



รายงานการวิจัย

เรื่อง

การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้
สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์
Model and Activity Development in Adult Health Promotion Foundation,
the Adult Health Learning Center, Wat Santiwivek Takian Sub – District,
Kabcherng District, Surin Province

โดย

พระมหาวิคิต ธีรวิโส, ผศ,ดร.

ดร.ประดิษฐ์ ชื่นบาน

พระเจริญ บุญทศ, ดร.

นายกิตติคุณ ดวงสงค์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์

พ.ศ. ๒๕๖๑

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 6107561111



รายงานการวิจัย

เรื่อง

การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุข
ภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์
Model and Activity Development in Adult Health Promotion Foundation,
the Adult Health Learning Center, Wat Santiwiwek Takian Sub – District,
Kabcherng District, Surin Province

โดย

พระมหาวิคิต ธีรวิโส, ผศ,ดร.

ดร.ประดิษฐ์ ชื่นบาน

พระเจริญ บุญทศ, ดร.

นายกิตติคุณ ดวงสงค์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์

พ.ศ. ๒๕๖๑

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 6107561111

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Research Report

Model and Activity Development in Adult Health Promotion Foundation,
the Adult Health Learning Center, Wat Santiwivek Takian Sub – District,
Kabcheung District, Surin Province

by

Phramaha Wisit Dhiravamso, Assist. Prof., Dr.

Dr. Pradit Chuenban

Phra Charoen Boontote, Dr.

Mr. Kittikun Duangsong

Mahachulalongkornrajavidyalaya University. Surin Campus

B.E. 2561

Research Project Funded by Mahachulalongkornrajavidyalaya University

MCU RS 6107561111

(Copyright Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

ชื่อรายงานการวิจัย:	การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์
ผู้วิจัย:	พระมหาวิศิต ธีรวิโส,ผศ.,ดร., พระเจริญ บุญทศ, ดร., ดร.ประดิษฐ์ ชื่นบาน และนายกิตติคุณ ดั่งวงศ์
ส่วนงาน:	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์
ปีงบประมาณ:	๒๕๖๑
ทุนอุดหนุนการวิจัย:	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) เพื่อศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ๒) เพื่อพัฒนาแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ และ ๓) เพื่อวิเคราะห์แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก สังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ จำนวน ๒๐ คน โดยการสุ่มแบบเจาะจง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสนทนากลุ่ม จำนวน ๑๐ คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและนำเสนอเชิงพรรณนาความตามวัตถุประสงค์การวิจัย ผลการวิจัยพบว่า

๑. การศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรคภัย มีความปลอดภัย ได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ต้องการมีกิจกรรมนันทนาการ ความรู้การใช้ยาประเภทต่าง ๆ วิธีเลิกเหล้าบุหรี่ ต้องการร่วมกิจกรรมทางพุทธศาสนา ฝึกปฏิบัติวิปัสสนา ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ฝึกปฏิบัติทางด้านอาชีพที่เหมาะสม การพัฒนาอารมณ์ขัน กิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลสุขภาพจิตให้ผ่อนคลาย ร่วมกิจกรรมสาธารณประโยชน์ ทำกิจกรรมเพื่อสังคม การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง การแก้ไขปัญหาความไม่เป็นธรรมในสังคม

๒. การพัฒนาแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า มีรูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ๓ รูปแบบ คือ ๑) สุขภาวะด้านร่างกาย ประกอบด้วยกิจกรรม ๓ กิจกรรม คือ กิจกรรมทำให้ร่างกายแข็งแรง มีความปลอดภัย ปลอดภัยพิษ และอาหารที่มีประโยชน์ ๒) สุขภาวะด้านจิตใจ และปัญญา ประกอบด้วย ๔ กิจกรรม คือ กิจกรรมความงาม ความดี ความสงบ และมีสติ ๓) สุขภาวะด้านสังคม ประกอบด้วย ๓ กิจกรรม คือ สิทธิประโยชน์ ความยุติธรรม สันติสุข

๓. แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ ของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า ๑) ด้านร่างกาย ได้แก่ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และหมั่นตรวจสุขภาพเป็นประจำ ควรส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น การรำไม้พลอง และควรส่งเสริมให้พบทันตแพทย์ เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำทุก ๖ เดือน และตรวจสุขภาพประจำปี ๒) ด้านจิตใจและปัญญา ได้แก่ ควรมีความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมทำกิจกรรมกับผู้อื่นๆ อยู่เสมอ และ ๓) ด้านสังคม ได้แก่ ควรส่งเสริมให้ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ชุมชน ควรเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ และควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ เข้าวัดทำบุญ ปฏิบัติธรรมและฟังธรรมเพื่อให้เกิดความสงบทางใจ



Research Title: Model and Activity Development in Adult Health Promotion Foundation, the Adult Health Learning Center, Wat Santiwivek Takian Sub – District, Kabcherg District, Surin Province

Researchers: Phramaha Wisit Dhiravamso, Assist. Prof., Dr., Phra Charoen Boonthos, Dr., Dr. Pradit Chuenban, and Mr. Kittikhun Duangsong

Sector: Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Surin Campus

Fiscal Year: 2018 /2561

Research Budget: Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Abstract

The purposes of this research were: 1) to study the need and taking care of adult health in the adult health learning center, Wat Santiwivek, Takian sub-district, Kabcherg district, Surin Province; 2) to develop a model and activity in adult health promotion foundation; and 3 to analyze the way in adult health promotion foundation in the Adult Health Learning Center, Wat Santiwivek, Takian sub-district, Kabcherg district, Surin Province.

This research was the qualitative research conducted by an in-depth interview with 20 key informants which was purport sampling and group discussion with 10 experts. The qualitative data were analyzed by typology and taxonomy and were explained under the research objective as follows:

1. The result in the need and taking care of adults' health in the Adults Health Learning Center Wat Santiwivek consisted of two aspects: 1. adult health treatment; 2. adults adjustment; 3. taking care of physical and mental health of adults; 4. spending leisure time of adults; 5. adults' living according to the sufficiency economy; and 6. creation of humor for adults.

2. The results from the development of model and activity in the Adult Health Promotion Foundation Wat Santiwivek showed that: 1. Physical aspect: adults were suggested that they should have exercised regularly together with having healthy food such as vegetables and fruits, as well as check-up every year; 2. Mental aspect: they should be trained in Vipassana Meditation and take the Buddhist doctrine into practice; 3. Social aspect: they got direction on their rights, besides, the Adult Health Promotion Foundation held sharing and learning activity among adults. Moreover, in this activity, there were three important sub-aspects: 1. Physical Health: the adults should go for their check-up every month, regularly exercise, and be informed on cleanliness and sanitation; 2. Mental Health: they should be promoted in religious activities, for example, listening to Dhamma. They should also do some activities among themselves; 3. Social aspect: they should take part in social activities like a show, play, and dance so that they should be relaxed.

3. The results from the interviews the informants on the way in adult health promotion shows that: 1. Physical aspect: Adults should be promoted in having healthy food, check-up regularly, and exercise such as staff dancing. They should also be suggested to see the dentists every six month and annual check-up; 2. Mental aspect: they should understand each other, also they should be promoted in taking part in any activity, and; 3. Social aspect: they should be promoted in exercise regularly, join the family activity, and do any activity with friends so that their physical and mental health will be fine. They should be promoted in going to the temples for merit-making to purify their minds.



กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ให้คำแนะนำและได้กรุณาเสียสละเวลาให้คำปรึกษา ตรวจสอบ ชี้แนะ แก้ไขเนื้อหาที่บกพร่องให้สมบูรณ์ถูกต้อง

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณคณะผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่กรุณาช่วยตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจทาน แนะนำ แก้ไข ให้แบบสอบถามสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงลงด้วยดี ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิและพระสงฆ์ที่เสียสละเวลาในการสนทนากลุ่มให้ข้อมูลการวิจัยในการพัฒนารูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุทำให้ได้รูปแบบและกิจกรรมที่สมบูรณ์

ที่สำคัญยิ่ง ขอกราบขอบคุณอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณมหาวิทยาลัยที่ให้ทุนสนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบูชาเป็นกตเวทิตาคุณแต่บิดามารดา ปู่ย่า ตายาย ครูบาอาจารย์ ญาติมิตร ผู้มีอุปการคุณ รวมถึงญาติธรรมทุก ๆ ท่าน

พระมหาวิจิต ธีร์วิโส (กลีบม่วง) และคณะ

๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	.....ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	.....ค
กิตติกรรมประกาศ.....	.....จ
สารบัญ.....	.....ฉ
สารบัญตาราง.....	.....ซ
สารบัญภาพประกอบ.....	.....ณ
บทที่ ๑ บทนำ.....	...๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	...๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	...๒
๑.๓ ปัญหาการวิจัย.....	...๔
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย.....	...๔
๑.๕ นิยามศัพท์ในการวิจัย .....	...๔
๑.๗ กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	...๕
๑.๘ ประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย.....	...๖
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	...๗
๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	...๘
๒.๒ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ.....	...๑๗
๒.๓ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ.....	...๑๙
๒.๔ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความสุข.....	...๒๕
๒.๕ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียง.....	...๒๗
๒.๖ รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ.....	...๕๐
๒.๗ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ.....	...๖๕
๒.๘ บริบทพื้นที่การวิจัย.....	...๗๕
๒.๙ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	...๗๘
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย .....	...๘๔
๓.๑ รูปแบบการวิจัย.....	...๘๔
๓.๒ ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	...๘๕

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	๘๕
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	๘๕
บทที่ ๔ ผลการวิจัย.....	๘๗
๔.๑ ผลการศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การ เรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ.....	๘๗
๔.๒ ผลการพัฒนารูปแบบและกิจกรรม แนวทางการเสริมสร้าง สุขภาวะผู้สูงอายุ.....	๑๐๔
๔.๓ สรุปองค์ความรู้จากการวิจัย.....	๑๐๘
บทที่ ๕ สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	๑๑๓
๕.๑ สรุปผลการวิจัย.....	๑๑๓
๕.๒ อภิปรายผล.....	๑๑๖
๕.๓ ข้อเสนอแนะ.....	๑๑๘
บรรณานุกรม.....	๑๒๐
ภาคผนวก.....	๑๒๗
ก บทความวิจัย.....	๑๒๘
ข กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลจากโครงการวิจัยไปใช้ประโยชน์.....	๑๓๗
ค ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์กิจกรรมที่วางแผนไว้และได้ดำเนินการมาและ ผลที่ได้รับของโครงการ.....	๑๓๘
ง เครื่องมือการวิจัย.....	๑๔๐
จ หนังสือขอความอนุเคราะห์.....	๑๔๕
ฉ ภาพกิจกรรมการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	๑๕๐
ช รูปภาพกิจกรรมการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)	๑๕๑
ซ แบบสรุปโครงการวิจัย.....	๑๕๒
ฌ รายชื่อผู้สูงอายุผู้ให้ข้อมูลสำคัญการสัมภาษณ์เชิงลึก.....	๑๕๖
ฎ รายงานผู้ทรงคุณวุฒิร่วมสนทนากลุ่ม.....	๑๕๗
ประวัติคณะผู้วิจัย.....	๑๕๘

สารบัญตาราง

ตารางที่

หน้า

๒.๑ ร้อยละของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจก่อนนอนในแต่ละอายุ (ปี)..... ..๒๒



สารบัญภาพประกอบ

ภาพประกอบที่	หน้า
๑.๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	.....๕
๒.๑ ความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมายและแนวทางการพัฒนาชุมชนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง.....	..๔๘
๒.๒ ความสัมพันธ์ของหลักคิดและหลักการปฏิบัติของเศรษฐกิจพอเพียง.....	..๕๐
๔.๑ รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียนอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์.....	๑๑๐



บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) มีการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๘๓ กลุ่มผู้สูงอายุวัยกลางและวัยปลายมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นสะท้อนถึงภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้นขณะที่ผู้สูงอายุจำนวนมากยังมีรายได้ไม่เพียงพอในการยังชีพผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก ๑๐.๓ ล้านคน (ร้อยละ ๑๖.๒) ในปี ๒๕๕๘ เป็น ๒๐.๕ ล้านคน (ร้อยละ ๓๒.๑) ในปี พ.ศ. ๒๕๘๓ การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุวัยกลางและวัยปลายจะส่งผลต่อภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลที่เพิ่มสูงขึ้น แม้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานเพิ่มขึ้นแต่มีรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย เนื่องจากมีการออมน้อย และแหล่งรายได้หลัก ร้อยละ ๗๘.๕ ของรายได้ทั้งหมดมาจากการเกื้อหนุนของบุตร^๑รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช ๒๕๔๐ ในหมวดที่ ๓ มาตรา ๕๔^๒ มีสาระสำคัญคือ “บุคคลซึ่งมีอายุเกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือจากรัฐ” และในหมวดที่ ๕ มาตรา ๘๐ ระบุว่า รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ “นอกจากนี้องค์กรต่าง ๆ ยังได้สนับสนุนกิจกรรมผู้สูงอายุตามปฏิญญาผู้สูงอายุไทย โดยให้ปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต และให้ความรัก ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว สังคม ชุมชน รวมทั้งให้โอกาสเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง หากมองย้อนถึงอดีต จะเห็นว่าแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๗ (๒๕๓๕-๒๕๓๙) ได้นำนโยบายด้านผู้สูงอายุมาไว้รวมกับนโยบายการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชากร ต่อมาแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๘ (๒๕๔๐-๒๕๔๔) ได้นำการบริการทั้งด้านสวัสดิการและการบริการสุขภาพ เพื่อความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุมากขึ้นโดยสามารถมองเห็นเป็นรูปธรรม แต่เนื่องจากสังคมเปลี่ยนแปลง การให้บริการไม่ทั่วถึง หน่วยงานได้บริการซ้ำซ้อนล่าช้า และที่สำคัญไม่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง^๓ (ศรिवรรณ สิริบุญ, ๒๕๔๓) ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยแท้จริงจึงขึ้นอยู่กับความสามารถของปัจเจกบุคคล ซึ่งเป็นพลังขับเคลื่อนสู่ความผาสุกของชีวิตได้ โดยมีองค์กร/หน่วยงานต่าง ๆ เป็นปัจจัยสนับสนุน หรืออาจกล่าวได้ว่าภาครัฐได้เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุนับตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน

^๑สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, **สรุปสาระสำคัญ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙**. (กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ๒๕๕๗).

^๒สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, **นโยบายรัฐบาล (นายชวน หลีกภัย สมัยที่ ๒)**. กรุงเทพฯ : สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, ๒๕๔๐).

^๓ศรिवรรณ สิริบุญ, **การตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ: ศึกษากรณีตัวอย่างการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ**. (กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๓).

ในการสำรวจสุขภาพคนไทย พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ผู้สูงอายุมีการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงทั่วประเทศร้อยละ ๓๑.๗ รองลงมา ได้แก่ โรคเบาหวาน ร้อยละ ๑๓.๓ โรคหัวใจร้อยละ ๗.๐ อัมพฤกษ์ร้อยละ ๒.๕ ซึ่งจากความชุกของโรคเรื้อรังดังกล่าวส่งผลต่อความก้าวหน้ารุนแรงยิ่งขึ้นถ้าไม่จัดการอย่างเป็นระบบ นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งยังคงไม่ดูแลตนเอง มีการปล่อยปละละเลยจนมีภาวะน้ำหนักเกินถึงร้อยละ ๑๗.๘ ออกกำลังกายสม่ำเสมอเพียงพอร้อยละ ๓๓.๐ สูบบุหรี่และดื่มสุราร้อยละ ๑๗.๘ และ ๑๖.๗ ตามลำดับ ส่วนการรับประทานอาหารมีการรับประทานผักผลไม้เพียงร้อยละ ๒๑.๘ เท่านั้น ส่วนความสามารถในการประกอบอาชีพพบว่าสามารถประกอบอาชีพได้เพียงร้อยละ ๑๒.๒ จากสภาพปัญหาดังกล่าวพบว่าผู้สูงอายุขาดการดูแลสุขภาพตนเองและได้รับความสนใจในการพัฒนาน้อยจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ถ้าปล่อยไว้เช่นนี้โดยไม่ศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุส่งเสริมสุขภาพตนเองมากขึ้นแล้ว ภาระการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีปัญหาในระยะยาวจะเพิ่มจำนวนมากขึ้นและกระทบต่อเนื่องเป็นลูกโซ่ต่อพัฒนาการของประชากรในรุ่นต่อ ๆ ไป ดังนั้นทุกภาคส่วนของประเทศไทยได้คำนึงถึงประเด็นปัญหาผู้สูงอายุดังกล่าว จึงผลักดันให้มีการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

จากสภาพปัญหาและความสำคัญดังกล่าว คณะวิจัยจึงมีความสนใจที่จะได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจหรือปัญญา และด้านสังคม อันจะทำให้ทราบความต้องการและการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุได้ทราบรูปแบบการจัดกิจกรรมและแนวทางการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ให้เข้มแข็งเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตให้มีความเหมาะสมต่อไป

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาการพัฒนาารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๑.๒.๒ เพื่อพัฒนาารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๑.๒.๓ เพื่อวิเคราะห์แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๑.๓ ปัญหาการวิจัย

๑.๓.๑ ผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ มีความต้องการและการดูแลสุขภาพอย่างไรบ้าง

๑.๓.๒ รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ควรเป็นอย่างไร

๑.๓.๓ แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ควรเป็นอย่างไร

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

๑.๔.๑.๑ ศึกษาผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์มีความต้องการและการดูแลสุขภาพ

๑.๔.๑.๒ ศึกษา รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ได้แก่ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจหรือปัญญา และด้านสังคม

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านพื้นที่ ได้แก่ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ จำนวน ๑๐๐ คน

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่างในผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้สูงอายุศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ จำนวน ๒๐ คน โดยการเลือกแบบเจาะจง และผู้ทรงคุณวุฒิในการสนทนากลุ่มในการพัฒนารูปแบบและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน ๑๐ คน ได้แก่ ผู้อำนวยการศูนย์การเรียนรู้ ผู้นำชุมชน ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ จำนวน ๑๐ รูป/คน

๑.๔.๕ ขอบเขตด้านเวลาที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้กำหนดไว้ที่ระยะเวลา ๑ ปี

๑.๕ นิยามศัพท์ในการวิจัย

๑.๕.๑ การพัฒนารูปแบบ หมายถึง การกำหนดแนวทางหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความพอใจในชีวิต มีความเป็นอยู่ที่ดี มีสุขภาพกายและใจที่ดี กระปรี้กระเปร่า มีชีวิตชีวา สามารถควบคุมตนเองและตัดสินใจด้วยตนเอง นอกจากนั้นเพื่อความต้องการของผู้สูงอายุให้เกิดขึ้น หลังจากการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุตามพื้นที่ทางสังคมและวัฒนธรรมของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ใน ๓ ด้าน ประกอบไปด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจหรือปัญญา และด้านสังคมของผู้สูงอายุที่ดีขึ้น

๑.๕.๒ กิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ หมายถึง การกระทำกิจกรรม การปฏิบัติ ความรู้สึกนึกคิดของผู้สูงอายุที่ทำให้เกิดภาวะสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

ปราศจากการเจ็บป่วย และสามารถกระทำจนเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิต โดยกำหนดพฤติกรรม ๓ ด้าน ประกอบด้วยด้านร่างกาย ด้านจิตใจและปัญญา และด้านสังคม

๑) ด้านร่างกาย หมายถึง การรับรู้สภาพทางร่างกายของผู้สูงอายุศูนย์การเรียนรู้ สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดของร่างกายได้ การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องการนอนหลับและการพักผ่อน ซึ่งการรับรู้เหล่านี้มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ที่เป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ในความสามารถในการเคลื่อนไหวของตนเองสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น

๒) ด้านจิตใจและปัญญา หมายถึง การรับรู้สภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุศูนย์การเรียนรู้ สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ และการตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงเรื่องของความเชื่อด้านจิตวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิตและความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค รับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้า กังวล และสิ้นหวัง เป็นต้น

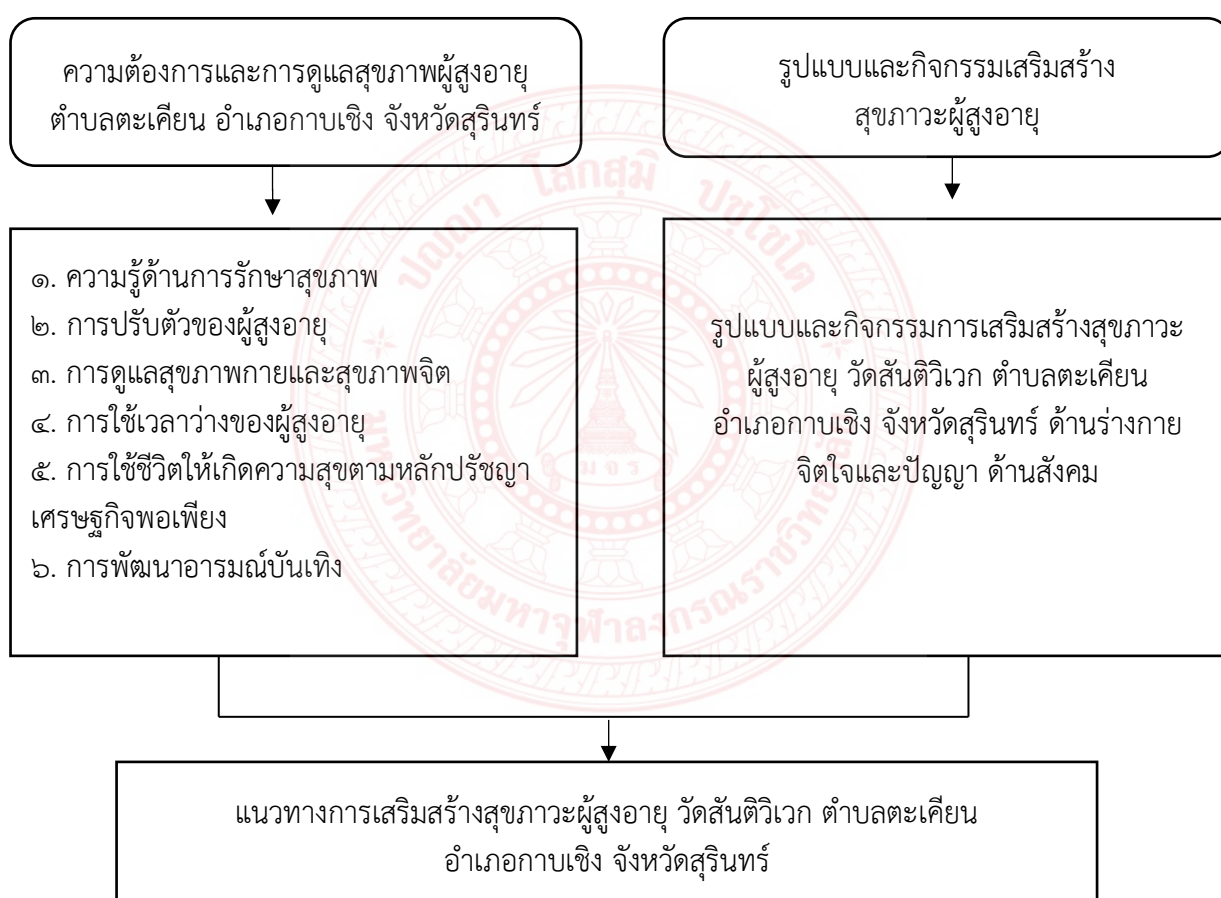
๓) ด้านสังคม หมายถึง การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ ของผู้สูงอายุศูนย์การเรียนรู้ สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์กับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม ด้วยนอกจากนั้นผู้สูงอายุสามารถรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณเองมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัย มีความมั่นคงในชีวิต มีที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อสุขภาพ การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน การบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณเองมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการและมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

๑.๕.๓ ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีชีวิตและมีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปในชุมชนที่อาศัยอยู่รอบบริเวณ ในตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๑.๕.๔ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้สูงอายุได้เข้าทำกิจกรรมร่วมกันโรงเรียนผู้สูงอายุในวัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๑.๖ กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยการพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ศูนย์การเรียนรู้ สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และ สังเคราะห์องค์ความรู้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการและการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุ พัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วิเคราะห์แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะ ผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ตามกรอบการศึกษากิจกรรมการ เสริมสร้างผู้สูงอายุ ๓ ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจหรือปัญญา และด้านสังคม ดังปรากฏใน ภาพประกอบที่ ๑.๑



ภาพประกอบที่ ๑.๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย

๑.๙ ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย

๑.๙.๑ ได้ทราบความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๑.๙.๒ มีรูปแบบกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมที่จะนำไปใช้ในศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๑.๙.๓ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำรูปแบบกิจกรรมและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพใช้เป็นข้อมูลเพื่อการตัดสินใจวางแผนการบริหารจัดการผู้สูงอายุในเขตให้สามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และเกิดความยั่งยืน



บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่องการพัฒนา รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ผู้วิจัยได้นำเสนอกรอบแนวคิด เอกสาร ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนการศึกษาวิจัยโดยนำเสนอรายละเอียดดังนี้

- ๒.๑ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
 - ๒.๑.๑ ความหมายของผู้สูงอายุ
 - ๒.๑.๒ ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
 - ๒.๑.๓ ปัญหาที่เกิดขึ้นในวัยผู้สูงอายุ
 - ๒.๑.๔ การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ
- ๒.๒ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ
- ๒.๓ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ
- ๒.๔ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความสุข
- ๒.๕ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียง
- ๒.๖ รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ
 - ๒.๖.๑ รูปแบบการพัฒนา
 - ๒.๖.๒ กิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ
 - ๒.๖.๓ รูปแบบการจัดกิจกรรมด้านร่างกาย
 - ๒.๖.๔ รูปแบบการจัดกิจกรรมด้านจิตใจหรือปัญญา
 - ๒.๖.๕ รูปแบบการจัดกิจกรรมด้านสังคม
- ๒.๗ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
 - ๒.๗.๑ การส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย
 - ๒.๗.๒ การส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจหรือปัญญา
 - ๒.๗.๓ การส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม
- ๒.๘ บริบทพื้นที่การวิจัย
- ๒.๙ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๒.๑.๑ ความหมายของผู้สูงอายุ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การให้ความหมายของผู้สูงอายุมีความหมายแตกต่างกัน ตามทวีปต่าง ๆ ของโลก หรือแตกต่างกันตามความเจริญรุ่งเรืองของประเทศ ดังต่อไปนี้

Hanlon ได้ให้ความหมายผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๕ ปีขึ้นไป แบ่งเป็น ๓ ช่วง คือ ผู้สูงอายุระยะเริ่มต้น (Young-old) อายุ ๖๕-๗๔ ปี ผู้สูงอายุระยะกลาง (Middle-old) อายุ ๗๕-๘๔ ปี และผู้สูงอายุระยะสุดท้าย (Old-old) อายุ ๘๕ ปีขึ้นไป^๑

Kasper & Guralnik ได้นิยามผู้สูงอายุตามค่านิยมของประเทศแถบภาคพื้นยุโรปและอเมริกา พบว่า การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ มีการแบ่งตามความเสื่อมถอยและความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายเช่นกัน หากช่วงอายุที่นิยม ใช้สำหรับการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ มีดังนี้^๒

๑. กลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น (The young-old group) หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๕-๗๔ ปี
๒. กลุ่มผู้สูงอายุตอนกลาง (The middle-old or old-old group) หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๗๕-๘๔ ปี
๓. กลุ่มผู้สูงอายุตอนปลาย (The oldest-old group or frail elderly) หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๘๕ ปี ขึ้นไป

World Health Organization ในประเทศที่กำลังพัฒนาได้ให้เกณฑ์ของผู้สูงอายุไว้ คือ บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป โดยสามารถแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ

๑. ผู้สูงอายุระยะต้น (Young-old) มีอายุระหว่าง ๖๐-๗๔ ปี
 ๒. ผู้สูงอายุระยะกลาง (Middle old) มีอายุระหว่าง ๗๕-๙๐ ปี
 ๓. ผู้สูงอายุระยะสุดท้าย (Very old) มีอายุมากกว่า ๙๐ ปี
- ส่วนประเทศในภาคพื้นเอเชียกำหนดเกณฑ์อายุของผู้สูงอายุว่าเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป

สำหรับประเทศไทยให้ความหมายของผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ซึ่งถือวัยเกษียณอายุราชการเป็นเกณฑ์ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทในสังคม^๓

^๑Hanlon, Public health administration and practice. (๓thed). St.Louis: C.V.Mosby, ๑๙๗๙).

^๒Fried, Roche, Kasper; & Guralnik, Miller, Association of Co morbidity with Disability in Older Women: The Women's Health and Aging Study. *Journal of Clinical Epidemiology*, ๑๙๙๙). ๕๒(๑) : ๒๗-๓๗

^๓นิรมล อินทฤทธิ์, พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๗).

เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ นักวิชาการของไทยที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้กำหนดเกณฑ์การพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ ๔ ลักษณะ คือ^๔

๑. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ เป็นอายุขัยของมนุษย์โดยนับตั้งแต่เกิด โดยไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพ ความสามารถหรือความรู้ทางสติปัญญา บทบาททางสังคม

๒. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น ผมหงอก ผิวหนังเหี่ยวย่น สายตายาว ศีรษะล้าน ซึ่งเปลี่ยนแปลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น

๓. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ รวมถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านสติปัญญา เช่น ระบบความจำเปลี่ยนแปลง ตลอดจนบุคลิกภาพ ต่าง ๆ ที่แสดงออก

๔. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะบทบาททางสังคม รวมถึงครอบครัว และเพื่อนฝูง ในประเทศไทยกำหนดให้อายุ ๖๐ ปี เป็นปีปลดเกษียณของข้าราชการและเป็นผู้สูงอายุ

สิทธิ อารมณ์ชวนปี^๕ ได้ให้ความหมายผู้สูงอายุไว้ว่า บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจไปสู่ความเสื่อมถอย ควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนจากครอบครัวและสังคมเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข

จันทร์เพ็ญ เนียมอินทร์^๖ ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิตเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หน้าที่การงานและบทบาททางสังคมลดลง เป็นที่ควรได้รับการช่วยเหลือดูแลอุปการะเพื่อให้มีความสุข

มินตรา สิริวันต์^๗ ได้ให้ความหมายไว้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นวัยแห่งการเกษียณอายุหรือออกจากงานประจำที่ทำ ต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจที่เสื่อมลง จึงจะสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปมีสภาพร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมถอย มีโอกาสเกิดโรคร้ายไข้เจ็บได้ง่าย สมควรที่จะได้รับการดูแลช่วยเหลือ และถือว่าเป็นวัยที่ปลดเกษียณจากการทำงาน

^๔เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ. การรักษาสุขภาพในวัยผู้สูงอายุ. (กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์, ๒๕๒๘).

^๕สิทธิ อารมณ์ชวนปี. การศึกษาคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ ตำบลบางเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ. (สารนิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๔๓), หน้า ๘

^๖จันทร์เพ็ญ เนียมอินทร์, สุขภาพจิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุ. (กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ประสานมิตร, ๒๕๓๙), หน้า ๙

^๗มินตรา สิริวันต์, ความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย.สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ. (กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร, ๒๕๕๐), หน้า ๙.

๒.๑.๒ ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

บริบูรณ์ พรพิบูลย์^๔ ได้รวบรวมทฤษฎีที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้ ดังต่อไปนี้

๑. ทฤษฎีเกี่ยวกับความชราด้านชีววิทยา เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงสาเหตุที่เกิดความชราในคน โดยมีอยู่ ๓ แนวคิด คือ

๑.๑ ทฤษฎีการทำลายตนเอง (Autoimmunity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ความชราเกิดจากร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันปกติน้อยลงพร้อมกับมีการสร้างภูมิคุ้มกันทำลายตนเองมากขึ้น การสร้าง ภูมิคุ้มกันปกติน้อยลงทำให้ร่างกายต่อสู้เชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมไม่ดี ทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ง่าย

๑.๒. ทฤษฎีการสะสมความผิดพลาดของเซลล์ (Error Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า เมื่อคนหรือสัตว์มีอายุมากขึ้น ยีนส์ของผู้นั้นจะค่อย ๆ เกิดความผิดพลาด และความผิดพลาดนี้จะค่อย ๆ มากขึ้น จนถึงจุดหนึ่งซึ่งทำให้เซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายเสื่อมและหมดอายุลง

๑.๓. ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (Free Radicals Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าภายในร่างกายของคน และสัตว์ รวมทั้งสิ่งมีชีวิตทั้งหลาย และในสิ่งแวดล้อมมีเรดิคัลอิสระเกิดขึ้นอย่างมากมายตลอดเวลา เรดิคัลเหล่านี้ไปทำให้ยีนส์เกิดความผิดพลาด

๒. ทฤษฎีเกี่ยวกับความชราด้านจิตวิทยา เป็นการอธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้คนชรา มีบุคลิกที่ เปลี่ยนแปลงไป มีอยู่ ๒ แนวคิด คือ

๒.๑ ทฤษฎีบุคลิกภาพ โดยอธิบายว่าผู้ชราเป็นสุขหรือทุกข์ขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการ พัฒนาจิตใจของผู้นั้น ผู้ชราเติบโตขึ้นมาด้วยความมั่นคง อบอุ่น มีความรักเป็นแบบถ้อยที่ถ้อยอาศัย เห็นความสำคัญของผู้อื่น และทำงานกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ก็มักเป็นผู้ชราที่มีความสุข สามารถอยู่กับ ลูกหลานได้โดยไม่เดือดเนื้อร้อนใจ แต่ถ้าผู้ชราเติบโตมาในลักษณะที่ร่วมมือกับใครไม่เป็น ไม่อยากช่วยเหลือผู้ใด จิตใจคับแคบ ผู้ชรานั้นก็จะต้องอยู่อย่างไม่ค่อยมีความสุข

๒.๒ ทฤษฎีความปราดเปรื่อง แนวคิดนี้เชื่อว่าผู้ชราที่ยังปราดเปรื่องและยังคงความเป็น ปรารถนุอยู่ได้ มาจากที่ผู้ชราผู้นั้นเป็นผู้ที่มีความสนใจในเรื่องราวต่าง ๆ อยู่ มีการค้นคว้าและพยายามเรียนรู้ตลอดเวลา ผู้ที่มีลักษณะเช่นนี้จะต้องเป็นผู้มีสุขภาพดีและมีเงินใช้สอยโดยไม่เดือดร้อน

๓. ทฤษฎีเกี่ยวกับความชราทางด้านสังคมวิทยา เป็นทฤษฎีที่พยายามวิเคราะห์หาสาเหตุ ที่ ทำให้คนชราต้องมีสถานภาพทางสังคมเปลี่ยนแปลงไปจากครั้งที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ ยังมีการทำงาน รวมทั้งทฤษฎีที่พยายามจะช่วยให้คนชราอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

๓.๑ ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ทฤษฎีนี้เชื่อว่าสถานภาพทางสังคมของผู้ชราขึ้นอยู่กับ การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม ถ้าสังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สถานภาพของผู้ชราในสังคมนั้น ก็จะถูกเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

๓.๒. ทฤษฎีจำนวนสัมพันธ์ ทฤษฎีนี้เชื่อว่าสถานภาพของผู้ชราในสังคมใดจะเป็นเช่นไรนั้น ขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ชราในสังคมนั้น ถ้าสังคมใดมีผู้ชราในวัยน้อย สถานภาพก็มักจะดีกว่าในสังคมที่มีผู้ชรา มาก

^๔บริบูรณ์ พรพิบูลย์, โลกยามชราและแนวการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข. (กรุงเทพฯ : พระสังฆการพิมพ์, ๒๕๒๖).

๓.๓. ทฤษฎีเกียรติภูมิ ทฤษฎีนี้เชื่อว่าสถานภาพของผู้ชราจะดี ถ้าในสังคมนั้นผู้ชราเป็นผู้ที่มีคุณประโยชน์

๓.๔. ทฤษฎีการไร้ภาระผูกพัน ทฤษฎีนี้ให้ผู้ชรายอมรับว่า เมื่อถึงคราวชรา ลูกหลานและชุมชนมักให้ความสนใจน้อยลง เมื่อเป็นเช่นนั้นก็ควรลดความรับผิดชอบและลดความห่วงใยในลูกหลานลงบ้าง

๓.๕. ทฤษฎีกิจกรรม ทฤษฎีนี้อธิบายในทางตรงกันข้ามกับทฤษฎีไร้ภาระผูกพัน คือ แม้สังคมและลูกหลานจะให้ความสนใจน้อยลง ผู้ชราควรเป็นตัวของตัวเอง ทำตนให้เพลิดเพลินตามกำลัง และความสามารถ

สรุปได้ว่า ทฤษฎีความชราในศาสตร์ต่าง ๆ ข้างต้น ล้วนแล้วแต่เป็นการที่จะพยายามอธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยชราหรือวัยสูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ซึ่งอธิบายโดยทฤษฎีทางด้านชีววิทยา การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจที่อธิบายโดยทฤษฎีทางด้านจิตวิทยา และการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมที่อธิบายโดยทฤษฎีทางด้านสังคมวิทยา

๒.๑.๓ ปัญหาที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุ

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ที่มีผลทำให้ประสิทธิภาพในการทำงาน ของอวัยวะต่าง ๆ ลดน้อยลง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาสุขภาพในด้านร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ผู้สูงอายุอาจจะต้องเผชิญกับปัญหาด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากเป็นวัย เกษียณการทำงาน จึงไม่มีรายได้จากการทำงาน โดยปัญหาที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

๑.ปัญหาสุขภาพกาย (โรคเรื้อรังและภาวะทุพพลภาพ)

Eliopoulos ได้กล่าวถึงวัยสูงอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายทำให้การทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกายเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมสภาพ เช่น ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดเริ่มลดลง ระบบภูมิคุ้มกันมีการทำงานลดลง ผู้สูงอายุจึงอาจเกิดโรคต่าง ๆ ได้โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง^๙ โดยโรคเรื้อรังที่มักเกิดเป็นปัญหาสุขภาพในวัยสูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคข้อต่าง ๆ โรคหอบหืด อัมพฤกษ์ และภาวะทุพพลภาพ

๒.ปัญหาด้านจิตใจ

Grundy ได้กล่าวถึงปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุ มักเกิดจากสาเหตุการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคม เช่น มีปัญหาสุขภาพทางกาย การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก การเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม จาก สถานภาพการทำงานเป็นเกษียณ การเปลี่ยนแปลงลักษณะครอบครัว จากครอบครัวขยายเป็น ครอบครัวเดี่ยว สาเหตุเหล่านี้ส่งผลต่อภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุ จากรายงานการศึกษา ปัญหาด้านจิตใจในวัยสูงอายุ^{๑๐} ได้แก่

๒.๑ อាកการเหงา เป็นความรู้สึกโดดเดี่ยว อ้างว้าง มีสาเหตุมาจากการขาดที่พึ่ง และขาดการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม จากรายงานการสำรวจปัญหาของผู้สูงอายุ

^๙Eliopoulos, *Gerontological Nursing*. ๖thed. (Philadelphia: Lippincott, ๒๐๐๕).

^{๑๐}Grundy, S. M. Obesity, metabolic syndrome, and cardiovascular disease. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, ๒๐๐๔, ๘๙(๖), pp. ๒๕๙๕-๒๖๐๐.

ที่อาศัยเพียงลำพัง ในประเทศไทย พบว่า ผู้สูงอายุประมาณร้อยละ ๑๓ มีความรู้สึกเหงาเนื่องจากการขาด ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และจากการเกิดอาการเหงาดังกล่าว จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาสุขภาพ อื่น ๆ ตามมา^{๑๑} และจากรายงานการศึกษา พบว่า เมื่ออาการเหงาในผู้สูงอายุมีระดับความรุนแรงมากขึ้น ผู้สูงอายุจะแสดงออกโดยไม่สนใจตัวเอง ไม่พบปะกับบุคคลอื่น ทำให้เกิดปัญหาด้านจิตใจที่รุนแรงถึงขั้นมีภาวะซึมเศร้า และมีปัญหาด้านร่างกายคือ สุขภาพอนามัยลดลง ร่างกายขาดสารอาหาร เป็นต้น

๒.๒ ความวิตกกังวล เป็นปัญหาทางจิตใจที่เกิดขึ้นได้บ่อยในวัยผู้สูงอายุ โดยอาการของความวิตกกังวลในผู้สูงอายุมีหลายอาการ เช่น อาการเกร็งของกล้ามเนื้อ นอนไม่หลับ ย้ำคิด ย้ำทำ ใจสั่น และอาการเหล่านี้มีความเกี่ยวเนื่องกับปัญหาทางกาย เช่น การมีโรคเรื้อรังประจำตัว เป็นต้น

๒.๓ ภาวะซึมเศร้า เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และพฤติกรรม มีอาการคือ โศกเศร้า หดหู่ ไม่สนใจทำกิจกรรมต่าง ๆ มีอาการเชื่องซึม มองชีวิตในแง่ร้าย ลังเลในการตัดสินใจ สมาธิสั้น เบื่อง่าย แยกตัวจากสังคม ขาดความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และบางรายอาจมีระดับรุนแรงถึงขั้นคิดฆ่าตัวตายหรือทำร้ายตัวเอง

๓.ปัญหาด้านเศรษฐกิจ

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม โดยบทบาทในการทำงาน ลดลงโอกาสถูกจ้างงานน้อยลง จึงเป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุขาดความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ขาดรายได้ หรือมีรายได้ไม่แน่นอน และไม่เพียงพอกับค่าครองชีพ ประกอบกับค่าใช้จ่ายที่ผู้สูงอายุอาจต้องจ่าย เพิ่มขึ้นจากปัญหาสุขภาพ จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ลำพังส่วนใหญ่มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากขาดการเกื้อหนุนด้านการเงินจากบุตรหลาน บางรายมีอาชีพรับจ้าง บางรายประกอบอาชีพเกษตรกรรมที่ต้องรอผลผลิตตามฤดูกาล ทำให้มีรายได้ไม่แน่นอน และเมื่อปัญหาด้านเศรษฐกิจไม่ได้รับการแก้ไขจะส่งผลให้เกิดปัญหาด้านร่างกายและจิตใจรุนแรงขึ้น เช่น ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เนื่องจากมีเงินไม่พอที่จะนำไปซื้ออาหารที่มีคุณภาพ หรือเกิดภาวะซึมเศร้า ทำให้มีความคิดฆ่าตัวตาย เนื่องจากไม่มีเงินใช้จ่ายในการดำเนินชีวิต

สรุปได้ว่า การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม รวมทั้งปัญหาทางเศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุทำให้เกิดปัญหาแก่ผู้สูงอายุ ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น รวมทั้งการเริ่มพฤติกรรมดูแลตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จึงจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินวิถีชีวิตได้อย่างเป็นสุข

^{๑๑} นภาพร ชโยวรรณ, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน. ใน: หนังสือประกอบการประชุมวิชาการแห่งชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ “ผู้สูงอายุด้วยคุณภาพ”. (กรุงเทพฯ: กรมประชา สงเคราะห์สมาคมพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย, ๒๕๔๘).

๒.๑.๔ การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

ประสพ รัตนาร^{๑๒} ได้ศึกษาการรักษาผู้ป่วยอัมพาตและสมองพิการ ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ แทนที่จะเจริญวัยเจริญสุขกลับต้องทรมานจากโรคที่ช่วยตนเองไม่ได้ ปัจจัยที่จะนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุอย่างวัยงามด้วยความสุขใจ คือ การออกกำลังกาย รับอากาศบริสุทธิ์ อาหารมีคุณค่า อุดจาระปกติ เป็นยาดีที่ชะลอความแก่ ท่านมีแนวคิดในการมองการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุในลักษณะ ๓ ด้าน คือ การเปลี่ยนแปลงด้านกายภาพและสรีรวิทยา (Anatomical and Physiological Change) การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์และจิตใจ (Psychology Change) การเปลี่ยนแปลงด้านสังคมและวัฒนธรรม (Social & Cultural change) และ สมศักดิ์ ศรีสันติสุข^{๑๓} ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีรวิทยาของผู้สูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เรื่อยและค่อย ๆ เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลาตั้งแต่เกิดจนถึงตาย และการเปลี่ยนแปลงนี้แตกต่างกันในระยะเวลาเร็วหรือช้าในแต่ละบุคคล

๑.การเปลี่ยนแปลงด้านกายภาพ ได้แก่

๑.๑ ผิวหนัง ผู้สูงอายุจะมีผิวหนังแห้ง เหี่ยวย่น และตกกระเป็นแห่ง ๆ จากการเสื่อมของต่อมไขมันและจำนวนเนื้อเยื่อ (Collagen) ลดลง ชั้นต่าง ๆ ของผิวหนังจะบางลง ทำให้เกิดบาดแผลได้ง่าย ไขมันใต้ผิวหนังจะลดจำนวนลง ต่อมเหงื่อจะลดการทำงาน หลังเหงื่อน้อยลง มีผลทำให้การระบายความร้อนของร่างกายในผู้สูงอายุลดลง นอกจากนี้เล็บมีความเจริญเติบโตลดลง ๕๐% และบาง แดงเปราะง่าย

๑.๒ กล้ามเนื้อชนิดลาย (Striated Muscle) ลดจำนวนลงและมีเซลล์ไขมันเข้าไปแทรกในเซลล์กล้ามเนื้อมากขึ้น มีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง

๑.๒ กระดูก มักจะเปราะบางจากการสูญเสียของแคลเซียม การดูดซึมลดลง หรือ ภาวะสูญเสียแคลเซียมของกระดูกซึ่งเกิดจากฮอร์โมนเอสโตรเจนซึ่งหลังออกมาน้อย เป็นผลทำให้ กระดูกบางลง ทำให้โอกาสแตกหักได้ง่าย

๑.๔ เส้นเลือด โดยทั่วไปผนังเส้นเลือดจะแข็งตัวและหนาขึ้น ทำให้รูเส้นเลือด แคบลง การไหลเวียนไม่ดีมักเกิดเส้นเลือดตีโป่งพองด้วย

๒. การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา

ชูศักดิ์ เวชแพศย์^{๑๔} ได้ศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของผู้สูงอายุไว้ว่า เมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของอวัยวะต่าง ๆ กล่าวคือ อวัยวะบางอย่างอาจมี

^{๑๒}รัตนาร สันธิรภาพ, ตัวแปรที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในชมรม ผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท ภาควิชาจิตวิทยาการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๔๑), หน้า ๒๐.

^{๑๓}สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย, (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๒๙), หน้า ๕๔-๕๗.

^{๑๔}ชูศักดิ์ เวชแพศย์, การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุเพื่อให้มีอายุยืน, (กรุงเทพฯ: ศุภนิชการพิมพ์, ๒๕๓๒), หน้า ๒.

การเปลี่ยนแปลงน้อยแต่อวัยวะบางอย่างมีการเปลี่ยนแปลงมาก ระยะเวลาที่อวัยวะต่าง ๆ ทำหน้าที่ได้สูงสุดนั้นอยู่ในช่วงอายุ ๒๐-๓๐ ปี หลังจากนั้นก็จะเริ่มลดน้อยลงด้วยอัตราที่ค่อนข้างช้า ดังต่อไปนี้

๒.๑. การเปลี่ยนแปลงทางด้านอวัยวะต่าง ๆ เช่น

อวัยวะรับรสและกลิ่น มีความสามารถในการรับรสและกลิ่นลดลง ตา มีความเปลี่ยนแปลงในการปรับตาต่อความมืดและสว่างลดลง สายตาจะยาว ผู้สูงอายุที่อายุมาก ๆ จะมีการเปลี่ยนแปลงกลายเป็นต้อกระจก

หู มีความสามารถได้ยินเสียงลดลง ผู้ชายจะเสียการได้ยินมากกว่าผู้หญิง บางครั้งจะมีเสียงอื้อในหู

สมอง เซลล์สมองจะตายไป และจำนวนเซลล์สมองลดลง ทำให้ขนาดสมองเล็กลง ปลายประสาทลดลง จำนวนรับความรู้สึกลดลงและใยประสาทนำลงลดลง ความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงระบบประสาทและสมอง กล่าวคือ ผู้สูงอายุมีความจำเสื่อม หลงลืม อารมณ์แปรปรวน บางรายมีความลับสน ซึมเศร้า จำเรื่องราวในอดีตได้ดีกว่าปัจจุบัน

หัวใจ เนื่องจากกล้ามเนื้อหัวใจจะมีเนื้อพังผืดและมีไขมันสะสมมากขึ้น ทำให้การยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อหัวใจลดลง

หลอดเลือดหัวใจ ตีบ ภาวะผนังเส้นเลือดแข็งและหนาขึ้น ทำให้เลือดไปเลี้ยง กล้ามเนื้อหัวใจลดลง

ลิ้นหัวใจ แข็ง ตีบ ปิดไม่สนิท มีแคลเซียมเกาะติด ทำให้ลิ้นหัวใจทำงานลดลง

ความดันโลหิต การที่เส้นเลือดมีผนังหนาตีบ ทำให้เลือดไหลผ่านลำบากจึงเกิดภาวะแรงดันเลือดสูง

๒.๒ การเปลี่ยนแปลงทางด้านระบบต่าง ๆ ของร่างกาย

ระบบทางเดินหายใจ หลอดลมจะอักเสบและมีการไออยู่เสมอมิเสมหะมาก กล้ามเนื้อที่ใช้ในการหายใจอ่อนสมรรถภาพลง ทำให้ทรงอกขยายตัวได้น้อย มีผลทำให้ถุงลมโป่งพองได้ง่าย เป็นใช้หวัตเล็กน้อยก็จะมีอาการปอดบวมและปอดอักเสบด้วย

ระบบทางเดินอาหาร การย่อยและการดูดซึมอาหารและการหลั่งน้ำย่อยต่าง ๆ ลดลง ตับจะมีขนาดและน้ำหนักลดลง เพราะมีการเก็บคอเลสเตอรอลและวิตามินลดลง ระบบการทำงานเอนไซม์ลดลง มีผลทำให้ตับมีสมรรถภาพในการทำลายพิษต่าง ๆ ที่เข้าสู่ร่างกายลดลง

ระบบทางเดินปัสสาวะ นับตั้งแต่ไตลงมาทำให้เกิดนิ่วในไต ไตอักเสบ และกระเพาะปัสสาวะอักเสบ ผู้สูงอายุชายบางรายต่อมลูกหมากมีขนาดโตขึ้น ทำให้มีการขัดขวางทางเดินปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะลำบาก สำหรับผู้สูงอายุหญิงอาจจะมีอาการคันอวัยวะเพศ ทำให้ผิวหนังแห้งเพราะฮอร์โมนลดลง

ระบบต่อมไร้ท่อ มีการลดลงของฮอร์โมนต่าง ๆ ทำให้กล้ามเนื้อลีบ กระดูกผุ เปราะ อ่อนเพลีย ซึมเศร้า และซีฟจรช้ำ ได้พบว่าอาการเบาหวานมากขึ้นในผู้สูงอายุ

ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ ผู้สูงอายุชายจะมีต่อมลูกหมากโตมากขึ้น อาจจะทำให้ขัดขวาง ทางเดินของปัสสาวะ ส่วนผู้สูงอายุหญิงเยื่อบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกจะฝ่อเหี่ยวลง

นอกจากนี้ มดลูก ปีกมดลูก และรังไข่^{๑๕}จะฝ่อเหี่ยวได้ เนื้อเยื่อของช่องทางอวัยวะสืบพันธุ์จะค่อย ๆ หนาขึ้น แห้ง และมีความยืดหยุ่นน้อยลงทำให้ฉีกขาดได้ง่ายขึ้น เลือดที่มาเลี้ยงบริเวณนี้ก็ลดน้อยลงกว่าเดิม การเปลี่ยนแปลงของระบบอวัยวะสืบพันธุ์ของผู้สูงอายุอาจจะทำให้เกิดความผิดปกติ คือ การติดเชื้ระบบทางเดินปัสสาวะ การกลั้นปัสสาวะไม่ได้ การปวดถ่ายปัสสาวะทันที และบ่อยครั้ง การคั่งค้างของปัสสาวะ และต่อมลูกหมากโต

๓. การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจก็เป็นอีกด้านหนึ่งที่เกิดขึ้นและเป็นปัญหาที่สำคัญในการปรับตัวปรับใจของผู้สูงอายุให้พร้อมรับกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านนี้ ซึ่งไม่เฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้นที่ต้องทำการปรับตัว ผู้ที่ดูแลและใกล้ชิดก็เช่นกัน ถ้าสามารถเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านนี้ของผู้สูงอายุได้ก็จะเป็นเรื่องที่ดีในการดูแลและเข้าใจผู้สูงอายุมากขึ้น โดยที่ในวัยนี้มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายอย่าง

จันท์เพ็ญ เนียมอินทร์^{๑๕} ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุไว้ดังนี้

๑. การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ทั้งนี้เพราะมีเพื่อนฝูงตายหรือบุคคลที่เป็นญาติสนิทหรือคู่ชีวิตที่ตายจาก ทำให้ผู้สูงวัยเกิดความรู้สึกถูกแยกถูกพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก ก่อให้เกิดความเศร้าได้ง่าย

๒. การสูญเสียความสัมพันธ์ทางสังคมและเศรษฐกิจ เนื่องจากถึงวัยอันควรที่จะต้องออกจากการทำงาน คือ ปลดเกษียณ ขณะเดียวกัน ความสัมพันธ์ทางสังคมก็ลดลงด้วย เนื่องจากหมดภาระการติดต่อด้านธุรกิจการงาน หรือหมดภาระหน้าที่รับผิดชอบ จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงานรู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่าไม่มีเป้าหมายในชีวิต

นอกจากนี้ ยังมีผลทำให้ผู้สูงอายุขาดเพื่อน ขาดความผูกพันที่เคยมีต่อสังคมหรือต่อชุมชน และขณะเดียวกันก็ทำให้ขาดรายได้หรือรายได้ลดน้อยลง ผลจากสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุอาจปรับตัว ลำบากต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าว

๓. ความสูญเสียสัมพันธ์ภายในครอบครัว เนื่องจากในวัยสูงอายุนี้ บุตรธิดาก็มักจะมีครอบครัวกันแล้ว และแยกย้ายกันไปอยู่ต่างหาก โดยเฉพาะในลักษณะของสังคมยุคปัจจุบันที่ครอบครัวเป็นแบบครอบครัวเดี่ยวมากกว่าลักษณะครอบครัวขยาย ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกับลูกหลานของตนลดถอยโดยต่างคนต่างอยู่หรือมีการติดต่อสัมพันธ์กันหรือมีกิจกรรมร่วมกันลดลงกว่าแต่ก่อน ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว ยิ่งขาดกำลังวังชาในการดูแลกิจกรรมในบ้านในครอบครัวของตนเองด้วยแล้ว ก็ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุเกิด ความรู้สึกเจ็บเหงาเปล่าเปลี่ยว เกิดความซึมเศร้า เบื่อหน่ายเกิดขึ้นได้ง่าย

๔. ความสูญเสียสมรรถภาพทางเพศ ซึ่งเป็นการสูญเสียที่ยิ่งใหญ่ทางจิตใจของคนเรา อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระเคมีของร่างกาย ทำให้เกิดการเสื่อมในสมรรถนะทางเพศ ตลอดจนความสวยงามสดงดงามของรูปร่างหน้าตาก็หมดไปด้วย ผลอันนี้ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความวิตก

^{๑๕}จันท์เพ็ญ เนียมอินทร์, สุขภาพจิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุ, (กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, ๒๕๒๘), หน้า ๑๔-๑๕.

กังวล เพราะรู้สึกว่าคุณเองขาดความดึงดูดความสนใจจากเพศตรงข้าม ยิ่งทำให้เพิ่มความหวั่นไหวต่อความมั่นคงของชีวิตยิ่งขึ้น

จากผลของการสูญเสียในสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวแล้ว มีผลทำให้เกิดความไม่มั่นคงทางใจในผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เกิดความรู้สึกว่าเหว่ รู้สึกหมดหวังต่อแท้ในชีวิต เกิดความซึมเศร้า ประกอบกับถูกโหมจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และพบว่าตนเองความจำก็ไม่ดี การได้ยินก็ไม่ชัดเจน ยิ่งทำให้อารมณ์หวั่นไหวมากยิ่งขึ้น จนทำให้ในบางคนที่ปรับตัวไม่ได้ เกิดป่วยทางสุขภาพจิตได้ในระยะนี้ ซึ่งปัญหาที่พบบ่อย ๆ คือ โรคซึมเศร้า โรคจิตในวัยสูงอายุ การฆ่าตัวตาย และโรคกลุ่มอาการทางสมองที่มีการกระทบกระเทือนทางจิตใจ อันเกิดจากเส้นเลือดตีบในสมอง

เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ^{๑๖} ได้กล่าวถึงลักษณะการเปลี่ยนแปลงของจิตใจที่พบ คือ

๑) การรับรู้ ผู้สูงอายุจะรับรู้สิ่งใหม่ได้ยาก เพราะความจำกัดถ้อยในการแปลความ ผู้สูงอายุจึงมักใช้ประสบการณ์ในอดีตเป็นการตัดสินใจ การรับรู้จึงมักมีความคิดเห็นไม่ตรงกับผู้อ่อนกว่ากัน

๒) การแสดงออกทางอารมณ์ ส่วนใหญ่จะท้อแท้ น้อยใจว่าสังคมให้ความสำคัญแก่ตนเอง

๒) สร้างวิถีดำเนินชีวิตของตนเอง ซึ่งแตกต่างกันไปตามเหตุและความพึงพอใจของแต่ละบุคคล

๔) ความสนใจสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุจะสนใจสิ่งแวดล้อมเฉพาะที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ และตรงกับความสนใจของตนเองเท่านั้น

๔. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและวัฒนธรรม

สุพัตรา ธารานุกูล^{๑๗} ได้กล่าวถึงปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมทางสังคม มีส่วนเกี่ยวข้องกับสาเหตุของปัญหาทางกายและจิตใจผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมไทยที่มีแนวโน้มไปทางตะวันตกมากขึ้น ย่อมเกิดผลกระทบต่อผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ได้แก่

๔.๑ การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม เนื่องจากสังคมปัจจุบันมีลักษณะกีดกันผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ เช่น บทบาทที่เกี่ยวข้องกับการงาน ตลอดจนบทบาทในครอบครัว ผู้สูงอายุซึ่งเคยเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัวเป็นหัวหน้าครอบครัว ต้องกลักลับกลายเป็นผู้พึ่งพาอาศัย เป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ ทำให้ผู้สูงอายุเสียอำนาจและบทบาททางสังคมที่เคยมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทมาเป็นผู้อาศัยในครอบครัวทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าคุณเองหมดความสำคัญ บทบาทใหม่ที่ผู้สูงอายุได้รับคือ คนเลี้ยงเด็กแทนที่บทบาทผู้นำและผู้แนะแนวทาง ฉะนั้น ถ้าคนเรารู้สึกว่า ไม่มี

^{๑๖} เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ, การรักษาสุขภาพในวัยผู้สูงอายุ. (กรุงเทพฯ : อรุณการพิมพ์, ๒๕๒๘), หน้า ๑๑-๑๒.

^{๑๗} สุพัตรา ธารานุกูล, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในชีวิตผู้สูงอายุ. (วิทยานิพนธ์การศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ๒๕๔๔), หน้า ๒๔-๒๕.

บทบาทสำคัญเช่นเดิม และยังคงพึ่งพาอาศัยผู้อื่นอีกด้วย ปัจจัยเหล่านี้อาจก่อให้เกิดความอับอายคิดว่าตนเองเป็นต้นปัญหาหรือภาระเรื้อรังของสังคม

๔.๒ การถูกทอดทิ้ง ผลของการเปลี่ยนแปลงสังคมจากสังคมแบบดั้งเดิมไปสู่สังคมสมัยใหม่ ทำให้เกิดการขยายตัวหรือการเติบโตของชุมชนเมือง ระบบการผลิตเปลี่ยนจากเกษตรกรรมเป็นอุตสาหกรรม ทำให้วิถีดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุที่เป็นภาระหรือไม่สามารถประกอบอาชีพอื่นใดหรือไม่มีคุณค่าทางเศรษฐกิจ มักจะถูกทิ้งไว้ข้างหลัง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกถูกทอดทิ้งซึ่งทำให้เกิดความว้าเหว

๔.๓ การเสื่อมความเคารพ ในสมัยก่อนผู้สูงอายุได้รับการเคารพนับถือจากผู้อ่อนอาวุโสในฐานะที่เป็นผู้มีประสบการณ์ ผู้แนะนำสั่งสอน แต่ในปัจจุบัน ค่านิยมเหล่านี้กำลังเปลี่ยนไปตามอย่างสังคมตะวันตก ที่ยึดถืออิสรภาพส่วนบุคคลและคิดว่าผู้สูงอายุเป็นคนไม่ทันต่อเหตุการณ์ ผู้สูงอายุควรอยู่ส่วนผู้สูงอายุ ส่วนคนหนุ่มสาวก็อยู่ตามทางของคนหนุ่มสาว ซึ่งความคิดเช่นนี้ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัย

สรุปได้ว่า การเปลี่ยนแปลงทางสังคมของผู้สูงอายุ จะพบว่าบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุลดลงเกือบทุกด้าน ตั้งแต่ระบบครอบครัวที่บุตรหลานมักแยกครอบครัวออกไป ทำให้ขาดการดูแลผู้สูงอายุ พร้อมกันนี้ความสำคัญและการยอมรับในตัวผู้สูงอายุลดลงด้วย บทบาทของผู้สูงอายุในชุมชนลดลง และเปลี่ยนบทบาทจากผู้ให้มาเป็นผู้รับมากกว่า ซึ่งผู้สูงอายุอาจรู้สึกว่าเป็นภาระสังคมอยู่ในภาวะพึ่งพิงของครอบครัว

๒.๒ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

นักวิชาการหลายคนได้ให้ความหมายพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพไว้ ดังต่อไปนี้
 พิสมัย จันทรวิมล^{๑๘} ได้ให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพตามที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization - WHO) ได้จัดประชุมนานาชาติเรื่องการส่งเสริมสุขภาพที่กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดา เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๒๙ ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพในกฎบัตรออตตาวา เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องมีความสามารถในการบ่งบอกและตระหนักถึงความสามารถของตนเอง สามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อสนองความต้องการของตนเองได้ สามารถเปลี่ยนแปลงหรือปรับตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้โดยที่สุขภาพมีความหมายในทางบวกหรือเป็นวิถีชีวิต เน้นที่ความสำคัญของบุคคล สมรรถภาพของร่างกาย และสังคม การส่งเสริมสุขภาพมิใช่ความรับผิดชอบขององค์กรในภาคสุขภาพเท่านั้น หากรวมไปถึงความรับผิดชอบของบุคคลที่จะต้องดำเนินชีวิตอย่างมีเป้าหมายเพื่อความเป็นสุขภาพที่ดี อันจะนำไปสู่ความผาสุกโดยรวม

^{๑๘} พิสมัย จันทรวิมล, นิยามศัพท์ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๔๑. (กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๑), หน้า ๕๗.

