



รายงานการวิจัย

เรื่อง

รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์
Model of activities to enhance the health of the elderly in Surin province.

โดย

นายกิตติคุณ ต้วงสงค์
พระมหาวีศิต ธีรวิโส, ผศ.ดร.
พระครูสุธรรมกิจโกศล สุภทโท
พระเรืองเดช โชติธมโม
ดร.อรพิน ปิยสกุลเกียรติ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์
พ.ศ. ๒๕๖๑

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 610761104



รายงานการวิจัย

เรื่อง

รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์
Model of activities to enhance the health of the elderly in Surin province.

โดย

นายกิตติคุณ ดั่งวงศ์
พระมหาวิจิตต์ ธีรวโส, ผศ.ดร.
พระครูสุธรรมกิจโกศล สุภทโท
พระเรืองเดช โชติธมโม
ดร.อรพิน ปิยสกุลเกียรติ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์
พ.ศ. ๒๕๖๑

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 610761104

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Research Report

Model of activities to enhance the health of the elderly in Surin province.

By

Mr. Kittikun Duangsong

Phra Mahavisit Theeravangso, Asst Prof .Dr.

PhraKhru Sutum Kitgosol Supatto

Phra Ruangdej ChottihamMo

Dr. Orapin Piyasakulkeat

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Surin Campus

B.E. 2561

Research Project Funded by Mahachulalongkornrajavidyalaya University

MCU RS 610761104

(Copyright Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

ชื่อรายงานการวิจัย: รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย: นายกิตติคุณ ดั่งวงศ์
พระมหาวิศิต ธีรวิโส, ผศ.ดร.
พระครูสุธรรมกิจโกศล สุภโท
พระเรืองเดช โชติธมโม
ดร.อรพิน ปิยสกุลเกียรติ

ส่วนงาน: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์

ปีงบประมาณ: ๒๕๖๑

ทุนอุดหนุนการวิจัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์” เป็นการวิจัยแบบในเชิงคุณภาพ โดยการใช้แบบการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุจากโรงเรียนผู้สูงอายุ ๑ แห่ง ในจังหวัดสุรินทร์ ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ และสังเคราะห์ เพื่อหาข้อสรุปแล้วจึงนำเสนอรายงานผลการวิจัยแบบบรรยายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ เพื่อศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์และพัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ และเสนอแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาพบว่า

๑) รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ได้รูปแบบ ๓ ด้าน คือ (๑) รูปแบบด้านสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมออกกำลังกายด้วยการเต้นแอโรบิคเข้าจังหวะ กิจกรรมเสริมความรู้ทางสุขภาพโดยการอบรมความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ (๒) รูปแบบด้านสังคมประกอบด้วยกิจกรรม การใช้ชีวิตในวัยสูงอายุในการศึกษางานที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดสุรินทร์ กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงพุทธและโครงการจัดการเรียนรู้ตลอดชีพ จิตอาสาเพื่อชีวิตในสังคมและ (๓) รูปแบบด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วยกิจกรรมอบรมอาชีพการการทำดอกไม้ประดิษฐ์จากกิ่งกระถินยักษ์ และการรวมกลุ่มอาชีพในการทอผ้าไหม การเลี้ยงปลา เลี้ยงกบ

๒) พัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ได้มีการนำหลักภavana ๔ มาใช้ในการพัฒนาและเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ดังนี้ การพัฒนาสุขภาวะทางกาย (กายภavana) ใช้วิธีการสวดมนต์ เดินจงกรม นั่งสมาธิ วิปัสสนา การทานอาหารเจหรืออาหารมังสวิริติ ในทุกวันพระ การพัฒนาสุขภาวะทางสังคม (ศีลภavana) โดยการรักษาศีล ๕ ทุกวันและรักษาศีล ๘ ทุกวันพระ การเข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสาในชุมชน การพัฒนาสุขภาวะทางจิตและปัญญา (จิตภavana

และปัญญาภวานา) โดยการฟังเทศน์ ฟังธรรม เรียนธรรมะ เดินจงกรม นั่งสมาธิ วิปัสสนา เจริญสติ เป็นต้น

๓) เสนอแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ พบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพทุกครั้ง (ร้อยละ ๙๐) กิจกรรมที่ชอบมากที่สุดคือ เศรษฐกิจสร้างรายได้ในการประกอบอาชีพรวมทั้งการรวมกลุ่มในการประกอบอาชีพต่างๆ (ร้อยละ ๙๐) เห็นว่ากิจกรรมที่คิดว่ามีประโยชน์มากที่สุดคือ กิจกรรมการให้ความรู้ทางสุขภาพการใช้ชีวิตในวัยสูงอายุ (ร้อยละ ๙๐) เห็นว่าการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้รับประโยชน์มาก (ร้อยละ ๘๐) การนำความรู้ที่ได้ปฏิบัติที่บ้านปฏิบัติเป็นประจำ (ร้อยละ ๙๕) เอกสารที่ได้รับแจกได้นำไปใช้ประโยชน์

ผู้สูงอายุที่ร่วมกิจกรรมโดยผู้สูงอายุทุกคนต่างมีความเห็นไปในทิศทางเดียวกันคือทุกคนมีความพึงพอใจที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ก่อนไม่มีกิจกรรมทำส่วนใหญ่จะอยู่บ้านดูทีวีไปไร่ ไปนา และผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมต่างเห็นพ้องต้องกันว่าพอใจที่ได้มารวมกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลเรื่องต่างๆพูดคุยเรื่องครอบครัวลูกหลานเรื่องสุขภาพซึ่งทำให้ทุกคนต่างเพลิดเพลินไม่เหงาไม่ต้องอยู่บ้านตามลำพัง ได้ออกจากบ้านมารวมกลุ่มได้ทำกิจกรรม ได้ร้องเพลงร่วมกัน และได้ทำสิ่งแปลกๆที่ไม่เคยทำเป็นต้น และจะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาวะทางสุขภาพทางกายและการมีรายได้เพิ่มขึ้นในระดับที่สูงตามมาด้วยทางสังคม โดยผู้สูงอายุเชื่อว่าถ้ามีสุขภาพที่ดีและมีรายได้ในการดำรงชีพพร้อมด้วยการปฏิบัติตามแนวทางพระพุทธศาสนาแล้วก็จะทำให้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขได้

Research Title: Model of activities to enhance the health of the elderly in Surin province.

Researchers: Mr. KittikunDuangsong
PhraMahavisitTheeravangso, Asst Prof .Dr.
PhraKhruSutumKitgosolSupatto
PhraRuangdejChottihamMo
Dr. OrapinPiyasakulkeat

Department: Mahachulalongkornrajavidyala University,
Surin Campus

Fical Year: 2561/2018

Research Scholarship Sponsor: Mahachulalongkornrajavidyala University

ABSTRACT

Research "The model of health promotion activities for the elderly in Surin Province" is a qualitative research. By using in-depth interviews of the elderly from 1 elderly school in Surin province, including the elderly school in Sanom Sub-district, Sanom District, Surin Province, and then analyzed the data And syntheticIn order to find a conclusion, then present a research report describing the research results based on 3 objectives, namely, to study the pattern of health promotion activities of the elderly in Surin province, and to develop activities to enhance the Buddhist health of Elderly and propose guidelines for promoting health promotion activities of the elderly

The study indicated that

1) The format of activities to enhance well-being of the elderly in 3 ways:
(1) The health model consists of exercise activities with rhythmic aerobics Health promotion activities through health knowledge training (2) social forms consisting of activities Living in the elderly in a study tour at the Elderly Social Welfare Development Center in Surin Province Buddhist tourism activities and lifelong learning management projects Volunteer for life in society and(3) Economic models Consisting of vocational training activities on how to make artificial flowers from giant acacia branches And professional grouping in silk weaving, fish farming, frog raising

2) The development of activities for the promotion of Buddhist wellbeing of the elderly The 4 principles of prayer are used in the development and

improvement of well-being of the elderly as follows: The development of physical wellness (body, prayer) uses prayer, walking, meditation, meditation, meditation, vegetarian food, or vegetarian food every day. priest Developing social well-being (precepts) by keeping the 5 precepts everyday and keeping the precepts 8 every day. Participation in volunteer activities in the community Development of mental and intellectual well-being (Mind prayer and wisdom) by listening to sermons, listening to Dharma, learning Dhamma, walking, meditation, meditation, meditation, consciousness, etc.

3) Propose guidelines for the promotion of health-promoting activities for the elderly. Found that the majority of the elderly participate in health promotion activities every time (90%). The most favorite activities are The economy generates income for careers as well as groupings in various occupations (90 percent) think that the activities that are most useful are: Health education activities, living in the elderly (90%) see that participation in health promotion activities has been very beneficial (80%). Using knowledge that is practiced at home regularly (95%) The documents distributed have been utilized

All of the elderly participated in the activities in the same direction, all of them were satisfied that they had participated in the activities, but before that there were no activities, most were at home, watching TV, going to farmland, and the elderly who Participating in the activities, they agreed that they were pleased to join the group to talk, exchange information, talk about family and grandchildren about health, which makes A person can not love does not have to stay home alone. Left home to join the group, do activities To sing together And did strange things that had never been done etc. And can see that The elderly have given importance to the development of physical health and high income levels, followed by society. The elderly believe that if they are healthy and have a living income along with following the Buddhism guidelines, they will be able to live happily in society.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง รูปแบบรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ ซึ่งได้รับทุนการสนับสนุนการวิจัยจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยความรู้และความกรุณาและคำแนะนำอย่างดียิ่งของท่านผู้ทรงคุณวุฒิของสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ซึ่งเสียสละเวลาวิจารณ์ให้ความรู้ คำแนะนำ ตลอดจนข้อเสนอแนะต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการศึกษาและการวิจัยด้วยดีตลอดมา

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทและถ่ายทอดความรู้จนสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงานและการวิจัย ขอขอบพระคุณสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่ให้การสนับสนุนการทุนวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาลตำบลสนม นายกเทศมนตรี, ปลัดเทศบาล ,สมาชิกเทศบาลตำบลสนม และบุคลากรผู้รับผิดชอบครูผู้สอนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลสนมทุกท่าน ที่กรุณาให้ข้อมูลและได้ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลสัมภาษณ์และเข้าร่วมกิจกรรมพร้อมช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เป็นอย่างดี

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการศึกษานี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และผู้ที่สนใจ หากมีสิ่งผิดพลาดหรือข้อบกพร่องประการใดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอน้อมรับและขออภัยไว้ ณ ที่นี้ด้วย

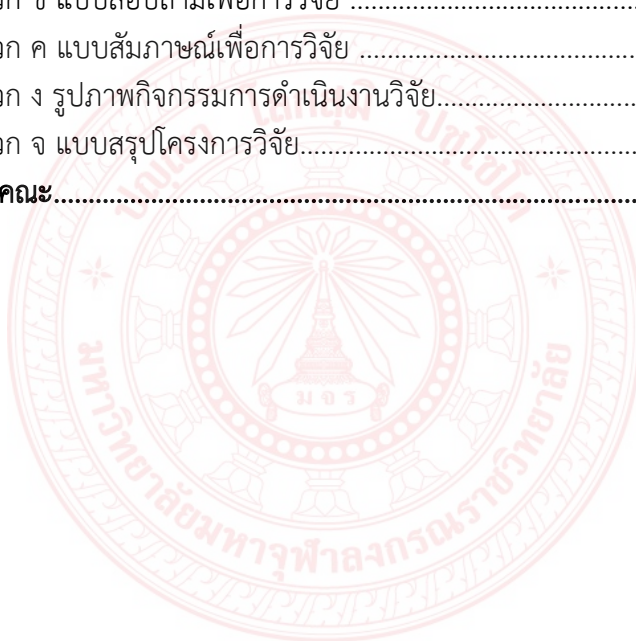
กิตติคุณ ด้วงสงค์

ธันวาคม ๒๕๖๒

สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ค
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ซ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ.....	ณ
บทที่ ๑ บทนำ.....	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	๗
๑.๓ ขอบเขตการวิจัย.....	๗
๑.๔ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	๘
๑.๕ กรอบแนวคิดการวิจัย.....	๙
๑.๖ ประโยชน์ที่จะได้จากการวิจัย.....	๑๐
บทที่ ๒ แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๑๒
๒.๑ แนวคิดผู้สูงอายุ.....	๑๒
๒.๒ แนวคิดสุขภาวะ.....	๒๔
๒.๓ แนวคิดสุขภาวะเชิงพุทธ.....	๓๓
๒.๔ แนวคิดการจัดกิจกรรมสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุ.....	๔๕
๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๕๑
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย.....	๖๖
๓.๑ รูปแบบการวิจัย.....	๖๖
๓.๒ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	๖๗
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	๕๙
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	๗๒
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล.....	๗๓
๓.๖ สรุปกระบวนการวิจัย.....	๗๔
บทที่ ๔ ผลการศึกษาวิจัย.....	๗๕
๔.๑ ศึกษาสภาพและปัญหารูปแบบการจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะ.....	๗๕
๔.๒ กำหนดแนวทางในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชน.....	๗๘
๔.๓ นำรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุและเสริมกิจกรรมเสริมสร้าง สุขภาวะเชิงพุทธสู่การปฏิบัติ.....	๙๔

๔.๓ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย.....	๙๖
บทที่ ๕ สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	๙๙
๕.๑ สรุปผลการศึกษา.....	๙๙
๕.๒ การอภิปรายผล.....	๑๐๕
๕.๓ ข้อเสนอแนะ.....	๑๐๖
บรรณานุกรม.....	๑๐๗
ภาคผนวก.....	๑๑๑
ภาคผนวก ก บทควมวิจัย.....	๑๑๒
ภาคผนวก ข แบบสอบถามเพื่อการวิจัย	๑๒๙
ภาคผนวก ค แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย	๑๓๒
ภาคผนวก ง รูปภาพกิจกรรมการดำเนินงานวิจัย.....	๑๓๗
ภาคผนวก จ แบบสรุปโครงการวิจัย.....	๑๔๗
ประวัติผู้วิจัย และคณะ.....	๑๕๕



สารบัญตาราง

ตารางที่

หน้า

๔.๑.๑ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ.....	๗๕
๔.๑.๒ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม	
ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel	
Activities of Daily Living : ADL).....	๗๖



อักษรย่อชื่อคัมภีร์

พระสุตตันตปิฎก

ขุ.จุ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย จุฬนิตเทส	(ภาษาไทย)
ขุ.ธ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย ธรรมบท	(ภาษาไทย)
ขุ.ม. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย มหานิทเทส	(ภาษาไทย)
ขุ.สุ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย สุตตนิบาต	(ภาษาไทย)
ขุ.อิติ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย อิติวุตตกะ	(ภาษาไทย)
ที.ม. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย มหาวรรค	(ภาษาไทย)
ม.ม. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก มัชฌิมนิกาย มัชฌิมปัณณาสก์	(ภาษาไทย)
ม.มฺ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก มัชฌิมนิกาย มูลปัณณาสก์	(ภาษาไทย)
ม.อุ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก มัชฌิมนิกาย อุปริปัณณาสก์	(ภาษาไทย)
สํ.นิ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก สังยุตตนิกาย นันทนวรรค	(ภาษาไทย)
สํ.ม. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก สังยุตตนิกาย มหาวรรค	(ภาษาไทย)
สํ.ส. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก สังยุตตนิกาย สคาถวรรค	(ภาษาไทย)
อง.จตุกก. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย จตุกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ฉกก. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย ฉกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ติก. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย ติกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ทุก. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย ทุกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ปัญจก. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย ปัญจกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.เอกก. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย เอกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.เอกกาทสก. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก เอกกาทสกนิบาต	(ภาษาไทย)

พระวินัยปิฎก

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

พระอภิธรรมปิฎก

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

อรรถกถาพระสูตรตันตปิฎก

ที.สี.อ. (บาลี)	=	ทีฆนิกาย สุมังคลวิลาสินี สีลขณธวคคอฏฐกถา	(ภาษาบาลี)
ม.ม.อ. (บาลี)	=	มชฌมินิกาย ปปญจสุทนีมูลปณณาสกอฏฐกถา	(ภาษาบาลี)



บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปี พ.ศ. ๒๕๒๕ องค์การสหประชาชาติได้จัดประชุมสมัชชาโลกเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย และได้ให้ความหมายของคำว่า " ผู้สูงอายุ " ไว้ดังนี้ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป และได้พิจารณาประเด็นสำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ไว้ ๓ ประการ คือ ด้านมนุษยธรรม ด้านการพัฒนา และด้านการศึกษา นอกจากนี้องค์การอนามัยโลกยังได้กำหนดให้ปี พ.ศ. ๒๕๒๕ เป็นปีรณรงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยกำหนดคำขวัญว่า Add life to years เพื่อให้ประเทศต่าง ๆ ช่วยกันส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งคณะกรรมการอำนวยการวันอนามัยโลกของกระทรวงสาธารณสุขได้มีมติให้ใช้คำขวัญเป็นภาษาไทยว่า " ให้ความรักพิทักษ์อนามัยผู้สูงวัยอายุยืน " แนวโน้มประชากรโลกกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยที่ประชากรวัยสูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นในอัตราที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๑๐.๐ ในปี ๒๕๔๓ เป็นร้อยละ ๑๕.๐ ในปี ๒๕๖๘ ในขณะที่ประชากรวัยเด็ก (อายุ ๐ -๑๔ ปี) มีจำนวนลดลงจากร้อยละ ๓๐.๑ ในปี ๒๕๔๓ เหลือร้อยละ ๒๔.๒ ในปี ๒๕๖๘ แสดงให้เห็นว่าโครงสร้างของประชากรกำลังเปลี่ยนจากโครงสร้างประชากรวัยเด็กในอดีตเป็นประชากรวัยสูงอายุหรือสังคมผู้สูงอายุ(สำนักงานสถิติแห่งชาติ,๒๕๕๕) ประเทศที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก ๔ ประเทศ คือ อิตาลี ญี่ปุ่น กรีซ เยอรมนี และสวิสเซอร์แลนด์ ประเทศเหล่านี้มีลักษณะทางประชากรที่สำคัญ เช่น อัตราเกิดต่อประชากรพันคนค่อนข้างต่ำและมีอัตราตายต่อประชากรพันคนต่ำเช่นกัน แต่มีอายุขัยเฉลี่ยค่อนข้างสูง^๑

ประเทศไทยได้เข้าสู่“สังคมสูงวัย” (Aged Society) เป็นที่เรียบร้อยแล้วนับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ เป็นต้นมา จากการสำรวจของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ (มส.ผส) Foundation

^๑สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และ คณะ, เตรียมพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุ: สุขภาพผู้สูงอายุไทย สถานะปัจจุบัน และสิ่งท้าทายในอนาคต. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.gotoknow.org/posts/๘๗๑๗๑>. (๙ กันยายน ๒๕๖๐).

of Thai Gerontology Research and Development Institute (TGRI) พบว่า มีจำนวนประชากรที่มีอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไปเกินกว่าร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งหมดในประเทศ^๒ นั่นคือ ในปี พ.ศ.๒๕๔๘ มีจำนวนร้อยละ ๑๐.๖ และในปี พ.ศ.๒๕๔๙ ร้อยละ ๑๑ และคาดว่าในปี พ.ศ.๒๕๖๓ จะมีจำนวนถึง ๑๐.๗ ล้านคน หรือร้อยละ ๑๕.๒๘ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอันเนื่องมาจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีต่าง ๆ รวมถึงพัฒนาการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในปัจจุบันทำให้สามารถป้องกันและรักษาโรคต่าง ๆ รวมถึงสามารถชะลอความเสื่อมของโรคได้ สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและเป็นที่เหตุให้ประชากรมีช่วงอายุยืนยาวมากยิ่งขึ้นด้วย

ในสมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี ได้กำหนดนโยบายที่สำคัญประการหนึ่งในอันที่จะส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีคุณภาพและดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข จึงได้มอบให้กรมประชาสงเคราะห์จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราขึ้น เพื่อให้การสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่เดือดร้อนมีความทุกข์ยากประสบปัญหาและไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง กรมประชาสงเคราะห์จึงได้จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแคเป็นแห่งแรกในปี พ.ศ. ๒๔๙๖ โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑. เพื่อให้การสงเคราะห์คนชราที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือประสบปัญหาความทุกข์ยาก ไม่มีที่อยู่อาศัย หรือไม่สามารถอยู่กับครอบครัวได้

๒. เพื่อให้บริการแก่คนชราที่อยู่กับครอบครัวของตนแต่มีความต้องการบริการสงเคราะห์คนชราบางอย่าง เช่น การรักษาพยาบาล กายภาพบำบัด นันทนาการ

๓. เพื่อแบ่งเบาภาระของครอบครัวผู้มีรายได้น้อยหรือยากจนที่ไม่สามารถจะอุปการะเลี้ยงดูคนชราไว้ในครอบครัวได้

๔. เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมอันเกี่ยวกับคนชราไม่ให้เร่ร่อนทำความเดือดร้อนรำคาญแก่สังคม และให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างผาสุกตามสมควรแก่อัตภาพ

๕. เพื่อเป็นการตอบแทนคุณความดีที่คนชราได้ทำประโยชน์ให้แก่ประเทศชาติ

๖. เพื่อผู้สูงอายุจะได้คลายวิตกกังวล เมื่อชราภาพไม่สามารถประกอบอาชีพต่อไปได้แล้วทางรัฐบาลมีหน้าที่ที่จะเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดูต่อไป กรมประชาสงเคราะห์ได้ดำเนินการให้การสงเคราะห์ผู้สูงอายุตามนโยบายดังกล่าวข้างต้นตลอดมา

^๒มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.), สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.๒๕๕๗ Situation of The Thai Elderly ๒๐๑๔, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), ๒๕๕๘), หน้า ๖, ๒๔ - ๒๕.

รัฐบาลในสมัย พล.เอกเปรม ติณสูลานนท์ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุและปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๒๕ อนุมัติให้วันที่ ๑๓ เมษายนของทุกปีเป็นวันผู้สูงอายุและได้เลือก "ดอกกลาดวน" เป็นสัญลักษณ์ของผู้สูงอายุ

อัตราการเพิ่มของจำนวนผู้สูงอายุในสังคมกำลังเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วนั้นย่อมเป็นผลให้สังคมมีภาระที่ต้องดูแลเพิ่มขึ้นในเรื่องการดูแลสุขภาพพยาบาล การรักษาสุขภาพอนามัย เงินสวัสดิการ เงินบำเหน็จบำนาญการจัดบริการด้านที่พักอาศัย รวมไปถึงการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ^๓

ประเทศไทยให้ถึงความสำคัญกับผู้สูงอายุ เห็นได้จากจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๑ มุ่งเน้นการพัฒนาคนทุกช่วงวัยให้เข้าสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืนให้ความสำคัญกับการพัฒนาผู้สูงอายุให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม มีคุณภาพ มีคุณค่าสามารถปรับตัวเท่าทันการเปลี่ยนแปลง เป็นพลังในการพัฒนาสังคม^๔ โดย ๑. ส่งเสริมการสร้างรายได้และการมีงานทำในผู้สูงอายุ โดยกำหนดลักษณะประเภทงานและอัตราค่าจ้างที่เหมาะสมควบคู่กับการเพิ่มพูนความรู้ทักษะทั้งด้านวิชาการและการใช้สื่อการเรียนรู้สมัยใหม่ให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อการประกอบอาชีพและการพัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง ๒. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการนำความรู้และประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่เป็นคลังสมองของชาติทั้งภาครัฐและเอกชน ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้มีความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและประเทศ๓. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองโดยการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและความจำเป็นทางกายภาพให้เหมาะกับวัยและการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลาย ทั้งในด้านการจัดบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมอย่างบูรณาการ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่องรวมทั้งพัฒนาชุมชนที่มีศักยภาพและความพร้อมให้เป็นต้นแบบของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อขยายผลไปสู่ชุมชนอื่น

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ในสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากสังคมเกษตรกรรมเปลี่ยนเป็นสังคมอุตสาหกรรม ความเจริญก้าวหน้ามีมากขึ้น ลูกหลานเริ่มมีเจตคติต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุมีคุณค่าลดลงเพราะไม่ต้องพึ่งพาการถ่ายทอดความรู้ อาชีพ และประสบการณ์เหมือนในอดีต ผู้สูงอายุมีประโยชน์เพียงเป็นคนเฝ้าบ้านช่วยดูแลลูกหลาน การเคารพนับถือและการกตัญญูรู้คุณมีน้อยลง มโนทัศน์ของคนส่วนใหญ่ในสังคมเปลี่ยนแปลงยึดถือด้านวัตถุนิยม คือ เศรษฐกิจเป็นสำคัญวัดคุณค่าของคนโดยอาศัยความสามารถในการทำงานหาเงิน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงถูกมองว่าขาดคุณค่าขาดความสามารถ ทำให้ผู้สูงอายุแยกตัวเองออกจากสังคม กลายเป็น

^๓สุรกุล เจนอบรม, **วิทยาการผู้สูงอายุ**, ภาควิชาการศึกษาฯนอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย(๒๕๓๔), หน้า ๓.

^๔สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติสำนักนายกรัฐมนตรี (๒๕๕๕), หน้า ๔๘ - ๔๙.

สมาชิกกลุ่มน้อยและอาจมีบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไปตามแบบอย่างของสมาชิกกลุ่มน้อย คือ มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย ใจน้อย มีความรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย คิดถึงแต่ตนเอง มีความวิตกกังวลสูงโกรธง่าย พึ่งพาอาศัยผู้อื่นมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้อาจเล็กน้อยแตกต่างกันขึ้นกับสถานะเหตุการณ์สิ่งแวดล้อม และภาวะวิกฤตซึ่งแต่ละคนกำลังเผชิญอยู่ ความสามารถในการเผชิญกับปัญหาความรู้สึกมีคุณค่ามีศักดิ์ศรีของตนเอง ปรัชญาในการดำเนินชีวิต ความเชื่อ ความหวัง และความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในสังคม ในบางรายที่มีแรงกดดันมาก ๆ และไม่สามารถปรับตัวได้ บุคลิกภาพจะเสื่อมมากขึ้น กลายเป็นภาระต่อสังคม ก่อให้เกิดปัญหาทางจิตอาจทำร้ายตัวเองและผู้อื่นได้ ซึ่งในสภาพปัจจุบันนี้ทางด้านเศรษฐกิจและสังคมส่งผลให้ครอบครัวที่มีขนาดใหญ่ซึ่งมีปู่ ย่า ตา ยาย มีแนวโน้มลดลงในขณะที่ผู้สูงอายุมีมากขึ้นจึงทำให้ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยลูกหลานที่ละทิ้งไล่नाไปทำงานในเมือง ทำให้ผู้สูงอายุในครอบครัวประสบปัญหาด้วย นอกจากนี้ค่านิยมของสังคมได้จำกัดบทบาทของผู้สูงอายุไว้เพียงการไปวัด ฟังเทศน์ ฟังธรรม ช่วยดูแลเฝ้าบ้านและเลี้ยงหลานเท่านั้น โดยมองข้ามคุณค่าของความรู้และประสบการณ์ที่ผู้สูงอายุได้สะสมมาตลอดชีวิต โดยเฉพาะความรู้ด้านวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณี คุณธรรมและจริยธรรม หากมีการถ่ายทอดและรับไว้อย่างเหมาะสมก็จะทำให้ได้ประโยชน์จากผู้สูงอายุและเป็นการเพิ่มบทบาทผู้สูงอายุให้กับครอบครัวและสังคมอีกด้วย

ผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะดำรงชีวิตอย่างมีความสุขตามอัตภาพได้นั้น มีสาเหตุพื้นฐานที่สำคัญบางประการมาจากการที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงพึ่งพาตนเองได้ทางเศรษฐกิจและจัดการด้านที่อยู่อาศัยของตนเองได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้การที่ผู้สูงอายุจะดำเนินชีวิตร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัวอย่างมีความสุขทางใจได้นั้น ผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีความสัมพันธ์ที่ดีอย่างต่อเนื่องกับสมาชิกในครอบครัวทุกคน ซึ่งอาจจะประกอบไปด้วย คู่สมรส ลูก หลาน ญาติ มิตร และผู้ดูแล เป็นต้น บุคคลเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมายทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม ผู้ที่ไม่สามารถปรับตัวปรับใจต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เหล่านี้ได้จึงมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าได้มากกว่าบุคคลวัยอื่น ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตามบุคคลทั่วไปมักเข้าใจว่าภาวะซึมเศร้าเป็นเรื่องธรรมดาของผู้สูงอายุจึงมักละเลยไม่สนใจทำให้ผู้สูงอายุยิ่งมีความทุกข์ทรมานมากขึ้น แต่ในความเป็นจริงภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สามารถหลีกเลี่ยงหรือป้องกันมิให้เกิดได้ถ้าหากผู้สูงอายุได้มีการเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจก่อนที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ หรือทราบแนวทางที่สำคัญในการหลีกเลี่ยงหรือป้องกัน รวมทั้งทราบแนวทางการดูแลตนเองเมื่อตกอยู่ในภาวะซึมเศร้า ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณค่า มีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ในทางตรงกันข้ามถ้าหากละเลยหรือปล่อยทิ้งไว้ อาจกลายเป็นโรคซึมเศร้า จนต้องเข้ารับการรักษาจากจิตแพทย์ มีเช่นนั้นอาจเกิดผลเสียหายที่รุนแรงทั้งต่อตัวผู้สูงอายุเองและบุคคลรอบข้าง

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาทั้งทางร่างกายและจิตใจจากภาวะซึมเศร้าภาวะสิ้นหวัง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องแสวงหาแนวทางรูปแบบจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะในผู้สูงอายุให้ครอบคลุมในทุก ๆ ด้านทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดีสามารถพึ่งตนเองและอยู่ในสังคมได้โดยไม่เป็นภาระกับบุคคลอื่นและสามารถดำรงชีวิตด้วยตนเองได้อย่างมีคุณค่าแม้ว่าจะอยู่ในวัยสุดท้ายของช่วงชีวิตก็ตาม ผู้สูงอายุไทยก็ยังจัดได้ว่าเป็นกลุ่มประชากรที่เป็นพลังสำคัญ แทนที่จะเป็นภาระของครอบครัว ชุมชน และสังคมไทย จึงควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้เป็นผู้นำในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างมีแบบอย่างเป็นมาตรฐานการมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจและสร้างแกนนำชมรมผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพของตนเองและเพื่อนสมาชิก มีและใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ สร้างผู้สูงอายุที่เป็นแบบอย่างมีอายุยืนยาวไม่เป็นภาระต่อครอบครัว ชุมชน รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ โดยมีการรับส่งต่อผู้ป่วยผู้สูงอายุจาก โรงพยาบาลสู่ชุมชน^๕ กระทรวงสาธารณสุข(มปป.) ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ของการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีมาตรการดังนี้คือ การส่งเสริมด้านการป้องกันดูแลตนเองเบื้องต้น ส่งเสริมให้อยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งองค์กรผู้สูงอายุ สนับสนุนผู้สูงอายุให้แสดงออกซึ่งศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ให้มีการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าซึ่งจะนำพาความสุข ความมีชีวิตชีวา ความหวัง ความหมายการเห็นคุณค่าและความภาคภูมิใจในตนเองมาสู่ตัวผู้สูงอายุเองทุกขณะในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต อีกทั้งยังก่อให้เกิดประโยชน์แก่บุคคลใกล้ชิด ผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุตลอดจนชุมชนและสังคมของผู้สูงอายุอีกด้วย ดังนั้นผู้สูงอายุจึงไม่ควรปล่อยให้วันเวลาล่วงผ่านเป็นเพียงการเพิ่มความชราให้แก่ชีวิต แต่ควรเพิ่มความงดงามและคุณค่าให้แก่ชีวิตทุกขณะเมื่อวันเวลาล่วงผ่าน ข้อมูลข้างต้นได้สะท้อนให้เห็นว่าควรส่งเสริมผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมในทุกมิติ หรือที่เรียกว่า “สุขภาวะ” โดยจำเป็นต้องส่งเสริมสุขภาวะทั้ง ๔ ด้าน คือสุขภาวะทางกายและสุขภาวะทางจิตซึ่งเป็นสุขภาวะที่ทำความเข้าใจได้ง่ายเป็นการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตเห็นได้ตลอดเวลา ส่วนสุขภาวะทางสังคมเป็นการแสดงออกร่วมกันของบุคคลสังคม ซึ่งต้องทำความเข้าใจและยอมรับร่วมกันของทั้งสังคมและสุขภาวะทางปัญญา (จิตวิญญาณ) ซึ่งหมายถึงมิติทางคุณค่าที่สูงสุดเหนือไปจากโลกหรือภาพภูมิทางวัตถุ การมีศรัทธาและมีการเข้าถึงคุณค่าที่สูงส่งทำให้เกิดความสุขอันประณีตลึกซึ้ง เป็นสุขภาวะที่ทำความเข้าใจได้ยากและเป็นขั้นสูงสุดของสุขภาพองค์รวมและนอกจากนี้การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะช่วยให้ผู้สนใจได้หิวยกมาคิดและทำความเข้าใจพร้อมทั้งปฏิบัติตาม แม้จะยากแต่การคิดบ่อย ๆ จะช่วยให้เข้าใจชีวิตชัดเจนขึ้นและยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ง่ายและเร็วขึ้น ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านจิตใจมากบ้างน้อยบ้าง หากเข้าใจถึงคุณประโยชน์

^๕บริบูรณ์ พรพิบูลย์,โลกยามชราและแนวทางการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุขล,กรุงเทพ สำนักพิมพ์ข้างฟาง, (๒๕๓๕)

ของการนำหลักธรรมของพระพุทธศาสนามาใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตจะช่วยให้เข้าใจแก่นแท้ของชีวิตและการดำเนินชีวิตได้อย่างมีสารประโยชน์ ไม่ว่าจะมีชีวิตอยู่ในช่วงวัยใด ๆ^๖

สำหรับจังหวัดสุรินทร์มีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๑๕.๓๔ ของประชากรทั้งหมด ในจำนวนนี้มีผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ ร้อยละ ๙๖.๐๕ ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง ร้อยละ ๓.๑๐ และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ร้อยละ ๐.๘๕ และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากปัญหาสุขภาพได้แก่ สภาวะหลอดเลือดสมองถึงร้อยละ ๔๖.๐๑ รองลงมาเป็นความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๓๙.๓๓ โรคอ้วนเสี่ยงต่อโรคข้อเสื่อม ทันตสุขภาพ การหกล้ม และโรคเบาหวาน ส่วนปัญหาในด้านสังคมผู้สูงอายุมักจะถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพังลูกหลานของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะเข้าไปหางานทำในเมืองหรือกรุงเทพมหานคร ทำให้ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยลูกหลานที่ละทิ้งไปทำงานในเมืองต้องอาศัยอยู่เพียงลำพัง ทำให้ผู้สูงอายุในครอบครัวประสบปัญหาด้วยจึงเป็นประเด็นสำคัญที่จะต้องมีการผลักดันความร่วมมือตั้งแต่ระดับนโยบายไปจนถึงระดับปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมอย่างจริงจัง ของภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจังหวัดสุรินทร์ก็ได้เน้นย้ำให้ร่วมกันส่งเสริมและดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพในทุก ๆ ด้านไม่ว่าจะเป็นในด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจรายได้ของผู้สูงอายุ เพื่อให้สังคมผู้สูงอายุของจังหวัดสุรินทร์และของประเทศไทยเป็นสังคมที่มีคุณภาพทัดเทียมประเทศที่เจริญแล้ว โดยจังหวัดสุรินทร์ได้สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุ โดยความร่วมมือของหน่วยงานสาธารณสุข พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย และศึกษาธิการ ซึ่งมีเจตจำนงเพื่อการส่งเสริมความร่วมมือที่จะขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ดำเนินการภายใต้วิสัยทัศน์ผู้สูงวัยมีหลักชัยทางสังคม ประกอบด้วย ๓S คือ ๑. Social Participation (ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม) ๒. Social Security (ส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัย) ๓. Strong Health (ส่งเสริมให้สุขภาพแข็งแรง) ด้วยมาตรการส่งเสริมพัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ผ่านองค์กรชุมชนและศาสนา ส่งเสริมการมีโรงเรียนผู้สูงอายุ ส่งเสริมพื้นที่ต้นแบบเป็นศูนย์เรียนรู้ผู้สูงอายุระดับพื้นที่ ส่งเสริมการประกันรายได้ ส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ จัดให้มีคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาล มีระบบดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนที่มีคุณภาพ โดยในงานได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือบูรณาการเพื่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิตของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องข้างต้นด้วย

๗

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ ของโรงเรียนผู้สูงอายุใน

^๖กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, **ศาสนากับผู้สูงอายุ**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/health/prepared/topic๐๐๔.php>. (๙ กันยายน ๒๕๖๐).

^๗ข้อมูลจากสำนักงานจังหวัดสุรินทร์. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://surinlocal.go.th/public/history/data/index/menu/๒๒>. สืบค้นเมื่อ (๙ กันยายน ๒๕๖๐).

จังหวัดสุรินทร์ ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์ เพื่อให้ทราบถึงความต้องการตลอดจนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ต้องส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนของจังหวัดสุรินทร์ พร้อมทั้งการประสานงานโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ผลจากการศึกษาคาดว่าสามารถใช้เป็นรูปแบบและแนวทางในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์หรือในชุมชนจังหวัดอื่น ๆ สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีอย่างครอบคลุมทั้งในด้านสุขภาพร่างกาย อารมณ์และ จิตใจ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ ตลอดจนกิจกรรมในด้านเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขตราบนานวาระสุดท้ายของชีวิต

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ ” มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ

- ๑.๒.๑ เพื่อศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์
- ๑.๒.๒ เพื่อพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์
- ๑.๒.๓ เพื่อเสนอแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์

๑.๓ ขอบเขตการวิจัย

๑.ขอบเขตด้านเนื้อหา

- ๑) ศึกษาแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะด้านสุขภาพ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์
- ๒) ศึกษาพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธที่นำมาใช้ในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์
- ๓) นำรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุที่ได้มาเสนอแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน

๒.ขอบเขตด้านพื้นที่/องค์กร

โรงเรียนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสุรินทร์ ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม อำเภอเมืองสุรินทร์

๓. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ ได้แก่

- ๑) กลุ่มผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (นายกเทศมนตรี, ปลัดเทศบาล)
- ๒) กลุ่มสมาชิกเทศบาลและบุคลากรผู้รับผิดชอบ
- ๓) กลุ่มครูผู้สอนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ
- ๔) กลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการทดลองรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์โดยใช้จำนวน ๕๐ คน

๔. ขอบเขตเวลา

๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

๑.๔ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในช่วงสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงร่างกาย จิตใจและหน้าที่การงานทางสังคมโดยแต่ละคนจะออกอาการเสื่อมแตกต่างกันและยังใช้เกณฑ์อายุอายุ ๖๐ ปีเป็นเกณฑ์สากลมาพิจารณาประกอบกันว่าบุคคลใดควรเป็นผู้สูงอายุ

การเสริมสร้างสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเสริมสร้างและการส่งเสริมสุขภาพให้บุคคลเพิ่มความสามารถในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและสังคมให้ดีขึ้น ก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายจิตใจ และสังคม รวมถึงการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อภาวะสุขภาพทั้งต่อบุคคลและชุมชนโดยรวมอีกทั้งการดำเนินชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีในที่สุด

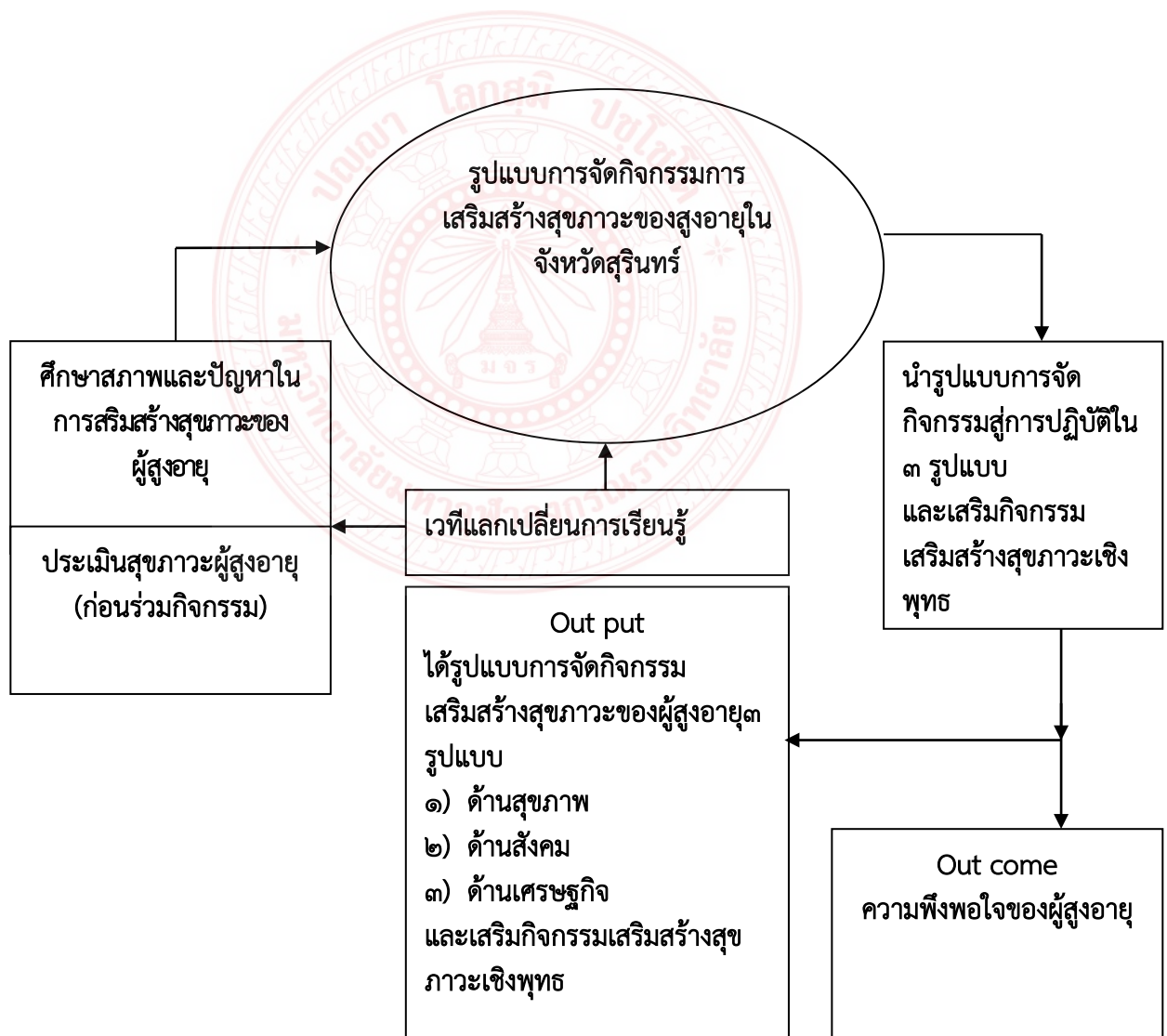
สุขภาพ หมายถึง การดำรงชีพของบุคคลอย่างมีสุขทั้งกาย และ จิต อาจกล่าวได้ว่ามิใช่เพียงไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ แต่รวมถึงการมีชีวิตที่มีร่างกายแข็งแรง จิตแข็งแรง มีความสุขอยู่ในสังคม โลกในปัจจุบัน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว บางอย่างที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดภาวะคุกคามต่อสุขภาพคนไทยเกิดเป็นปัญหาด้าน สุขภาพ มลภาวะที่เกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับอาหาร วิถีชีวิต ค่านิยมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไปแล้วแต่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมาทั้ง สิ้นก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บเช่นเกิดโรคเอดส์ เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด เกิดอุบัติเหตุสูงขึ้น เป็นต้น มีโรคหลายโรคที่อาจป้องกันหรือสามารถลดอัตราเสี่ยงลงได้ ซึ่งต้องการความร่วมมือร่วมใจจากหลายๆฝ่ายช่วยการสร้างเสริมสุขภาพให้กับ สังคม

แนวทางเชิงพุทธ หมายถึง การสร้างประโยชน์และความสุขแก่บุคคลและสังคมตามแนวพระพุทธศาสนาและศรัทธาที่มีอยู่ร่วมกันในสังคม ถึงแม้ว่าจะมีวิธีการและเป้าหมายที่แตกต่างกันไปตามศรัทธาและความเชื่อของแต่ละบุคคล

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง องค์กรการบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล ทั้งนี้ ให้ความหมายรวมถึงกิจการพาณิชย์ของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นด้วย

โรงเรียนผู้สูงอายุ หมายถึง โรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์

๑.๕ กรอบแนวคิดการวิจัย



แนวคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุประกอบด้วยรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสุรินทร์ ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์ มีวัตถุประสงค์สำคัญ ๓ ประการ

๑.ในการศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุที่เกี่ยวกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงภาวะสูงอายุ ปัญหาในผู้สูงอายุแนวทางการหลีกเลี่ยงหรือป้องกันการเกิดปัญหาในผู้สูงอายุการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าของผู้สูงอายุเพื่อให้ได้รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ๓ รูปแบบ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ โดยเก็บการรวบรวมข้อมูลทั้งหมดและใช้เวทีแลกเปลี่ยนการเรียนรู้

๒. นำรูปแบบที่ได้มาสู่การปฏิบัติและเสริมพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธให้แก่ผู้สูงอายุพร้อมทั้งการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางการสร้างความสุขในผู้สูงอายุ

๓. เมื่อมีรูปแบบการจัดกิจกรรมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนก็สามารถนำมาเผยแพร่ให้ประชาชนไปเป็นแนวทางในการกำหนดพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งก็นำเสนอใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดสุรินทร์และชุมชนอื่น ๆ

ผู้วิจัยวางแนวทางในการศึกษาโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ นำเอาเอกสารและลงเก็บข้อมูลภาคสนามกับบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่หนึ่ง เช่นการสนทนากลุ่มการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตแบบมีส่วนร่วมทั้งเทคนิคการประชุมเวทีแลกเปลี่ยนการเรียนรู้เพื่อระดมความคิด โดยรวบรวมข้อมูลจากการวิเคราะห์เอกสาร การสัมภาษณ์เจาะลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม นอกจากนี้ยังได้นำวิธีการวิจัยเชิงปริมาณมาใช้บางส่วนได้แก่ แบบสำรวจแบบสอบถามเพื่อประเมินสุขภาวะผู้สูงอายุก่อนร่วมกิจกรรมและความพึงพอใจของผู้สูงอายุเมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรมจากนั้นนำโครงสร้างการใช้เหตุผล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ในเบื้องต้นไปพร้อมกับการเก็บข้อมูลโดยในแต่ละครั้งที่ทำการเก็บข้อมูลจะบันทึกข้อมูลอย่างละเอียดแล้วนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ แยกประเภท และวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดหรือทฤษฎีเพื่อหาข้อสรุปแล้วจึงนำเสนอรายงานผลการวิจัยแบบบรรยาย

๑.๖ ประโยชน์ที่จะได้จากงานวิจัย

๑. ได้รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ บนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดสุรินทร์ซึ่งสามารถนำไปพัฒนาเป็นองค์ความรู้ด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

๒. มีรูปแบบการจัดกิจกรรมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนซึ่งสามารถ เผยแพร่ให้ประชาชนนำไปเป็นแนวทางในการกำหนดพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

๓. ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดสุรินทร์และชุมชนอื่น ๆ

๔. ชุมชนมีฐานข้อมูลเพื่อกำหนดนโยบายการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

เป้าหมายที่จะได้รับประโยชน์

ผู้ใช้ประโยชน์จากการวิจัยประกอบด้วยหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้แก่ สำนักงานสาธารณสุข ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และฝ่ายพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในจังหวัด ซึ่งประกอบด้วย สำนักงานพัฒนาฝีมือแรงงาน นักสังคมสงเคราะห์ พัฒนาชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยสามารถใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดสุรินทร์และชุมชนในจังหวัดอื่น ๆ ได้



บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์” ได้มีแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้เป็นกรอบในการศึกษาวิจัย ได้แก่ (๑) แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ (๒) แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมและเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธตลอดจน (๓) งานวิจัยที่เกี่ยวกับรูปแบบการจัดกิจกรรมและเสริมสร้างสุขภาวะดังต่อไปนี้

๒.๑ แนวคิดผู้สูงอายุ

ที่มาของแนวคิด

คำนิยามของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ว่างัดนี้ พจนานุกรมไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน ให้ความหมายของคำว่า “ชรา” หมายถึงความแก่ด้วยอายุชำรุดทรุดโทรม แต่คำนี้ไม่เป็นที่นิยมนัก โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุและ กลุ่มนักวิชาการ เพราะคำนี้ก่อให้เกิดความหดหู่และถดถอยสิ้นหวัง ดังนั้นที่ประชุมคณะผู้อาวุโส โดยมีพลตำรวจตรีหลวงอรรถสิทธิสิริสุนทรเป็นประธาน จึงกำหนดคำให้เรียกว่า “ผู้สูงอายุ” ขึ้น แทน ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๑๒ เป็นต้นมา ซึ่งคำนี้ให้ความหมายที่ยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ ชราภาพ ว่าเป็นผู้ที่สูงอายุทั้งวัยวุฒิและประสบการณ์

ความหมายผู้สูงอายุ

ความหมายของคำว่า ผู้สูงอายุ พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ ให้ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ว่า เป็นคำที่ใช้เรียกคนชราหรือผู้สูงอายุนั้น โดยทั่วไปเป็นคำที่ใช้เรียกบุคคลที่มีอายุมาก ผมหาว หน้าตาเหี่ยวยาน การเคลื่อนไหวเชื่องช้า^๑

^๑ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒, (กรุงเทพฯ : นานมีบุ๊คส์-พับลิเคชั่นส์, ๒๕๔๖), หน้า ๓๔๗.

จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก โดย อัลเฟรด เจ คาห์น (Professor Dr. Alfred J. Kahn) แห่งมหาวิทยาลัยโคลัมเบีย^๒ ได้ให้ความหมายของคำว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุเกิน ๖๐ ปี ขึ้นไป โดยได้แบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้น ดังนี้

- (๑) ผู้สูงอายุ (Elderly) มีอายุระหว่าง ๖๐-๗๔ ปี
- (๒) คนชรา (Old) มีอายุระหว่าง ๗๕-๙๐ ปี
- (๓) คนชรามาก (Very old) มีอายุ ๙๐ ปีขึ้นไป

ในทำนองเดียวกัน พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ ได้กำหนดให้ ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป แต่มีเกณฑ์การแบ่งช่วงผู้สูงอายุต่างกัน ดังนี้

- (๑) ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ ๖๐-๖๙ ปี)
- (๒) ผู้สูงอายุวัยกลาง (๗๐-๗๙ ปี)
- (๓) ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป)

แม้โดยมากจะกำหนดเหมือนกันว่า ผู้สูงอายุหมายถึง บุคคลที่มีอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป แต่การกำหนดว่าบุคคลจะเป็นผู้สูงอายุนั้น จะมีเกณฑ์การพิจารณาที่แตกต่างกัน ดังตัวอย่างต่อไปนี้

สุรกุล เจนอบรม^๓ กำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ ๔ ลักษณะ ดังนี้

- (๑) ความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological aging) จากจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทิน โดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมารวมพิจารณาด้วย
- (๒) ความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological aging หรือ Biological going) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี
- (๓) ความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สติปัญญา การรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง
- (๔) ความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological aging) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร^๔ ได้เสนอข้อคิดเห็นของบาร์โร และสมิธ (Barrow & Smith) ว่าเป็นการยากที่จะกำหนดว่าผู้ใดชราภาพหรือสูงอายุ แต่สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบต่างๆ ได้ดังนี้ คือ

^๒กรมการศึกษานอกโรงเรียน, การศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมการใช้สื่อในศูนย์การเรียนรู้ ชุมชน, (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ธรรมาวุธกิจ, ๒๕๔๓), หน้า ๘.

^๓สุรกุล เจนอบรม, วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย, (กรุงเทพฯ : นิ-ซินแอดเวอร์ตีซิงกรุ๊ป, ๒๕๔๑), หน้า ๖-๗.

^๔ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, สวัสดิการผู้สูงอายุ, (กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๑๐-๑๑.

(๑)ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุ โดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออกจากราชการ เช่น ประเทศไทยกำหนดอายุวัยเกษียณอายุ เมื่ออายุครบ ๖๐ ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกา กำหนดอายุ ๖๕ ปี เป็นต้น

(๒)การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body functioning) เป็นการกำหนดโดยยึดตามเกณฑ์ทางสรีรวิทยาหรือทางกายภาพ บุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกันในวัยสูงอายุ อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย จะทำงานน้อยลงซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนอายุ ๕๐ ปี ฟันอาจจะหลุดทั้งปากแต่บางคนอายุถึง ๘๐ ปี ฟันจึงจะเริ่มหลุด เป็นต้น

(๓)การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental Functioning) เป็นการกำหนดตามเกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การจำ การเรียนรู้ และความสามารถทางด้านจิตใจ สิ่งที่พบมากที่สุดสำหรับผู้สูงอายุคือ ความจำเริ่มเสื่อม ขาดแรงจูงใจซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลผู้สูงอายุทุกคนจะมีสภาพเช่นนี้

(๔)ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-Concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิดที่ผู้สูงอายุมองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” และส่งผลต่อบุคลิกภาพทางกาย ความรู้สึกทางด้านจิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลงไปตามแนวความคิดที่ผู้สูงอายุนั้น ๆ ได้กำหนดขึ้น

(๕)ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) เป็นการกำหนดโดยยึดความสามารถในการประกอบอาชีพ โดยใช้แนวความคิด จากการเสื่อมถอยของสภาพทางร่างกายและจิตใจ คนทั่วไปจึงกำหนดว่า วัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อน หยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้นบุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุ จึงหมายถึงบุคคลที่มีวัยเกินกว่าวัยที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน

(๖)ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with and Illness) เป็นการกำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกาย และจิตใจ ผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพโรคร้ายไข้เจ็บอยู่เสมอ เพราะสภาพทางร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนั้นยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้านสังคมอื่น ๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีก ส่วนมากมักพบกับผู้มีอายุระหว่าง ๖๐ - ๖๕ ปี ขึ้นไป

นอกจากนั้น ศศิพัฒน์ ยอดเพชร ได้เสนอผลการศึกษาภาคสนามว่า การกำหนดอายุที่เรียกว่าเป็น “คนแก่” ส่วนใหญ่ระบุว่าเมื่ออายุ ๖๐ ปีขึ้นไป แต่บางพื้นที่มีข้อพิจารณาอื่นๆ ประกอบ เช่น ภาวะสุขภาพ บางคนอายุประมาณ ๕๐ - ๕๕ ปี แต่มีสุขภาพไม่แข็งแรงมีโรคภัยและทำงานไม่ไหว ผมขาว หลังโก่ง ก็เรียกว่า “แก่” บางคนมีหลานก็รู้สึกว่าเป็นคนแก่ และเริ่มลดกิจกรรมเชิงเศรษฐกิจลงกลุ่มผู้สูงอายุไม่ใส่ใจต่อตัวเลขอายุ แต่พิจารณาตัดสินจากองค์ประกอบเช่น สภาพร่างกาย ปวดเอว ปวดตามข้อ เดินไปไกล ๆ ไม่ไหว ทำงานหนักไม่ค่อยได้ เหนื่อยง่าย ไม่มีแรง เป็นต้น^๕

^๕ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, **สวัสดิการผู้สูงอายุ**, หน้า ๑๑.

จากการศึกษาความหมายของผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป หรือแม้แต่ผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจไปในทางที่เสื่อมลง มีบทบาททางสังคม และกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง เป็นต้น

หลักการความสำคัญของผู้สูงอายุและนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีคุณค่าและความสำคัญต่อสังคม นอกจากจะเป็นที่พึ่งพาทางใจของบุตรหลาน และเป็นที่เคารพนับถือของบุคคลในวงศาคณาญาติแล้วผู้สูงอายุยังจะได้รับการยกย่องจากสังคมในฐานะเป็นผู้มีประสบการณ์ มีความคิดอ่านสุขุมรอบคอบ และเคยทำคุณประโยชน์ให้แก่สังคมมาแล้ว เมื่อตอนที่อยู่ในวัยทำงาน รัฐบาลในสมัยพลเอกเปรม ติณสูลานนท์ได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุและปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น คณะรัฐมนตรีจึงได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๒๕ อนุมัติให้วันที่ ๑๓ เมษายน ของทุกปีเป็นวันผู้สูงอายุ จากการเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุและสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่อาจเกิดขึ้นตามมาทำให้รัฐบาลตระหนักถึงความสำคัญว่าควรจะได้มีการเตรียมการช่วยเหลือผู้สูงอายุในกรณีต่าง ๆ จึงได้กำหนดให้เป็นนโยบายไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๒๕-๒๕๒๙) โดยคณะรัฐมนตรีได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติเมื่อวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๒๕ และแต่งตั้งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นประธาน มีหน้าที่จัดทำแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ(พ.ศ. ๒๕๒๕-๒๕๔๔) สำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๖ (พ.ศ. ๒๕๓๐-๒๕๓๔) ได้ระบุว่ารัฐควรต้องมีบทบาทในการสร้างความเข้าใจถึงปัญหาของผู้สูงอายุกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และยังต้องสนับสนุนให้ประชาชนวางแผนหรือเตรียมการเพื่อการพึ่งตนเองในยามสูงอายุ สำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๗ (พ.ศ. ๒๕๓๕-๒๕๓๙) รัฐมีนโยบายสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีหลักประกันในการรับบริการสาธารณสุข ทั้งทางด้านป้องกัน ส่งเสริม สุขภาพ ฟันฟูและรักษาพยาบาล กิจกรรมที่สำคัญประการหนึ่งคือ ปีพ.ศ. ๒๕๓๕ ได้จัดตั้งสถาบันพัฒนาสุขภาพและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุเป็นหน่วยงาน ซึ่งสนองนโยบายของรัฐอย่างชัดเจน โดยให้มีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ (ให้ผู้สูงอายุได้รับบัตรส่งเสริมสุขภาพอย่างทั่วถึง) ต่อมาในปีพ.ศ. ๒๕๓๗ รัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุในด้านการให้การดูแลความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข และตามนโยบายของรัฐอีก ๗ ปีข้างหน้าก็มีเป้าหมายที่จะให้ประชาชนในประเทศมีสุขภาพอนามัยดีคือ สุขภาพดีถ้วนหน้าเมื่อปีพ.ศ. ๒๕๔๓ ซึ่งเป็นเป้าหมายหลักทางสังคมรัฐบาลจึงมุ่งส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยเน้นวัยสูงอายุ กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องจึงจัดให้มีการส่งเสริมสุขภาพอนามัยและสวัสดิภาพผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาทและมีคุณค่าความรู้หรือประสบการณ์ที่ผู้สูงอายุได้สะสมมาตลอดชีวิต หากมีการถ่ายทอดยอมทำให้ได้ประโยชน์ทั้งผู้สูงอายุและสังคม อีกทั้งยังส่งเสริมให้ชุมชนและสังคมมีบทบาทในการร่วมมือพัฒนาและ

ช่วยเหลือผู้สูงอายุอีกด้วย จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีบทบาทและมีความสำคัญต่อสังคม ตั้งแต่สังคมเล็ก ๆ ในครอบครัว สังคมในชุมชนตลอดจนสังคมใหญ่ระดับประเทศและระดับโลก เนื่องจากการดำรงชีวิตในฐานะที่เป็นผู้สูงอายุมิใช่เปล่าประโยชน์ ผู้สูงอายุเป็นผู้มีประสบการณ์จึงสามารถเป็นได้ทุกอย่างที่ต้องการจะเป็น โดยเฉพาะเมื่อได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมในด้านต่าง ๆ ทำให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพและสามารถที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขรวมถึงเป็นปูชนียบุคคลที่มีคุณค่ามากยิ่งขึ้น

องค์ประกอบของการเปลี่ยนแปลงประกอบในการเปลี่ยนวัยผู้สูงอายุ

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในหลายๆ ด้านของชีวิต ตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม อันจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนี้^๖

ก.การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Biological Change)จำแนกตามระบบร่างกาย ได้แก่

(๑) ระบบคุ้มกันพบว่าการฝ่อของต่อมธัยมัส (thymus) ทำให้ธัยมิกแฟกเตอร์ (thymic factor)ซึ่งเป็นตัวสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายลดน้อยลง จึงมักพบว่าเกิดการติดเชื้อง่าย และมีการเกิดขึ้นของมะเร็งในวัยชราสูง เนื่องจากเซลล์กำจัดเชื้อโรคตามธรรมชาติลดลง

(๒) ผิวหนัง พบว่า ความหนาแน่นและจำนวนเซลล์ในชั้นหนังแท้ลดลงทำให้ผิวหนังเปราะบาง แห้งเป็นขุยง่าย หรือเมื่อโดนแสงแดดนานๆ จะทำให้เกิดมะเร็งผิวหนังได้ง่าย แต่เยื่อคอลลาเจน และใยอีลาสติก ซึ่งเป็นความยืดหยุ่นของเส้นเลือด กลับแข็งแรงเพิ่มขึ้นจึงมักพบพราย้ำ (ผื่นแดงเป็นจ้ำเลือดออก) ที่ผิวหนังได้บ่อย

(๓) ตา พบว่า ไขมันรอบดวงตาและหนังตามีปริมาณลดลง เกิดหนังตาดก ขอบหนังตาม้วนเข้า หรือขอบหนังตาม้วนออกง่าย นอกจากนี้ยังเกิดการหนาตัวและแข็งขึ้นของเลนส์ตามีผลต่อสายตา หรือการขุ่นมัวของกระจกตาหรือการเกิดต้อกระจกมากขึ้น อีกทั้งเซลล์รับแสงลดลงเป็นผลให้ความไวต่อแสงของจอตาลดลง ทำให้การมองเห็นในความมืดลดลง จึงเกิดการหกล้มได้ง่ายขึ้น

(๔) การได้ยินและการควบคุมการทรงตัว พบว่า มีการเสื่อมของเซลล์ขนบริเวณส่วนฐานของโคเคลีย (cochlea) และเซลล์ประสาทบริเวณ spiral ganglia ทำให้การได้ยินลดลงความสามารถในการรับฟังเสียงความถี่สูงลดลง การแยกคำแยะ และกำหนดตำแหน่งที่มาของเสียงลดลง จึงมักพบว่าผู้สูงอายุจะสูญเสียการได้ยินหรือ หูตึง นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงของจำนวนเซลล์ประสาทเวสติบูลาร์ (vestibular nerve)ซึ่งใช้ในการควบคุมการทรงตัว จึงมักพบว่า

^๖สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, คู่มือความสุข ๕ มิติสำหรับผู้สูงอายุ, (นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, ๒๕๕๖), หน้า ๑ - ๘.

ผู้สูงอายุจะมีปัญหาการควบคุมการทรงตัว นอกจากนี้เซลล์ประสาทเวสติบูลาร์ที่ลดน้อยลงยังเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการมึนงง และอาการบ้านหมุนง่ายกว่าคนอายุน้อย

(๕) ระบบการรับรสและการดมกลิ่น พบว่า ต่อมรับรสมีจำนวนลดลง ทำให้การไวต่อการรับรสลดลง โดยความไวของต่อมรับรสจะลดลงตามลำดับ คือ เค็ม ขม เปรี้ยว หวาน นอกจากนี้เซลล์เยื่อบุและเซลล์ประสาทที่เกี่ยวข้องกับการดมกลิ่นจะมีจำนวนลดลงเมื่ออายุ ๖๐ ปีเป็นต้นไป จึงพบว่าผู้สูงอายุจะรับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัด การเบื่ออาหารเพราะไม่ได้กลิ่น เป็นต้น

(๖) การรับรู้ความรู้สึกตามร่างกาย พบว่า Meissner corpuscle (เซลล์ที่ปลายประสาทใต้ชั้นผิวหนังทำหน้าที่รับรู้ความรู้สึกชนิดสัมผัสเบาๆ และแยกจุดสัมผัสได้) และ Pacinian corpuscle (เซลล์ที่ปลายประสาทใต้ชั้นผิวหนังทำหน้าที่รับรู้ความรู้สึกต่อแรงกดและแรงสั่นสะเทือน) มีคุณภาพและจำนวนลดลง รวมทั้งจะเคลื่อนห่างจากชั้นหนังกำพร้ามากขึ้น มักพบว่าผู้สูงอายุจะมีความไวในการรับรู้ความรู้สึกที่ซับซ้อนลดลง ได้แก่ ความสามารถในการรับรู้ตำแหน่งที่ต่างกัน ความสามารถในการรับรู้วัตถุ และความสามารถรับรู้ส่วนต่างๆ ของร่างกาย จึงพบว่าผู้สูงอายุจะมีอาการชาบริเวณส่วนปลายของร่างกาย โดยเฉพาะปลายมือปลายเท้า เมื่อถูกของมีคมบาดหรือมีบาดแผลจึงไม่ค่อยรู้สึก

(๗) สมอและไขสันหลัง พบว่า สมอมีน้ำหนักลดลงประมาณร้อยละ ๖ - ๑๑ และจำนวนเซลล์ควบคุมกล้ามเนื้อของไขสันหลังมีจำนวนลดลงเมื่อเข้าสู่วัยชรา อาจมีการลดลงถึงร้อยละ ๕๐ นอกจากนี้ยังมีการลดลงของโปรตีนอะไมลอยด์ ส่งผลให้เกิดการผิดปกติของการสร้างการหลั่งของสารสื่อประสาท โดยเฉพาะสารโดปามีน (dopamine) ซึ่งส่งผลต่อการนอนหลับการเคลื่อนไหว และการทรงตัวได้ จะพบว่า ผู้สูงอายุจะมีท่าเดินที่ก้าวสั้นๆ และช้าลง หรือเท้าทั้งสองข้างแตะพื้นพร้อมกันในขณะที่เดินเป็นระยะเวลานาน หลังงอ ตัวเอนไปข้างหน้า แขนกางออก และแกว่งน้อย เวลาหมุนตัวเลี้ยวจะแข็งและมีการบิดของเอวน้อย คล้ายกับหมุนไปทั้งตัว ทำให้เสี่ยงต่อการหกล้ม และความพยายามในการยึดจับสิ่งของใกล้เคียงจะช้าลงจากสารสื่อประสาทดังกล่าว นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุมีความสามารถในการจำลดลงจากการฝ่อของสมอง บางรายนำไปสู่กลุ่มอาการสมองเสื่อมได้

(๘) ระบบหัวใจและหลอดเลือด พบว่า ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดลดลงโดยเฉพาะหลอดเลือด เอออดต้า (aorta) ทำให้ความดันโลหิตซิสโตลิกมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจเสื่อม ลิ้นหัวใจเอออร์ติคเคลื่อนไหวได้ลดลง ทำให้เกิดเสียง systolic ejection murmur เบาๆ ในผู้สูงอายุ นอกจากนี้อาจมีการจับเกาะของแคลเซียมที่ลิ้นหัวใจไมทรัล ทำให้เกิดเสียง pansystolic murmur ได้ จึงมักพบว่า ผู้สูงอายุจะมีปัญหาเรื่องการเต้นของหัวใจเพื่อตอบสนองต่อการออกกำลังกายมีแนวโน้มลดลงเมื่ออายุมากขึ้น เป็นผลให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายได้ลดลง รวมทั้งภาวะความดันโลหิตตกเมื่อเปลี่ยนท่า โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคความดันโลหิตสูงหรือหกล้มบ่อยๆ โดยไม่ทราบสาเหตุ

(๙) ระบบทางเดินหายใจ พบว่า เมื่ออายุมากขึ้นแคลเซียมจะจับบริเวณหลอดลมและกระดูกอ่อนของซี่โครง มีการยึดตัวของข้อต่อของกระดูกบริเวณหน้าอกมากขึ้น และมวลกล้ามเนื้อทรวงอกลดลง มีการโค้งงอของหลัง หรือหลังโก่ง ทำให้เส้นผ่าศูนย์กลางแนวหน้าหลังของทรวงอกเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ผนังถุงลมจะบางลง ยึดหยุ่นไม่ดี หลอดลมเล็กๆ จะปิดเร็วขึ้น ทำให้การระบายอากาศไม่ดี และการสร้างแอนติบอดีและระบบภูมิคุ้มกันชนิดเซลล์ด้อยลง มักพบว่า ผู้สูงอายุจะเหนื่อยง่ายขึ้น และความทนลดลงในระหว่างออกกำลังกาย รวมทั้งมีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจง่ายขึ้น

(๑๐) ระบบต่อมไร้ท่อ พบว่าต่อมไร้ท่อต่างๆ มีน้ำหนักลดลง มีลักษณะของการฝ่อปรากฏ เมื่ออายุมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการตอบสนองต่อฮอร์โมนลดลง และรีเซปเตอร์ที่เห็นได้ชัดเจนคือ การลดลงของไทรอยด์ฮอร์โมน และการหลังอินซูลิน ส่งผลให้ความทนต่อน้ำตาลกลูโคสลดลงเมื่ออายุมากขึ้น และน้ำตาลในเลือดสูงเมื่อเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังพบการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน aldosterone หรือ epinephrine เป็นต้น ส่งผลให้การตอบสนองของร่างกายต่อภาวะเครียดที่รุนแรงเมื่อเกิดสิ่งกระตุ้นให้เครียด หรือหงุดหงิด

(๑๑) ระบบสืบพันธุ์ พบว่าในเพศหญิงเมื่อหมดประจำเดือน อวัยวะเพศภายนอกมีลักษณะฝ่อ เซลล์ที่บุผิวมีความยืดหยุ่นลดลง ต่อมเมือกหลังน้ำเมือกลดลง น้ำหนักของมดลูกลดลง ปีกมดลูกเล็กลง และรังไข่ฝ่อไป การที่ฮอร์โมนเพศลดลง เป็นผลให้หญิงในวัยหมดประจำเดือนมีอาการทางกายและจิตใจ นอกจากนี้ยังมีปัญหากระดูกพรุนจากการขาดฮอร์โมนเพศที่ช่วยในการดูดซึมแคลเซียมสู่ร่างกาย ขณะที่เพศชายน้ำหนักของลูกอัณฑะลดลง มีการฝ่อของท่อในการสร้างน้ำสุจิ การสร้างและคุณสมบัติของอสุจิลดลง ฮอร์โมนเพศชายน้อยลงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ และปัญหาเสื่อมสมรรถนะทางเพศ

(๑๒) ไตและระบบทางเดินปัสสาวะ พบว่า ขนาดของไตและจำนวนเลือดที่ไปเลี้ยงไตมีปริมาณลดลง แต่มีการหนาตัวของเยื่อบุผนังเพิ่มขึ้น และใยคอลลาเจนบริเวณเส้นเลือดบริเวณตัวกรองของท่อหน่วยไตเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การทำงานของไตลดลงราวร้อยละ ๕๐ เมื่ออายุ ๖๐ ปีเป็นต้นไป นอกจากนี้ในเพศหญิงจะมีการหย่อนตัวของผนังมดลูกและผนังกระเพาะปัสสาวะส่วนล่าง ส่วนเพศชายกล้ามเนื้อของกระเพาะปัสสาวะจะอ่อนตัวและเยื่อบุผนังด้านในของท่อปัสสาวะฝ่อลงเช่นกัน ทำให้มีปัญหาเรื่องการปัสสาวะ

(๑๓) ระบบทางเดินอาหารพบว่า ฟันกร่อน รากฟันเปราะแตกง่ายขึ้น การยึดเกาะของฟันด้อยลง หลอดร่วนง่าย เยื่อบุผิวในช่องปากบางลงและฝ่อ เช่นเดียวกับตุ่มรับรส นอกจากนี้ยังมีการทำงานที่ไม่ประสานกันของรอยต่อระหว่างกล้ามเนื้อลายกับกล้ามเนื้อเรียบของหลอดอาหาร การหดตัวของหลอดอาหารเป็นวงทำให้การกลืนอาหารลำบากหรือสำลักได้บ่อย ทำให้ติดเชื้อในทางเดินอาหารได้ง่าย นอกจากนี้กระเพาะอาหารบางลง ระบบการย่อยอาหารประเภทไขมันจะใช้เวลาผ่านไปทีละไ้้นานขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุเกิดอาการโรคกระเพาะอาหารได้บ่อยหลังรับประทานอาหารมัน ส่วน

ลำไส้ใหญ่จะมีกล้ามเนื้อในผนังลำไส้บางลง และฝ่อ การบีบตัวลดลง การหดตัวของกล้ามเนื้อหูรูดตรงปากทวารหนักน้อยลงเมื่ออายุมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาเรื่องท้องผูก หรือปัญหาการกลั้นอุจจาระไม่ได้เพิ่มสูงขึ้น

(๑๔) ระบบกล้ามเนื้อและกระดูกพบว่า ทั้งเพศหญิงและชายมีการสลายของกระดูกมากกว่าการสร้างมวลกระดูก คือ มีการลดลงของมวลกระดูกประมาณร้อยละ ๒ – ๔ ต่อปี สำหรับผู้หญิงหลังหมดประจำเดือนช่วง ๕ ปีแรก โดยเฉพาะกระดูกชั้นใหญ่เช่น สะโพก สันหลัง ข้อต่างๆ นอกจากนี้ทั้งสองเพศกล้ามเนื้อร่างกายจะมีเซลล์ไขมันและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันมากขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อลายมีความแข็งแรงน้อยลง ขณะเดียวกันเส้นประสาทและรอยต่อของเส้นประสาทกับกล้ามเนื้อลายลดลง ทำให้กล้ามเนื้อเกร็งตัวไม่ได้นานเมื่อเทียบกับคนอายุน้อย

(๑๕) องค์ประกอบทั่วไปของร่างกายและระบบโลหิต พบว่า น้ำหนักร่างกายและความสูงลดลง เนื่องจากการยุบตัวของหมอนรองกระดูก ภาวะ Metabolism ที่ทำหน้าที่เผาผลาญอาหารทำงานได้ลดลง ทำให้เกิดการสะสมของไขมันโดยเฉพาะหน้าท้องและภายในช่องท้อง รวมทั้งการสร้างและเก็บความร้อนลดลง จะพบว่าผู้สูงอายุทนต่อความเย็นลดลง เมื่ออยู่ในที่อุณหภูมิต่ำ อุณหภูมิที่ผิวหนังของผู้สูงอายุจะลดลงอย่างรวดเร็ว เมื่อแตะผิวหนังของผู้สูงอายุจะรู้สึกเย็น

ข.การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

(๑)การปลดเกษียณหรือการออกจากงาน“การปลดเกษียณหรือออกจากงานเป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะการทำงานทำให้บุคคลมีความรู้สึกมีคุณค่า มีความมั่นคง มีศักดิ์ศรีพึ่งพาตนเองได้ ด้วยการทำงานแสดงถึงความสามารถ ศักยภาพของตน การได้รับการยอมรับให้ทำงานต่อยังเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุโหยหา ถ้าเป็นการเปลี่ยนแปลงแบบค่อยเป็นค่อยไป โดยที่ผู้สูงอายุค่อยๆ ถอยตัวเองออกมาด้วยความสมัครใจจะมีผลด้านจิตสังคมไม่มากนัก ตรงกันข้ามกับการเกิดขึ้นแบบทันทีทันใดหรือบุคคลยังยึดติดกับงานจะทำให้บุคคลปรับตัวไม่ทัน เกิดความเครียด ไม่มีความสุข และเกิดความรู้สึกสูญเสียอันได้แก่ การสูญเสียสถานภาพและบทบาททางสังคม การสูญเสียการสมาคมกับเพื่อนฝูง การสูญเสียสถานะทางการเงินที่ดี ตลอดจนแบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไป ไม่ต้องออกจากบ้านไปทำงาน ต้องปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตของตนเองใหม่

(๒) การเปลี่ยนแปลงของสังคมครอบครัว^๔ สังคมไทยในปัจจุบันเป็นสังคมเดี่ยวมากขึ้นเมื่อลูกโตขึ้นก็จะแต่งงานแยกครอบครัว หรือไปประกอบอาชีพต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุต้องถูกทอดทิ้งตามลำพัง ขาดที่พึ่ง นอกจากนี้การตายจากไปของคู่ครอง หรือเพื่อนในวัยเดียวกัน ทำให้ผู้สูงอายุต้อง

^๔สุจิต สุวรรณชีพ, ๒๕๕๔. อ้างใน สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, **คู่มือความสุข ๕ มิติสำหรับผู้สูงอายุ**, หน้า ๔ – ๕.

^๕ศรีเรือน แก้วกังวาน, ๒๕๓๘ อ้างใน เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕.

ประสบกับความเหงา หดหู่ ในเพศหญิงอาจขาดรายได้ ในเพศชายขาดคนปรนนิบัติ และขาดการตอบสนองทางเพศ ประกอบกับผู้สูงอายุมักมีความผูกพันกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย และชุมชนเดิม ไม่อยากเปลี่ยนแปลงหรือลดบทบาทตัวเองจากหัวหน้าครอบครัวไปเป็นสมาชิกครอบครัว จึงไม่อยากไปอยู่ร่วมกับครอบครัวของลูกหลาน ซึ่งอาจเกิดปัญหาการไม่ให้เกียรติกัน การขาดความเคารพนับถือ ขาดความสนใจและเกื้อกูลกัน ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องพึ่งพาตนเองมากขึ้น ในรายที่ไม่สามารถทำได้และจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นอาจทำให้เกิดความกดดันทางด้านจิตใจ เกิดความรู้สึกเหงา ว้าเหว่เดียวดาย และไม่มีศักดิ์ศรี

(๓) การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ด้วยสังคมไทยได้เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรม คนส่วนใหญ่รับเอาค่านิยมแบบวัตถุนิยม ที่วัดคุณค่าของคนโดยความสามารถในการทำงานหาเงิน ลูกหลานเริ่มมีเจตคติต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุมีคุณค่าลดลง เพราะไม่ต้องพึ่งพาการถ่ายทอดความรู้ อาชีพ และประสบการณ์เหมือนในอดีต ทำให้ผู้สูงอายุถูกมองว่า ขาดคุณค่า ขาดความสามารถ มีความคิดไม่ทันสมัย สุขภาพอ่อนแอ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย กลายเป็นคนที่ต้องอาศัยผู้อื่นมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ภาวะเหล่านี้ขึ้นอยู่กับความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้สูงอายุแต่ละบุคคล ในรายที่กดดันมากๆ และไม่สามารถปรับตัวได้ บุคลิกภาพจะเสียไปกลายเป็นภาระต่อสังคม ทำให้เกิดปัญหาทางจิต อาจทำร้ายตนเองหรือผู้อื่นได้

(๔) การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรม ปัจจุบันประเทศไทยได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมตะวันตกมากขึ้น ขณะที่ผู้สูงอายุยังคงยึดมั่นอยู่กับประเพณีวัฒนธรรมดั้งเดิม ซึ่งเป็นผลมาจากความสามารถในการเรียนรู้และความจำเกี่ยวกับสิ่งใหม่ๆ ลดลง แต่ยังสามารถจำเรื่องราวเก่าๆ ซึ่งเป็นที่ประทับใจได้ดี จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดการต่อต้านความคิดใหม่ๆ ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยมากขึ้น ผู้สูงอายุกลายเป็นคนล้าสมัย จู้จู้ขี้บ่น ขี้น้อยใจ ทำให้ลูกหลานไม่อยากดูแล กลายเป็นส่วนเกินของครอบครัว ผู้สูงอายุจึงต้องแยกตัวเองและเกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ ไม่มีความสุข

ค.การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจ

การเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายและสังคมนั้นมีผลโดยตรงต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ การมองรูปลักษณ์ของตนเอง และมโนทัศน์ต่อตนเองจะเปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุจะปรับสภาวะทางจิตใจและอารมณ์ไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และสิ่งแวดล้อมโดยอัตโนมัติ เป็นการเรียนรู้ประสบการณ์ทางจิตใจอย่างต่อเนื่อง ผู้สูงอายุจะมีการปรับและพัฒนาโครงสร้างขององค์ประกอบจิตใจระดับต่างๆ กันไป โดยทั่วไปจะมีการปรับระดับจิตใจในทางที่ตึงเครียดมากขึ้น สามารถคุมจิตใจได้ดีกว่า จึงพบว่า เมื่อคนมีอายุมากขึ้นจะมีความสุขมากขึ้นด้วย ผู้สูงอายุมีลักษณะของโครงสร้างทางจิตใจเฉพาะเป็นของตนเอง ซึ่งจะเป็นรากฐานของการแสดงออกของคน แต่ลักษณะการแสดงออกขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ รวมด้วย ได้แก่ บุคลิกภาพเดิม การศึกษา ประสบการณ์ สภาพสังคมในวัยเด็ก

อย่างไรก็ตามักพบบ่อยๆ ว่าผู้สูงอายุจะมีความเครียด เนื่องจากโรคทางกายแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง การสูญเสียอาชีพการงาน การเสียชีวิตของบุคคลผู้เป็นที่รัก และความเหงาโดดเดี่ยวเนื่องจากขาดคนดูแล ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

(๑) ด้านบุคลิกภาพ(Personality) Neugarten, ๑๙๖๔ ได้แบ่งบุคลิกภาพของผู้สูงอายุไว้ ๔ แบบ ได้แก่

บุคลิกแบบผสมผสาน (Integrated Personalities) เป็นบุคลิกภาพที่ดี สามารถพบได้ในผู้สูงอายุได้แก่

- แบบ Reorganizer คือ ผู้สูงอายุที่ค้นหากิจกรรมเพื่อปรับปรุงความสามารถดั้งเดิมที่หายไป มีการทำกิจกรรมประจำวัน และพึงพอใจต่อชีวิตค่อนข้างมาก

- แบบ Focused คือ ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมและระดับความพึงพอใจต่อชีวิตปานกลาง

- แบบ Disengaged คือ ผู้สูงอายุที่ถดถอยตนเองออกจากสังคม มีกิจกรรมน้อยแต่พึงพอใจต่อชีวิตที่ตนเองได้เลือกแล้ว

บุคลิกแบบต่อต้าน (Defended Personalities)แบ่งเป็น ๒ แบบ ได้แก่

- แบบ Holding on คือ ผู้สูงอายุที่เกลียดกลัวความชรา พยายามยึดรูปแบบบุคลิกภาพของตนในวัยกลางคนไว้ และมีความพึงพอใจในระดับสูงต่อการยึดถือนี้

- แบบ Constricted คือ ผู้สูงอายุที่เกลียดกลัวความชรา ขอบจำกัดบทบาทและพฤติกรรมของตนเอง จะมีความพึงพอใจสูงหากได้ทำตามบทบาทที่ตนเองต้องการ

บุคลิกภาพแบบเฉยชา และพึ่งผู้อื่น (Passive – dependent Personalities)แบ่งเป็น

- แบบ Succurance Seeking คือ ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นเพื่อตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ของตนเอง

- แบบ Apathy คือ ผู้สูงอายุที่ไม่สนใจใฝ่ต่อสิ่งแวดล้อม มีกิจกรรมน้อย มีพฤติกรรมเฉยชา มีความพึงพอใจต่อชีวิตต่ำ

บุคลิกภาพแบบขาดการผสมผสาน (Disintegrated and disorganized Personalities) คือ ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปรับตัวให้ยอมรับความชราของตนได้ ขาดการควบคุมอารมณ์ มีการบกพร่องด้านความคิดอ่าน และสภาวะจิตใจอย่างเห็นได้ชัด มีพฤติกรรมและความพึงพอใจในชีวิตระดับต่ำ

(๒) ด้านการเรียนรู้(Learning) การเรียนรู้ในช่วงหลังอายุ ๗๐ ปี ของผู้สูงอายุนั้นจะลดลงมาก แต่ก็ยังสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้ ถ้าการเรียนรู้นั้นสัมพันธ์กับประสบการณ์เดิมที่ผ่านมาระยะเวลาที่ใช้ในการเรียนรู้ และความตั้งใจจริงของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงควรลดความคาดหวังต่อการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ โดยการเรียนรู้ที่ผู้สูงอายุทำได้และเรียนรู้ได้เร็วคือ การเรียนรู้เฉพาะอย่างโดยไม่เร่งรัด

(๓) ด้านความจำ (Memory) แม้ผู้สูงอายุจะมีความจำเรื่องราวในอดีตได้ดี แต่จะมีความจำเกี่ยวกับสิ่งใหม่ๆ ลดลง ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตสังคม การกระตุ้นความจำของผู้สูงอายุ จะต้องอาศัยการปฏิบัติเป็นลำดับขั้นตอน เช่น การเขียนหนังสือตัวโต การใช้สื่อกระตุ้นการมองเห็น แต่ไม่ควรเน้นหรือถามซ้ำในเรื่องที่ผู้สูงอายุจำไม่ได้ การจดบันทึกจะช่วยให้ผู้สูงอายุจำได้มากขึ้น

(๔) ด้านสติปัญญา (Intelligence) ความสามารถทางสมองจะเริ่มลดลงเมื่ออายุ ๓๐ ปีเป็นต้นไป ในผู้สูงอายุจะเกี่ยวข้องกับระดับการศึกษา การเรียนรู้ในอดีต ประสบการณ์ในการแก้ปัญหา และภาวะสุขภาพในขณะนั้น โดยทั่วไปการเสื่อมทางสติปัญญาจะค่อยเป็นค่อยไป ไม่เท่ากันทุกคน

(๕) ด้านสมรรถภาพการรับรู้ข้อมูลและการนำความรู้สู่การปฏิบัติ (Competence and Performance) ลดลง โดยส่วนใหญ่สมรรถภาพในการนำความรู้สู่การปฏิบัติต่ำกว่าสมรรถภาพการรับรู้ข้อมูล เนื่องจากหลายปัจจัย อาทิ สมองทำงานลดลง การรับรู้ที่น้อยลง ความจำสั้นลง การตอบสนองช้าลง ผู้สูงอายุมักกลัวสิ่งที่ตนเองไม่รู้และตื่นเต้นเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ๆ เนื่องจากไม่แน่ใจว่าตนเองจะตอบสนองได้หรือไม่ กลัวความล้มเหลว ผู้สูงอายุจึงต้องการการส่งเสริมสนับสนุน และต้องการแรงจูงใจ เพื่อกระตุ้นในการทำกิจกรรมใหม่ๆ

(๖) ด้านเจตคติ ความสนใจ และคุณค่า (Attitude, Interest and Values) พบว่า จะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ซึ่งมีอิทธิพลมาจากเพศ สังคม อาชีพ เชื้อชาติ และวัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงเจตคติของผู้สูงอายุไม่ใช่สิ่งง่าย การสอนเพื่อให้ผู้สูงอายุรับรู้เรื่องราวใหม่ โดยการเปลี่ยนแปลงเจตคติของผู้สูงอายุจะช่วยให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนเจตคติได้

(๗) ด้านการรับรู้เกี่ยวกับตนเองและความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง (Self – Concept and Self – Esteem) ถ้าเป็นการรับรู้หรือรู้สึกในทางบวกจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัว และแก้ปัญหาได้ดี ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมีผลมาจากกระบวนการความคิด อารมณ์ ความปรารถนา คุณค่า และพฤติกรรม นอกจากนั้นยังเกี่ยวข้องกับงาน และสังคมของผู้สูงอายุด้วย ดังนั้นการเตรียมงานที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมความรู้สึกที่มีคุณค่าในตัวเอง เช่น การทำงานอดิเรก การเป็นอาสาสมัครทำงานช่วยเหลือสังคม การทำงานที่ผู้สูงอายุชอบ เป็นต้น

การประยุกต์ใช้ในบทบาทของผู้สูงอายุ

บทบาทที่สำคัญของผู้สูงอายุ คือ สามารถช่วยอบรมสั่งสอนดูแลเด็กเล็กในเรื่องของศีลธรรม ประวัติศาสตร์ ประเพณีทางสังคมและวัฒนธรรมและสามารถปรับบทบาทตนเองให้มีความน่ายกย่องนับถือหรือมีภาพพจน์ที่ดีได้ ผู้สูงอายุควรจะคิดว่าตนเองเป็นทรัพยากรของครอบครัว และ

ชุมชน ในทางกลับกันครอบครัวและชุมชนก็ควรคิดเช่นเดียวกัน อย่างไรก็ตามในประเทศไทยที่กำลังพัฒนา การบริการดูแลผู้สูงอายุยังมีการจัดการที่ไม่เป็นระบบ หากผู้สูงอายุปรับบทบาทของตนเองโดยเป็นผู้ให้แก่ครอบครัวให้มากขึ้นก็จะดีไม่น้อยในครอบครัวที่เป็นปึกแผ่น การส่งผู้สูงอายุไปให้สถานบริการดูแลถูกมองเป็นเรื่องแปลกทั้งในแง่ครอบครัวและตัวผู้สูงอายุเอง ผู้สูงอายุสามารถช่วยแก้ไขปัญหาค่าความตึงเครียดและขัดแย้งภายในครอบครัวโดยใช้ประสบการณ์ที่มีมายาวนาน รวมทั้งการจัดการกับเหตุการณ์วิกฤตซึ่งสามารถแสดงบทบาทที่เป็นไปได้ในทางบวกและใช้ความรู้ความเข้าใจความชำนาญ ผู้สูงอายุสามารถเป็นผู้มีกิจกรรมทางเศรษฐกิจ โดยเป็นผู้ผลิตสินค้าและบริการซึ่งจะทำให้ประเทศชาติมีจำนวนผู้ผลิตเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้เป็นภาระอันนำมา ซึ่งรายได้และให้บางสิ่งบางอย่างแก่ครอบครัวได้เพิ่มคุณค่าตนเองมองภาพตนเองในทางบวก^๙ เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ ได้สรุปบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ ไว้ว่า (๑)ผู้สูงอายุจะมีการลดบทบาทความสำคัญลงถอยตัวออกจากสังคม (๒) ผู้สูงอายุต้องมีส่วนร่วมในกิจกรรมและสังคมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่สมบูรณ์ และรู้สึกว่ามีคุณค่าในตนเอง แนวคิดนี้เป็นแนวคิดที่สำคัญของการจัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ (๓) ผู้สูงอายุจะพยายามดำรงหรือดำเนินกิจกรรมที่ชอบ ค่านิยม ความเชื่อ พฤติกรรมต่าง ๆ ที่เป็นส่วนตัวต่อเนื่องไป (๔) เมื่อบุคคลอายุเพิ่มมากขึ้น สมรรถนะในตนเองอาจเปลี่ยนแปลงหรือลดลงทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่มั่นคง ตามไม่ทันสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป^{๑๐} สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุยังคงสามารถแสดงบทบาทในสังคม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถและประสบการณ์ของแต่ละคน เช่น สามารถช่วยอบรมสั่งสอน ดูแลเด็กเล็กในเรื่องของศีลธรรม ประวัติศาสตร์ ประเพณีทางสังคมวัฒนธรรม และสามารถปรับบทบาทตนเองให้มีความน่าเชื่อถือ น่าไว้วางใจ มีภาพพจน์ที่ดีได้ ผู้สูงอายุควรจะคิดว่าตนเองเป็นทรัพยากรของครอบครัวและชุมชน ในทางกลับกันครอบครัวและชุมชนก็ควรคิดเช่นเดียวกัน

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุยังคงมีบทบาทและความสำคัญในสังคมโดยเป็นที่เคารพยกย่องและเป็นที่พึ่งทางใจของบุตรหลานและวงศ์ญาติ เนื่องจากผู้สูงอายุผ่านชีวิตและผ่านประสบการณ์การทำงานมาแม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายที่เสื่อมถอยลงแต่ยังคงแสดงบทบาทในสังคมในฐานะผู้มีความรู้ประสบการณ์และโดยทำคุณประโยชน์แก่สังคมมานาน จึงควรได้รับการดูแลยกย่องเพื่อให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าและมีความมั่นคงในสังคมและสิ่งแวดล้อม

^๙จรัสกร วิภูลุงเนิน, ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา, (วิทยานิพนธ์ปริญญา ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการโครงการและการประเมินโครงการ. มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, ๒๕๕๓), หน้า ๑๒.

^{๑๐}เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, “สังคมผู้สูงอายุ” นิตยสารการศึกษาอัฟเกรด. ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๐๙๒ ประจำวันที่ ๓๑กรกฎาคม - สิงหาคม ๒๕๕๑, หน้า ๔๖.

๒.๒ แนวคิดสุขภาวะ

ที่มาของแนวคิด

สิ่งที่ทุกคนเลี่ยงไม่ได้ นั่นก็คือ การเกิด แก่ เจ็บ และ ตาย เพราะทุกสิ่งล้วนเป็นไปตามกฎธรรมชาติ ดังพุทธพจน์ที่พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอย่างยิ่ง” ๔ คนเราทุกคนต้องมีกิจกรรมหรือพฤติกรรมในการดำเนินชีวิต จะดำเนินชีวิตอย่างไรให้มีความหมายและมีคุณค่า ทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น โดยมีการเชื่อมโยงกับคนอื่นกับสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของตน ซึ่งมักจะมีความรักความผูกพันเป็นเหตุผลที่สำคัญและมีกระบวนการหรือวิธีคิด ความเชื่อความศรัทธา การให้คุณค่าหรือความหมายต่อสิ่งต่างๆ เป็นแก่นหรือหลักยึดเป็นผลให้พฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของแต่ละคนไม่เหมือนกัน พื้นฐานสำคัญในการดำเนินชีวิตเป็นตัวกำหนด วิถีชีวิต (Life Style) ของแต่ละคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อการกำหนดพฤติกรรมสุขภาพของคนเรา การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตหรือพฤติกรรมของคนจึงขึ้นอยู่กับปรับเปลี่ยนเป็นสำคัญ อาจจัดเป็นสองกลุ่มใหญ่ๆ คือ การให้คุณค่าหรือมุมมองต่อตนเองในสถานะปัจเจกบุคคลและการให้คุณค่าของคนที่เชื่อมโยงกับสภาพแวดล้อมทั้งทางด้านกายภาพและสังคม ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน หมู่บ้าน ขึ้นไปยังขึ้นกับปัจจัยในตัวสิ่งแวดล้อมเองด้วย เช่น ความสมบูรณ์ของป่าไม้อันเป็นธรรมชาติ มีน้ำ สะอาด มีอากาศบริสุทธิ์ มีสังคมที่มีความเอื้อเพื่อเกื้อกูลกัน มีสันติภาพ มีหลักประกันทางสุขภาพและสวัสดิการ มีบริการสุขภาพที่ทั่วถึง ย่อมทำให้สุขภาวะบุคคลเป็นไปด้วยดี แต่ในทางตรงข้ามถ้าสภาพแวดล้อมไม่ดี มีมลพิษ หรือสังคมเสื่อมโทรม ย่อมส่งผลต่อสุขภาวะของคนและสังคมในทางไม่ดีด้วย การมีสุขภาพชีวิตที่ดีก็เป็นแนวทางที่ทำให้เกิดความสุข ความสำเร็จในการดำรงชีวิตและเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้แนวคิดในการพัฒนาตนให้เป็นคนดี คนเก่งของสังคมส่งผลให้สังคมมีความสุข พัฒนาไปได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยพิจารณาให้ครอบคลุมทั้ง ๔ ด้าน คือ ทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และทางปัญญา สิ่งที่ทุกคนปรารถนาในการดำเนินชีวิตให้ดีขึ้นก็คือ การมีสุขภาพที่ดี การมีสุขภาพดีหลายคนอาจมองว่าเป็นพรหมลิขิต แต่ก็ไม่ได้หมดหลายคนไขว่คว้าหาสุขภาพดี โดยการใช้เงินใช้ทองซื้อทำสปา เข้าโปรแกรมลดน้ำหนักและเพื่อออกกำลังกาย ซื้ออาหารลดน้ำหนักมารับประทานและอื่นๆ อีกมากมาย แต่การมีสุขภาพที่ดีนั้นจริงๆ แล้วต้องอาศัยตัวเองดูแลสุขภาพและให้เวลากับตัวเอง นับตั้งแต่ปี ๒๕๔๓ รัฐบาลไทยได้มีการจัดตั้ง สำนักงานปฏิรูปสุขภาพแห่งชาติ (สปรช.) ที่ เป็นหน่วยงานหลักทำให้เกิดมี พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ขึ้นและเป็น “กฎหมายแม่บท” ด้านสุขภาพฉบับแรกของประเทศไทยและหลังจากนั้น ในปี ๒๕๕๔ รัฐบาลก็ได้จัดตั้งองค์กรที่มีภารกิจสนับสนุนในเรื่องนี้อีกแห่งหนึ่ง คือ “สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อเป็นเรื่องของการป้องกันและสนับสนุนในการสร้างเสริมสุขภาพเข้าสู่วิถีชีวิตของคนไทย ดังนั้นคำว่า “สุขภาวะ” จึงได้เริ่มเป็นที่รู้จักกันอย่างกว้างขวางและที่สำคัญคือ มิได้จำกัดเฉพาะของผู้คนที่เจ็บป่วยแต่ยังครอบคลุมถึงทุกชีวิตในสังคมที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขตามอัตตภาพที่เป็นอยู่ด้วย และทำให้มีลักษณะเป็นภาพองค์รวมในการดำเนินชีวิตนั้นก็จัดว่าเป็นองค์รวมอย่างหนึ่งคือการที่อะไรๆ ทั้งหมดที่จะทำให้เราเป็นอยู่หรือมีชีวิตอยู่ได้ ทั้งกาย ทั้งใจ ทั้งสังคม และทั้ง

ปัญหาหรือเรียกง่ายๆ ว่าทั้งระบบของมัน ถ้าเป็นอยู่ไม่เป็น แม้แต่กินก็ไม่เป็น เป็นอยู่ไม่เป็นอย่างนั้น เราเรียกว่าดำเนินชีวิตไม่เป็น

ความหมายของสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก(World Health Organization)^{๑๑}ได้มีนิยามความหมายของ สุขภาพ หรือ สุขภาวะ (Wellbeing) ไว้ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๙๑ ว่า สุขภาพคือ “ภาวะแห่งความสมบูรณ์พร้อมของ ร่างกาย จิตใจ และสังคม และมีได้หมายความว่าเฉพาะเพียงแต่การไม่เป็นโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น” (Health is a state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity)และในปี พ.ศ. ๒๕๒๖ ได้มีการพยายามเสนอให้เพิ่ม “สุขภาพทางจิตวิญญาณ” เข้าในคำจำกัดความคำว่าสุขภาพขององค์การอนามัยโลกอย่างเป็นทางการ โดยสมาชิกจากประเทศในภูมิภาคจากเมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก โดยข้อเสนอดังกล่าวมีทั้งผู้เสนอ และคัดค้าน จนในที่สุดคณะกรรมการบริหารขององค์การอนามัยโลก มีข้อยุติให้ปรับปรุงคำจำกัด ความของคำว่า สุขภาพจากเดิมเป็น “สุขภาวะที่สมบูรณ์อย่างมีพลวัตรทั้งร่างกาย จิตใจจิตวิญญาณ และสังคม โดยมีได้หมายความว่าปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น” อย่างไรก็ตามข้อเสนอดังกล่าวยังไม่มีการยอมรับเป็นมติของสมัชชาอนามัยโลกในขณะนั้นแต่ต่อมาในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๑ ที่ประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก ได้ยอมรับและมีมติให้เพิ่มคำว่า “Spiritual well-being” หรือสุขภาพทางจิตวิญญาณเข้าไป ในคำจำกัดความของสุขภาพเพิ่มเติมแสดงถึงมุมมองที่ กว้างขวางหลากหลายของสุขภาพที่มากขึ้น

พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุทฺโธ)ในภาษาไทย คำว่า “สุขภาพ” มาจากคำในภาษา บาลี ๒ คำ คือ คำว่า “สุขะ” แปลว่าความสุข ความสบาย ความสำราญ ตรงกันข้ามกับความทุกข์ และคำว่า “ภาวะ” แปลว่า ความเป็น ความปรากฏ รวมคำว่า “สุขภาวะ” แปลว่าสภาวะที่มีความสุข หรือสภาวะแห่งความสุข เมื่อนำมาใช้ในภาษาไทย แปลง “ว” เป็น “พ” เป็นคำ ว่า “สุขภาพ”^{๑๒}

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต)^{๑๓} อธิบายว่า “สุขภาวะ” หรือ “สุขภาพ” เป็นคำ เดียวกันในภาษาบาลี แต่ภาษาไทยแผลง “ว” เป็น “พ” เป็นคำว่า “สุขภาพ” เมื่อความหมาย ของ สุขภาพคือสุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญา จึงสื่อความหมายใกล้เคียงความสุข ภาวะที่ปลอดทุกข์

^{๑๑}Ottawa Charter for Health Promotion, WHO, Geneva, 1986, อ้างใน สถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข, *นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง*, (นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๑), หน้า ๒.

^{๑๒} พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุทฺโธ), *การศึกษาเปรียบเทียบแนวคิดเรื่องสุขภาพแบบองค์รวมใน พระพุทธศาสนาเถรวาทกับแนวคิดตะวันตก*, พุทธศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลง กรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๐), หน้า ๓๒.

^{๑๓} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), *“สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ”, พุทธจักร*, ปีที่ ๕๙ ฉบับที่ ๑๑ (พฤศจิกายน ๒๕๔๘), หน้า ๕-๑๐.

เป็นสุข เป็นภาวะที่สมบูรณ์ คำสมัยใหม่เรียกว่า “องค์รวม” ความสุขแนวพุทธหรือสุขภาพแนวพุทธ ประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา (ความสว่างส่องใส) วิชา (ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธิ (ความหมดจด ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง) สันติ (ความสงบไม่ร้อนรนกระวนกระวาย) ซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดีงามของชีวิต

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติพ.ศ. ๒๕๕๐ และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒^{๑๔} ได้กำหนดความหมายของสุขภาพไว้ว่า “สุขภาพ หมายถึงภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกายทางจิตทางปัญญา และทางสังคมเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล” และ “ปัญญา หมายความว่าความรู้ที่รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่วความมีประโยชน์และความมีโทษซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อเอื้อแผ่”

ดังนั้น คำว่า “สุขภาพ” ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก คือสุขภาพ = กาย + จิต + สังคม + spiritual (จิตวิญญาณ) หรือ wisdom (ปัญญา) ซึ่งสอดคล้องกับพุทธศาสนาที่เน้นว่าอย่าเชื่อ ขอให้ปฏิบัติให้เห็นจริงเอง ประจักษ์ด้วยตัวเอง โดยสรุป สุขภาวะ คือ สภาวะที่เป็นสุขตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ (๒๕๕๐) ได้ให้ความหมายของสุขภาพว่า หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลซึ่งจะใช้คำว่า “ปัญญา” แทนคำว่า “จิตวิญญาณ” ที่มีความหมายเดียวกัน ซึ่งเป็นการมองประเด็นสุขภาพในความหมายที่ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติอย่างเป็นองค์รวม พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานได้กล่าวว่า สุขภาพ หมายถึง ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ แต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔) กล่าวถึง สุขภาพในความหมายที่กว้างว่าหมายถึง การมีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ พัฒนาระบบสุขภาพอย่างครบวงจร พัฒนาสุขภาพร่างกายและจิตใจ เสริมสร้างคนไทยให้ปลอดภัย ลดละเลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ

โดยความหมายสุขภาพหรือสุขภาพจะต้องครอบคลุมทั้ง ๔ มิติด้วยกันจึงจะเรียกว่ามีสุขภาพสมบูรณ์ได้แก่ (๑) มิติกาย ได้แก่ การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทางกายหมายถึงร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่เป็นโรคไม่พิการมีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียงไม่มีอุปสรรคอันตรายและมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ (๒) มิติใจ ได้แก่การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตหมายถึงจิตใจที่มีความสุขรื่นเริงคล่องแคล่วไม่ติดขัดมีความเมตตาสัมผัสได้กับสรรพสิ่งมีสติมีสมาธิมีปัญญารวมถึงลดการเห็นแก่ตัวลง (๓) มิติสังคม ได้แก่ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคมหมายถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวอบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมมีความเสมอภาคมีภราดรภาพมีสันติภาพมีความเป็นประชาธิปไตยมีระบบบริการที่ดีและมีระบบบริการที่เป็นกิจการทางสังคม (๔) มิติจิตวิญญาณหรือปัญญา ได้แก่ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณหมายถึงสุขภาพที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดี

^{๑๔} กระทรวงสาธารณสุข, พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐, (กรุงเทพมหานคร : ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ ๒๕ (๑๒๔) ตอนที่ ๑๖ ก, ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๐.

หรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่งหรือสิ่งสูงสุดเช่นการเสียสละการมีเมตตาการุณาการเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้าเป็นต้นเป็นความสุขที่เกิดขึ้นเมื่อมีความหลุดพ้นจากการมีตัวตน (self-transcending) จึงมีอิสรภาพมีความผ่อนคลายอย่างยิ่ง

สุขภาพ คือ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคมและทางปัญญาหรือจิตวิญญาณ สุขภาวะแต่ละด้านอาจมีองค์ประกอบด้านละ ๔ รวมเป็นสุขภาวะดังนี้ สุขภาวะทางกาย ประกอบด้วยร่างกายแข็งแรง ปลอดภัย ปลอดภัย มีสัมมาชีพ สุขภาวะทางจิต ประกอบด้วย ความดี ความงาม ความสวย ความมีสติ สุขภาวะทางสังคม มีความสัมพันธ์ที่ดีทุกระดับ ตั้งแต่ในครอบครัว ชุมชน สังคมเข้มแข็งร่วมคิดร่วมทำ สังคมมีความยุติธรรมแก้ไขความขัดแย้งด้วยสันติวิธี

สุขภาวะทางปัญญา มีปัญญา รอบรู้ เท่าทันอยู่ร่วมกันเป็น ซึ่งได้ให้ความหมายของแต่ละมิติของสุขภาวะดังนี้

๑) สุขภาวะทางกาย หมายถึง ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่เป็นโรคไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นเพียงพอ ไม่มีอุบัติเหตุอันตราย และมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ คำว่า กายในที่นี้หมายถึงทางกายภาพด้วย

๒) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตหมายถึง การมีจิตใจที่มีความสุขรื่นเริง คล่องแคล่ว มีความเมตตาสัมผัสกับความงามของสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมทั้งการลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วย เพราะหากมีความเห็นแก่ตัวก็จะไม่เกิดสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต

๓) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรมเสมอภาค มีการตรรกภาพ มีสันติภาพ มีระบบบริการที่ดี และมีความเป็นประชาสังคม

๔) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณหรือปัญญา หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีค่าสูงสุด เช่น ความเสียสละ การมีเมตตาการุณามีปัญญารอบรู้เท่าทัน มีที่พึ่งทางจิตใจเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้า สุขภาวะทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับความเห็นแก่ตัว แต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความเป็นตัวตน จึงมีอิสรภาพ มีความผ่อนคลาย เบาสบาย มีความปีติแผ่ซ่านมีความสุขอันประณีตและล้ำลึกหรือความสุขอันเป็นทิพย์ มีผลดีต่อสุขภาพ ทางกาย ทางจิตและทางสังคม สุขภาวะทางจิตเป็นยอด ที่ส่งผลกระทบอย่างแรงต่อสุขภาพอีก ๓ มิติ ถ้าขาดสุขภาวะทางจิตวิญญาณ มนุษย์จะไม่พบความสุขที่แท้จริง^{๑๕}

^{๑๕}ประเวศ วะสี, "สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์", หมออนามัย, ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๖ (พฤษภาคม-มิถุนายน ๒๕๔๓): หน้า ๑๔-๑๖.

ดังนั้น สุขภาวะ จึงหมายถึง ภาวะที่บุคคลปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีร่างกายที่แข็งแรงมีอายุยืนยาว มีจิตใจที่ดีมีความเมตตา กรุณา ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม ดำเนินชีวิตอย่างมีสติสัมปชัญญะ

หลักการสำคัญสุขภาวะ

นับเป็นเวลาประมาณ ๕๐ ปีที่ผ่านมา องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ซึ่งเรียกโดยย่อว่า WHO ได้ให้บทนิยามของคำว่า “สุขภาพ” ไว้ว่า “สุขภาพ คือความสุขที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ไม่เพียงแต่ความปราศจากโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น” ความหมายของคำว่าสุขภาพดังกล่าวนี้ใช้กันแพร่หลายทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวงการแพทย์และสาธารณสุข ต่อมาผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลกหลายคนมีความเห็นว่าบทนิยามที่ได้ให้ไว้ยังขาดความสมบูรณ์ น่าจะมีการเพิ่มองค์ประกอบทางจิตวิญญาณเข้าไปด้วยดังนั้นคำจำกัดความของสุขภาพขององค์การอนามัยโลก คำว่า “สุขภาพ” หรือ Health จึงหมายถึงสุขภาวะที่สมบูรณ์ใช้คำว่า “Complete Well-being” ทางกาย (Physical) ทางจิต (Mental) ทางสังคม (Social) และทางจิตวิญญาณ (Spiritual) ฉะนั้นคำจำกัดความดังกล่าวเป็นคำนิยามที่ลึกที่สุด กว้างที่สุด ครอบคลุมทุกอย่างทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สุขภาพจึงไม่ใช่เรื่องโรค เรื่องโรงพยาบาล หรือเรื่องยาเท่านั้น แต่เป็นเรื่องที่ครอบคลุมไปทั้งหมด^{๑๖}

สอดคล้องกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ได้ให้ความหมายของคำว่าสุขภาพ ว่าเป็น ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต ปัญญา และสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล^{๑๗} และในทำนองเดียวกัน ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้นิยามคำว่า สุขภาวะ หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีร่างกายแข็งแรง มีอายุยืนยาว มีจิตใจที่ดี มีความเมตตา กรุณา ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม ดำเนินชีวิตอย่างมีสติสัมปชัญญะ และใฝ่รู้ สามารถ “คิดเป็น ทำเป็น” มีเหตุมีผล อยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข การมีสุขภาวะเป็นเรื่องที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างเป็นองค์รวม โดยเริ่มจากตนเอง ไปสู่ครอบครัว ชุมชน วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การศึกษา เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และอื่นๆ^{๑๘} ทั้งหมดนี้เป็นการให้ความหมายที่แสดงถึงความสำคัญของร่างกาย จิตใจ ปัญญา สังคม อย่างเชื่อมโยงกันแยกไม่ได้

แนวคิดสุขภาวะ มีความสัมพันธ์อย่างยิ่งกับประเด็นดังต่อไปนี้

^{๑๖} ประเวศ วะสี, การจัดการความรู้ : กระบวนการปลดปล่อยมนุษย์สู่ศักยภาพ เสรีภาพและความสุข, (กรุงเทพฯ : สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม, ๒๕๔๘), หน้า ๑๓.

^{๑๗} สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, สุขภาพคนไทย ๒๕๖๑ : พุทธศาสนากับการสร้างเสริมสุขภาวะ, (นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๖๑), หน้า ๙๓.

^{๑๘} เรื่องเดียวกัน

- (๑) การมีส่วนร่วมระหว่างกันของระบบในธรรมชาติทั้งหมด (Participatory nature)
- (๒) วิธีสุขภาพองค์รวมเป็นพลวัต หรือการเคลื่อนไหวไปอย่างไม่หยุดนิ่ง (Dynamic nature)

(๓) โดยธรรมชาติของการขยายและเปิดกว้างอย่างไม่มีที่สิ้นสุด วิธีสุขภาพองค์รวมจึงไม่ยึดติด แต่มีความยืดหยุ่น เปิดกว้างอย่างหลากหลาย (Perspectives)

กระบวนการทางสุขภาพแต่ละรูปแบบจึงมีความสำคัญในตนเอง ไม่มีวิธีการใดวิธีการหนึ่งที่ดีที่สุดด้วยแนวความคิดนี้เชื่อว่าธรรมชาติเป็นแหล่งกำเนิดและก่อให้เกิดสรรพสิ่งต่างๆรวมทั้งการมีสุขภาพที่ดีเป็นการดำรงชีวิตอยู่อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับวิถีธรรมชาติ ดังนั้นจึงนำไปสู่การดูแลสุขภาพสุขภาพที่หลากหลาย เช่น การนวด กดจุด ผิงเข็ม วารีบำบัด สมาธิ กลิ่นบำบัด รวมถึงกิจกรรมในสังคม เช่น การรับประทานอาหารแบบชีวะจิต การรับประทานอาหารแบบมังสวิวัติหรืออาหารเจ การออกกำลังกายแบบโยคะ ไทเก๊ก ชี่กง ฤชิตัดตน รำไม้พลอง รำพัด เป็นต้น

นับตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่๘เป็นต้นมา การพัฒนาและเสริมสร้างสุขภาพในประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับคำว่า สุขภาพโดยมองว่า เป็นภาวะแห่งความสุข ซึ่งครอบคลุม มิติทางกาย มิติทางจิตใจ และมิติทางสังคม ซึ่งการมีสุขภาพดี หมายถึง การมีร่างกายแข็งแรง ไม่ป่วยง่าย หากป่วยก็ได้รับการดูแลอย่างดี ไม่เสียชีวิตก่อนเวลาอันควร มีจิตใจที่สบาย สะอาดสงบ ไม่ทรมานทรมาย ไม่วุ่นวาย มีความเป็นอยู่ในสังคมที่ดีพอในครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนมีความเข้มแข็ง การมีสุขภาพดีเป็นสิทธิของทุกคน และทุกคนต้องมีส่วนร่วมในการทำให้เกิดสุขภาพดี การเจ็บป่วยเป็นเรื่องปกติที่ทุกคนต้องร่วมกันป้องกัน จะเห็นว่าในแผนพัฒนาฯ ฉบับนี้เชื่อว่า การที่จะมีสุขภาพดีได้ทุกคนต้องร่วมมือกันสร้างให้เกิดขึ้น โดยนอกจากจะให้ความสำคัญกับสุขภาพคือการไม่เจ็บป่วยแล้วยังต้องสร้างสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง สุขภาพ เช่น สิ่งแวดล้อมทางกายภาพทางการศึกษา ทางการเมืองทางเศรษฐกิจ ทางสังคม ฯลฯ เพราะสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆอย่างเป็นองค์รวม

ต่อมาในแผนพัฒนาฉบับที่๙ได้ยึดแนวคิดหลักที่ว่า “สุขภาพคือสุขภาวะ” ซึ่งหมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์และมีดุลยภาพ ทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สุขภาพจึงแยกไม่ได้จากวิถีชีวิตที่จะต้องดำเนินไปบนพื้นฐานของความถูกต้องพอดี โดยดำรงอยู่ในครอบครัว ชุมชนและสังคมที่พัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม กล่าวได้ว่า มิติในการพิจารณาสุขภาพในแผนนี้ มองเรื่องสุขภาพในเชิงกว้างอย่างเป็นองค์รวมไม่เพียงแต่การไม่เจ็บป่วยหรือเกิดปัญหาสุขภาพเท่านั้น แต่เป็นการมองระบบสุขภาพทั้งระบบมากกว่าที่จะมองเฉพาะ ระบบงานสาธารณสุข นอกจากนั้นยังเป็นระบบสุขภาพเชิงรุก ที่มุ่งการส่งเสริมสุขภาพดีของประชาชน ควบคู่ไปกับการมีหลักประกันที่อุ่นใจในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เอื้ออาทร และมีคุณภาพ โดยสังคมทุกส่วนและทุกระดับมีศักยภาพและมีส่วนร่วมในการสร้างและจัดการระบบสุขภาพตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจ

พอเพียงโดยมีการเรียนรู้ และใช้ประโยชน์อย่างรู้เท่าทันทั้งจากภูมิปัญญาสากลและภูมิปัญญาไทย เพื่อให้สังคมไทยดำรงอยู่อย่างพึ่งตนเองได้และมีสุขภาวะ

ประเภทและองค์ประกอบของสุขภาวะ

แนวคิดสุขภาพพอเพียง แนวคิดสุขภาพพอเพียงเป็นแนวคิดที่เชื่อมโยงมาจากปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ ๙ ได้เน้นให้คนไทยทุกภาคทุกส่วนของสังคมไทยมีการดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจ โดยยึดหลักความพอดีกับศักยภาพของตนเองบนพื้นฐานของการพึ่งพาตนเอง แนวปฏิบัติตนในทุกกิจกรรม ในทุกอาชีพต้องยึดวิถีชีวิตไทย อยู่แต่พอดี ไม่ฟุ้งเฟ้อ ไม่ยึดตัววัตถุแต่ให้ยึดทางสายกลาง อยู่กินตามฐานะ ใช้สติปัญญาในการดำรงชีวิต เจริญเติบโตอย่างค่อยเป็นค่อยไป ต้องอยู่บนหลักการรู้รักสามัคคี ใช้สติปัญญาปกป้องตนเอง ไม่ให้ลุ่มหลงกระแสโลกาภิวัตน์ ให้คำนึงถึงเหตุผลตามสภาพแวดล้อมของไทย รู้จักแยกแยะสิ่งดีสิ่งเลว ขจัดข้อขัดแย้งไปสู่ความประนีประนอมรักษามลประโยชน์ของส่วนรวมเป็นที่ตั้ง ทั้งนี้ในการพัฒนาระบบสุขภาพยึดหลักการสำคัญ ๕ ประการ ได้แก่ ๑) ยึดหลักทางสายกลาง ๒) ยึดหลักความสมดุล ๓) ยึดหลักความพอประมาณ ๔) สร้างระบบภูมิคุ้มกัน และ ๕) สร้างระบบการเรียนรู้ให้ทันทันโลกการนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมากำหนดเป็นทิศทางในการพัฒนาระบบสุขภาพ ก็เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ เชื่อมโยงกับสภาพแวดล้อมทั้งทางกายภาพ และชีวภาพที่มีผลต่อสุขภาพอย่างสมดุล

แนวคิดเรื่องความสุข ๕ มิติ แนวคิดเรื่องความสุข ๕ มิติเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ เป็นแนวคิดเพื่อที่จะพัฒนาความสุขให้ผู้สูงอายุ ในโครงการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต^{๑๑} โดยการนำแนวคิดในการสร้างสุขระดับที่ ๑ ด้วยการนำธรรมะ ๔ ประการมาใช้ ได้แก่ สุขกาย สุขใจ พลานามัยสมบูรณ์ และเพิ่มพูนงานอดิเรก การนำแนวคิดการสร้างสุขระดับที่ ๒ ทางพระพุทธศาสนาใช้เพื่อพัฒนาความสุขให้เกิดขึ้นภายในใจของผู้สูงอายุเอง ร่วมกับนิยามความสุขในเชิงจิตวิทยาของ Martin Saligman และกรอบการประเมินสุขภาวะของราชวิทยาลัยแพทย์และสมาคมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุของอังกฤษมาใช้เพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการพัฒนาผู้สูงอายุ ๕ ด้านอย่างเป็นรูปธรรม โดยใช้ชื่อว่าความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับผู้สูงอายุ ตลอดจนเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่าเป็น “ภาระ” ให้เป็น “พลังของชุมชน” ด้วยการเป็นผู้ให้อย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี

^{๑๑}สุจิต สุวรรณชีพ, ๒๕๕๔ และ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, ๒๕๕๔ อ้างใน สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, **คู่มือความสุข ๕ มิติสำหรับผู้สูงอายุ**, หน้า ๑๒ – ๑๓.

