างสุขภาวะด้านร่างกายและสังคมสิ่งแวดล้อมด้วยอริยศีลสิกขา มีสัมมาวาจา (วาจาชอบ) สัมมากัมมันตะ (การกระทำชอบ) และสัมมาอาชีวะ (เลี้ยงชีวิตชอบ) เป็นอริยมรรค ให้มนุษย์ดำเนินชีวิตด้วยพฤติกรรมกรรม แสดงออกต่อโลกภายนอกเป็นไปในทิศทางถูกต้องดีงามเกื้อกูลเพื่อนมนุษย์และสิ่งแวดล้อม, (๒) การสร้างสุขภาวะด้านจิตใจด้วยอริยจิตตสิกขา ซึ่งมีสัมมาวายามะ (เพียรชอบ), สัมมาสติ (ระลึกชอบ) และ สัมมาสมาธิ (จิตตั้งมั่นชอบ) เป็นอริยมรรคให้ดำเนินชีวิตด้วยสภาวะจิตที่บริสุทธิ์และมีสมาธิตั้งมั่น, และ (๓) การสร้างสุขภาวะด้านปัญญาด้วยอริยปัญญาสิกขา ซึ่งมีสัมมาทิฐิ (ความเห็นชอบ) อันเป็นความเข้าใจเรื่องราวอย่างถูกต้องมีปัญหาเห็นชอบในสิ่งที่ถูกทั้งทางโลกและธรรมะ

การสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธนั้น เน้นการดูแลแบบองค์รวม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุพึ่งตนเองได้ ด้วยการพัฒนาจิตและปัญญาในการควบคุมจิตใจให้บริสุทธิ์ ใช้โยนิโสมนสิการในการทำความเข้าใจธรรมชาติของชีวิตและความตาย การยอมรับความจริง และวางท่าทีต่อความตายด้วยปัญญาซึ่งล้วนเป็นแนวทางปฏิบัติที่พระพุทธเจ้าผู้ทรงค้นพบ ทรงวางระบบการดูแลสุขภาวะองค์รวม ทรงเป็นผู้นำเครือข่ายในชุมชน ทรงมีอุดมการณ์ที่มุ่งช่วยเหลือสรรพสัตว์ให้พ้นจากความทุกข์ และทรงมีพระพุทธปณิธานในการเผยแผ่พระพุทธศาสนาให้พุทธบริษัท ๔ ได้ศึกษา ปฏิบัติ และประยุกต์ใช้ธรรมะในการพัฒนาชีวิตสู่ความเป็นอริยะชนและช่วยเหลือสังคมให้อยู่เย็นเป็นสุขอย่างแท้จริง

แนวทางการสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุโดยชุมชนเป็นฐาน จึงควรผสมผสานกันระหว่างมิติ การส่งเสริมสุขภาวะและการป้องกันโรค โดยอาศัยการมีส่วนร่วมระหว่างผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน องค์กรท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ กำหนดแนวทางในการช่วยเหลือ และพัฒนาชุมชนให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่ให้ชุมชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการพัฒนาและดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย สำหรับงานวิจัยนี้มีการปฏิบัติการภาคสนามที่เน้นการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนหรือเครือข่ายในชุมชน เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนตามแนววิถีพุทธอย่างเหมาะสมกับบริบทอีสาน โดยมีผู้นำแบบธรรมชาติที่มีลักษณะโดดเด่นเฉพาะตัวและเป็นผู้ที่ชุมชนให้การยอมรับนับถือ ทั้งในด้านความรู้ ความสามารถ อุปนิสัย ความคิดความกล้าหาญ ทักษะคติ อุดมการณ์ และคุณธรรม^{๑๔๕} เช่น ผู้อาวุโส เจ้าอาวาส ไวยาวัจกร ประธานชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมอพื้นบ้าน ประชาชนชาวบ้าน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น เป็นแกนนำพัฒนา

หลักพุทธธรรมในการมีส่วนร่วมสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุนั้น ได้แก่ (๑) การมีอุดมการณ์ในการพัฒนา ทั้งนี้เพราะอุดมการณ์เป็นมาตรฐานความดีความงามและความจริงทางใดทางหนึ่งของ

^{๑๔๕} อรุณ รักธรรม, การพัฒนาองค์กร: แนวคิดและการประยุกต์ใช้ในระบบสังคมไทย, กรุงเทพมหานคร, โรงพิมพ์สุนทรออฟเซต, ๒๕๔๐), หน้า ๑๘.

มนุษย์ ดังเช่นอุดมการณ์พระโพธิสัตว์ที่มุ่งช่วยเหลือสรรพสัตว์ให้พ้นจากความทุกข์ในสังสารวัฏ, (๒) การมีพรหมวิหาร ๔ ในการทำงาน โดยมีเมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขาเป็นองค์ประกอบ, (๓) การมีสังคหะวัตถุ ๔ เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจของเครือข่ายในการทำงานร่วมกัน โดยมีทาน ปิยวาจา อุตถจริยา และสมานัตตาเป็นองค์ประกอบ, (๔) การใช้หลักสาราณียธรรม ๖ ในการทำงานแบบมีส่วนร่วม โดยมีกายกรรมอันประกอบด้วยเมตตา วจีกรรมอันประกอบด้วยเมตตา มโนกรรมที่ประกอบด้วยเมตตา การรู้จักแบ่งปัน (สาธารณโภคิ) การรักษาศีลเสมอกัน (ศีลสามัญญตา) และการมีความเห็นร่วมกัน (ทิวฐิสามัญญตา), และ (๕) การมีหลักสัปปริสธรรม ๗ ในการเป็นผู้นำ โดยเป็นผู้รู้จักเหตุ รู้จักผล รู้จักตน รู้จักประมาณ รู้จักกาล รู้จักชุมชน และรู้จักบุคคล อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนา และสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

สำหรับวัฒนธรรมอีสานในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุนั้น เป็นองค์รวมของความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นของชาวอีสานในตำบลสระถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบไปด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ความช่วยเหลือในวาระสุดท้าย ยี่ต ๑๒ คอง ๑๔ และคะลำ การสะเดาะเคราะห์ต่ออายุ การสวดมนต์บำบัดทุกข์ และหมอพื้นบ้าน



บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสานครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน เน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) ใช้วิธีเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ จากพระไตรปิฎก เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการศึกษาภาคสนามในพื้นที่ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (๑) เพื่อศึกษาแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน, (๒) เพื่อศึกษาสุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น, และ (๓) ศึกษารูปแบบการสร้างสุขอย่างยั่งยืนในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ดำเนินการวิจัยตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑ มีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การศึกษาภาคสนามของงานวิจัยเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสานครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) โดยใช้ชุมชนเป็นฐานการวิจัย

๓.๒ พื้นที่วิจัย

การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาในพื้นที่ชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง ด้วยเหตุผลว่า (๑) เป็นชุมชนอีสานดั้งเดิมที่ประชาชนส่วนใหญ่ยังดำรงชีวิตอย่างสอดคล้องกับวัฒนธรรมอีสาน (๒) เป็นชุมชนรอบวัดไชยศรี ที่ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ดำเนินชีวิตตามหลักพระพุทธศาสนา และมีวัดเป็นศูนย์กลางการพัฒนา และ (๓) แกนนำชุมชนมีความเข้มแข็งในการพัฒนาอย่างสอดคล้องกับบริบทวัฒนธรรมอีสาน

๓.๓ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๑. ประชากร

การศึกษานี้มีประชากร ซึ่งเป็นประชาชนชาวอีสานที่อาศัยอยู่ในภาคอีสานในพื้นที่ชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

๒. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ ได้มาจากประชากรโดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากพื้นที่วิจัย ดังนี้

๑) ผู้นำชุมชน	๑๐	คน
๒) พระสงฆ์	๑	รูป
๓) ประชาชนชาวบ้าน	๑	คน
๔) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	๑	คน
๕) เจ้าหน้าที่เทศบาลสวะถี	๑	คน
๕) ผู้สูงอายุ	๒๐	คน

๓.๔ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

๑) แบบประเมินสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ที่เน้นความเป็นองค์รวมมีความครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ ได้แก่ มิติด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยข้อคำถาม ๒๕ ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามด้านร่างกาย ๑๐ ข้อ ด้านจิตใจ ๕ ข้อ ด้านปัญญา ๕ ข้อ และด้านสังคมสิ่งแวดล้อม ๕ ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ๕ ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยกำหนดค่าคะแนนไว้ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีภาวะเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านมีภาวะเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีภาวะเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านมีภาวะเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีภาวะเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับน้อยที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

๕ คะแนน เมื่อตอบว่า มากที่สุด

๔ คะแนน เมื่อตอบว่า มาก

๓ คะแนน เมื่อตอบว่า ปานกลาง

๒ คะแนน เมื่อตอบว่า น้อย

๑ คะแนน เมื่อตอบว่า น้อยที่สุด

๒) แบบประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากแนวความคิดการสร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธโดยเน้นด้านจิตใจและด้านปัญญา ด้วยข้อคำถามจำนวน ๑๕ ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ๕ ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุดโดยกำหนดค่าคะแนนไว้ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับมาก

ปานกลาง หมายถึง ถึงท่านมีความรู้สึกเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับน้อย
น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับน้อยที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

๕ คะแนน เมื่อตอบว่า มากที่สุด

๔ คะแนน เมื่อตอบว่า มาก

๓ คะแนน เมื่อตอบว่า ปานกลาง

๒ คะแนน เมื่อตอบว่า น้อย

๑ คะแนน เมื่อตอบว่า น้อยที่สุด

๓) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนว
วิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน

วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสุขในวัยชรา
- ๒) เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเตรียมพร้อมต่อความตายได้อย่างสงบ
- ๓) เพื่อให้ผู้ดูแล จิตอาสา และเครือข่ายมีองค์ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ

กิจกรรม

- ๑) ประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมทุกวันอาทิตย์
- ๒) จัดอบรมอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน ในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๐ ตามกำหนดการ ดังนี้

เวลา ๐๘.๐๐-๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียนผู้เข้ารับการอบรม

เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น. บรรยายเรื่อง “ผู้สูงวัยกับการเข้าใจชีวิตแนวพุทธ”

โดย พระครูภาวนาโพธิคุณ, ผศ.ดร.

เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. บรรยายเรื่อง “สมาธิกับการเผชิญความตายอย่างสงบ”

โดย พระมหาณัฐกิตติ อนารโท, ดร.

เวลา ๑๓.๐๐-๑๔.๓๐ น. บรรยายเรื่อง “แนวทางการสร้างสุขและบำบัดทุกข์ตาม
แนววิถีพุทธ”

โดย พระมหาสำราญ กम्मสุโข, ผศ.ดร.

เวลา ๑๔.๓๐-๑๖.๐๐ น. บรรยายเรื่อง “พุทธวิธีจูงจิตในวาระสุดท้าย”

โดย พระมหาณัฐกิตติ อนารโท, ดร.

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑) ภาคีเครือข่ายทั้งภาคพระสงฆ์ คณะกรรมการวัด จิตอาสา และผู้สูงอายุในพื้นที่มีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นและร่วมจัดการอบรม

๒) กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดสังคม อสม. จิตอาสา และประชาชนผู้สนใจไม่น้อยกว่า ๔๐ คน เข้ารับการอบรม

๔) โครงการ เยี่ยมบ้านสร้างสุขตามแนววิถีพุทธในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง
วัตถุประสงค์

๑) เพื่อสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง

๒) เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการสร้างสุขผู้สูงอายุ

กิจกรรม

๑) รับสมัครแกนนำจิตอาสาและ อสม. ในการเยี่ยมบ้านเพื่อสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ
กลุ่มติดบ้านและติดเตียง

๒) จัดอบรม “แกนนำจิตอาสาในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบท
วัฒนธรรมอีสาน” เป็นเวลา ๒ วัน ระหว่างวันที่ ๒๙-๓๐ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสาวะถี มีกำหนดการดังนี้

การอบรมวันแรก: ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๐

เวลา ๐๘.๐๐-๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียนผู้เข้ารับการอบรม

เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น. บรรยายเรื่อง สติกับการบำบัดทุกข์ทางจิต”

โดย พระครูภาวนาโพธิคุณ, ผศ.ดร.

เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. บรรยายเรื่อง “สมาธิบำบัดโรค”

โดย พระมหาณัฐกิตติ อนารโท, ดร.

เวลา ๑๓.๐๐-๑๔.๓๐ น. บรรยายเรื่อง “อุดมการณ์พระโพธิสัตว์กับความ
เป็นจิตอาสาในการสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ”

โดย พระครูภาวนาโพธิคุณ, ผศ.ดร.

เวลา ๑๔.๓๐-๑๖.๐๐ น. การเสวนาเรื่อง “ความร่วมมือของเครือข่ายในการ
สร้างสุขแก่ผู้สูงอายุในชุมชนตามแนววิถีพุทธบริบท
วัฒนธรรมอีสาน”

ดำเนินรายการโดย ดร. สรัญญา วิรัชชวาที

ผู้ร่วมเสวนา ได้แก่

พ.ต. สุบิน มุลภักดี ประชาญ์ชาวบ้าน

ร.อ. สระจิตร สีดาทัน ประธานชุมชน

อสม.สมจิต เหล่าคุณ จิตอาสาในชุมชน

พระมหาสำราญ กम्मสุโข, ผศ.ดร.

การอบรมวันที่สอง: ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๐

เวลา ๐๘.๐๐-๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียนผู้เข้ารับการอบรม

เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ฝึกปฏิบัติเยี่ยมบ้านสูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง

ในชุมชนเพื่อสร้างสุขและสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวม
เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. นำเสนอผลการฝึกปฏิบัติเยี่ยมบ้าน อภิปราย และ
ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

๓) อสม. และจิตอาสาที่ผ่านการอบรมติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุกลุ่ม
ติดเตียงในพื้นที่ของตนเอง ทุก ๑-๒ สัปดาห์ ส่วนกลุ่มติดบ้านติดตามเยี่ยมบ้านทุก ๓-๔ สัปดาห์
โดยดูแลด้านร่างกายและจิตใจ เช่น นวดสัมผัสผ่อนคลาย ประคบสมุนไพร ร่วมสวดมนต์ อ่าน
หนังสือธรรม ให้กำลังใจ อยู่เป็นเพื่อน เป็นต้น

๔) เครือข่ายพระสงฆ์ติดตามผลการเยี่ยมบ้านจาก อสม.และจิตอาสา และ
ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง

๕) ทีมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสาวะถี ร่วมลง
พื้นที่เยี่ยมบ้านร่วมกับเครือข่ายทุก ๒ สัปดาห์ และประสานงานจากพื้นที่ในกรณีที่มีผู้สูงอายุมีปัญหา
ซับซ้อน เพื่อให้การช่วยเหลืออย่างเหมาะสมกับปัญหาและประเมินสุขภาวะผู้สูงอายุทั้งก่อนและหลัง
โครงการวิจัย

๖) ประชุมคณะทำงานทุก ๔ สัปดาห์เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และค้นหา
แนวทางพัฒนาร่วมกัน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑) เครือข่ายจิตอาสาและ อสม.ในชุมชนเข้ารับการอบรมในครั้งนี้
- ๒) ผู้ผ่านการอบรมดำเนินการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม
- ๓) ผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียงได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างครอบคลุมพื้นที่
- ๔) ผู้สูงอายุที่ได้รับการเยี่ยมบ้านมีสุขภาวะดีขึ้น และมีความสุขมากขึ้น

๓.๕ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบประเมินสุขภาวะองค์รวมวิถีพุทธของผู้สูงอายุ และแบบประเมินความสุข
ตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ ไปตรวจสอบหาคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย ๒ วิธีการ คือ

(๑) การตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยนำไปส่งให้
ผู้ทรงคุณวุฒิ ๓ ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จากนั้นนำเครื่องมือมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ
ก่อนนำไปทดสอบหาความเชื่อมั่น

(๒) การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ภายหลังจากผู้วิจัยปรับปรุง
เครื่องมือตามข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว จึงนำเครื่องมือทั้ง ๒ ชุด ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุใน
ชุมชน ต.โคกสี อ.เมือง จ.ขอนแก่น ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่าง ๑๐ คน ด้วยวิธีการ
สัมภาษณ์ แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือได้ค่าความเที่ยงดังนี้

(๒.๑) แบบประเมินสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุได้ค่าความเชื่อมั่น
เท่ากับ ๐.๘๑

(๒.๒) แบบประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ ๐.๘๓

๓.๖ ขั้นตอนการวิจัย

ในขั้นตอนการวิจัยหรือการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ผู้วิจัยยึดหลักข้อมูลที่มีลักษณะสอดคล้องกับความมุ่งหมายสามารถตอบคำถามการวิจัยได้ตามที่กำหนดไว้ ดังนี้

๑. ศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิด้วยการศึกษาจากคัมภีร์พระไตรปิฎก อรรถกถา ฎีกา อนุฎีกา ฎีกาปกรณ์วิเสส และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วม ตามแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน

๒. ลงพื้นที่สำรวจสภาพปัญหาความต้องการ พร้อมทั้งศึกษา (๑) ประวัติศาสตร์ชุมชนและวิถีชีวิตชุมชน (๒) ประเมินสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ, และ (๓) ประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ

๓. ใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) โดยผู้วิจัยเข้าไปมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ซักถามข้อสงสัยและจดบันทึก พร้อมทั้งเปิดเผยตัวว่าเป็นนักวิจัย

๔. ใช้แบบสัมภาษณ์ ชนิดมีโครงสร้างเพื่อสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการ (Formal Interview) ตามแบบสัมภาษณ์ที่ได้กำหนดขึ้น และให้ได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

๕. ประชุมประชาคม เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมวิเคราะห์และวางแผนพัฒนาสู่ปฏิบัติการตามแผน และสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๖. ปฏิบัติการตามแผนงาน โครงการ และกิจกรรม ที่ร่วมกันกำหนดขึ้น

๗. ติดตามประเมินผลระหว่างดำเนินโครงการพัฒนาและเมื่อสิ้นสุดการวิจัย พร้อมทั้งสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา

๘. ในขั้นตอนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) แบ่งเป็น ๒ ระยะ คือ

ระยะที่๑ :ระยะเตรียมการ

ระยะที่๒ :ระยะดำเนินการ แบ่งเป็น ๔ ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ ๑ การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา

ขั้นตอนที่ ๒ การปฏิบัติตามแผน

ขั้นตอนที่ ๓ การประเมินผล

ขั้นตอนที่ ๔ การสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา

มีรายละเอียดดังนี้

ระยะที่๑ :ระยะเตรียมการ (Pre-research phase)

๑) ประสานงานเข้าพบตัวแทนองค์กรเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกชุมชน เพื่อชี้แจงหลักการเหตุผล วัตถุประสงค์ กระบวนการศึกษาวิจัย และขอความร่วมมือในการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนพัฒนาตามโครงการวิจัยครั้งนี้

๒) เตรียมความพร้อมผู้ช่วยวิจัย ผู้สังเกตการณ์การประชุมและบรรยากาศการทำงานแบบมีส่วนร่วม ผู้สัมภาษณ์ผู้ป่วย/ครอบครัวและสมาชิกเครือข่าย

๓) เตรียมเครื่องมือการวิจัย

๔) ศึกษาบริบททางวัฒนธรรมชุมชนรอบวัดและวัยไขยศรีตำบลสาวะถี ตลอดทั้งความเชื่อและจารีตประเพณีที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสุขของผู้สูงอายุในชุมชน ด้วยการศึกษจากบันทึกทางประวัติศาสตร์ ตำราเอกสาร การสัมภาษณ์บุคคลสำคัญ และสังเกตวิถีชีวิตชาวบ้าน

ระยะที่๒: ระยะดำเนินการวิจัย (Research phase)

โดยการจัดกิจกรรมการพัฒนาารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสาน โดยเน้นการมีส่วนร่วมตามกระบวนการ ๔ ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา ด้วยการดำเนินการประเมินและวิเคราะห์สภาพปัญหาความต้องการ สุขภาวะองค์กรรวม และความสุขของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี จากนั้นจึงจัดประชุมประชาคมชุมชนรอบวัดไชยศรีเพื่อผู้ร่วมประชุมประกอบด้วยตัวแทนผู้นำชุมชน เทศบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล พระสงฆ์ นักปราชญ์ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ที่ประชุมได้ตระหนักถึงปัญหาและคิดหาแนวทางพัฒนา ซึ่งการประชุมครั้งนี้จัดว่าเป็นประชุมเชิงปฏิบัติเพื่อวางแผนพัฒนาารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ (Appreciation Influence Control, AIC) ใช้ระยะเวลา ๑ วัน ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่เป็นเครือข่ายในชุมชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) จากโครงการวิจัยครั้งนี้ โดยประยุกต์แนวคิดจิตอาสาในพัฒนาชีวิตและสังคมตามแนววิถีพุทธ การสร้างอุดมการณ์ช่วยเหลือผู้อื่น และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้ระดมสมองร่วมแสดงความคิดเห็นซักถามข้อสงสัย และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ เพื่อกำหนดเป้าหมายการสร้างสุขในผู้สูงอายุวางแผนพัฒนา และค้นหาทางเลือกอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ ที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมพื้นบ้านอีสานและพระพุทธศาสนา สู่การจัดทำกิจกรรมการพัฒนาารูปแบบ พร้อมทั้งกำหนดผู้รับผิดชอบ ภารกิจ และแนวทางประสานงานเครือข่ายไว้อย่างชัดเจน

ในการประชุมครั้งนี้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยมีบทบาทเป็นผู้จัดเตรียมการประชุมดำเนินการประชุม อำนวยความสะดวกให้กับผู้เข้าร่วมประชุม กระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมประชุมแสดงความคิดเห็นโดยอิสระ

ขั้นตอนที่ ๒ การปฏิบัติตามแผน เป็นขั้นตอนปฏิบัติตามแผนงานและกิจกรรมที่ได้ผ่านการประชุมวางแผน ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้นิเทศติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรมดังกล่าว โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ

๑) กระตุ้นให้เครือข่ายในพื้นที่ดำเนินงานตามแผนงานและโครงการที่ร่วมกันกำหนดขึ้นอย่างเหมาะสม

๒) ติดตามช่วยเหลือสนับสนุน รับฟังปัญหาอุปสรรค ประสานงานเครือข่าย

และจัดหาวัสดุอุปกรณ์สำหรับใช้ในการปฏิบัติกิจกรรม เพื่อการพัฒนาแบบการสร้างสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน

ขั้นตอนที่ ๓ การประเมินผล ในงานวิจัยนี้ดำเนินการเป็น ๒ ช่วง คือ

๑) การประเมินผลระหว่างดำเนินการ จากการสังเกตบรรยากาศการพัฒนา และการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการทำกิจกรรม บรรยากาศการประชุมประชาคม ปฏิบัติการ การตอบสนอง สุขภาวะแบบองค์รวม และความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ

๒) การประเมินผลสรุปเมื่อสิ้นสุดโครงการเชิงปริมาณ ดังนี้

(๑) ประเมินสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ

(๒) ประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ

(๓) ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุและเครือข่าย

๓) การประเมินผลสรุปเมื่อสิ้นสุดโครงการเชิงคุณภาพ ด้วยการสรุปผลการสังเกต และสัมภาษณ์ระหว่างดำเนินการและเมื่อสิ้นสุดโครงการจากกลุ่มเป้าหมาย เกี่ยวกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ สุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ ความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ ความพึงพอใจในการทำงานของเครือข่ายต่อการดูแลผู้สูงอายุ บรรยากาศทำกิจกรรมสร้างสุขในผู้สูงอายุ บรรยากาศการมีส่วนร่วมเครือข่าย กิจกรรมการพัฒนาโดยมีวัดเป็นศูนย์กลาง และปฏิริยาของชุมชนต่อการดำเนินกิจกรรมในโครงการวิจัย

๔) การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการนำเอาผลการดำเนินงานตามกระบวนการทุกขั้นตอน มาวิเคราะห์ ประมวลผล ตีความ และสรุปผลการประเมินโครงการวิจัย โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพกระทำดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ทำโดย

(๑) วิเคราะห์หาจำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่าง

(๒) วิเคราะห์หาร้อยละและค่าเฉลี่ยของสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ

ทั้งก่อนและหลังการวิจัย

(๓) วิเคราะห์หาร้อยละและค่าเฉลี่ยของความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ ทั้งก่อนและหลังการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นข้อมูลที่ได้จากการสังเกต สัมภาษณ์ และจดบันทึกจากพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและผู้รับบริการ เช่น การร่วมประชุมระดมสมอง การปฏิบัติตามภารกิจ บรรยากาศการทำงานเป็นทีม ปฏิริยาของผู้สูงอายุ ผู้ดูแล เครือข่ายและประชาชนต่อกระบวนการพัฒนา ฯลฯ เป็นการนำเอากิจกรรมในกระบวนการ ตั้งแต่ขั้นตอนที่ ๑-๔ มาวิเคราะห์ตีความสรุปเชื่อมโยงความสัมพันธ์เชิงเหตุผลในประเด็นที่ศึกษา ผลกระทบ ปัญหาอุปสรรคที่พบ และแนวทางแก้ไข

ขั้นตอนที่ ๔ การสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา โดยนำผลการวิเคราะห์และสรุปผล มาอ้างอิงเชื่อมโยงความสัมพันธ์เชิงเหตุผลและบริบทพื้นที่ ถอดบทเรียนการวิจัย และ จัดประชา

พิจารณาผ่านที่ประชุมผู้ทรงคุณวุฒิ เวทีนักวิชาการ และภาคีเครือข่ายเพื่อวิพากษ์งานวิจัย สะท้อนผลการวิจัยต่อที่พื้นที่ผ่านที่ประชุมคณะกรรมการเครือข่ายในชุมชนและประชาคมเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สะท้อนต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสาวะถีและเทศบาลสาวะถี เพื่อขยายผลสู่ชุมชนในพื้นที่ โดยกำหนดนโยบายและจัดสรรทรัพยากรสู่พื้นที่อย่างเหมาะสม พร้อมทั้งสะท้อนต่อมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยเพื่อบูรณาการพระพุทธศาสนาสู่ชุมชนและพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนอย่างเหมาะสมกับบริบทวัฒนธรรมท้องถิ่น

๓.๗ การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

๑. การวิเคราะห์เบื้องต้น เป็นการจำแนกข้อมูลที่วิเคราะห์ตามความเหมาะสมของข้อมูล เช่น แบ่งชนิดของเหตุการณ์ ระยะเวลาที่เหตุการณ์เกิด บุคคลที่เกี่ยวข้อง สภาพแวดล้อม แล้วพิจารณาความสัมพันธ์ของการเกิดข้อมูลชนิดต่างๆ ซึ่งจะเป็นปัจจัยพื้นฐานของการอธิบายสาเหตุของปรากฏการณ์

๒. การวิเคราะห์โดยใช้ทฤษฎี เป็นการนำข้อมูลที่ได้อันวิเคราะห์ตามหลัก โดยเฉพาะเกี่ยวกับทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

๓. การวิเคราะห์โดยการเปรียบเทียบข้อมูล (Constant Comparison) เป็นการใช่วิธีการเปรียบเทียบ โดยการนำข้อมูลมาเปรียบเทียบเป็นปรากฏการณ์ เช่น ผู้วิจัยได้สังเกตุการณ์หลายๆเหตุการณ์ เมื่อจำแนกข้อมูลในเหตุการณ์นั้นแล้ว ก็นำมาเปรียบเทียบกัน เพื่อศึกษาความสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกัน

๔. วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยของระดับสุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ เปรียบเทียบทั้งก่อนและหลังการวิจัย

๓.๘ การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis) ประกอบด้วย ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว ตาราง ตัวอย่างผลงาน ที่เกิดขึ้นจากการพัฒนา เป็นต้น

บทที่ ๔ ผลการวิจัย

จากการศึกษาภาคสนามการวิจัยเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสาน ในส่วนของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) พื้นที่ชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จากกลุ่มตัวอย่างซึ่งประกอบด้วย (๑) ผู้นำชุมชน ๑๐ คน, (๒) พระสงฆ์ ๑ รูป, (๓) ประชาชนชาวบ้าน ๑ คน, (๔) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ๑ คน, (๕) เจ้าหน้าที่เทศบาลสาวะถี ๑ คน, และ (๕) ผู้สูงอายุ ๒๐ คน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยกระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม ๔ ขั้นตอน ได้แก่ การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา การปฏิบัติตามแผน การประเมินผล และการสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา โดยมีผลการวิจัยดังนี้

๔.๑ บริบทพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

“พระธาตุขามแก่น เสียงแคนดอกคูน ศูนย์รวมผ้าไหม ร่วมใจผูกเสี่ยว เที่ยวขอนแก่นนครใหญ่ ไดโนเสาร์สิรินธรเน่ สุดเท่เหรียญทองโอลิมปิก”^๑ เป็นคำขวัญของจังหวัดขอนแก่นที่สะท้อนให้เห็นถึงบริบทของพื้นที่วัฒนธรรมของคนขอนแก่นซึ่งเป็นชาวอีสาน ที่มีความศรัทธาในพระพุทธศาสนามาช้านาน มีความรักธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีชีวิตที่เรียบง่าย ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและหัตถกรรมพื้นบ้าน มีความเป็นอยู่ที่มีสุนทรียภาพในชีวิต มีความรักสามัคคีผูกพันกันฉันท์เครือญาติ และความภาคภูมิใจในความเป็นชาวอีสาน

จังหวัดขอนแก่นตั้งอยู่บนพื้นที่ที่ราบสูงอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือหรือภาคอีสาน ห่างจากกรุงเทพมหานคร ๔๔๕ กิโลเมตร อยู่ระหว่างเส้นรุ้งที่ ๑๕-๑๗ องศาเหนือ และเส้นแวงที่ ๑๐๑-๑๐๓ องศาตะวันออก บนพื้นที่ ๑๐,๘๘๕.๙๙ ตารางกิโลเมตร หรือ ๖.๘ ล้านไร่ สูงกว่าระดับน้ำทะเลปานกลางโดยเฉลี่ย ๑๐๐-๒๐๐ เมตร มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ๙ จังหวัด ดังนี้: ทิศเหนือติดต่อกับจังหวัดอุดรธานี จังหวัดเลย และจังหวัดหนองบัวลำภู, ทิศใต้ติดต่อกับจังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดบุรีรัมย์, ทิศตะวันออกติดต่อกับจังหวัดกาฬสินธุ์ และจังหวัดมหาสารคาม, ทิศตะวันตกติดต่อกับจังหวัดชัยภูมิ และจังหวัดเพชรบูรณ์

สภาพภูมิอากาศโดยทั่วไปของจังหวัดขอนแก่น ขึ้นอยู่กับลมมรสุมที่พัดผ่านประจำปี เป็นภูมิอากาศแบบพื้นที่เมืองร้อน ฤดูฝนบริเวณนี้จะมีฝนตกสลับกับช่วงแห้งแล้ง มีอุณหภูมิเฉลี่ยตลอดปี ๒๗ องศาเซลเซียส โดยอุณหภูมิต่ำสุดตลอดปี ๒๓ องศาเซลเซียส อุณหภูมิสูงสุดเฉลี่ย ๓๓ องศา

^๑ สำนักวัฒนธรรมจังหวัดขอนแก่น, วัฒนธรรม พัฒนาการทางประวัติศาสตร์ เอกลักษณ์และภูมิปัญญาจังหวัดขอนแก่น, (ขอนแก่น: ศึกษาภัณฑ์พาณิชย์, ๒๕๔๓), หน้า ๒.

เซลเซียส ปริมาณน้ำฝนรวม ๙๓๗ มิลลิเมตร จำนวนวันฝนตก ๑๐๓ วัน ลักษณะภูมิอากาศของจังหวัดแบ่งออกเป็น ๓ ฤดู ได้แก่ ฤดูร้อน เริ่มประมาณกลางเดือนกุมภาพันธ์ถึงปลายเดือนพฤษภาคมจะมีอากาศร้อนอบอ้าว ร้อนที่สุดในเดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม ส่วนฤดูฝนเริ่มประมาณกลางเดือนพฤษภาคมถึงต้นเดือนตุลาคม สำหรับฤดูหนาวจะอยู่ประมาณเดือนธันวาคมถึงกลางเดือนมีนาคม ซึ่งเป็นช่วงที่ได้รับอิทธิพลจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือจากประเทศจีน พัดเอาความหนาวเย็นและความแห้งแล้งลงมา

ประวัติศาสตร์การก่อตั้งจังหวัดขอนแก่น เริ่มขึ้นในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราชรัชกาลที่ ๑ ใน พ.ศ. ๒๓๔๐ โดย “เพี้ยเมืองแพน” คำว่า “เพี้ย” เป็นตำแหน่งขุนนางตามขนบธรรมเนียมประเพณีและการปกครองของชาวอีสานสมัยเก่า “เพี้ยเมืองแพน” ผู้มีเชื้อสายเจ้าเมืองร้อยเอ็ดและสุวรรณภูมิได้พาผู้คนอพยพออกจากบ้านชีโล่่น เขตอำเภอลือสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ดในปัจจุบัน มาตั้งบ้านที่บ้านดอนกระยอมเวลานั้นอยู่ในแขวงเมืองชนบทเขตอำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่นและได้แจ้งความประสงค์แก่เจ้าพระยานครราชสีมา ขอเป็นเจ้าเมือง เมื่อเป็นเจ้าเมืองแล้วก็ขอขึ้นกับเมืองนครราชสีมา โดยรับอาสาทำราชการผูกส่วยตามประเพณี เจ้าพระยานครราชสีมาจึงกราบทูลขอพระกรุณาจากพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราชให้โปรดเกล้าตั้ง “เพี้ยเมืองแพน” เป็น “พระนครศรีบริรักษ์” ดำรงตำแหน่งเจ้าเมืองปกครอง “บ้านบึงบอน” ซึ่งปัจจุบัน คือ “บริเวณบึงแก่นนคร” ที่ตั้งเมืองเก่า อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยสันนิษฐานกันต่อๆ กันว่าน่าจะมีขอนไม้มาก หรือมาจากคำว่า “ขามแก่น” นามพระธาตุขามแก่น

ใน พ.ศ. ๒๓๙๘ สมัยรัชกาลที่ ๔ ได้ย้ายเมืองขอนแก่นไปที่บ้านโนนทองซึ่งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงของบึงบอน หรือบริเวณบ้านโนนทันในปัจจุบัน จนถึง พ.ศ. ๑๔๑๐ ได้ย้ายเมืองอีกครั้งไปตั้งที่บ้านดอนบม ตำบลเมืองเก่า ซึ่งห่างจากจุดที่ตั้งปัจจุบันประมาณ ๘ กิโลเมตร

ในปี พ.ศ. ๒๔๓๔ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ ๕ ได้โปรดเกล้าให้พระเจ้าอนังนางเธอกรมหมื่นประจักษ์ศิลปาคม ขึ้นไปเป็นข้าหลวงต่างพระองค์เนื่องจากทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้เปลี่ยนแปลงระบบการปกครองหัวเมืองลาวใหม่ โดยเปลี่ยนบริเวณหัวเมืองลาวฝ่ายเหนือเป็นหัวเมืองลาวพวน เมืองขอนแก่นจึงไปขึ้นกับเมืองลาวพวน ตอนเสด็จผ่านเมืองขอนแก่นได้ไปประทับแรมที่บ้านท่อม ๑ คืน ทรงเห็นว่าบ้านท่อมมีทำเลดี มีผู้คนอาศัยอยู่หนาแน่น ใกล้เส้นทางไปมาในสมัยนั้น จึงโปรดให้ย้ายเมืองขอนแก่นจากบ้านดอนบมไปตั้งที่บ้านท่อม (บริเวณบ้านท่อม ตำบลบ้านท่อม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น) ซึ่งห่างจากที่ตั้งปัจจุบัน ๑๓ กิโลเมตร และเปลี่ยนนามตำแหน่งเจ้าเมืองเป็นผู้ว่าราชการเมือง

ในปี พ.ศ. ๒๔๓๖ ได้เกิดเหตุการณ์สำคัญเกิดขึ้นในแผ่นดินกรณีพิพาทไทยกับฝรั่งเศส เป็นเหตุให้ไทยต้องเสียดินแดนฝั่งซ้ายแม่น้ำโขงให้แก่ฝรั่งเศส พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้แบ่งการปกครองออกเป็นมณฑล จังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้านไว้ในสังกัดกระทรวงมหาดไทย ทำให้จังหวัดขอนแก่นได้โอนไปขึ้นกับมณฑลอุดร

ในปี พ.ศ. ๒๔๔๒ จึงโปรดเกล้าฯ ให้ย้ายเมืองจากบ้านท่อม กลับไปตั้งที่บ้านเมืองเก่า บริเวณบึงบอนด้านตอนเหนือ (บ้านเมืองเก่า ตำบลเมืองเก่า อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นในปัจจุบัน) เนื่องจากบ้านท่อมในฤดูแล้งกันดารน้ำ ไม่เหมาะแก่การตั้งเมืองใหญ่

ในปี พ.ศ. ๒๔๕๐ โปรดเกล้าฯ ให้ย้ายศาลากลางมาตั้งที่บ้านพระลับ (บริเวณที่เป็นที่ทำการเทศบาลนครขอนแก่นในปัจจุบัน)

ในปี พ.ศ. ๒๔๕๙ โปรดเกล้าฯ ให้เปลี่ยนคำว่า “เมือง” มาเป็น “จังหวัด” และให้เรียก “เจ้าเมือง” เป็น “ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น”

พ.ศ. ๒๕๐๗ ฯพณฯ จอมพลถนอม กิตติขจร ดำรงตำแหน่งเป็นนายกรัฐมนตรี ได้ย้ายศาลากลางจังหวัดมาสร้างใหม่ที่บริเวณสนามบิน เรียกว่า “ศูนย์ราชการ” เป็นไปตามดำริของ ฯพณฯ จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ผู้เป็นอดีตนายกรัฐมนตรีที่ได้เริ่มต้นไว้ก่อนหน้านั้นเอง

ในการก่อตั้งเมืองขอนแก่นในสมัยนั้น ช่วงที่ “เพี้ยเมืองแพน” ได้สร้างบ้านแปงเมืองขอนแก่นที่บ้านบึงบอน ได้สร้างวัดขึ้นมาตาม “ประเพณีของชาวอีสานพื้นเพเดิมที่มาจากเมืองเวียงจันทร์นิยมสร้างเมืองคู่กับการสร้างวัดคู่” ซึ่งวัดที่สำคัญในสมัยนั้น ได้แก่ (๑) วัดเหนือ เป็นวัดที่อยู่ทางทิศเหนือ หรือทางต้นน้ำใช้เป็นท่าแพัญกุลและประกอบพิธีกรรมต่างๆ สำหรับเจ้าเมือง ปัจจุบันคือวัดหนองแวงพระรามหลวง บ้านเมืองเก่า อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น, (๒) วัดกลาง เป็นวัดที่ตั้งอยู่ระหว่างกึ่งกลางระหว่างวัดเหนือและวัดใต้ ใช้เป็นที่บำเพ็ญกุศล ประกอบพิธีกรรมต่างๆ สำหรับข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ ปัจจุบันคือ วัดกลางเมืองเก่า, (๓) วัดใต้ เป็นวัดที่ตั้งอยู่ทางด้านใต้ของสายน้ำที่ไหลจากบึงบอน เป็นวัดที่ใช้สำหรับประกอบพิธีกรรมบำเพ็ญกุศลสำหรับประชาชนพลเมืองทั่วไป ปัจจุบันคือ วัดธาตุพระอารามหลวง, และ (๔) วัดแขก หรือวัดท่าแขก หรือวัดศรีแก้ว เป็นวัดที่พักของพระสงฆ์หรือคนต่างถิ่นที่มาเยี่ยมเยือน ประกอบพิธีบำเพ็ญกุศล และพิธีกรรมต่างๆ ปัจจุบันคือวัดโพธิ์^๒

สรุปได้ว่า บริบทพื้นที่จังหวัดขอนแก่นตั้งอยู่บนเป็นพื้นที่ที่ราบสูงโคราช ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยหรือภาคอีสาน ด้วยภูมิอากาศแบบพื้นที่เมืองร้อน มีฝนตกเฉพาะฤดูฝนสลับกับช่วงแห้งแล้ง จังหวัดขอนแก่นมีประวัติศาสตร์การตั้งเมืองตั้งแต่ปีพ.ศ. ๒๓๔๐ ในสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราชผู้ทรงโปรดเกล้าแต่งตั้งให้ “เพี้ยเมืองแพน” หรือ “พระนครศรีบริรักษ์” เป็นเจ้าเมืองผู้ปกครอง “บ้านบึงบอน” และการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาหลายช่วงคนกลายเป็นศูนย์กลางของภาคอีสานในปัจจุบัน ด้วยคำขวัญประจำจังหวัดคือ “พระธาตุขามแก่น เสียงแคนดอกคูน ศูนย์รวมผ้าไหม ร่วมใจผูกเสี่ยว เที่ยวขอนแก่นนครใหญ่ ไดโนเสาร์สิรินธรเน่ สุดเท่เหรียญทองโอลิมปิก” และมีประวัติการสร้างวัดคู่กับการสร้างเมืองมาตั้งแต่เริ่มก่อตั้งเมืองขอนแก่นตามวัฒนธรรมอีสานสมัยโบราณ

^๒ สำนักวัฒนธรรมจังหวัดขอนแก่น, วัฒนธรรม พัฒนาการทางประวัติศาสตร์ เอกลักษณ์และภูมิปัญญาจังหวัดขอนแก่น, (ขอนแก่น: ศึกษาภัณฑ์พาณิชย์, ๒๕๔๓), หน้า ๑๑-๑๓.