ประเวศ วะสี^{๑๙} ได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างสุขภาพไว้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพ เป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดในการปฏิรูประบบสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพประกอบด้วย การที่สังคมที่มีจิตสำนึกหรือจิตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพที่ดีและเกิดพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน ระบบการ สังคม สื่อมวลชน ตลอดจนนโยบาย อาจเรียกรวมกันว่า การสร้างเสริมสุขภาพสำหรับคนทั้งมวล (Health Promotion for All) คนทั้งมวลสร้างเสริมสุขภาพ (All for Health Promotion)

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ^{๒๐} ได้ให้ความหมายไว้ว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเอง สุขภาพในที่นี้หมายถึงความสุขสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ และทางสังคม ซึ่งนอกจากจะมีตัวกำหนดจากปัจจัยด้านปัจเจกบุคคลแล้ว ยังได้รับผลกระทบอย่างสำคัญจากปัจจัยพื้นฐานทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ความสัมพันธ์ในสังคม อาหาร รายได้ การเสริมสร้างอำนาจแก่สตรี ระบบนิเวศน์ที่มั่นคง การใช้ทรัพยากรแบบยั่งยืน ความยุติธรรมทางสังคม การเคารพสิทธิมนุษยชน และความเสมอภาค

อำพล จินดาวัฒนะ^{๒๑} ได้เรียบเรียงและเสนอบทความพิเศษเรื่อง ส่งเสริมสร้างเสริมสุขภาพ กล่าวถึงคำว่า Health Promotion ซึ่งใช้ในคำไทยว่า “การส่งเสริมสุขภาพ” เป็นการปฏิบัติบริการของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อสุขภาพของประชาชนได้ถูกขยายให้มีความหมายกว้างขึ้นเป็นเรื่องยุทธศาสตร์ของการทำให้ เกิดสุขภาพที่ดี มีการนำคำว่า “การสร้างเสริมสุขภาพ” มาใช้แทนกันอย่างกว้างขวางมากขึ้น ซึ่งสื่อความหมายไปถึง ทั้ง “การสร้าง” คือการทำขึ้นมาใหม่ และ “การเสริม” คือการทำเพิ่มขึ้นที่ทุกคนทุกฝ่ายทำได้และช่วยกันทำ ในขณะที่มีบางเรื่องต้องรอ “การเสริม” จากคนอื่น

สรุปได้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพมีความหมายกว้างกว่าการส่งเสริมสุขภาพ และเป็นคำที่นำมาใช้ใหม่แทนคำว่า “การส่งเสริมสุขภาพ” เพื่อให้เกิดยุทธศาสตร์ให้การดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศ ซึ่งบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม สามารถดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพได้เอง โดยไม่ต้องรอการส่งเสริมจากหน่วยใด ดังนั้น จึงสรุปความหมายของคำว่า การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการสร้างเสริมและการส่งเสริมสุขภาพให้บุคคลเพิ่มความสามารถในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และสังคมให้ดีขึ้น ก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม รวมถึงการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้อ่อนแอวยต่อภาวะสุขภาพทั้งต่อบุคคลและชุมชนโดยรวม อีกทั้งการดำเนินชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีที่สุดในที่สุด

^{๑๙}ประเวศ วะสี, **บนเส้นทางใหม่ การส่งเสริมสุขภาพ อภิวัตน์ชีวิตแลสังคม**. (กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๑), หน้า ๑๕.

^{๒๐}สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, **วิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ**, (กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัย ระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๑), หน้า ๑๒๕.

^{๒๑}อำพล จินดาวัฒนะ, **การสร้างนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม : มิติใหม่ของการสร้างเสริมสุขภาพ**, (นนทบุรี : สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๕๑), หน้า ๑๑-๑๗.

๒.๓ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ในพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุกล่าวถึงการส่งเสริมการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุให้มีการปฏิบัติจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง ป้องกันการเกิดโรค สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ซึ่งนักวิชาการภายในประเทศและต่างประเทศกล่าวไว้ ดังนี้

เฮกฮิวเมอร์ (Heckhumer) ^{๒๒} ได้แนะนำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้

๑. งดสูบบุหรี่
 ๒. จำกัดการดื่มสุราเพียงเท่าที่จำเป็น และไม่ดื่มขณะขับรถ
 ๓. มีลักษณะนิสัยที่ปลอดภัย เช่น หลีกเลี่ยงการถูกแสงแดดมาก ๆ ความร้อนจัด หรือเย็นจัด ป้องกันอุบัติเหตุในบ้าน
 ๔. มีลักษณะนิสัยการรับประทานอาหารที่ดี รับประทานอาหารที่มีคุณค่าและมีเส้นใยสูง
 ๕. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ออกกำลังกายแบบแอโรบิค ครั้งละ ๒๐-๓๐ นาทีอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๓ ครั้ง
 ๖. พักผ่อนเพียงพอ และมีกิจกรรมนันทนาการ
 ๗. หลีกเลี่ยงการมีภาวะเครียด โดยใช้เทคนิคลดความเครียด ได้แก่ การทำสมาธิ โยคะ เทคนิคไบโอฟีดแบค (Biofeedback) และออกกำลังกาย เป็นต้น
 ๘. มีการดูแลสุขภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอ เช่น มีการรับผิดชอบต่อการดูแลสุขภาพตนเอง และมีการตรวจร่างกายเมื่อมีโรคหรือภาวะเรื้อรัง
 ๙. หลีกเลี่ยงการใช้ยาที่ผิดกฎหมาย หรือซื้อยากินเอง
- เกษม ต้นติผลาชีวะ และกุลยา ต้นติผลาชีวะ ^{๒๓} ได้กล่าวถึงหลัก ๔ ประการเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุไว้ ดังนี้
๑. กินเป็น หมายถึง การรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ การประเมินสภาพการกินประเมินได้จากความสมดุลของการกินกับน้ำหนักมาตรฐานทางอายุ และส่วนสูงของผู้สูงอายุ
 ๒. นอนเป็น การนอนมีความสำคัญต่อสุขภาพ การนอนหลับเต็มที่และเพียงพอจะทำให้ตื่นขึ้นมาทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ กระปรี้กระเปร่า คุณภาพการนอนขึ้นอยู่กับจิตใจสิ่งแวดล้อม และท่านนอน จำนวนชั่วโมงการนอนหลับขึ้นอยู่กับความเพียงพอของร่างกายแต่ละคน ไม่มีกำหนดมาตรฐานแต่ละคนไปว่า ๘ หรือ ๑๐ ชั่วโมง แต่ผู้สูงอายุต้องงีบกลางวันบ้างจะช่วยให้กระปรี้กระเปร่าและร่างกายมีความพร้อม

^{๒๒}เพ็ญญา กาญจนภาส, ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา มหาวิทยาลัย วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๔๑), หน้า ๑๙.

^{๒๓}อ้างแล้ว, หน้า ๒๒.

๓. อยู่เป็น นอกจากจะหมายถึงการรู้จักรักษาสุขภาพชีวิตที่ดีแล้ว ยังหมายถึงการรู้จักออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน หลีกเลี่ยงการเป็นโรค รู้จักลดความเครียดทางจิตใจ มองโลกในแง่ดี มีการพักผ่อนที่เหมาะสม

๔. สังคมเป็น หมายถึง การปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคม มีการใช้เหตุผล ความเข้าใจการยอมรับทำให้ปรับตัวได้ดีขึ้น และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ข้อสำคัญอย่าไปคาดหวังกับสังคมมากเกินไป ถ้าไม่เป็นตามที่คาดหวังแล้วจะทำให้ท้อแท้สิ้นหวัง ในที่สุดต้องแยกตัวออกจากสังคมหรืออยู่ในสังคมได้อย่างไม่มีความสุขเลย

ชูศักดิ์ เวชแพทย์^{๒๔} ได้นำเสนอปัจจัย ๒ ประการ ที่ทำให้ชีวิตยืนยาวและมีสมรรถภาพด้านหน้าที่ของระบบต่าง ๆ ประการแรก คือ การใช้กลวิธีที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพทางด้านหน้าที่ของระบบร่างกาย จิตใจ ประการที่สอง คือ พยายามหลีกเลี่ยงปัจจัยต่าง ๆ ที่จะทำอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งปัจจัยที่จะช่วยให้ชีวิตของผู้สูงอายุยืนยาว มีดังนี้

๑. การออกกำลังกาย โดยเฉพาะการเดินหรือการออกกำลังกายแบบแอโรบิก เป็นเวลา ๓๐ นาที อย่างน้อย ๓ ครั้งต่อสัปดาห์

๒. อาหาร โดยรับประทานอาหารที่ช่วยบำรุงสุขภาพ รวมทั้งผลไม้และผักสด ข้าว ที่อยู่ในสภาพธรรมชาติ และเส้นใยต่าง ๆ พร้อมทั้งโปรตีนที่ได้จากปลาและถั่ว

๓. การนอน ควรมีการนอนอย่างเพียงพอ คือนอน ๗-๘ ชั่วโมง

๔. มีเจตคติที่ดีต่อชีวิต รื่นเริง สนุกสนาน หัวเราะบ่อย มีสัมพันธภาพกับผู้อื่นทั้งในครอบครัว เพื่อนและองค์กรต่าง ๆ

๕. มีพฤติกรรมทางเพศที่เป็นตามความต้องการ

๖. มีการเรียนรู้และหาประสบการณ์กับสิ่งใหม่ ๆ

๗. ได้รับการดูแลสม่ำเสมอจากแพทย์

๘. มีความภูมิใจในตนเอง ภูมิใจในความสำเร็จ เอาใจใส่ชีวิต มีอารมณ์ดีไม่ฉุนเฉียว มีความเชื่อและยึดมั่นในสิ่งที่ควรเชื่อ เช่น ศาสนา เป็นต้น

สิรินทร ฉันทศิริกาญจน^{๒๕} ได้เสนอหลัก ๑๑ อ. เพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ คือ อาหาร ความต้องการพลังงานลดลง แต่ความต้องการสารอาหารต่าง ๆ ยังใกล้เคียงกับวัยผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุควรลดอาหารประเภทไขมัน (นี้ไขมันจากสัตว์และพืช ไข่แดง เนย) และ ประเภทคาร์โบไฮเดรต (ข้าว แป้ง และน้ำตาล) อาหารโปรตีนหรือกลุ่มเนื้อสัตว์ควรเป็นเนื้อสัตว์ที่ย่อยง่าย รับประทานผักและผลไม้มาก ๆ แต่ควรเลือกรับประทานผลไม้ที่รสไม่หวานจัด, ออกกำลังกาย ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายประมาณสัปดาห์ละ ๓-๔ ครั้ง เพื่อให้ร่างกายมีความคล่องตัว แข็งแรง ซึ่งจะทำให้การทรงตัวและการเคลื่อนไหวดีขึ้น ไม่หกล้มง่าย, อนามัย คือ การดูแลตนเอง โดยเฉพาะให้พยายาม ลด ละ เลิก สิ่งที่ทำอันตรายต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ เหล้า และพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ รวมทั้งสังเกตการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย เช่น การขับถ่าย เป็นต้น และควรได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี ตั้งแต่อายุประมาณ ๖๕ ปี เป็นต้นไป, อุจจาระ ปัสสาวะ คือ จะต้องให้ความ

^{๒๔}อ้างแล้ว, หน้า ๒๒.

^{๒๕}สิรินทร ฉันทศิริกาญจน, เกษตรกรรมชุมชนกับการให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วย, (กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๙), หน้า ๑๐.

สนใจในการซบถายของผู้สูงอายุด้วยว่ามีปัญหาหรือไม่ บางรายอาจจะเกิดปัญหาถ่ายยาก ถ่ายลำบาก อีกส่วนหนึ่งอาจมีปัญหาเรื่องกลั้นการซบถายไม่ได้ ซึ่งแต่ละปัญหาจะต้องได้รับการดูแลแก้ไขตามสาเหตุ, อากาศและแสงอาทิตย์ เน้นให้อยู่ในสถานที่ที่มีสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติที่เหมาะสม อารมณ์ อติเรก อนาคต อบอุ่น เป็น ๔ อ. ที่เน้นทางด้านความรู้สึกนึกคิด และจิตใจ ของผู้สูงอายุ เพื่อช่วยให้ การมีชีวิตอยู่แต่ละวันมีความสุข มีความรื่นรมย์กับการมีชีวิตอยู่ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ควรเข้าใจ ธรรมชาติของสิ่งต่าง ๆ และปรับความรู้สึกนึกคิดไปตามนั้น ไม่ยึดแต่ลักษณะเก่า ๆ ดั้งเดิมที่เคย เป็นมา ควรมึงานอติเรกที่น่าสนใจ แต่ไม่ควรเป็นสิ่งที่เป็นภาระมาก พร้อมทั้งการเข้าร่วมในสังคมกลุ่ม ต่าง ๆ ตามสมควร การมีเพื่อนรุ่นเดียวกันหรือต่างรุ่น จะทำให้ความอบอุ่นและรู้สึกถึงคุณค่าของตน ควรพยายามดูแลสภาพบ้านเรือนให้ปลอดภัย มีแสงสว่างพอเหมาะ หรือควรมีราวจับในบางแห่งที่เกิด อุบัติเหตุได้บ่อย ๆ เช่น ห้องน้ำ เป็นต้น

สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นพฤติกรรมซึ่งนอกจากจะเป็นการปฏิบัติที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ป้องกันร่างกายให้ปลอดภัยจากโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ แล้ว ยังเป็นการปฏิบัติเพื่อลดภาวะการเจ็บป่วยหรือปัญหาที่ผู้สูงอายุกำลังเผชิญอยู่ เพื่อส่งเสริมให้ร่างกาย กลับมาอยู่ในภาวะที่สมดุลโดยเร็ว

๒.๓.๑ พฤติกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

ปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี เข้ามามีบทบาทต่อวิถีการดำเนินชีวิตของคนเรา มากขึ้น อีกทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่มีอยู่มากมาย ทำให้เราใช้พลังงานในการทำกิจกรรม ต่าง ๆ ลดลง ประกอบกับการทำงานที่ต้องเร่งรีบในแต่ละวันทำให้บุคคลมองข้ามการออกกำลังกาย อีกทั้งอากาศที่ไม่บริสุทธิ์ การจราจรที่ติดขัด มลภาวะที่เป็นพิษ การไม่มีเวลา และสถานที่ออกกำลังกายหรือพักผ่อน สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดปัญหาตามมาก็คือ การเสื่อมสภาพของร่างกาย ความเครียด ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพกายและจิต จากการศึกษาเกี่ยวกับสรีรวิทยาการเปลี่ยนแปลงใน ผู้สูงอายุทั้งที่ปกติและเจ็บป่วย เพื่อหาแนวทางที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี พบว่า การออกกำลังกายที่เหมาะสมและสม่ำเสมอเป็นสิ่งจำเป็นอย่างหนึ่งที่จะ ช่วย สร้างเสริมให้สุขภาพมีความคงทนกับการใช้ชีวิตประจำวัน มีความต้านทานโรค นอนหลับได้ง่าย ท้อง ไม่ผูก ไม่อ้วน ลดความเครียด ช่วยพัฒนาสุขภาพจิตให้ดีขึ้น

ขั้นตอนในการออกกำลังกาย

ขั้นตอนที่ ๑ การอบอุ่นร่างกาย (Warm up) เป็นการเตรียมความพร้อมของ ร่างกายก่อนการออกกำลังกาย เป็นการเพิ่มอุณหภูมิในกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อสามารถหดตัวได้ อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด การอบอุ่นร่างกายใช้เวลาประมาณ ๕-๑๐ นาที ได้แก่ การเหยียด การ สะบัดแข้งสะบัดขา แกว่งแขน วิ่งเหยาะ ๆ

ขั้นตอนที่ ๒ การออกกำลังกายอย่างจริงจัง เป็นการออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกาย เกิดการเผาไหม้อาหารในร่างกายโดยใช้ออกซิเจนในอากาศด้วยการหายใจเข้าไป เพื่อทำให้เกิด พลังงานระดับหนึ่ง ในขณะที่ออกกำลังกายการเต้นของหัวใจจะเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเพียงใด จึงจะเกิด ประโยชน์แก่ร่างกาย ขึ้นอยู่กับอายุของบุคคลนั้น คำแนะนำจากสูตรของ American College of Sport Medicine คือการใช้ ๒๒๐ ลบด้วยอายุของบุคคลนั้น อัตราการเต้นของหัวใจที่เหมาะสม คือ ประมาณ

ตารางที่ ๒.๑ ร้อยละของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจต่อนาทีในแต่ละอายุ (ปี)

อายุ (ปี)	อัตราการเต้น สูงสุด ต่อนาที	ร้อยละ ๖๕ ต่อนาที	ร้อยละ ๗๐ ต่อนาที	ร้อยละ ๗๕ ต่อนาที	ร้อยละ ๘๐ ต่อนาที
๒๐	๒๐๐	๑๓๐	๑๔๐	๑๕๐	๑๖๐
๓๐	๑๙๐	๑๒๓	๑๓๓	๑๔๒	๑๕๒
๔๐	๑๘๐	๑๑๗	๑๒๖	๑๓๕	๑๔๔
๕๐	๑๗๐	๑๑๐	๑๑๙	๑๒๗	๑๓๖
๕๕	๑๖๕	๑๐๗	๑๑๖	๑๒๔	๑๓๒
๖๐	๑๖๐	๑๐๔	๑๑๒	๑๒๐	๑๒๘
๖๕	๑๕๕	๑๐๑	๑๐๙	๑๑๖	๑๒๔
๗๐	๑๕๐	๙๘	๑๐๕	๑๑๒	๑๒๐

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข^{๒๖}

ขั้นตอนที่ ๓ การผ่อนให้เย็นลง (Cool down) เมื่อได้ออกกำลังกายที่เหมาะสมตามขั้นตอนที่ ๒ แล้ว ควรจะค่อย ๆ ผ่อนการออกกำลังทีละน้อย แทนการหยุดการออกกำลังโดยทันที ทั้งนี้เพื่อให้เลือดที่คั่งอยู่ตามกล้ามเนื้อได้มีโอกาสกลับคืนสู่หัวใจ

หลักการออกกำลังกายทั่วไปสำหรับผู้สูงอายุ

การออกกำลังกายที่ถูกต้องสำหรับผู้สูงอายุ มีดังนี้

๑. ถ้าไม่เคยออกกำลังกาย ควรศึกษาหลักการให้ถูกต้องและค่อย ๆ ทำอย่าหักโหม ถ้าหากมีโรคประจำตัว ต้องปรึกษาแพทย์ก่อน

๒. เลือกชนิดของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและอุปนิสัย

๓. อย่าแข่งขันกับผู้อื่นเพื่อเอาแพ้ชนะ แต่ควรออกกำลังกายเพื่อร่างกายของตนเอง

๔. ระวังอุบัติเหตุ

๕. ให้ทำโดยสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ ๓-๔ ครั้ง

๖. เมื่อเกิดอาการผิดปกติอย่างใด ควรปรึกษาแพทย์ โดยเฉพาะถ้ามีอาการหน้ามืด หรือใจสั่นผิดปกติ ควรชะลอการออกกำลังกายลงและหยุด

๗. ควรออกกำลังกายเป็นหมู่คณะหรือมีเพื่อนร่วมออกกำลังกาย จะช่วยให้สนุกสนาน

ชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

๑. การเดิน เป็นวิธีที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ (ยกเว้นแต่ผู้สูงอายุที่มีความพิการของเท้าและข้อ) ต้องเดินให้เร็วเพื่อให้เกิดการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น หากเดินเร็วมากไม่ได้ต้องเพิ่มเวลาการเดินให้มากขึ้น ควรใช้รองเท้าที่เหมาะสม มีการแกว่งแขนและบริหารกล้ามเนื้อส่วนคอและหน้าอก

^{๒๖}กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์, สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, การออกกำลังกายทั่วไป และเฉพาะโรคผู้สูงอายุ, (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, ๒๕๔๕), หน้า ๕

บ้างตามสมควรขณะเดิน ควรเดินในที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์และปลอดภัย ควรเดินในตอนเช้า และมีเพื่อนหรือกลุ่มร่วมในการเดิน จะช่วยให้เกิดความสุขสนุกสนานยิ่งขึ้น

๒. การวิ่งช้า ๆ ผู้สูงอายุถ้าสามารถวิ่งได้ ก็ไม่มีข้อห้ามที่จะไม่ให้วิ่ง แต่จะต้องมีข้อเท่าที่ตี เพราะการวิ่งจะมีแรงกระแทกที่ช้อมากกว่าการเดิน อาจทำให้บาดเจ็บได้และควรมีรองเท้าที่เหมาะสม ข้อปฏิบัติต่าง ๆ เช่นเดียวกับการเดิน

๓. การบริหารท่าต่าง ๆ มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ แต่ควรจะทำบริหารให้เกิดผลถึงระดับหัวใจเต้นเพิ่มขึ้น

๔. การรำมวยจีน หลักการของการรำมวยจีน คือ การเคลื่อนไหวช้า ๆ แต่ใช้เวลาและสมาธิด้วย เหมาะสำหรับผู้สูงอายุแต่ต้องมีครูผู้ฝึกที่ดี มีกลุ่มที่เหมาะสมและต้องใช้เวลาปฏิบัติอย่างจริงจัง

๕. โยคะ เป็นการออกกำลังกายที่ผสมผสานกับการควบคุมการหายใจให้เข้าจังหวะ ต้องมีครูผู้ฝึกที่รู้จริง และปฏิบัติอย่างจริงจังจึงจะได้ประโยชน์สูง

ประโยชน์ของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

การออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย ระบบต่าง ๆ ของร่างกายจะทำงานดีขึ้น เกิดความแข็งแรง มีความพร้อมในการทำกิจกรรมมากขึ้น ประโยชน์ของการออกกำลังกายพอสรุปได้ ดังนี้

๑. ช่วยชะลอความชรา ในผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้ดูเป็นหนุ่ม เป็นสาว กระฉับกระเฉง ความเสื่อมของสมรรถภาพทางกายและการลดลงของประสิทธิภาพในการทำงานเกิดช้ากว่าที่ควรเป็น ช่วยยืดอายุให้ยืนนาน

๒. การทรงตัวและการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ มีการประสานกันดีขึ้น ร่างกายมีการเคลื่อนไหวได้ดี ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้

๓. ลดน้ำหนัก ควบคุมไม่ให้อ้วน รูปร่างสมส่วน

๔. ลดความเครียดและอาการซึมเศร้า ทำให้จิตใจแจ่มใส

๕. ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ความดัน

โลหิตสูง

๖. ลดความดันเลือด

๒.๓.๒ พฤติกรรมการรับประทานอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

อาหารนับว่ามีความสำคัญยิ่งในการดำรงชีวิต การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์จะส่งผลต่อสุขภาพร่างกายทำให้แข็งแรง การรับประทานอาหารของผู้สูงอายุอย่างถูกหลักโภชนาการ คือ การรับประทานอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วนเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย สามารถรักษาน้ำหนักให้อยู่ได้ในเกณฑ์เฉลี่ย การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ควรมีเป้าหมายและถูกต้องตามหลักโภชนาการ คือ อาหารหลัก ๕ หมู่ ได้แก่ หมู่ที่ ๑ อาหารจำพวกนม ไข่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ได้แก่ ปลา เนื้อหมู เนื้อวัว เป็ด ไก่ ถั่วต่าง ๆ ได้แก่ ถั่วเหลือง ถั่วลิสง ถั่วเขียว ถั่วแดง อาหารหมู่นี้ประกอบด้วยสารอาหารหลักคือ โปรตีน ซึ่งเป็นส่วนของกล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อ น้ำย่อยและเลือด ช่วยในการสร้างและรักษากล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อให้แข็งแรงสมบูรณ์และสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ร่างกายแข็งแรง และช่วยในการเจริญเติบโตของเด็ก สำหรับผู้สูงอายุควรเลือกรับประทานปลา เพราะปลา

ส่วนใหญ่มีไขมันต่ำและย่อยง่าย เนื้อสัตว์อื่นต้องเลือกที่ไม่ติดมัน สับละเอียดหรือต้มเปื่อย ไข่รับประทานได้ ๓-๔ ฟอง ต่อสัปดาห์ ถ้ามีปัญหาไขมันในเลือดสูง ให้เลือกรับประทานเฉพาะไข่ขาว หมู่ที่ ๒ อาหารจำพวก ข้าว แป้ง น้ำตาล ได้แก่ ข้าวชนิดต่าง ๆ ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน เผือก มัน ประกอบด้วยสารอาหารหลักคือ คาร์โบไฮเดรต มีความสำคัญต่อร่างกาย คือ ให้กำลังงาน ทำให้สามารถเดิน วิ่ง ทำงานต่าง ๆ ได้ ในเด็กจะช่วยในการเจริญเติบโต ร่างกายสะสมอาหารจำพวกนี้ไว้ได้น้อยมาก ถ้ารับประทานเกินความต้องการก็จะเปลี่ยนไปสะสมในสภาพของไขมันทำให้เกิดโรคอ้วนได้ ผู้สูงอายุควรลดปริมาณการรับประทานอาหารหมู่ นี้ เพราะความต้องการกำลังงานในผู้สูงอายุลดลง เช่น ข้าว เคยรับประทาน ๓ ทัพพี ลดเหลือ ๒ ทัพพีต่อมื้อ ถ้าไม่ลดปริมาณลงจะทำให้เป็นโรคอ้วน และทำให้น้ำตาลในเลือดสูงได้ หมู่ที่ ๓ อาหารจำพวกไขมัน ได้มาจากพืชหรือสัตว์ก็ได้ ที่มาจากพืช ได้แก่ น้ำมันพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว หรืออยู่ในเมล็ดพืช ได้แก่ ถั่วลิสง งา หรืออยู่ในรูปกะทิที่ได้จากสัตว์ ได้แก่ น้ำมันหมู หรือไขมันที่แทรกอยู่ในเนื้อสัตว์ อาหารหมู่ นี้ ประกอบด้วยสารอาหารหลัก คือ ไขมัน ความสำคัญต่อร่างกาย คือ ช่วยให้ร่างกายเกิดความอบอุ่น ให้กำลังงาน เช่นเดียวกับคาร์โบไฮเดรต แต่เป็นกำลังงานที่ร่างกายสะสมไว้ด้วยสามารถนำออกมาใช้เวลาที่จำเป็น เช่น เมื่อมีการอดอาหาร คนที่รับประทานไขมันมากเกินไปเกินความต้องการ ร่างกายจะเก็บสะสมไว้ตามท้อง สะโพก แขน ขา ทำให้เกิดความอ้วน เป็นสาเหตุของโรคต่าง ๆ เช่น ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจอุดตัน และทำให้ท้องอืดเฟ้อ เพราะย่อยยากในเด็ก ไขมันช่วยในการเจริญเติบโต สำหรับผู้สูงอายุ ควรใช้น้ำมันพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว หลีกเลี้ยงน้ำมันจากสัตว์ น้ำมันปาล์ม และน้ำมันมะพร้าว หมู่ที่ ๔ อาหารจำพวกผัก ได้แก่ ผักใบเขียวทุกชนิด เช่น ผักบุ้ง ตำลึง คะน้า ถั่วฝักยาว และผลที่มีสีเหลืองหรือสีแดง ได้แก่ มะเขือเทศ ฟักทอง แครอท ซึ่งนอกจากจะทำให้อาหารมีสีสวยชวนรับประทานแล้ว ยังประกอบด้วย เกลือแร่ วิตามิน ช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรง มีใยอาหารและน้ำ ช่วยทำให้ท้องไม่ผูกและไม่อ้วน หมู่ที่ ๕ อาหารจำพวกผลไม้ ได้แก่ ผลไม้ชนิดต่าง ๆ เช่น กล้วย ส้ม ฝรั่ง มะละกอ ซึ่งให้สารอาหารที่สำคัญเช่นเดียวกับผัก คือ เกลือแร่ วิตามิน ใยอาหาร และน้ำ ผู้สูงอายรับประทานได้ทุกชนิด ยกเว้นผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทูเรียน ลำไย ขนุน น้อยหน่า ผลไม้ที่มีทุกฤดูกาลและเหมาะสมแก่การบริโภคสำหรับทุกวัย ได้แก่ กล้วย ส้ม ฝรั่ง และมะละกอ น้ำสะอาด ไม่ได้จัดเป็นอาหารแต่เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นต่อร่างกายเช่นเดียวกัน น้ำช่วยให้ผิวพรรณ ผ่องใส ภาวะอาหารย่อยอาหารได้ดีขึ้น ท้องไม่ผูก จึงควรดื่มน้ำสะอาดวันละ ๖-๘ แก้ว เนื่องจากอาหารต่างหมู่กัน มีองค์ประกอบหลักไม่เหมือนกัน อาหารเพียงหมู่เดียวจึงไม่สามารถเป็นแหล่งของสารอาหารทุกชนิดในปริมาณที่ร่างกายต้องการได้ จึงต้องบริโภคอาหารทั้ง ๕ หมู่ รวมทั้งน้ำสะอาดด้วย ทุกมื้อทุกวัน

หลักสำคัญในการจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

๑.อาหารควรมีปริมาณและคุณภาพเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย โดย จัดให้ครบทั้ง ๕ หมู่ ลดปริมาณอาหารที่ให้พลังงานลง คือ ข้าว แป้ง น้ำตาล และไขมัน ควรเพิ่มการบริโภคอาหารที่มีใยอาหาร เพื่อให้ระบบขับถ่ายดี

๒.แบ่งอาหารออกเป็น ๔-๕ มื้อ โดยเพิ่มมื้อสายและมื้อบ่าย ให้มื้อกลางวันเป็นอาหารหลักเพื่อช่วยลดปัญหาแน่นท้องหลังอาหาร หลีกเลี้ยงอาหารที่ทำให้เกิดแก๊สใน

กระเพาะอาหาร เพราะจะทำให้ท้องอืด ถ้าจะมีการบริโภคก็ควรบริโภคปริมาณที่น้อย ๆ ก่อน แล้วจึงค่อยเพิ่มให้เคยชิน เช่น นมสด ถั่วต่าง ๆ เป็นต้น

๒.๔ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความสุข

เป็นระยะเวลากว่า ๒๐ ปี ที่ความสุขทางจิตใจ (Psychological well-being) ถูกชี้แจงนำด้วยความคิดรวบยอดจากสองสาขาวิชา คือ จิตวิทยาและสังคมวิทยา ซึ่งความสุขใจตามแนวคิดรวบยอดทางจิตวิทยาเป็นรากฐานของการทำงานด้านบวก (Positive functioning) โดยจำแนกความแตกต่างระหว่างความรู้สึกด้านบวกกับความรู้สึกด้านลบ (Positive affect and negative affect) และให้ความหมายคำว่า ความสุข (Happiness) ว่าเป็นสภาวะสมดุลระหว่างความรู้สึกสองประเภทดังกล่าว สำหรับความสุขตามแนวคิดรวบยอดทางสังคม วิทยา จะเน้นว่าความพึงพอใจในชีวิตเป็นตัวบ่งชี้พื้นฐานของความสุข (Well-being) แนวความคิดนี้ ถูกมองว่า เป็นองค์ประกอบด้านการรู้คิด และเป็นประเด็นที่เพิ่มความสมบูรณ์ให้แก่ความหมายของคำ ว่า “ความสุข” (Happiness) ซึ่งเป็นมิติของความรู้สึกที่ทำหน้าที่ด้านบวก^{๒๗}

ชาวตะวันตกให้ความสำคัญกับความสุขมาก โดยศึกษาความสุขจากคุณภาพชีวิตในรัฐที่มีรายได้สูง ซึ่งมีหัวข้อในการพิจารณา ได้แก่ ความสุขคืออะไร เราวัดความสุขจากคุณภาพชีวิตได้หรือไม่ อย่างไร สถานการณ์ใดที่เอื้อต่อความสุข จะเสริมสร้างความสุขได้หรือไม่ และควรเสริมสร้างความสุขหรือไม่ ซึ่งวินโฮเวน (Veenhoven)^{๒๘} สรุปแนวทางการสร้างความสุขไว้ ๓ ทาง ดังนี้

๑. มีผลวิจัยแสดงให้เห็นว่าการจัดโปรแกรมพิเศษทางการศึกษาสามารถทำให้เกิดการ พัฒนาลักษณะที่พึงปรารถนาได้

๒. ผลงานของนักจิตบำบัดได้แสดงให้เห็นว่าสามารถช่วยแก้ปัญหาของบุคคลได้ แต่เพียง บางปัญหาเท่านั้น

๓. การได้รับการถ่ายทอดทางสังคมจากครอบครัวค่อนข้างทรงพลังและมีอิทธิพลต่อการสร้างสรรค์ความสุขของบุคคล

นอกจากนี้ จากแนวคิดเกี่ยวกับความสุขต่าง ๆ วินโฮเวน (Veenhoven)^{๒๙} สรุปได้ว่าความสุข คือ ความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) หมายถึง ระดับที่บุคคลตัดสินค่าโดยรวมว่าคุณภาพชีวิตในด้านความพึงพอใจหรือชอบชีวิตของตนเองเพียงใด ซึ่งประกอบด้วยจิตใจหรือความคิดระดับความรู้สึก/จิตใจ คือมีความรู้สึกที่ดีบ่อยเพียงใด มีความอึมอึม คือ ระดับที่รับรู้ว่าคุณภาพชีวิตเพียงใด ซึ่งจากการรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวกับความสุข พบว่า ความสุขมีลักษณะตรงกันข้ามกับการไม่มีความสุขและมาจากสาเหตุที่ต่างกัน โดยความสุขมี ๓ องค์ประกอบ คือ

^{๒๗} อัจฉราพร บุญญพนิช, ปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ของครูประถมศึกษาปีที่ ๑-๖ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษารุงเทพมหานครเขต ๑. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, ๒๕๔๗, หน้า ๔๑-๔๒.

^{๒๘} Veenhoven, Is happiness relative, *Social Indicators Research*. ๒๔ : ๑-๓๔. (๑๙๙๑).

^{๒๙} อ่างแล้ว, หน้า ๑๐.

๑) ความถี่และระดับผลทางบวกหรือความสนุกสนาน ๒) ระดับของความพึงพอใจในช่วงเวลาหนึ่ง

๓) การปราศจากความรู้สึกทางลบ เช่น ความรู้สึกเศร้า เป็นต้น

การวัดความสุข

สำหรับเครื่องมือที่ใช้วัดความสุขในครั้งนี้ ปรับปรุงจากดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้น ๑๕ ข้อ (THI-๑๕) ของ อภิชัย มงคลและคณะ^{๓๐} เป็นแบบวัดภาวะสุขภาพจิตของคนไทย ซึ่งพัฒนามาจากกรอบแนวคิดของความหมายสุขภาพจิต มิติของสุขภาพจิต และแบบวัดที่ใกล้เคียงกันที่สามารถบ่งบอกภาวะสุขภาพดีหรือมีปัญหาสุขภาพจิต คือ แบบวัดสุขภาพจิต แบบวัดคุณภาพชีวิต และแบบวัดความผาสุก นำมาเป็นกรอบในการสร้างดัชนีชี้วัดความสุข ซึ่งประกอบด้วย ๔ มิติ คือ

มิติที่ ๑ สภาวะจิตใจ (Mental state) หมายถึง สภาวะจิตใจที่เป็นสุขหรือทุกข์การรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง ความเจ็บป่วยด้านร่างกาย ที่ส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจ และความเจ็บป่วยทางจิต

มิติที่ ๒ สมรรถภาพของจิตใจ (Mental capacity) หมายถึง ความสามารถของจิตใจในการสัมพันธ์กับผู้อื่น และการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อการดำเนินชีวิตอย่างเป็นปกติสุข

มิติที่ ๓ คุณภาพของจิตใจ (Mental quality) หมายถึง คุณลักษณะที่ดึงมาของจิตใจ ในการดำเนินชีวิตอย่างเกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม

มิติที่ ๔ ปัจจัยสนับสนุน (Supporting factors) หมายถึง ปัจจัยที่สนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพจิตดี ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคนในครอบครัว ชุมชน การทำงาน รายได้ ศาสนา ความเชื่อของแต่ละบุคคล ความสามารถในการทำงาน ตลอดจนสิ่งแวดล้อม และความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

โดยเป็นแบบวัดประเภทมาตรประเมินค่า ๔ ระดับ คือ มากที่สุด มาก เล็กน้อย และไม่เลย จำนวน ๑๕ ข้อ ซึ่งมีความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ ๐.๘๑

สรุปได้ว่า ความสุขของผู้สูงอายุ หมายถึง สภาวะจิตใจที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป แบบวัดด้านความสุขของผู้สูงอายุนี้เป็นแบบประเมินค่า ๕ ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง เล็กน้อย และไม่เลย จำนวน ๑๓ ข้อ โดยผู้สูงอายุที่ได้คะแนนสูงจากแบบวัดนี้ แสดงว่าเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขมาก โดยแบบวัดดังกล่าวปรับปรุงจากดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้น (THI - ๑๕) ซึ่งเป็นแบบวัดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข โดยได้รับการพัฒนาและทดสอบจากอภิชัย มงคล และคณะ มีความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ ๐.๘๑

^{๓๐} อภิชัย มงคลและคณะ. รายงานการวิจัยการพัฒนาและทดสอบดัชนีวัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับใหม่. (ขอนแก่น : พระธรรมชนิต, ๒๕๔๗), หน้า ๔๗-๕๖.

๒.๕ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียง

๒.๕.๑ แนวคิดเกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียง

เศรษฐกิจพอเพียงที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว(รัชกาลที่ ๙) มีพระราชดำรัสตั้งแต่ปี ๒๕๑๗ ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดยเป็นปรัชญาแนวทางในการดำเนินชีวิตและปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัวชุมชน จนถึงระดับประเทศ ทั้งเป็นแนวทางในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปในทางสายกลาง โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจเพื่อให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์

ลีลาภรณ์ บัวสาย^{๓๑} ได้กล่าวถึงการพัฒนาตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงว่าเป็นการพัฒนาที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของทางสายกลางและความไม่ประมาท โดยคำนึงถึงความพอประมาณ ความมีเหตุมีผล การสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ตลอดจนใช้ความรู้ความรอบคอบและคุณธรรม ประกอบการวางแผนการตัดสินใจและการกระทำ

วิมล จิโรจพันธ์, ประชิต สกณะพัฒน์ และอุดม เขยกิจวงศ์^{๓๒} ได้กล่าวว่า เศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง การดำเนินชีวิตโดยเน้นการดำเนินชีวิตแบบพอเพียง เน้นหลักการพึ่งตนเองและรวมพลังสร้างเศรษฐกิจชุมชนให้เข้มแข็ง โดยต้องสร้างวัฒนธรรมใหม่ในการพัฒนาประเทศจาก Globalization ให้เป็น Localization คือ การทำให้ชุมชนสามารถกอบกู้พลังชุมชน พัฒนาศักยภาพของสมาชิกในชุมชนให้มีทิศทางการพัฒนาที่ชัดเจน

หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเป็นปรัชญาที่ชี้แนะแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติในทางที่ควรจะเป็นโดยมีพื้นฐานมาจากวิถีชีวิตดั้งเดิมของสังคมไทย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ตลอดเวลา มุ่งเน้นการรอดพ้นจากภัยและวิกฤตเพื่อความมั่นคงและความยั่งยืนของการพัฒนา

เศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวคิดที่ยึดหลักทางสายกลาง (พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกันที่ดี) คำว่า ความพอเพียง หมายถึงความพร้อมที่จะจัดการกับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากทั้งภายนอกและระบบเศรษฐกิจแบบพอเพียง ยังสามารถมองได้ว่าเป็นปรัชญาในการดำรงชีวิตให้มีความสุขที่จำเป็นต้องใช้ทั้ง ความรู้ ความเข้าใจ (รอบรู้ รอบคอบ ระมัดระวัง) ผนวกกับ คุณธรรม ซื่อสัตย์ สุจริต ขยัน อดทน แบ่งปัน) ในการดำเนินชีวิต เศรษฐกิจพอเพียงไม่ใช่เพียงการประหยัด แต่เป็นการดำเนินชีวิตอย่างชาญฉลาด และสามารถอยู่ได้ในสภาพที่มีการแข่งขัน และการไหลบ่าของโลกาภิวัตน์ นำสู่ ความสมดุล มั่นคง และยั่งยืนของชีวิต เศรษฐกิจ และสังคม ทุก ๆ ระดับจากประชาชนทุกฐานะไปจนถึงรัฐบาลสามารถนำไปปฏิบัติได้^{๓๓}

^{๓๑}ลีลาภรณ์ บัวสาย, เศรษฐกิจพอเพียงร่วมเรียนรู้ สานข่าย ขยายผล. (กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง, ๒๕๔๙), หน้า ๘๗.

^{๓๒}วิมล จิโรจพันธ์, ประชิต สกณะพัฒน์ และอุดม เขยกิจวงศ์, การท่องเที่ยวเชิงนิเวศ, (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แสงดาว, ๒๕๔๘), หน้า ๙๔.

^{๓๓}วิมล สกวเตือน โพธิ์พันธ์. ยุทธศาสตร์การพัฒนาวิถีชาวนาอย่างยั่งยืน ในจังหวัดปทุมธานี และพระนครศรีอยุธยา, ๒๕๕๕, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.

ในพระราชดำรัสหนึ่ง ได้ให้คำอธิบายถึงเศรษฐกิจพอเพียงว่า “คือ ความพอประมาณ ซื่อตรง ไม่โลภมาก และต้องไม่เบียดเบียนผู้อื่น” การดำรงชีวิตอยู่ได้ จำเป็นที่จะต้องประกอบไปด้วย ปัจจัยสำคัญ ๔ ประการ ซึ่งได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค และที่อยู่อาศัย ซึ่งในโลกยุคทุนนิยมอย่างเช่นปัจจุบันนี้ ปัจจัยทั้งสี่ไม่อาจหามาได้ถ้าปราศจากเงิน ซึ่งถือว่าเป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนสินค้าและบริการมาแต่เนิ่นนาน การได้มาซึ่งเงินนั้น จำเป็นที่บุคคลจะต้องประกอบสัมมาอาชีพแล้วนำเงินที่ได้มานั้นไปแลกเปลี่ยนให้ได้มาซึ่งปัจจัยในการดำรงชีวิต และใช้จ่ายเงินที่ได้มานั้น ซึ่งปัจจัยในการดำรงชีวิตอย่างพอเพียงและประหยัด ตามกำลังของเงินของบุคคลนั้นที่ได้มาจากการประกอบสัมมาอาชีพ โดยปราศจากการกู้หนี้ยืมสิน และถ้ามีเงินเหลือก็แบ่งเก็บออมไว้บางส่วน ช่วยเหลือผู้อื่นบางส่วน และอาจจะใช้จ่ายมาเพื่อปัจจัยเสริมอีกบางส่วน (ปัจจัยเสริมในที่นี้ เช่น ท่องเที่ยว ความบันเทิง เป็นต้น) สาเหตุที่แนวทางการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียงได้ถูกกล่าวถึงอย่างกว้างขวางในขณะนี้ เพราะสภาพการดำรงชีวิตของสังคมปัจจุบัน ได้ถูกปลุกฝัง หรือสร้าง หรือกระตุ้น ให้เกิดการใช้จ่ายอย่างเกินตัวในเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องหรือเกินกว่าปัจจัยในการดำรงชีวิต เช่น การบริโภคเกินตัว ความบันเทิงหลายรูปแบบ ความสวยความงาม การแต่งตัวตามแฟชั่น การพนันหรือเสี่ยงโชค เป็นต้น จนทำให้ไม่มีเงินเพียงพอเพื่อตอบสนองความต้องการเหล่านั้น ส่งผลให้เกิดการกู้หนี้ยืมสิน เกิดเป็นวัฏจักรที่บุคคลหนึ่งไม่สามารถหลุดออกมาได้ ถ้าไม่เปลี่ยนแนวทางในการดำรงชีวิต

เนื่องจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระราชดำรัสที่เกี่ยวข้องกับหลักเศรษฐกิจพอเพียง ที่ทรงพระราชดำรัสในพิธีต่าง ๆ ทั้งในพระบรมราโชวาทที่ประทานแก่บัณฑิตหรือพสกนิกรที่ได้เข้าเฝ้างานพิธีต่าง ๆ ดังนี้

พระราชดำรัสที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจพอเพียง

“...เศรษฐศาสตร์เป็นวิชาของเศรษฐกิจ การที่ต้องใช้รถไถต้องไปซื้อ เราต้องใช้ต้องหาเงินมาสำหรับซื้อน้ำมันสำหรับรถไถ เวลารถไถเก่าเราต้องยิงซ่อมแซม แต่เวลาใช้นั้นเราก็ต้องป้อนน้ำมันให้เป็นอาหาร เสร็จแล้วมันคายควัน ควันเราสูดเข้าไปแล้วก็ปวดหัว ส่วนความเวลาเราใช้เราก็ต้องป้อนอาหาร ต้องให้หญ้าให้อาหารมันกิน แต่ว่ามันคายออกมา ที่มันคายออกมาก็เป็นปุ๋ย แล้วเราก็ใช้ได้ สำหรับให้ที่ดินของเราไม่เสีย...”

พระราชดำรัสเนื่องในพิธีพิธีมงคลจรดพระนังคัลแรกนาขวัญ ณ ศาลาดุสิดาลัย วันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๒๙

“...เราไม่เป็นประเทศร่ำรวย เรามีพอสมควร พออยู่ได้ แต่ไม่เป็นประเทศที่ก้าวหน้าอย่างมาก เราไม่อยากเป็นประเทศก้าวหน้าอย่างมาก เพราะถ้าเราเป็นประเทศก้าวหน้าอย่างมากก็จะมีแต่ถอยกลับ ประเทศเหล่านั้นเป็นประเทศอุตสาหกรรมก้าวหน้า จะมีแต่ถอยหลังและถอยหลังอย่างน่ากลัว แต่ถ้าเรามีการบริหารแบบเรียกว่าแบบคนจนแบบที่ไม่ติดกับตำรามากเกินไป ทำอย่างมีสามัคคี นี้แหละคือเมตตา กัน จะอยู่ได้ตลอดไป...”

พระราชดำรัสเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ณ ศาลาดุสิดาลัย วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๓๔

“...ตามปกติคนเราชอบดูสถานการณ์ในทางที่ดี ที่เขาเรียกว่าเล็งผลเลิศ ก็เห็นว่าประเทศไทยเรานี้ก้าวหน้าดี การเงินการอุตสาหกรรมการค้าดี มีกำไร อีกทางหนึ่งก็ต้องบอกว่าเรากำลังเสื่อมลงไป ส่วนใหญ่ ทฤษฎีว่าถ้ามีเงินเท่านั้น ๆ มีการกู้เท่านั้น ๆ หมายความว่าเศรษฐกิจ

ก้าวหน้า แล้วก็ประเทศก็เจริญมีหวังว่าจะเป็นมหาอำนาจ ขอโทษเลยต้องเตือนเขาว่า จริงตัวเลขดี แต่ว่าถ้าเราไม่ระมัดระวังในความต้องการพื้นฐานของประชาชนนั้นไม่มีทาง...”

พระราชดำรัสเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ณ ศาลาดุสิดาลัย วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๓๖

“...เดี๋ยวนี้ประเทศไทยก็ยิ่งอยู่ดีพอสมควร ใช้คำว่า พอสมควร เพราะเดี๋ยวมีคนเห็นว่า มีคนจน คนเดือดร้อน จำนวนมากพอสมควร แต่ใช้คำว่า พอสมควรนี้ หมายความว่า ตามอัตรา...”

พระราชดำรัสเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ณ ศาลาดุสิดาลัย วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๓๙

“...ที่เป็นห่วงนั้น เพราะแม้ในเวลา ๒ ปี ที่เป็นปีกาญจนาภิเษกก็ได้เห็นสิ่งที่ทำให้เห็นได้ว่า ประชาชนยังมีความเดือดร้อนมาก และมีสิ่งที่ควรแก้ไขและดำเนินการต่อไปทุกด้าน มีภัยจากธรรมชาติกระหน่ำ ภัยธรรมชาตินี้เราคงสามารถที่จะบรรเทาได้หรือแก้ไขได้ เพียงแต่ต้องใช้เวลาพอใช้ มีภัยที่มาจากจิตใจของคน ซึ่งก็แก้ไขได้เหมือนกัน แต่ว่ายากกว่าภัยธรรมชาติ ธรรมชาตินั้นเป็น สิ่งนอกกายเรา แต่นิสัยใจคอของคนเป็นสิ่งที่อยู่ข้างใน อันนี้ก็เป็นอย่างหนึ่งที่อยากให้การให้มีความ เรียบร้อย แต่ก็ไม่หมดหวัง...”

พระราชดำรัสเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ณ ศาลาดุสิดาลัย วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๓๙

“...การจะเป็นเช่นนั้นไม่สำคัญ สำคัญอยู่ที่เรามีเศรษฐกิจแบบพอมีพอกิน แบบพอมีพอกินนั้น หมายความว่า อุ่มชูตัวเองได้ ให้พอเพียงกับตนเอง ความพอเพียงนี้ไม่ได้หมายความว่า ทุกครอบครัวจะต้องผลิตอาหารของตัวเอง จะต้องทอผ้าใส่เอง อย่างนั้นมันเกินไป แต่ว่าในหมู่บ้าน หรือในอำเภอจะต้องมีความพอเพียงพอสมควร บางสิ่งบางอย่างผลิตได้มากกว่าความต้องการก็ขายได้ แต่ขายในที่ไม่ห่างเท่าไร ไม่ต้องเสียค่าขนส่งมากนัก...”

พระราชดำรัสเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ณ ศาลาดุสิดาลัย วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๓๙

“...เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๑๗ วันนั้นได้พูดถึงว่า เราควรปฏิบัติให้พอมีพอกิน พอมีพอกินนี้ก็ แปลว่า เศรษฐกิจพอเพียงนั่นเอง ถ้าแต่ละคนพอมีพอกินก็ใช้ได้ ยิ่งถ้าทั้งประเทศพอมีพอกินก็ยิ่งดี และประเทศไทยเวลานั้นก็เริ่มจะเป็นไม่พอมีพอกิน บางคนก็มีมาก บางคนก็ไม่มีเลย...”

พระราชดำรัสเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ณ ศาลาดุสิดาลัย วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๔๑

“...พอเพียง มีความหมายกว้างขวางยิ่งกว่านี้อีก คือคำว่า พอ ก็พอเพียงนี้ก็พอแค่นั้นเอง คนเราถ้าพอในความต้องการก็มีความโลภน้อย เมื่อมีความโลภน้อยก็เบียดเบียนคนอื่นน้อย ถ้า ประเทศใดมีความคิดอันนี้ มีความคิดว่าทำอะไรต้องพอเพียง หมายความว่าพอประมาณ ซื่อตรง ไม่ โลภอย่างมาก คนเราก็อยู่เป็นสุข พอเพียงนี้อาจจะมี มีมากอาจจะมีของหรูหราก็ได้ แต่ว่าต้องไม่ไป เบียดเบียนคนอื่น...”

พระราชดำรัสเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ณ ศาลาดุสิดาลัย วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๔๑

“...ไฟดับถ้ามีความจำเป็น หากมีเศรษฐกิจพอเพียงแบบไม่เต็มที่เรามีเครื่องปั่นไฟที่ใช้ปั่นไฟ หรือถ้าขั้นโบราณกว่ามีตักจุดเทียน คือมีทางที่จะแก้ปัญหาเสมอ ฉะนั้นเศรษฐกิจพอเพียงก็มีเป็นขั้น ๆ แต่จะบอกว่าเศรษฐกิจพอเพียงนี้ ให้พอเพียงเฉพาะตัวเราเองร้อยเปอร์เซ็นต์นี่เป็นสิ่งที่ทำไม่ได้ แต่ว่าพอเพียงในทฤษฎีในหลวงนี้ คือให้สามารถที่จะดำเนินงานได้...”

พระราชดำรัสเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ณ ศาลาดุสิดาลัย วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๔๒

“...โครงการต่าง ๆ หรือเศรษฐกิจที่ใหญ่ ต้องมีความสอดคล้องกันดีที่ไม่ใช่เหมือนทฤษฎีใหม่ ที่ใช้ที่ดินเพียง ๑๕ ไร่ และสามารถที่จะปลูกข้าวพอกิน กิจกรรมนี้ใหญ่กว่า แต่ก็เป็นเศรษฐกิจพอเพียงเหมือนกัน คนไม่เข้าใจว่ากิจกรรมใหญ่ ๆ เหมือนสร้างเขื่อนป่าสักก็เป็นเศรษฐกิจพอเพียงเหมือนกัน เขานึกว่าเป็นเศรษฐกิจสมัยใหม่ เป็นเศรษฐกิจที่ห่างไกลจากเศรษฐกิจพอเพียง แต่ที่จริงแล้ว เป็นเศรษฐกิจพอเพียงเหมือนกัน...”

พระราชดำรัสเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ณ ศาลาดุสิดาลัย วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๔๒

สรุปได้ว่า การพัฒนาตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง คือ การพัฒนาเศรษฐกิจที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของทางสายกลางและความไม่ประมาท มีความพอเพียงในตัวเอง ทำให้เกิดความพอประมาณ ความมีเหตุผล และการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ตลอดจนใช้ความรู้ความรอบคอบ คุณธรรม ประกอบการวางแผน การตัดสินใจและการกระทำตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

จากพระราชดำรัสในโอกาสต่าง ๆ ทำให้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้นำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาพิจารณาและสามารถแบ่งส่วนได้ ดังนี้^{๓๔}

กรอบลักษณะ เป็นปรัชญาที่ชี้แนะแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนในทางที่ควรจะเป็นโดยมีพื้นฐานมาจากวิถีชีวิตดั้งเดิมของสังคมไทย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ตลอดเวลา และการมองโลกเชิงระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มุ่งเน้นการรอดพ้นจากภัยและวิกฤต เพื่อความมั่นคงและความยั่งยืนของการพัฒนา

คุณลักษณะเศรษฐกิจพอเพียงสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติตนได้ในทุกระดับ โดยเน้นการปฏิบัติทางสายกลาง และการพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอน

ประเวศ วะสี^{๓๕} ได้อธิบายว่า เศรษฐกิจพอเพียงเป็นความพอเพียงใน ๗ ประการ ดังนี้

๑. พอเพียงสำหรับทุกคน ทุกคนรอบคร้ว ไม่ใช่เศรษฐกิจแบบทอดทิ้งกัน

๒. จิตใจพอเพียง และเอื้ออาทรคนอื่นได้

๓. สิ่งแวดล้อมพอเพียง การอนุรักษ์และเพิ่มพูนสิ่งแวดล้อม ทำให้ยังชีพและทำมาหากินได้ เช่น การทำเกษตรผสมผสาน

^{๓๔} สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙), ๒๕๕๐, (กรุงเทพฯ: คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ).

^{๓๕} ประเวศ วะสี. ศักดิ์ศรีแห่งความเป็นคน ศักยภาพแห่งความสร้างสรรค์, พิมพ์ครั้งที่ ๔. (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๒).

๔. ชุมชนเข้มแข็งพอเพียง การรวมตัวกันเป็นชุมชนที่เข้มแข็งจะทำให้สามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ เช่น ปัญหาสังคม ปัญหาความยากจน หรือปัญหาสิ่งแวดล้อม

๕. ปัญหาพอเพียง มีการเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติ และปรับตัวอย่างต่อเนื่อง

๖. อยู่บนฐานวัฒนธรรมพอเพียง

๗. มีความมั่นคงพอเพียง

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ^{๓๖} ได้อธิบายความหมายโดยสรุปปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงจากมุมมองของชุมชนแบ่งเป็น ๓ ระดับ ดังต่อไปนี้

๑. ระดับจิตสำนึก เกิดขึ้นจากการที่สมาชิกในชุมชนแต่ละคนตระหนักถึงความสุขและความพอใจในการใช้ชีวิตอย่างพอดี และรู้สึกถึงความพอเพียง อย่างไรก็ตาม แม้ว่าระดับความพอเพียงของสมาชิกแต่ละคนไม่เท่ากัน แต่สมาชิกทุกคนที่ดำเนินชีวิตตามหลักการเศรษฐกิจพอเพียงเห็นสอดคล้องกันในการยึดมั่นหลักการ ดังนี้

๑.๑ การใช้ชีวิตบนพื้นฐานของการรู้จักตนเองและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

๑.๒ การคิดพึ่งตนเองและพึ่งพาซึ่งกันและกันในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ

๑.๓ การใช้ชีวิตอย่างพอเพียง รู้จักลดกิเลสและลดความต้องการของตนเอง

๒. ระดับการปฏิบัติ ตามมุมมองของผู้แทนในแต่ละชุมชนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความหมายของหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งสามารถสรุปเป็นแนวทางในการนำหลักการเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในระดับการปฏิบัติได้เป็น ๔ ขั้นตอน ดังนี้

๒.๑ การพึ่งตนเอง สมาชิกในชุมชนยึดหลักของการพึ่งตนเอง คือ ต้องพยายามพึ่งตนเองให้ได้ในระดับครอบครัวก่อน โดยแต่ละครอบครัวมีการบริหารจัดการอย่างพอดีและประหยัดไม่ฟุ่มเฟือย โดยสมาชิกแต่ละคนจะต้องรู้จักตนเอง เช่น รู้ข้อมูลรายรับ-รายจ่าย ในครอบครัว และรักษาระดับการใช้จ่ายไม่ให้เกินหนี้ และสมาชิกต้องรู้จักดึงศักยภาพที่มีอยู่ในตนเองออกมาให้เกิดประโยชน์ที่สุด โดยเฉพาะให้สามารถพึ่งตนเองในเรื่องของปัจจัยสี่

๒.๒ การปฏิบัติได้อย่างพอเพียง หลังจากที่สมาชิกพึ่งตนเองในด้านปัจจัยสี่ได้แล้ว สมาชิกทุกคนควรพัฒนาตนเองให้สามารถอยู่ได้อย่างพอเพียง คือ ดำเนินชีวิตโดยยึดหลักทางสายกลางมีขมิมาปฏิบัติทำให้ตนเองอยู่ได้อย่างสมดุล

๒.๓ การอยู่ร่วมกันอย่างเอื้ออาทร คือ การที่สมาชิกในชุมชนมีความคิดที่จะแจกจ่ายแบ่งปันไปให้ผู้อื่น เกิดเป็นวัฒนธรรมที่ดี ช่วยลดความเห็นแก่ตัว และสร้างความพอเพียงให้เกิดขึ้นในจิตใจ ซึ่งการมีจิตใจที่แบ่งปันกันนี้เป็นพื้นฐานทำให้เกิดการรวมกลุ่มกันทางสังคม สร้างเป็นเครือข่ายเชื่อมโยงระหว่างสมาชิกต่อไป

๒.๔ การอยู่ดียิ่งขึ้นด้วยการเรียนรู้ คือ ต้องรู้จักพัฒนาตนเอง โดยการเรียนรู้จากธรรมชาติ และประสบการณ์ในโลกกว้างด้วยตนเอง หรือจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่นให้เกิดเป็น

^{๓๖}สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔), ๒๕๔๕, (กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี).

ชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่ทุกคนช่วยกันพัฒนาชีวิตตนเองและผู้อื่นร่วมกัน มีการสืบทอดและเรียนรู้เพื่อพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นและพัฒนาให้เป็นสังคมที่มั่นคงและยั่งยืนตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง โดยใช้คุณธรรมและวัฒนธรรมเป็นตัวนำ ไม่ได้ใช้เงินเป็นตัวตั้ง

๓. ระดับปฏิเวธหรือผลที่เกิดจากการปฏิบัติ คือ สมาชิกในแต่ละชุมชนได้พัฒนาชีวิตของตนเองให้ดีขึ้น โดยเริ่มจากการพัฒนาจิตใจให้เกิดความพอเพียงในทุกระดับของการดำเนินชีวิต ทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน และขยายไปถึงในระดับสังคม ดังนี้

๓.๑ ความพอเพียงในระดับครอบครัว คือ การที่สมาชิกในครอบครัวมีความเป็นอยู่ในลักษณะที่พึ่งพาตนเองได้อย่างมีความสุขทั้งทางกายและทางใจ สามารถดำเนินชีวิตได้โดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น รวมทั้งไม่เป็นหนี้ของตนเองและครอบครัว สามารถหาปัจจัย ๔ มาเลี้ยงตนเองได้โดยที่ยังเหลือเป็นส่วนออมของครอบครัวด้วย

๓.๒ ความพอเพียงในระดับชุมชน เกิดขึ้นจากการที่สมาชิกจากแต่ละครอบครัวในชุมชนมีความพอเพียงในระดับครอบครัวก่อนที่จะรู้จักรวมกลุ่มกันทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม เช่น บริหารจัดการปัจจัยต่าง ๆ เช่น ทรัพยากร ภูมิปัญญา หรือศักยภาพของสมาชิกในท้องถิ่น ที่มีอยู่ให้สามารถนำไปใช้ดำเนินชีวิตได้อย่างถูกต้องและสมดุล เพื่อให้เกิดความเป็นอยู่ที่พอเพียงของชุมชน

๓.๓ ความพอเพียงในระดับสังคม เกิดขึ้นจากการรวมกลุ่มของชุมชนหลาย ๆ แห่งที่มีความพอเพียง มาร่วมกันแลกเปลี่ยนความรู้สืบทอดภูมิปัญญา และร่วมกันพัฒนาตามแนวทางเศรษฐกิจเพื่อสร้างความเป็นเครือข่ายเชื่อมโยงระหว่างชุมชนให้เกิดเป็นสังคมแห่งความพอเพียงในที่สุด

สรุปได้ว่า การพัฒนาตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง คือ การพัฒนาเศรษฐกิจที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของทางสายกลางและความไม่ประมาท มีความพอเพียงในตัวเอง ทำให้เกิดความพอประมาณ ความมีเหตุผล และการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ตลอดจนใช้ความรู้ความรอบคอบ คุณธรรม ประกอบการวางแผน การตัดสินใจและการกระทำตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

๒.๕.๒ องค์ประกอบของเศรษฐกิจพอเพียง

ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงนับเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อให้ชีวิตดำเนินไปในทางสายกลางที่เหมาะสมสอดคล้องกับวิถีความเป็นอยู่อันเรียบง่ายของคนไทย ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับประชาชนทุกระดับ ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กร และระดับประเทศได้ โดยมีคุณลักษณะที่สำคัญ ๓ ประการ^{๓๗} และเงื่อนไขที่สำคัญ ๒ ประการ^{๓๘} โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. กรอบลักษณะ เป็นปรัชญาที่ชี้แนะแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนในทางที่ควรจะเป็น โดยมีพื้นฐานมาจากวิถีชีวิตดั้งเดิมของสังคมไทย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ตลอดเวลา และการมองโลกเชิงระบบ การที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มุ่งเน้นการรอดพ้นจากภัย และวิกฤต เพื่อความมั่นคงและความยั่งยืนของการพัฒนาชุมชน

^{๓๗} สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔). (กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี, ๒๕๕๔).

