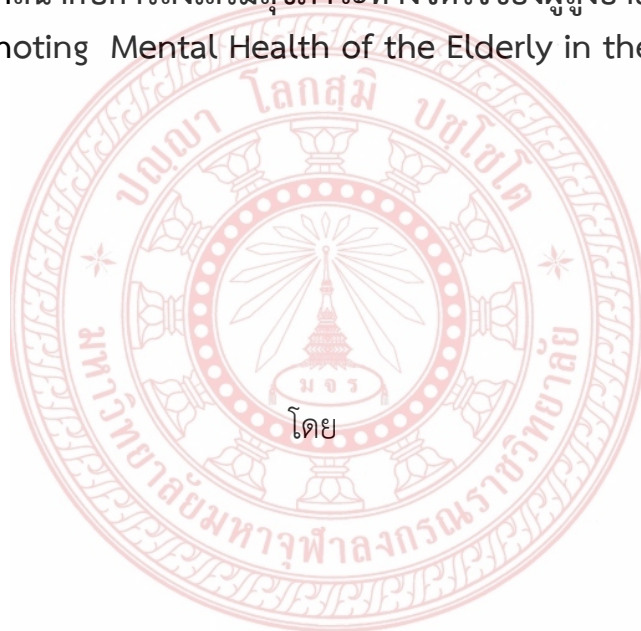


รายงานการวิจัย

เรื่อง

พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน  
Buddhist Promoting Mental Health of the Elderly in the Community.



พระมหาไกรสร โชติปญโญ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

พ.ศ.๒๕๕๗

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

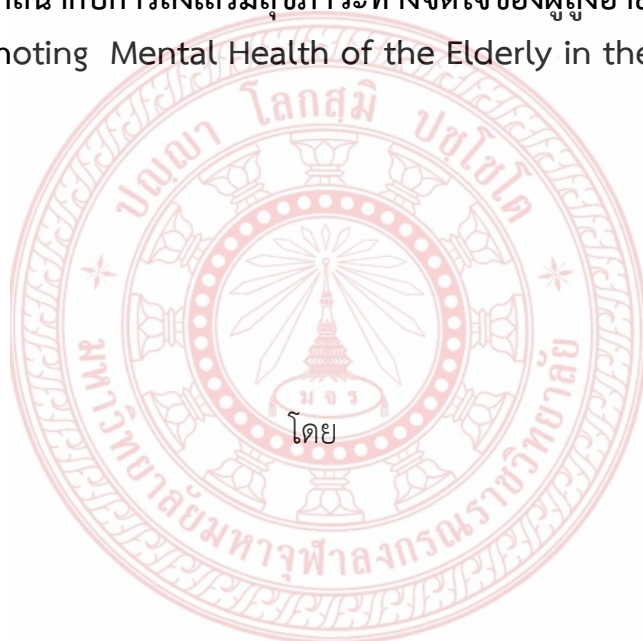
MCU RS 610757005



รายงานการวิจัย

เรื่อง

พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน  
Buddhist Promoting Mental Health of the Elderly in the Community.



พระมหาไกรสร โชติปณฺโญ

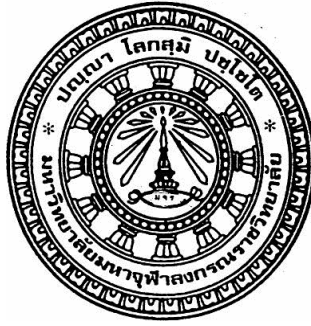
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

พ.ศ.๒๕๕๗

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 610757005

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



## Research Report

Buddhist Promoting Mental Health of the Elderly in the Community.



Phramaha Kraison Sotipanyo (Sanvong)  
Mahachulalongkornrajavidyalaya University  
LamphunBuddhistCollege

B.E.2014

Research Project Supported by Mahachulalongkornrajavidyalaya University

MCU RS 610757005

(Copyright Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

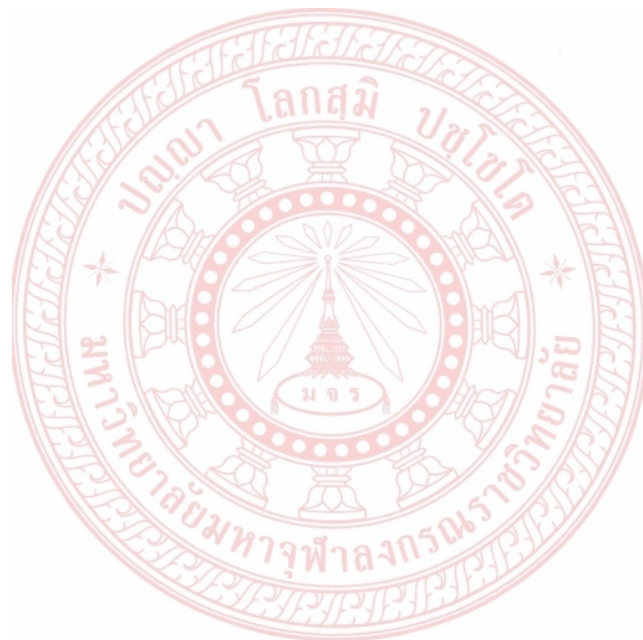
- ชื่อวิทยานิพนธ์** : พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน
- ผู้วิจัย** : พระมหาไกรสร โชติปัญญา (แสนวงศ์)
- ส่วนงาน** : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน
- ปีงบประมาณ** : ๒๕๕๗
- ทุนอุดหนุนการวิจัย** : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพระพุทธศาสนาในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์ เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์ และเพื่อเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นการศึกษาวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) และการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) และใช้กระบวนการศึกษาวิจัยจึงเป็นการระดมพลังสร้างสรรค์(AIC)ของชุมชนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีปฏิสัมพันธ์กับการกระทำและการวางแผน และการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาวะของชุมชน โดยใช้เครื่องมือการวิจัย ได้แก่ การสัมภาษณ์ การสังเกต และการสนทนากลุ่มย่อย เพื่อให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยพบว่า พระพุทธศาสนามีความสัมพันธ์ถึงกระบวนการต่าง ๆ ในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุทั้งทางตรงและทางอ้อม ด้วยการประเมินของเครื่องมือดัชนีสุขภาพจิตใจ ภาพรวมแล้วอยู่ในระดับของสุขภาพจิตใจดีขึ้นเป็นลำดับ จึงชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม บทบาทสำคัญของกระบวนการขับเคลื่อนทางพระพุทธศาสนา เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุคือวัด วัดจึงมีแนวทางของการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยการบูรณาการบทบาททางพระพุทธรูป ประกอบด้วยการพัฒนาศาสนสถาน การพัฒนาศาสนบุคคล การพัฒนาศาสนธรรม และ การพัฒนาศาสนพิธี เพื่อการดูแลสุขภาพทางจิตใจของ ทั้งนี้ยังมีแนวทางการบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางต้องมีหลักการและโครงสร้างของการบริหารจัดการวัดที่ชัดเจน ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ การวางแผน การจัดองค์การ การนำและสั่งการ และการควบคุม และการมีส่วนร่วมระหว่างชุมชนวัด องค์กรต่าง ๆ ได้แก่ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ และร่วมรับผลประโยชน์ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ การศึกษาวิจัยพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน ได้นำเสนอรูปแบบการ

ส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ ด้วยการเสนอรูปแบบของการพัฒนาวัดที่บูรณาการกับพระพุทธศาสนา การบริหารจัดการ และการมีส่วนร่วมของบ้าน วัด รัฐ เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ และเสนอรูปแบบของภาครัฐ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ) ด้วยการสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ การปรับเปลี่ยนระบบดูแล การประสานความร่วมมือ และการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน



**Research Title** : Buddhist Promoting Mental Health of the Elderly  
in the Community.  
**Researchers** : Phramaha Kraison Sotipanyo (Sanvong)  
**Department** : Mahachulalongkornrajavidyalaya University,  
Lamphunbuddist college  
**Fiscal Year** : 2557 / 2014  
**Research Scholarship Sponsor:** Mahachulalongkornrajavidyalaya University

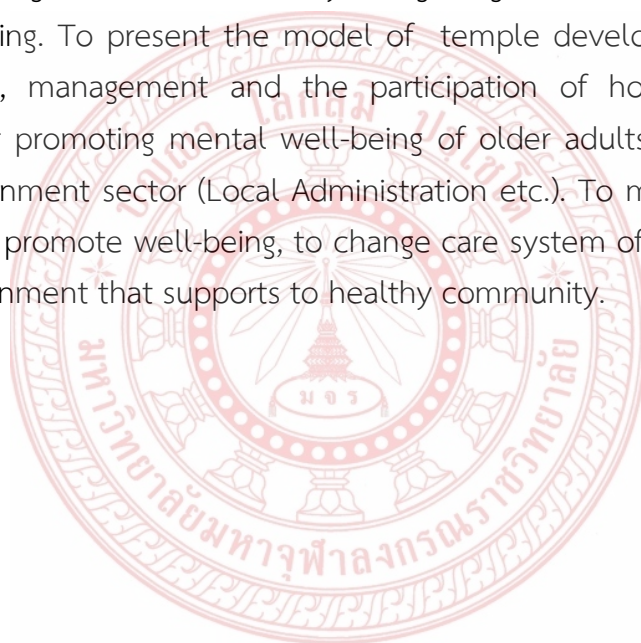
### Abstract

The objectives of this research were (1) to study Buddhism with promoting mental well-being of older adults in Umong community. (2) to study the way of temple development and the center of promoting mental well-being of older adults in Umong community and (3) to present the model of promoting mental well-being of older adults. This research is qualitative research, participatory action research : PAR and the effectiveness of the appreciation influence control (AIC) of the community for learning interaction with action and planning. The participation of community leader with operation experience of promoting mental well-being of the community. The instrument for collecting data were interview, observation and focus group discussion – FGD. The result of data analysis research was reliability and consistent with the objective of research.

#### **The research results are as below:**

Buddhism concerns with various process in promoting mental well-being of older adults both direction way and indirection way. The index instrument evaluation of mental well-being. Overall, the level of mental well-being is better. Point out that Buddhism can promote mental well-being of older adults visibly. The important role of driving process to Buddhism for promoting mental well-being of adult that is temple. Temple then has the way of temple development for being center of taking care mental well-being of older adults by integrating device Buddhism. It concerns with the development of religious

place, religious person, Buddha teaching and religious ceremony, these are the taking care of mental well-being of the community. There are also guideline for temple management as the center must have the principle and structure of temple management clearly that includes vision, planning, organizing, leading, order, control and the participation of community, temple and various organization that are shared idea, consideration, practice and benefit in promoting temple development for being the center of taing care mental well-being of older adults. To study of Buddhism research with promoting mental well-being of older adults in the community presented the model of promoting mental well-being of older adults by integrating Buddhism and promoting mental well-being. To present the model of temple development integrated with Buddhism, management and the participation of home, temple and government for promoting mental well-being of older adults and present the model of government sector (Local Administration etc.). To make public policy that support to promote well-being, to change care system of cooperation and promote environment that supports to healthy community.



## กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เป็นทุนสนับสนุนการวิจัยประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ภายใต้แผนงานวิจัยของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) งานวิจัยนี้ได้รับการดำเนินการวิจัยโดยผู้วิจัย จากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน ในการนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน

ผู้วิจัยขอขอบคุณคณะกรรมการวิจัยแห่งสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ที่ได้พิจารณาให้ทุนอุดหนุนการวิจัยเรื่องนี้ ขอขอบคุณผู้บริหารของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน ที่ได้ให้โอกาสให้เกิดการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณที่ปรึกษางานวิจัยที่ได้ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานวิจัย ขอขอบคุณบุคลากร นักวิจัยของ โรงเรียนดอกขอมพอ(ผู้สูงอายุ) เทศบาลตำบลอุโมงค์ทุกท่าน ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในการให้ข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ จากการให้ความร่วมมือในการทำงานของทุกฝ่ายทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงด้วยดี และผู้วิจัยหวังว่าจะได้รับข้อเสนอแนะอันจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการศึกษางานวิจัยต่อไป

พระมหาไกรสร โชติปัญโญ (แสนวงศ์)



## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ค
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
<b>บทที่ ๑ บทนำ</b>	
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	๓
๑.๓ ขอบเขตการวิจัย.....	๓
๑.๔ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย.....	๔
๑.๕ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	๕
๑.๖ กรอบแนวคิดการศึกษาวิจัย.....	๕
<b>บทที่ ๒ แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b>	
๒.๑ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	๖
๒.๒ องค์ประกอบทางพระพุทธศาสนา.....	๔๐
๒.๓ สุขภาพกายและจิตของผู้สูงอายุ.....	๔๗
๒.๔ หลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ.....	๕๘
๒.๕ การส่งเสริมวัดให้เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ในชุมชน.....	๗๗
๒.๖ สภาพบริบทของชุมชนเทศบาลตำบลอุโมงค์ อำเภอเมืองลำพูน.....	๘๔
๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๘๙
<b>บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย</b>	
๓.๑ รูปแบบการศึกษาวิจัย.....	๙๕
๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	๙๖
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในวิจัย.....	๙๗
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	๙๘
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล.....	๙๙
๓.๖ ตารางแสดงการดำเนินวิจัยภายใต้เครื่องมือการวิจัย.....	๑๐๑

เรื่อง	หน้า
<b>บทที่ ๔ ผลการวิจัย</b>	
๔.๑ ผลการศึกษาพระพุทธรูปศาสนาในการส่งเสริมสุขภาพ ทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์.....	๑๐๕
๔.๒ ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพ ทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์.....	๑๒๐
๔.๓ การเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ.....	๑๒๘
<b>บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ</b>	
๕.๑ สรุปผลการวิจัย.....	๑๓๓
๕.๒ อภิปรายผล.....	๑๔๒
๕.๓ ข้อเสนอแนะ.....	๑๔๓
<b>บรรณานุกรม.....</b>	<b>๑๔๕</b>
<b>ภาคผนวก</b>	
ภาคผนวก ก บทความการวิจัย.....	๑๔๙
ภาคผนวก ข กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลจากโครงการวิจัยไปใช้ประโยชน์.....	๑๗๐
ภาคผนวก ค ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้ และกิจกรรมที่ได้ดำเนินการมาและผลที่ได้รับของโครงการ.....	๑๗๓
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือการวิจัย.....	๑๗๖
ภาคผนวก จ ประวัติผู้วิจัย.....	๑๘๒
แบบสรุปโครงการ.....	๑๘๔

## บทที่ ๑

### บทนำ

#### ๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่สร้างคุณประโยชน์แก่ลูกหลาน และประเทศชาติเป็นอันมาก เป็นทรัพยากรที่ทรงคุณค่าที่ได้สั่งสมประสบการณ์จากชีวิตของท่าน จึงเป็นผู้ที่ควรได้รับการยกย่องในสังคม ปัจจุบันประชากรไทยอายุยืนยาวมากขึ้น ผู้สูงอายุซึ่งเป็นประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเป็นประชากรกลุ่มหนึ่งที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น และมีสัดส่วนสูงขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรกลุ่มอื่น จากข้อมูลของประเทศไทยในปี ๒๕๕๓ มีจำนวนผู้สูงอายุ ๗.๖ ล้านคน เป็นสัดส่วนร้อยละ ๑๑.๓๖ ของประชากรทั้งหมด<sup>๑</sup> และจากข้อมูลของตำบลอุโมงค์ อำเภอมือง จังหวัดลำพูน ในปี ๒๕๕๖ พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุ ๒,๙๘๑ คน หรือร้อยละ ๓๔.๒๑ ของประชากรทั้งหมด นับว่ามีผู้สูงอายุระดับตำบลที่มากเป็นอันดับ ๑ ของจังหวัดลำพูน<sup>๒</sup> ปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นคือความก้าวหน้าทางการแพทย์และการสาธารณสุข การรักษาพยาบาลด้วยยาที่มีประสิทธิภาพสูง ประกอบกับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพการรับรู้ข่าวสารและสภาพสังคมเศรษฐกิจที่มีการพัฒนา ในขณะที่ประชากรกลุ่มวัยทำงานมีอัตราการลงเนื่องจากโรคร้ายไข้เจ็บที่สำคัญ โดยเฉพาะนโยบายการคุมกำเนิดประชากรของประเทศไทยในระยะ ๓๐ ปีที่ผ่านมาทำให้อัตราการเจริญพันธุ์ลดลงอย่างรวดเร็ว การลดจำนวนของประชากรวัยเด็กและวัยทำงานซึ่งเป็นกลุ่มคนที่รับภาระในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุในขณะที่จำนวนผู้สูงอายุยังคงสูงขึ้นเรื่อยๆ เป็นสิ่งที่คนทั่วไปควรตระหนักและน่าจะเกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคมในระยะยาว

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมในระยะที่ผ่านมา ส่งผลให้การดำเนินชีวิตของประชากรในชุมชนเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก ขนาดครอบครัวในชุมชนจึงมีขนาดลดลง ส่งผลให้การอยู่ร่วมกันแบบครอบครัวขยาย คือ ปู่ย่าตายาย พ่อแม่ลูกอยู่ร่วมกันในครอบครัวมีแนวโน้มลดลง การศึกษาระบบใหม่ที่มีการแข่งขันในการส่งเด็กไปโรงเรียนตั้งแต่อายุน้อย และความจำเป็นที่สมาชิกบางคนในครอบครัวต้องเคลื่อนย้ายเพื่อไปประกอบอาชีพอื่นนอกชุมชน ทำให้คนรุ่นหลังไม่มีโอกาสได้ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุเหมือนในอดีต ความต้องการพึ่งพาระหว่างคนรุ่นต่อรุ่นในการถ่ายทอดประสบการณ์ระหว่างคนในครัวเรือนมีน้อยลง ระบบเครือญาติเดิมมีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นเริ่มคลายความสัมพันธ์ลง ซึ่งอดีตโครงสร้างครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยายที่

<sup>๑</sup>สถาบันประชากรศาสตร์, ให้การดูแล ให้บริการต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ, (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ๑๖.

<sup>๒</sup>ข้อมูลพื้นฐานเทศบาลตำบลอุโมงค์, (กองสาธารณสุขตำบลอุโมงค์, ๒๕๕๖), หน้า ๓๑

ประกอบด้วยคนรุ่นพ่อแม่ปู่ย่าหรือตายายและลูกหลานอยู่ร่วมกัน มีการประกอบอาชีพร่วมกัน มีการแบ่งปัน การแบ่งงานอย่างเหมาะสม ผู้สูงอายุซึ่งมีประสบการณ์มีโอกาสถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้กับคนรุ่นลูกหลาน ทั้งในด้านความเป็นอยู่ การทำมาหากิน การดูแลสุขภาพ ประเพณีวัฒนธรรม และพิธีกรรมทางศาสนา ปัจจุบันโครงสร้างครอบครัวเริ่มลดขนาดลง รูปแบบการประกอบอาชีพที่เปลี่ยนจากการผลิตเพื่อการบริโภคในครัวเรือน เป็นการทำงานนอกหมู่บ้าน ในลักษณะไปแต่เช้ากลับค่ำ ทำให้กิจกรรมที่ต้องทำร่วมกับคนในชุมชนทำได้น้อยลง เวลาที่ใช้ในการอบรมเลี้ยงดูลูกหลานและดูแลพ่อแม่ที่สูงอายุลดน้อยลงความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลานจึงขาดตอน ระบบเครือญาติเดิมที่มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นเริ่มคลายความสัมพันธ์ลง<sup>๓</sup>

ผู้สูงอายุในชุมชนจำนวนไม่น้อยมีวิถีชีวิตเปลี่ยนไปจากเดิม จากการใช้ชีวิตอย่างเรียบง่ายอยู่กับลูกหลานในครัวเรือน เป็นการใช้ชีวิตที่พึ่งพาระบบเศรษฐกิจในปัจจุบันเป็นปัจจัยดำรงชีพ ในด้านความสัมพันธ์กับลูกหลาน แบบแผนการเลี้ยงดูแบบสมัยใหม่ทำให้ผู้สูงอายุถูกมองข้าม เพราะขาดความทันสมัยผู้สูงอายุจึงมีเวลาว่างมากขึ้นในขณะที่เดียวกันการยอมรับนับถือจากลูกหลานก็ลดน้อยลง การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เห็นได้ชัด ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายๆอย่าง เช่น พันธุกรรม การดำรงชีวิต การดำเนินชีวิต และสภาพจิตใจด้วย จะเห็นว่าบางคนแม้อายุมากทำไมจึงดูไม่แก่ แต่บางคนอายุไม่มากทำไมดูแก่เกินวัย ทั้งนี้เป็นเพราะองค์ประกอบดังได้กล่าวมา และปัญหาที่พบจากผู้สูงอายุในปัจจุบันคือปัญหาด้านสุขภาพทางจิตใจที่มีความเครียดสูงขึ้นและมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางกาย มีความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ เมื่ออายุมากขึ้น ผิวหน้า ก้ามเนื้อ สายตาแยลง และผู้สูงอายุประสบกับการสูญเสียในชีวิตมาก อาทิ เกษียณอายุการทำงาน สูญเสียเพื่อจากการเสียชีวิต คู่ครอง ทำให้ผู้สูงอายุต้องปรับตัวมากเมื่อเข้าสู่วัยดังกล่าว อีกทั้งผู้สูงอายุยังประสบปัญหาในเรื่องความวิตกกังวลในการพึ่งลูกหลาน กลัวถูกทอดทิ้ง กลัวภัย กลัวตาย จึงเกิดภาวะซึมเศร้า หงุดหงิด ระวัง เอาแต่ใจตนเอง และถ่ายทอดมาทางพฤติกรรมจู้จี้ ขี้บ่น อยู่ไม่เป็นสุข ความจำไม่ค่อยดี ปัญหาเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมและช่วยเหลือผู้สูงอายุ

ปัจจุบันผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนมีการรวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรมมากขึ้น เป็นกิจกรรมที่ทำให้ได้พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การสนทนา การดูแลสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและกิจกรรมเพื่อเพิ่มรายได้ กิจกรรมที่เกิดขึ้นบางกิจกรรมเป็นกิจกรรมที่มีมาแต่ดั้งเดิมของหมู่บ้าน บางกิจกรรมเกิดขึ้นจากการเรียนรู้จากภายนอก จากกลุ่มผู้สูงอายุหมู่บ้านอื่น หรือจากกลุ่มองค์กรอื่นๆ เช่นชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มอาชีพฯลฯ และมีการพัฒนามาเป็นลำดับ ซึ่งอาจเป็นส่วนหนึ่งในการตอบสนองในการแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุและคนในชุมชน

<sup>๓</sup>สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, โครงการรายงานสุขภาพจิตประจำปี ,(มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๔),หน้า

ในการรวมกลุ่มทำกิจกรรมของผู้สูงอายุทำให้มีองค์กรและหน่วยงานทั้งในและนอกพื้นที่ให้ความสนใจ ชุมชนในเขตเทศบาลตำบลอุโมงค์จึงได้มีส่วนร่วมระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐ(สาธารณสุข) และองค์กรต่างๆ เข้ามาดำเนินการในการสนับสนุนและส่งเสริมให้คนในชุมชนได้เป็นตำบลสุขภาพะ มีกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ อาทิ การส่งเสริมออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการให้สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล อย่างไรก็ตาม กิจกรรมที่เกิดขึ้นมักเป็นกิจกรรมที่พบเห็นได้โดยทั่วไปในชุมชนต่าง ๆ บางโครงการได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐให้ก่อตั้งเพื่อตอบสนองนโยบายในภาครัฐเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะพื้นที่จึงเป็นไปได้ว่ากิจกรรมที่เกิดขึ้นอาจไม่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุ ในขณะที่เดียวกันชุมชนก็มีกลไกทางพระพุทธศาสนาของชุมชน เช่น ความเชื่อ ค่านิยม แบบแผนกิจกรรม ประเพณีวัฒนธรรม และหลักการดำเนินชีวิตทางพระพุทธศาสนา ที่สามารถสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชนได้ รวมทั้งชุมชนยังมีการรวมกลุ่มต่าง ๆ ที่มีวิธีการในการจัดระบบความสัมพันธ์ที่จะทำให้มีการอยู่ร่วมกันอย่างสันติ มีจารีตประเพณี ระบบ กฎเกณฑ์และพิธีต่าง ๆ เป็นแนวทางให้สมาชิกของชุมชนทั้งรุ่นปัจจุบันและรุ่นต่อไปได้ยึดถือปฏิบัติอย่างสันติตลอดจนมีวิถีทางในการส่งเสริมและช่วยเหลือพึ่งพา มีความเอื้อเพื่อเกื้อกูลและสมานสามัคคี และมีพลังสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหาในชุมชนโดยตัวของเขาเอง

จากปรากฏการณ์ของผู้สูงอายุดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรทางพระพุทธศาสนา และมีบทบาทที่สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในตำบลอุโมงค์อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน จึงมีความสนใจศึกษาว่า พระพุทธศาสนาของชุมชนอะไรบ้างที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุได้ ทั้งยังเป็นแนวทางในการบูรณาการระหว่างกลไกทางพระพุทธศาสนากับหน่วยงาน องค์กรต่างๆ ในการแก้ไขและพัฒนาต่อไป

## ๑.๒ วัตถุประสงค์หลักของแผนงานวิจัย

๑.๑ เพื่อศึกษาพระพุทธศาสนาในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์

๑.๒ เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์

๑.๓ เพื่อเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ

## ๑.๓ ขอบเขตของการวิจัย

๑.๓.๑ ขอบเขตด้านประชากร ได้แก่ผู้สูงอายุกรณีศึกษาในเขตเทศบาลตำบลอุโมงค์อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน หมู่บ้านละ ๖ คน ๑๑ หมู่บ้าน รวม ๖๖ คน โดยการคัดเลือกจากผู้สูงอายุที่มีคุณลักษณะแตกต่างกัน ๓ กลุ่มๆละ ๒๒ คน กล่าวคือ กลุ่มที่ ๑ เป็นผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี มีลูกหลานอาศัยอยู่ด้วย กลุ่มที่ ๒ เป็นผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลาง ซึ่งมีลูกหลานอาศัยอยู่ด้วยหรือไม่ก็ได้ กลุ่มที่ ๓ เป็นผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนและไม่มียุทธหลานอาศัย

อยู่ด้วย โดยการทำให้ทางสังคมร่วมกับผู้นำชุมชน กองสาธารณสุขเทศบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และโครงการตำบลสุขภาวะ เพื่อคัดเลือกผู้สูงอายุตามคุณลักษณะต่าง ๆ เพื่อเข้าพบสัมภาษณ์ในโอกาสต่อไป

และมีการศึกษาวิจัยในตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุ ตัวแทนกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มพ่อบ้าน กลุ่มเยาวชน และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ที่อาศัยในพื้นที่เทศบาลตำบลอุโมงค์ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน โดยมีการจัดกลุ่มสนทนากลุ่ม เพื่อศึกษาข้อมูลตามประเด็นที่กำหนดไว้

**๑.๓.๒ .ขอบเขตด้านพื้นที่** ศึกษาวิจัยในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลอุโมงค์ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน เป็นสถานที่ศึกษาวิจัยเนื่องจากเป็นชุมชนที่เป็นมีการขับเคลื่อนของนโยบายท้องถิ่น “ตำบลสุขภาวะ” ซึ่งผู้ศึกษาวิจัยมีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการส่งเสริมด้านสุขภาวะของชุมชน และมีกิจกรรมการส่งเสริมผู้สูงอายุของชุมชนที่ค่อนข้างชัดเจนเมื่อเปรียบเทียบกับชุมชนใกล้เคียง

#### **๑.๓.๓ ขอบเขตด้านเนื้อหา**

๗.๓.๑ บริบทชุมชน ได้แก่ สภาพทางเศรษฐกิจ สภาพทางสังคม สภาพทางวัฒนธรรม และสภาพของดำเนินชีวิตตามหลักศาสนาของชุมชนตำบลอุโมงค์

๗.๓.๒ สภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านที่อยู่อาศัย ด้านสุขภาพ ด้านนันทนาการงานอดิเรก และด้านกิจกรรมทางศาสนา

๗.๓.๓ ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสังคม ด้านนันทนาการและงานอดิเรก และด้านกิจกรรมทางศาสนา

๗.๓.๔ กลไกทางพระพุทธศาสนาในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ การส่งเสริมให้พ้นจากสภาพปัญหาทางด้านจิตใจ โดยศึกษากลไกทางศาสนาที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมผู้สูงอายุด้านจิตใจ ได้แก่ หลักพุทธธรรมประเพณีท้องถิ่น เช่น ประเพณีสลากย้อม ประเพณีปีใหม่ ประเพณีสงกรานต์ พิธีกรรมความเชื่อ ได้แก่ งานศพ ขึ้นบ้านใหม่ สืบชาติตา เป็นต้น ค่านิยม ทักษะคติ

#### **๑.๓.๔ ขอบเขตด้านระยะเวลา**

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ กำหนดระยะเวลา ตั้งแต่เดือน มกราคม ๒๕๕๗ ถึง กันยายน ๒๕๕๘

### **๑.๔ นิยามศัพท์เฉพาะ**

**พระพุทธศาสนา** หมายถึง องค์ประกอบทางพระพุทธศาสนา ซึ่งประกอบด้วย โครงสร้างทางสังคมวัฒนธรรมของชุมชน ประกอบด้วยศาสนธรรม(หลักพุทธธรรม)ได้แก่ หลักไตรลักษณ์ หลักไตรสิกขา และหลักศีล ศาสนพิธี ได้แก่ ประเพณีท้องถิ่น ได้แก่ ประเพณีสลากย้อม ประเพณีปีใหม่ ประเพณีสงกรานต์ พิธีกรรมความเชื่อ ได้แก่ งานศพ ขึ้นบ้านใหม่ สืบชาติตา ศาสนบุคคล ได้แก่ พระสงฆ์ ผู้นำชุมชน และศาสนสถาน ได้แก่ วัดที่ได้เป็นศูนย์กลางการดูแลผู้สูงอายุ

**ผู้สูงอายุ** หมายถึง ผู้ที่อายุมากกว่า ๖๐ ปีตามเกณฑ์สากล<sup>๔</sup> ทั้งชายและหญิง ที่อาศัยในชุมชนตำบลอุโมงค์ที่เป็นพื้นที่ศึกษาวิจัยมาเป็นเวลานานมากกว่า ๑๐ ปี

**การส่งเสริม** หมายถึง การช่วยเหลือและพัฒนาให้ผู้อื่น กลุ่ม ชุมชน หน่วยงาน เพื่อให้ปัญหาด้านจิตใจที่ผู้สูงอายุกำลังเผชิญอยู่ลดน้อยลงหรือผ่อนคลายลงโดยวิธีการต่างๆ

**สุขภาวะทางจิตใจ** หมายถึง การที่มีสุขภาพทางจิตดี ปลอดภัยจากความทุกข์ เข้มแข็ง มีอารมณ์เชิงบวก มีจิตพร้อมในการดำเนินชีวิต ตามหลักการและเครื่องมือของตัวชี้วัดสุขภาวะทางจิตใจของกองสาธารณสุขเทศบาลตำบลอุโมงค์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอุโมงค์ และโครงการตำบลสุขภาวะ

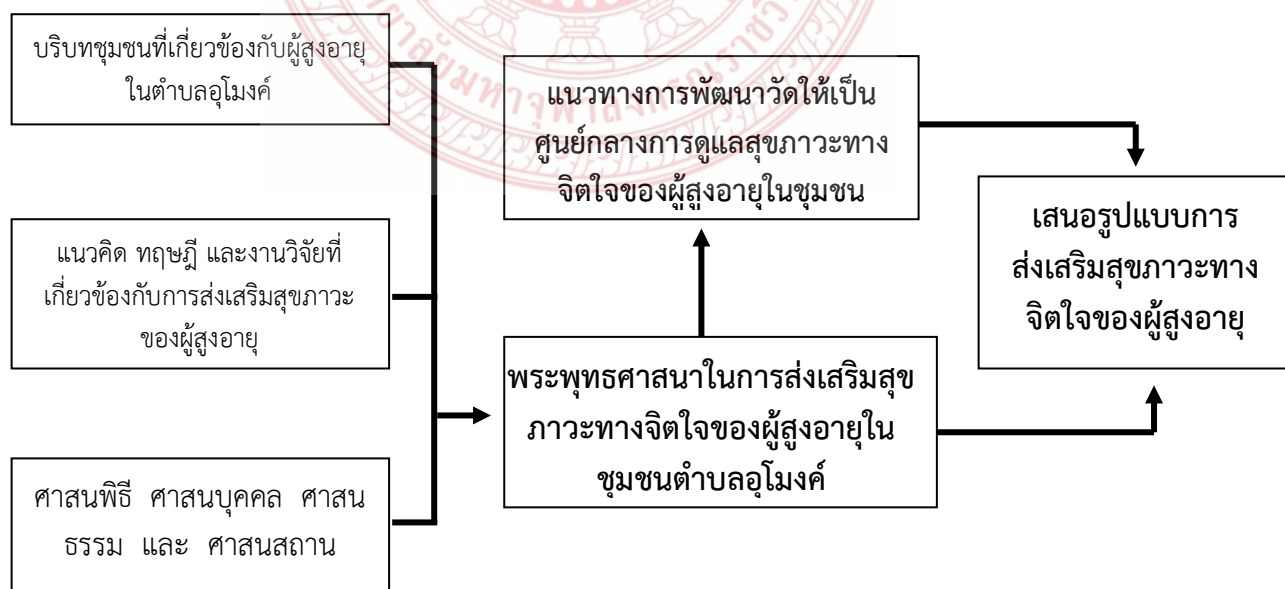
## ๑.๕ ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย

๑.๕.๑ ได้องค์ความรู้ถึงพระพุทธศาสนาในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน

๑.๕.๒ ได้พบแนวทางในการบูรณาการพระพุทธศาสนาที่มีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ภายใต้โครงการพระพุทธศาสนา โดยใช้วัดเป็นศูนย์กลางในการดูแลสุขภาพจิตด้านจิตใจ ร่วมมือกับองค์กร หน่วยงานต่างๆ ต่อไป

๑.๕.๒ ได้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ และเพื่อเป็นข้อมูลในการร่วมแก้ปัญหา ส่งเสริม และพัฒนา สู่ระดับนโยบายของท้องถิ่น ในโอกาสต่อไป

## ๑.๖.กรอบแนวคิดการศึกษาวิจัย



<sup>๔</sup>กองสาธารณสุขต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข, รายงานการประชุม กรมการประสานงานด้านสหประชาชาติ, (อัสสัมชัญ), ๒๕๓๒.

## บทที่ ๒

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนผู้ศึกษาวิจัยได้รวบรวม แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีเนื้อหาสาระสำคัญครอบคลุมในเรื่องต่อไปนี้

๑. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
๒. กลไกทางพระพุทธศาสนา
๓. สุขภาพกายและจิตของผู้สูงอายุ
๔. หลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ
๕. การส่งเสริมวัดให้เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ในชุมชน
๖. สภาพบริบทของชุมชนเทศบาลตำบลอุโมงค์ อำเภอเมืองลำพูน
๗. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ๑. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

##### ๑.๑ ความหมายของผู้สูงอายุ

การที่จะเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้นั้น สิ่งสำคัญคือการให้ความหมายของคำว่าผู้สูงอายุคือใคร ทั้งนี้เนื่องจากแต่ละสังคมให้ความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับเกณฑ์ต่างๆ ที่ใช้เป็นตัวกำหนด มีนักวิชาการและองค์กรต่างๆ ได้ให้ความหมายและเกณฑ์ที่จะกำหนดการเป็นผู้สูงอายุไว้หลายท่าน

**ประสพ รัตนากร** ให้ความหมายผู้สูงอายุว่า ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ตามนโยบายบริหารสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย<sup>๑</sup>

**กรมประชาสงเคราะห์** ให้ความหมายผู้สูงอายุว่า ความสูงอายุเป็นการพัฒนาการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในระยะสุดท้ายของช่วงอายุมนุษย์ ความสูงอายุนี้เริ่มต้นตั้งแต่เกิดมาดำเนินไปสิ้นสุดอายุขัยของชีวิตนั้นๆ และกำหนดอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุ<sup>๒</sup>

**บรรลุ ศิริพานิช** ให้ความหมายผู้สูงอายุว่า ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปโดยนับตามปีปฏิทิน ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่องค์การระหว่างประเทศได้ประชุมตกลงกันเป็นมาตรฐานสากล<sup>๓</sup>

<sup>๑</sup>ประสพ รัตนากร, การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ, (กรุงเทพฯ: กองวิชาการกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๑), หน้า ๑.

<sup>๒</sup>กรมประชาสงเคราะห์, ให้ความรักพิทักษ์อนามัยผู้สูงวัยอายุยืน, (ครุภัณฑ์, ๒๕๕๒), หน้า ๑๑

<sup>๓</sup>บรรลุ ศิริพานิช, ผู้สูงอายุไทย, (กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี, ๒๕๔๒), หน้า ๔๒



**ฝน แสงสิงแก้ว** ได้กล่าวถึงผู้สูงอายุว่า หมายถึง บุคคลในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต เริ่มตั้งแต่วัยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่และวัยชรา การกำหนดเกณฑ์อายุว่า ผู้สูงอายุจะมีอายุเท่าไรนั้น แล้วแต่เกณฑ์ของแต่ละประเทศ สำหรับคนไทยนั้นกำหนดเกณฑ์ ปลดเกษียณอายุราชการ คือ ตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป<sup>๔</sup>

**สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข** ให้ความหมายผู้สูงอายุว่า ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่องค์การสหประชาชาติได้ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุในปี ๒๕๓๕ ได้กำหนดขึ้นและใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก<sup>๕</sup>

จากลักษณะข้างต้นพอสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่ชาวบ้านมองว่าแก่ มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป โดยดูจากสภาพร่างกายที่เสื่อมถอยหรือผู้ที่มีสถานภาพเป็นปู่ ย่า ตา ยาย หรือเป็นผู้ที่อยู่ในช่วงสุดท้ายของวัย หลุดจากการทำงานประจำ ผู้สูงอายุบางครั้งถูกเรียกว่า ผู้เฒ่า คนชรา หรือผู้สูงวัย

ส่วนประเภทของผู้สูงอายุนั้น Craig และ Roach (อ้างใน ไพจิตร ลือสกุลทอง, ๒๕๔๕ : ๙) กล่าวโดยสรุปว่าสามารถแบ่งได้เป็น ๓ ประเภท ดังนี้

๑. ผู้สูงอายุตอนต้น (the young-old) ช่วงนี้อายุประมาณ ๖๐-๖๙ ปี โดยทั่วไป ช่วงนี้บุคคลยังเป็นคนที่แข็งแรง แต่อาจฟังฟังผู้อื่นบ้าง อย่างไรก็ตามช่วงนี้ยังเป็นช่วงที่จะมีสมรรถภาพด้านต่าง ๆ ใกล้เคียงกับคนหนุ่มสาวมาก ยังเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคมทั้งในครอบครัวและนอกครอบครัว

๒. ผู้สูงอายุตอนกลาง (the middle-age) ช่วงนี้อายุประมาณ ๗๐-๗๙ ปี เป็นช่วงคนเริ่มเจ็บป่วย เข้าร่วมกิจกรรมของสังคมน้อยลง

๓. ผู้สูงอายุตอนปลาย (the old-old) ช่วงนี้อายุประมาณ ๘๐-๙๐ ปี เป็นระยะที่ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ยากขึ้น ผู้สูงอายุนี้ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นมากกว่าในวัยที่ผ่านมา เริ่มย้อนถึงอดีตมากขึ้น

## ๑.๒ ลักษณะของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุจัดว่าอยู่ในช่วงสุดท้ายของชีวิต ซึ่งจะเป็นช่วงระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงของชีวิต จากชีวิตที่มีคุณค่าหรือชีวิตที่มีความน่ายินดี ไปสู่ชีวิตที่จะต้องมีการพลัดพรากตายจากกันไม่สามารถใช้ประสิทธิภาพทางร่างกายได้อย่างเต็มที่ จึงทำให้คนบางคนมองหรือคิดว่าผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความเศร้าใจ สามารถติดโรคได้ง่าย สุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง ฉะนั้นระยะเวลาเริ่มต้นของผู้สูงอายุจึงมักจะเริ่มเมื่ออายุ ๖๐ ปี อย่างไรก็ตามบุคคลที่อายุ ๖๐ ปีก็ยังไม่สามารถตัดสินได้ว่าบุคคลผู้นั้นได้ก้าวเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ เพราะขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล

<sup>๔</sup>ฝน แสงสิงแก้ว, *ข้อคิดบางประการในเรื่องสุขจิตผู้สูงอายุ*, (กรุงเทพฯ, ๒๕๕๑), หน้า ๖๖.

<sup>๕</sup>สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข, *คู่มือการดำเนินการโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ*, (กรุงเทพฯ, ๒๕๓๖), หน้า ๒๓.

เป็นสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันนี้สภาพชีวิตและการรักษาสุขภาพอนามัยทางการแพทย์ดีกว่าสมัยก่อนมาก ทำให้คนบางคนเป็นผู้สูงอายุเมื่ออายุ ๖๕ ปี บางคนจะเริ่มก็ต่อเมื่ออายุ ๗๐ ปี จากการศึกษาค้นคว้าในเรื่องช่วงชีวิตของคนนั้น พบว่า คนในสมัยก่อนมีช่วงอายุที่สั้นกว่าในสมัยปัจจุบัน ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากการรักษาสุขภาพอนามัยก็เป็นได้ กล่าวคือ ในสมัยกรุงโรม ผู้คนมีอายุเฉลี่ย ๒๓ ปี ครั้นมาถึงปี ค.ศ. ๑๘๕๐ จะมีอายุเฉลี่ย ๔๐ ปี และในปี ค.ศ. ๑๙๔๐ อายุคนเฉลี่ย ๔๙.๒ ปี ค.ศ. ๑๙๕๔ จะมีอายุเฉลี่ย ๖๙.๖ ปี สำหรับปี ค.ศ. ๑๙๖๐-๑๙๖๕ มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ ๖๕ ปี ฉะนั้นจะเห็นได้ว่า จากสภาพทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าขึ้นมาก ทำให้ช่วงชีวิตของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และการที่มีอายุยืนมากขึ้นเพียงใดนั้นก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ คือ

พันธุกรรม เรื่องของพันธุกรรมพบว่า ถ้าบรรพบุรุษมีอายุยืน บุคคลรุ่นต่อมาก็มีอายุยืนตามไปด้วย

เพศ โดยทั่วไป เพศหญิงจะมีอายุยืนมากกว่าเพศชาย เพราะเพศหญิงจะมีชีวิตที่ไม่โลดโผนเช่นเดียวกับเพศชาย

เชื้อชาติ คนผิวขาวมักมีแนวโน้มอายุยืนกว่าผิวไม่ขาว คือ หญิงผิวขาวจะมีอายุเฉลี่ย ๗๓.๖ ปี ชายผิวขาวจะเฉลี่ย ๖๗.๔ ปี แต่หญิงผิวไม่ขาวเฉลี่ย ๖๕.๘ ปี ส่วนชายผิวไม่ขาวจะเฉลี่ย ๖๑.๐ ปี

สภาพแวดล้อม ของแต่ละบุคคลจะมีผลต่อช่วงอายุยืนของบุคคลเป็นอันมาก เช่น คนที่อยู่ในชนบทกับคนอยู่ในกรุง เป็นต้น

รูปแบบของครอบครัว ลักษณะรูปแบบของครอบครัวของผู้สูงอายุก็จะมีผลต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุไม่น้อย จากการศึกษาพบว่า อัตราการตายของคนที่อยู่คนเดียว หรือครอบครัวที่มีการหย่าร้างจะมีการตายมากกว่าอยู่ในครอบครัว และมักพบเพศชายมีการตายมากกว่าเพศหญิง

ระดับการศึกษา จากการศึกษาพบว่า คนที่มีการศึกษาสูงย่อมจะมีอายุยืนกว่าคนที่มีการศึกษาต่ำ เพราะารู้จักวิธีการรักษาสุขภาพตนได้เป็นอย่างดี<sup>๖</sup>

นอกจากนี้การปฏิบัติธรรมยังมีส่วนช่วยส่งเสริมให้อายุยืนขึ้นเช่นกัน ดังปรากฏในจกกวัดติสสุตร ทีฆนิกาย ปาฎิกวรรค เล่มที่ ๑๑ ตอนท้ายของพระสูตร พระพุทธเจ้าทรงตรัสสอนให้ภิกษุทั้งหลายเจริญสติปัฏฐานและทรงย้ำให้ภิกษุมีบุญและมีธรรมเป็นที่พึ่งและให้ถือเอาสติปัฏฐาน ๔ เป็นธรรมที่พึ่ง เพราะเมื่อถือเอาสติปัฏฐานเป็นแนวทางในการปฏิบัติก็จะถึงความเจริญ ด้วยความเจริญ ๕ อย่าง คือ

๑. จะมีอายุยืน ถึง ๑ กัปป์ ถ้าต้องการมีอายุยืนก็ให้เจริญอิทธิบาท
๒. ปทานสังขาร คือ การเจริญอิทธิบาทที่เป็นไปในเจโตสมาธิ คือ เป็นไปในทางสมาธิสมาบัติ

<sup>๖</sup>พรหมทิพย์ ศิริวรรณบุญชัย, จิตวิทยาครอบครัว, (กรุงเทพฯ, ๒๕๓๖), หน้า ๔๓๐- ๔๓๑.

๓. เจริญด้วยวรรณะ หมายถึง มีศีลมีธรรมดี
๔. สุข หมายถึง สุขในฉาน ๔
๕. โภคะ หมายถึง เจริญพรหมวิหาร ๔ ถึงขั้นอัปปมัญญา เรียกว่า เจริญด้วย

โภคะ<sup>๗</sup>

เป็นความเจริญที่ว่าในแต่ละช่วงชีวิตของมนุษย์จะต้องมีลักษณะเฉพาะเป็นของตัวเอง ซึ่งจะเห็นได้ว่า ในผู้สูงอายุจะมีลักษณะเฉพาะ ลักษณะดังกล่าวจะประกอบไปด้วยลักษณะที่ไม่น่าชื่นชมเท่าใดนัก เป็นระยะเวลาของการเสื่อมถอยของร่างกาย เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงสภาวะทางจิตใจ ซึ่งลักษณะของผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะมีลักษณะดังต่อไปนี้

### ๑.๒.๑ ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

ตามหลักพระพุทธศาสนา ร่างกายของมนุษย์ไม่ว่าเด็กหรือแก่ ประกอบด้วยธาตุทั้งสี่ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ เป็นองค์ประกอบหลัก นอกจากนั้นยังมีองค์ประกอบอื่น ๆ อีก ดังปรากฏในหนังสือพุทธธรรมที่ได้กล่าวไว้ว่า ร่างกายของมนุษย์เราแท้ที่จริงประกอบด้วยชั้นทั้ง ๕ ชั้นดังกล่าวคือ

๑. รูป ได้แก่ส่วนประกอบฝ่ายรูปธรรมทั้งหมด ร่างกายและพฤติกรรมทั้งหมดของร่างกาย หรือสสารและพลังงานฝ่ายวัตถุ พร้อมทั้งคุณสมบัติ และพฤติกรรมต่าง ๆ ของสสารพลังงานเหล่านั้น

๒. เวทนา ได้แก่ความรู้สึก สุข ทุกข์ หรือเฉย ๆ ซึ่งเกิดจากผัสสะทางประสาททั้ง ๕ และทางใจ

๓. สัญญา ได้แก่ความกำหนดได้ หรือหมายรู้ คือ กำหนดรู้อาการเครื่องหมายลักษณะต่าง ๆ อันเป็นเหตุให้จำอารมณ์นั้น ๆ ได้

๔. สังขาร ได้แก่องค์ประกอบหรือคุณสมบัติต่าง ๆ ของจิตมีเจตนาเป็นตัวนำ ซึ่งแต่งจิตให้ดีหรือชั่วหรือเป็นกลาง ๆ ประจุแปรการตรึงตรองนึกคิดในใจ และการแสดงออกทางกาย วาจา ให้เป็นไปต่างๆ เป็นที่มาของกรรม เช่น ศรัทธา สติ ทิธี โอตตัมปะเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา เป็นต้น เรียกรวมง่าย ๆ ว่า เครื่องปรุงของจิต เครื่องปรุงความคิด หรือเครื่องปรุงของกรรม

๕. วิญญาณ ได้แก่ความรู้แจ้งทางอารมณ์ทางประสาททั้ง ๕ และทางใจ คือ การเห็น การได้ยิน การได้กลิ่น การรู้รส การสัมผัสทางกาย และการรู้อารมณ์ทางใจ<sup>๘</sup>

ส่วนประกอบต่างๆ ของร่างกายทางการแพทย์หรือตามความเป็นจริงของมนุษย์เราที่สามารถเห็นและสัมผัสได้ รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงได้ รวมถึงร่างกายของ

<sup>๗</sup>วคิน อินทสระ, เพื่อสุขภาพจิตดี, (กรุงเทพฯ, ๒๕๔๕), หน้า ๑๔๑.

<sup>๘</sup>พระเทพเวที (ประยูรย์ ปยุตโต), พุทธธรรม, (กรุงเทพฯ, ๒๕๓๒), หน้า ๑๕.

ผู้สูงอายุที่แตกต่างจากร่างกายของคนหนุ่มสาวโดยทั่วไป และเมื่อร่างกายเริ่มเข้าสู่ความเป็นผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะของสภาพร่างกายในหลายๆ ด้าน ได้แก่

### ร่างกายภายนอกและอวัยวะสัมผัส

ใบหน้า ใบหน้าจะผอมและเหี่ยวมากกว่าส่วนอื่นๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งส่วนล่างของใบหน้าจะมีลักษณะคางยาวแหลม ประกอบกับฟันของผู้สูงอายุได้ร่วงหลุดไปก็จะมีผลทำให้ผู้สูงอายุเหลือแต่ขากรรไกร ผลคือ รูปปากมีการเปลี่ยนแปลง แก้มตอบ พุดเสียงไม่ชัด แม้บางคนจะมีการใส่ฟันปลอม หนึ่งส่วนตาจะเหี่ยวย่น และหนึ่งตาล่างจะหย่อนกลายเป็นถุงห้อย สำหรับการมองเห็นของลูกตา สายตาจะใช้ไม่ได้เลย นัยน์ตามีการทำงานเสื่อมถอย การรวมภาพไม่ดี บางคนการแยกแยะสีเขียวและสีน้ำเงินจะเป็นการแยกที่ลำบากที่สุด สำหรับสีแดงและสีเหลืองจะเป็นสีที่แยกได้ดี บางคนจะเปลี่ยนเป็นสายตาวาย แก้วตาหรือเลนส์ของลูกตาจะขุ่นมัว ทำให้เกิดต้อกระจก จะเห็นสิ่งใดได้ต่อเมื่อมีแสงสว่างมากๆ และกล้ามเนื้อของม่านตาซึ่งทำให้ม่านตาหดหรือขยายเสื่อมถอยลง ทำให้ผู้สูงอายุมองเห็นภาพเคลื่อนไหวไปมาไม่ค่อยทัน

จมูก ของผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนรูปในลักษณะที่งอ้ม การไต่กลิ่นจะเริ่มมีการเสื่อมถอยลง อวัยวะของหูเริ่มเสื่อมซึ่งนอกจากจะทำให้สูญเสียความสามารถทางการได้ยินแล้วยังทำให้เกิดอาการวิงเวียนศีรษะเป็นลม หรือหน้ามืดได้บ่อยๆ นอกจากนี้การลิ้มรสไม่ดีเท่าที่ควร แต่อาศัยจากประสบการณ์ทำให้ผู้สูงอายุยังสามารถรับรู้รสได้ซึ่งอาศัยความเคยชินนั่นเอง

เส้นผม เส้นผมของผู้สูงอายุจะมีลักษณะบางและมีสีเทาหรือเป็นผมหงอกนั่นเองผมของผู้สูงอายุจะร่วง บาง กรอบ แห้งแตกหักง่าย ดูไม่มีชีวิตชีวา เพราะฮอร์โมนทำงานไม่เต็มที่เพียงใช้มือรูดผมก็จะร่วงหลุดออกมา ผู้สูงอายุจึงเป็นวัยที่มีศีรษะล้าน ผมหงอกที่เกิดกับผู้สูงอายุมักขาดอาหารที่ทำให้ผมมีสี ทำให้สะท้อนออกมาเห็นเป็นสีขาวหรือสีเทา

นิ้วมือและมือ มีลักษณะที่เหี่ยวย่น ผิวหยาบ ขรุขระและกระดูกของนิ้วมือหรือส่วนอื่น ๆ ของร่างกายจะมีลักษณะเปราะง่าย ส่วนแขนและขานั้นลักษณะของผิวหนังจะห้อยย้อยนุ่มนิ่ม ผิวหนังตกรกระมากยิ่งขึ้นสำหรับเล็กหลุดหักง่าย เพราะฮอร์โมนทำงานไม่ดี

ลักษณะทางร่างกายทั่วไป จะปรากฏว่าไม่มีความสะสวยต่อไป ผลเนื่องมาจากความเสื่อมของต่อมเหงื่อและต่อมไขมัน การทำงานภายในร่างกาย ผลคือ รูปร่างของผู้สูงอายุจะไม่มี ความสวยผิวหนังตกรกระ ใหญ่คุ่มงอ เมื่อมองดูแล้วจะไม่มีลักษณะที่น่าชม มองทั้งเพศหญิงและเพศชาย สำหรับเรื่องของผิวหนังนั้น ผิวหนังจะระคายเคืองง่าย หยาบ และเป็นฝ้า มีจุดต่างดำ ฝ้า และตกรกระมักเกิดขึ้นกับใบหน้า แขนและลำตัว ฝิ่นมีลักษณะเป็นตุ่ม หนองนาสีซีดขึ้น สาเหตุเพราะเซลล์ที่ตายไปคั่งค้างสะสมรวมกันและมีการอุดตัน มีผิวหนังขึ้นประปราย ต่อมไขมันเล็กและทำงานน้อย มีขนเล็กๆ ขึ้นตามคอและใบหน้ามากขึ้น

ผิวชั้นในของผู้สูงอายุบางลงมาก เพราะการอุ้มน้ำในชั้นนี้ได้สลายตัว เส้นใยยึดขาดเป็นเส้นเล็ก ๆ ทำให้ริ้วรอยย่นมากขึ้น เห็นได้ชัดบริเวณคอ ใต้ตา เส้นรอยย่นบนผิวหนังเด่นชัด ริมปาก บาง อย่างไรก็ตามผิวหนังของผู้สูงอายุมองดูแล้วสะอาดกว่าวัยอื่นเพราะมีโอกาสสัมผัสกับฝุ่น น้อยกว่าวัยอื่น ๆ

### ร่างกายภายใน อวัยวะ และลักษณะการเปลี่ยนแปลง

การเปลี่ยนแปลงภายในร่างของผู้สูงอายุที่มีความสำคัญประกอบด้วย กระดูกและโครงสร้างของกระดูก กระดูกและโครงสร้างของกระดูก ในผู้สูงอายุจะมีลักษณะเปราะมากที่สุด ผู้สูงอายุดูเหมือนว่าตัวเล็กลงและเตี้ยลงกว่าเดิม ทั้งนี้ เพราะเอ็นที่เป็นข้อต่อของกระดูกมีการหดตัว มีการเหี่ยวแห้งไป เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ในร่างกายเมื่อเซลล์มีการหดตัว ไม่สามารถทำงานได้ดี ผลก็คือ กระดูก ผู้สูงอายุจะมีการสะสมของแร่ธาตุต่างๆ เอาไว้อย่างมากทำให้กระดูกเปราะ ซ่อมแซมและรักษา ได้ยาก บางครั้งข้อต่อเหล่านี้เกิดการอักเสบ ทำให้เกิดการปวดเมื่อย ชัดยอก ทำให้การ เคลื่อนไหวได้ไม่ดี

ต่อมไร้ท่อ จะมีการผลิตฮอร์โมนออกมาอย่างไม่เพียงพอ ลักษณะ ของการผลิตฮอร์โมนที่ผิดปกติทำให้ผู้สูงอายุมีเหงื่อออกมามากกว่าปกติหรือออกมาไม่เป็นที่ หรือมีความรู้สึกร้อนที่ปลายเท้าแต่บริเวณขามีเหงื่อออกมา เป็นต้น

นอกจากนี้ ลักษณะการทำงานของฮอร์โมนนี้จะมีความแตกต่างไป จากในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ กล่าวคือ เรื่องของฮอร์โมนของเพศชายและเพศหญิงของผู้สูงอายุมีการผลิตออกมาอย่างสมดุลทั้งสองเพศ ทำให้เสียงของผู้สูงอายุชายจากเสียงห้าวกลายเป็นเสียง แหลอม ส่วนผู้สูงอายุหญิงจากเสียงแหลอมกลายเป็นเสียงห้าว เป็นต้น

ระบบประสาท โดยเฉพาะอย่างยิ่งเซลล์สมองจะมีการเสื่อมถอยลง เมื่อเซลล์สมองที่มีส่วนในการบังคับการทำงานของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกายไม่ดี ทำให้การทำงานในส่วนต่างๆ ของร่างกายมีความผิดปกติตามไปด้วย

นอกจากนี้ การทำงานของเซลล์สมองที่ไม่สมบูรณ์นี้จะทำให้เกิด อาการหลงลืมและจดจำสิ่งต่างๆ ได้ไม่ดีการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ไม่สามารถจะเรียนรู้ได้อย่างเต็มที่ ทำให้คนแก่จึงมีลักษณะขี้บ่นขี้ใจ โกรธง่าย และโกรธนาน

อวัยวะอื่นๆ ของร่างกาย เช่น ตับ ไต หัวใจ ปอด ฯลฯ ก็จะมี การทำงานที่เสื่อมถอยไปอย่างเห็นได้ชัด เพราะเนื้อเยื่อของอวัยวะภายในเหล่านี้ก็ได้มีการเสื่อม ถอยน้อยลงเช่นกันเป็นต้นว่า ปอดจะมีสมรรถภาพในการบรรจุอากาศน้อยลง ทำให้การเผา ผลาญของร่างกายเสื่อมถอยลง ไม่สามารถที่จะทำกิจกรรมต่างๆ ได้อีกต่อไป

### ลักษณะการเปลี่ยนแปลง

การทำงานในหน้าที่ต่าง ๆ ของการเปลี่ยนแปลงอวัยวะในร่างกายจะมีลักษณะของการเปลี่ยนแปลงหลายเรื่อง ดังนี้

อุณหภูมิจึงสูงอายุจะไม่มีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับ อุณหภูมิต่าง ๆ ได้ดี เพราะว่า ต่อมใต้ผิวหนังมีการทำงานผิดปกติหรือทำงานได้อย่างไม่เต็มที่ แต่อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกต่อความเย็นได้เร็วกว่าความร้อน เพราะความสามารถ ด้านทานในเรื่องความเย็นจะลดน้อยลง

ความดันโลหิต ผู้สูงอายุมีการหายใจในช่วงสั้น ๆ โดยปกติแล้ว เส้น เลือดของผู้สูงอายุมักจะตีบตันเพราะไขมันมาเกาะผนังเส้นเลือด การที่เส้นเลือดตีบตันทำให้การ ทำงานของหัวใจผิดปกติมากยิ่งขึ้น

โดยปกติแล้ว ความดันโลหิตสูงมักจะเกิดกับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผล เนื่องมาจากการแข็งตัวของหลอดเลือด ฉะนั้นการเปลี่ยนแปลงอริยาบถอย่างรวดเร็วทำให้ ผู้สูงอายุเกิดหน้ามืดได้เสมอ ๆ ยิ่งไปกว่านั้น การที่เลือดไปเลี้ยงสมองน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุมี การเคลื่อนไหวช้า เป็นลม ได้ง่าย ๆ

การขับของเสีย การขับของเสียออกจากร่างกายนั้นมักจะเป็นการ ขับถ่ายของเสียทางปัสสาวะโดยไต ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีการถ่ายปัสสาวะบ่อยครั้ง เพราะ กล้ามเนื้อหูรูดทำงานไม่ได้ ส่วนตับก็จะเป็นที่สะสมของเสียภายในร่างกายเมื่อตับมีการสะสม ของเสียมากเกินไป ผลคือผู้สูงอายุมักจะเป็นโรคตับแข็ง อย่างไรก็ตามในเรื่องของการขับถ่าย ของเสียในเซลล์ร่างกายของผู้สูงอายุนั้นจะทำงานได้ไม่ดีเท่าที่ควร และการขับของเสีย นอกจาก จะมีการขับถ่ายโดยตรงทางตับไตแล้วอาจจะมีการขับถ่ายของเสียผ่านเส้นเลือดซึ่งเป็นการ ทำงานของปอดอีกก็ได้

การนอนหลับ ผู้สูงอายุจะมีอาการนอนไม่หลับมากขึ้น เพราะว่า ผู้สูงอายุได้มีการทำงานหรือการออกกำลังกายน้อยลง ฉะนั้น ความต้องการการพักผ่อนจึง น้อยลงตามลำดับและในเรื่องการพักผ่อนนี้ย่อมจะมีความแตกต่างไปในแต่ละบุคคล แต่อย่างไร ก็ตาม ผู้สูงอายุจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องการพักผ่อนเพิ่มมากขึ้น และต้องได้รับการพักผ่อน อย่างเพียงพอ

การย่อยอาหาร ผู้สูงอายุมักจะมีอาการย่อยอาหารที่ไม่ดี เพราะฟันไม่ ดีทำให้การเคี้ยวอาหารไม่ละเอียด ประกอบกับอวัยวะสัมผัสในเรื่องการได้กลิ่นและการลิ้มรสไม่ ดี ทำให้ผู้สูงอายุได้กลิ่นต่างๆ ที่ไม่ชวนให้อร่อย กลิ่นไม่หอม ขณะเดียวกันต่อมน้ำลายของ ผู้สูงอายุไม่ยอมทำงานทำให้กินอาหารได้น้อยลง เมื่อกินอาหารได้น้อยลงทำให้มีการหิว บ่อยครั้ง ยิ่งกว่านั้น การดูดซึมหรือการทำงานของลำไส้ไม่ดี ผนังลำไส้แห้ง ทำให้กลายเป็น กากแห้ง ท้องผูก ในที่สุดเกิดเส้นเลือดใหญ่โปนออกมากลายเป็นริดสีดวงทวารได้ง่าย

ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและความสามารถในการทำงาน ในเรื่อง ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุนั้นปรากฏว่ามีความแข็งแรงหรือมีการทำงานได้ดีน้อยมาก ผู้สูงอายุเกิดความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อได้ง่าย ผลที่ตามมาคือมีผลต่อสภาพทางจิตใจและสภาพ การทำงานของผู้สูงอายุและมีอาการเบื่อหน่ายต่อสิ่งต่างๆ ได้ง่าย

จากการที่กล้ามเนื้อลีบเล็ก และหมดกำลังนั่นเอง ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานหนักได้ ความคล่องตัวลดลง เชื่องช้า และยิ่งไม่ค่อยออกกำลังกายยิ่งทำให้กล้ามเนื้อหดและหมดกำลังเร็วขึ้น<sup>๙</sup>

### ๑.๒.๒ ลักษณะการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม

เมื่อผู้สูงอายุเกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ด้านสังคมของผู้สูงอายุก็เกิดการเปลี่ยนแปลงด้วยเช่นกัน โดยนงศ์ลักษณ์ เทพสวัสดิ์ กล่าวถึงลักษณะการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างทางสังคมที่มีผลต่อผู้สูงอายุว่า

โครงสร้างของครอบครัวไทยแต่เดิมอยู่กันอย่างมีความสุข มีความอบอุ่น และมีความผูกพันรักใคร่ในครอบครัวกันมาก ครอบครัวไทยแต่เดิมประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูก ปู่ ย่า ตา ยาย อยู่ร่วมกัน เด็กๆ จะมีปู่ ย่า ตา ยาย ดูแลอย่างใกล้ชิด สมัยก่อนเด็กๆ มักจะได้ฟังนิทานคติสอนใจจาก ปู่ ย่า ตา ยาย ซึ่งจะเล่าให้ฟังก่อนนอน หรือจากรับประทานอาหาร พ่อแม่มีเวลาพูดคุยกับลูกมาก ส่วนผู้สูงอายุก็ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำลูกหลาน เมื่อสังคมไทยเป็นนิคส์ (สังคมอุตสาหกรรม) ครอบครัวจะเปลี่ยนไปเป็นครอบครัวเดี่ยว ซึ่งมีแต่พ่อแม่และลูก พ่อแม่ออกไปทำงานทั้งคู่ ลูกจะถูกทอดทิ้งให้อยู่กับคนอื่นมากขึ้น เช่น อยู่กับคนรับใช้ เด็กๆ จะขาดการปลูกฝังให้แนวคิดและแนวทางปฏิบัติในชีวิตที่ถูกต้อง จะขาดความอบอุ่นทางใจ เมื่อมีปัญหา มักจะหาเพื่อนมากกว่า ซึ่งเมื่อโครงสร้างของครอบครัวเปลี่ยนไป โอกาสที่คนสูงอายุจะถูกทอดทิ้งมีมากขึ้นทั้งนี้เพราะสังคมของความเป็นนิคส์จะวัดกันที่ความเร็ว รวดเร็ว กระฉับกระเฉง มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลของการทำงาน คนสูงอายุจะถูกจัดว่าเป็นคนไร้ประโยชน์ เพราะขาดคุณสมบัติเหล่านี้เขาจะถูกทอดทิ้ง จะรู้สึกว้าเหวทางด้านจิตใจมากขึ้น ประกอบกับลูกหลานต้องทำงานนอกบ้านหรือในเมืองใหญ่ๆ ผู้สูงอายุจะถูกปล่อยให้อยู่บ้านเพียงลำพังโดยปราศจากลูกหลานเหลียวแล<sup>๑๐</sup>

ส่วนไพโรจิตรา ล้อสกุลทอง กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านบทบาทหรือพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติมาเป็นประจำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเกษียณอายุ ทำให้มีเวลาว่างมากขึ้น การกระทำกิจกรรมต่างๆ ที่เคยทำมาลดลง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือสูญเสียสถานภาพและบทบาททางสังคม รู้สึกว่าตนเองด้อยคุณค่า ขาดการสมาคมกับเพื่อนฝูงผู้ร่วมงาน ทั้งยังทำให้ขาดรายได้จากเดิมที่เคยมีรายได้อยู่ ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางครอบครัวโดยเมื่อลูกๆ เจริญเติบโตมีครอบครัวเป็นของตนเองก็ต้องการสร้างครอบครัวใหม่ ลำพัง ผู้สูงอายุจึงต้องเผชิญกับความสูญเสียเพิ่มมากขึ้น<sup>๑๑</sup>

<sup>๙</sup>พรพนทิพย์ ศิริวรรณบุศม์, จิตวิทยาครอบครัว, (กรุงเทพฯ, ๒๕๓๖), หน้า ๔๓๕-๔๔๐.

<sup>๑๐</sup>นงศ์ลักษณ์ เทพสวัสดิ์, วิเคราะห์ปัญหาสำคัญในสังคมไทย, (กรุงเทพฯ, ๒๕๔๓), หน้า ๑๒.

<sup>๑๑</sup>ไพโรจิตรา ล้อสกุลทอง, พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่มารับบริการศูนย์เวชปฏิบัติ จังหวัดน่าน, (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕), หน้า ๑๑.

### ๑.๒.๓ ลักษณะการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจหรืออารมณ์

ขณะที่ผู้สูงอายุเกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม สภาพจิตใจหรืออารมณ์ก็จะมีการเปลี่ยนแปลงไปพร้อมกันด้วย โดยมีลักษณะที่เห็นได้ชัดโดยสรุปดังนี้

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุนั้นส่วนใหญ่เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น ความเจ็บป่วยการเสื่อมของระบบต่างๆ ของร่างกายทำให้เกิดความวิตกกังวลและความกดดัน การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจหรืออารมณ์ของผู้สูงอายุที่พบส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการสูญเสีย ไม่ว่าจะเป็นการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น เพื่อนฝูง บทบาทในการเป็นหัวหน้าครอบครัวและสังคมทำให้มีความรู้สึกที่ตนเองไร้ค่าไร้ประโยชน์สูญเสียความภาคภูมิใจ หวาดระแวงเกี่ยวกับการเจ็บป่วย กลัวความตาย กลัวถูกทอดทิ้ง มีอารมณ์เศร้า หมดกำลังใจ ว้าเหว่ หงุดหงิด เปื่อสิ่งต่างๆ และเรียกร้องความสนใจ เป็นต้น

จากลักษณะของผู้สูงอายุข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุในปัจจุบันจะมีช่วงชีวิตยืนยาวกว่าในอดีตที่ผ่านมาเนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ โดยมีลักษณะการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงทั้งสภาพนอกและอวัยวะภายในต่างๆ ส่งผลให้สภาพการทำงานต่างๆ ของร่างกายเปลี่ยนแปลงไป ด้านสังคมที่บทบาทหรือพฤติกรรมจะเปลี่ยนไปเนื่องจากมีเวลามากขึ้นและสภาพแวดล้อมรอบตัวเปลี่ยนแปลง และด้านจิตใจที่ส่วนใหญ่จะมีอารมณ์เศร้า รู้สึกหมดกำลังใจ ว้าเหว่ และหงุดหงิดง่าย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและด้านสังคมนั้นเอง<sup>๑๒</sup>

### ๑.๓ ความต้องการและความสนใจของผู้สูงอายุ

ความต้องการเป็นธรรมชาติของชีวิตมนุษย์ที่ยังประกอบไปด้วยโลก โกรธ และหลง เว้นแต่ใครจะมีมากมีน้อยกว่ากัน ดังนั้นในชีวิตของผู้สูงอายุก็ยังมีความต้องการ อยากให้บุคคลรอบข้างตนให้ความสนใจในตัวผู้สูงอายุ ซึ่งความต้องการของผู้สูงอายุโดยทั่วไปมีดังต่อไปนี้

สุมาลี สังข์ศรี และคณะกล่าวถึงความต้องการของผู้สูงอายุโดยสรุปว่ามี ๕ ประการ คือ

๑. ความต้องการด้านร่างกาย ได้แก่ การมีสุขภาพอนามัยดี มีที่อยู่อาศัยที่มีที่พักผ่อน
๒. ความต้องการด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ความต้องการในการประกอบอาชีพ มีรายได้

<sup>๑๒</sup>ไพจิตรรา ล้อสกุลทอง,พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่มารับบริการ ศูนย์เวชปฏิบัติ จังหวัดน่าน, (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕), หน้า ๑๐.



๓. ความต้องการความรู้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุการดูแลสุขภาพ เพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน

๔. ความต้องการด้านสังคม ได้แก่ ความต้องการการยอมรับความเชื่อถือจากสังคมต้องการทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น

๕. ความต้องการด้านจิตใจ ได้แก่ ต้องการความรักความอบอุ่น การดูแลเอาใจใส่ ความกตัญญูกตเวทิจากบุตรหลานและสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ<sup>๑๓</sup>

สุเทพ เชาวลิตร ได้จำแนกความต้องการของผู้สูงอายุโดยสรุปไว้ ๕ ด้านดังนี้คือ

๑. ด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจการเงิน ซึ่งเป็นหน้าที่ของลูกหลาน ด้านสังคมเป็นหน้าที่ของรัฐ

๒. ด้านที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุต้องการที่พักพิงอาจจะอยู่บ้านตนเอง อยู่กับลูกหลาน ญาติพี่น้องหรือสถานสงเคราะห์

๓. ด้านอนามัย ผู้สูงอายุมีร่างกายที่อ่อนแอเป็นหน้าที่ของลูกหลานต้องคอยดูแลเอาใจใส่ ผู้สูงอายุยังขาดการบริการประกันสุขภาพ

๔. ด้านการงาน การมีงานทำมีความหมายสำหรับผู้สูงอายุมาก เพราะนอกจากจะมีรายได้แล้ว เป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ป้องกันความเบื่อหน่าย ทำให้มีความสุขเกิดความภูมิใจ

๕. ด้านความรัก ผู้สูงอายุอยากมีความรัก ต้องการการตอบแทนบุญคุณในบั้นปลายชีวิต

สำหรับสุพัตรา สุภาพ กล่าวถึงความต้องการของผู้สูงอายุโดยสรุปว่า มี ๗ ประการ ได้แก่

๑. ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวผู้สูงอายุเมื่อถูกปล่อยให้อยู่คนเดียวหรือแยกตัวอยู่คนเดียว ขาดความมั่นคงทางอารมณ์และทางจิตใจรวมทั้งเศรษฐกิจ จึงต้องหันไปพึ่งพาการช่วยเหลือจากบุคคลหรือองค์กรสังคมสงเคราะห์ภายนอกครอบครัว ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวดั้งเดิมของตนเองควบคู่ไปกับการช่วยเหลือจากบุคคลภายนอกครอบครัว ซึ่งอาจเป็นกลุ่มอาสาสมัคร องค์กรภาครัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรภาคเอกชนทั้งที่เป็นองค์กรศาสนาและองค์กรที่ไม่ใช่ศาสนา

๒. ความต้องการด้านการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคมประเภทประกันสุขภาพ เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุและเลิกประกอบอาชีพแล้ว จะได้รับบำนาญสุขภาพเพื่อช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและมั่นคงปลอดภัยตามควรแก่อัตภาพในบั้นปลายชีวิตไม่เป็นภาระของบุตรหลานและสังคม

<sup>๑๓</sup>สุมาลี สังข์ศรี และคณะ, รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาความต้องการและแนวทางการจัดการศึกษาทางไกลแก่ผู้สูงอายุ, (นนทบุรี, ๒๕๔๐), หน้า ๒๗-๒๘.

๓. ความต้องการมีชีวิตอยู่ร่วมในสังคมโดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางประเภทในสังคม สังคมจึงควรให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้ได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงชีวิตของชุมชนให้ดีขึ้น ให้มีโอกาสได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในการพัฒนาตนเอง การปรับตนเองให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในการปรับปรุงวัฒนธรรม และในการรักษาสุขภาพทั้งทางกายและจิตให้แข็งแรงอยู่เสมอ

๔. ความต้องการที่จะลดการพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลง หากครอบครัวและสังคมได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในครอบครัวและสังคมแล้วจะเป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุรู้จักพึ่งพาตนเอง ไม่เป็นภาระแก่สังคมในบั้นปลายของชีวิต

๕. ความต้องการทางสังคมของผู้สูงอายุ มีความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวของกลุ่ม ของชุมชน และสังคม ความต้องการการยอมรับ และความเคารพยกย่องนับถือจากบุคคลในครอบครัวและสังคม ความต้องการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลในครอบครัว ชุมชน สังคมและสามารถปรับตัวให้เข้ากับลูกหลานในครอบครัว และสังคมได้ ความต้องการเป็นบุคคลสำคัญในสายตาของสมาชิกในครอบครัว และทำในสิ่งที่ตนปรารถนา

๖. ความต้องการทางกายและจิตใจ เป็นความต้องการพื้นฐานที่สุดในชีวิตมนุษย์ เพราะเป็นธรรมชาติของร่างกายต้องการเพื่อเสริมสร้างร่างกายให้ดำรงอยู่ได้ ความต้องการด้านนี้ได้แก่ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย โดยเฉพาะด้านที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย การมีสุขภาพจิตที่ดี และการได้รับความยอมรับนับถือจากครอบครัว สังคม ความต้องการมีโอกาสก้าวหน้าในการทำงานในบั้นปลายชีวิต

๗. ความต้องการทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุต้องการที่จะได้รับการช่วยเหลือด้านการเงินจากบุตรหลายของตนเพื่อสะสมไว้ใช้จ่ายในภาวะที่ตนเองเจ็บป่วยผู้สูงอายุต้องการคนคอยช่วยเหลือในการจัดการหาอาชีพให้เพื่อเป็นการเพิ่มพูนรายได้

จากลักษณะข้างต้นสรุปได้ว่า ความต้องการของผู้สูงอายุนั้นประกอบด้วย ๓ ประการใหญ่ๆ คือ ความต้องการด้านร่างกาย เช่น ด้านสุขภาพอนามัย และที่อยู่อาศัย ด้านสังคม เช่น การประกอบอาชีพการงาน การยอมรับจากสังคม การเรียนรู้ การมีกิจกรรมต่างๆ และด้านจิตใจ เช่น ความรักความอบอุ่น การดูแลเอาใจใส่ เป็นต้น

สำหรับความสนใจของผู้สูงอายุพบว่า มีความแตกต่างกันออกไปตามลักษณะความสามารถทางร่างกายของแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับระดับชั้นทางสังคมซึ่งผู้สูงอายุที่มาจากรอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูงจะมีความสนใจอย่างกว้างขวางมากกว่าคนที่มาจากรอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ แม้แต่เพศหญิงเพศชายก็ตาม ลักษณะที่สำคัญสำหรับการเลือกความสนใจของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของตนเป็นสำคัญ ฉะนั้นที่สำคัญสำหรับการเลือกความสนใจของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของตนเป็นสำคัญ ฉะนั้นขอบเขตความสนใจของผู้สูงอายุจะประกอบด้วยลักษณะที่น่าสนใจดังนี้

๑. ความสนใจในตนเอง โดยปกติแล้ว ผู้สูงอายุจะเป็นบุคคลที่ไม่มีอาชีพใดๆ และมักเกิดความรู้สึกว่าตนถูกทอดทิ้ง หรือตนถูกแยกมาอยู่ตามลำพัง ด้วยเหตุนี้เองทำให้

ผู้สูงอายุมีลักษณะที่ยึดตัวเองเป็นศูนย์กลาง (Ego-centric) ซึ่งทำให้เกิดความเห็นแก่ตัวมากขึ้น และผู้สูงอายุได้ให้ความสนใจมากที่สุดคือเรื่องเกี่ยวกับความตาย หรือเรื่องเกี่ยวกับชีวิตตนเอง ยิ่งไปกว่านั้นผู้สูงอายุบางคนได้ให้ความสนใจในลักษณะทางร่างกายตลอดจนสุขภาพร่างกาย ต้องการให้ตนเองมีสุขภาพที่แข็งแรง บางครั้งต้องการให้มีบุคคลอื่นเอาใจใส่ดูแลตนอยู่ตลอดเวลา

๒. ความสนใจในลักษณะรูปร่างที่ปรากฏ ความสนใจในรูปร่างที่ปรากฏนั้นขึ้นอยู่กับผู้สูงอายุแต่ละคน บางคนมีความสำนึกเรื่องรูปร่างที่ปรากฏเช่นเดียวกับในขณะที่ยังมีอายุน้อย แต่ผู้สูงอายุบางคนไม่ได้ให้ความสนใจในเรื่องดังกล่าว โดยทั่วไปผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะให้ความสนใจในรูปร่างที่ปรากฏน้อยมาก เขาจะมีความสนใจที่จะพยายามกระทำให้ตนเป็นที่ดึงดูดใจแก่บุคคลอื่นอีก เมื่อผู้สูงอายุทราบว่า ตนไม่มีรูปร่างที่สวยงาม หรือไม่มีลักษณะที่น่าดึงดูดใจ ผู้สูงอายุก็จะบอกว่า “ฉันไม่แคร์ต่อรูปร่างที่เปลี่ยนไปเหล่านี้อีกแล้ว” ลักษณะดังกล่าวเป็นการใช้กลไกป้องกันทางจิตที่เรียกว่า Compensation นั่นเอง

๓. ความสนใจในเรื่องเครื่องแต่งกาย จากลักษณะความสนใจของผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างกันในเรื่องรูปร่างนี้ ทำให้ความสนใจในเรื่องการแต่งกายมีความแตกต่างกันออกไปลักษณะความสนใจในระดับสูง เขาจะให้ความสนใจในเรื่องเครื่องแต่งกายมากกว่าคนที่อยู่ในสังคมระดับต่ำ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะไม่ให้ความสนใจเรื่องการแต่งกายมากเท่าใดนักเพราะส่วนใหญ่แต่งกายเพื่อปิดอวัยวะของร่างกายเท่านั้น และผลจากการศึกษาในเรื่องการแต่งกายพบว่า เพศชายมักจะพิถีพิถันในการแต่งตัวมากกว่าผู้หญิง

๔. ความสนใจในเรื่องการเงิน ความสนใจในเรื่องการเงินนั้นผู้สูงอายุไม่ให้ความสนใจเท่าใดนัก เพราะผู้สูงอายุไม่มีรายได้ ฉะนั้นรายได้ของผู้สูงอายุมักจะเป็นรายได้จากลูกเป็นส่วนใหญ่เหตุผลอื่นนอกจากที่ได้กล่าวมาแล้วที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้ให้ความสนใจในเรื่องการเงิน คือในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ผู้สูงอายุได้มีโอกาสหาเงินหรือรายได้อย่างมากมาแล้วตั้งแต่วัยหนุ่มสาว ยิ่งไปกว่านั้นชีวิตช่วงนี้เป็นช่วงที่ใกล้จะตายเต็มที จึงทำให้ไม่สนใจในการที่จะแสวงหาทรัพย์สินเงินทองอีก แต่อาจจะมีผู้สูงอายุบางคนที่จะพยายามหาเงินให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้เพื่อการมีชีวิตที่ดีต่อไป

๕. ความสนใจในกิจกรรมสันทนาการ กิจกรรมที่ได้รับความสนใจของวัยนี้จะได้รับอิทธิพลจากความสนใจในกิจกรรมของช่วงชีวิตที่ผ่านมา และขึ้นอยู่กับความพึงพอใจนั้น ๆ ความสนใจในกิจกรรมสันทนาการจะขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญหลายประการ เป็นต้นว่า

สุขภาพ สุขภาพจะมีผลต่อการสนใจในกิจกรรมต่างๆ เพราะเห็นได้อย่างชัดเจนว่าถ้าผู้สูงอายุคนใดมีสุขภาพที่แข็งแรงจะมีกิจกรรมสันทนาการโดยการเล่นกีฬา เช่น ติกอล์ฟ เป็นต้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่มีสุขภาพไม่ดีจะไม่สามารถเล่นกิจกรรมโดยใช้กำลังกายได้ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะทำกิจกรรมอื่นๆ เช่น กิจกรรมภายในบ้าน การดูละคร เป็นต้น

สภาพทางเศรษฐกิจ สภาพทางเศรษฐกิจจะมีผลต่อกิจกรรมไม่น้อย เช่นผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย อาจจะต้องคอยชมรายการต่างๆ จากโทรทัศน์ แต่ถ้าคนที่มียาได้มากจะมีการเข้าไปร่วมกิจกรรมนั้นๆ เลยทันที

ระดับการศึกษา ระดับการศึกษาจะมีผลต่อกิจกรรมของผู้สูงอายุมาก เพราะผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะช่วยให้สามารถเลือกอ่าน เลือกดูรายการ หรือเลือกทำกิจกรรมต่างๆ ได้ดีกว่าและมีความสามารถมากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาน้อย

เพศ เพศหญิงจะให้ความสนใจกับกิจกรรมต่างๆ มากกว่าเพศชายในทุกๆ ระดับอายุซึ่งรวมไปถึงผู้สูงอายุด้วย

สภาพแวดล้อมที่ได้รับ สภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุที่ได้รับจะมีผลต่อกิจกรรมสันทนาการเป็นอย่างยิ่ง เพราะถ้าผู้สูงอายุได้รับการกระตุ้นให้มีความสนใจในกิจกรรมก็จะทำให้มีความสนใจในสิ่งต่างๆ มากกว่าผู้สูงอายุทั่วไป

๖. ความสนใจในศาสนา ผู้สูงอายุให้ความสนใจศาสนามากขึ้น ลักษณะความสนใจในศาสนานั้นคือ ชีวิตใกล้จะสิ้นสุดเต็มที่ จึงมีการไปวัดเพื่อฟังเทศน์ หรือทำความดีต่างๆ ก่อนที่จะตาย รวมทั้งการปฏิบัติตามคำสั่งสอนทางศาสนา

๗. ความสนใจทางสังคม ความสนใจในกิจกรรมทางสังคมเป็นลักษณะที่มีความสนใจทางสังคมที่แคบลง ผู้สูงอายุบางคนอาจจะมีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอย่างมากมาย แต่บางคนอาจแยกตัวออกจากสังคม ตัวอย่างเช่น หลังจากมีการปลดเกษียณแต่ยังเป็นอาจารย์สอนวิชาที่ตนมีความถนัดต่อไป และบางคนอาจมีการเข้าร่วมประชุม รวมทั้งการแสดงความคิดเห็นให้กับชุมชน แต่บางคนจะไม่ยอมเข้าร่วมกับสังคมใดๆ เลย

จากลักษณะข้างต้นสรุปได้ว่า ความสนใจของผู้สูงอายุจะเปลี่ยนแปลงและแตกต่างกันไปจากวัยอื่น ๆ เนื่องเพราะเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม และการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจของผู้สูงอายุนั้นเอง<sup>๑๔</sup>

#### ๑.๔ บทบาทของผู้สูงอายุ

เมื่อผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย สังคม จิตใจ รวมถึงความต้องการและความสนใจ ประกอบกับลักษณะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ เปลี่ยนแปลงไปจากที่เคยเป็นในอดีต คือ มีจำนวนมากที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้น มีสถานภาพทางเศรษฐกิจดีขึ้น โดยมีรายได้ (บำนาญดอกเบียจากเงินสะสม ปันผลจากการลงทุน ฯลฯ) เป็นของตนเอง ประสพการณ์การทำงานและวิถีชีวิต แตกต่างจากรุ่นของบิดามารดาตนเอง โครงสร้างทางครอบครัวก็เปลี่ยนแปลงไป บุตรจะไม่อยู่ภายใต้การดูแลแนะนำหรือควบคุมของผู้สูงอายุมักจะออกไปหางานทำที่เมืองอื่น หรือแยกครอบครัวออกไป ดังนั้นผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงยอมรับแนวคิดใหม่ที่เกษียณอายุการทำงานหลังอายุ ๖๐ ปี และถอนตัวจากบทบาททางเศรษฐกิจ

<sup>๑๔</sup>พรพรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, จิตวิทยาครอบครัว, (กรุงเทพฯ, ๒๕๓๖), หน้า ๔๕๐-๔๕๔.

สังคม และจำกัดการใช้ชีวิตเพื่อความสำเร็จของครอบครัวและชุมชน โดยสถานภาพและบทบาทที่วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แนะนำสำหรับผู้สูงอายุคือ ผู้สูงอายุสามารถปรับปรุงบทบาทของตนเองให้มีความน่าเชื่อถือยกย่อง มีภาพพจน์ที่ดีได้ และผู้สูงอายุควรคิดว่าตนเองเป็นทรัพยากรของครอบครัวและชุมชน ในทางกลับกันครอบครัวและชุมชนก็ควรคิดเช่นเดียวกัน ในประเทศกำลังพัฒนาการบริการดูแลผู้สูงอายุยังมีการจัดการที่ไม่เป็นระบบ หากผู้สูงอายุปรับบทบาทของตนเองโดยเป็นผู้ให้แก่ครอบครัวให้มากขึ้นก็จะดี ในครอบครัวที่เป็นปีกแผ่น การส่งผู้สูงอายุไปให้สถานบริการดูแล ถูกมองเป็นเรื่องแปลก ทั้งในแง่ครอบครัวและตัวผู้สูงอายุเอง ผู้สูงอายุสามารถช่วยอบรมสั่งสอนดูแลเด็กเล็กในเรื่องของ ศีลธรรม ประวัติศาสตร์ ประเพณีทางสังคมวัฒนธรรม และเรื่องพื้นฐาน บทบาทของการเป็น ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นบทบาทที่อบอุ่น และเป็นส่วนเชื่อมต่อระหว่างสังคมวัฒนธรรมระบบ การศึกษาต่อเรื่อง จะช่วยให้ผู้สูงอายุประสานวัฒนธรรมเข้ากับความทันสมัย และดีต่อการดูแลสุขภาพโภชนาการ อารมณ์ และความต้องการอื่น ๆ ของเด็กในทางที่ดีขึ้น ผู้สูงอายุสามารถมีบทบาทในฐานะเพื่อน นักปรัชญา ผู้แนะนำ และสามารถเป็นนักศึกษาได้ในเวลาเดียวกัน โดยการมีปฏิสัมพันธ์กับคนวัยหนุ่มสาว ควรจะทำให้ช่องว่างระหว่างวัยลดลง และผู้สูงอายุสามารถช่วยแก้ไขปัญหาค่าความตึงเครียดและความขัดแย้งภายในครอบครัว โดยใช้ประสบการณ์ที่มีมายาวนานรวมทั้งการจัดการกับเหตุการณ์วิกฤติ ซึ่งสามารถจะแสดงบทบาทที่เป็นไปได้ในทางบวกและใช้ความรู้ ความเข้าใจ ความชำนาญแก้ไข รวมถึงผู้สูงอายุสามารถจะเป็นผู้มีกิจกรรมทางเศรษฐกิจโดยผู้ผลิตสินค้าและบริการ ซึ่งจะทำให้ประเทศชาติมีจำนวนผู้ผลิตเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้เป็นภาระ อันจะนำมาซึ่งรายได้ และให้บางสิ่งบางอย่างแก่ครอบครัวได้ เพิ่มคุณค่าตนเอง มองภาพตนเองในทางบวก<sup>๑๕</sup> ลักษณะดังกล่าวสอดคล้องกับ Bose ที่กล่าวถึงกิจกรรมและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุโดยสรุปว่า ผู้สูงอายุได้มีการสั่งสมความรู้ ประสบการณ์ และทักษะ ซึ่งถือว่าเป็นทรัพยากรที่มีประโยชน์สำหรับชุมชน ผู้สูงอายุที่สามารถประกอบกิจกรรมที่มีประโยชน์ให้แก่ชุมชน สามารถดำเนินกิจกรรมต่างๆ ได้ดังต่อไปนี้

๑. ดำเนินการเพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีโอกาสร่วมกันประกอบกิจกรรมด้านสังคม เพื่อสันติภาพในหมู่ผู้สูงอายุ หรืออาจร่วมกันดำเนินกิจกรรมเพื่อช่วยตนเอง หรือปกป้องสิทธิและรักษาผลประโยชน์ตามกฎหมายของตนเอง

๒. จัดสถานที่เพื่อประชุมแก้ไขปัญหา หรือแสดงความต้องการของตนเองและชุมชนในสิ่งที่เป็ประโยชน์ต่อตนเองและชุมชน ตลอดจนดำเนินการติดต่อกับบุคคลอื่นภายในและภายนอกชุมชน

<sup>๑๕</sup>วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, บทบาทของผู้สูงอายุตามแนวคิดสมัยใหม่, (กรุงเทพฯ, ๒๕๔๗), หน้า ๑.