๔.๒ บริบทวัฒนธรรมอีสานชุมชนสาวะถี

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้ชุมชนเป็นฐานการวิจัย คือ ชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น อันเป็นบริบทวัฒนธรรมอีสานด้วยเหตุผลดังนี้

ตามคำบอกเล่าของคนเฒ่าคนแก่ สันนิษฐานว่าบ้านสาวะถีตั้งหมู่บ้านในราว พ.ศ.๒๓๓๗ สมัยนั้นเดิมสถานที่ยังเป็นป่า ไม่มีผู้คนอาศัย หมู่บ้านที่อยู่ใกล้เคียงบริเวณนี้มากที่สุดในขณะนั้นคือ บ้านท่อม (ในปัจจุบันอยู่ห่างจากบ้านสาวะถีไปทางทิศใต้ประมาณ ๘ กิโลเมตร)

วันหนึ่ง มีชาวบ้านท่อม ๓ คน มาเลี้ยงช้างที่โคกป่าเหล่าพระเจ้า (ปัจจุบันอยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ของหมู่ที่ ๘ บ้านสาวะถี ปัจจุบันมีที่นาชาวบ้านล้อมรอบ) ขณะที่ทั้ง ๓ คนกำลังเลี้ยงช้างอยู่นั้น ช้างเชือกหนึ่งเกิดตกมันวิ่งหนีเข้าป่า ทั้ง ๓ คนจึงพากันออกตามหา จนไปพบช้างเชือกนั้น ยืนสงบอยู่ที่กลางโนนเมือง (อยู่ทิศเหนือหมู่บ้านเล็กน้อยในปัจจุบัน) ช้างนั้นยอมให้จับแต่โดยดี อากักรตกมันก็หายเหมือนปกติทั้ง เป็นที่อัศจรรย์แก่ทั้ง ๓ คนเป็นอย่างยิ่ง

เมื่อ ๓ คนได้พิจารณาดูพื้นที่บริเวณโนนเมืองโดยละเอียดแล้ว เห็นว่าสถานที่แห่งนี้ คงเคยเป็นเมืองเก่ามาก่อน เพราะมีคูน้ำโดยรอบคล้ายเป็นคูเมือง ตลอดทั้งมีวัตถุโบราณจำพวก เครื่องปั้นดินเผา เช่น ถ้วย ชาม ไหแตก และมีซากเตาเผาด้วย ในปัจจุบันคันคูโนนเมืองนี้ยังพอ ปรากฏให้เห็นร่องรอยอยู่บ้าง แต่ได้ถูกขุดลอกให้ลึกกว่าเดิมไปบ้าง ห่างคูน้ำรอบโนนเมืองออกไปเล็กน้อย มีร่องรอยสระน้ำและวัดอยู่หลายแห่ง ในปัจจุบันบางสระยังพอปรากฏร่องรอยให้เห็นอยู่บ้าง แต่บางแห่งชาวบ้านได้ขุดลอกเปลี่ยนแปลงสภาพไปเป็นส่วนมาก

เมื่อ ๓ คนได้พิจารณาความเป็นมาของโนนเมืองแล้ว เห็นว่าน่าจะตั้งเป็นบ้านเมืองแล้ว มีความเจริญรุ่งเรืองได้ดั่งอดีต จึงได้ชักชวนคนจากบ้านท่อมซึ่งเป็นบ้านเดิมของทั้ง ๓ คน ให้อพยพเข้ามาตั้งถิ่นฐานใหม่บริเวณแถบโนนเมือง ซึ่งก็มีคนเห็นด้วยและมากันหลายครัวเรือน แยกย้ายกันตั้งถิ่นฐานบ้านเรือนอยู่รอบๆ โนนเมือง บางกลุ่มก็อยู่ไกลบางกลุ่มก็อยู่ใกล้ แล้วแต่ใครจะเห็นว่าเหมาะสมอย่างไร

พวกที่มาตั้งอยู่ใกล้โนนเมือง มีความเชื่อและสันนิษฐานว่า โนนเมืองนี้คงจะเคยเป็นบ้านเมืองที่เจริญรุ่งเรืองมาก่อน ด้วยเหตุว่า ลักษณะพื้นที่มีร่องรอยการสร้างวัดและสระน้ำหลายแห่ง จะต้องอาศัยกำลังคนสร้างจำนวนมาก หรือก็จะต้องเป็นคนมีฐานะหรืออำนาจพอสมควรจึงสามารถสร้างได้ อีกทั้งต้องมีพระผู้ใหญ่ที่ผู้คนเลื่อมใสศรัทธาอยู่ด้วย ประชาชนจึงให้ความสำคัญขนาดนี้ ดังนั้นจึงเป็นเหตุให้มีการสันนิษฐานการตั้งชื่อบ้านสาวะถีในหลายเหตุผลด้วยกัน เช่น (๑) นิยมเรียกผู้มาตั้งบ้านเรือนใหม่นี้ว่า “ชาวบ้านเศรษฐี” เพราะในอดีตมีคนระดับเศรษฐีมาสร้างไว้ก่อน, (๒) นิยมเรียกว่า “บ้านสาวัดดี” เพราะเรียกตามที่มีสระมีวัดอยู่ติดกันหลายแห่ง (ภาษาถิ่นเรียก ติดกัน ว่า ถี), และ (๓) นิยมเรียกชื่อบ้านว่า “บ้านสาวัดดี” ซึ่งพ้องกับชื่อเมืองในครั้งพุทธกาล คือเมืองสาวัดดี เพื่อให้เจริญและเป็นมงคลแก่บ้านเมือง

ต่อมาทางราชการกลับใช้ชื่อหมู่บ้านหรือตำบลเป็น “สาวะถี” ซึ่งคงเป็นความเข้าใจไม่ตรงกับชาวบ้าน เพราะในเรื่องชื่อบ้านหรือตำบลที่เปลี่ยนไปนี้ ได้มีหลักฐานบันทึกแสดงเหตุไว้ว่า ก่อนปี พ.ศ.๒๔๘๐ ทางราชการและคณะสงฆ์ยังใช้ชื่อตรงกันว่า “ตำบลสาวัดดี” พอถึงปี พ.ศ.

๒๔๘๐ ทางราชการเปลี่ยนชื่อตำบลสาวัดดีเป็นสาวะถี แต่ชาวบ้านและคณะสงฆ์ก็ยังใช้สาวัดดี เช่นเดิม จนปี พ.ศ. ๒๔๙๐ หลวงปู่เปลี่ยน ฐิตะปัญโญ ซึ่งดำรงตำแหน่งเจ้าคณะตำบลสาวะถี และอยู่ที่วัดไชยศรี บ้านสาวะถี จึงได้ยอมเปลี่ยนแปลงเอกสารของคณะสงฆ์จากสาวัดดี ให้ตรงกับทางราชการเป็นสาวะถีด้วย ส่วนโรงเรียนก็ได้เปลี่ยนชื่อตามเป็น โรงเรียนบ้านสาวะถี (สาวัดดีราษฎร์รังสฤษดิ์) มาจนถึงปัจจุบันเช่นกัน

ตำบลสาวะถีมีวัดไชยศรีเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ทางวัฒนธรรมแนวพุทธมาช้านาน ดังคำขวัญที่ว่า “วัดดีศรีพุทธศาสนา ธรรมชาติรื่นรมย์ ชื่นชมลิ้มเก่า จิตรกรรมเล่าฝาผนัง” วัดไชยศรี ตั้งอยู่ หมู่ที่ ๘ บ้านสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ห่างจากตัวจังหวัดประมาณ ๒๒ กิโลเมตร เดินทางโดยใช้เส้นทางถนนมะลิวัลย์ ขอนแก่น – ชุมแพประมาณ ๑๔ กิโลเมตร แยกขวา ตรงสี่แยกตรงข้ามกับทางแยกที่จะไปอำเภอพระยืน เข้ามาอีกประมาณ ๓ กิโลเมตรก็จะถึงบ้านม่วง ก่อนแล้วเลี้ยวขวาแยกจากบ้านม่วง อีก ๕ กิโลเมตร ก็จะถึงหมู่ที่ ๘ บ้านสาวะถี อันเป็นที่ที่ตั้งของวัดไชยศรี

วัดไชยศรีสร้างขึ้นเมื่อปี พ.ศ. ๒๔๐๘ โดยความศรัทธาของชาวบ้าน ที่ได้ชื่อว่า “วัดไชยศรี” พอจะสันนิษฐานได้ว่า เป็นชื่อวัดที่นิยมตั้งอยู่หลายวัดทั่วไป คงจะเป็นชื่อที่พอใจของพระและชาวบ้านที่ร่วมกันสร้างด้วย – แต่คนในท้องถิ่นสมัยก่อนนิยมเรียกว่า “วัดใต้” เพราะบ้านสาวะถีมี ๒ วัด อีกวัดชื่อวัดโพธิ์ชัย เดิมเรียกวัดเหนือ เพราะอยู่ชุมชนคุ้มเหนือ ส่วนวัดไชยศรี เดิมเรียกว่าวัดใต้ เพราะตั้งอยู่ชุมชนทางคุ้มใต้นั่นเอง

เจ้าอาวาสยุคแรกไม่ปรากฏนาม จนถึงสมัยหลวงปู่อ่อนสาจึงค่อยปรากฏหลักฐาน จึงถือว่าท่านเป็นเจ้าอาวาสรูปแรก ในสมัยหลวงปู่อ่อนสาวัดเจริญรุ่งเรืองมาก ทั้งในด้านการศึกษา การปฏิบัติธรรมและการก่อสร้างถาวรวัตถุ มีพระภิกษุสามเณรเป็นจำนวนมากสิ่งก่อสร้างส่วนมากทำด้วยไม้ เช่นกุฏิ ศาลา ก็แกะสลักลวดลายแบบฝีมือช่างท้องถิ่น ด้วยเหตุที่หลวงปู่อ่อนสาเองท่านก็มีฝีมือแกะสลักออกแบบงานด้านนี้ด้วย ท่านมรณภาพเมื่อปีพ.ศ. ๒๔๙๑

สิ่งก่อสร้างที่ปรากฏเหลืออยู่ในปัจจุบันคือสิมหรือโบสถ์ เริ่มสร้างราวปี พ.ศ. ๒๔๔๓ ได้รับพระราชทานวิสุงคามสีมา เมื่อปีพ.ศ. ๒๔๖๐ เป็นโบราณสถานที่สำคัญ เพราะที่ผนังทั้งด้านนอกและด้านในมีภาพจิตรกรรมฝาผนังหรือสลับแต้มเรื่องสิบสองนักษัตรเป็นจำนวนมาก มีเรื่องนรกภูมิบ้างเฉพาะด้านหน้าตรงผนังข้างประตูสิมด้านซ้าย

ต่อจากนั้นหลวงปู่เปลี่ยน ฐิตะปัญโญ ผู้เป็นเจ้าอาวาสรูปต่อมา ได้นำพาญาติโยมพัฒนาวัดไชยศรีสืบต่อมาได้เป็นอย่างดี ด้วยเพราะหลวงปู่ท่านเป็นที่เลื่อมใสศรัทธาของชาวบ้าน อีกทั้งหลวงปู่ท่านยังดำรงตำแหน่งพระอุปัชฌาย์และเจ้าคณะตำบลสาวะถีด้วย โดยท่านได้ถึงมรณภาพเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๐๓

หลังยุคหลวงปู่เปลี่ยน พระและชาวบ้านก็พยายามช่วยกันสืบสานพัฒนาวัดมาตลอด แต่ด้วยความไม่พร้อมของชุมชนและพระสงฆ์เองตลอดทั้งประสบปัญหาหลายด้าน ท้ายที่สุดถึงปีพ.ศ. ๒๕๓๐ วัดไชยศรี ก็แทบไม่มีแม้พระจะอยู่จำพรรษา ทำให้ศรัทธาชาวบ้านก็ลดลงไปด้วย เป็นช่วงเวลา

ที่วัดไชยศรีได้ประสบวิกฤติและได้สูญเสียโบราณวัตถุและศิลปวัตถุไปอย่างมากมาย เพราะขาดคนดูแลรักษาและที่สำคัญกว่านั้นก็คือ ได้สูญเสียแหล่งเรียนรู้ศูนย์รวมใจของชุมชนไปเกือบจะหมดสิ้น

ต่อมาเมื่อปี พ.ศ.๒๕๓๒ พระอาจารย์วสันต์ มหาปุณฺณโณ หรือพระครูบุญชยากร ในปัจจุบัน ท่านได้ย้ายจากจังหวัดนครพนม มาจำพรรษาอยู่ที่วัดไชยศรีอันเป็นวัดบ้านเกิดแห่งนี้ ท่านได้นำพาชาวบ้านและพระเถร ฟ้นฟูปฏิสังขรณ์วัดไชยศรี ทั้งในด้านประเพณีวัฒนธรรม พลิกฟื้นภูมิปัญญาท้องถิ่นและถาวรวัตถุ เสนาสนะในวัด ให้กลับมาอยู่ในสภาพที่จะรองรับศรัทธาและเป็นศูนย์รวมจิตใจของชุมชนอีกครั้งหนึ่ง เป็นผลให้ศรัทธาที่ชาวบ้านจะพึงมีแก่วัดไชยศรี ก็ได้รับการฟื้นฟูให้กลับมาสู่ความเจริญรุ่งเรือง ดังที่ปรากฏอยู่ในปัจจุบัน

วัดไชยศรีมีความขึ้นชื่อเรื่อง “สิม สูปแต้ม และสินไซ” คำว่า “สิม” เป็นภาษาที่คนโบราณอีสานเรียกโบสถ์ มาจากคำว่า “สีมา” หมายถึง เขตที่พระสงฆ์ใช้ประชุมทำสังฆกรรม ส่วนคำว่า “สูปแต้ม” มาจาก ๒ คำ คือ สูปหมายถึงรูปหรือภาพ แต้มหมายถึงวาดหรือเขียน รวมความแล้วหมายถึง ภาพเขียนหรือภาพวาด ในที่นี้หมายถึง ภาพจิตรกรรม ส่วน “สินไซ” เป็นวรรณกรรมทางพระพุทธศาสนาที่ถูกนำมาเป็นเนื้อหาที่นำมาเขียนไว้ในสูปแต้มของสิมวัดไชยศรี

สิมวัดไชยศรี สันนิษฐานว่าเริ่มสร้างประมาณปี พ.ศ.๒๔๔๓ ต่อมาจึงได้รับพระราชทานวิสุงคามสีมา เมื่อปีพ.ศ.๒๔๖๐ (วิสุงคามสีมาคือเขตที่พระเจ้าแผ่นดินทรงพระราชทานแก่สงฆ์ เพื่อใช้เป็นที่สร้างโบสถ์) ผู้นำศรัทธาในการสร้างคือหลวงปู่อนสา เป็นการร่วมแรงร่วมใจกันสร้างของพระสงฆ์สามเณรและชาวบ้าน ไม่ได้ว่าจ้าง โดยชาวบ้านกับพระช่วยกันเผาอิฐ ช่วยกันขน ช่วยกันก่อ แต่ผู้ที่จะกำหนดงานหรือออกแบบหลักก็คือหลวงปู่อนสา เพราะตามประวัติท่านมีฝีมือด้านช่างเป็นอย่างดี อีกทั้งการจะสร้างโบสถ์สร้างสิมต้องเป็นผู้เข้าใจด้วยว่า สร้างอย่างไรจึงจะตรงตามพระวินัยกำหนด ส่วนช่างที่แต้มสูปหรือวาดภาพบนผนังสิมแห่งนี้เท่าที่ทราบชื่อ ก็มีนายทอง ทิพย์ชาและคณะ เช่น นายเคน นามตะ เป็นต้น โดยเป็นคณะช่างมาจากอำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม

สภาพสิมในตอนก่อสร้างเสร็จ แบบเดิมเป็นแบบสิมอีสานที่ปรากฏอยู่ทั่วไปในตำบลสาวะถี เช่น ที่วัดสำราญ บ้านจิ้ว วัดโพธิ์ชัย บ้านสาวะถี วัดศรีบุญเรือง บ้านโนนรัง คือ เป็นสิมขนาดเล็กบรรจุพระได้ประมาณ ๒๑ รูป(สิมที่ถูกต้องตามพระวินัยต้องบรรจุพระที่นั่งทำสังฆกรรมเหมือนนั่งประชุมกันได้อย่างต่ำ ๒๑ รูป) มีประตูขึ้นหรือเข้าได้ทางเดียว มีเอวชั้นคือยกพื้นสูง หันหน้าไปด้านทิศตะวันออก หลังคามุงไม้แป้นเกล็ดคือทำไม้แป้นเล็กคล้ายๆกระเบื้อง ในปัจจุบัน (สมัยก่อนบ้านเรือนแถบนี้ ก็นิยมมุงอย่างนี้ใน) โครงหลังคาเป็นไม้ ก่อผนังด้วยอิฐ ฉาบด้วยวัสดุที่เป็นภูมิปัญญาของคนสมัยนั้น คือทรายผสมยางบง (คล้ายๆปูนซีเมนต์) ยางบงเป็นต้นไม้อชนิดหนึ่ง มีคุณสมบัติที่ขูดเปลือกออกจากลำต้นบางๆ มาทำให้ละเอียดจะกลายเป็นตัวประสานทรายให้เกิดความเหนียวคล้ายๆปูนซีเมนต์ ผนังสิมจะหนามาก เนื่องจากโครงสร้างสิมที่ก่อขึ้นไม่มีเหล็กเสริมความแข็งแรง จึงต้องทำให้บึกบึนเพื่อรองรับน้ำหนักได้มากและการที่ผนังสิมหนาก็จะทำให้เกิดความเย็นสบายด้วย

พระประธานในสิม จะเป็นการปั้นดินผนังตรงกลางห้อง ยกพื้นขึ้นคล้ายแท่นหรือฐานพระ สูงประมาณ ๘๐ เซนติเมตร ด้านข้างทำเป็นแท่นยาวตลอดผนังห้องยื่นออกมาเกือบ ๑ เมตรไว้สำหรับวางเครื่องบูชาเช่นดอกไม้ ลักษณะไม้ใช้โต๊ะหมู่บูชา ถึงแม้พื้นที่สิมจะแคบแต่ก็สร้าง

พระประธานใหญ่มาก ตรงยอดเศคือส่วนยอดสุดของเศียรพระทำเป็น ๔ เหลี่ยมเรียวกว้างซึ่งก็ดูสวยงามไปอีกแบบ

เดิมตรงทางขึ้นบันไดลิม ท่านปั้นทำเป็นรูปม้ายืนอยู่สองข้างบันไดด้านละตัว ต่อมารูปปั้นม้า๒ตัวถูกทุบทิ้งและเปลี่ยนเป็นบันไดธรรมดาในช่วงบูรณะลิมเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๒๕ ส่วนประตูทางเข้าสู่ภายในลิม ทำเป็นบานไม้หนาแกะสลักลวดลายเฉพาะด้านนอกรูปคล้ายพระพุทธรูป มีเทวดาล้อมรอบ แต่เป็นที่น่าเสียดายว่า บานประตูบานเดิมได้ ถูกโจรกรรมไปเมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๗ ที่เห็นในปัจจุบันเป็นบานที่ชาวบ้านทำขึ้นใหม่เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยสร้างตามแบบเดิมทุกประการ

ด้านนอกลิมมีหลังคาเป็นปีกยื่นออกมาทุกด้าน เสาเป็นเสาไม้เพื่อป้องกันตัวลิมและซูปแต่้มจากแดดและฝน ถัดออกไปราว๔เมตร มีกำแพงแก้ว (รั้ว) รอบลิมทั้งสี่ด้าน กำแพงลิมนี้แบบเดิมนั้นทำเป็นไม้ โดยอาศัยเสาไม้ปีกหลังคาที่ยื่นมาเป็นเสากำแพง ใช้ไม้ตีคั่นเป็นช่องเพื่อเป็นกำแพง แล้วที่พิเศษคือท่านได้แกะรูปม้าด้วยไม้เนื้อแข็ง ด้านข้างเต็มรูปแต่ด้านหน้า ตัวม้าที่แกะจะหนาไม่เต็มขนาดจริงคือหน้าประมาณ ๕-๖ นิ้วฟุตเท่านั้น ลักษณะยื่นเรียงแถวพังกำแพงลิมด้านนอกต่อตัวกันรอบลิมหลายสิบตัว (ปัจจุบันไม้เหลือแล้วเพราะความไม่คงทนของไม้ต่อกาลเวลาและการบูรณะเมื่อปีพ.ศ. ๒๕๒๕ ชาวบ้านได้รื้อออกแล้วทำกำแพงคอนกรีตเสริมเหล็กแทน) พื้นทางเดินภายในกำแพงลิมเดิมปูด้วยอิฐเผา ส่วนใบสีมาที่กำหนดเขตของลิมมี ๗ ทิศ ทำเป็นหินทรายไม่ใหญ่และยื่นสูงนัก แต่ที่น่าสังเกตคือจะทำเรียงกันเป็น๓ใบในหลุมเดียวกันสลับกันไปทั้งส่วนสูงและขนาด การมี ๗ ทิศนี้ดูก็แปลกสำหรับคนทั่วไป เพราะลูกนิมิตหรือใบสีมาส่วนมากจะมี ๘ ใบใน ๘ ทิศ แต่ที่ลิมนี้จะเห็นเพียง ๗ ทิศ ด้านหน้าจะไม่มี เพราะในการบูรณะลิมครั้งใหญ่เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๒๕ มีการทำขึ้นบันไดด้านหน้าใหม่ จึงถมทับใบสีมาใบเดิมไป ซึ่งตามพระวินัยกำหนดอย่างต่ำต้องมี๓ทิศหรือ๓ใบขึ้นไปก็ได้ จึงไม่ผิดพระวินัย แต่ที่ท่านไม่ทำโผล่ไว้ คงจะทำให้เกิดสะดวกเวลาขึ้นลง และใบสีมาที่ลิมนี้คนสมัยก่อนจะเคารพมาก ไม่ข้ามโดยเด็ดขาด จึงกลัวว่าจะไม่เหมาะสมด้วย

“ซูปแต่้ม” หรือภาพจิตรกรรมฝาผนัง มีทั้งผนังด้านนอกและด้านใน เกือบทั้งหมดเป็นเรื่องสินไซ ซึ่งเป็นวรรณกรรมที่ได้รับความนิยมของคนในท้องถิ่นในสมัยสร้างลิม นอกจากเรื่องสินไซแล้ว ก็จะมีเรื่องนรกภูมิ ซึ่งปรากฏตามคำสอนในพระพุทธศาสนาที่ว่า นรกภูมิ คือที่อยู่ที่ใช้กรรมของผู้ทำบาปทั้งหลาย โดยจะแต่้มหรือวาดไว้ที่ผนังด้านซ้ายของห้องด้านหน้าประตู ก่อนจะเข้าสู่ภายในลิม สันนิษฐานที่ท่านวาดซูปแต่้มเรื่องนรกภูมิไว้ตรงนั้น คงเพื่อเป็นคติเตือนใจเรื่องความดีความชั่ว ก่อนเข้าสู่ภายในลิม เป็นเรื่องราวที่มีการกระทำจริงในวิถีชีวิตของคนในท้องถิ่นนี้ในขณะที่สร้าง เช่น การตอนควาย (ทำหมัน) ที่ใช้คีมคีบลูกอณฑะแล้วทุบให้ฝ่อ เป็นต้น

ส่วนเรื่อง “สินไซ” นั้น ท่านวางซูปแต่้มไว้เต็มพื้นที่ทั้งด้านนอกและด้านในของผนังลิม คงเป็นเพราะต้องการสื่อสอนจากเรื่องนี้จริงๆ อีกทั้งสินไซเป็นวรรณกรรมเรื่องที่ยาวมาก โดยความเข้าใจของคนในสมัยนั้นเชื่อว่า เป็นชาดกเรื่องหนึ่งในพระพุทธศาสนา ส่วนสีที่นิยมนำมาเขียนซูปแต่้มข้างแต่้มอีสานนิยมนำสีที่ได้จากธรรมชาติ เช่น สีครามจากต้นคราม สีแดงจากครั่ง สีเหลืองจากเขและต้นรัง สีเขียวจากการผสมระหว่างครามกับเหลือง สีดำจากลูกกระเจียวหรือต้นไฟฉาย และสีขาวจากหอยจืดหรือหอยกบก็ ภาพที่ปรากฏบนผนังลิม ทำให้รู้ว่าซูปแต่้มอีสานได้นำสีจากธรรมชาติ

แต่ๆ มาแต่มีลม จึงทำให้มองเห็นภาพเขียนยังคงสดใสสวยงามตราบจนเดี๋ยวนี้ นี่คือภูมิปัญญาที่น่าภาคภูมิใจเป็นอย่างยิ่ง

ส่วนที่เรื่องลึกลับได้ถูกนำมาเป็นอุปถัมภ์ที่ลึกลับวัดไชยศรีได้อย่างไร สันนิษฐานได้ว่า เป็นเพราะ (๑) ความนิยมของคนในท้องถิ่น เนื่องจากพระก็นำไปเทศน์ ชาวบ้านก็นำไปอ่านในเวลาว่างงาน ศพ ศิลปินพื้นบ้านนำไปเพื่อการแสดงหมอลำหรือหนังบักต้อ(หนังประโมทัย,หนังตะลุง) ตลอดทั้งมีการเล่าเป็นนิทานด้วยและ (๒) เป็นความศรัทธาในเรื่อง โดยเห็นว่าเป็นเรื่องอดีตชาติของพระพุทธเจ้าหรือชาดก อีกทั้งในเรื่องก็มีคติธรรมคำสอนสอดแทรกไว้อย่างมีคุณค่าอีกด้วย

บริบทวัฒนธรรมอีสานชุมชนสาวะถีนัน เป็นชุมชนที่อุดมด้วยศิลปวัฒนธรรมและจารีตประเพณีชุมชนหนึ่ง ที่ยังสามารถรักษาขนบธรรมเนียมประเพณีวิถีท้องถิ่นไว้ได้ดีพอสมควร ทำให้ชุมชนเหมือนถูกแต่งแต้มสีสัน ให้มีเสน่ห์ในการนับถือและปฏิบัติด้วยทุนทางความเชื่อแบบดั้งเดิมคือ “ฮีต๑๒” เป็นสายใยที่ผสมผสานกับการปกครองชุมชนให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับวัดคือโลกและธรรม ซึ่งชุมชนแห่งนี้ในอดีต ช่วงระยะเวลาหนึ่งก็ชวนเซ่ไปกับความไม่แน่นอนของสังคมภายนอก จนเกิดความอ่อนแอไร้แก่นสารที่แท้จริงของตนเองไปบ้างพอสมควร ด้วยความมุ่งมั่นในการฟื้นฟูจารีตประเพณีตลอดจนศิลปวัฒนธรรมค้นหาภูมิปัญญาอันดีงามของตนเองแล้วถ่ายทอดเรียนรู้ นำสู่วิถีชีวิตให้เข้มแข็งขึ้นมา จนสามารถเป็นแรงผลักดันวิถีชุมชนให้เป็นไปในแนวทางที่ดีงามอย่างพอเหมาะพอควรได้ของพระสงฆ์และชาวบ้าน จนถึงการศึกษาที่สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้แก่บุคคล หน่วยงานสถาบันทางการศึกษาหรือผู้ที่สนใจทั่วไป ได้แวะเวียนเข้ามาสัมผัสเรียนรู้ตามสมควรแก่โอกาสในทุกปี ใน ๑๒ ฮีตที่มีก็เชื่อว่าจะทำทุกฮีตหรือทุกบุญใน ๑๒ เดือน เพราะบางอย่างผ่านกาลเวลามานาน เมื่อมีวัฒนธรรมใดที่เหมาะสมดีงามขึ้น ชุมชนสามารถยอมรับได้และเห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อชุมชนจริง ชุมชนก็แข็งแรงพอจะเลิกหรือยอมรับปรับเปลี่ยนประยุกต์ใช้ในรูปแบบที่เหมาะสมเป็นคุณเป็นประโยชน์และเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่ายในชุมชน

อย่างไรก็ตามฮีต ๑๒ ที่มีในวิถีชุมชนสู่การเรียนรู้ได้ มีดังนี้ (๑) เดือน ๓ ประเพณีบุญข้าวจี, (๒) เดือน ๔ ประเพณีบุญผะเหวด (บุญมหาชาติ) สู้ขวัญข้าวและบุญกุ่มข้าวใหญ่, (๓) เดือน ๕ ประเพณีบุญสงกรานต์, (๔) เดือน ๖ ประเพณีบุญบั้งไฟ, (๕) เดือน ๗ ประเพณีบุญซำฮะหรือบุญบ้าน, (๖) เดือน ๘ ประเพณีบุญเข้าพรรษา, (๗) เดือน ๙ ประเพณีบุญข้าวประดับดิน, (๘) เดือน ๑๐ ประเพณีบุญข้าวสาก (สลาภกัต), (๙) เดือน ๑๑ ประเพณีบุญออกพรรษาและตักบาตรเทโวโรหณะ, และ (๑๐) เดือน ๑๒ ประเพณีบุญกฐิน

ในฮีต ๑๒ ขาดไป ๒ บุญคือบุญเดือนอ้าย (เดือน๑) คือบุญเข้ากรรม เพราะปัจจุบันสถานที่วัดจะให้พระสงฆ์ได้ทำพิธีไม่เหมาะเพราะอยู่ใกล้ชุมชน ซึ่งชุมชนก็หันมาทำบุญปีใหม่แทนส่วนบุญคุณลานั้น ปัจจุบันก็หันมาทำบุญกุ่มข้าวใหญ่และสู้ขวัญข้าวพร้อมกันกับทำบุญผะเหวดหรือบุญมหาชาติแทน ซึ่งก็ดูเหมาะสมกับสภาพวิถีการทำนาข้าวของชุมชนในปัจจุบันกว่า จึงถือว่ามีทั้งปรับเปลี่ยนและปรับปรุง แต่ก็ยังคงสาระครบถ้วนและมีเกือบทุกเดือนด้วย

๔.๒ วิเคราะห์ชุมชนสาวะถีนันตามแนว SWOT

ชุมชนสาวะถึมีความมุ่งมั่นในการฟื้นฟูจารีตประเพณีตลอดจนศิลปวัฒนธรรมค้นหาภูมิปัญญาอันดีงามของตนเองแล้วถ่ายทอดเรียนรู้ นำสู่วิถีชีวิตให้เข้มแข็งขึ้นมาเป็นลำดับ จนสามารถเป็นแรงผลักดันวิถีชุมชนให้เป็นไปในแนวทางที่ดียิ่งอย่างพอเหมาะพอควร จนถึงการศึกษาที่เป็นแหล่งเรียนรู้แก่บุคคล หน่วยงาน สถานบันทางการศึกษาหรือผู้ที่สนใจทั่วไป ได้แวะเวียนเข้ามาสัมผัสเรียนรู้ตามสมควรแก่โอกาส ตลอดทั้งเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม ตามโครงการเส้นทางท่องเที่ยวของสำนักงานขอนแก่น ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ชุมชนสาวะถึตามแนว SWOT ได้ดังนี้

๑. จุดแข็ง (Strength)

๑) ชุมชนสาวะถึมีความโดดเด่นด้านวัฒนธรรม โดยมีทุนทางวัฒนธรรมในท้องถิ่นหมู่บ้านที่ดี ทั้ง วัฒนธรรมที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ เช่น

- เป็นชุมชนเก่าแก่ดั้งเดิม ตั้งถิ่นฐานมาเป็นเวลายาวนาน โดยไม่มีการโยกย้าย จึงเกิดการสะสมภูมิปัญญาองค์ความรู้ด้านวัฒนธรรมได้ดี

- มีโบราณสถานที่สำคัญ คือ สิมและภาพจิตรกรรมฝาผนังหรือที่ชาวบ้านเรียกว่า ฮูปแต้ม ซึ่งเป็นเหมือนแหล่งบันทึกเรื่องราวประวัติความเป็นมา จารีตประเพณี และที่สำคัญคือ เป็นภาพเล่าเรื่องวรรณกรรมอันล้ำค่าที่สำคัญของคนลุ่มน้ำโขง คือ เรื่องสินไซหรือสังข์ศิลป์ชัย

- มีปราชญ์ชาวบ้าน ทั้งพระและฆราวาส ที่มีความเข้าใจในคุณค่าของท้องถิ่นสืบทอดมาเป็นลำดับอย่างไม่ขาดสาย ซึ่งทำให้ชุมชนเหมือนมีองค์ความรู้และครูด้านศิลปวัฒนธรรมเป็นอย่างดี

๒) ชุมชนสาวะถึมีการพัฒนาและบริหารจัดการปรับประยุกต์นำใช้ ให้เกิดประโยชน์และเป็นพื้นฐานที่ดีของความพร้อมความเข้มแข็งด้านวัฒนธรรม โดยในปี ๒๕๔๖ ชุมชนสาวะถึร่วมกับทางวัดไชยศรี ได้ประชุมมีมติประกาศใช้แนวทางพัฒนาวัดและชุมชนด้วยมิติทางวัฒนธรรม คือการนำเอาภูมิปัญญาและต้นทุน คุณค่าต่างๆ ของชุมชน นำมาปรับประยุกต์และต่อยอดใช้กับโครงการและแนวทางของภาครัฐให้เกิดการพัฒนาและความเจริญอย่างมีเสน่ห์สงบสุขและมีภูมิคุ้มกันที่ดี เป็นการพัฒนาเชิงลึก ที่จะทำให้นำไปสู่การเป็นชุมชนเข้มแข็งในทุกด้านอย่างแท้จริงและยั่งยืน ซึ่งได้มีการคัดเลือกแต่งตั้งคณะกรรมการร่วมกันระหว่างทางวัดและชาวบ้านจำนวน ๔๐ คน มาร่วมบริหารจัดการ ดำเนินการเรื่อยมาอย่างเป็นที่ยอมรับจนถึงปัจจุบัน

๓) ชุมชนสาวะถึมีวัดไชยศรีเป็นศูนย์กลางการพัฒนาและการเรียนรู้ทางวัฒนธรรมแนวพุทธมาช้านาน ดังคำขวัญว่า “วัดดีศรีพุทธศาสน์ ธรรมชาติริ์นรมย์ ชื่นชมลิมเก๋ จิตรกรรมเล่าฝาผนัง”

๔) ชุมชนสาวะถึมีพระสงฆ์เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณและผู้นำการพัฒนาเชิงพุทธที่ได้รับการยอมรับทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ นั่นคือ พระครูบุญชยากร เจ้าอาวาสวัดไชยศรี

๕) วัดไชยศรีมีความขึ้นชื่อเรื่องลิมเก๋แก่ ฮูปแต้มโบราณ และวรรณกรรมสินไซ นอกจากนี้ยังนำฮีต ๑๒ มาผสมผสานกับวิถีชีวิตชาวบ้านและพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาได้อย่างกลมกลืนและได้รับการยอมรับจากมหาชน

๒. จุดอ่อน (Weak)

๑) แม้ว่าวัดไชยศรีจะเป็นศูนย์กลางทางวัฒนธรรมอีสานที่เชื่อมโยงพระพุทธศาสนาได้เป็นอย่างดี แต่จำนวนพระสงฆ์ที่จำวัดยังมีจำนวนไม่มากพอ จึงอาจส่งผลกระทบต่อการพัฒนาในด้านได้บ้าง

๒) แม้ชุมชนสาวะถีจะมีภูมิปัญญาอีสานหลายด้าน แต่คนรุ่นใหม่ยังไม่เห็นความสำคัญเท่าที่ควร เช่น ภูมิปัญญาหมอพั้นบ้าน หมอธรรม เป็นต้น จึงอาจทำให้ภูมิปัญญาเหล่านี้เลือนหายไปตามยุคสมัยได้

๓. โอกาสพัฒนา (Opportunity)

ชุมชนสาวะถีมีโอกาสพัฒนาสูงมาก ทั้งนี้เพราะการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและกระบวนการสืบสานให้เกิดความยั่งยืนยังคงมีอย่างต่อเนื่อง โดยมีวัดไชยศรีเป็นศูนย์กลางการพัฒนา จึงเป็นชุมชนที่อุดมไปด้วยคุณค่าด้านศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณี นอกจากนี้ยังเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมต่างๆแล้ว เพื่อให้เกิดการเพิ่มคุณค่าทางเศรษฐกิจ และมีการสืบสานให้เกิดความยั่งยืนมั่นคง จึงได้มีการบูรณาการการมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วนทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ ทั้งภาครัฐ เอกชนและหน่วยงานองค์กรต่างๆ อาทิ

๑) การมีส่วนร่วมกับหน่วยงานด้านวัฒนธรรม โดยชุมชนสาวะถีและวัดไชยศรีได้ร่วมกับสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดขอนแก่น ตั้งเป็น ศูนย์วัฒนธรรมไทยสายใยชุมชนและเปลี่ยนมาเป็นโครงการวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชน มาตั้งแต่เริ่มแรก (พ.ศ.๒๕๔๖) ดำเนินโครงการจนประสบความสำเร็จเป็นโครงการต้นแบบทั้งของจังหวัดขอนแก่นและอีสานและได้ดำเนินการเรื่อยมาจนปรับเปลี่ยนเป็น โครงการลานธรรม ลานวิถีไทยก็ยังดำเนินการร่วมมาด้วยดีโดยตลอด

๒) การมีส่วนร่วมกับสำนักวัฒนธรรม มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในการเป็นแหล่งศึกษาและปฏิบัติการด้านศิลปะและวัฒนธรรมมาตั้งแต่ปี๒๕๔๕ จนถึงปัจจุบัน

๓) การมีส่วนร่วมกับสำนักศิลปากรที่ ๙ จังหวัดขอนแก่นในการจัดกิจกรรมเชิงอนุรักษ์ และให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาโบราณสถาน

๔) การมีส่วนร่วมกับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สำนักงานขอนแก่น เป็นแหล่งท่องเที่ยวต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและเส้นทางท่องเที่ยวในชื่อเส้นทางฮูปแต้มใน ๔ จังหวัดอีสานกลาง (ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์) และร่วมส่งเสริมการท่องเที่ยวสงกรานต์ขอนแก่น ๒ วิถี ควบคู่กับถนนข้าวเหนียว ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น (เริ่มเมื่อปี ๒๕๔๖)

๕) การมีส่วนร่วมกับเครือข่ายศิลปอีสานสร้างสรรค์ ซึ่งสนับสนุนโดย แผนงานสื่อศิลปวัฒนธรรมสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ในชื่อ โครงการ “สินไซโมเดล เมืองสามดีที่ขอนแก่น” ในปี ๒๕๕๘และต่อเนื่องอีกในปี ๒๕๕๙ นี้ด้วย

๖) การมีส่วนร่วมกับโรงเรียนบ้านสาวะถี (สาวะถีราษฎร์รังสฤษดิ์) และโรงเรียนสาวะถีพิทยาสรรพ์ ซึ่งเป็นโรงเรียนระดับประถมและมัธยมในพื้นที่ของชุมชน ในการเป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ปฏิบัติการและร่วมกิจกรรมในด้านศิลปะและวัฒนธรรม โดย

๗) การมีส่วนร่วมกับโรงเรียนสาวะถีพิทยาสรรพ์ ได้มีการบันทึกข้อตกลง (MOU) ในการ

ให้ความร่วมมือด้านศิลปะและวัฒนธรรมสามฝ่าย คือวัดไชยศรีชุมชนสาวะถี โรงเรียนสาวะถีพิทยาสรรพ์และเทศบาลตำบลสาวะถี มาตั้งแต่ปี๒๕๕๖

๘) การมีส่วนร่วมกับโรงเรียนบ้านสาวะถี (สาวะถีราษฎร์รังสฤษดิ์) นอกจากจะมีการร่วมมือด้านอบรมคุณธรรมจริยธรรม ศิลปะและวัฒนธรรมแล้ว ชุมชนสาวะถีและวัดไชยศรี ยังสนับสนุนให้มีการจัดตั้งพิพิธภัณฑ์ในพื้นที่ของโรงเรียน ในชื่อว่า “พิพิธภัณฑ์ภูมิปัญญาสาวะถี” ซึ่งได้ย้ายสิ่งของที่พิพิธภัณฑ์วัดไชยศรี ไปจัดแสดงทั้งหมดร่วมกับสิ่งของที่มีชาวบ้านบริจาคเพิ่มเติมอีกส่วนหนึ่ง เพื่อให้เป็นแหล่งเรียนรู้ของชุมชนและบุคคลที่สนใจ ซึ่งเปิดอย่างเป็นทางการเมื่อปลายปี๒๕๕๘

๙) การมีส่วนร่วมกับเทศบาลตำบลสาวะถี ในการเป็นสถานที่พื้นที่เยี่ยมชม ศึกษาดูงาน และเผยแพร่ด้านศิลปะวัฒนธรรมของตำบลสาวะถี ชื่อ “ศูนย์ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมตำบลสาวะถี

อีกประการหนึ่ง ด้วยชุมชนสาวะถี มีวัดไชยศรีเป็นศูนย์กลางในการใช้มิติทางวัฒนธรรมในการเป็นองค์ประกอบที่สำคัญส่วนหนึ่งในการพัฒนาวัดและชุมชนมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๖ ผนวกกับการเข้ามาส่งเสริมของสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดขอนแก่น เมื่อครั้งจัดตั้งโครงการวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชนเมื่อหลายปีก่อน ตลอดจนการเข้าร่วมจัดกิจกรรมเสริมทักษะในเชิงบริหารจัดการจากองค์กรและหน่วยงานอื่นๆ โดยเฉพาะสำนักวัฒนธรรมมหาวิทยาลัยขอนแก่น ทำให้ชุมชนสาวะถีมีโครงสร้างการบริหารจัดการชัดเจนมาอย่างยาวนานต่อเนื่อง คือ (๑) มีศูนย์กลางหรือสถานที่ประชุม แลกเปลี่ยนและบริหารที่เหมาะสมที่วัดไชยศรี และ (๒) มีบุคลากรที่เข้าใจและมีประสบการณ์ เช่น เจ้าอาวาสวัดและกำนัน ตลอดจนคณะกรรมการวัดและชุมชนที่รับผิดชอบ จำนวนในปัจจุบัน ๓๗ คน ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและมีหน้าที่แตกต่างกันตามความเหมาะสม โดยปรับมาจากฐานกลุ่มด้านวัฒนธรรม ๖ กลุ่ม เมื่อครั้งเริ่มดำเนินโครงการวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชน เนื่องจากเป็นแนวทางการบริหารที่ชุมชนเห็นว่าเหมาะสมและชัดเจน ตามที่ชุมชนได้ดำเนินกิจกรรมมาในระยะหลายปีก่อนนั้น

๔. สิ่งคุกคาม (Threat)

แม้ว่าชุมชนสาวะถีจะมีจุดเด่นและโอกาสพัฒนาที่ดีหลายด้าน แต่ก็ยังพบสิ่งคุกคามในบางประเด็น เช่น

๑) การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น อาจส่งผลกระทบต่อนโยบายและการสนับสนุนการพัฒนาชุมชนในบางด้านได้ เช่น การสนับสนุนงบประมาณบางส่วนที่ควรดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายและการแก้ปัญหาอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการ

๒) โดยธรรมชาติแล้วพื้นที่อีสานมีความแห้งแล้งและร้อนมากในฤดูร้อน จึงอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความสะดวกสบายของประชาชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุได้

จึงอาจกล่าวได้ว่า ผลการวิเคราะห์ชุมชนสาวะถีตามแนว SWOT พบว่าส่วนใหญ่มีจุดแข็งที่ส่งเสริมการพัฒนาไปสู่ชุมชนสร้างสุขอย่างยั่งยืนตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานไม่ว่าจะด้านเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมและศูนย์กลางพัฒนาโดยมีวัดเป็นศูนย์กลาง และการมีพระสงฆ์เป็นนำทางจิตวิญญาณ นอกจากนี้ด้านโอกาสการพัฒนาที่เน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายทั้งในและนอกพื้นที่ก็ล้วนส่งเสริมศักยภาพการพัฒนาไปสู่จุดมุ่งหมายได้โดยไม่ยากนัก แม้ว่าจะมีจุดอ่อนและสิ่ง

คุกคามบางประการ ก็ไม่สามารถสกัดกั้นความเข้มแข็งในการพัฒนาสู่การสร้างสรรค์สังคมให้เป็นสุขอย่างยั่งยืนได้

๔.๓ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

จากการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นคนในชุมชนสวาทดี จำนวน ๒๐ คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ ๗๐.๐๐) อายุระหว่าง ๗๘-๘๐ ปี (ร้อยละ ๒๕.๐๐) สถานภาพสมรส หย่า-หม้าย-แยกกันอยู่ (ร้อยละ ๕๕.๐๐) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ปีที่ ๔-๖ (ร้อยละ ๖๐.๐๐) อาชีพงานบ้าน (ร้อยละ ๕๕.๐๐) จำนวนสมาชิกในครอบครัว ๔-๖ คน (ร้อยละ ๖๐) ในครอบครัวมีความรักสามัคคีและช่วยเหลือกันดี (ร้อยละ ๘๕.๐๐) มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนในชุมชน (๗๐.๐๐) มีรายได้ของครอบครัว ๓,๐๐๐-๗,๐๐๐ บาทต่อเดือน (ร้อยละ ๔๐.๐๐) และฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวอยู่ในภาวะมีหนี้สิน (ร้อยละ ๕๐.๐๐) ดังแสดงในตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ	จำนวน (คน) (N=๒๐ คน)	ร้อยละ
เพศ		
เพศชาย	๖	๓๐.๐๐
เพศหญิง	๑๔	๗๐.๐๐
อายุ		
๖๐-๖๕ ปี	๖	๓๐.๐๐
๖๖-๗๐ ปี	๓	๑๕.๐๐
๗๑-๗๕ ปี	๒	๑๐.๐๐
๗๖-๘๐ ปี	๕	๒๕.๐๐
๘๑-๘๕ ปี	๒	๑๐.๐๐
๘๖-๙๐ ปี	๒	๑๐.๐๐
สถานภาพสมรส		
คู่	๙	๔๕.๐๐
หย่า /หม้าย/ แยกกันอยู่	๑๑	๕๕.๐๐
จบการศึกษา		
ระดับประถมศึกษาปีที่ ๔-๖	๑๒	๖๐.๐๐

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑-๖	๕	๒๕.๐๐
ระดับอนุปริญญา หรือ ปวส. ขึ้นไป	๓	๑๕.๐๐
อาชีพ		
รับจ้าง	๔	๒๐.๐๐
ค้าขาย	๕	๒๕.๐๐
งานบ้าน	๑๑	๕๕.๐๐
จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
๑ - ๓ คน	๘	๔๐.๐๐
๔ - ๖ คน	๑๒	๖๐.๐๐
ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว		
รักสามัคคีและช่วยเหลือกันดี	๑๗	๘๕.๐๐
มีความเห็นไม่ตรงกันในบางครั้ง	๓	๑๕.๐๐
ความสัมพันธ์กับชุมชน		
เป็นแกนนำหรือบุคคลสำคัญในชุมชน	๕	๒๕.๐๐
ความสัมพันธ์ที่ดีกับคนในชุมชน	๑๔	๗๐.๐๐
มีสัมพันธ์กับคนในชุมชนเฉพาะงานสำคัญๆ	๑	๕.๐๐
รายได้ของครอบครัว		
น้อยกว่า ๓,๐๐๐ บาทต่อเดือน	๑	๕.๐๐
๓,๐๐๐-๗,๐๐๐ บาทต่อเดือน	๘	๔๐.๐๐
๘,๐๐๐-๑๓,๐๐๐ บาทต่อเดือน	๗	๓๕.๐๐
๑๔,๐๐๐-๑๘,๐๐๐ บาทต่อเดือน	๔	๒๐.๐๐
ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว		
มีภาวะสมดุลระหว่างรายรับกับรายจ่าย	๘	๔๐.๐๐
มีภาระหนี้สิน	๑๐	๕๐.๐๐
มีเงินเหลือเก็บ	๒	๑๐.๐๐