^{๓๘} อำนวย คำต๋อ. สรุปเนื้อหาการดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพของหมู่บ้าน/ชุมชน SML. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๐).

๒. คุณลักษณะ เศรษฐกิจพอเพียงสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติตนได้ในทุกระดับ โดยเน้นการปฏิบัติตนทางสายกลาง และการพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอนและยั่งยืน

๓. ค่านิยม ความพอเพียงจะต้องประกอบด้วยคุณลักษณะที่สำคัญ ๓ คุณลักษณะพร้อม ๆ กัน ดังนี้

๓.๑ ความพอประมาณ หมายถึง ความพอดีต่อความจำเป็นและเหมาะสมกับฐานะของตนเอง สังคม สิ่งแวดล้อม รวมทั้งวัฒนธรรมในแต่ละท้องถิ่น ไม่มากเกินไป ไม่น้อยเกินไป และต้องไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น เช่น การผลิตและการบริโภคที่อยู่ในระดับพอประมาณ

๓.๒ ความมีเหตุผล หมายถึง การตัดสินใจเกี่ยวกับระดับของความพอประมาณ ในมิติต่าง ๆ นั้น จะต้องเป็นไปอย่างมีเหตุผล โดยพิจารณาจากเหตุ ปัจจัย และข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนคำนึงถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการกระทำนั้น ๆ อย่างรอบคอบ

๓.๓ การมีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ทางเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมเพื่อให้อาจปรับตัวและรับมือได้อย่างทันที่

๔. เงื่อนไขของเศรษฐกิจพอเพียง

เงื่อนไขสำคัญเพื่อให้เกิดความพอเพียงในการตัดสินใจและดำเนินกิจกรรมต่างๆ ต้องอาศัยทั้งเงื่อนไขคุณธรรม และความรู้เป็นพื้นฐาน กล่าวคือ

๔.๑ เงื่อนไขคุณธรรมเป็นการเสริมสร้างพื้นฐานจิตใจของคนในชาติให้มี ความซื่อสัตย์สุจริต รู้ รัก สามัคคี ไม่โลภ ไม่ตระหนี่ และรู้จักแบ่งปันให้ผู้อื่น มีความขยันหมั่นเพียร ใช้สติปัญญาในการดำเนินชีวิต

๔.๒ เงื่อนไขหลักความรู้ อาศัยความรู้ รอบคอบ และระมัดระวังอย่างยิ่งในการนำวิชาการต่าง ๆ มาใช้วางแผนและดำเนินการทุกขั้นตอน

๕. แนวทางปฏิบัติ และผลที่จะได้รับจากการนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ คือ การพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืน พร้อมรับต่อการเปลี่ยนแปลงในทุกด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ความรู้และเทคโนโลยี

๒.๕.๓ ความหมายของเศรษฐกิจพอเพียง

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.)^{๓๙} ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า “เศรษฐกิจพอเพียง” ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิที่ติดตามพระราชดำริและพระราชกระแสรับสั่งของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ ๙ อย่างใกล้ชิด และนำมาเรียบเรียงก่อนนำขึ้นกราบบังคมทูลเกล้าฯ ถวายพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้นำออกเผยแพร่มีใจความว่า ปรัชญาเศรษฐกิจแบบพอเพียงชี้ถึงแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชนจนถึงระดับรัฐ ทั้งในการบริหารและการพัฒนาประเทศให้ดำเนินไปในทางสายกลาง

^{๓๙}สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙), ๒๕๕๐, (กรุงเทพฯ: คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ).

โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์ ความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควรต่อการมีผลกระทบใด ๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกภายใน ทั้งนี้ต้องอาศัยความรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังอย่างยิ่งในการนำวิชาการต่าง ๆ มาใช้ในการวางแผนและการดำเนินการทุกขั้นตอน และขณะเดียวกันจะต้องเสริมสร้างพื้นฐานจิตใจของคนในชาติโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของรัฐ นักทฤษฎีและนักธุรกิจในทุกระดับให้มีสำนึกในคุณธรรม ความซื่อสัตย์สุจริต และให้มีความรอบรู้ที่เหมาะสมดำเนินชีวิตด้วยความอดทน ความเพียร มีสติปัญญา และความรอบคอบเพื่อให้สมดุลและพร้อมต่อการรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ทั้งด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมจากโลกภายนอกได้เป็นอย่างดี

สุเมธ ตันติเวชกุล^{๔๐} เลขาธิการมูลนิธิชัยพัฒนา ได้สรุปความหมายของเศรษฐกิจพอเพียง หรือระบบเศรษฐกิจที่พึ่งตนเองได้ว่า หมายถึง ความสามารถของชุมชน เมือง รัฐ ประเทศ หรือภูมิภาคหนึ่ง ๆ ในการผลิตสินค้าและบริการทุกชนิดเพื่อเลี้ยงสังคมนั้น ๆ ได้โดยพยายามหลีกเลี่ยงที่จะต้องพึ่งพาปัจจัยต่าง ๆ ที่เรามีได้เป็นเจ้าของ และเศรษฐกิจพอเพียงในระดับบุคคลนั้น คือ ความสามารถในการดำรงชีวิตได้โดยไม่เดือดร้อน กำหนดความเป็นอยู่อย่างประมาณตนตามฐานะตามอัตภาพ และที่สำคัญไม่หลงใหลไปตามกระแสของวัตถุนิยม มีอิสรภาพ เสรีภาพ ไม่พินทุนาการอยู่กับสิ่งใด

วิชิตวงศ์ ณ ป้อมเพชร์^{๔๑} ได้อธิบายถึง “เศรษฐกิจพอเพียง” ว่า คือ ยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับศักยภาพและสภาพความเป็นจริงของประเทศไทยในการพัฒนาโดยการสร้างพื้นฐานคือ “ความพอมี พอกิน พอใช้ของประชาชน” แล้วค่อยสร้างค่อยเสริมความเจริญและฐานเศรษฐกิจขั้นสูงขึ้นไปโดยลำดับ แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงเป็นการอภิวัฒน์แนวความคิดทางเศรษฐศาสตร์ที่มีความสำคัญสามารถนำไปใช้กับกลุ่มประเทศที่มีขีดความสามารถในการพึ่งตนเองทางเทคโนโลยีในระดับต่ำ

สุรยุทธ์ จุลานนท์^{๔๒} ได้กล่าวถึงเศรษฐกิจพอเพียงไว้ว่า เป็นแนวทางที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้ทรงชี้ให้ประชาชนได้เห็นถึงแนวทางการปฏิบัติที่ตนควรจะเป็น เพื่อให้สามารถดำรงชีพได้โดยไม่เดือดร้อน ซึ่งที่จริงแล้วก็พื้นฐานมาจากวิถีชีวิตดั้งเดิมของคนไทย และสามารถนำไปใช้ได้ในทุกระดับ ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน จนถึงระดับประเทศ

อำพล เสนาณรงค์^{๔๓} เศรษฐกิจพอเพียง คือ การดำเนินชีวิต และการประกอบอาชีพ การเกษตรแบบพอมีพอกิน พอใช้ ในปัจจัยทั้ง ๔ ที่เป็นพื้นฐาน ที่จำเป็นต่อทุกชีวิตบนโลกใบนี้ ความพอดีที่ไม่น้อยเกินไปและไม่มากเกินไป ไม่เบียดเบียนตนเอง และผู้อื่น มีความสงบสุข มีชีวิตที่สมถะเดินตามสายกลาง ถ้ามีอาชีพเกษตรที่เป็นแหล่งอาหาร โดยแบ่งพื้นที่เป็นส่วน ๆ เพื่อใช้ทำการเกษตร

^{๔๐}สุเมธ ตันติเวชกุล. การดำเนินชีวิตในระบบเศรษฐกิจพอเพียง. วารสารชาวชากร. (๒๕๔๒ : ๔๕(๒), หน้า ๑-๒.

^{๔๑}วิชิตวงศ์ ณ ป้อมเพชร์, พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวกับปัญหาเศรษฐกิจของประเทศไทย. (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แสงดาว, ๒๕๔๔)

^{๔๒}สุรยุทธ์ จุลานนท์, แนวทางการบริหารประเทศตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง, (เอกสารการบรรยาย วันศุกร์ที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๔๔ ณ ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล, ๒๕๔๔)

^{๔๓}อำพล เสนาณรงค์. การเกษตรทฤษฎีใหม่ตามแนวพระราชดำริ, (สมุทรปราการ : ภัคธรรม, ๒๕๔๒)

ที่พึ่งพากัน เชื่อมโยงและเป็นวงจรของชีวิตที่ต้องพึ่งพาอาศัยกันและกันทั้งพืชและสัตว์ ตามสภาพสังคม และรายได้ที่เปลี่ยนแปลงไป ด้วยความเพียร ความอดทน ความซื่อสัตย์ ประหยัด อดออม มีการช่วยเหลือกันและกันทั้งในชุมชนนั้น มีการแบ่งปัน ช่วยเหลือ เกื้อกูลกัน การแลกเปลี่ยนตามกำลังและความสามารถของตน หากเหลือใช้ก็สนับสนุนให้เกษตรกรรวมพลังกันในการรวมกลุ่มกันเพื่อร่วมมือกันสร้างประโยชน์ให้แก่กลุ่มและส่วนรวม บนพื้นฐานของการไม่เบียดเบียนกัน หรือจัดตั้งสหกรณ์ หรือการที่ธุรกิจต่าง ๆ รวมตัวกันในลักษณะเครือข่ายวิสาหกิจ หรือสร้างความร่วมมือกับองค์กรอื่น ๆ ในประเทศ การพึ่งตนเองในระดับต่าง ๆ อย่างเป็นขั้นตอน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ใช้ไอทีเข้าช่วย โดยลดความเสี่ยงเกี่ยวกับความผันแปรของธรรมชาติ หรือการเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยต่าง ๆ โดยอาศัยความพอประมาณ การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และความสามัคคี ความมีสติ มีไหวพริบ

วิทยา อธิปอนันต์^{๔๔} ได้สรุปความหมายได้ว่าตามกระแสพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง เป้าหมายหรือปรัชญาการดำเนินชีวิตหรือวิถีชีวิตของคนไทยให้อยู่อย่างพอประมาณ ทางสายกลาง มีความพอเพียงและพอดีโดยไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน สิ่งสำคัญต้องรู้จักพึ่งตนเอง และทรัพยากรที่เรามีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์ ก่อนจะไปพึ่งพาคนอื่นหรือปัจจัยภายนอก หรือหมายถึง การที่พึ่งพาตนเองให้มีความพอเพียงกับตัวเอง ครอบครัว และชุมชน

กรมส่งเสริมการเกษตร^{๔๕} ได้ขยายความเกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียงไว้ว่า เป็นการดำรงชีวิตหรือวิถีชีวิตของคนไทยให้อยู่อย่างพอประมาณตน เดินทางสายกลาง มีความพอดี และพอเพียงกับตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยไม่ต้องพึ่งพาส่งเสริมภายนอกต่าง ๆ ที่เราไม่ได้เป็นเจ้าของ สิ่งสำคัญต้องรู้จักการพึ่งพาตนเอง โดยไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน และรู้จักการนำทรัพยากรที่เรามีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น รู้จักการนำปัจจัยพื้นฐานมาใช้ในการบริการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขความสบาย และพอเพียงกับตน

เกษม วัฒนชัย^{๔๖} ได้กล่าวถึงเศรษฐกิจพอเพียงไว้ว่า หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสามารถส่งเสริมแนวคิดด้านความสมดุล และยังช่วยทำให้แนวคิดเรื่องการพัฒนาอย่างยั่งยืน มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น โดยเน้นการพัฒนาด้านคุณธรรมในมนุษย์ เนื่องจากคุณธรรมเป็นพื้นฐานของความคิดและการกระทำที่จะพัฒนาโลกให้ยั่งยืน นอกจากนี้ยังเพิ่มแนวคิดกระแสหลักของโลก ความเอื้อเพื่อเอื้อแผ่ การแบ่งปัน การลดช่องว่างทางสังคม เป็นหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืนสำหรับทุกประเทศในโลก โดยเฉพาะการสร้างเสริมความเข้มแข็งเพื่อรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากกระแสโลกาภิวัตน์

สรุปได้ว่า เศรษฐกิจพอเพียง คือการใช้ชีวิตอยู่อย่างพอดี พอประมาณทุก ๆ ด้าน ตั้งแต่อาชีพการดำรงชีวิต การพึ่งตนเอง อย่างมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการปฏิบัติตนของประชาชนให้มีภูมิคุ้มกันในตัวเพื่อป้องกันผลกระทบด้านต่าง ๆ อีกทั้งต้องเข้าใจในหลักของความ

^{๔๔}วิทยา อธิปอนันต์. เศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการเกษตรที่พึ่งพาตนเอง, (กรุงเทพฯ : กรมส่งเสริมการเกษตร, ๒๕๔๒)

^{๔๕}กรมส่งเสริมการเกษตร. เศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการเกษตรที่พึ่งพาตนเอง, (สำนักส่งเสริมและฝึกอบรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๔๒).

^{๔๖}เกษม วัฒนชัย. การขับเคลื่อนปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในเครือข่ายการศึกษา, (กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, ๒๕๕๐)

พอเพียงทางด้านจิตใจ เน้นการพัฒนาด้านคุณธรรมและจริยธรรม ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อันเป็นการสร้างความสุขให้กับชุมชน ด้วยความสามัคคี ที่สำคัญคือการดำเนินชีวิต ด้วยความไม่ประมาท

๒.๕.๔ ความสำคัญของเศรษฐกิจพอเพียง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์^{๔๗} ได้อธิบายถึงความมั่นคงปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งสามารถสรุปได้ ดังต่อไปนี้

๑. เศรษฐกิจพอเพียงเป็นเศรษฐกิจที่ยึดหลักการตนเป็นที่พึ่งแห่งตน โดยมุ่งเน้นการผลิตพืชผลให้เพียงพอกับความต้องการบริโภคในครัวเรือนเป็นอันดับแรก เมื่อเหลือจากการบริโภคจึงคำนึงถึงการค้าจากการผลิตส่วนเกินที่เหลือจากการบริโภคและออกสู่ตลาดเป็นผลกำไรของเกษตรกร

๒. เศรษฐกิจพอเพียงให้ความสำคัญกับการรวมกลุ่มของสมาชิกชุมชน ทั้งนี้กลุ่มสมาชิกชุมชนหรือองค์กรสมาชิกชุมชนเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจต่าง ๆ ให้หลากหลายครอบคลุมทั้งการเกษตรแบบผสมผสาน หัตถกรรมแปรรูปอาหาร การทำธุรกิจค้าขาย และการท่องเที่ยวระดับชุมชน ฯลฯ เมื่อองค์กรสมาชิกชุมชนเหล่านี้ได้รับการพัฒนาให้เข้มแข็งและมีเครือข่ายที่กว้างขวางมากขึ้นแล้ว เกษตรกรทั้งหมดในชุมชนก็จะได้รับการดูแลให้มีรายได้ที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งได้รับการแก้ไขปัญหาในทุก ๆ ด้าน เมื่อเป็นเช่นนี้ เศรษฐกิจโดยรวมของประเทศก็จะเติบโตอย่างมีเสถียรภาพ

๓. เศรษฐกิจพอเพียงตั้งอยู่บนพื้นฐานของความมีเมตตา ความเอื้ออาทรและความมีสามัคคีของสมาชิกในชุมชน ในการร่วมแรงร่วมใจในการประกอบอาชีพต่าง ๆ ให้บรรลุผลสำเร็จ ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจึงไม่ได้หมายถึงแต่เพียงรายได้เพียงอย่างเดียว หากแต่ยังรวมถึงประโยชน์ในด้านอื่น ๆ ด้วย ได้แก่ การสร้างความมั่นคงให้กับครอบครัว สถาบันชุมชน ความสามารถในการรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของชุมชนพื้นฐานของภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมถึงการรักษาไว้ซึ่งขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามของไทยให้คงอยู่ตลอดไป

๒.๕.๕ การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงนี้ เป็นกรอบแนวความคิดและทิศทางการพัฒนาระบบเศรษฐกิจมหภาคของไทย ซึ่งบรรจุอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔) เพื่อมุ่งสู่การพัฒนาที่สมดุล ยั่งยืน และมีภูมิคุ้มกัน เพื่อความอยู่ดีมีสุข มุ่งสู่สังคมที่มีความสุขอย่างยั่งยืน หรือที่เรียกว่า สังคมสีเขียว (Green Society) ด้วยหลักการดังกล่าว แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๐ จะไม่เน้นตัวเลขการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ แต่ยังคงให้ความสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจแบบทวิลักษณ์ หรือระบบเศรษฐกิจที่มีความแตกต่างกันระหว่างเศรษฐกิจชุมชนเมืองและชนบท

ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงนี้ ได้รับการเชิดชูสูงสุด จากองค์การสหประชาชาติ (UN) โดยนายโคฟี อันนัน ในฐานะเลขาธิการองค์การสหประชาชาติ ได้ทูลเกล้าฯ ถวายรางวัล The Human Development Lifetime Achievement Award แก่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาล

^{๔๗}กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สังคมไทยเป็นสุขร่วมกัน, (กรุงเทพฯ : อูษาการพิมพ์, ๒๕๕๙)

ที่ ๙ เมื่อ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๔๙ และได้มีปาฐกถาถึงปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงว่า เป็นปรัชญาที่สามารถเริ่มได้จากการสร้างภูมิคุ้มกันในตนเองสู่หมู่บ้าน และสู่เศรษฐกิจในวงกว้างขึ้นในที่สุด เป็นปรัชญาที่มีประโยชน์ต่อประเทศไทยและนานาประเทศ โดยที่องค์การสหประชาชาติได้สนับสนุนให้ประเทศต่าง ๆ ที่เป็นสมาชิก ๑๖๖ ประเทศยึดเป็นแนวทางสู่การพัฒนาประเทศแบบยั่งยืน

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ ๙) ทรงชี้ถึงแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชน ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน จนถึงระดับรัฐ ทั้งในการพัฒนาบริหารประเทศ ให้ดำเนินไปในทางสายกลาง โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจ เพื่อให้ก้าวทันต่อยุคโลกาภิวัตน์ ความพอเพียงหมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผลรวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควรต่อการมีผลกระทบใด ๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอก ภายใน ทั้งนี้ต้องอาศัยความรอบรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังอย่างยิ่งในการนำวิชาการต่าง ๆ มาใช้ในการวางแผนและการดำเนินการทุกขั้นตอน และขณะเดียวกันจะต้องเสริมสร้างพื้นฐานจิตใจของคนในชาติ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของรัฐ นักทฤษฎี และนักธุรกิจ ในทุกระดับให้มีจิตสำนึกในคุณธรรม ความซื่อสัตย์สุจริต และให้มีความรอบรู้ที่เหมาะสม ดำเนินชีวิตด้วยความอดทน ความเพียร มีสติปัญญา และความรอบคอบ เพื่อให้สมดุลและพร้อมต่อการรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกว้างขวางทั้งด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมจากโลกภายนอกได้เป็นอย่างดี^{๔๘}

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๙-๑๑ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๕๙) ได้อัญเชิญ “แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง” ตามแนวพระราชดำริพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ ๙) มาใช้ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศ โดยในแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงจะชี้ถึงแนวการใช้ชีวิต และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกๆระดับ ตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชน จนถึงระดับสังคม ประเทศทั้งในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปในทางสายกลาง โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจ เพื่อให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์

หลักการพัฒนาตามแนวพระราชดำริ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงปลูกฝังแนวพระราชดำริให้ประชาชนยอมรับไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยให้วงจรการพัฒนาดำเนินไปตามครรลองธรรมชาติ กล่าวคือ ทรงสร้างความตระหนักแก่ประชาชนให้รับรู้ (Awareness) ทุกคราเมื่อเสด็จพระราชดำเนินไปทรงเยี่ยมประชาชนในทุกภูมิภาคต่าง ๆ จะทรงมีพระราชปฏิสันถารให้ประชาชนได้รับทราบถึงสิ่งที่ควรรู้ เช่น การปลูกหญ้าแฝกช่วยปกป้องกันดินพังทลาย และใช้ปุ๋ยธรรมชาติช่วยประหยัดและบำรุงดิน การแก้ไขดินเปรี้ยวในภาคใต้สามารถทำได้ และการตัดไม้ทำลายป่าจะทำให้ฝนแล้ง เป็นต้น ทรงสร้างความสนใจแก่ประชาชน (Interest) ในโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริของพระองค์ เช่น โครงการแก้มลิง โครงการแก้ถล่มดิน โครงการเส้นทางเกลือ โครงการน้ำดีไล่น้ำเสีย หรือโครงการน้ำสามรส เป็นต้น ทรงมีคำรัสอธิบายแต่ละโครงการอย่างละเอียด เป็นที่เข้าใจอย่างรวดเร็วแก่ประชาชนทั่วประเทศ

^{๔๘}สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔), (กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี, ๒๕๕๔).

ในประการต่อมา ทรงให้เวลาในการประเมินค่าหรือประเมินผล (Evaluate) ด้วยการศึกษาค้นคว้าข้อมูลต่าง ๆ ว่าโครงการของพระองค์นั้นเป็นอย่างไร สามารถนำไปปฏิบัติได้ในส่วนของตนเองหรือไม่ ซึ่งยังคงยึดแนวทางที่ให้ประชาชนเลือกการพัฒนาด้วยตนเอง

ในขั้นทดลอง (Trial) เพื่อทดสอบว่า งานในพระราชดำริที่ทรงแนะนำนั้นจะได้ผลหรือไม่ หากมีผลการทดลองจนแน่พระราชหฤทัยแล้ว จึงจะออกไปสู่สาธารณะชนได้ เช่น ทดลองปลูกหญ้าแฝกเพื่ออนุรักษ์ดินและน้ำนั้น ได้มีการค้นคว้าหาความเหมาะสมและความเป็นไปได้จนทั่วทั้งประเทศ ว่าดียิ่งจึงนำออกเผยแพร่แก่ประชาชน เป็นต้น

ขั้นยอมรับ (Adoption) โครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำรินั้น เมื่อผ่านกระบวนการมาหลายขั้นตอน บ่มเพาะ และมีการทดลองมาเป็นเวลานาน ตลอดจนทรงให้ศูนย์ศึกษาการพัฒนาอันเนื่องมาจากพระราชดำริและสถานที่อื่น ๆ เป็นแหล่งสาธิตที่ประชาชนสามารถเข้าไปศึกษาดูได้ถึงตัวอย่างแห่งความสำเร็จ โดยการพัฒนาประเทศจำเป็นต้องทำตามลำดับขั้นตอน ต้องสร้างพื้นฐานคือ ความพอมี พอกิน พอใช้ ของประชาชนส่วนใหญ่เป็นเบื้องต้นก่อน โดยใช้วิธีการและอุปกรณ์ที่ประหยัด แต่ถูกต้องตามหลักวิชาการ เพื่อได้พื้นฐานที่มั่นคงพร้อมพอสมควรและปฏิบัติได้แล้ว จึงค่อยสร้างค่อยเสริมความเจริญ และฐานะทางเศรษฐกิจขั้นที่สูงขึ้นไปตามลำดับ จะก่อให้เกิดความยั่งยืน และจะนำไปสู่ความเข้มแข็งของครอบครัว ชุมชน และสังคม สุดท้ายเศรษฐกิจดี สังคมไม่มีปัญหา การพัฒนาที่ยั่งยืน ประการที่สำคัญของเศรษฐกิจพอเพียง มีดังนี้ (๑) พอมีพอกิน ปลูกพืชสวนครัวไว้กินเองบ้าง ปลูกไม้ผลไว้หลังบ้าน ๒-๒ ต้น พอที่จะมีไว้กินเองในครัวเรือน เหลือจึงขายไป (๒) พออยู่พอใช้ ทำให้บ้านน่าอยู่ ปราศจากสารเคมี กลิ่นเหม็น ใช้แต่ของที่เป็นธรรมชาติ (ใช้จุลินทรีย์ผสมน้ำอุ้พื้นบ้าน จะสะอาดกว่าใช้น้ำยาเคมี) รายจ่ายลดลง สุขภาพจะดีขึ้น (ประหยัดค่ารักษาพยาบาล) (๓) พอออกพอใจ ต้องรู้จักพอ รู้จักประมาณตน ไม่ใคร่อยากใคร่มีเช่นผู้อื่น เพราะการหลงติดกับวัตถุ ปัญญาจะไม่เกิด

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๙-๑๑ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๕๙) ได้กล่าวถึงการพัฒนาไปสู่ความมีคุณภาพที่เน้น “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” การพัฒนาสู่ “สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้” และพัฒนาเป็น “สังคมแห่งความเอื้ออาทร การพึ่งพาอาศัย” ยึดกระบวนการ ๓ ขั้นตอนตามแนวพระราชดำริประกอบด้วย การเข้าใจ เข้าถึง และพัฒนา เพื่อนำไปสู่ความยั่งยืนโดยชุมชนเป็นเจ้าของ

การเข้าใจ หมายถึง เข้าใจในข้อมูลพื้นฐาน ศึกษาข้อมูลทุกมิติของชุมชน ค้นหาต้นตอของปัญหา และรวบรวมองค์ความรู้ในโครงการพระราชดำริทั่วประเทศ

เข้าถึง หมายถึง การสื่อสารและการมีส่วนร่วม สื่อสารสร้างความเข้าใจและความมั่นใจให้กับชุมชน ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของชุมชน และให้ชุมชนมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาให้มากที่สุด

พัฒนา หมายถึง การเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของชุมชน โดยสร้างทีมพี่เลี้ยง (วิทยากรโครงการ) ออกแบบหลักสูตรและรายการพัฒนาชุมชน ศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกปฏิบัติ และทีมพี่เลี้ยงให้คำแนะนำในชุมชนพร้อมทั้งติดตามประเมินผล ตามหลักการทรงงาน ๒๓ ข้อ ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ดังนี้ (๑) ศึกษาข้อมูลอย่างเป็นระบบ (๒) ระเบิดจากข้างใน (๓) แก้ปัญหาที่จุดเล็ก (๔) ทำตามลำดับขั้น (๕) คำนี้ถึงภูมิสังคม (๖) มององค์รวม (๗) ไม่ยึดติดตำรา (๘) ประหยัด เรียบ

ง่าย ได้ประโยชน์สูงสุด (๙) ทำให้ง่าย (๑๐) เน้นการมีส่วนร่วม (๑๑) คิดถึงประโยชน์ส่วนรวม (๑๒) บริการที่ จุดเดียว (๑๓) ใช้ธรรมชาติช่วยธรรมชาติ (๑๔) ใช้ธรรมชาติช่วยธรรมชาติ (๑๕) ปลุกป่าในใจคน (๑๖) ชาติพันธุ์คือกำไร (๑๗) การพึ่งตนเอง (๑๘) พออยู่พอกิน (๑๙) เศรษฐกิจพอเพียง (๒๐) ความซื่อสัตย์ สุจริต จริใจต่อกัน (๒๑) ทำงานอย่างเป็นสุข (๒๒) ความเพียร: พระมหากษัตริย์ และ (๒๓) รู้-รัก-สามัคคี

กระบวนการขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนตามแนวพระราชดำริ ประกอบด้วย
 ๑) สร้างความเข้าใจ ๒) กำหนดพื้นที่โดยภูมิสังคม และสภาพปัญหาชุมชน ๓) ถ่ายทอดความรู้พัฒนาศักยภาพ ๔) ลงมือปฏิบัติ ๕) แลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ๖) ให้คำปรึกษาและติดตามอย่างใกล้ชิด และ ๗) วัดผล-รายงาน ขยายผลจากต้นฉบับ

๒.๕.๖. หลักการของโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ

ในการดำเนินงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ให้เป็นไปตามแนวพระราชดำริ และบรรลุวัตถุประสงค์ ควรจะได้ดำเนินการโดยมีหลักการสำคัญ ๆ คือ

๑. การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเห็นว่าโครงการของพระองค์นั้นเป็นโครงการที่มุ่งช่วยเหลือแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่ราษฎรกำลังประสบอยู่ โครงการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าใช้สำหรับแก้ไขปัญหาอย่างรีบด่วน

๒. การพัฒนาต้องเป็นไปตามขั้นตอน ตามลำดับความจำเป็น ประหยัด เพื่อให้มีรากฐานที่มั่นคงก่อน แล้วจึงดำเนินการเพื่อความเจริญก้าวหน้าในลำดับต่อไป ทรงเน้นการพัฒนาที่มุ่งสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนในลักษณะการพึ่งตนเอง ทรงใช้คำว่า “ระเบิดจากข้างใน” นั่นคือทำให้ชุมชน หมู่บ้าน มีความเข้มแข็งก่อน แล้วจึงค่อยออกมาสู่สังคมภายนอก มิใช่การนำเอาความช่วยเหลือหรือบุคคลจากสังคมภายนอกเข้าไปหาชุมชนหรือหมู่บ้านที่ยังไม่ทันได้มีโอกาสได้เตรียมตัวหรือตั้งตัวพระองค์ทรงมีพระราชประสงค์ที่จะช่วยเหลือราษฎรตามความจำเป็นและความเหมาะสมกับสภาพพื้นที่ราษฎรเหล่านั้นจะได้สามารถพึ่งตนเองได้และออกมาสู่สังคมภายนอกได้อย่างไม่ลำบาก

การช่วยเหลือสนับสนุนประชาชน ในการประกอบอาชีพและตั้งตัวให้มีความพอกินพอใช้ก่อน เป็นพื้นฐานนั้นเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง เพราะผู้ที่มิอาชีพและฐานะเพียงพอที่จะพึ่งตนเองย่อมสามารถสร้างความเจริญก้าวหน้าระดับที่สูงต่อไปได้โดยแน่นอน ส่วนการถือหลักที่จะส่งเสริมความเจริญให้ค่อยเป็นไปตามลำดับ ด้วยความรอบคอบระมัดระวังและประหยัดนั้น ก็เพื่อป้องกันความผิดพลาดล้มเหลว และเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จได้แน่นอนบริบูรณ์

๓. การพึ่งตนเอง การพัฒนาตามแนวพระราชดำริเพื่อแก้ไขปัญหาเบื้องต้น ด้วยการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้มีความเข้มแข็งที่จะมีแนวคิดในการดำรงชีวิตต่อไป แล้วขั้นต่อไปก็คือการพัฒนาให้ประชาชนสามารถอยู่ในสังคมได้ตามสภาพและความสามารถ “พึ่งตนเองได้” ในที่สุดโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริที่เน้นหลัก “การพึ่งตนเอง” เพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนของราษฎร ซึ่งดำเนินการเพื่อให้ประชาชนมีที่อยู่อาศัยทำกิน และรวมตัวกันในรูปแบบของกลุ่มสหกรณ์เพื่อแก้ไขปัญหาของชุมชนและการทำมาหากินร่วมกัน เพื่อให้ประชาชนสามารถช่วยตัวเองได้ และสนับสนุนให้ประชาชนสามารถประกอบอาชีพให้ได้ผลและมีประสิทธิภาพ เช่น โครงการเกษตรทฤษฎีใหม่ การพัฒนาแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร การให้การอบรมความรู้สาขาต่างๆ ทั้งด้านการเกษตรและศิลปอาชีพพิเศษ เป็นต้น

๔. ภูมิสังคม การพัฒนาตามแนวพระราชดำรินั้น จะต้องให้สอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นในภูมิภาคนั้น ๆ เนื่องจากแต่ละแห่ง คนไม่เหมือนกัน วัฒนธรรมนิยมประเพณีก็ไม่เหมือนกัน

ทรงใช้ คำว่า “ภูมิสังคม” คือ ทรงดูลักษณะภูมิศาสตร์และลักษณะของสังคม ไม่ใช่เอาอะไรที่ทันสมัยมาก ๆ เข้าไปให้ชาวบ้าน ทั้งที่เขาไม่สามารถใช้ได้ หรือพยายามที่จะทำการเพาะปลูกบนเขา หรือพื้นที่แห้งแล้งให้ได้ อย่างนี้ถือว่า เป็นการดำเนินการที่ผิด พระองค์ทรงชี้แนะว่า การดำเนินการต่าง ๆ นั้น ต้องให้สอดคล้องกับลักษณะภูมิสังคม

๕. เรียบง่าย ประหยัด ในการพัฒนาช่วยเหลือราษฎรทรงใช้หลักในการแก้ไขปัญหาด้วยธรรมชาติ เรียบง่าย และประหยัด ราษฎรสามารถทำได้เอง หาได้ในท้องถิ่น และประยุกต์ใช้สิ่งที่มีอยู่ในภูมิภาคนั้น มาแก้ไขปัญหาโดยไม่ต้องลงทุนสูง หรือใช้เทคโนโลยีที่ยุ่ยกนัก อย่างกรณีเรื่องของน้ำเน่าเนิ่น ก็ทรงเอาผักตบชวามาสูแล้วก็สูได้ผลด้วย เช่น ที่บึงมกกะสัน

๖. การส่งเสริมความรู้ และเทคนิควิชาการสมัยใหม่ที่เหมาะสม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเห็นว่าควรที่จะสร้างเสริมสิ่งที่ชาวบ้านในชนบทขาดแคลนและเป็นความต้องการ ซึ่งก็คือความรู้ในการทำมาหากิน การทำเกษตรโดยการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ ทรงเน้นถึงความจำเป็นที่จะต้องมีความ “ตัวอย่างของความสำเร็จ” มีพระราชประสงค์ที่จะให้ราษฎรในชนบทมีโอกาสได้รู้ได้เห็นถึงตัวอย่างของความสำเร็จนี้และนำไปปฏิบัติได้เอง จึงพระราชทานพระราชดำริให้จัดตั้ง “ศูนย์การศึกษาการพัฒนาอันเนื่องมาจากพระราชดำริ” ขึ้นในทุกภูมิภาคของประเทศ เพื่อเป็นสถานศึกษาทดลองวิจัย และแสวงหาความรู้ เทคนิควิชาการสมัยใหม่ที่ราษฎร “รับ” นำไป “ดำเนินการเองได้” และเป็นวิธีการที่ “ประหยัด” เหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและการประกอบอาชีพของราษฎรที่อาศัยอยู่ในภูมิภาคนั้น ๆ เมื่อได้ผลจากการศึกษาแล้วจึงนำไปส่งเสริมให้เกษตรกรได้ใช้ในการประกอบอาชีพต่อไป พระองค์ทรงปรารถนาที่ให้อะไรของความสำเร็จทั้งหลายได้กระจายไปสู่ท้องถิ่นต่าง ๆ ทั่วประเทศ และสามารถนำไปปฏิบัติได้ผลอย่างจริงจัง

๗. การอนุรักษ์และพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน ทรงเน้นในเรื่องการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและการแก้ไขปัญหาความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้ เนื่องจากการพัฒนาประเทศในระยะเวลาที่ผ่านมาได้เน้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นสำคัญ ทำให้เศรษฐกิจขยายตัวในอัตราที่สูงและรวดเร็ว โครงสร้างทางเศรษฐกิจของประเทศได้เปลี่ยนไปสู่การผลิตที่มุ่งสู่ภาคอุตสาหกรรมและบริการเป็นหลัก มีการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติกันอย่างฟุ่มเฟือย โดยมีได้มีการฟื้นฟูทรัพยากรที่ถูกทำลายให้กลับคืนสู่สภาพเดิมจนในที่สุดได้ก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมของทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม จึงได้พระราชทานแนวทางแก้ไขในการพัฒนาและฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติ ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการพัฒนาการเกษตร ทรงมุ่งที่จะให้มีการพัฒนาและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืนควบคู่กับการฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติที่เสื่อมโทรม เพื่อเป็นรากฐานของการพัฒนาประเทศในระยะยาว ไม่ว่าจะป่ป่ไม้ ที่ดิน แหล่งน้ำ การประมง ให้อยู่ในสภาพที่มีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตอย่างมากที่สุด

๒.๕.๗ การพัฒนาที่ยั่งยืน

การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development) หมายถึง “การตอบสนองความต้องการของคนรุ่นปัจจุบัน โดยไม่มีผลกระทบต่อความต้องการของคนรุ่นต่อไปในอนาคต” เนื่องจากทุกครั้งที่มีการตอบสนองความต้องการของคนรุ่นปัจจุบัน ต้องมีการทำลายทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะส่งผลกระทบต่ออนาคต การพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นแนวคิดในการแก้ไขปัญหา โดยการพยายามอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติไว้ในขณะที่เป็นส่วนรวมหรือ มหาภาค

คือ หากมีความจำเป็นที่จะดำเนินการให้กระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมในทีใดทีหนึ่ง ก็จะต้องเสริมสร้างคุณภาพสิ่งแวดล้อมในที่อื่น ๆ เป็นการชดเชยเพื่อให้ในแง่มหภาคของคุณภาพสิ่งแวดล้อมคงอยู่ได้ดั้งเดิมเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืน

การพัฒนายุคโลกาภิวัตน์ กระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และกลไกการตลาด ก่อให้เกิดการเติบโต การผลิต การบริโภคที่เป็นผลเสียต่อสิ่งแวดล้อม ชีวิตมนุษย์ สัตว์ และพืชพรรณ ดังนั้น การที่มนุษย์ยังคงใช้แนวทางการพัฒนาแบบเก่าซึ่งไม่คำนึงถึงข้อจำกัดในการพัฒนา หมายถึงข้อจำกัดด้านสภาพความสามารถที่จะรองรับการบริโภค และการใช้ประโยชน์จากโลก และเมื่อทุกสิ่งทุกอย่างที่จะนำมาบริโภค และใช้ประโยชน์หมดลง อีกไม่นานทุกชีวิตบนโลกจะต้องจบสิ้น เพราะมนุษย์จะไม่สามารถอาศัยอยู่บนโลกได้อีกต่อไป การพัฒนาที่ยั่งยืนจึงเป็นแนวคิดเพื่อป้องกันมิให้โลกต้องเดินไปสู่จุดจบเป็นมาตรการเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

การจัดการทศวรรษที่ ๑๙๘๐ องค์การสหประชาชาติ ได้เสนอให้ประเทศกำลังพัฒนา เร่งปฏิรูประบบเศรษฐกิจควบคู่ไปกับการปฏิรูปการเมือง การบริหาร การศึกษา การขจัดและลดความยากจน การส่งเสริมให้มีการบูรณาการทางการผลิต ทางการเกษตร การสร้างงาน ที่พอเพียงกับการเติบโตของประชากร การพิทักษ์สิ่งแวดล้อม และการลดอัตราการขยายตัวของประชากร ฯลฯ โดยนำระบบการจัดการที่ดีมาใช้เป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาเพื่อให้การพัฒนามีภาพของอนาคตที่เป็นรูปธรรม วิธีการดังกล่าวนี้เรียกว่า ธรรมภิบาล ธรรมรัฐ การสร้างระบบการบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี หรือ Good Governance โดยความหมายของ “Good Governance” แต่เดิมธนาคารโลก หรือ World Bank ได้ให้คำนิยามไว้ว่า หมายถึง “ลักษณะวิถีทางของการใช้อำนาจรัฐในการจัดการทรัพยากรทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศเพื่อการพัฒนา” ส่วน Commission on Global Governance ได้ให้คำนิยามคำว่า “Governance” ไว้ในเอกสารชื่อ Our Global Neighborhood ว่า หมายถึง ผลลัพธ์ของการจัดการกิจกรรม ซึ่งบุคคลและสถาบันทั้งภาครัฐและเอกชนมีผลประโยชน์ได้กระทำลงในหลายทิศทาง โดยมีลักษณะเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจจะนำไปสู่การผสมผสานผลประโยชน์ที่หลากหลายและขัดแย้งกันได้ ด้วยการร่วมมือในเรื่องนั้น วิธีการจัดการดังกล่าว UNDP ได้เสนอไว้ ๗ ประการ โดยกล่าวไว้ว่า องค์ประกอบทั้ง ๗ ประการ ต่อไปนี้ ควรถูกกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ในการพัฒนาของประเทศที่สาม ซึ่งได้แก่

๑. ประชาชนจะต้องยอมรับในความชอบธรรมของรัฐบาล (Legitimacy) และรัฐบาลจะต้องมีความรับผิดชอบต่อประชาชนในกิจการที่ได้กระทำลงไป (Accountability)

๒. ประชาชนจะต้องมีอิสระเสรีภาพในการรวมกลุ่ม และในการมีส่วนร่วม (Freedom of Association and Participation)

๓. จะต้องมีการอบแห่งกฎหมายที่ชัดเจน และเป็นระบบที่ก่อให้เกิดสภาวะที่มั่นคง เป็นหลักประกันต่อชีวิตและการทำงานของพลเมือง รวมทั้งเป็นสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อผู้ประกอบการ และเกษตรกร นอกจากนี้ กฎหมายจะต้องปฏิบัติต่อประชาชนอย่างเสมอหน้ากัน ทั้งนี้ โดยกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ จะต้องเปิดเผยเป็นที่รู้จักกันล่วงหน้า ต้องมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด มีวิธีการที่ประกันการบังคับใช้กฎหมาย การตัดสิน ข้อขัดแย้งต้องเป็นการตัดสินใจโดยฝ่ายตุลาการที่เป็นอิสระและเชื่อถือได้

๔. จะต้องมีความโปร่งใส (Transparency) ในการปฏิบัติราชการทุกระดับ

๕. จะต้องมีข้อมูลข่าวสารที่น่าเชื่อถือ โดยรัฐบาลจะต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เช่น ด้านรายได้ประชาชาติ ดุลการชำระเงิน สภาพการจ้างงาน และดัชนีค่าครองชีพ เป็นต้น

๖. จะต้องมีการบริหารงานภาครัฐอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

๗. จะต้องมีความร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างรัฐบาลกับองค์กรของประชาสังคม ซึ่งหมายถึง องค์กรประชาชน (People's) และองค์กรอาสาสมัครเอกชน (NGOs) องค์กรประกอบที่กล่าวมาข้างต้นเป็นมิติใหม่ของการจัดการพัฒนาโดยเน้นคนเป็นศูนย์กลาง เป็นแนวทางที่ทุกส่วนในโลกจะต้องผนึกกำลังให้เป็นกระแสหลัก โดยจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านโลกทัศน์ของผู้นำทุกระดับ (ทั้งภูมิภาค ชาติ ชุมชน) ไปเป็นแบบพหุนิยมองค์รวม (Holistic Pluralism) ด้วย มิใช่เอกชนองค์รวม แนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืน ปรัชญา และอุดมการณ์ในการพัฒนาจะต้องอยู่ในพื้นฐานหลักการที่เรียกว่า “ความยุติธรรมระหว่างคน ๒ ยุค” หรือ แนวความคิดของการพัฒนาที่ยั่งยืน มุมมองของมนุษย์จะต้องปรับเปลี่ยนให้เปิดกว้างยอมรับความจริงถึงผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม ที่จะติดตามจากการกระทำของตน มนุษย์จะต้องประสานแนวคิดทางวิทยาศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ สังคมศาสตร์ และจริยศาสตร์ เข้าด้วยกัน เพื่อสร้างเป็นข้อกำหนดทั่วไปขึ้น โดยเริ่มต้นจากการปูพื้นฐานความรู้ทางด้านนิเวศวิทยาและระบบนิเวศ สร้างความเข้าใจถึงปฏิสัมพันธ์ในระหว่างสิ่งมีชีวิตด้วย และปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

การพัฒนาที่ยั่งยืน หมายถึงการพัฒนาเพื่อบรรลุถึงความต้องการของมนุษยชาติในปัจจุบัน (โดยเฉพาะคนยากจน) ขณะเดียวกันก็จะต้องไม่ลดทอน หรือเบียดบังโอกาสที่จะบรรลุความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ในรุ่นต่อ ๆ ไปด้วย ซึ่งนักนิเวศวิทยามีความเห็นว่ายั่งยืนจะต้องปรับเปลี่ยนวิถีทางความคิด และวิถีทางแห่งการดำรงชีวิตของตนในปัจจุบันใหม่อย่างถอนรากถอนโคน เลิกความคิดที่เรียกว่า สภาพจิตแบบบุกฝ่าพรมแดน หรือ Frontier Mentality เสีย เปลี่ยนวิธีคิด โลกทัศน์ และค่านิยมจากมองระยะสั้นไปสู่การมองระยะยาว และเน้นที่ผลประโยชน์ของโลกธรรมเป็นเกณฑ์ การพัฒนาที่ยั่งยืนจะต้องผสมผสานแนวคิด หรือพยายามให้อยู่ในกรอบความคิดทาง เศรษฐศาสตร์ นิเวศวิทยา และสังคมวิทยา เพราะการประสานหลักการทั้งสามเข้ากับการปฏิบัติพัฒนา จะช่วยให้แนวทางการพัฒนาเป็นไปในทิศทางเดียวกัน หรือมุ่งตรงไปสู่จุดหมายอันหนึ่งอันเดียวกันอย่างสมบูรณ์ การเขียนแนวคิดที่นำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนของนิเวศวิทยาแต่ละท่านอาจแตกต่างกันบ้าง ในหัวข้อปลีกย่อยแต่ละประเด็นหลัก ๆ ในการเขียน ดังที่ Miller G. Tyler ได้แสดงออกมานั้นย้าให้มนุษย์ทุกคนเห็นว่าการประสานหลักการทางวิทยาศาสตร์ จริยธรรม สิ่งแวดล้อม และแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรธรรมชาติอย่างผสมผสาน และเป็นรูปธรรม จะทำให้มนุษย์กับสิ่งแวดล้อมอยู่ควบคู่กันไปโดยสันติสุขและยั่งยืน

หลักการพึ่งตนเอง คือ

๑. ด้านจิตใจ ทำตนให้เป็นที่พึ่งตนเอง มีจิตสำนึกที่ดีสร้างสรรค์ให้ตนเองและชาติโดยรวม มีจิตใจเอื้ออาทร ประณีประนอม เห็นประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง

๒. ด้านสังคม มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เชื่อมโยงกัน มีการรวมกลุ่มกันเป็นเครือข่าย ชุมชนที่แข็งแรง เป็นอิสระ

๓. ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ให้ความร่วมมือในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ให้ใช้และจัดการอย่างฉลาด พร้อมทั้งหาทางเพิ่มมูลค่า โดยให้ยึดอยู่บนหลักการของความยั่งยืน

๔. ด้านเทคโนโลยี จากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงรวดเร็ว เทคโนโลยีที่เข้ามาใหม่มีทั้งดีและไม่ดี จึงต้องแยกแยะบนพื้นฐานของภูมิปัญญาชาวบ้าน และเลือกใช้เฉพาะที่สอดคล้องกับความต้องการและสภาพแวดล้อม และควรพัฒนาเทคโนโลยีจากภูมิปัญญาของเราเอง

๕. ด้านเศรษฐกิจ การพัฒนาเต็มมุ่งที่การเพิ่มรายได้ และไม่มีภาระที่การลดรายจ่าย ต้องปรับทิศทางใหม่ คือ จะต้องลดรายจ่ายก่อน เป็นสำคัญ และยึดหลักพออยู่ พอกิน พอใช้ การปฏิบัติตน ยึดหลัก ดังนี้

๕.๑ ยึดหลักประหยัด ตัดทอนค่าใช้จ่ายในทุกด้าน ลดความฟุ่มเฟือยในการดำรงชีพอย่างจริงจัง

๕.๒ ยึดถือการประกอบอาชีพด้วยความถูกต้อง สุจริต แม้จะตกอยู่ในภาวะขาดแคลนในการดำรงชีพก็ตาม

๕.๓ ละเลิกการแก่งแย่งผลประโยชน์ และแข่งขันกันในทางการค้าขายประกอบอาชีพแบบต่อสู้กันอย่างรุนแรงดังอดีต

๕.๔ ไม่หยุดนิ่งที่จะหาทางให้ชีวิตหลุดพ้นจากความทุกข์ยาก โดยต้องขวนขวายใฝ่หาความรู้ให้เกิดมีรายได้เพิ่มพูนขึ้น จนถึงขั้นพอเพียงเป็นเป้าหมายสำคัญ

๕.๕ ปฏิบัติตนในแนวทางที่ดี ลดละสิ่งชั่วให้หมดสิ้นไป ทั้งนี้ด้วยสังคมไทยที่ล่มสลายลง เพราะยังมีบุคคลจำนวนมากมีใช้น้อยที่ดำเนินการโดยปราศจากการระมัดระวังต่อแผ่นดิน

ความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้อง มีระบบคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควร ทั้งนี้จะต้องอาศัยความรู้รอบรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังอย่างยิ่ง เพื่อให้สมดุลและพร้อมต่อการรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ทั้งด้าน วัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมจากโลกภายนอกได้เป็นอย่างดี แนวทางปฏิบัติ และผลที่คาดว่าจะได้รับจากการนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ คือ การพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืน พร้อมรับต่อการเปลี่ยนแปลงในทุกด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ความรู้ และเทคโนโลยี

เศรษฐกิจพอเพียงกับทฤษฎีใหม่ตามแนวพระราชดำริ เป็นแนวทางในการพัฒนาที่นำไปสู่ความสามารถในการพึ่งตนเอง โดยที่เศรษฐกิจพอเพียงเป็นกรอบแนวคิดที่ชี้บอกลักษณะและแนวทางปฏิบัติของทฤษฎีหรือเกษตรทฤษฎีใหม่ ซึ่งเป็นแนวทางการพัฒนาภาคเกษตรอย่างเป็นขั้นต่อนั้น เป็นตัวอย่างการใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงในทางปฏิบัติ ที่เป็นรูปธรรมเฉพาะในพื้นที่ที่เหมาะสม

ทฤษฎีใหม่ตามแนวพระราชดำริ อาจเปรียบเทียบกับหลักเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งมีอยู่ ๒ แบบ คือ แบบพื้นฐานกับแบบก้าวหน้า ได้ดังนี้

ความพอเพียงในระดับบุคคลและครอบครัวโดยเฉพาะเกษตรกร เป็นเศรษฐกิจพอเพียงแบบพื้นฐาน ความพอเพียงจะต้องประกอบด้วย ๓ คุณลักษณะ คือ ความพอประมาณที่ไม่มากเกินไป และไม่น้อยเกินไป ในมิติต่าง ๆ ของการกระทำ ความมีเหตุผลโดยพิจารณาจากเหตุ ปัจจัย และข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการกระทำนั้น ๆ อย่างรอบคอบ และการมี

ภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว เพื่อพร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ทั้งด้านบวกและด้านลบที่อาจจะเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา

เงื่อนไข การตัดสินใจในการประกอบกิจกรรมทางเศรษฐกิจให้อยู่ในระดับพอเพียงนั้น ต้องอาศัยทั้งเงื่อนไขความรู้ควบคู่คุณธรรม กล่าวคือ เงื่อนไขความรู้ ประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับวิชาการต่าง ๆ อย่างรอบด้าน ความรอบคอบที่จะนำความรู้เหล่านั้นมาพิจารณาให้เชื่อมโยงกันเพื่อประกอบการวางแผน และความระมัดระวังในการนำไปประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติ และเงื่อนไขคุณธรรมที่จะต้องเสริมสร้าง ประกอบด้วย มีความตระหนักในคุณธรรม มีความซื่อสัตย์สุจริต และมีความอดทน ความเพียร ใช้สติปัญญา และรอบคอบในการดำเนินชีวิต

ความหมายปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ตามความคิดของนักวิชาการ มีดังต่อไปนี้

ฉัตรทิพย์ นาถสุภา^{๔๙} ความหมายปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ได้ทำการค้นคว้าเศรษฐกิจ พบสิ่งสำคัญสองระบบ คือ ระบบเศรษฐกิจชุมชนและเศรษฐกิจทุน การแปรรูปของเศรษฐกิจไทยจากระบบเศรษฐกิจครอบครัวและชุมชนสู่ระบบเศรษฐกิจทุนมีความหนักตัวสูงและเป็นไปโดยใช้เวลานานมาก การดำรงตัวของเศรษฐกิจครอบครัวและหมู่บ้าน คือความพยายามรักษาคุณภาพของระบบเศรษฐกิจชุมชนของตนไว้ เป้าหมาย คือ พอเพียง ที่ดำรงชีพอยู่ได้ และผลิตพอที่จะเลี้ยงตัวเองได้ เป็นต้น

พอเพียง ในบริบทวาทกรรมการพัฒนาไว้ว่า การเกิดขึ้นของวาทกรรมแห่งความพอเพียงกลับมีรากฐานจากอำนาจของสังคมไทยเอง ที่พยายามปะทะและต่อสู้กับวาทกรรมหลัก ทั้งนี้เพื่อให้สังคมไทยมีทางเลือก และมีสิทธิ์ที่จะกำหนดแนวทางการพัฒนาด้านอำนาจและศักดิ์ศรีของตนเอง^{๕๐}

เศรษฐกิจพอเพียง เป็นแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์หรืออยู่เหนือเศรษฐศาสตร์ เป็นแนวคิดปรัชญา หรือวิธีปฏิบัติ และแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง ควรมีการพัฒนาเป็นเศรษฐศาสตร์แนวใหม่หรือไม่ นอกจากนั้นยังตั้งคำถามเรื่องการประยุกต์ใช้ อาทิ เศรษฐกิจพอเพียงสามารถประยุกต์เข้ากับภาคเศรษฐศาสตร์ที่มีอยู่แล้วในปัจจุบันจะประยุกต์เข้ากับเศรษฐกิจพอเพียงได้หรือไม่กับปัจจัยที่สำคัญ ๔ ด้าน คือ (๑) พอเพียงวิถีชีวิต (๒) สมดุล (๓) ยั่งยืน และ (๔) คนมีคุณภาพ

พอเพียงของวิถีชีวิต หมายความว่า การบริโภคและการผลิต อยู่บนพื้นฐานของความพอประมาณ และเหตุผล ไม่ขัดสน แต่ไม่ฟุ้งเฟ้อ

สมดุล หมายถึง การพัฒนาอย่างเป็นองค์รวม มีความสมดุลระหว่างโลกาภิวัตน์ (Globalization) กับภีวัตน์ท้องถิ่น (Localization) มีความสมดุลระหว่างภาคเศรษฐกิจกับการเงินและภาคคนกับสังคม มีเสถียรภาพทางเศรษฐกิจ โดยโครงสร้างการผลิตที่สมดุล มีการหลากหลายใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ยั่งยืน หมายถึง พอเพียงอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีภูมิคุ้มกันที่ดี ระบบเศรษฐกิจกับสังคมมีความยืดหยุ่นที่สามารถก้าวทันและพร้อมรับต่อ

^{๔๙}ฉัตรทิพย์ นาถสุภา, **ลัทธิเศรษฐกิจการเมือง**, (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๖).

^{๕๐}อรสุดา เจริญรัตน์, **รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ เศรษฐกิจพอเพียงภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย**, (กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนงานวิจัย, ๒๕๔๖)

กระแสโลกาภิวัตน์ ตลอดจนปรับตัวให้สามารถแข่งขันได้ในตลาดโลก การบริหารจัดการที่ดีซึ่งสามารถป้องกันและพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว(วิกฤติ) ได้

คุณภาพคน หมายถึง การที่จะพัฒนาเศรษฐกิจสายกลางได้ คนต้องมีคุณภาพในด้านต่าง ๆ ดังนี้ คือ พื้นฐานจิตใจ มีความสำนึกในคุณธรรม ซื่อสัตย์สุจริต มีไมตรี มีความเมตตาหวังดีให้กัน และกันหลักการดำเนินชีวิต มีความอดทน มีความเพียรใช้สติปัญญาคิดอย่างรอบคอบก่อน ทำให้มีวินัย มีภูมิคุ้มกันในการดำรงชีวิต มีสุขภาพดี และมีศักยภาพ ทักษะและความรอบรู้อย่างเหมาะสมในการประกอบอาชีพและหารายได้อย่างมั่นคง และพัฒนาตนเองได้ ก้าวหน้าได้อย่างต่อเนื่อง การผลิตตามทฤษฎีใหม่สามารถเป็นต้นแบบการคิดในการผลิตที่ดีได้ ดังนี้

๑. การผลิตนั้นมุ่งใช้เป็นอาหารประจำวันของครอบครัว เพื่อให้มีพอเพียงในการบริโภคตลอดปี เพื่อใช้เป็นอาหารประจำวันและเพื่อจำหน่าย

๒. การผลิตต้องอาศัยปัจจัยในการผลิต ซึ่งจะต้องเตรียมให้พร้อม เช่น การเกษตรต้องมีน้ำ การจัดให้มีและดูแลแหล่งน้ำ จะก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งการผลิต และประโยชน์ใช้สอยอื่น ๆ

๓. ปัจจัยประกอบอื่น ๆ ที่จะอำนวยให้การผลิตดำเนินไปด้วยดี และเกิดประโยชน์เชื่อมโยง (Linkage) ที่จะไปเสริมให้เกิดความยั่งยืนในการผลิต จะต้องร่วมมือกันทุกฝ่าย ทั้งเกษตรกร ธุรกิจ ภาครัฐ ภาคเอกชน เพื่อเชื่อมโยงเศรษฐกิจพอเพียง ให้ดำเนินกิจการควบคู่ไปด้วยกันได้ การผลิตจะต้องตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่าง “บุคคล” กับ “ระบบ” การผลิตนั้นจะต้องยึดมั่นในเรื่องของ “คุณค่า” ให้มากกว่า “มูลค่า” การจัดสรรทรัพยากรมาใช้เพื่อการผลิตที่คำนึงถึง “คุณค่า” มากกว่า “มูลค่า” จะก่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่าง “บุคคล” กับ “ระบบ” เป็นไปอย่างยั่งยืน ไม่ทำลายทั้งทุนสังคมและทุนเศรษฐกิจ นอกจากนี้จะต้องไม่ติดตำรา สร้างความรู้ รัก สามัคคี และความร่วมมือร่วมแรงใจ มองกาลไกลและมีระบบสนับสนุนที่เป็นไปได้ นอกจากนี้ สศช. ยังได้เรียบเรียงหลักสำคัญของแนวทางพระราชดำริในเรื่องเศรษฐกิจพอเพียง คือทฤษฎีใหม่ ดังจะกล่าวต่อไป^{๕๐}

ทฤษฎีใหม่ ประกอบด้วย ๓ ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ ๑ เน้นถึงความพอเพียงของความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ก่อน ดังนั้นจึงไม่ได้เป็นสูตรตายตัว แต่สามารถปรับปรุงได้ การที่พระราชทานแนวคิดให้ปลูกข้าวร้อยละ ๓๐ ของพื้นที่ เพราะทรงคำนวณว่าคนไทยมีวัฒนธรรมในการบริโภคข้าวมาแต่โบราณแล้ว การปลูกข้าวในพื้นที่นี้จะทำให้ครอบครัวมีข้าวบริโภคตลอดปี สัตว์เลี้ยงไว้จะเป็นแหล่งโปรตีน พืชผักก็พอมีบริโภคเอง ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่าย ส่วนที่เหลือก็สามารถเป็นรายได้เสริม การปลูกพืชหลายชนิดในพื้นที่เดียวกันก็จะช่วยให้ความหลากหลาย ลดความเสี่ยง และเพิ่มความสมบูรณ์ทางธรรมชาติ สระน้ำที่ขุดขึ้นก็จะ เป็นแหล่งน้ำสำหรับใช้เวลาไม่มีฝน แต่ชาวบ้านก็ยังจำเป็นต้องอาศัยแหล่งน้ำขนาดใหญ่จากการลงทุนของรัฐด้วย แสดงให้เห็นถึงการจัดสรรหน้าที่และบทบาทของสังคมอย่างมีเหตุผล มีพลวัต และสามารถประยุกต์ให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่และเวลาที่แตกต่างกัน

ขั้นที่ ๒ เป็นการส่งเสริมให้เกษตรกรรวมพลังกันในรูปกลุ่มหรือสหกรณ์ โดยร่วมกันดำเนินการผลิต การตลาด การเป็นอยู่ สุวีถีการ และการศึกษา ด้วยความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงาน

^{๕๐}สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๑, (กรุงเทพฯ. สำนักงานนโยบายและบริหารจัดการน้ำและอุทกภัย, ๒๕๕๕).