๓. จัดองค์กรเพื่อดำเนินงานสวัสดิการสังคมในชุมชนและขยายการดำเนินงานเพื่อไปปฏิบัติงานภายนอกชุมชนด้วย

๔. จัดการด้านโครงการการศึกษาต่อเนื่องเพื่อผู้สูงอายุ ซึ่งจะให้ประโยชน์แก่ผู้สูงอายุในด้านสุขภาพและด้านอื่นๆ ที่ผู้สูงอายุต้องการ เช่น ด้านกฎหมาย ความปลอดภัย ส่วนตัว เป็นต้น

๕. เข้าร่วมงานด้านอาสาสมัครสวัสดิการภายในของชุมชน โดยใช้เวลาในการให้การศึกษาแก่ผู้ใหญ่ จูงใจให้ผู้ปกครองส่งบุตรหลานไปโรงเรียน ช่วยสอนการบ้านให้เด็ก หรือให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นในด้านกฎหมาย ด้านการแพทย์ และการรักษาพยาบาล

๖. มีส่วนในการพัฒนาด้านเศรษฐกิจของชุมชนโดยการจัดหาอาชีพเสริม ซึ่งอาจจะเป็นอาชีพใหม่หรือพัฒนาอาชีพที่มีอยู่แล้วให้เพิ่มผลผลิตขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุมีความรู้ประสบการณ์ และมีการติดต่อกับโลกภายนอกมาก ผู้สูงอายุจึงสามารถช่วยชุมชนได้มากในเรื่องการฝึกอบรมและถ่ายทอดประสบการณ์

๗. สามารถให้คำปรึกษาในด้านเทคนิคและการจัดการต่างๆ ของชุมชน

๘. สามารถช่วยนำเทคโนโลยีมาใช้พัฒนาชุมชน

๙. สามารถช่วยปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อมของชุมชนให้มีสุขอนามัยที่ดีขึ้น

๑๐. สามารถช่วยให้การศึกษาด้านสุขภาพและโภชนาการและการป้องกันโรคภัยต่างๆ

๑๑. สามารถช่วยแก้ไขปัญหาสังคม เช่น ปัญหาการใช้ความรุนแรงต่อสตรี ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาครอบครัวแตกแยก และปัญหาอื่นๆ

๑๒. สามารถช่วยให้ความคุ้มครองผู้บริโภค

๑๓. สามารถช่วยปกป้องและคุ้มครองคนยากจนในด้านกฎหมายและสิทธิให้พ้นจากการเอารัดเอาเปรียบ

๑๔. จัดการและดำเนินงานด้านสันตนาการ วัฒนธรรม ศิลปะ และการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เพื่อให้ชุมชนมีชีวิตทางสังคมและวัฒนธรรมที่ดี

และมีความสอดคล้องกับ Hugo ที่กล่าวถึงบทบาทของผู้สูงอายุในชุมชนและท้องถิ่นโดยสรุปว่า ผู้สูงอายุสามารถมีบทบาทในการพัฒนาและอำนวยประโยชน์ให้แก่ครอบครัว ชุมชน และมีคุณค่าในฐานะที่เป็นทรัพยากรของประเทศได้ แม้ผู้สูงอายุจะมีสภาวะต้องพึ่งพิงเนื่องจากสุขภาพด้านร่างกายก็ตาม ในประเทศที่การพัฒนาอยู่ในระดับต่ำจะมองนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่าเป็นนโยบายที่มีความสำคัญอยู่ในระดับน้อยและไม่เร่งด่วน ไม่พัฒนา และขัดขวางการเปลี่ยนแปลงที่จะนำไปสู่ความทันสมัยและความเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศนอกจากนั้นยังมองว่าผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรในกระบวนการพัฒนาในฐานะเป็นแรงงานสำรอง และผู้สูงอายุยังเป็นผู้ที่มีสถานภาพที่ล้าหลังต่อการพัฒนา ทั้งๆ ที่โดยข้อเท็จจริงแล้วผู้สูงอายุสามารถมีส่วนในกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่ใช้ทักษะและความชำนาญ และสามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ชุมชน โดยเฉพาะชุมชนชนบทที่คนหนุ่มสาวย้ายถิ่นออก

และมีช่องว่างให้ผู้สูงอายุสามารถมีบทบาทเป็นผู้นำของท้องถิ่นได้ บทบาทของผู้สูงอายุในระดับชุมชนและท้องถิ่นอีกบทบาทหนึ่งคือการดำรงรักษาและสืบทอดศิลปวัฒนธรรมที่มีคุณค่าให้ตกทอดสู่อนุชนรุ่นหลังต่อไป ทั้งในด้านภาษาศาสตร์ ขนบธรรมเนียมประเพณี และศิลปวัฒนธรรมของประเทศ ชุมชนจึงไม่ควรมองผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรและแรงงานที่ไม่ได้รับค่าจ้างเท่านั้น

จากลักษณะบทบาทของผู้สูงอายุดังกล่าวสรุปได้ว่า แม้ว่าบทบาทของผู้สูงอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมเนื่องจากปัจจัยด้านการศึกษา สภาพทางเศรษฐกิจ รายได้ ประสิทธิภาพการทำงาน วิถีชีวิต สภาพแวดล้อมทางสังคม รวมถึงโครงสร้างทางครอบครัว แต่บทบาทของผู้สูงอายุยังคงสามารถมีความเกี่ยวข้องกับสังคมทั้งในด้านครอบครัว การศึกษา ถ่ายทอดความรู้ เศรษฐกิจ และกิจกรรมด้านสังคมต่าง ๆ ดังนั้นจึงควรให้โอกาสผู้สูงอายุเหล่านั้นได้มีส่วนร่วม มีกิจกรรมและมีบทบาทในสังคมต่อไป โดยปรับเปลี่ยนบทบาทและกิจกรรมให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพการณ์นั้น ๆ

### ๑.๕ ปัญหาของผู้สูงอายุ

เมื่อพูดถึงผู้สูงอายุในเมืองไทย เราต้องยอมรับว่า ทุกวันนี้ท่านเหล่านั้นต้องเผชิญกับปัญหาอยู่มากมาย ทั้งนี้ก็เพราะสังคมไทย ได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ผู้สูงอายุในสมัยโบราณที่เคยได้รับการยกย่องสรรเสริญจากผู้อ่อนวัยว่าเป็น “ปูชนียบุคคล” และปัญหาระหว่างผู้สูงอายุกับคนอ่อนวัยมีน้อยมาก ยิ่งเป็นบุตรหลานด้วยแล้วแทบไม่มีเลย แต่ในสมัยปัจจุบัน เริ่มตั้งแต่เมื่อประเทศไทยมีการศึกษาแพร่หลายมากขึ้น คนไทยได้รับการศึกษากันมากขึ้น ประกอบกับหลายท่านที่ได้ไปศึกษาจากต่างประเทศแล้วรับเอาวัฒนธรรมจากต่างประเทศเข้ามา ทำให้ผู้สูงอายุที่เคยได้รับการยกย่องว่า “เป็นปูชนียบุคคล” ก็ค่อย ๆ ด้อยค่าลงไปตามลำดับ จนเกิดมีปัญหานี้ในทางสังคมและปัญหานี้ค่อย ๆ ทวีความรุนแรงขึ้นมาเรื่อย ๆ เมื่อผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นปัญหาของผู้สูงอายุก็เพิ่มมากขึ้นเป็นเงาตามตัว ปัญหาของผู้สูงอายุเมื่อกล่าวโดยสรุปแบ่งได้ ๓ ประเด็นหลัก คือ ปัญหาทางด้านร่างกาย ปัญหาทางด้านสังคม และปัญหาทางด้านจิตใจ

#### ๑.๕.๑ ปัญหาทางด้านร่างกาย

ในบรรดาปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดกับผู้สูงอายุนั้น ดูเหมือนว่าปัญหาเกี่ยวกับด้านร่างกายเองก็เป็นปัญหาหลักสำคัญอย่างยิ่งเช่นกัน เพราะว่าเมื่อผู้สูงอายุเริ่มมีอายุมากขึ้นปัญหาทางร่างกายจึงเกิดขึ้นเป็นเงาตามตัว พอจะสรุปให้เห็นได้ดังนี้

##### ก) ปัญหาข้อเข่าข้อเสื่อม

ในร่างกายของคนเรานั้นมีส่วนประกอบต่าง ๆ ที่เป็นข้อต่อของร่างกายอยู่มากมายหลายแห่งมีทั้งใหญ่บ้างเล็กบ้างตามหน้าที่และความเหมาะสม เช่น ข้อสะโพก, ข้อเข่า ข้อศอก ส่วนที่เล็ก ๆ ก็มี เช่น ข้อนิ้วมือ และข้อนิ้วเท้า เป็นต้น เมื่ออายุเข้าสู่วัยสูงอายุ ข้อต่าง ๆ มักจะเกิดอาการเสื่อมไปตามสภาพของสังขาร ก่อให้เกิดความเจ็บปวดตาม

ร่างกายตามข้อที่เสื่อมสภาพนั้น ๆ ข้อเสื่อมอาจเกิดการใช้งานมากเกินไป จึงทำให้เกิดการเสื่อมของเนื้อเยื่อต่าง ๆ ที่ประกอบกันขึ้นตามข้อ

สาเหตุ คนไทยนั้นพบข้อเข่าเสื่อมมากเชื่อกันว่าเกิดขึ้นเนื่องมาจากข้อเข่าถูกใช้ให้รับน้ำหนักมากเกินไป หรือ ข้อเข่าอยู่ในท่าที่กดทับมากเกินไป เช่น การนั่งคุกเข่า การนั่งเข่า จะถูกยึดมากขึ้นทำให้การไหลเวียนของโลหิตไม่ดี

อาการ ในตอนแรกจะมีอาการเจ็บปวดข้อเข่าไม่มากนักพอรู้สึกขัด ๆ เท่านั้น และต่อมาจะเกิดอาการบวมและมักจะพบเมื่อเข่าเสื่อมมากแล้วและได้รับการกระทบกระเทือนสูงมาก และจะมีอาการเข่าอ่อนหรือเข่าฝืดจะลุกจะนั่งก็ลำบาก

การป้องกัน ต้องระวังอย่าให้น้ำหนักตัวมากเกินไป และอย่าให้หัวเข่าได้รับแรงกระแทกมากเกินไป อย่าให้เข่าอยู่ในภาวะกดทับนานเกินไป และหมั่นออกกำลังกายให้กล้ามเนื้อและเอ็นรอบเข่าแข็งแรง

#### ข) ปัญหาการปวดหลังปวดเอว

โรคหรืออาการที่ผู้สูงอายุไทยมีปัญหาที่มากที่สุดเป็นอันดับหนึ่ง ก็คืออาการปวดหลัง ปวดเอว ซึ่งบางคนก็ปวดหลัง บางคนก็ปวดเอว สาเหตุของการปวดหลังในผู้สูงอายุนั้นส่วนใหญ่เกิดจากท่าทางในการปฏิบัติงานประจำวันซึ่งเป็นท่าทางที่เป็นอยู่นาน ๆ หรืออยู่ในท่าที่ไม่ถูกต้อง เช่น นั่งหลังค่อมเกินไป การเดินแอ่นหลังบริเวณช่องท้องมากเกินไป หรือการแบกของหนักมากเกินไป เป็นต้น

อาการ ถ้าเป็นน้อยอาหารปวดหลังจะไม่มากและจะปวดแบบเมื่อยทั่ว ๆ ไปทำให้อยากบิดตัวอยู่เรื่อย ๆ แต่บางรายเป็นมากนอกจากจะปวดหลังแล้ว หลังจะแข็งกระดูกกระดูกตัวไม่ได้เลยต้องนอนอยู่นิ่ง ๆ ซึ่งทรมานมาก

การป้องกัน โรคนี้ป้องกันได้ด้วยการปรับท่าเดิน ท่านั่ง ในอิริยาบถต่าง ๆ ให้ถูกต้องอยู่เสมอ อย่าแบกของหนักเกินควร และอย่านอนที่นอนนุ่มเกินไป เมื่อปฏิบัติตัวได้อย่างนี้อาการปวดหลังก็จะหายไป

#### ค) ปัญหาท้องผูก

ปัญหาสุขภาพที่ผู้สูงอายุมักบ่นอยู่เสมออย่างหนึ่งก็คือ ท้องผูก ความจริงเรื่องท้องผูกมิใช่เป็นโรค เป็นเพียงอาการอย่างหนึ่ง ซึ่งเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระซึ่งเปลี่ยนแปลงไปจากลักษณะปกติ

สาเหตุ ส่วนใหญ่ของอาการท้องผูกมักจะมาจากเรื่องอาหารที่กินเข้าไปแต่อาหารพวกแป้ง ไขมัน นม เนย ไข่ ทำให้ขาดตัวกระตุ้นลำไส้ เกิดจากเครื่องตีบางประเภทที่มีสารพวกแทนนิน เกิดจากภาวะทางสังคม ที่เร่งรีบ วุ่นวาย เกิดจากร่างกายไม่ได้เคลื่อนไหวเท่าที่ควร เป็นต้น

อาการ ถ้าท้องผูกไม่มาก ก็ไม่มีอาการผิดปกติอะไร แต่ถ้าท้องผูกมาก ๆ คือไม่ถ่ายมาหลายวัน ก็จะเริ่มมีอาการแน่นท้อง อึดอัดท้อง เจ็บท้อง ปวดท้อง อาการเหล่านี้ยังส่งผลทำให้สุขภาพจิตไม่ดีด้วย และทำให้รับประทานอาหารได้น้อยลง



การป้องกัน ควรทานอาหารพวกผักผลไม้ให้มากขึ้นเพราะผักทุกชนิดจะมีเส้นใยอาหารสูงมาก งดเครื่องดื่มจำพวก ชา กาแฟ ยาแก้ไอ และดื่มน้ำธรรมดาและน้ำผลไม้ให้มากกว่าปกติ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เมื่อฝึกหัดนิสัยการบริโภคใหม่ก็จะทำให้อาการท้องผูกทุเลาและหายไป

#### ง) ปัญหาหน้ามืด วิงเวียน เป็นลม

ผู้สูงอายุมักจะมีเรื่องหน้ามืด วิงเวียน และเป็นลมเสมอ ๆ จำเป็นจะต้องเรียนรู้และเข้าใจให้ละเอียด ทั้งตัวผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อจะได้แก้ไขเยียวยาได้ถูกต้องและไม่ตื่นเต้นจนเกินไป

สาเหตุ อาการดังกล่าวเกิดจากการที่สมองได้รับออกซิเจน ซึ่งนำพาไปโดยเลือดไม่เพียงพอหรือพูดให้เข้าใจง่าย ๆ ก็คือเลือดขึ้นไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอนั่นเอง

อาการ โรคนี้จะมีอาการหน้ามืดวิงเวียนและเป็นลมไปชั่วขณะหนึ่งจนกว่าร่างกายจะสามารถปรับกลไกอัตโนมัติ คือทำให้แรงดันเลือดเข้าสู่ภาวะปกติสมองได้รับเลือดเพียงพอแล้วอาการก็จะค่อย ๆ หายไปเอง

วิธีป้องกัน ในการปรับเปลี่ยนอิริยาต่าง ๆ นั้นต้องคอยระมัดระวังอย่ากระทำให้รวดเร็วเกินไป โดยเฉพาะผู้สูงอายุต้องระวังให้มาก และควรตรวจสอบความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายอยู่เสมอ เมื่อมีอาการหน้ามืด ก่อนวิงเวียนและเป็นลม ในขณะที่มีสติที่อยู่ให้นอนลงกับพื้น และให้ห้องน้ำควรมีราวจับช่วยพยุงตัวในเวลาเดิน สิ่งเหล่านี้ก็เป็นวิธีการป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นได้

#### จ) ปัญหาแรงดันเลือดสูง

โรคนี้พบกันมากในผู้สูงอายุ เมื่อเป็นแล้วจะเชื่อมโยงทำให้เกิดโรคอื่น ๆ ตามมา เป็นโรคที่รักษาได้ ไม่ควรวิตกกังวล เพียงแต่เข้าใจและสนใจปฏิบัติตนก็จะทำให้ชีวิตยืนยาวได้เหมือนคนปกติ

สาเหตุ ปัญหาของโรคนี้เกิดมาจากโรคไต-โรคหลอดเลือด และโรคต่อมไร้ท่อ ที่ส่งผลมาถึงระบบการทำงานของร่างกายให้การสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกาย

อาการ โรคนี้มักไม่มีอาการอะไรมากนัก ถ้าจะมีก็เพียงมีอาการปวดศีรษะบ้างในเวลาตื่นนอนตอนเช้า และจะปวดศีรษะทั่ว ๆ ไป บริเวณท้ายทอยหลัง ประมาณ ๒-๓ ชั่วโมง แล้วอาการก็จะดีขึ้น

การป้องกัน ของโรคนี้มีวิธีการรักษาด้วยการใช้ยาสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการแรงดันเลือดยังไม่สูงมาก และต้องลดอาหารที่มีรสเค็มจัดลงในชีวิตประจำวันทุกชนิด นอกจากนี้ยังต้องลดน้ำหนักตัวลงให้สมดุลกับสัดส่วนของตัวเองและต้องออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ลดแรงดันเลือดลงได้จะต้องลดปัจจัยเสี่ยง เช่น งดการสูบบุหรี่ เครื่องดื่มของเมาทุกชนิด และต้องฝึกสมาธิทำจิตใจให้สงบ เป็นปกติ ไม่วุ่นวาย ไม่เครียด ถ้าปฏิบัติอยู่อย่างนี้ก็จะทำให้ปัญหาแรงดันเลือดหมดไปในที่สุตรา่างกายก็จะกลับสู่ภาวะปกติได้

#### ฉ) ปัญหาตาเป็นต้อกระจก

ตาเป็นอวัยวะที่สำคัญของคนเรา ในผู้สูงอายุจะเกิดโรคอย่างหนึ่ง ขึ้นกับตาเกือบทุกคน คือโรคต้อกระจก มีผู้กล่าวว่าเมื่อสูงอายุแล้วจะเป็นกันทุกคนเว่ยเสียแต่จะเสียชีวิตก่อนเท่านั้น เพราะต้อกระจกนี้เป็นโรคความเสื่อมของแก้วตา

สาเหตุ อาจเกิดจากหลายปัจจัยด้วยกัน คือ การเสื่อมสลายตามอายุไข การใช้ยาจำพวกสเตียรอยด์นาน เกิดจากการทานอาหารไม่ถูกต้อง ขาดสารอาหารพวก แคลเซียม หรืออาจเกิดการโรคบางอย่าง เช่น เบาหวาน เกิดจากอุบัติเหตุ และเป็นพันธุกรรม

อาการ โรคนี้จะทำให้ตามัวลงเรื่อย ๆ โดยไม่มีอาการเจ็บปวดแต่อย่างใดในระยะแรก ๆ นั้น ตาจะมัวเฉพาะเวลาออกแดด แต่เมื่อเข้าที่สลัว ๆ จะมองเห็นได้ดีกว่า แต่เมื่อเป็นมากขึ้นไม่ว่าจะอยู่ในที่สว่างหรือที่สลัวจะมองเห็นแค่แสงไฟเท่านั้นเพราะในระยะนี้ แก้วตาจะเปลี่ยนเป็นสีขาวขุ่นไปทั้งหมด

การป้องกัน ต้องรับประทานอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการและต้องระวังการกระทบกระเทือนที่ลูกตาจากการกระแทกโดยตรง ถ้าเป็นโรคเบาหวานต้องควบคุมน้ำตาลให้ดีและการใช้ยาบาลชนิดจะต้องปรึกษาแพทย์ก่อนเสมอ

ข) ปัญหาตาเป็นต้อหิน

ต้อหิน คือโรคที่เกิดขึ้นเพราะภาวะความดันภายในลูกตาสูงกว่าปกติ ภายในลูกตาของคนเราจะมีการผลิตน้ำใส ๆ ชนิดหนึ่งออกมา และอยู่ในช่องหลังม่านตา แล้วน้ำใส ๆ นี้จะไหลผ่านรูม่านตาออกมาอยู่ในช่องหน้าม่านตานั่น

สาเหตุ เกิดจากการไหลเวียนของน้ำใส ๆ ในลูกตาถูกอุดเกิดขึ้นทันทีทันใดจึงทำให้เกิดอาการแดง รูม่านตาขยาย ปวดตามาก คลื่นไส้ อาเจียน สายตาจะมัวอย่างรวดเร็วเวลามองดวงไฟจะเห็นสีรุ้งรอบดวงไฟ อาการนี้จะเป็นกันมากและถ้าไม่ไปรักษาก็จะทำให้ตาบอดได้

การป้องกัน ควรตรวจร่างกายประจำปีอย่างสม่ำเสมอ และการตรวจแต่ละครั้งควรวัดความดันของลูกตาโดยจักษุแพทย์ด้วยและควรหลีกเลี่ยงยาหลอดตาที่มีส่วนประกอบของสเตียรอยด์เพราะจะทำให้ความดันในลูกตาสูงขึ้นได้

ข) ปัญหาหูตึง

ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพเรื่องหูตึงพบได้มาก บางคนหูตึงมาก บางคนหูตึงน้อย จากการสำรวจเรื่องความพิการของคนไทย ปี ๒๕๒๕ พบว่า หูตึง เป็นความพิการที่พบมากที่สุดกว่าความพิการอย่างอื่น ๆ ดังนั้นเรื่องหูตึงจึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจและควรระมัดระวังเป็นอย่างยิ่ง

สาเหตุ ของการหูตึงอาจมาจากหลายอย่างด้วยกันคือ อยู่กับสิ่งแวดล้อมที่เสียงดังเกินไปตลอดเวลา หรือมีสิ่งใดสิ่งหนึ่งอุดตันในช่องหู หรือเกิดจากประสาทหูพิการ สิ่งเหล่านี้เป็นปัญหาอย่างมากในผู้สูงอายุ

อาการ ผู้สูงอายุที่มีอาการหูตึงมักจะมีอาการหูตึงเสียงดังมากขึ้นผิดปกติ หรือถ้าเปิดวิทยุ โทรทัศน์ ก็จะมีเสียงดังผิดปกติ จนทำให้ผู้อยู่ด้วยเกิดความรำคาญว่าดังเกินไปบางทีพูดโทรศัพท์เสียงดังมาก

การป้องกัน ควรหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่มีเสียงดังจนเกินไป เมื่อมีโรคเกิดขึ้นทางหูจะร้องปรึกษา และระวังการใช้ยาที่มีผลกระทบต่อประสาทหูโดยเด็ดขาด และควรตรวจหูอยู่เป็นประจำ และเมื่อรู้ว่าหูมีอาการผิดปกติต้องรีบแก้ไขโดยเร็ว

#### ฉ) ปัญหาอัมพาต

อัมพาต เป็นปัญหาสุขภาพของคนทุพพลภาพ แต่พบมากในผู้สูงอายุ ขึ้นชื่อว่าอัมพาตฟังแล้วน่ากลัว ใครเป็นแล้วก็เป็นเรื่องเศร้า ความจริง คำว่า อัมพาต ไม่ใช่ชื่อของโรคโดยตรง แต่เป็นชื่อของอาการของโรค คือมีการเป็นอัมพาต ที่ร่างกายเคลื่อนไหวไม่ได้ และการเคลื่อนไหวไม่ได้นี้อาจเป็นแค่ร่างกายเพียงบางส่วนเท่านั้น

สาเหตุ โรคนี้ความจริงอยู่ที่ระบบของสมองและประสาทถูกทำลาย จึงสั่งการไม่ได้ เพราะปกติสมองและประสาทเป็นอวัยวะที่มีหน้าที่รับความรู้สึก และสั่งการให้มีการเคลื่อนไหวของร่างกาย เมื่อระบบประสาทและสมองถูกทำลายเสียแล้วก็ไม่สามารถสั่งการไปยังส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้

อาการ โดยทั่วไปแล้วอาการมีอยู่ ๒ อย่าง คือ เกิดขึ้นทันทีทันใด หมายถึงจาก คนดี ๆ เดินไปไหนมาไหนได้ เมื่อเป็นอัมพาตแล้วไม่สามารถไปไหนมาไหนได้ตามต้องการ หรือจากการที่เคยเป็นคนเดินได้อย่างปกติแต่เมื่อเป็นโรคนี้แล้วจะต้องเดินช้าลง กล้ามเนื้อบางส่วนเกิดอาการชาอ่อนแรงไม่สามารถทำงานตามปกติได้

การป้องกัน อัมพาตเป็นภัยร้ายแรงต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก การป้องกันที่ดีนั้นจะต้องรักษาสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ ตรวจสุขภาพเป็นประจำ ลด ละ เลิก อบายมุข เครื่องดื่มของเมาทุกชนิด และจัดการกับความเครียดของตนให้หมดไป เท่านั้นก็สามารถป้องกันโรคนี้ได้

#### ญ) ปัญหาโรคเบาหวาน

เบาหวานเป็นชื่อของกลุ่มโรค ซึ่งร่างกายไม่สามารถใช้น้ำตาลได้ตามปกติเมื่อคนเราเข้าสู่วัยสูงอายุ เนื้อเยื่อต่าง ๆ ของร่างกายจะมีความทนทานต่อระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น การที่ร่างกายไม่สามารถใช้น้ำตาลได้ตามปกติ เป็นเพราะการเผาผลาญน้ำตาลในร่างกายผิดปกติไป มีผลทำให้น้ำตาลในเลือดสูงขึ้น เมื่อน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นเกินกว่าที่ไตจะสกัดกั้นไว้ได้ ก็จะถูกขับออกมาทางปัสสาวะทำให้อาการนี้เรียกว่าเบาหวาน

สาเหตุของโรคเบาหวาน เบาหวานเป็นโรคติดต่อทางพันธุกรรม ต้นเหตุที่แท้จริงของเบาหวานอยู่ที่อวัยวะที่เรียกว่าตับอ่อน ปกติจะผลิตสารออกมาสู่ร่างกาย ที่เรียกว่าอินซูลิน ซึ่งมีหน้าที่ในการเผาผลาญน้ำตาลในเลือดให้เกิดเป็นพลังงาน แต่ในคนเป็น

โรคเบาหวานตับอ่อนจะผลิตสารอินซูลินได้น้อยลงไม่เพียงพอต่อการเผาผลาญน้ำตาลในเลือดจึงเกิดการคั่งของน้ำตาลในเลือด

อาการของโรคนี้ที่เห็นได้ชัดแจ้งมีอยู่ ๓ ประการ คือ

- ปัสสาวะมากกว่าปกติ
- กินน้ำมากกว่าปกติ
- กินอาหารมากขึ้นแต่ผอมลง เป็นต้น

การป้องกัน ทำได้โดยพยายามขจัดปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ดังนี้ คือ ระวังอย่าให้ร่างกายอ้วนมากเกินไป รับประทานอาหารให้ถูกต้องส่วนควรลดอาหารมีรสหวานทุกชนิด และอย่าให้ความเครียดเกิดขึ้นในตนได้ และต้องออกกำลังกายอยู่เสมอ ก็จะป้องกันโรคนี้ได้

ฎ) ปัญหาโรคมะเร็ง

มะเร็งคือโรคที่เกิดขึ้นเนื่องจากมีการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อของร่างกายส่วนใดส่วนหนึ่งที่ผิดปกติไม่สมดุลกับเนื้อเยื่ออื่น ๆ ตามปกติวิสัยปรากฏการณ์เช่นนี้จะทำให้เนื้อเยื่อส่วนนั้นโตขึ้น ผิดปกติ เราเรียกกาย ๆ ว่า เนื้องอก เนื้องอกนี้ถ้าโตขึ้นแต่ไม่มากมายนัก และไม่กระจายไปสู่ส่วนอื่นของร่างกาย เราเรียกเนื้องอกนี้ว่า เนื้องอกธรรมดา ไม่ใช่มะเร็ง แต่ถ้าเนื้องอกนั้นเติบโตขึ้นเรื่อย ๆ ไม่หยุดยั้ง และยังกระจายไปสู่อวัยวะใกล้เคียง เบียดทับเนื้อเยื่ออื่น ๆ จนผิดปกติ เราเรียกเนื้องอกอย่างนี้ว่า เนื้องอกชนิดร้ายแรงหรือมะเร็ง ปัญหาสุขภาพเรื่องมะเร็งผู้สูงอายุควรจะทำให้ความเข้าใจให้กระจ่างเมื่อเข้าใจแล้วจะได้ไม่กลัวมันจนเกินกว่าเหตุ ตรงกันข้ามจะมีแนวทางป้องกันอีกด้วย

สาเหตุ โรคนี้ปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้เกิดขึ้น เช่น ร่างกายสัมผัสกับสิ่งแปลกปลอมบ่อย จนเกิดอาการระคายเคืองจนกลายเป็นมะเร็งในที่สุดและเกิดจากสารที่เกิดจากเชื้อราที่อยู่ในเมล็ดถั่วเมื่อเรารับประทานเข้าไปในปริมาณมากแล้วจะก่อให้เกิดเป็นโรคนี้ได้

อาการ โรคนี้มีอาการที่ต่างกันไปตามแต่ละชนิดคือ ถ้าเป็นที่ปาก ลิ้น หรือช่องปาก มักจะมีอาการเป็นก้อน มีฝ้าขาว เป็นแผลเรื้อรังและมีเลือดออกง่าย และในระยะหลัง ๆ ผู้ป่วยจะผอมลงและเบื่ออาหาร มีก้อนที่ผิดปกติ อ่อนเพลียเห็นได้ชัดเจนขึ้น

การป้องกัน รักษาสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ ลด ละ อบายมุขของมีนเมาทุกชนิด ระวังสารพิษทั้งในด้านลมหายใจและการรับประทานอาหาร และตรวจสุขภาพร่างกายประจำปีอยู่เสมอ ก็จะเป็นการป้องกันโรคร้ายได้

ฎ) ปัญหาโรคหัวใจขาดเลือด

โรคนี้เกิดจากหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจเกิดการแข็งตัวลงทำให้รูแคบลง ทำให้เลือดไหลผ่านได้น้อยลง เหตุที่หลอดเลือดแข็งตัวและตีบตัวลง เพราะว่ามีเกาะตัวของไขมันโคเลสเตอรอล ไขมันคลอเรสเตอรอล ไขมันดีที่ผนังเส้นเลือดมากขึ้น เมื่อเป็นเช่นนี้ จึงทำให้รูเส้นเลือดเล็กลง เลือดไหลผ่านได้น้อยลง กล้ามเนื้อหัวใจได้รับเลือดไม่เพียงพอในการทำงาน จึงทำให้เกิดอาการของโรคหัวใจขาดเลือดขึ้น

สาเหตุ เนื่องมาจากหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจเกิดการแข็งตัวหรือตีบลงทำให้เลือดไหลผ่านได้น้อยลง กล้ามเนื้อหัวใจได้รับเลือดไม่เพียงพอในการทำงาน จึงทำให้เกิดอาการของโรคหัวใจขาดเลือดขึ้น

อาการ สำหรับผู้ที่เป็นมานานจะไม่พบอาการผิดปกติมากนัก แต่เมื่อใดออกแรงมากขึ้นหรือมีอาการเครียดและกระทบกับความเย็นจัดจะมีอาการเจ็บหน้าอกแบบแน่น ๆ ตรงบริเวณกลางอกส่วนล่าง แล้วอาการนี้ก็จะแผ่กระจายไปสู่บริเวณอื่น ๆ ของร่างกาย

ส่วนผู้ที่ไม่เคยเป็นมาก่อน จะมีอาการเจ็บอย่างรุนแรงทันที เนื่องจากเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจลดลง จะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจตายทันที แล้วหัวใจจะหยุดเต้น อาจหมดสติหรือเกิดอาการช็อก และอาจถึงแก่ความตายได้ในเวลาอันรวดเร็ว

การป้องกัน โรคนี้เมื่อเป็นแล้วอาจเสียชีวิตได้ในทันที ดังนั้นควรเว้นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะหลอดเลือดตีบอันเป็นสารพัดตุ่ต่าง ๆ ทั้งหมด ได้แก่ งดจากการสูบบุหรี่ ทานอาหารประเภทที่มีไขมันต่ำ อย่าให้อ้วนมากเกินไป อย่ามีอาการเครียดอยู่บ่อย ๆ ฯลฯ

ฐ) ปัญหาการขับถ่ายปัสสาวะในผู้สูงอายุ  
ในวัยผู้สูงอายุ ปัญหาเรื่องการขับถ่ายปัสสาวะ เป็นปัญหาที่ก่อความยุ่งยากในชีวิตประจำวันค่อนข้างมาก ยิ่งปัจจุบันมีปัญหาเรื้อรังนาน ๆ บนท้องถนน แม้แต่คนธรรมดาและคนหนุ่มสาวก็ยังมีปัญหา คนสูงอายุยิ่งจะมีปัญหามากยิ่งขึ้น สาเหตุใหญ่เกิดจากกล้ามเนื้อหูรูดกระเพาะปัสสาวะเสื่อมสมรรถภาพไม่สามารถรัดตัวทางเดินปัสสาวะได้แข็งแรงเหมือนเก่าจึงทำให้ปัสสาวะเล็ดออกมาได้

สาเหตุ อาจเกิดมาจากสภาพของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะเสื่อมในฝ่ายชายหรือฝ่ายหญิงเพราะมดลูกกดทับทางเดินปัสสาวะ จึงทำให้เมื่อปัสสาวะแล้วยังคงมีน้ำปัสสาวะค้างอยู่ในกระเพาะเมื่อน้ำปัสสาวะลงมาเพิ่มอีกก็เต็มกระเพาะจึงทำให้มีอาการปัสสาวะบ่อย ๆ

การแก้ไข จะต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยให้แน่ชัดว่ามีสาเหตุมาจากอะไร จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ แล้วจัดการรักษาต่อไป

ฑ) ปัญหาหลงลืม ภาวะสมองเสื่อม

ผู้สูงอายุนั้นมักบ่นกันเรื่อยว่าหลงลืมเก่ง เรื่องที่ควรจำกลับลืม แต่เรื่องอยากให้ลืมกลับไม่ลืม ปัญหาเหล่านี้เป็นเรื่องของสมองส่วนความทรงจำ พอสรุปได้ว่า ในผู้สูงอายุนั้นการหลงลืมไปบ้างนั้นเป็นเรื่องธรรมดา ไม่ใช่เรื่องหรือโรคร้ายแรงแต่ประการใด เว้นแต่ว่าความหลงลืมนั้นมีมากจนไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ เช่น กินแล้วก็ว่าไม่ได้ กินลืมกลางวัน ลืมกลางคืน ลืมจนช่วยตนเองอะไรไม่ได้ ถ้าลืมถึงขนาดนี้ เรียกว่า ภาวะความจำเสื่อมหรือภาวะสมองเสื่อม

สาเหตุ เกิดจากโรคบางอย่างในสมองหรือไม่ก็เกิดจากสมองได้รับความกระทบกระเทือน จึงทำให้เกิดอาการเสื่อมของสมองได้

อาการ ผู้สูงอายุจะลืมเรื่องในปัจจุบันแต่จำเรื่องในอดีตได้ แต่ถ้าเป็นมาก ๆ ถึงขั้นสมองเสื่อมก็จะลืมไปหมด ทำอะไรก็ผิดพลาดมากขึ้น การทำงานเสื่อมประสิทธิภาพลงถึงขั้นจำหน้าลูกหลานญาติพี่น้องไม่ได้เลย

การป้องกัน อย่าวิตกกังวลมากเกินไปว่าตนเองเป็นคนหลงลืม ต้องเชื่อมั่นในตนเองว่า การหลงลืมนั้นเป็นเรื่องธรรมดาของผู้สูงอายุ และต้องพัฒนาความจำของสมอง ด้วยการคิดแก้ปัญหาและเรียนรู้เรื่องใหม่ ๆ ที่น่าสนใจอยู่เสมออยู่เนืองนิตย์

#### ต) ปัญหาพาคินสัน (Parkinson's Disease)

โรคนี้เกิดขึ้นเนื่องมาจากความผิดปกติของสมองส่วนที่เรียกว่า เบสัลแกงเกลียน (Basal Ganglion) กล่าวคือ เซลล์บริเวณดังกล่าวมีอาการผิดปกติ เปลี่ยนแปลงไปจากธรรมดา โดยมีสีจางลงไปกว่าเดิม บางส่วนเซลล์สมองหายไป ผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้สารเคมีที่หลั่งในสมองส่วนนั้น คือ โดปามีน (Dopamine) ลดลง การที่สารโดปามีนลดลงทำให้คุณภาพของการทำงานของกล้ามเนื้อผิดปกติไป กล้ามเนื้อที่อยู่ภายใต้การควบคุมของสมองจึงไม่อยู่ในสภาพปกติดั้งเดิม เปลี่ยนไปเป็นสั่นและเกร็งเกิดขึ้นและเกิดอาการต่าง ๆ ตามมา พบในผู้สูงอายุตั้งแต่ ๗๐ ปีขึ้นไปและพบน้อยมาก

สาเหตุ เกิดจากความผิดปกติของเซลล์สมองส่วนที่เรียกว่า เบสัลแกงเกลียนมีอาการผิดปกติ เปลี่ยนแปลงไปจากธรรมดา จึงทำให้คุณภาพในการทำงานของกล้ามเนื้อผิดปกติไป

อาการ จะมีอาการสั่นของกล้ามเนื้อ ส่วนมากจะเป็นที่มือก่อน ข้างใดข้างหนึ่งแล้วก็จะเป็นที่เท้าและถ้าเป็นมาก ๆ จะมีอาการสั่นของศีรษะด้วย

การป้องกัน ต้องรับประทานอาหารให้ครบห้าหมู่ ระวังสารพิษอันร่างกายอาจได้รับทางอากาศ เลิกเครื่องสำอางของมา และออกกำลังกายสม่ำเสมอ

#### ฉ) ปัญหาอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ

ชีวิตเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากขึ้นทำให้โอกาสที่จะประสบอุบัติเหตุมีได้สูงมากขึ้นด้วยหลายสาเหตุคือ จากการทรงตัวของผู้สูงอายุเสียไปไม่มั่นคงเหมือนวัยหนุ่มสาว โอกาสหน้ามีดเป็นลมนมีสูง ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้มากตาเสื่อมสมรรถภาพทำให้การมองอะไรได้ไม่ชัด ทำให้การคาดคะเนระยะผิดพลาด และการตัดสินใจช้าลงกว่าปกติ จึงทำให้สถิติการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของคนไทยรวมทั้งผู้สูงอายุด้วยกลายเป็นการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุมาเป็นอันดับหนึ่ง ผู้สูงอายุหลายคนต้องเสียชีวิตเพราะอุบัติเหตุ

สาเหตุ ผู้สูงอายุเมื่อร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากขึ้นโอกาสที่จะได้ประสบอุบัติเหตุมีสูงมากเพราะระบบการทรงตัวของผู้สูงอายุเสียไป โอกาสหน้ามีดเป็นลมนมีสูงขึ้นและตาเสื่อมสภาพทำให้มองอะไรเห็นไม่ชัด และการตัดสินใจช้าลง ฯลฯ

การป้องกัน ภายในบ้านเรือน บันไดควรจะมีราวไว้ให้ผู้สูงอายุจับในเวลาขึ้นลงบันได ห้องน้ำในห้องควรมีอุปกรณ์กันลื่นปูทับพื้นไว้เสียและผนังควรมีราวจับทุกด้านไว้สำหรับยึดเหนี่ยวเมื่อเสียการทรงตัว ฯลฯ

#### ด) ปัญหาไขมันในเลือดสูง

โรคไขมันในเลือดเป็นเรื่องสำคัญแก่สุขภาพอย่างมาก ถ้าไขมันในเลือดสูงในผู้สูงอายุ โอกาสของการเป็นโรคอื่นตามมาจะสูงมาก โดยเฉพาะโรคหัวใจขาดเลือด ซึ่งเป็นเรื่องถึงแก่ชีวิตได้ ดังนั้นจึงเป็นการสมควรที่จะเข้าใจเรื่องไขมันในเลือดให้กระจ่าง เพื่อจะได้ดูแลป้องกันตนเองก่อนที่จะเกิดเรื่องร้ายแรง

สาเหตุของโรค มาจาก ๓ สาเหตุ คือ ๑. สาเหตุจากพันธุกรรม ๒. เกิดจากโรคบางอย่างในร่างกาย แล้วทำให้ไขมันในเลือดสูง ได้แก่ เบาหวาน โรคตับ โรคไต ฯลฯ ๓. เกิดจากการบริโภคอาหารที่มีไขมันมากเกินไป

อาการ ผู้ที่มีไขมันในเลือดสูงกว่าปกตินั้นอาจไม่มีอาการอะไรเลยก็ได้ หรืออาจมีอาการจากโรคที่ทำให้ไขมันในเลือดสูง เช่น โรคเบาหวานหรือโรคตับก็มีอาการของโรคเบาหวานจึงแสดงภาวะของไขมันในเลือดสูง

การป้องกัน ต้องตรวจสอบไขมันในเลือดทุกครั้งเป็นประจำจากการตรวจโรคประจำปี งดการสูบบุหรี่ในชีวิตประจำวันเสีย ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ลดอาหารที่มีไขมันสูง

#### ต) ปัญหาการใช้ยาในผู้สูงอายุ

ยาเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งของชีวิต เพราะสามารถใช้ในการป้องกันรักษา และส่งเสริม สุขภาพร่างกายของเรา ถ้าใช้ยาไม่ถูกต้องจะส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ

สาเหตุ เกี่ยวกับการใช้ยาในผู้สูงอายุอายุนี้มีปัญหาอยู่ว่าไม่รู้วิธีใช้ยา ว่ากินตอนไหน ลืมกินยา หรือลืมการใช้ยากันมากเป็นพิเศษ จึงควรจะทำให้ความสนใจเพื่อจะได้ใช้ให้ถูกต้องและเหมาะสม

การป้องกัน ผู้สูงอายุที่มีอาการหลงลืมมาก ๆ ไม่ควรให้ใช้ยาเอง ควรให้ผู้ดูแลคอยจ่ายยาให้และยาที่แพทย์จ่ายมาให้ ถึงกินยังไม่หมดแต่โรคหายเสียก่อนจะต้องกินยานั้นให้หมด ฯลฯ

จากสภาพปัญหาทางร่างกายของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ข้างต้นจะเห็นได้ว่าเกิดมาจากสาเหตุของร่างกายเสื่อมประสิทธิภาพตามระยะเวลาของช่วงอายุในวัยโดยเริ่มตั้งแต่ มัชฌิมวัย (วัยกลางคน) และปัจฉิมวัย (วัยตอนปลายหรือวันท้ายสุดของอายุขัย) ซึ่งก็เป็นไปตามกฎของธรรมชาติที่เราเรียกว่า เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมโทรมของสังขารร่างกายที่ทุกๆชีวิตจะต้องประสบและจะหลีกเลี่ยงไม่ได้และเมื่อภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่องก็เกิดภาวะโรคต่าง ๆ ฉวยโอกาสแทรกซ้อน การเปลี่ยนแปลงในลักษณะเช่นนี้ทางพุทธศาสนาเรียกว่า เป็นไปตามกฎของสามัญญลักษณะ คือ ลักษณะที่เสมอกันของสังขารทั้งปวง ๓ ประการ

ได้แก่ อนิจจตา ความไม่เที่ยง ความเปลี่ยนแปลงไปไม่คงที่ ทุกขตา ความเป็นทุกข์ เพราะไม่สามารถอยู่ในสภาพเดิมได้ และอนัตตา ความเป็นของไม่ใช่ตัวตนที่แท้จริง ไม่อยู่ภายใต้บังคับบัญชาของใคร ๆ

จากสภาพปัญหาทางด้านร่างกายข้างต้นนี้นับว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมากเพราะชีวิตของเรานั้นมีอยู่สองส่วนที่ต้องอาศัยกัน คือ กายกับใจ เมื่อกายไม่ปกติเสียแล้วใจก็พลอยไม่ปกติไปด้วย เพราะระหว่างกายกับใจนั้นจะต้องอาศัยซึ่งกันอยู่ตลอดเวลาดังนั้นปัญหาทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุจึงมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตโดยตรง<sup>๑๖</sup>

### ๑.๕.๒ ปัญหาทางด้านสังคม

ปัญหาทางด้านสังคมของผู้สูงอายุก็เป็นปัญหาสำคัญไม่แพ้ปัญหาด้านอื่น ๆ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เคยรับราชการนั้น เคยมีอำนาจหน้าที่การงานสูงเมื่อต้องเกษียณอายุราชการ ถ้าทำใจไม่ได้ก็จะกลายเป็นคนเครียด แก่เขายาก ส่วนบุคคลทั่วไป ลูกหลานมักไม่เอาใจใส่เท่าที่ควรยิ่งไปกว่านั้นถูกบังคับให้เฝ้าบ้านเลี้ยงหลาน หรือถ้าช่วยลูกหลานไม่ได้ ก็จะถูกทอดทิ้ง การขาดเพื่อนเนื่องจากเพื่อนฝูงล้มหายตายจากไปขาดสัมพันธ์ภาพที่ดีกับคนต่างวัย โดยเฉพาะในสภาพปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งบุคคลในวัยอื่นสามารถปรับตัวเข้ากับ การเปลี่ยนแปลงของสังคมได้อย่างรวดเร็ว ในขณะที่ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่ไม่ยอมรับ และไม่สามารถปรับตัวเข้ากับ การเปลี่ยนแปลงของสังคมได้เป็นผลเกิดช่องว่างระหว่างวัย อันเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุกับบุคคลอื่นมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่ราบรื่น จนมีผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุมากขึ้น ท้ายที่สุดปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ก็ตกเป็นความรับผิดชอบของสังคมหรือกลายมาเป็นปัญหาสังคมของผู้สูงอายุ ดังนี้

๑) ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาขาดรายได้ หรือมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต เนื่องจากผู้สูงอายุไม่มีงานทำ หรือไม่สามารถทำงานได้ ผู้สูงอายุที่เป็นราชการจะมีเบี้ยบำนาญอาจไม่ประสบกับปัญหามากนัก แต่ผู้สูงอายุที่เป็นชาวไร่ชาวนา กรรมกรที่ไม่สามารถทำงานได้แล้วจะประสบกับปัญหาเรื่องขาดรายได้และไม่สามารถเลี้ยงตัวเองได้ ทำให้ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ประสบปัญหามาก

๒) ปัญหาด้านครอบครัว เช่น สมาชิกในครอบครัวแยกย้ายกันออกไปมีครอบครัวใหม่ หรือออกไปทำงานนอกบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพัง บางคนอยู่ร่วมในครอบครัวกับบุตรหลานไม่ได้ต้องเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์

๓) ปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับสมาชิกในครอบครัว สำหรับผู้ที่รับราชการตลอดเวลาก่อนเกษียณ ผู้สูงอายุมักจะใช้เวลาในการทำงานนอกบ้านและใช้เวลาในการ

<sup>๑๖</sup>บรรลุ ศิริพานิชย์, ปัญหาผู้สูงอายุไทย, (กรุงเทพฯ, ๒๕๔๓), หน้า ๙-๙๙.



เดินทางโดยเฉพาะผู้ที่ทำงานอยู่ในกรุงเทพฯ จะต้องออกจากบ้านไปทำงานแต่เช้าและหลังเลิกงานกลับถึงบ้านก็มีค่า เวลาที่จะอยู่กับครอบครัวมีน้อยเกือบจะไม่มีเวลาพูดคุยกัน แต่พอหลังเกษียณอายุแล้วจะมีเวลาอยู่ที่บ้านตลอด ๒๔ ชั่วโมง จึงเกิดปัญหาความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจ ซึ่งกันและกันจนทำให้เกิดการเบียดเบียน ไม่ต้องการที่จะอยู่บ้าน

๔) ปัญหาการขาดความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านและเพื่อนร่วมงาน ปัญหานี้จะเกิดขึ้นแก่ผู้สูงอายุที่รับราชการเมื่อเกษียณอายุแล้ว จะทำให้ขาดการติดต่อสัมพันธ์กับเพื่อนและผู้ร่วมงาน เพราะผู้ที่ยังไม่เกษียณมักจะยุ่งอยู่กับงาน และมีภาระส่วนตัวจนไม่มีเวลา จึงทำให้ผู้สูงอายุน้อยเนื้อต่ำใจ และคิดว่าเมื่อหมดอำนาจก็ไม่มีคนเคารพนับถือ เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไม่มีค่า มีความรู้สึกหัวเหวและซึมเศร้า เหตุการณ์ดังกล่าวมานี้ทำให้มีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจด้วย

๕) ปัญหาการใช้เวลาว่าง ปัญหานี้จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่เคยทำงานนอกบ้าน เช่น ข้าราชการหรือผู้ที่ทำงานบริษัทเอกชน มักจะพบว่า หลังจากเกษียณอายุแล้วมีเวลาว่างมาก เพราะไม่ต้องออกจากบ้านจึงไม่ทราบว่าจะใช้เวลาทำอะไร ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไม่มีประโยชน์ และปัญหานี้ก็เป็นสาเหตุของความเครียด และมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ

จากสภาพปัญหาทางด้านสังคมของผู้สูงอายุจะเห็นได้ว่าส่วนหนึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม การไม่ยอมรับและไม่สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้นั้นเองดังนั้นหากผู้สูงอายุนั้นสามารถยอมรับและปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว รวมถึงได้รับการดูแลเอาใจใส่ก็จะประสบปัญหาด้านสังคมน้อยลง ซึ่งจะทำให้มีสภาพการดำรงชีวิตที่มีความสุขมากขึ้น<sup>๑๗</sup>

### ๑.๕.๓ ปัญหาทางด้านจิตใจ

สุขภาพของมนุษย์เรานั้นมีอยู่ ๒ อย่าง คือ สุขภาพกายกับสุขภาพจิต โดยส่วนใหญ่เราจะสนใจและให้ความสำคัญแก่สุขภาพทางกายมากกว่าจิตใจ ทั้งนี้เพราะเราไม่เข้าใจว่าทั้งสองอย่างมีความสัมพันธ์กัน ถ้าสุขภาพจิตไม่ดี ย่อมส่งผลแก่สุขภาพกายแน่นอน คิดดูเพียงง่าย ๆ ถ้าจิตใจไม่ปกติ ทุกข์ โศก วิตก กังวล เครียด ก็จะทำให้กินไม่ได้ นอนไม่หลับ สุขภาพกายก็จะเสื่อมโทรมได้ด้วย

ในสังคมปัจจุบัน ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาที่พบมากขึ้น ทั้งคนหนุ่ม-สาวผู้สูงอายุก็มีปัญหาทางสุขภาพจิตมากขึ้นตามไปด้วย สุขภาพจิตก็เหมือนสุขภาพกาย กล่าวคือถ้าสุขภาพกายไม่ดี ก็มีโอกาasเป็นโรคทางกายได้ง่ายขึ้นฉนั้นใด ถ้าสุขภาพจิตไม่ดี ก็มีโอกาasเป็นโรคจิต โรคประสาทได้ง่ายขึ้นฉนั้นนั่น ปัญหาของผู้สูงอายุด้านจิตใจที่พบได้บ่อยมีดังนี้

<sup>๑๗</sup> กชกร สังขชาติ, ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ, (ชลบุรี, ๒๕๓๖), หน้า ๔-๖๐.

๑) ปัญหาการซึมเศร้า เกิดขึ้นได้ ๕-๑๐% ของผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย เช่น อัมพาต ผู้สูงอายุที่ไม่มีใครดูแล และเข้าอยู่ในบ้านพักคนชรา จากการวินิจฉัยอาการซึมเศร้า พบว่าอารมณ์เศร้ามาไม่น้อยกว่า ๒ สัปดาห์ ร่วมกับมีอาการหลายอย่างดังต่อไปนี้

- ความผิดปกติของการนอน
- ขาดความสนใจ
- รู้สึกผิด
- ขาดพลังงาน
- ขาดสมาธิ
- เบื่ออาหาร
- อาการกระวนกระวาย
- ต้องการฆ่าตัวตาย
- ผู้ป่วยอาการซึมเศร้าที่ได้รับการรักษาจากแพทย์อาการ

จะดีขึ้น

๒) ปัญหาความวิตกกังวล มีความวิตกกังวลที่ต้องพึ่งพาลูกหลาน มักแสดงออกเด่นชัดเป็นความกลัว ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เช่น กลัวไม่มีคนเคารพยกย่องนับถือ กลัวว่าตนเองไร้ค่า กลัวถูกทอดทิ้ง ความวิตกกังวลที่แสดงออกทางด้านร่างกาย เช่น เป็นลม แ่นหน้าอก อาหารไม่ย่อย อ่อนเพลีย

๓) ปัญหาการนอนไม่หลับ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการนอนไม่หลับ มักจะชอบตื่นขึ้นกลางดึก หรือไม่ก็ตื่นเช้ากว่าปกติ และเมื่อตื่นแล้วก็จะไม่หลับอีกง่าย ๆ สาเหตุที่ทำให้ให้นอนไม่หลับอาจได้แก่ นอนกลางวันมากเกินไป ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย เมื่อได้เวลานอนอาจวิตกกังวลบางเรื่องอยู่ ไม่มีกิจกรรมที่ทำให้ต้องใช้กำลังกายและใจในตอนกลางวัน จึงทำให้ร่างกายไม่เหนื่อยพอ หรือมีปัญหาทางร่างกายที่รบกวนการนอน

๔) ปัญหาการหวาดระแวง มักพบการเปลี่ยนแปลงทางความคิด คิดซ้ำซาก คิดหมกมุ่นเรื่องตนเอง น้อยใจกลัวถูกทอดทิ้ง รวมทั้งมีความเสื่อมของสมองทำให้คิดระแวงผู้อื่น

ปัญหาทางด้านจิตใจส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากปัญหาด้านร่างกายและปัญหาด้านสังคม ดังนั้นการดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดจึงเป็นสิ่งจำเป็น บุตรหลานหรือบุคคลใกล้ชิดควรให้ความสนใจ เอาใจใส่มากยิ่งขึ้น ซึ่งจะทำให้ปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุน้อยลงได้ แต่หากผู้สูงอายุประสบปัญหาด้านจิตใจอย่างรุนแรง การไปพบแพทย์เพื่อรับคำปรึกษา การรักษาจึงเป็นทางออกที่ดีที่สุดประการหนึ่ง

เมื่อพิจารณาลักษณะปัญหาของผู้สูงอายุทั้ง ๓ ด้าน คือ ปัญหาทางด้านร่างกาย ปัญหาด้านสังคม และปัญหาทางด้านจิตใจ จะเห็นได้ว่าทั้ง ๓ ปัญหา มีความสัมพันธ์เกี่ยวโยงกัน เมื่อเกิดปัญหาข้อใดข้อหนึ่ง ข้ออื่น ๆ ก็เกิดตามมาเป็นวงจรของความทุกข์ ความ

เด็กร้อนของผู้สูงอายุจึงเป็นปัญหาที่รบกวนการแก้ไขจากภาครัฐบาลและการให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ผู้สูงอายุได้นำไปปฏิบัติตนให้ถูกต้องในการดำเนินชีวิตเพื่อให้มีชีวิตอยู่ในสังคมโดยไม่ต้องเป็นทุกข์<sup>๑๘</sup>

## ๑.๖ แนวคิดเชิงทฤษฎีทางสังคมวิทยาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

การศึกษาเรื่องผู้สูงอายุมีแนวคิดและทฤษฎีที่สำคัญ ได้แก่

### ๑.๖.๑ ทฤษฎีบทบาท (Role Theory)

การปรับตัวของบุคคลเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ เขาจะต้องปรับตัวกับสภาพชีวิตหลายๆ อย่าง ซึ่งไม่เหมือนกับบทบาทที่เคยมีมาก่อน เช่น การละทิ้งบทบาททางสังคม ความสัมพันธ์ทางสังคม ที่เคยปฏิบัติในวัยสูงอายุ มายอมรับบทบาททางสังคมในรูปแบบวัยผู้สูงอายุ

Contrell ได้เสนอแนวคิดบทบาทของผู้สูงอายุในสังคมอเมริกันว่า มีการปรับตัวจากวัยผู้ใหญ่ไปสู่วัยสูงอายุทั้งหมด ๘ ประการ ได้แก่

๑. การออกจากงาน หรือความเป็นหัวหน้าครอบครัว
๒. การออกจากบทบาทผู้นำในชุมชน
๓. การละเว้นความผูกพันระหว่างคู่สมรส เนื่องจากการเสียชีวิต
๔. การต้องพึ่งพิงลูกหลานเรื่องที่อยู่อาศัย
๕. การลดความสนใจในเรื่องการวางแผนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
๖. การพึ่งพาและขอรับความช่วยเหลือจากผู้อื่น
๗. การต้องอยู่อาศัยใต้การดูแลของลูกหลาน
๘. มีการร่วมสมาคมของผู้สูงอายุ
๙. มีการวางแผนชีวิตแบบวันต่อวัน

โดยเนื้อหาของทฤษฎีบทบาท อาจสรุปได้ว่า เมื่อคนๆ หนึ่งแก่ตัวลง คนๆ นั้นจะต้องสวมบทบาททางสังคมใหม่ ซึ่งไปด้วยกันกับวงจรชีวิตใหม่ที่ก้าวไป เมื่อคนเข้าสู่วัยสูงอายุ บทบาทความเป็นผู้ใหญ่จะหายไป แล้วก็จะสวมบทบาทของผู้สูงอายุแทน<sup>๑๙</sup>

### ๑.๖.๒ ทฤษฎีแห่งกิจกรรม (Activity Theory)

ทฤษฎีนี้ได้อธิบายว่าบุคคลมีพฤติกรรมตอบสนองต่อการสูงอายุ และทฤษฎีนี้ถือว่าเป็นแนวคิดหลักในการมองผู้สูงอายุ

บุษยามาส สินธุประมา กล่าวว่า ผู้สูงอายุมีกิจกรรมสูงจะมีการปรับตัวได้ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และบุคคลที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมได้ จะเป็นผู้ที่มีความพอใจในชีวิตสูงและมีภาพลักษณ์เกี่ยวกับตัวเองดี และผู้สูงอายุที่พยายามหากิจกรรมอื่นมาทดแทน

<sup>๑๘</sup> กชกร สังขชาติ, ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ, (ชลบุรี, ๒๕๓๖), หน้า ๖๑-๖๒.

<sup>๑๙</sup> บุษยามาส สินธุประมา, สังคมวิทยาความสูงอายุ, (เชียงใหม่, ๒๕๓๙), หน้า ๒๓.

กิจกรรมเดิม ที่ยังคงไว้ซึ่งบทบาทก็จะทำให้บุคคลนั้นมีความพึงพอใจในชีวิต ทำให้มองโลกมี  
ชีวิตชีวาไม่หดหู่

ฮาวิกเฮิร์ท พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะดำเนินชีวิตเหมือนกับคนที่อยู่ในวัย  
กลางคนและจะปฏิเสธที่จะมีชีวิตแบบคนสูงอายุมากที่สุดที่จะทำให้ลักษณะของสังคมต้องมี  
แบบแผนให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมได้เท่ากับคนวัยกลางคน โดยสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ตามความ  
สนใจ และเกี่ยวข้องกับคนวัยเดียวกัน

เดคเตอร์อธิบายว่า ทฤษฎีกิจกรรมเป็นทฤษฎีทางสังคมที่เก่าแก่ที่สุด ที่มีการพูดถึง  
อย่างกว้างขวางโดยแนวทฤษฎีตั้งอยู่บนพื้นฐาน ๓ ประการ คือ

๑. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของผู้สูงอายุ สืบเนื่องมาจาก  
ผู้สูงอายุมีความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และสามารถสร้างสถานการณ์ใหม่ขึ้นมาเป็น  
เครื่องทดแทนสิ่งที่เสียไป เช่น การสูญเสียบุคคลที่รัก การมีชีวิตอย่างโดดเดี่ยว ผู้สูงอายุจะ  
พยายามหากิจกรรมอื่นๆ มากระทำเพื่อชดเชยสิ่งที่ขาดไป

๒. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของผู้สูงอายุ สืบเนื่องมาจากความ  
ต้องการทางด้านจิตใจและด้านการยอมรับทางสังคมที่มีอยู่ในตัวมนุษย์ ดังนั้นเมื่อผู้สูงอายุขาด  
ด้านใดด้านหนึ่งก็สามารถหาสิ่งอื่นมาทดแทน

๓. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของผู้สูงอายุเนื่องจากผู้สูงอายุเชื่อ  
ว่ากิจกรรมต่างๆ สามารถนำมาชดเชยภาระหน้าที่การงานที่หมดความรับผิดชอบลงไป เหตุนี้  
การที่ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมต่างๆ หรือการพบปะกับบุคคลอื่นๆ จะทำให้สถานะทางสังคม  
ประสบความสำเร็จและได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น ทำให้ผู้สูงอายุรู้ว่าตนนั้นยังมีคุณค่าต่อ  
สังคมนั้นๆ<sup>๒๐</sup>

โรส (Rose, อ้างใน สุภาลักษณ์ เขียวขำ, ๒๕๔๓) กล่าวว่า การ  
สนับสนุนกิจกรรมทางสังคมเป็นแก่นแท้ของชีวิตและจำเป็นสำหรับทุกวัย กิจกรรมจึงเป็น  
สิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องจากการมีบทบาทที่ดีทางสังคม (Social Well-being) ของ  
ผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับความคล่องแคล่วที่ยังคงอยู่ ทักษะเกี่ยวกับตนเองจะดีจะถูกต้องเพียงใด เป็น  
ผลมาจากการสังสรรค์และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ทฤษฎีกิจกรรมยืนยันว่าผู้สูงอายุ  
ที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมไว้ได้จะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูง

จากการศึกษาผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่าทฤษฎีกิจกรรมเป็นทฤษฎีที่เชื่อ  
ว่าผู้สูงอายุจะมีชีวิตที่เป็นสุขได้นั้น ควรมีบทบาทหรือกิจกรรมทางสังคมอย่างเหมาะสม เช่น มี  
งานอดิเรกทำ หรือการเป็นสมาชิกกลุ่มต่างๆ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ  
สถานภาพ อายุ การศึกษา เศรษฐกิจ ภาวะสุขภาพ รวมทั้งทักษะเกี่ยวกับตนเองด้วย

<sup>๒๐</sup>สุภาลักษณ์ เขียวขำ, แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ, (กรุงเทพ, ๒๕๔๓), หน้า ๓๖.

### ๑.๖.๓ ทฤษฎีแห่งความต่อเนื่อง (Continuity Theory)

ทฤษฎีนี้มีหลายรูปแบบที่ผู้สูงอายุแสดงออกมา รูปแบบนั้นจะสะท้อนถึงปฏิกริยาซับซ้อนระหว่างบุคลิกภาพของแต่ละคนและสภาพแวดล้อมของสังคม โดยทั่วไปสะท้อนให้เห็นอุปนิสัยการตัดสินใจ ความพอใจ อารมณ์ ซึ่งแต่ละคนมีมาตั้งแต่วัยต้นๆ ของชีวิต

ทฤษฎีนี้มองว่าผู้สูงอายุมีบทบาทอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสร้างสมมาตั้งแต่วัยผู้ใหญ่ถึงวัยกลางคน ทำให้บุคคลสามารถปรับทิศทาง และค่านิยมต่างๆ ให้เข้ากับบรรทัดฐานของสังคมผู้สูงอายุที่มีการเตรียมตัวก่อนจะเกษียณ จะแตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้มีการเตรียมตัว โดยสรุปแล้วการปรับตัวในวัยสูงอายุจะประสบความสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การดำเนินชีวิตที่ผ่านมา และยังคงไว้ซึ่งบุคลิกภาพและความพอใจไปสู่แบบอุตสาหกรรมสมัยใหม่ ทำให้ผู้สูงอายุซึ่งเคยมีบทบาททางสังคมสูง ต้องเปลี่ยนไปสู่อีกสถานภาพและอีกบทบาทที่ถดถอยลง

การเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพและจิตสังคม เป็นกระบวนการของความสูงอายุซึ่งมีความเกี่ยวพันซึ่งกันและกัน ผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุควรจะทราบถึงการเปลี่ยนแปลงและสามารถประเมินปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อจะนำมาวางแผนในการให้บริการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

จากการศึกษาบทบาทและสถานภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยของ Cowgill เสนอว่า ปรากฏการณ์ของผู้สูงอายุในสังคมมีวัฒนธรรมต่างกันจะมีความเหมือนกันบางประการ ซึ่งความเหมือนกันนี้ Cowgill เรียกว่า ลักษณะทั่วไป Universals และความต่างเรียกว่า Variations

ปรากฏการณ์ที่มีลักษณะทั่วไป Universals

๑. ผู้สูงอายุเป็นประชากรกลุ่มน้อย
๒. ผู้สูงอายุเป็นหญิงมากกว่าชาย
๓. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นหม้าย
๔. การได้รับปฏิบัติจากสังคมแตกต่างจากวัยอื่น
๕. บทบาททางสังคม ผู้สูงอายุมีบทบาทในการให้คำปรึกษา
๖. บทบาทการเป็นผู้นำทางการเมืองเปลี่ยนไปตามวัฒนธรรม
๗. มีค่านิยมให้ความสำคัญกับชีวิต

ปรากฏการณ์ซึ่งแปรผันระหว่างสังคม Variations

๑. การเป็นผู้สูงอายุได้นั้นสภาพทางสังคมต้องเปลี่ยนไป เช่น เป็นปู่ย่า ตา ยาย
๒. การมีชีวิตยืนยาวมีความสัมพันธ์โดยตรง และอย่างมีนัยสำคัญกับระดับของภาวะทันสมัย
๓. สังคมทันสมัย จะมีสัดส่วนของประชากรสูงอายุมากกว่าสังคมแบบอื่นๆ

๔. สังคมสมัยใหม่มีสัดส่วนสตรีที่ม่ายสูงกว่าสังคมอื่นๆ
๕. สังคมสมัยใหม่มีสัดส่วนประชากรเป็นปู่ ย่า ตา ยาย ทวด มากกว่าสังคมแบบอื่น
๖. ผู้สูงอายุมีสถานภาพสูงในสังคมดั้งเดิม แต่มีสถานภาพต่ำกว่าและไม่ชัดเจนในสังคมสมัยใหม่
๗. ความมีเสถียรภาพในที่อยู่อาศัย หากมีการย้ายถิ่นจะทำให้ผู้สูงอายุมีสถานภาพลดต่ำลง
๘. ในสังคมชนบท หรือสังคมเกษตรกรรม ผู้สูงอายุมีสถานภาพทางสังคมสูงกว่าสังคมในเมือง
๙. ในสังคมครอบครัวขยาย ผู้สูงอายุมีสถานภาพทางสังคมสูงกว่าครอบครัวเดี่ยว
๑๐. ในสังคมที่ไม่รู้หนังสือ ผู้สูงอายุมักมีสถานภาพสูง แต่เมื่อการรับรู้หนังสือเพิ่มขึ้น สถานภาพของผู้สูงอายุมิแนวโน้มลดต่ำลง
๑๑. การเกษียณอายุการงานเป็นปรากฏการณ์สมัยใหม่และพบในสังคมสมัยใหม่
๑๒. ความทันสมัยของสังคมทำให้ผู้สูงอายุสามารถรักษาภาวะการณืเป็นผู้นำของตนได้น้อยลง
๑๓. ในสังคมแบบดั้งเดิม บทบาทของสตรีที่ม่ายจะชัดเจน แต่เมื่อสังคมทันสมัยบทบาทนั้นเริ่มน้อยลง
๑๔. ค่านิยมและปัจเจกชนตามแบบแผนสังคมตะวันตก ทำให้เสถียรภาพของผู้สูงอายุลดน้อยลง
๑๕. ในสังคมเกษตรกรรม การแยกตัวอยู่ตามลำพังมิใช่ลักษณะของผู้สูงอายุ แต่เมื่อเป็นสังคมเมืองมากขึ้น การแยกตัวอยู่ตามลำพังจึงปรากฏสูงขึ้น
- จากการศึกษาของCowgillพบว่า มีกระบวนการพื้นฐาน ๔ ประการที่ทำให้ความทันสมัยเข้ามาเกี่ยวข้องและทำให้สถานภาพของผู้สูงอายุต่ำลง ได้แก่
๑. เทคโนโลยีด้านสุขภาพ
  ๒. เทคโนโลยีด้านเศรษฐกิจ
  ๓. ความเป็นเมือง
  ๔. การศึกษาแผนใหม่
- ทฤษฎีความทันสมัยได้กล่าวถึง การสูญเสียสถานภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ ในสังคมที่เปลี่ยนจากเกษตรกรรมเป็นอุตสาหกรรม ซึ่งมีการแข่งขันในระบบเศรษฐกิจแบบเมืองที่เน้นประสิทธิภาพการผลิต และใช้เกณฑ์ของวัยแรงงาน ซึ่งเป็นคนหนุ่มสาวมากกว่าผู้สูงอายุ ทั้งๆ ที่ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ผ่านประสบการณ์มาก่อน และมีความรู้สะสมมาตลอดชีวิต กลับต้องมีคุณค่าลดลงในสังคมแบบอุตสาหกรรม

### ๑.๖.๔ แนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางสังคมในเรื่องกลุ่ม

เนื่องจากมนุษย์ต้องอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม มนุษย์จึงได้ชื่อว่าเป็นสัตว์สังคม ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันในการตอบสนองความต้องการต่างๆ ตั้งแต่เกิดขึ้นมาจนตาย กลุ่มแรกที่ต้องจัดตัวเองเข้าไปอยู่เป็นสมาชิกของกลุ่มคือ กลุ่มครอบครัว และเมื่อเติบโต กลุ่มที่ต้องเข้าไปอีกหลายกลุ่ม ตาม วัย สถานการณ์ โอกาสต่างๆ เช่น กลุ่มเครือญาติ กลุ่มกิจกรรม กลุ่มอาชีพ กลุ่มเพื่อนและมนุษย์ไม่สามารถอยู่คนเดียวได้ จึงมักจะรวมกันจากหนึ่งเป็นสอง เป็นสามจากครอบครัวเป็นชุมชนเป็นหมู่บ้าน ในสังคมชนบท การรวมกลุ่มแสดงให้เห็นถึงลักษณะต่างๆ เช่น กลุ่มเครือญาติ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มหนุ่มสาว กลุ่มแม่บ้าน

#### ๑. ความหมายของกลุ่ม

ตามพจนานุกรมศัพท์ทางสังคมวิทยา ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (๒๕๒๔) ได้ให้คำจำกัดความของคำว่ากลุ่ม ไว้ว่า กลุ่มต้องประกอบด้วยคนตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไป ที่ได้สร้างแบบอย่างของการกระทำระหว่างกันทางจิตขึ้น กลุ่มหรือหมู่คณะนี้เป็นที่ยอมรับว่าเป็นองค์ภาวะอย่างหนึ่งทั้งโดยสมาชิกของกลุ่มเองตามปกติ และโดยผู้อื่นด้วย ทั้งนี้เพราะกลุ่มจะมีพฤติกรรมร่วมในแบบฉบับเฉพาะของตนเอง<sup>๒๑</sup>

พัฒนาบุณยรัตพันธุ์ ให้ความหมายของกลุ่มไว้ว่า กลุ่มคือ การที่บุคคลรวมกันตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไป โดยมีแบบแผนของการปฏิบัติต่อกันในทางจิตวิทยาและเป็นที่ยอมรับกันในสมาชิกของกลุ่มเอง และรวมทั้งกลุ่มอื่นๆ ด้วย ทั้งนี้ก็เนื่องจากกลุ่มมีแบบอย่างของพฤติกรรมร่วมโดยเฉพาะ

วิรัช วิรัชนิภา กล่าวว่า กลุ่ม หมายถึง การที่บุคคลตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไปที่มีความสนใจร่วมกัน มีความสัมพันธ์พึ่งพาอาศัยกัน โดยมีความรับผิดชอบและมีส่วนร่วมในกิจกรรมร่วมกัน นอกจากนี้มนุษย์ยังเป็นสัตว์สังคม จึงจำเป็นต้องอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม และมีผู้กล่าวว่า ผู้ที่ไม่อยู่รวมในกลุ่มหรือผู้ที่อยู่นอกกลุ่ม มีอยู่ ๒ พวก คือ ถ้าไม่เป็นสัตว์ป่าก็เป็นเทวดา

ประดิษฐ์ มัชฌิมา กล่าวถึง กลุ่มในสังคมวิทยา ไว้ว่าการที่บุคคลหลายๆ คนซึ่งมีความคิดเห็นอย่างเดียวกัน มีผลประโยชน์ร่วมกัน และอยู่ในที่เดียวกันรวมกันเป็นกลุ่มเข้ามา ถ้าหากขาดสิ่งหนึ่งสิ่งใดจะไม่ถือว่าเป็นกลุ่ม เช่น ชาวพุทธที่กระจัดกระจายกันอยู่ทั่วโลก แม้จะมีการติดต่อสื่อสารกัน มีผลประโยชน์ร่วมกันก็ได้ถือเป็นกลุ่มตามความหมายของสังคมวิทยา เพราะไม่ได้อยู่ในที่ๆ เดียวกัน

จากความหมายของกลุ่ม พอที่จะสรุปได้ว่า กลุ่มนั้นจะต้องมีคนอย่างน้อยจำนวนสองคนหรือมากกว่าสองคนขึ้นไป และในการที่จะรวมกลุ่มได้นั้นก็จะมีปฏิกริยาโต้ตอบกันภายในกลุ่มที่พึ่งมีต่อกันได้ ดังนั้นแม้คนจะรู้จักกันและกัน แต่มิได้มีปฏิกริยาโต้ตอบกัน เราก็มีอาจเรียกได้ว่าเป็นกลุ่ม

<sup>๒๑</sup>เบ็ญจา อ่อนท้วม, ความสัมพันธ์ทางสังคม, (กรุงเทพฯ, ๒๕๓๗).

๒. ปัจจัยที่ทำให้เกิดการรวมกลุ่มของบุคคล

จำแนกได้เป็น ๔ ประการ คือ

๑. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ บุคคลจะเข้าร่วมเป็นกลุ่มเมื่อพิจารณาว่ากลุ่มสามารถให้ประโยชน์ทางเศรษฐกิจแก่ตนได้ เช่น การได้รับทุนกู้ในการประกอบอาชีพ

๒. ปัจจัยด้านสังคม การรวมกลุ่มเป็นการตอบสนองความต้องการด้านสังคมของบุคคล เช่น ความต้องการได้รับการยอมรับ ต้องการความรัก ความผูกพันทางใจ

๓. ปัจจัยด้านเทคโนโลยี เทคโนโลยีมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่และติดต่อสัมพันธ์ระหว่างคนในสังคมเป็นอย่างมาก เช่น เทคโนโลยีด้านการเกษตร ซึ่งมีพัฒนาการแบบใหม่ๆ ที่เกษตรกรต้องแสวงหาความรู้ในเทคโนโลยีนั้นๆ

๔. ปัจจัยด้านชีวภาพและจิตวิทยา บุคคลต้องการตอบสนองความต้องการต่างๆ จากเพื่อนและกลุ่ม เพื่อให้เกิดความอบอุ่นทางจิตใจ โดยการพบปะ สนทนากับผู้ที่ตนถูกใจพอใจหรือเป็นผู้ที่มีความสนใจคล้ายกัน หรือรวมกลุ่มกันเพื่อให้เกิดความมั่นคงปลอดภัย มีสวัสดิการอันเป็นผลเนื่องจากความวิตกกังวล และความกลัวของบุคคล

สาเหตุที่มนุษย์ต้องอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม เพราะมนุษย์มีความต้องการที่ไม่สิ้นสุดและความต้องการที่เกิดขึ้นนั้น ตัวเองก็ไม่สามารถบังคับได้ทั้งหมด จึงต้องมีการพึ่งพาอาศัยกันและกัน มีการแลกเปลี่ยนสิ่งของซึ่งกันและกัน ซึ่งสาเหตุของการรวมกลุ่มสามารถสรุปได้ดังนี้

๑. เพื่อให้ชีวิตอยู่รอดได้ เพราะว่า บางเรื่องมนุษย์ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ทุกครั้งและมนุษย์ไม่สามารถอยู่อย่างโดดเดี่ยวได้

๒. เพื่อความปลอดภัยและการมีชีวิตอยู่อย่างปราศจากการบังคับ การขู่เข็ญ ซึ่งความปลอดภัยก็สามารถหาได้จากกลุ่มของมนุษย์ด้วยกัน เช่น ความปลอดภัยทางด้านร่างกาย ที่อยู่อาศัย อาหารการกิน มีคนรักคนเอาใจใส่

๓. เพื่อต้องการมิตรภาพ มนุษย์เป็นสัตว์สังคม ต้องการมีเพื่อน ต้องการการพบปะสังสรรค์ ไม่ต้องการอยู่อย่างโดดเดี่ยว เพราะฉะนั้นจึงต้องมีการรวมกลุ่มและอยู่รวมกันเป็นพวก

๔. เพื่อต้องการความรักต้องการทั้งเป็นผู้ให้ความรัก และเป็นผู้รับความรักในเวลาเดียวกัน

๓.๓ องค์ประกอบของกลุ่ม

เมื่อพิจารณาความหมายของกลุ่มแล้ว สามารถแยกองค์ประกอบของกลุ่มได้ดังนี้

๑. มีคนตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไป ซึ่งไม่จำกัดในเรื่องเชื้อชาติ ศาสนา และเพศ มารวมกันหรือมาปรึกษาหารือกันในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เพื่อใช้ในการแก้ไขหรือข้อขัดข้องในเรื่องนั้นๆ



๒. มีความสนใจร่วมกัน ความสนใจนี้มักแสดงออกได้ชัดเจนจากวัตถุประสงค์ของกลุ่ม กลุ่มทุกกลุ่มที่ตั้งมาต้องมีวัตถุประสงค์เป็นเป้าหมาย ซึ่งสมาชิกทุกคนต้องการให้บรรลุเป้าหมายนั้น เช่น กลุ่มของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ก็จะมีการปฏิบัติ การทำกิจกรรม ให้ตรงกับวัตถุประสงค์ที่กลุ่มได้กำหนดขึ้นมา หรือกลุ่มกรรมการวัด ก็มีวัตถุประสงค์ในการทำนุบำรุงรักษาวัด

๓. มีการปฏิบัติต่อกัน องค์กรประกอบที่สำคัญที่สุด คือ สมาชิกภายในกลุ่มนั้นต้องมีความสัมพันธ์กันเป็นพิเศษ และมีปฏิริยาโต้ตอบกันมากกว่าที่จะมีต่อบุคคลภายนอกกลุ่มในกลุ่มสมาชิกก็จะมี การรับรู้ต่อสมาชิกอื่นๆ ที่ร่วมอยู่ในที่เดียวกัน และให้ความสำคัญต่อสมาชิกนั้นๆ ตามบทบาทและฐานะ การจากไปของสมาชิกเพียงคนเดียวอาจจะมีผลกระทบกระเทือนต่อผู้ที่เหลืออยู่ เช่นในกลุ่มของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หากมีใครไม่สบายหรือเสียชีวิตลงไป ก็จะทำให้ความเดือดร้อนและไม่สบายใจต่อสมาชิกที่อยู่ในกลุ่มด้วยกัน

๓. ประเภทของการรวมกลุ่ม

๑. กลุ่มที่เป็นทางการ

ทุกฝ่ายภายในกลุ่มประเภทนี้ค่อนข้างจะมีระเบียบแบบแผนที่แน่นอน มีกฎเกณฑ์แบ่งความรับผิดชอบกันเป็นสัดส่วน เป็นกลุ่มที่มีขนาดค่อนข้างใหญ่กว่า มีพิธีการมากกว่าธรรมดาถือหลักการติดต่อกันทางสังคมในหมู่ใหญ่ การทำงานต้องใช้ความชำนาญมากเป็นพิเศษ และเป็นกลุ่มที่มีเสถียรภาพที่มั่นคง เช่น หน่วยงานราชการต่างๆ ซึ่งมีระเบียบวินัยและสายการบังคับบัญชาที่แน่นอน บางครั้งเราเรียกกลุ่มประเภทนี้ว่า กลุ่มทุติยภูมิ (Secondary Group) ลักษณะของกลุ่มที่เป็นทางการ (Formal Group) (อ้างใน ประดิษฐ์ มัชฌิมา, ๒๕๒๒) คือ

- มีชื่อที่แน่นอน
- มีเจ้าหน้าที่ดำเนินโครงการ
- มีวัตถุประสงค์ของกลุ่มที่บันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร มีกฎ

ข้อบังคับ

- มีเวลาและสถานที่ประชุมที่แน่นอน

ในสังคมชนบทกลุ่มที่เป็นทางการ ได้แก่

- กลุ่มเกษตรกร หรือกลุ่มชาวนา กลุ่มชาวสวน ซึ่งเป็นกลุ่มที่เกษตรกรมารวมตัวกันตามอาชีพที่ทำเช่น กลุ่มเพาะเห็ด กลุ่มเลี้ยงไก่ กลุ่มผู้ปกครองสตรี ซึ่งมีการรวมกลุ่มกันเพื่อประโยชน์ทางการตลาด

- กลุ่มอาชีพ เป็นการรวมกลุ่มที่เกิดจากการสนับสนุนจากรัฐบาลเช่น กลุ่มทอผ้าฝ้าย กลุ่มเลี้ยงไหม กลุ่มจักสาน กลุ่มหัตถกรรม กลุ่มเหล่านี้ก่อตั้งและได้รับความช่วยเหลือจากทางราชการและองค์กรเอกชนในด้านต่างๆ

- กลุ่มผู้สูงอายุ เป็นการรวมกลุ่มกันระหว่างผู้สูงอายุ ซึ่งมีการทำกิจกรรมร่วมกันเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และเพื่อเกิดความตระหนักในคุณค่าของ

ตนเอง บางครั้งผู้สูงอายุได้ทำประโยชน์ในการพัฒนาหมู่บ้าน พัฒนาวัด มีการจัดงานตามประเพณี อีกทั้งยังเป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างคนต่างวัยกัน

อย่างไรก็ดี กลุ่มที่เป็นทางการยังสามารถแบ่งออกได้เป็น ๒ ประเภท

๒.๑ กลุ่มชนิดถาวร ซึ่งกลุ่มชนิดนี้เป็นหัวใจสำคัญของสังคมหรือองค์กรต่างๆ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ คณะผู้บริหารชั้นสูง คณะกรรมการพัฒนาหมู่บ้าน คณะกรรมการพัฒนาตำบล เป็นต้น

๒.๒ กลุ่มชนิดชั่วคราว ได้แก่ คณะกรรมการที่ถูกแต่งตั้งขึ้นมาทำงานใดงานหนึ่งในชั่วระยะเวลาอันจำกัด ผลงานนั้นสำเร็จแล้ว กรรมการที่ถูกแต่งตั้งก็หมดหน้าที่ลงไป เช่น กรรมการจัดงานปีใหม่ หรือกรรมการจัดงานวัด

๒. กลุ่มที่ไม่เป็นทางการ(Informal Group)

กลุ่มแบบนี้เกิดขึ้นโดยสมาชิกมารวมกลุ่มกันเองตามธรรมชาติ หรือที่เราเรียกว่ากลุ่มธรรมชาตินั่นเอง กลุ่มนี้มีขนาดประชากรค่อนข้างเล็กกว่า มีการติดต่อกันแบบเผชิญหน้าหรือแบบสนิทสนมคุ้นเคยกันโดยตรง กลุ่มประเภทนี้บางครั้งเรียกว่า กลุ่มปฐมภูมิ (Primary Group) ถึงอย่างไรก็ดี กลุ่มนี้พอนานเข้าก็อาจจะมีโอกาสพัฒนาไปสู่กลุ่มที่เป็นทางการต่อไปได้

ลักษณะของกลุ่มที่ไม่เป็นทางการ (Informal Group) (อ้างใน ประดิษฐ์ มัชฌิมา, ๒๕๒๒)

- มีชื่อที่เป็นของตนเอง
- ไม่มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการตายตัว
- ไม่มีวัตถุประสงค์ที่เป็นลายลักษณ์อักษร
- ไม่มีสถานที่พบปะที่แน่นอน

ยกตัวอย่างที่ไม่เป็นทางการ เช่น

-กลุ่มเครือญาติ ส่วนใหญ่ชาวบ้านที่เป็นพี่น้องกันมักจะอยู่หมู่บ้านเดียวกัน สามารถช่วยเหลือกันได้เสมอ

-กลุ่มเพื่อนบ้าน เป็นเพื่อนบ้านใกล้เคียงที่สามารถขอความร่วมมือในกิจกรรมต่างๆ ได้

-กลุ่มงานศพ มีการช่วยเหลือเมื่อมีงานศพเช่น ช่วยเหลือเรื่องแรงงาน

-กลุ่มแสงบุญ / กลุ่มไปวัด ส่วนใหญ่กลุ่มนี้เป็นผู้สูงอายุ ที่ไปทำบุญที่วัด ไปฟังเทศน์ ฟังธรรมสม่ำเสมอด้วยความศรัทธาในศาสนา

## ๒. องค์ประกอบทางพระพุทธศาสนา

องค์ประกอบทางพระพุทธศาสนา ซึ่งประกอบด้วยโครงสร้างทางสังคมวัฒนธรรมของชุมชน ได้แก่ หลักพุทธธรรมประเพณีท้องถิ่น เช่น ประเพณีสลากย้อม ประเพณีปีใหม่ ประเพณีสงกรานต์น้ำพระธาตุ เป็นต้น พิธีกรรมความเชื่อ ได้แก่ งานศพ ขึ้นบ้านใหม่ สืบชาติตา เป็นต้น ค่านิยม ทักษะคติ ที่ชุมชนยอมรับและปฏิบัติตามเพื่อก่อให้เกิดความสัมพันธ์ของคนใน

ชุมชนและการอยู่ร่วมกันในสังคมให้เกิดคุณค่าของการมีสุขภาวะทางด้านจิตใจ ที่ทำให้ชุมชนดำรงอยู่ได้

การที่ผู้สูงอายุซึ่งเป็นคนส่วนหนึ่งของชุมชนสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม เศรษฐกิจ และการศึกษา วิธีการผลิตและแบบแผนการดำรงชีวิตของคนในชุมชนนั้น มีบางสิ่งที่เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทำให้คนในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันและมีการช่วยเหลือกันภายใต้บริบทชุมชน นั่นคือมีกลไกทางพระพุทธศาสนาในชุมชน ในการเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนด้วยกันภายใต้กิจกรรม ประเพณี พิธีกรรม และความเชื่อทางพระพุทธศาสนา ดังนี้

### ๒.๑. กิจกรรมทางพระพุทธศาสนา

#### ๑) การไหว้พระสวดมนต์เป็นประจำทุกวัน

พุทธศาสนิกชนผู้มีความเลื่อมใสมั่นคงในพระพุทธศาสนา ก่อนจะออกจากบ้านและก่อนเข้านอนนิยมสวดมนต์เพื่อให้จิตใจสงบ เพราะการสวดมนต์เป็นการสรรเสริญคุณพระศรีรัตนตรัย คือ พระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ บทสวดมนต์ นำมาจากพระสูตรต่าง ๆ ในพระไตรปิฎกบ้าง นักปราชญ์ทางพระพุทธศาสนาแต่งขึ้นบ้างเพื่อใช้สวดในโอกาสต่าง ๆ เป็นอุบายฝึกจิต และฝึกสมาธิได้เป็นอย่างดี เพราะขณะสวดมนต์จิตของผู้สวดจะต้องจดจ่ออยู่ที่บทสวด จึงจะสวดได้ถูกต้อง ถ้าจิตฟุ้งซ่านแล้ว ก็จะไม่สวดติดบ่อย ๆ ผู้ที่สวดมนต์เป็นประจำ จะได้รับอานิสงส์ต่าง ๆ เช่น ตัดความกังวลได้ เพราะขณะสวดจิตระลึกถึงแต่บทสวด ปล่อยวางความคิดอย่างอื่นเสียได้ ได้เจริญพุทธานุสสติ เพราะขณะสวดจิตระลึกถึงพระพุทธคุณ และคำสั่งสอนของพระพุทธองค์ และจิตเป็นสมาธิมั่นคง จิตจะแน่วแน่นอยู่ในอารมณ์เดียว เมื่อสวดเป็นประจำจะทำให้เป็นคนมีจิตมั่นคง เป็นต้น