๔.๔ ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุก่อนการพัฒนา พบว่า ผู้สูงอายุชุมชนสวาระถึกลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๒๐ คน ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (ร้อยละ ๗๕.๐๐) เป็นโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ ๓๕.๐๐) มีระยะเวลาการเจ็บป่วย ๑-๕ ปี (ร้อยละ ๔๐.๐๐) รักษาประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสวาระถึ (ร้อยละ ๑๐๐.๐๐) ใช้สิทธิการรักษา ด้วยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ ๗๕.๐๐) ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (ร้อยละ ๘๐.๐๐) รองลงมาเป็นกลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง (ร้อยละ ๑๕.๐๐ และ ๕.๐๐) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามสภาพปัญหาและความต้องการ

สภาพปัญหาและความต้องการ	จำนวน (คน) (N=๒๐ คน)	ร้อยละ
ภาวะสุขภาพ		
ปฏิเสธการเจ็บป่วย	๕	๒๕.๐๐
เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	๑๕	๗๕.๐๐
การวินิจฉัยโรค		
โรคไขมันในเลือดสูง	๖	๓๐.๐๐
โรคความดันโลหิตสูง	๗	๓๕.๐๐
โรคเบาหวาน	๕	๒๕.๐๐
โรคกระดูกเสื่อม	๒	๑๐.๐๐
ระยะเวลาที่เจ็บป่วย		
๑ - ๕ ปี	๘	๔๐.๐๐
๖ - ๑๐ ปี	๖	๓๐.๐๐
๑๑ - ๑๕ ปี	๔	๒๐.๐๐
มากกว่า ๑๕ ปี	๒	๑๐.๐๐
สถานพยาบาลที่รักษาประจำ		
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสวาระถึ	๒๐	๑๐๐.๐๐
สิทธิการรักษาพยาบาล		
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	๑๕	๗๕.๐๐
สิทธิข้าราชการ (จ่ายตรง)	๕	๒๕.๐๐

การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุ		
ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม	๑๖	๘๐.๐๐
ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน	๓	๑๕.๐๐
ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง	๑	๕.๐๐

๔.๕ ผลการวิเคราะห์สภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี

จากการวิเคราะห์สภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถีในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย พบว่า สภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๓.๓$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า สภาวะด้านปัญญาอยู่ในระดับมาก รองลงมาเป็นสภาวะด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านร่างกาย ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = ๓.๔๒$, $\bar{X} = ๓.๒๒$, และ $\bar{X} = ๓.๑๒$) ดังแสดงในตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถีในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย

ลำดับ	ด้าน	ระดับสภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ			
		ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	แปลผล	อันดับที่
๑	ด้านร่างกาย	๓.๑๒	๐.๓๓	ปานกลาง	๔
๒	ด้านจิตใจ	๓.๔๒	๐.๒๔	ปานกลาง	๒
๓	ด้านปัญญา	๓.๕๔	๐.๒๑	มาก	๑
๔	ด้านสังคม	๓.๒๒	๐.๑๗	ปานกลาง	๓
รวม		๓.๓๓	๐.๒๔	ปานกลาง	

จากการวิเคราะห์สภาวะด้านร่างกายของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถีในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี ขับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระได้ปกติ ไม่รู้สึกทุกข์ทรมานจากโรค ไม่รู้สึกลำบากในการดำรงชีวิต โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๘๙$, $\bar{X} = ๓.๖๗$, $\bar{X} = ๓.๖๖$, และ $\bar{X} = ๓.๕๑$) เรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย รองลงมาสามารถรับประทานอาหารได้ดี มีความจำเรื่องราวต่างๆ เป็นปกติ ไม่รู้สึกเบื่ออาหาร นอนหลับพักผ่อนได้ดี ไม่มีอาการตามัว ไม่รู้สึกขาไม่มีแรง หรือเดินลำบาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๓.๔๓$, $\bar{X} = ๓.๑๓$, $\bar{X} = ๓.๐๒$, $\bar{X} = ๓.๐๑$, $\bar{X} = ๒.๘๗$, และ $\bar{X} = ๒.๕๒$) เรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย ดังแสดงในตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาวะด้านร่างกายผู้สูงอายุชุมชนสาวะถีในช่วงก่อนการพัฒนา

ลำดับ	ข้อความ	ระดับสุขภาวะด้านร่างกายของผู้สูงอายุ			
		ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	แปลผล	อันดับ
๑	ท่านสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี	๓.๘๙	๐.๓๓	มาก	๑
๒	ท่านรับประทานอาหารได้ดี	๓.๕๓	๐.๖๗	ปานกลาง	๕
๓	ท่านขับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระได้ปกติ	๓.๖๗	๐.๓๘	มาก	๒
๔	ท่านนอนหลับพักผ่อนได้ดี	๓.๐๑	๐.๕๓	ปานกลาง	๘
๕	ท่านไม่รู้สึกทุกข์ทรมานจากโรค	๓.๖๖	๐.๕๕	มาก	๓
๖	ท่านไม่รู้สึกว่าขาไม่มีแรง หรือเดินลำบาก	๒.๕๒	๐.๙๘	ปานกลาง	๑๐
๗	ท่านไม่รู้สึกเบื่ออาหาร	๓.๐๒	๑.๒๓	ปานกลาง	๗
๘	ท่านไม่มีอาการตามัว	๒.๘๗	๑.๑๒	ปานกลาง	๙
๙	ท่านมีความจำเรื่องราวต่างๆ เป็นปกติ	๓.๑๓	๐.๕๕	ปานกลาง	๖
๑๐	ท่านไม่รู้สึกลำบากในการดำรงชีวิต	๓.๕๑	๐.๗๘	มาก	๔
	รวม	๓.๒๗	๐.๖๙	ปานกลาง	

จากการวิเคราะห์สุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถีในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ไม่รู้สึกเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่ายหรือไร้คุณค่า ไม่รู้สึกวิตกกังวล ยอมรับความเจ็บป่วยและความชราได้ ไม่รู้สึกเครียด หงุดหงิด และโกรธง่าย โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๔๙$, $\bar{X} = ๔.๔๙$, $\bar{X} = ๓.๗๙$, และ $\bar{X} = ๓.๖๓$) เรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย โดยไม่คิดฟังก์ชันอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๓.๑๗$) ดังแสดงในตารางที่ ๕

ตารางที่ ๕ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถี ในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย

ลำดับ	ข้อความ	ระดับสุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุ			
		ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	แปลผล	อันดับ
๑	ท่านไม่รู้สึกเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย หรือ ไร้คุณค่า	๔.๔๙	๑.๒๘	มาก	๑
๒	ท่านไม่รู้สึกวิตกกังวล	๔.๑๑	๑.๐๒	มาก	๒
๓	ท่านไม่รู้สึกเครียด หงุดหงิด และโกรธง่าย	๓.๖๓	๑.๑๒	มาก	๓

๔	ท่านไม่คิดฟุ้งซ่าน	๓.๑๗	๑.๕๓	ปานกลาง	๕
๕	ท่านยอมรับความเจ็บป่วยและความชราได้	๓.๗๙	๐.๗๓	มาก	๒
รวม		๓.๘๔	๑.๑๔	มาก	

จากการวิเคราะห์สภาวะด้านปัญญาของผู้สูงอายุชุมชนสวาทะถิในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีเป้าหมายชีวิตคือนิพพาน และมีชีวิตอยู่เพื่อสร้างบุญบารมี โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = ๔.๘๙$, $\bar{X} = ๔.๖๗$) เรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย รองลงมา คือ เตรียมพร้อมต่อระยะสุดท้ายของชีวิต ยอมรับความเจ็บป่วยและความตาย และเข้าใจธรรมชาติของชีวิต โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๔๓$, $\bar{X} = ๔.๓๗$, และ $\bar{X} = ๔.๓๕$) เรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย ดังแสดงในตารางที่ ๖

ตารางที่ ๖ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาวะด้านปัญญาของผู้สูงอายุชุมชนสวาทะถิในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย

ลำดับ	ข้อความ	ระดับสภาวะด้านปัญญาของผู้สูงอายุ			
		ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(S.D.)	แปลผล	อันดับ
๑	ท่านเข้าใจธรรมชาติของชีวิต	๔.๓๕	๑.๕๓	มาก	๕
๒	ท่านยอมรับความเจ็บป่วยและความตาย	๔.๓๗	๑.๔๒	มาก	๔
๓	ท่านเตรียมพร้อมต่อระยะสุดท้ายของชีวิต	๔.๔๓	๑.๑๖	มาก	๓
๔	ท่านมีเป้าหมายชีวิตคือนิพพาน	๔.๘๙	๐.๕๙	มากที่สุด	๑
๕	ท่านมีชีวิตอยู่เพื่อสร้างบุญบารมี	๔.๖๗	๐.๗๙	มากที่สุด	๒
รวม		๔.๕๔	๑.๑๐	มาก	

จากการวิเคราะห์สภาวะด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุชุมชนสวาทะถิในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสถานพยาบาลใกล้บ้านคอยดูแลสุขภาพ และมีครอบครัวที่มีความรักและผูกพันกันดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = ๔.๕๙$, และ $\bar{X} = ๔.๕๔$) เรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย รองลงมา คือ ได้ร่วมกิจกรรมทางศาสนาที่วัดเป็นประจำ มีเพื่อนบ้านคอยให้ความช่วยเหลือ และมีเครือข่ายในชุมชนให้การสนับสนุน โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ใน

ระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๓๘$, $\bar{X} = ๔.๒๖$, และ $\bar{X} = ๔.๑๑$) เรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย ดังแสดงในตารางที่ ๗

ตารางที่ ๗ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถีในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย

ลำดับ	ข้อความ	ระดับสุขภาวะด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ			
		ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล	อันดับ
๑	ท่านมีครอบครัวที่มีความรักและผูกพันกันดี	๔.๕๔	๑.๑๒	มากที่สุด	๒
๒	ท่านสถานพยาบาลใกล้บ้านคอยดูแลสุขภาพ	๔.๕๙	๑.๓๕	มากที่สุด	๑
๓	ท่านร่วมกิจกรรมทางศาสนาที่วัดเป็นประจำ	๔.๓๘	๑.๕๗	มาก	๓
๔	ท่านมีเพื่อนบ้านคอยให้ความช่วยเหลือ	๔.๒๖	๑.๔๓	มาก	๔
๕	ท่านมีเครือข่ายในชุมชนให้การสนับสนุน	๔.๑๑	๑.๒๘	มาก	๕
รวม		๔.๓๘	๑.๓๕	มาก	

๔.๖ ผลการวิเคราะห์ความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี

จากการวิเคราะห์ความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถีในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุขอยู่ในระดับมาก โดยคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (๓.๕๖) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่รู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา รู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์ มีสติสัมปชัญญะหรือรู้สึกทั้งหลายตามความเป็นจริงมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต รู้สึกจิตใจสงบ และมีสมาธิมากขึ้น สามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา) รู้สึกพึงพอใจในชีวิต รู้สึกปล่อยวางกับเรื่องต่างๆ ทั้งในอดีตและปัจจุบัน รู้สึกว่าชีวิตมีแต่ความสุข หากป่วยหนักเขาเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลเขาเป็นอย่างดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๘๙$, $\bar{X} = ๓.๘๗$, $\bar{X} = ๓.๗๖$, $\bar{X} = ๓.๖๕$, $\bar{X} = ๓.๖๕$, $\bar{X} =$

๓.๖๔, $\bar{X} = ๓.๖๑$, $\bar{X} = ๓.๕๕$, $\bar{X} = ๓.๕๓$, และ $\bar{X} = ๓.๕๑$) เรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย รองลงมา คือ รู้สึกสบายใจ รู้สึกภูมิใจในตัวเอง มั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์ คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น ไม่มีความอยากได้หรืออยากเป็นในเรื่องใดๆ มีความโลภ โกรธ และหลง ลดลง โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๓.๔๔$, $\bar{X} = ๓.๔๓$, $\bar{X} = ๓.๔๓$, $\bar{X} = ๓.๓๒$, และ $\bar{X} = ๓.๑๗$) เรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย ดังแสดงในตารางที่ ๘

ตารางที่ ๘ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ
ชุมชนสวาทะถิในช่วงก่อนการพัฒนา

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ			
		ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(S.D.)	แปลผล	อันดับ
๑	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต	๓.๖๑	๐.๕๓	มาก	๗
๒	ท่านรู้สึกสบายใจ	๓.๔๔	๐.๖๕	ปานกลาง	๑๑
๓	ท่านมีความโลภ โกรธ และหลงลดลง	๓.๑๗	๐.๗๖	ปานกลาง	๑๕
๔	ท่านไม่มีความอยากได้หรืออยากเป็น ในเรื่องใดๆ	๓.๓๒	๐.๔๓	ปานกลาง	๑๔
๕	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความสุข	๓.๕๓	๐.๓๘	มาก	๙
๖	ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหา ที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)	๓.๖๔	๐.๔๗	มาก	๖
๗	ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อ มีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น	๓.๔๒	๑.๕๓	ปานกลาง	๑๓
๘	ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรง ที่เกิดขึ้นในชีวิต	๓.๖๕	๑.๓๕	มาก	๔
๙	ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์	๓.๘๗	๐.๒๓	มาก	๒
๑๐	ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่น ที่มีปัญหา	๓.๘๙	๐.๑๔	มาก	๑
๑๑	ท่านรู้สึกจิตใจสงบ และมีสมาธิมากขึ้น	๓.๖๕	๐.๒๙	มาก	๕
๑๒	ท่านรู้สึกภูมิใจในตัวเอง	๓.๔๓	๐.๙๘	ปานกลาง	๑๒
๑๓	ท่านมีสติสัมปชัญญะหรือรู้สิ่งทั้งหลาย ตามความเป็นจริง	๓.๗๖	๑.๒๑	มาก	๓
๑๔	หากท่านป่วยหนักท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแล ท่านเป็นอย่างดี	๓.๕๑	๑.๗๑	มาก	๑๐
๑๕	ท่านรู้สึกปล่อยวางกับเรื่องต่างๆ ทั้งใน อดีตและปัจจุบัน	๓.๕๕	๑.๑๒	มาก	๘

รวม	๓.๕๖	๐.๗๘	มาก
-----	------	------	-----

๔.๗ ผลการวิจัยรูปแบบการสร้างสุขตามแนววิถีพุทธในผู้สูงอายุชุมชนสวาท

จากการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) รูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน ตำบลสวาท อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยดำเนินการทั้ง ๔ ขั้นตอน ได้แก่ ๑) การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา ๒) การปฏิบัติตามแผน ๓) การประเมินผล และ ๔) การสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา มีผลการวิจัยตามลำดับขั้นตอนดังนี้

จากการดำเนินการวิจัยในขั้นตอนที่ ๑: การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนเพื่อการพัฒนา ผู้วิจัยได้จัดประชุมประชาคม ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสวาท เมื่อวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในชุมชนสวาทเพื่อร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุและวางแผนในการสร้างสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน โดยมีผู้ร่วมประชุมทั้งหมด ๓๔ คน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ๕ คน อุบาสกผู้เป็นตัวแทนพระสงฆ์ ๑ คน ปราชญ์ชาวบ้าน ๑ คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสวาท ๑ คน เจ้าหน้าที่เทศบาลสวาท ๑ คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ๑๕ คน ตัวแทนผู้สูงอายุ ๑๐ คน ในการวิเคราะห์ปัญหาก่อนการพัฒนาครั้งนี้ ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

๑. ประธานการประชุมประชาคม คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสวาท กล่าวเปิดการประชุมและแจ้งวัตถุประสงค์ของการประชุมประชาคมในครั้งนี้ จากนั้นคุณพ่อสุ่ม สุวรรณวงศ์ ผู้เป็นปราชญ์ชาวบ้านและอุบาสกผู้เป็นตัวแทนพระสงฆ์วัดไชยศรีได้กล่าวถึงสภาพปัญหาในภาพรวมและบริบททางวัฒนธรรมการของผู้สูงอายุชุมชนสวาทว่า “สมัยก่อนเวลาคนในชุมชนเจ็บป่วย ไม่สบาย จะให้หมอพื้นบ้านทำการรักษา บางครั้งก็มีพระสงฆ์ไปเยี่ยมไข้ให้พรและพาสวดมนต์ทำสมาธิ คนในหมู่บ้านจะไปเยี่ยมเยียนและช่วยญาติในการเฝ้าไข้ผู้ป่วย ในปัจจุบันการดูแลลักษณะนี้ยังคงปฏิบัติอยู่มากในกลุ่มผู้เฒ่าผู้แก่ ทั้งนี้เพราะกระแสวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามามีผลต่อวิถีชีวิตของคนรุ่นใหม่คนรุ่นใหม่จึงไม่ค่อยใส่ใจในประเพณีและศาสนาเหมือนแต่ก่อน บางครั้งก็ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกขาดกำลังใจไปบ้างเหมือนกัน”

๒. ผู้วิจัยนำเสนอผลการสำรวจพื้นที่วิจัย ผลการประเมินสุขภาพองค์รวมและความสุขของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย พร้อมทั้งกล่าวชื่นชมในเอกลักษณ์ของชาวชุมชนว่า

“จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาประวัติศาสตร์ชุมชน ลงพื้นที่สำรวจร่องรอยและสัมภาษณ์บุคคลสำคัญของชุมชน พบว่า ชุมชนสวาทยังคงอัตลักษณ์ความเป็นชาวอีสานดั้งเดิมที่ชาวบ้านยังคงมีความรักสามัคคีกันฉันท์เครือญาติ มีความผูกพันอย่างเหนียวแน่น กับวัดไชยศรีและพระพุทธศาสนา ยังรักษาประเพณีฮีต ๑๒ คอง ๑๔ และภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพไว้ได้ จึงควรนำสิ่งเหล่านี้มาเป็นทุนทางสังคมในการพัฒนาชีวิตและสังคมให้อยู่เย็นเป็นสุขอย่างยั่งยืน โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขอย่างยั่งยืนตามแนววิถีพุทธ”

๓. วิทยาการกระบวนการดำเนินการประชุมระดมสมองเพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาด้วยกระบวนการ PRA โดยแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ ๑) กลุ่มตัวแทนผู้สูงอายุ ๒) กลุ่มผู้นำชุมชน และ อสม. ๓) กลุ่มตัวแทนพระสงฆ์ ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสาวะถี และตัวแทนเทศบาลสาวะถี โดยมีพี่เลี้ยงประจำกลุ่มคอยอำนวยความสะดวก สมาชิกภายในกลุ่มประธานและเลขาของกลุ่มแล้วระดมสมองวิเคราะห์ปัญหาความต้องการทางสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ ตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลการวิเคราะห์ต่อที่ประชุมให้ร่วมอภิปรายสรุปเป็นสภาพปัญหาความต้องการและข้อเสนอแนะในภาพรวมก่อนการพัฒนา ดังนี้

สภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ

- ๑) ผู้สูงอายุบางส่วนมีโรคประจำตัวต้องรับการรักษาต่อเนื่อง
- ๒) ผู้สูงอายุต้องการใช้ชีวิตที่เหลืออยู่ในการศึกษาธรรม ทำบุญ รักษาศีล
- ๓) ผู้สูงอายุต้องการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนพื้นบ้านควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน
- ๔) ผู้สูงอายุต้องการให้พระสงฆ์ไปเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงและในช่วงสุดท้ายของชีวิต
- ๕) ผู้สูงอายุและครอบครัวต้องการให้เครือข่ายไปเยี่ยมบ้าน
- ๖) ผู้ป่วยและครอบครัวมีความต้องการให้ อสม. ช่วยเหลือดูแลให้กำลังใจ
- ๗) ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดสังคมต้องการร่วมกิจกรรมงานบุญและฮีต ๑๒ กับทางวัดอย่างต่อเนื่อง

ความคิดเห็นของกลุ่มแกนนำพระสงฆ์ ปราชญ์ชาวบ้าน เจ้าหน้าที่เทศบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

- ๑) ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลทางจิตให้พบกับความสุข สงบ เย็น
- ๒) ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกสมณะวิปัสสนากรรมฐานเพื่อสร้างเสริมสติปัญญาในการจัดการกับความทุกข์ทรมานทางกายและทางใจ
- ๓) ผู้สูงอายุควรเข้าใจชีวิตอย่างถูกต้อง
- ๔) พระสงฆ์ควรเน้นการสอนให้ผู้สูงอายุยอมรับความจริงของการแก่ เจ็บ ตาย
- ๕) พระสงฆ์ควรลงพื้นที่เยี่ยมบ้านเพื่อดูแลทางจิตและปัญญา
- ๖) ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดสังคมควรเข้าพิธีกรรมกับทางวัดอย่างต่อเนื่อง

ความคิดเห็นของกลุ่มแกนนำชุมชน และอสม.

- ๑) ผู้นำชุมชน และอสม. มีบทบาทโดยตรงในการทำแผนพัฒนาและดูแลผู้สูงอายุ และเชื่อมประสานงานเครือข่าย
- ๒) การสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุควรเชื่อมประสานระหว่างชุมชน วัด และหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสิ่งแวดล้อม
- ๓) ควรจัดการอบรมการดูแลผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธ

๔) ควรฟื้นฟูวัฒนธรรมอีสานในการดูแลผู้สูงอายุ
 ๕) เทศบาลสวาทิควรให้การสนับสนุนทุกรูปแบบเพื่อการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ
 ๔. วิทยากรกระบวนการดำเนินการประชุมต่อ เพื่อให้ที่ประชุมได้ร่วมกำหนดเป้าหมาย และทิศทางการพัฒนาด้วยกระบวนการสร้างอนาคตร่วมกัน (Future Search Conference, FSC) โดยให้ผู้ร่วมประชุมแต่ละคนจินตนาการภาพของผู้สูงอายุว่าควรมีวิถีชีวิตเป็นอย่างไร? และชุมชนจะช่วยเหลือได้อย่างไร? แลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่ม สรุปเป็นภาพฝันของกลุ่ม แล้วนำเสนอให้ที่ประชุมได้ร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น สรุปเป็นภาพฝันการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุและร่วมกัน กำหนดเป้าหมายการพัฒนา

ผลการนำเสนอภาพวาดฝันในอนาคตถึงการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้เข้าประชุม ทุกกลุ่มมีส่วนร่วมจินตนาการภาพฝันของผู้สูงอายุในชุมชน คือ “ต้องการให้ผู้สูงอายุมีความสุขในบั้นปลายชีวิต มีกำลังใจในการดำเนินชีวิต มีครอบครัวที่อบอุ่นอยู่พร้อมหน้ากันกับลูกหลาน ได้ทำกิจกรรมสืบสานประเพณีวัฒนธรรมอีสาน ได้ปฏิบัติธรรมตามแนววิถีพุทธอย่างเต็มที่ สามารถยอมรับความเจ็บป่วยได้ และตายอย่างสงบในวาระสุดท้าย” โดยเครือข่ายในชุมชนร่วมกันดูแลผู้สูงอายุด้วยบรรยากาศแห่งความรักความเอื้ออาทรในชุมชน

ที่ประชุมได้ร่วมกันกำหนดภารกิจในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานไว้ดังนี้

- ๑) ครอบครัวของผู้ป่วยเป็นแกนหลักในการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง
- ๒) อสม. และจิตอาสาในชุมชนให้การช่วยเหลือและให้กำลังใจอย่างต่อเนื่อง
- ๓) ผู้นำชุมชนเป็นผู้ประสานและขอสนับสนุนจากเทศบาล
- ๔) พระสงฆ์เป็นผู้นำการดูแลด้านจิตวิญญาณและทำกิจกรรมแนวพุทธ
- ๕) ผู้อาวุโสให้คำปรึกษาชี้แนะเครือข่ายและครอบครัว
- ๖) หมอพื้นบ้านและปราชญ์ชาวบ้านจะทำพิธีกรรมตามแนววัฒนธรรมอีสาน
- ๗) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อนและให้การสนับสนุนเครือข่าย

๘) เทศบาล/องค์การบริหารส่วนจังหวัดสนับสนุนงบประมาณและสิ่งสนับสนุนตามความเหมาะสม

ผลจากการประชุมระดมสมองเพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาความต้องการของสูงอายุ การสร้างภาพฝันหรือจินตนาการภาพฝันถึงผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ และการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุอย่างสอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชนและภาระหน้าที่ของแต่ละภาคส่วน เพื่อตอบสนองปัญหาความต้องการและวางแผนพัฒนาอย่างเหมาะสมภายใต้แนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสาน ตามตารางที่ ๙

ตารางที่ ๙ ภารกิจของเครือข่ายในการสร้างสุขอย่างยั่งยืนแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน

ภาคีเครือข่าย	ภารกิจ/บทบาทหน้าที่
ผู้นำชุมชน และ อสม.	๑.วิเคราะห์ปัญหา วางแผนงาน และจัดทำโครงการเสนอแก่เทศบาล ๒.เสนอขอสนับสนุนงบประมาณ/วัสดุอุปกรณ์จากเทศบาล ๓.เป็นแกนหลักในการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุในชุมชน
คณะสงฆ์	๑.เป็นผู้นำการพัฒนาวัดและชุมชนที่เน้นการมีส่วนร่วม โดย ๑) กำหนดนโยบายพัฒนาวัดอย่างสอดคล้องบริบทวัฒนธรรม ๒) ส่งเสริมให้วัดศูนย์การสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ ๓) มีส่วนร่วมกับเครือข่ายในการพัฒนา
เทศบาลสวาทธี	ให้การสนับสนุนงบประมาณ / วัสดุ / อุปกรณ์ให้แก่ชุมชนและวัดในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ผู้สูงอายุ พร้อมทั้งให้การสนับสนุนชุมชนและวัด

๓. วิทยากรกระบวนการ ดำเนินการประชุมระดมสมองวางแผนพัฒนาแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ (Appreciation Influence Control, AIC) ด้วยการกระตุ้นให้ผู้ร่วมประชุมแสดงความคิดเห็น ร่วมอภิปราย และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ เพื่อกำหนดแนวทางการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุในชุมชนอย่างเหมาะสมตามแนววิถีพุทธและบริบททางวัฒนธรรมอีสาน

เจ้าอาวาสวัดไชยศรีกล่าวถึงความสำคัญของวัดต่อการเป็นที่พึ่งของชุมชนว่า “ในสมัยอดีตคนไทยอีสานบ้านเรามีวัดเป็นศูนย์กลางในการทำกิจกรรมทุกอย่าง ไม่ว่าจะด้านการศึกษา ปฏิบัติธรรม พัฒนาชุมชน วัฒนธรรมอีสานและฮีตสิบสองคองสิบสี่”^๓

อุบาสกและปราชญ์ชาวบ้านกล่าวว่า “ชุมชนและวัดเป็นสิ่งที่แยกจากกันไม่ได้ พระสงฆ์ก็ต้องพึ่งพาชาวบ้าน ผู้สูงอายุก็ต้องพึ่งพิงวัด ดังนั้นวัดจึงได้รวมตัวกับชุมชนในการจัดกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุให้มีสุขภาพจิตดี”^๔

ผู้นำชุมชนกล่าวเพิ่มเติมว่า “พิธีกรรมทางศาสนาและเจริญวิปัสสนากรรมฐาน ล้วนเป็นการบำบัดทางจิตใจให้แก่คนไข้ได้ทุกสถานการณ์ โดยเฉพาะผู้สูงอายุจะมีโอกาสได้ปฏิบัติ

^๓ ข้อคิดเห็นในการประชุมระดมสมอง, พระครูบุญชยากร, ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๐.

^๔ ข้อคิดเห็นในการประชุมระดมสมอง, นายสุ่ม สุวรรณวงศ์, ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๐.

ธรรมและถือศีลได้มากกว่าคนธรรมดา ดังนั้นจึงถือว่าเป็นโอกาสทองของชีวิตที่จะได้มีโอกาสปฏิบัติธรรม”^๕

บรรยายภาศการประชุมครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนได้แสดงความคิดเห็นในทางสร้างสรรค์ ด้วยสีหน้าแววตาที่แสดงออกถึงความรักชุมชน รักวัด และเป็นห่วงผู้ป่วย พร้อมทั้งมีความเห็นตรงกันที่จะพัฒนาและดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีความสุขทางจิตวิญญาณโดยยึดหลักว่า “กายป่วย แต่จิตไม่ป่วย” “ตายไปด้วยจิตสงบ ไปสู่โลกสวรรค์”

การประชุมระดมสมองเพื่อวางแผนพัฒนาในครั้งนี้ที่ประชุมได้ร่วมกันเสนอโครงการเพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน จำนวน ๒ โครงการ คือ

๑.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน

๒. โครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง
 ดังแสดงรายละเอียดในขั้นตอนปฏิบัติการ ดังนี้

จากการดำเนินการวิจัยในขั้นตอนที่ ๒: การปฏิบัติการตามแผน เครือข่ายได้ร่วมกันดำเนินการตามภารกิจของตนและกิจกรรมตามโครงการทั้ง ๒ โครงการ ดังนี้

๑. โครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน

ผู้รับผิดชอบ นายสุตฉกรรณ ดาวสวาะ และนางดวงใจ ทับสมบัติ

วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสุขในวัยชรา
- ๒) เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเตรียมพร้อมต่อความตายได้อย่างสงบ
- ๓) เพื่อให้ผู้ดูแล จิตอาสา และเครือข่ายมีองค์ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ

กิจกรรม

- ๑) ประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมทุกวันอาทิตย์
- ๒) จัดอบรมอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน ในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๐ ตามกำหนดการ ดังนี้
 - เวลา ๐๘.๐๐-๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียนผู้เข้ารับการอบรม
 - เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น. บรรยายเรื่อง “ผู้สูงวัยกับการเข้าใจชีวิตแนวพุทธ”
 - เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. บรรยายเรื่อง “สมาธิกับการเผชิญความตายอย่างสงบ”
 - เวลา ๑๓.๐๐-๑๔.๓๐ น. บรรยายเรื่อง “แนวทางการสร้างสุขและบำบัดทุกข์ตามแนววิถีพุทธ”
 - เวลา ๑๔.๓๐-๑๖.๐๐ น. บรรยายเรื่อง “พุทธวิธีจูงจิตในวาระสุดท้าย”

^๕ ข้อคิดเห็นในการประชุมระดมสมอง, นายนาคิน ชัยคำ, ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๐.

ประเมินผลโครงการ

- ๑) โครงการนี้เกิดขึ้นเพราะการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ คณะกรรมการวัดจิตอาสา และผู้สูงอายุในพื้นที่ร่วมเสนอความคิดเห็นและร่วมจัดการอบรม
- ๒) ผู้เข้าร่วมอบรมประกอบด้วยผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม อสม. จิตอาสา และประชาชนผู้สนใจ จำนวน ๕๐ คน

๒. โครงการ เยี่ยมบ้านสร้างสุขตามแนววิถีพุทธในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง ผู้รับผิดชอบ คือ นายสมใจ คำจันทร์ และนางดวงจันทร์ บุตรศรีชา วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง
- ๒) เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการสร้างสุขผู้สูงอายุ

กิจกรรม

- ๑) รับสมัครแกนนำจิตอาสาและ อสม. ในการเยี่ยมบ้านเพื่อสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง
- ๒) จัดอบรม “ แกนนำจิตอาสาในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน ” เป็นเวลา ๒ วัน ระหว่างวันที่ ๒๙-๓๐ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสาวะถี มีกำหนดการดังนี้

การอบรมวันแรก: ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๐

- เวลา ๐๘.๐๐-๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียนผู้เข้ารับการอบรม
- เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น. บรรยายเรื่อง สติกับการบำบัดทุกข์ทางจิต”
- เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. บรรยายเรื่อง “สมาธิบำบัดโรค”
- เวลา ๑๓.๐๐-๑๔.๓๐ น. บรรยายเรื่อง “อุดมการณ์พระโพธิสัตว์กับความเป็นจิตอาสาในการสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ”
- เวลา ๑๔.๓๐-๑๖.๐๐ น. การเสวนาเรื่อง “ความร่วมมือของเครือข่ายในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุในชุมชนตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน”

การอบรมวันที่สอง: ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๐

- เวลา ๐๘.๐๐-๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียนผู้เข้ารับการอบรม
- เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ฝึกปฏิบัติเยี่ยมบ้านสูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง

ในชุมชนเพื่อสร้างสุขและสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวม
เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. นำเสนอผลการฝึกปฏิบัติเยี่ยมบ้าน อภิปราย และ
ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

๓) อสม. และจิตอาสาที่ผ่านการอบรมติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง
ในพื้นที่ของตนเอง ทุก ๑-๒ สัปดาห์ ส่วนกลุ่มติดบ้านติดตามเยี่ยมบ้านทุก ๓-๔ สัปดาห์ โดยดูแล
ด้านร่างกายและจิตใจ เช่น นวดสัมผัสผ่อนคลาย ประคบสมุนไพร ร่วมสวดมนต์ อ่านหนังสือธรรม
ให้กำลังใจ อยู่เป็นเพื่อน เป็นต้น

๔) เครือข่ายพระสงฆ์ติดตามผลการเยี่ยมบ้านจาก อสม.และจิตอาสา และ
ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง

๕) ทีมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสาละวิน ได้ร่วมลง
พื้นที่เยี่ยมบ้านร่วมกับเครือข่ายทุก ๒ สัปดาห์ และประสานงานจากพื้นที่ในกรณีที่มีผู้สูงอายุมีปัญหา
ซับซ้อน เพื่อให้การช่วยเหลืออย่างเหมาะสมกับปัญหาและประเมินสุขภาวะผู้สูงอายุทั้งก่อนและหลัง
โครงการวิจัย

๖) ประชุมคณะกรรมการทุก ๔ สัปดาห์เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และค้นหา
แนวทางพัฒนาร่วมกัน

ประเมินผลโครงการ

๑) โครงการนี้เป็นการพัฒนาแบบต่อยอดโดยมีชุมชนเป็นฐาน เพราะที่ผ่าน
มาเครือข่ายจิตอาสาและ อสม. ในชุมชนได้ดำเนินการเยี่ยมบ้านเป็นอย่างดีเหมาะสม โดยมีหลักการ
ทำงานร่วมกันแบบ “ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมประเมินผล ร่วมรับผิดชอบ ด้วยเป้าหมายเดียวกัน” ใน
บรรยากาศแห่งความรักสามัคคีเอื้ออาทรต่อกัน

๒) จากการประเมินผลโครงการนี้ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง
มีสภาพปัญหาความต้องการลดลง มีสุขภาวะดีขึ้น และมีความสุขมากขึ้น ร้อยละ ๑๐๐.๐

๓) ภายหลังจากจัดอบรมตามแผนทั้ง ๒ โครงการคณะกรรมการเครือข่ายได้
ร่วมกันกำหนดแนวทางการสร้างสุขในผู้สูงอายุจำแนกเป็น ๓ กลุ่ม ดังแสดงในตารางที่ ๑๐

ตารางที่ ๑๐ แนวทางการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามระดับความรุนแรงปัญหา

ระดับความรุนแรง	การดูแล
<p>๑. กลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง หมายถึง ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองน้อย ต้องทำกิจวัตรประจำวันบนเตียง มีภาวะอ่อนแรง และอยู่ในระยะใกล้ตาย</p>	<p>๑. เครื่องช่วยเย็บมบ้านทุก ๑ - ๒ สัปดาห์ ๒. มีผู้ดูแลอยู่ตลอดเวลา เพื่อคอยช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน ดูแลตามแผนการรักษาของแพทย์และช่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานทางร่างกาย ๓. สอนและสาธิตเรื่อง “สมาธิกับการเผชิญความตายอย่างสงบ” ๔. เตรียมความพร้อมของครอบครัวเมื่อผู้สูงอายุอยู่ในวาระสุดท้าย ๕. สอนญาติเรื่อง การจูงจิตในวาระสุดท้าย” ๖. ทีมเครื่องช่วยโดยเฉพาะพระสงฆ์ ผู้อาวโส หมอพื้นบ้าน และปราชญ์ชาวบ้านให้การดูแลสุขภาพจิตวิญญาณ ๗. ให้คำปรึกษาแก่ญาติให้คลายความโศกเศร้าจากการพลัดพรากสูญเสีย</p>
<p>๒. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน หมายถึง ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ ทำกิจวัตรประจำวันได้เอง และทำงานอดิเรกอยู่ที่บ้าน</p>	<p>๑. เครื่องช่วยเย็บมบ้านทุก ๓-๔ สัปดาห์ ๒. ให้การดูแลสุขภาพทางกายและทางจิตตามวัฒนธรรมอีสาน เช่น นวดผ่อนคลาย สมุนไพรบำบัด สะเดาะเคราะห์ ๓. สอนและสาธิตเรื่อง “พุทธวิธีเผชิญความเจ็บป่วยและความตายอย่างสงบ” ๔. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยจัดการภารกิจที่ค้างค้างให้เรียบร้อย</p>
<p>๓. ผู้สูงอายุกลุ่มติดชุมชน หมายถึง ผู้สูงอายุที่สุขภาพดี ช่วยเหลือตนเองได้ดี สามารถร่วมกิจกรรมในชุมชนได้</p>	<p>๑. ส่งเสริมให้ร่วมกิจกรรมสร้างสุขตามฮีต ๑๔ คอง ๑๔ ๒. สอนและสาธิตเรื่อง “ความเข้าใจธรรมชาติชีวิตและเตรียมพร้อมต่อความตาย” ๓. รวมกลุ่มทำกิจกรรมจิตอาสาเพื่อสร้างคุณค่าแก่ชีวิต</p>

ตารางที่ ๑๐ แสดงถึงแนวทางการสร้างสุขและดูแลสุขภาพแบบองค์รวมแก่ผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับความรุนแรง คือ ๑) ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงจะต้องให้การดูแลทุก ๑-๒ สัปดาห์ เน้น

การดูแลแบบองค์รวม โดยด้านร่างกายนั้นดูแลตามแผนการรักษาของแพทย์และบรรเทาความทุกข์ทรมานทางร่างกาย ส่วนด้านจิตใจนั้นสอนการเจริญสมาธิเพื่อเผชิญความตายอย่างสงบ เตรียมความพร้อมของครอบครัวและสอนญาติให้มีความรู้เรื่องการจูงจิตในวาระสุดท้าย, ๒) ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน เครือข่ายเยี่ยมบ้านทุก ๓-๔ สัปดาห์ ให้การดูแลสุขภาพทางกายและทางจิตตามวัฒนธรรมอีสาน เช่น นวดผ่อนคลาย สมุนไพรบำบัด สะเดาะเคราะห์ นอกจากนี้สอนและสาธิตเรื่องพุทธวิธีเผชิญความเจ็บป่วยและความตายอย่างสงบ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุจัดการภารกิจที่ค้างค้างให้เสร็จ, และ ๓) ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม จัดกิจกรรมส่งเสริมการสร้างสุขตามฮีต ๑๔ คอง ๑๔ ที่วัดและในชุมชน สอนและสาธิตเรื่องความเข้าใจธรรมชาติชีวิตและเตรียมพร้อมต่อความตาย และรวมกลุ่มผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมจิตอาสาเพื่อสร้างคุณค่าแก่ชีวิต

จากการดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนที่ ๓ การประเมินผล ในการวิจัยรูปแบบการสร้างสุขอย่างยั่งยืนในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานในชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยดำเนินการวิจัยด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม คือ การวิเคราะห์ปัญหา และวางแผนพัฒนา และการปฏิบัติตามโครงการย่อยทั้ง ๒ โครงการ ด้วยระยะเวลาดำเนินการวิจัย ๙ เดือน ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๑ ได้ประเมินผลการวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพดังนี้

๑. ผลการประเมินในเชิงปริมาณ

จากการประเมินผลการวิจัยเชิงปริมาณได้ข้อสรุปดังนี้

๑.๑ ผลการประเมินสุขภาวะองค์รวมในผู้สูงอายุ

จากการประเมินสุขภาวะแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคมสิ่งแวดล้อม ทั้งก่อนและหลังการวิจัย พบว่า ก่อนดำเนินการวิจัยผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมในระดับปานกลางและมาก คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, และ ๓๕.๐๐ ตามลำดับ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีสุขภาวะแบบองค์รวมดีขึ้น อยู่ในระดับมาก ปานกลาง และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๒๐.๐๐ ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ ๑๑

ตารางที่ ๑๑ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสุขภาวะองค์รวม เปรียบเทียบก่อนและหลังการพัฒนาตามโครงการวิจัย

ระดับสุขภาวะ ของผู้สูงอายุ	ก่อน ราย (ร้อยละ)	หลัง ราย (ร้อยละ)

๑.ระดับน้อยที่สุด	-	-
๒.ระดับน้อย	-	-
๓.ระดับปานกลาง	๑๒ (๖๐.๐๐)	๖ (๓๐.๐๐)
๔.ระดับมาก	๗ (๓๕.๐๐)	๑๐ (๕๐.๐๐)
๕.ระดับมากที่สุด	๑ (๕.๐๐)	๔ (๒๐.๐๐)
รวม	๒๐ (๑๐๐.๐๐)	๑๕ (๑๐๐.๐๐)

๑.๒ ผลการประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ

จากการประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ ทั้งก่อนและหลังการวิจัยพบว่า ก่อนดำเนินการวิจัยผู้สูงอายุมีความสุขอยู่ในระดับปานกลางและมาก คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๐๐ และ ๒๕.๐๐ ตามลำดับ ภายหลังจากเสร็จสิ้นโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก ปานกลาง และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๕.๐๐ ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ ๑๒

ตารางที่ ๑๒ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับความสุขตามแนววิถีพุทธ

ระดับความสุข ของผู้สูงอายุ	ก่อน ราย (ร้อยละ)	หลัง ราย (ร้อยละ)
๑.ระดับน้อยที่สุด	-	-
๒.ระดับน้อย	-	-
๓.ระดับปานกลาง	๕ (๒๕.๐๐)	๑ (๕.๐๐)
๔.ระดับมาก	๑๕ (๗๕.๐๐)	๑๓ (๖๕.๐๐)
๕.ระดับมากที่สุด	-	๖ (๓๐.๐๐)

รวม	๒๐ (๑๐๐.๐๐)	๑๕ (๑๐๐.๐๐)
-----	-------------	-------------

๑.๓ ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุและเครือข่าย

จากการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุและเครือข่ายต่อกิจกรรมในโครงการวิจัยรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน พบว่า เมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัย ผู้สูงอายุ ญาติ และเครือข่ายส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมในระดับมากและระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๖๘ และ ๙.๙๙ ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ ๑๓



ตารางที่ ๑๓ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุและเครือข่ายจำแนกตามระดับความพึงพอใจ

ระดับความพึงพอใจ ของผู้สูงอายุและเครือข่าย	จำนวน (คน) (n= ๕๐ คน)	ร้อยละ
๑. พึงพอใจระดับน้อยที่สุด	-	-
๒. พึงพอใจระดับน้อย	-	-
๓. พึงพอใจระดับปานกลาง	-	-
๔. พึงพอใจระดับมาก	๑๗	๓๔.๐๐
๕. พึงพอใจระดับมากที่สุด	๓๓	๖๖.๐๐
รวม	๕๐	๑๐๐.๐๐

๒. ผลการประเมินผลเชิงคุณภาพ

จากการดำเนินการวิจัยเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน ในชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ด้วยกระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม ปฏิบัติการตามโครงการวิจัยย่อยทั้ง ๒ โครงการดังกล่าว แล้วทำการประเมินผลการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสังเกตและสัมภาษณ์ได้ข้อสรุปในภาพรวมดังนี้