ผู้สูงอายุมีความต้องการทางสังคมและจิตใจ อันได้แก่ ความตั้งใจต่อการมีชีวิตที่ยืนยาว ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยในสังคม ความต้องการการเอาใจใส่ดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ความต้องการการยอมรับนับถือจากลูกหลานและสังคม รวมทั้งความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมโดยการมีส่วนร่วมกิจกรรมและทำประโยชน์ต่อสังคม จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้และมีความสุขต่อการใช้ชีวิตในบั้นปลาย ดังนั้นการจัดบริการสุขภาพหรือการเสริมสร้างสุขภาวะให้กับผู้สูงอายุจึงเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับผู้สูงอายุในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่กำลังเกิดขึ้นได้แก่

- การปรับตัวให้เข้ากับสภาพร่างกายที่เสื่อมลง
- การปรับตัวให้เข้ากับสถานะที่ไม่ต้องทำงานและมีรายได้ลดลง
- การปรับตัวให้ยอมรับการจากไปของคู่ครอง เพื่อนสนิท และสมาชิกในครอบครัว
- การปรับตัวให้ยอมรับแบบแผนของสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน
- การสร้างความสุขและความพึงพอใจให้กับตนเองภายใต้สภาวะแวดล้อมที่เป็นจริง
- การเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิต

เพื่อที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี แนวคิดนี้ได้จำแนกความสุขของผู้สูงอายุ ๕ มิติ ได้แก่ ด้านที่ ๑ สุขสบาย (Health) ด้านที่ ๒ สุขสนุก (Recreation) ด้านที่ ๓ สุขสง่า (Integrity) ด้านที่ ๔ สุขสว่าง (Cognition) และด้านที่ ๕ สุขสงบ (Peacefulness) ดังนี้

ด้านที่ ๑ สุขสบาย (Health) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพร่างกายให้มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง สามารถตอบสนองต่อความต้องการทางกายภาพได้ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่ติดสิ่งเสพติด

ด้านที่ ๒ สุขสนุก (Recreation) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน ด้วยการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส กระปรี้กระเปร่า มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้สามารถลดความซึมเศร้า ความเครียดและความวิตกกังวลได้

ด้านที่ ๓ สุขสง่า (Integrity) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับนับถือตนเอง ให้กำลังใจตนเองได้ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีลักษณะเอื้อเฟื้อแบ่งปัน และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม

ด้านที่ ๔ สุขสว่าง (Cognition) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุด้านความจำ ความคิดอย่างมีเหตุผล การสื่อสาร การวางแผนและการแก้ไขปัญหา ความสามารถในการคิดแบบนามธรรม รวมทั้งความสามารถในการจัดการสิ่งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านที่ ๕ สุขสงบ (Peacefulness) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรับรู้ – เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ สามารถผ่อนคลายให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้ รวมทั้งความสามารถในการปรับตัวยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง

อย่างไรก็ตาม การจัดการบริการสุขภาพหรือการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวคิดนี้ มีการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง ในที่นี้จะขอกกล่าวถึงการจัดการหรือเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุเฉพาะกลุ่มติดสังคม ซึ่งหมายถึงกลุ่มที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดี สามารถทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน และกิจวัตรประจำวันต่อเนื่องได้เช่นเดียวกับผู้มีสุขภาพดีทั่วไป แม้จะมีโรคเรื้อรัง แต่ก็สามารถควบคุมโรคได้

การประยุกต์ใช้ตามแนวคิดสุขภาพ

การพัฒนาหรือเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวคิดดังกล่าวนี้ เป็นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อคงสุขภาพดีไว้ หรือชะลอการเสื่อมของร่างกายให้นานที่สุด รวมทั้งความสามารถในการพึ่งพาตนเองเช่นผู้มีสุขภาพดีทั่วไป จำเป็นต้องสร้างเสริมพฤติกรรมดีทางด้านสุขภาพ ความรู้สึทางบวก และการสร้างกำลังใจให้ผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความสุขจากการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี วิธีการสร้างความสุข ๕ มิติ^{๒๐} มีดังนี้

กิจกรรมสุขสบาย เน้นไปที่การเคลื่อนไหวปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยสมรรถภาพในการปฏิบัติกิจกรรมคือ ความสามารถทางกายที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างอิสระและปลอดภัย โดยปราศจากความอ่อนล้า

กิจกรรมสุขสนุก เน้นไปที่การจัดกิจกรรมนันทนาการ ที่สร้างความสดชื่น สร้างพลังความมีชีวิตชีวาอย่างสร้างสรรค์และดีงามในรูปแบบของการทำกิจกรรม การแสดงออกในด้านกีฬา ดนตรี ศิลปะ งานอดิเรก เป็นต้น เป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่าง ด้วยความสมัครใจ อาจทำเป็นกิจกรรมเดี่ยวหรือเป็นกลุ่มก็ได้

กิจกรรมสุขสง่า จะเน้นไปที่กิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง การมีพฤติกรรมช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมและเกิดมุมมองต่อการใช้ชีวิตในเชิงบวก เช่นการช่วยเหลือกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน จิตอาสา การช่วยเหลือคนในครอบครัว อาทิ การดูแลเด็ก เป็นต้น

กิจกรรมสุขสว่าง เน้นไปที่กิจกรรมที่ช่วยในการชะลอความเสื่อมทางสมอง เพิ่มไหวพริบ ความจำ การมีสติ การคิดอย่างมีเหตุผล และจัดการกับสิ่งต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมสุขสงบ เน้นไปที่ความสามารถของบุคคลในด้านการรู้อารมณ์ตน หรือการตระหนักรู้ตนเอง สามารถรับรู้และเข้าใจความรู้สึก ความคิด และอารมณ์ของตนตามความเป็นจริง ด้านการควบคุมอารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการจัดการกับอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสมตาม

^{๒๐}สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, คู่มือความสุข ๕ มิติสำหรับผู้สูงอายุ, หน้า ๑๕ - ๑๘.

สถานการณ์ และสุดท้ายการยอมรับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง สามารถมองสิ่งต่างๆ ทั้งในด้านที่เป็นความสุขและความทุกข์ในชีวิต ยอมรับและกล้าเผชิญกับปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆ ด้วยจิตใจที่มั่นคง

ทั้งนี้จะมีการประเมินโดยใช้แบบประเมินความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน แบบต่อเนื่อง แบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ แบบวัดคุณภาพชีวิต แบบบันทึกเรื่องการมีส่วนร่วม ในกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัว/ชุมชน การออกกำลังกาย การทำกิจกรรมนันทนาการ แบบวัดคุณภาพชีวิต/แบบวัดความมีคุณค่าในตนเอง แบบบันทึกเรื่องกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักถึงความมีคุณค่าในตนเอง (self report) แบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (TMSE) และแบบวัดความสุขฉบับ ๑๕ ข้อ ตามลำดับ

๒.๓ แนวคิดสุขภาวะเชิงพุทธ

ที่มาของแนวคิดสุขภาวะเชิงพุทธ

ในคัมภีร์พระไตรปิฎก มีคำกล่าวที่บ่งถึงภาวะการมีสุขภาพกายดี มีอยู่ ๒ คำ คือ คำว่า “อัปปาพาโร” มีความเจ็บป่วยน้อย หรือ “อัปปาตังโก” มีโรคน้อย เช่น “ภิกษุในธรรมวินัยนี้ เป็นผู้มีความอดทนน้อย มีโรคเบาบาง”^{๒๑} “บุคคลในโลกนี้...เป็นผู้ไม่เบียดเบียนสัตว์... กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีโรคน้อย”^{๒๒} “ภิกษุทั้งหลายองค์ของภิกษุ ผู้บำเพ็ญเพียรมี ๕ ประการ คือ... หลังจากตายแล้ว ถ้าไม่ไปเกิดในสุคติสวรรค์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใดๆ เขาก็จะเป็นผู้มีอาหารน้อย มีโรคเบาบาง”^{๒๓}

ภาวะความมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีควบคู่กันไปเป็นความหมายที่สมบูรณ์สูงสุดในพระพุทธศาสนา แม้ว่าจะมีโรคทางกายเกิดขึ้นก็สามารถพัฒนาด้านจิตใจไว้ได้ เพราะมุ่งให้ความสำคัญทางด้านจิตใจเป็นพิเศษ ดังพุทธภาษิตที่ว่า “ใจเป็นผู้นำสรรพสิ่ง”^{๒๔}

พระพุทธเจ้าทรงตรัสถึงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดี ไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่าเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง^{๒๕} หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเยียวยาได้แล้ว พระองค์จะทรงมุ่งเน้นการเยียวยาทางด้านจิตใจเป็นหลัก ดังเรื่องที่ปรากฏว่า ครั้งหนึ่งมีภิกษุทุพพล

^{๒๑}ม.ม.(ไทย) ๑๓/๓๗๙/๔๖๔.

^{๒๒}ที.ปา.(ไทย) ๑๑/๓๑๗/๓๐๖-๓๐๗, ม.ม. (ไทย) ๑๓/ ๑๓๔/๑๕๐, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๙๑/๓๕๑.

^{๒๓}อง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

^{๒๔}ช.ธ.(ไทย) ๒๕/๑/๒๓.

^{๒๕}อง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

ภาพป่วยหนักระยะสุดท้าย พระพุทธเจ้าทรงเยียวการรักษาด้วยจิตใจ ทรงมีพระดำรัสว่า “แม้ร่างกายจะเจ็บหนัก แต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่การบรรลุธรรมได้”^{๒๖}

ทัศนะเรื่องความเจ็บป่วยที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ประการหนึ่งว่า “ร่างกายเป็นรังแห่งโรค”^{๒๗} การที่ร่างกายเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรค ย่อมจะเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่มากก็น้อย เป็นธรรมดา อีกคำหนึ่ง คือ คำว่า “อโรคย” ไม่มีโรค ดังพุทธภาษิตว่า “อาโรคยปรมา ลาภา” แปลว่า ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ^{๒๘} คำว่า อโรคย อีกนัยหนึ่งหมายถึงภาวการณ์ปราศจากโรคทางจิตเพียงอย่างเดียว ดังพุทธพจน์ที่ว่า ผู้ที่ปราศจากโรคทางกายเป็นเวลานาน ๆ หรือไม่มีโรคทางกายปรากฏอยู่เลยนั้นพอหาได้แต่คนที่ไม่มีโรคทางใจแม้เพียงชั่วขณะหนึ่งนี้หายาก ยกเว้นพระอรหันต์ผู้หมดกิเลสแล้วเท่านั้น^{๒๙}

ความหมายของสุขภาวะเชิงพุทธ

พระพรหมคุณาภรณ์^{๓๐} (ป.อ.ปยุตฺโต) อธิบายว่า “สุขภาวะ” หรือ “สุขภาพ” เป็นคำเดียวกันในภาษาบาลีแต่ภาษาไทยแผลง “ว” เป็น “พ” เป็นคำว่า “สุขภาพ” เมื่อความหมายของสุขภาพคือสุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญา จึงสื่อความหมายใกล้ความสุขภาวะที่ปลอดภัย เป็นสุข เป็นภาวะที่สมบูรณ์คำสมัยใหม่เรียกว่า “องค์รวม” ความสุขแนวพุทธหรือสุขภาพแนวพุทธประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา (ความสว่างผ่องใส) วิมุตติ (ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธิ (ความหมดจด ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง) สันติ (ความสงบไม่ร้อนรนกระวนกระวาย) ซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดีงามของชีวิต

การรักษาโรคด้วยธรรมโอสธ พระพุทธเจ้าทรงแนะนำหลักทั่วไปในการแก้ความคิด ความดำริที่เป็นอกุศล ดังนี้

- (๑) โรคโลภะทรงสอนให้เป็นผู้รู้จักพอ รู้จักการถือสันโดษและรู้จักการให้ทาน^{๓๑}
- (๒) โรคโทสะ ทรงสอนให้เป็นผู้มีความเมตตากรุณา มุทิตา และรู้จักการให้อภัย^{๓๒}
- (๓) โรคโมหะ ทรงสอนให้เป็นผู้รู้จักการศึกษา (สุตะ) การเจริญสติสัมปชัญญะและการหมั่นเจริญภาวนา^{๓๓}

^{๒๖} อ.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๑/๒๐๑.

^{๒๗} ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑๔๘/๗๘, ขุ.อป. (ไทย) ๓๓/๑๕๕/๔๐๘.

^{๒๘} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๒๑๕-๒๑๖/๒๕๔-๒๕๕.

^{๒๙} อ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

^{๓๐} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), “สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ”, พุทธจักร, ปีที่ ๕๙ ฉบับที่ ๑๑ (พฤศจิกายน ๒๕๔๘) : หน้า ๕-๑๐.

^{๓๑} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๘๓-๘๖/๗๒-๗๘.

^{๓๒} อ.ติ.ก. (ไทย) ๒๐/๗๐/๒๗๕-๒๗๙, อ.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๖๑/๒๖๕-๒๖๙.

กรณีตัวอย่างการดูแลรักษาที่ปรากฏในคัมภีร์พระไตรปิฎก ดังต่อไปนี้

กรณีที่ ๑ พระพุทธองค์พระบาทหื้อพระโลหิตครั้งหนึ่ง พระเทวทัตกลิ้งก้อนหิน ลงจากยอดเขาคิชฌกูฏ หมายใจจักให้หินทับพระพุทธองค์ขณะประทับอยู่เชิงเขา สะเก็ดหินแตกจากก้อนหินใหญ่ ตกลงมากระทบพระบาทของพระพุทธเจ้าจนหื้อพระโลหิต ภิกษุทั้งหลายนำเสด็จไปประทับยังชิวกัมพวนารามเมื่อหมอชีวกโกมารภัจตรวจพระอาการ ถวายการรักษาและถวายพระโอสถปรุงด้วยเครื่องยาสรรพคุณแรงทาทั่วบริเวณพระบาท พระอาการหื้อพระโลหิตหาย บาดแผลหายสนิท^{๓๔}

กรณีที่ ๒ พระสารีบุตรเป็นโรคไข้ตัวร้อนเมื่อพระสารีบุตรป่วยด้วยโรคไข้ตัวร้อน พระมหาโมคคัลลานะได้ถามว่า ก่อนนี้ท่านฉันอะไรจึงหายจากโรค พระสารีบุตรตอบว่า รักษาหายด้วยรากบัวและง่าบัว ดังนั้นพระมหาโมคคัลลานะจึงไป ณ ริมฝั่งสระโบกขรณีมนทา โดยมีช้างเชือกหนึ่งได้มากราบทูลถามว่าท่านประสงค์สิ่งใด พระมหาโมคคัลลานะตอบว่า ฉันประสงค์เหง้าบัวและรากบัว เมื่อทราบดังนั้น ช้างเชือกนี้จึงสั่งช้างอีกเชือกหนึ่งทันทีให้ถวายเป็นเหง้าบัวและรากบัว ช้างเชือกที่ถูกใช้นั้นลงสู่สระโบกขรณีมนทากินใช้ช่วงถอนเหง้าบัวและรากบัวล้างน้ำให้สะอาด ม้วนเป็นท่อเข้าไปหาพระมหาโมคคัลลานะ เมื่อได้สิ่งดังประสงค์พระมหาโมคคัลลานะน้อมเหง้าบัวและรากบัวเข้าไปถวายพระสารีบุตร เมื่อพระสารีบุตรฉันง่าบัวและรากบัวแล้ว โรคไข้ตัวร้อนก็หายทันที^{๓๕}

กรณีที่ ๓ พระมหาโมคคัลลานะ อาพาธหนัก อยู่ ณ ภูเขาคิชฌกูฏครั้งนั้นพระพุทธเจ้าเสด็จไปเยี่ยมถึงที่พัก พระองค์ทรงแสดงธรรม “โพชฌงค์๗” ให้พระมหาโมคคัลลานะฟัง พระมหาโมคคัลลานะน้อมจิตพิจารณาตามไปด้วยครั้นทรงแสดงธรรมจบลง พระมหาโมคคัลลานะก็หายจากอาพาธและอาพาธนั้นพระมหาโมคคัลลานะละได้แล้วปัจจุบันพุทธบริษัทที่ศึกษาธรรมนิยมนิมนต์พระมาสวดโพชฌงค์ ๗ ให้ผู้ป่วยฟังเพื่อบูชาหวังส่งเสริมกำลังใจ และให้หายจากโรค^{๓๖}

กรณีที่ ๔ พระคิริमानนทอาพาธหนักพระพุทธเจ้าทรงทราบจึงให้พระอานนท์ไปเยี่ยมแทน พร้อมกับโปรดให้พระอานนท์นำสัญญา ๑๐ ไปสวดสาธยายให้พระคิริमानนท์ฟัง พระคิริमानนท์ฟังธรรมนี้แล้ว อาพาธหนักนั้นก็สงบระงับในทันที^{๓๗}

กรณีที่ ๕ พระอนุรุทธะ อาพาธหนัก อยู่ ณ ป่าอันธวัน เขตกรุงสาวัตถีครั้งนั้นภิกษุจำนวนหนึ่งไปเยี่ยมถึงที่พัก เห็นพระอนุรุทธะได้รับทุกขเวทนาอย่างรุนแรง แต่ไม่ได้แสดงอาการทรมานทรมายจึง

^{๓๓}ม.ม. (ไทย) ๑๒/๘๓-๘๖/๗๒-๗๘.

^{๓๔}วิ.จ. (ไทย) ๗/๓๔๑/๑๙๑-๑๙๕.

^{๓๕}วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๗๘/๗๖-๗๗.

^{๓๖}ส.ม. (ไทย) ๑๙/๑๙๖/๑๒๙-๑๓๐.

^{๓๗}อง.ทสก. (ไทย) ๒๔/๖๐/๑๒๘-๑๓๑.

ถามถึงหลักธรรมที่ใช้อยู่ในขณะนั้น พระอนุรุทธะตอบว่า ท่านมีจิตตั้งมั่นอยู่ใน “สติปัฏฐาน ๔” ทุกขเวทนาทางกายที่เกิดขึ้น จึงไม่สามารถรบกวนบำจิตท่านได้”^{๓๘}

กรณีที่ ๖ พระมหากัสสปะ อาพาธเป็นไข้หนักอยู่ที่ถ้ำปีปผลึกหาพระพุทธรองค์ทรงเสด็จไปเยี่ยม และตรัสพระดำรัสที่ว่า “กัสสปะ เธอพอทนได้หรือพอยังอัตภาพให้เป็นไปได้หรือ ทุกขเวทนาสร้างลง ไม่กำเริบหรือ ที่สุดของความสร้างทุกขเวทนาปรากฏ ความกำเริบไม่ปรากฏหรือ” พระมหากัสสปะทูลว่า “ข้าพระองค์ทนไม่ได้ ยังอัตภาพให้เป็นไปไม่ได้พระเจ้าข้า ข้าพระองค์มีทุกขเวทนาอย่างแรงกล้า ยังกำเริบ ไม่สร้างลงพระเจ้าข้า ความสิ้นสุดแห่งความกำเริบยังปรากฏ ความสร้างลงไม่ปรากฏ พระเจ้าข้า” พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสว่า กัสสปะ โพชฌงค์ ๗ เหล่านี้เรากล่าวชอบแล้ว อบรมแล้ว ทำให้มากแล้ว ย่อมเป็นไปเพื่อความรู้ยิ่ง เพื่อตรัสรู้ เพื่อนิพพาน โพชฌงค์ ๗ อะไรบ้าง ดูก่อนกัสสปะ คือ สติสัมโพชฌงค์ อัมมวิจยสัมโพชฌงค์ วิริยสัมโพชฌงค์ ปิติสัมโพชฌงค์ ปัสสัทธิสัมโพชฌงค์ สมาธิสัมโพชฌงค์ อุเบกขาสัมโพชฌงค์ เรากล่าวไว้ชอบแล้ว อันบุคคลเจริญแล้วกระทำให้มากแล้ว ย่อมเป็นไปเพื่อความรู้ยิ่ง เพื่อความตรัสรู้เพื่อนิพพาน” เมื่อจบลงท่านมหากัสสปะก็ปลื้มใจว่า โพชฌงค์ดีนัก จากนั้นหายจากอาพาธทันที^{๓๙}

กรณีที่ ๗ พระวักกเถระได้รักษาโรคลมด้วยตนเองครั้งหนึ่งพระพุทธรองค์ตรัสถามพระวักกเถระว่า “ขณะที่อยู่ในป่าใหญ่ ซึ่งไม่มีสิ่งอันใดอันจะรบกวนใจให้เศร้าหมอง หากเธอป่วยเป็นโรคลมจะอย่างไร พระวักกเถระกราบทูลว่า “ข้าพระองค์จะยังปิติและความสุขอันไพบูรณ์ให้แผ่ไปสู่ร่างกาย ครอบงำปัจจัยอันเศร้าหมองอยู่ในป่าใหญ่ จักเจริญสติปัฏฐาน ๔ อินทรีย์ ๕ พล ๕ และโพชฌงค์ ๗ อยู่ในป่าใหญ่ เพราะได้เห็นภิกษุทั้งหลาย ผู้ปรารถนาความเพียร มีใจเด็ดเดี่ยว มีความบากบั่นมั่นเป็นนิตย์ มีความพร้อมเพรียงกัน มีความเห็นร่วมกัน ข้าพระองค์จึงจำกอยู่ในป่าใหญ่ เมื่อข้าพระองค์ระลึกถึงพระพุทธรเจ้าผู้มีพระองค์อันฝึกแล้ว มีพระหฤทัยตั้งมั่น จึงเป็นผู้ไม่เกียจคร้านตลอดทั้งกลางคืนและกลางวันอยู่ในป่าใหญ่”^{๔๐}

กรณีที่ ๘ พระอัสสชิอาพาธหนักครั้งนั้นพระผู้มีพระภาคเจ้าทรงเสด็จไปเยี่ยมถึงที่พัก ทรงทราบว่ พระอัสสชิมีความทรมานทรมายเพราะคิดว่าตนนั้นเสื่อมจากสมาธิ พระองค์ตรัสบอกอย่าได้ยึดถือสมาธินั้นเลยหากมีศีลบริสุทธิ์ดีแล้วไม่ควรที่จะทรมานทรมายอะไรอีก ตรัสสอนให้พิจารณาเรื่องขันธ ๕ ว่า ไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา ทรงสอนให้พิจารณากำหนดรู้ชัดเวทนา ๓ อย่าง คือ สุข ทุกข์ ไม่สุขไม่ทุกข์ล้วนแต่ไม่เที่ยง ไม่น่าหมกมุ่น ไม่น่าเพติดเพติด หลังจากตายไป ก็ให้กำหนดรู้ชัดในอาการเช่นนี้^{๔๑}

^{๓๘} ส.ม.(ไทย) ๑๙/๙๐๘/๔๔๐-๔๔๑.

^{๓๙} ส.ม.(ไทย) ๑๙/๑๙๕/๑๒๘.

^{๔๐} ช.เถร.(ไทย) ๒๖/๓๕๒-๒๕๓/๓๙๘-๓๙๙.

^{๔๑} ส.ข.ไทย) ๑๗/๘๘/๑๖๓-๑๖๖.

กรณีที่ ๙ ธนัญชานีพราหมณ์ป่วยหนักจึงให้คนไปนิมนต์พระสารีบุตรให้โปรดอนุเคราะห์ มาเยี่ยมด้วยพระสารีบุตรได้ไปเยี่ยมถึงที่บ้าน ทราบว่าธนัญชานีพราหมณ์มีจิตอยากไปสู่พรหมโลก จึงได้แสดงธรรมว่าด้วยพรหมวิหาร ๔ อันเป็นหนทางไปสู่พรหมโลก ระหว่างฟังธรรมจิตของธนัญชานีพราหมณ์น้อมพิจารณาตาม มีความประสงค์จะไปเกิดในพรหมโลก หลังจากนั้นไม่นานธนัญชานีพราหมณ์ก็สิ้นชีวิตลง หลังจากตายแล้วได้ไปสู่พรหมโลกตามที่จิตมุ่งหมายไว้^{๔๒}

กรณีที่ ๑๐ คหบดีผู้สูงวัยชื่อ นกุลพิตา ถูกโรคร้ายไข้เจ็บปวดเปื่อยเน่า คหบดีผู้สูงวัยชื่อ นกุลพิตา ถูกโรคร้ายไข้เจ็บปวดเปื่อยเน่าอยู่เสมอ ได้รับทุกข์ทรมานอย่างหนัก เกิดความทุกข์ใจ รำคาญใจอย่างยิ่ง ครั้นมีโอกาสเข้าเฝ้าพระพุทธเจ้า จึงได้กราบทูลขอพร ถึงวิธีการแก้ไขเยียวยารักษาโรคที่เป็นอยู่ พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสบอกนกุลพิตาไปดังนี้ว่า ฟังตั้งใจไว้อยู่เสมอว่า ถึงแม้กายจะกระสับกระส่าย แต่จิตจักไม่กระสับกระส่ายตามไปด้วยท่านได้ฟังอมตะธรรมนั้นแล้ว ก็เกิดความยินดี มีอินทรีย์ผ่องใสและสีหน้าบริสุทธิ์ผุดผ่องขึ้นทันที^{๔๓}

กรณีที่ ๑๑ อนาถปิณฑิกคหบดีแห่งกรุงสาวัตถีป่วยหนักครั้งนั้นพระสารีบุตรและพระอานนท์ไปเยี่ยมที่บ้าน จากนั้นจึงแสดงธรรมให้พิจารณาเห็นว่า อายุตนะภายนอก ๖ อายุตนะภายใน ๖ วิญญาน ๖ สัมผัส ๖ เวทนา ๖ ธาตุ ๖ ชันธ ๕ อรูปฌาน ๔ โลกนี้โลกหน้า และอารมณ์ที่รับรู้ทางอายุตนะ ๖ เป็นสิ่งที่ไม่ควรยึดมั่นถือมั่น อนาถปิณฑิกคหบดีเกิดปิตติขาบซึ่งในธรรมถึงกับร้องไห้เนื่องจากได้ฟังธรรมที่ละเอียดประณีต ลึกซึ้ง จากนั้นได้กล่าวขอรับรองให้มีการแสดงธรรมขั้นสูงที่ละเอียดลึกซึ้งเช่นนี้แก่ภุชงค์อื่นๆ ได้รับฟังต่อไป เพราะบุคคลผู้ฉลาด มีปัญญารู้ธรรม และเข้าใจได้ยังมีอยู่มาก อนาถปิณฑิกคหบดีสิ้นชีวิตลงอย่างสงบ ได้ไปเกิดในเทวโลกชั้นดุสิต^{๔๔}

กรณีที่ ๑๒ บุตรเศรษฐีคนหนึ่งป่วยเป็นโรคบุตรเศรษฐีคนหนึ่งอยู่เมืองพาราณสี ป่วยเป็นโรคเนื่องจากในลำไส้อาหารไม่ย่อยอุจจาระและปัสสาวะไม่สะดวก ทำให้ซูบผอม เศร้าหมอง มีผิวพรรณชืดเลือน เมื่อหมอชีวกโกมารภัจจ์เดินทางไปยังนครพาราณสีได้เข้าเยี่ยมตรวจดูอาการให้คนทั้งหมดออกไปภายนอกยกเว้นภรรยาของบุตรเศรษฐีนั้น ให้ยืนอยู่ในที่เฉพาะหน้า จากนั้นหมอชีวกทำการผ่าตัดหน้าท้อง นำลำไส้ออก แสดงให้ภรรยาเห็นว่า “สามีของเธอไม่สบายเพราะโรคนี้เอง ทำให้อายุยาวหรือชั่วอายุสั้นไม่สามารถจะย่อยได้อุจจาระหรือปัสสาวะก็ไม่สะดวก เมื่อตัดเนื้องอกออกแล้วก็สอดลำไส้เข้าตามเดิม เย็บที่ผ่าแล้ว ทายาสมานแผลให้ต่อมาไม่นานนัก บุตรเศรษฐีก็หายเป็นปกติ”^{๔๕}

^{๔๒}ม.ม.(ไทย) ๑๓/๔๔๔-๔๕๓/๕๖๘-๕๗๒.

^{๔๓}ส.ข.(ไทย) ๑๗/๑/๑-๓.

^{๔๔}ม.อ.(ไทย) ๑๔/๓๘๓/๔๓๓-๔๔๑.

^{๔๕}วิ.ม.(ไทย) ๕/๓๓๓/๑๘๙-๑๙๐.

สุดท้ายของชีวิต ชรา คือ ความแก่ ความคร่ำคร่า ความมีพินหลุด ความมีผมหงอกความมีหนังเหี่ยวแห้ง ความเสื่อมอายุเพราะชาติเกิด ชราและมรณะจึงเกิด เพราะชาติดับ ชราและมรณะจึงดับ อริยมรรคมีองค์ ๘ นี่เท่านั้นคือ สัมมาทิฏฐิ ชื่อว่าเป็นปฏิบัติให้ถึงความดับแห่งชราและมรณะ^{๔๖}

สรุปการดูแลรักษาตามที่ปรากฏในพระคัมภีร์ มีทั้งกรณีที่เป็นโรคทางกายและโรคทางใจ การรักษาทางกาย เช่น พระบาทห่อพระโลหิตไขยาทา โรคไข้ตัวร้อนฉันทรากรบัว เหง้าบัว การผ่าตัดเนื้อออก การรักษาทางใจ เช่น การแยกกายกับจิตเมื่อเจ็บป่วย การฟังบทสวดโพชฌงค์ ๗ สัญญา ๑๐ เสริมกำลังใจ ใช้การกำหนดรู้สติปัฏฐาน ๔ ใช้การกำหนดสติรู้เวทนา เข้าสู่โพชฌงค์ ๗ ประกอบ ด้วย สติสัมโพชฌงค์ อัมมวิจยสัมโพชฌงค์ วิริยสัมโพชฌงค์ ปิติสัมโพชฌงค์ ปัสสัทธิสัมโพชฌงค์ สมาธิสัมโพชฌงค์ และอุเบกขาสัมโพชฌงค์ใช้สมาธิพิจารณาเรื่องชั้น ๕ ว่าไม่เที่ยง เป็นทุกข์เป็นอนัตตา ฟังพรหมวิหาร ๔ อันเป็นหนทางไปสู่พรหมโลก

ประเภทและองค์ประกอบสุขภาวะเชิงพุทธ

แนวคิดสุขภาวะในพระพุทธศาสนา เป็นแนวคิดที่ให้คุณค่าชีวิตของมนุษย์ซึ่งครอบคลุมทั้งรูปกับนาม ที่เรียกว่า ชั้น ๕ ได้แก่ รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ สุขภาวะหรือภาวะที่เป็นสุขของชีวิตจึงมี ๒ มิติ ได้แก่

ก. ความสุขทางร่างกาย (กายิกสุข) เป็นความสุขที่เกิดจากการที่กลไกทางร่างกายสามารถทำหน้าที่สอดคล้องกับวิถีของธรรมชาติที่ออกแบบมาให้อวัยวะต่างๆ ได้ทำหน้าที่ตามปกติ และประสานสอดคล้องระหว่างอายตนะภายนอกกับอายตนะภายในกระทบกัน กล่าวคือ ตาเห็นรูป หูได้ยินเสียง จมูกได้กลิ่น ลิ้นรับรู้รส กายสัมผัสความร้อนเย็นอ่อนแอแข็งได้ เรียกว่าเป็นความแข็งแรงของร่างกายที่ปราศจากโรคภัยเบียดเบียน สามารถตอบสนองและปฏิบัติภารกิจตามที่ใจสั่งให้กระทำได้

ข. ความสุขทางจิตใจ (เจตสิกสุข) เป็นความสุขที่เกิดจากการมีสภาพจิตที่มีความรู้ ตื่น และเบิกบาน ไม่ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของไฟ คือ ความกำหนัด (ราคะฉิ) ความโกรธเกลียด (โทสะฉิ) และความหลง (โมหะฉิ) จนทำให้สภาพจิตประสบกับความติดตันจนสูญเสียความสมดุล จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จิตจะต้องได้รับการพัฒนา และเมื่อจิตได้ฝึกฝนแล้วประสบความสุข ย่อมส่งผลโดยตรงต่อสุขภาวะทางกาย

^{๔๖} ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๒๗/๕๓.

หลักภาวนา ๔

คำว่า ภาวนา เป็นคำในภาษาบาลี ที่มีความหมายตรงกับคำว่า วชฺเตติ ซึ่งก็คือ วัฒนา หรือที่ใช้ในภาษาไทยว่า “การพัฒนา” คำว่า ภาวนา ในคำสอนของพระพุทธศาสนา หมายถึงการทำให้มีขึ้นเป็นครั้งแรก การทำให้เกิดขึ้น การเจริญ การบำเพ็ญ การฝึกอบรม การพัฒนาเพื่อทำสิ่งที่ยังไม่มีให้มีขึ้น^{๔๗} โดยมีความหมายครอบคลุมถึงการปฏิบัติตนทั้งหมดที่เป็นไปเพื่อการพัฒนาคุณธรรมภายในตน^{๔๘}

ภาวนา ๔ ที่ปรากฏในพระไตรปิฎก มักแสดงในรูปที่เป็นคุณสมบัติของบุคคลผู้ได้เจริญกาย ศีล จิต และปัญญาแล้ว ดังข้อความที่ว่า “พระผู้มีพระภาคเจ้า ชื่อว่า ทรงอบรมพระองค์แล้ว ทรงเป็นภาวิตัตต หรือพระองค์ที่ทรงเจริญหรือพัฒนาแล้วเป็นอย่างไร คือ พระผู้มีพระภาคเจ้าทรงอบรมพระวรกาย อบรมศีล อบรมจิตใจ อบรมปัญญา (ขยายความต่อไปอีกว่าทรงเจริญโพธิปักขิยธรรม ๓๗ ประการแล้ว)”^{๔๙} ดังนั้นความหมายของภาวนา ๔ คือ การเจริญ การพัฒนาทั้งทางด้านสมณะและวิปัสสนา เพื่อให้มีผลปรากฏ เช่น มีบุคลิกภาพ ภาพลักษณ์ภายนอก และคุณธรรมภายในตนที่ปรากฏออกเป็น ๔ ด้าน คือ

กายภาวนา คนเป็น “ภาวิตกาโย” หรือมีการพัฒนากาย ได้แก่ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพหรือทางวัตถุ ให้รู้จัก “กิน อยู่ ดู ฟัง” เป็น สามารถเสพลสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้โทษ รู้จักควบคุมไม่ให้เกิดความต้องการที่ฟุ่มเฟือยเกินความจำเป็น ได้แก่ การพัฒนาร่างกายให้แข็งแรง ไร้โรค มีสุขภาพดี และที่สำคัญคือการพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ตั้งแต่ปัจจัย ๔ เป็นต้นไปอย่างถูกต้องดีงาม การทำกายให้เจริญหรือการพัฒนากายประกอบด้วย

๑) การทำให้ร่างกายเจริญเติบโตแข็งแรง หรือการมีสุขภาพที่ดี

๒) การพัฒนาทักษะ การฝึกฝนการใช้ร่างกาย การใช้มือ ใช้อวัยวะ ให้มีความคล่องแคล่วชำนาญในการที่จะประกอบกิจการต่างๆ ซึ่งมุ่งหมายไปในทางอาชีพ

๓) การพัฒนาอินทรีย์ (ตา หู จมูก ลิ้น และกาย) ที่ใช้สำหรับสัมพันธ์กับโลกภายนอกให้ได้ผลดี ทั้งในแง่การใช้งาน มีความละเอียดคม ละเอียดอ่อนไหว คล่อง ชัดเจน และในแง่การรู้จักเลือกรับเอาสิ่งที่มีคุณค่าเป็นประโยชน์เข้ามาให้แก่ชีวิต ป้องกันไม่ได้รับเอาสิ่งที่ไม่ดีหรือเป็นโทษเข้ามาในทางพระพุทธศาสนาให้ความหมายของการพัฒนากายในแง่ นี้ คือการพัฒนาความสัมพันธ์กับ

^{๔๗} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์**, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพฯ : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๒๐๓.

^{๔๘} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), **หลักแม่บทของการพัฒนาดน**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๕, (กรุงเทพฯ : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๑๐, ๑๕.

^{๔๙} พ.จ. (ไทย) ๓๐/๑๘/๑๑๕.

สภาพแวดล้อมทางกายภาพให้เป็นไปในทางที่เกิดประโยชน์แก่ชีวิต โดยมีความสัมพันธ์ที่ดีกับวัตถุ สิ่งแวดล้อม ให้มีความเกื้อกูลกันระหว่างชีวิตของเรากับธรรมชาติ

ศิลปินนา คนเป็น “ภาวิตลีโล” หรือมีการพัฒนาศีล ศีลเป็นเรื่องของความสัมพันธ์ในสังคมหรือการมีชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคม ศีลเป็นสภาพหรือคุณสมบัติของตัวบุคคล เป็นเรื่องของ การที่บุคคลนั้นมีระเบียบในการดำเนินชีวิตและการอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดี ความมีระเบียบหรือ ประพฤติตนอยู่ในระเบียบอย่างนี้เรียกว่า ศีล ส่วนวินัยนั้นเป็นการจัดระเบียบ ทั้งการจัดระเบียบชีวิต ของตนเองและการจัดระเบียบในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ตลอดจนการจัดระบบสังคมทั้งหมด ศีลกับวินัย จึงเป็นของคู่กัน คือ วินัยทำให้เกิดศีลถ้าเรารักษาวินัยเราก็เป็นผู้มีศีลศิลปินนา จึงหมายถึงการพัฒนา คนให้มีระเบียบในการดำเนินชีวิต และในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม แยกได้หลายระดับ ดังนี้

(๑) ความมีระเบียบระบบในการเป็นอยู่ในการดำเนินชีวิต โดยที่ไม่ให้มีการ เบียดเบียนกันในทางชีวิตร่างกาย ทรัพย์สิน คู่ครอง วาจา ตลอดจนไม่เบียดเบียนสติสัมปชัญญะของ ตนเอง ไปจนถึงความสุจริต

(๒) มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

(๓) การฝึกฝนควบคุมตนในทางกายวาจา เพื่อเป็นพื้นฐานของการฝึกจิตใจ

จิตภาวนา คนเป็น “ภาวิตจิตโต” หรือมีการพัฒนาจิต คือการมีจิตที่สมบูรณ์ด้วยคุณธรรม ความดีงามสมบูรณ์ด้วยสมรรถภาพ มีความเข้มแข็งมั่นคง และสมบูรณ์ด้วยสุขภาพ มีความเบิกบาน ผ่องใสสงบสุข หรือการทำจิตให้เจริญงอกงาม แบ่งเป็น ๓ ด้าน คือ

(๑) การพัฒนาคุณภาพจิต เริ่มแต่มีคุณธรรมต่างๆ ที่ทำให้จิตใจประณีตดีงาม เช่น มีเมตตากรุณา มีศรัทธา มีความกตัญญูกตเวที เป็นต้น

(๒) การพัฒนาสมรรถภาพจิต หรือ สมรรถภาพของจิตใจซึ่งมีความเข้มแข็งที่จะเอา ไปใช้งานได้ดี คือ มีสมาธิ มีสติ มีวิริยะ คือ ความเพียรพยายาม ความกล้าสู้ ความเอาใจใส่ รับผิดชอบ ความเข้มแข็ง ความอดทน เป็นต้น

(๓) การพัฒนาสุขภาพจิต นอกจากมีคุณธรรม มีคุณภาพ และสมรรถภาพ ต้องมี สุขภาพจิตด้วย คือ จิตใจนั้นมีความสุข เป็นจิตที่มีความเบิกบาน มีปิติ มีความอิ่มใจ มีปราโมทย์ มีความร่าเริงบันเทิงใจ เป็นต้น

ปัญญาภวนา คนเป็น “ภาวิตปัญญา” หรือการพัฒนาปัญญา คือการเสริมสร้างความรู้ ความคิดความเข้าใจ อย่างเป็นนายความคิด และการหยั่งรู้ความจริง รู้เห็นเท่าทันโลกและชีวิตตาม สภาวะจริง^{๕๐} การทำปัญญาให้เจริญงอกงามในระดับต่างๆ ดังนี้

(๑) การรับรู้เข้ามาเป็นประสบการณ์ตรงตามสภาพของมัน รับรู้ตามความเป็นจริง ไม่ บิดเบือน ประูแต่ง คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ได้ความรู้ที่ถูกต้อง

(๒) การคิดการวินิจฉัยหรือวางแผนต่างๆ อย่างถูกต้อง ตรงตามสภาพโดยบริสุทธิ์ ไม่ ตกอยู่ในอำนาจครอบงำของอคติ (ฉันทาคติ โทสาคติ โมหาคติ และภยากติ) เป็นปัญญาที่บริสุทธิ์ อิสระ

(๓) ความสามารถที่จะนำความรู้มาใช้ มาจัดแจง จัดทำ ดำเนินการต่างๆ ให้สำเร็จผล ตามที่ต้องการ โดยเฉพาะในการแก้ปัญหาต่างๆ ให้สำเร็จ ปัญญาในระดับของการเอามาใช้ คือ ใช้ แก้ปัญหา ใช้จัดทำดำเนินการให้สำเร็จผล ความสามารถที่จะสืบค้นเหตุปัจจัยและแยกแยะ วิเคราะห์ สิ่งต่างๆ ซึ่งจะเป็นตัวเอื้ออำนวยในการที่จะแก้ปัญหา และทำการให้สำเร็จผลได้

(๔) ความรู้เท่าทันโลกและชีวิตตามเป็นจริง ซึ่งจะส่งผลย้อนกลับมาช่วยจิตใจ ทำให้ จิตใจเป็นอิสระ (ไม่) หลงว้าไปตามอำนาจชักจูงของสิ่งต่างๆ อย่างน้อยก็คอยสร้างตัวตนขึ้นมารับ กระทบกระทั่งจากอารมณ์และความคิดปรุงแต่งต่างๆ แล้วก็เกิดทุกข์กับปัญหาต่างๆ มีความยึดติด ในสิ่งต่างๆ ก่อปัญหาแก่ตนเอง ไม่สามารถจัดการดำเนินการกับสิ่งเหล่านั้นด้วยปัญญาที่แท้จริง เพราะจะเอาแต่ความปรารถนาของตนเองเป็นหลักหรือเป็นตัวกำหนด คือจะให้สิ่งทั้งหลายเป็นไปตาม ความอยาก ความปรารถนาของตน แต่สิ่งทั้งหลายเป็นไปตามเหตุปัจจัยของมัน ไม่ได้เป็นไปตามความ อยากปรารถนาของเรา ใจที่อยากของเราก็ถูกขัดถูกฝืน เกิดความขัดแย้ง ตัวเราก็เกิดความบีบคั้น เกิด ปัญหา เป็นทุกข์ แต่พอมีปัญญา รู้ เข้าใจโลกและชีวิตตามความเป็นจริง ก็จะไปถึงขั้นสุดท้าย คือเป็น ปัญญาที่ทำให้จิตใจเป็นอิสระออกมาจากสิ่งต่างๆ คือไม่ยึดติดถือนั่นในโลก หมายความว่า สิ่งอะไรเข้า มา เราก็รับรู้ตามเป็นจริง ปฏิบัติต่อมันตามเหตุผล ด้วยความรู้เท่าทันต่อเหตุปัจจัย แต่ไม่มีความยึด ติดถือนั่นที่จะมาบีบคั้นตัวเอง เรียกว่าไม่ทำให้เกิดทุกข์ โดยมาแต่ขั้นต้นทีเดียว คือ ถ้าคนมีปัญญาถึง ขั้นทำให้จิตใจเป็นอิสระ การรับรู้ต่างๆ ก็บริสุทธิ์ไปด้วย การรับรู้สิ่งที่เข้ามาก็จะตรงตามสภาพที่เป็น จริง

การประยุกต์ใช้สภาวะตามหลักภวนา ๔ มีวิธีการดังนี้

ก. การพัฒนาสภาวะทางกายPhysical development(กายภวนา) ต้องคำนึงถึงปัจจัย ในการเสริมสร้างสุขภาพอันได้แก่

^{๕๐}พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม (ฉบับเดิม), พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพฯ: ดวงแก้ว, ๒๕๔๔), หน้า ๓๗๑.

- อาหาร ควรบริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย อาทิ ข้าวต้ม รวมทั้งต้องเป็นผู้รู้ประมาณในการบริโภค
- อุดจาระ ควรใส่ใจการขับถ่าย การป้องกันเชื้อโรค สุขอนามัยด้านสิ่งแวดล้อม
- ออกกำลังกาย เช่น การเดินจงกรม และการอบสมุนไพร
- โอสถ ยาพื้นฐานในการรักษาโรคเบื้องต้น คือ เนยใส เนยข้น น้ำมัน น้ำผึ้ง และน้ำอ้อย

เป็นต้น

- การผ่าตัด เป็นวิธีการสุดท้ายที่พระพุทธเจ้าทรงนำเสนอในการรักษาสุขภาพ ในกรณีที่
ใช้วิธีทั้ง ๔ ประการข้างต้นแล้วไม่สามารถรักษาให้หายได้

ข. การพัฒนาสุขภาพทางพฤติกรรม/สังคม Social development (สัปปะยา) มุ่งเน้นการดูแลรักษาและพัฒนาสุขภาพของร่างกายให้มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (ธรรมชาติ วัตถุ สิ่งของและเทคโนโลยี) และสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือ มวลเพื่อนมนุษย์^{๕๑} โดยการนำปัจจัยภายนอกที่เรียกว่า "ปรโตโมสะ" เข้ามาทำหน้าที่ช่วยดูแลและบำบัด ในฐานะกัลยาณมิตร อันได้แก่ วิธีการมนุษย์ บำบัดและธรรมชาติหรือสิ่งแวดล้อมบำบัด

- มนุษย์บำบัด มีแบบอย่างบุคคลที่สำคัญในการทำหน้าที่เป็นผู้บำบัด ได้แก่ พระพุทธเจ้า พระองค์ทรงเสด็จเยี่ยมและให้กำลังใจภิกษุที่เป็นไข้ คิลานศาลา อย่างสม่ำเสมอ และย้ำให้พระภิกษุทั้งหลายดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน

- ธรรมชาติบำบัด พระพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญแก่สิ่งแวดล้อมอย่างมาก ด้วยธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อการบำบัดสุขภาพมนุษย์ ให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขโดยไม่มีโรคภัยเบียดเบียนอีกทั้ง เป็นเครื่องมือสำคัญในการกล่อมเกลาจิตใจและปัญญาของกลุ่มคนที่อาศัยในธรรมชาติให้สามารถเรียนรู้และเข้าถึงกฎธรรมชาติ ซึ่งพระพุทธเจ้าทรงเป็นแบบอย่างสำคัญในการกำหนดแผนที่ชีวิตของพระองค์ให้เข้าไปเกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาเรียนรู้กฎธรรมชาติและนำกฎธรรมชาตินำเสนอแก่มนุษยชาติ จะเห็นว่าพระองค์ทรงอาศัยธรรมชาติเป็นเครื่องมือบำบัดจิตของพระองค์จนสามารถเข้าถึงความจริงสูงสุดทรงบัญญัติข้อห้ามไม่ให้ภิกษุทำลายธรรมชาติ เช่น ห้ามภิกษุฆ่าอูจจระ ปัสสาวะ บ้วนน้ำลาย ลงบนพืชและในน้ำ ภิกษุใดทำต้องอาบัติทุกกฏ^{๕๒} และห้ามภิกษุทำลายต้นไม้^{๕๓} นอกจากนี้ยังทรงตรัสเตือนให้พระภิกษุระมัดระวัง และเอาใจใส่สิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว เพราะมีอิทธิพลต่อความเจ็บไข้เช่นกัน

^{๕๑}พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), “สุขภาพของครมแนวพุทธ”, พุทธจักร, ปีที่ ๕๙ ฉบับที่ ๑๑ (พฤศจิกายน ๒๕๔๘) : ๑๐๘.

^{๕๒}วิ.มหา. (ไทย) ๒/๖๕๒/๗๓๒.

^{๕๓}วิ.มหา. (ไทย) ๒/๑๓๖/๓๑๐.

ค. การพัฒนาสุขภาวะทางจิต Emotional development (จิตภาวนา) ต้องสร้างเสริมให้เกิดจิต ๓ ลักษณะ คือ สมรรถภาพ จิตดีมีความเข้มแข็ง มีความสามารถ คุณภาพจิตดีมีคุณธรรม และ สุขภาพจิตดีสงบเย็น อ่อนโยน และนุ่มนวล^{๔๔} โดยการหมั่นฝึกฝนพัฒนาจิต ดังนี้

- ให้นุ่มนวลที่จะมีชีวิตอยู่ โดยใช้อิทธิบาท ๔ เป็นฐานในการปฏิบัติ จนนำไปสู่การสร้างแรงบันดาลใจที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไปนั้น ทำให้มนุษย์สามารถข้ามพ้นช่วงเวลาของความตายไปสู่การมีชีวิตที่ยืนยาวต่อไป เพราะแรงบันดาลใจจะทำหน้าที่ในการกระตุ้น “พลังใจ” ให้มนุษย์มีความปรารถนาที่จะสร้างคุณค่าต่อตนเอง ชุมชน และสังคม

- รักษาใจให้รู้เท่าทันกิเลส ความโลภ ความโกรธ และความหลง และทุกข์อันเกิดจากผัสสะในขณะที่ยายตนะภายในกระทบอายตนะภายนอก แล้วนำสิ่งต่าง ๆ ที่กระทบนั้น มาปรุงแต่งสุข ทุกข์ และดีชั่ว

- พัฒนาสติตามแนวทางของสติปัฏฐาน ๔ ธรรมอันเป็นที่ตั้งแห่งสติ หรือการปฏิบัติที่มีสติเป็นประธาน เป็นเครื่องมือกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้รู้เห็นตามความเป็นจริง

ง. การพัฒนาสุขภาวะทางปัญญา Mental/Cognitive development (ปัญญาภาวนา) เป็นการฝึกอบรมปัญญาเพื่อสร้างความรู้ความคิด ความเข้าใจ ให้รู้จักคิดพิจารณาและแก้ปัญหาด้วยปัญญา^{๔๕} ซึ่งต้องอาศัยกระบวนการ หลักการและเครื่องมือตามกรอบของ “สัมมาทิฐิ” เพื่อเปิดพื้นที่ให้มนุษย์ได้ตระหนักรู้และเข้าใจโลกและชีวิตตามกรอบของอริยสัจ ๔ และมองสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นอย่างรอบด้าน และเป็นเหตุเป็นผลตามกรอบของโยนิโสมนสิการโดยมีวิธีการดังนี้

- ปรับทัศนคติต่อการดำรงอยู่ชีวิต การใช้ปัญญาพิจารณาขั้น ๕ ซึ่งดำรงอยู่ในสภาวะหรือตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของไตรลักษณ์

- กำหนดสัญญา^{๔๖} เป็นหลักการในการพัฒนาความคิด และสร้างความเข้าใจเพื่อให้เกิดการตระหนักรู้และเห็นคุณค่าของสิ่งที่กำหนดหมาย องค์ธรรมว่าด้วยสัญญานี้ พระพุทธเจ้าทรงทราบว่าพระคิริมานนท์อาพาธหนัก จึงทรงมอบให้พระอานนท์เดินทางไปเยี่ยมแทนในโอกาสเดียวกันนี้ ทรงโปรดให้พระอานนท์นำสัญญา ๑๐ ประการไปสวดสาธยายให้พระคิริมานนท์ฟัง เมื่อพระคิริมานนท์ฟังธรรมนี้

^{๔๔}พระพรหมคุณาภรณ์. (ป.อ.ปยุตโต), **พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์**, หน้า ๒๘๗.

^{๔๕}พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), **ทุกข์สำหรับเห็น แต่สุขสำหรับเป็น**, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพฯ: ธรรมสาร จำกัด, ๒๕๔๖), หน้า ๕๑.

^{๔๖}สัญญา ๑๐ ได้แก่ (๑) อนิจจสัญญา กำหนดหมายความไม่เที่ยงแห่งสังขาร (๒) อนัตตสัญญากำหนดหมายความเป็นอนัตตาแห่งธรรมทั้งปวง (๓) อสุภสัญญา กำหนดหมายความไม่งามแห่งกาย (๔) อาทินวสัญญากำหนดหมายโทษทุกข์ของกายอันมีความเจ็บไข้ต่างๆ (๕) ปหานสัญญา การกำหนดหมายเพื่อละอกุศลวิถิ และบาปธรรมทั้งหลาย (๖) วิราคสัญญา การกำหนดหมายวิราคะว่าเป็นธรรมละเอียดประณีต (๗) นิโรธสัญญา การกำหนดหมายว่านิโรธเป็นธรรมอันละเอียด (๘) สัพพโลก อนภิภูสัญญา กำหนดหมายความไม่น่าปรารถนาในสังขารทั้งปวง (๑๐) อานาปานสติ สติกำหนดลงหายใจเข้าออก.

วิตกายะ) การพัฒนาพฤติกรรม/สังคม (ภาวิตสีละ) การพัฒนาจิต (ภาวิตจิตตะ) และการพัฒนาปัญญา (ภาวิตปัญญา) เพื่อให้องค์ประกอบทั้ง ๔ สามารถเชื่อมประสานและสัมพันธ์กันอย่างเป็นองค์รวมต่อเนื่องกันทั้งระบบ

๒.๔ แนวคิดการจัดกิจกรรมสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุ

ที่มาของแนวคิดและความหมาย

องค์การอนามัยโลก อธิบายถึงองค์ประกอบสำคัญของการเป็นผู้สูงอายุที่มีพลัง ประกอบด้วย ๓ ประการ ได้แก่ ๑) มีสุขภาพที่ดี (Healthy) ๒) มีความมั่นคง หรือการมีหลักประกันในชีวิต (Security) ๓) มีส่วนร่วม (Participation) กรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO's Active Ageing framework) Active Ageing เป็นกระบวนการที่สร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบสาธารณสุข การมีส่วนร่วมและได้รับความปลอดภัยเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในการวางแผนนโยบายบริหารจัดการการให้บริการ การจัดสภาพแวดล้อมและสภาพโครงสร้างของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุนั้นต้องคำนึงถึง ๑) ความหลากหลายของความสามารถและการเป็นแหล่งทรัพยากรของผู้สูงอายุ ๒) ความยืดหยุ่นในการตอบสนองและคาดการณ์ความต้องการและความชอบของผู้สูงอายุ ๓) ความสำคัญของการตัดสินใจและวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ ๔) การคุ้มครองป้องกันกลุ่มเสี่ยงในผู้สูงอายุ ๕) การสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในเรื่องต่าง ๆ ในสังคม

โดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังควรได้รับการส่งเสริมให้เป็นผู้ที่มีพลัง (Active Ageing) เริ่มจากผู้สูงอายุต้องส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเองอย่างเหมาะสมกับโรคและความเจ็บป่วยที่มีตลอดจนกระตุ้นให้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องตามศักยภาพ และมีกลุ่มในสังคมโดยอาศัยเทคโนโลยีมาเชื่อมต่อสังคมให้กับผู้สูงอายุเหล่านี้^{๖๐}

หลักการสำคัญและวิธีการ

กรมกิจการผู้สูงอายุ^{๖๑} ได้กำหนดกิจกรรมการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยกำหนดประเภทกิจกรรมและตัวอย่างกิจกรรมที่มีการดำเนินการในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีดังนี้

- ๑) กิจกรรมประเภทส่งเสริมสุขภาพร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม ของผู้สูงอายุ
- ๒) กิจกรรมประเภทส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ
- ๓) กิจกรรมประเภทส่งเสริมสวัสดิการในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและการทำประโยชน์เพื่อชุมชน
- ๔) กิจกรรมประเภทส่งเสริมความสามารถด้านศิลปวัฒนธรรม ภูมิปัญญาที่ผู้สูงอายุมีอยู่
- ๕) กิจกรรมประเภทส่งเสริมการมีรายได้และการมีงานทำของผู้สูงอายุ

^{๖๐} มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ (ฉบับปรับปรุง), กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, หน้า ๑๓.

^{๖๑} กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ, คู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุ, หน้า ๓๔-๓๗.

