

รายงานการวิจัย

เรื่อง

การฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุของวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
Health Restoration of Elder People in the Monasteries
In the North East

โดย

พระมหาสุภวิชัย ปภสฺสโร (วิราม), ผศ.

พระมหาสังเวช จนทโสภี (ศรีโคตร), ผศ.ดร.

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์เลย

พ.ศ. ๒๕๕๗

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 610759013



รายงานการวิจัย

เรื่อง

การฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุของวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
Health Restoration of Elder People in the Monasteries
in the North East

โดย

พระมหาสุภวิชัย ปภสฺสโร (วิราม), ผศ.

พระมหาสังเวช จันทโสภี (ศรีโคตร), ผศ.ดร.

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์เลย

พ.ศ. ๒๕๕๗

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 610759013

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Research Report

Health Restoration of Elder People in the Monasteries in the North East

By

Phramaha Suphavit Phaphatsaro, Assist.Prof.

Phramaha Sangvech Chanthasopee (Srikotr), Assist.Prof,Ph.D.

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Loei Buddhist College

B.E. 2557

Research Project Funded by Mahachulalongkornrajavidyalaya University

MCU RS 610759013

(Copyright of Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

- ชื่อรายงานการวิจัย :** การฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงวัยของวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- ผู้วิจัย :** พระมหาสุภวิชัย ปภัสสร (วิราม), ผศ.
พระมหาสังเวช จันทโสภี (ศรีโคตร), ผศ., ดร.
- ส่วนงาน :** มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาลัยสงฆ์เลย
- ปีงบประมาณ :** ๒๕๕๗
- ทุนอุดหนุนการวิจัย :** มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงวัยของวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาบทบาทและกิจกรรมของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุของพระสงฆ์ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๒) เพื่อศึกษากระบวนการจัดการของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๓) เพื่อศึกษาผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สำหรับวิธีการดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยประยุกต์ (Applied research) เพื่อศึกษาการจัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา คณะผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาในเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) กำหนดกลุ่มตัวอย่างไว้ ๒ ประเภท ได้แก่ ๑) เจ้าอาวาส คณะสงฆ์ พระสังฆาธิการระดับสูง ตัวแทนวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ๒) ผู้สูงอายุ ชาย/หญิงที่เข้าร่วมโครงการการจัดการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธศาสนา พื้นที่กรณีศึกษาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยจัดเป็นกลุ่มวัดแยกประเภท ๆ ละ ๓ วัด รวม ๑๘ วัด ดังนี้ ๑) กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมสุขภาพด้วยการรักษาด้วยพืชสมุนไพรและการส่งเสริมปลูกพืชสมุนไพร จำนวน ๓ วัด ๒) กลุ่มวัดประเภทที่จัดการส่งเสริมอาชีพ จำนวน ๓ วัด ๓) กลุ่มวัดประเภทที่เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมตามแนวทางพุทธศาสนา จำนวน ๓ วัด ๔) กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริม อนุรักษ์วัฒนธรรมและประเพณีอีสาน จำนวน ๓ วัด ๕) กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมการออมทรัพย์/การจัดสวัสดิการ จำนวน ๓ วัด ๖) กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาพสันทนาการ และการออกกำลังกาย จำนวน ๓ วัด

ผลการศึกษาพบว่า ๑) การจัดการเรียนรู้สุขภาพทางด้านร่างกาย ใช้หลักไตรลักษณ์ เพราะไตรลักษณ์ถือเป็นหลักธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงนำมาใช้แก้ปัญหาด้านความเจ็บป่วย โดยให้พิจารณาถึงแก่นแท้ของชีวิตว่ามีลักษณะแห่งความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ ความเป็นของไม่ใช่นั่น เพื่อให้ผู้ปวยสามารถละความยึดมั่นถือมั่น ได้แก่ อนิจจตา ความไม่เที่ยง ความเปลี่ยนแปลงไปไม่คงที่ ทุกขตา ความเป็นทุกข์ เพราะไม่สามารถอยู่ในสภาพเดิมได้ และอนัตตา ความเป็นของไม่ใช่นั่นที่แท้จริง ๒) การ

จัดการเรียนรู้สุขภาวะทางสังคมใช้หลักสารานุกรมธรรม เป็นหลักธรรมที่ทำให้คนอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างมีความสุข มี ๖ ประการ ได้แก่ เมตตาทายกรรม คือ การทำความดีต่อกัน เมตตาวจีกรรม คือ การพูดแต่สิ่งที่ดีงาม พูดกันด้วยความรักความปรารถนาดี เมตตาภินิหารกรรม คือ การตั้งจิตปรารถนาดี การคิดดี คิดทำแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์แก่กัน สาธารณโภคี คือ การรู้จักแบ่งปันผลประโยชน์กันด้วยความยุติธรรม ๓) การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางด้านจิตใจ จะใช้หลักสมถกรรมฐาน และหลักวิปัสสนากรรมฐานการใช้หลักสมถกรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐานหรือหลักการเจริญสติปัฏฐานเป็นการตั้งสติกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้รู้เห็นตามความเป็นจริง คือ ตามสิ่งนั้นๆ มีลักษณะ ๔ ประการ คือ กายานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึงการตั้งสติกำหนดพิจารณา กาย ให้รู้ทันความเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงกาย ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา เวทนानุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาเวทนา ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงเวทนา ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา จิตตานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาจิต ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงจิต ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา และธัมมานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาธรรม ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงธรรม ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา



Research Title : Health Restoration of Elder People in the Monasteries
in the North East

Researcher : Phramaha Suphavit Phapatsaro (Viram), Assist. Prof.
Phramaha Sangvech Chanthasopee(Srikote), Assist. Prof., Ph.D.

Department : Mahachulalongkornrajavidyalaya University,
Loei Buddhist College

Fiscal Year : 2557/2014

Research Scholarship Sponsor : Mahachulalongkornrajavidyalaya University

ABSTRACT

The research on "Retreats of the Elderly Health of the Temple In the Northeast" covered three objectives as follows: 1) to study the role and activities of the Retreat Center related to physical and mental health of the elderly in the Northeast. 2) to study the management process of rehabilitation health center of the elderly in the Northeast. 3) to study the promotion outcomes of the elderly health under Buddhism in the Northeast.

The research operation was conducted by using applied research for studying the learning management of the elderly under Buddhism. The authors used the qualitative research method and classified the samples into two groups. 1) Abbot, Sangha group, High level PhraSanghatikarn, Temples' representatives and Related agencies involving health promotional activities of the elderly. 2) Male and female elderly participated in the learning and promotion management project under Buddhism. The case study areas in the Northeast were divided into three categories of temple groups, each category was classified into 18 temples as follows: 1) 3 temples of each category where they were provided health promotion by using treatment with herbal plants and promotion of planting medicinal plants. 2) 3 temples of each category where they provided the management of career promotion. 3) 3 temples of each category where they used as places for Dharma practice under Buddhism. 4) 3 temples of each category where they provided the promotion and conservation of cultures and northeastern traditions. 5) 3 temples of each category

where they provided the savings and welfares. 6) 3 temples of each category where they provided the activity promotion in terms of recreations and exercises.

The findings revealed that: 1) The physical learning health management was made by using the three marks of existence principle or Trilaksana principle. This was because of Trilaksana was considered as Dharma principle that the Lord Buddha has applied for illness solution by consideration of real core of life that it characterized as impermanence, suffering, presence of non-self, this would encourage the patient to leave the adherence, i.e. Anicca or impermanence or not permanent, Dukkha or suffering because of being unable to exist in previous condition and Anattā or being non-self. 2) Learning management of social health condition by using Saraniyadhamma principle as Dharma principle that let people live together in society, peacefully, it covered six aspects, i.e. Mettakayakarma or doing good to each other, Mettavajikarma or saying only good to each other with loving and wishing, Mettamanokarma or establishing good wishing mind, good thinking and doing good only what the usefulness is for each other and Satharanapokee or knowing to share the benefits with justice 3) Learning management of mental health condition by using Samatakarmathan and Vipassanakarmathan or meditation principle and Foundations of mindfulness or Karnjaroensatipattathana principle for establishing the consciousness defining and considering all things to know and see according to the reality, that was, what it looked those things which covered four aspects, i.e. Gayanupassanasatipattathana or establishing the consciousness defining and considering the body to know what the other is up to the fact that it was only the kaya or body, not animal individual, one self or ourselves, Vetananupassanasatipattana or establishing the consciousness defining and considering Vettana according to the fact that it was only Vettana, not animal individual, one self or ourselves, Jittanupassanasatipattathana or establishing the consciousness defining and considering the mind to know according to the fact that it was only the mind, not animal individual, one self or ourselves, and Dharmanupassanasatipattathana or establishing the consciousness defining and considering Dharma to know the fact that it was only Dharma, not animal individual, one self or ourselves.

กิตติกรรมประกาศ

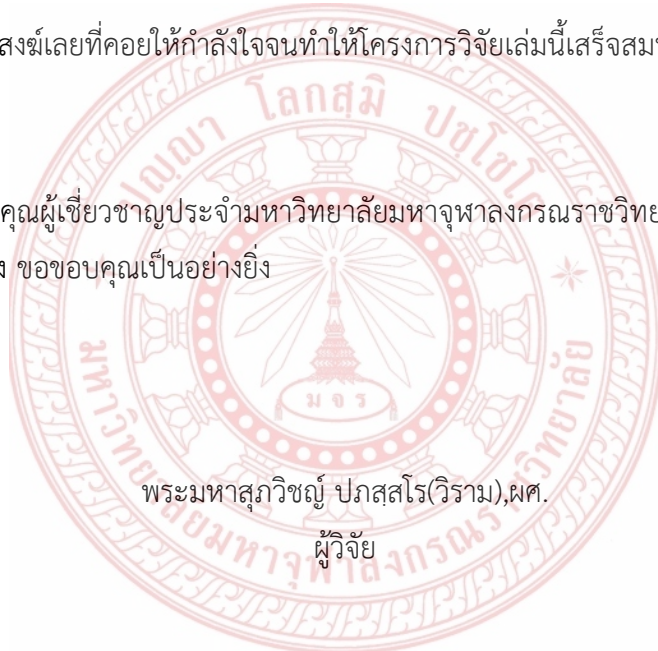
โครงการงานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของ รองศาสตราจารย์ ดร.ธงชัย สมบูรณ์ อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยรามคำแหง คณะศึกษาศาสตร์ที่ได้ให้คำแนะนำ ปรีกษา วิจารณ์ และเสนอแนะข้อผิดพลาดต่างๆ จนโครงการงานวิจัยนี้สำเร็จ ขอขอบคุณในความกรุณาของท่านเป็นที่เสียสละเวลาอันมีค่าไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ขอขอบคุณคณาจารย์ประจำวิทยาลัยสงฆ์เลย อาจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏเลยทุกท่าน และผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์เลยที่คอยให้กำลังใจจนทำให้โครงการวิจัยเล่มนี้เสร็จสมบูรณ์ด้วยดี ขอขอบคุณจากใจจริงของผู้วิจัย

ขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญประจำวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยที่ได้คอยให้กำลังใจในการตรวจแก้ทุกครั้ง ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่ง

พระมหาสุภาวิชญ์ ปภัสสรโร(วิราม),ผศ.

ผู้วิจัย



คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

อักษรย่อในวิทยานิพนธ์นี้ ใช้อ้างอิงจากพระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พุทธศักราช ๒๕๓๙ โดยได้กล่าวถึงที่มา เล่ม / ชื่อ / หน้า ตามลำดับ เช่น ที.ม. (ไทย) ๑๐ / ๒๐๕ / ๑๕๒ = ทีฆนิกาย มหาวรรค เล่มที่ ๑๐ ชื่อ ๒๐๕ หน้า ๑๕๒

ส่วนคัมภีร์อรรถกถา จะแจ้งที่มา เล่ม / หน้า เช่น ขุ.ข.อ.(ไทย) ๑ / ๓๐๑ ฉบับมหามกุฏราชวิทยาลัย หมายถึง ขุททกนิกาย ปรมัตถโชติกา ขุททกปาฐอรรถกถา (ภาษาไทย) เล่ม ๑ หน้า ๓๐๑ ฉบับมหามกุฏราชวิทยาลัย

พระวินัยปิฎก			
วิ.มหา. (ไทย) =	วินัยปิฎก	มหาวิภังค์	(ภาษาไทย)
พระสุตตันตปิฎก			
ส.ข. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	ชั้นธวารวรรค (ภาษาไทย)
องต. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ติกนิบาต (ภาษาไทย)
องจตุกก (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	จตุกกนิบาต (ภาษาไทย)
อง. ฉก. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ฉกนิบาต (ภาษาไทย)
อง. อฎฐก. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	อฎฐกนิบาต (ภาษาไทย)
สสพ. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	สฬายตนวรรค (ภาษาไทย)
ขุ. ธ. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ธรรมบท (ภาษาไทย)

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อ(ภาษาไทย).....	(๑)
บทคัดย่อ(ภาษาอังกฤษ).....	(๓)
กิตติกรรมประกาศ.....	(๕)
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ.....	(๖)
สารบัญ.....	(๗)
บทที่ ๑ บทนำ.....	๑
๑.๑ ความสำคัญและที่มาของปัญหา.....	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	๔
๑.๓ ขอบเขตของการวิจัย.....	๔
๑.๔ คำนียามศัพท์.....	๖
๑.๕ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	๗
บทที่ ๒ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๘
๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	๘
๒.๒ บทบาทของผู้สูงอายุ.....	๑๐
๒.๓ ปัญหาของผู้สูงอายุ.....	๑๒
๒.๔ ทางออกของปัญหาผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา.....	๒๕
๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา.....	๓๘
๒.๖ แนวคิดภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ.....	๔๒
๒.๗ แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ.....	๕๑
๒.๘ แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต.....	๕๖
๒.๙ แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ.....	๕๙
๒.๑๐ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๖๑
๒.๑๑ กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย.....	๖๖

	หน้า
บทที่ ๓ วิธีการดำเนินการวิจัยและสถานที่ทำการทดลอง/เก็บข้อมูล.....	๖๘
๓.๑ วิธีการดำเนินการวิจัย.....	๖๙
๓.๒ รายละเอียดการดำเนินการวิจัย.....	๖๙
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	๗๐
บทที่ ๔ การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา.....	๗๒
๔.๑ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมสุขภาพด้วยการรักษาด้วยพืชสมุนไพร และการส่งเสริมปลูกพืชสมุนไพร.....	๗๓
๔.๒ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมสุขภาพประเภทที่จัดการส่งเสริมอาชีพ.....	๘๗
๔.๓ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมสุขภาพประเภทที่เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรม ตามแนวทางพุทธศาสนา.....	๙๒
๔.๔ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมสุขภาพประเภทที่ส่งเสริม อนุรักษ์วัฒนธรรม และประเพณีอีสาน.....	๙๙
๔.๕ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมการออมทรัพย์/การจัดสวัสดิการ.....	๑๐๔
๔.๖ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาพะสนทนาการ และการออกกำลังกาย.....	๑๑๒
๔.๗ ผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา.....	๑๑๕
๔.๘ การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ.....	๑๔๐
๔.๙ สรุป.....	๑๔๒
บทที่ ๕ สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ.....	๑๔๓
๕.๑ สรุปผลการศึกษา.....	๑๔๔
๕.๒ ข้อเสนอแนะ.....	๑๔๙
บรรณานุกรม.....	๑๕๐
ภาคผนวก ก : บทควมวิจัย.....	๑๕๗
ภาคผนวก ข : ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้และกิจกรรมที่ได้ ดำเนินการมาและผลที่ได้รับของโครงการ.....	๑๗๔

	หน้า
ภาคผนวก ค : ประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึก.....	๑๗๘
ประวัติผู้วิจัย.....	๑๗๙
แบบสรุปโครงการ.....	๑๘๔



บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมผู้สูงอายุเป็นสภาวะที่ประเทศไทยจะต้องดูแล และให้ความสำคัญอย่างยิ่งยวดเนื่องจากว่าเป็นกลุ่มประชากรที่มีคุณค่าต่อสังคม เป็นผู้ได้ทำประโยชน์ให้แก่ประเทศชาติ และยังเป็นผู้มีความรู้ ประสบการณ์ชีวิตที่ให้ประโยชน์แก่สังคม หากใช้เป็นภาระแก่สังคมไม่ ในศตวรรษที่ ๒๑ นานาประเทศ รวมทั้งประเทศไทยต่างเข้าสู่วิกฤตการณ์ประชากรสูงอายุจะเห็นได้จากภาวะประชากรสูงอายุ หรือการมีสัดส่วนประชากรอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปเกินร้อยละ ๗ ของประชากรทั้งหมด และความเร็วหรือเวลาที่ใช้ในการเพิ่มประชากรสูงอายุเป็นสองเท่าตัว (จากร้อยละ ๗ เป็นร้อยละ ๑๔) การที่สัดส่วนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเร็วและต่อเนื่อง หมายถึง จำนวนผู้สูงอายุมีขนาดใหญ่ขึ้นเรื่อยๆ และรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสูงอายุพบแนวโน้มจำนวนมากและสัดส่วนผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ประมาณแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงประชากรไทยจะเพิ่มจากปี ๒๕๓๓ เป็นร้อยละ ๗.๒ ในปี ๒๕๔๘ เป็นร้อยละ ๑๐.๒ ในปี ๒๕๕๘ เป็นร้อยละ ๑๓.๒ และในปี ๒๕๖๓ เป็นร้อยละ ๑๕.๓

จากการประชุมสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ ปี ๒๕๕๑ ได้สรุปว่า ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรสูงอายุประมาณ ๗.๐๒ ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ ๑๐.๗ ของประชากรทั้งประเทศ ทำให้ประเทศไทยเริ่มก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ในราวปี พ.ศ. ๒๕๖๘ ณ ขณะนั้นประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุประมาณร้อยละ ๑๙.๒ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ การเตรียมความพร้อมของสังคมไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการ ได้แก่ การสร้างความตระหนักของประชากรในเรื่องการเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ การเตรียมสังคมให้พร้อมที่จะดูแลผู้สูงอายุ ด้วยการเสริมสร้างความเข้าใจและตระหนักคุณค่าของผู้สูงอายุ การส่งเสริมสนับสนุนภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในสังคม รวมทั้งองค์กรผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการเตรียมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และร่วมเป็นกลไกในการขับเคลื่อนงานตั้งแต่ในระดับชุมชนจนถึงระดับประเทศ

ในการจัดการศึกษาพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๔๒ มาตรา ๔ มาตรา ๖ มาตรา ๗ ว่าการศึกษาเป็นกระบวนการเรียนรู้เพื่อความเจริญงอกงามของบุคคลและสังคมโดยการ

ถ่ายทอดความรู้ การฝึก การอบรม การสืบสานทางวัฒนธรรม การสร้างสรรค์จรรโลงความก้าวหน้าทางวิชาการ การสร้างองค์ความรู้อันเกิดจากการจัดสภาพแวดล้อม สังคม การเรียนรู้ และปัจจัยเกื้อหนุนให้บุคคลเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต และการจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรมมีจริยธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข และสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔) ในบทที่ ๒ ว่าด้วยยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญา แห่งการเรียนรู้ (๕) พัฒนาการเรียนรู้ตลอดชีวิตส่งเสริมให้คนไทยได้เรียนรู้อย่างต่อเนื่องสามารถเข้าถึงแหล่งความรู้ทั้งที่เป็นวิทยาการสมัยใหม่วัฒนธรรมและภูมิปัญญาที่มุ่งสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ส่งเสริมให้จัดการเรียนรู้ในหลากหลายรูปแบบและปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวยกับการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ และ(๕.๒) พัฒนารูปแบบและหลักสูตรการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่สอดคล้องกับสภาพของเมืองและชุมชนโดยพัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับความต้องการของท้องถิ่นโดยสำรวจความต้องการของผู้เรียน

สำหรับการจัดการเรียนรู้ให้แก่ผู้สูงอายุของประเทศไทยนั้น ได้กำหนดอยู่ในนโยบายของแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในด้านการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เป็นโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ อย่างหลากหลาย เช่น การจัดอบรมด้านวิชาชีพ การอบรมก่อนเกษียณอายุการจัดกิจกรรมนันทนาการแบบต่าง ๆ รวมไปถึงการจัดโครงการการศึกษาสามัญ การอภิปรายและบรรยายความรู้ในเรื่องต่าง ๆ และการจัดชมรมผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกัน เป็นต้น อย่างไรก็ตาม กิจกรรมให้ความรู้และการศึกษาแก่ผู้สูงอายุดังกล่าวยังไม่มีการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมเท่าที่ควร และยังไม่ลงไปสู่ผู้สูงอายุจำนวนมากในท้องถิ่นต่าง ๆ ดังผลการศึกษาวิจัยของพิมพ์พรรณ เทพสุเมธานนท์ (๒๕๓๕) ได้สรุปปัญหาการจัดการศึกษาผู้ใหญ่หรือการศึกษานอกระบบของโรงเรียนของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งของรัฐบาลและเอกชนว่ามักจะมีอุปสรรคต่าง ๆ มากมายอันเกิดจากความบกพร่องของการดำเนินงานของหน่วยงานดังนั้นประเทศไทยจำเป็นต้องเตรียมประชาชนและสังคมให้มีศักยภาพและมีความพร้อมที่จะก้าวเข้าสู่ยุคแห่งความเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ เช่นเดียวกับประเทศอื่นทั่วโลก เราะการศึกษาตลอดชีวิตจะเป็นวิถีทางสำคัญยิ่งที่จะพัฒนาคุณภาพของประชาชนและเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนไทยไปสู่เป้าหมายของประเทศได้

แม้ว่าการดำเนินการจัดอบรมด้านวิชาชีพ การจัดกิจกรรมนันทนาการแบบต่าง ๆ รวมไปถึงการจัดโครงการการศึกษาสามัญ การอภิปรายและบรรยายความรู้ในเรื่องต่าง ๆ และการจัดชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกัน กิจกรรมเหล่านี้ได้ดำเนินไปอย่างต่อเนื่องแต่ทว่าผู้สูงอายุยังต้องการการบริการทางใจควบคู่กันไปด้วยโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่อยู่ในสังคมของพุทธศาสนาแล้วนั้น

จำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะต้องพัฒนากระบวนการเรียนรู้ทางปัญญาที่ถูกต้อง พุทธศาสนาเน้นมากในเรื่องกระบวนการการเรียนรู้ เพราะกระบวนการเรียนรู้ตามหลักพุทธศาสนานั้นเริ่มต้นตั้งแต่การได้ใกล้ชิดกับกัลยาณมิตรหรือสัตบุรุษ เมื่อใกล้ชิดก็ได้ระดับฟังสิ่งที่ดีงาม จนเกิดโยนิโสมนสิการตามมา และนำไปสู่ธรรมานุธรรมปฏิบัติ หรือการปฏิบัติโดยสมควรแก่ธรรม ทั้งหมดมี ๔ ขั้นตอนใหญ่ๆ

ขั้นแรก คือ การได้ใกล้ชิดบุคคลที่ดีงามแล้วเกิดศุขะ คือ การฟัง รวมทั้งการอ่าน แล้วเกิดการคิดที่ถูกต้อง จากนั้นจึงนำไปสู่การปฏิบัติ และเมื่อได้ปฏิบัติก็เกิดการเรียนรู้มากขึ้น เมืองไทยตอนนี้ไม่ใช่มีกระบวนการการเรียนรู้ แต่เราเรียนรู้ไปในทางที่ผิด กระบวนการเรียนรู้ทุกอย่างกำลังมุ่งไปสู่การกระตุนกิเลสเพื่อให้มีการบริโภคมมากขึ้น นี่เป็นกระบวนการการเรียนรู้ที่ใช้ระบบบริโภคนิยม มุ่งการเสพเสวยเพื่อสนองกิเลส แต่กระบวนการการเรียนรู้ที่นำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีแท้จะขาดหายไป หรืออ่อนแรงลงมาก

ที่น่าเป็นห่วงอีกอย่างก็คือ การศึกษาที่มีเป้าหมายดีงามมักไม่ค่อยให้ความสำคัญกับเรื่องกระบวนการเรียนรู้เท่าใดนัก โดยเฉพาะการเรียนรู้ตลอดชีวิตแต่ไปเน้นหนักเรื่องการสอน หัวใจของการศึกษานั้นไม่ได้อยู่ที่การสอน แต่อยู่ที่การเรียนรู้ หลายคนสามารถเรียนรู้ได้โดยไม่ต้องมีครูสอน

คณะผู้วิจัย จึงมีความตระหนักต่อสังคมและประเทศที่จะต้องร่วมดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาสำคัญเร่งด่วน เพื่อสร้างความยั่งยืนให้มีความเข้มแข็งทางสังคมของประชากรสูงอายุและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ตามที่ผู้สูงอายุได้ให้มุมมองโดยตรง ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และร่วมระดมความคิดเพื่อให้ได้ข้อมูลจากฐานประชากรสูงอายุ เพื่อเสนอความต้องการที่แท้จริงต่อผู้บริหารระดับสูงนำสู่นโยบายและสู่การปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒(พ.ศ. ๒๕๔๕ – ๒๕๖๔) ตามแผนยุทธศาสตร์ข้อที่ ๑ (๑.๒) มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตรวมทั้งสอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๓) ก่อให้เกิดการศึกษาโครงการวิจัยการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาขึ้น เพื่อให้ ชุมชน นักวิชาการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงศึกษาธิการ กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น และองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องได้ร่วมรับทราบความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อจะได้นำไปใช้เป็นนโยบายและแนวทางในการดำเนินงานด้านการจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาอย่างแท้จริง

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาบทบาทและกิจกรรมของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุของพระสงฆ์ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
๒. เพื่อศึกษากระบวนการจัดการของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
๓. เพื่อศึกษาผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

๑.๓ ขอบเขตของการวิจัย

๑.๓.๑ ขอบเขตด้านพื้นที่

เนื่องจากการวิจัยในลักษณะของการส่งเสริมการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพและการเชื่อมโยงเครือข่ายการเรียนรู้ฟื้นฟูสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงกำหนดพื้นที่ในรูปแบบของพื้นที่การศึกษาโดยมีเกณฑ์ดังนี้

๑. เป็นศูนย์ที่เป็นแหล่งส่งเสริมฟื้นฟูของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน ๑๒ ศูนย์ โดยจำแนกเป็นกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้
 - ๑.๑ ศูนย์ประเภทที่ส่งเสริมสุขภาพด้วยการรักษาด้วยพืชสมุนไพรและการส่งเสริมปลูกพืชสมุนไพร เช่น วัดป่านาหลัก อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย จำนวน ๒ วัด
 - ๑.๒ ศูนย์ประเภทที่จัดการส่งเสริมอาชีพ เช่น วัดวิเศษไชยชาญ บ้านบึงวิชัย ตำบลบึงวิชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นต้น จำนวน ๒ วัด
 - ๑.๓ ศูนย์ประเภทที่เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมตามแนวทางพุทธศาสนา เช่น วัดป่านานาชาติ จังหวัดอุบลราชธานี และวัดหนองหมากเป้ง จังหวัดอุดรราชธานี เป็นต้น จำนวน ๒ วัด
 - ๑.๔ ศูนย์ประเภทที่ส่งเสริม อนุรักษ์วัฒนธรรม และประเพณีอีสาน เช่น วัดป่ามหาศาล ตำบลเชียงใหม่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นต้น จำนวน ๒ วัด
 - ๑.๕ ศูนย์ประเภทที่ส่งเสริมการออมทรัพย์/การจัดสวัสดิการ เช่น วัดโพธิ์ศรีเรือง บ้านโคกใหญ่ ตำบลบ้านฝาง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น เป็นต้น จำนวน ๒ วัด
 - ๑.๖ ศูนย์ประเภทที่ส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาพสันทนาการ และการออกกำลังกาย เช่น วัดโพธิ์ศรีสมโพธิ บ้านขอนแก่น ตำบลนาอาน อำเภอเมือง จังหวัดเลย เป็นต้น จำนวน ๒ วัด

๒. เป็นศูนย์ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยศูนย์นั้นได้มีโครงการ/กิจกรรมที่แสดงถึงการฟื้นฟู และส่งเสริมสุขภาพทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาที่เป็นรูปธรรม และเชื่อมโยงกับเส้นทางในเขตพื้นที่เดียวกัน คณะผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ ดังนี้

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ๑ ได้แก่ เลย อุดรธานี หนองคาย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ๒ ได้แก่ นครพนม สกลนคร และมุกดาหาร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ได้แก่ ขอนแก่น กาฬสินธุ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ๑ ได้แก่ ยโสธร อุบลราชธานี ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ๒ ได้แก่ สุรินทร์ บุรีรัมย์

๑.๓.๒ ขอบเขตด้านเนื้อหา

๑. ศึกษาบทบาทและกิจกรรมของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุ โดยเน้นบทบาทที่ส่งเสริมสุขภาพทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุ

๒. ศึกษากระบวนการจัดการฟื้นฟู ด้านสุขภาพทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุ ตามกลุ่มประเภทต่าง ๆ ได้แก่ ๑) ประเภทที่ฟื้นฟูสุขภาพด้วยการรักษาด้วยพืชสมุนไพรและการส่งเสริมปลูกพืชสมุนไพร ๒) ประเภทที่จัดการฟื้นฟูอาชีพ ๓) ประเภทที่เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมตามแนวทางพุทธศาสนา ๔) ประเภทที่ส่งเสริม อนุรักษ์วัฒนธรรม และประเพณีอีสาน และ ๕) ประเภทที่ส่งเสริมการออมทรัพย์/จัดสวัสดิการ ๖) ประเภทที่ส่งเสริมกิจกรรมฟื้นฟูด้านสุขภาพทางกายและทางจิตสันตนาการ และการออกกำลังกาย

๓. ศึกษาผลการฟื้นฟูสุขภาพทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา โดยเน้นผลที่เกิดจากการจัดการเรียนรู้ ตามแนวพุทธศาสนาเป็นหลัก และผลที่ได้รับจากการจัดการเรียนรู้อื่น ๆ เช่น การอยู่ร่วมกันเป็นชมรม การเข้าร่วมกิจกรรมสันตนาการต่าง ๆ เป็นต้น

๑.๓.๓ ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

คณะผู้วิจัยจะใช้กลุ่มประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แก่ กลุ่มที่อยู่ในศูนย์ และตัวแทนของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสุขภาพทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุทุกฝ่าย ประกอบด้วย ผู้นำชาวบ้านในชุมชนที่จะศึกษานั้น ๆ นักวิชาการ ผู้บริหารสภาผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชน ประกอบด้วยสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ประจำจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประจำจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ องค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาลตำบล โดยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างไว้ ๒ ประเภท ได้แก่

๑. เจ้าอาวาส พระสงฆ์ตัวแทนที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการฟื้นฟูสุขภาพทางกาย และทางจิตของผู้สูงอายุภายในศูนย์ที่เป็นที่กรณีศึกษา โดยจากการศึกษาเบื้องต้นพบว่า บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสุขภาพทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุในมิติต่าง ๆ ดังนั้นคณะผู้วิจัยจะใช้เจ้าอาวาส พระสงฆ์ตัวแทนที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการฟื้นฟูสุขภาพเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำนวน ๕ รูป/พื้นที่กรณีศึกษา

ส่วนผู้ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เช่น นักวิชาการ ผู้บริหารสภาผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชน ประกอบด้วย สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ประจำจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประจำจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ องค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาลตำบล จะกำหนดกลุ่มตัวอย่างรวม ๕๐ คน โดยการจัดประชุมและสัมมนาร่วมกัน

๒. ผู้สูงอายุชาย/หญิงที่เข้าร่วมบริการในศูนย์การฟื้นฟูสุขภาพทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุใน เขตพื้นที่กรณีศึกษาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๔๐๐ คนโดยใช้สูตรการคำนวณของยามานะ(Yamane)

๑.๔ คำนิยามศัพท์

สุขภาพทางกายและทางจิต (Physical and Mental Health) หมายถึง การมีความสมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ และจิตวิญญาณ และทางสติปัญญาที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างเป็นองค์รวมทั้งตนเอง ครอบครัวชุมชน วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การศึกษา เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และอื่น ๆ

การฟื้นฟู (Restoration) หมายถึง การเสริมสร้าง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาความบกพร่องของร่างกายและจิตใจที่ยังไม่มี หรือสูญเสียไปให้เกิดขึ้น ให้สามารถเรียนรู้ ปฏิบัติงาน และดำรงชีวิตในสังคม

ศูนย์ฟื้นฟู (Restoration Center) หมายถึง สถานที่ส่งเสริม และเสริมสร้างสมรรถภาพ หรือความสามารถด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ การศึกษา อาชีพ ตลอดจนการปรับตัวด้านสังคมให้กลับคืนสู่สภาพที่ดีขึ้น เพื่อสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

ผู้สูงอายุ (Elder People) หมายถึง ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง ซึ่งในการศึกษารวบรวมข้อมูลประชากรผู้สูงอายุได้แบ่ง ผู้สูงอายุเป็น ๒ กลุ่มคือ ผู้สูงอายุ **ตอนต้น** ได้แก่ บุคคลที่มีอายุ ๖๐-๖๕ ปี ทั้งชายและหญิง และผู้สูงอายุตอนปลาย ได้แก่ บุคคลที่มีอายุ ๗๐ ปี ขึ้นไปทั้งชายและหญิง

๑.๕ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ได้ทราบบทบาทและกิจกรรมของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุของพระสงฆ์ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
๒. ได้รู้กระบวนการจัดการของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
๓. ได้รู้ผลที่เกิดจากการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ



บทที่ ๒

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการศึกษาการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดการของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อนำมากำหนดเป็นแนวความคิดในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

- ๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- ๒.๒ บทบาทของผู้สูงอายุ
- ๒.๓ ปัญหาของผู้สูงอายุ
- ๒.๔ ทางออกของปัญหาผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา
- ๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา
- ๒.๖ แนวคิดภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ
- ๒.๗ แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ
- ๒.๘ แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- ๒.๙ แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ
- ๒.๑๐ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๑๑ กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความสูงอายุ (Aging) หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องในช่วงระบบสุดท้ายของอายุมนุษย์ ดังนั้น สูงอายุหรือความชราภาพจึงเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุตามอายุ ดังนั้น ความสูงอายุ (Aging) หรือความชราภาพจึงมี ๒ ลักษณะ คือ

๑. ความชราภาพแบบปฐมภูมิ (Primary Aging) เป็นความสูงอายุที่เป็นไปตามธรรมชาติ หลีกเลียงไม่ได้ คือเมื่ออวัยวะต่าง ๆ ถูกใช้งานมานานย่อมเกิดความเสื่อมสภาพไปตามกาลเวลาและตามอายุขัย เช่น ผิวหนังเริ่มเหี่ยวย่น ผมเริ่มขาว ฯลฯ

๒. ความชราภาพแบบทุติยภูมิ (Secondary Aging) เป็นความชราภาพที่มนุษย์เราสามารถหลีกเลี่ยงได้ ความสูงอายุลักษณะนี้มักเกิดจากการปล่อยปะละเลยและไม่รักษาสุขภาพร่างกาย เช่น ทำงานหนักเกินไป ดื่มสุราจัด สูบบุหรี่จัด ฯลฯ

๒.๑.๑ ความหมายของผู้สูงอายุ

คำว่า “ผู้สูงอายุ” (Elderly) ถูกบัญญัติขึ้นครั้งแรกในประเทศไทย โดย พล.ต.ต. อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร ในการประชุมระหว่างแพทย์อาวุโส แลผู้สูงอายุจากวงการต่าง ๆ เมื่อวันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๐๕ จนเป็นที่เข้าใจ และยอมรับและใช้กันแพร่หลายมาจนกระทั่งปัจจุบันนี้ ซึ่งต้องมีลักษณะดังนี้

๑. เป็นผู้มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป
๒. เป็นผู้ที่มีความเสื่อมตามสภาพ มีกำลังถดถอยเชิงซ้ำ
๓. เป็นผู้ที่สมควรให้ความอุปการะ
๔. เป็นผู้ที่สมควรได้รับความช่วยเหลือ

ผู้สูงอายุ หรือคนชรา (Elderly) หมายถึง บุคคลที่อยู่ในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต ซึ่งวงจรชีวิตนั้นเริ่มตั้งแต่วัยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่และวัยชรา และในที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ (World Assembly on Aging) จึงได้กำหนดให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปถือว่าเป็นผู้สูงอายุ (Elderly) และให้ใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก และประเทศไทยได้กำหนดลักษณะของผู้สูงอายุ หมายถึงผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดของที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ และอายุ ๖๐ ปีนี้เองจึงใช้เป็นเกณฑ์ของการปลดเกษียณอายุราชการของข้าราชการในประเทศไทย^๑

ชุดิมา หลุทัย^๒ ได้ให้ความหมายของคำว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเสื่อมของร่างกายและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ภาวะโภชนาการ และโรคภัยของแต่ละบุคคลและสอดคล้องกับ WHO^๓ ให้

^๑ สุรกุล เจนอบรม, วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย, (กรุงเทพฯ : นิชนเอดเวอร์ไทท์ซิงกรุ๊ป, ๒๕๔๒), หน้า ๑๒.

^๒ ชุดิมา หลุทัย, นโยบายคุณภาพชีวิตตามแผนพัฒนาสาธารณสุข, วารสารกองการพยาบาล, (กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., ๒๕๓๑), หน้า ๘.

^๓ WHO (อ้างถึงใน รุจิรา สัมมะสุต, รายการอาหารแลกเปลี่ยนไทย (Thai Food Exchange List), วารสารโภชนบำบัด, ๑๕(๑)๒๕๔๗ : ๓๗-๔๔.

ความหมายของผู้สูงอายุ คือผู้ที่มีอายุเกิน ๖๐ ปี ขึ้นไป บรรลุ ศิริพานิช^๔ กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป

กล่าวโดยสรุป คือ บุคคลที่มีอายุมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงและความเสื่อมจะมีมากขึ้น ทั้งสติปัญญา ความจำ การเรียนรู้ จิตใจ บทบาท ภาระหน้าที่ ที่จะเปลี่ยนไปตามวิถีของการดำรงชีวิตในสังคม และสามารถอยู่กับสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคข้อมูลข่าวสารเพื่อการเรียนรู้ในช่วงระยะเวลาที่เหลืออยู่

๒.๒ บทบาทของผู้สูงอายุ

เมื่อผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย สังคม จิตใจ รวมถึงความต้องการและความสนใจ ประกอบกับลักษณะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ เปลี่ยนแปลงไปจากที่เคยเป็นในอดีต คือ มีจำนวนมากที่มีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น มีสถานภาพทางเศรษฐกิจที่ดีขึ้น โดยมีรายได้ (บำนาญ ดอกเบี้ยจากเงินสะสม ปันผลจากการลงทุน ฯลฯ) เป็นของตนเอง ประสบการณ์ทางการทำงานและวิถีชีวิต แตกต่างจากรุ่นของบิดามารดาตนเอง โครงสร้างทางครอบครัวก็มีการเปลี่ยนแปลง บุตรจะไม่อยู่ภายใต้การดูแลแนะนำหรือควบคุมของผู้สูงอายุ มักจะออกไปหางานทำที่เมืองอื่น หรือแยกครอบครัวออกไป ดังนั้นผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงยอมรับแนวคิดใหม่ ที่เกษียณอายุการทำงานหลังอายุ ๖๐ปีและถอนตัวจากบทบาททางเศรษฐกิจ สังคม และการจัดการใช้ชีวิตอยู่กับเรื่องของศาสนา ใช้เวลาว่างอย่างมีความสุขให้เวลาผ่านไป ผู้สูงอายุส่วนมากต้องการใช้ชีวิตเพื่อความสำเร็จของครอบครัวและชุมชน โดยสถานภาพและบทบาทที่ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย แนะนำสำหรับผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุสามารถปรับปรุงบทบาทของตนเองให้มีความน่านับถือยกย่องมีภาพพจน์ที่ดีได้ และผู้สูงอายุควรคิดว่าตนเองเป็นทรัพยากรของครอบครัวและชุมชน ในทางกลับกันครอบครัวและชุมชนก็ควรคิดเช่นเดียวกัน ในประเทศกำลังพัฒนา การบริการดูแลและผู้สูงอายุยังมีการจัดการที่ไม่เป็นระบบหากผู้สูงอายุปรับบทบาทของตนเองได้ โดยเป็นผู้ให้แก่ครอบครัวให้มากขึ้นก็จะดี การส่งผู้สูงอายุไปในสถานดูแล ถูกลมองเป็นเรื่องแปลกทั้งในแง่ครอบครัวและผู้สูงอายุเอง ผู้สูงอายุสามารถช่วยอบรมสั่งสอนดูแล เด็กเล็กในเรื่องของศีลธรรม ประวัติศาสตร์ ประเพณีสังคมและวัฒนธรรม และเรื่องพื้นฐานบทบาทของการเป็น ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นบทบาทที่อบอุ่นและเป็นการเชื่อมต่อระหว่างสังคมและวัฒนธรรม ระบบการศึกษาต่อเนื่องจะช่วยให้ผู้สูงอายุ ประสานวัฒนธรรมเข้ากับความทันสมัย และดีต่อการดูแลสุขภาพและโภชนาการ อารมณ์และความต้องการอื่นๆของเด็กในทางที่ดีขึ้น ผู้สูงอายุสามารถมีบทบาทในฐานะเพื่อน

^๔ บรรลุ ศิริพานิช, ผู้สูงอายุไทย, (กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี, ๒๕๔๒), หน้า ๘.

นักปรัชญา ผู้แนะแนวและสามารถเป็นนักศึกษาในเวลาเดียวกันโดยการมีปฏิสัมพันธ์กับคนวัยหนุ่มสาว ควรจะทำให้ช่องว่างระหว่างวัยลดลง และผู้สูงอายุสามารถช่วยแก้ไขปัญหาค่าความตึงเครียดและความขัดแย้งภายในครอบครัว โดยใช้ประสบการณ์ที่มีมายาวนาน รวมทั้งการจัดการกับเหตุการณ์วิกฤตซึ่งสามารถจะแสดงบทบาทที่เป็นไปได้ในทางบวก และใช้ความรู้ ความเข้าใจ ความชำนาญในการแก้ไข รวมถึงผู้สูงอายุสามารถจะเป็นผู้มีกิจกรรมทางเศรษฐกิจ โดยผู้ผลิตสินค้าและบริการซึ่งจะทำให้ประเทศชาติมีจำนวนผู้ผลิตมากกว่าผู้เป็นภาระ อันจะนำมาซึ่งรายได้ และให้บางสิ่งบางอย่างแก่ครอบครัวได้ เพิ่มคุณค่าแก่ตนเอง มองภาพตนเองในทางบวก

ลักษณะดังกล่าวสอดคล้องกับ Bose ที่กล่าวถึงกิจกรรมและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุโดยสรุปว่า ผู้สูงอายุได้มีการสั่งสมความรู้ ประสบการณ์ และทักษะ ซึ่งถือว่าเป็นทรัพยากรที่มีประโยชน์สำหรับชุมชน ผู้สูงอายุที่สามารถประกอบกิจกรรมที่มีประโยชน์ให้แก่ชุมชน สามารถดำเนินกิจกรรมต่างๆได้ดังต่อไปนี้

๑. ดำเนินการเพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสร่วมกันประกอบกิจกรรมด้านสังคม เพื่อสนทนากันในหมู่ผู้สูงอายุหรืออาจร่วมกันดำเนินกิจกรรมเพื่อตนเอง หรือปกป้องสิทธิและรักษาผลประโยชน์ตามกฎหมายของตนเอง

๒. จัดสถานที่เพื่อประชุมแก้ไขปัญหา หรือแสดงความต้องการของตนเองและชุมชนในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและชุมชน ตลอดจนดำเนินการติดต่อกับบุคคลอื่นภายในและภายนอกชุมชน

๓. จัดองค์กรเพื่อดำเนินงานสวัสดิการสังคมในชุมชนและขยายการดำเนินงานเพื่อไปปฏิบัติงานภายนอกชุมชนด้วย

๔. จัดการด้านโครงการการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะให้เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุในด้านสุขภาพและด้านอื่นๆ ที่ผู้สูงอายุต้องการ เช่น ด้านกฎหมาย ความปลอดภัยส่วนตัว เป็นต้น

๕. เข้าร่วมงานด้านอาสาสมัครสวัสดิการภายในของชุมชน โดยใช้เวลาในการให้การศึกษาแก่ผู้ใหญ่จูงใจให้ผู้ปกครองส่งบุตรหลานไปโรงเรียน ช่วยสอนการบ้านให้เด็ก หรือให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นในด้านกฎหมาย

๖. มีส่วนในการพัฒนาเศรษฐกิจของชุมชนโดยการจัดหาอาชีพเสริม ซึ่งอาจเป็นอาชีพใหม่หรือพัฒนาอาชีพที่มีอยู่แล้วเพิ่มผลผลิตขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุมีความรู้ ประสบการณ์ และมีการติดต่อกับโลกภายนอกมาก และถ่ายทอดประสบการณ์

๗. สามารถให้คำปรึกษาในด้านเทคนิคและการจัดการต่างๆของชุมชน

๘. สามารถนำเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาชุมชน

๙. สามารถช่วยปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อมของชุมชนให้มีสุขอนามัยที่ดีขึ้น

๑๐. สามารถให้การศึกษาในด้านสุขภาพและโภชนาการและการป้องกันโรคร้ายต่างๆ

๑๑. สามารถช่วยแก้ไขปัญหาด้านสังคม เช่น ปัญหาการใช้ความรุนแรงต่อสตรี

๑๒. สามารถช่วยให้ความคุ้มครองแก่ผู้บริโภค

๑๓. สามารถช่วยปกกันและคุ้มครองความอยากรจนในด้านกฎหมายและสิทธิให้พ้นจากการเอาลัดเอาเปรียบ

๑๔. จัดการและดำเนินงานในด้านสันตนาการ วัฒนธรรม ศิลปะ และการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และมีความสอดคล้องกับ Hugo ที่กล่าวถึงบทบาทของผู้สูงอายุในชุมชน และท้องถิ่นสรุปว่า ผู้สูงอายุสามารถมีบทบาทในการพัฒนา และอำนวยความสะดวกให้แก่ครอบครัว ชุมชน และมีคุณค่าในฐานะที่เป็นทรัพยากรของประเทศ แม้ผู้สูงอายุจะมีสภาพอยู่ในสภาวะต้องพึ่งพิงเนื่องสุขภาพด้านร่างกายก็ตาม ในประเทศที่การพัฒนาอยู่ในระดับต่ำจะมองนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่าเป็นนโยบายที่มีความสำคัญอยู่ในระดับน้อยและไม่เร่งด่วน ไม่พัฒนา และขัดขวางการเปลี่ยนแปลงที่จะนำไปสู่ความทันสมัยและความเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศนอกจากนั้นยังมองว่าผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรในกระบวนการการพัฒนาในฐานะเป็นแรงงานสำรอง และผู้สูงอายุเป็นที่มีสถานภาพที่ล้าหลังต่อการพัฒนา ทั้งๆที่ข้อเท็จจริงแล้ว ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่ใช้ทักษะและความชำนาญ และสามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ชุมชน โดยเฉพาะชุมชนชนบทที่คนหนุ่มสาวย้ายถิ่นออก และมีช่องว่างให้ผู้สูงอายุมีบทบาทเป็นผู้นำของท้องถิ่น และอีกบทบาทหนึ่ง คือ การดำรงรักษาและสืบทอดศิลปวัฒนธรรมให้มีคุณค่าให้ตกทอดสู่อนุชนรุ่นหลังต่อไป ทั้งในด้านภาษา ศาสตร์ ขนบธรรมเนียมประเพณี และศิลปวัฒนธรรมของประเทศ ชุมชนจึงไม่ควรมองผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรและแรงงานที่ไม่ได้รับค่าจ้างเท่านั้น

จากลักษณะบทบาทของผู้สูงอายุดังกล่าวสรุปได้ว่า แม้ว่าบทบาทของผู้สูงอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมเนื่องจากปัจจัยด้านการศึกษา สภาพทางเศรษฐกิจ รายได้ ประสิทธิภาพการทำงาน วิถีชีวิต สภาพแวดล้อมทางสังคม รวมถึงโครงสร้างทางครอบครัว แต่บทบาทผู้สูงอายุยังคงมีความสามารถเกี่ยวพันกับสังคมในด้านครอบครัว การศึกษาถ่ายทอดความรู้ ดังนั้นจึงควรให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุเหล่านั้นได้มีส่วนร่วมและมีบทบาทในสังคมต่อไป โดยปรับเปลี่ยนบทบาทให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพการณ์นั้นๆ

๒.๓ ปัญหาของผู้สูงอายุ

เมื่อพูดถึงผู้สูงอายุในเมืองไทย เราต้องยอมรับว่าวันนี้ท่านเหล่านั้นต้องเผชิญกับปัญหาอยู่มากมาย ทั้งนี้ก็เพราะสังคมไทย ได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ผู้สูงอายุในสมัยโบราณที่เคยได้รับการยกย่องสรรเสริญจากผู้อ่อนวัยกว่าว่าเป็น “ปูชนียบุคคล” และปัญหาระหว่างผู้สูงอายุกับคนอ่อนวัยมีน้อยมาก ยิ่งเป็นบุตรหลานด้วยแล้วยิ่งไม่มีเลย แต่ในสมัยปัจจุบัน เริ่มตั้งแต่ประเทศไทยมีการศึกษากัน

มากขึ้น ประกอบกับหลายท่านที่ได้ไปศึกษาต่อยังต่างประเทศล้วนรับเอาวัฒนธรรมจากต่างประเทศเข้ามา ทำให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการยกย่องว่า “เป็นปูชนียบุคคล” ก็ค่อยๆ ต่อยค่าลงไปตามลำดับ จนเกิดมีปัญหาด้านสังคมและปัญหานี้ค่อยๆ ทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ และผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นปัญหาของผู้สูงอายุก็เพิ่มมากขึ้นเป็นเงาตามตัว โดยสรุปแบ่งได้ ๓ ประเด็นหลัก คือ ปัญหาทางด้านร่างกาย ปัญหา ด้านสังคม และปัญหาด้านจิตใจ

๒.๓.๑ ปัญหาด้านร่างกาย

ในบรรดาปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุนั้นดูเหมือนว่าเป็นปัญหากับด้านร่างกายเองก็เป็นปัญหาหลักสำคัญอย่างยิ่งเช่นกัน เพราะว่าเมื่อผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้นปัญหาทางด้านร่างกายก็เกิดขึ้นเป็นเงาตามตัว พอจะสรุปได้ให้เห็นดังนี้^๕

๑) ปัญหาข้อเข่าข้อเสื่อม

ในร่างกายของคนเรานั้นมีส่วนประกอบต่างๆ ที่เป็นข้อต่อของร่างกายอยู่มากมายหลายแห่งมีทั้งใหญ่บ้างเล็กบ้างตามหน้าที่และความเหมาะสม เช่น ข้อตะโพก ข้อเข่า ข้อศอก ส่วนที่เล็กๆ ก็มี เช่น ข้อนิ้วมือ และข้อนิ้วเท้า เมื่อร่างกายย่างเข้าสู่วัยสูงอายุข้อต่างๆ มักเกิดอาการเสื่อม ไปตามสังขาร จึงทำให้เกิดการเสื่อมของเนื้อเยื่อต่างๆ ที่ประกอบกันขึ้นตามข้อ

สาเหตุ คนไทยนั้นพบข้อเข่าเสื่อมมากเชื่อกันว่าเกิดขึ้นเนื่องมาจาก ข้อเข่าถูกใช้ให้รับน้ำหนักมากเกินไป หรือ ข้อเข่าอยู่ในท่าที่กดทับมากเกินไป เช่น การนั่งคุกเข่า การนั่งพับเพียบ การนั่งสมาธินานๆ การนั่งในท่าเหล่านี้จะทำให้ข้อเข่าถูกกดทับ เอ็นและกล้ามเนื้อเข่า จะถูกยืดมากขึ้นทำให้การไหลเวียนโลหิตไม่ดี

อาการ ในตอนแรกจะมีอาการเจ็บปวดข้อเข่าไม่มากนักพอรู้สึกขัดๆ เท่านั้นและต่อมากจะเกิดอาการบวมและมักจะพบเมื่อเข่าเสื่อมมากแล้วและได้รับการกระทบกระเทือนมาก และจะมีอาการเข่าอ่อนและเข่าฝืดจะลุกจะนั่งก็ลำบาก

การป้องกัน ต้องระวังอย่าให้น้ำหนักตัวมากเกินไป และอย่าให้หัวเข่าได้รับแรงกระแทกมากเกินไป อย่าให้หัวเข่าอยู่ในภาวะพับนานเกินไป และหมั่นออกกำลังกายเข่าให้กล้ามเนื้อและเอ็นรอบเข่าแข็งแรง

^๕ บรรลุ ศิริพาณิชย์, ๒๐ ปัญหาของผู้สูงอายุ, (กรุงเทพฯ : โครงการจัดพิมพ์คบไฟ, ๒๕๔๓), หน้า ๙.

๒) ปัญหาการปวดหลังปวดเอว

โรคหรืออาการที่ผู้สูงอายุไทยมีปัญหาที่มากที่สุดคืออันดับหนึ่ง ก็คือ อาการปวดหลังปวดเอว สาเหตุของการปวดหลัง ในผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกิดจากท่าทางในการปฏิบัติงานประจำวันซึ่งมีท่าทางที่เป็นอยู่นานๆ หรืออยู่ในท่าที่ไม่ถูกต้อง เช่น นั่งค่อมหลังเกินไป การเดินแอ่นหลังบริเวณช่องท้องมากเกินไป หรือการแบกของหนักมากเกินไป

อาการ ถ้าเป็นน้อยอาการปวดหลังจะไม่มาก และจะปวดแบบเมื่อยทั่วๆ ไป และทำให้อยากบิตตัวอยู่เรื่อยๆ แต่บางรายเป็นมากนอกจากปวดหลังแล้ว หลังจะแข็งกระดูกกระดูกตัวไม่ได้เลยต้องนอนอนานๆซึ่งทรมานมาก

การป้องกัน โรคนี้ป้องกันได้ด้วยการ ปรับท่าเดิน ท่านั่ง ในอิริยาบถต่างๆ ให้ถูกต้องอยู่เสมอ อย่าแบกของหนักเกินควร และอย่านอนที่นุ่มมากเกินไป ปฏิบัติตัวได้อย่างนี้อาการปวดหลังจะหายไป

๓) ปัญหาท้องผูก

ปัญหาสุขภาพที่ผู้สูงอายุพบบ่อยก็คือ ท้องผูก ความจริงเรื่องท้องผูกไม่ใช่โรค เป็นเพียงอาการหนึ่ง ซึ่งเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ ซึ่งเปลี่ยนแปลงไปจากลักษณะปกติ

สาเหตุ ส่วนใหญ่ของอาการท้องผูกมักจะมีมาจากเรื่องอาหารที่กินเข้าไปแต่อาหารพวกแป้ง ไขมัน นม เนย ไข่ ทำให้ขาดตัวกระตุ้นลำไส้ เกิดจากเครื่องดื่มบางประเภท ที่มีสารพวกแทนนิน เกิดจากภาวะทางสังคม ที่เร่งรีบวุ่นวาย เกิดจากร่างกายไม่ได้เคลื่อนไหวเท่าที่ควร

อาการ ถ้าท้องผูกไม่มาก ก็ไม่มีอาการผิดปกติใดๆ แต่ถ้าท้องผูกมากๆ คือไม่ถ่ายมาหลายวันก็จะเริ่มมีอาการแน่นท้อง อืดอืดท้อง เจ็บท้องปวดท้อง อาการเหล่านี้ยังส่งผลให้สุขภาพจิตไม่ดีด้วยและทำให้รับประทานอาหารได้น้อยลง

การป้องกัน ควรทานอาหารพวกผักผลไม้ให้มากขึ้นเพราะผักทุกชนิดจะมีเส้นใยอาหารสูง งดเครื่องดื่มประเภท ชา กาแฟ ยาแก้ไอ และควรดื่มน้ำธรรมชาติและน้ำผลไม้ให้มากกว่าปกติ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เมื่อฝึกหัดนิสัยการบริโภคใหม่ก็จะทำให้อาการท้องผูกทุเลาและหายไป

๔) ปัญหาหน้ามืด วิงเวียน เป็นลม

ผู้สูงอายุมักจะมีเรื่องหน้ามืด วิงเวียน และเป็นลมอยู่เสมอๆ จำเป็นจะต้องเรียนรู้และเข้าใจให้ละเอียด ทั้งตัวผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อจะได้แก้ไขเยียวยาให้ถูกต้องและไม่ตื่นเต้นจนเกินไป

สาเหตุ อาการดังกล่าวเกิดจากสมองได้รับออกซิเจน ซึ่งนำพาไปโดยเลือดไม่เพียงพอหรือพูดให้เข้าใจง่ายๆ คือเลือดขึ้นไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอนั่นเอง

อาการ โรคนี้จะมีอาการหน้ามืดวิงเวียนและเป็นลมไปชั่วขณะหนึ่งจนกว่าร่างกายจะสามารถปรับกลไกอัตโนมัติ คือ ทำให้แรงดันเลือดเข้าสู่ภาวะปกติ สมองได้รับเลือดเพียงพอแล้วอาการก็จะค่อย ๆ หายไปเอง

วิธีป้องกัน ในการปรับเปลี่ยนอิริยาบถต่าง ๆ ต้องคอยระมัดระวังอย่าทำเร็วมากเกินไป โดยเฉพาะผู้สูงอายุต้องระวังให้มาก และควรตรวจสอบความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายอยู่เสมอเมื่อมีอาการวิงเวียนหน้ามืดเป็นลม ในขณะที่มีสติอยู่ให้อนอนลงกับพื้น และในห้องน้ำควรมีราวจับเพื่อพยุงตัวในเวลาเดิน สิ่งเหล่านี้ก็เป็นวิธีป้องกันอันตรายที่เกิดขึ้นได้

๕) ปัญหาแรงดันเลือดสูง

โรคนี้พบมากในผู้สูงอายุเมื่อเป็นแล้วจะเชื่อมโยงทำให้เกิดต่าง ๆ ตามมา เป็นโรคที่รักษาได้ ไม่ควรวิตกกังวล เพียงแต่เข้าใจและสนใจในการปฏิบัติตนก็จะทำให้ชีวิตยืนยาวได้เหมือนคนปกติ

สาเหตุ ปัญหาของโรคนี้เกิดมาจาก โรคไต โรคหลอดเลือด และโรคต่อมไร้ท่อ ที่ส่งผลมาถึงระบบการทำงานของร่างกายให้การสูบน้ำเลือดไปเลี้ยงร่างกาย

อาการ โรคนี้มักไม่มีอาการอะไรมากนักถ้าจะมีก็เพียงอาการปวดศีรษะบ้างในเวลาตื่นนอนตอนเช้าและจะปวดศีรษะทั่ว ๆ ไปบริเวณท้ายทอยหลังประมาณ ๒-๓ ชั่วโมงแล้วอาการจะดีขึ้น

การป้องกัน มีวิธีรักษาด้วยการใช้ยาสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการแรงดันเลือดยังไม่สูงมาก และต้องลดอาหารที่มีลดเค็มจัดลง และต้องลดน้ำหนักตัวให้สมดุลกับสัดส่วนของร่างกายออกกำลังกายสม่ำเสมอลดปัจจัยเสี่ยง เช่น งดการสูบบุหรี่ เครื่องดื่มของเมาทุกชนิด พยายามไม่เครียด ถ้าปฏิบัติได้ดังนี้จะทำให้ร่างกายกลับสู่ภาวะปกติได้

๖) ปัญหาตาเป็นต้อกระจก

ตาเป็นอวัยวะที่สำคัญของคนเรา ในผู้สูงอายุจะเกิดโรคอย่างนี้ขึ้นกับตาเกือบทุกคน เมื่อสูงอายุแล้วจะเป็นกันทุกคนเว้นแต่จะเสียชีวิตก่อนเพราะเป็นโรคความเสื่อมของแก้วตา

สาเหตุ การเสื่อมสลายตามอายุไข การใช้ยาจำพวก สเตียรอยด์นาน เกิดจากการทานอาหารไม่ถูกต้องขาดสารอาหารพวกแคลเซียม เกิดจากโรคบางอย่าง เช่น เบาหวาน เกิดจากอุบัติเหตุ และพันธุกรรม

อาการ ตาจะมัวขึ้นเรื่อย ๆ ไม่มีอาการเจ็บปวดแต่อย่างใด ในระยะแรก ตาจะมัวเฉพาะเวลาออกแดดเมื่อเกิดอาการมากขึ้นจะอยู่ในที่สว่างหรือสลัวจะมองเห็นแค่แสงไฟเท่านั้นเพราะแก้วตาจะเปลี่ยนเป็นสีขาวขุ่น

การป้องกัน ต้องรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการและต้องระมัดระวัง กระทบกระเทือนที่ลูกตาจากการกระทบโดยตรง ถ้าเป็นเบาหวานต้องควบคุมน้ำตาลให้ดีและการใช้ ยาบางชนิดต้องปรึกษาแพทย์ก่อน

๗) ปัญหาตาเป็นต้อหิน

ต้อหิน คือโรคที่เกิดขึ้นเพราะภาวะความดันภายในลูกตาสูงกว่าปกติ ภายในลูกตาของ คนเราจะมีการผลิตน้ำใส ๆ ชนิดหนึ่งออกมา และอยู่ในช่องหลังม่านตา และน้ำใส ๆ นี้จะไหลผ่านรูม่านตา ออกมาอยู่ในช่องม่านตานั้น

สาเหตุ เกิดจากการไหลเวียนของน้ำใส ๆ ในลูกตาถูกอุดตันทันทีทันใดจึงทำให้เกิด อาการตาแดง รูม่านตาขยาย ปวดตามาก คลื่นไส้อาเจียน สายตามัวอย่างรวดเร็วเวลามองดวงไฟจะเห็น เป็นสีรุ้งรอบดวงไฟ ถ้าไม่ได้รับการรักษาอาจจะทำให้ตาบอดได้

การป้องกัน ควรตรวจร่างกายประจำปีอยู่เสมอ และการตรวจแต่ละครั้งควรวัดความดัน ของลูกตาโดยจักษุแพทย์ด้วย

๘) ปัญหาหูตึง

ผู้สูงอายุมักพบปัญหาการหูตึงมาก บางคนตึงมากบางคนตึงน้อย หูตึงเป็นความพิการที่พบ มากที่สุดกว่าความพิการอย่างอื่นดังนั้นจึงเป็นเรื่องที่ควรระมัดระวังอย่างยิ่ง

สาเหตุ การหูตึงมีสาเหตุหลายอย่าง คือ อยู่ในที่เสียงดังมากเกินไป มีสิ่งอุดตันในช่องหู เกิดจากประสาทหูพิการ

อาการ ผู้สูงอายุจะมีอาการหูตึงมากที่การพูดเสียงดังมากผิดสังเกต เปิดวิทยุ โทรทัศน์ ดัง ผิดปกติ

การป้องกัน ควรหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่ที่เสียงดังมากเกินไป ระมัดระวังการใช้ยาที่มี ผลกระทบต่อประสาทหูโดยเด็ดขาดและควรตรวจหูอยู่เป็นประจำ

๙) ปัญหาอัมพาต

อัมพาต เป็นปัญหาสุขภาพของคนทุพพลภาพ แต่พบมากในผู้สูงอายุ คำว่า อัมพาต ไม่ใช่เรื่องของ โรคโดยตรง แต่เป็นชื่อของอาการของโรค คือ มีอาการเป็นอัมพาต ที่ร่างกายเคลื่อนไหวไม่ได้ และอาจ เป็นเพียงร่างกายบางส่วนเท่านั้น

สาเหตุ โรคนี้ความจริงอยู่ที่ระบบของสมองและประสาทถูกทำลาย จึงสั่งการไม่ได้เพราะ ปกติสมองและประสาทเป็นอวัยวะที่รับความรู้สึกและสั่งการให้มีการเคลื่อนไหวของร่างกายเมื่อระบบ ประสาทและสมองถูกทำลายก็ไม่สามารถสั่งการไปยังส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้

อาการ โดยทั่วไปแล้วอาการมีอยู่สองอย่าง คือ เกิดขึ้นทันทีทันใด คือ จากคนปกติเดินได้ เมื่อเป็นอัมพาตไม่สามารถเดินได้ตามต้องการ หรือ เมื่อเป็นโรคนี้อาจจะต้องเดินช้าลงกล้ามเนื้อบางส่วนเกิดอาการชาอ่อนแรงไม่สามารถทำงานตามปกติได้

การป้องกัน อัมพาตเป็นภัยร้ายแรงต่อผู้สูงอายุการป้องกันที่ดีนั้นต้องรักษาสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ ตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำ เท่านั้นก็สามารถป้องกันโรคนี้อีก

๑๐) ปัญหาโรคเบาหวาน

เบาหวานเป็นชื่อของกลุ่มโรคที่ร่างกายไม่สามารถใช้น้ำตาลได้ตามปกติ เมื่อคนเราเข้าสู่วัยสูงอายุ เนื้อเยื่อต่าง ๆ ของร่างกายจะมีความทนทานต่อระดับน้ำตาลในเลือดลดลงทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น การที่ร่างกายไม่สามารถรับน้ำตาลได้ตามปกตินั้น เป็นเพราะการเผาผลาญน้ำตาลในร่างกายผิดปกติไป มีผลทำให้น้ำตาลในเลือดสูงขึ้นเมื่อน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นมากเกินไปจะสกัดกันไว้ได้ก็จะถูกขับออกมาทางปัสสาวะทำให้อาการนี้เรียกว่าเบาหวาน

สาเหตุ เบาหวานเป็นโรคติดต่อทางพันธุกรรม ต้นเหตุที่แท้จริงของเบาหวานอยู่ที่อวัยวะที่เรียกว่าตับอ่อน ปกติจะผลิตสารออกมาสู่ร่างกาย ที่เรียกว่า อินซูลิน ซึ่งมีหน้าที่ในการเผาผลาญน้ำตาลในเลือดให้เกิดเป็นพลังงานแต่ในคนเป็นโรคเบาหวานตับอ่อนจะผลิตสารอินซูลินได้น้อยลงไม่เพียงพอต่อการเผาผลาญน้ำตาลในเลือดจึงเกิดการคั่งของน้ำตาลในเลือด

อาการของโรคที่เห็นได้ชัดเจนมี ๓ประการ คือ

- ปัสสาวะมากกว่าปกติ
- กินน้ำมากกว่าปกติ
- กินอาหารมากขึ้นแต่ผอมลง เป็นต้น

การป้องกัน ทำได้โดยพยายามขจัดปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ดังนี้คือ ระวังอย่าให้ร่างกายอ้วนมากเกินไปลดอาหารหวานทุกชนิด และอย่าให้ความเครียดเกิดขึ้นในตนเอง และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

๑๑) ปัญหาโรคมะเร็ง

มะเร็งคือโรคที่เกิดจากการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อของร่างกายส่วนใดส่วนหนึ่งที่ผิดปกติ ไม่สมดุลกับเนื้อเยื่ออื่น จะทำให้เนื้อเยื่อโตผิดปกติ เราเรียกง่าย ๆ ว่าเนื้องอกถ้าโตขึ้นไม่มากนักและไม่กระจายไปสู่ส่วนอื่นของร่างกาย เราเรียกเนื้องอกนี้ว่าเนื้องอกธรรมดา ไม่ใช่ มะเร็ง แต่ถ้าเนื้องอกนั้นโตเร็วไม่หยุดยั้ง และยังกระจายไปสู่อวัยวะใกล้เคียงเบียดทับเนื้อเยื่ออื่น ๆ จนผิดปกติเราเรียกเนื้องอกอย่างนี้ว่าเนื้องอกชนิดร้ายแรง หรือ มะเร็ง

สาเหตุ โรคนี้มักมีปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้เกิดขึ้น เช่น ร่างกายสัมผัสกับสิ่งแปลกปลอมบ่อย ๆ จนเกิดอาการระคายเคืองจนกลายเป็นมะเร็งในที่สุดและเกิดจากสารที่เกิดจากเชื้อราที่อยู่ในเมล็ดถั่วเมื่อรับประทานเข้าไปในปริมาณมากแล้วจะก่อเกิดเป็นโรคนี้นี้

อาการ โรคนี้มีอาการที่แตกต่างกันไปตามแต่ละชนิดคือ ถ้าเป็นที่ปาก ลิ้น ช่องปาก มักจะมีอาการเป็นก้อน มีฝ้าขาว เป็นแผลหรือรังมีเลือดออกง่ายและในระยะหลังผู้ป่วยจะผอมลงและเบื่ออาหาร มีก้อนที่ผิวดังเกต อ่อนเพลียเห็นได้ชัดเจน

การป้องกัน รักษาสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ ลด ละ อบายมุขของมีนเมาทุกชนิด ระวังสารพิษทั้งในด้านลมหายใจและการรับประทานอาหารและตรวจสุขภาพร่างกายประจำปีอยู่เสมอ

๑๒) ปัญหาโรคหัวใจขาดเลือด

โรคเกิดจากหลอดเลือด โคโรนารีที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจเกิดการแข็งตัวลงทำให้รูแคบลงเลือดไหลผ่านได้น้อยลง เหตุที่หลอดเลือดแข็งตัวและตีบลง เพราะว่ามีเกาะตัวของไขมันโคเลสเตอรอล ไขมันคลอเรสเตอรอล ไขมันพังผืด ที่ผนังเส้นเลือดมากขึ้น ทำให้รูเส้นเลือดเล็กลง กล้ามเนื้อหัวใจรับเลือดไม่พอในการทำงานจึงทำให้เกิดอาการหัวใจขาดเลือด

สาเหตุ เนื่องเส้นเลือดโคโรนารีไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจแข็งตัวหรือตีบลง กล้ามเนื้อหัวใจรับเลือดไม่เพียงพอในการทำงานจึงทำให้เกิดอาการหัวใจขาดเลือด

อาการ สำหรับผู้ที่เป็นมานานจะไม่พบอาการผิดปกติมากนักแต่เมื่อได้ออกแรงมากขึ้นหรือมีอาการเครียดและกระทบกับความเย็นจัดจะมีอาการเจ็บหน้าอกแบบแน่น ๆ ตรงบริเวณกลางอกส่วนล่างแล้วอาการนี้จะแผ่ไปสู่ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

ส่วนผู้ที่ไม่เคยเป็นมาก่อน จะมีอาการเจ็บอย่างรุนแรงทันทีเนื่องจากเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจลดลงและอาจถึงแก่ความตายได้ในเวลาอันรวดเร็ว

การป้องกัน โรคนี้เมื่อเป็นแล้วอาจเสียชีวิตได้ทันทีดังนั้นควรเว้นต่อภาวะหลอดเลือดตีบอันเป็นสารพัดฤดูต่าง ๆ เช่น งดการสูบบุหรี่ ทาอาหารที่มีไขมันต่ำ อย่าอ้วนเกินไป

๑๓) ปัญหาการขับถ่ายปัสสาวะในผู้สูงอายุ

ปัญหาเรื่องการขับถ่ายปัสสาวะเป็นปัญหาที่ก่อความยุ่งยากในชีวิตประจำวันสาเหตุใหญ่เกิดจากกล้ามเนื้อหูรูดกระเพาะปัสสาวะเสื่อมสมรรถภาพลงไม่สามารถหดทางเดินปัสสาวะได้

สาเหตุ อาจเกิดจากสมรรถภาพของกล้ามเนื้อปัสสาวะเสื่อมในฝ่ายชายหรือฝ่ายหญิง เพราะมดลูกกดทับทางเดินปัสสาวะจึงทำให้เมื่อปัสสาวะแล้วยังคงมีปัสสาวะค้างเมื่อน้ำปัสสาวะลงมาเพิ่มอีกก็เต็มกระเพาะจึงทำให้ปัสสาวะบ่อย ๆ

การแก้ไข จะต้องรับการตรวจวินิจฉัยชี้แจงให้แน่ชัดว่ามีสาเหตุมาจากอะไร แล้วจัดการรักษาต่อไป

๑๔) ปัญหาการหลงลืม ภาวะสมองเสื่อม

ผู้สูงอายุที่มักบ่นกันเรื่องว่าหลงลืมเก่ง ปัญหาเหล่านี้เป็นเรื่องของสมองส่วนความทรงจำ พอสรุปได้ว่าในผู้สูงอายุนั้นหลงลืมไปบ้างเป็นเรื่องธรรมดา ไม่ใช่โรคร้ายแต่ประการใด เว้นแต่ความหลงลืมนั้นจนไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ เรียกว่า ภาวะความจำเสื่อมหรือภาวะสมองเสื่อม

สาเหตุ เกิดจากโรคบางอย่างในสมองหรือไม่ก็เกิดจากสมองได้รับการกระทบกระเทือน จึงทำให้เกิดการเสื่อมของสมองได้

อาการ ผู้สูงอายุจะลืมในเรื่องปัจจุบันแต่จำในอดีตได้ แต่ถ้าเป็นมาก ๆ ถึงขั้นสมองเสื่อมไปหมดถึงขั้นจำลูกจำหลานไม่ได้เลย

การป้องกัน อย่าวิตกกังวลมากเกินไปว่าตัวเองเป็นคนหลงลืม การหลงลืมนั้นเป็นเรื่องธรรมดาของผู้สูงอายุ และต้องพัฒนาความจำของสมองด้านการคิดแก้ไขปัญหาและเรียนรู้เรื่องใหม่ ๆ ที่น่าสนใจอยู่เสมออย่าหยุดนิ่งเฉย

๑๕) ปัญหาพาคินสัน

โรคนี้เกิดขึ้นเนื่องจากส่วนของสมองที่เรียกว่า เบสัลแกงเกลียน กล่าวคือ เซลล์บริเวณดังกล่าวมีอาการผิดปกติ เปลี่ยนแปลงไปจากธรรมดา โดยมีสีจางลงไปกว่าเดิม บางส่วนของเซลล์สมองหายไป ผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้สารเคมีที่หลั่งในสมองส่วนนั้น คือ โดปามีน (Dopamine) ลดลงการที่สารโดปามีนลดลงทำให้คุณภาพของการทำงานของกล้ามเนื้อผิดปกติ กล้ามเนื้อที่อยู่ภายใต้การควบคุมของสมองจึงไม่อยู่สภาพปกติดังเดิม เปลี่ยนไปเป็นสั่นและเกร็งเกิดอาการต่าง ๆ ตามมาพบในผู้สูงอายุตั้งแต่ ๗๐ปีขึ้นไปและพบน้อยมาก

สาเหตุ เกิดจากความผิดปกติของเซลล์สมองที่เรียกว่า เบสัล แกงเกลียนมีอาการผิดปกติ เปลี่ยนแปลงไปจากธรรมดาจึงทำให้คุณภาพในการทำงานของกล้ามเนื้อผิดปกติไป

อาการ จะมีอาการสั่นของกล้ามเนื้อ ส่วนมากจะเป็นที่มือก่อนข้างใดข้างหนึ่งแล้วก็จะเป็นที่เท้าและถ้าเป็นมาก ๆ จะมีอาการสั่นของศีรษะด้วย

การป้องกัน ต้องรับประทานอาหารให้ครบห้าหมู่ ระวังสารพิษอันร่างกายได้รับทางอากาศ เลิกเครื่องทองของเมา และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

๑๖) ปัญหาอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ

ชีวิตเมื่อเข้าสู่สูงอายुर่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากขึ้นทำให้โอกาสที่จะประสบอุบัติเหตุมีสูงมากขึ้นด้วยหลายสาเหตุ คือ จากการทรงตัวของผู้สูงอายุเสียไปไม่มั่นคงเหมือนวัย

หนุ่มสาว โอกาสหน้ามีดเป็นลมมีสูงทำให้เกิดอุบัติเหตุได้มาก ตาเสื่อมทำให้มองเห็นไม่ชัดทำให้เกิดอุบัติเหตุได้

สาเหตุ ผู้สูงอายุเมื่อร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากขึ้นโอกาสที่ประสบอุบัติเหตุมีสูงมากเพราะระบบการทรงตัวของผู้สูงอายุเสียไปจึงเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ

การป้องกัน ภายบ้านเรือน บันไดควรมีราวไว้ให้ผู้อายุจับในเวลาขึ้นลงบันได ห้องน้ำห้องควรมีอุปกรณ์กันลื่นปูทับพื้นและผนังควรมีราวจับทุกด้านไว้สำหรับยึดเหนี่ยวเมื่อเสียการทรงตัว

๑๗) ปัญหาไขมันในเลือดสูง

ถ้าไขมันในเลือดสูงในผู้สูงอายุ โอกาสของการเป็นโรคอื่นสูงมาก โดยเฉพาะโรคหัวใจขาดเลือด ดังนั้นจึงเป็นการสมควรที่ผู้สูงอายุจะเข้าใจในเรื่องไขมันในเลือดให้กระจ่างเพื่อจะได้ดูแลป้องกันตนเองก่อนที่จะเกิดเรื่องร้ายแรง

สาเหตุของโรค มาจาก ๓สาเหตุ คือ

๑. สาเหตุจากพันธุกรรม

๒. เกิดจากโรคบางอย่างในร่างกายแล้วทำให้ไขมันในเลือดสูง ได้แก่ เบาหวาน

โรคตับ โรคไต ฯลฯ

๓. เกิดจากการบริโภคอาหารที่มีไขมันมากเกินไป

อาการ ผู้ที่มีไขมันในเลือดสูงกว่าปกตินั้นอาจไม่มีอาการอะไรเลยก็ได้หรืออาจมีอาการจากโรคที่มีไขมันในเลือดสูง เช่น โรคเบาหวาน โรคตับ

การป้องกัน ต้องตรวจสอบไขมันในเลือดทุกครั้งเป็นประจำจากการตรวจโรคประจำปี การสูบบุหรี่ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ลดอาหารที่มีไขมันสูง

จากสภาพปัญหาทางร่างกายของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ข้างต้นจะเห็นได้ว่าเกิดมาจากสาเหตุของร่างกายเสื่อมประสิทธิภาพตามระยะเวลาของช่วงอายุในวัยโตเริ่มตั้งแต่ มัชฌิมวัย (วัยกลางคน) และปัจฉิมวัย (วัยตอนปลายหรือวัยท้ายสุดของอายุขัย) ซึ่งก็เป็นไปตามกฎของธรรมชาติที่เราเรียกว่า เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมโทรมของสังขารร่างกายที่ทุก ๆ ชีวิตจะต้องประสบและจะหลีกเลี่ยงไม่ได้และเมื่อภูมิคุ้มกันของร่างกายพกร่องก็เกิดภาวะโรคต่าง ๆ ฉวยโอกาสแทรกซ้อน การเปลี่ยนแปลงในลักษณะเช่นนี้ทางพระพุทธศาสนาเรียกว่า เป็นไปตามกฎของสามัญลักษณ์ คือ ลักษณะที่เสมอกันของสังขารทั้งปวง ๓ประการ ได้แก่ อนิจจตา ความไม่เที่ยงความเปลี่ยนแปลงไปไม่คงที่ ทุกขตา ความเป็นทุกข์ เพราะไม่สามารถอยู่ในสภาพเดิมได้ และ อนัตตตา ความเป็นของไม่ใช่ตัวตนที่แท้จริง ไม่อยู่ภายใต้บังคับบัญชาของใคร ๆ

จากสภาพปัญหาทางด้านร่างกายข้างต้นนี้พบว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เพราะชีวิตของเรานั้นมีอยู่สองส่วนที่ต้องอาศัยกัน คือ กายกับใจ เมื่อกายไม่ปกติเสียแล้วใจก็พลอยไม่ปกติไปด้วย เพราะระหว่างกายกับใจนั้นจะต้องอาศัยกันด้วย ดังนั้นปัญหาทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุจึงมีผลกระทบต่อสภาพจิตโดยตรง

๒.๓.๒ ปัญหาทางด้านสังคม

ปัญหาทางด้านสังคมของผู้สูงอายุก็เป็นปัญหาสำคัญ ไม่แพ้ปัญหาด้านอื่น ๆ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เคยรับราชการนั้น เคยมีอำนาจหน้าที่การงานสูงเมื่อต้องเกษียณอายุราชการ ถ้าทำใจไม่ได้ก็กลายเป็นคนเครียด แก่ไขยาก ส่วนบุคคลทั่วไป ลูกหลานมักไม่เอาใจใส่เท่าที่ควร ยิ่งไปกว่านั้นถูกบังคับให้เฝ้าบ้านเลี้ยงหลาน ก็จะถูกทอดทิ้ง การขาดเพื่อนเนื่องจากเพื่อนฝูงล้มหายตายจากไป ขาดสัมพันธ์ภาพที่ดีกับคนต่างวัย โดยเฉพาะในสภาพปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งบุคคลในวัยอื่นสามารถปรับตัวเข้ารับการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้อย่างรวดเร็ว ในขณะที่ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่ไม่ยอมรับและไม่สามารถปรับเข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้เป็นผลเกิดช่องว่างระหว่างวัยอันเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุกับบุคคลอื่นมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่ราบรื่นจะมีผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุมากขึ้น ท้ายที่สุดปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ก็ตกเป็นความรับผิดชอบของสังคม หรือกลายเป็นปัญหาของสังคมของผู้สูงอายุ ดังนี้