๑. พระสงฆ์เป็นผู้นำในการสร้างสุขทางจิตวิญญาณแก่ผู้สูงอายุในชุมชน
๒. เครือข่ายในชุมชนร่วมกำหนดทิศทางการพัฒนาวัดและชุมชนอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาของพื้นที่ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการวางแผนพัฒนาและเชื่อมโยงองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
๓. แกนนำพระสงฆ์ นักปราชญ์ ผู้นำชุมชน อสม.จิตอาสา ผู้สูงอายุ และเครือข่าย มีความเข้าใจหลักธรรมเกี่ยวกับธรรมชาติของชีวิตและความตาย ธรรมโอสธบำบัดโรค การเตรียมพร้อมต่อความชราและการตาย และฝึกจิตให้มีสมาธิในการเผชิญความตายอย่างสงบ
๔. เครือข่ายจิตอาสาและแกนนำที่ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพสามารถให้การดูแลสุขภาวะแบบองค์รวมแก่ผู้สูงอายุและประสานงานเครือข่ายได้อย่างเหมาะสม
๕. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสาวะถีเป็นผู้ควบคุมดูแลด้านการแพทย์แผนปัจจุบันและผู้ควบคุมมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ พร้อมทั้งติดตามเยี่ยมบ้านและนิเทศการทำงานของ อสม.
๖. ผู้ดูแลหรือญาติ เป็นบุคคลสำคัญที่สุดในการดูแลผู้สูงอายุ เพราะความรัก ความผูกพันทางสายเลือดและอยู่ใกล้ชิดผู้สูงอายุตลอดเวลา
๗. บรรยากาศภายในครอบครัวและชุมชนที่มีความเอื้ออาทร อยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน

จึงกล่าวได้ว่า จากการดำเนินการวิจัยเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานในชุมชนสาวะถี ซึ่งเป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในชุมชนได้ร่วมปฏิบัติการ ๔ ขั้นตอน คือ การวิเคราะห์และวางแผนพัฒนา การปฏิบัติการตามแผนด้วย (๑) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน และ (๒) โครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง ประเมินผล และสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนาในระยะเวลาดำเนินการวิจัย ๖ เดือน ส่งผลให้ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายมีความสุขมากขึ้น มีสุขภาวะแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคมสิ่งแวดล้อมดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการวิจัย นอกจากนี้ยังทำให้ผู้สูงอายุและเครือข่ายมีความพึงพอใจจากการดำเนินโครงการวิจัยครั้งนี้

การสะท้อนผลการวิจัย

การสะท้อนผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการทั้งในภาคส่วนชุมชน ดังนี้

๑, สะท้อนการวิจัยสู่ชุมชน

ผู้วิจัยสะท้อนผลสำเร็จและผลการถอดบทเรียนจากโครงการวิจัยนี้กลับสู่ชุมชนพื้นที่วิจัยเพื่อนำไปใช้พัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยจัดประชุมแกนนำชุมชน เครือข่าย และประชาชนในชุมชนสาวะถี เพื่อนำเสนอผลสำเร็จและผลการถอดบทเรียนจากโครงการวิจัยนี้ อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปยืนยันผลการวิจัยในพื้นที่ เมื่อวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๐๐-๑๗.๐๐ น. ณ ไชยศรี มีผู้เข้าร่วมประชุม ๔๔ คน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ๑๒ คน อสม. ๒๓ คน แกนนำพระสงฆ์ ๓ รูป ตัวแทนผู้ป่วยเรื้อรัง ๔ คน ตัวแทนผู้สูงอายุ ๔ คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ๑ คน และเจ้าหน้าที่เทศบาล ๑ คน ตัวแทนญาติผู้ป่วยระยะสุดท้าย ๔ คน และประชาชนที่สนใจ ๔ คน โดยการประชุมสะท้อนผลการวิจัยครั้งนี้มีลำดับดังนี้

๑) ผู้วิจัยนำเสนอกระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่และผลการวิจัยแก่ที่ประชุมใน ประเด็นต่อไปนี้

- (๑) นำเสนอผลการวิเคราะห์สภาวะองค์รวมและความสุขของผู้สูงอายุ
- (๒) นำเสนอทุนทางสังคมและวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุ ได้แก่ ประวัติศาสตร์การก่อตั้งชุมชน ภูมิปัญญาพื้นบ้าน จารีตประเพณี ฮีต ๑๒ คอง ๑๔ คะลำ ความเชื่อและวัฒนธรรมอีสาน และพระพุทธศาสนา
- (๓) นำเสนอผลการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในชุมชนในการสร้างสุขของผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน ตั้งแต่ขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนพัฒนา การปฏิบัติตามแผน การประเมินผล และผลสำเร็จของโครงการวิจัยนี้
- (๔) นำเสนอผลการถอดบทเรียนจากโครงการย่อยทั้ง ๒ โครงการ คือ โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน และโครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง ซึ่งองค์ความรู้ที่ได้เน้นเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย แนวคิดวิถีพุทธ และวัฒนธรรมอีสานในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ
- (๕) นำเสนอปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินโครงการวิจัย รวบรวมหาแนวทางแก้ไข ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเรื่องปัญหาเศรษฐกิจรัดตัวทำให้ญาติจัดเวลามาดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียงได้ไม่เต็มที่ และบางครั้งครอบครัวมีฐานะยากจน ที่ประชุมจึงร่วมกันหาแนวทางช่วยเหลือ ด้วยการจัดเวรจิตอาสาและ อสม. มาสลับสับเปลี่ยนกับญาติ จัดหางานมาให้ญาติได้ทำที่บ้านเพื่อจะได้มีเวลาอยู่ดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น เป็นต้น

(๖) เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมสะท้อนความรู้สึกที่มีต่อโครงการวิจัย อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและตอบข้อซักถาม จากนั้นจึงทำประชาพิจารณ์ สรุปผล และขอมติที่ประชุมยืนยันผลสำเร็จจากโครงการวิจัยนี้ พร้อมทั้งร่วมผลักดันให้นำผลการวิจัยและบทเรียนโครงการในงานวิจัยนี้สู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและให้เป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาชุมชนต่อไป

๒) ผู้วิจัยสะท้อนผลการวิจัยเกี่ยวกับประวัติศาสตร์ชุมชนและวิถีชีวิตชาวบ้านตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันให้ที่ประชุมได้รับทราบ โดยเน้นถึงสิ่งที่เอื้อต่อการสร้างสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน ได้แก่ (๑) อุปนิสัยของชาวบ้านมีความใส่ใจในทุกข์สุขของกันและกัน มีความเอื้อ

อาหารต่อกัน การเยี่ยมเยียนไปมาหาสู่และช่วยเหลือผู้สูงอายุ (๒) บทบาทของปราชญ์ชาวบ้านในการถ่ายทอดภูมิปัญญาวัฒนธรรมอีสานให้แก่คนรุ่นใหม่ (๓) บทบาทของพระสงฆ์ที่ตระหนักในทุกข์สุขของประชาชนและลงพื้นที่พัฒนาชุมชนร่วมกับเครือข่าย พร้อมทั้งแสดงธรรมแก่ชาวบ้านเพื่อความอยู่เย็นเป็นสุขในชุมชนและให้ธรรมโอสธเพื่อเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ (๔) บทบาทของพระสงฆ์ ผู้อาวุโส และผู้นำชุมชนในการกำหนดแนวทางพัฒนาวัดและชุมชนโดยเน้นการมีส่วนร่วม และการสร้างความสุขแก่ผู้สูงอายุในชุมชนตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน (๕) บทบาทของชาวสวาทที่ยังคงอัตลักษณ์วัฒนธรรมอีสาน ปฏิบัติตามฮีต ๑๒ และถ่ายทอดแก่ลูกหลานให้ปฏิบัติตาม และ (๖) สะท้อนถึงความรู้สึกของชาวบ้านที่ภูมิใจในความเป็นชาว สวาท สำนึกในบุญคุณของบรรพบุรุษผู้ก่อตั้งชุมชนคู่กับวัดไชยศรี การมีพระสงฆ์ที่มีจริยวัตรตรงดงามและสติปัญญา พร้อมทั้งมีความแตกฉานทางธรรมมาเป็นเจ้าอาวาสตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน ทำให้มหาชนมีความศรัทธา และธรรมของพระพุทธเจ้าได้ขจรขยายไปบำบัดทุกข์แก่ประชาชน โดยเฉพาะการประยุกต์พุทธธรรมและวัฒนธรรมอีสานในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

กล่าวโดยสรุปแล้ว การสะท้อนผลการวิจัยสู่ชุมชนในครั้งนี้ ผู้ร่วมประชุมทุกคนประจักษ์ในข้อเท็จจริงและมีความเห็นที่สอดคล้องกับงานวิจัย ทุกคนมีความภาคภูมิใจในความเป็นชาวสวาทมีใจรักที่จะบำรุงพระพุทธศาสนาและรักษาวัฒนธรรมอีสานฮีต ๑๒ ให้เป็นบรรพตฐานของชุมชน เชิดชูวัดไชยศรีให้เป็นศูนย์กลางการสร้างสุขตามแนววิถีพุทธ พื้นฟูวัฒนธรรมอีสานในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุในชุมชน สุดท้ายที่ประชุมมีมติรับรองกระบวนการวิจัยและผลสำเร็จที่ได้จากโครงการวิจัยนี้ โดยเสนอให้นำสู่แผนพัฒนาชุมชน เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่องอย่างยั่งยืนและขยายผลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อไป

๔.๘ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการวิจัย

จากการศึกษาและพัฒนารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานในครั้งนี้ ได้ดำเนินการวิจัยโดยเน้นการมีส่วนร่วมทั้ง ๔ ขั้นตอน ได้แก่ การวิเคราะห์และวางแผนพัฒนา การปฏิบัติการตามแผน การประเมินผล และการสะท้อนผลเพื่อการพัฒนา ในขั้นตอนปฏิบัติตามแผนนั้นเครือข่ายได้ร่วมดำเนินโครงการย่อย ๒ โครงการ คือ (๑) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน, และ (๒) โครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง โดยใช้เวลาในการดำเนินโครงการทั้งสิ้น ๖ เดือน จึงพบความสำเร็จ คือ (๑) ผู้สูงอายุมีปัญญาและความต้องการลดลง, (๒) ผู้สูงอายุมีสุขภาพองค์รวมและจำแนกเป็นรายด้านสูงขึ้น, (๓) ผู้สูงอายุมีความสุขตามแนววิถีพุทธสูงขึ้น, และ (๔) ผู้สูงอายุและเครือข่ายมีความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งผลสำเร็จจากโครงการวิจัยนี้ก่อให้เกิดผลกระทบดังนี้

๑. ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงและกลุ่มติดบ้านที่ไม่สามารถเดินทางไปร่วมกิจกรรมที่วัดและไม่สะดวกไปรับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสวาทได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างครอบคลุม โดยได้รับคำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับการสร้างสุขภาพองค์รวม การสร้างสุขตามแนว

วิถีพุทธและการเผชิญความเสื่อมสภาพและความตายอย่างสงบ ซึ่งจิตอาสาและเครือข่ายที่ผ่านการอบรมร่วมกันเยี่ยมบ้านและปฏิบัติตามภารกิจของตนเพื่อแก้ปัญหาผู้สูงอายุแต่ละราย ทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจและมีองค์ความรู้ในการปรับตัวในขณะเจ็บป่วย ชรา และวาระสุดท้ายดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดความเชื่อมั่นศรัทธาในพระรัตนตรัยมากขึ้น มีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ มีความมั่นใจในตนเอง สามารถพึ่งตนเองได้ และมีความสุขมากขึ้น

๒. ทำให้บุคคลในครอบครัวของผู้สูงอายุมีความเครียดลดลง เพราะมีเครือข่ายคอยให้ไถ่ถามทุกข์สุข ให้กำลังใจ ให้คำแนะนำปรึกษา สอนวิธีการสร้างสุขและดูแลสุขภาพของครอบครัวแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธ และสลับสับเปลี่ยนเวลาการดูแลกับญาติในบางโอกาสที่ต้องไปทำธุระ

๓. จิตอาสาและเครือข่ายรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ร่วมกันดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ตามแนววิถีพุทธในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ โดยถือว่าเป็นการสร้างบุญบารมีด้วย

๔. หมอพื้นบ้านมีโอกาสนำทีมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีความสุขผ่านพิธีกรรมภูมิปัญญาพื้นบ้านอีสาน เช่น การบำบัดโรคด้วยสมุนไพร การสะเดาะเคราะห์ การบายศรีสู่ขวัญ การผูกข้อต่อแขน เป็นต้น

๕. พระสงฆ์ได้บูรณาการหลักพุทธธรรมผ่านวัฒนธรรมพื้นบ้านอีสานโดยเฉพาะฮีต ๑๒ เช่น บุญประเพณีวันสงกรานต์ วันเข้าพรรษา วันออกพรรษา เป็นต้น

๔.๙ ถอดบทเรียนองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัย

จากการวิจัยเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน โดยทำการศึกษาภาคสนามในพื้นที่ชุมชนสวาทดี ตำบลสวาทดี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เริ่มศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ศึกษาสุขภาวะองค์รวมและมีความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในช่วงก่อนการพัฒนา และดำเนินการพัฒนารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานทั้ง ๔ ขั้นตอน คือ การวิเคราะห์และวางแผนพัฒนา การปฏิบัติการตามแผน การประเมินผล และการสะท้อนผลเพื่อการพัฒนา ในขั้นตอนปฏิบัติตามแผนนั้นเครือข่ายได้ร่วมดำเนินโครงการย่อย ๒ โครงการ คือ (๑) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน, และ (๒) โครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง

ภายหลังดำเนินการตามโครงการย่อยทั้ง ๒ โครงการเป็นระยะเวลา ๖ เดือน จึงประเมินผลหลังเสร็จสิ้นการวิจัย ได้ผลสำเร็จ พบว่า สุขภาวะองค์รวมและมีความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น โดยก่อนดำเนินการพัฒนาผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมในระดับปานกลางและมาก คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, และ ๓๕.๐๐ ตามลำดับ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมดีขึ้น อยู่ในระดับมาก ปานกลาง และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๒๐.๐๐ ตามลำดับ สำหรับการประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธนั้น พบว่า ก่อนดำเนินการพัฒนาผู้สูงอายุมีความสุขอยู่ในระดับปานกลางและมาก คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๐๐ และ ๒๕.๐๐ ตามลำดับ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีความสุขเพิ่มขึ้น อยู่ในระดับมาก ปานกลาง และมากที่สุด

คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๕.๐๐ ตามลำดับ เมื่อประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุและ
เครือข่ายต่อกิจกรรมในโครงการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุ ญาติ และเครือข่ายส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อกิจกรรม
ในระดับมากและระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๖๘ และ ๙.๙๙ ตามลำดับ

ผลสำเร็จจากโครงการวิจัยครั้งนี้เกิดขึ้นจากวิถีชีวิตชาวบ้านที่ผูกพันกับวัฒนธรรมอีสาน
เชื่อมโยงกับพระพุทธศาสนาเข้ามาช้านาน จึงหล่อหลอมจิตใจคนในชุมชนให้เป็นผู้มีจิตใจดีงาม อ่อนโยน
เรียบง่าย มีเมตตากรุณา และเอื้ออาทรแก่คนในชุมชน โดยพระสงฆ์ได้สอดแทรกหลักพุทธธรรมเข้าไป
กับบุญประเพณี ฮีต ๑๒ คอง ๑๔ และพิธีกรรมตามความเชื่อของวัฒนธรรมอีสาน อีกทั้งยังนำหลัก
พรหมวิหาร ๔ และหลักสารณียธรรมมาเป็นแนวทางในการสร้างความสามัคคีและการมีส่วนร่วมใน
การพัฒนาของคนในชุมชนอีกด้วย นอกจากนี้จิตอาสาและเครือข่ายที่ผ่านการอบรมยังร่วมกันปฏิบัติ
ตามองค์ความรู้ที่ได้รับและภารกิจที่ร่วมกันกำหนดขึ้น โดยนำอุดมการณ์พระโพธิสัตว์มาเป็นแนวทาง
ดำเนินชีวิตเพื่อประโยชน์และความสุขแก่สรรพสัตว์อีกด้วย มีทัศนคติว่าคนเราเกิดมาควรละความชั่ว
ทำความดี และทำจิตให้บริสุทธิ์อยู่เสมอ อีกทั้งควรมีชีวิตอยู่เพื่อสร้างบุญบารมีทั้ง ๑๐ ประการให้ยิ่งๆ
ขึ้นไป จนกว่าจะบรรลุนิพพาน

ในการถอดบทเรียนองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอกล่าวตั้งแต่ขั้นต้น
แรกก็คือ สำนวณข้อมูลด้วยการประเมินสุขภาพองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ อัน
เป็นการประเมินสภาพปัญหาและความต้องการเบื้องต้นของผู้สูงอายุก่อนดำเนินการพัฒนา หลังจาก
นั้นจึงนำผลการสำรวจข้อมูลที่ได้เข้าสู่เวทีประชุมประชาคมเครือข่ายเพื่อร่วมกันวิเคราะห์และวาง
แผนการพัฒนา ผลที่ตามมาคือที่ประชุมได้ร่วมกันกำหนดภารกิจในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุตามแนว
วิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานไว้ดังนี้

๑) ครอบครัวของผู้ป่วยเป็นแกนหลักในการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง
๒) อสม. และจิตอาสาในชุมชนให้การช่วยเหลือและให้กำลังใจผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง
๓) ผู้นำชุมชนเป็นผู้ประสานและขอการสนับสนุนจากเทศบาล
๔) พระสงฆ์เป็นผู้นำการดูแลด้านจิตวิญญาณและทำกิจกรรมสร้างสุขแนววิถีพุทธ
โดยบูรณาการเข้ากับวัฒนธรรมอีสานด้วย

๕) ผู้อาวุโสให้คำปรึกษาชี้แนะเครือข่ายและครอบครัว
๖) หมอพื้นบ้านและปราชญ์ชาวบ้านจะทำพิธีกรรมตามแนววัฒนธรรมอีสาน
๗) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อนและให้การสนับสนุน
เครือข่าย

๘) เทศบาล/องค์การบริหารส่วนจังหวัดสนับสนุนงบประมาณและสิ่งสนับสนุนตาม
ความเหมาะสม

ในขั้นตอนปฏิบัติตามแผนนั้นเครือข่ายได้ร่วมดำเนินโครงการย่อย ๒ โครงการ คือ (๑)
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบท
วัฒนธรรมอีสาน, และ (๒) โครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง ซึ่ง
ผู้วิจัยได้ถอดบทเรียนจากการปฏิบัติการตามแผนได้ดังนี้

๑. ถอดบทเรียนโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน พบว่า มีการบรรยายเชิงปฏิบัติการอยู่ ๔ หัวข้อ ได้แก่ (๑) ผู้สูงวัยกับการเข้าใจชีวิตแนวพุทธ (๒) สมบัติกับการเผชิญความตายอย่างสงบ (๓) แนวทางการสร้างสุขและบำบัดทุกข์ตามแนววิถีพุทธ และ (๔) พุทธวิธีจูงจิตในวาระสุดท้าย โดยผู้เข้ารับการอบรมเป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ผู้ดูแล จิตอาสา และเครือข่าย จากการประเมินผลโครงการนี้ พบว่า (๑) โครงการนี้เกิดขึ้นเพราะการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ คณะกรรมการวัด จิตอาสา และผู้สูงอายุในพื้นที่ร่วมเสนอความคิดเห็นและร่วมจัดการอบรม, (๒) ผู้เข้าร่วมอบรมประกอบด้วยผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม อสม. จิตอาสา ผู้ดูแล และประชาชนผู้สนใจ จำนวน ๕๐ คน, (๓) ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมที่เข้าอบรมมีความสุขตามแนววิถีพุทธและเตรียมพร้อมที่จะเผชิญความตายอย่างสงบได้มากขึ้น, (๔) ผู้ดูแล จิตอาสา และเครือข่ายมีองค์ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุทั้งกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียงมากขึ้น

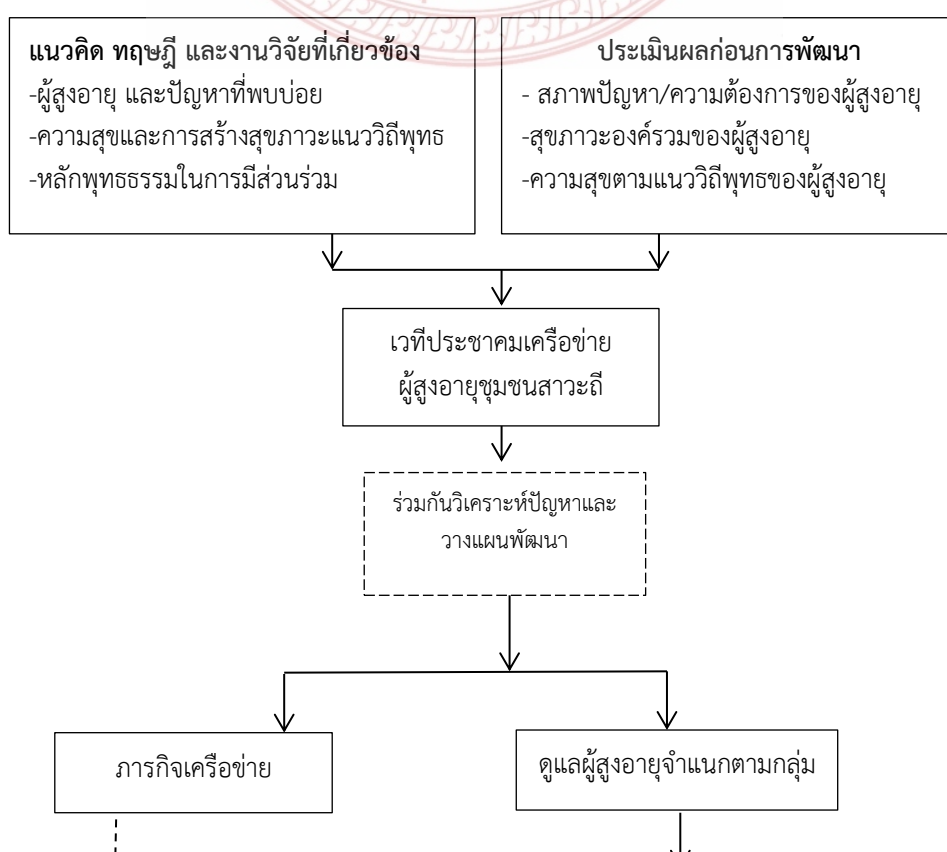
๒. ถอดบทเรียนจากโครงการเยี่ยมบ้านสร้างสุขตามแนววิถีพุทธในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง เริ่มต้นด้วยการรับสมัครแกนนำจิตอาสาเข้ารับการอบรม จากนั้นดำเนินการอบรมเชิงปฏิบัติการในหัวข้อ (๑) สถิติกับการบำบัดทุกข์ทางจิต, (๒) สมบัติบำบัดโรคคุณธรรมพระโพธิสัตว์กับความ เป็นจิตอาสาในการสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ, (๓) การเสวนาเรื่องความร่วมมือของเครือข่ายในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุในชุมชนตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน ผลที่ได้รับจากโครงการนี้ก็คือ (๑) โครงการนี้เป็นการพัฒนาแบบต่อยอดเชิงพุทธและวัฒนธรรมอีสาน เพราะที่ผ่านมาเครือข่ายจิตอาสาและ อสม. ในชุมชนได้ดำเนินการเยี่ยมบ้านตามแนวการแพทย์แผนปัจจุบัน และมีหลักการทำงานร่วมกันแบบ “ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมประเมินผล ร่วมรับผิดชอบ ด้วยเป้าหมายเดียวกัน” ดังนั้นเมื่อมีโครงการนี้เกิดขึ้นทำให้จิตอาสาและเครือข่ายได้มีโอกาสต่อยอดองค์ความรู้การดูแลสุขภาวะและการสร้างสุขตามแนววิถีพุทธและสามารถนำไปปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุได้ดียิ่งขึ้น, (๒) เครือข่ายได้ร่วมกันกำหนดแนวทางการสร้างสุขในผู้สูงอายุผ่านกระบวนการเยี่ยมบ้านและกิจกรรมในชุมชน โดยจำแนกผู้สูงอายุเป็น ๓ กลุ่มและให้การดูแลอย่างเหมาะสม, และ (๓) ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียงที่ได้รับการเยี่ยมบ้านตามโครงการนี้มีสภาพปัญหาความต้องการลดลง มีสุขภาวะดีขึ้น และมีความสุขมากขึ้น ร้อยละ ๑๐๐.๐

๓. ถอดบทเรียนโดยบูรณาการแนวคิดทฤษฎี แนวทางพัฒนาตามโครงการวิจัย และผลกระทบที่เกิดขึ้น พบว่า แนวคิดความสุขของผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธนั้น เน้นความสุขทางใจเป็นสำคัญ เป็นความสุขที่เกิดขึ้นได้จากความสงบ ความปลอดภัย ความรู้แจ้งตามสภาพความเป็นจริง ความปล่อยวางในสิ่งต่างๆ และความไม่อิงอาศัยวัตถุ เป็นนิรามิสุขหรือความสุขที่แท้จริง ส่วนการสร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธเป็นการดูแลชีวิตแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคม สิ่งแวดล้อม ให้มีความดีความงามและความสมดุล บรรเทาความทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็นอยู่ ทั้งโรคทางกายและโรคทางใจ โดยนำหลักไตรสิกขาอันประกอบด้วยศีล สมาธิ และปัญญามาเป็นแนวทางสำหรับการมีส่วนร่วมของเครือข่ายเพื่อการพัฒนาขึ้นต้องโดยอาศัยหลักธรรม ๕ ประการ ได้แก่ อุดมการณ์พระโพธิสัตว์ พรหมวิหาร ๔ สังคหะวัตถุ ๔ สาราณียธรรม ๖ และสัปปุริสธรรม ๗ สำหรับบริบทวัฒนธรรมอีสานที่มีความสัมพันธ์กับความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุนั้น ได้แก่ ความเชื่อ

เกี่ยวกับความเจ็บป่วย ความช่วยเหลือในวาระสุดท้าย ฮีต ๑๒ คอง ๑๔ และคะลำกับการสร้างสุข การสะเคาะเคราะห์ต่ออายุ การสวดมนต์บำบัดทุกข์ และหมอพื้นบ้าน

จึงสรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธ บริบทวัฒนธรรมอีสาน ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยการดำเนินการวิจัยภาคสนาม เพื่อค้นหาแนวทางพัฒนาตามโครงการวิจัยนี้ เริ่มต้นด้วยสำรวจและวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ การประเมินสุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในช่วงก่อนการพัฒนา จากนั้นนำผลการประเมินไปเสนอให้เวทีประชาคมเครือข่ายให้ร่วมกันวิเคราะห์และวางแผนพัฒนา โดยผู้วิจัยได้สอดแทรกแนวคิดการสร้างสุขและสุขภาวะองค์รวมตามแนววิถีพุทธในผู้สูงอายุ พร้อมทั้งหลักพุทธธรรมในการทำงานแบบมีส่วนร่วม จากนั้นที่ประชุมได้ร่วมกันเสนอแนวทางพัฒนาผ่านกิจกรรมในโครงการย่อย ๒ โครงการ ได้แก่ (๑) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน, และ (๒) โครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง พร้อมทั้งกำหนดภารกิจเครือข่ายและแนวทางการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มไว้อย่างชัดเจน จากนั้นดำเนินการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ทำกิจกรรม และให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา ๖ เดือน จึงประเมินผลหลังเสร็จสิ้นโครงการ ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมดีขึ้น มีความสุขมากขึ้น ผู้สูงอายุและเครือข่ายมีความพึงพอใจในการพัฒนาตามโครงการวิจัยนี้ ดังแสดงองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานไว้ในแผนผังที่ ๑

แผนผังที่ ๑ องค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธ
บริบทวัฒนธรรมอีสาน



บทที่ ๕

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสานครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน โดยเน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพจากพระไตรปิฎก เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (๑) เพื่อศึกษาแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน, (๒) เพื่อศึกษาสุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสวาทดี ตำบลสวาทดี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น, และ (๓) ศึกษารูปแบบการสร้างสุขอย่างยั่งยืนในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชนสวาทดี ตำบลสวาทดี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น สรุปผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

๕.๑.๑ สรุปผลการวิจัยแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่มีความเสื่อมถอยทางร่างกายอย่างต่อเนื่องจนอยู่ในช่วงสุดท้ายของชีวิต ส่งผลกระทบต่อจิตใจ การงาน และหน้าที่ทางสังคม อีกทั้งเป็นบุคคลที่ควรให้คุณค่าและยอมรับในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ด้วย

ทฤษฎีการสูงอายุมุ่งมองการสูงอายุแตกต่างกัน โดยทฤษฎีทางจิตวิทยาของการสูงอายุด้วยการพิจารณาจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย ส่วนทฤษฎีทางจิตวิทยาของการสูงอายุโดยพิจารณาจากการเรียนรู้ สถิติปัญญา และอารมณ์ ทฤษฎีทางสังคมวิทยาของการสูงอายุโดยพิจารณาจากผู้สูงอายุที่มีสภาพชีวิตที่เป็นสุข ซึ่งต้องเป็นผู้ที่สามารถคงบทบาทและสภาพทางสังคมของตนเองไว้ได้

การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยอวัยวะต่างๆ เริ่มเสื่อมลงไปตามอายุ สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ความสนใจต่อสิ่งแวดล้อม ตลอดจนบทบาทหน้าที่และสัมพันธภาพทางสังคมที่ลดลง ส่งผลต่อการเกิดความเจ็บป่วยได้หากไม่มีวิธีการป้องกันและการจัดการสุขภาวะที่เหมาะสม

ปัญหาสุขภาวะของผู้สูงอายุนั้นมีความสัมพันธ์กับภาวะเสื่อมโทรมของร่างกาย ทำให้ความสามารถในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมลดลง และมีภูมิคุ้มกันโรคร่ำโรคร้าง ส่งผลให้การหายจากโรคเป็นไปได้ยากและมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง ความเสื่อมโทรมของร่างกายและจิตใจนี้ ทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เวลานานในการฟื้นฟูสภาพภายหลังการเจ็บป่วยให้เป็นปกติ หรือบางครั้งก็ไม่สามารถกลับสู่สภาพปกติได้เลย

สำหรับแนวคิดความสุขตามแนววิถีพุทธนั้น พระพุทธศาสนายืนยันว่า สุขเป็นสภาพที่ทนได้ง่าย เป็นสภาวะที่ตรงข้ามกับความทุกข์ ภาวะที่สิ้นกิเลส และภาวะที่ปราศจากตัณหา ซึ่งความสุขตามแนววิถีพุทธนั้นเน้นความสุขทางใจเป็นสำคัญ สามารถเกิดขึ้นได้จากความสงบ ความปลอดโปร่ง ความรู้แจ้งตามสภาพความเป็นจริง ความปล่อยวางในสิ่งต่างๆ และความไม่อิงอาศัยวัตถุ ซึ่งเรียกว่านิรามิสสุขหรือความสุขที่แท้จริง สุขแบ่งออกเป็น ๓ ระดับ คือ (๑) สุขในกาม เป็นความใคร่หรือความพึงพอใจในรูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัส สุขในกามนี้มีทั้งฝ่ายกุศลและอกุศล ก่อให้เกิดความสุขและความทุกข์ในอนาคตด้วย, (๒) สุขในนิมิต เป็นความสุขที่เกิดขึ้นขณะจิตตั้งมั่นเป็นสมาธิ ทำให้มีอารมณ์ที่สงบ ผ่อนคลาย ปิติ สุข และจิตรวมเป็นหนึ่งเดียว ซึ่งความสุขในนิมิตนี้เป็นฝ่ายกุศล เป็นบุญ และส่งผลให้เกิดความสุขทั้งในปัจจุบันและอนาคต ผู้ที่ทำความสมาธิหรือเข้าฌานอยู่เสมอเป็นผู้ที่มีจิตใจมั่นคง อารมณ์ดี เยือกเย็น มีความสบายใจ และหาความสุขได้ง่าย, และ (๓) สุขในนิโรธ เป็นความสุขอันเกิดขึ้นจากการปล่อยวางตัณหาอุปาทาน สามารถทำให้เกิดขึ้นได้โดยการตั้งใจดูอารมณ์ และรับรู้อารมณ์เฉยๆ ทำใจเป็นกลางเมื่อสุขเวทนาและทุกขเวทนาเกิดขึ้น โดยรู้ในสุขเวทนาหรือทุกขเวทนานั้นเฉยๆ ไม่ยินดียินร้ายและไม่หงุดหงิดรำคาญใจ ในขณะที่ทำสมาธิหากมีสภาวะปิติหรือสุขเกิดขึ้นก็ให้รู้ว่ามีปิติหรือสุขเกิดขึ้นเท่านั้น ไม่รู้สึกยินดีในการเกิดขึ้นและไม่เสียใจเมื่อสภาวะปิติหรือสุขหายไป ซึ่งพระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับความสุขในนิโรธว่าเป็นสิ่งที่ควรทำให้เกิดขึ้น ควรทำให้ชัดเจน แจ่มแจ้ง และบรรลุเป้าหมายสูงสุดคือความหมดสิ้นในกิเลสตัณหา สำหรับนิรามิสสุขนั้นจัดว่าเป็นความสุขที่แท้จริงตามหลักพระพุทธศาสนา โดยไม่อิงอาศัยวัตถุภายนอก อาจเรียกว่าเป็นความสุขใจ นิรามิสสุขแบ่งออกเป็นนิมิตสุขและนิพพานสุข โดยที่นิมิตสุขเป็นการเพ่งอารมณ์จนจิตแน่วแน่เป็นสมาธิทั้งในระดับรูปฌานและอรุณฌาน ส่วนนิพพานสุขนั้นเป็นความสุขสูงสุดอันเกิดจากจิตปราศจากกิเลส พบได้ในผู้ที่ศึกษาและปฏิบัติธรรม พร้อมทั้งเจริญสมณะวิปัสสนาจนจิตดับสิ้นซึ่งกิเลสทั้งปวง

การสร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธเป็นการดูแลชีวิตแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคมสิ่งแวดล้อม ให้มีความดีความงามและความสมดุล เพื่อให้มีสุขภาวะที่ดี หลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยด้วยโรคทางกายและโรคทางใจ หรือบรรเทาความทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็นอยู่ แนวทางของพระพุทธศาสนาในการสร้างสุขภาวะนั้น นำเอาหลักไตรสิกขาอันประกอบด้วยศีล สมาธิ และปัญญาเป็นแนวทางสร้างสุขภาวะให้ครอบคลุมความเป็นองค์รวม ดังนี้ (๑) การสร้างสุขภาวะด้านร่างกายและสิ่งแวดล้อมด้วยอริศีลสิกขา มีสัมมาวาจา (วาจาชอบ) สัมมากรรม (การกระทำชอบ) และสัมมาอาชีวะ (เลี้ยงชีพดีชอบ) เป็นอริยมรรค ให้นุชนิยมดำเนินชีวิตด้วยพฤติกรรมที่แสดงออกต่อโลกภายนอกเป็นไปในทิศทางถูกต้องดีงามเกื้อกูลเพื่อนมนุษย์และสิ่งแวดล้อม, (๒) การสร้างสุขภาวะด้านจิตใจด้วยอริจิตตสิกขา ซึ่งมีสัมมาวายามะ (เพียรชอบ), สัมมาสติ (ระลึกชอบ) และสัมมาสมาธิ (จิตตั้งมั่นชอบ) เป็นอริยมรรคให้ดำเนินชีวิตด้วยสภาวะจิตที่บริสุทธิ์และมีสมาธิตั้งมั่น, และ (๓) การสร้างสุขภาวะด้านปัญญาด้วยอริปัญญาสิกขา ซึ่งมีสัมมาทิฐิ (ความเห็นชอบ) อันเป็นความเข้าใจเรื่องราวอย่างถูกต้องมีปัญญาเห็นชอบในสิ่งที่ถูกทั้งทางโลกและธรรมะ

การสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธนั้น เน้นการดูแลแบบองค์รวม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุพึ่งตนเองได้ ด้วยการพัฒนาจิตและปัญญาในการควบคุมจิตให้บริสุทธิ์ ใช้โยนิโสมนสิการในการทำความเข้าใจธรรมชาติของชีวิตและความตาย การยอมรับความจริง และวางท่าทีต่อความตายด้วยปัญญาซึ่งล้วนเป็นแนวทางปฏิบัติที่พระพุทธเจ้าผู้ทรงค้นพบ ทรงวางระบบการดูแลสุขภาวะองค์รวม ทรงเป็นผู้นำเครือข่ายในชุมชน ทรงมีอุดมการณ์ที่มุ่งช่วยเหลือสรรพสัตว์ให้พ้นจากความทุกข์ และทรงมีพระพุทธปณิธานในการเผยแผ่พระพุทธศาสนาให้พุทธบริษัท ๔ ได้ศึกษา ปฏิบัติ และประยุกต์ใช้ธรรมะในการพัฒนาชีวิตสู่ความเป็นอริยะชนและช่วยเหลือสังคมให้อยู่เย็นเป็นสุขอย่างแท้จริง

แนวทางการสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุโดยชุมชนเป็นฐาน จึงควรผสมผสานกันระหว่างมิติ การส่งเสริมสุขภาวะและการป้องกันโรค โดยอาศัยการมีส่วนร่วมระหว่างผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน องค์กรท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ กำหนดแนวทางในการช่วยเหลือ และพัฒนาชุมชนให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่ให้ชุมชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการพัฒนาและดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย สำหรับงานวิจัยนี้มีการปฏิบัติการภาคสนามที่เน้นการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนหรือเครือข่ายในชุมชน เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนตามแนววิถีพุทธอย่างเหมาะสมกับบริบทอีสาน โดยมีผู้นำแบบธรรมชาติที่มีลักษณะโดดเด่นเฉพาะตัวและเป็นผู้ที่ชุมชนให้การยอมรับนับถือ ทั้งในด้านความรู้ ความสามารถ อุปนิสัย ความคิดความกล้าหาญ ทักษะคติ อุดมการณ์ และคุณธรรม เช่น ผู้อาวุโส เจ้าอาวาส ไวยาวัจกร ประธานชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมอพื้นบ้าน ประชาชนชาวบ้าน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น เป็นแกนนำพัฒนา

หลักพุทธธรรมในการมีส่วนร่วมสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุนั้น ได้แก่ (๑) การมีอุดมการณ์ในการพัฒนา ทั้งนี้เพราะอุดมการณ์เป็นมาตรฐานความดีความงามและความจริงทางใดทางหนึ่งของมนุษย์ ดังเช่นอุดมการณ์พระโพธิสัตว์ที่มุ่งช่วยเหลือสรรพสัตว์ให้พ้นจากความทุกข์ในสังสารวัฏ, (๒) การมีพรหมวิหาร ๔ ในการทำงาน โดยมีเมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขาเป็นองค์ประกอบ, (๓) การมีสังกะวัตถุ ๔ เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจของเครือข่ายในการทำงานร่วมกัน โดยมีทาน ปิยวาจา อัตถจริยา และสมานัตตาเป็นองค์ประกอบ, (๔) การใช้หลักสาราณียธรรม ๖ ในการทำงานแบบมีส่วนร่วม โดยมีกายกรรมอันประกอบด้วยเมตตา วัชรกรรมอันประกอบด้วยเมตตา มโนกรรมที่ประกอบด้วยเมตตา การรู้จักแบ่งปัน (สาธารณโภคี) การรักษาศีลเสมอกัน (ศีลสามัญญตา) และการมีความเห็นร่วมกัน (ทิวฐีสัมมัญญตา), และ (๕) การมีหลักสัปปริสธรรม ๗ ในการเป็นผู้นำ โดยเป็นผู้รู้จักเหตุ รู้จักผล รู้จักตน รู้จักประมาณ รู้จักกาล รู้จักชุมชน และรู้จักบุคคล อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนา และสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

สำหรับวัฒนธรรมอีสานในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุนั้น เป็นองค์รวมของความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นของชาวอีสานในตำบลสระเกตุ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ที่มีความสัมพันธ์กับสุข

ภาวะของผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบไปด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ความช่วยเหลือในวาระสุดท้าย ยี่สิบ ๑๒ คอง ๑๔ และคะลำ การสะเดาะเคราะห์ต่ออายุ การสวดมนต์บำบัดทุกข์ และหมอฟันบ้าน

๕.๑.๒ สรุปผลการวิจัยสุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชน สวະถึ ตำบลสวະถึ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

จากการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุชุมชนสวະถึกลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๒๐ คน พบว่า ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (ร้อยละ ๗๕.๐๐) เป็นโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ ๓๕.๐๐) มีระยะเวลาการเจ็บป่วย ๑ - ๕ ปี (ร้อยละ ๔๐.๐๐) รักษาประจำที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลสวະถึ (ร้อยละ ๑๐๐.๐๐) ใช้สิทธิการรักษาด้วยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ ๗๕.๐๐) ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (ร้อยละ ๘๕.๐๐)

ในด้านการวิเคราะห์สุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุชุมชนสวະถึในช่วงก่อนการพัฒนา ตามโครงการวิจัย พบว่า สุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๓.๓$) เมื่อจำแนก เป็นรายด้านพบว่า สุขภาวะด้านปัญญาอยู่ในระดับมาก รองลงมาเป็นสุขภาวะด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านร่างกาย ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = ๓.๔๒$, $\bar{X} = ๓.๒๒$, และ $\bar{X} = ๓.๑๒$)

เมื่อวิเคราะห์ความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุชุมชนสวະถึในช่วงก่อนการพัฒนา ตามโครงการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุขอยู่ในระดับมาก โดยคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับ มาก (๓.๕๖) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่รู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา รู้สึก เห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์ มีสติสัมปชัญญะหรือรู้สึกทั้งหลายตามความเป็นจริง มั่นใจที่จะเผชิญ กับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต รู้สึกจิตใจสงบ และมีสมาธิมากขึ้น สามารถทำใจยอมรับได้ สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข รู้สึกพึงพอใจในชีวิต รู้สึกปล่อยวางกับเรื่องต่างๆ ทั้งในอดีตและปัจจุบัน รู้สึกว่าชีวิตมีแต่ความสุข หากป่วยหนักเขาเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลเขาเป็นอย่างดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๘๙$, $\bar{X} = ๓.๘๗$, $\bar{X} = ๓.๗๖$, $\bar{X} = ๓.๖๕$, $\bar{X} = ๓.๖๕$, $\bar{X} = ๓.๖๔$, $\bar{X} = ๓.๖๑$, $\bar{X} = ๓.๕๕$, $\bar{X} = ๓.๕๓$, และ $\bar{X} = ๓.๕๑$) เรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย รองลงมา คือ รู้สึก สบายใจ รู้สึกภูมิใจในตัวเอง มั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรง เกิดขึ้น ไม่มีความอยากได้หรืออยากเป็นในเรื่องใดๆ มีความโลภ โกรธ และหลงลดลง โดยมีคะแนน เฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๓.๔๔$, $\bar{X} = ๓.๔๓$, $\bar{X} = ๓.๔๓$, $\bar{X} = ๓.๓๒$, และ $\bar{X} = ๓.๑๗$) เรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย

๕.๑.๓ สรุปผลการวิจัยรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน ของชุมชนสวະถึ ตำบลสวະถึ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

จากการศึกษาเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรม อีสาน ในส่วนของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) พื้นที่ชุมชนสวະถึ ตำบลสวະถึ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ -

๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยกระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม ๔ ขั้นตอน ได้แก่ การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา การปฏิบัติตามแผน การประเมินผล และการสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา โดยมีผลการวิจัยโดยสรุปดังนี้

ในขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา ผู้วิจัยได้จัดประชุมเวทีประชาคม เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในชุมชนสวอะถึในการวิเคราะห์สภาพปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุและวางแผนในการสร้างสุขอย่างยั่งยืนตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน โดยมีผู้ร่วมประชุมทั้งหมด ๓๔ คน ผลการประชุมเครือข่ายพบว่า สภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ได้แก่ (๑) ผู้สูงอายุบางส่วนมีโรคประจำตัวต้องได้รับการรักษาต่อเนื่อง, (๒) ผู้สูงอายุต้องการใช้ชีวิตที่เหลืออยู่ในการศึกษาธรรม ทำบุญ รักษาศีล, (๓) ผู้สูงอายุต้องการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนพื้นบ้านควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน, (๔) ผู้สูงอายุต้องการให้พระสงฆ์ไปเยี่ยมบ้านในช่วงสุดท้ายของชีวิต, (๕) ผู้สูงอายุและครอบครัวต้องการให้เครือข่ายไปเยี่ยมบ้าน, (๖) ผู้ป่วยและครอบครัวมีความต้องการให้อสม.ช่วยเหลือดูแลให้กำลังใจ, (๗) ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดสังคมต้องการร่วมกิจกรรมงานบุญและฮีต ๑๒ คอง ๑๔ กับทางวัดอย่างต่อเนื่อง ในด้านความคิดเห็นของกลุ่มแกนนำพระสงฆ์ ปราชญ์ชาวบ้าน เจ้าหน้าที่เทศบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เสนอว่า (๑) ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลทางจิตให้พบกับความสุขสงบ เย็น (๒) ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกสมถะวิปัสสนากรรมฐานเพื่อสร้างเสริมสติปัญญาในการจัดการกับความทุกข์ทรมานทางกายและทางใจ (๓) ผู้สูงอายุควรเข้าใจชีวิตอย่างถูกต้อง (๔) พระสงฆ์ควรเน้นการสอนให้ผู้สูงอายุยอมรับความจริงของการแก่เจ็บตาย (๕) พระสงฆ์ควรลงพื้นที่เยี่ยมบ้านเพื่อดูแลทางจิตและปัญญาแก่ผู้สูงอายุ (๖) ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดสังคมควรเข้าพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนากับทางวัดอย่างต่อเนื่อง ในด้านความคิดเห็นของแกนนำเครือข่ายผู้นำชุมชน และอสม. เสนอว่า (๑) ผู้นำชุมชน และอสม. มีบทบาทโดยตรงในการดูแลผู้สูงอายุและเชื่อมประสานงานเครือข่าย (๒) การสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุควรเชื่อมประสานระหว่างชุมชน วัด และหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสิ่งแวดล้อม, (๓) ควรจัดการอบรมการดูแลผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธ, (๔) ควรฟื้นฟูวัฒนธรรมอีสานในการดูแลผู้สูงอายุ, และ (๕) เทศบาลสวอะถึควรให้การสนับสนุนทุกรูปแบบเพื่อการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

เครือข่ายได้ร่วมกันกำหนดภารกิจในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานไว้ดังนี้ (๑) ครอบครัวเป็นแกนหลักในการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง, (๒) อสม. และจิตอาสาในชุมชนให้การช่วยเหลือและให้กำลังใจอยู่เสมอ, (๓) ผู้นำชุมชนเป็นผู้ประสานและขอสนับสนุนจากเทศบาล, (๔) พระสงฆ์เป็นผู้นำการดูแลด้านจิตวิญญาณและทำกิจกรรมแนวพุทธ, (๕) ผู้อาวุโสให้คำปรึกษาชี้แนะเครือข่ายและครอบครัว, (๖) หมอพื้นบ้านและปราชญ์ชาวบ้านทำพิธีกรรมตามแนววัฒนธรรมอีสาน, (๗) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อนและให้การสนับสนุนเครือข่าย, และ (๘) เทศบาล/องค์การบริหารส่วนจังหวัดสนับสนุนงบประมาณและสิ่งสนับสนุนตามความเหมาะสม

ในขั้นตอนปฏิบัติการตามแผนนั้น เครือข่ายที่ได้ร่วมเสนอโครงการเพื่อการพัฒนา รูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน จำนวน ๒ โครงการ คือ (๑)

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน, และ (๒) โครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง โดยใช้เวลาในการดำเนินโครงการทั้งสิ้น ๖ เดือน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑

ในขั้นตอนการวิเคราะห์ผลและสะท้อนผลการวิจัยนั้น ดำเนินการภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัย พบว่า สุขภาวะองค์รวมและสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น โดยก่อนดำเนินการวิจัยผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมในระดับปานกลาง และมาก คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, และ ๓๕.๐๐ ตามลำดับ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมสูงขึ้นอยู่ในระดับปานกลาง และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๒๐.๐๐ ตามลำดับ สำหรับการประเมินสุขตามแนววิถีพุทธนั้น พบว่า ก่อนดำเนินการวิจัยผู้สูงอายุมีความสุขอยู่ในระดับปานกลางและมาก คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๐๐ และ ๒๕.๐๐ ตามลำดับ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับปานกลาง และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๕.๐๐ ตามลำดับ โดยผู้วิจัยได้สะท้อนผลการวิจัยครั้งนี้แก่ที่ประชุมประชาคมเครือข่ายเพื่อร่วมกันพิจารณาและขยายผลพัฒนาต่อเนื่อง

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่อง รูปแบบการสร้างสุขอย่างยั่งยืนในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานในชุมชนสวาทอ้อมเมือง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้ ผู้วิจัยขออภิปรายผลดังนี้

๕.๒.๑ ผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมดีขึ้น

จากการศึกษาโดยประเมินสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุก่อนการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมในระดับปานกลาง และมาก คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, และ ๓๕.๐๐ ตามลำดับ) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า สุขภาวะด้านปัญญาอยู่ในระดับมาก รองลงมาเป็นสุขภาวะด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านร่างกาย ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = ๓.๔๒$, $\bar{X} = ๓.๒๒$, และ $\bar{X} = ๓.๑๒$) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ นั้น มีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม อวัยวะต่างๆ ของร่างกายเริ่มเสื่อมลงไปตามอายุของผู้สูงอายุ สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ความสนใจต่อสิ่งแวดล้อม ตลอดจนบทบาทหน้าที่ และสัมพันธ์ภาพทางสังคมที่ลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ หากไม่มีวิธีป้องกัน และการจัดการภาวะสุขภาพที่เหมาะสม นอกจากนี้ผู้สูงอายุในงานวิจัยนี้เป็นหญิงถึงร้อยละ ๗๐.๐๐ มีสถานภาพหย่าหม้าย และแยกกันอยู่ ร้อยละ ๕๕.๐๐ ครอบครัวยุติกัน ร้อยละ ๕๐.๐๐ และเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังถึงร้อยละ ๗๕.๐๐ สอดคล้องกับ United Nations^๑ ที่กล่าวถึงปัญหาผู้สูงอายุสตรีว่าเป็นปัญหาที่สำคัญเพราะสตรีสูงอายุมีแนวโน้มที่จะเป็นหม้าย เนื่องจากคู่สมรสเสียชีวิตก่อน และมีแนวโน้มที่จะหย่าร้าง และต้องดำรงชีวิตอยู่ตามลำพังเป็นจำนวนมาก สภาพเศรษฐกิจและสังคมนี้ ทำให้สตรีสูงอายุ

^๑ United Nations, *Population Aging*, (New York, U.S.A., 1999), p. 114.