กิจกรรมประเภทส่งเสริมสุขภาพร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม ของผู้สูงอายุ

กิจกรรมเหล่านี้มีเป้าหมายในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายและเป็นกลยุทธ์ที่สร้างให้เกิดการรวมกลุ่มในการทำกิจกรรมร่วมกัน ทำให้ความหมั่นเคร่งทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุได้รับการเยียวยา ฟันฟู ควรคำนึงถึงความพร้อมของสภาพทางร่างกายและความสนใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วม อาทิ

๑) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่างกายผ่านการออกกำลังกาย ได้แก่ รำไม้พลอง รำวงพื้นบ้าน รำวงย้อนยุค จั๊กแก๊ง แอโรบิก ลีลาศ โยคะ เปตอง กายบริหาร เป็นต้น

๒) กิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การเชิญวิทยากรให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพร่างกาย ช่อกปาก และความสะอาดของผู้สูงอายุ การแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องยาสมุนไพรพื้นบ้าน การรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะและวัยสูงอายุ การสร้างเสน่ห์ให้เหมาะสมในวัยสูงอายุ

๓) กิจกรรมการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุ สามารถบูรณาการการจัดกิจกรรมร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในตำบล

๔) กิจกรรมเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและคนวัยอื่น ได้แก่ การส่งเสริม การทำกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุและเด็กเยาวชน (เช่น อัยสอนหลาน) การประคับประคองชีวิตคู่ การดูแลซึ่งกันและกัน

๕) กิจกรรมนันทนาการ เช่น ร้องเพลงพื้นบ้าน เพลงร่วมสมัย หัวเราะบำบัดดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด เช่น ระบายสี พับกระดาษ พิมพ์ภาพ

๖) การจัดเวทีพบปะ พูดคุย เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องที่อยู่ในความสนใจ

๗) กิจกรรมการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ “ติดบ้าน” (ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้างและต้องการความช่วยเหลือบางส่วนเนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพ ทำให้ไม่สะดวกที่จะเข้าร่วมกิจกรรม รวมถึงผู้ที่ช่วยเหลือตนเองได้ดีแต่ไม่ชอบออกสังคมและกลุ่มที่ติดภารกิจทางบ้าน)

๘) กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุที่ “ติดเตียง” (ผู้สูงอายุที่สุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงเจ็บป่วย ต้องนอนรักษาตัวและอยู่เฉพาะที่บ้าน ช่วยเหลือตนเองไม่ได้)

กิจกรรมประเภทส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุในเรื่องที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสำคัญและมีความสนใจ ลดช่องว่างของผู้สูงอายุในการเข้าถึงเทคโนโลยีการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม และอื่นๆ ตัวอย่าง เช่น

๑) กิจกรรมการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยี เช่น การใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต

๒) กิจกรรมการให้ความรู้ด้านศิลปวัฒนธรรม และศาสนา

๓) กิจกรรมการให้ความรู้สิทธิตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

๔) กิจกรรมการพัฒนาความรู้ด้านสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุตามกฎหมาย

๕) กิจกรรมการเรียนรู้จากปุ๋ยอินทรีย์ น้ำหมักชีวภาพและปุ๋ยหมัก แปลงเรียนรู้ การปลูกพืชตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง การบริหารจัดการขยะ

๖) กิจกรรมทัศนศึกษาออกสถานที่ เช่น เรียนรู้จากพิพิธภัณฑ์

๗) กิจกรรมอื่น ๆ

กิจกรรมประเภทการส่งเสริมสวัสดิการในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและการทำประโยชน์เพื่อชุมชน

เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดสวัสดิการในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและการทำประโยชน์เพื่อชุมชน รวมไปถึงการสร้างรายได้และการมีงานทำที่เหมาะสมในวัยสูงอายุ เช่น

- ๑) กิจกรรมการให้ความรู้ด้านอาชีพ และการส่งเสริมการรวมกลุ่มอาชีพของผู้สูงอายุ
- ๒) กิจกรรมธนาคารความดี
- ๓) กิจกรรมการบำเพ็ญสาธารณประโยชน์
- ๔) กิจกรรมจิตอาสา
- ๕) กิจกรรมอื่น ๆ

กิจกรรมประเภทการส่งเสริมการมีรายได้และการมีงานทำของผู้สูงอายุ

เช่น การฝึกอาชีพที่ผู้สูงอายุมีความสนใจ ส่งเสริมการรวมกลุ่มผลิตสินค้า หรือผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากฝีมือของผู้สูงอายุ สินค้าของกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น ผ้าทอ ถักย้อม ผ้าพันคอ ดอกไม้จันทน์ การทำบายศรี งานฝีมือต่างๆ การแปรรูปอาหาร วัสดุประดิษฐ์ต่างๆ ฯลฯ

กิจกรรมประเภทการส่งเสริมความสามารถด้านวัฒนธรรม ภูมิปัญญาที่ผู้สูงอายุมีอยู่

เป็นกิจกรรมที่สร้างคุณค่า ยกย่องเชิดชูภูมิปัญญาและประสบการณ์ที่สั่งสมมาอย่างยาวนานของผู้สูงอายุ และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ทำประโยชน์เพื่อชุมชน อาทิ

- ๑) กิจกรรมสืบค้นภูมิปัญญาท้องถิ่นในเรื่องต่าง ๆ ที่มีอยู่ในตัวของผู้สูงอายุ
- ๒) กิจกรรมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านศิลปวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ
- ๓) กิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาด้านศิลปะ วัฒนธรรมท้องถิ่นที่มีอยู่ในตัวผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นความรู้ที่มีคุณค่า สังคมควรนำมาเรียนรู้และสืบทอดต่อไปสู่ผู้สนใจ

การประยุกต์ใช้ตามแนวคิด

การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ^{๒๒} พบว่า การจัดกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก ๗ กิจกรรมคือ

๑. กิจกรรมพบกันประจำเดือน มุ่งส่งเสริมสุขภาวะและความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง เช่น การให้ความรู้เรื่องสุขภาพ การร้องเพลงประจำชมรมและเพลงเมื่อไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน ตัวอย่างเนื้อเพลง เช่น “วันนี้ชมรมมาเยี่ยม พร้อมเพรียงมาเยี่ยมด้วยใจ..ชมรมร่วมเป็นแรงใจ อวยพรให้สุขทุกคืนวัน...”

๒. กิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ เป็นการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยหรือมีอายุมากไม่สามารถเดินทางไปนอกบ้านได้สะดวก โดยการจะนำตะกร้าของขวัญไปเยี่ยมการตรวจสุขภาพเบื้องต้น

^{๒๒}กุลวดี โจนีไพศาลกิจ และวรากร เกรียงไกรศักดิ์ดา, “การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ”, *Journal of the Association of Researchers*. (๒๒ (๑) January-April ๒๐๑๓), หน้า ๘๗-๘๙.

๓. กิจกรรมกลุ่มดูแลกันเอง ภายใต้แนวคิด “เพื่อนคู่ใจวัยพุง” โดยผู้สูงอายุจะตั้งกลุ่มดูแลกันเองในสัดส่วน ๑ ต่อ ๕ คือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ดีและมีจิตอาสา จะได้รับมอบหมาย ให้ช่วยดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในละแวกบ้านใกล้เคียงกันจำนวน ๕ คน

๔. กิจกรรมรวมกลุ่มประกอบอาชีพ ภายใต้การส่งเสริมของชมรมผู้สูงอายุและชุมชน เช่น การทำดอกไม้ประดิษฐ์ ดอกไม้จันทน์ พวงหรีด ไม้กวาด ฯลฯ โดยจะจำหน่ายในชุมชนและชุมชนใกล้เคียง

๕. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพะทางกาย ภายใต้แนวคิด “ผู้สูงวัยกายแกร่ง แข็งแรงด้วยเปตอง” โดยชุมชนร่วมกับแกนนำผู้สูงอายุได้จัดทำสนามเปตองภายในบริเวณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองแห่น และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมาออกกำลังกายโดยการเล่นเปตองในช่วงเวลาเช้าและเย็น

๖. กิจกรรมสวัสดิการผู้สูงอายุเมื่อ “ป่วย” และ “ตาย” ภายใต้แนวคิด “การดูแลกันจนถึงวันสุดท้าย” โดยสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่ป่วยจะได้รับการเยี่ยมไข้พร้อมของเยี่ยม ผู้สูงอายุที่เสียชีวิตจะได้รับพวงหรีดและชมรมฯ ร่วมเป็นเจ้าภาพงาน และมอบเงินที่เก็บจากสมาชิกคนละ ๑๐ บาทแก่ญาติผู้เสียชีวิต

๗. กิจกรรมสืบสานประเพณีวัฒนธรรม เช่น กิจกรรมกลองยาวผู้สูงอายุ ประเพณีสงกรานต์ ฯลฯ

ส่วนการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุโดยชุมชนปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุโดยชุมชน พบว่าประกอบด้วยปัจจัยด้านต่างๆ ดังนี้

๑. ปัจจัยด้านทุนทรัพยากรบุคคล ซึ่งเป็นแกนนำหลักในชุมชนที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุ ได้แก่ คณะกรรมการชมรมฯ บุคลากร รพ.สต. ผู้บริหาร อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

๒. ปัจจัยด้านเงินทุนในการดำเนินงานในการพัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุ พบว่าชุมชนมีเงินทุนในการดำเนินการจากแหล่งต่างๆ คือ เงินทุนจากค่าธรรมเนียมสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เงินทุนจากเงินที่เก็บจากสมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์ การสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) การสนับสนุนงบประมาณจาก อบต. ซึ่งบรรจุกิจกรรมพัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุไว้ในแผนปฏิบัติการประจำปี การได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก อบจ. (เมื่อชุมชนเสนอขอรับการสนับสนุน) และเงินสมทบจากสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่ขายสินค้าจากโครงการส่งเสริมการประกอบอาชีพ

๓. ปัจจัยด้านการสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายในพื้นที่ พบว่าได้รับการสนับสนุนในด้านต่างๆ จาก รพ.สต. อบต. และโรงเรียน โดยโรงเรียนในตำบลได้ส่งเสริมให้นักเรียนมาเรียนรู้กับผู้สูงอายุที่เป็นปราชญ์ชาวบ้านในด้านต่างๆ เช่น การทำขนมพื้นบ้านนอกจากนี้กลุ่มเด็กและเยาวชนยังได้ร่วมการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านอีกด้วย

๔. ปัจจัยด้านระบบการบริหารจัดการของชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งมีขั้นตอนและแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน เช่น โครงสร้างการบริหารจัดการ การมอบหมายหน้าที่/ความรับผิดชอบ การจัดระบบงบประมาณ/การเงินที่สำคัญคือกลไกการนำแกนนำในแต่ละหมู่บ้านมาร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารชมรม

๕. ปัจจัยด้านบริบทวัฒนธรรมชุมชน ที่ยังให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ การเคารพและให้คุณค่าของผู้สูงอายุในบริบทของครอบครัวและชุมชน การมีประเพณีวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เช่น การรดน้ำผู้สูงอายุวันสงกรานต์ การประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี การประกวดนางพญาผู้สูงอายุ

๖. ปัจจัยด้านคุณลักษณะของประชาชนในตำบล ซึ่งมีความกระตือรือร้นในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพ รวมถึงการมีความสามัคคี ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

ในด้านการออกแบบกิจกรรมพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับบริบทชุมชนและปรับปรุงการดำเนินกิจกรรมพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุจากการดำเนินการแบบมีส่วนร่วมของทีมวิจัยกับชุมชนในการทบทวนการออกแบบกิจกรรมพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ผลจากการร่วมกันออกแบบและทดลองปรับการดำเนินกิจกรรมพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุสรุปได้ดังนี้

๑. กิจกรรมการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ มีการปรับปรุงการวางแผนการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุให้ครบถ้วน ครอบคลุมโดยแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น ๓ กลุ่มคือ กลุ่มติดเตียง ติดบ้านและติดสังคม การแบ่งตามช่วงวัยเป็น ๓ ช่วงวัยคือ ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ ๖๐-๖๙ ปี) วัยกลาง (อายุ ๗๐-๗๙ ปี) และวัยปลาย (อายุ ๘๐ ปีหรือสูงกว่า) และการพิจารณาตามสถานะสุขภาพทางกาย เช่น กลุ่มเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง พิจารณาช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เป็นต้น

๒. กิจกรรมการรวมกลุ่มประกอบอาชีพ ได้เพิ่มประเภทของกิจกรรมให้หลากหลายสอดคล้องกับความถนัดและความสนใจของผู้สูงอายุ เช่น การทำดอกไม้ ประดิษฐ์จากถุงน่อง การทำกระเป๋าท่ามือ

๓. กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพทางกาย ได้เพิ่มกิจกรรมการออกกำลังกายให้หลากหลายขึ้นนอกเหนือจากการเล่นเปตอง โดยการขอรับเงินบริจาคจากประชาชนในชุมชนทำเป็นอาคารออกกำลังกายของผู้สูงอายุซึ่งใช้พื้นที่ในบริเวณของ รพ.สต.หนองแห่น และมีเครื่องออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

๔. กิจกรรมสวัสดิการผู้สูงอายุ ได้ปรับปรุงระเบียบการรับสมาชิกจากอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเป็นตั้งแต่อายุ ๕๕ ปีขึ้นไป ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ที่เตรียมเข้าสู่วัยสูงอายุได้เข้ามามีส่วนร่วมกับกิจกรรมต่างๆ ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ สอดคล้องกับแนวคิดของชุมชนในการเตรียมความพร้อมการเข้าสู่วัยสูงอายุของคนในชุมชน และเพิ่มการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการร่วมกิจกรรมพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ

๕. กิจกรรมการสร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมที่พัฒนาใหม่ จากการที่ทีมวิจัยส่งเสริมให้ชุมชนได้รับทุนจาก สสส. ในการดำเนินการกิจกรรมถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์การพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุแก่ตำบลอื่นๆ ในพื้นที่ โดยดำเนินการดังนี้

๑) การค้นหาและสร้างภาคีเครือข่ายพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนระดับตำบลโดยแกนนำที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุต้องร่วมกันวิเคราะห์ภาคีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน และแนวทางการดำเนินงานร่วมกันให้ต่อเนื่อง

๒) การสร้างความตระหนักร่วม โดยการให้ชุมชนคืนข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ผู้สูงอายุ ให้ภาคีเครือข่ายได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุร่วมกัน

๓) การประสานงานและสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นขั้นตอนที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง ใช้วิธีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเหมาะสมกับบริบทชุมชน ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

๔) การส่งเสริมให้ชุมชนนำเสนอผลการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง เพื่อให้ชุมชนและภาคีเครือข่ายรับรู้พัฒนาการของการทำงาน สามารถร่วมกันวางแผนการดำเนินงานในอนาคต

๕) การติดตามสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนเครือข่าย โดยการติดตามเป็นระยะและจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้รายเดือน เพื่อหนุนเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้/แบ่งปันทรัพยากรระหว่างกัน

แนวทางการดำเนินงานในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนจากการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุสามารถอธิบายภาพได้ว่าการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนนั้น ต้องให้ความสำคัญกับคุณภาพของชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมคือ กาย จิต สังคม และปัญญา ภายใต้การสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายหนุนเสริมการดำเนินการผ่านการจัดการระบบการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนโดยมีแกนหลักการทำงานคือระบบบริหารจัดการ

ชมรมผู้สูงอายุที่มีความรู้และทักษะ และการดำเนินการอย่างมีส่วนร่วม “ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมประเมินผล และร่วมรับผลประโยชน์” และร่วมกันออกแบบและดำเนินกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุให้มีความต่อเนื่อง โดยมีแกนนำผู้สูงอายุและผู้สูงอายุจิตอาสาในชุมชนเป็นกลไกด้านทรัพยากรบุคคลที่สำคัญ โดยควรดำเนินการใน ๖ กิจกรรมคือ กิจกรรมพบปะกันประจำเดือน (มุ่งให้ผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ส่งเสริมสุขภาวะทางจิต สังคม จิตวิญญาณ) กิจกรรมกลุ่มประกอบอาชีพ (ส่งเสริมการสร้างรายได้) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางกาย กิจกรรมสวัสดิการผู้สูงอายุ กิจกรรมกลุ่มดูแลกันเอง (ส่งเสริมการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยคนในชุมชน) กิจกรรมการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ (ส่งเสริมสุขภาวะทางกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ) กิจกรรมสืบสานประเพณีวัฒนธรรม (ส่งเสริมสุขภาวะทางกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ)ทั้งนี้กลไกวงจรรอบที่หนุนเสริมการดำเนินงานพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนให้มีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่องยั่งยืน ประกอบด้วย

๑) ความร่วมมือ/ ตระหนัก/ให้ความสำคัญกับประชาชนในชุมชน ๒) การได้รับการสนับสนุน/ ศักยภาพชุมชนในการบริหารจัดการงบประมาณ ๓) ทุนทรัพยากรบุคคล ๔) การจัดการกลไกสื่อสารการดำเนินการ ๕) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงในชุมชน ๖) บริบทวัฒนธรรมชุมชนที่เอื้อต่อการดำเนินการ ๗) การกำหนดข้อตกลงและให้ความสำคัญกับข้อตกลงชุมชน/ ข้อกำหนดหรือกติกา กลุ่ม ที่เอื้อต่อการจัดการสุขภาวะคนในชุมชน ๘) การจัดการระบบที่เอื้อ เช่น การเป็นพี่เลี้ยงแก่แกนนำรุ่นหลัง ๙) การสร้างเครือข่ายการทำงาน เพื่อหนุนเสริมการดำเนินงาน ๑๐) การจัดการความรู้การดำเนินการ โดยเฉพาะการจัดการความรู้ภายหลังการดำเนินงาน (After action review: AAR) เป็นระยะ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ของแกนนำและนำมาปรับปรุงการดำเนินงานในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อมุ่งเป้าหมายสูงสุดของการดำเนินการคือ ผู้สูงอายุในชุมชนมีสุขภาวะดี (สุขภาพดี มีความสุข) อย่างยั่งยืนตลอดไป แนวทางการดำเนินงานในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชน

๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยและรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ดังนี้

ฤทธิชัย แกมมณาค^{๖๓} ได้ทำการวิจัยพบว่า รูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย เขตตำบลสนกลาง อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย ๑) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการออกกำลังกายจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง การตรวจสุขภาพประจำปีจะช่วยให้ทราบถึงปัญหาสุขภาพและแนวทางป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ ๒) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวผู้ใกล้ชิด การมีกิจกรรมร่วมกันกับชุมชนช่วยให้สุขภาพจิตดีขึ้น ๓) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการมีรายได้เสริมจากอาชีพที่สุจริต อาชีพที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ ช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น จากผลการศึกษาดังกล่าวได้โครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งหมด ๖ กิจกรรม คือ กิจกรรมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กิจกรรมธรรมบำบัด กิจกรรมช่วงฉายา กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมอาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุ เสริมรายได้ผู้สูงอายุบ้านหัวฝาย และได้จัดทำโครงการส่งเสริมและยกระดับศักยภาพการศึกษาของผู้สูงวัยด้วยภูมิปัญญาไทยพื้นบ้านแห่งล้านนา ของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย มี ๒ กิจกรรม คือ กิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาผู้สูงอายุ กิจกรรมการประกอบอาชีพเสริมรายได้ ซึ่งการดำเนินงานในกิจกรรมตามโครงการพบว่าได้รับความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมายสามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายทุกกิจกรรม ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายด้วยการทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขนยืดขา ก่อนออกกำลังกายมีการเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย และผู้สูงอายุออกกำลังกายตามสภาวะไม่ถึงขั้นมีความรู้สึกว่าหัวใจเต้นเร็วและแรงขึ้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายเป็นประจำด้วยวิธีการที่หลากหลายตามตารางสอนที่โรงเรียนผู้สูงอายุกำหนดไว้ อาทิเช่น การรำไทเก็ก เต้นแอโรบิค กิจกรรมเข้าจังหวะไม้พลอง ผ้าขาวม้า รำวงย้อนยุค ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ

วิภาพร สิทธิศาสตร์ และสุชาดา สนวนุ่ม^{๖๔} ได้ศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

^{๖๓} ฤทธิชัย แกมมณาค, รูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย ตำบลสนกลาง อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย, (นครสวรรค์:มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์, ๒๕๕๙), บทคัดย่อ.

^{๖๔} วิภาพร สิทธิศาสตร์ และสุชาดา สนวนุ่ม, พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เขตความรับผิดชอบของ สถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก, (พิษณุโลก:วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช, ๒๕๕๐), บทคัดย่อ.

ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างพบว่า พฤติกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ มีการทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขน ยืดขา ค่าเฉลี่ย ๓.๔๓ ผู้สูงอายุมีการยอมรับสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ยังมีการนึกถึงอนาคตอยู่เสมอและผู้สูงอายุยังไม่สมหวังในสิ่งที่ต้องการ

ประยูทธ พานิชนอก^{๖๕}ได้ทำการศึกษาเรื่อง กระบวนการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการเสริมสร้างคุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ชุมชนเทศบาลตำบลบ้านกรวดปัญญาวัฒน์ อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ผู้สูงอายุการจัดตั้งกลุ่มอาชีพ ชมรมผู้สูงอายุ การฝึกอบรมจัดเวทีถ่ายทอดโดยการบรรจุหลักสูตรภูมิปัญญาท้องถิ่นในสถานศึกษา การจัดตั้งศูนย์เรียนรู้แลถ่ายทอดภูมิปัญญา ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยการศึกษาดูงาน และจัดทำทำเนียบภูมิปัญญาผู้สูงอายุในชุมชน สำหรับองค์กรชุมชนในพื้นที่องค์กรภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดทำเวทีประชาคมเพื่อกำหนดแผนการดำเนินงานและจัดสรรงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมภูมิปัญญาผู้สูงอายุในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นกิจกรรมที่สอดคล้องกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนทั้งด้านสุขภาวะทางกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา

พรทิพย์ สุขอดิศัย และคณะ^{๖๖} ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง วิถีชีวิตและแนวทางการมีสุขภาวะของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัยพบว่า ๑) สุขภาวะของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก โดยเรียงอันดับจากมากไปหาน้อย อันดับแรก ได้แก่ สุขภาวะด้านจิตวิญญาณ รองลงมา ได้แก่ สุขภาวะด้านสังคม สุขภาวะ ด้านจิตใจ และสุขภาวะด้านร่างกาย รวมทั้งสุขภาวะด้านสิ่งแวดล้อมมีความเหมาะสมโดยรวม ๒) วิถีชีวิตของผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี คือ มีสถานบริการสุขภาพและเจ้าหน้าที่ให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกวัย มีแหล่งอาหารในชุมชนที่สะอาดปลอดภัยมีบ้านพักอาศัยที่สะดวก สะอาด ปลอดภัย มีการจัดการขยะและสิ่งปฏิกูลในชุมชนที่เหมาะสม มีการจัดการน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาดปลอดภัย และการอยู่ในอากาศปราศจากมลพิษ มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพ มีการออกกำลังกาย รับประทานอาหารครบ ๕ หมู่ ครบ ๓ มื้อ ปริมาณพอเหมาะ ผักและผลไม้เป็นประจำ และหลีกเลี่ยงอาหารที่ให้โทษ มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัวและในสังคมที่ดี มีจิตวิญญาณที่

^{๖๕}ประยูทธ พานิชนอก,กระบวนการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการเสริมสร้างคุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ชุมชนเทศบาลตำบลบ้านกรวดปัญญาวัฒน์ อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์.(กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา),บทคัดย่อ.

^{๖๖}พรทิพย์ สุขอดิศัย และคณะ, วิถีชีวิตและแนวทางการมีสุขภาวะของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต,(สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๗), บทคัดย่อ.

มีเป้าหมายคือ การที่ได้ดูแลลูกหลาน การเห็นคุณค่าในตนเองและการมีธรรมะเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ และภูมิปัญญาและวิถีชีวิต ๓) แนวทางการมีสุขภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออก ประกอบด้วย ระดับบุคคล ควรมีพฤติกรรมสุขภาพ คือ มีการตรวจสุขภาพประจำปี หาความรู้ในการดูแลสุขภาพ ครอบครัวต้องมีส่วนร่วมในการดูแลครอบครัวออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน มีการบริโภคอาหารครบ ๕ หมู่ ในปริมาณพอเหมาะในแต่ละมื้อ หลีกเลี่ยงอาหารให้โทษ นำธรรมะเป็นที่พึ่งมีการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีทั้งในครอบครัวและ ควรมีการใช้ภูมิปัญญาสมุนไพร บริโภคอาหารพื้นบ้าน ประุงอาหารด้วยตนเอง อยู่ในธรรมชาติอากาศบริสุทธิ์และการทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง, ระดับชุมชน ควรมีการดำเนินการ คือ การจัดสถานที่ออกกำลังกายและพักผ่อนหย่อนใจในชุมชน การจัดกลุ่มจัดการขยะที่นำมาใช้ใหม่ การจัดให้มีชมรมส่งเสริมสุขภาพ ชมรมจิตอาสา ชุมชนต้นแบบด้านภูมิปัญญาสมุนไพรและวิถีชีวิตแบบธรรมชาติพื้นบ้าน และระดับหน่วยงาน ควรดำเนินการ คือ กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้วัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคที่ครอบคลุมประชาชนทุกวัยและโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ กระทรวงศึกษาธิการควรมีการดำเนินการในเรื่องการส่งเสริมด้านโภชนาการทุกสถานศึกษา และกรมสุขภาพจิตควรมีนโยบายการจัดพยาบาลสุขภาพจิตระดับตำบลดำเนินการส่งเสริมสุขภาพจิตประชาชนทุกวัย

อังชน จิงสกุลวัฒนา^{๖๗} ได้ศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุวัยท้อในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังโตนด อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรีการศึกษาครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะประชากรและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุวัยท้อที่อาศัยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังโตนด จำนวน ๑๒๓ คน ผลการศึกษาสรุปผลได้ดังนี้ ๑) ส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุวัยท้อเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย ๗๙.๙ ปี, ๖๖.๖๓% ของกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีคู่สมรส ส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุวัยท้อ (๘๖.๙๙%) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา, ๖๐.๙๖ % ระบุว่ารายได้ไม่เพียงพอ, ๖๘.๘๕% ไม่ได้ประกอบอาชีพ, ส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุวัยท้อ (๙๗.๕๖%) อยู่กับคู่สมรสและลูกหลานและ ๕๑.๒๒% เป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม ๒) พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุวัยท้อที่อยู่ในระดับไม่ดี คือขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ๓) อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและระดับการศึกษาและการประกอบอาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

^{๖๗}อังชน จิงสกุลวัฒนา, ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุวัยท้อในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังโตนด อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี, (ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๐), บทคัดย่อ.

วิชัย เสนชุ่ม และคณะ^{๖๘} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยพยากรณ์บทบาทของสมาชิกครอบครัว ในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลพะวง อำเภอมะสอย จังหวัดตาก ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทของสมาชิกครอบครัวในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ คือ การศึกษาระดับการศึกษา ($r = 0.19$) การมีและเข้าถึงทรัพยากร ($r = 0.22$) สัมพันธภาพในครอบครัว ($r = 0.18$) การสนับสนุนจากภาครัฐ ($r = 0.25$) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับบทบาทของสมาชิกในครอบครัวในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ คือ การมีโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ ($r = -0.14$) จำนวนผู้สูงอายุที่ต้องรับผิดชอบดูแล ($r = -0.14$) และปัจจัยที่มีอำนาจพยากรณ์บทบาทของสมาชิกครอบครัวในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐสัมพันธภาพในครอบครัว การมีและเข้าถึงทรัพยากร การมีโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ มีประสิทธิภาพการพยากรณ์ ($R^2 = 0.38$)

จิราพร ทองดี และคณะ^{๖๙} ได้ศึกษางานวิจัย เรื่อง ภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุ ร้อยละ ๗๐ ป่วยด้วยโรคเรื้อรังอย่างน้อยหนึ่งโรคต่อคน โรคที่พบบ่อยได้แก่ ความดันโลหิตสูง (๓๔.๕%) เบาหวาน (๖.๙%) โรคหัวใจ (๑.๕%) และไตวายเรื้อรัง (๑.๕%) ปัญหาสุขภาพที่พบส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับการมองเห็น (๕๘%) ผิวหนังแห้งและมีผื่นคัน (๓๙.๙๐%) การควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะ (๓๐%) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง (๕๙.๑%) และ (๕๑.๖๐%) ตามลำดับ โดยคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับภาวะสุขภาพ ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้คือ บุคลากรในทีมสุขภาพ ตลอดจนผู้ที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ควรมีส่วนร่วมในการวางแผนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่เหมาะสมกับบริบทของวัฒนธรรมท้องถิ่น โดยเฉพาะหลักศาสนาซึ่งเป็นปัจจัยป้องกันที่สำคัญเฉพาะในผู้สูงอายุกลุ่มนี้ ดังนั้นการใช้หลักศาสนานำสุขภาพในผู้สูงอายุ การบูรณาการความรู้เรื่องศาสนาให้สอดคล้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง อาจมีผลช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

การวิจัยเรื่องรูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุ วัดหัวฝายตำบลสันกลาง อำเภอฟาน จังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุของโรงเรียนและเสนอรูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ

^{๖๘}วิชัย เสนชุ่ม และคณะ, “ปัจจัยพยากรณ์บทบาทของสมาชิกครอบครัวในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลพะวง อำเภอมะสอย จังหวัดตาก”, วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม - สิงหาคม ๒๕๕๔.

^{๖๙}จิราพร ทองดี และคณะ, ภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้ (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราญธานี, ๒๕๕๗), บทคัดย่อ.

ผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย ตำบลสันกลาง อำเภอฟาน จังหวัดเชียงราย ใช้วิธีการเก็บข้อมูลด้วยแจกแบบสอบถามและการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วน โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง ๖๐ รูป/คน ผลการวิจัย สรุปผลดังนี้ ๑. ในการค้นหาสภาพปัญหา ความต้องการ และการรับรู้ เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุจัดลำดับความสำคัญของสภาพปัญหา ดังนี้ ๑) ปัญหาด้านสุขภาพของสูงอายุ มีดังนี้ มีโรคประจำตัว สุขภาพไม่แข็งแรง ๒) ปัญหาด้านจิตใจของสูงอายุ มีดังนี้ เหงา และเครียด ๓) ปัญหาด้านการประกอบอาชีพของสูงอายุ มีดังนี้ ๑) ผู้สูงอายุต้องการมีสุขภาพที่ดี สุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ มีสถานที่ออกกำลังกาย และทำกิจกรรมร่วมกัน ๒) ผู้สูงอายุต้องการความเอาใจใส่จากครอบครัวและคนใกล้ชิด รวมถึงหน่วยงานที่ดูแลเรื่องของสุขภาพ ๓) ผู้สูงอายุต้องการมีรายได้เสริม มีอาชีพ และมีตลาดรองรับผลผลิต ปัญหาสุขภาพของสูงอายุ มีดังนี้ ๑) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการออกกำลังกายจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง การตรวจสุขภาพประจำปี จะช่วยให้ ทราบถึงปัญหาสุขภาพ และแนวทางป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ ๒) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการได้รับการดูแลเอาใจใส่จาก ครอบครัว ผู้ใกล้ชิด การมีกิจกรรมร่วมกันกับชุมชน ช่วยให้สุขภาพจิตดีขึ้น ๓) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการมีรายได้เสริมจากอาชีพที่ สุจริต อาชีพที่ ผู้สูงอายุสามารถทำได้ ช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น ๒. ได้โครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งหมด ๖ กิจกรรม คือ กิจกรรมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กิจกรรมธรรมบำบัด กิจกรรมช่วงฝน กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมอาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุ เสริมรายได้ผู้สูงอายุบ้านหัวฝาย และได้จัดทำโครงการส่งเสริมและยกระดับศักยภาพการศึกษาของผู้สูงวัยด้วยภูมิปัญญาไทยพื้นบ้าน แห่งล้านนา ของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย มี ๒ กิจกรรม คือ กิจกรรมการออกกำลังกาย และกีฬาผู้ สูงอายุ กิจกรรมการประกอบอาชีพเสริมรายได้ ซึ่งการดำเนินงานในกิจกรรมตามโครงการพบว่าได้รับความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมายสามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายทุกกิจกรรม ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกาย ด้วยการทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขน ยืดขา ก่อนออกกำลังกาย มีการเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย และผู้สูงอายุออกกำลังกายตามสภาวะไม่ถึงขั้นมีความรู้สึกว่าหัวใจเต้นเร็วและแรงขึ้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายเป็นประจำด้วยวิธีการที่หลากหลาย ตามตารางสอนที่โรงเรียนผู้สูงอายุกำหนดไว้ อาทิเช่น การรำไทเก๊ก เต้นแอโรบิค กิจกรรมเข้าจังหวะไม้พลอง ผ้าขาวม้า รำวงย้อนยุค ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของวิภาพร สิทธิศาสตร์ และสุชาดา สนวนุ่ม (๒๕๕๐) ได้ศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พฤติกรรมที่ ปฏิบัติมากที่สุด คือ มีการทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขน ยืดขา ค่าเฉลี่ย ๓.๔๓ ผู้สูงอายุมีการยอมรับสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ยังมีการนึกถึงอนาคตอยู่เสมอ และผู้สูงอายุยังไม่สมหวังในสิ่งที่ต้องการ ปณัตตา พาลี(๒๕๕๒) ได้ศึกษา กระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมในชุมชนบ้านโนนคูณและบ้านโนนคำ ตำบลโนนค้อ อำเภอ

โนนคุณ จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ปัจจัยด้านจิตใจ เมื่อร่างกายเปลี่ยนไปทำให้ผู้สูงอายุมีสภาพจิตใจที่สับสนเกิดจากการขาดความรึกการดูแลอย่างใกล้ชิดจากลูกหลาน ไม่มีเพื่อนพูดคุย ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการเศร้าซึม มีเรื่องครุ่นคิดและวิตกกังวลตลอดเวลา มองตนเองว่าไม่มีค่าสำคัญไร้ความสามารถได้โครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จากการตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนร่วมกันในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้กิจกรรมทั้งหมด ๖ กิจกรรม คือ กิจกรรมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กิจกรรมธรรมบ่าบัต กิจกรรมช่วงฉายา กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมอาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุเสริมรายได้ผู้สูงอายุบ้านหัวฝาย และได้จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้โครงการ ชื่อการส่งเสริมและยกระดับศักยภาพการศึกษาของผู้สูงวัยด้วยภูมิปัญญาไทยพื้นบ้าน แห่งลำนนา ของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝายมี ๒ กิจกรรม คือ กิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาผู้สูงอายุ (เดินแอโรบิก รำไทเก็ก รำไม้พลอง ผ้าขาวม้า) กิจกรรมการประกอบอาชีพเสริมรายได้ ซึ่งการดำเนินงานในกิจกรรมตามโครงการ พบว่าได้รับความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมายสามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายทุกกิจกรรม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของประยุทธิ์ พานิชนอก(๒๕๕๑) ได้ทำการศึกษาเรื่อง กระบวนการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการเสริมสร้างคุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ชุมชนเทศบาลตำบลบ้านกรวดปัญญาวุฒน์ อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ผู้สูงอายุ การจัดตั้งกลุ่มอาชีพ ชมรมผู้สูงอายุ การฝึกอบรม จัดเวทีถ่ายทอดโดยการบรรจุหลักสูตรภูมิปัญญาท้องถิ่นในสถานศึกษา การจัดตั้งศูนย์เรียนรู้และถ่ายทอดภูมิปัญญาส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยการศึกษาดูงาน และจัดทำทำเนียบภูมิปัญญาผู้สูงอายุในชุมชน สำหรับองค์กรชุมชนในพื้นที่องค์กรภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดทำเวทีประชาคมเพื่อกำหนดแผนการดำเนินงานและจัดสรรงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมภูมิปัญญาผู้สูงอายุในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นกิจกรรมที่สอดคล้องกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนทั้งด้านสุขภาวะทางกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา

ทิพย์วดี เหลืองกระจ่าง^{๗๐} ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนา รูปแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ พบว่า หลักธรรมสำหรับผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสตร์ พบว่าในภาพรวมประกอบด้วย องค์กรธรรม ๒๙ ประการ (ปริยัติ) การปฏิบัติ ๑๒ ประการ (ปฏิบัติ) และผลจากการปฏิบัติ (ปฏิเวธ) อันเป็นคุณค่าภายนอก ๒ ด้าน คือ ด้านร่างกายและด้านสังคม และคุณค่าภายใน ๔ ด้าน คือ ๑) ด้านจิตใจ ๒) ด้านอารมณ์ ๓) ด้านปัญญา และ ๔) ด้านสติสัมปชัญญะ เมื่อพิจารณาหลักธรรมสำหรับผู้สูงอายุที่แบ่งเป็นระดับ พบว่า ในระดับโลกียะ ประกอบด้วย องค์กรธรรม ๑๗ ประการ (ปริยัติ) การปฏิบัติ ๓ ประการ (ปฏิบัติ) และผลจากการปฏิบัติ ๒ ประการ (ปฏิเวธ) และในระดับโลกุตระ

^{๗๐}ทิพย์วดี เหลืองกระจ่าง, "การพัฒนา รูปแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ".

ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พุทธศาสนา), (บัณฑิตวิทยาลัย : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ), ๒๕๕๔.

ประกอบด้วย องค์ธรรม ๘ประการ (ปริยัติ) การปฏิบัติ ๓ประการ (ปฏิบัติ) และผลจากการปฏิบัติ ๑ ประการ (ปฏิเวธ) โดยบางองค์ธรรมสามารถรวมจัดอยู่ในหมวดธรรมเดียวกันได้

กระบวนการพัฒนาผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสตร์ จากการศึกษารายกรณี ๖ กรณี พบว่า ๑) การหล่อหลอมการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์ อาศัยปัจจัยภายใน คือ บุพเพตปญญา ความสนใจและนำไปปฏิบัติด้วยตนเอง และอาศัยปัจจัยภายนอก คือ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ครอบครัว และผู้สอน ๒) ขั้นตอนการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์ เริ่มจากการศึกษาพระปริยัติธรรม แล้วจึงนำไปปฏิบัติตามหลักการที่ได้ศึกษามา ทำให้เกิดผลจากการปฏิบัติที่ถูกต้องต่อไป ๓) หลักธรรมสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า มีองค์ธรรม ๓๐ประการ (ปริยัติ) โดยมีแก่นนำและจุดร่วมที่สำคัญคือ สติสัมปชัญญะ มีการปฏิบัติ ๒๐ประการ (ปฏิบัติ) และมีผลจากการปฏิบัติ (ปฏิเวธ) อันเป็นคุณค่าภายนอกและคุณค่าภายใน รวม ๖ด้าน นอกจากนี้ พบว่าหลักธรรมสำหรับผู้สูงอายุจากการศึกษาเอกสารสอดคล้องกับการศึกษารายกรณี โดยมีประเด็นเพิ่มเติมในรายละเอียดปลีกย่อย

การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ พบว่า วิธีการเรียนรู้และกิจกรรมการเรียนรู้เป็นเครื่องมือสำคัญที่จะนำไปสู่เป้าหมายของการพัฒนาผู้สูงอายุทั้งด้านพฤติกรรม จิตใจและปัญญา โดยการบรรลุเป้าหมายอยู่ภายใต้เงื่อนไขการเรียนรู้ทั้งปัจจัยภายใน อันได้แก่ บุพเพตปญญา ความสนใจและนำไปปฏิบัติด้วยตนเองและปัจจัยภายนอก อันได้แก่ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ครอบครัว และผู้สอน วิธีการเรียนรู้ดังกล่าวมีความหลากหลาย ได้แก่ จากผู้รู้ จากการปฏิบัติด้วยตนเอง จากการสนทนาธรรม จากการเข้าร่วมฝึกอบรม จากการเป็นผู้ช่วยผู้รู้ในการฝึกอบรม จากการได้รับการสั่งสอนตักเตือน จากการได้รับฟังหรืออ่านข้อความหรือเรื่องเล่าที่ประทับใจ ส่วนกิจกรรมการเรียนรู้ เป็นกิจกรรมด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ และสังคม โดยกิจกรรมหนึ่งๆ ใช้วิธีการเรียนรู้ที่หลากหลายได้ กิจกรรมทั้งสามด้านต้องสอดแทรกหลักธรรมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวม ตั้งแต่ระดับพื้นฐานไปจนถึงความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ รูปแบบการเรียนรู้ดังกล่าวควรดำเนินการในรูปแบบของ “ศูนย์พัฒนาและบริการผู้สูงอายุ” ตามแนวคิดพุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นการพัฒนาจิตใจของผู้สูงอายุเป็นหลัก โดยจัดโครงการและกิจกรรมที่หลากหลายอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านวิชาการ การวิจัยและการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ณัฐพงษ์ สังข์กลิ่นหอม^{๗๑} กล่าวว่า หลักการของพระพุทธศาสนาข้อแรกการสร้างกุศลสร้าง ความดี มีทานเป็นบารมีต้นตลอดไป จนถึงคุณความดีอื่นๆ ทำให้เป็นปกติทำให้เป็นกิจวัตร ตั้งกำลังใจ

^{๗๑}ณัฐพงษ์ สังข์กลิ่นหอม, หลักการของพระพุทธศาสนา และหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาที่นำมาใช้ในชีวิตประจำวัน .[ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <https://www.dhammadownload.com/>

ของเราว่าหากแม้วันใดเรายังไม่ได้ ทำความดี นับว่าวันนั้นเรายังใช้ไม่ได้ทำความดีให้เป็นปกติเป็นเนื้อเดียวกับจิตใจของเราเอาไว้ แม้เป็นความดีของผู้อื่น เรื่องราวความดีของคนอื่นเราก็จึงตั้งจิตโมนาบุญกับความดีของเขา เมื่อเรามีกุศลเป็นปกติเรากีย่อมไม่มีที่ ไม่มีช่องว่างให้ความชั่วเข้าสู่หัวใจของเราได้ ข้อสอง ละบาป อกุศล ออกจากทั้งกายวาจา ใจ ข้อนี้ มีศีลบารมีเป็นบารมีต้นมี กุศลกรรมบถ ๑๐ และ พรหมวิหาร ๔ เป็นเครื่องหล่อเลี้ยงคุณธรรมทำกำลังใจของเราว่าเมื่อจิตใจของเราทรงอยู่ในความดีเป็นปกติแล้ว ขึ้นชื่อว่ามลทินความชั่วใดเรากีย่อมไม่ปรารถนาให้แปดเปื้อนกับจิตใจของเราเด็ดขาด อุปมาดังเราถนอมรักษาผ้าขาวของเราไว้จากฝุ่นผงธุลีทั้งปวงข้อนี้แม้เพียงเรื่องราวที่เป็นความชั่วช้าใดเรากีย่อมไม่ไปรำลึกถึง ไม่แม้จะคิด ก็ตามอย่ามาคาดถึงการลงมือทำเลย ขึ้นชื่อว่า ความชั่วใดเราไม่ปรารถนาที่จะทำ เพราะหัวใจหัวใจของเราเต็มไปด้วยจิตใจที่ตึงามปรารถนาดีต่อสรรพสัตว์ทั้งปวงและส่วนรวมด้วยอำนาจของพรหมวิหาร ๔ อยู่เต็มหัวใจแล้วนั่นเอง ข้อที่พลาดกันมาก ก็คือการที่จิตใจของเรายังขึ้น ยังเริ่ดอร่อยอยู่กับอารมณ์ชั่วอยู่ มัวเมากับความโลภเผ็ดร้อน การด่าว่า สนุกกับการนินทาว่าร้าย และที่สำคัญก็คือการเพ่งโทษโทษความชั่วของผู้อื่น ว่าคนนี้เลวอย่างนี้ คนนี้ผิดอย่างนั้น โดยที่ลืมนึกไปว่าความชั่วความเลวไม่ว่าจะเป็นของตัวเราหรือผู้อื่นก็คือ “อกุศล” เมื่อเรามัวไปหลงคิดว่าเราหวังดีกับเขา ทำไมเขาไม่ทำอย่างนั้นไม่ทำอย่างนี้ ก็เท่ากับว่า ตัวเราเองปล่อยให้ “อกุศลกรรม” ความชั่วเข้ามาอยู่เต็มหัวใจหัวใจ เต็มปากของเรา กลายเป็นว่าเราเอาผ้าขาวที่เราสูดสะอาดหุณนอมเป็นอย่างดี มาเช็ดขี้เช็ดอุจจาระของชาวบ้านเขา ดังนั้น เราเองก็ย่อมต้องระมัดระวังอกุศลของเราเอง และของบุคคลอื่นด้วยมองแต่ความดีของเขาแล้วโมนาเป็นพอ ส่วนอกุศลกรรมเราวางแล้วปล่อยไปตามกฎของกรรม หากช่วยได้ช่วยด้วยพรหมวิหาร ๔ หากช่วยไม่ได้ไม่ใช่วิสัยข้อที่สาม คือการทำความบริสุทธิ์ การทำความบริสุทธิ์ของจิตนั้นเล่า คือการเจริญสมาธิทั้งสมถะวิปัสสนาเพื่อทำจิตให้สงบจากนิวรณ์ ๕ ประการ เป็นเบื้องต้นก่อนที่จะเจริญวิปัสสนาญาณในฌานสมาธิเพื่อการตัด สังโยชน์ ๑๐ ประการ ให้สิ้นไปในที่สุดหากเราพิจารณาแล้วหลักที่พระพุทธองค์ท่านทรงวางไว้อย่อมทำให้จิตใจของเราสงบ

หลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนามีความสำคัญ สำหรับพุทธศาสนิกชนทุกคนเปรียบเสมือนเป็นตัวแทนของพระพุทธเจ้าในฐานะศาสดาของพระพุทธศาสนา การปฏิบัติตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา เป็นกระบวนการนำหลักธรรมมาใช้ในการดำเนินชีวิตจริง คือ ฝึกฝนพัฒนาตนเอง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญาและสังคม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑) หลักแห่งการปฏิบัติธรรม ๕ ประการดังนี้ (๑)ศีล ด้วยการทำตนให้สงบ ระวางความชั่วทางกาย – ใจ(๒)สมาธิ ต้องฝึกจิต อบรมจิตให้ระงับความวิตกฟุ้งซ่าน(๓)ปัญญา ต้องศึกษาลักษณะจิตด้วยความเข้าใจที่ถูกต้อง ในหลักแห่งความจริง(๔) วิมุตติ ต้องเข้าใจลักษณะแห่งจิต ที่พ้นจากเพลิงทุกข์

ว่าเป็นอย่างไร(๕) วิมุตติญาณทัสสนะ ต้องศึกษาถึงความรู้จักตน ว่าอย่างไรจึงรู้แน่ กายสุจริต วจีสุจริต มโนสุจริต

๒) หัวใจสำคัญของพระพุทธศาสนา ๓ ประการดังนี้ (๑)ไม่ทำความชั่วทั้งปวง(๒)ทำความดีให้ถึงพร้อม(๓) ทำจิตใจให้บริสุทธิ์ผ่องใส

พระพุทธเจ้าทรงแสดงให้เห็นพระอริยสงฆ์จำนวน ๑,๒๕๐ รูป ที่ต่างมาประชุมโดยพร้อมเพรียงกันโดยมิได้นัดหมายในวันเพ็ญเดือน ๓ (วันมาฆบูชา) เรียกว่า “โอวาทปาติโมกข์” อันถือเป็นข้อธรรมที่เป็นประธานของคำสอนทั้งหลาย สัมมาสังกัปปะ คือดำริชอบ ได้แก่(๑) ดำริที่จะออกจากกาม (เนกขัมมะ) (๒) ดำริในการไม่พยายาทำปองร้ายผู้อื่น (๓) ดำริในการไม่เบียดเบียนผู้อื่น

๓) สัมมาวาจา คือ เจรจาชอบ ได้แก่การเว้นจากวจีทุจริต ๔ คือไม่ประพฤติชั่วทางวาจา อันได้แก่ (๑) ไม่พูดเท็จ (มุสาวาทา) (๒) ไม่พูดส่อเสียด ยุยงให้เขาแตกร้างกัน (ปิสุณาวาจา) (๓) ไม่พูดคำหยาบคาย (ผรุสวาท) (๔) ไม่พูดเพ้อเจ้อเหลวไหลไร้สาระ (สัมผัปปลาปา)

๔) สัมมากัมมันตะ คือ ทำการงานชอบ โดยประกอบการทำงานที่ไม่ผิดประเพณีไม่ผิดกฎหมาย ไม่ผิดศีลธรรม และเว้นจากการทุจริต ๓ อย่างได้แก่ (๑) การเบียดเบียนฆ่าสัตว์ตัดชีวิต (ปาณาติบาต) (๒) การลักขโมย และฉ้อฉลคดโกง แกล้งทำลายผู้อื่น (อทินนาทาน) (๓) การประพฤติผิดในกาม (กามสุมิฉฉาจาร)

๕) สัมมาอาชีวะ คือเลี้ยงชีวิตชอบ ได้แก่ การเว้นจากการเลี้ยงชีพในทางที่ผิดการประกอบสัมมาอาชีพคือ (๑) เว้นจากการค้าขายเครื่องประหารมนุษย์และสัตว์ (๒) เว้นจากการค้าขายมนุษย์ไปเป็นทาส (๓) เว้นจากการค้าสัตว์สำหรับฆ่าเป็นอาหาร (๔) เว้นจากการค้าขายน้ำเมา (๕) เว้นจากการค้าขายยาพิษ

๖) สัมมาวายามะ คือ มีความเพียรชอบ ๔ ประการได้แก่ (๑) เพียรระวังมิให้บาปหรือความชั่วเกิดขึ้น (๒) เพียรละบาปหรือความชั่วที่เกิดขึ้นแล้ว (๓) เพียรทำกุศลหรือความดีให้เกิดขึ้น (๔) เพียรรักษากุศลหรือความดีที่เกิดขึ้นแล้วให้คงอยู่

๗) สัมมาสติ คือระลึกชอบ ได้แก่ การระลึกวิปัสสนา ได้แก่ การระลึกในกาย เวทนา จิต และธรรม ๔ ประการ คือ (๑) พิจารณากาย ระลึกได้เมื่อรู้สึกสบายหรือไม่สบาย พิจารณาลมหายใจ เข้า ออก (๒) พิจารณาเวทนา ระลึกได้เมื่อรู้สึกสุข หรือทุกข์ หรือเฉยๆ มีราคะ โทสะ โมหะหรือไม่ (๓) พิจารณาจิตระลึกได้ว่าจิตกำลังเศร้าหมองหรือผ่องแผ้วรู้เท่าทันความนึกคิด (๔) พิจารณาธรรมให้เกิดปัญญาระลึกได้ว่าอารมณ์อะไรกำลังผ่านเข้ามาในใจ

๘) สัมมาสมาธิ คือตั้งใจชอบ ทำจิตให้สงบระงับจากกิเลส เครื่องเศร้าหมอง ให้มีอารมณ์แน่วแน่มั่นเป็นอันเดียวเพื่อให้จิตจดจ่อไม่ฟุ้งซ่าน หาอารมณ์อันไม่มีโทษให้จิตยึดจะได้ไม่พრაไปหลายทางได้แก่ การเจริญฌานทั้ง ๔ คือ (๑) ปฐมฌาน หรือฌานที่ ๑ (๒) ทุติยฌาน หรือฌานที่ ๒ (๓) ตติยฌาน หรือฌานที่ ๓ (๔) จตุตถฌาน หรือฌานที่ ๔

๙) เคล็ดลับการเป็นพหูสูตร ๕ อย่าง คือ (๑) ฟังมาก หรือศึกษาเล่าเรียนมาก (๒) จำมาก คือหมั่นสังเกตจดจำสิ่งต่างๆ ที่เห็นมาเรียนมา (๓) ท่องจนคล่องขึ้นใจ คือจำได้โดยไม่ต้องนึกคิด (๔) เจนใจ คือการคิดจนสร้างมโนภาพในใจขึ้นได้ทันที (๕) ทะลุปรุโปร่ง คือนำข้อมูลที่ได้ศึกษามาพิจารณาเป็นข้อสรุป อธิบายต้นสายปลายเหตุได้อย่างถูกต้อง

๑๐) อาณิสสในการฟังธรรม ๕ ประการ คือ (๑) ย่อมได้ฟังสิ่งที่ยังไม่เคยฟัง (๒) สิ่งที่ได้ฟังแล้ว ย่อมชัดเจนแจ่มแจ้งขึ้น (๓) บรรเทาความสงสัยเสียได้ (๔) ทำให้ความเห็นให้ตรง (๕) จิตของผู้ฟังย่อมผ่องใส

๒.๓.๗ เอกกรินทร์ สัมहाศาล และคณะ^{๗๒} หลักธรรมที่เป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิตศาสนา แต่ละศาสนามีจุดมุ่งหมายสูงสุดแตกต่างกันเช่น พระพุทธศาสนามีจุดมุ่งหมายสูงสุดคือการเข้าถึงพระนิพพาน ศาสนาคริสต์มีจุดมุ่งหมายสูงสุด คือการเข้าถึงพระเป็นเจ้า เป็นต้น แต่ทุกศาสนามุ่งสอนให้คนทำความดี ไม่กระทำความชั่ว ซึ่งถือเป็นจริยธรรมพื้นฐานในการดำเนินชีวิต

๑) การพึ่งพาตนเอง เป็นหลักธรรมขั้นพื้นฐานที่ทุกคนควรยึดถือปฏิบัติ เพราะคนเราทุกคนเมื่อเกิดมาแล้ว ควรต้องช่วยเหลือตนเองโดยไม่พึ่งพาคนอื่นไปเสียหมด เพราะถ้าหากเราสามารถทำอะไรได้ด้วยตนเอง เราก็เกิดความภาคภูมิใจในผลงานที่ทำและถ้าหากเราได้ช่วยเหลือตนเองเต็มกำลังความสามารถแล้ว ผู้อื่นก็อยากจะช่วยเหลือเราดังตัวอย่างนิทานอีสปเรื่อง เทวดากับคนขับเกวียนชายผู้หนึ่งขับเกวียนไปในป่าลูกล่อเกวียนตกหล่มลึก ควายลากไม่ไหว ชายผู้นั้นกลัวจะมีตกลงทาง จึงบนบานขอให้เทวดาช่วยในขณะนั้นเทวดาที่เป็นเจ้าป่าลงมาบอกแก่ชายผู้นั้นว่า “จะยืนดูอยู่ทำไมอีกเล่า จงเอาป่าแบกลูกล่อเข้า แล้วเขี่ยควายให้เดิน ลูกล่อก็จะเคลื่อนที่ขึ้นจากหล่มได้ การที่ร้องโวยวายไปเสียก่อน ยังไม่ทันจะได้ลองกำลังของตนเองให้เต็มฝีมือดังนี้ จะให้ใครเขามีใจช่วยเจ้าได้”

๒) ความกตัญญูกตเวที เป็นหลักธรรมที่เป็นลักษณะของคนดี เพราะคนดีนั้นต้องรู้จักสำนึกในบุญคุณของผู้อื่นที่มีต่อตนเองและเมื่อสำนึกในบุญคุณแล้วต้องรู้จักตอบแทนพระคุณของผู้นั้นด้วยเช่น พ่อแม่เป็นผู้มีพระคุณต่อเรา เราจึงต้องตอบแทนพระคุณของท่านเป็นต้นผู้ที่มีความกตัญญูกตเวทีย่อมได้รับการยกย่องสรรเสริญจากผู้พบเห็น

๓) ความมีระเบียบวินัย เป็นหลักธรรมที่เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการอยู่ร่วมกันในสังคม เพราะระเบียบวินัยเป็นความสามารถในการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ หรือข้อบังคับของคนในกลุ่ม เมื่อมีคนจำนวนมากอยู่ร่วมกัน จึงจำเป็นต้องอาศัยระเบียบวินัยเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้เหมือนๆ กัน เพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อย

^{๗๒} เอกกรินทร์ สัมहाศาล และคณะ, **สังคมศึกษาศาสนา และวัฒนธรรม**, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพฯ :โรงพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, ๒๕๔๕).

๔) ความเป็นผู้มีวัฒนธรรมและปฏิบัติตามขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมประเพณีไทยเป็นสิ่งที่แสดงถึงลักษณะความเป็นไทย ซึ่งเป็นเอกลักษณ์ของชาติที่ไม่เหมือนกับชาติอื่นเราในฐานะที่เป็นคนไทยจึงควรช่วยกันรักษาวัฒนธรรมประเพณีไทยที่ดั้งเดิม เช่น วัฒนธรรมในการแสดงความเคารพวัฒนธรรมในการแสดงความนับถือผู้อาวุโส รวมทั้ง การเข้าร่วมกิจกรรมประเพณีต่างๆ

ศาสนาเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ^{๗๓} ในระยะแรกศาสนาเป็นสิ่งที่ถูกกำหนดขึ้นมาเพื่อจัดความหวาดกลัวสิ่งต่างๆ ที่ล้อมรอบตัวของมนุษย์ คิดว่าปรากฏการณ์ทางธรรมชาติที่เกิดขึ้นมาจากการกระทำของผู้มีฤทธิ์มากกว่าตน เมื่อมนุษย์เริ่มเรียนรู้ธรรมชาติมากขึ้นและเกิดเป็นศาสนาที่มีเหตุผลเข้ามาเป็นแบบแผนและเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ความเชื่อศรัทธาในกิจกรรมหรือพิธีกรรมต่างๆ ของแต่ละศาสนาก็กลายมาเป็นประเพณี วัฒนธรรมที่ทำสืบต่อกันมาเป็นระยะเวลายาวนาน ศาสนาทุกศาสนา จะเป็นที่พักพิงใจของมนุษย์ มีหลักธรรมคำสั่งสอนที่มุ่งหมายสั่งสอนให้คนที่เป็นสมาชิกในสังคมเป็นคนดี มีคุณธรรมมีเหตุผลและศรัทธาในความถูกต้อง มีพิธีกรรมและเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่บ่งบอกถึงความเป็นศาสนานั้นๆ บุคคลไม่ว่าจะอยู่ในฐานะ บทบาทใดจะต้องยึดหลักธรรมในการดำเนินชีวิต เพราะธรรมหรือหลักคำสอนจะช่วยแก้ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ได้ อีกทั้งจะทำให้ทุกคนอยู่ร่วมกันได้อย่างสันติ สำหรับคนไทยแล้ว ศาสนาเป็นสถาบันสำคัญของสังคมไทย โดยยอมรับศาสนาพุทธ เป็นศาสนาสำคัญประจำชาติและเปิดโอกาสให้บุคคลนับถือศาสนาต่างๆ ได้โดยอิสระ ยอมให้ศาสนาสำคัญทั้งปวงตั้งอยู่ในประเทศไทยได้ เช่น ศาสนาคริสต์ อิสลาม พราหมณ์ ฮินดู เป็นต้น แต่ศาสนาพุทธเป็นจุดรวมจิตใจของคนไทยส่วนใหญ่ จึงได้ยึดหลักธรรมมาเป็นพื้นฐานของชีวิตเพื่อที่จะนำไปสู่ความมั่นคงของประเทศด้วย นอกจากศาสนาพุทธแล้ว ยังนำสิ่งที่มีคุณค่าของศาสนาอื่นมาผสมผสานกับหลักของศาสนาพุทธด้วย เช่น พิธีกรรมของพราหมณ์ในการตั้งศาลพระภูมิ การขึ้นบ้านใหม่ การเข้าร่วมทำกิจกรรมกับศาสนาอื่น โดยไม่ถือว่าเป็นการเสื่อมเสียหรือเป็นบาป ยอมรับการทำงานกับคนต่างศาสนาได้ไม่เป็นอุปสรรคต่อการอยู่ร่วมกันของครอบครัว และยังให้การคุ้มครองป้องกันศาสนาและลัทธิความเชื่อทั้งหลายที่ไม่ขัดต่อศีลธรรมอันดีของประชาชน หลักธรรมกับการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ศาสนาเป็นเรื่องของจิตใจและอารมณ์ สามารถเข้าใจและ ผูกใจคนไว้ได้อย่างแน่นแฟ้น มนุษย์จะนำศาสนาที่ตนนับถือติดตัวไปปฏิบัติหรือเผยแพร่ในที่ใหม่ ศาสนาไม่ใช่ของที่อยู่กับที่แต่จะอยู่ตรงที่หนึ่งที่ได้ก็ต่อเมื่อมนุษย์ยังไม่อพยพไปไหน บุคคลที่เกิดมาในศาสนาใดก็จะนับถือศาสนานั้น และมีความประพฤติกัลยาณกับบุคคลที่นับถือศาสนานั้นๆ เช่น เด็กฝรั่งที่ถูกเลี้ยงแบบไทยและให้นับถือศาสนาพุทธ ก็จะมีพฤติกรรมและความคิดอ่านไปในแบบไทยๆ เป็นต้น ศาสนาจึงมีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ของคนในสังคม โดยเฉพาะหลักธรรมที่เป็นพื้นฐานสำคัญของการดำเนิน

^{๗๓} ความสัมพันธ์ระหว่างศาสนากับการดำเนินชีวิต.[ออนไลน์].แหล่งที่มา :

<https://sites.google.Com/site/panidaple59/khwam-samphanth-rahwang-sasna-kab-kar-danein-chiwit>. (๑๐ กันยายน ๒๕๖๐).