ราชการ มูลนิธิและเอกชน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดพลังชุมชน ทำให้การแลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูล วิธีคิดที่ หลากหลายเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ที่ผสมผสานความรู้ใหม่กับภูมิปัญญาดั้งเดิมของท้องถิ่นเพื่อ ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น การแปรรูปผลผลิตทางการเกษตร การอนามัย การสาธารณสุขเป็น เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือและสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เกิด การพึ่งพาตัวเอง มีโครงการสงเคราะห์หรือการสั่งการ ดังนั้น ทฤษฎีใหม่ขั้นที่ ๒ นี้จึงแตกต่างจากขั้นแรก ตรงที่ขั้นที่ ๑ มุ่งเน้นไปที่ตัวบุคคลและครอบครัวก่อน ส่วนขั้นที่ ๒ มุ่งเน้นไปที่สถาบันชุมชนต่าง ๆ

ขั้นที่ ๓ เป็นระดับการพัฒนาที่สูงขึ้น คือสูงกว่าความพออยู่พอกิน โดยนำส่วนที่เหลือ จากการบริโภคมาแปรรูปและจัดจำหน่าย ซึ่งจะต้องอาศัยเทคโนโลยี ความรู้และความสามารถในการ จัดการสูง ในขั้นนี้ชุมชนต้องร่วมมือกับแหล่งเงินทุน เช่น การบริหารโรงสี การตั้งร้าน สหกรณ์ ซึ่งรัฐ จะต้องสนับสนุน โดยการให้ข้อมูลและอำนวยความสะดวกในรูปสาธารณสุขูปโภคต่าง ๆ ทั้งการขนส่ง การสื่อสาร การภาษีอากรท้องถิ่น กฎหมายและระเบียบ เพื่อเชื่อมโยงให้เกิดความร่วมมือกันได้ดี ยิ่งขึ้น หลักการดังกล่าวนี้มีหัวใจของการพัฒนาแฝงอยู่หลายประการ เช่น ความสมดุลระหว่าง เศรษฐกิจพอเพียงกับเศรษฐกิจการค้า หรือการตลาด การปรับเปลี่ยนการบริหารราชการโดยการลด การขึ้นนำ หรือการสั่งการ รวมทั้งการมองการพัฒนาสังคมแบบองค์รวมในหลายมิติ ไม่แยกส่วนรวมทั้ง การประยุกต์และผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น และความรู้สมัยใหม่ ภายใต้หลักการสำคัญคือความ ยืดหยุ่น สามารถปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงได้ในหลักการของเหตุผล ประการที่สำคัญของเศรษฐกิจ พอเพียง (๑) พอมีพอกินปลูกพืชสวนครัวไว้กินเองบ้าง ปลูกไม้ผลไว้หลังบ้าน ๒-๓ ต้น พอที่จะมีไว้กิน เองในครัวเรือน เหลือจึงขายไป (๒) พออยู่พอใช้ ทำให้บ้านน่าอยู่ ปราศจากสารเคมี กลิ่นเหม็น ใช้แต่ ของที่เป็นธรรมชาติ (ใช้จุลินทรีย์ผสมน้ำดูพื้นบ้าน จะสะอาดกว่าใช้น้ำยาเคมี) รายจ่ายลดลง สุขภาพ พอจะดีขึ้น (ประหยัดค่ารักษาพยาบาล) และ (๓) พออกพอใจ รู้จักพอ รู้จักประมาณตน ไม่ใคร่อยาก ใครมีเช่นผู้อื่น เพราะจะทำให้หลงติดกับวัตถุ ปัญญาจะไม่เกิด

การผลิตตามทฤษฎีใหม่สามารถเป็นต้นแบบการคิดในการผลิตที่ดีได้ ดังนี้ (๑) การผลิต นั้นมุ่งใช้เป็นอาหารประจำวันของครอบครัว เพื่อให้มีพอเพียงในการบริโภคตลอดปี เพื่อใช้เป็นอาหาร ประจำวัน และเพื่อจำหน่าย (๒) การผลิตต้องอาศัยปัจจัยในการผลิต ซึ่งจะต้องเตรียมให้พร้อม เช่น การเกษตรต้องมีน้ำ การจัดให้มีและดูแลแหล่งน้ำ จะก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งการผลิต และประโยชน์ใช้ สอยอื่น ๆ (๓) ปัจจัยประกอบอื่น ๆ ที่จะอำนวยความสะดวกให้การผลิตดำเนินไปด้วยดี และเกิดประโยชน์ เชื่อมโยง (Linkage) ที่จะไปเสริมให้เกิดความยั่งยืนในการผลิต โดยร่วมมือกันทุกฝ่ายทั้งเกษตรกร ธุรกิจ ภาครัฐ ภาคเอกชน เพื่อเชื่อมโยงเศรษฐกิจพอเพียงเข้ากับเศรษฐกิจการค้า และให้ดำเนิน กิจการควบคู่ไปด้วยกันได้ การผลิตจะต้องตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่าง “บุคคล” กับ “ระบบ” การผลิตนั้นต้องยึดมั่นในเรื่องของ “คุณค่า” ให้มากกว่า “มูลค่า” ควบคู่กับระบบการตลาดที่เป็น ธรรม ในส่วนของภาครัฐการสนับสนุนด้วยการส่งเสริมสถาบัน องค์การที่เกี่ยวข้องกับชุมชนเพื่อรักษา ผลประโยชน์ของชุมชนต่อไป

๒.๕.๘ การพัฒนาชุมชนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

สำหรับประเทศไทย แนวคิดทางเลือกในการพัฒนาตามกระแสนั้น เริ่มมีความ ชัดเจนมากขึ้นในภายหลังจากที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ ๙) ได้ทรงพระราชทาน กระแสพระราชดำรัสเกี่ยวกับปรัชญาการพัฒนาเศรษฐกิจพอเพียงและทฤษฎีใหม่ เมื่อวันที่ ๔

ธันวาคม ๒๕๔๐ ณ สวนดุสิตาลัย นักคิด นักพัฒนา ทั้งภาครัฐและเอกชนต่างก็น้อมนำเอาแนวพระราชดำริไปปฏิบัติอย่างจริงจัง ซึ่งความจริงปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงหรือเศรษฐกิจแบบพึ่งตนเอง นั้นมิใช่สิ่งที่เพิ่งจะเกิดขึ้นในสังคมไทย หากแต่เป็นวัฒนธรรมการดำรงชีวิตดั้งเดิม เป็นภูมิปัญญาที่สมาชิกชุมชนได้เรียนรู้และสั่งสมกันมาเป็นเวลานาน ก่อนที่จะถูกนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจแบบทุนนิยมเข้ามากัดเซาะบ่อนทำลายไป^{๕๒} ในประเทศไทยมีชุมชนที่มีวิถีชีวิตแบบพอเพียงไม่มากนัก ชุมชนส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลจากระบบทุนนิยมและลัทธิบริโภคนิยมเข้าไปมีอิทธิพลในชุมชน แต่ก็มีบางชุมชนที่ไม่ยอมให้ระบบทุนนิยมและลัทธิบริโภคนิยมเข้าไปมีอิทธิพลในชุมชน ชุมชนดังกล่าวจะมีลักษณะแตกต่างกันจากชุมชนอื่น โดยเน้นการสร้างจิตสำนึกและการมีชีวิตอย่างเรียบง่ายแบบเข้มข้น เน้นการปฏิบัติบนทางสายกลาง และการพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอน ปัจจัยพื้นฐานของการเป็นชุมชนเศรษฐกิจพอเพียงที่สำคัญอย่างยิ่ง คือ การมีฐานทรัพยากรที่สามารถเป็นที่ผสมผสาน ซึ่งนอกจากจะทำให้ไม่ต้องลงทุนมากแต่มีผลผลิตตลอดปี มีรายได้อย่างสม่ำเสมอและไม่มีหนี้สินแล้ว ยังเป็นปัจจัยเกื้อกูลทำให้สมาชิกในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง มีสิ่งแวดล้อมดี มีวิถีชีวิตที่สอดคล้องกับธรรมชาติ ทำให้ชีวิตดำเนินไปอย่างมีความสุขบนฐานความพอเพียง^{๕๓}

วิชัย รูปขำดี^{๕๔} ได้อธิบายว่า เศรษฐกิจพอเพียงนั้นมีรากฐานความคิดที่สำคัญ คือการพัฒนาคนในชุมชนทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ควบคู่ไปกับการจรรโลงรักษาวัฒนธรรมชุมชน ทั้งนี้การพัฒนาคนจะต้องเริ่มต้นด้วยการพัฒนาความคิด พัฒนาจิตใจของคนให้รู้จักใช้ตามอัตภาพและความจำเป็นในการดำรงชีวิตก่อน และพัฒนาองค์ความรู้เพื่อให้มีภูมิปัญญาในการดำรงชีวิต และค่อยพัฒนาคุณภาพชีวิตต่อไป การพัฒนาคนเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องทำควบคู่ไปกับการพัฒนาชุมชน ซึ่งชุมชนนั้นถือเป็นรากฐานสำคัญของสังคม การพัฒนาที่มุ่งเน้นชุมชนซึ่งเป็นที่ยอมรับของคนที่มีวิถีชีวิตเดียวกัน มีการติดต่อสื่อสารกันอันเนื่องมาจากการอยู่ในพื้นที่ร่วมกัน หรือประกอบอาชีพร่วมกัน โดยใช้เครื่องมือทางเศรษฐกิจเกื้อหนุนให้คนที่อาศัยอยู่ในชุมชนมีความเข้มแข็งสามารถที่จะพึ่งพาตนเองได้ และพึ่งพาอาศัยระหว่างกันได้ในชุมชนได้ ปัจจัยอีกประการหนึ่งที่จะทำให้สามารถบรรลุผลของการพัฒนาคนและชุมชนได้ คือการเปิดโอกาสให้คนและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาศักยภาพของตนได้ ทั้งในระดับการกำหนดกรอบแนวคิด นโยบาย และขั้นลงมือปฏิบัติ ซึ่งการมีส่วนร่วมของคนและชุมชนในทุกระดับเท่านั้นที่จะนำมาซึ่งการพัฒนาที่สร้างสรรค์ ยั่งยืนและตรงตามความต้องการพื้นฐานที่แท้จริงของคนในแต่ละชุมชน

แนวทางหรือหนทางการพัฒนาชุมชนนั้นมีแนวทางสายกลาง (Middle Path) ตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (Sufficiency Economy Philosophy) ประกอบด้วย ๕ ประการ ดังนี้

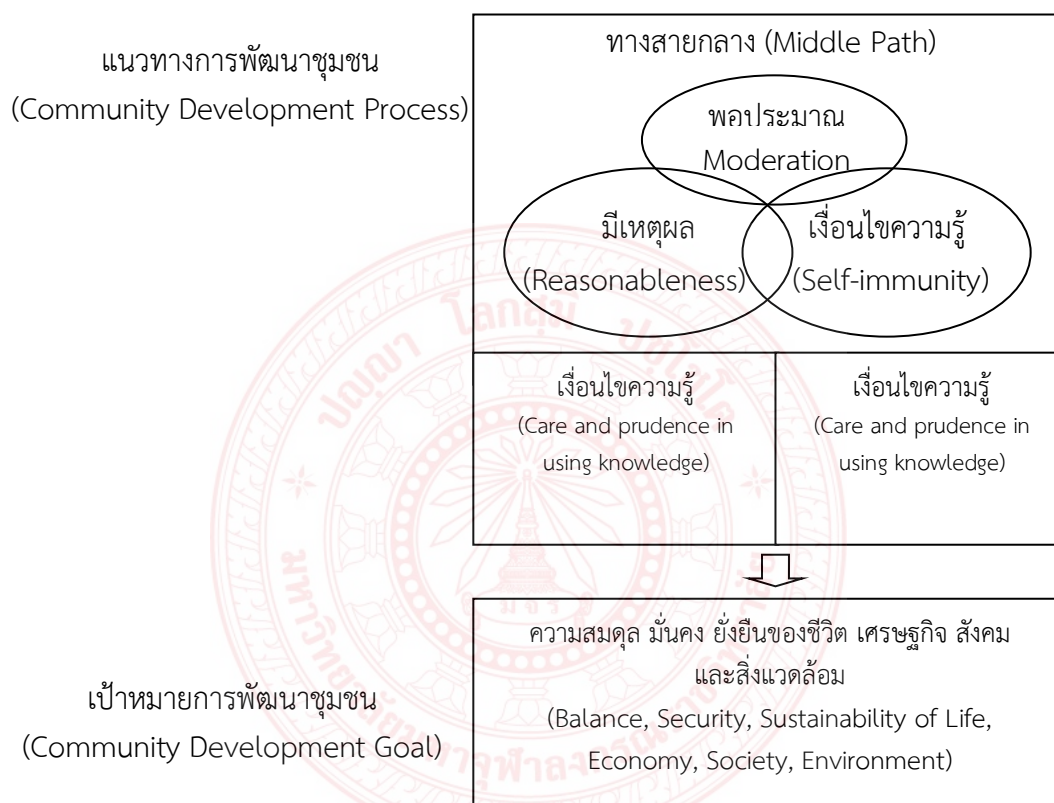
^{๕๒} สุรเกียรติ์ เสถียรไทย, **ทฤษฎีใหม่ในหลวง: ชีวิตที่พอเพียง**, (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ร่วมด้วยช่วยกัน, ๒๕๔๒).

^{๕๓} อภิชัย พันธเสน และบรรณาธิการ, **สังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียง**, (กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, ๒๕๕๐)

^{๕๔} วิชัย รูปขำดี, **“ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการพัฒนาชุมชน.”** (การสัมมนาวิชาการปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับการบริหารการพัฒนา เมื่อวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๕๐ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, ๒๕๕๐)

(๑) พอประมาณ (Moderation) (๒) มีเหตุผล (Reasonableness) (๓) มีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี (Self-immunity) (๔) เงื่อนไขความรู้ (Care and Prudence in using Knowledge) (๕) เงื่อนไขคุณธรรม (Ethics and Virtues)

ความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมายและแนวทางการพัฒนาชุมชนตามแนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสามารถสรุปเป็นภาพได้ดังภาพประกอบที่ ๒.๑



ภาพประกอบที่ ๒.๑ ความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมายและแนวทางการพัฒนาชุมชนตามแนวคิด

ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (วิชัย รูปขำดี, ๒๕๕๑)

สุนัย เศรษฐบุญสร้าง^{๔๕} ได้อธิบายถึงหลักการปฏิบัติของเศรษฐกิจพอเพียงไว้ ๗ ขั้นตอน ดังนี้

๑. จับประเด็นปัญหา การจับประเด็นปัญหาให้ถูกต้อง เป็นจุดเริ่มต้นสำคัญในการแก้ปัญหาชีวิตของผู้คน

๒. วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นแต่ละเรื่องมีองค์ประกอบ ๒ ส่วน คือ เกิดจากตัวแปรเหตุปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น น้ำท่วม ภัยแล้ง ราคาผลผลิตตกต่ำ เป็นต้น และเกิดจากตัวแปรเหตุปัจจัยภายในที่ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมทางกาย วาจา ใจ ของตัวเราเอง อันเป็นสิ่งที่เราสามารถควบคุมกำหนดและเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ เมื่อมีการจับประเด็นปัญหาของชีวิตที่ฟังแก้ไขได้แล้ว ต้องวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาให้ถูกต้องต่อไป

๓. กำหนดขอบเขตเป้าหมายในการแก้ปัญหา เมื่อวิเคราะห์สาเหตุปัญหาแล้ว ต้องกำหนดขอบเขตทิศทางการแก้ปัญหาในทิศทางที่เกิดประโยชน์ทั้งระยะสั้นและระยะยาวอย่างยั่งยืน หรือเป็นประโยชน์ต่อตนเองหรือผู้อื่น (Win Win Situation)

๔. กำหนดแผนการปฏิบัติหรือตั้งปณิธาน เป็นขั้นเลือกประเด็นสิ่งที่ตั้งใจปฏิบัติ โดยทำแผนปฏิบัติโดยมีหลักการ ดังนี้

๔.๑ กำหนดสิ่งที่ตั้งใจปฏิบัติหรือทำเป็นแผนปฏิบัติให้สอดคล้องพอเพียงกับการแก้ปัญหาสำคัญเร่งด่วน

๔.๒ กำหนดเป้าหมายของการปฏิบัติให้พอเหมาะกับศักยภาพที่มีอยู่

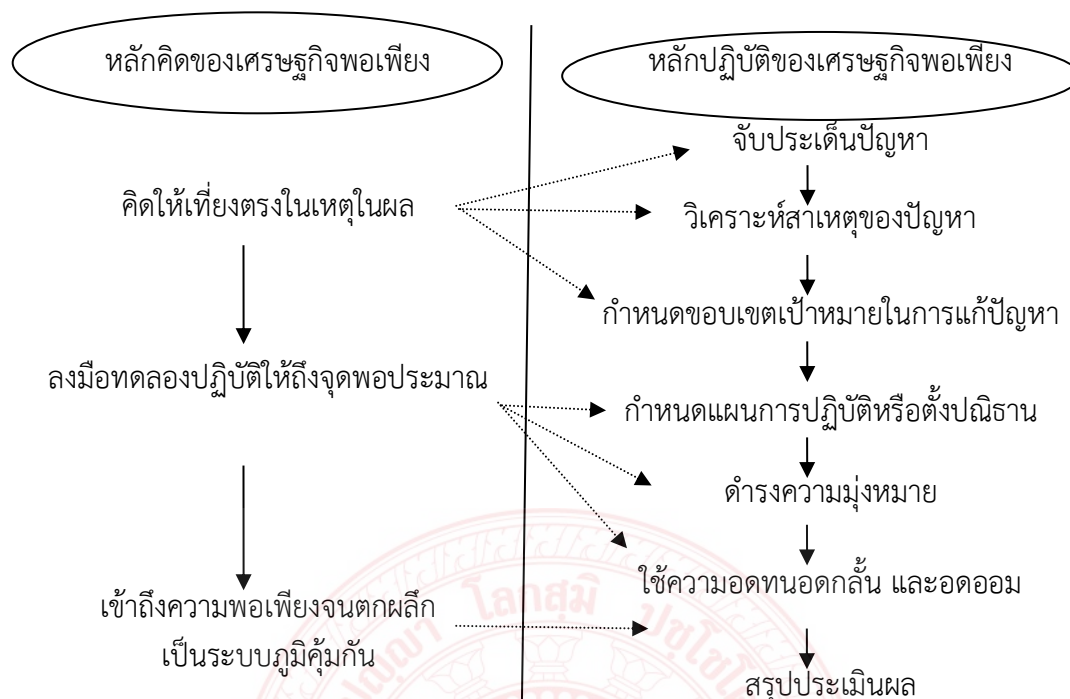
๔.๓ กำหนดขอบเขตและกรอบเวลาของสิ่งที่ตั้งใจประพฤติปฏิบัติ เพื่อให้สามารถวัดผลสัมฤทธิ์

๕. ดำรงความมุ่งมั่น เป็นการพยายามดำรงความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติให้ได้ตามปณิธานหรือแผนที่วางไว้ โดยอาจจะใช้เทคนิควิธีการต่าง ๆ ช่วยเตือนตัวเองหรือชุมชนให้ดำรงความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติตามสิ่งที่ตั้งใจอย่างต่อเนื่องจนบรรลุผล

๖. ใช้ความอดทนอดกลั้น และอดออม เป็นการต่อสู้กับอุปสรรคปัญหา โดยอาศัยกำลังจิตใจ กับกำลังของปัญญา จนสามารถเอาชนะอุปสรรคปัญหาต่าง ๆ ที่เผชิญได้เป็นผลสำเร็จ

๗. สรุปประเมินผล เป็นการประเมินผลการปฏิบัติมาของทั้ง ๖ ขั้นตอนที่ได้มีการกล่าวมาแล้วข้างต้น

^{๔๕} สุนัย เศรษฐบุญสร้าง, แนวทางปฏิบัติ ๗ ขั้นสู่วิถี เศรษฐกิจพอเพียง, (กรุงเทพฯ: ออกแบบสบายใจ, ๒๕๔๙)



ภาพประกอบที่ ๒.๒ ความสัมพันธ์ของหลักคิดและหลักการปฏิบัติของเศรษฐกิจพอเพียง^{๕๖}

๒.๖ รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ

๒.๖.๑ รูปแบบการพัฒนา

ผู้ดูแลและเครือข่ายทางสังคมของการดูแลผู้สูงอายุจากสถิติแห่งชาติปี ๒๕๕๙ พบว่า ผู้สูงอายุต้องอยู่โดดเดี่ยวถึง ๔๕๙,๑๔๙ คน หรือร้อยละ ๗.๑ ของผู้สูงอายุทั่วประเทศ โดยเฉพาะในชนบท เนื่องจากลูกหลานทิ้งอาชีพเกษตรกรรมไปประกอบอาชีพอื่นในเมือง กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ มีนโยบายช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วย “โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน” เพื่อให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม

ชุมชนทั้งชนบทและชุมชนเมืองต่างพัฒนาตนเองด้วยการต่อสู้ดิ้นรน เพื่ออยู่ร่วมและใช้ประโยชน์จากธรรมชาติสนองการอยู่รอด และการต่อสู้ทางสังคม เพื่อให้เกิดการอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข เป็นความพยายามในการสร้างทางเลือกอาชีพและการจัดการทรัพยากรโดยชุมชน สร้างระบบการแลกเปลี่ยน ค้าขาย ระบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ระบบความมั่นคง และสวัสดิการร่วมของชุมชน ระบบการศึกษาเพื่อความเติบโตและสิ่งดีงามของชุมชน^{๕๗}

^{๕๖} สุนัย เศรษฐบุญสร้าง, แนวทางปฏิบัติ ๗ ขั้นสู่วิถี เศรษฐกิจพอเพียง, (กรุงเทพฯ : ออกแบบสบายใจ, ๒๕๕๙, หน้า ๘๗.

^{๕๗} สนั่น ชูสกุล. (๒๕๕๒). “บทบาทองค์กรพัฒนาเอกชน ในการจัดการความรู้ชุมชนบทเรียนจากอีสาน” <http://us.thaingo.org/webboard/view.php?id=๑๕๘๐>

ปัจจุบันมีชมรมผู้สูงอายุอยู่ทั่วประเทศ ๕,๑๗๑ ชมรม ทั้งแบบที่ดำเนินการเป็นเอกเทศ แบบอยู่ในเครือข่าย สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยแบบอยู่ในเครือข่ายของหน่วยงานสาธารณสุข และชมรมที่อยู่ในเครือข่ายกรมประชาสัมพันธ์ การศึกษาครั้งนี้ได้พยายามส่งแบบสอบถามไปทุกชมรมทางไปรษณีย์ ปรากฏตอบแบบสอบถามเพียง ๑,๐๔๒ ฉบับ ทั้งที่ได้ส่งแบบสอบถามไปถึง ๒ ครั้ง แสดงว่าในจำนวนชมรมผู้สูงอายุทั้งหมดมีการดำเนินการเป็นกิจจะลักษณะอยู่เพียง ๑,๐๔๒ ชมรม (๓๐%) นอกนั้นมีเพียงชื่อชมรมแต่ไม่ได้มีกลไกดำเนินการใด ๆ นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานภาครัฐหลายหน่วยงานที่ดำเนินงานจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุไว้ ๗ ประเภท^{๕๘} คือ

๑. สถานสงเคราะห์คนชรา
๒. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ
๓. บริการหน่วยเคลื่อนที่
๔. การจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
๕. การจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัดโดยชุมชนตนเอง
๖. การสงเคราะห์เครื่องอุปโภค บริโภค เครื่องช่วยความพิการ ฯลฯ
๗. การจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ

สถานสงเคราะห์คนชราในประเทศไทยมีทั้งหมด ๒๐ แห่ง ดังนี้

๑. สถานสงเคราะห์คนชราซึ่งอยู่ในความดูแลของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

- ๑.๑ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค กรุงเทพมหานคร
- ๑.๒ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี
- ๑.๓ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์เชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
- ๑.๔ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านทักษิณ จังหวัดยะลา
- ๑.๕ สถานสงเคราะห์คนชราวาสนะเวศม์ ในพระสังฆราชูปถัมภ์ จังหวัด

พระนครศรีอยุธยา

- ๑.๖ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต
- ๑.๗ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

๒. สถานสงเคราะห์คนชราซึ่งอยู่ในความดูแลของกระทรวงมหาดไทย

- ๒.๑ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านโพธิ์กลาง จังหวัดนครราชสีมา
- ๒.๒ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์วัดม่วง จังหวัดนครราชสีมา
- ๒.๓ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านเขาบ่อแก้ว จังหวัดนครสวรรค์
- ๒.๔ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี

^{๕๘}บรรลุ ศิริพานิช, ผู้สูงอายุไทย, (กรุงเทพฯ : สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย, ๒๕๔๒), หน้า ๑๗๕.

- ๒.๕ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านอุทอง-พนักงัก จังหวัดชุมพร
 ๒.๖ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม
 ๒.๗ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านนครปฐม จังหวัดนครปฐม
 ๒.๘ สถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์ จังหวัดเชียงใหม่
 ๒.๙ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านศรีตรัง จังหวัดตรัง
 ๒.๑๐ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค ๒ กรุงเทพมหานคร
 ๒.๑๑ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี จังหวัดลพบุรี
 ๒.๑๒ สถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี (หลวงพ่อบึงอู่ถ้ำ)

จังหวัดนครปฐม

- ๒.๑๓ สถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี (หลวงพ่อลำไยอู่ถ้ำ)

จังหวัดกาญจนบุรี

ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย ซึ่งอยู่ในความดูแลของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีทั้งหมด ๑๘ แห่งทั่วประเทศ

นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานอื่น ๆ เช่น กระทรวงแรงงาน ดูแลเกี่ยวกับการประกันสังคมกรณีชราภาพ เป็นศูนย์กลางประสานงานให้แก่ผู้สูงอายุที่ต้องการทำงาน ฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งฝึกอบรมทักษะอาชีพต่างๆให้แก่ผู้สูงอายุที่สนใจ กระทรวงศึกษาธิการ จัดบริการการศึกษาออกโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุ และจัดทำหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ กระทรวงวัฒนธรรม ทำหน้าที่รวบรวมและคัดเลือกศิลปินแห่งชาติ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ กระทรวงมหาดไทย ดูแลการสนับสนุนส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความชำนาญเฉพาะด้านในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ เพื่อถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้คนรุ่นหลัง รวมทั้งจัดกิจกรรมฟื้นฟูขนบธรรมเนียมประเพณีเกี่ยวกับการยกย่องผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและทรัพยากรมนุษย์ รับผิดชอบงานเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยมอบเป็นเงินคนละ ๕๐๐ บาทต่อเดือน กระทรวงคมนาคม บริการลดค่าโดยสารรถไฟครึ่งราคาให้ผู้สูงอายุในช่วงเดือนมิถุนายน-กันยายนของทุกปี กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา จัดทำโครงการและกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น โครงการค่ายพักแรม โครงการการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น กระทรวงทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ได้ยกเว้นค่าบริการแก่ผู้สูงอายุสัญชาติไทยที่เข้าไปในอุทยานแห่งชาติทุกแห่ง

การจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ (Health Care Service) เป็นดัชนีชี้วัดทางสุขภาพอย่างหนึ่งซึ่งจัดอยู่ในประเภท “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพอนามัย” (Health Determinants Indicator) โดยประกอบด้วย ๔ ตัวชี้วัด ได้แก่

๑. มีความเท่าเทียมกัน (Equity) หมายถึง มีการกระจายบริการไปยังประชาชนทุกกลุ่มอย่างทั่วถึง และต้องเข้าถึงง่าย โดยเฉพาะการบริการฉุกเฉิน
๒. มีคุณภาพ (Quality) หมายถึง การบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน และต้องมีความต่อเนื่อง
๓. มีประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึง มีการจัดบริการที่มีประสิทธิภาพ มีการบูรณาการ ระหว่างการรักษาพยาบาลและการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการส่งต่อ

๔. มีประสิทธิผล (Effectiveness) หมายถึง การบริการที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ และมีการสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ

แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิรูประบบบริการสุขภาพในปัจจุบัน ได้ให้ความสำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วยแบบ “องค์รวม” แทนการดูแลแบบแยกส่วนเช่นในสมัยก่อน ดังนั้น พันธกิจและกระบวนการดำเนินงานของสถานบริการและชุมชนจึงครอบคลุมแนวคิด การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ควบคู่กับ การบริการรักษาพยาบาล

ชนิดของการบริการทางสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ แบ่งตามแหล่งหรือสถานที่ซึ่งจัดบริการสุขภาพได้ ดังนี้

การให้บริการสุขภาพในสถานบริการ เป็นการให้บริการในรูปของโรงพยาบาล คลินิก ผู้สูงอายุ สถานดูแลและฟื้นฟูสำหรับผู้สูงอายุ (Nursing Home) สถานดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุในระยะสุดท้ายของชีวิต (Hospice Care) สถานพักฟื้นชั่วคราว (Respite Care) และสถานสงเคราะห์คนชรา (Residential Home) เป็นต้น สถานบริการชนิดนี้ แบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ

๑. สถานบริการเฉียบพลัน ปัจจุบันผู้ป่วยที่มารับบริการในสถานบริการชนิดนี้ประมาณ ๕๐% เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งปัญหาของกลุ่มบุคคลเหล่านี้ ได้แก่ ภาวะสับสนเฉียบพลัน อุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม และการติดเชื้อ เป็นต้น ดังนั้น บทบาทของพยาบาลในสถานบริการดังกล่าว ควรเน้นเรื่องดังนี้ คือ

- ๑.๑ ประเมินปัญหาและปัจจัยเสี่ยง
- ๑.๒ วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโดยเร็วที่สุด
- ๑.๓ จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม และปลอดภัย
- ๑.๔ กระตุ้นให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองให้มากที่สุด

๒. สถานบริการเรื้อรัง เป็นสถานบริการที่ให้บริการแก่ผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง มีทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ปัจจุบัน ประเทศไทยมีนโยบายจัดตั้ง “คลินิกผู้สูงอายุ” ทั่วประเทศ จำนวน ๗๐๐ แห่งทุกอำเภอ บทบาทของพยาบาลในสถานบริการดังกล่าว ควรเน้นที่หลัก ๓H ดังนี้^{๕๙}

H = Hygiene หมายถึง การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ การดูแลความปลอดภัยโดยการจัดสิ่งแวดล้อม ดูแลการได้รับยาให้ครบและถูกต้อง

H = Holism หมายถึง ดูแลทั้งร่างกาย จิต สังคม กระตุ้นให้ออกกำลังกาย ป้องกันความพิการ สนับสนุนให้มีความรับผิดชอบในการดูแลตนเอง

H = Healing หมายถึง ดูแลด้านจิตวิญญาณ

๓. ศูนย์รับฝากดูแลช่วงสั้น (respite care) หมายถึง บริการสำหรับผู้สูงอายุชั่วคราว เหมาะสำหรับญาติที่ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุในช่วงสั้น ๆ เนื่องจากติดภาระงานต่างจังหวัด หรือต่างประเทศ โดยทั่วไปจะให้บริการไม่เกิน ๑ เดือน

^{๕๙} Eliopoulos, C., Gerontological nursing (๕thed.), Philadelphia: Lippincott Williams. & Wilkins, ๒๐๐๑, pp. ๔๒๕-๔๔๔.

การให้บริการสุขภาพในชุมชนมักจะประสบประสานการให้บริการทั้งทางด้านสังคมและด้านสุขภาพเข้าด้วยกัน ตัวอย่างการให้บริการแบบนี้ได้แก่ ศูนย์บริการผู้สูงอายุกลางวัน (Adult Day Care Center) การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (Home Health Care) และชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

ตัวอย่างสถานบริการสุขภาพที่มีในปัจจุบัน ได้แก่

๑. โรงพยาบาลผู้สูงอายุ การบริการที่จัดให้ผู้สูงอายุในโรงพยาบาลผู้สูงอายุจะคล้ายกับในโรงพยาบาลทั่วไป คือ มีบริการสำหรับผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ซึ่งในบางโรงพยาบาลอาจจะแยกคลินิกเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุและตึกผู้ป่วยสูงอายุไว้ต่างหาก เพื่อให้สะดวกในการให้บริการ สำหรับประเทศไทยจากผลการสำรวจโรงพยาบาลทั่วประเทศในปี ๒๕๔๔ พบว่า มีคลินิกผู้สูงอายุเปิดบริการในโรงพยาบาลศูนย์ ๔๗.๔% โรงพยาบาลทั่วไป ๔๑.๔% และ โรงพยาบาลชุมชน ๕๕% และกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขมีโครงการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุให้ให้มีมากขึ้นจนครบ ๑๐๐% ในปี ๒๕๔๘

๒. สถานดูแลและฟื้นฟูสำหรับผู้สูงอายุ (Nursing Home) เป็นสถานบริการที่จัดให้เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันหรือที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้สูงอายุเหล่านี้อาจมีความเจ็บป่วยเรื้อรังหรือไม่มีความเจ็บป่วยใด ๆ เลยก็ได้ ในสังคมที่เป็นครอบครัวเดี่ยวจะมีผู้สูงอายุที่ต้องการการบริการประเภทนี้มาก เนื่องจากไม่มีผู้ดูแลขณะอยู่ที่บ้านและไม่สามารถดูแลตนเองได้ ในประเทศไทยการให้บริการแบบนี้อาจจะมีแทรกอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราและมีมากขึ้นในสถานบริการพยาบาลหรือโรงพยาบาลเอกชน เช่น Golden Year Nursing Home, Camillian Social Center เป็นต้น

๓. สถานดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย (Hospice Care) เป็นสถานให้บริการเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ระยะสุดท้ายของชีวิต รวมไปถึงครอบครัว ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ พยาบาลที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ (Hospice Nurse) ซึ่งได้รับการอบรมเฉพาะทางเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในระยะสุดท้ายของชีวิตมาแล้ว จะเป็นผู้ให้ความรู้ แนะนำ และช่วยเหลือญาติหรือผู้ดูแลให้สามารถดูแลผู้สูงอายุที่อาจเจ็บป่วยในระยะสุดท้ายใกล้จะเสียชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ ตัวอย่างของการจัดบริการชนิดนี้ในประเทศไทย ได้แก่ โครงการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายของสถานวิทยามะเร็งศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

๔. สถานพักฟื้นชั่วคราว (Respite Care) เป็นสถานที่ ๆ ให้การดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หรือมีความพิการชั่วคราว เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลได้มีโอกาสพักผ่อนหรือผ่อนคลายความเครียด การให้บริการชนิดนี้อาจเป็นการเข้าไปช่วยดูแลผู้สูงอายุแทนในบ้าน หรือรับผู้สูงอายุเข้าไว้ใน Day Care Center, Nursing Home หรือในโรงพยาบาลเป็นการชั่วคราว เป็นต้น

๕. ศูนย์บริการผู้สูงอายุกลางวัน (Adult Day Care Center) เป็นสถานบริการที่ให้การดูแลเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน รวมทั้งให้การบริการเรื่องอื่น ๆ เช่น จัดกิจกรรมนันทนาการ จัดหาอาหารกลางวัน เป็นต้น ซึ่งผู้สูงอายุจะมาใช้บริการเฉพาะในช่วงกลางวันเท่านั้น การให้บริการชนิดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยดูแลผู้สูงอายุที่ต้องอยู่คนเดียวที่บ้านในช่วงที่ลูกหลาน

ออกไปทำงานนอกบ้าน สถานบริการประเภทนี้บางแห่งอาจจัดสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มที่มีปัญหาเฉพาะโรค เช่น กลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมหรือผู้สูงอายุที่พิการ เป็นต้น

๖. การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (Home health care) เป็นระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุภายหลังภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันและได้ออกจากโรงพยาบาลกลับไปอยู่ที่บ้านแล้ว โดยมีความเชื่อว่าจะช่วยลดระยะเวลาในการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลให้สั้นลง บริการที่ให้จะเป็นบริการทั้งทางด้านกายภาพ การพยาบาล โภชนาการ การฟื้นฟูสภาพ ฯลฯ ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือในลักษณะสหวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด เป็นต้น

สรุปได้ว่า รูปแบบการพัฒนาผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ดูแลและเครือข่ายทางสังคมของการดูแลผู้สูงอายุจากหน่วยงานต่างๆ เช่น กระทรวงแรงงาน ดูแลเกี่ยวกับการประกันสังคมกรณีชราภาพ เป็นศูนย์กลางประสานงานให้แก่ผู้สูงอายุที่ต้องการทำงาน ผูกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายรรวมทั้งฝึกอบรมทักษะอาชีพต่างๆให้แก่ผู้สูงอายุที่สนใจ กระทรวงศึกษาธิการจัดบริการการศึกษาออกโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุ และจัดทำหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ กระทรวงวัฒนธรรม ทำหน้าที่รวบรวมและคัดเลือกศิลปินแห่งชาติ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ กระทรวงมหาดไทยดูแลการสนับสนุนส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความชำนาญเฉพาะด้านในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ เพื่อถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้คนรุ่นหลัง รวมทั้งจัดกิจกรรมฟื้นฟู

๒.๖.๒ กิจกรรมนันทนาการในการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ

กิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ สำหรับผู้สูงอายุเป็นการกระทำกิจกรรมยามว่าง เพื่อการพักผ่อนหย่อนใจหรือเพื่อความบันเทิง โดยอาจกระทำคนเดียวหรือเป็นหมู่คณะก็ได้ เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ โดยเหตุที่ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของระบบการทำงานในร่างกาย

ดังนั้น กิจกรรมนันทนาการที่จะจัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุ จึงควรคำนึงถึงการให้โอกาสผู้สูงอายุมีส่วนร่วมให้มากที่สุดเพื่อช่วยให้ร่างกายมีความแข็งแรงสมบูรณ์อยู่ตลอดเวลา และยืดอายุการเจ็บป่วยออกไป

ประเภทของกิจกรรมนันทนาการ

กิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นกิจกรรมเบา ๆ ที่ผู้สูงอายุเลือกทำตามความต้องการ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุจัดให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ กิจกรรมดังกล่าว ได้แก่

๑. กิจกรรมทางสังคม

กิจกรรมทางสังคม เป็นกิจกรรมในการร่วมในงานบุญ งานประเพณี งานเทศกาล งานของเพื่อนบ้าน ซึ่งเป็นกิจกรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังเข้าร่วมอยู่ นอกจากนั้นผู้สูงอายุบางส่วนยังเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมหรือกลุ่ม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มศาสนา ซึ่งผู้สูงอายุเองเห็นด้วยว่ามีความจำเป็นที่ผู้สูงอายุควรเข้าสังคมพบกับบุคคลต่าง ๆ ในสังคมบ้าง โดยเฉพาะการพบปะพูดคุยกับลูกหลานญาติ เพื่อนฝูง ตลอดจนงานดูโทรทัศน์กับครอบครัว ศึกษาปฏิบัติธรรม และปลูกต้นไม้กับครอบครัวหรือเพื่อนร่วมวัยเดียวกัน

๒. กิจกรรมการออกกำลังกาย

เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นแก่ผู้สูงอายุซึ่งมีการเปลี่ยนของร่างกายจากความเสื่อม จึงจำเป็นต้องออกกำลังกายเพื่อป้องกันการเสื่อมสภาพและพิการของอวัยวะต่าง ๆ เช่น กล้ามเนื้อและ

ข้อต่าง ๆ ปอดและหัวใจ เป็นต้น การออกกำลังกายยังช่วยให้ร่างกายคล่องตัว ไม่หกล้มง่าย และไม่ อ้วนเกินไป ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง หรือความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้สูงอายุได้ลดความเครียด และทำให้สมรรถภาพทางเพศดีขึ้นด้วย กิจกรรมการ ออกกำลังกาย มีหลายรูปแบบ ได้แก่

๒.๑ การทำกายบริหาร เช่น การรำมวยจีน การฝึกโยคะ เป็นต้น การทำกายบริหารจะช่วยทำให้ข้อต่อและกล้ามเนื้อแข็งแรง ทรงตัวดี ไม่หกล้มง่าย

๒.๒ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก เป็นการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างต่อเนื่อง นานประมาณ ๓-๕ นาทีขึ้นไป เพื่อช่วยป้องกันโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ ซึ่งควรได้รับการตรวจสุขภาพ และคำแนะนำจากแพทย์ก่อน ทั้งนี้ควรเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะและเหมาะสมสำหรับร่างกายของแต่ละคน ตัวอย่างของการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ได้แก่ การวิ่งเหยาะ หรือจ็อกกิ้ง การเดินเร็ว ซี่จักรยาน ว่ายน้ำ การเต้นแอโรบิก หรือการใช้อุปกรณ์ บางอย่าง เช่น การเดินบนสายพาน การขี่จักรยานอยู่กับที่

๒.๓ การเล่นกีฬาหรือเกม เช่น เล่นหมากรุก หมากฮอส กอล์ฟ โยนห่วง เปตอง ทอยเกอ๊กม้า และเกมต่าง ๆ เป็นต้น ผู้สูงอายุสามารถเลือกเล่นกีฬาที่ตนเองชอบ เป็นการออกกำลังกายที่สนุกสนาน และยังได้พบปะผู้อื่นเป็นการส่งเสริมด้านการเข้าสังคมด้วย หลักทั่วไปในการเลือกประเภทกีฬาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คือ เป็นกีฬาที่ไม่หนักมาก ไม่เร็วมาก ไม่มีการใช้กำลังมาก ไม่มีการกลิ้งหยาใจนาน ๆ ไม่มีการเหวี่ยงหรือกระแทก โดยมีช่วงพักเป็นระยะ ถ้าเล่นกีฬานั้นนาน ๆ ควรเป็นการเล่นเพื่อการออกกำลังกาย เพื่อต้องการความสนุกสนานมากกว่าการแข่งขันเอาจริงเอาจัง

๓. **กิจกรรมการท่องเที่ยว** ได้แก่ การเดินทางไกลในโลกกว้าง การท่องเที่ยวในเมืองไทย ทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด การเป็นมัคคุเทศก์หรือไกด์บรรยายในการท่องเที่ยว การเขียนหนังสือคู่มือการท่องเที่ยว เป็นต้น เนื่องจากการเดินทางท่องเที่ยวเป็นการส่งเสริมประสบการณ์ของชีวิต เสริมสร้างความคิดให้ก้าวไกล ทำให้ชีวิตไม่ต้องอยู่กับที่ตลอดเวลา เหมือนกับได้ชาร์จไฟหรือ แบตเตอรี่ให้ตัวเอง ทำให้มองดูเปล่งปลั่งดังคนหนุ่มสาวอยู่เสมอ ชีวิตมีความสุขสนุกสนานไปอีก รูปแบบหนึ่ง แม้ว่าจะเหน็ดเหนื่อยกับการเดินทางบ้างก็ตาม แต่ก็เป็นการสร้างความสนุกสนานรื่นเริง บันเทิงใจได้เป็นอย่างดี เมื่อหัวใจเป็นสุข ทุกข์ย่อมไม่มี เป็นการหนีความเปลี่ยนแปลงของร่างกายก่อนวัยอันควรไม่มากนักน้อย

กิจกรรมการท่องเที่ยวนี้อาจเป็นการเข้าชมพิพิธภัณฑ์ สวนสัตว์ วัฒนาอาราม พระราชวัง อุทยานประวัติศาสตร์ อุทยานธรรมชาติ การท่องเที่ยวเชิงเกษตรนิเวศน์ การท่องเที่ยวแบบร่วมอาศัยที่บ้านเดียวกันกับคนในท้องถิ่นหรือโฮมสเตย์ การท่องเที่ยวแบบวิถีสุขภาพ ฯลฯ ซึ่ง ปัจจุบันสถานที่ท่องเที่ยวหลายแห่งให้ผู้สูงอายุเข้าชมโดยไม่เก็บค่าเข้าชม หรือถ้ามีการเก็บก็เพียงครึ่งเดียว นอกจากนี้ ยังมีบริการรถนั่งขึ้น รถกระเช้าไว้บริการแก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งค่าโดยสารรถไฟ รถประจำทาง รถปรับอากาศ ลดราคาให้กับผู้สูงอายุด้วย

๔. **กิจกรรมงานอดิเรก** เช่น การทำงานฝีมือ งานเย็บปักถักร้อย ทอผ้า ทำหุ่น ทำอาหารคาวหวาน งานวาดภาพ ฟ้อนรำหรือเต้นรำ ร้องเพลง งานช่างไม้ การจัดสวน เป็นต้น กิจกรรมงานอดิเรกนี้เป็นการทำงานที่ตนรักชอบ และประสงค์ที่จะทำต่อไปเพื่อความผ่อนคลาย ความบันเทิงให้กับชีวิตตนเอง บางครั้งรู้สึกอึดอัดและพึงพอใจกับผลงานที่ได้รับ เช่นงานฝีมือต่าง ๆ และยัง

เป็นสุขใจมากยิ่งขึ้นเมื่อได้มอบสิ่งที่เป็นงานฝีมือเหล่านั้นแก่ลูกหลาน ญาติพี่น้อง และเพื่อนฝูง ซึ่งงานอดิเรกนี้บางครั้งทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้บำเพ็ญสาธารณะประโยชน์ เช่น การเป็นอาสาสมัคร การเป็นวิทยากรในการอบรมวิชาการและวิชาชีพแก่สังคม เป็นการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากคนรุ่นหนึ่งสู่รุ่นต่อไป ทำให้มีการดำรงสืบทอดศิลปวัฒนธรรมอันดีงามของท้องถิ่นและของชาติสืบไป

การทำกิจกรรมเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกเพศทุกวัย กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุโดยทั่วไปส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่ไม่มีเป้าหมายหรือเป็นลักษณะกิจกรรมทางสังคมมากกว่าเป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดผลผลิต^{๖๐} การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีการเข้าร่วมกิจกรรม หรือให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมเป็นสิ่งหนึ่งซึ่งสามารถที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและใจที่ดี ถ้าบุคคลประสบความสำเร็จในการทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง จะทำให้บุคคลนั้นรับรู้ความสามารถของตนเองและส่งผลโดยตรงต่อการนับถือของตนเอง การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมก็เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุประสบความสำเร็จในชีวิตเพื่อให้ผู้สูงอายุได้อยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่าและมีความสุข

กิจกรรมถือว่าเป็นรูปแบบของการกระทำใด ๆ หรืองานต่าง ๆ ที่แต่ละบุคคลสนใจ นอกเหนือจากการทำงานหรือเพื่อการดำรงชีวิตประจำวัน แบ่งกิจกรรมออกเป็น ๓ ประเภท ดังนี้

๑. กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (Informal activity) ได้แก่ การพบปะ สังสรรค์กับเพื่อนหรือญาติมิตร การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ กับสมาชิกในครอบครัว การช่วยเหลืองานในครอบครัว

๒. กิจกรรมที่มีรูปแบบ (Formal activity) ได้แก่ การเข้าร่วมในชมรมต่าง ๆ การเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคม การเข้ากลุ่มทางศาสนา การเข้ากลุ่มทางการเมือง การทัศนศึกษา และการออกกำลังกายเป็นกลุ่ม

๓. กิจกรรมเพื่อการพักผ่อนและงานอดิเรก (Solitary or leisure and hobby) ได้แก่การทำงานเบา ๆ ในยามว่าง กิจกรรมการพักผ่อนหย่อนใจ กิจกรรมนันทนาการ การทำสวน การปรับปรุงตกแต่งบ้าน

สำหรับการแบ่งกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ^{๖๑} ได้จัดหมวดหมู่กิจกรรมไว้ ดังนี้

๑. การมีส่วนร่วมทางสังคม หมายถึงการที่ผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ กับองค์กรที่ตนเป็นสมาชิก ซึ่งแบ่งเป็นการมีส่วนร่วมทางสังคมภายในครอบครัว ได้แก่ การมีกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวของตนและการมีส่วนร่วมทางสังคมภายนอกครอบครัว เช่น การมีกิจกรรมร่วมกับองค์กรอื่น ๆ นอกครอบครัว ยกตัวอย่าง เช่น

๑.๑ กิจกรรมอาสาสมัคร เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ช่วยฟื้นฟูสภาพและป้องกันความพิการที่อาจเกิดขึ้นจากโรคต่าง ๆ ลักษณะของกิจกรรม เช่น การทอผ้า เย็บผ้า แกะสลัก จักสาน เป็นต้น

^{๖๐} สุภาวดี พุฒิน้อย, ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นกับความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์, (เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๗)

^{๖๑} ปัญญาภัทร กัทรกัณทากุล, การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ, (เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๔)

๑.๒ กิจกรรมดนตรี เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้มีความรู้สึกผ่อนคลาย รื่นรมย์ เกิดความสุขทางใจและเพลิดเพลินแก่ผู้สูงอายุได้

๑.๓ กิจกรรมด้านการศึกษา เป็นการจัดการศึกษาต่อเนื่องให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาต่อ ได้มีโอกาสพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้กับคนในวัยเดียวกัน ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรม ทางด้านการศึกษาตามความสนใจและความถนัดของตนเอง กิจกรรมประเภทนี้ได้แก่การศึกษาในเรื่องพุทธศาสนา เช่น การศึกษาเกี่ยวกับพระพุทธรูปและพระเครื่องในสมัยต่าง ๆ การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับงานที่ตนเองทำอยู่ในอดีต และการศึกษาในลักษณะของวิชาชีพในกรณีที่มีความสามารถในด้านนั้น ๆ อยู่ก่อนแล้ว เช่น ช่างไม้ การตัดเย็บ เสื้อผ้า งานหัตถกรรมต่าง ๆ เป็นต้น

๑.๔ กิจกรรมบริการห้องสมุด เป็นกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุที่อ่านหนังสือออกได้มีโอกาสผ่อนคลายความเครียดโดยการอ่านหนังสือที่ตนเองสนใจ

๑.๕ กิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย เช่น การตรวจสุขภาพ การทดสอบสมรรถภาพของร่างกาย การตรวจสอบความต้านทานของโรค การให้ความรู้ในเรื่องของการปฏิบัติให้พ้นจากโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การใช้จ่ายเบื้องต้น และความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตลอดจนการให้ความรู้ในการอยู่ร่วมกันในครอบครัวของผู้สูงอายุ และบุคคลอื่นในสังคม และการเตรียมตัวเตรียมใจให้พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

๑.๖ กิจกรรมตามประเพณีวัฒนธรรมประจำท้องถิ่น ได้แก่ การจัดให้มีงานในโอกาสต่าง ๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการผ่อนคลายอารมณ์

๑.๗ กิจกรรมด้านการเมือง ได้แก่ การจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการเมือง เช่น การเลือกตั้งต่าง ๆ การร่วมประชุมเกี่ยวกับการเมืองระดับท้องถิ่น การฟังอภิปรายเกี่ยวกับการเมือง เป็นต้น

๑.๘ กิจกรรมทางศาสนา ได้แก่ การจัดให้มีการทำบุญ การประกอบพิธีทางศาสนา เช่น การจัดให้มีการนิมนต์พระมาเทศน์ การจัดบำเพ็ญกุศลในโอกาสวันสำคัญต่าง ๆ ทางศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันเข้าพรรษาและวันออกพรรษา เป็นต้น

๑.๙ กิจกรรมด้านการเผยแพร่ความรู้ ได้แก่ การเผยแพร่ความรู้ในเรื่องข่าวสารอันเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ การจัดบรรยายและสัมมนาในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยการเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิบรรยาย

๑.๑๐ กิจกรรมด้านการพัฒนาสังคม ได้แก่ การจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทในสังคม เช่น การพัฒนาให้มีการทำความสะอาดวัดและศาสนสถานในโอกาสสำคัญต่าง ๆ ของชาติ เช่น วันเฉลิมพระชนมพรรษา วันรัฐธรรมนูญ วันฉัตรมงคล เป็นต้น

๑.๑๑ กิจกรรมการทัศนศึกษา ได้แก่ การจัดการนำเที่ยวตามสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ นอกสถานที่ เช่น โบราณสถาน และสถานที่สำคัญต่าง ๆ ทั้งในจังหวัดและต่างจังหวัด

๑.๑๒ กิจกรรมอื่น ๆ เช่น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นครูสอนพิเศษเพื่อถ่ายทอดความรู้ในด้านต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุมีความชำนาญและมีประสบการณ์ให้แก่คนรุ่นหลัง ได้แก่ การทำยาสมุนไพร การทอผ้า การดนตรี การละเล่นพื้นบ้านต่าง ๆ

๒. การมีงานอดิเรก หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีกิจกรรมของตนในเวลาว่างหรือเป็นการพักผ่อน อาจเป็นงานประจำ งานพิเศษ หรืองานชั่วคราวก็ได้ อาทิเช่น กิจกรรมนันทนาการ เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างความสุขทางใจให้แก่ผู้สูงอายุ และเป็นกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมความพร้อมทางร่างกายในด้านต่าง ๆ ตามวัยของผู้สูงอายุ เช่น การละเล่นต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเพลิดเพลิน ได้แก่ การละเล่นดนตรี นาฏศิลป์ การเล่นละครย่อย การร้องรำทำเพลง การเล่นกีฬาทั้งในร่มและกลางแจ้ง และการเล่นเกมต่าง ๆ

๓. กิจกรรมด้านอาชีพ เป็นการฝึกอบรมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ มีอาชีพเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เหมาะสมกับวัยของตนเอง เป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ หรือการทำงานเพื่อรายได้เสริม (Work) หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดรายได้ ซึ่งอาจจะเป็นงานประจำ งานพิเศษ หรืองานชั่วคราวก็ได้ เป็นการเพิ่มรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การทอผ้า การทำอาหารสำเร็จรูป การทำสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

สรุปได้ว่า กิจกรรมนันทนาการผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมที่ไม่เน้นให้หักโหมหรือแข่งขัน แต่ควรเป็นกิจกรรมที่สร้างความสนุกสนานรื่นเริงบันเทิงใจ และเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรม อันได้แก่ กิจกรรมทางสังคม กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการท่องเที่ยว และกิจกรรมงานอดิเรก

๒.๖.๓ รูปแบบการจัดกิจกรรมด้านร่างกาย

กิจกรรมทางกาย หรือ Physical Activity หมายถึง การเคลื่อนไหวของร่างกายโดยกล้ามเนื้อและกระดูกที่ทำให้เกิดการเผาผลาญพลังงานครอบคลุมการประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และในสายอาชีพ การทำกิจกรรมในเวลาว่าง ซึ่งรวมถึงการออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การทำกิจกรรมนันทนาการ การท่องเที่ยว

รูปแบบกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

๑. กิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถทำเป็นกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองที่บ้านหรือในยามว่างหลังเสร็จภารกิจจากการทำงาน ถือเป็นกิจกรรม ได้แก่ งานบ้าน กวาดและถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ กวาดใบไม้ เดินขึ้นลงบันได เลี้ยงหลาน และการยกสิ่งของ เป็นต้น

๒. กิจกรรมการเดินทาง โดยวิธีการเดิน ปั่นจักรยาน หรือการเดินทางโดยระบบขนส่งมวลชนสาธารณะ ได้แก่ การเดินไปจ่ายตลาดในบริเวณใกล้เคียง การเดินไปทำงาน การขี่จักรยาน หรือการเดินขึ้นลงบันได เป็นต้น

๓. กิจกรรมสนทนากรงานอดิเรก เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดทางร่างกาย ส่งเสริมสุขภาพจิตใจและสมองให้กับผู้สูงอายุ ในช่วงเวลาว่างจากการทำงานบ้านหรือกิจกรรมประจำวันอื่น ๆ เช่น การร้องเพลง การเต้นรำ การวาดภาพ การถ่ายรูป การปลูกต้นไม้ เป็นต้น

๔. กิจกรรมในรูปแบบการออกกำลังกายง่าย ๆ เช่น ลีลาศ การรำไทเก๊ก รำไม้พลอง

๕. กิจกรรมที่อยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือนักกายภาพ

หลักในการเลือกกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

๑. เลือกกิจกรรมทางกายที่สอดคล้องกับชีวิตประจำวัน และบริบทชุมชนของผู้สูงอายุ

๒. เมื่อมีอายุมากขึ้น ผู้สูงอายุจะมีภาวะร่างกายที่อ่อนแรง (Frailty) พร้อมกับโรคเรื้อรัง กิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุจึงไม่ควรเกินความสามารถทั้งด้านทักษะ การรับรู้ความรู้สึก และการเคลื่อนไหว

๓. ผู้สูงอายุที่เริ่มต้นกิจกรรมทางกาย ควรเริ่มจากแบบเบา โดยทำได้ ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์

๔. เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพมากขึ้น ผู้สูงอายุสามารถเพิ่มระดับการทำกิจกรรมทางกาย โดยแบ่งเป็นช่วง โดยตามความสามารถโดยจะต้องไม่หักโหม

สิ่งที่จำเป็นต้องระวังสำหรับผู้สูงอายุเมื่อทำกิจกรรมทางกาย คือ หากรู้สึกเหนื่อยมาก หายใจไม่ทัน เหงื่อออกมาก ตัวเย็น เจ็บตรงหัวใจ หรือร้าวไปที่ไหล่ซ้าย เวียนศีรษะ ควบคุมลำตัว ขา ไม่ได้ มีอาการอ่อนแรง เป็นต้น ควรหยุดทำกิจกรรม และปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เพราะนั้นอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

๒.๖.๔ รูปแบบการจัดกิจกรรมด้านจิตใจหรือปัญญา

รูปแบบการจัดกิจกรรมด้านจิตใจหรือปัญญา คณะผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ซึ่งกล่าวถึงวิธีการจัดรูปแบบกิจกรรมทางจิตใจหรือปัญญาของผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

ผู้สูงอายุ เป็นวัยของการเปลี่ยนแปลง มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางกาย มีความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ เมื่ออายุมากขึ้น ผิวหน้า กล้ามเนื้อ สายตาแยลง และนอกจากทางกาย เรื่องของจิตใจก็มีการเปลี่ยนแปลงเช่นกัน ในแง่ดี ได้แก่ ผู้สูงอายุมีประสบการณ์มีความสามารถในการปรับตัวมาก่อน จากด้านสุขภาพจิต “อาบน้ำร้อนมาก่อน” จึงเป็นการที่มีคุณค่ามากในผู้สูงอายุ แต่ในอีกแง่มุมหนึ่ง ผู้สูงอายุจะประสบกับการสูญเสียในชีวิตมาก อาทิ เกษียณอายุการทำงาน สูญเสียเพื่อนจากการเสียชีวิต คู่ครอง ทำให้ผู้สูงอายุต้องปรับตัวมากเมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ แต่หากผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวได้ และบางครั้งเราไม่ทันได้สังเกต เกิดการสะสมเป็นระยะเวลาาน ก็อาจจะพบปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งปัญหาที่พบบ่อย ได้แก่ ความวิตกกังวล โรคซึมเศร้า ปัญหาอนไม่หลับ ภาวะสมองเสื่อม เป็นต้น เพื่อช่วยลดสาเหตุการเกิดปัญหาสุขภาพจิต มีวิธีการดูแลที่สามารถทำได้เองที่บ้านได้ ดังนี้

๑. ให้ความเคารพ นับถือ และยกย่อง เป็นสิ่งแรกที่ต้องปฏิบัติในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ที่ผู้ดูแลจะต้องทำเพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่ากับคนในครอบครัว

๒. ขยับแขนขา การออกกำลังกาย ไม่ว่าจะเป็นการเดิน การเต้นรำ นอกจากเป็นการรักษาสุขภาพทางกายแล้วยังช่วยให้สารเอ็นดอร์ฟิน (Endorphin) ออกมา ทำให้เรารู้สึกมีความสุขมากขึ้น ลดความเครียด ลดความวิตกกังวลได้

๓. การพบปะครอบครัว หาเวลาว่างพาลูกหลานเยี่ยมผู้สูงอายุ หากิจกรรมทำร่วมกัน เช่น การรับประทานอาหารพร้อมหน้ากัน การทำบุญ ปลูกต้นไม้ เป็นต้น

๔. โทรศัพทหาเพื่อน ในบางครั้งปัญหาความเครียดที่เกิดขึ้นก็ไม่สามารถผ่านไปทุกครั้ง หัวใจแม้จะแกร่งเพียงใดก็ยังต้องการที่พึ่งพิงเสมอ ยกหูโทรศัพท์หาเพื่อนรู้ใจสักคนแล้ว

ระบายความรู้สึกให้เพื่อนได้รับรู้ เพราะการมีคนรับฟังและให้คำปรึกษา จะทำให้ชีวิตที่ไม่สมดุลเข้าสู่ที่เข้าทางมากขึ้น อย่างน้อยก็ยังรู้สึกว่ามีคนแบกปัญหาอยู่คนเดียวในโลก

๕. หาสัตว์เลี้ยงเป็นเพื่อน ลองหาสัตว์เลี้ยงสักตัวมาเป็นเพื่อนเล่น เพราะการให้เวลากับสัตว์เลี้ยงตัวโปรด คุยเล่น หยอกล้อกับมันเสียบ้าง จะช่วยให้จิตใจที่ฟุ้งซ่าน สงบลงได้ แกรมรู้จักการให้และมองโลกในแง่ดีมากขึ้นอีกต่างหาก ที่สำคัญยังช่วยลดความดันโลหิตได้อีกด้วย

๖. สร้างอารมณ์ขัน พยายามมองหาเพื่อนที่มีอารมณ์ขันช่วยกระตุ้นจิตใจให้หัวเราะได้อีกครั้ง เพราะคนที่หัวเราะง่ายจะมีสุขภาพจิตที่ดี เนื่องจากการหัวเราะจะช่วยลดความดันโลหิต และระดับฮอร์โมนคอร์ติซอลลง (ฮอร์โมนคอร์ติซอล = ฮอร์โมนแสดงความเหนื่อยล้าในกระแสเลือด) และช่วยเสริมสร้างระดับของ “อิมโมโนโกลบูลินเอ” ซึ่งเป็นสารแอนติบอดีที่สร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกายอีกด้วย

๗. งานอดิเรก การทำงานอดิเรกที่ชื่นชอบ เช่น ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ เล่นดนตรี เพื่อให้หัวใจเพลิดเพลินการพักผ่อนอารมณ์ ควรพักผ่อนทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่เคร่งเครียด หรือวิตกกังวลจนเกินเหตุ

๘. ดูแลเรื่องอาหารที่ดีมีประโยชน์ เล่าถึงประโยชน์ของอาหารแต่ละอย่างจะดีอย่างไรต่อสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่ทำให้รู้สึกว่ามีคนดูแล หรือลูกหลานใส่ใจสุขภาพของตนไม่ละเลย

๙. ศาสนา การสวดมนต์ การทำบุญ เป็นที่พึ่งที่ดีของผู้สูงอายุ จะช่วยบรรเทาทุกข์ให้ความหวังและความสุขกับผู้สูงอายุ

๒.๖.๕ รูปแบบการจัดกิจกรรมด้านสังคม

รูปแบบการจัดกิจกรรมด้านสังคม คณะผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสาร และทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดรูปแบบการจัดกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

ทฤษฎีบทบาททางสังคม (Role Theory) อธิบายว่า อายุเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่ง ในการที่จะกำหนดบทบาทของแต่ละบุคคล บุคคลจะปรับตัวต่อการเป็นผู้สูงอายุได้ดีเพียงใดย่อมน่าจะขึ้นอยู่กับกรอบบทบาทของตนเอง ในแต่ละช่วงอายุ ซึ่งบทบาทดังกล่าว จะส่งผลไปถึงการยอมรับบทบาททางสังคม ที่จะเปลี่ยนแปลงไปในอนาคตด้วย นอกจากนี้ การสร้างบทบาททางสังคมของตนขึ้นมาใหม่ เพื่อทดแทนบทบาทหน้าที่ที่สูญเสียไป ขึ้นกับบทบาททางสังคม และการมองเห็นคุณค่าของตนเองเป็นสำคัญ สถาบันครอบครัวควรส่งเสริมผู้สูงอายุในบทบาทอื่น ๆ เช่น การเป็นบิดา มารดา ปู่ย่า ตายาย เพื่อเป็นร่มโพธิ์ร่มไทรให้ลูกหลาน และลูกหลานควรจะเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ ส่วนด้านสังคม จะสามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุได้มาก โดยการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นในทุกหมู่บ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุวัยเดียวกันได้พบปะสังสรรค์กัน ปรึกษาหารือในการที่จะช่วยเหลือสังคมได้ด้วย สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างมีความสุข อยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีและเหมาะสม กล่าวคือ เป็นทั้งผู้ใหญ่ และผู้รับประโยชน์จากสังคมเสมอเหมือนสมาชิกอื่น ๆ ในสังคม ผู้สูงอายุแต่ละคนจะมีความสามารถแตกต่างกันไป จึงสามารถเลือกทำงานอาสาสมัคร ได้ตามความถนัดและความสนใจของแต่ละคน ซึ่งจะช่วยให้บทบาททางสังคมของผู้สูงอายุมีต่อเนื่อง

ทฤษฎีกิจกรรมทางสังคม (Activity Theory) อธิบายว่า ถ้าบุคคลใดมีกิจกรรมมากอย่าง จะสามารถปรับตัวได้มากขึ้นเท่านั้น และมีความพึงพอใจในชีวิตสูง ที่ทำให้เกิดความสุขในการดำเนิน

ชีวิตต่อไป แนวคิดนี้จะเห็นว่ากิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญ สำหรับผู้สูงอายุมากกว่าการลดบทบาท (Role Loss) ทางสังคม และจะพบว่าผู้สูงอายุมีทัศนคติเกี่ยวกับตนเอง ในทางบวก และมองโลกในแง่ดี จะมีความกระตือรือร้นในการร่วมกิจกรรมและบทบาทใหม่ ๆ ให้กับผู้สูงอายุพอสมควร กิจกรรมเหล่านี้ จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาในส่วนต่าง ๆ ของร่างกายให้สมวัย กิจกรรมที่น่าจะจัดให้กับผู้สูงอายุ ได้แก่ งานอดิเรกต่าง ๆ งานอาสาสมัคร เป็นที่ปรึกษาให้กับหน่วยงานต่าง ๆ และเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ หรือเกษียณอายุงานแล้ว เวลาว่างหาได้ง่าย และมีมาก กิจกรรมยามว่างไม่ว่าเพื่อนันทนาการ หรือการเรียนรู้สิ่งใหม่ หรือให้บริการผู้อื่น จึงเป็นเรื่องสำคัญ ซึ่งนำความพึงพอใจมาให้ ทำให้มีชีวิตชีวา และมีความหมายการที่เกษียณอายุการทำงานอย่างไม่มีจุดหมาย จะนำไปสู่ความแข็ง เบื่อหน่าย และแยกตัวออกจากสังคม ความจริงนั้นกายและจิตใจเจริญงอกงามขึ้นตามแรงกระตุ้นของกิจกรรมต่าง ๆ จึงเป็นการดีที่เราควรมีกิจกรรมมากระตุ้นชีวิตของเราให้เจริญงอกงาม