ต้องเผชิญปัญหา มาก การสมรสใหม่ในสตรีสูงอายุมีเป็นจำนวนน้อย สตรีสูงอายุจึงต้องเป็นภาระพึ่งพิงสมาชิกในครัวเรือนหรือบุคคลอื่นมาก โดยเฉพาะในเขตที่สตรีประกอบกิจกรรมทางเศรษฐกิจน้อย ผู้ที่ต้องรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นสตรีจึงต้องมีทรัพยากรทางการเงินที่พอเพียง สำหรับปัญหาของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว พบว่าปัญหาของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว มีปัญหาความเหงา ว่าเหว่ไม่มีคนดูแลเวลาที่เจ็บป่วย และประสบปัญหาต้องเลี้ยงชีพด้วยตนเอง^๒ สอดคล้องกับผลการวิจัยของพระสุริยัน ชูช่วย^๓ ที่ทำการวิจัยเรื่อง “การแสวงหาความสุขและคุณค่าชีวิต: กรณีศึกษาทัศนกลุ่มคนต่างวัยในกรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่า บุคคลทุกวัยให้ความเห็นว่าความสุขนั้นเกิดจากการตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สำหรับผู้สูงอายุนั้นความสำคัญลำดับแรกคือความต้องการความสุขทางกาย ประการที่สองรองลงมาคือการมีจิตใจสงบปราศจากความทุกข์ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีวัยแตกต่างกันจะมีทัศนคติเกี่ยวกับการแสวงหาความสุขและทัศนคติเกี่ยวกับคุณค่าชีวิตแตกต่างกัน อีกประการหนึ่ง ในบั้นปลายชีวิตของผู้สูงอายุนั้น สิ่งที่ต้องการก็คือความต้องการการดูแลแบบประคับประคองเพื่อความสุขสบายทางร่างกายและบรรเทาความทุกข์ทรมานจากโรคทางกาย ตลอดจนสามารถปรับตัวต่อการเจ็บป่วยและชีวิตในวัยชราได้ และกล่าวเผชิญกับความตายอย่างสงบในวาระสุดท้ายของชีวิต สำหรับผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังนั้น มักมีสภาพปัญหาและความต้องการที่ซับซ้อน จึงมีสุขภาวะองค์รวมลดลงกว่าผู้สูงอายุทั่วไป สอดคล้องที่ทัศนะของ United Nations^๔ ที่กล่าวถึงปัญหาบริการด้านสุขภาพอนามัยและการเกื้อหนุนจากสังคมแก่ผู้สูงอายุว่า ผู้สูงอายุและผู้ที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาสำคัญ คือ ปัญหาสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ แต่ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงอย่างมากในด้านสุขภาพ มีความสามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ในการรักษาพยาบาลได้น้อย รัฐบาลจำเป็นต้องให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ในการปฏิบัติตนในด้านสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาลทางการแพทย์เช่นเดียวกับคนหนุ่มสาว และต้องเน้นในเรื่องการป้องกันและดูแลตนเองเพื่อให้มีสุขภาพดีตลอดไปด้วยซึ่งรัฐจะต้องใช้จ่ายงบประมาณเป็นเงินจำนวนมากในการดำเนินงานดังนั้นองค์กรด้านศาสนาและสังคมควรมีส่วนช่วยรัฐ

ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาวะแบบองค์รวมดีขึ้น โดยอยู่ในระดับมาก ปานกลาง น้อย และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๒๐.๐๐ ตามลำดับ อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาความต้องการ มีความสุขอยู่ในท่ามกลางครอบครัวและชุมชนอันเป็นเสมือนวิถีชีวิตของตน และได้รับการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามแนววิถีพุทธจากเครือข่ายจิตอาสาที่ผ่านการอบรมตามโครงการวิจัยนี้ ส่งผลให้สุขภาพทางจิตและปัญญาดีขึ้น เชื่อมโยงสู่สุขภาพทางกายและสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดีขึ้นตามลำดับ

^๒ United Nations, *Population Aging*, p. 115.

^๓ พระสุริยัน ชูช่วย, “การแสวงหาความสุขและคุณค่าชีวิต: กรณีศึกษาทัศนกลุ่มคนต่างวัยในกรุงเทพมหานคร”, *รายงานวิจัย*, โครงการทุนเครือข่ายวิจัยด้านจริยธรรมในประเด็นเรื่องคุณค่าชีวิตในสังคมไทย, สำนักกองทุนสนับสนุนการวิจัย, ๒๕๔๘), บทคัดย่อ.

^๔ United Nations, *Population Aging*, p. 116.

สอดคล้องกับทัศนะของพระสุนทรภักดีคุณ^๕ ที่กล่าวไว้ว่า การพัฒนาจิตใจก็คือการทำจิตให้เจริญ งามงาม ดั่งงาม เข้มแข็งมีความสุข และเบิกบาน โดยเริ่มที่การสร้างศรัทธาในพระพุทธศาสนา จากนั้น จึงเจริญสมาธิและเจริญเมตตา ผลของการเจริญเมตตาทำให้มีจิตใจดี มีความผ่อนคลาย สบายใจ เป็นสุขทั้งยามหลับและยามตื่น จิตเป็นสมาธิเร็ว สีสหน้าผ่องใส ไม่หลงลืม อีกประการหนึ่งการไหว้พระ สวดมนต์ก็ส่งผลให้เกิดศรัทธา จิตมีความอ่อนโยน มีสมาธิ และส่งผลให้สุขภาพะทางกายดีขึ้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของริชาร์ด เกอร์เบอร์^๖ ที่กล่าวถึงพลังสันสะเทือนที่เกิดจากการสวดมนต์ว่า เป็นยาวิเศษ โดยพบว่า โรคที่ส่งผลต่อร่างกายไม่ว่าส่วนใด หากได้รับพลังสันสะเทือนจาก พลังสวดมนต์ก็จะช่วยเยียวยาอวัยวะส่วนนั้นได้ ทั้งนี้เพราะร่างกายของคนเรามีแนวโน้มที่จะสามารถ รักษาตนเองได้หากรู้จักใช้พลังกระตุ้นอวัยวะที่มีปัญหา สอดคล้องกับผลการวิจัยของสมพร กันทรดุขฎี-เตรียมชัยศรี^๗ ที่พบว่า สมอของคนเราเมื่อได้รับการกระตุ้นด้วยคลื่นเสียงซ้ำๆ สม่าเสมอ ประมาณ ๑๕ นาทีขึ้นไป จะทำให้เซลล์ประสาทของระบบประสาทสมองสังเคราะห์สารสื่อประสาท หลายๆ ชนิด บริเวณก้านสมองจะหลั่งสารซีโรโตนินเพิ่มขึ้น ซึ่งสารนี้มีฤทธิ์คล้ายยานอนหลับช่วยลดความเครียด ลดอาการซึมเศร้า ลดระดับน้ำตาลในเลือด และเป็นสารตั้งต้นในการสังเคราะห์ สารสื่อประสาทอื่นๆ เช่น เมลาโทนิน จึงเปรียบเสมือนยาอายุวัฒนะเพราะช่วยยืดอายุการทำงานของ เซลล์ประสาทและเซลล์ในร่างกายให้มีชีวิตยืนยาวขึ้น อีกทั้งยังมีคุณสมบัติช่วยให้นอนหลับและ เพิ่มภูมิต้านทานโรคด้วย ดังนั้นการสวดมนต์จึงเป็นกิจกรรมแนวพุทธที่ผู้สูงอายุควรปฏิบัติอย่าง ต่อเนื่องร่วมกับการทำสมาธิด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของนักวิทยาศาสตร์ชาวญี่ปุ่นและทัศนะ ของนายแพทย์เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ^๘ ที่พบว่า การฝึกสมาธิทำให้การใช้ออกซิเจนลดลงและมี คาร์บอนไดออกไซด์น้อยกว่าในเวลาปกติเฉลี่ยถึงร้อยละ ๒๐ สมาธิมีผลต่อสมองทั้งซีกซ้ายและซีก ขวาโดยพบว่าคนไข้ที่นั่งสมาธิมีภูมิคุ้มกันโรคร้ายใน ๔ สัปดาห์ และ ๘ สัปดาห์หลังฉีดยาจะมี ภูมิคุ้มกันมากที่สุด ทั้งนี้เพราะสมาธิส่งผลทางบวกต่อทั้งสมองและระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย แม้ว่า จะเป็นสมาธิระยะสั้นก็ตาม การทำสมาธิทำให้มีความวิตกกังวลน้อยลง มีการเปลี่ยนแปลงทางบวกต่อ สมองซีกซ้ายยิ่งขึ้น ซึ่งตามทฤษฎีทางการแพทย์แล้ว สมองซีกซ้ายมีความสัมพันธ์กับความสามารถใน การต่อต้านความคิดที่เป็นลบและความเครียด นอกจากนี้การนั่งสมาธิแม้เพียง ๒-๓ เดือนจะสามารถ เห็นการเปลี่ยนแปลงทางสติปัญญาและการเปลี่ยนแปลงทางสมองได้ โดยผู้ฝึกสมาธิเองยอมรับว่า สามารถนอนหลับได้ง่ายขึ้นและหลับได้สนิทกว่าเดิม รวมทั้งปัญหาความวิตกกังวล ความเครียด และ อาการซึมเศร่าลดลงด้วย จึงอาจกล่าวได้ว่าสุขภาพะทางใจที่ดีส่งผลให้สุขภาพะทางกายดีไปด้วย

^๕ พระสุนทรภักดีคุณ, “หลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ”, มหาวิทยาลัยวิชาการ, ปีที่ ๓, ฉบับที่ ๑ (กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐), หน้า ๒๑.

^๖ ริชาร์ด เกอร์เบอร์, เสียงเจริญมนต์กับการรักษาโรค. <board.palungjit.com>, ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๗.

^๗ สมพร กันทรดุขฎี-เตรียมชัยศรี, รศ.ดร., ประโยชน์ของการสวดมนต์ (ทางการแพทย์). ๓ มีนาคม ๒๕๕๕.<http://www.thaiandwisdom.com>

^๘ เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ, นพ., “สมอกับอัจฉริยะแห่งสมาธิ”, นิตยสาร Health Today, ปีที่ ๑๑ ฉบับที่ ๑๒๗, ตุลาคม ๒๕๕๔: หน้า ๕๖.

ในขณะที่เดียวกับผู้สูงอายุก็ต้องมีการพัฒนาทางกายตามแนววิถีพุทธให้ดียิ่งขึ้นด้วยการมีกายภาวนา คือ การรู้จักใช้อินทรีย์อย่างมีสติ เลือกว่าจะดูเป็นฟังเป็น กินอย่างมีสติ เสพปัจจัย ๔ และสิ่งของเครื่องใช้อย่างฉลาดและมีปัญญา ไม่มีวเมาหรือลุ่มหลง^๙ จึงจะทำให้สุขภาวะทางกายดีอันส่งผลให้สุขภาวะทางใจดีเช่นกัน สอดคล้องกับแนวคิดของพระมหาสุทนต์ อากาศโร (อบอูน)^{๑๐} ที่กล่าวว่า (๑) สุขภาวะทางจิตใจ เป็นความพึงพอใจในชีวิตและสิ่งที่มีอยู่ พร้อมกับเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเพื่อพัฒนาตนเองให้ดียิ่งขึ้น มีจิตใจที่เข้มแข็ง สามารถควบคุมเอาชนะใจตนเองให้ละเว้นความชั่วได้ มีความดีตามหลักธรรมและมีจิตใจที่สงบ, (๒) สุขภาวะทางอารมณ์ คือการมีความรู้สึกทางบวก มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มองโลกในแง่ดี มีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต สามารถสร้างแรงจูงใจให้ตนเองได้ โดยมองวิกฤตให้เป็นโอกาสได้ ไม่เครียด ไม่วิตกกังวล มีความมั่นใจในตนเองในการเผชิญปัญหา กล้าแสดงออกและปรับอารมณ์ตนเองให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งการมีทักษะการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้, (๓) สุขภาวะทางปัญญา คือ การมีอิสระทางความคิด เป็นตัวของตัวเอง สามารถควบคุมและกำหนดชะตาชีวิตของตนเองได้ ค้นหาทางเลือก และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง สามารถปล่อยวาง รู้จักการเสียสละเพื่อส่วนรวม และมองเห็นคุณค่าของผู้อื่นและธรรมชาติสิ่งแวดล้อม สำหรับมิติภายนอกนั้น สะท้อนออกมาเป็น (๑) สุขภาวะทางกาย คือ การมีร่างกายที่แข็งแรง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ การมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เช่น รับประทานอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกายเป็นประจำ เป็นต้น, และ (๒) สุขภาวะทางสังคม คือ การพัฒนาที่ให้ความสำคัญกับทุกมิโนในสังคม โดยเฉพาะการมุ่งเน้นเรื่องการได้รับความเป็นธรรมจากสังคม การได้รับการยอมรับในคุณค่า ความมั่นคงและปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การเข้าถึงบริการสาธารณะ และการมีสัมพันธภาพที่ดี เป็นต้น อนึ่งการจัดกิจกรรมในโครงการวิจัยนี้ยังเหมาะสมกับระบบวิถีชีวิตของผู้สูงอายุไทยที่ต้องการมีชีวิตอยู่อย่างมีความหมายและสงบสุขอย่างแท้จริงด้วย สอดคล้องกับผลการวิจัยของเพื่อนใจ รัตตากร^{๑๑} เกี่ยวกับวิถีชีวิตและภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุว่า ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จจะต้องปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ให้เหมาะสม เป็นความต้องการเห็นความสำเร็จของผู้ใกล้ชิด หรือช่วยเหลือผู้อื่น ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จจะต้องมีสุขภาพดี พึ่งตนเองได้ ตระหนักถึงคุณภาพชีวิต มีความเชื่อศรัทธาและมีศาสนา เป็นเครื่องยึดเหนี่ยว ยึดถือศีลธรรมอย่างเคร่งครัด เป็นผู้นำทางความคิด ทำงานเพื่อชุมชน และทำประโยชน์แก่ส่วนร่วม นอกจากนี้การจัดบริการด้านสุขภาวะแก่ผู้สูงอายุนั้น ควรมีระบบที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในชุมชนที่มีความเชื่อและศรัทธาในพระพุทธศาสนา สอดคล้องกับแนวคิดของวิกและเพร์ล

^๙ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), *สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ*, พิมพ์ครั้งที่๑๒, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์, ๒๕๔๙), หน้า ๑๒.

^{๑๐} พระมหาสุทนต์ อากาศโร (อบอูน), ดร., *ตัวชี้วัดความสุข: กลยุทธ์การสร้างและการใช้เพื่อชุมชนเป็นสุข*, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข (สรส.), ๒๕๕๓), หน้า ๒๔๔-๒๕๒.

^{๑๑} เพื่อนใจ รัตตากร, “วิถีชีวิตของผู้สูงอายุและภาพลักษณ์ของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านปิยะมหาราช จังหวัดเชียงใหม่”, *วารสารวิจัยทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*, (ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๒ กรกฎาคม-ธันวาคม, ๒๕๔๙), หน้า ๑๗.

แมน (Vig and Pearlman)^{๑๒} ที่กล่าวว่า ครอบครัวและเพื่อนเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดเมื่อวาระสุดท้ายมาถึง โดยทุกคนต่างมีความคิดเห็นเหมือนกัน คือ ต้องการที่จะอยู่กับครอบครัวและเพื่อนในบั้นปลายชีวิต

๕.๒.๒ ผู้สูงอายุมีความสุขตามแนววิถีพุทธมากขึ้น

จากการศึกษาโดยประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ พบว่า ภายหลังจากเสร็จสิ้นโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีความสุขมากขึ้นอยู่ในระดับมาก ปานกลาง และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๕.๐๐ ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากการจัดกิจกรรมในโครงการมีความเหมาะสมกับความเชื่อความศรัทธาในพระพุทธศาสนาอันเป็นรากฐานสำคัญของชีวิตส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขอย่างแท้จริง ซึ่งความสุขอย่างแท้จริงนั้นมีความหมายตรงกับความสุขทางใจหรือความสุขทางจิตวิญญาณ สอดคล้องกับแนวคิดของประเวศ วสี^{๑๓} ที่กล่าวว่า ความสุขทางจิตวิญญาณนั้นเป็นสภาวะที่บุคคลมีความสุขในทุกอณูของร่างกาย เป็นความสุขความสงบที่เกิดจากความดี ความไม่เห็นแก่ตัว ปราศจากเครื่องรบกวนจิตใจ มีเมตตา กรุณา มุชิตา อุเบกขา มีสติ สมาธิ ปัญญา มีการเข้าถึงสิ่งสูงสุด เช่น พระรัตนตรัย นิพพาน พระเจ้า เป็นต้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Hungelmann และคณะ^{๑๔} ที่กล่าวถึง ความสุขทางจิตวิญญาณใน ๓ มิติ ได้แก่ ๑) มิติด้านความศรัทธาและความเชื่อเกี่ยวกับเป้าหมายในชีวิตและแนวทางการดำเนินชีวิต ๒) มิติด้านชีวิตและความรับผิดชอบต่อตนเองเป็นความเชื่อในอำนาจสูงสุด การให้อภัยผู้อื่น และยอมรับการเปลี่ยนแปลงหรือตัดสินใจในชีวิต ๓) มิติด้านความพึงพอใจในชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการตั้งเป้าหมาย การยอมรับในสถานการณ์ของชีวิต ความรักใคร่กัน และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และสอดคล้องกับแนวคิดของ Paloutzian, R.F และผลการศึกษาของเทวี ไชยะเสน^{๑๕} ที่พบว่า ความสุขทางจิตวิญญาณนั้นประกอบด้วยมิติด้านความสุขในสิ่งที่เป็นอยู่ (The Existential Well-Being) ในมุมมองความรู้สึกมีเป้าหมาย ความหมายของชีวิต ความพึงพอใจในชีวิต และมิติด้านความสุขทางความศรัทธาในศาสนา (The Religious Well-Being) และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ตนเองนับถือ สอดคล้องกับผลการวิจัยของจิราภรณ์ เกศพิชญ์วัฒนาและคณะ^{๑๖} เรื่อง “ความสุขทางใจของผู้สูงอายุไทย” พบว่า ความสุข

^{๑๒} Vig, E. K., & Pearlman, R. A., Good and bad dying from the perspective of terminally illmen, *Archives of Internal Medicine* vol.9, (2004), pp. 977-981.

^{๑๓} ประเวศ วสี, วิถีมนุษย์ในศตวรรษที่ ๒๑ ศูนย์หนึ่งก้าว, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร: สอนเงินมีมา, ๒๕๕๐), หน้า ๑๑.

^{๑๔} Hungelmann, J., Ross, E.K., Klassen, L., & Stollenwerk, R., *Focus on Spiritual Well Being Harmonious Interconnectedness of Mind Body Spirit Use for JARCL Spiritual WellBeing Scale*, (Geriatric Nursing, 17(6), 1982), PP. 262 - 265.

^{๑๕} Paloutzian, R.F. & Ellison, C.W., *Loneliness Spiritual Well-Being and Quality of Life*, (New York: John Wiley & Sons, 1982), P.59.

^{๑๖} จิราภรณ์ เกศพิชญ์วัฒนาและคณะ, “ความสุขทางใจของผู้สูงอายุไทย”, *วารสารพจนานิตยวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*, (ฉบับประจำเดือนมีนาคม-พฤษภาคม, ๒๕๕๓), หน้า ๒๗.

ทางใจของผู้สูงอายุไทย ได้แก่ (๑) ความสามัคคีปรองดองของลูกหลาน, (๒) ความก้าวหน้าของสมาชิกในครอบครัว, (๓) ความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้าน, (๔) การได้ทำตนให้เป็นประโยชน์ การช่วยเหลือบุตรหลาน การได้รับการเลี้ยงดู และดูแลยามเจ็บป่วย, (๕) ด้านความสงบสุขและการยอมรับ ได้แก่ การปล่อยวางความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ การทำใจให้ยอมรับ การปลงตากับสิ่งที่ตนเองไม่สามารถขัดขวางได้ การได้รับความเคารพนับถือ การให้คำแนะนำและมีผู้นำไปปฏิบัติตาม ความเบิกบานใจที่ได้ร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อนผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน การได้ทำสิ่งที่ตนเองชอบในยามว่าง การมีอารมณ์ขันที่ทำให้ไม่เหงา ไม่โดดเดี่ยว และไม่รู้สึกลำบาก สอดคล้องกับผลการวิจัยของวรรณวิสาข์ ไชโย^{๑๗} เรื่อง “พรรณานะเรื่องความสุขในผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาบ้านวัยทองนิเวศน์” ว่าความสุขในผู้สูงอายุเป็นความสุขจากการมีสุขภาพทางด้านร่างกายที่ดีและจิตใจสดชื่น ความสุขจากความพึงพอใจในชีวิตปัจจุบัน ความสุขจากการได้ช่วยเหลือผู้อื่นให้มีความสุข ความสุขจากความตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง และความสุขจากการได้ปฏิบัติกิจกรรมตามหลักพระพุทธศาสนา ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในผู้สูงอายุ ได้แก่ สุขภาพทางร่างกาย รายได้ การยอมรับตนเอง การอยู่ร่วมกัน และการช่วยเหลือผู้อื่น ความสัมพันธ์ในครอบครัว และมีหลักศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจ และพบว่า ศาสนาเป็นสิ่งที่ให้ความหมายแก่นมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนตาย การมีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยว มีหลักคำสอนของศาสนาเป็นเครื่องชี้แนวทางปฏิบัติในการดำเนินชีวิตจะทำให้เกิดความสงบ คลายความทุกข์ มีความเข้าใจชีวิตหรือโลกตามความเป็นจริง ทำให้บุคคลอยู่อย่างมีสติและใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า

จากผลการวิจัยนี้พบว่าภายหลังดำเนินการพัฒนารูปแบบการสร้างสุขตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสาน โดยเน้นการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และวางแผนพัฒนา ดำเนินการพัฒนาตามโครงการย่อยทั้ง ๒ โครงการ คือ (๑) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน และ (๒) โครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง ผลการดำเนินงานตามโครงการดังกล่าว พบว่า ผู้สูงอายุมีความสุขมากขึ้น ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดนับถือพระพุทธศาสนาและปฏิบัติตามพระธรรมคำสอนอย่างเคร่งครัด โดยมีแนวทางปฏิบัติที่ครอบคลุมชีวิตแบบองค์รวมตามหลักไตรสิกขาอันศีลสมาธิ และปัญญาเป็นองค์ประกอบ ทั้งนี้เพราะคำว่า “ความสุข” มาจากคำว่า “สุขภาวะ” อันหมายถึงภาวะที่เป็นความดี ความงาม ความสุขของชีวิตที่ครอบคลุมความเป็นองค์รวม ที่มีทั้งสุขภาวะทางกาย จิตใจ ปัญญา และสังคัมสิ่งแวดล้อม รวมความแล้วก็คือ “สุขภาวะองค์รวมตามแนววิถีพุทธ” ที่มุ่งอธิบายถึงความสมดุลแห่งชีวิตที่มีสุขภาวะทางร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคัมสิ่งแวดล้อม^{๑๘}

การสร้างสุขภาวะตามวิถีพุทธ จึงเป็นการดูแลชีวิตแบบองค์รวมเพื่อให้มีความสุขของร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสิ่งแวดล้อม อันเป็นการสะท้อนถึงความสุขของผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธที่มี

^{๑๗} วรรณวิสาข์ ไชโย, “พรรณานะเรื่องความสุขในผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาบ้านวัยทองนิเวศน์”, รายงานวิจัย, (เชียงใหม่: สาขาปรัชญาและศาสนา ภาควิชามนุษยศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๑), บทคัดย่อ.

^{๑๘} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), **สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ**, (นนทบุรี: กรมการแพทย์แผนไทย, ๒๕๔๘), หน้า ๕-๑๐.

ลักษณะเป็นวิชา (ความสว่างส่องใส) วิมุติ (ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธิ (ความหมดจดไม่ชุ่มมัว เสร้าหมอง) และสันติ (ความสงบไม่ร้อนรนกระวนกระวาย)^{๑๙} สิ่งที่มีมนุษย์ทุกคนปรารถนา แนวทางการสร้างสุขแบบองค์รวมตามแนววิถีพุทธนั้น นำหลักไตรสิกขาอันมีศีลสมาธิและปัญญามาเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ คือ (๑) นำหลักศีล มาเป็นแนวทางดูแลสุขภาวะทางด้านร่างกายและสังคมสิ่งแวดล้อม ด้วยการสำรวมระวังอายตนะทั้ง ๖ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ ไม่ให้หลงหรือมีปรุงแต่งด้านลบเมื่อมีสิ่งเข้ามากระทบสัมผัส ควรมีสติสัมปชัญญะอยู่เสมอ หรือมีความตระหนักรู้เพื่อควบคุมพฤติกรรมแสดงออกทางกาย วาจา และใจอย่างเหมาะสม เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและอุทิศตนเพื่อสังคมโดยไม่หวังผลตอบแทน (๒) นำหลักสมาธิ มาเป็นแนวทางดูแลสุขภาวะด้านจิตใจ ด้วยการทำให้เป็นสัมมาสมาธิ มุ่งให้จิตรวมกันเป็นหนึ่งเดียว ชำระล้างจิตให้บริสุทธิ์ มีพลังในการบำบัดโรค และมีประสิทธิภาพในการทำงาน และ (๓) นำหลักปัญญาเป็นแนวทางดูแลสุขภาวะทางปัญญา ด้วยการใช้อยุติโสมนสิการในการคิดพิจารณาสาเหตุแห่งความทุกข์ ค้นหาแนวทางในการบำบัดทุกข์ มองโลกในด้านบวกอยู่เสมอ เชื่อในกฎแห่งกรรม ทำใจยอมรับความเป็นจริงแห่งโลกธรรม และปล่อยวางในสิ่งทั้งปวง^{๒๐}

จากการศึกษาบริบทพื้นที่ชุมชนสวาระถิอันเป็นพื้นที่อีสานที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุนั้น พบว่า วัฒนธรรมอีสานมีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตชาวบ้านมาช้านาน ทั้งนี้เพราะชาวบ้านบนพื้นที่อีสานหรือที่เรียกว่าราบสูงโคราชนั้น มีความเป็นอยู่แบบพึ่งพาธรรมชาติและยอมรับสิ่งที่ยอยู่นอกเหนือธรรมชาติ เช่น เทวดาที่รักษาผืนน้ำ ต้นไม้ และภูเขา ร่วมกับการรับอารยะธรรมจากอาณาจักรขอมที่นับถือลัทธิพราหมณ์ซึ่งมีความเชื่อเรื่องผีเทวดา และการสืบชนเผ่ามาจากอาณาจักรล้านช้างที่นับถือพระพุทธศาสนาจึงหล่อหลอมให้ชาวอีสานมีอุปนิสัย รักธรรมชาติ เคารพเชื่อฟังผู้ใหญ่ อ่อนโยน มีศีลธรรม ขยัน อดทน มีชีวิตเรียบง่ายบนทางสายกลาง รักความสงบ และมีวัฒนธรรมอันเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ปรากฏการณ์หนึ่งของวัฒนธรรมอีสานที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตชาวชุมชนสวาระถิก็คือ “ฮีตสิบสอง” หรือ “บุญประเพณีประจำฮีต” โดยอุดม บัวศรี^{๒๑} ได้กล่าวไว้ว่า คำว่า “ฮีต” หรือ “จารีต” หมายถึง ประเพณีอันเนื่องด้วยศีลธรรมที่คนส่วนใหญ่ในสังคมยอมรับว่ามีคุณค่าและควรปฏิบัติตาม ส่วนคำว่า “สิบสอง” เป็นคำแสดงจำนวน ในที่นี้หมายถึงจำนวนเดือนในรอบหนึ่งปี ซึ่งมีอยู่ ๑๒ เดือน รวมความแล้ว “ฮีตสิบสอง” หมายถึงว่า “จารีตหรือประเพณี ๑๒ เดือน” อันทรงคุณค่าของสังคมชาวชุมชนที่มีการปฏิบัติสืบทอดต่อๆ กันหลายชั่วชีวิตคน^{๒๒} ชาวบ้านสวาระถิจึงนิยมร่วมกันทำบุญประเพณีประจำฮีต ตลอดทั้ง ๑๒ เดือน เพราะมีความเชื่อว่าจะนำความสงบสุขตลอดทั้งปีให้แก่คนในชุมชน อีกทั้งยังเป็นการสืบทอดประเพณี และร่วมกิจกรรมบุญกุศลเพื่อความสามัคคีในชุมชนโดยมีวัดเป็นศูนย์กลาง ฮีต ๑๒ จึงเป็นบุญประจำเดือนของชาวชุมชนสวาระถิที่นำพาความสุขให้แก่ผู้สูงอายุและครอบครัว หากวิเคราะห์ตามหลักพระพุทธศาสนา

^{๑๙} อ่างแล้ว

^{๒๐} อ่างแล้วหน้า ๗๘.

^{๒๑} อุดม บัวศรี, วัฒนธรรมอีสาน, ขอนแก่น: บริษัทคลังนานาธรรมการพิมพ์, ๒๕๔๘, หน้า ๒๘.

^{๒๒} อ่างแล้ว

แล้วจะพบว่า คำว่า “บุญ” ก็คือ “ความสุข” หรือ “สุขภาวะ” อันเป็นสภาวะแห่งความสุข ซึ่งชาวอีสานสมัยก่อนให้ความสำคัญเรื่องความสุขตามหลักพระพุทธศาสนาเป็นอย่างมาก เป็นความสุขที่ไม่ใช่จากการเสพสิ่งบริโภค แต่เป็นความสุขอันเกิดจากจิตใจที่สงบและบริสุทธิ์ รวมถึงการสะสมบุญหรือความสุขไว้ในสัมปรายภาพ และความสุขขั้นสูงสุด คือ นิพพาน อนึ่งการสร้างความสุขของคนในสมัยก่อนยังนึกถึงพวกพ้องบริวารทั้งในอดีตและปัจจุบันที่ต้องรับความสุขอย่างทั่วถึง จึงก่อให้เกิดความรักความสามัคคีและกตัญญูทเวทิตลอดทั้ง ๑๒ เดือน ประการสำคัญก็คือ วิธีการปฏิบัติที่กระทำกันทุกอิตนั้น ได้แฝงคตินิยมให้ผู้ปฏิบัติได้วิเคราะห์ตีความและอ้างอิงวิถีชีวิตจริง โดยปลูกฝังความเชื่อ ความศรัทธา และปัญญาจากการมูลเหตุ ตำนาน หรือเรื่องเล่าในแต่ละอิต เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เรียนรู้ ตระหนักในคุณค่า และนำไปประยุกต์ใช้พัฒนาชีวิต ดูแลสุขภาพ ดำรงตนอยู่ภายใต้กฎกติกาของสังคม ช่วยกันสร้างสรรค์ความสงบสุขในชุมชน และรักถิ่นฐานบ้านเกิด

นอกจากนี้ยังพบว่า ชาวชุมชนได้นำมโนทัศน์และวิถีชีวิตของชุมชนสภาวะดีในอดีตมาเป็นพื้นฐานพัฒนาตนด้วย โดยพบว่าชาวสภาวะดีสมัยก่อนต้องการวางระบบชีวิตให้คนมีจิตที่บริสุทธิ์ มีความสุข มีความเมตตาต่อกัน ให้อภัยกัน เอื้ออาทร สามัคคีกัน และมีพลังชีวิตในการประกอบหน้าที่การงาน โดยอาศัยรูปแบบวิธีการทำบุญตามอิตในทุกๆ เดือน หรืออาจกล่าวได้ว่า “อิต ๑๒” เป็นกระบวนการประเพณีปฏิบัติของคนในชุมชนสู่การบรรลุเป้าหมายสูงสุด โดยสอดแทรกคตินิยมตามหลักพระพุทธศาสนา และเนื้อหาสาระให้ทุกคนได้เรียนรู้และปฏิบัติตาม ผสมผสานกับจารีตคองสิบสี่ ซึ่งเป็นเสมือนหลักธรรมาภิบาลให้คนปฏิบัติตามในสิ่งที่ดี ถูกต้อง และเหมาะสม โดยปราศจากการนำกฎหมายและบทลงโทษมาบังคับใช้ อันนำไปสู่การมีสุขภาวะดีของชาวบ้านและความสงบสุขในสังคม

ชุมชนสภาวะดีได้นำหลักการของพระพุทธศาสนามาบูรณาการเข้ากับอิตสิบสองของชาวอีสานได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้คณะสงฆ์ ประชาชนชาวบ้าน และชาวชุมชนต่างเชื่อมั่นว่า อิตสิบสองเป็นวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตคนในพื้นที่ซึ่งเป็นชาวอีสาน ซึ่งโดยปกติแล้วพื้นฐานของคนอีสานมีความผูกพันกับพระพุทธศาสนามาช้านาน มีความคุ้นชินกับการประยุกต์หลักพุทธธรรมมาใช้ในการสร้างความสุขแก่ตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้อย่างกลมกลืน โดยมีวัดเป็นศูนย์กลางการพัฒนาและเรียนรู้ด้านต่างๆ จากการที่ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่เพื่อศึกษาปรากฏการณ์จริงในพื้นที่และสัมภาษณ์เชิงลึก พระครูบุญชยากร (วันต์ มหาบุญโญ) ผู้เป็นเจ้าอาวาสวัดไชยศรี พบว่า วัดไชยศรี ตั้งอยู่บนพื้นที่หมู่ ๘ ต.สภาวะดี อ.เมือง จ.ขอนแก่น เป็นที่ตั้งของสิมโบราณหรือ โบสถ์โบราณที่มีอุปแต้มเรื่องสินไชอันเป็นวรรณกรรมเด่นของชาวอีสานอยู่รายรอบสิมโบราณแห่งนี้ ปัจจุบันวัดไชยศรีได้กลายเป็นแหล่งเรียนรู้พิพิธภัณฑ์พื้นบ้านไชยศรี โดยมีพระครูบุญชยากรเป็นเจ้าอาวาสที่มุ่งอนุรักษ์ พื้นฟู สืบสานพัฒนาวัฒนธรรมอีสานให้เกิดประโยชน์แก่วิถีชีวิตคนในชุมชน และเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สู่สาธารณชน ดังคำให้สัมภาษณ์ของพระครูบุญชยากรว่า “การพัฒนานั้นจะต้องทำให้เหมาะสมกับบริบททางวัฒนธรรมของพื้นที่ และควรบูรณาการพระพุทธศาสนากับอิต ๑๒ เข้าด้วยกัน จึงจะเกิดประโยชน์ต่อชาวบ้านและทำให้ชุมชนเป็นสุขอย่างยั่งยืน”^{๒๓}

^{๒๓} พระครูบุญชยากร, สัมภาษณ์เมื่อ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๐.

ฮิต ๑๒ จึงเป็นวัฒนธรรมอีสานที่ชาวชุมชนสวระถียึดถือปฏิบัติเพื่อความสุขแก่คนในชุมชนมาหลายชั่วอายุคนมาจนถึงปัจจุบัน โดยบูรณาการเข้ากับหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนา และมีวัดเป็นศูนย์กลางในการทำบุญประเพณีประจำฮิต ตลอดทั้ง ๑๒ เดือน โดยฮิต ๑ ทำในเดือนอ้าย เรียกว่า “บุญเข้ากรรม”, ฮิต ๒ ทำในเดือนยี่ เรียกว่า “บุญคุณลาน” หรือ “บุญคุณข้าว”, ฮิต ๓ ทำในเดือนสาม เรียกว่า “บุญข้าวจี”, ฮิต ๔ ทำในเดือนสี่ เรียกว่า “บุญผะส” หรือ “บุญมหาชาติ”, ฮิต ๕ ทำในเดือนห้า เรียกว่า “บุญสงน้ำ” พระพุทธรูปพระสงฆ์ และ “รดน้ำขอพรผู้ใหญ่”, ฮิต ๖ ทำในเดือนหก เรียกว่า “บุญบั้งไฟ”, ฮิต ๗ ทำในเดือนเจ็ด เรียกว่า “บุญซำชะ” หรือ “บุญเบิกบ้าน”, ฮิต ๘ ทำในเดือนแปด เรียกว่า “บุญเข้าพรรษา”, ฮิต ๙ ทำในเดือนเก้า เรียกว่า “บุญข้าวประดับดิน”, ฮิต ๑๐ ทำในเดือนสิบ เรียกว่า “บุญข้าวสาก”, ฮิต ๑๑ ทำในเดือนสิบเอ็ด เรียกว่า “บุญออกพรรษา”, และ ฮิต ๑๒ ทำในเดือนสิบสอง เรียกว่า “บุญกฐิน” ชาวชุมชนสวระถียึดร่วมกันทำบุญทั้ง ๑๒ เดือน ซึ่งฮิตที่มีผู้มาร่วมกิจกรรมจำนวนมากทั้งภายในชุมชนและนอกชุมชน ก็คือ ฮิต ๕ ที่ทำในเดือนห้า ซึ่งเรียกว่า “บุญสงน้ำ” พระพุทธรูปพระสงฆ์ และ “รดน้ำขอพรผู้ใหญ่” เพื่อแสดงความกตัญญูต่อบุพการีพ่อแม่ ปู่ ย่า ตา ยาย พระสงฆ์ ครูบาอาจารย์ และผู้อาวุโสของชุมชน ร่วมกับการทำทาน รักษาศีล จึงเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “บุญตรุษสงกรานต์” โดยมีคติความเชื่อตามหลักพระพุทธศาสนาในฮิตนี้ก็คือ พ่อแม่เปรียบเสมือนพรหมของลูก ทั้งนี้เพราะท่านเป็นผู้สร้างรักษา เลี้ยงดู และอบรมสั่งสอน อนึ่งพ่อแม่เป็นเสมือนพระอรหันต์ในบ้าน เป็นบุคคลที่ลูกควรเคารพบูชาและเชื่อฟัง คุณธรรมของพ่อแม่ที่ทำให้ท่านตั้งอยู่ในฐานะเหล่านี้ก็คือ พรหมวิหาร ๔ ได้แก่ ๑) เมตตา คือ รักใคร่ เป็นธรรมะที่ใช้ในภาวะที่ลูกๆ มีความสุข ๒) กรุณา คือ ความสงสาร เมื่อเห็นว่าลูกมีความทุกข์ ก็มีความคิดที่จะช่วยให้พ้นทุกข์ ๓) มุทิตา คือ ความพลอยยินดีชื่นชมยกย่องเมื่อลูกประสบความสำเร็จ และ ๔) อุเบกขา คือ ความเป็นเสมอภาค ไม่เอนเอียงเพราะความรัก หรือความชัง^{๒๔}

การประยุกต์บุญสงน้ำในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุนั้น ถือว่าบุญตรุษสงกรานต์เป็นวันครอบครัวอบอุ่น ในวันนี้ลูกหลานและญาติมิตรที่ทำงานต่างจังหวัดจะกลับมาบ้านเกิด เพื่อ “บุญสงน้ำพระ” และ “รดน้ำขอพรผู้ใหญ่” เพื่อแสดงความกตัญญูต่อบุพการีพ่อแม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ครูบาอาจารย์ และผู้อาวุโสของชุมชน ร่วมกับการทำทาน รักษาศีล และฟังธรรม ซึ่งผู้สูงอายุดูมีความสุขในวันเวลาที่ลูกหลานญาติมิตรมาอยู่พร้อมหน้าเพื่อแสดงความกตัญญูต่อบุพการี นอกนี้ในการรดน้ำขอพรก็มีการกล่าวคำขอโหสิกรรมต่อกัน อันเป็นการคลายความอาฆาตพยาบาทและให้อภัยต่อกัน ส่งผลให้คลายความเครียด และทำให้สุขภาพจิตดี ดังคำผญาอีสานว่า

ฮิตหนึ่งนั้น พอถึงเดือนห้า พวกเขามาสงน้ำพระลัทธิบุญเจ้า
ให้พากันเข้าวัดถือศีลฟังธรรม ไหว้พ่อแม่ไสร้ปู่ย่าตายาย

^{๒๔} เสถียร พันธรังสี, ศาสนาโบราณ, กรุงเทพฯ: มหาจุฬาราชวิทยาลัย, ๒๕๔๑, หน้า ๘๘.