ชีวิตซึ่งทุกศาสนามีความสอดคล้องกัน โดยการยึดมั่นในการทำความดี ความสอดคล้องกันของหลักธรรมของแต่ละศาสนาทำให้บุคคลเข้าใจกัน อยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างสันติสุข

หลักธรรมที่ศาสนิกชนสามารถนำมาใช้ได้ในชีวิตประจำวัน มีดังนี้

๑) การทำความดี ละเว้นความชั่ว แนวทางการปฏิบัติของแต่ละศาสนาแตกต่างกันแต่ทุกศาสนาก็นสอนให้ทำความดีและละเว้นความชั่วทั้งนั้น เช่น ศีล๕ ของศาสนาพุทธ บัญญัติ ๑๐ ประการของศาสนาคริสต์ และหลักศรัทธา ๖ ประการ กับหลักปฏิบัติ ๕ ประการของศาสนาอิสลาม เป็นต้น

๒) การพัฒนาตนเองและการพึ่งตนเอง ศาสนาต่างๆ สอนให้คนพึ่งตนเองและพัฒนาตนเองเพื่อให้อยู่ได้ในสังคมอย่างมีความสุข โดยเฉพาะศาสนาพุทธที่มีพุทธศาสนาสูภาษิต ว่า “อิตฺตาทิ อิตฺตานิ นาโถ” หมายถึง ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน ศาสนาพราหมณ์มีหลักอาศรม ๔ ในข้อพรหมจารี ที่ให้นักศึกษาเล่าเรียนและในข้อฤคฤคัสให้ปฏิบัติตามหน้าที่ของตนเอง ศาสนาอิสลามสอนให้คนใฝ่หาความรู้ตั้งแต่เกิดจนตาย

๓) ความยุติธรรม ความเสมอภาพและเสรีภาพ คำสอนของศาสนาจะเน้นในเรื่องเหล่านี้ เพราะทุกเรื่องจะทำให้มนุษย์อยู่ร่วมกันอย่างสันติ พระพุทธเจ้าตรัสว่าชาติตระกูลไม่ได้เป็นเครื่องกำหนดความแตกต่างของบุคคล คนที่เกิดมาเท่าเทียมกันทั้งนั้นและสอนให้ทุกคนอยู่ภายใต้อคติ ๔ คือ ฉันทาคติ โทสาคติ โมหาคติและภยาคติ ศาสนาอิสลามก็สอนให้ดำรงความยุติธรรมอย่าถือตามอารมณ์ใครในการรักษาความยุติธรรมแม้บางครั้งจะกระเทือนต่อตนเอง บิดามารดาหรือญาติบ้างก็ตาม

๔) การเสียสละหรือการสังคมสงเคราะห์ศาสนาต่างๆ สอนให้มีความเสียสละเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และสงเคราะห์ซึ่งกันและกันด้วยความเมตตากรุณาไม่ใช่หวังผลตอบแทน เช่นพุทธศาสนามีหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ได้แก่ ทาน ปิยวาจา อตถจริยา และ มานตตตา ศาสนาอิสลามมีการบริจาคซากาต แก่ผู้ขัดสน ศาสนาคริสต์ก็จะเน้นให้มนุษย์เสียสละให้อภัย เอื้อเฟื้อ เป็นต้น

๕) ความอดุสาหะและความพยายาม ทุกศาสนาสอนให้คนมีความอดุสาหะ มีความเพียร อดทนและมีความพยายามอันจะช่วยให้บุคคลประสบความสำเร็จพร้อมทั้งพัฒนาตัวเองอยู่เสมอ ศาสนาพุทธมีคติเตือนใจว่า ความพยายามอยู่ที่ไหน ความสำเร็จอยู่ที่นั่น หรือหลักคำสอนอิทธิบาท ๔ ได้แก่ ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา ศาสนาอิสลามมีการละหมาดวันละ ๕ ครั้ง จึงถือว่าเป็นความพยายามที่จะขัดเกลาจิตใจให้บริสุทธิ์

๖) ความรักความเมตตา คำสอนทุกศาสนาจะเน้นเรื่องความรักความเมตตา เพราะการที่คนเราจะอยู่ร่วมกันได้อย่างสันตินั้น ความรักความเมตตาเป็นสื่อสำคัญอีกทั้งยังเป็นจริยธรรมของศาสนาคริสต์ ในพุทธศาสนาก็มีพุทธศาสนาสูภาษิตว่า เมตตาธรรมเป็นเครื่องค้ำจุนโลก

๗) ความมีคุณธรรมอดทน อดกลั้น เกือบทุกศาสนา มีบทบัญญัติและข้อปฏิบัติในเรื่องนี้เหมือนกัน เช่น ศีลของศาสนาพุทธ บัญญัติ ๑๐ ประการของศาสนาคริสต์ การถือศีลอดของศาสนาอิสลาม ทุกข้อปฏิบัติคือการให้คนมีคุณธรรม อดทนและอดกลั้น

๘)การยกย่องเคารพบิดามารดาถือเป็นหลักสำคัญของศาสนาต่างๆ ว่าบุพการีเป็นสิ่งควรยกย่องในศาสนาพุทธกล่าวไว้ว่าบิดา มารดาเป็นพระพรหมของลูก ศาสนาคริสต์มิใช่ในบัญญัติ ๑๐ ประการ ข้อที่ ๔ว่า จงนับถือบิดา มารดาเป็นต้น

๙)การไม่แบ่งชั้นวรรณะ พระพุทธเจ้าตรัสว่า กำเนิดชาติตระกูลมิได้ทำให้บุคคลเป็นพราหมณ์เป็นกษัตริย์ เป็นพ่อค้า ความประพฤติของบุคคลเป็นเครื่องกำหนดบุคคล ทุกคนเท่าเทียมกัน ศาสนาอิสลามถือเป็นหลักสำคัญว่า หลักศรัทธาและหลักบัญญัติต้องอยู่ในเงื่อนไขการไม่แบ่งชั้นวรรณะอย่างชัดเจน

๑๐)ไม่เสพสุรา ไม่เล่นการพนัน ไม่พูดจาขยายความ เป็นพื้นฐานของทุกศาสนาที่บัญญัติไว้อย่างชัดเจนว่า เป็นสิ่งไม่ควรทำ เช่น ศีลในศาสนาพุทธ บัญญัติ ๑๐ ประการในศาสนาคริสต์หลักบัญญัติในศาสนาอิสลามเป็นต้น

ธนิต อยู่โพธิ์^{๗๔} คนเราทุกคนต่างมีสิ่งที่เรียกว่าพลังหรือสมรรถภาพอยู่ในตัวเอง หากแต่ตนเองไม่รู้หรือไม่เข้าใจวิธีการที่จะนำเอาพลังหรือสมรรถภาพส่วนนั้นออกมาใช้ให้เป็นประโยชน์ หรือบางคนนำมาใช้ก็ได้แต่เพียงส่วนน้อย เช่น ในเวลาได้รับอันตรายหรือขณะไฟไหม้ บางคนสามารถยกของหนักๆ คนเดียวได้ บางคนสามารถปีนป่ายหลบหลีกภัยได้อย่างรวดเร็ววิ่งไวผิปกติ ซึ่งตนเองก็แปลกใจที่สามารถทำได้เองโดยไม่คาดฝัน พลังเหล่านั้นมีซ่อนเร้นอยู่ในตัว เป็นสิ่งที่มองไม่เห็น ถ้าเราไม่นำพลังหรือสมรรถภาพส่วนนั้นออกมาใช้หรือไม่รู้วิธีการใช้ พลังหรือสมรรถภาพเหล่านั้นจะสลายหรือฟิการไป แต่ถ้ารู้วิธีการและนำมาใช้ก็จะสร้างสรรค์ประโยชน์แก่ผู้อื่นได้อย่างมากมาย เช่น นักกีฬาชั้นนำทั้งหลาย

ในการปฏิบัติธรรมซึ่งเป็นเรื่องของการอบรมจิตก็เช่นกัน ถ้าได้เรียนรู้วิธีการและพยายามปฏิบัติให้ถูกต้อง ย่อมนำพลังและสมรรถภาพอันยิ่งใหญ่ในทางธรรมมาใช้ เพื่อการบรรลุผลที่พึงปรารถนาในอันดับสูงต่อไป กุศลธรรมที่สำคัญที่ผู้ปฏิบัติพึงนำออกมาใช้เพื่อเผชิญกับความชั่วร้ายและเสริมสร้างคุณความดี คือ อินทรีย์ และพละ กุศลธรรมที่เรียกว่าอินทรีย์และพละนี้ เป็นเหมือนพลังและสมรรถภาพ ซึ่งมีอยู่ในตัวพร้อม หากสามารถกระตุ้นหรือเพาะให้งอกงาม และนำมาใช้ก็จะเป็นประโยชน์แก่ตนเองอย่างมากมาย คำว่า อินทรีย์ แปลว่า ความเป็นใหญ่เปรียบเสมือนพระราชหรีอผู้ปกครองย่อมต้องมีหน้าที่ดูแลรักษาและป้องกันไม่ให้ฝ่ายตรงข้ามมารุกรานเขตแดน อินทรีย์ก็เช่นกัน ย่อมเป็นใหญ่ในการป้องกันอกุศลฝ่ายตรงข้ามกับกุศลมิให้เข้ามาสู่จิตใจ ส่วน พละ เป็นพลังที่เสริมให้อินทรีย์มีกำลังในการต่อต้านอกุศลได้อย่างต่อเนื่องไม่ย่อท้อเสียในระหว่างอินทรีย์และพละจึงมีลักษณะอย่างเดียวกัน ต่างแต่พยัญชนะและหน้าที่สัทธาต่อต้านกำจัด ตัณหา ความดิ้นรนอยากได้ วิริยะต่อต้านกำจัด โกสัชชะ ความเกียจคร้านสติต่อต้านกำจัดมูฏฐะสัจจะ ความหลงลืมสมาธิต่อต้าน

^{๗๔}ธนิต อยู่โพธิ์, **วิปัสสนาภาวนา ว่าด้วย วิธีปฏิบัติวิปัสสนาทดสอบรู้ผลด้วยตนเอง**, พิมพ์ครั้งที่ ๘, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘).

กำจัด วิกเขปะ ความฟุ้งซ่านปัญญาต่อต้านกำจัดสัมโมหะ ความลุ่มหลงโดยเหตุที่ธรรมทั้งฝ่ายกุศลและฝ่ายอกุศลเหล่านี้เป็นเรื่องเกิดกับจิตใจ กุศลเป็นธรรมที่ต้องกระตุ้นและเพาะให้เกิดภายในตน ส่วนอกุศลเป็นธรรมที่ต้องละภายในตนขณะใดกำลังเจริญฝ่ายกุศลขณะนั้นอกุศลจะถูกละด้วย ในการพัฒนาอินทรีย์ ๕ และพละ ๕ นี้ จะต้องพัฒนาไปโดยสม่ำเสมอสมดุลกัน มิให้ส่วนใดส่วนหนึ่งยิ่งหย่อนกว่ากัน เช่น มีศรัทธาเสมอกับปัญญาคู่หนึ่ง และวิริยะเสมอกับสมาธิคู่หนึ่ง หากศรัทธามากกว่าปัญญา ก็จะเชื่อมั่นงายไร้เหตุผล ถ้าใช้แต่ปัญญาหาเหตุผลเรื่อยไป ก็จะเป็นคนเชื่องยากทำให้ขาดศรัทธา ถ้าความเพียรมากจะทำให้ฟุ้งซ่าน ไม่เป็นอุปการะแก่สมาธิ ถ้าบำเพ็ญแต่สมาธิก็จะเชื่องซึมขาดความเพียร ส่วนสติเป็นธรรมที่ยิ่งเจริญมากยิ่งดี เพราะเป็นธรรมที่ปรารถนาในกิจทั้งปวง

การปฏิบัติธรรมจะได้ผลดีหรือไม่ขึ้นกับอุปนิสัยของผู้ปฏิบัติ และคุณสมบัติของผู้เป็นอาจารย์เป็นส่วนสำคัญ

ปธานียังคะ คือ องค์แห่งความเพียรของผู้ปฏิบัติ ๕ ประการ ที่ควรรู้คือ

- ๑) เป็นผู้ศรัทธาในพระปัญญาการตรัสรู้ของพระพุทธเจ้า
- ๒) เป็นผู้มีโรคนัยน้อย ไฟธาตุอยู่ในระดับปานกลาง เหมาะแก่การทำความเพียร
- ๓) ไม่เป็นคนโอ้อวด ไม่มีมายา เปิดเผยตนเองตามเป็นจริงต่อผู้รู้
- ๔) พยายามทำความเพียรในการละอกุศลธรรมทั้งหลาย และในการเข้าถึงกุศลธรรมทั้งหลาย มีความเข้มแข็ง บากบั่นมั่นคง ไม่ทอดธุระในการบำเพ็ญธรรมที่เป็นกุศล
- ๕) เป็นผู้มีปัญหา รู้ความเกิดและความดับ รู้ความสิ้นทุกข์

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ เพื่อพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ และเพื่อเสนอแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ จึงได้แบ่งเนื้อหาออกเป็น ๖ หัวข้อ ดังนี้ คือ ๑) รูปแบบของการวิจัย ๒) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ๓) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ๔) การเก็บรวบรวมข้อมูล ๕) การวิเคราะห์ข้อมูล และ ๖) สรุป แต่ละหัวข้อจะนำเสนอตามลำดับดังนี้

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์” เป็นการวิจัยโดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Quantity & Research) คือ เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารตามแหล่งข้อมูลต่าง ๆ และข้อมูลภาคสนามที่คณณักวิจัยลงพื้นที่ในการศึกษา การสังเกต และการสัมภาษณ์กลุ่มบุคคลผู้ให้ข้อมูลสำคัญ วิธีวิจัยแบ่งเป็น ๒ ลักษณะ ดังนี้

๓.๑.๑ การวิจัยเอกสาร (Documentary Research)

เป็นรูปแบบการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหนังสือ รายงานการวิจัย รายงานการประชุม ภาพถ่าย เอกสารแสดงความสัมพันธ์ที่แสดงให้เห็นถึงการค้นหาข้อมูลรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ ในประเด็นที่มาของแนวคิด ความหมาย หลักการสำคัญ ประเภท วิธีการ การพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธและการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์

๓.๑.๒ การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

เป็นรูปแบบการสังเกต (Observation) และการศึกษาในภาคสนาม (Field Study) เป็นการเก็บข้อมูลรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุและวิเคราะห์การพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุเพื่อเสนอแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์โดยการสัมภาษณ์ (Interview) และการสนทนากลุ่ม

(Focus Group) กับกลุ่มตัวอย่างในโรงเรียนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสุรินทร์ จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์ เกี่ยวกับรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ การพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ และแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์

๓.๑.๓ การศึกษาในภาคสนาม (Field Study)

ในการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการหลากหลายในการเก็บข้อมูลเช่น การสังเกต (observation) การสอบถาม (questionnaire) การสัมภาษณ์ (interview) และการประชุมกลุ่มย่อย นักวิชาการและนักวิจัย (group discussion) ตลอดจนการศึกษาเอกสารและการเข้าร่วมสังเกตการจัดประชุมต่างๆ ที่เกี่ยวกับรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์

๓.๒ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๓.๒.๑ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลในเชิงปริมาณกับผู้สูงอายุทั้งหมดในโรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนม จำนวน ๙๕ คน (การประเมินสุขภาวะก่อนร่วมกิจกรรม)

๓.๒.๒ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลในเชิงคุณภาพกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจาก ๔ กลุ่ม จากโรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนม จำนวน ๕๐ ดังต่อไปนี้ คือ

๑. กลุ่มผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(นายกเทศมนตรี, ปลัดเทศบาล)

จำนวน ๒ คน ได้แก่

- ๑) นายเพชร แสนสุข นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลสนม
- ๒) นายกวีกร สานุสันต์ ปลัดเทศบาลตำบลสนม

๒. กลุ่มสมาชิกเทศบาลและบุคลากรผู้รับผิดชอบ จำนวน ๔ คน ได้แก่

- ๑) นางประภัสสร ผิวหอม หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุขรักษา
ราชการแทนผู้อำนวยการงานสาธารณสุขเทศบาลตำบลสนม
- ๒) นางนิลพัตรา สอนดี สมาชิกสภาเทศบาลตำบลสนม
- ๓) นางคำสิงห์ เมืองเจริญ สมาชิกสภาเทศบาลตำบลสนม
- ๔) นางสาวณัฐชญา สมทิพย์ อธิการงานสาธารณสุขเทศบาลตำบลสนม

๓. กลุ่มครูผู้สอนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงวัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๔ คน ได้แก่

- ๑) นางเพ็ญศรี ชัยงาม ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนม
- ๒) นางสาวปาริชาติ จิตหนักแน่น ผู้ช่วยครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาล
ตำบลสนม

- ๓) นางยุพา วงศ์ฉลาด ครูโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม
 ๔) นางอาภาภรณ์ จิตหนักแน่น ครูโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม
 ๔. กลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๔๐ คน
 ได้แก่

- ๑) นายโส นันทะพันธ์ ประธานนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๒) นางลัดดา แสนสุข รองประธานนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๓) นางกรณิภา ภาชีน รองประธานนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๔) นายสำรวย สะสม เลขานุการนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๕) นางเจริญดี มีสำราญ เจริญญิกนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๖) นางมะลิ สิ้นโท นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๗) น.ส.บัวริน บริบูรณ์ นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๘) น.ส.บุญจันทร์ ประสมกล้า นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๙) นางรำพรรณ กาเผือกงาม นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๑๐) นางลำดวน เมืองเจริญ นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๑๑) ประเสริฐ วงศ์ฉลาด ที่ปรึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๑๒) น.ส.ปาริชาติ จิตหนักแน่น ประธานชมรมอยู่เย็นวัฒนาโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๑๓) นางจวบจิต วงศ์ฉลาด ประธานชมรมทานตะวันโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๑๔) นายกอบชัย อุ่นจิตต์ ประธานชมรมบานไม่รู้รอยโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๑๕) นางศิริวัฒน์ บุติมาลย์ นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๑๖) นางทองจันทร์ จิตสุภาพ นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๑๗) นางบุญเลี้ยง แรงหาญ นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๑๘) นางปุ่น ประสมกล้า นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๑๙) นางบัวเรียง พาศิริ นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๒๐) น.ส.กมลรัตน์ ศรีเมือง นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๒๑) นางทองจันทร์ เทียวมงคล นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๒๒) นางสมบูรณ์ เจริญสุข นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๒๓) นางสุพล โลวะลุน นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๒๔) นางจันทร์เพ็ญ แสนสุข นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๒๕) นางสมบูรณ์ จิตหนักแน่น นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๒๖) นางมลิวรรณ สิ้นโท นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๒๗) นางจันดี หมื่นสุข นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ

- ๒๘) นางจิตรา ร่วมคิด นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๒๙) นางหลงมา อินทร์แก้ว ประธานชมรมสรีรมงคลโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๓๐) นางลำดวน เมืองเจริญ ประธานชมรมสามัคคีธรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๓๑) นางมณี บุญทวี นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๓๒) นางสาว นันทะพันธ์ นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๓๓) นายเรียบ เพชรอำไพ นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๓๔) นางบุญพร้อม สุขสานต์ นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๓๕) นายน้อย ประสมกล้า นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๓๖) นายทองแดง นิยมธรรม นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๓๗) นางพิน สมันสุข นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๓๘) นางจินดา ห้าวหาญ นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๓๙) นางประทีน บัวไข นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ๔๐) นายธรรมา พวงลำภู นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การดำเนินการตามโครงการวิจัยดังกล่าว เน้นการศึกษาในเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมทั้ง การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร งานวิจัย รายงานการประชุมที่เกี่ยวข้อง การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) การจัดเวทีประชุมในระดับท้องถิ่น ส่วนการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลนั้นเน้นวิธีการ แสวงหาความรู้ จากการตั้งประเด็นหลักในรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุใน จังหวัดสุรินทร์ โดยดำเนินการและใช้เครื่องมือที่สำคัญ ได้แก่

๓.๓.๑ แบบบันทึกเอกสาร

ผู้วิจัยได้สร้างแบบบันทึกขึ้นมาเพื่อใช้สำหรับบันทึกการค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารในประเด็น เกี่ยวกับการศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ การ พัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ และการเสนอ แนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ โดยแบบบันทึก จะมีประเด็นของรายละเอียดเกี่ยวกับการบันทึกการค้นคว้า คือ ชื่อผู้อ่านและบันทึก ชื่อเอกสารที่ บันทึก และเนื้อหาที่พบ สำหรับประเด็นเนื้อหาที่ทำการบันทึกมีรายละเอียดดังนี้ (๑) แนวคิดเกี่ยวกับการ เสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุทั้ง ๓ ด้าน ประกอบไปด้วย ด้านสุขภาพ ด้านสังคม และด้าน เศรษฐกิจ (๒) แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมและเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธตลอดจน (๓) งานวิจัยที่

เกี่ยวกับรูปแบบการจัดกิจกรรมและเสริมสร้างสุขภาวะเพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์

๓.๓.๒ แบบบันทึกการสังเกต

ในการบันทึกข้อมูลจากการสังเกตและเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามในประเด็นเกี่ยวกับการศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ การพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ และการเสนอแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ โดยใช้โรงเรียนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสุรินทร์ จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์

ข้อมูลที่ได้จากแบบบันทึกการสังเกตนี้นำไปสู่กระบวนการวิเคราะห์และตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยทุกข้อของการวิจัยนี้

๓.๓.๓ แบบสัมภาษณ์

โดยใช้วิธี แบบประเมิน การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม รวมทั้งเทคนิคการประชุมเพื่อระดมความคิด โดยรวบรวมข้อมูลจากการวิเคราะห์เอกสาร การสัมภาษณ์เจาะลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

๑. ในเชิงปริมาณแบบประเมินสุขภาวะผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และแบบวัดความสุขมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต มีประเด็นดังนี้

๑) ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล(Barthel Activities of Daily Living : ADL)

๒) ผลการตรวจโรคเบาหวาน (ต้องมีระดับน้ำตาลในเลือดไม่เกิน ๑๒๕mg)

๓) ผลการตรวจโรคความดันโลหิตสูง (ต้องมีค่าต่ำกว่า ๑๔๐/๙๐mmHg)

๔) มีฟันใช้งานอย่างน้อย ๒๐ ซี่ หรือ มีฟันหลัง ๔ คู่สบ

๕) ผลการคัดกรองสายตา

๖) การประเมินคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย ๒ คำถาม (๒Q)

๗) การประเมินภาวะสมองเสื่อม

๘) การประเมินคัดกรองภาวะหกล้ม

๙) การคัดกรองภาวะกลืนปัสสาวะ

๑๐) การประเมินปัญหาการนอน

๑๑) การประเมินข้อเข่าเสื่อม

๒. แบบสัมภาษณ์เจาะลึกในเชิงคุณภาพ

๑) กลุ่มผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(นายกเทศมนตรี, ปลัดเทศบาล)

จำนวน ๒ คน

๒) กลุ่มสมาชิกเทศบาลและบุคลากรผู้รับผิดชอบ จำนวน ๔ คน

๓) กลุ่มครูผู้สอนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จำนวน ๔ คน

๔) กลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๔๐ คน

โดยมีประเด็นจากแบบสัมภาษณ์เจาะลึกหัวข้อหลัก คือ

๑) สภาพและปัญหาในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

๒) รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อกำหนดกิจกรรมต่างๆในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับผลที่คิดว่าจะได้จากการประชุมระดมความคิดเห็นอย่างมีส่วนร่วม ให้ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพร่างกาย อารมณ์ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ

๓) รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสุขภาพ

๔) รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม

๕) รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านเศรษฐกิจ

๖) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดเวทีแลกเปลี่ยนการเรียนรู้

๗) แนวทางในการนำแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติโดยการกำหนดกิจกรรมต่างๆ ที่เหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ

๘) พัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ

๙) แนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๓. ประเด็นการการสนทนากลุ่มกับผู้สูงอายุเกี่ยวกับความต้องการในการจัดกิจกรรมต่างๆของผู้สูงอายุ มีประเด็นคำถามดังนี้

๑) สภาพและปัญหาในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

๒) รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อกำหนดกิจกรรมต่างๆในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับผลที่คิดว่าจะได้จากการประชุมระดมความคิดเห็นอย่างมีส่วนร่วม ให้ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพร่างกาย อารมณ์ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ

๓) รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสุขภาพ

๔) รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม

๕) รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านเศรษฐกิจ

๔. ประเด็นการประชุมระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ มีประเด็นคำถามดังนี้

๑) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดเวทีแลกเปลี่ยนการเรียนรู้

๒) แนวทางในการนำแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติโดยการกำหนดกิจกรรมต่างๆ ที่

เหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ

๓) พัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ

๔) แนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๓. แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจ ความรู้ และประโยชน์ที่ได้รับจากการร่วมกิจกรรม มีลักษณะให้เลือกตอบตามความรู้สึกที่แท้จริง

จากนั้นผู้วิจัยจึงจัดประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อรวบรวมข้อมูลการศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ การพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ และการเสนอแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ ในการตรวจสอบข้อมูลการทำวิจัยได้กระทำพร้อมกับเก็บข้อมูล มีการตรวจสอบทันทีในสนามว่าข้อมูลได้มีการบันทึกและการเก็บรวบรวมสอดคล้องกับข้อเท็จจริงหรือไม่อย่างไรเมื่อผู้วิจัยได้จัดเก็บรวบรวมข้อมูล จัดหมวดหมู่ครบถ้วน เป็นระบบระเบียบตามที่ได้จัดประเด็นตั้งจุดประสงค์ในการวิจัยไว้และเมื่อเห็นว่าข้อมูลมีความสมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงได้จัดแยกแยะข้อมูลเป็นหมวดหมู่เพื่อรายงานการวิจัยโดยการบรรยายและสรุปเชิงวิเคราะห์ ตามวัตถุประสงค์การวิจัยต่อไป

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

มีวิธีดำเนินการขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ศึกษาสภาพและปัญหารูปแบบการจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีวิธีการดังนี้

๑.๑ สัมภาษณ์เจาะลึกผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๑.๒ สัมภาษณ์เจาะลึกผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, สมาชิกเทศบาลและบุคลากรผู้รับผิดชอบ, ครูผู้สอนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เกี่ยวกับนโยบายในการดำเนินงานเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ ๒ กำหนดแนวทางในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีวิธีการดังนี้

๒.๑ สัมภาษณ์ผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้องประกอบเกี่ยวกับประเภทของรูปแบบการจัดกิจกรรมที่ควรจัดให้ผู้สูงอายุ

๒.๒ จัดเวทีแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ประชุมระดมความคิดเห็นอย่างมีส่วนร่วม บุคคลที่เกี่ยวข้องทั้งหมดเพื่อระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางในการส่งเสริมรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๒.๓ จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อกำหนดกิจกรรมต่างๆในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับผลที่ได้จากการประชุมระดมความคิดเห็นอย่างมีส่วนร่วม ให้ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพร่างกาย อารมณ์ ด้านสังคมและด้านเศรษฐกิจ

๒.๔ สนทนากลุ่มแกนนำผู้สูงอายุ ผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแสวงหาแนวทางในการนำแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติโดยการกำหนดกิจกรรมต่างๆ ที่เหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ ๓ ดำเนินกิจกรรมต่างๆที่ได้กำหนดตามแผนปฏิบัติการ โดยมีวิธีการดังนี้

๓.๑ ประชุมสมาชิกผู้สูงอายุเพื่อชี้แจงรายละเอียดของกิจกรรม

๓.๒ ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ โดยการกำหนดหน้าที่ และผู้รับผิดชอบทุกฝ่าย เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งจำแนกกิจกรรมในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านสุขภาพ (กิจกรรมด้านการออกกำลังกาย นันทนาการและ การอบรมความรู้ด้านสุขภาพ) ด้านสังคม (กิจกรรมการศึกษาดูงาน การพบปะสังสรรค์) ด้านเศรษฐกิจ (การอบรมทอผ้า การทำของชำร่วย การทำอาหาร ฝึกอาชีพ) และการพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ

๓.๓ ติดตามผลการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ ๔ ประเมินผลการดำเนินงาน

ในขั้นตอนนี้ประเมินทุกกิจกรรมโดยใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และแบบประเมินความสุขของผู้สูงอายุหลังร่วมโครงการโดยใช้แบบประเมินของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ คือ ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากแบบบันทึกเอกสาร เป็นข้อมูลที่ได้มาจากแนวคิด ทฤษฎีและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและการตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลโดยใช้เทคนิคสามเส้าซึ่งเป็นการตรวจสอบข้อมูลโดยการพิจารณาถึงเวลา สถานที่ บุคคล ถ้าหากมีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับเวลาสถานที่ และบุคคลของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยวางแผนทางโดยใช้วิธีการนำเอาเอกสารและลงเก็บข้อมูลภาคสนามกับบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่หนึ่ง เช่นการสนทนากลุ่มการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตแบบมีส่วนร่วมรวมทั้งเทคนิคการประชุมเวทีแลกเปลี่ยนการเรียนรู้เพื่อระดมความคิดโดยรวบรวมข้อมูลจากการวิเคราะห์เอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม นอกจากนี้ยังได้นำวิธีการวิจัยเชิงปริมาณมาใช้บางส่วนได้แก่ แบบสำรวจ

แบบสอบถามเพื่อประเมินสุขภาวะผู้สูงอายุก่อนร่วมกิจกรรมและความพึงพอใจของผู้สูงอายุเมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรมจากนั้นนำโครงสร้างการใช้เหตุผล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ในเบื้องต้นไปพร้อม ๆ กับการเก็บข้อมูลโดยในแต่ละครั้งที่ทำการเก็บข้อมูลจะบันทึกข้อมูลอย่างละเอียดแล้วนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ แยกประเภท และวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดหรือทฤษฎีเพื่อหาข้อสรุปแล้วจึงนำเสนอรายงานผลการวิจัยแบบบรรยาย

๓.๖ สรุปกระบวนการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ เป็น การวิจัยโดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Quantity & Research) โดยการศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับ การวิจัยและลงเก็บข้อมูลจากสถานที่เก็บข้อมูลของโรงเรียนผู้สูงวัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๑ แห่งซึ่งมีกระบวนการวิจัยโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพและวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ในเบื้องต้นไปพร้อม ๆ กับการเก็บข้อมูลโดยในแต่ละครั้งที่ทำการเก็บข้อมูลจะบันทึกข้อมูลอย่างละเอียดแล้วนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ แยกประเภท และวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดหรือทฤษฎีเพื่อหาข้อสรุปแล้วจึงนำเสนอรายงานผลการวิจัยแบบ บรรยาย

บทที่ ๔

ผลการศึกษาวิจัย

คณะผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ บุคลากรหน่วยงานภาครัฐขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือเทศบาลสนม ประกอบไปด้วย ๑) กลุ่มผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (นายกเทศมนตรี, ปลัดเทศบาล) ๒) กลุ่มสมาชิกเทศบาลและบุคลากรผู้รับผิดชอบ ๓) กลุ่มครูผู้สอนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ๔) กลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ทั้งหมดจำนวน ๕๐ คน แล้วนำมาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ทั้ง ๓ ข้อ ผลการศึกษามีดังนี้

๔.๑ ศึกษาสภาพและปัญหารูปแบบการจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชน

๔.๑.๑ ประเมินสุขภาวะผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และแบบวัดความสุมาตราฐานของกรมสุขภาพจิตประเมินเพื่อการวิจัยสุขภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งหมด จำนวน ๙๕ คน (ก่อนรวมกิจกรรม)

ตารางที่ ๑ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	๗	๗.๓๗
หญิง	๘๘	๙๒.๖๓
รวม	๙๕	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๑ พบว่าผู้สูงอายุตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน ๘๘คน คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๖๓ และเพศชาย จำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๓๗

ตารางที่ ๒ จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงตอบแบบสอบถาม จำแนกตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living : ADL)

คะแนนรวม ADL (เต็ม) ๒๐	จำนวน	ร้อยละ
คะแนน/แปลผล		
ภาวะพึ่งพาโดยสมบูรณ์	๐	๐
ภาวะพึ่งพารุนแรง	๐	๐
ภาวะพึ่งพาปานกลาง	๙	๙.๔๗
ไม่เป็นการพึ่งพา	๘๖	๙๐.๕๓
รวม	๙๕	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๒ พบว่าผู้สูงอายุตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่เป็นการพึ่งพาสามารถช่วยตนเองได้ คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๕๓ รองลงมาภาวะพึ่งพาปานกลาง คิดเป็นร้อยละ ๙.๔๗ และไม่มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพารุนแรงและภาวะพึ่งพาโดยสมบูรณ์

๔.๑.๒ สภาพและปัญหารูปแบบการจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุใน

ชุมชน

พบว่าโรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์ ได้จัดตั้งขึ้นมาเป็นแห่งแรกในจังหวัดสุรินทร์ เพื่อสร้างพื้นที่การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการกำหนดยุทธศาสตร์ และร่วมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนมเป็นเทศบาลขนาดเล็ก มี ๖ หมู่บ้าน ๑๐ ชุมชน มีชมรมผู้สูงอายุ ๗ ชมรม ในเขตเทศบาลมี พื้นที่ ๕.๐๓ ตารางกิโลเมตร มีจำนวนครัวเรือน ๑,๔๓๘ ครัวเรือน ,มีประชากรที่เป็นผู้สูงอายุ ๗๒๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๔ ของจำนวนประชากรทั้งหมดในเขตเทศบาล มีผู้พิการ ๒๕๔ คน ผู้สูงอายุที่เป็นภาวะพึ่งพิง ๗๐ คน และผู้สูงอายุที่เป็นผู้พิการ ๑๕๐ คนเทศบาลตำบลสนมได้เล็งเห็นความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหา จึงได้ประกาศแนวทางการทำงานอย่างเป็นรูปธรรมในด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยได้จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงวัยขึ้นเป็นแห่งแรกของจังหวัดสุรินทร์ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้การจัดการเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพ เพื่อเป็นการยืดเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากภาวะเสื่อมถอยของสภาพร่างกายรวมทั้งลดภาวะพึ่งพิงวัยแรงงานในระดับครอบครัวและสังคม โดยจะเน้นกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคมและติดบ้านเป็นหลักที่หอประชุมของเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์ โดยมีนางเพ็ญศรี ชัยนาม เป็นครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนม

การเปิดโรงเรียนผู้สูงอายุแห่งนี้ มีนางประภัสสร ผิวหอม หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข รักษาการแทนผู้อำนวยการงานสาธารณสุขเทศบาลตำบลสนม เป็นผู้นำเสนอโครงการเปิดโรงเรียนสูงวัยตนเองเห็นว่าจะได้เป็นการแก้ไขปัญหผู้สูงอายุจะได้เข้ามาพบปะแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันในเรื่องของการรักษาสุขภาพ ดูแลสุขภาพสุขภาพ เพื่อเป็นการยืดเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากภาวะเสื่อมถอยของสภาพร่างกาย รวมทั้งลดภาวะพึ่งพิงวัยแรงงานในระดับครอบครัวและสังคมจึงได้มอบหมายให้จัดตั้งโรงเรียนแห่งนี้ขึ้น ซึ่งเปิดเป็นทางการในวันที่ ๒๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยหัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุขรักษาการแทนผู้อำนวยการงานสาธารณสุขเทศบาลตำบลสนม ได้เข้ามาควบคุมดูแล ซึ่งการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงวัยนี้ก็เพื่อสร้างพื้นที่การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการกำหนดยุทธศาสตร์และร่วมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อสร้างพื้นที่และโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในการพัฒนาความสามารถในการดูแลรักษาสุขภาพตนเอง และผู้สูงอายุด้วยกันเพื่อพัฒนาทักษะความรู้ ด้านสังคม วัฒนธรรมและความรู้ด้านต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้เวลาในการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ วิถีวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่นและสืบทอดต่อไป เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสมตามช่วงวัยสามารถนำความรู้ที่ได้รับนี้ไปถ่ายทอดให้กับผู้สูงอายุในชมรมและชุมชนต่อไปได้ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อเสริมสร้างการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ^๑

โรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนมได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสร้างประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม ระยะเวลาการเรียนการสอนเรียนสัปดาห์ละ ๑ วัน คือวันอังคาร เวลา ๘.๓๐ น. – ๑๒.๐๐ น. โรงเรียนผู้สูงวัยแห่งนี้ มีบุคลากรครูผู้ดูแลจำนวน ๑๒ คน ซึ่งเป็นข้าราชการบำนาญทั้งหมดเป็นพี่เลี้ยงคอยดูแลการเรียนการสอนรวมทั้งการทำการกิจกรรมต่าง ๆ โดยเปิดทำการเรียนการสอนมาแล้วจำนวน ๓ รุ่น รุ่นแรกมีจำนวนผู้สูงอายุมาเรียนจำนวน ๑๐๘ คน รุ่นที่สองมีจำนวนผู้สูงอายุมาเรียนจำนวน ๑๒๔ คน และรุ่นที่สามมีจำนวนผู้สูงอายุมาเรียนจำนวน ๙๕ คนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนโรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลสนมที่ผ่านมา ในด้านต่าง ๆ ทางสำนักงานเทศบาลตำบลสนม ได้จัดสรรงบประมาณเพื่อเข้าไปดูแลการดำเนินงานและการทำกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนมทุกปี รวมทั้งการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนโรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลสนมที่ผ่านมา ได้แก่ด้านสุขภาพมีการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยมีการส่งเสริมการเต้นแอโรบิค การตรวจสุขภาพร่างกาย ฟันช่องปาก และตรวจสุขภาพจิต ประเมินภาวะซึมเศร้า ประเมินการช่วยเหลือตัวเอง ในด้านนโยบายส่งเสริมสุขภาพะมีหลายหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน เช่น โรงพยาบาลอำเภอสนม เทศบาลตำบลสนม สำนักงานพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุรินทร์

^๑สัมภาษณ์, นายเพชร แสนสุข, นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๒๓ เดือน กันยายน ๒๕๖๒.

รวมทั้งสำนักงานกองทุนหมู่บ้านให้การสนับสนุนในด้านงบประมาณ กำกับติดตามและสนับสนุนกิจกรรมที่แสดงศักยภาพของผู้สูงอายุเช่นพาผู้สูงอายุไปแสดงผลงานในงานต่าง ๆ^๒

นอกจากนี้ผู้นำชุมชน(ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ฯลฯ) เห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุรินทร์ เห็นว่าปัจจุบันผู้สูงอายุมีบทบาทในชุมชนมากขึ้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) ผู้นำท้องถิ่นให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้สูงอายุมากพอสมควรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ให้การสนับสนุน และเห็นความสำคัญตลอดมา ทั้งนี้ในเขตเทศบาลได้มีชมรมผู้สูงอายุ มีการดำเนินงานพัฒนามาตามลำดับ ซึ่งมีชมรมผู้สูงอายุครบทุกหมู่บ้าน ในการนี้เทศบาล ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ศูนย์บริการสาธารณสุขอำเภอสนม หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนระดับมาก เพราะเมื่อทางโรงเรียนผู้สูงวัยมีการจัดกิจกรรมผู้นำชุมชน หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจะเข้ามาร่วมกิจกรรมนั้น ๆ รวมถึงช่วยสนับสนุนทั้งงบประมาณและกำลังใจ^๓

๔.๒ กำหนดแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน

๔.๒.๑ ประเภทของรูปแบบการจัดกิจกรรมที่ควรจัดให้ผู้สูงอายุ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและจัดเวทีแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ประชุมระดมความคิดเห็นอย่างมีส่วนร่วม บุคคลที่เกี่ยวข้องทั้งหมดเพื่อระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางในการส่งเสริมรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลสนมที่ผ่านมา ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ด้านสุขภาพมีการส่งเสริมการออกกำลังกาย^๔ โดยมีการส่งเสริมการเต้นแอโรบิก การตรวจสุขภาพร่างกาย ฟัน ช่องปาก และตรวจสุขภาพจิต ประเมินภาวะซึมเศร้า ประเมินการ

^๒สัมภาษณ์, นางประภัสสร ผิวหอม, หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุขรักษาราชการแทนผู้อำนวยการงานสาธารณสุขเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๒๓ เดือน กันยายน ๒๕๖๒.

^๓สัมภาษณ์, นายกวีกร สานุสันต์, ปลัดเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๒๓ เดือน กันยายน ๒๕๖๒.

^๔สัมภาษณ์, นายเพชร แสนสุข, นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๒๔ เดือน กันยายน ๒๕๖๒.

ช่วยเหลือตัวเอง ส่วนการดำเนินงานในด้านอื่น ๆ ร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น เทศบาล รวมทั้งข้าราชการเกษียณในสาขาต่าง ๆ ที่อาสาเข้ามาเป็นครูในโรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาล^๕

ในด้านนโยบายส่งเสริมสุขภาพมีหลายหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน เช่น โรงพยาบาลอำเภอสนมเทศบาลสนม สำนักงานพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุรินทร์ รวมทั้งสำนักงานกองทุนหมู่บ้านให้การสนับสนุนในด้านงบประมาณ กำกับติดตาม^๖ และสนับสนุนกิจกรรมที่แสดงศักยภาพของผู้สูงอายุเช่นพาผู้สูงอายุไปแสดงผลงานในงานต่าง ๆ^๗

จากการสัมภาษณ์“รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์” ได้รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ แบ่งเป็นรายด้านดังนี้

๑) ด้านสุขภาพ

โดยรวมปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในปัจจุบันมีการเกิดขึ้นจากการขาดการดูแลสุขภาพของตนเองและการเอาใจใส่จากครอบครัว ทำให้เกิดความเหงา ว้าเหว ทำให้เกิดเป็นโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุ^๘ ดังนั้นทางวัดจึงได้เล็งเห็นปัญหาดังกล่าวจึงมีการสร้างเสริมกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุและประชาชนในท้องถิ่น เพื่อเป็นการสร้างสุขภาพที่ดีในการดำรงชีวิตให้มีความสุข อาทิเช่น การป้องกันโรคเบาหวานกับผู้สูงอายุ การป้องกันการล้มในผู้สูงอายุ ความจำเสื่อมที่เกิดในผู้สูงอายุ ภาวะโรคซึมเศร้า ผู้สูงอายุ เสี่ยงโรคอ้วน ภาวะความดันโลหิตสูง เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นโรคเบื้องต้นที่ส่วนใหญ่มักจะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในท้องถิ่นทางวัดและทางเทศบาลจึงมีการจัดกิจกรรมกิจกรรมนันทนาการที่จะจัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุ จึงควรคำนึงถึงการให้โอกาสผู้สูงอายุมีส่วนร่วมให้มากที่สุด เพื่อช่วยให้ร่างกายมีความแข็งแรงสมบูรณ์อยู่ตลอดเวลา และยืดอายุการเจ็บป่วยออกไปโดยนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ควรเป็นกิจกรรมที่ไม่หักโหมหรือแข่งขัน แต่ควรเป็นกิจกรรมที่สร้างความสนุกสนานรื่นเริงบันเทิงใจ และเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรม อันได้แก่ กิจกรรมทางสังคม กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการท่องเที่ยว และกิจกรรมงานอดิเรก ของโรงเรียนผู้สูงอายุ^๙

^๕สัมภาษณ์, นางนิลพัตรา สอนดี, สมาชิกสภาเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๒๔ เดือน กันยายน ๒๕๖๒.

^๖สัมภาษณ์, นายกวীর สานุสันต์, ปลัดเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๒๔ เดือน กันยายน ๒๕๖๒.

^๗สัมภาษณ์, นางประภัสสร ผิวหอม, หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุขรักษาราชการแทนผู้อำนวยการงานสาธารณสุขเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๒๔ เดือน กันยายน ๒๕๖๒.

^๘สัมภาษณ์, นางเพ็ญศรี ชัยงาม, ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^๙สัมภาษณ์, นางประภัสสร ผิวหอม, หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุขรักษาราชการแทนผู้อำนวยการงานสาธารณสุขเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

กิจกรรมนั้นหนาหนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นกิจกรรมเบา ๆ ที่ผู้สูงอายุเลือกทำตามความต้องการ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุจัดให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ กิจกรรมดังกล่าว ได้แก่

๑. กิจกรรมทางสังคม ได้แก่ การร่วมในงานบุญ งานประเพณี งานเทศกาล งานของเพื่อนบ้าน ซึ่งเป็นกิจกรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังเข้าร่วมอยู่ นอกจากนั้นผู้สูงอายุบางส่วนยังเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมหรือกลุ่ม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มศาสนา ซึ่งผู้สูงอายุเองเห็นด้วยว่ามีความจำเป็นที่ผู้สูงอายุควรเข้าสังคมพบปะกับบุคคลต่าง ๆ ในสังคมบ้าง โดยเฉพาะการพบปะพูดคุยกับลูกหลาน ญาติ เพื่อนฝูง ตลอดจนการดูโทรทัศน์กับครอบครัว ศึกษาปฏิบัติธรรม และปลูกต้นไม้กับครอบครัวหรือเพื่อนร่วมวัยเดียวกัน

๒. กิจกรรมการออกกำลังกาย เป็นสิ่งที่มีประโยชน์แก่ผู้สูงอายุซึ่งมีการเปลี่ยนของ ร่างกายจากความเสื่อมจึงจำเป็นต้องออกกำลังกายเพื่อป้องกันการเสื่อมสภาพและพิการของอวัยวะต่าง ๆ เช่น กล้ามเนื้อและข้อต่าง ๆ ปอด และหัวใจ เป็นต้น การออกกำลังกายยังช่วยให้ร่างกายคล่องตัว ไม่หกล้มง่าย และไม่อ่อนเกินไป ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง หรือความดันโลหิตสูง นอกจากนั้นยังช่วยให้ผู้สูงอายุได้ลดความเครียด และทำให้สมรรถภาพทางเพศดีขึ้นด้วย กิจกรรมการออกกำลังกาย มีหลายรูปแบบ ได้แก่

๑) การทำกายบริหาร เช่น การรำมวยจีน การฝึกโยคะ เป็นต้น การทำกายบริหารจะช่วยทำให้ข้อต่อและกล้ามเนื้อแข็งแรง ทรงตัวดี ไม่หกล้มง่าย

๒) การออกกำลังกายแบบแอโรบิก เป็นการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างต่อเนื่อง นานประมาณ ๓-๕ นาทีขึ้นไป เพื่อช่วยป้องกันโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ ซึ่งควรได้รับการตรวจสุขภาพ และคำแนะนำจากแพทย์ก่อนทั้งนี้ควรเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะและเหมาะสมสำหรับร่างกายของแต่ละคน ตัวอย่างของการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ได้แก่ การวิ่งเหยาะๆ หรือจ็อกกิ้ง การเดินเร็ว การเต้นแอโรบิก หรือการใช้อุปกรณ์บางอย่าง เช่น การเดินบนสายพาน การขี่จักรยานอยู่กับที่

๓) การเล่นกีฬาหรือเกม เช่น เล่นหมากรุก หมากรอส กอล์ฟ โยนห่วง เปตอง และเกมต่าง ๆ เป็นต้น ผู้สูงอายุสามารถเลือกเล่นกีฬาที่ตนเองชอบ เป็นการออกกำลังกายที่สนุกสนาน และยังได้พบปะผู้อื่นเป็นการส่งเสริมด้านการเข้าสังคมด้วยหลักทั่วไปในการเลือกประเภทกีฬาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คือ เป็นกีฬาที่ไม่หนักมาก ไม่เร็วมาก ไม่มีการใช้กำลังมาก ไม่มีการกลั่นไถ่ใจนาน ๆ ไม่มีการเหวี่ยงหรือกระแทก โดยมีช่วงพักเป็นระยะ ถ้าเล่นกีฬานั้นนาน ๆ ควรเป็นการเล่นเพื่อการออกกำลังกาย เพื่อต้องการความสนุกสนานมากกว่าการแข่งขันเอาจริงเอาจัง

๔) กิจกรรมการท่องเที่ยว ได้แก่ การท่องเที่ยวในในจังหวัดสุรินทร์และพื้นที่ใกล้เคียง เนื่องจากการเดินทางท่องเที่ยวเป็นการส่งเสริมประสบการณ์ของชีวิต เสริมสร้างความคิดให้ก้าวไกล ทำ

ให้ชีวิตไม่ต้องอยู่กับที่ตลอดเวลา เหมือนกับไดชาร์จไฟหรือแบตเตอรี่ให้ตัวเอง ทำให้มองดูเปล่งปลั่ง ดังคนหนุ่มสาวอยู่เสมอ ชีวิตมีความสุขสนุกสนานไปอีกรูปแบบหนึ่ง แม้ว่าจะเหน็ดเหนื่อยกับการเดินทางบ้างก็ตาม แต่ก็เป็นการสร้างความสนุกสนานรื่นเริงบันเทิงใจได้เป็นอย่างดี เมื่อหัวใจเป็นสุข ทุกข์ย่อมไม่มี เป็นการหนีความเปลี่ยนแปลงของร่างกายก่อนวัยอันควรไม่มากนักน้อย กิจกรรมการท่องเที่ยวนี้อาจเป็นการเข้าชมพิพิธภัณฑ์ สวนสัตว์ วัดวาอาราม พระราชวัง อุทยานประวัติศาสตร์ อุทยานธรรมชาติการท่องเที่ยวเชิงเกษตรนิเวศการท่องเที่ยวแบบร่วมอาศัยที่บ้านเดียวกันกับคนในท้องถิ่นหรือโฮมสเตย์ การท่องเที่ยวแบบวิถีสุขภาพ ฯลฯ ซึ่งปัจจุบันสถานที่ท่องเที่ยวหลายแห่งให้ผู้สูงอายุเข้าชมโดยไม่เก็บค่าเข้าชม หรือถ้ามีการเก็บก็เพียงครั้งเดียว นอกจากนั้น ยังมีบริการรถนั่ง เช่น รถกระเช้าไว้บริการแก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งค่าโดยสารรถไฟ รถประจำทาง รถปรับอากาศ ลดราคาให้กับผู้สูงอายุด้วย สำหรับไปทัศนศึกษายังสถานที่ต่าง ๆ โดยมีการประชุมของชมรมผู้สูงอายุและสมาชิกผู้สูงอายุในการตกลงว่าจะไปที่ไหนอย่างไร ใช้งบประมาณอย่างไรบ้างในการทำกิจกรรมแต่ละครั้ง^{๑๐}

๕) กิจกรรมงานอดิเรก เช่น การทำงานฝีมือ งานเย็บปักถักร้อย ทอผ้า ทำหุ่น ทำอาหารคาวหวาน ฟ้อนรำหรือเต้นรำ ร้องเพลง งานช่างไม้ การจัดสวน เป็นต้น กิจกรรมงานอดิเรกนี้เป็นการทำงานที่ตนรักชอบ และประสงค์ที่จะทำต่อไปเพื่อความผ่อนคลายความบันเทิงให้กับชีวิตตนเอง บางครั้งรู้สึกอิ่มเอมและพึงพอใจกับผลงานที่ได้รับ เช่นงานฝีมือต่าง ๆ และยังมีความสุขมากยิ่งขึ้นเมื่อได้มอบสิ่งที่เป็นงานฝีมือเหล่านั้นแก่ลูกหลานญาติพี่น้องและเพื่อนฝูงซึ่งงานอดิเรกนี้บางครั้งทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้บำเพ็ญสาธารณะประโยชน์ เช่น การเป็นอาสาสมัคร การเป็นวิทยากรในการอบรมวิชาการและวิชาชีพแก่สังคม เป็นการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากคนรุ่นหนึ่งสู่รุ่นต่อ ๆ ไป ทำให้มีการดำรงสืบทอดศิลปวัฒนธรรมอันดีงามของท้องถิ่นและของชาติสืบไป

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เพียบพร้อมไปด้วยความรู้ และประสบการณ์ เป็นผู้ถึงพร้อมทั้งคุณวุฒิและวัยวุฒิ เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่า แม้ผู้สูงอายุจะเข้าสู่วันที่ร่างกายอ่อนแอเสื่อมถอยแล้วแต่ท่านก็ยังพร้อม ยังช่วยให้คำแนะนำปรึกษาในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านอาชีพการงาน ด้านการดำเนินชีวิต ด้านครอบครัว ด้านสังคม และอื่น ๆ ผู้สูงอายุบางท่านมีทักษะในวิชาชีพบางด้าน การปรับตัวเข้าสู่บทบาทผู้สูงอายุเป็นเรื่องยาก สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นเพราะงานที่เปลี่ยนเข้าสู่กลุ่มผู้สูงอายุนั้น วัยชราเป็นวัยที่เรียวแรงหมดทอดทุกอย่างลดลง ไปสู่ความดับ จะต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่อนาคตให้ตนเองนั้นมีคุณภาพ การฝึกฝนที่จะเป็นผู้สูงอายุด้านวัฒนธรรมจารีตประเพณี เป็นเรื่องล้ำสมัย ความผูกพันระหว่างพี่น้องเครือญาติ การกตัญญูทวดที่ จะต้องมิชอบเขตจำกัด จึง

^{๑๐}สัมภาษณ์, นางสาวปาริชาติ จิตหนักแน่น, ผู้ช่วยครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

เกิดลักษณะวัฒนธรรมสมัยใหม่ ที่ต่างคนต่างช่วยตนเอง ตัวใครตัวมัน ผู้ที่จะอยู่ในสังคมสมัยใหม่ได้ จะต้องมีความสามารถแบบพหุสูตร รอบรู้ทุกเรื่อง และที่สำคัญต้องพึ่งตนเองได้ ด้วยเหตุนี้ผู้สูงอายุที่จะอยู่ในสังคมไทยอีก ๑๐-๒๐ ปีข้างหน้าจะต้องเป็นผู้สูงอายุที่มีความพร้อมทั้งร่างกาย จิตใจ ความรู้ ความสามารถ กล่าวโดยรวมหมายถึงว่า ผู้สูงอายุ “จะต้องมีศักยภาพในชุมชนที่เข้มแข็งนั่นเอง”^{๑๑} ผู้สูงอายุนั้นจะต้องมีของดีหรือที่เรียกว่า “เป็นทรัพย์ภายในและภายนอก” “การเรียนรู้ที่ไม่หยุดนิ่งของผู้สูงอายุจะเป็นเส้นทางในการเปิดโอกาสสู่ความรู้ใหม่ ๆ เพื่อให้เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาตนเองให้เกิดความก้าวหน้าและไม่ล้าหลัง ดังคำกล่าวที่ว่า “ไม่มีใครแก่เกินเรียน”^{๑๒} บางท่านมีภูมิปัญญาและมีองค์ความรู้ที่สามารถมีการถ่ายทอดแก่เยาวชนและชนรุ่นหลังที่มีความสนใจที่จะมีการสืบทอดมรดกวัฒนธรรมในท้องถิ่น จึงทำให้ผู้เฒ่าผู้แก่ในชุมชนได้รับการยกย่องให้เป็น “ป่อครูแม่ครู” มีแต่ลูกศิษย์แวะเวียนไปหาผู้ให้ความรู้ภายในชุมชนอย่างสม่ำเสมอทำให้สุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายในชุมชนนั้นมีสุขภาพจิตที่ดี^{๑๓} การเตรียมตัวสำหรับเป็นผู้สูงอายุนั้นมีหลักปฏิบัติดังนี้คือ

ประการที่ ๑ ต้องยอมรับว่าเมื่อเข้าสู่ระยะวัยสูงอายุแล้ว กำลังร่างกาย จิตใจย่อมเปลี่ยนแปลงในทางลดน้อยลง จึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสังคมและหน้าที่การงานที่เหมาะสม

ประการที่ ๒ พยายามรักษาสุขภาพให้แข็งแรง โดยออกกำลังกาย และตรวจสุขภาพร่างกายอย่างสม่ำเสมอ

ประการที่ ๓ ทำจิตใจให้แจ่มใส สนใจบุคคลและสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น พร้อมทั้งให้ความสำคัญในคำสอนทางศาสนามากขึ้น

ประการที่ ๔ ช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุด โดยคิดว่าตนเองมีความสามารถ อย่าท้อแท้ และพึ่งผู้อื่นให้น้อยที่สุด

การเตรียมตัวที่ดีและพร้อม จะทำให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัว และสังคมได้อย่างมีความสุข การวางแผนให้เหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดี ผู้สูงอายุควรวางแผนให้เหมาะสมกับวัย ประพฤติปฏิบัติตน เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูก หลาน และสมาชิกในครอบครัวเป็นที่ปรึกษาแนะนำและกำลังใจแก่ลูก หลาน และสมาชิกในครอบครัวเมื่อมีปัญหา^{๑๔} ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ผ่านปัญหา และอุปสรรคมาเยอะ มีประสบการณ์ที่สามารถนำมาเป็นบทเรียน ให้

^{๑๑}สัมภาษณ์, นางยุพา วงศ์ฉลาด , ครูโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๑๒}สัมภาษณ์, นางคำสิงห์ เมืองเจริญ, สมาชิกสภาเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๑๓}สัมภาษณ์, นางอาภาภรณ์ จิตหนักแน่น , ครูโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๑๔}สัมภาษณ์, นายกวีกร สานุสันต์, ปลัดเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

คำปรึกษาแนะนำแก่ลูก หลานได้เป็นอย่างดี การถ่ายทอด ความรู้ ประสบการณ์ในอดีต จึงเป็นสิ่งมีค่าและเป็นกำลังใจแก่ลูก หลาน แต่สิ่งที่พึงระวัง และเป็นข้อจำกัดสำหรับลูก หลาน และสมาชิกในครอบครัวก็คือ ต้องไม่เป็นการนำเรื่องในอดีตที่ร้ายแรง หรือมีผลกระทบรุนแรงต่อความเครียดในผู้สูงอายุช่วยเหลืองานบ้านตามความสามารถ และความถนัด ผู้สูงอายุมักจะไม่อยู่นิ่งเฉย หากสภาพร่างกายยังมีกำลังดี ก็จะช่วยเหลืองานบ้าน เช่น ทำความสะอาดบ้าน ทำอาหาร รดน้ำต้นไม้ เลี้ยงหลาน ทำงานฝีมือ เย็บปักถักร้อย^{๑๕} ฯลฯ การยอมรับบทบาท และสถานภาพที่เปลี่ยนไป ผู้สูงอายุจะต้องตระหนักว่า เมื่ออายุมากขึ้นหรือเกษียณจากวัยทำงานแล้ว บทบาทและสถานภาพย่อมเปลี่ยนไป ครั้งหนึ่งเคยเป็นผู้ให้ เป็นผู้นำครอบครัว เป็นผู้มีบทบาทในสังคม ต้องเปลี่ยนบทบาทมาเป็นผู้รับ เป็นผู้ตาม ลดบทบาทในสังคม สถานภาพเปลี่ยนแปลงไป การยอมรับและเข้าใจผู้อื่น ผู้สูงอายุจะต้องยอมรับ และปรับตัวให้สามารถอยู่ร่วมกับลูก หลาน และสมาชิกในครอบครัว ได้อย่างปกติสุข การยอมรับบทบาท และการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เป็นการให้กำลังใจ และให้เกียรติแก่ลูก หลาน และสมาชิกในครอบครัว ซึ่งมีส่วนช่วยให้ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว กับผู้สูงอายุเป็นไปในทางที่ดีขึ้นการช่วยเหลือตนเองเท่าที่สามารถทำได้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ จะมีความเกรงใจลูก หลาน และผู้อุปการะดูแลใกล้ชิดอยู่เป็นปกตินิสัย^{๑๖} ดังนั้น การช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุเท่าที่สามารถทำได้ จึงเป็นการแบ่งเบา หรือลดภาระของผู้อื่นในครอบครัว การแบ่งเบาภาระ และการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นับเป็นการเสริมสร้าง และรักษาสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างกันได้^{๑๗}