ส่วนใหญ่การทำกิจกรรมต่าง ๆ ในยามว่างมักมีปัญหาว่าจะเลือกกิจกรรมอะไรดีจะเป็นการสะดวกถ้าจะพิจารณากิจกรรมในยามว่างออกเป็นหลักใหญ่ ๆ ๓ ประการ คือ นันทนาการ การเรียนรู้ และการบริการผู้อื่น

๑. กิจกรรมนันทนาการ ผู้สูงอายุสามารถทำได้ทุกช่วงอายุ ทำให้ร่างกายสดชื่น ทำหาย กระตุ้นเตือน เปลี่ยนแนวคิด และได้สัมผัสกับคนอื่น รวมทั้งทำให้จิตใจของเราให้ตื่นตัวอยู่เสมอ และมีชีวิตชีวา ผู้สูงอายุควรทำในสิ่งที่ตนเองชอบ และตนเองมีทักษะ หรือความถนัดเป็นพิเศษ ทักษะในงานวิชาชีพ อาจนำมาใช้ในกิจกรรมนันทนาการได้ ควรเลือกหลาย ๆ กิจกรรม และต้องมีเวลาพอด้วย

งานอดิเรก เช่น วาดรูป ทำอาหาร การจัดสวน งานช่างไม้ ทอผ้า ทำหุ่น

เกม เช่น บริดจ์ หมากรุก ปริศนาอักษรไขว้

กีฬา เช่น เดิน ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน กอล์ฟ เทนนิส

ดนตรี เช่น เล่นดนตรี แต่งเพลง การขับร้องเพลง

ชมรม เช่น การเข้าชมรมต่าง ๆ เช่น ชมรมกีฬา ศาสนา การเมือง ชมรมผู้สูงอายุ

การท่องเที่ยว เช่น การเขียนหนังสือคู่มือท่องเที่ยว โกด์บรรยายในการท่องเที่ยว

กิจกรรมด้านนันทนาการในส่วนของบทบาทผู้สูงอายุนั้น มีได้หลายรูปแบบ ทั้งเป็นผู้กระทำเอง ทั้งเป็นงานอดิเรก และงานอาชีพ เป็นผู้ให้การปรึกษาแนะนำ หรือเป็นผู้สอน หรือเป็นผู้บรรยายพิเศษได้ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ชุมชน ครอบครัวและสังคม

๒. กิจกรรมการเรียนรู้ เมื่อผู้อยู่ในวัยสูงอายุ การเรียนรู้ยังมีอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนองความอยากรู้ อยากรู้เห็น ความพึงพอใจ หรือเพื่อการดำเนินกิจกรรมบางอย่างให้ได้รับความสำเร็จ ในแง่สุขภาพจิต การเรียนรู้จะเป็นการกระตุ้นจิตใจ และเป็นการแลกเปลี่ยนความสนใจกับผู้อื่น เช่น การเรียนในระบบการศึกษาผู้ใหญ่ หรือการศึกษานอกระบบ การเรียนในมหาวิทยาลัยเปิด และการอบรมระยะสั้น ๆ ฯลฯ

๓. กิจกรรมบริการผู้อื่น เนื้อแท้ของชีวิตอย่างหนึ่ง คือ การเสียสละ และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่สังคม นอกเหนือไปจากทำให้แก่ตนเอง ครอบครัว โดยผ่านงานอาสาสมัคร

ผู้สูงอายุอาจลองงานอาสาสมัครหลาย ๆ อย่างแล้วพิจารณาด้วยตนเอง ว่ากิจกรรมแบบไหนที่เหมาะสมกับตนเองที่สุด บริการอาสาสมัครมีหลายแนวทาง เช่น

บริการทางสุขภาพอนามัย หลายโรงพยาบาลมีองค์กรตั้งขึ้น เพื่อช่วยเหลือกิจการของโรงพยาบาล หรือสถานบริการอนามัย เช่น หาทุนเยี่ยมผู้ป่วย และช่วยผู้ป่วยในการทำกิจวัตรบางประการ สังคมสงเคราะห์ หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ ซึ่งออกช่วยเหลือสังคมหรือประชาชนที่ทุกข์ร้อนด้วยเหตุต่าง ๆ เช่น น้ำท่วม ไฟไหม้

องค์กรการกุศล หรือองค์กรทางศาสนา องค์กรเหล่านี้ ต้องการอาสาสมัครทำงานหลายด้าน เช่น งานหาทุน งานประสานงาน คนติดต่อ งานบริการที่ไม่ต้องอาศัยวิชาการชั้นสูง ชมรม และสมาคมผู้สูงอายุอาจเข้าร่วมชมรมหรือสมาคมได้ในหลายฐานะ เช่น เป็นผู้จัดการหรือประธาน ผู้สอน ผู้บริการ หรือสมาชิก ในบรรดาสมาคม ชมรมหรือองค์กรต่าง ๆ ที่ดีที่สุด คือ

สมาคมหรือองค์กรที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่น เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุได้สัมผัสกับคนหนุ่มสาว ทำให้ช่องว่างระหว่างวัยหายไป

กลุ่มการเมือง เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่สนใจในทางการเมือง

กลุ่มเฉพาะทาง เช่น กลุ่มอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม กลุ่มผู้บริโภครวม กลุ่มสิทธิมนุษยชน

บทบาทตามวิชาชีพ เช่น เคยเป็นตำรวจ อาจเป็นหน่วยรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน เคยเป็นครู อาจสอน หรือบรรยายพิเศษ และเคยเป็นช่าง อาจเปิดอบรมความรู้ด้านแก้ไขเครื่องยนต์

ประโยชน์ที่ได้จากกิจกรรมบริการผู้อื่น

๑. การได้เสียสละ เช่น ทำประโยชน์ให้แก่ผู้อื่นเป็นการแสดงว่าผู้อื่นยังต้องการท่าน
อาศัยท่าน

๒. การช่วยเหลือผู้อื่นในการแก้ปัญหาของเขาจะทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับท่านน้อยลงโดยอัตโนมัติ

๓. ติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นซึ่งมีสภาพเลวร้ายกว่าท่านในบางเรื่อง เช่น สุขภาพอนามัย จะช่วยให้ท่านพึงพอใจในตนเอง

๔. การเสียสละต่อสังคม จะทำให้ภาพพจน์ของตนเองน่าพึงพอใจ

๕. การเสียสละหรือบริการผู้อื่น จะทำให้มีสุขภาพจิตดีขึ้น และพลอยทำให้สุขภาพกาย

ดีด้วย

ในปี ๒๕๓๙-๒๕๔๐ กรมประชาสงเคราะห์ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ให้ริเริ่มโครงการทดลองในลักษณะของชุมชนช่วยชุมชน ซึ่งเรียกว่า โครงการนำร่องเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแล และจัดบริการ ตลอดจนกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน โดยการดำเนินงานระยะเริ่มต้น ภาครัฐบาลจะเป็นผู้กระตุ้นให้ชุมชนตระหนักถึงศักยภาพที่มีอยู่ในการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของชุมชน พร้อมทั้งให้ความรู้ด้านวิชาการผู้สูงอายุ ความรู้ด้านการบริหารโครงการ ให้ความช่วยเหลือติดต่อประสานงานต่าง ๆ แก่ชุมชน เมื่อชุมชนได้ตระหนักถึงความสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาคงคนในชุมชนได้แล้ว จะมีคณะกรรมการ ซึ่งเป็นคนในชุมชน รับผิดชอบการดำเนินงานด้วยตนเอง ทั้งในด้านการบริหารงาน การให้บริการต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุในชุมชน การตั้งทรัพยากรในชุมชนมาร่วมดำเนินงาน ทั้งนี้จะขัดหลักการดำเนินงาน “ชุมชนช่วยชุมชน” ซึ่งจากหลักการนี้ ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพสามารถเข้ามามี

บทบาท โดยร่วมเป็นคณะกรรมการ ได้สอดคล้องกับงานของกรมอนามัยที่มีโครงการพัฒนาผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในชมรมผู้สูงอายุให้มีบทบาทให้เป็นแกนนำผู้สูงอายุ และมีหน้าที่เป็นอาสาสมัครในงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนี้

๑. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทางสื่อทุกชนิด ทุกรูปแบบตามความเหมาะสม
๒. ให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายและประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ผู้สูงอายุ

๓. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

๔. ร่วมส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุในชุมชน ผู้สูงอายุที่ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมมากเท่าใด ความคงอยู่ของสถานภาพก็จะยิ่งมากขึ้น ทำให้อัตมโนทัศน์เป็นไปในทางบวกมากขึ้น และเมื่ออัตมโนทัศน์ เป็นไปในทางบวกมากขึ้นเท่าใด ความพึงพอใจในชีวิตก็จะมีมากขึ้นด้วย

ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวข้องกับเอกสารความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในการพัฒนารูปแบบผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ประกอบไปด้วย ๑) รูปแบบการจัดกิจกรรมด้านร่างกาย เล็งเห็นถึงการเคลื่อนไหวของร่างกาย โดยกล้ามเนื้อและกระดูกที่ทำให้เกิดการเผาผลาญพลังงานครอบคลุม เช่น งานบ้าน กวาดและถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ กวาดใบไม้ เดินขึ้นลงบันได เลี้ยงหลาน และการยกสิ่งของ เป็นต้น ๒) รูปแบบการจัดกิจกรรมด้านจิตใจหรือปัญญา เน้นให้ความเข้าใจถึงผู้สูงอายุเป็นวัยของการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย มีความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ และกล้ามเนื้อสายตาแย่งลง นอกจากนั้นผู้สูงอายุต้องปรับตัวมาเมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ เช่น เกษียณอายุการทำงาน สูญเสียเพื่อนจากการเสียชีวิต คู่ครอง ทำให้ผู้สูงอายุต้องปรับตัวมากเมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ โดยผู้สูงอายุนั้นมีความจำเป็นต้องใช้ปัญญาในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ถ้าผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวได้จะทำให้เกิดความวิตกกังวล โรคซึมเศร้า ปัญหาอนไม่หลับ ภาวะสมองเสื่อม เป็นต้น และ ๓) รูปแบบการจัดกิจกรรมด้านสังคม เน้นให้ผู้สูงอายุได้เข้าไปมีบทบาทของแต่ละบุคคลในบทบาทสังคมเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับบุคคลอื่นๆ เพราะผู้สูงอายุในแต่ละบุคคลนั้นมีความสามารถแตกต่างกัน โดยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในด้านสังคม เช่น การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นในทุกหมู่บ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุวัยเดียวกันได้พบปะสังสรรค์กัน ปรึกษาหารือในการที่จะช่วยเหลือสังคมได้ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างมีความสุข และอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี นอกจากนั้นยังได้รับประโยชน์จากผู้สูงอายุในความสามารถแตกต่างกันไปได้ ด้วยความถนัดและความสนใจของแต่ละคนด้วย

๒.๗ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ นักวิชาการทั้งภายในประเทศและต่างประเทศได้ให้ความหมาย ดังนี้

สุรเกียรติ์ อาชานุภาพ^{๖๒} ได้ให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพในสองประเด็น กล่าวคือ ประเด็นแรกการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นของการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุข เป็นการบริการการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้รับบริการ เช่น การให้ความรู้ด้านสุขภาพ ส่วนประเด็นที่สองเป็นการสร้างเสริมสุขภาพโดยกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมในการที่จะทำให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมปัจจัยที่กำหนดสุขภาพอันจะมีผลดีต่อสุขภาพ

Dubos^{๖๓} ได้ให้ความหมายของสุขภาพ หมายถึง ภาวะที่บุคคลสามารถปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมได้

Parson^{๖๔} ได้ให้ความหมายของสุขภาพ หมายถึง ภาวะที่บุคคลสามารถแสดงออกได้เหมาะสมตามบทบาททางสังคม และทำงานได้ตามบรรทัดฐานของสังคม

สุขภาพ คือ ภาวะที่บุคคลสามารถทำหน้าที่ได้อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งเรียกว่า High level wellness (State of optimum health) ประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบ^{๖๕}

๑. พัฒนาไปในทิศทางไปข้างหน้าขึ้นข้างบน
๒. ปลายเปิดและขยายออก ทำหายอยู่อย่างไว้ศักยภาพที่มีอย่างเต็มที่
๓. เพิ่มขึ้นตามการเจริญเติบโตตามพัฒนาการของวงจรชีวิต

สุขภาพ คือ ภาวะที่ไม่หยุดนิ่งของวงจรชีวิตของบุคคล ซึ่งต้องมีการปรับตัวต่อภาวะเครียดในสิ่งแวดล้อม โดยการใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ เพื่อให้บรรลุศักยภาพสูงสุดในการดำรงชีวิต องค์ประกอบของสุขภาพ หมายถึง ภาวะที่เป็นสุข ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ อารมณ์ ปัญญา สังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบไปด้วย^{๖๖}

๑. องค์ประกอบของสุขภาพ

๑.๑ สุขภาพทางกาย

- ร่างกายแข็งแรง
- ไม่ป่วยโดยไม่จำเป็น
- ไม่พิการ

^{๖๒} สุรเกียรติ์ อาชานุภาพ, การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิดหลักการและบทเรียนของไทย, (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, ๒๕๕๐).

^{๖๓} Dubos, Secondary Forests as a Land Use Resource in Frontiers Zones of Amazonia In Anderson, A. (ed) Alternatives to deforestation. New York: Columbia University Press. (๑๙๙๐).

^{๖๔} Parson, "Suggestion for a Sociological Approach to the Theory of Organization". Administrative Science Quarterly. (๑), p. ๖๒-๘๕. (๑๙๗๘).

^{๖๕} Dunn, Public Policy Analysis. N.J.: Prentice-Hall, (๑๙๘๑).

^{๖๖} ประเวศ วะสี, บนเส้นทางใหม่ การส่งเสริมสุขภาพ อภิวัฒน์ชีวิตและสังคม, (กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน, ๒๕๕๑).

๑.๒ เมื่อป่วย

- ได้รับการดูแลที่ดี หายดี หายเร็ว

๒. สุขภาพทางจิตใจและอารมณ์

จิตใจดี มีความสุข ไม่เจ็บป่วยทางจิต ไม่เครียด ไม่บีบคั้น คลายเครียดได้

๓. สุขภาวะทางปัญญา (จิตวิญญาณ)

เข้าใจสรรพสิ่งอย่างเป็นจริง จิตใจเปี่ยมสุข เข้าถึงสิ่งดีงามถูกต้องสูงสุด จิตใจดี มีเมตตากรุณา มีจิตใจสะอาด สว่าง สงบ

๔. สุขภาวะทางสังคม

สังคมพึ่งพา ช่วยเหลือเกื้อกูล สิ่งแวดล้อม สภาพแวดล้อมดี ชีวิตมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี อยู่ร่วมกันอย่างเป็นสุข ครอบครัวอบอุ่น สังคมดี อาชญากรรมความรุนแรงน้อย นโยบายสาธารณะดี ระบบต่าง ๆ มีความเสมอภาค เป็นธรรม

สรุปได้ว่า การสร้างเสริมสุขภาวะเป็นกระบวนการหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเพิ่มความสามารถในการควบคุมและสร้างเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพ ทั้งทางด้านสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และพฤติกรรมสุขภาพ โดยพัฒนาสุขภาพของตนเองให้มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา ซึ่งเป็นการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและนำไปสู่การมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สภาพจิตใจที่สมบูรณ์ รวมถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๒.๗.๑ การส่งเสริมสุขภาวะด้านร่างกาย

สังคมไทยเป็นสังคมใหญ่ และมีความผูกพันกันมากในครอบครัว ลักษณะครอบครัวของคนไทยจึงมักจะเป็นครอบครัวใหญ่ มีการแสดงความเคารพยกย่องผู้อาวุโส และถือเป็นมงคลอันดีที่จะได้เลี้ยงดูตอบแทนบุญคุณเมื่อยามท่านแก่เฒ่าหรือเจ็บป่วย ซึ่งจะเป็นไปตามธรรมชาติอันแท้จริงของทุกคน และเป็นหน้าที่ของลูก ๆ หลาน ๆ จะต้องให้การดูแลรักษาพยาบาลอย่างดีที่สุด

ในผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายไปในทางเสื่อมมากกว่าการเจริญเติบโต การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายของแต่ละคนจะเกิดขึ้นไม่พร้อมกันและไม่เท่ากัน

วัยสูงอายุเป็นวัยแห่งความสุขมรอบคอบ เนื่องจากผ่านประสบการณ์มามากทำให้มองเห็นการณ์ไกล มีการตัดสินใจที่ดีกว่าวัยอื่น ๆ เป็นช่วงสุดท้ายของชีวิต นับตั้งแต่อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป สภาพความเสื่อมถอยทางร่างกายและจิตใจจะมีมากในระยะนี้ ขาดความคล่องแคล่ว ว่องไว ความจำเสื่อม ความคิดความอ่านช้าลง สภาพทางร่างกายเสื่อมถอย หูตึง ตามัว ผมหงอก เป็นต้น

ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้เป็นผลทำให้ดุลการเจริญเติบโตลดลง แต่ความเสื่อมโทรมเพิ่มมากขึ้น ในลักษณะอนิจจังสังขารเป็นสิ่งที่ไม่เที่ยงแท้แน่นอน มีเกิด มีแก่ มีเจ็บ และก็มีตาย ซึ่งผู้เข้าสู่วัยสูงอายุจะต้องยอมรับและรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงเสียแต่เนิ่น ๆ เพื่อสร้างความพร้อมในการปรับตัวที่จะเป็นผู้สูงอายุอย่างมีความสุข หรือดูแลให้ผู้สูงอายุมีความสุขตลอดไป

การเปลี่ยนแปลงตามอายุจะเกิดขึ้นไม่เท่ากันในแต่ละคน ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เมื่อชีวิตย่างเข้าสู่ความมีอายุก็เหมือนกับว่าเดินเข้าสู่ความมืดมัว ความคิดเห็นเริ่มหดสั้น เปื่อหน่ายต่อการทำงาน ฯลฯ เป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างก้าวหน้าและซับซ้อนในองค์ประกอบของเซลล์ และลดความสามารถในการประสมประสานของระบบอวัยวะต่าง ๆ

ผม เป็นสิ่งแรกของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงให้เห็นได้ชัดภายนอกจากสีเดิมเป็นสีขาวแห้ง และร่วงง่าย เนื่องมาจากเนื้อเยื่อหนังศีรษะเหี่ยวลง การไหลเวียนของโลหิตลดลง เส้นผมได้อาหารไม่เพียงพอ และภาวะเครียดทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของเส้นผมได้ง่าย การเปลี่ยนสีผมเป็นข้อบ่งชี้ อันหนึ่งเท่านั้นที่จะบอกถึงความเสื่อมของร่างกาย แต่จะต้องพิจารณาองค์ประกอบอื่น ๆ ด้วย

ผิวหนัง เมื่ออายุมากขึ้น เนื้อเยื่อต่าง ๆ จะขาดความตึงตัว เนื่องจากการลดจำนวนน้ำใน เซลล์ต่อม เริ่มเหี่ยว นำมันใต้ผิวหนังมีน้อย เลือดมาเลี้ยงบริเวณผิวหนังก็น้อยลง ทำให้ผิวหนังเริ่ม เหี่ยวแห้ง หยาบ การลดจำนวนไขมันใต้ผิวหนัง ทำให้ผิวหนังหย่อนยาน ปรากฏรอยย่นชัดเจน ฉะนั้น คนวัยนี้จึงรู้สึกหนาวง่ายเพราะไขมันใต้ผิวหนังน้อยลง

กระดูก วัยสูงอายุเป็นวัยที่กระดูกเปราะง่าย ถ้าได้รับอันตรายเพียงเล็กน้อยจะทำให้ กระดูกหักได้ ทั้งนี้เนื่องมาจากมีการสลายตัวของแคลเซียมออกจากกระดูกมากขึ้น และอีกสาเหตุหนึ่ง คือการขาดวิตามินดี เพราะผู้สูงอายุมักไม่ชอบแสงแดด จะอยู่แต่ภายในบ้าน และการกินอาหารไม่ เพียงพอเพราะมีปัญหาเรื่องการเคี้ยว โอกาสขาดวิตามินดีจึงมีสูง เมื่ออายุ ๖๐ ปีขึ้นไป หมอนรองของ กระดูกสันหลังมักจะกร่อนและแบนลงมาก ทำให้หลังโก่งได้

เล็บ เป็นส่วนที่หนาแข็งและเปราะ เนื่องจากการไหลเวียนของโลหิตส่วนปลายน้อยลง ทำให้การจับตัวของแคลเซียมบริเวณเล็บลดลงด้วย

กล้ามเนื้อ ร่างกายประกอบด้วยกล้ามเนื้อที่สำคัญ คือกล้ามเนื้อลาย ซึ่งเป็นกล้ามเนื้อค้ำ จุนโครงสร้างของร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อแขน ขา เมื่อกกล้ามเนื้อไม่แข็งแรง มีความเสื่อมสมรรถภาพ เกิดขึ้น จะมีผลให้ความคล่องตัวในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องใช้กล้ามเนื้อลดลงไปด้วย กล้ามเนื้ออีก ชนิดหนึ่งคือกล้ามเนื้อเรียบ เช่น ลำไส้ กล้ามเนื้อชนิดนี้จะเคลื่อนไหวด้วยตัวเอง จะมีการเปลี่ยนแปลง น้อยกว่าพวกแรก และอาจทำงานปกติตลอดด้วยสูงอายุก็ได้

หู การได้ยินจะเริ่มเสียเมื่ออายุ ๔๐ ปีขึ้นไป เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของประสาท รับเสียงในหูชั้นใน ทำให้การส่งกระแสประสาทของเสียงไปยังอวัยวะรับการได้ยินซึ่งอยู่ในหูเสียไป อาการหูตึงในผู้สูงอายุจะพบมากเมื่ออายุ ๖๕ ปีขึ้นไป

ตา ลักษณะตาของผู้สูงอายุจะเล็กลง เพราะจำนวนไขมันหลังลูกตาน้อยลง หนึ่งตาบน จะตกหรือต่ำเนื่องจากการยืดหยุ่นของหนังตาลดลง ตาลึก มีความเสื่อมโทรมของประสาทตา มีความ ไวต่อแสงน้อย ทำให้มองภาพใกล้ไม่ชัด การยืดหยุ่นของเลนส์เสียไป การเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้ผู้สูงอายุ มีสายตายาว นอกจากนี้จะมีวงแหวนขาวที่ขอบตาดำเกิดขึ้น แต่ไม่มีอันตรายใด ๆ และไม่มีผลต่อ การเห็น

ระบบทางเดินหายใจ ความจุของปอดจะลดลง ทำให้มีปริมาตรของอากาศค้างในปอด เพิ่มมากขึ้น เนื่องมาจากความยืดหยุ่นของเนื้อปอด หลอดลมลดลง เยื่อหุ้มปอดแห้งทึบ เป็นสาเหตุ นำไปสู่การลดการขยายตัวของปอด ซึ่งเป็นสาเหตุส่งเสริมให้เกิดการคั่งของน้ำในปอดของคนสูงอายุ ได้ง่าย นอกจากนี้จะมีการเกาะจับของแคลเซียมในกระดูกอ่อนของกระดูกซี่โครงและกระดูกสันหลัง ประกอบการทำงานของกล้ามเนื้อเสื่อมสมรรถภาพด้วย การเคลื่อนไหวของทรวงอกจึงถูกจำกัด การ หายใจส่วนใหญ่จะต้องใช้กะบังลมช่วย ฉะนั้น ผู้สูงอายุมักจะเหนื่อยหอบได้ง่าย

ระบบทางเดินอาหาร ผู้สูงอายุมักจะมีปัญหา มาก นับตั้งแต่ปากซึ่งจะมีฟันที่โยกคลอน หักง่าย หรือใส่ฟันปลอม จึงมีปัญหาต่อการเคี้ยวมากและการรับรสจะไม่ดีเท่าที่ควร ผู้สูงอายุมักเลือก

อาหารประเภทแป้งมากขึ้น เพราะเคี้ยวง่าย ทำให้ขาดสารอาหารที่จำเป็น เช่น โปรตีน วิตามิน แคลเซียม แร่ นอกจากนี้การหลั่งน้ำย่อยของกระเพาะอาหารลดลง ทำให้การย่อยและการดูดซึมอาหารลดลงไปด้วย เกิดภาวะการขาดอาหาร การเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารและลำไส้ลดลง ทำให้รู้สึกหิว น้อยลง และมีปัญหาท้องผูก

ระบบการไหลเวียนของเลือด ความยืดหยุ่นของเส้นเลือดมีน้อยลงเนื่องจากการจับของแคลเซียมตามผนังเส้นเลือดมากขึ้น ทำให้เส้นเลือดแข็งตัว ความแรงของชีพจรจะลดลง รูของเส้นเลือดก็แคบลงด้วย ทำให้มีแรงต้านทานการไหลเวียนของเลือดมากขึ้น ผู้สูงอายุจึงมักมีความดันเลือดสูงขึ้นกว่าปกติได้ ปริมาณเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ลดลง เป็นผลให้เกิดการตายและการเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ได้ เช่น กล้ามเนื้อหัวใจตาย

ระบบทางเดินปัสสาวะ ขนาดของไตจะเล็กลง และอัตราการกรองของไตจะลดลงด้วย นอกจากนี้กล้ามเนื้อของกระเพาะปัสสาวะจะอ่อนกำลังลง ขนาดก็เล็กลงด้วย เป็นผลให้มีการขับถ่ายปัสสาวะบ่อยขึ้น ปัสสาวะมากขึ้น ในผู้ชายมักมีต่อมลูกหมากโต ทำให้ถ่ายปัสสาวะลำบากและถ่ายบ่อยขึ้น

ระบบต่อมไร้ท่อ ต่อมต่าง ๆ เช่น ต่อมใต้สมอง ต่อมไทรอยด์และต่อมเพศ ตับอ่อน ฯลฯ จะทำงานน้อยลง เป็นผลให้มีการผลิตฮอร์โมนน้อยลงด้วย เช่น ตับอ่อนผลิตอินซูลินน้อยลงจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ผู้สูงอายุจึงเป็นเบาหวานได้มาก

ต่อมเพศทำงานลดลง ในผู้หญิงรังไข่จะหยุดทำงาน ทำให้ไม่มีประจำเดือน มดลูก เต้านม จะเหี่ยวแฟบ บางคนจะอารมณ์หงุดหงิด โมโหง่าย ในผู้ชายก็มีการเปลี่ยนแปลงเช่นกัน แต่มักน้อยและช้ากว่าผู้หญิง

ระบบประสาทและสมอง เซลล์ของประสาทและสมองจะลดลง ความรู้สึกความคิดจะช้าสติปัญญาจะเสื่อมถอยลง ความจำเสื่อม จำเรื่องในอดีตมากกว่าเรื่องปัจจุบัน ประสิทธิภาพการสั่งงานของสมองต่ำ นอกจากนี้ยังมีการตายและแฟบของระบบเซลล์ประสาทเป็นอย่างมาก เป็นผลให้เส้นประสาทเสื่อม เสียความสามารถทางกิจกรรมและความรู้สึกได้ ฉะนั้น การสำลัอาหารจึงพบได้มากในผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและสังคม การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุไม่เพียงแต่สภาพร่างกายเท่านั้น ยังมีการเปลี่ยนแปลงทางความรู้สึก การรับรู้ บุคลิกภาพ ความจำ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมด้วย

การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เช่น การเปลี่ยนตำแหน่งในครอบครัว ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่ผู้สูงอายุจะต้องยอมรับ จากที่เคยเป็นหัวหน้าครอบครัว ก็จะกลายเป็นสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัว เป็นที่ปรึกษา หรือผู้คอยดูแลบ้าน หรืออาจเป็นผู้อาศัยไป

การเสื่อมความเคารพและการถูกทอดทิ้ง จะเป็นปัญหาต่อสุขภาพจิตมาก มีความวิตกกังวล บางรายอาจแยกตัวเองเป็นบุคคลไร้ความสามารถ สูญเสียความรู้สึกมีค่า ความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ซึ่งทำให้เกิดข้อขัดแย้งในตัวเอง และจะเพิ่มมากขึ้นตามระดับอายุ

การปรับตัวของผู้สูงอายุ จะสำเร็จมากน้อยเพียงไรก็ขึ้นอยู่กับพื้นฐานทางเศรษฐกิจ สังคม ครอบครัว และปกตินิสัยดั้งเดิมของแต่ละคนไป

จากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจในผู้สูงอายุเป็นผลให้ผู้สูงอายุจะต้องปรับตัวและยอมรับต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ฉะนั้นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดควรจะเข้าใจและยอมรับต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ด้วย เพื่อที่จะได้ปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุข

๒.๗.๒ การส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจหรือปัญญา

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุทุกคนจำเป็นต้องเอาใจใส่ดูแลตนเองให้มากขึ้น ไม่ใช่แต่ตัวผู้สูงอายุเองเท่านั้น ลูกหลานก็ต้องเอาใจใส่ในการดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างดีด้วยเช่นกัน ส่วนใหญ่ไม่ว่าตัวผู้สูงอายุหรือลูกหลานมักจะสนใจเฉพาะความเป็นอยู่ทั่วไปหรือดูแลสุขภาพกายของผู้สูงอายุเท่านั้นไม่ค่อยสนใจเกี่ยวกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ การที่จะให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี ต้องพิจารณาว่า “ทำอย่างไรที่จะให้ผู้สูงอายุมีความสุขในการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน” บางคนคิดว่าเป็นเรื่องยาก เพราะคนเรามักคิดว่า ความสุขเป็นสิ่งที่หายาก และพยายามทุกวิถีทางที่จะหาความสุขให้ตนเอง บ้างก็ประสบความสำเร็จ บ้างก็ไม่ประสบความสำเร็จ เพราะยังหาความสุขที่ต้องการไม่พบ ที่เป็นเช่นนี้เพราะไม่รู้ว่าความสุขที่แท้จริงในชีวิตของตนนั้นอยู่ที่ไหน และมุ่งแสวงหาความสุขจากภายนอกตัวเอง โดยไม่มองว่าความสุขนั้นอยู่ภายในตนเองและรอบ ๆ ตนเอง และไม่ใช่เรื่องยากเท่าใดนักที่จะทำให้ตนเองและคนรอบข้างมีความสุข เพียงแต่ผู้สูงอายุและลูกหลานเริ่มต้นที่จะสร้างความสุขให้กันและกัน

วิธีการที่ผู้สูงอายุจะสร้างความสุขให้ตนเอง

การที่ผู้สูงอายุจะทำให้ตนเองมีความสุขได้นั้น ผู้สูงอายุจะต้องถามและตอบคำถามตนเองให้ได้ก่อนว่า “ความสุขคืออะไร?” และ “ความสุขที่แท้จริงของตนเองคืออะไร?” ผู้สูงอายุบางคนก็ตอบว่า ความสุขที่แท้จริงของตนนั้น คือ “การได้อยู่กับครอบครัวพร้อมหน้าพร้อมตา” “การได้เห็นลูกหลานที่ตนรักประสบความสำเร็จ” “การที่ตัวผู้สูงอายุเป็นที่ยอมรับหรือมีชื่อเสียงในวงสังคม” “การมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วย” “การมีเงินหรือทรัพย์สินสมบัติสำหรับการดำเนินชีวิตประจำวัน” “การได้ทำประโยชน์ให้กับลูกหลานหรือสังคม” “การเป็นที่รักของลูกหลาน” “การที่ลูกหลานให้ความสำคัญหรือเอาใจใส่” “การได้ไปวัดหรือโบสถ์เพื่อฟังเทศน์ฟังธรรม หรือสนทนาธรรมที่ทำให้จิตใจของตนสงบและเป็นสุข” “การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ” เป็นต้น เมื่อตอบคำถามของตนเองได้แน่นอนแล้วว่า ความสุขที่แท้จริงในชีวิตของตนเองคืออะไร ก็เริ่มสร้างความสุขให้กับตนเองวิธีที่จะสร้างความสุขให้กับตนเองนั้นเริ่มจากตัวเองก่อน ดังต่อไปนี้

๑. การปรับตัวของผู้สูงอายุ

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มากมายที่ผู้สูงอายุและครอบครัวต้องเผชิญ ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุบางคนรับไม่ได้ต่อการเปลี่ยนแปลงนั้น บางคนคับข้องใจในตนเอง บางคนมีความขัดแย้งกับลูกหลานหรือคนใกล้ชิด จึงเป็นที่มาของความเครียด อาการซึมเศร้าและการไม่มีความสุข การที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขได้นั้น สิ่งแรกที่ผู้สูงอายุจะต้องทำ คือ การปรับตัวทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ความคิด อารมณ์ และสภาพความเป็นอยู่ของตนเอง โดยเริ่มจากการปรับใจของตนเองให้ได้ ด้วยการเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งของตนเองและสิ่งใหม่ ๆ ในสังคม เปิดรับและยอมรับความคิดเห็นของลูกหลานและคนอื่นให้มากขึ้น ไม่เก็บตัวหรือแยกตัวเองออกจากครอบครัวหรือสังคม พยายามเข้าไปมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของครอบครัว เพื่อนฝูง ชุมชนหรือสังคม มีความ

ยึดหยุ่นในเรื่องต่าง ๆ ให้คิดอยู่เสมอว่า ทำอย่างไรจึงจะอยู่ร่วมกับครอบครัวและคนอื่นให้ได้อย่างดี ที่สุดเท่าที่ทำได้ ทำอย่างไรที่จะให้ความขัดแย้งกันน้อยที่สุด ตลอดจนพยายามช่วยตนเองในด้านต่าง ๆ ให้มากที่สุด และยอมรับความช่วยเหลือและการดูแลของลูกหลานเมื่อถึงเวลาที่จำเป็น ก็จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

๒. การดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต

การจะมีความสุขได้นั้น สุขภาพกายและสุขภาพจิตก็ต้องดีด้วย ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องหมั่นไปตรวจร่างกายประจำปีอย่างสม่ำเสมอ และรีบไปพบแพทย์แต่เนิ่น ๆ เมื่อเริ่มมีอาการที่บ่งชี้ว่าเจ็บป่วย ระวังระวังและป้องกันไม่ให้เป็นตัวเองเจ็บป่วย หรือเกิดอุบัติเหตุ หมั่นคอยดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง โดยออกกำลังกายทุกวันหรือสัปดาห์ละ ๓ ครั้ง ๆ ละประมาณ ๒๐-๓๐ นาที เลือกรื้อออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกายของตนเอง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ซึ่งให้คุณค่าทางอาหารครบ ๕ หมู่ เหมาะสมกับวัย เป็นอาหารที่ง่าย และปริมาณเพียงพอในแต่ละวัน ดื่มน้ำให้เพียงพอับความต้องการของร่างกายอย่างน้อยวันละ ๘ แก้ว ดูแลระบบขับถ่ายของตนเองให้เป็นปกติ นอนหลับให้เพียงพออย่างน้อยวันละ ๘ ชั่วโมง และอยู่ในที่ ๆ มีอากาศถ่ายเทได้ดี เมื่อผู้สูงอายุดูแลสุขภาพกายของตนเองเป็นอย่างดีแล้ว ก็ต้องดูแลสุขภาพจิตของตนเองด้วย โดยทำจิตใจให้เบิกบานอยู่เสมอ ไม่ให้ตนเองเกิดความเครียด หงุดหงิด ฉุนเฉียว ท้อแท้หรือน้อยใจ ด้วยการหากิจกรรมที่ทำให้ตนเองได้พักผ่อนหย่อนใจ มิฉะนั้น จะเป็นผลเสียต่อสุขภาพจิตของตนเองและสัมพันธ์ภาพกับลูกหลานและคนอื่น

๓. การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

ด้วยการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชื่นชอบ เช่น การทำงานอดิเรกต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับวัย และสภาพร่างกายของตนเอง เช่น การปลูกต้นไม้ การทำดอกไม้ประดิษฐ์ การเลี้ยงสัตว์เลี้ยง การเล่นดนตรี การฟังเพลง การสวดมนต์ การเขียนหนังสือ การอ่านหนังสือ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ ฯลฯ การช่วยทำงานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ การทำกิจกรรมต่าง ๆ ของสมาคมหรือชมรม และ/หรือการประกอบอาชีพเล็ก ๆ น้อย ๆ เท่าที่ทำได้ เช่น การทำขนมขาย เป็นต้น เพื่อคลายเหงา เกิดความเพลิดเพลิน ผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ มีความสุข ได้รายได้เพิ่มขึ้น แถมยังเกิดประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคมอีกด้วย ซึ่งขึ้นอยู่กับกิจกรรมที่ทำ

๔. การใช้ชีวิตที่เรียบง่าย

การดำเนินชีวิตประจำวันเรียบง่าย เป็นวิถีชีวิตที่จะพาไปสู่ความสุข ด้วยการทำตามตามสบาย ไม่ผูกมัดตนเองด้วยกฎเกณฑ์ต่าง ๆ มากมาย ง่าย ๆ อยู่สบาย ดำรงชีวิตอยู่บนความพอเพียง ซึ่งไม่ได้หมายถึงการประหยัดจนอดขัดหรืออดตัวจนเกินไป แต่ให้ดำเนินชีวิตอยู่บนทางสายกลาง ใช้จ่ายหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามแต่สถานภาพของแต่ละบุคคลที่มีอยู่ ไม่ทำให้ตนเองหรือคนอื่นเดือดร้อน ไม่ทำอะไรเกินตัวหรือเกินฐานะที่ตนเองมี และหาความสุขจากสิ่งใกล้ตัว ที่มีอยู่ หรือเป็นอยู่ ก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข

๕. การสร้างอารมณ์ขัน

อารมณ์ขันจะช่วยคลายความกดดันลง ทำให้ผู้สูงอายุที่เกิดอารมณ์ขันรู้สึกเป็นทุกข์น้อยลง เกิดความรู้สึกที่ดี จิตใจเบิกบาน การสร้างอารมณ์ขันจึงเป็นเรื่องที่ดี เพราะการที่ผู้สูงอายุได้หัวเราะและยิ้มจากใจจริง ๆ ในแต่ละครั้งนั้น เป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความสุขที่เกิดขึ้น ทำให้จิตใจและ

อารมณ์ของผู้สูงอายุดีขึ้น เพราะเมื่อหัวเราะก็จะมีสารเอ็นโดรฟินที่เป็นสารแห่งความสุขหลั่งออกมา ทำให้คนนั้นมีความสุข ช่วยทำให้อายุยืนยาว มีสัมพันธภาพที่ดีกับลูกหลานและคนใกล้ชิด เพราะสามารถทำให้คนรอบข้างได้ยิ้ม หัวเราะ และมีจิตใจที่แจ่มใสตลอดเวลาที่อยู่ด้วย การหัวเราะจึงเป็นพลังหรือยาวิเศษที่ช่วยให้คนมีความสุขและมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน การสร้างอารมณ์ขึ้นให้ตนเองสามารถทำได้โดยเริ่มจากการรู้จักควบคุมอารมณ์ตนเอง ทำตัวให้ผ่อนคลาย แบบสบาย ๆ ไม่เคร่งเครียด จากนั้น ดูภาพยนตร์ตลก ดูการแสดงตลกจากวีซีดีหรือรายการโทรทัศน์ เช่น ละครตลก คดีเด็ด การชมรายการทอล์กโชว์ที่สอดแทรกความตลก เป็นต้น อ่านหนังสือที่ทำให้เกิดอารมณ์ขัน เข้าไปพูดคุยหรืออยู่ในกลุ่มหรือสภาพแวดล้อมที่มีคนชอบพูดหรือเล่าเรื่องตลก และ/หรือพูดตลกด้วยตนเองด้วยการใช้คำพูดที่เล่นคำ เล่นคารม ล้อเลียน หรือเล่าเรื่องตลก เพื่อทำให้คนอื่นและตนเองได้หัวเราะและมีความสุข ตลอดจนฝึกยิ้มและหัวเราะทุกครั้งเมื่อมีโอกาส แต่ทั้งนี้ต้องเหมาะสมตามสถานการณ์และอยู่บนความพอดี

วิธีการสร้างความสุขให้แก่ผู้สูงอายุ

ลูกหลาน ญาติพี่น้อง และผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีส่วนสำคัญอย่างมากต่อผู้สูงอายุที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขในบั้นปลายชีวิต วิธีการก็เช่นเดียวกับที่ผู้สูงอายุทำด้วยตนเอง แต่ต่างกันที่ลูกหลาน ญาติพี่น้อง และผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นผู้ทำให้ การทำให้นั้นไม่ควรทำด้วยหน้าที่ เพราะสิ่งที่ทำนั้นจะไม่อ่อนโยน ไม่นุ่มนวล และไม่ได้เกิดความรู้สึกที่ดี เพราะไม่ได้ออกมาจากใจ แต่การทำต้องทำด้วยใจ ด้วยความรัก และด้วยความปรารถนาดี สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ผู้สูงอายุสามารถรับรู้ได้ ความสุขก็จะเกิดขึ้น ถ้าใครยังไม่เคยทำ สามารถฝึกหัดทำและค่อย ๆ ทำ จะทำได้ดีขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่า จะตั้งใจทำหรือไม่ วิธีทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขกระทำได้ ดังนี้

๑. การปรับตัวของลูกหลาน ญาติพี่น้อง และผู้ดูแลผู้สูงอายุ

เมื่อประสงค์จะให้ผู้สูงอายุปรับตัวเพื่อให้ยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นแล้ว ลูกหลาน ญาติพี่น้อง และผู้ดูแลผู้สูงอายุก็ต้องปรับตัวของตนเองด้วย ที่ยอมรับกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงนั้น โดยการปรับใจ ปรับความคิด และหาวิธีการที่จะปรับการทํากิจวัตรประจำวันและการทำงานของตนเองให้สอดคล้องกับการดูแลผู้สูงอายุ เพราะถ้าผู้ดูแลทุกคนที่เป็นทั้งลูกหลาน หรือญาติพี่น้อง หรือผู้รับจ้างมาดูแลผู้สูงอายุปรับตัวได้แล้ว ก็จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ดีขึ้น และช่วยทำให้การสร้างความสุขให้แก่ผู้สูงอายุประสบความสำเร็จ

๒. การเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุด้วยความรัก

การที่จะดูแลเอาใจใส่ใครนั้น ต้องถามตนเองว่า “รักเขาหรือเปล่า” เพราะเมื่อเรารักใครเราก็จะต่าง ๆ ให้กับคนที่เรารักเป็นอย่างดี โดยเฉพาะการที่ได้ดูแลบุพการีหรือญาติผู้ใหญ่ที่เรา รัก วิธีการเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุให้มีความสุขนั้น คือ การที่ลูกหลานมาเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุบ่อย ๆ การที่ลูกหลานแสดงความรักด้วยการโอบกอด และ/หรือหอมแก้ม เป็นสัมผัสที่ทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงความรักและความสัมพันธ์ที่มีต่อผู้สูงอายุ การให้เวลาในการพูดคุย และ/หรือการทํากิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุ หรือพาผู้สูงอายุเข้าร่วมทำกิจกรรมกับคนอื่น ๆ ในครอบครัวด้วยเท่าที่ทำได้ตามสภาพของผู้สูงอายุ เพื่อทำให้ผู้สูงอายุได้รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว การให้เกียรติและให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เช่น คอยซักถามเกี่ยวกับสุขภาพ ความรู้สึก สภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ขอคำปรึกษาจากผู้สูงอายุเมื่อเวลามีปัญหา ให้ผู้สูงอายุช่วยในการอบรมหลาน หรือดูแลกิจการภายใน

บ้านเท่าที่ทำได้ พาไปตรวจสุขภาพประจำปีโดยสม่ำเสมอ เมื่อเจ็บป่วยก็พาไปพบแพทย์ คอยเฝ้าดูแล ใกล้ ๆ เมื่อเจ็บป่วย หรือให้การช่วยเหลือเมื่อไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จัดหาอาหารที่มีประโยชน์ และเหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ พาไปออกกำลังกาย หรือถ้าไม่สามารถทำได้ด้วยตนเอง ก็ต้องช่วยบริหารร่างกายให้ ดูแลในเรื่องการทำกิจวัตรประจำวัน หรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้ผู้สูงอายุด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน และถนอมจิตใจ ดูแลในเรื่องเสื้อผ้า ของใช้ส่วนตัว ที่นอน และสิ่งแวดล้อมภายในห้องของผู้สูงอายุให้สะอาดและสะดวกในการใช้ การป้องกันอุบัติเหตุที่อาจจะเกิดขึ้น การอยู่เป็นเพื่อนเมื่ออยู่คนเดียว ผู้สูงอายุจะได้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยวหรือถูกทอดทิ้ง พาไปพบปะเพื่อน ๆ หรือเข้าทำกิจกรรมของชมรมหรือสมาคมในชุมชน และ/หรือสังคม พาไปวัดหรือโบสถ์หรือสุเหร่าเพื่อปฏิบัติธรรม ช่วยจัดหาสิ่งสนับสนุนในการทำงานอดิเรกหรือการทำกิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ ในการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนให้มีรายได้ตามที่สมควรแก่โอกาส หรือให้เงินแก่ผู้สูงอายุไว้ใช้จ่ายส่วนตัว จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขต่อการดูแลเอาใจใส่ที่ให้นั้น

๓. การสร้างอารมณ์ขึ้นให้ผู้สูงอายุ

ตามที่ได้กล่าวข้างต้นแล้วว่าอารมณ์ขึ้นจะช่วยลดความกดดัน ทำให้จิตใจเบิกบานและมีความสุข ฉะนั้น ลูกหลาน ญาติพี่น้องและผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องพยายามช่วยกันสร้างบรรยากาศในการที่จะทำให้เกิดอารมณ์ขึ้นในผู้สูงอายุ วิธีการสร้างอารมณ์ขึ้นให้สูงอายุก็เช่นเดียวกับที่กล่าวไว้ข้างต้น ซึ่งจากประสบการณ์ส่วนตัวของผู้เขียนที่ดูแลคุณแม่ พบว่า การได้ยั่วให้คุณแม่ยิ้มและหัวเราะจากใจวันละครั้ง ด้วยการพูดหรือแสดงพฤติกรรมหยอกล้อให้ตลกหรือขำ ช่วยลดความซึมเศร้าและความเหงาให้กับคุณแม่แถมยังเป็นการช่วยกระตุ้นให้คุณแม่สร้างอารมณ์ขึ้นให้ตนเองและคนรอบข้างอีกด้วย ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน เกิดบรรยากาศที่อบอุ่นในครอบครัว เพราะแต่ละคนได้มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน เกิดความใกล้ชิดสนิทสนมกัน และเกิดความรักต่อกัน

สรุปได้ว่า วิธีการสร้างความสุขในผู้สูงอายุไม่ใช่เป็นสิ่งที่ยาก เพียงแต่ผู้สูงอายุเริ่มที่จะทำตนเองให้มีความสุข ลูกหลาน ญาติพี่น้อง และผู้ดูแลผู้สูงอายุหันกลับมาสร้างความสุขให้ผู้สูงอายุเท่านั้นจะเป็นสิ่งที่ทำให้ทุกคนในครอบครัวมีความสุข ซึ่งเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา โดยเฉพาะผู้สูงอายุ

๒.๗.๓ การส่งเสริมสุขภาวะด้านสังคม

สังคม คือ การอยู่ร่วมกันของมนุษย์โดยมีลักษณะความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันหลายรูปแบบ เช่น อาชีพ อายุ เพศ ศาสนา ฐานะ ที่อยู่อาศัย ฯลฯ สำหรับระบบสังคมที่รวมถึงสิ่งมีชีวิตประเภทอื่นนอกเหนือจากมนุษย์อาจใช้คำว่าระบบนิเวศ ซึ่งมีความหมายเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของสิ่งมีชีวิตต่าง ๆ กับสภาพแวดล้อม สังคมของมนุษย์เกิดจากกลุ่มบุคคลที่มีความสนใจร่วมกันไม่ว่าจะในด้านใด เช่น ประเทศ จังหวัด และอื่น ๆ และมักจะมีวัฒนธรรมหรือประเพณีรวมถึงภาษา การละเล่น และอาหารการกินของตนเองในแต่ละสังคม การที่มนุษย์รวมกันเป็นสังคมนั้น ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถสร้างและพัฒนาสิ่งต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จได้ ซึ่งอาจเป็นไปได้ถ้าต้องทำสิ่งนั้นโดยลำพัง ขณะเดียวกันสังคมที่พัฒนาหรือกำลังพัฒนาเป็นเมืองขนาดใหญ่ ซึ่งมีการใช้เทคโนโลยีช่วยในการทำงานอย่างมากขึ้น ก็อาจส่งผลให้ประชากรที่ไม่สามารถปรับตัวตามสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลง เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยว หรือความรู้สึกว่าตนเองไม่มีส่วนร่วมในสังคมขึ้นมาได้

สังคมมนุษย์แม้ว่าจะมีขนาดของสังคมหรือลักษณะเฉพาะของสังคมแตกต่างกัน แต่เมื่อกล่าวถึงโครงสร้างทางสังคมโดยทั่วไปหรือโครงสร้างพื้นฐานทางสังคมเบื้องต้นแล้ว ทุกสังคมต่างมีองค์ประกอบสำคัญอยู่บนพื้นฐานสองประการที่สำคัญ คือ กลุ่มสังคม และสถาบันทางสังคม

โครงสร้างทางสังคม แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ

๑. สังคมชนบท จัดว่าเป็นโครงสร้างที่สำคัญที่สุดของสังคมไทย เพราะเท่ากับเป็นโครงสร้างของสังคมไทยทั้งหมด สังคมชนบท ได้แก่ การรวมกลุ่มแบบรูปนัยของกลุ่มปฐมภูมิ มีการติดต่อกันแบบตัวถึงตัว สภาพแวดล้อมของท้องถิ่นและวัฒนธรรมที่มีอยู่เดิมซึ่งคล้ายคลึงกัน ทำให้สถานภาพและบทบาทของคนในสังคมชนบทไม่แตกต่างกันมาก มีการรวมตัวกันอย่างเหนียวแน่น สมาชิกของสังคมทำหน้าที่สอดคล้องต่อเนื่องกันอย่างราบรื่น และมีค่านิยมในเรื่องคุณความดีทางศาสนาเป็นตัวควบคุมความประพฤติทางสังคมของชนบทหรือที่เราเรียกกันว่าจารีตนั่นเอง

๒. สังคมเมือง ข้อแตกต่างที่เด่นชัดระหว่างสังคมชนบทกับสังคมเมือง ได้แก่ จำนวนกลุ่มขององค์การที่มีมากในสังคมเมืองหลวง หลักเกณฑ์การพิจารณาสถานภาพทางสังคมของบุคคลในเมืองหลวง ขึ้นกับฐานะทางเศรษฐกิจ อำนาจและความเกี่ยวข้องทางการเมือง และระดับการศึกษาซึ่งผิดจากเกณฑ์ของสังคมชนบท นอกจากนั้นแล้วโครงสร้างชนชั้นทางสังคมในเมืองหลวงคือ ประกอบด้วยกลุ่มคนที่เป็นผู้สืบเชื้อสายมาจากตระกูลเก่าและขุนนาง ค่านิยมของคนเมืองหลวงนั้นจะเน้นหนักเรื่องอำนาจและความมั่งคั่งมากกว่าชาวชนบท มีความต้องการยกระดับตัวเอง จากชั้นสังคมเดิมไปสู่ชั้นที่สูงกว่า โดยอาศัยปัจจัยหลายประการ เช่น ฐานะทางการเงิน การศึกษา อำนาจทางการเมือง และสิทธิต่าง ๆ

ลักษณะมูลฐานของสังคมซึ่งทำให้สังคมดำรงอยู่ได้ หมายถึง องค์ประกอบหลัก (เสาหลัก) ของสังคมที่เป็นตัวค้ำยันสังคมไว้ให้ความสัมพันธ์ของคนในสังคมดำเนินไปได้ ประกอบไปด้วย

- ค่านิยม (Social Value)
- บรรทัดฐานทางสังคม (Social Norm)
- สถานภาพ (Status)
- บทบาท (Role)
- สถาบันทางสังคม (Social Organization)
- การควบคุมทางสังคม (Social Control)

กลุ่มสังคม หมายถึง กลุ่มคนตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไปมีความรู้สึกเป็นสมาชิกร่วมกัน มีการกระทำระหว่างกันทางสังคม เพื่อตอบสนองความต้องการของสมาชิกในกลุ่มสังคมนั้น ตามบทบาทและหน้าที่ของตนเอง

สถาบันสังคม หมายถึง รูปแบบพฤติกรรมของสมาชิกในสังคมเพื่อสนองความต้องการร่วมกันในด้านต่าง ๆ และเพื่อการคงอยู่ของสังคมโดยรวม แบบแผนพฤติกรรมต่าง ๆ เป็นไปตามบรรทัดฐานทางสังคมที่มีความชัดเจนแน่นอน และเป็นไปตามวัฒนธรรมของสังคม

สถาบันสังคม แยกได้ ๕ สถาบัน ดังนี้

๑. สถาบันครอบครัว

กลุ่มสังคมในสถาบันครอบครัว ได้แก่ ครอบครัวซึ่งประกอบด้วยสมาชิกที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน เช่น บิดา มารดา บุตร วงศาภคณาญาติที่เกี่ยวข้องโดยสายโลหิต หรือการสมรส หรือมีบุตรบุญธรรม

๒. สถาบันการศึกษา หมายถึง สถาบันสังคมซึ่งเกี่ยวข้องกับแบบแผนการขัดเกลาและการถ่ายทอดวัฒนธรรม การให้ความรู้ และการฝึกทักษะอาชีพ เพื่อความเป็นสมาชิกที่เหมาะสมของสังคม

กลุ่มสังคมในสถาบันการศึกษา ได้แก่ โรงเรียน มหาวิทยาลัย กระทรวง ทบวง กรม ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา กลุ่มสังคมเหล่านี้จะประกอบไปด้วยตำแหน่ง หรือสถานภาพทางสังคม เช่น ครู อาจารย์ เป็นต้น

๓. สถาบันศาสนา หมายถึง สถาบันที่ทำหน้าที่ช่วยสนองความต้องการด้านเสริมกำลังใจให้แก่สมาชิกในสังคมเพื่อให้ใช้ชีวิตอยู่ในสังคมด้วยความปกติสุขโดยปฏิบัติตามคติความเชื่อ

กลุ่มสังคมในสถาบันศาสนา ที่สำคัญได้แก่ คณะสงฆ์ และกลุ่มผู้ปฏิบัติธรรม โดยมีตำแหน่งหรือสถานภาพทางสังคมต่าง ๆ กัน ต่างมีบทบาทหน้าที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันตามสถานภาพทางสังคมดังกล่าว

๔. สถาบันเศรษฐกิจ หมายถึง สถาบันสังคมที่เกี่ยวข้องกับแบบแผนการสนองความต้องการเกี่ยวกับความจำเป็นทางวัตถุ เพื่อการดำรงชีวิต เป็นแบบแผนพฤติกรรมทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการผลิต การกระจายสินค้า และบริการไปสู่ผู้บริโภค ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต

กลุ่มสังคมในสถาบันเศรษฐกิจ กลุ่มสังคมในสถาบันเศรษฐกิจมีจำนวนมาก เช่น ร้านค้า โรงงาน และองค์กรเศรษฐกิจต่าง ๆ แต่ละกลุ่มสังคมเหล่านี้ประกอบไปด้วยตำแหน่งและบทบาทหน้าที่ต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน เช่น ผู้จัดการ พนักงาน กรรมกร เกษตรกร เป็นต้น เพื่อกระทำบทบาทและหน้าที่ดังกล่าว

๕. สถาบันทางการเมืองการปกครอง หมายถึง สถาบันสังคมที่เป็นแบบแผนที่เกี่ยวข้องกับการสนองความต้องการของสมาชิกในการดำรงชีวิตตามกฎหมายของสังคม ควบคุมให้กลุ่มคนอยู่ในสังคมอย่างสงบสุข

กลุ่มสังคมในสถาบันการเมืองการปกครอง ประกอบด้วยกลุ่มสังคมต่าง ๆ ที่สำคัญ คือ กลุ่มสังคมที่มีการจัดระเบียบอย่างชัดเจน ที่เรียกว่า องค์กร เช่น พรรคการเมือง กระทรวง ทบวง กรม เป็นต้น แต่ละองค์กรประกอบด้วยตำแหน่งหรือสถานภาพทางสังคม เพื่อกระทำบทบาทและหน้าที่ตามสถานภาพนั้น

องค์ประกอบของสังคม

๑. การอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม มนุษย์มีลักษณะเป็นสัตว์สังคมที่อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม
๒. มีอาณาบริเวณหรือดินแดน มีอาณาบริเวณที่เป็นขอบเขตให้รู้กันว่าดินแดนหรืออาณาบริเวณของตนมีขอบเขตแค่ไหน

๓. รู้ว่าใครเป็นพวกของตน หรือไม่ใช่พวกของตน เช่น ในสังคมชนบทที่เป็นสังคมขนาดเล็ก สมาชิกในชุมชนรู้จักกันดี

๔. ความสัมพันธ์และการกระทำต่อกัน หมายถึง การอยู่รวมกันจะต้องมีความสัมพันธ์และการกระทำต่อกัน มีการทำความเข้าใจและเคารพกฎระเบียบของสังคมร่วมกัน

๕. การแบ่งหน้าที่และร่วมมือกัน สังคมจะต้องมีการจัดแบ่งหน้าที่และมีความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

๖. มีระบบความคิด ความเชื่อ ค่านิยมพื้นฐาน คล้ายคลึงกัน

สรุปได้ว่า สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การมีสวัสดิภาพที่ราบรื่น กลมกลืนทั้งในระดับครอบครัว ในระดับชุมชนไปจนถึงสังคม ได้รับการเคารพ ได้รับการเอื้อเฟื้อเกื้อกูล มีการช่วยเหลือเจือจุนกัน เรียกว่าอยู่ในสภาพแวดล้อมที่อบอุ่นครอบครัวเข้มแข็ง ซึ่งเชื่อมโยงกับสุขภาวะทางจิต

๒.๘ บริบทพื้นที่การวิจัย

๒.๘.๑ ความเป็นมาของโครงการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อสุขภาวะ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยร่วมกับกองกิจการนิสิตสำนักงานอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และสำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กรสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) ดำเนินโครงการพัฒนาสุขภาวะและการเรียนรู้ตามแนวทางพระพุทธศาสนา โดยได้รับสนับสนุนโครงการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อสุขภาวะ ณ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ อันมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการพัฒนาประชากรผู้สูงอายุให้เป็นผู้มีสุขภาวะที่ดี ประกอบกับปัจจุบันจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุของประเทศไทยเพิ่มขึ้นในอัตราที่รวดเร็ว ส่งผลให้ประชากรไทยเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุ อันจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ เจ็บป่วยเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น การจะทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพต้องมีการส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุเป็นชมรมผู้สูงอายุ การทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน ดังนั้นการกำหนดแนวทางในการจัดกิจกรรมในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจะต้องศึกษาถึงสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุที่ถูกต้องและเหมาะสมกับวัยและสภาพแวดล้อมของสังคม มีการอบรมและให้ความรู้ในด้านต่างๆ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพร่างกาย ด้านการส่งเสริมอาชีพ กิจกรรมนันทนาการ มีการอบรมบรรยายในด้านการดำรงชีวิตโดยวิถีพุทธและส่งเสริมวัฒนธรรมที่เหมาะสมกับวัยเพื่อเป็นประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในการดำเนินกิจกรรมในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ มีการดำเนินกิจกรรมอยู่ทั้งหมด ๑๒ ครั้งมีกลุ่มเป้าหมายประกอบไปด้วยผู้สูงอายุ จำนวน ๑๐๐ คน/ครั้ง และประธานและคณะกรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุ คณะผู้บริหาร ผู้นำชุมชน พนักงานและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๕๐ คน ทุกครั้งที่มีกิจกรรม

โรงเรียนผู้สูงอายุถือเป็นรูปแบบหนึ่งในการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดการศึกษา การพัฒนาทักษะ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยากรจิตอาสาหรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่น เพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าคู่กับชุมชน ภายใต้คำขวัญโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะเคียน “จิตโปร่งใส ใจเกินร้อย”

๒.๘.๒. คณะกรรมการดำเนินโครงการ

คณะกรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย คณะผู้บริหาร สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลและพนักงานส่วนตำบลตะเคียน

๒.๘.๒. วัตถุประสงค์โครงการ

๑) เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการจัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ

๒) เพื่อส่งเสริมการพัฒนาตนเอง การดูแล ค้ำครอง และพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ

๓) เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

๔) เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสร้างสรรค์ประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม

๕) เพื่อเสริมสร้างศักยภาพ คุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุให้เป็นที่ประจักษ์และยอมรับ

๖) เพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นให้ดำรงสืบต่อไป

๒.๘.๔ กลุ่มสมาชิกผู้สูงอายุ

สมาชิกผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลตะเคียน จำนวน ๑๐๐ คน เป็นเพศชาย จำนวน ๒๗ คน และเป็นเพศหญิง จำนวน ๗๓ คน

๒.๘.๕ ประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับจากโรงเรียนผู้สูงอายุ

๑) ด้านสุขภาพร่างกาย ทำให้มีสุขภาพแข็งแรง กระฉับกระเฉง ลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยลดระยะเวลาพึ่งพาผู้อื่น อายุยืน

๒) ด้านจิตใจ ช่วยให้คลายเหงา จิตใจกระชุ่มกระชวย สดชื่น รู้สึกภาคภูมิใจ และตระหนักในคุณค่าความสามารถในตนเอง มีมุมมองเชิงบวกต่อตนเอง

๓) ด้านสังคม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนวัยเดียวกันและคนต่างวัย ได้รับการยอมรับในฐานะสมาชิกของกลุ่ม

๔) ด้านจิตปัญญา รู้เท่าทันและเข้าใจสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้น สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามวัย

๕) ด้านเศรษฐกิจ เรียนรู้ทักษะทางด้านอาชีพ สามารถนำไปประกอบอาชีพสร้างงาน สร้างรายได้ ช่วยเหลือตนเองต่อไป

๖) ด้านศาสนา ผู้สูงอายุมีความศรัทธาเลื่อมใสในพระพุทธศาสนาเป็นศูนย์รวมจิตใจและนำหลักคำสอนมาใช้ในชีวิตประจำวัน

๒.๘.๖ ประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม

๑) โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นพื้นที่เรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น ให้ดำรงสืบต่อไปเป็นเอกลักษณ์ของชุมชน

๒) โรงเรียนผู้สูงอายุเป็น “เวที” ที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม รวมทั้งอาจเป็นแรงผลักดันให้เข้าเป็นอาสาสมัครในชุมชนต่อไป

๒.๘.๗. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๗.๑ มีผู้นำทางด้านจิตใจ ได้แก่ เจ้าคณะตำบล เจ้าอาวาสวัดและพระภิกษุสงฆ์ ในความเมตตาอนุเคราะห์และสนับสนุนโครงการ

๗.๒ มีผู้นำในชุมชน ส่วนราชการ หน่วยงานต่าง ๆ ในชุมชนให้ความสนใจ ทุ่มเท เสียสละ และร่วมมือในการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ

๗.๒ มีแกนนำจิตอาสาผู้สูงอายุที่เป็นผู้ทรงวุฒิในตำบล ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน คณะคุณครูที่เกษียณอายุราชการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการและร่วมดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ

๗.๔ มีเป้าหมายและการดำเนินกิจกรรมที่ต่อเนื่อง ถือว่าเป็นการกำหนดทิศทาง ที่ชัดเจนแน่นอน อันส่งผลให้คณะกรรมการและผู้สูงอายุมีความเข้มแข็งในการทำงานต่อไป

๗.๕ มีส่วนร่วม ทุกภาคส่วน ทุกคน ทุกวัย มีส่วนร่วมและช่วยกันขับเคลื่อน โรงเรียนผู้สูงอายุ มีการได้มาพบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

๗.๖ มีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง โดยการรวมกลุ่มกันไม่ว่าจะคณะกรรมการ ดำเนินงานและผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรม ทำให้เป็นสังคมที่เข้มแข็งและขับเคลื่อนกิจกรรมอื่นให้เกิด เป็นเอกลักษณ์ เช่น กิจกรรมพลศึกษา กิจกรรมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์

๗.๗ มีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ในการดำเนินงาน แต่ครั้งจะมีเวทีเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมไม่ว่าจะผู้สูงอายุ คณะกรรมการ หรือผู้เข้าร่วม ได้ แสดงความคิดเห็น เสนอข้อดี ข้อเสีย และนำเสนอกิจกรรมที่เป็นประโยชน์และเป็นกิจกรรมควรจะมี ในการดำเนินงานในครั้งต่อไป

๗.๘ มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนส่งเสริมในงบประมาณ บุคลากรใน การขับเคลื่อนโรงเรียนผู้สูงอายุ

๗.๙ มีสถานที่ที่เป็นวัด ซึ่งเป็นศูนย์รวมจิตใจของผู้สูงอายุ และผู้เข้าร่วมโครงการ ดำเนินการโครงการผู้สูงอายุ ทำให้ทุกคนมีความสุขทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคมไปพร้อมกัน

๒.๘.๘. กิจกรรมการเรียนรู้ของโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพที่ดี วัดสันติวิเวก อำเภอท่ง เชียงหวัดสุรินทร์

๑) กิจกรรมพัฒนาสุขภาพด้านร่างกาย

- กิจกรรมนันทนาการ (ที่มงาน อบต.ตะเคียน)
- หลักการดูแลสุขภาพเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ (สสจ.สุรินทร์)
- กิจกรรมเข้าจังหวะ/บาสโลบ (ผอ.กองการศึกษา และที่มงาน อบต. ตะเคียน)

- หลักเบื้องต้นการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ (รพ.สต.ตะเคียน)
- หลักอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ (รพ.สต.ตะเคียน)
- การออกกำลังกายโดยใช้ไม้พลอง (อบต.ตะเคียน)
- ภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ โรคเรื้อรังและพบมากในวัยสูงอายุ
- การดูแลสุขภาพช่องปาก โดย (รพ.สต.ตะเคียน)
- กิจกรรมเข้าจังหวะ/ร้องเพลงโดย (อบต.ตะเคียน)

- หลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ (รพ.สต.บ้านสกล)

๒) กิจกรรมพัฒนาสุขภาพจิตใจและปัญญา

- กิจกรรมพุทธศาสนา
- การนำหลักศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน
- การทำสมาธิวิปัสสนาโดย (เจ้าอาวาสวัดสันติวิเวก)
- สุขภาพใจ ผู้สูงวัยอย่าให้เครียด
- การเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เรียน โดย ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลตะเคียน และทีมงาน
- การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ โดย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลตะเคียน

๒) กิจกรรมพัฒนาสุขภาพด้านสังคม

- กฎหมายและสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ (พมจ.สุรินทร์)
- การนวดแผนไทย/ธรรมชาติบำบัด โดย (รพ.สต.ตะเคียน)
- งานฝีมือการทำไม้กวาดทางมะพร้าวโดย (ปราชญ์ชาวบ้าน)
- จิตอาสาเพื่อชีวิตและสังคมโดย (รพ.สต.ตะเคียน และอบต.ตะเคียน)
- การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและที่พักอาศัยในวัยผู้สูงอายุ (อบต.ตะเคียน)
- บทบาทของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน (อบต.ตะเคียน)
- การถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุ (ปราชญ์ชาวบ้าน)
- กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์

๒.๙ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ผู้วิจัยได้ศึกษา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนี้

สิงหา จันทริยวงษ์^{๖๗} ได้วิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและวิเคราะห์องค์ประกอบเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท และสังเคราะห์องค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง สำหรับเป็นข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท โดยใช้กรณีศึกษาจากกลุ่มเป้าหมายซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง ๖๐-๗๕ ปี ผู้ดูแลใกล้ชิดผู้สูงอายุและผู้นำชุมชน การวิจัยเป็นรูปแบบการวิจัยประยุกต์ ใช้เทคนิคในการวิจัยเชิง

^{๖๗} สิงหา จันทริยวงษ์. การพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง . (สุรินทร์ : สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์,๒๕๕๑), บทคัดย่อ.

คุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสังเกต แบบสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ๑) องค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทของไทยเกี่ยวข้องกับ องค์ประกอบ ๒ ประการ คือ องค์ประกอบภายใน เป็นผลจากความเสื่อมทางร่างกายที่ส่งผลต่อ สุขภาพจิต และพฤติกรรมส่วนตัวและสังคม ซึ่งอธิบายได้ด้วยทฤษฎีผู้สูงอายุ และองค์ประกอบ ภายนอก เกี่ยวข้องกับการพึ่งพิงทางเศรษฐกิจ เพื่อการดำรงชีพขั้นพื้นฐานในสังคมวัฒนธรรมยุค โลกาภิวัตน์ที่เปลี่ยนแปลงก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุอย่างหลากหลาย นอกจากนี้การศึกษาที่ไม่ เท่าเทียม และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย มีความขัดแย้งกับภูมิปัญญาดั้งเดิม ทั้งนี้ สิ่งแวดล้อม ในอดีตถูกทำลายโดยระบบทุนนิยมเป็นอุปสรรคสำหรับผู้สูงอายุในชนบทซึ่งพึ่งพาธรรมชาติเพื่อการ ดำรงชีพ อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับพิชภัยจากสิ่งแวดล้อมทั้งทางตรง และทางอ้อม แม้ว่า สวัสดิการจากภาครัฐและเอกชนมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลาย แต่ สวัสดิการดังกล่าวมีจำนวนจำกัด และยังไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชนบท ๒) การสร้าง รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท โดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นข้อเสนอเชิง ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท ซึ่งได้จากการสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับ ผู้สูงอายุในชนบททุกด้านเป็นฐานข้อมูล ได้รูปแบบซึ่งประกอบด้วย ยุทธศาสตร์การพัฒนา ๕ ด้าน คือ การเตรียมความพร้อม การส่งเสริมโดยครอบครัว ระบบคุ้มครองสวัสดิการโดยครอบครัว การพัฒนา บุคลากรด้านครอบครัว การจัดการความรู้และการวิจัยโดยครอบครัว ซึ่งรูปแบบดังกล่าวนี้ ได้รับการ ตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านสูงอายุและครอบครัว รวมทั้งได้รับการยอมรับและ ความพึงพอใจจากกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ดูแลใกล้ชิดผู้สูงอายุและผู้นำชุมชน อยู่ในเกณฑ์ดี สรุปโดยภาพรวม รูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท โดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นการวิจัยที่มุ่งแสวงหาองค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะในชนบทเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุให้ดำรงคุณค่าแห่งปวงชนียบุคคลของสังคมอย่างยั่งยืนสืบไป

มาหะมะพัลลี หะยิวาจิ^{๖๘} ได้วิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบล ตะไล๊ะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา พบว่า เพศ ความรู้ด้านสุขภาพ ความเชื่อด้านสุขภาพมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชน อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชน

เศรษฐวัฒน์ โชควรรกุล^{๖๙} ได้วิจัยเรื่อง นโยบายการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตผู้สูงอายุของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษา พบว่า ประการแรก พบว่า การวิเคราะห์ประเด็นเรื่องการก่อตัวของนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่สามารถเข้าสู่ วาระนโยบายขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นไปตามกรอบการวิเคราะห์สามกระแส ได้แก่ กระแสการเมือง กระแสตัวปัญหา กระแสนโยบาย และหน้าต่านโยบายตามตัวแบบของคิงด็อน

^{๖๘} มาหะมะพัลลี หะยิวาจิ. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบลตะไล๊ะทะเลอ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา. (ยะลา :วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร, ๒๕๕๒), บทคัดย่อ.

^{๖๙} เศรษฐวัฒน์ โชควรรกุล, นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การปกครองส่วน ท้องถิ่นในเขตจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (วิทยานิพนธ์ รัฐประศาสนศาสตร์ดุสิตบัณฑิต สาขารัฐประศาสน ศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, ๒๕๕๕), บทคัดย่อ.

(John W.Kingdon) ประการที่สอง พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ เรียงตามลำดับความสำคัญได้ ดังนี้ คือ ๑) ภาวะผู้นำ ๒) ทรัพยากรนโยบาย ๓) การบริหารจัดการ ๔) ความต้องการของผู้สูงอายุ และ ๕) ความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประการที่สาม พบว่า ผลกระทบในด้านบวก คือ การนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ จะทำให้คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุดีขึ้น ทั้งทางสุขภาพร่างกาย จิตใจ และรายได้ ผลกระทบในด้านลบ คือ ปัญหาด้านความจำกัดของงบประมาณ การขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องผู้สูงอายุของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งการมีบุคลากรจำนวนน้อย ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ทั่วถึง ประการที่สี่ พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประสบความสำเร็จในการนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง และควรปรับปรุงการนำนโยบายไปปฏิบัติหลายด้าน ได้แก่ งานด้านงบประมาณ การบริหารบุคลากร การจัดทำฐานข้อมูลอย่างบูรณาการ และการจัดให้มีเครือข่ายความร่วมมือที่มีประสิทธิภาพ

จินตนา อาจสันเทียะ และพรนภา คำพราว^{๗๐} ได้วิจัยเรื่อง รูปแบบการดูแลสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อออกแบบการจัดการบริการสำหรับที่จะครอบคลุมแบบองค์รวม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ทุกชุมชนควรมีระบบการดูแลเพื่อสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชน รูปแบบการดูแลนั้นควรมีลักษณะที่พึงประสงค์ของชุมชนซึ่งจะช่วยลดภาวะการพึ่งพิงของผู้สูงอายุลง ดังนั้น รูปแบบการให้บริการในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ จึงควรมีการบริการพยาบาล การดูแลที่บ้าน และการดูแลโดยชุมชน ซึ่งรูปแบบการดูแลสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนนั้น มีรูปแบบที่ได้จากการดูแลนอกโรงพยาบาลมีชมรมผู้สูงอายุ มีศูนย์ดูแลช่วงกลางวัน การดูแลที่บ้านในชุมชนจึงมีความสำคัญ มีการจัดโดยทีมสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ที่ไปติดตามดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน หรือให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนที่เป็นรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนด้วยใจอย่างมีความสุข รูปแบบบริการที่ใส่ใจผู้สูงอายุบุคลากรควรมีใจที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ ผู้ให้บริการที่มีเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ และเข้าใจในความสูงอายุมีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและมีทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังมีประเด็นการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งควรคำนึงถึงประเด็นของความเสมอภาค คุณภาพ และประสิทธิภาพ ประเด็นเหล่านี้จะช่วยพัฒนาคุณภาพการดูแลสำหรับผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

สุภารัตน์ สุดสมบุรณ์^{๗๑} ได้วิจัยเรื่อง สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ระบบการบริการทางสังคม ซึ่งเกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ไขปัญหา การพัฒนาและการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคมเพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ทั่วถึง เป็นธรรมและให้เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่ อาศัย การทำงานและการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับ และมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ ซึ่งการจัดสวัสดิการสังคมของไทย เริ่มต้นจากระบบการช่วยเหลือเกื้อกูลกันอย่างไม่เป็นทางการของครอบครัว เครือญาติและชุมชน ต่อมามีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และ

^{๗๐} จินตนา อาจสันเทียะ และพรนภา คำพราว, รูปแบบการดูแลสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน. วารสารพยาบาลทหารบก, (กันยายน-ธันวาคม, ๒๕๕๗) : ๑๕ (๒).

^{๗๑} สุภารัตน์ สุดสมบุรณ์, “สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย,” วารสารเทคโนโลยีภาคใต้ ๗, ฉบับที่ ๑, พ.ศ. ๒๕๕๗, หน้า ๗๗-๘๐.

การเมือง ทำให้การจัดสวัสดิการสังคมมีการปรับเปลี่ยนทิศทางไปสู่สวัสดิการแบบบูรณาการและเป็นสังคมสวัสดิการ ปัจจุบันประเทศไทยมีรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ๔ รูปแบบ คือ การประกันสังคม การช่วยเหลือสาธารณะ การบริการสังคม และการช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชน ปัญหาและอุปสรรค ๑) ขาดการบูรณาการและขาดความต่อเนื่อง ซึ่งหมายถึง การดำเนินงานด้านสวัสดิการผู้สูงอายุแยกส่วนระหว่างงานด้านสุขภาพกับงานด้านสังคม กระจายความรับผิดชอบตามหน่วยงานต่าง ๆ ของภาครัฐ ๒) ขาดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง ๓) ความไม่พร้อมของงบประมาณและการขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในด้านผู้สูงอายุโดยตรง และ ๔) สวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุ ไม่สามารถตอบสนองปัญหาได้อย่างแท้จริง และไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุได้ทั้งหมด แต่ประเด็นที่สำคัญ คือ บุคลากรหรือคนในครอบครัวขาดความตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุจะต้องมีการบูรณาการจากหลายภาคส่วนทั้งภาครัฐภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งนี้เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเป็นผู้มีคุณค่าต่อสังคมและประเทศชาติ

ทัศนวรรณ พันธเสน และกศยา ลีฬหาวงศ์^{๗๒} ได้วิจัยเรื่อง การพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลธัญบุรี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยว่าการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลธัญบุรีมีปัญหาและอุปสรรคเรียงลำดับ ดังนี้ สวัสดิการด้านบริการทางสังคม ร้อยละ ๙๐.๓๐ รองลงมาคือ ด้านสุขภาพ ร้อยละ ๘๕.๓๐ ด้านการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ร้อยละ ๘๔.๙๐ ด้านการทำงานและการมีรายได้ ร้อยละ ๘๑.๒๐ ด้านความมั่นคงทางสังคม ร้อยละ ๗๙.๑๐ ด้านนันทนาการ ร้อยละ ๗๘.๖๐ ด้านที่อยู่อาศัย ร้อยละ ๗๔.๘๐ และด้านการศึกษา ร้อยละ ๖๖.๖๐ และแนวทางพัฒนาที่ต้องแก้ไขปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพ คือ ๑. ควรตรวจเยี่ยมและดูแลรักษาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ๒. ควรมีกิจกรรมนันทนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจเพิ่มมากขึ้น ๓. ควรให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้มากขึ้น ๔. ควรมีการประเมินผลการจัดระบบสวัสดิการผู้สูงอายุตลอดเวลา ๕. ควรพัฒนาเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมให้มีประสิทธิภาพ และ ๖. ควรมีกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว

วิจิตรา (ฟุ้งถัดดา) วิเชียรชม^{๗๓} ได้วิจัยเรื่อง การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทย ทั้งในด้านของกลไกหรือองค์กรบริหารจัดการ สิทธิของผู้สูงอายุ และกองทุนสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งองค์กรบริหารจัดการยังไม่มีเหมาะสมเนื่องจากประธานคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติยังไม่สามารถทราบถึงปัญหาและมีเวลาอย่างเต็มที่ในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ นอกจากการยิงขาด

^{๗๒} ทัศนวรรณ พันธเสน และกศยา ลีฬหาวงศ์, การพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลธัญบุรี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี, (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น คณะรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๖), บทคัดย่อ

^{๗๓}วิจิตรา (ฟุ้งถัดดา) วิเชียรชม, การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ, (คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๗).

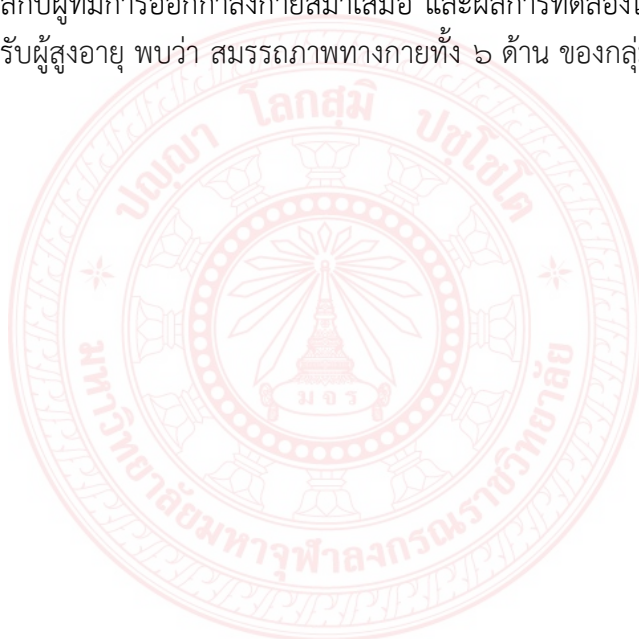
การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในองค์ประกอบขององค์กร ส่วนเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุก็ยังคงขาดบทบัญญัติแห่งกฎหมายกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการที่ชัดเจนในการให้บริการเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงสิทธิได้อย่างแท้จริง รวมตลอดทั้งกองทุนผู้สูงอายุแห่งชาติก็ยังมีเงินไม่เพียงพอสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วย ดังนั้น การแก้ปัญหาจึงควรกระทำโดยปรับแก้ประธานกรรมการและองค์ประกอบของคณะกรรมการซึ่งมีอำนาจหน้าที่ดูแลบริหารจัดการโดยให้ความสำคัญกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการสังคมดังกล่าวอย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงสิทธิและใช้สิทธิได้อย่างแท้จริง โดยมีเงินอย่างเพียงพอจากกองทุน สำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการด้วย ทั้งนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถดำเนินชีวิตโดยพึ่งพาตนเองได้ ซึ่งถ้าไม่สามารถใช้ชีวิตเองได้ตามปกติ ก็อาจจัดสวัสดิการให้มีบุคคลซึ่งมีจิตอาสา และร้งงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ มาเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความสุขในบ้านปลายของชีวิต โดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ หน่วยงาน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาคเอกชนและภาครัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีหน้าที่โดยตรงในการให้บริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุและมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ อันจะทำให้รู้และเข้าใจปัญหาของผู้สูงอายุ ซึ่งจะทำให้การบริหารจัดการและการดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริง อันจะส่งผลให้สามารถทำให้มีการจัดสวัสดิการสังคมด้วยการคุ้มครอง ส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีความสุขได้แน่นอน

ปิยะดา ภักดีอำนาจ^{๗๔} ได้วิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลกาตอง อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ผลการวิจัย พบว่า การจัดการสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุในเขตบริหารส่วนตำบลกาตอง อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ระดับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุจากเกณฑ์ทั้ง ๖ ด้าน ได้ผ่านเกณฑ์แค่ ๑ ด้าน คือ ด้านที่ ๕ การสร้างความมั่นคงแก่ผู้สูงอายุ โดยมีการดำเนินการกิจกรรม คือ การเปิดโอกาสในการเรียนรู้อะไรสักอย่างหรือการจ้างงานสหกรณ์การอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ เป็นต้น และไม่ผ่านจำนวน ๕ ด้าน คือ ด้านที่ ๑ การบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ด้านที่ ๒ การจัดสวัสดิการรายได้แก่ผู้สูงอายุ ด้านที่ ๓ การบริการที่พัก แก่ผู้สูงอายุ ด้านที่ ๔ การส่งเสริมนันทนาการแก่ผู้สูงอายุ และด้านที่ ๖ การบริการและเครือข่ายแก่ผู้สูงอายุ การที่จะทำให้ผ่านเกณฑ์นั้น องค์การบริหารส่วนตำบลกาตองจะต้องดำเนินการกิจกรรมเพิ่มเติม คือ มีการจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ การบริการตรวจสุขภาพที่บ้าน การจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุยากจนหรือไม่มีบ้าน การส่งเสริมกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ การให้มีที่พักอาศัยแก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ การจัดให้มีที่พักแก่ผู้รับการรักษาในสถานพยาบาล การมีสโมสรผู้สูงอายุเพื่อการนันทนาการ การจัดทัศนศึกษาแก่ผู้สูงอายุ การจัดให้มีศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ การมีศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน การจัดตั้งระบบเฝ้าระวังและดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

^{๗๔} ปิยะดา ภักดีอำนาจ และพรชัย ลิขิตธรรมโรจน์, แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุของ องค์การบริหารส่วนตำบลกาตอง อำเภอยะหา จังหวัดยะลา. วารสารวิทยาการจัดการ. (๑๒ (๒), กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๕๗), หน้า ๑๒๑-๑๒๒.

โดยมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งจะสามารถประหยัคงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบลกาตอง และจะเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนตำบลกาตองต่อไป

เชียง เกาซิด และพรรณราย เทียมทัน^{๗๔} ได้วิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ ประกอบด้วย กิจกรรม ๕ ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ ๑ การทดสอบสมรรถภาพทางกาย การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง และการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย ขั้นตอนที่ ๒ การเสนอตัวแบบ ขั้นตอนที่ ๓ การสาธิตการออกกำลังกายและการฝึกปฏิบัติในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ขั้นตอนที่ ๔ การอภิปรายกลุ่มและสรุปผลการออกกำลังกาย และขั้นตอนที่ ๕ การให้สิ่งชักนำการกระทำโดยการกระตุ้นเตือนด้วยคำพูด การให้กำลังใจหรือให้รางวัลกับผู้ที่มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ และผลการทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า สมรรถภาพทางกายทั้ง ๖ ด้าน ของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากอยู่ในเกณฑ์เหมาะสม



^{๗๔} เชียง เกาซิด และพรรณราย เทียมทัน, “การพัฒนาารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์.” สุธธิปริทัศน์ , (เมษายน – มิถุนายน, ๒๕๕๙), ๒๐ (๙๔), หน้า ๑๒๑

บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนา รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพที่มีเนื้อหาสนับสนุนผลการวิจัยชัดเจนมากขึ้น สำหรับวิธีการวิจัยได้แก่ การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและแนวคิดเกี่ยวกับงานวิจัย การสัมภาษณ์เชิงลึกในประเด็นรูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอขั้นตอนการดำเนินการวิจัยมีกระบวนการวิจัยและขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

- ๓.๑ รูปแบบการวิจัย
- ๓.๒ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
- ๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- ๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล
- ๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนา รูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการศึกษาเอกสาร งานวิจัย วิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสังเกต การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มเพื่อให้ได้รูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

๓.๑.๑ การศึกษาในเชิงเอกสาร (Documentary Study) ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูล จากเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง คู่มือการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ รายงานการวิจัย รายงานการประชุม เอกสารแสดงความสัมพันธ์ที่แสดงให้เห็นแนวคิด หลักการ ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๓.๑.๒ การสัมภาษณ์ (Interview) โดยใช้การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทราบถึงความต้องการและการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ จำนวน ๒๐ คน เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นรูปแบบการพัฒนาและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ

๓.๑.๓ การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เป็นเครื่องมือที่ใช้สังเกตการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การร่วมประชุมแสดงความคิดเห็น การร่วมสังเกตการดำเนินงานที่วางแผนไว้ การร่วมสังเกตประเมินผลกิจกรรมต่าง ๆ ของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๓.๑.๔ การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยการสัมภาษณ์จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน ๑๐ คน/ท่าน เพื่อพัฒนารูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัด

สันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ เพื่อแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นรูปแบบ และกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบล ตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ตามเป้าหมายที่กำหนด

๓.๒ ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบล ตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ จำนวน ๑๐๐ คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบล ตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ จำนวน ๒๐ คน โดยการเลือกแบบเจาะจง

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม เพื่อพัฒนารูปแบบและ กิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ อันประกอบด้วย ผู้อำนวยการศูนย์การเรียนรู้ ผู้นำชุมชน ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ จำนวน ๑๐ รูป/คน

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาเอกสาร ผู้วิจัยใช้ เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ งานวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนาผู้สูงอายุ การ สัมภาษณ์ซึ่งผู้วิจัยเป็นเครื่องมือในการลงพื้นที่เพื่อศึกษาสภาพบริบท การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมผ่าน กิจกรรมต่าง ๆ การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ประกอบด้วย ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบ สัมภาษณ์ ตอนที่ ๒ ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ และตอนที่ ๓ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ และจัดกระบวนการ ประชุมกลุ่มเพื่อถอดบทเรียนเพิ่มเติม ส่วนการพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะ ผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัด สุรินทร์ โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน ๑๐ คน/ท่าน เพื่อพัฒนารูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ พร้อมทั้งวิเคราะห์แนวทางการส่งเสริม สุขภาวะของผู้สูงอายุ ตามรูปแบบและกิจกรรมที่กำหนดขึ้น เพื่อเป็นข้อมูลตัดสินใจ วางแผน กำหนด กิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและยั่งยืน

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยการพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุข ภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์โดยการขอหนังสือจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์ไป ยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ องค์การบริหารส่วนตำบลตะเคียน และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และ ดำเนินการศึกษา โดยการศึกษาเอกสาร (Documentary Research) การสังเกต (Observation) การ สัมภาษณ์เชิงลึก (In-dep interview) กับผู้สูงอายุ และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

เพื่อพัฒนารูปแบบและกิจกรรม วิเคราะห์แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ขั้นที่ ๑ การศึกษาเอกสาร (Documentary Research) โดยผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร กิจกรรมโครงการของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ เอกสารงานวิจัย ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผู้สูงอายุ นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหาและสรุปเป็น ข้อมูลใช้ในการพัฒนารูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ

ขั้นที่ ๒ การเก็บรวบรวมข้อมูลด้านความต้องการและการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุของ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dep interview) ร่วมกับการสังเกต (Observation) ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ กับผู้สูงอายุ จำนวน ๒๐ คน ตามประเด็นการศึกษา คือ ๑) ด้านการรักษาสุขภาพ ๒) ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ๓) ด้านการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ๔) ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ๕) ด้านการใช้ชีวิต ให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และ ๖) ด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ และ กิจกรรมส่งเสริมความต้องการในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ประกอบไปด้วย ๑) กิจกรรมการส่งเสริมด้านการรักษาสุขภาพ ๒) กิจกรรมการส่งเสริมด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ๓) กิจกรรมการส่งเสริมด้านการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ๔) กิจกรรมการส่งเสริมด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ๕) กิจกรรมการส่งเสริมด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และ ๖) กิจกรรมการส่งเสริมด้านการพัฒนาอารมณ์ บั้นเฒ่าแก่ผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) นำเสนอเชิง พรรณนา

ขั้นที่ ๓ การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ศูนย์การเรียนรู้ สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ผู้วิจัยนำข้อมูลจาก การศึกษาเอกสาร การสังเกต การศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุมาวิเคราะห์สร้าง เป็นรูปแบบกิจกรรมและแนวทางเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ โดยใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อเสนอแนวคิดการพัฒนาและรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ แนวทาง การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาจากการนำเสนอแนวคิดรูปแบบและกิจกรรม การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอ กาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

บทที่ ๔ ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่องการศึกษาการพัฒนาารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ สรุปผลการวิจัยโดยภาพรวมตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

๔.๑ ผลการศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ข้อที่ ๑ เพื่อศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

การศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วยการศึกษาจากเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ สามารถสรุปตามประเด็นการศึกษา ดังนี้

๑. ความรู้ด้านการรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุ

๑.๑ การตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้สูงอายุ (ความจำเป็นและการเลือกสถานที่ตรวจ ต้องตรวจอะไรบ้าง)

๑.๒ การใช้ยาในผู้สูงอายุ (ข้อควรปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยาเมื่อไปพบแพทย์และรับยาจากเภสัชกร)

๑.๓ การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

๑.๓.๑ การเตรียมตัวของผู้สูงอายุในการออกกำลังกาย

๑.๓.๒ การออกกำลังกายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคต่าง ๆ

๑.๓.๓ ข้อควรระวังในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

๑.๓.๔ ขั้นตอนการออกกำลังกาย

๑.๓.๕ ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายอย่างไร

๑.๔ อาหารสำหรับผู้สูงอายุ

๑.๔.๑ การเลือกผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

๑.๔.๒ ปัญหาผู้สูงอายุรับประทานอาหารได้น้อยลง

๑.๔.๓ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกับผู้สูงอายุ

๑.๔.๔ ผู้สูงอายุควรดื่มนมชนิดไหน

๑.๕ สิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ

๑.๕.๑ ห้องรับแขก

๑.๕.๒ ห้องครัว

๑.๕.๓ ห้องน้ำ

๒. การปรับตัวของผู้สูงอายุของผู้สูงอายุ

๒.๑ ปรับกาย ให้มีร่างกายแข็งแรงพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง เช่น ออกกำลังกาย อย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที สัปดาห์ละ ๓ ครั้ง

๒.๒ ปรับอารมณ์ ให้มีอารมณ์ที่เป็นสุข สนุกสนาน โดยเข้าร่วมกิจกรรม นันทนาการ เล่นดนตรี งานอดิเรกที่ชอบ

๒.๓ ปรับใจ ให้ภาคภูมิใจในตัวเอง เชื่อมมั่นในตัวเอง เช่น ช่วยเหลือตัวเองในเรื่อง กิจวัตรประจำวัน ทำงานบ้าน ฝึกการเป็นผู้ฟังที่ดี ฝึกการใช้สื่อเทคโนโลยีใหม่ ๆ หรือทำกิจกรรมใหม่ ๆ ในชุมชน หรือในสังคม

๒.๔ ปรับสมอง โดยทำกิจกรรมที่ชะลอความเสื่อมของสมอง เช่น พบปะเพื่อน ทำกิจกรรมฝึกความจำ เช่น เล่นเกม หมากรุก ต่อคำ ต่อเพลง คิดเลข ไขคำ หรือฝึกเลี้ยงหลาน

๒.๕ ปรับความคิด ให้บริหารจัดการใจให้เกิดสติ สมาธิ เช่น ฝึกการคิดเชิงบวก การควบคุมอารมณ์ การคลายเครียด การฝึกหายใจ การฝึกสติ สมาธิ

๓. การดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

๓.๑ ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องหมั่นไปตรวจร่างกายประจำปีอย่างสม่ำเสมอ

๓.๒ ระวังระวังและป้องกันไม่ให้ตนเองเจ็บป่วย หรือเกิดอุบัติเหตุ

๓.๓ ออกกำลังกายทุกวันหรือสัปดาห์ละ ๓ ครั้ง ๆ ละประมาณ ๒๐-๓๐ นาที

๓.๔ เลือกวิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกายของตนเอง

๓.๕ ทำจิตใจให้เบิกบานอยู่เสมอ ไม่ให้ตนเองเกิดความเครียด หงุดหงิด ฉุนเฉียว ท้อแท้หรือน้อยใจ

๓.๖ การหากิจกรรมที่ทำให้ตนเองได้พักผ่อนหย่อนใจ

๔. การใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ

กิจกรรมการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ เข้าร่วมในชมรมผู้สูงอายุ โดยเข้าร่วมแล้วเกิด ความเพลิดเพลิน เกิดความสุข เป็นสิ่งไม่ผิดศีลธรรม และกฎหมายบ้านเมือง ประกอบไปด้วย

๔.๑ การเล่นการฟังดนตรี

๔.๒ การทำบุญร่วมงานการกุศล

๔.๓ การจัดแสดงความยินดีวันเกิด

๔.๔ กิจกรรมชมรมและการเดิน

๔.๕ การสนทนาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ

๔.๖ การปลูกต้นไม้ ไม้ดอกไม้ประดับ

๔.๗ การเล่นโยคะ

๔.๘ การจักรสาน

๔.๙ การปั่นจักรยาน

๕. การใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

สภาพการพึ่งตนเองและความต้องการพัฒนาของผู้สูงอายุตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

- ๕.๑ ด้านจิตใจ
- ๕.๒ ด้านสังคม
- ๕.๓ ด้านเศรษฐกิจ
- ๕.๔ ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- ๕.๕ ด้านเทคโนโลยี

๖. การพัฒนาอารมณ์บั้นเทิงแก่ผู้สูงอายุ

๖.๑ หัวเราะ และมีจิตใจที่แจ่มใสตลอดเวลาที่อยู่ด้วย การหัวเราะจึงเป็นพลังหรือยาวิเศษที่ช่วยให้คนมีความสุขและมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน

๖.๒ การรู้จักควบคุมอารมณ์ตนเอง ทำตัวให้ผ่อนคลาย แบบสบาย ๆ ไม่เคร่งเครียด

๖.๓ ดูภาพยนตร์ตลก ดูการแสดงตลกจากวีซีดีหรือรายการโทรทัศน์ เช่น ละครตลก คดีเด็ด การชมรายการตลกโชว์ที่สอดแทรกความตลก เป็นต้น

๖.๔ อ่านหนังสือที่ทำให้เกิดอารมณ์ขัน

๖.๕ เข้าไปพูดคุยหรืออยู่ในกลุ่มหรือสภาพแวดล้อมที่มีคนชอบพูดหรือเล่าเรื่องตลก และ/หรือพูดตลกด้วยตนเองด้วยการใช้คำพูดที่เล่นคำ เล่นคารม ล้อเลียน หรือเล่าเรื่องตลกเพื่อทำให้คนอื่นและตนเองได้หัวเราะและมีความสุข

๖.๖ ฝึกยิ้มและหัวเราะทุกครั้งเมื่อมีโอกาส

๗. กิจกรรมการเรียนรู้ของโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อสุขภาวะที่ดี วัดสันติวิเวก อำเภอ กาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๗.๑ กิจกรรมพัฒนาสุขภาวะด้านร่างกาย ประกอบด้วย

- กิจกรรมนันทนาการ (ที่มงาน อบต.ตะเคียน)
- หลักการดูแลสุขภาพเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ (สสจ.สุรินทร์)
- กิจกรรมเข้าจังหวะ/บาสโลบ (ผอ.กองการศึกษาฯ และที่มงาน อบต.ตะเคียน)

ตะเคียน)

- หลักเบื้องต้นการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ (รพ.สต.ตะเคียน)
- หลักอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ (รพ.สต.ตะเคียน)
- การออกกำลังกายโดยใช้ไม้พลอง (อบต.ตะเคียน)
- ภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ โรคเรื้อรังและพบมากในวัยสูงอายุ
- การดูแลสุขภาพช่องปาก โดย (รพ.สต.ตะเคียน)
- กิจกรรมเข้าจังหวะ/ร้องเพลงโดย (อบต.ตะเคียน)
- หลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ (รพ.สต.บ้านสกล)
- การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโดย (รพ.สต.ตะเคียน)



กิจกรรมนันทนาการ/ออกกำลังกายที่เหมาะสม



กิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพ/หลักโภชนาการ



๗.๒ กิจกรรมพัฒนาสุขภาพะด้านจิตใจและปัญญา

- กิจกรรมพุทธศาสนา
- การนำหลักศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน
- การทำสมาธิวิปัสสนาโดย (เจ้าอาวาสวัดสันติวิเวก)
- สุขภาพใจ ผู้สูงวัยอย่าให้เครียด
- การเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เรียน โดย (ปลัดอบต.ตะเคียนและ

ทีมงาน อบต.ตะเคียน)



กิจกรรมทางพุทธศาสนา

๗.๓ กิจกรรมพัฒนาสุขภาพะด้านสังคม

- กฎหมายและสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ (พมจ.สุรินทร์)
- การนวดแผนไทย/ธรรมชาติบำบัด โดย (รพ.สต.ตะเคียน)
- งานฝีมือการทำไม้กวาดทางมะพร้าวโดย (ปราชญ์ชาวบ้าน)
- จิตอาสาเพื่อชีวิตและสังคมโดย (รพ.สต.ตะเคียน และอบต.ตะเคียน)
- การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและที่พักอาศัยในวัยผู้สูงอายุ (อบต.ตะเคียน)
- บทบาทของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน (อบต.ตะเคียน)
- การถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุ (ปราชญ์ชาวบ้าน)
- กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์

ส่วนผลการศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ จำนวน ๒๐ คน นำมาสังเคราะห์ความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ โดยมีผู้สูงอายุที่ให้การสัมภาษณ์ ดังมีรายชื่อดังต่อไปนี้

นายสุวรรณ เถลิรัมย์ ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑ เป็นเพศชาย อายุ ๘๘ ปี หมู่ที่ ๑ ตำบล ตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายวิเชียร อบอุ่น ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๒ เป็นเพศชาย อายุ ๘๗ ปี หมู่ที่ ๑ ตำบล ตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายทองมา นาลอย ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๓ เป็นเพศชาย อายุ ๗๘ ปี หมู่ที่ ๑ ตำบล ตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายสุทธิ สักโสม ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๔ เป็นเพศชาย อายุ ๗๒ ปี หมู่ที่ ๓ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายนิม โจมประสาท ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๕ เป็นเพศชาย อายุ ๖๕ ปี หมู่ที่ ๓ ตำบล ตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายเตะ เส็มทอง ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๖ เป็นเพศชาย อายุ ๗๑ ปี หมู่ที่ ๓ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายศรีจันทร์ คะยุง ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๗ เป็นเพศชาย อายุ ๗๒ ปี หมู่ที่ ๖ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายสงวน ศิริบูรณ์ ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๘ เป็นเพศชาย อายุ ๗๘ ปี หมู่ที่ ๕ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางสุชาติ ศรีเมือง ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๙ เป็นเพศหญิง อายุ ๖๐ ปี หมู่ที่ ๖ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางละมัย บุรณะ ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๐ เป็นเพศหญิง อายุ ๖๐ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางพิง หวังผล ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๑ เป็นเพศหญิง อายุ ๗๒ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางพา โพธิ์เงิน ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๒ เป็นเพศหญิง อายุ ๖๒ ปี หมู่ที่ ๖ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางปี สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๓ เป็นเพศหญิง อายุ ๗๔ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน
อำเภอทาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางมวย นาคสุข ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๔ เป็นเพศหญิง อายุ ๗๔ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน
อำเภอทาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางแสง สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๕ เป็นเพศหญิง อายุ ๗๔ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบล
ตะเคียน อำเภอทาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางบุญเลี้ยง ฉิมงาม ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๖ เป็นเพศหญิง อายุ ๖๘ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบล
ตะเคียน อำเภอทาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายบุญลี สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๗ เป็นเพศชาย อายุ ๗๗ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบล
ตะเคียน อำเภอทาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางบุญศรี สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๘ เป็นเพศหญิง อายุ ๗๕ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบล
ตะเคียน อำเภอทาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางหนู สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๙ เป็นเพศหญิง อายุ ๗๐ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน
อำเภอทาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางผอย แพชราช ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๒๐ เป็นเพศหญิง อายุ ๖๔ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน
อำเภอทาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

การสัมภาษณ์ข้อมูลความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในประเด็นต่าง ๆ
จำนวน ๖ ประเด็นประกอบด้วย ๑) ด้านการรักษาสุขภาพ ๒) ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ๓)
ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ๔) ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ๕) ด้านการใช้
ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และ ๖) ด้านการพัฒนาอรรถสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ
มีรายละเอียดดังนี้

นายสุวรรณ เฉลิมรัมย์ ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ
ควรดูแลสุขภาพให้แข็งแรง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ
มีความรู้สึกรังเกียจบ้างเป็นบางครั้ง ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกาย
ทุกวัน ตรวจสอบสุขภาพประจำปี รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ดื่มน้ำเยอะ ๆ พักผ่อนให้เพียงพอ ด้าน
การใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ทำความสะอาดบ้าน ดูทีวี ร่วมกิจกรรมกับหมู่บ้าน ปลูกผักสวนครัว ด้าน
การใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง รักษาศีล ปฏิบัติธรรม เข้าวัดทำบุญ ทำ
จิตใจให้สงบ ช่วยรักษาสิ่งแวดล้อม อยู่อย่างพอเพียง ไม่ฟุ้งเฟ้อ ด้านการพัฒนาอรรถสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ
ดูละครตลกบ้าง อ่านหนังสือ ยิ้มหัวเราะตามโอกาส ร่วมกิจกรรมกับครอบครัว หรือหมู่บ้าน

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นายสุวรรณ เฉลิมรัมย์ ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑ ให้ความ
คิดเห็นว่าเป็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ส่งเสริมการออกกำลังกายให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง เช่น การออกกำลังกาย
อยู่อย่างสม่ำเสมอ การออกกำลังกายโดยการเคลื่อนไหวร่างกายเหมาะสม เป็นต้น ด้านการปรับตัวของ
ผู้สูงอายุ มียอมรับต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ ไม่รอคอยความช่วยเหลือจากผู้อื่น
มากเกินไป พยายามระวังดูแลรักษาสุขภาพตนเองให้แข็งแรง ด้านการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต
ของผู้สูงอายุ จัดทำกิจกรรม ในการออกกำลังกายเพื่อให้สุขภาพกายสุขภาพจิต ให้แข็งแรงอยู่เสมอ
ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเพื่อพบปะ

ผู้คน หรือทำกิจกรรมตามความถนัด สนใจ หรือกิจกรรมใหม่ ๆ ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับ คนที่มีความสนใจในสิ่งเดียวกัน ทำให้จิตใจกระชุ่มกระชวยมีชีวิตชีวา ไม่รู้สึกเปลี่ยวเหงา ด้านการใช้ ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมเพื่อคนอื่น ๆ เช่น จิต อาสา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่มีน้ำใจ จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขใจเมื่อได้ทำเพื่อคนอื่น และด้านการพัฒนา อารมณ์ขันแก่ผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความภูมิใจ พึงพอใจในตัวเอง มีเวลาพักผ่อนหย่อนใจและมี อารมณ์ขัน^๑

นายวิเชียร อบอุ่น ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๒ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ดูแล ร่างกายให้สะอาด เช่น حمام อาบน้ำ หู ผิวหนัง เล็บ ให้สะอาดอยู่เสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อ ร่างกาย ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ยอมรับในการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ปล่อยวาง ทำจิตใจให้ สบายไม่คิดมาก ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายทุกวัน ตรวจสอบสุขภาพ ประจำทุกปี รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ดื่มน้ำเยอะ ๆ พักผ่อนให้เพียงพอ อยู่ในสถานที่ที่อากาศ ถ่ายเทได้สะดวก ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ทำความสะอาดบ้าน ดูทีวี สวดมนต์ จักรสาน ไช ช้อง กระดิ่ง ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อยู่แบบพอเพียง มี ความพอประมาณ ไม่ฟุ้งเฟ้อ ใช้ทรัพยากรธรรมชาติให้เกิดประโยชน์มากที่สุด ด้านการพัฒนา อารมณ์ขันแก่ผู้สูงอายุ ร้องเพลง ฟังเพลง ดูละคร อ่านหนังสือ ยิ้มและหัวเราะเป็นประจำ

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นายวิเชียร อบอุ่น ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๒ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ มีการออกกำลังกาย เช่น การรำไม้พลอง ซึ่งจะช่วยในการรักษาความสามารถ ทางการเคลื่อนไหวของข้อต่าง ๆ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น เข้า สังคมปรับความคิด เตือนตัวเองอยู่เสมอว่าต้องไม่เอาแต่ใจตัวเอง และรู้จักให้อภัยผู้อื่น ด้านการดูแลสุขภาพ และสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่งเสริมการออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน โดยอาจจะจัดทำเป็น ชมรม ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ มีกิจกรรมสันทนาการงานอดิเรกเพื่อผ่อนคลายความตึง เครียดทางร่างกายส่งเสริมสุขภาพจิตใจและสมองให้กับผู้สูงอายุ ในช่วงเวลาว่างจากการทำงานบ้าน หรือกิจกรรมประจำวันอื่น ๆ เช่น การร้องเพลง การเต้นรำ การปลูกต้นไม้ เป็นต้น ด้านการใช้ชีวิตให้ เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีการแนะนำการดำเนินชีวิตโดยไม่ประมาท และใช้ ง่ายอย่างความพอเพียง และด้านการพัฒนาอารมณ์ขันแก่ผู้สูงอายุ ส่งเสริมการทำกิจกรรมร่วมกับ ผู้อื่น พบปะสังสรรค์กับเพื่อนหรือญาติ พูดคุยเพื่อผ่อนคลายอารมณ์^๒

นายทองมา นาลอย ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๓ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ รักษาสุขภาพให้แข็งแรงโดยการออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ด้านการ ปรับตัวของผู้สูงอายุ ดูแลสุขภาพร่างกาย ปล่อยวาง ทำจิตใจให้สบายไม่ฟุ้งซ่าน ด้านการดูแลสุขภาพ และสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายเป็นประจำ ตรวจสอบสุขภาพประจำปี รับประทานอาหารที่มี ประโยชน์ ดื่มน้ำเยอะ ๆ พักผ่อนให้เพียงพอ ไม่อยู่ในเขตพื้นที่อันตรายมีสารพิษ ด้านการใช้เวลาว่าง

^๑ สัมภาษณ์ นายสุวรรณ เฉลิมรัมย์ หมู่ที่ ๑ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๒.

^๒ สัมภาษณ์ นายวิเชียร อบอุ่น หมู่ที่ ๑ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๒.

ของผู้สูงอายุ ปลูกต้นไม้ ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ทำงานบ้าน ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างประหยัด รักษาสิ่งแวดล้อม มีสติอยู่ตลอดเวลา ด้านการพัฒนาอารมณชั้นแก่ผู้สูงอายุ อ่านหนังสือ พูดคุยกับเพื่อนบ้าน ยิ้มหัวเราะเมื่อมีโอกาส

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นายทองมา นาลอย ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๓ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ พบทันตแพทย์ เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำทุก ๖ เดือน และตรวจสุขภาพประจำปีเพื่อเป็นการป้องกันและลดความเสี่ยงของโรคต่าง ๆ จากความเสื่อมของวัย ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมกิจกรรมที่ช่วยให้มีความรู้สึกผ่อนคลาย รื่นรมย์ เกิดความสุขทางใจและเพลิดเพลินแก่ผู้สูงอายุได้ เช่น กิจกรรมดนตรี การเข้าวัดทำบุญ ให้จิตใจสงบ เป็นต้น ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง และส่งผลให้สุขภาพจิตดีด้วย ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ทำกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุภายในครอบครัว เช่น การเข้าวัดทำบุญ เป็นต้น ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ส่งเสริมการทำกิจกรรม เช่น งานฝีมือต่าง ๆ งานเย็บ งานจักสาน ประดิษฐ์สิ่งของเหลือใช้ไว้ใช้ภายในบ้าน และด้านการพัฒนาอารมณชั้นแก่ผู้สูงอายุ มีการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกับครอบครัว ญาติ เพื่อน เพื่อผ่อนคลายอารมณ ลดความตึงเครียด^๓

นายสุทธิ สังกโสมา ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๔ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ รักษาสุขภาพให้แข็งแรง ตามคำแนะนำของหมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ดูแลสุขภาพจิต มองโลกในแง่ดี ปล่องวาง ทำจิตใจให้สบายไม่ฟุ้งซ่าน ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกาย ตรวจสุขภาพประจำปี รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ดื่มน้ำเยอะๆ พักผ่อนให้เพียงพอ ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ปลูกผักสวนครัว ทำกับข้าวขาย ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ไม่ฟุ้งเฟ้อพอประมาณ อยู่แบบพอเพียง ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างประหยัด รักษาสิ่งแวดล้อม มีสติอยู่ตลอดเวลา ด้านการพัฒนาอารมณชั้นแก่ผู้สูงอายุ ดูทีวี ละคร รายการทอล์กโชว์ อ่านหนังสือ หัวเราะยิ้มบ้าง เพื่อให้มีอารมณดีอยู่ตลอดเวลา

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นายสุทธิ สังกโสมา ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๔ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุตรวจสุขภาพประจำปี ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ มีกิจกรรมได้พบปะพูดคุยกับเพื่อน เพื่อจะได้เห็นมุมมองใหม่ ๆ ให้เข้าใจชีวิต ในวัยผู้สูงอายุมากขึ้นด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ เช่น การแข่งขันเดินเร็ว กินวิบาก เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายและหัวเราะมากขึ้น ส่งผลให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่แข็งแรงด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมภายในครอบครัว เช่น ปลูกผักสวนครัว เพื่อใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ใช้ชีวิตบนความประมาท อยู่แบบพอเพียง ไม่สร้างความเดือดร้อนให้

^๓ สัมภาษณ์ นายทองมา นาลอย หมู่ที่ ๑ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๒.

ผู้อื่น และด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลาย หัวเราะ ไม่ฟุ้งซ่าน^๔

นายนิม โจมประสาท ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๕ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ รักษาสุขภาพให้แข็งแรง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ดูแลร่างกายให้สะอาดสะอาดตลอดเวลา รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ สามารถเข้ากับสังคมเป็นอย่างดี มีจิตใจดี ปล่อยวาง มองโลกในแง่ดี ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ผัก ผลไม้ ดื่มน้ำเยอะ ๆ พักผ่อนให้เพียงพอ ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ปลูกผักสวนครัว ออกกำลังกาย สวดมนต์ ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อยู่แบบพอเพียง ไม่ฟุ้งเฟ้อ พอประมาณ ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างประหยัด รักษาสิ่งแวดล้อม มีสติอยู่ตลอดเวลา ด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ ดูทีวี ละคร อ่านหนังสือ หัวเราะยิ้มบ้างเพื่อให้มีอารมณ์ดีอยู่ตลอดเวลา สวดมนต์

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นายนิม โจมประสาท ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๕ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ควรให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายเป็นประจำ ตรวจสุขภาพประจำปี ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุควรเตือนตัวเองอยู่เสมอว่าต้องไม่เอาแต่ใจตัวเอง และรู้จักให้อภัยผู้อื่น ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เช่น การออกกำลังกาย การท่องเที่ยว ทำบุญ ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ มีกิจกรรมใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เช่น การเย็บผ้า จักสาน ประดิษฐ์วัสดุเหลือใช้ ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ให้ผู้สูงอายุอยู่แบบพอเพียง พอประมาณ อยู่อย่างมีสติ ไม่ฟุ้งซ่าน และด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุพบปะพูดคุยกับเพื่อน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อผ่อนคลายอารมณ์^๕

นายเตชะ เส็มทอง ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๖ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ รักษาสุขภาพให้แข็งแรง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ทำจิตใจให้สบาย ปล่อยวาง มองโลกในแง่ดี ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ผัก ผลไม้ พักผ่อนให้เพียงพอ ดื่มน้ำ ๗-๘ แก้วต่อวัน ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ปลูกผักสวนครัว ออกกำลังกาย สวดมนต์ ฟังเพลง ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อยู่แบบพอเพียง ไม่ฟุ้งเฟ้อ พอประมาณ ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างประหยัด มีสติอยู่ตลอดเวลา ด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ ดูทีวี ละคร อ่านหนังสือ หัวเราะ ยิ้ม สวดมนต์

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นายเตชะ เส็มทอง ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๖ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อน ๆ เข้าสังคม คบหาสมาคมกับผู้อื่น

^๔ สัมภาษณ์ นายสุทธิ สัจโสมา หมู่ที่ ๓ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๒.

^๕ สัมภาษณ์ นายนิม โจมประสาท หมู่ที่ ๓ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๒.

ไม่อยู่อย่าง ว่าแห่ หงอยเหงา การสร้างสัมพันธ์ภาพ การมีสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นเป็นการเปิดโอกาสให้ตนเองได้พบเห็น สิ่งใหม่ ๆ ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของ ออกกำลังกายเป็นประจำ พักผ่อนให้เพียงพอ เพื่อให้มีสุขภาพกายสุขภาพที่ดี ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุควรใช้เวลาให้เกิดประโยชน์ เช่น การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ออกกำลังกาย ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีความประหยัด พอเพียง และไม่ฟุ่มเฟือย และด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุควรดูละคร รายการตลกบ้าง เพื่อพัฒนาอารมณ์ ให้ไม่ตึงเครียดจนเกินไป^๖

นายศรีจันทร์ คะยุง ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๗ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ พักผ่อนให้เพียงพอ รักษาสุขภาพให้แข็งแรง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ มองโลกในแง่ดี ทำจิตใจให้สบาย ปล่อยวาง ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ ดื่มน้ำเยอะ ๆ ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ออกกำลังกาย สวดมนต์ ฟังเพลง ปลูกผัก ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อยู่แบบพอเพียง พอประมาณ ไม่ฟุ่มเฟือย ประหยัด ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างประหยัด มีสติอยู่ตลอดเวลา ด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ ดูทีวี ละคร อ่านหนังสือ หัวเราะ ยิ้ม

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นายศรีจันทร์ คะยุง ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๗ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ มีการตรวจสุขภาพทุกปี ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุทำร่วมกัน เช่น การตั้งชมรม ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ เพื่อให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เพื่อน ปฏิบัติธรรม เข้าวัดทำบุญ ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ปลูกผักเล็กน้อย เพื่อให้พออยู่ พอกิน ตามกำลังของตน และด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ แนะนำให้ผู้สูงอายุดูรายการทีวี ตลก เพื่อลดความอ่อนคลาย^๗

นายสงวน ศิริบุรณ์ ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๘ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ไม่ทำงานหนัก รักษาสุขภาพให้แข็งแรง พักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ มองโลกในแง่ดี ทำจิตใจให้สบาย ไม่เครียด ปล่อยวาง ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายเป็นประจำ ตรวจสุขภาพประจำปี รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ออกกำลังกาย สวดมนต์ ฟังเพลง ปลูกผัก ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประหยัด อยู่แบบพอเพียง พอประมาณ ไม่ฟุ่มเฟือย ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างประหยัด มีสติอยู่

^๖ สัมภาษณ์ นายเตชะ เส็มทอง หมู่ที่ ๓ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๒.

^๗ สัมภาษณ์ นางศรีจันทร์ คะยุง หมู่ที่ ๖ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๒.

ตลอดเวลา ด้านการพัฒนาอารมณืขั้นแก่ผู้สูงอายุ ดุทีวี ละคร อ่านหนังสือ สวดมนต์ ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนบ้าน หัวเราะ ยิ้ม

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นายสงวน ศิริบุรณ ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๘ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ แนะนำการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ส่งเสริมแนะนำการปรับตัวให้อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายเป็นประจำ ทำบุญ และปฏิบัติธรรม เพื่อให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุควรใช้เวลาให้เกิดประโยชน์ เช่น การออกกำลังกายร่วมกับครอบครัว ฟังเทศน์ ทำบุญ ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ทำไร่ ทำนา ตามกำลังของตน และความรู้จัก ประมาณตน และด้านการพัฒนาอารมณืขั้นแก่ผู้สูงอายุ กิจกรรมที่ตนเองรัก เช่น การสวดมนต์ ปฏิบัติธรรม เป็นต้น^๘

นางสุชาติ ศรีเมือง ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๙ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รักษาสุขภาพให้แข็งแรง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ทำจิตใจให้สบาย มองโลกในแง่ดี ไม่เครียด ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย พักผ่อนให้เพียงพอ ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ออกกำลังกาย สวดมนต์ ปลูกผัก ร่วมกิจกรรมกับครอบครัว ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประหยัด อยู่แบบพอเพียง พอประมาณ ไม่ฟุ้งเฟ้อ มีสติอยู่ตลอดเวลา ด้านการพัฒนาอารมณืขั้นแก่ผู้สูงอายุ ดุทีวี ละคร อ่านหนังสือ สวดมนต์ ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนบ้าน

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นางสุชาติ ศรีเมือง ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๙ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพจัดกิจกรรมการส่งเสริมให้ตรวจสุขภาพเป็นประจำปี ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ แนะนำให้ผู้สูงอายุเข้าใจในร่างกาย จิตใจของตน เรียนรู้ ปรับตัวให้เหมาะสมกับวัยตนเอง ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง สุขภาพจิตดี ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ มีกิจกรรมในเวลาว่าง เช่น การเย็บผ้า จักสาน ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ผู้สูงอายุควรใช้ชีวิตแบบพอเพียง ไม่ประมาท ดูแลตนเองให้เป็นคนกินง่ายอยู่ง่าย และด้านการพัฒนาอารมณืขั้นแก่ผู้สูงอายุ ส่งเสริมการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับผู้อื่น เพื่อผ่อนคลาย ไม่ฟุ้งซ่าน^๙

นางละมัย บุรณะ ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๐ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รักษาสุขภาพให้แข็งแรง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ทำจิตใจให้สบาย มองโลกในแง่ดี ไม่เครียด ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย พักผ่อนให้เพียงพอ ตรวจสุขภาพประจำปี ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ออกกำลังกาย ปลูกผัก ทำกิจกรรมกับ

^๘ สัมภาษณ์ นางสงวน ศิริบุรณ หมู่ที่ ๖ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๒.

^๙ สัมภาษณ์ นางสุชาติ ศรีเมือง หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๒.

ครอบครัว ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประหยัด อยู่แบบพอเพียง พอประมาณ ไม่ฟุ้งเฟ้อ ด้านการพัฒนาอารมณชั้นแก่ผู้สูงอายุ อ่านหนังสือ สวดมนต์ ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนบ้าน

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นางละมัย บุรณะ ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๐ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ จัดให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมที่ตนเองชอบ เรียนรู้การเข้าสังคม การปรับตัว ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เช่น การออกกำลังกาย การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เพื่อน ๆ ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ผู้สูงอายุควรใช้ชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อยู่แบบพอเพียง และด้านการพัฒนาอารมณชั้นแก่ผู้สูงอายุ มีการส่งเสริมกิจกรรมการนันทนาการ เพื่อให้มีสุขภาพจิต อารมณผ่อนคลาย^{๑๐}

นางพิง หวังผล ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๑ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ รักษาสุขภาพให้แข็งแรง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น ผัก ผลไม้ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ มองโลกในแง่ดี ไม่เครียด ทำจิตใจให้สบาย ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย พักผ่อนให้เพียงพอ ตรวจสุขภาพประจำปี ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ออกกำลังกาย ปลูกผักสวนครัว ทำกิจกรรมกับครอบครัว เดินทางท่องเที่ยวบ้างเมื่อมีโอกาส ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประหยัด อยู่แบบพอเพียง พอประมาณ ไม่ฟุ้งเฟ้อ ด้านการพัฒนาอารมณชั้นแก่ผู้สูงอายุ อ่านหนังสือ สวดมนต์ ออกกำลังกายให้จิตใจเราเริง ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนบ้าน

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริมนางพิง หวังผล ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๑ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ หมั่นตรวจสุขภาพบ่อยครั้ง ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ สร้างความเข้าใจกับผู้สูงอายุเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เพื่อให้ปรับตัวอยู่ในสังคมผู้สูงอายุอย่างมีความสุข ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายเป็นประจำ ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เพื่อน เพื่อให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ใช้เวลาว่างทำกิจกรรม เช่น เข้าชมรม เดิน วิ่ง เพื่อสุขภาพ ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ดำเนินการชีวิตอย่างเรียบง่าย และด้านการพัฒนาอารมณชั้นแก่ผู้สูงอายุ ดูรายการทีวี รายการตลก พูดคุยกับเพื่อน ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว^{๑๑}

^{๑๐} สัมภาษณ์ นางละมัย บุรณะ หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๒.

^{๑๑} สัมภาษณ์ นางพิง หวังผล หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒.

นางพา โพธิ์เงิน ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๒ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ดูแลสุขภาพให้แข็งแรงโดยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ทำจิตใจให้สบาย ไม่เครียด มองโลกในแง่ดี ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ ตรวจสุขภาพประจำปี ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ออกกำลังกาย ผ่อนคลาย ปลูกผักสวนครัว ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประหยัด อยู่แบบพอเพียง พอประมาณ ไม่ฟุ่มเฟือย ด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ อ่านหนังสือ ดูละคร ดูรายการตลก สวดมนต์ ออกกำลังกายให้จิตใจร่าเริง ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนบ้าน

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นางพา โพธิ์เงิน ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๒ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ มีการจัดให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายเป็นประจำ ตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงอยู่เสมอ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ แนะนำให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงร่างกาย จิตใจของตน เพื่อการปรับตัวให้อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ออกกำลังกายเป็นประจำ การทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่แข็งแรง ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อยู่แบบพอเพียง และด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมการนันทนาการ เพื่อให้มีสุขภาพจิต อารมณ์ผ่อนคลาย^{๑๒}

นางปี สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๓ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ รักษาสุขภาพให้แข็งแรงโดยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น ผัก ผลไม้ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ปล่อยวาง ทำจิตใจให้สบาย ไม่เครียด ไม่ฟุ้งซ่าน มองโลกในแง่ดี ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ ดื่มน้ำให้เพียงพอ หมั่นตรวจสุขภาพอยู่เสมอ ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายบ้างเมื่อมีโอกาส ปลูกผักสวนครัว ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประหยัด อยู่แบบพอเพียง พอประมาณ ไม่ฟุ่มเฟือย มีสติในการใช้ชีวิตไม่ประมาท ด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ อ่านหนังสือ ดูละคร ดูรายการตลก สวดมนต์ ยิ้มและหัวเราะเมื่อมีโอกาส

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นางปี สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๓ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ แนะนำการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกาย ตรวจสุขภาพประจำปี ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ แนะนำการสร้างความเข้าใจในสังคมผู้สูงอายุ เพื่อการปรับตัวให้อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ออกกำลังกายเป็นประจำ ควรเข้าวัดทำบุญ ปฏิบัติธรรม เพื่อให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ การออกกำลังกายร่วมกับครอบครัว ฟังเทศน์ ทำบุญ ท่องเที่ยวบ้างเมื่อมีโอกาส ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ส่งเสริมในการปลูกผักสวนครัวและ

^{๑๒} สัมภาษณ์ นางพา โพธิ์เงิน หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอทาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒.