๑. ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาขาดรายได้ หรือมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต เนื่องจากผู้สูงอายุไม่มีงานทำ หรือไม่สามารถทำงานได้ผู้สูงอายุที่เป็นราชการจะมีเบี้ยบำนาญอาจไม่ประสบกับปัญหามากนัก แต่ผู้สูงอายุที่เป็นชาวไร่ ชาวนา กรรมกร ที่ไม่สามารถทำงานได้แล้วจะประสบกับปัญหาเรื่องการขาดรายได้และไม่สามารถเรื่องตนเองได้ทำให้ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ประสบปัญหามาก

๒. ปัญหาด้านครอบครัว เช่น สมาชิกในครอบครัวแยกย้ายกันออกไปมีครอบครัวใหม่ หรือออกไปทำงานนอกบ้านทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพัง บางอยู่ร่วมกับครอบครัวของบุตรหลานไม่ได้ ต้องเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์

๓. ปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับสังคมในครอบครัว สำหรับผู้ที่รับราชการตลอดเวลา ก่อนเกษียณ ผู้สูงอายุมักจะใช้เวลาในการทำงานนอกบ้านและใช้เวลาในการเดินทางโดยเฉพาะผู้ที่ทำงานอยู่ในกรุงเทพฯ จะต้องออกจากบ้านไปทำงานแต่เช้าและหลังเลิกงานกลับถึงบ้านก็มีแต่ค่าเวลาที่จะอยู่กับครอบครัวมีน้อยแทบจะไม่มีเวลาพูดกันแต่พอหลังเกษียณอายุแล้วจะมีเวลาอยู่บ้านตลอด ๒๔ ชั่วโมงจึงเกิดปัญหาความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจซึ่งกันและกันจึงเกิดความเบื่อหน่ายไม่ต้องการที่จะอยู่บ้าน

๔. ปัญหาการขาดความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านและเพื่อนร่วมงาน ปัญหานี้จะเกิดขึ้นแก่ผู้สูงอายุที่รับราชการเมื่อเกษียณอายุแล้ว จะทำให้ขาดการติดต่อสัมพันธ์กับเพื่อนและผู้ร่วมงานเพราะผู้ที่ยังไม่เกษียณมักยุ่งอยู่กับงาน และมีภาระส่วนตัวจนไม่มีเวลาจึงทำให้ผู้สูงอายุน้อยเนื้อต่ำใจ และคิดว่าเมื่อหมดอำนาจก็ไม่มีคนเคารพนับถือ เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่ไม่มีค่ามีความรู้สึกว่าเหวและซึมเศร้า เหตุการณ์ดังกล่าวมานี้ทำให้มีผลต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ

๕. ปัญหาการใช้เวลาว่าง ปัญหานี้เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่เคยทำงานนอกบ้าน เช่น ข้าราชการหรือผู้ที่ทำงานเอกชน มักจะพบว่าหลังจากเกษียณอายุแล้วมีเวลาว่างมากเพราะไม่ต้องออกนอกบ้านจึงไม่ทราบว่าจะใช้เวลาทำอะไรทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไม่มีประโยชน์ และปัญหานี้ก็เป็นสาเหตุของความเครียดและมีผลกระทบต่อทางด้านร่างกายและจิตใจ

จากสภาพปัญหาทางด้านสังคมของผู้สูงอายุจะเห็นได้ว่าส่วนหนึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม การไม่ยอมรับและสามารถปรับตัวเข้ากับ การเปลี่ยนแปลงได้นั้นเองดังนั้นหากผู้สูงอายุรายใดสามารถยอมรับและปรับตัวเข้ากับ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว รวมถึงได้รับการดูแลเอาใจใส่ก็จะประสบปัญหาทางด้านสังคมน้อยลง ซึ่งจะทำให้มีสภาพการดำรงชีวิตที่มีความสุขมากขึ้น

๒.๓.๓ ปัญหาทางด้านจิตใจ

สุขภาพของมนุษย์เรานั้นมีอยู่สองอย่าง คือ สุขภาพกายกับสุขภาพจิต โดยส่วนใหญ่เราจะสนใจและให้ความสำคัญแก่สุขภาพทางกายมากกว่าจิตใจ ทั้งนี้เพราะเราไม่เข้าใจว่าสองอย่างมีความสัมพันธ์กัน ถ้าสุขภาพจิตไม่ดี ย่อมส่งผลต่อสุขภาพกายแน่นอน คิดดูเพียงง่าย ๆ ถ้าจิตใจไม่ปกติ ทุกข์ โศก วิดก กังวล เครียด ก็จะทำให้กินไม่ได้ นอนไม่หลับ สุขภาพกายก็เสื่อมโทรมได้ด้วยในสังคมปัจจุบันปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาที่พบมากขึ้น ทั้งคนหนุ่ม-สาว ผู้สูงอายุเองก็มีปัญหาทางสุขภาพจิตมากขึ้นตามไปด้วย สุขภาพจิตก็เหมือนสุขภาพกาย กล่าวคือ ถ้าสุขภาพกายไม่ดี ก็มีโอกาเป็นโรคทางกายได้ง่ายฉันใด ถ้าสุขภาพจิตไม่ดี ก็มีโอกาเป็นโรคจิต โรคประสาทได้ง่ายฉันนั้น ปัญหาของผู้สูงอายุด้านจิตใจที่พบได้บ่อยมีดังนี้

๑. ปัญหาการซึมเศร้า เกิดขึ้นได้ ๕-๑๐% ของผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย เช่นผู้สูงอายุที่ไม่มีใครดูแล และเข้าอยู่ในบ้านพักคนชรา จากการวินิจฉัยอาการซึมเศร้า พบว่ามีอารมณ์เศร้ามากไม่น้อยกว่า ๒สัปดาห์ ร่วมมีอาการหลายอย่างดังต่อไปนี้

- ความผิดปกติทางการนอน
- ขาดความสนใจ
- รู้สึกผิด
- ขาดพลังงาน

- เบื่ออาหาร
- อาการกระวนกระวาย
- ต้องการฆ่าตัวตาย
- ผู้ป่วยอาการซึมเศร้าที่ได้รับการรักษาจากแพทย์อาการดีขึ้น

๒. ปัญหาความวิตกกังวล มีความวิตกกังวลที่ต้องพึ่งพาหลากหลาย มักแสดงออกเด่นชัด เป็นความกลัว ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เช่น กลัวไม่มีคนเคารพยกย่องนับถือ กลัวว่าตนเองไร้ค่า กลัวถูกทอดทิ้ง ความวิตกกังวลที่แสดงออกทางด้านร่างกาย เช่น เป็นลม แน่นหน้าอก อาหารไม่ย่อย อ่อนเพลีย

๓. ปัญหาการนอนไม่หลับ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการนอนไม่หลับ มักจะชอบตื่นขึ้นกลางดึก หรือไม่ก็ตื่นเช้ากว่าปกติ และเมื่อตื่นแล้วก็จะไม่หลับอีกง่าย ๆ สาเหตุที่ทำให้นอนไม่หลับอาจได้แก่ นอนกลางวันมากเกินไป ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย เมื่อได้เวลานอนอาจวิตกกังวลบางเรื่องอยู่ ไม่มีกิจกรรมที่ทำให้ต้องใช้กำลังกายและใจในตอนกลางวัน จึงทำให้ร่างกายไม่เหนื่อยพอ หรือมีปัญหาทางด้านร่างกายที่รบกวนการนอน

๔. ปัญหาการหวาดระแวง มักพบการเปลี่ยนแปลงทางความคิด คิดซ้ำซาก คิดหมกมุ่นเรื่องตนเอง น้อยใจกลัวถูกทอดทิ้ง รวมทั้งมีความเสื่อมของสมองทำให้คิดระแวงผู้อื่น ปัญหาด้านจิตใจส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากด้านร่างกายและปัญหาด้านสังคม ดังนั้นการดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดจึงเป็นสิ่งจำเป็น บุตรหลานหรือบุคคลใกล้ชิดควรให้ความสนใจ เอาใจใส่มากยิ่งขึ้น จึงจะทำให้ปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุน้อยลงได้ แต่หากผู้สูงอายุประสบปัญหาด้านจิตใจอย่างรุนแรง การไปพบแพทย์เพื่อรับคำปรึกษา การรักษา จึงเป็นทางออกที่ดีประการหนึ่ง

เมื่อพิจารณาลักษณะปัญหาของผู้สูงอายุทั้ง ๓ ด้านคือ ปัญหาทางด้านร่างกาย ปัญหาด้านสังคม และปัญหาทางด้านจิตใจ จะเห็นได้ว่าทั้ง ๓ ปัญหามีความสัมพันธ์เกี่ยวโยงกัน เมื่อเกิดปัญหาข้อใดข้อหนึ่งข้ออื่น ๆ ก็เกิดตามมาเป็นวงจรของความทุกข์ ความเดือดร้อนของผู้สูงอายุจึงเป็นปัญหาที่รบกวนการแก้ไขจากภาครัฐและการให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ผู้สูงอายุได้นำไปปฏิบัติตนให้ถูกต้องในการดำเนินชีวิตเพื่อให้มีชีวิตอยู่ในสังคมโดยไม่ต้องเป็นทุกข์

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตใจ คู่มือการวินิจฉัยโรค และการเก็บข้อมูลทางสถิติของโรคทางจิตเวช ฉบับพิมพ์ครั้งที่ ๔ ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกันกล่าวไว้ว่า

เกณฑ์วินิจฉัยโรคซึมเศร้า (Depression)

การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าประกอบด้วยอาการดังต่อไปนี้

๑. มีอารมณ์ซึมเศร้าเกือบทั้งวันหรือทุกวันจากการบอกเล่าของผู้ป่วยหรือจากการสังเกตของผู้อื่น
๒. มีความสนใจหรือความยินดีลดลงอย่างมากในทุก ๆ กิจกรรม โดยเป็นอยู่เกือบทั้งวันหรือเกือบทุกวัน
๓. น้ำหนักลดลงอย่างผิดปกติโดยไม่ได้ควบคุมอาหารหรือน้ำหนักเพิ่มหรือมีความอยากอาหารลดลงหรือเพิ่มขึ้นเกือบทุกวัน
๔. การนอนไม่หลับหรือการนอนมากเกือบทุกวัน
๕. Psychomotor agitation or retardation เกือบทุกวัน
๖. อ่อนเพลียหรือหมดเรี่ยวแรง(Loss of energy) เกือบทุกวัน
๗. มีความรู้สึกไร้ค่า (Feeling of worthlessness) หรือมีความรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม
๘. ความสามารถในการคิดหรือสมาธิลดลง หรือการไม่สามารถตัดสินใจซึ่งเป็นอยู่เกือบทุกวัน
๙. มีความคิดซ้ำ ๆ เกี่ยวกับการตาย มีความคิดที่จะฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ โดยไม่การวางแผนที่ชัดเจนหรือการพยายามฆ่าตัวตาย

เกณฑ์การวินิจฉัยโรควิตกกังวล (Anxiety)

การวินิจฉัยโรคความวิตกกังวล หรือความไม่สบายใจทางการแพทย์เกิดขึ้นด้วยอาการอย่างน้อย ๓ ใน ๖ อย่างคือ

๑. การลุกี่ลุกอน (restlessness) ความรู้สึกตึงเครียดหรือตื่นเต้น
๒. การรู้สึกอ่อนเพลียง่าย
๓. สมาธิไม่ดีหรือใจลอย
๔. การหงุดหงิด
๕. กล้ามเนื้อตึง
๖. การนอนแปรปรวน เช่น นอนหลับยาก นอนหลับไม่ต่อเนื่องหรือนอนหลับไม่สบาย

จากการนำเสนอรายละเอียดของผู้สูงอายุและปัญหาของผู้สูงอายุทั้งเรื่องความหมายลักษณะความต้องการและความสนใจ บทบาท รวมถึงปัญหาของผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่อยู่ในวัยที่ควรต้องให้ความสำคัญและดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาในด้านต่าง ๆ ทางด้านร่างกาย ด้านสังคม และด้านจิตใจ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีพในสังคมได้อย่างมีความสุขก่อนจะอำลาสังขารไป ปัญหาของผู้สูงอายุดังกล่าวทางพระพุทธศาสนามีหลักธรรมคำสอนเกี่ยวกับในเรื่องนี้อย่างไรบ้าง และผู้สูงสามารถนำไปประพฤติปฏิบัติได้อย่างไรจึงจะคลายจากทุกข์และดำเนินชีวิตของตนเองด้วยความผาสุก ด้วยความรู้เท่าทันสภาพของปัญหาเหล่านั้นพร้อมกับแก้ไขและปฏิบัติได้ถูกต้องตามหลักการของวิธีการทางพระพุทธศาสนา

๒.๔ ทางออกของปัญหาผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา

ทุกปัญหาย่อมหนทางในการแก้ไขอยู่เสมอ เช่นกันกับปัญหาของผู้สูงอายุก็มีหลากหลายวิธีในการแก้ไขดังกล่าว อาจอาศัยเทคนิควิธีการทางการแพทย์ หรืออาศัยยารักษาโรคหรือวิธีบำบัดต่าง ๆ เพื่อเป็นทางเลือกในการแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุ พุทธศาสนาเองก็มีหลักและทางออกให้กับผู้สูงอายุเช่นกัน นั่นคือ “พุทธวิธี” อันเป็นวิธีทางพระพุทธศาสนาที่จะช่วยเหลือบรรเทา และป้องกัน รวมถึงแก้ไขปัญหของผู้สูงอายุ หลักพุทธวิธีคือ การปฏิบัติตามหลักธรรมที่พระพุทธองค์ได้ทรงวางไว้ให้กล่าวคือ

๒.๔.๑ หลักไตรลักษณ์ และหลักอริยสัจสี่

ทางออกของการแก้ไขปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายตามหลักไตรลักษณ์และอริยสัจสี่มีดังนี้

ก. หลักไตรลักษณ์

ไตรลักษณ์หมายถึง ลักษณะสามประการแห่งสังขาร ธรรมทั้งหลาย ได้แก่ อนิจตา คือ ความไม่เที่ยง ทุกขตา คือ ความเป็นทุกข์ และอนัตตตา คือ ความเป็นสิ่งของไม่ใช่คนไตรลักษณ์เรียกอีกอย่างหนึ่งว่าสามัญลักษณ์หรือลักษณะที่เสมอกันแก่สังขารทั้งหลาย พระพุทธเจ้าจะอุบัติหรือไม่ก็ตาม หลักที่สามนี้ก็ยังคงมีอยู่เป็นธรรมดาพระพุทธเจ้าทรงเป็นเพียงผู้ค้นพบและนำมาเปิดเผยให้ได้ทราบไตรลักษณ์เป็นหลักธรรมที่แสดงให้เห็นว่าแก่นแท้ของชีวิตนั้นเป็นสิ่งไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และไม่ใช่ของตน ทั้งในเรื่องส่วนประกอบที่รวมกันเป็นชีวิต หรือ ชันธ์ห้า (รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ) สิ่งที่เชื่อมต่อกันให้เกิดความรู้หรือ อายตนะ ๑๒ (หู ตา จมูก ลิ้น กาย ใจ รูป เสียง กลิ่น รส สัมผัส ธรรมารมณ์) การเสวยอารมณ์หรือ เวทนา ๖ รวมถึงความรู้แจ้งอารมณ์หรือ วิญญาณ ๖ เป็นต้น ซึ่งพระพุทธเจ้าทรงใช้หลักไตร

ลักษณะไตรสังสอนบรรดาพระภิกษุทั้งหลายถึงความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ และความเป็นสิ่งของไม่ใช่ตัวตนดังปรากฏในพระสูตรต้นตปิฎกหลายเล่มหลายตอน เช่น

สมัยหนึ่ง พระผู้มีพระภาคประทับอยู่ ณ พระเชตวัน อารามของอนาถบิณฑิกเศรษฐี เขตกรุงสาวัตถี ณ ที่นั้น พระผู้มีพระภาครับสั่งเรียกภิกษุทั้งหลายมาตรัสว่า “ภิกษุทั้งหลายรูปไม่เที่ยง เวทนาไม่เที่ยง สัญญาไม่เที่ยง สังขารไม่เที่ยง วิญญาณไม่เที่ยง”

ภิกษุทั้งหลายอริยสาวกผู้ได้สดับเห็นอยู่อย่างนี้ ย่อมเบื่อหน่ายแม้ในรูป ย่อมเบื่อหน่ายในเวทนา ย่อมเบื่อหน่ายแม้ในสัญญา ย่อมเบื่อหน่ายแม้ในสังขาร ย่อมเบื่อหน่ายในวิญญาณ เมื่อเบื่อหน่ายย่อมคลายกำหนด เพราะคลายกำหนดจิตย่อมหลุดพ้น เมื่อจิตหลุดพ้นแล้ว ก็รู้ว่าหลุดพ้นแล้ว รู้ชัดว่าชาติสิ้นแล้ว อยู่จบพรหมจรรย์แล้ว จิตที่ควรทำสำเร็จแล้ว ไม่มีจิตอื่นเพื่อความเป็นอย่างนี้อีกต่อไป^๖

เรื่องเกิดขึ้นที่กรุงสาวัตถี

พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสว่า “ภิกษุทั้งหลายรูปเป็นทุกข์ เวทนาเป็นทุกข์ สัญญาเป็นทุกข์ สังขารเป็นทุกข์ วิญญาณเป็นทุกข์”

ภิกษุทั้งหลาย อริยสาวกผู้ได้สดับเห็นอยู่อย่างนี้ ฯลฯ รู้ชัดว่า...ไม่มีจิตอื่นเพื่อความเป็นอย่างนี้อีกต่อไป^๗

เรื่องเกิดที่กรุงสาวัตถี

พระผู้มีพระภาคตรัสว่า “ภิกษุทั้งหลาย รูปเป็นอนัตตา เวทนาเป็นอนัตตา สัญญาเป็นอนัตตา สังขารเป็นอนัตตา วิญญาณเป็นอนัตตา”

พระภิกษุทั้งหลายอริยสาวกผู้ได้สดับเห็นอยู่อย่างนี้ ย่อมเบื่อหน่ายแม้ในรูป ย่อมเบื่อหน่ายแม้ในเวทนา ย่อมเบื่อหน่ายแม้ในสัญญา ย่อมเบื่อหน่ายแม้ในสังขาร ย่อมเบื่อหน่ายแม้ในวิญญาณ เมื่อเบื่อหน่ายย่อมคลายกำหนดเพราะคลายกำหนดจิตย่อมหลุดพ้น เมื่อจิตหลุดพ้นแล้ว ก็รู้ว่าหลุดพ้นแล้ว รู้ชัดว่าชาติสิ้นแล้ว อยู่จบพรหมจรรย์แล้ว จิตที่ควรทำสำเร็จแล้ว ไม่มีจิตอื่นเพื่อความเป็นอย่างนี้อีกต่อไป

ภิกษุใดรู้ความละเอียดแห่งรูปชั้น

รู้แดนเกิดแห่งเวทนาชั้น

รู้เหตุเกิดและที่ดับแห่งสัญญาชั้น

^๖ ส.ข. (ไทย) ๑๗/๑๒/๒๗.

^๗ ส.ข. (ไทย) ๑๗/๑๒/๒๗.

รู้จักสังขารชั้นตรีโดยความเป็นของไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา
ภิกษุณัั้นแลเห็นชอบสงบยินดีในสันติบทขณะมารพร้อมทั้งเสนามาร
ธำรงร่างกายชาติสุดท้ายไว้^๘

เมื่อใด อริยสาวกพิจารณาเห็นชอบด้วยปัญญาว่า
สังขารทั้งหลายทั้งปวงไม่เที่ยง
เมื่อนั้น ย่อมหน่ายในทุกข์
นั่นเป็นทางแห่งความบริสุทธิ์^๙

เมื่อใด อริยสาวกพิจารณาเห็นชอบด้วยปัญญาว่า
สังขารทั้งหลายทั้งปวงเป็นทุกข์
เมื่อนั้นย่อมหน่ายในทุกข์
นั่นเป็นทางแห่งความบริสุทธิ์
เมื่อใด อริยสาวกพิจารณาเห็นชอบด้วยปัญญาว่า
ธรรมทั้งหลายทั้งปวงเป็นอนัตตา
เมื่อนั้นย่อมหน่ายในทุกข์
นั่นเป็นทางแห่งความบริสุทธิ์

ข. อริยสังขัจฉี

อริยสังขัจฉี หมายถึง ความจริงอันประเสริฐ ความจริงของพระอริยะ ความจริงที่ทำให้ผู้เข้าถึงกาย
เป็นอริยะประกอบด้วย

ทุกข์ หมายถึง ความทุกข์สภาพที่ทนได้อายาก สภาวะบีบคั้น ชัดแย้ง บกพร่อง ขาดแก่นสารและ
ความเที่ยงแท้ ไม่ให้ความพึงพอใจแท้จริง ได้แก่ ชาติ ชรา มรณะ การประจวบกับสิ่งอันไม่เป็นที่รัก การ
พลัดพรากจากสิ่งที่รัก ความปรารถนาไม่สมหวัง โดยย่อว่า อุปาทานชั้นตรี ๕

ทุกข์สมุทัย หมายถึง เหตุเกิดแห่งทุกข์ หรือสาเหตุให้เกิดทุกข์ ได้แก่ ตัณหา ๓ คือ กามตัณหา
ภวตัณหา และวิภวตัณหา

ทุกข์นิโรธ หมายถึง ความดับทุกข์ได้แก่ ภาวะที่ตัณหาดับสิ้นไป ภาวะที่เข้าถึงเมื่อกำจัดอวิชชา
สำรองตัณหาสิ้นแล้ว ไม่ถูกย้อมไม่ติดข้อง หลุดพ้น สงบ ปลอดภัย เป็นอิสระคือ นิพพาน

^๘ อก.จตุกก.(ไทย) ๒๑/๑๖/๒๘.

^๙ ขุ.ธ.(ไทย)๒๕/๒๗๗/๑๑.

ทุกขนิโรธคามินีปฏิปทา หมายถึงปฏิบัติที่นำไปสู่ความดับแห่งทุกข์ข้อปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์ ได้แก่ อริยอัฏฐังคิกมรรค หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า มัชฌิมาปฏิปทา แปลว่า ทางสายกลาง มรรคมืองค์ ๘ นี้ สรุปลงในไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ ปัญญา

อริยสังข์ ๔ ประการนี้ เป็นหลักคำสอนที่พระพุทธเจ้า ซึ่งพระองค์ทรงแสดงไว้อย่างชัดเจนในธรรมกัปวัตตณสูตรโปรดปัญจวคิทัฬหี ฌ ป่าอิสิปตนมฤคทายวัน แขวงพาราณสี ปรากฏในพระสูตรต้นปิฎก ว่า

ภิกษุทั้งหลาย ข้อนี้เป็นทุกขอริยสังข์ คือ แม้ความเกิดก็เป็นทุกข์ แม้ความแก่ก็เป็นทุกข์ แม้ความเจ็บก็เป็นทุกข์ แม้ความตายก็เป็นทุกข์ ความประสบกับสิ่งอันไม่เป็นที่รักก็เป็นทุกข์ โดยย่ออุปาทานชั้นธ๕ เป็นทุกข์

ภิกษุทั้งหลาย ข้อนี้เป็นทุกขสมุทัยอริยสังข์ คือตัณหาอันทำให้เกิดอีกประกอบด้วยความเพิลิตเพิลินและความกำหนัด มีปกติให้เพิลิตเพิลินในอามรณ์นั้นๆคือ กามตัณหา ภวตัณหา วิภวตัณหา

ภิกษุทั้งหลาย ข้อนี้เป็นทุกขนิโรธอริยสังข์ คือความดับตัณหาไม่เหลือด้วย วิราคะ ความสละ ความสละทิ้ง ความพ้น ความไม่อาลัยในตัณหา

ภิกษุทั้งหลาย ข้อนี้เป็นทุกขนิโรธคามินีปฏิปทาอริยสังข์ คือ อริยมรรคมืองค์ ๘ นี้แหละ คือ

๑. สัมมาทิฎฐิ
๒. สัมมาสังกัปปะ
๓. สัมมาวาจา
๔. สัมมากัมมันตะ
๕. สัมมาอาชีวะ
๖. สัมมาวายามะ
๗. สัมมาสติ
๘. สัมมาสมาธิ^{๑๐}

อริยสังข์ทั้ง ๔ ประการนี้ ถือเป็นหลักคำสอนที่คลุมธรรมทั้งหมดโดยเฉพาะทางสายกลางทั้งหมดนี้ เป็นคำ สอนของพระพุทธเจ้า ที่ทรงแสดงทางสายกลางนี้ตลอดมาเป็นระยะเวลาช้านาน แก่บุคคลหลายประเภทที่แตกต่างกัน ตามกำลังสติปัญญาและความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะเข้าใจ และปฏิบัติตามพระองค์ได้

^{๑๐} วินย.(ไทย)๔/๑๔/๒๑-๒๒.

๒.๔.๒ หลักสาราณียธรรมหลักโลกธรรม และหลักสังคหวัตถุ

สังคมในทุกระดับชั้นเป็นแหล่งรวมคนหลาย ๆ คนเข้าด้วยกัน ซึ่งในจำนวนผู้คนเหล่านั้น แต่ละคนต่างก็มีชีวิต มีจิตวิญญาณ มีความรู้สึกนึกคิดและมีจุดหมายปลายทางที่แตกต่างกันออกไป และด้วยเหตุนี้เองบางครั้งจึงทำให้สังคมต้องเกิดปัญหาหรือมีความสับสนวุ่นวายขึ้น อันเนื่องมาจากความแตกต่างทางด้านความคิดของแต่ละคน ซึ่งเมื่อใดก็ตามที่สังคมมีปัญหาขึ้นจะเป็นด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม ผู้ที่จะทำหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาเหล่านั้นให้หมดสิ้นไปได้ ก็หาเป็นใครที่ไหนไม่ หากแต่เป็นหน้าที่ของสมาชิกทุกคนในสังคมนั้นเองที่จะต้องสามัคคีร่วมใจกันแก้ไขปัญหาและพัฒนาสังคมของตนเองให้ดีและมีความก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น พลวกซึ่งเป็นเพียงสัตว์ตัวเล็กๆแต่ในความเล็กนั้น พลวกก็สามารถที่จะสร้างจอมพลวกอันเข้มแข็งใหญ่โตเท่าภูเขาลูกเล็กๆ ขึ้นมาได้ ซึ่งลมฝนและพายุไม่สามารถจะทำลายลงได้ ทั้งนี้ก็เพราะพลวกเป็นสัตว์ที่รู้จักช่วยเหลือกัน รู้จักความสามัคคี ทำงานกันเป็นทีม และมีความรู้สึกรักใคร่ชอบต่อหน้าที่อยู่ตลอดเวลา ความสามัคคีจึงเป็นบ่อเกิดแห่งความสำเร็จทั้งปวง ความสามัคคีจึงเป็นแหล่งพลังอันยิ่งใหญ่ที่สร้างสรรค์ความเจริญก้าวหน้าและความมั่นคงให้เกิดขึ้นได้ และเป็นสิ่งที่สมาชิกในสังคมทุกๆ คนควรที่จะตระหนัก เอาใจใส่ และสร้างสรรค์ขึ้นให้มากที่สุด

ในทางพระพุทธศาสนา พระพุทธเจ้าได้ทรงตรัสหลักธรรมอันเป็นแนวทางในการเสริมสร้างความสามัคคีให้เกิดขึ้นในสังคมเอาไว้ ๖ ประการด้วยกัน ซึ่งอยู่ในหมวดธรรมที่เรียกว่า “สาราณียธรรม ๖” ซึ่งมีความหมายว่า หลักธรรมอันเป็นที่ตั้งแห่งความระลึกถึง เป็นหลักธรรมที่จะเสริมสร้างความรู้สึกที่ดีให้เกิดขึ้นต่อกันและกันอยู่เสมอในยามที่ระลึกถึงกัน ซึ่งจะเป็นเครื่องมือในการเสริมสร้างความสามัคคีมีน้ำหนึ่งใจเดียวกันให้เกิดขึ้นด้วย หากสังคมใดต้องการที่จะเสริมสร้างความสามัคคีและความเป็นปึกแผ่นให้เกิดขึ้น ก็ควรที่จะต้องนำเอาหลักธรรมทั้ง ๖ ประการไปใช้อยู่ตลอดเวลา กล่าวคือ

ก. หลักสาราณียธรรม

สาราณียธรรม หมายถึง ธรรมเป็นที่ตั้งแห่งความให้ระลึกถึง ธรรมที่เป็นเหตุให้ระลึกถึงกัน หรือหลักการอยู่ร่วมกัน ประกอบด้วย ๖ ประการคือ^{๑๑}

เมตตาทายกรรม คือ การช่วยเหลือกิจธุระของผู้ร่วมหมู่คณะด้วยความเต็มใจแสดงกิริยาอาการสุภาพ เคารพนับถือกัน ทั้งต่อหน้าและลับหลัง

^{๑๑} พระธรรมปิฎก(ป.อ. ปยุตฺโต), “กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคนสู่ประชาธิปไตย”, ในสาระความรู้ที่ได้จากการสัมมนาทางวิชาการเพื่อนำเสนอผลการวิจัย/ผลงานทางวิชาการเกี่ยวกับเรื่อง กระบวนการเรียนรู้, รวบรวมและจัดพิมพ์โดยกรมวิชาการ, (กรุงเทพมหานคร : องค์การค้ำของคุรุสภา, ๒๕๔๔), หน้า ๒๓๓-๒๓๕.

เมตตาวจีกรรม คือ การช่วยบอกแจ้งในสิ่งที่เป็นประโยชน์ สั่งสอน แนะนำ ตักเตือนด้วยความหวังดี กล่าววาจาสุภาพ แสดงความเคารพนับถือกัน ทั้งต่อหน้าและลับหลัง

เมตตามโนกรรม คือ การตั้งจิตปรารถนาดี คิดทำแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์แก่กัน มองกันในแง่ดี มีหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใสต่อกัน

สาธารณโภคี คือ เมื่อได้สิ่งใดมาโดยชอบธรรมแม้เป็นของเล็กน้อย ก็ไม่หวงไว้ผู้เดียว นำมาแบ่งปันเฉลี่ยแจกจ่าย ให้ได้มีส่วนใช้สอยบริโภคทั่วกัน

ศีลสามัญญตา คือ มีความประพฤติสุจริตดีงาม ถูกต้องตามระเบียบวินัย ไม่ทำตนให้เป็นที่รังเกียจของหมู่คณะ

ทิวฐิสามัญญตา คือ มีความเห็นชอบร่วมกัน ในข้อที่เป็นหลักการสำคัญที่จะนำไปสู่ความหลุดพ้น สิ้นทุกข์ หรือขจัดปัญหา

ธรรม ๖ ประการนี้มีคุณคือ ทำให้เป็นที่ระลึกถึง เป็นที่รัก เป็นที่เคารพ ให้มีความสามัคคีกัน เป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ซึ่งพระพุทธเจ้าได้ทรงตรัสสั่งสอนสาราณียธรรม ๖ ประการแก่ภิกษุสาวกไว้ในพระสุตตันตปิฎกไว้ถึง ๒ สูตรว่า

สูตรที่ ๑

ภิกษุทั้งหลาย สาราณียธรรม (ธรรมเป็นเหตุให้ระลึกกัน) ๖ ประการสาราณียธรรม ๖ ประการอะไรบ้าง คือ

ภิกษุในธรรมวินัยนี้

๑. ตั้งมั่นเมตตาทกกรรมในเพื่อนพรหมจรรย์ทั้งหลาย ทั้งต่อหน้าและลับหลัง แม้นี้ก็เป็นสาราณียธรรม

๒. ตั้งมั่นเมตตาวจีกรรมในเพื่อนพรหมจรรย์ทั้งหลาย ทั้งหลาย ทั้งต่อหน้าและลับหลัง แม้นี้ก็เป็นสาราณียธรรม

๓. ตั้งมั่นเมตตามโนกรรมในเพื่อนพรหมจรรย์ทั้งหลาย ทั้งต่อหน้าและลับหลัง แม้นี้ก็เป็นสาราณียธรรม

๔. บริโภคโดยไม่แบ่งลาภทั้งหลายที่ประกอบด้วยธรรม ได้มาโดยธรรม โดยที่สุตแม้เพียงบิณฑบาต บริโภคร่วมกับเพื่อนพรหมจรรย์ทั้งหลายผู้มีศีล แม้นี้ก็เป็นสาราณียธรรม.

๕. มีศีลที่ไม่ขาด ไม่ทะลุ ไม่ต่าง ไม่พร้อย เป็นไท ท่านผู้รู้สรรเสริญ ไม่ถูกตัญหาและทิวฐิครอบงำ เป็นไปเพื่อสมาธิเสมอกันกับเพื่อนพรหมจรรย์ทั้งหลาย ทั้งต่อหน้าและลับหลัง แม้นี้ก็เป็นสาราณียธรรม

๖. มีอริยทิวฐิอันเป็นธรรมเครื่องนำออก เพื่อความสิ้นทุกข์โดยชอบแก่ผู้ทำตาม เสมอกันกับเพื่อนพรหมจรรย์ทั้งหลาย ทั้งต่อหน้าและลับหลัง แม้นี้ก็เป็นสาราณียธรรม

ภิกษุทั้งหลาย สาราณียธรรม ๖ ประการนี้แล^{๑๒}

สูตรที่ ๒

ภิกษุทั้งหลาย สาราณียธรรม ๖ ประการ ทำให้เป็นที่รัก ทำให้เป็นที่เคารพเป็นไปเพื่อความ สงเคราะห์กันเพื่อความไม่วิวาทกัน เพื่อความสามัคคีกัน เพื่อความเป็นอันเดียว สาราณียธรรม ๖ ประการ อะไรบ้าง คือ

ภิกษุในธรรมวินัยนี้

๑. ตั้งมั่นเมตตาทกักรมในเพื่อนพรหมจารีทั้งหลาย ทั้งต่อหน้าและลับหลัง แม้นี้ก็ เป็น สาราณียธรรมที่ทำให้เป็นที่รัก ทำให้เป็นที่เคารพ เป็นไปเพื่อความสงเคราะห์กัน เพื่อความไม่วิวาท เพื่อความเป็นอัน เดียว

๒. ตั้งมั่นเมตตาวจิกกรรมในเพื่อนพรหมจารีทั้งหลาย ทั้งต่อหน้าและลับหลังแม้ก็เป็นสา ราณียธรรมที่ทำให้เป็นที่รัก ทำให้เป็นที่เคารพ เป็นไปเพื่อความสงเคราะห์กัน เพื่อความไม่วิวาทกัน เพื่อ ความสามัคคีกัน เพื่อความเป็นอันเดียวกัน

๓. ตั้งมั่นเมตตามโนกรรมในเพื่อนพรหมจารีทั้งหลาย ทั้งต่อหน้าและลับหลัง แม้ข้อนี้ก็ เป็นสาราณียธรรมที่ทำให้เป็นที่รัก ทำให้เป็นที่เคารพ เป็นไปเพื่อความสงเคราะห์กัน เพื่อความไม่วิวาทกัน เพื่อความสามัคคีกัน เพื่อความเป็นเดียวกัน

๔. บริโภคโดยไม่แบ่งแยกลาภทั้งหลายพระกอบธรรม ได้มาโดยธรรมที่สุดแม้เพียง บินทบาต บริโภคร่วมกับเพื่อนพรหมจารีทั้งหลายผู้มีศีล แม้นี้ก็ เป็นสาราณียธรรมที่ทำให้เป็นที่รัก ทำให้ เป็นที่เคารพ เป็นไปเพื่อความสงเคราะห์กัน เป็นความไม่วิวาทกัน เพื่อความสามัคคีกัน เพื่อความเป็นอัน เดียวกัน

๕. มีศีลที่ไม่ขาด ไม่ทะลุ ไม่ต่าง ไม่พร้อย เป็นไท ท่านผู้รู้สรรเสริญ ไม่ถูกค้นหา และทักท้วงครอบงำ เป็นไปเพื่อสมาธิเสมอกันกับเพื่อนพรหมทั้งหลาย ทั้งต่อหน้าและลับหลัง แม้นี้ก็ เป็น สาราณียธรรมที่ทำให้เป็นที่รัก ทำให้เป็นที่เคารพ เป็นไปเพื่อความสงเคราะห์กัน เพื่อความไม่วิวาทกัน เพื่อความสามัคคีกัน เพื่อความเป็นอันเดียวกัน

๖. มีอริยทักขณธรรมอันเป็นธรรมเครื่องนำออก เพื่อความสิ้นทุกข์โดยชอบแก่ผู้ทำตามเสมอกัน กับเพื่อนพรหมจารีทั้งหลาย ทั้งต่อหน้าและลับหลัง แม้นี้สาราณียธรรมที่ทำให้เป็นที่รัก ทำให้เคารพ เป็นไป เพื่อความสงเคราะห์กัน เพื่อความไม่วิวาทกัน เพื่อความสามัคคีกัน เพื่อความเป็นอันเดียวกัน

^{๑๒} อจ. ฉกภ. (ไทย) ๒๒/๑๑/๔๒๖-๔๒๗.

ภิกษุทั้งหลาย สาราณียธรรม ๖ ประการนี้แล ทำให้เป็นที่เคารพ เป็นไปเพื่อความสงเคราะห์ เพื่อความไม่วิวาทกัน เพื่อความสามัคคีกัน เพื่อความเป็นอันเดียว^{๑๓}

สาราณียธรรมทั้ง ๖ ประการถือเป็นหลักธรรมที่ทำให้คนอยู่รวมในสังคมได้อย่างมีความสุข เพราะก่อให้เกิดความสามัคคี ช่วยเหลือเกื้อกูล ช่วยแนะนำตักเตือนสั่งสอนสิ่งที่ดีงาม คิดทำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ มีความกลมเกลียวไม่ทะเลาะกัน

ข. หลักโลกธรรม

โลกธรรม หมายถึง ธรรมดาของโลก เรื่อง ความเป็นไปตามคติธรรมดาซึ่งหมุนเวียนมาหาสัตว์โลก และสัตว์โลกก็หมุนเวียนตามมันไป ประกอบด้วย ลาภ เสื่อม ลาภ ยศ เสื่อมยศ นินทา สรรเสริญ สุข และทุกข์ โลกธรรมเหล่านี้ ย่อมเกิดขึ้นทั้งแก่ปุถุชนที่ไม่ได้เรียนรู้ และแก่อริยสาวกผู้ได้เรียนรู้ ต่างกันแต่ว่า คนพวกแรกย่อมไม่เห็นเข้าใจตามความเป็นจริง ลุ่มหลง ยินดียินร้าย ปลอ่ยให้โลกธรรมเข้าครอบงำอำยจิต เรือยไปไม่พ้นจากทุกข์ มีโสกะ ปริเทวะ เป็นต้น ส่วนอริยสาวกผู้ได้เรียนรู้ พิจารณาเห็นตามเป็นจริงว่า สิ่งเหล่านี้ย่อมเกิดตามที่เกิดขึ้นแก่ตน ล้วนไม่เที่ยง เป็นทุกข์ มีความแปรปรวนเป็นธรรมดา ไม่หลงมัวเมา เคลิ้มไปตามอิฏฐารมณ์ ไม่ขุ่นมัว หม่นหมอง คลุ้มคลั่งไปเพราะอนิฏฐารมณ์ มีสติดำรงอยู่ เป็นผู้ปราศจากทุกข์ มีโสกะ ปริเทวะเป็นต้น^{๑๔}

พระพุทธเจ้าได้สั่งสอนพระภิกษุสาวกถึงหลักโลกธรรม ๘ ประการ ดังปรากฏในพระสูตรต้นปิฎก ว่า ภิกษุทั้งหลาย โลกธรรม ๘ ประการนี้ ย่อมหมุนไปตามโลก และโลกก็หมุนไปตามโลกธรรม ๘ ประการ

โลกธรรม ๘ ประการ อะไรบ้าง คือ

๑. ลาภ
๒. เสื่อมลาภ
๓. ยศ
๔. เสื่อมยศ
๕. นินทา
๖. สรรเสริญ

^{๑๓} อจ. ฉกภ.(ไทย) ๒๒/๑๒/๔๒๗-๔๒๘.

^{๑๔} พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕), หน้า ๒๕๓-๒๕๔.

๗. สุข

๘. ทุกข์

ภิกษุทั้งหลาย โลกธรรม ๘ ประการนี้ ย่อมหมุนไปตามโลก และโลกก็หมุนไปตามธรรม ๘ ประการนี้

ลาภ เสื่อมลาภ ยศ เสื่อมยศ นินทา สรรเสริญ สุข และทุกข์ย่อมเกิดขึ้นแก่ปุถุชนผู้ยังไม่ได้สติ

ลาภ เสื่อมยศ นินทา สรรเสริญ สุข และทุกข์ย่อมเกิดขึ้นแก่ปุถุชนผู้ยังไม่สติ ย่อมเกิดขึ้นแก่อริยสาวกผู้ได้สติ

ภิกษุทั้งหลาย กราบทูลว่า ข้าแต่พระองค์ผู้เจริญ ธรรมของข้าพระองค์ทั้งหลาย มีพระผู้มีพระภาคเป็นหลัก มีพระผู้มีพระภาคเป็นผู้นำ มีพระผู้มีพระภาคเป็นที่พึ่ง ข้าแต่พระองค์ผู้เจริญ ขอประทานวโรกาส เฉพาะพระผู้มีพระภาคเท่านั้นที่จะทรงอธิบายเนื้อความแห่งภิกษุตนนั้นให้แจ่มแจ้งได้ ภิกษุทั้งหลาย ฟังต่อจากพระผู้มีพระภาคแล้ว จักทรงจำไว้

พระผู้มีพระภาคตรัสว่า ภิกษุทั้งหลาย ถ้าเช่นนั้น เธอทั้งหลายจงฟัง จงใส่ใจให้ดี เราจะกล่าว ภิกษุเหล่านั้นทูลรับสนองพระดำรัสแล้ว พระผู้มีพระภาคจึงได้ตรัสเรื่องนี้ว่า

“ภิกษุทั้งหลาย ลาภเกิดขึ้นแก่ปุถุชนผู้ยังไม่ได้สติ แต่เขาไม่เห็นประจักษ์ไม่รู้ชัดตามความเป็นจริง ดังนี้ว่า ลาภนี้เกิดขึ้นแล้วแก่เรา แต่ลาภนั้นแล เป็นของไม่เที่ยง เป็นทุกข์ มีความแปรผันเป็นธรรมดา ความเสื่อมลาภ ฯลฯ ยศ ฯลฯ ความเสื่อมยศ ฯลฯ นินทา ฯลฯ สรรเสริญ ฯลฯ สุข ฯลฯ ทุกข์เกิดขึ้นแก่ปุถุชนผู้ยังไม่ได้สติ แต่เขาไม่เห็นประจักษ์ ไม่รู้ชัดตามความเป็นจริง ดังนี้ว่า ทุกข์นี้เกิดขึ้นแก่เราแล้ว แต่ทุกข์นั้นแลเป็นของไม่เที่ยง เป็นทุกข์มี ความแปรผันเป็นธรรมดา ลาภย่อมครอบงำจิตของเขาได้ ความเสื่อมลาภย่อมครอบงำจิตของเขาได้ ยศย่อมครอบงำจิตของเขาได้ ความเสื่อมยศย่อมครอบงำจิตของเขาได้ นินทาครอบงำจิตของเขาได้ สรรเสริญย่อมครอบงำจิตของเขาได้ สุขย่อมครอบงำจิตของเขาได้ ทุกข์ย่อมครอบงำจิตของเขาได้ เขาย่อมยินร้ายในความเสื่อมลาภ ย่อมยินดีในยศ ยินดีสรรเสริญที่เกิดขึ้น ยินร้ายในการนินทา ยินดีในสุขที่เกิดขึ้น ยินร้ายในทุกข์ เขาประกอบด้วยความยินดีและความยินร้ายอย่างนี้ ย่อมไม่พ้นจากชาติ(ความเกิด) ชรา(ความแก่) มรณะ(ความตาย) โสกะ(โศก) ปริเทวะ(ความคร่ำครวญ) ทุกข์(ความทุกข์ใจ) อุปายาส(ความคับแค้นใจ) เรากล่าวว่า ไม่หลุดพ้นจากทุกข์”

“ภิกษุทั้งหลาย ลาภเกิดขึ้นอริยสาวกผู้ได้สติ เขาเห็นประจักษ์ รู้ชัดตามความเป็นจริง ดังนี้ว่า ลาภนี้เกิดขึ้นแก่เรา แต่ลาภนั้นแล เป็นของไม่เที่ยง เป็นทุกข์ มีความแปรผันเป็นธรรมดา ความเสื่อมลาภ ฯลฯ ยศ ฯลฯ ความเสื่อมยศ ฯลฯ นินทา ฯลฯ สรรเสริญ ฯลฯ สุข ฯลฯ ทุกข์เกิดขึ้นแก่อริยสาวกผู้ได้สติ แต่เขาเห็นประจักษ์ รู้ชัดตามความเป็นจริง ดังนี้ว่า ทุกข์นี้เกิดขึ้นแก่เราแล้ว แต่ทุกข์นั้นแล เป็นของไม่เที่ยง เป็นทุกข์ มีความแปรผันเป็นธรรมดา ลาภย่อมครอบงำจิตของเขาไม่ได้ ความเสื่อมลาภย่อมครอบงำจิต

ของเขาไม่ได้ ความเสื่อมยศยอมครอบงำจิตของเขาไม่ได้ สรรเสริญยอมครอบงำจิตของเขาไม่ได้ สุขยอมครอบงำจิตของเขาไม่ได้ เขาไม่ยินดีในลาภที่เกิดขึ้น ไม่ยินดีร้ายในความเสื่อมยศ ไม่ยินดีในความสรรเสริญที่เกิดขึ้น ไม่ยินดีในนิินทา ไม่ยินดีในสุขที่เกิดขึ้น ไม่ยินดีร้ายในทุกข์ เขาละความยินดีและความยินร้ายได้อย่างนี้ จึงพ้นจากชาติ ชรา มรณะ โสกะ ปริเทวะ ทุกข์ โสมนัส อุปายาสะ เรากล่าว หลุดพ้นจากทุกข์ได้”

“ภิกษุทั้งหลาย นี้แลเป็นความแปลกกัน นี้คือความแตกต่างกัน นี้คือเหตุที่ทำให้ต่างกันระหว่าง อริยสาวกผู้ได้กับปุถุชนผู้ยังไม่ได้ดับ”^{๑๕}

ค. หลักสังคหัตถุ

สังคหัตถุ หมายถึง หลักธรรมที่เป็นเครื่องยึดเหนี่ยว คือ ยึดเหนี่ยวจิตใจ ผู้คนและประสานหมู่ชนไว้ในสามัคคี ประกอบด้วย^{๑๖}

ทาน หมายถึง การให้คือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เสียสละ แบ่งปัน ช่วยเหลือกันด้วยสิ่งของ ตลอดจนให้ความรู้และแนะนำสั่งสอน

ปิยวาจาหรือเปยยวัชชะ หมายถึง วาจาเป็นที่รัก วาจาสุดดีมีน้ำใจ หรือวาจาซาบซึ้งใจ คือ กล่าวคำสุภาพไพเราะอ่อนหวานสมานสามัคคี ให้เกิดไมตรีและความรักใคร่นับถือตลอดถึงแสดงประโยชน์ประกอบด้วยเหตุผลเป็นหลักฐานจูงใจ ให้นิยมคล้อยตาม

อัตถจริยา หมายถึง การประพฤติประโยชน์ คือ ขวนขวายช่วยเหลือกิจการบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ ตลอดจนช่วยแก้ไขปรับปรุงส่งเสริมในทางจริยธรรม

สมานัตตตา หมายถึง ความมีตนเสมอ คือ ทำตนเสมอดันเสมอปลาย ปฏิบัติสม่ำเสมอในชนทั้งหลาย และเสมอในสุขทุกข์โดยรวมรับรู้ร่วมแก้ไข ตลอดจนวางตนเหมาะสมแก่ ฐานะ ภาวะ บุคคล เหตุการณ์และสิ่งแวดล้อม ถูกต้องตามธรรมในแต่ละกรณี

พระพุทธเจ้าได้ทรงตรัสถึงองค์ประกอบและความสำคัญของสังคหัตถุ ๔ ไว้ในพระสูตรตันตปิฎก ว่า

ภิกษุทั้งหลาย สังคหัตถุ (ธรรมเครื่องยึดเหนี่ยว) ๔ ประการนี้

สังคหัตถุ ๔ ประการ อะไรบ้าง คือ

^{๑๕} อจ. อภฺรฐก.(ไทย) ๒๓/๖/๒๐๔-๒๐๖.

^{๑๖} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทสหธรรมิก จำกัด, ๒๕๔๙), หน้า ๑๖๗-๑๖๘.

๑. ทาน (การให้)
๒. เปยยวัชชะ (วาจาเป็นที่รัก)
๓. อัตถจริยา (การประพฤติประโยชน์)
๔. สมานัตตา (การวางตนสม่ำเสมอ)

ภิกษุทั้งหลาย สังคหวัตถุ ๔ ประการนี้แล ฯ

ทาน เปยยวัชชะ อัตถจริยาในโลกนี้ และสมานัตตาในธรรมนั้นๆตามสมควร ธรรมเหล่านี้แลช่วยอุ้มชูโลก เหมือนลิ่มสลักที่ยึดคฤมธซึ่งแล่นไปไว้ได้ ฉะนั้นถ้าไม่พึงในธรรมเหล่านี้ มารดาหรือบิดาก็ไม่พึงได้ ความนับถือหรือการบูชาเพราะบุตร แต่เพราะบัณฑิตเล็งเห็นความสำคัญของสังคหธรรมเหล่านี้ ฉะนั้นบัณฑิตเหล่านี้จึงถือความเป็นใหญ่และเป็นที่น่าสรรเสริญ^{๑๗}

สังคหวัตถุ ๔ ถือเป็นหลักธรรมที่สามารถนำมาใช้เพื่อช่วยส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจได้เป็นอย่างดี

๒.๔.๓ หลักสมถกรรมฐาน และหลักวิปัสสนากรรมฐาน

สมถะและวิปัสสนา เป็นศัพท์ที่ปรากฏอยู่ในพระไตรปิฎก ในคัมภีร์สมัยหลังเรียกว่า กรรมฐาน เป็นสมถกรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐาน^{๑๘} สมถะเป็นวิธีฝึกจิตให้สงบ ส่วนวิปัสสนา เป็นวิธีฝึกจิตให้เกิดความรู้แจ้ง^{๑๙} ในพระไตรปิฎกกล่าวถึงสมถะและวิปัสสนาว่า เป็นธรรมคู่กันที่ใช้ในการฝึกจิตเพื่อบรรลุมรรคผลได้ดังปรากฏในพระสุตตันตปิฎกว่า

สมัยหนึ่ง ท่านพระอานนทอยู่ ณ โขสิตาราม เขตกรุงโกสัมพี ณ ที่นั้นแล ท่านพระอานนท์เรียกภิกษุทั้งหลายว่ามีอายุทั้งหลาย ภิกษุเหล่านั้นรับคำแล้ว ท่านพระอานนท์ได้กล่าวเรื่องนี้ว่า

ผู้มีอายุทั้งหลายผู้ใดก็ตาม ไม่ว่าจะ เป็นภิกษุหรือภิกษุณีเปิดเผยกานบรรลุมรรคผลในสำนักของเราด้วยมรรค ๔ ประการ โดยประการทั้งปวง หรือมรรคใดมรรคหนึ่งบรรดามรรค ๔ ประการนี้

ผู้ใดก็ตาม จะเป็นภิกษุหรือภิกษุณีเปิดเผยการบรรลุมรรคผลในสำนักของเราด้วยมรรค ๔ ประการ ะไรบ้าง

^{๑๗} อัง.จตุกก.(ไทย) ๒๑/๓๒/๕๐-๕๑.

^{๑๘} พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕), หน้า ๘๑.

^{๑๙} พระครูประคุณสรกิจ, การศึกษาวิธีการสอนวิปัสสนากัมมัฏฐานตามแนวทางของวิปัสสนาวิเวกอาศรม, (กรุงเทพฯ : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๗), หน้า ๕.

๑. ภิกษุในธรรมวินัยนี้เจริญวิปัสสนาอันมีสมณานำหน้า เมื่อเธอเจริญวิปัสสนาอันมีสมณานำหน้า มรรคย่อมเกิด เธอเสพ เจริญ ทำให้มากซึ่งมรรคและ เมื่อเธอเสพ เจริญ ทำให้มากซึ่งมรรคนั้นอยู่ ย่อมละสังโยชน์ อนุสัยทั้งหลายย่อมสิ้นสุดไป

๒. ภิกษุเจริญสมณะอันมีวิปัสสนานำหน้า เมื่อเธอเจริญสมณะมีวิปัสสนานำหน้า มรรคย่อมเกิด เธอเสพ เจริญ ทำให้มากซึ่งมรรค อยู่ที่ย่อมละสังโยชน์ได้ อนุสัยทั้งหลายย่อมสิ้นสุดไป

๓. ภิกษุเจริญสมณะและวิปัสสนาคบคู่กันไปเมื่อเธอเจริญสมณะและวิปัสสนาคบคู่กันไป มรรคย่อมเกิด เธอเสพ เจริญ ทำให้มากซึ่งมรรค เมื่อเธอเสพ เจริญ ทำให้มากซึ่งมรรคนั้นอยู่ ย่อมละสังโยชน์ได้ อนุสัยทั้งหลายย่อมสิ้นสุดไป

๔. ภิกษุผู้มีใจถูกอุทัจจะในธรรมกันไว้ในเวลาที่จิตตั้งมั่น สงบภายใน มีภาวะที่จิตเป็นหนึ่งผุดขึ้น ตั้งมั่นอยู่ มรรคก็เกิดขึ้นแก่เธอ เธอเสพ เจริญ ทำให้มากซึ่งมรรคนั้น เมื่อเธอเสพ เจริญ ทำให้มากซึ่งมรรคนั้น ย่อมละสังโยชน์ได้ อนุสัยทั้งหลายย่อมสิ้นสุดไป

ผู้มีอายุทั้ง ผู้ใดก็ตามไม่ว่าจะเป็นภิกษุหรือภิกษุณีเปิดเผยการบรรลุอรหัตผลในสำนักของเราด้วย มรรค ๔ ประการโดยประการทั้งปวงหรือมรรคใดมรรคหนึ่งบรรลุตามมรรค ๔ ประการนี้^{๒๐} ในคัมภีร์อรรถกถา เช่น อรรถกถาธรรมบท แบ่งฐานะหรือกิจในพระพุทธานุสสาออกเป็น ๒ ลักษณะคือ คันถฐานะ คือ กิจด้านการเล่าเรียน และวิปัสสนาฐานะ คือ จิตด้านการเจริญวิปัสสนา โดยจัดสมณธรรมฐานรวมเข้ากับวิปัสสนาธรรมฐานแล้วเรียกรวมว่า วิปัสสนาฐานะ และโดยเหตุที่จัดสมณธรรมฐานรวมเข้ากับวิปัสสนาธรรมฐาน ฉะนั้น ต่อมาในประเทศที่นับถือพระพุทธานุสสา อย่างเช่น ไทยและพม่า เมื่อส่งเสริมให้มีการปฏิบัติธรรมฐาน จึงเรียกรวมว่า ปฏิบัติวิปัสสนาธรรมฐาน คือการเจริญวิปัสสนานามรูปจนเกิดความเห็นแจ้งแล้วจิตสงบ ซึ่งลักษณะเช่นนี้สอดคล้องกับหลักสติปัฏฐาน ๔^{๒๑}

สติปัฏฐาน ๔ หมายถึง ที่ตั้งของสติ การตั้งสติกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้รู้เห็นตามความเป็นจริง คือ ตามสิ่งนั้น ๆ มันเป็นของมันเอง มี ลักษณะ ๔ ประการ

๑. กายานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึงการตั้งสติพิจารณากาย ให้รู้ทันความเป็นจริงว่าเป็นแต่เพียงกาย ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนของเราเขา โดยมีวิธีปฏิบัติตนดังนี้

๑.๑ อาปานสติ คือการกำหนดลมหายใจ

๑.๒ อิริยาบถ คือ กำหนดรู้ทันอิริยาบถ

^{๒๐} อจ.จตุกก.(ไทย) ๒๑/๑๗๐/๒๓๗-๒๓๘.

^{๒๑} พระครูประคุณสรกิจ, เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖.

๑.๓ สติสัมปชัญญะ คือ สร้างสัมปชัญญะในการกระทำความเคลื่อนไหวทุก
อย่าง

๑.๔ ปฏิกุณฺณสิการ คือ พิจารณาส่วนประกอบอันไม่สะอาดทั้งหลายที่ประชุม
เข้าเป็นร่างกายนี้

๑.๕ ธาตุมนสิการ คือ พิจารณาเห็นร่างกายของตนโดยสังเกตว่าเป็นธาตุแต่ละ
อย่าง ๆ

๑.๖ นวสีวธิกา คือ พิจารณาซากศพในสภาพต่าง ๆ อันแปลกกันไปใน ๙
ระยะเวลาให้เห็นคติธรรมดาของร่างกาย ของผู้อื่นเช่นใดของตนก็จะเป็นเช่นนั้น

๒. เวทนานุปัสสนา สติปฏิฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาเวทนาให้รู้เห็นตาม
เป็นจริงว่าเปนแต่เพียงเวทนา ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนของเราคือ มีสติรู้ชัดเวทนาอันเป็นสุขก็ดี ทุกข์ก็ดี เหย
ๆ ก็ดี ทั้งที่เป็นสามิส และเป็นนิรมิตตามที่เป็นอยู่ในขณะนั้น ๆ

๓. จิตตานุปัสสนา สติปฏิฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาจิตให้รู้เห็นตามเป็น
จริงว่าเป็นเพียง จิต ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนของเราคือ มีสติรู้ชัดจิตของตนที่มีราคะ ไม่มีราคะ มีโทสะ ไม่มี
โทสะ มีโมหะ ไม่มีโมหะ เศร้าหมองหรือผ่องแผ้ว ฟุ้งซ่าน หรือมีสมาธิ ฯลฯ อย่างใด ๆ ตามที่เป็นอยู่ใน
ขณะนั้น

๔. ธัมมานุปัสสนา สติปฏิฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาธรรม ให้รู้เห็นตาม
เป็นจริงว่าเป็นแต่เพียงธรรม ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนของเขา คือ มีสติรู้ชัดธรรมทั้งหลายได้แก่ นิรวณฺ ๕ชั้น
๕อายตนะ ๑๒ โพชฌงค์ ๗ อริยสัจจ ๔ ว่าคืออะไร เป็นอย่างไรมีในตนหรือไม่ เกิดขึ้น เจริญบริบูรณ์และ
ดับไปได้อย่างไร เป็นต้น ตามที่เป็นจริงของมันนั้น ๆ

พระพุทธเจ้าทรงแสดงสติปฏิฐาน ๔ ประการดังปรากฏในพระสูตรต้นตปิฎกดังนี้

พวกเทพชั้นดาวดึงส์ผู้เจริญเข้าใจเรื่องนั้นว่าอย่างไร พระผู้มีพระภาค ผู้ทรงผู้รู้ทรงเห็น เป็น
พระอรหันตสัมมาสัมพุทธเจ้าพระองค์นั้น ทรงบัญญัติสติปฏิฐาน ๔ ประการนี้แม้ที่ทรงบัญญัติไว้อย่างดี ก็
เพียงเพื่อให้บรรรลุกุศลธรรม

สติปฏิฐาน ๔ ประการอะไรบ้างคือ

๑. พิจารณาเห็นกายในกายภายในอยู่ มีความเพียร มีสัมปชัญญะ มีสติกำจัด อภิชฌา
และโทมนัสในโลกได้ ภิกษุนี้เมื่อพิจารณาเห็นกายในกายภายในอยู่ ย่อมตั้งจิตมั่นโดยชอบ ย่อมผ่องใส
โดยชอบในกายานุปัสสนานั้น ภิกษุนี้ตั้งจิตมั่นโดยชอบ ผ่องใสโดยชอบในกายานุปัสสนานั้นแล้วก็ย่อม
บังเกิดมีญาณทัสสนะกายอื่นภายนอก

๒. พิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาทั้งหลายภายในอยู่ มีความเพียร มีสัมปชัญญะ มีสติ กำจัดอภิชฌา โทมนัสในโลกได้ ภิกษุหนึ่งเมื่อพิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาทั้งหลายภายในอยู่ย่อมตั้งจิตมั่นโดยชอบ ย่อมปล่อยใจ โดยชอบในเวทนานุปัสสนานั้น ภิกษุหนึ่งตั้งจิตมั่นโดยชอบปล่อยใจโดยชอบในเวทนานุปัสสนานั้นแล้ว ก็ย่อมบังเกิดมีญาณทัสสนะในเวทนาอื่น ๆ ในภายนอก

๓. พิจารณาเห็นจิตในจิตภายในอยู่ มีความเพียร มีสัมปชัญญะ มีสติ กำจัดอภิชฌา และโทมนัสในโลกได้ ภิกษุหนึ่งเมื่อพิจารณาเห็นธรรมในธรรมทั้งหลายภายในอยู่ ย่อมตั้งจิตมั่นโดยชอบ ย่อมปล่อยใจโดยชอบในธัมมานุปัสสนานั้น ภิกษุหนึ่งตั้งจิตมั่นโดยชอบปล่อยใจโดยชอบในจิตตานุปัสสนานั้น ภิกษุหนึ่งตั้งจิตมั่นโดยชอบปล่อยใจโดยชอบในจิตตานุปัสสนานั้นแล้ว ก็ย่อมบังเกิดมีญาณทัสสนะในจิตอื่นในภายนอก

๔. พิจารณาเห็นธรรมทั้งหลายภายในอยู่ มีความเพียร มีสัมปชัญญะ มีสติ กำจัดอภิชฌาและโทมนัสในโลกได้ ภิกษุหนึ่งเมื่อพิจารณาเห็นธรรมในธรรมทั้งหลายภายในอยู่ย่อมตั้งจิตมั่นโดยชอบปล่อยใจโดยชอบในธรรมานุปัสสนานั้น ภิกษุหนึ่งตั้งจิตมั่นโดยชอบปล่อยใจโดยชอบในธรรมานุปัสสนานั้นแล้ว ก็ย่อมบังเกิดมีญาณทัสสนะในธรรมอื่นในภายนอก

ท่านผู้เจริญทั้งหลายพระผู้มีพระภาคผู้ทรงรู้ทรงเห็นเป็นพระอรหันต์สัมมาสัมพุทธเจ้าพระองค์นั้น ทรงบัญญัติสติปัฏฐาน ๔ ประการนี้แล เพื่อให้บรรลุกุศลธรรม^{๒๒}

จากความหมาย ลักษณะ ความต้องการดูแลความสนใจของผู้สูงอายุ รวมถึงบทบาทสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุและทางออกของปัญหาของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนาข้างต้นทำให้ได้เข้าใจเรื่องของผู้สูงอายุ สภาพปัญหาที่เกิดขึ้น และแนวทางในการแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนาในระดับหนึ่งซึ่งจะได้ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิจัยต่อไป

๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา

กระบวนการเรียนรู้ทางพุทธศาสนาจะต้องสัมพันธ์กับอายตนะ และมีศรัทธาในฐานะองค์ธรรมเบื้องต้นก่อน ๆ ที่นำเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ หลักธรรมที่สัมพันธ์กับกระบวนการเรียนรู้ จะมีเกณฑ์การตรวจสอบกระบวนการเรียนรู้ ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ และวิธีการปฏิบัติอย่างเป็นระบบ

^{๒๒} ท.ม. (ไทย) ๑๐/๒๘๙/๒๒๒-๒๒๔.

ความหมายของการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา

พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญต่อการเรียนรู้ของมนุษย์ โดยมีแนวคิดที่ว่ามนุษย์จะ เป็นผู้ประเสริฐ หรือเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ด้วยการฝึก^{๒๓} เป็นการฝึกฝนพัฒนาตนจนประสบ ผลสำเร็จไปตามลำดับตาม สติปัญญาและความพร้อมของแต่ละบุคคล^{๒๔} การฝึกฝนหรือการเรียนรู้ จึงเป็นกระบวนการที่สำคัญต่อการ ดำรงชีวิต เพราะมนุษย์ต้องติดต่อเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม ต่าง ๆ หรือเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับโลกในฐานะ ปัจเจกบุคคลและการอยู่ร่วมกันในสังคม ดังนั้น มนุษย์จึงต้องมีการปรับตัวและพัฒนาตนเองตาม สภาพแวดล้อม ตามยุค ตามสมัย ตามกาลเวลา เพื่อการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันได้อย่างปกติสุข เช่นเดียวกับ ทฤษฎีการเรียนรู้ทางตะวันตกที่มี ความคิดว่ามนุษย์สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองไปในทางที่ ดีขึ้นภายหลังจากการเรียนรู้

บุคคลสำคัญทางพระพุทธศาสนาและนักการศึกษาแนวพุทธได้ให้ความหมายของ การเรียนรู้ไว้ ดังนี้

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต)^{๒๕} ได้ให้ความหมายของ "การเรียนรู้" ไว้ว่า เดิมเรามีแต่คำว่า เรียน เวลาเมื่อพูดถึงคำว่า เรียนรู้ ในฐานะวิทยาการต่าง ๆ เรามัก นิยมตามแนวคิดตะวันตก เราก็เทียบกับ ศัพท์ภาษาอังกฤษว่า learning แต่เดิมเรา แปลว่า เรียน การศึกษาก็เท่ากับคำว่า เรียน เท่านั้น เพราะคำ ว่า เรียน เป็นคำไทยส่วนคำว่า ศึกษา เป็นคำที่มาจากภาษาสันสกฤต คือ ศึกษา และตรงกับภาษาบาลีว่า สิกขา

การเรียนรู้ต้องมีรู้เป็นแกน และไม่ใช้แค่รู้อย่างเดียว แต่เรียนเท่ากับรู้ หมายความว่า เรียน คือ รู้ แล้วเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ในความหมายนี้เรียนก็มาตรงกับ คำว่า พัฒนา ด้วย แต่คำว่า เรียน ถ้าเอาตัวศัพท์แท้ก็คือ สิกขา นั่นเอง

พระราชวรมนี (ประยูรค์ ปยุตฺโต) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้ในหนังสือ ประชญาการศึกษา ไทยว่า "การเรียนรู้" ไว้ว่า "การศึกษา (สิกขา) ก็คือการพัฒนาชีวิตที่ดี (มรรค=พรหมจริยะ) ซึ่งมีปัญญาเป็น แกนนำโดยตลอด เริ่มด้วยใช้ปัญญาพัฒนาชีวิต ไปจนถึง ชีวิตที่เป็นอยู่ด้วยปัญญา

^{๒๓} พ.ร.บ.(ไทย) ๒๕/๓๒๒/๑๓๓.

^{๒๔} อ.จตุตถก.(ไทย) ๒๑/๑๖๒/๒๒๗.

^{๒๕} พระธรรมปิฎก(ป.อ. ปยุตฺโต). “กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคณะผู้ประชาธิปไตย”.ในสาระความรู้ที่ได้จาก การสัมมนาทางวิชาการเพื่อนำเสนอผลการวิจัย/ผลงานทางวิชาการเกี่ยวกับเรื่องกระบวนการเรียนรู้. รวบรวมและ จัดพิมพ์โดยกรมวิชาการ, หน้า ๔๘.

พุทธทาสภิกขุ^{๒๖} ได้ให้ความหมายของคำว่า "ศึกษา" ไว้ว่า คำว่าศึกษาในภาษาไทยอาจจะแคบไป ภาษาบาลีว่า สิกขา ในภาษาสันสกฤต เรียกว่า ศิกษา คำ ๓ คำนี้ แม้จะแตกต่างกันโดยชื่อหรือโดยพยัญชนะแต่ก็เป็นคำ คำเดียวกัน สิกขา ในภาษาบาลี หมายถึง การประพฤติปฏิบัติ การทำเพื่อให้ดับทุกข์ โดยสิ้นเชิง รวมถึงความรู้ด้วย เพราะฉะนั้นความรู้กับการปฏิบัติต้องไปด้วยกัน ไม่แยกกัน

ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี^{๒๗} ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้ว่า การเรียนรู้หรือหลักปฏิบัติทางพระพุทธศาสนานั้นเรียกว่า สิกขา หรือ ศิกษา วิถีชีวิต คือการศึกษา วิถีชีวิตที่ดีประกอบด้วยระบบการอยู่ร่วมกันที่ดี คือ ศील หมายถึง การอยู่ ร่วมกันด้วยความปกติ ระบบการอยู่ร่วมกันของชีวิตควรจะต้องประกอบด้วยการพัฒนา จิตและพัฒนาปัญญาให้ยิ่ง ๆ ขึ้นไปด้วย ทำให้ระบบการอยู่ร่วมกันดียิ่ง ๆ ขึ้น ศीलสิกขา จิตตสิกขา และปัญญาสิกขา ที่เรียกว่าการศึกษาทั้ง ๓ หรือไตรสิกขานั้น เพราะเป็นวิถี ชีวิตทั้งหมด วิถีชีวิตทั้งหมดคือการศึกษา การศึกษาจึงไม่การเรียนรู้วิชา

ศาสตราจารย์สุมน อมรวิวัฒน์^{๒๘} ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้ว่า "การเรียนรู้ เป็นกระบวนการของผู้เรียนที่ประกอบด้วยองค์ความรู้คือปริยัติ ปฏิบัติ และปฏิเวธ ที่นำไปสู่ ความเจริญงอกงามของสติปัญญา

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นคำว่า เรียนรู้ เรียน สิกขา ศิกษา และพัฒนา จึงเป็นคำที่ใช้แทนกันได้ โดยที่พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับ สิกขา แปลว่า ธรรมชาติอัน บุคคลพึงศึกษา ปฏิปทาอันบุคคลพึงศึกษา การพัฒนา การฝึก ฝึกปรือ ฝึกอบรม^{๒๙}

ปฏิปทาอันบุคคลพึงศึกษานี้ ตามแนวคิดของพระพุทธศาสนามุ่งเน้นไปที่ข้อ ประพฤติปฏิบัติ ๓ อย่าง คือ อธิศีลสิกขา อธิจิตตสิกขา และอธิปัญญาสิกขา^{๓๐} หรือเรียกว่า ไตรสิกขา ซึ่งสาระของไตรสิกขา ก็คือ การฝึกฝนอบรมตนเพื่อความถึงพร้อมแห่งธรรมที่เป็น กุศลเพื่อการดำรงอยู่ด้วยดีหรือความสัมพันธ์

^{๒๖} พุทธทาสภิกขุ, **การศึกษาคืออะไร**, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ธรรมบุชา, ม.ป.ป), หน้า ๑๑๙-๑๒๐.

^{๒๗} ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี, “พุทธธรรมกับอุดมการณ์สำหรับศตวรรษที่ ๒๑”, ใน**พุทธธรรมกับอุดมการณ์สำหรับศตวรรษที่ ๒๑ : ปาฐกถาครบรอบ ๖๐ ปี พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต)**, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มูลนิธิโกมลคีมทอง, ๒๕๔๒), หน้า ๑๑๕-๑๑๖.

^{๒๘} ศาสตราจารย์สุมน อมรวิวัฒน์, “แนวคิดเกี่ยวกับการบูรณาการการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม”, ใน**วิถีการเรียนรู้ของคนไทย : ประมวลสาระจากการประชุมและรวมข้อเขียนจากนักคิด, รวบรวมและจัดพิมพ์โดยสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ**, (กรุงเทพมหานคร : โครงการวิถีการเรียนรู้ของคนไทย, ๒๕๔๖), หน้า ๕๘.

^{๒๙} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), **พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทสหธรรมิก จำกัด, ๒๕๔๙), หน้า ๖๐๓.

^{๓๐} **อ.จ.ต.ก.(ไทย) ๒๐/๘๒/๓๐๘-๓๐๙, ๘๕/๓๐๐-๓๐๑.**

กับสิ่งแวดล้อมไม่ว่าจะเป็นวัตถุหรือสังคัมด้วยกาย วาจา ใจ (อธิศีลสิกขา) การฝึกฝนคุณภาพจิตใจให้เกิดความตั้งมั่น แน่วแน่ ไม่ฟุ้งซ่าน รวมถึง การฝึกฝนจิตให้มีคุณธรรม ส่งเสริมต่อการดำรงชีวิตที่ดีงามและสามารถที่จะก้าวสู่การฝึกฝน อบรมด้านปัญญาต่อไป (อธิจิตตสิกขา) และการฝึกฝนปัญญาให้รู้เท่าทันระบบความสัมพันธ์ของสิ่งทั้งปวงตามธรรมชาติ (อธิปัญญาสิกขา) ซึ่งหมายถึงอายตนะภายในกับอายตนะภายนอก^{๑๑} ได้แก่

๑. จักขุ (ตา) กับรูป (รูป)
๒. โสตะ (หู) กับ สัทตะ (เสียง)
๓. ชานะ (จมูก) กับ คันธะ (กลิ่น)
๔. ชิวหา (ลิ้น) กับ รส (รส)
๕. กาย (กาย) กับ โภภุญัพพะ (สิ่งที่ถูกต้องกาย)
๖. มโน (ใจ) กับธรรมารมณฺ์ (สิ่งที่ใจนึกคิด)

พระพุทธศาสนามีจุดหมายของการเรียนรู้สูงสุดที่ปัญญา กล่าวคือ ปัญญาที่รู้เท่าทัน สิ่งทั้งปวงตามธรรมชาติ ดังนั้นมนุษย์จึงต้องเรียนรู้ที่จะฝึกฝนควบคุมระมัดระวังตนให้รู้เท่าทัน เมื่อตาเห็นรูป จมูกได้กลิ่น หูได้ยินเสียง ลิ้นลิ้มรส กายสัมผัสผัส ใจรับรู้อารมณ์ ให้เกิด ประโยชน์แก่ตนเองภายในขอบเขตของสิ่งที่ได้เรียนรู้นั้น ๆ สามารถที่จะดำเนินชีวิตให้ถูกต้อง ดีงาม แก้ปัญหาในชีวิตและดับทุกข์ได้ ดังที่องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ว่า

“ภิกษุทั้งหลาย บุคคลเมื่อยังไม่รู้อย่าง ไม่กำหนดรู้ ไม่คลายกำหนด ไม่ละจักขุ เป็นผู้ ไม่ควรเพื่อความสิ้นทุกข์...โสตะ ฯลฯ ชานะ ฯลฯ ชิวหา ฯลฯ กาย ฯลฯ บุคคลเมื่อ ยังไม่รู้อย่าง ไม่กำหนดรู้ ไม่คลายกำหนด ไม่ละมโน เป็นผู้ไม่ควรเพื่อความสิ้นทุกข์

ภิกษุทั้งหลาย ส่วนบุคคลเมื่อรู้อย่าง กำหนดรู้ คลายกำหนด ละจักขุได้ เป็นผู้ควร เพื่อความสิ้นทุกข์ ฯลฯ ชิวหา ฯลฯ กาย ฯลฯ บุคคลเมื่อรู้อย่าง กำหนดรู้ คลายกำหนด ละมโนได้ เป็นผู้ควรเพื่อความสิ้นทุกข์^{๑๒}

ภิกษุทั้งหลาย บุคคลเมื่อยังไม่รู้อย่าง ไม่กำหนดรู้ ไม่คลายกำหนด ไม่ละรูป เป็นผู้ ไม่ควรเพื่อความสิ้นทุกข์...สัทตะ ฯลฯ คันธะ...รส...โภภุญัพพะ... ฯลฯ บุคคลเมื่อยังไม่รู้อย่าง ไม่กำหนดรู้ ไม่คลายกำหนด ไม่ละธรรมารมณฺ์ เป็นผู้ไม่ควรเพื่อความสิ้นทุกข์

^{๑๑} สัสพ. (ไทย) ๑๘/๒๓/๒๒.

^{๑๒} สัสพ. (ไทย) ๑๘/๑๑๑/๑๒๕.

ภิกษุทั้งหลาย ส่วนบุคคลเมื่อรู้อย่าง กำหนดรู้ คลายกำหนด ละรูปได้ เป็นผู้ควรเพื่อ ความสิ้นทุกข์...สัททะ ฯลฯ คันธะ...รส...โณฏฐัพพะ... ฯลฯ บุคคลเมื่อรู้อย่าง กำหนดรู้ คลายกำหนด ละธรรมารมณได้ เป็นผู้ควรเพื่อความสิ้นทุกข์”^{๓๓}

จากความหมายหรือบทนิยามดังกล่าวข้างต้น การเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา จึงหมายถึง กระบวนการฝึกฝนพัฒนาตนด้วยอายตนะภายในตัวมนุษย์หรืออินทรีย์ ๖ ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ สัมพันธ์กับอายตนะภายนอกหรืออารมณ ๖ ได้แก่ รูป เสียง กลิ่น รส โณฏฐัพพะ (สิ่งที่ถูกต้องกาย) ธรรมารมณ (อารมณ ที่เกิดกับใจ) พร้อมกับการประพฤติปฏิบัติ ตามกระบวนการของไตรสิกขา ได้แก่ อธิศีลสิกขา อธิจิตตสิกขา และอธิปัญญาสิกขา ซึ่งเป็น กระบวนการเรียนรู้ที่ทำให้มนุษย์เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเจริญงอกงามของชีวิตและเป็นวิถี ชีวิตทั้งหมดของมนุษย์

๒.๖ แนวคิดภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

คำที่ใช้เรียกบุคคลว่า คนชราหรือผู้สูงอายุนั้น โดยทั่วไปเป็นคำที่ใช้เรียกบุคคลที่มีอายุมาก ผม ขาว หน้าตาเหี่ยวง่น การเคลื่อนไหวเชื่องช้า พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน^{๓๔} ให้ความหมายคำว่า ชรา หมายความว่า แก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม แต่คำนี้ไม่เป็นที่นิยมเพราะ ก่อให้เกิดความหดหู่ใจ และความถดถอยสิ้นหวัง ทั้งนี้ จากผลการประชุมของคณะผู้อาวุโส โดย พล.ต.ต. หลวงอรรถสิทธิสุนทร เป็น ประธาน ได้กำหนดคำให้เรียกว่า ผู้สูงอายุ แทน ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๑๒ เป็นต้นมา ซึ่งคำนี้ให้ความหมายที่ยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพว่าเป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิ คุณวุฒิ และประสบการณ์

สุรกุล เจนอบรม ได้กำหนดการเป็นบุคคลสูงอายุว่า บุคคลผู้จะเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุ มีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกันโดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ ๔ ลักษณะดังนี้^{๓๕}

๑. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Aging) จากจำนวนปี หรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทินโดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมารวมพิจารณาด้วย

๒. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Aging หรือ Biological Aging) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี

^{๓๓} สัสทพ.(ไทย) ๑๘/๑๑๒/๑๒๕.

^{๓๔} พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๒, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพฯ : นามมีบุ๊คส์พับลิเคชันส์, ๒๕๕๖), หน้า ๓๔๗.

^{๓๕} สุรกุล เจนอบรม, วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย, (กรุงเทพฯ : นิชินแอดเวอร์ไทซิงกรุ๊ป, ๒๕๔๑), หน้า ๖ -๗.

๓. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สติปัญญา การรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง

๔. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Aging) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร ได้เสนอข้อคิดเห็น ของ บาร์โรว์ และสมิธ (Barrow and Smith) ว่า เป็นการยากที่จะกำหนดว่าผู้ใดชราภาพหรือสูงอายุ แต่สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ ดังนี้คือ^{๓๖}

๑. ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุ โดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออก จากงานเช่น ประเทศไทยกำหนดอายุวัยเกษียณอายุ เมื่ออายุครบ ๖๐ ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกา กำหนดอายุ ๖๕ ปี เป็นต้น

๒. การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body Functioning) เป็นการกำหนดโดยยึด ตามเกณฑ์ทางสรีรวิทยาหรือทางกายภาพ บุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกันในวัย สูงอายุอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย จะทำงานน้อยลงซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนอายุ ๕๐ ปี ฟัน อาจจะหลุดทั้งปากแต่บางคนอายุถึง ๘๐ ปี ฟันจึงจะเริ่มหลุด เป็นต้น

๓. การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental Functioning) เป็นการกำหนดตาม เกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การจำ การเรียนรู้ และความเสื่อมทางด้านจิตใจ สิ่งที่พบมาก ที่สุดในผู้สูงอายุคือ ความจำเริ่มเสื่อม ขาดแรงจูงใจซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลผู้สูงอายุทุกคนจะมีสภาพ เช่นนี้

๔. ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self - Concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิดที่ ผู้สูงอายุมองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” และส่งผล ต่อบุคลิกภาพทางกาย ความรู้สึกทางด้านจิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้จะ เปลี่ยนแปลงไปตามแนวความคิดที่ผู้สูงอายุนั้น ๆ ได้กำหนดขึ้น

๕. ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) เป็นการกำหนดโดยยึด ความสามารถในการประกอบอาชีพ โดยใช้แนวความคิด จากการเสื่อมถอยของสภาพทางร่างกาย และ

^{๓๖} ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, **สวัสดิการผู้สูงอายุ**, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๑๐-๑๑.