ให้สู่มเย็น

ยากแค้นหายไป^{๒๕}

ในอีต ๕ หรือบุญตรุษสงกรานต์นี้ ชาวชุมชนสาวะถึจัดทำพิธีกรรมเสียเคราะห์ ที่มีปฏิบัติกันมาตามความเชื่อมาแต่อดีตจนถึงปัจจุบันทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน โดยมีพระสงฆ์ทำหน้าที่เจริญพระพุทธมนต์และหมอธรรมซึ่งเป็นฆราวาสเป็นเจ้าของพิธี มีวัตถุประสงค์เพื่อบำบัดทุกข์โรคร้ายไข้เจ็บ และขจัดเคราะห์กรรมให้ออกจากทุกคน สำหรับพิธีกรรมรวมที่ทำกันทั้งชุมชนทุกวันที่ ๑๓ เมษายนของทุกปีนั้น ถือว่าเป็นวันเริ่มต้นประเพณีงานสงกรานต์ของชาวบ้านที่สืบทอดมาหลายร้อยปีที่ศูนย์รวมศรัทธาชุมชน คือ ที่วัดไชยศรี ด้วยพิธีกรรมเสียเคราะห์หรือสะเดาะเคราะห์ตามแบบโบราณอีสาน โดยชุมชนและวัดได้ปฏิบัติร่วมกันมาตั้งแต่สมัยโบราณ ชาวบ้านมีความเชื่อกันว่าเป็นพิธีกรรมที่จะช่วยปลดปล่อยสิ่งไม่ดีและโรคร้ายไข้เจ็บให้ออกจากบุคคลและชุมชน สร้างความเป็นสิริมงคลแก่ชีวิต และก้าวสู่ปีใหม่ไทยอย่างสดใสไร้อุปสรรค

ตามความเชื่อของคนอีสานแล้ว คำว่า “เคราะห์” หมายถึง สิ่งที่เรายึดติดในจิตใจ เป็นคำกลางๆ ส่วนที่ดีเรียกว่า “เคราะห์ดี” ส่วนไม่ดี เรียกว่า “เคราะห์ร้าย” ความหมายในพิธีกรรมของชาวชุมชนสาวะถึนั้น คำว่า “เสียเคราะห์” หมายถึง การทำให้เคราะห์ที่ไม่ดีหรือสิ่งที่ไม่เป็นมงคลในชีวิตมลายสูญไป ซึ่งตรงกับคำว่า “สะเดาะเคราะห์” การเสียเคราะห์นั้น ท่านให้จัดเครื่องสักการะเพื่อบูชาพระเคราะห์ให้หายเคราะห์ สิ่งแรกที่ขาดไม่ได้ คือ เทียนตามแบบโบราณกำหนด และสิ่งของอื่นๆ เช่น ข้าวดำ ข้าวแดง ข้าวเหลือง ข้าวตอก ดอกไม้ น้ำส้มป่อย ทุ่งช่อ ทุ่งชัย ฝ้ายแดง ฝ้ายดำ ฝ้ายขาว ฝ้ายเหลือง ด้ายสายสิญจน์ร่องโทง เป็นต้น โดยสิ่งของทั้งหมดนี้จะนำไปใส่ลงในโทง ๔ แจ (๔ เหลี่ยม) ขนาดกว้างยาวประมาณ ๑ ศอก ทำจากต้นกล้วยที่ชาวบ้าน เรียกว่า กาบกล้วย แล้วคั้นแยกออกเป็น ๘ ห้องด้วยกาบกล้วยเช่นกัน ชาวบ้านสาวะถึทุกครัวเรือนจะร่วมกันประกอบพิธีกรรมนี้ที่ลิ้มหรือโบสถ์วัดไชยศรีในโอกาสเดียวกัน ร่วมกับพิธีการสงฆ์พระพุทธรูปตามประเพณีสงกรานต์ โดยมีพระเถระที่ชาวบ้านให้ความเคารพนับถือเป็นผู้นำ

เมื่อถึงวันที่ ๑๓ เมษายน เวลาประมาณบ่ายโมง ทางวัดจะตีกลองให้สัญญาณบอกกล่าวชาวบ้านเรียกว่า กลองโหมหรือกลองรวม เพราะเป็นการรวมตัวกันของชาวบ้านที่วัดไชยศรี เมื่อชาวบ้านได้ยินเสียงกลองจากทางวัด ก็จะนำเครื่องเสียเคราะห์ (โทง ๔ แจ) ที่เตรียมไว้ออกมาที่วัดโดยเข้าไปนั่งบริเวณรอบสิม ทางวัดจะจัดโยงด้ายสายสิญจน์สำหรับพิธีเสียเคราะห์ให้อย่างทั่วถึง พอได้เวลาสมควรประมาณบ่ายโมงครึ่ง พระภิกษุสามเณรจะตีระฆังแล้วเข้าไปในสิม ไหว้พระทำวัตรแบบย่อจากนั้นจะมีการเจริญพระพุทธมนต์เพื่อความเป็นสิริมงคล เสร็จแล้วเจ้าอาวาสจะนำกล่าวคำอาราธนาพระพุทธรูปในสิม เพื่อขอโอกาสนำลงสร้งน้ำอบน้ำหอม (แต่ยังไม่นำลงมาเพราะจะได้ดำเนินพิธีการต่อ) จากนั้น ทุกคนต้องจุดเทียนประจำโทง ๔ แจ ที่ใส่เครื่องเสียเคราะห์ โดยมีกรรมการวัดคอยอำนวยความสะดวกและแนะนำขั้นตอน เสร็จแล้ว พระเถระที่ชำนาญในพิธีกรรมจะได้กล่าวคำเสียเคราะห์เป็นภาษาอีสานตามตำราโบราณที่สืบทอดกันมานับร้อยนับพันปี

คำเสียเคราะห์นี้ เป็นคำกล่าวบูชาเทวดา ภูตผีเจ้าชะตา ให้ลงมาเอาเครื่องบูชาที่ได้เตรียมไว้ให้เคราะห์หายไ้จากเจ้าของเครื่องเสียเคราะห์ ให้มีสุขภาพพลานามัยสมบูรณ์แข็งแรง ไร้

^{๒๕} อุดม บัวศรี, วัฒนธรรมอีสาน, ๒๕๔๘, หน้า ๒๘.

โรคพยาธิ และประสบการณ์เจริญรุ่งเรือง เมื่อท่านกล่าวคำเสียเคราะห์จบลง ก็จะทำให้สัญญาณจุดตาย สายสัญญาณรอบโถง ๔ แจกของแต่ละอัน จากนั้นทุกคนจะถือโถง ๔ แจก ที่ใช้พิธีเสียเคราะห์นี้ไปทิ้งใน สถานที่ทางวัดและชาวบ้านกำหนด (เดินไปประมาณ ๒๐๐ เมตร) เมื่อทิ้งโถง ๔ แจกเสียเคราะห์แล้ว โปรดจำไว้ว่าอย่าได้หันหลังกลับไปดูโถงนั้นอีก ให้เดินกลับเข้ามาที่วัดเลย ซึ่งคติความเชื่อนี้ โบราณ ถือว่า เมื่อทิ้งสิ่งไม่ดีแล้วก็ให้ตัดใจไม่ข้องแหวะอีก สิ่งที่ไม่ดีที่เกี่ยวข้องในชีวิตนั้นก็อย่ากลับมาเป็น อุปสรรคอีกเลย เมื่อกลับมาถึงวัดแล้ว ทางคณะกรรมการวัดจะเตรียมสถานที่สร้างน้ำพระพุทธรูปที่ อัญเชิญลงมาจากลิม มาไว้ในโรงพิธีหน้าลิมเรียบร้อยแล้ว ก็นำน้ำอบน้ำหอมสร้างน้ำพระพุทธรูปและ พระสงฆ์ แล้วจึงเล่นหรือสาดน้ำสงกรานต์^{๒๖}

บุญประเพณีในฮีต ๕ หรือประเพณีสงกรานต์จึงมีความหมายต่อคนในชุมชนสาวะถีที่มีได้ เพียงแค่การเล่นสนุกไปอย่างไร้แก่นสาร แต่เป็นการดำเนินไปภายใต้จารีตประเพณีที่ดั่งาม สืบทอดวัฒนธรรมความเป็นวัดและชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุและคนในชุมชนความมีสุขภาวะอย่างยั่งยืน

๕.๒.๓ การมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ

การวิจัยเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบิณฑบาตวัฒนธรรมอีสานครั้งนี้ ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะแบบองค์รวมดีขึ้น และมีความสุขมากขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากประการแรก คือ การวิจัยครั้งนี้เป็นการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ซึ่งเป็นกระบวนการสร้าง กระบวนการทัศน์หรือความเชื่อของชุมชนในการพัฒนาศักยภาพชุมชนให้เข้มแข็งในการร่วมกันแก้ไขปัญหา สุขภาวะของผู้สูงอายุ พัฒนาสิ่งแวดล้อม จัดบริการสุขภาพและสังคม และผสมผสานวัฒนธรรม ของชุมชนให้เอื้อต่อการสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ พึ่งพาตนเองได้ ดำรงชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรี และมีความสุขอย่างแท้จริง โดยบูรณาการครอบครัว ชุมชน ทีมสุขภาพ และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมพัฒนา^{๒๗}

ในการดำเนินงานสร้างสุขภาวะในการวิจัยครั้งนี้ เริ่มขึ้นโดยความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ร่วมกันประเมินภาวะสุขภาวะในมิติองค์รวมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการรับรู้ปัญหา สุขภาวะของผู้สูงอายุที่ตรงกัน โดยภาคีเครือข่ายต่างมีความมั่นใจว่า การขับเคลื่อนสร้างสุขภาวะใน ระดับชุมชนนั้น ผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชนต่างมีศักยภาพในการสร้างสุขภาวะและพัฒนาคุณภาพ ชีวิตของตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดของอนุวัฒน์ ศุภกิจชุตติกุล และคณะ^{๒๘} ได้กล่าวถึงการสร้างสุข ภาวะแบบมีส่วนร่วมไว้ในหนังสือ “บทบาทประชาคมส่งเสริมสุขภาพ: นอกภาครัฐ” โดยสรุป สถานการณ์และบทบาทการดูแลสุขภาพนอกภาครัฐ วิเคราะห์บทบาท ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน สร้างสุขภาวะขององค์กรชุมชนโดยการสำรวจ และกรณีศึกษาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มองค์กรที่มี เป้าหมายในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ส่งผลดีต่อสุขภาพกลุ่มช่วยเหลือตนเองและกลุ่มที่มีเป้าหมาย

^{๒๖} พระครูบุญชยากร, สัมภาษณ์เมื่อ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๑.

^{๒๗} อุดม บัวศรี, วัฒนธรรมอีสาน, ๒๕๔๘, หน้า ๖๗.

^{๒๘} อนุวัฒน์ ศุภกิจชุตติกุล และคณะ, บทบาทประชาคมส่งเสริมสุขภาพ: นอกภาครัฐ, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (นนทบุรี: สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข), ๒๕๕๑.

เพื่อเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมทางสังคมและทางกายภาพ แม้จุดเริ่มต้นของการดูแลสุขภาพพืที่มีมาแตกต่างกัน แต่เมื่อเกิดการรวมตัวและมีกิจกรรมร่วมกันแล้วก็สามารถขยายเป้าหมายไปสู่การเน้นการส่งเสริมสุขภาพได้ เพราะมีแผนกิจกรรมที่สอดคล้องกับชุมชนและให้ชุมชนมีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หลายกลุ่มเริ่มจากปัญหาสุขภาพของตนเอง จึงเกิดกลุ่มช่วยเหลือกันเอง การส่งเสริมสุขภาพระดับชุมชน จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาและสนับสนุนให้เหมาะสม กระทรวงสาธารณสุขจึงต้องส่งเสริมให้ชุมชนและประชาชนตระหนักถึงความสำคัญสามารถพัฒนาสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้สร้างเสริมให้ชุมชนเป็นผู้ริเริ่ม ตัดสินใจ และจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสุขภาพ แก่ปัญหาสุขภาพของตนเองภายใต้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกจากภาครัฐบาลและภาคเอกชน

การมีส่วนร่วมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานนั้น จำเป็นต้องมีการสร้างแกนนำอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธ ซึ่งในการวิจัยนี้ได้จัดการอบรมแกนนำดังกล่าว ส่งผลให้โครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียงของงานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ โดยแกนนำเครือข่ายได้นำหลักไตรสิกขามาเป็นแนวทาง คือ ๑) ดูแลสุขภาพทางกายและสังคมด้วยศีลสิกขา ให้ผู้สูงอายุมีความสำรวมระวังในกายวาจาและใจ ให้อยู่ในศีล ๕ ปฏิบัติตามฮีต ๑๒ คอง ๑๔ และส่งเสริมความสงบสุขในสังคม, ๒) ดูแลสุขภาพทางจิตด้วยจิตตสิกขาด้วยการนำพาผู้สูงอายุทำสมาธิ ตามหลักสมณะวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อทำให้ผู้สูงอายุมีจิตที่บริสุทธิ์ สงบ มีสมาธิ และมีกำลังใจที่เข้มแข็ง, และ ๓) ดูแลสุขภาพทางปัญญาหรือจิตวิญญาณด้วยปัญญาสิกขา โดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุตระหนักรู้ในธรรมชาติและความเป็นไปของชีวิต ธรรมชาติของร่างกายที่มีความเจ็บป่วยและเสื่อมสภาพเป็นธรรมดา รู้สิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง คลายความยึดมั่นในสิ่งทั้งปวง สิ่งเหล่านี้จัดว่าเป็นความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุ ซึ่งเป้าหมายสูงสุดก็คือนิพพาน

เครือข่ายแกนนำจิตอาสาเห็นว่าบุคคลสำคัญในชุมชนที่เอื้อประโยชน์ต่อการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะบุคคลเหล่านี้เป็นคนในพื้นที่ มีความคุ้นเคยกับผู้สูงอายุและครอบครัว รวมทั้งวัฒนธรรมของชุมชนตลอดจนมีความรู้เกี่ยวกับแหล่งทรัพยากรของชุมชน ซึ่งช่วยให้แกนนำและอาสาสมัครเหล่านี้เข้าถึงผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชนได้ง่ายกว่าคนภายนอก แกนนำหรืออาสาสมัครเป็นกลุ่มคนที่มีความสำคัญในการดำเนินงานสร้างสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐานที่ต่อเนื่องและยั่งยืน และสามารถตอบสนองความต้องการผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชน เนื่องจากเป็นกลุ่มที่สามารถเชื่อมโยงระหว่างแนวคิดการสร้างสุขภาพตามแนววิถีพุทธกับผู้สูงอายุและครอบครัวได้ อาสาสมัครมีบทบาทในการเยี่ยมบ้านเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุและครอบครัวเข้าถึงบริการได้สะดวกขึ้น โดยให้คำแนะนำปรึกษา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสร้างสุขภาพตามแนววิถีพุทธกับผู้สูงอายุและครอบครัว สำหรับโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานครั้งนี้ เกิดขึ้นจากพื้นฐานความเชื่อความศรัทธาในพระพุทธศาสนา สอดคล้องกับแนวคิดของท่านพุทธทาสภิกขุ

ที่กล่าวถึง การเตรียมพร้อมต่อความตายไว้ในหนังสือ “ตายก่อนตายดับไม่มีเหลือ”^{๒๙} มีใจความโดยสรุปว่า การระลึกถึงความตายที่มีแก่ตนเองด้วยการตั้งสติระลึกถึงความตายเป็นอารมณ์ เข้าใจสาเหตุของความตายเพื่อการตั้งตนอยู่บนทางไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต โดยพระไพศาล วิสาโล^{๓๐} ได้กล่าวว่า ในปัจจุบันคนมีชีวิตอยู่แบบลืมตาย คือ ลืมว่าตนเองต้องตาย เมื่อถึงเวลาสิ้นลมในสภาวะหลงตาย คือ ตายด้วยความหลง ตายด้วยความทุกข์ทรมาน กระสับกระส่าย การยึดการตายด้วยเทคโนโลยีการแพทย์ที่ทันสมัย หลายคนอยู่ในภาวะตายทั้งเป็นด้วยโรคร้าย เช่น โรคมะเร็ง โรคเอดส์ เป็นต้น คอยคุกคามอยู่ตลอดเวลา เราไม่ทราบว่าจะตายที่ไหน ตายเมื่อไหร่ ตายอย่างไร ตายตอนอายุเท่าไร ดังนั้นบุคคลจึงไม่ควรประมาทในการดำเนินชีวิต

ในด้านวัดเป็นศูนย์กลางเครือข่ายและการพัฒนาตามแนววิถีพุทธนั้น การวิจัยเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานครั้งนี้ วัดไชยศรีเป็นศูนย์กลางการพัฒนา โดยมีพระครูบุญชยากรเป็นเจ้าอาวาสและมีบทบาทสำคัญในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุในชุมชนสวาทเป็นอย่างยิ่ง ด้วยภารกิจของพระสงฆ์ในการเป็นผู้ให้ธรรมโอสภทั้งภายในวัดและที่บ้าน เพื่อสอนให้ผู้สูงอายุเข้าใจและยอมรับธรรมชาติของชีวิต บรรเทาความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยและความเสื่อมของร่างกาย สอดคล้องกับผลการวิจัยของบรรพต วีระสัย และคณะ ได้ศึกษาเรื่อง “พระสงฆ์กับสังคมไทยโดยพิจารณาในเชิงสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการปกครอง: กรณีศึกษาวัดในจังหวัดกรุงเทพมหานครและจังหวัดฉะเชิงเทรา”^{๓๑} ที่พบว่า พระสงฆ์มีบทบาทในการอบรมจริยธรรม การลดการเสพยาเสพติด การอนุเคราะห์ผู้ยากไร้ การสงเคราะห์ผู้ที่มีปัญหาทางใจ การอนุเคราะห์ผู้เดินทาง การช่วยเหลือกิจกรรมของประชาชน และมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน

จึงอาจกล่าวได้ว่า ปฏิบัติการเพื่อสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุที่ปรากฏอยู่ในกิจกรรมโครงการวิจัยนี้ เน้นที่ให้ผู้สูงอายุมีความเข้าใจเรื่องธรรมชาติของชีวิต การยอมรับความเป็นจริงของชีวิต เตรียมพร้อมต่อความตายที่จะมาถึง มีความเชื่อและความศรัทธาในพระรัตนตรัย ดำเนินชีวิตในบั้นปลายนี้อยู่บนศีลธรรมอันดีงาม ระลึกถึงคุณงามความดีที่เคยกระทำไว้ ปล่อยวางทุกสิ่งเจริญสมาธิเพื่อเกิดความสุขทั้งในระดับมานและระดับนิโรธ มีแนวทางในการเตรียมพร้อมต่อความตายด้วยวิธีการเจริญสมาธิเพื่อเผชิญความตายอย่างสงบและแนวทางเหนี่ยวนำจิตในวาระสุดท้าย สอดคล้องกับแนวคิดของทศนีย์ ทองประทีป^{๓๒} ที่กล่าวถึงแนวทางการช่วยเหลือผู้ป่วยให้ค้นหาความหมายและเป้าหมายของชีวิต น้อมนำให้ปฏิบัติศาสนกิจหรือคำสอนของศาสนา เพื่อให้ผู้ป่วยมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ และสามารถปรับตัวต่อภาวะวิกฤติที่กำลังเผชิญอยู่ได้

^{๒๙} พุทธศาสนิกขุ, ตายก่อนตายดับไม่มีเหลือ, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันบันลือธรรม, ๒๕๕๑), หน้า ๒๐.

^{๓๐} พระไพศาล วิสาโล, มรณสติ, (สมุทรปราการ: ชมรมกัลป์ยามธรรม, ๒๕๕๒), หน้า ๒๗.

^{๓๑} บรรพต วีระสัยและคณะ, พระสงฆ์กับการพัฒนาสังคมในเชิงเศรษฐกิจ การเมืองและการปกครอง, (กรุงเทพมหานคร: มหามกุฏราชวิทยาลัย), ๒๕๒๓.

^{๓๒} ทศนีย์ ทองประทีป, จิตวิญญาณ: มิติหนึ่งของการพยาบาล, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทบุญศิริการพิมพ์, ๒๕๔๙), หน้า ๔๓.

จากการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุและเครือข่ายต่อกิจกรรมในการวิจัยรูปแบบการ
 สร้างสุขอย่างยั่งยืนในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชนสาวะถี โดยเน้นการมี
 ส่วนร่วมของเครือข่ายครั้งนี้ พบว่า เมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัยนี้ ผู้สูงอายุ ญาติ และเครือข่ายส่วนใหญ่
 มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมในระดับมากและระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๖๘ และ ๙.๙๙
 ตามลำดับ โดยเหตุผลที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในกิจกรรมที่ได้รับจากงานวิจัยนี้ อาจเนื่องมาจาก
 ผู้สูงอายุได้รับการสร้างสุขอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาความต้องการ นอกจากนี้เครือข่ายในชุมชน
 โดยเฉพาะแกนนำอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธได้ร่วมกันปฏิบัติบทบาทหน้าที่อย่างเต็มที่
 สอดคล้องกับความเชื่อความศรัทธาในพระพุทธศาสนาและวัฒนธรรมอีสาน นอกจากนี้การที่เครือข่าย
 ให้บริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียงด้วยมิตรภาพที่ดั่งใจ สอบถามทุกข์สุข ให้กำลังใจ
 ให้ความช่วยเหลือในสิ่งที่ต้องการ ยกย่องให้เกียรติ ให้ธรรมะคลายทุกข์ และสอนสมาธิเพื่อเผชิญ
 ความเจ็บป่วยและความตายอย่างสงบ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าและสามารถนำคำแนะนำ
 จากเครือข่ายมาเป็นแนวทางพัฒนาจิตปัญญาในบั้นปลายชีวิตให้ปล่อยวาง ยอมรับความเจ็บป่วยและ
 ความตายได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Taylor^{๓๓} ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลที่ทำให้ผู้ป่วย
 และญาติพึงพอใจหรือต้องการให้เกิด ได้แก่ บุคลิกภาพของผู้ให้บริการที่มีความตระหนักในจิต
 วิญญาณของบุคคลอื่น การมีสัมพันธภาพที่ดี การมีทัศนคติการดูแลด้านจิตวิญญาณที่ออกมาจาก
 หัวใจมิใช่บังคับ การมีเมตตาจิตที่จะช่วยเหลือด้านจิตวิญญาณ และการให้การดูแลแบบองค์รวมอย่าง
 เหมาะสมกับสภาพปัญหาความต้องการและบริบทของผู้ป่วย นอกจากนี้การที่สมาชิกเครือข่ายส่วนใหญ่
 มีความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมทำงานนั้นอาจเป็นเพราะเครือข่ายในชุมชนมีความตระหนักถึง
 บริบททางวัฒนธรรม ที่วัดและชุมชนพึ่งพาอาศัยกันมาตั้งแต่สมัยโบราณ ซึ่งเจ้าอาวาสรูปปัจจุบัน
 (พระครูบุญชยากร) มีความตระหนักถึงความสำคัญของชุมชนรอบวัดและมีนโยบายการพัฒนาแบบมี
 ส่วนร่วมภายใต้แนวคิดวิถีพุทธ วิถีวัฒนธรรมและอุดมการณ์ที่มุ่งมั่นพัฒนาชีวิตและสังคมให้อยู่เย็น
 เป็นสุข โดยบูรณาการสู่ภาคปฏิบัติตามภารกิจของชุมชน พระสงฆ์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ
 เทศบาลมาตลอด

จึงอาจกล่าวได้ว่า ผลการวิจัยครั้งนี้นำมาซึ่งความภาคภูมิใจแก่เครือข่ายที่เข้าร่วม
 โครงการ หน่วยงาน และองค์กรที่เกี่ยวข้อง อันเกิดขึ้นจากการมีส่วนร่วมพัฒนารูปแบบการสร้างสุขแก่
 ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานในชุมชนสาวะถี โดยมีวัดไชยศรีเป็นศูนย์กลางการ
 พัฒนา มีแกนนำเครือข่าย จิตอาสา ดูแล ผู้สูงอายุ แกนนำพระสงฆ์ ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้นำชุมชน อสม.
 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเทศบาล ตลอดทั้งเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมาร่วมดำเนินการ โดยมี
 พระพุทธศาสนาและวัฒนธรรมอีสานเป็นเครื่องหล่อหลอมจิตใจ จึงสามารถปรับตัวกับการทำงาน
 ด้วยกันอย่างสมานฉันท์ ร่วมแรงร่วมใจในการพัฒนาวัด พัฒนาชุมชน และสร้างสุขอย่างแท้จริงให้แก่
 ผู้สูงอายุ จึงทำให้การทำงานตามโครงการวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีและเกิดประโยชน์อย่างแท้จริง

^{๓๓}Taylor, E.J., *Spiritual Care Nursing: What Cancer Patients and Family Caregivers Want*,
Journal of Advanced Nursing, 49 (3), p. 261.

๕.๒.๔ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการวิจัย

จากการรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน ชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ด้วยการมีส่วนร่วม ๔ ขั้นตอน คือ การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา การปฏิบัติตามแผน การประเมินผล และการสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในขั้นตอนปฏิบัติตามแผนนั้นได้ดำเนินการตามโครงการย่อย ๒ โครงการ คือ ๑) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน, และ ๒) โครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง ใช้ระยะเวลาดำเนินการวิจัย ๖ เดือน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑ จึงประสบผลสำเร็จ นั่นคือ ๑) ผู้สูงอายุมีสุขภาวะแบบองค์รวมดีขึ้น ๒) ผู้สูงอายุมีความสุขมากขึ้น ๓) ผู้สูงอายุและเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมในโครงการวิจัย ซึ่งผลสำเร็จจากโครงการวิจัยก่อให้เกิดผลกระทบดังนี้

๑. ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงและติดบ้าน ที่ไม่สามารถเดินทางไปวัดไชยศรีเพื่อร่วมกิจกรรม พิธีกรรม ฟังเทศน์และปฏิบัติธรรมได้ ได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างครอบคลุมจากแกนนำอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธและเครือข่าย ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีกำลังใจดีขึ้น ตระหนักในคุณค่าของชีวิตและจะมีชีวิตอยู่เพื่อปฏิบัติธรรม โดยจินตนาการว่าตนมีวัดอยู่ในบ้าน มีพระพุทธรูป พระธรรมคุณ และพระสังฆคุณคอยคุ้มครองอยู่ตลอดเวลา

๒. ทำให้ผู้ดูแลและญาติผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดีขึ้น เพราะมีทีมเครือข่ายเป็นที่ปรึกษา และคอยให้กำลังใจ สอนวิธีการดูแลผู้สูงอายุ และสลับสับเปลี่ยนเวลาให้ไปทำธุระในบางโอกาส

๓. เครือข่ายในชุมชนที่ร่วมดูแลผู้สูงอายุในชุมชนมีความภาคภูมิใจที่จะทำงาน โดยไม่หวังผลประโยชน์ โดยถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการทำบุญ

๔. แกนนำพระสงฆ์มีความภาคภูมิใจที่ได้ทำงานเพื่อพัฒนาชีวิตและสังคม ทั้งเชิงรับภายในวัดและเชิงรุกสู่ชุมชน

๕. อสม. แกนนำอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และจิตอาสาที่มีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นแกนหลักในการประสานความร่วมมือของเครือข่ายการทั้งภาคพระสงฆ์ ข้าราชการ ผู้นำชุมชน หมอพื้นบ้าน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ

๖. หมอพื้นบ้านและหมอธรรมมีโอกาสให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ ตามความเชื่อ ความศรัทธา และวัฒนธรรมอีสาน โดยเฉพาะพิธีกรรมขอโหรากรรม สะเดาเคราะห์ บายศรีสู่ขวัญ ผูกข้อต่อแขน และหมอลำให้กำลังใจผู้ป่วย

๗. วัดและชุมชนผสมผสานความสามัคคีในการทำงานร่วมกันเพื่อสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ

๘. ชุมชนสาวะถีและวัดไชยศรีได้มีโอกาสถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสานแก่คนรุ่นใหม่ต่อไป

๕.๓ ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

ภายหลังเสร็จสิ้นงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

๑. ควรขยายพื้นที่การศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธ
บริบทวัฒนธรรมอีสานในพื้นที่เขตเมืองและชนบทของจังหวัดขอนแก่น
๒. ควรศึกษารูปแบบการบูรณาการฮีต ๑๒ คอง ๑๔ ในการสร้างสุขแก่พุทธศาสนิกชน
ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น
๓. ควรศึกษารูปแบบบูรณาการหมอปั่นบ้านอีสานกับหลักธรรมในพระพุทธศาสนาเพื่อ
การสร้างสุขแก่ประชาชนในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น



บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. มหาวิทยาลัย. **พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

พระพุทธรักษาจารย์, **คัมภีร์วิสุทธิมรรค**. แปลและเรียบเรียงโดย สมเด็จพระพุฒาจารย์ (อาจ อาสภมหาเถร) และคณะ. มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๓๔.

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย. **วิสุทธิมรรคแปล ภาค ๑-๓**. พิมพ์ครั้งที่ ๖. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ มหามกุฏราชวิทยาลัย. ๒๕๕๐.

(๑) หนังสือทั่วไป:

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. **คู่มือการดำเนินงานการคุ้มครองและ พิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุในชุมชน**. กรุงเทพมหานคร: สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, ๒๕๕๑.

กระทรวงสาธารณสุข. **สถิติการเจ็บป่วย**. นนทบุรี: สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๕๙.

กาญจนา แก้วเทพ, **ศาสตร์แห่งสื่อและวัฒนธรรมศึกษา**. กรุงเทพมหานคร: เอดิชั่นเพรสโปรดักส์. ๒๕๔๔.

กองสุศึกษา. **เวทีประชาคมสร้างสรรค์สุขภาพเด็กไทย**. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๔๔.

กาญจนา แก้วเทพ. **เครื่องมือการทำงานแนววัฒนธรรมชุมชน**. กรุงเทพมหานคร: สภาคาทอลิกแห่งประเทศไทยเพื่อการพัฒนา. ๒๕๔๓.

กาญจนา แก้วเทพ. **ศาสตร์แห่งสื่อและวัฒนธรรมศึกษา**. กรุงเทพมหานคร: เอดิชั่นเพรสโปรดักส์. ๒๕๔๔.

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. **ชุมชนนิยม:ฝ่าวิกฤตชุมชนล่มสลาย**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ชัคเชสมิเดีย จำกัด, ๒๕๔๔.

คณะกรรมการวิสามัญสวัสดิการผู้สูงอายุและการพัฒนาสังคมวุฒิสภา. **ปัญหาผู้สูงอายุและแนวทางแก้ไข**. กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการวิสามัญ. ๒๕๕๔.

จิราภรณ์ เกศพิชญ์วัฒนาและคณะ, “ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย”, **วารสารพุดชาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ**, (ฉบับประจำเดือนมีนาคม-พฤษภาคม, ๒๕๕๓).

ฉัตรทิพย์ นาถสุภา. **วัฒนธรรมไทยกับขบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคม**. กรุงเทพมหานคร:

สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ๒๕๓๘.

ชอบดีสวนโคก. **ขอมพื้นที่อีสาน**. ขอนแก่น: ศูนย์วัฒนธรรมอีสาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ๒๕๔๔.
 ชุศักดิ์ เวชแพศย์. **สตรีวิทยาการออกกำลังกาย**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๕๘.
 ดุสิต ดวงสา และคณะ. **คู่มือการใช้ PRA ในการทำงานด้านเอดส์ในชุมชน**. คณะศึกษาศาสตร์
 มหาวิทยาลัย เชียงใหม่. ๒๕๓๕.

ทองหล่อ วงษ์ธรรมมา. **ศาสนาเปรียบเทียบ**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันราชภัฏพระนคร. ๒๕๔๑.

ทักษ์นิย ทองประทีป. **จิตวิญญาณ: มิติหนึ่งของการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทบุญศิริการพิมพ์.

๒๕๔๙.

ทวีศักดิ์ ญาณประทีป และคณะ. **พจนานุกรม ฉบับเฉลิมพระเกียรติ**. กรุงเทพมหานคร:

โรงพิมพ์ ไทยวัฒนาพานิช จำกัด. ๒๕๔๓.

นภาพร ชัยวรรณ และจอห์น โนเคล. **การอยู่อาศัยและการเกื้อหนุนโดยครอบครัวของผู้สูงอายุไทย**.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ ไทยวัฒนาพานิช จำกัด. ๒๕๔๓.

บรรจบ บรรณรุจิ รวบรวมเรียบเรียง. **โสตตมทานิทาน พากษ์ไทย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
 มิตรสยาม. ๒๕๒๖.

บรรพต วีระสัยและคณะ. **พระสงฆ์กับการพัฒนาสังคมในเชิงเศรษฐกิจ การเมืองและการปกครอง**.

กรุงเทพมหานคร: มหามกุฏราชวิทยาลัย. ๒๕๒๓.

บรรลุ ศิริพานิช. **ผู้สูงอายุไทย**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี. ๒๕๕๒.

บุญมี แทนแก้ว. **ความจริงของชีวิต**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไอเดียเนสต์. ๒๕๔๖.

บุญยงค์ เกศเทศ. **ปู้ตา ผีอนุรักษ์ทรัพยากรชุมชนในชีวิตไทย**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงาน
 คณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ. ๒๕๕๐.

บุญย์ นิลเกษ. **อุดมการณ์ชีวิตแบบโพธิสัตว์**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณ์ราช
 วิทยาลัย. ๒๕๓๔.

ประพนธ์ ปิยรัตน์. **บทบาทและภาระหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล**. นนทบุรี:

สำนักพิมพ์สถาบันระบบสาธารณสุข. ๒๕๔๑.

ประภาพร จินนทยา. **การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์. ๒๕๕๕.

ประยงค์ แสนบุราณ. **ปรัชญาอินเดีย**. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส.พรีนติ้ง เฮ้าส์. ๒๕๕๗.

ปรีชา พิณทอง. **สารานุกรมวัฒนธรรมในภาคอีสานเล่ม ๓: จันเหือนดี(งานศพ) บุญ**.

กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารกรุงไทย. ๒๕๔๒.

ปรีชาอุยตระกูลและคณะ. **รายงานการดำเนินงานวิจัย: บทบาทหมอพื้นบ้านในสังคมชนบทอีสาน**.

กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ๒๕๓๑.

พระคันธสาราภิวงศ์. **พระปริตรธรรม**. ลำปาง: จิตวัฒนาการพิมพ์. ๒๕๔๑.

พระครูภาวนาโพธิคุณ. **มรดกไทย มรดกธรรม**. ขอนแก่น: ห้างหุ้นส่วนจำกัดโรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
 ๒๕๕๓.

พระเทพโสภณ (ประยูรธมมจิตโต) . **อานุภาพพระปริตร**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๔๘.

พระธรรมโกศาจารย์ (พุทธทาสภิกขุ) . **มรรค ผล นิพพาน**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กัณฑ์. ๒๕๔๑.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต) . **การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสารจำกัด. ๒๕๕๒.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) . **พจนานุกรมพุทธศาสตร์: ฉบับประมวลศัพท์**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๕๑.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) . **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๕๑.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) . **วิสัยธรรมเพื่อเบิกนำวิสัยทัศน์**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๕๒.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) . **พุทธธรรม (ฉบับปรับปรุงและขยายความ)**. พิมพ์ครั้งที่ ๑๔. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๕๒.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) . **สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ**. พิมพ์ครั้งที่ ๑๒. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์. ๒๕๔๙.

พระพรหมสุธี (เสนาะ ปญฺญาวชิโร) . **พุทธานุภาพ อานุภาพของพระพุทธองค์**. กรุงเทพมหานคร: วชิราสำนักพิมพ์. ๒๕๔๙.

พระไพศาล วิสาโล. **มรณสติ**. สมุทรปราการ: ชมรมกัลป์ยาดธรรม. ๒๕๕๒.

พระมหาสุทิตย์ อาภากร (อบอูน), ดร. **ตัวชี้วัดความสุข: กลยุทธ์การสร้างและการใช้เพื่อชุมชนเป็นสุข**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: สถาบันการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข (สรส.). ๒๕๕๓.

พระสุริยัน ชูช่วย. “การแสวงหาความสุขและคุณค่าชีวิต: กรณีศึกษาทัศนกลุ่มคนต่างวัยในกรุงเทพมหานคร”. **รายงานวิจัย**. โครงการทุนเครือข่ายวิจัยด้านจริยธรรมในประเด็นเรื่องคุณค่าชีวิตในสังคมไทย. สำนักกองทุนสนับสนุนการวิจัย. ๒๕๔๘.

พิมพ์วัลย์ ปรีดาสวัสดิ์ และคณะ. **สุขภาพตนเองของชาวชนบทกรณีศึกษาหมู่บ้านในภาคอีสาน**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๓๓.

พิสมัย จันทวิมล. **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ**. นนทบุรี: สำนักพิมพ์สถาบันระบบสาธารณสุข. ๒๕๔๑.

พุทธทาสภิกขุ. **ตายก่อนตายดีไม่มีเหลือ**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบันลือธรรม. ๒๕๕๑.

เพื่อนใจ รัตตากร. “วิถีคิดของผู้สูงอายุและภาพลักษณ์ของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านปิยะมัลย์ จังหวัดเชียงใหม่”. **วารสารวิจัยทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์**. ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๒ กรกฎาคม-ธันวาคม. ๒๕๔๙.

ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม. **ประชาคมตำบล: หมายเหตุจากนักคิด**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา. ๒๕๔๒.

ไพโรจน์ ชลารักษ์. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม. วารสารราชภัฏตะวันออก. กรกฎาคม-ธันวาคม, ๒๕๔๘.

ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๓๕. กรุงเทพมหานคร: บริษัท อักษรเจริญทัศน์ อจท. จำกัด. ๒๕๓๘.

วรรณวิสาข์ ไชโย. “ทรงสนะเรื่องความสุขในผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาบ้านวัยทองนิเวศน์” .รายงานวิจัย. สาขาวิชาปรัชญาและศาสนา ภาควิชามนุษยศาสตร์คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ๒๕๕๘.

ศักดิ์สิทธิ์ พันธุ์สัตย์และคณะ. บูรณาการแผนใหม่กิจกรรมชั้นโทรวมทุกวิชา. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดบ้านหนังสือโกสินทร์. ๒๕๓๗.

สถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยขอนแก่น. องค์การชุมชนกลไกแก้ปัญหาและพัฒนาสังคม. กรุงเทพมหานคร: บริษัทแปลน ปริ๊นติ้ง จำกัด. ๒๕๔๐.

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. การออกกำลังกายทั่วไปและ เฉพาะโรคผู้สูงอายุ. นนทบุรี: ชุมชน. ๒๕๕๕.

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ: ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ๒๕๔๙.

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ ในผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข. นนทบุรี: องค์การทหารผ่านศึก. ๒๕๕๕.

สำนักวัฒนธรรมจังหวัดขอนแก่น. วัฒนธรรม พัฒนาการทางประวัติศาสตร์ เอกลักษณ์และภูมิปัญญาจังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น: ศึกษาภัณฑ์พาณิชย์. ๒๕๔๓.

สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดขอนแก่น. ศิลปะการแสดงเรื่องหมอลำทรง, (ขอนแก่น :สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดขอนแก่น, ๒๕๔๙),

สวิง บุญเจิม. เสียดเคราะห์ตนเองและคนอื่น: ตำรามรดกอีสาน ๒. กรุงเทพมหานคร: มรดกอีสาน. ๒๕๓๙.

สิริวัฒน์ คำวันสา. อีสานปริทัศน์. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครการพิมพ์. ๒๕๔๔.

สุจิตต์ วงเทศ. เบื้องสังคมและวัฒนธรรมอีสาน. กรุงเทพมหานคร: พิฆเนศ พรินต์ติ้ง เซ็นเตอร์. ๒๕๔๓.

สุจินต์ ดาววีระกุล. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการพัฒนาหมู่บ้าน: ศึกษาเฉพาะกรณีหมู่บ้านชนะเลิศการประกวดหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัดนครสวรรค์.

กรุงเทพมหานคร: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ๒๕๔๗.

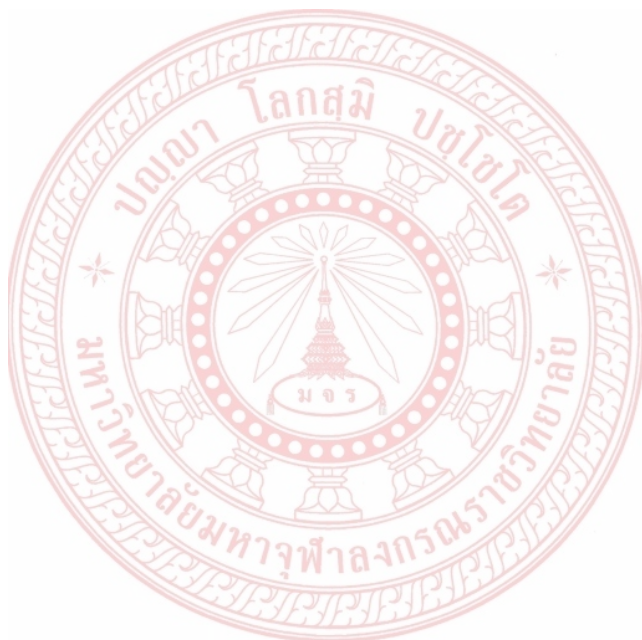
สุนทร ฌ รังสี. พุทธปรัชญาจากพระไตรปิฎก. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ๒๕๕๒.

สุพินิ ยาวะประภาช. การสัมมนาทางวิชาการเรื่อง วัฒนธรรมพื้นบ้าน: กรณีอีสาน. กรุงเทพมหานคร: อัมรินทร์ พรินต์ติ้ง กรุ๊ป. ๒๕๔๓.

- สุรกุล เจนอบรม. **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพมหานคร: นิชินแอดเวอร์ไทซิงกรุ๊ป. ๒๕๕๑.
- สุภางค์ จันทวานิช. **การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ๒๕๓๑.
- สุภางค์ จันทวานิช. **การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ๒๕๓๑.
- เสถียร พันธรังสี. **ศาสนาโบราณ**. กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาราชวิทยาลัย. ๒๕๔๑.
- แสงจันทร์ ทองมาก. **สุขภาพวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ** พิมพ์ครั้งที่ ๓, นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๔๑.
- อकिन รพีพัฒน์. **ปัญหาพัฒนาชนบท บทเรียนจากกรณีกระทัด: โครงการพัฒนาชนบทลุ่มแม่น้ำแม่กลอง**. ขอนแก่น: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ๒๕๕๒.
- อนุวัฒน์ วัฒนพิชญา. **วัฒนธรรมการเฝ้าระวังรักษาโรคของหมอพื้นบ้านอีสานในภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอีสาน**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์. ๒๕๔๙.
- อรุณ รักธรรม. **การพัฒนาองค์กร: แนวคิดและการประยุกต์ใช้ในระบบสังคมไทย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สุนทรออฟเซต. ๒๕๔๐.
- อนุวัฒน์ ศุภชติกุล และคณะ. **บทบาทประชาคมส่งเสริมสุขภาพ: นอกภาครัฐ**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. นนทบุรี: สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. ๒๕๕๖.
- อุดม บัวศรี. **วัฒนธรรมอีสาน**. ขอนแก่น: บริษัทคลังนานาธรรมการพิมพ์. ๒๕๔๘.