#### ๒) การทำบุญใส่บาตรประจำวัน

การทำบุญใส่บาตรพระสงฆ์เวลาเช้าประจำวัน นับเป็นส่วนหนึ่งที่ได้ช่วยกันสืบต่ออายุพระพุทธศาสนาให้ดำรงอยู่ และให้เจริญรุ่งเรืองสืบต่อไป ดังนั้นการใส่บาตรประจำวัน เป็นวิธีการสร้างบุญวาสนาบารมี อันจะเป็นอุปถัมภ์บำรุงพระพุทธศาสนาโดยอ้อม นิยมจัดทำตามหลังศรีทธา และตามความสามารถแห่งกำลังทรัพย์ โดยไม่เกิดความเดือดร้อนในการครองชีพ เช่น ใส่บาตรวันที่ ๑ รูปบ้าง ๒ รูปบ้าง ๓ รูปบ้าง เป็นต้น

#### ๓) การเข้าวัดวันธรรมสวนะ

พุทธศาสนิกชนสามารถปฏิบัติศาสนกิจในวันธรรมสวนะ คือ วันกำหนดประชุมฟังธรรมของพุทธบริษัท ที่เรียกเป็นคำสามัญโดยทั่วไปว่า “วันพระ” เป็นประเพณีนิยมของพุทธบริษัทที่ได้ปฏิบัติสืบเนื่องกันมาแล้วแต่ครั้งพุทธกาล โดยถือว่าเป็นการฟังธรรมตามกาลที่กำหนดเป็นประจำไว้ ย่อมก่อให้เกิดสติปัญญา และสิริมงคลแก่ผู้ฟัง อย่างน้อย

ได้รับธรรมสวนานิสงส์อยู่แล้ว วันกำหนดฟังธรรมนี้ พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติไว้ในเดือนหนึ่ง ๆ ทั้งข้างขึ้น และข้างแรมรวม ๔ วัน ได้แก่

- วันขึ้น ๘ ค่ำ
- วันขึ้น ๑๕ ค่ำ
- วันแรม ๘ ค่ำ
- วันแรม ๑๔ หรือ ๑๕ ค่ำ (หากตรงกับเดือนขาด เป็น

แรม ๑๔ ค่ำ)

ของทุกเดือน วันทั้ง ๔ นี้ ถือกันว่าเป็นวันกำหนดประชุมฟังธรรมโดยปกติ และนิยมเป็นวันรักษาปกติอุโบสถ สำหรับฆราวาสผู้ต้องการอบรมกุศลอีกด้วย วันธรรมสวนะนี้ ชาวบ้านก็จะละเว้นการประพฤติที่เป็นบาปต่าง ๆ การสมათานศีลในวันนี้ เช่น รับศีล ๕ หรือศีล ๘ ซึ่งเรียกว่า อุโบสถศีล พระสงฆ์จะได้แสดงพระธรรมเทศนา หรือธรรมสากัจฉา หรือสนทนาธรรมกัน ซึ่งนับว่าเกิดเป็นประโยชน์แก่ผู้รับฟังเป็นอย่างยิ่ง

#### ๔) การรักษาศีล

การรักษาศีล ความประพฤติดี หรือประพฤติชอบ ทางกายและวาจา การรักษากายวาจาให้เรียบร้อย เป็นพื้นฐานของการทำความดีทุกอย่าง บุคคลควรได้มีการปฏิบัติควบคู่กับการรักษาศีล ด้วยเหตุว่าผู้มีศีลย่อมเป็นบ่อเกิดของคุณธรรมต่าง ๆ จะนำพาและเป็นแนวทางแห่งการทำความดี และจรรโลงชีวิต ส่งเสริมให้เกิดความสงบสุข การประพฤติปฏิบัติที่เป็นคุณงามความดี เพื่อความสงบสุขของตนเองและสังคม ได้แก่ ศีล ๕ (เบญจศีล) และธรรม ๕ (เบญจธรรม)

## ๒. ประเพณีล้านนาทางพระพุทธศาสนา

นับจากอดีต ชีวิตของชาวล้านนาผูกพันอยู่กับพุทธศาสนา ซึ่งจะเห็นได้จากการดำเนินชีวิต และสถาบันทางศาสนาในชุมชน รวมทั้งระบบหัววัด ซึ่งมีการรวมกลุ่มของวัดต่าง ๆ ไม่ว่าจะใกล้หรือไกลกัน และคนในชุมชนชักชวนคนอื่นอีกชุมชนหนึ่งมาทำบุญที่วัดของตนเป็นการเชื่อมความสัมพันธ์กัน ขณะที่พุทธศาสนามีส่วนสัมพันธ์กับชีวิตของคนเมืองอย่างลึกซึ้ง แต่ความเชื่อดั้งเดิมเรื่องผีปู่ย่าและผีเสื้อเมือง ผีเจ้าเมืองก็มีปะปนอยู่ จนแยกกันไม่ออก ชาวล้านนาสามารถนำทั้งสองมาผสมผสานกันได้อย่างกลมกลืน ในงานพิธีและประเพณีต่าง ๆ ซึ่งจะพบได้ในปัจจุบัน ประเพณีและงานพิธีที่สำคัญในรอบปีของชาวล้านนามีอยู่มากมาย อาทิ ประเพณีสงกรานต์ ประเพณีลอยโคมลอยโชมต พิธีเลี้ยงผีปู่และย่า ประเพณีการทำบุญสลากภัตต์ เป็นต้น

ประเพณี หมายถึงถึงความเชื่อ ความคิด การกระทำ ค่านิยม ทศนคติ ศีลธรรม ระเบียบแบบแผน และวิธีการกระทำสิ่งต่าง ๆ ตลอดจนจนถึงการประกอบพิธีกรรมในโอกาสต่าง ๆ ที่กระทำกันมาในอดีต ลักษณะสำคัญของประเพณี คือเป็นสิ่งที่เชื่อถือ

ปฏิบัติกันมาจนกลายเป็นแบบอย่างความคิดหรือการกระทำที่ได้สืบทอดกันมาและมีอิทธิพลจนถึงปัจจุบัน ความสำคัญของประเพณี

๑. ประเพณีเป็นกฎเกณฑ์หรือแบบแผนที่สังคมกำหนดขึ้นใช้ร่วมกันในหมู่สมาชิก ประเพณี จึงเป็นเครื่องหมายบอกความเป็นพวกเดียวกันของพวกที่ยึดถือในประเพณีเดียวกัน

๒. ประเพณีจัดว่าเป็นวัฒนธรรมประจำชาติหรือเป็นเอกลักษณ์ของสังคม แสดงว่าสังคมนั้นมีความเจริญมาตั้งแต่อดีต หรือมีลักษณะของตนมาเป็นเวลานาน ดังนั้นการมีประเพณี เป็นของตนเองจึงนับเป็นความภาคภูมิใจอย่างยิ่ง

๓. ประเพณีมีส่วนสนับสนุนให้ประเทศชาติเจริญรุ่งเรือง

๔. ประเพณีเป็นสิ่งเชื่อมโยงให้คนในสังคมมีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

๕. ประเพณีเป็นรากฐานของกฎหมายของประเทศ

ประเพณีท้องถิ่นล้านนา ประกอบด้วยประเพณีที่สำคัญต่างๆ ในแง่ของปรัชญา ความเชื่อ อุดมคติ ของชาวล้านนา ที่เป็นสิ่งที่มาแต่โบราณ สืบทอดต่อกันมาชั่วลูกชั่วหลาน ซึ่งมีประเพณีที่สำคัญ แบ่งเป็น ๙ ประเภท ดังต่อไปนี้

#### ๑) ประเพณีสืบชะตา

ความเชื่อแต่โบราณว่า การเกิดเมืองหรือการสร้างเมืองนั้น สร้างตามฤกษ์ยามที่เป็นนมหามงคลตบะเดชะ เหมือนกับการเกิดของประชาชนที่มีความสุข ความเจริญ ความสุข ความสมหวัง และบางครั้งก็เสื่อมโทรมอับเฉาเศร้าหมอง นานัปการเมื่อประสบปัญหาเหล่านี้ ชาวล้านนาไทยมีความเชื่อว่า หากได้ทำบุญสืบชะตาจะช่วยให้อะไรทุกอย่างดีขึ้น เหมือนเดิมหรือดีกว่าเดิม จึงปฏิบัติสืบทอดกันมาช้านาน การสืบชะตา ได้แก่ การสืบชะตาการเกิด สืบอายุ สืบชีวิต ให้ยืนยาวออกไปนานเท่านั้น ผู้ใดปรารถนาจะมีอายุยืนควรประกอบพิธีสืบชะตาเป็นประจำทุกปี

วัตถุประสงค์การสืบชะตา

๑. เพื่อต่ออายุให้ยืนยาว

๒. เพื่อขจัดปัดเป่าสิ่งชั่วร้ายทั้งหลาย

๓. เพื่อบำรุงขวัญ

๔. เพื่อให้เกิดความสามัคคี

๕. เพื่อสร้างความกตัญญูทวดเทวีต่อบรรพชน

๖. เพื่อรักษาขนบธรรมเนียมประเพณีของบ้านเมือง

ประเภทของการสืบชะตา การสืบชะตา แบ่งออกเป็น ๓

ประเภท คือ

๑. สืบชะตาคนและสัตว์ ทำกันมาก ด้วยความหวังและความตั้งใจต่างกัน เช่น

- เมื่อเจ็บป่วย
- เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ
- เมื่อจะเดินทางไปสู่ที่อื่น
- เมื่อเข้าสู่ที่อยู่ใหม่
- เมื่อแต่งงาน
- เมื่อขึ้นบ้านใหม่

๒. สืบชะตาบ้าน

๓. สืบชะตาเมือง

พิธีกรรม การสืบชะตามีพิธีกรรมที่สำคัญ คือ เครื่องพิธีสืบชะตา ประกอบด้วย

๑. ไม้ค้ำ มีความหมายว่า จะค้ำจุนชีวิตให้มั่นคง
๒. ข้าวใต้ หมายถึง สะพานชีวิตที่จะมีความสัมพันธ์กับ

ผู้อื่น

๓. ชั้นไต่เงิน ชั้นไต่คำ ชั้นไต่เนา หมายถึง บันไต่เงินทองและนา ซึ่งเป็นสิ่งที่ตั้งงามที่จะก้าวขึ้นไปสู่ความเจริญ มะพร้าววงก หน่อกล้วย หน่ออ้อยเป็นเครื่องหมายแห่งความเจริญงอกงาม และก่อประโยชน์มากมาย

พิธีสืบชะตาปริศนาธรรมของคนล้านนา

ในวิถีชีวิตของคนล้านนาไทย ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันนี้มีพิธีกรรมในพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตตั้งแต่เกิดจนตาย คนล้านนาในสมัยโบราณมีความเชื่อมั่น ศรัทธาในพระพุทธศาสนาจนฝังรากลึก มองเห็นสิ่งต่าง ๆ ในร่มเงาของวัดวาอารามเป็นของศักดิ์สิทธิ์ เวลาเดินเข้าวัดจะไม่ยอมสวมรองเท้าเพราะถือว่าเป็นการอยู่ที่สูงขาดความเคารพ แต่โดยแท้จริงคนโบราณต้องการให้เท้าได้สัมผัสกับดินทรายในวัดหรือที่เรียกว่า “ช่วงแก้วตั้งสาม” เพื่อให้ได้กลิ่นไอแห่งสถานที่ศักดิ์สิทธิ์ซึมซับเข้าไปในร่างกายจิตใจนั่นเอง เวลาเดินไปจะไม่ยอมเหยียบเงาพระธาตุเจดีย์ เงาพระภิกษุสามเณรถือว่าเป็นบาป เมื่อพบพระสงฆ์กลางทางจะนั่งยองๆ ถ้าไม่ยกมือไหว้ก็จะรอให้พระผ่านไปก่อน บางคนขี้จักรยานก็จะลงจากจักรยาน สวมหมวก กางร่มก็จะถอดหมวกพับร่มเสีย จะเห็นได้ว่าวิถีชีวิตของชาวล้านนาโบราณให้ความสำคัญกับพระสงฆ์สามเณร มีความเคารพยำเกรงต่อวัดวาอารามเจดีย์สถานอย่างมาก เพราะฉะนั้นพิธีกรรมต่าง ๆ ที่สำคัญในการประกอบพิธีและให้พระภิกษุสามเณร อาจารย์ (มักคทายก) ให้คำปรึกษา เป็นผู้จัดการทำให้ความผูกพันระหว่างบ้านกับวัดชาวบ้านกับชาววัดจึงแน่นแฟ้นไม่เสื่อมคลาย ขนาดพืชพันธุ์ธัญญาหาร ส้มสุกลูกไม้ อะไรออกผล ก่อนจะกินต้องนำไปถวายให้พระฉันก่อน เพื่อเอาบุญจะไม่กินก่อนจะถวายทาน จึงมีคำ

กล่าวไว้ว่า “บัตินก่อนต่าน บัติมานก่อนแต่ง” คือไม่ตีกินก่อนให้ทาน ไม่ตีมีลูกก่อนแต่งงาน เพราะฉะนั้นหลังจากเก็บเกี่ยวจึงมีประเพณีทานข้าวใหม่

## ๒) ประเพณีสงกรานต์(ปีใหม่เมือง)

เทศกาลสงกรานต์ถือเป็นประเพณีวันขึ้นปีใหม่ทางไทย มาแต่โบราณ เป็นประเพณีที่งดงาม อ่อนโยน เอื้ออาทร และเต็มไปด้วยบรรยากาศของความ กตัญญู ความสนุกสนาน ความอบอุ่น และการให้เกียรติเคารพซึ่งกันและกัน สะท้อนให้เห็นถึง ลักษณะของความเป็นไทยได้อย่างชัดเจน โดยใช้น้ำเป็นการเชื่อมสัมพันธ์ไมตรี ปัจจุบัน สงกรานต์ตรงกับวันที่ ๑๓, ๑๔ และ ๑๕ เมษายนของทุกปี ซึ่งรัฐบาลได้ประกาศให้เป็น วันหยุดราชการต่อเนื่องกัน เพื่อให้ประชาชนที่ทำงานในต่างท้องที่ได้กลับไปยังถิ่นฐานของตน เพื่อร่วมทำบุญ เยี่ยมเยียนบุพการีและสนุกสนานกับครอบครัว เพื่อนฝูง

สงกรานต์ปีใหม่แม้เราจะนับวันที่ ๑ มกราคมของทุกปี เป็นวันขึ้นปีใหม่แบบสากลนิยมตามที่กล่าวมาแต่ด้วยลักษณะพิเศษที่คนในชุมชนได้ถือปฏิบัติ สืบเนื่องมาแต่โบราณไม่ว่าจะเป็นการทำบุญทำทาน การอุทิศส่วนกุศลแต่บรรพบุรุษผู้ล่วงลับ การสรงน้ำพระ การรดน้ำขอพรผู้ใหญ่ การเล่นสาดน้ำ และการละเล่นรื่นเริงต่าง ๆ ล้วนทำให้ ชาวไทยส่วนใหญ่ยังถือประเพณีสงกรานต์เป็นปีใหม่แบบไทย ๆ ที่เป็นเทศกาลแห่งความเอื้อ อาทร เกื้อกูลผูกพันซึ่งกันและกัน

## ๓) ประเพณีแห่ครัวทาน

งานแห่ครัวทาน เป็นกิจกรรมเก่าแก่ของล้านนา เป็น ส่วนประกอบที่สำคัญของพิธีกรรมทางศาสนา คือการที่ศรัทธาชาวบ้านรวมตัวกันเป็นกลุ่ม บุคคล เพื่อนำเอาเครื่องไทยทานที่จัดทำขึ้นไปถวายแก่พระสงฆ์ในงาน พอยหลวง (อ่าน “พอย หลวง”) คือ งานฉลองถาวรวัตถุในวัดนั้น เช่น งานประเพณีฉลองสมโภช โบสถ์ วิหาร กุฏิ หรือ ถาวรวัตถุที่สำคัญของพุทธศาสนา ถือว่าบุคคลที่ได้ร่วมการแห่ครัวทานนี้ จะได้รับอานิสงส์เป็น อันมาก

### พอยหลวง

“พอยหลวง” เป็นประเพณีหนึ่งในภาคเหนือโดยเฉพาะ คนเมืองล้านนาเราประเพณีพอยหลวงจัดขึ้นเป็นการเฉลิมฉลองถาวรวัตถุทางพระพุทธศาสนา งานที่จัดเป็นงานใหญ่โต เช่น ฉลองวิหาร ฉลองอุโบสถ กุฏิ กำแพง เจดีย์ ศาลาการเปรียญ ฯลฯ เป็นต้น “พอยหลวง” จะจัดงานหลังจากเก็บเกี่ยวข้าวเสร็จแล้วคนว่างงานประกอบอาชีพใน เดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมิถุนายนทางเหนือเราก็จะเป็นหน้าแล้งซึ่งเหมาะกับอากาศด้วย

เมื่อใดที่วัดหนึ่งได้ก่อสร้างถาวรวัตถุตั้งกล่าวเสร็จ เรียบร้อยพร้อมที่จะใช้การได้แล้ว อาทิ วิหารกิติ โบสถ์กิติ ฯลฯ คณะศรัทธามีกรรมการวัด พร้อมด้วยเจ้าอาวาส ก็จะกำหนดวันทำบุญเฉลิมฉลองมอบถาวรวัตถุนั้นให้เป็นศาสนสถานใน

พระพุทธศาสนา โดยประชุมปรึกษาหารือกัน กำหนดวัน “ปอยหลวง” กำหนด วันแห่งครีวทาน วันมหรสพจะมีมากน้อยสุดแล้วแต่กำลังทุนทรัพย์ของศรัทธาและของวัด

#### ๔) ประเพณีบายศรีสู่ขวัญ

สู่ขวัญ หรือ สู่ขวัญ หมายถึงพิธีเลี้ยงอาหารแก่ขวัญ ซึ่ง การสู่ขวัญของชาวล้านนา คือพิธีกรรมที่ตรงกับการเรียกขวัญของคนในไทยภาคกลาง และมีข้อปลีกย่อยที่ต่างกันไม่มากนัก

การสู่ขวัญนี้อาจเรียกว่า “สู่เข้าเอาขวัญ เรียกขวัญ (อ่าน “เสียขวัญ”) หรือร้องขวัญ (อ่าน “ฮ้องขวัญ”) คือ ป้อนอาหารเพื่อเชิญขวัญให้คืนสู่ตนตัวของบุคคลซึ่งป่วยเรื้อรังมีเหตุเสียใจหรือหมดกำลังใจอย่างรุนแรง หรือเปลี่ยนวิถีชีวิตความเป็นอยู่ใหม่ โดยกล่าวกันว่าขวัญของบุคคลดังกล่าวได้เทิดไปจากตัวตน จึงต้องทำพิธีเรียกและปลอบประโลมขวัญนั้นให้กลับคืนสู่บุคคลตามเดิม

การสู่ขวัญ หรือสู่ขวัญ หรือสู่พระขวัญ เป็นประเพณีของชาวล้านนาไทยมาแต่โบราณกาล ทางภาคกลางนิยมเรียกว่า การรับขวัญคนที่เดินทางไกลไปต่างถิ่นเป็นเวลานาน บางทีก็ประสบความสำเร็จน้อยยากในการเดินทาง มีความคิดถึงบ้าน หรือต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ทำให้ตกใจและเสียขวัญเมื่อกลับมาถึงบ้านเรือนของตนแล้ว ก็นิยมเอารูปเทียน ดอกไม้ไปบูชากราบไหว้พระสงฆ์และผู้ใหญ่ที่เคารพนับถือ มีบิดามารดา เป็นต้น เพื่อขอให้ท่านซึ่งมีวิญญูต์เหล่านั้น เรียกขวัญและปลอบอกปลอบใจให้ขวัญกลับมาอยู่กับเนื้อกับตัวต่อไป อย่าได้ไกลไปที่อื่น คนที่เจ็บไข้ได้ป่วยเป็นเวลานานหรือป่วยหนักจนกำลังลดถอยลง มักจะขอให้พระหรือคนเฒ่าคนแก่ทำพิธีผูกมือเรียกขวัญ ในการนี้ท่านจะกล่าวถ้อยคำอันเป็นสิริมงคลเรียกขวัญแล้ว อำนวยพรให้พ้นภัยพิบัติอยู่เย็นเป็นสุขตลอดไป การกล่าวคำเรียกขวัญนี้ บางทีท่านก็กล่าวเป็นคำประพันธ์และอาจเป็นทำนองที่มีไพเราะด้วย การเรียกขวัญหรือสู่ขวัญเช่นนี้ได้ทำกันแพร่หลาย ภายหลังได้ขยายการทำดอกไม้บูชาเป็นพุ่มงดงามเรียกว่าบายศรีประกอบด้วยเครื่องเช่น ไหว้เพิ่มเติมขึ้นอีก โดยเฉพาะในการต้อนรับคนต่างถิ่นหรือผู้มีเกียรติที่มาเยี่ยมเยือน ถ้าเป็นงานต้อนรับขนาดใหญ่มากมักจะมิชบวนแห่ด้วย

ประวัติการทำบายศรีทูลพระขวัญและสู่ขวัญของชาวล้านนานั้นได้ทำการมานานแล้ว เท่าที่พอจะหาหลักฐานได้นั้น มีมาแต่ครั้งพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชการผู้ใหญ่ที่เดินทางมาราชการที่จังหวัดเชียงใหม่ในสมัยนั้น ตามพระบรมราชโองการของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ยังเคยได้บันทึกไว้ว่า “เฉพาะแต่การต้อนรับสู่ขวัญและพาชมเมืองก็หมดวันเสียแล้ว” ในระยะต่อมาพิธีทูลพระขวัญที่ควรจะได้กล่าวถึง และเป็นประวัตินิทัศน์ของจังหวัดเชียงใหม่ คือ พิธีทูลพระขวัญถวายพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดลพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้ารำไพพรรณี พระบรมราชินี ในพระราชวโรกาสเสด็จพระราชดำเนินเสวยมณฑลฝ่ายเหนือ เมื่อพุทธศักราช ๒๔๖๙



### ๕) ประเพณีตานก๋วยสลาก

ประเพณีตานก๋วยสลาก หมายถึง ประเพณีถวายทาน สลากภัต เป็นวิธีการถวายเครื่องไทยทานแก่พระสงฆ์วิธีหนึ่งอันเป็นที่นิยมของชาวเหนือ โดยทั่วไปจะเริ่มใน วันเพ็ญ เดือน ๑๒ เหนือ (กันยายน) ถึงแรม ๑ ค่ำ เดือนเกี้ยวดับ (พฤศจิกายน) เมื่อทางวัดและชาวบ้านตกลงกันว่าจะจัดให้มีการกินสลาก

ก่อนวันตานก๋วยสลาก ชาวบ้านจะจัดทำพิธีเตรียม สิ่งของเครื่องไทยทาน ๑ วัน เรียกวันที่เตรียมของนี้ว่า “วันดา” ชาวบ้านจะจัดเครื่องไทยทาน ลงใน “ก๋วย” เป็นตะกร้าหรือชะลอมขนาดเล็กที่สานด้วยไม้ไผ่ เรียกว่า “ก๋วยสลาก”<sup>๒๒</sup>

## ๓. สุขภาพกายและจิตของผู้สูงอายุ

### ๓.๑ ความหมายของสุขภาพทางพระพุทธศาสนา

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) อธิบายว่า “สุขภาวะ” หรือ “สุขภาพ” เป็นคำ เดียวกันในภาษาบาลี แต่ภาษาไทยแผลง “ว” เป็น “พ” เป็นคำว่า “สุขภาพ” เมื่อความหมาย ของสุขภาพคือสุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญา จึงสื่อความหมายใกล้ความสุข ภาวะที่ ปลอดภัย เป็นสุขเป็นภาวะที่สมบูรณ์ คำสมัยใหม่ที่เรียกว่า “องค์รวม” สุขภาพแนวพุทธหรือ สุขภาพแนวพุทธประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา (ความสว่างผ่องใส) วิมุตติ (ความหลุดพ้น เป็นอิสระ) วิสุตติ (ความหมดจด ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง) สันติ (ความสงบไม่ร้อนร่นกระวน กระวาย) ซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดีงามของชีวิต<sup>๒๓</sup>

### ๓.๒ การรักษาสุขภาพทางพระพุทธศาสนา

พระพุทธเจ้าตรัสถึงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดี ไม่มีโรคภัยเบียดเบียน ว่า เป็นช่วงเวลาที่เหมาะแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง<sup>๒๔</sup> หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเยียวยาได้ แล้ว พระองค์จะทรงมุ่งเน้นการเยียวยาทางด้านจิตใจเป็นหลัก ดังเรื่องที่ปรากฏว่า ครั้งหนึ่งมี ภิกษุทุพพลภาพป่วยหนักระยะสุดท้าย พระพุทธเจ้าทรงเยียวยารักษาทางด้านจิตใจ ทรงมีพระ คำรับว่า “แม้ร่างกายจะเจ็บหนักแต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่การบรรลุธรรมได้”<sup>๒๕</sup> นับว่าเป็น การส่งเสริมกำลังใจให้ผู้ป่วยหนักมีความหวังที่จะดูแลรักษาใจซึ่งถือว่าสำคัญที่สุด เพื่อผู้ป่วย สามารถประคองจิตที่ดีของตนได้ตลอดไป จนกว่าจะสิ้นชีวิต หรือหากประคองจิตได้ถึงขั้นสูงสุด

<sup>๒๒</sup>พูนศักดิ์ สักกทัตติยกุล, ประเพณีท้องถิ่นล้านนา, (เชียงใหม่, ๒๕๓๖), หน้า ๔๑-๔๖.

<sup>๒๓</sup>พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), “สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ”, พุทธจักร, ปีที่ ๕๙ ฉบับที่ ๑๑ (พฤศจิกายน ๒๕๔๘) : หน้า ๕-๑๐.

<sup>๒๔</sup>อ.จ. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

<sup>๒๕</sup>อ.จ. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๑/๒๐๑.

คือ การบรรลุนิยามได้พร้อมกับการสิ้นที่สูงสุด<sup>๒๖</sup> โดยในงานศึกษาของ ศศิธร เขมาภีรัตน์ ได้ยกตัวอย่างการรักษาสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจไว้หลายประการ<sup>๒๗</sup> เช่น

๑) การบริโภคอาหารฉันอาหารมือเดียวนอกจากจะทรงถือหลักในการฉันอาหารมือเดียวตลอดชีวิตพรหมจรรย์แล้ว พระองค์ยังทรงพร่ำสอนและแนะนำให้เหล่าภิกษุสงฆ์ฉันอาหารมือเดียวด้วย ดังพุทธพจน์ว่า “ตถาคตฉันมือเดียว ไม่ฉันในเวลาวิกาล พระองค์รู้สึกว่าการบริโภคเปร่าทำให้มีโรคน้อย ภิกษุทั้งหลาย มาเถิด แม่เธอทั้งหลาย ก็จงฉันอาหารมือเดียวเถิด เธอทั้งหลายฉันอาหารมือเดียว จักรู้สึกว่ามีโรคน้อย”<sup>๒๘</sup>

พิจารณาอาหารก่อนฉัน ดังพุทธพจน์ว่า

ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยกคายแล้วฉันบิณฑบาต ไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อมัวเมา ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง ไม่ใช่เพื่อประดับประดา แต่เพียงเพื่อความดำรงอยู่ได้แห่งกายนี้ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไปได้ เพื่อบำบัดความหิว เพื่ออนุเคราะห์พรหมจรรย์ ด้วยความคิดเห็นว่า โดยอุบายนี้ เราจักกำจัดเวทนาเก่าเสีย และจักไม่ให้เกิดเวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่งชีวิต ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เรา แล้วจึงบริโภคอาหาร<sup>๒๙</sup>

๒) การออกกำลังกาย พระพุทธเจ้าทรงใช้วิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสมณเพศเป็นอย่างดี ทรงยึดหลักการปรับเปลี่ยนอิริยาบถทั้ง ๔ ยืน เดิน นั่ง นอน ให้มีความสมดุล โดยเฉพาะอิริยาบถเดิน ได้แก่ การเดินบิณฑบาต เข้าตรูของทุกวัน พระพุทธเจ้าและพระสาวก จะออกเดินบิณฑบาตไปตามหมู่บ้านเป็นประจำ เช่น “ครั้นเวลาเช้า พระผู้มีพระภาคทรงครองอันตราวาสก คือบาตรและจีวร เสด็จเข้าไปยัง..ลำดับนั้น อุทัยพราหมณ์ตักข้าวใส่บาตรถวายจนเต็ม”<sup>๓๐</sup> และ “ครั้นเวลาเช้า ท่านพระอานนท์ครองอันตราวาสก ถือบาตรและจีวร เสด็จเข้าไปบิณฑบาตยังกรุงสาวัตถี”<sup>๓๑</sup> การเดินจงกรม การเดินไปมาโดยมีสติกำกับ พระพุทธเจ้าและพระสาวกจะปฏิบัติธรรมด้วยการเดินจงกรมเป็นประจำ เช่น “สมัยนั้น ท่านพระสารีบุตร... ท่านพระมหาโมคคัลลานะ... ท่านพระมหากัสสปะ... ท่านพระอนุรุทธะ... ท่านพระปุลณณมันตานี บุตร... ท่านพระอุบาลี... ท่านพระอานนท์... แม้พระเทวทัตก็กำลังเดินจงกรมอยู่กับภิกษุจำนวนมาก ในที่ไม่ไกลพระผู้มีพระภาค”<sup>๓๒</sup>

<sup>๒๖</sup> ศศิธร เขมาภีรัตน์, “การศึกษาเปรียบเทียบพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกับการแพทย์แผนไทย”, อ้างแล้ว, หน้า ๓๓.

<sup>๒๗</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔๓-๔๘.

<sup>๒๘</sup> ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๒๕/๒๓๖, ม.ม. (ไทย) ๑๓/๑๓๔,๑๓๕,๑๕๐, ๒๐๑, อ.จ. ทสก. (ไทย) ๒๔/๙๙/๒๓๖.

<sup>๒๙</sup> ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๗/๒๓, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๗๕, ๔๒๒/๘๐, ๔๕๖.

<sup>๓๐</sup> ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๙๘/๒๘๕-๒๘๖.

<sup>๓๑</sup> ส.ส. (ไทย) ๑๕/๒๐๗/๒๙๙.

<sup>๓๒</sup> ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๙๙/๑๘๗.

๓) การบริหารจัดการ พระพุทธเจ้าทรงถือหลักปฏิบัติในการบริหารจัดการ ด้วยหลักใหญ่ๆ ดังที่ตรัสไว้ในโอวาทปาติโมกข์ ๓ ประการ คือ “ละชั่ว ทำดี และทำจิตให้บริสุทธิ์”<sup>๓๓</sup> การละชั่ว คือ การละเว้นจากบาปอกุศลทั้งปวง ได้แก่ การฆ่าสัตว์ ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกาม พุดเพื่อเจ้อ พุดล่อเสียด พุดคำหยาบ เฟ่งเล็งอยากได้ของเขา การมีจิตพยาบาท มีความเห็นผิด<sup>๓๔</sup>การทำดี คือ การทำกุศลให้ถึงพร้อม ได้แก่ การละเว้นขาดจากการฆ่า ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกาม พุดเพื่อเจ้อ พุดล่อเสียด พุดคำหยาบ เฟ่งเล็งอยากได้ของเขา การมีจิตพยาบาท มีความเห็นผิด<sup>๓๕</sup> การทำจิตให้บริสุทธิ์ พระพุทธเจ้าทรงสอนให้ดำรงจิตให้บริสุทธิ์ด้วยการทำจิตให้อยู่กับปัจจุบัน กาลทุกขณะและการทำจิตให้ว่าง ดังพุทธพจน์ที่ว่า “ภิกษุทั้งหลาย ไม่เศร้าโศกถึงอดีต ไม่คิดถึงอนาคต กำหนดรู้ปัจจุบัน”<sup>๓๖</sup> ทั้งนี้เพื่อเป็นแบบอย่างแก่กุลบุตร

๔) การอยู่กับธรรมชาติ พระพุทธองค์ทรงดำเนินชีวิตอยู่กับธรรมชาติตามที่ต่างๆ เช่นตามป่าบ้าง ภูเขาบ้าง โคนต้นไม้บ้าง ในถ้ำบ้าง เช่น “สมัยนั้น มาณพหลายคน.... พวกเข้เข้าไปยังป่านั้นแล้ว ได้เห็นพระผู้มีพระภาคประทับนั่งคู้บัลลังก์ตั้งพระกายตรง....อยู่ในราวป่านั้น.... และถามว่าภิกษุ ท่านทำงานอะไร จึงอยู่ในป่าสาละ พระโคดมอยู่ในป่าแต่ผู้เดียว ได้ความยินดีอะไรหรือ”<sup>๓๗</sup>

พระพุทธเจ้าทรงประจักษ์ชัดถึงคุณประโยชน์ของการอยู่อาศัยตามธรรมชาติว่า ธรรมชาติให้อากาศบริสุทธิ์ทำให้มีสุขภาพดี ให้ความสุขซึ่งเป็นสถานที่ที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรเป็นอย่างยิ่ง ดังพุทธพจน์ที่ว่า “เมื่อเธอเข้าไปอยู่อาศัยป่าที่บนนั้น สติที่ยังไม่ปรากฏก็ปรากฏ จิตที่ไม่ ตั้งมั่นก็ตั้งมั่น”<sup>๓๘</sup> พระองค์ทรงบัญญัติข้อห้ามไม่ให้ภิกษุทำลายธรรมชาติ เช่น ห้ามภิกษุ ถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ บ้วนน้ำลายลงบนพืชและในน้ำ ภิกษุใดต้องอาบัติทุกกฏ<sup>๓๙</sup> ห้ามภิกษุทำลายต้นไม้<sup>๔๐</sup>

๕) สุขลักษณะ พระพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญกับหลักปฏิบัติเรื่องสุขลักษณะอนามัยของพระองค์เองและภิกษุสงฆ์ด้วย ทรงบัญญัติให้ภิกษุสงฆ์ปฏิบัติ ๒ ประการ คือ สุขอนามัยด้านร่างกาย และสุขอนามัยด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้

๕.๑) สุขลักษณะด้านร่างกาย ทรงบัญญัติให้ภิกษุสวมรองเท้าในขณะที่ขับถ่ายได้ ซึ่งตามปกติพระพุทธเจ้า จะทรงห้ามการสวมรองเท้า ยกเว้นกรณีเจ็บป่วยหรือเท้าแตก<sup>๔๑</sup>การ

<sup>๓๓</sup>ที.ม. (ไทย) ๑๐/๕๕/๕๗, ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๒๔/๓๓.

<sup>๓๔</sup>ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๔๐/๔๗๓-๔๗๕.

<sup>๓๕</sup>ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๔๑/๔๗๕-๔๗๘.

<sup>๓๖</sup>ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๐/๑๐.

<sup>๓๗</sup>ส.ส. (ไทย) ๑๕/๒๐๓-๒๐๔/๒๙๔-๒๙๖.

<sup>๓๘</sup>ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๙๓/๒๐๕.

<sup>๓๙</sup>วิ.ม. (ไทย) ๒/๖๕๒/๗๓๒.

<sup>๔๐</sup>วิ.ม. (ไทย) ๒/๑๓๖/๓๑๐.

<sup>๔๑</sup>วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๔๖-๒๔๘, ๒๕๑/๑๓-๑๘.

ขับถ่ายของพิษไว้ว่า ห้ามไม่ให้พิษเบ่งแรงๆ<sup>๔๒</sup> เป็นการป้องกันการเกิดโรคริดสีดวงทวารและโรคหัวใจวาย ไม่ให้เคี้ยวไม้ชำระฟันขณะขับถ่าย และไม่ให้อุจจาระ ปัสสาวะนอกราง<sup>๔๓</sup> ให้เคี้ยวไม้ชำระฟัน เพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพในช่องปาก<sup>๔๔</sup>

๕.๒) สุขลักษณะด้านสิ่งแวดล้อม ทรงบัญญัติทั้งขั้นตอนวิธีการทำความสะอาดไว้ด้วย ดังพุทธพจน์ที่แสดงไว้ว่า

พิษทั้งหลาย ตนอยู่ในวิหารใด ถ้าวิหารนั้นสกปรก ถ้าสามารถพึงชำระให้สะอาด เมื่อชำระวิหารให้สะอาด พึงขนบาตรและจีวรออกก่อนวางไว้ ณ ที่สมควร พึงขนผ้าปูนั่ง ผ้าปูนอน พูก หมอนออกไปวางไว้ ณ ที่สมควร เพียง ตั้ง พึงยกอย่างระมัดระวัง ไม่ให้ครูด ไม่ให้กระทบบานประตูและกรอบประตู ขนออกไปตั้งไว้ ณ ที่สมควร .... ถ้าวิหารมีหยากเยื่อ พึงกวาดเพดานลงมาก่อน กรอบหน้าต่างและมุมห้องพึงเช็ด ถ้าฝาที่ทาน้ำมันหรือทาสีดำขึ้นราพึงใช้ผ้าชุบน้ำบิดแล้วเช็ด ถ้าเป็นพื้นไม้ได้ทา พึงใช้น้ำประพรมแล้วเช็ด อย่าให้วิหารคราค่ำไปด้วยฝุ่นละออง.... ไม่พึงเคาะเสนาสนะไต้ลม พรหมปูพื้น พึงผึ่งแดด ชำระ ตบ ขนกลับไปตามเดิน เที่ยงรองเท้า พึงผึ่งแดด เช็ด ขนกลับไปตามเดิน<sup>๔๕</sup>

ศศิธร เขมาภีรตัน สรุปความว่า พระพุทธศาสนากล่าวถึงการป้องกันโรครมากกว่าการรักษา คือใช้ปัญญาและวิธีการ นอกจากการใช้ตัวยา ผู้ปฏิบัติตามหลักศีล สมาธิ ปัญญา ย่อมมีโรคน้อย ไม่เป็นโรคทางใจตามความหมายทางพุทธศาสนาและทางจิตเวช พุทธวิธี ๓ ประการในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมได้แก่

๑. พุทธวิธีการดูแลรักษาและเสริมสร้างสุขภาพ เช่น บริโภคอาหารที่มีประโยชน์พอประมาณ การออกกำลังกาย การพักผ่อน

๒. พุทธวิธีบำบัดรักษาโรค ใช้ยาสมุนไพรฉุน (กิน) ไล่ พอก ทา หยอด

๓. พุทธวิธีบำบัดด้วยพระธรรมโอสถ ซึ่งเป็นวิธีแห่งปัญญา เป็นสัจธรรม เป็นสิ่งที่มนุษย์ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง เช่น การฟังธรรม การพิจารณาธรรม และปฏิบัติธรรม เป็นเหตุให้ จิตผ่องใสผ่องคลาย เป็นผลดีต่อสุขภาพ การสวดสารถยายบทธธรรม มิใช่เพื่อความขลังศักดิ์สิทธิ์ แต่เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ เกิดปัญญา เข้าใจชีวิตและธรรมชาติของชีวิตที่ปรากฏในขณะที่เจ็บป่วย ผู้ป่วยที่ฟังสัญญา ๑๐ หรือ โพชนงค์ ๗ แล้วหายป่วยตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎก ล้วนเป็นพระอรหันต์การฟังสวดน่าจะเป็นการดึงพลังแห่งการตรัสรู้มารักษาอาพาธ ศาสตร์ทางจิตวิทยา เชื่อว่าผู้ไม่เครียด ผ่องคลายร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันสูงและส่งภูมิคุ้มกันต่อต้านโรค

<sup>๔๒</sup>วิ.จ. (ไทย) ๗/๓๗๔-๒๔๓.

<sup>๔๓</sup>วิ.จ. (ไทย) ๗/๓๗๔/๒๔๓, อง. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๒๐๘/๓๕๑.

<sup>๔๔</sup>วิ.จ. (ไทย) ๗/๒๘๒/๖๙.

<sup>๔๕</sup>วิ.จ. (ไทย) ๗/๓๗๐-๓๗๒/๒๘๓-๒๔๑.

ได้ในระดับสูงเป็นเหตุหนึ่งให้โรคทุเลาและหายได้ ผู้ป่วยที่พึงธรรมทั่วไป จิตใจสงบส่งใจไปตามธรรม แม้กายจะไม่หายป่วยแต่ก็เสียชีวิตอย่างมีสติสัมปชัญญะ<sup>๔๖</sup>

นอกจากนี้แล้วจากงานศึกษาของ พระมหาปองปริดา ปริญญา โพบว่า การป้องกันโรคตามหลักพระพุทธศาสนา คือ การปฏิบัติฝึกฝนตนเองตามหลักไตรสิกขา โดยหลักการดังต่อไปนี้

๑. อธิศีลสิกขา คือ การฝึกฝนอบรมตนเองให้เป็นผู้มีศีลและวินัย มีความประพฤติถูกต้องดีงาม เช่น อนามัยส่วนบุคคล การกินการดื่ม การออกกำลังกาย การพักผ่อน การสุขภาพาลสิ่งแวดล้อม การป้องกันอันตรายจากภัย สัตว์ร้าย อนุมูล เป็นต้น การงดเว้นจากบาปอกุศล ประกอบบุญกุศล การละเว้นมิฉมาชีพประกอบสัมมาชีพ การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น การฝึกฝนอบรมตนเองตามวิธีการดังกล่าวมา จะส่งเสริมให้เกิดสุขภาพกาย มีอนามัยดีปราศจากโรคและเป็นการกำจัดกิเลสอย่างหยาบทางกายและทางวาจาอีกด้วย

๒. อธิจิตตสิกขา คือ การฝึกอบรมจิตให้เข้มแข็งมั่นคงมีสมาธิ มีความเพียรตั้งใจ เพื่อป้องกันมิให้ออกุศลเกิดขึ้น เพื่อกำจัดอกุศลที่เกิดขึ้นแล้วให้หมดไป เพื่อสร้างสรรค์ความดี และเพื่อรักษาความดีเอาไว้ให้เพิ่มพูนยิ่งขึ้น รวมทั้งการฝึกจิตให้มีสติระลึกรู้เท่าทันอาการของกาย ความรู้สึก ความคิด และธรรมที่เป็นกุศลหรืออกุศล เมื่อจิตเป็นสมาธิตั้งมั่นอยู่กับสิ่งที่กำหนดอยู่ จิตย่อมสะอาดบริสุทธิ์ ผ่องใส นับว่าเป็นการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพจิตได้ดี และเป็นการกำจัดกิเลสอย่างกลางคือนิรวรณให้สงบระงับ

๓. อธิปัญญาสิกขา คือ การฝึกฝนอบรมตนเองให้เป็นผู้มีปัญญา โดยการปรับความรู้ ความเห็นให้ถูกต้องตามทำนองคลองธรรม จนถึงการรู้แจ้งเข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง อันจะทำให้จิตใจหลุดพ้นเป็นอิสระ ปราศจากกิเลสทั้งหลาย และโดยการปรับความเห็นความดำริให้ถูกต้องจะนำไปสู่การไม่คิดหมกมุ่นยึดติดในกามหรือสิ่งที่น่าใคร่ การรู้จักปล่อยวางเสียสละ การไม่คิดพยาบาทเบียดเบียนผู้อื่น แต่ให้มีเมตตาจิตรักใคร่ปรองดอง คิดช่วยเหลือผู้อื่น การใช้ปัญญาที่ถูกต้องจึงเป็นเครื่องส่งเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดี ไม่ก่อให้เกิดโรคทางกายและโรคทางใจ ทำให้เกิดความสุขกายสุขใจ เมื่อประสบกับสิ่งที่ถูกใจหรือไม่เป็นที่ถูกใจ ก็สามารถใช้ปัญญาเป็นตัวควบคุมจิตใจ และจัดการกับเหตุการณ์นั้นๆ ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ และยังเป็นการกำจัดกิเลสอย่างละเอียดคืออนุสัยให้ลดลงหรือหมดไปโดยสิ้นเชิงได้<sup>๔๗</sup>

### ๓.๓ ภาวะสุขภาพจิต

ความหมายและคำจำกัดความ

พจนานุกรมไทย ฉบับใหม่ (๒๕๔๔) โดย เจียรชัย เอี่ยมเมธ ให้ความหมายของคำว่า “ภาวะ” หมายถึง ความมี ความเป็น หรือความปรากฏ

<sup>๔๖</sup> ศศิธร เขมาภีรัตน์, “การศึกษาเปรียบเทียบพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกับการแพทย์แผนไทย”. อ้างแล้ว, หน้า ๑๐๗.

<sup>๔๗</sup> พระปองปริดา ปริญญา, “การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา”, หน้า ๒๑๕-๒๑๖.

สุชาดา ศาครเสถียร, วันชัย ไชยสิทธิ์, พิมลพรรณ สุวรรณโณ (๒๕๓๓) ได้แปลและเรียบเรียงจากเอกสารองค์การอนามัยโลกว่า สุขภาพจิต หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุขอันเป็นผลมาจาก การมีวิธีการมองตน มองโลก รวมทั้งสามารถจัดการกับความคิด อารมณ์ การแสดงออกต่อตนเอง ต่อผู้อื่นและสังคมอย่างเหมาะสม และสร้างสรรค์ภายใต้สภาพแวดล้อม และเวลาที่เปลี่ยนแปลง

ประพิมพ์ดาว สุคนธ์ (๒๕๒๖) กล่าวว่า สุขภาพจิต เป็นสภาพของจิตใจที่มีความเข้มแข็ง สามารถแก้ปัญหา และปรับจิตให้มีความสุขได้อย่างเหมาะสมกับสภาพที่เป็นจริงในการดำเนินชีวิต

นุสราน นามเดช (๒๕๓๙) ให้ความหมาย คำว่า สุขภาพจิต ว่าหมายถึง สภาพจิตใจ สภาพชีวิตตามการรับรู้ของแต่ละบุคคลในเรื่องของความสมบูรณ์ของจิตใจคือ ความพึงพอใจในชีวิต การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นและความผิดปกติของจิตใจได้แก่ ภาวะซึมเศร้า และวิตกกังวล

โดยสรุปจากข้างต้น ภาวะสุขภาพจิต หมายถึง สภาพจิตใจที่เข้มแข็งที่เกิดจากการสามารถจัดการกับความคิด อารมณ์ การแสดงออกของตนเอง และสามารถแก้ปัญหา ความกดดันต่าง ๆ ในชีวิตได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงโดยตลอดเวลา

องค์ประกอบของสุขภาพจิต

องค์ประกอบของสุขภาพจิตนั้น ประกอบด้วยพื้นฐานหลายประการด้วยกัน กรมการแพทย์ (๒๕๒๕) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของสุขภาพจิตไว้ ๓ ด้าน สรุปได้ดังนี้

๑) สภาพทางกาย ได้แก่ พันธุกรรม อนามัย การได้รับสิ่งที่เป็นพิษ โภชนาการ โรคภัย ไข้เจ็บ ความพิการ เป็นต้น

๒) พื้นฐานบุคลิกภาพเดิมซึ่งอยู่ใต้อิทธิพลของประสบการณ์จากสัมพันธภาพภายในครอบครัว ความต้องการพื้นฐาน การได้รับการตอบสนอง และการปรับตัว ประสบการณ์ที่ได้จากสังคม ความสะท้อนใจที่ได้มาแต่เด็ก

๓) เหตุกระตุ้นภาวะกดดันทางจิตซึ่งมักมาจากการเงิน การงาน ครอบครัว สังคม สิ่งแวดล้อม การใช้ชีวิตด้านเพศ

ลักษณะของสุขภาพจิตที่ดี

ผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดี คือ ผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์หรือมีพัฒนาการด้านจิตใจ อารมณ์เหมาะสมกับวัย และเป็นผู้ที่ไม่มีอาการบ่งแสดงถึงความเจ็บป่วยทางจิตใจ อารมณ์ ควรมีลักษณะแสดงออกดังนี้ (สุนีย์ เกียวกิ่งแก้ว, ๒๕๒๗)

๑) มองตนเองในด้านดี เห็นคุณค่าในตนเอง ไม่ดูถูกเหยียดหยามตนเองหรือเห็นว่าตนเองต่ำต้อย ไร้ค่า น่ารังเกียจ

๒) รู้จักตนเอง มีความเชื่อในสามารถในตนเอง พึ่งตนเองได้ สามารถที่จะรับผิดชอบผลที่เกิดจากการตัดสินใจของตนเอง และยอมรับความผิดพลาดที่เกิดขึ้น

๓) มีความรู้สึกที่ดีต่อคนอื่น มีความเชื่อในความสามารถของผู้อื่น

๔) ยอมรับขอบเขตความสามารถของตนเอง รู้จักความดีและความบกพร่องของตนเอง ใช้ความผิดที่เกิดขึ้นเป็นประสบการณ์การเรียนรู้

๕) สามารถยับยั้งความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสม

๖) สามารถสร้างสัมพันธภาพอันอบอุ่นกับผู้อื่นได้

๗) รู้สึกผิดชอบชั่วดี มีคุณธรรม

๘) ยอมรับและสามารถปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ ระเบียบข้อบังคับของสังคมได้

๙) ไม่มีความรู้สึกอิจฉาริษยาคนอื่น

๑๐) สามารถรับรู้ความจริงของชีวิตอยู่ในโลกของความเป็นจริงได้ และไม่ปฏิเสธความจริง

๑๑) สามารถอยู่ได้โดยลำพังและรวมกลุ่มกับผู้อื่นหรือสามารถช่วยตนเองและพึ่งพาผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม

๑๒) ยอมรับว่าระเบียบภาวะเครียดและการเปลี่ยนแปลงเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต

๑๓) มีอารมณ์ขัน

๑๔) มีอารมณ์หนักแน่น มั่นคง ไม่หวั่นไหวต่อสิ่งเร้า

### ๓.๔. สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

การกล่าวถึงเรื่องสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เป็นสิ่งที่แยกกันไม่ออก ถ้าร่างกายไม่แข็งแรง เจ็บป่วยมีโรคทางกาย จิตใจคนเราก็ไม่สบายไปด้วย หรือจิตใจไม่สบายก็ก่อให้เกิดความเครียด หรือเหตุการณ์ทางสังคมก็เป็นสาเหตุและเป็นผลต่อการมีชีวิตรอยู่อย่างมีความสุขได้ จากที่กล่าวมาแล้วว่า ผู้สูงอายุจะประสบกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย และสังคม การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีอิทธิพลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ดังนี้

๑) ความรู้สึกสูญเสีย เริ่มตั้งแต่การสูญเสียความสามารถด้านร่างกาย และเกี่ยวโยงถึงการสูญเสียอิสรภาพในการช่วยเหลือตนเอง สูญเสียความสามารถของประสาทสัมผัสต่างๆ สูญเสียคู่สมรสหรือบุคคลอันเป็นที่รัก การสูญเสียการงานจากการเกษียณอายุซึ่งส่งผลถึงฐานะทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจะมีความกังวล ความกลัว ความเครียด ความว้าเหว่ ความท้อแท้ และความซึมเศร้าอย่างอ่อน ๆ จนถึงขั้นรุนแรง บางคนอาจมีอาการนอนไม่หลับ วิงเวียนบ่อย ๆ ขาดความอยากอาหารหรือขาดความสนใจสิ่งแวดล้อมรอบข้าง ผู้สูงอายุบางรายจะมีพฤติกรรมถดถอยหรือตัดขาดความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม

๒) ความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่าน้อยลง เนื่องจากสาเหตุหลายอย่าง เช่น การเสื่อมสภาพด้านร่างกาย ทำให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาผู้อื่น จึงทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่มีประโยชน์ต่อผู้อื่น ซ้ำยังเป็นภาระต่อบุตรหลาน ทำให้สิ้นหวัง ท้อแท้ ผู้สูงอายุจะรู้สึกที่ตนเองด้อยความสำคัญ บุตรหลานไม่ให้ความเคารพนับถือ เกิดความรู้สึกน้อยใจเมื่อความรู้สึกเหล่านี้สะสมมากขึ้น ทำให้รู้สึกที่ตนเองไม่มั่นคง พฤติกรรมที่แสดงออก คือ จะพยายามทุกวิถีทางที่

ทำให้ตนเองเกิดความรู้สึกมั่นคงขึ้น ได้แก่ การเก็บรักษาทรัพย์สินไว้อย่างดี การแสวงหาบุคคลที่ตนเองจะพึ่งพิงได้

๓) ความกลัวตาย เป็นสิ่งที่พบมาก หรือกล่าวได้ว่า เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุทุกคน ทั้งนี้เพราะในวัยนี้มีความเสื่อมถอยในด้านต่าง ๆ ความตายเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เมื่อผู้สูงอายุนึกถึงความตายของตนเองประกอบกับต้องรับรู้เรื่องเกี่ยวกับความตายของเพื่อนฝูง คู่สมรสจึงทำให้เกิดปัญหาหลายอย่างตั้งแต่ตกใจกลัวจนต้องอยู่เฉย ๆ แยกตัวจากสังคม ปฏิเสธไม่ยอมรับรู้การตายของเพื่อนญาติ หรือเป็นผู้ที่มีอารมณ์โกรธฉุนเฉียวกับผู้ใกล้ชิด

๔) ความว้าเหว่ จะพบมากในผู้สูงอายุที่ต้องสูญเสียคู่สมรส เพราะเป็นผู้ใกล้ชิดที่มักจะปรึกษาหารือเรื่องต่าง ๆ แม้ว่าจะอยู่กับบุตรหลานหรือญาติก็ทำให้ผู้สูงอายู้สึกว่าอยู่คนเดียว เพราะทุกคนต้องปฏิบัติหน้าที่ของตน นอกจากนี้ในวัยนี้การร่วมกิจกรรมทั้งในบ้านและนอกบ้านลดน้อยลงยิ่งส่งเสริมให้เกิดความว้าเหว่มากขึ้น

๕) ความรู้สึกโกรธ จะเกิดเมื่อผู้สูงอายู้สึกว่าตนเองถูกรบกวนและสังคมทอดทิ้ง ไม่มีความสำคัญ ไม่มีอำนาจ และเกิดความรู้สึกผิดหวัง พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดก็คือ หงุดหงิด ไม่พอใจในการกระทำของบุคคลรอบตัว ซ้ำไม่โห่ จู๊จี้ ไม่ว่าใครจะทำอะไรให้ก็โกรธและเคียดแค้นคิดว่าผู้อื่นจะดูถูกดูแคลนตนเอง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้เกิดความวุ่นวายขึ้นในครอบครัวและสมาชิกในครอบครัวก็เกิดความเบื่อหน่ายผู้สูงอายุได้<sup>๔๘</sup>

นอกเหนือจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคมที่มีผลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุแล้ว ลักษณะ หรือสภาวะสภาพส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ และรายได้ ก็มีผลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน (วีณา ศิริสุข และคณะ, ๒๕๔๒)

๑) เพศ มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุเพศหญิงจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีปัญหาทางจิตใจ เหนงา ว้าเหว่มากกว่าผู้สูงอายุชาย เนื่องจากผู้สูงอายุหญิงมักจะอยู่ที่บ้านมากกว่าออกนอกบ้าน กิจกรรมที่ทำหากสามารถทำได้มักเป็นกิจกรรมในครัวเรือนเท่านั้น แตกต่างจากเพศชายที่ทำงานนอกบ้าน ได้พบปะผู้คน ซึ่งสามารถผ่อนคลายความเหงา ความว้าเหว่และความเครียดได้ในระดับหนึ่ง

๒) อายุ ผู้สูงอายุยิ่งมีอายุมากเท่าใดก็ยังมีสัดส่วนของผู้ที่มีปัญหาทางจิตใจเพิ่มขึ้นตามอายุ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะผู้สูงอายุวัยต้น (ต่ำกว่า ๗๐ ปี) ยังมีสุขภาพแข็งแรงสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ แต่ผู้สูงอายุยิ่งมีอายุมากขึ้น ร่างกายเสื่อมถอย จึงต้องใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ที่บ้านและอาจไม่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ การลดกิจกรรมต่าง ๆ ลงอาจทำให้ผู้สูงอายุยังมีปัญหาทางจิตใจเพิ่มขึ้น

๓) รายได้ ผู้สูงอายุที่สูญเสียความสามารถทางด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากไม่สามารถทำงานแข่งขันด้านเศรษฐกิจกับบุคคลในวัยอื่นได้ เพราะสภาพร่างกายและ

<sup>๔๘</sup>ลำเนาวัลย์ เรืองยศ, ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคมกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ, (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๕), หน้า ๗๑.



สุขภาพไม่เอื้ออำนวย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี เช่น ไม่มีเงินสำรองเพื่อการใช้จ่าย ไม่มีรายได้เพียงพอต่อการยังชีพ และไม่สามารถพึ่งพิงจากลูกหลานได้ มีแนวโน้มที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าผู้สูงอายุที่มีความพร้อมและสมบูรณ์ทางด้านเศรษฐกิจ

### ๓.๕. ปัญหาและความผิดปกติทางจิตในผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติทางจิตใจนับเป็นกลุ่มใหญ่ในประชากร ผู้สูงอายุบางแห่งพบว่าอย่างน้อยร้อยละ ๑๒ ของประชากรผู้สูงอายุในชุมชนถูกวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติทางจิต ความผิดปกติทางจิตในผู้สูงอายุ อาจแสดงออกมาในรูปของพฤติกรรมที่ผิดปกติ บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง อารมณ์ผิดปกติ ความคิดและสติปัญญาบกพร่อง ความจำเสื่อมรวมทั้งอาการทางร่างกายต่าง ๆ ซึ่งอาจเกิดจากความเครียด และอารมณ์ที่ผิดปกติทำให้ผู้สูงอายุและญาติคิดว่าเป็นเรื่องของสุขภาพกาย ซึ่งจะมีผลต่อการดูแลรักษาในระยะยาว

ความผิดปกติทางจิตที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่

ภาวะวิตกกังวล คือ อาการที่บ่งบอกถึงภาวะวิตกกังวลมีหลายอย่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าพบหลาย ๆ อาการร่วมกันยิ่งเป็นข้อบ่งชี้ อาการต่าง ๆ ได้แก่

๑) กลัวหรือวิตกกังวลว่าเหตุการณ์ไม่ดีจะเกิดขึ้นโดยไม่มีเหตุผล คิดซ้ำ ๆ มีความกลัวเฉพาะอย่าง เช่น กลัวที่สูง กลัวที่โล่งกว้าง กลัวที่แคบ กลัวฝูงชน เป็นต้น

๒) นอนหลับยาก

๓) เครียด หงุดหงิดง่าย

๔) มีอาการทางกาย เช่น ปวดศีรษะ แน่นท้อง ท้องอืด อาหารไม่ย่อย มีกรดในกระเพาะอาหารมาก

๕) บางคนเกิดความกังวลรุนแรง กลัวว่าจะเป็นโรคร้าย เช่น มะเร็ง

๖) คิดถึงแต่เรื่องร้าย ๆ

๗) ตกใจง่าย ใจสั่น เหงื่อออก

๘) ดื่มสุราหรือแอลกอฮอล์ประเภทอื่น ๆ มากขึ้น

ภาวะวิตกกังวลอาจถูกกระตุ้นให้เกิดขึ้นได้โดยเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่น่าตกใจ ถ้าเหตุการณ์นั้นนำไปสู่ความไม่สบายใจที่มีประสบการณ์พบมาก่อนในอดีต เช่น หกล้ม ปัสสาวะไม่ออก เจ็บป่วย กลัวว่าจะต้องพึ่งพาเป็นภาระของคนอื่น กลัวว่าจะเป็นโรครุนแรง กลัวต้องเข้าโรงพยาบาล กลัวถูกปล้นหรือขโมย

ภาวะซึมเศร้า เป็นความผิดปกติทางอารมณ์ที่พบบ่อยที่สุดในผู้สูงอายุ อาจเป็นความเจ็บป่วยหรือเป็นปฏิกิริยาต่อปัญหาหรือเหตุการณ์ในชีวิต เช่น การรู้สึกเบื่อ เซ็ง อยากรู้คนเดียว เหนงา การจากไปของคนที่ยรัก เป็นต้น ถ้าเกิดอยู่นานอาจทำให้มองโลกในแง่ไม่ดี เป็นทุกข์ ชีวิตเปลี่ยนแปลง ภาวะซึมเศร้ามีอันตรายต่อจิตใจและร่างกายได้ อาการที่บ่งบอกถึงภาวะซึมเศร้าได้แก่

๑) รู้สึกชีวิตน่าเบื่อหน่าย หดหู่ ไม่สดชื่น

๒) เศร้า ซึม แยกตัว ไม่สนใจกิจกรรมอื่น ๆ

๓) ตื่นเช้ากว่าปกติ ตื่นบ่อย ๆ ในช่วงกลางคืน นอนกลางวันมาก  
เกินไป

- ๔) อ่อนเพลีย เหนื่อย ไม่มีแรง ไม่สนุกสนาน ไม่สดชื่น
- ๕) หงุดหงิด นิ่งไม่ติด ผุดลุกผุดนั่ง
- ๖) ไม่มีสมาธิ เปลี่ยนแปลงกิจกรรมไปเรื่อย ๆ โดยทำไม่สำเร็จสักชิ้น
- ๗) พุดถึงเรื่องเศร้า เบื่อหน่ายทุก ๆ การสนทนา
- ๘) รู้สึกตนเองไม่มีคุณค่า ไม่พอใจในตนเอง ไม่มีความภาคภูมิใจ ถูก

ตัวเอง

- ๙) ตัดสินใจไม่ได้ ลังเล
- ๑๐) เบื่ออาหาร น้ำหนักลด
- ๑๑) ต้มสุรา หรือสารประเภทแอลกอฮอล์มากขึ้น
- ๑๒) พุดถึงการฆ่าตัวตายบ่อย ๆ

ภาวะซึมเศร้ามักเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ เช่นเดียวกับโรคทางกาย หรือความเจ็บป่วยบางชนิด อาจเป็นปฏิกิริยาต่อเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในชีวิต เช่น ปัญหาสุขภาพกาย ความบกพร่องพิการที่ก่อให้เกิดความบกพร่องทางจิต เช่น เส้นเลือดในสมองตีบหรืออุดตัน ภาวะสติปัญญา หรือความจำเสื่อม การตายหรือการพลัดพรากจากคนที่รัก การตายของญาติและเพื่อนสนิท ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ต้องพึ่งพาผู้อื่นทั้งที่เคยเป็นอิสระช่วยตนเองได้ และเป็นผู้คอยช่วยเหลือผู้อื่นมาก่อน

๑. อาการสับสน ผู้สูงอายุที่สับสนหลังวัน เวลา สถานที่ ความคิดไม่มีเหตุผล จำอะไรไม่ได้ อาการสับสนจะเป็นอาการของความผิดปกติทางจิตอย่างอื่น ซึ่งอาจเป็นน้อย ๆ จนถึงรุนแรง ต้องได้รับการรักษา ซึ่งมีเกณฑ์การบอกว่าการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจนั้นผิดปกติจนทำให้กิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุบกพร่อง คือ

- ๑) การรู้เวลา สถานที่ บุคคล เสียไป ผู้สูงอายุบอกเวลา วัน เดือน ปี ไม่ถูกต้อง ไม่สามารถบอกความแตกต่างของเวลากลางวันกลางคืน สับสน ไม่รู้ว่าอยู่ที่สถานที่ใด
- ๒) ความคิดไม่มีเหตุผล แก้ปัญหาต่าง ๆ ไม่ได้ อาจช่วยเหลือตัวเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันไม่ได้
- ๓) ความจำบกพร่อง จำชื่อลูกหลานไม่ได้ จำบ้านเลขที่ไม่ได้ คิดอะไรไม่ค่อยออก เปิดไฟแล้วลืมปิด จะซื้อของแล้วจำไม่ได้ว่าจะซื้ออะไร

๒. การนอนไม่หลับ ผู้สูงอายุอาจมีปัญหาเรื่องการนอนจนรบกวนผู้อื่นได้ เช่น ตื่นบ่อย ๆ ตื่นเช้ามืดเกินไป ตื่นแล้วมาเปิดไฟ ชงกาแฟ อาบน้ำ ซึ่งมีสาเหตุของการนอนไม่หลับหรือการนอนหลับที่ผิดปกติที่พบได้บ่อย คือ

- ๑) ไม่มีกิจกรรม ไม่ได้ออกกำลังกายในช่วงกลางวัน กลางคืนจึงไม่อยาก

พักผ่อน

- ๒) จิบ หลับตอนกลางวันมากเกินไป

๓) เกิดภาวะวิตกกังวล หรือภาวะซึมเศร้า  
 ๔) เติง อากาศ ในห้องนอนไม่สบาย  
 ๕) มีปัญหาทางกาย เช่น ปวด เจ็บ จนรบกวนการนอน ท้องอืด อาหารไม่ย่อย หายใจไม่สะดวก

๖) ท้องผูก เกิดความรู้สึกอึดอัด  
 ๗) ตื่นน้ำมากเกินไป ต้องตื่นขึ้นมาปัสสาวะบ่อย อาจมีความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะ รับประทานยาบางอย่างที่มีฤทธิ์ขับปัสสาวะ  
 ๘) สับสนระหว่างกลางวันและกลางคืน

๓. ปฏิเสธหรือละเลยตัวเอง ผู้สูงอายุบางคนไม่สนใจที่จะดูแลตัวเองในเรื่องความสะอาด การสวมเสื้อผ้า ถ้าเกิดเหตุการณ์เช่นนี้ควรรหาสาเหตุปัญหาที่พบบ่อย ได้แก่ ความผิดปกติทางจิตใจ เริ่มตั้งแต่ ชี้เกียจ การดื่มสุรามากเกินไป อารมณ์เศร้า จนถึงภาวะสติปัญญาและความจำเสื่อม และเหตุทางสังคม เคยได้รับการดูแล ไม่เคยช่วยเหลือตัวเองมาก่อน ขาดแรงจูงใจที่จะทำ

๔. ภาวะสติปัญญาบกพร่อง ความจำเสื่อม ภาวะสติปัญญาและความจำเสื่อม เป็นความผิดปกติที่ค่อยเป็นค่อยไปอย่างช้า ๆ แต่เป็นความผิดปกติที่รุนแรง เนื้อเยื่อของสมองถูกทำลายทำให้สูญเสียความจำ สับสน บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง สติปัญญาถดถอย ไม่ค่อยพบในผู้สูงอายุที่ไม่อายุน้อยกว่า ๖๕ ปี จะพบได้บ่อยขึ้นเมื่ออายุสูงขึ้น ผู้ที่เกิดภาวะนี้จะค่อย ๆ สับสนมากขึ้นเรื่อย ๆ ในการทำกิจกรรมประจำวัน ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือ จนอาจถึงระดับที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลยต้องให้คนอื่นคอยทำให้ทุกอย่าง สาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้เกิดภาวะนี้ ที่แท้จริงยังไม่พบแน่ชัด แต่พบการตายของเนื้อเยื่อสมองชนิดอัลไซเมอร์ซึ่งเป็นการฝ่อของสมองตามอายุ และการอุดตันของเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงสมองทำให้สมองได้รับเลือดไม่พอเกิดการฝ่อหรือตายของเนื้อเยื่อสมองเป็นส่วนย่อย ๆ หลาย ๆ แห่ง

อาการผู้สูงอายุที่เกิดภาวะนี้จะสับสน อารมณ์เปลี่ยนแปลง บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง

๑) มีความยากลำบากในการทำกิจวัตรประจำวัน สวมเสื้อผ้ารับประทานอาหารเองไม่ได้

๒) ลืม ความจำบกพร่อง แม้กระทั่งชื่อคนที่ใกล้ชิด

๓) พุด หรือถามคำถามเดียวกันซ้ำแล้วซ้ำอีก ย้ำคิดย้ำทำ

๔) หลงวัน เวลา สถานที่สับสนระหว่างกลางวันกลางคืน

อัมพร โอตระกูล (๒๕๓๘) ได้กล่าวถึง การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วยหลักการใหญ่ ๓ ประการ คือ

๑) การผดุง คือผดุงร่างกายและจิตใจให้คงสภาพที่ดีที่สุดไว้ หรือการชะลอความเสื่อม โดยยึดหลักการว่าควรมีการพักผ่อนที่เหมาะสม เช่นมีงานอดิเรกทำ มีเพื่อนวัยเดียวกันและมีเพื่อนต่างวัย มีอาหารการกินที่เหมาะสม คือเป็นอาหารที่มีคุณค่าและเหมาะสม

กับร่างกายของผู้สูงอายุ ได้แก่ อาหารที่ย่อยง่าย มีแป้งและไขมันต่ำ มีโปรตีนพอประมาณ และควรเป็นอาหารพวกผักและผลไม้ส่วนใหญ่ มีการออกกำลังกายที่เหมาะสม อันเป็นการออกกำลังกายที่ไม่หักโหมหรือไม่เหนื่อยเกินไปและการกระทำสม่ำเสมอ

๒) การปรับปรุง คือการปรับปรุงจิตใจให้ผ่องใส โดยยึดหลักธรรมทางศาสนา ปฏิบัติให้มีจิตใจเบิกบานมีคุณธรรม จิตใจจะได้ไม่หม่นหมองสามารถปรับตัวได้ตามสภาพการณ์ของสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งสามารถปฏิบัติได้โดยยึดแนวทาง ๕ ประการ ตามพระไตรปิฎก ได้แก่ การรู้จักทำตนให้สบาย รู้จักประมาณตน เป็นผู้มีศีล รับประทานแต่ของที่ย่อยง่าย และมีมิตรที่ดีงาม

๓) การบำรุง คือบำรุงสมองและร่างกายไม่ให้เจ็บป่วย ฝึกสมองให้มีความคิดความสนใจสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นบ้าง ควรร่วมกิจกรรมในชุมชนหรือในสังคมเมื่อมีโอกาส เช่น ร่วมกิจกรรมสาธารณประโยชน์ที่ตนถนัด ทั้งนี้เพื่อฝึกสมองให้ได้ใช้งานได้ต่อไป ควรบำรุงร่างกายให้อยู่ในภาวะสมดุลโดยดูแลตนเองทางด้านการกิน การนอน การขับถ่าย และการพักผ่อนให้พอเหมาะ<sup>๔๙</sup>

#### ๔. หลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

๔.๑ ความหมายของพุทธธรรม หลักพุทธธรรม หมายถึง การประมวลคำสอนของพระพุทธเจ้าหรือคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า ที่ทรงประกาศและบัญญัติไว้ เป็นที่ทราบกันว่าภายหลังพุทธปรินิพพานแล้ว ได้มีการรวบรวมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าอย่างเป็นระบบครบถ้วน อยู่ในรูปแบบที่เรียกว่า คัมภีร์พระไตรปิฎก เพื่อให้เป็นแหล่งสืบค้นคำสอนเดิมแท้ของพระพุทธเจ้า เป็นเสมือนตัวแทนของพระพุทธเจ้า

พุทธธรรม นอกจากจะเป็นคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าแล้ว ยังรวมถึงความเป็นไปในชนม์ชีพและพระปฏิบัติของพระพุทธรองค์ ที่สะท้อนออกมาให้ปรากฏในพุทธธรรมอีกด้วย ลักษณะสำคัญของพุทธธรรม มีดังนี้

- ๑) เป็นที่รวบรวมหลักธรรมของพระพุทธศาสนาเถรวาทอย่างบริสุทธิ์
- ๒) นำเสนอหลักการและสาระสำคัญของพระพุทธศาสนา อย่างครบถ้วน รอบด้าน ครอบคลุม และเป็นระบบอย่างชัดเจน
- ๓) เป็นมาตรฐานและเกณฑ์และความเชื่อ และการปฏิบัติของชาวพุทธทั่วไป ทั้งในระดับชาวบ้านและพระภิกษุ

พุทธธรรม จึงมีคุณค่าสำหรับวิถีชีวิตของมวลมนุษย์โดยเท่าเทียมกัน ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับระดับสติปัญญา ความสามารถของแต่ละบุคคล ที่จะนำมาพัฒนาตนเองให้เกิดความสุข ความเจริญอกงามในชีวิต เพราะพระพุทธเจ้าเป็นเพียงผู้ค้นพบทางเดินของชีวิต แล้วนำมาบอกกล่าวให้แก่บุคคลอื่นเท่านั้น ดังที่พระองค์ตรัสว่า

<sup>๔๙</sup> นันทิกา ทวิชาชาติ, จิตเวชศาสตร์สำหรับประชาชน, (เชียงใหม่, ๒๕๔๒).

“เธอทั้งหลายควรทำความเพียรเองเถิด ตถาคตเป็นเพียงผู้ชี้บอกเท่านั้น”

ผู้บำเพ็ญภาวนา ดำเนินตามทางนี้แล้วเพ่งพินิจอยู่ จักพ้นจากเครื่องผูกแห่งมาได้”<sup>๕๐</sup>

พระเทพเวที (ประยูรธ ปยุตโต) ได้แสดงทัศนะว่า พุทธธรรมเป็นการแนะแนวต้นแบบเพราะการแนะแนวพุทธธรรมนี้ ส่งเสริมให้บุคคลรู้จักช่วยตนเอง ยอมรับศักยภาพของมนุษย์ในการแก้ไขปัญหา ตลอดจนให้รู้จักในเงื่อนไขเหตุปัจจัยและวิธีการ ซึ่งมีขั้นตอนครบถ้วนตามหลักแนะแนว<sup>๕๑</sup>

หลักพุทธธรรมหลายประการ ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุจะนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตเพื่อให้ได้รับประโยชน์สุข ตั้งแต่ขั้นต้นในการลงมือปฏิบัติ กล่าวคือ เริ่มตั้งแต่การรู้จักปฏิบัติตนที่ดีต่อสภาพสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งเรียกว่า ความสำรวมอินทรีย์ทั้งหลาย<sup>๕๒</sup> มีสำรวมตา สำรวมหู สำรวมจมูก สำรวมลิ้น สำรวมกายและสำรวมใจ เพื่อจะได้ใช้เป็นพื้นฐานของศีล คือ เจตนา งดเว้นจากความชั่วทางกาย และเจตนางดเว้นจากความชั่วทางวาจา เรียกว่า พัฒนาด้านความประพฤติหรือพัฒนาด้านพฤติกรรมที่ดี อันเป็นช่องทางให้จิตใจพัฒนาและช่วยให้ปัญหาทางอกงาม อย่างน้อยพึงพัฒนาพฤติกรรมที่ไม่เบียดเบียน แต่เป็นพฤติกรรมที่สร้างสรรค์เกื้อกูล<sup>๕๓</sup> ให้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและเข้าถึงสิ่งที่ตั้งงามเป็นประโยชน์ ทำให้เข้าใจและเห็นชีวิตที่มีคุณค่าเป็นความดีงาม พร้อมกับทำให้มีอายุยืนต่อไปด้วย ผู้สูงอายุจึงต้องศึกษาเรียนรู้และทำความเข้าใจหลักพุทธธรรม และนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันดังต่อไปนี้

#### ๔.๒ หลักธรรมที่ส่งเสริมการพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านร่างกาย

๔.๒.๑ หลักไตรลักษณ์ เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า สามัญลักษณะ แปลว่าลักษณะที่ทั่วไปหรือเสมอเหมือนกันแก่สิ่งทั้งปวง ซึ่งได้ความหมายเท่ากัน

ความหมายของไตรลักษณ์ (The Three Characteristics of Existence) โดยย่อมีดังนี้

๑) อนิจจตา (Impermanence) ความไม่เที่ยง ความไม่คงที่ ความไม่ยั่งยืน ภาวะที่เกิดขึ้นแล้วเสื่อมและสลายไป

๒) ทุกขตา (Stress and Conflict) ความเป็นทุกข์ ภาวะที่ถูกบีบคั้นด้วยการเกิดขึ้นและสลายตัว ภาวะที่กดดัน ผืนและขัดแย้งอยู่ในตัว เพราะปัจจัยที่ปรุงแต่งให้มีสภาพ

<sup>๕๐</sup>ข.ธ. (ไทย) ๒๕/๒๗๖/๑๑๗.

<sup>๕๑</sup>พระเทพเวที (ประยูรธ ปยุตโต), พุทธศาสตร์กับการแนะแนว. (กรุงเทพมหานคร : สมาคมแนะแนวแห่งประเทศไทย, ๒๕๓๔), หน้าคำนำ.

<sup>๕๒</sup>ม.อ. (ไทย) ๑๔/๔๕๓-๔๖๓/๕๐๔-๕๑๐.

<sup>๕๓</sup>พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), การพัฒนาที่ยั่งยืน, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพมหานคร : สหธรรมิก, ๒๕๔๓), หน้า ๒๓๘.

เป็นอย่างนั้นเปลี่ยนแปลงไป จะทำให้อยู่ในสภาพนั้นไม่ได้ ภาวะที่ไม่สมบูรณ์มีความบกพร่องอยู่ในตัว ไม่ให้ความเสมออย่างแท้จริง หรือความพึงพอใจเต็มที่แก่ผู้อยากด้วยตัณหา และก่อให้เกิดทุกข์แก่ผู้เข้าไปอยากเข้าไปยึดด้วยตัณหาอุปาทาน

๓) อนัตตตา (Soullessness) ความเป็นอนัตตตา ความไม่ใช่ตัวตน ความไม่มีตัวตนที่แท้จริงของมัน สิ่งทั้งหลายประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ อันสัมพันธ์เนื่องกัน เกิดดับสืบต่อกันไปอยู่ตลอดเวลาไม่ขาดสายจึงเป็นภาวะที่ไม่เที่ยง เมื่อต้องเกิดดับไม่คงที่และเป็นไปตามเหตุปัจจัยที่อาศัยก็ย่อมมีความบีบคั้น กดดัน ชัดแย้งและแสดงถึงความบกพร่องไม่สมบูรณ์อยู่ในตัว เมื่อทุกส่วนเป็นไปในรูปกระแสที่เกิดดับอยู่ตลอดเวลาขึ้นต่อเหตุปัจจัยเช่นนี้ ก็ย่อมไม่เป็นตัวของตัวเอง มีตัวตนแท้จริงไม่ได้

ในกรณีของ สัตว์ บุคคล ประกอบด้วย ชั้น ๕ เท่านั้น เป็นอันตัดปัญหาเรื่องที่จะมีตัวตนเป็นอิสระอยู่ต่างหาก เมื่อแยกชั้น ๕ ออกพิจารณาแต่ละอย่าง ๆ ก็เห็นว่า ชั้นทุกชั้นไม่เที่ยง เมื่อไม่เที่ยงก็เป็นทุกข์ เป็นสภาพบีบคั้นกดดันแก่ผู้เข้าไปยึด เมื่อเป็นทุกข์ก็ไม่ใช่ตัวตน ที่ว่าไม่ใช่ตัวตนก็เพราะแต่ละอย่างๆ ล้วนเกิดจากเหตุปัจจัย ไม่มีตัวตนของมันเองอีกอย่างหนึ่งเพราะไม่อยู่ในอำนาจไม่เป็นสัตว์บุคคลนั้นแท้จริง ถ้าสัตว์ บุคคลนั้นเป็นเจ้าของชั้น ๕ แท้จริง ก็ย่อมต้องบังคับให้เป็นไปตามความต้องการได้ และไม่ให้เปลี่ยนแปลงไปจากสภาพที่ต้องการได้ เช่น ไม่ให้เจ็บป่วย เป็นต้น

พุทธพจน์แสดงไตรลักษณ์ในกรณีของชั้น ๕ ตัวอย่างที่เด่น ดังนี้

“ภิกษุทั้งหลาย เพราะเหตุที่นั่นแล รูป.. เวทนา.. สัญญา.. วิญญาณอย่างใดอย่างหนึ่ง ทั้งที่เป็นอดีต อนาคต และปัจจุบัน ทั้งภายในและภายนอก หยาบหรือละเอียด เลวหรือประณีต ทั้งที่ไกลและที่ใกล้ทั้งหมดนั้น เธอทั้งหลายพึงเห็นด้วยปัญญาอันถูกต้อง ตามที่มันเป็นว่า “นั่นไม่ใช่ของเรา เราไม่ใช่มัน นั่นไม่ใช่ตัวตนของเรา”<sup>๕๔</sup>

คุณค่าทางจริยธรรมของไตรลักษณ์ คำสอนต่าง ๆ มักอ้างอิงถึง อนิจจตา คือ ความไม่เที่ยงมากกว่าลักษณะอื่นอีกสองอย่าง ทั้งนี้เพราะความไม่เที่ยง เป็นภาวะที่ปรากฏชัดมองเห็นง่าย ส่วนทุกขตาเป็นภาวะที่มองเห็นยากปานกลางจัดเป็นอันดับสอง และอนัตตตาเป็นภาวะที่ประณีตมองเห็นได้ยากที่สุด จัดเป็นลำดับสุดท้าย อนิจจตามองเห็นได้ง่ายจึงเป็นพื้นฐานเบื้องต้นที่จะนำเข้าสู่ความเข้าใจทุกขตาและอนัตตตาต่อไปประการหนึ่ง

พุทธพจน์ที่แสดงให้เห็นคุณค่าทางจริยธรรม ๒ ประการของไตรลักษณ์ คือ

๑. “สังขารทั้งหลายไม่เที่ยงหนอ มีความเกิดขึ้นและเสื่อมสลายไป  
ธรรมตา

<sup>๕๔</sup> ส.ข. (ไทย) ๑๘/๑/๑-๒.

เกิดขึ้นแล้วยอมดับไป ความสงบวางแห่งสังขารเหล่านั้น  
เป็นสุข”<sup>๕๕</sup>

๒. “สังขารทั้งหลายมีความเสื่อมสลายไปเป็นธรรมดา เธอทั้งหลายจง  
ทำหน้าที่

ให้สำเร็จด้วยความไม่ประมาทเถิด”<sup>๕๖</sup>

พุทธพจน์ข้อที่ ๑ ชี้ถึงคุณค่าในด้านการวางใจต่อสังขาร คือ โลกและ  
ชีวิต ให้รู้เท่าทันว่า สิ่งทั้งหลายซึ่งเป็นสภาพปรุงแต่ง ล้วนไม่เที่ยงแท้ยั่งยืน ต้องเปลี่ยนแปลง  
แปรปรวนไป ไม่อาจคงสภาพเดิมอยู่ได้ มิใช่ตัวตนที่จะบังคับบัญชาให้เป็นไปได้ตามความ  
ปรารถนา จะเป็นไปตามเหตุปัจจัยและเป็นธรรมดาอย่างนั้น เมื่อรู้เป็นเช่นนี้แล้วก็ทำจิตใจให้  
ถูกต้อง ไม่ยึดติดถือมั่นในสิ่งทั้งหลาย แม้สิ่งทั้งหลายที่พบเห็นเกี่ยวข้องจะแปรปรวน ผ่องใส  
เบิกบานอยู่ได้ด้วยปัญญาที่รู้เท่าทันธรรมดา คุณค่าข้อนี้ เน้นความหลุดพ้นเป็นอิสระของจิตใจ  
เป็นระดับโลกุตระ เรียกว่า รู้คุณค่าด้านการทำจิต

พุทธพจน์ข้อที่ ๒ ชี้ถึงคุณค่าในด้านการปฏิบัติกิจหน้าที่ เพื่อความมี  
ชีวิตที่ดำเนินไปอย่างถูกต้องดีงามในโลก อันเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขทั้งแก่ตนเองและบุคคลอื่น  
และเพื่อให้เข้าถึงบรมธรรมที่เป็นจุดหมายสูงสุดของชีวิต โดยให้รู้ความจริงว่า ล้วนเกิดจากสิ่ง  
ทั้งหลายทั้งปวง ทั้งชีวิตและโลกล้วนเกิดจากองค์ประกอบทั้งหลายทั้งมวลกันขึ้น ดำรงอยู่ได้  
ชั่วคราว ไม่เที่ยง ไม่ยั่งยืน มีความบีบคั้น กดอัด ชัดแย้งแฝงอยู่ทั้งภายนอกและภายใน จะต้อง  
ทรุดโทรมแตกสลายเปลี่ยนแปลงกลายรูปไป ไม่อยู่ในอำนาจของความปรารถนา ขึ้นต่อเหตุ  
ปัจจัยและเป็นไปตามเหตุปัจจัย กระบวนการแห่งความเปลี่ยนแปลงตามเหตุปัจจัยนี้จะดำเนิน  
ไปตลอดทุกขณะ ไม่รอเวลา ไม่คอยความปรารถนา ไม่ฟังเสียงเรียกร้องวิงวอนของใคร เฉพาะ  
อย่างยิ่งชีวิตนี้สั้นนักและไม่แน่นอน จะวางใจมิได้เลย เมื่อรู้เช่นนี้แล้วก็จะได้กระตือรือร้น เร้า  
เตือน กระตุ้นตนเอง ให้เร่งรัดขวนขวายทำสิ่งที่ควรทำและเว้นสิ่งที่ควรเว้น ไม่ละเลย ไม่รอช้า  
ไม่ปล่อยเวลาและโอกาสให้สูญเสียไปเปล่าๆ เอาใจใส่แก้ไขสิ่งเสียหายที่เกิดขึ้น ระมัดระวัง  
ป้องกันหนทางที่จะเกิดความเสื่อมทรุดเสียหายต่อไป และสร้างสรรค์สิ่งดีงามความ  
เจริญก้าวหน้า โดยไตร่ตรองพิจารณาและดำเนินการด้วยปัญญาอันรู้ที่จะจัดการตามเหตุปัจจัย  
ทำให้ผลสำเร็จด้วยดีทั้งในแง่กิจที่ทำ และจิตใจ คุณค่าข้อนี้เน้นความไม่ประมาท เร่งรัดทำกิจ  
เป็นระดับโลกียะเรียกว่า รู้คุณค่าด้านการทำกิจ

คุณค่าทางจริยธรรม ข้อ ๒ นี้ จะต้องใช้กับเรื่องของชีวิตและกิจต่อ  
โลกทุกชั้น ทุกระดับ ตั้งแต่เรื่องเล็กน้อยส่วนตัวจนถึงความเรียบร้อยดีงามของสังคมส่วนรวม  
ตั้งแต่ประโยชน์ขั้นต้น จนถึงประโยชน์ขั้นสูงสุด ตั้งแต่การประกอบกิจการงานอาชีพแสวงหาทุน  
ทรัพย์ของคฤหัสถ์ จนถึงการบำเพ็ญเพียรแสวงหาโพธิญาณของพระพุทธเจ้า และคุณค่าสองข้อ

<sup>๕๕</sup>ที.ม. (ไทย) ๑๐/๒๒๑/๑๖๘.

<sup>๕๖</sup>ที.ม. (ไทย) ๑๐/๑๘๕/๑๓๑.

นี้สัมพันธ์กันและเสริมกัน เมื่อปฏิบัติให้ได้คุณค่าครบทั้งสองอย่าง จึงจะได้รับประโยชน์บริบูรณ์ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

### ๑. คุณค่าด้านจิตใจ หรือคุณค่าเพื่อความหลุดพ้นเป็นอิสระ

คุณค่าด้านนี้ เป็นเรื่องเกี่ยวกับจุดหมายสูงสุดของพุทธธรรม ซึ่งเป็นเรื่องใหญ่ และสำคัญ ตามปกติผู้เจริญปัญญาด้วยการพิจารณาไตรลักษณ์ จะพัฒนาความเข้าใจต่อโลกและชีวิตให้เข้มข้นชัดเจนยิ่งขึ้น พร้อมกับมีความเปลี่ยนแปลงทางด้านสภาพจิต เป็นขั้นตอนสำคัญ ๒ ขั้นตอน คือ<sup>๕๗</sup>

ขั้นตอนที่ ๑ เมื่อเกิดความรู้เท่าทันสังขาร มองเห็นความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ และความไม่เป็นตัวตนชัดเจนขึ้นในระดับปานกลาง จะมีความรู้สึกทำนองเป็นปฏิกิริยาเกิดขึ้น ก่อนนั้นเคยว่าสิ่งทั้งหลายซึ่งเป็นสภาพปรุงแต่ง ล้วนไม่เที่ยงแท้ยั่งยืนต้องเปลี่ยนแปลงแปรปรวนไป ไม่อาจคงสภาพเดิมอยู่ได้ มิใช่ตัวตนที่จะบังคับให้เป็นไปได้ตามความปรารถนา จะเป็นไปตามเหตุปัจจัยและเป็นธรรมดาอย่างนั้น เมื่อรู้เป็นเช่นนี้แล้ว ก็ทำจิตใจให้ถูกต้อง ไม่ยึดติดถือมั่นในสิ่งทั้งหลาย แม้สิ่งทั้งหลายที่พบเห็นเกี่ยวข้อง จะแปรปรวนเสื่อมสลายพลัดพรากสูญหายไป จิตใจก็ไม่ถูกครอบงำ ย่ำยีบีบคั้น ยังคงปลอดโปร่ง ผ่องใส เบิกบานอยู่ได้ด้วยปัญญาที่รู้เท่าทันธรรมดา คุณค่าข้อนี้เน้นความหลุดพ้นเป็นอิสระของจิตใจเป็น ระดับโลกุตตระ เรียกว่ารู้คุณค่าด้านการทำจิต ยึดติดหลงใหลใน รูป รส กลิ่น เสียง เป็นต้น เมื่อมองเห็นไตรลักษณ์ ความรู้สึกเปลี่ยนแปลงไป กลายเป็นรู้สึกเบื่อหน่ายกับสิ่งเหล่านั้นอยากหนีไปให้พ้น บางทีถึงกับรู้สึกว่่าสิ่งทั้งหลายซึ่งเป็นสภาพปรุงแต่ง ล้วนไม่เที่ยงแท้ยั่งยืนต้องเปลี่ยนแปลงแปรปรวนไป ไม่อาจคงสภาพเดิมอยู่ได้ มิใช่ตัวตนที่จะบังคับบัญชาให้เป็นไปได้ตามความปรารถนา จะเป็นไปตามเหตุปัจจัยและเป็นธรรมดาอย่างนั้น เมื่อรู้เป็นเช่นนี้แล้ว ก็ทำจิตใจให้ถูกต้อง ไม่ยึดติดถือมั่นในสิ่งทั้งหลาย แม้สิ่งทั้งหลายที่พบเห็น เกี่ยวข้องจะแปรปรวนเสื่อมสลายพลัดพรากสูญหายไป จิตใจก็ไม่ถูกครอบงำ ย่ำยี บีบคั้น ยังคงปลอดโปร่ง ผ่องใส เบิกบานอยู่ได้ด้วยปัญญาที่รู้เท่าทันธรรมดา

ความหลุดพ้นเป็นอิสระของจิต ว่าสิ่งทั้งหลายซึ่งเป็นสภาพปรุงแต่ง ล้วนไม่เที่ยงแท้ยั่งยืนต้องเปลี่ยนแปลงแปรปรวนไป ไม่อาจคงสภาพเดิมอยู่ได้ มิใช่ตัวตนที่จะบังคับบัญชาให้เป็นไปได้ตามความปรารถนา จะเป็นไปตามเหตุปัจจัยและเป็นธรรมดาอย่างนั้น คุณค่า

<sup>๕๗</sup>พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ บริษัทสหภูมิธรรม จำกัด, ๒๕๔๙,) หน้า ๗๐/๓๘-๗๐/๔๑.