ด้านการพัฒนาอารมณืขั้นแก่ผู้สูงอายุ ส่งเสริมในการทำกิจกรรมที่ตนเองรัก เช่น การสวดมนต์ ปฏิบัติธรรม อ่านหนังสือ^{๑๓}

นางมวย นาคสุข ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๔ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้สุขภาพแข็งแรง พักผ่อนให้เพียงพอ ตรวจสุขภาพอยู่สม่ำเสมอ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ไม่เครียด ไม่ฟุ้งซ่าน ปล่อยวาง มองโลกในแง่ดี ทำจิตใจให้สบาย ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ ดื่มน้ำ ๑๐ แก้วต่อวัน เข้าวัดปฏิบัติธรรม ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ปั่นจักรยาน ปลูกผักสวนครัว ปลูกต้นไม้ ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประหยัด พอเพียง พอประมาณ ไม่ฟุ่มเฟือย แบ่งปันผู้อื่นตามโอกาส ด้านการพัฒนาอารมณืขั้นแก่ผู้สูงอายุ อ่านหนังสือ ดูละคร รายการตลก สวดมนต์ ออกกำลังกาย ยิ้มและหัวเราะเมื่อมีโอกาส

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นางมวย นาคสุข ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๔ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงอยู่เสมอ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ แนะนำการปรับตัวให้อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ออกกำลังกายสม่ำเสมอ การทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่แข็งแรง ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมแบบเล็กน้อย เกี่ยวกับการประหยัด และพอเพียง และด้านการพัฒนาอารมณืขั้นแก่ผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้จัดกิจกรรมการนันทนาการ อ่านหนังสือ ฟังเพลง เพื่อให้มีสุขภาพจิต อารมณืผ่อนคลาย^{๑๔}

นางแสง สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๕ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ มีสติ ไม่เครียด ไม่คิดมาก ปล่อยวาง มองโลกในแง่ดี ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ เข้าวัดสวดมนต์ ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ปลูกผักสวนครัว ปลูกต้นไม้ ทำกิจกรรม ท่องเที่ยวกับครอบครัว ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประหยัด อดออม อยู่แบบพอเพียง พอประมาณ ไม่ฟุ่มเฟือย ด้านการพัฒนาอารมณืขั้นแก่ผู้สูงอายุ อ่านหนังสือ สวดมนต์ ออกกำลังกาย พูดคุยกับเพื่อนข้างบ้าน

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นางแสง สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๕ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพจัดกิจกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกาย ตรวจสุขภาพเป็นประจำปี รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุควรเข้าใจร่างกาย จิตใจของตน เรียนรู้ ปรับตัวให้เหมาะสมกับวัยตนเอง เพื่อให้อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ด้านการดูแลสุขภาพ

^{๑๓} สัมภาษณ์ นางปี สร้อยจิตร หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒.

^{๑๔} สัมภาษณ์ นางมวย นาคสุข หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒.

และสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง และมีสุขภาพจิตดี ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมในเวลาว่าง เช่น การเย็บผ้า จักสาน การปลูกผักสวนครัว ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ใช้ชีวิตแบบพอเพียง ไม่ประมาท ดูแลตนเอง ให้เป็นคนกินง่ายอยู่ง่าย ไม่สร้างความเดือดร้อนให้ผู้อื่น และด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ ส่งเสริมการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับผู้อื่น เช่น เข้ากลุ่มร้องเพลง เพื่อผ่อนคลาย ไม่ฟุ้งซ่าน^{๑๕}

นางบุญเลี้ยง ฉิมงาม ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๖ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ มีสติ ไม่เครียด ปล่อยวาง มองโลกในแง่ดี ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ สวดมนต์ ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ปลูกผักสวนครัว ปลูกต้นไม้ ทำกิจกรรมกับครอบครัว ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประหยัด พอประมาณ อดออม ไม่ฟุ้งเฟ้อ ด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ อ่านหนังสือ ดูทีวี สวดมนต์ ออกกำลังกาย

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นางบุญเลี้ยง ฉิมงาม ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๖ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ มีกิจกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ตรวจสอบสุขภาพสม่ำเสมอ หลีกเลี้ยงสถานที่ที่ไม่ปลอดภัย ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุทำร่วมกัน เช่น การตั้งชมรมดนตรี ร้องเพลง เรียนรู้การปรับตัวของผู้สูงอายุ ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ เพื่อให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เพื่อน ปฏิบัติธรรม เข้าวัดทำบุญ ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ผู้สูงอายุควรมีสติในการดำรงชีวิตตามหลักความพอเพียง พอประมาณ และไม่ประมาท และด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ แนะนำให้ผู้สูงอายุดูรายการทีวี ตลก เพื่อลดความผ่อนคลาย ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น หัวเราะ ยิ้ม เมื่อมีโอกาส^{๑๖}

นายบุญลี สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๗ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ดูแลสุขภาพโดยการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ปล่อยวาง มองโลกในแง่ดี มีสติ ไม่เครียด ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ สวดมนต์ ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ปลูกผักสวนครัว ปลูกต้นไม้ ทำกิจกรรมกับครอบครัว ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประหยัด พอประมาณ อดออม ไม่ฟุ้งเฟ้อ ด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ อ่านหนังสือ ออกกำลังกาย

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นายบุญลี สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๗ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์

^{๑๕} สัมภาษณ์ นายแสง สร้อยจิตร หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒.

^{๑๖} สัมภาษณ์ นายบุญเลี้ยง ฉิมงาม หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒.

หมั่นตรวจสุขภาพประจำปีด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ สร้างความเข้าใจในสังคมผู้สูงอายุ เพื่อการปรับตัวให้อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข โดยไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายเป็นประจำ เข้าวัดทำบุญ ปฏิบัติธรรม ฟังเทศน์ เพื่อให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ใช้เวลาให้เกิดประโยชน์ เช่น การออกกำลังกายร่วมกับครอบครัว ฟังเทศน์ ทำบุญ เป็นต้น ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การทำสิ่งประดิษฐ์จากสิ่งของที่เหลือใช้ และด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ ส่งเสริมกิจกรรมที่ตนเองรัก เช่น การสวดมนต์ ปฏิบัติธรรม อ่านหนังสือ เป็นต้น^{๑๗}

นางบุญศรี สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๘ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ปล่อยวาง มองโลกในแง่ดี มีสติ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ สวดมนต์ ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ออกกำลังกาย ปลูกผักสวนครัว ปลูกต้นไม้ ทำกิจกรรมกับครอบครัว ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประหยัดพอประมาณ อดออม ไม่ฟุ่มเฟือย ด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ อ่านหนังสือ ออกกำลังกาย ดูทีวี รายการตลก

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริมนางบุญศรี สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๘ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงอยู่เสมอ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ของตน เพื่อการปรับตัวให้อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ การทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่แข็งแรง ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เช่น การออกกำลังกาย การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ใช้ชีวิตอย่างมีสติ และไม่ประมาท และด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมการนันทนาการ เช่น ร้องรำ และดูรายการตลก เป็นต้น^{๑๘}

นางหนู สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๙ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ผัก ผลไม้ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ปล่อยวาง มองโลกในแง่ดี มีสติ ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ออกกำลังกาย ปลูกผักสวนครัว ปลูกต้นไม้ ทำกิจกรรมกับครอบครัว ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประหยัด พอประมาณ อดออม ไม่ฟุ่มเฟือย ด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ ดูทีวี รายการตลก

^{๑๗} สัมภาษณ์ นางบุญลี สร้อยจิตร หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒.

^{๑๘} สัมภาษณ์ นางบุญศรี สร้อยจิตร หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒.

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นางหนู สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๙ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงอยู่เสมอ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ของตน เพื่อการปรับตัวให้อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ออกกำลังกายสม่ำเสมอ การทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่แข็งแรง ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เช่น การออกกำลังกาย การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อยู่แบบพอเพียง ไม่ฟุ้งเฟ้อ และด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ กิจกรรมการนันทนาการ อ่านหนังสือ ฟังเพลง เพื่อให้มีสุขภาพจิตดี อารมณ์ผ่อนคลาย^{๑๙}

นางผอย แพชราช ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๒๐ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ออกกำลังกายเป็นประจำพักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง มีสติ ปล่อยวาง มองโลกในแง่ดี ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ ดื่มน้ำเยอะ ๆ ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ออกกำลังกาย ปั่นจักรยาน ปลูกผักสวนครัว ทำกิจกรรมกับครอบครัว ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประหยัดพอประมาณ อดออม ไม่ฟุ้งเฟ้อ ด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ ดูทีวี รายการตลก ออกกำลังกาย

ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริม นางผอย แพชราช ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๒๐ ให้ความคิดเห็นว่า ด้านการรักษาสุขภาพ ตรวจสุขภาพประจำปี ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงในร่างกาย จิตใจ ของตนให้อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ มีการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับผู้อื่น ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เช่น การออกกำลังกาย การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีการจักสานเป็นชิ้นงาน เช่น เสื้อ หรือภาชนะอื่น ๆ อยู่แบบพอเพียง และด้านการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุดูรายการทีวี เพื่อให้มีสุขภาพจิตที่ดี อารมณ์ผ่อนคลาย^{๒๐}

สรุป การส่งเสริมสุขภาพะด้านร่างกาย ผู้สูงอายุมีสภาพความเสื่อมถอยทางร่างกาย และจิตใจจะมีมากในระยะนี้ ขาดความคล่องแคล่ว ว่องไว ความจำเสื่อม ความคิดความอ่านช้าลง สภาพทางร่างกายเสื่อมถอย หูตึง ตามัว ผมหงอก เป็นต้น จึงจำเป็นต้องจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะด้านร่างกาย ในการเปลี่ยนแปลงตามอายุจะเกิดขึ้นไม่เท่ากันในแต่ละคนทั้งทางด้านร่างกาย องค์ประกอบของเซลล์ และลดความสามารถในการประสมประสานของระบบอวัยวะต่าง ๆ เช่น ผม

^{๑๙} สัมภาษณ์ นางหนู สร้อยจิตร หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒.

^{๒๐} สัมภาษณ์ นางผอย แพชราช หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์, ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒.

ผิวหนัง กระดูก เล็บ กล้ามเนื้อ หู ตา และระบบทางเดินหายใจ มุ่งเน้นการตรวจสุขภาพประจำปี ออกกำลังกายที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ ๒) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจหรือปัญญา มุ่งเน้นการปรับตัวของลูกหลาน ญาติพี่น้อง และผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในการช่วยทำให้การสร้างความสุขให้แก่ผู้สูงอายุประสบความสำเร็จ และการเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุด้วยความรัก โดยการที่ลูกหลานมาเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุบ่อย ๆ การที่ลูกหลานแสดงความรักด้วยการโอบกอด และ/หรือหอมแก้ม เป็นสัมผัสที่ทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงความรักและความสัมพันธ์ที่มีต่อผู้สูงอายุ การให้เวลาในการพูดคุย และ/หรือการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุ หรือพาผู้สูงอายุเข้าร่วมทำกิจกรรมกับคนอื่น ๆ และการสร้างอารมณ์ขันให้ผู้สูงอายุ ในการอารมณ์ขันจะช่วยลดความกดดัน ทำให้จิตใจเบิกบานและมีความสุข เช่น การพูดหรือแสดงพฤติกรรมหยอกล้อให้ตลกหรือขำ เป็นต้น และ๓) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม เน้นให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวตามสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลง โดยการอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม ให้มีการอยู่รวมกันจะต้องมีสัมพันธ์และการกระทำต่อกัน ด้วยความตั้งใจจริง มีทักษะ ความรู้ อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรม และมีเจตคติทางบวกต่อพฤติกรรม

๔.๒ ผลการพัฒนารูปแบบและกิจกรรม แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ข้อที่ ๒ การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ และ**วัตถุประสงค์ข้อที่ ๓** แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุวัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

จากการนำข้อมูลความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ นำวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และนำข้อมูลมาใช้ในการสนทนากลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งประกอบด้วย ผู้อำนวยการศูนย์การเรียนรู้ ผู้นำชุมชน ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ จำนวน ๑๐ รูป/คน เพื่อพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ได้รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ตามกรอบแนวคิดการวิจัย ผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย

๑. พระอธิการวิชัย ธมฺมทีโป เจ้าอาวาสวัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน
๒. นายทองคำ เฉลิมรัมย์ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตะเคียน
๓. นายบุญส่ง จันทรี กำนันตำบลตะเคียน
๔. นางวันทนา สายลุน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลตะเคียน
๕. นางสมพิศ ศรีเทพ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

ตะเคียน

๖. นายพรชัย เหลาคน นักวิชาการ ประธานกรรมการ
๗. นายยงยุทธ หอมเนียม นักวิชาการ รองประธานกรรมการ
๘. นายไหว สอนสิงห์ ปราชญ์ชาวบ้าน
๙. นายสุภาพ เกื้อทาน ปราชญ์ชาวบ้าน
๑๐. นางวีระ ทามาตย์ ผู้ใหญ่บ้านตะเคียน หมู่ที่ ๙

ผลการศึกษารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุและแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ตามประเด็นการศึกษา พบว่า

๑. การรักษาสุขภาพ

๑.๑ ศูนย์การเรียนรู้ฯ มีการอบรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง และบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย

๑.๒ ศูนย์การเรียนรู้ฯ มีการจัดโครงการร้องรำทำเพลง เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุคลาย ความเครียด และช่วยให้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

๑.๓ ทางศูนย์การเรียนรู้ฯ มีการเชิญวิทยากรแนะนำให้ความรู้หลักเบื้องต้นการ ใช้จ่ายสำหรับผู้สูงอายุ

๑.๔ ทางศูนย์การเรียนรู้ฯ มีอบรมเกี่ยวกับการการนวดแผนไทย/ธรรมชาติบำบัด

กิจกรรมการส่งเสริม

๑. ส่งเสริมให้โรงพยาบาลตรวจสุขภาพประจำเดือน พร้อมทั้งแนะนำการออก กำลังกายที่ถูกต้อง

๒. ส่งเสริมมีการจัดฝึกการออกกำลังกายโดยการเล่นโยคะ โดยนำไม้พลองมาฝึก ทำทางต่างๆ ให้เข้ากับเจ้าหვე โดยเพิ่มระยะเวลาที่มากขึ้น

๓. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเลิกเหล้า บุหรี่ เพื่อให้สุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุมีความ แข็งแรง

๔. เชิญวิทยากรมาบรรยายเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกายของ ผู้สูงอายุ การล้างมือ และการบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์

๒. ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ

๒.๑ ศูนย์การเรียนรู้ฯ มีได้จัดกิจกรรมพุทธศาสนา เพื่อนำหลักธรรมทาง พระพุทธศาสนามาปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ โดยหล่อหลอมจิตใจให้มีทำให้สงบ

๒.๒ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้เชิญวิทยากรที่มีความรู้ ในการจัดกิจกรรมนันทนาการ ต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุคิดบวก และเห็นคุณค่าของตนเอง

๒.๓ ศูนย์การเรียนรู้ฯ มีการปฏิบัติธรรมโดยการทำสมาธิวิปัสสนา เพื่อให้ ผู้สูงอายุคลายเครียด และมีความรู้หลักในการแก้ไขปัญหาอย่างถูกต้อง

กิจกรรมการส่งเสริม

๑. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเรียนรู้ในการเข้าใจและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับวัย และ เพื่อปรับตนเองให้เข้ากันได้กับเยาวชนรุ่นใหม่

๒. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าวัด ทำบุญ ฟังธรรม ในการดำรงชีวิต โดยเพิ่ม ระยะเวลาในการปฏิบัติให้มากขึ้นกว่าเดิม

๓. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้ทำกิจกรรมร่วมกันอยู่เสมอๆ เพื่อสร้างสัมพันธ์ที่ดี และผู้สูงอายุมีความสามัคคีร่วมกันในหมู่คณะอีกด้วย

๓. ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

๓.๑ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้จัดกิจกรรมการเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เรียน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน ในเรื่องต่างๆ

๓.๒ ศูนย์การเรียนรู้ฯ จัดโครงการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

กิจกรรมการส่งเสริม

๑. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ในการฝึกรวมสุขภาพจิต เพื่อสร้างให้เกิดสุขภาวะด้านจิตใจหรือปัญหาที่ดี

๒. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้ทำกิจกรรมร่วมกันอยู่เสมอๆ เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี และผู้สูงอายุมีความสามัคคีร่วมกันในหมู่คณะอีกด้วย

๓. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย เช่น โยคะ การรำไม้พลอง เป็นต้น

๔. ด้านการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ

๔.๑ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้ดำเนินการให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมเป็นจิตอาสาพัฒนาชุมชน

๔.๒ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้ดำเนินการแนะนำและจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

๔.๓ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้ฝึกฝนอบรมผู้สูงอายุให้ร้องเพลง และฟ้อนรำ

กิจกรรมการส่งเสริม

๑. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ เป็นผู้ดำเนินการแสดง การละเล่น การฟ้อนรำ ในกิจกรรมงานต่างๆ เพื่อเป็นการมีส่วนร่วม และการคลายเครียดแก่ผู้สูงอายุ

๒. ส่งเสริมกิจกรรมการเยี่ยมผู้สูงอายุ ในกรณีที่ผู้สูงอายุป่วยติดเตียง เพื่อเป็นการให้ กำลังใจ และให้การช่วยเหลือ ตามความเหมาะสมที่จะพอช่วยเหลือกันได้

๓. ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเรื่องจิตสาธารณะ เพื่อมีกิจกรรมร่วมกัน เช่น การทำความสะอาดภายในวัด การทำความสะอาดโรงเรียน เป็นต้น

๔. ส่งเสริมให้ทำกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุภายในครอบครัว เช่น การเข้าวัดทำบุญ เป็นต้น

๕. ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

๕.๑ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้ดำเนินการให้การอบรมการการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อยู่แบบพอเพียง มีความพอประมาณ ไม่ฟุ้งเฟ้อ ใช้ทรัพยากรธรรมชาติให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

๕.๒ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมทำไม้กวาดถางมะพร้าว และอื่นๆ ตามความเหมาะสมกับวัยผู้สูงอายุ

กิจกรรมการส่งเสริม

๑. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

๒. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในการปลูกผักสวนครัวเพื่อรับประทานภายในครอบครัวของผู้สูงอายุ

๓. ส่งเสริมผู้สูงอายุปลูกพืชสมุนไพร ภายในบริเวณบ้านเรือนเพื่อใช้ประโยชน์ในยามเจ็บป่วย

๖. ด้านการพัฒนาอารมณืบัณฑิตแก่ผู้สูงอายุ

๖.๑ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้เชิญวิทยากรที่มีความรู้ ในการจัดกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุคิดบวก และเห็นคุณค่าของตนเอง

๖.๒ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้แนะนำผู้สูงอายุมีอารมณ์ขันโดย ดูละคร ดูรายการตลก และจิตใจมีความสุข

กิจกรรมการส่งเสริม

๑. ส่งเสริมในการจัดกิจกรรมที่สร้างความบันเทิงให้กับผู้สูงอายุ เพื่อลดความเครียด และความซึมเศร้า

๒. ส่งเสริมมีการกิจกรรมสันทนาการงานอดิเรกเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดทางร่างกายส่งเสริมสุขภาพจิตใจและสมองให้กับผู้สูงอายุ เช่น การร้องเพลง การเต้นรำ การปลูกต้นไม้ เป็นต้น

๓. แนะนำผู้สูงอายุให้ดูรายการทีวี ตลก เพื่อลดความผ่อนคลาย ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น หัวเราะ ยิ้ม ในบางโอกาส

จากข้อมูลศึกษาตามประเด็นรูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ สามารถสรุปเป็นรูปแบบการพัฒนาและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ สามารถสังเคราะห์ได้ ๓ รูปแบบ

๑. รูปแบบการพัฒนาสุขภาวะด้านร่างกาย

๑.๑ ศูนย์การเรียนรู้ฯ มีการอบรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง และบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย

๑.๒ ศูนย์การเรียนรู้ฯ มีการจัดโครงการร้องรำทำเพลง เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุคลายความเครียด และช่วยให้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

๑.๓ ทางศูนย์การเรียนรู้ฯ มีการเชิญวิทยากรแนะนำให้ความรู้หลักเบื้องต้นการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ

๑.๔ ทางศูนย์การเรียนรู้ฯ มีอบรมเกี่ยวกับการการนวดแผนไทย/ธรรมชาติบำบัด

แนวทางการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ สุขภาวะด้านร่างกาย

๑. ควรส่งเสริมให้โรงพยาบาลตรวจสุขภาพประจำเดือน พร้อมทั้งแนะนำการออกกำลังกายที่ถูกต้อง และนอกจากนั้นศูนย์การเรียนรู้ฯ ควรนิมนต์พระสงฆ์ที่มีความรู้มาบรรยายเพื่อคลายความทุกข์

๒. ควรส่งเสริมมีการจัดฝึกการออกกำลังกายโดยการเล่นโยคะ โดยนำไม้พลองมาฝึกท่าทางต่าง ๆ ให้เข้ากับเจ้าหะ โดยเพิ่มระยะเวลาที่มากขึ้น

๓. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปลูกสมุนไพร เพื่อเป็นการบำบัดโรค และยังเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุอีกด้วย

๔. ควรเชิญวิทยากรมาบรรยายเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกายของผู้สูงอายุ การล้างมือ และการบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์

๕. ควรส่งเสริมกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มรายได้ เช่น การทำน้ายาล้างจาน การทำสบู่ การทำไม้กวาด เป็นต้น

๖. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเล็กเหล่า บุหรี เพื่อให้สุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุมีความแข็งแรง

๒. สุขภาวะด้านจิตใจหรือปัญญา

๒.๑ ศูนย์การเรียนรู้ฯ มีได้จัดกิจกรรมพุทธศาสนา เพื่อนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา มาปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ โดยหล่อหลอมจิตใจให้มีทำให้สงบ

๒.๒ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้เชิญวิทยากรที่มีความรู้ ในการจัดกิจกรรมนันทนาการต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุคิดบวก และเห็นคุณค่าของตนเอง

๒.๓ ศูนย์การเรียนรู้ฯ มีการฝึกการอบรมปฏิบัติธรรมโดยการทำสมาธิวิปัสสนา เพื่อให้ผู้สูงอายุคลาดเครียด และมีความรู้หลักในการแก้ไขปัญหาอย่างถูกต้อง

๒.๔ ศูนย์การเรียนรู้ฯ จัดให้ผู้สูงอายุเรียนรู้เพื่อปรับตัวเข้าเทคโนโลยี และเครื่องมือสื่อสารในการดำเนินชีวิตพึงธรรมะได้

แนวทางการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ สุขภาวะด้านจิตใจหรือปัญญา

๑. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าวัด ทำบุญ ฟังธรรม ในการดำรงชีวิต โดยเพิ่มระยะเวลาในการปฏิบัติให้มากขึ้นกว่าเดิม

๒. ควรจัดวิทยากรที่มีความรู้ในการฝึกอบรมสุขภาพจิต เพื่อสร้างให้เกิดสุขภาวะด้านจิตใจหรือปัญญาที่ดี

๓. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้ทำกิจกรรมร่วมกันอยู่เสมอๆ เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี และผู้สูงอายุมีความสามัคคีร่วมกันในหมู่คณะอีกด้วย

๔. ควรส่งเสริมในการจัดกิจกรรมที่สร้างความบันเทิงให้กับผู้สูงอายุ เพื่อลดความเครียด และความซึมเศร้า

๕. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเรียนรู้ในการเข้าใจและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับวัย และเพื่อปรับตนเองให้เข้ากันได้กับเยาวชนรุ่นใหม่

๓. สุขภาวะด้านสังคม

๓.๑ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้เชิญวิทยากรในการบรรยายเรื่องกฎหมายและสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีความรู้ถึงสิทธิประโยชน์ของตนเองได้

๓.๒ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้จัดกิจกรรมการเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เรียน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน ในเรื่องต่างๆ

๓.๓ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้ฝึกการจัดกิจกรรมทำไม้กวาดทางมะพร้าวแก่ผู้สูงอายุ

๓.๔ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้ให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมเป็นจิตอาสาเพื่อพัฒนาชุมชน

๓.๕ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและที่พักอาศัยในวัยผู้สูงอายุ

๓.๖ ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้แนะนำผู้สูงอายุถึงเรื่องบทบาทของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน และจัดกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม

แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สุขภาพด้านสังคม

๑. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ เป็นผู้นำในการแสดง การละเล่น การฟ้อนรำ ในกิจกรรมงานต่างๆ เพื่อเป็นการมีส่วนร่วม และการคลายเครียดแก่ผู้สูงอายุ
๒. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
๓. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในการปลูกผักสวนครัวรับประทานเอง และนอกจากนั้นควรส่งเสริมผู้สูงอายุปลูกพืชสมุนไพร ในบริเวณบ้านเรือนเพื่อใช้ประโยชน์ในการเจ็บป่วย
๔. ควรส่งเสริมกิจกรรมการเยี่ยมผู้สูงอายุ ในกรณีผู้สูงอายุป่วยติดเตียง เพื่อเป็นการให้กำลังใจ และให้การช่วยเหลือ ตามความเหมาะสมที่จะพอช่วยเหลือกันได้
๕. ควรส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเรื่องจิตสาธารณะ โดยมีกิจกรรมร่วมกัน เช่น การทำความสะอาดภายในวัด การทำความสะอาดโรงเรียน เป็นต้น
๖. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับเรื่องของผู้สูงอายุ โดยตรง

๔.๔ สรุปองค์ความรู้จากการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ โดยการใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์กับผู้สูงอายุ จำนวน ๒๐ คน และสนทนากลุ่ม (Focus Groups Discussion) ของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน ๑๐ รูป/คน สรุปโดยการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้จากเอกสารเกี่ยวกับความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในการพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ดังภาพประกอบที่ ๔.๑



ภาพประกอบที่ ๔.๑ รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ (วิศิษฐ์ กลีบม่วง และคณะ. ๒๕๖๒)

จากภาพประกอบที่ ๔.๑ รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ สามารถอธิบายรูปแบบและกิจกรรมได้ดังต่อไปนี้

รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ มี ๓ รูปแบบ

๑. สุขภาวะทางกาย ประกอบด้วย ร่างกายแข็งแรง อาหารปลอดภัย มีความปลอดภัย

๒. สุขภาวะทางจิตและปัญญา ประกอบด้วย ความดี ความงาม ความสวย ความมีสติ ปัญญา รู้รอบรู้เท่าทัน ปัญญาทำเป็น ปัญญาอยู่ร่วมกันเป็น ปัญญาบรรลุอิสรภาพ

๓. สุขภาวะทางสังคัม ประกอบด้วย สังคัมสัมพันธ์ สังคัมเข้มแข็ง สังคัมยุติธรรม สังคัมสันติ

กิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุทั้ง ๓ แบบ ประกอบด้วย

๑. กิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะทางกาย ได้แก่ การรักษาศีล ๕ คือ ไม่นำสารพิษเข้าไปในร่างกาย เช่น บุหรี่ เหล้า ยาเสพติด มลพิษ ปลอดภัยจากอุบัติเหตุเภทภัย กิจกรรมเสริมสร้างสุขลักษณะทางกาย

๒. กิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะทางจิตและปัญญา ได้แก่ การบำเพ็ญสมาธิภาวนา เจริญความดี เช่น เมตตากรุณา การให้อภัย กิจกรรมที่ส่งเสริมความงาม ได้แก่ การให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกทางด้านศิลปะและสุนทรียธรรมอื่น ๆ กิจกรรมที่ส่งเสริมความสงบ ได้แก่ การเจริญสมาธิภาวนา กิจกรรมที่ส่งเสริมทางด้านสติปัญญา โดยจัดกิจกรรมสร้างสติทำให้ทุกอย่างดีขึ้น และกิจกรรมเสริมสร้างความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

๓. กิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะทางสังคม ได้แก่ กิจกรรมที่จะทำให้ผู้สูงอายุได้พบปะสังสรรค์ในระดับครอบครัว ระดับสังคม เช่น การรวมตัวกันเพื่อร่วมคิด ร่วมทำ ความเป็นชุมชน กิจกรรมประชาสัมพันธ์ กิจกรรมสร้างสันติสุขในสังคม เช่น กิจกรรมป้องกันความรุนแรงในครอบครัว การแก้ปัญหาความขัดแย้ง ความยุติธรรมทุกด้าน

แนวทางการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ

จากการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม สามารถสังเคราะห์แนวทางการเสริมสร้างภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ มีรายละเอียดดังนี้

๑. แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะด้านร่างกาย

๑.๑ ควรส่งเสริมให้โรงพยาบาลตรวจสุขภาพประจำเดือน พร้อมทั้งแนะนำการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

๑.๒ ควรส่งเสริมมีการจัดฝึกการออกกำลังกายโดยการเล่นโยคะ โดยนำไม้พลองมาฝึกท่าทางต่าง ๆ ให้เข้ากับเจ้าหვე โดยเพิ่มระยะเวลาที่มากขึ้น

๑.๓ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปลูกสมุนไพร เพื่อเป็นการบำบัดโรค และยังเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุอีกด้วย

๑.๔ ควรเชิญวิทยากรมาบรรยายเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกายของผู้สูงอายุ การล้างมือ และการบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์

๑.๕ ควรส่งเสริมกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มรายได้ เช่น การทำน้ายาล้างจาน การทำสบู่ การทำไม้กวาด เป็นต้น และ

๑.๖ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเลิกเหล้า บุหรี่ เพื่อให้สุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุมีความแข็งแรง

๒. แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะด้านจิตใจและปัญญา

๒.๑ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าวัด ทำบุญ ฟังธรรม ในการดำรงชีวิตโดยเพิ่มระยะเวลาในการปฏิบัติให้มากขึ้นกว่าเดิม

๒.๒ ควรจัดวิทยากรที่มีความรู้ในการฝึกอบรมสุขภาพจิต เพื่อสร้างให้เกิดสุขภาวะด้านจิตใจหรือปัญญาที่ดี

๒.๓ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้ทำกิจกรรมร่วมกันอยู่เสมอ ๆ เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี และผู้สูงอายุมีความสามัคคีร่วมกันในหมู่คณะอีกด้วย

๒.๔ ควรส่งเสริมในการจัดกิจกรรมที่สร้างความบันเทิงให้กับผู้สูงอายุ เพื่อลดความเครียด และความซึมเศร้า

๒.๕ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเรียนรู้ในการเข้าใจและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับวัย และเพื่อปรับตนเองให้เข้ากันได้กับเยาวชนรุ่นใหม่

๓. แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะด้านสังคม

๓.๑ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ เป็นผู้ดำเนินการแสดง การละเล่น การพ่อนรำ ในกิจกรรมงานต่าง ๆ เพื่อเป็นการมีส่วนร่วม และการคลายเครียดแก่ผู้สูงอายุ

๓.๒ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

๓.๓ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในการปลูกผักสวนครัวรับประทานเอง และนอกจากนี้ควรส่งเสริมผู้สูงอายุปลูกพืชสมุนไพร ในบริเวณบ้านเรือนเพื่อใช้ประโยชน์ในการเจ็บป่วย

๓.๔ ควรส่งเสริมกิจกรรมการเยี่ยมผู้สูงอายุ ในกรณีที่ผู้สูงอายุป่วยติดเตียง เพื่อเป็นการให้กำลังใจ และให้การช่วยเหลือ ตามความเหมาะสมที่จะพอช่วยเหลือกันได้

๓.๕ ควรส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในเรื่องจิตสาธารณะ โดยมีกิจกรรมร่วมกัน เช่น การทำความสะอาดภายในวัด การทำความสะอาดโรงเรียน เป็นต้น

๓.๖ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุโดยตรง

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยเรื่องการพัฒนา รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ มีวัตถุประสงค์คือ ๑) เพื่อศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ๒) เพื่อพัฒนา รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ และ ๓) เพื่อวิเคราะห์แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ การเก็บรวบรวมข้อมูลจากศึกษาเอกสาร ทฤษฎี งานวิจัย การสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่ม นำข้อมูลมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ สามารถนำมาสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

๕.๒ อภิปรายผล

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนา รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนา รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ และเพื่อวิเคราะห์แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

๕.๑.๑ ผลการศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ จากการศึกษาเอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์ สรุปเป็นความต้องการของผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ ได้ดังนี้

๑) ความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้านร่างกาย พบว่า ต้องการให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ปลอดภัยจากโรคภัย อยากรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ อยากรับกิจกรรมนันทนาการ การร้องรำทำเพลง กิจกรรมผ่อนคลายความเครียด ความรู้การใช้ยาประเภทต่าง ๆ ที่ถูกต้อง มีการตรวจสุขภาพประจำปี แนะนำวิธีการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ การเล่นโยคะ วิธีเลือกเสื้อผ้า บุหรี่ การรักษาความสะอาดของร่างกาย

๒) ความต้องการและการดูแลสุขภาพด้านจิตใจและสติปัญญา พบว่า ให้มีกิจกรรมทางพุทธศาสนา การปฏิบัติธรรม ฝึกวิปัสสนาภาวนาให้เกิดความสงบสุข กิจกรรมให้ความรู้ด้านต่าง ๆ เช่น เรื่องสิทธิประโยชน์ เรียนรู้ฝึกปฏิบัติทางด้านอาชีพ เช่น การทำไม้กวาดทางมะพร้าว

และอื่น ๆ ตามความเหมาะสมกับวัย การพัฒนาอารมณ์ขั้น กิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลสุขภาพจิตให้ผ่อนคลาย

๓) ความต้องการและการดูแลสุขภาวะด้านสังคม พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะพบปะสังสรรค์กันระหว่างกัน เพื่อทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ร่วมคิดร่วมทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์ ร่วมคิดร่วมทำกิจกรรมเพื่อสังคมให้เกิดความสงบสุข ไม่เกิดความขัดแย้ง หรือเกิดความไม่ยุติธรรมในชุมชน อยากมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในสังคม

๕.๑.๒ ผลการพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ โดยนำข้อมูลจากวัตถุประสงค์ข้อที่ ๑ มาวิเคราะห์และสังเคราะห์ผ่านกระบวนการสนทนากลุ่มจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน ๑๐ คน สามารถสรุปผลการพัฒนารูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ออกเป็น ๓ รูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ได้ดังนี้

รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ มี ๓ รูปแบบ

๑. สุขภาวะทางกาย ประกอบด้วย ร่างกายแข็งแรง อาหารปลอดภัย มีความปลอดภัย

๒. สุขภาวะทางจิตและปัญญา ประกอบด้วย ความดี ความงาม ความสวย ความมีสติ ปัญญารู้รอบรู้เท่าทัน ปัญญาทำเป็น ปัญญาอยู่ร่วมกันเป็น ปัญญาบรรลุอิสรภาพ

๓. สุขภาวะทางสังคม ประกอบด้วย สังคมสัมพันธ์ สังคมเข้มแข็ง สังคมยุติธรรม สังคมสันติ

กิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุทั้ง ๓ แบบ ประกอบด้วย

๑. กิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะทางกาย ได้แก่ การรักษาศีล ๕ คือ ไม่นำสารพิษเข้าไปในร่างกาย เช่น บุหรี่ เหล้า ยาเสพติด มลพิษ ปลอดภัยจากอุบัติเหตุเภทภัย กิจกรรมเสริมสร้างสุขลักษณะทางกาย

๒. กิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะทางจิตและปัญญา ได้แก่ การบำเพ็ญสมาธิภาวนา เจริญความดี เช่น เมตตากรุณา การให้อภัย กิจกรรมที่ส่งเสริมความงาม ได้แก่ การให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกทางด้านศิลปะและสุนทรียธรรมอื่น ๆ กิจกรรมที่ส่งเสริมความสงบ ได้แก่ การเจริญสมาธิภาวนา กิจกรรมที่ส่งเสริมทางด้านสติปัญญา โดยจัดกิจกรรมสร้างสติทำให้ทุกอย่างดีขึ้น และกิจกรรมเสริมสร้างความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

๓. กิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะทางสังคม ได้แก่ กิจกรรมที่จะทำให้ผู้สูงอายุได้พบปะสังสรรค์ในระดับครอบครัว ระดับสังคม เช่น การรวมตัวกันเพื่อร่วมคิด ร่วมทำ ความเป็นชุมชน กิจกรรมประชาสัมคม กิจกรรมสร้างสันติสุขในสังคม เช่น กิจกรรมป้องกันความรุนแรงในครอบครัว การแก้ปัญหาความขัดแย้ง ความยุติธรรมทุกด้าน

๕.๑.๒ ผลการวิเคราะห์แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ โดยนำข้อมูลจากการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์ และพัฒนารูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุมาสังเคราะห์เป็นแนวทางการเสริมสร้างสุขภาพตามรูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ได้ดังนี้

๑) แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพด้านร่างกาย

๑.๑) ควรส่งเสริมให้โรงพยาบาลตรวจสุขภาพประจำเดือน พร้อมทั้ง
แนะนำการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

๑.๒) ควรส่งเสริมมีการจัดฝึกการออกกำลังกายโดยการเล่นโยคะ โดยนำ
ไม้พลองมาฝึกท่าทางต่าง ๆ ให้เข้ากับเจ้าหะ โดยเพิ่มระยะเวลาที่มากขึ้น

๑.๓) ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปลูกสมุนไพร เพื่อเป็นการบำบัดโรค และยัง
เป็นการเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุอีกด้วย

๑.๔) ควรเชิญวิทยากรมาบรรยายเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของ
ร่างกายของผู้สูงอายุ การล้างมือ และการบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์

๑.๕) ควรส่งเสริมกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มรายได้ เช่น การทำน้ำยา
ล้างจาน การทำสบู่ การทำ ไม้กวาด เป็นต้น และ

๑.๖) ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเลิกเหล้า บุหรี่ เพื่อให้สุขภาพร่างกายของ
ผู้สูงอายุมีความแข็งแรง

๒) แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพด้านจิตใจและปัญญา

๒.๑) ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าวัด ทำบุญ ฟังธรรม ในการดำรงชีวิตโดย
เพิ่มระยะเวลาในการปฏิบัติให้มากขึ้นกว่าเดิม

๒.๒) ควรจัดวิทยากรที่มีความรู้ในการฝึกอบรมสุขภาพจิต เพื่อสร้างให้
เกิดสุขภาพด้านจิตใจหรือปัญญาที่ดี

๒.๓) ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้ทำกิจกรรมร่วมกันอยู่เสมอ ๆ เพื่อสร้าง
สัมพันธภาพที่ดี และผู้สูงอายุมีความสามัคคีร่วมกันในหมู่คณะอีกด้วย

๒.๔) ควรส่งเสริมในการจัดกิจกรรมที่สร้างความบันเทิงให้กับผู้สูงอายุ
เพื่อลดความเครียด และความซึมเศร้า

๒.๕) ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเรียนรู้ในการเข้าใจและปรับเปลี่ยนให้
เหมาะสมกับวัย และเพื่อปรับตนเองให้เข้ากันได้กับเยาวชนรุ่นใหม่

๓) แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพด้านสังคม

๓.๑) ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ เป็นผู้นำในการแสดง การละเล่น การพ็อน
รำ ในกิจกรรมงานต่าง ๆ เพื่อเป็นการมีส่วนร่วม และการคลายเครียดแก่ผู้สูงอายุ

๓.๒) ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจตามหลักปรัชญา
เศรษฐกิจพอเพียง

๓.๓) ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในการปลูกผักสวนครัวรับประทานเอง และ
นอกจากนั้นควรส่งเสริมผู้สูงอายุปลูกพืชสมุนไพร ในบริเวณบ้านเรือนเพื่อใช้ประโยชน์ในการเจ็บป่วย

๓.๔) ควรส่งเสริมกิจกรรมการเยี่ยมผู้สูงอายุ ในกรณีที่ผู้สูงอายุป่วยติด
เตียง เพื่อเป็นการให้กำลังใจ และให้การช่วยเหลือ ตามความเหมาะสมที่จะพอช่วยเหลือกันได้

๓.๕) ควรส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเรื่องจิตสาธารณะ โดยมีกิจกรรม
ร่วมกัน เช่น การทำความสะอาดภายในวัด การทำความสะอาดโรงเรียน เป็นต้น

๓.๖) ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุโดยตรง

๕.๒ อภิปรายผล

ผลการอภิปรายการวิจัยเรื่องการพัฒนา รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ผู้วิจัยอภิปรายผลตามประเด็นของการพัฒนา รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุทั้ง ๓ ด้าน ดังนี้

๕.๑ ด้านร่างกาย ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุต้องการรักษาสุขภาพให้แข็งแรง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ดูแลร่างกายให้สะอาด และตรวจสุขภาพประจำปี หมั่นตรวจเช็คร่างกายตนเองอยู่เสมอ ส่วนกิจกรรมการส่งเสริมด้านร่างกาย ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และหมั่นตรวจสุขภาพเป็นประจำ และควรส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น การรำไม้พลอง ซึ่งจะช่วยในการรักษาความสามารถทางการเคลื่อนไหวของข้อต่อต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของมินตรา สิริวันต์^๑ ให้ความหมายผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นวัยแห่งการเกษียณอายุหรือออกจากงานประจำที่ทำ ต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจที่เสื่อมลง จึงจะสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข สอดคล้องกับแนวคิดของ Eliopoulos^๒ ได้กล่าวถึงวัยสูงอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายทำให้การทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกายเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมสภาพ เช่น ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดเริ่มลดลง ระบบภูมิคุ้มกันมีการทำงานลดลง ผู้สูงอายุจึงอาจเกิดโรคต่าง ๆ ได้โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง โดยโรคเรื้อรังที่มักเกิดเป็นปัญหาสุขภาพในวัยผู้สูงอายุได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรค ข้อต่อต่าง ๆ โรคหอบหืด อัมพฤกษ์ และภาวะทุพพลภาพ และสอดคล้องกับการวิจัยของเซียง เกาซิด และพรณราย เทียมทัน^๓ ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนา รูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ ประกอบด้วย กิจกรรม ๕ ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ ๑ การทดสอบสมรรถภาพทางกาย การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง และการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย ขั้นตอนที่ ๒ การเสนอ ตัวแบบ ขั้นตอนที่ ๓ การสาธิตการออกกำลังกายและการฝึกปฏิบัติในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ขั้นตอน ที่ ๔ การอภิปรายกลุ่มและสรุปผลการออกกำลังกาย และขั้นตอนที่ ๕ การให้สิ่งชักนำการกระทำ โดย

^๑ มินตรา สิริวันต์. (๒๕๕๐). *ความศรัทธาในพุทธศาสนา กับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มามีอาการกำลังภายในการกีฬาแห่งประเทศไทย*. สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ, (กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๕๐).

^๒ Eliopoulos, (๒๐๐๕). *Gerontological Nursing*. ๖thed. Philadelphia: Lippincott.

^๓ เซียง เกาซิด และพรณราย เทียมทัน, “การพัฒนา รูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์.” *สุทธิปริทัศน์*, (เมษายน - มิถุนายน, ๒๕๕๙), ๓๐ (๙๔), หน้า ๑๒๑

การกระตุ้นเตือนด้วยคำพูด การให้กำลังใจ หรือให้รางวัลกับผู้ที่มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ และผล การทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า สมรรถภาพ ทางกายทั้ง ๖ ด้าน ของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากอยู่ในเกณฑ์เหมาะสม ส่วนความพึงพอใจที่มีต่อการทำ กิจกรรมตาม รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีความ พึงพอใจต่อการดำเนินกิจกรรม และมีความรู้ดีกว่าสุขภาพดีขึ้น มีอารมณ์สดชื่น แจ่มใสขึ้น

๕.๒ ด้านจิตใจหรือปัญญา ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบและกิจกรรมการ เสริมสร้างสุขภาพ ผู้สูงอายุต้องการยอมรับการมีส่วนร่วมเข้าร่วมกับสังคม และได้รับเคารพยกย่องนับถือ โดยสมาชิกภายในครอบครัวตนเอง ส่วนกิจกรรมการส่งเสริมด้านจิตใจหรือปัญญา ควรสร้างความ เข้าใจกับผู้สูงอายุเมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ปรับตัวอยู่ในสังคมผู้สูงอายุอย่างมีความสุข และควร ส่งเสริมให้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น เข้าสังคมปรับความคิด เตือนตัวเองอยู่เสมอว่าต้องไม่เอาแต่ใจ ตัวเอง และรู้จักให้อภัยผู้อื่น สอดคล้องกับแนวคิดของจันท์เพ็ญ เนียมอินทร์^๔ ได้กล่าวไว้ว่า การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ทั้งนี้เพราะมีเพื่อนฝูงตายหรือบุคคลที่เป็นญาติสนิทหรือคู่ชีวิตที่ตายจาก ทำให้ ผู้สูงวัยเกิดความรู้สึกถูกแยกถูกพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก ก่อให้เกิดความเศร้าได้ง่าย และสอดคล้อง กับแนวคิดของอภิชัย มงคลและคณะ^๕ ได้กล่าวถึง สภาพจิตใจที่เป็นสุขหรือทุกข์การรับรู้ สภาพ สุขภาพของตนเอง ความเจ็บป่วยด้านร่างกาย ที่ลงผลกระทบต่อทางด้านจิตใจ และความ เจ็บป่วย ทางจิต และสอดคล้องกับงานวิจัยของจินตนา อาจสันเทียะ และพรนภา คำพราว^๖ ได้ศึกษาเรื่อง รูปแบบการดูแลสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนมีวัตถุประสงค์เพื่อออกแบบการจัดบริการสำหรับที่จะ ครอบคลุมแบบ องค์กรวม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ทุกชุมชนควรมีระบบการดูแลเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุใน ชุมชน รูปแบบการดูแลนั้นควรมีลักษณะที่พึงประสงค์ ของชุมชนซึ่งจะช่วยลดภาวะการพึ่งพิงของ ผู้สูงอายุลง ดังนั้นรูปแบบการให้บริการในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุจึงควรมีการบริการ พยาบาล การ ดูแลที่บ้าน และการดูแลโดยชุมชน ซึ่งรูปแบบการดูแลสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนนั้นมีรูปแบบที่ได้จาก การดูแลนอก โรงพยาบาลมีชมรมผู้สูงอายุ มีศูนย์ดูแลช่วงกลางวัน การดูแลที่บ้านในชุมชนจึงมี ความสำคัญมีการจัดโดยทีมสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ ที่ไปติดตามดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน หรือให้ คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนที่เป็นรูปแบบการดูแล ผู้สูงอายุใน ชุมชนด้วยใจอย่างมีความสุข รูปแบบบริการที่ใส่ใจผู้สูงอายุบุคคลากรควรมีใจที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ ผู้ ให้บริการที่มีเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ และเข้าใจในความสูงอายุ มีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและมีทักษะ ในการดูแลผู้สูงอายุนอกจากนี้ยังมีประเด็นการ จัดบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุซึ่งควรคำนึงถึง ประเด็นของความเสมอภาค คุณภาพ และประสิทธิภาพ ประเด็นเหล่านี้จะช่วย พัฒนาคูณภาพการ ดูแลสำหรับผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

^๔ จันท์เพ็ญ เนียมอินทร์, สุขภาพจิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุ. (กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ประสานมิตร, ๒๕๓๙), หน้า ๙.

^๕ อภิชัย มงคลและคณะ. รายงานการวิจัยการพัฒนาและทดสอบดัชนีวัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับ ใหม่. (ขอนแก่น : พระธรรมขันธ์, ๒๕๔๗), หน้า ๔๗-๕๖.

^๖ จินตนา อาจสันเทียะ และพรนภา คำพราว, รูปแบบการดูแลสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน. วารสาร พยาบาลทหารบก, (กันยายน-ธันวาคม, ๒๕๕๗) : ๑๕ (๓).

๕.๓ ด้านสังคม ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะ ผู้สูงอายุต้องการได้รับความสนใจจากผู้อื่น เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว สังคมและหมู่คณะ และได้รับช่วยเหลือสังคมและมีบทบาทในสังคมตามความถนัด นอกจากนี้ผู้สูงอายุต้องการเข้าร่วมในการทำบุญ ปฏิบัติธรรม และฟังธรรม ส่วนกิจกรรมการส่งเสริมด้านสังคม ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายเป็นประจำ ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เพื่อน เพื่อให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี และควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ เข้าวัดทำบุญ ปฏิบัติธรรมและฟังธรรม เพื่อให้มีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุดารัตน์ สุดสมบูรณ์^๗ ได้ศึกษาสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ระบบการบริการทางสังคม ซึ่งเกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ไขปัญหา การพัฒนาและการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคมเพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งตนเองได้ทั่วถึง เป็นธรรมและให้เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงานและการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับ และมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ ซึ่งการจัดสวัสดิการสังคมของไทย เริ่มต้นจากระบบการช่วยเหลือเกื้อกูลกันอย่างไม่เป็นทางการของครอบครัว เครือญาติและชุมชน ต่อมามีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ทำให้การจัดสวัสดิการสังคมมีการปรับเปลี่ยนทิศทางไปสู่สวัสดิการแบบบูรณาการและเป็นสังคมสวัสดิการ ปัจจุบันประเทศไทยมีรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ๔ รูปแบบ คือ การประกันสังคม การช่วยเหลือสาธารณะ การบริการสังคม และการช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชน ปัญหาและอุปสรรค ๑) ขาดการบูรณาการและขาดความต่อเนื่อง ซึ่งหมายถึง การดำเนินงานด้านสวัสดิการผู้สูงอายุแยกส่วนระหว่างงานด้านสุขภาพกับงานด้านสังคม กระจายความรับผิดชอบตามหน่วยงานต่าง ๆ ของภาครัฐ ๒) ขาดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง ๓) ความไม่พร้อมของงบประมาณ และการขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในด้านผู้สูงอายุโดยตรง และ ๔) สวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุ ไม่สามารถตอบสนองปัญหาได้อย่างแท้จริงและไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุได้ทั้งหมด แต่ประเด็นที่สำคัญ คือ บุตรหลานหรือคนในครอบครัว ขาดความตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ จะต้องมีการบูรณาการจากหลายภาคส่วนทั้งภาครัฐภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งนี้เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเป็นผู้มีคุณค่าต่อสังคมและประเทศชาติ

^๗ สุดารัตน์ สุดสมบูรณ์, “สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย,” วารสารเทคโนโลยีภาคใต้ ๗, ฉบับที่ ๑, พ.ศ. ๒๕๕๗, หน้า ๗๗-๘๐.

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

๑) โรงเรียนผู้สูงอายุ หรือองค์การบริหารส่วนตำบลตะเคียน ควรนำความต้องการหรือรูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะไปปฏิบัติอย่างจริงจัง เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง

๒) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนปัจจัยด้านทรัพยากรที่เกี่ยวข้องในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๓) องค์การบริหารส่วนตำบล ควรกำหนดกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะแก่ผู้สูงอายุที่ชัดเจน และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักที่จะรักษาสุขภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจและสติปัญญา และด้านสังคม

๔) ผู้สูงอายุต้องตระหนักรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง และให้ความร่วมมือที่จะเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหา ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕) กิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะที่ควรเพิ่มเติมคือการตระหนักรู้ในความเปลี่ยนแปลงของร่างกายของผู้สูงอายุตามวัย อาจจะมีกิจกรรมการเรียนรู้การเตรียมตัวตาย เพื่อให้สามารถเข้าใจความเป็นจริงของชีวิตและสามารถเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะในการวิจัย

๑) ควรมีการศึกษาพฤติกรรมสุขภาวะทั้ง ๓ ด้านคือร่างกาย จิตใจและสติปัญญา และด้านสังคมเจาะลึกลงไปในเรื่องที่เป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นในชุมชนเพื่อสร้างรูปแบบการแก้ปัญหาต่าง ๆ

๒) ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะในแต่ละด้านกับโรงเรียนผู้สูงอายุอื่น ๆ เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างสุขภาวะแก่ผู้สูงอายุ

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย :

ข้อมูลวิทยุภูมิ

หนังสือ

- กรมส่งเสริมการเกษตร. (๒๕๔๓). **เศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการเกษตรที่พึ่งพาตนเอง**. สำนักส่งเสริมและฝึกอบรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (๒๕๔๙). **สังคมไทยเป็นสุขร่วมกัน**. กรุงเทพฯ : อูษาการพิมพ์.
- เกษม ต้นติผลาชีวะ และกุลยา ต้นติผลาชีวะ. (๒๕๒๘). **การรักษาสุขภาพในวัยผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ : อรุณการพิมพ์.
- เกษม วัฒนชัย. (๒๕๕๐). **การขับเคลื่อนปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในเครือข่ายการศึกษา**. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- จันทร์เพ็ญ เนียมอินทร์. (๒๕๓๘). **สุขภาพจิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- ฉัตรทิพย์ นาถสุภา. (๒๕๔๖). **ลัทธิเศรษฐกิจการเมือง**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชูศักดิ์ เวชแพศย์. (๒๕๓๒). **การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุเพื่อให้อายุยืน**. กรุงเทพฯ : ศุภานิชการพิมพ์.
- นภาพร ชโยวรรณ. (๒๕๔๘). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน ในหนังสือประกอบการประชุมวิชาการแห่งชาติ ว่าด้วยผู้สูงอายุ “ผู้สูงอายุด้วยคุณภาพ”**. กรุงเทพฯ : กรมประชาสงเคราะห์สมาคมพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย.
- บรรลุ ศิริพานิช. (๒๕๔๒). **ผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพฯ : สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย.
- บริบูรณ์ พรพิบูลย์. (๒๕๒๖). **โลกยามชราและแนวการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข**. กรุงเทพฯ : พระสังฆการพิมพ์.
- ประเวศ วะสี. (๒๕๔๒). **ศักดิ์ศรีแห่งความเป็นคน ศักยภาพแห่งความสร้างสรรค์**. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- ประเวศ วะสี. (๒๕๔๑). **บนเส้นทางใหม่ การส่งเสริมสุขภาพ อภิวัฒน์ชีวิตและสังคม**. กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน.
- ปัญญาภัทร กัทรกัณทากุล. (๒๕๔๔). **การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ**. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิสมัย จันทรวิมล. (๒๕๔๑). **นิยามศัพท์ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๔๑**. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

- มาหะมะพัลลี หะยิวาจิ. (๒๕๕๒). **พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพของประชาชนตำบลตะโล๊ะหะลอ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา.** ยะลา : วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร.
- ลีลาภรณ์ บัวสาย. (๒๕๔๙). **เศรษฐกิจพอเพียงร่วมเรียนรู้ สถานข่าย ขยายผล.** กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- วิจิตรา (ฟุ้งลัดดา) วิเชียรชม. (๒๕๕๗). **การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ.** คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิชัย รูปขำดี. (๒๕๕๐). “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการพัฒนาชุมชน.” เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับการบริหารการพัฒนา เมื่อวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๕๐ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- วิชิตวงศ์ ณ ป้อมเพชร์. (๒๕๔๙). **พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวกับปัญหาเศรษฐกิจของประเทศไทย.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แสงดาว.
- วิทยา อธิปอนันต์. (๒๕๔๒). **เศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการเกษตรที่พึ่งพาตนเอง.** กรุงเทพฯ : กรมส่งเสริมการเกษตร.
- วิมล จิโรจน์พันธ์, ประชิต สกฤษณ์พัฒน์ และอุดม เขยกิจวงศ์, (๒๕๔๘). **การท่องเที่ยวเชิงนิเวศ.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แสงดาว.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๔๕). **การออกกำลังกายทั่วไปและเฉพาะโรคผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สนั่น ชูสกุล. (๒๕๕๒). “บทบาทองค์กรพัฒนาเอกชน ในการจัดการความรู้ชุมชนบทเรียนจากอีสาน” <http://us.thaingo.org/webboard/view.php?id=๑๕๘๐>. สืบค้น วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๑.
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (๒๕๓๙). **สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (๒๕๕๐). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙).** กรุงเทพฯ: คณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (๒๕๔๕). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔).** กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (๒๕๕๔). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔).** กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (๒๕๕๕). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๑.** กรุงเทพฯ. สำนักงานนโยบายและบริหารจัดการน้ำและอุทกภัย.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (๒๕๕๗). **สรุปสาระสำคัญ**

- แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. (๒๕๕๐). นโยบายรัฐบาล (นายชวน หลีกภัย สมัยที่ ๒). กรุงเทพฯ : สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี.
- สิรินทร ฉันทศิกาญจน. (๒๕๓๙). เกสซ์กรรมชุมชนกับการให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วย. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุदारตน์ สุตสมบุรณ์, “สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย,” วารสารเทคโนโลยีภาคใต้, ๑ (๗), หน้า ๗๗-๘๐.
- สุนัย เศรษฐบุญสร้าง. (๒๕๔๙). แนวทางปฏิบัติ ๗ ขั้นสู่วิถี เศรษฐกิจพอเพียง. กรุงเทพฯ : ออกแบบสบายใจ.
- สุภาวดี พุฒิน้อย. (๒๕๔๗). ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพกับผู้อื่นกับความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุเมธ ตันติเวชกุล. (๒๕๔๓). “การดำเนินชีวิตในระบบเศรษฐกิจพอเพียง,” วารสารข้าราชการ. ๔๕(๒), หน้า ๑-๒.
- สุรเกียรติ์ เสถียรไทย. (๒๕๔๒). ทฤษฎีใหม่ในหลวง: ชีวิตที่พอเพียง. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ร่วมด้วยช่วยกัน.
- สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ. (๒๕๔๐). การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิดหลักการและบทเรียนของไทย. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ. (๒๕๔๑). วิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ. (กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข).
- สุรยุทธ์ จุลานนท์. (๒๕๔๙). แนวทางการบริหารประเทศตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง. เอกสารการบรรยายวันศุกร์ที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๔๙ ณ ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล.
- อภิชัย พันธเสน และบรรณธิการ. (๒๕๕๐). สังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียง. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- อำนวยการ คำตื้อ. (๒๕๕๐). สรุปเนื้อหาการดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพของหมู่บ้าน/ชุมชน SML. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อำพล จินดาวัฒนะ. (๒๕๕๑). การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม : มิติใหม่ของการสร้างเสริมสุขภาพ. นนทบุรี : สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.
- อำพล เสนาณรงค์. (๒๕๔๒). การเกษตรทฤษฎีใหม่ตามแนวพระราชดำริ. สมุทรปราการ: ภัคธรศ.

วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์/รายงานการวิจัย/บทความ

- จินตนา อาจสันเทียะ และพรนภา คำพราว. (๒๕๕๗,กันยายน-ธันวาคม). “รูปแบบการดูแลสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน,”. วารสารพยาบาลทหารบก. ๑๕ (๓).
- เชียง เกาชิต และพรณราย เทียมทัน. (๒๕๕๙,เมษายน - มิถุนายน). “การพัฒนาารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์,” สุธิธิปริทัศน์. ๓๐(๙๔), หน้า ๑๒๑.
- ทัศน์วรรณ พันธเสน และกศุยา ลีฬหาวงศ์. (๒๕๕๖). การพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลธัญบุรี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น คณะรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิรมล อินทฤทธิ์. (๒๕๔๗). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยะดา ภัคดีอำนาจ และพรชัย ลิขิตธรรมโรจน์. (๒๕๕๗,กรกฎาคม-ธันวาคม). “แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุของ องค์การบริหารส่วนตำบลกาตอง อำเภอยะหา จังหวัดยะลา,” วารสารวิทยาการจัดการ. ๓๑ (๒), หน้า ๑๒๑-๑๒๒.
- เพ็ญภา กาญจนโณภส. (๒๕๔๑). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ อำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มินตรา สิริวัฒน์, (๒๕๕๐). ความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย. สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มินตรา สิริวัฒน์. (๒๕๕๐). ความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย. สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- รัตนา สนิธิธภาพ. (๒๕๔๑). ตัวแปรที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท ภาควิชาจิตวิทยาการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วิมล สกาวเดือน โพธิ์พันธ์. (๒๕๕๕). ยุทธศาสตร์การพัฒนาวิถีชาวนาอย่างยั่งยืน ในจังหวัดปทุมธานี และพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- ศรียรรณ สิริบุญ. (๒๕๔๓). การตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ: ศึกษากรณีตัวอย่างการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- เศรษฐวัฒน์ โชควรรกุล. (๒๕๕๕). **นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**. วิทยานิพนธ์ รัฐประศาสนศาสตร์ ศึกษบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สิงหา จันทริยวงศ์. (๒๕๕๑). **การพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง**. สุรินทร์ : สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.
- สิทธิ อารมณ์ชวนปี. (๒๕๔๓). **การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลบางเมือง อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรปราการ**. สารนิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุพัตรา ธารานุกุล. (๒๕๔๔). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในชีวิตผู้สูงอายุ**. วิทยานิพนธ์ การศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อภิชัย มงคลและคณะ. (๒๕๔๗). **รายงานการวิจัยการพัฒนาและทดสอบดัชนีวัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับใหม่**. ขอนแก่น : พระธรรมขันธ์.
- อรสุดา เจริญรัตน์. (๒๕๔๖). **รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ เศรษฐกิจพอเพียงภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย**. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนงานวิจัย.
- อัจฉราพร บุญญพนิช. (๒๕๔๗). **ปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ของครูประถมศึกษาปีที่ ๑-๖ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานครเขต ๑**. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

๒. ภาษาอังกฤษ :

- Dubos, Secondary Forests as a Land Use Resource in Frontiers Zones of Amazonia In Anderson, A. (1990). **Alternatives to deforestation**. New York : Columbia University Press.
- Dunn. (1981). **Public Policy Analysis**. N.J.: Prentice-Hall.
- Eliopoulos, (2005). **Gerontological Nursing**. 6th ed. Philadelphia: Lippincott.
- Eliopoulos, C., (2001). **Gerontological nursing** (5th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams. & Wilkins. pp. 435-444.
- Fried, Roche, Kasper; & Guralnik, Miller, (1999). Association of Comorbidity with Disability in Older Women: The Women's Health and Aging Study. *Journal of Clinical Epidemiology*, 52(1), p. 27-37.
- Grundy, S. M. Obesity, (2004). metabolic syndrome, and cardiovascular disease. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**. 89(6), pp. 2595-2600.
- Hanlon, **Public health administration and practice**. (7th ed). St.Louis: C.V.Mosby, 1979).

Parson. (1978). "Suggestion for a Sociological Approach to the Theory of Organization". *Administrative Science Quarterly*. (1), p. 63-85.

Veenhoven, Is happiness relative. (1991). *Social Indicators Research*. 24 : 1-34.