๒. ภาษาอังกฤษ

- Hungelmann, J., Ross, E.K., Klassen, L., & Stollenwerk, R. **Focus on Spiritual Well Being Harmonious Interconnectedness of Mind Body Spirit Use for JARCL Spiritual Well Being Scale**. *Geriatric Nursing*, 17(6) . 1982.
- Paloutzian, R.F. & Ellison, C.W. **Loneliness Spiritual Well-Being and Quality of Life**. New York: John Wiley & Sons. 1982.
- Taylor, E.J. **Spiritual Care Nursing: What Cancer Patients and Family Caregivers Want**. *Journal of Advanced Nursing*, 49 (3). 2005.
- Timiras. **Developmental Physiology and Aging**. Mac Millan New York. 1988.
- United Nations. **Population Aging**. New York: U.S.A., 1999.
- Vig, E. K., & Pearlman, R. A., Good and bad dying from the perspective of terminally illmen. **Archives of Internal Medicine** vol.9. 2004.
- [http:// learnbuddisn.fateback.com/html/30eoeleoaeomu.html](http://learnbuddisn.fateback.com/html/30eoeleoaeomu.html). วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๐.







รูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธ
บริบทวัฒนธรรมอีสาน

The Model of Happiness Development In the Elderly Persons According to Buddhist Way in Isan Cultural Context.

ดร.สร้อยญา วิภัชชวาที*,
พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ. ดร. **, พระครูภาวนาโพธิคุณ, ผศ. ดร. ***

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสานครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน โดยเน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพจากพระไตรปิฎก เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีวัตถุประสงค์เพื่อ (๑) ศึกษาแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน, (๒) ศึกษาสุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี, และ (๓) ศึกษารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น ดำเนินการวิจัยตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑

ผลการวิจัยพบว่า

๑. แนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน พบว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่มีความเสื่อมถอยทางร่างกายอย่างต่อเนื่องจนอยู่ในช่วงสุดท้ายของชีวิต ส่งผลกระทบต่อจิตใจ การงาน และหน้าที่ทางสังคม สำหรับความสุขของผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธนั้นเน้นความสุขทางใจเป็นสำคัญ เป็นความสุขที่เกิดขึ้นได้จากความสงบ ความปลอดภัย ความรู้แจ้งตามสภาพความเป็นจริง ความปล่อยวางในสิ่งต่างๆ และความไม่อิงอาศัยวัตถุ เป็นนิรามิสุขหรือความสุขที่แท้จริง ส่วนการสร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธเป็นการดูแลชีวิตแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคม สิ่งแวดล้อม ให้มีความดีความงามและความสมดุล บรรเทาความทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็นอยู่ทั้งทางกายและทางใจ โดยนำหลักไตรสิกขาอันประกอบด้วยศีล สมาธิ และปัญญามาเป็นแนวทาง สำหรับการมีส่วนร่วมของเครือข่ายเพื่อการพัฒนาให้บรรลุเป้าหมายนั้นต้องโดยอาศัยหลักธรรม ๕ ประการ ได้แก่ อุดมการณ์พระโพธิสัตว์ พรหมวิหาร ๔ สังคหะวัตถุ ๔ สาราณียธรรม ๖ และสัพปุริสธรรม ๗ ส่วนบริบทวัฒนธรรมอีสานที่มีความสัมพันธ์กับความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุนั้น ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ความช่วยเหลือในวาระสุดท้าย ฮีต ๑๒ คอง ๑๔ และคะลำ การสะเดาะเคราะห์ต่ออายุ การสวดมนต์บำบัดทุกข์ และหม้อพื้นบ้านของชุมชนสาวะถี

๒. สุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี ในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย พบว่า สุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง

* อาจารย์พิเศษสาขาปรัชญา มหาวิทยาลัยวงศกมลราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

** รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยวงศกมลราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

*** อาจารย์ประจำสาขาปรัชญา มหาวิทยาลัยวงศกมลราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

($\bar{X} = 3.3$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า สุขภาวะด้านปัญญาอยู่ในระดับมาก รองลงมาเป็น สุขภาวะด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านร่างกาย ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงตามลำดับตาม ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.42$, $\bar{X} = 3.22$, และ $\bar{X} = 3.12$) เมื่อวิเคราะห์ความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถี พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุขอยู่ในระดับมาก โดยคะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) เท่ากับ 3.56

๓. รูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า เครือข่ายในชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบทั้ง ๔ ขั้นตอน คือ การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา การปฏิบัติตามแผน การประเมินผล และการสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา โดยเครือข่ายได้ร่วมกันกำหนดภารกิจในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน และได้เสนอให้จัดทำโครงการเพื่อการพัฒนา รูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน จำนวน ๒ โครงการ คือ (๑) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน, และ (๒) โครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง โดยใช้เวลาในการดำเนินโครงการทั้งสิ้น ๖ เดือน

ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัย พบว่า สุขภาวะองค์รวมและมีความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น โดยก่อนดำเนินการพัฒนาตามโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมในระดับปานกลาง และมาก คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, และ ๓๕.๐๐ ตามลำดับ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมดีขึ้น อยู่ในระดับมาก ปานกลาง และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๒๐.๐๐ ตามลำดับ สำหรับการประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธนั้น พบว่า ก่อนดำเนินการวิจัยผู้สูงอายุมีความสุขอยู่ในระดับปานกลางและมาก คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๐๐ และ ๒๕.๐๐ ตามลำดับ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก ปานกลาง และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๕.๐๐ ตามลำดับ

คำสำคัญ: สร้างสุข, ผู้สูงอายุ, วิถีพุทธ, บริบทวัฒนธรรมอีสาน

ABSTRACT

A study on the model of happiness development in the elderly person according to Buddhist way in the Isan culture context is a mixed-method research with emphasis on Participatory Action Research (PAR), using quantitative and qualitative data collection methods from the Tipitaka, documents and related research. The objectives of this study were: (1) to study the concept of the elderly, happiness, building well-being and participation in Buddhist Way in Isan cultural context, (2) to study the holistic well-being and happiness in Buddhist Way of the elderly in Sawathi community, and (3) study the model of happiness development in the elderly according to the Buddhist way of the elderly in the Isan culture context

of Sawathi community, Tambon Sawathi, Amphoe Mueang, Khon Kaen province. Research operated from 1 October 2016 to 30 March 2018

The Research result found that:

1. The concept of the elderly, happiness, building well-being and participation in accordance with Buddhist ways and Isan culture, found that the elderly are both male and female, aged 60 and above, who are continuously physically deprived of their final lives which affecting to the mind, occupation and social function. For the happiness of the elderly according to the Buddhist way focused on the spiritual happiness. It is the happiness that comes from peace, relaxation, realization in reality-condition, self-giving and independent from material, Niramisa-Sukha or real happiness. Building well-being accordance with Buddhist way is a holistic-life care both physical, mental, wisdom and social environment, for obtaining good, beauty and balance, and relieving suffering from both physical and mental illness through The Threefold Training (Tisikkha) which composed of precepts, meditation and wisdom as a guideline. For the participation of the development network to achieve goal must be based on five principles: the Bodhisattva ideal, Four Brahmaviharas, Four Sanghahavatthus, Six Saraniyadhamma, and Seven Sappurisadhamma. Isan cultural context that has relation with happiness in accordance with a Buddhist way of the Elderly, include: beliefs about illness, helping hand in the end, heats 12 Kong 14, and Kalum, Destructive for prolong life, Prayer for pain relief and the native doctor of Sawathi community.

2. Holistic-Health and Happiness in the Buddhist Way of the Elderly in Sawathi community in the pre-development phase of the study, found that the Holistic-health of the elderly was at a moderate level ($\bar{x} = 3.3$). When classify in each aspects found that well-being in wisdom aspect was at a high level, secondly, well-being in the mental, social and physical aspects, at moderate level which have their mean ($\bar{x} = 3.42$, $\bar{x} = 3.22$, and $\bar{x} = 3.12$) respectively. When analyze happiness accordance with Buddhist Way of the Elderly in Sawathi community found that most of the Elderly have happiness at high level with mean (\bar{x}) = 3.62

3. The model of Building happiness in the elderly according to the Buddhist way of the Isan culture context in Sawathi community, Tambon Sawathi, Amphoe Mueang, Khon Kaen province, found that the community network involved in the development of the 4 step model was analytical problems and development plans, implementation, evaluation and reflection for development in which the network has

set the mission to building happiness for the elderly according to the Buddhist way of the Isan culture context and suggest project aims to develop a model for building happiness among the elderly in the context of the Buddhist way in Isan culture for two projects are: (1) project in operating program on coping with aging and death happily along Buddhist way of the Isan culture context, and (2) project in home visits in the Buddhist way for the elderly who was home-ridden and bed-ridden group, it takes 6 months to complete the project.

After the completion of the research project, found that the holistic well-being and happiness according to Buddhist way of the elderly increased which prior to the development with the research project, the elderly had a holistic-health level at moderate and high accounted for 65.00% and 35.00% respectively and after complete research project, the elderly have better holistic health at the high, moderate and highest level were 50.00%, 30.00% and 20.00% respectively. For happiness assessment according to the Buddhist way, it was found that before research operation, the elderly were happy at the moderate and high level accounted for 75.00% and 25.00% respectively and much After the completion of the research program, the elderly had the highest, medium and high level of 65.00%, 30.00% and 5.00% respectively.

Keywords: Happiness, Elderly Persons, Buddhist Way, Isan Cultural Context.

๑. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญวิกฤตการณ์ปัญหาผู้สูงอายุ ที่นับวันจะทวีความรุนแรงทั้งในด้านจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มสูงขึ้นจนกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ ผลการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยปี ๒๕๕๓ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่าจำนวนผู้สูงอายุและสัดส่วนผู้สูงอายุที่มีตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปมีมากกว่าร้อยละ ๑๑.๔๗ ของประชากรทั้งหมดซึ่งแสดงให้เห็นชัดว่าประเทศไทยได้เข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” แล้ว (Ageing society) และคาดว่าประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๑๕.๓ ในปี ๒๕๖๓ ตามลำดับ คาดการณ์ว่า ภายใน ๑๕-๖๐ ปีข้างหน้าจำนวนประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มกว่าเท่าตัวของจำนวนผู้สูงอายุในปัจจุบัน ด้านปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุนั้น พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและโรคที่เกิดขึ้นจากความเสื่อมทางด้านร่างกาย ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาทางสังคมและภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้นตามวัยซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะพึ่งพาตามวัยที่เพิ่มสูงขึ้น โดยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดโรคเบาหวานและมะเร็ง ปัญหาความเสื่อมสมรรถภาพด้านการมองเห็นการได้ยินการควบคุมระบบขับถ่าย ภาวะสมองเสื่อม ปัญหาผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังและปราศจากผู้ดูแลในบั้นปลายของชีวิต โดยจะเห็นได้จากสัดส่วนของ

ผู้สูงอายุที่เป็นโสดมีแนวโน้มสูงขึ้น เป็นต้น เหล่านี้ซึ่งล้วนเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความสุขของผู้สูงอายุทั้งสิ้น

การสร้างสุขในผู้สูงอายุนับว่าเป็นแนวทางที่สำคัญในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ทั้งกลุ่มปกติและกลุ่มที่มีปัญหาเกี่ยวกับความเสื่อมสภาพ ภาวะทุพพลภาพ พิกการ ด้อยโอกาส เจ็บป่วยเรื้อรัง และเจ็บป่วยในระยะสุดท้าย ที่สำคัญคือผู้สูงอายุทุกคนล้วนมีความต้องการความสุขในบั้นปลายชีวิต การประยุกต์พระพุทธศาสนาในการสร้างสุขตามแนววิถีพุทธนั้น พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต)^๑ ได้อธิบายว่าเป็นแนวทางพัฒนาให้มนุษย์มีความเป็นอยู่อย่างมีอิสรภาพและเกิดสันติสุขในโลก เกื้อกูลระบบการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยอาศัยความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้ง ๔ ได้แก่ ๑) มนุษย์ในฐานะบุคคลและในฐานะชีวิตทั้งกายและใจ, ๒) สังคม, ๓) ธรรมชาติ, และ ๔) เทคโนโลยีที่ดำเนินไปด้วยดี โดยที่ทุกส่วนเป็นปัจจัยส่งผลในทางเกื้อกูลแก่กัน ความสุขจำแนกได้ ๓ ระดับ ได้แก่ ๑) กามสุขอันเป็นความสุขจากการได้รับการตอบสนองตามระดับความจำเป็นพื้นฐานของมนุษย์, ๒) ฌานสุข อันเป็นความสุขจากการที่จิตตั้งมั่นเป็นสมาธิ จนทำให้จิตมีสภาวะสงบและปีติสุข, และ ๓) นิโรธสุขอันเป็นความสุขจากการมีปัญญารู้แจ้งและดับกิเลส ตัณหาทั้งปวงได้ ทำให้จิตมีสภาวะบริสุทธิ์อย่างต่อเนื่องจนบรรลุนิพพาน อันเป็นความสุขอย่างยั่งยืนตามหลักพระพุทธศาสนา การบูรณาการวัฒนธรรมอีสานในการสร้างสุขถือว่าเป็นรูปแบบการพัฒนาที่นำภูมิปัญญาท้องถิ่น อันเป็นทุนทางวัฒนธรรมมาเครื่องมือสำคัญการสร้างสุขอย่างยั่งยืนในผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะวัฒนธรรมอีสานเป็นมรดกอันล้ำค่าที่บรรพบุรุษได้เรียนรู้และพัฒนาประสบการณ์ ผสมผสานกับแนวคิดความเชื่อและความศรัทธาที่มีรากฐานมาจากพระพุทธศาสนา กลายเป็นขนบธรรมเนียมประเพณีและจารีตที่เอื้อต่อการพัฒนาชีวิตให้มีความสุข อาทิ ฮีตสิบสอง คองสิบสี่ ขะลำ ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ฯลฯ คนอีสานจึงมีชีวิตความเป็นอยู่เรียบง่ายรักความสงบสุข รักธรรมชาติ เกื้อกูลซึ่งกันและกันผูกพันกันเสมือนพี่น้องมีชีวิตอยู่ในครรลองครองธรรมตั้งแต่เด็กจนถึงวาระสุดท้าย เป็นต้น ด้วยเหตุนี้เองวัฒนธรรมอีสานจึงเป็นปัจจัยสำคัญเอื้อต่อการพัฒนาชีวิตสู่ความสุขอย่างยั่งยืน

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้จัดทำวิจัยเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานขึ้น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข สุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน ศึกษาสุขภาวะองค์กรรวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลสวະถิ และศึกษารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชนสวະถิ ตำบลสวະถิ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๒.๑ เพื่อศึกษาแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน

๒.๒ เพื่อศึกษาสุขภาวะองค์กรรวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสวະถิ ตำบลสวະถิ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

^๑ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), (๒๕๔๙), สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ, (พิมพ์ครั้งที่๑๒), (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์, ๒๕๔๙), หน้า 165.

๒.๓ เพื่อศึกษารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

๓. ขอบเขตของการวิจัย

๓.๑ ขอบเขตเนื้อหา

ในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากเอกสาร (Documentary study) โดยแสวงหาความรู้ความเข้าใจจากคัมภีร์พระไตรปิฎก อรรถกถา ฎีกา อนุฎีกา ปกรณวิเสส และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามขอบเขตแนวคิดทฤษฎีผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน

๓.๒ ขอบเขตพื้นที่วิจัย

ขอบเขตพื้นที่การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) ในการวิจัยภาคสนามครั้งนี้ใช้พื้นที่ชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี เหตุผลที่เลือกพื้นที่นี้เป็นพื้นที่การวิจัยเพราะ (๑) เป็นชุมชนอีสานดั้งเดิมที่ประชาชนส่วนใหญ่ยังดำรงชีวิตอย่างสอดคล้องกับวัฒนธรรมอีสาน, (๒) เป็นชุมชนรอบวัดไชยศรี ที่ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ดำเนินชีวิตตามหลักพระพุทธศาสนา และมีวัดเป็นศูนย์กลางการพัฒนา, และ (๓) แกนนำชุมชนมีความเข้มแข็งในการพัฒนาอย่างสอดคล้องกับบริบทวัฒนธรรมอีสาน

๓.๓ ขอบเขตประชากร

การศึกษาครั้งนี้มีขอบเขตประชากร คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในภาคอีสานพื้นที่ชุมชน สาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจากประชากร ได้แก่ ๑) ผู้นำชุมชน ๑๐ คน, ๒) พระสงฆ์ ๑ รูป, ๓) ประชาชนชาวบ้าน ๑ คน, ๔) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ๑ คน, ๕) เจ้าหน้าที่เทศบาลสาวะถี ๑ คน, ๕) ผู้สูงอายุ ๒๐ คน

๓.๔ ขอบเขตด้านระยะเวลา

ในการวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตระยะเวลา ๑ ปี ๕ เดือน คือ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑

๔. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสานครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน เน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) ใช้วิธีเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพจากพระไตรปิฎก เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและการศึกษาภาคสนามในพื้นที่ มีขั้นตอนการวิจัยดังนี้

๑. ศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิด้วยการศึกษาจากคัมภีร์พระไตรปิฎก อรรถกถา ฎีกา อนุฎีกา ฎีกापกรณวิเสส และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดผู้สูงอายุ สุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน

๒. ลงพื้นที่ภาคสนามสำรวจสภาพปัญหาความต้องการ พร้อมทั้งศึกษา (๑) ประวัติศาสตร์ชุมชนและวิถีชีวิตชุมชน , (๒) ประเมินสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ, และ (๓) ประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ

๓. ใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) โดยผู้วิจัยเข้าไปมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ชักถามข้อสงสัยและจดบันทึก พร้อมทั้งเปิดเผยตัวว่าเป็นนักวิจัย

๔. ใช้แบบสัมภาษณ์ ชนิดมีโครงสร้างเพื่อสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการ (Formal Interview) ตามแบบสัมภาษณ์ที่ได้กำหนดขึ้น และให้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

๕. ประชุมเวทีประชาคม เพื่อให้เครือข่ายที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมวิเคราะห์และวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๖. ปฏิบัติการตามแผนงาน โครงการ และกิจกรรม ที่ร่วมกันกำหนดขึ้น

๗. ติดตามประเมินผลระหว่างดำเนินโครงการพัฒนาและเมื่อสิ้นสุดการวิจัย พร้อมทั้งสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา

๘. ในขั้นตอนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ระยะดำเนินการนั้น แบ่งเป็น ๔ ขั้นตอน คือ การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา การปฏิบัติตามแผน การประเมินผล และการสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา โดยการจัดกิจกรรมการพัฒนารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสาน เน้นการมีส่วนร่วม ๔ ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา ด้วยการดำเนินการประเมินและวิเคราะห์สภาพปัญหาความต้องการ สุขภาวะองค์รวม และความสุขของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี จากนั้นจึงจัดประชุมเวทีประชาคมชุมชนรอบวัดไชยศรี เพื่อเครือข่ายที่ประกอบด้วยตัวแทนผู้นำชุมชน เทศบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล พระสงฆ์ นักปราชญ์ และผู้ที่เกี่ยวข้องได้ตระหนักถึงปัญหา ร่วมวิเคราะห์ และวางแผนพัฒนาพัฒนารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ (Appreciation Influence Control, AIC) ใช้ระยะเวลา ๑ วัน ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่เป็นเครือข่ายในชุมชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) จากโครงการวิจัยครั้งนี้ โดยผู้วิจัยได้ถ่ายทอดแนวคิดจิตอาสาในพัฒนาชีวิตและสังคมตามแนววิถีพุทธ อุดมการณ์พระโพธิสัตว์ช่วยเหลือผู้อื่น และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้ระดมสมองร่วมแสดงความคิดเห็น ชักถามข้อสงสัย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเสนอข้อคิดเห็นเพื่อการพัฒนา กำหนดเป้าหมายและค้นหาทางเลือกในการแก้ปัญหาและสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ โดยให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมพื้นบ้านอีสานและหลักธรรมในพระพุทธศาสนา พร้อมทั้งกำหนดผู้รับผิดชอบ ภารกิจ และแนวทางการประสานงานเครือข่ายไว้อย่างชัดเจน

ในการประชุมครั้งนี้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยมีบทบาทเป็นผู้จัดเตรียมการประชุมดำเนินการประชุมอำนวยความสะดวกให้กับผู้เข้าร่วมประชุม กระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมประชุมแสดงความคิดเห็นโดยอิสระ พร้อมทั้งสังเกตแบบมีส่วนร่วม

ขั้นตอนที่ ๒ การปฏิบัติตามแผน เป็นขั้นตอนปฏิบัติตามแผนงานและกิจกรรมที่ได้ผ่านการประชุมวางแผน ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้นิเทศติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรมดังกล่าว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) กระตุ้นให้เครือข่ายในพื้นที่ดำเนินงานตามแผนงานและโครงการที่ร่วมกันกำหนดขึ้นอย่างเหมาะสม และ ๒) ติดตามช่วยเหลือสนับสนุน รับฟังปัญหาอุปสรรค ประสานงานเครือข่าย และจัดหาวัสดุอุปกรณ์สำหรับใช้ในการปฏิบัติกิจกรรม

ขั้นตอนที่ ๓ การประเมินผล ในงานวิจัยนี้ดำเนินการเป็น ๒ ช่วง คือ

๑) การประเมินผลระหว่างดำเนินการ จากการสังเกตบรรยากาศการพัฒนา และการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการทำกิจกรรม บรรยากาศการประชุมประชาคม ปฏิบัติกริยา การตอบสนอง สุขภาวะแบบองค์รวม และความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ

๒) การประเมินผลสรุปเมื่อสิ้นสุดโครงการทั้งเชิงปริมาณ ดังนี้

(๑) ประเมินสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ

(๒) ประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ

(๓) ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุและเครือข่าย

๓) การประเมินผลสรุปเมื่อสิ้นสุดในเชิงคุณภาพ ด้วยการสรุปผลการสังเกตและสัมภาษณ์ระหว่างดำเนินการและเมื่อสิ้นสุดโครงการจากกลุ่มเป้าหมาย เกี่ยวกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ สุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ ความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ ความพึงพอใจในการทำงานของเครือข่ายต่อการดูแลผู้สูงอายุ บรรยากาศทำกิจกรรมสร้างสุขในผู้สูงอายุ บรรยากาศการมีส่วนร่วมเครือข่าย กิจกรรมการพัฒนาโดยมีวัดเป็นศูนย์กลาง และปฏิบัติกริยาของชุมชนต่อการดำเนินกิจกรรมในโครงการวิจัย

๔) การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการนำเอาผลการดำเนินงานตามกระบวนการทุกขั้นตอน มาวิเคราะห์ ประมวลผล ตีความ และสรุปผลการประเมินโครงการวิจัย โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพกระทำ โดยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณทำโดย (๑) วิเคราะห์หาจำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่าง, (๒) วิเคราะห์หาร้อยละและค่าเฉลี่ยของสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุทั้งก่อนและหลังการวิจัย, และ (๓) วิเคราะห์หาร้อยละและค่าเฉลี่ยของความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุทั้งก่อนและหลังการวิจัย สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพทำในข้อมูลที่ได้จากการสังเกต สัมภาษณ์ และจดบันทึกจากพฤติกรรมกริยาการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและผู้รับบริการ เช่น การร่วมประชุมระดมสมอง การปฏิบัติตามภารกิจ บรรยากาศการทำงานเป็นทีม ปฏิกริยาของผู้สูงอายุ ผู้ดูแล เครือข่ายและประชาชนต่อกระบวนการพัฒนา ฯลฯ เป็นการนำเอากิจกรรมในกระบวนการตั้งแต่ขั้นตอนที่ ๑ - ๔ มาวิเคราะห์ตีความสรุปเชื่อมโยงความสัมพันธ์เชิงเหตุผลในประเด็นที่ศึกษา ผลกระทบ ปัญหาอุปสรรคที่พบ และแนวทางแก้ไข

ขั้นตอนที่ ๔ การสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา โดยนำผลการวิเคราะห์และสรุปผล มาอ้างอิงเชื่อมโยงความสัมพันธ์เชิงเหตุผลและบริบทพื้นที่ ถอดบทเรียนการวิจัย และจัดประชา วิจารณ์ผ่านที่ประชุมผู้ทรงคุณวุฒิ เวทีนักวิชาการ และภาคีเครือข่ายเพื่อวิพากษ์งานวิจัย สะท้อน ผลการวิจัยต่อที่พื้นที่ผ่านที่ประชุมคณะกรรมการเครือข่ายในชุมชนและประชาคมเพื่อการพัฒนาอย่าง ต่อเนื่อง สะท้อนต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสวະดีและเทศบาลสวະดี เพื่อขยายผล สู่ชุมชนในพื้นที่ โดยกำหนดนโยบายและจัดสรรทรัพยากรพื้นที่อย่างเหมาะสม พร้อมทั้งสะท้อนต่อ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยเพื่อบูรณาการพระพุทธศาสนาสู่ชุมชนและพัฒนาหลักสูตรการ เรียนการสอนอย่างเหมาะสมกับบริบทวัฒนธรรมท้องถิ่น

๕. ผลการวิจัย

๕.๑ ผลการวิจัยแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนว วิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่มีความ เสื่อมถอยทางร่างกายอย่างต่อเนื่องจนอยู่ในช่วงสุดท้ายของชีวิต ส่งผลกระทบต่อจิตใจ การงาน และ หน้าที่ทางสังคม อีกทั้งเป็นบุคคลที่ควรให้คุณค่าและยอมรับในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ด้วย ทฤษฎีการสูงอายุมีมุมมองการสูงอายุแตกต่างกัน โดยทฤษฎีทางชีววิทยามองการสูงอายุด้วยการ พิจารณาจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย ส่วนทฤษฎีทางจิตวิทยามอง การสูงอายุโดยพิจารณาจากการเรียนรู้ สติปัญญา และอารมณ์ ทฤษฎีทางสังคมวิทยามองการสูงอายุ โดยพิจารณาจากผู้สูงอายุที่มีสภาพชีวิตที่เป็นสุข ซึ่งต้องเป็นผู้ที่สามารถคบหาและสภาพทาง สังคมของตนเองไว้ได้ การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และ สังคม โดยอวัยวะต่างๆ เริ่มเสื่อมลงไปตามอายุ สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ความสนใจ ต่อสิ่งแวดล้อม ตลอดจนบทบาทหน้าที่และสัมพันธ์ภาพทางสังคมที่ลดลง ส่งผลต่อการเกิดความ เจ็บป่วยได้หากไม่มีวิธีการป้องกันและการจัดการสุขภาวะที่เหมาะสม ปัญหาสุขภาวะของผู้สูงอายุนั้น มีความสัมพันธ์กับภาวะเสื่อมโทรมของร่างกาย ทำให้ความสามารถในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมลดลง และมีภูมิคุ้มกันโรคต่ำลง ส่งผลให้การหายจากโรคเป็นไปได้ยากและมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง ความ เสื่อมโทรมของร่างกายและจิตใจนี้ ทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เวลานานในการฟื้นฟูสภาพภายหลัง การเจ็บป่วยให้เป็นปกติ หรือบางครั้งก็ไม่สามารถกลับสู่สภาพปกติได้เลย

สำหรับแนวคิดความสุขตามแนววิถีพุทธนั้น พระพุทธศาสนาอธิบายว่า ความสุขเป็น สภาพที่ทนได้ง่าย เป็นสภาวะที่ตรงข้ามกับความทุกข์ ภาวะที่สิ้นกิเลส และภาวะที่ปราศจากตัณหา ซึ่งความสุขตามแนววิถีพุทธนั้นเน้นความสุขทางใจเป็นสำคัญ สามารถเกิดขึ้นได้จากความสงบ ความปลอดโปร่ง ความรู้แจ้งตามสภาพความเป็นจริง ความปล่อยวางในสิ่งต่างๆ และความไม่อิงอาศัย วัตถุ เรียกว่านิรมิตสุขหรือความสุขที่แท้จริง ความสุขแบ่งออกเป็น ๓ ระดับ คือ (๑) ความสุขในกาม เป็นความเพลิดเพลินหรือความพึงพอใจในรูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัส ความสุขในกามนี้มีทั้งฝ่าย กุศลและอกุศล ก่อให้เกิดความสุขและความทุกข์ในอนาคตด้วย, (๒) ความสุขในฉาน เป็นความสุขที่

เกิดขึ้นขณะจิตตั้งมั่นเป็นสมาธิ ทำให้มีอารมณ์ที่สงบ ผ่อนคลาย ปิติ สุข และจิตรวมเป็นหนึ่งเดียว ซึ่งความสุขในฉณานี้เป็นฝ่ายกุศล เป็นบุญ และส่งผลให้เกิดความสุขทั้งในปัจจุบันและอนาคต ผู้ที่ทำสมาธิหรือเข้าฌานอยู่เสมอย่อมเป็นผู้ที่มีจิตใจมั่นคง อารมณ์ดี เยือกเย็น มีความสบายใจ และหาความสุขได้ง่าย, และ (๓) ความสุขในนิโรธ เป็นความสุขอันเกิดขึ้นจากการปล่อยวางตัณหาอุปาทาน สามารถทำให้เกิดขึ้นได้โดยการตั้งใจดูอารมณ์ และรับรู้อารมณ์เฉยๆ ทำใจเป็นกลางเมื่อสุขเวทนา และทุกขเวทนาเกิดขึ้น โดยรู้ในสุขเวทนาหรือทุกขเวทนานั้นเฉยๆ ไม่ยินดียินร้ายและไม่หงุดหงิดรำคาญใจ ในขณะที่ทำสมาธิหากมีสภาวะปิติหรือสุขเกิดขึ้นก็ให้รู้ว่ามีปิติหรือสุขเกิดขึ้นเท่านั้น ไม่รู้สึกยินดีในการเกิดขึ้นและไม่เสียใจเมื่อสภาวะปิติหรือสุขหายไป ซึ่งพระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับความสุขในนิโรธว่าเป็นสิ่งที่ควรทำให้เกิดขึ้น ควรทำให้ชัดเจน แจ่มแจ้ง และบรรลุเป้าหมายสูงสุดคือความหมดสิ้นในกิเลสตัณหา สำหรับนิรามิสสุขนั้นจัดว่าเป็นความสุขที่แท้จริงตามหลักพระพุทธศาสนา โดยไม่อิงอาศัยวัตถุภายนอก อาจเรียกว่าเป็นความสุขใจ นิรามิสสุขแบ่งออกเป็นฉณานสุขและนิพพานสุข โดยที่ฉณานสุขเป็นการเพ่งอารมณ์จนจิตแน่วแน่เป็นสมาธิทั้งในระดับรูปฌานและอรุณฌาน ส่วนนิพพานสุขนั้นเป็นความสุขสูงสุดอันเกิดจากจิตปราศจากกิเลส พบได้ในผู้ที่ศึกษาและปฏิบัติธรรม พร้อมทั้งเจริญสมณะวิปัสสนาจนจิตดับสิ้นซึ่งกิเลสทั้งปวง

การสร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธเป็นการดูแลชีวิตแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคมสิ่งแวดล้อมให้มีความดีความงามและความสมดุล เพื่อให้มีสุขภาวะที่ดี หลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยด้วยโรคทางกายและโรคทางใจ หรือบรรเทาความทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็นอยู่ แนวทางของพระพุทธศาสนาในการสร้างสุขภาวะนั้น นำเอาหลักไตรสิกขาอันประกอบด้วยศีล สมาธิ และปัญญามาเป็นแนวทางสร้างสุขภาวะให้ครอบคลุมความเป็นองค์รวม ดังนี้ (๑) การสร้างสุขภาวะด้านร่างกายและสิ่งแวดล้อมด้วยอริศีลสิกขา มีสัมมาวาจา (วาจาชอบ) สัมมากัมมันตะ (การกระทำชอบ) และสัมมาอาชีวะ (เลี้ยงชีวิตชอบ) เป็นอริยมรรค ให้มนุษย์ดำเนินชีวิตด้วยพฤติกรรมที่แสดงออกต่อโลกภายนอกเป็นไปในทิศทางถูกต้องดีงามเกื้อกูลเพื่อนมนุษย์และสิ่งแวดล้อม, (๒) การสร้างสุขภาวะด้านจิตใจด้วยอริจิตตสิกขา ซึ่งมีสัมมาวายามะ (เพียรชอบ), สัมมาสติ (ระลึกชอบ) และสัมมาสมาธิ (จิตตั้งมั่นชอบ) เป็นอริยมรรคให้ดำเนินชีวิตด้วยสภาวะจิตที่บริสุทธิ์และมีสมาธิตั้งมั่น, และ (๓) การสร้างสุขภาวะด้านปัญญาด้วยอริปัญญาสิกขา ซึ่งมีสัมมาทิฐิ (ความเห็นชอบ) อันเป็นความเข้าใจเรื่องราวอย่างถูกต้องมีปัญญาเห็นชอบในสิ่งที่ถูกทั้งทางโลกและธรรมะ การสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธนั้น เน้นการดูแลแบบองค์รวม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุพึ่งตนเองได้ ด้วยการพัฒนาจิตและปัญญาในการควบคุมจิตให้บริสุทธิ์ ใช้โยนิโสมนสิการในการทำความเข้าใจธรรมชาติของชีวิตและความตาย การยอมรับความจริง และวางท่าทีต่อความตายด้วยปัญญาซึ่งล้วนเป็นแนวทางปฏิบัติที่พระพุทธเจ้าผู้ทรงค้นพบ ทรงวางระบบการดูแลสุขภาวะองค์รวม ทรงเป็นผู้นำเครือข่ายในชุมชน ทรงมีอุดมการณ์ที่มุ่งช่วยเหลือสรรพสัตว์ให้พ้นจากความทุกข์ และทรงมีพระพุทธปณิธานในการเผยแผ่พระพุทธศาสนาให้พุทธบริษัท ๔ ได้ศึกษา ปฏิบัติ และประยุกต์ใช้ธรรมะในการพัฒนาชีวิตสู่ความเป็นอริยะชนและช่วยเหลือสังคมให้อยู่เย็นเป็นสุขอย่างแท้จริง แนวทางการสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุโดยชุมชนเป็นฐานจึงผสมผสานกันระหว่างมิติการส่งเสริมสุขภาวะและการป้องกันโรค โดยอาศัยการ

มีส่วนร่วมระหว่างผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน องค์กรท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหา ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ กำหนดแนวทางในการช่วยเหลือ และพัฒนาชุมชนให้มีศักยภาพในการ ดูแลผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่ให้ผู้ชุมชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วน ร่วมในการกำหนดแนวทางการพัฒนาและดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย สำหรับงานวิจัยนี้มีการ ปฏิบัติการภาคสนามที่เน้นการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนหรือเครือข่ายในชุมชนเพื่อพัฒนารูปแบบ การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนตามแนววิถีพุทธอย่างเหมาะสมกับบริบทอีสาน โดยมีผู้นำ แบบธรรมชาติที่มีลักษณะโดดเด่นเฉพาะตัวและเป็นผู้ที่ชุมชนให้การยอมรับนับถือ ทั้งในด้านความรู้ ความสามารถ อุปนิสัย ความคิดความกล้าหาญ ทักษะคติ อุดมการณ์ และคุณธรรม เช่น ผู้อาวุโส เจ้าอาวาส ไวยาวัจกร ประธานชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมอพื้นบ้าน ราชครูชาวบ้าน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น เป็นแกนนำพัฒนา หลักพุทธธรรมในการมีส่วนร่วม สร้างสุขแก่ผู้สูงอายุนั้น ได้แก่ (๑) การมีอุดมการณ์ในการพัฒนา ทั้งนี้เพราะอุดมการณ์เป็น มาตรฐานความดีความงามและความจริงทางใดทางหนึ่งของมนุษย์ ดังเช่นอุดมการณ์พระโพธิสัตว์ที่มุ่ง ช่วยเหลือสรรพสัตว์ให้พ้นจากความทุกข์ในสังสารวัฏ, (๒) การมีพรหมวิหาร ๔ ในการทำงาน โดยมี เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขาเป็นองค์ประกอบ, (๓) การมีสังคหะวัตถุ ๔ เป็นเครื่องยึดเหนี่ยว จิตใจของเครือข่ายในการทำงานร่วมกัน โดยมีทาน ปิยวาจา อตถจริยา และสมานัตตาเป็น องค์ประกอบ, (๔) การใช้หลักสาราณียธรรม ๖ ในการทำงานแบบมีส่วนร่วม โดยมีกายกรรมอัน ประกอบด้วยเมตตา วิกรรมอันประกอบด้วยเมตตา มโนกรรมที่ประกอบด้วยเมตตา การรู้จักแบ่งปัน (สาธารณโภคี) การรักษาศีลเสมอกัน (ศีลสามัญญตา) และการมีความเห็นร่วมกัน (ทัญญูสามัญญตา), และ (๕) การมีหลักสัปปริสธรรม ๗ ในการเป็นผู้นำ โดยเป็นผู้รู้จักเหตุ รู้จักผล รู้จักตน รู้จักประมาณ รู้จักกาล รู้จักชุมชน และรู้จักบุคคล อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาและสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุ อย่างแท้จริง

สำหรับวัฒนธรรมอีสานในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุนั้น เป็นองค์รวมของความรู้และ ภูมิปัญญาท้องถิ่นของชาวอีสานในตำบลสวະถิ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ที่มีความสัมพันธ์กับ สุขภาวะของผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบไปด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ความช่วยเหลือในวาระ สุดท้าย ฮีต ๑๒ คอง ๑๔ และคะลำ การสะเดาะเคราะห์ต่ออายุ การสวดมนต์บำบัดทุกข์ และ หมอพื้นบ้าน

๕.๒ ผลการวิจัยสุขภาพองค์กรรวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสวະถิ

จากการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุชุมชนสวະถิ ตำบลสวະถิ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๒๐ คน พบว่า ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (ร้อยละ ๗๕.๐๐) เป็นโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ ๓๕.๐๐) มีระยะเวลาการเจ็บป่วย ๑-๕ ปี (ร้อยละ ๔๐.๐๐) รักษาประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสวະถิ (ร้อยละ ๑๐๐.๐๐) ใช้สิทธิการ รักษาด้วยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ ๗๕.๐๐) ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (ร้อยละ ๘๕.๐๐)

ในด้านการวิเคราะห์สภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถีในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย พบว่า สภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.3$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า สภาวะด้านปัญญาอยู่ในระดับมาก รองลงมาเป็นสภาวะด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านร่างกาย ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.42$, $\bar{X} = 3.22$, และ $\bar{X} = 3.12$)

เมื่อวิเคราะห์ความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถีในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุขอยู่ในระดับมาก โดยคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (3.56) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่รู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา รู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์ มีสติสัมปชัญญะหรือรู้สิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง มั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต รู้สึกจิตใจสงบ และมีสมาธิมากขึ้น สามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข รู้สึกพึงพอใจในชีวิต รู้สึกปล่อยวางกับเรื่องต่างๆ ทั้งในอดีตและปัจจุบัน รู้สึกว่าชีวิตมีแต่ความสุข หากป่วยหนักเขาเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลเขาเป็นอย่างดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$, $\bar{X} = 3.87$, $\bar{X} = 3.76$, $\bar{X} = 3.65$, $\bar{X} = 3.65$, $\bar{X} = 3.64$, $\bar{X} = 3.61$, $\bar{X} = 3.55$, $\bar{X} = 3.53$, และ $\bar{X} = 3.51$) เรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย รองลงมา คือ รู้สึกสบายใจ รู้สึกภูมิใจในตัวเอง มั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น ไม่มีความอยากได้หรืออยากเป็นในเรื่องใดๆ มีความโลภ โกรธ และหลงลดลง โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.44$, $\bar{X} = 3.43$, $\bar{X} = 3.43$, $\bar{X} = 3.32$, และ $\bar{X} = 3.17$) เรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย

๕.๓ สรุปผลการวิจัยรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

จากการศึกษาเรื่องรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสาน ในส่วนของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) พื้นที่ชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม ๔ ขั้นตอน ได้แก่ การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา การปฏิบัติตามแผน การประเมินผล และการสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา โดยมีผลการวิจัยโดยสรุปดังนี้

ในขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา ผู้วิจัยได้จัดประชุมเวทีประชาคมเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในชุมชนสาวะถีในการวิเคราะห์สภาพปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุและวางแผนในการสร้างสุขอย่างยั่งยืนตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน โดยมีผู้ร่วมประชุมทั้งหมด ๓๔ คน ผลการประชุมเครือข่ายพบว่า สภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ได้แก่ (๑) ผู้สูงอายุบางส่วนมีโรคประจำตัวต้องรับการรักษาต่อเนื่อง, (๒) ผู้สูงอายุต้องการใช้ชีวิตที่เหลืออยู่ในการศึกษาธรรม ทำบุญ รักษาศีล, (๓) ผู้สูงอายุต้องการดูแลสุขภาวะด้วยการแพทย์แผนพื้นบ้านควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน, (๔) ผู้สูงอายุต้องการให้พระสงฆ์ไปเยี่ยมบ้านในช่วงสุดท้ายของชีวิต, (๕) ผู้สูงอายุและครอบครัวต้องการให้เครือข่ายไปเยี่ยมบ้าน, (๖) ผู้ป่วยและครอบครัวมีความต้องการให้อสม.ช่วยเหลือดูแลให้กำลังใจ, (๗) ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดสังคมต้องการร่วมกิจกรรมงานบุญ

และอีต ๑๒ คอง ๑๔ กับทางวัดอย่างต่อเนื่อง ในด้านความคิดเห็นของเครือข่ายแกนนำพระสงฆ์ ประชาชนชาวบ้าน เจ้าหน้าที่เทศบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เสนอว่า (๑) ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลทางจิตให้พบกับความสุข สงบ เย็น (๒) ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกสมถะ วิปัสสนากรรมฐานเพื่อสร้างเสริมสติปัญญาในการจัดการกับความทุกข์ทรมานทางกายและทางใจ (๓) ผู้สูงอายุควรเข้าใจชีวิตอย่างถูกต้อง (๔) พระสงฆ์ควรเน้นการสอนให้ผู้สูงอายุยอมรับความจริงของการ แก่เจ็บตาย (๕) พระสงฆ์ควรลงพื้นที่เยี่ยมบ้านเพื่อดูแลทางจิตและปัญญาแก่ผู้สูงอายุ (๖) ผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้านและติดสังคมควรเข้าพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนากับทางวัดอย่างต่อเนื่อง ในด้านความคิดเห็นของแกนนำเครือข่ายผู้นำชุมชน จิตอาสาและ อสม.เสนอว่า (๑) ผู้นำชุมชน จิตอาสา และ อสม. มีบทบาทโดยตรงในการดูแลผู้สูงอายุและเชื่อมประสานงานเครือข่าย (๒) การสร้างสุขแก่ ผู้สูงอายุควรเชื่อมประสานระหว่างชุมชน วัด และหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสิ่งแวดล้อม, (๓) ควรจัดการอบรมการดูแลผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธ, (๔) ควรฟื้นฟู วัฒนธรรมอีสาน ในการดูแลผู้สูงอายุ, และ (๕) เทศบาลสาละวินควรให้การสนับสนุนทุกรูปแบบเพื่อ การสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

ที่ประชุมเครือข่ายได้ร่วมกันกำหนดภารกิจในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธ บริบทวัฒนธรรมอีสานไว้ดังนี้ (๑) ครอบคลุมเป็นแกนหลักในการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง, (๒) อสม. และจิตอาสาในชุมชนให้การช่วยเหลือและให้กำลังใจอยู่เสมอ, (๓) ผู้นำชุมชนเป็นผู้ประสาน และขอสนับสนุนจากเทศบาล, (๔) พระสงฆ์เป็นผู้ดำเนินการดูแลด้านจิตวิญญาณและทำกิจกรรม แนวพุทธ, (๕) ผู้อาวุโสให้คำปรึกษาชี้แนะเครือข่ายและครอบครัว, (๖) หมอพื้นบ้านและประชาชน ชาวบ้านทำพิธีกรรมตามแนววัฒนธรรมอีสาน, (๗) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหา ชับซ้อนและให้การสนับสนุนเครือข่าย, และ (๘) เทศบาล/องค์การบริหารส่วนจังหวัดสนับสนุน งบประมาณและสิ่งสนับสนุนตามความเหมาะสม

ในขั้นตอนปฏิบัติการตามแผนนั้น เครือข่ายที่ได้ร่วมกันดำเนินโครงการเพื่อการพัฒนา รูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน จำนวน ๒ โครงการย่อย คือ (๑) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธ บริบทวัฒนธรรมอีสาน, และ (๒) โครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและกลุ่ม ติดเตียง ใช้เวลาในการดำเนินโครงการทั้งสิ้น ๖ เดือน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑

ในขั้นตอนการวิเคราะห์ผลและสะท้อนผลการวิจัยนั้น ดำเนินการภายหลังเสร็จสิ้น โครงการวิจัย พบว่า สุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น โดยก่อน ดำเนินการวิจัยผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมในระดับปานกลาง และมาก คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, และ ๓๕.๐๐ ตามลำดับ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมสูงขึ้น อยู่ในระดับมาก ปานกลาง และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๒๐.๐๐ ตามลำดับ สำหรับการ ประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธนั้น พบว่า ก่อนดำเนินการวิจัยผู้สูงอายุมีความสุขอยู่ในระดับ ปานกลางและมาก คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๐๐ และ ๒๕.๐๐ ตามลำดับ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัย ผู้สูงอายุมีเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก ปานกลาง และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, ๓๐.๐๐ และ

๕.๐๐ ตามลำดับ โดยผู้วิจัยได้สะท้อนผลการวิจัยครั้งนี้แก่ที่ประชุมประชาคมเครือข่ายเพื่อร่วมกันพิจารณาและขยายผลพัฒนาต่อเนื่อง

๖. อภิปรายผล

๖.๑ ผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมดีขึ้น

ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาวะแบบองค์รวมดีขึ้น โดยอยู่ในระดับมาก ปานกลาง น้อย และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๒๐.๐๐ ตามลำดับ อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาความต้องการ มีวิถีชีวิตที่มีความสุข อยู่ในท่ามกลางครอบครัวและชุมชนของตนเอง และได้รับการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสุขภาวะแบบองค์รวมตามแนววิถีพุทธจากเครือข่ายและจิตอาสาที่ผ่านการอบรมตามโครงการวิจัยนี้ ส่งผลให้สุขภาวะทางจิตและปัญญาดีขึ้น เชื่อมโยงสู่สุขภาวะทางกายและสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดีขึ้นตามลำดับ สอดคล้องกับแนวคิดของพระมหา สุทธิชัย อากาศโร (อบอุ่น)^๒ ที่กล่าวว่า (๑) สุขภาวะทางจิตใจ เป็นความพึงพอใจในชีวิตและสิ่งที่ตนมีอยู่ พร้อมกับเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเพื่อพัฒนาตนเองให้ดียิ่งขึ้น มีจิตใจที่เข้มแข็งสามารถควบคุมเอาชนะใจตนเองให้ละเว้นความชั่วได้ มีความดีตามหลักธรรมะและมีจิตใจที่สงบ, (๒) สุขภาวะทางอารมณ์ คือการมีความรู้สึกทางบวก มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มองโลกในแง่ดี มีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต สามารถสร้างแรงจูงใจให้ตนเองได้ โดยมองวิกฤตให้เป็นโอกาสได้ ไม่เครียด ไม่วิตกกังวล มีความมั่นใจในตนเองในการเผชิญปัญหา กล้าแสดงออกและปรับอารมณ์ตนเองให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งการมีทักษะการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้, (๓) สุขภาวะทางปัญญา คือ การมีอิสระทางความคิดเป็นตัวของตัวเอง สามารถควบคุมและกำหนดชะตาชีวิตของตนเองได้ ค้นหาทางเลือก และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง สามารถปล่อยวาง รู้จักการเสียสละเพื่อส่วนรวม และมองเห็นคุณค่าของผู้อื่นและธรรมชาติสิ่งแวดล้อม สุขภาวะทางจิตและสุขภาวะทางปัญญามีความเชื่อมโยงและสะท้อนออกมาภายนอกเป็น (๑) สุขภาวะทางกาย คือ การมีร่างกายที่แข็งแรง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ การมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เช่น รับประทานอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกายเป็นประจำ การรับประทานยาตามคำแนะนำของแพทย์ เป็นต้น, และ (๒) สุขภาวะทางสังคม คือ การพัฒนาที่ให้ความสำคัญกับทุกมิติในสังคม โดยเฉพาะการมุ่งเน้นเรื่องการได้รับความเป็นธรรมจากสังคม การได้รับการยอมรับในคุณค่า ความมั่นคงและปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การเข้าถึงบริการสาธารณะ และการมีสัมพันธภาพที่ดี เป็นต้น อนึ่งการจัดกิจกรรมในโครงการวิจัยนี้ยังเหมาะสมกับระบบวิถีคิดของผู้สูงอายุไทยที่ต้องการมีชีวิตอยู่อย่างมีความหมายและสงบสุขอย่างแท้จริงด้วย สอดคล้องกับผลการวิจัยของเพื่อนใจ รัตตากร^๓ เกี่ยวกับวิถีคิดและภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุว่า ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จจะต้องปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ให้เหมาะสม เป็นความต้องการเห็นความสำเร็จของผู้ใกล้ชิด หรือช่วยเหลือผู้อื่น ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จจะต้องมีสุขภาพดี สามารถ

^๒ พระมหาสุทธิชัย อากาศโร (อบอุ่น), ดร., *ตัวชี้วัดความสุข: กลยุทธ์การสร้างและการใช้เพื่อชุมชนเป็นสุข*, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข (สรส.), ๒๕๕๓), หน้า ๒๔๔-๒๕๒.