ข้อนี้ เน้นความหลุดพ้นเป็นอิสระของจิตใจ เป็นระดับโลกุตตระ เรียกว่า รู้คุณค่าด้านการทำจิตใจ ให้หลุดออกไปได้จากความหลงใหลยึดติดซึ่งเป็นภาวะที่มีพลังแรงมาก เพื่อจะก้าวต่อไปสู่ภาวะที่สมบูรณ์ ในขั้นตอนที่ ๒ ต่อไปแต่ถ้าหยุดอยู่เพียงขั้นที่ ๑ ผลเสียจากความรู้สึกที่เอนเอียงก็จะเกิดขึ้นได้

ขั้นตอนที่ ๒ เมื่อความรู้เท่าทันนั้นพัฒนาต่อไป จนกลายเป็นความรู้เห็นตามความเป็นจริง ปัญญาเจริญเข้าสู่ภาวะที่สมบูรณ์ เรียกว่า รู้เท่าทันธรรมดาอย่างแท้จริง ความรู้สึกเบื่อหน่ายรังเกียจและอยากจะหนีให้พ้นไปเสียนั้นก็หายไป กลับรู้สึกเป็นกลาง ทั้งไม่หลงใหล ไม่ติดใจ แต่ก็ไม่รังเกียจ ไม่พัวพัน แต่ก็ไม่หมั่นเบื่อบริแต่ความรู้สึกชัด ตามที่มันเป็น และความรู้สึกโปร่งโล่งเป็นอิสระ พร้อมด้วยท่าทีของการที่จะปฏิบัติต่อสิ่งนั้น ๆ ไปตามความสมควรแก่เหตุผลและตามเหตุปัจจัย พัฒนาการทางจิตปัญญาขั้นนี้ ในระบบการปฏิบัติของวิปัสสนา เรียกว่า สังขารเปกขาญาณ (ญาณอันเป็นไปโดยความเป็นกลางต่อสังขาร) เป็นขั้นตอนที่สำคัญและจำเป็นในการที่จะเข้าถึงความรู้ประจักษ์แจ้งสัจจะ และความเป็นอิสระของจิตโดยสมบูรณ์

คุณค่าด้านความเป็นอิสระหลุดพ้นของจิตนี้ โดยเฉพาะในระดับที่พัฒนาสมบูรณ์แล้ว (ถึงขั้นตอนที่ ๒) จะมีลักษณะและผลข้างเคียงที่สำคัญ ๒ ประการ คือ

๑) ความปลอดทุกข์ คือ เป็นอิสระหลุดพ้นจากความรู้สึกบีบคั้น ที่เกิดจากความยึดติดถือมั่นต่าง ๆ มีความสุขที่ไม่อิงอาศัยอาภิส หรือไม่ขึ้นต่อสิ่งยั่วยุ ปลอดโปร่ง ผ่องใส สดชื่นเบิกบาน ไร้กังวล ไม่หวั่นไหว ไม่เศร้าโศก ไม่เหี่ยวแห้งไปตามความผันผวน ปรวนแปรขึ้น ๆ ลง ๆ ที่เรียกว่าโลกธรรม ไม่ถูกกระทบกระแทก เนื่องจากความสูญเสียเสื่อมสลายพลัดพราก เป็นต้น ลักษณะข้อนี้มีผลครอบคลุมไปถึงจริยธรรมด้วย ในแง่ที่จะไม่ก่อปัญหา เนื่องจากการระบายนทุกข์ของตนแก่ผู้อื่นหรือแก่สังคม ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งของปัญหาทางจริยธรรมโดยทั่วไป และในแง่ที่มีจิตใจอยู่ในสภาพซึ่งง่ายต่อการเกิดขึ้นของคุณธรรม โดยเฉพาะความเมตตา กรุณา ความมีเมตตริจิตรมิตรภาพ ซึ่งเป็นสิ่งที่เกื้อกูลแก่จริยธรรมเป็นอันมาก

๒) ความปลอดกิเลส คือ เป็นอิสระหลุดพ้นจากอำนาจบีบความถือตัวถืออำนาจ เป็นต้น เกิดโปร่งโล่ง เป็นอิสระ สงบและบริสุทธิ์ ลักษณะข้อนี้ มีผลโดยตรงต่อจริยธรรมทั้งด้านภายในที่จะคิดการหรือใช้ปัญญาอย่างบริสุทธิ์เป็นอิสระ ไม่เอนเอียงไปด้วยความชอบ ชัง รังเกียจ และความปรารถนาผลประโยชน์ส่วนตัว เป็นต้น และด้านภายนอกที่จะไม่ทำความคิด ความชั่วต่าง ๆ ตามอำนาจบังคับบัญชาของกิเลสทุกอย่าง ตลอดจนสามารถทำการต่าง ๆ ที่ตั้งตามเหตุผลได้อย่างจริงจังเต็มที่เพราะไม่มีกิเลส เช่น ความเกียจคร้าน ความหวั่นผลประโยชน์ เป็นต้น มาคอยยึดถ่วงหรือดึงให้พะวักพะวน

## ๒. คุณค่าด้านการทำกิจ หรือคุณค่าเพื่อความไม่ประมาท

ในด้านการทำกิจ คือ ปฏิบัติหน้าที่การงานหรือทำสิ่งที่ควรทำนั้น เป็นธรรมดาที่ว่าปุถุชนทั้งหลายมักมีความเผลอเียง ดังต่อไปนี้

ก) เมื่อถูกทุกข์บีบคั้นเข้าแล้ว มีภัยมาถึงตัว เกิดความจำเป็นเฉพาะหน้า จึงหันมาเอาใจใส่ปัญหาหรือกิจที่จะต้องทำ แล้วดิ้นรนพยายามแก้ไขปัญหาหรือทำการนั้น ๆ ซึ่งบางครั้งก็แก้ไขหรือทำได้สำเร็จ แต่บางทีก็ไม่ทันการต้องประสบความสูญเสียหรือถึงกับพินาศย่อยยับ แม้ถึงจะแก้ไขหรือทำได้สำเร็จก็ต้องเดือดร้อนกระวนกระวายมาก และยากที่จะสำเร็จเรียบร้อยด้วยดี หรืออาจเรียกว่า สำเร็จอย่างยับเยิน ถูกครอบงำ และบงการของกิเลสทั้งหลาย เช่น ความโลภ ความโกรธ ความหลง ความชอบ ความชัง ความริษยา เป็นต้น

ข) ยามปกติอยู่สบาย หรือแก้ไขปัญหาล่วงไปได้ ทำกิจเฉพาะหน้าเสร็จไปแล้วก็นอนกายนอนใจ ฝ้าแสวงหาแต่เสพความสุขสำราญ หลงใหลมัวเมาในความปรนเปรอบำรุงบำเรอ หรือไม่ก็เพลิดเพลินติดในความปกติสุขอยู่สบายไปชั่ววัน ๆ ไม่คิดคำนึงถึงที่จะป้องกันความเสื่อมและภัยที่อาจมาถึงในวันข้างหน้า พอทุกข์บีบคั้น ภัยถึงตัวจำเป็นเข้าก็เร่งแก้ไข เมื่อผ่านพ้นไปได้ก็นอนเสพสุขต่อไปอีกปฏิบัติเวียนวนอยู่ในวงจรเช่นนี้ จนกว่าจะถึงวันหนึ่งที่ไม้อาจแก้ไขได้ทันการหรือแก้ไขสำเร็จอย่างยับเยินเกินกว่าจะดำรงอยู่ต่อไปได้ ก็เป็นอันจบสิ้น สภาพความเป็นอยู่หรือการดำเนินชีวิตอย่างทีกล่าวนานี้ เรียกว่า ความประมาท ซึ่งละเลยทอดทิ้ง ไม่เห็นความสำคัญ ไม่กระตือรือร้นชวนชวาย ขาดความเพียรพยายาม

ความเป็นอยู่และการดำเนินชีวิตที่ตรงกันข้ามกับทีกล่าวนานี้เรียกว่า ความไม่ประมาท หรืออัปมาท หมายถึง ความเป็นอยู่อย่างพากเพียร โดยมีสติเป็นเครื่องเร้าเตือนและควบคุม คือ สำนึกอยู่เสมอถึงสิ่งที่จะต้องเว้น และสิ่งที่จะต้องทำ มองเห็นความสำคัญของกาลเวลา กิจกรรมและเรื่องราวทุกอย่างแม้ที่เล็กน้อย ไม่ยอมมถำพลาตไปในทางเสื่อมเสีย และไม่ทอดทิ้งโอกาสสำหรับความดีงาม ความเจริญ ดำเนินสู่จุดมุ่งหมายในทางแห่งดีงาม ไม่หยุดยั้งและคิดเตรียมการโดยรอบคอบเรื่องราวทุกอย่างแม้ที่เล็กน้อย ไม่ยอมมถำพลาตไปในทางเสื่อมเสีย และไม่ทอดทิ้งโอกาสสำหรับความดีงาม ความเจริญ ดำเนินสู่จุดมุ่งหมายในทางแห่งดีงาม ไม่หยุดยั้งและคิดเตรียมการโดยรอบคอบ

ลักษณะสำคัญของอัปมาท หรือความไม่ประมาท มี ๓ อย่าง คือ

๑) เห็นคุณค่าและความสำคัญของเวลาที่ผ่านไปทุก ๆ ขณะ ไม่ปล่อยกาลและโอกาสให้ผ่านไปเสียเปล่า ใช้เวลาอย่างมีคุณค่าให้คุ้มและเกิดประโยชน์

๒) ไม่หลงระเริง ไม่มัวเมา ระมัดระวังควบคุมตนอยู่เสมอ ที่จะไม่ให้ผลอพลาตลงไปในทางผิด ไม่ปล่อยตัวให้ถลาลงไปในทางที่เสื่อมเสีย หรือที่จะทำกรรมชั่ว

๓) เร่งสร้างสรรคความดีงามและประโยชน์สุข กระตือรือร้นชวนชวายในการทำกิจหน้าที่ไม่ละเลย แต่ขะมักเขม้นในการพัฒนาจิตปัญญา และทำอย่างรอบคอบ เรียกว่า ความไม่ประมาทในกุศลธรรมทั้งหลาย

การรู้เท่าทันในไตรลักษณ์ จะเป็นตัวเร่งทำให้ผู้สูงอายุไม่อยู่ในความประมาท เพราะเมื่อรู้ว่าสิ่งทั้งหลายไม่เที่ยงแท้แน่นอน ไม่คงที่ เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาไม่คงตัว จะต้องแตกสลายกลับกลายเป็น วิธีปฏิบัติที่ถูกต้อง พึงเร่งรัดทำการตามเหตุปัจจัย จะต้องเร่งชวนชวายป้องกันความเสื่อมที่ยังไม่เกิดขึ้น แก้ไขปัญหาหรือความเสียหายผิดพลาดที่เกิดขึ้นแล้ว รักษาสิ่ง

ที่ดีและทำสิ่งที่ดีเพื่อให้เกิดความเจริญงอกงามต่อไป เช่น รู้ว่าสิ่งทั้งหลายไม่เที่ยง จะเสื่อมสิ้นสูญสลายไปตามเหตุปัจจัย เมื่อต้องการความถึงความเจริญก็ต้องเพียรพยายามทำกรรมทั้งหลาย อันจะเป็นเหตุให้สิ่งดีงามนั้นดำรงอยู่ได้นานที่สุด และบังเกิดประโยชน์แก่ตนมากที่สุด จึงเรียกว่า คุณค่าด้านทำกิจ หรือคุณค่าเพื่อความไม่ประมาท

ผู้วิจัยมองว่า ความรู้เท่าทันในไตรลักษณ์ ซึ่งเป็นกฎธรรมดาของธรรมชาติ จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหา เห็นคุณค่าว่าสิ่งทั้งหลายซึ่งเป็นสภาพปรุงแต่ง ล้วนไม่เที่ยงแท้ยั่งยืน ไม่อาจคงสภาพเดิมได้และมีไช้ตัวตน กล่าวคือ เมื่อเกิดขึ้น ตั้งอยู่ แล้วต้องดับไปเป็นธรรมดา จึงต้องดำเนินชีวิตอย่างถูกต้องดีงาม ไม่ยึดมั่นถือมั่นในตัวตน และเห็นคุณค่าชีวิตที่ต้องอยู่ด้วยความไม่ประมาท

#### ๔.๒.๒ ชั้น ๕

ชั้น ๕ เป็นส่วนประกอบ ๕ อย่างของชีวิต สิ่งทั้งหลายที่มองเห็น ในรูปของส่วนประกอบต่าง ๆ ที่มาประชุมกันเข้า ตัวตนแท้ ๆ ของสิ่งทั้งหลายไม่มี เมื่อแยกส่วนต่าง ๆ ที่มาประกอบกันเข้านั้นออกไปให้หมด ก็จะไม่พบตัวตนของสิ่งนั้น สภาพของสิ่งทั้งหลายในรูปของการประชุม ส่วนประกอบเช่นนี้ พุทธธรรมได้แสดงส่วนประกอบต่าง ๆ ซึ่งครอบคลุมทั้งวัตถุและจิตใจหรือทั้งรูปธรรมและนามธรรม การแสดงส่วนประกอบต่าง ๆ นั้น ในพระสูตรได้แสดงแบบชั้น ๕

วิธีแบ่งชั้น ๕ (The Five Aggregates) พุทธธรรมแยกแยะชีวิต พร้อมทั้งองค์ประกอบทั้งหมดที่บัญญัติเรียกว่า “สัตว์” “บุคคล” ฯลฯ ออกเป็นส่วนประกอบต่าง ๆ ๕ ประเภท หรือ ๕ หมวด เรียกทางธรรมว่า เบญจขันธ์ คือ

๑) รูป (Corporeality) ได้แก่ส่วนประกอบฝ่ายรูปธรรมทั้งหมด ร่างกายและพฤติกรรมทั้งหมดของร่างกาย หรือสสารและพลังงานฝ่ายวัตถุ พร้อมทั้งคุณสมบัติและพฤติกรรมต่าง ๆ ของสสารพลังงานเหล่านั้น

๒) เวทนา (Feeling หรือ Sensation) ได้แก่ ความรู้สึกสุข ทุกข์ หรือเฉย ๆ ซึ่งเกิดจากผัสสะทางประสาททั้ง ๕ และทางใจ

๓) สัญญา (Perception) ได้แก่ ความกำหนดได้หรือหมายรู้ คือ กำหนดรู้อาการเครื่องหมายลักษณะต่าง ๆ อันเป็นเหตุให้จำอารมณ์ (Object) นั้น ๆ ได้

๔) สังขาร (Mental Formation หรือ Volitional Activities) ได้แก่ องค์ประกอบหรือคุณสมบัติต่าง ๆ ของจิต มีเจตนาเป็นตัวนำ ซึ่งแต่งจิตให้ดีหรือให้ชั่ว หรือเป็นกลาง ๆ ปรุงแปรการตรัสรู้ที่นึกคิดในใจ และการแสดงออกทางกาย ทางวาจา ให้เป็นไปต่าง ๆ เป็นที่มาของกรรม เช่น ศรัทธา สติ หิริ โอตตัปปะ เมตตา กรุณ มุทิตา อุเบกขา ปัญญา โลภะ โทสะ โมหะ มานะ ทิฐิ เป็นต้น เรียกรวมน้อยง่าย ๆ ว่าเครื่องปรุงของจิต เครื่องปรุงของความคิด หรือเครื่องปรุงของกรรม

๕) วิญญาณ (Consciousness) ได้แก่ ความรู้แจ้งอารมณ์ทางประสาททั้ง ๕ และทางใจ คือ การเห็น การได้ยิน การได้กลิ่น การรู้รส การรู้สัมผัสทางกายและรู้อารมณ์ทางใจ

ความสัมพันธ์ระหว่างขั้นต่าง ๆ ขั้นทั้ง ๕ อาศัยซึ่งกันและกัน รูปขั้น เป็น ส่วนกาย นามขั้นทั้งสี่ เป็นส่วนใจ กายกับใจทำหน้าที่เป็นปกติ และประสานสอดคล้องกัน ชีวิต จึงจะดำรงอยู่ได้ด้วยดี เช่น กิจกรรมของจิตใจต้องอาศัยความรู้เกี่ยวกับโลก ซึ่งเกิดขึ้นได้ด้วย อาศัยอารมณ์ คือ รูป กลิ่น รส และสิ่งต้องกาย ผ่านเข้ามาทางตา หู จมูก ลิ้นและกาย ก็ได้ ต่างก็ เป็นรูปธรรมอยู่ในรูปขั้น คือ เป็นฝ่ายกาย ส่วนด้านจิตใจถือกายเป็นเสมือนอุปกรณ์สำเร็จรูปที่ สร้างขึ้นมารับใช้กิจกรรมของจิตใจ จึงถือว่าจิตใจเป็นศูนย์กลางแห่งกิจกรรมของชีวิต มีความ กว้างขวาง ซับซ้อนและลึกซึ้งมาก เป็นที่ให้คุณค่าและความหมายแก่ชีวิต และเกี่ยวข้องโดยตรง

นามขั้นทั้ง ๕ (เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ) มีความสัมพันธ์กันอย่าง ไกล่ชิดและส่งอิทธิพลเป็นปัจจัยแก่กัน การเกิดขึ้นของนามขั้น ทั้งสี่เหล่านั้น ตามปกติจะ ดำเนินไปตามกระบวนการธรรมดังนี้

“เพราะผัสสะเป็นปัจจัย เวทนาจึงเกิด บุคคลเสวยอารมณ์ใด...บุคคลตรึก อารมณ์ใด....บุคคลคิดปรุงแต่งอารมณ์ใด...ย่อมครอบงำบุรุษ ในรูปทั้งหลายที่พึงรู้แจ้งทางตา ทั้งที่เป็นอดีต อนาคต และปัจจุบัน”<sup>๕๘</sup>

คุณค่าทางจริยธรรม ตามปกติมนุษย์จะยึดถืออยู่เสมอว่า ตัวตนที่แท้จริงของตน มีอยู่ในรูปใดรูปหนึ่ง บ้างก็ยึดเอาจิตเป็นตัวตน บ้างก็ยึดถือว่ามีสิ่งที่เป็นตัวตนอยู่ต่างหากแฝง ซ่อนอยู่ในจิตนั้น ซึ่งเป็นเจ้าของและเป็นตัวการที่คอยควบคุม บังคับบัญชากายและใจนั้นอีก ชั้นหนึ่ง การแสดงขั้น ๕ มุ่งให้เห็นว่าสิ่งที่เรียกว่าสัตว์ บุคคล ตัวตนเป็นต้นนั้น เมื่อแยกออกไป แล้ว ก็จะพบแต่ส่วนประกอบ ๕ ส่วนเหล่านี้เท่านั้น ไม่มีสิ่งอื่นเหลืออยู่ที่จะมาเป็นตัวตน ต่างหากได้ แต่ละอย่างก็มีอยู่เพียงในรูปที่สัมพันธ์เนื่องอาศัยกันไม่เป็นอิสระ ไม่มีโดยตัวของมัน เอง ขั้น ๕ แต่ละอย่างนั้นก็ไม่ใช่ตัวตน จึงแสดงถึงความเป็นอนัตตา สิ่งที่เราเรียกว่า สัตว์ หรือ บุคคล หรือตัวตน เป็นเพียงชื่อที่สมมติขึ้นหรือ คำเรียกที่ให้แก่การรวมกันแห่งขั้นทั้ง ๕ นี้ และ ขั้น ๕ ทั้งหมดเป็นสิ่งที่ไม่เที่ยงและเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ สิ่งใดไม่เที่ยง สิ่งนั้นก็ดับทุกข<sup>๕๙</sup> เมื่อ มองเห็นเช่นนั้นแล้ว ก็จะถอนความยึดมั่นถือมั่นในเรื่องตัวตนได้ ความเป็นอนัตตานี้จะเห็นได้ ชัดต่อเมื่อเข้าใจกระบวนการของขั้น ๕ ในวงจรแห่งปฏิจจสมุปบาท

การมองสิ่งทั้งหลายโดยวิธีแยกส่วนประกอบออกไป อย่างวิธีขั้น ๕ นี้ เป็นการ ฝึกความคิดหรือสร้างนิสัยที่จะใช้ความคิดแบบวิเคราะห์ความจริง คือ เมื่อประสบหรือเกี่ยวข้องกับ สิ่งต่าง ๆ ความคิดก็ไม่หยุดนิ่ง ยึดถือเฉพาะรูปลักษณะภายนอกเท่านั้น เป็นการสร้างนิสัย ชอบสอบสวน สืบค้นหาความจริง และที่สำคัญยิ่ง คือ ทำให้รู้จักมองสิ่งทั้งหลายตามสภาวะล้วน ๆ ของมัน หรือตามแบบสกวิสัย (Objective) คือ มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามที่มันเป็น ไม่นำเอา ตัณหาอุปาทานเข้าไปจับ อันเป็นเหตุให้มองเห็นตามที่อยาก หรือไม่อยากให้มันเป็นอย่างที่

<sup>๕๘</sup>ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๐๔/๒๑๓-๒๑๕.

<sup>๕๙</sup>ชูศักดิ์ ทิพย์เกสร และคณะ (แปล), พระพุทธเจ้าทรงสอนอะไร, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑), หน้า ๕๐.

เรียกว่า สกวิสัย (Objective) คุณค่าอย่างหลังนี้นับว่าเป็นการเข้าถึงจุดหมาย ที่ต้องการของ พุทธธรรมและของหลักชั้น ๕ คือ การไม่ยึดมั่นถือมั่น ไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับสิ่งทั้งหลาย ด้วย การใช้ตัณหาอุปาทาน แต่เข้าไปเกี่ยวข้องจัดการด้วยปัญญา เช่น การที่เจ้าชายสิทธัตถะ ทอดพระเนตรเห็นคนแก่ คนเจ็บ คนตาย แล้วทรงคำนึงถึงเห็นความทุกข์ ที่มวลมนุษย์ต้อง ประสบทั่วสากล และเข้าพระทัยถึงสภาวะที่สังขารทั้งหลายไม่เที่ยงแท้ ล้วนเกิดขึ้นแล้ว ปรวนแปรและสิ้นสุดด้วยแตกดับ ควรระงับความทุกข์อันเนื่องมาจากสาเหตุเช่นนั้นเสีย ความ เข้าใจนั้นก็เรียกว่าปัญญา<sup>๖๐</sup>

การแสดงพุทธธรรมเรื่องชั้น ๕ จะไม่แสดงโดยลำพังโดด ๆ เพราะชั้น ๕ เป็น แค่สภาวะที่ยกขึ้นเป็นตัวตั้งสำหรับพิจารณา และการพิจารณานั้น ย่อมเป็นไปตามแนวแห่ง หลักธรรมอย่างอื่น ที่เป็นประเภทกฎสำหรับนำมาจับ หรือกำหนดว่าชั้น ๕ มีสภาวะเป็น อย่างไร มีความเป็นไปอย่างไร เป็นต้น คือ ต้องแสดงโดยสัมพันธ์กับหลักธรรมอื่น เช่น หลัก อนัตตา เป็นต้น จึงจะปรากฏคุณค่าในทางปฏิบัติโดยสมบูรณ์

ผู้วิจัย มองว่า การที่ผู้สูงอายุมองเห็นสิ่งทั้งหลาย ในรูปของส่วนประกอบต่าง ๆ ของชั้น ๕ ที่เข้ามาประชุมกันเข้าว่า ตัวตนแท้ ๆ ของสิ่งทั้งหลายไม่มี จะช่วยทำให้ผู้สูงอายุ เข้าใจและเห็นคุณค่าของความเป็นจริง การรู้จักมองสิ่งทั้งหลายตามสภาวะล้วน ๆ คือ มองเห็น สิ่งทั้งหลายตามที่มันเป็น โดยไม่ยึดมั่นถือมั่น ไม่นำเอาตัณหาอุปาทานเข้าไปจับ อันเป็นเหตุให้ มองเห็นตามที่อยู่จริง หรือไม่ยอมอยากให้มันเป็น แต่จะใช้ปัญญาเข้าไปจัดการกับสิ่งทั้งหลาย ดังนั้น ผู้สูงอายุพึงชวนชวนทำในสิ่งที่เป็นกุศลธรรม ไม่ประมาทในชีวิต เนื่องจากเหลือเวลาอยู่อีก เพียงน้อยนิด

#### ๔.๓ หลักธรรมที่ส่งเสริมการพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านจิตใจ

##### ๔.๓.๑ การรักษาศีล ประพฤติธรรม ๒ ประการ คือ

##### ๑) ปฏิบัติตามหลักเบญจศีล หรือ สิกขาบท ๕<sup>๖๑</sup> ดังนี้

(๑) เว้นปาณาติบาต คือ ไม่ทำลายชีวิต ได้แก่ ความประพฤติหรือการดำเนิน ชีวิตที่ปราศจากการเบียดเบียนผู้อื่นทางด้านชีวิตร่างกาย

(๒) เว้นอกุศลนาทานา คือ ไม่เอาของที่เขาไม่ได้ให้ การไม่ลักขโมย ได้แก่ ความ ประพฤติ หรือการดำเนินชีวิตที่ปราศจากการเบียดเบียนผู้อื่น ทางด้านทรัพย์สินและกรรมสิทธิ์

(๓) เว้นกาเมสุมิจฉาจารา คือ ไม่ประพฤติผิดในกามทั้งหลาย ได้แก่ ความ ประพฤติ หรือการดำเนินชีวิตที่ปราศจากการเบียดเบียนผู้อื่น ทางด้านคู่ครอง บุคคลที่รักหวง แห่น ไม่ผิดประเพณีทางเพศ ไม่นอกใจในคู่ครองของตนเอง

<sup>๖๐</sup>พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), **พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ**, หน้า ๒๔.

<sup>๖๑</sup>ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๑๓/๓๐๒.

(๔) เว้นมุสาวาทา คือ ไม่พูดเท็จ ได้แก่ ความประพฤติหรือการดำเนินชีวิตที่ปราศจากการเบียดเบียนผู้อื่น ด้วยวาจาเท็จ โภกหกลอกลวง ตัตรอนประโยชน์หรือแก่งทำลาย

(๕) เว้นจากของเมา คือ “เจตนางดเว้นจากการเสพของมีนเมา คือ สุราและเมรัย อันเป็นเหตุแห่งความประมาท” <sup>๖๒</sup> ได้แก่ ความประพฤติหรือการดำเนินชีวิต ที่ปราศจากความประมาทพลั้งพลาดมีวเมา เนื่องจากการใช้สิ่งเสพติดที่ทำให้เสียดีสัมผัสชัญญะ

ผู้วิจัยมองว่า การรักษาศีล ช่วยส่งเสริมพัฒนาให้การอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสันติสุข เกิดความเคารพในสิทธิของคนอื่น ช่วยปกป้องคุ้มครองชีวิตและทรัพย์สินของกันและกันให้เป็นไปโดยชอบธรรม ปราศจากการเบียดเบียนทำร้ายกัน สังคมย่อมสงบสุขร่มเย็น แต่ถ้าขาดศีลแล้วสังคมส่วนใหญ่ย่อมหาความสงบสุขร่มเย็นได้ยาก เพราะจะเกิดการแข่งขันในทางที่ประทุษร้ายต่อกันมากยิ่งขึ้น

**๒) การรักษาเบญจธรรม** เป็นธรรมที่เกื้อกูลผู้รักษาศีลไว้ประจำใจมี ๕ ประการ ดังนี้

(๑) เมตตา และกรุณา หมายถึง ความรักใคร่ปรารถนาดีต่อกัน อยากให้คนอื่นมีความสุขความเจริญ และความสงสารคิดอยากจะช่วยให้พ้นทุกข์ พ้นภาวะวิฤติที่เขากำลังประสบอยู่ ใช้กับศีลข้อที่ ๑ เพื่อประโยชน์ในการดำเนินชีวิต บุคคลควรเจริญเมตตาและกรุณา ซึ่งมีคุณูปการแก่สรรพสัตว์ทั้งหลายในโลกนี้

(๒) สัมมาอาชีวะ หมายถึง การเลี้ยงชีพในทางสุจริต คู่กับศีลข้อที่ ๒ ซึ่งหมายถึงเอาการปฏิบัติครบวงจร ครอบคลุมไปถึงด้านต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตที่เรียกว่าสัมมาอาชีวะ

(๓) กามสังวร หมายถึง ความสังวรในกาม หรือความสำรวมระวังยับยั้งควบคุมตนเองในทางกามารมณ์ ไม่ให้หลงใหลในรูป เสียง กลิ่น รส และสัมผัส คู่กับศีลข้อที่ ๓

(๔) สัจจะ หมายถึง ความสัตย์ หรือความซื่อตรง คู่กับศีลข้อที่ ๔

(๕) สติสัมปชัญญะ หมายถึง การระลึกได้และรู้ตัวทั่วพร้อมเสมอ คือ “พัฒนาตนเองให้เป็นคนรู้จักยังคิด รู้จักตัวเองเสมอ เห็นรูปทางตาแล้ว...ฟังเสียงทางหูแล้ว...ดมกลิ่นทางจมูกแล้ว... ฯลฯ รู้แจ้งธรรมารมณ์ทางใจแล้ว เป็นผู้ไม่ตีใจ ไม่เสียใจ มีอุเบกขา มีสติสัมปชัญญะอยู่” <sup>๖๓</sup> ระวังไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต

เบญจธรรมทั้ง ๕ ประการนี้ เมื่อผู้สูงอายุได้ประพฤติปฏิบัติตามแล้ว ย่อมก่อให้เกิดความเมตตารักใคร่ต่อกัน ทำให้รู้จักคุณค่าของความเป็นมนุษย์แล้ว ยังรู้จักเลือกดำเนินชีวิตไปในทางที่ชอบ เว้นจากการละเมิดในหญิงหรือชายอันเป็นที่รักของบุคคลอื่น มีความซื่อสัตย์ต่อกัน ทำงานโดยมีสติสัมปชัญญะกำกับ คือ มีความระมัดระวัง รู้จักยังคิดพิจารณา เห็นคุณโทษในสิ่งต่าง ๆ บำเพ็ญตนเกื้อกูลต่อกัน

<sup>๖๒</sup>ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๕๖/๓๙๔

<sup>๖๓</sup>ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๕๖/๓๙๔.

ผู้วิจัยมองว่า การที่ผู้สูงอายุรักษาศีล ประพฤติธรรม เป็นความประพฤติงาม สุจริตกาย วาจาและใจ เช่น การรักษาศีล ๕ เป็นต้นนั้น โดยสาระของศีลอยู่ที่เจตนา ได้แก่ การไม่คิดล่วงละเมิด และการไม่คิดเบียดเบียนผู้อื่น รวมทั้งการสำรวมระวังคอยปิดกั้นช่วยส่งเสริมแก้ไขให้ผู้สูงอายุสามารถควบคุมชีวิต ด้วยการแสดงออกทางกาย วาจา เป็นระเบียบความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ด้วยกัน รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมให้เรียบร้อย เกื้อกูลแก่การดำรงอยู่ด้วยดี ให้เกิดความผาสุกแห่งสมาชิกทั้งปวง

### ๓.๓.๒ ไตรสิกขา

ไตรสิกขา (สิกขา ๓) เป็นระบบการปฏิบัติที่ถือได้ว่าเป็นระบบกลางหรือพื้นฐานกว้างขวาง ครอบคลุม ใช้เป็นมาตรฐานของการปฏิบัติมากที่สุด เพื่อมองภาพที่ชัดเจนอีกแง่หนึ่ง ยกเอาไตรสิกขา นี้เข้าคู่เทียบมรรคแล้ว จะเห็นว่ามรรคเป็นทางดำเนินชีวิตที่ดีงาม หรือระบบการดำเนินชีวิตที่ดีงาม ส่วน ไตรสิกขาเป็นระบบการศึกษา หรือระบบการฝึกอบรมกาย วาจา ใจ และปัญญาให้ยิ่งขึ้นไป หลักทั้งสองนี้เนื่องอยู่ด้วยกัน เพราะเมื่อมีการศึกษาหรือการฝึกฝนอบรม ก็เกิดเป็นการดำเนินชีวิตที่ดี ดังนั้น เมื่อฝึกตามไตรสิกขา มรรคก็เกิดขึ้นด้วย เท่ากับว่าการฝึกไตรสิกขา ก็เพื่อให้มรรคเกิดขึ้น สิกขา ๓ ได้แก่ อธิศีลสิกขา อธิจิตตสิกขา และอธิปัญญาสิกขา ซึ่งมักเรียกกันง่าย ๆ สะดวก ๆ ว่า ศีล สมาธิ ปัญญา<sup>๖๔</sup>

**๑) อธิศีลสิกขา (ศีล)** คือ การฝึกความประพฤติสุจริตทางกาย วาจา และอาชีวะ ได้แก่ รวมเอาองค์มรรคข้อสัมมาวาจา สัมมากัมมันตะ และสัมมาอาชีวะ เข้ามาว่าโดยสาระก็คือ การดำรงตนอยู่ด้วยดีในสังคม รักษาระเบียบวินัย ปฏิบัติหน้าที่และความรับผิดชอบทางสังคมให้ถูกต้อง มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีงาม เกื้อกูลเป็นประโยชน์ด้วยการปฏิบัติ หรือศีลที่พระพุทธองค์ทรงบัญญัติไว้เพื่อสาวก หรือศาสนิกชนได้ยึดถือปฏิบัติตามสมควรแก่อัตภาพของแต่ละอย่าง โดยจัดประเภทตามความพยายามมากน้อยและหยาบละเอียด ดังนี้ คือ

(๑) ศีล ๕ เป็นศีลสำหรับชาวบ้านผู้อยู่ครองเรือนทั่ว ๆ ไป ที่เรียกว่าคฤหัสถ์ ศีล ๕ นี้ บางทีเรียกว่า “นิจศีล” คือ ศีลที่รักษาไว้เป็นประจำ

(๒) ศีล ๘ เป็นศีลสำหรับคฤหัสถ์ หรือฆราวาส ผู้ตั้งใจปฏิบัติให้สูงขึ้นจากศีล ๕ สำหรับผู้ปฏิบัติรักษาศีลเป็นประจำ มักจะแต่งกายนุ่งขาวห่มขาวและโกนผม ถ้าผู้ชายเรียกว่าตาปะขาว ส่วนผู้หญิงเรียกว่านางชี หรือแม่ขาว

(๓) ศีล ๑๐ เป็นศีลสำหรับสามเณรหรือสามเณรี ผู้บวชอายุไม่ถึง ๒๐ ปี หรืออายุถึงแล้วแต่ยังไม่ขอบวชเป็นพระหรือเป็นภิกษุณี

(๔) ศีล ๒๒๗ เป็นศีลพระภิกษุ ถือเป็นข้อปฏิบัติที่ละเอียดลงไป

(๕) ศีล ๓๑๑ เป็นศีลสำหรับภิกษุณี

**๒) อธิจิตตสิกขา (สมาธิ)** คือ การฝึกปรือในด้านคุณภาพ และสมรรถภาพของจิต ได้แก่ รวมเอาองค์มรรค ข้อสัมมาวาชามะ สัมมาสติ และสัมมาสมาธิเข้ามา โดยสาระก็คือ การ

<sup>๖๔</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๙๑๔-๙๑๖.

ฝึกให้จิตใจเข้มแข็งมั่นคง แน่วแน่ ควบคุมตนให้ดี มีสมาธิ มีกำลังใจสูง ให้เป็นจิตที่สงบผ่องใส เป็นสุขบริสุทธิ์ ปราศจากสิ่งรบกวนหรือทำให้เศร้าหมอง อยู่ในสภาพเหมาะแก่การใช้งานมากที่สุด โดยเฉพาะการใช้ปัญญาอย่างลึกซึ้ง และตรงตามความเป็นจริง กล่าวโดยย่อ อธิจิตตสิกขา ก็คือ หลักสมาธิ ความแน่วแน่แห่งจิตใจ โดยใช้หลักสมถะและวิปัสสนาเป็นสำคัญ ในการพัฒนาจิตเพื่อให้มีคุณภาพที่ดี จนสามารถละอวิชชาได้ ตามลำดับ

ดังพุทธพจน์ที่ตรัสไว้ว่า

“สมถะที่ภิกษุเจริญแล้ว ย่อมให้จิตเจริญ จิตที่เจริญแล้ว...ย่อมละระคายได้

วิปัสสนาที่ภิกษุเจริญแล้ว ย่อมให้ปัญญาเจริญ ปัญญาที่เจริญแล้วย่อมละอวิชชาได้”<sup>๖๕</sup>

**๓) อธิปัญญาสิกขา (ปัญญา)** คือ การฝึกปรือปัญญา ให้เกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงจนถึงความหลุดพ้น มีจิตใจเป็นอิสระ ผ่องใส เบิกบานโดยสมบูรณ์ได้ รวมเอาองค์มรรค ข้อสัมมาทิฐิและสัมมาสังกัปปะ สองอย่างแรกเข้ามา ว่าโดยสาระ ก็คือ การฝึกอบรมให้เกิดปัญญาบริสุทธิ์ ที่รู้แจ้งชัดตรงตามสภาพความเป็นจริง ปัญญาอันยิ่ง จำแนกตามแหล่งเกิดมี ๓ อย่าง คือ

(๑) สุตมยปัญญา ปัญญาเกิดจากการฟัง ได้แก่ ความรู้เกิดจากการศึกษาเล่าเรียนการได้ยินได้ฟังและประสบการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นความรู้ระดับประสาทสัมผัส

(๒) จินตามยปัญญา ปัญญาเกิดจากการคิด ได้แก่ ความรู้ที่เกิดจากการไตร่ตรองพิจารณา วิเคราะห์วิจัยและเปรียบเทียบ ซึ่งเป็นความรู้ที่ละเอียดกว่าความรู้ระดับประสาทสัมผัส

(๓) ภาวนามยปัญญา ปัญญาเกิดจากการอบรมจิต ได้แก่ ความรู้ที่เกิดจากการภาวนาหรือการฝึกจิตให้เกิดความสงบแล้ว ใช้จิตที่สงบแล้วนั้นพิจารณาปัญหาต่าง ๆ ก็จะเกิดการหยั่งรู้ภายในจิต ความรู้ที่เป็นภาวนามยปัญญานี้ จัดว่าเป็นความรู้อันสูงสุด

ทั้งศีล สมาธิ และปัญญา ต่างก็อาศัยซึ่งกันและกัน กล่าวคือ ศีลเป็นเบื้องต้นให้เกิดสมาธิและสมาธิเป็นฐานให้เกิดปัญญา และในขณะเดียวกัน สมาธิก็ช่วยควบคุมพฤติกรรมทางกาย วาจา ใจไปด้วย เช่นเดียวกับปัญญาที่ช่วยควบคุมศีลและสมาธิไปในตัวด้วยเหมือนกัน

ผู้วิจัยมองว่า ไตรสิกขาโดยสาระ คือ ศีล สมาธิ ปัญญาที่ปฏิบัติถูกต้องตามหลักการของพุทธศาสนา เป็นไปเพื่อความก้าวหน้าในการปฏิบัติธรรม หากผู้สูงอายุได้ฝึกฝนปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา จะช่วยส่งเสริมพัฒนาขีดความสามารถ จากภายนอกเข้าไปหาภายใน จากส่วนหยาบเข้าไปหาส่วนที่ละเอียดและลึกซึ้งกว่า หรือจากส่วนที่ง่ายไปหาส่วนที่ยาก การฝึกส่วนหยาบขั้นศีลจะช่วยเป็นฐานให้การฝึกขั้นจิต (สมาธิ) และเกิดปัญญาให้ได้ผลยิ่งขึ้น และจะส่งผลให้การดำเนินชีวิตภายนอก เมื่อฝึกตลอดระบบของสิกขามาแล้ว ระบบการดำเนินชีวิต



ทั้งหมดก็กลายเป็นระบบของมรรค สอดคล้องกับทั้งหมดทั้งภายนอกและภายใน จะทำให้ผู้สูงอายุบรรลุเป้าหมายนั้น คือ จิตสงบเย็น อยู่อย่างมีความสุข

#### ๔.๓.๒ บุญกิริยาวัตฤ

บุญกิริยาวัตฤ เป็นระบบวิธีของมรรค จัดรูปขั้นตอนใหม่เป็นหลักทั่วไปที่เรียกว่า บุญกิริยาหรือบุญกิริยาวัตฤ ๓ประการนั้น คือ <sup>๖๖</sup>

๑) ทาน คือ ทำบุญด้วยการให้ การสละ การเผื่อแผ่แบ่งปัน เป็นการให้เพื่อการอนุเคราะห์ เช่น การช่วยเหลือผู้ยากไร้ตกทุกข์ได้ยากบ้าง ให้เพื่อสงเคราะห์ เพื่อยึดเหนี่ยวจิตใจ สมานไมตรี แสดงน้ำใจสร้างสามัคคีบ้าง ให้เพื่อบูชาคุณงามความดี เพื่อยกย่องส่งเสริมสนับสนุนคนดีบ้าง เป็นการให้ในด้านทรัพย์สิน สิ่งของ ปัจจัยเครื่องใช้ยังชีพ วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ก็มี ให้ความรู้ศิลปวิทยาการ ให้คำแนะนำสั่งสอน บอกแนวทางดำเนินชีวิต หรือให้ธรรมก็มี ให้ความมีส่วนร่วมในการบำเพ็ญกิจที่ดงาม ก็มี ตลอดจนให้อภัยที่เรียกว่า อภัยทาน

๒) ศีล คือ ทำบุญด้วยการรักษาศีล ประพฤติปฏิบัติดีงาม และการหาเลี้ยงชีพในทางสุจริต ธรรมะระเบียบวินัยและความมีกิริยามารยาทงดงาม เฉพาะอย่างยิ่งเน้นศีลในระดับการไม่เบียดเบียนหรือการอยู่ร่วมกันด้วยดี โดยสงบสุขในสังคม กล่าวคือ การไม่ประทุษร้ายต่อชีวิตและร่างกาย การไม่ละเมิดกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สินของกันและกัน การไม่ละเมิดของรัก ไม่ประทุษร้ายจิตใจ สบหลู่เกียรติ ทำลายวงศ์ตระกูลซึ่งกันและกัน การไม่หักรอนลิดรอนผลประโยชน์กัน ด้วยวิธีประทุษร้ายทางวาจา และการไม่ซ้ำเติมตนเองด้วยสิ่งเสพติด ซึ่งทำให้เสื่อมทรามเสียดสีสัมปชัญญะ ที่เป็นเครื่องเหนี่ยวรั้งป้องกันจากความผิดพลาดเสียหาย และคุ้มตัวไว้ในคุณความดี

นอกจากนี้ อาจพยายามฝึกฝนเพิ่มเติมขึ้น ในด้านการงดเว้นสิ่งหยาบช้า ฟุ่มเฟือย บำรุงบำเรอปรนเปรอความสุขต่าง ๆ และหัดให้เป็นคนอยู่ง่าย ๆ ด้วยการรักษาอุโบสถ ถือศีล ๘ ตลอดจนศีล ๑๐ ประการ ตามโอกาสหรืออาจปฏิบัติในทางบวก เช่น ขวนขวายช่วยเหลือรับใช้ร่วมมือ และบริการต่าง ๆ (ไวยาวัจกรรม)

๓) ภาวนา คือ ทำบุญด้วยการเจริญภาวนา ด้วยการฝึกปรือจิตและปัญญา การอบรมจิตใจให้เจริญขึ้น ด้วยคุณธรรมต่าง ๆ ให้เข้มแข็ง มั่นคงหนักแน่น และให้มีปัญญารู้เท่าทันสังขาร หรือที่เรียกว่ารู้เท่าทันโลกและชีวิต ภาวนานี้ ก็คือ สมาธิภาวนาและปัญญา ภาวนาในไตรสิกขานั้นเอง มีความหมายคลุม ตั้งแต่สัมมาวายามะที่ให้เพียรละกิเลส เพียรอบรมปลูกฝังกุศลธรรม ในหมวดสมาธิที่เรียกได้ว่า รู้เท่าทันโลกและชีวิต จนมาถึงการมีสัมมาทิฐิ และความดำริที่ซอบประกอบ ด้วยเมตตา กรุณา ในสัมมาสังกัปปะที่เป็นหมวดปัญญา วิธีการและข้อปฏิบัติเป็นการแสวงหา และชำระจิตใจด้วยการสดับธรรม รวมถึงการอ่าน ที่เรียกว่า สวนะ การแสดงธรรม สนทนาธรรม ตลอดจนการแก้ไข ปลูกฝังความเชื่อความเห็นความเข้าใจถูกต้อง การเจริญเมตตา และการควบคุมขัดเกลากิเลสโดยทั่วไป

<sup>๖๖</sup> อ. อนุช. (ไทย) ๒๓/๓๖/๒๕๔-๒๕๕ ; ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๕/๒๖๙.

จุดหมายของการปฏิบัติ จัดเป็นระดับต่าง ๆ เป็นระบบ วิธีดำเนินชีวิตหรือวิธีประพฤติปฏิบัติธรรมให้สอดคล้องกันด้วย มองเห็นได้ชัดปฏิบัติได้ง่าย คือ ทานและศีลมุ่งให้ขัดเกลาทำชีวิตจิตใจภายในให้ประณีตเจริญงอกงามขึ้นด้วยการกำจัดกิเลสหยาบ ส่วนการปฏิบัติภาวนา ขึ้นสมาธิและปัญญา เน้นหนักภายในโดยตรงเป็นเรื่องยาและละเอียดลึกซึ้ง

ผู้วิจัยมองว่า การบำเพ็ญบุญกิริยาวัตถุ ๓ คือ การบำเพ็ญทานมัย สีลมัย ภาวนามัย การทำบุญนั้นจะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีจิตใจดี รู้จักการให้ การเสียสละ ขจัดความโลภ จะนำความสุขมาให้ และเป็นการเตรียมเสบียงไว้ในขณะที่มีชีวิตอยู่ ผู้สูงอายุที่หมั่นบำเพ็ญบุญจะได้รับอานิสงส์ คือ มีความสุขและความเจริญในชีวิต มีจิตใจบันเทิงเกิดความสุขใจยินดีในกุศลที่ได้กระทำนั้น ทั้งในโลกนี้ คือ ปัจจุบันชาติและในโลกหน้าอีกด้วย

#### ๔.๓.๔ อายุสัทธิธรรม

ความสอดคล้องของหลักอายุสัทธิธรรมกับหลักไตรสิกขา ในข้อนี้ มุ่งเน้นที่ภาพรวมทั้งหมดซึ่งครอบคลุมทั้ง ๒ ข้อดังกล่าวข้างต้น คือ มุ่งเน้นการมีชีวิตที่สมบูรณ์และได้สมดุลบุคคลมีสุขภาพดีและเป็นคนดีของสังคม ส่งผลให้โลกมีสันติสุข เพราะเป็นการสร้างเหตุปัจจัยที่ดีให้กับชีวิตและโลก ซึ่งดำเนินไปอย่างเป็นเหตุปัจจัยเกี่ยวเนื่องกันภายใต้กฎธรรมชาติ กล่าวคือ

หลักอายุสัทธิธรรม ๕ เป็นหลักการสร้างสุขนิสัยเพื่อการมีอายุยืนอย่างมีคุณค่า มี ๕ ประการ คือ

- (๑) สปปายการี สร้างสปปายะ คือทำอะไร ๆ ให้เป็นที่สบายเกี่ยวเนื่องกับสุขภาพ
- (๒) สปปายะ มตตญญู แม้ในสิ่งที่สบายนั้นก็รู้จักประมาณ ทำแต่พอดี
- (๓) ปณิตโภซี บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย (เช่น เคี้ยวให้ละเอียด)
- (๔) กาลจารี ประพฤติตนให้เหมาะสมในเรื่องเวลา เช่น รู้จักเวลา ทำถูกเวลา ทำเป็นเวลา ทำพอเหมาะแก่เวลา

(๕) พรหมจารี รู้จักถือพรหมจรรย์ตามควร

เป็นหลักปฏิบัติเพื่อเกี่ยวเนื่องกับการมีอายุยืนอย่างแท้จริงของผู้คนในยุคปัจจุบัน เป็นธรรมที่ส่งเสริมหลักไตรสิกขา หรืออริยมรรคมีองค์ ๘ อันเป็นปฏิปทาเพื่อนำชีวิตไปสู่จุดมุ่งหมายสูงสุด โดยยึดหลักมัชฌิมาปฏิปทา คือไม่ปฏิบัติแบบสุดโต่งหรือย่อหย่อนเกินไป ครอบคลุมข้อปฏิบัติด้านศีล สมาธิ ปัญญา อย่างครบถ้วน<sup>๖๗</sup>

#### ๔.๓.๕ การเจริญวิปัสสนากรรมฐาน (กัมมัฏฐาน)

ความหมาย ของวิปัสสนากรรมฐาน วิปัสสนา มาจากคำว่า “วิ + ปัสสนา”<sup>๖๘</sup>

วิ แปลว่า แจ่ม, จริ่ง, วิเศษ, ปัสสนา แปลว่า เห็น (ปัญญา) เมื่อกกล่าวโดยความหมาย คือ

<sup>๖๗</sup>พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๑๖, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอส. อาร์.พรินติ้งแมสโปรดักส์ จำกัด, ๒๕๕๑), หน้า ๒๐๙.

<sup>๖๘</sup>พระโสภณมหาเถระ(มหาสีสยาตอ) รจนา, แปลและเรียบเรียงโดย พระคันธสาราภิวังศ์, พระพรหมโมลี ตรวจชำระ, มหาสติปัฏฐานสูตร ทางสู่พระนิพพาน, หน้า ๒๔.

- ๑) ปัญญาเห็นแจ้ง เห็นชัด รูป-นาม อริยสัจ
- ๒) ปัญญาเห็นแจ้งโดยอาการต่าง ๆ ที่เห็นไตรลักษณ์ ปฏิจจนูปบาท
- ๓) ปัญญาเห็นแปลกประหลาด (อัศจรรย์ในสิ่งที่ได้เห็นในขณะปฏิบัติ)

ส่วน กรรมฐาน มาจากคำว่า “กรรม + ฐาน”

กรรม หมายถึง การกระทำ ในที่นี้มุ่งหมายเอาการบำเพ็ญเพียรทางจิตใจ เพื่อฝึกฝนอบรมขัดเกลา กำจัดกิเลส อันเป็นสาเหตุของความทุกข์ทั้งหลาย

ฐาน หมายถึง ที่ตั้ง ในที่นี้มุ่งหมายเอาอารมณ์ของวิปัสสนากรรมฐาน ซึ่งได้แก่ขั้นที่ ๕ อายุตนะ ๑๒ ธาตุ ๑๖ อินทรีย์ ๒๒ ปฏิจจนูปบาท ๑๒ และอริยสัจ ๔ เพื่อเป็นฐานหรือที่ตั้งในการเจริญวิปัสสนากรรมฐาน ตามแนวสติปัฏฐาน ๔ (กายานุปัสสนา เวทนานุปัสสนา จิตตานุปัสสนา และธรรมานุปัสสนา)

วิปัสสนากรรมฐาน เป็นวิธีเดียวเท่านั้น ที่พระสัมมาสัมพุทธเจ้าใช้ดำเนินไปเพื่อการตรัสรู้ มีความพิเศษและมีอยู่เฉพาะในพระพุทธศาสนาเท่านั้น ไม่มีวิธีอื่นใดที่สามารถปลอมแปลงลอกเลียนแบบ เป็นวิธีที่ไม่สามารถผิดเพี้ยนไปจากแบบฉบับดั้งเดิม โดยการตัดต่อแต่งเติมเสริมได้ ผู้ปฏิบัติต้องมีการศึกษา อย่างจริงจังจึงให้ถูกต้องตามกระบวนการ ซึ่งมีความละเอียดลึกซึ้งยิ่งนัก การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง ผู้เริ่มปฏิบัติจะต้องมีความเข้าใจในเรื่องอารมณ์ ระบบวิธีการรับรู้ทางอารมณ์ การกำหนดวัตถุประสงค์และวิปัสสนา เพื่อเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน จึงเป็นระบบที่สร้างความพร้อม และพัฒนาอินทรีย์ทั้ง ๕ ในขณะที่เจริญจิตภาวนาอยู่นั้น องค์ธรรมที่เกื้อหนุนให้เกิดสมาธิได้ง่ายขึ้น และทำหน้าที่กำจัดกวาดล้างอกุศลกรรมฝ่ายตรงข้าม คือ ความเกียจคร้าน ความหดหู่ท้อถอย เป็นต้น ได้แก่ อินทรีย์ ๕ ใช้ได้ตั้งแต่เบื้องต้น คือ การเจริญจิตภาวนา และเบื้องปลาย คือ การเจริญวิปัสสนากรรมฐาน

อินทรีย์ตามศัพท์ หมายถึง ความเป็นใหญ่ ความเป็นอิสระในตัว หมายถึง การทำหน้าที่ขจัดสลัดทิ้งอกุศลธรรม ทำให้เกิดความพร้อมสมบูรณ์ในการเจริญจิตภาวนาให้ก้าวหน้า ความหมายของอินทรีย์ ๕ ดังนี้

๑) สัทธินทรีย์ คือ ศรัทธา หมายถึง ความเชื่อมั่นที่เกิดจากปัญญา เชื่ออย่างมีเหตุผล มั่นใจในความจริงความดีของสิ่งที่นับถือปฏิบัติอยู่นั้น เชื่อว่าสัตว์โลกทั้งปวงมีกรรมเป็นของตนเอง ใครทำกรรมดีก็ได้รับผลดี ใครทำกรรมชั่วก็ได้รับผลชั่วแห่งกรรมนั้น

๒) วิริยอินทรีย์ คือ วิริยะ หมายถึง ความพากเพียรทางใจ เป็นความเพียรเพื่อละอกุศลธรรม และเจริญกุศลธรรมให้สมบูรณ์พร้อม มีความแข็งขันมุ่งมั่นทำงานอย่างต่อเนื่อง

๓) สตินินทรีย์ คือ สติ หมายถึง ความระลึกได้ การมีสติในตัวเองจะเป็นอาวุธที่ใช้ประหารกิเลส ที่มีพื้นฐานมาจาก โลภะ โทสะ โมหะ เป็นเหตุให้จิตขุ่นมัว

๔) สมาธิอินทรีย์ คือ สมาธิ หมายถึง การตั้งมั่นของจิตใจ คือ จิตที่มีอารมณ์เป็นหนึ่งแน่วแน่มั่นคงที่ กำหนด หรือในกิจที่กระทำโดยจับที่ละอารมณ์



มรรคทั้ง ๘ ถึงแม้จะมีหน้าที่แตกต่างกัน แต่ทำงานพร้อมกัน เรียกว่ามัคคสมังคี เพราะฉะนั้น เมื่อกำหนดตามอาการ หรืออารมณ์ที่ปรากฏชัดเจนเพียงครั้งเดียวเท่านั้น มรรคทั้ง ๘ องค์จะเข้าทำหน้าที่พร้อมกัน

การพัฒนาจิต ตามแนวสติปัฏฐาน ๔ คือ การพิจารณากาย การพิจารณาเวทนา การพิจารณาจิตและการพิจารณาธรรมารมณ์ โดยมีความเพียรรู้แจ้งชัด ซึ่งธรรมเหล่านี้ในระดับโลกีย์ ได้ ดังนี้ คือ<sup>๗๓</sup>

(๑) การกำหนดสติพิจารณาลมหายใจ เรียกว่า อานาปานสติ

(๒) การกำหนดสติพิจารณาอิริยาบถต่าง ๆ การยืน การนั่ง การเดิน การนอน เรียกว่า อิริยาบถ ๔

(๓) การเจริญสัมปชัญญะในอาการต่าง ๆ เช่น ในขณะที่รับประทานอาหาร เรียกว่า สติและสัมปชัญญะ

(๔) การพิจารณาร่างกาย โดยสักแต่ว่าเป็นธาตุ ๔ เรียกว่า จตุธาตวัญฐาน

(๕) การพิจารณาร่างกาย โดยสักแต่ว่าเป็นของปฏิภูล เรียกว่า ปฏิภูลสังคยา

(๖) การพิจารณาซากศพ ในสภาพต่าง ๆ เรียกว่า กัมมัฏฐานในป่าช้า

**๒) เวทนานุปัสสนา** คือ การพิจารณาเวทนาเป็นอารมณ์ ได้แก่ การกำหนดสติพิจารณาเวทนาที่เกิดขึ้น เช่น สุข ทุกข์ หรือเฉย ๆ เป็นต้น ให้รู้ชัดตามสภาพที่ปรากฏขึ้น ขณะนั้น

ในทมิฬกาย มหาบรรค ได้อธิบายเวทนานุปัสสนาไว้โดยย่อว่า เมื่อบุคคลเสวยสุขเวทนาอยู่ก็รู้ชัดว่า “เราเสวยสุขเวทนา” ...หรือ “เราเสวยทุกข์เวทนา” ...หรือ “เราเสวยเวทนาที่ไม่ใช่สุขไม่ใช่ทุกข์” ... หรือ “เราเสวยสุขที่มีอามิส” ... ฯลฯ ... หรือ “เราเสวยเวทนาที่ไม่สุขไม่ทุกข์ที่มีอามิส” ... หรือ “เราเสวยเวทนาที่ไม่สุข ไม่ทุกข์ที่ไม่มีอามิส”<sup>๗๔</sup>

ด้วยการพิจารณาดังนี้ ย่อมเห็นเวทนาทั้งหลาย ทั้งตัวเราเองหรือบุคคลภายนอก หรือทั้งสอง พิจารณาเห็นการที่ความรู้สึกเกิดขึ้น และความรู้สึกดับไป พิจารณาทั้งการเกิดขึ้น และการดับไปของเวทนา สติอันแจ่มชัดตั้งมั่นอยู่ว่าเวทนามีอยู่ ก็เพียงสักว่า ความรู้ สักว่าอาศัยระลึกเท่านั้น และมีชีวิตอยู่อิสระ ไม่ติดยึดมั่นในสิ่งใดในโลก อย่างนี้ชื่อว่า พิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาทั้งหลาย

**๓) จิตตานุปัสสนา** คือ การพิจารณาจิตเป็นอารมณ์ ได้แก่ การกำหนดสติพิจารณาจิตใจของตนในขณะนั้นๆ ว่าเป็นอย่างไร เช่น ฟุ้งซ่าน กำหนด เป็นสมาธิ เป็นต้น ให้รู้ชัดตามสภาพที่ปรากฏขึ้นในขณะนั้น กล่าวโดยย่อก็คือ การพิจารณาเห็นจิตภายในตัวเองหรือจิตภายนอกหรือทั้งภายในและภายนอก พิจารณาเห็นการเกิดขึ้นหรือการที่จิตเสื่อมไป ทั้งการที่

<sup>๗๓</sup>ดร.เดื่อน คำดี, พุทธปรัชญา, (กรุงเทพมหานคร : โอ.เอส.พริ้นติ้งเฮ้าส์, ๒๕๓๔), หน้า ๓๗-๓๘.

<sup>๗๔</sup>ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๘๐/๓๑๓.

จิตเกิดขึ้นและการที่จิตเชื่อมไปมีสติตั้งมั่นว่าจิตมีอยู่ก็เพียงสักว่าความรู้ เพียงสักว่าอาศัยระลึกเท่านั้น เรียกว่า จิตตานุปัสสนา

**๔) ธรรมานุปัสสนา** คือ การพิจารณาธรรมเป็นอารมณ์ ได้แก่ การกำหนดสติพิจารณาธรรมทั้งหลายอันได้แก่ นิเวศน์ ๕ ชั้น ๕ आयตนะ ๑๒ โพชฌงค์ ๗ อริยสัจ ๔ การพิจารณาธรรมให้พิจารณาธรรมแต่ละอย่างว่าคืออะไร เป็นอย่างไร มีอยู่ในตนหรือไม่ ละได้อย่างไร เจริญได้อย่างไร

ผลของการปฏิบัติสติปัฏฐาน ๔ ประการ คือ<sup>๗๕</sup>

๑) ในแง่ของความบริสุทธิ์ เมื่อสติจับอยู่กับสิ่งที่ต้องการกำหนดอย่างเดียว และสัมปชัญญะรู้เข้าใจสิ่งนั้นตามที่มันเป็น ย่อมเป็นการควบคุมกระแสการรับรู้ และความคิดไว้ให้บริสุทธิ์ไม่มีช่องที่กิเลสต่าง ๆ จะเกิดขึ้น และในเมื่อวิเคราะห์มองเห็นสิ่งเหล่านั้น เพียงแค่ตามที่มันเป็น ไม่ใส่ความรู้สึก ไม่สร้างความคิดคำนึง ความโน้มเอียงและความใฝ่ใจต่าง ๆ ที่เป็นสภวิสัย (Subjective) ลงไปก็ย่อมไม่มีความยึดมั่นถือมั่นต่าง ๆ ไม่มีช่องที่กิเลสทั้งหลาย เช่น ความโกรธจะเกิดขึ้นได้ เป็นวิธีกำจัดอาสวะเก่า และป้องกันอาสวะใหม่ไม่ให้เกิดขึ้น

๒) ในแง่ของความอิสระ เมื่อมีสภาพจิตที่บริสุทธิ์อย่างในข้อ ๑ แล้วก็ย่อมมีความเป็นอิสระด้วย โดยจะไม่หวั่นไหวไปตามอารมณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบ เพราะอารมณ์เหล่านั้นถูกใช้เป็นวัตถุสำหรับศึกษาพิจารณาแบบสภวิสัย (objective) ไปหมด เมื่อไม่ถูกแปลความหมายตามอำนาจอาสวะที่เป็นสภวิสัย (subjective) สิ่งเหล่านั้น ก็ไม่มีอิทธิพลตามสภวิสัยแก่บุคคลนั้นและพฤติกรรมต่าง ๆ ก็จะหลุดพ้นจากการถูกบีบบังคับ ด้วยกิเลสที่เป็นแรงขับ หรือแรงจูงใจไร้สำนึกต่าง ๆ (unconscious drives หรือ unconscious motivation) และจะเป็นอยู่อย่าง ที่เรียกว่า ไม่อิงอาศัย (คือไม่ต้องขึ้นต่อค้นหาและทิวฏฐิ) ไม่ยึดมั่นสิ่งใดในโลก

๓) ในแง่ของปัญญา เมื่ออยู่ในกระบวนการทำงานของจิตเช่นนี้ ปัญญาย่อมทำหน้าที่ได้ผลดีที่สุด เพราะจะไม่ต้องถูกเคลือบหรือหันเหไปด้วยความรู้สึก ความเอนเอียง และอคติต่าง ๆ ทำให้รู้เห็นได้ตามที่มันเป็น คือ รู้ตามความจริง

๔) ในแง่ของความพ้นทุกข์ เมื่อจิตอยู่ในภาวะตื่นตัว เข้าใจสิ่งต่าง ๆ ตามที่มันเป็น และคอยรักษาท่าทีของจิตอยู่ได้เช่นนี้ ความรู้สึกเอนเอียงในทางบวกหรือลบต่อสิ่งนั้น ๆ ที่มีใช่เป็นไปโดยเหตุผลบริสุทธิ์ย่อมเกิดขึ้นไม่ได้ จึงไม่มีทั้งความรู้สึกในด้านกระหายอยาก (อภิชฌา) และความขัดเคืองกระทบใจ (โทมนัส) ปราศจากอาการกระวนกระวายต่าง ๆ เป็นภาวะจิตที่เรียกว่า พ้นทุกข์ มีความโปร่งเบา ผ่อนคลาย สงบ เป็นตัวของตัวเอง

ผู้วิจัยมองว่า การปฏิบัติกรรมฐาน ฝึกปฏิบัติสติปัฏฐาน ๔ ช่วยพัฒนาและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเห็นว่า ชีวิตที่มีจุดหมายต้องใช้เวลาอยู่กับดูแลทั้งหมด ๔ แห่ง คือ ร่างกาย เวทนา ความรู้สึกสุขทุกข์ต่าง ๆ ภาวะจิตที่เป็นต่าง ๆ และความนึกคิดไตร่ตรอง เมื่อเห็นความเกิด

<sup>๗๕</sup>พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๘๑๗.

ความเสื่อมสั่นไปนั้น แสดงถึงการพิจารณาเข้าใจตามหลักไตรลักษณ์ จะทำให้ผู้สูงอายุเป็นอยู่อย่างปลอดภัย ไร้ทุกข์มีความสุข จิตผ่องใส และนำไปสู่ความรู้แจ้งในอริยสัจธรรม ด้วยเหตุนี้ จึงเหมาะสมที่ผู้สูงอายุต้องนำไปเป็นหลักปฏิบัติในการดำเนินชีวิตประจำวัน

## ๕. การส่งเสริมวัดให้เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ในชุมชน

### แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางชุมชน

การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางชุมชน หมายถึง การปรับปรุงสภาพวัดและการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของวัดเพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้วัดมีความเจริญรุ่งเรือง และเป็นศูนย์กลางหรือศูนย์รวมจิตใจของประชาชนได้อย่างแท้จริง ทั้งนี้ โดยเน้นการปรับปรุงและแก้ไขข้อบกพร่องภายในวัด รวมทั้งส่งเสริมกระบวนการดำเนินงานในกิจการต่างๆ ของพระพุทธศาสนาในวัดให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพสมบูรณ์

พระใบฎีกาวิญญู ปสนโน (มีมาก) ได้กล่าวถึงความสำคัญของวัดว่า วัดเป็นสัญลักษณ์และเป็นเสมือนตัวแทนของศาสนา มีความสำคัญเอนกประการ เช่น เป็นสถานที่ฟังธรรม ปฏิบัติธรรม เป็นสถานที่ประกอบศาสนกิจ ศาสนพิธี เป็นสถานที่บำเพ็ญบุญกุศล เป็นสถานที่ประพฤติพรหมจรรย์ เป็นสถานที่สงบระงับความเดือดร้อนทุกข์ใจ เป็นสถานที่อาศัยของผู้ถูกภัยคุกคามเป็นสถานที่ศึกษา เป็นศูนย์กลางหมู่บ้าน ลดความเดือดร้อนวุ่นวาย มีสถิติแสดงให้เห็นชัดเจนว่า วัดวาอาราม จึงเป็นส่วนประกอบที่สำคัญยิ่ง เป็นตัววัตถุที่เห็นได้ง่ายที่จะเป็นตัวโน้มน้าวให้เกิดศรัทธาปสาทะและความสงบทางใจได้ในเบื้องต้น พระสงฆ์ควรระดมกำลังพระภิกษุสามเณรและเด็กวัดพัฒนาวัดของตนเป็นประจำ ทำให้เป็นสถานที่ปลอดภัยจากการเบียดเบียนกันและกันไม่ว่าคนและสัตว์ที่เรียกกันว่าเขตอภัยทาน ทำให้วัดเป็นสถานที่สะอาดเรียบร้อย สงบเย็น จะเป็นที่สบายกายสบายใจมีความร่มรื่นสมกับที่ได้สมญานามว่า “อาราม” และให้เป็นสถานที่จรรโลงปัญญาชี้ทางแห่งชีวิตที่ถูกต้อง

### ๕.๑. เป้าหมายในการพัฒนาวัด

พระราชสุทธินิพนธ์มงคล (จรัญฐิตธมโม) วัดอัมพวัน จังหวัดสิงห์บุรี ได้กล่าวว่า เป้าหมายสำคัญซึ่งเป็นนโยบายของกรมการศาสนา คือ การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางของชุมชน ซึ่งการพัฒนาจะบรรลุสู่เป้าหมายได้นั้น วัดควรจะดำเนินการในสิ่งต่อไปนี้โดยลำดับ ๑ . จัดและพัฒนากิจกรรมของวัดให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชน หรือชาวบ้านโดยรอบวัดให้มากที่สุด

๒. จัดการปกครองพระภิกษุ สามเณรในวัดให้เป็นระเบียบเรียบร้อย ส่งเสริมคนรอบวัดหรือคนในชุมชนนั้นให้มาบวชเรียนศึกษาพระธรรมวินัยที่วัดกันให้มากที่สุด

๓. จัดการพัฒนาบริเวณอาคารสถานที่ เสนาสนะของวัดให้สะอาดเรียบร้อย ร่มรื่นเหมาะสมกับสภาพความต้องการและความจำเป็นให้มากที่สุด

## ๕.๒ แนวทางการพัฒนาวัด

พระธรรมวรานายก (โอภาส นิรุติเมธี), ได้กล่าวว่า การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางของชุมชน พอจะสรุปออกเป็นแนวทางได้ดังนี้

๑. พัฒนาวัดให้ชาวชุมชนในท้องถิ่นเกิดความรู้สึกว่าวัดเป็นของตน ทำให้เกิดความหวงแหน ความรัก และจะช่วยกันดูแลรักษา

๒. สร้างสภาพวัดให้มีความหมาย เป็นที่พักอาศัยของพระภิกษุ สามเณร เป็นที่บวชเรียนศึกษาปฏิบัติธรรม เป็นที่ทำบุญบำเพ็ญกุศลของชาวบ้าน เป็นสถานที่ที่ชาวบ้านในละแวกนั้นได้เข้ามาหาความสงบทางกายและใจ และเป็นศูนย์กลางสำหรับทำกิจกรรมทางสังคมร่วมกันของชาวบ้าน

๓. สร้างความสัมพันธ์ระหว่างวัดกับประชาชนในท้องถิ่นให้เกิดขึ้น โดยบริเวณวัดจะต้องสะอาด ร่มรื่น มีการจัดกิจกรรมเพื่อประชาชน มีความพร้อมที่จะให้บริการแก่ประชาชนในท้องถิ่นที่มีความต้องการเข้าวัดเพื่อบำเพ็ญกุศล ศึกษาพระธรรมวินัย และหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนา เพื่อประชาชนจะได้เห็นคุณค่าและเข้าวัดมากขึ้น

๔. สร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันระหว่างวัดกับประชาชนในท้องถิ่น วัดควรเป็นแกนนำของประชาชนในท้องถิ่นในการติดต่อกับหน่วยงานอื่นๆ มีการรณรงค์และการจัดกิจกรรมเพื่อการสาธารณูปโภค สาธารณูปการ ตลอดจนการส่งเสริมอาชีพ ซึ่งควรใช้วัดเป็นศูนย์กลาง

๕. ทำให้ชาวชุมชนเกิดการยอมรับตลอดไปว่า วัดกับชุมชนนั้นๆ เป็นหน่วยงานเดียวกัน และคอยให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน

## ๕.๓ สภาพแวดล้อมของวัด

การพัฒนาวัดจะเริ่มขึ้นและสำเร็จลุล่วงไปได้ เจ้าอาวาสจะต้องเป็นผู้ประสานที่สำคัญ จึงควรจะศึกษาสภาพแวดล้อมและองค์ประกอบต่างๆ ของวัดให้ได้ข้อมูลเป็นพื้นฐานไว้ก่อนได้แก่

๑. สงฆ์ คือ พระภิกษุ สามเณรภายในวัดควรจะได้ศึกษาประวัติความเป็นมา อุดมคติใจคอ ความรู้ความสามารถของพระภิกษุ สามเณรแต่ละวัด เพื่อความสะอาดในการปกครองและการขอความร่วมมือในการมอบหมายงานต่างๆ

๒. สมณธรรม คือ การทำกิจวัตรและการศึกษาพระธรรมวินัย ควรจะได้จัดการและส่งเสริมให้พระภิกษุ สามเณรภายในวัดได้ศึกษาพระธรรมวินัย ตลอดจนความรู้ในสาขาวิชาการต่างๆ ซึ่งถือว่าเป็นกิจวัตรที่สงฆ์พึงปฏิบัติตามแนวทางของพระพุทธบัญญัติ ควรจะได้มีการจัดระเบียบและดูแลให้สงฆ์พึงปฏิบัติตามแนวแห่งพระพุทธบัญญัติในกิจวัตรนั้นๆ อย่างครบถ้วน

๓. สวัสดิการ คือ ปัจจัยอำนวยความสะดวก ควรจะได้รับการสอดส่องดูแลสภาพความเป็นอยู่ของสงฆ์ภายในวัดให้พอเหมาะ กับสมณเพศ



๔. เสนาสนะ คือ ที่อยู่อาศัย ควรสำรวจดูว่าพอเพียงหรือไม่ สิ่งใดต้องบูรณะ สิ่งใดควรสร้างเพิ่มเติม และควรจัดให้เป็นหมวดหมู่ เพื่อความเป็นระเบียบสวยงาม

๕. สมบัติของวัด หมายถึง ทรัพย์สินต่างๆ ที่เป็นสังฆาริมทรัพย์และอสังฆาริมทรัพย์เงินและหนี้สิน (ถ้ามี) วัสดุอุปกรณ์ เช่น เครื่องพิมพ์ดีด เครื่องขยายเสียง ภาชนะเครื่องใช้ต่างๆ เช่น จาน ช้อน รวมถึงอาคาร เสนาสนะ พระพุทธรูป โบราณวัตถุ (ถ้ามี) ฯลฯ สิ่งของเหล่านี้ควรสำรวจและจัดทำบัญชีหรือทะเบียนไว้ให้ละเอียด เพื่อความสะดวกในการบำรุงรักษา

๖. สังฆาธิการกิจ คือ การประสานงานกับเจ้าคณะระดับต่างๆ อาจมอบหมายพระสงฆ์รูปใดรูปหนึ่งที่มีความรู้ทางงานสารบรรณ ทำหน้าที่เป็นเลขานุการ หรือทำงานสารบรรณของวัดก็จะสะดวกยิ่งขึ้น

๗. สัปบุรุษ คือ ชาวบ้านผู้มีศรัทธาช่วยเหลือบำรุงวัด ศิษย์วัดและแม่ชี ควรจะได้ศึกษาประวัติความเป็นมา เช่นเดียวกับการศึกษาพระสงฆ์ภายในวัด เพื่อความสะดวกในการปกครอง การขอความร่วมมือและการดำเนินการด้านกิจกรรมต่างๆ ของวัด ได้ตรงตามความต้องการของชุมชน

๘. สาธารณสงเคราะห์ คือ การบำเพ็ญประโยชน์ต่อชุมชน ซึ่งได้แก่ การจัดอาคารสถานที่เพื่อบริการแก่พระภิกษุ สามเณร และประชาชน เช่น ห้องสมุด ตู้ยา ศาลาพักผ่อน บ่อน้ำ รวมถึงกิจกรรมต่างๆ เช่น การแสดงธรรม การตั้งศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ การตั้งศูนย์ฝึกอาชีพ ฯลฯ ควรสำรวจว่าสิ่งใดวัดได้ดำเนินการอยู่แล้ว สิ่งใดควรจะบริการขึ้นอีก เพื่อความเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน

#### ๕.๔ แนวทางการดำเนินงาน

แนวทางการดำเนินงานการพัฒนาวัดมี ๖ ขั้น คือ

ขั้นที่ ๑ แต่งตั้งกรรมการ

การพัฒนาวัดควรจะได้ดำเนินงานไปในรูปของกรรมการ เพื่อระดมความคิดเห็นและความร่วมมือร่วมใจกัน ซึ่งอาจประกอบด้วยพระสงฆ์ภายในวัดประมาณ ๕-๗ รูป ญาติศรัทธาประมาณ ๗-๑๐ คนโดยเลือกบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ และที่สำคัญจะต้องพร้อมที่จะให้ความร่วมมือที่ดี เมื่อติดต่อทาบถามเป็นการภายในเรียบร้อยแล้ว จึงจะประกาศแต่งตั้งเป็นลายลักษณ์อักษร แล้วปิดประกาศให้ทราบทั่วกันทั้งวัดและชุมชน และจัดทำสำเนาเอกสารส่งให้แก่เจ้าคณะปกครองที่อยู่เหนือตนตามลำดับให้ทราบด้วย

ขั้นที่ ๒ ชี้แจงพระภิกษุ สามเณร และศิษย์วัด

การประชุมชี้แจงแก่พระภิกษุ สามเณร และศิษย์วัด เป็นสิ่งจำเป็นที่ท่านเจ้าอาวาสควรจะทำเป็นระยะๆ ประมาณปีละ ๑ ครั้ง (๑๕ วัน/ครั้ง) การชี้แจงนั้นคือ การแจ้งความเปลี่ยนแปลงของวัด และความก้าวหน้าในการพัฒนาให้ทราบโดยทั่วกัน และขอความร่วมมือจากบุคคลในวัดทุกประเภท ถ้าวัดมีโรงเรียนตั้งอยู่ในวัดก็ให้แนะนำแก่ครูและนักเรียน

ด้วย เมื่อวัดเริ่มทำความสะอาดบริเวณวัด ก็ให้ทุกคนรู้จักช่วยกันรักษาความสะอาด อย่างพิเศษ กระจกหรือเศษอาหารบนลานวัด เป็นต้น

### ขั้นที่ ๓ ประชุมกรรมการ

การประชุมครั้งแรกถือเป็นครั้งที่สำคัญมาก ควรนัดประชุมวันที่กรรมการจะมาประชุมได้พร้อมเพรียงกัน เรื่องที่ควรนำเข้าวาระการประชุมครั้งแรกควรมีดังนี้

๑. เรื่องที่ท่านประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ แจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงนโยบายของรัฐบาลและคณะสงฆ์ในการพัฒนาวัดว่ามุ่งที่จะให้ส่งเสริมวัดพัฒนาทางด้านวัตถุและด้านจิตใจควบคู่กันไป สำหรับเป้าหมายในการพัฒนาวัดก็คือ มุ่งพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางชุมชนซึ่งเจ้าอาวาสจะต้องมีความเข้าใจในเรื่องดังกล่าวดีพอ เพื่อสมาชิกจะได้มีความเข้าใจที่ถูกต้องและตรงกัน การพัฒนาวัดจะได้ดำเนินไปอย่างถูกต้องตามเป้าหมาย

๒. เรื่องอาณาเขตของวัด ควรจะพิจารณากันถึงการจัดให้มีหนังสือสำคัญแสดงกรรมสิทธิ์ที่ดินของวัดให้เรียบร้อย การกำหนดเขตวัดเพื่อการจัดทำแผนผังวัด ได้แก่ การกำหนดว่าหน้าวัด หลังวัด ควรอยู่ทางทิศไหนจึงจะเหมาะสม จะแบ่งเนื้อที่วัดออกเป็นเขตพุทธาวาส เขตสังฆาวาส เขตสาธารณสงเคราะห์ตรงไหน อย่างไร จำเป็นต้องจัดทำรั้วหรือกำแพงหรือไม่ ดังนี้ เป็นต้น

๓. เรื่องการจัดโครงการพัฒนาวัด สมาชิกต้องช่วยกันเสนอความคิดเห็นว่าทางวัดควรจะต้องทำอะไรบ้างสิ่งไหนจำเป็นจะต้องทำก่อนหรือทำหลัง จะทำเมื่อไร ใช้เวลาเท่าใด ใช้กำลังงานและงบประมาณจากไหน งานนั้นๆ ควรมอบหมายให้ใครเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินงาน เมื่อรวบรวมได้แล้วจัดเป็นแผนงานของวัด เรียงตามลำดับงานที่สำคัญ และจำเป็นก่อนหลังไว้เพื่อเป็นเครื่องกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงาน และการติดตามประเมินผล เรื่องใดที่ประชุมเห็นอย่างไร ก็ให้เลขานุการจดบันทึกไว้เป็นหลักฐาน

### ขั้นที่ ๕ จัดทำแผนผังวัด

การจัดทำแผนผังวัดควรหาผู้ที่มีความรู้ในการวางแผนผังมาช่วยจัดทำให้ เช่น ช่างจากกรมการศาสนา ช่างจากเทศบาล ครู อาจารย์วิทยาลัยเทคนิค เป็นต้น แผนผังวัดควรจัดทำเป็น ๒ แบบ คือ

๑. ผังสภาพปัจจุบัน แสดงรายละเอียดต่างๆ ของสภาพปัจจุบันทั้งหมด

๒. ผังโครงการ เป็นผังที่ควรจัดขึ้นเพื่อพัฒนาวัดตามมติที่ประชุม กรรมการพัฒนาวัดในการประชุมครั้งที่ ๑ วาระที่ ๒ เรื่อง การกำหนดเขตวัดเพื่อการจัดผัง ผังโครงการนี้เป็นผังที่สมบูรณ์ที่คาดการณ์ล่วงหน้าว่า เพื่อพัฒนาถาวรวัตถุเสร็จสิ้นแล้ว สภาพของวัดในอนาคตจะเป็นเช่นไร หน้าวัด หลังวัดจะหันไปทางทิศไหน อาคารเสนาสนะ แต่ละหลังจะตั้งเป็นหมวดหมู่อยู่อย่างไร สิ่งไหนจะต้องรื้อทิ้ง สิ่งไหนจะต้องเคลื่อนย้าย สิ่งก่อสร้างที่ปลูกใหม่จะปลูกตรงไหน บริเวณวัดจะตกแต่งจะตัดถนนเช่นไร การนี้ผู้วางผังจะต้องมีความรู้ในเรื่องการจัดวางผังและตกแต่งบริเวณจึงจะสามารถทำได้เหมาะสมสวยงามตามสภาพของพื้นที่ตั้งของวัดและสภาพแวดล้อมกับเศรษฐกิจและสังคมของละแวกนั้น

ในการจัดทำผังโครงการ ควรจัดเป็นหมวดหมู่โดยคำนึงถึงประโยชน์ใช้สอยและความเป็นระเบียบเรียบร้อย ซึ่งสามารถแบ่งเนื้อที่ของวัดออกเป็นเขตต่างๆ ดังนี้  
 เขตพุทธาวาส ได้แก่ เขตที่ตั้งวิหาร อุโบสถ ศาลาการเปรียญ หอไตรเจดีย์  
 เขตสังฆาวาส ได้แก่ เขตที่ตั้งกุฏิ ครุฑ เรือนไฟ ที่สร่งน้ำ  
 เขตสาธารณสงเคราะห์ ได้แก่ บริเวณโรงเรียน บ้านพักชี บริเวณฌาปนสถาน ฯลฯ  
 หากวัดมีที่ดินแปลงที่ตั้งวัดเหลือพอที่จะจัดประโยชน์ได้ ให้เสนอกรมการศาสนาเพื่อกำหนดเป็นเขตจัดประโยชน์ ตามที่ระบุไว้ในกฎกระทรวงฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๑๑) ข้อ ๓ แผนผังที่จัดทำขึ้นนั้นต้องใช้มาตราส่วนเป็นเครื่องประกอบในการย่อขนาดอาคารสถานที่ต่างๆ จากสภาพความเป็นจริงให้ถูกต้องด้วย

#### ขั้นที่ ๕ จัดทำโครงการพัฒนาวัด

เมื่อคณะกรรมการได้ประชุมหารือกันในเรื่องแผนงานพัฒนาของวัด ว่าจะต้องทำงานหรือกิจกรรมใดบ้างตามลำดับความสำคัญก่อนหลังแล้ว ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในงานหรือกิจกรรมนั้นๆ ควรจะได้เขียนโครงการกิจกรรมให้ชัดเจน เสนอกรรมการให้ชัดเจน เสนอกรรมการเพื่อให้พิจารณาอนุมัติโครงการก่อนที่จะดำเนินการกิจกรรมของวัดที่จะพัฒนาแยกได้เป็น ๒ ทางคือ

๑. การพัฒนาทางด้านวัตถุ หมายถึง การพัฒนาสภาพวัดให้เกิดศรัทธาทางรูปธรรมได้แก่ อาคาร เสนาสนะ มีเอกลักษณ์ของการเป็นวัดไทย ปลูกสร้างอยู่เป็นหมวดหมู่สวยงาม และไม่ใหญ่โตเกินความจำเป็นแห่งประโยชน์ใช้สอย และสภาพแวดล้อมของวัดและชุมชน ถนน บริเวณวัดสะอาด ร่มรื่น ตกแต่งด้วยไม้ยืนต้น ไม้ดอกไม้ประดับอย่างเหมาะสมอาณาเขตของวัดเป็นหมวดหมู่ การก่อสร้างอาคารสถานที่ต่างๆ ควรดำเนินการให้สอดคล้องกับแผนผังโครงการที่จัดทำไว้

๒. การพัฒนาทางด้านจิตใจ หมายถึง การพัฒนาทางนามธรรม เช่น การปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรมแก่ศาสนิกชนในท้องถิ่น รวมถึงกิจกรรมต่างๆ ที่วัดควรจะเป็นศูนย์กลางจัดขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกต่อชุมชนหมู่บ้านนั้นๆ การพัฒนาทางด้านนี้ควรจะได้ทำหน้าที่หรือพัฒนาควบคู่ไปกับการปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางด้านวัตถุหรือรูปธรรม ตัวอย่างที่วัดควรจัดเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ชุมชน ได้แก่

๒.๑ การจัดให้มีการทำบุญสมาทานศีล และฟังพระธรรมเทศนาทุกวันธรรมสวนะและวันสำคัญทางศาสนา

๒.๒ การจัดงานเพื่อรำลึกถึงขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันตรุษ วันสารท วันสงกรานต์ วันลอยกระทง ฯลฯ การนี้จะจัดให้มีการละเล่นพื้นเมือง สนทนาธรรม บรรยายธรรม ฟังปาฐกถา จัดนิทรรศการ เป็นต้น งานก็จะมี ความหมายและความสำคัญมากขึ้น

๒.๓ การส่งเสริมให้ลูกหลานในชุมชนหรือในตำบลนั้นได้บรรพชาอุปสมบทเพื่อศึกษาและปฏิบัติตามพระธรรมวินัย

๒.๔ การจัดให้มีการสอนพระปริยัติธรรมภายในวัด และส่งเสริมให้พระสงฆ์ในวัดได้ศึกษาหาความรู้ในสาขาวิชาการต่างๆ อย่างกว้างขวาง

๒.๕ การจัดตั้งหน่วยพุทธมามกะผู้เยาว์ ให้เรียนพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ หรือจัดสอนธรรมศึกษาแก่นักเรียนและประชาชนภายในวัด

๒.๖ การจัดสอนและอบรมกรรมฐาน ทั้งสมรรถกรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐานแก่ประชาชน นักเรียน นักศึกษา ผู้ที่ปรารถนาจะเข้าวัดเพื่อสงบจิตสงบใจ

๒.๗ จัดบริเวณอาคาร สถานที่ของวัด เพื่อส่งเสริมให้มีการจัดตั้งโรงเรียนหรือสถานศึกษา สุขศาลาหรือสถานเอนกนาลัย ห้องสมุด พิพิธภัณฑ์ ศาลาพักผ่อนหรือที่อ่านหนังสือพิมพ์ สร้างบ่อน้ำดื่ม น้ำใช้ การจัดตั้งธนาคารข้าว ธนาคารพืชพันธ์ ธนาคารโคกระบือ กองทุนมูลนิธิ สหกรณ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์ฝึกอาชีพต่างๆ ฯลฯ ไว้อำนวยความสะดวกแก่พระภิกษุสงฆ์ สามเณร และประชาชนในท้องถิ่น