จิตใจ คนทั่วไปจึงกำหนดว่า วัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อน หยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้น บุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุ จึงหมายถึงบุคคลที่มีวัยเกินกว่าวัยที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน

๖. ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with Stress and Illness) เป็นการกำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกาย และจิตใจ ผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพโรคร้ายไข้เจ็บอยู่เสมอ เพราะสภาพทางร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนี้ ยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้านสังคมอื่นๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีก ส่วนมากมักพบกับผู้มีอายุระหว่าง ๖๐ - ๖๕ ปีขึ้นไป

นอกจากนั้น ศศิพัฒน์ ยอดเพชร ได้เสนอผลการศึกษาระดับปริญญาโทว่า การกำหนดอายุที่เรียกว่าเป็น “คนแก่” ส่วนใหญ่ระบุว่าเมื่ออายุ ๖๐ ปีขึ้นไป แต่บางพื้นที่มีข้อพิจารณาอื่นๆประกอบ เช่น ภาวะสุขภาพ บางคนอายุประมาณ ๕๐ - ๕๕ ปี แต่มีสุขภาพไม่แข็งแรงมีโรคร้ายและทำงานไม่ไหว ผมขาว หลังโก่ง ก็เรียกว่า “แก่” บางคนมีหลานก็รู้สึกว่าเป็นแก่ และเริ่มลดกิจกรรมเชิงเศรษฐกิจลง กลุ่มผู้สูงอายุไม่ใส่ใจต่อตัวเลขอายุ แต่พิจารณาตัดสินจากองค์ประกอบเช่น สภาพร่างกาย ปวดเอว ปวดตามข้อ เดินไปไกล ๆ ไม่ไหว ทำงานหนักไม่ค่อยได้ เหนื่อยง่าย ไม่มีแรง เป็นต้น

จากความหมาย ผู้สูงอายุ ที่นักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึง สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึงผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจไปในทางที่เสื่อมลง มีบทบาททางสังคม และกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง

๒.๖.๑ การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ

จากการกำหนดว่า บุคคลที่อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นผู้สูงอายุ ชูศักดิ์ เวชแพทย์^{๓๗} และศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนตะวันออก^{๓๘} ได้เสนอข้อมูล ขององค์การอนามัยโลก โดย อัลเฟรด เจ คาห์น (Professor Dr. Alfred J. Kahn) แห่งมหาวิทยาลัยโคลัมเบีย มีการแบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้น ในลักษณะของการแบ่งช่วงอายุที่เหมือนกัน คือ

๑. ผู้สูงอายุ (Elderly) มีอายุระหว่าง ๖๐ - ๗๔ ปี

^{๓๗} ชูศักดิ์ เวชแพทย์, สรีรวิทยาของการออกกำลังกาย, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล , ๒๕๓๑), หน้า ๒๗.

^{๓๘} ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคตะวันออก , รายงานการติดตามการสำรวจข้อมูลผู้ด้อยโอกาสในเขตภาคตะวันออก(เด็กด้อยโอกาส คนพิการ ผู้สูงอายุ สตรีกลุ่มเสี่ยง), (ระยอง : ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคตะวันออก , ๒๕๔๓), หน้า ๘.

๒. คนชรา (old) มีอายุระหว่าง ๗๕ - ๙๐ ปี
๓. คนชรามาก (Very old) มีอายุ ๙๐ ปีขึ้นไป

ยูริค และคนอื่นๆ^{๓๘} เสนอการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุ ตามสถาบันผู้สูงอายุแห่งชาติ (National Institute of Aging) ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็น ๒ กลุ่ม คือ

๑. กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (Young - Old) มีอายุ ๖๐ - ๗๔ ปี
๒. กลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย (Old - Old) มีอายุ ๗๕ ปีขึ้นไป

ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคตะวันออกเฉียงใต้เสนอข้อมูลการแบ่งช่วงอายุผู้สูงอายุของประเทศ ไทย ดังนี้^{๔๐}

๑. อายุตั้งแต่ ๖๐-๖๙ ปี
๒. อายุตั้งแต่ ๗๐-๗๙ ปี
๓. อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป

จากข้อมูลการจัดเกณฑ์ช่วงอายุของผู้สูงอายุที่นักวิชาการ องค์กร หน่วยงาน กำหนดไว้นั้น สรุป ได้ว่าการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุ ค่อนข้างใกล้เคียงกัน ผู้วิจัยกำหนดใช้การแบ่งช่วงอายุแบบของประเทศไทย ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ คือ ช่วงอายุตั้งแต่ ๖๐ - ๖๙ ปี

๒.๖.๒ การเปลี่ยนแปลงวัยผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงวัยในผู้สูงอายุ ได้มีผู้ศึกษาและอธิบายถึงสภาพของการเปลี่ยนแปลงวัยผู้สูงอายุ ที่มีผลจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเสื่อมโทรมของร่างกายทั้งนี้ วันเพ็ญ วงศ์จันทร์ ได้เสนอสภาพปัญหาของสูงอายุที่มีผลจากการเปลี่ยนแปลง ๓ ประการใหญ่ ได้แก่^{๔๑}

^{๓๘} Yurick,A.G.,et al, *The Aged Person and Nursing Process*, (New York : Appleton. Century-Crofts.1980), p 31.

^{๔๐} ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคตะวันออกเฉียงใต้, รายงานการติดตามการสำรวจข้อมูลผู้ด้อยโอกาสในเขตภาคตะวันออกเฉียงใต้(เด็กด้อยโอกาส คนพิการ ผู้สูงอายุ สตรีกลุ่มเสี่ยง), (ระยอง :ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคตะวันออกเฉียงใต้, ๒๕๔๓), หน้า ๘..

^{๔๑} วันเพ็ญ วงศ์จันทร์, แบบแผนสุขภาพของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์จังหวัดเชียงใหม่, (เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๙), หน้า ๑๐.

๑. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จำแนกออกตามระบบของร่างกายได้ ดังนี้

๑.๑ ระบบผิวหนัง ผิวหนังบางลง เพราะเซลล์ผิวหนังมีจำนวนลดลง เซลล์ที่เหลือเจริญช้าลง อัตราการสร้างเซลล์ใหม่ลดลง

๑.๒ ระบบประสาทและระบบสัมผัส เซลล์สมอง และเซลล์ประสาท มีจำนวนลดลง ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก จำนวนและขนาดเส้นใยของเซลล์กล้ามเนื้อลดลง มีเนื้อเยื่อพังพืดเข้ามาแทนที่มากขึ้น

๑.๓ ระบบการไหลเวียนโลหิตหลอดเลือด ปอดมีขนาดใหญ่ขึ้น ความยืดหยุ่นของเนื้อปอดลดลง

๑.๔ ระบบทางเดินอาหารพินของผู้สูงอายุไม่แข็งแรง เคลือบพินเริ่มบางลง เซลล์สร้างพินลดลง พินผุง่ายขึ้น ผู้สูงอายุไม่ค่อยมีพินเหลือต้องใส่พินปลอม ทำให้การเคี้ยวอาหารไม่สะดวกต้องรับประทานอาหารอ่อนและย่อยง่าย

๑.๕ ระบบทางเดินปัสสาวะและระบบสืบพันธุ์ผู้สูงอายุมีขนาดของไตลดลง การไหลเวียนโลหิตในไตลดลง ในเพศชาย ต่อมลูกหมากโตขึ้น ทำให้ปัสสาวะลำบาก ต้องถ่ายบ่อยลูกอั้นจะเหี่ยวเล็กลง และผลิตเชื้ออสุจิได้น้อยลง ส่วนในเพศหญิง รังไข่จะฝ่อเล็กลง ปีกมดลูกเหี่ยว มดลูกมีขนาดเล็กลง

๑.๖ ระบบต่อมไร้ท่อ ต่อมใต้สมองจะมีการเปลี่ยนแปลงรูปร่าง และทำงานลดลง ผู้สูงอายุจะเกิดอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหารและน้ำหนักลดลง

๒. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ จะมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เนื่องจากความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด การแยกไปของสมาชิกในครอบครัว และการหยุดจากงานที่ทำอยู่เป็นประจำ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ

๓. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสังคมนั้นเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องประสบ ภาระหน้าที่ และบทบาทของผู้สูงอายุจะลดลง มีข้อจำกัดทางร่างกาย ทำให้ความคล่องตัวในการคิด การกระทำ การสื่อสาร สัมพันธภาพทางสังคมมีขอบเขตจำกัด ความห่างเหินจากสังคมมีมากขึ้น ความมีเหตุผล และการคิดเป็นไปในทางลบเพราะ สังคมมักจะประเมินว่า ความสามารถในการปฏิบัติลดลง ถึงแม้ว่าจะมีผู้สูงอายุบางคนแสดงให้เห็นว่า ความมีอายุ มิได้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินบทบาท และหน้าที่ทางสังคมก็ตาม

กรมการศึกษานอกโรงเรียน^{๔๒} ได้นำเสนอข้อมูลการเปลี่ยนแปลงวัยของผู้สูงอายุ ดังนี้

๑. ด้านร่างกาย เซลล์ในร่างกายมนุษย์มีการเจริญและเสื่อมโทรมตลอดเวลา โดยในผู้สูงอายุมีอัตราการเสื่อมโทรมมากกว่าการเจริญ ทั้งนี้ การเสื่อมโทรมทางจิตจะทำให้มีความรู้สึกกว่าโดดเดี่ยว อ้างว้าง

๒. ระบบหายใจ เสื่อมสภาพลงเพราะ อวัยวะในการหายใจเข้า-ออกลดความสามารถในการขยายตัว ปอดเสียความยืดหยุ่น ฤกษ์ลมแลกเปลี่ยนแก๊สลดน้อยลง ปอดรับออกซิเจนได้น้อยลง

๓. ระบบการไหลเวียนเลือดหัวใจ หลอดเลือด มีเนื้อเยื่ออื่นมาแทรกมากขึ้น ทำให้การสูบฉีดเลือดของหัวใจไม่แข็งแรงเหมือนเดิม มีปริมาณสูบฉีดลดลง หลอดเลือดแข็งตัว และ แรงดันเลือดสูงขึ้น ส่งผลให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะลดปริมาณ

๔. สติปัญญาของผู้สูงอายุ สติปัญญาเริ่มเสื่อมถอย เชื่องช้า ต้องใช้เวลาในการคิดวิเคราะห์ ทบทวนนานกว่าจะตัดสินใจได้ การตอบโต้ทางความคิดไม่ฉับพลันทันที แต่มีเหตุผล และ ประสบการณ์เป็นข้อมูลพื้นฐานในการคิดและตัดสินใจ แต่บางครั้งไม่กล้าตัดสินใจอะไร

๕. การเรียนรู้ของผู้สูงอายุ การเรียนรู้เรื่องใหม่ๆ หรือเทคโนโลยีใหม่ของผู้สูงอายุเป็นไปได้ช้า ต้องใช้เวลาเรียนรู้นานกว่าที่จะรู้ ปรับเปลี่ยนความคิด และการกระทำได้ แต่การเรียนรู้ที่มีความสอดคล้องกับประสบการณ์เดิม และความรู้เดิมที่มีอยู่จะสามารถเรียนรู้ได้รวดเร็ว

๖. พฤติกรรมและธรรมชาติของผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้

๖.๑ ถ้าไม่มีกิจกรรมอะไรทำ อยู่ว่าง ๆ จะรำคาญ และคิดฟุ้งซ่านหรืออาจจะบ่นพึมพำ

๖.๒ บางช่วงจะหลง ๆ ลืม ๆ

๖.๓ สายตาไม่ดี อ่านหนังสือที่มีขนาดอักษรตัวเล็กเกินไม่ได้และอ่านได้ไม่นาน

๖.๔ ชอบอ่าน ฟัง ดูข่าว ความก้าวหน้าและความเป็นไปของบ้านเมืองมากกว่าบันเทิง หรือตำราวิชาการ

๖.๕ มีช่วงเวลาของความสนใจยาวนาน และมีสมาธิ ถ้ามีความตั้งใจจะทำได้

จากข้อมูลที่ศึกษา การเปลี่ยนแปลงวัยสูงอายุข้างต้น สรุปได้ว่า การเปลี่ยนแปลงวัยสูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายเริ่มเสื่อมลงไปตามอายุของผู้สูงอายุ ซึ่งสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ความสนใจต่อสิ่งแวดล้อม ตลอดจนบทบาท

^{๔๒} กรมการศึกษานอกโรงเรียน, หลักการพื้นฐานการศึกษานอกโรงเรียน พ.ศ.๒๕๔๑, (กรุงเทพฯ : มิตรภาพการพิมพ์, ๒๕๔๑), หน้า ๓๗-๓๘.

หน้าที่ และสัมพันธ์ภาพทางสังคมลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อการเกิดภาวะสุขภาพที่เจ็บป่วยของผู้สูงอายุ หากไม่มีวิธีป้องกัน และการจัดการภาวะสุขภาพที่เหมาะสม

๒.๖.๓ ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ

ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นปรากฏการณ์ทางชีวภาพ และทางสังคมที่เกิดขึ้นในสังคมทั่วไป เมื่อสมาชิกของสังคมมีอายุมากขึ้น^{๔๓}

ประเวศ วะสี^{๔๔} ให้ความหมายของภาวะสุขภาพผู้สูงอายุว่า เป็นสภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัย ที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตราย มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ คำว่า กาย ในที่นี้หมายถึง ทางกายภาพด้วย

๒. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว มีความเมตตาสัมพันธ์กับความงามของสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงการลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วย เพราะตราบไต่ที่ยังมีความเห็นแก่ตัว ก็จะมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตไม่ได้

๓. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรมเสมอภาค มีภราดรภาพ มีสันติภาพ มีระบบการบริการ ที่ดี มีความเป็นประชาสังคม

๔. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ (Spiritual well-being) หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้น เมื่อทำความดีหรือจิตสัมพันธ์กับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่งหรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีความเมตตา การเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระเจ้า เป็นต้น ความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับความเห็นแก่ตัว แต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตน (Self-transcending) จึงมีอิสรภาพ มีความผ่อนคลาย เบาสบาย มีความปีติแผ่ซ่าน มีความสุขอันประณีตและล้ำลึกหรือความสุขอันเป็นทิพย์ มีผลดีต่อสุขภาพทางกาย ทางจิต และทางสังคม

ภาวะสุขภาพของบุคคลประกอบด้วย ภาวะที่มีสุขภาพดี และภาวะเจ็บป่วยสนับสนุนหรือต่อเนื่องกันไป และเป็นประสบการณ์ตลอดชีวิตของมนุษย์ทุกคนที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ การรับรู้ของบุคคลต่อ

^{๔๓} สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย. (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๙), หน้า ๗.

^{๔๔} ประเวศ วะสี, สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์, (กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี, ๒๕๔๓), หน้า ๔.

ภาวะสุขภาพนั้น จะดำเนินไปตามแกนความต่อเนื่องของภาวะสุขภาพดี และภาวะเจ็บป่วย แต่การรับรู้ มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคลคือ บางคนรู้ว่าความเจ็บป่วยเป็นสิ่งผิดปกติเล็กน้อยและไม่เป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิต ดังนั้น การรับรู้ของบุคคลเหล่านี้ความเจ็บป่วย จึงเป็นภาวะปกติที่เกิดขึ้นในกระบวนการของการพัฒนา และการเจริญเติบโต ขณะที่บางคนมีการรับรู้ถึงความเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่รบกวน และคุกคามต่อชีวิตอย่างมาก ทำให้สูญเสียความเป็นบุคคล ผลที่ตามมาคือ ความกลัว ความท้อแท้ การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพของบุคคลที่แตกต่างกันนี้ มีอิทธิพลต่อกำลังใจในการต่อสู้ปัญหาที่เข้ามา รบกวนชีวิตแตกต่างกันด้วย

ภาวะสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงไปตามระยะพัฒนาการ โดยผู้สูงอายุจะประสบกับปัญหาสุขภาพ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ผู้สูงอายุมีความรู้สึกสูญเสียอำนาจบทบาท และสถานะทางสังคม มีปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากความเสื่อมถอยของร่างกาย นิยามสุขภาพจึงอาจเปลี่ยนแปลงไปตามปัญหาที่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิต ทั้งนี้ วิไลวรรณ ทองเจริญ^{๔๕} กล่าวว่า ภาวะสุขภาพดีของผู้สูงอายุ หมายถึง การมีอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมตามความต้องการ โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น และมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ดัชนีบ่งชี้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจึงประกอบด้วย การมีกำลังทำในสิ่งที่ต้องการ พึ่งพาตนเองได้ในกิจวัตรประจำวัน และมองโลกในแง่ดี สามารถเผชิญกับความ เป็นจริง และยอมรับในสิ่งที่ไม่สามารถกำจัดหรือแก้ไขได้^{๔๖}

กล่าวโดยสรุปว่า ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ หมายถึง สุขภาวะที่เป็นความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

การเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปในทางเสื่อมของผู้สูงอายุ ทำให้ประสิทธิภาพ ในการทำงานของร่างกาย เสื่อมถอยไปด้วย เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้โดยเฉพาะโรคเรื้อรังต่างๆ ดังที่ Speake^{๔๗} ได้กล่าวว่า ผู้สูงอายุ ร้อยละ ๘๐ จะต้องมีปัญหาทางสุขภาพอย่างน้อย

^{๔๕} วิไลวรรณ ทองเจริญ และสิริวรรณ อนุนาภิรักษ์, ความวิตกกังวลแรงสนับสนุนทางสังคมและความต้องการของบุคคลก่อนวัยเกษียณอายุ, วารสารพหุฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, ๑ (๓), ๒๕๔๓.

^{๔๖} ประคอง อินทรสมบัติ, การประเมินภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ, (กรุงเทพฯ : รามาริบัติพยาบาลสาร, ๒๕๓๙), หน้า ๒-๓.

^{๔๗} Speake ,D.l. , Cowart , M.e. and Pellrt , K., Health perception and lifestyles of the elderly, (New York : Pescarch in Nursing & Health ,1989), pp 93-100.

๑ อย่าง จากการศึกษาของ นภาพร ชโยวรรณ มาลินี วงษ์สิทธิ์ และ จันท์เพ็ญ แสงเทียนฉาย^{๔๘} ได้ศึกษาผู้สูงอายุทั่วประเทศ จำนวน ๓,๒๕๒ คนโดยให้ผู้สูงอายุประเมินภาวะสุขภาพของตนเองพบว่าผู้สูงอายุมีสุขภาพไม่ดีถึงร้อยละ ๔๑ และโรคที่พบบ่อยเป็นโรคเกี่ยวกับอวัยวะของการเคลื่อนไหว และรับน้ำหนัก นอกจากนั้น สมหมาย ยาสมุทร และดารณี สุวรรณรังสี^{๔๙} ได้รวบรวมสถิติข้อมูลทั่วไป และโรคของผู้สูงอายุที่โรงพยาบาลลำปาง ในปีงบประมาณ ๒๕๒๔-๒๕๒๖ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเป็นโรคข้อกระดูก กล้ามเนื้ออักเสบ และปวดหลัง ทำให้ผู้สูงอายุขาดความกระฉับกระเฉง และความสามารถในการทำงานลดลง มีผลให้กิจกรรมที่เคยทำลดน้อยลงไปด้วย จากการศึกษาความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ของผู้สูงอายุลดลง Bulter^{๕๐} กล่าวถึง แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน (Activity of Daily Living) ว่า ได้ถูกนำมาใช้ในการประเมินภาวะสุขภาพ ด้านหน้าที่ของร่างกายอย่างกว้างขวาง เพราะหากผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจกรรมประจำวันได้ด้วยตนเอง จะมีความรู้สึกว่ามีสุขภาพดี และสิ่งชี้วัดเบื้องต้นของ ภาวะสุขภาพความผาสุกในผู้สูงอายุ คือ ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันได้ Caffrey^{๕๑} ได้สำรวจกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุ ใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่า กิจกรรมการเคลื่อนย้าย ได้แก่ การเดินไปวัดเพื่อถวายอาหารพระหรือการไปปฏิบัติธรรมในวันพระและช่วงเข้าพรรษา การเดินไปซื้อของ การเตรียมอาหาร การเลี้ยงหลาน การทำความสะอาดบ้าน การซักเสื้อผ้า การรับประทานอาหาร การกางมุ้ง การเก็บมุ้งนอน การขึ้นบันได การเข้าห้องส้วม การอาบน้ำ และการแต่งกาย มีผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดีขึ้น นอกจากนั้น พนิษฐา พานิชานี ชิวกุล^{๕๒} ได้พัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต สำหรับผู้สูงอายุในชนบท โดยศึกษาผู้สูงอายุของภาค

^{๔๘} นภาพร ชโยวรรณ, มาลินี วงษ์สิทธิ์ และจันท์เพ็ญ แสงเทียนฉาย, **สรุปผลการวิจัยโครงการวิจัยผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย**, (กรุงเทพมหานคร :สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๒), บทคัดย่อ.

^{๔๙} สมหมาย ยาสมุทร และดารณี สุวรรณรังสี, ข้อมูลทั่วไปและโรคผู้สูงอายุที่โรงพยาบาลลำปาง, **วารสารสุขศึกษา**, ๒๕๓๒ ; ๗๑-๗๙.

^{๕๐} Bulter , F.R., **Minority weliness promotion : A behavioral self-management approach.** Journal of Gerontological Nursing ,1987:23-28.

^{๕๑} Caffrey, A.R. **Family caregiving to the elderly in Northeast Thailand : Changing patterns,** The degree of doctor of Philosophy in the department of Anthropology, 1990 : Abstract.

^{๕๒} พนิษฐา พานิชานีชิวกุล, การพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสมมติสำหรับผู้สูงอายุในชนบท, **ปริญญาานิพนธ์ สศ.ด. (สาธารณสุขศาสตร์)**, (นครปฐม :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๗), บทคัดย่อ.

ตะวันออกเฉียงเหนือ โดยในชั้นแรกจัดสนทนากลุ่ม เพื่อให้เข้าใจในความหมาย และองค์ประกอบ คุณภาพชีวิต ตามความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในชนบท พบว่า ความสามารถทางกายภาพขึ้นอยู่กับพฤติกรรม การอาบน้ำ การแต่งกายถ่ายอุจจาระปัสสาวะ การลุกจากที่นอน การรับประทานอาหาร และการขึ้นลง บันได สำหรับความสามารถในการดำรงชีวิตขึ้นอยู่กับพฤติกรรม การเดินไปซื้อของที่ร้านค้า การทำความสะอาดบ้านทำอาหาร การกางมุ้งเก็บมุ้งนอน การจัดการเรื่องการปลูกผักสวนครัวและการเดินไป วัตถุประสงค์

จากหลักการ แนวทาง ข้อมูลที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการกระทำกิจกรรมทางด้านร่างกายเพื่อให้เกิดผลกระทบต่อพัฒนาจิตใจโดยเฉพาะ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวร่างกายที่ถูกต้องวิธีและสัมพันธ์กับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ จะส่งผลให้ ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ มีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณได้

๒.๗ แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ

๒.๗.๑ ความสำคัญของการจัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ

อุทัย บุญประเสริฐ^{๕๓} กล่าวว่า การที่ประเทศหนึ่งประเทศใดพัฒนาก้าวหน้าหรือการพัฒนาจะเป็นไปได้อย่างรวดเร็วมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญคือคุณภาพของประชากร ทั้งนี้โดยมีการศึกษาเข้ามามีบทบาทช่วยในการพัฒนาความสามารถในด้านการให้ความรู้ทักษะที่จำเป็นตลอดจน ความสามารถในการกระบวนกรคิดเพื่อแก้ปัญหาตั้งที่เพลโต นักปราชญ์ในอนาคต ซึ่งกล่าวว่า การศึกษาคือ กระบวนการตลอดชีวิตและการศึกษาจะต้องเป็นพลังอย่างหนึ่งที่จะส่งเสริม สร้างสรรค์ให้ดีขึ้นและเชื่อว่า บุคคลได้รับการแนะนำชี้ทางที่ดีเขาสามารถจะพึ่งตนเองและมีความพร้อมที่จะแก้ไขปรับปรุงคุณภาพชีวิต ให้ดีขึ้น

ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า การที่มนุษย์จะสามารถพึ่งตนเองและมีความพร้อมที่จะแก้ไขปรับปรุง คุณภาพชีวิตให้มีความสุขได้หรือคนเราจะมีมีความสุขที่สุดเมื่อบุคคลและสังคมสิ่งแวดล้อมประสมกลมกลืนกัน อย่างราบรื่นทั้งทางด้านวัตถุ ร่างกายและจิตใจ แลการที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งจะสามารถดำเนินการ การ เพื่อให้ตนเองและสังคมสิ่งแวดล้อม ประสมกลมกลืนเพื่อตนเองจะได้มีความสุขนั้น บุคคลนั้นจะต้องเป็น คนคิดเป็นทำเป็น แก้ปัญหาเป็น เพื่อจะได้ปรับตัวเปลี่ยนแปลงให้ทันต่อสภาพการณ์ของบ้านเมืองและ

^{๕๓} อุทัย บุญประเสริฐ, การศึกษากับการพัฒนาและความสัมพันธ์กับการพัฒนาประเทศ, (กรุงเทพฯ : คณะ ครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๒๙), หน้า ๓๔.

สิ่งแวดล้อมของสังคม ที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และมีการที่จะทำให้บุคคลเป็นคน คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น ได้นั้น เขาจะต้องได้รับความรู้ ข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ อย่างพอเพียงและ ทันเหตุการณ์ ดังนั้นการจัดการศึกษาให้กับประชาชนจึงต้องจัดให้กับบุคคลทุกเพศทุกวัยและต่อเนื่องกันตลอดชีวิต

ผู้สูงอายุก็ยังคงต้องให้ชีวิตที่เหลืออยู่ในช่วงสุดท้ายของชีวิตไปในการเรียนรู้ตลอดเวลา เช่นเดียวกับกับคนในวัยอื่น ๆ เพราะเรามักเข้าใจว่าผู้สูงอายุนั้นผ่านโลกมามากมีประสบการณ์ไม่น้อยอยู่ในฐานะผู้สอน ผู้ถ่ายทอดประสบการณ์มากกว่าเรียนแต่ถ้าเราจะพิจารณาอย่างรอบคอบก็จะพบว่าสิ่งที่เราเรียนรู้จากผู้สูงอายุหรือคนชราเหล่านั้น คือ เรื่องราวความรู้และประสบการณ์ในอดีตที่เป็นรากเหง้าพื้นฐานของปัจจุบัน และแน่นอนผู้สูงอายุเหล่านั้นก็จะภาคภูมิใจกับอดีตและยินดีถ้าถ่ายทอดให้อย่างเต็มใจ แต่ในอีกแง่มุมหนึ่งที่เป็นโลกของปัจจุบันเป็นโลกที่สิ่งแวดล้อม สภาพสังคมเศรษฐกิจเปลี่ยนแปลงไปมากสิ่งเหล่านี้แตกต่างไปจากความรู้เดิม ประสบการณ์เดิมของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุจะต้องดำรงชีวิตต่อไปท่ามกลางสิ่งที่แปลกแยกแตกต่างจากประสบการณ์เดิม จึงจำเป็นที่ผู้สูงอายุจะต้องเรียนรู้อะไรต่อมิอะไรอีกหลายอย่าง

ด้วยเหตุนี้ การจัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุจึงจำเป็นและอำนวยความสะดวกต่อผู้สูงอายุมาก ทั้งนี้ เพราะเป็นการศึกษาเพื่อช่วยในการเตรียมตัวสำหรับผู้สูงอายุ ให้สามารถจัดการกับชีวิตในบั้นปลายของตนเองได้อย่างมีความสุขและสงบ ช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความทันสมัยอยู่เสมอสามารถรับทราบข้อมูลต่าง ๆ จากสังคมปัจจุบันซึ่งเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต่อการปรับตัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข และเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี

จากข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุซึ่ง สุมาลี สังข์ศรี^{๕๔} ได้สรุปไว้ในการศึกษาเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านรับการศึกษาความรู้ข้อมูลข่าวสารพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีพื้นฐาน การศึกษาน้อย เช่น ไม่เคยเข้าโรงเรียนหรือเคยเข้าโรงเรียนแต่ยังไม่จบชั้นประถมศึกษา และจบการศึกษาเพียงระดับประถมศึกษาปีที่ ๔ นอกจากนั้นยังพบผู้สูงอายุ บางส่วนซึ่งอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ อาจพบเป็นเพราะไม่ได้เรียน เนื่องจากข้อจำกัดต่าง ๆ ในสมัยของท่าน เช่น ไม่มีโรงเรียน โรงเรียนอยู่ห่างไกล ยากจนไม่มีเงินเล่าเรียนเป็นต้น หรืออาจจะเคยเรียนหนังสือมาแล้วแต่ลืมเนื่องจากไม่ค่อยได้มีโอกาสฝึกทักษะการอ่านเขียนในชีวิตประจำวัน

การที่ผู้สูงอายุยังอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ หรืออ่านไม่คล่อง หรือจบการศึกษาในระดับต่ำย่อมเป็นอุปสรรคต่อการได้รับหรือการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์การที่ผู้สูงอายุยังมีการศึกษาน้อยและ

^{๕๔} สุมาลี สังข์ศรี และคณะ, รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาความต้องการการและแนวทางการจัดการศึกษาทางไกลแก่ผู้สูงอายุ, (นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๐), หน้า ๓๙.

ไม่ได้รับความรู้ข้อมูลข่าวสารเพิ่มเติมเพียงพอเช่นนี้ มีผลต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เนื่องจากเมื่อบุคคลอย่างเข้าสู่สูงอายุ จะต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงหรือปัญหาในหลายด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ อารมณ์ ด้านอาชีพการงาน ด้านเศรษฐกิจ ด้านสภาพทางสังคม และด้านการปรับตัว เป็นต้น

ในด้านสุขภาพร่างกาย ถ้าผู้สูงอายุไม่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายของวัยต่าง ๆ อาจทำให้เกิดความไม่แน่ใจ วิดกกังวล ปรับตัวไม่ถูก แต่ถ้าผู้สูงอายุได้รู้ ได้รับทราบข้อมูลบ้าง จะทำให้มีการเตรียมตัวพร้อมที่จะเผชิญกับสภาพความเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะในเรื่องของโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ นั้น ถ้า ผู้สูงอายุได้ทราบข้อมูลได้มีความรู้บ้างก็จะได้เตรียมป้องกัน เตรียมการปฏิบัติตัวเพื่อหลีกเลี่ยงโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ รู้จัก รับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะการออกกำลังกายพักผ่อน ฯลฯ ได้อย่างเหมาะสม รู้จัก การปฏิบัติตนเมื่อเจ็บไข้ เช่น การไปปรึกษาแพทย์แทนการหายารับประทานเองหรือการปล่อยปละละเลยความรู้จะเป็นประโยชน์อย่างมากทั้งต่อตัวผู้สูงอายุและครอบครัว โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ที่อยู่ในชนบทอยู่ห่างไกลจากแหล่งความรู้ข่าวสารข้อมูล จำเป็นอย่างยิ่งที่ควรจะได้รู้ได้เข้าใจ ได้มีความรู้ข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสถานะ

ในด้านอาชีพการงาน เนื่องจากบุคคลส่วนใหญ่เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุก็ต้องยุติการทำงาน ถ้าไม่มีการเตรียมตัวเตรียมใจมาก่อนจะรู้สึกว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างกะทันหันผู้สูงอายุหลายคนปรับตัวให้เข้าสภาพนี้ได้ยาก ถ้าผู้สูงอายุได้ความรู้ได้รับคำแนะนำก็จะสามารถเตรียมพร้อม เตรียมตัว เตรียมใจ และหาแนวทางไว้ล่วงหน้า เตรียมงานอดิเรกหรืองานอาชีพอย่างอื่นที่ตนถนัดหรือความพร้อมไว้ล่วงหน้า เพื่อไม่ให้รู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงขึ้นอย่างกะทันหัน ผู้สูงอายุก็จะไม่รู้สึกว่าตัวเองไร้คุณค่า

ในด้านรายได้หรือเศรษฐกิจก็เช่นกัน ถ้าผู้สูงอายุได้รับความรู้รับทราบข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ก็จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการเตรียมการไว้ล่วงหน้า เช่น เตรียมในด้านของที่อยู่อาศัยเมื่อพ้นจากการทำงานไปแล้ว เตรียมในเรื่องของรายรับรายจ่ายในชีวิตประจำวัน ถ้ามีการเตรียมที่ดีผู้สูงอายุก็จะไม่ตกอยู่ในภาวะยากลำบาก ความรู้ข้อมูลข่าวสารไม่เพียงแต่จำเป็นสำหรับการเตรียมตัวของผู้สูงอายุเท่านั้น แม้แต่ในการดำเนินชีวิตประจำวันก็มีความจำเป็น เช่น ในด้านเศรษฐกิจรายได้ ผู้สูงอายุที่ยังจำเป็นต้องหารายได้ตรงกับ ความถนัดของตนเอง สอดคล้องกับศักยภาพของตนเอง และสอดคล้องกับสภาพสังคมเศรษฐกิจในปัจจุบัน ความรู้ข้อมูลข่าวสารจะช่วยให้ผู้สูงอายุปรับวิธีการช่องทางหารายได้ที่เหมาะสมกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

ในด้านบทบาทในครอบครัวและสถานภาพทางสังคม ทางด้านครอบครัวนั้นเมื่อผู้สูงอายุพ้นจากหน้าที่การงานก็ค่อนข้างจะเปลี่ยนสภาพการดำเนินชีวิตไป จากสภาพที่เคยออกจากบ้านไปทำงานทุกวัน มาเป็นอยู่บ้านตลอดเวลา ซึ่งต้องอยู่กับภรรยา บุตร หลาน ญาติ พี่น้องอย่างใกล้ชิดมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุ

ต้องปรับตัวเข้ากับคนใกล้ชิดเหล่านี้ ปรับสภาพกิจวัตรประจำวันเพื่อไม่ให้รู้สึกเหงาไม่รู้สึกไร้ค่ากับเวลาว่างที่มีอยู่ ถ้าผู้สูงอายุได้รับความรู้ได้รับ คำแนะนำก็จะช่วยในการปรับตัวให้เหมาะสม แต่ถ้าไม่รู้วิธีการไม่ได้รับแนวทางความรู้บางเลยอาจทำให้ผู้สูงอายุทุกข์ใจ มีปัญหาซับซ้อนหมองใจก็เป็นได้ สำหรับในด้านสถานภาพทางสังคมนั้น เมื่อผู้สูงอายุพ้นจากหน้าที่การงาน ตำแหน่งหรืออำนาจหน้าที่ขณะปฏิบัติงานอยู่ก็สิ้นสุดลง การติดต่อสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ลูกน้องอาจจะลดลงไป บทบาทต่าง ๆ ลดลงไปทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกถึงความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ บางรายอาจรู้สึกว่าจะหันหันเกินไปปรับสภาพได้ยาก ทำให้เกิดผลกระทบในทางจิตใจ ทางด้านความคิดของผู้สูงอายุ ถ้าผู้สูงอายุ ได้รับข้อมูลได้รับการแนะนำ ได้รับความรู้ จะช่วยผู้สูงอายุในการปรับสภาพจิตใจ ปรับตัวให้เข้ากับสภาพที่เปลี่ยนแปลงไป สามารถปรับสภาพบทบาทของตนเองในสังคม นำความรู้ความสามารถของตนเองที่มีอยู่มาใช้มีส่วนช่วยสังคมอีกทางหนึ่ง โดยไม่ยึดติดกับบทบาทหรืออาชีพที่เคยมีอยู่เดิม

จากที่ได้ยกตัวอย่างมาข้างต้นจะเห็น ความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร ยังมีความจำเป็นต่อผู้สูงอายุมาก มิได้จำเป็นเฉพาะช่วงก่อนที่ผู้สูงอายุจะพ้นจากหน้าที่การงานหรือจะเกษียณอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้ในการเตรียมตัว เตรียมความพร้อมเท่านั้น แต่มีความจำเป็นทุกช่วงเวลาความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร จะเป็นสิ่งที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีความรู้ ได้เห็นแนวทางในการปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงทุกขณะได้เหมาะสม จากข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาของนักจิตวิทยาแพทย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องจะพบว่า ในวัยสูงอายุนี้เป็นวัยที่บุคคลมีความเปลี่ยนแปลงอย่างมากอีกช่วงหนึ่งของชีวิต การปรับตัวที่เหมาะสม การเตรียมความพร้อมที่ดีจึงเป็นสิ่งสำคัญมากที่ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่ต้องเผชิญกับความทุกข์กายทุกข์ใจต่าง ๆ นานาในการปรับตัวเข้ากับ ความเปลี่ยนแปลง สิ่งหนึ่งซึ่งสามารถช่วยผู้สูงอายุได้อย่างมากก็คือ การได้รับความรู้ ได้รับการศึกษา ได้ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำมาเป็นแนวทาง ดังนั้นการศึกษาจึงยังมีความจำเป็น มีความสำคัญ อย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุดังจะเห็นได้จากแนวคิด Educational Gerontology

๒.๗.๒ แนวคิด Educational Gerontology

Educational Gerontology หรือวิทยาการผู้สูงอายุเชิงการศึกษา เพ็ญแข ประจันปัจจนิก^{๕๕} กล่าว เป็นวิทยาการว่าด้วยการจัดการศึกษาให้แก่คนในวัยสูงอายุที่เกิดขึ้นหลังสุดนอกเหนือจากวิทยาการการผู้สูงอายุเชิงการแพทย์ (Geriatrics) ซึ่งเป็นวิทยาการการว่าด้วยการศึกษาค้นคว้าและวิธีรักษาโรคที่เกิดในวัยสูงอายุ และมีวิทยาการผู้สูงอายุเชิงสังคม (social Gerontology) ที่มุ่งศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นใน

^{๕๕} เพ็ญแข ประจันปัจจนิก, *สูงอายุวิทยาการศึกษา*, (กรุงเทพฯ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, ๒๕๔๕), หน้า ๔๔.

บุคคลในวัยสูงอายุเชิงสังคมและจิตใจ Educational Gerontology) มีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว มีความสำคัญเป็นที่นิยมในปัจจุบันและใช้เป็นฐานะในการจัดการศึกษาให้แก่ผู้สูงอายุ โดยอาศัยความรู้จาก วิทยาการผู้สูงอายุรวมเกี่ยวกับการสอนใหญ่ร่วมกัน จัดเป็นการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบให้กับ ผู้ใหญ่วัยที่สามหรือวัยปลายของชีวิต โดยถือว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ใหญ่กลุ่มหนึ่งที่ต้องได้รับการเรียนรู้เพื่อ การดำรงชีวิตที่ดีในสังคมโดย วิทยาการสาขานี้มีความเชื่อและการมองกระบวนการสูงอายุเป็นเชิงบวกมิได้ เป็นเชิงลบ ดังเช่น วิทยาการสาขาอื่น ๆ และเชื่อว่าการศึกษาคือพัฒนาผู้สูงอายุไปสู่ความเจริญงอกงามได้ ดังเช่น McCluly นักวิชาการในแขนงนี้ ได้ให้ความเห็นว่า “ในบั้นปลายชีวิตของมนุษย์มีสิ่งที่ดีกว่าปัญญา และการเสื่อมถอยเป็นช่วงชีวิตที่มีความหมายและการมีส่วนร่วมในสังคมการศึกษาจะช่วยให้ผู้สูงอายุ สามารถปรับตัวได้กับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ” ซึ่งความเชื่อและ แนวคิดนี้ได้เป็นรากฐานสำคัญของการจัดการศึกษาให้แก่ผู้สูงอายุ ที่ยึดถือหลักการที่ว่าวัยสูงอายุเป็นวัย ผู้ใหญ่วัยหนึ่งที่ต่อเนื่องจากวัยกลางคน ผู้สูงอายุสามารถเรียนรู้ได้เช่นเดียวกับผู้ใหญ่กลุ่มอื่น ๆ การศึกษา สามารถพัฒนาศักยภาพของคนส่งผลไปสู่ความเจริญ งามและการศึกษาเป็นกิจกรรมเชิงบวกที่จะ พัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลได้อย่างยั่งยืนงาวรตลอดไปจากแนวความคิด หลักการและความเชื่อ ดังกล่าวนี้จึงทำให้มีการจัดการศึกษาแก่ผู้สูงอายุอย่างหลากหลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งความและการ ดำเนินการจัดการศึกษาให้แก่ผู้สูงอายุตามแนวความคิดของ Educational Gerontology นั้น ได้รับการ ยอมรับมีการจัดอย่างแพร่หลายในประเทศต่าง ๆ และถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องจัดให้แก่ผู้สูงอายุทุกคน อย่างไม่รู้ก็ตาม เพ็ญแข ประจันปัจจนิก^{๕๖} ได้กล่าวถึงหลักการและเป้าหมายของการจัดการศึกษาสำหรับ ผู้สูงอายุตามแนวความคิด Educational Gerontology พร้อมได้ยกตัวอย่างโครงการการจัดการศึกษา สำหรับผู้สูงอายุในประเทศต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางการจัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย

หลักการสำคัญของการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ อยู่ที่แนวคิดว่าการศึกษาคือกิจกรรมที่มีความสำคัญที่สุดในชีวิตบุคคลทุกวัยมีไขกลุ่มอายุตอนต้นเท่านั้น ถือเป็นความจำเป็นและเป็นสิทธิที่จะต้อง ได้รับในบุคคลทุกคนและทุกวัย การศึกษาสำหรับผู้สูงอายุจำเป็นต้องจัดใน ๓ ด้านพร้อม ๆ กันคือ **ด้านแรก** เป็นการให้การศึกษาแก่ตัวผู้สูงเอง เพื่อให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ **ด้านที่สอง** เป็นการให้ความรู้เพื่อเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุให้แก่คนในสังคม **ด้านที่สาม** เป็นการ จัดเตรียมบุคลากรที่จะทำงานด้านผู้สูงอายุ จากหลักการดังกล่าว การศึกษาสำหรับผู้สูงอายุจึงมีเป้าหมายที่ จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยตัวผู้สูงอายุเอง จากการเรียนรู้ที่ได้รับการศึกษาที่จัดให้สามารถ

^{๕๖} เพ็ญแข ประจันปัจจนิก, เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔๕.

ปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องและดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ ขณะเดียวกันมีเป้าหมายที่จะให้ความรู้ความเข้าใจแก่สังคมเพื่อแก้ไขทัศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับลักษณะเฉพาะของผู้สูงอายุ (Stereo Type) ที่ไม่ถูกต้องและทดแทนด้วยความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง และในเวลาเดียวกันนี้มีเป้าหมายที่จะให้สังคมสามารถให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตามพัฒนาผู้สูงอายุโดยการให้การศึกษาและการเรียนรู้แก่ตัวผู้สูงอายุเองเป็นเป้าหมายสำคัญที่สุดของการจัดการศึกษาให้แก่ผู้สูงอายุ ในปัจจุบันการจัดการศึกษาให้แก่ผู้สูงอายุมักจัดเป็นสองประเภทคือ ประเภทแรกเรียกว่าการเตรียมตัวก่อนเกษียณ (Preretirement Education) เป็นการจัดการศึกษาให้แก่บุคคลในวัยกลางคน เพื่อให้สามารถปรับตัวได้กับชีวิตในวัยสูงอายุ เป้าหมายการศึกษาชนิดนี้มุ่งอยู่ที่กลางเตรียมตัวโดยจัดให้ความรู้ทางด้านสุขภาพจิตการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย รายได้และการใช้เวลาว่าง เป็นต้น รูปแบบการจัดจะมีอย่างหลากหลายในประเทศต่าง ๆ บางแห่งจัดเป็นการฝึกอบรมอย่างเข้มข้นสำหรับประเภทที่สองนั้น เรียกว่า การศึกษาหลังเกษียณอายุ (Postretirement Education) จัดให้กับบุคคลในวัยเกษียณหรือวัยสูงอายุ มุ่งให้ความรู้อย่างกว้างขวางในด้านต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ รวมไปถึง การพัฒนาตนให้มาคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยโดยถือว่าผู้สูงอายุยังคงมีความต้องการการศึกษา (Education needs) อยู่อย่างน้อย ๕ ด้านด้วยกัน เพื่อที่จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี อาทิเช่น ความรู้เพื่อสามารถดำรงตนอยู่ในสังคม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การปรับตัว และข้อมูลต่าง ๆ ที่ช่วยในการดำรงชีวิตที่ดี ทักษะความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ และการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และที่สำคัญก็คือ ผู้สูงอายุต้องการความรู้และการศึกษาที่จัดขึ้นในรูปแบบต่าง ๆ ที่ทำให้สามารถพัฒนาตนเองได้ดีขึ้น และเกิดความพึงพอใจกับชีวิตหลังเกษียณ เป็นต้น

การจัดการศึกษาให้แก่ผู้สูงอายุที่เรียกว่า การศึกษาหลังเกษียณอายุดังกล่าวมักจัดในรูปแบบของการศึกษาของนอกระบบ ที่จัดอยู่ในแหล่งการเรียนรู้ประเภทต่าง ๆ เช่น ศูนย์ผู้สูงอายุ ศูนย์การศึกษาผู้ใหญ่ รวมทั้งสถานศึกษาทั้งในระดับมัธยมศึกษา วิทยาลัยชุมชน และมหาวิทยาลัย เป็นต้น การศึกษาหลังเกษียณอายุซึ่งมีเป้าหมายอยู่ที่ผู้มีอายุเกิน ๖๐ ปี หรือ ๖๕ ปี ไปแล้วนั้น ถือเป่าการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุที่สำคัญที่ประเทศต่าง ๆ พยายามจัดดำเนินการให้มีประสิทธิภาพและมีรูปแบบต่าง ๆ อย่างหลากหลาย เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุในลักษณะที่คล้ายกัน

๒.๘ แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ในช่วงชีวิตตั้งแต่แรกเกิดจนถึงบั้นปลายของชีวิตมนุษย์แต่ละคนนั้น ได้ประสบพบเห็นเรื่องราวและประสบการณ์ต่างๆ มากมาย ประสบการณ์ชีวิตเหล่านี้ได้มาโดยวิธีการเรียนรู้มาโดยตลอด แต่วิธีการที่จะให้ได้ความรู้ ประสบการณ์ ทักษะ และทัศนคติของแต่ละคนนั้นย่อมแตกต่างกันไป

ต่อมา มีนักพัฒนาในรูปแบบต่างๆ เข้าไปเป็นผู้ชี้แนวทางการดำเนินชีวิตที่ยั่งยืนและสังคมสมัยใหม่ เปลี่ยนทัศนคติ ความเชื่อ และค่านิยมของคนในสังคมดั้งเดิมให้หันมายอมรับอารยธรรมตะวันตก โดยพยายามสร้างสถาบันการศึกษาศาสนาการศึกษา และการแพทย์ควบคู่กันขึ้นในรูปแบบของโบสถ์ โรงเรียน และโรงพยาบาล สมาชิกในสังคมดั้งเดิมนั้นจึงรู้จักกันแพร่หลายจนติดเป็นค่านิยมใหม่ว่าการเรียนรู้คือการศึกษาศึกษาและการศึกษาต้องเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับโรงเรียนเท่านั้น ฉะนั้นการศึกษาในความเข้าใจของคนทั่วไปไม่ว่าในสังคมของประเทศที่พัฒนาแล้ว หรือในประเทศที่กำลังพัฒนาอยู่ก็ตาม ต่างก็รำลึกถึงโรงเรียน ซอล์ค กระดานดำ สนามฟุตบอล สมุด หนังสือและเครื่องแบบชุดนักเรียนเป็นสิ่งสำคัญ และยิ่งเข้าไปอีกว่าตนเองหรือบุตรหลานได้พ้นวัยการศึกษาแล้ว เมื่อก้าวออกประตูโรงเรียนหรือจบการเรียนใจชื้นสูงสุดหรือลาออกโรงเรียนไปประกอบอาชีพส่วนตัว แต่ยังมีอีกมุมมองหนึ่งที่กว้างกว่าที่กล่าวมานี้ ที่มองการศึกษาเป็นกระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดของบุคคลกลุ่มคน ชุมชนและสังคม เกี่ยวกับสารพัดเนื้อหาโดยวิธีการและสื่อที่หลากหลาย มุมมองดังกล่าว อาจอธิบายได้ว่าการศึกษาคือการเรียนรู้ตลอดชีวิต

๒.๘.๑ ความหมายของการศึกษาตลอดชีวิต

การศึกษาตลอดชีวิต (Lifelong Education) จากรายงานของ UNESCO ที่กล่าวว่า “มนุษย์แต่ละคนจะต้องอยู่ในภาวะแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตของเขา ฉะนั้นแนวคิดของการศึกษาเพื่อชีวิตจึงเปรียบเสมือนกุญแจดอกสำคัญของสังคมแห่งการเรียนรู้” จึงอาจกล่าวได้ว่า การเรียนรู้เพื่อชีวิตโดยนัยของ UNESCO นี้เป็นกระบวนการหนึ่งที่ครอบคลุมภาวะการศึกษาทุกรูปแบบและมีความหมายลึกซึ้งยิ่งไปกว่าคำพูดใดๆ ที่จะกล่าวว่า การศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการดังกล่าว การเรียนรู้เช่นนี้ ไม่ใช่เป็นระบบการศึกษา แต่เป็นหลักการสำคัญในการจัดการศึกษาทุกรูปแบบและระบบ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยพื้นฐานสำคัญในการดำเนินงาน ฉะนั้นในปัจจุบันรัฐบาลของประเทศต่างๆ ทั้งประเทศด้อยพัฒนาประเทศที่กำลังพัฒนาและประเทศที่พัฒนาแล้วจึงพยายามที่จะกำหนดให้นโยบายการศึกษาของชาติ ดำเนินไปภายใต้หลักการของการศึกษาเพื่อชีวิต ได้มีการเน้นถึงความสำคัญของการให้การศึกษาในเอกสารสำคัญหลายฉบับ ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๒๕ เป็นต้นมา เช่น หลักการเบื้องต้นของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ (๒๕๒๕-๒๕๒๙) ของไทยว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ ซึ่งได้กล่าวไว้ชัดเจนถึงแนวทางการปฏิบัติเพื่อพัฒนาทรัพยากรกำลังคนทุกระดับของชาติ โดยมี

วิสัยทัศน์การพัฒนาประเทศในอนาคตอีก ๒๐ ปีข้างหน้า หรือใน พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อให้สังคมไทยเกิด “การพัฒนาที่ยั่งยืนและความอยู่ดีมีสุขของคนไทย”^{๕๗} โดยกำหนดสภาพสังคมไทยที่พึงประสงค์เพื่อมุ่งพัฒนาสังคมที่เข้มแข็งและมีคุณภาพ ๓ ด้านคือ

๑) สังคมคุณภาพที่มีความสมดุล สร้างทุกคนให้เป็นคนดี คนเก่ง พร้อมด้วยคุณธรรมมีวินัย รับผิดชอบ มีจิตสำนึกสาธารณะพึ่งตนเองได้ และให้เป็นสังคมที่มีระบบดีโปร่งใสมีประสิทธิภาพตรวจสอบได้

๒) สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ ให้คนไทยทุกคนสามารถคิดเป็น ทำเป็นอย่างมีเหตุผล มีความริเริ่มสร้างสรรค์เรียนรู้ได้ตลอดชีวิต รู้เท่าทันโลกพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงสามารถสั่งสมทุนทางปัญญา รักษาและต่อยอดภูมิปัญญาท้องถิ่นได้อย่างเหมาะสม

๓) สังคมสมานฉันท์และเอื้ออาทรต่อกัน ด้วยคุณธรรมและค่าของเอกลักษณ์สังคมไทยที่พึ่งพาเกื้อกูลกัน รู้รัก สามัคคี มีจารีตประเพณีดีงาม เอื้ออาทรรักภูมิใจในชาติและท้องถิ่นที่มีสถาบันครอบครัวที่เข้มแข็งและมีเครือข่ายชุมชนทั่วประเทศ

แนวคิดหลักการของการกำหนดวิสัยทัศน์ของประเทศไทยดังกล่าว มีมิติทางการศึกษาตลอดชีวิตเป็นกลไกสำคัญ

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ ได้กล่าวไว้ชัดเจนถึงการศึกษาตลอดชีวิต ในมาตรา ๘ (๑) ว่า หลักการจัดการศึกษานั้นเป็นการศึกษาตลอดชีวิตในสังคมมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา และให้มีการพัฒนาสาระและกระบวนการเรียนรู้ให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดให้การศึกษามี ๓ รูปแบบที่สามารถทำให้มีการเทียบโอนผลการเรียนรู้ที่ผู้เรียนสะสมไว้ได้คือ การศึกษาในระบบการศึกษา การศึกษานอกระบบการศึกษาและการศึกษาตามอัธยาศัยมีการกำหนดค่านิยมไว้อย่างกระชับดังนี้

๑) การศึกษาในระบบ เป็นการศึกษาที่มีการกำหนดจุดมุ่งหมาย วิธีการศึกษาหลักสูตร ระยะเวลาของการศึกษา การวัดและประเมินผล เป็นเงื่อนไขของการสำเร็จการศึกษา

๒) การศึกษานอกระบบ เป็นการศึกษาที่ยืดหยุ่น ทั้งวิธีการกำหนดจุดมุ่งหมายรูปแบบ และวิธีการจัดการเรียนการสอน การกำหนดระยะเวลา การวัดและประเมินผลโดยที่เนื้อหาและหลักสูตรควรจำเป็นต้องมีความเหมาะสม สอดคล้องกับสภาวะปัญหาและความต้องการของบุคคลแต่ละกลุ่มที่มีความแตกต่างกันในภาวะการณ์

^{๕๗} สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, แผนพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๔๑-๒๕๔๔), (กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี, ๒๕๔๔), หน้า ๗๘.

๓) การศึกษาตามอัธยาศัย เป็นการจัดการศึกษาที่ทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจ ศักยภาพ ความพร้อมและโอกาส โดยอาจศึกษาจากบุคคล ประสบการณ์สังคม สภาพแวดล้อม สื่อหรือแหล่งความรู้อื่นๆ ได้

ความสัมพันธ์ของการศึกษาทั้งสามรูปแบบนั้น อยู่ในลักษณะบูรณาการที่สะท้อนถึงการผสมผสานความหมายของวิธีการศึกษาวิธีการศึกษาทั้ง ๓ แบบ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลและชุมชนได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่า พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๒ นี้ ยึด “คน” เป็นศูนย์กลางของการจัดการศึกษาและการพัฒนา เช่นเดียวกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๘ ฉบับที่ ๙ และฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔) ที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาและยังสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันที่ได้วางพื้นฐานการปฏิรูปทั้งทางสังคม การเมือง การบริหารภาครัฐและการกระจายอำนาจ โดยมีกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนและพลังท้องถิ่นของชุมชนที่เข้มแข็ง ถ้าหากจะให้เจตนารมณ์ดังกล่าวเป็นไปได้ คณะผู้วิจัยเชื่อว่า การศึกษาตลอดชีวิตเป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยให้คนและชุมชนเกิดการเรียนรู้ถ่ายทอดแต่ระบบการกำหนดเนื้อหาวิธีการที่เรียนรู้นั้นย่อมขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของการผสมผสานระหว่างองค์ประกอบของการศึกษาตลอดชีวิตดังกล่าวมาแล้ว

ฉะนั้นประเทศไทยได้กำหนดนโยบายการจัดการศึกษาของชาติ โดยมีรากฐานอยู่บนแนวคิดและหลักการของการเรียนรู้เพื่อชีวิต ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นต้องกำหนดวิธีการที่ยืดหยุ่นและไม่มีขอบเขตจำกัดในการให้ทุกๆ คนในสังคมไทย ได้มีโอกาสเลือกที่จะเรียนรู้สิ่งที่เป็ประโยชน์ต่อพวกเขาตลอดทั้งชีวิต โอกาสนั้นจะต้องเท่าเทียมกันและสนองต่อความต้องการของบุคคล จุดสำคัญที่น่าหลักการเรียนนี้มาแปลงสู่ภาคปฏิบัตินั้น เราจำเป็นต้องเน้นการดำเนินงานที่จะช่วยให้ประชาชนสามารถจำแนกความต้องการให้พวกเขาได้มีโอกาสคิดและวางแผนโดยตัวของเขาเอง เพื่อจะได้หาแนวทางในการปรับปรุงชีวิตทั้งของตนเอง ครอบครัวและชุมชนของเขาให้มีสภาพที่ดีกว่าที่เคยเป็นมาก่อนและให้มีความสุขตามอัตภาพ

๒.๙ แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

การให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุนั้น Jarvis และสุนทร สุนันท์ชัย^{๕๘} กล่าวว่าวิธีการให้ความรู้แก่ผู้เรียนผู้ใหญ่มีหลายวิธีด้วยกัน ซึ่งสามารถสรุปวิธีการถ่ายทอดความรู้ได้เป็น ๓ กลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้

๑. การให้ความรู้แบบเป็นกลุ่ม แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท

๑.๑ การให้ความรู้เป็นกลุ่มแบบผู้สอนเป็นศูนย์กลาง

^{๕๘} สุนทร สุนันท์ชัย, วิสัยทัศน์ทางการศึกษา : ทิศทางที่ไทยต้องทบทวน, (กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, ๒๕๔๑), หน้า ๔๓.

- ๑.๒ การให้ความรู้เป็นกลุ่มแบบผู้เรียนหรือกลุ่มเป้าหมายเป็นศูนย์กลาง
๒. การให้ความรู้หรือการเรียนรู้เป็นรายบุคคล
๓. การให้ความรู้หรือการเรียนรู้การสอนแบบชุมชน

การให้ความรู้แบบเป็นกลุ่ม เป็นสถานการณ์การถ่ายทอดความรู้ที่กลุ่มเป้าหมายหรือผู้เรียนมาพบกันโดยมีจุดประสงค์หรือเป้าหมายร่วมกัน ผู้เรียนจะมาพบกันตามเวลาและสถานที่ที่กำหนด ในช่วงเวลาที่แน่นอน ในกลุ่มจะมีปฏิสัมพันธ์กันและช่วยกันให้เกิดการเรียนรู้

การให้ความรู้หรือการเรียนรู้การสอนเป็นรายบุคคล วิธีการนี้นับว่าสนองความแตกต่างระหว่างบุคคลมาก เพราะกลุ่มเป้าหมายมีอิสระที่จะเลือกทำกิจกรรมที่ตนสนใจ ไม่ต้องขึ้นกับกลุ่มผู้เรียนสามารถกำหนดเวลาเรียนทำกิจกรรมได้เองโดยไม่กระทบกับใคร สามารถเรียนเร็วหรือช้าได้ตามความสามารถของตน วิธีให้ความรู้หรือการเรียนรู้เป็นรายบุคคลได้แก่การศึกษาโดยอิสระ การศึกษาจากบทเรียนสำเร็จรูป การเรียนหรือรับความรู้จากสื่อประเภทต่าง ๆ (การศึกษาทางไกล)

การให้ความรู้หรือการเรียนรู้การสอนแบบชุมชน การเรียนการสอนแบบชุมชนอาจจะเป็นการเรียนการสอนแบบกลุ่ม หรือแบบรายบุคคลก็ได้ แต่ต่างจากการเรียนการสอนแบบกลุ่มหรือแบบรายบุคคลโดยทั่วไปตรงที่เริ่มจากชุมชน มุ่งช่วยแก้ปัญหาชุมชน วิทยากรจะร่วมกับประชาชนช่วยกันวิเคราะห์ปัญหาของชุมชนว่ามีปัญหาอะไรบ้าง แล้วจัดลำดับความสำคัญของปัญหา จากนั้นร่วมกันหาวิธีแก้ปัญหาวิธีการเรียนการสอนแบบชุมชน ได้แก่

๑) **การจัดแหล่งวิทยาการในชุมชน** ในชุมชนควรจะมีการจัดแหล่งวิทยาการไว้ให้ประชาชน ไม่ว่าจะเด็กหรือผู้ใหญ่ได้ศึกษาหาความรู้ในสิ่งที่อ่านหนังสือในชุมชนศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน ห้องสมุด ศูนย์ข้อมูลในชุมชน เป็นต้น นอกจากนั้นสถานศึกษาหรือหน่วยงานต่างๆ ในชุมชนอาจจะจัดสถานที่หรือห้องเฉพาะที่บริหารการให้ประชาชนมาหาความรู้จากสื่อต่างๆ ของหน่วยงาน เช่น โรงเรียน อาจจะเปิดบริหารห้องสมุดให้แก่ประชาชนในชุมชนด้วยหน่วยงานเกษตร สาธารณสุข ปศุสัตว์อาจจะเผยแพร่ความรู้โยดสื่อต่าง ๆ และจัดห้องให้ประชาชนมาศึกษาหาความรู้ได้

๒) **องค์กรในชุมชนจัดการศึกษาให้แก่คนในชุมชน** วิธีนี้้องค์กานในชุมชน เช่น กรรมการหมู่บ้าน กรรมการสภาตำบลร่วมกันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยกันจัดการศึกษาในชุมชนโดยร่วมกับประชาชนวิเคราะห์ปัญหา จากนั้นหาแนวทางแก้ปัญหาหาร่วมกันประชาชน อาจจะเป็นการเชิญผู้รู้มาให้ความรู้จากนั้นให้ประชาชนลงมือปฏิบัติ หน่วยงานและวิทยากรเป็นผู้ช่วยเหลือให้แนะนำ

๓) **ประชาชนในชุมชนจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในชุมชน** วิธีนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือองค์กรท้องถิ่นจะส่งเสริมให้ประชาชนรวมกลุ่มกัน ร่วมวิเคราะห์ความต้องการ ปัญหาของชุมชนจากนั้นแจ้งความต้องการให้เจ้าหน้าที่ทราบ หน่วยงานจะเป็นผู้หาวิทยากรมาให้ความรู้หรือมาจัดกิจกรรมให้แก่

คนในชุมชน โดยพยายามจะให้ประโยชน์จากวิทยากรท้องถิ่น และทรัพยากรในท้องถิ่นมากที่สุดเพื่อช่วยแก้ปัญหาของชุมชน

จากการศึกษาวิเคราะห์หลักการเรียนการสอนผู้ใหญ่ดังกล่าวมาแล้วข้างต้น คณะผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าสามารถนำมาประยุกต์ใช้สำหรับการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุได้ เพราะผู้สูงอายุเป็นบุคคลในวัยผู้ใหญ่กลุ่มหนึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย หลักการและวิธีการดังกล่าว สามารถนำมาใช้ได้ในที่นี้ คณะผู้วิจัยขอจัดกลุ่มวิธีการจัดการเรียนการสอนผู้ใหญ่ที่ได้กล่าวมาข้างต้นนั้นออกเป็น ๒ กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

กลุ่มที่ ๑ การถ่ายทอดความรู้โดยที่ผู้เรียนหรือกลุ่มเป้าหมายพบกับวิทยากรโดยตรงวิธีการในกลุ่มนี้มีมากมายได้แก่ การบรรยาย การสาธิต การอภิปราย การโต้วาที การระดมพลังสมอง การแสดงบทบาทสมมติ การสัมมนา การทัศนศึกษา การประชุม การฝึกปฏิบัติ การจัดการศึกษาโดยองค์กรชุมชน การจัดการศึกษาโดยประชาชนในชุมชนเอง

กลุ่มที่ ๒ การถ่ายทอดความรู้โดยผ่านสื่อประเภทต่าง ๆ วิธีนี้ผู้เรียนหรือกลุ่มเป้าหมายไม่ได้พบกับวิทยากรโดยตรง แต่จะรับความรู้ ประสบการณ์ต่าง ๆ จากเนื้อหาที่อยู่ในสื่อประเภทต่าง ๆ เทปเสียง คอมพิวเตอร์ แหล่งการเรียนรู้ในชุมชน เป็นต้น

ในการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งครอบคลุมพื้นที่โดยใช้วัดในจังหวัดทั่วภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่เป็นศูนย์ส่งเสริมด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มเป้าหมาย

๒.๑๐ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑. ประยงค์ ลีมิตรกุล และกรรณิกา พงษ์สนธิ, ๒๕๔๖. “รายงานการวิจัยการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ชุมชนศรีวิชัย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ๒๕๔๖” คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องการออกกำลังกาย และความรู้เรื่องโรคกระเพาะอาหาร และปัญหาด้านจิตใจและปวดข้อ ผู้สูงอายุนำความรู้ด้านการออกกำลังกายไปใช้มากที่สุดและการนวดแผนไทย ซึ่งผลการวิจัยเชิงปฏิบัติการเสนอแนะการออกกำลังกายที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี

๒. ลดารัตน์ สาภินันท์, ๒๕๔๕. “ภาวะธรรมทัศน์ในวัยสูงอายุและการเตรียมตัวเกี่ยวกับความตายของผู้สูงอายุ” มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะธรรมทัศน์ในวัยสูงอายุระดับสูงมีการเตรียมตัวด้านร่างกาย ได้แก่ การเลือกสถานที่ฌาปนกิจศพไว้ล่วงหน้า ด้านจิตใจ ได้แก่ การเลือกผู้ที่จะให้การดูแล ผู้ที่จะให้การดูแลเมื่อมีอาการป่วยหนัก ในระยะใกล้ตาย การเห็นใจผู้อื่นที่มีอาการป่วยหนักในระยะใกล้ตาย และตระหนักว่าความตายเป็นธรรมชาติที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ มีความพร้อมที่จะรับทราบความจริงจากแพทย์ เมื่อมี

อาการป่วยหนักในระยะใกล้ตายด้วยจิตวิญญาณ ได้แก่การดำเนินชีวิตที่เหลืออย่างมีความหมาย และมีกำลังใจในการปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนา

๓. ลัททิพร เพ็ญช่อ , ๒๕๔๔. “การปฏิบัติตนทางด้านศาสนาของผู้สูงอายุในชนบท” มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในชนบทเข้าร่วมในกิจกรรมทางศาสนาด้วยการนำสิ่งของที่ดีที่สุดที่ตนมีอยู่ไปร่วมทำบุญ เพราะมีความเชื่อว่า เมื่อให้ของอย่างใดก็จะได้อย่างนั้นเป็นสิ่งตอบแทน และการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุที่เป็นผู้นำและมีฐานะทางเศรษฐกิจดีจะนั่งด้านหน้า ส่วนผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลางและฐานะต่ำทำกิจกรรมด้วยการหวังผลตอบแทนและเป็นผู้ตาม ไม่เข้าใจสาระของศาสนาที่ทำอยู่ก็ทำไปตามประเพณี ถ้าไม่สามารถไปวัดได้ก็ทำกิจกรรมที่บ้านด้วยตนเองทดแทนแนวคิดในการปฏิบัติตนทางด้านศาสนาของผู้สูงอายุในชนบท เกิดขึ้นจากความต้องการภายในใจของตนเอง

๔. พรเพ็ญ ศิริสัตยะวงศ์ และกนิษฐา เมธากัทธ, ๒๕๔๓. “ความสามารถด้านการรับรู้จากการมองเห็นของผู้สูงอายุเชียงใหม่” มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การศึกษาความสามารถจากการรับรู้ จากการมองเห็นของผู้สูงอายุที่ร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุอาวุโสสัมพันธ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และของศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านปิยมาลัย จำนวน ๖๒ คน โดยใช้แบบทดสอบ Motor Free Visual Perception Revised : MVPT – R เพื่อหาแนวโน้มความสามารถด้านการรับรู้จากการมองเห็นของผู้สูงอายุแต่ละช่วงวัย พบว่า ความสามารถด้านการรับรู้จากการมองเห็นมีแนวโน้มลดลงอย่างเด่นชัดในช่วงอายุ ๗๐ – ๗๙ ปี เนื่องมาจากความเสื่อมถอยตามวัย

๕. สมบัติ ไชยวัฒน์และคณะ, ๒๕๔๒. “การสนับสนุนทางสังคมโดยเครือญาติความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง” รายงานการวิจัย พยาบาลสาร

ผลจากการวิจัยพบว่าความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างเครือญาติ ของผู้สูงอายุทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังมีความสามารถในการดูแลตนเองกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการวิเคราะห์พบว่า การสนับสนุนทางสังคม โดยเครือญาติ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคมโดยเครือญาติ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

๖. จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรณ, ๒๕๓๘. “การสำรวจสุขภาพประชากรวัย ๕๐ ปีขึ้นไป ประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๘ ” กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ผลจากการวิจัยในครั้งนี้ ได้ทำการสำรวจการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทยในทศวรรษที่ผ่านมา ทำให้สัดส่วนของผู้สูงอายุมีมากขึ้นเป็นลำดับ จากร้อยละ ๔.๙ ในปีพ.ศ. ๒๕๑๓

เป็นร้อยละ ๖.๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๓๓ จนถึงร้อยละ ๗.๖ ในปี พ.ศ. ๒๕๓๔ และความว่าขณะนี้มีการผู้สูงอายุเกือบ ๕ ล้านคน และในอีก ๒๕ ปีข้างหน้า ผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น ๒ เท่าของปัจจุบัน ในขณะที่สัดส่วนประชากรวัยต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและระบบสวัสดิการของสังคมยังเปลี่ยนแปลงไม่ทันต่อสภาพความเป็นจริง บริการต่าง ๆ ยังไม่เพียงพอที่จะรับรองผู้สูงอายุที่ทวีจำนวนมากขึ้นทั้งในด้านการดำรงชีวิต การรักษาพยาบาล และการเอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุได้ใช้ศักยภาพของตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม

๗. ยุพินวรสิริ และอมรวาทินี บุญชะลักขมี, ๒๕๓๘. “การวิจัยเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ” สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล

การวิจัยเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จากผลการวิจัยพบว่ากระบวนการดำเนินงานของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ในโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้เพื่อเสริมการบริการด้านสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่การกำหนดนโยบายของสมาคมมีความชัดเจนมากขึ้น เหมาะสมและสามารถเป็นแนวทางในคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ ยึดถือเป็นหลักปฏิบัติได้ เริ่มจากที่ทำโครงการหลากหลาย ให้เป็นโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุเพียงโครงการเดียว โดยเน้นกิจกรรมให้ความรู้ผู้สูงอายุในการดูแลตนเองให้บริการด้านตรวจสุขภาพ จัดกิจกรรมออกกำลังกาย และจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในการดูแลตนเองให้บริการ ตรวจสุขภาพ จัดกิจกรรมออกกำลังกาย และจัดตั้ง “ชมรมผู้สูงอายุ” ทั้งในเขตเมืองและชนบท เพื่อเป็นขั้นตอนในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายนอกจากนี้ สมาคมยังมีการเตรียมตัว เพื่อดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุอย่างเป็นขั้นตอน

๘. เทียม ศรีคำจักร, ๒๕๓๖ “พุทธธรรมกับปรัชญารักษาโดยกิจกรรมบำบัด” มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผลจากการวิจัยพบว่าการรักษาทางกิจกรรมบำบัด สามารถประยุกต์หลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาใช้ได้ ทั้งในงานบริการโดยตรงและงานบริการโดยอ้อม โดยให้ปฏิบัติต่อทุกสิ่งด้วยความไม่ยึดมั่น ถือมั่น และด้วยใจที่เป็นกลาง จะทำให้ผู้เข้าถึงสามารถปรับตัวอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้อย่างสมดุล เป็นอิสระและขจัดปัญหาได้โดยสิ้นเชิง

๙. ศิริวรรณ ศิริบุญ, ๒๕๓๕. “ข้อเท็จจริงและทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูและการดูแลผู้สูงอายุของคนหนุ่มสาวไทย” จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากผลการวิจัยพบว่า คนหนุ่มสาวส่วนใหญ่เคยให้การดูแลเลี้ยงดูและการดูแลผู้สูงอายุ รูปแบบของการให้การดูแลเลี้ยงดูในเรื่องที่เกี่ยวกับการพักอาศัยอยู่ด้วยกัน การให้เงิน การให้อาหาร เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม รวมทั้งการเยี่ยมเยียนบิดามารดา ที่สูงอายุมีความแตกต่างกันในกลุ่มคนหนุ่มสาว

ที่มีคุณลักษณะทางด้านประชากรเศรษฐกิจและสังคมต่างกัน คนหนุ่มสาวส่วนใหญ่ให้การดูแลเลี้ยงดูบิดามารดาที่สูงอายุบ่อยครั้งและอย่างสม่ำเสมอ ระยะเวลาที่คนหนุ่มสาวส่วนใหญ่เคยให้การเลี้ยงดูบิดามารดาที่สูงอายุยาวนานกว่า ๕ ปีขึ้นไป และส่วนใหญ่ยังคงมีเจตคติอันแน่วแน่ที่จะให้การเลี้ยงดูบิดามารดาที่สูงอายุต่อไปจนกว่าผู้สูงอายุและตนเองจะเสียชีวิต นอกเหนือจากให้การดูแลเลี้ยงดูบิดามารดาในรูปของการเงิน อาหาร และวัตถุสิ่งของแล้ว คนหนุ่มสาวมากกว่าครึ่งยังคงไปเยี่ยมเยียนบิดามารดาอย่างสม่ำเสมอและบ่อยครั้งด้วย

๑๐. แสงรุ่ง ผ่องใส, ๒๕๓๕. “การศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมทางสังคมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุและสถานสงเคราะห์คนชรา” จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลจากการวิจัยพบพฤติกรรมทางจริยธรรมของผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น ๓ ด้าน คือ ๑) พฤติกรรมจริยธรรมทางสังคมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุและสถานสงเคราะห์คนชราอยู่ในระดับกลาง ๆ ๒) โดยภาพรวมแล้วพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับจริยธรรมทางสังคมของผู้สูงอายุในชมรมและสถานสงเคราะห์คนชราอยู่ในระดับดี ๓) เมื่อมีการทดสอบการแสดงออกของพฤติกรรมทางจริยธรรมทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับสภาพการเป็นสมาชิกระหว่างผู้สูงอายุในชมรมและผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราพบว่า ผู้สูงอายุในชมรมมีการแสดงพฤติกรรมและความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมทางจริยธรรมดีกว่าผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา

๑๑. ศรีเรือน แก้วกังวาน, ๒๕๓๒. “ความสัมพันธ์และทัศนคติของเด็กไทยพุทธต่อผู้ใหญ่หนุ่มสาวและสูงอายุ” มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผลการศึกษาพบว่าเด็กไทยพุทธจากทุกภาคของประเทศไทยมีความสัมพันธ์กับปู่ย่า ตายาย หรือผู้สูงอายุที่ไม่ใช่ญาติ เด็กเกือบทั้งหมดเคยทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุสะท้อนให้เห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างวัยค่อนข้างเด่นชัดแม้ว่าจะมีแนวโน้มเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นเด็กอยู่ใกล้ชิดผู้สูงอายุน้อยลงและด้านทัศนคติพบว่าเด็กตอนปลายและผู้สูงอายุในด้านบวกผลการศึกษาบ่งว่า ผู้สูงอายุไทยมีความสำคัญต่อเด็กตอนปลายและผู้สูงอายุไทยในชนบทในชนบทมีความสนิทสนมผูกพันกับเด็กมากกว่าผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

๑๒. สุรีย์ บุญญานพวงศ์, ๒๕๓๔. “เยาวชนและคนหนุ่มสาวยุคปัจจุบันในทัศนะของผู้สูงอายุ” สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผลจากการวิจัยทำให้ทราบวิถีการดำเนินของผู้สูงอายุที่อยู่ในสังคมเมืองว่ามีการปรับตัวในการใช้ชีวิตปัจจุบันและต้องเผชิญกับปัญหาในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำและขาดการศึกษาไม่สามารถสร้างฐานะที่ดีขึ้นได้ด้วย การต้องเผชิญกับปัญหารายได้ไม่พอใช้มาตลอดทำให้ไม่อาจสร้างหลักประกันใดๆ และมีความสัมพันธ์ที่ค่อนข้างห่างเหินกับบุตรหลานเพราะบุตรและหลานต่างก็ต้อง

ทำงานหนัก เพื่อหารายได้มาให้พอใช้ในครอบครัวตนเองทำให้มีเวลาน้อยในการที่จะพบปะหรือให้การดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ

๑๓. เกริกศักดิ์ บุญญานุพงศ์และ สุรีย์ บุญญานุพงศ์, ๒๕๓๔. “ศึกษาศักยภาพของผู้สูงอายุในการทำงานเพื่อสังคม” สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีศักยภาพที่จะทำงานต่าง ๆ ได้ทั้งในลักษณะของการทำงานเพื่อหารายได้และการทำงานให้กับสังคมในลักษณะงานที่ถนัด มีงานเกี่ยวกับการค้าขาย และงานช่างฝีมือประเภท ทอผ้า จักสาน นอกจากนี้ยังมีความพร้อมที่จะทำงานหรือมีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อสังคมอีกด้วย แต่เหตุผลที่ผู้สูงอายุเข้าไปมีบทบาททางสังคมน้อยทั้งที่มีศักยภาพพอที่จะทำได้ เนื่องจากท่าทีของคนในวัยหนุ่มสาวที่มีต่อผู้สูงอายุเป็นไปในทางที่ไม่ให้การยอมรับในศักยภาพที่มีอยู่

๑๔. สิริพร วงษ์ตรี, ๒๕๓๔. “กิจกรรมในครัวเรือนของผู้สูงอายุไทย” จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุของไทยเป็นต้นตอสนใจเกี่ยวกับเรื่องสำคัญ ๆ ในครัวเรือน ได้แก่ การศึกษาของลูกหลาน การทำงานของสมาชิกในครอบครัวและเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อมวลชนของผู้สูงอายุ ในด้านการปลูกต้นไม้ การทำสวน และการดูแลเด็ก

๑๕. วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ และโยธิน แสงวดี, ๒๕๓๓. “ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและมีโครงการพัฒนาที่มีต่อวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในหมู่บ้านภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศ” สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ผลจากการวิจัยนี้ได้พบว่าการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในหมู่บ้านชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ การได้ความเอาใจใส่ดูแล ความสะดวกสบายในการอยู่อาศัย การรักษาพยาบาล การดำรงอยู่ด้วยสถานทางการเงิน การดำรงชีวิต ด้วยการประกอบอาชีพ และการปรับตัวของสถานภาพของชุมชนที่เปลี่ยนไป ผลกระทบที่เกิดขึ้นนี้ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนจะได้รับผลกระทบในทางลบมากกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี และเมื่อพิจารณาถึงการมีโครงการพัฒนาใดเลยที่มุ่งพัฒนาเพื่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง

๑๖. จรรยา สุวรรณทัต และคณะ, ๒๕๒๙. “ทัศนคติของปู่ย่า ตายาย และบิดามารดาที่มีต่อกันในการอบรมเลี้ยงดูเด็กและผลที่มีต่อลักษณะพฤติกรรมบางประการของเด็ก” สถาบันพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร

ผลการศึกษาพบว่า ปู่ย่า ตายาย และบิดามารดาที่มีทัศนคติในทางบวกในการเลี้ยงดูเด็ก ซึ่งสอดคล้องกันกับบุคคล สองช่วงอายุในด้านความเชื่อและปรัชญาในการอบรมเลี้ยงดูและด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก แต่ด้านกระบวนการอบรมเลี้ยงดูเด็กให้เข้ากับสังคมนั้นบุคคลสองช่วงอายุมีทัศนคติมีความแตกต่างกันอยู่บ้าง

จากการศึกษางานวิจัยดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้ถูกนำเสนอ โดยแยกส่วนกันและยังไม่ครอบคลุมทั้งหมด ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงต้องการศึกษาสภาวะของผู้สูงอายุทั้งทาง ภายภาพและจิตภาพโดยองค์รวม ด้วยตระหนักถึงว่าสภาวะต่าง ๆ จะถูกแก้ไขไปพร้อม ๆ กันระหว่าง ภายกับใจ จึงเป็นการแก้ไขปัญหาที่ถูกต้องตามหลักความจริงของชีวิตในทัศนะของพระพุทธศาสนา

๒.๑๑ กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาการฟื้นฟูสภาวะของผู้สูงวัยซึ่งสภาพปัญหาทั่วไปของผู้สูงอายุจะมีสภาพปัญหาที่แตกต่างไปจากประชากรกลุ่มอื่นเพราะปัญหาต่างๆ เป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงที่ดำเนิน ไปในลักษณะของความเสื่อมถอยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม สภาพปัญหาของผู้สูงอายุได้ ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๖๔) จัดแบ่งเป็น ๕ ยุทธศาสตร์ดังนี้ ๒. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ๒. ยุทธศาสตร์ด้านการ ส่งเสริมผู้สูงอายุ ๓. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ๔. ยุทธศาสตร์ด้านการ บริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ และ ๕. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลและพัฒนางานองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการ ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

จากแนวคิดของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๖๔) ทั้ง ๕ ยุทธศาสตร์ คณะผู้วิจัย จะดำเนินการวิจัยตามแผนยุทธศาสตร์ ข้อที่ ๒ ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ การ ศึกษาวิจัยครั้งนี้จะเน้นการฟื้นฟูสภาวะของผู้สูงวัยหรือผู้สูงอายุ โดยจะใช้วัดซึ่งเป็นศูนย์รวมใจของ ผู้สูงอายุ และหลักธรรมตามแนวทางพุทธศาสนา มาเชื่อมโยงเพื่อให้กิจกรรมการจัดการเรียนรู้ด้านสภาวะ ของผู้สูงอายุทางจิตภาพเป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น และจะใช้กลุ่มประเภทต่าง ๆ ได้แก่

๒) ประเภทที่ส่งเสริมสภาวะด้วยการรักษาด้วยพืชสมุนไพรและการส่งเสริมปลูกพืช สมุนไพร

๒) ประเภทที่จัดการส่งเสริมอาชีพ

๓) ประเภทที่เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมตามแนวทางพุทธศาสนา

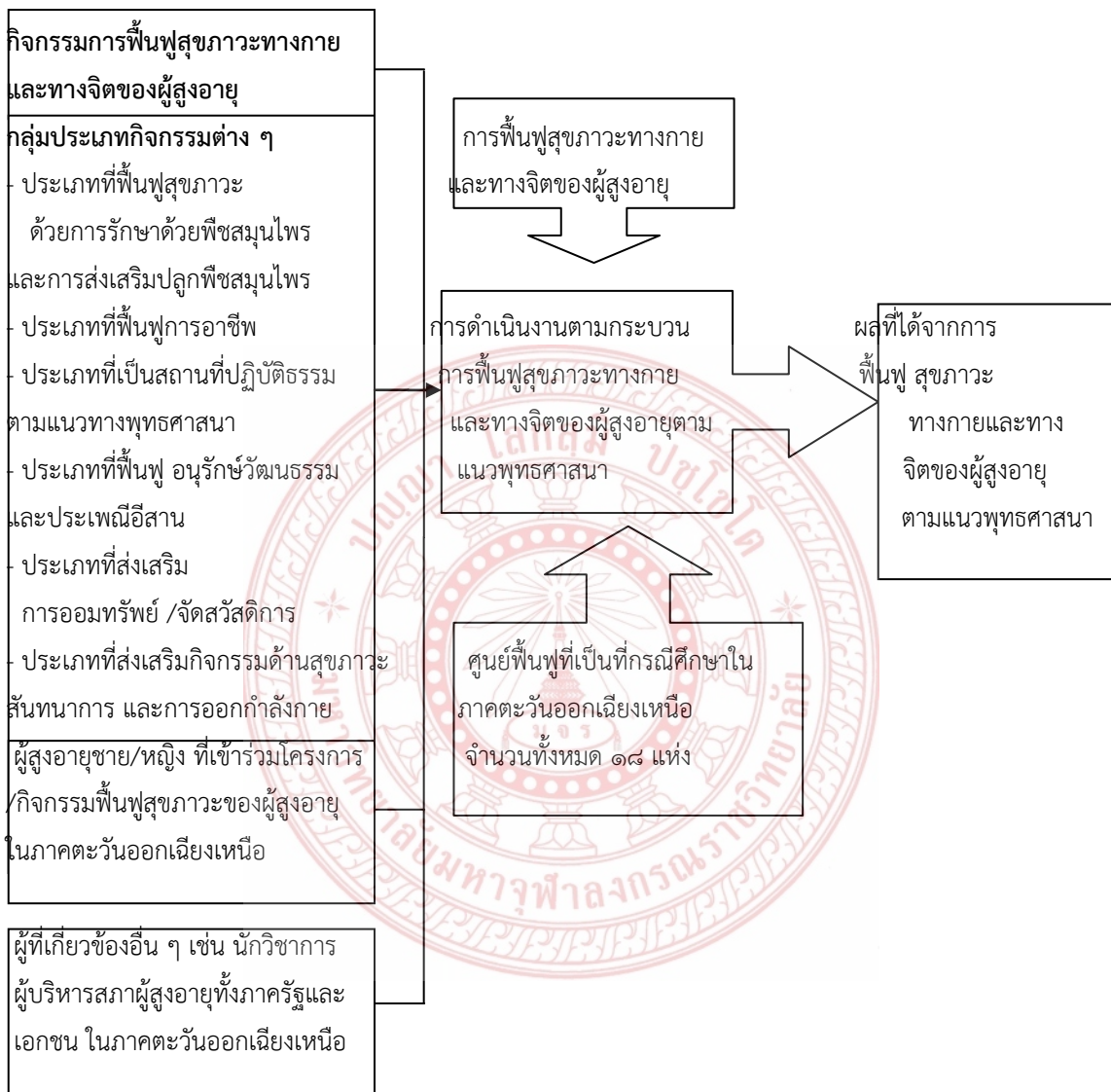
๔) ประเภทที่ส่งเสริม อนุรักษ์วัฒนธรรม และประเพณีอีสาน

๕) ประเภทที่ส่งเสริมการออมทรัพย์/จัดสวัสดิการ

๖) ประเภทที่ส่งเสริมกิจกรรมด้านสภาวะสันตนาการ และการออกกำลังกาย

มาเชื่อมโยงเพื่อให้กิจกรรมการจัดการเรียนรู้ด้านสภาวะของผู้สูงอายุทางกายภาพเป็นรูปธรรมได้อย่าง แท้จริง ดังจะได้แสดงแผนภาพตามกรอบแนวคิดการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

แผนภาพที่ ๒.๑ : กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ ๓

วิธีการดำเนินการวิจัยและสถานที่ทำการทดลอง/เก็บข้อมูล

สำหรับแต่ละขั้นตอนของการวิจัย และแต่ละกิจกรรมภายในขั้นตอนนั้นๆ มีวิธีดำเนินการวิจัย และสถานที่ทำการทดลอง / เก็บข้อมูล แจกแจงได้ดังนี้

สถานที่ดำเนินการวิจัย คือ หน่วยงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์เลย

พื้นที่เป้าหมาย คือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นวัดที่เป็นแหล่งส่งเสริมการจัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวนทั้งหมด ๑๘ วัด โดยจำแนกเป็นกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้

๑) กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมสุขภาพด้วยการรักษาด้วยพืชสมุนไพรและการส่งเสริมปลูกพืชสมุนไพร เช่น วัดป่านาหลัก ตำบลวังสะพุง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย เป็นต้น จำนวน ๓ วัด

๒) กลุ่มวัดประเภทที่จัดการส่งเสริมอาชีพ เช่น วัดโพธิ์นิมานต.กุดสิม อ.เขาวง จ.กาฬสินธุ์ เป็นต้น จำนวน ๓ วัด

๓) กลุ่มวัดประเภทที่เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมตามแนวทางพุทธศาสนา เช่น วัดป่านานาชาติ จังหวัดอุบลราชธานี และวัดหนองหมากเป้ง จังหวัดอุดรราชธานี เป็นต้น จำนวน ๓ วัด

๔) กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริม อนุรักษ์วัฒนธรรม และประเพณีอีสาน เช่น วัดสิมนาโก อำเภอภูพานารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นต้น จำนวน ๓ วัด

๕) กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมการออมทรัพย์/การจัดสวัสดิการ เช่น วัดโพธิ์ศรีเรือง บ้านโคกใหญ่ ตำบลบ้านฝาง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น เป็นต้น จำนวน ๓ วัด

๖) กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาพะสันตนาการ และการออกกำลังกาย เช่น วัดโพธิ์ศรีสมโพธิ บ้านขอนแก่น ตำบลนาอาน อำเภอเมือง จังหวัดเลย เป็นต้น จำนวน ๓ วัด

๓.๑ วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยประยุกต์ (Applied research) เพื่อศึกษาการจัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา คณะผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาทั้งในเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวิธีดำเนินการใน ๕ รูปแบบ ดังนี้

๑. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Observation Participant) ซึ่งเป็นการสังเกตพฤติกรรมและการแสดงออกของฝ่ายต่าง ๆ ที่จะทำควบคู่กับการสัมภาษณ์พระสงฆ์ และเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมกับผู้สูงอายุ ชุมชน เพื่อสามารถมองเห็นถึงการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุทั้งทางด้านจิตภาพและกายภาพ เป็นต้น

๒. การสัมภาษณ์ คณะผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) สำหรับพระสงฆ์ การระดับสูง นักวิชาการ ผู้บริหารสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ประจำจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้บริหารสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประจำจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้นำชุมชน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ เพื่อศึกษารูปแบบและกระบวนการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ วิธีดำเนินการในโครงการ/กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น

๓. การใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นจากพระสงฆ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ และจากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ ทั้งทางด้านจิตภาพ และกายภาพ

๔. การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) เป็นการประชุมสนทนาผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อศึกษาบทบาท กิจกรรมและกระบวนการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๕. การสังเกตและ การใช้เทคนิค SWOT เพื่อศึกษากระบวนการและผลการส่งเสริมการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๓.๒ รายละเอียดการดำเนินการวิจัย

การศึกษาระยะที่ ๑ ศึกษาสภาพปัจจุบัน บทบาท และกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ มีการดำเนินการดังนี้

๑.๑ ศึกษาวิเคราะห์เอกสารเกี่ยวกับนโยบาย และมาตรการการจัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ และสรุปรายงานต่างๆ จากแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๑ และ ๒ ปฏิญญาผู้สูงอายุไทยและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ - ๑๐

๑.๒ ศึกษาการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง วัดที่เป็นพื้นที่กรณีศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ได้ดำเนินการในโครงการ/กิจกรรมเกี่ยวกับจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา ซึ่งคณะผู้วิจัยจะดำเนินการดังนี้

๑.๒.๑ คณะผู้วิจัยเก็บข้อมูล โดยขออนุญาตผู้มีอำนาจที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ เช่น พระสงฆ์ผู้มีส่วนรับผิดชอบในโครงการ/กิจกรรมเกี่ยวกับจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ และประธานชมรมผู้สูงอายุตามกลุ่มเป้าหมาย ในการศึกษาข้อมูลการดำเนินงานของหน่วยงานจากเอกสารต่างๆ และสัมภาษณ์เจาะลึกอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการกับเจ้าหน้าที่ระดับหัวหน้า และกรรมการชมรมผู้สูงอายุตามกลุ่มเป้าหมาย เพื่อทำความเข้าใจกับข้อมูลในเอกสารและขอข้อมูลเพิ่มเติมตลอดจนความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๑.๒.๒ นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดของแต่ละหน่วยงานมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยดำเนินการตามกระบวนการวิเคราะห์ ทั้งนี้ยึดหลักเกณฑ์ความสอดคล้องของข้อมูลเป็นสำคัญ

จากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากทุกหน่วยงานมาสังเคราะห์เนื้อหา ทำให้ได้ข้อมูลสภาพปัจจุบัน บทบาท และกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา

การศึกษาระยะที่ ๒ ดำเนินการตามกระบวนการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา

เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมที่สอดคล้องกระบวนการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา คณะผู้วิจัยจะดำเนินการโดยใช้วิธีการสำรวจความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ เพื่อให้ทราบถึงเงื่อนไขปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์กับกระบวนการเรียนรู้ของผู้สูงอายุตามกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้ได้กรอบเนื้อหาความรู้หลักธรรมทางพุทธศาสนาที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุที่จะต้องเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสนา

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

๑. แบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์หรือแนวคำถามประกอบการสัมภาษณ์ (Interview guideline) สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง

๒. แบบสอบถาม (Questionnaire) สำหรับผู้สูงอายุ

๓. แบบประเมินการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งจาก สัมภาษณ์เชิงลึก การประชุมย่อย การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การประชุมสัมมนาในเชิงวิชาการ รวมทั้งการใช้เทคนิคการถ่ายภาพ (SWOT) เป็นต้น แล้วนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ทั้งในเชิงคุณภาพและปริมาณ โดยใช้สถิติพื้นฐานทั่วไป เช่น ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อแจกแจงความถี่และเพื่ออธิบายข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาทั่วไป



บทที่ ๔

การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

บทนี้ผลการวิจัยที่ต่อบัณฑิตปฏิบัติงานวิจัยข้อที่สาม ได้แก่ “เพื่อศึกษาผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา” ผู้วิจัยจะได้แสดงบทบาทของพระสงฆ์และวัดที่ใช้เป็นพื้นที่วิจัย และกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จากกลุ่มวัดที่เป็นแหล่งการส่งเสริมการจัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ จำนวน ๑๘ วัด มีประเด็นดังนี้

๔.๑ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมสุขภาพด้วยการรักษาด้วยพืชสมุนไพรและการส่งเสริมปลูกพืชสมุนไพร

๑. วัดป่านาหลัก อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย
๒. วัดคำประมง อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร
๓. วัดเขาบังเหยชุมพลสีมาราม อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ

๔.๒ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมสุขภาพประเภทที่จัดการส่งเสริมอาชีพ

๑. วัดธาตุประสิทธิ์ อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม
๒. วัดเทพมงคล อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ
๓. วัดโพธิ์วิมาน อ.เขาวง จ.กาฬสินธุ์

๔.๓ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมสุขภาพประเภทที่เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมตามแนวทางพุทธศาสนา

๑. วัดป่านานาชาติ อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี
๒. วัดหินหมากเป้ง อ.ศรีเชียงใหม่ จ.หนองคาย
๓. วัดถ้ำกลองเพล อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

๔.๔ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมสุขภาพประเภทที่ส่งเสริม อนุรักษ์วัฒนธรรม และประเพณีอีสาน

๑. วัดทุ่งรังสี อ.พนมไพร จ.ร้อยเอ็ด
๒. วัดโพธิ์ชัยศรี อ.ศรีวิไล จ.บึงกาฬ
๓. วัดสิมนาโก อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

๔.๕ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมการออมทรัพย์/การจัดสวัสดิการ

๑. วัดศรีสุ่มังคการาม ตำบลนาอ้อ อำเภอเมือง จังหวัดเลย

๒. วัดโพธิ์ชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย
 ๓. วัดอภิสถิรี ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม
- ๔.๖ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาวะสันตนาการ และการออกกำลังกาย
๑. วัดโพธิ์ศรีสมโพธิ บ้านขอนแก่น ตำบลนาอาน อำเภอเมือง จังหวัดเลย
 ๒. วัดสามัคคีธรรม อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู
 ๓. วัดสมสะอาด ตำบลพระยีน อำเภอพระยีน จังหวัดขอนแก่น
- ๔.๗ ผลการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา
- ๔.๘ การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ
- ๔.๙ สรุป

๔.๑. กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมสุขภาวะด้วยการรักษาด้วยพืชสมุนไพรและการส่งเสริมปลูกพืชสมุนไพร จำนวน ๓ วัด

๑. วัดป่านาหลัก ตำบลวังสะพุง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย

ดร.พระครูประทีปธรรมธัชเจ้าอาวาสวัดป่านาหลักรูปปัจจุบันได้จบการศึกษาระดับปริญญาเอกจากมหาวิทยาลัยราชภัฏเลย สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค อดีตเคยเป็นอาจารย์สอนที่มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์เลยหลังจากนั้นท่านลาออกจากการเป็นอาจารย์สอนเพื่อช่วยงานด้านสังคมโดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวสมุนไพรที่ท่านชอบมาก่อนที่จะจบการศึกษาท่านคลุกคลีกับพืชสมุนไพรหรือนำสมุนไพรมาบดเป็นยารักษาโรคต่าง ๆ จนกระทั่งปรับปรุงวัดป่านาหลักเป็นพื้นที่รักษาคนป่วยโดยเฉพาะผู้สูงอายุมารักษาที่วัดมีทั้งการอบสมุนไพร กระจกประคบ และกานนวดสมุนไพร และอีกหลายอย่างที่ท่านอุทิศตัวเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย ท่านได้เป็นผู้นำพระและชาวบ้านร่วมกันพัฒนาวัดและชุมชนหมู่บ้านไว้หลายประการ เช่น ประการแรกทำการฟื้นฟูรักษาสภาพป่าไม้ในวัดให้เจริญเติบโตขึ้นเพื่อให้ความสงบร่มรื่นแก่พระสงฆ์ผู้เฝ้าปฏิบัติธรรมและชาวบ้านเข้ามาอาศัยให้ร่มเงา จนกระทั่งวัดป่านาหลักกลายเป็นสถานที่เพียงแห่งเดียวในอำเภอวังสะพุงที่มีป่าไม้เหลืออยู่ ประการต่อมา ท่านได้ให้ความช่วยเหลือรักษาชาวบ้านที่มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ด้วยสมุนไพร รวมทั้งท่านพยายามเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรรักษาโรคให้กับชาวบ้านอยู่เสมอ นอกจากนั้นท่านยังเป็นหัวหน้าของชาวบ้านช่วยแก้ไขปัญหาวิตถิ์ แก้ไขปัญหาบางอย่างของชุมชนหมู่บ้านและที่สำคัญนั้นท่านได้ปฏิบัติตนตามวิถีของพระสงฆ์ผู้เป็นสาวกของพระพุทธเจ้าอย่างแท้จริง นอกเหนือไปกว่านั้นในส่วนที่เกี่ยวกับทางโรงเรียน ได้ให้ความสนับสนุนอุปถัมภ์โรงเรียนในเรื่องต่างๆ เมื่อโรงเรียนมีความขาดแคลนเกิดขึ้น ท่านยัง

ส่งเสริมการศึกษาของนักเรียนโดยการจัดสรรเงินทุนการศึกษาให้แก่นักเรียนที่เรียนดีแต่ขาดแคลนทุนทรัพย์อีกส่วนหนึ่ง

เรื่องของการรักษาโรคนั้น ดร.พระครูประทีปธรรมธัชได้เรียนทางการแพทย์แผนโบราณมาบ้าง ท่านจึงสามารถรักษาโรคและจัดยาให้กับชาวบ้านที่มาขอให้ช่วยรักษาได้ โดยท่านได้ศึกษาจากตำราที่คณาจารย์และนักศึกษาจากสถาบันต่างๆ ซึ่งมาศึกษาและเที่ยวชมป่าสมุนไพรวัด เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ทางวัดให้ความรู้ในเรื่องสมุนไพรมแก่ักศึกษาเพิ่มเติม คณะนักศึกษาก็ให้ตำราสมุนไพรมแก่ทางวัดเป็นการตอบแทน ท่านเจ้าอาวาสจึงนำมาศึกษาและทดลองรักษา ผลจากการรักษาที่ออกมาเป็นผลสำเร็จสามารถรักษาอาการเจ็บป่วยให้หายได้จึงมีผู้สูงอายุ และชาวบ้านมาให้ท่านช่วยรักษาเป็นจำนวนมาก ปัจจุบันนอกจากการรักษาโรคให้กับชาวบ้านแล้ว ยังมีผู้มานมัสการให้ดร.พระครูประทีปธรรมธัชไปบรรยายเรื่องสมุนไพรมแก่ักศึกษาและบุคคลทั่วไปอีกทางหนึ่ง

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยสมุนไพรมของวัดป่านาหลัก

วัดป่านาหลักได้เริ่มจัดกิจกรรมต่างๆ ขึ้นหลังจากทางวัดได้เปิดป่าสมุนไพรมที่ได้รับการดูแลรักษาจนอุดมสมบูรณ์ด้วยพืชสมุนไพรมนานาชนิด ให้ผู้ที่สนใจเข้ามาเที่ยวชมศึกษาหาความรู้โดยใช้ชื่อว่า “สวนป่าสมุนไพรมวัดป่านาหลัก” กิจกรรมที่วัดมีไว้บริการเมื่อแรกเริ่มโครงการในระยะแรกคือ^๑

อบตัวด้วยสมุนไพรม

ตลาดนัดสมุนไพรม จำหน่ายอาหารและยาเพื่อสุขภาพเช่น เครื่องดื่มสมุนไพรม ผักปลอดสารพิษ

จัดห้องเที่ยวเพื่อสุขภาพ มีการอบ นวดสมุนไพรม รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ อบรมให้ความรู้ทางกายและจิตใจ

แต่ในปัจจุบันนี้สภาพเศรษฐกิจได้เปลี่ยนแปลงไป นักท่องเที่ยวที่สนใจจะท่องเที่ยวในเชิงสุขภาพเช่นนี้มีน้อยลงเหลือเพียงผู้ที่สนใจในด้านสมุนไพรมซึ่งต้องการศึกษาหาความรู้จริงๆ จึงจะมาเที่ยวที่วัดป่านาหลัก ด้วยเหตุผลต่างๆ ทำให้มีผู้สนใจมาเที่ยวไม่มากและในปัจจุบันได้มีสถานที่แห่งอื่นหันมาศึกษาและปลูกพืชสมุนไพรมเช่นกัน และการเดินทางไปยังสถานที่อื่นๆ สะดวกกว่าทำให้ส่วนป่าสมุนไพรมวัดป่านาหลักได้รับความสนใจน้อยลง จากการศึกษาจะพบว่ากิจกรรมที่ทางวัดเหลืออยู่ในปัจจุบันคือ

๑) จัดห้องเที่ยวเพื่อสุขภาพและอบรมให้ความรู้เรื่องสมุนไพรม

วัดป่านาหลักได้เปิดสวนป่าสมุนไพรมให้ผู้สนใจทางด้านสมุนไพรมมาศึกษาหาความรู้จากพืชสมุนไพรมที่มีอยู่ โดยทางวัดจะจัดเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ทางด้านสมุนไพรมต่างๆ มาเป็นวิทยากรคอยให้ความรู้เกี่ยวกับพืชสมุนไพรมก่อน แล้วจึงพาเดินเที่ยวชมในสวนป่าสมุนไพรม ขณะเดินเที่ยวชมนั้นวิทยากรก็จะ

^๑ดร.พระครูประทีปธรรมธัช, สัมภาษณ์ วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๕๗

บรรยายถึงสรรพคุณและการดูแลรักษาสมุนไพรชนิดนั้นๆ ให้ฟัง ในขณะที่เดียวกันก็เปิดโอกาสให้ผู้ที่มาท่องเที่ยวซักถามได้หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับพืชสมุนไพร แต่ก่อนที่จะมีการเดินเที่ยวชมป่าสมุนไพรนั้น เจ้าหน้าที่จะแจ้งข้อปฏิบัติขณะเดินเที่ยวชมสวนสมุนไพรต่อไปนี้

- ห้ามสูบบุหรี่และดื่มสุรา
- ห้ามเด็ดหรือทำลายพืชพันธุ์ไม้ต่างๆ
- ห้ามทิ้งขยะ
- ห้ามเข้าไปในบริเวณหวงห้าม เช่น บริเวณกุฏิสงฆ์
- ไม่ส่งเสียงดื่บรบกวนผู้อื่น
- ควรแต่งกายสุภาพเรียบร้อย

๒). จำหน่ายยารวมทั้งผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่ทำจากสมุนไพร

เมื่อปลูกพืชสมุนไพรไว้เป็นจำนวนมาก ทางวัดจึงได้ร่วมกับสถานีอนามัยผลิตยาซึ่งทำจากสมุนไพรขึ้น มาจำหน่ายให้กับนักท่องเที่ยวและประชาชนในชุมชนกันอย่างกว้างขวางแต่เมื่อมีการผลิต ผลิตภัณฑ์ต่างๆ ออกมาจำหน่ายนั้น พืชสมุนไพรของทางวัดลดน้อยลง เมื่อผลิตยาสมุนไพรออกมาเป็นจำนวนมาก จึงต้องนำวัตถุดิบจากสถานที่อื่นมาใช้ผลิตยาสมุนไพรแทนในขณะเดียวกันก็ได้มีการส่งเสริมให้บุคคลในชุมชนปลูกพืชสมุนไพรมาขายให้ ซึ่งถือว่าเป็นการสร้างงานให้เกิดขึ้นในชุมชนอีกทางหนึ่งด้วย

๒. วัดคำประมง ตำบลสว่าง อำเภอพรหมนิคม จังหวัดสกลนคร

หลวงตาปพนพัชร จิระมโห มีชื่อเดิมขณะครองเพศฆราวาสว่า พลลภ ภิบาลภักดี เกิดเมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๗ ที่จังหวัดกาญจนบุรี สำเร็จการศึกษาจากคณะวิศวกรรม-ศาสตร์ สาขาการชลประทาน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ หลังจากนั้นเข้าทำงานที่กรมชลประทาน เป็นวิศวกรประจำโครงการชลประทานน้ำอูนทางภาคอีสานตอนบน แต่ด้วยความเลื่อมใสในพุทธศาสนา จึงตัดสินใจลาออกจากราชการมาอุปสมบทเมื่อปี ๒๕๒๐

เมื่อปี ๒๕๓๙ หลวงตาปพนพัชรซึ่งขณะนั้นเป็นเจ้าของวัดคำประมงแล้ว อาพาธด้วยโรคมะเร็งโพรงจมูก (Nasopharynx) อาการหนักต้องเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาลจุฬาฯ ได้รับการดูแลจากแพทย์โดยการฉายแสงและเคมีบำบัดติดต่อกันไปทั้งวันทั้งคืน โดยไม่หยุดเป็นอาทิตย์ เลือดไหลไม่หยุด วันสุดท้ายปวดมากบอกไม่ไหวแล้ว พอทำสมาธิจนสว่างพยาบาลและแพทย์คิดว่าพระอาจารย์สิ้นแล้ว พยาบาลช่วยจนฟื้นกลับมา

ต่อมาท่านกลับมาอยู่วัด เลือดก็ยังออกอยู่เรื่อย สุดท้ายนั่งสมาธิตั้งแต่ตี ๓- ๖ โมงเช้า อ่านตำราสมุนไพรจนหมด ก็ได้สูตรยามะเร็งให้แม่ซีไปหาตัวยามาจนครบ แล้วตั้มยาฉันควบคู่ไปกับการนั่ง

สมาธิ ฉันแก้วแรกหายใจโล่ง ตอนเข้าฉันข้าวได้ จึงได้รู้ว่าสมุนไพรสูตรนี้สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งได้แน่นอน พอฉันครบ ๕ หม้อ เลือดก็ไหลน้อยลง หมอนัดติดตามผลทุก ๓ เดือน และ ๖ เดือน เมื่อไปสแกนตรวจร่างกายก็ไม่มีเซลล์อะไรที่เป็นมะเร็งอยู่เลย

กว่าจะมาเป็นอโรคยาศาล วัดคำประมง

หลังจากนั้น ในปี พ.ศ.๒๕๔๗- ๒๕๔๘ ผู้ป่วยโรคมะเร็งมาหาพระอาจารย์หามกันมาตึกๆตึกๆ ไม่รู้จักกันก็มาหา พระอาจารย์ได้เห็นความทุกข์ทรมานจากโรคนี้อแล้ว จึงอธิษฐานจิตว่าจะช่วยคนจึงสร้างอโรคยาศาลด้วยเงินบริจาค สร้างเสร็จภายใน ๒ ปี เป็นจำนวนเงิน ๑๐ กว่าล้านบาท จนเป็น “อโรคยาศาล วัดคำประมง”^๒ ในปัจจุบัน

อโรคยาศาลไม่คิดค่าใช้จ่ายกับผู้ป่วยแม้แต่บาทเดียว ไม่ว่าจะป่วยเป็นมะเร็งหรือเป็นโรคอื่น ค่าที่หัก ที่จัดไว้ให้แบบสะดวกสบายพอสมควร ทั้งคนไข้และผู้ที่จะมาดูแล ค่าน้ำ ค่าไฟ ก็ไม่คิด เพราะเห็นว่าคนไข้เสียเงินกับการรักษามากแล้ว มาถึงตรงนี้จะได้ไม่ต้องเป็นห่วงเป็นกังวลเรื่องเงินอีก มีวิธีการรักษาผู้ป่วย ด้วยการแพทย์แผนไทย ใช้สมุนไพรตามธรรมชาติ ให้คนไข้กินยาสมุนไพรเพื่อช่วยให้ภูมิคุ้มกันแข็งแรงและระบบน้ำเหลืองดีขึ้น ถ้าสองระบบนี้ดี มะเร็งก็จะทำอะไรเราไม่ได้ และใช้การรักษาแผนปัจจุบัน และแผนจีน ผสมผสานรักษาแบบองค์รวม ทั้งด้านธรรมะ จะมีการสวดมนต์ ทำบุญใส่บาตร ทำสมาธิ สมุนไพร บำบัด การออกกำลังกาย จิตเวชบำบัด ดนตรีบำบัด เป็นองค์รวม คนไข้จะถูกรักษาทั้งกายและจิตไปพร้อมกัน ในความรู้สึกที่คนไข้ชอบคือ มีคนดูแลตลอด ไม่ถูกทอดทิ้ง

หลวงตาบอกว่า “มะเร็งเป็นโรคทางจิตวิญญาณ ต้องเยียวยาด้วยหัวใจ ควบคู่ไปกับการใช้ยาสมุนไพร สมาธิ ครอบครัวและชุมชน บำบัดไปพร้อมๆ กัน ที่สำคัญต้องเข้าใจธรรมะว่า โรคภัยไข้เจ็บเราไม่สามารถหนีได้ หนีไปทางไหนก็ไม่พ้นโรค แต่ทำอย่างไรจึงอยู่กับโรคได้อย่างมีความสุข อยู่กับปัจจุบันและเข้าใจโลกตามความเป็นจริงได้ ถ้าอยู่ได้ก็เท่ากับเป็นการสร้างบารมี สร้างกุศลให้จิตใจเรา เพื่อก้าวไปสู่การพ้นทุกข์ได้ไม่มากนักน้อยถ้าคนไข้อยากทุกข์น้อยลง ก็ต้องรู้จักมองเข้าไปภายในตัวเอง ปรับปรุงวิธีการใช้ชีวิต พอมาเป็นมะเร็ง คุณต้องรู้จักใจเย็น ค่อยๆ เรียนรู้อาการและเข้าใจว่าจะต้องปรับตัวอย่างไร เพื่อให้อยู่กับโรคนี้อย่างไม่เป็นทุกข์ หรือหากต้องตายก็จะได้ ตายอย่างยิ้มได้”^๓

^๒ หลวงตาพนพพัชร จิระมโฆ, สัมภาษณ์วันที่ ๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

^๓ หลวงตาพนพพัชร จิระมโฆ, สัมภาษณ์วันที่ ๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยสมุนไพรของวัดคำประมง

อโรคยศาลวัดคำประมง (THAI HERBAL NURSING HOME) สถานอภิบาลพักฟื้นผู้ป่วยด้วยสมุนไพรตามธรรมชาติ

อโรคยศาล หมายถึง สถานอภิบาลพักฟื้นผู้ป่วยด้วยสมุนไพรตามธรรมชาติไปจนกว่าอาการของผู้ป่วยจะทุเลาเบาบางลงไป หรือหมดไปสิ้นไปด้วยวิถีแห่งธรรมะและธรรมชาติบำบัดและหรือการแพทย์แบบองค์รวม

อโรคยศาล วัดคำประมง ตำบลสว่าง อำเภอพรหมนิคม จังหวัดสกลนคร หมายถึง สถานที่ทำการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวม คือผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนไทย(สมุนไพร), การแพทย์แบบแผน, การแพทย์แผนจีน(การฝังเข็ม), สมุนไพรบำบัด, ดนตรีบำบัด, ธรรมะบำบัด, มนต์ราบำบัด, และอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นต้น

ประวัติความเป็นมาของอโรคยศาล

อโรคยศาลมีความเป็นมาจากอารยธรรมขอม ในยุคสมัยของพระเจ้าชัยวรมันที่ ๗ ยุคนั้นมีการเกณฑ์ผู้คนมากมายในการสร้างปราสาทวิหาร การก่อสร้างก็ใช้ระยะเวลาในการสร้างยาวนานหลายสิบปี ผู้คนมากมายต่างก็ล้มป่วยด้วยโรคต่างๆ นานาชนิด จึงเกิดความเชื่ออย่างหนึ่งว่า ถ้ามีการก่อสร้างปราสาทต่างๆ ให้จัดทำสถานอภิบาล บำบัดรักษาผู้ป่วยก่อน ซึ่งสถานที่นี้เรียกกันว่า อโรคยศาล เพื่อให้ผู้คนหายจากอาการเจ็บป่วยและมีเรี่ยวแรงในการสร้างปราสาท สร้างวิหารให้สำเร็จต่อไป

หลวงตาพนพพัชร(ปี๒๕๕๐)^๔ กล่าวว่า ในปัจจุบันนี้ยังมีร่องรอยของอโรคยศาลอยู่หลายแห่ง เช่น ถ้าเราศึกษาจะพบร่องรอยที่จังหวัดมหาสารคามก็มี จะเป็นเหมือนปราสาท ตรงกลางจะมีหินสามก้อนเป็นที่ตั้งหม้อยา มีรูปพระโพธิสัตว์เป็นประธานของอโรคยศาล สมัยที่เขาสร้างพระธาตุภูเพ็ก นครวัด นครธม ปราสาทพนมรุ้ง ปราสาทหินพิมาย เขาจะต้องสร้างอโรคยศาล เพราะการแบกหินที่ไปทำปราสาท ต้องใช้กำลังมหาศาลคนก็ล้มป่วย พระเจ้าชัยวรมันที่ ๗ จึงสร้างโรงพยาบาลให้ผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ของอโรคยศาล

เพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์(ทุกชาติทุกศาสนา) ที่มีความทุกข์อันเกิดจากโรคร้ายไข้เจ็บที่รุนแรง โดยเฉพาะโรคมะเร็งโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการดูแลรักษาได้มาจาก ผู้มีจิตศรัทธาทั้งหลายร่วมกันบริจาค เริ่มเปิดให้บริการเมื่อ ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ จนถึงปัจจุบัน (เมษายน ๒๕๕๓) มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาประมาณ ๑,๙๐๐ คนแล้ว ใช้งบประมาณทั้งสิ้น ๑๐๐ ล้านบาท (ข้อมูล เดือน

^๔ เรื่องเดียวกัน

เมษายน ๒๕๕๓) ซึ่งผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษามาจากทั่วทุกภาคของประเทศไทย รวมทั้งผู้ป่วยชาวต่างประเทศ

เป้าหมายของการรักษา

ไม่ได้อยู่ที่จะรักษาโรคให้หายหรือทุเลาเบาบางลงไปแต่เพียงอย่างเดียว หากแต่อยู่ที่ที่สามารถตอบสนองความต้องการตามธรรมชาติของผู้ป่วย ที่ต้องการความเข้าใจชีวิตและมีความสุขในช่วงที่เจ็บป่วย ถ้าหากว่าจะต้องเสียชีวิตก็เสียชีวิตไปอย่างสุขสงบ (ตายแบบยิ้มได้) ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของการปฏิบัติตามแนวทางศาสนาและวิทยาศาสตร์การแพทย์ ญาติและผู้ป่วยก็จะได้รับประโยชน์จากการช่วยดูแลผู้ป่วย ซึ่งจะมีผลในการปรับทัศนคติในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข และสามารถเข้าใจและดูแลตนเองไม่ให้เป็นภาระต่อไป

ปัจจุบัน อโรคยศาล วัดคำประมงเป็นเสมือนโรงเรียนที่ให้ความรู้แก่เหล่าบุคคลทั่วไป เป็นแหล่งศึกษาและวิจัยเพื่อพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีคณะบุคคลต่างๆ นักเรียน นักศึกษา แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากทั้งในจังหวัดสกลนคร และจังหวัดใกล้เคียงขอเข้าเยี่ยมชมเป็นจำนวนมาก สืบาคท์หลายๆ คณะ ในปัจจุบันมีอาสาสมัครจากหลายสาขาวิชาชีพที่เสียสละเข้ามาช่วยเหลือดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจโดยไม่คิดมูลค่าใดๆ เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักจิตเวชบำบัด นักโภชนาการบำบัด ฯลฯ ซึ่งทุกท่านที่อาสาเข้ามา นั้นเสียสละเป็นอย่างมาก นอกจากนี้อโรคยศาลยังได้นำวิทยากรสมัยใหม่บางอย่างเช่น DARKFIELD MICROSCOPE มาเพื่อตรวจสอบเลือดสดๆ (LIVE BLOOD ANALYSIS) ของผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการวิเคราะห์และติดตามความก้าวหน้าในการรักษาโรคได้ดียิ่งขึ้น โดยการแนะนำของกองการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน

เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งทุกชนิด ในกรณีต่างๆ ดังต่อไปนี้

ผู้ป่วยมะเร็งในระยะสุดท้าย ที่ไม่สามารถบำบัดรักษาให้ดีขึ้นด้วยกระบวนการรักษาที่ดีที่สุด ในการแพทย์แผนปัจจุบันที่มี หรือมีการพยากรณ์โรคที่ไม่ดี (Poor Prognosis) เช่น มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี เป็นต้น ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน หรือแผนอื่นมาบางส่วนแล้ว และต้องการการบำบัดรักษาเพิ่มเติมอย่างผสมผสานที่อโรคยศาล วัดคำประมงกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ต้องการจะรักษาด้วยแผนปัจจุบัน และต้องการเข้ารับการรักษาโดยวิธีนี้กลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงและมีแนวโน้มว่าจะจะเป็นมะเร็ง เช่น กลุ่มผู้ติดเชื้อไวรัส Hepatitis B และผู้ป่วยที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ ไม่สามารถเข้ารับการรักษาแบบแผนปัจจุบันที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง หรือกลุ่มผู้ป่วยต้องการรักษาทางการแพทย์แผนไทยด้วยสมุนไพรเท่านั้นเพื่อเป็นการผสมผสานแนวทางการรักษาแบบแผนไทย แผนจีน แผนตะวันตก และการ

รักษาอื่น ๆ ตามแนวทางของการแพทย์ทางเลือก โดยยึดความประสงค์ของผู้ป่วยเป็นที่ตั้ง เป็นความสมัครใจของผู้ป่วยเอง ในการที่จะเลือกแนวทางการรักษา เป็นการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ (โดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็ง) โดยไม่เรียกร้องหรือคิดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

การรักษาผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทยแนวพุทธ (สมาธิบำบัด)

๑) ปฐมนิเทศ

ให้ผู้ป่วยที่เข้ามาบำบัดรักษาเข้าใจความหมายและเป้าหมายของอโรคยศาล เพื่อปรับความคาดหวังของผู้ป่วยให้สอดคล้องกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของอโรคยศาล

๒) การวินิจฉัยโรค

ใช้หลักฐานสำคัญทางการแพทย์แผนปัจจุบันประกอบ เช่น ประวัติการรักษา หนังสือการส่งต่อผลการทำอัลตราซาวด์ เอกซเรย์ ผลสแกนคอมพิวเตอร์ ผลเลือด ผล MRI ตลอดจนผลการตรวจชิ้นเนื้อหรือหลักฐานอื่นๆ ที่วินิจฉัยว่าผู้ป่วยที่เข้ามาบำบัดรักษาเป็นมะเร็งจริง และเป็นระยะที่เท่าใดแล้ว

๓) การรักษา

ใช้หลักการในทางพระพุทธศาสนา โดยใช้สมาธิบำบัด สวดมนต์ นั่งสมาธิ และเดินจงกรม ควบคู่กับการใช้ดนตรีบำบัด และธรรมชาติบำบัดใช้สมุนไพรรักษาโรคมะเร็งตามแนวทางการรักษาด้วยสมุนไพร เช่นการล้างพิษ ด้วยสมุนไพร แก้ว ๗ ดวง, แก้วไข ๓ ฤดู, แก้วปวดหัวตัวร้อน, แก้วใช้พิษไข้กาฬ ฯลฯ การใช้สมุนไพรบำรุงธาตุ ปรับธาตุในร่างกายการใช้สมุนไพรสูตรหลัก (ยอดยาแก้มะเร็งทุกชนิด) แก้วผู้ป่วยโรคมะเร็ง

ผู้ป่วยต้องปฏิบัติโดยจตุรูป ๓ ดอก เทียน ๑ คู่ ระลึกถึงคุณพระพุทธรูป พระธรรม พระสงฆ์ พร้อมทั้งสวดคาถาสักกัตวาฯ ๓ จบ อัญเชิญบารมีของท่านบรมครูชีวกโกมารภัจจ์ ซึ่งเป็นผู้คิดตำรายานี้ และนำรูปไปปักไว้กลางแจ้ง หลังจากนั้นนำตัวยาใส่ในหม้อดิน และใส่น้ำให้พอท่วมตัวยา ต้มให้เดือดนาน ๑๕ นาที แล้วรินน้ำยาเก็บไว้ในหม้อเคลือบ แล้วเติมน้ำลงไปใหม่ให้ท่วมตัวยา แล้วต้มให้เดือดเต็มที่ให้นาน ๑๕ นาที แล้วรินน้ำยาเก็บรวมไว้กับของเก่า ทำอย่างนี้ ๓ ครั้ง ส่วนกากก็ให้นำไปเทที่ต้นไม้ (ในกรณีที่ยังไม่เป็นมะเร็ง ก็สามารถกินยานี้เพื่อป้องกันก่อนได้) โดยมีวิธีกินยาอุ่นยาไว้กินเรื่อยๆ ก่อนอาหาร ๓ เวลา ประมาณ ๓๐ นาที ครั้งละ ๑ ถ้วยกาแฟ (มีหู) หรือประมาณ ๒๕๐ ซีซี ต่อ ๑ คาบ และก่อนกินยาทุกครั้งให้สวดคาถาสักกัตวาฯ ๓ จบ เมื่อหมดน้ำยาก็นำไปต้ม ต้มกินไม่เกิน ๕ หม้อ (หรืออาจจะมากกว่านั้น) โรคมะเร็งชนิดอื่นๆ มีโอกาสหายอย่างแน่นอนแล้ว ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการหนักมากแล้ว ก่อนที่จะเข้ามารักษาที่อโรคยศาล หลังจากที่ผู้ป่วยรับประทานยานี้เข้าไปแล้วก็อาจจะทำให้ผู้ป่วยสิ้นชีวิตไปอย่างสงบ ไม่ทรมานทุกข์มากนัก

การอบไอน้ำสมุนไพร ด้วยการต้มน้ำสมุนไพรบางตัวเพื่อเสริมธาตุ เช่น การต้มน้ำสมุนไพรสมานฉันท์เพื่อให้เกิดการกระตุ้นการไหลเวียนของกระแสโลหิตและประสานการทำงานของอวัยวะส่วนต่างๆ ตามกำลังธาตุของผู้ป่วย หลังจากนั้นผู้ป่วยจึงเข้าอบสมุนไพร ครั้งละไม่เกิน ๑๕ นาที มีข้อแม้ว่าผู้ป่วยต้องไม่เป็นโรคหัวใจและโรคความดันโลหิตสูง

การประกอบพิธีกรรมในการตั๋ยมยาสมุนไพรของผู้ป่วยแต่ละรายๆ โดยอาศัยการคำนวณฤกษ์ เพื่อใช้ประกอบในพิธีตั๋ยมยาตามหลักโหราศาสตร์ซึ่งมีมาแต่โบราณ ซึ่งอาศัยฤกษ์ตามดวงชะตาและกำลังธาตุของผู้ป่วยแต่ละคนเป็นการส่งเสริมและสร้างกำลังใจให้ผู้ป่วยไปในตัวด้วย

การให้ครอบครัวของผู้ป่วยมีส่วนร่วมรับรู้ในการบำบัดรักษา และพักอยู่กับผู้ป่วยที่อโรคยศาล วัดคำประมงด้วย เช่น ญาติของผู้ป่วยจะต้องทำหน้าที่ตั๋ยมยา อุ่นยา (ยอดยากินแก้มะเร็ง) ให้กับผู้ป่วย และเข้าร่วมพิธีกรรมในการตั๋ยมยาเพื่อสวดมนต์ขอพรและทำสมาธิต่อหน้าสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยหายจากโรคมะเร็งที่เป็นอยู่หรืออาการทุเลาเบาบางลงไป เช่น ท่านบรมครูชีวกโกมารภัจจ์ เทพเทวา เพื่ออัญเชิญมาในพิธีกรรมการตั๋ยมยาสมุนไพรแก้อโรคมะเร็งด้วย

การรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน ที่เป็นอาสาสมัครจากที่ต่าง ๆ ทั้งในและนอกจังหวัดสกลนคร โดยเฉลี่ยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง การเจาะเลือดโดยพยาบาลวิชาชีพ ประมาณเดือนละ ๑ ครั้ง (ต่อผู้ป่วย ๑ คน) ขึ้นอยู่กับความจำเป็นในการตรวจแต่ละราย และการทำกลุ่มจิตบำบัดให้แก่ผู้ป่วยโดยพยาบาลจิตเวช महाบัณฑิตชื่อกลุ่ม “เพื่อนร่วมทาง” การเยียวยาด้วยแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ได้แก่ การฝังเข็ม การใช้อาหารบำบัด (โภชนาการบำบัด) ดนตรีบำบัด ธรรมะบำบัด และอื่นๆ

การส่งต่อผู้ป่วยในรายที่มีอาการหนัก ซึ่งอาจจะเยียวยาให้ดีขึ้นด้วยการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อให้พ้นวิกฤติแล้วกลับมาบำบัดรักษาตัวต่อไปได้ เช่น ผู้ป่วยอยู่ในภาวะที่ซิดมาก ภาวะเสียน้ำรุนแรง แต่จะไม่ส่งต่อเพื่อพุงซีพีในกรณีที่ผู้ป่วยสิ้นหวังแล้ว

ผู้ให้การดูแลบำบัดเยียวยา คือ หลวงตาปพนพัชร์ จิระธัมโม (ภิกษุ พักตร์นิธิ) เจ้าอาวาส วัดคำประมง เป็นหลักในการบำบัดรักษา โดยมีแพทย์ พยาบาล เภสัชกร บุคลากรทางสาธารณสุขที่เป็นอาสาสมัครที่เสียสละเวลาเข้ามาช่วยดูแล ผสมผสานการรักษากับแพทย์แผนปัจจุบัน

๔) การติดตามการรักษา

ใช้การติดตามอาการผู้ป่วย การตรวจซีพีจีร, วัดความดันโลหิต, วัดอุณหภูมิ เป็นการประเมินตามความก้าวหน้าของการบำบัดรักษาประจำวัน มีการชั่งน้ำหนัก และการตรวจเลือดเป็นระยะ

๕) กำหนดการปฏิบัติงานประจำวัน

ภาคเช้า

เวลา ๐๗.๐๐ น. ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยร่วมกันทำบุญตักบาตร ฝึกสมาธิและลมปราณ และฟังธรรมจากหลวงตา

เวลา ๐๘.๐๐ น. นัดล้างพิษ (ผู้ป่วยใหม่) ตามกำลังธาตุของแต่ละคนด้วยสมุนไพร

เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๑.๐๐.น. ตรวจวัดไข้-ความดัน-ชีพจร ตรวจวินิจฉัยโรค จ่ายยา

เวลาภาคบ่ายถึงภาคกลางคืนจะมีแพทย์ พยาบาล อาสาสมัครเข้ามาร่วมวิเคราะห์และวินิจฉัยโรคตามแต่โอกาสอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๒ - ๓ ครั้ง(นัดเวลา-วัน-เดือน-ปี สำหรับผู้ป่วยใหม่เพื่อประกอบพิธีตั้มยาหม้อแรก เป็นปฐมฤกษ์)

หมายเหตุ การตั้มยาของผู้ป่วยเก่า (ผู้ป่วยที่เคยมาบำบัดแล้วและมีความประสงค์ที่จะกลับไปอยู่ที่บ้านเพื่อดูแลตัวเองต่อไป) ที่มา Follow up จะมีทุกวัน การตั้มยาแต่ละหม้อจะใช้เวลา ประมาณ ๒ ชั่วโมงครึ่ง ถึง ๓ ชั่วโมง

- ภาชนะที่ใช้ในการตั้มต้องเป็นหม้อดินขนาดใหญ่(สั่งมาจากเกราะเกร็ด จังหวัดนนทบุรี)

- ภาชนะที่ใช้ในการเก็บรักษาและการอุ่นยาประจำวันเป็นหม้อเคลือบ เบอร์ ๓๒ น้ำที่ใช้ในการตั้มยาต้องเป็นน้ำฝน (ถึงจะดีมาก)

ภาคค่ำ

เวลา ๑๙.๐๐ - ๒๒.๐๐ น. อบรมสมาธิ-สวดมนต์ภาวนา

- ตรวจไข้จ่ายยาสมุนไพรตามอาการของโรค

- ตรวจไข้จ่ายยาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน (ตามวันเวลาที่แพทย์นัดหมาย)

- นัดวันเวลาล้างพิษผู้ป่วยด้วยสมุนไพร

- นัดวันเวลาเพื่อทำพิธีตั้มยาหม้อแรกสำหรับผู้ป่วยใหม่

หมายเหตุ : คนไข้บางคนป่วยหนักมากไม่สามารถมาทำกิจกรรมประจำวันได้ จะมีญาติเป็นตัวแทนมารายงานผลการรักษาและบอกอาการของคนไข้และรับยาไปให้คนไข้รับประทานตามคำแนะนำของแพทย์หรือผู้ดูแลผู้ป่วย

การเตรียมตัวก่อนเข้ารับการรักษาที่โรคมะเร็ง

ประวัติการรักษาจากโรงพยาบาล หรือคลินิกเดิมที่ตรวจพบว่าผู้ป่วยเป็นมะเร็ง ผลตรวจเลือดฟิล์มเอกซเรย์ ผลตรวจอัลตราซาวด์ (ถ้ามี) ผล CT-SCAN หรือ MRI หม้อเคลือบสำหรับใส่ยาตั้มเบอร์ ๓๒ จำนวน ๑ ใบ มีจำหน่ายที่ร้านชัยวัฒน์เภสัช อำเภอมือง จังหวัดสกลนครอาหารเสริมไอโซคาลชนิดขงตีมี ๑ กระป๋อง มีจำหน่ายที่ร้านชัยวัฒน์เภสัช จ. สกลนครน้ำยาบ้วนปากลิสเตอริน, ยาสีฟันฟลูออคารินอาหารสำหรับผู้ป่วยและญาติที่เฝ้าไข้ ข้าวสาร (ข้าวเจ้า) ข้าวกล้อง หม้อหุงข้าว กระทิกน้ำร้อน อาหาร, ผักและเครื่องปรุงต่าง โดยทางวัดมีโรงครัว-ตู้เย็นให้ ซึ่งญาติจะต้องเป็นผู้ที่ทำอาหารให้ผู้ป่วยรับประทานเอง

เครื่องใช้ส่วนตัวอื่นๆต้องมีญาติมาเฝ้าอย่างน้อย ๑ - ๒ คน

ระบบบริหารจัดการ

จากการให้สัมภาษณ์ หลวงตาปพนพัชรกล่าวว่า “ระบบบริหารเป็นแบบบุคคลทั่วไป (Individual) ไม่มีมูลนิธิอะไร ถ้าเราทำความดี เทวดาฟ้าดิน มนุษย์ เขาก็ช่วยเราเอง ไม่มีก็ไม่ต้องทำ คิดง่ายๆสบายๆ อย่างสถาบันพันล้าน คนเขาก็คิดว่าทำเกินตัวหรือเปล่า ทำแข่งกับเขาหรือเปล่า ไม่เคยคิดอะไรอย่างนั้นเลย แต่คนที่ไม่เคยเห็นอะไรอย่างนี้ก็คิดไปต่างๆ นานา ซึ่งเราก้ห้ามความคิดเขาไม่ได้”

บุคลากรและอาสาสมัคร

หลวงตาปพนพัชร กล่าวว่า” อโรคยศาล ตอนแรกหลวงตาก็มีคนงานประจำดูแลวัดอยู่แล้ว เพราะลำพังพระคงทำอะไรไม่ได้ ช่วยอะไรไม่ได้ ไม่แน่นอน เดียวก็มา เดียวก็ไป เพราะวัดมันกว้าง หลวงตาต้องมีคนดูแลโอบสั้ว วิหาร ศาลา สถานที่ ต้นไม้ ตัดหญ้า ต้องจ้างคนงานสิบกว่าคนดูแล พอมาเป็นอโรคยศาล ก็มาฝึกคนเหล่านี้ทำงานตามความสามารถ ตัดเสื้อผ้า ซักเสื้อผ้า คนไหนพอฉีดยาได้ก็เอาหมดเอาอนามัยมาฝึกฉีดยา ต้องเป็นคนนิ่งๆ มีประสบการณ์ หัวใจมีเมตตา ก็มีเพียงคนสองคนเท่านั้น นอกนั้นก็ทำงานแบบรูทีน ปัดกวาด ซักผ้า ฝ้าพิน ต้มยาสมุนไพร รับลงทะเบียนคนไข้ บุคลากรอื่นก็เป็นอาสาสมัคร เช่น คุณหมอศิริโรจน์ พยาบาล บุคลากรจากโรงพยาบาลต่างๆ ก็เวียนกันมาดูแล ตรวจสอบสุขภาพจิต แนะนำคนไข้ ตามวิชาที่เขาเรียนมา และก็จะมามีอาสาสมัครอื่นๆ เป็นพยาบาลที่ไม่มีครอบครัวจะลงมาช่วยหลวงตาก็เริ่มมีแล้ว เริ่มพัฒนาขึ้นจากหัวใจ มะเร็งนี้เครือข่ายมะเร็งก็จะลงไปเซอร์เวย์แล้ว และก็จะร่วมกันทำงานต่อไป”

งานธุรการและการเงิน

งบประมาณทั้งสิ่งก่อสร้าง ค่าบำรุงรักษาสถานที่ เครื่องมือแพทย์-พยาบาล วัสดุ สมุนไพร ค่าบริการ ค่าน้ำ ค่าไฟ ฯลฯ ตลอดระยะเวลา ค่าใช้จ่ายที่ใช้จ่ายไปแล้วประมาณ ๓๐ ล้านบาท (โดยผู้มีจิตศรัทธาบริจาค) ในเรื่องการรับบริจาคคนนั้น พระภิกษุปพนพัชรกล่าวว่า “ หลวงตาทำอะไร หลวงตาไม่ชอบให้เศรษฐีมาเป็นเจ้าภาพ นิสสัยหลวงตาไม่ชอบให้ใครมาบงการ ไม่มีใครมาเป็นผู้อุปถัมภ์วัด ทุกคนคือพุทธศาสนิกชน แม้แต่เขาทำบุญสิ่งหนึ่ง บาทหนึ่งก็มีคุณค่า สำหรับหลวงตา ร้อยหนึ่ง ล้านหนึ่ง หรือกี่ล้าน ก็มีค่าไม่แตกต่างกัน ถ้าหัวใจเขามีความเต็มใจ มีศรัทธาที่จะทำแค่นั้น ทุกคนจึงไม่ได้แตกต่างกันตรงไหน อโรคยศาลจึงเกิดมาจากแต่ละคนทำด้วยหัวใจ เขาทำแล้วเขาก็ไป วัดค่าประมงเป็นร้อยๆ ล้านแล้ว ไม่ใช่วัดอย่างเดียว สร้างอ่างเก็บน้ำ ส่งน้ำให้พื้นที่เพาะปลูก เนื้อที่ ๕๐๐ ไร่ ดำนา ตกกล้า ก็อาศัยหลวงตาหมดถนนที่วิ่งมา ๕-๖ กิโลเมตร หลวงตาก็ทำเองหมด ไฟฟ้าเข้าหมู่บ้าน หลวงตาก็ต่อให้หมด ชาวบ้านไม่ต้องเสียสตางค์เลยนะ หลวงตาทำให้หมดเลย ชาวบ้านก็มาอุปถัมภ์ช่วยเหลือวัดวา ศาสนา ตามกำลังของเขา โดยที่เราไม่ต้องไปกะเกณฑ์ เขามาด้วยหัวใจของเขาเอง ถึงสงกรานต์เขาก็เอาต้นเอาอะไรมาทอดถวาย ถึง

เวลามีงานมีการก็มา อนามัยทั้งจังหวัด ๓๐๐ กว่าคน ก็จะมาอบรมที่นี้ หลวงตาก็เป็นวิทยากร ร่วมกับวิทยากรที่กรุงเทพฯ แบ่งเป็น ๒ รอบ มาอบรม มาพัก มากิน มาอยู่ มาฝึกงาน”

ในส่วนของผู้บริหารที่จัดการและการเงินนั้น หลวงตาปพนพัชรกล่าวว่า “หลวงตาทำเองหมด เงินเข้าเงินออก คนบริจาคเท่าไร อย่างไร หลวงตาต้องดูแลเองหมด เพราะหลวงตาต้องรู้ว่าจ่ายเท่าไร อย่างไร สามสี่เดือนนี้ จ่ายไปสามล้านเจ็ด ตั้งแต่ปีใหม่ คนอื่นทำจะไปรู้ได้อย่างไร”

การติดตามประเมินผล

ในระยะ ๒ ปีที่ผ่านมาที่ได้เริ่มดำเนินการมีผู้มาเข้ารับการรักษาจำนวน ๔๘๕ คน ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยในระยะสุดท้าย ผลลัพธ์ที่ออกมาถ้าหากผู้ป่วยสามารถรับประทุษยาตามกำหนด มีโอกาสมีชีวิตอยู่รอดได้มากขึ้นกว่า ร้อยละ ๗๐-๘๐ ส่วนการประเมินผลเชิงลึกอยู่ในระหว่างการเก็บข้อมูลโดยการประเมินผลจากสถิติการจ่ายยา เพื่อการรักษามีจำนวนมากขึ้นตามสัดส่วนของผู้ป่วยที่รอดชีวิตและกลับมา Follow up หลังจากที่ผู้ป่วยได้เข้ามาบำบัดรักษาในห้วงระยะเวลาหนึ่ง.

แนวทางการปฏิบัติตามหลักการและเหตุผลที่ อโรคยศาล วัดคำประมง

เป็นการผสมผสานระหว่างการแพทย์แบบแผนและการแพทย์แผนไทยให้โอกาสผู้ป่วยเลือกทางเดินของชีวิตและตัดสินใจด้วยตัวเองว่าจะใช้วิธีการบำบัดรักษาอย่างไร เช่น การแพทย์แบบแผนอย่างเต็มรูปแบบ หรือการแพทย์แผนไทยแต่เพียงอย่างเดียว หรือผสมผสานระหว่างแพทย์แบบแผนและแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆติดตามประเมินผลและชี้แจงเหตุและผลให้ผู้ป่วยและญาติทราบตามความเป็นจริงประสานงานและเปิดโอกาสให้ผู้มีจิตศรัทธาอาสาสมัคร(ในทุกสาขาวิชาชีพ) เข้ามาร่วมมือและช่วยเหลือผู้ป่วยตามความถนัดของแต่ละบุคคลไปในกรณีที่พิจารณาเห็นว่าผู้ป่วยสามารถไป Treatment ด้วยวิธีการแพทย์แบบแผนได้และมีผลในทางปฏิบัติได้ดีกว่าและรวดเร็วกว่า จะแนะนำให้ผู้ป่วยไปในแนวทางแพทย์แบบแผนก่อน เพื่อที่จะมารับการบำบัดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆแพทย์อาสาสมัครและพยาบาลจิตอาสาที่เข้ามาช่วยเหลือดูแลรักษาผู้ป่วย ควรจะมีพื้นฐานแห่งความรัก และความเมตตาเสียสละ และมีสมาธิจิตที่แน่วแน่มั่นคง และไม่หวังผลประโยชน์ใดๆเป็นเครื่องตอบแทนในความเสียสละของตนให้ความร่วมมือและสนับสนุนกับกิจกรรมของพันธมิตรต่างๆ เช่น ชมรม หรือเครือข่ายมะเร็ง หรือสถาบันการศึกษาต่างๆ ที่เข้ามาศึกษาและดูงานที่อโรคยศาล วัดคำประมง พัฒนาองค์ความรู้และเพิ่มประสบการณ์ให้กับผู้ปฏิบัติงานตลอดเวลาการทำงานให้อยู่บนพื้นฐานแห่งความรักความเข้าใจซึ่งกันและกันโดยปราศจากอคติใดๆ ตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และวางรากฐานให้บรรลุดุจดประสงค์ในอนาคตจุดประสงค์ในอนาคตคืออะไร ได้แก่ปัจจุบันกระทำต่อผู้ป่วยให้ดีที่สุดทั้งร่างกายและจิตใจตามหลักการแพทย์ พยาบาลและสุขอนามัย อนาคตวางรากฐานให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิต

อย่างปกติสุขกับครอบครัวของตน และถ้าหากว่าถึงที่สุดแล้ว (End Of Life) ก็ขอให้ผู้ป่วยจากโลกนี้ไปอย่างสันตินิรันดร

๓. วัดเขาบังเหยชุมพลสีมาราม ตำบลโป่งนก อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ

วัดเขาบังเหยชุมพลสีมาราม สร้างขึ้นเมื่อประมาณ ๒๐ ปีที่แล้ว จากเริ่มแรกเป็นโรงเรียนและศาลาไม้ จนค่อยๆพัฒนาและสร้างศาสนสถานเพิ่มขึ้นจนถึงปัจจุบัน ปัจจุบันวัดเขาบังเหยมีศาลาปฏิบัติธรรม พระอุโบสถ (อยู่ระหว่างการก่อสร้าง) หอสมมติ ตลอดจนโรงยาสมุนไพรม และที่พักรับรองญาติโยมที่มาทำบุญ

ลักษณะภูมิประเทศบริเวณที่ตั้งของวัดเขาบังเหย เป็นพื้นที่ป่าไม้โดยพื้นที่ดังกล่าว กรมการศาสนาได้รับอนุญาตให้ใช้พื้นที่แห่งนี้เป็นที่ตั้งวัดตามกฎหมายว่าด้วยการป่าไม้แล้วพระครูไพบูลธรรมกิจ (พระอาจารย์สังข์ คุณธโร) เกิดเมื่อวันจันทร์ที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๐๕ ท่านเป็นบุตรคนที่ ๕ พระครูไพบูลธรรมกิจ เล่าว่าช่วงชีวิตในวัยเด็กของท่าน ก็ไม่ได้ต่างอะไรกับลูกชานาทั่วไป ต้องช่วยครอบครัวทำงานไปตามกำลัง เลี้ยงวัว เลี้ยงควายไปตามความสามารถของวัยเด็กที่ควรจะได้เช่นเดียวกับคนอื่นๆ ที่เติบโตมากับท้องไร่ท้องนา มีความสุขบ้าง ลำบากบ้างตามเหตุปัจจัย

เมื่อพระเดชพระคุณ พระครูไพบูลธรรมกิจ (พระอาจารย์สังข์ คุณธโร) มีอายุครบเกณฑ์ที่จะเข้าศึกษาเล่าเรียนในชั้นประถมศึกษา คุณพ่อคำพ่องและคุณแม่สุวรรณ ได้พาไปเข้าเรียนที่โรงเรียนบ้านกระเบาเตื่อ ตำบลกระหวาน อำเภอชุมพวง จังหวัดศรีสะเกษ เป็นโรงเรียนประจำหมู่บ้าน จนกระทั่งได้จบหลักสูตรการศึกษาชั้นประถมตอนปลาย ซึ่งเป็นชั้นสูงสุดของโรงเรียนในสมัยนั้น คือชั้นประถมศึกษาปีที่ ๗ พออ่านออกเขียนได้

ขณะนั้นพระครูไพบูลธรรมกิจ (พระอาจารย์สังข์ คุณธโร) ท่านมีอายุ ๑๒ ปี จึงได้มีโอกาสเข้าบรรพชาเป็นสามเณรที่วัดบ้านกระเบาเตื่อ ตำบลกระหวาน ซึ่งเป็นบ้านเกิดของท่านเอง จากนั้นก็ไปจำพรรษาที่บ้านจะเนียว เป็นอีกหมู่บ้านหนึ่งห่างกัน ๔ กิโลเมตรพระครูไพบูลธรรมกิจบรรพชาเป็นสามเณรอยู่ ๘ ปี ท่านได้ลาสิกขาจากสามเณรเป็นเพศฆราวาส ก็เรียกได้ว่ากำลังหนุ่มแน่น จึงเป็นกำลังสำคัญของครอบครัวในการทำสวนไร่นาอยู่ที่บ้าน มีอยู่ช่วงหนึ่งที่ท่านไม่สบาย จึงได้ออกจากบ้านเดินทางไปรักษาตัวที่อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ ในระหว่างการรักษาอยู่ที่นั่น อาการป่วยก็ไม่ดีขึ้น และได้รับการบอกเล่าจากญาติคนหนึ่งให้ไปรักษาด้วยยาสมุนไพรม ซึ่งมียาจำนวนมากที่สามารถรักษาได้หลายโรคด้วยกัน จึงได้เดินทางด้วยรถยนต์ไปอำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ ในการรักษาขณะนั้นก็มีอาการดีขึ้นบ้าง ในระหว่างรักษาตัวนั้น ท่านได้ใช้เวลาคิดเปรียบเทียบชีวิตของทั้งสองเพศคือ เพศบรรพชิต และเพศฆราวาส ท่านพบว่าการออกมาใช้ชีวิตในเพศฆราวาสนั้นมีแต่ความทุกข์

พระครูโพธิคุณธรรมกิจ (พระอาจารย์สังข์ คุณธโร) ท่านบอกว่าความคิดของท่านที่คิดอยู่ตลอดเวลาในขณะนั้นคือ “ชีวิตเป็นสิ่งที่น่าเบื่อจำเจอย่างมากและมองไม่เห็นความก้าวหน้า ความเจริญในชีวิตเลย ถ้าหากใช้ชีวิตฆราวาสก็คงเป็นชาวไร่ ชาวนาทั่วไป คงลำบากลำเค็ญ อย่างไม่มีอะไรดีขึ้นในชีวิตนี้ต้องเอาดีให้ได้ เมื่อเอาดีทางเพศฆราวาสไม่ได้ก็ต้องเอาดีทางเพศบรรพชิตให้ได้ เพราะได้มาคิดดูแล้วว่าชีวิตในทางธรรม คงสงบอยู่กว่าทางโลก เนื่องจากได้เคยสัมผัสมาแล้วครั้งหนึ่ง ถึงแม้เป็นเพียงระยะสั้น ๆ ยังไม่ทันได้รู้อะไร ก็จำเป็นต้องสีกออกมาช่วยงานบ้าน แต่นั่นก็พอยืนยันได้ว่า ทางนี้เป็นทางที่เหมาะสมกับตน”^๕

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยสมุนไพรของวัดเขาบังเหยชุมพลสีมาราม

ทางวัดได้จัดโรงยาสมุนไพร และยาสมุนไพร เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รักษาโรคต่างๆและเพื่อบำรุงร่างกาย แก่ญาติโยมที่มาทำบุญที่วัดโดยเฉพาะผู้สูงอายุแล้วนั้นจะมากเป็นพิเศษ



สูตรยาสมุนไพรตัวอย่างวัดเขาบังเหย

รากมะนาวและไม้ไผ่เหลืองแก๊รดสีดวงทวาร

สูตรสมุนไพรรากมะนาวและไม้ไผ่เหลืองแก๊รดสีดวงทวาร

ส่วนผสม

๑. รากต้นมะนาว ๑ กำมือ
๒. ลำต้นไม้ไผ่เหลือง (ต้องเป็นไม้ไผ่สีเหลือง) ผานเป็นแผ่นๆ ๑ กำมือ

วิธีทำ

๑. นำรากมะนาวและไม้ไผ่เหลืองไปล้างให้สะอาด
๒. นำรากมะนาวและไม้ไผ่เหลืองมาใส่ในหม้อ เติมน้ำแล้วต้มให้เดือดนานๆ (ตั้งไฟอ่อน)
๓. กรองเอาแต่น้ำแล้วดื่มวันละ ๓ เวลา (เช้า กลางวัน เย็น)

^๕ พระครูโพธิคุณธรรมกิจ (พระอาจารย์สังข์ คุณธโร), สัมภาษณ์ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

ลูกเต๋อยผสมไข่ขาวและน้ำผึ้ง ฟันพุซุสภาพผู้สูงอายุ

ลูกเต๋อยผสมไข่ขาวและน้ำผึ้ง

๑. ฟันพุซุสภาพที่อ่อนล้า แก้อ่อนเพลีย
๒. เป็นยาบำรุงไตชั้นดี
๓. รักษาโรคปวดข้อ ปวดเข่า กระดูกเสื่อม และอื่นๆอีกมากมาย
๔. เป็นยาอายุวัฒนะ

วิธีทำ

๑. นำลูกเต๋อยไปแช่น้ำแล้วต้มในน้ำจนสุก
๒. ต่อยไข่แยกไข่แดงออก ใส่เฉพาะไข่ขาวลงไป คนให้เข้ากัน
๓. ใส่น้ำผึ้งลงไปเล็กน้อย
๔. ยกออกจากเตา รับประทานได้

สูตรน้ำคั้นจากผลทับทิม ผสมด้วยโซดาและน้ำผึ้ง

ยาอายุวัฒนะรักษาได้สารพัดโรค มีฤทธิ์ฆ่าเซลล์มะเร็ง รักษาโรคได้ดังต่อไปนี้

- มะเร็งต่อมลูกหมาก
- มะเร็งต่อมน้ำเหลือง
- มะเร็งปากมดลูก
- มะเร็งลำไส้
- มะเร็งกระเพาะอาหาร
- มะเร็งทางเดินอาหาร
- เนื้องอกตามอวัยวะต่างๆ
- โรคไต
- โรคนิว
- โรคภูมิแพ้ ไซนัส
- โรคหลอดเลือดหัวใจ

นอกจากนี้ยังมีสรรพคุณช่วยสิ่งต่างๆดังนี้:

- ล้างฟอกไตให้สะอาด บำรุงไต
- ล้างพิษออกจากลำไส้
- ยับยั้งกระดูกผุ ลดภาวะกระดูกพรุน
- บำรุงโลหิต

- ลดน้ำตาลในโรคเบาหวาน
- ปรับระดับฮอร์โมนให้สมดุลในหญิงวัยทอง
- ฟันพุ ตับ ไต และหัวใจ

สูตรการทำน้ำทับทิม

๑. นำผลทับทิมสด (ผลหุ้มเปลือกหรือเอาเมล็ดออก ให้นำไปล้างน้ำแล้วใช้ทั้งผล) มาหั่นเป็นชิ้นเล็กๆแล้วนำไปใส่เครื่องปั่น หรือเครื่องคั้นน้ำผลไม้แยกกากก็ได้ ให้น้ำคั้นจากเปลือก เมล็ด และเนื้อทับทิม (ใช้ทับทิม ๑ ลูก ต่อ ๑ ท่าน)
๒. ใส่ น้ำโซดาลงไป (ควรเป็นโซดาแช่เย็น) เพื่อให้เกิดปฏิกิริยาในการกลั่นยาให้ได้ผลดี (โซดาประมาณ ๑ แก้วต่อทับทิม ๑ ผล)
๓. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของยา ให้ใส่น้ำผึ้ง ๒ ช้อนชา (ต่อทับทิม ๑ ผล)
๔. ผสมทุกอย่างให้เข้าก่อน ทำดื่มวันละ ๓ เวลา หรืออย่างน้อยวันละ ๑-๒ ครั้ง (วันละ ๓ ครั้งจะเห็นผลเร็วมาก)

๔.๒ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมสุขภาวะประเภทที่จัดการส่งเสริมอาชีพ จำนวน ๓ วัด

๑. วัดธาตุประสิทธิ์ ตำบลนาหว้า อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม

พ.ศ.๒๔๙๙ พระครูประสิทธิ์ศึกษากร (สิงห์ ธรรมวโร) เจ้าอาวาสวัดธาตุประสิทธิ์ได้ดำเนินการก่อสร้างพระธาตุเจดีย์องค์ใหม่ ได้ย้ายเศษอิฐและอิฐฐานเจดีย์องค์เก่าออกให้ได้ระดับเดียวกันกับพื้นดิน จึงได้รวบรวมพระพุทธรูปทองคำ พระพุทธรูปด้วยแผ่นเงินพระพุทธรูปเงินโบราณ พระพุทธรูปทำด้วยว่าน เกษรดอกไม้ หุ้มเงิน หุ้มทองพระพุทธรูปทรงเครื่อง และพระพุทธรูปดินเผาจากฐานเจดีย์องค์เดิม เมื่อพิจารณาจากลักษณะองค์พระพุทธรูปแต่ละองค์แล้วพบว่า เป็นพระพุทธรูปที่สร้างต่างยุคต่างสมัยกัน แต่มีพระพุทธรูปหลายองค์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับพระพุทธรูปที่พบในวัดพระธาตุพนม สันนิษฐานว่าอาจมาจากบริเวณเดียวกันและนอกจากนี้ยังพบเครื่องใช้ เครื่องประดับและของมีค่าจำนวนมาก ซึ่งชาวบ้านที่มาอยู่ก่อนและร่วมกันสร้างพระธาตุเจดีย์ขึ้น คงได้นำมาบรรจุลงไว้ในฐานพระธาตุ เพื่อเป็นที่สักการบูชาของชุมชนนั่นเอง โดยได้สร้างเลียนแบบพระธาตุพนม ลักษณะรูปทรง สี่เหลี่ยมจัตุรัส กว้างด้านละ ๗.๒๐ เมตร วัดโดยรอบฐาน ๒๘.๘๐ เมตร สูง ๒๘.๕๒ เมตร มีประตูเปิด-ปิด ๒ ด้านและได้อัญเชิญพระบรมสารีริกธาตุ รวม ๑๔ พระองค์ และดินจากสังเวชนียสถาน ๔ แห่งคือ ที่ประสูติ ตรัสรู้ แสดงพระธรรมเทศนา และปรินิพพานและพระพุทธรูปที่พบในเจดีย์องค์เก่ามาบรรจุไว้ในองค์พระธาตุด้วย การก่อสร้างพระธาตุเจดีย์องค์ใหม่นี้แล้วเสร็จเมื่อ พ.ศ.๒๕๐๖ พร้อมทั้งตั้งชื่อองค์พระธาตุใหม่ว่า “พระธาตุประสิทธิ์” ตามราชทินนามของพระครูประสิทธิ์ศึกษากร เจ้าอาวาสผู้ก่อสร้างนั่นเอง

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุประเภทที่จัดการส่งเสริมอาชีพของวัดธาตุประสิทธิ์

สืบเนื่องจากเมื่อวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๑๕ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพร้อมด้วยสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถและพระเจ้าลูกยาเธอทั้งสองพระองค์ได้เสด็จพระราชดำเนินทอดผ้าพระกฐินต้น ที่วัดธาตุประสิทธิ์ หมู่ ๔ ตำบลนาหว้า อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม ได้มีราษฎร จำนวน ๖ คน รอรับเสด็จทูลเกล้าฯ ถวายผ้าไหมแต่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ดังนี้

๑. นางวงเดือน อุดมเดชาเวทย์ บ้านนาหว้า ตำบลนาหว้า
๒. นางสงกา โกษาแสง (บุตรจันทร์) บ้านนางัว ตำบลนางัว
๓. นางกาบ จิตจันดา บ้านนาคุณใหญ่ ตำบลนาคุณใหญ่
๔. นางทา โทสวนจิต บ้านนาคุณใหญ่ ตำบลนาคุณใหญ่
๕. นางผิน ลำมะสะ บ้านนาคุณใหญ่ ตำบลนาคุณใหญ่
๖. นางทอน ปาทา บ้านนาคุณใหญ่ ตำบลนาคุณใหญ่

เมื่อสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ได้ทอดพระเนตรผ้าไหมก็รู้สึกพอพระราชหฤทัย เป็นอย่างมาก เนื่องจากผ้าไหมมีลวดลายสวยงามและเป็นเอกลักษณ์แบบพื้นบ้านของชาวบ้านนาหว้า

เมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๑๕ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ทรงมีรับสั่งให้ท่านผู้หญิงสุประภาดา เกษมสันต์ ณ อยุธยา ราชเลขานุการในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พร้อมด้วยราชองครักษ์ พ.ต.ท.วิศิษฐ์ เดชกุญชร ณ อยุธยา (ยศขณะนั้น) มาพบราษฎร ๖ คนที่ถวายผ้าไหมในคราวเสด็จ เมื่อวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๑๕ ให้ทอผ้าไหมเพิ่มขึ้นแล้วนำทูลเกล้าฯ ถวายอีก คนละ ๖ ผืน เมื่อสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถได้ทอดพระเนตรผ้าไหม ก็พอพระราชหฤทัยเป็นอย่างยิ่ง รับสั่งให้ราษฎรทอผ้าไหมเพิ่มจำนวนมากขึ้น แล้วนำทูลเกล้าฯ ถวาย เป็นประจำทุกปี โดยมอบหมายให้ท่านผู้หญิงสุประภาดา เกษมสันต์ ณ อยุธยา ราชเลขานุการในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เป็นผู้ประสานงานและออกติดตามเยี่ยมราษฎรที่ทอผ้าไหมเป็นประจำทุกเดือน เพื่อรับทราบปัญหาและความต้องการของประชาชนอย่างใกล้ชิด จึงได้เริ่มส่งเสริมการทอผ้าไหมโดยอาศัยหลักการที่ว่า “ฟื้นฟูการทอผ้าไหมในช่วงว่างจากกาประกอบอาชีพทำนา” เสริมรายได้ให้แก่ราษฎรเน้นการทอลวดลายพื้นบ้านและเป็นเอกลักษณ์ของชาวบ้านนาหว้าอย่างแท้จริง ต่อมา มีราษฎรสนใจเข้าร่วมทอผ้ามากขึ้นจึงได้จัดตั้ง “กลุ่มทอผ้าไหม” ในพระบรมราชินูปถัมภ์ของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ซึ่งถือเป็นกลุ่มทอผ้าไหมแห่งแรกของประเทศ และได้โปรดพระราชทานจัดให้มีการ

^๖ พระครูประสิทธิ์ศึกษากร (สิงห์ ธรรมวโร), สัมภาษณ์ วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๕๗

ฝึกอบรมสมาชิกกลุ่มทอผ้าไหมเพิ่มความรู้อันเนื่องมาจากการทอผ้าไหมให้ได้มาตรฐาน และพระราชทานอุปกรณ์ในการทอผ้าไหมให้แก่สมาชิก พร้อมกับได้โปรดรับซื้อผ้าไหมที่สมาชิกทอขึ้นทุกปี

ในปี พ.ศ. ๒๕๒๐ พระองค์ท่านได้มีรับสั่งให้จัดตั้งกลุ่มทอผ้าไหมบ้านนาหว้าเป็น “มูลนิธิส่งเสริมศิลปาชีพพิเศษ ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์” ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มทอผ้าไหม บ้านนาหว้าบ้านนาคุณใหญ่ บ้านท่าเรือ บ้านนาจัว บ้านนาคอยและบ้านโคกสะอาด อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม กลุ่มทอผ้าไหม บ้าน เชียงเขาบ้านหนองนกทา อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม

ปัจจุบันมูลนิธิศิลปาชีพพิเศษในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถมีสมาชิก ๒๐๐ คน ประกอบด้วย กลุ่มทอผ้าไหมบ้านนาหว้า นาคุณใหญ่นาคอย นาจัว ท่าเรือ และโคกสะอาด อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม(เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๒๓)

เมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๑ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถมีรับสั่งให้ท่านผู้หญิงจรัสจิตต์ ชีชะระ รองราชเลขาธิการ ได้ตั้งชื่อกลุ่มทอผ้าไหมอำเภอหว้า ชื่อ “กลุ่มทอผ้าไหมกลุ่มแรกของมูลนิธิส่งเสริมศิลปาชีพพิเศษในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ” (๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๑๕) ที่ได้ชื่อนี้เพราะอำเภอหว้าเป็นกลุ่มแรกของมูลนิธิส่งเสริมศิลปาชีพของประเทศไทย

ทุกปีพระองค์จะเสด็จมาแปรพระราชฐานประทับแรม ณ พระตำหนักภูพานราชนิเวศน์จังหวัดสกลนคร เพื่อเป็นการออกตรวจติดตามเยี่ยมเยียนราษฎรให้ขวัญกำลังใจ แก่สมาชิกกลุ่มศิลปาชีพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและพระองค์จะจัดให้มีการประกวดผ้าไหมระดับภาคแล้วพระราชทานรางวัล ให้แก่สมาชิกผู้มีผลงานดีเด่น และรับซื้อผ้าไหมจากสมาชิก โดยทรงสละพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ไปใช้ในกิจการนี้ประมาณค่ามิได้ เพื่อช่วยเหลือราษฎร ของพระองค์ให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งกลุ่มทอผ้าไหมกลุ่มนี้ก็ได้รับพระราชทานความช่วยเหลือตลอดมา ทำให้วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของราษฎรกลุ่มนี้ดีขึ้นทุกขณะ และในแต่ละปีสมาชิกกลุ่มทอผ้าไหมนาหว้า จะนำผ้าไหมเข้าประกวดระดับภาคและได้รับพระราชทานรางวัลอยู่เสมอ นอกจากนั้นสมาชิกยังนำผ้าไหมขึ้นทูลเกล้าฯ ฝากขายเป็นประจำทุกปี นับเป็นพระมหากรุณาธิคุณอย่างล้นพ้นหาที่เปรียบมิได้