^๓ เพื่อนใจ รัตตากร, “วิถีคิดของผู้สูงอายุและภาพลักษณ์ของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านปิยะมหาราช จังหวัดเชียงใหม่”, *วารสารวิจัยทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*, (ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๒ กรกฎาคม-ธันวาคม, ๒๕๔๙), หน้า ๑๗.

พึ่งตนเองได้ ตระหนักถึงคุณภาพชีวิต มีความเชื่อศรัทธาและมีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยว ยึดถือศีลธรรมอย่างเคร่งครัด เป็นผู้นำทางความคิด ทำงานเพื่อชุมชน และทำประโยชน์แก่ส่วนร่วม นอกจากนี้การจัดบริการด้านสุขภาวะแก่ผู้สูงอายุนั้น ควรมีระบบที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในชุมชนที่มีความเชื่อและศรัทธาในพระพุทธศาสนา สอดคล้องกับแนวคิดของวิกและเพิร์ลแมน (Vig and Pearlman)^๔ ที่กล่าวว่าครอบครัวและเพื่อนเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดเมื่อวาระสุดท้ายมาถึง โดยทุกคนต่างมีความคิดเห็นเหมือนกัน คือ ต้องการที่จะอยู่กับครอบครัวและเพื่อนในบั้นปลายชีวิต

๖.๒ ผู้สูงอายุมีความสุขตามแนววิถีพุทธมากขึ้น

จากการศึกษาโดยประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ พบว่า ภายหลังจากเสร็จสิ้นโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีความสุขมากขึ้นอยู่ในระดับมาก ปานกลาง และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๕.๐๐ ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากการจัดกิจกรรมในโครงการมีความเหมาะสมกับความเชื่อความศรัทธาในพระพุทธศาสนาอันเป็นรากฐานสำคัญของชีวิตส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขอย่างแท้จริง ซึ่งความสุขทางใจอันเป็นความสุขอย่างแท้จริงนั้นมีความหมายตรงกับความสุขทางใจหรือความผาสุกทางจิตวิญญาณ สอดคล้องกับแนวคิดของ Hungelmann และคณะ^๕ ที่กล่าวถึง ความผาสุกทางจิตวิญญาณใน ๓ มิติ ได้แก่ ๑) มิติด้านความศรัทธาและความเชื่อเกี่ยวกับเป้าหมายในชีวิตและแนวทางการดำเนินชีวิต ๒) มิติด้านชีวิตและความรับผิดชอบต่อตนเองเป็นความเชื่อในอำนาจสูงสุด การให้อภัยผู้อื่น และยอมรับการเปลี่ยนแปลงหรือตัดสิ้นใจในชีวิต ๓) มิติด้านความพึงพอใจในชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการตั้งเป้าหมาย การยอมรับในสถานการณ์ของชีวิต ความรักใคร่กัน และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดของ Paloutzian, R.F. และผลการศึกษาของเทวี ไชยะเสน^๖ ที่พบว่า ความผาสุกทางจิตวิญญาณนั้น ประกอบด้วยมิติด้านความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ (The Existential Well-Being) ในมุมมองความรู้สึกมีเป้าหมาย ความหมายของชีวิต ความพึงพอใจในชีวิต และมิติด้านความผาสุกทางความศรัทธาในศาสนา (The Religious Well-Being) และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ตนเองนับถือ สอดคล้องกับแนวคิดของ ประเวศ วสี^๗ ที่กล่าวว่า ความผาสุกทางจิตวิญญาณนั้นเป็นสภาวะที่บุคคลมีความสุขในทุกอณูของร่างกาย เป็นความสุขความสงบที่เกิดจากความดี ความไม่เห็นแก่ตัว ปราศจากเครื่องรบกวนจิตใจ มีเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา มีสติ สมาธิ ปัญญา มีการเข้าถึงสิ่งสูงสุด เช่น พระรัตนตรัย นิพพาน พระเจ้า เป็นต้น

^๔ Vig, E. K., & Pearlman, R. A., Good and bad dying from the perspective of terminally illmen, *Archives of Internal Medicine* vol.9, (2004), pp. 977-981.

^๕ Hungelmann, J., Ross, E.K., Klassen, L., & Stollenwerk, R., **Focus on Spiritual Well Being Harmonious Interconnectedness of Mind Body Spirit Use for JARCL Spiritual WellBeing Scale**, (*Geriatric Nursing*, 17(6), 1982), PP. 262 - 265.

^๖ Paloutzian, R.F. & Ellison, C.W., **Loneliness Spiritual Well-Being and Quality of Life**, (New York: John Wiley & Sons, 1982), P.59.

^๗ ประเวศ วสี, **วิถีมนุษย์ในศตวรรษที่ ๒๑** ศูนย์หนึ่งก้าว, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร: สวณเงินมีมา, ๒๕๕๐), หน้า ๑๑.

ในประเด็นนี้จิราภรณ์ เกศพิชญ์วัฒนาและคณะ^๕ ได้ทำวิจัยเรื่อง “ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย” พบว่า ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย ได้แก่ (๑) ความสามัคคีปรองดองของลูกหลาน, (๒) ความก้าวหน้าของสมาชิกในครอบครัว, (๓) ความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้าน, (๔) การได้ทำตนให้เป็นประโยชน์ การช่วยเหลือบุตรหลาน การได้รับการเลี้ยงดู และดูแลยามเจ็บป่วย, (๕) ด้านความสงบสุขและการยอมรับ ได้แก่ การปล่อยวางความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ การทำใจให้ยอมรับ การปลงตากับสิ่งที่ตนเองไม่สามารถขัดขวางได้ การได้รับความเคารพนับถือ การให้คำแนะนำและมีผู้นำไปปฏิบัติตาม ความเบิกบานใจที่ได้ร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อนผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน การได้ทำสิ่งที่ตนเองชอบในยามว่าง การมีอารมณ์ขันที่ทำให้ไม่เหงา ไม่โดดเดี่ยว และไม่รู้สึกรำคาญ สอดคล้องกับผลการวิจัยของวรรณวิสาข์ ไชโย^๖ เรื่อง “พรรณนาเรื่องความสุขในผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาบ้านวัยทองนิเวศน์” ว่า ความสุขในผู้สูงอายุเป็นความสุขจากการมีสุขภาพทางด้านร่างกายที่ดีและจิตใจสดชื่น ความสุขจากความพึงพอใจในชีวิตปัจจุบัน ความสุขจากการได้ช่วยเหลือผู้อื่นให้มีความสุข ความสุขจากความตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง และความสุขจากการได้ปฏิบัติกิจกรรมตามหลักพระพุทธศาสนา ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในผู้สูงอายุ ได้แก่ สุขภาพทางร่างกาย รายได้ การยอมรับตนเอง การอยู่ร่วมกัน และการช่วยเหลือผู้อื่น ความสัมพันธ์ในครอบครัว และมีหลักศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจ และพบว่า ศาสนาเป็นสิ่งที่ให้ความหมายแก่นมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนตาย การมีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยว มีหลักคำสอนของศาสนาเป็นเครื่องชี้แนวทางปฏิบัติในการดำเนินชีวิตจะทำให้เกิดความสงบ คลายความทุกข์ มีความเข้าใจชีวิตหรือโลกตามความเป็นจริง ทำให้บุคคลอยู่อย่างมีสติและใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า

จากผลการวิจัยนี้พบว่าภายหลังดำเนินการพัฒนารูปแบบการสร้างสุขตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสาน โดยเน้นการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และวางแผนพัฒนา ดำเนินการพัฒนาตามโครงการย่อยทั้ง ๒ โครงการ คือ (๑) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน และ (๒) โครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง ผลการดำเนินงานตามโครงการดังกล่าว พบว่า ผู้สูงอายุมีความสุขมากขึ้น ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดนับถือพระพุทธศาสนาและปฏิบัติตามพระธรรมคำสอนอย่างเคร่งครัด โดยมีแนวทางปฏิบัติที่ครอบคลุมชีวิตแบบองค์รวมตามหลักไตรสิกขาอันศีลสมาธิและปัญญาเป็นองค์ประกอบ ทั้งนี้เพราะคำว่า “ความสุข” มาจากคำว่า “สุขภาวะ” อันหมายถึง ภาวะที่เป็นความดี ความงาม ความสุขของชีวิตที่ครอบคลุมความเป็นองค์รวม ที่มีทั้งสุขภาวะทางกาย จิตใจ ปัญญา และสังคมสิ่งแวดล้อม รวมความแล้วก็คือ “สุขภาวะองค์รวมตามแนววิถีพุทธ” ที่มุ่งอธิบายถึงความสมดุลแห่งชีวิตที่มี

^๕ จิราภรณ์ เกศพิชญ์วัฒนาและคณะ, “ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย”, วารสารพฤตภาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, (ฉบับประจำเดือนมีนาคม-พฤษภาคม, ๒๕๕๓), หน้า ๒๗.

^๖ วรรณวิสาข์ ไชโย, “พรรณนาเรื่องความสุขในผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาบ้านวัยทองนิเวศน์”, รายงานวิจัย, (เชียงใหม่: สาขาปรัชญาและศาสนา ภาควิชามนุษยศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๑), บทคัดย่อ.

สุขภาวะทางร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคมสิ่งแวดล้อม^{๑๐} การสร้างสุขภาวะตามวิถีพุทธ จึงเป็นการดูแลชีวิตแบบองค์รวมเพื่อให้มีความสมดุลของร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสิ่งแวดล้อม อันเป็นการสะท้อนถึงความสุขของผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธที่มีลักษณะเป็นวิชา (ความสว่างผ่องใส) วิมุตติ (ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธิ (ความหมดจดไม่ชุ่มมัวเศร้าหมอง) และสันติ (ความสงบไม่ร้อนร่นกระวนกระวาย)^{๑๑} สิ่งที่มีนุชย์ทุกคนปรารถนา แนวทางการสร้างสุขแบบองค์รวมตามแนววิถีพุทธนั้น นำหลักไตรสิกขาอันมีศีลสมาธิและปัญญามาเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ คือ (๑) นำหลักศีล มาเป็นแนวทางดูแลสุขภาวะทางด้านร่างกายและสังคมสิ่งแวดล้อม ด้วยการสำรวมระวังอายตนะทั้ง ๖ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ ไม่ให้หลงหรือมีปรุงแต่งด้านลบเมื่อมีสิ่งเข้ามากระทบสัมผัส ควรมีสติสัมปชัญญะอยู่เสมอ หรือมีความตระหนักรู้ เพื่อควบคุมพฤติกรรมแสดงออกทางกาย วาจา และใจอย่างเหมาะสม เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และอุทิศตนเพื่อสังคมโดยไม่หวังผลตอบแทน (๒) นำหลักสมาธิ มาเป็นแนวทางดูแลสุขภาวะด้านจิตใจ ด้วยการทำให้เป็นสัมมาสมาธิ มุ่งให้จิตรวมกันเป็นหนึ่งเดียว ขำระล้างจิตให้บริสุทธิ์ มีพลังในการบำบัดโรค และมีประสิทธิภาพในการทำงาน และ (๓) นำหลักปัญญาเป็นแนวทางดูแลสุขภาวะทางปัญญา ด้วยการใชโยนิโสมนสิการในการคิดพิจารณาสาเหตุแห่งความทุกข์ ค้นหาแนวทางในการบำบัดทุกข์ มองโลกในด้านบวกอยู่เสมอ เชื่อในกฎแห่งกรรม ทำใจยอมรับความเป็นจริงแห่งโลกธรรม และปล่อยวางในสิ่งทั้งปวง^{๑๒}

จากการศึกษาบริบทพื้นที่ชุมชนสวาทิอันเป็นพื้นที่อีสานที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุนั้น พบว่า วัฒนธรรมอีสานมีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตชาวบ้านมาช้านาน ทั้งนี้เพราะชาวบ้านบนพื้นที่อีสานหรือที่เรียกว่าราบสูงโคราชนั้น มีความเป็นอยู่แบบพึ่งพาธรรมชาติและยอมรับสิ่งที่อยู่ นอกเหนือธรรมชาติ เช่น เทวดาที่รักษาผืนน้ำ ต้นไม้ และภูเขา ร่วมกับการรับอารยธรรมจากอาณาจักรขอมที่นับถือลัทธิพราหมณ์ซึ่งมีความเชื่อเรื่องผีเทวดา และการสืบชนเผ่ามาจากอาณาจักรล้านช้างที่นับถือพระพุทธศาสนาจึงหล่อหลอมให้ชาวอีสานมีอุปนิสัย รักธรรมชาติ เคารพเชื่อฟังผู้ใหญ่ อ่อนโยน มีศีลธรรม ขยัน อดทน มีชีวิตเรียบง่ายบนทางสายกลาง รักความสงบ และมีวัฒนธรรมอันเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ปรากฏการณ์หนึ่งของวัฒนธรรมอีสานที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตชาวชุมชนสวาทิก็คือ “ฮีตสิบสอง” หรือ “บุญประเพณีประจำฮีต” คำว่า “ฮีต” หรือ “จารีต” หมายถึง ประเพณีอันเนื่องด้วยศีลธรรมที่คนส่วนใหญ่ในสังคมยอมรับว่ามีคุณค่าและควรปฏิบัติตาม ส่วนคำว่า “สิบสอง” เป็นคำแสดงจำนวน ในที่นี้หมายถึงจำนวนเดือนในรอบหนึ่งปี ซึ่งมีอยู่ ๑๒ เดือน รวมความแล้ว “ฮีต ๑๒” หมายถึงว่า “จารีตหรือประเพณี ๑๒ เดือน” อันทรงคุณค่าของสังคมชาวชุมชนที่มีการปฏิบัติสืบทอดต่อกันหลายชั่วชีวิตคน^{๑๓} ชาวบ้านสวาทิจึงนิยมร่วมกันทำบุญประเพณีประจำฮีต ตลอดทั้ง ๑๒ เดือน เพราะมีความเชื่อว่า จะนำความสงบสุขตลอดทั้งปีให้แก่คนในชุมชน อีกทั้งยังเป็นการสืบทอดประเพณี และร่วมกิจกรรมบุญกุศลเพื่อ

^{๑๐} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), **สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ**, (นนทบุรี: กรมการแพทย์แผนไทย, ๒๕๔๘), หน้า ๕-๑๐.

^{๑๑} อ้างแล้ว หน้า ๑๕.

^{๑๒} อ้างแล้ว หน้า ๗๘.

^{๑๓} อุดม บัวศรี, **วัฒนธรรมอีสาน**, ขอนแก่น: บริษัทคลังนานาธรรมการพิมพ์, ๒๕๔๘, หน้า ๒๘.

ความสามัคคีในชุมชนโดยมีวัดเป็นศูนย์กลาง ฮีต ๑๒ จึงเป็นบุญประจำเดือนของชาวชุมชนสาวะถีที่นำพาความสุขให้แก่ผู้สูงอายุและครอบครัว หากวิเคราะห์วิถีชีวิตชาวสาวะถีตามหลักพระพุทธศาสนาแล้วจะพบว่า คำว่า “บุญ” ก็คือ “ความสุข” หรือ “สุขภาวะ” อันเป็นสภาวะแห่งความสุข ซึ่งชาวสาวะถีสมัยก่อนให้ความสำคัญเรื่องความสุขตามหลักพระพุทธศาสนาเป็นอย่างมาก เป็นความสุขที่ไม่ใช่จากการเสพสิ่งบริโภค แต่เป็นความสุขอันเกิดจากจิตใจที่สงบและบริสุทธิ์ รวมถึงการสะสมบุญหรือความสุขไว้ในสัมปรายภาพ และความสุขขั้นสูงสุด คือ นิพพาน อนึ่งการสร้างความสุขของคนในสมัยก่อนยังนึกถึงพวกพ้องบริวารทั้งในอดีตและปัจจุบันที่ต้องรับความสุขอย่างทั่วถึง จึงก่อให้เกิดความรักความสามัคคีและกตัญญูกตเวทีตลอดทั้ง ๑๒ เดือน ประการสำคัญก็คือ วิธีการปฏิบัติที่กระทำกันทุกฮีตนั้น ได้แฝงคติธรรมให้ผู้ปฏิบัติได้วิเคราะห์ตีความและอ้างอิงสู่วิถีชีวิตจริง เพื่อโดยปลูกฝังความเชื่อ ความศรัทธา และปัญญาจากการมูลเหตุ ตำนาน หรือเรื่องเล่าในแต่ละฮีต เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เรียนรู้ ตระหนักในคุณค่านำไปประยุกต์ใช้พัฒนาชีวิต ดูแลสุขภาพ มีความสุข ดำรงตนอยู่ภายใต้กฎกติกาของสังคม ช่วยกันสร้างสรรค์ความสงบสุขในชุมชน และรักถิ่นฐานบ้านเกิด

นอกจากนี้ยังพบว่า ชาวชุมชนได้นำมโนทัศน์และวิถีชีวิตของชุมชนสาวะถีในอดีตมาเป็นพื้นฐานพัฒนาตนด้วย โดยพบว่าชาวสาวะถีสมัยก่อนต้องการวางระบบชีวิตให้คนมีจิตที่บริสุทธิ์ มีความสุข มีความเมตตาต่อกัน ให้อภัยกัน ให้อาหาร สามัคคีกัน และมีพลังชีวิตในการประกอบหน้าที่การงาน โดยอาศัยรูปแบบวิธีการทำบุญตามฮีตในทุกๆ เดือน หรืออาจกล่าวได้ว่า “ฮีต ๑๒” เป็นกระบวนการประเพณีปฏิบัติของคนในชุมชนสู่การบรรลุเป้าหมายสูงสุด โดยสอดแทรกคติธรรมตามหลักพระพุทธศาสนา และเนื้อหาสาระให้ทุกคนได้เรียนรู้และปฏิบัติตาม ผสมผสานกับจารีตคองสิบสี่ซึ่งเป็นเสมือนหลักธรรมมาภิบาลให้คนปฏิบัติตามในสิ่งที่ดี ถูกต้อง และเหมาะสม โดยปราศจากการนำกฎหมายและบทลงโทษมาบังคับใช้อันนำไปสู่การมีสุขภาวะดีของชาวบ้านและความสงบสุขในสังคม

๗. ข้อเสนอแนะ

ภายหลังเสร็จสิ้นงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

๗.๑ ควรขยายพื้นที่การศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานในพื้นที่เขตเมืองและชนบทของจังหวัดขอนแก่น

๗.๒ ควรศึกษารูปแบบบูรณาการฮีต ๑๒ คอง ๑๔ กับความสุขของพุทธศาสนิกชนในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

๗.๓ ควรศึกษารูปแบบบูรณาการหม้อพื้นบ้านอีสานกับหลักธรรมในพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสุขแก่ประชาชนในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

๘. เอกสารอ้างอิง

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. มหาวิทยาลัย. พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๓๙.

ประเวศ วสี. วิถีมุขยี่ในศตวรรษที่ ๒๑ ศูนย์หนึ่งก้าว. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร: สวนเงินมีมา, ๒๕๕๐.

- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). **สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ**. พิมพ์ครั้งที่๑๒. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์. ๒๕๔๙.
- พระมหาสุทิตย์ อากาศโร (อบอู่่น), ดร. **ตัวชี้วัดความสุข: กลยุทธ์การสร้างและการใช้เพื่อชุมชนเป็นสุข**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: สถาบันการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข (สรส.), ๒๕๕๓.
- เพื่อนใจ รัตตากร. “วิถีคิดของผู้สูงอายุและภาพลักษณ์ของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านปิยะมัลย์ จังหวัดเชียงใหม่”. **วารสารวิจัยทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์**. ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๒ กรกฎาคม-ธันวาคม, ๒๕๔๙.
- วรรณวิสาข์ ไชโย. “ทรงสนะเรื่องความสุขในผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาบ้านวัยทองนิเวศน์”. รายงานวิจัย. เชียงใหม่: สาขาปรัชญาและศาสนา ภาควิชามนุษยศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ๒๕๕๑.
- อุดม บัวศรี. **วัฒนธรรมอีสาน**. ขอนแก่น: บริษัทคณานาธรรมการพิมพ์. ๒๕๔๘.
- Vig, E. K., & Pearlman, R. A. “Good and bad dying from the perspective of terminally illmen”. **Archives of Internal Medicine** vol.9. 2004.
- Hungelmann,J., Ross, E.K.,Klassen,L., & Stollenwerk,R. **Focus on Spiritual Well Being Harmonious Interconnectedness of Mind Body Spirit Use for JARCL Spiritual WellBeing Scale**. *Geriatric Nursing*, 17(6), 1982.
- Paloutzian,R.F. & Ellison,C.W. **Loneliness Spiritual Well-Being and Quality of Life**. New York: John Wiley & Sons. 1982.



ภาคผนวก ข

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลจากโครงการวิจัยไปใช้ประโยชน์

๑. กิจกรรมด้านการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษา

- สามารถนำกระบวนการศึกษาวิจัยไปประยุกต์ในการเรียนการสอนรายวิชา เช่น พระพุทธศาสนากับการพัฒนาที่ยั่งยืน พระพุทธศาสนากับภูมิปัญญาไทย และพระพุทธศาสนากับการวิจัยชั้นสูง ทั้งในระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอกของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

๒. กิจกรรมด้านการพัฒนาการจัดการเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดขอนแก่น

- สามารถพัฒนาเป็นโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืนในผู้สูงอายุได้
- สามารถนำผลการวิจัยไปสะท้อนแก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดและท้องถิ่น และเทศบาล เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาและสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่

๓. กิจกรรมด้านวิชาการ

- มีการอบรมเชิงปฏิบัติการตามโครงการวิจัยนี้ ๒ ครั้ง คือ การอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน และอบรมแกนนำจิตอาสาในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน
- มีการพัฒนาทักษะในการวิจัยให้กับทีมงานวิจัยในโครงการวิจัยนี้
- มีการศึกษาร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมวิเคราะห์และวางแผนพัฒนารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน



ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้ และกิจกรรมที่
ได้ดำเนินการมาและผลที่ได้รับของโครงการ

โครงการวิจัยเรื่อง รูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน
วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน
๒. เพื่อศึกษาสุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
๓. เพื่อศึกษารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

สรุปผลการดำเนินการตามแผนงาน/กิจกรรมตาม Proposal Research ในรอบ ๑๒ เดือน

ตามแผนงาน		ปฏิบัติจริง	สนับสนุน วัตถุประสงค์	ร้อยละ ความ พึงพอใจต่อ ความสำเร็จ
กิจกรรม	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผลที่ได้จริง		
๑. ศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ และทุติยภูมิด้วยการศึกษาจากคัมภีร์พระไตรปิฎก อรรถกถา ฎีกา อนุฎีกา ฎีกาปกรณ์วิเสส และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข สุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน	แนวคิด ทฤษฎี ผู้สูงอายุ ความสุข สุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน	ได้ทราบแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุข สุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน	ข้อที่ ๑	๑๐๐%
๒. ลงพื้นที่ศึกษาภาคสนาม: (๑) ศึกษาประวัติศาสตร์ชุมชนและวิถีชีวิตชาวบ้าน	ระดับสุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถี	-ได้ทราบบริบทของพื้นที่ชุมชนสาวะถี -ได้ทราบสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถี	ข้อที่ ๒	๑๐๐%

<p>(๒) ประเมินสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ</p> <p>(๓) ประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ</p>		<p>-ได้ทราบความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถี</p>		
<p>๓. ดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ๔ ขั้นตอน คือ</p> <p>๑) การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา</p> <p>๒) การปฏิบัติตามแผนตามโครงการย่อยทั้ง ๒ โครงการ</p> <p>๓) การประเมินผลทั้งเชิงประมาณและคุณภาพ</p> <p>๔) การสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา</p>	<p>รูปแบบการสร้างสุขอย่างยั่งยืนในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานในชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น</p>	<p>ได้ทราบรูปแบบการสร้างสุขอย่างยั่งยืนในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธ โดยเน้นการมีส่วนร่วมทั้ง ๔ ขั้นตอนในบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น</p>	<p>ข้อที่ ๓</p>	<p>๑๐๐%</p>
<p>๔. เขียนรายงานวิจัย</p>	<p>รายงานการวิจัยรูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน</p>	<p>๑. ได้ทราบแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุข สุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน</p> <p>๒. ได้ทราบบริบทของพื้นที่, สุขภาวะองค์รวม, ความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชน</p>	<p>ข้อที่ ๑ - ๓</p>	<p>๑๐๐%</p>

		สภาวะดี ๓. ได้ทราบรูปแบบการ สร้างสุขอย่างยั่งยืนใน ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธ โดยเน้นการมีส่วนร่วมทั้ง ๔ ขั้นตอน ในบริบท วัฒนธรรมอีสานในชุมชน สภาวะดี ตำบลสภาวะดี อำเภอเมือง จังหวัด ขอนแก่น		
--	--	---	--	--

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ ต่อ มจร.

ลงนาม.....

(ดร. สรัญญา วิรัชชวาที)

หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่ ๑๑ เดือน ตุลาคม พุทธศักราช ๒๕๖๑



แบบสอบถาม

โครงการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน”

ชุดที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

โปรดกรอกข้อมูลลงในช่องว่าง หรือขีดเครื่องหมาย ลงใน

ชื่อ.....สกุล..... อายุ.....ปี

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่.....ชุมชน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

จบการศึกษา.....อาชีพ.....สถานภาพสมรส.....

จำนวนสมาชิกในครอบครัว.....คน บทบาทของท่านภายในครอบครัว.....

ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

- รักสามัคคีและช่วยเหลือกันดี
- มีความเห็นไม่ตรงกันในบางครั้ง

ความสัมพันธ์กับชุมชน

- เป็นแกนนำหรือบุคคลสำคัญในชุมชน
- ความสัมพันธ์ที่ดีกับคนในชุมชน
- มีสัมพันธ์กับคนในชุมชนเฉพาะงานสำคัญๆ

รายได้ของครอบครัว

- น้อยกว่า ๓,๐๐๐ บาทต่อเดือน
- ๓,๐๐๐-๗,๐๐๐ บาทต่อเดือน
- ๘,๐๐๐-๑๓,๐๐๐ บาทต่อเดือน
- ๑๔,๐๐๐-๑๘,๐๐๐ บาทต่อเดือน

ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

- มีภาวะสมดุลระหว่างรายรับกับรายจ่าย
- มีภาระหนี้สิน
- มีเงินเหลือเก็บ

ชุดที่ ๒ สภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ

ภาวะสุขภาพ

- ปฏิเสธการเจ็บป่วย
- เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

การวินิจฉัยโรค

- โรคไขมันในเลือดสูง
- โรคความดันโลหิตสูง
- โรคเบาหวาน
- โรคกระดูกเสื่อม
- อื่นๆ (ระบุ).....

ระยะเวลาที่เจ็บป่วย

- ๑ - ๕ ปี
- ๖ - ๑๐ ปี
- ๑๑ - ๑๕ ปี
- มากกว่า ๑๕ ปี

สถานพยาบาลที่รักษาประจำ

- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสาวะถี
- โรงพยาบาลอื่น (ระบุ).....

สิทธิการรักษาพยาบาล

- บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- สิทธิข้าราชการ (จ่ายตรง)
- อื่นๆ (ระบุ).....

การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุ

- ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม
- ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน
- ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง

ชุดที่ ๓ แบบประเมินสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้ข้อความเกี่ยวกับความรู้สึกและความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพองค์รวมมีความครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ ได้แก่ มิติด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสิ่งแวดล้อม

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับระดับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ตามเกณฑ์ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีภาวะเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านมีภาวะเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีภาวะเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านมีภาวะเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีภาวะเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับน้อยที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านร่างกาย						
๑	ท่านสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี					
๒	ท่านรับประทานอาหารได้ดี					
๓	ท่านขับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระได้ปกติ					
๔	ท่านนอนหลับพักผ่อนได้ดี					
๕	ท่านไม่รู้สึกทุกข์ทรมานจากโรค					
๖	ท่านไม่รู้สึกว่าขาไม่มีแรง หรือเดินลำบาก					
๗	ท่านไม่รู้สึกเบื่ออาหาร					
๘	ท่านไม่มีอาการตามัว					
๙	ท่านมีความจำเรื่องราวต่างๆ เป็นปกติ					
๑๐	ท่านไม่รู้สึกลำบากในการดำรงชีวิต					
ด้านจิตใจ						
๑๑	ท่านไม่รู้สึกเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย หรือ ไร้คุณค่า					
๑๒	ท่านไม่รู้สึกวิตกกังวล					
๑๓	ท่านไม่รู้สึกเครียด หงุดหงิด และโกรธง่าย					
๑๔	ท่านไม่คิดฟุ้งซ่าน					
๑๕	ท่านยอมรับความเจ็บป่วยและความชราได้					

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านปัญญา						
๑๖	ท่านเข้าใจธรรมชาติของชีวิต					
๑๗	ท่านยอมรับความเจ็บป่วยและความตาย					
๑๘	ท่านเตรียมพร้อมต่อระยะสุดท้ายของชีวิต					
๑๙	ท่านมีเป้าหมายชีวิตคือนิพพาน					
๒๐	ท่านมีชีวิตอยู่เพื่อสร้างบุญบารมี					
ด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม						
๒๑	ท่านมีครอบครัวที่มีความรักและผูกพันกันดี					
๒๒	ท่านสถานพยาบาลใกล้บ้านคอยดูแลสุขภาพ					
๒๓	ท่านร่วมกิจกรรมทางศาสนาที่วัดเป็นประจำ					
๒๔	ท่านมีเพื่อนบ้านคอยให้ความช่วยเหลือ					
๒๕	ท่านมีเครือข่ายในชุมชนให้การสนับสนุน					

ชุดที่ ๔ แบบประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธ

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้เป็นข้อความเกี่ยวกับความรู้สึกและความเข้าใจเกี่ยวกับความสุขตามแนววิถีพุทธ ด้วยข้อคำถาม ๑๕ ข้อ

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับระดับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ตามเกณฑ์ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีภาวะเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านมีภาวะเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีภาวะเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านมีภาวะเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีภาวะเช่นเดียวกับข้อความดังกล่าวในระดับน้อยที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต					
๒	ท่านรู้สึกสบายใจ					
๓	ท่านมีความโลภ โกรธ และหลงลดลง					
๔	ท่านไม่มีความอยากได้หรืออยากเป็นใน					

	เรื่องใดๆ					
๕	ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตของท่านมีแต่ความสุข					
๖	ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)					
๗	ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อ มีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น					
๘	ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่ เกิดขึ้นในชีวิต					
๙	ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์					
๑๐	ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มี ปัญหา					
๑๑	ท่านรู้สึกจิตใจสงบ และมีสมาธิมากขึ้น					
๑๒	ท่านรู้สึกภูมิใจในตัวเอง					
๑๓	ท่านมีสติสัมปชัญญะหรือรู้สิ่งทั้งหลายตาม ความเป็นจริง					
๑๔	หากท่านป่วยหนักท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแล ท่านเป็นอย่างดี					
๑๕	ท่านรู้สึกปล่อยวางกับเรื่องต่างๆ ทั้งในอดีต และปัจจุบัน					



ประวัติผู้วิจัย

๑ หัวหน้าโครงการ

ดร. สรัญญา วิรัชชวาที
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน
ตำแหน่งอาจารย์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขต
ขอนแก่น
บ้านเลขที่ ๖๖๙/๒๙ หมู่บ้านเขาไทย ถนนกลางเมือง ตำบลในเมือง
อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ๔๐๐๐๐
โทรศัพท์: ๐๘๖ ๔๕๐ ๕๖๙๑ E-mail: pim_pure@hotmail.com

๒ ผู้ร่วมวิจัย

๒.๑ พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ. ดร.
รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น
๓๐ หมู่ ๑ บ้านโคกสี ตำบลโคกสี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ๔๐๐๐๐
โทรศัพท์: ๐๘๑ ๗๐๘ ๑๕๘๖

๒.๑ พระครูภาวนาโพธิคุณ, ผศ. ดร.
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน
อาจารย์ประจำสาขาปรัชญา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น และเจ้าอาวาสวัดโพธิ์ โนนทัน
ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ๔๐๐๐๐
โทรศัพท์: ๐๘๖ ๒๑๙ ๔๕๕๔

แบบสรุปโครงการวิจัย

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

สัญญาเลขที่	MCU RS 610760074
ชื่อโครงการวิจัย	รูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน
คณะผู้วิจัย	ดร. สรัญญา วิภัชชวาที พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ. ดร. พระครูภาวนาโพธิคุณ, ผศ. ดร. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น โทรศัพท์ ๐๘๖-๔๕๐๕๖๙๑ Email: pim_pure@hotmail.com
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	<p>ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญวิกฤตการณ์ปัญหาผู้สูงอายุ ที่นับวันจะทวีความรุนแรงทั้งในด้านจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มสูงขึ้นจนกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ ด้านปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุนั้น พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและโรคที่เกิดขึ้นจากความเสื่อมทางด้านร่างกาย ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาทางสังคมและภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้นตามวัยซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะพึ่งพาตามวัยที่เพิ่มสูงขึ้น การสร้างสุขในผู้สูงอายุนับว่าเป็นแนวทางที่สำคัญในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ทั้งกลุ่มปกติและกลุ่มที่มีปัญหาเกี่ยวกับความเสื่อมสภาพ ภาวะทุพพลภาพ พิจารณาด้อยโอกาส เจ็บป่วยเรื้อรัง และเจ็บป่วยในระยะสุดท้าย ที่สำคัญก็คือผู้สูงอายุทุกคนล้วนมีความต้องการความสุขในบั้นปลายชีวิต โดยการประยุกต์พระพุทธศาสนาในการสร้างสุขตามแนววิถีพุทธอย่างเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่</p>
วัตถุประสงค์โครงการ	<ol style="list-style-type: none"> เพื่อศึกษาแนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข การสร้างสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมตามแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน เพื่อศึกษาสุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เพื่อศึกษารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
ผลการวิจัย	<ol style="list-style-type: none"> แนวคิดผู้สูงอายุ ความสุข สุขภาวะ และการมีส่วนร่วมแนววิถีพุทธและวัฒนธรรมอีสาน พบว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่มีความเสื่อมถอยทางร่างกายอย่างต่อเนื่องจนอยู่ในช่วงสุดท้ายของชีวิต ส่งผลกระทบต่อจิตใจ การงาน และหน้าที่ทางสังคม สำหรับความสุขของผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธนั้นเน้นความสุขทางใจเป็นสำคัญ เป็น

ความสุขที่เกิดขึ้นได้จากความสงบ ความปลอดภัย ความรู้แจ้งตามสภาพความเป็นจริง ความปล่อยวางในสิ่งต่างๆ และความไม่อิงอาศัยวัตถุ เป็นนิรามิสุขหรือความสุขที่แท้จริง ส่วนสุขภาวะตามแนววิถีพุทธเป็นการดูแลชีวิตแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคมสิ่งแวดล้อม ให้มีความสุข ความงามและความสมดุล บรรเทาความทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็นอยู่ทั้งทางกายและทางใจ โดยนำหลักไตรสิกขาอันประกอบด้วยศีล สมาธิ และปัญญามาเป็นแนวทาง สำหรับการมีส่วนร่วมของเครือข่ายเพื่อการพัฒนาให้บรรลุเป้าหมายนั้นต้องโดยอาศัยหลักธรรม ๕ ประการ ได้แก่ อุดมการณ์ พระโพธิสัตว์ พรหมวิหาร ๔ สังคหะวัตถุ ๔ สาราณียธรรม ๖ และสัปปุริสธรรม ๗ ส่วนบริบทวัฒนธรรมอีสานที่มีความสัมพันธ์กับความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุ นั้น ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ความช่วยเหลือในวาระสุดท้าย ฮีต ๑๒ คอง ๑๔ และคะลำ การสะเดาะเคราะห์ต่ออายุ การสวดมนต์บำบัดทุกข์ และหมอพื้นบ้านของชุมชนสาวะถี

๒. สุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุในชุมชนสาวะถี ในช่วงก่อนการพัฒนาตามโครงการวิจัย พบว่า สุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.3$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า สุขภาวะด้านปัญญาอยู่ในระดับมาก รองลงมาเป็นสุขภาวะด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านร่างกาย ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.42$, $\bar{X} = 3.22$, และ $\bar{X} = 3.12$) เมื่อวิเคราะห์ความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุชุมชนสาวะถี พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุขอยู่ในระดับมาก โดยคะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) เท่ากับ 3.56

๓. รูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสานของชุมชนสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า เครือข่ายในชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบทั้ง ๔ ขั้นตอน คือ การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนา การปฏิบัติตามแผน การประเมินผล และการสะท้อนกลับเพื่อการพัฒนา โดยเครือข่ายได้ร่วมกันกำหนดภารกิจในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน และได้เสนอให้จัดทำโครงการเพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน จำนวน ๒ โครงการ คือ (๑) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน, และ (๒) โครงการเยี่ยมบ้านตามแนววิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง โดยใช้เวลาในการดำเนินโครงการทั้งสิ้น ๖ เดือน

ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัย พบว่า สุขภาวะองค์รวมและความสุขตามแนววิถีพุทธของผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น โดยก่อนดำเนินการพัฒนาตามโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมในระดับปานกลาง และมาก คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, และ ๓๕.๐๐ ตามลำดับ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีสุขภาวะองค์รวมดีขึ้น อยู่ในระดับมาก ปานกลาง และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๒๐.๐๐ ตามลำดับ สำหรับการประเมินความสุขตามแนววิถีพุทธนั้น พบว่า ก่อนดำเนินการวิจัยผู้สูงอายุมีความสุขอยู่ในระดับปานกลางและมาก คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๐๐ และ ๒๕.๐๐ ตามลำดับ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัยผู้สูงอายุมีเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก ปานกลาง และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐, ๓๐.๐๐ และ ๕.๐๐ ตามลำดับ

การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

๑. กิจกรรมด้านการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษา

- สามารถนำกระบวนการศึกษาวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนรายวิชา เช่น พระพุทธศาสนากับการพัฒนาที่ยั่งยืน พระพุทธศาสนากับภูมิปัญญาไทย และพระพุทธศาสนากับการวิจัยชั้นสูง ทั้งในระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอกของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

๒. กิจกรรมด้านการพัฒนาการจัดการเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดขอนแก่น

- สามารถพัฒนาเป็นโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืนในผู้สูงอายุได้
 - สามารถนำผลการวิจัยไปสะท้อนแก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดและท้องถิ่น และเทศบาล เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาและสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่

๓. กิจกรรมด้านวิชาการ

- มีการอบรมเชิงปฏิบัติการตามโครงการวิจัยนี้ ๒ ครั้ง คือ การอบรมเชิงปฏิบัติการ การเผชิญความชราและความตายอย่างมีความสุขตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน และ อบรมแกนนำจิตอาสาในการสร้างสุขแก่ผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน
 - มีการพัฒนาทักษะในการวิจัยให้กับทีมงานวิจัยในโครงการวิจัยนี้
 - มีการศึกษาร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมวิเคราะห์และวางแผนพัฒนารูปแบบการสร้างสุขในผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธบริบทวัฒนธรรมอีสาน

การประชาสัมพันธ์

กำลังอยู่ในขั้นตอนเตรียมการดำเนินการ