สวัสดิการของรัฐบาลในโครงการบัตรทองมีผลดีและผลเสียต่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุได้รับการรักษาสุขภาพอย่างรวดเร็วและเป็นการรักษาแบบต่อเนื่อง มีค่าให้จ่ายที่ประหยัดรักษาใกล้บ้าน ทำให้สุขภาพแข็งแรงและมีครอบครัวดูแลอย่างใกล้ชิด การดูแลสุขภาพแบบต่อเนื่องนั้นเป็นการสนับสนุนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและโรงพยาบาลของรัฐบาล มีการดูแลอย่างเป็นระบบ มีหมอและเจ้าหน้าที่ไปดูแลอย่างทั่วถึง ตามโรคและอาการของผู้ป่วยโดยมีการแจ้งอาการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องซึ่งได้รับการสนับสนุนจากทางวัดคือการสร้างขวัญกำลังใจแต่ทางชุมชน เช่น การให้ข้อคิด สร้างขวัญกำลังใจ ข้อปฏิบัติตนตามหลักพุทธธรรมในการวางตน เป็นต้น ส่วนของการสนับสนุนจากเทศบาลตำบลในการช่วยดูแลอย่างเป็นระบบแบบแผน ทำให้ชุมชนแห่งนี้มีความรัก

^{๑๕} สัมภาษณ์,นางมาลัย สิงหะ , ครูโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๑๖} สัมภาษณ์,นายโสณัน ทะพันธ์ ,ประธานนักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๑๗} สัมภาษณ์,นางลัดดา แสนสุข ,รองประธานนักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

ความเอื้ออาทร และได้เล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพกันมากขึ้น^{๑๘} ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม และต้องมีการกำหนดแผนการทำงานออกตรวจเยี่ยมรับฟังปัญหาผู้สูงอายุพร้อมทั้งปรับปรุงและพัฒนาระบบงานสาธารณสุขมูลฐานให้ (อสม.) และทุกคนในชุมชนสามารถดูแลสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุได้ เช่น จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับอาสาศาสตร์ที่จะมาดูแลผู้สูงอายุ ควรจัดให้มีศูนย์พัฒนาสุขภาพอนามัยที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ^{๑๙} เช่น สถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์สำหรับออกกำลังกายและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายอย่างเหมาะสม เพื่อสุขภาพอนามัยของตัวผู้สูงอายุเอง

๒) ด้านสังคม

การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสังคม ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุ สนับสนุนเด็กและเยาวชนดูแลผู้สูงอายุ^{๒๐} ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา การอบรมธรรมะ การเข้าวัดฟังธรรม ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้บำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม การแต่งตั้งผู้สูงอายุให้เป็นปราชญ์ชาวบ้านในด้านต่าง^{๒๑} ๆ ควรส่งเสริมการจัดกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ในชุมชนระหว่างผู้สูงอายุกับคนทุกวัย กีฬาผู้สูงอายุกับเยาวชนในชุมชน^{๒๒} ควรจัดสวัสดิการสังคมแจกสิ่งของช่วยเหลือตามความจำเป็นและความเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ แจกผ้าห่มกันหนาว แจกแว่นสายตา^{๒๓} ควรจัดบริการให้มีรถรับ-ส่งผู้สูงอายุไปโรงพยาบาลเมื่อเกิดการเจ็บป่วยและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง^{๒๔} ควรจัดให้มี

^{๑๘}สัมภาษณ์, นางประภัสสร ผิวหอม, หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุขรักษาราชการแทนผู้อำนวยการงานสาธารณสุขเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือนตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๑๙}สัมภาษณ์, นางกรณีภา ภาชีน, รองประธานนักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๒๐}สัมภาษณ์, นายสำรวย สะสม, เลขานุการนักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๒๑}สัมภาษณ์, นางเจริญดี มีสำราญ, ทรัพย์สินนักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๒๒}สัมภาษณ์, นางมะลิ สีนโท, นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๒๓}สัมภาษณ์, น.ส.บัวริน บริบูรณ์, นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๒๔}สัมภาษณ์, น.ส.บุญจันทร์ ประสมกล้า, นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

การแจ้งข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอ^{๒๕} จากนั้นควรจัดตั้งศูนย์
สงเคราะห์ผู้สูงอายุในชุมชน^{๒๖} อย่างเป็นรูปธรรมควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ
ของผู้สูงอายุพร้อมทั้งมีบริการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างจริงจัง ควรมีการตั้งศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุ
อย่างเหมาะสม หรือศูนย์ออกกำลังกายควรมีกลุ่มอาสาสมัครออกเยี่ยมที่บ้านพร้อมรับฟังปัญหาและ
แนะนำแนวทาง พร้อมทั้งตั้งงบประมาณไว้รองรับผู้สูงอายุในอนาคต^{๒๗} ด้านสังคมควรจัดกิจกรรม
ส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมดูแลและให้เกิดความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ และควรจัดสวัสดิการแจก
สิ่งของที่เป็นแก่ผู้สูงอายุ และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมทางศาสนาและได้บำเพ็ญ
ประโยชน์แก่สังคม^{๒๘} ควรมีรถรับ-ส่ง ไปโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย ควรมีการแจ้งข้อมูลข่าวสารที่เป็น
ประโยชน์แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง ด้านครอบครัว^{๒๙} ควรจัดการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและตั้งศูนย์ที่พักพิง
ชั่วคราวของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและปลอดภัย และควรสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมให้
เพียงพอต่อความต้องการในวันสำคัญของครอบครัวเพื่อสร้างสายใยครอบครัวและสนับสนุนให้อยู่
กับครอบครัวและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุอยู่กับครอบครัวอย่างมีความสุขจนวาระสุดท้าย^{๓๐} และควรจัด
อบรมให้ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ ด้านการเงิน
และการงาน ควรสนับสนุนในด้านอาชีพการหารายได้อย่างเหมาะสมตามความถนัดของผู้สูงอายุ และ
ให้มีส่วนร่วมปฏิบัติทุกขั้นตอน พร้อมทั้งสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดอบรมเพิ่มความรู้และทักษะด้าน
อาชีพ และมีการบริการจัดการนำผลิตภัณฑ์กลุ่มออกจำหน่าย และจัดตั้งกองทุนและสวัสดิการกลุ่ม^{๓๑}

การส่งเสริมสังคมผู้สูงอายุ ควรอาศัยหลักการเดียวกับแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ
การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อผู้สูงอายุ โดยเน้นให้ทุกคนในชุมชน หรือสังคม มีข้อตกลงทางสังคม

^{๒๕} สัมภาษณ์,นางรำพรรณ กาเผือกงาม , นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม
จังหวัดสุรินทร์,เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๒๖} สัมภาษณ์,นางลำดวน เมืองเจริญ , นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม
จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๒๗} สัมภาษณ์,ประเสริฐ วงศ์ฉลาด ,ที่ปรึกษาโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัด
สุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๒๘} สัมภาษณ์,นายโสณัน ทะพันธ์ ,ประธานชมรมหนองศรีเมฆสามัคคี โรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบล
สนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๒๙} สัมภาษณ์,น.ส.ปาริชาติ จิตหนักแน่น ,ประธานชมรมอยู่เย็นวัฒนา โรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบล
สนมอำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๓๐} สัมภาษณ์,นางจวบจิต วงศ์ฉลาด ,ประธานชมรมทานตะวัน โรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม
อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๓๑} สัมภาษณ์,นายกอบชัย อุ่นจิตต์ ,ประธานชมรมบานไม่รู้โรย โรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม
อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

ร่วมกัน รับหลักการเดียวกันในการที่จะปฏิบัติเพื่อให้ทุกคนในชุมชน หรือสังคมมีสุขภาพที่ดี เช่น การกำหนดนโยบาย ไม่ให้มีการทอดทิ้ง ผู้สูงอายุในชุมชน นโยบายหมู่บ้านปลอดอุบัติเหตุ นโยบายครอบครัวอบอุ่น เป็นต้น สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ สิ่งแวดล้อมในที่นี้อาจจะเป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรม หรือนามธรรม สิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมที่ใกล้ตัวผู้สูงอายุ ได้แก่ ครอบครัว ซึ่งจะต้องให้ความรักความเอาใจใส่ มีการเกื้อหนุนดูแลผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันต้องมีปฏิสัมพันธ์ในเชิงรุก มีความเข้าใจกัน ชุมชน ก็เป็นสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวผู้สูงอายุนั่นเอง ซึ่งต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้าน^{๓๒} การดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้าน และสิ่งที่อยู่อาศัยรอบ ๆ บ้าน ก็จะทำให้ผู้อยู่อาศัยรวมถึงผู้สูงอายุด้วยความอบอุ่น มีสุขภาพดี และปลอดจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ส่วนสิ่งแวดล้อมที่เป็นนามธรรม เช่น ขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรมในสังคม ซึ่งสังคมไทยมีข้อดีกว่าประเทศอื่น ๆ ในหลายๆ ด้าน เช่น ให้ความเคารพกตัญญูทวดเวทิต่อผู้สูงวัยปีประเพณีรดน้ำดำหัว รดน้ำสงกรานต์ เป็นต้น^{๓๓} การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ชุมชนจะต้องมีการรวมตัวกัน หรือรวมกลุ่มกันเพื่อที่จะดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการรวบรวมปัญหาต่าง ๆ นำมาวิเคราะห์วางแผนดำเนินการเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้เป็นผู้สูงอายุที่สามารถแสดงศักยภาพได้ตามความถนัด เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเองเช่น การจัดให้มีการรวมกลุ่ม เพื่อให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมทางด้านประเพณีวัฒนธรรมต่าง ๆ เช่น การฟังกุญแจฟังธรรม เป็นต้น^{๓๔} พัฒนาทักษะในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุ บุคคลในครอบครัว และชุมชน ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางสรีระต่าง ๆ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้สูงอายุ ตลอดจนแนวทางการดูแลส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านสื่อต่าง ๆ ปรับเปลี่ยนบริการทางด้านสาธารณสุข โดยเน้นทางด้านสุขภาพในเชิงรุกมากขึ้น เช่น มีการคัดกรองสุขภาพให้การดูแล ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ โดยให้บริการในลักษณะองค์รวมให้ครอบคลุมทุก ๆ ด้าน^{๓๕}

^{๓๒} สัมภาษณ์, นายเพชร แสนสุข, นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือนตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๓๓} สัมภาษณ์,นางศิริวัฒน์ บุติมาลย์ , นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๓๔} สัมภาษณ์,นางทองจันทร์ จิตสุภาพ , นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์,เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๓๕} สัมภาษณ์,นางบุญเลี้ยง แร่หาญ , นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

การดูแลตนเองยามปกติในผู้สูงอายุ คือ การทำให้ชีวิตมีสุขภาพที่ดี ซึ่งแนวทางการมีสุขภาพที่ดีสามารถปฏิบัติตามหลัก ๑๐ อ. ประกอบด้วย^{๓๖}

๑. อาหาร ผู้สูงอายุยังคงต้องการสารอาหารต่าง ๆ ที่ใกล้เคียงกับวัยผู้ใหญ่ แต่ควรลดอาหารประเภทไขมันและคาร์โบไฮเดรตลง ส่วนอาหารประเภทโปรตีนควรเป็น เนื้อสัตว์ที่ย่อยง่าย เช่น เนื้อปลาและไข่ขาว ส่วนไข่แดงควรกินไม่เกินสัปดาห์ละ ๓ ฟอง นอกจากนี้ควรกินผักและถั่ว รวมทั้งผลไม้ให้มาก แต่ควรเป็นผลไม้ที่ไม่มีรสหวานจัด จนเกินไป เพราะอาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรค เช่น โรคเบาหวานได้

๒. ออกกำลังกาย เพื่อให้มีร่างกายแข็งแรง สามารถเคลื่อนไหวได้อย่างคล่องแคล่ว ซึ่งจะทำให้การทรงตัวดีขึ้น ไม่หกล้มง่าย ผู้สูงอายุจึงควรออกกำลังกายสัปดาห์ละ ๓-๔ ครั้ง

๓. อนามัย ผู้สูงอายุควรรู้จักสังเกตการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย เช่น ระบบขับถ่าย ควรพยายามลด ละ เลิกสิ่งที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น เหล้า บุหรี่ และพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ สำหรับผู้ที่อายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ควรตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี

๔. อุจจาระ ปัสสาวะ ผู้สูงอายุจะต้องให้ความสนใจเรื่องการขับถ่ายให้มากเป็นพิเศษ หากมีปัญหาขับถ่ายยาก ถ่ายลำบาก หรือกลั้นการขับถ่ายไม่ได้ ก็ควรรีบแก้ ปัญหาไปตามสาเหตุ

๕. อากาศ และแสงอาทิตย์ ผู้สูงอายุควรได้อยู่ในสถานที่ที่มีสภาพแวดล้อมที่ดี เป็นธรรมชาติ มีอากาศบริสุทธิ์ และควรได้รับแสงแดดบ้าง

๖. อารมณ์ ผู้สูงอายุจะมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย เช่น หงุดหงิด โมโห โกรธง่าย ทำให้ขาดสติในการพิจารณาไตร่ตรองเหตุผล ก่อให้เกิดความขัดแย้งกับบุคคลอื่นได้ ง่าย และต้องหาวิธีควบคุมอารมณ์ซึ่งมีหลายวิธี เช่น การทำสมาธิ การศึกษาธรรมะ จะช่วยให้ผ่อนคลาย มีสติมากขึ้น

๗. อติเรก ผู้สูงอายุควรหางานอดิเรกทำเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจหรือลดการหมกมุ่นในสิ่งที่ไม่ทำให้ไม่สบายใจ เป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

๘. อบอุ่น การเป็นบุคคลที่มีบุคลิกอบอุ่น เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวและบุคคลอื่น เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

๙. อุบัติเหตุ ระวังมิให้เกิดอุบัติเหตุโดยวิธีการต่าง ๆ เช่น สายตายาวต้องใส่แว่น สายตา ได้ยินไม่ชัดเจนต้องไปตรวจหูเพื่อแก้ไข ถ้ามีสิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสมต้อง ไปปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม

๑๐. อนาคต ผู้สูงอายุต้องเตรียมเงินและที่อยู่อาศัยเพื่อเป็นหลักประกันในการดำเนินชีวิต

^{๓๖}สัมภาษณ์, นางเพ็ญศรี ชัยงาม, ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

๓) ด้านเศรษฐกิจ

การส่งเสริมกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างรายได้ในการสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามศักยภาพของโรงเรียนผู้สูงอายุ มีการส่งเสริมของชาวบ้านบ้านผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลสนม มีอาชีพตั้งแต่ดั้งเดิม เกี่ยวกับทอผ้าไหมและจักสาน ในบางช่วงทางเทศบาลสนมได้มีการจัดกิจกรรมให้ผู้ฝึกอาชีพนั้นมาสอนแก่ผู้สูงอายุในชุมชน จากนั้นได้นำความรู้ที่ได้จากการสอนมาสร้างรายได้แก่ตนเองและครอบครัวได้เช่น การแปรรูปการแปรรูปสมุนไพร การเลี้ยงปลา การทำของชำร่วย โดยมีการพัฒนาการแปรรูปโดยมีการคิดค้นและหาวิถีในการเพิ่มมูลค่าและมีคุณประโยชน์มากขึ้น โดยการร่วมกันคิดแก้ปัญหาขยะด้วยการทำดอกไม้ประดิษฐ์ จากกิ่งกระถินยักษ์หรือที่ชาวบ้านเรียกกันว่ากระเจดยักษ์ ซึ่งเป็นไม้เนื้ออ่อนที่ชอบขึ้นในที่ดินที่รกร้างและเติบโตเร็วมาก พืชชนิดนี้ชาวบ้านไม่นิยมรับประทาน เพราะมีรสชาติไม่อร่อยเท่ากระถินบ้าน ทำให้ขยายพันธุ์ได้รวดเร็วเป็นปัญหากับชุมชนทั้งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เป็นที่อยู่อาศัยของสัตว์มีพิษและยังทำให้สภาพแวดล้อมในชุมชนไม่สวยงาม^{๓๗} กองสาธารณสุขเทศบาลตำบลสนมได้นำหลักสูตรการจัดการขยะและรักษาสิ่งแวดล้อมในชุมชน จึงได้คิดค้นและออกแบบการทำดอกไม้ประดิษฐ์จากกิ่งกระถินยักษ์ นักเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม ได้ร่วมกันคิดวิธีการจัดการขยะและเพิ่มรายได้ให้กลุ่มจึงได้บทสรุปสุดท้ายว่า กลุ่มจะทำดอกไม้ประดิษฐ์จากกิ่งกระถินยักษ์ ซึ่งทางกลุ่มได้นำไปจำหน่ายตามงานต่าง ๆ ที่ได้ไปออกบูธ ได้รับความสนใจจากผู้มาเยี่ยมชมมาก เนื่องจากเป็นสินค้าที่แปลกใหม่ สวยงาม ราคาไม่แพง สามารถสร้างรายได้ให้กลุ่มไม่ต่ำกว่าเดือนละหมื่น^{๓๘} ซึ่งได้รับความนิยมจากคนต่างอำเภอและต่างจังหวัด เทศบาลสนมให้การสนับสนุนงบประมาณในด้านกลุ่มอาชีพผู้สูงอายุเช่น กลุ่มจักสาน กลุ่มประดิษฐ์ดอกไม้ กลุ่มทอผ้าไหม กลุ่มเลี้ยงปลา กลุ่มเลี้ยงกบ^{๓๙} เทศบาลสนมได้สนับสนุนงบประมาณให้ผู้สูงอายุมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ เช่น การอบรมให้ความรู้เรื่องอาชีพ การศึกษาดูงานสถานที่จริง^{๔๐} มีการสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมบายศรีสู่ขวัญ กิจกรรม

^{๓๗} สัมภาษณ์, นางประภัศร ผิวหอม, หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุขรักษาราชการแทน ผู้อำนวยการงานสาธารณสุขเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือนตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๓๘} สัมภาษณ์, นางมะลิ สิงห์โท, นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๓๙} สัมภาษณ์, นางปุ่น ประสมกล้า, นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๔๐} สัมภาษณ์, นางบัวเรียง พาศิริ, นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

การแสดงของผู้สูงอายุร่วมกับครอบครัว^{๔๑} การส่งเสริมผู้สูงอายุด้านการจัดตั้งกลุ่มฌาปนกิจ สงเคราะห์ผู้สูงอายุเพื่อสงเคราะห์ด้านการเงินแก่ครอบครัว ผู้สูงอายุเอง และการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ จัดตั้งกลุ่มอาชีพ ผู้สูงอายุจะมีบริการสงเคราะห์เงินช่วยเหลือค่าจัดการศพตามประเพณีสำหรับ ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนที่เหมาะสมและทั่วถึง^{๔๒}การกำหนดสวัสดิการด้านการลดหย่อนค่าใช้จ่ายแก่ ผู้สูงอายุ^{๔๓} การบริหารจัดการผลิตภัณฑ์ของกลุ่มอาชีพผู้สูงอายุสู่ตลาดส่งเสริมการฝึกอาชีพและจัดหา งานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุตามความถนัดมีกระบวนการทำงานแบบมีขั้นตอนเป็นระบบ มีการ สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดอบรมเพิ่มความรู้และทักษะและการประกอบกลุ่มอาชีพของผู้สูงอายุ^{๔๔}มี การจัดตั้งสวัสดิการกองทุนแก่กลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอที่ประสบปัญหา ความเดือดร้อน และกองทุนผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุจะได้มีเงินหมุนเวียนในการประกอบอาชีพ ควรมีการบริหารจัดการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุออกสู่ตลาดเพื่อเพิ่มรายได้^{๔๕}เห็นควร เสนอแนะแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำสำหรับผู้รับผิดชอบดูแลอุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุที่เป็นบุพการี^{๔๖}

ผลตอบรับทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับการช่วยเหลือ ทำให้เกิดความตระหนักและรู้ คุณค่าของการอนุเคราะห์ ทำให้เกิดความเกิดความศรัทธาในการตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้ สูงอายุเข้าใจชีวิตและปรับตัวอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข^{๔๗}มีการการเข้าวัดและมีการช่วยเหลือชุมชน มีความผูกพันกับวัดมากขึ้น^{๔๘} เช่นเข้ามาวัดทำบุญตักบาตรทุกวันพระ มาทำวัตรเช้าเย็นร่วมกับทางวัด และมีความศรัทธาพระและเณรในวัดและให้ความช่วยเหลือในการทำกิจกรรมของวัดและในชุมชน ผล

^{๔๑}สัมภาษณ์,น.ส.กมลรัตน์ ศรีเมือง, นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัด สุรินทร์, เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๔๒}สัมภาษณ์,นางทองจันทร์ เทียวมงคล, นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๔๓}สัมภาษณ์,นางสมบุรณ์ เจริญสุข, นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัด สุรินทร์เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๔๔}สัมภาษณ์,นางสุพล โลวะลุน,, นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัด สุรินทร์เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๔๕}สัมภาษณ์,นางจันทร์เพ็ญ แสนสุข, นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๔๖}สัมภาษณ์,นางสมบุรณ์ จิตหนักแน่น, นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๔๗}สัมภาษณ์,นางมลวรรณ สีนโท, นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัด สุรินทร์เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๔๘}สัมภาษณ์,นางจันดี หมื่นสุข, นักเรียนโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัด สุรินทร์เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

ตอบรับของชาวบ้านจากการการอนุเคราะห์ในครั้งนี้ทำให้เกิดความภูมิใจของทางชุมชนและวัดเป็นอย่างมากจากผลตอบรับมีความคิดเห็นสมควรเป็นอย่างยิ่ง^{๔๙}

๔) การเสริมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ

การปฏิบัติธรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุในอำเภอสนมโดยทั่วไป มีการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ อาทิ การนั่งสมาธิ กำหนดลมหายใจ การเดินจงกรมการสวดมนต์ การเจริญสติภาวนา การแผ่เมตตา การฟังเทศน์ฟังธรรมทุก ๆ วันพระ การปฏิบัติศีลในทุก ๆ วันพระ^{๕๐} การสนทนาธรรมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือการทำจิตให้เข้าถึงเฉพาะหรือการกำหนดจิตให้เข้าถึงความรู้สึกของตนเองให้รู้เท่าทันกับเหตุการณ์ต่าง ๆ การเจริญสติปัฏฐาน ๔ ยืน เดิน นั่ง นอน ให้มีสติรู้กายและรู้เท่าทันตลอดจนการทำกิจกรรมอื่น ๆ ตามขั้นตอนของวัด^{๕๑}

การเสริมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุโดยโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนมได้เลือกหลักภาวนา ๔ เนื่องจากเป็นหลักธรรมเป็นคุณสมบัติของบุคคลผู้ได้เจริญกาย สติ จิต และปัญญา ดังนั้น การปฏิบัติตามหลักภาวนา ๔ จึงหมายถึง การเจริญ การพัฒนา ทั้งทางด้านสมณะและวิปัสสนา เพื่อให้มีผลปรากฏ เช่น มีบุคลิกภาพ ภาพลักษณ์ภายนอก และคุณธรรมภายในตน^{๕๒} และผลที่ปรากฏทั้ง ๔ ด้าน คือ

๑) กายภาวนา เป็นการพัฒนากาย คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หรือทางวัตถุ ให้รู้จัก “กิน อยู่ ดู ฟัง” เป็น สามารถแสวงสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้โทษ รู้จักควบคุมไม่ให้เกิดความต้องการที่ฟุ้งเฟ้อเกินความจำเป็น

๒) สติภาวนา เป็นการพัฒนาสติ คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือมนุษย์ตั้งอยู่ในระบบกฎระเบียบ เพื่อให้เกิดการตอบสนองความต้องการของตนเองนั้น ไม่ไปเบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายกับผู้อื่น สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและเกื้อกูลกันได้ด้วยดี

๓) จิตภาวนา เป็นการพัฒนาจิต การมีจิตที่สมบูรณ์ด้วยคุณธรรม ความดีงาม สมบูรณ์ด้วยสมรรถภาพ มีความเข้มแข็งมั่นคง และสมบูรณ์ด้วยสุขภาพ มีความเบิกบานผ่องใสสงบสุข

^{๔๙} สัมภาษณ์,นางจิตรา ร่วมคิด, นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๕๐} สัมภาษณ์,นางหลงมา อินทร์แก้ว,ประธานชมรมสิริมงคล โรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์เมื่อวันที่ ๒๒ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๕๑} สัมภาษณ์,นางลำดวน เมืองเจริญ , ประธานชมรมสามัคคีธรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์เมื่อวันที่ ๒๒ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

^{๕๒} สัมภาษณ์, นางเพ็ญศรี ชัยงาม, ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์, เมื่อวันที่ ๒๒เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒.

๔) ปัญญาภาวนา เป็นการพัฒนาปัญญา คือ การเสริมสร้างความรู้ความคิด ความเข้าใจ อย่างเป็นนายความคิด และการหยั่งรู้ความจริง รู้เห็นเท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะจริง ดังนั้น การเสริมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของโรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลสนมโดยการนำหลัก ภาวนา ๔ เข้ามาในสำนักปฏิบัติธรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุเป็นผู้มีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ครบทุกมิติ หรือเป็นบุคคลผู้ได้ชื่อว่า “เจริญกาย ศีล จิต และปัญญา” ดังกล่าว โดยมีวิธีการดังต่อไปนี้

การพัฒนาสุขภาวะทางกายด้วย “กายภาวนา” คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หรือทางวัตถุ โดยการสวดมนต์ เดินจงกรม นั่งสมาธิ วิปัสสนา รวมถึงการทานอาหารเจ หรืออาหารมังสวิรัตทุกวันพระ การปฏิบัติต่อบุคคลอื่น ๆ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมด้วยดี และที่สำคัญ การสวดมนต์เป็นการระลึกถึงพระคุณของพระพุทเจ้า พระธรรม และพระสงฆ์การสวดมนต์นั้นมีทั้งสวดภาษาบาลี และแปลเป็นไทย ซึ่งช่วยให้ผู้สวดเกิดความเข้าใจ และซาบซึ้งในคำสวดได้มาก ทำให้อยากสวดเพราะมีความรู้ และเข้าใจทุกประโยค

การพัฒนาสุขภาวะทางจิตใจและปัญญาด้วย “จิตภาวนา และปัญญาภาวนา” เป็นการเสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจและการหยั่งรู้ความจริง คือการพัฒนาจิตและปัญญา ให้มีความเข้มแข็งมั่นคงเจริญงอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย เช่น มีเมตตากรุณา ขยันหมั่นเพียร อดทนมีสมาธิ และสดชื่น เบิกบาน เป็นสุขผ่องใส เป็นต้น โดยการฟังเทศน์ ฟังธรรม การเรียนธรรมะ การเดินจงกรม การนั่งสมาธิ และการเจริญสติ โดนการกำหนดอิริยาบถให้ทันปัจจุบัน และรับรู้ความรู้สึกทาง ทวารต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นทางตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ อย่างสม่ำเสมอ และรู้ตามความเป็นจริง พร้อมกับกับกิเลสเคลื่อนไหวอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นการยิน เดิน นั่ง นอน ก็ให้มีสติกำหนดให้รู้ ให้ทันปัจจุบันให้มากที่สุด เมื่อเจริญสติกำหนดรู้ให้ต่อเนื่องกัน จะทำให้จิตใจสงบ ความฟุ้งซ่านจะน้อยลง จะเกิดความคิดถูก รู้ถูก พูดถูก ทำถูก ซึ่งเรียกว่า ปัญญา ทำให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็น โลกและชีวิตตามสภาวะ สามารถทำจิตใจให้เป็นอิสระ ทำตนให้บริสุทธิ์จากกิเลสและปลดปล่อยจากความทุกข์ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญา

การพัฒนาสุขภาวะทางสังคมด้วย “ศีลภาวนา” หรือการพัฒนาศีล คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือเพื่อนมนุษย์ โดยการรักษาศีล ๕, ศีล ๘ การสำรวมกาย วาจา ใจ การไม่เบียดเบียนผู้อื่น แม้กระทั่งตนเอง ถือว่าเป็นสร้างความเจริญให้ชีวิต ที่สำคัญทำให้มนุษย์อยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขทั้งในครอบครัว สังคม ประเทศชาติ และโลก เนื่องจากการเจริญศีล พัฒนาความประพฤติ การฝึกอบรมศีล ให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหาย อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี เกื้อกูลแก่กัน

สรุปการพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม ได้ดังต่อไปนี้

สุขภาวะผู้สูงอายุ	หลักพุทธธรรม (ภavana ๔)	วิธีการ
๑. สุขภาวะทางกาย	กายภavana	การสวดมนต์ เติมน้ำมัน นุ่งสมาธิ วิปัสสนา รวมถึงการทานอาหารเจ หรืออาหารมังสวิรัตทุกวันพระ การปฏิบัติต่อบุคคลอื่น ๆ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมด้วยดี
๒. สุขภาวะทางจิตใจ	จิตภavana	การฟังเทศน์ ฟังธรรม การเรียนธรรมะ การเดินจงกรม การนั่งสมาธิ และการเจริญสติ
๓. สุขภาวะทางปัญญา	ปัญญาภavana	
๔. สุขภาวะทางสังคม	ศีลภavana	การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือเพื่อนมนุษย์ โดยการรักษาศีล ๕, ศีล ๘ การสวดมนต์ วาจา ใจ การไม่เบียดเบียนผู้อื่น แม้กระทั่งตนเอง

๔.๒.๒ ได้แผนปฏิบัติการ จากการสัมภาษณ์สนทนากลุ่มแกนนำผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง จัดเวทีแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ประชุมระดมความคิดเห็นอย่างมีส่วนร่วมและจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินงานดังนี้

“รูปแบบรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์”

โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์

ประกอบด้วย ๓ กลุ่มวิชา ได้แก่ กลุ่มวิชาด้านสุขภาพชีวิตและสุขภาวะเชิงพุทธ (๕๐%),

กลุ่มวิชาด้านเศรษฐกิจอาชีพ (๓๐%), กลุ่มวิชาด้านสังคม (๒๐%)

๑. กลุ่มวิชาด้านสุขภาพชีวิตและสุขภาวะเชิงพุทธ (๕๐%) ประกอบไปด้วยหมวดวิชาดังนี้

๑.๑ หมวดวิชาสุขภาพชีวิตและสุขภาวะเชิงพุทธ เรียนรู้เรื่อง

- การใช้ชีวิตในวัยสูงอายุโดยการเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เรียน
- สุขภาพกาย(๓ อ)และการดูแลสุขภาพจิต
- การดูแลสุขภาพช่องปากและคัดกรองสายตา

๑.๒ หมวดวิชาสภาพแวดล้อม เรียนรู้เรื่อง

- การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและที่พักอาศัย

๑.๓ หมวดวิชาพุทธศาสนาและวัฒนธรรม เรียนรู้เรื่อง

- การนำหลักศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน
- การปฏิบัติตามหลักพุทธธรรม(ภาวนา ๔)

๑.๔ กิจกรรมนันทนาการ(เลือกเสรี)เรียนรู้เรื่อง

- กิจกรรมเข้าจังหวะและดนตรีขับร้อง
- การออกกำลังกายตามวัย
- การนวดแผนไทย/กายภาพบำบัด

๒. กลุ่มวิชาด้านเศรษฐกิจอาชีพ (๓๐%)ประกอบไปด้วยหมวดวิชาดังนี้

๒.๑ หมวดวิชาเศรษฐกิจสร้างรายได้ เรียนรู้เรื่อง

- การฝึกอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ ลดรายจ่ายและการออมในวัยสูงอายุ
- การถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุ
- การจัดทำบัญชีครัวเรือน
- เศรษฐกิจพอเพียง
- งานฝีมือต่าง ๆ

๓.กลุ่มวิชาด้านทางสังคม (๒๐%) ประกอบไปด้วยหมวดวิชาดังนี้

๓.๑ หมวดวิชาสังคมเรียนรู้เรื่อง

- กฎหมายและสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ
- จิตอาสาเพื่อชีวิตและสังคม
- ข้อควรระวังในการใช้ยา (หลักเบื้องต้น)
- โรคเรื้อรังและโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ
- การใช้คอมพิวเตอร์เบื้องต้น

๔.๓ นำรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุและเสริมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธสู่การปฏิบัติ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ได้ทราบว่ากิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุที่ต้องการ ได้แก่ หมวดวิชาเศรษฐกิจสร้างรายได้ เป็นกิจกรรมที่สร้างรายได้ให้ผู้สูงอายุการทำดอกไม้ประดิษฐ์จากกิ่งกระถินยักษ์ และการรวมกลุ่มอาชีพในการทอผ้าไหม การเลี้ยงปลา เลี้ยงกบ ไร่รับประทานเองหรือไว้จำหน่ายในชุมชน โดยผู้สูงอายุเชื่อว่าถ้าผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้นก็จะทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้นด้วยส่วนกิจกรรมเสริมความรู้ต่าง ๆ ทางสุขภาพและกิจกรรมทางสังคมเช่นการพบปะสังสรรค์ การบำเพ็ญประโยชน์ การนำหลักศาสนา มาใช้ในชีวิตประจำวัน การทำสมาธิวิปัสสนา การถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุผู้สูงอายุเห็นว่าสามารถ

ช่วยให้จิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น ทั้งนี้ต้องมีกิจกรรมที่ให้ความสนุกสนานด้วย โครงการที่ต้องการในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุคืออยากให้มีการส่งเสริมศักยภาพการใช้ภูมิปัญญาผู้สูงอายุในชุมชน โครงการจัดการเรียนรู้ตลอดชีพ โดยมีหลักสูตรต่อเนื่องตลอดทั้งปีโครงการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ โครงการแสดงศักยภาพผู้สูงอายุในงานในงานประจำปี งานดอกจานอำเภอสนม โครงการนาฏศิลป์และดนตรีพื้นบ้าน และการทำดอกไม้ประดิษฐ์จากกิ่งกระถินยักษ์

๔.๓.๑ ผลการพัฒนาพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ จากการระดมความคิดเห็นแบบมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยการจัดเวทีประชาคม ผลจากการประชุมระดมความเห็นได้รูปแบบ ๓ ด้าน คือ ๑)รูปแบบด้านสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิคเข้าจังหวะ กิจกรรมเสริมความรู้ทางสุขภาพโดยการอบรมความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ๒) รูปแบบด้านสังคมประกอบด้วยกิจกรรม การใช้ชีวิตในวัยสูงอายุในการศึกษาดูงานที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดสุรินทร์กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงพุทธและโครงการจัดการเรียนรู้ตลอดชีพ จัดอาสาเพื่อชีวิตในสังคมและ ๓) รูปแบบด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วยกิจกรรมอบรมอาชีพการการทำดอกไม้ประดิษฐ์จากกิ่งกระถินยักษ์ และการรวมกลุ่มอาชีพในการทอผ้าไหม การเลี้ยงปลา เลี้ยงกบ

๔.๓.๒ ผลการนำการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนสู่การปฏิบัติ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชนได้นำรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะไปสู่การปฏิบัติ ตั้งแต่เดือน กันยายน ถึง พฤศจิกายน๒๕๖๒โดยนวัตกรรมการด้านสุขภาพ มีกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การออกกำลังกายด้วยวิธีการกิจกรรมเข้าจังหวะ โครงการโรงพยาบาลเคลื่อนที่ กิจกรรมกีฬาในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม และการอบรมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนการนำนวัตกรรมด้านสังคมและจิตวิญญาณ มีกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ ศึกษาดูงานที่ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดสุรินทร์ กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงพุทธ และนวัตกรรมด้านเศรษฐกิจ มีกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ กิจกรรมสร้างรายได้โดยการฝึกอบรมอาชีพการทำดอกไม้ประดิษฐ์จากกิ่งกระถินยักษ์ และการรวมกลุ่มอาชีพในการทอผ้าไหม การเลี้ยงปลา เลี้ยงกบ ส่วนการพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนมได้มีการจัดกิจกรรมการฟังเทศน์ ฟังธรรม การเรียนธรรมะ การเดินจงกรม การนั่งสมาธิ และการเจริญสติการมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือเพื่อนมนุษย์ โดยการรักษาศีล ๕, ศีล ๘ การสำรวมกาย วาจา ใจ การไม่เบียดเบียนผู้อื่น แม้กระทั่งตนเอง ในทุก ๆ วันพระหรือวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา

๔.๓.๓ การประเมินผลรูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ในส่วนนี้เป็น

ประเมินในภาพรวมในหลากหลายวิธีการ ได้แก่การใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินของความพึงพอใจ ความรู้และประโยชน์ที่ได้รับจากการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม

รายละเอียดของการประเมินมีดังนี้

๑) การประเมินจากแบบสอบถาม

พบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพทุกครั้ง(ร้อยละ ๙๐) กิจกรรมที่ชอบมากที่สุดคือ เศรษฐกิจสร้างรายได้ในการประกอบอาชีพรวมทั้งการรวมกลุ่มในการประกอบอาชีพต่าง ๆ (ร้อยละ๙๐) เห็นว่ากิจกรรมที่คิดว่ามีประโยชน์มากที่สุดคือ กิจกรรมการให้ความรู้ทางสุขภาพการใช้ชีวิตในวัยสูงอายุ (ร้อยละ๙๐) เห็นว่าการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้รับประโยชน์มาก (ร้อยละ๘๐) การนำความรู้ที่ได้ปฏิบัติที่บ้านปฏิบัติเป็นประจำ (ร้อยละ๙๕) เอกสารที่ได้รับแจกได้นำไปใช้ประโยชน์

๒) การประเมินจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่ร่วมกิจกรรม

ในส่วนนี้ได้สัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่ร่วมกิจกรรมโดยผู้สูงอายุทุกคนต่างมีความเห็นไปในทิศทางเดียวกันคือทุกคนมีความพึงพอใจที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ก่อนไม่มีกิจกรรมทำส่วนใหญ่จะอยู่บ้านดูทีวีไปไร่ ไปนา และผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมต่างเห็นพ้องต้องกันว่าพอใจที่ได้มารวมกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลเรื่องต่าง ๆ พูดคุยเรื่องครอบครัวลูกหลานเรื่องสุขภาพซึ่งทำให้ทุกคนต่างเพลิดเพลินไม่เหงาไม่ต้องอยู่บ้านตามลำพังได้ออกจากบ้านมารวมกลุ่มได้ทำกิจกรรม ได้ร้องเพลงร่วมกัน และได้ทำสิ่งแปลกๆที่ไม่เคยทำเป็นต้น และจะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพทางสุขภาพทางกายและการมีรายได้เพิ่มขึ้นในระดับที่สูงตามมาด้วยทางสังคม โดยผู้สูงอายุเชื่อว่าถ้ามีสุขภาพที่ดีและมีรายได้ในการดำรงชีพพร้อมด้วยการปฏิบัติตามแนวทางพระพุทธศาสนาแล้วก็จะทำให้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขได้

๔.๓ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

ในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนในจังหวัดสุรินทร์ หากพิจารณาตามศักยภาพของผู้สูงอายุ ทั้งในด้านความรู้ความสามารถ องค์ความรู้และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ รวมถึงการสร้างคุณค่าทางสังคม แนวทางในการสร้างอาชีพเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ ให้กับผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ และการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ สามารถนำรูปแบบกิจกรรมมาเป็นองค์ความรู้ไปพัฒนาเสริมสร้างในชุมชนต่าง ๆ ได้ดังนี้

๑. ในระดับชุมชนหมู่บ้าน ได้แก่ การจัดทำแผนพัฒนาสนับสนุนผู้สูงอายุระดับชุมชนหมู่บ้าน โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและประชาชนในชุมชน การจัดทำแผนงานพัฒนาด้านสุขภาวะอนามัย การอาชีพรายได้ และการถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุแก่คนรุ่นใหม่และการส่งเสริมกิจกรรมที่การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีโดยเน้นการสร้างกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว และในชุมชน

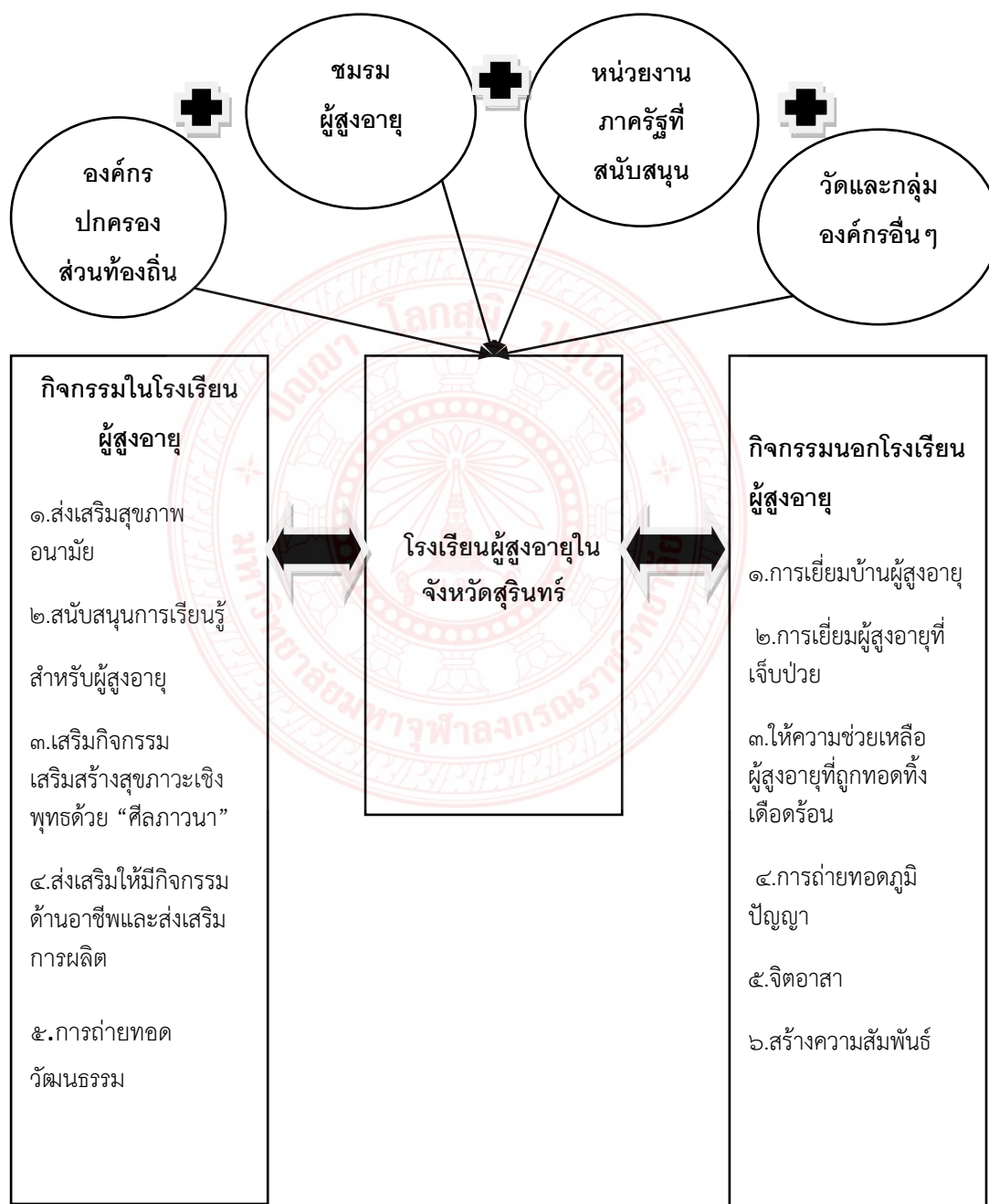
๒. ระดับท้องถิ่น ได้แก่ การสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมสำหรับ การสร้างอาชีพรายได้ เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุในชุมชนและการส่งเสริมด้านการสร้างทักษะความรู้เกี่ยวกับอาชีพให้กับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้เกิดการนำองค์ความรู้และภูมิปัญญาในการสร้างอาชีพ มาดำเนินการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุและคนในชุมชน การสนับสนุนการเสริมสร้างกิจกรรมร่วมกันในชุมชนและท้องถิ่นรวมทั้งกิจกรรมและแผนงานระหว่างเครือข่ายผู้สูงอายุทั้งในระดับชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียง สนับสนุนกิจกรรมการถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นดั้งเดิมที่ได้สืบทอดมาจากบรรพบุรุษให้กับประชาชนคนรุ่นใหม่ การส่งเสริมให้ภาครัฐในท้องถิ่นจัดทำข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุและประเมินความต้องการ ปัญหาและสถานภาพอื่น ๆ ในครอบครัว และชุมชน รวมถึงการเข้าถึงสิทธิ ขั้นพื้นฐานโดยเฉพาะเบี้ยยังชีพและจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นปัจจุบัน รวมทั้งการสนับสนุนความต้องการของผู้สูงอายุที่อยู่ในสภาวะแห่งความยากลำบาก การจัดให้มีบริการด้านสาธารณสุขเคลื่อนที่แก่สมาชิกผู้สูงอายุในพื้นที่ การจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณค่าของ ผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อสร้างกำลังใจให้กับผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมวันสำคัญ วันผู้สูงอายุ ประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี ผู้สูงอายุที่ได้บำเพ็ญประโยชน์ การสนับสนุนกองทุนผู้สูงอายุในกรณีพิเศษ เช่น ผู้สูงอายุพิการ ผู้สูงอายุที่อยู่ในสภาวะยากลำบาก ผู้สูงอายุยากจน ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง และผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาอื่น ๆ การส่งเสริมให้มีจัดตั้งกองทุนสวัสดิการและกองทุนสุขภาพผู้สูงอายุในระดับตำบล การสร้างพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อส่งเสริมสิทธิและคุ้มครองผู้สูงอายุในชุมชน รวมทั้งการสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุและการเตรียมความพร้อมเมื่อยามเข้าสู่วัยสูงอายุ ทั้งในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้นานที่สุด

๓. ระดับรัฐบาล ได้แก่ การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนนโยบายและสวัสดิการสังคมกรณีพิเศษ อาทิ นโยบายผู้สูงอายุขึ้นรถฟรี นโยบายส่งเสริมด้านการศึกษาและการเรียนรู้แก่ผู้สูงอายุ การผลักดันนโยบายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุอย่างจริงจังต่อเนื่องและมีความรวดเร็ว การสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยให้มีการบูรณาการกิจกรรมของประชาชนทุกกลุ่มวัยมีส่วนร่วม การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาองค์ความรู้และภูมิปัญญามาบูรณาการเข้าสู่หลักสูตรการเรียนการสอนในโรงเรียน การสนับสนุนแนวทางในการพัฒนาอาชีพ และรายได้ รวมถึง

แผนงานในการจัดตั้งกลุ่มและระดมทุนจากผู้สูงอายุการสนับสนุนแผนงานการอนุรักษ์ด้านวัฒนธรรม ประเพณีและทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุ และการสนับสนุนกิจกรรม ด้านพุทธศาสนาการสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์การถ่ายทอดองค์ความรู้และเรียนรู้ภูมิปัญญาแก่คนรุ่นใหม่ และเป็นศูนย์รวมในการทำกิจกรรมแบบองค์รวมของผู้สูงอายุและประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งการสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุในท้องถิ่น และการเชื่อมโยงกิจกรรมกับภาคีทั้งในและนอกพื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและประชาชนในชุมชนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน และการสนับสนุนการขยายฐานการจ่ายเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุให้เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ทั่วถึง และเพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน



รูปแบบ (Model) องค์ความรู้การจัดการกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ



บทที่ ๕

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปผลวิจัย

งานวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์” เป็นการวิจัยโดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Quantity & Research) โดยการศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยและลงเก็บข้อมูลจากสถานที่เก็บข้อมูลของโรงเรียนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๑ แห่งซึ่งมีกระบวนการวิจัยโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพและวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ในเบื้องต้นไปพร้อม ๆ กับการเก็บข้อมูลโดยในแต่ละครั้งที่ทำการเก็บข้อมูลจะบันทึกข้อมูลอย่างละเอียดแล้วนำมาจัดเป็นหมวดหมู่แยกประเภท และวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดหรือทฤษฎีเพื่อหาข้อสรุปแล้วจึงนำเสนอรายงานผลการวิจัยแบบบรรยาย โดยมีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ

๑. เพื่อศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์
๒. เพื่อพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์
๓. เพื่อเสนอแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์

การศึกษานี้เป็นการศึกษาโดยใช้หนังสือ เอกสาร บทความวิชาการ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ แบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตการณ์ การใช้เทคนิคการถ่ายภาพ มาเป็นเครื่องมือในการศึกษา มีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุจากโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม จำนวน ๑ แห่ง ที่ได้จัดตั้งขึ้นมาเป็นแห่งแรกในจังหวัดสุรินทร์ เพื่อสร้างพื้นที่การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการกำหนดยุทธศาสตร์ และร่วมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม มี ๖ หมู่บ้าน ๑๐ ชุมชน มีชมรมผู้สูงอายุ ๗ ชมรม ในเขตเทศบาลมี พื้นที่ ๕.๐๓ ตารางกิโลเมตร มีจำนวนครัวเรือน ๑,๔๓๘ ครัวเรือน ,มีประชากรที่เป็นผู้สูงอายุ ๗๒๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๔ ของจำนวนประชากรทั้งหมดในเขตเทศบาล มีผู้พิการ ๒๕๔ คน ผู้สูงอายุที่เป็นภาวะพึ่งพิง ๗๐ คน และผู้สูงอายุที่เป็นผู้พิการ ๑๕๐ คน เทศบาลตำบลสนมได้เล็งเห็นความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหา จึงได้ประกาศแนวทางการทำงานอย่างเป็นรูปธรรมในด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การวิจัยนี้ใช้แบบสอบถามกับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลสนมจำนวน

๔๐ คน รวมทั้งทำการสัมภาษณ์เชิงลึก, กลุ่มผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(นายกเทศมนตรี, ปลัดเทศบาล) จำนวน ๒ คน , กลุ่มสมาชิกเทศบาลและบุคลากรผู้รับผิดชอบ จำนวน ๔ คน, กลุ่มครูผู้สอนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๔ คน รวมเป็น ๕๐ คน แล้วนำข้อมูลที่ได้จากกระบวนการวิจัยมาวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลคุณลักษณะของผู้สูงอายุ และข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ แล้วทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์ในเชิงคุณภาพ เพื่ออธิบายผลการวิจัยตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์การศึกษาวิจัยผลการศึกษาครั้งนี้

๑. ศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงานเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนมจังหวัดสุรินทร์ ที่ผ่านมาในด้านต่าง ๆ ได้แก่ด้านสุขภาพมีการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยมีการส่งเสริมการเต้นแอโรบิคเข้าจังหวะดนตรี การตรวจสุขภาพร่างกาย ฟัน ช่องปาก และตรวจสุขภาพจิต ประเมินภาวะซึมเศร้า ประเมินการช่วยเหลือตัวเอง นอกจากนี้ยังเสริมสร้างความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุในเรื่อง การใช้ชีวิตในวัยสูงอายุ การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและที่ปลอดภัย สุขภาพกาย(๓ อ) การฝึกอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย งานฝีมือต่าง ๆ ร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น โรงพยาบาลสนม ทั้งนี้เพราะการเต้นแอโรบิคเป็นนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขที่ส่งเสริมให้ทุกชุมชนมีการออกกำลังกายโดยการเต้นแอโรบิค โดยมีงบประมาณจากเทศบาลตำบลสนม สนับสนุนการเต้น มีครูผู้สอนเป็นผู้นำเต้น กิจกรรมสร้างรายได้โดยการฝึกอบรมอาชีพทำการทำดอกไม้ประดิษฐ์จากกิ่งกระถินยักษ์ และการรวมกลุ่มอาชีพในการทอผ้าไหม การเลี้ยงปลา เลี้ยงกบ ทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้น การถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเห็นว่าสามารถช่วยให้จิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้นกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นไปแนวคิดหลักที่ว่า “สุขภาพคือสุขภาวะ” ซึ่งหมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์และมีคุณภาพ ทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สุขภาพจึงแยกไม่ได้จากวิถีชีวิตที่จะต้องดำเนินไปบนพื้นฐานของความถูกต้องพอดี โดยดำรงอยู่ในครอบครัว ชุมชนและสังคม ที่พัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม กล่าวได้ว่า มิติในการพิจารณาสุขภาพในแผนนี้ มองเรื่องสุขภาพในเชิงกว้างอย่างเป็นองค์รวมไม่เพียงแค่การไม่เจ็บป่วยหรือเกิดปัญหาสุขภาพเท่านั้น แต่เป็นการมองระบบสุขภาพทั้งระบบมากกว่าที่จะมองเฉพาะระบบงานสาธารณสุข นอกจากนั้นยังเป็นระบบสุขภาพเชิงรุก ที่มุ่งการส่งเสริมสุขภาพดีของประชาชน ควบคู่ไปกับการมีหลักประกันที่อุ้มชูในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เอื้ออาทร และมีคุณภาพ โดยสังคมทุกส่วนและทุกระดับมีศักยภาพและมีส่วนร่วมในการสร้างและจัดการระบบสุขภาพตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงโดยมีการเรียนรู้ และใช้ประโยชน์อย่างรู้เท่าทันทั้งจากภูมิปัญญาสากลและภูมิปัญญาไทย เพื่อให้สังคมไทยดำรงอยู่อย่างพึงตนเองได้และมีสุขภาวะ ทั้งนี้ในด้านนโยบาย

เสริมสร้างสุขภาวะมีหลายหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน เช่น เทศบาลตำบลสนม สำนักงานพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลสนม รวมทั้งสำนักงานกองทุนหมู่บ้านให้การสนับสนุนในด้านงบประมาณ กำกับติดตาม และสนับสนุนกิจกรรมที่แสดงศักยภาพของผู้สูงอายุเช่น พาผู้สูงอายุไปแสดงผลงานในงานต่าง ๆ ตามแนวคิดของ **ฤทธิชัย แกมนาค (๒๕๕๙)** ได้ศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย ตำบลสนกลาง อำเภอนาโพธิ์ จังหวัดบุรีรัมย์ ๑) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการออกกำลังกายจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง การตรวจสุขภาพประจำปีจะช่วยให้ทราบถึงปัญหาสุขภาพและแนวทางป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ ๒) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวผู้ใกล้ชิด การมีกิจกรรมร่วมกันกับชุมชนช่วยให้สุขภาพจิตดีขึ้น ๓) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการมีรายได้เสริมจากอาชีพที่สุจริต อาชีพที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ ช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น จากผลการศึกษาดังกล่าวได้โครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งหมด ๖ กิจกรรม คือ กิจกรรมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กิจกรรมธรรมบำบัด กิจกรรมช่วงฝน กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมอาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุ เสริมรายได้ผู้สูงอายุบ้านหัวฝาย และได้จัดทำโครงการส่งเสริมและยกระดับศักยภาพการศึกษาของผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาไทยพื้นบ้านแห่งล้านนา ของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย มี ๒ กิจกรรม คือ กิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาผู้สูงอายุ กิจกรรมการประกอบอาชีพเสริมรายได้ ซึ่งการดำเนินงานในกิจกรรมตามโครงการพบว่าได้รับความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมายสามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายทุกกิจกรรม ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายด้วยการทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขนยืดขา ก่อนออกกำลังกายมีการเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย และผู้สูงอายุออกกำลังกายตามสภาวะไม่ถึงขั้นมีความรู้สึกล้าหิวใจเต้นเร็วและแรงขึ้น ทั้งนี้ ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายเป็นประจำด้วยวิธีการที่หลากหลายตามตารางสอนที่โรงเรียนผู้สูงอายุกำหนดไว้ อาทิเช่น การรำไทเก๊ก เต้นแอโรบิก กิจกรรมเข้าจังหวะไม้พลอง ฝ่าขวาม้า รำวงย้อนยุค ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ **วิภาพร ลิทธิศาสตร์ และสุชาดา สนวนุ่ม (๒๕๕๐)** ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านเสาคิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พฤติกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ มีการทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขน ยืดขา ค่าเฉลี่ย ๓.๔๓ ผู้สูงอายุมีการยอมรับสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ยังมีการนึกถึงอนาคตอยู่เสมอและผู้สูงอายุยังไม่สมหวังในสิ่งที่ต้องการ **ปนัดดา พาโล (๒๕๕๒)** ได้ศึกษา กระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมในชุมชนบ้านโนนคูณและบ้านโนนคำ ตำบลโนนค้อ อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ปัจจัยด้านจิตใจ เมื่อร่างกายเปลี่ยนไปทำให้ผู้สูงอายุมีสภาพจิตใจที่สับสนเกิดจากการขาดความรักการดูแลอย่างใกล้ชิดจากลูกหลาน ไม่มีเพื่อนพูดคุยทำให้ผู้สูงอายุมีอาการเศร้าซึม มีเรื่องครุ่นคิดและวิตกกังวลตลอดเวลา

มองตนเองว่าไม่มีความสำคัญไร้ความสามารถได้โครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จากการตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนร่วมกันในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้กิจกรรมทั้งหมด ๖ กิจกรรม คือ กิจกรรมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กิจกรรมธรรมบำบัด กิจกรรมช่วงฌณา กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมอาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุเสริมรายได้ผู้สูงอายุบ้านหัวฝาย และได้จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้โครงการซื้อการส่งเสริมและยกระดับศักยภาพการศึกษาของผู้สูงวัยด้วยภูมิปัญญาไทยพื้นบ้านแห่งลำนานาของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝายมี ๒ กิจกรรม คือ กิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาผู้สูงอายุ (เดินแอโรบิค รำไทเก็ก รำไม้พลอง ผ้าขาวม้า) กิจกรรมการประกอบอาชีพเสริมรายได้ ซึ่งการดำเนินงานในกิจกรรมตามโครงการ พบว่าได้รับความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมายสามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายทุกกิจกรรม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ **ประยุทธ พานิชนอก(๒๕๕๑)** ได้ทำการศึกษาเรื่อง กระบวนการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการเสริมสร้างคุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ชุมชนเทศบาลตำบลบ้านกรวดปัญญาวุฒน์ อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ผู้สูงอายุการจัดตั้งกลุ่มอาชีพ ชมรมผู้สูงอายุ การฝึกอบรมจัดเวทีถ่ายทอดโดยการบรรจุหลักสูตรภูมิปัญญาท้องถิ่นในสถานศึกษา การจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ แลถ่ายทอดภูมิปัญญาส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยการศึกษาดูงาน และจัดทำทำเนียบภูมิปัญญาผู้สูงอายุในชุมชน สำหรับองค์กรชุมชนในพื้นที่องค์กรภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดทำเวทีประชาคมเพื่อกำหนดแผนการดำเนินงานและจัดสรรงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมภูมิปัญญาผู้สูงอายุในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นกิจกรรมที่สอดคล้องกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนทั้งด้านสุขภาวะทางกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา

๒. พัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงานพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม นอกจากการอบรมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพแล้ว ยังได้จัดกิจกรรมเสริมสร้างนันทนาการด้านสังคมและจิตวิญญาณสุขภาวะเชิงพุทธมาใช้ในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ ศึกษาดูงานที่ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดสุรินทร์ กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงพุทธ และนันทนาการ ด้านเศรษฐกิจ มีกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ กิจกรรมสร้างรายได้โดยการฝึกอบรมอาชีพทำการทำดอกไม้ประดิษฐ์จากกิ่งกระถินยักษ์ และการรวมกลุ่มอาชีพในการทอผ้าไหม การเลี้ยงปลา เลี้ยงกบ ส่วนการพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนม ได้มีการจัดกิจกรรมการฟังเทศน์ ฟังธรรม การเรียนธรรมะ การเดินจงกรม การนั่งสมาธิ และการเจริญสติ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือเพื่อนมนุษย์ โดยการรักษาศีล ๕, ศีล ๘ การสำรวมกาย วาจา ใจ การไม่เบียดเบียนผู้อื่น แม้กระทั่งตนเองในทุก ๆ วันพระหรือวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา เพื่อเป็นแนวทาง

เพื่อที่จะพัฒนาความสุขให้ผู้สูงอายุ ในโครงการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ ตามหลักการพัฒนาสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต โดยการนำแนวคิดในการสร้างสุขระดับที่ ๑ ด้วยการนำธรรมชาติ ๔ ประการมาใช้ ได้แก่ สุขกาย สุขใจ พละทานมัยสมบุรณ์ และเพิ่มพูนงานอดิเรก การนำแนวคิดการสร้างสุขระดับที่ ๒ ทางพระพุทธศาสนามาใช้เพื่อพัฒนาความสุขให้เกิดขึ้นภายในจิตใจของผู้สูงอายุเอง ร่วมกับนิยามความสุขในเชิงจิตวิทยาของ Martin Saligman และกรอบการประเมินสุขภาวะของราชวิทยาลัยแพทย์และสมาคมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุของอังกฤษมาใช้เพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการพัฒนาผู้สูงอายุ ๕ ด้านอย่างเป็นรูปธรรม โดยใช้ชื่อว่าความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับผู้สูงอายุ ตลอดจนเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่าเป็น “ภาระ” ให้เป็น “พลังของชุมชน” ด้วยการเป็นผู้ให้อย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ผลการศึกษาครั้งนี้ได้รับการยืนยันจากผลการวิจัย **ทิพย์วดี เหลืองกระจ่าง** ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ พบว่า การพัฒนาแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ พบว่า วิธีการเรียนรู้และกิจกรรมการเรียนรู้เป็นเครื่องมือสำคัญที่จะนำไปสู่เป้าหมายของการพัฒนาผู้สูงอายุทั้งด้านพฤติกรรม จิตใจและปัญญา โดยการบรรลุเป้าหมายอยู่ภายใต้เงื่อนไขการเรียนรู้ทั้งปัจจัยภายใน อันได้แก่ บุพเพกตบุญญา ความสนใจและนำไปปฏิบัติด้วยตนเองและปัจจัยภายนอก อันได้แก่ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ครอบครัว และผู้สอน วิธีการเรียนรู้ดังกล่าวมีความหลากหลาย ได้แก่ จากผู้รู้ จากการปฏิบัติด้วยตนเอง จากการสนทนาธรรม จากการเข้าร่วมฝึกอบรม จากการเป็นผู้ช่วยผู้รู้ในการฝึกอบรม จากการได้รับการสั่งสอนตักเตือน จากการได้รับฟังหรืออ่านข้อความหรือเรื่องเล่าที่ประทับใจ ส่วนกิจกรรมการเรียนรู้ เป็นกิจกรรมด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ และสังคม โดยกิจกรรมหนึ่งๆ ใช้วิธีการเรียนรู้ที่หลากหลายได้ กิจกรรมทั้งสามด้านต้องสอดคล้องหลักธรรมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวม ตั้งแต่ระดับพื้นฐานไปจนถึงความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ รูปแบบการเรียนรู้ดังกล่าวควรดำเนินการในรูปแบบของ “ศูนย์พัฒนาและบริการผู้สูงอายุ” ตามแนวคิดพุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นการพัฒนาจิตใจของผู้สูงอายุเป็นหลัก โดยจัดโครงการและกิจกรรมที่หลากหลายอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านวิชาการ การวิจัยและการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๓. การส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมออกกำลังกาย เต้นแอโรบิคเข้าจังหวะดนตรี กิจกรรมเสริมความรู้ทางสุขภาพโดยการอบรมความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ไปสู่การปฏิบัติ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่สรุปว่าพฤติกรรมออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นต่อสุขภาพของผู้สูงอายุเช่นเดียวกับวัยอื่นเพราะการออกกำลังกายทำให้หัวใจเต้น

แรงและเร็วขึ้น สามารถฉีดโลหิตไปเลี้ยงสมองและอวัยวะต่าง ๆ ทั้งร่างกาย การทำงานของปอดดีขึ้น การย่อยอาหาร ดีขึ้นป้องกันโรคท้องผูกได้ ไตทำงานดีขึ้น ต่อมเหงื่อทำงานมากขึ้น กล้ามเนื้อทั่วร่างกายทำงานดีขึ้น ภูมิต้านทานโรคดีขึ้น และผ่อนคลายความเครียดได้ด้วย กิจกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุมีหลายอย่าง เช่น การเดินหรือวิ่งช้า ๆ การบริหารร่างกาย หรือ มวยจีน เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามก่อนที่จะผู้สูงอายุจะเลือกกิจกรรมใดสำหรับออกกำลังกาย ควรให้แพทย์ตรวจสุขภาพและแนะนำกิจกรรมออกกำลังกาย นอกจากนี้ผู้สูงอายุไม่ควรออกกำลังกายขณะไม่สบาย รู้สึกอ่อนเพลีย หรือมีไข้

ด้านสังคม ไปสู่การปฏิบัติ การใช้ชีวิตในวัยสูงอายุได้มีการส่งเสริมสังคมผู้สูงอายุอาศัยหลักการเดียวกับแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อผู้สูงอายุ โดยเน้นให้ทุกคนในชุมชน หรือสังคม มีข้อตกลงทางสังคมร่วมกัน รับหลักการเดียวกันในการที่จะปฏิบัติ เพื่อให้ทุกคนในชุมชน หรือสังคมมีสุขภาพที่ดี เช่น การกำหนดนโยบาย ไม่ให้มีการทอดทิ้ง ผู้สูงอายุในชุมชน นโยบายหมู่บ้านปลอดอุบัติเหตุ นโยบายครอบครัวอบอุ่น เป็นต้น สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ สิ่งแวดล้อมในที่นี้อาจจะเป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรม หรือนามธรรม สิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมที่ใกล้ตัวผู้สูงอายุ ได้แก่ ครอบครัว ซึ่งจะต้องให้ความรักความเอาใจใส่ มีการเกื้อหนุนดูแลผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันต้องมีปฏิสัมพันธ์ในเชิงรุก มีความเข้าใจกัน ชุมชน ก็เป็นสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวผู้สูงอายุนั้นเอง ซึ่งต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้าน

ด้านเศรษฐกิจ เสริมสร้างรายได้ในการสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีการส่งเสริมของชาวบ้านบ้านผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลสนม เกี่ยวกับทอผ้าไหมและจักสาน ได้มีการจัดกิจกรรมให้ผู้ฝึกอาชีพนั้นมาสอนแก่ผู้สูงอายุในชุมชน จากนั้นได้นำความรู้ที่ได้จากการสอนมาสร้างรายได้แก่ตนเองและครอบครัวได้เช่น การแปรรูปการแปรรูปสมุนไพร การเลี้ยงปลา การทำของชำร่วย โดยมีการพัฒนาการแปรรูปโดยมีการคิดค้นและหากลวิธีในการเพิ่มมูลค่าและมีคุณสมบัติมากขึ้น โดยการร่วมกันคิดแก้ปัญหาขยะด้วยการทำดอกไม้ประดิษฐ์ จากกิ่งกระถินยักษ์ ซึ่งทางกลุ่มได้นำไปจำหน่ายตามงานต่าง ๆ ที่ได้ไปออกบูธ ได้รับความสนใจจากผู้มาเยี่ยมชมมาก ซึ่งได้รับความนิยมนอกจากคนต่างอำเภอและต่างจังหวัด เทศบาลสนมให้การสนับสนุนงบประมาณในด้านกลุ่มอาชีพผู้สูงอายุเช่น กลุ่มจักสาน กลุ่มประดิษฐ์ดอกไม้ กลุ่มทอผ้าไหม กลุ่มเลี้ยงปลา กลุ่มเลี้ยงกบ เทศบาลสนมได้สนับสนุนงบประมาณให้ผู้สูงอายุมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ เช่น การอบรมให้ความรู้เรื่องอาชีพ การศึกษาดูงานสถานที่จริงที่มีการสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

เสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ การปฏิบัติธรรมธรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุในอำเภอสนม โดยทั่วไป มีการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ อาทิการนั่งสมาธิ กำหนดลมหายใจ การเดินจงกรมการสวดมนต์ การเจริญสติภาวนา การแผ่เมตตา การฟังเทศน์ฟังธรรมทุก ๆ วันพระ การปฏิบัติศีลในทุก ๆ

วันพระ การสันทนาธรรมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือการทำจิตให้เข้าถึงเฉพาะหรือการกำหนดจิตให้เข้าถึงความรู้สึกของตนเองให้รู้เท่าทันกับเหตุการณ์ต่าง ๆ การเจริญสติปัฏฐาน ๔ ยืน เดิน นั่ง นอน ให้มีสติรู้กายและรู้เท่าทันตลอดจนการทำกิจกรรมอื่น ๆ ตามขั้นตอนของวัด นอกจากนี้กิจกรรมท่องเที่ยวเชิงพุทธ ซึ่งผู้สูงอายุที่เข้าร่วมต่างได้รับความสนุกสนานทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุได้รับความสุขใจสบายใจที่ได้เข้าวัดไหว้พระ สวดมนตร์ อีกทั้งบรรยากาศในวัดสงบร่มรื่นเย็นสบาย ได้พบปะเพื่อนร่วมวัยเดียวกันหลายคน ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เล่าเรื่องราวของชีวิตที่ผ่านมา ได้แลกเปลี่ยนปัญหาต่าง ๆ ร่วมกัน จึงนำมาซึ่งความสุข อีกทั้งในสังคมไทยได้กำหนดบรรทัดฐานให้ผู้สูงอายุควรหันหน้าเข้าวัดมากกว่าไปทำกิจกรรมประเภทอื่น ๆ

๕.๒ อภิปรายผล

จากผลการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุได้ให้ความสำคัญกับรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะในด้านสุขภาพพร้อมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธและด้านเศรษฐกิจในระดับที่สูงเหมือนกัน ตามมาด้วยการพัฒนาทางสังคมในอันดับรองลงมา สอดรับกันกับแนวคิดของ **ฤทธิชัย แกมมณ (๒๕๕๙)** ได้กล่าวไว้ว่า ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการออกกำลังกายจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง การตรวจสุขภาพประจำปีจะช่วยให้ทราบถึงปัญหาสุขภาพและแนวทางป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ การได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวผู้ใกล้ชิด การมีกิจกรรมร่วมกันกับชุมชนช่วยให้สุขภาพจิตดีขึ้น การมีรายได้เสริมจากอาชีพที่สุจริต อาชีพที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น ทำให้ได้โครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งหมด ๖ กิจกรรม คือ กิจกรรมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กิจกรรมธรรมบำบัด กิจกรรมช่วงพัฒนา กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมอาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุ และได้จัดทำโครงการส่งเสริมและยกระดับศักยภาพการศึกษาของผู้สูงวัยด้วยภูมิปัญญาไทยพื้นบ้านแห่งล้านนาของโรงเรียนผู้สูงอายุ มี ๒ กิจกรรม คือ กิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาผู้สูงอายุ กิจกรรมการประกอบอาชีพเสริมรายได้ ซึ่งการดำเนินงานในกิจกรรมตามโครงการพบว่าได้รับความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมายสามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายทุกกิจกรรม ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายด้วยการทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขนยืดขา ก่อนออกกำลังกายมีการเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย และผู้สูงอายุออกกำลังกายตามสภาวะไม่ถึงขั้นมีความรู้สึกว่าหัวใจเต้นเร็วและแรงขึ้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายเป็นประจำด้วยวิธีการที่หลากหลายตามตารางสอนที่โรงเรียนผู้สูงอายุกำหนดไว้ อาทิเช่น การรำไทเก๊ก เดินแอโรบิค กิจกรรมเข้าจังหวะไม้พลอง ผ้าขาวม้า รำวงย้อนยุค และผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ **ประยุทธ์ พานิชนอก(๒๕๕๑)** ได้คิดเห็นว่ากระบวนการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการเสริมสร้างคุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุการจัดตั้งกลุ่มอาชีพ ชมรมผู้สูงอายุ การฝึกอบรมจัดเวทีถ่ายทอดโดยการบรรจุหลักสูตรภูมิปัญญาท้องถิ่นในสถานศึกษา การจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ถ่ายทอดภูมิปัญญาส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยการศึกษาดูงาน และจัดทำ

ทำเนียบภูมิปัญญาผู้สูงอายุในชุมชน สำหรับองค์กรชุมชนในพื้นที่องค์กรภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดทำเวทีประชาคมเพื่อกำหนดแผนการดำเนินงานและจัดสรรงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมภูมิปัญญาผู้สูงอายุในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นกิจกรรมที่สอดคล้องกับการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนทั้งด้านสุขภาวะทางกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา ผลสัมฤทธิ์ที่ได้จากการสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลสนม จึงเป็นสิ่งที่ทำให้เห็นรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างของการเกิดสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ได้ตรงตามเป้าหมาย ทั้งในทางด้านสุขภาพร่างกายด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจอาชีพรายได้ของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพทางสุขภาพทางกายและการมีรายได้เพิ่มขึ้นในระดับที่สูงตามมาด้วยทางสังคม โดยผู้สูงอายุเชื่อว่าถ้ามีสุขภาพที่ดีและมีรายได้ในการดำรงชีพพร้อมด้วยการปฏิบัติตามแนวทางพระพุทธศาสนาแล้วก็จะทำให้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขได้

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

๑. ผลการการวิจัยได้รูปแบบเสริมสร้างสุขภาวะในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ได้

๒. การพัฒนากลุ่มผู้สูงอายุ มีข้อเสนอแนะดังนี้

๑) การพัฒนากลุ่มผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็งจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกคนควรจะต้องมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกลุ่มและมีความสามัคคี

๒) กลุ่มผู้สูงอายุควรมีการศึกษาดูงานในกลุ่มที่ประสบผลสำเร็จเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน รวมทั้งการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับภายนอก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

๑. ควรมีการวิจัยต่อยอดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

๒. ควรมีการวิจัยเพื่อสร้างนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเมือง รวมทั้งการประเมินผลการนำรูปแบบไปสู่การปฏิบัติ

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย :

๑.๑ ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. **พระไตรปิฎกภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๐๐**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

_____. **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

มหามกุฏราชวิทยาลัย. **พระไตรปิฎกพร้อมอรรถกถา แปล ชุด ๙๑ เล่ม**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๓๔.

๑.๒ ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ :

กรมการศึกษานอกโรงเรียน. **การศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมการใช้สื่อในศูนย์การเรียนรู้ชุมชน**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ธรรมาวุธกิจ, ๒๕๔๓.

กรมการศึกษานอกโรงเรียน. **หลักการพื้นฐานการศึกษานอกโรงเรียน พ.ศ.๒๕๔๑**. กรุงเทพฯ: มิตรภาพการพิมพ์, ๒๕๔๑.

ชูศักดิ์ เวชแพทย์. **สรีรวิทยาของการออกกำลังกาย**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๑.

ประเวศ วะสี. **การจัดการความรู้ : กระบวนการปลดปล่อยมนุษย์สู่ศักยภาพ เสรีภาพและความสุข**. กรุงเทพมหานคร : สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม, ๒๕๔๘.

พนิตนาฏ ชำนาญเสื่อ และ ทศนีย์ เกริกกุลธร. **พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอเสนาให้จังหวัดสระบุรี**. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, ๒๕๔๕.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์**. พิมพ์ครั้งที่ ๙. กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖.

_____. **พุทธธรรมกับการพัฒนาชีวิต**. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ๒๕๔๐.

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

_____. **อายุยืนอย่างมีคุณค่า**. กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา, ม.ป.ป.

พระธรรมสิงหบุราจารย์ (หลวงพ่อดุจริญ ฐิตธัมโม). **หลักประกันชีวิต ทุกลมหายใจใช้เวลาให้เป็นประโยชน์**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบันลือธรรม, ม.ป.ป.

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

_____. **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์**. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอส. อาร์. พรินเตอร์ แมส โปรดักส์ จำกัด, ๒๕๔๖.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). **สุขภาพองค์รวมแนวพุทธ**. พิมพ์ครั้งที่ ๖. กรุงเทพมหานคร : บริษัทสหพรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง, ๒๕๕๑.

ราชบัณฑิตยสถาน. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒**. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์, ๒๕๔๖.

ศักดิ์ธำพงษ์ ไชยศรี. **โปรแกรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุหญิง**. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๐.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. **สวัสดิการผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๔.

ละเอียต แจ่มจันทร์และสุรี ชันธวัชวงศ์. **สาระทบทวนการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์**. กรุงเทพฯ: บริษัท จุฑทอง จำกัด, ๒๕๔๙.

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส). **สุขภาพทางจิตวิญญาณฯ สุขภาพทางปัญญา**, กรุงเทพฯ: อุษาการพิมพ์, ๒๕๔๖.

สุรกุล เจนอบรม. **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพฯ : นิธิินแอตเวอร์ไทซิงกรุ๊ป, ๒๕๔๑.

เอกรินทร์ สีมหาศาล และคณะ. **สังคมศึกษาศาสนา และวัฒนธรรม**. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, ๒๕๔๕.

(๒) บทความในวารสาร :

ชุติกัญจน์ฉัตรรุ่งและนพรัตน์ สิงห์ลาว. “ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดสุพรรณบุรี”, **วารสารการพยาบาลและการสาธารณสุข**. ฉบับที่ ๑, (๒๕๔๓) : ๑- ๑๒.

บรรลุ ศิริพานิช. “สุขภาพผู้สูงอายุ”, **วารสารคลินิก**. ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๖ (๒๕๓๓) : ๔๓๒- ๔๓๖.

พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ.ปยุตโต). “สุขภาพะองค์รวมแนวพุทธ”, **พุทธจักร**. ปีที่ ๕๙ ฉบับที่ ๑๑ (พฤศจิกายน ๒๕๔๘) : ๕-๑๐.

มนูญ คันธประภา. “ทัศนคติในการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาไปใช้ในการดำเนินชีวิต”, **วารสารวิชาการและวิจัย มทร.พระนคร**. ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒ (กันยายน ๒๕๕๓) : ๖๖.

สุรีย์พันธ์ บุญวิสุทธ์และคณะ. “ภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุไทย”, **วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม**. ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๒๑ (๒๕๔๑) : ๘๒ – ๘๙.

(๓) รายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์ :

ชนินัฐ วโรทัย และคณะ. “การพัฒนาโปรแกรมการออกกำลังกายที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางละมุง”. รายงานการวิจัย. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๙.

ทิพย์วดี เหลืองกระจ่าง. “การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ”. **ปริญญาดุขบัณฑิต (พุทธศาสนา)**. บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๔.

สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑ – ๑๒. “การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับตำบลอย่างมีส่วนร่วม”, รายงานการวิจัย สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑ - ๑๒, กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๕๕.

(๔) สื่ออิเล็กทรอนิกส์

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **ศาสนากับผู้สูงอายุ**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา :

<http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/health/prepared/topic004.p>
hp.(๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๘).

ความสัมพันธ์ระหว่างศาสนากับการดำเนินชีวิต. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา :
<https://sites.google.Com/site/panidaple59/khwam-samphanth-rahwang-sasna-kab-kar-danein-chiwit>. (๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๘).

ณัฐพงษ์ สังข์กลิ่นหอม. **หลักการของพระพุทธศาสนา และหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาที่นำมาใช้ในชีวิตรประจำวัน**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา :
<https://sites.google.com/site/nathphngssangkhlkhxmiom/hlak-kar-khxng-phra-phuthth-sa>. (๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘).

แนวทางการใช้หลักพุทธธรรมของผู้สูงวัย. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา :
<http://www.slideshare.net/Padvee/ss-35787078>. (๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘).

๒. ภาษาอังกฤษ:

(๑) Books

Beckingham, A. & DuGas, B. **Promoting healthy aging: A nursing and community perspective**. Toronto : C.V. Mosby Company, 1993.

Ebersole, P., & Hess, P. **Toward health aging human needs and nursing response**. St. Louis: C. V. Mosby, 1985.

Edelman, C., & Mandle, C. L. **Health promotion throughout the lifespan**. St. Louis, MO: Mosby-Year Book, 1994.

Kossuth, P.M. and Bengtson, V. **Sociological Theories of Ageing : Current Perspectives and Future Directions**. in Birren, J.E. and Bengtson, V.L. Eds. **Emergent Theories of Ageing**. New York : Springer Publishing Company, 1988.

Miller, D. C. **Handbook of research design and social measurement**. 5th ed. Newbury Park, CA: Sage Publications, 1991.

Pender, N. J. **Health Promotion in Nursing Practice**. 3rd ed. New York : Appleton & Lange, 1996.

Walker, A. **Ageing and Welfare Change in Europe**. Tokyo : Minerva, 1997.

Smith, J. R. **Safflower**. The American Oil Chemists Society : n.p., 1996.

(๒) Articles

Broadhead, W. E., Kaplan, B. H., James, S. A., Wagner, E. H., Schoenbach, V. J., Grimson, R., Heyden, S., Tibblin, G., & Gehlbach, S. H. "The epidemiologic

- evidence for a relationship between social support and health”, **American Journal of Epidemiology**. Vol. 117(1983): 521- 537.
- Heidrich, S.M. “Health promotion in old age”,**Annual Review of Nursing Research**. Vol. 16 (1998) : 173-195.
- Jones, M. and Nies, M. A. “The relationship of perceived benefits of and barriers to reported exercise in older African American women”, *Public Health Nursing*. Vol. 13(1996) : 151–158.
- Johnson LN, et al. “Crystallographic binding studies on the allosteric inhibitor glucose - 6-phosphate to T state glycogen phosphorylase”,**J Mol Biol**. vol. 232(1) (1993):253 – 67.
- Lin, T.Y., Viswanathan, S., Wood, C., Wilson, P.G., Wolf, N., Fuller, M.T. “Coordinate developmental control of the meiotic cell cycle and spermatid differentiation in *Drosophila* males”, **Development**. Vol. 122(4) (1996):1331-1341.
- Nelson, D. B. “Conditional heteroskedasticity in asset returns: A new approach”,**Econometrica**.Vol. 59 (1991) : 347- 370.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., Pender, N. J. “The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and Psychometric Characteristics”,**Nursing Research**. Vol. 36 (1987) : 76-81.
- Wiest, J., & Lyle, R. “Physical activity and exercise: A first step to health promotionand disease prevention in women of all ages”,**Women’s Health Issues**. Vol. 7 (1997) : 10-16.



ภาคผนวก ก
บทความวิจัย

ชื่อรายงานการวิจัย: รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย: นายกิตติคุณ ดั่งวงศ์
พระมหาวิศิต ธีรวิโส, ผศ., ดร.
พระครูสุธรรมกิจโกศล สุภโท
พระเรืองเดช โชติธมโม
ดร.อรพิน ปิยสกุลเกียรติ

ส่วนงาน: สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ปีงบประมาณ: ๒๕๖๑

ทุนอุดหนุนการวิจัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์” เป็นการวิจัยแบบในเชิงคุณภาพ โดยการใช้แบบการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุจากโรงเรียนผู้สูงอายุ ๑ แห่ง ในจังหวัดสุรินทร์ ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ และสังเคราะห์ เพื่อหาข้อสรุปแล้วจึงนำเสนอรายงานผลการวิจัยแบบบรรยายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ เพื่อศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์และพัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ และเสนอแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาพบว่า

๑) รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ได้รูปแบบ ๓ ด้าน คือ (๑) รูปแบบด้านสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิคเข้าจังหวะ กิจกรรมเสริมความรู้ทางสุขภาพโดยการอบรมความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ (๒) รูปแบบด้านสังคมประกอบด้วยกิจกรรมการใช้ชีวิตในวัยสูงอายุในการศึกษาดูงานที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดสุรินทร์ กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงพุทธและโครงการจัดการเรียนรู้ตลอดชีพ จิตอาสาเพื่อชีวิตในสังคมและ (๓) รูปแบบด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วยกิจกรรมอบรมอาชีพการการทำดอกไม้ประดิษฐ์จากกิ่งกระถินยักษ์ และการรวมกลุ่มอาชีพในการทอผ้าไหม การเลี้ยงปลา เลี้ยงกบ

๒) พัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ได้มีการนำหลักภavana ๔ มาใช้ในการพัฒนาและเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ดังนี้ การพัฒนาสุขภาวะทางกาย (กายภavana) ใช้วิธีการสวดมนต์ เดินจงกรม นั่งสมาธิ วิปัสสนา การทานอาหารเจหรืออาหารมังสวิรัตินทุกวันพระ การพัฒนาสุขภาวะทางสังคม (ศีลภavana) โดยการรักษาศีล ๕ ทุกวันและรักษาศีล ๘ ทุกวันพระ การ

เข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสาในชุมชน การพัฒนาสุขภาวะทางจิตและปัญญา (จิตภาวนาและปัญญาภาวนา) โดยการฟังเทศน์ ฟังธรรม เรียนธรรมะ เดินจงกรม นั่งสมาธิ วิปัสสนา เจริญสติ เป็นต้น

๓) เสนอแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ พบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพทุกครั้ง (ร้อยละ ๙๐) กิจกรรมที่ชอบมากที่สุดคือ เสรฐกิจสร้างรายได้ในการประกอบอาชีพรวมทั้งการรวมกลุ่มในการประกอบอาชีพต่าง ๆ (ร้อยละ ๙๐) เห็นว่ากิจกรรมที่คิดว่ามีประโยชน์มากที่สุดคือ กิจกรรมการให้ความรู้ทางสุขภาพการใช้ชีวิตในวัยสูงอายุ (ร้อยละ ๙๐) เห็นว่าการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้รับประโยชน์มาก (ร้อยละ ๘๐) การนำความรู้ที่ได้ปฏิบัติที่บ้านปฏิบัติเป็นประจำ (ร้อยละ ๙๕) เอกสารที่ได้รับแจกได้นำไปใช้ประโยชน์

ผู้สูงอายุที่ร่วมกิจกรรมโดยผู้สูงอายุทุกคนต่างมีความเห็นไปในทิศทางเดียวกันคือทุกคนมีความพึงพอใจที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ก่อนไม่มีกิจกรรมทำส่วนใหญ่จะอยู่บ้านดูทีวีไปไร่ ไปนา และผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมต่างเห็นพ้องต้องกันว่าพอใจที่ได้มารวมกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลเรื่องต่าง ๆ พูดคุยเรื่องครอบครัวลูกหลานเรื่องสุขภาพซึ่งทำให้ทุกคนต่างเพลิดเพลินไม่เหงาไม่ต้องอยู่บ้านตามลำพัง ได้ออกจากบ้านมารวมกลุ่มได้ทำกิจกรรม ได้ร้องเพลงร่วมกัน และได้ทำสิ่งแปลกๆที่ไม่เคยทำเป็นต้น และจะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาวะทางสุขภาพทางกายและการมีรายได้เพิ่มขึ้นในระดับที่สูงตามมาด้วยทางสังคม โดยผู้สูงอายุเชื่อว่าถ้ามีสุขภาพที่ดีและมีรายได้ในการดำรงชีพพร้อมด้วยการปฏิบัติตามแนวทางพระพุทธศาสนาแล้วก็จะทำให้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขได้

คำสำคัญ : กิจกรรมเสริมสร้าง, สุขภาวะ, ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

Research "The model of health promotion activities for the elderly in Surin Province" is a qualitative research. By using in-depth interviews of the elderly from ๑ elderly school in Surin province, including the elderly school in Sanom Sub-district, Sanom District, Surin Province, and then analyzed the data And syntheticIn order to find a conclusion, then present a research report describing the research results based on ๓ objectives, namely, to study the pattern of health promotion activities of the elderly in Surin province, and to develop activities to enhance the Buddhist health of Elderly and propose guidelines for promoting health promotion activities of the elderly

The study indicated that

๑) The format of activities to enhance well-being of the elderly in ๓ ways: (๑) The health model consists of exercise activities with rhythmic aerobics Health

promotion activities through health knowledge training (၂) social forms consisting of activities Living in the elderly in a study tour at the Elderly Social Welfare Development Center in Surin Province Buddhist tourism activities and lifelong learning management projects Volunteer for life in society and (၈) Economic models Consisting of vocational training activities on how to make artificial flowers from giant acacia branches And professional grouping in silk weaving, fish farming, frog raising

၂) The development of activities for the promotion of Buddhist wellbeing of the elderly The ၃ principles of prayer are used in the development and improvement of well-being of the elderly as follows: The development of physical wellness (body, prayer) uses prayer, walking, meditation, meditation, meditation, vegetarian food, or vegetarian food every day. priest Developing social well-being (precepts) by keeping the ၃ precepts everyday and keeping the precepts ၄ every day. Participation in volunteer activities in the community Development of mental and intellectual well-being (Mind prayer and wisdom) by listening to sermons, listening to Dharma, learning Dhamma, walking, meditation, meditation, meditation, consciousness, etc.

၈) Propose guidelines for the promotion of health-promoting activities for the elderly. Found that the majority of the elderly participate in health promotion activities every time (၈၀%). The most favorite activities are The economy generates income for careers as well as groupings in various occupations (၈၀ percent) think that the activities that are most useful are: Health education activities, living in the elderly (၈၀%) see that participation in health promotion activities has been very beneficial (၈၀%). Using knowledge that is practiced at home regularly (၈၆%) The documents distributed have been utilized

All of the elderly participated in the activities in the same direction, all of them were satisfied that they had participated in the activities, but before that there were no activities, most were at home, watching TV, going to farmland, and the elderly who Participating in the activities, they agreed that they were pleased to join the group to talk, exchange information, talk about family and grandchildren about health, which makes A person can not love does not have to stay home alone. Left home to join the group, do activities To sing together And did strange things that had never been done etc. And can see that The elderly have given importance to the development of physical health and high income levels, followed by society. The elderly believe that if they are healthy and have a living income along with following the Buddhism guidelines, they will be able to live happily in society.

Key words: Strengthening Activities, Wellness, Elde

บทนำ

ประเทศไทยให้ถึงความสำคัญกับผู้สูงอายุ เห็นได้จากจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๑ มุ่งเน้นการพัฒนาคนทุกช่วงวัยให้เข้าสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน ให้ความสำคัญกับการพัฒนาผู้สูงอายุให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม มีคุณภาพ มีคุณค่า สามารถปรับตัวเท่าทันการเปลี่ยนแปลง เป็นพลังในการพัฒนาสังคม^๑ โดย ๑. ส่งเสริมการสร้างรายได้และการมีงานทำในผู้สูงอายุ โดยกำหนดลักษณะประเภทงานและอัตราค่าจ้างที่เหมาะสมควบคู่กับการเพิ่มพูนความรู้ทักษะทั้งด้านวิชาการและการใช้สื่อการเรียนรู้สมัยใหม่ให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อการประกอบอาชีพและการพัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง ๒. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการนำความรู้และประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่เป็นคลังสมองของชาติทั้งภาครัฐและเอกชน ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้มีความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและประเทศ ๓. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองโดยการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและความจำเป็นทางกายภาพให้เหมาะกับวัยและการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลาย ทั้งในด้านการจัดบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมอย่างบูรณาการ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่องรวมทั้งพัฒนาชุมชนที่มีศักยภาพและความพร้อมให้เป็นต้นแบบของการดูแลผู้สูงอายุเพื่อขยายผลไปสู่ชุมชนอื่น การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ในสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากสังคมเกษตรกรรมเปลี่ยนเป็นสังคมอุตสาหกรรม ความเจริญก้าวหน้ามีมากขึ้น ลูกหลานเริ่มมีเจตคติต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุมีคุณค่าลดลงเพราะไม่ต้องพึ่งพาการถ่ายทอดความรู้ อาชีพ และประสบการณ์เหมือนในอดีต ผู้สูงอายุมีประโยชน์เพียงเป็นคนเฝ้าบ้านช่วยดูแลลูกหลาน การเคารพนับถือและการกตัญญูรู้คุณมีน้อยลง มโนทัศน์ของคนส่วนใหญ่ในสังคมเปลี่ยนแปลงยึดถือด้านวัตถุนิยม คือ เศรษฐกิจเป็นสำคัญวัดคุณค่าของคนโดยอาศัยความสามารถในการทำงานหาเงิน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงถูกมองว่าขาดคุณค่าขาดความสามารถ ทำให้ผู้สูงอายุแยกตัวเองออกจากสังคม กลายเป็นสมาชิกกลุ่มน้อยและอาจมีบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไปตามแบบอย่างของสมาชิกกลุ่มน้อย คือ มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย ใจน้อย มีความรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย คิดถึงแต่ตนเอง มีความวิตกกังวลสูงโกรธง่าย พึ่งพาอาศัยผู้อื่นมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีมานานน้อยแตกต่างกันขึ้นกับสถานะเหตุการณ์สิ่งแวดล้อม และภาวะวิกฤตซึ่งแต่ละคนกำลังเผชิญอยู่ ความสามารถในการเผชิญกับปัญหาความรู้สึกมีคุณค่ามีศักดิ์ศรีของตนเอง ปรัชญาในการดำเนินชีวิต ความเชื่อ ความหวัง และความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในสังคม ในบางรายที่มีแรงกดดันมาก ๆ และไม่สามารถปรับตัวได้ บุคลิกภาพจะเสียมากขึ้น กลายเป็นภาระต่อสังคม ก่อให้เกิดปัญหาทางจิตอาจทำร้ายตัวเองและผู้อื่นได้ ซึ่งในสภาพปัจจุบันนี้ทางด้านเศรษฐกิจและสังคมส่งผลให้ครอบครัวที่มีขนาดใหญ่ซึ่งมีปู่ ย่า ตา ยาย มีแนวโน้มลดลงในขณะที่ผู้สูงอายุมีมากขึ้นจึงทำให้ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยลูกหลานที่ละทิ้งไล่नाไปทำงานในเมือง ทำให้ผู้สูงอายุในครอบครัวประสบปัญหาด้วย นอกจากนี้ค่านิยมของสังคมได้จำกัดบทบาทของผู้สูงอายุไว้เพียงการไปวัด ฟังเทศน์ ฟังธรรม ช่วยดูแลเฝ้าบ้านและเลี้ยงหลานเท่านั้น โดย

¹สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติสำนักนายกรัฐมนตร (2555),หน้า48

มองข้ามคุณค่าของความรู้และประสบการณ์ที่ผู้สูงอายุได้สะสมมาตลอดชีวิต โดยเฉพาะความรู้ด้านวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณี คุณธรรมและจริยธรรม หากมีการถ่ายทอดและรับไว้อย่างเหมาะสมก็จะทำให้ได้ประโยชน์จากผู้สูงอายุและเป็นการเพิ่มบทบาทผู้สูงอายุให้กับครอบครัวและสังคมอีกด้วย ผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะดำรงชีวิตอย่างมีความสุขตามอัตภาพได้นั้น มีสาเหตุพื้นฐานที่สำคัญบางประการมาจากการที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงพึ่งพาตนเองได้ทางเศรษฐกิจและจัดการด้านที่อยู่อาศัยของตนเองได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้การที่ผู้สูงอายุจะดำเนินชีวิตร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัวอย่างมีความสุขทางใจได้นั้น ผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีความสัมพันธ์ที่ดีอย่างต่อเนื่องกับสมาชิกในครอบครัวทุกคน ซึ่งอาจจะประกอบไปด้วย คู่สมรส ลูก หลาน ญาติ มิตร และผู้ดูแล เป็นต้น บุคคลเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมายทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม ผู้ที่ไม่สามารถปรับตัวปรับใจต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เหล่านี้ได้จึงมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าได้มากกว่าบุคคลวัยอื่น ซึ่งส่งผลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตามบุคคลทั่วไปมักเข้าใจว่าภาวะซึมเศร้าเป็นเรื่องธรรมดาของผู้สูงอายุจึงมักละเลยไม่สนใจทำให้ผู้สูงอายุยิ่งมีความทุกข์ทรมานมากขึ้น แต่ในความเป็นจริงภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สามารถหลีกเลี่ยงหรือป้องกันมิให้เกิดได้ถ้าหากผู้สูงอายุได้มีการเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจก่อนที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ หรือทราบแนวทางที่สำคัญในการหลีกเลี่ยงหรือป้องกัน รวมทั้งทราบแนวทางการดูแลตนเองเมื่อตกอยู่ในภาวะซึมเศร้า ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณค่า มีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ในทางตรงกันข้ามถ้าหากละเลยหรือปล่อยทิ้งไว้ อาจกลายเป็นโรคซึมเศร้า จนต้องเข้ารับการรักษาจากจิตแพทย์ มิเช่นนั้นอาจเกิดผลเสียหายที่รุนแรงทั้งต่อตัวผู้สูงอายุเองและบุคคลรอบข้าง จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาทั้งทางร่างกายและจิตใจจากภาวะซึมเศร้าภาวะสิ้นหวัง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องแสวงหาแนวทางรูปแบบจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะในผู้สูงอายุให้ครอบคลุมในทุก ๆ ด้านทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดีที่สามารถพึ่งตนเองและอยู่ในสังคมได้โดยไม่เป็นภาระกับบุคคลอื่นและสามารถดำรงชีวิตด้วยตนเองได้อย่างมีคุณค่าแม้ว่าจะอยู่ในวัยสุดท้ายของช่วงชีวิตก็ตาม ผู้สูงอายุไทยก็ยังคงจัดได้ว่าเป็นกลุ่มประชากรที่เป็นพลังสำคัญ แทนที่จะเป็นภาระของครอบครัว ชุมชน และสังคมไทย จึงควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้เป็นผู้นำในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างมีแบบอย่างเป็นมาตรฐานการมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจและสร้างแกนนำชมรมผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพของตนเองและเพื่อนสมาชิก มีและใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ สร้างผู้สูงอายุที่เป็นแบบอย่างมีอายุยืนยาวไม่เป็นภาระต่อครอบครัว ชุมชน รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ โดยมีการรับส่งต่อผู้ป่วยผู้สูงอายุจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน^๒ กระทรวงสาธารณสุข (มปป.) ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ของการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในด้านของการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีมาตรการดังนี้คือ การส่งเสริมด้านการป้องกันดูแลตนเองเบื้องต้น ส่งเสริมให้อยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งองค์กรผู้สูงอายุ สนับสนุนผู้สูงอายุให้แสดงออกซึ่งศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ให้มีการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าซึ่งจะนำพาความสุข

^๒บริบูรณ์ พรพิบูลย์,โลกยามชราและแนวทางการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุขล,กรุงเทพ สำนักพิมพ์ข้างฟาง, (2535)

ความมีชีวิตชีวา ความหวัง ความหมายการเห็นคุณค่าและความภาคภูมิใจในตนเองมาสู่ตัวผู้สูงอายุเอง ทุกขณะในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต อีกทั้งยังก่อให้เกิดประโยชน์แก่บุคคลใกล้ชิด ผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุตลอดจนชุมชนและสังคมของผู้สูงอายุอีกด้วย ดังนั้นผู้สูงอายุจึงไม่ควรปล่อยให้วันเวลาว่างผ่านเป็นเพียงการเพิ่มความชราให้แก่ชีวิต แต่ควรเพิ่มความงดงามและคุณค่าให้แก่ชีวิตทุกขณะเมื่อวันเวลาว่างผ่าน ข้อมูลข้างต้นได้สะท้อนให้เห็นว่าควรส่งเสริมผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมในทุกมิติ หรือที่เรียกว่า “สุขภาวะ” โดยจำเป็นต้องส่งเสริมสุขภาวะทั้ง ๔ ด้าน คือสุขภาวะทางกายและสุขภาวะทางจิตซึ่งเป็นสุขภาพที่ทำความเข้าใจได้ง่ายเป็นการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตเห็นได้ตลอดเวลา ส่วนสุขภาวะทางสังคมเป็นการแสดงออกร่วมกันของบุคคลสังคม ซึ่งต้องทำความเข้าใจและยอมรับรวมกันของทั้งสังคมและสุขภาวะทางปัญญา (จิตวิญญาณ) ซึ่งหมายถึงมิติทางคุณค่าที่สูงสุดเหนือไปจากโลกหรือภาพภูมิทางวัตถุ การมีศรัทธาและมีการเข้าถึงคุณค่าที่สูงส่งทำให้เกิดความสุขอันประณีตลึกซึ้ง เป็นสุขภาพที่ทำความเข้าใจได้ยากและเป็นขั้นสูงสุดของสุขภาพองค์รวมและนอกจากนี้การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะช่วยให้ผู้สนใจได้หวนกลับมาคิดและทำความเข้าใจพร้อมทั้งปฏิบัติตาม แม้จะยากแต่การคิดบ่อย ๆ จะช่วยให้เข้าใจชีวิตชัดเจนขึ้นและยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ง่ายและเร็วขึ้น ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านจิตใจมากบ้างน้อยบ้าง หากเข้าใจถึงคุณประโยชน์ของการนำหลักธรรมของพระพุทธศาสนามาใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต จะช่วยให้เข้าใจแก่นแท้ของชีวิตและการดำเนินชีวิตได้อย่างมีสารประโยชน์ ไม่ว่าจะเป็นชีวิตอยู่ในช่วงวัยใด ๆ^๓

สำหรับจังหวัดสุรินทร์มีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๑๕.๓๔ ของประชากรทั้งหมด ในจำนวนนี้มีผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ ร้อยละ ๙๖.๐๕ ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง ร้อยละ ๓.๑๐ และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ร้อยละ ๐.๘๕ และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากปัญหาสุขภาพได้แก่ สภาวะหลอดเลือดสมองถึงร้อยละ ๔๖.๐๑ รองลงมาเป็นความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๓๙.๓๓ โรคอ้วนเสี่ยงต่อโรคข้อเสื่อม ทันตสุขภาพ การหกล้ม และโรคเบาหวาน ส่วนปัญหาในด้านสังคมผู้สูงอายุมักจะถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพังลูกหลานของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะเข้าไปหางานทำในเมืองหรือกรุงเทพมหานคร ทำให้ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยลูกหลานที่ละทิ้งไปทำงานในเมืองต้องอาศัยอยู่เพียงลำพัง ทำให้ผู้สูงอายุในครอบครัวประสบปัญหาด้วยจึงเป็นประเด็นสำคัญที่จะต้องมีการผลักดันความร่วมมือตั้งแต่ระดับนโยบายไปจนถึงระดับปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมอย่างจริงจัง ของภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจังหวัดสุรินทร์ก็ได้เน้นย้ำให้ร่วมกันส่งเสริมและดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพในทุก ๆ ด้านไม่ว่าจะเป็นในด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจรายได้ของผู้สูงอายุ เพื่อให้สังคมผู้สูงอายุของจังหวัดสุรินทร์และของประเทศไทยเป็นสังคมที่มีคุณภาพ ทัดเทียมประเทศที่เจริญแล้ว โดยจังหวัดสุรินทร์ได้สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุ โดยความร่วมมือของหน่วยงานสาธารณสุข พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย และศึกษาธิการ ซึ่งมีเจตจำนงเพื่อการส่งเสริมความร่วมมือที่จะขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ดำเนินการภายใต้วิสัยทัศน์ผู้สูงวัยมีหลักชัยทางสังคม

^๓กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, ศาสนากับผู้สูงอายุ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/health/prepared/topic004.php>. (9 กันยายน 2560).

ประกอบด้วย ๓S คือ ๑. Social Participation (ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม) ๒. Social Security (ส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัย) ๓. Strong Health (ส่งเสริมให้สุขภาพแข็งแรง) ด้วยมาตรการส่งเสริมพัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ผ่านองค์กรชุมชนและศาสนา ส่งเสริมการมีโรงเรียนผู้สูงอายุ ส่งเสริมพื้นที่ต้นแบบเป็นศูนย์เรียนรู้ผู้สูงอายุระดับพื้นที่ ส่งเสริมการประกันรายได้ ส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ จัดให้มีคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาล มีระบบดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนที่มีคุณภาพ โดยในงานได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือบูรณาการเพื่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิตของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องข้างต้นด้วย

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ ของโรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์ เพื่อให้ทราบถึงความต้องการตลอดจนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ต้องส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนของจังหวัดสุรินทร์ พร้อมทั้งการประสานงานโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ผลจากการศึกษาคาดว่าสามารถใช้เป็นรูปแบบและแนวทางในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์หรือในชุมชนจังหวัดอื่น ๆ สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีอย่างครอบคลุมทั้งในด้านสุขภาพร่างกาย อารมณ์และ จิตใจ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจตลอดจนกิจกรรมในด้านเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขตลอดจนวาระสุดท้ายของชีวิต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์” มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ

๑. เพื่อศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์
๒. เพื่อพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์
๓. เพื่อเสนอแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

- ๑) ศึกษาแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะด้านสุขภาพ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ ๒) ศึกษาพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธที่

⁴ข้อมูลจากสำนักงานจังหวัดสุรินทร์.[ออนไลน์]. แหล่งที่มา :

<http://surinlocal.go.th/public/history/data/index/menu/22>. สืบค้นเมื่อ(9 กันยายน 2560).

นำมาใช้ในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ ๓) นำรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุที่ได้มาเสนอแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน

ขอบเขตด้านพื้นที่/องค์กร โรงเรียนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสุรินทร์ ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม อำเภอเมืองสุรินทร์

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุใน จังหวัดสุรินทร์ ได้แก่ ๑) กลุ่มผู้บริหารองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น (นายกเทศมนตรี, ปลัดเทศบาล) ๒) กลุ่มสมาชิกเทศบาลและบุคลากรผู้รับผิดชอบ ๓) กลุ่มครูผู้สอนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงวัย ๔) กลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงวัย กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการทดลองรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์โดยใช้จำนวน ๕๐ คน

กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุประกอบด้วยรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสุรินทร์ ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์ มีวัตถุประสงค์สำคัญ ๓ ประการ ๑. ในการศึกษา รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุที่เกี่ยวกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงภาวะสูงอายุ ปัญหาในผู้สูงอายุแนวทางการหลีกเลี่ยงหรือป้องกันการเกิดปัญหาในผู้สูงอายุการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าของผู้สูงอายุเพื่อให้ได้รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ๓ รูปแบบได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ โดยเก็บการรวบรวมข้อมูลทั้งหมดและใช้เวทีแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ ๒. นำรูปแบบที่ได้มาสู่การปฏิบัติและเสริมพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธให้แก่ผู้สูงอายุพร้อมทั้งการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางการสร้างความสุขในผู้สูงอายุ ๓. เมื่อมีรูปแบบการจัดกิจกรรมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนก็สามารถนำมาเผยแพร่ให้ประชาชนไปเป็นแนวทางในการกำหนดพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งก็นำเสนอใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดสุรินทร์และชุมชนอื่น ๆ ผู้วิจัยวางแนวทางในการศึกษาโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ นำเอาเอกสารและลงเก็บข้อมูลภาคสนามกับบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่หนึ่ง เช่นการสนทนากลุ่มการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตแบบมีส่วนร่วมรวมทั้งเทคนิคการประชุมเวทีแลกเปลี่ยนการเรียนรู้เพื่อระดมความคิดโดยรวบรวมข้อมูลจากการวิเคราะห์เอกสารการสัมภาษณ์เจาะลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม นอกจากนี้ยังได้นำวิธีการวิจัยเชิงปริมาณมาใช้บางส่วนได้แก่ แบบสำรวจแบบสอบถามเพื่อประเมินสุขภาวะผู้สูงอายุก่อนร่วมกิจกรรมและความพึงพอใจของผู้สูงอายุเมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรมจากนั้นนำโครงสร้างการใช้เหตุผล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ในเบื้องต้นไปพร้อม กับ การเก็บข้อมูลโดยในแต่ละครั้งที่ทำการเก็บข้อมูลจะบันทึกข้อมูลอย่างละเอียดแล้วนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ แยกประเภท และวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดหรือทฤษฎีเพื่อหาข้อสรุปแล้วจึงนำเสนอรายงานผลการวิจัยแบบบรรยาย

ผลการวิจัย

๑. ศึกษาแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ผลการดำเนินงานเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนมอำเภอสนมจังหวัดสุรินทร์ ที่ผ่านมาในด้านต่าง ๆ ได้แก่ด้านสุขภาพมีการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยมีการส่งเสริมการเดินแอโรบิกเข้าจังหวะดนตรี การตรวจสุขภาพร่างกาย ฟัน ช่องปาก และตรวจสุขภาพจิต ประเมินภาวะซึมเศร้า ประเมินการช่วยเหลือตัวเอง นอกจากนี้ยังเสริมสร้างความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุในเรื่อง การใช้ชีวิตในวัยสูงอายุการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและที่ปลอดภัย สุขภาพกาย(๓ อ) การฝึกอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย งานฝีมือต่าง ๆ รวมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่นโรงพยาบาลสนม ทั้งนี้เพราะการเดินแอโรบิกเป็นนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขที่ส่งเสริมให้ทุกชุมชนมีการออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิก โดยมีงบประมาณจากเทศบาลตำบลสนมสนับสนุนการเดิน มีครูผู้สอนเป็นผู้นำเดิน กิจกรรมสร้างรายได้โดยการฝึกอบรมอาชีพทำการทำดอกไม้ประดิษฐ์จากกิ่งกระถินยักษ์ และการรวมกลุ่มอาชีพในการทอผ้าไหม การเลี้ยงปลา เลี้ยงกบ ทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้น การถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุผู้สูงอายุเห็นว่าสามารถช่วยให้จิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้นกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นไปแนวคิดหลักที่ว่า “สุขภาพคือสุขภาวะ” ซึ่งหมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์และมีคุณภาพ ทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สุขภาพจึงแยกไม่ได้จากวิถีชีวิตที่จะต้องดำเนินไปบนพื้นฐานของความถูกต้องพอดี โดยดำรงอยู่ในครอบครัว ชุมชนและสังคมที่พัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม กล่าวได้ว่า มิติในการพิจารณาสุขภาพในแผนนี้ มองเรื่องสุขภาพในเชิงกว้างอย่างเป็นองค์รวมไม่เพียงแค่การไม่เจ็บป่วยหรือเกิดปัญหาสุขภาพเท่านั้น แต่เป็นการมองระบบสุขภาพทั้งระบบมากกว่าที่จะมองเฉพาะ ระบบงานสาธารณสุข นอกจากนั้นยังเป็นระบบสุขภาพเชิงรุก ที่มุ่งส่งเสริมสุขภาพดีของประชาชน ควบคู่ไปกับการมีหลักประกันที่อุ่นใจในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เอื้ออาทร และมีคุณภาพ โดยสังคมทุกส่วนและทุกระดับมีศักยภาพและมีส่วนร่วมในการสร้างและจัดการระบบสุขภาพตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงโดยมีการเรียนรู้ และใช้ประโยชน์อย่างรู้เท่าทันทั้งจากภูมิปัญญาสากลและภูมิปัญญาไทย เพื่อให้สังคมไทยดำรงอยู่อย่างพึ่งตนเองได้และมีสุขภาวะ ทั้งนี้ในด้านนโยบายเสริมสร้างสุขภาวะมีหลายหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน เช่น เทศบาลตำบลสนม สำนักงานพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลสนม รวมทั้งสำนักงานกองทุนหมู่บ้านให้การสนับสนุนในด้านงบประมาณ กำกับติดตาม และสนับสนุนกิจกรรมที่แสดงศักยภาพของผู้สูงอายุเช่นพาผู้สูงอายุไปแสดงผลงานในงานต่าง ๆ ตามแนวคิดของ ฤทธิชัย แกมมณาค (๒๕๕๙) ได้ศึกษา รูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย ตำบลสนกลาง อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย ๑) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการออกกำลังกายจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง การตรวจสุขภาพประจำปีจะช่วยให้ทราบถึงปัญหาสุขภาพและแนวทางป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ ๒) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวผู้ใกล้ชิด การมีกิจกรรมร่วมกันกับชุมชนช่วยให้สุขภาพจิตดีขึ้น ๓) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการมีรายได้เสริมจากอาชีพที่สุจริต อาชีพที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น จากผลการศึกษาดังกล่าวได้โครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งหมด ๖ กิจกรรม คือ กิจกรรมคุณภาพชีวิต

ผู้สูงอายุ กิจกรรมธรรมบำบัด กิจกรรมช่วงฝน กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมอาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุ เสริมรายได้ผู้สูงอายุบ้านหัวฝาย และได้จัดทำโครงการส่งเสริมและยกระดับศักยภาพการศึกษาของผู้สูงวัยด้วยภูมิปัญญาไทยพื้นบ้านแห่งล้านนา ของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย มี ๒ กิจกรรม คือ กิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาผู้สูงอายุ กิจกรรมการประกอบอาชีพเสริมรายได้ ซึ่งการดำเนินงานในกิจกรรมตามโครงการพบว่าได้รับความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมายสามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายทุกกิจกรรม ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายด้วยการทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขนยืดขา ก่อนออกกำลังกายมีการเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย และผู้สูงอายุออกกำลังกายตามสภาวะไม่ถึงขั้นมีความรู้สึกว่าหัวใจเต้นเร็วและแรงขึ้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายเป็นประจำด้วยวิธีการที่หลากหลายตามตารางสอนที่โรงเรียนผู้สูงอายุกำหนดไว้ อาทิเช่น การรำไทเก๊ก เต้นแอโรบิก กิจกรรมเข้าจังหวะไม้พลอง ฝ่าขวาม้า รำวงย้อนยุค ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของวิภาพร สิทธิศาสตร์ และสุชาดา สนวนุ่ม(๒๕๕๐) ได้ศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พฤติกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ มีการทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขน ยืดขาค่าเฉลี่ย ๓.๔๓ ผู้สูงอายุมีการยอมรับสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ยังมีการนึกถึงอนาคตอยู่เสมอและผู้สูงอายุยังไม่สมหวังในสิ่งที่ต้องการ ปันตดา พาลี(๒๕๕๒) ได้ศึกษา กระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมในชุมชนบ้านโนนคูณและบ้านโนนคำ ตำบลโนนค้อ อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ปัจจัยด้านจิตใจ เมื่อร่างกายเปลี่ยนไปทำให้ผู้สูงอายุมีสภาพจิตใจที่สับสนเกิดจากการขาดความรักการดูแลอย่างใกล้ชิดจากลูกหลาน ไม่มีเพื่อนพูดคุยทำให้ผู้สูงอายุมีอาการเศร้าซึม มีเรื่องครุ่นคิดและวิตกกังวลตลอดเวลา มองตนเองว่าไม่มีความสำคัญไร้ความสามารถได้โครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จากการตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนร่วมกันในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้กิจกรรมทั้งหมด ๖ กิจกรรม คือ กิจกรรมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กิจกรรมธรรมบำบัด กิจกรรมช่วงฝน กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมอาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุเสริมรายได้ผู้สูงอายุบ้านหัวฝาย และได้จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้โครงการชื่อการส่งเสริมและยกระดับศักยภาพการศึกษาของผู้สูงวัยด้วยภูมิปัญญาไทยพื้นบ้านแห่งล้านนาของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝายมี ๒ กิจกรรม คือ กิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาผู้สูงอายุ (เต้นแอโรบิก รำไทเก๊ก รำไม้พลอง ฝ่าขวาม้า)กิจกรรมการประกอบอาชีพเสริมรายได้ ซึ่งการดำเนินงานในกิจกรรมตามโครงการ พบว่าได้รับความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมายสามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายทุกกิจกรรม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของประยุทธ์ พานิชนอก(๒๕๕๑) ได้ทำการศึกษาเรื่อง กระบวนการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการเสริมสร้างคุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ชุมชนเทศบาลตำบลบ้านกรวดปัญญาวุฒน์ อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ผู้สูงอายุการจัดตั้งกลุ่มอาชีพ ชมรมผู้สูงอายุ การฝึกอบรมจัดเวทีถ่ายทอดโดยการบรรจุหลักสูตรภูมิปัญญาท้องถิ่นในสถานศึกษา การจัดตั้งศูนย์เรียนรู้แลถ่ายทอดภูมิปัญญาส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยการศึกษาดูงาน และจัดทำทำเนียบภูมิปัญญาผู้สูงอายุในชุมชน สำหรับองค์กรชุมชนในพื้นที่องค์กรภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดทำเวที

ประชาคมเพื่อกำหนดแผนการดำเนินงานและจัดสรรงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นกิจกรรมที่สอดคล้องกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งด้านสุขภาวะทางกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา

๒. พัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ผลการดำเนินงาน พัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม นอกจากการอบรมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพแล้วยังได้จัดกิจกรรมเสริมสร้างนารูปแบบด้านสังคม และจิตวิญญาณสุขภาวะเชิงพุทธมาใช้ในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุโดยมีกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ ศึกษาดูงานที่ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดสุรินทร์ กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิง พุทธ และนวัตกรรมด้านเศรษฐกิจ มีกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ กิจกรรมสร้างรายได้โดยการฝึกอบรม อาชีพทำการทำดอกไม้ประดิษฐ์จากกิ่งกระถินยักษ์ และการรวมกลุ่มอาชีพในการทอผ้าไหม การเลี้ยง ปลา เลี้ยงกบ ส่วนการพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลตำบลสนม ได้มีการจัดกิจกรรมการฟังเทศน์ ฟังธรรม การเรียนธรรมะ การเดินจงกรม การนั่งสมาธิ และการเจริญสติการมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือเพื่อนมนุษย์ โดยการ รักษาศีล ๕, ศีล ๘ การสำรวมกาย วาจา ใจ การไม่เบียดเบียนผู้อื่น แม้กระทั่งตนเอง ในทุก ๆ วันพระ หรือวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา เพื่อเป็นแนวทางเพื่อที่จะพัฒนาความสุขให้ผู้สูงอายุ ในโครงการ ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ ตามหลักการพัฒนาสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิตโดยการนำ แนวคิดในการสร้างสุขระดับที่ ๑ ด้วยการนำธรรมะ ๔ ประการมาใช้ ได้แก่ สุขกาย สุขใจ พละนาถัย สมบูรณ์ และเพิ่มพูนงานอดิเรก การนำแนวคิดการสร้างสุขระดับที่ ๒ ทางพระพุทธศาสนามาใช้เพื่อ พัฒนาความสุขให้เกิดขึ้นภายในใจตัวของผู้สูงอายุเอง ร่วมกับนิยามความสุขในเชิงจิตวิทยาของ Martin Saligman และกรอบการประเมินสุขภาวะของราช-วิทยาลัยแพทย์และสมาคมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุของ อังกฤษมาใช้เพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการพัฒนาผู้สูงอายุ ๔ ด้านอย่างเป็นรูปธรรม โดยใช้ชื่อว่า ความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับผู้สูงอายุ ตลอดจนเปลี่ยน ทักษะคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่าเป็น “ภาระ” ให้เป็น “พลังของชุมชน” ด้วยการเป็นผู้ให้อย่างมีคุณค่า และศักดิ์ศรีผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้รับการยืนยันจากผลการวิจัยทิพย์วดี เหลืองกระจ่างได้ศึกษาวิจัย เรื่องการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุพบว่า การพัฒนารูปแบบ การเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ พบว่า วิธีการเรียนรู้และกิจกรรมการเรียนรู้เป็น เครื่องมือสำคัญที่จะนำไปสู่เป้าหมายของการพัฒนาผู้สูงอายุทั้งด้านพฤติกรรม จิตใจและปัญญา โดย การบรรลุเป้าหมายอยู่ภายใต้เงื่อนไขการเรียนรู้ทั้งปัจจัยภายใน อันได้แก่ บุพเพกตปุญญตา ความ สนใจและนำไปปฏิบัติด้วยตนเองและปัจจัยภายนอก อันได้แก่ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ครอบครัว และผู้สอน วิธีการเรียนรู้ดังกล่าวมีความหลากหลาย ได้แก่ จากผู้รู้ จากการปฏิบัติด้วยตนเอง จากการ สนทนาธรรม จากการเข้าร่วมฝึกอบรม จากการเป็นผู้ช่วยผู้รู้ในการฝึกอบรม จากการได้รับการสั่ง สอนตักเตือน จากการได้รับฟังหรืออ่านข้อความหรือเรื่องเล่าที่ประทับใจ ส่วนกิจกรรมการเรียนรู้ เป็นกิจกรรมด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ และสังคม โดยกิจกรรมหนึ่งๆ ใช้วิธีการเรียนรู้ที่ หลากหลายได้ กิจกรรมทั้งสามด้านต้องสอดคล้องหลักธรรมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุอย่าง เป็นองค์รวม ตั้งแต่ระดับพื้นฐานไปจนถึงความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ รูปแบบการเรียนรู้ดังกล่าวควร ดำเนินการในรูปแบบของ “ศูนย์พัฒนาและบริการผู้สูงอายุ” ตามแนวคิดพุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นการ