กลุ่มทอผ้าไหมของกลุ่มศิลปาชีพพิเศษอำเภอหว้า แม้ได้จัดตั้งขึ้นแล้วก็ตามแต่การดำเนินงานการประสานงานระหว่างสมาชิกยังมีปัญหาอยู่มากเนื่องจากสมาชิกอยู่คนละแห่งต่างหมู่บ้านต่างตำบล การทอผ้าไหมจึงอยู่ในลักษณะกระจัดกระจายกัน ต่างคนต่างทำ ต่อมาเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๓๙ พระครูศรีวิจิตร (พระมหาเพชร สุวิชาโน) ได้รับแต่งตั้งเป็นเจ้าอาวาสวัดธาตุประสิทธิ์ปัจจุบันคือ พระราชสิริวัฒน์ (รองเจ้าคณะจังหวัดนครพนม) ซึ่งท่านพอมีความสนใจในเรื่องนี้ และพอมีความรู้ด้านนี้อยู่แล้ว จึงพินิจขึ้นมาสรรหาผู้มีความรู้ความชำนาญจากสมาชิกเดิมที่มีอยู่แล้ว ปรับปรุงส่วนที่ขาดตกบกพร่อง สะสางส่วน ที่ยังมีปัญหาอยู่ใช้หลัก (๕ส.) อนุญาต ให้นำอุปกรณ์มาทอผ้าในวัดรวบรวมสมาชิกตั้งเป็นกลุ่มต่างๆขึ้น มีกลุ่ม

ทอผ้าไหม กลุ่มทอผ้าฝ้าย กลุ่มทอผ้ามุกให้กำลังใจแก่สมาชิกในโอกาสอันควรจัดสร้าง อาคารเป็นสถานที่ทอผ้าบรรจุก็ได้ประมาณ ๓๐ กี่ ตั้งชื่ออาคารนี้ว่า “ศูนย์ศิลปาชีพหัตถกรรมพื้นบ้านอำเภอนาหว้า” และยังมีศูนย์จำหน่ายสินค้าที่เป็นผลิตภัณฑ์จากชาวอำเภอนาหว้า มีผ้าไหมผ้าลายยกมุก ผ้าฝ้าย ผ้ามัดหมี่ ผ้าขาวม้า เครื่องจักสาน กระติบข้าว ตะกร้าตลอดจนถึงผลิตภัณฑ์เครื่องดนตรี พิณ แคน โหวด มีผู้คนจากต่างอำเภอ จังหวัดแฉะชมศูนย์หัตถกรรมแห่งนี้ เป็นจำนวนมากในแต่ละเดือน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในงานเทศกาลบุญเดือนสี่ของดินนาหว้า จะมีผู้มาเยี่ยมศูนย์แห่งนี้ซื้อสินค้าไปเป็นจำนวนมากนำเงินหมุนเวียนให้กับสมาชิก เสริมรายได้กับครอบครัวได้เป็นอย่างดี และถือได้ว่าศูนย์แห่งนี้แหล่งท่องเที่ยวของอำเภอนาหว้าอีกด้วย

การทอผ้าไหมอำเภอนาหว้า ถือได้ว่าฟื้นฟู รุ่งเรือง ในสมัยพระครุศรีวิฑูรากร(ปัจจุบันตำแหน่งรองเจ้าคณะจังหวัดนครพนม) เป็นที่ยอมรับของคนทั่วไปในระดับจังหวัด ระดับภาค และระดับประเทศ ได้รับพระราชทานรางวัลจากสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถเป็นประจำทุกปี สมาชิกมีรายได้เกิดขวัญกำลังใจที่จะทุ่มเทเพื่องานในด้านนี้ได้อย่างเต็มความสามารถ

๒. วัดเทพมงคล ตำบลบุง อำเภอมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

วัดกับชาวบ้าน เป็นสิ่งที่ผูกพันกันมาในสังคมไทย ตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบัน ถึงแม้มีการพัฒนาเชิงวัตถุ จะก้าวหน้าไปสักเพียงใด ปัจจุบัน วัดก็ยังคงเป็นศูนย์รวมจิตใจ และวัฒนธรรมอันดีงามของชุมชนอยู่เสมอ ขณะเดียวกัน วัดเองก็มีการพัฒนาขึ้นในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะสุขอนามัยของสถานที่ และสิ่งแวดล้อม ไปจนถึงสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ และสามเณร โดยมีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานดูแลรับผิดชอบ ภายใต้โครงการ "วัดส่งเสริมสุขภาพ"

วัดเทพมงคล ตำบลบุง อำเภอมือง จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นวัดหนึ่งในโครงการดังกล่าว เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ จนถึงวันนี้ ได้พัฒนาเป็นวัดต้นแบบที่มีชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วยสมาชิกกว่า ๗,๐๐๐ คน มีกิจกรรมออกกำลังกายทุกวันพระ มีการดูแลกลุ่มผู้พิการ ที่สนับสนุนให้ผู้พิการได้รับการอบรมการนวด เพื่อนำไปประกอบอาชีพ ๓๒๐ คน นอกจากนี้ ยังเป็นสถานที่บำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แบบบังคับบำบัด และนำภูมิปัญญาท้องถิ่นภาคอีสาน ไม่ใช่ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต มีการฝึกอาชีพให้ หลังการบำบัดยาเสพติด เช่น การทำการเกษตร การผลิตน้ำหมักชีวภาพ ที่ผ่านมามีผู้เข้ารับการฟื้นฟูแล้ว ๒๔๐ ราย ผลการฟื้นฟูเป็นที่น่าพอใจ ร้อยละ ๑๐๐

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุประเภทที่จัดการส่งเสริมอาชีพของวัดเทพมงคล

ในช่วงปี ๒๕๔๐-๒๕๔๙ มีการดำเนินงานดูแลกลุ่มผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ และครอบครัว โดยให้การดูแลสุขภาพทางเลือก ด้วยสมุนไพร ธรรมบำบัด ทุกวันที่ ๑๘ ของทุกเดือน มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมครั้งละ

๑๒๐ คน และในปี ๒๕๕๐ นี้ ได้จัดทำโครงการพัฒนาศูนย์ฟื้นฟูคุณภาพชีวิตในชุมชน เพื่อเสริมสร้างการดูแล และสนับสนุนผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ และครอบครัว แบบองค์รวมอย่างต่อเนื่อง โดยจะติดตามเยี่ยมผู้ป่วย และครอบครัว ๕๐ ราย อบรมสุขภาพจิตทางเลือก ให้ทุนการศึกษาเด็กกำพร้า และผู้ได้รับผลกระทบ ฝึกอาชีพให้เด็ก ครอบครัว และผู้ติดเชื้อ เช่น ทำยาสมุนไพร ทำน้ายาล้างจาน สำหรับจำหน่ายในชุมชน เป็นต้น และในปี ๒๕๕๐ อำนวยการเจริญได้รับรางวัลชนะเลิศ วัดส่งเสริมสุขภาพระดับเขต และรางวัลวัดสามสอาดดีเด่นอีกด้วย

จากการเยี่ยมชมการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ ณ วัดเทพมงคล นายแพทย์มงคล ณ สงขลา ได้ดำรงตำแหน่งเป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้นกล่าวชื่นชม ในวิสัยทัศน์อันกว้างไกลของการดำเนินงาน ทำให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย โครงการวัดส่งเสริมสุขภาพ และอาจกล่าวได้ว่าเป็นแห่งแรกในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเป็นแห่งแรกของประเทศ โดยได้รับความร่วมมือจากประชาชน และภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ และเอกชน เป็นอย่างดี นับเป็นวัดส่งเสริมสุขภาพตัวอย่าง ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยชุมชน และเพื่อชุมชนอย่างแท้จริง สมควรเป็นวัดต้นแบบ และเป็นตัวอย่างในการส่งเสริมสุขภาพ ที่สามารถขยายผล ภายในจังหวัดอำนาจเจริญ และจังหวัดใกล้เคียง ซึ่งสามารถใช้เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ และสถานที่ศึกษาดูงานที่ดี ให้แก่จังหวัดอื่นๆ ต่อไป

๓. วัดโพธิ์วิมาน ต.กุดสิม อ.เขาวง จ.กาฬสินธุ์

วัดโพธิ์วิมานมีอาคารประกอบด้วย กุฏิ๖หลัง, ศาลาการเปรียญ, อาคารเรือนนอน, อาคารจินดารัตนภรณ์, โรงอาหาร, ศาลาพักผ่อน, เมรุ มีป้ายการจราจรและระบบการป้องกันเพลิงไหม้ภายในอาคาร และพื้นที่โล่งมีความ สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อยไม่มีขยะมูลฝอย มีการแยกขยะเปียก ขยะแห้ง, กำจัดลูกน้ำยุงลายด้วยการใช้ทราย อะเบท ฟันควัน ก่อนวันที่มีการปฏิบัติธรรม สุนัขได้รับการฉีดวัคซีนทุกตัว, มีห้องปฐมพยาบาล, ห้องพิพิธภัณฑ

- โรงครัวมีการแยกเก็บอุปกรณ์โดยแม่ครัว ส่วนที่ ๑เก็บของ ส่วนที่ ๒เตรียม / ประกอบอาหาร

พระครูจินดารัตนภรณ์เป็นพระนักพัฒนาเล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาวัด, พระ, คนและสิ่งแวดล้อม เน้นเรื่องความสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย มีวินัย ท่านมีลูกศิษย์จำนวนมากและสามารถช่วยแบ่งเบาภาระท่านใน การดูแลความเรียบร้อยของสถานที่

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุประเภทที่จัดการส่งเสริมอาชีพของวัดโพธิ์วิมาน

- ประชุมคณะกรรมการทุกวันพฤหัสบดีสุดท้ายของเดือน ที่ศูนย์ประสานงานชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลป่าต้ว

- การอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมร่วมกิจกรรมวันสงกรานต์, วันผู้สูงอายุ, วันสำคัญทางศาสนา มีการ ฟังธรรม ร้องสรภัญญะ และอนุรักษ์ศิลปะพื้นบ้านอีสานการแสดงหมอลำ รำพินแดน

- ชมรมผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนเงินทุนในการดำเนินกิจกรรมจากกระทรวงมหาดไทย, ศูนย์ ประสานงาน ชมรมผู้สูงอายุสายทิพย์, เทศบาลตำบลป่าต้ว, องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ไทร, ศูนย์เฉลิม พระเกียรติโรงพยาบาล ยโสธร, สาขาสภาผู้สูงอายุประจำจังหวัดยโสธร, กระทรวงพัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์

โดยผู้สูงอายุในแต่ละคุ้มบ้านเป็นอาสาสมัครกำกับดูแล การทำความสะอาดในพื้นที่สาธารณะ และการจัดสรร ค่าตอบแทนแก่สมาชิกในเขตผู้สูงอายุกวาดบริเวณบ้าน และพื้นที่ใกล้เคียง ร่วมกับการ ขจัดขยะ น้ำเน่าขัง คว่ำกระป๋อง กะลา และปลุกตะไคร้หอมในพื้นที่สาธารณะเพื่อโล่ง

สมาชิกชมรมร่วมกันทำหมยอสมุนไพโร, การทำขนม : ทำข้าวแตนสมุนไพโร สังขยา รังผึ้ง ข้าวต้ม มัด รับทำ อาหารจัดเลี้ยงตามเทศกาลต่างๆ, รับทำพานบายศรีสู่ขวัญ, รับทำพานบายศรีสู่ขวัญ, การทอ เสื้ออกก และทำหมอนขิด เพื่อหารายได้แก่ชมรมและสมาชิกชมรม ถือเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

๔.๓ กลุ่มวัดประเภทที่เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมตามแนวทางพุทธศาสนา จำนวน ๓ วัด

๑. วัดป่านานาชาติ บ้านบุงหวาย อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี

วัดป่านานาชาติ ตั้งอยู่ที่บ้านบุงหวาย อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี ห่างจากตัวจังหวัด อุบลราชธานี ประมาณ ๑๔ กม. ตามทางหลวงหมายเลข ๒๒๖ จัดเป็นวัดสาขาอันดับที่ ๑๙ ของวัดหนอง ป่าพง เดิมชื่อว่า วัดอเมริกาवास และมาเปลี่ยนชื่อเป็น วัดป่านานาชาติ ภายหลัง โดยมีชื่อเป็น ภาษาอังกฤษว่า WAT PAH NANACHAT. BUNG WAI FOREST MONASTERY. ซึ่งเป็นวัดที่มีพระภิกษุ ชาวต่างชาติ เช่น อังกฤษ อเมริกัน ออสเตรเลีย แคนาดา ฝรั่งเศส นิวซีแลนด์และญี่ปุ่น เป็นต้น มาจำ พรรษาอยู่มิได้ขาด

จุดกำเนิดของวัดป่านานาชาตินั้น ต้องย้อนไปเมื่อ พ.ศ.๒๕๑๐ ซึ่งเป็นปีแรกที่ วัดหนองป่าพง ได้มี โอกาสต้อนรับอาคันตุกะชาวอเมริกัน ซึ่งอยู่ในสมณะเพศในพระพุทธศาสนา โดยพระภิกษุรูปนั้นมีนามว่า "โรเบิร์ต" ฉายา "สุเมโธ" ซึ่งวัตถุประสงค์ของการมาครั้งนี้คือ เพื่อมาถวายตัว เป็นลูกศิษย์ของหลวงปู่ชา สุ ภัทโธ

ต่อมา เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ.๒๕๑๘ ท่านสุเมโธ และพระภิกษุรูปอื่นๆ ได้เดินทางไปพักอยู่ใน เขตป่าช้า บ้านบุงหวาย ต.บุงหวาย อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี ชาวบ้านบุงหวายจึงปลุกกระท่อมให้อยู่ อาศัย เพื่อการปฏิบัติธรรม และเมื่อจวนจะเข้าพรรษา หลวงปู่ชา สุภัทโธ ได้อนุญาตให้พระชาว ต่างประเทศไปจำพรรษารวมกันที่กระท่อมนั้น และได้มอบหมายให้ท่าน สุเมโธ เป็นประธาน เพื่ออบรม

พระสามเณรเหล่านั้น เพราะนานครั้งหลวงปู่ชา สุภัทโท จะไปให้โอวาทสักครั้ง โดยวัตถุประสงค์ที่ให้พระชาวต่างประเทศไปอยู่ร่วมกัน เพื่อเป็นการเตรียมตัวไว้ เมื่อถึงคราวพระเหล่านี้ กลับไปประเทศของตน จะได้สะดวกในการปกครอง ถ้ามีสิ่งใดบกพร่อง จะได้แก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น

การที่พระภิกษุสามเณรไปอยู่ร่วมกัน ก็ได้รับการอุปถัมภ์อย่างดี จากชาวบ้านบุงหวาย ห้วยขยุง ชาวตลาดวารินฯ และชาวตลาดฝางอุบลฯ จนทำให้เกิดสิ่งก่อสร้างเท่าที่จำเป็นมาจนถึงทุกวันนี้

ปัจจุบันนี้ วัดป่านานาชาติ ได้มีพระภิกษุสามเณรชาวต่างชาติมาจำพรรษาจำนวนมาก เพื่อศึกษาเล่าเรียนพระธรรมวินัย และปฏิบัติทางวิปัสสนากัมมัฏฐาน พระภิกษุในวัดเกือบทุกรูป จะสามารถพูดภาษาไทย สวดภาษาบาลีได้เป็นอย่างดี นอกจากนั้นยังเป็นพระที่เคร่งครัดในพระธรรมวินัย ทำให้เป็นที่เคารพศรัทธาแก่พุทธศาสนิกชนทั่วไป

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุประเภทที่เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมตามแนวทางพุทธศาสนาของวัดป่านานาชาติ

วัดป่านานาชาติ เป็นอีกสถานที่หนึ่งที่สัปปายะ และปลอดภัย สำหรับผู้ที่ต้องการหาที่หลีกเร้นสำหรับการภาวนาเป็นบางครั้งคราว วัดป่านานาชาติ เป็นอีกหนึ่งสาขาของวัดหนองป่าพง เกิดขึ้นเนื่องจากความศรัทธาของชาวต่างชาติที่มีต่อหลวงปู่ชา สุภัทโท พระอริยสงฆ์องค์สำคัญอีกองค์หนึ่งของประเทศไทย... ชื่อก็บอกแล้วว่าเป็นวัดป่านานาชาติ ดังนั้น ภิกษุและเจ้าอาวาส (ไม่มีแม่ชีประจำ) ผ่าขาว รวมถึงผู้มาพักปฏิบัติธรรม ส่วนใหญ่จึงเป็นชาวต่างชาติซึ่งเดินทางมาจากทั่วโลก ทั้งชาวยุโรปและเอเชีย เช่น อเมริกา อังกฤษ เยอรมัน สวิตเซอร์แลนด์ ฝรั่งเศส อินเดีย ลาว ไทย เป็นต้น.. ที่วัดแห่งนี้จึงภาษาอังกฤษเป็นหลักในการสื่อสาร แม้แต่การสวดมนต์แปล ก็ใช้ภาษาอังกฤษ แต่อย่างไรก็ตาม เจ้าอาวาสและภิกษุหลายรูปสามารถพูดภาษาไทยกลาง และไทยอีสานได้ ดังนั้นจึงไม่ต้องวิตกกังวลสำหรับผู้ที่ไม่สนทนาภาษาต่างประเทศ หากต้องการเข้าไปขอพักภาวนากับทางวัด

ที่อยู่ วัดป่านานาชาติ บ้านบุงหวาย หมู่ ๗ ต.บุงหวาย อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี ๓๔๑๙๐ อยู่ไกลจากอำเภอเมืองไปตามเส้นทางไปจังหวัดศรีสะเกษ ประมาณ ๑๔ กิโลเมตร สำหรับ เบอร์โทรศัพท์ บ้าน ทางวัดเลิกใช้แล้ว

การขอเข้าปฏิบัติธรรม

๑. เขียนจดหมายขออนุญาต guest monk (พระผู้ดูแลแขก)ล่วงหน้า แจ้งชื่อ ที่อยู่ เป็นใคร มาจากไหน ปฏิบัติแนวไหน จะพักกี่วัน (เป็นภาษาอังกฤษ) ส่งไปตาทที่อยู่วัด แล้วรอจดหมายตอบรับก่อน
๒. หรือ ถ้าไม่สะดวกจริงๆ ก็สามารถไปที่วัดก่อน แล้วขออนุญาต guest monk ก็ได้

๓. ผู้ชาย อยู่ได้ไม่เกิน ๓ วัน ถ้าจะอยู่เกิน ๓ วัน ต้องโกนผม (คือเป็นอนาคาริก สวมชุดขาว ถือสีล ๘ โคนผม) เพื่อป้องกันนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาพักเพราะต้องการประหยัดค่าที่พัก สำหรับผู้หญิง อยู่ได้นานเท่าไรก็ได้แล้วแต่ว่าเจ้าอาวาสจะอนุญาต (ข้อมูลปี ๕๖)

การเดินทาง

๑. ทางรถทัวร์ นั่งรถอะไรก็ได้ที่ไปอุบลให้ไปลงที่สถานีขนส่ง อ.เมือง จ. อุบลราชธานี จากนั้นต่อรถตุ๊กๆรถสาย ๓ (สีชมพู) จากสถานีขนส่ง ไปต่อสองแถวที่ อ.วารินชำราบ (๑๐ บาท ตลอดสาย) จากนั้นต่อรถ ๒ แถว (๒๐ บาท) บอกคนขับว่าจะลงที่วัดปานานาชาติให้แวะจอดให้ด้วย แล้วเดินเข้าไปวัด ประมาณ ๓๐๐ เมตร

๒. ทางเครื่องบิน สามารถขึ้นเครื่องบินที่ดอนเมือง (เช่น นกแอร์) หรือสุวรรณภูมิ (เช่น การบินไทย) ใช้เวลาเดินทางประมาณ ๑ ชั่วโมง ค่าเครื่องเที่ยวเดียวรวมภาษีแล้ว กรุงเทพฯ-อุบลฯ อยู่ที่ประมาณ ๒,๕๐๐ บาท (บวก ลบ ตามประเภทของสายการบิน, โปรโมชั่น, และช่วงวันและเวลาที่จะเดินทาง) หากต่อมายังวัด ราคาแล้วแต่ต่อรถ

๓. ทางรถไฟ ขึ้นรถไฟจากหัวลำโพง(กรุงเทพฯ) ไปที่สถานีอุบลราชธานี (อยู่อำเภอวารินชำราบ) มีทุกวัน ทั้งรถเร็ว รถด่วน รถด่วนพิเศษ ใช้เวลาเดินทางประมาณ ๘-๑๒ ชม. สอบถามรายละเอียดได้กับการรถไฟแห่งประเทศไทย โทร. ๑๖๙๐ หรือ www.railway.co.th สถานีอุบลอยู่ไม่ไกลจากวัดเท่าไร หากต่อมายังวัด ราคาแล้วแต่ต่อรถ

๔. รถยนต์ส่วนตัว จากกรุงเทพฯ สามารถไปได้ ๒ เส้นทาง คือ

- ใช้ทางหลวงหมายเลข ๑ (พหลโยธิน) จนถึงจังหวัดสระบุรี แยกขวาเข้าสู่ทางหลวงหมายเลข ๒ (มิตรภาพ) ไปจนถึงจังหวัดนครราชสีมา จากนั้นแยกใช้ทางหลวงหมายเลข ๒๒๖ ผ่านจังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดศรีสะเกษ ไปจนถึงจังหวัดอุบลราชธานี

- ใช้ทางหลวงหมายเลข ๑ (พหลโยธิน) จนถึงจังหวัดสระบุรี แยกขวาเข้าสู่ทางหลวงหมายเลข ๒ (มิตรภาพ) ไปจนถึงอำเภอสีคิ้ว แยกเข้าทางหลวงหมายเลข ๒๔ (โชคชัย-เดชอุดม) ผ่านอำเภอโชคชัย อำเภอนางรอง อำเภอสังขะ อำเภอเดชอุดม ไปจนถึงจังหวัดอุบลราชธานี

เมื่อไปถึงจังหวัดอุบลแล้ว เดินทางจากตัวจังหวัดอุบลราชธานี ก็ตรงมาทางหลวงหมายเลข ๒๒๖ (สายอุบล-ศรีสะเกษ) จะมีป้ายบอกทางขวามือ

ทางวัดมีจะปิดประตูวัดประมาณ ๖ โมงเย็น ดังนั้น ควรเดินทางมาถึงก่อนเวลาดังกล่าว

แนวทางการปฏิบัติ วิปัสสนากรรมฐาน สายหลวงปู่มั่น หลวงพ่อชา สุภัทโธ... สำหรับผู้มาปฏิบัติ ธรรมชั่วคราว ถือสีล ๘ เน้นให้ปฏิบัติด้วยตนเอง ไม่มีคอร์ส หรือผู้นำปฏิบัติ เหมาะสำหรับผู้มีพื้นฐานการปฏิบัติอยู่แล้ว

การแต่งกาย ผู้ชาย : สวมเสื้อ กางเกง สีขาวทั้งชุด , ผู้หญิงเสื้อขาว ผ้าถุงสีดำ (ทางวัดมิให้ยืม แต่ควรเตรียมไปเองจะดีกว่า)

ภาษา ใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษากลางในการสื่อสาร และสวดมนต์ แต่อย่างไรก็ตาม พระภิกษุหลายรูปสามารถพูดภาษาไทยกลาง และไทยอีสาน ได้ จึงไม่ต้องกังวลเรื่องปัญหาในการสื่อสาร

ที่พัก มีทั้งกุฏิเดี่ยว และกุฏิรวมอยู่ตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไป..มีน้ำ ไฟ ห้องน้ำ พัดลม มีที่ซักผ้า ตากผ้า สำหรับผู้หญิง ที่พักแบ่งออกเป็น ๒ โซน โซนที่ ๑ กุฏิจะอยู่ใกล้กัน มีเสาไฟเปิดตอนกลางคืน โซนที่ ๒ กุฏิจะอยู่ห่างกัน แทบมองไม่เห็นกัน ตอนกลางคืนจะมีคนมาก เพราะไม่มีเสาไฟเปิด ส่วนผู้ชายส่วนใหญ่จะนอนรวมกันที่ชั้น ๒ ของโรงครัว หรือกุฏิเดี่ยว หากมีกุฏิว่าง

การรับประทานอาหาร รับประทานอาหารวันละ ๑ มื้อ จะมีภาชนะที่เป็นเหมือนกะละมังเล็กๆ ให้ตักอาหาร อาหารมีทั้งอาหารท้องถิ่น และทางฝั่งยุโรปพวกขนมปัง แชนวิส ปะปนกันไป หลากหลายมาก และทานน้ำปานะรวมกันอีกที่ตอน ๔ โมงเย็น

สิ่งของจำเป็น นำไฟฉายไปด้วย (ถ้าไม่มีจริงๆก็ยืมทางวัดได้), ยากันยุง, ของใช้ส่วนตัว เช่นสบู่ ยาสิฟอน แปรงสีฟัน ยาสระผม ยารักษาโรคประจำตัว ติดตัวไปด้วย หนาววัดไม่มีร้านขายของชำ ดังนั้นควรจัดเตรียมของใช้ส่วนตัวให้เรียบร้อยก่อนออกเดินทางไปวัด

ตารางกิจวัตรประจำวัน

- ๐๓.๐๐ น. ตีระฆัง สวดมนต์ทำวัตรเช้าร่วมกันที่ศาลา
- ๐๕.๐๐ น. ภิกษุเตรียมตัวออกบิณฑบาตร ส่วนอุบาสก อุบาสิกา ทำความสะอาดโบสถ์และกวาดใบหญ้าบริเวณรอบๆ
- ๐๗.๐๐ น. หากประสงค์ ก็สามารถไปช่วยจัดอาหารที่โรงครัวได้ (ที่วัดไม่มีแม่ชีประจำ ไม่มีการทำครัว ส่วนใหญ่ชาวบ้านจะเอาอาหารมาร่วมทำบุญ หรือเอาวัตถุดิบมาปรุงอาหารในเช้าวันนั้นเลย
- ๐๘.๐๐ น. รับประทานอาหาร
- ๑๕.๐๐ น. ตีระฆัง กวาดลานวัด
- ๑๖.๐๐ น. ดื่มน้ำปานะ
- ๑๘.๑๕ น. ตีระฆัง สวดมนต์ทำวัตรเย็นร่วมกัน

เวลาที่เหลือ ทำกิจวัตรส่วนตัว และปฏิบัติด้วยตัวเอง

๒. วัดหินหมากเป้ง บ้านไทยเจริญ หมู่ ๔ ต. พระพุทธบาท อ.ศรีเชียงใหม่ จ.หนองคาย
ที่ตั้ง วัดหินหมากเป้ง ตั้งอยู่ที่บ้านไทยเจริญ หมู่ ๔ ต. พระพุทธบาท อ.ศรีเชียงใหม่ จ.หนองคาย ๔๓๑๓๐ ซึ่งเป็นวัดที่ หลวงปู่เทศก์ เทสรังสี ได้พัฒนาและริเริ่มจัดตั้งให้เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมของภิกษุ

สงฆ์ แม่ชี นักภวนา รวมถึงผู้แสวงบุญทั้งหลาย บริเวณวัดร่วมรื่นด้วยป่าไม้ธรรมชาติ สบายมาก มีด้านหนึ่งติดลำน้ำโขง สะอาด สวยงาม อากาศดีมาก เยียบสงบ แม้ว่าจะมีคนเดินทางมาท่องเที่ยวเป็นระยะๆ แต่ก็มีหลายจุดให้หลีกเลี่ยงกันได้เป็นอย่างดี

ประวัติ คำว่า **หินหมากเป้ง** เป็นชื่อหิน *๓*ก้อน ซึ่งตั้งเรียงรายกันอยู่ริมฝั่งโขงที่หน้าวัดซึ่งมีลักษณะคล้ายลูกตุ้มเครื่องชั่งทองคำสมัยเก่า ซึ่งคำว่าหมากเป้งเป็นภาษาของคนภาคนี้ มีคนแก่เล่าปรัมปราสืบกันมาว่า.. *หิน*ก้อนที่ ๑ เป็นของหลวงพระบาง *หิน*ก้อนที่ ๒ เป็นของบางกอก ส่วน*หิน*ก้อนที่ ๓ เป็นของเวียงจันทน์

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุประเภทที่เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมตามแนวทางพุทธศาสนาของวัดหินหมากเป้ง

แนวทางปฏิบัติ เหมาะสำหรับผู้ที่พื้นฐานการปฏิบัติอยู่แล้ว เพราะส่วนใหญ่ให้ปฏิบัติด้วยตนเอง เนื่องจากไม่ใช่สถานที่สอนการปฏิบัติธรรมแบบเป็นคอร์ส จึงไม่มีผู้นำปฏิบัติ อย่างไรก็ตามหากผู้ที่ไม่ไปภาวนา เกิดปัญหาหรือข้อสงสัยในการปฏิบัติ สามารถขอคำแนะนำจากพระภิกษุหรือแม่ชีได้ตามความเหมาะสม ซึ่งที่นี่พระภิกษุปฏิบัติภาวนาตามแนวทางของหลวงปู่มั่น ภูริทัตโต ภาวนาบริกรรม “พุทโธ” ท่านสามารถขอพักอยู่จนเท่าไรก็ได้ ตามที่เจ้าอาวาสอนุญาต

การขอเข้าปฏิบัติ สามารถเขียนจดหมายแจ้งขอเข้าพักปฏิบัติล่วงหน้า โดยเจ้าหน้าที่เจ้าอาวาส ส่งไปตามที่อยู่วัด หรือหากไม่สะดวกก็สามารถเดินทางไปก่อน แล้วจึงกราบเจ้าอาวาสแล้วแจ้งขอพักปฏิบัติอีกที โดยถ้าเป็นผู้หญิงจะมีแม่ชี (แม่ชีรุ่ง) คอยดูแลหาที่พักให้ ส่วนเบอร์โทรศัพท์บ้าน ทางวัดเลิกใช้แล้ว เปลี่ยนมาใช้มือถือแทน

การเดินทาง

การเดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัว ขับรถไป จ. หนองคาย แล้วขับต่อไปยัง อ.ศรีเชียงใหม่ โดยใช้ทางหลวงหมายเลข ๒๑๑(หนองคาย-ศรีเชียงใหม่) วัดหินหมากเป้งจะอยู่ทางขวามือประมาณหลักกิโลเมตรที่ ๖๔ริมถนนด้านขวามือ อยู่ห่างจากตัวเมืองประมาณ ๗๕กิโลเมตร หรืออยู่ห่างจากตัวอำเภอประมาณ ๓๐กิโลเมตร

การเดินทางโดยรถทัวร์จากกรุงเทพฯ ขาไปจากกรุงเทพฯโดยรถทัวร์ ให้ขึ้นที่หมอชิตใหม่ รถสายกรุงเทพฯ-ศรีเชียงใหม่ ของบริษัทอะไรก็ได้ เช่น บารมีทัวร์, ๔๐๗, บุษราคัมทัวร์, ศรีเชียงใหม่ทัวร์ ค่ารถประมาณ ๔๙๗บาท (ธ.ค. ๕๔) ใช้เวลาเดินทางประมาณ ๘-๑๐ชม. ขากลับ หน้าวัดจะมีที่ขายตั๋วรถเมลล์ไปกรุงเทพฯ มีตั๋วรถทุกวัน วันละ ๑เที่ยว เวลา ๑๘.๓๐น. (ควรออกมาจองก่อนในเช้าวันที่จะกลับ) หรือ หากต้องการกลับเวลาอื่น ก็ต้องนั่งรถเมลล์ไปที่ บขส. อ.ศรีเชียงใหม่ เพื่อไปจอง/ซื้อตั๋ว

การเดินทางโดยเครื่องบิน ค่อนข้างลำบากหน่อย เพราะต้องลงที่อุดรธานี แล้วต่อรถทัวร์เข้าจ.หนองคาย แล้วต้อง ต่อรถเข้าศรีเชียงใหม่อีกที

ที่พัก ที่พักมีกุฏิจำนวนมาก กุฏิเดี่ยว และกุฏิรวม หรือบางกุฏิที่แบ่งออกเป็นสองห้อง ซึ่งผู้ภิกษุสามารถเลือกพักได้ตามจริตนิสัย มีห้องน้ำในตัว มีน้ำ ไฟ มีระเบียบให้เดินจงกรมได้ (บางกุฏิ) มีอ่างล้างจานที่ตากผ้า สะดวกสบาย

การแต่งกาย โดยปกติแต่งกายตามแนวทางของวัดป่า สำหรับผู้เข้าพักปฏิบัติธรรม คือ เสื้อขากางเกง(ผ้าถุง)ดำ อย่างไรก็ตามสามารถแต่งชุดขาวทั้งชุดได้ ทางวัดไม่มีชุดไว้ให้ ผู้จะเข้าปฏิบัติต้องเตรียมชุดเตรียมไปเอง

ตารางกิจกรรม

- ๐๓.๐๐ ลูกขึ้นทำความเพียรส่วนตัว
- ๐๕.๐๐ โรงครัวเตรียมอาหาร (ผู้ขอพักปฏิบัติธรรมชั่วคราวไม่ต้องทำครัวก็ได้)
- ๐๖.๐๐ ผู้เข้าปฏิบัติธรรมไปตักอาหารในโรงครัวใส่ภาชนะเก็บไว้ทานเป็นอาหารเช้า-เที่ยง โดยทางโรงครัวจะทำอาหารแยกไว้สำหรับถวายพระภิกษุส่วนหนึ่ง สำหรับฆราวาสส่วนหนึ่ง (เนื่องจากหากรอตักอาหารหลังพระภิกษุฉันเรียบร้อยแล้ว อาจจะไม่เหลือให้ทาน เนื่องจากชาวบ้านจะตักอาหารกลับบ้านหมดก่อน)
- ๐๘.๐๐ ถวายอาหารพระภิกษุ และระหว่างภิกษุฉันอาหาร แม่ชี ผู้ปฏิบัติธรรมและฆราวาส จะร่วมกันสวดมนต์ทำวัตรเช้า
- ๑๕.๐๐ ตีระฆัง พระภิกษุกวาดลานวัด ผู้ปฏิบัติธรรมอาจจะทำความสะอาดกุฏิตนเอง หรือไปช่วยโรงครัวเตรียมของสำหรับทำอาหารในวันพรุ่งนี้ได้
- ๑๘.๐๐ ตีระฆัง ทำวัตรเย็นร่วมกันที่ศาลาใหญ่ ทั้งพระภิกษุ แม่ชี และผู้ปฏิบัติธรรมทั้งหลาย หลังจากสวดมนต์ทำวัตรเย็นเสร็จ พระภิกษุจะพานั่งสมาธิ จนถึง ๓ทุ่ม จึงแยกย้ายกลับกุฏิ

** เวลาอื่นๆที่เหลือเป็นเวลาสำหรับปฏิบัติด้วยตัวเอง หรือทำกิจส่วนตัว

อื่นๆ หากเป็นหน้าหนาว อากาศจะหนาวมาก ให้เตรียมเสื้อกันหนาวอุ่นๆ ถุงเท้า และหมวกไหมพรมไปด้วย และควรเตรียมยาแก้ปวดหรือแบบฉีดไปด้วย ส่วนไฟฉายถ้ามีก็จะดี แต่หากไม่มีก็ไม่เป็นไร เนื่องจากตอนกลางคืน มีเสาไฟเปิดไปตามทางเดินกลับกุฏิเป็นระยะ หากมีความจำเป็นต้องซื้อของใช้ส่วนตัว หรืออาหารการกิน สามารถเดินออกไปซื้อได้ที่ร้านขายของชำหน้าวัด

๓. วัดถ้ำกลองเพล อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

วัดถ้ำกลองเพลมีลักษณะเด่น เป็นวัดป่าที่มีชื่อเสียงของจังหวัด ตั้งอยู่เชิงเขาภูพาน สันนิษฐานว่าเป็นวัดเก่าแก่สร้างขึ้นในสมัยขอมเข้ามาครอบครองแผ่นดิน แต่ไม่มีหลักฐานว่าสร้างมาตั้งแต่ พ.ศ.ใด ต่อมาเป็นวัดร้าง ไม่มีพระภิกษุสามเณรจำพรรษา จนกระทั่งเมื่อ พ.ศ.๒๕๐๑ พระอาจารย์หลวงปู่ขาว อนาลโย พระวิปัสสนากรรมฐานสายพระอาจารย์มั่น ภูริทัตตะเถระ และเป็นพระสงฆ์ต้นแบบด้านปฏิบัติธรรมของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ(อีสาน) แม้จะละสังขารนานแล้วก็ยังคงมีพุทธศาสนิกชนเข้ามาสักการบูชาไม่ขาด โดยเฉพาะวันสำคัญทางพุทธศาสนาและช่วงเทศกาล ลักษณะเด่นด้านสถานที่เป็นสถานที่สัปปายะเหมาะแก่การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน โดยใช้พื้นที่ที่เกิดจากหมูก่อนหินขนาดใหญ่ ๓-๔ ก้อน มีหลืบและชะงอกหิน ก่อเป็นหลังคาคอนกรีตเชื่อมถึงกัน ทำให้พื้นที่บริเวณนั้นกลายเป็นห้องโถงขนาดใหญ่ สามารถจุคนได้หลายร้อยคน ซึ่งในอดีตพระอาจารย์หลวงปู่ขาว อนาลโย เพื่อใช้เป็นที่บำเพ็ญสมณธรรมจนกระทั่งมรณภาพเมื่อปี พ.ศ.๒๕๒๖ ปัจจุบันยังคงใช้เป็นสถานที่ปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน อีกทั้งภายในบริเวณวัดบรรยากาศร่มรื่น เงียบสงบ มีเนื้อที่กว้างขวาง ปกคลุมไปด้วยแมกไม้ ป่าเขียว และสวนหินธรรมชาติรูปร่างประหลาดดูสวยงาม เอื้อให้จิตผู้สนใจปฏิบัติธรรมสงบเย็น นอกจากนี้ภายในห้องโถงใหญ่ (พระอุโบสถ) ยังประดิษฐานรูปปั้นของหลวงปู่ขาว และกลองโบราณสองหน้า หรือที่ชาวบ้านเรียกว่า “กลองเพล” ตามชอกหินมีพระพุทธรูปขนาดใหญ่ประดิษฐานอยู่หลายองค์ ประกอบด้วย พระพุทธรูปปางสมาธิ พระพุทธรูปปางไสยาสน์ พระพุทธรูปปัญจกนิมิตร ซึ่งเป็นพระพุทธรูปปางลีลาที่จำหลักลงในก้อนหิน และด้านหน้าเป็นที่ประดิษฐานพระสังกัจจายน์องค์ใหญ่ มีถนนลาดยางลัดเลาะไปตามแนวป่า และหมูก่อนหินรูปทรงแปลกๆ เป็นระยะทาง ๒ กิโลเมตร ก็จะถึง

อนุสรณ์สถานของหลวงปู่ขาว ที่ประกอบด้วยพิพิธภัณฑสถานอัฐบริหารหลวงปู่ขาว อนาลโย เป็นพิพิธภัณฑสถานที่สร้างขึ้นเพื่อเก็บอัฐิและรวบรวมเครื่องอัฐบริหารของหลวงปู่ขาว เป็นที่สักการบูชาของพุทธศาสนิกชนทั่วไป

กุฏิเก่าของหลวงปู่ขาว เป็นเรือนไม้หลังเล็กๆ ตั้งอยู่กลางดงไม้ บรรยากาศร่มรื่น ส่วนกุฏิใหม่สร้างเป็นเรือนทรงไทยทันสมัยหลังใหญ่พิพิธภัณฑสถานหุ้न्छี้ผึ้งหลวงปู่ขาว ตัวอาคารสร้างขึ้นในรูปทรงของก้อนหินเรียงกัน ๓ ก้อน เพื่อให้เข้ากับภูมิประเทศของวัดถ้ำกลองเพล ซึ่งเต็มไปด้วยสวนหิน รอบ ๆ บริเวณตกแต่งด้วยไม้ดอกและสนามหญ้าสีเขียวขจี ภายในพิพิธภัณฑสถานหุ้न्छี้ผึ้งของหลวงปู่ประดิษฐานอยู่ในท่อน้ำ ข้างๆ ยังมีเครื่องอัฐบริหารของหลวงปู่ขาวตั้งแสดงไว้ด้วย

เจดีย์หลวงปู่ขาว เป็นเจดีย์ที่สร้างขึ้นเมื่อใช้บรรจุอัฐิหลวงปู่ขาว สร้างอยู่บนลานหินมีบันไดเป็นทางเดินขึ้นไปสู่องค์เจดีย์มณฑปหลวงปู่ขาว เป็นมณฑปจตุรมุขที่หลวงปู่ขาวสร้างไว้ครั้งยังมีชีวิตอยู่เพื่อใช้เป็นที่พักผ่อนปฏิบัติสังฆกรรม รอบ ๆ บริเวณ เงียบสงบและร่มรื่นภายในบริเวณวัดบรรยากาศร่มรื่น เงียบ

สงบ มีเนื้อที่กว้างขวาง ปกคลุมไปด้วยแมกไม้ ป่าเขียว และสวนหินธรรมชาติรูปร่างประหลาดดูสวยงาม กลาดเกลื่อนวัด มีถ้ำซึ่งภายในถ้ำมีกลองโบราณสองหน้า หรือที่ชาวบ้านเรียกว่า "กลองเพล" ภายในถ้ำมี รูปปั้นของหลวงปู่ขาว ตามซอกหินภายในถ้ำมีพระพุทธรูปขนาดใหญ่ประดิษฐานอยู่หลายองค์ ประกอบด้วย พระพุทธรูปปางสมาธิ พระพุทธรูปปางไสยาสน์ พระพุทธรูปปัญชรนิมิตร ซึ่งเป็น พระพุทธรูปปางลีลาที่จำหลักลงในก้อนหิน และมีพระสังกัจจายน์องค์ใหญ่ประดิษฐานอยู่บริเวณด้านหน้า ทางเข้าถ้ำกลองเพล จากวัดถ้ำกลองเพล ไม่ไกลนักก็มีถนนลาดยาง ลัดเลาะไปตามแนวป่าและหมู่ก้อนหิน รูปทรงแปลกๆ เป็นระยะทาง ๒ กิโลเมตร ก็จะถึงอนุสรณ์สถานของหลวงปู่ขาว ที่ประกอบด้วยพิพิธภัณฑ ์ัฐบริหารของหลวงปู่ขาว ภูมิเภาของหลวงปู่ขาว พิพิธภัณฑ์หุ่นขี้ผึ้งหลวงปู่ขาว เจดีย์หลวงปู่ขาว มณฑป หลวงปู่ขาว

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุประเภทที่เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมตามแนวทางพุทธศาสนา ของวัดถ้ำกลองเพล

กิจกรรมปฏิบัติธรรมปัจจุบันผู้สนใจปฏิบัติธรรมต้องเตรียมการมาเอง โดยเฉพาะหน่วยงานที่ ต้องการปฏิบัติธรรมเป็นหมู่คณะ เนื่องเจ้าอาวาสผู้ให้กัมมัฏฐานมีอายุมาก สุขภาพไม่เอื้อต่อการนำ ปฏิบัติธรรม แต่ทางวัดถ้ำกลองเพลให้การสนับสนุนด้านการปฏิบัติธรรม โดยให้ใช้สถานที่ ติดต่อพระ วิปัสสนาใกล้เคียงมาช่วยอบรม

๔.๔ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริม อนุรักษ์วัฒนธรรม และประเพณีอีสาน จำนวน ๓ วัด

๑. วัดทุ่งรังสี ต.หนองทัพไทย อ.พนมไพร จ.ร้อยเอ็ด

เป็นวัดที่ให้การส่งเสริมโครงการวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชน เป็นนโยบายของกระทรวงวัฒนธรรม ที่มุ่งเน้นให้มีการ บูรณาการโครงการกิจกรรม หน่วยงานเครือข่ายวัฒนธรรมที่สอดคล้องกับองค์ประกอบ หลัก ๖ ประการหลักของโครงการวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชน คือ ด้านคลังสมอง ภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้าน การส่งเสริมอาชีพด้านศิลปะและวัฒนธรรม ด้านการ ส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม ด้านลานวัฒนธรรม ด้าน พิพิธภัณฑ์พื้นบ้าน ด้านสารสนเทศและห้องสมุดชุมชน

โครงการวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชนวัดทุ่งรังสี หมู่ที่ ๘ บ้านทุ่งหมื่น ตำบลหนองทัพไทย อำเภอก พนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๒ ภายใต้ความร่วมมือของสภา วัฒนธรรมอำเภอกพนมไพร และสภาวัฒนธรรมตำบลหนองทัพไทย โดยได้รับความร่วมมือและสนับสนุน จากเจ้าอาวาสวัดทุ่งรังสี และประชาชนในท้องที่ตำบลหนองทัพไทย อำเภอกพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด โครงการวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชนวัดทุ่งรังสี เกิดขึ้นมาได้เพราะชุมชนในเขตตำบลหนองทัพไทย มีความ เข้มแข็งทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ ที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ และยังเป็นแหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์พื้นบ้าน

ประเภท น้ำพริก กาละแม และผลิตภัณฑ์ที่ทำจากกะลามะพร้าวอีกทั้งวัดทุ่งรังษี ยังเป็นแหล่งเรียนรู้ทางวัฒนธรรม เพราะมีการจัดตั้งพิพิธภัณฑ์ชุมชน การจัดตั้งโครงการวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชน มีบทบาทในการส่งเสริมให้ประชาชนในท้องถิ่นตำบลหนองทัพไทย ร่วมกันจัดกิจกรรมภายในวัดทุ่งรังษี ทั้งด้านการส่งเสริมกิจการทางพระพุทธศาสนา การจัดงานประเพณีที่สำคัญทางพระพุทธศาสนา และการเป็นเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้ทางวัฒนธรรม

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุประเภทที่ส่งเสริม อนุรักษ์วัฒนธรรม และประเพณีอีสานของวัดทุ่งรังษี

โครงการวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชนวัดทุ่งรังษี ตำบลหนองทัพไทย อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชน ดังนี้

๑) ด้านคลังสมอง ภูมิปัญญาท้องถิ่น

ภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง องค์ความรู้ สติปัญญา ความคิด ความสามารถ ทักษะ และความสามารถที่เป็นองค์รวมสาขาต่าง ๆ อันเกิดจากการสะสมองค์ความรู้มวลรวมทุกด้าน ที่ผ่านกระบวนการสืบทอด ปรับปรุง พัฒนา และเลือกสรรมาแล้วเป็นอย่างดี ในการสร้างผลงานแก้ปัญหา และพัฒนาวิถีชีวิตของท้องถิ่นได้อย่างเหมาะสมกับทุกยุค

กิจกรรมนี้มีการสำรวจและรวบรวมภูมิปัญญาท้องถิ่น ปราชญ์ชาวบ้าน มีการตั้งคณะทำงานด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น และร่วมกันสำรวจรวบรวมรายชื่อ ประวัติ และผลงานผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นคนรู้ คนเก่ง เป็นผู้ทรงภูมิปัญญาของท้องถิ่น เป็นปราชญ์ชาวบ้าน ผู้รู้ ผู้มีประสบการณ์ในการประกอบอาชีพที่หลากหลายมานาน โดยมีนายประมวล ปกติ ประธานสภาวัฒนธรรมตำบลหนองทัพไทย ร่วมกับ นายชาติ บุตรดา ประธานโครงการวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชนวัดทุ่งรังษี พร้อมคณะกรรมการสภาวัฒนธรรมตำบลหนองทัพไทย เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ให้กับ ผู้ที่สนใจ และหน่วยงานราชการทั่วไป

๒) ด้านส่งเสริมอาชีพด้านศิลปะและวัฒนธรรม

เป็นกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพด้านศิลปะและวัฒนธรรมในด้านใดด้านหนึ่ง เป็นการรวบรวมกลุ่มอาชีพกลุ่มสนใจในกิจกรรมส่งเสริมรายได้ในชุมชน การอยู่ดีกินดี และการสร้างความสุขตามแนวพระราชดำริ เศรษฐกิจพอเพียง เป็นการนำคุณค่าชื่อเสียงสิ่งดีงามหรือการนำสัญลักษณ์ของท้องถิ่น มาปรับให้เป็นตราหรือเครื่องหมายของสินค้า เพื่อบริการเผยแพร่ บอกเล่ากล่าวสืบต่อกันไป และนำไปผลิตเป็นสินค้า การขยายโอกาสสร้างอาชีพให้เกิดรายได้ ลดรายจ่าย แก้ไขปัญหาความยากจน และพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน

๓) ด้านการส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรม

โครงการวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชนวัดทุ่งรังษี ตำบลหนองทัพไทย อำเภอนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นแหล่งรวบรวมบุคคลที่เป็นตัวอย่างทางด้านการพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรม มีการร่วมมือกันดำเนินงานจัดกิจกรรมทางศาสนา คุณธรรม จริยธรรม ความเชื่อ ขนบธรรมเนียม จารีตประเพณี วัฒนธรรมในท้องถิ่น มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ

๑. โครงการจัดงานประเพณีบุญผะเหวดตำบลหนองทัพไทย
๒. กิจกรรมวันผู้สูงอายุตำบลหนองทัพไทย
๓. โครงการจัดงานประเพณีบุญบั้งไฟ
๔. โครงการอบรมคุณธรรม จริยธรรม
๕. โครงการจัดงานประเพณีลอยกระทง

๔) ด้านสืบสานวัฒนธรรม

โครงการวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชนวัดทุ่งรังษี ตำบลหนองทัพไทย อำเภอนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นสถานที่สำหรับจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรม ศิลปะ กีฬา และการละเล่นของท้องถิ่นที่หลากหลายมีคุณค่าของท้องถิ่น และเป็นสถานที่ในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อมุ่งให้ชุมชนมีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่สมบูรณ์แข็งแรง เกิดความสามัคคีมีคุณธรรมในหมู่คณะ เป็นการสร้างสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว การใช้เวลาร่วมกันเป็นประโยชน์ร่วมกัน ก่อให้เกิดการอนุรักษ์ประเพณีวัฒนธรรมดั้งเดิม และเป็นสถานที่พบปะสังสรรค์ของชาวบ้านในชุมชน โดยมีวัดทุ่งรังษี บ้านทุ่งหมื่น หมู่ที่ ๘ ตำบลหนองทัพไทย อำเภอนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรมของประชาชนตำบลหนองทัพไทย อำเภอนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด

๕) ด้านพิพิธภัณฑสถาน

โครงการวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชนวัดทุ่งรังษี ตำบลหนองทัพไทย อำเภอนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด มีการจัดตั้งพิพิธภัณฑสถานไว้ในบริเวณวัดทุ่งรังษี วัตถุประสงค์ที่จัดแสดงส่วนใหญ่เป็นเครื่องมือ เครื่องใช้ในชีวิตประจำวันในอดีต ซึ่งได้มาจากการสะสมของพระคณิต ปณญาวโร พระลูกวัดทุ่งรังษี ซึ่งมีความชื่นชอบเป็นการส่วนตัว และภายหลังมีครูจากโรงเรียนทุ่งหมื่นทุ่งแสนพิทยาคม ซึ่งอยู่ใกล้วัดทุ่งรังษี มาพบเห็นจึงได้นำสิ่งของเครื่องใช้ที่เคยสะสมไว้มามอบให้กับทางวัด และยังมีการรับบริจาคจากชาวบ้านในเขตตำบลหนองทัพไทยด้วย ปัจจุบันใช้เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านวัฒนธรรมของนักเรียนตามหลักสูตรการเรียนการสอนของสถานศึกษาในท้องถิ่น และมีสถานศึกษาบริเวณใกล้เคียงและประชาชนทั่วไปเดินทางมาเที่ยวชมเป็นประจำ

๒. วัดโพธิ์ชัยศรี อ.ศรีวิไล จ.บึงกาฬ

เรียกได้ว่าเป็น “ต้นกำเนิดวัดส่งเสริมสุขภาพพระดับประเทศ” คงจะไม่ผิดนักสำหรับวัดโพธิ์ชัยศรี อ.ศรีวิไล จ.บึงกาฬ พระมหานรินทร์ เนาวนิต เจ้าอาวาสฯ(พระครูสุตโพธิ์คุณ ในปัจจุบัน) นำทีมลูกศิษย์ลูกหา อุบาสกอุบาสิกา ในพื้นที่ยกสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวให้กับชุมชนจนกลายเป็นแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญระดับประเทศได้ ถือเป็นผลจากการคิด วางแผน และลงมือทำอย่างจริงจังโดยแท้ วันนี้เรามาชมนางส่วนของภาพบรรยากาศวัดแห่งนี้

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุประเภทที่ส่งเสริม อนุรักษ์วัฒนธรรม และประเพณีอีสานของวัดโพธิ์ชัยศรี

“แหล่งเรียนรู้ภูมิปัญญาอีสาน” ณ บ้านแสงเจริญ ตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ มีความเป็นมาดังต่อไปนี้ แหล่งเรียนรู้ภูมิปัญญาอีสาน ปัจจุบันตั้งอยู่ในวัดโพธิ์ชัยศรี ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนของตำบล โดยพระครูสุตโพธิ์คุณ เป็นผู้ก่อตั้งแหล่งเรียนรู้ภูมิปัญญาอีสาน เพื่อเป็นแหล่งศึกษา ค้นคว้า ทางประวัติศาสตร์ของทางภาคอีสาน

ปัจจุบันมีผู้เข้ามาศึกษาประวัติความเป็นมาของเก่าโบราณที่หาดูไม่ได้แล้ว บางท่านมีอยู่แล้วก็นำมาให้ทางศูนย์แหล่งเรียนรู้เก็บไว้เพื่อให้ลูกหลานไว้ศึกษา หาความรู้ทางประวัติของทางภาคอีสาน ทั้งนี้ภายในแหล่งเรียนรู้ยังมีพืชสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคต่างๆ เช่น ยากำลังเสือโคร่งและได้มีโครงการจำทำสวนป่าสมุนไพร ตลอดจนแนวคิดที่จะถ่ายทอดเผยแพร่วิชาดังกล่าวให้กับผู้อื่นที่สนใจได้ศึกษาเพื่อนำไปประกอบอาชีพได้

สิ่งที่น่าสนใจศึกษาและเรียนรู้ ได้แก่

- เครื่องใช้ในครัวเรือนในสมัยก่อน
- เครื่องมือใช้ในการเกษตรกรรมในสมัยก่อน
- เครื่องมือดักจับสัตว์ในสมัยก่อน
- เครื่องมือใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น ตาชั่งในสมัยก่อน ตะเกียงในสมัยก่อน รวมไปถึงเงินตราในสมัยก่อน

๓. วัดสิมนาโก อำเภอภูพานรายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

วัดสิมนาโกเป็นวัดเก่าแก่อายุกว่าร้อยปีที่ประดิษฐานพระแก้วบุษราคัมพระพุทธรูปศักดิ์สิทธิ์ที่งดงามทรงคุณค่าของจังหวัดกาฬสินธุ์ ภายในวัดมีพิพิธภัณฑ์ท้องถิ่นภูไทซึ่งจัดเก็บโบราณวัตถุของวัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งส่วนของสิม(โบสถ์)ไม้เก่าที่พุงและได้รับการพัฒนาบูรณะให้เป็นสิมปูน โดยช่างญวนจำลองแบบต่าง ๆ ตามของเดิมทุกอย่างก่อสร้างแล้วเสร็จทั้งหมดราคา ๓ บาท ซึ่งแพงมากในสมัยนั้น

วัดสิมนาโกเป็นวัดของชาวภูไทที่ยังคงรักษาวัฒนธรรมประเพณีอันดีงามเป็นเอกลักษณ์ไว้เป็นอย่างดี และยังคงรักษาประเพณีการทำบุญเก่า ๆ ไว้ เช่น ประเพณีฮีต ๑๒ ของชาวอีสานไว้ และชุมชนชาวภูไทแถบนี้ยังผลัดเปลี่ยนกันไปทำบุญถวายเพลแก่พระสงฆ์กันเป็นประจำ หากนักท่องเที่ยวจะไปเที่ยวชมวัดหรือไปร่วมทำบุญตามประเพณี ฮีต ๑๒ ของชาวภูไทนี้แล้วก็สามารถนำอาหาร หวาน คาวไปร่วมทำบุญได้ตลอด

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุประเภทที่ส่งเสริม อนุรักษ์วัฒนธรรม และประเพณีอีสานของวัดสิมนาโก

ประวัติ ความเป็นมาและการก่อตั้งพิพิธภัณฑ์ สิ่งของที่จัดแสดงในพิพิธภัณฑ์แห่งนี้มีทั้งที่เป็นสมบัติเก่าแก่ของวัดและ ที่ได้มาจากการบริจาคของชาวบ้านผู้ไท มีอาคารจัดแสดง ๒ หลัง คือ

อาคารหลังแรกเป็นอาคารไม้ชั้นเดียวด้านหน้าอาคารมีป้ายชื่อ “พิพิธภัณฑ์ท้องถิ่นผู้ไทวัดสิมนาโก” จัดทำโดยชาวบ้านนาโก ร่วมกับนิสิตไทยคดี (มนุษย์) พ.๙ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม(มมส.) อาคารนี้จัดมีรูปแบบการจัดแสดงที่แบ่งประเภทของสิ่งของไว้เป็นกลุ่มๆ เช่น มุมหนึ่งจัดแสดงภาพเกี่ยวกับชาวผู้ไท อีกมุมหนึ่งจัดแสดงไหหอมเคลือบสีน้ำตาลประเภทต่างๆ มุมหนึ่งจัดแสดงตะเกียงลานและเครื่องพิมพ์ดีดโบราณ อีกมุมหนึ่งจัดแสดงเครื่องดนตรีพื้นบ้านแบบต่างๆ และเครื่องจักสาน เป็นต้น โดยมากแล้วสิ่งของแต่ละชิ้นจะมีคำอธิบายสั้น ๆ ติดอยู่พอให้ผู้เข้าชมทราบว่สิ่งนี้สิ่งนั้นคืออะไร

อาคารหลังที่ ๒ เป็น อาคารคอนกรีตชั้นเดียว รูปแบบของการจัดแสดงของอาคารหลังนี้คล้ายคลึงกับอาคารหลังแรก คือจะเป็นในลักษณะการจัดวางสิ่งของเป็นกลุ่ม ๆ ตามประเภทของสิ่งของ ซึ่งโดยมากจะถูกจัดแสดงไว้ในตู้กระจก ส่วนชั้นที่ใหญ่ ๆ ก็จะถูกจัดแสดงอยู่เป็นกลุ่ม ๆ เช่นกัน สิ่งของที่จัดแสดงในตู้กระจก เช่น ผ้าลายซิดโบราณจำนวนมาก ซึ่งเป็นผ้าของชาวผู้ไทที่บ้านนาโก ผ้าไหมโบราณ หนังสือใบลานเรื่องอันศักดิ์การทำบุญต่างๆ และนิทานชาดก เหรียญเงินโบราณมีทั้งเงินฮาง-เงินฮู และเงินเหรียญแบบปัจจุบัน ธนบัตรเก่าทั้งของไทยและต่างประเทศ เปลือกหอยทะเล ภาชนะดินเผาและเครื่องถ้วยแบบต่างๆ เป็นต้น ส่วนโบราณวัตถุชิ้นใหญ่ๆ นั้น เช่น ตู้พระไตรปิฎกโบราณ ซ่อฟ้า ไบระกา ภาพแกะสลักไม้และลายไม้ฉลุ เป็นต้น สถานที่แห่งนี้เหมาะที่จะเป็นแหล่งศึกษาค้นคว้า ประวัติความเป็นมาในอดีตของเยาวชนรุ่นหลัง รวมทั้งเป็นแหล่งถ่าย ทอดวิถีชีวิต ประเพณีวัฒนธรรมภูไทให้ผู้สนใจได้ศึกษา และ เป็นแหล่งเรียนรู้อนุรักษ์ สืบสานตำนานชาวภูไท

กิจกรรมอีกอย่างคือการทำบุญตามประเพณีฮีตที่ชาวชุมชนวัดสิมนาโกทำตลอดปีคือการทำบุญเข้ากรรม การทำบุญคุณลานข้าว บุญข้าวจี บุญผะเวต บุญสงกรานต์ บุญบั้งไฟ บุญซำฮะ บุญเข้าพรรษา บุญข้าวประดับดิน บุญข้าวสาก บุญออกพรรษา และบุญกฐิน

๔.๕ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมการออมทรัพย์/การจัดสวัสดิการ จำนวน ๓ วัด

๑. วัดศรีสุมังคลาราม ตำบลนาอ้อ อำเภอเมือง จังหวัดเลย

เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๓๕ ชาวไทยพวน (ชาวบ้านปากหมาก) ได้ปราบจันฮ้อร่วมกับชาวบ้านนาอ้อแล้ว ได้อพยพครอบครัวจำนวน ๑๗ หลังคาเรือน มาตั้งอยู่ที่ปากห้วยหมาก (น้ำลำห้วยหมากไหลไปตกที่แม่น้ำเลย ที่ตรงนั้นเรียกว่าปากห้วยหมาก) ภายหลังซื้อบ้านยาวไปจึงตัดคำว่า "ห้วย" ออกเป็นบ้านปากหมาก เมื่อทำกินคับแคบ รวมทั้งมีน้ำท่วมเกือบทุกปี จึงย้ายบ้านขึ้นมาทางเหนือของแม่น้ำเลย เมื่ออยู่ดีกินดี ผู้คนมีจิตศรัทธาจึงได้สร้างวัดขึ้น แล้วตั้งชื่อวัดตามหมู่บ้านว่า "วัดบ้านปากหมาก" อยู่ในบริเวณพื้นที่ดินของนายไทย คามแสน อยู่ทางทิศเหนือของวัดศรีสุมังคลาราม ๘๐๐ เมตร จากการบอกเล่าของคุณตา เขียน ปันชื่น และคนเฒ่าคนแก่เล่าว่า สามเณรรูปหนึ่งถูกเสือโคร่งตัวใหญ่ตะครุบแล้วกัดกินเป็นอาหาร ในตอนพลบค่ำ จึงย้ายวัดไปตั้งอยู่บริเวณพื้นที่ดินบ้านนายจันทอง จันทรพาณิชย์ อยู่ทางทิศใต้ของวัดเดิม ๓๐๐ เมตร เมื่อย้ายวัดมาอยู่ที่นี่ ชาวบ้านได้รับความลำบาก บางปีแห้งแล้งบางปีน้ำท่วม ราษฎรอดอยากอยู่เป็นประจำ ดังนั้นในปี พ.ศ. ๒๔๖๗ พระภิกษุคำภา พรหมเสโน (บุตรธรรม) ได้ชักชวนชาวบ้านปากหมากย้ายวัดจากที่เดิมไปตั้งที่แห่งใหม่ ซึ่งเป็นป่าดงดิบมีสัตว์ป่ามากมายหลายชนิด อยู่ทางทิศใต้ ๕๐๐ เมตรแล้วตั้งชื่อวัดแห่งใหม่นี้ว่า "วัดศรีสุมังคลาราม" พร้อมกับแต่งตั้งพระภิกษุแสง สุนทรโร (จันทรปิตุ) เป็นเจ้าอาวาส ส่วนพระภิกษุคำภา ได้รับนิมนต์ไปเป็นเจ้าอาวาสวัดศรีจันทร บ้านนาอ้อ เพราะท่านมีพรชามาก และได้รับสมณศักดิ์เป็น "พระครูวิจารณ์สังฆกิจ" เจ้าคณะอำเภอเมืองเลย เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๗๕ พระครูวิจารณ์สังฆกิจได้กลับมาชักชวนชาวบ้านปากหมาก บันอิฐเพื่อจะก่อสร้างพระอุโบสถ และพระภิกษุแสง ได้ขออนุญาตจากทางราชการ จัดตั้งโรงเรียนประชาบาลขึ้นที่ศาลาวัด และท่านได้รับแต่งตั้งให้เป็นครูสอนขณะเป็นพระ มีนักเรียนรุ่นแรก ๑๔ คน เป็นชาย ๑๑ คน หญิง ๓ คน หนึ่งใน ๑๑ คนคือคุณตาเขียน ปันชื่น ขณะเป็นเด็ก การก่อสร้างพระอุโบสถได้แล้วเสร็จในปี พ.ศ. ๒๔๗๙ สิ้นค่าก่อสร้าง ๗๐๐ บาท พร้อมกับสร้างพระพุทธรูปขึ้น ๓ องค์ องค์ใหญ่อยู่ตรงกลางชื่อว่าพระพุทธรูปเจ้า กุกกุสันโธ พระครูวิจารณ์สังฆกิจ เป็นเจ้าภาพ สิ้นค่าก่อสร้าง ๘๐ บาท องค์ที่สองด้านขวามือขององค์ใหญ่ชื่อว่าพระพุทธรูปเจ้าโกนาคมนโธ องค์ที่สามทางด้านซ้ายมือขององค์ที่หนึ่งชื่อว่า พระพุทธรูปเจ้า กัสสโป ชาวบ้านปากหมากเป็นเจ้าภาพ ทั้งสององค์ชายขวา สิ้นค่าก่อสร้างองค์ละ ๖๐ บาท โดยช่างหนานอินทร์แสง บุรณะติละ เป็นชาวจังหวัดน่าน จากนั้นจึงหยุดการก่อสร้างเพราะบ้านเมืองเดือดร้อนเกิดโรคฝีดาษระบาด ประชาชนอดอยาก ต่อมาเดือนมกราคม พ.ศ. ๒๔๙๔ พระทอง ขนติโก พร้อมด้วยเครือญาติ สร้างพระองค์ที่สี่อยู่ทางด้านขวามือสุดและเล็กที่สุด ขององค์ใหญ่ชื่อว่าพระพุทธรูปเจ้า โคตโม เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๔๙๔ นายสิงห์ พร้อมด้วยเครือญาติสร้างองค์ที่ห้าทางด้านซ้ายมือสุดและเล็กที่สุดขององค์ใหญ่ ชื่อว่าพระพุทธรูปเจ้าอริยมุตโตโย ทั้งสององค์ สิ้นค่าก่อสร้างองค์ละ ๖๐๐ บาท โดยช่าง

หนานอินทร์แสง เช่นกัน วัดได้รับการบูรณะปฏิสังขรณ์รุ่งเรืองมาโดยตลอด จนกระทั่งปี พ.ศ. ๒๕๓๙ พระอธิการสุเวช สุวฑฒโน พร้อมญาติโยมได้ซ่อมแซมปฏิสังขรณ์ใหม่อีกครั้ง แล้วเสร็จปี พ.ศ. ๒๕๔๕ สิ้นค่าก่อสร้าง ทั้งหมด ๑,๗๐๐,๐๐๐ บาท ปัจจุบันมี ดร.พระมหาประพนธ์ สิริสมปนโนเป็นเจ้าของอาวาส

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุประเภทที่ส่งเสริมการออมทรัพย์/การจัดสวัสดิการของวัดศรี สมังคคาราม

ดร.พระมหาประพนธ์ สิริสมปนโน (ไทยใหญ่) เจ้าอาวาสรูปปัจจุบันของวัดศรีสมังคคารามได้เข้ามาบิณฑบาตโดยเริ่มต้นจากการศึกษาวิถีชีวิตของชาวบ้านปากหมาก พบว่าชาวบ้านในชุมชนยังด้อยโอกาสและเข้าไม่ถึงแหล่งทุนในการดำรงชีวิต จากการเสียเปรียบนายทุน การพึ่งตนเองไม่ได้ของชุมชนเป็นต้น จากปัญหาชุมชนเหล่านี้ ดร.พระมหาประพนธ์ สิริสมปนโน ได้นำมาเป็นแรงกระตุ้นชาวบ้านในชุมชนจุดประกายจากปัญหาของตนเองและชุมชนให้ได้รับรู้และร่วมมือกันแก้ไข แสวงหาแนวร่วมในการก่อตั้งกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ขึ้นภายในชุมชน และร่วมกันก่อตั้งกลุ่มขึ้นโดยมีขั้นตอนของการก่อตั้งกลุ่ม คือ การรับสมัครสมาชิก ร่วมกันสร้างกฎระเบียบข้อปฏิบัติของกลุ่ม เลือกตั้งคณะกรรมการขึ้นมาบริหารจัดการร่วมกัน หลังจากการก่อตั้งกลุ่มขึ้นมาแล้วเริ่มดำเนินกิจกรรมของกลุ่มทันทีเปิดให้สมาชิก ออมทรัพย์และปล่อยกู้ให้สมาชิกทันที การดำเนินกิจกรรมกลุ่มนั้นสิ้นปีจะนำเงินค่าบำรุง(ดอกเบี้ยย)ของผู้กู้เงินและดอกเบี้ยของเงินออมของสมาชิกกลุ่มที่ได้นำไปฝากธนาคารจะนำเงินมาปันผลแก่สมาชิกทุกคนตามหุ้นของการออมของสมาชิกและนำไปจัดสวัสดิการแก่สมาชิกภายในชุมชน ส่งผลต่อการสร้างความเข้มแข็งต่อชุมชน คือ ชาวบ้านมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อกัน มีการนำเงินไปออมและปล่อยกู้ให้สมาชิกกลุ่มในชุมชนเป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ประสาน ๓ สถาบัน คือ ศาสนา ชุมชนและครอบครัวเข้าด้วยกัน สร้างความสัมพันธ์ที่ดีขึ้นในชุมชน ชาวบ้านในชุมชนมีความจริงใจต่อกัน และทำให้สิ่งแวดล้อมในชุมชนน่าอยู่มากขึ้น^๑

๒. วัดโพธิ์ชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย

วัดโพธิ์ชัย เดิมชื่อ วัดผีผิว วัดนี้ใช้เป็นที่เผาผีหรือเผาศพ และมีผีดู ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อใหม่ เป็นวัดโพธิ์ชัย ใน สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ ปัจจุบันเป็นสถานที่ประดิษฐานหลวงพ่อบุญรอด ซึ่งเป็นพระพุทธรูปขัดสมาธิราบปางมารวิชัย สมัยเชียงแสน ชั้นหลัง หล่อด้วยทองสุก (ทองคำ ที่มีเนื้อทองคำบริสุทธิ์ประมาณ ๙๒ เปอร์เซ็นต์ สีทองคำจะมีสีเหลืองเข้ม เรียกว่า สีทองสุก) มีพระพุทธรูปลักษณะงดงามมาก หน้าตักกว้าง ๒ ศืบ ๘ นิ้ว สูงจากเบื้องล่างพระซงฆ์ ถึงยอดพระเกศ ๔ ศืบ ๑ นิ้ว มีห่วงกลมขนาด

^๑ดร.พระมหาประพนธ์ สิริสมปนโน (ไทยใหญ่), สัมภาษณ์ วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๗

หัวแม่มือจำนวน ๓ ท่วง ติดกับพระแท่นซึ่งหล่อติดกับองค์พระใส สำหรับผูกเชือกติดกับยานเวลาที่อัญเชิญลงมาแห่รอบเมืองให้ประชาชน ได้สร่งน้ำในช่วงวันสงกรานต์

หลวงพ่พระใส จัดสร้างขึ้นโดย พระราชาธิดาพระเจ้าไชยเชษฐาธิราช กษัตริย์แห่ง ล้านช้าง ทั้ง ๓ พระองค์ คือ พระสุก พระเสริม และพระใส

พระสุก นั้นได้จมลงที่แม่น้ำโขงขณะอัญเชิญลงมายังกรุงเทพ บริเวณที่พระสุกจมลงชาวบ้านจึงเรียกว่า เวินพระสุก ยังปรากฏมาจนปัจจุบันนี้

ส่วนพระเสริมนั้นได้อัญเชิญลงมายังกรุงเทพฯ ปัจจุบันประดิษฐานอยู่ที่วัดปทุมวนาราม

วัดโพธิ์ชัยได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช เสด็จเป็นองค์ประธาน ยกข้อฟ้าพระอุโบสถวัดโพธิ์ชัย พ.ศ. ๒๕๒๒ ได้รับพระราชทานวิสุงคามสีมา พ.ศ. ๒๕๒๓ ประกอบพิธีผูกพัทธสีมา พ.ศ. ๒๕๒๔ ยกฐานะขึ้นเป็น พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ

ปัจจุบันมีพระราชรัตนาลงกรณ์เป็นเจ้าของอาวาสและเป็นเจ้าคณะจังหวัดหนองคาย ท่านเป็นพระนักพัฒนาสมัยใหม่เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุจึงได้รวมกลุ่มผู้สูงอายุ จัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ และจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้น ต่อมาเกิดกลุ่มออมทรัพย์ เพื่อการดำเนินกิจการออมทรัพย์ จัดทำศูนย์สุขภาพชุมชน ใช้แรงงานของคนในชุมชน มีการบริจาคสิ่งของ เกิดการมีส่วนร่วม จึงขยายกิจกรรมไปสู่ กิจกรรมอื่นๆ ต่อไป และผู้สูงอายุใช้ศูนย์สุขภาพแห่งนี้เป็นสถานที่พบประสังสรรค์ออกกำลังกาย สันทนาการ รับประทานอาหารร่วมกัน ทุกวันอาทิตย์ และพฤหัสบดี เวลา ๐๙.๐๐ -๑๒.๐๐ น. เป็นความต้องการของผู้สูงอายุที่จะมีสวัสดิการด้านสันทนาการ รวมกลุ่มทำกิจกรรมพบปะพูดคุย การเยี่ยมเยียนให้กำลังใจแก่กัน เมื่อมีความเดือดร้อนยามเจ็บไข้ไม่สบาย ผู้สูงอายุต้องการกำลังใจมากที่สุด กลุ่มออมทรัพย์ได้นำเนินการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ในการจัดสวัสดิการด้านการสันทนาการ และอื่น ๆ

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุประเภทที่ส่งเสริมการออมทรัพย์/การจัดสวัสดิการของวัดโพธิ์ชัย

ประเภทสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชนวัดโพธิ์ชัย

๑. เงินอุดหนุนรายเดือน
๒. กองทุนกิจกรรมผู้สูงอายุ
๓. การตรวจสุขภาพ
๔. งานประเพณีและกิจกรรม
๕. กองทุนออมทรัพย์
๖. ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ
๗. กองทุนฌาปนกิจ

หลักการและวิธีการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

กลุ่มออมทรัพย์วัดโพธิ์ชัยตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุเพื่อจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน และวิธีการบริหารเงินกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุทุกประเภท มีคณะกรรมการชุมชน คณะกรรมการกลุ่มออมทรัพย์ และชมรมผู้สูงอายุ ร่วมประสานการทำงาน

๑. เงินอุดหนุนรายเดือน

กลุ่มออมทรัพย์ชุมชนวัดโพธิ์ชัยเป็นสมาชิกเครือข่ายกลุ่มออมทรัพย์ เข้าร่วมโครงการสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุที่ยากไร้ (โครงการสวัสดิการเร่งด้วยเพื่อผู้ยากลำบากอันเนื่องมาจากภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ SIF แผนุ ๕) เป็นกองทุนทางสังคม สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน ซึ่งเป็นโครงการนำร่องเมื่อปลายปี ๒๕๔๒ ผู้สูงอายุชุมชนวัดโพธิ์ชัยได้รับทุนจากโครงการเป็นเงินอุดหนุนรายเดือน จำนวน ๔ รายๆละ ๖,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒๔,๐๐๐ บาท แบ่งรับเป็น ๒ งวดๆ ละ ๑๒,๐๐๐ บาท โครงการจ่ายเงินแก่ผู้สูงอายุเป็นรายเดือนๆ ละ ๕๐๐ บาท ระยะเวลา ๑ ปี

- คณะทำงานสวัสดิการผู้สูงอายุบริหารเงินกองทุนในโครงการตามที่ชุมชนได้รับพิจารณา และมีมติในการจ่ายเงินอุดหนุนรายเดือนแก่ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับเงินอุดหนุนรายเดือนประจำขยายระยะเวลาออกไปให้นานที่สุด

งวดแรก จ่ายให้ผู้สูงอายุ เดือนละ ๒๐๐ บาท และฝากเข้ากองทุน

ออมทรัพย์ เดือน ละ ๓๐๐ บาท บริหารเงินกองทุนให้มีดอกผลเพิ่มพูนขึ้น โดยการปล่อยเงินกู้ แก่สมาชิกอื่นๆ นำดอกผลเข้ากองทุนสำหรับผู้สูงอายุท่านอื่นที่มีความเดือดร้อนต่อไป

งวดที่สอง จ่ายเงินอุดหนุนให้แก่ผู้สูงอายุเช่นเดียวกับงวดแรก และนำดอกผลเข้า กองทุนสำหรับผู้สูงอายุท่านอื่นที่มีความเดือดร้อน

๒. กองกิจกรรมผู้สูงอายุ

กองทุนกิจกรรมผู้สูงอายุ จะมีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย (ไทเก๊ก) ให้แก่ผู้สูงอายุทุกวันพฤหัสบดีและวันอาทิตย์ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. และรับประทานอาหารร่วมกัน

งบประมาณที่นำมาใช้ในกิจกรรม มาจาก

- (๑) การร่วมบริจาคของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกาย
- (๒) การบริจาคจากสมาชิกคนอื่นๆ ในชุมชนและนอกชุมชน
- (๓) ได้รับเงินสมทบจากกองทุนออมทรัพย์
- (๔) การบริจาคอาหารและเครื่องดื่มของสมาชิกในชุมชนและนอกชุมชน

๓. การตรวจสุขภาพ

ผู้สูงอายุจะได้รับการตรวจสุขภาพจากศูนย์บริการสาธารณสุข และพยาบาลจากศูนย์บริการสาธารณสุข จะเข้ามาตรวจประมาณ ๓-๖ เดือน ต่อครั้งแล้วแต่ชุมชนต้องการให้มาตรวจ รวมทั้งปี ประมาณ ๒-๔ ครั้ง และจะจ่ายยาให้ผู้สูงอายุสุขภาพชุมชนอาทิตย์ ที่ ๒ และที่ ๔ ของทุกเดือน

๔. งานประเพณีและกิจกรรม

งานประเพณี ที่จัดให้ผู้สูงอายุเป็นประจำทุกปี คือ วันสงกรานต์ และการทำบายศรีสู่ขวัญ
งบประมาณที่ใช้ในการจัดงาน ดังนี้

(๑) การบริจาคของสมาชิกในชุมชน

(๒) เงินสมทบจากกองทุนออมทรัพย์

(๓) เงินสมทบจากเครือข่ายกลุ่มออมทรัพย์ จำนวน ๑,๐๐๐ บาท (นำเข้ากองทุน

สำหรับผู้สูงอายุ)

กิจกรรม ที่จัดให้ผู้สูงอายุ คือ กิจกรรมการเยี่ยมบ้าน และเยี่ยมเยียนในกรณีเจ็บป่วย ทักษะ
ศึกษา และธรรมสัง្យจร

งบประมาณที่นำมาใช้เป็นค่าใช้จ่ายในการจัดกิจกรรม ดังนี้

(๑) ร่วมบริจาคกันเองในชุมชน

(๒) เงินสมทบจากกองทุนออมทรัพย์

(๓) หน่วยงานภายนอกร่วมบริจาค

๕. กองทุนออมทรัพย์

ใช้หลักการสหกรณ์ออมทรัพย์ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่มออมทรัพย์ชุมชนวัดโพธิ์ชัยส่งเงินเข้า
กองทุนออมทรัพย์ ขั้นต่ำ ๑๐๐ บาท ต่อเดือน สิทธิที่ได้รับเหมือนกับสมาชิกคนอื่นๆ เงินกู้ เงินปันผล
และสวัสดิการอื่นๆ ตามที่กลุ่มออมทรัพย์วัดโพธิ์ชัยเมื่อเข้าเป็นสมาชิก ๖ เดือนขึ้นไป มีสิทธิ์กู้เงินของ
กองทุนออมทรัพย์ดังนี้

(๑) เงินกู้ประเภทฉุกเฉิน กู้ได้ไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท ดอกเบี้ย ร้อยละ ๒ ต่อเดือน

(๒) เงินกู้ประเภทสามัญ ต้องเป็นสมาชิก ๑๐ เดือน ขึ้นไป โดยกู้ได้ ๓ เท่าของหุ้น ดอกเบี้ยร้อยละ ๑.๕๐ ต่อเดือน

(๓) เงินกู้ประเภทพิเศษ กู้ได้ ๑๐,๐๐๐ บาท ดอกเบี้ยร้อยละ ๑.๕๐ ต่อเดือน มี ผู้ค้ำประกัน ๒
คน และพิจารณาเงินสะสมในกองทุนด้วย

๖. ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ

ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ จะใช้ศูนย์สุขภาพชุมชน มีอาสาสมัครสาธารณสุข (อ.ส.ส.) ประจำศูนย์ ให้การพยาบาลขั้นพื้นฐาน เวชภัณฑ์ยา จะได้จากศูนย์บริการสาธารณสุขจะเข้ามาตรวจและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพเดือนละ ๒ ครั้ง

๗. กองทุนฌาปนกิจ

ผู้สูงอายุในชุมชนที่เป็นสมาชิกกลุ่มออมทรัพย์ ทางกลุ่มบริการรับสมัครสมาชิก ทำฌาปนกิจร่วมกับสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช)

๓. วัดอภิสิทธิ์ ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๗กลุ่มผู้สูงอายุชุมชนวัดอภิสิทธิ์ที่ได้ไปปฏิบัติธรรมที่วัดอภิสิทธิ์ในวันพระ และวันสำคัญทางศาสนา ได้มีแนวคิดก่อตั้งกลุ่มชมรมของผู้สูงอายุขึ้นมา โดยมีเจ้าอาวาสวัดอภิสิทธิ์และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เป็นที่ปรึกษา ซึ่งในตอนนั้นมีสมาชิกร่วมก่อตั้งทั้งสิ้นจำนวน ๓๐ คน ปัจจุบันกลุ่มมีสมาชิกทั้งหมด ๑๗๐ คน