ขั้นที่ ๖ ดำเนินการพัฒนาวัด

เมื่อได้จัดทำแผนผังวัด จัดทำแผนและโครงการพัฒนาวัด ได้แก่ กำหนดกิจกรรมต่างๆ เสร็จแล้ว และผ่านความเห็นชอบจากกรรมการในการประชุมครั้งต่อๆ มาเรียบร้อยแล้วก็เริ่มการพัฒนาได้เลย โดยอาจจะกำหนดวันประชุมสัปดาห์ และประชาชนในท้องถิ่นเพื่อประกาศชี้แจงความมุ่งหมายในการพัฒนาวัด และโครงการต่างๆ ที่วัดจะดำเนินการให้ทราบโดยทั่วกัน พร้อมทั้งเชิญชวนและขอความร่วมมือจากประชาชน ในการที่จะดำเนินการพัฒนาวัดในโครงการต่างๆ นั้นด้วย จากนั้นจะร่วมกันทำความสะอาด ปลูกต้นไม้ ทำรั้ววัดไว้เป็นที่ระลึกก็จะเป็นการดียิ่ง ซึ่งในโอกาสข้างหน้าวัดจะได้รับความร่วมมือจากชาวชุมชนเป็นอย่างดีต่อไปด้วย

#### ๕.๕. การจัดวัดให้เป็นอุทยานการศึกษา

เพื่อให้การพัฒนาบริเวณสถานที่ และเสนาสนะของวัดให้เป็นอุทยานการศึกษาคณะพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางชุมชน และการเผยแพร่ข่าวสารข้อมูล ให้เกิดเจตคติที่ดีแก่ประชาชน จึงมีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

๑) ด้านบริเวณและอาคารสถานที่

๑) เป็นวัดที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน

๒) จัดวัดให้มีบริเวณร่มรื่น สวยงาม สะอาด สงบ และมีสภาพเป็นอุทยานหรือสวนป่าที่มีความร่มรื่น และเป็นธรรมชาติให้มากที่สุด เพื่อเปิดโอกาสให้นักเรียน นิสิต นักศึกษา และประชาชนได้เข้ามาพักผ่อน พร้อมทั้งศึกษาหาความรู้

๓) จัดวางผังวัดที่เป็นสัดส่วนโดยแบ่งเขตพุทธาวาส เขตสังฆาวาส และเขตฆาปนกิจสงเคราะห์ให้เป็นระเบียบ

๔) จัดให้มีแหล่งน้ำสาธารณะไว้บริการแก่พระภิกษุ สามเณร และประชาชน

๕) จัดให้มีหอกระจายข่าว เพื่อสอดแทรกความรู้และบริการข่าวสารต่างๆ ให้แก่ชุมชน

๖) จัดทำพิพิธภัณฑ์สถาน พิพิธภัณฑ์ท้องถิ่น เพื่อเป็นแหล่งอนุรักษ์มรดกทางศิลปกรรม จัดแสดงโบราณวัตถุ ศิลปวัตถุ และวัฒนธรรมท้องถิ่น เพื่อเป็นการสนับสนุนวัดให้เป็นแหล่งท่องเที่ยว

๗) จัดทำธรรมสถานหรือสวนธรรม เพื่อเป็นสถานที่ฝึกอบรมศีลธรรมจริยธรรมให้แก่ประชาชนและคนในท้องถิ่นนั้น

## ๒) ด้านกิจกรรม

เป็นแหล่งให้ความรู้ไม่จำกัดเพศและวัย รวมทั้งให้ความรู้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทางอ้อม ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนแบบไม่มีครูผู้สอน สามารถศึกษาเรียนรู้ได้ด้วยตนเองจากสิ่งแวดล้อมหรือสื่อต่างๆ ที่สัมผัสได้ มีเนื้อหาสาระที่อยู่ในความสนใจและเป็นประโยชน์แก่ผู้เรียนอย่างละเอียด เป็นขั้นตอน หมดจด สามารถเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว เข้าใจง่าย เช่น

### ๑. การจัดนิทรรศการ

๒. การจัดต้นไม้พูดได้ โดยเขียนคติธรรม หรือคติพจน์ และการจัดสวนสมุนไพร โดยบอกสรรพคุณของต้นไม้

๓. การบรรยายภาพเกี่ยวกับจิตรกรรมฝาผนัง โดยอาจจะเป็นเรื่องราวเกี่ยวกับวรรณคดี พุทธประวัติ มหาชาติชาดก หรือตำรายาต่างๆ

๔. จัดทำพิพิธภัณฑ์สถานเพื่อเก็บรักษาโบราณวัตถุ และของเก่าแก่ต่างๆ ควรเขียนชื่อสิ่งของพร้อมทั้งคำบรรยายประวัติความเป็นมา และคุณประโยชน์ของสิ่งนั้นๆ

๕. จัดทำเอกสารเกี่ยวกับธรรมะ หรือเทพธรรมะ ซีดีรอม วีดีโอเทพธรรมะ เพื่อเผยแพร่แก่เด็กนักเรียนและประชาชน เป็นต้น

ทางตรง ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนให้มีครูหรือวิทยากรบรรยาย เช่น

๑. จัดการศึกษาพระปริยัติธรรมแผนกธรรม ธรรมศึกษา ภาษาบาลี และพระปริยัติธรรมสายสามัญ

๒. จัดตั้งศูนย์การศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ ศูนย์อบรมเด็กด้อยโอกาสในวัด

๓. จัดตั้งศูนย์ฝึกอาชีพ ศูนย์ฝึกอบรมทางศิลปกรรมเพื่อเสริมการประกอบอาชีพประจำวัน การฝึกสอนและสาธิตวิชาชีพอาชีพสาขาต่างๆ จัดอบรมเกี่ยวกับงานพื้นบ้าน การเตรียมอาหารที่ถูกต้อง การทำนาทำสวน การสาธารณสุขมูลฐาน การให้ความรู้ทางกฎหมาย พร้อมทั้งตอบปัญหาให้แก่ชาวบ้านเป็นครั้งคราว

๔. การจัดสอนและอบรมกรรมฐาน ฝึกการทำสมาธิเพื่ออบรมจิตใจ

ขั้นตอนการจัดอุทยานการศึกษาในวัด

๑. การเตรียมการ / การวางแผน

- ๑.๑ สํารวจความพร้อมของสถานที่และสิ่งที่มีอยู่
- ๑.๒ สํารวจความพร้อมของชุมชน
- ๑.๓ สร้างความเข้าใจกันชุมชน และวางแผนร่วมกัน
- ๑.๔ สํารวจแหล่งวิทยาการชุมชน และแหล่งบริการด้านต่างๆ เช่น  
เนื้อหาวิชาผู้รู้ในท้องถิ่น
- ๑.๕ ประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ให้มีส่วนร่วมใน  
การออกแบบกระบวนการเรียนรู้

## ๒. การดำเนินงาน

จัดอุทยานการศึกษาตามแผนที่กำหนดไว้โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมนำประชาชนเข้ามาพัฒนาวัด

### ๓. การติดตามและประเมินผล

๓.๑ ติดตามและประเมินผลเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง โดยชุมชนมีส่วนร่วม

#### ๓.๒ สรุปและรายงานผล

สรุปว่าในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะได้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาวัดนี้มาทำการวิเคราะห์ข้อมูล ในขั้นตอนหรือแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการและครบถ้วนในบทต่อไป

## ๖. สภาพบริบทของชุมชนเทศบาลตำบลอุโมงค์ อำเภอเมืองลำพูน

### ประวัติความเป็นมา ลักษณะที่ตั้งและอาณาเขตของเทศบาลตำบลอุโมงค์

จัดตั้งเป็นสุขาภิบาลเมื่อ ปี พ.ศ. ๒๕๑๔ อยู่ในเขตพื้นที่ของตำบลอุโมงค์ อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน มีพื้นที่ ๒๐.๐๙ ตารางกิโลเมตร ระยะทางห่างจากจังหวัด ๑๐ กิโลเมตร มีจำนวน ๑๑ หมู่บ้าน/ชุมชนได้เลื่อนฐานะประธานกรรมการมาจากการเลือกตั้ง เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๓๗ และได้รับการยกฐานะเป็นเทศบาลตำบลเมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๔๒

#### ๖.๑ เขตการปกครองและการบริหาร

ทิศเหนือ ติดต่อกับองค์การบริหารส่วนตำบลสารภี อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

ทิศใต้ ติดต่อกับองค์การบริหารส่วนตำบลเหมืองง่า อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน

ทิศตะวันออก ติดต่อกับองค์การบริหารส่วนตำบลมะเขือแจ้ อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน

ทิศตะวันตก ติดต่อกับองค์การบริหารส่วนตำบลหนองช้างค้ำ อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน

๖.๒ สภาพภูมิประเทศ เป็นที่ราบลุ่มตามแนวชายฝั่งตะวันตกแม่น้ำกวังและมีลำเหมืองปิงห่างไหลผ่านส่วนกลางของพื้นที่เพื่อหล่อเลี้ยงพื้นที่เกษตรกรรม สภาพดินเป็นดินร่วนซุยเหมาะแก่การทำไร่ ทำนาและทำสวน โดยเฉพาะสวนลำไย ซึ่งแต่ละปีทำรายได้แก่เกษตรกรเป็นจำนวนมาก

๖.๓ สภาพภูมิอากาศ ฤดูกาลต่าง ๆ มีลักษณะเป็นเช่นเดียวกันกับอำเภอเมืองลำพูนและจังหวัดลำพูน คือ ฤดูร้อนเริ่มตั้งแต่เดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม ฤดูฝนเริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงเดือนตุลาคม และฤดูหนาวเริ่มตั้งแต่เดือนพฤศจิกายนถึงเดือนกุมภาพันธ์

#### ๖.๔ การตั้งถิ่นฐานและการประกอบอาชีพของประชากร

ราษฎรส่วนใหญ่เป็นผู้ตั้งรกรากสืบต่อมาจากบรรพบุรุษ ราษฎรนิยมตั้งถิ่นฐานอยู่ตามที่ราบลุ่มและอยู่อาศัยตามริมน้ำลำคลอง เป็นกลุ่มชุมชนในแต่ละหมู่บ้าน และมีชุมชนหนาแน่นบริเวณสองข้างถนนสายหลัก คือ ทางหลวง หมายเลข ๑๐๖ เป็นถนนสายเก่าเชื่อมระหว่างจังหวัดลำพูน เชียงใหม่ การประกอบอาชีพราษฎรส่วนใหญ่คือ เกษตรกร ทำสวน เป็นอาชีพหลัก รองลงมา คือ รับจ้าง ค้าขาย รับราชการ อดสาหกรรมในครัวเรือน และอาชีพอื่น ๆ

#### ๖.๕ ความเป็นมาด้านการปกครอง และชุมชน

ตำบลอุโมงค์ มีประวัติความเป็นที่ยาวนาน และเป็นชุมชนดั้งเดิมด้านการปกครองในราว พ.ศ. ๒๔๕๙ ตำบลอุโมงค์ปกครองโดย ชุนอุโมงค์ มนาทร (นายแก้ว พันธุ์อุโมงค์) ได้รับแต่งตั้งเป็นกำนันคนแรกของตำบลอุโมงค์ และ หมิ่นนรสุขจรัง (นายบุญตัน ยาวุฒิ) เป็นกำนันคนที่ ๒ โดยการแต่งตั้งชื่อเป็น “ชุน” หรือ “หมิ่น” ต่อมาได้การยกเลิกการแต่งตั้งชื่อดังกล่าว ให้ใช้ชื่อบุคคลตามปกติ อย่างไรก็ตามกำนันตำบลอุโมงค์ ได้รับการแต่งตั้งเรื่อยมาตามสภาพการเมืองแต่ละยุคแต่ละสมัย และได้ยกฐานะเป็นสุขาภิบาลตำบลอุโมงค์ เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๑๔ จากนั้น พ.ศ. ๒๕๔๒ ได้รับการยกฐานะเป็นเทศบาลตำบลอุโมงค์ จนถึงปัจจุบันสำหรับชื่อของหมู่บ้าน (ชุมชน) ตามคำบอกเล่าของผู้สูงอายุสืบต่อกันมา ซึ่งมีผู้รวบรวมไว้มีที่มาแตกต่างกันดังนี้

(๑) ชุมชนบ้านอุโมงค์ เป็นชื่อแปลงมาจากคำว่า โองังมิ่ง เป็นคำพื้นเมือง แปลว่า เป็นหลุมเป็นบ่อ อยู่บริเวณหน้าวัดอุโมงค์ บางท่านบอกว่าอยู่ที่ใต้พระวิหารวัดอุโมงค์

(๒) ชุมชนบ้านกอม่วง เป็นชื่อของต้นมะม่วงอีตหรือมะม่วงขี้ยา เป็นมะม่วงต้นใหญ่ อยู่ที่หน้าวัดกอม่วงจึงได้ชื่อว่า บ้านกอม่วง

(๓) ชุมชนบ้านสับกับตอง มาจากชื่อต้นไม้ชนิดหนึ่งชื่อ มะกับทอง อยู่หน้าวัดสันกับตองปัจจุบัน

(๔) ชุมชนบ้านฮ่องกอก มาจากบริเวณดังกล่าวมีต้นมะกอกขึ้นอยู่ทั่วไปตามบริเวณบ้านฮ่องกอก

(๕) ชุมชนบ้านป่าเหี้ยว มาจากชื่อของต้นเหี้ยว เป็นป่าขึ้นอยู่ตามพระอุโบสถวัดป่าเหี้ยวในปัจจุบัน

(๖) ชุมชนบ้านपालาน มาจากชื่อ ต้นลาน ซึ่งตั้งอยู่ทางทิศเหนือของ วัดपालาน (สุวรรณาราม) ในปัจจุบัน

(๗) ชุมชนบ้านเซตวัน (หนองหมู) เป็นชื่อครุฑาคำแสน พบอัฐจารึก คำว่าเซตวัน และพบหมูป่าออกมาหากินอยู่ในหนองน้ำ ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของป่าช้าวัดเซตวัน(หนองหมู) ปัจจุบันอยู่ตรงถนนซูเปอร์เซียงใหม่ – ลำปาง

(๘) ชุมชนบ้านไร่ มาจากชื่อของคำว่า “บ้านไร่ – ปลายนา”

(๙) ชุมชนบ้านป่าเส้า มาจากชื่อต้นเส้า เป็นป่าต้นเส้ามีอยู่ทั่วไปที่ หน้าวัดป่าเส้าปัจจุบัน

(๑๐) ชุมชนบ้านชัยสถาน (ยางกายเก็ง) มาจากต้นยางใหญ่ ๒ ต้น ล้ม มาพาดกันอยู่ทางทิศตะวันออกของวัดชัยสถานปัจจุบัน ชัยสถาน มาจากชื่อของสถานที่ ที่มีโชค มีชัย เป็นสถานที่อันเป็นมงคล

(๑๑) ชุมชนบ้านแม่ร่องน้อย เป็นชื่อของคลองน้ำไหลขนาดเล็ก ไหล ผ่านบริเวณหน้าวัดแม่ร่องน้อยในปัจจุบัน

๖.๕ วัฒนธรรมประเพณีท้องถิ่นที่สำคัญ

ก) ประเพณีสงกรานต์ (ประเพณีปีใหม่เมือง) อยู่ในช่วงเดือน เมษายน มีการจัดงานประเพณีสงกรานต์ ทำบุญ ปล่อยนก ปล่อยปลา เล่นน้ำสงกรานต์

ข) ประเพณีลอยกระทง (ประเพณียี่เป็ง) อยู่ในช่วงเดือน พฤศจิกายน มีการจัดงานประเพณีลอยกระทง เผาเทียน เล่นไฟ ประกวตกระทง การแข่งขันปล่อยโคมลอย

ค) การแข่งขันกีฬาสัมพันธ์เทศบาลตำบลอุโมงค์ อยู่ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์มีการแข่งขันกีฬาพื้นบ้านชนิดต่าง ๆ เช่น วิ่งกระสอบ ชักกะเย่อ

ง) ประเพณีวันเข้าพรรษา อยู่ในช่วงเดือน กรกฎาคม มีการทำบุญที่วัดและถวายเทียนพรรษา

จ) งานวัฒนธรรม สืบสาน – ไล่ฮั่ว หละปุน ซึ่งจะจัดขึ้นในช่วงสงท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ของทุกปี

ข้อมูลประเพณี ๑๒ เดือน

เดือน ๑ เดือนเกียง (ตุลาคม) ประเพณีออกพรรษา สลากภัตต์(ตานก้วยสลาก)

เดือน ๒ เดือนยี่ (พฤศจิกายน) ประเพณีลอยกระทง ทอดผ้าป่า ตั้งธรรมหลวง (เทศน์มหาชาติ)

เดือน ๓ เดือนสาม (อ้ายหรือธันวาคม) ประเพณีเทศน์มหาชาติ ทอดผ้าป่า อ้องขวัญนาคน

เดือน ๔ เดือนสี่ (มกราคม) ประเพณีตานข้าวใหม่ ขึ้นบ้านใหม่ แต่งงาน ตานหลวงพระเจ้า

เดือน ๕ เดือนห้า (กุมภาพันธ์) ประเพณีปอยหลวง

เดือน ๖ เดือนหก (มีนาคม) ประเพณีทำบุญปอยน้อย



เดือน ๗ เดือนเจ็ด (เมษายน) ประเพณีสงกรานต์ ดำหัว บวชลูกแก้ว เลี้ยงผีปู่ย่า  
พิธีสู่ขวัญ สืบชะตาบ้าน

เดือน ๘ เดือนแปด (พฤษภาคม) ประเพณีบวชเณร วิสาขบูชา ไหว้พระธาตุ (สร่ง  
น้ำพระธาตุ) เข้าอินทขิล

เดือน ๙ เดือนเก้า (มิถุนายน) ประเพณีไหว้พระธาตุ (สร่งน้ำพระธาตุ)

เดือน ๑๐ เดือนสิบ (กรกฎาคม) วันอาสาฬหบูชา ประเพณีเข้าพรรษา

เดือน ๑๑ เดือนสิบเอ็ด (สิงหาคม) ตานข้าว คนเฒ่าจำศีล ทำบุญตักบาตรทุกวัน  
พระ ฟังธรรม

เดือน ๑๒ เดือนสิบสอง (กันยายน) ประเพณีสลากภัตจากะข้าว (อุทิศถึงผู้ล่วงลับ  
ไปแล้ว)

#### ๖.๖ ผลจากการพัฒนาในแผนพัฒนาที่ผ่านมา

จากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาของเทศบาลตำบลอุโมงค์ (พ.ศ.  
๒๕๕๓ - ๒๕๕๕) ที่ผ่านมานับได้ว่าเทศบาลตำบลอุโมงค์ ได้บรรลุเป้าหมายของการพัฒนาหรือ  
เป็นไปตามวิสัยทัศน์เดิมที่ตั้งไว้ ซึ่งจะเห็นว่าการพัฒนาพื้นที่ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงใน  
หลายด้าน หรือหลายมิติของพื้นที่ตำบลอุโมงค์ โดยสรุปได้ดังนี้

๑) มิติทางการเมืองที่สร้างความร่วมมือ และบทบาทของกลุ่ม  
ประชาชนที่หลากหลายมีส่วนร่วมในกิจกรรม หรือทางการเมืองมีความเข้าใจในบทบาทและ  
หน้าที่ของท้องถิ่น เชื่อมั่นในการพัฒนาของเทศบาล โดยให้ความร่วมมือในการชำระภาษีทุกคน  
มีสิทธิ์และใช้สิทธิ์ทางการเมืองในทุกระดับในระบอบประชาธิปไตย ไม่ว่าจะเป็นการเมืองระดับ  
ท้องถิ่น ระดับชาติ มีการสร้างกระบวนการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ปัญหา ช่วยเป็นหูเป็นตาให้  
เทศบาลทำให้การพัฒนาในด้านต่าง ๆ เป็นไปอย่างโปร่งใส ชุมชนสามารถบริการจัดการ  
งบประมาณเพื่อแก้ปัญหาในชุมชนของตนเอง โดยนำหลักการกระบวนการประชาคมมาใช้ในการ  
การพิจารณาแก้ปัญหาของชุมชนมากขึ้น ทั้งนี้ มิติทางการเมืองนั้นนับว่าได้สร้างและขยาย  
แนวคิดให้ประชาชนสามารถที่จะเข้ามามีบทบาททางการเมืองท้องถิ่นหรือสร้างคนรุ่นใหม่ให้เข้า  
มาทำงานในฐานะตัวแทนของประชาชนมากขึ้น

๒) มิติทางสังคม ผลจากการพัฒนาตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ  
สังคมแห่งชาติ รวมทั้งนโยบายของรัฐบาลที่ผ่านมาได้ส่งผลกระทบต่อสังคมไทย โดยเฉพาะ  
วัฒนธรรม ประเพณี ค่านิยมตลอดจนวิถีชีวิตของชาวล้านนา เนื่องจากความอ่อนแอของระบบ  
การศึกษา และประชาชนที่ไม่มีเกราะป้องกันตัวเองจากกระแสการไหลบ่าของวัฒนธรรม  
ตะวันตก ในยุคโลกาภิวัตน์ที่มีการแข่งขันกันอย่างเสรี เทศบาล ในฐานะหน่วยการปกครองส่วน  
ท้องถิ่น จึงได้พยายามที่สร้างความเข้มแข็งของสังคมชุมชนให้คงไว้ซึ่งเอกลักษณ์ของท้องถิ่น  
ดั้งเดิมไว้อย่างยั่งยืน การเทิดทูนสถาบันพระมหากษัตริย์ เช่น การส่งเสริมประเพณีต่าง ๆ การ  
อนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นในรูปแบบของกิจกรรมการเรียนรู้ การประกวด ส่งเสริมสนับสนุน

อุปกรณ์ ฯลฯ ทำให้ประชาชนในมิติทางสังคม ยังคงเอกลักษณ์ของตนเองไว้ได้อย่างเหนียวแน่น ด้านการศึกษา ได้ส่งเสริมการศึกษาในการจัดการระบบการศึกษา และมีความพร้อมในการรับโอนภารกิจด้านการศึกษา และได้ส่งเสริมสนับสนุนการจัดการศึกษาของโรงเรียนในพื้นที่ทุกโรงเรียน ตลอดจนวัด การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม

๓) มิติทางเศรษฐกิจ เทศบาลตำบลอุโมงค์ สามารถส่งเสริมอาชีพให้ประชาชนโดยมีการรวมกลุ่มเป็นกลุ่มอาชีพอย่างยั่งยืน ในการร่วมกันผลิต และจำหน่ายสินค้า โดยใช้วัตถุดิบที่มีอยู่ในท้องถิ่น และส่งเสริมกลุ่มอาชีพได้รับความรู้วิทยาการใหม่ ให้สามารถนำมาพัฒนาผลิตภัณฑ์ หรือสินค้าให้ได้มาตรฐานตามมาตรฐานสินค้าหนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์ ระดับ ๔ ดาว ๕ ดาว จนสินค้าเป็นที่ยอมรับของผู้บริโภคมากมาย สร้างชื่อเสียงให้เทศบาลตำบลอุโมงค์ไปทั่วประเทศ นอกจากนี้ ในการส่งเสริมการตลาดสินค้าได้จัดกิจกรรมหลากหลายรูปแบบ ส่งเสริมการแปรรูปสินค้าโดยเฉพาะสินค้าทางการเกษตรซึ่งล้นตลาด สามารถแก้ปัญหาให้เกษตรกรได้

นอกจากนี้ ผู้บริหารเทศบาล ยังได้นำแนวพระราชดำริสปรีชญาเศรษฐกิจพอเพียง ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมาใช้ในการดำเนินงาน และส่งเสริมและขยายแนวปรัชญาดังกล่าว ให้ประชาชนในพื้นที่ได้ปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนตามแนวพระราชดำริสปรีชญาเศรษฐกิจพอเพียง ตำบลอุโมงค์ ในพื้นที่ ๔๕ ไร่ ได้จัดและพัฒนาให้เป็นศูนย์เรียนรู้หรือแหล่งเรียนรู้ของหน่วยงานสถานศึกษา ประชาชนที่สนใจทั่วไปได้เรียนรู้ศึกษาดูงาน และถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชน และโครงการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว
- โครงการลดเมืองร้อนด้วยมือเรา ปีที่ ๕ พัฒนาเป็นเครือข่ายศูนย์ลดเรียนรู้โลก ร้อนภาคเหนือ
- โครงการ ๘๔ ครีวเรือนเครือข่ายสายใยรักแห่งครอบครัว ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

๔) มิติด้านสิ่งแวดล้อม ในระยะการพัฒนาที่ผ่านมา ปัญหาสิ่งแวดล้อมนั้นสร้างผลกระทบทั้งในแง่ของสังคมชุมชน และมีปัจจัยที่อยู่นอกเหนือการควบคุมอื่น ๆ จึงได้สร้างกระบวนการมีส่วนร่วม และจิตสำนึกของประชาชน และในส่วนของเทศบาลเอง ได้กำหนดเป้าหมายชัดเจน โดยการนำระบบการบริหารจัดการตามมาตรฐานสากลด้านสิ่งแวดล้อม จนได้รับการรับรองมาตรฐานการบริหารจัดการด้านพลังงานในสำนักงานและองค์การภาคีชุมชน ตามมาตรฐาน ISO ๑๔๐๐๑ การเพิ่มพื้นที่สีเขียว ปรับปรุงภูมิทัศน์ในพื้นที่ให้สวยงาม การลดมลภาวะ ลดโลกร้อนด้วยมือเรา การบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ ฯลฯ การบังคับใช้กฎหมายด้านสิ่งแวดล้อมอย่างจริงจัง

๕) มิติด้านโครงสร้างพื้นฐาน กล่าวได้ว่าประชาชนทุกชุมชน หมู่บ้าน ได้รับความสะดวกด้านระบบสาธารณูปโภค สาธารณูปการ ถนน สะพาน ทางเท้า ฯลฯ การ

คมนาคมที่ได้รับการพัฒนาจากโครงการของรัฐบาล และของท้องถิ่นเอง ถนนทางการเกษตร กล่าวได้ว่าการพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐานมีผลการพัฒนาที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นรูปธรรมเกือบจะเต็มพื้นที่ แต่ปัญหาในการพัฒนาถนนบางสาย ไม่ใช่อำนาจของท้องถิ่น เช่น ทางหลวงชนบท ทางหลวงแผ่นดิน ทางรถไฟ เป็นต้น

ผลจากการดำเนินงาน ทำให้เทศบาลตำบลอุโมงค์ ได้รับรางวัลที่สำคัญเป็นรางวัลเกียรติยศท้องถิ่น นำมาซึ่งความภาคภูมิใจของประชาชนตำบลอุโมงค์ เช่น

- รางวัลถ้วยพระราชทานเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน ระดับประเทศ (เทศบาลขนาดกลาง) จากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
- รางวัลถ้วยพระราชทานลดเมืองร้อนด้วยมือเรา จากทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริินภาพรรณวดี
- รางวัลถ้วยพระราชทานเชิดชูเกียรติแก่องค์กรระดับท้องถิ่นผู้ปฏิบัติ ประสพผลดี โครงการเศรษฐกิจพอเพียง

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

โดยสรุป ผลการพัฒนาในมิติหลัก ๆ ข้างต้น นับได้ว่าการพัฒนาได้บรรลุเป้าหมายวิสัยทัศน์การพัฒนาของท้องถิ่นสำหรับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๕๖งบประมาณหมวดเงินอุดหนุนไม่เป็นไปตามประมาณการรายรับ ซึ่งขาดไป ๑๐ กว่าล้านบาท ทำให้กิจกรรม โครงการบางโครงการไม่สามารถดำเนินงานได้ตามที่กำหนดในแผนดำเนินงานได้ ซึ่งเกิดจากปัญหาภาวะเศรษฐกิจของประเทศ และในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ คาดว่าจะเกิดปัญหาเช่นเดียวกับปีที่ผ่านมา เพราะรัฐบาล จะโอนเงินหมวดดังกล่าวให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แค่ ๒ งวด จึงต้องบริหารงานงบประมาณที่จำกัดและจะต้องทำความเข้าใจกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต่อไป<sup>๗๖</sup>

## ๗. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑) กฤตศิลป์ อินทชัย ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง บทบาทผู้สูงอายุตำบลฟ้าฮ่ามต่อการพัฒนาท้องถิ่น พบว่า ๑) ผู้สูงอายุได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นอยู่ในเกณฑ์ที่ดี โดยเฉพาะการใช้สิทธิชักชวนผู้อื่นในการไปลงคะแนนเสียงเลือกตั้งสมาชิกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ๒) ปัญหาอุปสรรคการแสดงบทบาทและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุที่สำคัญคือ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในการร่วมกันพัฒนาท้องถิ่น โดยจะดำเนินการและจัดกิจกรรมเอง อีกทั้งไม่ได้มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารในเรื่องต่าง ๆ ให้ได้รับทราบ ประกอบกับผู้สูงอายุบางส่วนไม่ค่อยมีเวลาเข้าร่วมประชาคมในการพัฒนาท้องถิ่น และ ๓) ปัจจัยที่มีผลต่อการแสดงบทบาทของผู้สูงอายุต่อการ

<sup>๗๖</sup> ยุทธศาสตร์การพัฒนาเทศบาลตำบลอุโมงค์ ระยะ ๓ ปี, (๒๕๕๕).

พัฒนาท้องถิ่นคือปัจจัยเรื่องการไม่มีเวลาที่จะเข้าร่วมทำกิจกรรม สุขภาพของผู้สูงอายุ การไม่มีประสบการณ์ร่วมกับท้องถิ่น ไม่มีตำแหน่งหน้าที่ในชุมชน และโอกาสที่จะร่วมทำกิจกรรมพัฒนาท้องถิ่นมีน้อย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความใกล้ชิดและมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ดังนั้นควรจะมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้แสดงบทบาทเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นในด้านต่าง ๆ โดยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน นอกจากนี้ยังต้องส่งเสริมให้เข้ามาร่วมแสดงความคิดเห็นในการวางแผนพัฒนาหรือบริหารท้องถิ่นด้วย<sup>๗๗</sup>

๒) เฉลิมชัย จันทระเสนา ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง บทบาทของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองอำนาจเจริญ ที่มีต่อการพัฒนาชุมชน การศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรมประเพณี อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า ๑) ผู้สูงอายุโดยรวมและจำแนกตามเพศ ในเขตเทศบาลเมืองอำนาจเจริญมีบทบาทในการพัฒนาชุมชน การศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรมประเพณี โดยรวมและเป็นรายด้าน ๓ ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง และมีบทบาทในด้านการพัฒนาชุมชน อยู่ในระดับมาก และ ๒) ปัญหาและอุปสรรคที่มีบทบาทผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองอำนาจเจริญ ในด้านการพัฒนาชุมชน คือ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนลดลง และประชากรมีคุณภาพลดลง ด้านการศึกษา คือ ขาดเงินทุนในการสนับสนุนเด็กยากจน ด้านศาสนา คือ สภาพสังคมปัจจุบันทำให้จิตใจคนคับแคบ เห็นแก่ตัว ทำให้ผู้สูงอายุเสื่อมศรัทธา ความเลื่อมใสในพุทธศาสนาตกลง อันมีสาเหตุมาจากการปฏิบัติตัวของพระสงฆ์ ทำให้ผู้สูงอายุไม่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา และด้านวัฒนธรรมประเพณี คือ วัฒนธรรมต่างชาติและค่านิยมในปัจจุบันมีส่วนทำให้ประเพณีผิดเพี้ยนไปจากโบราณ ผู้สูงอายุจึงไม่เข้าร่วมในกิจกรรมตามประเพณี และประเพณียังขาดการสืบทอดจากผู้สูงอายุ<sup>๗๘</sup>

๓) วิไลพร ภาวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม ได้ศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ไทยที่เป็นหมอพระในด้านการบำบัดรักษาโรคแก่ชุมชน โดยศึกษาบทบาทพระสงฆ์ไทยเป็นหมอพระในด้านการบำบัดรักษาโรคแก่ชุมชน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หมอพระ ๖ รูป และประชาชนที่มารับการบำบัดรักษาโรค ๖๐๐ ราย ในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง รวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีความเชื่อในการรักษาของหมอพระและยอมปฏิบัติตามคำแนะนำของหมอพระ ซึ่งเป็นคำสอนทางพระพุทธศาสนา เช่น คำสอนที่เกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ ความเชื่อเรื่องรูปธรรม นามธรรม วิธีปฏิบัติจิตทางพระพุทธศาสนาและความเชื่อกรรม ทำให้หมอพระสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดรักษา<sup>๗๙</sup>

<sup>๗๗</sup> กฤตศิลป์ อินทชัย, “บทบาทของผู้สูงอายุตำบลฟ้าฮ่ามต่อการพัฒนาท้องถิ่น”, การศึกษาค้นคว้าอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๑).

<sup>๗๘</sup> เฉลิมชัย จันทระเสนา, “บทบาทของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองอำนาจเจริญ ที่มีต่อการพัฒนาชุมชน การศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรมประเพณี อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ”, การศึกษาค้นคว้าอิสระศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ๒๕๔๔).

<sup>๗๙</sup> วิไลพร ภาวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, “บทบาทพระสงฆ์ไทยที่เป็นหมอพระในด้านการบำบัดรักษาแก่ชุมชน”, รายงานการวิจัย, (สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓), หน้า ๑๒.

๔) ดวงฤดี ลาคุยะ ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบคัดสรรกับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของวิชชสุนิศาสุวรรณ ที่ศึกษาถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองของสตรีโสดที่มีอายุตั้งแต่ ๓๐ ปีขึ้นไป พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง ๓๐-๖๕ ปี และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุมีทัศนคติที่ดีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน กล่าวคือการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนจะทำให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่าของตน ผลจากการที่บุคคลเข้าไปมีการปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มจะทำให้เกิดการชี้แนะซึ่งจะก่อให้เกิดพัฒนาการทางจริยธรรม เกิดความรับผิดชอบและทำให้ตระหนักในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของฉันทนา กาญจนพจน์ ที่ศึกษาเกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรมกับอัตมโนทัศน์ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครพบว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมากจะมีอัตมโนทัศน์ในแง่ดีมากกว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อย และสอดคล้องกับการศึกษาของกรานีย์ ที่พบว่าเมื่อผู้สูงอายุมีการปฏิบัติหรือเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมเพิ่มขึ้นก็จะทำให้เกิดความสุข แต่ถ้าผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมลดลงก็จะไม่มีความสุข ซึ่งความสุขนั้นก็มีความหมายหนึ่งของความผาสุกทางใจนั่นเอง<sup>๘๐</sup>

๕) ทองสุข คำธนะ, สุพัตรา ไตรอุดมศรี, และลิขิต ศิริทรัพย์จันต์ ศึกษาในผู้สูงอายุจำนวน ๑๐๐ รายที่เป็นสมาชิกของชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดราชบุรี พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมและการมารับบริการของชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของธาราทิพย์ โลพานิช ที่พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีสุขภาพจิตที่ดี จากผลการศึกษารูปได้ว่าการที่ผู้สูงอายุมีบทบาทหรือได้มีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมในรูปแบบใดๆ ก็ตามจะมีความพึงพอใจในชีวิตอันจะส่งผลต่อความผาสุกทางใจได้<sup>๘๑</sup>

๖) สมประสงค์ พันธุ์ประยูร ได้ทำการวิจัยเรื่อง การปฏิบัติตนเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุของชาวชนบท พบว่า การทำให้อายุยืนยาว ได้แก่ การปฏิสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว และชุมชน เครือข่ายความรู้ในการดำรงชีพ กระบวนการปฏิบัติตนเพื่อให้มีชีวิตที่ยืนยาว ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน ส่วนปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ ความสัมพันธ์ในระบบเครือญาติ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนอย่างสม่ำเสมอ<sup>๘๒</sup>

<sup>๘๐</sup>ดวงฤดี ลาคุยะ, "ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบคัดสรรกับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่", (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ : ๒๕๕๒).

<sup>๘๑</sup>ทองสุข คำธนะ, สุพัตรา ไตรอุดมศรี, และลิขิต ศิริทรัพย์จันต์, "ศึกษาในผู้สูงอายุจำนวน ๑๐๐ รายที่เป็นสมาชิกของชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดราชบุรี", (๒๕๔๒).

<sup>๘๒</sup>สมประสงค์ พันธุ์ประยูร, "การปฏิบัติตนเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุของชาวชนบท", (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ : ๒๕๔๘).

๓) เดชา เสิ้งเมือง ได้ศึกษาพฤติกรรมการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทพบว่า ผู้สูงอายุยังคงอาศัยอยู่กับบุตรหลาน ยังคงได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีแม้ว่าจะสูญเสียบทบาทของความเป็นผู้นำครอบครัว การเตรียมตัวด้านเศรษฐกิจและงานอดิเรก ไม่ได้เตรียมตัวด้านสุขภาพอนามัย ก็มีการละเลยการออกกำลังกาย สำหรับกิจกรรมทางสังคมที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอย่างมาก ก็คือ การได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนา<sup>๘๓</sup>

๔) เกษรา ภรณ์คุณานวัฒน์ชัยเดช ได้ทำการวิจัยเรื่องสุขภาพจิตและสังคมของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับสภาวะอารมณ์เศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การไม่เข้าร่วมกิจกรรมหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนน้อย ภาวะซึมเศร้าและว่าเหตุได้แก่การไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ทั้งในครอบครัวและชุมชน ทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ด้านสุขภาพได้ หน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องควรแนะนำส่งเสริมให้มีการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น<sup>๘๔</sup>

๕) ดำรงค์ เบญจศิริ (๒๕๔๔) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตและความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุในพบว่า เงื่อนไขที่กระตุ้นให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมมี ๓ ประเด็น คือ เงื่อนไขความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน ผู้สูงอายุจะพบปะกับเพื่อนบ้านที่เป็นวัยใกล้เคียงกันเท่านั้น เงื่อนไขด้านกิจกรรมทางสังคม พบว่าผู้สูงอายุไม่ได้ไปวัดเนื่องจากมีฐานะยากจน ไปไม่สะดวกและเงื่อนไขด้านความสัมพันธ์ส่วนตัวกับเจ้าของงาน

๖) มะลิวัลย์ บุษบงค์ ได้ทำการศึกษาเรื่อง การปรับตัวด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนเมืองเชียงใหม่ สัมภาษณ์ผู้สูงอายุจำนวน ๘ คน พบว่า ด้านสังคม ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางสังคมลดลง ความสัมพันธ์ในครอบครัวอบอุ่นเหมือนเดิม ส่วนความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านพบว่า ผู้สูงอายุชนชั้นกลางระดับบนมีการติดต่อสัมพันธ์แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับเพื่อนบ้าน และพึงพาอาศัยกันน้อยลง

๗) ทรัพย์ สิมะวงศ์ ได้ศึกษาลักษณะการรวมตัวของผู้สูงอายุในชุมชนชานเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า กิจกรรมของผู้สูงอายุคือ กิจกรรมการอบรมด้านสุขภาพ การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ และเงื่อนไขที่มีการรวมตัว คือ ความเชื่อ ระบบเครือญาติ และความเป็นเพื่อนบ้าน<sup>๘๕</sup>

๘) ไตรรัตน์ ทองสัมฤทธิ์ ได้ศึกษาปัจจัยเกื้อหนุนและสุขภาพที่ผู้สูงอายุได้รับการเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร พบว่า การเข้าร่วมงานอาสาสมัคร หรือการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ใน

<sup>๘๓</sup>เดชา เสิ้งเมือง, พฤติกรรมการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท, (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: ๒๕๓๙).

<sup>๘๔</sup>เกษราภรณ์ คุณานวัฒน์ชัยเดช "สุขภาพจิตและสังคมของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่", (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ : ๒๕๔๓).

<sup>๘๕</sup>ทรัพย์ สิมะวงศ์, "ลักษณะการรวมตัวของผู้สูงอายุในชุมชนชานเมือง จังหวัดเชียงใหม่", (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ : ๒๕๔๖).

ชุมชน มีผลต่อสภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ของผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็น การพบปะ

๑๓) มุกดา สุขสมาน พบว่าการที่มนุษย์ประสบปัญหาต่าง ๆ และเกิดความทุกข์จะ ส่งผลทำให้เกิดสุขภาพจิตเสีย ซึ่งความทุกข์นั้นตามหลักพุทธศาสนาเกิดมาจากสิ่งที่ไม่พึงพอใจ ทั้งหลายในสภาพแวดล้อมซึ่งมาสัมผัสกับใจของตน โดยมีประสาทสัมผัสคอยรับสิ่งต่าง ๆ นั้น เข้ามาในใจ สิ่ง que เข้ามาสัมผัสมีทั้งสิ่งที่พอใจและไม่พอใจ สิ่งที่ไม่พอใจเข้ามาก็จะทำให้เกิดความ ทุกข์หรือทุกข์ทวนเป็นอารมณ์ที่เกิดขึ้น ภาวะของชีวิตนั้นคละเคล้ากับความทุกข์ มีความ หวันไหวในความเกิดแก่เจ็บ ตาย และขาดความสุข ถ้าหากระลึกได้ว่า ชีวิตคือกระแสการ ปรวนแปร ละไม่มีแก่นสารที่จะนำมายึดเป็นตัวตน ก็จะทำให้เกิดความปล่อยวาง วิธีการที่จะ มองสภาวะของโลกตามที่กล่าวมาข้างต้นได้ต้องมีวิธีที่จะฝึกหัดใจ เพราะตามปกติแล้วนิสัยของ มนุษย์ย่อมมีตัวตน ความทะยานอยาก มีอุปาทานความยึดมั่นต่าง ๆ จึงควรใช้วิถีทางตามแนว คำสอนของพระพุทธองค์ คือ รักษาศีล บำเพ็ญสมาธิก็จะเกิดปัญญามองเห็นหนทางที่จะปฏิบัติ ได้เพื่อความหลุดพ้น การรักษาศีล ๕คือการรักษาความบริสุทธิ์ทางกาย วาจา ใจ ก็พอสำหรับ คนธรรมดา เพื่อความสำรวมไม่ให้ร่างกายและจิตใจไปสัมผัสกับสิ่งที่มีวามองต่าง ๆ ต่อมาก็คือการ บำเพ็ญสมาธิเพื่อทำให้จิตสงบ เมื่อเกิดสมาธิที่แน่วแน่มั่นแล้ว จะทำให้ร่างกายได้พักผ่อนและมี สุขภาพที่ดีขึ้น เพราะจากการวัดทางการแพทย์พบว่าขณะที่เกิดสมาธิ ลมหายใจช้าลง หัวใจเต้น ช้าลง การใช้ออกซิเจนและการเผาผลาญในร่างกายก็ลดน้อยลงมาก คลื่นสมองมีการ เปลี่ยนแปลงไปในทางแสดงอาการสงบของจิต สมาธิจะช่วยควบคุมโรคบางชนิดได้ดี เช่น ความ ดันโลหิตสูง ถ้ามีการปฏิบัติทางสมาธิสม่ำเสมอและถูกต้องตามวิธี ผลของสมาธิจะทำให้ระดับ อารมณ์ คลายความเครียดได้ดีมาก นอนหลับสบาย และเป็นผู้มีจิตใจสงบ ไม่หวันไหว จิตใจ อยู่ในสมดุล มีปัญญาที่จะคิดและมองเห็นหนทางที่จะอาศัยอยู่โลกนี้ได้ได้อย่างเป็นสุข ปราศจาก สุขภาพจิตที่เสื่อมโทรม<sup>๘๖</sup>

๑๔) บุญพา ณ นคร ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตของ ผู้สูงอายุ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้สูงอายุที่ศึกษาส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ทำให้ผู้สูงอายุ ใช้ศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่มาร่วม กิจกรรมทางศาสนา เช่น การไหว้พระ สวดมนต์ ฟังธรรมะ ทำให้ได้พบปะพูดคุยกับเพื่อนวัย เดียวกันมีความเข้าใจ อารมณ์ ความรู้สึกซึ่งกันและกัน ได้รับการประคับประคองช่วยเหลือ ช่วย ลดความตึงเครียด และสามารถเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสมนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพที่ดีได้ ซึ่งตรงกับผลการศึกษาของเพชร อิงทรพานิช ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะ สุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชุมชนแออัด เขต เทศบาลเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการจัดการกับ

<sup>๘๖</sup>มุกดา สุขสมาน, " พระพุทธศาสนากับการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ, (มหาวิทยาลัยมหา จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย :๒๕๓๗).

ความเครียดอยู่ระดับปานกลาง และใช้วิธีจัดการกับความเครียดโดยการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาด้วยการสวดมนต์ ไหว้พระก่อนนอนทุกคืน<sup>๘๗</sup>



---

<sup>๘๗</sup>บุญพา ณ นคร, " พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ จังหวัดสุราษฎร์ธานี", (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย : ๒๕๔๕).



## บทที่ ๓

### วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา เพื่อศึกษาพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์ และเพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาด้านจิตใจและความต้องการความช่วยเหลือของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์

#### ๓.๑ รูปแบบการศึกษาวิจัย

เป็นการศึกษาวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ( Qualitative research )และการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research :PAR)ผู้ศึกษาวิจัยได้เลือกสถานที่ศึกษาวิจัยในชุมชนเขตเทศบาลตำบลอุโมงค์ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน เนื่องจากเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบทที่ประชากรมีอาชีพหลากหลาย มีกิจกรรมการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เป็นรูปธรรม โดยเข้าไปทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ต่าง ๆ ในชุมชนด้วยตัวเองเพื่อศึกษาสภาพชุมชนในต่าง ๆ เช่น สภาพทางเศรษฐกิจ ได้แก่ การทำมาหากิน รายได้ การใช้จ่ายสภาพทางสังคม ได้แก่ การสัมพันธ์ของบุคคล ครอบครัวและสังคม กลุ่มองค์กรในชุมชน ระบบเครือข่าย สภาพแวดล้อมทางสังคม และบรรทัดฐานของสังคม สภาพทางศาสนาและวัฒนธรรม ได้แก่ ประเพณีต่างๆ ความเชื่อ ภูมิปัญญา การถ่ายทอดความรู้ ศักยภาพของชุมชน การสื่อสาร ค่านิยม ทศนคติ และสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ เช่น ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้ ลักษณะงานที่ทำ ด้านสังคม ได้แก่ การคบเพื่อน การไปวัด การอยู่ร่วมกับลูกหลานหรือญาติ การร่วมกิจกรรมกับชุมชน ด้านที่อยู่อาศัย ได้แก่ มีบ้านเป็นของตนเองหรืออาศัยกับลูกหลานหรือพึ่งพิงผู้อื่น ด้านสุขภาพ ได้แก่ การเจ็บป่วย การออกกำลังกาย และศึกษาปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ความต้องการได้รับความช่วยเหลือจากบุตรหลาน หรือญาติพี่น้อง การเลี้ยงดู บำเหน็จ บำนาญ การสงเคราะห์คนชราหรือประกันรายได้ ด้านที่อยู่อาศัย ได้แก่สภาพที่อยู่อาศัย การมีบ้านของตนเอง บ้านเช่า หรืออาศัยผู้อื่น ด้านสุขภาพอนามัย ได้แก่ ความมีสุขภาพดี การออกกำลังกาย การเจ็บป่วย การเข้ารับบริการด้านสุขภาพและการประกันความเจ็บป่วย ด้านสังคม ได้แก่ การได้รับการยอมรับนับถือจากบุตรหลาน การเอาใจใส่ของคนในครอบครัว การบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคม ด้านนันทนาการและงานอดิเรก ได้แก่ ดนตรี รายการวิทยุ รายการโทรทัศน์ที่ชอบ การพักผ่อน การท่องเที่ยว ซึ่งผู้ศึกษาวิจัยใช้พื้นฐานแนวคิดทางศาสนาและวัฒนธรรมชุมชน แนวคิดเครือข่ายทางสังคม แนวคิดพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับ

ผู้สูงอายุ และแนวคิดอื่นๆ ในการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ตรวจสอบและวิเคราะห์ผลการ  
ศึกษาวิจัย

### ๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เข้าไปศึกษาชุมชนด้วยตนเอง และมีความคุ้นเคยกับ  
คนในชุมชนมาก่อนโดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุ เคยทำกิจกรรมร่วมกันในชมรม  
และกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้นภายในตำบลอุโมงค์ และเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนนโยบาย  
เทศบาลสุขภาวะ โดยผู้ศึกษาวิจัยเป็นผู้ประสานงาน และเป็นวิทยากร จึงเป็นการง่ายในการ  
เข้าถึงข้อมูลและได้ข้อมูลที่เชื่อถือได้ในการศึกษาข้อมูลในประเด็นต่างๆ ของการศึกษาวิจัย ผู้  
ศึกษาวิจัยได้เข้าไปเก็บข้อมูลซ้ำ ๆ กันหลายครั้ง ในกลุ่มเป้าหมายแตกต่างกันไปตามประเด็น  
การศึกษาโดยผู้ศึกษาวิจัยมีวิธีการคัดเลือกพื้นที่วิจัย การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายในการ  
ศึกษาวิจัย การเข้าหากกลุ่มเป้าหมายและวิธีการเก็บข้อมูลในกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม ดังนี้

#### ๓.๒.๑ วิธีการคัดเลือกพื้นที่ศึกษาวิจัย

๑.๑ กำหนดคุณสมบัติของพื้นที่ศึกษาวิจัย ได้แก่

- ความเป็นชุมชนที่หลากหลาย เช่น อาชีพหลากหลาย ความสัมพันธ์ และมีความ  
ความเอื้ออาทรกัน
- มีกิจกรรมในการส่งเสริมและช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เป็นรูปธรรม และความร่วมมือ  
ระหว่างชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- เป็นชุมชนที่ผู้ศึกษาวิจัยพักอาศัยอยู่ หรือมีความคุ้นเคย เพื่อความสะดวกใน  
การเก็บข้อมูลหลาย ๆ ครั้ง

๑.๒ หาพื้นที่ในการศึกษาวิจัย ตามคุณสมบัติข้างตน และได้พื้นที่หมู่บ้าน  
จำนวน ๑๑ หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านอุโมงค์ บ้านกอม่วง บ้านป่าเหว บ้านป่าลาน บ้านไร่ บ้าน  
หนองหมู บ้านฮ่องกอก บ้านสันกับตอง บ้านแม่ร่องน้อย บ้านป่าเส้า และบ้านชัยสถาน ใน  
เขตเทศบาลตำบลอุโมงค์ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน

#### ๓.๒.๒. วิธีการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาวิจัย

๒.๑ กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ ผู้สูงอายุที่เป็นกรณีศึกษา ซึ่งมีวิธีการเลือกดังนี้

- ผู้สูงอายุกรณีศึกษาในเขตเทศบาลตำบลอุโมงค์ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน  
หมู่บ้านละ ๖ คน ๑๑ หมู่บ้าน รวม ๖๖ คน โดยการคัดเลือกจากผู้สูงอายุที่มีคุณลักษณะ  
แตกต่างกัน ๓ กลุ่มๆ ละ ๒๒ คนจำแนกกลุ่มเป้าหมายตามคุณสมบัติเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ ๑. เป็นผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี มีลูกหลานอาศัยอยู่ด้วย

กลุ่มที่ ๒ เป็นผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลาง ซึ่งมีลูกหลานอาศัยอยู่  
ด้วยหรือไม่ก็ได้

กลุ่มที่ ๓ เป็นผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนและไม่มีลูกหลานอาศัยอยู่ด้วย

๒.๒ กลุ่มเป้าหมายรอง ได้แก่ ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข และพระสงฆ์แต่ละวัดในเขตเทศบาลตำบลอุโมงค์ที่สามารถมาร่วมกิจกรรมการสนทนากลุ่มได้ ผู้นำชุมชน คือผู้นำชุมชนทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เป็นต้น เพื่อให้เป็นตัวแทนของคนในชุมชน ทั้งนี้การสนทนากลุ่มในกลุ่มเป้าหมายนี้ กลุ่มละประมาณ ๒-๓ ครั้ง ซึ่งกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมบางคนอาจจะซ้ำโดยเข้าร่วมการสนทนากลุ่มหลายครั้ง หลายคนอาจเป็นคนใหม่ เนื่องจากประเด็นการสนทนาแต่ละครั้งแตกต่างกัน และหากมีเนื้อหาที่เชื่อมโยงกัน ผู้ศึกษาวิจัยจะทบทวนและตรวจสอบข้อมูลร่วมกันไปด้วย

### ๓.๒.๓ การเข้าหากกลุ่มเป้าหมายการศึกษาวิจัยและวิธีการเก็บข้อมูล

ในการเข้าไปเพื่อศึกษาวิจัยในชุมชน ผู้ศึกษาวิจัยได้ร่วมวางแผนงานเกี่ยวกับการส่งเสริมและช่วยเหลือผู้สูงอายุ ตามนโยบายของเทศบาลตำบลอุโมงค์ และได้ติดต่อประสานงานกองสาธารณสุข ที่มีข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลอุโมงค์ พร้อมกับชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย เพื่อเป็นการบูรณาการระหว่างภารกิจของเทศบาลตำบลอุโมงค์กับการส่งเสริมและช่วยเหลือผู้สูงอายุโดยการใช้พระพุทธรูปศาสนา

### ๓.๓ .เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้ระเบียบวิธีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ การเตรียมตัวผู้ศึกษาวิจัยเองเป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากผู้ศึกษาวิจัยเป็นเครื่องมือในการศึกษา จึงต้องมีการพัฒนาทักษะในการทำงานภาคสนาม ซึ่งผู้ศึกษาวิจัยได้ใช้กระบวนการ PAR เป็นกระบวนการวิเคราะห์ชุมชนอย่างมีส่วนร่วม และกระบวนการ AIC ซึ่งเป็นกระบวนการระดมพลังสร้างสรรค์ของชุมชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีปฏิสัมพันธ์กับการกระทำและการวางแผนกิจกรรม และมีการตรวจสอบข้อมูลในระหว่างการเก็บข้อมูลโดยใช้กระบวนการอย่างมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือครอบคลุมตามประเด็นของวัตถุประสงค์การศึกษาวิจัย อีกประการหนึ่งการมีความคุ้นเคยในชุมชนที่ศึกษา จึงเป็นข้อได้เปรียบในการย่นระยะเวลาการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน โดยมีวิธีการในการเก็บข้อมูล ดังนี้

#### ๓.๓.๑ การสังเกต

๑) สังเกตแบบมีส่วนร่วม สังเกตจากการมีกิจกรรมร่วมกัน เช่น ประเพณีการทำบุญประจำปี กิจกรรมในงานมงคลและอวมงคล กิจกรรมทางศาสนาของกลุ่มผู้สูงอายุ วันสำคัญทางพระพุทธศาสนา วันสำคัญของชุมชน เช่น งานสืบชาตาน้ำ การเลี้ยงผีซึ่งเมื่อผู้ศึกษาวิจัยได้รับความไว้วางใจในความเป็นคนคุ้นเคยของชุมชนแล้วจึงสามารถมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งมีความใกล้ชิด และเข้าไปเยี่ยมผู้สูงอายุภายใต้โครงการอาสาป็นสุขของเทศบาลตำบลอุโมงค์ เพื่อให้ได้ข้อมูลจากผู้สูงอายุที่น่าเชื่อถือ

๒) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เช่น สังเกตการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ การประชุมชาวบ้าน การทำกิจกรรมทางศาสนาและวัฒนธรรมของชุมชน การเข้าไปในชุมชนแต่ละครั้งนั้น ผู้ศึกษาวิจัยต้องใช้ความสามารถในการสังเกตอย่างระมัดระวัง โดยไม่ให้ผู้ถูกสังเกตรู้สึกผิดปกติและสงวนท่าที และได้ข้อมูลประกอบเพื่อยืนยันข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์พูดคุยตามประเด็นที่ตั้งไว้

### ๓.๓.๒ การสัมภาษณ์

๑) สัมภาษณ์แบบเป็นทางการ โดยผู้ศึกษาวิจัยมีหัวข้อคำถามตามประเด็นที่จะศึกษาไว้ล่วงหน้า มีการกำหนดประเด็นคำถามที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สามารถตอบวัตถุประสงค์

๒) สัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ผู้ศึกษาวิจัยจะหาโอกาสสนทนากับผู้สูงอายุ ครอบครัวของผู้สูงอายุ ประชาชนทั่วไปตามโอกาสต่าง ๆ โดยปล่อยให้บรรยากาศการพูดคุยเป็นไปอย่างเป็นธรรมชาติ ไม่เคร่งครัดในลำดับขั้นตอนแต่ละข้อคำถาม ในขณะที่เดียวกันก็คอยตรวจสอบประเด็นที่อาจเก็บได้ไม่หมด และกลับมาถามใหม่เมื่อมีโอกาส ในหลายครั้งผู้ศึกษาวิจัยได้ข้อมูลที่มีความสำคัญในการสัมภาษณ์วิธีนี้

๓.๓.๓ การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ในกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข การสนทนากลุ่มเป็นเทคนิคที่ผู้ศึกษาวิจัยใช้มากในช่วงแรกของการเก็บข้อมูล โดยเฉพาะข้อมูลส่วนบริบทชุมชน เพราะเป็นเทคนิคการเก็บข้อมูลที่ทำให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือในเวลาอันสั้น เนื่องจากสามารถตรวจสอบข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมายในขณะที่เก็บข้อมูล และตรวจสอบซ้ำกลับไปกลับมาของกลุ่มเป้าหมายที่ต่างกันได้ โดยจัดให้กลุ่มเป้าหมายได้สนทนากลุ่มตามประเด็นที่เตรียมไว้ โดยผู้ศึกษาวิจัยเป็นผู้อำนวยความสะดวก มีหน้าที่ตั้งประเด็นให้กลุ่มแลกเปลี่ยนสนทนา และกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนความรู้และข้อมูล ในการทำกลุ่มสนทนา สมาชิกกลุ่มได้แสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผย ส่วนใหญ่มักเป็นประสบการณ์ตรงของสมาชิกกลุ่ม ในขณะที่เดียวกันการพูดคุยในกลุ่มก็เป็นการตรวจสอบข้อมูลกันไปด้วย ทำให้ข้อมูลที่ได้ น่าเชื่อถือแม่นยำยิ่งขึ้น บางประเด็นการถามย้ำของผู้ศึกษาวิจัยเป็นการให้น้ำหนักในประเด็นที่พูดคุย และสมาชิกกลุ่มอาจช่วยกันขยายความเพิ่มเติมข้อมูลให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ทำให้หัวข้อการสนทนาดำเนินไปได้ตามประเด็นที่ตั้งไว้

### ๓.๔. การรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาวิจัยได้เตรียมตัวเองเพื่อให้พร้อมในการทำงานภาคสนาม โดยการไปสร้างความสัมพันธ์กับผู้นำชุมชน นักวิจัยชุมชนของโครงการสุขภาพเทศบาลตำบลอุโมงค์ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลชุมชน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการซึ่งมีความคุ้นเคยอยู่

ก่อนแล้ว จากการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาในส่วนของพื้นที่ที่ผู้ศึกษาวิจัยอาศัยอยู่ และชุมชนมีทัศนคติที่ดีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมผู้สูงอายุ

การศึกษาวิจัยเป็นการรวบรวมข้อมูลจากการสังเกต ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์และสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ศึกษาวิจัยเป็นผู้ดำเนินการศึกษาด้วยตนเองทุกขั้นตอน จึงทราบเป้าหมายของการสัมภาษณ์และมีการพัฒนาประเด็นการสัมภาษณ์หลาย ๆ ครั้ง จนมีความชัดเจนในหัวข้อเป็นอย่างดี จึงสามารถตั้งคำถามเพิ่มเติมจากประเด็นใหม่ที่เกิดขึ้นจากการสัมภาษณ์โดยใช้ประเด็นคำถามปลายเปิด

### ๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ศึกษาวิจัยได้ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นไปพร้อม ๆ กับการเก็บข้อมูลทุกระยะ โดยใช้เทคนิค กระบวนการเก็บข้อมูลที่มีคุณภาพซึ่งมีเทคนิคการตรวจสอบข้อมูลระหว่างสมาชิกในกลุ่ม หรือชุมชนในการทำกิจกรรมทุกครั้งโดยการถามย้ำในประเด็นคำถามเดิมตามกรอบการสัมภาษณ์ หากได้รับการยืนยันคำตอบจากกลุ่มเป้าหมายที่ต่างกัน ในเวลาและสถานที่ที่ต่างกันผู้ศึกษาวิจัยจะถือว่าข้อมูลมีความถูกต้องเป็นจริง อนึ่งในการเก็บข้อมูลในแต่ละประเด็นผู้ศึกษาวิจัยเก็บข้อมูลในกลุ่มเป้าหมายที่มีความหลากหลาย หากมีความสงสัยในประเด็นใดก็กลับเข้าชุมชนเพื่อหาข้อมูลเพิ่มเติมและหาโอกาสในการพูดคุยซักถามข้อมูลดังกล่าวอย่างไม่เป็นทางการในโอกาสต่าง ๆ ที่ได้พบปะคนในชุมชน และอีกประการหนึ่ง การที่ผู้ศึกษาวิจัยมีความคุ้นเคยกับพื้นที่วิจัยเป็นอย่างดี รวมถึงการใช้เวลาในการศึกษาวิจัยค่อนข้างมาก จึงมีข้อมูลที่น่าเชื่อถือของข้อมูลที่เพียงพอ

ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ศึกษาวิจัยได้นำข้อมูลมาก จำแนก แยกแยะตามประเด็นขอบเขตการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยได้เรียบเรียงข้อมูลพร้อมกับการหาความหมายเบื้องต้นของข้อมูลตามประเด็นขอบเขตเนื้อหาที่กำหนดไว้ตั้งแต่แรก โดยใช้กรอบแนวคิดที่มีอยู่ในการอธิบายและหาความเชื่อมโยงของข้อมูลในแต่ละประเด็น รวมถึงการวิเคราะห์เพื่อสรุปผลการวิเคราะห์และใช้ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับกลุ่มต่าง ๆ เช่น กลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข และพระเจ้าอาวาส ซึ่งมีการตรวจสอบข้อมูลไปพร้อม ๆ กับการเก็บข้อมูลในแต่ละประเด็น โดยใช้กระบวนการกลุ่มและการวิเคราะห์อย่างมีส่วนร่วมเพื่อนำเสนอข้อมูลส่วนบริบทชุมชน และใช้ข้อมูลจากการศึกษาจำนวน ๑๑ หมู่บ้าน ในการนำเสนอข้อมูลส่วนพระพุทธรูปศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ และแนวทางการแก้ไขปัญหาด้านจิตใจและความต้องการความช่วยเหลือของผู้สูงอายุ ได้นำข้อมูลประกอบการศึกษาข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายกลุ่มต่าง ๆ มาร่วมวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจนของพระพุทธรูปศาสนาในการช่วยเหลือผู้สูงอายุของชุมชนแห่งนี้

และการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีความจำเป็นในการวิเคราะห์เชิงปริมาณ ด้วยเครื่องมือหรือตัวชี้วัด เพื่อเป็นเครื่องยืนยันของความเที่ยงตรงผลการศึกษาวิจัย ผู้ศึกษาวิจัยจึงใช้ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (Thai Mental Health Indicator Version ๒๐๐๗ หรือ TMHI Version ๒๐๐๗) ซึ่งหมายถึง แบบวัดสุขภาพจิตที่สร้างขึ้น เพื่อประเมินภาวะสุขภาพจิตของบุคคล โดยพัฒนามาจากกรอบแนวคิดของความหมายสุขภาพจิต องค์ประกอบของสุขภาพจิต (Domain) และองค์ประกอบย่อยของสุขภาพจิต (Subdomain) ซึ่งเกณฑ์ของดัชนีชี้วัดของสุขภาพจิตคนไทยนี้ เป็นเครื่องมือที่ถูกพัฒนาเพื่อประเมินภาวะสุขภาพจิต ซึ่งผลการประเมินได้จะเป็นค่าปกติ (norm) ของกลุ่มคนที่ทำการศึกษเป็นเกณฑ์มาตรฐาน. ว่าอยู่ในกลุ่มสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป เท่ากับคนทั่วไป .หรือต่ำกว่าคนทั่วไป ฉะนั้นเกณฑ์ในการตัดสินภาวะสุขภาพจิตในการประเมินครั้งนี้ไม่ได้ใช้เกณฑ์ตัดสิน โดยเกณฑ์การวินิจฉัยของแพทย์ .หรือไม่ได้ใช้เกณฑ์ของแบบทดสอบใด ๆ มาร่วมเป็นเกณฑ์การตรวจมาตรฐาน (gold standard)

ลักษณะของแบบทดสอบ สำหรับแบบประเมินนี้ เป็นแบบประเมินที่ผ่านการศึกษาในขั้นตอนที่สมบูรณ์และเผยแพร่ในระดับประเทศแล้ว แบบประเมินนี้ต้องตอบตรงกับความจริงของตนเองโดยไม่มีอคติจะได้ผลการประเมินที่สอดคล้องกับความเป็นจริง

๑) แบบประเมินฉบับสั้น ๑๕ ข้อ (TMHI-๑๕) เหมาะสำหรับการประเมินที่ต้องการใช้เวลาไม่มากนัก

การแปลผล เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้ (คะแนนเต็ม ๔๕ คะแนน)

๓๕-๔๕	คะแนน	หมายถึง	สุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ดี
๒๘-๓๔	คะแนน	หมายถึง	สุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ
๒๗	คะแนนหรือน้อยกว่า	หมายถึง	สุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์เสี่ยง

๒) แบบประเมินฉบับสมบูรณ์ ๕๕ ข้อ (TMHI-๕๕) เหมาะสำหรับการประเมินที่มีเวลามากพอ และต้องการคำตอบที่สมบูรณ์

การแปลผล เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้ (คะแนนเต็ม ๒๒๐ คะแนน)

๑๗๙-๒๒๐	คะแนน	หมายถึง	มีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป (Good)
๑๕๘-๑๗๘	คะแนน	หมายถึง	มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (Fair)
๑๕๗	คะแนนหรือน้อยกว่า	หมายถึง	มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor)

### ๓.๖ ตารางแสดงการดำเนินวิจัยภายใต้เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	วัน เวลา /สถานที่
เอกสารที่เกี่ยวข้อง ชุมชน รวมทั้งจาก เอกสาร ผลงานวิจัย และสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ที่ เกี่ยวข้อง	เพื่อศึกษาทฤษฎี แนวคิด หลักการ และงานวิจัย เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ได้แก่ พระพุทธศาสนา ปัญหาทาง กายภาพ และจิตใจ เป็นต้น เพื่อ เป็นขอบเขตด้านเนื้อหาของการ ศึกษาวิจัย	วิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อมูล จากการศึกษาเนื้อหาทางด้าน เอกสาร	เดือน กรกฎาคม - สิงหาคม
แบบสัมภาษณ์	<b>ครั้งที่ ๑</b> เพื่อศึกษาสภาพความเป็นอยู่ของ ผู้สูงอายุ ในประเด็นต่าง ๆ เช่น ปัญหาในการดำรงชีวิตทั้งทางกาย และใจ การเข้าร่วมกิจกรรมทาง ชุมชน ศาสนาและวัฒนธรรม และ ความต้องการความช่วยเหลือของผู้ อายุ เป็นต้น	สร้างทีมงาน(นักวิจัยชุมชน) ที่ มีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ เข้าไปสัมภาษณ์ข้อมูล โดยใช้ แบบสัมภาษณ์ (เป้าหมาย ๖๖ ท่านใน ๑๑ หมู่บ้าน) ตามประเด็นของ สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ	เดือน กันยายน
	<b>ครั้งที่ ๒,๓,๔...</b> เพื่อศึกษาด้านสุขภาวะทางจิตใจ ของผู้อายุที่ผ่านกระบวนการ ส่งเสริม แก้อา และเข้าร่วมกิจกรรม หรือพระพุทธศาสนา	ทีมงาน(นักวิจัยชุมชน) ที่มี ความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ เข้า ไปสัมภาษณ์ข้อมูล โดยใช้ แบบสัมภาษณ์ (เป้าหมาย ๖๖ ท่านใน ๑๑ หมู่บ้าน) จำนวน ๑๕ ข้อ เพื่อประเมินสุขภาวะ ทางจิตของผู้สูงอายุ	ทุก ๆ ๑๕ วัน ของการ ดำเนินการศึกษาวิจัย ตั้งแต่ เดือนกันยายน - ธันวาคม
แบบสังเกต	เพื่อศึกษาด้านสุขภาวะทางจิตใจ ของผู้อายุที่ผ่านกระบวนการ ส่งเสริม แก้อา และเข้าร่วมกิจกรรม หรือพระพุทธศาสนา	ทีมงาน(นักวิจัยชุมชน) ที่มี ความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ คอย สังเกตพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น การอยู่ในครอบครัว ชุมชน การเข้าร่วมกิจกรรมทางชุมชน การเข้าร่วมกิจกรรมทาง พระพุทธศาสนา การเข้าร่วม กิจกรรมทางวัด เป็นต้น โดย ใช้แบบสังเกต (เป้าหมาย ๖๖	ทุก ๆ ๕ วัน ของการ ดำเนินการศึกษาวิจัย ตั้งแต่ เดือนกันยายน - ธันวาคม

		ท่านใน ๑๑ หมู่บ้าน) เพื่อ ประเมินสุขภาวะทางจิตของ ผู้สูงอายุ จำนวน ๕๕ ชื่อ	
แบบสนทนากลุ่ม	เพื่อศึกษาพระพุทธศาสนา แนว ทางการพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลาง แนวทางการแก้ไขปัญห สุขภาวะ ทางจิตใจและช่วยเหลือความ ต้องการของผู้สูงอายุ	ครั้งที่ ๑ จัดกลุ่มสนทนา ประกอบด้วย คณะกรรมการโรงเรียน ผู้สูงอายุตำบลอุโมงค์ (ดอก ขอมพอ) ๒๐ รูป/คน, ผู้นำ ชุมชน ๑๑ คน/หมู่บ้าน, ตัวแทน อสม.ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ๑๑ คน/หมู่บ้าน เพื่อเสวนา ถึงประเด็นในการเก็บข้อมูล ผู้สูงอายุ จำนวน ๕ ประเด็น ( จากแบบสัมภาษณ์)	เดือน ตุลาคม
		ครั้งที่ ๒ จัดกลุ่มสนทนา ประกอบด้วย คณะกรรมการโรงเรียน ผู้สูงอายุตำบลอุโมงค์ (ดอก ขอมพอ) ๒๐ รูป/คน, ผู้นำ ชุมชน ๑๑ คน/หมู่บ้าน, ตัวแทน อสม.ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ๑๑ คน/หมู่บ้าน เพื่อให้การมี ส่วนร่วมในการชักชวน ผู้สูงอายุเป้าหมาย ( ๖๖คน) เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ( เน้นพระพุทธศาสนา)	ตั้งแต่เดือนกันยายน - ธันวาคม
		ครั้งที่ ๓,๔ จัดกลุ่มสนทนา ประกอบด้วย ทีมงาน(นักวิจัยชุมชน) ที่มี ความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ ใน การวิเคราะห์ถึงระดับการ ประเมินสุขภาวะด้านจิตใจ ของผู้สูงอายุ (จากผลการ ประเมินโดยสังเกต และ สัมภาษณ์)	ตั้งแต่เดือนกันยายน - ธันวาคม



		<p>ครั้งที่ ๕</p> <p>จัดกลุ่มสนทนา ประกอบด้วย คณะกรรมการโรงเรียน ผู้สูงอายุตำบลอโงะ (ดอกชอมพอ) ๒๐ รูป/คน, ผู้นำชุมชน ๑๑ คน/หมู่บ้าน, ตัวแทน อสม.ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ๑๑ คน/หมู่บ้าน, พระสงฆ์ ๑๐ รูป/วัด) เพื่อหาแนวทางในการจัดวัดเป็นศูนย์กลางในการดูแลด้านสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ</p>	<p>เดือนกุมภาพันธ์</p>
		<p>ครั้งที่ ๖</p> <p>จัดกลุ่มสนทนา ประกอบด้วย นายกเทศมนตรี สมาชิกสภาเทศบาล คณะกรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลอโงะ (ดอกชอมพอ) ๒๐ รูป/คน, ผู้นำชุมชน ๑๑ คน/หมู่บ้าน, ตัวแทน อสม.ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ๑๑ คน/หมู่บ้าน, พระสงฆ์ ๑๐ รูป/วัด) เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาและให้ความช่วยเหลือความต้องการของผู้สูงอายุ</p>	<p>เดือนกุมภาพันธ์</p>

## บทที่ ๔

### ผลการศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์ เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์ และเพื่อเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุเป็นการศึกษาวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) และการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ผู้ศึกษาวิจัยได้เลือกสถานที่ศึกษาวิจัยในชุมชนเขตเทศบาลตำบลอุโมงค์ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน โดยแบ่งผลการศึกษาวิจัยเป็น ๓ ตอน ได้แก่

**ตอนที่ ๑** ผลการศึกษาพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์

- ๔.๑.๑ พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุตำบลอุโมงค์
- ๔.๑.๒ ผลวิเคราะห์ตัวชีวิตของพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ

**ตอนที่ ๒** ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์

- ๔.๒.๑ การบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ
- ๔.๒.๒ การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ
- ๔.๒.๓ การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน องค์กรต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

**ตอนที่ ๓** การเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ

- ๔.๓.๑ วัดกับการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ
  - ๔.๓.๒ การมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรต่าง ๆ ในการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ
  - ๔.๓.๓ ภาครัฐ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ) บูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ
- ผู้ศึกษาวิจัยจึงได้นำผลการศึกษาวิจัยในแต่ละประเด็นมาวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

#### ๔.๑ ผลการศึกษาพระพุทธรศานากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนที่มีบทบาทของการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมกับชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ จึงมีความใกล้ชิดและเป็นส่วนหนึ่งของความสัมพันธ์เชิงวัฒนธรรมทางพระพุทธรศานาระหว่างพระภิกษุและศรัทธาญาติโยม กระบวนการศึกษาวิจัยจึงเป็นการระดมพลังสร้างสรรค์(AIC)ของชุมชนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีปฏิสัมพันธ์กับการกระทำและการวางแผนและการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาวะของชุมชนภายใต้การใช้เครื่องมือการวิจัย ได้แก่ การสัมภาษณ์ การสังเกต และการสนทนากลุ่มย่อย เพื่อให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือ ผลการศึกษาพระพุทธรศานากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์ จึงนำเสนอผลการศึกษาวิจัยเป็น ๒ ประเด็น ดังนี้

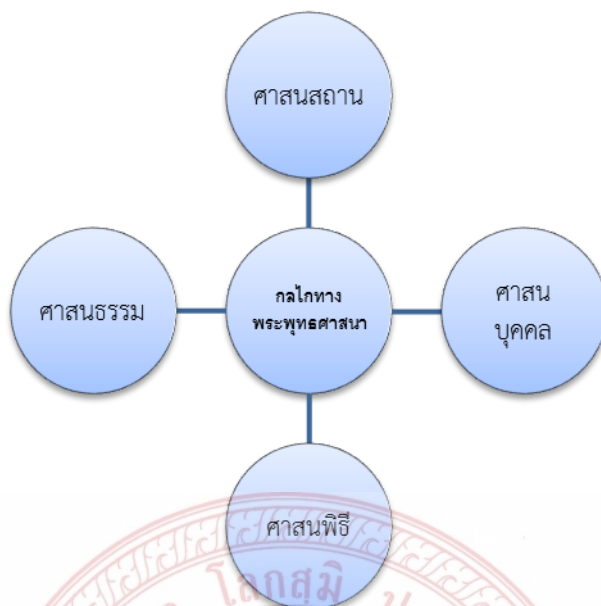
##### ๔.๑.๑ พระพุทธรศานากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุตำบลอุโมงค์

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้นิยามคำว่า พระพุทธรศานา หมายถึง องค์กรประกอบทางพระพุทธรศานา ซึ่งประกอบด้วยโครงสร้างทางสังคมวัฒนธรรมของชุมชน ได้แก่ หลักพุทธธรรม ประเพณีท้องถิ่น เช่น ประเพณีสลากย้อม ประเพณีปีใหม่ ประเพณีสงกรานต์ เป็นต้น พิธีกรรมความเชื่อ ได้แก่ งานศพ ขึ้นบ้านใหม่ สืบชาติตา เป็นต้น ค่านิยม ทักษะคติ ที่ชุมชนยอมรับและปฏิบัติตามเพื่อก่อให้เกิดความสัมพันธ์ของคนในชุมชนและการอยู่ร่วมกันในสังคมให้เกิดคุณค่าของการมีสุขภาวะทางด้านจิตใจ ที่ทำให้ชุมชนดำรงอยู่ได้ การศึกษาวิจัยถึงพระพุทธรศานาจึงได้ดำเนินการวิเคราะห์และสังเคราะห์ถึงพระพุทธรศานาที่สามารถส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ภายใต้เครื่องมือการสนทนากลุ่มย่อยของตัวแทนผู้สูงอายุ กลุ่มพ่อแม่บ้าน ตัวแทนพระสงฆ์ ในตำบลอุโมงค์<sup>๑</sup> และการสนทนากลุ่มย่อยภายใต้กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ(ชมรมดอกขอมพอ)<sup>๒</sup> ที่ผู้วิจัยมีบทบาทในการจัดอบรม เพื่อจัดหมวดหมู่ของพระพุทธรศานาในการสังเคราะห์ถึงความสำคัญที่สามารถส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุได้

การสนทนากลุ่มย่อยของผู้สูงอายุภายใต้โรงเรียนผู้สูงอายุ(ดอกขอมพอ) มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการให้ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจ เพื่อค้นหาทุนทางสังคมเกี่ยวกับพระพุทธรศานาที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจ และเพื่อวิเคราะห์ถึงความสำคัญ of พระพุทธรศานากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ การสนทนากลุ่มย่อยครั้งนี้ได้ร่วมกันวิเคราะห์ถึงพระพุทธรศานาที่หลากหลาย จนนำไปสู่การสนทนากลุ่มย่อยของแกนนำชุมชนอีกครั้ง เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์ในการจัดหมวดหมู่ของพระพุทธรศานาที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ การสนทนากลุ่มย่อยทั้งสองครั้ง จึงนำเสนอผลการศึกษาเป็นโพลชาร์ต ดังนี้

<sup>๑</sup>สนทนากลุ่มย่อย, เทศบาลตำบลอุโมงค์,๒๐ มีนาคม ๒๕๕๗

<sup>๒</sup>สนทนากลุ่มย่อย, โรงเรียนผู้สูงอายุ(ดอกขอมพอ),๑๓ มีนาคม ๒๕๕๗



การสังเคราะห์หมวดหมู่ของผลการสนทนากลุ่มย่อยเป็นกรอบความสำคัญของการดำเนินการศึกษาวิจัยถึงความสำคัญของพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ และการศึกษาวิจัยได้ลงพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์และสังเกตของผู้สูงอายุที่เข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ภายใต้หมวดหมู่ของพระพุทธศาสนา เพื่อวิเคราะห์ถึงกระบวนการในการเข้าร่วมของผู้สูงอายุเพิ่มเติมในการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างพระพุทธศาสนา กับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งการนำเสนอผลการวิจัยตามลำดับของหมวดหมู่พระพุทธศาสนา ผู้ศึกษาวิจัยได้ให้ลำดับของการอธิบายผลการศึกษาดังนี้ ๑) ศาสนพิธี ๒) ศาสนบุคคล ๓) ศาสนธรรม และ ๔) ศาสนสถาน เพื่อเชื่อมโยงให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ โดยได้อธิบายผลการศึกษาดังนี้

**๑) ศาสนพิธี** ผลการศึกษาพบว่า ศาสนพิธีมีสำคัญเป็นอันดับแรกของพระพุทธศาสนา ในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งการนำเสนอผลการศึกษาถึงกระบวนการต่าง ๆ ของศาสนพิธีที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจนั้น ผู้ศึกษาวิจัยได้สังเคราะห์ความสำคัญของศาสนพิธีอันเกิดจากนำเสนอผลของการสนทนากลุ่มย่อย การสัมภาษณ์ และการสังเกตผู้สูงอายุ เพื่อความเข้าใจและความสัมพันธ์ระหว่างศาสนพิธีและกิจกรรมที่ผู้สูงอายุในตำบลอุโมงค์ได้มีส่วนร่วมในการเข้าร่วมและดำเนินการ กล่าวคือ

พระพุทธศาสนาได้ใช้ศาสนพิธีเป็นพระพุทธศาสนาเชิงความสัมพันธ์กับสังคม จะเห็นได้จากปัจจุบันการเผยแผ่สังฆธรรมของพระพุทธองค์มีวิธีการที่หลากหลาย แต่ละวิธีต่างก็มุ่งส่งสาระคือหลักคำสอนตรงไปยังผู้รับสารทั้งสิ้น ซึ่งศาสนธรรมแต่ละเรื่องมีความยากง่ายในการถ่ายทอดแตกต่างกัน บางเรื่องมีความสลับซับซ้อนจึงจำเป็นต้องใช้สื่อมาประกอบคำอธิบายเพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจในสาระของเรื่องที่ยากนั้นให้ง่ายขึ้น แม้ศาสนพิธีซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่งของศาสนาก็สามารถใช้อธิบายศาสนธรรมในพระพุทธศาสนาได้เป็นอย่างดี กล่าวคือ การ

ประกอบศาสนพิธีวัตถุประสงค์จริง ๆ แล้วก็เพื่อสื่อสาร สื่อความหมาย และใช้อธิบายศาสนธรรมของพระพุทธศาสนาแทบทั้งสิ้น เช่น การจัดเครื่องบูชา พิธีการ ความเชื่อ ประเพณี เป็นต้น สิ่งเหล่านี้โดยวัตถุประสงค์ดั้งเดิมล้วนเป็นสัญลักษณ์แทนคำสอน ศาสนพิธีหรือพิธีกรรมในพระพุทธศาสนาจึงถูกนิยามว่า เป็นเปลือกของศาสนา และเป็นสิ่งหล่อเลี้ยงให้ศาสนามีชีวิตมั่นคงอยู่ได้ ศาสนาพิธีจึงมีความสำคัญต่อพระพุทธศาสนาและชาวพุทธมากโดยเฉพาะเกี่ยวกับด้านจิตใจเพราะศาสนพิธีเป็นเครื่องจูงใจในเบื้องต้นตั้งแต่แรกพบและมองเห็น ผู้อื่นประกอบและขณะที่ตนเองประกอบพิธีกรรมนั้น ๆ อยู่ซึ่งทำให้เกิดความคิดขึ้นว่าพิธีกรรมนั้น ๆ ศักดิ์สิทธิ์ขลัง นาครัทธาเลื่อมใสไมกลาลวงละเมิด ไมกลาคูถูกเหยียดหยาม ลบหลูทำให้เกิดความอึดเอิบใจที่เรียกว่าปติศาสนพิธีชวยใหญ่ ประพฤติปฏิบัติเกิดความมั่นใจว่าพิธีกรรมที่ทำนั้นถูกต้องตามระเบียบปฏิบัติถูกประเพณีธรรมเนียม ถูกตามหลักธรรม คติธรรม ของพิธีนั้น ๆ และเชื่อว่าจะเกิดบุญกุศลอันยิ่งใหญ่ขึ้นแก่ตน เพราะการปฏิบัติถูกหลักที่วางไวตรงกันขามถ้าทำผิดวิธีผิดระเบียบปฏิบัติก็เชื่อว่าการกระทำนั้นจะไม่เกิดผลอันใดแก่ตนและผู้ปฏิบัติศาสนพิธี แม้จะเป็นเพียงเปลือกนอกของศาสนาก็ตาม แต่ก็มี ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในฐานะที่เป็นเครื่องชักจูงและปลุกฝังศรัทธา ส่งเสริมและให้กำลังใจ สร้างความอนุใจ ความเชื่อมั่นแก่ศาสนิกชนของศาสนา ศาสนพิธีจึงเป็นบ่อเกิดแห่งการมีส่วนร่วมของคน ในสังคมในการเสริมสร้างสันติภาพ จากหน่วยเล็ก ๆ เริ่มจากครอบครัวสู่ชุมชน สังคม ผ่าน กระบวนการต่าง ๆ อันประกอบไปด้วย กุศลพิธี บุญพิธี และทานพิธี โดยจะอธิบายผลการศึกษาดังนี้

**๑.๑) กุศลพิธี** .การศึกษาวิจัยพบว่ากุศลพิธีนับเป็นกิจกรรมพื้นฐานที่ผู้สูงอายุต่างให้ความเห็นถึงความสำคัญด้านจิตใจเป็นอย่างมาก กล่าวคือกุศลพิธีสามารถบูรณาการกับการดำเนินชีวิตที่ดีงาม และสามารถปฏิบัติได้ง่าย อาทิเช่น การไหว้พระสวดมนต์ การทำสมาธิภาวนาและการรักษาศีลเป็นประจำทุกวัน

**การไหว้พระสวดมนต์ และการทำสมาธิภาวนา** เป็นกุศลพิธีขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุที่เห็นว่าเป็นกิจกรรมหนึ่งที่สามารถส่งเสริมด้านจิตใจ<sup>๓</sup> และมีคำกล่าวหนึ่งที่ว่า "การไหว้พระสวดมนต์และทำสมาธิภาวนาอย่างน้อยก็ทำให้เกิดความผ่อนคลาย และไม่เครียด"<sup>๔</sup> กับคำกล่าวที่ว่า "การสวดมนต์ขณะอยู่ที่บ้านช่วยให้มีความสุขและไม่เหงา"<sup>๕</sup> จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุภายใต้กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ การศึกษาพบว่า การไหว้พระสวดมนต์และการทำสมาธิภาวนา เป็นอุบายฝึกจิตและฝึกสมาธิได้เป็นอย่างดี เพราะขณะสวดมนต์จิตของผู้สวดจะต้องจดจ่ออยู่ที่บทสวด จึงจะสวดได้ถูกต้อง ถ้าจิตฟุ้งซ่านแล้ว ก็จะสวดผิดบ่อย ๆ ผู้ที่สวดมนต์เป็นประจำจะได้รับอานิสงส์ต่าง ๆ เช่น ตัดความกังวลได้ ปล่อยวางความคิดอย่างอื่นเสียได้ และจิตเป็นสมาธิมั่นคง ย่อมทำให้เกิดความ

<sup>๓</sup>สนทนากลุ่มย่อย, โรงเรียนผู้สูงอายุ(ดอกขอมพอ), ๑๓ มีนาคม ๒๕๕๗

<sup>๔</sup>สัมภาษณ์นางบัวแก้ว ปทุมณี, ๑๕ กันยายน ๒๕๕๗

<sup>๕</sup>สัมภาษณ์ นางบุญปิ่น บุญตันเจริญ, ๑๕ กันยายน ๒๕๕๗

สันติภาพภายในจิตใจ<sup>๖</sup> ผู้สูงอายุจึงนำวิธีการและการสนับสนุนหนังสือสวดมนต์ของคณะสงฆ์ปฏิบัติเป็นนิตยัม จึงเกิดกิจกรรมอันดับแรกของการส่งเสริมด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

**การรักษาศิลป์** นับเป็นหลักพื้นฐานที่สำคัญประการหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพขององค์รวมของคนในสังคม และนับเป็นเครื่องมือหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญของการดำเนินวิถีของผู้สูงอายุ ดังคำกล่าว " ผู้สูงอายุก็มีเพียงแคศิลป์ ที่จะทำให้มีความสุข "<sup>๗</sup> และ " ศิลปะทำให้คนเราน่ารักทุกอย่าง ไม่ว่ากายและใจ ไปไหนก็ทำให้เกิดความเคารพนับถือ"<sup>๘</sup> และ " เวลาที่เหลือควรจะดำรงชีวิตอย่างคนศิลปิน"<sup>๙</sup> จะเห็นว่า การให้สัมภาษณ์ของผู้สูงอายุได้สะท้อนให้เห็นว่าการรักษาศิลป์นับเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิต การศึกษาจึงพบว่า การรักษาศิลป์(ศิลป์ ๕)เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ประพฤติดี หรือประพฤติชอบ ทางกายและวาจา การรักษาพยาบาลให้เรียบร้อย เป็นพื้นฐานของการทำความดีทุกอย่าง ด้วยเหตุว่าผู้มีศิลป์ย่อมเป็นบ่อเกิดของคุณธรรมต่าง ๆ จะนำพาและเป็นแนวทางแห่งการทำความดี และจรจรโลงชีวิต ส่งเสริมให้เกิดความสงบสุข การประพฤติปฏิบัติที่เป็นคุณงามความดี เพื่อความสงบสุขของตนเองและสังคม ผู้สูงอายุที่ประพฤติดีปฏิบัติชอบตามศีลธรรม จะทำให้เกิดการยอมรับในครอบครัว ชุมชน สังคม และส่งผลต่อสุขภาพทางจิตที่ดีต่อการอยู่ร่วมกันในสังคม

**๑.๒) บุญพิธี** การศึกษาวิจัยพบว่า บุญพิธีเป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ และด้วยบริบทของชุมชนทำให้บุญพิธีเป็นเครื่องมือของการส่งเสริมด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการถ่ายทอดภูมิปัญญา และการจัดเวทีสานเสวนาที่บูรณาการกับงานบุญพิธีต่าง ๆ <sup>๑๐</sup>

บุญพิธีจึงมีความสอดคล้องกับบริบทของชุมชน นับเป็นพิธีทำบุญเนื่องด้วยประเพณี ค่านิยม และความเชื่อต่างๆ ในแต่ละสังคม ที่บูรณาการกับหลักทางพระพุทธศาสนาที่มีคุณค่าต่อตนเองและสังคม ซึ่งจะเห็นได้จากการดำเนินชีวิต และสถาบันทางศาสนาในชุมชน รวมทั้งระบบหัววัด ซึ่งมีการรวมกลุ่มของวัดต่างๆ ไม่ว่าจะใกล้หรือไกลกัน และผู้สูงอายุมักจะชักชวนคนอีกชุมชนหนึ่งมาทำบุญที่วัดของตนเป็นการเชื่อมความสัมพันธ์กัน ขณะที่พระพุทธศาสนามีส่วนสัมพันธ์กับชีวิตของคนเมืองอย่างลึกซึ้ง แต่ความเชื่อดั้งเดิมที่มีความปะปนอยู่ จนแยกกันไม่ออก คนในท้องถิ่นสามารถนำทั้งสองมาผสมผสานกันได้อย่างกลมกลืน ในงานพิธีและประเพณีต่างๆ ซึ่งจะเห็นได้ว่า ความเชื่อ ความคิด การกระทำ ค่านิยม ทัศนคติ ศีลธรรม ระเบียบแบบแผน และวิธีการกระทำสิ่งต่าง ๆ ตลอดจนจนถึงการประกอบพิธีกรรมในโอกาสต่างๆ ที่กระทำกันมาในอดีต ลักษณะสำคัญของประเพณี คือเป็นสิ่งที่เชื่อถือปฏิบัติกันมาจนกลายเป็นแบบอย่างความคิดหรือการกระทำที่ได้สืบทอดกันมาและมีอิทธิพลจนถึงปัจจุบันล้วนแล้วแต่ดำเนินการภายใต้การมีส่วนร่วมโดยเฉพาะผู้สูงอายุ

<sup>๖</sup> สทนทากลุ่มย่อย, เทศบาลตำบลอุโมงค์, ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๗

<sup>๗</sup> สัมภาษณ์ นางค่านาง สุริยะ, ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๗

<sup>๘</sup> สัมภาษณ์ นายก้อน เสนางาม, ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๗

<sup>๙</sup> สัมภาษณ์ นางสาวอัมพร อริยะ, ๒๑ ตุลาคม ๒๕๕๗

<sup>๑๐</sup> สทนทากลุ่มย่อย, เทศบาลตำบลอุโมงค์, ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๗

จึงมีความสอดคล้องกับแนวคิดของ สุพัตรา สุภาพ ที่ว่า หลักความต้องการมีชีวิตอยู่ร่วมในสังคม โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางประเภทในสังคม สังคมจึงควรให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้ ได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงชีวิตของชุมชนให้ดีขึ้น ให้มีโอกาสได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในการพัฒนาตนเอง การปรับตนเองให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในการปรับปรุงวัฒนธรรม และในการรักษาสุขภาพ ทั้งทางกายและจิตให้แข็งแรงอยู่เสมอ<sup>๑๑</sup> การนำเสนอผลการศึกษาด้านบุญพิธีกับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ได้นำเสนอบุญพิธี ได้แก่ วันธรรมสวนะ(วันพระ) พิธีงานมงคล พิธีงานอวมงคล ประเพณีสงกรานต์ บุญสลากภัตต์(สลากย้อม) เป็นต้น

**วันธรรมสวนะ(วันพระ)** การศึกษาพบว่า กิจกรรมวันพระนับเป็นกิจกรรมนิยมของพุทธบริษัทโดยเฉพาะผู้สูงอายุ ที่ได้ปฏิบัติสืบเนื่องกันมาโดยถือว่าเป็นการฟังธรรมตามกาลที่กำหนดเป็นประจำไว้ ย่อมก่อให้เกิดสติปัญญา และสิริมงคลแก่ผู้ฟัง อย่างน้อยได้รับธรรมสวนานิสงส์อยู่แล้ว มีคำกล่าว "วันพระเป็นวันที่ม่วนใจ(สุขใจ)"<sup>๑๒</sup> และ "วันศีลเป็นวันพบเจอได้พูดได้คุยได้เสวนา"<sup>๑๓</sup> และ "๑ ใน ๗ วัน อย่างน้อยก็เป็นการชำระจิตใจให้ผ่องใส"<sup>๑๔</sup> การให้คำสัมภาษณ์ได้สะท้อนให้เห็นว่า วันธรรมสวนะ เป็นกิจกรรมหนึ่งทางพระพุทธศาสนาที่มีบทบาทด้านพฤติกรรมทางกายของผู้สูงอายุ ที่กล่าวได้ว่าเป็นเครื่องมือการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เห็นคุณค่าทางด้านจิตใจ ด้วยเหตุที่กระบวนการของวันธรรมสวนะ ได้สร้างเสริมด้านการไม่ทำชั่ว การส่งเสริมให้ทำความดี การฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนาจิตใจ และการพบปะพูดคุยระหว่างผู้สูงอายุและพุทธศาสนิกชนที่ร่วมทำบุญเป็นการสร้างเครือข่ายของการดูแลสุขภาพทางอ้อม จึงนับเป็นบุญพิธีหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นว่าเป็นการส่งเสริมด้านสุขภาวะทางจิตใจโดยตรงและโดยอ้อม

**พิธีงานมงคล** การศึกษาพบว่า พิธีงานมงคลเป็นกิจกรรมหนึ่งที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน กล่าวคือ การมีส่วนร่วมตามกระบวนการต่างๆของพิธีกรรม ภายใต้ความศรัทธาของคนในชุมชน อาทิเช่น การเอามื้อเอารวัน การช่วยเหลือกันประกอบพิธีกรรมตามธรรมเนียมของชุมชน เป็นต้น จะเห็นว่าพิธีงานมงคลในชุมชนทางภาคเหนือ ผู้สูงอายุจะมีบทบาทสำคัญตั้งแต่การเป็นผู้นำ การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญา และการเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับคนในชุมชน ดังจะอธิบายผลการศึกษา โดยยกพิธีกรรมสืบชาติด้วยเป็นพิธีกรรมที่จัดขึ้นบ่อยในชุมชน ดังนี้

พิธีสืบชาติ เป็นพิธีที่บูรณาการระหว่างความเชื่อในทางพระพุทธศาสนากับความเชื่อของแต่ละสังคม พิธีสืบชาติเป็นการส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจโดยตรงกับผู้ที่เป็นเจ้าภาพ และโดยอ้อมกับผู้เข้าร่วมพิธีสืบชาติ บริบทความเชื่อในชุมชนถือว่าพิธีสืบชาติเป็นพิธีกรรมอันศักดิ์สิทธิ์สามารถดำเนินพิธีกรรมได้อย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปี ได้สะท้อนให้เห็นว่าผู้คนในสังคมได้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการชุมชนของตนเอง และเป็นแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งของผู้คนในสังคมให้เกิดความรักความสามัคคีผ่านกระบวนการต่าง ๆ ที่มีความเชื่อเป็นสื่อ นำ และที่สำคัญเป็น

<sup>๑๑</sup>พรพนทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, อ่างไว้ จิตวิทยาครอบครัว, (กรุงเทพฯ, ๒๕๓๖), หน้า ๔๕๐-๔๕๔.