สัมภาษณ์

นายสุวรรณ เฉลิมรัมย์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๑ เป็นเพศชาย อายุ ๘๘ ปี หมู่ที่ ๑ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายวิเชียร อบอุ่น ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๒ เป็นเพศชาย อายุ ๘๗ ปี หมู่ที่ ๑ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายทองมา นาลอย ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๓ เป็นเพศชาย อายุ ๗๘ ปี หมู่ที่ ๑ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายสุทธิ สังโสม ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๔ เป็นเพศชาย อายุ ๗๒ ปี หมู่ที่ ๓ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายนิม โจมประสาท ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๕ เป็นเพศชาย อายุ ๖๕ ปี หมู่ที่ ๓ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายตะ สัมทอง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๖ เป็นเพศชาย อายุ ๗๑ ปี หมู่ที่ ๓ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายศรีจันทร์ คะยุง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๗ เป็นเพศชาย อายุ ๗๒ ปี หมู่ที่ ๖ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายสงวน ศิริบุรณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๘ เป็นเพศชาย อายุ ๗๘ ปี หมู่ที่ ๕ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางสุชาติ ศรีเมือง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๙ เป็นเพศหญิง อายุ ๖๐ ปี หมู่ที่ ๖ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางละมัย บุรณะ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๑๐ เป็นเพศหญิง อายุ ๖๐ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางพิง หวังผล ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๑๑ เป็นเพศหญิง อายุ ๗๒ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางพา โพธิ์เงิน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๑๒ เป็นเพศหญิง อายุ ๖๒ ปี หมู่ที่ ๖ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางปี สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๑๓ เป็นเพศหญิง อายุ ๗๔ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางมวย นาคสุข ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๑๔ เป็นเพศหญิง อายุ ๗๔ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางแสง สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ ๑๕ เป็นเพศหญิง อายุ ๗๔ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางบุญเลี้ยง ฉิมงาม ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๖ เป็นเพศหญิง อายุ ๖๘ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นายบุญลี สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๗ เป็นเพศชาย อายุ ๗๗ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางบุญศรี สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๘ เป็นเพศหญิง อายุ ๗๕ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางหนู สร้อยจิตร ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๑๙ เป็นเพศหญิง อายุ ๗๐ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นางผอย แพรราช ผู้ให้ข้อสำคัญคนที่ ๒๐ เป็นเพศหญิง อายุ ๖๔ ปี หมู่ที่ ๙ ตำบลตะเคียน
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์





ภาคผนวก ก
บทความวิจัย

การพัฒนา รูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้
สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

Model and Activity Development in Adult Health Promotion

Foundation, the Adult Health Learning Center, Wat Santiwiewek

Takian Sub – District, Kabchemg District, Surin Province

วิจิต ธีรวิโส, ผศ., ดร., เจริญ บุญทศ, ดร., ดร.ประดิษฐ์ ชื่นบาน และนายกิตติคุณ ดั่งวงศ์
อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์ศาสตร์, อาจารย์พิเศษ มจร.สุรินทร์,
อาจารย์ประจำหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพครู, อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) เพื่อศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ๒) เพื่อพัฒนา รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ และ ๓) เพื่อวิเคราะห์แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาเอกสาร การสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ จำนวน ๒๐ คน โดยการสุ่มแบบเจาะจง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสนทนากลุ่ม จำนวน ๑๐ คน/รูป วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและนำเสนอเชิงพรรณนาความตามวัตถุประสงค์การวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า

๑. การศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรคภัย มีความปลอดภัย ได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ อยากมีกิจกรรมนันทนาการ ความรู้การใช้ยาประเภทต่าง ๆ วิธีเลิกเหล้าบุหรี่ อยากร่วมกิจกรรมทางพุทธศาสนา ฝึกปฏิบัติวิปัสสนา ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ฝึกปฏิบัติทางด้านอาชีพที่เหมาะสม การพัฒนาอารมณ์ขั้น กิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลสุขภาพจิตให้ผ่อนคลาย ร่วมกิจกรรมสาธารณประโยชน์ ทำกิจกรรมเพื่อสังคม การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง การแก้ปัญหาความไม่เป็นธรรมในสังคม

๒. การพัฒนา รูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า มีรูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ ๓ รูปแบบ คือ ๑) สุขภาพด้านร่างกาย ประกอบด้วยกิจกรรม ๓ กิจกรรม คือ กิจกรรมทำให้ร่างกายแข็งแรง มีความปลอดภัย ปลอดภัยสารพิษ และอาหารที่มีประโยชน์ ๒) สุขภาพด้านจิตใจ

และปัญญา ประกอบด้วย ๔ กิจกรรม คือ กิจกรรมความงาม ความดี ความสงบ และมีสติ และ ๓) สุขภาวะด้านสังคม ประกอบด้วย ๓ กิจกรรม คือ สิทธิประโยชน์ ความยุติธรรม สันติสุข

๓. แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า ๑) ด้านร่างกาย ได้แก่ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และหมั่นตรวจสุขภาพเป็นประจำ ควรส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น การรำไม้พลอง และควรส่งเสริมให้พบทันตแพทย์ เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำทุก ๖ เดือน และตรวจสุขภาพประจำปี ๒) ด้านจิตใจและปัญญา ได้แก่ ควรมีความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมทำกิจกรรมกับผู้อื่นๆ อยู่เสมอ และ ๓) ด้านสังคม ได้แก่ ควรส่งเสริมให้ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ชุมชน ควรเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ และควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ เข้าวัดทำบุญ ปฏิบัติธรรมและฟังธรรมเพื่อให้เกิดความสงบทางใจ

คำสำคัญ

พัฒนารูปแบบ, กิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะ, ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

The purposes of this research were: 1) to develop model and activity in adult health promotion foundation; and 2) to analyze the way in adult health promotion foundation in the Adult Health Learning Center, Wat Santiwivek, Takian sub-district, Kabcherng district, Surin Province.

This research was the qualitative research conducted by in-depth interview with 20 key informants which was purport sampling and group discussion with 10 experts. The qualitative data were analyzed by typology and taxonomy and were explained in accordance with the research objective as follows:

1) The results from the development of model and activity in the Adult Health Promotion Foundation Wat Santiwivek, the showed that: 1. Physical aspect: adults were suggested that they should have exercise regularly, have healthy food such as vegetables and fruits, and check up every year; 2. Mental aspect: they should be trained in Vipassana Meditation and take the Buddhist doctrine into practice; 3. Social aspect: they got direction on their rights, besides, the Adult Health Promotion Foundation held sharing and learning activity among adults. Moreover, in this activity there were three important sub-aspects: (1) Physical Health: the Adults should go for their check up every month, regularly exercise, and be informed on cleanliness and sanitation; (2) Mental Health: they should be promoted in religious activities for

example, listening to Dhamma. They should also do some activities among themselves; (๓) Social aspect: they should take part in social activities like show, play, and dance so that they should be relaxed.

2) The results from the interviews the informants on the way in adult health promotion, shows that: (1) Physical aspect: Adults should be promoted in having healthy food, check up regularly, and exercise such as staff dancing. They should also be suggested to see the dentists every six month and annual check up; (2)Mental aspect: they should understand each other, also they should be promoted in taking part in any activity, and; (3) Social aspect: they should be promoted in exercise regularly, join family activity and do any activity with friends so that their physical and mental health will be fine. They should be promoted in going to the temples for merit making so as to their minds will be good.

Keywords:

the development of patterns, activates to enhancethe well-being,the elderly people

๑. บทนำ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) มีการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๘๓ กลุ่มผู้สูงอายุวัยกลางและวัยปลายมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นสะท้อนถึงภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้นขณะที่ผู้สูงอายุจำนวนมากยังมีรายได้ไม่เพียงพอในการยังชีพผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก ๑๐.๓ ล้านคน (ร้อยละ ๑๖.๒) ในปี ๒๕๕๘ เป็น ๒๐.๕ ล้านคน (ร้อยละ ๓๒.๑) ในปี พ.ศ. ๒๕๘๓ การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุวัยกลางและวัยปลายจะส่งผลกระทบต่อภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลที่เพิ่มสูงขึ้น แม้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานเพิ่มขึ้นแต่มีรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย เนื่องจากมีการออมน้อย และแหล่งรายได้หลัก ร้อยละ ๗๘.๕ ของรายได้ทั้งหมดมาจากการเกื้อหนุนของบุตร^๑ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๔๐ ในหมวดที่ ๓ มาตรา ๕๔^๒ มีสาระสำคัญคือ “บุคคลซึ่งมีอายุเกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือจากรัฐ” และในหมวดที่ ๕ มาตรา ๘๐ ระบุว่า รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ “นอกจากนี้องค์กรต่าง ๆ ยังได้สนับสนุนกิจกรรมผู้สูงอายุตามปฏิญญาผู้สูงอายุ

^๑ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, **สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙**, (กรุงเทพฯ :สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ๒๕๕๗)

^๒ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, **นโยบายรัฐบาล (นายชวน หลีกภัย สมัยที่ ๒)**. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, ๒๕๕๐)

ไทย โดยให้ปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต และให้ความรัก ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่จาก ครอบครัว สังคมชุมชน รวมทั้งให้โอกาสเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง หากมองย้อนถึงอดีต จะเห็นว่าแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๗ (๒๕๓๕-๒๕๓๙) ได้นำนโยบายด้านผู้สูงอายุมาไว้รวมกับนโยบายการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชากรต่อมาแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๘ (๒๕๔๐-๒๕๔๔) ได้นำการบริการทั้งด้านสวัสดิการและการบริการสุขภาพ เพื่อความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุมากขึ้นโดยสามารถมองเห็นเป็นรูปธรรมแต่เนื่องจากสังคมเปลี่ยนแปลง การให้บริการไม่ทั่วถึง หน่วยงานได้บริการซ้ำซ้อนล่าช้าและที่สำคัญไม่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง^๓ ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยแท้จริงจึงขึ้นอยู่กับความสามารถของปัจเจกบุคคล ซึ่งเป็นพลังขับเคลื่อนสู่ความผาสุกของชีวิตได้ โดยมีองค์กร/หน่วยงาน ๆ เป็นปัจจัยสนับสนุน หรืออาจกล่าวได้ว่าภาครัฐได้ให้ความสำคัญของผู้สูงอายุนับตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน

การสำรวจสุขภาพคนไทย พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ผู้สูงอายุมีการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงทั่วประเทศร้อยละ ๓๑.๗ รองลงมา ได้แก่ โรคเบาหวาน ร้อยละ ๑๓.๓ โรคหัวใจร้อยละ ๗.๐ อัมพฤกษ์ร้อยละ ๒.๕ ซึ่งจากความชุกของโรคเรื้อรังดังกล่าวส่งผลต่อความก้าวหน้ารุนแรงยิ่งขึ้นถ้าไม่จัดการอย่างเป็นระบบ นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งยังคงไม่ดูแลตนเอง มีการปล่อยปะละเลยจนมีภาวะน้ำหนักเกินถึงร้อยละ ๑๗.๘ ออกกำลังกายสม่ำเสมอเพียงพอ ร้อยละ ๓๓.๐ สูบบุหรี่และดื่มสุราร้อยละ ๑๗.๘ และ ๑๖.๗ ตามลำดับ ส่วนการรับประทานอาหารมีการรับประทานผักผลไม้เพียงร้อยละ ๒๑.๘ เท่านั้น ส่วนความสามารถในการประกอบอาชีพ พบว่าสามารถประกอบอาชีพได้เพียงร้อยละ ๑๒.๒ จากสภาพปัญหาดังกล่าวพบว่าผู้สูงอายุขาดการดูแลสุขภาพตนเองและได้รับความสนใจในการพัฒนาน้อยจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ถ้าปล่อยไว้เช่นนี้โดยไม่ศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุส่งเสริมสุขภาพตนเองมากขึ้นแล้ว ภาระการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาในระยะยาวจะเพิ่มจำนวนมากขึ้นและกระทบต่อเนื่องเป็นลูกโซ่ต่อพัฒนาการของประชากรในรุ่นต่อ ๆ ไป ดังนั้นทุกภาคส่วนของประเทศไทยได้คำนึงถึงประเด็นปัญหาผู้สูงอายุดังกล่าว จึงผลักดันให้มีการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

จากสภาพปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ด้านสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม อันจะทำให้ทราบความต้องการและการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุได้ทราบรูปแบบการจัดกิจกรรมและแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ให้เข้มแข็งเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตให้มีความเหมาะสมต่อไป

^๓ศรिवรรณ สิริบุญ, การตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ: ศึกษากรณีตัวอย่างการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ. (กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๓)

๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๒.๑ เพื่อศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๒.๒ เพื่อพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๒.๓ เพื่อวิเคราะห์แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๓. วิธีดำเนินการวิจัย

๓.๑ ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ จำนวน ๑๐๐ คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ จำนวน ๒๐ คน โดยการเลือกแบบเจาะจง

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม เพื่อพัฒนารูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ อันประกอบด้วย ผู้อำนวยการศูนย์การเรียนรู้ ผู้นำชุมชน ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ จำนวน ๑๐ รูป/คน

๓.๒ เครื่องมือการวิจัย

๑) การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือตามกรอบแนวคิดการวิจัยตามแบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้เก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ประกอบไปด้วย

๑.๑ การศึกษาในเชิงเอกสาร (Documentary Study) ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูล จากเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องคู่มือการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ รายงานการวิจัย รายงานการประชุม เอกสารแสดงความสัมพันธ์ที่แสดงให้เห็นแนวคิด หลักการ ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๑.๒ การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เป็นเครื่องมือที่ใช้สังเกตการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การร่วมประชุมแสดงความคิดเห็น การร่วมสังเกตการดำเนินงานที่วางแผนไว้ การร่วมสังเกตประเมินผลกิจกรรมต่าง ๆ ของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๑.๓ แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ตอนที่ ๒ ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ตอนที่ ๓ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

๑.๔ แบบสนทนากลุ่มเฉพาะ ผู้ทรงคุณวุฒิในการสนทนากลุ่มเฉพาะเพื่อหารูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ และแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ได้แก่ ผู้อำนวยการศูนย์การเรียนรู้ ผู้นำชุมชน ผู้เชี่ยวชาญ และนักวิชาการ

๓.๔ การรวบรวมข้อมูล

ขั้นที่ ๑ การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ กับผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต

ขั้นที่ ๒ นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาสังเคราะห์ เพื่อหารูปแบบและกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ขั้นที่ ๓ นำรูปแบบและกิจกรรมจากขั้นที่ ๒ มาสนทนากลุ่มเฉพาะจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อวิเคราะห์แนวทางการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

๓.๕ สถิติการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ เป็นการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

๔. สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยการพัฒนาารูปแบบและกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จากผู้ทรงคุณวุฒิในการสนทนากลุ่มเฉพาะ ได้แก่ ผู้อำนวยการศูนย์การเรียนรู้ ผู้นำชุมชน ผู้เชี่ยวชาญ และนักวิชาการ โดยผู้วิจัยสรุปตามข้อคิดเห็นตามวัตถุประสงค์ตามลำดับดังนี้

๔.๑ การศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรคภัย มีความปลอดภัย ได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ อยากรีมีกิจกรรมนันทนาการ ความรู้การใช้ยาประเภทต่าง ๆ วิธีเลือกเสื้อผ้าหรือ อยากร่วมกิจกรรมทางพุทธศาสนา ฝึกปฏิบัติวิปัสสนา ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ฝึกปฏิบัติทางด้านอาชีพที่เหมาะสม การพัฒนาอารมณ์ขั้น กิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลสุขภาพจิตให้ผ่อนคลายร่วมกิจกรรมสาธารณประโยชน์ ทำกิจกรรมเพื่อสังคม การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง การแก้ปัญหาความไม่เป็นธรรมในสังคม

๔.๒ การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า มีรูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ ๓ รูปแบบ คือ ๑) สุขภาพด้านร่างกาย ประกอบด้วยกิจกรรม ๓ กิจกรรม คือ กิจกรรมทำให้ร่างกายแข็งแรง มีความปลอดภัย ปลอดภัย พิษ และอาหารที่มีประโยชน์ ๒) สุขภาพด้านจิตใจ และปัญญา ประกอบด้วย ๔ กิจกรรม คือ กิจกรรมความงาม ความดี ความสงบ และมีสติ และ ๓) สุขภาพด้านสังคม ประกอบด้วย ๓ กิจกรรม คือ สิทธิประโยชน์ ความยุติธรรม สันติสุข

๔.๓ แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ ของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า ๑) ด้านร่างกาย ได้แก่ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และหมั่นตรวจสุขภาพเป็นประจำ ควรส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น การรำไม้พลอง และควรส่งเสริมให้พบทันตแพทย์ เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำทุก ๖ เดือน และตรวจสุขภาพประจำปี ๒) ด้านจิตใจและปัญญา ได้แก่ ควรมีความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมทำ

กิจกรรมกับผู้อื่นๆ อยู่เสมอ และ ๓) ด้านสังคม ได้แก่ ควรส่งเสริมให้ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ชุมชน ควรเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ และควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ เข้า วัดทำบุญ ปฏิบัติธรรมและฟังธรรมเพื่อให้เกิดความสงบทางใจ

๕. อภิปรายผลการวิจัย

ผลการอภิปรายการวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะ ผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอภาเชิง จังหวัดสุรินทร์ ผู้วิจัยอภิปรายผลตามประเด็นของการพัฒนาแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุทั้ง ๓ ด้าน ดังนี้

๕.๑ ด้านร่างกาย ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุต้องการรักษาสุขภาพให้แข็งแรง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ดูแลร่างกายให้สะอาด และตรวจสุขภาพประจำปี หมั่นตรวจเช็คร่างกายตนเองอยู่เสมอ ส่วนกิจกรรมการส่งเสริมด้านร่างกาย ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และหมั่นตรวจสุขภาพเป็นประจำ และควรส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น การรำไม้พลอง ซึ่งจะช่วยในการรักษาความสามารถทางการเคลื่อนไหวของข้อต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของมินตรา สิริวันต์^๔ ให้ความหมายผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นวัยแห่ง การเกษียณอายุหรือออกจากงานประจำที่ทำ ต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจที่เสื่อมลง จึงจะสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข และสอดคล้องกับแนวคิดของ Eliopoulos^๕ ได้กล่าวถึงวัยสูงอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายทำให้การทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกายเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมสภาพ เช่น ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดเริ่มลดลง ระบบภูมิคุ้มกันมีการทำงานลดลง ผู้สูงอายุจึงอาจเกิดโรคต่าง ๆ ได้โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง โดยโรคเรื้อรังที่มักเกิดเป็นปัญหาสุขภาพในวัย ผู้สูงอายุได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรค ข้อต่าง ๆ โรคหอบหืด อัมพฤกษ์ และภาวะทุพพลภาพ

๕.๒ ด้านจิตใจหรือปัญญา ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุต้องการยอมรับการมีส่วนร่วม เข้าร่วมกับสังคม และได้รับเคารพยกย่องนับถือ โดยสมาชิกภายในครอบครัวตนเอง ส่วนกิจกรรมการส่งเสริมด้านจิตใจหรือปัญญา ควรสร้างความเข้าใจกับผู้สูงอายุเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เพื่อให้ปรับตัวอยู่ในสังคมผู้สูงอายุอย่างมีความสุข และควรส่งเสริมให้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น เข้าสังคมปรับความคิดเตือนตัวเองอยู่เสมอว่าต้องไม่เอาแต่ใจตัวเอง และรู้จักให้อภัยผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของลัดดาวัลย์ สิงห์คำฟู^๖ กล่าวถึงคุณภาพชีวิตเป็นความรู้สึกพึงพอใจและความสุข ในชีวิตของแต่ละบุคคลตามสภาพที่ตนดำรงอยู่ เป็นการรับรู้และตัดสินใจโดยบุคคลนั้น สอดคล้องกับแนวคิดของจันทร์เพ็ญ เนียม

^๔ มินตรา สิริวันต์. ความศรัทธาในพระพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย. การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาพัฒนาการ), (กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๕๐)

^๕ Eliopoulos. . Gerontological Nursing. ๖thed. (Philadelphia: Lippincott, ๒๐๐๕)

^๖ ลัดดาวัลย์ สิงห์คำฟู, ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตัวเอง การสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๒).

อินทร์^๗ ได้กล่าวไว้ว่า การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ทั้งนี้เพราะมีเพื่อนฝูงตายหรือบุคคลที่เป็นญาติสนิทหรือคู่ชีวิตที่ตายจาก ทำให้ผู้สูงวัยเกิดความรู้สึกถูกแยกถูกพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก ก่อให้เกิดความเศร้าได้ง่าย และสอดคล้องกับแนวคิดของอภิชัย มงคลและคณะ^๘ ได้กล่าวถึง สภาพจิตใจที่เป็นสุขหรือทุกข์การรับรู้ สภาวะสุขภาพของตนเอง ความเจ็บป่วยด้านร่างกาย ที่ลงผลกระทบต่อทางด้านจิตใจ และความ เจ็บป่วยทางจิต และสอดคล้องกับแนวคิดของ

๕.๓ ด้านสังคม ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุต้องการได้รับความสนใจจากผู้อื่น เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว สังคมและหมู่คณะ และได้รับช่วยเหลือสังคมและมีบทบาทในสังคมตามความถนัด นอกจากนี้ผู้สูงอายุต้องการเข้าร่วมในการทำบุญ ปฏิบัติธรรม และฟังธรรม ส่วนกิจกรรมการส่งเสริมด้านสังคม ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายเป็นประจำ ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เพื่อน เพื่อให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี และควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ เข้าวัดทำบุญ ปฏิบัติธรรมและฟังธรรม เพื่อให้มีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกณิกนันต์ หยกสกุล^๙ ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมและมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่างๆ รวม ๕ ขั้นตอนโดยในขั้นวิเคราะห์ปัญหา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ป่วยด้วยอาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับเบื่ออาหารโรคความดันโลหิตสูงขึ้นไป สาเหตุพบว่า เกิดจากการมีร่างกายที่ไม่แข็งแรงอ่อนแอ การขาดความรู้การทำงานหนักจนเกินไป ความเหงาชั้นวางแผนผู้สูงอายุมีความสนใจในกิจกรรมการทรงทำทางที่เหมาะสมมากที่สุดขั้นปฏิบัติได้จัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพจำนวน ๘ กิจกรรม และในขั้นติดตามประเมินผลพบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมดีขึ้น ผู้สูงอายุโดยใช้กระบวนการกลุ่มเป็นการกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการอย่างแท้จริง ซึ่งผลต่อความต่อเนื่องและความยั่งยืน และสอดคล้องกับงานวิจัยของวันชัย น้อยจันทร์^{๑๐} ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพ ตนเองของผู้สูงอายุบ้านปางเหนือ อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งมีการชักชวนลูกหลาน หรือเพื่อนบ้านมาร่วมทำกิจกรรมด้วยและ การที่ผู้สูงอายุมีการสร้างสัมพันธ์ที่ดีต่อกันทำให้ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มในการออกกำลังการเพิ่มขึ้น และเป็นต้นแบบในการนำกลุ่มออกกำลังกายทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี

๖. ข้อเสนอแนะ

๖.๑ โรงเรียนผู้สูงอายุ หรือองค์การบริหารส่วนตำบลตะเคียน ควรนำความต้องการหรือรูปแบบและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะไปปฏิบัติอย่างจริงจัง เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง

^๗ จันท์เพ็ญ เนียมอินทร์, สุขภาพจิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุ, (กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, ๒๕๓๙)

^๘ อภิชัย มงคลและคณะ. การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับใหม่, (โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๗).

^๙ กณิกนันต์ หยกสกุล. การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๑)

^{๑๐} วันชัย น้อยจันทร์. การพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุบ้านปางเหนือ อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๒).

๖.๒ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนปัจจัยด้านทรัพยากรที่เกี่ยวข้องในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๖.๓ องค์การบริหารส่วนตำบล ควรกำหนดกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะแก่ผู้สูงอายุที่ชัดเจน และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักที่จะรักษาสุขภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจและสติปัญญา และด้านสังคม

๖.๔ ผู้สูงอายุต้องตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง และให้ความร่วมมือที่จะเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาพร้อมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๖.๕ กิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะที่ควรเพิ่มเติมคือการตระหนักรู้ในความเปลี่ยนแปลงของร่างกายของผู้สูงอายุตามวัย อาจจะมีกิจกรรมการเรียนรู้การเตรียมตัวตาย เพื่อให้สามารถเข้าใจความเป็นจริงของชีวิตและสามารถเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๗. เอกสารอ้างอิง

กณิกนันต์ หยกสกุล. (๒๕๕๑). การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ.

วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

จันทร์เพ็ญ นิยมอินทร์. (๒๕๓๙). สุขภาพจิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

มินตรา สิริवंต์. (๒๕๕๐). ความศรัทธาในพระพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาก่อกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย. การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ลัดดาวัลย์ สิงห์คำฟู. (๒๕๓๒). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตัวเอง การสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

วันชัย น้อยจันทร์. (๒๕๕๒). การพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุบ้านปงเหนือ อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศรिवรรณ สิริบุญ. (๒๕๔๓). การตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ: ศึกษากรณีตัวอย่างการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (๒๕๕๗). สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. (๒๕๔๐). นโยบายรัฐบาล (นายชวน หลีกภัย สมัยที่ ๒). กรุงเทพฯ : สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี.

อภิชัย มงคลและคณะ. (๒๕๔๗). การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับใหม่. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

Eliopoulos. (๒๐๐๕). *Gerontological Nursing*. ๖thed. (Philadelphia: Lippincott)

ภาคผนวก ข

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลจากโครงการวิจัยไปใช้ประโยชน์

๑. กิจกรรมของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๑.๑ กิจกรรมตามรูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุได้อย่างมี
ประสิทธิภาพต่อความต้องการของผู้สูงอายุ

๑.๒ กิจกรรมที่เหมาะสมต่อตามความต้องการของผู้สูงอายุ ทั้ง ๓ ด้าน ประกอบด้วย
ด้านร่างกาย ด้านจิตใจหรือปัญญา และด้านสังคม

๑.๓ กิจกรรมอบรมปัญหาทางธรรมะที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุได้
อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. การบริหารของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๒.๑ เป็นข้อมูลต่อความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในอำเภอกาบเชิง จังหวัด
สุรินทร์

๒.๒ เป็นข้อมูลต่อองค์กรที่เกี่ยวข้องต่อการนำรูปแบบและกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะ
ผู้สูงอายุไปเป็นข้อมูลเพื่อการตัดสินใจวางแผนการบริหารจัดการผู้สูงอายุในเขตให้สามารถมีคุณภาพ
ชีวิตที่ดีขึ้น และเกิดความยั่งยืน

ภาคผนวก ค

ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์กิจกรรมที่วางแผนไว้

และได้ดำเนินการมาและผลที่ได้รับของโครงการ

กิจกรรม	ผลที่ได้	บรรลุวัตถุประสงค์	โดยทำให้
<p>๑. ศึกษาข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>ทราบถึงศึกษาความต้องการในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ได้แก่ ๖ ด้าน คือ ๑) ด้านการรักษาสุขภาพ ๒) ด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ๓) ด้านการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต ๔) ด้านการใช้เวลาว่าง ๕) ด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และ๖)ด้านการพัฒนาอารมณชั้นแก่ผู้สูงอายุ</p> <p>กิจกรรมส่งเสริมความต้องการในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ได้แก่๑) กิจกรรมการส่งเสริมด้านการรักษาสุขภาพ ๒) กิจกรรมการส่งเสริมด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ ๓)กิจกรรมการส่งเสริมด้านการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต ๔) กิจกรรมการส่งเสริมด้านการใช้เวลาว่าง ๕) กิจกรรมการส่งเสริมด้านการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และ ๖)กิจกรรมการส่งเสริมด้านการพัฒนาอารมณชั้นแก่ผู้สูงอายุ</p>	<p>ข้อ ๑</p>	<p>กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยและสร้างเครื่องมือการวิจัย</p>
<p>๒. ศึกษาข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมาย</p>	<p>ทราบข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความต้องการในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์</p>	<p>ข้อ ๑</p>	<p>ทำให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์โดยแยกเป็นประเด็นต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจน</p>

กิจกรรม	ผลที่ได้	บรรลุ วัตถุประสงค์	โดยทำให้
๓. การเก็บข้อมูลด้วย แบบสัมภาษณ์เชิงลึก	ทราบถึงศึกษาความต้องการในการดูแลสุขภาพ ของผู้สูงอายุ และกิจกรรมส่งเสริมการดูแล สุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ประกอบด้วย ๖ ด้าน	ข้อ ๑	ทำให้สามารถพัฒนาต่อ ความต้องการในการดูแล สุขภาพของผู้สูงอายุ และ กิจกรรมส่งเสริมการดูแล สุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขต อำเภอกาบเชิง จังหวัด สุรินทร์อย่างมีประสิทธิภาพ
๔. ศึกษาวิเคราะห์เนื้อหา ความต้องการในการดูแล สุขภาพของผู้สูงอายุ ใน เขตอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์โดย	ทราบถึงรูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุข ภาวะผู้สูงอายุ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ๓ ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้าน จิตใจหรือปัญญา และด้านสังคม	ข้อ ๒	นำรูปแบบและกิจกรรมการ เสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบล ตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ๓ ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจหรือ ปัญญา และด้านสังคม เพื่อ ยืนยันเชื่อมั่น
๕. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ	วิเคราะห์แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพ ผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอ กาบเชิง จังหวัดสุรินทร์	ข้อ ๓	ได้แนวทางการเสริมสร้างสุข ภาวะผู้สูงอายุต่อการทำงาน อย่างมีประสิทธิภาพ
๖. รายงานฉบับสมบูรณ์	ได้รายงานฉบับสมบูรณ์ที่สามารถตอบ วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยทั้ง ๓ ข้อ	ข้อ ๑-๓	ได้รายงานวิจัยที่มีคุณค่าต่อ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ผู้สูงอายุ

ภาคผนวก ง

แบบสัมภาษณ์



แบบสัมภาษณ์

เรื่อง การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

.....

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ชื่อ-นามสกุล..... ตำแหน่ง.....

อายุ..... ปี สถานภาพ

บ้าน..... หมู่ที่..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทร.....

วัน เดือน ปี ที่สัมภาษณ์

ผู้สัมภาษณ์.....

ตอนที่ ๒ ข้อคำถามข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุ
ประเด็นการสัมภาษณ์

๑. ข้อคำถามความรู้ด้านการรักษาสุขภาพ

ความรู้ความต้องการ

- ๑.๑. ท่านมีวิธีการดูแลหัวใจหรือหลอดเลือดอย่างไร
- ๑.๒. ท่านมีวิธีการดูแลตาของตนเองอย่างไร
- ๑.๓. ท่านมีวิธีการดูแลหูของตนเองอย่างไร
- ๑.๔. ท่านมีวิธีการดูแลผมอย่างไร
- ๑.๕. ท่านมีวิธีการดูแลผิวหนังของตนเองอย่างไร
- ๑.๖. ท่านมีวิธีการดูแลเล็บของตนเองอย่างไร
- ๑.๗. ท่านมีวิธีการดูแลปาก ลิ้นและฟันอย่างไร
- ๑.๘. ท่านมีความรู้ด้านสิทธิการรักษาอย่างไรบ้าง
- ๑.๙. ความรู้อื่นๆ

๒. ข้อคำถามด้านการปรับตัวของผู้สูงอายุ

- ๒.๑. การยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย อารมณ์หรือความคิด สังคม
- ๒.๒. ความคับข้องใจมีวิธีการปรับตัวอย่างไร
- ๒.๓. ความขัดแย้งกับลูกหลานหรือคนใกล้ชิดหรือไม่ แก้ไขได้อย่างไร
- ๒.๔. อื่นๆ.....

กิจกรรมการส่งเสริม

๑.
๒.
๓.
๔.

๓. ข้อคำถามการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

- ๓.๑. การตรวจร่างกายประจำปีอย่างสม่ำเสมอหรือไม่ และรีบไปพบแพทย์แต่เนิ่นๆ เมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วย
- ๓.๒. การออกกำลังกาย ทุกวันหรือไม่ วันละกี่นาที
- ๓.๓. ออกกำลังกายด้วยวิธีไหน ชอบออกกำลังกายแบบไหน (เดิน วิ่ง โยคะ รำมวยจีน รำไม้กระบอง ชี่จี้ก๊วยยาน ฯลฯ)
- ๓.๔. ชอบรับประทานอาหารประเภทไหน ปริมาณเพียงพอหรือไม่ในแต่ละวัน
- ๓.๕. การดื่มน้ำวันละกี่แก้วต่อวัน
- ๓.๖. การขับถ่ายปกติหรือไม่ปกติ
- ๓.๗. การนอนหลับพักผ่อนวันละกี่ชม.
- ๓.๘. สภาพอากาศที่อยู๋ในบ้านมีอากาศถ่ายเทสะดวกหรือไม่
- ๓.๙. อื่นๆ.....

กิจกรรมการส่งเสริม

๑.
๒.
๓.
๔.

๔. ข้อคำถามการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ

๔.๑. การทำกิจกรรมหรืองานอดิเรกต่าง ๆ ที่ชื่นชอบ มีอะไรบ้าง (การปลูกต้นไม้ การทำดอกไม้ประดิษฐ์ การเลี้ยงสัตว์เลี้ยง การเล่นเกม การฟังเพลง การสวดมนต์ การเขียนหนังสือ การอ่านหนังสือ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ การช่วยทำงานบ้านเล็กๆ น้อย ๆ กิจกรรมของสมาคมหรือชมรม)

๔.๒. การประกอบอาชีพเล็กๆ น้อยๆ มีอะไรบ้าง เช่น การทำขนมขาย

๔.๓. อื่นๆ

กิจกรรมการส่งเสริม

๑.

๒.

๓.

๔.

๕. ข้อคำถามการใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ท่านใช้หลักอะไรในการดำเนินชีวิตที่ทำให้เกิดความสุข (มีความพอประมาณ ความเป็นเหตุผล ความมีภูมิคุ้มกัน มีความรู้ และมีคุณธรรม)

๕.๑. การพึ่งตนเอง การดูแลตนเอง

๕.๒. การอยู่ร่วมกัน

๕.๓. การใช้ทรัพยากร

๕.๔. การอนุรักษ์

๕.๕. การสืบสานภูมิปัญญา

๕.๖. การเรียนรู้การสื่อสาร

๕.๗. การเข้าใจ ทันทเหตุการณ์

๕.๘. การถ่ายทอดเทคโนโลยี

๕.๙. การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

กิจกรรมการส่งเสริม

๑.

๒.

๓.

๔.

๖. ข้อคำถามการพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ

ท่านชอบทำอะไรแล้วรู้สึกเกิดอารมณ์ขึ้น

๖.๑. ดูภาพยนตร์ตลก

๖.๒. ดูการแสดงตลกจากวีซีดีหรือรายการโทรทัศน์

- ๖.๓ ละครตลก
- ๖.๔ รายการคดีเด็ด
- ๖.๕ การชมรายการทอล์กโชว์ที่สอดแทรกความตลก
- ๖.๖ อ่านหนังสือที่ทำให้เกิดอารมณ์ขัน
- ๖.๗ ชอบพูดหรือเล่าเรื่องตลก เล่นคารม ล้อ
- ๖.๘ ยิ้มและหัวเราะทุกครั้งเมื่อมีโอกาส
- ๖.๙ อื่น.....

กิจกรรมการส่งเสริม

- ๑.
- ๒.
- ๓.
- ๔.



ขอขอบคุณทุกท่านที่ตอบแบบสอบถามและให้สัมภาษณ์
คณะผู้วิจัย

ภาคผนวก จ

หนังสือขอความอนุเคราะห์



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตสุรินทร์ (ห้วยเสนง)
หมู่ ๘ ต.นอกเมือง อ.เมืองสุรินทร์ จ.สุรินทร์ ๓๒๐๐๐
โทรศัพท์ ๐๔๔ ๑๔๒๑๐๗ ต่อ ๑๐๐
โทรสาร ๐๔๔ ๑๔๒๑๐๗

ที่ ศธ ๖๑๔๗/๑๗๗

๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญเป็นที่ปรึกษาโครงการวิจัย

เจริญพร ศาสตราจารย์ ดร.จันทน์ อติวัฒน์สิทธิ์

ด้วยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้อนุมัติให้ พระมหาวีศิต ธีรวิโส ผศ.ดร. ตำแหน่งอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ วิทยาลัยสงฆ์สุรินทร์ และคณะ ทำวิจัย เรื่อง “การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์” ตามสัญญาเลขที่ ว.๑๑๑/๒๕๖๑

ในการทำวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงมีความประสงค์ขอเจริญพรท่านเพื่อเป็นที่ปรึกษาโครงการวิจัยดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขออโนโมนาขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเจริญพรมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

เจริญพร

(พระมหาวีศิต ธีรวิโส ผศ.ดร.)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์สุรินทร์



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตสุรินทร์ (หัวยเสนาง)
หมู่ ๘ ต.นอกเมือง อ.เมืองสุรินทร์ จ.สุรินทร์ ๓๒๐๐๐
โทรศัพท์ ๐๔๔ ๑๔๒๑๐๗ ต่อ ๑๐๐
โทรสาร ๐๔๔ ๑๔๒๑๐๗

ที่ ศธ ๖๑๔๗/๑๗๖

๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญเป็นที่ปรึกษาโครงการวิจัย

เจริญพร ศาสตราจารย์ ดร.บุญทัน ดอกไธสง

ด้วยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้อนุมัติให้ พระมหาวีศิต ธีรวิโส ผศ.ดร. ตำแหน่งอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ วิทยาลัยสงฆ์สุรินทร์ และคณะ ทำวิจัย เรื่อง “การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์” ตามสัญญาเลขที่ ว.๑๑๑/๒๕๖๑

ในการทำวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงมีความประสงค์ขอเจริญพรท่านเพื่อเป็นที่ปรึกษาโครงการวิจัยดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขออัญมณฑนาขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเจริญพรมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

เจริญพร

(พระมหาวีศิต ธีรวิโส ผศ.ดร.)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์สุรินทร์



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตสุรินทร์ (ห้วยเสนง)
หมู่ ๘ ต.นอกเมือง อ.เมืองสุรินทร์ จ.สุรินทร์ ๓๒๐๐๐
โทรศัพท์ ๐๔๔ ๑๔๒๑๐๗ ต่อ ๑๐๐
โทรสาร ๐๔๔ ๑๔๒๑๐๗

ที่ ศธ ๖๑๔๗/๑๗๘

๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญเป็นที่ปรึกษาโครงการวิจัย

เจริญพร รองศาสตราจารย์ ดร.สุรินทร์ นียมางกูร

ด้วยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้อนุมัติให้ พระมหาวิจิตต์ ธีรวิโส ผศ.ดร. ตำแหน่งอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ วิทยาลัยสงฆ์สุรินทร์ และคณะ ทำวิจัย เรื่อง “การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์” ตามสัญญาเลขที่ ว.๑๑๑/๒๕๖๑

ในการทำวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงมีความประสงค์ขอเจริญพรท่านเพื่อเป็นที่ปรึกษาโครงการวิจัยดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขออนุโมทนาขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเจริญพรมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

เจริญพร

(พระมหาวิจิตต์ ธีรวิโส ผศ.ดร.)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์สุรินทร์

ที่ ศธ ๖๑๔๗/ว พิเศษ



หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตสุรินทร์

๗ มกราคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุญาตใช้สถานที่ในการดำเนินกิจกรรมเพื่อการวิจัย

เจริญพร นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตะเคียน

สิ่งที่แนบมาด้วย ๑. บัญชีรายชื่อผู้สูงอายุผู้ให้ข้อมูลสำคัญการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน ๑ ฉบับ
๒. บัญชีรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิร่วมสนทนากลุ่มเฉพาะ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้อนุมัติให้ พระมหาวิจิต ธีรวโส, ผศ.ดร. ตำแหน่ง อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ วิทยาลัยสงฆ์สุรินทร์ และ คณะ ทำวิจัย เรื่อง “การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้ สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์” ตามสัญญาเลขที่ ว.๑๑๑/๒๕๖๑

ในการทำวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยกำหนดเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งเป็นผู้สูงอายุ ศูนย์การเรียนรู้ สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ และผู้ทรงคุณวุฒิในการสนทนากลุ่ม เฉพาะ เพื่อหารูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ และแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ จึง ขออนุญาตใช้ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลตะเคียน เป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมเพื่อการวิจัยดังกล่าว จำนวน ๒ ครั้ง คือ

๑. กิจกรรมสวดมนต์บำเพ็ญสมาธิภาวนาสัมมนาเกี่ยวกับสุขภาวะ และสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้สูงอายุ จำนวน ๒๑ ท่าน ในวันเสาร์-อาทิตย์ ที่ ๑๒-๑๓ มกราคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๓๐ น. เป็นต้นไป
๒. กิจกรรมการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน ๑๓ ท่าน ในวันพุธ ที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ น. เป็นต้นไป

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการอนุญาตและความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขออโนโมนาขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเจริญพราเพื่อขอใช้สถานที่ดำเนินกิจกรรมเพื่อการวิจัย ในวันและเวลาดังกล่าว

ขอเจริญพร

(พระมหาวิจิต ธีรวโส, ผศ.ดร.)

หัวหน้าคณะผู้วิจัย

ที่ ศธ ๖๑๔๗/ว พิเศษ



หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตสุรินทร์

๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตให้คณะผู้วิจัยเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เจริญพร ผู้อำนวยการศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด
๒. บัญชีรายชื่อผู้สูงอายุเพื่อขอสัมภาษณ์ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้อนุมัติให้ พระมหาวีศิต ธีรวิโส, ผศ.ดร. ตำแหน่ง อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ วิทยาลัยสงฆ์สุรินทร์ และ คณะ ทำวิจัย เรื่อง “การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์” ตามสัญญาเลขที่ ว.๑๑๑/๒๕๖๑

ในการทำวิจัยครั้งนี้ มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งเป็นนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ในการกำกับดูแลของท่าน เพื่อการนี้จึงใคร่ขออนุญาตท่านให้คณะผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกและเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยกับผู้สูงอายุดังรายชื่อที่ส่งมาด้วยนี้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการอนุญาตและความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขออนุโมทนาขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเจริญพรมาทเพื่อทราบและพิจารณาอนุญาต

ขอเจริญพร

(พระมหาวีศิต ธีรวิโส, ผศ.ดร.)

หัวหน้าคณะผู้วิจัย

ภาคผนวก ฉ

ภาพกิจกรรมการเก็บรวบรวมข้อมูล

รูปภาพกิจกรรมดำเนินการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้

วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ จำนวน ๒๐ คน



ภาคผนวก ข

รูปภาพกิจกรรมการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)



ภาคผนวก ข

แบบสรุปโครงการวิจัย

สัญญาเลขที่ว.๑๑๑... / ๒๕๖๑

ชื่อโครงการ การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

หัวหน้าโครงการ พระมหาวิจิต ธีรวิโส (กสิกรรมวง)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์

ความเป็นมาและความสำคัญ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) มีการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๘๓ กลุ่มผู้สูงอายุวัยกลางและวัยปลายมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นสะท้อนถึงภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้นขณะที่ผู้สูงอายุจำนวนมากยังมีรายได้ไม่เพียงพอในการยังชีพผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก ๑๐.๓ ล้านคน (ร้อยละ ๑๖.๒) ในปี ๒๕๕๘ เป็น ๒๐.๕ ล้านคน (ร้อยละ ๓๒.๑) ในปี พ.ศ. ๒๕๘๓ การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุวัยกลางและวัยปลายจะส่งผลกระทบต่อภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลที่เพิ่มสูงขึ้น แม้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานเพิ่มขึ้นแต่มีรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย เนื่องจากมีการออมน้อย และแหล่งรายได้หลัก ร้อยละ ๗๘.๕ ของรายได้ทั้งหมดมาจากการเกื้อหนุนของบุตร (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ๒๕๕๗) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช ๒๕๔๐ ในหมวดที่ ๓ มาตรา ๕๔ (สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, ๒๕๔๐) มีสาระสำคัญคือ “บุคคลซึ่งมีอายุเกิน ๖๐ ปี บริบูรณ์ และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือจากรัฐ” และในหมวดที่ ๕ มาตรา ๘๐ ระบุว่า รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ “นอกจากนี้องค์กรต่าง ๆ ยังได้สนับสนุนกิจกรรมผู้สูงอายุตามปรัชญาผู้สูงอายุไทย โดยให้ปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต และให้ความรัก ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว สังคมชุมชน รวมทั้งให้โอกาสเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง หากมองย้อนถึงอดีต จะเห็นว่าแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๗ (๒๕๕๓-๒๕๖๓) ได้นำนโยบายด้านผู้สูงอายุมาไว้รวมกับนโยบายการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชากรต่อมา แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๘ (๒๕๔๐-๒๕๔๔) ได้นำการบริการทั้งด้านสวัสดิการและการบริการสุขภาพ เพื่อความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุมากขึ้นโดยสามารถมองเห็นเป็นรูปธรรมแต่เนื่องจากสังคมเปลี่ยนแปลง การให้บริการไม่ทั่วถึง หน่วยงานได้บริการซ้ำซ้อนล่าช้าและที่สำคัญไม่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง(ศิริวรรณ สิริบุญ, ๒๕๔๓) ดังนั้น การพัฒนา

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยแท้จริงจึงขึ้นอยู่กับความสามารถของปัจเจกบุคคล ซึ่งเป็นพลังขับเคลื่อนสู่ความผาสุกของชีวิตได้ โดยมีองค์กร/หน่วยงาน ๆ เป็นปัจจัยสนับสนุน หรืออาจกล่าวได้ว่าภาครัฐได้เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุนับตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน

การสำรวจสุขภาพคนไทย พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ผู้สูงอายุมีการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงทั่วประเทศร้อยละ ๓๑.๗ รองลงมา ได้แก่ โรคเบาหวาน ร้อยละ ๑๓.๓ โรคหัวใจร้อยละ ๗.๐ อัมพฤกษ์ร้อยละ ๒.๕ ซึ่งจากความชุกของโรคเรื้อรังดังกล่าวส่งผลต่อความก้าวหน้ารุนแรงยิ่งขึ้นถ้าไม่จัดการอย่างเป็นระบบ นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งยังคงไม่ดูแลตนเอง มีการปล่อยปะละเลยจนมีภาวะน้ำหนักเกินถึงร้อยละ ๑๗.๘ ออกกำลังกายสม่ำเสมอเพียงพอ ร้อยละ ๓๓.๐ สูบบุหรี่และดื่มสุราร้อยละ ๑๗.๘ และ ๑๖.๗ ตามลำดับ ส่วนการรับประทานอาหารมีการรับประทานผักผลไม้เพียงร้อยละ ๒๑.๘ เท่านั้น ส่วนความสามารถในการประกอบอาชีพ พบว่าสามารถประกอบอาชีพได้เพียงร้อยละ ๑๒.๒ จากสภาพปัญหาดังกล่าวพบว่าผู้สูงอายุขาดการดูแลสุขภาพตนเองและได้รับความสนใจในการพัฒนาน้อยจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ถ้าปล่อยไว้เช่นนี้โดยไม่ศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุส่งเสริมสุขภาพตนเองมากขึ้นแล้ว ภาระการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีปัญหาในระยะยาวจะเพิ่มจำนวนมากขึ้นและกระทบต่อเนื่องเป็นลูกโซ่ต่อพัฒนาการของประชากรในรุ่นต่อ ๆ ไป ดังนั้นทุกภาคส่วนของประเทศไทยได้คำนึงถึงประเด็นปัญหาผู้สูงอายุดังกล่าว จึงผลักดันให้มีการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

จากสภาพปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ สุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม อันจะทำให้ทราบความต้องการและการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุได้ทราบรูปแบบการจัดกิจกรรมและแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ให้เข้มแข็งเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตให้มีความเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์โครงการ

- ๑) เพื่อศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์
- ๒) เพื่อพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์
- ๓) เพื่อวิเคราะห์แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

ผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยการพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

๑) วัตถุประสงค์ที่ ๑ ผลการศึกษาความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ โดยผลการศึกษาเอกสารถึงความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ สรุปประเด็นในการสัมภาษณ์ประกอบไปด้วย ๑) ด้านการรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุ ๒) การปรับตัวของผู้สูงอายุของผู้สูงอายุ ๓) การดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ๔) การใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ๕) การใช้ชีวิตให้เกิดความสุขตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และ ๖) การพัฒนาอารมณ์ขั้นแก่ผู้สูงอายุ

๒) วัตถุประสงค์ที่ ๒ การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ผลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลพบว่ามีรูปแบบการจัดกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ โดยศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุได้ดำเนินการประกอบไปด้วย ๑) ด้านร่างกาย เน้นให้รักษาสุขภาพให้แข็งแรง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น ผัก ผลไม้ และตรวจสุขภาพประจำปี ๒) ด้านจิตใจหรือปัญญา เน้นให้ผู้สูงอายุได้ฝึกการอบรมปฏิบัติธรรมโดยการทำสมาธิวิปัสสนา และนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาไปปฏิบัติ ๓) ด้านสังคม ผู้สูงอายุได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของตนเอง นอกจากนั้นทางศูนย์ฯจัดกิจกรรมการเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน ในส่วนกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ โดยศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุพบว่า ๑) สุขภาวะด้านร่างกาย เน้นกิจกรรมการตรวจสุขภาพประจำเดือน ออกกำลังกายอยู่เสมอ และให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในการรักษาความสะอาดให้ถูกหลักอนามัย ๒) สุขภาวะด้านจิตใจหรือปัญญา ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าวัด ทำบุญ ฟังธรรม ในการดำรงชีวิต และทำกิจกรรมร่วมกันอยู่เสมอ และ ๓) สุขภาวะด้านสังคม เน้นให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมผู้นำในการแสดง การละเล่น การฟ้อนรำ ในกิจกรรมงานต่างๆ เพื่อเป็นการมีส่วนร่วม และการคลายเครียดแก่ผู้สูงอายุ

๓) วัตถุประสงค์ที่ ๓ แนวทางการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ผลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ พบว่า ๑) ด้านร่างกาย ได้แก่ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และหมั่นตรวจสุขภาพเป็นประจำ ควรส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น การรำไม้พลอง และ ควรส่งเสริมให้พบทันตแพทย์ เพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก

เป็นประจำทุก ๖ เดือน และตรวจสุขภาพประจำปี ๒) ด้านจิตใจหรือปัญญา ได้แก่ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ควรมีความเข้าใจกับผู้สูงอายุเป็นอย่างดี ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมทำกิจกรรมกับผู้อื่นๆ อยู่เสมอ และ ๓) ด้านสังคม ได้แก่ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายเป็นประจำ ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เพื่อน เพื่อให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี และควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ เข้าวัดทำบุญ ปฏิบัติธรรมและฟังธรรม เพื่อให้มีสุขภาพจิตที่ดี

การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

๑. ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุทราบถึงความต้องการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

๒. ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุได้นำรูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมไปใช้

๓. องค์กรที่เกี่ยวข้องสามารถนำรูปแบบและกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไปเป็นข้อมูลเพื่อการตัดสินใจวางแผนการบริหารจัดการผู้สูงอายุในเขตให้สามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และเกิดความยั่งยืน

การประชาสัมพันธ์

๑. มีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมและผลงานวิจัยทางอินเทอร์เน็ต <http://mcusurin.ac.th>

๒. มอบให้ห้องสมุดวิทยาเขตสุรินทร์

๓. ส่วนการประชาสัมพันธ์ทางสิ่งพิมพ์วารสาร

๓.๑ พระมหาวีศิต ธีรวิโส, ผศ.ดร., ดร.ประดิษฐ์ ชื่นบาน พระเจริญ บุญทศ, ดร. และ นายกิตติคุณ ต้วงสงค์. (2562). การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์. Vol ๑๗ No ๒(๒๐๑๙): JOURNAL OF PUBLIC HEALTH AND DEVELOPMENT (MAY-AUGUST) ISSN: ๒๖๗๓-๐๗๗๔ (Print) , ISSN : ๒๖๕๑-๑๒๕๘ (Online) วารสารกลุ่มที่ ๑ : วารสารผ่านการรับรองคุณภาพของ TCI.

ภาคผนวก ฅ

รายชื่อผู้สูงอายุผู้ให้ข้อมูลสำคัญการสัมภาษณ์เชิงลึก

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	ที่อยู่	หมายเหตุ
๑	นายสุวรรณ เฉลิรัมย์	๙๔ หมู่ ๑ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๒	นายวิเชียร อบอุ่น	๒๒ หมู่ ๑ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๓	นายทองมา นาลอย	๗๙ หมู่ ๑ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๔	นายสุทธิ สั้งโสมมา	๓๙ หมู่ ๓ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๕	นายนิม โจมประสาท	๓๒ หมู่ ๓ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๖	นายเตะ เส็มทอง	๓๘ หมู่ ๓ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๗	นางศรีจันทร์ คะยุง	๘ หมู่ ๖ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๘	นายสงวน ศิริบูรณ์	๖๑ หมู่ ๖ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๙	นางสุชาติ ศรีเมือง	๖๔ หมู่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๑๐	นางละมัย บุรณะ	๖๘ หมู่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๑๑	นางพิง หวังผล	๗๗ หมู่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๑๒	นางพา โพธิ์เงิน	๖๓ หมู่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๑๓	นางปี สร้อยจิตร	๘๕ หมู่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๑๔	นางมวย นาคสุข	๘๑ หมู่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๑๕	นายแสง สร้อยจิตร	๑๑๙ หมู่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๑๖	นางบุญเลี้ยง นิมงาม	๑๔๒ หมู่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๑๗	นางบุญลี สร้อยจิตร	๑๒๔ หมู่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๑๘	นางบุญศรี สร้อยจิตร	๑๒๔ หมู่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๑๙	นางหนู สร้อยจิตร	๑๒๐ หมู่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	
๒๐	นางผอย แพชราช	๑๕๗ หมู่ ๙ ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง	

ลงชื่อ



(พระมหาวิศิต ธีรวีโส, ผศ.ดร.)

หัวหน้าคณะผู้วิจัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิร่วมสนทนากลุ่ม

เรื่อง “การพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ของศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะ
ผู้สูงอายุ วัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์”

วันพุธ ที่ ๒๗ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลตะเคียน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	หมายเหตุ
๑	พระอธิการวิชัย ธรรมทีโป	เจ้าอาวาสวัดสันติวิเวก ตำบลตะเคียน	
๒	นายทองคำ เถลิรัมย์	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะเคียน	
๓	นายบุญส่ง จันทรี	กำนันตำบลตะเคียน	
๔	นางวันทนา สายลุน	ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลตะเคียน	
๕	นางสมพิศ ศรีเทพ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบล ตะเคียน	
๖	นายพรชัย เหลาคน	นักวิชาการ ประธานกรรมการ	
๗	นายยงยุทธ หอมเนียม	นักวิชาการ รองประธานกรรมการ	
๘	นายไหว สอนสิงห์	ปราชญ์ชาวบ้าน	
๙	นายสุภาพ เกื้อทาน	ปราชญ์ชาวบ้าน	
๑๐	นางวีระ ทามาตย์	ผู้ใหญ่บ้านตะเคียน หมู่ที่ ๙	

ลงชื่อ



(พระมหาวิศิษฐ์ ชีรวีโส, ผศ.ดร.)

หัวหน้าคณะผู้วิจัย

ประวัติคณะผู้วิจัย

ประวัติหัวหน้าโครงการ

- ชื่อ พระมหาวิศิต กลีบม่วง (Phramaha Wisit Kleebmuang)
- ตำแหน่งบริหาร/วิชาการที่เป็นปัจจุบัน ตำแหน่งบริหาร ผู้อำนวยการสำนักวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์ ตำแหน่งวิชาการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์
- หน่วยงานที่สังกัด มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์
- ประวัติการศึกษา
 - ๔.๑ พธ.บ. (วิชาเอกสังคมวิทยา วิชาโทพระพุทธศาสนา) เกียรตินิยมอันดับ ๒ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๖
 - ๔.๒ เปรียญธรรม ๙ ประโยค พ.ศ. ๒๕๔๐
 - ๔.๓ ปริญญาโท M.A. (Public Administration) มหาวิทยาลัยนาคปุรี ประเทศอินเดีย พ.ศ. ๒๕๔๓
 - ๔.๔ ปริญญาเอก พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ. 2560
- สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ
 - ๑) ดำรงตำแหน่งเป็น ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาพระพุทธศาสนา
 - ๒) การประกันคุณภาพการศึกษาภายในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา
- ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัย/ผลงานวิชาการ
- ผลงานวิจัย/บทความที่ได้รับการตีพิมพ์
 - ๗.๑ “พระพุทธศาสนา : แนวคิดการพัฒนาด้านการเมืองการปกครอง”, วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์, ปีที่ ๗ ฉบับพิเศษ, เนื่องในงานพิธีประสาทปริญญา, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ปี พ.ศ. ๒๕๕๔.
 - ๗.๒ “บทบาทของพระพุทธศาสนาที่มีส่วนพัฒนาการเมืองการปกครองของไทยสมัยสุโขทัย”, วารสารมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์, ปี พ.ศ. ๒๕๕๕.
 - ๗.๓ “แนวคิดพระพุทธศาสนาเพื่อการเสริมสร้างและคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์”, วารสารสารนิพนธ์พุทธศาสตรบัณฑิต, เนื่องในงานพิธีประสาทปริญญา, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ปี พ.ศ. ๒๕๕๕.
 - ๗.๔ “แนวคิดพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจ”, วารสารสารนิพนธ์พุทธศาสตรบัณฑิต, เนื่องในงานพิธีประสาทปริญญา, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ปี พ.ศ. ๒๕๕๖.
 - ๗.๕ “สารานุกรมกับการพัฒนาพลเมืองที่พึงประสงค์ในสังคมไทย”, วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์, ปีที่ ๙ ฉบับพิเศษ, เนื่องในโอกาสเฉลิมฉลองวันวิสาขบูชาวันสำคัญสากลของโลก, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ปี พ.ศ. ๒๕๕๖.

ประวัติผู้ร่วมวิจัย

๑. ชื่อ นายประดิษฐ์ ชื่นบาน Mr.Pradit Chuenban

๒. ตำแหน่งบริหาร/วิชาการที่เป็นปัจจุบัน

ตำแหน่งวิชาการ อาจารย์, อาจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตสุรินทร์

๓. หน่วยงานที่สังกัด กลุ่มวิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ
สุรินทร์

๔. ประวัติการศึกษา

๔.๑ พธ.บ. (การสอนสังคมศึกษา) เกียรตินิยมอันดับ ๒ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๔๒

๔.๒ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พ.ศ. ๒๕๔๔

๔.๓ ปริญญาโท (ยุทธศาสตร์การพัฒนากฎหมาย) มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ พ.ศ. ๒๕๕๕

๕. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ

- ๑) การวิเคราะห์และประเมินผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป
- ๒) การประกันคุณภาพการศึกษาภายในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาและการศึกษาขั้น
พื้นฐาน
- ๓) วิทยาการการฝึกอบรมคุณธรรม จริยธรรม
- ๔) วิทยาการการฝึกอบรมทางด้านจิตวิทยา

๖. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัย

๖.๑ หัวหน้าโครงการวิจัย

หัวหน้าโครงการวิจัย : การวิเคราะห์ความเป็นศิษย์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ
สุรินทร์ งบประมาณสถาบันราชภัฏสุรินทร์ พ.ศ.๒๕๔๘

หัวหน้าโครงการวิจัย : การพัฒนาทักษะชีวิตของนักศึกษาครู โดยใช้กระบวนการตามหลัก
ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง. พ.ศ.๒๕๕๘

๖.๓ ชื่องานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว

๑. การวิเคราะห์ความเป็นศิษย์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ (มหาวิทยาลัย
ราชภัฏสุรินทร์ พ.ศ.๒๕๔๘)

๓. แร่งงานนอกระบบข้ามชาติ: พัฒนาการแรงงานข้ามชาติและระบบการจัดการแรงงานข้าม
ชาติ ในอาณาบริเวณชายแดนจังหวัดสุรินทร์ (สกว. ๒๕๕๓) ผู้ช่วยวิจัย

๔. ภาษา ผู้คน พื้นที่ในอาณาบริเวณชายแดนไทย-กัมพูชา (ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร) ผู้ช่วย
วิจัย ปี ๒๕๕๒

๕. การศึกษากระบวนการคิดวิเคราะห์ ของนักศึกษาครู มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.

๖. การปรับตัวของกลุ่มชาติพันธุ์เขมรบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย กัมพูชาและนัยเพื่อการ
บริหารจัดการพื้นที่ชายแดนของรัฐไทย กรณีศึกษา: จุดผ่านแดนช่องจอมจังหวัดสุรินทร์ (สกว. ปี
๒๕๕๑) ผู้ช่วยวิจัย

ประวัติผู้ร่วมวิจัย

๑. ชื่อ พระเจริญ บุญทศ (Phra Charoen Boontote)
 ๒. ตำแหน่งบริหาร/วิชาการที่เป็นปัจจุบัน ตำแหน่งครู โรงเรียนมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
 ๓. หน่วยงานที่สังกัด สังกัดสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ
- E-mail : p.charoen.t@hotmail.com

๔. ประวัติการศึกษา

- ๔.๑ ปริญญาตรี สาขาภาษาอังกฤษ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตมหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๔๐
- ๔.๒ ปริญญาโท สาขาจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พ.ศ. ๒๕๔๔
- ๔.๓ ปริญญาเอก สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พ.ศ. ๒๕๕๓
- ๔.๔ ปริญญาโท สาขารัฐประศาสนศาสตร์ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ พ.ศ. ๒๕๕๕
- ๔.๕ ปริญญาเอก สาขารัฐประศาสนศาสตร์ รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ พ.ศ. ๒๕๕๘
- ๔.๖ ปริญญาตรี สาขาวิชาวิทยาการจัดการ วิชาเอกรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. ๒๕๖๑

๕. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ

- ๑) การวิเคราะห์และประเมินผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป
- ๒) วิทยาการการฝึกอบรมคุณธรรม จริยธรรม

๖. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัย/ผลงานวิชาการ

๗. ผลงานวิจัย/บทความที่ได้รับการตีพิมพ์

- ๗.๑ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกเข้าศึกษาต่อหลักสูตรศาสนศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาศาสนาและปรัชญา คณะศาสนาและปรัชญา ระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ปี ๒๕๕๖
- ๗.๒ การเปรียบเทียบการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในนิคมอุตสาหกรรมนวนคร จังหวัดปทุมธานี ปี ๒๕๕๙
- ๗.๓ แนวทางการบริหารตามหลักธรรมาภิบาลขององค์การบริหารส่วนตำบลวังจันทน์ อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๐
- ๗.๔ การมีส่วนร่วมในการคัดแยกขยะในครัวเรือนของชุมชนในเขตเทศบาลเมืองลาดสวาย อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ปี ๒๕๖๑

ประวัติผู้ร่วมวิจัย

๑. ชื่อ นายกิตติคุณ ต้วงสงค์ (Mr. Kittikun Duangsong)
๒. ตำแหน่งบริหาร/วิชาการที่เป็นปัจจุบัน อาจารย์ประจำสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์
วิทยาเขตสุรินทร์
๓. หน่วยงานที่สังกัด มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์ ตำบลนอกเมือง
อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ ๓๒๐๐๐ E-mail : tomg_montri๒๐๐๘@hotmail.com
๔. ประวัติการศึกษา
 - ๔.๑ ปริญญาตรีศิลปศาสตรบัณฑิต (รัฐศาสตร์ บริหารรัฐกิจ) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๓๘
 - ๔.๒ ปริญญาโท รัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร
พ.ศ. ๒๕๕๘