ความคาดหวังจากการเข้าร่วมอบรมโครงการส่งเสริมค่านิยมการใช้จ่ายเพื่อสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชนวัดอภิสิทธิ์

- อยากรับร้องเพลง ออกกำลังกาย ได้นือเพลงและซีดี เพื่อไปใช้ในกิจกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุต่อไป
- ความรู้เรื่องการออม หลักการออม แนวทาง และ กฎระเบียบต่างๆไปจัดตั้งกลุ่มการออมของผู้สูงอายุ
- ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุ
- ได้ความรู้ เพิ่มทักษะในการประกอบอาชีพ
- ได้รับเงินสนับสนุนจากศูนย์การจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุจังหวัดมหาสารคาม

ความหมายของการออมตามแนวคิดของผู้สูงอายุ

- รายได้ ๑๐๐ บาท ใช้จ่าย ๘๐ บาท ออมไว้ ๒๐ บาท
 - เก็บออมและหามาเพิ่มอยู่เสมอ
 - ใช้จ่ายในส่วนที่จำเป็น
 - มีสิ่งพึงปรารถนาให้ครบบาท
- อย่าให้ขาดสิ่งของต้องประสงค์
มีน้อยใช้น้อยค่อยบรรจง

อย่าจ่ายลงให้มากจะยากนาน

- การเก็บสะสมไว้ ใช้จ่ายภายหลัง
- การวางแผนการใช้จ่ายและเหลือเก็บออมไว้

สิ่งที่ได้จากการชมวีซีดีตัวอย่างชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง

- ผู้สูงอายุมีความสุข
- มีชมรมที่เข้มแข็ง
- กลุ่มมีความรักใคร่สามัคคี ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
- เข้าวัดปฏิบัติธรรม
- เป็นสิ่งที่ดี จะนำไปปฏิบัติตาม
- มีการออมเพื่อสวัสดิการของสมาชิกในชมรม

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุประเภทที่ส่งเสริมการออมทรัพย์/การจัดสวัสดิการของวัด

อภิสิทธิ์

๑. กิจกรรมด้านคุณภาพชีวิต

- ดูแลด้านสุขภาพ ชั่งน้ำหนัก วัดความดัน มีการบันทึกการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง
- การช่วยเหลือเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน
- การเยี่ยมเยียนในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยตนเอง ในโอกาสต่างๆ เช่น ในยามเจ็บป่วยหรือ

เทศกาลต่างๆ

- อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี
- มีกิจกรรมออกกำลังกาย รำไท่เก๊ก
- มีการออมเงิน

๒. กิจกรรมด้านครอบครัวสัมพันธ์

- ศูนย์รวมจิตใจของลูกหลาน
- ครอบครัวอบอุ่น
- การดูแลเอาใจใส่ที่ดีของครอบครัวด้านปัจจัย๔
- การดำเนินกิจกรรมในวันสำคัญ เช่น การรดน้ำดำหัวในเทศกาลสงกรานต์
- การนำบุตรหลานเข้าร่วมกิจกรรมในวัด เช่นวันพระ ประเพณีตั้งธรรมหลวง ประเพณีข้าวส้มต่อ

๓. กิจกรรมด้านการใช้ภูมิปัญญา

- สานกระติบข้าว

- กิกระตุก
- ทำไม้กวาด
- สานแข่งปลาทุ

๔. ด้านการออมเงิน

- สมาชิกแรกเข้า๑๐๐บาท
- ออมเดือนละ๑๐บาท ต่อ คน
- เทศบาลสบทบกองทุน๕,๐๐๐บาท
- รายได้จากการจำหน่ายงานหัตถกรรมฝีมือ
- เงินบริจาคจากผู้มีจิตศรัทธา
- รายได้จากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของกลุ่ม เช่น กากน้ำตาล อี.เอ็ม ปุ๋ยชีวภาพ น้ำยาล้างจาน

ลูกประคบสมุนไพร ชาใบหม่อน กระเจี๊ยบแห้ง

๕. ด้านชุมชนมีส่วนร่วมจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุ

- กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ของหมู่บ้านสำหรับสมาชิกที่เสียชีวิต
- จัดเก็บเงินจากสมาชิกรายละ๒๐บาท เพื่อนามาเป็นกองทุนมอบให้ญาติผู้เสียชีวิต ซึ่งที่ผ่านมา

ได้มอบไปแล้ว รวม๓๗,๐๐๐บาท

- ได้รับสนับสนุนเบี้ยยังชีพจากเทศบาล และประชาสงเคราะห์จังหวัด
- ได้รับสงเคราะห์ผ้าห่ม เครื่องกันหนาว จากเทศบาล
- เงินสงเคราะห์ศพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่เสียชีวิตรายละ๒,๐๐๐บาท โดยมีสมาชิกที่เสียชีวิตไป

แล้ว รวม๒๒ราย เป็นเงิน๔๔,๐๐๐บาท

๖. ด้านการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการให้กับชุมชน ของผู้สูงอายุ

- การซ่อมแซมบ้านให้กับผู้มีฐานะยากจน

ชมรมผู้สูงอายุชุมชนวัดอภิสิทธิ์ เป็นกลุ่มที่เข้มแข็ง เนื่องจากมีการดำเนินกิจกรรมที่เป็นไปตาม ธรรมชาติที่ชุมชนคิดขึ้นมาเอง โดยอาศัยความรักใคร่สมัครสมานสามัคคีกัน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งผู้สูงอายุนับว่าเป็นผู้ที่มีส่วนที่ทำให้ชุมชนเกิดความเอื้ออาทรกัน ร่วมปรึกษาหารือ และร่วมกันแก้ไข ปัญหาให้กับชุมชนเป็นอย่างดี และผู้สูงอายุจะช่วยกันทำนุบำรุงพระศาสนา วัฒนธรรม และประเพณีใน ท้องถิ่น ให้สืบทอดสู่ลูกหลานสืบไป

๔.๖ กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาวะสันตนาการ และการออกกำลังกาย จำนวน ๓ วัด

๑. วัดโพธิ์ศรีสมโพธิ บ้านขอนแก่น ตำบลนาอาวน อำเภอเมือง จังหวัดเลย

พระครูวิมลโพธิสาร เจ้าคณะอำเภอเมืองเลยเจ้าอาวาสวัดโพธิ์ศรีสมโพธิได้ส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุถือว่าเป็นบทบาทหน้าที่หลักในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุสามารถทำคุณประโยชน์ต่อสังคมควบคู่ไปกับลูกหลานคนรุ่นหลังและเป็นแบบอย่างการใช้ชีวิตในอนาคตอย่างมีความสุข

ผู้สูงอายุถือว่าเป็นปูชนียบุคคลของสังคมที่มีคุณค่ายิ่งเนื่องจาก ผ่านประสบการณ์มามาก ได้เคยเป็นกำลังสำคัญของสังคมมาก่อน มีความรู้ มีทักษะ อนุรักษ์ และสืบทอด ประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น วิถีชีวิตดั้งเดิม และได้ทำคุณประโยชน์แก่สังคมมาแล้วมากมาย จำเป็นอย่างยิ่งที่คนรุ่นหลังจะต้องให้ความสำคัญ ในการยกย่องให้การดูแล ผู้สูงอายุเหล่านี้ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาพจิต สุขภาพกายเป็นการเชิดชูเกียรติให้ผู้สูงอายุ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

พระครูวิมลโพธิสาร ได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมาโดยตลอด ได้ร่วมกับส่วนราชการในพื้นที่ กลุ่มองค์กรภาคประชาชนในพื้นที่ในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เช่นการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต ส่งเสริมการออกกำลังกาย ถ่ายทอดภูมิปัญญาสู่ลูกหลาน ส่งเสริมการปฏิบัติธรรม จัดกิจกรรมวันสำคัญ รดน้ำผู้สูงอายุในวันสงกรานต์อย่างไรก็ตาม วัดโพธิ์ศรีสมโพธิและทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องถือว่าการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุถือเป็นภารกิจหลักที่จะต้องดำเนินการอย่างเต็มที่อย่างต่อเนื่อง และควบคู่ไปกับกลุ่มอื่น ๆ ในสังคม เช่น เด็ก เยาวชน และสตรี เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของทุกคนในสังคมต่อไป ดังนั้นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจึงถูกจัดขึ้นทุกวันในรูปแบบการรวมตัวกันออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก ใช้ไม้พองประกอบอุปกรณ์ในการออกกำลังกายทุกวันในตอนเย็น การดำเนินการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ทั้งด้าน โภชนาการ การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ

๒. เพื่อเป็นการสร้างขวัญ และกำลังใจให้ผู้สูงอายุมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงเพื่อดำรงอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่า

๓. เพื่อสร้างจิตสำนึกและปลูกฝังให้คนรุ่นหลังได้มีทัศนคติที่ดีและเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุและช่วยกันดูแล

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุประเภทที่ส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาพะสันนาการ และการออกกำลังกายวัดโพธิ์ศรีสมโพธิ์

อบรมให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพอนามัย / การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในการดำเนินชีวิต / โภชนาการต่างๆ / ความรู้ในการป้องกันโรคในวัยสูงอายุ / การออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุแบบไท่แก้มไม้ พองเป็นอุปกรณ์ประกอบการออกกำลังกายทุกวันตอนเย็น

๒. วัดสามัคคีธรรม อำเภอากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู

พระครูกิตติวิริยคุณ (วิไลศักดิ์) เจ้าอาวาสวัดสามัคคีธรรมได้พัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นเป้าหมายหลักของพื้นที่ตำบลโนนเมือง อำเภอากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู โดยให้เหตุผลว่า “สังคมคือประชาชนมีสุขภาพอนามัยดีทั้งร่างกายและจิตใจ ทุกเพศ ทุกวัย” และยังพบว่าประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งด้านปริมาณและสัดส่วนต่อประชากร จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๐(พ.ศ.๒๕๕๐-๒๕๕๔) กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงตามวัย ขยายโอกาสดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมืออย่างจริงจังและต่อเนื่องในการเตรียมความพร้อมให้ผู้สูงอายุทุกคนตลอดจนบุคคลในครอบครัวและชุมชน

เนื่องจากจำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง พระครูกิตติวิริยคุณ (วิไลศักดิ์)เจ้าอาวาสวัดสามัคคีธรรมมีความกังวลต่อจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเช่นนี้ เนื่องมาจากการพัฒนาด้านสาธารณสุขและทางการแพทย์ ทำให้อัตราการตายลดลง ผู้สูงอายุจึงมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น แต่ผู้สูงอายุก็ยังได้รับผลกระทบจากการเสื่อมถอยของร่างกายตามวัย รวมทั้งผลของโรคเรื้อรังหรืออุบัติเหตุ จึงนำไปสู่ความถดถอยของร่างกาย เกิดภาวะพึ่งพา ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้หรือช่วยเหลือตนเองได้น้อย หรืออาจมีอาการสมองเสื่อม ทำให้ต้องอาศัยพึ่งพาเป็นภาระแก่ผู้ดูแล เกิดภาวะทุพพลภาพในที่สุด สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่อย่างไม่มีความสุข ผู้สูงอายุจึงควรให้ความสนใจดูแลสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงมีคุณภาพชีวิตที่ดี ป้องกันการเกิดโรคต่างๆ รวมทั้งฟื้นฟูสุขภาพเมื่อมีภาวะของโรค และควบคุมให้ภาวะของโรคเหล่านั้นมีอาการคงที่ ไม่กำเริบรุนแรงหรือเสื่อมถอยมากกว่าเดิมซึ่ง จะทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่าสามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคม และมีความสุขในบั้นปลายของชีวิต ท่านเจ้าอาวาสจึงได้รวบรวมผู้สูงอายุในเขตตำบลโนนเมืองตั้งเป็นชมรมขึ้นมาเพื่อให้ได้สุขภาพที่ดีโดยการออกกำลังกาย (การบริหารร่างกาย)เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยได้รับการตรวจประเมินภาวะสุขภาพ และสามารถดูแลตนเองได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและแก้ปัญหาด้านสุขภาพด้วยตนเอง

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุประเภทที่ส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาพะสันตนาการ และการออกกำลังกายวัดสามัคคีธรรม

จัดคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ พร้อมทั้งให้ความรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์แก่ผู้สูงอายุในเรื่อง

- การตรวจฟันผู้สูงอายุ
- อาหารสำหรับผู้สูงอายุ
- การช้ยาในผู้สูงอายุ
 - การคัดกรองภาวะซึมเศร้าผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง ๕ โรค
 - การออกกำลังกาย (การบริหารร่างกาย)
 - โรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ
 - การนวดคลายเครียด
 - การประเมินภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ
 - โรคอ้วนในผู้สูงอายุ
 - โรคเมเร็งที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ
 - โรคกระดูกและข้อในผู้สูงอายุ

สรุปผลการตรวจคัดกรองในผู้สูงอายุ

ส่งต่อผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพเพื่อรักษาต่อไป

๓. วัดสมสะอาด ตำบลพระยีน อำเภพระยีน จังหวัดขอนแก่น

พระครูพุทธิสารปริยัตตวงศ์ เป็นพระนักพัฒนาตัวอย่างอีกรูปหนึ่งที่ได้มองเห็นความสำคัญของการศึกษาโดยได้จัดตั้งโรงเรียนการกุศลในพระพุทธศาสนา และยังเป็นห่วงสุขภาพของผู้สูงอายุด้วย ท่านเห็นว่าสุขภาพต้องมาก่อนการซ่อมสุขภาพ ซึ่งหมายถึง การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ด้านสาธารณสุขจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำความเข้าใจถึงแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพและดูแลสุขภาพของตนเองโดยเฉพาะผู้สูงอายุการส่งเสริมการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้กลับผู้สูงอายุและผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพ ตลอดถึงแนวทางการควบคุมป้องกันโรคที่จะก่อให้เกิดผลเสียต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนโดยชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมควบคุมโรคด้วย ทั้งยังเป็นการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน องค์กรในพื้นที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุวัดสมสะอาด รับผิดชอบจำนวน ๑๖ หมู่บ้าน ๒,๑๙๗ หลังคาเรือน ประชากรในพื้นที่ ๑๐,๓๕๓ คน ซึ่งมีจำนวนผู้สูงอายุในพื้นที่ทั้งหมด จำนวน ๑,๑๘๔ คน เพื่อให้เกิดการสร้างสุขภาพโดยชุมชนมีส่วนร่วม

ร่วมและผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งยังเป็นการส่งเสริมและช่วยเหลือผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งยังเป็นการส่งเสริมและช่วยเหลือผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี มีความรู้ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามสมควร แก่อัตภาพและมีกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุ ดังนั้น ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุวัดสมสะอาด ตำบลพระยืน จึงสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนขึ้นโดยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายทุกวันในตอนเย็นซึ่งท่านเจ้าอาวาสผู้ก่อตั้งศูนย์มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑. เพื่อให้บริการตรวจสุขภาพ และ เผื่อระวังภาวะโรคเบาหวาน / ความดันโลหิตสูงผู้สูงวัยในชุมชน

๒. เพื่อส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายในผู้สูงวัย

๓. เพื่อให้ผู้สูงวัยได้ทำกิจกรรมร่วมกัน

๔. เพื่อให้ชมรมผู้สูงวัยในชุมชนมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุประเภทที่ส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาพะสันตนาการ และการออกกำลังกายวัดสมสะอาด

- ประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลออกหน่วยรณรงค์ให้บริการตรวจสุขภาพผู้สูงวัยและจัดกิจกรรมเข้าค่ายผู้สูงวัยในชุมชน

- จัดกิจกรรมตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ผู้สูงวัยในชุมชน

- สนับสนุนติดตามชมรมผู้สูงวัยในชุมชนให้มีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะอย่างยิ่งการออกกำลังกาย

๔.๗ ผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา

จากการสัมภาษณ์ลงพื้นที่สำรวจสุขภาพของผู้สูงอายุสามารถแยกได้ ๓ ลักษณะใหญ่ๆ คือ ๑) สุขภาวะเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ๒) สุขภาวะเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม ๓) สุขภาวะเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ

สุขภาพของผู้สูงอายุอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย นอกจากจะเกิดเพราะความเสื่อมไปตามอายุและการประกอบกิจกรรมกิจวัตรต่างๆ ในช่วงชีวิตที่ผ่านมาแล้ว ยังเกิดจากการขาดการดูแลร่างกายที่ถูกต้องเหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ การเกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น บุหรี่ สุรา รวมถึงการไม่ยอมรับและปรับตัวให้เข้ากับสภาพร่างกายที่เป็นอยู่

สำหรับสุขภาพของผู้สูงอายุอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ มักเกี่ยวกับการปรับตัวให้เข้ากับวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ การปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การมีเวลาว่างมากขึ้น ซึ่งลักษณะดังกล่าวส่วนหนึ่งมาจากการที่ผู้สูงอายุได้ถูกปรับเปลี่ยนบทบาท หรือสถานภาพทางสังคม เช่น การเกษียณอายุงาน หรือการออกจากงาน

ส่วนสุขภาพของผู้สูงอายุอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุนั้น นอกจากจะเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและด้านสังคมดังได้กล่าวมาข้างต้นแล้ว ยังเกิดจากการที่ต้องพลัดพรากจากบุคคลที่เป็นที่รัก เช่น พ่อแม่ คู่ชีวิต เพื่อนสนิท หรือญาติพี่น้อง รวมถึงการมีทัศนคติในเชิงลบต่อการเป็นผู้สูงอายุ เช่น การเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกายทรุดโทรม ต้องมีโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ เป็นผู้ที่ไม่สามารถทำอะไรได้ ไม่มีประโยชน์ต่อสังคม ฯลฯ ซึ่งลักษณะดังกล่าวจะทำให้ผู้สูงอายุมีอาการซึมเศร้า วิตกกังวล ท้อแท้ในชีวิต เป็นต้น

สุขภาพของผู้สูงอายุต่างๆ ดังกล่าวข้างต้นแม้จะไม่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด แต่ยังมีแนวทางที่จะช่วยบรรเทาให้ลดความรุนแรงลงได้ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข

๔.๗.๑ สุขภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ถึงสภาพการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุ พบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุ มักเป็นโรคเกี่ยวกับกระดูก กล้ามเนื้อ ข้อต่างๆ ทำให้ประกอบกิจกรรมต่างๆ ไม่สะดวก

“ข้างไม่ได้ งอที่ไรปวดมาก ทุกวันนี้นั่งพับเพียบไม่ได้เลย ลูกนั่งก็ลำบาก จะหยิบฉวยอะไรบางที่ ต้องวานคนอื่น”^๔

“ปวดเข่า ปวดข้อ ไปไหนลำบาก เดินนานๆไม่ไหว ต้องพักเป็นช่วงๆ”^๕

“ร่างกายตอนนี้ไม่แข็งแรง ปวดเอว ปวดหลัง บางทีขยับตัวก็ปวด ยกของไม่ค่อยไหว”^๖

รองลงมาคือ เป็นความดันโลหิต ทั้งความดันโลหิตต่ำ และความดันโลหิตสูง ทำให้หน้ามืดวิงเวียน เป็นลม และอาจปวดศีรษะเป็นประจำ

นางมูล (ขอสงวนนามสกุล) กล่าวถึงโรคประจำตัวของตนว่า “ทุกวันนี้เป็นความดัน หน้ามืดบ่อยอยู่ดี ก็เป็น ไม่อยากไปไหนไกล กลัวเป็นลมกลางทาง”^๗

^๔นางประไพ (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์ วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗

^๕นางสิริพัฒน์ (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์ วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗

^๖นางปิ่น (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์ วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๗

^๗นางมูล (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์ วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗

“เวียนหัวบ๋อย บางทีหายใจไม่ทัน เหนื่อยง่าย เวลาไปไหนต้องหาที่จับไม่อย่างนั้นจะล้ม แดด ร้อนๆ จะไม่อยากไปไหนเลย จะเป็นลม กลัวหกล้ม”^{๑๒}

“ป่าเป็นความดันสูง ปวดหัวบ๋อย โดยเฉพาะตรงท้ายทอยนี้ ตื่นเข้ามาปวดมาก ต้องทานยาเป็นประจำจึงจะดีขึ้น เมื่อก่อนสุขภาพดีนะ แต่หลังๆ ก็เริ่มเป็นโรคต่างๆ”^{๑๓}

และอันดับสาม โรคเกี่ยวกับสายตา การมองเห็น ทำให้การมองเห็นไม่ชัด ตาพร่ามัว

“สุขภาพไม่เป็นอะไรมาก แต่ตามองไม่ค่อยเห็น มันพร่าๆ มัวๆ ยิ่งตอนกลางวันแดดจ้า จะมัวมาก บางทีน้ำตาก็ไหล”^{๑๔}

“ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีปัญหาการเป็นโรคต่างๆ เช่น โรคความดัน ปวดหลังปวดข้อ ตาเป็นต้อฝ้า ฟาง ซึ่งส่วนหนึ่งที่มาที่นี้ (บ้านพักคนชรา) เพราะต้องการเรื่องการรักษาพยาบาล เพราะปัญหาทาง เศรษฐกิจ”^{๑๕}

สภาพสุขภาพของผู้สูงอายุข้างต้นเป็นที่พบได้โดยทั่วไป ดังที่บรรลุ ศิริพานิชย์^{๑๖} กล่าวสรุปถึงสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุเริ่มมีอายุมากขึ้นปัญหาทางร่างกายจึงเกิดขึ้นเป็นเงาตามตัว เช่น ปัญหาข้อเข่าเสื่อม ปัญหาการปวดหลังปวดเอว ปัญหาหน้ามืด วิงเวียน เป็นลม ปัญหาแรงดันเลือดสูง เป็นต้น ซึ่งสาเหตุของสุขภาพต่างๆ นอกจากจะเกิดจากความเสื่อมไปตามสภาพอายุไขแล้ว การประกอบกิจกรรมต่างๆ การทำงาน การโภชนาการ การใช้ยา รวมถึงพฤติกรรมปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ ขาดการออกกำลังกาย ฯลฯ ก็เป็นสาเหตุส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาต่างๆ เหล่านั้นด้วย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับพรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์^{๑๗} ที่กล่าวสรุปถึงการเปลี่ยนแปลงลักษณะของสภาพร่างกายผู้สูงอายุว่า จะมีการเปลี่ยนแปลงในหลายๆ ด้าน เช่น เรื่องกระดูกและโคลงสร้างของกระดูกที่จะเปราะมากขึ้น ข้อต่อเกิดการอักเสบง่าย ทำให้เกิดการปวดเมื่อย ชัดยอก ส่งผลให้การเคลื่อนไหวได้ไม่ดี เรื่องระบบความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นผลเนื่องมาจากการแข็งตัวของหลอดเลือด หรือเส้นเลือดตีบตันเพราะไขมันมาเกาะผนังเส้นเลือด ทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองน้อยลง ผู้สูงอายุจึงเกิดอาการหน้ามืด และเป็นลมได้

^{๑๒} นายเที่ยง (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์ วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗

^{๑๓} นางอุทัย (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์ วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗

^{๑๔} นางสม (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์ วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๗

^{๑๕} นางสมศรี (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์ วันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๗

^{๑๖} บรรลุ ศิริพานิชย์, ๒๐ ปัญหาของผู้สูงอายุ, (กรุงเทพฯ : โครงการจัดพิมพ์คบไฟ, ๒๕๔๓), หน้า ๙.

^{๑๗} พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, จิตวิทยาครอบครัว, (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๖), หน้า ๔๓๖-๔๓๘.

ง่ายๆ เรื่องสายตาคือการมองเห็นซึ่งการไม่ค่อยได้นั้นตามีการทำงานที่เสื่อมถอย การรวมภาพไม่ดี บางคน การแยกแยะสีเขียวและสีน้ำเงินจะเป็นการแยกที่ลำบากที่สุด สำหรับสีแดงและสีเหลืองจะเป็นสีที่แยกได้ดี บางคนจะเปลี่ยนเป็นสายตาวัว แก้วตาหรือเลนส์ของลูกตาจะขุ่นมัว ทำให้เกิดต่อกระจก จะเห็นสิ่งใดได้ ต่อเมื่อมีแสงสว่างมากๆ และกล้ามเนื้อของม่านตาซึ่งทำให้ม่านตาหดหรือขยายเสื่อมถอยลง ทำให้ผู้สูงอายุ มองเห็นภาพเคลื่อนไหวไปมาไม่ค่อยทัน ซึ่งลักษณะสุขภาพของผู้สูงอายุข้างต้นสอดคล้องกับผลการ สัมภาษณ์ที่พบว่า ผู้สูงอายุเป็นโรคเกี่ยวกับกระดูก กล้ามเนื้อ ข้อ มากที่สุดจำนวน ๕๕ คน รองลงมาคือ เป็นโรคความดัน จำนวน ๔๖ คน และอันดับสาม เป็นโรคเกี่ยวกับสายตา การมองเห็น จำนวน ๔๑ คน

การส่งเสริมสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายตามหลักไตรลักษณ์และอริยสัจ ๔

การใช้หลักไตรลักษณ์

จากลักษณะโรคต่างๆ ดังกล่าวข้างต้นของผู้สูงอายุจะเห็นได้ว่า สาเหตุของโรคที่นอกเหนือจากการ ใช้ชีวิตประจำวัน ประกอบกิจกรรมต่างๆ และการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะแล้ว สาเหตุหลักยัง เนื่องมาจากอวัยวะและส่วนต่างๆ ของร่างกายเสื่อมประสิทธิภาพทรุดโทรมไปตามกาลเวลา ซึ่งเป็น ธรรมดาของชีวิตที่ต้องเป็นไปตามกฎของธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงในลักษณะเช่นนี้ทางพระพุทธศาสนา เรียกว่า เป็นไปตามกฎของสามัญลักษณ์ คือ ลักษณะที่เสมอเหมือนกันของสังขารทั้งปวง ๓ ประการ หรือหลักไตรลักษณ์ ได้แก่ อนิจจตา ความไม่เที่ยง ความเปลี่ยนแปลงไปไม่คงที่ ทุกขตา ความเป็นทุกข์ เพราะไม่สามารถอยู่ในสภาพเดิมได้ และอนตตตา ความเป็นของไม่ใช่ตนที่แท้จริง

ไตรลักษณ์ถือเป็นหลักธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงนำมาใช้แก้ปัญหาด้านความเจ็บป่วยให้แก่ผู้ป่วยที่ไม่อาจเยียวยาให้หายได้ รวมถึงผู้ป่วยหนักระยะสุดท้าย โดยให้พิจารณาถึงแก่นแท้ของชีวิตว่ามีลักษณะ ของความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ ความเป็นของไม่ใช่ตน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถละความยึดมั่นถือมั่นได้ พระพุทธเจ้าทรงนำหลักไตรลักษณ์ไปแสดงให้ผู้ป่วยได้ฟังดังปรากฏในพระไตรปิฎกเล่มต่างๆ สามารถยก มาเป็นตัวอย่างได้ดังนี้

ในพระสุตตันตปิฎก พระพุทธเจ้าได้ตรัสเรื่องชั้น ๕ แก่พระวัคคิซึ่งกำลังอาพาธหนักได้พิจารณา เรื่องไตรลักษณ์จนบรรลุธรรมได้มีเนื้อหาบางตอนว่า

พระพุทธเจ้า : วัคคิเธอเข้าใจความข้อนั้นว่าอย่างไร รูปเที่ยงหรือไม่เที่ยง

พระวัคคิ : ไม่เที่ยง พระพุทธเจ้าข้า

พระพุทธเจ้า : ก็สิ่งใดไม่เที่ยง สิ่งนั้นเป็นทุกข์หรือเป็นสุข

พระวัคคิ : เป็นทุกข์ พระพุทธเจ้าข้า

พระพุทธเจ้า : ก็สิ่งใดไม่เที่ยง เป็นทุกข์ มีความผันแปรเป็นธรรมดา ควรหรือที่จะ

พิจารณาเห็นสิ่งนั้นว่า นันของเรา เราเป็นมัน มันเป็นอิตตาของเรา

พระวักกิลี : ข้อนั้นไม่ควรเลย พระพุทธเจ้าข้า
 พระพุทธเจ้า : เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ เที่ยงหรือไม่เที่ยง
 พระวักกิลี : ไม่เที่ยง พระพุทธเจ้าข้า
 พระพุทธเจ้า : ก็สิ่งใดไม่เที่ยง สิ่งนั้นเป็นทุกข์หรือเป็นสุข
 พระวักกิลี : เป็นทุกข์ พระพุทธเจ้าข้า
 พระพุทธเจ้า : ก็สิ่งใดไม่เที่ยง เป็นทุกข์ มีความผันแปรเป็นธรรมดา ควรหรือที่จะพิจารณาเห็นสิ่งนั้นว่า นั่นของเรา เราเป็นนั่น นั่นเป็นอัตตาของเรา

พระวักกิลี : ข้อนั้นไม่ควรเลย พระพุทธเจ้าข้า
 พระพุทธเจ้า : เหตุนั้นแล ฯลฯ อริยสาวกผู้ได้สดับเห็นอยู่อย่างนี้ ฯลฯ ย่อมทราบชัดว่า ไม่มีกิจอื่นเพื่อความเป็นอย่างนี้อีกต่อไป^{๑๘}

ในพระสุตตันตปิฎก ตอนหนึ่ง เมื่ออนาถบิณฑิตคหบดี แห่งกรุงสาวัตถีป่วย พระสารีบุตรและพระอานนท์ไปเยี่ยมที่บ้าน และสอบถามถึงอาการต่างๆ แล้ว พระสารีบุตรก็ได้แสดงธรรมให้เห็นว่า ในอายตนะภายนอก ๖ อายตนะภายใน ๖ วิญญาณ ๖ เวทนา ๖ ธาตุ ๖ ชั้น ๕ อรูปฌาน ๔ โลกนี้ โลกหน้า และอารมณ์ที่รับรู้ทางอายตนะ ๖ เป็นสิ่งที่ไม่ควรยึดมั่นถือมั่น ทำให้อนาถบิณฑิตคหบดีเกิดความปิติซาบซึ้งในธรรมดังกล่าวเป็นอย่างมากและขอให้มีการแสดงธรรมเช่นนี้แก่ภักษณ์อื่น ๆ ดังปรากฏในพระสุตตันตปิฎก ว่า

อนาถบิณฑิต : ข้าแต่พระอานนท์ผู้เจริญ กระผมมิได้อาลัย มิได้ใจจดใจจ่อ แต่ว่า กระผมได้นั่งใกล้พระศาสดาและหมู่ภิกษุที่น่าเจริญใจมาแล้วนาน ไม่เคยได้สดับธรรมมีกถาเห็นปานนี้ ฯ

พระอานนท์ : ดูกรรคหบดี ธรรมมีกถาเห็นปานนี้ มิได้แจ่มแจ้งแก่ภักษณ์ผู้นั่งผ้าขาว แต่แจ่มแจ้งแก่บรรพชิต ฯ

อนาถบิณฑิต : ข้าแต่พระสารีบุตรผู้เจริญ ถ้าอย่างนั้นขอธรรมมีกถาเห็นปานนี้ จงแจ่มแจ้งแก่ภักษณ์ผู้นั่งผ้าขาวบ้างเถิด เพราะมีกุลบุตรผู้เกิดมามีกิเลสจลในดวงตาน้อย จะเสื่อมคลายจากธรรมจะเป็นผู้ไม่รู้ธรรม โดยมีได้สดับ ฯ^{๑๙}

เมื่อพระสารีบุตรและพระอานนท์กลับไปไม่นาน อนาถบิณฑิตคหบดีก็สิ้นชีวิตลงอย่างสงบแล้วไปเกิดในเทวโลกชั้นดุสิต

^{๑๘} ส.ข. (ไทย) ๑๗/๘๗/๑๕๙-๑๖๐.

^{๑๙} ม.อ. (ไทย) ๑๔/๓๘๓/๔๔๑.

การนำหลักไตรลักษณ์ไปใช้สำหรับผู้สูงอายุจะก่อให้เกิดคุณค่าทั้งทางด้านการฝึกจิตและทางด้านการทำกิจ กล่าวคือ หลักอนิจจตา แสดงถึงความไม่เที่ยง ความเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไปของสิ่งทั้งหลาย สอนให้รู้ถึงความเป็นธรรมดาของสิ่งทั้งหลายว่าเมื่อมีจุดเริ่มก็ต้องมีจุดจบ เมื่อมีเกิดก็ต้องมีดับ เมื่อมีแข็งแรงก็ต้องมีเจ็บป่วย ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงความไม่เที่ยงแท้ของร่างกายสังขารของตน ได้เข้าใจและรู้สภาพการเปลี่ยนแปลงของชีวิต เมื่อประสบกับสิ่งไม่พอใจ ก็สิ้นหวังและเป็นทุกข์ ไม่ปล่อยตนไปตามเหตุการณ์นั้นๆ จนเกินไป พยายามหาทางหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ดีเหล่านั้น หลักทุกขตา จะทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจเรื่องความทุกข์ รู้จักทุกข์ รู้จักปัญหาของตนเอง ได้เรียนรู้เรื่องความทุกข์ว่า ความทุกข์เป็นของธรรมดา ประจำโลกอย่างหนึ่งซึ่งใครๆจะหลีกเลี่ยงได้ยาก ต่างกันก็แต่เพียงรูปแบบของทุกข์นั้นๆ เมื่อความทุกข์เกิดขึ้นแก่ชีวิต ก็สามารถคิดตรองเห็นความจริงว่าความทุกข์เป็นสัจธรรมอย่างหนึ่งของชีวิต ชีวิตย่อมระคนด้วยทุกข์เป็นธรรมดา เมื่อเห็นเป็นธรรมดา ความยึดมั่นก็มีน้อย ความทุกข์สามารถลดลงได้หรืออาจหายไป เพราะไม่มีความยึดมั่น ความสุขที่เกิดจากการปล่อยวางย่อมเป็นสุขอันบริสุทธิ์ หลักอนัตตาจะทำให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้และเข้าใจถึงความจริงของสิ่งทั้งปวง ไม่ต้องถูกหลอกหลวง จะทำให้คลายตัณหา มานะ ทิฐิ ทำให้ไม่ยึดมั่น เบาทกย เบาทน เพราะเรื่องอนัตตาจะสอนให้รู้ว่า สังขารทั้งปวง เป็นไปเพื่ออาพาธ ฝืนความปรารถนา บังคับบัญชาไม่ได้ อย่างน้อยที่สุดผู้สูงอายุจะได้ยอมรับความจริงอย่างหนึ่งว่าตนเองจะต้องพบกับธรรมชาติแห่งความเจ็บปวด ความแก่ชรา และความตายจากครอบครัวและญาติพี่น้อง ตลอดจนทุกสิ่งทุกอย่าง และเมื่อได้พิจารณาถึงลักษณะเช่นนี้ย่อมทำให้จิตหลุดพ้นจากความยึดติดทั้งหลาย จิตใจก็ปลอดโปร่ง ผ่องใส สิ้นกังวล สำหรับคุณค่าด้านการทำกิจ จะทำให้ผู้สูงอายุเร่งรัดขวนขวายทำสิ่งที่ควรทำ ละเว้นสิ่งที่ควรละเว้น ไม่ละเลยปล่อยเวลาและโอกาสให้สูญเปล่า เอาใจใส่แก้ไขสิ่งที่เสียหายที่เกิดขึ้น ระมัดระวังป้องกันหนทางที่จะเกิดความเสื่อมทรุดเสียหายต่อไปรวมถึงสร้างสรรค์สิ่งดีงามความเจริญก้าวหน้า โดยไตร่ตรองพิจารณาและดำเนินการอย่างรอบคอบ

การใช้หลักอริยสัจสี่

เมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ ร่างกายย่อมเกิดความเจ็บปวดเมื่อร่างกายไม่เป็นปกติย่อมส่งผลให้จิตใจเกิดความทุกข์ หนทางที่จะดับทุกข์ได้ประการหนึ่งก็คือ การใช้หลักอริยสัจสี่ได้แก่ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ และมรรค

พระพุทธเจ้าทรงกล่าวถึงทุกข์ในอริยสัจสี่ปรากฏในพระสูตรต้นตปิฎกตอนหนึ่ง ว่า

ชาติเป็นทุกข์ ชราเป็นทุกข์ มรณะเป็นทุกข์ โสกะ ปรีทเวะ ทุกข์ โทมณัส อูปายาสเป็นทุกข์ การประสบกับอารมณ์อันไม่เป็นที่รักเป็นทุกข์ ความพลัดพรากจากอารมณ์อันเป็นที่รักเป็นทุกข์ การไม่ได้สิ่งที่ต้องการเป็นทุกข์ ว่าโดยย่ออุปาทานชั้น ๕ เป็นทุกข์

ชาติ เป็นอย่างไร

คือ ความเกิด ความเกิดพร้อม ความหยั่งลง ความเกิดพร้อม ความบังเกิดเฉพาะ ความปรากฏ
แห่งชั้นร์ ความได้อายตนะในหมู่สัตว์นั้นๆ ของเหล่าสัตว์นั้นๆ นี้เรียกว่าชาติ

ชรา เป็นอย่างไร

คือ ความแก่ ความคร่ำคร่า ความมีพินหลุด ความมีผมหงอก ความมีหนังเหี่ยวยุ่น ความเสื่อมอายุ
ความแก่หง่อมแห่งอินทรีย์ในหมู่สัตว์นั้นๆ ของเหล่าสัตว์นั้นๆ นี้เรียกว่าชรา

มรณะเป็นอย่างไร

คือ ความจตุติ ความเคลื่อนไป ความทำลายไป ความหายไป ความตาย กล่าวคือ มฤตยู การทำ
กาละ ความแตกแห่งชั้นร์ ความทอดทิ้งร่างกาย ความขาดสูญแห่งชีวิตอินทรีย์ ของเหล่าสัตว์นั้นๆ จากหมู่
สัตว์นั้นๆ นี้เรียกว่า มรณะ

โสกะ เป็นอย่างไร

คือ ความเศร้าโศก กิริยาที่เศร้าโศก ความผากภายใน ความแห่งกรอบภายในของผู้ประกอบด้วย
ความเสื่อมอย่างใดอย่างหนึ่ง (หรือ) ผู้ถูกเหตุแห่งทุกข์อย่างใดอย่างหนึ่งกระทบ นี้เรียกว่า โสกะ

ปริเทวะ เป็นอย่างไร

คือ ความร้องไห้ ความคร่ำครวญ กิริยาที่ร้องไห้ กิริยาที่คร่ำครวญ ภาวะที่ร้องไห้ ภาวะที่คร่ำ
ครวญของผู้ที่ประกอบด้วยความเสื่อมอย่างใดอย่างหนึ่ง (หรือ) ผู้ถูกเหตุแห่งทุกข์อย่างใดอย่างหนึ่งกระทบ
นี้เรียกว่า ปริเทวะ

ทุกข์ เป็นอย่างไร

คือ ความทุกข์ทางกาย ความไม่สำราญทางกาย ความเสวยอารมณ์ที่ไม่สำราญ เป็นทุกข์ อันเกิด
แต่กายสัมผัส นี้เรียกว่าทุกข์

โทมนัส เป็นอย่างไร

คือ ความทุกข์ทางใจ ความไม่สำราญทางใจ ความเสวยอารมณ์อันไม่สำราญ เป็นทุกข์ อันเกิดแต่
มโนสัมผัส นี้เรียกว่า โทมนัส

อุปายาส เป็นอย่างไร

คือ ความแค้น ความคับแค้น ภาวะที่แค้น ภาวะที่คับแค้นของผู้ที่ประกอบด้วยความเสื่อมอย่างใด
อย่างหนึ่ง (หรือ) ผู้ถูกเหตุแห่งทุกข์อย่างใดอย่างหนึ่งกระทบ นี้เรียกว่า อุปายาส

การประสพกับอารมณ์ไม่เป็นที่รักเป็นทุกข์ เป็นอย่างไร

คือ การไปร่วม การมาร่วม การประชุมร่วม การอยู่ร่วมกับอารมณ์อันไม่เป็นที่ปรารถนา ไม่เป็นที่
รักใคร่ ไม่เป็นที่ชอบใจของเขาในโลกนี้ เช่น รูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ ธรรมารมณ์ หรือจากบุคคลผู้

ปรารถนาแต่สิ่งที่มีประโยชน์ ปรารถนาแต่สิ่งที่ไม่เกื้อกูล ปรารถนาแต่สิ่งที่ไม่ผาสุก ไม่ปรารถนาความ
เกษมจากโยคะของเขา นี้เรียกว่า การประสบกับอารมณ์อันไม่เป็นที่รักเป็นทุกข์

การพลัดพรากจากอารมณ์อันเป็นที่รักเป็นทุกข์ เป็นอย่างไร

คือ การไม่ไปร่วม การไม่มาร่วม การไม่ประชุมร่วม การไม่อยู่ร่วมกับอารมณ์อันเป็นที่ปรารถนา
เป็นที่รักใคร่ เป็นที่ชื่นชอบของเขาในโลกนี้ เช่น รูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ ธรรมารมณ์ หรือจากบุคคลผู้
ปรารถนาประโยชน์ ปรารถนาความเกื้อกูล ปรารถนาความผาสุก ปรารถนาความเกษมจากโยคะของเขา
เช่น มารดา บิดา พี่ชาย น้องชาย พี่สาว น้องสาว มิตร อำมาตย์หรือญาติสาโลหิต นี้เรียกว่า การพลัด
พรากจากอารมณ์อันเป็นที่รักเป็นทุกข์

การไม่ได้ในสิ่งที่ต้องการเป็นทุกข์ เป็นอย่างไร

คือ เหล่าสัตว์ผู้มีความเกิดเป็นธรรมดา เกิดความปรารถนาขึ้นอย่างนี้ว่า “ไฉนหนอ ขอเราอย่าได้
มีความเกิดเป็นธรรมดา หรือขอความเกิดอย่าได้มาถึงเราเลย” ข้อนี้ไม่พึงสำเร็จได้ตามความปรารถนา นี้
เรียกว่า การไม่ได้ในสิ่งที่ต้องการเป็นทุกข์

เหล่าสัตว์ผู้มีความแก่เป็นธรรมดา เกิดความปรารถนาขึ้นอย่างนี้ว่า “ไฉนหนอ ขอเราอย่าได้มี
ความแก่เป็นธรรมดา หรือขอความแก่อย่าได้มาถึงเราเลย” ข้อนี้ไม่พึงสำเร็จได้ตามความปรารถนา นี้เรียกว่า
การไม่ได้ในสิ่งที่ต้องการเป็นทุกข์

เหล่าสัตว์ผู้มีความเจ็บเป็นธรรมดา... เหล่าสัตว์ผู้มีความตายเป็นธรรมดา...

เหล่าสัตว์ผู้มีความเศร้าโศก ความพิโรธรำพัน ความทุกข์ ความโทมนัส และความคับแค้นเป็น
ธรรมดา ต่างก็เกิดความปรารถนาขึ้นอย่างนี้ว่า “ไฉนหนอ ขอเราทั้งหลายอย่าได้เป็นผู้มีความเศร้าโศก
ความพิโรธรำพัน ความทุกข์ ความโทมนัส และความคับแค้นเป็นธรรมดา และขอความเศร้าโศก ความพิโร
ธรำพัน ความทุกข์ ความโทมนัส และความคับแค้นเป็นธรรมดาอย่าได้มาถึงเราเลย” ข้อนี้ไม่พึงสำเร็จได้
ตามความปรารถนา นี้เรียกว่า การไม่ได้ในสิ่งที่ต้องการเป็นทุกข์

ว่าโดยย่อ อุปาทานชั้น ๕ ประการเป็นทุกข์ เป็นอย่างไร

คือรูปอุปาทานชั้น (อุปาทานชั้นคือรูป) เวทณูปาทานชั้น (อุปาทานชั้นคือเวทนา) สัญญูปาทาน
ชั้น (อุปาทานชั้นคือสัญญา) สังขารอุปาทานชั้น (อุปาทานชั้นคือสังขาร) วิญญาณอุปาทานชั้น
(อุปาทานชั้นคือวิญญาณ) เหล่านี้เรียกว่า ว่าโดยย่ออุปาทานชั้น ๕ ประการเป็นทุกข์ นี้เรียกว่า ทุกข์
อริยสัจ^{๒๐}

^{๒๐} ม.มู (ไทย) ๑๒/๑๒๐-๑๓๒/๑๑๘-๑๒๑.

เมื่อผู้สูงอายุได้พิจารณาเห็นและเข้าใจถึงการเป็นทุกข์อันมีเหตุเนื่องมาจากสภาพร่างกายที่มีความแก่ชรา ความเจ็บไข้ ซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติ เป็นสภาวะของสิ่งทั้งหลายที่ตกอยู่ในกฎธรรมดาแห่งความไม่เที่ยง ความทุกข์ที่เกิดจากอุปทานขันธ ผู้สูงอายุก็จะสามารถพิจารณาถึงทุกข์สมุทัย หรือต้นเหตุของความทุกข์นั้น ๆ ว่ามาจากเหตุใด เป็นอย่างไร มาจากความต้องการในด้านใด และเมื่อผู้สูงอายุต้องการไม่ให้เกิดความทุกข์ ความอาลัยในสิ่งทำให้เกิดทุกข์ ก็จะได้พิจารณาและปฏิบัติตามแนวทางในการดับเหตุแห่งทุกข์ หรือสาเหตุของปัญหา คือ มัชฌิมาปฏิบัติ หรือทางสายกลาง คือ มรรคมีองค์ ๘ ซึ่งจะเป็นทางออกไปสู่นิโรธ หรือความดับทุกข์ สำหรับการแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ ได้อีกประการหนึ่ง มรรคมีองค์ ๘ ประกอบด้วย^{๒๐}

๑. สัมมาทิฐิ คือ การเห็นชอบได้แก่

- ความรู้ในอริยสัจสี่ คือ การพิจารณาเห็นความทุกข์ สาเหตุแห่งทุกข์ การดับทุกข์และแนวทางการดับทุกข์
- เห็นไตรลักษณ์ คือ ความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ ความเป็นของไม่ใช่ตัวตนที่แท้จริง
- รู้กุศลและอกุศลมูล คือ ต้นตอของความดี ได้แก่ ความไม่โลภ ความไม่คิดร้าย และความไม่หลงรู้กุศลและอกุศลมูล ได้แก่ ความอยากได้ ความคิดทำร้ายและความหลง
- เห็นปฏิจาสมุปบาท คือ การพิจารณาเห็นว่าทุกข์ทั้งหลายที่เกิดขึ้นเพราะอาศัยปัจจัยทั้งหลาย ต่อเนื่องกันมา

๒. สัมมาสังกัปปะ คือ การดำริชอบ การนึกคิดที่ตั้งงาม ได้แก่

- เนกขัมมวิตก คือ ความนึกคิดในทางเสียสละ ไม่ติดในการปรนเปรอสนองความอยาก ความต้องการของตน
- อพยยาบาทวิตก คือ ความนึกคิดที่ประกอบด้วยเมตตา ไม่เพ่งมองในแง่ร้าย
- อวิหิงสาวิตก คือ ความนึกคิดที่ประกอบด้วยกรุณา ไม่คิดมุ่งร้ายที่จะเบียดเบียนทำลาย

๓. สัมมาวาจา คือ การเจรจาชอบ ได้แก่

- วจีสุจจริต คือ การประพฤติชอบด้วยวาจา ด้วยการไม่พูดโกหก ไม่พูดจาส่อเสียดหรือยุยงให้ผู้อื่นแตกแยกกัน พูดจาหยาบค้าย แลกไม่พูดจาเหลวไหล เพ้อเจ้อ ไม่มีเหตุผลหรือไร้สาระ

๔. สัมมากัมมันตะ คือ การกระทำชอบ ได้แก่

^{๒๐} พระธรรมปิฎก(ป.อ.ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕), หน้า๒๕๑.

- กายสุจริต คือ ความประพฤติชอบด้วยกาย ด้วยการไม่ฆ่าสัตว์ตัดชีวิต ไม่ลักขโมยทรัพย์สิน และไม่ประพฤติผิดในกาม

๕. สัมมาอาชีวะ คือ การเลี้ยงชีพชอบ ได้แก่ เว้นมิจฉอาชีพ และประกอบอาชีพที่สุจริต

๖. สัมมาวายามะ คือ ความพยายามชอบ ได้แก่

- สังวรปธาน คือ การยับยั้งบาปต่างๆ ที่ยังไม่เกิดขึ้น ไม่ให้เกิดขึ้น

- ปหานปธาน คือ การละทิ้งบาปที่เกิดขึ้น

- ภวานาปธาน คือ การทำกุศลธรรมที่ยังไม่มี ให้เกิดขึ้น

- อนุรักษนาปธาน คือ รักษากุศลธรรมที่เกิดขึ้นให้ตั้งมั่นและให้เจริญยิ่งขึ้นไป

๗. สัมมาสติ คือ การระลึกชอบ ได้แก่ การปฏิบัติสติปัฏฐานสี่

๘. สัมมาสมาธิ การตั้งจิตมั่นชอบ ได้แก่ การปฏิบัติฌานสี่

การใช้หลักไตรลักษณ์อริยสัจสี่เพื่อเป็นทางออกสำหรับการแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ เป็นการมุ่งเน้นการแก้ปัญหาด้านจิตใจเป็นหลัก โดยมุ่งให้พิจารณาเห็นถึงสภาพความเป็นจริงของชีวิต มุ่งส่งเสริมด้านกำลังใจ ให้รู้จักการพิจารณา ปล่อยวาง ละทิ้งความถือมั่น และปฏิบัติดูแลตน เมื่อจิตใจดี ดูแลตนนี้ ก็สามารถบรรเทาหรือละทิ้งปัญหาทางกายที่รุมเร้าอยู่ได้

จากแนวทางการแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุข้างต้นจะเห็นได้ว่า แนวทางการแพทย์ปัจจุบันจะใช้หลักการแก้ปัญหาโดยมุ่งทางด้านสุขภาพร่างกายเป็นหลัก ส่วนหลักการแก้ปัญหาทางพุทธศาสนาจะมุ่งทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งเมื่อพิจารณาในภาพรวมแล้วจะเห็นได้ว่าการแก้ปัญหาด้านสุขภาพและการใช้หลักธรรมล้วนมีความสำคัญต่อการแก้ปัญหาทั้งสิ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมในการนำไปใช้และสภาพของผู้สูงอายุนั้นๆ

๔.๗.๒ สุขภาวะการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม

จากการสัมภาษณ์ถึงสุขภาวะของผู้สูงอายุในด้านสังคม พบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีสุขภาวะด้านสังคมในประเด็นปัญหาการปรับตัวมากที่สุด โดยเฉพาะการปรับตัวให้เข้าวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ การปรับตัวให้เข้ากับสมาชิกในครอบครัว เพราะส่วนใหญ่จะเกษียณจากการทำงานแล้ว ทำให้มีเวลารว่างและได้อยู่กับครอบครัวมากขึ้น จึงมักเกิดปัญหาความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจกัน

“ผู้สูงอายุที่อยู่ที่นี่มักจะมีปัญหาเรื่องการอยู่กับครอบครัว เพราะไม่ได้รับการดูแล ถูกทอดทิ้ง บางรายมาอยู่แล้วสร้างปัญหากับผู้สูงอายุด้วยกันหรือพี่เลี้ยง ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับที่ใหม่ได้ ทำให้บางทีแสดงพฤติกรรมค่อนข้างก้าวร้าว”^{๒๒}

^{๒๒}นางสุกการณ์ (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์วันที่ ๑๐กรกฎาคม ๒๕๕๗

“เมื่อก่อนตอนไม่ป่วย พักอยู่กับลูก ช่วยดูแลหลาน พอป่วยก็ดูแลไม่ได้ กลัวลูกมีภาระ อยู่ที่นี่ก็มีปัญหาบ้าง ทั้งพอใจ ไม่พอใจ มีเพื่อน ๒-๓คนนิสัยดี”^{๒๓}

ปัญหารองลงมาคือ ปัญหาความสัมพันธ์ เพราะขาดการติดต่อกับเพื่อนฝูงหรือลูกน้องที่เคยมี ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองด้อยคุณค่า ซึ่งปัญหานี้จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ และการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วย

“ก่อนมาที่นี่ เปิดร้านเสริมสวยอยู่กรุงเทพฯ เพื่อนที่เคยมีก็ไม่เคยได้ติดต่อเลย อยู่ที่นี่ก็ไม่ค่อยมีเพื่อน ไม่ชอบยุ่งกับใคร ต่างคนต่างอยู่ ไม่มีน้ำใจ บางทีก็ท้อแท้ เหนื่อยใจนะ”^{๒๔} “ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการเพื่อน เพราะมักถูกทอดทิ้งให้อยู่บ้านคนเดียว ทำให้เกิดความเหงา อยู่ที่นี่จะมีความสุขเพราะเจอเพื่อนในวัยใกล้เคียงกัน ได้พูดคุยถึงอดีตความหลังต่างๆ เวลาเจ็บป่วยก็จะช่วยกันดูแล ให้กำลังใจกัน”^{๒๕}

ปัญหาอันดับสามคือ ปัญหาการใช้เวลาว่าง เนื่องจากมีเวลาว่างมากเกินไป ไม่มีกิจกรรมให้ทำ ก่อให้เกิดความเบื่อหน่าย และรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไร้ค่า

“อยู่ที่นี่รู้สึกสบายใจ มีเพื่อนคุย อยู่ที่บ้านไม่มีใคร เหงา อยู่ที่นี่มีปัญหาบ้างแต่ต้องทำใจ อดทนบ้าง บางทีร้องไห้คิดถึงลูก”^{๒๖}

ซึ่งปัญหาสุขภาวะต่างๆ เหล่านี้นับเป็นสาเหตุของความเครียดที่มีผลต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจด้วยเช่นกัน สภาพปัญหาทางสังคมต่างๆ ข้างต้นของผู้สูงอายุถือเป็นปัญหาสำคัญประการหนึ่ง โดยเฉพาะในสภาพปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งบุคคลในวัยอื่นสามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้อย่างรวดเร็ว ในขณะที่ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่ไม่ยอมรับ และไม่สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้ ขาดสัมพันธภาพที่ดีกับคนต่างวัย เป็นผลให้เกิดช่องว่างระหว่างวัย อันเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุกับบุคคลอื่นมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่ราบรื่น จนมีผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุมากขึ้น สอดคล้องกับไพโรจิตรา ล้อสกุลทอง^{๒๗} ที่กล่าวว่าผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านบทบาทหรือพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติมาเป็นประจำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเกษียณอายุทำให้มีเวลาว่างมากขึ้น การกระทำกิจกรรมต่างๆ ที่เคยทำมาลดลง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

^{๒๓} นายทองคำ (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์วันที่ ๑๐กรกฎาคม ๒๕๕๗

^{๒๔} นางสุพร (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์วันที่ ๑๐กรกฎาคม ๒๕๕๗

^{๒๕} นายอินศร (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์วันที่ ๑๐กรกฎาคม ๒๕๕๗

^{๒๖} นางจันทร์สม (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์วันที่ ๑๐กรกฎาคม ๒๕๕๗

^{๒๗} ไพโรจิตรา ล้อสกุลทอง, พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ศูนย์เวชปฏิบัติ จังหวัดน่าน, รายงานการวิจัย, (สถาบันวิจัยทางสังคม : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕), หน้า ๑๑.

หรือสูญเสียสถานภาพและบทบาททางสังคม รู้สึกว่าตนเองด้อยคุณค่า ขาดการสมาคมกับเพื่อนฝูง ผู้ร่วมงานและยังมีความสอดคล้องกับกชกร สังขชาติ^{๒๘} และสุรางค์ โค้วตระกูล^{๒๙} ที่กล่าวสรุปถึงปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาด้านการปรับตัว ทำให้เกิดปัญหาความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจ ซึ่งกันและกันจนทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ไม่ต้องการที่จะอยู่บ้าน ประสบปัญหาการขาดความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านและเพื่อนร่วมงาน ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความน้อยเนื้อต่ำใจ รู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไม่มีค่า มีความรู้สึกหว่าเหวและซึมเศร้า และประสบปัญหาเรื่องการใช้เวลาว่าง ที่ไม่ทราบว่า จะใช้เวลาทำอะไร ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและรู้สึกตนเองว่าเป็นบุคคลที่ไม่มีประโยชน์ ซึ่งปัญหาต่างๆ เหล่านี้ นับเป็นสาเหตุของความเครียดและมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุอย่างมาก จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาวะด้านสังคมในประเด็นปัญหาการปรับตัวมากที่สุด จำนวน ๔๒ คน รองลงมาคือ ปัญหาความสัมพันธ์ จำนวน ๔๐ คน และอันดับสาม ปัญหาการใช้เวลาว่าง จำนวน ๓๕ คน

การส่งเสริมสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงทางสังคมตามหลักสสารณิยธรรม หลักโลกธรรม และหลักสังคหัตถ์

สังคมในทุกระดับชั้นเป็นแหล่งรวมคนหลายๆ คนเข้าด้วยกัน ซึ่งในจำนวนพวกคนเหล่านั้น แต่ละคนต่างก็มีชีวิต มีจิตวิญญาณ มีความรู้สึกนึกคิดและมีจุดหมายปลายทางที่แตกต่างกันออกไป และด้วยเหตุนี้เองบางครั้งจึงทำให้สังคมต้องเกิดปัญหาหรือมีความสับสนวุ่นวายขึ้น อันเนื่องมาจากความแตกต่างทางด้านความคิดของแต่ละคน ซึ่งเมื่อใดก็ตามที่สังคมมีปัญหาขึ้นจะเป็นด้วยเหตุผลใดๆก็ตาม ผู้ที่จะทำหน้าที่ในการแก้ไขปัญหานั้นให้หมดสิ้นไปได้ ก็หาเป็นใครที่ไหนไม่ หากแต่เป็นหน้าที่ของสมาชิกทุกๆ คนนั่นเอง ที่จะต้องสามัคคีร่วมใจกันแก้ไขและพัฒนาสังคมของตนเองให้ดีและมีความก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น ปลูกซึ่งเป็นเพียงสัตว์ตัวเล็กๆ แต่ในความเล็กนั้น ปลูกกลับสามารถที่จะสร้างจอมปลูกอันเข้มแข็งใหญ่โตเท่าภูเขาสูงเล็ก ๆ ขึ้นมาได้ ซึ่งลมฝนและพายุไม่สามารถจะทำลายลงได้ ทั้งนี้ก็เพราะปลูกเป็นสัตว์ที่รู้จักช่วยเหลือกัน รู้จักความสามัคคี ทำงานกันเป็นทีม และมีความรู้สึกรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่อยู่ตลอดเวลา ความสามัคคีจึงเป็นบ่อเกิดแห่งความสำเร็จทั้งปวง ความสามัคคีจึงเป็นแหล่งพลังอันยิ่งใหญ่ที่จะสร้างสรรค์ความเจริญก้าวหน้าและความมั่นคงให้เกิดขึ้นได้ และเป็นสิ่งที่สมาชิกในสังคมทุก ๆ คนควรที่จะตระหนัก เอาใจใส่ และสร้างสรรค์ขึ้นให้มากที่สุด

^{๒๘} กชกร สังขชาติ, **ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ**, (ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา คณะศึกษาศาสตร์ ภาควิชา การศึกษานอกกระบบ, ๒๕๓๖), หน้า, ๕๔-๖๔

^{๒๙} สุรางค์โค้วตระกูล, **ปัญหาผู้สูงอายุ**, (สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพฯ: สมชายการพิมพ์, ๒๕๓๖), หน้า, ๒๘-๓๓

การใช้หลักสารานีธรรม

จากลักษณะสุขภาวะด้านสังคมดังกล่าว จะเห็นได้ว่าส่วนหนึ่งเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับบุคคลอื่น ๆ ซึ่งมีการทำกิจกรรมร่วมกันอยู่ตลอดเวลา มีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน แต่ละบุคคลต่างก็มีความคิด มีจุดหมาย มีความต้องการที่แตกต่างกัน ดังนั้นหากผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น ปัญหาที่เกิดขึ้นย่อมลดน้อยลง หลักสารานีธรรม ซึ่งถือเป็นหลักธรรมที่ทำให้คนอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างมีความสุข เพราะก่อให้เกิดความสามัคคีช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ช่วยแนะนำตักเตือนสั่งสอนสิ่งที่ดีงาม คิดทำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ มีความกลมเกลียวไม่ทะเลาะกัน จึงนับเป็นหลักธรรมที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติตน มีปฏิสัมพันธ์ และสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น ได้อย่างเหมาะสมตามหลักสารานีธรรม ๖ ประการ ได้แก่

เมตตาภาวกรรม คือ การทำความดีต่อกัน ช่วยเหลือกิจธุระของคู่ร่วมหมู่คณะด้วยความเต็มใจ แสดงกริยาอาการสุภาพ มีความอ่อนน้อมถ่อมตน รู้จักสัมมาคารวะ เคารพนับถือกัน ไม่เบียดเบียนหรือรังแกกัน ไม่ทำร้ายกัน ได้รับความทุกข์เวทนา ทำแต่สิ่งที่ถูกต้องต่อกันอยู่ตลอดเวลาทั้งต่อหน้าและลับหลัง

เมตตาวจีกรรม คือ การพูดแต่สิ่งที่ดีงาม พูดกันด้วยความรักความปรารถนาดี ช่วยบอกแจ้งในสิ่งที่เป็นประโยชน์ ให้กำลังใจกันและกัน ในยามที่มีใครต้องพบกับความทุกข์ความผิดหวังความเศร้าหมองต่าง ๆ สั่งสอน แนะนำ ตักเตือนด้วยความหวังดี กล่าววาจาสุภาพ แสดงความเคารพนับถือกัน ไม่นินทาว่าร้ายทั้งต่อหน้าและลับหลัง

เมตตามโนกรรม คือ การตั้งจิตปรารถนาดี การคิดดี คิดทำแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์แก่กัน มองกันในแง่ดี ความหวังดีและปรารถนาดีต่อกัน รักและเมตตาต่อกัน คิดแต่ในสิ่งที่สร้างสรรค์ต่อกัน ไม่อิจฉาริษยา ไม่คิดอคติ ไม่พยาบาท ไม่โกรธแค้นเคืองกัน รู้จักให้ออกาสและให้อภัยต่อกันและกันเสมอ มีหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใสต่อกัน

สาธารณโภคี คือ อยากรู้จักแบ่งปันผลประโยชน์กันด้วยความยุติธรรม เมื่อได้สิ่งใดมาโดยชอบธรรมแม้เป็นของเล็กน้อย ก็ไม่หวงไว้ผู้เดียว ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ไม่เอารัดเอาเปรียบ นำมาแบ่งปันเฉลี่ยแจกจ่าย ไม่ได้มีส่วนใช้สอยบริโภคทั่วกัน รวมถึงเอื้อเฟื้อซึ่งกันและกันอยู่เสมอ

ศีลสามัญญตา คือ มีความประพฤติสุจริตดีงาม ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับหรือวินัยต่าง ๆ อย่างเดียวกัน เคารพในสิทธิเสรีภาพของบุคคล ไม่ก้าวร้าวหน้าที่กัน ไม่อ้างอำนาจบาตรใหญ่ ไม่ถือสิทธิใดๆ ทั้งปวง ไม่ทำตนให้เป็นที่รังเกียจของหมู่คณะ

ทิวฐิสามัญญตา คือ ความคิดเห็นเป็นอย่างเดียวกัน คิดในสิ่งที่ตรงกัน ปรับมุมมองที่ตรงกัน รู้จัก แสวงหาจุดร่วมและจุดต่างของกันและกัน ไม่ยึดถือความคิดของตนเป็นใหญ่ รู้จักยอมรับฟังความคิดเห็นของคนอื่นอยู่เสมอ

การใช้หลักโลกธรรม

การที่ผู้สูงอายุต้องเกษียณจากหน้าที่การงาน และมีเวลามากขึ้นแต่ไม่รู้จะทำอะไร หรือไม่ทำอะไร ทำให้เกิดความรู้สึกว้าเหว ซึมเศร้า น้อยเนื้อต่ำใจ รู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไม่มีประโยชน์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุยังไม่สามารถละสิ่งที่ครอบงำทางโลกได้ ดังนั้นนำหลักโลกธรรมมาใช้เป็นอีกทางออกหนึ่งในการแก้ไขป้องกันปัญหา โลกธรรม หมายถึง ธรรมตาของโลก ประกอบด้วย ลาก เสื่อมลาก ยศ เสื่อมยศ นินทา สรรเสริญ สุข และทุกข์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้หากผู้สูงอายุได้เรียนรู้ และพิจารณา ก็จะเห็นว่าสิ่งที่เกิดขึ้นแก่ตนทั้งในส่วนที่น่าปรารถนา (ลาก ยศ สรรเสริญ และสุข) และไม่น่าปรารถนา (เสื่อมลาก เสื่อมยศ นินทา และทุกข์) ล้วนเป็นสิ่งไม่เที่ยงแท้ ไม่แน่นอน เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความทุกข์ เป็นสิ่งที่มีความแปรปรวนเปลี่ยนแปลงเป็นธรรมดา เมื่อก่อนอาจเคยมีลาก มียศ ตำแหน่งหน้าที่การงาน แต่ปัจจุบัน ลาก ยศ ตำแหน่งต่างๆ เหล่านั้นก็อาจเป็นของผู้อื่น เคยมีผู้อื่นยกย่องนับถือ มีความสุขกายสุขใจ แต่ก็ถูกนินทาว่าร้ายทำให้มีแต่ความทุกข์ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงไม่ควรลุ่มหลงมัวเมา หรือยึดติดกับสิ่งนั้นๆ ซึ่งหากทำได้ก็ย่อมไม่มีการยึดติด ไม่มีความโกรธ ไม่มีความเศร้า ไม่ท้อแท้กับชีวิต จะไม่มีความทุกข์ และมีความสุขในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้

การใช้หลักสังคหวัตถุ

การอยู่ร่วมกันในสังคมของผู้สูงอายุมักจะประสบปัญหาด้านการทะเลาะ ขาดการดูแลเอาใจใส่ ไม่ได้รับความห่วงใยช่วยเหลือจากครอบครัวหรือผู้อื่น ทั้งด้วยสาเหตุจากพฤติกรรมความประพฤติ ความเจ็บป่วย หรือสภาพร่างกายของตัวผู้สูงอายุเอง หรือสาเหตุอื่น ๆ ดังนั้น ผู้สูงอายุควรยอมรับและปรับตัวให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งหลักธรรมที่สามารถนำมาใช้เป็นอีกทางออกหนึ่ง คือ หลักสังคหวัตถุ เป็นหลักธรรมที่จะช่วยยึดเหนี่ยวจิตใจของผู้อื่นไว้ได้ รวมถึงเป็นหลักธรรมที่มุ่งให้เกิดความช่วยเหลือ เอื้อเพื่อเกื้อกูลกัน และประสานคนให้เกิดความสามัคคีในหมู่คณะอีกด้วย หลักสังคหวัตถุ ประกอบด้วยลักษณะ ๔ ประการคือ

ทาน หมายถึง การให้ คือ เอื้อเพื่อเอื้อแผ่ เสียสละ แบ่งปัน ช่วยเหลือกันด้วยสิ่งของ ตลอดถึงให้ความรู้และแนะนำสั่งสอน

ปิยวาจา หมายถึง วาจาเป็นที่รัก วาจาพูดต็มน้ำใจ หรือวาจาซาบซึ้งใจ คือ กล่าวคำสุภาพไพเราะ อ่อนหวานสมานสามัคคี ให้เกิดไมตรีและความรักใคร่นับถือ ตลอดถึงคำแสดงประโยชน์ประกอบด้วยเหตุผลเป็นหลักฐานจูงใจให้นิยมคล้อยตาม

อัตถจริยา หมายถึง การประพฤติประโยชน์ คือ ขวานขวายช่วยเหลือกิจการบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ ตลอดถึงช่วยแก้ไขปรับปรุงส่งเสริมในทางจริยธรรม

สมานัตตตา หมายถึง ความมีตนเสมอ คือ ทำตนให้เสมอต้นเสมอปลาย ปฏิบัติสม่ำเสมอในชนทั้งหลาย และเสมอในชุมชนทุกซ์โดยร่วมรับรู้ร่วมแก้ไข ตลอดถึงวางตนเหมาะสมแก่ฐานะ ภาวะ บุคคล เหตุการณ์และสิ่งแวดล้อม ถูกต้องตามธรรมในแต่ละกรณี

การใช้หลักสารานีธรรม โลกธรรม และสังคหัตถุ เพื่อเป็นทางออกสำหรับการแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ ถือเป็นภาระมุ่งเน้นการแก้ปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุเป็นหลัก โดยมุ่งให้ผู้สูงอายุได้พิจารณาเห็นถึงสภาพความเป็นธรรมตาของโลก มุ่งเน้นให้เกิดการปรับตัวเปลี่ยนแปลงเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคม ซึ่งหากผู้สูงอายุเป็นผู้ที่เมตตาต่อผู้อื่นทั้งทางกาย วาจา ใจ ทั้งต่อหน้าและลับหลัง เป็นผู้ที่ไม่เอื้อเพื่อเผื่อแผ่ ไม่ตระหนี่ถี่เหนียว ให้ความช่วยเหลือเป็นผู้มีศีล ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เข้าใจถึงความเป็นธรรมตาของโลก ไม่ยึดติดกับสิ่งต่างๆ ทั้งลาภ ยศ การกล่าวร้ายหรือการเินยอ เป็นผู้มีกิริยาวาจาสุภาพอ่อนหวาน ประพฤติตนเป็นประโยชน์ รวมถึงการวางตัวเหมาะสมอย่างเสมอต้นเสมอปลาย ก็ย่อมจะทำให้ผู้สูงอายุเป็นที่รักของบุคคลคนรอบข้าง และสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

แนวทางการแก้ปัญหการเปลี่ยนแปลงทางสังคมของผู้สูงอายุข้างต้นเห็นได้ว่าการนำหลักธรรมทางพุทธศาสนาใช้ในการแก้ปัญหา โดยมุ่งเน้นทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุเป็นหลัก เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้อย่างเหมาะสม เพื่อช่วยลดปัญหาด้านสังคมให้มีผลกระทบต่อผู้สูงอายุน้อยที่สุด

๔.๗.๓ สุขภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ

มนุษย์เราจะดีก็ต่อเมื่อมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี แต่ระหว่างสุขภาพกายและสุขภาพจิตนั้น สุขภาพจิตสำคัญกว่า ร่างกายกับจิตใจ บำวนายคุ่นี้มีความสัมพันธ์กันอย่างลึกซึ้ง โบราณท่านก็ได้ทดสอบมาแล้วจึงตั้งเป็นคำพังเพยไว้ว่า “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว” แต่ก็เป็นนายและบ่าวที่มีความสัมพันธ์กันอย่างสนิท ลึกซึ้ง เมื่อฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีอันเป็นไป อีกฝ่ายหนึ่งก็พลอยมีอันเป็นไปด้วย คือว่า สุข-สุขด้วย ทุกซ์-ทุกซ์ด้วย เป็นมิตรแท้จริง ๆ วศิน อินทสระ^{๓๐} ฉะนั้นการรักษาสุขภาพจิตจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อทุกคน แม้แต่ผู้สูงอายุเองก็ต้องพยายามรักษาจิตใจให้เป็นฝ่ายกุศลไว้จะทำให้มีสุขภาพกายที่ดีตามมา

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในด้านจิตใจ พบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีปัญหาทางด้านจิตใจในประเด็นวิตกกังวลมากที่สุด เช่น กลัวไม่มีคนดูแล

^{๓๐}วศิน อินทสระ, เพื่อสุขภาพจิตที่ดี, (กรุงเทพฯ: ธรรมดา, ๒๕๔๗), หน้า, ๑๐.

นายแก้ว (ขอสงวนนามสกุล)^{๑๑} กล่าวถึงความรู้สึกตนเองว่า “ ตาไม่เคยคิดว่าจะมาอยู่ที่นี่ แต่หลานไม่ค่อยได้อยู่ดูแล ตาต้องหากินเอง อีกหน่อยไม่รู้จะเป็นอย่างไร เจ้าหน้าที่และกำนันเลยพามาที่นี่ ตอนแรก ๆ น้อยใจนะ คิดมากด้วย แต่ต่อมาก็พยายาม เฉย ๆ แล้วแต่บุญ”

รองลงมาคือ ชอบน้อยใจ เช่น ไม่มีลูกหลานมาเยี่ยม

“เค้าไม่ค่อยพอใจให้เราอาศัยอยู่ รู้สึกน้อยใจ เลี้ยงลูกได้ แต่ลูกเลี้ยงแม่ไม่ได้ เคยท้อแท้น้อยใจ ลูกหลานมาก มาที่นี่เพราะไม่อยากจะอยู่กับเขา เพราะเขาไม่อยากจะให้อยู่ เคยคิดฆ่าตัวตายนะ แต่อยู่ที่นี้รู้สึกสบายดี ไม่ต้องคิดเรื่องเก่า ๆ ที่บ้าน เจ้าหน้าที่เค้าดี”^{๑๒}

“ตอนป่วยเคยคิดท้อแท้ใจ อยากให้ลูกหลานมาดูแล ทุกวันนี้ก็ท้อแท้กับชีวิตบ้างถ้าไม่มีเงินมาซื้อ ยามารักษาโรค”^{๑๓}

“ลูกหลานไม่ค่อยมาดูแล ท้อแท้เศร้าใจเหมือนกัน รู้สึกจิตใจไม่ค่อยดี”^{๑๔}

“มีบางครั้งที่คิดน้อยใจ เวลากลางคืนคิดถึงพ่อแม่ พี่น้อง บางทีคิดมากน้ำตาก็ไหล”^{๑๕}

“เคยคิดมากเมื่อก่อน แต่เดี๋ยวนี้ไม่ค่อยคิดแล้ว คิดไปก็นอนไม่หลับ”^{๑๖}

“เคยวิตกกังวล ท้อแท้น้อยใจในชีวิตบ้าง แต่ตอนนี้ไม่คิดแล้ว ปล่อยไปตามกรรม”^{๑๗}

และอันดับสาม คือ อาการซึมเศร้า ท้อแท้

“เมื่อผู้สูงอายุเกิดอาการซึมเศร้า ก็จะมีชักชวนพูดคุย แนะนำให้คุยกับเพื่อนร่วมอาคาร สร้าง ความสัมพันธ์ที่ดีกัน”^{๑๘}

ซึ่งปัญหาทางด้านจิตใจเหล่านี้ส่วนหนึ่งมีสาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและการ เปลี่ยนแปลงด้านสังคมของผู้สูงอายุ

สุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเป็นความรู้สึกวิตกกังวล ท้อแท้ มีอาการซึมเศร้า ชอบ น้อยใจ ดังกล่าวข้างต้น เป็นปัญหาเกี่ยวเนื่องมาจากสุขภาวะทางร่างกายและสุขภาวะทางสังคม ดังที่

^{๑๑} นายแก้ว (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์วันที่ ๑๗กรกฎาคม ๒๕๕๗

^{๑๒} นางบุญเรือง (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์วันที่ ๑๗กรกฎาคม ๒๕๕๗

^{๑๓} นางจันทร์สม (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์วันที่ ๑๗กรกฎาคม ๒๕๕๗

^{๑๔} นายอิน (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์วันที่ ๑๗กรกฎาคม ๒๕๕๗

^{๑๕} นางเขียว (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๗

^{๑๖} นางจรัส (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๗

^{๑๗} นางละม้าย (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๗

^{๑๘} นางเพ็ญจันทร์ (ขอสงวนนามสกุล) สัมภาษณ์วันที่ ๑๐กรกฎาคม ๒๕๕๗

ไพจิตร ล้อสกุลทอง,^{๓๕} กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุว่า ส่วนใหญ่เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น ความเจ็บป่วย การเสื่อมของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้เกิดความวิตกกังวลและความกดดัน การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจหรืออารมณ์ของผู้สูงอายุที่พบ ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการสูญเสีย ไม่ว่าจะเป็นการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น เพื่อนฝูง สูญเสียบทบาทในการเป็นหัวหน้าครอบครัวหรือสังคม ทำให้รู้สึกว่าตนเองไร้ค่าไร้ประโยชน์ สูญเสียความภาคภูมิใจ หวาดระแวงเกี่ยวกับการเจ็บป่วย กลัวความตาย กลัวถูกทอดทิ้ง มีอารมณ์เศร้า หดท้อใจ ว่าเหว่หงุดหงิด เบื่อสิ่งต่างๆ และเรียกร้องความสนใจ และสอดคล้องกับสุเทพ และจินทนา อาชาโนยพันธ์^{๓๖} และกชกร สังขชาติ^{๓๗} ที่กล่าวสรุปถึงปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุว่า ได้แก่ ปัญหาการซึมเศร้า โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย เช่น อัมพาต ผู้สูงอายุที่ไม่มีใครดูแล และเข้าอยู่ในบ้านพักคนชรา ปัญหาความวิตกกังวล มีความวิตกกังวลที่ต้องพึ่งพาลูกหลาน มักแสดงออกเด่นชัดเป็นความกลัว ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง กลัวไม่มีคนเคารพยกย่องนับถือ กลัวว่าตัวเองไร้ค่า กลัวถูกทอดทิ้ง ปัญหาการหวาดระแวง มักพบการเปลี่ยนแปลงทางความคิด คิดซ้ำซาก คิดหมกมุ่นเรื่องตนเอง น้อยใจกลัวถูกทอดทิ้ง รวมทั้งมีความเสื่อมของสมองทำให้คิดระแวงผู้อื่น จากผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาวะด้านจิตใจในประเด็นวิตกกังวลมากที่สุด จำนวน ๕๙ คน รองลงมาคือ ชอบน้อยใจ จำนวน ๕๓ คน และอันดับสาม ซึมเศร้า ท้อแท้ จำนวน ๕๒ คน

การส่งเสริมสุขภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจตามหลักสมถกรรมฐานและ วิปัสสนากรรมฐาน

พระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่า “ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย มีความเจ็บป่วยอยู่ ๒ ประการ ความเจ็บป่วย ๒ อย่างนี้ คือ ความเจ็บป่วยทางกายและความเจ็บป่วยทางใจ ดูเหมือนว่าผู้คนที่ทั้งหลาย สามารถพ้นจากความเจ็บป่วยทางกายได้ เป็นเวลาหนึ่งปีบ้าง สองปีบ้าง... เป็นร้อย ๆ ปี หรือมากกว่านั้นบ้าง แต่ว่าภิกษุทั้งหลาย ในโลกนี้บุคคลที่พ้นจากความเจ็บป่วยทางใจแม้เพียงชั่วครู่ยามนั้นมีน้อยนัก นอกจากบุคคลที่พ้นจากกิเลสทั้งหลายเช่นพระอรหันต์”^{๓๘}

^{๓๕}ไพจิตร ล้อสกุลทอง, พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ศูนย์เวชปฏิบัติจังหวัดน่าน, รายงานการวิจัย, (สถาบันวิจัย : มหาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕,) หน้า, ๑๐.

^{๓๖}สุเทพ และจินทนา อาชาโนยพันธ์, **สวัสดิการสังคม**, แหล่งที่มา:www.bangkokhealth.com.

^{๓๗}กชกร สังขชาติ,**ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ**, (ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา คณะศึกษาศาสตร์ ภาควิชา การศึกษานอกระบบ, ๒๕๓๖,) หน้า, ๖๑-๖๒

^{๓๘}อง.ปญจก.(ไทย) ๒๒/๑๒๓-๔/๑๖๑-๓.

คำสอนของพระพุทธเจ้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องวิธีปฏิบัติ “กรรมฐาน” มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิด สุขภาพจิตที่สมบูรณ์ เกิดดุลยภาพของความสงบสุขนั่นเอง พระพุทธเจ้าเปรียบเหมือนนายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เมื่อจะให้ยาขนานใดขนานหนึ่งแก่คนไข้ ก็ต้องตรวจหาสาเหตุของโรคอย่างแน่ชัดเสียก่อนแล้วจึงวางยา หรือใช้วิธีการรักษาให้ถูกกับสมุฏฐานของโรคนั้นๆ แล้วคนไข้นั้นก็จะหายในที่สุด เพราะความชำนาญของ แพทย์ข้อนี้ฉันใด พระพุทธเจ้าก็เช่นนั้นเหมือนกันต่อพระองค์นั้นเป็นแพทย์ทางจิตหรือจิตแพทย์ พระพุทธเจ้าได้ค้นพบว่าสัตว์โลกทุกจำพวกมีโรคร้ายอยู่ ๓ ชนิด ซึ่งก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่สัตว์โลก โรคร้ายทั้ง ๓ นั้น ได้แก่กิเลส ๓ ชนิด ซึ่งแต่ละชนิดมีความร้ายแรงต่างกันคือ ^๑ กิเลสอย่างหยาบ (วิต กกมกิเลส) ๒) กิเลสอย่างกลาง (ปริยภูฏฐานกิเลส) ๓) กิเลสอย่างละเอียด (อนุสัยกิเลส) ผู้สูงอายุทั้งหลายก็ ถูกโรคร้ายนี้รุมเร้าอยู่เช่นกันและยังไม่มีขนานยาขนานใดที่จะมาช่วยเยียวยาให้ท่านทั้งหลายเหล่านั้นได้พ้น จากความทุกข์ทรมานเหล่านั้นได้ นอกจากการใช้ยาขนานเอกคือ พุทธโอสถ ด้วยการใช้หลักของสมถกรรม ฐานและวิปัสสนากรรมฐานเท่านั้นที่จะเยียวยาปัญหาต่าง ๆ ที่มารุมเร้าผู้สูงอายุให้ทุเลาเบาบางและหายไป ในที่สุดพระเทพวิสุทธิกวี,

สุขภาวะด้านจิตใจเป็นปัญหาใหญ่ของผู้สูงอายุเพราะว่าคนเรานั้นเมื่อแยกแล้วก็มีอยู่สองส่วน คือ กายกับใจ กาย คือธรรมชาติที่ไม่รู้อะไรเลย เพราะกายจะเคลื่อนไหวได้ต้องอาศัยจิตเป็นผู้สั่งแล้วกายก็ เคลื่อนไหวไปตามอาการนั้น ๆ เราจะเห็นได้ชัดเมื่อคนตาย ร่างกายนั้นจะไม่เคลื่อนไหว ส่วนจิตนั้นเป็น ธรรมชาติที่รับรู้อารมณ์ทางทวารทั้ง ๖ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ แต่ทั้งสองส่วนนี้ต้องอาศัยซึ่งกัน และกันเป็นไป ซึ่งท่านเรียกกายและจิตอีกอย่างหนึ่งว่า “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว” แม้ว่าปัญหาที่เกิดกับ ผู้สูงอายุนั้นจะมาจากสุขภาวะทางร่างกายและสุขภาวะทางสังคม แต่ก็มีส่วนสำคัญที่เป็นปัจจัยส่งผลให้เกิด สุขภาวะทางด้านจิตใจในผู้สูงอายุ คือ สภาพจิตของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความว่าเหว่ เครียด วิตก กังวล ซึมเศร้า ท้อแท้ และน้อยใจ อาการดังกล่าวนี้หากไม่สามารถทำจิตให้สงบ รวมถึงถ้าไม่สามารถฝึกจิต ให้รู้เท่าทันปัญหา ก็จะไม่สามารถลดปัญหาด้านจิตใจลงได้ แต่ถ้าสามารถฝึกจิตให้สงบและฝึกจิตให้รู้เท่า ทันกับปัญหาที่เกิดขึ้นตามหลักของสมถกรรมฐานก็จะสามารถลดสุขภาวะทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุลงได้ ซึ่งหลักการเจริญสมถกรรมฐานมีวิธีการปฏิบัติดังต่อไปนี้

^๑พระเทพวิสุทธิกวี, การพัฒนาจิต, (กรุงเทพฯ: มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓,) หน้า ๑๙.

หลักการเจริญสมถกรรมฐาน

สมถกรรมฐาน หมายถึง อุบายที่ทำให้จิตสงบ หรือธรรมที่ทำให้จิตสงบจากนิวรณ์ ฉะนั้นการบำเพ็ญสมถกรรมฐานก็คือการปฏิบัติอยู่ในจิตตสิกขา และจิตตสิกขานี้ก็คือการทำสมาธิ เพื่อกำจัดกิเลสอย่างกลาง การที่พระพุทธศาสนาเรียกสมาธิว่า “จิตตสิกขา” ก็เพราะเป็นการฝึกจิตโดยตรง

สมาธิ แปลว่า ความตั้งมั่น หมายถึงความตั้งมั่นแห่งจิต ความที่จิตมั่นคงไม่หวั่นไหว เหมือนเสาเรือที่ปักลงม่นย่อมรับน้ำหนักได้ดี ไม่โยกคลอน จิตที่มั่นคงด้วยกำลังของสมาธิก็ย่อมไม่หวั่นไหว แม้จะมีอารมณ์ภายนอกมากระทบก็รักษาความปกติไว้ได้ และการฝึกสมาธินั้นมิใช่มีแต่ในพุทธศาสนาเท่านั้น แม้ในศาสนาอื่น ๆ ก็มีเช่นกัน แต่การฝึกสมาธิในพระพุทธศาสนานั้นมีจุดมุ่งหมายเพื่อกำจัดกิเลสอันเป็นตัวก่อความทุกข์ความเดือดร้อนเป็นสำคัญ

ดังนั้น การฝึกจิตหรือการฝึกสมาธิก็เป็นอุบายอย่างหนึ่งที่จะแก้ปัญหาความทุกข์ทางกายของมนุษย์และของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นด้วยการฝึกจิตตามหลักการของสมถกรรมฐานก็จะทำให้ความทุกข์ที่มีอยู่ลดน้อยลงและหายไปนั่นเอง

สิ่งที่ทำให้จิตเข้าไปยึดเหนี่ยวเพื่อให้เกิดความสงบ เรียกว่าอารมณ์ อารมณ์ของสมถคือ วิธีทำให้สงบและผู้ที่ต้องการที่จะบำเพ็ญสมถกรรมฐาน จะต้องศึกษาให้เข้าใจอารมณ์ของกรรมฐานเสียก่อน แล้วจึงลงมือปฏิบัติได้ถูกต้องและได้ผลดี เหมือนทหารผู้เข้าสู่สงครามจะต้องศึกษาให้เข้าใจยุทธศาสตร์เสียก่อนที่จะเข้าสู่สมรภูมิ เป็นเพียงแต่ว่าทหารต้องรบกับศัตรูภายนอก ส่วนผู้ฝึกจิตต้องรบกับศัตรูภายในคือตัวเอง ในคัมภีร์อภิมมัตถสังคหะและคัมภีร์วิสุทธิมรรค ได้แสดงอารมณ์สมถกรรมฐานหรือวิธีปฏิบัติกรรมฐานไว้ ๔๐ อย่าง โดยแบ่งเป็น ๗ หมวด ดังนี้

อารมณ์ของสมถกรรมฐาน

๑. กสิณ ๑๐
๒. อสุภ ๑๐
๓. อนุสสติ ๑๐
๔. พรหมวิหาร ๔
๕. อาหาเรปฏิกูลสัญญา ๑
๖. จตุธาตุวัตถาน ๑
๗. อรูปธรรม ๔

ประโยชน์ของการฝึกสมาธิ

การฝึกสมาธินั้นมีคุณค่าต่อชีวิตอย่างมาก เพราะทำให้เป็นผู้ประเสริฐขึ้น ดังนั้น ผู้บำเพ็ญสมถกรรมฐานที่ถูกต้อง ย่อมได้รับประโยชน์อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างดังต่อไปนี้^{๔๔}

๑. สามารถเรียนหนังสือได้ผลดี เพราะมีใจสงบทำให้มีความจำดี
๒. ทำสิ่งต่าง ๆ ได้ดีขึ้น ไม่ผิดพลาด เพราะมีสติสมบูรณ์
๓. ทำให้โรคบางอย่างในกายหายไป
๔. ทำให้เป็นคนมีอารมณ์เยือกเย็น มีความสุขใจมากขึ้น มีผิวพรรณผ่องใส และมีอายุยืน
๕. ทำให้อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข
๖. สามารถเผชิญต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าได้อย่างใจเย็น
๗. กำจัดนิวรณ์ที่รบกวนจิตลงได้ หรืออย่างน้อยก็ทำให้เบาบางลงได้
๘. ทำให้บรรลุมรรณและสามารถแสดงฤทธิ์ต่าง ๆ ได้ และเป็นพื้นฐานเพื่อการเจริญวิปัสสนาต่อไป

หลักการเจริญวิปัสสนากรรมฐาน

ธรรมาในพุทธศาสนามี ๒ อย่าง คือ ๑) คันถธรรมา คือการศึกษาเล่าเรียนคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า เช่น เรียนพระสูตร พระวินัย พรอภิธรรม อรรถกา ฎีกาต่างๆ จนมีความรู้ความชำนาญในวิชาการสาขานั้นๆ อันเป็นภาคทฤษฎี ๒) วิปัสสนาธรรมา คือ การลงมือปฏิบัติตามทฤษฎีที่ตนได้ศึกษาเล่าเรียนมาเพื่อพิสูจน์ความจริง ของวิชาการที่ตนได้เรียนมา ธรรมา ๒ อย่างนี้ มีความจำเป็นและสำคัญมากด้วยกันทั้ง ๒ ประการ เพราะต่างฝ่ายต่างอาศัยซึ่งกันและกัน คือปริยัติเป็นปัจจัยให้เกิดปฏิบัติ ปฏิบัติเป็นปัจจัยให้เกิดปฏิเวธ ถ้าธรรมาทั้ง ๒ อย่างนี้ยังเจริญรุ่งเรืองอยู่ตราบใด พระศาสนาก็ยังเจริญรุ่งเรืองดุจพระจันทร์วันเพ็ญที่ลอยเด่นอยู่บนท้องฟ้าอยู่ตราบนั่น พระธรรมธีรราชมหามุนี,^{๔๕}

วิปัสสนา หมายถึง เห็นแจ้งในอารมณ์ คือ รูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ ว่าเป็นเพียงรูปนามและไม่ใช่ เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา

วิปัสสนา หมายถึง เห็นแจ้งโดยพิเศษ คือผู้เจริญวิปัสสนานั้น เมื่อมีปัญญาเกิดขึ้นแล้วย่อมสามารถจะให้เห็นรูปเห็นนาม และเห็นความเป็นไปต่าง ๆ ของรูปนามทางทวารตามความเป็นจริง และเห็นพิเศษไปยิ่งกว่านั้น เช่น เห็นรูปนามทางทวารทั้ง ๖ เป็นของไม่เที่ยง เป็นของทนอยู่ไม่ได้ เป็นของบังคับบัญชาไม่ได้ เป็นของไม่สวยไม่งาม

^{๔๔} พระเทพวิสุทธิกวี, การพัฒนาจิต, (กรุงเทพฯ : มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๒๖-๒๙.

^{๔๕} พระธรรมธีรราชมหามุนี, โพธิปักขิยธรรม ๓๗ ประการ, (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๒,) หน้า, ๑-๓.

อารมณ์หรือภูมิของวิปัสสนามี ๖ อย่าง คือ

๑. ชั้น ๕
๒. आयตนะ ๑๒
๓. ธาตุ ๑๘
๔. อินทรีย์ ๒๒
๕. อริยสัจ ๔
๖. ปฏิจจสมุปบาท ๑๒

อารมณ์ของวิปัสสนาทั้งหมดเมื่อย่อลงแล้วมีเพียง ๒ คือ รูปกับนามหรือกายกับใจ ดังนั้นในการเจริญวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปัฏฐานต้องกำหนดรูปรูปนามเป็นอารมณ์ และในการเจริญสติปัฏฐานนี้ ท่านให้กำหนดรูปก่อน เพราะรูปเป็นของหยาบเห็นได้ง่าย ส่วนนามนั้นเป็นของละเอียดรู้ได้ยาก ฉะนั้นการเจริญสติปัฏฐานจึงเป็นการเข้าไปรู้ปัญหาทางด้านกายและใจของเรา เหมือนที่ผู้สูงอายุมีความทุกข์ก็จะทุกข์ออกมาจากใจเพราะใจเป็นใหญ่ในการบัญชาการทุกอย่างในตัวเรา เมื่อเราสามารถควบคุมใจได้ ปัญหาทุกอย่างไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางร่างกายและปัญหาทางสังคมหรือด้านจิตใจ ก็จะสามารถแก้ไขได้ ด้วยการมีสติ ดังนั้นการทำจิตสงบรวมถึงรู้แจ้งตามความเป็นจริงก็จะสามารถลดปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุลงได้ ด้วยการปฏิบัติตามแนวสติปัฏฐาน ดังต่อไปนี้

หลักสำคัญในการปฏิบัติ

พระพุทธองค์ทรงแสดงหลักสำคัญในการปฏิบัติไว้ ๓ ประการ คือ

๑. อาตปปี มีความเพียรเผากิเลสให้ร้อนทั่ว ได้แก่ ตั้งใจจริงๆ
๒. สติมา มีสติระลึกได้ก่อนทำ ก่อนพูด ก่อนคิด คือระลึกได้ก่อนรูปรูปนามจะเกิด
๓. สัมปชานโน มีสัมปชัญญะ คือรู้รูปรูปนามอยู่ทุกขณะ

เมื่อนักปฏิบัติกำหนดได้ถูกต้อง คือพร้อมด้วยองค์ ๓ อย่างนี้ จึงจะทันปัจจุบัน เห็นรูปรูปนาม เห็นพระไตรลักษณ์ และ ละโลภะ ละโทสะ ละโมหะ ในอัทธภาพนี้ได้ การปฏิบัติวิปัสสนาจะได้ผล หรือไม่ได้ผล จะผิดหรือจะถูก สำคัญอยู่ที่องค์ ๓ นี้ ดังนั้น นักปฏิบัติต้องสนใจศึกษาจากครูอาจารย์ผู้มีความรู้ความชำนาญเป็นพิเศษจริง ๆ จนเข้าใจ แล้วนำมาปฏิบัติจึงจะได้ผลดีตามที่ตนปรารถนาและตามพุทธประสงค์ของพระพุทธองค์

สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้รู้เห็นตามความเป็นจริงของสิ่งนั้น ๆ มีลักษณะ ๔ ประการ คือ

กายนุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณากาย ให้รู้ทันตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงกาย ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา โดยมีวิธีปฏิบัติคือ ๑) อานาปานบรรพ คือ ไปในที่สงบ

นั่งขัดสมาธิ ตั้งสติ กำหนดลมหายใจเข้าออก ๒) อริยาบถบรรพ หรือกำหนดรู้ทันอริยาบถ คือ เมื่อยืน เต้น นั่ง นอน หรือ ร่างกายอยู่ในอาการใด ก็ให้รู้ชัดในอาการที่เป็นอยู่นั้น ๓) สัมผัสบัญญัติบรรพ หรือ การสร้างสัมผัสบัญญัติในการกระทำเคลื่อนไหวทุกอย่าง เช่น การก้าวเดิน การเหลียวมอง การพูด การนั่ง การกิน การเคี้ยว เป็นต้น ๔) ปฏิกุสบรรพ หรือการพิจารณาส่วนประกอบอันไม่สะอาดทั้งหลายที่ประชุมเข้าเป็นร่างกายของตน ๕) ธาตุบรรพ หรือการพิจารณาเห็นร่างกายของตนโดยให้แยกเป็นธาตุแต่ละอย่าง ๆ ๖) นวสีวิทิกาบรรพหรือ การพิจารณาซากศพในสภาพต่าง ๆ อันแปลกกันไป ใน ๙ ระยะเวลา ให้เห็นคติธรรมตาของร่างกาย ของผู้อื่นเช่นใดของตนก็จักเป็นเช่นนั้น

เวทนานุปัสสนา สติปฏิฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาเวทนา ให้รู้เห็นตามความเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงเวทนา ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา คือ มีสติรู้ชัดเวทนาอันเป็นสุขก็ดี ทุกข์ก็ดี เฉย ๆ ก็ดี ทั้งที่เป็นสามิส และนิรามิสตามที่เป็นอยู่ในขณะนั้น ๆ

จิตตานุปัสสนา สติปฏิฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณา ให้รู้เห็นตามความเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงจิต ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา คือ มีสติรู้ชัดจิตของตนที่มีราคะ ไม่มีราคะ มีโทสะ ไม่มีโทสะ มีโมหะ ไม่มีโมหะ เศร้าหมองหรือผ่องแผ้ว ฟุ้งซ่านหรือเป็นสมาธิ ฯลฯ อย่างไรก็ตามที่เป็นอยู่ในขณะนั้น

ธัมมานุปัสสนา สติปฏิฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาธรรม ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงธรรม ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา คือ มีสติรู้ชัดในธรรมทั้งหลาย ได้แก่

นิรวณ ๕ หรือเครื่องกั้นจิตไม่ให้บรรลุความดี ๕ ประการคือ ความพอใจในกาม ความพยายาม ความหุดหู่เชื่องซึม ความฟุ้งซ่าน และความลึกลับสงสัย โดยให้พิจารณาให้รู้ชัดในขณะนั้นๆ ว่านิรวณ ๕ ประการดังกล่าวแต่ละอย่างมีอยู่ในใจตนหรือไม่ ที่ยังไม่เกิด เกิดขึ้นได้อย่างไร ที่เกิดแล้ว ละเสียได้อย่างไร ที่ละแล้ว ไม่เกิดอีกต่อไปได้อย่างไร

ชั้น ๕ ได้แก่ รูป คือ ส่วนที่เป็นร่างกาย เวทนา คือ ส่วนที่เป็นความรู้สึก อารมณ์ สัญญา คือ ส่วนที่เป็นความกำหนดหมาย สังขาร คือ สิ่งที่ปรุงแต่งจิตให้ตี ชั่ว เป็นกลาง และวิญญาน คือ ส่วนที่เป็นความรู้แจ้งอารมณ์ โดยให้พิจารณารู้ว่า ชั้น ๕ ส่วนดังกล่าวคืออะไร เกิดขึ้นอย่างไร ดับไปได้อย่างไร

อายตนะ ๑๒ ประกอบด้วยอายตนะภายใน ๖ อย่าง คือ ตา หู ลิ้น จมูก กาย ใจ และอายตนะภายนอกอีก ๖ อย่าง คือ รูป เสียง กลิ่น รส สัมผัส และธรรมารมณ์ การตั้งสติกำหนดพิจารณาธรรมให้รู้ชัดในอายตนะภายในและอายตนะภายนอกแต่ละอย่าง รู้ชัดในสิ่งที่เกิดขึ้นว่ามาจากอายตนะนั้น ๆ รู้ว่าที่ยังไม่เกิด เกิดขึ้นเพราะอะไร เกิดขึ้นได้อย่างไร ที่เกิดแล้ว ละเสียได้อย่างไร ที่ละแล้ว ไม่ให้เกิดขึ้นอีกต่อไปได้อย่างไร

โพชฌงค์ ๗ หรือธรรมที่เป็นองค์แห่งการตรัสรู้ ๗ ประการ ประกอบด้วย สติ คือ การระลึกได้ อัมมวิจยะ คือ การเลือกเฟ้นธรรม วิริยะ คือ ความเพียร ปิติ คือ ความปลื้มใจ ปัสสัทธิ คือ ความสงบกาย

สงบใจ สมาธิ คือ ความตั้งใจมั่น และอุเบกขา คือ ความมีใจเป็นกลาง พิจารณาจะทำให้รู้ชัดว่า โภชนมค์ ทั้ง ๗ ประการ แต่ละอย่างมีอยู่ในใจตนหรือไม่ ที่ยังไม่เกิด เกิดขึ้นได้อย่างไร ที่เกิดขึ้นแล้ว เจริญเต็ม บริบูรณ์ได้อย่างไร

อริยสัจ ๔ หรือความจริงอันประเสริฐประกอบด้วย ทุกข์ สมุทัย นิโรธ และมรรค ให้พิจารณารู้ชัด ถึงอริยสัจ ๔ ประการแต่ละอย่างว่าคืออะไร เป็นอย่างไรการใช้หลักสมถกรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐาน หรือ หลักสติปัฏฐาน เพื่อเป็นทางออกสำหรับการแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นการมุ่งเน้นการแก้ปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุเป็นหลัก พระพุทธองค์ทรงแสดงอานิสงส์ของการเจริญ สติปัฏฐานไว้ในมหาสติปัฏฐานสูตรนั้นว่า^{๔๖} “เอกายโน อัยภิกขเวมคโค สตตานิ วิสุทฺธิยา โสภปริเทวานํ สม ติกกมาย ทุกขโท มนสฺसानนํตถกฺขมา ยฺวยสฺสอธิกมย นิพพานสฺสจฺฉิกิริยาย, ยทิทํจตฺตาวโร สติปัฏฐานา”

“ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย สติปัฏฐานสี่นี้ เป็นทางสายเดียว เพื่อความบริสุทธิ์ของเหล่า เพื่อระงับ ความโศกเศร้าและความคร่ำครวญ เพื่อความดับทุกข์และโทมนัส เพื่อบรรลุอริยมรรค เพื่อรู้แจ้งพระ นิพพาน”

ดังนั้นหากผู้สูงอายุนำหลักการเจริญสติปัฏฐานมาใช้ในการฝึกจิตใจเพื่อแก้ปัญหาที่กำลังเกิดขึ้นกับ ชีวิตของผู้สูงอายุด้วยการกำหนดรู้ไปตามอาการที่กำลังสูงขึ้นอยู่ เช่น เมื่อมีอาการพอใจ ก็ตามรู้พอใจ เมื่อ ไม่พอใจ ก็ตามรู้ว่าไม่พอใจ เมื่อเจ็บปวด ก็ตามรู้อาการเหล่านั้นทุก ๆ ขณะ เมื่อตามรู้อาการต่าง ๆ อยู่ เสมอ ก็จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้แจ้งถึงสภาพ ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงการจะทำให้จิตใจให้สงบ ลงและสามารถลดปัญหาที่เกิดขึ้นได้จนสามารถละความทุกข์ที่มีอยู่ในจิตใจได้ ทำให้เกิดความสุขในชีวิตที่ เป็นอยู่ สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างปกติสุขและเป็นบุคคลที่มีคุณภาพของสังคมต่อไป

การใช้หลักวิปัสสนากรรมฐานส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

หากทุกคนได้ศึกษาด้านวิปัสสนากรรมฐาน แน่นนอนว่าทุกคนจะมีสติปัญญามองเห็นปัญหาและ สร้างกำลังใจให้เข้มแข็งมั่นคงรู้เท่าทันสถานการณ์ ก็จะปล่อยวางได้ ในสภาพของสังคมอันควรเป็นไปตาม กฎของ อนิจจัง ทุกขัง และอนัตตา ก็จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขในสังคมที่หลากหลาย

การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานในตอนแรกมีปัญหาสุขภาพทางด้านจิตใจ อันเกี่ยวเนื่องมาจาก ปัญหาเศรษฐกิจ ทำให้เกิดความทุกข์ จึงแสวงหาที่พักสงบจิตใจ โดยเฉพาะผู้สูงอายุจะตั้งใจปฏิบัติวิปัสสนา กรรมฐานเป็นอย่างดี เมื่อปฏิบัติธรรมผ่านไปประมาณ ๓-๔สัปดาห์ จะเห็นว่าผู้ปฏิบัติธรรมเริ่มมีอาการนั่ง

^{๔๖} พระคัมภีร์สาราถวิงศ์ ธรรมมาจริยะ, อภิวังสะ, การเจริญสติปัฏฐาน, (ลำปาง : จิตวัฒนาการพิมพ์, ๒๕๕๗), หน้า ๒๐.

นึ่ง บางท่านมีอาการสั้นทางร่างกาย บางท่านร้องไห้ และบางท่านมีใบหน้าที่ยิ้มเฝอยอย่างมีความสุข อาการทั้งหลายเหล่านี้เป็นเรื่องราวธรรมดาที่นักปฏิบัติธรรมบางท่านจะต้องประสบถ้าหากตั้งใจปฏิบัติอย่างจริงจัง ทำให้เมื่อปฏิบัติไปจนจบระยะเวลาที่กำหนดให้คือ ๑๓สัปดาห์ จะมีสภาพจิตที่ดีขึ้นและทำให้ความทุกข์ที่เคยประสบมาลดน้อยลง และสามารถปล่อยวางลงได้ ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ความสำคัญประการหนึ่งในการปฏิบัติธรรม คือการสอบถามอารมณ์ของผู้ปฏิบัติ ตามปกติการสอบถามอารมณ์ เป็นการถามถึงผลของการปฏิบัติว่าเป็นอย่างไร ? จุดประสงค์เพื่อจะปรับปรุงแก้ไขให้ผู้ปฏิบัติให้กำหนดได้เท่าทันอารมณ์ เช่น เมื่ออาการฟองของท้อง อาการยุบของท้อง หรือในขณะที่เดิน ขว้างอย่างหนอ ซ้ายอย่างหนอ ผู้ปฏิบัติจะต้องพยายามตามรู้อยู่ทุกขณะ แต่เมื่อได้สอบถามแล้วก็ยังมีผู้ที่จะต้องปรับปรุงอยู่ เพราะจิตยังไม่คุ้นเคยกับการกำหนดอารมณ์ ท่านอุปมาเหมือนปลาที่อยู่ในน้ำเมื่อถูกจับขึ้นมาวางอยู่บนบก ก็จะเดินไปสู่แม่น้ำอยู่เสมอ ฉันทจิตของผู้ปฏิบัติก็เช่นเดียวกับปลาเหมือนกันเพราะยังไม่คุ้นกับอารมณ์ที่ตนกำหนดอยู่จึงซัดสายไปมาอยู่เสมอ แต่เมื่อผู้ปฏิบัติพยายามฝึกฝนการกำหนดอยู่บ่อย ๆ จิตก็จะหมอบอยู่กับอาการฟอง อาการยุบของท้อง ทำให้การปฏิบัติเริ่มดีขึ้น และในวันต่อ ๆ มา การปฏิบัติก็ดีขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้มีปรากฏการณ์ทางจิตเกิดขึ้น เช่น มีแสงสว่างเกิดขึ้น บางท่านเห็นญาติที่ตายไปแล้วหรือบางท่านเห็นนิมิตในเป็นรูปต่าง ๆ ทำให้ผู้ปฏิบัติมีกำลังใจในการปฏิบัติมากยิ่งขึ้น

ผลโดยรวมของการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานในแนวสติปัฏฐาน ทำให้ผู้ปฏิบัติหลายท่านมีสุขภาพกายและสุขภาพใจที่ดีขึ้น จากคนที่เคยวุ่นวายในชีวิตกลับเป็นคนที่มีความตั้งใจเยือกเย็นและมีเหตุผลมากยิ่งขึ้น และทำใจต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตัวเองได้ ดังตัวอย่าง

คุณสุรเชษฐ์ ผลงาม^{๔๗} ซึ่งเป็นผู้หนึ่งที่ได้ผ่านการปฏิบัติที่ได้รับคำแนะนำจากเพื่อนทั้งที่ตัวเองเป็นคนเชื่ออะไรยากอยู่แล้ว แต่ก็เชื่อในคำแนะนำของเพื่อน ก็มาปฏิบัติในครั้งแรก ก็ปฏิบัติได้ไม่เต็มที่เพราะยังมีอินทรีย์ไม่แก่กล้า บวกกับยังมีความสงสัยอยู่ในใจว่าการปฏิบัติจะได้ผลจริงหรือ แต่ก็ปฏิบัติจนครบกำหนดของการปฏิบัติแต่ก็ยังไม่มียะไรเกิดขึ้นแก่ตัวเองมากนัก และเมื่อเปิดการอบรมรุ่นต่อมาคุณนงลักษณ์ก็มาสมัครปฏิบัติอีกครั้งหนึ่ง แต่ครั้งนี้ได้ตั้งใจปฏิบัติอย่างเต็มที่เพราะได้กำลังใจจากเพื่อนนักปฏิบัติด้วยกันที่ตั้งใจจริง ผลปรากฏว่าเกิดสภาวะคือมีอาการคันที่ศีรษะเหมือนมีเห็บอยู่บนศีรษะเต็มไปหมด ทำให้เห็นความทุกข์ที่เกิดขึ้นแก่ตัวเองจึงทำให้ตั้งใจปฏิบัติยิ่งขึ้นแล้วก็ได้ผลตามกำลังของอินทรีย์ทำให้มีความเชื่อในการปฏิบัติมากยิ่งขึ้น และเมื่อจบจากการปฏิบัติครั้งนี้แล้ว คุณนงลักษณ์ได้เดินทางไปกรุงเทพฯ แต่กลับไปประสบอุบัติเหตุทำให้คุณนงลักษณ์กระดูกหลังหัก ร่างกายส่วนล่างหมดความรู้สึก ท่านเล่าให้ฟังอีกว่า ก่อนที่รถจะประสบอุบัติเหตุที่ท่านนี้ก็จะไรไม่ได้เลยคิดว่าตัวเองคงตายแน่นอน เลยนึกได้อย่างเดียวคือ

^{๔๗} คุณนงลักษณ์ ไทวิวัฒน์, สัมภาษณ์ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

การเจริญสติที่ได้ฝึกมาเท่านั้นเมื่อรถประสบอุบัติเหตุ ผลปรากฏว่าคุณแม่นั่งอยู่ข้างหลังกระเด็นมาข้างหน้า เสียชีวิตทันที แต่คุณนงลักษณ์เป็นเพียงหมดความรู้สึกไปในส่วนล่างทั้งหมดและมีสติที่อยู่รู้ตัวอยู่เสมอ และสามารถทำใจได้กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเฉพาหน้า แม้แต่ปัจจุบันนี้ก็ยังคงเจริญสติอยู่ นี่คือประโยชน์ของการเจริญสติปฎิฐานที่สามารถนำมาใช้ในชีวิตประจำวันได้

คุณกอรปกาญจน์ สิทธิรุ่ง^{๔๘} ซึ่งเป็นผู้หญิงที่อยู่ในวงสังคมชั้นนักธุรกิจ มีกิจการหลายอย่างก่อนที่จะมาปฏิบัติธรรมก็เป็นเหมือนคนทั่ว ๆ ไป ที่เมื่อไม่มีทุกข์ก็ไม่เข้าหาธรรมะเพราะมีฐานะดีแต่สามีเสียชีวิต ธุรกิจหยุดชีวิตแทบไม่มีอะไรเหลืออีก แต่มีเพื่อนที่ดีช่วยบอกทางสวรรค์ให้ว่าถ้าไม่อย่างล้มละลายก็ให้ไปปฏิบัติธรรม ทั้งที่เธอเองก็ไม่เคยรู้ว่าการปฏิบัติธรรมคืออะไร เมื่อมีผู้แนะนำเธอก็มาปฏิบัติธรรม ในวันแรกก็ทำไปตามที่วิทยากรบอกให้ทำก็ไม่คิดอะไรและมีอคติอยู่ในใจเสมอว่าการปฏิบัติจะได้อะไร แต่เมื่อทำไปหลาย ๆ วัน จิตเริ่มสงบนิ่ง ปรากฏว่าเธอได้เข้าใจสภาพความเป็นจริงบางอย่าง ทำให้เธอคลายความยึดติดในสิ่งที่เคยยึดติดมาได้ในเรื่องของธุรกิจ ทำให้เธอปล่อยวางลงได้มีความสุข และเมื่อออกจากการปฏิบัติแล้วเธอได้นำหลักการเจริญสตินี้ไปใช้กับการทำงานจนประสบความสำเร็จในธุรกิจอย่างรวดเร็วทำให้หนี้สินที่ติดค้างหมดไปในที่สุด

คุณสกล อ้วนท้วม^{๔๙} เป็นอีกท่านหนึ่งที่มีศรัทธาในการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเป็นอย่างมาก ซึ่งได้ปฏิบัติอยู่ก่อนที่ผู้วิจัยจะมารับผิดชอบการสอนวิปัสสนาที่มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย คุณสกลจะปฏิบัติอย่างเคร่งครัดทุกครั้งคือ ไม่นอนทั้ง ๓ วันที่อยู่ธรรมาสน์ ท่านเล่าให้ฟังว่าเมื่อจิตสงบได้เห็นเป็นลักษณะของป่า ภูเขา ลำธาร เห็นเรือวิ่งอยู่กลางทะเลและเกิดความเบื่อหน่าย หวันวิตกอยู่เป็นครั้งคราว คุณสกลมีแรงบันดาลใจปฏิบัติอย่างจริงจังและไปปฏิบัติมาหลายสำนักแต่ก็ชอบการเจริญสติปฎิฐานี่มากที่สุดและผลจากการเกิดสติทำให้คุณสกลมีอัธยาศัยดี ไม่ถือตัว วางตัวเป็นแบบอย่างที่ดี แก่ผู้ปฏิบัติด้วยกัน

คุณพะแสง ประโยชนาการ ซึ่งเป็นราชการบำนาญ ได้หันเข้ามาสู่การเจริญสติปฎิฐานี่เป็นเวลานาน และก็ทำให้คุณพะแสง จากคนที่เคยใจร้อนก่อนมาปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานแล้วก็ใจเย็นลงและมีเหตุผลมากขึ้นกับการทำงาน การอยู่ร่วมกับคนอื่น ทำให้มีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อผู้อื่น มีจิตใจเสียสละ เพราะผลจากการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปฎิฐาน

คุณพลวัฒน์ น้อยคง^{๕๐} ข้าราชการบำนาญ อยากจะพิสูจน์ความจริงว่าการปฏิบัติจะได้ผลจริงหรือไม่ และเมื่อมาปฏิบัติจริง ๆ โดยเมื่อปฏิบัติไปในขณะที่จิตเป็นสมาธิอยู่นั้นท่านได้เห็นบรรพบุรุษของ

^{๔๘} กอรปกาญจน์ สิทธิรุ่ง, สัมภาษณ์ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

^{๔๙} คุณสกล อ้วนท้วม, สัมภาษณ์ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

^{๕๐} คุณพลวัฒน์ น้อยคง, สัมภาษณ์ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

ท่านคือ พ่อของท่านเองไปตกอยู่ในบ่อน้ำ แล้วท่านไปช่วยอุ้มพ่อขึ้นมาจากบ่อน้ำ ทำให้ท่านมีความเชื่อในเรื่องการปฏิบัติมากขึ้น และอีกครั้งหนึ่งที่ท่านได้ไปปฏิบัติธรรมที่สำนักวิปัสสนาที่อื่น ท่านได้เห็นผู้หญิงกำลังจะคลอดลูกและมีคนเดินอยู่มากมาย เมื่อไปถามพระวิปัสสนาจารย์ท่านบอกว่านี่เป็นค่ายทหารเก่า มีคนตายมากและมีวิญญาณต่าง ๆ มาขอส่วนบุญจากท่าน ผลจากการปฏิบัติธรรมทำให้คุณพลวัตจิตใจเย็นมากขึ้นและสุขุมมากขึ้น

คุณสุพรรณิ จิตหาญ^{๕๑} ท่านมาปฏิบัติตั้งแต่รุ่นแรก ๆ มาจนถึงปัจจุบัน เป็นผู้ที่มีจิตใจมุ่งมั่น ใจร้อน แต่เมื่อได้มาปฏิบัติวิปัสสนา ทำให้ใจเย็นขึ้น และการทำงานรอบคอบยิ่งขึ้น ผลจากการปฏิบัติธรรมมีอาการกระตุก สะดุ้ง เหงื่อออกมาก เป็นสุข กัดฟัน และใจเต้นแรงมากเหมือนใจมันจะแตกออกจากกัน ทำให้คุณสุพรรณิมีความเชื่อต่อการปฏิบัติมากยิ่งขึ้น

๔.๘ การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ในสังคมปัจจุบันผู้สูงอายุต้องประสบปัญหามากมายในชีวิตประจำวัน ปัญหาต่าง ๆ ที่รุมเร้า ตัวผู้สูงอายุเองย่อมต้องการหนทางและวิถีทางในการแก้ไขให้หมดไป เพื่อผู้สูงอายุทุกท่านจะได้อยู่อย่างปกติสุข ดังนั้นการดูแลตัวเองของผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะขณะเดียวกันนั้นผู้สูงอายุมักขาดลูกหลานในการดูแล จึงเป็นปัญหาตามมาและกลายเป็นปัญหาของสังคมในที่สุด หนทางหนึ่งที่ผู้สูงอายุได้เลือกปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาคือการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาไปใช้ในชีวิตประจำวัน

จากการศึกษาวิจัยในกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน ๔๐ ท่าน ได้แบ่งเป็นกลุ่มตามโรคประจำตัวของผู้สูงอายุทั้งหมด แบ่งได้ ๙ โรค จากการสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึกได้พบว่า ผู้สูงอายุเหล่านั้นได้ใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในการแก้ไขปัญหาของตัวเอง บางท่านได้นำหลักธรรมไปใช้โดยไม่รู้ตัว กล่าวคือไม่ทราบว่าเป็นหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ผู้วิจัยจะกล่าวเป็นลำดับดังนี้

๑. กลุ่มโรคความดัน ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุจำนวน ๑๕ ท่าน โดยได้รับข้อมูลเป็นอย่างดี และขณะเดียวกันได้ถามถึงวิธีการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้ใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจของตน ตัวอย่างเช่น นางสาวสิริพัฒน์ (ขอสงวนนามสกุล)^{๕๒} ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า “เมื่ออายุเป็นโรคนี้อแล้ว ทุกวันนี้ก็คิดเสียว่าเป็นกรรมเก่า อาจเคยทำกับคนอื่นเขาไว้ เดียวนี้

^{๕๑} คุณสุพรรณิ จิตหาญ, สัมภาษณ์ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

^{๕๒} สัมภาษณ์ นางสาวสิริพัฒน์ (ขอสงวนนามสกุล) วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗

ก็ไม่ประมาณ ไหว้พระสวดมนต์ทุกวัน พยายามปลง ไม่คิดมาก” จากคำตอบดังกล่าวของผู้ให้สัมภาษณ์ได้ชี้ให้เห็นว่าผู้ให้สัมภาษณ์เองได้ใช้หลักกรรมทางพุทธศาสนาโดยไม่รู้ตัว

๒. กลุ่มโรคกระดูก กล้ามเนื้อ และข้อ ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุจำนวน ๑๓ ท่าน โดยได้รับข้อมูลจากผู้สูงอายุเป็นอย่างดี และได้สอบถามถึงสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้ใช้หลักกรรมทางพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันด้วย เช่น นางประไพ ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า “เมื่ออายุเป็นโรคนี้แล้ว ก็รู้สึกเฉย ๆ ปลง และได้ไหว้พระก่อนนอน”^{๕๓} จากคำตอบดังกล่าว ผู้ให้สัมภาษณ์ชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุได้นำหลักกรรมมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

๓. กลุ่มโรคเกี่ยวกับสายตา การมองเห็น ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุจำนวน ๘ ท่าน ได้รับข้อมูลจากผู้สูงอายุเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการดูแลตนเอง โดยการใช้หลักกรรมในการแก้ปัญหาว่าเมื่อมีปัญหาได้ใช้หลักการสวดมนต์ ไหว้พระ ทำสมาธิ ปลอ่ยวาง อดทน ซึ่งผู้สูงอายุก็ไม่รู้ว่าตนเองได้ใช้หลักกรรมอะไรหรือไม่^{๕๔}

๔. กลุ่มโรคเกี่ยวกับหัวใจ ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุจำนวน ๔ ท่าน โดยได้รับข้อมูลจากผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุได้นำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้กับปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ตัวเองด้วยการ “คิดว่าเป็นเวรกรรมของตนเอง”^{๕๕}

๕. กลุ่มโรคเกี่ยวกับหู การได้ยิน ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุจำนวน ๓ ท่าน ได้รับข้อมูลจากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้สูงอายุได้นำหลักกรรมทางพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้กับปัญหาที่ตนได้ประสบอยู่ด้วยการ ชมจิต ไหว้พระ สวดมนต์ นั่งสมาธิ^{๕๖}

๖. กลุ่มโรคทางเดินหายใจ ปอด หลอดลม ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ จำนวน ๓ ท่าน โดยได้รับข้อมูลจากผู้สูงอายุเกี่ยวกับสุขภาพร่างกายพบว่าผู้สูงอายุได้นำหลักกรรมทางพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้โดยที่ตนเองก็ไม่รู้เลย “ด้วยการไม่ยึดมั่นถือมั่น ยอมรับกรรม และยึดหลักคำสอนของหลวงพ่ोजริญ”^{๕๗}

๗. กลุ่มโรคระบบทางเดินอาหาร ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุจำนวน ๓ ท่าน โดยได้รับข้อมูลจากผู้สูงอายุเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุว่าได้นำหลักกรรมทางพุทธศาสนามาใช้แก้ปัญหาที่

^{๕๓} นางประไพ (ขอสงวนนามสกุล), สัมภาษณ์ วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗

^{๕๔} นางนวลจันทร์ (ขอสงวนนามสกุล), สัมภาษณ์ วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๗

^{๕๕} นางสุพร (ขอสงวนนามสกุล), สัมภาษณ์วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๗

^{๕๖} นายมณฑล (ขอสงวนนามสกุล), สัมภาษณ์วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๗

^{๕๗} นางจิริยา (ขอสงวนนามสกุล), สัมภาษณ์วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๗

เกิดขึ้นกับตนเองว่า “ทุกวันนี้ไม่ได้คิดอะไร ทำใจสบาย ๆ อาศัย พุทมนต์ ทิพพมนต์ ชันติ พรหมวิหาร สวตมนต์ไหว้พระ”^{๔๘}

๘. กลุ่มโรคเบาหวาน ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ จำนวน ๒ ท่าน โดยได้รับข้อมูลจากผู้สูงอายุเกี่ยวกับสุขภาพร่างกายพบว่า ผู้สูงอายุได้ใช้หลักธรรมทางพุทธศาสนาใช้ในการแก้ปัญหา ด้วยการ “สวตมนต์เข้า-เย็น นึกถึงพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ และขันติธรรม”

๙. กลุ่มโรคอื่น ๆ คือผิวน้ำ ริดสีดวงทวาร ประสาท ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ จำนวน ๓ ท่าน เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกายและมีวิธีการแก้ปัญหา พบว่าเมื่อมีปัญหาผู้สูงอายุแก้ปัญหา ด้วยการ “กำหนด พุทธโธ แม่เมตตา ตั้งนะโม ๓ จบ นึกเสียว่าเป็นเวรเป็นกรรมของตน” ซึ่งเป็นการนำหลักธรรมมาใช้แก้ไขปัญหาโดยที่ผู้สูงอายุไม่รู้เลย

แนวทางการแก้ปัญหาคือการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุจะเห็นได้ว่าแนวทางการแก้ไข ปัญหาทางพุทธศาสนาจะมุ่งทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุมากกว่า เพราะเมื่อผู้สูงอายุเข้าใจในสภาพความเป็นจริงของชีวิตอย่างแท้จริงแล้วก็ลดความทุกข์ที่มีอยู่ในใจให้หมดไป หรือทำให้ลดน้อยลงไปตามกำลังความสามารถของตน และจะทำให้เกิดความสุข ในชีวิตประจำวันด้วย

๔.๙ สรุป

ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาด้านสุขภาวะใหญ่ ๆ ๓ ด้านคือ สุขภาวะอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย สุขภาวะอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม และสุขภาวะอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ ซึ่งปัญหาสุขภาวะต่าง ๆ เหล่านี้มีทางออก ในการแก้ไขโดยการใช้หลักธรรมทางพุทธศาสนาที่มุ่งการรักษาทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ โดยการใช้หลักธรรมต่าง ๆ กล่าวคือ สุขภาวะอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย สามารถใช้หลักไตรลักษณ์ และหลักอริยสัจสี่ สุขภาวะอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม สามารถใช้หลักสาราณียธรรม หลักโลกธรรม และหลักสังคหวัตถุ สำหรับสุขภาวะอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ ก็สามารถใช้หลักธรรมสมถกรรมฐานและหลักวิปัสสนากรรมฐาน หรือ สติปัญญา มาเป็นหลักในการพิจารณาวิเคราะห์ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงสภาพที่เป็นจริงของวัย รู้จักการปล่อยวาง ไม่ยึดมั่นถือมั่น เจ้าใจถึงวิถีทางของธรรมชาติ มุ่งก่อให้เกิดความสงบสุขทางใจ และสามารถปฏิบัติตน ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างมีความสุข

^{๔๘} นายทองคำ (ขอสงวนนามสกุล), สัมภาษณ์วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๗

บทที่ ๕

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุของวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” เกิดขึ้นด้วยการเล็งเห็นความสำคัญด้านสุขภาพของผู้สูงอายุซึ่งนับวันประเทศไทยมีอัตราของผู้สูงอายุมากขึ้น การวิจัยครั้งนี้ได้นำกระบวนการเรียนรู้ทางพระพุทธศาสนามาผสมผสานกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำหลักพุทธธรรมมาส่งเสริมตัวเองให้อยู่อย่างมีคุณภาพในสังคม วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยนี้มี ๓ ประการ ดังนี้

๑. เพื่อศึกษาบทบาทและกิจกรรมของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุของพระสงฆ์ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

๒. เพื่อศึกษากระบวนการจัดการของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

๓. เพื่อศึกษาผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สำหรับวิธีการดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยประยุกต์ (Applied research) เพื่อศึกษาการจัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา คณะผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาในเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวิธีดำเนินการใน ๕ รูปแบบ ดังนี้

๑. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Observation Participant) ซึ่งเป็นการสังเกตพฤติกรรมและการแสดงออกของฝ่ายต่าง ๆ ที่จะทำควบคู่กับการสัมภาษณ์พระสงฆ์ และเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมกับผู้สูงอายุ ชุมชน เพื่อสามารถมองเห็นถึงการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งทางด้านจิตภาพและกายภาพ เป็นต้น

๒. การสัมภาษณ์ คณะผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) สำหรับพระสังฆาธิการระดับสูง นักวิชาการ ผู้บริหารสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ประจำจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้บริหารสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประจำจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้นำชุมชน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อศึกษารูปแบบและกระบวนการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ วิธีดำเนินการในโครงการ/กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น

๓. การใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นจากพระสงฆ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ และจากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ ทั้งทางด้านจิตภาพ และกายภาพ

๔. การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) เป็นการประชุมสนทนาผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อศึกษาบทบาท กิจกรรมและกระบวนการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๕. การสังเกตและการใช้เทคนิค SWOT เพื่อศึกษากระบวนการและผลการส่งเสริมการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๕.๑ สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

๕.๑.๑ สุขภาวะของผู้สูงอายุ

สุขภาวะของผู้สูงอายุแยกได้ ๓ ลักษณะใหญ่ ๆ คือ ๑) สุขภาวะเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ๒) สุขภาวะเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม ๓) สุขภาวะเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ

สุขภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักเป็นโรคความดันโลหิต ทั้งความดันโลหิตต่ำ และความดันโลหิตสูง ทำให้มักหน้ามืดวิงเวียน เป็นลม และอาจปวดศีรษะเป็นประจำ รองลงมาคือ เป็นโรคเกี่ยวกับกระดูกกล้ามเนื้อ ข้อต่าง ๆ ทำให้ประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ไม่สะดวก และสุขภาวะอันดับสามคือ โรคเกี่ยวกับสายตา การมองเห็น ทำให้การมองเห็นไม่ชัด ตาพร่ามัว สุขภาวะอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายดังกล่าว นอกจากจะเกิดเพราะความเสื่อมไปตามอายุ และการประกอบกิจกรรมวัตรต่าง ๆ ในช่วงชีวิตที่ผ่านมาแล้ว ยังเกิดจากการขาดการดูแลร่างกายที่ถูกต้องเหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ การยุ่งเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา รวมถึงการไม่ยอมรับและปรับตัวให้เข้าสภาพร่างกายที่เป็นอยู่นั่นเอง

สุขภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม

พบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาวะด้านสังคมในประเด็นการปรับตัวมากที่สุด โดยเฉพาะการปรับตัวให้เข้ากับวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ การปรับตัวให้เข้ากับสมาชิกในครอบครัว เพราะส่วนใหญ่จะเกษียณจากการทำงานแล้ว ทำให้มีเวลาว่างและได้อยู่กับครอบครัวมากขึ้น จึงมักเกิดปัญหาความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจกัน รองลงมาคือ ความสัมพันธ์ เพราะขาดการติดต่อกับเพื่อนฝูงหรือลูกน้องที่เคยมี ทำให้รู้สึกว่าตนเองด้อยคุณค่า ซึ่งเหตุนี้จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ และการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วย และอันดับสามคือ การใช้เวลา เนื่องจากมีเวลาว่างมากเกินไป ไม่มีกิจกรรมให้ทำ ก่อให้เกิดความเบื่อหน่าย และรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไร้ค่า สภาพสุขภาวะทางสังคมต่าง ๆ ข้างต้นของผู้สูงอายุ ถือเป็นเรื่องสำคัญประการหนึ่ง โดยเฉพาะในสภาพปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งบุคคลในวัยอื่นสามารถปรับตัวเข้ากับ การเปลี่ยนแปลงของสังคมได้อย่างรวดเร็ว ในขณะที่ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่ไม่ยอมรับ และไม่สามารถปรับตัวเข้ากับ การเปลี่ยนแปลงของสังคมได้ ขาดสัมพันธ์ภาพที่ดีกับคนต่างวัย หรือการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เป็นผลเกิดช่องว่างระหว่างวัย ความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจซึ่งกันและกัน จนเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุกับบุคคลอื่นมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่ราบรื่น จนมีผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความน้อยเนื้อต่ำใจ รู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไม่มีค่า มีความรู้สึก ว่าเหวและซึมเศร้า และประสบปัญหาเรื่องการใช้เวลาว่าง ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและรู้สึกตนเองว่าเป็นบุคคลที่ไม่มีประโยชน์ด้อยคุณค่า

สุขภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ

พบว่า สุขภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจเป็นประเด็นนำวิตกกังวลมากที่สุด เช่น กลัวไม่มีคนดูแล รองลงมาคือ ชอบน้อยใจ เช่น ไม่มีลูกหลานมาเยี่ยม และอันดับสามคือ อาการซึมเศร้า ท้อแท้ ซึ่งสาเหตุทางด้านจิตใจเหล่านี้ส่วนหนึ่งเกี่ยวเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ เช่น ความเจ็บป่วยจากการเสื่อมของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้เกิดความวิตกกังวลและความกดดัน การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เพื่อนฝูง สูญเสียบทบาทในการเป็นหัวหน้าครอบครัวหรือบทบาททางสังคม มีความหวาดระแวงเกี่ยวกับการเจ็บป่วย วิตกกังวล กลัวความตาย คิดหมกมุ่นเรื่องตนเอง น้อยใจ กลัวถูกทอดทิ้ง มีอารมณ์เศร้า หดก่าลังใจ ท้อแท้ในชีวิต ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ว่าเหว หงุดหงิด เปื่อสิ่งต่าง ๆ และเรียกร้องความสนใจ รวมทั้งมีความเสื่อมของสมองทำให้คิดระแวงผู้อื่น

๕.๑.๒ การจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา

การจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาแบ่งตามสภาพที่เกิดขึ้นคือ ๑) การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางด้านร่างกาย ใช้หลักไตรลักษณ์และอริยสัจสี่ ๒) การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางสังคมใช้หลักสาราณียธรรม หลักโลกธรรม และหลักสังคหวัตถุ ๓) การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางด้านจิตใจ จะใช้หลักสมถกรรมฐาน และหลักวิปัสสนากรรมฐาน

การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางด้านร่างกาย ใช้หลักไตรลักษณ์และอริยสัจสี่

พบว่า ไตรลักษณ์ถือเป็นหลักธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงนำมาใช้แก้ปัญหาด้านความเจ็บป่วย โดยให้พิจารณาถึงแก่นแท้ของชีวิตว่ามีลักษณะแห่งความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ ความเป็นของไม่ใช่นั่น เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถละความยึดมั่นถือมั่น ได้แก่ อนิจจตา ความไม่เที่ยง ความเปลี่ยนแปลงไปไม่คงที่ ทุกขตา ความเป็นทุกข์ เพราะไม่สามารถอยู่ในสภาพเดิมได้ และอนัตตา ความเป็นของไม่ใช่นั่นที่แท้จริง การนำหลักไตรลักษณ์ไปใช้สำหรับผู้สูงอายุจะก่อให้เกิดคุณค่าทั้งด้านการทำจิตและด้านการทำกิจ กล่าวคือ หลักอนิจจตา แสดงถึงความไม่เที่ยง ความเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไปของสิ่งทั้งหลาย สอนให้รู้ถึงความเป็นธรรมดาของสิ่งทั้งหลายว่าเมื่อมีจุดเริ่มต้นก็ต้องมีจุดจบ เมื่อมีเกิดก็ต้องมีดับ เมื่อมีแข็งแรงก็ต้องมีเจ็บป่วย ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงความไม่เที่ยงแท้ของร่างกายสังขารของตน ได้เข้าใจและรู้สภาพการเปลี่ยนแปลงของชีวิต เมื่อประสบกับสิ่งไม่พอใจ ก็ไม่สิ้นหวังและเป็นทุกข์ ไม่ปล่อยตนไปตามเหตุการณ์นั้น ๆ จนเกินไป พยายามหาทางหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ดีเหล่านั้น หลักทุกขตา จะทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจเรื่องความทุกข์ รู้จักทุกข์ รู้จักปัญหาของตนเอง ได้เรียนรู้เรื่องความทุกข์ว่า ความทุกข์เป็นธรรมดาประจำโลกอย่างหนึ่งซึ่งใคร ๆ จะหลีกเลี่ยงได้ยาก ต่างกันก็แต่เพียงรูปแบบของทุกข์นั้น ๆ เมื่อความทุกข์เกิดขึ้นแก่ชีวิต ก็สามารถคิดตรองเห็นความจริงว่าความทุกข์เป็นสัจจธรรมอย่างหนึ่งของชีวิต ชีวิตย่อมระคนด้วยทุกข์เป็นธรรมดา เมื่อเห็นเป็นธรรมดา ความยึดมั่นก็มีน้อย ความทุกข์สามารถลดลงหรืออาจหายไปเพราะไม่มี ความยึดมั่น ความสุขที่เกิดจากการปล่อยวางย่อมเป็นสุขอันบริสุทธิ์ หลักอนัตตา จะทำให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้และเข้าใจถึงความจริงของสิ่งทั้งปวง ทำให้คลายตัณหา มานะ ทิฐิ ทำให้ไม่ยึดมั่น เพราะเรื่องอนัตตาจะสอนให้รู้ว่า สังขารทั้งปวงไม่สามารถเป็นไปตามความต้องการได้ ผู้สูงอายุจะได้ยอมรับความจริงว่าตนเองจะต้องพบกับธรรมชาติแห่งความเจ็บปวด ความแก่ชราและความตายจากครอบครัวและญาติพี่น้อง ตลอดจนทุกสิ่งทุกอย่าง และเมื่อได้พิจารณาถึงลักษณะเช่นนี้ ย่อมทำให้จิตหลุดพ้นจากความยึดติดทั้งหลาย จิตใจก็ปลอดโปร่ง ผ่องใส สิ้นกังวล สำหรับคุณค่าด้านการทำกิจ จะทำให้ผู้สูงอายุเร่งรัด ขวนขวายทำสิ่งที่ควรทำ ละเว้นสิ่งที่ควรละเว้น ไม่ละเลยปล่อยเวลาและโอกาสให้สูญเปล่า เอาใจใส่แก้ไขสิ่งที่เสียหายที่เกิดขึ้น ระมัดระวังป้องกันหนทางที่จะเกิดความเสื่อมทรุดเสียหายต่อไป รวมถึงการสร้างสรรค์สิ่งดีงามความเจริญก้าวหน้า โดยไตร่ตรองพิจารณาและดำเนินการอย่างรอบคอบ

การใช้หลักอริยสัจสี่ ได้แก่ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ และมรรค จะทำให้ผู้สูงอายุได้พิจารณาและเข้าใจถึง การเป็นทุกข์อันมีเหตุเนื่องมาจากสภาพร่างกายที่มีความแก่ชรา ความเจ็บไข้ ซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติ เป็น สภาวะของสิ่งทั้งหลาย ที่ตกอยู่ในกฎธรรมดาแห่งความไม่เที่ยง ได้พิจารณาถึง ทุกข์สมุทัย หรือต้นเหตุของ ความทุกข์นั้น ๆ ว่ามาจากเหตุใด เป็นอย่างไร มาจากความต้องการในด้านใด และเมื่อผู้สูงอายุต้องการ ไม่ให้เกิดทุกข์ ความอาลัยในสิ่งที่ทำให้เกิดทุกข์ ก็จะได้พิจารณาและปฏิบัติตามแนวทางในการดับเหตุแห่ง ทุกข์ หรือสาเหตุของปัญหา คือ มัชฌิมาปฏิปทา หรือทางสายกลาง คือมรรคมืองค์ ๘ ซึ่งจะเป็นทางออก ไปสู่นิโรธ หรือความดับทุกข์ สำหรับการแก้ปัญหการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุได้อีก ประการหนึ่ง มรรคมืองค์ ๘ ประการ ประกอบด้วย สัมมาทิฐิ คือ การเห็นชอบ สัมมาสังกัปปะ คือ การ ดำริชอบ การนึกราคาที่ติงาม สัมมาวาจา คือ การเจรจาชอบ สัมมากัมมันตะ คือ การกระทำชอบ สัมมาอาชีวะ คือ การเลี้ยงชีพชอบ สัมมาวายามะ คือ ความพยายามชอบ สัมมาสติ คือ การระลึกชอบ และสัมมาสมาธิ คือ การตั้งจิตชอบ

การใช้หลักไตรลักษณ์และอริยสัจสี่เพื่อเป็นทางออกสำหรับการแก้ปัญหการเปลี่ยนแปลง ทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ เป็นการมุ่งเน้นการแก้ปัญหาด้านจิตใจเป็นหลัก โดยให้พิจารณาเห็นถึงสภาพ ความเป็นจริงของชีวิต มุ่งส่งเสริมด้านกำลังใจ ให้รู้จักการพิจารณา ปล่อยวาง ละทิ้งความถือมั่น และ ปฏิบัติดูแลตน เมื่อจิตใจดี ดูแลตนดี ก็สามารถบรรเทาหรือละทิ้งปัญหาทางกายที่รุมเร้าอยู่ได้

การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางสังคมใช้หลักสาราณียธรรม หลักโลกธรรม และหลักสังคหัตถ์

พบว่า หลักสาราณียธรรม เป็นหลักธรรมที่ทำให้คนอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างมีความสุข มี ๖ ประการ ได้แก่ เมตตากายกรรม คือ การทำความดีต่อกัน เมตตาวาจากรรม คือ การพูดแต่สิ่งที่ดีงาม พูดกัน ด้วยความรักความปรารถนาดี เมตตามโนกรรม คือ การตั้งจิตปรารถนาดี การคิดดี คิดทำแต่สิ่งที่เป็น ประโยชน์แก่กัน สาธารณโภคี คือ การรู้จักแบ่งปันผลประโยชน์กันด้วยความยุติธรรม สีลสามัญญตา คือ มี ความประพฤติสุจริตดีงาม ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับหรือวินัยต่าง ๆ อย่างเดียวกัน ทิฎฐิสามัญญตา คือ มีความคิดเห็นเป็นอย่างเดียวกัน คิดในสิ่งที่ตรงกัน หลักสาราณียธรรมข้างต้นนี้ จะก่อให้เกิดความ สามัคคี ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ช่วยแนะนำตักเตือนสั่งสอนสิ่งที่ติงาม คิดทำในสิ่งที่ เป็นประโยชน์ มีความ กลมเกลียวไม่ทะเลาะกัน จึงนับเป็นหลักธรรมที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติตน มีปฏิสัมพันธ์ และ สัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม

หลักโลกธรรม หมายถึง ธรรมดาของโลก ประกอบด้วย ลาก เสื่อมลาก ยศ เสื่อมยศ นินทา สรรเสริญ สุข และทุกข์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้หากผู้สูงอายุได้เรียนรู้ และพิจารณา ก็จะเห็นว่าสิ่งที่เกิดขึ้นแก่ตนทั้ง ลาก ยศ สรรเสริญ สุข ความเสื่อมลาก เสื่อมยศ นินทา และทุกข์ ล้วนเป็นสิ่งไม่เที่ยงแท้ ไม่แน่นอน เป็น สิ่งก่อให้เกิดความทุกข์ เป็นสิ่งที่มีความแปรปรวนเปลี่ยนแปลงเป็นธรรมดา ดังนั้นผู้สูงอายุจึงไม่ควรลุ่ม

หลงมัวเมา หรือยึดติดกับสิ่งนั้นๆ ซึ่งหากทำได้ก็ย่อมไม่เกิดการยึดติด ไม่มีความโกรธ ไม่มีความเศร้า ไม่
 ท้อแท้กับชีวิต จะไม่มีความทุกข์ และมีความสุขในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้

หลักสังคหวัตถุ เป็นหลักธรรมที่จะช่วยยึดเหนี่ยวจิตใจของผู้อื่นไว้ได้ ประกอบด้วยลักษณะ ๔
 ประการคือ ทาน หมายถึง การให้ ปิยวาจา หมายถึง วาจาเป็นที่รัก อุตถจริยา หมายถึง การประพฤติ
 ประโยชน์ และสมานัตตตา หมายถึง ความมีตนเสมอ คือทำตนเสมอต้นเสมอปลาย การที่ผู้สูงอายุนำ
 หลักธรรมนี้ไปใช้จะก่อให้เกิดความช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อ เกื้อกูลกัน และประสานให้เกิดความสามัคคีในหมู่
 คณะ

การใช้หลักสาราณียธรรม โลกธรรม และสังคหวัตถุเพื่อเป็นทางออกสำหรับการแก้ปัญหาการ
 เปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ ถือเป็นการมุ่งเน้นการแก้ปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุเป็นหลัก
 โดยมุ่งให้ผู้สูงอายุได้คิดพิจารณาเห็นถึงสภาพความเป็นธรรมตาของโลก มุ่งเน้นให้เกิดการปรับตัว
 เปลี่ยนแปลง เป็นผู้ที่เมตตาต่อผู้อื่นทั้งทางกาย วาจา ใจ ทั้งต่อหน้าและลับหลัง เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ไม่
 ตระหนี่ถี่เหนียว คอยให้ความช่วยเหลือ เป็นผู้มีศีล ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เข้าใจถึงความเป็น
 ธรรมตาของโลก ไม่ยึดติดกับสิ่งต่าง ๆ ทั้งลาภ ยศ การกล่าวร้ายหรือการเอนอ เป็นผู้มีกิริยาวาจาสุภาพ
 อ่อนหวาน ประพฤติตนเป็นประโยชน์ รวมถึงการวางตัวเหมาะสมอย่างเสมอต้นเสมอปลาย ก็ย่อมจะทำให้
 ผู้สูงอายุเป็นที่รักของบุคคลรอบข้างและสามารถดำเนินชีวิตอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข

การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางด้านจิตใจ จะใช้หลักสมถกรรมฐาน และหลักวิปัสสนากรรมฐาน
 พบว่า การใช้หลักสมถกรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐานหรือหลักการเจริญสติปัฏฐานเป็นการตั้ง
 สติกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้รู้เห็นตามความเป็นจริง คือ ตามสิ่งนั้นๆ มีลักษณะ ๔ ประการ คือ กายา
 นุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึงการตั้งสติกำหนดพิจารณากาย ให้รู้ทันความเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงกาย
 ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา เวทนานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาเวทนา ให้รู้
 เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงเวทนา ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา จิตตานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง
 การตั้งสติกำหนดพิจารณาจิต ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงจิต ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา
 และธัมมานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาธรรม ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่
 เพียงธรรม ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา ได้แก่ นีวรณ ๕ ชั้น ๕ आयตนะ ๑๒ โพชฌงค์ ๗ และอริยสัจ ๔
 หลักสติปัฏฐานเป็นทางออกสำหรับการแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ช่วยให้
 ผู้สูงอายุได้ฝึกจิตให้สงบเกิดความรู้แจ้งด้วยการกำหนดพิจารณานามรูปจนเกิดความเห็นแจ้งแล้วจิตสงบ
 ช่วยลดปัญหาที่เกิดขึ้นสามารถละความทุกข์ที่มี ก่อให้เกิดความสุข สามารถอยู่ร่วมในสังคมและเป็นบุคคล
 ที่มีคุณภาพของสังคมต่อไป

จากการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาที่ได้นำเสนอมาแล้วนั้น สามารถสรุปได้ ๒ ประการ คือ สุขภาวะทางกายภาพ และสุขภาวะทางจิตภาพทางกายภาพ ของผู้สูงอายุ ควรได้รับการส่งเสริมทั้งทางด้านการแพทย์ และการใช้หลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาควบคู่กันไป ส่วน สุขภาวะทางจิตภาพนั้น จะต้องใช้หลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาไปส่งเสริมจึงจะสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพและถาวร เพราะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ด้วยความสุข

๕.๒ ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา โดยมุ่งให้เห็นถึงหลักธรรมทางพุทธศาสนาซึ่งสามารถนำมาใช้จัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ซึ่งยังพอมีสภาพร่างกายที่ช่วยเหลือได้ สืบเนื่องจากการศึกษา ผู้วิจัยได้พบประเด็นที่จะวิจัยเพิ่มดังนี้

๑. หลักธรรมทางพุทธศาสนาอื่นๆ ที่สามารถนำมาใช้จัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ
๒. ศึกษาเปรียบเทียบหลักคำสอนของศาสนาอื่น ๆ ที่สามารถจัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ



บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระปฎิภาษาไทย. ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

กรมการศึกษานอกโรงเรียน. หลักการพื้นฐานการศึกษานอกโรงเรียน พ.ศ.๒๕๔๑. กรุงเทพฯ : มิตรภาพ การพิมพ์, ๒๕๔๑.

กรมประชาสัมพันธ์. ให้ความรักพิทักษ์อนามัยผู้สูงอายุวัยยืน. ครุปริทัศน์. (มกราคม), ๒๕๒๕.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : พิมพ์เจริญกิจ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญกิจ, ๒๕๒๒.

เกริกศักดิ์ บุญญานพพงษ์ และสุรีย์ บุญญานพพงษ์. ศักยภาพของผู้สูงอายุในการทำงานเพื่อสังคม. เชียงใหม่: โครงการสุขภาพศึกษา สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๔.

กชกร สังขชาติ. ความรู้เบื้องต้นกับผู้สูงอายุ. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา คณะศึกษาศาสตร์ ภาควิชาการศึกษานอกระบบ, ๒๕๓๖.

จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. (บรรณาธิการ) การสำรวจสุขภาพประชากรวัย ๕๐ ปีขึ้นไปประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๘. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๓๘.

จินตนา สงประเสริฐ. ผู้สูงอายุ (AGING). เชียงใหม่: ฝ่ายจิตวิทยา รพ. สอนปรุง เชียงใหม่, ๒๕๓๘.

จิราพร เกศพิชญ์วัฒนา และคณะ. ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย. วารสารพจนานิตยและเวช ศาสตร์ผู้สูงอายุ, ๑(๓), ๒๕๔๓.

จรรยา สุวรรณทัตและคณะ. ทศนคติของปู่ย่าตายายและบิดามารดาที่มีต่อกันในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก และที่มีต่อลักษณะพฤติกรรมบางประการของเด็ก. สถาบันพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, ๒๕๒๙.

ชุติมา หลุ่ย. นโยบายคุณภาพชีวิตตามแผนพัฒนาสาธารณสุข. วารสารกองการพยาบาล, กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., ๒๕๓๑.

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

ชูศักดิ์ ทิพย์เกษร และคณะ. **พระพุทธเจ้าสอนอะไร**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๗.

เทียม ศรีคำจักร. **พระพุทธธรรมกับปรัชญาการรักษาโดยกิจกรรมบำบัด**. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๖.

นภาพร ชัยวรรณ, มาลินี วงษ์สิทธิ์ และจันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย. **สรุปผลการวิจัยโครงการวิจัย**

ผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร :

สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๒.

นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์. **วิเคราะห์ปัญหาสำคัญในสังคมไทย**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๓.

บรรลุ ศิริพานิช. **ผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพฯ :พิมพ์ดี, ๒๕๔๒.

_____. **๒๐ ปัญหาของผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ, ๒๕๔๓.

บริบูรณ์ พรพิบูรณ์. **โลกยามชราและแนวการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข**. พิมพ์ครั้งที่ ๕.เชียงใหม่ : พระสังฆการพิมพ์ , ๒๕๓๘.

บุษยามาส สินธุประมา. **สังคมวิทยาความสูงอายุ**. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยพายัพ, ๒๕๓๙.

ประคอง อินทรสมบัติ. **การประเมินภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ**. รามธิบดีพยาบาลสาร, ๒๕๓๙.

ประยงค์ ลีมิตรกุล และกรรณิกา พงษ์สนิท. **รายงานวิจัย การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ชุมชน**

ศรีวิชัย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๖.

ประสพ รัตนากร. **การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ: กองวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๒๒.

ปราโมทย์ ปราสาทกุลละคณะ. **โครงสร้างอายุและเพศของผู้สูงอายุในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ:

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๒.

ประเวศ วะสี. **สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์**. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี, ๒๕๔๓.

ฝน แสงสิงห์แก้ว. **ข้อคิดบางประการในเรื่องสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บ้านบางแค, ๒๕๒๖.

- พนิษฐา พานิชานิชกุล. การพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสมมติสำหรับผู้สูงอายุในชนบท. ปรินญาณินพนธ์ สศ.ด. (สาธารณสุขศาสตร์). นครปฐม :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๗.
- พรเพ็ญ ศิริสัตยะวงศ์ และกนิษฐา เมธาภัทร. **ความสามารถด้านการรับรู้จากการมองเห็นของผู้สูงอายุ.** เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๓.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. **จิตวิทยาครอบครัว.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๖.
- พระคันธसारากวีวงศ์ ธรรมาจริยะ, อภิวังสะ. **การเจริญสติปัฏฐาน.** ลำปาง: จิตวัฒนาการพิมพ์, ๒๕๔๑.
- พระครูประคุณสรกิจ การศึกษาวิธีการสอนวิปัสสนากัมมภูฐานตามแนวทางของวิปัสสนาวิเวกอาศรม. กรุงเทพฯ : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๗.
- พระจาดุรงค์ อาจารย์สุโภ(ชูศรี). “การปรับกระบวนการทัศน์ทางปรัชญาการศึกษาไทย ในทัศนะของพุทธทาสภิกขุเพื่อการพัฒนามนุษย์อย่างยั่งยืน”, ใน **พระพุทธศาสนากับการฟื้นตัวจากวิกฤตการณ์โลก รวบรวมความประชุมวิชาการทางพระพุทธศาสนานานาชาติ ครั้งที่ ๗ เนื่องในวันวิสาขบูชาวันสำคัญสากลโลก, รวบรวมและจัดพิมพ์โดยสมาคมสภาสากลวันวิสาขบูชาโลกและสมาคมมหาวิทยาลัยพระพุทธศาสนาแห่งชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย , กรุงเทพมหานคร : บริษัท ๒๑ เซ็นจูรี่ จำกัด, ม.ป.ป.**
- พระเทพวิสุทธิกวี การพัฒนาจิต. กรุงเทพฯ: มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓.
- พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต). **พุทธธรรม.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๒.
- พระธรรมธีรราชมหามุนี (โชดก ญาณสิทธิเถร). **โพธิปักขิยธรรม ๓๗ ประการ.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๒.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.
- พระธรรมปิฎก(ป.อ. ปยุตโต). “กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคนสู่ประชาธิปไตย”.ใน**สาระความรู้ที่ได้จากการสัมมนาทางวิชาการเพื่อนำเสนอผลการวิจัย/ผลงานทางวิชาการเกี่ยวกับเรื่องกระบวนการเรียนรู้. รวบรวมและจัดพิมพ์โดยกรมวิชาการ, กรุงเทพมหานคร : องค์การค้ำของคุรุสภา, ๒๕๔๔.**

พระพิจิตรธรรมพาที (ชัยวัฒน์ธมมวฑฒโน). **แก่อายุมีคุณค่าชราอย่างมีคุณภาพ.**

กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เลี้ยงชีพ, ๒๕๓๖.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). **พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑.

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทสหธรรมิก จำกัด, ๒๕๔๙.

พระราชวรมุนี(ประยูรย์ ปยุตโต). **ปรัชญาการศึกษาไทย ฉบับแก้ไขรวบรวมใหม่**, พิมพ์ครั้งที่ ๓.

กรุงเทพมหานคร : กรมการศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ, ๒๕๒๘.

ไพจิตร ล้อสกุลทอง **พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ศูนย์**

เวชปฏิบัติ จังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล

ผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕.

พุทธทาสภิกขุ. **การศึกษาคืออะไร.** กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ธรรมบุชา, ม.ป.ป.

เพ็ญแข ประจวบปัจฉิม. **สูงอายุวิทยาการศึกษา.** กรุงเทพฯ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทร

วิโรฒ ประสานมิตร, ๒๕๔๕.

ยุพิน วรสิน และอมรภาทิณี บุญชะลิกษ์, **การวิจัยเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานเกี่ยวกับ**

ผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๘.

ราชบัณฑิตยสถาน. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒.** พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ :

นามมีบุ๊คส์พับลิเคชันส์, ๒๕๔๖.

รุจิรา สัมมะสุต, **รายการอาหารแลกเปลี่ยนไทย (Thai Food Exchange List), วารสารโภชนบำบัด,**

๑๕(๑)๒๕๔๗ : ๓๗-๔๔.

ลดารัตน์ สาภินันท์. **ภาวะธรรมทัศน์ในวัยสูงอายุและการเตรียมตัวเกี่ยวกับความตายของ**

ผู้สูงอายุ. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕.

ลัทธพร เพ็ญช่อ. **การปฏิบัติตนทางด้านศาสนาของผู้สูงอายุในชนบท.** เชียงใหม่ :

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๔.

วศิน อินทสระ. **โอวาทปาติโมกข์.** กรุงเทพฯ: โอ. เอส. พริ้นติ้งเฮาส์, ๒๕๔๕.

วศิน อินทสระ. **เพื่อสุขภาพจิตที่ดี.** กรุงเทพฯ: ธรรมดา, ๒๕๔๗.

วันดี โภคะกุล. **การศึกษาคุณลักษณะผู้สูงอายุที่มีอายุยืนเกิน ๑๐๐ ปี พ.ศ. ๒๕๓๙.** รายงานการ

วิจัย. กรุงเทพฯ: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, ๒๕๔๑.

วันเพ็ญ วงศ์จันทร์. **แบบแผนสุขภาพของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์**

จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๙.

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. บทบาทของผู้สูงอายุตามแนวคิด

สมัยใหม่. เอกสารอินเทอร์เน็ตแหล่งที่มา:

www.chula.ac.th/college/cps/nop๗/again/social๒.huml.๒๕๔๗.

วิไลวรรณ ทองเจริญ และสิวรรณ อนุนาภิรักษ์. ความวิตกกังวลแรงสนับสนุนทางสังคม

และความต้องการของบุคคลก่อนวัยเกษียณอายุ. วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์

ผู้สูงอายุ, ๑ (๓), ๒๕๔๓.

_____. ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ. วารสารมหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๙.

วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ และโยธิน แสงวงดี. ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและ

การมีโครงการพัฒนาที่มีต่อวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในหมู่บ้านภาค

ตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๓.

ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี. “พุทธธรรมกับอุดมการณ์สำหรับศตวรรษที่๒๑”. ในพุทธธรรม

กับอุดมการณ์สำหรับศตวรรษที่ ๒๑: ปาฐกถาครบรอบ ๖๐ ปี พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต).

กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มูลนิธิโกมลคีมทอง, ๒๕๔๒.

ศาสตราจารย์สุมน อมรวิวัฒน์. “แนวคิดเกี่ยวกับการบูรณาการการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม”. ในวิถี

การเรียนรู้ของคนไทย : ประมวลสาระจากการประชุมและรวมข้อเขียนจากนักคิด. รวบรวม

และจัดพิมพ์โดยสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร : โครงการ

วิถีการเรียนรู้ของคนไทย, ๒๕๔๖.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. สวัสดิการผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๔.

ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคตะวันออก , รายงานการติดตามการสำรวจข้อมูลผู้ด้อยโอกาสใน

เขตภาคตะวันออก (เด็กด้อยโอกาส คนพิการ ผู้สูงอายุ สตรีกลุ่มเสี่ยง) . ระยอง : ศูนย์

การศึกษานอกโรงเรียนภาคตะวันออก , ๒๕๔๓.

ศรีเรือน แก้วกังวาน. ความสัมพันธ์และทัศนคติของเด็กไทยพุทธต่อผู้ใหญ่หนุ่มสาวและสูงอายุ.

เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๔.

ศิริวรรณ ศิริบุญ. ข้อเท็จจริงและทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูและการดูแลผู้สูงอายุของคนหนุ่มสาว

ไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

สมบัติ ไชยวัฒน์และคณะ. การสนับสนุนทางสังคมโดยเครือญาติ ความสามารถในการดูแลตนเอง

และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง. พยาบาลสาร.๒๗(๒)., ๒๕๔๒.

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. **สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย.**

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

สมหมาย ยาสุมุท และดารณี สุวรรณรังษี. **ข้อมูลทั่วไปและโรคผู้สูงอายุที่โรงพยาบาลลำปาง. วารสาร สุขศึกษา, ๒๕๓๒.**

สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข. **คู่มือการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๓๖.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. **สำมะโนประชากรผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๔๐.

สิริพร วงษ์ตรี. **กิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ.** วิทยานิพนธ์ ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๔.

สุมาลี สังข์ศรี และคณะ. **รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาความต้องการการและแนวทางการจัดการ ศึกษาทางไกลแก่ผู้สูงอายุ.** นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๐.

_____. **การศึกษาตลอดชีวิตเพื่อสังคมไทยในศตวรรษที่ ๒๑.** สำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, ๒๕๔๓.

สุรางค์ ไคว้ตระกูล. **ปัญหาผู้สูงอายุ.** สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูประ ธิภัมภ์ กรุงเทพฯ: สมชายการพิมพ์, ๒๕๓๖.

สุเทพ เขวลิต. **สวัสดิการสังคม.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๒๗.

สุเทพ และจัทนา อาษาไฉยพันธ์. **ปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ.** เอกสารอินเทอร์เน็ต แหล่งที่มา: www.bangkokhealth.com, ๒๕๔๗.

สุรีย์ บุญญานุพงศ์. **สภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมเมือง.** เชียงใหม่: โครงการชราภาพ ศึกษา สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๔.

----- **เยาวชนและคนหนุ่มสาวยุคปัจจุบันในทัศนะของผู้สูงอายุ.** เชียงใหม่: สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๔.

สุนทร สุนันท์ชัย. **วิสัยทัศน์ทางการศึกษา : ทิศทางที่ไทยต้องทบทวน.** กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุน สนับสนุนการวิจัย, ๒๕๔๑.

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

แสงรุ่ง ผ่องใส. **การศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมทางสังคมอายุในชมรมผู้สูงอายุและสถานสงเคราะห์ คนชรา.** กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

อุทัย บุญประเสริฐ. การศึกษากับการพัฒนาและความสัมพันธ์กับการพัฒนาประเทศ. กรุงเทพฯ :
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๒๙.

๒. ภาษาอังกฤษ

Bulter , F.R. Minority wellness promotion : **A behavioral self-management approach.**
Journal of Gerontological Nursing ,1987.

Bose A.B. “Roles and local level elderlies in respect of their families and
communities,”**Productive Ageing in Asia and the Pacific.** Asian
Population Studies Series No.129. United Nations, ESCAP.p. 46-50. 1992.

Caffrey , A.R. **Family caregiving to the elderly in Northeast Thailand : Changing
patterns.** The degree of doctor of Philosophy in the department of
Anthropology, 1990.

Gilmore, E.D. and Campbell, M.D. **Need Assessment Strategies for Health Education
and Health Promotion.** 2 ed. PrownBenchmark Publishers.1996.

Hugo Greame (1992)” Revievw of the population ageing situation and major
ageing issues at local Level, “**Productive Ageing in Asia and the Pacific.**
Asia Population Studies Series No.129. United Nations, ESCAP.p. 43-45.

Jarivis, P. **Adult and Continuing Education : Theory and Practice.** London :Croom
Helm.Kaufman, R.&English, F.W. (1979). Needs Assessment : Concept and
Application. NJ :Educational Technology. 1983.

Knowles, M.S. **The Modern practice of adult education.**Chicago : Follett. 1980.

Lutcovich, J.W. **Assessing the Needs of Rural Elderly : An Empowerment Model.**
Evaluation and Program Plaing.1982.

Raoch,S.S. **Adult development & Aging Biopsychosocial perspective.** New York:
JohnWiley and sons. 2001.

Speake ,D.L. , Cowart , M.e. and Pellrt , K. **Health perception and lifestyles of the
elderly.** Pescarch in Nursing &Health ,1989.

Yurick,A.G., et al. **The Aged Person and Nursing Process.** New York : Appleton.
Century- Crofts.1980.

ภาคผนวก ก

บทความวิจัย

การฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุของวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Health Restoration of Elder People in the Monasteries

In the North East

พระมหาสุภวิชัย ปภัสสร (วิราม), ผศ.

Phramaha Suphawit Phapatsaro(Wiram)

พระมหาสังเวช จันทโสภี(ศรีโคตร), ผศ.ดร.

Phramaha Sangvech Chantasophi (Srikotr)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์เลย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Loei Buddhist College

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุของวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาบทบาทและกิจกรรมของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุของพระสงฆ์ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๒) เพื่อศึกษากระบวนการจัดการของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๓) เพื่อศึกษาผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สำหรับวิธีการดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยประยุกต์ (Applied research) เพื่อศึกษาการจัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา คณะผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาในเชิงคุณภาพ(Qualitative Research) กำหนดกลุ่มตัวอย่างไว้ ๒ ประเภท ได้แก่ ๑) เจ้าอาวาส คณะสงฆ์ พระสังฆาธิการระดับสูง

ตัวแทนวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ๒) ผู้สูงอายุชาย/หญิงที่เข้าร่วมโครงการการจัดการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธศาสนา พื้นที่ที่กรณีศึกษาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยจัดเป็นกลุ่มวัดแยกประเภท ๆ ละ ๓ วัด รวม ๑๘ วัดดังนี้ ๑) กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมสุขภาพด้วยการรักษาด้วยพืชสมุนไพรและการส่งเสริมปลูกพืชสมุนไพร จำนวน ๓ วัด ๒) กลุ่มวัดประเภทที่จัดการส่งเสริมอาชีพ จำนวน ๓ วัด ๓) กลุ่มวัดประเภทที่เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมตามแนวทางพุทธศาสนา จำนวน ๓ วัด ๔) กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริม อนุรักษ์วัฒนธรรม และประเพณีอีสาน จำนวน ๓ วัด ๕) กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมการออมทรัพย์/การจัดสวัสดิการ จำนวน ๓ วัด ๖) กลุ่มวัดประเภทที่ส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาพะสนทนา และการออกกำลังกาย จำนวน ๓ วัด

ผลการศึกษาพบว่า ๑) การจัดการเรียนรู้สุขภาพทางด้านร่างกาย ใช้หลักไตรลักษณ์ เพราะไตรลักษณ์ถือเป็นหลักธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงนำมาใช้แก้ปัญหาด้านความเจ็บป่วย โดยให้พิจารณาถึงแก่นแท้ของชีวิตว่ามีลักษณะแห่งความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ ความเป็นของไม่ใช่นั่น เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถละความยึดมั่นถือมั่น ได้แก่ อนิจจตา ความไม่เที่ยง ความเปลี่ยนแปลงไปไม่คงที่ ทุกขตา ความเป็นทุกข์ เพราะไม่สามารถอยู่ในสภาพเดิมได้ และอนัตตา ความเป็นของไม่ใช่นั่นที่แท้จริง ๒) การจัดการเรียนรู้สุขภาพทางสังคมใช้หลักสาราณียธรรม เป็นหลักธรรมที่ทำให้คนอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างมีความสุข มี ๖ ประการ ได้แก่ เมตตากรรม คือ การทำความดีต่อกัน เมตตาจริกรรม คือ การพูดแต่สิ่งที่ดีงาม พูดกันด้วยความรักความปรารถนาดี เมตตาโมกรรม คือ การตั้งจิตปรารถนาดี การคิดดี คิดทำแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์แก่กัน สาธารณโภคี คือ การรู้จักแบ่งปันผลประโยชน์กันด้วยความยุติธรรม ๓) การจัดการเรียนรู้สุขภาพทางด้านจิตใจ จะใช้หลักสมถกรรมฐาน และหลักวิปัสสนากรรมฐานการใช้หลักสมถกรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐานหรือหลักการเจริญสติปัฏฐานเป็นการตั้งสติกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้รู้เห็นตามความเป็นจริง คือ ตามสิ่งนั้นๆ มีลักษณะ ๔ ประการ คือ กายานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึงการตั้งสติกำหนดพิจารณากาย ให้รู้ทันความเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงกาย ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา เวทนานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาเวทนา ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงเวทนา ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา จิตตานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาจิต ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงจิต ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา และธัมมานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาธรรม ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงธรรม ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา

คำหลัก : การฟื้นฟูสุขภาพ, ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

The research on "Retreats of the Elderly Health of the Temple In the Northeast" covered three objectives as follows: 1) to study the role and activities of the Retreat Center related to physical and mental health of the elderly in the Northeast. 2) to study the management process of rehabilitation health center of the elderly in the Northeast. 3) to study the promotion outcomes of the elderly health under Buddhism in the Northeast.

The research operation was conducted by using applied research for studying the learning management of the elderly under Buddhism. The authors used the qualitative research method and classified the samples into two groups. 1) Abbot, Sangha group, High level PhraSanghatikarn, Temples' representatives and Related agencies involving health promotional activities of the elderly. 2) Male and female elderly participated in the learning and promotion management project under Buddhism. The case study areas in the Northeast were divided into three categories of temple groups, each category was classified into 18 temples as follows: 1) 3 temples of each category where they were provided health promotion by using treatment with herbal plants and promotion of planting medicinal plants. 2) 3 temples of each category where they provided the management of career promotion. 3) 3 temples of each category where they used as places for Dharma practice under Buddhism. 4) 3 temples of each category where they provided the promotion and conservation of cultures and northeastern traditions. 5) 3 temples of each category where they provided the savings and welfares. 6) 3 temples of each category where they provided the activity promotion in terms of recreations and exercises.

The findings revealed that: 1) The physical learning health management was made by using the three marks of existence principle or Trilaksana principle. This was because of Trilaksana was considered as Dharma principle that the Lord Buddha has applied for illness solution by consideration of real core of life that it characterized as impermanence, suffering, presence of non-self, this would encourage the patient to

leave the adherence, i.e. Anicca or impermanence or not permanent, Dukkha or suffering because of being unable to exist in previous condition and Anattā or being non-self. 2) Learning management of social health condition by using Saraniyadhamma principle as Dharma principle that let people live together in society, peacefully, it covered six aspects, i.e. Mettakayakarma or doing good to each other, Mettavajikarma or saying only good to each other with loving and wishing, Mettamanokarma or establishing good wishing mind, good thinking and doing good only what the usefulness is for each other and Satharanapokee or knowing to share the benefits with justice 3) Learning management of mental health condition by using Samatakarmathan and Vipassanakarmathan or meditation principle and Foundations of mindfulness or Karnjaroensatipattathana principle for establishing the consciousness defining and considering all things to know and see according to the reality, that was, what it looked those things which covered four aspects, i.e. Gayanupassanasatipattathana or establishing the consciousness defining and considering the body to know what the other is up to the fact that it was only the kaya or body, not animal individual, one self or ourselves, Vetananupassanasatipattana or establishing the consciousness defining and considering Vettana according to the fact that it was only Vettana, not animal individual, one self or ourselves, Jittanupassanasatipattathana or establishing the consciousness defining and considering the mind to know according to the fact that it was only the mind, not animal individual, one self or ourselves, and Dharmanupassanasatipattathana or establishing the consciousness defining and considering Dharma to know the fact that it was only Dharma, not animal individual, one self or ourselves.

Keyword : Health Restoration, Elder People

คำนำ

ภายใต้สภาวะการณ์ที่กำลังดำเนินไปสู่ยุค “สังคมสูงวัย” ของไทย ปัญหาสุขภาวะทั้งทางกายภาพและทางจิตรภาพกับผู้สูงอายุถือได้ว่าเป็นประเด็นสำคัญที่ไม่อาจมองข้ามได้ เพราะนอกจากจะเป็นการช่วยรักษาชีวิตของผู้คนทั้งหลายแล้ว ในอีกทางหนึ่งยังแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของระบบสวัสดิการรัฐ ผลสะท้อนของระบบการศึกษาที่มีต่อการจัดการสุขภาพของปัจเจกบุคคล ไปจนถึงความท้าทายในการแข่งขันทางเศรษฐกิจในเวทีโลกอีกทางหนึ่ง การศึกษาวิจัยเรื่อง “การฟื้นฟูสุขภาวะของผู้สูงอายุของวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” จึงเป็นความพยายามในการวิจัยกิจกรรมของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาวะทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุของพระสงฆ์ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งยังต้องศึกษากระบวนการจัดการของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาวะของผู้สูงอายุเพื่อเป็นแนวทางส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุโดยใช้หลักการของพระพุทธศาสนา

เครื่องมือและวิธีการศึกษา

สำหรับวิธีการดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยประยุกต์ (Applied research) เพื่อศึกษาการจัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา คณะผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาในเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวิธีดำเนินการใน ๕ รูปแบบ ดังนี้

๑. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Observation Participant) ซึ่งเป็นการสังเกตพฤติกรรมและการแสดงออกของฝ่ายต่าง ๆ ที่จะทำควบคู่กับการสัมภาษณ์พระสงฆ์ และเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมกับผู้สูงอายุ ชุมชน เพื่อสามารถมองเห็นถึงการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุทั้งทางด้านจิตภาพและกายภาพ เป็นต้น

๒. การสัมภาษณ์ คณะผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) สำหรับพระสังฆาธิการระดับสูง นักวิชาการ ผู้บริหารสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ประจำจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้บริหารสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประจำจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้นำชุมชน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ เพื่อศึกษารูปแบบและกระบวนการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ วิธีดำเนินการในโครงการ/กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น

๓. การใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นจากพระสงฆ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ และจากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ ทั้งทางด้านจิตภาพ และกายภาพ

๔. การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) เป็นการประชุมสนทนาผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อศึกษาบทบาท กิจกรรมและกระบวนการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๕. การสังเกตและการใช้เทคนิค SWOT เพื่อศึกษากระบวนการและผลการส่งเสริมการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ผลการศึกษา

จากการศึกษาการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

๑. สุขภาวะของผู้สูงอายุ

สุขภาวะของผู้สูงอายุแยกได้ ๓ ลักษณะใหญ่ ๆ คือ ๑) สุขภาวะเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ๒) สุขภาวะเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม ๓) สุขภาวะเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ

สุขภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักเป็นโรคความดันโลหิต ทั้งความดันโลหิตต่ำ และความดันโลหิตสูง ทำให้มีหน้ามืดวิงเวียน เป็นลม และอาจปวดศีรษะเป็นประจำ รองลงมาคือ เป็นโรคเกี่ยวกับกระดูก กล้ามเนื้อ ข้อต่าง ๆ ทำให้ประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ไม่สะดวก และสุขภาวะอันดับสามคือ โรคเกี่ยวกับสายตา การมองเห็น ทำให้การมองเห็นไม่ชัด ตาพร่ามัว สุขภาวะอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายดังกล่าว นอกจากจะเกิดเพราะความเสื่อมไปตามอายุ และการประกอบกิจกรรมวัตรต่าง ๆ ในช่วงชีวิตที่ผ่านมาแล้ว ยังเกิดจากการขาดการดูแลร่างกายที่ถูกต้องเหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ การยุ่งเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา รวมถึงการไม่ยอมรับและปรับตัวให้เข้าสภาพร่างกายที่เป็นอยู่นั่นเอง

สุขภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม

พบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาวะด้านสังคมในประเด็นการปรับตัวมากที่สุด โดยเฉพาะการปรับตัวให้เข้ากับวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ การปรับตัวให้เข้ากับสมาชิกในครอบครัว เพราะส่วนใหญ่จะเกษียณจากการทำงานแล้ว ทำให้มีเวลาว่างและได้อยู่กับครอบครัวมากขึ้น จึงมักเกิดปัญหาความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจกัน

รองลงมาคือ ความสัมพันธ์ เพราะขาดการติดต่อกับเพื่อนฝูงหรือลูกน้องที่เคยมี ทำให้รู้สึกว่าคุณค่า ซึ่งเหตุนี้ก็จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ และการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วย และอันดับสามคือ การใช้เวลา เนื่องจากมีเวลาว่างมากเกินไป ไม่มีกิจกรรมให้ทำ ก่อให้เกิดความเบื่อหน่าย และรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไร้ค่า สภาพสุขภาพทางสังคมต่าง ๆ ข้างต้นของผู้สูงอายุ ถือเป็นเรื่องสำคัญประการหนึ่ง โดยเฉพาะในสภาพปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งบุคคลในวัยอื่นสามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้อย่างรวดเร็ว ในขณะที่ผู้สูงอายุจำนวนมากไม่น้อยที่ไม่ยอมรับ และไม่สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้ ขาดสัมพันธ์ภาพที่ดีกับคนต่างวัย หรือการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เป็นผลเกิดช่องว่างระหว่างวัย ความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจซึ่งกันและกัน จนเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุกับบุคคลอื่นมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่ราบรื่น จนมีผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความน้อยเนื้อต่ำใจ รู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไม่มีค่า มีความรู้สึก ว่าเหวและซึมเศร้า และประสบปัญหาเรื่องการใช้เวลาว่าง ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและรู้สึกตนเองว่าเป็นบุคคลที่ไม่มีประโยชน์ด้วยคุณค่า

สุขภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ

พบว่า สุขภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจเป็นประเด็นนำวิตกกังวลมากที่สุด เช่น กลัวไม่มีคนดูแล รองลงมาคือ ชอบน้อยใจ เช่น ไม่มีลูกหลานมาเยี่ยม และอันดับสามคือ อาการซึมเศร้า ท้อแท้ ซึ่งสาเหตุทางด้านจิตใจเหล่านี้ส่วนหนึ่งเกี่ยวเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ เช่น ความเจ็บป่วยจากการเสื่อมของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้เกิดความวิตกกังวลและความกดดัน การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เพื่อนฝูง สูญเสียบทบาทในการเป็นหัวหน้าครอบครัวหรือบทบาททางสังคม มีความหวาดระแวงเกี่ยวกับการเจ็บป่วย วิตกกังวล กลัวความตาย คิดหมกมุ่นเรื่องตนเอง น้อยใจ กลัวถูกทอดทิ้ง มีอารมณ์เศร้า หมัดกำลังใจ ท้อแท้ในชีวิต ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ว่าเหว หงุดหงิด เปื่อสิ่งต่าง ๆ และเรียกร้องความสนใจ รวมทั้งมีความเสื่อมของสมองทำให้คิดระแวงผู้อื่น

๒. การจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา

การจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาแบ่งตามสภาพที่เกิดขึ้นคือ ๑) การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางด้านร่างกาย ใช้หลักไตรลักษณ์และอริยสัจสี่ ๒) การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางสังคมใช้หลักสาราณียธรรม หลักโลกธรรม และหลักสังคหวัตถุ ๓) การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางด้านจิตใจ จะใช้หลักสมถกรรมฐาน และหลักวิปัสสนากรรมฐาน

การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางด้านร่างกาย ใช้หลักไตรลักษณ์และอริยสัจสี่

พบว่า ไตรลักษณ์ถือเป็นหลักธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงนำมาใช้แก้ปัญหาด้านความเจ็บป่วย โดยให้พิจารณาถึงแก่นแท้ของชีวิตว่ามีลักษณะแห่งความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ ความเป็นของไม่ใช่นั่น เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถละความยึดมั่นถือมั่น ได้แก่ อนิจจตา ความไม่เที่ยง ความเปลี่ยนแปลงไปไม่คงที่ ทุกขตา ความเป็นทุกข์ เพราะไม่สามารถอยู่ในสภาพเดิมได้ และอนัตตา ความเป็นของไม่ใช่ตนที่แท้จริง การนำหลักไตรลักษณ์ไปใช้สำหรับผู้สูงอายุจะก่อให้เกิดคุณค่าทั้งด้านการทำจิตและด้านการทำกิจ กล่าวคือ หลักอนิจจตา แสดงถึงความไม่เที่ยง ความเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไปของสิ่งทั้งหลาย สอนให้รู้ถึงความเป็นธรรมดาของสิ่งทั้งหลายว่าเมื่อมีจุดเริ่มต้นก็ต้องมีจุดจบ เมื่อมีเกิดก็ต้องมีดับ เมื่อมีแข็งแรงก็ต้องมีเจ็บป่วย ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงความไม่เที่ยงแท้ของร่างกายสังขารของตน ได้เข้าใจและรู้สภาพการเปลี่ยนแปลงของชีวิต เมื่อประสบกับสิ่งไม่พอใจ ก็ไม่สิ้นหวังและเป็นทุกข์ ไม่ปล่อยตนไปตามเหตุการณ์นั้น ๆ จนเกินไป พยายามหาทางหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ดีเหล่านั้น หลักทุกขตา จะทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจเรื่องความทุกข์ รู้จักทุกข์ รู้จักปัญหาของตนเอง ได้เรียนรู้เรื่องความทุกข์ว่า ความทุกข์เป็นธรรมดาประจำโลกอย่างหนึ่งซึ่งใคร ๆ จะหลีกเลี่ยงได้ยาก ต่างกันก็แต่เพียงรูปแบบของทุกข์นั้น ๆ เมื่อความทุกข์เกิดขึ้นแก่ชีวิต ก็สามารถคิดตรองเห็นความจริงว่าความทุกข์เป็นสัจจธรรมอย่างหนึ่งของชีวิต ชีวิตย่อมระคนด้วยทุกข์เป็นธรรมดา เมื่อเห็นเป็นธรรมดา ความยึดมั่นก็มิถุน้อย ความทุกข์สามารถลดลงหรืออาจหายไปเพราะไม่มีความยึดมั่น ความสุขที่เกิดจากการปล่อยวางย่อมเป็นสุขอันบริสุทธิ์ หลักอนัตตา จะทำให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้และเข้าใจถึงความจริงของสิ่งทั้งปวง ทำให้คลายตัณหา มานะ ทิฐิ ทำให้ไม่ยึดมั่น เพราะเรื่องอนัตตาจะสอนให้รู้ว่า สังขารทั้งปวงไม่สามารถเป็นไปตามความต้องการได้ ผู้สูงอายุจะได้ยอมรับความจริงว่าตนเองจะต้องพบกับธรรมชาติแห่งความเจ็บปวด ความแก่ชราและความตายจากครอบครัวและญาติพี่น้องตลอดจนทุกสิ่งทุกอย่าง และเมื่อได้พิจารณาถึงลักษณะเช่นนี้ ย่อมทำให้จิตหลุดพ้นจากความยึดติดทั้งหลาย จิตใจก็ปลอดโปร่ง ผ่องใส สิ้นกังวล สำหรับคุณค่าด้านการทำกิจ จะทำให้ผู้สูงอายุเร่งรัดชวนชวนทำอะไรที่ควรทำ ละเว้นสิ่งที่ควรละเว้น ไม่ละเลยปล่อยเวลาและโอกาสให้สูญเปล่า เอาใจใส่แก้ไขสิ่งที่เสียหายที่เกิดขึ้น ระมัดระวังป้องกันหนทางที่จะเกิดความเสื่อมทรุดเสียหายต่อไป รวมถึงการสร้างสรรค์สิ่งดีงามความเจริญก้าวหน้า โดยไตร่ตรองพิจารณาและดำเนินการอย่างรอบคอบ

การใช้หลักอริยสัจสี่ ได้แก่ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ และมรรค จะทำให้ผู้สูงอายุได้พิจารณาและเข้าใจถึงการเป็นทุกข์อันมีเหตุเนื่องมาจากสภาพร่างกายที่มีความแก่ชรา ความเจ็บไข้ ซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติ เป็นสภาวะของสิ่งทั้งหลาย ที่ตกอยู่ในกฎธรรมดาแห่งความไม่เที่ยง ได้พิจารณาถึง ทุกขสมุทัย หรือต้นเหตุของความทุกข์นั้น ๆ ว่ามาจากเหตุใด เป็นอย่างไร มาจากความต้องการในด้านใด และเมื่อผู้สูงอายุต้องการไม่ให้เกิดทุกข์ ความอาลัยในสิ่งที่ทำให้เกิดทุกข์ ก็จะได้พิจารณาและปฏิบัติตามแนวทางในการดับเหตุแห่ง

ทุกข์ หรือสาเหตุของปัญหา คือ มัชฌิมาปฏิปทา หรือทางสายกลาง คือมรรคมืองค์ ๘ ซึ่งจะเป็นทางออกไปสู่ นิโรธ หรือความดับทุกข์ สำหรับการแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุได้อีกประการหนึ่ง มรรคมืองค์ ๘ ประการ ประกอบด้วย สัมมาทิฏฐิ คือ การเห็นชอบ สัมมาสังกัปปะ คือ การดำริชอบ การนึกราคะที่ติงาม สัมมาวาจา คือ การเจรจาชอบ สัมมาภังคะ คือ การกระทำชอบ สัมมาอาชีวะ คือ การเลี้ยงชีพชอบ สัมมาวายามะ คือ ความพยายามชอบ สัมมาสติ คือ การระลึกชอบ และสัมมาสมาธิ คือ การตั้งจิตชอบ

การใช้หลักไตรลักษณ์และอริยสัจสี่เพื่อเป็นทางออกสำหรับการแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ เป็นการมุ่งเน้นการแก้ปัญหาด้านจิตใจเป็นหลัก โดยให้พิจารณาเห็นถึงสภาพความเป็นจริงของชีวิต มุ่งส่งเสริมด้านกำลังใจ ให้รู้จักการพิจารณา ปล่อยวาง ละทิ้งความถือมั่น และปฏิบัติดูแลตน เมื่อจิตใจดี ดูแลตนดี ก็สามารถบรรเทาหรือละทิ้งปัญหาทางกายที่รุมเร้าอยู่ได้

การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางสังคมใช้หลักสาราณียธรรม หลักโลกธรรม และหลักสังคหวัตถุ

พบว่า หลักสาราณียธรรม เป็นหลักธรรมที่ทำให้คนอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างมีความสุข มี ๖ ประการ ได้แก่ เมตตากายกรรม คือ การทำความดีต่อกัน เมตตาวาจากรรม คือ การพูดแต่สิ่งที่ดีงาม พูดกันด้วยความรักความปรารถนาดี เมตตามโนกรรม คือ การตั้งจิตปรารถนาดี การคิดดี คิดทำแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์แก่กัน สาธารณโภคี คือ การรู้จักแบ่งปันผลประโยชน์กันด้วยความยุติธรรม สีลสามัญญตา คือ มีความประพฤติสุจริตดีงาม ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับหรือวินัยต่าง ๆ อย่างเดียวกัน ทิฏฐิสามัญญตา คือ มีความคิดเห็นเป็นอย่างเดียวกัน คิดในสิ่งที่ตรงกัน หลักสาราณียธรรมข้างต้นนี้ จะก่อให้เกิดความสามัคคี ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ช่วยแนะนำตักเตือนสั่งสอนสิ่งที่ดีงาม คิดทำในสิ่งที่ เป็นประโยชน์ มีความกลมเกลียวไม่ทะเลาะกัน จึงนับเป็นหลักธรรมที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติตน มีปฏิสัมพันธ์ และสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม

หลักโลกธรรม หมายถึง ธรรมดาของโลก ประกอบด้วย ลาภ เสื่อมลาภ ยศ เสื่อมยศ นินทา สรรเสริญ สุข และทุกข์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้หากผู้สูงอายุได้เรียนรู้ และพิจารณา ก็จะเห็นว่าสิ่งที่เกิดขึ้นแก่ตนทั้ง ลาภ ยศ สรรเสริญ สุข ความเสื่อมลาภ เสื่อมยศ นินทา และทุกข์ ล้วนเป็นสิ่งที่เที่ยงแท้ ไม่แน่นอน เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความทุกข์ เป็นสิ่งที่มีความแปรปรวนเปลี่ยนแปลงเป็นธรรมดา ดังนั้นผู้สูงอายุจึงไม่ควรลุ่มหลงมัวเมา หรือยึดติดกับสิ่งนั้นๆ ซึ่งหากทำได้ก็ย่อมไม่เกิดการยึดติด ไม่มีความโกรธ ไม่มีความเศร้า ไม่ท้อแท้กับชีวิต จะไม่มีความทุกข์ และมีความสุขในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้

หลักสังคหวัตถุ เป็นหลักธรรมที่จะช่วยยึดเหนี่ยวจิตใจของผู้อื่นไว้ได้ ประกอบด้วยลักษณะ ๔ ประการคือ ทาน หมายถึง การให้ ปิยวาจา หมายถึง วาจาเป็นที่รัก อตถจริยา หมายถึง การประพฤติประโยชน์ และสมานัตตตา หมายถึง ความมีตนเสมอ คือทำตนเสมอต้นเสมอปลาย การที่ผู้สูงอายุนำ

หลักธรรมนี้ไปใช้จะก่อให้เกิดความช่วยเหลือ เอื้อเพื่อ เกื้อกูลกัน และประสานให้เกิดความสามัคคีในหมู่คณะ

การใช้หลักสาราณียธรรม โลกธรรม และสังคหัตถุเพื่อเป็นทางออกสำหรับการแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ ถือเป็น การมุ่งเน้นการแก้ปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุเป็นหลัก โดยมุ่งให้ผู้สูงอายุได้คิดพิจารณาเห็นถึงสภาพความเป็นธรรมตาของโลก มุ่งเน้นให้เกิดการปรับตัวเปลี่ยนแปลง เป็นผู้ที่มิเมตตาต่อผู้อื่นทั้งทางกาย วาจา ใจ ทั้งต่อหน้าและลับหลัง เอื้อเพื่อเผื่อแผ่ ไม่ตระหนี่ถี่เหนียว คอยให้ความช่วยเหลือ เป็นผู้มีศีล ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เข้าใจถึงความเป็นธรรมตาของโลก ไม่ยึดติดกับสิ่งต่าง ๆ ทั้งลาภ ยศ การกล่าวร้ายหรือการเินยอ เป็นผู้ที่มิกริยาวาจาสุภาพ อ่อนหวาน ประพฤติตนเป็นประโยชน์ รวมถึงการวางตัวเหมาะสมอย่างเสมอต้นเสมอปลาย ก็ย่อมจะทำให้ผู้สูงอายุเป็นที่รักของบุคคลรอบข้างและสามารถดำเนินชีวิตอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข

การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางด้านจิตใจ จะใช้หลักสมถกรรมฐาน และหลักวิปัสสนากรรมฐาน

พบว่า การใช้หลักสมถกรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐานหรือหลักการเจริญสติปัฏฐานเป็นการตั้งสติกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้รู้เห็นตามความเป็นจริง คือ ตามสิ่งนั้นๆ มีลักษณะ ๔ ประการ คือ กายานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึงการตั้งสติกำหนดพิจารณากาย ให้รู้ทันความเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงกาย ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา เวทนานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาเวทนา ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงเวทนา ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา จิตตานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาจิต ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงจิต ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา และธัมมานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาธรรม ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงธรรม ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา ได้แก่ นีวรณ ๕ ชั้นธ ๕ आयตนะ ๑๒ โพขฌงค์ ๗ และอริยสัจจ์ ๔ หลักสติปัฏฐานเป็นทางออกสำหรับการแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ช่วยให้ผู้สูงอายุได้ฝึกจิตให้สงบเกิดความรู้แจ้งด้วยการกำหนดพิจารณามารูปจนเกิดความเห็นแจ้งแล้วจิตสงบ ช่วยลดปัญหาที่เกิดขึ้นสามารถละความทุกข์ที่มี ก่อให้เกิดความสุข สามารถอยู่ร่วมในสังคมและเป็นบุคคลที่มีคุณภาพของสังคมต่อไป

จากการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาที่ได้นำเสนอมาแล้วนั้น สามารถสรุปได้ ๒ ประการ คือ สุขภาวะทางกายภาพ และสุขภาวะทางจิตภาพทางกายภาพ ของผู้สูงอายุ ควรได้รับการส่งเสริมทั้งทางด้านการแพทย์ และการใช้หลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาควบคู่กันไป ส่วนสุขภาวะทางจิตภาพนั้น จะต้องใช้หลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาไปส่งเสริมจึงจะสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพและถาวร เพราะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ด้วยมีความสุข

ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา โดยมุ่งให้เห็นถึงหลักธรรมทางพุทธศาสนาซึ่งสามารถนำมาใช้จัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ซึ่งยังพอมีสภาพร่างกายที่ช่วยเหลือได้ สืบเนื่องจากการศึกษา ผู้วิจัยได้พบประเด็นที่จะวิจัยเพิ่มดังนี้

๑. หลักธรรมทางพุทธศาสนาอื่นๆ ที่สามารถนำมาใช้จัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ
๒. ศึกษาเปรียบเทียบหลักคำสอนของศาสนาอื่น ๆ ที่สามารถจัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

๑. ภาษาไทย

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระปริกษาภาษาไทย. ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

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

กรมประชาสงเคราะห์. ให้ความรักพิทักษ์อนามัยผู้สูงวัยอายุยืน. ครุปริทัศน์. (มกราคม), ๒๕๒๕.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : พิมพ์เจริญกิจ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญกิจ, ๒๕๒๒.

เกริกศักดิ์ บุญญานุพงษ์ และสุรีย์ บุญญานุพงษ์. ศักยภาพของผู้สูงอายุในการทำงานเพื่อสังคม.

เชียงใหม่: โครงการชราภาพศึกษา สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๔.

กชกร สังขชาติ. ความรู้เบื้องต้นกับผู้สูงอายุ. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา คณะศึกษาศาสตร์ ภาควิชาการศึกษานอกระบบ, ๒๕๓๖.

จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. (บรรณาธิการ) การสำรวจสุขภาพประชากรวัย ๕๐ ปีขึ้นไปประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๘. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๓๘.

จินตนา สงประเสริฐ. ผู้สูงอายุ (AGING). เชียงใหม่: ฝ่ายจิตวิทยา รพ. สวนปรุง เชียงใหม่, ๒๕๓๘.

จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ. ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย. วารสารพัฒนาวิทยาและ เวช ศาสตร์ผู้สูงอายุ, ๑(๓), ๒๕๔๓.

จรรยา สุวรรณทัตและคณะ. ทักษะชีวิตของปู่ย่าตายายและบิดามารดาที่มีต่อกันในการอบรมเลี้ยงดู เด็ก และที่มีต่อลักษณะพฤติกรรมบางประการของเด็ก. สถาบันพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, ๒๕๒๙.

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

ชูศักดิ์ ทิพย์เกษร และคณะพระพุทธเจ้าสอนอะไร. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราช วิทยาลัย, ๒๕๔๗.

เทียม ศรีคำจักร. พระพุทธธรรมกับปรัชญาการรักษาโดยกิจกรรมบำบัด. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๖.

นภาพร ชัยวรรณ, มาลินี วงษ์สิทธิ์ และจันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย. สรุปผลการวิจัยโครงการวิจัย ผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๒.

นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์. วิเคราะห์ปัญหาสำคัญในสังคมไทย. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: คณะสังคม สงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๓.

บรรลุ ศิริพานิช. ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี, ๒๕๔๒.

บรรลุ ศิริพานิช. ๒๐ ปัญหาของผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ, ๒๕๔๓.

บริบูรณ์ พรพิบูรณ์. โลกยามชราและแนวการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข. พิมพ์ครั้งที่ ๕. เชียงใหม่ : พระ สังกการพิมพ์ , ๒๕๓๘.

บุษยามาส สินธุประมา. สังคมวิทยาความสูงอายุ. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยพายัพ, ๒๕๓๙.

ประคอง อินทรสมบัติ. การประเมินภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ. รามธิบดีพยาบาลสาร, ๒๕๓๙.

ประยงค์ ลิ้มตระกูล และกรรณิกา พงษ์สนิท. รายงานวิจัย การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ชุมชน ศรีวิชัย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๖.

ประสพ รัตนากร. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: กองวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๒๒.

ปราโมทย์ ปราสาทกุลละคนะ. **โครงสร้างอายุและเพศของผู้สูงอายุในประเทศไทย.** กรุงเทพฯ:

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๒.

ประเวศ วะสี. **สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์.** กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี, ๒๕๔๓.

ฝน แสงสิงห์แก้ว. **ข้อคิดบางประการในเรื่องสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บ้านบาง
แค, ๒๕๒๖.

พนิษฐา พาณิชชาวีกุล. **การพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสมมติสำหรับผู้สูงอายุในชนบท.**

ปริญญาานิพนธ์ สศ.ด. (สาธารณสุขศาสตร). นครปฐม :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล,
๒๕๓๗.

พระเพ็ญ ศิริสัตยะวงศ์ และกนิษฐา เมธภัทร. **ความสามารถด้านการรับรู้จากการมองเห็นของ
ผู้สูงอายุ.** เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๓.

พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. **จิตวิทยาครอบครัว.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,
๒๕๓๖.

พระคันธสารวิวงศ์ ธรรมาจริยะ, อภิวัังสะ. **การเจริญสติปัญญา.** ลำปาง: จิตวัฒนาการพิมพ์,
๒๕๔๑.

พระครูประคุณสรกิจ **การศึกษาวิธีการสอนวิปัสสนากัมมภูฐานตามแนวทางของวิปัสสนาวิเวกอาศรม.**
กรุงเทพฯ : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๗.

พระจาดุรงค์ อาจารย์สุโภ(ชูศรี). “การปรับกระบวนการทัศน์ทางปรัชญาการศึกษาไทย ในทัศน์ของ
พุทธทาสภิกขุเพื่อพัฒนามนุษย์อย่างยั่งยืน”, ใน **พระพุทธศาสนากับการฟื้นตัวจาก
วิกฤตการณ์โลก รวมบทความประชุมวิชาการทางพระพุทธศาสนานานาชาติ ครั้งที่ ๗
เนื่องในวันวิสาขบูชาวันสำคัญสากลโลก, รวบรวมและจัดพิมพ์โดยสมาคมสภาสากลวันวิสาขบูชา
โลกและสมาคมมหาวิทยาลัยพระพุทธศาสนาแห่งชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
,กรุงเทพมหานคร : บริษัท ๒๑ เซ็นจูรี่ จำกัด, ม.ป.ป.**

พระเทพวิสุทธิกวี **การพัฒนาจิต.** กรุงเทพฯ: มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓.

พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต). **พุทธธรรม.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,
๒๕๓๒.

พระธรรมธีรราชฆานูณี (โชดก ญาณสิทธิเถร). **โพธิปักขิยธรรม ๓๗ ประการ.** กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๒.

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม.** กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

พระธรรมปิฎก(ป.อ. ปยุตฺโต). “กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคนสู่ประชาธิปไตย”.ในสาระความรู้ที่ได้จากการสัมมนาทางวิชาการเพื่อนำเสนอผลการวิจัย/ผลงานทางวิชาการเกี่ยวกับเรื่องกระบวนการเรียนรู้. รวบรวมและจัดพิมพ์โดยกรมวิชาการ,กรุงเทพมหานคร : องค์การค้าของคุรุสภา, ๒๕๔๔.

พระพิจิตรธรรมพาที (ชัยวัฒน์ธมมาจฺจนโน). แก่อย่างมีคุณค่าชราอย่างมีคุณภาพ.

กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เลี้ยงเชียงใหม่, ๒๕๓๖.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑.

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทสหธรรมิก จำกัด, ๒๕๔๙.

พระราชวรมุณี(ประยูรย์ ปยุตฺโต). ปรัชญาการศึกษาไทย ฉบับแก้ไขรวบรวมใหม่,พิมพ์ครั้งที่ ๓.

กรุงเทพมหานคร : กรมการศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ, ๒๕๒๘.

ไพจิตร ล้อสกุลทอง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ศูนย์เวชปฏิบัติ จังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ พยาบาลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕.

พุทธทาสภิกขุ.การศึกษาคืออะไร. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ธรรมบูชา, ม.ป.ป.

เพ็ญแข ประจันปัจฉิมิก สูงอายุวิทยาศึกษา. กรุงเทพฯ คณะศึกษาศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, ๒๕๔๕.

ยุพินวรสิน และอมรวาทีนิ บุญชะลิกษีการวิจัยเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงาน

เกี่ยวกับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๘.

ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ :

นามมีบุ๊กส์พับลิเคชันส์, ๒๕๔๖.

ลดารัตน์ สาภินันท์. ภาวะธรรมทัศน์ในวัยสูงอายุและการเตรียมตัวเกี่ยวกับความตายของ

ผู้สูงอายุ. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕.

ลัทธพร เพ็ญช่อ. การปฏิบัติตนทางด้านศาสนาของผู้สูงอายุในชนบท. เชียงใหม่ :

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๔.

วศิน อินทสระ. โอวาทปาติโมกข์. กรุงเทพฯ: โอ. เอส. พริ้นติ้งเฮาส์, ๒๕๔๕.

วศิน อินทสระ. เพื่อสุขภาพจิตที่ดี. กรุงเทพฯ: ธรรมดา, ๒๕๔๗.

วันดี โภคะกุล. การศึกษาคุณลักษณะผู้สูงอายุที่มีอายุยืนเกิน ๑๐๐ ปี พ.ศ. ๒๕๓๙. รายงาน

การวิจัย. กรุงเทพฯ: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, ๒๕๔๑.

วันเพ็ญ วงศ์จันทร์. แบบแผนสุขภาพของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์

จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๙.

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. **บทบาทของผู้สูงอายุตามแนวคิด**

สมัยใหม่. เอกสารอินเทอร์เน็ตแหล่งที่มา:

www.chula.ac.th/college/cps/nop๗/again/social๒.huml.๒๕๔๗.

วิไลวรรณ ทองเจริญ และลิวรรณ อนุนาภิรักษ์. ความวิตกกังวลแรงสนับสนุนทางสังคม

และความต้องการของบุคคลก่อนวัยเกษียณอายุ. **วารสารพญามาติยาและเวชศาสตร์**

ผู้สูงอายุ, ๑ (๓), ๒๕๔๓.

_____. ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ. **วารสารมหาวิทยาลัยมหิดล,** ๒๕๓๙.

วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ และโยธิน แสงดี. **ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและ**

การมีโครงการพัฒนาที่มีต่อวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในหมู่บ้านภาค

ตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๓.

ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี. “พุทธธรรมกับอุดมการณ์สำหรับศตวรรษที่๒๑”. ใน **พุทธธรรม**

กับอุดมการณ์สำหรับศตวรรษที่ ๒๑: ปาฐกถาครอบรอบ ๖๐ ปี พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุต

โต). กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มูลนิธิโกมลคีมทอง, ๒๕๔๒.

ศาสตราจารย์สุมน อมรวิวัฒน์. “แนวคิดเกี่ยวกับการบูรณาการการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม”.

ในวิถีการเรียนรู้ของคนไทย : ประมวลสาระจากการประชุมและรวมข้อเขียนจากนักคิด.

รวบรวมและจัดพิมพ์โดยสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร : โครงการ

วิถีการเรียนรู้ของคนไทย, ๒๕๔๖.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. **สวัสดิการผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๔.

ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคตะวันออก , **รายงานการติดตามการสำรวจข้อมูลผู้ด้อยโอกาสใน**

เขตภาคตะวันออก (เด็กด้อยโอกาส คนพิการ ผู้สูงอายุ สตรีกลุ่มเสี่ยง) . ระยอง : ศูนย์

การศึกษานอกโรงเรียนภาคตะวันออก , ๒๕๔๓.

ศรีเรือน แก้วกังวาน. **ความสัมพันธ์และทัศนคติของเด็กไทยพุทธต่อผู้ใหญ่หนุ่มสาวและสูงอายุ.**

เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๔.

ศิริวรรณศิริบุญ. **ข้อเท็จจริงและทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูและการดูแลผู้สูงอายุของคนหนุ่มสาว**

ไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

สมบัติ ไชยวัฒน์และคณะ. **การสนับสนุนทางสังคมโดยเครือญาติ ความสามารถในการดูแลตนเอง**

และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง. พยาบาลสาร.๒๗(๒)., ๒๕๔๒.

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. **สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย.**

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

สมหมาย ยาสมุทร และดารณี สุวรรณรังษี. ข้อมูลทั่วไปและโรคผู้สูงอายุที่โรงพยาบาลลำปาง. **วารสาร สุขศึกษา**, ๒๕๓๒.

สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข. **คู่มือการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๓๖.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. **สำมะโนประชากรผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๔๐.

สิริพร วงษ์ตรี. **กิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ.** วิทยานิพนธ์ ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๔.

สุมาลี สังข์ศรี. และคณะ. **รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาความต้องการการและแนวทางการจัดการศึกษาทางไกลแก่ผู้สูงอายุ.** นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, ๒๕๔๐.

_____. **การศึกษาตลอดชีวิตเพื่อสังคมไทยในศตวรรษที่ ๒๑.** สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, ๒๕๔๓.

สุรางค์ โค้วตระกูล. **ปัญหาผู้สูงอายุ.** สมาคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพฯ: สมชายการพิมพ์, ๒๕๓๖.

สุเทพ เขาวลิต. **สวัสดิการสังคม.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๒๗.

สุเทพ และจัทนา อาษาไยนันท์. **ปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ.** เอกสารอินเทอร์เน็ต แหล่งที่มา: www.bangkokhealth.com, ๒๕๔๗.

สุรีย์ บุญญาพงษ์. **สภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมเมือง.** เชียงใหม่: โครงการชราภาพศึกษา สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๔.

----- **เยาวชนและคนหนุ่มสาวยุคปัจจุบันในทัศนะของผู้สูงอายุ.** เชียงใหม่: สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๔.

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

แสงรุ่ง ฝ่องใส. **การศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมทางสังคมอายุในชมรมผู้สูงอายุและสถานสงเคราะห์คนชรา.** กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

อุทัย บุญประเสริฐ. **การศึกษากับการพัฒนาและความสัมพันธ์กับการพัฒนาประเทศ.** กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๒๙.

๒. ภาษาอังกฤษ

- Bulter, F.R. **Minority wellness promotion : A behavioral self-management approach.** Journal of Gerontological Nursing, 1987.
- Bose A.B. "Roles and local level elderlies in respect of their families and communities," **Productive Ageing in Asia and the Pacific.** Asian Population Studies Series No.129. United Nations, ESCAP. p. 46-50. 1992.
- Caffrey, A.R. **Family caregiving to the elderly in Northeast Thailand : Changing patterns.** The degree of doctor of Philosophy in the department of Anthropology, 1990.
- Gilmore, E.D. and Campbell, M.D. **Need Assessment Strategies for Health Education and Health Promotion.** 2 ed. Prown Benchmark Publishers. 1996.
- Hugo Greame (1992) "Review of the population ageing situation and major ageing issues at local level," **Productive Ageing in Asia and the Pacific.** Asia Population Studies Series No.129. United Nations, ESCAP. p. 43-45.
- Jarivis, P. **Adult and Continuing Education : Theory and Practice.** London : Croom Helm. Kaufman, R., & English, F.W. (1979). **Needs Assessment : Concept and Application.** NJ : Educational Technology. 1983.
- Knowles, M.S. **The Modern practice of adult education.** Chicago : Follett. 1980.
- Lutovich, J.W. **Assessing the Needs of Rural Elderly : An Empowerment Model.** Evaluation and Program Planning. 1982.
- Raoch, S.S. **Adult development & Aging Biopsychosocial perspective.** New York: John Wiley and sons. 2001.
- Speake, D.L., Cowart, M.E. and Pellrt, K. **Health perception and lifestyles of the elderly.** Research in Nursing & Health, 1989.
- Yurick, A.G., et al. **The Aged Person and Nursing Process.** New York : Appleton. Century-Crofts. 1980.

ภาคผนวก ข

ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้
และกิจกรรมที่ได้ดำเนินการมาและผลที่ได้รับของโครงการ

กิจกรรม	ผลที่ได้รับ	บรรล วัตถุประสงค์	โดยทำให้
<p>๑. ศึกษาข้อมูล ปฐมภูมิ/ ทุติยภูมิ จากศูนย์ที่เป็น แหล่งการส่งเสริม ฟื้นฟูของผู้สูงอายุ ตามแนวพุทธ ศาสนา ในภาค ตะวันออก เฉียงเหนือ จำนวน ๑๒ ศูนย์</p>	<p>ทราบถึงข้อมูลประวัติความเป็นมา เอกลักษณ์/จุดเด่นบทบาทและ กิจกรรมของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพะทาง กายและทางจิตของผู้สูงอายุ</p>	<p>ข้อที่ ๑</p>	<p>ทำให้สามารถวิเคราะห์ กระบวนการจัดการ ฟื้นฟู ด้านสุขภาพะทาง กายและทางจิตของ ผู้สูงอายุ ตามกลุ่ม ประเภทต่าง ๆ ได้แก่ ๑)ประเภทที่ฟื้นฟูสุขภาพะ ด้วยการรักษาด้วย พืชสมุนไพรและการ ส่งเสริมปลูกพืช สมุนไพร ๒)ประเภทที่ จัดการฟื้นฟูอาชีพ ๓) ประเภทที่เป็นสถานที่ ปฏิบัติธรรมตาม แนวทางพุทธศาสนา ๔) ประเภทที่ส่งเสริม อนุรักษ์วัฒนธรรม และ ประเพณีอีสาน และ๕) ประเภทที่ส่งเสริมการ ออมทรัพย์ / จัด สวัสดิการ ๖) ประเภท ที่ส่งเสริมกิจกรรมฟื้นฟู</p>

			ด้านสุขภาวะทางกาย และทางจิตสันทนนาการ และการออกกำลังกาย
๒. การสำรวจ พื้นที่กรณีศึกษา	<p>ทราบถึงการเชื่อมโยงกับเส้นทางในเขตพื้นที่เดียวกัน คณะผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ ดังนี้</p> <p style="text-align: center;"><u>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</u></p> <p><u>ตอนบน ๑</u> ได้แก่ เลย อุดรธานี หนองคาย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</p> <p><u>ตอนบน ๒</u> ได้แก่ นครพนม สกลนคร และมุกดาหารภาค</p> <p><u>ตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง</u> ได้แก่ ขอนแก่น กาฬสินธุ์ ภาค</p> <p><u>ตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ๑</u> ได้แก่ ยโสธร อุบลราชธานี ภาค</p> <p><u>ตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ๒</u> ได้แก่ สุรินทร์ บุรีรัมย์</p>	ข้อที่ ๑	<p>ทำให้สามารถวิเคราะห์ ศูนย์ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยศูนย์นั้นได้มี โครงการ/กิจกรรมที่ แสดงถึงการฟื้นฟู และ ส่งเสริมสุขภาวะทาง กายและทางจิตของ ผู้สูงอายุตามแนวพุทธ ศาสนา</p>
๓. การเก็บข้อมูล ด้วย แบบสอบถาม/ สัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง	<p>ทราบถึงข้อมูล ความคิดเห็นจาก พระสงฆ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ เรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ และ จากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ/ กิจกรรมต่าง ๆ ทั้งทางด้านจิตภาพ และกายภาพ</p>	ข้อที่ ๑-๒	<p>ทำ ให้ ส า ม า ร ธิ วิเคราะห์รูปแบบและ กระบวนการจัดการ เรียนรู้ด้านสุขภาวะของ ผู้สูงอายุ วิธีดำเนินการ ในโครงการ/กิจกรรม สำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น</p>
๔. การประชุม กลุ่มย่อยของ เกี่ยวข้อง คณะ	<p>มองเห็นถึงการจัดการเรียนรู้ด้านสุข ภาวะของผู้สูงอายุทั้งทางด้านจิตภาพ และกายภาพ เป็นต้น</p>	ข้อที่ ๑-๒-๓	<p>สามารถวิเคราะห์ กระบวนการจัดการ ฟื้นฟู ด้านสุขภาวะทาง</p>

<p>ครูผู้สอนและ ผู้บริหาร</p>			<p>กายและทางจิตของผู้สูงอายุ ตามกลุ่มประเภทต่าง ๆ ได้แก่ ๑)ประเภทที่ฟื้นฟูสุขภาพด้วยการรักษาด้วยพืชสมุนไพรและการส่งเสริมปลูกพืชสมุนไพร ๒)ประเภทที่จัดการฟื้นฟูอาชีพ ๓) ประเภทที่เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมตามแนวทางพุทธศาสนา ๔) ประเภทที่ส่งเสริมอนุรักษ์วัฒนธรรมและประเพณีอีสาน และ ๕) ประเภทที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย / จัดสวัสดิการ ๖) ประเภทที่ส่งเสริมกิจกรรมฟื้นฟูด้านสุขภาพทางกายและทางจิตสันหนนาการและการออกกำลังกาย</p>
<p>๕. การสังเกตและ การใช้เทคนิค SWOT</p>	<p>ทราบถึงจุดอ่อน จุดแข็งกิจกรรมของ ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพทางกายและทางจิต ของผู้สูงอายุ</p>	<p>ข้อที่ ๑-๒-๓</p>	<p>ได้ทราบถึง จุดอ่อน จุด แข็งกระบวนการและ ผลการส่งเสริมการ จัดการเรียนรู้ด้านสุข ภาวะของผู้สูงอายุ</p>

๖. ข้อเสนอแนะอื่น	ทราบถึงข้อเสนอทั้งในเชิงนโยบายและระดับปฏิบัติในส่วนของ การส่งเสริมกิจกรรมการท่องเที่ยวท้องถิ่น	ข้อที่ ๑-๒-๓	<p>ทำให้ได้พบประเด็นที่จะวิจัยเพิ่มดังนี้</p> <p>๑. หลักธรรมทางพุทธศาสนาอื่นๆ ที่สามารถนำมาใช้จัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ</p> <p>๒. ศึกษาเปรียบเทียบหลักคำสอนของศาสนาอื่น ๆ ที่สามารถจัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุระยะยาว</p>
๗. รายงานฉบับสมบูรณ์	<p>ได้รายงานฉบับสมบูรณ์ที่สามารถตอบวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยทั้ง ๓ ข้อ คือ</p> <p>๑. เพื่อศึกษาบทบาทและกิจกรรมของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุของพระสงฆ์ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</p> <p>๒. เพื่อศึกษากระบวนการจัดการของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</p> <p>๓. เพื่อศึกษาผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</p>	ข้อ ๑-๒-๓	ได้รายงานการวิจัยที่มีคุณค่าสามารถตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ภาคผนวก ค
ประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึก

๑. ด้านจิตภาพ

- ๑.๑ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาทางจิตในด้านใดบ้าง
- ๑.๒ ท่านคิดว่าผู้สูงอายุมีความรู้สึกอย่างไร เมื่อถูกทอดทิ้ง/พำนักในบ้านพักคนชราเพราะอะไร
- ๑.๓ ผู้สูงอายุนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาใดบ้างมาใช้เมื่อประสบปัญหาด้านจิตใจ เพราะอะไร

๑. ด้านกายภาพ

- ๒.๑ สุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุโดยทั่วไปเป็นอย่างไร และมักดูแลรักษาสุขภาพอย่างไร
- ๒.๒ ปัญหาสุขภาพร่างกายที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุส่งผลต่อสภาพจิตใจอย่างไร
- ๒.๓ ผู้สูงอายุเริ่มเข้าสู่วัยชราจะมีความรู้สึกอย่างไร
- ๒.๔ ผู้สูงอายุจะนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา来帮助แก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดหรือไม่อย่างไร



ประวัติผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการวิจัย

๑. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) พระมหาสุภวิชัย ปภัสโร/วิราม

ชื่อ-นามสกุล(ภาษาอังกฤษ) PHRAMAHA SUPAVIT VIRAM

๒. เลขประจำตัวประชาชน

๓. ตำแหน่งปัจจุบัน

อาจารย์ประจำ, สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาลัยสงฆ์เลย

๔. หน่วยงานที่สังกัด

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์เลย เลขที่ ๑๑๙ หมู่ ๕ ตำบลศรีสอง
รัก อำเภอเมือง จังหวัดเลย ๔๒๑๐๐ โทร. ๐๘๔ ๖๔๖ ๐๐๕๑

๕. ประวัติการศึกษา

พ.ศ. ๒๕๔๐ ปริญญาตรี พธ.บ (สาขาการสอนสังคมศึกษา) คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พ.ศ. ๒๕๕๔ ปริญญาโท อ.ม. (จริยศาสตร์ศึกษา) คณะสังคมและมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ร่วมโครงการวิจัย

๑. ชื่อ (ภาษาไทย) ผศ.ดร.พระมหาสังเวช จันทโสภิ (ศรีโคตร)

(ภาษาอังกฤษ) Phrmaha Sangvech Chantasopee (Srikote), Assist.Prof.,Ph.D.

๒. เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน: -

๓. ตำแหน่ง ปัจจุบัน : อาจารย์ ประจำมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

วิทยาลัยสงฆ์ เลข ๔.หน้ วยงานและสถานที่อยู่ ที่ติดต่ ไปได้ สะดวก:

วิทยาลัยสงฆ์ เลขที่ ๑๑๙ หมู่ที่ ๕ ตำบลศรีสองรักอำเภอมือง จังหวัดเลย ๔๒๑๐๐

โทร.๐๔๒-๘๐๑๒๖๘ โทรสาร.๐๔๒-๘๐๑๒๖๘

โทรศัพท์มือถือ ๐๘๓-๑๔๔-๔๗๑-๓

E-mail : Sangvech_fuse@hotmail.com

๕.ประวัติการศึกษา:

ระดับการศึกษา	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สถาบัน	พ.ศ.
ปริญญาตรี	พธ.บ.	ภาษาอังกฤษ	มจร.	๒๕๔๐
ปริญญาโท	M.A.	English	University of Mysore	๒๕๔๓
ปริญญาเอก	Ph.D.	English	University of Pune	๒๕๕๕

๖. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ

: พระพุทธศาสนา ปรัชญา สังคมศาสตร์

๗. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ:

๗.๑ งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว : ในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย

๗.๑.๑ ชื่อโครงการ : การศึกษาประสิทธิผลการเรียนภาษาอังกฤษด้วยวิธีการเรียนแบบ
ร่วมมือของนิสิตชั้นปีที่ ๒ วิทยาลัยสงฆ์เลย

สถานภาพในการทำวิจัย: หัวหน้าโครงการ

แหล่งทุน : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์

ปีที่ได้รับทุน: ๒๕๕๒

๗.๑.๒ ชื่อโครงการ: ฮีตสิบสองคองสิบสี่ : การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างประเทศไทยและ
สาธารณรัฐประชาธิปไตย ประชาชนลาว : กรณีศึกษาอำเภอยางคาน จังหวัดเลย ประเทศไทย กับ
แขวงหลวงพระบางสาธารณรัฐประชาธิปไตย ประชาชนลาว

สถานภาพในการทำวิจัย: หัวหน้าโครงการ

แหล่งทุน : มจร. วิทยาเขตขอนแก่น

ปีที่ได้รับทุน: ๒๕๕๕

๗.๑.๓ ชื่อโครงการ: การจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา

สถานภาพในการทำวิจัย: หัวหน้าโครงการ

แหล่งทุน : สำนักคณะกรรมการการอุดมศึกษา(สกอ)

ปีที่ได้รับทุน: ๒๕๕๕

๗.๑.๔ ชื่อโครงการ: LEARNING ENGLISH THROUGH COLLABORATION: A CASE STUDY AT MAHACHULALONGKORNRAJAVIDALAYA UNIVERSITY, LOEI BUDDHIST COLLEGE, THAILAND

สถานภาพในการทำวิจัย: หัวหน้าโครงการ

แหล่งทุน : มจร. วิทยาลัยสงฆ์เลย

ปีที่ได้รับทุน: ๒๕๕๖

๗.๒ งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว : ในฐานะผู้ร่วมโครงการวิจัย

๗.๒.๑ ชื่อโครงการ: ปัจจัยที่ทำให้วัดเป็นศูนย์กลางของชุมชน: กรณีศึกษาเจ้าอาวาสในเขตจังหวัดเลย

สถานภาพในการทำวิจัย: ผู้ร่วมวิจัย

แหล่งทุน : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.

ปีที่ได้รับทุน: ๒๕๕๒

๗.๒.๒ ชื่อโครงการ: ศึกษาสภาพองค์กรแห่งการเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ตามทฤษฎีของ ไมเคิล มาร์ควอดท์

สถานภาพในการทำวิจัย: ผู้ร่วมวิจัย

แหล่งทุน : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.

ปีที่ได้รับทุน: ๒๕๕๒

๗.๒.๓ ชื่อโครงการ: ทัศนคติของนิสิตที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนในรายวิชา ธรรมะภาคปฏิบัติของวิทยาลัยสงฆ์เลย

สถานภาพในการทำวิจัย: ผู้ร่วมวิจัย

แหล่งทุน : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.

ปีที่ได้รับทุน: ๒๕๕๓

๗.๒.๔ ชื่อโครงการ: ความพึงพอใจต่อการบริหารและการให้บริการแก่สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูเลย จำกัด

สถานภาพในการทำวิจัย: ผู้ร่วมวิจัย

แหล่งทุน : สหกรณ์ออมทรัพย์ครูเลย จำกัด

ปีที่ได้รับทุน: ๒๕๕๔

๗.๒.๕ ชื่อโครงการ: การพัฒนาสื่อประกอบการสอน ในรายวิชา ภาษาอังกฤษเบื้องต้น สำหรับนิสิตชั้นปีที่ ๑ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตแพร่

สถานภาพในการทำวิจัย: ผู้ร่วมวิจัย

แหล่งทุน : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์มจร.

ปีที่ได้รับทุน: ๒๕๕๕

๗.๒.๖ ชื่อโครงการ: การประยุกต์ใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนากับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง : กรณีศึกษาศูนย์เครือข่ายปราชญ์ชาวบ้าน(นายมนูญ วงศ์อรินทร์)

สถานภาพในการทำวิจัย: ผู้ร่วมวิจัย

แหล่งทุน : มจร. วิทยาเขตแพร่

ปีที่ได้รับทุน: ๒๕๕๕

๗.๒.๗ ชื่อโครงการ: การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนของในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษากลุ่ม ๗

สถานภาพในการทำวิจัย: ผู้ร่วมวิจัย

แหล่งทุน : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.

ปีที่ได้รับทุน: ๒๕๕๖

๗.๑.๘ ชื่อโครงการ: การประยุกต์หลักธรรมกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเครือข่ายทางสังคมในจังหวัดแพร่

สถานภาพในการทำวิจัย: ผู้ร่วมวิจัย

แหล่งทุน : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.

ปีที่ได้รับทุน: ๒๕๕๖

๗.๑.๙ ชื่อโครงการ : พุทธจริยศาสตร์กับการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม

สถานภาพในการทำวิจัย: ผู้ร่วมวิจัย

แหล่งทุน : มจร. วิทยาเขตขอนแก่น และวิทยาลัยสงฆ์เลย

ปีที่ได้รับทุน: ๒๕๕๖

๗.๓ งานวิจัยที่กำลังทำ :

๗.๓.๑ ชื่อโครงการ : กระบวนการเสริมสร้างจิตสำนึกแห่งความเป็นพลเมืองตามแนวพระพุทธศาสนา

สถานภาพในการทำวิจัย: หัวหน้าโครงการ

แหล่งทุน : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.

ปีที่ได้รับทุน: ๒๕๕๙

กำลังดำเนินการได้ ๙๐%

๗.๓.๒ ชื่อโครงการ : อาหารพื้นบ้าน : กระบวนการจัดการเพื่อคุณภาพชีวิตและจริยธรรมทางสังคมในชุมชนภาคอีสาน

สถานภาพในการทำวิจัย: หัวหน้าโครงการ

แหล่งทุน : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.

ปีที่ได้รับทุน: ๒๕๖๐

กำลังดำเนินการได้ ๕๐%

๘. ตำรา/เอกสารประกอบการสอนที่แต่ง

๑. กระบวนทัศน์ใหม่ : วิทยาการณภาษาอังกฤษ
๒. การจัดการเรียนรู้
๓. นวัตกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศการศึกษา
๔. ภาษาอังกฤษเบื้องต้น
๕. เคล็ดปัญหาภาษาอังกฤษให้ถูกจุด
๖. การเขียนภาษาอังกฤษเบื้องต้น
๗. จิตวิทยาสำหรับครู
๘. นิเทศศาสตร์ในพระไตรปิฎก
๙. การวิเคราะห์และบริหารโครงการ
๑๐. การวางแผนและบริหารโครงการ
๑๑. จิตวิทยาในพระไตรปิฎก
๑๒. พระพุทธศาสนาเถรวาท
๑๓. พระพุทธศาสนาเถรวาท
๑๔. พระพุทธศาสนากับสังคมสงเคราะห์
๑๕. หลักการใช้ภาษาไทย
๑๖. พระพุทธศาสนากับการศึกษา
๑๗. พระพุทธศาสนากับเศรษฐศาสตร์



แบบสรุปโครงการ

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

สัญญาเลขที่
ชื่อโครงการ การฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุของวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
หัวหน้าโครงการ พระมหาสุภวิชัยปภสฺสโร (วิราม), ผศ. วิทยาลัยสงฆ์เลย
โทรศัพท์ 083-1444713 Email : sangvech69@gmail.com
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา <p>คณะผู้วิจัยมีความตระหนักต่อสังคมและประเทศที่จะต้องร่วมดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาสำคัญเร่งด่วน เพื่อสร้างความยั่งยืนให้มีความเข้มแข็งทางสังคมของประชากรสูงอายุและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ตามที่ผู้สูงอายุได้ให้มุมมองโดยตรง ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และร่วมระดมความคิดเพื่อให้ได้ข้อมูลจากฐานประชากรสูงอายุ เพื่อเสนอความต้องการที่แท้จริงต่อผู้บริหารระดับสูงนำเสนอและสู่การปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒(พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๖๔) ตามแผนยุทธศาสตร์ ข้อที่ ๑ (๑.๒) มาตรการทำให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตรวมทั้งสอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๓) ก่อให้เกิดการศึกษาโครงการวิจัยการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาขึ้น เพื่อให้ ชุมชน นักวิชาการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงศึกษาธิการ กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น และองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องได้ร่วมรับทราบความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อจะได้นำไปใช้เป็นนโยบายและแนวทางในการดำเนินงานด้านการจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมด้านสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาอย่างแท้จริง</p>
วัตถุประสงค์ของการวิจัย <ol style="list-style-type: none">เพื่อศึกษาบทบาทและกิจกรรมของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุของพระสงฆ์ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพื่อศึกษากระบวนการจัดการของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพื่อศึกษาผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ผลการวิจัย <p>จากการศึกษาการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้</p>

1. สุขภาวะของผู้สูงอายุ

สุขภาวะของผู้สูงอายุแยกได้ ๓ ลักษณะใหญ่ ๆ คือ 1) สุขภาวะเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย 2) สุขภาวะเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม 3) สุขภาวะเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ

สุขภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักเป็นโรคความดันโลหิต ทั้งความดันโลหิตต่ำ และความดันโลหิตสูง ทำให้มักหน้ามืดวิงเวียน เป็นลม และอาจปวดศีรษะเป็นประจำ รองลงมาคือ เป็นโรคเกี่ยวกับกระดูก กล้ามเนื้อ ข้อต่าง ๆ ทำให้ประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ไม่สะดวก และสุขภาวะอันดับสามคือ โรคเกี่ยวกับสายตา การมองเห็น ทำให้การมองเห็นไม่ชัด ตาพร่ามัว สุขภาวะอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายดังกล่าว นอกจากจะเกิดเพราะความเสื่อมไปตามอายุ และการประกอบกิจกรรมวัตรต่าง ๆ ในช่วงชีวิตที่ผ่านมาแล้ว ยังเกิดจากการขาดการดูแลร่างกายที่ถูกต้องเหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ การยุ่งเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา รวมถึงการไม่ยอมรับและปรับตัวให้เข้าสภาพร่างกายที่เป็นอยู่นั่นเอง

สุขภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม

พบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาวะด้านสังคมในประเด็นการปรับตัวมากที่สุด โดยเฉพาะการปรับตัวให้เข้ากับวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ การปรับตัวให้เข้ากับสมาชิกในครอบครัว เพราะส่วนใหญ่จะเกษียณจากการทำงานแล้ว ทำให้มีเวลาว่างและได้อยู่กับครอบครัวมากขึ้น จึงมักเกิดปัญหาความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจกัน รองลงมาคือ ความสัมพันธ์ เพราะขาดการติดต่อกับเพื่อนฝูงหรือลูกน้องที่เคยมี ทำให้รู้สึกว้าวนั่นเองด้วยคุณค่า ซึ่งเหตุนี้จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ และการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วย และอันดับสามคือ การใช้เวลา เนื่องจากมีเวลาว่างมากเกินไป ไม่มีกิจกรรมให้ทำ ก่อให้เกิดความเบื่อหน่าย และรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไร้ค่า สภาพสุขภาวะทางสังคมต่าง ๆ ข้างต้นของผู้สูงอายุ ถือเป็นเรื่องสำคัญประการหนึ่ง โดยเฉพาะในสภาพปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งบุคคลในวัยอื่นสามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้อย่างรวดเร็ว ในขณะที่ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่ไม่ยอมรับ และไม่สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้ ขาดสัมพันธ์ภาพที่ดีกับคนต่างวัย หรือการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เป็นผลเกิดช่องว่างระหว่างวัย ความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจซึ่งกันและกัน จนเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุกับบุคคลอื่นมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่ราบรื่น จนมีผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความน้อยเนื้อต่ำใจ รู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไม่มีค่า มีความรู้สึกว้าเหวและซึมเศร้า และประสบปัญหาเรื่องการใช้เวลาว่าง ก่อให้เกิดความเบื่อหน่ายและรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไม่มีประโยชน์ด้วยคุณค่า

สุขภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ

พบว่า สุขภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจเป็นประเด็นน่าวิตกกังวลมากที่สุด เช่น กลัวไม่

มีคนดูแล รองลงมาคือ ชอบน้อยใจ เช่น ไม่มีลูกหลานมาเยี่ยม และอันดับสามคือ อาการซึมเศร้า ท้อแท้ ซึ่งสาเหตุทางด้านจิตใจเหล่านี้ส่วนหนึ่งเกี่ยวเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ เช่น ความเจ็บป่วยจากการเสื่อมของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้เกิดความวิตกกังวลและความกดดัน การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เพื่อนฝูง สูญเสียบทบาทในการเป็นหัวหน้าครอบครัวหรือบทบาททางสังคม มีความหวาดระแวงเกี่ยวกับการเจ็บป่วย วิตกกังวล กลัวความตาย คิดหมกมุ่นเรื่องตนเอง น้อยใจ กลัวถูกทอดทิ้ง มีอารมณ์เศร้า หมัดกำลังใจ ท้อแท้ในชีวิต ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ว่าเหว่ หงุดหงิด เปื่อสิ่งต่าง ๆ และเรียกร้องความสนใจ รวมทั้งมีความเสื่อมของสมองทำให้คิดระแวงผู้อื่น

2. การจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา

การจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาแบ่งตามสภาพที่เกิดขึ้นคือ 1) การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางด้านร่างกาย ใช้หลักไตรลักษณ์และอริยสัจสี่ 2) การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางสังคมใช้หลักสาราณียธรรม หลักโลกธรรม และหลักสังคหวัตถุ 3) การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางด้านจิตใจ จะใช้หลักสมถกรรมฐาน และหลักวิปัสสนากรรมฐาน

การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางด้านร่างกาย ใช้หลักไตรลักษณ์และอริยสัจสี่

พบว่า ไตรลักษณ์ถือเป็นหลักธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงนำมาใช้แก้ปัญหาด้านความเจ็บป่วย โดยให้พิจารณาถึงแก่นแท้ของชีวิตว่ามีลักษณะแห่งความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ ความเป็นของไม่ใช่ตน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถละความยึดมั่นถือมั่น ได้แก่ อนิจจตา ความไม่เที่ยง ความเปลี่ยนแปลงไปไม่คงที่ ทุกขตา ความเป็นทุกข์ เพราะไม่สามารถอยู่ในสภาพเดิมได้ และอนัตตา ความเป็นของไม่ใช่ตนที่แท้จริง การนำหลักไตรลักษณ์ไปใช้สำหรับผู้สูงอายุจะก่อให้เกิดคุณค่าทั้งด้านการทำจิตและด้านการทำกิจ กล่าวคือ หลักอนิจจตา แสดงถึงความไม่เที่ยง ความเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไปของสิ่งทั้งหลาย สอนให้รู้ถึงความเป็นธรรมดาของสิ่งทั้งหลายว่าเมื่อมีจุดเริ่มต้นก็ต้องมีจุดจบ เมื่อมีเกิดก็ต้องมีดับ เมื่อมีแข็งแรงก็ต้องมีเจ็บป่วย ซึ่งจะให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงความไม่เที่ยงแท้ของร่างกายสังขารของตน ได้ เข้าใจและรู้สภาพการเปลี่ยนแปลงของชีวิต เมื่อประสบกับสิ่งไม่พอใจ ก็ไม่สิ้นหวังและเป็นทุกข์ ไม่ปล่อยตนไปตามเหตุการณ์นั้น ๆ จนเกินไป พยายามหาทางหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ดีเหล่านั้น หลักทุกขตา จะทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจเรื่องความทุกข์ รู้จักทุกข์ รู้จักปัญหาของตนเอง ได้เรียนรู้เรื่องความทุกข์ว่า ความทุกข์เป็นธรรมดาประจำโลกอย่างหนึ่งซึ่งใคร ๆ จะหลีกเลี่ยงได้ยาก ต่างกันก็แต่เพียงรูปแบบของทุกข์นั้น ๆ เมื่อความทุกข์เกิดขึ้นแก่ชีวิต ก็สามารถคิดตรองเห็นความจริงว่าความทุกข์เป็นสัจจธรรมอย่างหนึ่งของชีวิต ชีวิตย่อมระคนด้วยทุกข์เป็นธรรมดา เมื่อเห็นเป็นธรรมดา ความยึดมั่นก็มีน้อย ความทุกข์สามารถลดลงหรืออาจหายไปเพราะไม่มีความยึดมั่น ความสุขที่เกิดจากการปล่อยวางย่อมเป็นสุขอันบริสุทธิ์ หลักอนัตตา จะทำให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้และเข้าใจถึงความจริงของสิ่งทั้งปวง ทำให้คลายตัณหา มานะ ทิฐิ ทำให้ไม่ยึดมั่น เพราะเรื่องอนัตตาจะสอนให้รู้ว่า สังขารทั้งปวงไม่สามารถเป็นไปตาม

ความต้องการได้ ผู้สูงอายุจะได้ยอมรับความจริงว่าตนเองจะต้องพบกับธรรมชาติแห่งความเจ็บปวด ความแก่ชราและความตายจากครอบครัวและญาติพี่น้องตลอดจนทุกสิ่งทุกอย่าง และเมื่อได้พิจารณาถึงลักษณะเช่นนี้ ย่อมทำให้จิตหลุดพ้นจากความยึดติดทั้งหลาย จิตใจก็ปลอดโปร่ง ผ่องใส สิ้นกังวล สำหรับคุณค่าด้านการทำกิจ จะทำให้ผู้สูงอายุเร่งรัดชวนชวนทำอะไรที่ควรทำ ละเว้นสิ่งที่ควรละเว้น ไม่ละเลยปล่อยเวลาและโอกาสให้สูญเปล่า เอาใจใส่แก้ไขสิ่งที่เสียหายที่เกิดขึ้น ระมัดระวังป้องกันหนทางที่จะเกิดความเสื่อมทรุดเสียหายต่อไป รวมถึงการสร้างสรรค์สิ่งดีงามความเจริญก้าวหน้า โดยไตร่ตรองพิจารณาและดำเนินการอย่างรอบคอบ

การใช้หลักอริยสัจสี่ ได้แก่ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ และมรรค จะทำให้ผู้สูงอายุได้พิจารณาและเข้าใจถึงการเป็นทุกข์อันมีเหตุเนื่องมาจากสภาพร่างกายที่มีความแก่ชรา ความเจ็บไข้ ซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติ เป็นสภาวะของสิ่งทั้งหลาย ที่ตกอยู่ในกฎธรรมดาแห่งความไม่เที่ยง ได้พิจารณาถึง ทุกข์ สมุทัย หรือต้นเหตุของความทุกข์นั้น ๆ ว่ามาจากเหตุใด เป็นอย่างไร มาจากความต้องการในด้านใด และเมื่อผู้สูงอายุต้องการไม่ให้เกิดทุกข์ ความอาลัยในสิ่งที่ทำให้เกิดทุกข์ ก็จะได้พิจารณาและปฏิบัติตามแนวทางในการดับเหตุแห่งทุกข์ หรือสาเหตุของปัญหา คือ มัชฌิมาปฏิปทา หรือทางสายกลาง คือ มรรคมอญ์ 8 ซึ่งจะเป็นทางออกไปสู่นิโรธ หรือความดับทุกข์ สำหรับการแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุได้อีกประการหนึ่ง มรรคมอญ์ 8 ประการ ประกอบด้วย สัมมาทิฎฐิ คือ การเห็นชอบ สัมมาสังกัปปะ คือ การดำริชอบ การนึกรู้คิดที่ดีงาม สัมมาวาจา คือ การเจรจาชอบ สัมมากัมมันตะ คือ การกระทำชอบ สัมมาอาชีวะ คือ การเลี้ยงชีพชอบ สัมมาวายามะ คือ ความพยายามชอบ สัมมาสติ คือ การระลึกชอบ และสัมมาสมาธิ คือ การตั้งจิตชอบ

การใช้หลักไตรลักษณ์และอริยสัจสี่เพื่อเป็นทางออกสำหรับการแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ เป็นการมุ่งเน้นการแก้ปัญหาด้านจิตใจเป็นหลัก โดยให้พิจารณาเห็นถึงสภาพความเป็นจริงของชีวิต มุ่งส่งเสริมด้านกำลังใจ ให้รู้จักการพิจารณา ปล่อยวาง ละทิ้งความถือมั่น และปฏิบัติดูแลตน เมื่อจิตใจดี ดูแลตนดี ก็สามารถบรรเทาหรือละทิ้งปัญหาทางกายที่รุ่มร่าอยู่ได้

การจัดการเรียนรู้สู่สุขภาพทางสังคมใช้หลักสาราณียธรรม หลักโลกธรรม และหลักสังคหวัตถุ พบว่า หลักสาราณียธรรม เป็นหลักธรรมที่ทำให้คนอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างมีความสุข มี 6 ประการ ได้แก่ เมตตาทายกรรม คือ การทำความดีต่อกัน เมตตาเวจีกรรม คือ การพูดแต่สิ่งที่ดีงาม พูดกันด้วยความรักความปรารถนาดี เมตตาโมนกรรม คือ การตั้งจิตปรารถนาดี การคิดดี คิดทำแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์แก่กัน สาธารณโภคี คือ การรู้จักแบ่งปันผลประโยชน์กันด้วยความยุติธรรม สีสสามัญญตา คือ มีความประพฤติสุจริตดีงาม ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับหรือวินัยต่าง ๆ อย่างเดียวกัน ทิฎฐิสามัญญตา คือ มีความคิดเห็นเป็นอย่างเดียวกัน คิดในสิ่งที่ตรงกัน หลักสาราณียธรรมข้างต้นนี้ จะก่อให้เกิดความสามัคคี ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ช่วยแนะนำตักเตือนสั่งสอนสิ่งที่ดีงาม คิดทำในสิ่งที่ เป็นประโยชน์ มีความกลมเกลียวไม่ทะเลาะกัน จึงนับเป็นหลักธรรมที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการ

ปฏิบัติตน มีปฏิสัมพันธ์ และสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม

หลักโลกธรรม หมายถึง ธรรมดาของโลก ประกอบด้วย ลาภ เสื่อมลาภ ยศ เสื่อมยศ นินทา สรรเสริญ สุข และทุกข์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้หากผู้สูงอายุได้เรียนรู้ และพิจารณา ก็จะเห็นว่าสิ่งที่เกิดขึ้นแก่ตนทั้ง ลาภ ยศ สรรเสริญ สุข ความเสื่อมลาภ เสื่อมยศ นินทา และทุกข์ ล้วนเป็นสิ่งไม่เที่ยงแท้ ไม่แน่นอน เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความทุกข์ เป็นสิ่งที่มีความแปรปรวนเปลี่ยนแปลงเป็นธรรมดา ดังนั้นผู้สูงอายุจึงไม่ควรลุ่มหลงมัวเมา หรือยึดติดกับสิ่งนั้นๆ ซึ่งหากทำได้ก็ย่อมไม่เกิดการยึดติด ไม่มีความโกรธ ไม่มีความเศร้า ไม่ท้อแท้กับชีวิต จะไม่มีความทุกข์ และมีความสุขในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้

หลักสังคหัตถุ เป็นหลักธรรมที่จะช่วยยึดเหนี่ยวจิตใจของผู้อื่นไว้ได้ ประกอบด้วยลักษณะ 4 ประการคือ ทาน หมายถึง การให้ ปิยวาจา หมายถึง วาจาเป็นที่รัก อตถจริยา หมายถึง การประพฤติประโยชน์ และสมานัตตตา หมายถึง ความมีตนเสมอ คือทำตนเสมอต้นเสมอปลาย การที่ผู้สูงอายุนำหลักธรรมนี้ไปใช้จะก่อให้เกิดความช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อ เกื้อกูลกัน และประสานให้เกิดความสามัคคีในหมู่คณะ

การใช้หลักสาราณียธรรม โลกธรรม และสังคหัตถุเพื่อเป็นทางออกสำหรับการแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ ถือเป็น การมุ่งเน้นการแก้ปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุเป็นหลัก โดยมุ่งให้ผู้สูงอายุได้คิดพิจารณาเห็นถึงสภาพความเป็นธรรมดาของโลก มุ่งเน้นให้เกิดการปรับตัวเปลี่ยนแปลง เป็นผู้ที่ไม่เมตตาต่อผู้อื่นทั้งทางกาย วาจา ใจ ทั้งต่อหน้าและลับหลัง เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ไม่ตระหนี่ถี่เหนียว คอยให้ความช่วยเหลือ เป็นผู้มีศีล ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เข้าใจถึงความเป็นธรรมดาของโลก ไม่ยึดติดกับสิ่งต่าง ๆ ทั้งลาภ ยศ การกล่าวร้ายหรือการเยินยอ เป็นผู้ที่มีกิริยาวาจาสุภาพอ่อนหวาน ประพฤติตนเป็นประโยชน์ รวมถึงการวางตัวเหมาะสมอย่างเสมอต้นเสมอปลาย ก็ย่อมจะทำให้ผู้สูงอายุเป็นที่รักของบุคคลรอบข้างและสามารถดำเนินชีวิตอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข

การจัดการเรียนรู้สุขภาวะทางด้านจิตใจ จะใช้หลักสมถกรรมฐาน และหลักวิปัสสนากรรมฐาน

พบว่า การใช้หลักสมถกรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐานหรือหลักการเจริญสติปัฏฐานเป็นการตั้งสติกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้รู้เห็นตามความเป็นจริง คือ ตามสิ่งนั้นๆ มีลักษณะ 4 ประการ คือ กายานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึงการตั้งสติกำหนดพิจารณากาย ให้รู้ทันความเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงกาย ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา เวทนานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาเวทนา ให้รู้เห็นตามความเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงเวทนา ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา จิตตานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาจิต ให้รู้เห็นตามความเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงจิต ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา และธัมมานุปัสสนา สติปัฏฐาน หมายถึง การตั้งสติกำหนดพิจารณาธรรม ให้รู้

เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงธรรม ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา ได้แก่ นิเวศน์ 5 ชั้น 5 อายตนะ 12 โพชนงค์ 7 และอริยสัจ 4 หลักสติปัญญาเป็นทางออกสำหรับการแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ช่วยให้ผู้สูงอายุได้ฝึกจิตให้สงบเกิดความรู้แจ้งด้วยการกำหนดพิจารณานาม รูปจนเกิดความเห็นแจ้งแล้วจิตสงบช่วยลดปัญหาที่เกิดขึ้นสามารถละความทุกข์ที่มี ก่อให้เกิดความสุข สามารถอยู่ร่วมในสังคมและเป็นบุคคลที่มีคุณภาพของสังคมต่อไป

จากการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาที่ได้นำเสนอมาแล้วนั้น สามารถสรุปได้ 2 ประการ คือ สุขภาวะทางกายภาพ และสุขภาวะทางจิตภาพทางกายภาพ ของผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมทั้งทางการแพทย์ และการใช้หลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาควบคู่กันไป ส่วนสุขภาวะทางจิตภาพนั้น จะต้องใช้หลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาไปส่งเสริมจึงจะสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพและถาวร เพราะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ด้วยมีความสุข

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. จัดอบรมให้ความรู้และเล็งเห็นความสำคัญด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุซึ่งนับวันประเทศไทยมีอัตราของผู้สูงอายุมากขึ้น การวิจัยครั้งนี้ได้นำกระบวนการเรียนรู้ทางพระพุทธศาสนามาผสมผสานกับการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำหลักพุทธธรรมมาส่งเสริมตัวเองให้อยู่อย่างมีคุณภาพในสังคม

2. ข้อเสนอแนะ : ในการศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา โดยมุ่งให้เห็นถึงหลักธรรมทางพุทธศาสนาซึ่งสามารถนำมาใช้จัดการเรียนรู้ด้านสุขภาวะต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ซึ่งยังพอมีสภาพร่างกายที่ช่วยเหลือได้ สืบเนื่องจากการศึกษาผู้วิจัยได้พบประเด็นที่จะวิจัยเพิ่มดังนี้

1. หลักธรรมทางพุทธศาสนาอื่นๆ ที่สามารถนำมาใช้จัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ
2. ศึกษาเปรียบเทียบหลักคำสอนของศาสนาอื่น ๆ ที่สามารถจัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

การประชาสัมพันธ์

มีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมและผลงานวิจัยทางอินเทอร์เน็ต ส่วนการประชาสัมพันธ์ทางสิ่งพิมพ์อยู่ในระหว่างดำเนินการ