<sup>๑๒</sup>สัมภาษณ์ นายถา อนุวรรณ, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

<sup>๑๓</sup>สัมภาษณ์ นางบัวโย จันทะนันต์, ๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

<sup>๑๔</sup>สัมภาษณ์ นางพรพรรณ ศรีวิชัย, ๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

เวลาที่ผู้สูงอายุมีบทบาทสำคัญในการดำเนินพิธีกรรม มีคำกล่าว "เราบ้านพี่เมืองน้อง มีงานอะไร จำเป็นต้องยกเลิกงานตนเอง เพื่อไปช่วยเหลืองานเพื่อนบ้าน"<sup>๑๕</sup> และ "มาแล้วสบายใจ ดีกว่านอนอยู่ที่บ้าน"<sup>๑๖</sup> และ " ดีใจที่ได้ถ่ายทอดและเรียนรู้ในศิลป์ของพิธีกรรม"<sup>๑๗</sup> พิธีกรรมชุมชนในบริบทภาคเหนือจะมีการทำหิ้งดา(วันจัดเตรียม) และวันกินตานหยาดน้ำ(วันที่จัดพิธีกรรมจริง) กิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจทางอ้อมคือวันทำหิ้งดา(วันจัดเตรียม) ด้วยผู้สูงอายุจะออกจากบ้านอย่างเป็นทางการเป็นธรรมเนียมเพื่อมาช่วยเหลือกันในการจัดเตรียมเครื่องพิธีกรรมหรือเรียกอีกอย่างคือ กระบวนการสานเสวนาด้านภูมิปัญญา กิจกรรมเหล่านี้ถึงแม้เป็นการส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจทางอ้อม แต่เป็นการส่งเสริมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้มีการพัฒนาการด้านจิตใจที่ถ่ายทอดเป็นพฤติกรรม และในสัปดาห์วันกินตานหยาดน้ำ(วันที่จัดพิธีกรรมจริง) เป็นพิธีกรรมความเชื่อที่อาศัยความศรัทธาของผู้สูงอายุในการเข้าร่วม กิจกรรมเหล่านี้เป็นการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจโดยตรง ด้วยความศรัทธาที่ก่อให้เกิดความสบายกายสบายใจต่อการเข้าร่วมพิธีกรรม<sup>๑๘</sup>

พิธีงานอวมงคล การศึกษาพบว่า กระบวนการดำเนินกิจกรรมจะมีความคล้ายคลึงกับงานมงคล ที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน แต่พิธีงานอวมงคลเป็นกิจกรรมแสดงถึงความเศร้าเสียใจ ด้วยเหตุนี้ผู้สูงอายุจึงให้ความสำคัญต่อการแสดงบทบาทมากกว่างานมงคล คำกล่าว "งานศพต้องทำให้ดี ยิ่ง เพราะคนเราเกิดมาตายครั้งเดียว"<sup>๑๙</sup> และ "งานศพได้สะท้อนให้เห็นว่าชีวิตคือความตาย เพราะรีบเร่งทำความดี"<sup>๒๐</sup> และ "งานศพเราต้องมาอยู่ร่วมกันเป็นหมู่เหล่าเพราะจะทำให้เจ้าภาพมีกำลังใจ"<sup>๒๑</sup> จะสะท้อนให้เห็นกระบวนการต่าง ๆ ที่ดำเนินการภายใต้พิธีงานอวมงคล จะเป็นการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุโดยอ้อม ด้วยผู้สูงอายุจะให้ความสำคัญต่อผู้ตาย และความเชื่อเรื่องบาปบุญ การพัฒนาจิตใจภายใต้หลักอนิจจัง ทุกขัง อนัตตา จึงก่อให้เกิดการดำเนินวิถีชีวิตที่ทำให้ผู้สูงอายุได้มีคุณค่าต่อสังคม

ประเพณีสงกรานต์ การศึกษาพบว่า ประเพณีสงกรานต์เป็นประเพณีที่ไม่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนาโดยตรง แต่เป็นบุญพิธีอย่างหนึ่งที่ผ่านกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และยังคงอัตลักษณ์ของการประยุกต์ระหว่างหลักเมตตาธรรมกับการอยู่ร่วมกันในสังคม ที่บ่งบอกถึงการให้อภัยซึ่งกันและกัน และการอยู่ร่วมกันภายใต้ระบอบญาติและกัลยาณมิตรต่อกัน ประเพณีสงกรานต์ทางเหนือจะเน้นการประพาศปฏิบัติปฏิบัติชอบของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจึงมีบทบาทสำคัญที่จะพัฒนาบุคลิกและพฤติกรรมของตนเองเพื่อเหมาะสมแก่การสักการะเคารพของคนในชุมชน และลูกหลาน จะเห็นได้จากจารีตของก่อนวันสงกรานต์จะมีคำว่า "วันเนา"( วันที่ห้ามผิดศีล ๕) นับเป็นปรากฏการณ์หนึ่งทั้งผู้สูงอายุและคนในชุมชนต่างดำเนินการเพื่อเป็นกรอบของศีลธรรม

<sup>๑๕</sup>สัมภาษณ์ นางอุษา วีระสะ, วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

<sup>๑๖</sup>สัมภาษณ์ นางศรีบุษย์ สุวรรณรังษี, วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

<sup>๑๗</sup>สัมภาษณ์ นางคำอิ่น หล้าจักรสินธุ์, วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

<sup>๑๘</sup>สนทนากลุ่มย่อย, เทศบาลตำบลอุโมงค์, ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๗

<sup>๑๙</sup>สัมภาษณ์ นางสาวสมเพชร ศรีวิทย์, ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

<sup>๒๐</sup>สัมภาษณ์ นางคำ พรหมยานะ, ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

<sup>๒๑</sup>สัมภาษณ์ นางวราพร ปัญญาวัฒน์, ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๗



สิ่งเหล่านี้จึงก่อตัวเป็นกระบวนการหนึ่งที่จะสะท้อนให้เห็นถึงสภาพจิตใจของผู้คนโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่จะเป็นช่วงระยะเวลาของการพัฒนาจิตใจแล้ว ยังเป็นการให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุผ่านพิธีรดน้ำดำหัวและการอยู่ร่วมกันในครอบครัวอย่างอบอุ่น ที่สำคัญประเพณีสงกรานต์ทางภาคเหนือยังมีพิธีกรรมอันศักดิ์สิทธิ์ได้แก่ พิธีกรรมวันปากปี (วันเริ่มต้นปีใหม่ วันที่ ๑๗ เมษายนของทุกปี) ทั้งผู้สูงอายุและคนในครอบครัวต่างให้ความสำคัญต่อพิธีกรรมที่สะท้อนถึงการต่ออายุ และการมีสุขภาพกายและใจที่แข็งแรง คำกล่าว "ไม่มีวันไหนจะมีความสุขเท่าปีใหม่เมือง"<sup>๒๒</sup> และ "ปีใหม่ทำให้คลายความกังวลที่เป็นห่วงลูกหลานเมื่อออกจากบ้านไปทำงาน"<sup>๒๓</sup> จะเห็นได้ว่า ประเพณีสงกรานต์นับเป็นบุญพิธีอย่างหนึ่งในทางพระพุทธศาสนา ที่ส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุมาโดยตลอด

บุญสลากภัตต์ (สลากย้อม) การศึกษาพบว่า บุญสลากภัตต์เป็นกิจกรรมทางพระพุทธศาสนามาช้านาน นับเป็นบุญพิธีที่มีเป้าหมายของการทำบุญเพื่อตนเองและเพื่ออุทิศไปหาญาติที่เสียชีวิต ซึ่งบริบทภาคเหนืองานบุญสลากภัตต์ (สลากย้อม) จะมีปีละ ๑ ครั้งต่อชุมชน จะเห็นได้ว่ากระบวนการดำเนินประเพณีสลากภัตต์จึงต้องใช้ระยะเวลาเตรียมการกว่า ๑ เดือน กิจกรรมเหล่านี้จึงมีความสอดคล้องกับศาสนสถานโดยใช้วัดเป็นจุดศูนย์กลางในการจัดกิจกรรม สอดคล้องกับศาสนบุคคล โดยให้พระสงฆ์เป็นแกนนำในการจัดกิจกรรม เป็นต้น ประเพณีสลากภัตต์จึงนับเป็นกิจกรรมที่ทำให้กระบวนการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุครบสมบูรณ์ ประกอบด้วย กาย ใจ อารมณ์ สังคม ชุมชนจึงเรียกงานสลากย้อมว่า "ย้อมจิต ย้อมใจ" ซึ่งแปลว่า ประเพณีที่ทำให้ชุมชนเกิดการพัฒนาจิตใจให้ดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ผลของการศึกษาด้านกระบวนการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจผู้วิจัยจึงขอเสนอในส่วนของศาสนสถานต่อไป

**๑.๓) ทานพิธี** การศึกษาพบว่า ทานพิธีเป็นกิจวัตรสำคัญอย่างหนึ่งของผู้สูงอายุ นอกเหนือจากกุศลพิธีที่เป็นแบบพื้นฐานของการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตใจ ทานพิธีเป็นการฝึกปฏิบัติให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญของการให้ ซึ่งมีบุญเป็นสื่อผ่านของการดำเนินชีวิตในทางพระพุทธศาสนา จึงได้มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้ดำเนินตามหลักของบุญกิริยาวัตถุเพื่อเป็นการขัดเกลากิเลสในตนเอง ดังพุทธสุภาษิตในทางพระพุทธศาสนา "ทพมานโน ปิโย โหติ แปลว่า ผู้ให้ย่อมเป็นที่รัก" ทานพิธีในทางพระพุทธศาสนาจึงมุ่งเน้นให้การอยู่ร่วมกันในสังคมด้วยความรัก การให้อภัย และการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การศึกษาครั้งนี้จึงให้ความสำคัญของการทำบุญใส่บาตรพระสงฆ์เวลาเช้า เนื่องจากเป็นธรรมเนียมของคนในชุมชนที่ยึดถือปฏิบัติมาช้านาน คำกล่าว "การทำบุญตักบาตรเป็นการฝึกไม่ยึดถือ ละวาง"<sup>๒๔</sup> และ "การทำบุญตักบาตรทำให้สบายกายสบายใจ"<sup>๒๕</sup> และ "การทำบุญตักบาตรเป็นการสร้างบุญกุศลทำให้เรามีความสุข"<sup>๒๖</sup> สะท้อนให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่มีกิจวัตรในการทำบุญตักบาตรเป็นประจำ เป็นการฝึกจิตใจเพื่อการสละ ไม่ยึดมั่นถือมั่น และเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจเป็นสำคัญ

<sup>๒๒</sup> สัมภาษณ์ นางคำ พรหมยานะ, ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

<sup>๒๓</sup> สัมภาษณ์ นางคำอิ่น หล้าจักรสินธุ์, วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

<sup>๒๔</sup> สัมภาษณ์ นายถา อนุวรรณ, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

<sup>๒๕</sup> สัมภาษณ์ นางบัวเรียว อภิวงค์, ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

<sup>๒๖</sup> สัมภาษณ์ นางสาวยุพินชาววัฒน์, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

**๒) ศาสนบุคคล** ผลการศึกษาพบว่า ศาสนบุคคลเป็นพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ โดยเป็นทั้งผู้ขับเคลื่อนและผู้รับการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ ซึ่งการนำเสนอผลการศึกษาดังกล่าวถึงกระบวนการต่าง ๆ ของศาสนบุคคลที่ส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจนั้น ผู้ศึกษาวินิจฉัยได้สังเคราะห์ความสำคัญของศาสนบุคคลอันเกิดจากนำเสนอผลของการสนทนากลุ่มย่อย การสัมภาษณ์ และการสังเกตผู้สูงอายุ เพื่อความเข้าใจและความสัมพันธ์ระหว่างศาสนบุคคลและกิจกรรมที่ผู้สูงอายุในตำบลอุโมงค์ได้มีส่วนร่วมในการเข้าร่วมและดำเนินการ<sup>๒๗</sup> กล่าวคือ

ศาสนบุคคลนับเป็นปัจจัยสำคัญในทางพระพุทธศาสนา ซึ่งมีพุทธศาสนิกชนผู้อาศัยศาสนพิธี เพื่อเชื่อมโยงนำชีวิตเข้าหาศาสนาธรรม แล้วเรียนรู้ศาสนาธรรม นำไปสู่การอยู่ร่วมกันในสังคม เป็นประจักษ์พยานทางรูปธรรม ที่เห็นและจับต้องได้ เป็นประตูเริ่มแรกสำหรับการเริ่มต้นการใช้ชีวิต โดยอาศัยองค์ประกอบต่างๆ ภาพรวบยอดของพระศาสนา จะปรากฏอยู่ที่ตัวศาสนบุคคลในพระศาสนา ที่ความประพฤติทางกาย วาจา ใจ ที่ถูกต้องตรงตามธรรม ตรงตามวัตถุประสงค์แห่งธรรม ที่พระศาสดาทรงประทานไว้ คือ ความประพฤติทางกาย วาจา ใจ ที่เรียบร้อย ไม่เป็นไปเพื่อก่อทุกข์โทษ ไม่เป็นไปเพื่อการเบียดเบียนตน และผู้อื่นให้ลำบากเดือดร้อน แต่เป็นไปเพื่อประโยชน์สุขอันยั่งยืน ของตนเองและผู้อื่น การมองภาพรวมของพระศาสนาได้ จะทำให้เข้าใจประโยชน์และความจำเป็นขององค์ประกอบต่างๆ ที่เกื้อกูลและส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติเพื่อเข้าถึงเป้าหมายของพระพุทธศาสนาพระพุทธศาสนาจึงมุ่งเน้นการพัฒนาตนเองให้อยู่ร่วมกับสังคมได้ โดยให้ความสำคัญของการพัฒนาด้านจิตใจผ่านกระบวนการทางศาสนปฏิบัติ ที่ได้นำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นเครื่องมือในการขัดเกลาจิตใจสู่พฤติกรรมของมนุษย์ ที่ปราศจากกิเลส ๓ ประการ ได้แก่ ตัณหาคือความอยากได้ในผลประโยชน์ มานะคือความต้องการยิ่งใหญ่ และทิฐิคือความเชื่อ ความเห็น ความยึดถือในแนวความคิดของตนเองเป็นใหญ่ เมื่อมนุษย์ในสังคมโลกได้ดำเนินชีวิตตามแนวพุทธแล้วนั้นย่อมก่อให้เกิดความสันติภาพขึ้นอย่างต่อเนื่อง ศาสนบุคคลจึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุ โดยนำเสนอผลการศึกษา ๒ กลุ่ม ได้แก่ พระสงฆ์ และ ชุมชน(อุบาสก อุบาสิกา) ดังนี้

พระสงฆ์ การศึกษาพบว่า พระสงฆ์เป็นศาสนบุคคลที่มีความสำคัญต่อสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุ คำกล่าว"เห็นหน้าตู่(พระ)ก็ชื่นบาน(สุขใจ)"<sup>๒๘</sup> และ "พระสงฆ์สามารถเป็นที่พึ่งทางใจของคนแก่ได้มาก"<sup>๒๙</sup> และ "พระสงฆ์นำชุมชนก็ตาม"<sup>๓๐</sup> และจากการสังเคราะห์จากกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ(ดอกขอมพอ) ผู้สูงอายุเห็นว่าพระสงฆ์สามารถดำเนินกิจกรรมที่สะท้อนให้เห็นถึงการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจได้เป็นอย่างดี<sup>๓๑</sup> บทบาทพระสงฆ์ในชุมชนตำบลอุโมงค์จึงเป็นศาสนบุคคลมากกว่าการพระสงฆ์ที่เผยแพร่ธรรมในวัดเพียงอย่างเดียว จะเห็นได้จากการเข้าร่วมโครงการ

<sup>๒๗</sup>สนทนากลุ่มย่อย, เทศบาลตำบลอุโมงค์, ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๗

<sup>๒๘</sup>สัมภาษณ์ นางบัวเรียว อริยะะ, ๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

<sup>๒๙</sup>สัมภาษณ์ นางสาวจันทร์ทอง ศรีหล้า, ๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

<sup>๓๐</sup>สัมภาษณ์ นางบัวเรียว อภิวงค์, ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

<sup>๓๑</sup>สนทนากลุ่มย่อย, โรงเรียนผู้สูงอายุ(ดอกขอมพอ), ๑๓ มีนาคม ๒๕๕๗

อาสาป็นสุขของชุมชนตำบลอุโมงค์<sup>๓๒</sup> คนในชุมชนที่มีจิตอาสาที่จะดำเนินการด้านกายภาพ อาทิ เช่น การทำความสะอาดบ้านเรือน การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อผู้สูงอายุ แต่พระสงฆ์จะเป็นศาสนบุคคลที่เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่มุ่งเน้นการให้กำลังใจ และส่งเสริมด้านจิตใจของผู้สูงอายุ นอกจากนี้มีกิจกรรมหนึ่งดำเนินการด้านสุขภาพของครอบครัวโดยตรงของผู้สูงอายุ กล่าวคือ โครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ<sup>๓๓</sup> บทบาทพระสงฆ์จึงเป็นทั้งผู้สอนและผู้ให้องค์ความรู้สู่ภาคปฏิบัติแก่ผู้สูงอายุ พระสงฆ์จึงทำหน้าที่การส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมกับชุมชน

ชุมชน (อุบาสก อุบาสิกา) การศึกษาพบว่า ชุมชนได้แยกศาสนบุคคลเป็น ๒ ฝ่าย ได้แก่ คนในชุมชน และ ผู้นำชุมชน (ผู้ใหญ่บ้าน องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น) กล่าวคือ คนในชุมชนได้มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุในฐานะญาติพี่น้องและคนในชุมชนจะเห็นได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมอาสาป็นสุข สะท้อนถึงความมีเมตตาต่อผู้สูงอายุและการชี้ทางเพื่อส่งเสริมการพัฒนาจิตใจของผู้สูงอายุ โดยบูรณาการกับศาสนพิธีและศาสนธรรม อาทิเช่น การตั้งกลุ่มผู้ปฏิบัติธรรมทุกวันพุธ การตั้งกลุ่มคนนอนวัดในวันพระ และตั้งกลุ่มคนเข้าร่วมโครงการธรรมสังฆาพัฒนาจิตใจของคณะสงฆ์<sup>๓๔</sup> จึงเห็นได้ว่าคนในชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ในส่วนของผู้นำชุมชน จึงมีหน้าที่ในการขับเคลื่อนโครงการและกิจกรรมต่างๆ ที่พระสงฆ์และคนในชุมชนดำเนินกิจกรรม คำกล่าว "รู้สึกเกิดความปิติที่อาสาป็นสุขมาเยี่ยมถึงบ้าน"<sup>๓๕</sup> และ "ถ้าไม่มีโรงเรียนผู้สูงอายุคงเหงาอยู่บ้าน"<sup>๓๖</sup> คำสัมภาษณ์ดังกล่าวได้สะท้อนให้ถึงการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนที่เห็นความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ การดำเนินการดังกล่าวจึงเป็นกระบวนการทางนโยบายของท้องถิ่นที่ให้การสนับสนุน นอกจากนี้ยังมีโครงการพิมพ์หนังสือสวดมนต์ฉบับตำบลอุโมงค์แก่ผู้สูงอายุในการสวดมนต์ไหว้พระและปฏิบัติธรรมด้วยตนเอง ดังนั้นศาสนบุคคลจึงมีความสัมพันธ์กับศาสนพิธี ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพทางจิตของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

**๓) ศาสนธรรม** ผลการศึกษาพบว่า ศาสนธรรมเป็นหลักการสำคัญของพระพุทธศาสนาที่จะเข้าไปส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ถึงแม้ผู้สูงอายุจะไม่เข้าใจหรือมีองค์ความรู้ด้านหลักพุทธธรรม แต่กระบวนการระหว่างศาสนพิธี และศาสนบุคคล ได้เป็นสำคัญในการส่งเสริมผู้สูงอายุ จึงทำให้หลักพุทธธรรมที่ความสำคัญของการประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ คำกล่าว "คนแก่ก็มีเพียงแต่ศีลธรรมกรรมฐานที่จะทำให้เกิดความสุข"<sup>๓๗</sup> และ "ชีวิตมี

<sup>๓๒</sup>โครงการอาสาป็นสุข คือ กิจกรรมที่คนในชุมชนตำบลอุโมงค์ได้รวบรวมผู้มีจิตอาสาในการเยี่ยมและให้กำลังใจผู้สูงอายุและผู้ป่วยในเขตตำบลอุโมงค์ ซึ่งจะดำเนินการทุกวันเสาร์ มีสมาชิกจิตอาสากว่า

๑๐๐รูป/คน

<sup>๓๓</sup>โรงเรียนผู้สูงอายุ คือ สถานที่รวบรวมกลุ่มผู้สูงอายุของตำบลอุโมงค์เพื่อเข้ามาเรียนรู้การใช้ชีวิตสูงวัยอย่างมีค่า ซึ่งมีกิจกรรมการดูแลสุขภาพ และกิจกรรมพัฒนาจิตใจ ดำเนินกิจกรรมทุกวันพุธ

<sup>๓๔</sup>สนทนากลุ่มย่อย. เทศบาลตำบลอุโมงค์. ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๗

<sup>๓๕</sup>สัมภาษณ์ นางจันทร์ดี ตนบุญ, ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๗

<sup>๓๖</sup>สัมภาษณ์ นางยุพา อภิวงค์, ๑๔ ธันวาคม ๒๕๕๗

<sup>๓๗</sup>สัมภาษณ์ นางจินดา ปาหลวง, ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๗

ความสุขทุกวันนี้เพราะการทำสมาธิภาวนา"<sup>๓๘</sup> จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญต่อหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เพียงแต่กระบวนการนำหลักธรรมไปประยุกต์ใช้นั้นขึ้นอยู่กับกิจกรรมต่าง ๆ จะดำเนินการ ผลสังเคราะห์การศึกษา<sup>๓๙</sup>พบว่า ศาสนธรรมได้มีความเชื่อมโยงหรือมีความสัมพันธ์กระบวนการต่างๆของศาสนพิธี และศาสนบุคคล ซึ่งได้บูรณาการกับหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนาเพราะเป็นระบบการปฏิบัติที่ถือได้ว่าเป็นระบบกลางหรือพื้นฐานกว้างขวางครอบคลุม ใช้เป็นมาตรฐานของการปฏิบัติมากที่สุด เพื่อมองภาพที่ชัดเจนอีกแง่หนึ่ง ยกเอาไตรสิกขา นี้เข้าคู่เทียบมรรคแล้ว จะเห็นว่ามรรคเป็นทางดำเนินชีวิตที่ดีงาม หรือระบบการดำเนินชีวิตที่ดีงาม ส่วนไตรสิกขาเป็นระบบการศึกษา หรือระบบการฝึกอบรมกาย วาจา ใจ และปัญญาให้ยิ่งขึ้นไป หลักทั้งสองนี้เนื่องอยู่ด้วยกัน เพราะเมื่อมีการศึกษาหรือการฝึกฝนอบรม ก็เกิดเป็นการดำเนินชีวิตที่ดี ดังนั้น เมื่อฝึกตามไตรสิกขา มรรคก็เกิดขึ้นด้วย เท่ากับว่าการฝึกไตรสิกขาทำให้มรรคเกิดขึ้น สิกขา ๓ ได้แก่ อธิศีลสิกขา อธิจิตตสิกขา และอธิปัญญาสิกขา ซึ่งมักเรียกกันง่าย ๆ สะดวก ๆ ว่า ศีล สมาธิ ปัญญา กล่าวคือ

**๓.๑.๑) อธิศีลสิกขา (ศีล)** การรักษาศีล ช่วยส่งเสริมพัฒนาให้การอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสันติสุข เกิดความเคารพในสิทธิของผู้อื่น ช่วยปกป้องคุ้มครองชีวิตและทรัพย์สินของกันและกันให้เป็นไปโดยชอบธรรม ปราศจากการเบียดเบียนทำร้ายกัน สังคมย่อมสงบสุขร่มเย็น แต่ถ้าขาดศีลแล้วสังคมส่วนใหญ่ย่อมหาความสงบสุขร่มเย็นได้ยาก เพราะจะเกิดการแข่งขันในทางที่ประทุษร้ายต่อกันมากยิ่งขึ้น

**การรักษาเบญจธรรม** เป็นธรรมที่เกื้อกูลผู้รักษเบญจศีลไว้ประจำใจมี ๕ ประการ การที่ผู้สูงอายุรักษาศีล ประพฤติธรรม เป็นความประพฤติงาม สุจริตกาย วาจาและใจ เช่น การรักษาศีล ๕ เป็นต้นนั้น โดยสาระของศีลอยู่ที่เจตนา ได้แก่ การไม่คิดล่วงละเมิด และการไม่คิดเบียดเบียนผู้อื่น รวมทั้งการสำรวมระวังคอยปิดกั้นช่วยส่งเสริมแก้ไขให้ผู้สูงอายุสามารถควบคุมชีวิตด้วยการแสดงออกทางกาย วาจา เป็นระเบียบความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ด้วยกัน รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมให้เรียบร้อย เกื้อกูลแก่การดำรงอยู่ด้วยดี ให้เกิดความผาสุกแห่งสมาชิกทั้งปวง

**๓.๑.๒) อธิจิตตสิกขา (สมาธิ)** คือ การฝึกปรือในด้านคุณภาพ และสมรรถภาพของจิต ได้แก่ รวมเอาองค์มรรค ข้อสัมมาวายามะ สัมมาสติ และสัมมาสมาธิเข้ามา โดยสาระก็คือ การฝึกให้จิตใจเข้มแข็งมั่นคง แน่วแน่ ควบคุมตนให้ดี มีสมาธิ มีกำลังใจสูง ให้เป็นจิตที่สงบผ่องใส เป็นสุขบริสุทธิ์ ปราศจากสิ่งรบกวนหรือทำให้เศร้าหมอง อยู่ในสภาพเหมาะแก่การใช้งานมากที่สุด โดยเฉพาะการใช้ปัญญาอย่างลึกซึ้ง แบะตรงตามความเป็นจริง กล่าวโดยย่อ อธิจิตตสิกขา ก็คือหลักสมาธิ ความแน่วแน่แห่งจิตใจ โดยใช้หลักสมถะและวิปัสสนาเป็นสำคัญ ในการพัฒนาจิตเพื่อให้มีคุณภาพที่ดี จนสามารถละอวิชชาได้ ตามลำดับ

**๓.๑.๓) อธิปัญญาสิกขา (ปัญญา)** คือ การฝึกปรือปัญญา ให้เกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงจนถึงความหลุดพ้น มีจิตใจเป็นอิสระ ผ่องใส เบิกบานโดยสมบูรณ์ได้

<sup>๓๘</sup>สัมภาษณ์ นายอินคำ เติวีโร, ๑๘ ธันวาคม ๒๕๕๗

<sup>๓๙</sup>สนทนากลุ่มย่อย, เทศบาลตำบลอุโมงค์, ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๗

รวมเอาองค์มรรค ข้อสัมมาทิฐิและสัมมาสังกัปปะ สองอย่างแรกเข้ามา ว่าโดยสาระ ก็คือ การฝึกอบรมให้เกิดปัญญาบริสุทธิ์ ที่รู้แจ้งชัดตรงตามสภาพความเป็นจริง ปัญญาอันยิ่ง

ทั้งศีล สมาธิ และปัญญา ต่างก็อาศัยซึ่งกันและกัน กล่าวคือ ศีลเป็นเบื้องต้นให้เกิดสมาธิและสมาธิเป็นฐานให้เกิดปัญญา และในขณะเดียวกัน สมาธิก็ช่วยควบคุมพฤติกรรมทางกาย วาจา ใจไปด้วย เช่นเดียวกับปัญญาก็ช่วยควบคุมศีลและสมาธิไปในตัวด้วยเหมือนกัน

การศึกษาพบว่า ไตรสิกขาโดยสาระ คือ ศีล สมาธิ ปัญญาที่ปฏิบัติถูกต้องตามหลักการของพระพุทธศาสนา เป็นไปเพื่อความก้าวหน้าในการปฏิบัติธรรม หากผู้สูงอายุได้ฝึกฝนปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา จะช่วยส่งเสริมพัฒนาขีดเจลาจิตใจ จากภายนอกเข้าไปหาภายใน จากส่วนหยาบเข้าไปหาส่วนที่ละเอียดและลึกซึ้งกว่า หรือจากส่วนที่ง่ายไปหาส่วนที่ยาก การฝึกส่วนหยาบขั้นศีลจะช่วยให้การฝึกขั้นจิต (สมาธิ) และเกิดปัญญาให้ได้ผลยิ่งขึ้น และจะส่งผลให้การดำเนินชีวิตภายนอก เมื่อฝึกตลอดระบบของสิกขามาแล้ว ระบบการดำเนินชีวิตทั้งหมดก็กลายเป็นระบบของมรรค สอดคล้องกับทั้งหมดทั้งภายนอกและภายใน จะทำให้ผู้สูงอายุบรรลุเป้าหมายนั้น คือ จิตสงบเย็น อยู่อย่างมีความสุข

ความสัมพันธ์ของผลการศึกษาวิจัยระหว่างศาสนธรรม ศาสนพิธี และศาสนบุคคล จะเห็นได้ว่าหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนาได้เข้าไปบูรณาการกับการดำเนินการทุกองค์ประกอบ อาทิเช่น บุญพิธีหรือพิธีกรรมต่างๆทางพระพุทธศาสนาก็ล้วนแต่ดำเนินไปตามหลักไตรสิกขาอันประกอบด้วย ศีล สมาธิ และปัญญา จนกระทั่งศาสนบุคคลที่ประกอบด้วยพระสงฆ์และชุมชน ก็ต่างมุ่งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการดำรงชีวิตตามหลักไตรสิกขา เพื่อการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ

๔) ศาสนสถานการศึกษาถึงพระพุทธศาสนาผู้ศึกษาได้เรียงลำดับไว้ในส่วนสุดท้าย ไม่ได้หมายความว่ามีความสำคัญน้อยกว่าส่วนอื่นในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ แต่สถานสถานมีความสัมพันธ์ของผลการศึกษาอย่างเป็นระบบ ถ้าหากดูความหมายอย่างหยาบของศาสนสถานจะหมายถึง สถานที่ทางพระพุทธศาสนาที่ใช้ในการจัดพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาและการศึกษาถึงศาสนสถานจึงอธิบายถึงสถานภาพของศาสนสถานว่า "วัด" ซึ่งการศึกษาวิจัยพบว่าวัดได้มีบทบาทการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุเป็น ๒ ส่วนด้วยกัน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ วัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาหรือเรียกว่าพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนา ส่วนที่ ๒ วัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมของชุมชน จึงจะขอนำเสนอ ดังนี้

๔.๑) วัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา ในเขตตำบลอุโมงค์ประกอบด้วย ๑๐ วัด ซึ่งมีบริบทที่สอดคล้องกันในการดำเนินกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา โดยมีกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ได้แก่ ๑)กิจกรรมวันพระหรือวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ได้เน้นให้ผู้สูงอายุได้ประพฤติปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา ภายใต้กิจกรรม อาทิ การทำวัตรสวดมนต์ การทำสมาธิภาวนา การฟังเทศน์ และการให้ทาน ๒) กิจกรรมกลุ่มคนนอนวัด ที่เน้นการปฏิบัติธรรมเพื่อพัฒนาจิตใจ คำกล่าว"การมานอนวัดทำให้เกิด

ความสงบทางใจ 'ไม่มีใครคอยรบกวน'<sup>๔๐</sup> และ "การอยู่ใกล้ชิดกับพระสงฆ์ทำให้เกิดกำลังใจและความเข้าใจในหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามากขึ้น"<sup>๔๑</sup> จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาจิตใจโดยเน้นวัดเป็นศูนย์กลางการพัฒนาจิตใจ ๓) วัดเป็นสถานที่ต่อการจัดประเพณีท้องถิ่นทางพระพุทธศาสนา ผลการศึกษาได้ชี้ให้เห็นถึงศาสนพิธีด้านประเพณีทางพระพุทธศาสนาที่คนในชุมชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุให้ความสำคัญของการเตรียมเพื่อดำเนินการของประเพณีท้องถิ่น จากการสนทนากลุ่มย่อย<sup>๔๒</sup> ให้ความเห็นว่าประเพณีสลากภัตต์(สลากย่อย) เป็นบุญพิธีที่ถ่ายทอดให้เห็นเป็นกระบวนการของพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี กล่าวคือ ประเพณีสลากภัตต์ของชุมชนตำบลอุโมงค์เป็นประเพณีที่จำเป็นต้องมีการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ประมาณ ๑ เดือน นับแต่แต่หลังเข้าพรรษาได้ ๑ เดือนเป็นประจำทุกปี ซึ่งขั้นตอนและวิธีการของการเตรียมวัสดุอุปกรณ์เป็นกระบวนการที่ละเอียดมาก อาทิ เช่น การเหลาไม้ไผ่ การตกแต่งหัตถกรรม การประกอบเครื่องไทยธรรม เป็นต้น ด้วยเหตุนี้กิจกรรมดังกล่าวจึงต้องอาศัยคนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ ซึ่งจะพบเห็นว่าผู้สูงอายุจะมีบทบาทสำคัญในการเป็นแกนนำดำเนินกิจกรรมเหล่านี้ ทั้งเป็นผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น และเป็นการถ่ายทอดความศรัทธาทางพระพุทธศาสนาสู่ชุมชน ตลอดระยะเวลา ๑ เดือนของการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ผู้สูงอายุแต่ละหมู่บ้านจะใช้เวลาว่างหรือความศรัทธาของประเพณีเข้าไปมีส่วนร่วม คำกล่าว"มาวัดแล้วมาช่วยกันทำด้วยความศรัทธามีความสบายใจมาก"<sup>๔๓</sup>และ "เวลาออกนอกบ้านถ้าบอกว่ามาช่วยงานวัดลูกหลานจะไม่ติดใจ"<sup>๔๔</sup> และ "การพูดจาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้รู้สึกว่ามีคุณค่ามาก"<sup>๔๕</sup> จะเห็นว่าผู้สูงอายุที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างก็มีความมุ่งมั่นในการดำเนินการภายใต้ความศรัทธาในทางพระพุทธศาสนา ขณะเดียวกันก็เป็นกระบวนการสำคัญของการพัฒนาจิตใจทางอ้อมอย่างเป็นรูปธรรม

๔.๒) วัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมของชุมชน ปัจจุบันวัดในเขตตำบลอุโมงค์นับเป็นศูนย์กลางของการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน อาทิเช่น การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ศูนย์ภูมิปัญญาท้องถิ่น ศูนย์แลกเปลี่ยนแพทย์แผนสมุนไพร โรงเรียนผู้สูงอายุ ฯลฯ เป็นต้น วัดจึงเป็นสถานที่ส่วนรวมที่ชุมชนเข้ามาจัดการบริหารร่วมกับพระสงฆ์เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ วัดนอกจากจะเป็นสถานที่จัดพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาแล้วนั้น ยังเป็นสถานที่สำคัญที่ชุมชนต่างเห็นว่าการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน ต้องอาศัยวัดและพระสงฆ์ในการขับเคลื่อนนอกจากจะเป็นผู้นำเพื่อเป็นเครื่องมือแรงจูงใจของชุมชนแล้ว พระสงฆ์และวัดยังเป็นสถานที่พร้อมด้วยองค์ความรู้และเทคนิควิธีการของการพัฒนาชุมชน การสนทนากลุ่มย่อยจึงให้ความสำคัญของวัดในฐานะเป็นศาสนสถานของการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ เช่น ๑)ศูนย์ภูมิ

<sup>๔๐</sup>สัมภาษณ์ นางจันทนาอุตรศักดิ์, ๑๗ ธันวาคม ๒๕๕๗

<sup>๔๑</sup>สัมภาษณ์ นางมลิวัดย์ อินจา, ๑๘ ธันวาคม ๒๕๕๗

<sup>๔๒</sup>สนทนากลุ่มย่อย, เทศบาลตำบลอุโมงค์, ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๗

<sup>๔๓</sup>สัมภาษณ์ นางสาวศรีเพ็ญ จีวรรณ, ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

<sup>๔๔</sup>สัมภาษณ์ นายสม อินจจา, ๒๒ ธันวาคม ๒๕๕๗

<sup>๔๕</sup>สัมภาษณ์ นางบุญยวง สมบุญไชย, ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๗

ปัญญาท้องถิ่น ที่ได้นำผู้สูงอายุและคนในชุมชนที่มีความสนใจด้านหัตถกรรมท้องถิ่นเข้าร่วมกิจกรรมภายในวัด เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพระสงฆ์กับผู้สูงอายุเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณค่าต่อสังคม ๒) โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมที่พยายามรวบรวมผู้สูงอายุในตำบลอุโมงค์เข้าร่วมกิจกรรม เพื่อพัฒนาทักษะการใช้ชีวิตอย่างมีสุขภาวะที่ดี ชุมชนตำบลอุโมงค์จึงเห็นว่าวัดเป็นศูนย์กลางของการจัดกิจกรรม เพราะเนื่องด้วยการบูรณาการหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา และกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา ต่อการพัฒนาจิตใจของผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่าศาสนสถานนับเป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์ระหว่างศาสนพิธี ศาสนบุคคล และศาสนธรรม จึงรวมเป็นพระพุทธศาสนาที่คอยขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญในการนำไปบูรณาการกับการแก้ไขปัญหาและส่งเสริมผู้สูงอายุด้านจิตใจในสังคมอื่นๆต่อไป

#### ๔.๑.๒ ผลวิเคราะห์ตัวชี้วัดของพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจผู้สูงอายุ

การศึกษาพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ได้ชี้ให้เห็นถึงกระบวนการและภาพรวมของพระพุทธศาสนาที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) และการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ซึ่งมีความจำเป็นถึงการนำสถิติทางปริมาณมาใช้ จึงเรียกว่าเครื่องมือหรือตัวชี้วัด เพื่อเป็นเครื่องยืนยันของความเที่ยงตรงผลการศึกษาวิจัย ผู้ศึกษาวิจัยจึงใช้ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (Thai Mental Health Indicator Version ๒๐๐๗ หรือ TMHI Version ๒๐๐๗) ซึ่งหมายถึงแบบวัดสุขภาพจิตที่สร้างขึ้นเพื่อประเมินภาวะสุขภาพจิตของบุคคล โดยพัฒนามาจากกรอบแนวคิดของความหมายสุขภาพจิตองค์ประกอบของสุขภาพจิต (Domain) และองค์ประกอบย่อยของสุขภาพจิต (Subdomain)<sup>๔๖</sup> ซึ่งเกณฑ์ของดัชนีชี้วัดของสุขภาพจิตคนไทยนี้ เป็นเครื่องมือที่ถูกพัฒนาเพื่อประเมินภาวะสุขภาพจิต ซึ่งผลการประเมินได้จะเป็นค่าปกติ (norm) ของกลุ่มคนที่ทำการศึกษาเป็นเกณฑ์มาตรฐาน ว่าอยู่ในกลุ่มสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป เท่ากับคนทั่วไป หรือต่ำกว่าคนทั่วไป ฉะนั้นเกณฑ์ในการตัดสินภาวะสุขภาพจิตในการประเมินครั้งนี้ไม่ได้ใช้เกณฑ์ตัดสิน โดยเกณฑ์การวินิจฉัยของแพทย์ หรือไม่ได้ใช้เกณฑ์ของแบบทดสอบใดๆมารวมเป็นเกณฑ์การตรวจมาตรฐาน (gold standard)

ลักษณะของแบบทดสอบ สำหรับแบบประเมินนี้ เป็นแบบประเมินที่ผ่านการศึกษาในขั้นตอนที่สมบูรณ์และเผยแพร่ในระดับประเทศแล้ว แบบประเมินนี้ต้องตอบตรงกับความจริงของตนเองโดยไม่มีอคติจะได้ผลการประเมินที่สอดคล้องกับความเป็นจริง

<sup>๔๖</sup>อภิชัย มงคล , ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์, ทวี ตั้งเสรี , วัชณีหัตถพนม , ไพรวลัย รมชัย, วรารณ จุฑา, “รายงานการวิจัย การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย(Version ๒๐๐๗)”, กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข,(โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด: กรุงเทพมหานคร), ๒๕๕๒.

๑) แบบประเมินฉบับสั้น ๑๕ ข้อ (TMHI-๑๕) เหมาะสำหรับการประเมินที่ต้องการใช้เวลาไม่มากนัก

การแปลผล เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้ (คะแนนเต็ม ๔๕ คะแนน)

๓๕-๔๕	คะแนน	หมายถึง	สุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ดี
๒๘-๓๔	คะแนน	หมายถึง	สุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ
๒๗	คะแนนหรือน้อยกว่า	หมายถึง	สุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์เสี่ยง

๒) แบบประเมินฉบับสมบูรณ์ ๕๕ ข้อ (TMHI-๕๕) เหมาะสำหรับการประเมินที่มีเวลามากพอ และต้องการคำตอบที่สมบูรณ์

การแปลผล เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้ (คะแนนเต็ม ๒๒๐ คะแนน)

๑๗๙-๒๒๐	คะแนน	หมายถึง	มีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป (Good)
๑๕๘-๑๗๘	คะแนน	หมายถึง	มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (Fair)
๑๕๗	คะแนนหรือน้อยกว่า	หมายถึง	มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor)

ผู้ศึกษาวิจัยจึงใช้ดัชนีตัวชี้วัดเป็นเครื่องมือในการประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุผ่านเครื่องมือการสัมภาษณ์ และการสังเกต โดยให้แกนนำชุมชนและผู้มีประสบการณ์ในการมีส่วนร่วมดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งมีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุประชากรตัวอย่างทั้งหมด ๖๖ คน แล้วประชุมวางแผนผ่านกระบวนการสนทนากลุ่มย่อย โดยใช้แบบประเมินฉบับสมบูรณ์ ๕๕ ข้อ ในการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุประชากรตัวอย่าง ก่อนศึกษาวิจัยถึงผลของพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจผู้สูงอายุ จากนั้นเมื่อผู้สูงอายุได้เข้าสู่กิจกรรมหรือกระบวนการของพระพุทธศาสนา ได้แก่ ศาสนพิธี ศาสนบุคคล ศาสนธรรม และศาสนสถาน จะมีการใช้แบบประเมินฉบับสั้น ๑๕ ข้อ ในการสังเกตผู้สูงอายุประชากรตัวอย่างซ้ำหลายครั้ง เมื่อมีการเข้าร่วมกิจกรรมหรือกระบวนการของพระพุทธศาสนาในระยะหนึ่ง จะมีการใช้แบบประเมินฉบับสมบูรณ์ ๕๕ ข้อ อีกครั้งในการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุประชากรตัวอย่าง การวิเคราะห์ผลตัวชี้วัดของพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจผู้สูงอายุ จึงขออธิบายอยู่ ๓ ขั้นตอน ได้แก่ ๑) ขั้นตอนแรก นำเสนอผลการประเมินสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุก่อนการใช้กระบวนการของพระพุทธศาสนา ด้วยการสัมภาษณ์ ๒) ขั้นตอนที่สอง นำเสนอผลการประเมินสุขภาพจิตใจแบบหยาบ ด้วยการสังเกตของผู้สูงอายุในการร่วมกระบวนการของพระพุทธศาสนา ๓) ขั้นตอนที่สุดท้าย นำเสนอผลการประเมินสุขภาพจิตใจแบบสมบูรณ์ของพระพุทธศาสนา ซึ่งขอนำเสนอผลการศึกษาวิจัย ดังนี้



**๑) นำเสนอผลการประเมินสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุก่อนการใช้กระบวนการของ พระพุทธศาสนา**

(คะแนนเต็ม ๒๒๐ คะแนน)

๑๗๙-๒๒๐	คะแนน	หมายถึง	มีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป (Good)
๑๕๘-๑๗๘	คะแนน	หมายถึง	มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (Fair)
๑๕๗	คะแนนหรือน้อยกว่า	หมายถึง	มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor)

ระดับคะแนน	การแปลผล	จำนวนผู้สูงอายุ N=๖๖	ร้อยละ N=๖๖
๑๗๙-๒๒๐	มีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป	๕	๗.๕๗
๑๕๘-๑๗๘	มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป	๒๙	๔๓.๙๔
๑๕๗	มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป	๓๒	๔๘.๔๘
<b>เฉลี่ยคะแนนโดยรวม N=๖๖ ระดับคะแนน ๑๖๓.๕๓ แปลผล มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป</b>			

ผลการศึกษาพบว่า สุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุก่อนการใช้กระบวนการของ พระพุทธศาสนาภาพรวมแล้วอยู่ในระดับของการมีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป ๑๖๓.๕๓ คะแนน แต่หากวิเคราะห์รายบุคคลของผู้สูงอายุพบว่า ร้อยละ ๔๘.๔๘ ยังมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป จึงชี้ให้เห็นว่าควรมีการแก้ไขหรือส่งเสริมด้านสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ

**๒) นำเสนอผลการประเมินสุขภาพจิตแบบหยาบ ด้วยการสังเกตของผู้สูงอายุใน การร่วมกระบวนการของพระพุทธศาสนา**

(คะแนนเต็ม ๔๕ คะแนน)

๓๕-๔๕	คะแนน	หมายถึง	สุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ดี
๒๘-๓๔	คะแนน	หมายถึง	สุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ
๒๗	คะแนนหรือน้อยกว่า	หมายถึง	สุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์เสี่ยง

ระดับคะแนน	การแปลผล	จำนวนผู้สูงอายุ N=๖๖				
		ครั้งที่ ๑	ครั้งที่ ๒	ครั้งที่ ๓	ครั้งที่ ๔	ครั้งที่ ๕
๓๕-๔๕ คะแนน	สุขภาพจิตดี	๑๑	๒๒	๓๑	๓๓	๔๑
๒๘-๓๔ คะแนน	สุขภาพจิตปกติ	๓๙	๓๗	๒๙	๒๘	๒๓
๒๗ คะแนน	สุขภาพจิตเสี่ยง	๑๖	๗	๖	๕	๒
รวมคะแนนเฉลี่ย		๓๑.๕๒	๓๓.๔๓	๓๕.๑๒	๓๘.๖๓	๔๑.๓๒
การแปลผล		ปกติ	ปกติ	ดี	ดี	ดี

ผลการศึกษาพบว่า การสังเกตแบบใกล้ชิดทำให้การประเมินผลแบบซ้ำจำนวน ๕ ครั้ง สุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุขณะใช้กระบวนการของพระพุทธศาสนา ได้มีจำนวนผู้สูงอายุมี

ระดับของคะแนนสูงขึ้นเป็นระดับสุขภาพจิตปกติ ตั้งแต่ ๓๑.๕๒ ถึงระดับสุขภาพจิตดี ๔๑.๓๒ จึงชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนามีส่วนในการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

### ๓) นำเสนอผลการประเมินสุขภาพจิตแบบสมบูรณ์ของพระพุทธศาสนา

(คะแนนเต็ม ๒๒๐ คะแนน)

๑๗๙-๒๒๐	คะแนน หมายถึง	มีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป (Good)
๑๕๘-๑๗๘	คะแนน หมายถึง	มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (Fair)
๑๕๗	คะแนนหรือน้อยกว่า หมายถึง	มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor)

ระดับคะแนน	การแปลผล	จำนวนผู้สูงอายุ N=๖๖	ร้อยละ N=๖๖
๑๗๙-๒๒๐	มีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป	๒๘	๔๒.๔๒
๑๕๘-๑๗๘	มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป	๓๕	๕๓.๐๓
๑๕๗	มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป	๓	๔.๕๔
<b>เฉลี่ยคะแนนโดยรวม N=๖๖ ระดับคะแนน ๑๘๕.๕๖ แปลผล มีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป</b>			

ผลการศึกษาพบว่า นำเสนอผลการประเมินสุขภาพจิตแบบสมบูรณ์ของพระพุทธศาสนา ภาพรวมแล้วอยู่ในระดับของการมีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป ๑๘๕.๕๖ คะแนน แต่เมื่อวิเคราะห์รายบุคคลของผู้สูงอายุพบว่า ร้อยละ ๕๓.๐๓ มีสุขภาพเท่ากับคนทั่วไป จึงชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

สรุปผล การศึกษาพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ได้ชี้ให้เห็นถึงกระบวนการและภาพรวมของพระพุทธศาสนาที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ถึงแม้ว่าดัชนีตัวชี้วัดถึงสุขภาพจิตไม่สามารถยืนยันสุขภาพจิตของผู้สูงอายุได้อย่างสมบูรณ์ เครื่องมือการประเมินนี้ชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาที่ได้นำเสนอผลการศึกษาไว้ในประเด็นแรกสามารถที่จะส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุได้ในระดับหนึ่ง

### ๔.๒ ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยยืนยันการใช้กระบวนการศึกษาวิจัยลักษณะของการระดมพลังสร้างสรรค์(AIC)ในชุมชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีปฏิสัมพันธ์กับการกระทำและการวางแผน และการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน เมื่อการศึกษาวิจัยพบว่าพระพุทธศาสนาสามารถส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุได้แล้วนั้น กระบวนการต่อไปจึงจำเป็นต้องศึกษาถึงแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ด้วยผลการศึกษาวิจัยเบื้องต้นได้ให้ความสำคัญต่อศาสนสถานหรือวัด ที่มีความสัมพันธ์กับการขับเคลื่อนศาสนพิธี ศาสนธรรม และศาสนบุคคล การศึกษาวิจัยในประเด็นนี้จึงพยายามนำองค์ความรู้จากผลการศึกษาประเด็นแรกเป็นแนวทางของ

การศึกษาในประเด็นที่สอง ผู้ศึกษาวิจัยจึงใช้เครื่องมือของการสนทนากลุ่มย่อยอย่างเป็นไม่เป็นทางการจำนวนหลายครั้ง ภายใต้กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ และกิจกรรมอาสาป็นสุข และการสนทนากลุ่มย่อยอย่างเป็นทางการจำนวน ๒ ครั้ง<sup>๔๗</sup> ที่อาศัยการมีส่วนร่วมระหว่าง พระสงฆ์ ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน กลุ่มพ่อแม่บ้าน และกลุ่มเยาวชน เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์ในการหาแนวทางพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ จึงนำเสนอผลการศึกษาค้นคว้าวิจัยเป็น ๓ ประเด็น ดังนี้

#### ๔.๒.๑ การบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

การบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นการนำผลการศึกษาพระพุทธศาสนาเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาค้นคว้าวิจัยจึงนำเสนออยู่ ๔ ประเด็น ได้แก่ ๑) การพัฒนาศาสนสถาน ๒) การพัฒนาศาสนบุคคล ๓) การพัฒนาศาสนธรรม และ ๔) การพัฒนาศาสนพิธี จึงอธิบายดังนี้

๑) การพัฒนาศาสนสถาน การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ศาสนสถานหรือวัดจึงเป็นความสำคัญอย่างยิ่งที่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนและพัฒนาสถานที่ภายในวัดเพื่อรองรับการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ จากการสนทนากลุ่มย่อย จึงสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจในประเด็นของสถานที่ ดังนี้

๑.๑) เป็นสโมสรที่ชาวบ้านพบปะสังสรรค์ และพักผ่อนหย่อนใจ การศึกษาพบว่า วัดควรพัฒนาเป็นศูนย์กลางเพื่อพบปะสังสรรค์ และพักผ่อนหย่อนใจ จะเห็นได้จากคำสัมภาษณ์ "มาวัดแล้วรู้สึกมีกำลังใจและมีที่พึ่ง"<sup>๔๘</sup> และ "มาวัดแล้วรู้สึกมีความสุขสบายใจ"<sup>๔๙</sup> การสนทนากลุ่มย่อยจึงสังเคราะห์ให้วัดมีการพัฒนาตามหลักของ ๓ ร ได้แก่ ร่มรื่น ร่มเย็น ร่วมสร้างสุขภาพ เมื่อสามารถพัฒนาวัดได้อย่างสมบูรณ์แล้ว จะเป็นแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุได้ใช้วัดเป็นสถานที่กลม่อเกล่าจิตใจ

๑.๒) เป็นศูนย์กลางศิลปะและวัฒนธรรม วัดเป็นที่รวมศิลปกรรมต่าง ๆ ซึ่งเป็นเสมือนพิพิธภัณฑ์ การศึกษาพบว่า วัดควรเป็นแหล่งเรียนรู้และถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น จะเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีประสบการณ์และองค์ความด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อวัดเปิดเป็นแหล่งเรียนรู้จะทำให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และอาศัยระยะเวลาในการพบปะสังสรรค์ ก่อเกิดการพัฒนาจิตใจอย่างต่อเนื่อง

๑.๓) เป็นสถานพยาบาล รักษาคนเจ็บป่วยตามแผนโบราณการศึกษาพบว่า นอกจากวัดจะเน้นการพัฒนาด้านจิตใจเป็นหลักสำคัญ ประการหนึ่งที่สำคัญรองลงมาคือการดูแลรักษาสุขภาพด้านกาย ด้วยการบูรณาการระหว่างภูมิปัญญาท้องถิ่นแพทย์แผนสมุนไพร ในการรักษา

<sup>๔๗</sup>การสนทนากลุ่มย่อย ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๕๘ และ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๕๘

ณ

วัดป่าเหี่ยว ตำบลอุโมงค์ อำเภอมะนัง จังหวัดลำพูน

<sup>๔๘</sup>สัมภาษณ์ นางยอดเรือน ท้าวบุญเรือง, ๑๐ มกราคม ๒๕๕๘

<sup>๔๙</sup>สัมภาษณ์ นางษาเป็งวัฒน์, ๑๐ มกราคม ๒๕๕๘

ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย และที่สำคัญวัดควรได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก หรือการบริจาค เพื่อจัดเป็นสถานพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ จะทำให้วัดเป็นที่พึ่งทางกายและทางใจได้อย่างสมบูรณ์

๑.๔ เป็นที่ประกอบพิธีกรรมหรือให้บริการด้านพิธีกรรม การศึกษาพบว่า วัดเป็นสถานที่ที่มีความผูกพันกับชุมชนในด้านพิธีกรรมเป็นสำคัญ การจัดวัดให้เป็นแหล่งพิธีกรรมนั้นได้ดำเนินการมาโดยตลอด แต่วัดควรเป็นผู้ที่จัดสถานที่ที่เหมาะสมแก่การจัดพิธีกรรมที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างเหมาะสม เช่น การจัดเก้าอี้สำหรับผู้สูงอายุ การจัดสถานที่ปฏิบัติธรรมได้อย่างเหมาะสม และการจัดด้านสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม เป็นต้น

๑.๕ เป็นสถานศึกษา การศึกษาพบว่า วัดเป็นสถานที่ที่เหมาะสมแก่การเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจุบันได้จัดตั้งกลุ่มโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ของผู้สูงอายุ วัดจึงเหมาะแก่การเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องบูรณาการกับศาสนพิธี ศาสนธรรม และศาสนบุคคล ในการจัดการเรียนรู้แก่ผู้สูงอายุ

๑.๖ เป็นสถานที่บันเทิง ที่จัดงานเทศกาลและมหรสพต่าง ๆ การศึกษาพบว่า ปัจจุบันกิจกรรมชุมชนที่มุ่งเน้นต่อผู้สูงอายุ เช่น การร่ายรำย่อนยุค การออกกำลังกายแบบโยคะ และการจัดกิจกรรมโครงการสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง จึงเห็นว่าวัดควรเป็นสถานที่ในการจัดกิจกรรมเหล่านั้น นอกจากจะมีวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสมแล้ว วัดควรเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเพื่อบูรณาการในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

**๒) การพัฒนาศาสนบุคคล** การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพะทางจิตใจของผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแล้วนั้น การพัฒนาศาสนบุคคลจึงมีความสำคัญ ศาสนบุคคลในที่นี้ได้นำผลการศึกษาประเด็นแรกมาอธิบาย ซึ่งศาสนบุคคลประกอบด้วย พระสงฆ์ภายในวัด และคนในชุมชน จากการสนทนากลุ่มย่อย จึงสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพะทางจิตใจในประเด็นของสถานที่ศาสนบุคคล ดังนี้

๒.๑) การปรับทัศนคติต่อการพัฒนาวัด การศึกษาพบว่า ประการสำคัญคือจะต้องให้พระสงฆ์ในแต่ละวัดได้ที่สนะต่อการพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพะทางจิตใจของผู้สูงอายุ เมื่อพระสงฆ์มีความเข้าใจอันดีงามแล้ว ก็สามารถเปิดวัดเพื่อดำเนินการและพัฒนาเชิงรุกได้ เนื่องด้วยพระสงฆ์นับเป็นศาสนบุคคลที่สำคัญเป็นแกนนำของชุมชน

๒.๒) กระบวนการดำเนินตามบทบาทสำคัญของมหาเถรสมาคม การศึกษาพบว่า พระสงฆ์ควรนำบทบาทของมหาเถรสมาคมสู่การปฏิบัติเชิงรุก เพราะหลักการของบทบาทพระสงฆ์ตามมหาเถรสมาคมนั้นเป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการดำเนินการ ประกอบด้วย ๑)ศีลธรรม ๒)สุขภาพอนามัย ๓)สัมมาชีพ ๔)สันติสุข ๕)ศึกษาสงเคราะห์ ๖)สาธารณสงเคราะห์ ๗) กตัญญูตเวทิตาธรรม และ ๘)สามัคคีธรรม จะเห็นได้ว่าบทบาทของพระสงฆ์นั้นครอบคลุมกับการพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลาง เพียงแต่ต้องมีการบูรณาการกับการดูแลสุขภาพะทางจิตใจของผู้สูงอายุ

เช่น สุขภาพอนามัย ที่พระสงฆ์จะต้องมีบทบาทบาทสำคัญในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพกายและใจของผู้สูงอายุ

๒.๓) การพัฒนาทักษะของการเป็นผู้นำ การศึกษาพบว่า พระสงฆ์และผู้นำชุมชนควรมีบุคลิกภาพของการผู้นำที่ดี ซึ่งหมายถึงพระสงฆ์เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ ที่มีความมุ่งมั่นและพร้อมในการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลาง และมุ่งมั่นในการดำเนินการตามบทบาทสำคัญของมหาเถรสมาคม ในส่วนของผู้นำชุมชนจำเป็นที่จะต้องมีส่วนร่วมร่วมกับพระสงฆ์ในการขับเคลื่อนการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางและการเอาใจใส่ดูแลและสุขภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจากพระสงฆ์และผู้นำชุมชนเป็นบุคคลสำคัญที่สามารถนำพาคนในชุมชนขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี

๒.๔) การสร้างเครือข่ายของพระสงฆ์ การศึกษาพบว่า พระสงฆ์ในเขตตำบลอุโมงค์แต่ละรูปมีความสามารถที่แตกต่างกัน จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการบริหารจัดการทุนทางสังคม โดยวิเคราะห์ถึงความสามารถและเชี่ยวชาญของพระสงฆ์ เพื่อสร้างเครือข่ายในการช่วยเหลือและดูแลสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ อาทิเช่น ความเชี่ยวชาญด้านการเผยแผ่ ความเชี่ยวชาญด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น ความเชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติธรรม เป็นต้น เพื่อเกิดการแลกเปลี่ยนบุคลากรในการมีส่วนร่วมของการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่มุ่งพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

๓) ศาสนธรรม การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการมีศาสนบุคคลที่เชี่ยวชาญแล้วนั้น การนำศาสนาธรรมมาใช้จึงมีความสำคัญ ศาสนธรรมในที่นี้ได้นำผลการศึกษาประเด็นแรกมาอธิบาย ซึ่งศาสนาธรรมได้มุ่งเน้นถึงกระบวนการตามหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา ที่ประกอบด้วย ศีล สมาธิ และปัญญา จากการศึกษาสนทนากลุ่มย่อย จึงสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจในประเด็นของศาสนาธรรม ดังนี้

๓.๑) การพัฒนาวัดตามหลักไตรสิกขา การศึกษาพบว่า ศาสนธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนาสามารถบูรณาการกับศาสนสถาน ศาสนบุคคล และศาสนพิธีได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการพัฒนาวัดตามไตรสิกขา จึงหมายถึง ศาสนสถานต้องสะอาด ด้วยหลักการของพระพุทธศาสนา คือ **ศีล** ศาสนสถานเป็นสถานที่อันสงบ ด้วยหลักการของพระพุทธศาสนา คือ **สมาธิ** และศาสนสถานเป็นแหล่งการเรียนรู้ ด้วยหลักการของพระพุทธศาสนา คือ **ปัญญา** จะเห็นได้ว่าพระพุทธศาสนาก็มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุถึงพร้อมด้วยหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา

๓.๒) เทคนิคและวิธีการประยุกต์หลักพุทธธรรม การศึกษาพบว่า วัดที่พร้อมด้วยสถานที่และบุคลากร ยังจำเป็นที่จะต้องมีความรู้และวิธีการในการประยุกต์หลักพุทธธรรม เพราะการเข้าถึงธรรมคำสอนของผู้สูงอายุนั้นมีหลากหลายวิธี ซึ่งปัจจุบันแต่ละวัดก็ได้ประยุกต์มาอย่างต่อเนื่อง เช่นการกิจกรรมธรรมสัจจะพัฒนาจิตใจ การจัดประเพณีบุญพิธีต่างๆ เป็นต้น ด้วยเหตุนี้เทคนิคและวิธีการจะเป็นปัจจัยที่สร้างจูงใจให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ

๔) ศาสนพิธี การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ศาสนพิธีถึงแม้ว่าจะเพียงแค่เปลือกทางพระพุทธศาสนา แต่ศาสนพิธีก็นับว่าเป็นกิจกรรมที่

ถ่ายทอดเป็นรูปธรรม เกิดการปฏิบัติและเห็นผลทั้งทางตรงและทางอ้อม ปัจจุบันศาสนพิธีจึงเป็น กระบวนการสำคัญที่วัดจำเป็นต้องบูรณาการเข้ากับหลักธรรมได้เป็นอย่างดี จากการสนทนากลุ่มย่อย จึงสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจในประเด็นของศาสน พิธี ดังนี้

๔.๑) การให้ความสำคัญถึงคุณค่าของศาสนพิธี การศึกษาพบว่า ศาสนพิธีนับเป็น กลไกทางพระพุทธศาสนาที่ประกอบด้วย กุศลพิธี บุญพิธี และทานพิธี สิ่งที่วัดควรมีการ ปรับเปลี่ยนและบูรณาการพิธีกรรมต่างๆ คือการทำให้ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักถึงคุณค่าของ พิธีกรรมเหล่านั้น ซึ่งอธิบายเพิ่มเติมหมายถึง การดำเนินการตามศาสนพิธีที่ให้เห็นถึงหลัก ไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา ที่สะท้อนให้เห็นว่าพิธีกรรมต่าง ๆ ได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศีล สมาธิ และปัญญา สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขทางจิตที่ดี

๔.๒) การบูรณาการศาสนพิธีกับโครงการของชุมชน การศึกษาพบว่า วัดสามารถที่ จะมีส่วนร่วมกับชุมชนในการผลักดันนโยบายของชุมชน หรือการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่นำศาสนพิธี บูรณาการ เช่น การจัดกิจกรรมสืบทอดน้ำ นับเป็นกิจกรรมหนึ่งที่สูงอายุได้ช่วยกันรณรงค์รักษา น้ำเพื่ออุปโภคมาอย่างต่อเนื่อง แล้วมีการบูรณาการศาสนพิธีการสืบทอดน้ำได้อย่างเหมาะสม จะ เห็นว่าเป็นการบูรณาการศาสนพิธีเข้ากับกิจกรรมของชุมชน และให้ผู้สูงอายุได้เป็นส่วนหนึ่งของการ พัฒนาจิตใจ

๔.๓) การมีแผนงานของศาสนพิธีที่ชัดเจน การศึกษาพบว่า วัดควรจัดทำแผนงาน หรือปฏิทินของพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาที่ชัดเจน เพื่อที่จะเป็นการประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุ และชุมชนได้วางแผนและเตรียมเข้าร่วมกิจกรรม ทั้งนี้ต้องมีการอธิบายอย่างชัดเจนเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์และประโยชน์ของภารกิจกรรมเหล่านั้น จะเป็นอีกกระบวนการหนึ่งที่จะทำให้ศาสน พิธีเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมแก่ผู้สูงอายุ

สรุป การบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุเป็น แนวทางของการแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุใน ชุมชนตำบลอุโมงค์ จะเห็นว่าศาสนสถาน ศาสนบุคคล ศาสนธรรม และศาสนพิธี มีบทบาท สำคัญต่อการพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ การเสนอแนวทาง เหล่านี้เป็นการสังเคราะห์จากผลการศึกษาในประเด็นเบื้องต้นบูรณาการกับกระบวนการต่างๆ เพื่อ ส่งผลต่อการนำไปปฏิบัติใช้ให้วัดเป็นศูนย์กลางในการนำพระพุทธศาสนาไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### ๔.๒.๒ การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของ ผู้สูงอายุ

การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็น หลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณา การทางพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุแล้วนั้น เป็นกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการและโครงสร้างของการบริหาร

จัดการวัดที่ชัดเจน จากการสนทนากลุ่มย่อยครั้งนี้ การศึกษาพบว่า วัดควรมีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ ประกอบด้วย ๑)วิสัยทัศน์ (Vision) ๒)การวางแผน (Planning) ๓) การจัดองค์การ (Organizing) ๔) การนำและสั่งการ (Leading and Directing) ๕) การควบคุม (Controlling) จึงนำเสนอผลการศึกษา ดังนี้

**๑) วิสัยทัศน์ (Vision)** การศึกษาพบว่า แนวคิดการพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ จึงเป็นหลักการสำคัญที่จำเป็นจะต้องมีเป้าหมายที่มั่นคงสอดคล้องกับผลการวิจัยในประเด็นข้างต้นว่า การพัฒนาวัดตามไตรสิกขา จึงหมายถึง ศาสนสถานต้องสะอาด ด้วยหลักการของพระพุทธศาสนา คือ **ศีล** ศาสนสถานเป็นสถานที่อันสงบ ด้วยหลักการของพระพุทธศาสนา คือ **สมาธิ**และศาสนสถานเป็นแหล่งการเรียนรู้ ด้วยหลักการของพระพุทธศาสนา คือ **ปัญญา**จะเห็นได้ว่าพระพุทธศาสนาก็มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุถึงพร้อมด้วยหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนาความมุ่งมั่นหรือเป้าหมายที่มั่นคงเป็นวิสัยทัศน์สำคัญของพระสงฆ์และผู้นำชุมชน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการพัฒนาวัด การสนทนากลุ่มย่อยยังให้เหตุเพิ่มเติมว่า "ถึงแม้การจะส่งเสริมให้วัดและชุมชนมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนจะไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเร่งด่วน แต่ถือได้ว่าการเริ่มต้นในการมีส่วนร่วมวางเป้าหมายถือว่าเป็นขั้นตอนแรกของความสำเร็จ" การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางของการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุจึงเริ่มจากวิสัยทัศน์เป็นหลักการสำคัญ

**๒)การวางแผน (Planning)** การศึกษาพบว่า การวางแผนนับเป็นแนวทางของการดำเนินการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลาง การสนทนากลุ่มย่อยตัวแทนพระสงฆ์ได้สะท้อนถึงการวางแผนว่า "วัดมีแผนงานภายใต้พระราชบัญญัติคณะสงฆ์ พ.ศ. ๒๕๐๕ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติคณะสงฆ์(ฉบับที่๒) พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งการทำกิจกรรมใดๆ ของวัดต้องสอดคล้องกับภาระหน้าที่ของมหาเถรสมาคม เป็นองค์กรปกครองสูงสุดของคณะสงฆ์ อันประกอบด้วย ภารกิจด้านการปกครอง ภารกิจด้านการศาสนศึกษา ภารกิจด้านการศึกษาสงเคราะห์ ภารกิจด้านการเผยแผ่ศาสนาธรรม ภารกิจด้านการสาธารณูปการ และภารกิจการสาธารณสงเคราะห์ เป็นต้น การปฏิบัติงานตามภารกิจของวัดทั้ง ๖ ด้าน เป็นภารกิจสำคัญที่จะทำให้การพัฒนาวัดไปสู่เป้าหมาย

เมื่อการวางแผนมีหลักการสำคัญของวัดอันเป็นศาสนสถานอยู่แล้ว แต่การนำหลักการเหล่านั้นสู่การดำเนินการวางแผนเพื่อพัฒนาวัดนั้น จำเป็นต้องมีทิศทางที่ชัดเจน ได้แก่ การมีแผนงานในรอบปีที่จะดำเนินกิจกรรม การมีปฏิทินที่ชัดเจน การมีวัตถุประสงค์ของการดำเนินกิจกรรมเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชนยังเสนอในการสนทนากลุ่มย่อยว่า "การแผนงานที่ชัดเจนของวัดจะทำให้ขอรับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ง่ายขึ้น" จึงชี้ให้เห็นว่าวัดและชุมชนควรจะมีการวางแผนอย่างมีส่วนร่วมเพื่อเป้าหมายของการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางของการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ

**๓) การจัดการ (Organizing)** เมื่อวัดและชุมชนมีเป้าหมาย ภารกิจและแผนการ ที่จะพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ก็จำเป็นที่จะต้องมีการบริหารจัดการวัดได้อย่างเหมาะสม "วางคนให้ถูกกับงาน" พระพุทธศาสนาได้ชี้ให้เห็นว่า เป็นหลักการของการจัดการองค์การได้เป็นอย่างดี ซึ่งประกอบด้วย ศาสนสถาน(วัด)ศาสนบุคคล (พระสงฆ์หรือบุคลากร) ศาสนธรรม(หลักการงานและความเชี่ยวชาญ) ศาสนพิธี (กิจกรรมหรือโครงการ) การบริหารจัดการวัด เจ้าอาวาสและผู้นำชุมชนจึงมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการ นับตั้งแต่ความเชี่ยวชาญของบุคลากรภายในวัดและชุมชนที่จะดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับพระพุทธศาสนา มีการวิเคราะห์หลักการงานภายในวัดเพื่อประเมินผลการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เนื่องจากการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นกระบวนการที่ละเอียดอ่อน และจะต้องเข้าใจในหลักการดำเนินงาน การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางจึงสะท้อนให้เห็นถึงการจัดการองค์การได้เป็นอย่างดี ถ้าการบริหารจัดการองค์การมีประสิทธิภาพ แสดงว่าการพัฒนาวัดก็จะเป็นไปเพื่อชุมชนและแบบอย่างของการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

**๔) การนำและสั่งการ (Leading and Directing)** การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางได้นั้น ศาสนบุคคลได้แก่พระสงฆ์และผู้นำชุมชน จะต้องมีความภาวะผู้นำในการตัดสินใจและลงมือทำ การศึกษาพบว่า พระสงฆ์และผู้นำชุมชน จะได้สร้างความเชื่อมั่นในการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อให้ชุมชนและผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในการดูแลสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ การนำและการสั่งการจึงเป็นสิ่งที่ท้าทายของพระสงฆ์เองและผู้นำชุมชน ที่จะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ภาวะผู้นำจึงสะท้อนให้เห็นถึงความเข้มแข็งของชุมชนที่จะประสานงานภายใต้รูปแบบของ "บวร" บ้าน วัด โรงเรียน อย่างมีปฏิสัมพันธ์ประสานการทำงานโดยมีประสิทธิภาพ การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางเป็นการเปิดวัดเพื่อเป็นศาสนสถานที่พร้อมให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ความมุ่งมั่นและความอดทน พระสงฆ์และผู้นำชุมชนต้องมีความเป็นหนึ่งเดียวกันหรือกล่าวอีกอย่างคือ การมีทิศทางเดียวกันในการพัฒนา การนำและการสั่งการถือได้ว่าเป็นกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ที่จะทำให้ชุมชน วัด และผู้สูงอายุเองให้การช่วยเหลือ การมีส่วนร่วมและความเชื่อมั่นของชุมชน

**๕) การควบคุม (Controlling)** การควบคุมในที่นี้หมายถึงการมีแบบแผนหรือกรอบในการดำเนินการ และการประสานงานให้เกิดการมีส่วนร่วมของการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลาง การศึกษาพบว่า ขณะที่มีการดำเนินการในการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุนั้น จำเป็นที่พระสงฆ์และชุมชนจะต้องมีส่วนร่วมในการประสานเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีเป้าหมายของการดำเนินงานที่น่าเชื่อถือ เมื่อการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จะเกิดการประเมินผลด้วยชุมชนเองเพื่อประเมินว่าการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางที่มีประสิทธิภาพได้นั้นควรเป็นอย่างไร การควบคุมจึงเป็นกระบวนการหนึ่งในขั้นตอนสุดท้ายของการบริหารจัดการวัด และจะเป็นแรงผลักดันของการดำเนินงานได้เป็นอย่างดี



สรุปผล การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลและสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ แนวทางสำคัญของการบริหารจัดการคือการดำเนินการภายใต้ ๑)วิสัยทัศน์ (Vision) ๒) การวางแผน (Planning) ๓) การจัดองค์การ (Organizing) ๔) การนำและสั่งการ (Leading and Directing) ๕) การควบคุม (Controlling) ด้วยการบูรณาการกับหลักพุทธธรรม จะทำให้กระบวนการพัฒนาวัดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

#### ๔.๒.๓ การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุแล้วนั้น เป็นกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน จากการสนทนากลุ่มย่อยครั้งนี้ การศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ นั้นจำเป็นต้องดำเนินการภายใต้การมีส่วนร่วม ๔ ประเด็น ประกอบด้วย ๑) ร่วมคิด ๒) ร่วมตัดสินใจ ๓) ร่วมทำ ๔) ร่วมรับผลประโยชน์ จึงนำเสนอผลการศึกษาดังนี้

๑) **ร่วมคิด** การศึกษาพบว่า การเปิดโอกาสให้พระสงฆ์ ชุมชน ผู้นำ และผู้สูงอายุได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ จำทำให้การดำเนินการเป็นไปอย่างจริงจัง หลักการร่วมคิดเป็นหลักพื้นฐานของการบริหารจัดการวัดให้เป็นศูนย์กลาง ดังผลการศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหารจัดการแต่ละขั้นตอน จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเกิดมาจากการร่วมคิด เนื่องด้วยวัดเป็นศาสนสถานส่วนรวมที่ทุกคนสามารถเข้ามาใช้บริการได้ ศูนย์กลางแห่งการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุจึงจำเป็นที่ชุมชนถึงแม้ว่าไม่ใช่ผู้สูงอายุก็จำเป็นจะต้องร่วมคิดถึงวางเป้าหมายของการพัฒนาชุมชนภาพรวมต่อไป

๒) **ร่วมตัดสินใจ** การศึกษาพบว่า นอกจากการเปิดโอกาสให้มีการร่วมคิดร่วมวางแผนแล้ว การตัดสินใจของการดำเนินงานต่าง ๆ การร่วมตัดสินใจจะเป็นแรงผลักดันให้ผู้มีส่วนร่วมเป็นส่วนหนึ่งของความมุ่งมั่นดำเนินงาน อย่างเช่น การจัดโครงการปฏิบัติธรรมแก่ผู้สูงอายุ หากผู้สูงอายุหรือชุมชนไม่ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจของโครงการ ก็จะทำให้กิจกรรมครั้งนี้มีผู้สนใจน้อย และความตระหนักถึงคุณค่าของกิจกรรมก็ไม่มีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมตัดสินใจยังก่อให้เกิดการผลักดันนโยบายสู่ท้องถิ่นทางอ้อม เนื่องด้วยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ด้วยเหตุนี้แนวทางการพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางก็เพื่อให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

๓) **ร่วมทำ** การศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมที่เป็นมรรคเป็นผลคือการร่วมทำหรือร่วมดำเนินการ การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางได้นั้น พระสงฆ์ ผู้นำ คนในชุมชน ต้องเห็นความสำคัญ

ของการช่วยเหลือผู้สูงอายุ การลงมือทำคือการทำมีส่วนร่วมที่ทำให้กิจกรรมต่าง ๆ ที่ดำเนินการประสบความสำเร็จได้

**๔) ร่วมรับผลประโยชน์** การศึกษาพบว่า การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ก็คือผลประโยชน์ที่ชุมชนจะได้รับ เพราะเป็นมิติหนึ่งที่บ้าน วัด องค์กร ให้การมีส่วนร่วมในการพัฒนา สุดท้ายผลที่เกิดขึ้นก็คือชุมชน เพราะผู้สูงอายุก็ถือได้ว่าเป็นญาติพี่น้องของคนในชุมชน ที่วัดจะเป็นผู้ส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจเพื่อให้เขาเหล่านั้นมีสุขภาพจิตที่ดี ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตอย่างยั่งยืนได้ต่อไป

#### ๔.๓ การเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

การศึกษาพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ผลของการศึกษาพบว่า ศาสนพิธี ศาสนบุคคล ศาสนธรรม และศาสนสถาน เป็นพระพุทธศาสนาที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งได้มีดัชนีชี้วัดการประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ซึ่งให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นเป็นลำดับ เมื่อผลการศึกษาได้ยืนยันถึงพระพุทธศาสนาที่เป็นปัจจัยสำคัญ พระพุทธศาสนายังเป็นการบูรณาการสู่การจัดการวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งมีหลักการและกระบวนการต่าง ๆ ที่สะท้อนให้เห็นว่าวัดศูนย์กลางในการนำพระพุทธศาสนามาบูรณาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ การนำเสนอผลการศึกษาเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย ทำให้เกิดการสนทนากลุ่มย่อย และการเสวนาวิชาการเพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เพื่อต้องการชี้ให้เห็นว่าการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุควรมีรูปแบบอย่างไร จึงได้มีการสังเคราะห์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุอยู่ ๓ ประเด็น ดังนี้

##### ๔.๓.๑ วัดกับการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

วัดกับการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจเป็นรูปแบบหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เนื่องด้วยพระพุทธศาสนาเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลการศึกษาได้ชี้ให้เห็นว่าสามารถนำไปบูรณาการได้กับทุกภาคส่วน ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ วัดจึงเป็นศูนย์กลางของการเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างศาสนสถาน ศาสนบุคคล ศาสนธรรม และศาสนพิธี ได้อย่างเหมาะสมเพื่อเป็นศูนย์กลางในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ การศึกษาวิจัยจึงขอนำเสนอรูปแบบของวัดกับการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ดังนี้

##### ๑) การนำพระพุทธศาสนามาบูรณาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ ดังนี้

๑.๑) การพัฒนาศาสนสถาน การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ศาสนสถานหรือวัดจึงเป็นความสำคัญอย่างยิ่งที่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนและพัฒนาสถานที่ภายในวัดเพื่อรองรับการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๑) เป็นสโมสรที่ชาวบ้านพบปะสังสรรค์ และพักผ่อนหย่อนใจ ๒) เป็นศูนย์กลางศิลปะและวัฒนธรรม ๓) เป็นที่รวมศิลปกรรมต่าง ๆ ซึ่งเป็นเสมือนพิพิธภัณฑ์ ๔) เป็นสถานพยาบาล รักษาคนเจ็บป่วยตามแผน

โบราณ๕) เป็นที่ประกอบพิธีกรรมหรือให้บริการด้านพิธีกรรม ๖) เป็นสถานศึกษา ๗) เป็นสถานที่  
บันเทิง ที่จัดงานเทศกาลและมหรสพต่าง ๆ

๑.๒) การพัฒนาศาสนบุคคล การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทาง  
จิตใจของผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแล้วนั้น การพัฒนาศา  
สนบุคคลจึงมีความสำคัญ ประกอบด้วย ๑) การปรับทัศนคติต่อการพัฒนาวัด๒)กระบวนการดำเนิน  
ตามบทบาทสำคัญของมหาเถรสมาคม ๓)การพัฒนาทักษะของการเป็นผู้นำ ๔) การสร้างเครือข่าย  
ของพระสงฆ์

๑.๓) การพัฒนาศาสนธรรม การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจ  
ของผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการมีศาสนบุคคลที่  
เชี่ยวชาญแล้วนั้น การนำศาสนธรรมจึงมีความสำคัญ ศาสนธรรมในที่นี้ได้นำผลการศึกษาประเด็น  
แรกมาอธิบาย ซึ่งศาสนธรรมได้มุ่งเน้นถึงกระบวนการตามหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา ที่  
ประกอบด้วย ศีล สมาธิ และปัญญาประกอบด้วย ๑) การพัฒนาวัดตามหลักไตรสิกขา ๒)  
เทคนิคและวิธีการประยุกต์หลักพุทธธรรม

๑.๔) การพัฒนาศาสนพิธี การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจ  
ของผู้สูงอายุ ศาสนพิธีถึงแม้ว่าจะเพียงแค่เปลือกทางพระพุทธศาสนา แต่ศาสนพิธีก็นับว่าเป็น  
กิจกรรมที่ถ่ายทอดเป็นรูปธรรม เกิดการปฏิบัติและเห็นผลทั้งทางตรงและทางอ้อม ปัจจุบันศาสน  
พิธีจึงเป็นกระบวนการสำคัญที่วัดจำเป็นต้องบูรณาการเข้ากับหลักธรรมได้เป็นอย่างดี ประกอบด้วย ๑)  
การให้ความสำคัญถึงคุณค่าของศาสนพิธี๒) การบูรณาการศาสนพิธีกับโครงการของชุมชน ๓) การ  
มีแผนงานของศาสนพิธีที่ชัดเจน

## ๒) การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ

การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็น  
หลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณา  
การพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุแล้วนั้น  
เป็นกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการและโครงสร้างของการบริหาร  
จัดการวัดที่ชัดเจน ประกอบด้วย

๒.๑) วิสัยทัศน์ (Vison) เป็นหลักการสำคัญที่จำเป็นจะต้องมีเป้าหมายที่มั่นคง  
สอดคล้องกับผลการวิจัยในประเด็นข้างต้นว่า การพัฒนาวัดตามไตรสิกขา จึงหมายถึง ศาสนสถาน  
ต้องสะอาด ด้วยหลักการของพระพุทธศาสนา คือ ศีล ศาสนสถานเป็นสถานที่อันสงบ ด้วย  
หลักการของพระพุทธศาสนา คือ สมาธิ และศาสนสถานเป็นแหล่งการเรียนรู้ ด้วยหลักการของ  
พระพุทธศาสนา คือ ปัญญาจะเห็นได้ว่าพระพุทธศาสนาก็มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุถึงพร้อมด้วยหลัก  
ไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา

๒.๒) การวางแผน (Planning) นับเป็นแนวทางของการดำเนินการพัฒนาวัดให้เป็น  
ศูนย์กลาง ต้องสอดคล้องกับภาระหน้าที่ของมหาเถรสมาคม เป็นองค์กรปกครองสูงสุดของคณะ  
สงฆ์ อันประกอบด้วย ภารกิจด้านการปกครอง ภารกิจด้านการศาสนศึกษา ภารกิจด้าน  
การศึกษาสงเคราะห์ ภารกิจด้านการเผยแผ่ศาสนาธรรม ภารกิจด้านการสาธารณูปการ และ

ภารกิจทางสาธารณสงเคราะห์ เป็นต้น การปฏิบัติงานตามภารกิจของวัดทั้ง ๖ ด้าน เป็นภารกิจสำคัญที่จะทำให้การพัฒนาวัดไปสู่เป้าหมาย เมื่อการวางแผนมีหลักการสำคัญของวัดอันเป็นศาสนสถานอยู่แล้ว แต่การนำหลักการเหล่านั้นสู่การดำเนินการวางแผนเพื่อพัฒนาวัดนั้น จำเป็นจะต้องมีทิศทางที่ชัดเจน ได้แก่ การมีแผนงานในรอบปีที่จำดำเนินการ กิจกรรม การมีปฏิทินที่ชัดเจน การมีวัตถุประสงค์ของการดำเนินการกิจกรรมเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

๒.๓) การจัดองค์การ (Organizing) ความจำเป็นที่จะต้องมีการบริหารจัดการวัดได้อย่างเหมาะสม "วางคนให้ถูกกับงาน" พระพุทธศาสนาได้ชี้ให้เห็นว่า เป็นหลักการของการจัดการองค์การได้เป็นอย่างดี ซึ่งประกอบด้วย ศาสนสถาน(วัด) ศาสนบุคคล(พระสงฆ์หรือบุคลากร) ศาสนธรรม(หลักการงานและความเชี่ยวชาญ) ศาสนพิธี (กิจกรรมหรือโครงการ) การบริหารจัดการวัด เจ้าอาวาสและผู้นำชุมชนจึงมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการ นับตั้งแต่ความเชี่ยวชาญของบุคลากรภายในวัดและชุมชนที่จะดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับพระพุทธศาสนา

๒.๔) การนำและสั่งการ (Leading and Directing) ศาสนบุคคลได้แก่พระสงฆ์และผู้นำชุมชน จะต้องมีความภาวะผู้นำในการตัดสินใจและลงมือทำ การศึกษาพบว่า พระสงฆ์และผู้นำชุมชน จะต้องสร้างความเชื่อมั่นในการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อให้ชุมชนและผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในการดูแลสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ การนำและการสั่งการจึงเป็นสิ่งที่ท้าทายของพระสงฆ์เองและผู้นำชุมชน ที่จะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในการดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ ภาวะผู้นำจึงสะท้อนให้เห็นถึงความเข้มแข็งของชุมชนที่จะประสานงานภายใต้รูปแบบของ "บวร" บ้าน วัด โรงเรียน อย่างมีประสิทธิภาพประสานการทำงานโดยมีประสิทธิภาพ

๒.๕) การควบคุม (Controlling) การควบคุมในที่นี้หมายถึงการมีแบบแผนหรือกรอบในการดำเนินการ และการประสานงานให้เกิดการมีส่วนร่วมของการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลาง พระสงฆ์และชุมชนจะต้องมีส่วนร่วมในการประสานเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีเป้าหมายของการดำเนินงานที่น่าเชื่อถือ เมื่อการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จะเกิดการประเมินผลด้วยชุมชนเองเพื่อประเมินว่าการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์ที่มีประสิทธิภาพได้นั้นควรเป็นอย่างไร การควบคุมจึงเป็นกระบวนการหนึ่งในขั้นตอนสุดท้ายของการบริหารจัดการวัด และจะเป็นแรงผลักดันของการดำเนินงานได้เป็นอย่างดี

#### ๔.๓.๒ การมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรต่าง ๆ ในการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

รูปแบบการมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุแล้วนั้น เป็นกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ นั้น จำเป็นต้องดำเนินการภายใต้การมีส่วนร่วม ๔ ประเด็น ประกอบด้วย ๑) ร่วมคิด ๒) ร่วมตัดสินใจ ๓) ร่วมทำ ๔) ร่วมรับผลประโยชน์ ดังนี้

๑.๑) ร่วมคิด เป็นการเปิดโอกาสให้พระสงฆ์ ชุมชน ผู้นำ และผู้สูงอายุ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ ทำให้การดำเนินการเป็นไปอย่างจริงจัง หลักการร่วมคิดเป็นหลักพื้นฐานของการบริหารจัดการวัดให้เป็นศูนย์กลาง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเกิดมาจากการร่วมคิด เนื่องด้วยวัดเป็นศาสนสถานส่วนรวมที่ทุกคนสามารถเข้ามาใช้บริการได้ ศูนย์กลางแห่งการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุจึงจำเป็นที่ชุมชนถึงแม้ว่าไม่ใช่ผู้สูงอายุก็จำเป็นจะต้องร่วมคิดถึงวางแผนเป้าหมายของการพัฒนาชุมชนภาพรวมต่อไป

๑.๒) ร่วมตัดสินใจ การเปิดโอกาสให้มีการร่วมคิดร่วมวางแผนแล้ว การตัดสินใจของการดำเนินงานต่าง ๆ การร่วมตัดสินใจจะเป็นแรงผลักดันให้ผู้มีส่วนร่วมเป็นส่วนหนึ่งของความมุ่งมั่นดำเนินงาน อย่างเช่น การจัดโครงการปฏิบัติธรรมแก่ผู้สูงอายุ หากผู้สูงอายุหรือชุมชนไม่ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจของโครงการ ก็จะทำให้กิจกรรมครั้งนี้มีผู้สนใจน้อย และความตระหนักถึงคุณค่าของกิจกรรมก็ไม่มีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมตัดสินใจยังก่อให้เกิดการผลักดันนโยบายสู่ท้องถิ่นทางอ้อม เนื่องด้วยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

๑.๓) ร่วมทำ การมีส่วนร่วมที่เป็นมรรคเป็นผลคือการร่วมทำ หรือร่วมดำเนินการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางได้นั้น พระสงฆ์ ผู้นำ คนในชุมชน ต้องเห็นความสำคัญของการช่วยเหลือผู้สูงอายุ การลงมือทำคือการมีส่วนร่วมที่ทำให้กิจกรรมต่าง ๆ ที่ดำเนินการประสบความสำเร็จได้

๑.๔) ร่วมรับผลประโยชน์ การดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ก็คือผลประโยชน์ที่ชุมชนจะได้รับ เพราะเป็นมิติหนึ่งที่บ้าน วัด องค์กร ให้การมีส่วนร่วมในการพัฒนา สุดท้ายผลที่เกิดขึ้นก็คือชุมชน เพราะผู้สูงอายุก็ถือได้ว่าเป็นญาติพี่น้องของคนในชุมชน ที่วัดจะเป็นผู้ส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจเพื่อให้เขาเหล่านั้นมีสุขภาพจิตที่ดี ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตอย่างยั่งยืนได้ต่อไป

**๔.๓.๓ ภาครัฐ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ) บูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ**

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุนอกจากมีวัดเป็นศูนย์กลางในการขับเคลื่อนพระพุทธศาสนา ประการสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในภาพรวมมีความจำเป็นที่ภาครัฐต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน ภาครัฐในที่นี้ให้ความหมายคือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีแผนยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนอย่างชัดเจน การขับเคลื่อนพระพุทธศาสนาสู่การส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ จึงมีผลจากการบริหารจัดการวัด และการมีส่วนร่วมของ"บวร" บ้าน วัด รัฐ สู่การบริหารจัดการภาครัฐโดยนำเสนอรูปแบบของภาครัฐในการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุดังนี้

๑) สร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ การก่อตัวของนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ต้องมีการผลักดันกระบวนการของการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรมและสามารถประเมินผลได้ การส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุภายใต้กระบวนการของพระพุทธศาสนา นับเป็นมิติหนึ่งที่เกิดกระบวนการศึกษาวิจัยและใช้ดัชนีตัวชี้วัดประเมินประสิทธิผลของพระพุทธศาสนาว่าสามารถส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุได้ ภาครัฐจึงมีทิศทางการนำพระพุทธศาสนาบูรณาการกับนโยบายสาธารณะ อาทิเช่น การสนับสนุน

งบประมาณของประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่นที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ โครงการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มุ่งให้ผู้สูงอายุได้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กิจกรรมปฏิบัติธรรม เป็นต้น นโยบายสาธารณะจึงเป็นหลักการสำคัญของการขับเคลื่อนด้านสุขภาวะทางจิตใจของชุมชน

๒) การปรับเปลี่ยนระบบดูแลสุขภาพ จากที่ภาครัฐ(องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ได้มุ่งเน้นระบบดูแลสุขภาพทางด้านกาย ได้แก่ การเจ็บไข้ได้ป่วย โรคเรื้อรัง ซึ่งสามารถบรรเทาและป้องกันเพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุมีโรคภัยไข้เจ็บ แต่การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจของภาครัฐมีการขับเคลื่อนน้อยมาก ด้วยเหตุที่ไม่มีหลักการและแนวทางที่ชัดเจนของการส่งเสริม ผลการศึกษาถึงพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางที่ชัดเจนของการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุ จึงมีการปรับเปลี่ยนระบบดูแลสุขภาพที่บูรณาการกับพระพุทธศาสนา อาทิเช่น การปรับเปลี่ยนระบบดูแลสุขภาพภายใต้ศาสนสถาน โดยให้วัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ การส่งเสริมศาสนพิธีที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมที่หลากหลาย เป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตใจทางอ้อมและทางตรง เป็นต้น

๓) การประสานความร่วมมือ ภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการประสานความร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การประสานความร่วมมือถือได้ว่าเป็นหลักการของกระบวนการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยเหตุที่วัดเป็นศูนย์กลางของการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาครัฐ เข้ามามีบทบาทในการส่งเสริม เช่น ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทย์แผนโบราณ ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เป็นต้น ทำให้เกิดการประสานความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

๔) ส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชนพระพุทธศาสนาปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ คือ ศาสนสถาน นับเป็นสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน อาทิเช่น วัดเป็นศูนย์กลางในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ภาครัฐจึงมีกิจกรรมและงบประมาณเข้ามาส่งเสริมการจัดวัดให้ ร่มรื่น ร่มเย็น ร่วมสร้างสุขภาพ ได้แก่ การจัดสร้างศาลาบำเพ็ญบุญแต่ละหมู่บ้านเพื่อเป็นสถานที่จัดกิจกรรมของชุมชน การสนับสนุนให้มีสถานพยาบาลเบื้องต้นของคนในชุมชนโดยใช้วัดเป็นสถานที่ จะเห็นได้ว่าภาครัฐเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน

จะเห็นได้ว่าภาครัฐ(องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) บูรณาการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ โดยมีหลักการและกระบวนการที่หลากหลาย ถึงแม้ว่าอาจจะไม่ครอบคลุมต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ แต่ก็นับว่าเป็นกระบวนการที่สามารถนำพระพุทธศาสนาสู่กระบวนการพัฒนาชุมชนของท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## บทที่ ๕

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์ เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์ และเพื่อเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุเป็นการศึกษาวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) และการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนที่มีบทบาทของการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมกับชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ จึงมีความใกล้ชิดและเป็นส่วนหนึ่งของความสัมพันธ์เชิงวัฒนธรรมทางพุทธศาสนา ระหว่างพระภิกษุและศรัทธาญาติโยมกระบวนการศึกษาวิจัยจึงเป็นการระดมพลังสร้างสรรค์(AIC)ของชุมชนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีปฏิสัมพันธ์กับการกระทำและการวางแผนและการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาวะของชุมชนภายใต้การใช้เครื่องมือการวิจัยได้แก่การสัมภาษณ์การสังเกตและการสนทนากลุ่มย่อยเพื่อให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย

#### ๕.๑ สรุปผลการศึกษาวิจัย

จากการศึกษาวิจัยพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

##### ๕.๑.๑ พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์

พบว่าพระพุทธศาสนาได้ส่วนประกอบ ๔ ประการ ได้แก่ ๑) ศาสนพิธี ๒) ศาสนบุคคล ๓) ศาสนธรรม และ ๔) ศาสนสถาน เพื่อเชื่อมโยงให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุโดยพบว่า

๑) ศาสนพิธี ศาสนพิธีมีสำคัญเป็นอันดับแรกของพระพุทธานุชาในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุซึ่งการนำเสนอผลการศึกษมาถึงกระบวนการต่าง ๆ ของศาสนพิธีที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจนั้น ศาสนพิธีเป็นพระพุทธศาสนาเชิงความสัมพันธ์กับสังคม จะเห็นได้จากปัจจุบันการเผยแผ่สังฆกรรมของพระพุทธองค์มีวิธีการที่หลากหลาย แต่ละวิธีต่างก็มุ่งส่งเสริมสาระคือหลัก

คำสอนตรงไปยังผู้รับสารทั้งสิ้น ซึ่งศาสนธรรมแต่ละเรื่องมีความยากง่ายในการถ่ายทอดแตกต่างกัน บางเรื่องมีความสลับซับซ้อนจึงจำเป็นต้องใช้สื่อมาประกอบคำอธิบายเพื่อให้เข้าใจต่อการทำความเข้าใจในสาระของเรื่องที่ยากนั้นให้ง่ายขึ้นแม้ศาสนพิธีซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่งของศาสนาก็สามารถใช้อธิบายศาสนธรรมในพระพุทธศาสนาได้เป็นอย่างดี กล่าวคือ การประกอบศาสนพิธีวัตถุประสงค์จริงๆ แล้วก็เพื่อสื่อสาร สื่อความหมาย และใช้อธิบายศาสนธรรมของพระพุทธศาสนาแทบทั้งสิ้น เช่น การจัดเครื่องบูชา พิธีการ ความเชื่อ ประเพณี เป็นต้น สิ่งเหล่านี้โดยวัตถุประสงค์ดั้งเดิมล้วนเป็นสัญลักษณ์แทนคำสอน ศาสนพิธีหรือพิธีกรรมในพระพุทธศาสนาจึงถูกนิยามว่าเป็นเปลือกของศาสนา และเป็นสิ่งหล่อเลี้ยงให้ศาสนามีชีวิตมั่นคงอยู่ได้ ศาสนาพิธีจึงมีความสำคัญต่อพระพุทธศาสนาและชาวพุทธมากโดยเฉพาะเกี่ยวกับด้านจิตใจเพราะศาสนพิธีเป็นเครื่องจูงใจในเบื้องต้นตั้งแต่แรกพบและมองเห็นผู้อื่นประกอบและขณะที่ตนเองประกอบพิธีกรรมนั้น ๆ อยู่ซึ่งทำให้เกิดความคิดขึ้นว่าพิธีกรรมนั้น ๆ ศักดิ์สิทธิ์ขลัง นาครัทธาเลื่อมใสไม่กลาลงละเมิด ไม่กลาดูถูกเหยียดหยาม ลบลูทำให้เกิดความอึดเอิบใจที่เรียกว่าปติศาสนพิธี ช่วยให้ประพฤติปฏิบัติเกิดความมั่นใจว่าพิธีกรรมที่ทำนั้นถูกต้องตามระเบียบปฏิบัติถูกประเพณี ธรรมเนียม ถูกตามหลักธรรม คติธรรม ของพิธีนั้น ๆ และเชื่อว่าจะเกิดบุญกุศลอันยิ่งใหญ่ขึ้นแก่ตน เพราะการปฏิบัติถูกหลักที่วางไวตรงกันขามถ้าทำผิดวิธีผิดระเบียบปฏิบัติก็เชื่อว่าการกระทำนั้นจะไม่เกิดผลอันใดแก่ตนและผู้ปฏิบัติศาสนพิธี แม้จะเป็นเพียงเปลือกนอกของศาสนาก็ตาม แต่ก็มี ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในฐานะที่เป็นเครื่องชักจูงและปลุกฝังศรัทธา ส่งเสริมและให้กำลังใจ สร้างความอุ่นใจ ความเชื่อมั่นแก่ศาสนิกชนของศาสนา ศาสนพิธีจึงเป็นบ่อเกิดแห่งการมีส่วนร่วมของคน ในสังคมในการเสริมสร้างสันติภาพ จากหน่วยเล็ก ๆ เริ่มจากครอบครัวสู่ชุมชน สังคม ผ่านกระบวนการต่าง ๆ อันประกอบไปด้วย กุศลพิธี บุญพิธี และทานพิธี

**๒) ศาสนบุคคล** พบว่า ศาสนบุคคลเป็นพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ โดยเป็นทั้งผู้ขับเคลื่อนและผู้รับการส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจ ซึ่งการนำเสนอผล การศึกษาถึงกระบวนการต่าง ๆ ของศาสนบุคคลที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจนั้น ผู้ศึกษาวิจัยได้ สังเคราะห์ความสำคัญของศาสนบุคคลอันเกิดจากนำเสนอผลของการสนทนากลุ่มย่อย การ สัมภาษณ์ และการสังเกตผู้สูงอายุ เพื่อความเข้าใจและความสัมพันธ์ระหว่างศาสนบุคคลและ กิจกรรมที่ผู้สูงอายุในตำบลอุโมงค์ได้มีส่วนร่วมในการเข้าร่วมและดำเนินการ กล่าวคือ

ศาสนบุคคลนับเป็นปัจจัยสำคัญในทางพระพุทธศาสนา ซึ่งมีพุทธศาสนิกชนผู้อาศัย ศาสนพิธี เพื่อเชื่อมโยงนำชีวิตเข้าหา ศาสนธรรม แล้วเรียนรู้ศาสนธรรม นำไปสู่การอยู่ร่วมกันใน สังคม เป็นประจักษ์พยานทางรูปธรรม ที่เห็นและจับต้องได้ เป็นประตูเริ่มแรกสำหรับการเริ่มต้น การใช้ชีวิต โดยอาศัยองค์ประกอบต่างๆ ภาพรวบยอดของพระศาสนา จะปรากฏอยู่ที่ตัวศาสน บุคคลในพระศาสนา ที่ความประพฤติทางกาย วาจา ใจ ที่ถูกต้องตรงตามธรรม ตรงตาม วัตถุประสงค์แห่งธรรม ที่พระศาสดาทรงประทานไว้ คือ ความประพฤติทางกาย วาจา ใจ ที่ เรียบร้อย ไม่เป็นไปเพื่อก่อทุกข์โทษ ไม่เป็นไปเพื่อการเบียดเบียนตน และผู้อื่นให้ลำบากเดือดร้อน แต่เป็นไปเพื่อประโยชน์สุขอันยั่งยืน ของตนเองและผู้อื่น การมองภาพรวมของพระศาสนาได้ จะทำให้เข้าใจประโยชน์และความจำเป็นขององค์ประกอบต่างๆ ที่เกื้อกูลและส่งเสริมให้เกิดการ



ปฏิบัติเพื่อเข้าถึงเป้าหมายของพระพุทธศาสนา พระพุทธศาสนาจึงมุ่งเน้นการพัฒนาตนเองให้อยู่ร่วมกับสังคมได้โดยให้ความสำคัญของการพัฒนาด้านจิตใจผ่านกระบวนการทางศาสนปฏิบัติ ที่ได้ นำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นเครื่องมือในการขัดเกลาจิตใจสู่พฤติกรรมของมนุษย์ ที่ปราศจากกิเลส ๓ ประการ ได้แก่ ตัณหาคือความอยากได้ในผลประโยชน์ มานะคือความต้องการยิ่งใหญ่ และทิฐิคือความเชื่อ ความเห็น ความยึดถือในแนวความคิดของตนเองเป็นใหญ่ เมื่อมนุษย์ในสังคมโลกได้ดำเนินชีวิตตามแนวพุทธแล้วนั้นย่อมก่อให้เกิดความสันติภาพขึ้นอย่างต่อเนื่อง ศาสนบุคคลจึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

**๓) ศาสนธรรม** พบว่าศาสนธรรมเป็นหลักการสำคัญของพระพุทธศาสนาที่จะเข้าไปส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ถึงแม้ผู้สูงอายุจะไม่เข้าใจหรือมีองค์ความรู้ด้านหลักพุทธธรรม แต่กระบวนการระหว่างศาสนพิธีและศาสนบุคคล ได้เป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมผู้สูงอายุ จึงทำให้หลักพุทธธรรมที่ความสำคัญของการประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุให้ความสำคัญต่อหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เพียงแต่กระบวนการนำหลักธรรมไปประยุกต์ใช้นั้นขึ้นอยู่กับกิจกรรมต่าง ๆ จะดำเนินการ ผลสังเคราะห์การศึกษาพบว่าศาสนธรรมได้มีความเชื่อมโยงหรือมีความสัมพันธ์กับกระบวนการต่างๆของศาสนพิธีและศาสนบุคคล ซึ่งได้บูรณาการกับหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา เพราะเป็นระบบการปฏิบัติที่ถือได้ว่าเป็นระบบกลางหรือพื้นฐานกว้างขวาง ครอบคลุม ใช้เป็นมาตรฐานของการปฏิบัติมากที่สุด เพื่อมองภาพที่ชัดเจนอีกแง่หนึ่ง ยกเอาไตรสิกขา นี้เข้าคู่เทียบมรรคแล้ว จะเห็นว่ามรรคเป็นทางดำเนินชีวิตที่ดั่งาม หรือระบบการดำเนินชีวิตที่ดั่งาม ส่วน ไตรสิกขาเป็นระบบการศึกษา หรือระบบการฝึกอบรมกาย วาจาใจ และปัญญาให้ยิ่งขึ้นไป หลักทั้งสองนี้เนื่องอยู่ด้วยกัน เพราะเมื่อมีการศึกษาหรือการฝึกฝนอบรมก็เกิดเป็นการดำเนินชีวิตที่ดี ดังนั้น เมื่อฝึกตามไตรสิกขา มรรคก็เกิดขึ้นด้วย เท่ากับว่าการฝึกไตรสิกขาก็เพื่อให้มรรคเกิดขึ้น สิกขา ๓ ได้แก่ อธิศีลสิกขา อธิจิตตสิกขา และอธิปัญญาสิกขา ซึ่งมักเรียกกันง่าย ๆ สะดวก ๆ ว่า ศีล สมาธิ ปัญญา

**๔) ศาสนสถาน** พบว่า ศาสนสถานมีความสัมพันธ์ของผลการศึกษาอย่างเป็นระบบ ถ้าหากดูความหมายอย่างหยาบของศาสนสถานจะหมายถึง สถานที่ทางพระพุทธศาสนาที่ใช้ในการจัดพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาและการศึกษาถึงศาสนสถานจึงอธิบายถึงสถานภาพของศาสนสถานว่า "วัด" ซึ่งการศึกษาวิจัยพบว่า วัดได้มีบทบาทการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุเป็น ๒ ส่วนด้วยกัน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ วัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาหรือเรียกว่าพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนา ส่วนที่ ๒ วัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมของชุมชนได้แก่ วัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา และวัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมของชุมชน

#### ๕.๑.๑.๒ ผลวิเคราะห์ตัวชี้วัดของพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจผู้สูงอายุ

พบว่า พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ได้ชี้ให้เห็นถึงกระบวนการและภาพรวมของพระพุทธศาสนาที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ พบว่านำเสนอผลการประเมินสุขจิตใจแบบสมบูรณ์ของพระพุทธศาสนาภาพรวมแล้วอยู่ใน

ระดับของการมีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป ๑๘๕.๕๖ คะแนน แต่เมื่อวิเคราะห์รายบุคคลของผู้สูงอายุพบว่า ร้อยละ ๕๓.๐๓ มีสุขภาพเท่ากับคนทั่วไป จึงชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ได้ชี้ให้เห็นถึงกระบวนการและภาพรวมของพระพุทธศาสนาที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ถึงแม้ว่าดัชนีตัวชี้วัดถึงสุขภาพจิตใจไม่สามารถยืนยันสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุได้อย่างสมบูรณ์ เครื่องมือการประเมินนี้ชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาที่ได้นำเสนอผลการศึกษาไว้ในประเด็นแรกสามารถที่จะส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุได้ในระดับหนึ่ง

#### **๕.๑.๒ ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลโหม่งค์**

พบว่าแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุจึงนำเสนอผลการศึกษาวิจัยเป็น ๓ ประเด็น ดังนี้

#### **๕.๑.๒ (๑) การบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ**

พบว่า การบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นการนำผลการศึกษาพระพุทธศาสนาเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาวิจัยจึงนำเสนออยู่ ๔ ประเด็น ได้แก่ ๑) การพัฒนาศาสนสถาน ๒) การพัฒนาศาสนบุคคล ๓) การพัฒนาศาสนธรรม และ ๔) การพัฒนาศาสนพิธี จึงอธิบายดังนี้

**๑) การพัฒนาศาสนสถาน** พบว่าการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ศาสนสถานหรือวัดจึงเป็นความสำคัญอย่างยิ่งที่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนและพัฒนาสถานที่ภายในวัดเพื่อรองรับการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุได้ให้แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจในประเด็นของสถานที่ได้แก่เป็นสโมสรที่ชาวบ้านพบปะสังสรรค์ และพักผ่อนหย่อนใจ, เป็นศูนย์กลางศิลปะและวัฒนธรรม วัดเป็นที่รวมศิลปกรรมต่าง ๆ, เป็นสถานพยาบาล รักษาคนเจ็บป่วยตามแผนโบราณ, เป็นที่ประกอบพิธีกรรมหรือให้บริการด้านพิธีกรรม, เป็นสถานศึกษา และเป็นสถานที่บันเทิง ที่จัดงานเทศกาลและมหรสพต่าง ๆ

**๒) การพัฒนาศาสนบุคคล** พบว่า การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแล้วนั้น การพัฒนาศาสนบุคคลจึงมีความสำคัญ ศาสนบุคคลในที่นี้ได้นำผลการศึกษาประเด็นแรกมาอธิบาย ซึ่งศาสนบุคคลประกอบด้วย พระสงฆ์ภายในวัด และคนในชุมชนได้ให้แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจในประเด็นของสถานที่ศาสนบุคคลได้แก่การปรับทัศนคติต่อการพัฒนาวัด, กระบวนการดำเนินตามบทบาทสำคัญของมหาเถรสมาคม, การพัฒนาทักษะของการเป็นผู้นำ, การสร้างเครือข่ายของพระสงฆ์

**๓) ศาสนธรรม** พบว่า การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการมีศาสนบุคคลที่เชี่ยวชาญแล้วนั้น การนำศาสนธรรมจึงมีความสำคัญ ศาสนธรรมในที่นี้ได้นำผลการศึกษาประเด็นแรกมาอธิบาย ซึ่งศาสนธรรมได้มุ่งเน้นถึงกระบวนการตามหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา ที่ประกอบด้วย ศีล สมาธิ และปัญญาได้ให้แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจในประเด็นของศาสนธรรมได้แก่ การพัฒนาวัดตามหลักไตรสิกขา และ เทคนิคและวิธีการประยุกต์หลักพุทธธรรม

**๔) ศาสนพิธี** พบว่าการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ศาสนพิธีถึงแม้ว่าจะเพียงแค่เปลี่ยนทางพระพุทธศาสนา แต่ศาสนพิธีก็นับว่าเป็นกิจกรรมที่ถ่ายทอดเป็นรูปธรรม เกิดการปฏิบัติและเห็นผลทั้งทางตรงและทางอ้อม ปัจจุบันศาสนพิธีจึงเป็นกระบวนการสำคัญที่วัดจำเป็นต้องบูรณาการเข้ากับหลักธรรมได้เป็นอย่างดีได้ให้แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจในประเด็นของศาสนพิธีได้แก่ การให้ความสำคัญถึงคุณค่าของศาสนพิธี, การบูรณาการศาสนพิธีกับโครงการของชุมชน, การมีแผนงานของศาสนพิธีที่ชัดเจน

สรุป การบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นแนวทางของการแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์ จะเห็นว่าศาสนสถาน ศาสนบุคคล ศาสนธรรม และศาสนพิธี มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ การเสนอแนวทางเหล่านี้เป็นการสังเคราะห์จากผลการศึกษาในประเด็นเบื้องต้นบูรณาการกับกระบวนการต่างๆ เพื่อส่งผลการนำไปปฏิบัติใช้ให้วัดเป็นศูนย์กลางในการนำพระพุทธศาสนาไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### **๕.๑.๒ (๒) การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ**

พบว่าการบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการกลไกทางพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ แล้วนั้น เป็นกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการและโครงสร้างของการบริหารจัดการวัดที่ชัดเจน จากการสนทนากลุ่มย่อยครั้งนี้ การศึกษาพบว่า วัดควรมีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ ประกอบด้วย ๑)วิสัยทัศน์ (Vision) ๒)การวางแผน (Planning) ๓) การจัดองค์การ (Organizing) ๔) การนำและสั่งการ (Leading and Directing) ๕) การควบคุม (Controlling)

สรุปผล การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ แนวทางสำคัญของการบริหารจัดการคือการดำเนินการภายใต้ ๑)วิสัยทัศน์ (Vision) ๒) การวางแผน (Planning) ๓) การจัดองค์การ (Organizing) ๔) การนำและสั่งการ (Leading and

Directing) ๕) การควบคุม (Controlling) ด้วยการบูรณาการกับหลักพุทธธรรม จะทำให้กระบวนการพัฒนาวัดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

### ๕.๑.๒ (๓) การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พบว่า การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการกลไกทางพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุแล้วนั้น เป็นกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน จากการสนทนากลุ่มย่อยครั้งนี้ การศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ นั้นจำเป็นต้องดำเนินการภายใต้การมีส่วนร่วม ๔ ประเด็น ประกอบด้วย ๑) ร่วมคิด ๒) ร่วมตัดสินใจ ๓) ร่วมทำ ๔) ร่วมรับผลประโยชน์ จึงนำเสนอผลการศึกษา

### ๕.๑.๓ การเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พบว่า พระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ผลของการศึกษาพบว่า ศาสนพิธี ศาสนบุคคล ศาสนธรรม และศาสนสถาน เป็นพระพุทธศาสนาที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งได้มีดัชนีชี้วัดการประเมินสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตใจที่ดีขึ้นเป็นลำดับ เมื่อผลการศึกษาได้ยืนยันถึงพระพุทธศาสนาที่เป็นปัจจัยสำคัญ พระพุทธศาสนายังเป็นการบูรณาการสู่การจัดการวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งมีหลักการและกระบวนการต่าง ๆ ที่สะท้อนให้เห็นว่าวัดศูนย์กลางในการนำพระพุทธศาสนามาบูรณาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุการนำเสนอผลการศึกษาเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย ทำให้เกิดการสนทนากลุ่มย่อย และการเสวนาวิชาการเพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เพื่อต้องการชี้ให้เห็นว่าการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุควรมีรูปแบบอย่างไร จึงได้มีการสังเคราะห์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุอยู่ ๓ ประเด็น

### ๕.๑.๓ (๑) วัดกับการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พบว่าวัดกับการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจเป็นรูปแบบหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เนื่องด้วยพระพุทธศาสนาเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลการการศึกษาได้ชี้ให้เห็นว่าสามารถนำไปบูรณาการได้กับทุกภาคส่วน ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจวัดจึงเป็นศูนย์กลางของการเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างศาสนสถาน ศาสนบุคคล ศาสนธรรม และศาสนพิธี ได้อย่างเหมาะสมเพื่อเป็นศูนย์กลางในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุการศึกษาวิจัยจึงขอเสนอรูปแบบของวัดกับการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุได้แก่

## ๑) การนำพระพุทธศาสนามาบูรณาการเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจดังนี้

๑.๑) การพัฒนาศาสนสถาน การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ศาสนสถานหรือวัดจึงเป็นความสำคัญอย่างยิ่งที่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนและพัฒนาสถานที่ภายในวัดเพื่อรองรับการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๑) เป็นสโมสรที่ชาวบ้านพบปะสังสรรค์ และพักผ่อนหย่อนใจ ๒) เป็นศูนย์กลางศิลปะและวัฒนธรรม ๓) เป็นที่รวมศิลปกรรมต่าง ๆ ซึ่งเป็นเสมือนพิพิธภัณฑ์ ๔) เป็นสถานพยาบาล รักษาคนเจ็บป่วยตามแผนโบราณ ๕) เป็นที่ประกอบพิธีกรรมหรือให้บริการด้านพิธีกรรม ๖) เป็นสถานศึกษา ๗) เป็นสถานที่บันเทิงที่จัดงานเทศกาลและมหรสพต่าง ๆ

๑.๒) การพัฒนาศาสนบุคคล การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแล้วนั้น การพัฒนาศาสนบุคคลจึงมีความสำคัญ ประกอบด้วย ๑) การปรับทัศนคติต่อการพัฒนาวัด ๒) กระบวนการดำเนินตามบทบาทสำคัญของมหาเถรสมาคม ๓) การพัฒนาทักษะของการเป็นผู้นำ ๔) การสร้างเครือข่ายของพระสงฆ์

๑.๓) การพัฒนาศาสนธรรม การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการมีศาสนบุคคลที่เชี่ยวชาญแล้วนั้น การนำศาสนธรรมจึงมีความสำคัญ ศาสนธรรมในที่นี้ได้นำผลการศึกษาประเด็นแรกมาอธิบาย ซึ่งศาสนธรรมได้มุ่งเน้นถึงกระบวนการตามหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา ที่ประกอบด้วย ศีล สมาธิ และปัญญา ประกอบด้วย ๑) การพัฒนาวัดตามหลักไตรสิกขา ๒) เทคนิคและวิธีการประยุกต์หลักพุทธธรรม

๑.๔) การพัฒนาศาสนพิธี การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ศาสนพิธีถึงแม้ว่าจะเพียงแค่เปลือทางพระพุทธศาสนา แต่ศาสนพิธีก็นับว่าเป็นกิจกรรมที่ถ่ายทอดเป็นรูปธรรม เกิดการปฏิบัติและเห็นผลทั้งทางตรงและทางอ้อม ปัจจุบันศาสนพิธีจึงเป็นกระบวนการสำคัญที่วัดจำเป็นต้องบูรณาการเข้ากับหลักธรรมได้เป็นอย่างดี ประกอบด้วย ๑) การให้ความสำคัญถึงคุณค่าของศาสนพิธี ๒) การบูรณาการศาสนพิธีกับโครงการของชุมชน ๓) การมีแผนงานของศาสนพิธีที่ชัดเจน

## ๒) การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พบว่า การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุแล้วนั้น เป็นกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการและโครงสร้างของการบริหารจัดการวัดที่ชัดเจน ประกอบด้วย

๒.๑) วิสัยทัศน์ (Vision) เป็นหลักการสำคัญที่จำเป็นจะต้องมีเป้าหมายที่มั่นคง สอดคล้องกับผลการวิจัยในประเด็นข้างต้นว่า การพัฒนาวัดตามไตรสิกขาจึงหมายถึง ศาสนสถาน

ต้องสะอาด ด้วยหลักการของพระพุทธศาสนา คือ ศีล ศาสนสถานเป็นสถานที่อันสงบ ด้วยหลักการของพระพุทธศาสนา คือ สมาธิและศาสนสถานเป็นแหล่งการเรียนรู้ด้วยหลักการของพระพุทธศาสนา คือ ปัญญาจะเห็นได้ว่าพระพุทธศาสนาก็มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุถึงพร้อมด้วยหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา

๒.๒) การวางแผน (Planning) นับเป็นแนวทางของการดำเนินการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลาง ต้องสอดคล้องกับภาระหน้าที่ของมหาเถรสมาคม เป็นองค์กรปกครองสูงสุดของคณะสงฆ์ อันประกอบด้วย ภารกิจด้านการปกครอง ภารกิจด้านการศาสนศึกษา ภารกิจด้านการศึกษา สงเคราะห์ ภารกิจด้านการเผยแผ่ศาสนาธรรม ภารกิจด้านการสาธารณูปการ และภารกิจการสาธารณสงเคราะห์ เป็นต้น การปฏิบัติงานตามภารกิจของวัดทั้ง ๖ ด้าน เป็นภารกิจสำคัญที่จะทำให้การพัฒนาวัดไปสู่เป้าหมาย เมื่อการวางแผนมีหลักการสำคัญของวัดอันเป็นศาสนสถานอยู่แล้ว แต่การนำหลักการเหล่านั้นสู่การดำเนินการวางแผนเพื่อพัฒนาวัดนั้น จำเป็นจะต้องมีทิศทางที่ชัดเจน ได้แก่ การมีแผนงานในรอบปีที่จำดำเนินการกิจกรรม การมีปฏิทินที่ชัดเจน การมีวัตถุประสงค์ของการดำเนินการกิจกรรมเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

๒.๓) การจัดองค์การ (Organizing) ความจำเป็นที่จะต้องมีการบริหารจัดการวัดได้อย่างเหมาะสม "วางคนให้ถูกกับงาน"พระพุทธศาสนาได้ชี้ให้เห็นว่า เป็นหลักการของการจัดการองค์การได้เป็นอย่างดี ซึ่งประกอบด้วย ศาสนสถาน(วัด)ศาสนบุคคล(พระสงฆ์หรือบุคลากร) ศาสนธรรม(หลักการงานและความเชื่อชาวยุ) ศาสนพิธี (กิจกรรมหรือโครงการ) การบริหารจัดการวัด เจ้าอาวาสและผู้นำชุมชนจึงมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการ นับตั้งแต่ความเชื่อชาวยุของบุคลากรภายในวัดและชุมชนที่จะดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับพระพุทธศาสนา

๒.๔) การนำและสั่งการ (Leading and Directing) ศาสนบุคคลได้แก่พระสงฆ์และผู้นำชุมชน จะต้องมีความภาวะผู้นำในการตัดสินใจและลงมือทำ การศึกษาพบว่า พระสงฆ์และผู้นำชุมชน จะได้สร้างความเชื่อมั่นในการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อให้ชุมชนและผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในการดูแลสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ การนำและการสั่งการจึงเป็นสิ่งที่ท้าทายของพระสงฆ์เองและผู้นำชุมชน ที่จะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ภาวะผู้นำจึงสะท้อนให้เห็นถึงความเข้มแข็งของชุมชนที่จะประสานงานภายใต้รูปแบบของ "บวร" บ้าน วัด โรงเรียน อย่างมีปฏิสัมพันธ์ประสานการทำงานโดยมีประสิทธิภาพ

๒.๕) การควบคุม (Controlling) การควบคุมในที่นี้หมายถึงการมีแบบแผนหรือกรอบในการดำเนินการ และการประสานงานให้เกิดการมีส่วนร่วมของการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลาง พระสงฆ์และชุมชนจะต้องมีส่วนร่วมในการประสานเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีเป้าหมายของการดำเนินงานที่น่าเชื่อถือ เมื่อการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จะเกิดการประเมินผลด้วยชุมชนเองเพื่อประเมินว่าการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์ที่มีประสิทธิภาพได้นั้นควรเป็นอย่างไร การควบคุมจึงเป็นกระบวนการหนึ่งในขั้นตอนสุดท้ายของการบริหารจัดการวัด และจะเป็นแรงผลักดันของการดำเนินงานได้เป็นอย่างดี

### ๕.๑.๓(๒) การมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรต่าง ๆ ในการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พบว่า รูปแบบการมีส่วนร่วมระหว่างชุมชนวัด องค์กรต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุแล้วนั้น เป็นกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ นั้น จำเป็นต้องดำเนินการภายใต้การมีส่วนร่วม ๔ ประเด็น ประกอบด้วย ๑) ร่วมคิด ๒) ร่วมตัดสินใจ ๓) ร่วมทำ ๔) ร่วมรับผลประโยชน์

### ๕.๑.๓(๓) ภาครัฐ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ) บูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พบว่ารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุนอกจากมีวัดเป็นศูนย์กลางในการขับเคลื่อนพระพุทธศาสนา ประการสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในภาพรวมมีความจำเป็นที่ภาครัฐต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนภาครัฐในนี้ให้มีความหมายคือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีแผนยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนอย่างชัดเจน การขับเคลื่อนพระพุทธศาสนาสู่การส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ จึงมีผลจากการบริหารจัดการวัด และการมีส่วนร่วมของ "บวร" บ้าน วัด รัฐ สู่การบริหารจัดการภาครัฐโดยนำเสนอรูปแบบของภาครัฐในการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุดังนี้

๑) สร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ การก่อตัวของนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ต้องมีการผลักดันกระบวนการของการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรมและสามารถประเมินผลได้ การส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุภายใต้กระบวนการของพระพุทธศาสนา นับเป็นมิติหนึ่งที่เกิดกระบวนการศึกษาวิจัยและใช้ดัชนีตัวชี้วัด ประเมินประสิทธิผลของพระพุทธศาสนาว่าสามารถส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุได้ ภาครัฐจึงมีทิศทางการนำพระพุทธศาสนาบูรณาการกับนโยบายสาธารณะ อาทิเช่น การสนับสนุนงบประมาณของประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่นที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ โครงการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มุ่งให้ผู้สูงอายุได้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กิจกรรมปฏิบัติธรรม เป็นต้น นโยบายสาธารณะจึงเป็นหลักการสำคัญของการขับเคลื่อนด้านสุขภาพทางจิตใจของชุมชน

๒) การปรับเปลี่ยนระบบดูแลสุขภาพ จากที่ภาครัฐ(องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ได้มุ่งเน้นระบบดูแลสุขภาพทางด้านกาย ได้แก่ การเจ็บไข้ได้ป่วย โรคเรื้อรัง ซึ่งสามารถบรรเทาและป้องกันเพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุมีโรคภัยไข้เจ็บ แต่การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจของภาครัฐมีการขับเคลื่อนน้อยมาก ด้วยเหตุไม่มีหลักการและแนวทางที่ชัดเจนของการส่งเสริม ผลการศึกษาถึงพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางที่ชัดเจนของการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุ จึงมีการปรับเปลี่ยนระบบดูแลสุขภาพที่บูรณาการกับพระพุทธศาสนา อาทิเช่น การปรับเปลี่ยน

ระบบดูแลสุขภาพภายใต้ศาสนสถาน โดยให้วัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ การส่งเสริมศาสนพิธีที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมที่หลากหลาย เป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตใจ ทางอ้อมและทางตรง เป็นต้น

๓) การประสานความร่วมมือ ภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการประสานความร่วมมือกับ ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องการประสานความร่วมมือถือได้ว่าเป็นหลักการของกระบวนการ ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยเหตุที่วัดเป็นศูนย์กลางของการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาครัฐ เข้ามามี บทบาทในการส่งเสริม เช่น ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทย์แผนโบราณ ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกาย ของผู้สูงอายุ เป็นต้น ทำให้เกิดการประสานความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพทาง จิตใจของผู้สูงอายุ

๔) ส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน พระพุทธศาสนาปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ คือ ศาสนสถาน นับเป็นสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ต่อสุขภาพชุมชน อาทิเช่น วัดเป็นศูนย์กลางในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ภาครัฐจึงมีกิจกรรม และงบประมาณเข้ามาส่งเสริมการจัดวัดให้ ร่มรื่น ร่มเย็น ร่วมสร้างสุขภาพ ได้แก่ การจัดสร้างศาลา บำเพ็ญบุญแต่ละหมู่บ้านเพื่อเป็นสถานที่จัดกิจกรรมของชุมชน การสนับสนุนให้มีสถานพยาบาล เบื้องต้นของคนในชุมชนโดยใช้วัดเป็นสถานที่ จะเห็นได้ว่าภาครัฐเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริม สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน

จะเห็นได้ว่าภาครัฐ(องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) บูรณาการบูรณาการพระพุทธศาสนา เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ ของผู้สูงอายุ โดยมีหลักการและกระบวนการที่หลากหลาย ถึงแม้ว่าอาจจะไม่ครอบคลุมต่อการ ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ แต่ก็นับว่าเป็นกระบวนการที่สามารถนำพระพุทธศาสนาสู่ กระบวนการพัฒนาชุมชนของท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## ๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาวิจัย พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า องค์ประกอบได้แก่ศาสนพิธี ศาสนบุคคล ศาสนธรรม และ ศาสนสถานมีความสัมพันธ์ถึง กระบวนการต่าง ๆ ในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุทั้งทางตรงและทางอ้อม ด้วยการ ประเมินของเครื่องมือดัชนีสุขภาพจิตใจ ภาพรวมแล้วอยู่ในระดับของสุขภาพจิตใจดีขึ้นเป็นลำดับ จึงชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ถึงแม้ว่าการประเมิน ไม่สามารถยืนยันสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุได้อย่างสมบูรณ์แต่พระพุทธศาสนาทำให้เกิดการ ส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุได้อย่างเป็นรูปธรรมกระบวนการของพระพุทธศาสนาบทบาท สำคัญของกระบวนการขับเคลื่อนพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุคือวัด วัดจึงมีแนวทางของการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุด้วย การบูรณาการพระพุทธศาสนา ประกอบด้วยการพัฒนาศาสนสถาน การพัฒนาศาสนบุคคล การ



พัฒนาศาสนธรรม และ การพัฒนาศาสนพิธีเพื่อการดูแลสุขภาพทางจิตใจของ ทั้งนี้ยังมีแนวทางการบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางต้องมีหลักการและโครงสร้างของการบริหารจัดการวัดที่ชัดเจน ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ (Vision) การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) ๔ การนำและสั่งการ (Leading and Directing) และ การควบคุม (Controlling) ประกอบกับการมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ ได้แก่วัดร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ และร่วมรับผลประโยชน์ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ การศึกษาวิจัยถึงพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน ได้นำเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ ด้วยการเสนอรูปแบบของการพัฒนาวัดที่บูรณาการพระพุทธศาสนาการบริหารจัดการ และการมีส่วนร่วมของบ้าน วัด รัฐ เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุและเสนอรูปแบบของภาครัฐ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ) ด้วยการสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ การปรับเปลี่ยนระบบดูแลการประสานความร่วมมือ และการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน

### ๕.๓ ข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะทางการวิจัยดังนี้

#### ๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑) การนำพระพุทธศาสนาได้บูรณาการกับแผนงานหรือยุทธศาสตร์ ของการบริหารจัดการคณะสงฆ์ ภายใต้โครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่ให้ความสำคัญของพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของชุมชน

๒) ภาครัฐ(องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน ได้ตระหนักถึงการนำพระพุทธศาสนาเป็นหลักการสำคัญของการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของชุมชน

๓) การนำรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุไปประยุกต์ใช้กับชุมชนอื่น ๆ ภายใต้ นโยบายสาธารณะ ยุทธศาสตร์ท้องถิ่น และโครงการกิจกรรมต่าง ๆ

#### ๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

๑) วัด บ้าน รัฐ ควรจะให้ความสำคัญและตระหนักถึงการมีส่วนร่วมของการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยการส่งเสริมและสืบทอดพระพุทธศาสนา ให้มีกระบวนการที่มีคุณค่าต่อชุมชน

๒) การพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางของการดูแลสุขภาพทางจิตใจ เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วม และการบริหารจัดการที่ดี การดำเนินงานต่างๆ จำเป็นจะต้องอาศัยพระสงฆ์และแกนนำชุมชนที่มีความมุ่งมั่นและใจรักของการดำเนินการ

### ๕.๓.๓ ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

- ๑) การศึกษาวิจัยถึงรูปแบบของการนำพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะองค์กร  
รวมของชุมชน เพื่อให้เห็นความสำคัญต่อหลักทางพระพุทธศาสนา เนื่องด้วยสังคมไทยเป็นสังคม  
พุทธศาสนา
- ๒) การศึกษาวิจัยถึงการพัฒนาตนเองของชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจ  
ของชุมชน เพราะในปัจจุบันการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมขึ้นอยู่กับ การสนับสนุนจากองค์กร  
และหน่วยงาน หากชุมชนไม่สามารถบริหารจัดการด้วยตนเองจะทำให้การพัฒนาชุมชนเป็นไปอย่าง  
ไม่ต่อเนื่อง



## บรรณานุกรม

### ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

### ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

กาญจนา แก้วเทพ. เครื่องมือทำงานตามแนววัฒนธรรมชุมชน, ๒๕๓๘

เกริกศักดิ์ บุญญาณพงศ์. นโยบายของรัฐและแนวทางการจัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุ.

สถาบันวิจัยสังคมศาสตร์. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๐

เดโช สนวนานนท์. จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, ๒๕๑๘.

โครงการรายงานสุขภาพจิตประจำปี. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๔

โครงการพัฒนาที่มีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ(รายงานการวิจัย). สถาบันวิจัยประชากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งามพิศ สัตย์สงวน. การวิจัยทางมานุษยวิทยา. กรุงเทพมหานคร : คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

จ่านง ทองประเสริฐ. ประวัติพุทธศาสนาในเอเชียอาคเนย์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สามมิตร, ๒๕๑๔.

จ่านง อติวัฒน์สิทธิ์ และคณะ. สังคมวิทยา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๒

จำลอง ดิษยวณิช, ศ.นพ.. วิปัสสนากรรมฐานและเชาว์อารมณ์. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์แสงศิลป์, ๒๕๔๓.

จิรเดช มโนสร้อย และอรัญญา มโนสร้อย. เกษกรรมล้านนา: ตำรับยาสมุนไพรล้านนา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๓๗.

ณรงค์ เส็งประชา. มนุษย์กับสังคม. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, ๒๕๓๐.

ประเวศ วะสี. บทบาทวัดและพระสงฆ์ไทยในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: กรมศาสนา, ๒๕๒๕.

----- . บนเส้นทางใหม่ส่งเสริมสุขภาพอภิวัดน์ชีวิตและสังคม. กรุงเทพมหานคร : หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๑.

ประภา ลิ้มประสูติ. “แนวคิดทางการพยาบาลและอนามัยชุมชน”. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการเลือกสรรการพยาบาลอนามัยชุมชน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, ๒๕๔๓.

- ป่วย อังภากรณ. **สังคมวิทยาชาวบ้าน**. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๑๔.
- พระนคร ปรีงฤทธิ และคณะ. **สมุนไพรและการแพทย์พื้นบ้านล้านนา**. เชียงใหม่ : โครงการสุขภาพแบบองค์รวม มุลินิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน, ๒๕๔๙.
- พระราชวรมนี. **กรมพัฒนาชนบทของพระสงฆ์ไทย**. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๒๗.
- พิสมัย จันทวิมล. **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง พ.ศ.๒๕๔๑**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัททีไซร์ จำกัด, ๒๕๔๑.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. **“ความเชื่อและศาสนาในสังคมไทย”**. ใน เอกสารประกอบการสอนชุดมนุษยกับสังคม.นนทบุรี :โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, ๒๕๔๓.
- มัลติกา มัติโก. **คู่มือวิจัยพฤติกรรม**. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๓๔.
- ยิ่งยง เทาประเสริฐ และคณะ. **ตำราการแพทย์พื้นบ้าน เล่ม ๒**. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.ภาค), ๒๕๔๖.
- ราชบัณฑิตยสถาน. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.๒๕๕๔**. กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, ๒๕๕๔.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. **สถิติวิทยาทางการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร : สุวีริยาสาส์น, ๒๕๔๐.
- สถาบันประชากรศาสตร์, **ให้การดูแล ให้บริการต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ**, (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๓)
- สมคิด โชติกวณิชย์. **ประวัติและผลงานด้านศิลปวัฒนธรรม**. กรุงเทพมหานคร : ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์.
- สมบูรณ์ สุขสำราญ. **การพัฒนาชนบทแนวพุทธศาสนา** กรณีศึกษาพระสงฆ์นักพัฒนา. กรุงเทพมหานคร : บริษัทพิมพ์สวยจำกัด, ๒๕๓๐.
- สยามสมาคม. **บทบาทพระสงฆ์**. กรุงเทพมหานคร: กรมการศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ, ๒๕๑๓.
- สรุปผลที่สำคัญการทำงานผู้สูงอายุในประเทศไทย ปี ๒๕๕๖, สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานเลขาธิการกรม กรมศิลปากร, ๒๕๕๐.
- สำนักงานวัฒนธรรมแห่งชาติ. **ภูมิปัญญาชาวบ้าน**. กรุงเทพฯ. สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ, ๒๕๓๓
- สุพัตรา สุภาพ. **สังคม และวัฒนธรรมไทย**. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๓๙.
- สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. **วิวัฒนาการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ**. กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ, ๒๕๔๑.
- สุภาพรรณ ณ บางช้าง. **มนุษย์กับวัฒนธรรม**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๒๖.







## บทความวิจัย

### พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน

พระมหาไกรสร โชติปัญญา (แสนวงศ์)

#### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพระพุทธศาสนาในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลโหมงค์ เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลโหมงค์ และเพื่อเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นการศึกษาวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) และการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) และใช้กระบวนการศึกษาวิจัยจึงเป็นการระดมพลังสร้างสรรค์(AIC)ของชุมชนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีปฏิสัมพันธ์กับการกระทำและการวางแผน และการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาวะของชุมชน โดยใช้เครื่องมือการวิจัย ได้แก่ การสัมภาษณ์ การสังเกต และการสนทนากลุ่มย่อย เพื่อให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยพบว่า พระพุทธศาสนามีความสัมพันธ์ถึงกระบวนการต่าง ๆ ในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุทั้งทางตรงและทางอ้อม ด้วยการประเมินของเครื่องมือดัชนีสุขภาพจิตใจ ภาพรวมแล้วอยู่ในระดับของสุขภาพจิตใจดีขึ้นเป็นลำดับ จึงชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม บทบาทสำคัญของกระบวนการขับเคลื่อนทางพระพุทธศาสนา เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุคือวัด วัดจึงมีแนวทางของการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยการบูรณาการกลไกทางพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย การพัฒนาศาสนสถาน การพัฒนาศาสนบุคคล การพัฒนาศาสนธรรม และ การพัฒนาศาสนพิธี เพื่อการดูแลสุขภาพภาวะทางจิตใจของ ทั้งนี้ยังมีแนวทางการบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางต้องมีหลักการและโครงสร้างของการบริหารจัดการวัดที่ชัดเจน ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ การวางแผน การจัดองค์การ การนำและสั่งการ และการควบคุม และการมีส่วนร่วมระหว่างชุมชนวัด องค์กรต่าง ๆ ได้แก่ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ และร่วมรับผลประโยชน์ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ การศึกษาวิจัยพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน ได้นำเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจ ด้วยการเสนอรูปแบบของการพัฒนาวัดที่บูรณาการกับพระพุทธศาสนา การบริหารจัดการ และการมีส่วนร่วมของบ้าน วัด รัฐ เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ และ



เสนอรูปแบบของภาครัฐ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ) ด้วยการสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ การปรับเปลี่ยนระบบดูแล การประสานความร่วมมือ และการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน

## ABSTRACT

The objectives of this research were (1) to study Buddhism with promoting mental well-being of older adults in Umong community. (2) to study the way of temple development and the center of promoting metal well-being of older adults in Umong community and (3) to present the model of promoting metal well-being of older adults. This research is qualitative research, participatory action research : PAR and the effectiveness of the appreciation influence control (AIC) of the community for learning interaction with action and planning. The participation of community leader with operation experience of promoting mental well-being of the community.

The instrument for collecting data were interview, observation and focus group discussion – FGD. The result of data analysis research was reliability and consistent with the objective of research.

### **The research results are as below:**

Buddhism concerns with various process in promoting mental well-being of older adults both direction way and indirection way. The index instrument evaluation of mental well-being. Overall, the level of mental well-being is better. Point out that Buddhism can promote mental well-being of older adults visibly. The important role of driving process to Buddhism for promoting mental well-being of adult that is temple. Temple then has the way of temple development for being center of taking care mental well-being of older adults by integrating device Buddhism. It concerns with the development of religious place, religious person, Buddha teaching and religious ceremony, these are the taking care of mental well-being of the community. There are also guideline for temple management as the center must have the principle and structure of temple management clearly that includes vision, planning, organizing, leading, order, control and the participation of community, temple and various organization that are shared idea, consideration, practice and benefit in promoting temple development for being the center of taing care mental well-

being of older adults. To study of Buddhism research with promoting mental well-being of older adults in the community presented the model of promoting mental well-being of older adults by integrating Buddhism and promoting mental well-being. To present the model of temple development integrated with Buddhism, management and the participation of home, temple and government for promoting mental well-being of older adults and present the model of government sector (Local Administration etc.). To make public policy that support to promote well-being, to change care system of cooperation and promote environment that supports to healthy community.

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่สร้างคุณประโยชน์แก่ลูกหลาน และประเทศชาติเป็นอันมาก เป็นทรัพยากรที่ทรงคุณค่าที่ได้สั่งสมประสบการณ์จากชีวิตของท่าน จึงเป็นผู้ที่ควรได้รับการยกย่องในสังคม ปัจจุบันประชากรไทยอายุยืนยาวมากขึ้น ผู้สูงอายุซึ่งเป็นประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเป็นประชากรกลุ่มหนึ่งที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น และมีสัดส่วนสูงขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรกลุ่มอื่นจากข้อมูลของประเทศไทยในปี ๒๕๕๓ มีจำนวนผู้สูงอายุ ๗.๖ ล้านคน เป็นสัดส่วนร้อยละ ๑๑.๓๖ ของประชากรทั้งหมด<sup>๑</sup> และจากข้อมูลของตำบลอุโมงค์ อำเภอมือง จังหวัดลำพูน ในปี ๒๕๕๖ พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุ ๒,๙๘๑ คน หรือร้อยละ ๓๔.๒๑ ของประชากรทั้งหมด นับว่ามีผู้สูงอายุระดับตำบลที่มากเป็นอันดับ ๑ ของจังหวัดลำพูน<sup>๒</sup> ปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นคือความก้าวหน้าทางการแพทย์และการสาธารณสุข การรักษาพยาบาลด้วยยาที่มีประสิทธิภาพสูง ประกอบกับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพการรับรู้ข่าวสารและสภาพสังคมเศรษฐกิจที่มีการพัฒนา ในขณะที่ประชากรกลุ่มวัยทำงานมีอัตราการลดลงเนื่องจากโรคภัยไข้เจ็บที่สำคัญ โดยเฉพาะนโยบายการคุมกำเนิดประชากรของประเทศ ไทยในระยะ ๓๐ ปีที่ผ่านมาทำให้อัตราการเจริญพันธุ์ลดลงอย่างรวดเร็ว การลดจำนวนของประชากรวัยเด็กและวัยทำงานซึ่งเป็นกลุ่มคนที่รับภาระในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุในขณะที่จำนวนผู้สูงอายุยังคงสูงขึ้นเรื่อยๆ เป็นสิ่งที่คนทั่วไปควรตระหนักและน่าจะเกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจสังคมในระยะยาว

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมในระยะที่ผ่านมา ส่งผลให้การดำเนินชีวิตของประชากรในชุมชนเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก ขนาดครอบครัวในชุมชนจึงมีขนาดลดลง ส่งผลให้การอยู่ร่วมกันแบบครอบครัวขยาย คือ ปู่ย่าตายาย พ่อแม่ลูกอยู่ร่วมกันในครอบครัวมี

<sup>๑</sup>สถาบันประชากรศาสตร์, ให้การดูแล ให้บริการต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ, (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ๑๖.

<sup>๒</sup>ข้อมูลพื้นฐานเทศบาลตำบลอุโมงค์, (กองสาธารณสุขตำบลอุโมงค์, ๒๕๕๖), หน้า ๓๑

แนวโน้มลดลง การศึกษาระบบใหม่ที่มีการแข่งขันในการส่งเด็กไปโรงเรียนตั้งแต่อายุน้อย และความจำเป็นที่สมาชิกบางคนในครอบครัวต้องเคลื่อนย้ายเพื่อไปประกอบอาชีพอื่นนอกชุมชน ทำให้คนรุ่นหลังไม่มีโอกาสได้ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุเหมือนในอดีต ความต้องการพึ่งพาระหว่างคนรุ่นต่อรุ่นในการถ่ายทอดประสบการณ์ระหว่างคนในครัวเรือนมีน้อยลง ระบบเครือญาติเดิมมีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นเริ่มคลายความสัมพันธ์ลง ซึ่งอดีตโครงสร้างครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย ที่ประกอบด้วยคนรุ่นพ่อแม่ปู่ย่าหรือตายายและลูกหลานอยู่ร่วมกัน มีการประกอบอาชีพร่วมกัน มีการแบ่งปัน การแบ่งงานอย่างเหมาะสม ผู้สูงอายุซึ่งมีประสบการณ์มีโอกาสถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้กับคนรุ่นลูกหลาน ทั้งในด้านความเป็นอยู่ การทำมาหากิน การดูแลสุขภาพ ประเพณีวัฒนธรรม และพิธีกรรมทางศาสนา ปัจจุบันโครงสร้างครอบครัวเริ่มลดขนาดลง รูปแบบการประกอบอาชีพที่เปลี่ยนจากการผลิตเพื่อการบริโภคในครัวเรือน เป็นการทำงานนอกหมู่บ้าน ในลักษณะไปแต่เช้ากลับค่ำ ทำให้กิจกรรมที่ต้องทำร่วมกับคนในชุมชนทำได้น้อยลง เวลาที่ใช้ในการอบรมเลี้ยงดูลูกหลานและดูแลพ่อแม่ที่สูงอายุลดน้อยลงความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลานจึงขาดตอน ระบบเครือญาติเดิมที่มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นเริ่มคลายความสัมพันธ์ลง<sup>๓</sup>

ผู้สูงอายุในชุมชนจำนวนไม่น้อยมีวิถีชีวิตเปลี่ยนไปจากเดิม จากการใช้ชีวิตอย่างเรียบง่ายอยู่กับลูกหลานในครัวเรือน เป็นการใช้ชีวิตที่พึ่งพาระบบเศรษฐกิจในปัจจุบันเป็นปัจจัยดำรงชีพ ในด้านความสัมพันธ์กับลูกหลาน แบบแผนการเลี้ยงดูแบบสมัยใหม่ทำให้ผู้สูงอายุถูกมองข้าม เพราะขาดความทันสมัยผู้สูงอายุจึงมีเวลาว่างมากขึ้นในขณะที่เดียวกันการยอมรับนับถือจากลูกหลานก็ลดน้อยลง การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เห็นได้ชัด ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายๆอย่าง เช่น พันธุกรรม การดำรงชีวิต การดำเนินชีวิต และสภาพจิตใจด้วย จะเห็นว่าบางคนแม้อายุมากทำไมจึงดูไม่แก่ แต่บางคนอายุไม่มากทำไมดูแก่เกินวัย ทั้งนี้เป็นเพราะองค์ประกอบดังได้กล่าวมา และปัญหาที่พบจากผู้สูงอายุในปัจจุบันคือปัญหาด้านสุขภาพทางจิตใจ ที่มีความเครียดสูงขึ้นและมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางกาย มีความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ เมื่ออายุมากขึ้น ผิวหน้า กล้ามเนื้อ สายตาแยลง และผู้สูงอายุประสบกับการสูญเสียในชีวิตมาก อาทิ เกษียณอายุการทำงาน สูญเสียเพื่อจากการเสียชีวิต คู่ครอง ทำให้ผู้สูงอายุต้องปรับตัวมากเมื่อเข้าสู่วัยดังกล่าว อีกทั้งผู้สูงอายุยังประสบปัญหาในเรื่องความวิตกกังวลในการพึ่งลูกหลาน กลัวถูกทอดทิ้ง กลัวภัย กลัวตาย จึงเกิดภาวะซึมเศร้า หงุดหงิด ระวัง เอาแต่ใจตนเอง และถ่ายทอดมาทางพฤติกรรมจู้จี้ ขี้บ่น อยู่ไม่เป็นสุข ความจำไม่ค่อยดี ปัญหาเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมและช่วยเหลือผู้สูงอายุ

ปัจจุบันผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนมีการรวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรมมากขึ้น เป็นกิจกรรมที่ทำให้ได้พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การสนทนา การดูแลสุขภาพ

<sup>๓</sup>สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, โครงการรายงานสุขภาพจิตประจำปี (มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๔), หน้า ๖๗

การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและกิจกรรมเพื่อเพิ่มรายได้ กิจกรรมที่เกิดขึ้นบางกิจกรรมเป็นกิจกรรมที่มีมาแต่ดั้งเดิมของหมู่บ้าน บางกิจกรรมเกิดขึ้นจากการเรียนรู้จากภายนอก จากกลุ่มผู้สูงอายุหมู่บ้านอื่น หรือจากกลุ่มองค์กรอื่นๆ เช่นชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มอาชีพ ฯลฯ และมีการพัฒนามาเป็นลำดับ ซึ่งอาจเป็นส่วนหนึ่งในการตอบสนองในการแก้ไขปัญหา และตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุและคนในชุมชน

ในการรวมกลุ่มทำกิจกรรมของผู้สูงอายุทำให้มีองค์กรและหน่วยงานทั้งในและนอกพื้นที่ให้ความสนใจ ชุมชนในเขตเทศบาลตำบลอุโมงค์จึงได้มีส่วนร่วมระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐ(สาธารณสุข) และองค์กรต่าง ๆ เข้ามาดำเนินการในการสนับสนุนและส่งเสริมให้คนในชุมชนได้เป็นตำบลสุขภาพะ มีกิจกรรมในรูปแบบต่าง ๆ อาทิ การส่งเสริมออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการให้สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล อย่างไรก็ตาม กิจกรรมที่เกิดขึ้นมักเป็นกิจกรรมที่พบเห็นได้โดยทั่วไปในชุมชนต่าง ๆ บางโครงการได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐให้ก่อตั้งเพื่อตอบสนองนโยบายในภาครัฐเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะพื้นที่ จึงเป็นไปได้ว่ากิจกรรมที่เกิดขึ้นอาจไม่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุ ในขณะที่เดียวกันชุมชนก็มีกลไกทางพระพุทธศาสนาของชุมชน เช่น ความเชื่อ ค่านิยม แบบแผน กิจกรรม ประเพณีวัฒนธรรม และหลักการดำเนินชีวิตทางพระพุทธศาสนา ที่สามารถสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชนได้ รวมทั้งชุมชนยังมีการรวมกลุ่มต่าง ๆ ที่มีวิธีการในการจัดระบบความสัมพันธ์ที่จะทำให้มีการอยู่ร่วมกันอย่างสันติ มีจารีตประเพณี ระบบ กฎเกณฑ์และพิธีต่าง ๆ เป็นแนวทางให้สมาชิกของชุมชนทั้งรุ่นปัจจุบันและรุ่นต่อไปได้ยึดถือปฏิบัติอย่างสันติ ตลอดจนมีวิถีทางในการส่งเสริมและช่วยเหลือพึ่งพา มีความเอื้อเฟื้อเกื้อกูลและสมานสามัคคี และมีพลังสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหาในชุมชนโดยตัวของเขาเอง

จากปรากฏการณ์ของผู้สูงอายุดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรทางพระพุทธศาสนา และมีบทบาทที่สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในตำบลอุโมงค์อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน จึงมีความสนใจศึกษาว่า พระพุทธศาสนาของชุมชนอะไรบ้างที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุได้ ทั้งยังเป็นแนวทางในการบูรณาการระหว่างกลไกทางพระพุทธศาสนากับหน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ ในการแก้ไขและพัฒนาต่อไป

### ขอบเขตของการวิจัย

**ขอบเขตด้านประชากร** ได้แก่ผู้สูงอายุกรณีศึกษาในเขตเทศบาลตำบลอุโมงค์อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน หมู่บ้านละ ๖ คน ๑๑ หมู่บ้าน รวม ๖๖ คน โดยการคัดเลือกจากผู้สูงอายุที่มีคุณลักษณะแตกต่างกัน ๓ กลุ่มๆละ ๒๒ คน กล่าวคือ กลุ่มที่ ๑ เป็นผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี มีลูกหลานอาศัยอยู่ด้วย กลุ่มที่ ๒ เป็นผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลาง ซึ่งมีลูกหลานอาศัยอยู่ด้วยหรือไม่ก็ได้ กลุ่มที่ ๓ เป็นผู้สูงอายุที่มี

ฐานะยากจนและไม่มีลูกหลานอาศัยอยู่ด้วย โดยการทำแผนที่ทางสังคมร่วมกับผู้นำชุมชน กองสาธารณสุขเทศบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และโครงการตำบลสุขภาวะ เพื่อคัดเลือก ผู้สูงอายุตามคุณลักษณะต่าง ๆ เพื่อเข้าพบสัมภาษณ์ในโอกาสต่อไป

และมีการศึกษาวิจัยในตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุ ตัวแทนกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนทั้ง ที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มพ่อบ้าน กลุ่มเยาวชน และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ที่อาศัยในพื้นที่เทศบาลตำบลอุโมงค์ อำเภอเมือง จังหวัด ลำพูน โดยมีการจัดกลุ่มสนทนากลุ่ม เพื่อศึกษาข้อมูลตามประเด็นที่กำหนดไว้

**ขอบเขตด้านพื้นที่** ศึกษาวิจัยในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลอุโมงค์ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน เป็นสถานที่ศึกษาวิจัยเนื่องจากเป็นชุมชนที่เป็นมีการขับเคลื่อนของนโยบาย ท้องถิ่น “ตำบลสุขภาวะ” ซึ่งผู้ศึกษาวิจัยมีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการส่งเสริมด้านสุข ภาวะของชุมชน และมีกิจกรรมการส่งเสริมผู้สูงอายุของชุมชนที่ค่อนข้างชัดเจนเมื่อ เปรียบเทียบกับชุมชนใกล้เคียง

#### **ขอบเขตด้านเนื้อหา**

๑) บริบทชุมชน ได้แก่ สภาพทางเศรษฐกิจ สภาพทางสังคม สภาพทาง วัฒนธรรม และสภาพของดำเนินชีวิตตามหลักศาสนาของชุมชนตำบลอุโมงค์

๒) สภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านที่อยู่ อาศัย ด้านสุขภาพ ด้านนันทนาการงานอดิเรก และด้านกิจกรรมทางศาสนา

๓) ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสังคม ด้านนันทนาการและงานอดิเรก และด้านกิจกรรมทางศาสนา

๔) กลไกทางพระพุทธศาสนาในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ การส่งเสริมให้พ้นจากสภาพปัญหาทางด้านจิตใจ โดยศึกษากลไกทางศาสนาที่เกี่ยวข้อง กับการส่งเสริมผู้สูงอายุด้านจิตใจ ได้แก่ หลักพุทธธรรมประเพณีท้องถิ่น เช่น ประเพณีสลาก ย้อม ประเพณีปีใหม่ ประเพณีสงกรานต์ เป็นต้น พิธีกรรมความเชื่อ ได้แก่ งานศพ ขึ้น บ้านใหม่ สืบชาติตา เป็นต้น ค่านิยม ทัศนคติ

#### **ขอบเขตด้านระยะเวลา**

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ กำหนดระยะเวลา ตั้งแต่เดือน มกราคม ๒๕๕๗ ถึง กันยายน ๒๕๕๘

#### **วิธีดำเนินการวิจัย**

เป็นการศึกษาวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ( Qualitative research ) และการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ( Participatory Action Research : PAR) และใช้ กระบวนการศึกษาวิจัยจึงเป็นการระดมพลังสร้างสรรค์(AIC)ของชุมชนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ อย่างมีปฏิสัมพันธ์กับการกระทำและการวางแผน และการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนที่มี ประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน โดยใช้เครื่องมือการวิจัย

ได้แก่ การสัมภาษณ์ การสังเกต และการสนทนากลุ่มย่อย เพื่อให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย

### สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

#### พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์

พบว่าพระพุทธศาสนาได้ส่วนประกอบ ๔ ประการ ได้แก่ ๑) ศาสนพิธี ๒) ศาสนบุคคล ๓) ศาสนธรรม และ ๔) ศาสนสถาน เพื่อเชื่อมโยงให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุโดยพบว่า

๑) **ศาสนาพิธี** ศาสนพิธีมีสำคัญเป็นอันดับแรกของพระพุทธานุภาพในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุซึ่งการนำเสนอผลการศึกษาดังกล่าวต่าง ๆ ของศาสนาพิธีที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจนั้น ศาสนพิธีเป็นพระพุทธศาสนาเชิงความสัมพันธ์กับสังคม จะเห็นได้จากปัจจุบันการเผยแพร่สัจธรรมของพระพุทธองค์มีวิธีการที่หลากหลาย แต่ละวิธีต่างก็มุ่งส่งเสริมค่านิยมตรงไปยังผู้รับสารทั้งสิ้นซึ่งศาสนาธรรมแต่ละเรื่องมีความยากง่ายในการถ่ายทอดแตกต่างกันบางเรื่องมีความสลับซับซ้อนจึงจำเป็นต้องใช้สื่อมาประกอบคำอธิบายเพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจในสาระของเรื่องที่ยากนั้นให้ง่ายขึ้นแม้ศาสนา พิธีซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของศาสนาก็สามารถใช้อธิบายศาสนาธรรมในพระพุทธศาสนาได้เป็นอย่างดี กล่าวคือ การประกอบศาสนพิธีวัตถุประสงค์จริงๆ แล้วก็เพื่อสื่อสาร สื่อความหมาย และใช้อธิบายศาสนาธรรมของพระพุทธศาสนาแทบทั้งสิ้น เช่น การจัดเครื่องบูชา พิธีการ ความเชื่อ ประเพณี เป็นต้น สิ่งเหล่านี้โดยวัตถุประสงค์ดั้งเดิมล้วนเป็นสัญลักษณ์แทนคำสอน ศาสนพิธีหรือพิธีกรรมในพระพุทธศาสนาจึงถูกนิยามว่า เป็นเปลือกของศาสนา และเป็นสิ่งหล่อเลี้ยงให้ศาสนามีชีวิตมั่นคงอยู่ได้ ศาสนาพิธีจึงมีความสำคัญต่อพระพุทธศาสนาและชาวพุทธมากโดยเฉพาะเกี่ยวกับด้านจิตใจเพราะศาสนาพิธีเป็นเครื่องจูงใจในเบื้องต้นตั้งแต่แรกพบและมองเห็นผู้อื่นประกอบและขณะที่ตนเองประกอบพิธีกรรมนั้น ๆ อยู่ซึ่งทำให้เกิดความคิดขึ้นว่าพิธีกรรมนั้น ๆ ศักดิ์สิทธิ์ขลัง นาศรัทธาเลื่อมใสไม่กลาลวงละเมิด ไม่กลาถูกเหยียดหยามลบหลู่ทำให้เกิดความอึดเอิบใจที่เรียกว่าปศิสสนพิธีช่วยให้ประพฤติปฏิบัติเกิดความมั่นใจว่าพิธีกรรมที่ทำนั้นถูกต้องตามระเบียบปฏิบัติถูกประเพณีธรรมเนียม ถูกตามหลักธรรม คติธรรมของพิธีนั้น ๆ และเชื่อว่าเกิดบุญกุศลอันยิ่งใหญ่ขึ้นแก่ตน เพราะการปฏิบัติถูกหลักที่วางไวตรงกันขามถ้าทำผิดวิธีผิดระเบียบปฏิบัติก็เชื่อว่าการกระทำนั้นจะไม่เกิดผลอันใดแก่ตนและผู้ปฏิบัติศาสนาพิธี แม้จะเพนเพียงเปลือกนอกของศาสนาก็ตาม แต่ก็มีสำคัญเป็นอย่างยิ่งในฐานะที่เป็นเครื่องชักจูงและปลุกฝังศรัทธา ส่งเสริมและให้กำลังใจ สร้างความสนใจ ความ

เชื่อมั่นแกศานิกชนของศาสนา ศาสนพิธีจึงเป็นบ่อเกิดแห่งการมีส่วนร่วมของคนในสังคมในการเสริมสร้างสันติภาพ จากหน่วยเล็ก ๆ เริ่มจากครอบครัวสู่ชุมชน สังคม ผ่านกระบวนการต่าง ๆ อันประกอบไปด้วย กุศลพิธี บุญพิธี และทานพิธี

**๒) ศาสนบุคคล** พบว่า ศาสนบุคคลเป็นพระพุทธานุศาสนิกชนที่ส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ โดยเป็นทั้งผู้ขับเคลื่อนและผู้รับการส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ ซึ่งการนำเสนอผลการศึกษาดังกล่าวต่าง ๆ ของศาสนบุคคลที่ส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจนั้น ผู้ศึกษาวิจัยได้สังเคราะห์ความสำคัญของศาสนบุคคลอันเกิดจากนำเสนอผลของการสนทนากลุ่มย่อย การสัมภาษณ์ และการสังเกตผู้สูงอายุ เพื่อความเข้าใจและความสัมพันธ์ระหว่างศาสนบุคคลและกิจกรรมที่ผู้สูงอายุในตำบลอุโมงค์ได้มีส่วนร่วมในการเข้าร่วมและดำเนินการกล่าวคือ

ศาสนบุคคลนับเป็นปัจจัยสำคัญในทางพระพุทธศาสนา ซึ่งมีพุทธศาสนิกชนผู้อาศัยศาสนาพิธี เพื่อเชื่อมโยงนำชีวิตเข้าหา ศาสนธรรม แล้วเรียนรู้ศาสนาธรรม นำไปสู่การอยู่ร่วมกันในสังคม เป็นประจักษ์พยานทางรูปธรรม ที่เห็นและจับต้องได้ เป็นประตูเริ่มแรกสำหรับการเริ่มต้นการใช้ชีวิต โดยอาศัยองค์ประกอบต่างๆ ภาพรอยยอดของพระศาสนา จะปรากฏอยู่ที่ตัวศาสนบุคคลในพระศาสนา ที่ความประพฤติทางกาย วาจา ใจ ที่ถูกต้องตรงตามธรรม ตรงตามวัตถุประสงค์แห่งธรรม ที่พระศาสดาทรงประทานไว้ คือ ความประพฤติทางกาย วาจา ใจ ที่เรียบร้อย ไม่เป็นไปเพื่อก่อทุกข์โทษ ไม่เป็นไปเพื่อการเบียดเบียนตน และผู้อื่นให้ลำบากเดือดร้อน แต่เป็นไปเพื่อประโยชน์สุขอันยั่งยืน ของตนเองและผู้อื่น การมองภาพรวมของพระศาสนาได้ จะทำให้เข้าใจประโยชน์และความจำเป็นขององค์ประกอบต่างๆ ที่เกื้อกูลและส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติเพื่อเข้าถึงเป้าหมายของพระพุทธศาสนา พระพุทธศาสนา จึงมุ่งเน้นการพัฒนาตนเองให้อยู่ร่วมกับสังคมได้โดยให้ความสำคัญของการพัฒนาด้านจิตใจผ่านกระบวนการทางศาสนปฏิบัติ ที่ได้นำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นเครื่องมือในการขัดเกลาจิตใจสู่พฤติกรรมของมนุษย์ ที่ปราศจากกิเลส ๓ ประการ ได้แก่ ตัณหาคือความอยากได้ในผลประโยชน์ มานะคือความต้องการยิ่งใหญ่ และทิฐิคือความเชื่อ ความเห็น ความยึดถือในแนวความคิดของตนเองเป็นใหญ่ เมื่อมนุษย์ในสังคมโลกได้ดำเนินชีวิตตามแนวพุทธแล้วนั้นย่อมก่อให้เกิดความสันติภาพขึ้นอย่างต่อเนื่องศาสนบุคคลจึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

**๓) ศาสนธรรม** พบว่าศาสนธรรมเป็นหลักสำคัญสำคัญของพระพุทธศาสนาที่จะเข้าไปส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ถึงแม้ผู้สูงอายุจะไม่เข้าใจหรือมีองค์ความรู้ด้านหลักพุทธธรรม แต่กระบวนการระหว่างศาสนพิธีและศาสนบุคคล ได้เป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมผู้สูงอายุ จึงทำให้หลักพุทธธรรมที่ความสำคัญของการประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุให้ความสำคัญต่อหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เพียงแต่กระบวนการนำหลักธรรมไปประยุกต์ใช้นั้นขึ้นอยู่กับกิจกรรมต่าง ๆ จะดำเนินการ ผลสังเคราะห์การศึกษาพบว่าศาสนธรรมได้มีความเชื่อมโยงหรือมีความสัมพันธ์กับกระบวนการต่างๆของศาสนพิธี

และศาสนบุคคล ซึ่งได้บูรณาการกับหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา เพราะเป็นระบบการปฏิบัติที่ถือได้ว่า เป็นระบบกลางหรือพื้นฐานกว้างขวาง ครอบคลุม ใช้เป็นมาตรฐานของการปฏิบัติมากที่สุด เพื่อมองภาพที่ชัดเจนอีกแง่หนึ่ง ยกเอาไตรสิกขา นี้เข้าคู่เทียบมรรคแล้ว จะเห็นว่ามรรคเป็นทางดำเนินชีวิตที่ดีงาม หรือระบบการดำเนินชีวิตที่ดีงาม ส่วน ไตรสิกขาเป็นระบบการศึกษา หรือระบบการฝึกอบรมกาย วาจา ใจ และปัญญาให้ยิ่งขึ้นไป หลักทั้งสองนี้เนื่องอยู่ด้วยกัน เพราะเมื่อมีการศึกษาหรือการฝึกฝนอบรม ก็เกิดเป็นการดำเนินชีวิตที่ดี ดังนั้นเมื่อฝึกตามไตรสิกขา มรรคก็เกิดขึ้นด้วย เท่ากับว่าการฝึกไตรสิกขา ก็เพื่อให้มรรคเกิดขึ้น สิกขา ๓ ได้แก่ อธิศีลสิกขา อธิจิตตสิกขา และอธิปัญญาสิกขา ซึ่งมักเรียกกันง่าย ๆ สะดวก ๆ ว่า ศีลสมาธิ ปัญญา

**๔) ศาสนสถานพบว่า** สถานสถานมีความสัมพันธ์ของผลการศึกษาอย่างเป็นระบบ ถ้าหากดูความหมายอย่างหยาบของศาสนสถานจะหมายถึง สถานที่ทางพระพุทธศาสนาที่ใช้ในการจัดพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาและการศึกษาถึงศาสนสถานจึงอธิบายถึงสถานภาพของศาสนสถานว่า "วัด" ซึ่งการศึกษาวิจัยพบว่า วัดได้มีบทบาทการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุเป็น ๒ ส่วนด้วยกัน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ วัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาหรือเรียกว่าพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนา ส่วนที่ ๒ วัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมของชุมชนได้แก่ วัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา และวัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมของชุมชน

#### **ผลวิเคราะห์ตัวชี้วัดของพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจผู้สูงอายุ**

พบว่า พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ได้ชี้ให้เห็นถึงกระบวนการและภาพรวมของพระพุทธศาสนาที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ พบว่านำเสนอผลการประเมินสุขจิตใจแบบสมบูรณ์ของพระพุทธศาสนาภาพรวมแล้วอยู่ในระดับของการมีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป ๑๘๕.๕๖ คะแนน แต่เมื่อวิเคราะห์รายบุคคลของผู้สูงอายุพบว่า ร้อยละ ๕๓.๐๓ มีสุขภาพเท่ากับคนทั่วไป จึงชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ได้ชี้ให้เห็นถึงกระบวนการและภาพรวมของพระพุทธศาสนาที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ถึงแม้ว่าตัวชี้วัดถึงสุขภาพจิตใจไม่สามารถยืนยันสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุได้อย่างสมบูรณ์ เครื่องมือการประเมินนี้ชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาที่ได้นำเสนอผลการศึกษาไว้ในประเด็นแรกสามารถที่จะส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุได้ในระดับหนึ่ง



## ผลการศึกษานโยบายการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจ ของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์

พบว่าแนวทางพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุจึง  
นำเสนอผลการศึกษาวิจัยเป็น ๓ ประเด็น ดังนี้

### การบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อการพัฒนาสุขภาพทางจิตใจของ ผู้สูงอายุ

พบว่า การบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อการพัฒนาสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ  
เป็นการนำผลการศึกษาพระพุทธศาสนาเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดู  
สุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาวิจัยจึงนำเสนออยู่ ๔ ประเด็น ได้แก่ ๑) การ  
พัฒนาศาสนสถาน ๒) การพัฒนาศาสนบุคคล ๓) การพัฒนาศาสนธรรม และ ๔) การพัฒนาศา  
สนพิธี จึงอธิบายดังนี้

๑) การพัฒนาศาสนสถานพบว่า การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพ  
ทางจิตใจของผู้สูงอายุ ศาสนสถานหรือวัดจึงเป็นความสำคัญอย่างยิ่งที่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยน  
และพัฒนาสถานที่ภายในวัดเพื่อรองรับการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุได้ให้แนว  
ทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจในประเด็นของสถานที่ได้แก่เป็น  
สโมสรที่ชาวบ้านพบปะสังสรรค์ และพักผ่อนหย่อนใจ, เป็นศูนย์กลางศิลปะและวัฒนธรรม วัด  
เป็นที่รวมศิลปกรรมต่าง ๆ, เป็นสถานพยาบาล รักษาคนเจ็บป่วยตามแผนโบราณ, เป็นที่  
ประกอบพิธีกรรมหรือให้บริการด้านพิธีกรรม, เป็นสถานศึกษา และเป็นสถานที่บันเทิง ที่จัดงาน  
เทศกาลและมหรสพต่าง ๆ

๒) การพัฒนาศาสนบุคคลพบว่า การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพ  
ทางจิตใจของผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแล้วนั้น การ  
พัฒนาศาสนบุคคลจึงมีความสำคัญ ศาสนบุคคลในที่นี้ได้้นำผลการศึกษาประเด็นแรกมาอธิบาย  
ซึ่งศาสนบุคคลประกอบด้วย พระสงฆ์ภายในวัด และคนในชุมชนได้ให้แนวทางการพัฒนาวัดให้  
เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจในประเด็นของสถานที่ศาสนบุคคลได้แก่การปรับ  
ทัศนคติต่อการพัฒนาวัด, กระบวนการดำเนินงานตามบทบาทสำคัญของมหาเถรสมาคม, การพัฒนา  
ทักษะของการเป็นผู้นำ, การสร้างเครือข่ายของพระสงฆ์

๓) ศาสนธรรมพบว่า การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจ  
ของผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการมีศาสนบุคคลที่  
เชี่ยวชาญแล้วนั้น การนำศาสนธรรมจึงมีความสำคัญ ศาสนธรรมในที่นี้ได้้นำผลการศึกษา  
ประเด็นแรกมาอธิบาย ซึ่งศาสนธรรมได้มุ่งเน้นถึงกระบวนการตามหลักไตรสิกขาทาง  
พระพุทธศาสนา ที่ประกอบด้วย ศีล สมาธิ และปัญญาได้ให้แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็น  
ศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจในประเด็นของศาสนธรรมได้แก่ การพัฒนาวัดตามหลัก  
ไตรสิกขา และ เทคนิคและวิธีการประยุกต์หลักพุทธธรรม

**๔) ศาสนพิธี** พบว่าการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ศาสนพิธีถึงแม้ว่าจะเพียงแค่เปลือกทางพระพุทธศาสนา แต่ศาสนพิธีก็นับว่าเป็นกิจกรรมที่ถ่ายทอดเป็นรูปธรรม เกิดการปฏิบัติและเห็นผลทั้งทางตรงและทางอ้อม ปัจจุบันศาสนพิธีจึงเป็นกระบวนการสำคัญที่วัดจำเป็นต้องบูรณาการเข้ากับหลักธรรมได้เป็นอย่างดีได้ให้แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจในประเด็นของศาสนพิธีได้แก่ การให้ความสำคัญถึงคุณค่าของศาสนพิธี, การบูรณาการศาสนพิธีกับโครงการของชุมชน, การมีแผนงานของศาสนพิธีที่ชัดเจน

สรุป การบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นแนวทางของการแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์ จะเห็นว่าศาสนสถาน ศาสนบุคคล ศาสนธรรม และศาสนพิธี มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ การเสนอแนวทางเหล่านี้เป็นการสังเคราะห์จากผลการศึกษาในประเด็นเบื้องต้นบูรณาการกับกระบวนการต่างๆ เพื่อส่งผลต่อการนำไปปฏิบัติใช้ให้วัดเป็นศูนย์กลางในการนำพระพุทธศาสนาไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

**การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ**  
พบว่าการบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการกลไกทางพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุแล้วนั้น เป็นกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการและโครงสร้างของการบริหารจัดการวัดที่ชัดเจน จากการสนทนากลุ่มย่อยครั้งนี้ การศึกษาพบว่า วัดควรมีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ ประกอบด้วย ๑)วิสัยทัศน์ (Vision) ๒)การวางแผน (Planning) ๓) การจัดองค์การ (Organizing) ๔) การนำและสั่งการ (Leading and Directing) ๕) การควบคุม (Controlling)

สรุปผล การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ แนวทางสำคัญของการบริหารจัดการคือการดำเนินการภายใต้ ๑)วิสัยทัศน์ (Vision) ๒)การวางแผน (Planning) ๓) การจัดองค์การ (Organizing) ๔) การนำและสั่งการ (Leading and Directing) ๕) การควบคุม (Controlling) ด้วยการบูรณาการกับหลักพุทธธรรม จะทำให้กระบวนการพัฒนาวัดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

**การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ**

พบว่า การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการกลไกทางพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุแล้วนั้น เป็นกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน จากการสนทนากลุ่มย่อยครั้งนี้ การศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ นั้นจำเป็นต้องดำเนินการภายใต้การมีส่วนร่วม ๔ ประเด็น ประกอบด้วย ๑) ร่วมคิด ๒) ร่วมตัดสินใจ ๓) ร่วมทำ ๔) ร่วมรับผลประโยชน์ จึงนำเสนอผลการศึกษา

### การเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พบว่า พระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ผลของการศึกษาพบว่า ศาสนพิธี ศาสนบุคคล ศาสนธรรม และศาสนสถาน เป็นพระพุทธศาสนาที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งได้มีดัชนีชี้วัดการประเมินสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตใจที่ดีขึ้นเป็นลำดับ เมื่อผลการศึกษาได้ยืนยันถึงพระพุทธศาสนาที่เป็นปัจจัยสำคัญ พระพุทธศาสนา ยังเป็นการบูรณาการสู่การจัดการวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งมีหลักการและกระบวนการต่าง ๆ ที่สะท้อนให้เห็นว่าวัดศูนย์กลางในการนำพระพุทธศาสนา มาบูรณาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุการนำเสนอผลการศึกษาเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย ทำให้เกิดการสนทนากลุ่มย่อย และการเสวนาวิชาการเพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เพื่อต้องการชี้ให้เห็นว่าการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุควรมีรูปแบบอย่างไร จึงได้มีการสังเคราะห์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุอยู่ ๓ ประเด็น

### วัดกับการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พบว่าวัดกับการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจเป็นรูปแบบหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เนื่องด้วยพระพุทธศาสนาเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลการศึกษาได้ชี้ให้เห็นว่าสามารถนำไปบูรณาการได้กับทุกภาคส่วน ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจวัดจึงเป็นศูนย์กลางของการเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างศาสนสถานศาสนบุคคล ศาสนธรรม และศาสนพิธี ได้อย่างเหมาะสมเพื่อเป็นศูนย์กลางในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุการศึกษาวิจัยจึงขอเสนอรูปแบบของวัดกับการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ได้แก่

#### ๑) การนำพระพุทธศาสนาบูรณาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจดังนี้

๑.๑) การพัฒนาศาสนสถาน การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ศาสนสถานหรือวัดจึงเป็นความสำคัญอย่างยิ่งที่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนและ

พัฒนาสถานที่ภายในวัดเพื่อรองรับการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๑) เป็นสโมสรที่ชาวบ้านพบปะสังสรรค์ และพักผ่อนหย่อนใจ ๒) เป็นศูนย์กลางศิลปะและวัฒนธรรม ๓) เป็นที่รวมศิลปกรรมต่าง ๆ ซึ่งเป็นเสมือนพิพิธภัณฑ์ ๔) เป็นสถานพยาบาลรักษาคนเจ็บป่วยตามแผนโบราณ ๕) เป็นที่ประกอบพิธีกรรมหรือให้บริการด้านพิธีกรรม ๖) เป็นสถานศึกษา ๗) เป็นสถานที่บันเทิงที่จัดงานเทศกาลและมหรสพต่าง ๆ

๑.๒) การพัฒนาศาสนบุคคล การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแล้วนั้น การพัฒนาศาสนบุคคลจึงมีความสำคัญ ประกอบด้วย ๑) การปรับทัศนคติต่อการพัฒนาวัด ๒) กระบวนการดำเนินงานตามบทบาทสำคัญของมหาเถรสมาคม ๓) การพัฒนาทักษะของการเป็นผู้นำ ๔) การสร้างเครือข่ายของพระสงฆ์

๑.๓) การพัฒนาศาสนธรรม การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการมีศาสนบุคคลที่เชี่ยวชาญแล้วนั้น การนำศาสนธรรมจึงมีความสำคัญ ศาสนธรรมในที่นี้ได้นำผลการศึกษาประเด็นแรกมาอธิบาย ซึ่งศาสนธรรมได้มุ่งเน้นถึงกระบวนการตามหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา ที่ประกอบด้วย ศีล สมาธิ และปัญญา ประกอบด้วย ๑) การพัฒนาวัดตามหลักไตรสิกขา ๒) เทคนิคและวิธีการประยุกต์หลักพุทธธรรม

๑.๔) การพัฒนาศาสนพิธี การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ศาสนพิธีถึงแม้ว่าจะเพียงแค่เปลือกทางพระพุทธศาสนา แต่ศาสนพิธีก็นับว่าเป็นกิจกรรมที่ถ่ายทอดเป็นรูปธรรม เกิดการปฏิบัติและเห็นผลทั้งทางตรงและทางอ้อม ปัจจุบันศาสนพิธีจึงเป็นกระบวนการสำคัญที่วัดจำเป็นต้องบูรณาการเข้ากับหลักธรรมได้เป็นอย่างดี ประกอบด้วย ๑) การให้ความสำคัญถึงคุณค่าของศาสนพิธี ๒) การบูรณาการศาสนพิธีกับโครงการของชุมชน ๓) การมีแผนงานของศาสนพิธีที่ชัดเจน

## ๒) การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พบว่า การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุแล้วนั้น เป็นกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการและโครงสร้างของการบริหารจัดการวัดที่ชัดเจน ประกอบด้วย

๒.๑) วิสัยทัศน์ (Vison) เป็นหลักการสำคัญที่จำเป็นจะต้องมีเป้าหมายที่มั่นคง สอดคล้องกับผลการวิจัยในประเด็นข้างต้นว่า การพัฒนาวัดตามไตรสิกขาจึงหมายถึง ศาสนสถานต้องสะอาด ด้วยหลักการของพระพุทธศาสนา คือ ศีล ศาสนสถานเป็นสถานที่อันสงบ ด้วยหลักการของพระพุทธศาสนา คือ สมาธิและศาสนสถานเป็นแหล่งการเรียนรู้ด้วยหลักการของ

พระพุทธศาสนา คือ ปัญญาจะเห็นได้ว่าพระพุทธศาสนาก็มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุถึงพร้อมด้วยหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา

๒.๒) การวางแผน (Planning) นับเป็นแนวทางของการดำเนินการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลาง ต้องสอดคล้องกับภาระหน้าที่ของมหาเถรสมาคม เป็นองค์กรปกครองสูงสุดของคณะสงฆ์ อันประกอบด้วย ภารกิจด้านการปกครอง ภารกิจด้านการศาสนศึกษา ภารกิจด้านการศึกษาสงเคราะห์ ภารกิจด้านการเผยแผ่ศาสนาธรรม ภารกิจด้านการสาธารณูปการ และภารกิจการ สาธารณสงเคราะห์ เป็นต้น การปฏิบัติงานตามภารกิจของวัดทั้ง ๖ ด้าน เป็นภารกิจสำคัญที่จะทำให้การพัฒนาวัดไปสู่เป้าหมาย เมื่อการวางแผนมีหลักการสำคัญของวัดอันเป็นศาสนสถานอยู่แล้ว แต่การนำหลักการเหล่านั้นสู่การดำเนินการวางแผนเพื่อพัฒนาวัดนั้น จำเป็นจะต้องมีทิศทาง ที่ชัดเจน ได้แก่ การมีแผนงานในรอบปีที่จำดำเนินการกิจกรรม การมีปฏิทินที่ชัดเจน การมีวัตถุประสงค์ของการดำเนินกิจกรรมเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

๒.๓) การจัดองค์การ (Organizing) ความจำเป็นที่จะต้องมีการบริหารจัดการวัดได้อย่างเหมาะสม "วางคนให้ถูกกับงาน"พระพุทธศาสนาได้ชี้ให้เห็นว่า เป็นหลักการของการจัดการองค์การได้เป็นอย่างดี ซึ่งประกอบด้วย ศาสนสถาน(วัด)ศาสนบุคคล(พระสงฆ์หรือบุคลากร) ศาสนธรรม(หลักการงานและความเชี่ยวชาญ) ศาสนพิธี (กิจกรรมหรือโครงการ) การบริหารจัดการวัด เจ้าอาวาสและผู้นำชุมชนจึงมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการ นับตั้งแต่ความเชี่ยวชาญของบุคลากรภายในวัดและชุมชนที่จะดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับพระพุทธศาสนา

๒.๔) การนำและสั่งการ (Leading and Directing) ศาสนบุคคลได้แก่พระสงฆ์และผู้นำชุมชน จะต้องมีความภาวะผู้นำในการตัดสินใจและลงมือทำ การศึกษาพบว่า พระสงฆ์และผู้นำชุมชน จะได้สร้างความเชื่อมั่นในการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อให้ชุมชนและผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในการดูแลสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ การนำและการสั่งการจึงเป็นสิ่งที่ท้าทายของพระสงฆ์เองและผู้นำชุมชน ที่จะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ภาวะผู้นำจึงสะท้อนให้เห็นถึงความเข้มแข็งของชุมชนที่จะประสานงานภายใต้รูปแบบของ "บวร" บ้าน วัด โรงเรียน อย่างมีปฏิสัมพันธ์ประสานการทำงานโดยมีประสิทธิภาพ

๒.๕) การควบคุม (Controlling) การควบคุมในที่นี้หมายถึงการมีแบบแผนหรือกรอบในการดำเนินการ และการประสานงานให้เกิดการมีส่วนร่วมของการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลาง พระสงฆ์และชุมชนจะต้องมีส่วนร่วมในการประสานเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีเป้าหมายของการดำเนินงานที่น่าเชื่อถือ เมื่อการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จะเกิดการประเมินผลด้วยชุมชนเองเพื่อประเมินว่าการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์ที่มีประสิทธิภาพได้นั้นควรเป็นอย่างไร การควบคุมจึงเป็นกระบวนการหนึ่งในขั้นตอนสุดท้ายของการบริหารจัดการวัดและจะเป็นแรงผลักดันของการดำเนินงานได้เป็นอย่างดี

## การมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรต่าง ๆ ในการบูรณาการพระพุทธศาสนา เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พบว่า รูปแบบการมีส่วนร่วมระหว่างชุมชนวัด องค์กรต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนา วัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการ เสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อ พัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุแล้วนั้น เป็นกระบวนการ ดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ นั้นจำเป็นต้องดำเนินการภายใต้การมีส่วนร่วม ๔ ประเด็น ประกอบด้วย ๑) ร่วม คิด ๒) ร่วมตัดสินใจ ๓) ร่วมทำ ๔) ร่วมรับผลประโยชน์

## ภาครัฐ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ) บูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อ ส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พบว่ารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุนอกจากมีวัดเป็น ศูนย์กลางในการขับเคลื่อนพระพุทธศาสนา ประการสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ ของผู้สูงอายุในภาพรวมมีความจำเป็นที่ภาครัฐต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนภาครัฐใน ที่นี้ให้ความหมายคือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีแผนยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมสุขภาพ ชุมชนอย่างชัดเจนการขับเคลื่อนพระพุทธศาสนาสู่การส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ จึงมีผลจาก การบริหารจัดการวัด และการมีส่วนร่วมของ"บวร" บ้าน วัด รัฐ สู่การบริหารจัดการภาครัฐโดย นำเสนอรูปแบบของภาครัฐในการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของ ผู้สูงอายุดังนี้

๑) สร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพการก่อตัวของนโยบาย สาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ต้องมีการผลักดันกระบวนการของการส่งเสริมสุขภาพ ที่เป็นรูปธรรมและสามารถประเมินผลได้ การส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุภายใต้ กระบวนการของพระพุทธศาสนา นับเป็นมิติหนึ่งที่เกิดกระบวนการศึกษาวิจัยและใช้ดัชนี ตัวชี้วัดประเมินประสิทธิผลของพระพุทธศาสนาว่าสามารถส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของ ผู้สูงอายุได้ ภาครัฐจึงมีทิศทางการนำพระพุทธศาสนาบูรณาการกับนโยบายสาธารณะ อาทิเช่น การสนับสนุนงบประมาณของประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่นที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ โครงการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มุ่งให้ผู้สูงอายุได้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กิจกรรมปฏิบัติ ธรรม เป็นต้น นโยบายสาธารณะจึงเป็นหลักการสำคัญของการขับเคลื่อนด้านสุขภาพทาง จิตใจของชุมชน

๒) การปรับเปลี่ยนระบบดูแลสุขภาพ จากที่ภาครัฐ(องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ได้ มุ่งเน้นระบบดูแลสุขภาพทางด้านกาย ได้แก่ การเจ็บไข้ได้ป่วย โรคเรื้อรัง ซึ่งสามารถบรรเทา และป้องกันเพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุมีโรคภัยไข้เจ็บ แต่การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจของ ภาครัฐมีการขับเคลื่อนน้อยมาก ด้วยเหตุที่ไม่มีหลักการและแนวทางที่ชัดเจนของการส่งเสริม

ผลการศึกษาถึงพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางที่ชัดเจนของการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุ จึงมีการปรับเปลี่ยนระบบดูแลและสุขภาพที่บูรณาการกับพระพุทธศาสนา อาทิเช่น การปรับเปลี่ยนระบบดูแลสุขภาพภายใต้ศาสนสถาน โดยให้วัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ การส่งเสริมศาสนพิธีที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมที่หลากหลาย เป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตใจทางอ้อมและทางตรง เป็นต้น

๓) การประสานความร่วมมือ ภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการประสานความร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการประสานความร่วมมือถือได้ว่าเป็นหลักการของกระบวนการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยเหตุที่วัดเป็นศูนย์กลางของการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เข้ามามีบทบาทในการส่งเสริม เช่น ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทย์แผนโบราณ ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เป็นต้น ทำให้เกิดการประสานความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

๔) ส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชนพระพุทธศาสนาปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ คือ ศาสนสถาน นับเป็นสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน อาทิเช่น วัดเป็นศูนย์กลางในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ภาครัฐจึงมีกิจกรรมและงบประมาณเข้ามาส่งเสริมการจัดวัดให้ ร่มรื่น ร่มเย็น ร่วมสร้างสุขภาพ ได้แก่ การจัดสร้างศาลาบำเพ็ญบุญแต่ละหมู่บ้านเพื่อเป็นสถานที่จัดกิจกรรมของชุมชน การสนับสนุนให้มีสถานพยาบาลเบื้องต้นของคนในชุมชนโดยใช้วัดเป็นสถานที่ จะเห็นได้ว่าภาครัฐเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน

จะเห็นได้ว่าภาครัฐ(องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) บูรณาการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ โดยมีหลักการและกระบวนการที่หลากหลาย ถึงแม้ว่าอาจจะไม่ครอบคลุมต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ แต่ก็นับว่าเป็นกระบวนการที่สามารถนำพระพุทธศาสนาสู่กระบวนการพัฒนาชุมชนของท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### การอภิปรายผล

การศึกษาวิจัย พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า องค์ประกอบได้แก่ศาสนพิธี ศาสนบุคคล ศาสนธรรม และ ศาสนาสถานมีความสัมพันธ์ถึงกระบวนการต่าง ๆ ในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุทั้งทางตรงและทางอ้อม ด้วยการประเมินของเครื่องมือดัชนีสุขภาพจิตใจ ภาพรวมแล้วอยู่ในระดับของสุขภาพจิตใจดีขึ้นเป็นลำดับ จึงชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ถึงแม้ว่าการประเมินไม่สามารถยืนยันสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุได้อย่างสมบูรณ์แต่พระพุทธศาสนาทำให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุได้อย่างเป็นรูปธรรมกระบวนการของพระพุทธศาสนาบทบาทสำคัญของกระบวนการขับเคลื่อน

พระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุคือวัด วัดจึงมีแนวทางของการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุด้วยการบูรณาการพระพุทธศาสนา ประกอบด้วยการพัฒนาศาสนสถาน การพัฒนาศาสนบุคคล การพัฒนาศาสนธรรม และ การพัฒนาศาสนพิธีเพื่อการดูแลสุขภาพทางจิตใจของ ทั้งนี้ยังมีแนวทางการบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางต้องมีหลักการและโครงสร้างของการบริหารจัดการวัดที่ชัดเจน ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ (Vision) การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การนำและสั่งการ (Leading and Directing) และ การควบคุม (Controlling) ประกอบกับการมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ ได้แก่ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ และร่วมรับผลประโยชน์ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ การศึกษาวิจัยถึงพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน ได้นำเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจ ด้วยการเสนอรูปแบบของการพัฒนาวัดที่บูรณาการพระพุทธศาสนาการบริหารจัดการ และการมีส่วนร่วมของบ้าน วัด รัฐ เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุและเสนอรูปแบบของภาครัฐ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ) ด้วยการสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาวะ การปรับเปลี่ยนระบบดูแลการประสานความร่วมมือ และการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน

### ข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะทางการวิจัยดังนี้

#### ๑. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑) การนำพระพุทธศาสนาได้บูรณาการกับแผนงานหรือยุทธศาสตร์ ของการบริหารจัดการคณะสงฆ์ ภายใต้โครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่ให้ความสำคัญของพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของชุมชน

๒) ภาครัฐ(องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)และชุมชน ได้ตระหนักถึงการนำพระพุทธศาสนาเป็นหลักการสำคัญของการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของชุมชน

๓) การนำรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุไปประยุกต์ใช้กับชุมชนอื่น ๆ ภายใต้ นโยบายสาธารณะ ยุทธศาสตร์ท้องถิ่น และโครงการกิจกรรมต่าง ๆ

#### ๒. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

๑) วัด บ้าน รัฐ ควรจะให้ความสำคัญและตระหนักถึงการมีส่วนร่วมของการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยการส่งเสริมและสืบทอดพระพุทธศาสนา ให้มีกระบวนการที่มีคุณค่าต่อชุมชน



๒) การพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางของการดูแลสุขภาพทางจิตใจ เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วม และการบริหารจัดการที่ดี การดำเนินงานต่างๆ จำเป็นจะต้องอาศัยพระสงฆ์และแกนนำชุมชนที่มีความมุ่งมั่นและใจรักของการดำเนินการ

### ๓. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

๑) การศึกษาวิจัยถึงรูปแบบของการนำพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพของค์รวมของชุมชน เพื่อให้เห็นความสำคัญต่อหลักทางพระพุทธศาสนา เนื่องด้วยสังคมไทยเป็นสังคมพุทธศาสนา

๒) การศึกษาวิจัยถึงการพัฒนาตนเองของชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของชุมชน เพราะในปัจจุบันการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมขึ้นอยู่กับสนับสนุนจากองค์กรและหน่วยงาน หากชุมชนไม่สามารถบริหารจัดการด้วยตนเองจะทำให้การพัฒนาชุมชนเป็นไปอย่างไม่ต่อเนื่อง

### กิตติกรรมประกาศ/คำขอบคุณ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เป็นทุนสนับสนุนการวิจัยประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ภายใต้แผนงานวิจัยของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) งานวิจัยนี้ได้รับการดำเนินการวิจัยโดยผู้วิจัย จากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน ในการนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน

ผู้วิจัยขอขอบคุณคณะกรรมการวิจัยแห่งสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ที่ได้พิจารณาให้ทุนอุดหนุนการวิจัยเรื่องนี้ ขอขอบคุณผู้บริหารของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน ที่ได้ให้โอกาสให้เกิดการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณที่ปรึกษางานวิจัยที่ได้ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานวิจัย ขอขอบคุณบุคลากร นักวิจัยของ โรงเรียนดอกขอมพอ(ผู้สูงอายุ) เทศบาลตำบลอุโมงค์ทุกท่าน ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในการให้ข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ จากการให้ความร่วมมือในการทำงานของทุกฝ่ายทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงด้วยดี และผู้วิจัยหวังว่าจะได้รับข้อเสนอแนะอันจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการศึกษางานวิจัยต่อไป

### บรรณานุกรม

#### ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

#### ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

- กาญจนา แก้วเทพ. **เครื่องมือทำงานตามแนววัฒนธรรมชุมชน**, ๒๕๓๘
- เกริกศักดิ์ บุญญาณพงศ์. **นโยบายของรัฐและแนวทางการจัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุ. สถาบันวิจัยสังคมศาสตร์. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๐**
- เดโช สนวนานนท์. **จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, ๒๕๑๘.**
- โครงการรายงานสุขภาพจิตประจำปี. **สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๔**
- โครงการพัฒนาที่มีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ(รายงานการวิจัย). **สถาบันวิจัยประชากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**
- งามพิศ สัตย์สงวน. **การวิจัยทางมานุษยวิทยา. กรุงเทพมหานคร :คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๕.**
- จ่านง ทองประเสริฐ. **ประวัติพุทธศาสนาในเอเชียอาคเนย์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สามมิตร, ๒๕๑๔.**
- จ่านง อติวัฒน์สิทธิ์ และคณะ. **สังคมวิทยา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๒**
- จำลอง ดิษยวณิช, ศ.นพ.. **วิปัสสนากรรมฐานและชาวอารมณ. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์แสงศิลป์, ๒๕๔๓.**
- จิรเดช มโนสร้อย และอรัญญา มโนสร้อย. **เกศกรรมล้านนา: ตำรับยาสมุนไพรล้านนา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๓๗.**
- ณรงค์ เส็งประชา. **มนุษย์กับสังคม. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, ๒๕๓๐.**
- ประเวศ วะสี. **บทบาทวัดและพระสงฆ์ไทยในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: กรมศาสนา, ๒๕๒๕.**
- **บนเส้นทางใหม่ส่งเสริมสุขภาพพลีวัฒน์ชีวิตและสังคม. กรุงเทพมหานคร : หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๑.**
- ประกา ลิ้มประสูติ. **“แนวคิดทางการพยาบาลและอนามัยชุมชน”. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการณเลือกสรรการพยาบาลอนามัยชุมชน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, ๒๕๔๓.**
- ป่วย อึ้งภากรณ์. **สังคมวิทยาชาวบ้าน. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๑๔.**
- พระนคร ปริงฤทธิ์ และคณะ. **สมุนไพรและการแพทย์พื้นบ้านล้านนา. เชียงใหม่ : โครงการสุขภาพแบบองค์รวม มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน, ๒๕๔๙.**
- พระราชวรมนี. **กรมพัฒนาชนบทของพระสงฆ์ไทย. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๒๗.**
- พิสมัย จันทวิมล. **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง พ.ศ.๒๕๔๑. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทดีไซร์ จำกัด, ๒๕๔๑.**

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. “ความเชื่อและศาสนาในสังคมไทย”. ใน เอกสาร  
ประกอบ การสอน ชุ ด ม นุ ช ย์ กั บ สั ง ค ม . น น ท บู รื้ : โรง พื ม พ์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช,

๒๕๔๓.

มัลติกา มัติโก. **คู่มือวิจัยพฤติกรรม**. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๓๔.

ยิ่งยง เทาประเสริฐ และคณะ. **ตำราการแพทย์พื้นบ้าน เล่ม ๒**. กรุงเทพมหานคร : สำนักงาน  
กองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.ภาค), ๒๕๔๖.

ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.๒๕๕๔. กรุงเทพมหานคร :  
อักษรเจริญทัศน์, ๒๕๕๔.

ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. **สถิติวิทยาทางการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร : สุวีริยาสาส์น,  
๒๕๔๐.

สถาบันประชากรศาสตร์, **ให้การดูแล ให้บริการต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ**, (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,  
๒๕๕๓)

สมคิด โชติกวณิชย์. **ประวัติและผลงานด้านศิลปวัฒนธรรม**. กรุงเทพมหานคร : ฝ่ายเผยแพร่  
และประชาสัมพันธ์.

สมบูรณ์ สุขสำราญ. **การพัฒนาชนบทแนวพุทธศาสนา** กรณีศึกษาพระสงฆ์นักพัฒนา.  
กรุงเทพมหานคร : บริษัทพิมพ์สวยจำกัด, ๒๕๓๐.

สยามสมาคม. **บทบาทพระสงฆ์**. กรุงเทพมหานคร: กรมการศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ,  
๒๕๑๓.

สรุปผลที่สำคัญการทำงานผู้สูงอายุในประเทศไทย ปี ๒๕๕๖, สำนักงานสถิติแห่งชาติ  
สำนักงานเลขาธิการกรม กรมศิลปากร, ๒๕๔๐.

สำนักงานวัฒนธรรมแห่งชาติ. **ภูมิปัญญาชาวบ้าน**. กรุงเทพฯ. สำนักงานคณะกรรมการ  
วัฒนธรรมแห่งชาติ, ๒๕๓๓

สุพัตรา สุภาพ. **สังคม และวัฒนธรรมไทย**. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๓๙.

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. **วิวัฒนาการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ**. กรุงเทพมหานคร :  
สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ, ๒๕๔๑.

สุภาพรณ ณ บางช้าง. **มนุษย์กับวัฒนธรรม**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไอเดียนส์โตร์,  
๒๕๒๖.

หนุ่มสาวไทย. สถาบันวิจัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. **พฤติกรรมและการดูแล  
สุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเขตเมือง**, ๒๕๔๕

อารีญา ลิ่มสุวัฒน์. **วัฒนธรรมกับการพัฒนาสังคม**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนา  
พานิช, ๒๕๒๘



### กิจกรรมด้านการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษา

- นำผลการศึกษาวิจัยบูรณาการกับเนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น วิชาพระพุทธศาสนากับความมั่นคง ราชวิถีรัฐศาสตร์เบื้องต้น เป็นต้น ทำให้นิสิตได้องค์ความรู้ด้านการวิเคราะห์และสังเคราะห์กระบวนการทำงานกับชุมชน และการนำองค์ความรู้ด้านพระพุทธศาสนาสู่การปฏิบัติของพุทธศาสนิกชน

- นำผลการศึกษาวิจัยเป็นแนวทางการพัฒนากิจกรรมที่ตอบสนองพันธกิจของมหาวิทยาลัย ได้แก่ การบริการวิชาการแก่สังคม เพื่อให้บุคลากรและนิสิตได้มีส่วนร่วมออกแบบและหาแนวทางการพัฒนาส่งเสริมชุมชน

- การส่งเสริมและพัฒนาให้บุคลากรและนิสิตได้พัฒนาผลการศึกษาวิจัยเพื่อต่อยอดการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ และสุขภาวะองค์กรรวมของสังคม ด้วยการพัฒนาโครงการวิจัยเพื่อขอรับการสนับสนุนทุนวิจัยจากแหล่งทุนต่าง ๆ

### กิจกรรมด้านการพัฒนาและส่งเสริมบทบาทของสถาบันสงฆ์

- นำผลการศึกษาวิจัยสู่การประชุมและการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในระดับตำบล เพื่อบูรณาการกับกิจกรรมและโครงการของคณะสงฆ์ ในการส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชนด้วยการบูรณาการกับพระพุทธศาสนา

- นำผลการศึกษาวิจัยสู่การผลักดันนโยบายของคณะสงฆ์ระดับจังหวัด เพื่อบูรณาการกับโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ อาทิเช่น โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ โครงการคนนอนวัด เป็นต้น เพื่อส่งเสริมและพัฒนาสุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

- ได้มีบทบาทสำคัญเชิงรูปธรรมของการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ สู่การต่อยอดการศึกษาวิจัยและพัฒนากิจกรรมโครงการให้สามารถครอบคลุมในระดับอำเภอ และจังหวัดต่อไป

### การส่งเสริมด้านนโยบายสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- นำผลการศึกษาวิจัยไปบูรณาการกับกิจกรรมโครงการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ให้ความสำคัญกับบาททางพระพุทธศาสนา ได้แก่ ศาสนธรรม ศาสนพิธี ศาสนสถาน และศาสนบุคคล เพื่อการพัฒนาส่งเสริมผู้สูงอายุ

- นำผลการศึกษาวิจัยสู่การผลักดันนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้คณะสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาและส่งเสริมกิจกรรมโครงการที่มุ่งการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ

### กิจกรรมด้านวิชาการ

- นำผลการศึกษาวิจัยไปจัดสัมมนาวิชาการ เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ของการบูรณาการหลักวิชาการและการปฏิบัติที่เน้นการบริการวิชาการแก่สังคม โดยให้บุคลากรและนิสิตได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน

- นำผลการศึกษาวิจัยผลักดันเป็นโครงการและกิจกรรมหลักของการบริการวิชาการแก่สังคม ได้แก่ โครงการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นต้น เพื่อให้บุคลากรและนิสิตได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมและโครงการ

- การมีส่วนร่วมกับสถาบันการศึกษา วัด และองค์กรต่าง ๆ ในการศึกษาวิจัยต่อยอดด้านการพัฒนาสุขภาพองค์กรรวมของชุมชน สู่การเสนอโครงการวิจัยของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ



ภาคผนวก ค  
ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้ และกิจกรรมที่ได้ดำเนินการมาและ  
ผลที่ได้รับของโครงการ



ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้และกิจกรรมที่ได้ดำเนินการมา  
และผลที่ได้รับของโครงการ

กิจกรรม	ผลที่ได้รับ	บรรลุมติประสงค์	โดยทำให้
๑.ศึกษาบริบทของชุมชนตำบลอุโมงค์	ทราบถึงข้อมูล บริบทของชุมชน ตำบลอุโมงค์ ด้านนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และด้านวิถีชีวิตของคนในชุมชน	ข้อที่ ๑	ทำให้ทราบถึงบริบทชุมชนในการเข้าไปดำเนินการวิจัย เพื่อให้เกิดความเข้าใจระหว่างผู้วิจัยและคนในชุมชน ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน
๒.ศึกษาเอกสารตำรา แนวคิด ทฤษฎี และงานที่เกี่ยวข้อง	ทราบถึงแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้วยพระพุทธศาสนา	ข้อที่ ๑-๒	ทำให้ทราบแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถเป็นแนวทางของการศึกษาพระพุทศานากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ และการหาแนวทางให้วัดเป็นศูนย์กลางของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
๓.การเก็บข้อมูลด้วยการปฏิบัติร่วมกับชุมชน โดยใช้เครื่องการสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มย่อย	ทราบถึงบทบาทพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการหาแนวทางพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลาง เพื่อเสนอเป็นรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ	ข้อที่ ๑-๓	ทำให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับบทบาททางพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยการจัดวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลผู้สูงอายุสู่การผลักดันนโยบายสาธารณะของชุมชน



๔.การวิจัย	ได้ทราบถึงบทบาท สำคัญของ พระพุทธศาสนาที่ สามารถส่งเสริมด้าน สุขภาวะทางจิตใจ ของผู้สูงอายุ	ข้อที่ ๑-๓	ทำให้เกิดแนวทางการ พัฒนาวัดเป็น ศูนย์กลางและการนำ รูปแบบการพัฒนาสุข ภาวะด้านจิตใจของ ผู้สูงอายุ และการมี ส่วนร่วมระหว่าง วัด บ้าน รัฐ ในการ ส่งเสริมพัฒนาสุข ภาวะของชุมชน
๕.ข้อเสนอแนะ	ทราบถึงกระบวนการ ในการส่งเสริมและ พัฒนาด้านสุขภาวะ ของชุมชน	ข้อที่ ๑-๓	ทำให้ได้ข้อเสนอแนะ ที่เป็นประโยชน์ต่อ การส่งเสริมและ พัฒนาของ บ้าน วัด รัฐ เพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพของการ พัฒนาสุขภาวะของ ชุมชน
๖.รายงานฉบับ สมบูรณ์	ได้รายงานฉบับ สมบูรณ์ที่สามารถ ตอบวัตถุประสงค์ของ โครงการวิจัยทั้ง ๓ ข้อ	ข้อ ๑-๓	ได้รายงานวิจัยที่มี คุณค่าสามารถตอบ วัตถุประสงค์ของการ วิจัยได้ครบถ้วน สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ในชุมชน สู่ การผลักดันนโยบาย สาธารณะเพื่อส่งเสริม สุขภาวะของชุมชน ต่อไป



## แบบสัมภาษณ์

การศึกษาวิจัยเรื่อง พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน

### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ออกแบบเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์และการประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในประเด็นที่เกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อศึกษาเป้าหมายของประชากร การศึกษาวิจัย ประกอบด้วย ๔ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ ๒ สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

### ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

ชื่อ..... นามสกุล.....

เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง อายุ.....ปี .....เดือน

เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

สถานภาพสมรส ( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย ( ) หย่า / แยก

ที่อยู่.....

ศาสนา ( ) พุทธ ( ) คริสต์ ( ) อิสลาม ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

อาชีพ/การทำงานในปัจจุบัน (งานที่ทำเพื่อรายได้)

( ) ไม่ได้ทำงาน ( ) ทำงานบ้าน

( ) เกษตรกรรม ระบุ.....

( ) ธุรกิจส่วนตัว ระบุ.....

( ) ข้าราชการเกษียณ ข้าราชการบำนาญ

( ) อื่น ๆ ระบุ.....

รายได้/เดือน

( ) ไม่มีรายได้ ( ) น้อยกว่า ๑,๐๐๐ บาท

( ) ๑,๐๐๐ - ๓,๐๐๐ บาท ( ) ๓,๐๐๑ - ๕,๐๐๐ บาท

( ) ๕,๐๐๑ - ๑๐,๐๐๐ บาท ( ) มากกว่า ๑๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป

แหล่งรายได้

( ) บุตร ( ) ตนเอง

( ) คู่สมรส ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

จำนวนสมาชิกในครอบครัว..... คน

ลักษณะที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน

( ) มีบ้านเป็นของตนเอง ( ) อาศัยบุตรหลาน

( ) บ้านเช่า ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

การเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กร/ชมรม/กลุ่มต่างๆ

( ) ไม่ได้เข้าร่วม

( ) เข้าร่วม ระบุ กิจกรรมและองค์กร/ชมรม/กลุ่มที่เข้าร่วม/วัด /ทางศาสนา / ความ

เชื่อ

๑.....

๒.....

๓.....

## ส่วนที่ ๒ สุขภาพจิตผู้สูงอายุ

๒.๑ ภาวะซึมเศร้า (แบบวัดความซึมเศร้าในผู้สูงอายุของไทย Thai Geriatric

Depression Scale : TGDS)

### คำชี้แจง

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียด และประเมินความรู้สึกของผู้สูงอายุในช่วงเวลาหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา และให้ขีด / ลงในช่องที่ตรงกับ “ใช่” ถ้าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้สูงอายุให้ขีด / ลงในช่องที่ตรงกับ “ไม่ใช่” ถ้าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของผู้สูงอายุและในกรณีที่ผู้สูงอายุ ถ้าสามารถอ่านออกและเขียนได้ สามารถทำแบบประเมินนี้ได้ด้วยตนเอง

ลำดับ	ในช่วง ๑ สัปดาห์ที่ผ่านมา	ใช่	ไม่ใช่	คะแนน
๑.	ท่านพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ตอนนี้			
๒.	ท่านไม่อยากทำในสิ่งที่เคยสนใจหรือเคยทำเป็นประจำ			
๓.	ท่านรู้สึกชีวิตของท่านช่วงนี้ว่างเปล่าไม่รู้จะทำอะไร			
๔.	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อยๆ			
๕.	ท่านหวังว่าจะมีสิ่งที่ดีเกิดขึ้นในวันหน้า			
๖.	ท่านมีเรื่องกังวลตลอดเวลา และเลิกคิดไม่ได้			
๗.	ส่วนใหญ่แล้วท่านรู้สึกอารมณ์ดี			
๘.	ท่านรู้สึกกลัวว่าจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้นกับท่าน			
๙.	ส่วนใหญ่ท่านรู้สึกมีความสุข			
๑๐.	บ่อยครั้งที่ท่านรู้สึกไม่มีที่พึ่ง			
๑๑.	ท่านรู้สึกกระวนกระวาย กระสับการส่ายบ่อยๆ			
๑๒.	ท่านชอบอยู่กับบ้านมากกว่าที่จะออกนอกบ้าน			
๑๓.	บ่อยครั้งที่ท่านรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับชีวิตข้างหน้า			
๑๔.	ท่านคิดว่าความจำท่านไม่ดีเท่าคนอื่น			
๑๕.	การที่มีชีวิตอยู่ถึงปัจจุบันนี้เป็นเรื่องที่น่ายินดีหรือไม่			
๑๖.	ท่านรู้สึกหมดกำลังใจหรือเศร้าใจบ่อยๆ			
๑๗.	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านค่อนข้างไม่มีคุณค่า			

๑๘.	ท่านรู้สึกกังวลมากกับชีวิตที่ผ่านมา			
๑๙.	ท่านรู้สึกว่าชีวิตนี้มีเรื่องน่าสนุกอีกมาก			
๒๐.	ท่านรู้สึกลำบากที่จะเริ่มต้นทำอะไรใหม่			
๒๑.	ท่านรู้สึกกระตือรือร้น			
๒๒.	ท่านรู้สึกสิ้นหวัง			
๒๓.	ท่านคิดว่าคนอื่นดีกว่าท่าน			
๒๔.	ท่านอารมณ์เสื่อง่ายกับเรื่องเล็กน้อยๆ อยู่เสมอ			
๒๕.	ท่านรู้สึกอยากร้องไห้บ่อยๆ			
๒๖.	ท่านมีความตั้งใจทำอะไรสักอย่างได้ไม่นาน			
๒๗.	ท่านรู้สึกสดชื่นในเวลาตื่นนอนตอนเช้า			
๒๘.	ท่านไม่ชอบพบปะพูดคุยกับคนอื่น			
๒๙.	ท่านตัดสินใจอะไรได้เร็ว			
๓๐.	ท่านมีจิตใจสบายแจ่มใสเหมือนก่อน			
<b>รวม</b>				
<p><b>หมายเหตุ</b></p> <p>๑. การคิดคะแนน ข้อ ๑,๕,๗,๙,๑๕,๑๙,๒๑,๒๗,๒๙,๓๐ ถ้าตอบว่า “ไม่ใช่” ได้ ๑ คะแนน ข้อที่เหลือถ้าตอบว่า “ใช่” ได้ ๑ คะแนน</p> <p>๒. การแปลผล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* ผู้สูงอายุปกติ คะแนน ๐ - ๑๒ คะแนน</li> <li>* ผู้มีความเศร้าเล็กน้อย (Mild depression) คะแนน ๑๓ - ๑๘ คะแนน</li> <li>* ผู้มีความเศร้าปานกลาง (Moderate depression) คะแนน ๑๙ - ๒๔ คะแนน</li> <li>* ผู้มีความเศร้ารุนแรง (Severe depression) คะแนน ๒๕ - ๓๐ คะแนน</li> </ul>				



**แบบสัมภาษณ์สุขภาวะด้านจิตใจ**  
( ในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ภายใต้กลไกทางพุทธศาสนา )

การศึกษาวิจัยเรื่อง พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน

- คำชี้แจง** กรุณาใส่  ล้อมรอบตัวเลขในช่องที่มีข้อความตรงกับตัวท่านมากที่สุด และขอความร่วมมือผู้สัมภาษณ์ ให้สัมภาษณ์ทุกข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์ของท่านในช่วง ๑ เดือน ที่ผ่านมา จนถึงปัจจุบัน ให้ท่านสำรวจผู้สูงอายุที่ท่านรับผิดชอบ และประเมินเหตุการณ์อาการ ความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้สูงอายุ ว่าอยู่ในระดับใดแล้ว ช่วยตอบลงในช่องคำตอบที่เป็นจริงมากที่สุด โดยคำตอบจะมี ๔ ตัวเลือกคือ
- ๐ **ไม่เลย** หมายถึง ไม่เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึก หรือ ไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ
- ๑ **เล็กน้อย** หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อยหรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อย
- ๒ **มาก** หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ มาก หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ มาก
- ๓ **มากที่สุด** หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ มากที่สุด หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ มากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
๑	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต	๑	๒	๓	๔
๒	ท่านรู้สึกสบายใจ	๑	๒	๓	๔
๓	ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง	๑	๒	๓	๔
๔	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน	๑	๒	๓	๔
๕	ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง	๑	๒	๓	๔
๖	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์	๑	๒	๓	๔
๗	ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข(เมื่อมีปัญหา)	๑	๒	๓	๔
๘	ท่านมั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น	๑	๒	๓	๔
๙	ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต	๑	๒	๓	๔
๑๐	ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์	๑	๒	๓	๔
๑๑	ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา	๑	๒	๓	๔
๑๒	ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส	๑	๒	๓	๔
๑๓	ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว	๑	๒	๓	๔
๑๔	หากท่านป่วยหนักท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี	๑	๒	๓	๔
๑๕	สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน	๑	๒	๓	๔
รวม					
<b>คะแนนรวม</b>					

ภาคผนวก จ  
ประวัติผู้วิจัย



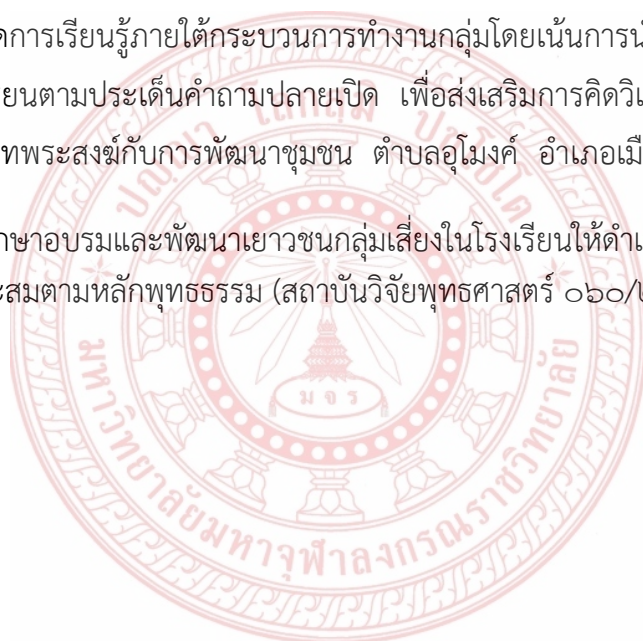


## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - ฉายา/นามสกุล	พระมหาไกรสร โชติปญโญ (แสนวงศ์)
ตำแหน่งปัจจุบัน	อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน สาขาวิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
สถานที่ติดต่อ	สำนักงานวิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช- วิทยาลัย โทร. ๐๘-๖๑๙๓-๙๓๙๘
ประวัติการศึกษา	ป.ธ. ๓, น.ธ.เอก, พธ.บ.(สังคมศึกษา), ร.บ.(เทคนิคและทฤษฎี ฯ) ร.ม.(สหวิทยาการเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น)

### ประสบการณ์การวิจัย

๑. การจัดการเรียนรู้ภายใต้กระบวนการทำงานกลุ่มโดยเน้นการนำเสนอ งานใน  
ห้องเรียนตามประเด็นคำถามปลายเปิด เพื่อส่งเสริมการคิดวิเคราะห์เชิงบูรณาการ
๒. บทบาทพระสงฆ์กับการพัฒนาชุมชน ตำบลอุโมงค์ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน
๓. การศึกษาอบรมและพัฒนาเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในโรงเรียนให้ดำเนินชีวิตอย่าง  
เหมาะสมตามหลักพุทธธรรม (สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ๐๖๐/๒๕๕๒)





## แบบสรุปโครงการ

สัญญาเลขที่	ว ๐๕๕/๒๕๕๗
ชื่อโครงการ	พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน
หัวหน้าโครงการ	พระมหาไกรสร โชติปัญโญ (แสนวงศ์) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน โทรศัพท์ ๐๘-๖๑๙๓-๙๓๙๘ Email : ksanvong@hotmail.com

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่สร้างคุณประโยชน์แก่ลูกหลาน และประเทศชาติเป็นอันมาก เป็นทรัพยากรที่ทรงคุณค่าที่ได้สั่งสมประสบการณ์จากชีวิตของท่าน จึงเป็นผู้ที่ควรได้รับการยกย่องในสังคม ปัจจุบันประชากรไทยอายุยืนยาวมากขึ้น ผู้สูงอายุซึ่งเป็นประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเป็นประชากรกลุ่มหนึ่งที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น และมีสัดส่วนสูงขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรกลุ่มอื่นจากข้อมูลของประเทศไทยในปี ๒๕๕๓ มีจำนวนผู้สูงอายุ ๗.๖ ล้านคน เป็นสัดส่วนร้อยละ ๑๑.๓๖ ของประชากรทั้งหมด และจากข้อมูลของตำบลอุโมงค์ อำเภอมือทอง จังหวัดลำพูน ในปี ๒๕๕๖ พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุ ๒,๙๘๑ คน หรือร้อยละ ๓๔.๒๑ ของประชากรทั้งหมด นับว่ามีผู้สูงอายุระดับตำบลที่มากเป็นอันดับ ๑ ของจังหวัดลำพูน ปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นคือความก้าวหน้าทางการแพทย์และการสาธารณสุข การรักษาพยาบาลด้วยยาที่มีประสิทธิภาพสูง ประกอบกับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพ การรับรู้ข่าวสารและสภาพสังคมเศรษฐกิจที่มีการพัฒนา ในขณะที่ประชากรกลุ่มวัยทำงานมีอัตราการลดลงเนื่องจากโรคร้ายไข้เจ็บที่สำคัญ โดยเฉพาะนโยบายการคุมกำเนิดประชากรของประเทศไทยในระยะ ๓๐ ปีที่ผ่านมาทำให้เกิดอัตราการเจริญพันธุ์ลดลงอย่างรวดเร็ว การลดจำนวนของประชากรวัยเด็กและวัยทำงานซึ่งเป็นกลุ่มคนที่รับภาระในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุในขณะที่จำนวนผู้สูงอายุยังคงสูงขึ้นเรื่อยๆ เป็นสิ่งที่คนทั่วไปควรตระหนักและน่าจะเกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคมในระยะยาว

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมในระยะที่ผ่านมา ส่งผลให้การดำเนินชีวิตของประชากรในชุมชนเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก ขนาดครอบครัวในชุมชนจึงมีขนาดลดลง ส่งผลให้การอยู่ร่วมกันแบบครอบครัวขยาย คือ ปู่ย่าตายาย พ่อแม่ลูกอยู่ร่วมกันในครอบครัวมีแนวโน้มลดลง การศึกษาระบบใหม่ที่มีการแข่งขันในการส่งเด็กไปโรงเรียนตั้งแต่อายุน้อย และความจำเป็นที่สมาชิกบางคนในครอบครัวต้องเคลื่อนย้ายเพื่อไปประกอบอาชีพอื่นนอกชุมชน ทำให้คนรุ่นหลังไม่มีโอกาสได้ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุเหมือนในอดีต ความต้องการพึ่งพาระหว่างคนรุ่นต่อรุ่นในการถ่ายทอดประสบการณ์ระหว่างคนในครัวเรือนมีน้อยลง ระบบเครือญาติเดิมมีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นเริ่มคลายความสัมพันธ์ลง ซึ่งอดีตโครงสร้างครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย ที่ประกอบด้วยคนรุ่นพ่อแม่ปู่ย่าหรือตายายและลูกหลานอยู่ร่วมกัน มีการประกอบอาชีพร่วมกัน มีการแบ่งปัน การแบ่งงานอย่างเหมาะสม ผู้สูงอายุซึ่งมีประสบการณ์มีโอกาสถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้กับคนรุ่นลูกหลาน ทั้งในด้านความเป็นอยู่ การทำมาหากิน การดูแลสุขภาพ ประเพณีวัฒนธรรม และพิธีกรรมทางศาสนา ปัจจุบันโครงสร้างครอบครัวเริ่มลดขนาดลง รูปแบบการประกอบอาชีพที่เปลี่ยนจากการผลิตเพื่อการบริโภคในครัวเรือนเป็นการทำงานนอกหมู่บ้าน ในลักษณะไปแต่เช้ากลับค่ำ ทำให้กิจกรรมที่ต้องทำร่วมกับคนในชุมชนทำ

ได้น้อยลง เวลาที่ใช้ในการอบรมเลี้ยงดูลูกหลานและดูแลพ่อแม่ที่สูงอายุน้อยลงความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลานจึงขาดตอน ระบบเครือญาติเดิมที่มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นเริ่มคลายความสัมพันธ์ลง

ผู้สูงอายุในชุมชนจำนวนไม่น้อยมีวิถีชีวิตเปลี่ยนไปจากเดิม จากการใช้ชีวิตอย่างเรียบง่ายอยู่กับลูกหลานในครัวเรือน เป็นการใช้ชีวิตที่พึ่งพาระบบเศรษฐกิจในปัจจุบันเป็นปัจจัยดำรงชีพ ในด้านความสัมพันธ์กับลูกหลาน แบบแผนการเลี้ยงดูแบบสมัยใหม่ทำให้ผู้สูงอายุถูกมองข้าม เพราะขาดความทันสมัยผู้สูงอายุจึงมีเวลาว่างมากขึ้นในขณะที่เดียวกันการยอมรับนับถือจากลูกหลานก็ลดน้อยลง การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เห็นได้ชัด ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายๆ อย่าง เช่น พันธุกรรม การดำรงชีวิต การดำเนินชีวิต และสภาพจิตใจด้วย จะเห็นว่าบางคนแม้อายุมากทำไมจึงดูไม่แก่ แต่บางคนอายุไม่มากทำไมดูแก่เกินวัย ทั้งนี้เป็นเพราะองค์ประกอบดังได้กล่าวมา และปัญหาที่พบจากผู้สูงอายุในปัจจุบันคือปัญหาด้านสุขภาพทางจิตใจ ที่มีความเครียดสูงชันและมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางกาย มีความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ เมื่ออายุมากขึ้น ผิวหน้า กล้ามเนื้อ สายตาแ่ลง และผู้สูงอายุประสบกับการสูญเสียในชีวิตมาก อาทิ เกษียณอายุการทำงาน สูญเสียเพื่อจากการเสียชีวิต คู่ครอง ทำให้ผู้สูงอายุต้องปรับตัวมากเมื่อเข้าสู่วัยดังกล่าว อีกทั้งผู้สูงอายุยังประสบปัญหาในเรื่องความวิตกกังวลในการพึ่งลูกหลาน กลัวถูกทอดทิ้ง กลัวภัย กลัวตาย จึงเกิดภาวะซึมเศร้า หงุดหงิด ระวัง เอาแต่ใจตนเอง และถ่างทอดมาทางพฤติกรรมจู้จี้ ขี้บ่น อยู่ไม่เป็นสุข ความจำไม่ค่อยดี ปัญหาเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมและช่วยเหลือผู้สูงอายุ

ปัจจุบันผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนมีการรวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรมมากขึ้น เป็นกิจกรรมที่ทำให้ได้พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การสนทนา การดูแลสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและกิจกรรมเพื่อเพิ่มรายได้ กิจกรรมที่เกิดขึ้นบางกิจกรรมเป็นกิจกรรมที่มีมาแต่ดั้งเดิมของหมู่บ้าน บางกิจกรรมเกิดขึ้นจากการเรียนรู้จากภายนอก จากกลุ่มผู้สูงอายุหมู่บ้านอื่น หรือจากกลุ่มองค์กรอื่นๆ เช่นชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มอาชีพ ฯลฯ และมีการพัฒนามาเป็นลำดับ ซึ่งอาจเป็นส่วนหนึ่งในการตอบสนองในการแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุและคนในชุมชน

ในการรวมกลุ่มทำกิจกรรมของผู้สูงอายุทำให้มีองค์กรและหน่วยงานทั้งในและนอกพื้นที่ให้ความสนใจ ชุมชนในเขตเทศบาลตำบลอุโมงค์จึงได้มีส่วนร่วมระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐ(สาธารณสุข) และองค์กรต่าง ๆ เข้ามาดำเนินการในการสนับสนุนและส่งเสริมให้คนในชุมชนได้เป็นตำบลสุขภาพ มีกิจกรรมในรูปแบบต่าง ๆ อาทิ การส่งเสริมออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการให้สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล อย่างไรก็ตาม กิจกรรมที่เกิดขึ้นมักเป็นกิจกรรมที่พบเห็นได้โดยทั่วไปในชุมชนต่าง ๆ บางโครงการได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐให้ก่อตั้งเพื่อตอบสนองนโยบายในภาครัฐเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะพื้นที่ จึงเป็นไปได้ว่ากิจกรรมที่เกิดขึ้นอาจไม่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุ ในขณะที่เดียวกันชุมชนก็มีกลไกทางพระพุทธศาสนาของชุมชน เช่น ความเชื่อ ค่านิยม แบบแผน กิจกรรม ประเพณีวัฒนธรรม และหลักการดำเนินชีวิตทางพระพุทธศาสนา ที่สามารถสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชนได้ รวมทั้งชุมชนยังมีการรวมกลุ่มต่าง ๆ ที่มีวิธีการในการจัดระบบความสัมพันธ์ที่จะทำให้มีการอยู่ร่วมกันอย่างสันติ

มีจารีตประเพณี ระบบ กฎเกณฑ์และพิธีต่าง ๆ เป็นแนวทางให้สมาชิกของชุมชนทั้งรุ่นปัจจุบันและรุ่นต่อไปได้ยึดถือปฏิบัติอย่างสันติ ตลอดจนมีวิถีทางในการส่งเสริมและช่วยเหลือพึ่งพา มีความเอื้อเฟื้อเกื้อกูลและสมานสามัคคี และมีพลังสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหาในชุมชนโดยตัวของเขาเอง

จากปรากฏการณ์ของผู้สูงอายุดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรทางพระพุทธศาสนา และมีบทบาทที่สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในตำบลอุโมงค์ อำเภอมืองจังหวัดลำพูน จึงมีความสนใจศึกษาว่า พระพุทธศาสนาของชุมชนอะไรบ้างที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุได้ ทั้งยังเป็นแนวทางในการบูรณาการระหว่างกลไกทางพระพุทธศาสนากับหน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ ในการแก้ไขและพัฒนาต่อไป

#### วัตถุประสงค์โครงการ

- ๑) เพื่อศึกษาพระพุทธศาสนาในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์
- ๒) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์
- ๓) เพื่อเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

#### ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์ ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

#### พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์

พบว่าพระพุทธศาสนาได้ส่วนประกอบ ๔ ประการ ได้แก่ ๑) ศาสนพิธี ๒) ศาสนบุคคล ๓) ศาสนธรรม และ ๔) ศาสนาสถาน เพื่อเชื่อมโยงให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุโดยพบว่า

๑) **ศาสนพิธี** ศาสนพิธีมีสำคัญเป็นอันดับแรกของพระพุทธานุภาพในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุซึ่งการนำเสนอผลการศึกษาดังกล่าวของศาสนพิธีที่ส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจนั้น ศาสนพิธีเป็นพระพุทธศาสนาเชิงความสัมพันธ์กับสังคม จะเห็นได้จากปัจจุบันการเผยแผ่สังฆธรรมของพระพุทธองค์มีวิธีการที่หลากหลาย แต่ละวิธีต่างก็มุ่งส่งสาระคือหลักคำสอนตรงไปยังผู้รับสารทั้งสิ้นซึ่งศาสนธรรมแต่ละเรื่องมีความยากง่ายในการถ่ายทอดแตกต่างกันบางเรื่องมีความสลับซับซ้อนจึงจำเป็นต้องใช้สื่อมาประกอบคำอธิบายเพื่อให้เข้าใจต่อทำความเข้าใจในสาระของเรื่องที่ยากนั้นให้ง่ายขึ้นแม้ศาสนพิธีซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่งของศาสนาก็สามารถใช้อธิบายศาสนธรรมในพระพุทธศาสนาได้เป็นอย่างดี กล่าวคือ การประกอบศาสนพิธีวัตถุประสงค์จริงๆ แล้วก็เพื่อสื่อสาร สื่อความหมาย และใช้อธิบายศาสนธรรมของพระพุทธศาสนาแทบทั้งสิ้น เช่น การจัดเครื่องบูชา พิธีการ ความเชื่อ ประเพณี เป็นต้น สิ่งเหล่านี้โดยวัตถุประสงค์ดั้งเดิมล้วนเป็นสัญลักษณ์แทนคำสอน ศาสนพิธีหรือพิธีกรรมในพระพุทธศาสนาจึงถูกนิยามว่า เป็นเปลือกของศาสนา และเป็นสิ่งหล่อเลี้ยงให้ศาสนามีชีวิตมั่นคงอยู่ได้ ศาสนาพิธีจึงมีความสำคัญต่อพระพุทธศาสนาและชาวพุทธมากโดยเฉพาะเกี่ยวกับदान

จิตใจเพราะศาสนพิธีเป็นเครื่องจูงใจในเบื้องต้นตั้งแต่แรกพบและมองเห็นผู้อื่นประกอบและขณะที่ตนเองประกอบพิธีกรรมนั้น ๆ อยู่ซึ่งทำให้เกิดความคิดขึ้นว่าพิธีกรรมนั้น ๆ ศักดิ์สิทธิ์ขลัง นาศรัทธาเลื่อมใสไม่กลาลวงละเมิด ไม่กลาตุถูกเหยียดหยาม ลบลู่ทำให้เกิดความอึดเอิบใจที่เรียกว่าปติศาสนพิธีช่วยให้ผุประพฤติปฏิบัติเกิดความมั่นใจว่าพิธีกรรมที่ทำนั้นถูกต้องตามระเบียบปฏิบัติถูกประเพณีธรรมเนียม ถูกตามหลักธรรม คติธรรม ของพิธีนั้น ๆ และเชื่อว่าจะเกิดบุญกุศลอันยิ่งใหญ่ขึ้นแก่ตน เพราะการปฏิบัติถูกหลักที่วางไวตรงกันขามถ้าทำผิดวิธีผิดระเบียบปฏิบัติก็เชื่อว่าการกระทำนั้นจะไม่เกิดผลอันใดแก่ตนและผุปฏิบัติศาสนพิธี แม้จะเป็นเพียงเปลือกนอกของศาสนาก็ตาม แต่ก็มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในฐานะที่เป็นเครื่องชักจูงและปลุกฝงศรัทธา ส่งเสริมและให้กำลังใจ สร้างความอนใจ ความเชื่อมั่นแก่ศาสนิกชนของศาสนา ศาสนพิธีจึงเป็นบ่อเกิดแห่งการมีส่วนร่วมของคนในสังคมในการเสริมสร้างสันติภาพ จากหน่วยเล็ก ๆ เริ่มจากครอบครัวสู่ชุมชน สังคม ผ่านกระบวนการต่าง ๆ อันประกอบไปด้วย กุศลพิธี บุญพิธี และทานพิธี

**๒) ศาสนบุคคล** พบว่า ศาสนบุคคลเป็นพระพุทศศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ โดยเป็นทั้งผู้ขับเคลื่อนและผู้รับการส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจ ซึ่งการนำเสนอผลการศึกษถึงกระบวนการต่าง ๆ ของศาสนบุคคลที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจนั้น ผู้ศึกษาวิจัยได้สังเคราะห์ความสำคัญของศาสนบุคคลอันเกิดจากนำเสนอผลของการสนทนากลุ่มย่อย การสัมภาษณ์ และการสังเกตผู้สูงอายุ เพื่อความเข้าใจและความสัมพันธ์ระหว่างศาสนบุคคลและกิจกรรมที่ผู้สูงอายุในตำบลอุโมงค์ได้มีส่วนร่วมในการเข้าร่วมและดำเนินการ กล่าวคือ

ศาสนบุคคลนับเป็นปัจจัยสำคัญในทางพระพุทธศาสนา ซึ่งมีพุทธศาสนิกชนผู้อาศัยศาสนพิธีเพื่อเชื่อมโยงนำชีวิตเข้าหา ศาสนธรรม แล้วเรียนรู้ศาสนธรรม นำไปสู่การอยู่ร่วมกันในสังคม เป็นประจักษ์พยานทางรูปธรรม ที่เห็นและจับต้องได้ เป็นประตูเริ่มแรกสำหรับการเริ่มต้นการใช้ชีวิต โดยอาศัยองค์ประกอบต่างๆ ภาพรวบยอดของพระศาสนา จะปรากฏอยู่ที่ตัวศาสนบุคคลในพระศาสนา ที่ความประพฤติทางกาย วาจา ใจ ที่ถูกต้องตรงตามธรรม ตรงตามวัตถุประสงค์แห่งธรรม ที่พระศาสดาทรงประทานไว้ คือ ความประพฤติทางกาย วาจา ใจ ที่เรียบร้อย ไม่เป็นไปเพื่อก่อทุกข์โทษ ไม่เป็นไปเพื่อการเบียดเบียนตน และผู้อื่นให้ลำบากเดือดร้อน แต่เป็นไปเพื่อประโยชน์สุขอันยั่งยืน ของตนเองและผู้อื่น การมองภาพรวมของพระศาสนาได้ จะทำให้เข้าใจประโยชน์และความจำเป็นขององค์ประกอบต่างๆ ที่เกื้อกูลและส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติเพื่อเข้าถึงเป้าหมายของพระพุทธศาสนา พระพุทธศาสนาจึงมุ่งเน้นการพัฒนาตนเองให้อยู่ร่วมกับสังคมได้โดยให้ความสำคัญของการพัฒนาด้านจิตใจผ่านกระบวนการทางศาสนปฏิบัติ ที่ได้นำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นเครื่องมือในการขัดเกลาจิตใจสู่พฤติกรรมของมนุษย์ที่ปราศจากกิเลส ๓ ประการ ได้แก่ ตัณหาคือความอยากได้ในผลประโยชน์ มานะคือความต้องการยิ่งใหญ่ และทิฐิคือความเชื่อ ความเห็น ความยึดถือในแนวความคิดของตนเองเป็นใหญ่ เมื่อมนุษย์ในสังคมโลกได้ดำเนินชีวิตตามแนวพุทธแล้วนั้นย่อมก่อเกิดความสันติภาพขึ้นอย่างต่อเนื่องศาสนบุคคลจึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

**๓) ศาสนธรรม** พบว่าศาสนธรรมเป็นหลักการสำคัญของพระพุทธศาสนาที่จะเข้าไปส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ถึงแม้ผู้สูงอายุจะไม่เข้าใจหรือมีองค์ความรู้ด้านหลักพุทธธรรม แต่

กระบวนการระหว่างศาสนพิธีและศาสนบุคคล ได้เป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมผู้สูงอายุ จึงทำให้หลักพุทธธรรมที่ความสำคัญของการประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุให้ความสำคัญต่อหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เพียงแต่กระบวนการนำหลักธรรมไปประยุกต์ใช้นั้นขึ้นอยู่กับกิจกรรมต่าง ๆ จะดำเนินการ ผลสังเคราะห์การศึกษาพบว่าศาสนธรรมได้มีความเชื่อมโยงหรือมีความสัมพันธ์กับกระบวนการต่างๆของศาสนพิธีและศาสนบุคคล ซึ่งได้บูรณาการกับหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา เพราะเป็นระบบการปฏิบัติที่ถือได้ว่า เป็นระบบกลางหรือพื้นฐานกว้างขวาง ครอบคลุม ใช้เป็นมาตรฐานของการปฏิบัติมากที่สุด เพื่อมองภาพที่ชัดเจนอีกแง่หนึ่ง ยกเอาไตรสิกขา นี้เข้าคู่เทียบมรรคแล้ว จะเห็นว่ามรรคเป็นทางดำเนินชีวิตที่ดีงาม หรือระบบการดำเนินชีวิตที่ดีงาม ส่วน ไตรสิกขาเป็นระบบการศึกษาหรือระบบการฝึกอบรมกาย วาจา ใจ และปัญญาให้ยิ่งขึ้นไป หลักทั้งสองนี้เนื่องอยู่ด้วยกัน เพราะเมื่อมีการศึกษาหรือการฝึกฝนอบรม ก็เกิดเป็นการดำเนินชีวิตที่ดี ดังนั้น เมื่อฝึกตามไตรสิกขา มรรคก็เกิดขึ้นด้วย เท่ากับว่าการฝึกไตรสิกขาก็เพื่อให้มรรคเกิดขึ้น สิกขา ๓ ได้แก่ อธิศีลสิกขา อธิจิตตสิกขา และอธิปัญญาสิกขา ซึ่งมักเรียกกันง่าย ๆ สะดวก ๆ ว่า ศีล สมาธิ ปัญญา

**๔) ศาสนสถานพบว่า** สถานสถานมีความสัมพันธ์ของผลการศึกษาอย่างเป็นระบบ ถ้าหากดูความหมายอย่างหยาบของศาสนสถานจะหมายถึง สถานที่ทางพระพุทธศาสนาที่ใช้ในการจัดพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาและการศึกษาถึงศาสนสถานจึงอธิบายถึงสถานภาพของศาสนสถานว่า "วัด" ซึ่งการศึกษาวิจัยพบว่า วัดได้มีบทบาทการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุเป็น ๒ ส่วนด้วยกัน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ วัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาหรือเรียกว่าพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนา ส่วนที่ ๒ วัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมของชุมชน ได้แก่ วัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา และวัดเป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมของชุมชน

#### **ผลวิเคราะห์ตัวชี้วัดของพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจผู้สูงอายุ**

พบว่า พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ได้ชี้ให้เห็นถึงกระบวนการและภาพรวมของพระพุทธศาสนาที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ พบว่านำเสนอผลการประเมินสุขจิตใจแบบสมบูรณ์ของพระพุทธศาสนาภาพรวมแล้วอยู่ในระดับของการมีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป ๑๘๕.๕๖ คะแนน แต่เมื่อวิเคราะห์รายบุคคลของผู้สูงอายุพบว่า ร้อยละ ๕๓.๐๓ มีสุขภาพเท่ากับคนทั่วไป จึงชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ได้ชี้ให้เห็นถึงกระบวนการและภาพรวมของพระพุทธศาสนาที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ถึงแม้ว่าดัชนีตัวชี้วัดถึงสุขภาพจิตใจไม่สามารถยื่นสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุได้อย่างสมบูรณ์ เครื่องมือการประเมินนี้ชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาที่ได้นำเสนอผลการศึกษาไว้ในประเด็นแรกสามารถที่จะส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุได้ในระดับหนึ่ง

**ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของ ผู้สูงอายุในชุมชนตำบลอุโมงค์**

พบว่าแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุจึงนำเสนอ

ผลการศึกษาวิจัยเป็น ๓ ประเด็น ดังนี้

### ๕.๑.๒ (๑) การบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พบว่า การบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นการนำผลการศึกษาพระพุทธศาสนาเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาวิจัยจึงนำเสนออยู่ ๔ ประเด็น ได้แก่ ๑) การพัฒนาศาสนสถาน ๒) การพัฒนาศาสนบุคคล ๓) การพัฒนาศาสนธรรม และ ๔) การพัฒนาศาสนพิธี จึงอธิบายดังนี้

๑) การพัฒนาศาสนสถานพบว่า การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ศาสนสถานหรือวัดจึงเป็นความสำคัญอย่างยิ่งที่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนและพัฒนาสถานที่ภายในวัดเพื่อรองรับการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุได้ให้แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจในประเด็นของสถานที่ ได้แก่ เป็นสโมสรที่ชาวบ้านพบปะสังสรรค์ และพักผ่อนหย่อนใจ เป็นศูนย์กลางศิลปะและวัฒนธรรม วัดเป็นที่รวมศิลปกรรมต่าง ๆ เป็นสถานพยาบาล รักษาคนเจ็บป่วยตามแผนโบราณ เป็นที่ประกอบพิธีกรรมหรือให้บริการด้านพิธีกรรม เป็นสถานศึกษา และเป็นสถานที่บันเทิง ที่จัดงานเทศกาลและมหรสพต่าง ๆ

๒) การพัฒนาศาสนบุคคลพบว่า การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแล้วนั้น การพัฒนาศาสนบุคคลจึงมีความสำคัญ ศาสนบุคคลในที่นี้ได้นำผลการศึกษาประเด็นแรกมาอธิบาย ซึ่งศาสนบุคคลประกอบด้วย พระสงฆ์ภายในวัด และคนในชุมชนได้ให้แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจในประเด็นของสถานที่ศาสนบุคคลได้แก่การปรับทัศนคติต่อการพัฒนาวัด, กระบวนการดำเนินงานตามบทบาทสำคัญของมหาเถรสมาคม, การพัฒนาทักษะของการเป็นผู้นำ, การสร้างเครือข่ายของพระสงฆ์

๓) ศาสนธรรมพบว่า การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการมีศาสนบุคคลที่เชี่ยวชาญแล้วนั้น การนำศาสนธรรมจึงมีความสำคัญ ศาสนธรรมในที่นี้ได้นำผลการศึกษาประเด็นแรกมาอธิบาย ซึ่งศาสนธรรมได้มุ่งเน้นถึงกระบวนการตามหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา ที่ประกอบด้วย ศีล สมาธิ และปัญญาได้ให้แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจในประเด็นของศาสนธรรมได้แก่ การพัฒนาวัดตามหลักไตรสิกขา และ เทคนิคและวิธีการประยุกต์หลักพุทธธรรม

๔) ศาสนพิธีพบว่า การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ศาสนพิธีถึงแม้ว่าจะเพียงแค่เปลือกทางพระพุทธศาสนา แต่ศาสนพิธีก็นับว่าเป็นกิจกรรมที่ถ่ายทอดเป็นรูปธรรม เกิดการปฏิบัติและเห็นผลทั้งทางตรงและทางอ้อม ปัจจุบันศาสนพิธีจึงเป็นกระบวนการสำคัญที่วัดจำเป็นต้องบูรณาการเข้ากับหลักธรรมได้เป็นอย่างดีได้ให้แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจในประเด็นของศาสนพิธีได้แก่ การให้ความสำคัญถึงคุณค่าของศาสนพิธี, การบูรณาการศาสนพิธีกับโครงการของชุมชน, การมีแผนงานของศาสนพิธีที่ชัดเจน

สรุป การบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนตำบล



อุโมงค์ จะเห็นว่าศาสนสถาน ศาสนบุคคล ศาสนธรรม และศาสนพิธี มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาวัดเป็น ศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ การเสนอแนวทางเหล่านี้เป็นการสังเคราะห์จากผล การศึกษาในประเด็นเบื้องต้นบูรณาการกับกระบวนการต่างๆ เพื่อส่งผลต่อการนำไปปฏิบัติใช้ให้วัดเป็น ศูนย์กลางในการนำพระพุทธศาสนาไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

### **การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ**

พบว่าการบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็น หลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการ กลไกทางพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุแล้วนั้น เป็น กระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการและโครงสร้างของการบริหารจัดการวัดที่ ชัดเจน จากการสนทนากลุ่มย่อยครั้งนี้ การศึกษาพบว่า วัดควรมีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ ประกอบด้วย ๑)วิสัยทัศน์ (Vision) ๒)การวางแผน (Planning) ๓) การจัดองค์การ (Organizing) ๔) การ นำและสั่งการ (Leading and Directing) ๕) การควบคุม (Controlling)

สรุปผล การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณา การพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ แนวทางสำคัญ ของการบริหารจัดการคือการดำเนินการภายใต้ ๑)วิสัยทัศน์ (Vision) ๒)การวางแผน (Planning) ๓) การ จัดองค์การ (Organizing) ๔) การนำและสั่งการ (Leading and Directing) ๕) การควบคุม (Controlling) ด้วยการบูรณาการกับหลักพุทธธรรม จะทำให้กระบวนการพัฒนาวัดเป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพ

### **การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแล สุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ**

พบว่า การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้ เป็น ศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็น ศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการกลไกทางพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็น ศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุแล้วนั้น เป็นกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่ จะต้องมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน จากการสนทนากลุ่มย่อยครั้งนี้ การศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมระหว่าง ชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ นั้นจำเป็นต้องดำเนินการภายใต้การมีส่วนร่วม ๔ ประเด็น ประกอบด้วย ๑) ร่วม คิด ๒) ร่วมตัดสินใจ ๓) ร่วมทำ ๔) ร่วมรับผลประโยชน์ จึงนำเสนอผลการศึกษา

### **การเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ**

พบว่า พระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ผลของการศึกษาพบว่า ศาสนพิธี ศาสนบุคคล ศาสนธรรม และศาสนสถาน เป็นพระพุทธศาสนาที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริม สุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งได้มีดัชนีชี้วัดการประเมินสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งให้เห็นว่า พระพุทธศาสนาสามารถทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตใจที่ดีขึ้นเป็นลำดับ เมื่อผลการศึกษาได้ยืนยันถึง พระพุทธศาสนาที่เป็นปัจจัยสำคัญ พระพุทธศาสนายังเป็นการบูรณาการสู่การจัดการวัดเป็นศูนย์กลาง

การดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งมีหลักการและกระบวนการต่าง ๆ ที่สะท้อนให้เห็นว่าวัด ศูนย์กลางในการนำพระพุทธศาสนามาบูรณาการเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ การนำเสนอ ผลการศึกษาเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย ทำให้เกิดการสนทนากลุ่มย่อย และการเสวนา วิชาการเพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ เพื่อต้องการชี้ให้เห็นว่าการส่งเสริม สุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุควรมีรูปแบบอย่างไร จึงได้มีการสังเคราะห์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะ ทางจิตใจของผู้สูงอายุอยู่ ๓ ประเด็น

### วัดกับการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พบว่าวัดกับการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจเป็นรูปแบบหนึ่ง ของการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ เนื่องด้วยพระพุทธศาสนาเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลการศึกษา ได้ชี้ให้เห็นว่าสามารถนำไปบูรณาการได้กับทุกภาคส่วน ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจวัดจึงเป็น ศูนย์กลางของการเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างศาสนสถานศาสนบุคคล ศาสนธรรม และศาสนพิธี ได้อย่าง เหมาะสมเพื่อเป็นศูนย์กลางในการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุการศึกษาวิจัยจึงขอนำเสนอรูปแบบของวัด กับการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ได้แก่

#### ๑) การนำพระพุทธศาสนามาบูรณาการเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจดังนี้

๑.๑) การพัฒนาศาสนสถาน การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของ ผู้สูงอายุ ศาสนสถานหรือวัดจึงเป็นความสำคัญอย่างยิ่งที่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนและพัฒนาสถานที่ภายใน วัดเพื่อรองรับการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๑) เป็นสโมสรที่ชาวบ้านพบปะ สังสรรค์ และพักผ่อนหย่อนใจ ๒) เป็นศูนย์กลางศิลปะและวัฒนธรรม ๓) เป็นที่รวมศิลปกรรมต่าง ๆ ซึ่ง เป็นเสมือนพิพิธภัณฑ์ ๔) เป็นสถานพยาบาล รักษาคนเจ็บป่วยตามแผนโบราณ ๕) เป็นที่ประกอบพิธีกรรม หรือให้บริการด้านพิธีกรรม ๖) เป็นสถานศึกษา ๗) เป็นสถานที่บันเทิงที่จัดงานเทศกาลและมหรสพต่าง ๆ

๑.๒) การพัฒนาศาสนบุคคล การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของ ผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแล้วนั้น การพัฒนาศาสนบุคคลจึง มีความสำคัญ ประกอบด้วย ๑) การปรับทัศนคติต่อการพัฒนาวัด ๒) กระบวนการดำเนินตามบทบาทสำคัญของมหาเถรสมาคม ๓) การพัฒนาทักษะของการเป็นผู้นำ ๔) การสร้างเครือข่ายของพระสงฆ์

๑.๓) การพัฒนาศาสนธรรม การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของ ผู้สูงอายุ นอกจากวัดจะพัฒนาให้เป็นสถานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการมีศาสนบุคคลที่เชี่ยวชาญแล้ว นั้น การนำศาสนธรรมจึงมีความสำคัญ ศาสนธรรมในที่นี้ได้นำผลการศึกษาประเด็นแรกมาอธิบาย ซึ่งศาสน ธรรมได้มุ่งเน้นถึงกระบวนการตามหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา ที่ประกอบด้วย ศีล สมาธิ และ ปัญญาประกอบด้วย ๑) การพัฒนาวัดตามหลักไตรสิกขา ๒) เทคนิคและวิธีการประยุกต์หลักพุทธธรรม

๑.๔) การพัฒนาศาสนพิธี การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของ ผู้สูงอายุ ศาสนพิธีถึงแม้ว่าจะเพียงแค่เปลือกทางพระพุทธศาสนา แต่ศาสนพิธีก็นับว่าเป็นกิจกรรมที่ ถ้ายทอดเป็นรูปธรรม เกิดการปฏิบัติและเห็นผลทั้งทางตรงและทางอ้อม ปัจจุบันศาสนพิธีจึงเป็นกระบวนการ สำคัญที่วัดจำเป็นต้องบูรณาการเข้ากับหลักธรรมได้เป็นอย่างดีประกอบด้วย ๑) การให้ความสำคัญถึง คุณค่าของศาสนพิธี ๒) การบูรณาการศาสนพิธีกับโครงการของชุมชน ๓) การมีแผนงานของศาสนพิธีที่

ชัดเจน

## ๒) การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

พบว่า การบริหารจัดการวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุแล้วนั้น เป็นกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการและโครงสร้างของการบริหารจัดการวัดที่ชัดเจน ประกอบด้วย

๒.๑) วิสัยทัศน์ (Vision) เป็นหลักการสำคัญที่จำเป็นจะต้องมีเป้าหมายที่มั่นคง สอดคล้องกับผลการวิจัยในประเด็นข้างต้นว่า การพัฒนาวัดตามไตรสิกขาจึงหมายถึง ศาสนสถานต้องสะอาด ด้วยหลักการของพระพุทธศาสนา คือ ศีล ศาสนสถานเป็นสถานที่อันสงบ ด้วยหลักการของพระพุทธศาสนา คือ สมาธิและศาสนสถานเป็นแหล่งการเรียนรู้ด้วยหลักการของพระพุทธศาสนา คือ ปัญญาจะเห็นได้ว่าพระพุทธศาสนาก็มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุถึงพร้อมด้วยหลักไตรสิกขาทางพระพุทธศาสนา

๒.๒) การวางแผน (Planning) นับเป็นแนวทางของการดำเนินการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางต้องสอดคล้องกับภาระหน้าที่ของมหาเถรสมาคม เป็นองค์กรปกครองสูงสุดของคณะสงฆ์ อันประกอบด้วย ภารกิจด้านการปกครอง ภารกิจด้านการศึกษา ภารกิจด้านการศึกษาสงเคราะห์ ภารกิจด้านการเผยแผ่ศาสนาธรรม ภารกิจด้านสาธารณสุข และการกิจการ สาธารณสงเคราะห์ เป็นต้น การปฏิบัติงานตามภารกิจของวัดทั้ง ๖ ด้าน เป็นภารกิจสำคัญที่จะทำให้การพัฒนาวัดไปสู่เป้าหมาย เมื่อการวางแผนมีหลักการสำคัญของวัดอันเป็นศาสนสถานอยู่แล้ว แต่การนำหลักการเหล่านั้นสู่การดำเนินการวางแผนเพื่อพัฒนาวัดนั้น จำเป็นจะต้องมีทิศทาง ที่ชัดเจน ได้แก่ การมีแผนงานในรอบปีที่จะดำเนินการกิจกรรม การมีปฏิทินที่ชัดเจน การมีวัตถุประสงค์ของการดำเนินกิจกรรมเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

๒.๓) การจัดองค์การ (Organizing) ความจำเป็นที่จะต้องมีการบริหารจัดการวัดได้อย่างเหมาะสม "วางคนให้ถูกกับงาน"พระพุทธศาสนาได้ชี้ให้เห็นว่า เป็นหลักการของการจัดการองค์การได้เป็นอย่างดี ซึ่งประกอบด้วย ศาสนสถาน(วัดปสาสนบุคคล(พระสงฆ์หรือบุคลากร) ศาสนธรรม(หลักการทำงานและความเชื่อชาวอายุ) ศาสนพิธี (กิจกรรมหรือโครงการ) การบริหารจัดการวัด เจ้าอาวาสและผู้นำชุมชน จึงมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการ นับตั้งแต่ความเชื่อชาวอายุของบุคลากรภายในวัดและชุมชนที่จะดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับพระพุทธศาสนา

๒.๔) การนำและสั่งการ (Leading and Directing) ศาสนบุคคลได้แก่พระสงฆ์และผู้นำชุมชน จะต้องมีภาวะผู้นำในการตัดสินใจและลงมือทำ การศึกษาพบว่า พระสงฆ์และผู้นำชุมชน จะได้สร้างความเชื่อมั่นในการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อให้ชุมชนและผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในการดูแลสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ การนำและการสั่งการจึงเป็นสิ่งที่ทำหายของพระสงฆ์เองและผู้นำชุมชน ที่จะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ภาวะผู้นำจึงสะท้อนให้เห็นถึงความเข้มแข็งของชุมชนที่จะประสานงานภายใต้รูปแบบของ "บวร" บ้าน วัด โรงเรียน อย่างมีปฏิสัมพันธ์ประสานการทำงานโดยมีประสิทธิภาพ

๒.๕) การควบคุม (Controlling) การควบคุมในที่นี้หมายถึงการมีแบบแผนหรือกรอบในการดำเนินการ และการประสานงานให้เกิดการมีส่วนร่วมของการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลาง พระสงฆ์และชุมชนจะต้องมีส่วนร่วมในการประสานเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีเป้าหมายของการดำเนินงานที่น่าเชื่อถือ เมื่อการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จะเกิดการประเมินผลด้วยชุมชนเองเพื่อประเมินว่าการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางที่มีประสิทธิภาพได้นั้นควรเป็นอย่างไร การควบคุมจึงเป็นกระบวนการหนึ่งในขั้นตอนสุดท้ายของการบริหารจัดการวัด และจะเป็นแรงผลักดันของการดำเนินงานได้เป็นอย่างดี

**การมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรต่าง ๆ ในการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ**

พบว่า รูปแบบการมีส่วนร่วมระหว่างชุมชนวัด องค์กรต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นหลักการสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างวัดเป็นศูนย์กลาง การศึกษาวิจัยได้นำเสนอถึงการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาวัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุแล้วนั้น เป็นกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน การมีส่วนร่วมระหว่างชุมชน วัด องค์กรต่าง ๆ นั้นจำเป็นต้องดำเนินการภายใต้การมีส่วนร่วม ๔ ประเด็น ประกอบด้วย ๑) ร่วมคิด ๒) ร่วมตัดสินใจ ๓) ร่วมทำ ๔) ร่วมรับผลประโยชน์

**ภาครัฐ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ) บูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ**

พบว่ารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุนอกจากมีวัดเป็นศูนย์กลางในการขับเคลื่อนพระพุทธศาสนา ประการสำคัญของการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในภาพรวมมีความจำเป็นที่ภาครัฐต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนภาครัฐในที่นี้ให้ความหมายคือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีแผนยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนอย่างชัดเจนการขับเคลื่อนพระพุทธศาสนาสู่การส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจ จึงมีผลจากการบริหารจัดการวัด และการมีส่วนร่วมของ"บวร" บ้าน วัด รัฐสู่การบริหารจัดการภาครัฐโดยนำเสนอรูปแบบของภาครัฐในการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุดังนี้

๑) สร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาวะการก่อตัวของนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาวะ ต้องมีการผลักดันกระบวนการของการส่งเสริมสุขภาวะที่เป็นรูปธรรมและสามารถประเมินผลได้ การส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุภายใต้กระบวนการของพระพุทธศาสนา นับเป็นมิติหนึ่งที่เกิดกระบวนการศึกษาวิจัยและใช้ดัชนีตัวชี้วัดประเมินประสิทธิผลของพระพุทธศาสนาว่าสามารถส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุได้ ภาครัฐจึงมีทิศทางกรนำพระพุทธศาสนาบูรณาการกับนโยบายสาธารณะ อาทิเช่น การสนับสนุนงบประมาณของประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่นที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ โครงการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มุ่งให้ผู้สูงอายุได้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กิจกรรมปฏิบัติธรรม เป็นต้น นโยบายสาธารณะจึงเป็นหลักการสำคัญของการขับเคลื่อนด้านสุขภาวะทางจิตใจของชุมชน

๒) การปรับเปลี่ยนระบบดูแลสุขภาพ จากที่ภาครัฐ(องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ได้มุ่งเน้นระบบดูแลสุขภาพทางด้านกาย ได้แก่ การเจ็บไข้ได้ป่วย โรคเรื้อรัง ซึ่งสามารถบรรเทาและป้องกันเพื่อ

ไม่ให้ผู้สูงอายุมีโรคภัยไข้เจ็บ แต่การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจของภาครัฐมีการขับเคลื่อนน้อยมาก ด้วยเหตุที่ไม่มีหลักการและแนวทางที่ชัดเจนของการส่งเสริม ผลการศึกษาถึงพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางที่ชัดเจนของการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุ จึงมีการปรับเปลี่ยนระบบดูแลและสุขภาพที่บูรณาการกับพระพุทธศาสนา อาทิเช่น การปรับเปลี่ยนระบบดูแลสุขภาพภายใต้ศาสนสถาน โดยให้วัดเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ การส่งเสริมศาสนพิธีที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมที่หลากหลาย เป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตใจทางอ้อมและทางตรง เป็นต้น

๓) การประสานความร่วมมือ ภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการประสานความร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องการประสานความร่วมมือถือได้ว่าเป็นหลักการของกระบวนการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยเหตุที่วัดเป็นศูนย์กลางของการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เข้ามามีบทบาทในการส่งเสริม เช่น ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทย์แผนโบราณ ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เป็นต้น ทำให้เกิดการประสานความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

๔) ส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชนพระพุทธศาสนาปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ คือ ศาสนสถาน นับเป็นสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน อาทิเช่น วัดเป็นศูนย์กลางในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ภาครัฐจึงมีกิจกรรมและงบประมาณเข้ามาส่งเสริมการจัดวัดให้ ร่มรื่น ร่มเย็น ร่วมสร้างสุขภาพ ได้แก่ การจัดสร้างศาลาบำเพ็ญบุญแต่ละหมู่บ้าน เพื่อเป็นสถานที่จัดกิจกรรมของชุมชน การสนับสนุนให้มีสถานพยาบาลเบื้องต้นของคนในชุมชนโดยใช้วัดเป็นสถานที่ จะเห็นได้ว่าภาครัฐ เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน

จะเห็นได้ว่าภาครัฐ(องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) บูรณาการบูรณาการพระพุทธศาสนาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ ของผู้สูงอายุ โดยมีหลักการและกระบวนการที่หลากหลาย ถึงแม้ว่าอาจจะไม่ครอบคลุมต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ แต่ก็นับว่าเป็นกระบวนการที่สามารถนำพระพุทธศาสนาสู่กระบวนการพัฒนาชุมชนของท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

#### กิจกรรมด้านการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษา

- นำผลการศึกษาวิจัยบูรณาการกับเนื้อหารายวิชาที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น รายวิชาพระพุทธศาสนากับความมั่นคง รายวิชารัฐศาสตร์เบื้องต้น เป็นต้น ทำให้นิสิตต้องค้ความรู้ด้านการวิเคราะห์และสังเคราะห์กระบวนการทำงานกับชุมชน และการนำองค์ความรู้ด้านพระพุทธศาสนาสู่การปฏิบัติของพุทธศาสนิกชน

- นำผลการศึกษาวิจัยเป็นแนวทางการพัฒนากิจกรรมที่ตอบสนองพันธกิจของมหาวิทยาลัย ได้แก่ การบริการวิชาการแก่สังคม เพื่อให้บุคลากรและนิสิตได้มีส่วนร่วมออกแบบและหาแนวทางการพัฒนาส่งเสริมชุมชน

- การส่งเสริมและพัฒนาให้บุคลากรและนิสิตได้พัฒนาผลการศึกษาวิจัยเพื่อต่อยอดการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ และสุขภาพองคร่วมของสังคม ด้วยการพัฒนาโครงการวิจัยเพื่อขอรับการ

สนับสนุนทุนวิจัยจากแหล่งทุนต่าง ๆ

#### กิจกรรมด้านการพัฒนาและส่งเสริมบทบาทของสถาบันสงฆ์

- นำผลการศึกษาวิจัยสู่การประชุมและการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในระดับตำบล เพื่อบูรณาการกับกิจกรรมและโครงการของคณะสงฆ์ ในการส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชนด้วยการบูรณาการกับพระพุทธศาสนา

- นำผลการศึกษาวิจัยสู่การผลักดันนโยบายของคณะสงฆ์ระดับจังหวัด เพื่อบูรณาการกับโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ อาทิเช่น โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ โครงการคนนอนวัด เป็นต้น เพื่อส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ

- ได้มีบทบาทสำคัญเชิงรูปธรรมของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ สู่การต่อยอดการศึกษาวิจัยและพัฒนากิจกรรมโครงการให้สามารถครอบคลุมในระดับอำเภอ และจังหวัดต่อไป

#### การส่งเสริมด้านนโยบายสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- นำผลการศึกษาวิจัยไปบูรณาการกับกิจกรรมโครงการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ให้ความสำคัญกับบาททางพระพุทธศาสนา ได้แก่ ศาสนธรรม ศาสนพิธี ศาสนสถาน และศาสนบุคคล เพื่อการพัฒนาส่งเสริมผู้สูงอายุ

- นำผลการศึกษาวิจัยสู่การผลักดันนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้คณะสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาและส่งเสริมกิจกรรมโครงการที่มุ่งการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ

#### การประชาสัมพันธ์

- เผยแพร่เว็บไซต์ของวิทยาลัยสงฆ์ลำพูน [www.mculp.ac.th](http://www.mculp.ac.th)

- อยู่ระหว่างการดำเนินการจัดพิมพ์วารสาร และหนังสืองานวิจัย