พัฒนาจิตใจของผู้สูงอายุเป็นหลัก โดยจัดโครงการและกิจกรรมที่หลากหลายอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านวิชาการ การวิจัยและการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๓. การส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมออกกำลังกายเต้นแอโรบิคเข้าจังหวะดนตรีกิจกรรมเสริมความรู้ทางสุขภาพโดยการอบรมความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่สรุปว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับวัยอื่นเพราะการออกกำลังกายทำให้หัวใจแข็งแรงและเร็วขึ้นสามารถฉีดโลหิตไปเลี้ยงสมองและอวัยวะต่าง ๆ ทั้งร่างกาย การทำงานของปอดดีขึ้น การย่อยอาหาร ดีขึ้นป้องกันโรคท้องผูก ได้ไต่ทำงานดีขึ้น ต่อมาเมื่อทำงานมากขึ้น กล้ามเนื้อทั่วร่างกายทำงานดีขึ้นภูมิคุ้มกันโรคดีขึ้น และผ่อนคลายความเครียดได้ด้วย กิจกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุมีหลายอย่าง เช่น การเดินหรือวิ่งช้า ๆ การบริหารร่างกาย หรือ มวยจีน เป็นต้นแต่อย่างไรก็ตามก่อนที่ผู้สูงอายุจะเลือกกิจกรรมใดสำหรับออกกำลังกายควรให้แพทย์ตรวจสุขภาพและแนะนำกิจกรรมออกกำลังกาย นอกจากนี้ผู้สูงอายุไม่ควรออกกำลังกายขณะไม่สบาย รู้สึกอ่อนเพลีย หรือมีไข้ **ด้านสังคม** ไปสู่การปฏิบัติ การใช้ชีวิตในวัยสูงอายุได้มีการส่งเสริมสังคมผู้สูงอายุอาศัยหลักการเดียวกับแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อผู้สูงอายุ โดยเน้นให้ทุกคนในชุมชน หรือสังคม มีข้อตกลงทางสังคมร่วมกัน รับหลักการเดียวกันในการที่จะปฏิบัติเพื่อให้ทุกคนในชุมชน หรือสังคมมีสุขภาพที่ดี เช่น การกำหนดนโยบาย ไม่ให้มีการทอดทิ้ง ผู้สูงอายุในชุมชน นโยบายหมู่บ้านปลอดอุบัติเหตุ นโยบายครอบครัวอบอุ่น เป็นต้น สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ สิ่งแวดล้อมในที่นี้อาจจะเป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรม หรือนามธรรม สิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมที่เกื้อตัวผู้สูงอายุ ได้แก่ ครอบครัว ซึ่งจะต้องให้ความรักความเอาใจใส่ มีการเกื้อหนุนดูแลผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันต้องมีการปฏิสัมพันธ์ในเชิงรุก มีความเข้าใจกัน ชุมชน ก็เป็นสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวผู้สูงอายุนั่นเอง ซึ่งต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้าน **ด้านเศรษฐกิจ** เสริมสร้างรายได้ในการสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีการส่งเสริมของชาวบ้านบ้านผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลสนม เกี่ยวกับทอผ้าไหมและจักสาน ได้มีการจัดกิจกรรมให้ผู้ฝึกอาชีพนั้นมาสอนแก่ผู้สูงอายุในชุมชน จากนั้นได้นำความรู้ที่ได้จากการสอนมาสร้างรายได้แก่ตนเองและครอบครัวได้เช่น การแปรรูปการแปรรูปสมุนไพร การเลี้ยงปลา การทำของชำร่วย โดยมีการพัฒนาการแปรรูปโดยมีการคิดค้นและหากลวิธีในการเพิ่มมูลค่าและมีคุณประโยชน์มากขึ้น โดยการร่วมกันคิดแก้ปัญหาด้วยการทำดอกไม้ประดิษฐ์ จากกิ่งกระถินยักษ์ ซึ่งทางกลุ่มได้นำไปจำหน่ายตามงานต่าง ๆ ที่ได้ไปออกบูธ ได้รับความสนใจจากผู้มาเยี่ยมชมมาก ซึ่งได้รับความนิยมนอกจากคนต่างอำเภอและต่างจังหวัด เทศบาลสนมให้การสนับสนุนงบประมาณในด้านกลุ่มอาชีพผู้สูงอายุเช่น กลุ่มจักสาน กลุ่มประดิษฐ์ดอกไม้ กลุ่มทอผ้าไหม กลุ่มเลี้ยงปลา กลุ่มเลี้ยงกบ เทศบาลสนมได้สนับสนุนงบประมาณให้ผู้สูงอายุมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ เช่น การอบรมให้ความรู้เรื่องอาชีพ การศึกษาดูงานสถานที่จริงที่มีการสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ **เสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธการปฏิบัติธรรม** ธรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุในอำเภอสนมโดยทั่วไป มีการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ อาทิ การนั่งสมาธิ กำหนดลมหายใจ การเดินจงกรมการสวดมนต์ การเจริญสติภาวนา การแผ่เมตตา การฟังเทศน์ฟังธรรมทุก ๆ วันพระ การปฏิบัติศีลในทุก ๆ วันพระ การสนทนาธรรมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือการทำ

จิตให้เข้าถึงเฉพาะหรือการกำหนดจิตให้เข้าถึงความรู้สึกของตนเองให้รู้เท่าทันกับเหตุการณ์ต่าง ๆ การเจริญสติปัฏฐาน ๔ ยืน เดิน นั่ง นอน ให้มีสติรู้กายและรู้เท่าทันตลอดจนการทำกิจกรรมอื่น ๆ ตามขั้นตอนของวัตนอกจากนี้กิจกรรมท่องเที่ยวเชิงพุทธซึ่งผู้สูงอายุที่เข้าร่วมต่างได้รับความสนุกสนาน ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุได้รับความสุขใจสบายใจที่ได้เข้าวัดไหว้พระ สวดมนต์ อีกทั้งบรรยากาศในวัดสงบ ร่มรื่นเย็นสบายได้พบปะเพื่อนร่วมวัยเดียวกันหลายคนได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเล่าเรื่องราวของชีวิตที่ผ่านมาได้แลกเปลี่ยนปัญหาต่าง ๆ ร่วมกันจึงนำมาซึ่งความสุขอีกทั้งในสังคมไทยได้กำหนดบรรทัดฐานให้ผู้สูงอายุควรหันหน้าเข้าวัดมากกว่าไปทำกิจกรรมประเภทอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

๑. ผลการการวิจัยได้รูปแบบเสริมสร้างสุขภาวะในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ได้

๒. การพัฒนาผู้สูงอายุ มีข้อเสนอแนะดังนี้

๑) การพัฒนาผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็งจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกคนควรจะต้องมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกลุ่มและมีความสามัคคี ๒) กลุ่มผู้สูงอายุควรมีการศึกษาดูงานในกลุ่มที่ประสบผลสำเร็จเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน รวมทั้งการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับภายนอก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

๑. ควรมีการวิจัยต่อยอดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

๒. ควรมีการวิจัยเพื่อสร้างนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเมือง รวมทั้งการประเมินผลการนำรูปแบบไปสู่การปฏิบัติ

๔. อ้างอิง

(๑) หนังสือ :

กรมการศึกษานอกโรงเรียน. การศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมการใช้สื่อในศูนย์การเรียนรู้

ชุมชน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อัมรินทร์, ๒๕๔๓.

กรมการศึกษานอกโรงเรียน. หลักการพื้นฐานการศึกษานอกโรงเรียน พ.ศ.๒๕๔๑. กรุงเทพฯ: มิตรภาพการพิมพ์, ๒๕๔๑.

ชูศักดิ์ เวชแพทย์. สรีรวิทยาของการออกกำลังกาย. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๑.

ประเวศ วะสี. การจัดการความรู้ : กระบวนการปลดปล่อยมนุษย์สู่ศักยภาพ เสรีภาพและความสุข.

กรุงเทพมหานคร : สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม, ๒๕๔๘.

พินิตนาฏ ขำนาญเชื้อ และ ทศนีย์ เกริกกุลธร. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอเสนาห์ จังหวัด

สระบุรี. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, ๒๕๔๕.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์. พิมพ์ครั้งที่ ๙.

กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖.

.....**.พุทธธรรมกับการพัฒนาชีวิต**. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ๒๕๔๐.

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

.....**.อายุยืนอย่างมีคุณค่า**. กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา, ม.ป.ป.

พระธรรมสิงหบุราจารย์ (หลวงพ่ोजรัญ ฐิตธัมโม). **หลักประกันชีวิต** ทุกกลมหายใจใช้เวลาให้เป็น
ประโยชน์. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบันลือธรรม, ม.ป.ป.

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

.....**.พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์**. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. กรุงเทพมหานคร: บริษัท
เอส. อาร์. พรินเตอร์ แมส โปรดักส์ จำกัด, ๒๕๔๖.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). **สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ**. พิมพ์ครั้งที่ ๖. กรุงเทพมหานคร :
บริษัทสหพรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง, ๒๕๕๑.

ราชบัณฑิตยสถาน. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒**. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์
พับลิเคชันส์, ๒๕๔๖.

ศักดิ์ธำพงษ์ ไชยศรี. **โปรแกรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุหญิง**. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,
๒๕๔๐.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. **สวัสดิการผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๔.

ละอียด แจ่มจันทร์และสุรี ชันธวัชวงศ์. **สาระทบทวนการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์**.
กรุงเทพฯ: บริษัท จุดทอง จำกัด, ๒๕๔๙.

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส). **สุขภาพทางจิตวิญญาณฯ สู่สุขภาพทางปัญญา**,
กรุงเทพฯ: อุษาการพิมพ์, ๒๕๔๖.

สุรกุล เจนอบรม. **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพฯ : นิชิน
แอดเวอร์ไทซิงกรุ๊ป, ๒๕๔๑.

เอกรินทร์ สีมหาศาล และคณะ. **สังคมศึกษาศาสนา และวัฒนธรรม**. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, ๒๕๔๕.

(๒) บทความในวารสาร :

ชุดิกายจน์ฉัตรรุ่งและนพนันท์ สิงห์ลาว. “ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุใน
ชุมชนจังหวัดสุพรรณบุรี”, **วารสารการพยาบาลและการสาธารณสุข**. ฉบับที่ ๑, (๒๕๔๓) :
๑- ๑๒.

บรรลุ ศิริพานิช. “สุขภาพผู้สูงอายุ”, **วารสารคลินิก**. ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๖ (๒๕๓๓) : ๔๓๒- ๔๓๖.

พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ.ปยุตโต). “สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ”, **พุทธจักร**. ปีที่ ๕๙ ฉบับที่ ๑๑
(พฤศจิกายน ๒๕๔๘) : ๕-๑๐.

มนูญ คันธประภา. “ทัศนคติในการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาไปใช้ในการดำเนินชีวิต”,
วารสารวิชาการและวิจัย มทร.พระนคร. ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒ (กันยายน ๒๕๕๓) : ๖๖.

สุรีย์พันธ์ บุญวิสุทธ์และคณะ. “ภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุไทย”, **วารสารการส่งเสริมสุขภาพและ
อนามัยสิ่งแวดล้อม**. ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๒๑ (๒๕๔๑): ๘๒ – ๘๙.

(๓) รายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์ :

ชนินัฐวโรทัย และคณะ. “การพัฒนาโปรแกรมการออกกำลังกายที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรารบ้านบางละมุง”. รายงานการวิจัย. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๙.

ทิพย์วดี เหลืองกระจ่าง. “การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ”.
ปริญญาคุชฎบัณฑิต (พุทธศาสนา). บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๔.

สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑ – ๑๒. “การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับตำบลอย่างมีส่วนร่วม”, รายงานการวิจัย สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑ - ๑๒, กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๕๕.

(๔) สื่ออิเล็กทรอนิกส์

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **ศาสนากับผู้สูงอายุ**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : [http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/health/prepared/topic๐๐๔.p hp.\(๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๘\).](http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/health/prepared/topic๐๐๔.p hp.(๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๘).)

ความสัมพันธ์ระหว่างศาสนากับการดำเนินชีวิต. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : [https://sites.google.Com/site/panidaple๕๙/khwam - samphanth - rahwang - sasna - kab-kar-danein-chiwit. \(๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๘\).](https://sites.google.Com/site/panidaple๕๙/khwam - samphanth - rahwang - sasna - kab-kar-danein-chiwit. (๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๘).)

ณัฐพงษ์ สังข์กลิ่นหอม. **หลักการของพระพุทธศาสนา และหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาที่นำมาใช้ใน ชีวิตประจำวัน**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : [https://sites.google.com/site/nathphngssangkhlkhlinhxmiom / hlak - kar - khxng - phra - phuthth-sa. \(๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘\).](https://sites.google.com/site/nathphngssangkhlkhlinhxmiom / hlak - kar - khxng - phra - phuthth-sa. (๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘).)

แนวทางการใช้หลักพุทธธรรมของผู้สูงวัย. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [http:// www. slideshare. Net/Padvee/ss-๓๕๗๘๗๐๗๘. \(๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘\).](http:// www. slideshare. Net/Padvee/ss-๓๕๗๘๗๐๗๘. (๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘).)

๒. ภาษาอังกฤษ:

(๑) Books

Beckingham, A. & DuGas, B. **Promoting healthy aging: A nursing and community perspective**. Toronto : C.V. Mosby Company, ๑๙๙๓.

Ebersole, P., & Hess, P. **Toward health aging human needs and nursing response**. St. Louis: C. V. Mosby, ๑๙๘๕.

Edelman, C., & Mandle, C. L. **Health promotion throughout the lifespan**. St. Louis, MO: Mosby-Year Book, ๑๙๙๔.

Kossuth, P.M. and Bengtson, V. **Sociological Theories of Ageing : Current Perspectives and Future Directions.** in Birren, J.E. and Bengtson, V.L. Eds. **Emergent Theories of Ageing.** New York : Springer Publishing Company, 1988.

Miller, D. C. *Handbook of research design and social measurement.* 4th ed. Newbury Park, CA: Sage Publications, 1988.

Pender, N. J. **Health Promotion in Nursing Practice.** 3rd ed. New York : Appleton & Lange, 1986.

Walker, A. *Ageing and Welfare Change in Europe.* Tokyo : Minerva, 1987.

Smith, J. R. **Safflower.** The American Oil Chemists Society : n.p., 1986.

(2) Articles

Broadhead, W. E., Kaplan, B. H., James, S. A., Wagner, E. H., Schoenbach, V. J., Grimson, R., Heyden, S., Tibblin, G., & Gehlbach, S. H. "The epidemiologic evidence for a relationship between social support and health", **American Journal of Epidemiology.** Vol. 111(1980): 412-421.

Heidrich, S.M. "Health promotion in old age", **Annual Review of Nursing Research.** Vol. 16 (1988) : 111-125.

Jones, M. and Nies, M. A. "The relationship of perceived benefits of and barriers to reported exercise in older African American women", *Public Health Nursing.* Vol. 11(1986) : 151-158.

Johnson LN, et al. "Crystallographic binding studies on the allosteric inhibitor glucose - 6-phosphate to T state glycogen phosphorylase", *b. J Mol Biol.* vol. 111(1987): 121 - 131.

Nelson, D. B. "Conditional heteroskedasticity in asset returns: A new approach", **Econometrica.** Vol. 55 (1987) : 1393-1408.

Walker, S. N., Sechrist, K. R., Pender, N. J. "The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and Psychometric Characteristics", **Nursing Research.** Vol. 36 (1991) : 111-118.

Wiest, J., & Lyle, R. "Physical activity and exercise: A first step to health promotion and disease prevention in women of all ages", **Women's Health Issues.** Vol. 7 (1997) : 10-16.

ภาคผนวก ข
แบบสอบถาม



แบบประเมินเพื่อการวิจัยสุขภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

(ก่อนร่วมกิจกรรม)

เรื่อง

ศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์

.....
ชื่อ นาย / นาง / นางสาว นามสกุล.....

บ้านเลขที่ หมู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

๑. ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดิแอล(Barthel Activities of Daily Living : ADL)

(๑) รับประทานอาหารเมื่อเตรียมสำรับไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า

☐ ๐ คะแนน ไม่สามารถตักอาหารเข้าปากได้

☐ ๑ คะแนน ตักอาหารเองได้ แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วยใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้ หรือตัดเป็นชิ้นเล็กๆไว้ล่วงหน้า

☐ ๒ คะแนน ตักอาหารและช่วยตัวเองได้เป็นปกติ

(๒) การล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวดในระยะเวลา ๒๔-๔๘ ชั่วโมงที่ผ่านมา

☐ ๐ คะแนน ต้องการความช่วยเหลือ

☐ ๑ คะแนน ทำได้เอง (รวมทั้งที่ทำได้เองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้)

(๓) ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้

☐ ๐ คะแนน ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องใช้คน ๒ คนช่วยกันยกขึ้น

☐ ๑ คะแนน ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ เช่น ต้องใช้คนที่แข็งแรงหรือมีทักษะ ๑ คน หรือใช้คนทั่วไป ๒ คนพยุง หรือดันขึ้นมาจึงจะนั่งอยู่ได้

☐ ๒ คะแนน ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตามหรือช่วยพยุงเล็กน้อย หรือต้องมีคนดูแลเพื่อความปลอดภัย

☐ ๓ คะแนน ทำได้เอง

(๔) การใช้ห้องน้ำ

☐ ๐ คะแนน ช่วยตัวเองไม่ได้

☐ ๑ คะแนน ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลังจากเสร็จธุระ) แต่ต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่ง

☐ ๒ คะแนน ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลงจากโถส้วมเองได้ ทำความสะอาดได้เรียบร้อยหลังจากเสร็จธุระ ถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย)

(๕) การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน

☐๐ คะแนน เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้

☐๑ คะแนน ต้องใช้รถเข็นช่วยตัวเองให้เคลื่อนที่ได้เอง(ไม่ต้องมีคนเข็นให้) และจะต้องเข้าออกมุมห้องหรือประตูได้

☐๒ คะแนน เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุง หรือบอกให้ทำตาม หรือต้องให้ความสนใจดูแลเพื่อความปลอดภัย

☐๓ คะแนน เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง

(๖) การสวมใส่เสื้อผ้า

☐๐ คะแนน ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองแทบไม่ได้หรือน้อย

☐๑ คะแนน ช่วยตัวเองได้ประมาณร้อยละ ๕๐ ที่เหลือต้องมีคนช่วย

☐๒ คะแนน ช่วยตัวเองได้ดี (การติดกระดุม รูดซิป หรือใส่เสื้อผ้าที่ดัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้)

(๗) การขึ้นลงบันได ๑ ชั้น

☐๐ คะแนน ไม่สามารถทำได้

☐๑ คะแนน ต้องการคนช่วย

☐๒ คะแนน ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น Walker จะต้องเอาขึ้นลงได้ด้วย)

(๘) การอาบน้ำ

☐๐ คะแนน ต้องมีคนช่วยหรือทำให้

☐๑ คะแนน อาบน้ำได้เอง

(๙) การกลั่นการถ่ายอุจจาระ ใน ๑ สัปดาห์ที่ผ่านมา

☐๐ คะแนน กลั่นไม่ได้ หรือต้องการการสวนอุจจาระอยู่เสมอ

☐๑ คะแนน กลั่นไม่ได้บางครั้ง (ไม่เกิน ๑ ครั้งต่อสัปดาห์)

☐๒ คะแนน กลั่นได้เป็นปกติ

(๑๐) การกลั่นปัสสาวะในระยะเวลา ๑ สัปดาห์ที่ผ่านมา

☐๐ คะแนน กลั่นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะ แต่ไม่สามารถดูแลเองได้

☐๑ คะแนน กลั่นไม่ได้บางครั้ง (ไม่เกินวันละ ๑ ครั้ง)

☐๒ คะแนน กลั่นได้เป็นปกติ

ผลการประเมิน

คะแนนรวม ADL (เต็ม) ๒๐ คะแนน	แปลผล
๐-๔ คะแนน	ภาวะพึ่งพาโดยสมบูรณ์ : very low initial score, total dependence
๕ - ๘ คะแนน	ภาวะพึ่งพารุนแรง : low initial score, severe dependence
๙ - ๑๑ คะแนน	ภาวะพึ่งพานกลาง : intermediate initial score, moderately severe dependence
๑๒ - ๒๐ คะแนน	ไม่เป็นการพึ่งพา : intermediate high, mildly severe dependence, consideration of discharging home

๒. ผลการตรวจโรคเบาหวาน (ต้องมีระดับน้ำตาลในเลือดไม่เกิน ๑๒๕mg)

☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ

๓. ผลการตรวจโรคความดันโลหิตสูง (ต้องมีค่าต่ำกว่า ๑๔๐/๙๐mmHg)

☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ

๔. มีฟันใช้งานอย่างน้อย ๒๐ ซี่ หรือ มีฟันหลัง ๔ คู่สบ

☐ มี ☐ ไม่มี

๕. ผลการคัดกรองสายตา

☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ ☐ สายตาสั้น ☐ สายตายาว
☐ ต้อกระจก ☐ ต้อหิน
☐ จอตาเสื่อม

๖. การประเมินคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย ๒ คำถาม (๒Q)

(๑) ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึกหดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่

☐ มี ☐ ไม่มี

(๒) ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึกเบื่อทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่

☐ มี ☐ ไม่มี

๗. การประเมินภาวะสมองเสื่อม

(๑) ผู้ประเมิน ให้ผู้สูงอายุดูภาพ รถยนต์ เสื่อ เก้าอี้ แล้วพูดทวนชื่อสิ่งของทั้ง ๓ คือ รถยนต์ เสื่อ เก้าอี้ เพียง ๑ ครั้ง และให้ผู้สูงอายุจำของ ๓ สิ่งไว้ เพราะสักครู่ผู้ประเมินจะกลับมาถามใหม่

☐ ถูก ☐ ผิด

(๒) ให้ผู้สูงอายุคำนวณ ๒๐-๓ ไปเรื่อยๆ ๓ ครั้ง (ในแต่ละครั้งที่ตอบถูกใช้เวลาคิดในแต่ละช่วงคำตอบไม่เกิน ๑ นาที หลังคำถาม) ถ้าผู้สูงอายุตอบคำถามที่ ๑ ไม่ได้ ให้ตั้งเลขต่อไปคือ ๑๗-๓ จากนั้นให้คำนวณในครั้งต่อไป ตามลำดับให้เลขไปเรื่อยๆ จนครบ ๑ นาที

☐ ถูก ☐ ผิด

(๓) ให้กลับมาถามสิ่งของ ๓ อย่างที่ฝากให้จำในครั้งแรก (ต้องไม่ให้เห็นภาพ เพราะต้องการทดสอบเรื่องความจำของผู้สูงอายุ และต้องพูดถูกทั้ง ๓ ภาพ ห้ามขาดภาพใดภาพหนึ่ง โดยอาจไม่เรียงลำดับของภาพได้ จึงจะถือว่าผู้สูงอายุตอบได้ถูกต้อง)

☐ ถูก ☐ ผิด

๘. การประเมินคัดกรองภาวะหกล้ม

ให้ผู้สูงอายุลุกขึ้นจากเก้าอี้ที่มีที่เท้าแขนและจับเวลา โดยให้เดินเป็นเส้นตรงระยะทาง ๓ เมตร หมุนตัวและเดินกลับมานั่งที่เดิม

☐ น้อยกว่า ๓๐ วินาที

☐ ตั้งแต่ ๓๐ วินาที

☐ เดินไม่ได้

๙. การคัดกรองภาวะกลืนปัสสาวะ

ท่านมีภาวะ “ปัสสาวะเล็ด” หรือ “ปัสสาวะราด” จนทำให้เกิดปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวัน

☐ มี ☐ ไม่มี

๑๐. การประเมินปัญหาการนอน

(๑) ท่านมีปัญหาการนอนหลับ หรือไม่

☐ ไม่มี ☐ มี ☐ นอนไม่หลับ

☐ นอนมากไป

☐ นอนกรน

☐ นอนละเมอ

(๒) ท่านมีอาการง่วงนอน อ่อนเพลีย ตอนกลางวัน หรือไม่

☐ มี ☐ ไม่มี

๑๑. การประเมินข้อเข่าเสื่อม

ท่านมีอาการปวดเข่า หรือไม่

☐ มี ☐ ไม่มี

(.....)

ผู้บันทึก

วันที่.....เดือน พ.ศ.

ภาคผนวก ค
แบบสัมภาษณ์



แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย(ภาคสนาม)

เรื่อง

ศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....อายุ.....ปี

ตำแหน่ง..... เกี่ยวข้องกับโรงเรียนผู้สูงอายุ.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

๑.สภาพและปัญหาในการเสริมสร้างสุขภาวะของ ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

๒.รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อกำหนดกิจกรรมต่างๆในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับผลที่คิดว่าจะได้จากการประชุมระดมความคิดเห็นอย่างมีส่วนร่วมให้ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพร่างกาย อารมณ์ ด้านสังคมและด้านเศรษฐกิจ

.....

.....

.....

๓.รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสุขภาพ

.....

.....

.....

๔.รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม

.....

.....

.....

๕.รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านเศรษฐกิจ

.....

.....

.....

๖.ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดเวทีแลกเปลี่ยนการเรียนรู้

.....

.....

.....

๗.แนวทางในการนำแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติโดยการกำหนดกิจกรรมต่างๆ ที่เหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

๘.พัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

๙.แนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

(.....)

ผู้สัมภาษณ์

วันที่..... เดือน พ.ศ.....



ภาคผนวก ง
รูปภาพกิจกรรมการดำเนินงานวิจัย

รูปภาพกิจกรรมการดำเนินงานวิจัย



















ภาคผนวก จ
แบบสรุปโครงการวิจัย



แบบสรุปโครงการวิจัย

สถาบันพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

สัญญาเลขที่	MCU RS๖๑๐๗๖๑๑๐๔
ชื่อโครงการ	รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์
หัวหน้าโครงการ	นายกิตติคุณ ดั่งวงศ์ วิทยาลัยสงฆ์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์ต.นอกเมืองอ.เมือง จ.สุรินทร์๓๒๐๐๐ โทรศัพท์๐๘๒-๑๕๙๑๗๙๕Email:tongsk๔๓@gmail.com

ความเป็นมาและความสำคัญ

การวิจัยเรื่อง“รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์”ประเทศไทยให้จึงความสำคัญกับผู้สูงอายุ เห็นได้จากจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๑ มุ่งเน้นการพัฒนาคนทุกช่วงวัยให้เข้าสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน ให้ความสำคัญกับการพัฒนาผู้สูงอายุให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม มีคุณภาพ มีคุณค่าสามารถปรับตัวเท่าทันการเปลี่ยนแปลง เป็นพลังในการพัฒนาสังคม โดย ๑. ส่งเสริมการสร้างรายได้และการมีงานทำในผู้สูงอายุ โดยกำหนดลักษณะประเภทงานและอัตราค่าจ้างที่เหมาะสมควบคู่กับการเพิ่มพูนความรู้ทักษะทั้งด้านวิชาการและการใช้สื่อการเรียนรู้สมัยใหม่ให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อการประกอบอาชีพและการพัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง ๒. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการนำความรู้และประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่เป็นคลังสมองของชาติทั้งภาครัฐและเอกชน ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้มีความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและประเทศ๓. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองโดยการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและความจำเป็นทางกายภาพให้เหมาะสมกับวัยและการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลาย ทั้งในด้านการจัดบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมอย่างบูรณาการ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่องรวมทั้งพัฒนาชุมชนที่มีศักยภาพและความพร้อมให้เป็นต้นแบบของการดูแลผู้สูงอายุเพื่อขยายผลไปสู่ชุมชนอื่นจากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ ของโรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนม อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์ เพื่อให้ทราบถึงความต้องการตลอดจนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ต้องส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนของจังหวัดสุรินทร์ พร้อมทั้งการประสานงานโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ผลจากการศึกษาคาดว่าจะสามารถใช้เป็นรูปแบบและแนวทางในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์หรือในชุมชนจังหวัดอื่น ๆ สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีอย่างครอบคลุมทั้งในด้านสุขภาพร่างกาย อารมณ์และ จิตใจ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจตลอดจนกิจกรรมในด้านเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขตราบนานวาระสุดท้ายของชีวิต

วัตถุประสงค์โครงการ

- ๑ เพื่อศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์
- ๒ เพื่อพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์
- ๓ เพื่อเสนอแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์

ผลการวิจัย

๑. ศึกษาารูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงานเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลสนมอำเภอสนมจังหวัดสุรินทร์ ที่ผ่านมาในด้านต่าง ๆ ได้แก่ด้านสุขภาพมีการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยการส่งเสริมการเดินแอโรบิคเข้าจังหวัดนครราชสีมา การตรวจสุขภาพร่างกาย ฟัน ช่องปาก และตรวจสุขภาพจิต ประเมินภาวะซึมเศร้า ประเมินการช่วยเหลือตัวเอง นอกจากนี้ยังเสริมสร้างความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุในเรื่อง การใช้ชีวิตในวัยสูงอายุการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและที่พักอาศัย สุขภาพกาย (๓ อ) การฝึกอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย งานฝีมือต่าง ๆ รวมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น โรงพยาบาลสนม ทั้งนี้เพราะการเดินแอโรบิคเป็นนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขที่ส่งเสริมให้ทุกชุมชนมีการออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิค โดยมีงบประมาณจากเทศบาลตำบลสนมสนับสนุนการเดิน มีครูผู้สอนเป็นผู้นำเดิน กิจกรรมสร้างรายได้โดยการฝึกอบรมอาชีพทำการทำดอกไม้ประดิษฐ์จากกิ่งกระถินยักษ์ และการรวมกลุ่มอาชีพในการทอผ้าไหม การเลี้ยงปลา เลี้ยงกบ ทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้น การถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุผู้สูงอายุเห็นว่าสามารถช่วยให้จิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้นกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นไปแนวคิดหลักที่ว่า “สุขภาพคือสุขภาวะ” ซึ่งหมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์และมีคุณภาพ ทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สุขภาพจึงแยกไม่ได้จากวิถีชีวิตที่จะต้องดำเนินไปบนพื้นฐานของความถูกต้องพอดี โดยดำรงอยู่ในครอบครัว ชุมชนและสังคมที่พัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม กล่าวได้ว่า มิติในการพิจารณาสุขภาพในแผนนี้ มองเรื่องสุขภาพในเชิงกว้างอย่างเป็นองค์รวมไม่เพียงแต่การไม่เจ็บป่วยหรือเกิดปัญหาสุขภาพเท่านั้น แต่เป็นการมองระบบสุขภาพทั้งระบบมากกว่าที่จะมองเฉพาะ ระบบงานสาธารณสุข นอกจากนั้นยังเป็นระบบสุขภาพเชิงรุก ที่มุ่งการส่งเสริมสุขภาพดีของประชาชน ควบคู่ไปกับการมีหลักประกันที่อุ้มชูในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เอื้ออาทร และมีคุณภาพ โดยสังคมทุกส่วนและทุกระดับมีศักยภาพและมีส่วนร่วมในการสร้างและจัดการระบบสุขภาพตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงโดยมีการเรียนรู้ และใช้ประโยชน์อย่างรู้เท่าทันทั้งจากภูมิปัญญาสากลและภูมิปัญญาไทย เพื่อให้สังคมไทยดำรงอยู่อย่างพึ่งตนเองได้และมีสุขภาวะ ทั้งนี้ในด้านนโยบายเสริมสร้างสุขภาวะมีหลายหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน เช่น เทศบาลตำบลสนม สำนักงานพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลสนม รวมทั้งสำนักงานกองทุนหมู่บ้านให้การสนับสนุนในด้านงบประมาณ กำกับติดตาม และสนับสนุนกิจกรรมที่แสดงศักยภาพของผู้สูงอายุเช่นพาผู้สูงอายุไปแสดงผลงานในงานต่าง ๆ ตามแนวคิดของ ฤทธิชัย แกมมณาค (๒๕๕๙) ได้ศึกษา รูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย ตำบลสนกลาง อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย ๑) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการออกกำลังกายจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง การตรวจสุขภาพประจำปีจะช่วยให้ทราบถึงปัญหาสุขภาพและ

แนวทางป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ ๒) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวผู้ใกล้ชิด การมีกิจกรรมร่วมกันกับชุมชนช่วยให้สุขภาพจิตดีขึ้น ๓) ผู้สูงอายุรับรู้ว่าการมีรายได้เสริมจากอาชีพที่สุจริต อาชีพที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น จากผลการศึกษาดังกล่าวได้โครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งหมด ๖ กิจกรรม คือ กิจกรรมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กิจกรรมธรรมบำบัด กิจกรรมช่วงฝน กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมอาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุ เสริมรายได้ผู้สูงอายุบ้านหัวฝาย และได้จัดทำโครงการส่งเสริมและยกระดับศักยภาพการศึกษาของผู้สูงวัยด้วยภูมิปัญญาไทยพื้นบ้านแห่งล้านนา ของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย มี ๒ กิจกรรม คือ กิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาผู้สูงอายุ กิจกรรมการประกอบอาชีพเสริมรายได้ ซึ่งการดำเนินงานในกิจกรรมตามโครงการพบว่าได้รับความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมายสามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายทุกกิจกรรม ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายด้วยการทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขนยืดขา ก่อนออกกำลังกายมีการเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย และผู้สูงอายุออกกำลังกายตามสภาวะไม่ถึงขั้นมีความรู้สึกล้าหิวใจเต้นเร็ว และแรงขึ้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายเป็นประจำด้วยวิธีการที่หลากหลายตามตารางสอนที่โรงเรียนผู้สูงอายุกำหนดไว้ อาทิเช่น การรำไทเก๊ก เดินแอโรบิค กิจกรรมเข้าจังหวะไม้พลอง ผ้าขาวม้า รำวงย้อนยุค ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของวิภาพร สิทธิศาสตร์ และสุชาดา สนวนุ่ม (๒๕๕๐) ได้ศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พฤติกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ มีการทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขน ยืดขา ค่าเฉลี่ย ๓.๔๓ ผู้สูงอายุมีการยอมรับสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ยังมีการนึกถึงอนาคตอยู่เสมอและผู้สูงอายุยังไม่สมหวังในสิ่งที่ต้องการ บัณฑิตา พาตี(๒๕๕๒) ได้ศึกษา กระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมในชุมชน บ้านโนนคูณและบ้านโนนคำ ตำบลโนนค้อ อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ปัจจัยด้านจิตใจ เมื่อร่างกายเปลี่ยนไปทำให้ผู้สูงอายุมีสภาพจิตใจที่สับสนเกิดจากการขาดความรัก การดูแลอย่างใกล้ชิดจากลูกหลาน ไม่มีเพื่อนพูดคุยทำให้ผู้สูงอายุมีอาการเศร้าซึม มีเรื่องครุ่นคิดและวิตกกังวลตลอดเวลา มองตนเองว่าไม่มีความสำคัญไร้ความสามารถได้โครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จากการตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนร่วมกันในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้กิจกรรมทั้งหมด ๖ กิจกรรม คือ กิจกรรมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กิจกรรมธรรมบำบัด กิจกรรมช่วงฝน กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุเสริมรายได้ ผู้สูงอายุบ้านหัวฝาย และได้จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้โครงการซื้อการส่งเสริมและยกระดับศักยภาพการศึกษาของผู้สูงวัยด้วยภูมิปัญญาไทยพื้นบ้านแห่งล้านนาของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝายมี ๒ กิจกรรม คือ กิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาผู้สูงอายุ (เดินแอโรบิค รำไทเก๊ก รำไม้พลอง ผ้าขาวม้า)กิจกรรมการประกอบอาชีพเสริมรายได้ ซึ่งการดำเนินงานในกิจกรรมตามโครงการพบว่าได้รับความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมายสามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายทุกกิจกรรม ผลการศึกษาที่สอดคล้องกับการศึกษาของประยุทธ์ พานิชนอก(๒๕๕๑) ได้ทำการศึกษาเรื่อง กระบวนการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการเสริมสร้างคุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ชุมชนเทศบาลตำบลบ้านกรวด ปัญญาวัฒน์ อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ผู้สูงอายุการจัดตั้งกลุ่มอาชีพ ชมรมผู้สูงอายุ การ

ฝึกอบรมจัดเวทีถ่ายทอดโดยการบรรจุหลักสูตรภูมิปัญญาท้องถิ่นในสถานศึกษา การจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ แลกถ่ายทอดภูมิปัญญาส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยการศึกษาดูงาน และจัดทำทำเนียบภูมิปัญญา ผู้สูงอายุในชุมชน สำหรับองค์กรชุมชนในพื้นที่องค์กรภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการ จัดทำเวทีประชาคมเพื่อกำหนดแผนการดำเนินงานและจัดสรรงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมภูมิปัญญา ผู้สูงอายุในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นกิจกรรมที่สอดคล้องกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุใน ชุมชนทั้งด้านสุขภาวะทางกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา

๒. พัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงานพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุโรงเรียน ผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม นอกจากการอบรมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพแล้วยังได้จัดกิจกรรม เสริมสร้างนวัตกรรมการด้านสังคมและจิตวิญญาณสุขภาวะเชิงพุทธมาใช้ในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ ศึกษาดูงานที่ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดสุรินทร์ กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงพุทธ และนวัตกรรมการด้านเศรษฐกิจ มีกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ กิจกรรมสร้าง รายได้โดยการฝึกอบรมอาชีพทำการทำดอกไม้ประดิษฐ์จากกิ่งกระถินยักษ์ และการรวมกลุ่มอาชีพใน การทอผ้าไหม การเลี้ยงปลา เลี้ยงกบ ส่วนการพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของ ผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสนม ได้มีการจัดกิจกรรมการฟังเทศน์ ฟังธรรม การเรียนธรรมะ การเดินจงกรม การนั่งสมาธิ และการเจริญสติการมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือ เพื่อนมนุษย์ โดยการรักษาศีล ๕, ศีล ๘ การสำรวมกาย วาจา ใจ การไม่เบียดเบียนผู้อื่น แม้กระทั่ง ตนเอง ในทุก ๆ วันพระหรือวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา เพื่อเป็นแนวทางเพื่อที่จะพัฒนาความสุขให้ ผู้สูงอายุ ในโครงการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ ตามหลักการพัฒนาสุขภาพจิตของกรม สุขภาพจิตโดยการนำแนวคิดในการสร้างสุขระดับที่ ๑ ด้วยการนำธรรมะ ๔ ประการมาใช้ ได้แก่ สุข กาย สุขใจ พลานามัยสมบูรณ์ และเพิ่มพูนงานอดิเรก การนำแนวคิดการสร้างสุขระดับที่ ๒ ทาง พระพุทธศาสนามาใช้เพื่อพัฒนาความสุขให้เกิดขึ้นภายในตัวของผู้สูงอายุเอง ร่วมกับนิยามความสุขใน เชิงจิตวิทยาของ Martin Saligman และกรอบการประเมินสุขภาวะของราช-วิทยาลัยแพทย์และ สมาคมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุของอังกฤษมาใช้เพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการพัฒนาผู้สูงอายุ ๕ ด้านอย่าง เป็นรูปธรรม โดยใช้ชื่อว่าความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับ ผู้สูงอายุ ตลอดจนเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่าเป็น “ภาระ” ให้เป็น “พลังของชุมชน” ด้วยการ เป็นผู้ให้อย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรีผลการศึกษาครั้งนี้ได้รับการยืนยันจากผลการวิจัยทิพย์วดี เหลือง กระจ่างได้ศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุพบว่า การพัฒนาแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ พบว่า วิธีการเรียนรู้และกิจกรรม การเรียนรู้เป็นเครื่องมือสำคัญที่จะนำไปสู่เป้าหมายของการพัฒนาผู้สูงอายุทั้งด้านพฤติกรรม จิตใจและ ปัญญา โดยการบรรลุเป้าหมายอยู่ภายใต้เงื่อนไขการเรียนรู้ทั้งปัจจัยภายใน อันได้แก่ บุพเพกตบุญญา ความสนใจและนำไปปฏิบัติด้วยตนเองและปัจจัยภายนอก อันได้แก่ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ครอบครัวย และผู้สอน วิธีการเรียนรู้ดังกล่าวมีความหลากหลาย ได้แก่ จากผู้รู้ จากการปฏิบัติด้วย ตนเอง จากการสนทนาธรรม จากการเข้าร่วมฝึกอบรม จากการเป็นผู้ช่วยผู้รู้ในการฝึกอบรม จากการ ได้รับการสั่งสอนตักเตือน จากการได้รับฟังหรืออ่านข้อความหรือเรื่องเล่าที่ประทับใจ ส่วนกิจกรรมการ เรียนรู้ เป็นกิจกรรมด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ และสังคม โดยกิจกรรมหนึ่งๆ ใช้วิธีการเรียนรู้ที่

หลากหลายได้ กิจกรรมทั้งสามด้านต้องสอดแทรกหลักธรรมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวม ตั้งแต่ระดับพื้นฐานไปจนถึงความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ รูปแบบการเรียนรู้ดังกล่าวควรดำเนินการในรูปแบบของ “ศูนย์พัฒนาและบริการผู้สูงอายุ” ตามแนวคิดพุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นการพัฒนาจิตใจของผู้สูงอายุเป็นหลัก โดยจัดโครงการและกิจกรรมที่หลากหลายอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านวิชาการ การวิจัยและการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๓. การส่งเสริมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ

ด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมออกกำลังกายเดินแอโรบิคเข้าจังหวะดนตรีกิจกรรมเสริมความรู้ทางสุขภาพโดยการอบรมความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่สรุปว่าพฤติกรรมออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นต่อสุขภาพของผู้สูงอายุเช่นเดียวกับวัยอื่นเพราะการออกกำลังกายทำให้หัวใจแข็งแรงและเร็วขึ้นสามารถฉีกโลหิตไปเลี้ยงสมองและอวัยวะต่าง ๆ ทั้งร่างกาย การทำงานของปอดดีขึ้น การย่อยอาหาร ดีขึ้นป้องกันโรคท้องผูกได้ทำงานดีขึ้น ต่อมเหงื่อทำงานมากขึ้น กล้ามเนื้อทั่วร่างกายทำงานดีขึ้นภูมิคุ้มกันโรคดีขึ้น และผ่อนคลายความเครียดได้ด้วย กิจกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุมีหลายอย่าง เช่น การเดินหรือวิ่งช้า ๆ การบริหารร่างกาย หรือ มวยจีน เป็นต้นแต่อย่างไรก็ตามก่อนที่ผู้สูงอายุจะเลือกกิจกรรมใดสำหรับออกกำลังกายควรให้แพทย์ตรวจสุขภาพและแนะนำกิจกรรมออกกำลังกายนอกจากนี้ผู้สูงอายุไม่ควรออกกำลังกายขณะไม่สบาย รู้สึกอ่อนเพลีย หรือมีไข้

ด้านสังคมไปสู่การปฏิบัติ การใช้ชีวิตในวัยสูงอายุได้มีการส่งเสริมสังคมผู้สูงอายุอาศัยหลักการเดียวกับแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อผู้สูงอายุ โดยเน้นให้ทุกคนในชุมชน หรือสังคม มีข้อตกลงทางสังคมร่วมกัน รับหลักการเดียวกันในการที่จะปฏิบัติเพื่อให้ทุกคนในชุมชน หรือสังคมมีสุขภาพที่ดี เช่น การกำหนดนโยบาย ไม่ให้มีการทอดทิ้ง ผู้สูงอายุในชุมชน นโยบายหมู่บ้านปลอดอุบัติเหตุ นโยบายครอบครัวอบอุ่น เป็นต้น สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ สิ่งแวดล้อมในที่นี้อาจจะเป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรม หรือนามธรรม สิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมที่ใกล้ตัวผู้สูงอายุ ได้แก่ ครอบครัว ซึ่งจะต้องให้ความรักความเอาใจใส่ มีการเกื้อหนุนดูแลผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันต้องมีปฏิสัมพันธ์ในเชิงรุก มีความเข้าใจกัน ชุมชน ก็เป็นสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวผู้สูงอายุนั้นเอง ซึ่งต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้าน

ด้านเศรษฐกิจ เสริมสร้างรายได้ในการสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีการส่งเสริมของชาวบ้านบ้านผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงวัย เทศบาลสนม เกี่ยวกับทอผ้าไหมและจักสาน ได้มีการจัดกิจกรรมให้ผู้ฝึกอาชีพนั้นมาสอนแก่ผู้สูงอายุในชุมชน จากนั้นได้นำความรู้ที่ได้จากการสอนมาสร้างรายได้แก่ตนเองและครอบครัวได้เช่น การแปรรูปการแปรรูปสมุนไพร การเลี้ยงปลา การทำของชำร่วย โดยมีการพัฒนาการแปรรูปโดยมีการคิดค้นและหาวิถีในการเพิ่มมูลค่าและมีคุณประโยชน์มากขึ้น โดยการร่วมกันคิดแก้ปัญหาด้วยการทำดอกไม้ประดิษฐ์ จากกิ่งกระถินยักษ์ ซึ่งทางกลุ่มได้นำไปจำหน่ายตามงานต่าง ๆ ที่ได้ไปออกบูธ ได้รับความสนใจจากผู้มาเยี่ยมชมมาก ซึ่งได้รับความนิยมนจากคนต่างอำเภอและต่างจังหวัด เทศบาลสนมให้การสนับสนุนงบประมาณในด้านกลุ่มอาชีพผู้สูงอายุเช่น กลุ่มจักสาน กลุ่มประดิษฐ์ดอกไม้ กลุ่มทอผ้าไหม กลุ่มเลี้ยงปลา กลุ่มเลี้ยงกบ เทศบาลสนมได้สนับสนุนงบประมาณให้ผู้สูงอายุมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ เช่น การอบรมให้ความรู้เรื่องอาชีพ การศึกษาดูงานสถานที่จริงที่มีการสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

เสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ การปฏิบัติธรรมธรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุในอำเภอสนมโดยทั่วไป มีการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ อาทิ การนั่งสมาธิ กำหนดลมหายใจ การเดินจงกรมการสวดมนต์ การเจริญ ศีลภาวนา การแผ่เมตตา การฟังเทศน์ฟังธรรมทุก ๆ วันพระ การปฏิบัติศีลในทุก ๆ วันพระ การ สนทนาธรรมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือการทำจิตให้เข้าถึงเฉพาะหรือการกำหนดจิตให้เข้าถึงความรู้สึก ของตนเองให้รู้เท่าทันกับเหตุการณ์ต่าง ๆ การเจริญสติปัฏฐาน ๔ ยืน เดิน นั่ง นอน ให้มีสติรู้กายและ รู้เท่าทันตลอดจนการทำกิจกรรมอื่น ๆ ตามขั้นตอนของวัดนอกจากนี้กิจกรรมท่องเที่ยวเชิงพุทธซึ่ง ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมต่างได้รับความสนุกสนานทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุได้รับความสุขสบายใจที่ได้เข้าวัดไหว้พระ สวดมนต์อีกทั้งบรรยากาศในวัดสงบร่มรื่นเย็นสบายได้พบปะเพื่อนร่วมวัยเดียวกันหลายคนได้พูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเล่าเรื่องราวของชีวิตที่ผ่านมาได้แลกเปลี่ยนปัญหาต่าง ๆ ร่วมกันจึงนำมาซึ่ง ความสุขอีกทั้งในสังคมไทยได้กำหนดบรรทัดฐานให้ผู้สูงอายุควรหันหน้าเข้าวัดมากกว่าไปทำกิจกรรม ประเภทอื่น ๆ

องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย ในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนในจังหวัดสุรินทร์ หาก พิจารณาตามศักยภาพของผู้สูงอายุ ทั้งในด้านความรู้ความสามารถ องค์ความรู้และภูมิปัญญาของ ผู้สูงอายุ รวมถึงการสร้างคุณค่าทางสังคม แนวทางในการสร้างอาชีพเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ ให้กับ ผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ และการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ สามารถนำ รูปแบบกิจกรรมมาเป็นองค์ความรู้ไปพัฒนาเสริมสร้างในชุมชนต่าง ๆ ได้ดังนี้

๑. ในระดับชุมชนหมู่บ้าน ได้แก่ การจัดทำแผนพัฒนาสนับสนุนผู้สูงอายุระดับชุมชนหมู่บ้าน โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและประชาชนในชุมชน การจัดทำแผนงานพัฒนาด้านสุขภาวะ อนามัย การอาชีพรายได้ และการถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุแก่คนรุ่นใหม่และการ ส่งเสริมกิจกรรมที่การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีโดยเน้นการสร้างกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว และในชุมชน

๒. ระดับท้องถิ่น ได้แก่ การสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมสำหรับ การสร้างอาชีพรายได้ เพื่อ เพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุในชุมชนและการส่งเสริมด้านการสร้างทักษะความรู้เกี่ยวกับอาชีพให้กับ ผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้เกิดการนำองค์ความรู้และภูมิปัญญาในการสร้างอาชีพ มาดำเนินการทำ กิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุและคนในชุมชน การสนับสนุนการเสริมสร้างกิจกรรมร่วมกันในชุมชน และท้องถิ่นรวมทั้งกิจกรรมและแผนงานระหว่างเครือข่ายผู้สูงอายุทั้งในระดับชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียง สนับสนุนกิจกรรมการถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นดั้งเดิมที่ได้สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ ให้กับประชาชนคนรุ่นใหม่ การส่งเสริมให้ภาครัฐในท้องถิ่นจัดทำข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุและประเมิน ความต้องการ ปัญหาและสถานภาพอื่น ๆ ในครอบครัว และชุมชน รวมถึงการเข้าถึงสิทธิ ขั้นพื้นฐาน โดยเฉพาะเบี้ยยังชีพและจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นปัจจุบัน รวมทั้งการสนับสนุนความต้องการของผู้สูงอายุ ที่อยู่ในสภาวะแห่งความยากลำบาก การจัดให้มีบริการด้านสาธารณสุขเคลื่อนที่แก่สมาชิกผู้สูงอายุใน พื้นที่ การจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณค่าของ ผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อสร้างกำลังใจให้กับผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมวันสำคัญ วันผู้สูงอายุ ประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี ผู้สูงอายุที่ได้บำเพ็ญประโยชน์ การสนับสนุน กองทุนผู้สูงอายุในกรณีพิเศษ เช่น ผู้สูงอายุพิการ ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากลำบาก ผู้สูงอายุยากจน ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง และผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาอื่น ๆ การส่งเสริมให้มีจัดตั้งกองทุนสวัสดิการและ กองทุนสุขภาพผู้สูงอายุในระดับตำบล การสร้างพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อส่งเสริมสิทธิและ

คุ้มครองผู้สูงอายุในชุมชน รวมทั้งการสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุและการเตรียมความพร้อมเมื่อยามเข้าสู่วัยสูงอายุ ทั้งในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้นานที่สุด

๓. ระดับรัฐบาล ได้แก่ การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนนโยบายและสวัสดิการสังคมกรณีพิเศษ อาทิ นโยบายผู้สูงอายุขั้นรณฟรี นโยบายส่งเสริมด้านการศึกษาและการเรียนรู้แก่ผู้สูงอายุ การผลักดันนโยบายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุอย่างจริงจังต่อเนื่องและมีความรวดเร็ว การสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยให้มีการบูรณาการกิจกรรมของประชาชนทุกกลุ่มวัยมีส่วนร่วม การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาองค์ความรู้และภูมิปัญญามาบูรณาการเข้าสู่หลักสูตรการเรียนการสอนในโรงเรียน การสนับสนุนแนวทางในการพัฒนาอาชีพ และรายได้ รวมถึงแผนงานในการจัดตั้งกลุ่มและระดมทุนจากผู้สูงอายุการสนับสนุนแผนงานการอนุรักษ์ด้านวัฒนธรรม ประเพณีและทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุ และการสนับสนุนกิจกรรม ด้านพุทธศาสนาการสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์การถ่ายทอดองค์ความรู้และเรียนรู้ภูมิปัญญาแก่คนรุ่นใหม่ และเป็นศูนย์รวมในการทำกิจกรรมแบบองค์รวมของผู้สูงอายุและประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งการสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุในท้องถิ่น และการเชื่อมโยงกิจกรรมกับภาคีทั้งในและนอกพื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและประชาชนในชุมชนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน และการสนับสนุนการขยายฐานการจ่ายเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุให้เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ทั่วถึง และเพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน

การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผลการการวิจัยได้รูปแบบเสริมสร้างสุขภาวะในด้านต่าง ๆ ได้แก่ด้านสุขภาพ ด้านสังคมและด้านเศรษฐกิจและเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ได้

การประชาสัมพันธ์

การจัดอบรมการพัฒนาและส่งเสริมการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์

ประวัติผู้วิจัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๑. หัวหน้าโครงการวิจัย

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) : นายกิตติคุณ ดั่งวงศ์
(ภาษาอังกฤษ) : Mr. Kittikun Duangsong
เลขหมายประจำตัวประชาชน :

ตำแหน่งปัจจุบัน : อาจารย์ประจำสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

หน่วยงานที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

วิทยาเขตสุรินทร์

ตำบลนอกเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์

๓๒๐๐๐, โทรศัพท์ ๐๔๔๑๔๒๐๗,

๐๖๕๘๔๑๖๑๕๕, ๐๘๒๑๕๙๑๗๙๕,

E-mail, tomg_montri๒๐๐๘@hotmail.com

ประวัติการศึกษา

- พ.ศ. ๒๕๓๘ ปริญญาตรีศิลปศาสตรบัณฑิต (รัฐศาสตร์ บริหารรัฐกิจ) มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร
- พ.ศ. ๒๕๕๘ ปริญญาโท รัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร

๒. ประวัติผู้ร่วมวิจัย คนที่ ๑

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) : พระมหาวิศิต ธีรวิโส, ผศ., ดร.
 (ภาษาอังกฤษ) : PhraMahavisit Theeravangso, Asst
 เลขหมายประจำตัวประชาชน Prof, Dr. :

ตำแหน่งปัจจุบัน

หน่วยงานที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ : อาจารย์ประจำ สาขาวิชา
 รัฐประศาสนศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลง
 กรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์
 ตำบลนอกเมือง อ าเภอมือง จังหวัด
 สุรินทร์ ๓๒๐๐๐, โทรศัพท์ ๐๔๔๑๔๒๑๐๗

ประวัติการศึกษา

- พ.ศ. ๒๕๓๖ปริญญาตรี พุทธศาสตรบัณฑิต พธ.บ. สังคมวิทยา มหาวิทยาลัยมหา
 จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์
- พ.ศ. ๒๕๔๐เปรียญธรรม ๙ภาษาบาลี แม่กองบาลีสนามหลวง
- พ.ศ. ๒๕๔๓M. A.Public AdministrationNagpur UniversityIndia
- พ.ศ. ๒๕๖๐ปริญญาเอกพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พธ.ด.)มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลง
 กรณราชวิทยาลัย

๓. ประวัติผู้ร่วมวิจัยคนที่ ๒

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) : พระครูสุธรรมกิจโกศล สุภทฺโท
 (ภาษาอังกฤษ) : PhraKhrusutum Kitgosol
 เลขหมายประจำตัวประชาชน Supatto :

ตำแหน่งปัจจุบัน

หน่วยงานที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยา
 เขตสุรินทร์
 ตำบลนอกเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์
 ๓๒๐๐๐, โทรศัพท์ ๐๔๔๑๔๒๑๐๗

ประวัติการศึกษา

- พ.ศ. ๒๕๔๗ปริญญาตรี พุทธศาสตรบัณฑิต รัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์
- พ.ศ. ๒๕๕๐ปริญญาโท ศิปศาสตรมหาบัณฑิต (รัฐศาสตร์การปกครอง)มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๔. ประวัติผู้ร่วมวิจัยคนที่ ๓

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย)

: พระเรืองเดช โชติธมโม

(ภาษาอังกฤษ)

: PhraRuangde jChottihamMo :

เลขหมายประจำตัวประชาชน

ตำแหน่งปัจจุบัน

: อาจารย์ประจำ สาขาวิชา

หน่วยงานที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

วิทยาเขตสุรินทร์

ตำบลนอกเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์

๓๒๐๐๐, โทรศัพท์ ๐๔๔๑๔๒๑๐๗

ประวัติการศึกษา

- พ.ศ. ๒๕๕๖ปริญญาตรี พุทธศาสตรบัณฑิต รัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- พ.ศ. ๒๕๕๘ปริญญาโท รัฐศาสตรมหาบัณฑิต (การปกครอง)มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
- พ.ศ. ๒๕๖๐ปริญญาโท พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (ปรัชญา) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๕. ประวัติผู้ร่วมวิจัยคนที่ ๔

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย)

: ดร.อรพิน ปิยสกุลเกียรติ

(ภาษาอังกฤษ)

: Dr. Orapin Piyasakulkeat

เลขหมายประจำตัวประชาชน

:

ตำแหน่งปัจจุบัน

: อาจารย์ประจำสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

: มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต รัฐประศาสนศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย๑๗๖๑ ถนนพัฒนาการ เขต

สวนหลวง กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๕๐

ประวัติการศึกษา

- พ.ศ.๒๕๕๑ ปริญญาตรี ศิลปศาสตรบัณฑิต (รัฐประศาสนศาสตร์)มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม
- พ.ศ.๒๕๕๔ ปริญญาโทร.ม.การจัดการภาครัฐและเอกชน สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- พ.ศ.๒๕๕๘ ปริญญาเอก พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิตรัฐประศาสนศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย