



รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

เรื่อง

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัด
มหาสารคาม

Development of models to promote psychological well-being for the
elderly by Buddhist way in Kae Dam District, Maha Sarakham Province.

โดย

ดร.ศिल्ป์ ชื่นนิรันดร์

ผศ.ดร.คณอง ปาณิภัทรางกูร

ดร.พัชรี ศิลารัตน์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม

พ.ศ. ๒๕๖๗

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและ
นวัตกรรม

รหัสโครงการ ๔๗๐๘๖๒๓



Complete Research Report

Development of models to promote psychological well-being for the elderly by Buddhist way in Kae Dam District, Maha Sarakham Province.

By

Dr.Silpa Chuennirun

Asst.Prof.Dr.Kanong Paliphatrangkura

Dr.Patcharee Silarat

Mahachulalongkornrajavidyalaya University Maha Sarakham Buddhist
College

B.E. 2567

Research Project Funded by Thailand Science Research and Innovation

MCU 4708623

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

ชื่อรายงานการวิจัย : การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

ผู้วิจัย : ดร.ศิลป์ ชื่นนิรันดร์, ผศ.ดร.คนอง ปาลิภัทรางกูร, ดร.พัชรี ศิลารัตน์

ส่วนงาน : วิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ปีงบประมาณ : ๒๕๖๗

ทุนอุดหนุนการวิจัย : สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

บทคัดย่อ

โครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ๒) เพื่อพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ๓) เพื่อส่งเสริมกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี ระหว่างวิจัยเชิงปริมาณ จากการเก็บข้อมูลแบบสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างตามขนาดที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมกับการวิจัย และการวิจัยเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ มีรูปแบบกิจกรรม ๔ กิจกรรม คือ ๑) กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ฝึกอบรมพัฒนาจิต ๒) กิจกรรมสร้างสุขภาวะทางจิต ๓) กิจกรรมนำหลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและพัฒนากิจการมาประยุกต์ใช้ ๔) กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ อนึ่ง ในการพัฒนากิจการดังกล่าวมีกระบวนการพัฒนากิจกรรม ๔ ขั้นตอน คือ ๑) จัดให้ผู้สูงอายุมีความรู้และเข้าใจเรื่องสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิตและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ๒) จัดเวทีเสวนาซักถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๓) จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ และ ๔) นำไปปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้สูงอายุและติดตามประเมินผล

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ การส่งเสริม สุขภาวะทางจิต ผู้สูงอายุ วิถีพุทธ

RESEARCH TITLE : Development of models to promote psychological well-being for the elderly by Buddhist way in Kae Dam District, Maha Sarakham Province.

Researchers : Silpa Chuennirun, Ph.D.
Asst.Prof.Kanong Paliphatarangkura, Ph.D.
Patcharee Silarat, Ph.D.

Department : Maha Sarakham Buddhist College

Fisical Year : 2024

Research Scholarship Sponsor : Thailand Science Research and Innovation

Abstract

The research project titled “Development of models to promote psychological well-being for the elderly by Buddhist way in Kae Dam District, Maha Sarakham Province” has three main objectives: 1) To study the current mental well-being issues of elderly people through a Buddhist approach in Kaedam District, Maha Sarakham Province. 2) To develop activities that promote the mental well-being of elderly people through a Buddhist approach in the same context. And 3) To foster processes that enhance mental well-being among elderly people through a Buddhist perspective in Kaedam District, Maha Sarakham Province.

The study employed a Mixed Methods Research approach, which included: 1) Quantitative Research: Data collection was conducted using questionnaires to gather opinions from a purposively selected sample group appropriate for the study. And 2) Qualitative Research: In-depth interviews were conducted to gather deeper insights.

Research Findings: The development of a model for promoting mental well-being among elderly people through a Buddhist approach consists of four types of activities: 1) Developing learning resources and conducting mental training workshops. 2) Creating activities to promote mental well-being. 3) Applying Buddhist principles conducive to personal development and effective management. 4) Building

a network of services for the elderly. Moreover the process for developing these activities involves four steps: 1) Providing the elderly with knowledge and understanding of physical and mental well-being as well as related information. 2) Organizing forums for discussion, inquiry, and knowledge exchange. 3) Conducting activities to promote mental well-being among the elderly. And 4) Implementing practices to encourage behavioral changes in the elderly and monitoring and evaluating the outcomes.

Key Words: Model Development, Promotions, Psychological Well-Being, Elderly, Bhuddhist Way

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ งานวิจัยเล่มนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ก็เพราะได้รับการสนับสนุนส่งเสริมจากท่านพระครู ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ และท่านพระมหาชุตีภัก อภินนุโท ผู้อำนวยการฝ่ายวางแผนและส่งเสริมการวิจัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระเทพสิทธิธำมธารจารย์, ดร. ผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม พระครูสารกิจประยุต,ดร. รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม พระมหาอรรถพงศ์ ศิริโสภโณ ,ปธ.๙,ดร. รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร วิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม และพระวิมาน คัมภีร์ปัญญา,ดร. ผู้อำนวยการสำนักวิชาการ วิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม ที่กรุณาสนับสนุนให้ได้รับทุนจาก สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมให้ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยในครั้งนี้พร้อมกับให้คำปรึกษาแนะนำ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่งตลอดมา ขอขอบพระคุณท่านนายอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ผู้อำนวยการ รพ.สต. นายก อบต. ตำบลวังแสง อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ตำบลวังแสง ตลอดจน อสม. และชมรมผู้สูงอายุ ตำบลวังแสง อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ผู้ทรงคุณวุฒิ ประชาชนชาวบ้าน ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ที่ไม่อาจลืมได้ก็คือ พระมหาชุตีภัก อภินนุโท ผู้อำนวยการฝ่ายวางแผนและส่งเสริมการวิจัย พร้อมด้วยคณะที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำ และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ เป็นอย่างดี

ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณทุกท่านที่กล่าวนามมาข้างต้นเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ดร.ศิลป์ ชื่นนิรันดร์ และคณะ

๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ช
บทที่ ๑ บทนำ	๑
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๘
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	๓๙
บทที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๕๑
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	๙๐
บรรณานุกรม	๑๑๐
ภาคผนวก	๑๑๕
ภาคผนวก ก. เครื่องมือในการวิจัย : แบบสอบถาม	๑๑๖
ภาคผนวก ข. เครื่องมือในการวิจัย : แบบสัมภาษณ์	๑๒๗
ภาคผนวก ค. รายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์	๑๓๑
ประวัติผู้วิจัย	๑๓๓
ประวัติผู้วิจัยคนที่ ๑ : ดร.ศิลป์ ชื่นนิรันดร์	๑๓๓
ประวัติผู้วิจัยคนที่ ๒ : ผศ.ดร.คະນອງ ปาลิภัทรางกูร	๑๓๔
ประวัติผู้วิจัยคนที่ ๓ : ดร.พัชรี ศีลารัตน์	๑๓๕

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
ตารางที่ ๑ ความถี่และค่าร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	๕๑
ตารางที่ ๒ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสภาพสุขภาวะของผู้สูงอายุ อำเภอแกดดำ จังหวัดมหาสารคาม	๕๕
ตารางที่ ๓ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้ของผู้สูงอายุที่เข้ารับการฝึกอบรมก่อนและหลังการฝึกอบรม ด้านการบริโภคอาหาร เป็นรายข้อ	๗๗
ตารางที่ ๔ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุแยกเป็นรายด้านวัดระดับความรู้เป็นรายข้อ อำเภอแกดดำ จังหวัดมหาสารคาม ด้านการออกกำลังกายเป็นรายข้อ	๗๘
ตารางที่ ๕ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอแกดดำ จังหวัดมหาสารคาม ด้านการจัดการความเครียด เป็นรายข้อ	๘๑
ตารางที่ ๖ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยรวมรายด้านและเป็นรายข้อ	๘๒
ตารางที่ ๗ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถิพุทธ อำเภอแกดดำ จังหวัดมหาสารคาม ตามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	๘๕

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่

หน้า

แผนภูมิที่ ๑ องค์ความรู้ในการพัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ

๘๘

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางประชากรที่สำคัญ โดยเฉพาะการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ ซึ่งส่งผลให้เกิดความต้องการในการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเร่งด่วน หนึ่งในประเด็นสำคัญคือสุขภาวะทางจิต เนื่องจากผู้สูงอายุมักต้องเผชิญกับปัญหาทางจิตใจ เช่น ความเหงา ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า การพัฒนาสุขภาวะทางจิตในผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมความสุขและคุณภาพชีวิตในวัยชรา

เนื่องด้วยสังคมยุคปัจจุบันเป็นสังคมผู้สูงอายุซึ่งนับวันจะเพิ่มจำนวนมากขึ้น ในขณะเดียวกันก็พบว่าบุคคลผู้สูงอายุเหล่านี้ต้องประสบกับปัญหาสุขภาพ ทั้งสุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิตในด้านจิตใจนั้นเนื่องจากผู้สูงอายุเคยผ่านประสบการณ์มากมาย ได้เคยเป็นกำลังสำคัญของสังคมมาก่อน มีความรู้ มีทักษะ อนุรักษ์ และสืบทอด ประเพณีวัฒนธรรม ท้องถิ่น วิถีชีวิตดั้งเดิม และได้ทบทวนประโยชน์แก่สังคมมาแล้วมากมาย จึงต้องการให้คนรุ่นหลังให้ความสำคัญ ในการยกย่องให้การดูแลผู้สูงอายุเหล่านี้ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาพจิตสุขภาพกายเป็นการเชิดชูเกียรติให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความภาคภูมิใจการมีสุขภาวะที่ดีเป็นส่วนหนึ่งของสุขภาพ การเจ็บป่วยทางกายและการเจ็บป่วยทางจิตมีความสัมพันธ์กัน ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ โดยเด็ดขาด การเจ็บป่วยทางกายโดยเฉพาะโรคเรื้อรังมักจะส่งผลกระทบต่อการเล่นทางด้านจิตใจ สุขภาพทางกายเป็นภาวะปกติที่บุคคลรู้ถึงความสามารถของตนเอง สามารถเผชิญต่อความเครียดในชีวิตประจำวันได้ สามารถทำงานให้ประสบความสำเร็จและสามารถช่วยเหลือสังคมและชุมชนของตนเองได้ ส่วนปัญหาสุขภาวะผู้สูงอายุมีผลกระทบต่อระดับเศรษฐกิจค่อนข้างมาก สำหรับประเทศไทยผลสำรวจปัญหาสุขภาวะโดยรวม ปีพ.ศ. ๒๕๕๖ พบคนไทยอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ป่วยด้วยโรคจิตเวช เสพสารเสพติด ร้อยละ ๑๓.๙๐ หรือมี๗ ล้านกว่าคนทั่วประเทศ^๑ สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคทางจิตเวช ได้แก่ การเป็นสังคมผู้สูงอายุ เด็กเกิดน้อย วัยทำงานลดลง ผู้สูงอายุมีปัญหา

^๑ กระทรวงสาธารณสุขกรมสุขภาพจิต, กรอบทิศทางการพัฒนางานสุขภาพจิตและแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. (๒๕๖๐-๒๕๖๔), นนทบุรี : ละม่อม, ๒๕๕๘, หน้า ๔๕.

สุขภาพมีโรคเรื้อรังประจำตัว ขาดคนดูแล มีความเหงาเศร้า ปังจัยจากการใช้โลกโซเชียลมากขึ้น เป็นสังคมก้มหน้า เด็กและวัยรุ่นติดเกม ผู้ใหญ่เครียด การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว ทำให้คนไทยมีความอดทนต่อภาวะโลกร้อน ภัยพิบัติจากธรรมชาติ และคนไทยมีพฤติกรรมการเล่นติดเพิ่มขึ้น เช่น ติดเกมติดอินเทอร์เน็ต เป็นต้น แต่จากการศึกษาที่ผ่านมายังพบปัญหาในชุมชนหลายพื้นที่ เช่น บางชุมชนยังขาดระบบการจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุ ขาดแนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่ชัดเจน และต่อเนื่อง ขาดการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุมีความเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย และจิตใจเพิ่มมากขึ้น การไม่ได้รับการดูแลและเอาใจใส่เรื่องการรักษาต่อเนื่อง ส่งผลต่อความปลอดภัยในการดำเนินชีวิตของคนในครอบครัวและชุมชน การเจ็บป่วยด้วยปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุไม่เพียงแต่มีผลต่อตัวผู้ป่วยเท่านั้น ยังพบผลกระทบต่อผู้ดูแล ก่อให้เกิดความทุกข์ใจ ความเครียด ครอบครัวรับภาระในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น และส่งผลต่อความปลอดภัยของชุมชน เนื่องจากขาดการพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนและยังมีข้อจำกัดที่นำมาใช้ตามบริบทของชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขภาพทางจิตและผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขยังขาดทักษะในการคัดกรองปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ และการดูแลผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจ จึงควรที่จะเริ่มต้นจากสิ่งที่ใกล้ชิดกับบุคคลคือครอบครัว ชุมชน ที่จะต้องมีความเข้มแข็งทั้งในด้านการคัดกรอง เบื้องต้น การส่งต่อ และการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้แข็งแรง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุไทย พบว่าสัดส่วนของผู้สูงอายุที่รายงานปัญหาทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับอายุ และสัดส่วนของผู้สูงอายุเพศหญิงที่รายงานปัญหาสุขภาพมีสูงกว่าผู้สูงอายุเพศชายในทุกกลุ่มอายุ

การดูแลสุขภาพทางจิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยยังคงเป็นความท้าทาย เนื่องจากระบบการดูแลสุขภาพส่วนใหญ่เน้นไปที่การรักษาโรคทางกายมากกว่าทางจิต นอกจากนี้ การดำเนินชีวิตตามวิถีพุทธเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของวัฒนธรรมไทย ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ หลักธรรมทางพุทธศาสนามุ่งเน้นการฝึกจิต การทำสมาธิ และการเข้าใจธรรมชาติของชีวิต ซึ่งสามารถช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล และเสริมสร้างสุขภาพจิตที่ดีได้

ผู้วิจัยมีความเห็นว่าโครงการวิจัยเรื่อง การรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรมเป็นแนวทางที่เหมาะสม^๒ของสังคมชาวพุทธ เพราะสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชนและเป็นวิธีที่เรียบง่ายตรงไปตรงมาทุกคนสามารถพิสูจน์ได้โดยง่าย ไม่เกี่ยวข้องกับ ความหลงเชื่อ เมื่อได้ศึกษาและทดลองฝึกปฏิบัติจะได้รับผลภายในวินาทีที่ลงมือฝึกปฏิบัติกล่าวโดย

^๒ วลัยพร นันท์ศุภวัฒน์, จิระภา ศิริวัฒน์เมธานนท์, และ พร้อมจิตร ห่อนบุญเหิม, สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ,วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, ๒๗ (๑), ๒๗-๓๒, ๒๕๕๒.

สรุป สุขภาวะทางจิตมีความสัมพันธ์กับสภาวะทางจิตใจของบุคคล กล่าวคือสภาวะทางจิตของบุคคลที่
 ดินนั้นต้องมีความสุข มีความพึงพอใจในชีวิตซึ่งเกี่ยวเนื่องกับการที่บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถ
 จัดการกับความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบได้อย่างดี สุขภาวะทางจิตประกอบด้วย มีความพึงพอใจใน
 ชีวิต รับรู้ถึงความสุข, ใช้ชีวิตอย่างมีเป้าหมายและรู้คุณค่าของชีวิตที่ผ่านมา, เลือกและสร้าง
 สภาพแวดล้อมให้สอดคล้องกับความต้องการของตนเองได้, เป็นตัวของตัวเอง ประเมินตนเองตาม
 มาตรฐานของตนเอง, มีสัมพันธภาพที่ดี และปราศจากโรคภัยไข้เจ็บความเครียด ความวิตกกังวล

ผู้สูงอายุในอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม มีจำนวน ๕,๐๖๕ คน ซึ่งอยู่ในพื้นที่ ๕
 ตำบล ๘๙ หมู่บ้าน ประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้น นอกจากนี้ประเมินความสามารถในการทำ
 กิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุพบว่า เป็นกลุ่มติดสังคม ร้อยละ ๙๓.๒๒ กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ ๓.๓๓
 กลุ่มติดเตียงร้อยละ ๐.๔๕ นอกจากนั้นผู้สูงอายุติดสังคม ยังประสบปัญหาโรคเรื้อรังอย่างน้อย ๑ โรค
 และมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง ร้อยละ ๘๔.๑๒ โรคความดันโลหิตสูง ร้อย
 ละ ๓๑.๗๐ โรคเบาหวาน ร้อยละ ๒๕.๕๙ โรคเฝ้าเสื่อม ร้อยละ ๕๑.๒๔ มีภาวะหกล้ม ร้อยละ ๓๐.๕๘
 และปัญหาการนอน ร้อยละ ๒๖.๙๒๑๓^๓ ปัญหาที่เกิดขึ้นมากกับผู้สูงอายุคือประสบภาวะพึ่งพิงหลาย
 ด้าน ได้แก่ ด้านความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านสังคมและ
 จิตใจ ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับวิกฤตการณ์มากมายอันเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย
 จิตใจและสังคม การสูญเสียปัจจัยทางสังคม (social factor) ของผู้สูงอายุ อันได้แก่การสูญเสีย
 บทบาท การปลดเกษียณจากการทำงานทั้ง ๆ ที่บางคนยังมีสภาพร่างกายและจิตใจ ที่แข็งแรงพอจะ
 ทำงานได้อีกจึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกการสูญเสียอำนาจ (power) และคุณค่า (value) ของ
 ตนเองลดลงเกิดมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ และสังคมตามมา เช่น ไม่มีรายได้หรือรายได้ลดลง ไม่
 สามารถอยู่กับครอบครัวได้ ในบางรายถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง ส่วนปัญหาสุขภาพกายของผู้สูงอายุ
 มักจะเป็นโรคเรื้อรัง หรือโรคประจำตัวที่สำคัญ ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคของต่อมไร้ท่อโรค
 ระบบกล้ามเนื้อเส้นเอ็น กระดูกและโรคข้อเสื่อม โรคระบบทางเดินอาหาร และโรคระบบทางเดิน
 หายใจ^๔ สำหรับผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ก็ยังสามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและ
 ครอบครัวได้ และมีจำนวนน้อยมากที่ไม่มีรายได้และอาศัยอยู่กับครอบครัวอย่างมีความสุข แต่ในบาง

^๓ ระบบรายงานคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ AgingData ปี ๒๕๖๔. จำนวนผู้สูงอายุจังหวัดมหาสารคาม
 รายหน่วยบริ[ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://mkho.moph.go.th>report๑>.

^๔ ภิรมย์ เจริญผล, ศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา
 ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จังหวัดนครปฐม.วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต,บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัย
 มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓, หน้า ๘๓-๘๔.

รายเจ็บป่วยมีโรคประจำตัวดังกล่าวข้างต้น ที่ไม่มีรายได้ช่วยเหลือตนเองไม่ได้และถูกทอดทิ้งจากบุตรหลานเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจึงต้องการผู้ดูแลโดยเฉพาะทางด้านจิตใจจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญยิ่งบุคคลที่สูงวัยตามสภาพของอายุที่เปลี่ยนไปจากที่แข็งแรงเป็นอ่อนแอ เป็นต้น สภาพทางจิตใจที่มีสติปัญญาลดน้อยลง สภาพทางสังคมที่ถูกกลดบทบาทลง ผู้สูงวัยมักจะมีภูมิคุ้มกันที่ลดลง ความปรารถนาปรารถนาก็เช่นกัน โดยในปัจจุบันมีการตั้งชมรมผู้สูงวัยขึ้นมาเพื่อให้มีกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันขณะเดียวกัน ผู้สูงวัยในอำเภอแกดาก็ยังประสบกับปัญหาของผู้สูงวัยเช่นเดียวกัน ได้แก่ ปัญหาในด้านร่างกาย ปัญหาด้านครอบครัวและสังคม ปัญหาด้านจิตใจ และปัญหาในการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน ผู้สูงวัยได้ปฏิบัติตนเองเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นทั้งทางครอบครัว ร่างกายและจิตใจ เพื่อเป็นการแก้ปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวัน ได้แก่ ผู้สูงวัยได้ปฏิบัติตนเพื่อให้เข้าถึงความจริง หรือคำสอนที่เป็นแก่นพุทธธรรมซึ่งจะช่วยให้อ่านสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข กล่าวคือผู้สูงวัยได้ประยุกต์หลักพุทธธรรมไปใช้ในชีวิตรประจำวันมีดังต่อไปนี้

หลักไตรลักษณ์ ๓ อันได้แก่ อนิจจตา ความเป็นของไม่เที่ยง ทุกขตา ความเป็นทุกข์ และอนัตตตา ความเป็นของไม่ใช่ตัวตน และหลักพุทธธรรมในการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ใช้หลักภาวนา ๔ กล่าวคือ ๑) กายภาวนา เป็นการบริหารกาย ด้วยการเดินออกกกำลังกาย กวาดลานบ้าน และรดน้ำผักสวนครัว ทำให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงมีภูมิคุ้มกันที่ดี ๒) ศีลภาวนา การฝึกอบรมตนเองให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนผู้อื่นยื่นมือช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน พึ่งพาอาศัยหยิบยื่นน้ำใจไมตรีต่อเพื่อนบ้านด้วยความเต็มใจ ๓) สมาธิภาวนา การฝึกอบรมจิตใจให้เข้มแข็งมั่นคง เจริญองงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย มีเมตตากรุณา ขยันหมั่นเพียร อดทนมีสมาธิ และสดชื่น เบิกบาน เป็นสุขผ่องใส มีจิตใจที่ดี มีสุขภาพจิตที่แจ่มใส และ ๔) ปัญญาภาวนา การฝึกอบรมปัญญาให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นโลกและสังคมปัจจุบัน ส่วนภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์แล้วถ่ายทอดสืบทอดกันมา ด้วยเหตุที่ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงปัญหาและการฟื้นฟูสุขภาพทางจิตของผู้สูงอายุด้วยวิถีพุทธในอำเภอแกด้า จังหวัดมหาสารคาม จึงได้ค้นคว้าข้อมูลของผู้สูงอายุจากงานวิจัยการพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ อีกทั้งได้นำข้อมูลทุติยภูมิจากเอกสาร งานวิจัย มาศึกษาต่ออย่างอดประกอบบางส่วนเพื่อให้ความหลากหลายของเนื้อหา และเพื่อความชัดเจนของหลักธรรมในการฟื้นฟูสุขภาพทางจิตของผู้สูงอายุที่มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น หวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยเรื่องนี้จะนำไปสู่คำตอบทางวิชาการและเป็นประเด็นที่น่าสนใจเพื่อการทำงานวิจัยที่แพร่หลายทางด้านการส่งเสริมสุขภาพทางจิตของผู้สูงอายุด้วยวิถีพุทธในอำเภอแกด้า จังหวัดมหาสารคาม

๑.๒ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม
๒. เพื่อพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม
๓. เพื่อส่งเสริมกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

๑.๓ ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ต้องการศึกษารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ในอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม เป็นการวิจัยแบบผสมวิธีทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลวังแสง ด้วยวิธีตอบแบบสอบถาม และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึกแบบมีโครงสร้างและการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

๑.๓.๑ ขอบเขตเนื้อหา

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตเนื้อหาในการวิจัย เพื่อศึกษาหาแนวทางส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุด้วยวิถีพุทธในอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้วยการค้นคว้าข้อมูลของผู้สูงอายุจากงานวิจัยการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ อีกทั้งได้นำข้อมูลทฤษฎีจากเอกสารอีกหลายเล่มมาศึกษาต่อยอดประกอบบางส่วนเพื่อให้เกิดความหลากหลายและครอบคลุมไปถึงประเด็นที่ทำการศึกษาและแสวงหาข้อค้นพบของเนื้อหา อีกทั้งเพื่อความชัดเจนของหลักธรรมในการฟื้นฟูสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

๑.๓.๒ ขอบเขตพื้นที่

ผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ในการศึกษาวิจัย เรื่องการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ในอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม คือ ตำบลวังแสง อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม เนื่องจากเป็นตำบลใหญ่มี ๑๘ หมู่บ้าน ประชากรจำนวน ๓,๙๙๐ คน มี ๑,๔๐๒ ครัวเรือน และมีผู้สูงอายุ จำนวน ๑,๑๘๒ คน หรือร้อยละ ๓๐ ของประชากรในตำบลทั้งหมด และอยู่ในเขตบริการทางวิชาการของวิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๑.๓.๓ ขอบเขตประชากรและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๑.กลุ่มเป้าหมายที่ใช้สัมภาษณ์เจาะลึก สภาพปัญหาการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตปัจจุบัน ประกอบด้วยแกนนำผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ตัวแทนชมรมผู้สูงอายุ เลือกแบบเจาะจง จำนวน ๗ คน

๒.กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการประชุมระดมความคิดเห็น ประกอบด้วย ผู้สูงอายุในชุมชน ๕ ตำบล และผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด คือ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในตำบล ตัวแทนพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตัวแทนพัฒนาชุมชน จำนวน ๕๐ คน

๓.กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการนำรูปแบบสู่การปฏิบัติ ได้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนที่มีอายุระหว่าง ๖๐ – ๗๐ ปี จำนวน ๓๐ คน เลือกเข้าร่วมกิจกรรมโดยความสมัครใจ

๔.กลุ่มที่ใช้ในการประเมินผลการดำเนินงาน ได้แก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง หรือกิจกรรมทั้งหมด เลือกตามความสมัครใจและตอบคำถาม จำนวน ๕๐ คน

๑.๓.๔ ขอบเขตด้านระยะเวลา

การดำเนินการวิจัย คือ ช่วงวางแผนการวิจัย ช่วงเวลาปฏิบัติงานภาคสนาม ช่วงเวลาการจัดเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการวิจัย เริ่มจาก เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

๑.๔ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

๑.๔.๑ การพัฒนา ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยหมายถึง กระบวนการส่งเสริมและยกระดับผู้สูงอายุในด้านร่างกายและจิตใจเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วยรูปแบบกิจกรรมที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติจากทางลบให้เป็นทางบวก รู้คุณค่าตนเอง มองสังคมในทางดีและปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนาเป็นนิจ

๑.๔.๒ รูปแบบกิจกรรม หมายถึง ลักษณะกิจกรรมที่เป็นการนำหลักพุทธธรรมมาปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุไปใช้ชีวิตประจำวันเพื่อให้เกิดความเคยชินจนเป็นนิสัยจนกลานเป็นบุคลิกภาพส่วนบุคคลเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา โดยผู้สนับสนุนกิจกรรมอาจเป็นภาคสังคมหรือนโยบายสาธารณะ

๑.๔.๓ สุขภาวะทางจิต หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความรู้สึกทางบวก คือรู้สึกดีและสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติสุข รวมถึงการมองโลกในแง่ดีมีความสุข มีเมตตา และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น มีความสุข มีความพอใจในชีวิต

๑.๔.๔ ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไปซึ่งคนในวัยนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย ทางสมอง ทางอารมณ์และทางสังคม จึงต้องมีการปรับตัวตามวัย

๑.๔.๕ วิถีพุทธ หมายถึง แนวทางในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุตามกิจกรรมที่เกี่ยวข้องพันหรือยึดโยงกับหลักพุทธธรรมนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ได้แก่การทำบุญ รักษาศีล ไหว้พระ สวดมนต์ การแผ่เมตตา และจำเริญจิตภาวนา โดยพัฒนารูปแบบกิจกรรมวิถีพุทธส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุเพื่อการปรับตัวตามวัยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

๑.๕ ประโยชน์ที่จะได้จากการวิจัย

๑.๕.๑ ทำให้ได้กระบวนการจัดการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุในอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

๑.๕.๒ ทำให้ได้รูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธในอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

๑.๕.๓ ทำให้ได้สุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ ในอำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นพื้นฐานสำคัญในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

๑. บริบทชุมชน
๒. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
๓. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะวิถีพุทธ
๔. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
๕. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุ
๖. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

๒.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ บริบทชุมชน

จากการศึกษาสภาพทั่วไปของชุมชน /ปัญหาการพัฒนาหมู่บ้านและการจัดการสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธชุมชนวังแสง อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม สรุปได้ ดังนี้

๒.๑.๑ ข้อมูลสภาพทั่วไปของชุมชน

บ้านวังแสงอยู่ห่างจากตัวอำเภอแกลงไปทางทิศตะวันตกประมาณ ๖ กิโลเมตรและห่างจากตัวจังหวัด ประมาณ ๒๐ กิโลเมตร สภาพถนนเป็นถนนลาดยางทั้งหมด หมู่บ้านมีพื้นที่ ๑,๔๖๕ ไร่ แยกเป็นพื้นที่ทำการเกษตร ๑,๒๑๖ ไร่ ที่อยู่อาศัย ๑๑๘ ไร่ นอกนั้นเป็นพื้นที่แหล่งน้ำและป่าชุมชน

๒.๑.๒ ข้อมูลประชากร เศรษฐกิจ สังคมและผู้สูงอายุ

ชุมชนวังแสงมีประชากร จำนวน ๑,๒๔๕ คน เป็นชาย ๖๓๑ หญิง ๖๑๔ คน อยู่อาศัยกันมาแต่บรรพบุรุษเป็นแบบเครือญาติ มีผู้สูงอายุ ๑๘๖ คน ชาย ๘๒ คน หญิง ๑๐๔ คน ตั้งเป็นกลุ่ม

ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในชุมชน อาชีพส่วนใหญ่มีการรวมกันเป็นกลุ่มอาชีพทอผ้าพื้นเมือง มีผ้าฝ้ายและผ้าไหม ส่วนคนวัยหนุ่มสาวซึ่งเป็นวัยทำงานจะไปทำงานในกรุงเทพ ฯ และต่างจังหวัด

ด้านเศรษฐกิจ ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพหลักคือ การทำนา อาชีพรองคือ รับจ้างทั่วไป เลี้ยงสัตว์ ทำสวนและค้าขาย มีรายได้เฉลี่ย ๔๖,๘๔๐ บาท/คน/ปี มีการรวมกลุ่มกันทำอาชีพเสริมคือ การทำผ้า ที่การทำธุรกิจสร้างอาชีพและรายได้ด้วยการทำศาลพระภูมิและเจดีย์บรรจุอัฐิธาตุ

ด้านสังคม ชุมชนบ้านวังแสงแบ่งเป็น ๓ ชุมชน คือ บ้านวังแสงหมู่ที่ ๑ บ้านวังแสงหมู่ที่ ๑๔ และบ้านวังแสงหมู่ที่ ๒๐ มีโรงเรียนระดับประถมศึกษา ๑ แห่ง มีวัด ๑ แห่ง มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน ๑ แห่ง มีแหล่งน้ำธรรมชาติ ได้แก่ ลำน้ำ ลำห้วย ๓ แห่ง บึง หนอง ๒ แห่ง และมีแหล่งน้ำที่สร้างขึ้น ได้แก่ ประปาหมู่บ้าน ๑ แห่ง บ่อบาดาล ๔๘ แห่ง ฝาย ๔ แห่ง มีทางคมนาคมทางบกใช้ติดต่อระหว่างอำเภอ จังหวัด เป็นทางหลวงแผ่นดินและการติดต่อระหว่างตำบล หมู่บ้านอื่นในอำเภอเป็นถนนหินคลุกและดินลูกรัง คราวเรือนมีไฟฟ้าใช้ทุกครัวเรือน ส่วนด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินมีการจัดตั้งเวรยามเฝ้าระวังหมู่บ้าน มีลูกเสือชาวบ้าน มี อปพร. และ สมัชชาต่อต้านยาเสพติด

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดไว้ว่าอายุ ๖๐ ปี ถือว่าเป็นผู้สูงอายุ (Elderly) แต่ความสูงอายุหรือชราภาพ (Aging) ซึ่งเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติจะเกิดขึ้นไม่เท่ากันในแต่ละคน โดยมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ใน ๔ ลักษณะ คือ^๑

๑.พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological aging) ตามอายุขัยของมนุษย์ โดยดูที่จำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทิน

๒.พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย (Biological aging) ดูได้จากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงจะเพิ่มมากขึ้นตามอายุ ที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปี

๓.พิจารณาจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ (Psychological aging) โดยรวมไปถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงด้านสติปัญญาด้วย เป็นการประเมินจากการเปลี่ยนแปลงในการทำหน้าที่ ของการรับรู้ ระบบความจำการเรียนรู้ ความคิด ตลอดจนบุคลิกภาพต่าง ๆ ของบุคคล เป็นต้น

^๑ World Health Organization, Depression and other common mental disorders: Global health estimates. Geneva: WHO Document Production Services. 2017.

๔.พิจารณาจากลักษณะบทบาททางสังคม (Social aging) เป็นการประเมินความสูงอายุจากการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ สถานภาพของบุคคลในระบบสังคม รวมไปถึงครอบครัว เพื่อนฝูง

สำหรับประเทศไทย ใช้นิยามผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ โดย “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป^๒ และผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาการแบบถดถอยลง แต่จะไม่เท่ากันในแต่ละบุคคล การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายวัยสูงอายุร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงในทุกระบบในลักษณะถดถอยการเปลี่ยนแปลงภายนอก คือ ผมเปลี่ยนเป็นสีขาวมากขึ้นหรือที่เรียกว่า ผมหงอก มีรอยเหี่ยวย่นบนใบหน้า หลังโก่ง กล้ามเนื้อห่อนสมรรถภาพ การเคลื่อนไหวของร่างกายช้าลง การทรงตัวไม่ดี การได้ยินเสื่อมลง การเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายที่สำคัญ คือ ความยืดหยุ่นตัวของเส้นเลือดลดลง มีการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่าง ๆ มีการ เปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนในร่างกาย เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุซึ่งผู้สูงอายุยังคงมีความรักในบุคคลรอบข้าง โดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ คู่สมรส บุตร หลาน และเมื่อเกิดการสูญเสีย ผู้สูงอายุจะมีความเศร้าโศกอย่างมากจะมีผลกระทบต่อจิตใจสุขภาพกายและพฤติกรรมของผู้สูงอายุค่อนข้างมาก ทำให้มีอารมณ์เหงา ว้าเหว่ บางรายอาจรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองลดลง เนื่องจากต้องพึ่งพาบุตรหลานในเรื่องการประกอบกิจ วัตรประจำวัน ค่าใช้จ่าย ค่ารักษาพยาบาล รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระของคนอื่น มักแสดงอาการหงุดหงิด น้อยใจต่อบุตรหลานเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม ตามทฤษฎีพัฒนาบุคลิกภาพของ อิริคสัน^๓ ผู้สูงอายุอยู่ในขั้นพัฒนาการในขั้นที่ ๘ คือ ความมั่นคงและความหมดหวัง (Integrity and despair) โดยผู้สูงอายุที่มีความมั่นคง(Integrity)จะพบว่าเป็นผู้ที่มีความสุขุม รอบคอบ ยอมรับความจริง ภูมิใจในการถ่ายทอดประสบการณ์ให้บุตรหลานและคนรุ่นหลัง มีความมั่นคงในชีวิตตรงข้ามกับผู้สูงอายุที่ล้มเหลว (Despair) จะรู้สึกไม่พอใจในชีวิตที่ผ่านมาไม่สามารถยอมรับสภาพที่เปลี่ยนไปมีความคับข้องใจเกิดความท้อแท้ในชีวิตโดยสังคมของผู้สูงอายุ คือ สังคมในครอบครัวหรือเพื่อนร่วมวัย แต่จากการที่กลุ่มเพื่อนมีการตาย จากกันหรือต่างคนต่างอยู่ในครอบครัวของตนหรือจากปัญหาสุขภาพกายทำให้ไม่สามารถติดต่อกันได้ กิจกรรมของ

^๒ สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, คู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านสำหรับกลุ่มโรคเรื้อรังและกลุ่มอาการในผู้สูงอายุ (Chronic disease and geriatric syndromes) กรุงเทพฯ : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๑, หน้า ๙

^๓ ศรีเรือน แก้วกังวาล, จิตวิทยาพัฒนาการวัยสูงอายุ, เข้าถึงได้จาก <http://www.mindmeister.com/533849027/2538>.

ผู้สูงอายุจึงมักเป็นกิจกรรมการเลี้ยงดูหลานดูแลบ้านให้กับบุตรหลาน บางรายจะไปทำกิจกรรมที่วัด ทำบุญ ฟังธรรม บางรายเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เช่น เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

จากคำนิยามสรุปได้ว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และเมื่อบุคคลเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุก็นับกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นใน ๓ ด้าน คือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ทางด้านจิตใจและทางด้านสังคม การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ นี้ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ประสบการณ์ในอดีต การปรับบุคลิกภาพที่ผ่านภาวะวิกฤตมาด้วยตนเอง ทำให้เกิดความพอใจ มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง มีอารมณ์ที่มั่นคง ทำให้มีความรู้สึก และทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น สามารถที่จะจัดการกับความคิดและความรู้สึกเชิงบวกของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และรับรู้ ว่าตนเองมีความสามารถ มีคุณค่าได้รับการยอมรับ มีความสำเร็จในชีวิต มีความภาคภูมิใจจึงเป็น สีส่ท่อนให้เห็น ถึงความผาสุกทางใจที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุ

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธ

เป้าหมายสูงสุดของการส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธในสถานการณ์ปัจจุบันได้แก่การมีสุขภาพชีวิตที่ปกติสุขภายใต้การเปลี่ยนแปลงทุกสภาวะการณ์ที่เกิดขึ้นบนฐานแห่งการเข้าใจชีวิตตามความเป็นจริงเพราะบางครั้ง สิ่งที่เกิดขึ้น ไม่น่ากลัวเท่ากับจิตใจที่ไร้สติควบคุม ล่องลอย ฟุ้งซ่าน วิดก กังวล หดหู่ หวาดกลัว จิตใจที่ขาดสติจะนำไปสู่ความประมาทในการใช้ชีวิต ดังนั้น การเจริญสติให้มีความรู้สึกตัว นึกได้ ระลึกได้ อยู่กับปัจจุบันทุกขณะอิริยาบถ จึงจำเป็นต่อการ ดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น ยืน เดิน นั่ง นอน กิน ดื่ม คิด พูด ทำ เป็นปัจจัยส่งเสริมสุขภาพ ในทุก ๆ ด้าน คำว่า “สติ” แปลว่า ความระลึกได้ นึกได้ ไม่เผลอ หรือการคุมใจไว้กับกิจที่ทำอยู่ ในทุกขณะ เป็นการเสริมกำลังใจให้เกิดความ เข้มแข็งอย่างเป็นระบบ กล้าสบตากับความกลัว (Facing the fear) มีสติตื่นรู้สู่ความกลัว (Being mindful and aware of fear) การรู้สึกมีความหวัง (Hope) สามารถวางใจด้วยความ สงบ เย็น (Maintaining an equanimous mind) ในการอยู่กับความเป็นจริง (Be realistic) ด้วยความเข้าใจสัจธรรมชีวิตว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเดี๋ยวก็ผ่านไป (This too shall pass) จะช่วย ส่งเสริมสุขภาพ ร่างกาย (Physical health) และสุขภาพจิตใจ (Mental health) ให้เป็นสุขได้ เพราะร่างกายกับจิตใจมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับตัวเรา พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต) กล่าวว่า จะต้องให้เกิดดุลยภาพระหว่างกันทั้งร่างกายและจิตใจ โดยมีสติเป็นพื้นฐาน จะทำให้ กระบวนการใช้ชีวิตไม่เป็นไป เพื่อความประมาท (อัมมาหะ) กล่าวคือ เป็นการอยู่โดยไม่ขาดสติ ในการดำเนินชีวิต

พัชรี ดำรงสุนทรชัย กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาวะ เป็นการส่งเสริมภาวะที่เป็นสุขหรือ มีความสุขทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ทั้งหมดมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์ซึ่งกันและ กัน^๔ นอกจากนี้ พระครูภาวนาสังวรกิจ วิ. (สุวิทย์ คำมูล) ยังได้ นำเสนอความหมายของการส่งเสริมสุข ภาวะว่า สุขภาวะทางร่างกาย หมายถึง การมีความสุขกับการใช้ชีวิตให้มีคุณค่า สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่อสังคม สุขภาวะทางจิตใจ หมายถึง การมีความสุขสงบเย็นใจ สุข ภาวะทางปัญญา หมายถึง การมีความสุขเข้าใจในชีวิตภายใต้การเปลี่ยนแปลง สุขภาวะทางอารมณ์ หมายถึง การมีสติควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ การมีความสุข อารมณ์ดี และชีวิตผ่อนคลาย^๕ ส่วนคำ ว่า สุขภาวะทางพฤติกรรม หมายถึง การมีความสุขทางกายและใจที่ แสดงออกทางพฤติกรรมทั้ง ภายในและภายนอก เป็นพฤติกรรมที่นำมาซึ่งความสุข (Behavior brings to the happiness)

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต) กล่าวว่า คุณธรรมภายในที่จะแสดงออกไปเป็น พฤติกรรมภายนอกมี ความสัมพันธ์ระหว่างกัน ได้แก่ พรหมวิหาร ๔ (พฤติกรรมภายใน) ส่งผลต่อ พฤติกรรมที่ แสดงออกมาภายนอก ได้แก่ สังคหวัตถุ ๔ (พฤติกรรมภายนอก) อาทิ เมื่อบุคคล ประกอบด้วย ความรัก ความสงสาร ความปรารถนาดีและการวางใจเป็นกลางอย่างเข้าใจความเป็น จริงย่อมแสดงพฤติกรรมที่ดีออกมาผ่านการแบ่งปัน การพูดดี มีประโยชน์ การบำเพ็ญตนเพื่อ ประโยชน์ สาธารณะ การรักษาความดีเสมอต้นเสมอปลาย ก็เกิดเป็นพฤติกรรมคุณภาพ^๖

จากที่กล่าวมา ข้างต้น จะเห็นภาพรวมความสัมพันธ์ระหว่างคุณธรรมภายใน หรือ พฤติกรรมภายในที่แสดงออกอย่างมีประสิทธิภาพย่อมส่งผลให้เกิดเป็นพฤติกรรมภายนอกที่มี ประสิทธิภาพอันจะก่อให้เกิดความปกติสุขร่วมกันในสังคม^๗ จึงกล่าวได้ว่า การส่งเสริมสุขภาวะทางจิต วิถีพุทธ หมายถึง การส่งเสริมภาวะที่เป็นสุขทั้งกายและใจที่มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันทั้งระบบเกิด เป็นความสมดุลระหว่างกัน ประกอบด้วย ๖ ด้าน ได้แก่ ๑) สุขภาวะทางร่างกาย หมายถึง การมี ร่างกายที่เป็นสุข มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ๒) สุขภาวะทางพฤติกรรม หมายถึง การมีความสุขทาง กายและใจที่แสดงออกทางพฤติกรรมทั้งภายในและภายนอก ๓) สุขภาวะทางอารมณ์ หมายถึง การมี

^๔ พัทธรี ดำรงสุนทรชัย. แนวทางการจัดการความรู้เพื่อสุขภาวะชุมชน. ใน ดุษฎีนิพนธ์ ครุศาสตร ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

^๕ พระครูภาวนาสังวรกิจ วิ. (สุวิทย์ คำมูล). การพัฒนาสุขภาวะองค์กรสำหรับผู้สูงวัยตาม แนวพุทธ จิตวิทยา. วารสารมหาจุฬานาครธรรม์, ๖(๗), ๓๔๑๔-๓๔๒๓.

^๖ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), การพัฒนาคุณภาพชีวิต ด้วยจิตวิทยาแบบยั่งยืน. กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา(๒๕๕๙). การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์ (พิมพ์ครั้งที่ ๑๕). กรุงเทพมหานคร: สหธรรมิก จำกัด. หน้า ๓๒

^๗ อ้างแล้ว, หน้า ๕๗.

สติควบคุม อารมณ์ได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์นั้น ๆ ๔) สุขภาวะทางจิตใจ หมายถึง การมี จิตใจเข้มแข็ง มีทัศนคติ มีพลังบวกสู่ปัญหา สามารถยืดหยุ่นปรับตัวได้ดี การมีน้ำใจ (Happy heart) และจิตบริการสาธารณะเพื่อสังคม ๕) สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การมีสัมพันธภาพที่ดีกับคนรอบข้าง สมาชิกในครอบครัว เพื่อน บุคคลอื่น ๆ ในสังคม และ ๖) สุขภาวะทางปัญญา

อธิบายได้ว่า แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะวิถีพุทธ มีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาวะที่เป็นสุขอย่างสมดุลบนฐานแห่งการเชื่อมโยงสัมพันธ์กันทั้งระบบกับลำดับขั้นความสุขของ อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham H. Maslow) ตั้งแต่ลำดับความสุขขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ร่างกาย ไปถึงลำดับสูงสุด คือ ปัญญา และ ศีล สมาธิ ปัญญา การสงเคราะห์สังคม การปรับตัวและยอมรับกับการเปลี่ยนแปลง ทั้งหมดเกิดเป็นดุลยภาพเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กันทั้งระบบ^๔

๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ได้มีผู้ให้นิยามความหมายด้านสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพไว้ดังนี้

องค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามคำจำกัดความของคำว่า สุขภาพ ไว้ว่า หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม และจิตใจประกอบกันโดยไม่หมายเฉพาะแต่เพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือความพิการเท่านั้น^๕

สำหรับนายแพทย์ประเวศ วะสี ได้ให้นิยามคำว่าสุขภาพ คือ ความสมบูรณ์ทั้ง ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ที่เชื่อมโยงซึ่งกันและกันอย่างแบ่งแยกไม่ได้ การขาดความสมดุลในองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งย่อมส่งผลต่อองค์ประกอบอื่น ๆ เสมอ สุขภาพเป็นความสมบูรณ์ของคนใน ๔ มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และวิญญาณ (ปัญญา) หากสมบูรณ์อย่างสมดุลแล้วก็จะเข้าสู่ที่เรียกว่า สุขภาวะ กล่าวคือ มิติสุขภาพองค์รวมทั้ง ๔ มิติ ถือเป็นสุขภาวะที่มีความสัมพันธ์

^๔ พระครูวินัยธรอำนาจ พลปณฺโญ (สวัสดิ์), พระมหาภักขวัชร เขมทสฺสี, พระปลัดกิตติ ยุติธโร, พิธพงษ์ มาลา, รูปแบบการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาตำบลบ้านปรือ อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์, วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์, ปีที่ ๑๓ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม) ๒๕๖๑, หน้า ๘๔.

^๕ เพ็ญ สุขมาท, สุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพ, เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๖๐, หน้า ๒.

เชื่อมโยงกัน โดยสุขภาวะทางจิตวิญญาณจะเป็นมิติที่สำคัญบูรณาการความเป็นองค์รวมของ สุขภาวะทางกาย จิตและสังคมของบุคคลและชุมชนให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน^{๑๐}

ความหมายของคำว่า “การส่งเสริมสุขภาพ” (Health Promotion) มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์ กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ถือว่าเป็นการสาธารณสุขแนวใหม่ (New Public Health) เป็นการพัฒนาที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช ๒๕๔๐ ที่เน้นการกระจายอำนาจและการมีส่วนร่วมของประชาชนซึ่งเป็นกระบวนการทางสังคมและการเมืองที่ครอบคลุมกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในระดับที่มุ่งเพิ่มทักษะความสามารถในด้านต่าง ๆ ของแต่ละบุคคล ไปถึงกิจกรรมระดับชุมชน และระดับการรวมพลังทางสังคมเพื่อเปลี่ยนแปลงสภาวะแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยในการกำหนดสุขภาพของคนในสังคมโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน และการเพิ่มความเข้มแข็งของชุมชน อาจกล่าวได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพ มีแนวคิดที่สอดคล้องกับปรัชญาของประชาธิปไตยและแนวโน้มของโลกปัจจุบันที่มุ่งสร้างเสริมความเข้มแข็งของปัจเจกบุคคล และการกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วมรับผิดชอบในชะตาชีวิตของตนเองไปสู่องค์กรชุมชนและพัฒนาแบบแผนความร่วมมือในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ในลักษณะของหุ้นส่วนหรือภาคีที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบอย่างเสมอภาคและสมานฉันท์^{๑๑}

จากคำกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการทางสังคมและการเมืองที่สำคัญในการพัฒนาหรือปฏิรูปสุขภาพ เป็นทั้งกระบวนการและเป้าหมายในการดูแลสุขภาพที่เน้นทั้งบุคคล ครอบครัว และชุมชน เน้นที่การเสริมสร้างพลังอำนาจ ความเสมอภาคและการมีส่วนร่วมที่เพิ่มทักษะความสามารถในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของปัจเจกบุคคลให้ดีขึ้นเพื่อควบคุมกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคคลให้เกิดจิตสำนึกและพฤติกรรมสุขภาพในเชิงบวกส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือปรับครองชีวิตตนเองให้เข้ากับสภาวะสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ทั้งยังช่วยพัฒนาความสามารถของปัจเจกบุคคล กลุ่มองค์กร ชุมชน ในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพที่นำไปสู่การมีสุขภาวะที่สมบูรณ์

^{๑๐} ประเวศ วะสี, สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์, สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, นนทบุรี, ๒๕๔๓ หน้า ๔.

^{๑๑} ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์, ๒๕๔๑

ฉวีวรรณ สัตยธรรม, แพ จันทรสุข และศุภกรใจ เจริญศุภกร ได้กล่าวถึงการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเกิดปัญหาทางจิต หมายถึง การส่งเสริมสุขภาพจิต คือ ปรับปรุงหรือยกระดับคุณภาพจิตใจและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข^{๑๒}

สรุปได้ว่า ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีนั้น หมายถึง บุคคลซึ่งมีความพึงพอใจกับสภาพที่ตนเองได้ปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ รวมทั้งทำให้ผู้ที่อยู่ร่วมกันมีความสุข อบอุ่น ยอมรับผู้อื่น และเป็นตัวของตัวเอง พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหาต่าง ๆ โดยไม่ท้อแท้ ใช้สติปัญญาอย่างสุขุม เพื่อแก้ไขปัญหา ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิต ได้แก่ ปัจจัยด้านชีวเคมีในร่างกาย ด้านจิตใจ เช่น การอบรมเลี้ยงดู ความสามารถในการปรับตัว ปัจจัยสังคม ความเชื่อ และศรัทธา การจะมีสุขภาพจิตดีจะต้องรู้จักวิธีการส่งเสริมและป้องกันการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิต การบริหารจัดการ การให้สุขภาพจิตที่ดีประกอบด้วยกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตมีหลากหลาย ตามกิจกรรมที่กรมสุขภาพจิตได้ทำการเผยแพร่และที่นิยมใช้โดยทั่วไป ได้แก่ ๑) กิจกรรมการฝึกการหายใจ ๒) กิจกรรมการใช้จินตนาการ ๓) กิจกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ๔) กิจกรรมการทำสมาธิ ๕) กิจกรรมคิดดีมีสุข ๖) กิจกรรมจากใจสู่กาย

๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุ

เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ได้มีผู้ให้นิยามความหมายด้านสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพไว้ดังนี้

องค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามคำจำกัดความของคำว่า สุขภาพ ไว้ว่า “สุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย สังคมและจิตใจประกอบกันโดยไม่หมายเฉพาะแต่เพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือความพิการเท่านั้น (นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ, ๒๕๔๑)

สำหรับนายแพทย์ประเวศ วะสี (๒๕๔๓) ได้ให้นิยามคำว่าสุขภาพ คือ ความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ที่เชื่อมโยงซึ่งกันและกันอย่างแยกไม่ได้ การขาดความสมดุลใดองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งย่อมส่งผลต่อองค์ประกอบอื่นๆเสมอ สุขภาพเป็นความสมบูรณ์ของคนใน ๔ มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และวิญญาณ (ปัญญา) หากสมบูรณ์อย่างสมดุลแล้วก็จะเข้าสู่ที่เรียกว่า สุขภาวะ

๑. องค์ประกอบของสุขภาพองค์รวมมี ๔ มิติ คือ

^{๑๒} ฉวีวรรณ สัตยธรรม และวิไลวรรณ นาวังษ์, แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิต,ในฉวีวรรณ สัตยธรรม, แพ จันทรสุข และศุภกรใจ เจริญศุภกร (บรรณาธิการ), การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, กรุงเทพฯ : ธนาเพรส, ๒๕๕๖, หน้า ๖๗-๖๘.

อภิชัย มลกลและคณะ ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของสุขภาพแบบองค์รวมมี ๔ มิติ ดังนี้

๑) มิติทางกาย (Physical Dimension) เป็นมิติทางร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรงปราศจากโรคหรือความเจ็บป่วย มีปัจจัยองค์ประกอบทั้งด้าน อาหาร สิ่งแวดล้อม ที่อยู่อาศัย ปัจจัยเกื้อหนุนทางเศรษฐกิจที่เพียงพอ และส่งเสริมภาวะสุขภาพ

๒) มิติทางใจ (Psychological Dimension) เป็นมิติที่บุคคลมีสภาวะทางจิตใจที่แจ่มใสปลอดโปร่ง ไม่มีความกังวล มีความสุข มีเมตตา และลดความเห็นแก่ตัว

๓) มิติทางสังคม (Social Dimension) เป็นความผาสุกของครอบครัว สังคม และชุมชน โดยชุมชนสามารถให้การดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเอื้ออาทร เสมอภาค มีความยุติธรรม

๔) มิติทางจิตวิญญาณ (Spiritual Dimension) เป็นความผาสุกที่เกิดจากจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีบุคคลยึดมั่นและเคารพสูงสุด ทำให้เกิดความหวัง ความเชื่อมั่นศรัทธา มีการปฏิบัติในสิ่งที่ตั้งมั่นด้วยความมีเมตตา กรุณา ไม่เห็นแก่ตัว มีความเสียสละ และยินดีในการที่ได้มองเห็นความสุขหรือความสำเร็จของบุคคลอื่น ทั้งนี้ สุขภาวะทางจิตวิญญาณจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความหลุดพ้นจากตัวเอง (Self-Transcending)^{๑๓}

มิติสุขภาพองค์รวมทั้ง ๔ มิติ ถือเป็นสภาวะที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน โดยสุขภาวะทางจิตวิญญาณจะเป็นมิติที่สำคัญบูรณาการความเป็นองค์รวมของ สุขภาวะทางกาย จิตและสังคมของบุคคลและชุมชนให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

ความหมายของคำว่า “การส่งเสริมสุขภาพ” (Health Promotion) มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

เพนเดอร์ (Pender, 1996) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่ยกระดับและเพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพของบุคคลให้มีสุขภาพดี (Well-being) และมีผลกระทบโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความผาสุกเพื่อนำไปสู่สุขภาพดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม (Healthy People) เน้นพฤติกรรมของบุคคลที่ปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพดี^{๑๔}

กฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) อ้างใน กณิกนันต์ หยกสกุล, ๒๕๕๑) ได้ให้นิยามคำว่า การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเรามีความสามารถในการควบคุมดูแลให้สุขภาพตนเองดีขึ้น สุขภาพเป็นคำที่มีความหมายทางบวก

^{๑๓} อภิชัย มลกล และคณะ, การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (ฉบับปี ๒๐๐๗), วารสารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ๕๔ (กรกฎาคม-กันยายน ๒๕๕๒) : ๒๙๙-๓๑๖.

^{๑๔} Pender NJ; Health Promotion in Nursing Practice. (3rd ed.). Connecticut; Apple and Lange, 1996.

เน้นหนักที่ทรัพยากรบุคคลและสังคม เช่นเดียวกันกับสมรรถนะต่างๆของร่างกาย ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาพจึงมิใช่ความรับผิดชอบขององค์กรในภาคสุขภาพเพียงเท่านั้น

ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์ (อ๋างใน กณิกนันต์ หยกสกุล, ๒๕๕๑) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ถือเป็นการสาธารณสุขแนวใหม่ (New Public Health) เป็นการพัฒนาที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช ๒๕๔๐ ที่เน้นการกระจายอำนาจและการมีส่วนร่วมของประชาชน

ตามนิยามความหมายที่กล่าวไว้ข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) เป็นกระบวนการดูแลสุขภาพของประชาชนในการควบคุมป้องกันการเจ็บป่วยและรวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้การส่งเสริมสุขภาพยังเป็นกระบวนการทางสังคมที่สำคัญ เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนโดยมีเป้าหมายในการดูแลสุขภาพทั้งตัวบุคคล ครอบครัว และชุมชน การเสริมพลังอำนาจ ความเสมอภาค เพิ่มทักษะความสามารถในการดูแลและพัฒนาสุขภาพ การจัดกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพประชาชน ให้ปรับสภาพตามสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปเข้ากับสถานการณ์ของชุมชนและสังคมเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณ^{๑๕}

จากคำกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการทางสังคมและการเมืองที่สำคัญในการพัฒนาหรือปฏิรูปสุขภาพ เป็นทั้งกระบวนการและเป้าหมายในการดูแลสุขภาพที่เน้นทั้งบุคคล ครอบครัว และชุมชน เน้นที่การเสริมสร้างพลังอำนาจ ความเสมอภาคและการมีส่วนร่วมที่เพิ่มทักษะความสามารถในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของปัจเจกบุคคลให้ดีขึ้นเพื่อควบคุมกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคคลให้เกิดจิตสำนึกและพฤติกรรมสุขภาพในเชิงบวก ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือปรับครองชีวิตตนเองให้เข้ากับสภาวะสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ทั้งยังช่วยพัฒนาความสามารถของปัจเจกบุคคล กลุ่มองค์กร ชุมชน ในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพที่นำไปสู่การมีสุขภาพะที่สมบูรณ์

๒. การส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเกิดปัญหาทางจิต

การส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเกิดปัญหาทางจิตมีความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

^{๑๕} กณิกนันต์ หยกสกุล,การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ, วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (การส่งเสริมสุขภาพ) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เข้มทอง หน่อศรีตา.(๒๕๕๐), ๒๕๕๑, หน้า ๒๓.

ฉวีวรรณ ลัตยธรรม, แผล จันทรสุข และศุภกรใจ เจริญศุภกร ได้กล่าวถึงการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเกิดปัญหาทางจิต ไว้ดังนี้^{๑๖}

๑. การส่งเสริมสุขภาพจิต คือ ปรับปรุงหรือยกระดับคุณภาพจิตใจและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขโดยใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น ส่งเสริมการปรับตัวในชีวิตประจำวันให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น การนั่งสมาธิเพื่อเป็นการฝึกจิตใจให้มีสมาธิ การออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง และมีสุขภาพจิตดี รวมทั้งพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์

๒. การป้องกันปัญหาสุขภาพจิต คือ การลดหรือปรับสภาพความกดดันต่าง ๆ เหล่านั้นให้มีความรุนแรงในระดับต่ำพอที่จิตใจจะสามารถทนทานได้ เนื่องจากกลุ่มบุคคลเหล่านี้มีปัจจัยบางประการซึ่งถ้าได้รับความกระทบกระเทือนจะมีโอกาสเจ็บป่วยทางจิตประสาทมากกว่ากลุ่มปกติ ฉะนั้นการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและการส่งเสริมสุขภาพจิตยังควรเน้นปัจจัยต่อไปนี้ คือ การปรับตัวในชีวิตประจำวัน การบริหารกายและการออกกำลังกาย การบริหารจิต การให้สุขภาพจิตศึกษา เป็นต้น

การปรับตัวในชีวิตประจำวัน พฤติกรรมของมนุษย์ที่แสดงออกคือการตอบสนองแรงกระตุ้นของความต้องการต่าง ๆ ซึ่งเกิดจากแรงผลักดันมากมายแตกต่างกัน เช่น บางคนต้องการเป็นที่ยกย่องนับถือ บางคนต้องการความร่ำรวย ฉะนั้น ความต้องการต่าง ๆ เหล่านี้เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลกระทำการต่าง ๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่เขาต้องการและทำให้เกิดความเครียดทางจิตได้ความเคร่งครัด เป็นกระบวนการของความรู้สึกที่ตระหนักในภัยอันตรายจากสถานการณ์บางอย่าง และการวิธีเผชิญปัญหา (coping) ที่เกิดขึ้นเพื่อลดความเครียด สิ่งที่สำคัญซึ่งเกี่ยวข้องกับความเครียดคือ ความคับข้องใจ ความหวาดกลัวอันตราย ความรู้สึกขัดแย้ง ความวิตกกังวล เป็นต้น การปรับตัวของคนเราคือ การหาวิธีที่ดีที่สุดที่จะตอบสนองและจุใจเพื่อผ่อนคลายความเร่งเครียดโดยไม่ทำให้ใครหรือตัวเองเดือดร้อน วิธีการต่าง ๆ เหล่านั้น เช่น การหางานอดิเรกทำการออกกำลังกาย การบริหารจิต ต่อไปนี้^{๑๗}

๑. การบริหารกาย/การออกกำลังกาย คือ ต้องการให้หัวใจทำงานเป็นปกติ ลดไขมัน เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อทำให้การปรับตัวของระบบหมุนเวียนโลหิตดี การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้กลไกต่าง ๆ ของร่างกายประสานกันดี มีความเชื่อมั่นในตัวเอง สามารถทำงานที่ยุ้งยากได้อย่างไม่รู้สึกอ่อนเพลีย

^{๑๖} อ้างแล้ว, หน้า ๘๕ -๘๖.

^{๑๗} อ้างแล้ว, หน้า ๖๗-๖๘.

๒. การบริหารจัดการ คือ การฝึกจิตใจตนเองให้เข้มแข็ง มีสมาธิรู้จักตนเองรู้จักกระชับจิตใจ สามารถกระทำได้ด้วยตนเองทุกเวลาและสถานที่ การบริหารจัดการจึงเป็นการฝึกเอาชนะใจตัวเองซึ่งสูงกว่าชัยชนะทั้งปวง การบริหารจัดการทำได้หลายวิธี เช่น

๒.๑ การพิจารณาวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของตนแล้วพยายามแก้ไขข้อบกพร่องเพื่อปรับปรุงตัวเราเองให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

๒.๒ การพิจารณาวิเคราะห์ผู้ที่เรามาติดต่อดูว่าเขามีพื้นฐานความต้องการอย่างไร เขาแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมาด้วยเหตุผลประการใด เราต้องทำใจให้กว้างเพื่อเปิดโอกาสให้บุคคลเขามาติดต่อรู้สึกอบอุ่น และมีความมั่นใจพอสมควร

๒.๓ การเข้าใจปัญหา ความยุ่งยาก ยอมรับความจริงและอภัยให้ผู้อื่นด้วยใจจริงจะทำให้จิตใจสงบสุข มีผลทำให้ผู้มาติดต่อดูด้วยความรู้สึกสบายใจ ไม่เกิดปมด้อย หรือรู้สึกหวาดระแวง

๒.๔ การฝึกสมาธิ จะด้วยวิธีใดหรือใช้เวลาอย่างน้อยเพียงใดไม่สำคัญจุดประสงค์ คือ ต้องการทำให้สงบหนักแน่น เป็นการพักผ่อนของจิตใจ

๒.๕ การให้ทาน เป็นการทำประโยชน์ให้แก่ผู้อื่นโดยไม่หวังการตอบแทน แต่ผลที่ได้รับ คือ ความอิ่มเอิบใจซึ่งเป็นความสุขที่ซื้อไม่ได้

๓. การให้สุขภาพจิตศึกษา โดยปกติการศึกษาเป็นเครื่องส่งเสริมให้คนมีสุขภาพจิตดีขึ้น หรือปรับตัวให้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข เพราะการศึกษามุ่งหมายให้คนมีความสามารถ ๔ ประการ คือ รู้จักตนเองทั้งกายและใจอย่างถูกต้อง รู้จักสภาพแวดล้อมของตนอย่างถูกต้อง มีทักษะในการประกอบอาชีพ และมีทัศนคติเชิงสร้างสรรค์ ใฝ่ก้าวหน้าเข้าหาสังคม ความสามารถ ๔ ประการนี้ ต้องมีองค์ประกอบอื่น ๆ ด้วย ได้แก่ องค์ประกอบ สถานศึกษา คุณภาพของครู วิธีการสอน บทเรียนและกิจกรรมต่าง ๆ ต้องสอดคล้องและมุ่งจุดหมายเดียวกันและตัวผู้เรียนจะต้องมีความพร้อมทางร่างกาย เชาว์ปัญญาและจิตใจ ฉะนั้นในการให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ประชาชนทั่วไปหรือกลุ่มเฉพาะบางกลุ่ม ผู้ให้สุขภาพจิตศึกษาจำเป็นต้องดัดแปลงจุดหมายและความพร้อมของทั้งผู้เรียนและผู้สอนให้อยู่ในภาวะที่อำนวยความสะดวกเรียนรู้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

จากที่กล่าวมาอาจสรุปได้ว่า ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีนั้น หมายถึง บุคคลซึ่งมีความพึงพอใจกับสภาพที่ตนเองได้ปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ รวมทั้งทำให้ผู้ที่อยู่ร่วมกันมีความสุข อบอุ่น ยอมรับผู้อื่น และเป็นตัวของตัวเอง พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหาต่าง ๆ โดยไม่ท้อแท้ ใช้สติปัญญาอย่างสุขุมเพื่อแก้ไขปัญหานั้น บุคคลที่มีลักษณะดังกล่าวควรประกอบด้วย ความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิต ได้แก่ ปัจจัยด้านชีวเคมีในร่างกาย ด้านจิตใจ เช่น การอบรมเลี้ยงดู ความสามารถในการปรับตัว ปัจจัยสังคม ความเชื่อ และศรัทธา การจะมีสุขภาพจิตดีจะต้องรู้จักวิธีการส่งเสริมและป้องกันการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิต การบริหารจัดการ การให้สุขภาพจิต ศึกษาแก่ประชาชนจะช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตและดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ

๓. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตมีหลากหลาย กิจกรรมที่กรมสุขภาพจิตได้ทำการเผยแพร่และที่นิยมใช้โดยทั่วไป สรุปได้ดังนี้^{๑๘}

๑) กิจกรรมการฝึกการหายใจ (Breathing Exercise) หลักการ ตามปกติคนทั่วไปจะหายใจสั้น โดยใช้กล้ามเนื้ออกเป็นหลักทำให้ได้ออกซิเจนไปเลี้ยงร่างกายน้อยกว่าที่ควร โดยเฉพาะอย่างยิ่งเวลาเครียดจะยิ่งหายใจถี่และตื้นมากขึ้นกว่าเดิม ทำให้เกิดอาการถอนหายใจเป็นระยะ ๆ เพื่อให้ได้ออกซิเจนมากขึ้น การฝึกหายใจช้า ๆ ลึก ๆ โดยใช้กล้ามเนื้อกระบังลมบริเวณท้อง จะช่วยให้ร่างกายได้อากาศเข้าสู่ปอดมากขึ้น เพิ่มปริมาณออกซิเจนในเลือดและยังช่วยเพิ่มความแข็งแรงแก่กล้ามเนื้อหน้าท้องและลำไส้ด้วยการฝึกการหายใจอย่างถูกวิธี จะทำให้หัวใจเต้นช้าลง สมองแจ่มใส เพราะได้ออกซิเจนมากขึ้น และการหายใจออกอย่างช้า ๆ จะทำให้รู้สึกว่าได้ปลดปล่อยความเครียดออกไปจากตัวจนหมดสิ้น

วิธีการฝึก นั่งในท่าที่สบาย หลับตา เอามือประสานไว้บริเวณท้อง ค่อย ๆ หายใจเข้าพร้อม ๆ กับนับเลข ๑ ถึง ๔ เป็นจังหวะช้า ๑...๒...๓...๔...ให้มือรู้สึกวาท้องพองออก กลั้นหายใจเอาไว้ชั่วครู่ นับ ๑ ถึง ๔ เป็นจังหวะช้า ๆ เช่นเดียวกับเมื่อหายใจเข้าค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกโดยนับ ๑ ถึง ๘ อย่างช้า ๆ ๑...๒...๓...๔...๕...๖...๗...๘...๙ พยายามไล่ลมหายใจออกมาให้หมด ทำซ้ำอีกครั้งโดยหายใจเข้า ๆ กลั้นไว้แล้วหายใจออก โดยช่วงที่หายใจออกให้นานกว่าหายใจเข้า ชั่วขณะนั้น การฝึกการหายใจ ควรทำติดต่อกันประมาณ ๔-๕ ครั้ง ควรฝึกทุกครั้งที่มีรู้สึกเครียด รู้สึกโกรธ รู้สึกไม่สบายใจ หรือฝึกทุกครั้งที่มีนึกได้ ทุกครั้งที่หายใจออกให้รู้สึกว่าได้ผลักดันความเครียดออกมาด้วยจนหมดเหลือไว้แต่ความรู้สึกโล่งสบายเท่านั้นในแต่ละวัน ควรฝึกการหายใจที่ถูกวิธีให้ได้ประมาณ ๔๐ ครั้ง แต่ไม่จำเป็นต้องทำติดต่อกันคราวเดียวกัน ผลดีจากการฝึกการหายใจ ในขณะที่ฝึกได้แก่ อัตราการเผาผลาญอาหารในร่างกายลดลง อัตราการเต้นของหัวใจช้าลง อัตราการหายใจลดลง ความดันโลหิตลดลงและความตึงเครียดของกล้ามเนื้อลดลง และภายหลังการฝึก ได้แก่ ใจเย็นขึ้น ความวิตกกังวลลดลง สบายใจมากขึ้น สมาธิดีขึ้น ความจำดีขึ้น ความสัมพันธ์กับผู้อื่นดีขึ้น และสมองแจ่มใส คิดแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ดีขึ้นกว่าเดิม

๒) กิจกรรมการใช้ จินตนาการ (Visualization) หลักการ การใช้จินตนาการเป็นกลวิธีอย่างหนึ่ง ที่จะเบี่ยงเบนความสนใจจากสถานการณ์อันเคร่งเครียดในปัจจุบัน ไปสู่ประสบการณ์เดิมในอดีตที่เคยทำให้จิตใจสงบและเป็นสุขมาก่อน การใช้จินตนาการเป็นวิธีการคลายเครียดได้ชั่วคราว

^{๑๘} กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ความเครียดและการบริหารความเครียด ตอนที่ ๒ “การพักผ่อนคลายความเครียด”. กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๐, หน้า ๑-๔.

ไม่ใช่วิธีการแก้ปัญหาที่สาเหตุ จึงไม่เหมาะที่จะนำมาใช้บ่อย ๆ ในขณะจินตนาการต้องพยายามให้เหมือนจริงที่สุดคล้ายจะสัมผัสได้ครบทั้งภาพ รส กลิ่น เสียง และสัมผัส เพื่อจะได้เกิดอารมณ์คล้ายตามจนรู้สึกสุขสงบได้เหมือนอยู่ในสถานการณ์นั้นจริง ๆ

๓) กิจกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Muscle Relaxation) หลักการ ความเครียดมีผลทำให้กล้ามเนื้อหดตัว การเกร็งตัวของกล้ามเนื้อทำให้เกิดอาการเจ็บปวด เช่น ปวดต้นคอ ปวดหลัง ปวดไหล่ เป็นต้น การฝึกการคลายกล้ามเนื้อจะช่วยให้อาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อลดลง รู้สึกสบายตัวขึ้น และเมื่อร่างกายสบาย จิตใจจะผ่อนคลายความเครียดลง ขณะฝึก จิตใจจะจดจ่ออยู่กับการคลายกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ทำให้ลดการคิดฟุ้งซ่านและวิตกกังวล จิตใจจะมีสมาธิมากขึ้นกว่าเดิมอีกด้วย วิธีการฝึก เลือกสถานที่ที่สงบปราศจากเสียงรบกวน นั่งในท่าที่สบาย คลายเสื้อผ้าให้หลวม ถอดรองเท้า หลับตา ทำใจให้ว่าง ตั้งสมาธิอยู่ที่กล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ ๑๐ กลุ่ม ดังนี้ ๑) มือและแขนขวา โดยกำมือ เกร็งแขน แล้วคลาย ๒) มือและแขนซ้าย โดยทำเช่นเดียวกัน ๓) หน้าผาก โดยเลิกคิ้วสูงแล้วคลาย ๔) ตา แก้ม จมูก โดยหลับตาแน่น ย่นจมูก แล้วคลาย ๕) ขากรรไกร ลิ้น ริมฝีปาก โดยกัดฟัน ใช้ลิ้นดันเพดานปาก แล้วคลาย เม้มปากแน่นแล้วคลาย ๖) คอ โดยหายใจเข้าลึก ๆ แล้วคลาย ยกไหล่สูงแล้วคลาย ๗) หน้าท้องและก้น โดยแขม่วท้องแล้วคลาย ขมิบก้นแล้วคลาย ๘) เท้าและขาขวา โดยเหยียดขา งอนิ้วเท้าแล้วคลาย เหยียดขา กระดกปลายเท้าแล้วคลาย และ ๑๐) เท้าและขาซ้าย โดยทำเช่นเดียวกัน โดยมีข้อแนะนำ คือ ๑) ระยะเวลาที่เกร็งกล้ามเนื้อให้น้อยกว่าระยะเวลาที่ผ่อนคลาย เช่น เกร็ง ๓-๕ วินาที ผ่อนคลาย ๑๐-๑๕ วินาที เป็นต้น ๒) เวลาทำมีระยะว่างอย่าให้เล็ดจิกตัวเอง ๓) ควรฝึกประมาณ ๘-๑๒ ครั้ง เพื่อให้เกิด ๔) เมื่อคุ้นเคยกับการผ่อนคลายแล้วให้ฝึกคลายกล้ามเนื้อได้โดยโดยไม่ต้องเกร็งก่อน ๕) อาจเลือกคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนเป็นปัญหาเท่านั้นก็ได้ เช่น บริเวณใบหน้า ต้นคอ หลังไหล่ เป็นต้น ไม่จำเป็นต้องคลายกล้ามเนื้อทั้งตัวจะใช้เวลาอันน้อยลงและสะดวกมากขึ้น

๔) กิจกรรมการทำสมาธิ (Meditation) หลักการ การทำสมาธิถือเป็นการผ่อนคลายความเครียดที่ลึกซึ้งที่สุด เพราะจิตใจจะสงบและปลอดจากความคิดซ้ำซาก ฟุ้งซ่าน วิตกกังวล เศร้า โกรธ ฯลฯ หลักของการทำสมาธิ คือ การเอาใจไปจดจ่อกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพียงอย่างเดียว ซึ่งในที่นี้จะใช้การนับลมหายใจเป็นหลักและยุติการคิดเรื่องอื่น ๆ อย่างสิ้นเชิง หากฝึกสมาธิเป็นประจำจะทำให้จิตใจเบิกบาน อารมณ์เย็น สงบแจ่มใส หายเครียด จนตัวเองและคนใกล้ชิดรู้สึกถึงความเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีนี้อย่างชัดเจนวิธีการฝึกขั้นที่ ๑ นั่งในท่าที่สบาย จะเป็นการนั่งขัดสมาธิ นั่งพับเพียบ หรือนอนก็ได้ในกรณีที่เป็นผู้ป่วย หลับตาหายใจเข้าหายใจออกช้า ๆ เริ่มนับลมหายใจเข้าออก ดังนี้ หายใจเข้านับ ๑ หายใจออกนับ ๑ หายใจเข้านับ ๒ หายใจออกนับ ๒ นับไปเรื่อย ๆ จนถึง ๕ แล้ว เริ่มนับ ๑ ใหม่ นับจนถึง ๖ แล้วเริ่ม ๑ ใหม่ นับจนถึง ๗ แล้วเริ่ม ๑ ใหม่ นับจนถึง ๘ แล้ว เริ่มนับ ๑ ใหม่ นับจนถึง ๙ แล้วเริ่ม ๑ ใหม่ นับจนถึง ๑๐ ครบ ๑๐ ถือเป็น ๑ รอบ แล้วเริ่ม ๑-๕ ใหม่ ขั้นที่ ๒ เมื่อจิตใจ

สงบมากขึ้น ให้เริ่มนับเลขแบบเร็วขึ้นไปอีก คือ หายใจเข้า นับ ๑ หายใจออกนับ ๒ หายใจเข้านับ ๓ หายใจออกนับ ๔ หายใจเข้านับ ๕ หายใจออกนับ ๑ ใหม่ จนถึง ๖,๗,๘,๙,๑๐ ชั้นที่ ๓ เมื่อนับลมหายใจได้เร็วและไม่ผิดพลาด แสดงว่าจิตใจสงบมากแล้วคราวนี้ให้ใช้สติรับรู้ลมหายใจเข้าออกเพียงอย่างเดียว ไม่ต้องนับเลขอีกและไม่คิดเรื่องใด ๆ ทั้งสิ้นมีแต่ความสงบเท่านั้น

๕) กิจกรรมจิตดีมีสุข ความคิดของตนเองเป็นตัวที่ทำให้คนเรามีความเครียดมากน้อยต่างกัน หากรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองมักก่อให้เกิดความเครียดควรหาทางปรับเปลี่ยนวิธีคิดเสียใหม่เพื่อใจจะได้เป็นสุขกว่าเดิม โดยมีวิธีคิดที่เหมาะสม ได้แก่ ๑) คิดในแง่ยึดหยุ่นให้มากการจ้องจับผิดคอยเข้มงวดหรือคอยตัดสินผิด ถูก ในการกระทำของตัวเองหรือผู้อื่นอยู่ตลอดเวลาจะทำให้เครียดมาก ถ้ารู้จักละวาง รู้จักผ่อนหนักผ่อนเบา ลดทิฐิมานะ ยอมรับว่าคนเราย่อมทำผิดพลาดกันได้ก็จะรู้สึกสบายใจขึ้น และถ้าผลที่เกิดตามมาไม่ได้เสียหายร้ายแรงอะไรนักหนา ก็ควรให้อภัย ไม่ถือโทษโกรธเคืองหรือลี้ภัย ๒) คิดอย่างมีเหตุผล เมื่อรับรู้เรื่องอะไรมาให้พยายามตรวจสอบหาข้อเท็จจริง หาพยานหลักฐานให้ชัดเจนเสียก่อนแล้วคิดไตร่ตรองด้วยเหตุผลก่อนที่จะปักใจเชื่อ นอกจากจะไม่ถูกคนอื่นหลอกเอาง่าย ๆ แล้วยังสามารถลดความเครียดจากความวิตกกังวล ความหวั่นกลัว และความรู้สึกไม่สบายใจต่าง ๆ ลงได้ด้วย ๓) คิดหลาย ๆ แง่มุม เมื่อมีเหตุการณ์หรือมีปัญหาที่ทำให้เครียด ให้ลองพยายามคิดในหลาย ๆ แบบ หลาย ๆ ด้าน เช่น ลองคิดว่าถ้าเพื่อนของคุณเจอปัญหาแบบเดียวกับคุณ เขาจะคิดอย่างไร ถ้าเจ้านายของคุณเจอปัญหาแบบเดียวกันนี้เขาจะแก้อย่างไร หรือถ้าคุณคิดว่าสิ่งที่เกิดขึ้นในมุมกลับ อาจทำให้ได้รับคำตอบที่ทำให้รู้สึกสบายใจมากขึ้นก็ได้ ๔) คิดเรื่องดี ๆ การคิดแต่เรื่องร้าย ๆ ทำให้จิตใจไม่สงบสุข ลองเปลี่ยนมาคิดถึงเรื่องดี ๆ ในชีวิตบ้าง เมื่อคิดถึงเรื่องดี ๆ ให้มากขึ้นกว่าเดิม จิตใจก็จะมีความสุข ผ่อนคลายความเครียดลงได้มาก และ ๕) คิดถึงคนอันเป็นที่รัก อย่าคิดหมกมุ่นอยู่กับปัญหาของตนเอง เปิดใจให้กว้าง รับรู้ชีวิตความเป็นไปของคนใกล้ชิดและผู้คนในสังคมรอบ ๆ ข้างบ้าง บางทีอาจพบว่าปัญหานั้นเป็นเรื่องเล็กน้อยมากเมื่อเทียบกับปัญหาของคนอื่น ๆ จะรู้สึกสบายใจขึ้น

๖) กิจกรรมจากใจสู่กาย (Autogenic Relaxation) หลักการ ตามหลักวิชาการด้านสุขภาพจิต ถือกันว่า “จิตเป็นนายกายเป็นบ่าว” จิตมีอำนาจสั่งร่างกายได้ การคลายเครียดจากใจสู่กายจึงเป็นเทคนิคที่ผู้ฝึกสามารถผ่อนคลายได้โดยการใช้ใจสั่งหรือบอกกับตัวเองด้วยคำพูดง่าย ๆ แต่จะได้ผลถึงการผ่อนคลายในระดับจิตใต้สำนึก คำสั่งที่ใช้จะเน้นให้อวัยวะต่าง ๆ รู้สึกหนักและอุ่นเนื่องจากในภาวะเครียด กล้ามเนื้อจะเกร็งตัว และอุณหภูมิจะลดต่ำลง การบอกกับตัวเองให้กล้ามเนื้อคลายตัว จนรู้สึกหนักและทำให้ร่างกายรู้สึกอุ่นขึ้นจึงเป็นการช่วยคลายเครียดได้เป็นอย่างดี

วิธีการฝึกและการปฏิบัติขณะฝึก ก่อนฝึก ผู้ฝึกการหายใจอย่างถูกวิธีและฝึกการจินตนาการให้ชำนาญเสียก่อนจึงจะฝึกวิธีนี้ได้ผล เริ่มด้วยการนั่งในท่าที่สบาย หลับตา หายใจเข้า หายใจออกช้า ๆ ใช้กล้ามเนื้อกระบังลมบริเวณท้องช่วยให้การหายใจ เวลาหายใจเข้า จะรู้สึกว่าท้อง

พองออก ส่วนเวลาหายใจออกจะรู้สึกท้องแฟบ หายใจไปเรื่อย ๆ จนรู้สึกผ่อนคลาย จากนั้นให้จินตนาการถึงอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย โดยบอกอวัยวะนั้นซ้ำ ๆ กัน ๓ ครั้งตามลำดับ ดังนี้ ๑) แขนขวาของฉันทันที..ๆ.. ๒) แขนซ้ายของฉันทันที..ๆ.. ๓) ขาขวาของฉันทันที..ๆ.. ๔) ขาซ้ายของฉันทันที..ๆ.. ๕) คอและไหล่ของฉันทันที..ๆ.. ๖) แขนขวาของฉันทันที..ๆ.. ๗) แขนซ้ายของฉันทันที..ๆ.. ๘) ขาขวาของฉันทันที..ๆ.. ๙) ขาซ้ายของฉันทันที..ๆ.. ๑๐) คอและไหล่ของฉันทันที..ๆ.. ๑๑) หัวใจของฉันทันทีอย่างสงบและสม่ำเสมอ..ๆ.. ๑๒) ฉันทันทีหายใจได้อย่างสงบและสม่ำเสมอ..ๆ.. ๑๓) ท้องฉันทันทีและสงบ..ๆ.. และ ๑๔) หน้าผากของฉันทันทีและสงบ..ๆ.. เมื่อทำครบแล้วให้ค่อย ๆ ลืมตาขึ้น ขยับแขนขาให้สบายและคงความรู้สึกสดชื่นไว้ พร้อมทั้งจะทำกิจกรรมต่าง ๆ ต่อไป ซึ่งผลดีจากการฝึกนี้ ใช้ได้ผลดีกับการรักษาอาการหรือความผิดปกติของระบบต่าง ๆ ต่อไป ซึ่งผลดีจากการฝึกนี้ ใช้ได้ผลดีกับการรักษาอาการหรือความผิดปกติของระบบต่าง ๆ ของร่างกายอันเนื่องมาจากความเครียด ได้แก่ ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ระบบการไหลเวียนของเลือด นอกจากนี้ยังช่วยลดอาการวิตกกังวล หงุดหงิด เหนื่อยล้า ฯลฯ ที่เกิดจากความเครียดได้ด้วย

๔. การส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ

กรมสุขภาพจิตได้นำเสนอแนวคิดเรื่อง ๕ มิติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี บุคลากรสาธารณสุขสามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตโดยใช้กิจกรรมการ เสริมสร้างความสุข ๕ มิติโดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑) สุขสบาย (Health)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพร่างกายให้ มีสมรรถภาพร่างกายที่คล่องแคล่วมีกำลังสามารถตอบสนองต่อความต้องการ ทางกายภาพได้ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่ติดสิ่งเสพติด

วิธีส่งเสริมให้เกิดความสุขสบายจุดประสงค์: เพื่อให้เกิดความคล่องแคล่วว่องไวไม่เกิดอุบัติเหตุง่าย มีดังนี้

๑. แนะนำเรื่องการออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ เช่น ฝึกกายบริหารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการเคลื่อนไหวและควร ออกกำลังกายให้ครบทุกสัดส่วน ทุกข้อต่อของร่างกาย ทั้งนี้ การออกกำลังกาย ไม่ควรออกกำลังกายแบบรุนแรงและควรทำเป็นประจำทุกวัน วันละ ๑๕-๓๐ นาที

๒. ขณะออกกำลังกายต้องฝึกการควบคุมการหายใจให้เป็นจังหวะ ตามการออกกำลังกาย โดยหายใจให้ลึกและผ่อนลมหายใจออกทางปาก ไม่กลั้น หายใจขณะออกกำลังกายเพราะจะทำให้ความดันโลหิตสูงได้

๓. หลังการออกกำลังกายอย่างเต็มที่ไม่ควรหยุดแบบทันที ควรออกกำลังกายต่อ แต่ให้ช้าลงประมาณ ๕ -๑๐ นาที แล้วจึงหยุด

๔. ใช้ร่างกายในชีวิตประจำวัน และทำงานอดิเรกที่ชอบ เช่น กวาดบ้าน ทำสวน ซ่อมแซมเครื่องใช้ไม้สอย เป็นต้น

๕. ระวังการพลัดตกหกล้ม

๒) สุขสนุก (Recreation)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน ด้วยการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส กระปรี้กระเปร่า^{๑๙} วิธีส่งเสริมให้เกิดความสุข สนุกจุดประสงค์ : เพื่อคลายเครียด

๑. แนะนำเรื่องเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ หรือกิจกรรมต่างๆที่ สร้างความสดชื่น และมีชีวิตชีวาอย่างสร้างสรรค์และดีงาม

๒. แนะนำเรื่องการเล่นกีฬา ดนตรี ศิลปะหรืองานอดิเรกที่ชอบ เช่น เปตอง ร ำไม้พลอง เต้นแอโรบิก เต้นฮูลาฮูป ร ำวงพื้นบ้าน หรือเล่นดนตรี พื้นบ้าน เป็นต้น

๓) สุขสง่า (Integrity)

หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง ยอมรับนับถือตนเองให้กำลังใจตนเองได้ เห็นอกเห็นใจ ผู้อื่น มีลักษณะเอื้อเฟื้อแบ่งปันและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม วิธีส่งเสริมให้เกิดความสุขสง่า จุดประสงค์ : เพื่อส่งเสริมความภาคภูมิใจ และควมมีคุณค่าในตนเอง

๑. แนะนำให้ผู้สูงอายุพยายามช่วยเหลือตนเองในเรื่องง่ายๆ เพื่อ ไม่ให้เป็นภาระกับคนอื่น เช่น กิจวัตรประจำวัน งานบ้านเล็กๆน้อยๆ การดูแล เด็ก เป็นต้น

๒. แนะนำให้ผู้สูงอายุรู้จักฝึกการเป็นผู้ฟังที่ดีเพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ อันดีกับผู้อื่น ด้วยการไม่แทรกหรือขัดจังหวะขณะที่ผู้อื่นพูด ยกเว้นกรณีที่สงสัย สิ่งที่ผู้พูดกำลังพูด ต้องฟังอย่างตั้งใจเพื่อจะได้เก็บเรื่องราว ความคิด อารมณ์ ความรู้สึกของผู้พูดขณะพูด เพื่อเป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาในเรื่องที่ตนเองถนัด หรือมีประสบการณ์

^{๑๙} กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, การดูแลทางด้านสังคมจิตใจของผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต, (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๑),สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๖,หน้า ๕.

๓. ฝึกวิธีการตั้งคำถามเพื่อจะได้ใช้เป็นหัวข้อในการพูดคุยสนทนา กับผู้อื่น อาจเริ่มต้นด้วยการชวนพูดคุยเรื่องที่ลูกหลานกำลังทำอยู่ เรื่อง เทคโนโลยี เรื่องข่าวสารที่กำลังเป็นประเด็น เพื่อจะได้ทันเหตุการณ์และโลกในปัจจุบันได้

๔. แนะนำเรื่องการเป็นคนไม่จู้จี้ขี้นและระวังการใช้คำพูดที่รุนแรง ที่อาจทำให้การสนทนาไม่สร้างสรรค์

๕. แนะนำให้ผู้สูงอายุหากิจกรรมที่ทำให้เพลิดเพลิน ไม่หมกมุ่นอยู่ กับความคิดเดิมๆ อาจเป็นกิจกรรมที่ชื่นชอบ หรือกิจกรรมแปลกใหม่เพื่อสร้างประสบการณ์การเรียนรู้สิ่งใหม่

๖. แนะนำให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือกิจกรรมต่างๆทั้งในครอบครัว และ ชุมชนตามศักยภาพที่ตนเองมี

๔) สุขสว่าง (Cognition)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุด้านความจำ ความคิดอย่าง มีเหตุผล การสื่อสาร การวางแผน และการแก้ไขปัญหา ความสามารถในการคิดแบบนามธรรม รวมทั้งความสามารถในการจัดการสิ่งต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ วิธีส่งเสริมให้เกิดความสุขสว่าง จุดประสงค์: เพื่อชะลอความเสื่อมของสมองในด้านต่างๆ

๑. แนะนำผู้สูงอายุ เรื่องการฝึกการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ที่ไม่คุ้นเคยหรือ ไม่เคยรู้มาก่อน เช่น ทำกิจกรรมด้วยมือข้างที่ไม่ถนัด ทำกิจวัตรประจำวันที่ไม่ เคยทำ

๒. แนะนำผู้สูงอายุเรื่องการรวมกลุ่มกับเพื่อนๆ หรือกลุ่มวัยอื่นๆ เพื่อพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งจะช่วยให้เกิดความคิดวิเคราะห์ ความคิดเรื่องการวางแผน และความคิด เรื่องการบริหารจัดการได้ดี

๓. แนะนำผู้สูงอายุในการฝึกกิจกรรมที่จะช่วยประสานสหสัมพันธ์ ระหว่างมือ ตา และ เท้า เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ เกิดความคล่องแคล่วและสามารถ ช่วยเหลือตนเองได้ ด้วยการฝึกหยิบจับ วัตถุชิ้นเล็กๆ เช่น ร้อยลูกปัด นั่งปั้นกระดาษหนังสือพิมพ์ ๑ คู่ด้วยเท้าขณะดูทีวีให้กลมที่สุด เป็นต้น

๔. แนะนำผู้สูงอายุเรื่องการเล่นเกมส์ที่สามารถฝึกฝนด้านความจำหรือฝึกสมองได้แต่ควรเป็นเกมส์ที่ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกันในกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการแก้ปัญหา เกิดการ คิดเชิงบริหารจัดการ เกิดการจัดลำดับความคิดอันเป็นการชะลอความเสื่อมของสมอง เป็นต้น เช่น หมากรูก อักษรไขว้ ต่อคำต่อเพลง คัดเลขหรือการจดจำข้อมูลต่างๆ เช่น วัน เวลา สถานที่ บุคคล หมายเลขโทรศัพท์ เป็นต้น

๕. สอนผู้สูงอายุในเรื่องการฝึกคิดแบบมีเหตุผล พยายามใช้เหตุผล ตรวจสอบหา ข้อเท็จจริง ไตร่ตรองให้รอบคอบจะได้ไม่ตกเป็นเหยื่อให้ใครหลอก ได้ อาจเริ่มจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น แล้วให้บอกเหตุผลเพื่อตรวจสอบหาข้อเท็จจริงมาใช้สนับสนุนหรือคัดค้าน หรือฝึกคาดคะเนความ

เป็นไปได้ของเหตุการณ์ หรือข้อมูลโดยมีการนำข้อมูลที่เชื่อถือได้มาอ้างอิง และสรุปเป็นการคาดคะเนของตนเอง

๕) สุขสงบ (Peacefulness)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการรับรู้ เข้าใจความรู้สึก ของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้น ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถผ่อนคลายให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้ รวมทั้งสามารถปรับตัวและยอมรับสภาพที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง^{๒๐} วิธีส่งเสริมให้เกิดความสุขสงบ

จุดประสงค์ : เพื่อปรับความคิด บริหารจิตให้เกิดสติ สมาธิ

๑. แนะนำวิธีการผ่อนคลายต่างๆ เช่น การนั่งในท่าสบาย ผีกลายใจ ช้าๆลึกๆ ใช้กล้ามเนื้อกระบังลมบริเวณท้องช่วย โดยหายใจเข้า ท้องป่อง กลั้นหายใจไว้ นับเลข ๑ - ๔ และหายใจออกช้าๆ นับ ๑-๘ ให้ท้องแฟบ ทำซ้ำ ๆ เมื่อรู้สึกเครียด หงุดหงิด โกรธ หรือไม่สบายใจ

๒. แนะนำเรื่องการฝึกคิดยึดหยุ่นให้มากขึ้น อย่าเข้มงวด จับผิดหรือ ตัดสินผิดถูกตนเอง และผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา รู้จักผ่อนหนักเป็นเบา ลดทิวามานะ รู้จักให้อภัยไม่ถือโทษโกรธเคือง และปล่อยวาง ชีวิตจะได้มีความสุขมากขึ้น

๓. แนะนำเรื่องการฝึกคิดแต่เรื่องดีๆ เช่น คิดถึงประสบการณ์ที่ดี คิดถึงความสำเร็จในชีวิตที่ผ่านมา คำชมเชยที่ได้รับ ความมีน้ำใจของเพื่อนบ้าน เป็นต้น

๔. แนะนำเรื่องการฝึกคิดถึงคนอื่นบ้าง อย่าคิดหมกมุ่นกับตนเอง เท่านั้น เปิดใจให้กว้าง รับรู้ความเป็นไปของคนอื่น เริ่มต้นง่ายๆจากคนใกล้ชิด ด้วยการใส่ใจช่วยเหลือ สนใจเอาใจใส่คนใกล้ชิดเราบ้าง จากนั้นหันกลับไปมองคนรอบข้างที่มีปัญหาหนักหน่วงในชีวิต

๕. แนะนำการทำกิจกรรมที่สามารถฝึกสติ ฝึกสมาธิ เช่น การเข้า ร่วมกิจกรรมในวันสำคัญ เช่น วันพ่อแห่งชาติ วันแม่แห่งชาติ เป็นต้น

๒.๖ แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

๑) ความหมายของการมีส่วนร่วม

ปาริชาติ วลัยเสถียร ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมใน ๒ ลักษณะกล่าวคือ การมีส่วนร่วมในลักษณะที่เป็นกระบวนการของการพัฒนาโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดโครงการ เช่น การร่วมกันค้นหาปัญหา การวางแผนการตัดสินใจ การระดมทรัพยากรและเทคโนโลยีท้องถิ่น การบริหารจัดการ การติดตามประเมินผลรวมถึง

^{๒๐} อ้างแล้ว, หน้า ๗-๘.

การรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการ โดยที่โครงการพัฒนาดังกล่าวจะต้องมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน^{๒๑}

การมีส่วนร่วม (Participation) คือการที่องค์ประกอบต่าง ๆ ทั้งครู ผู้เรียน ผู้บริหาร การศึกษา ผู้นำชุมชนหรือสมาชิกชุมชน มาร่วมกันดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยในการดำเนินการนั้นมีลักษณะของกระบวนการ (Process) มีขั้นตอนที่มุ่งหมายจะให้เกิดการเรียนรู้ (Learning) อย่างต่อเนื่อง มีพลวัต (Dynamic) คือ มีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ มีการแก้ปัญหา การร่วมกันกำหนดแผนงานใหม่ ๆ เพื่อสร้างความยั่งยืนในความสัมพันธ์ของทุกฝ่ายที่เข้าร่วม ซึ่งมีความหลากหลายตามความเกี่ยวข้องของกิจกรรมที่จะทำ เช่น การสร้างหลักสูตรท้องถิ่นร่วมกันในประเด็นอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและพลังงาน อาจมีภาคีและตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมแตกต่างกันไปจากกิจกรรมค่ายอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติที่เป็นแค่กิจกรรมทั่วไปเนื่องจากหัวใจสำคัญของการมีส่วนร่วมนั้นคือ การระดมความคิด ซึ่งคือ การกระจายอำนาจอย่างหนึ่ง กับความสัมพันธ์ที่เป็นแนวราบ เสมอภาคกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

เสนอ จามริก ให้ความหมายว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนคือ การให้ประชาชนเป็นผู้คิดค้นปัญหา เป็นผู้นำทุกอย่าง ซึ่งไม่ใช่การกำหนดภายนอกแล้วให้ประชาชนเข้าร่วม ต้องเป็นเรื่องที่ประชาชนคิดเอง โดยแบ่งการมีส่วนร่วมออกเป็น ๕ ขั้นตอนคือ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาร่วมในการวิเคราะห์ถึงสาเหตุและที่มาของปัญหาร่วมในการเลือกวิธีการ และวางแผนร่วมกันในการแก้ปัญหาร่วมในการดำเนินงานตามแผน และร่วมในการประเมินผลวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และปัจจัยที่มีส่วนทำให้เกิดผลสำเร็จและหมายถึงการเข้าร่วมอย่างกระตือรือร้น และมีพลังของประชาชนในการตัดสินใจ เพื่อกำหนดเป้าหมายของสังคม จัดทรัพยากรเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น และเป็นการปฏิบัติตามแผนการหรือโครงการต่าง ๆ^{๒๒}

ในความหมายที่เป็นนัยทางการเมืองนั้น สายทิพย์ สุดติพันธ์ กล่าวว่า การมีส่วนร่วมเป็นการเปลี่ยนแปลงกลไกในการพัฒนาจากการพัฒนาโดยรัฐ มาเป็นการพัฒนาที่ประชาชนมีบทบาทหลัก ดังนั้น การมีส่วนร่วมของประชาชนจึงหมายถึง การคืนอำนาจ (Empowerment) ในการกำหนดการพัฒนาให้แก่ประชาชน อย่างน้อยที่สุดประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการริเริ่มวางแผน และดำเนินการในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสภาพความเป็นอยู่ และอนาคตของเขา^{๒๓}

^{๒๑} ปาริชาติ วลัยเสถียร, เอกสารประกอบการศึกษาวิชา สค.๖๕๑ ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน , กรุงเทพฯ: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๒, หน้า ๑๓.

^{๒๒} เสน่ห์ จามริก, ฐานคิดสู่ทางเลือกใหม่ของประชาธิปไตย, กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว), ๒๕๔๑, หน้า ๑๘.

^{๒๓} สายทิพย์ สุดติพันธ์, รายงานการวิจัย : การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาประชาธิปไตย : องค์การบริหารส่วนตำบล, กรุงเทพฯ: กองการพิมพ์ สำนักเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, ๒๕๔๑, หน้า ๒๓.

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในความหมายกว้างซึ่งมักจะคาบเกี่ยวกับการพัฒนานั้นก็คือ การให้โอกาสประชาชนเป็นฝ่ายการตัดสินใจ กำหนดปัญหาความต้องการของตนเองอย่างแท้จริง เป็นการเสริมพลังอำนาจ ให้แก่ประชาชน/กลุ่ม/องค์กรชุมชนให้สามารถระดมขีดความสามารถในการจัดการทรัพยากร การตัดสินใจ และควบคุมดูแลกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนมากกว่าที่จะเป็นฝ่ายตั้งรับ สามารถกำหนดการดำรงชีวิตได้ด้วยตนเองให้มีชีวิตมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นตามความจำเป็นอย่างมีศักดิ์ศรี และสามารถพัฒนาศักยภาพของประชาชน/ชุมชนในด้านภูมิปัญญา ทักษะความรู้ ความสามารถ และการจัดการและรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของโลกได้ และประชาชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการอย่างมีอิสระ การทำงานต้องเน้นในรูปกลุ่มหรือองค์กรชุมชนที่มีวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมอย่างชัดเจน เนื่องจากพลังกลุ่มจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้งานพัฒนาต่าง ๆ บรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมายได้ ทั้งนี้ การจะเกิดสภาพของการมีส่วนร่วมของประชาชนตามความหมายที่กล่าวถึงข้างต้น จะต้องเกิดสภาพการณ์หรือเงื่อนไขสำคัญคือ การมีความตระหนักและความเห็นพ้องต้องกันของประชาชนที่มีจำนวนมากพอต่อการริเริ่มโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งกิจกรรมใด เพื่อที่จะการเปลี่ยนแปลงที่เป็นความต้องการของส่วนรวม ทั้งนี้ความร่วมมือของประชาชนไม่ว่าของปัจเจกชน บุคคลหรือกลุ่มคนที่เห็นพ้องต้องกันและเข้ามารับผิดชอบเพื่อการดำเนินการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่ต้องการโดยมีลักษณะเป็นการกระทำผ่านกลุ่ม หรือองค์กรเพื่อให้บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์

๒) กระบวนการมีส่วนร่วม

หลักการและกระบวนการของ “การมีส่วนร่วม” ได้แก่

๑. การระดมความคิดคือ การคิดค้นและวิเคราะห์ปัญหาร่วมกัน ในลักษณะของการร่วมคิด มีใช้จากฝ่ายหนึ่งฝ่ายเดียว บนพื้นฐานความศรัทธาว่าทุกคนที่เข้ามามีส่วนร่วมนั้นมีศักยภาพ
๒. การวางแผนคือ นำสิ่งที่ร่วมกันคิดมากำหนดเป็นแผนปฏิบัติการร่วมกัน ด้วยการระดมทรัพยากรจากทุกฝ่าย (คน สิ่งของ งบประมาณ เวลา ฯลฯ).
๓. การลงมือทำคือ การนำแผนงานที่ได้ ไปร่วมกันทำหรือแบ่งงานกันรับผิดชอบเพื่อให้เป็นไปตามแผนหรือเป้าหมายที่วางไว้
๔. การติดตามประเมินผลคือ ร่วมกันติดตามผลงานที่ทำ และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงานร่วมกันคิดพัฒนาปรับปรุงให้งานดีขึ้น
๕. การรับประโยชน์ร่วมกัน มีทั้งผลประโยชน์ทางรูปธรรมที่ต้องการให้เกิดตามกิจกรรมที่ทำนั้น และผลประโยชน์โดยอ้อม แต่มีความสำคัญมากคือ การเรียนรู้จากการร่วมคิดร่วมทำ และความสัมพันธ์ระหว่างภาคีที่พัฒนาไปสู่การมีส่วนร่วมที่สมานฉันท์ เสมอภาค และเอื้ออาทรกันมากขึ้นเป็นลำดับ

กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนานั้น ประชาชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน กระบวนการมีส่วนร่วมนั้นมีหลายระดับ ตั้งแต่การถกเถียงแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การค้นหาปัญหาการวิเคราะห์ปัญหาร่วมกัน การวางแผนร่วมกันโดยชาวบ้านเพื่อชาวบ้าน การปฏิบัติตามแผนมีการทำงานร่วมกันและการประเมินผลร่วมกัน ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องหรือใกล้เคียงกับที่ อคิน รพีพัฒน์ และบัณฑิต อ่อนดำได้กล่าวถึงกระบวนการมีส่วนร่วมตามขั้นตอนการพัฒนา ซึ่งเป็นการวัดเชิงคุณภาพออกเป็น ๕ ขั้นตอนดังนี้^{๒๔}

ขั้นตอนที่ ๑ การมีส่วนร่วมในขั้นการริเริ่มการพัฒนา ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุของปัญหาภายในชุมชนตลอดจนมีส่วนร่วมในการกำหนดความต้องการของชุมชน และมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญและความต้องการด้วย

ขั้นตอนที่ ๒ การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการวางแผนการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดวิธีการและแนวทางการดำเนินงานตลอดจนกำหนดทรัพยากร และแหล่งทรัพยากรที่จะใช้

ขั้นตอนที่ ๓ การมีส่วนร่วมในขั้นการดำเนินการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์ โดยการสนับสนุนทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์ และแรงงาน หรือเข้าร่วมบริหารงานประสานงาน และการดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก

ขั้นตอนที่ ๔ การมีส่วนร่วมในขั้นการรับผลประโยชน์จากการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วม ในการรับผลประโยชน์ที่พึงได้รับจากการพัฒนา หรือยอมรับผลประโยชน์อันเกิดจากการพัฒนาทั้งด้านวัตถุและจิตใจ

ขั้นตอนที่ ๕ การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้าร่วมประเมินว่า การพัฒนาที่ได้กระทำไปแล้วนั้นสำเร็จตามวัตถุประสงค์เพียงใด ซึ่งในการประเมินอาจปรากฏในรูปของการประเมินย่อยเป็นการประเมินผลการล่วงหน้าเป็นระยะ ๆ หรือกระทำในรูปของการประเมินผลรวม ซึ่งเป็นการประเมินผลสรุปব্যবসায়িকในกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา การตัดสินใจ เป็นส่วนสำคัญที่จะต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนได้กระทำการตัดสินใจ ในการดำเนินกิจกรรมพัฒนา จึงจะถือว่าเป็นการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง เพราะเป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาศักยภาพของประชาชน/องค์กรชุมชนให้มีความเข้มแข็ง สามารถกำหนดความต้องการที่แท้จริงในการแก้ปัญหาของชุมชนด้วยตนเองได้ ทั้งนี้ ในทางปฏิบัตินั้น ประชาชนอาจไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน เพราะมีข้อจำกัดหลายประการ

^{๒๔} ทศพล กฤตยพิสิฐ, การมีส่วนร่วมของกำนันผู้ใหญ่บ้านเขตหนองจอกที่มีต่อโครงการ/กิจกรรมการพัฒนาตามแนวทาง “บวร” และ “บรม” เพื่อสร้างอุดมการณ์แผ่นดินธรรมแผ่นดินทอง, วิทยานิพนธ์ สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๓๘.

แนวคิดการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีบทบาทและสถานภาพการมีส่วนร่วมทางสังคมด้วยการทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ชุมชนและสังคมไว้ได้มากพอย่อมสามารถเห็นคุณค่า และความสามารถของตนเองว่ายังเป็นประโยชน์ ไม่เป็นภาระต่อผู้อื่นและใช้เวลาให้เกิดประโยชน์ ได้มีนักวิชาการได้พยายามอธิบายความหมายของ “การมีส่วนร่วม(Participation)” ไว้หลายท่าน มีความหมายที่คล้ายคลึงหรืออาจแตกต่างกันไปตามทัศนคติและภูมิหลังทางวิชาการ ดังนี้

United Nations Research Institute Development (UNRISD)^{๒๕} ได้ให้ความหมายว่า “เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาในเรื่องการตัดสินใจ การเข้าร่วมดำเนินกิจกรรม และการร่วมรับผลประโยชน์อย่างเป็นธรรมจากกิจกรรมนั้น” ส่วน United Nationsให้ความหมายว่า “เป็นการมีส่วนร่วมได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาการเข้ามามีส่วนร่วมทำให้เกิดการพัฒนาและการเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในเรื่องของการพัฒนา” องค์การอนามัยโลก ได้กล่าวถึงรูปแบบการมีส่วนร่วม จะต้องประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน คือ

- ๑) การวางแผน (Planning)
- ๒) การดำเนินงาน (Implementation)
- ๓) การใช้ประโยชน์ (Utilization)
- ๔) การได้รับประโยชน์ (Obtaining Benefits)

Cohen and Uphoff^{๒๖} ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วม (Participation) ว่าชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ การดำเนินงานตามกิจกรรมที่ตัดสินใจ ร่วมรับผลประโยชน์จากกิจกรรมพัฒนานั้นๆ และ/หรือเข้าร่วมติดตามประเมินผลกิจกรรมดังกล่าวด้วย นอกจากนี้ได้เสนอกรอบแนวคิดมิติของการมีส่วนร่วมประกอบด้วยประเด็นคำถาม ๓ มิติ คือ มีส่วนร่วมอะไรบ้าง มีส่วนร่วมกับใครบ้าง และการมีส่วนร่วมอย่างไรบ้าง

ปรัชญา เวสารัชช^{๒๗}ขยายความหมายของการมีส่วนร่วมว่า ต้องครอบคลุมในประเด็นดังต่อไปนี้

^{๒๕} บุญเสริม ศรีทา, การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการศึกษาในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน. การค้นคว้าแบบอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ๒๕๔๔, หน้า ๗.

^{๒๖} สุทัศน์ ทาวงศ์มา, การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขหมู่บ้านบ้านแม่ตำ ตำบลเสริมซ้าย อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง, การค้นคว้าแบบอิสระหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ๒๕๔๔:๕

^{๒๗} ปรัชญา เวสารัชช, การมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมเพื่อพัฒนาชนบท:รายงานการวิจัย, กรุงเทพฯ: สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๒๘, หน้า ๓-๕.

๑) การมีส่วนร่วมของประชาชนนั้นครอบคลุมถึงการสร้างโอกาสที่เอื้อหรือเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคน และสังคมได้ร่วมกิจกรรมนำไปสู่การพัฒนา และทำให้ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาเท่าเทียมกัน

๒) การมีส่วนร่วมของประชาชนสะท้อนการเข้าไปเกี่ยวข้องด้วยความสมัครใจเป็นประชาธิปไตยในการตัดสินใจเพื่อกำหนดนโยบาย การวางแผนและดำเนินโครงการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการแบ่งสรรผลประโยชน์ที่เกิดจากการพัฒนา การพิจารณาในมิติดังกล่าว การมีส่วนร่วมของประชาชนจึงเป็นการเชื่อมระหว่างส่วนที่ประชาชนลงทุน (แรงงานและทรัพยากร) เพื่อการพัฒนา กับประโยชน์ที่ได้รับจากการลงทุน

๓) ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน อาจแตกต่างกันไปตามสภาพโครงสร้างการ ประชาชนมิได้เป็นเพียงเทคนิควิธีการแต่ปัจจัยสำคัญในการประกันให้เกิดการพัฒนาที่มุ่งประโยชน์ที่ได้รับจากการลงทุน

ถนัด ไบยา^{๒๘}ได้อธิบายว่า การมีส่วนร่วมมิได้หมายถึงเฉพาะว่าชุมชนให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการดำเนินกิจกรรมหรือร่วมภาวะจำยอม หากแต่หมายถึงชุมชนเป็นผู้ตระหนักถึงปัญหาของชุมชนเป็นอย่างดี จึงเป็นผู้กำหนดการวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาของชุมชนเอง มีความสามารถในการแยกแยะได้ ว่าปัญหาใดที่ชุมชนสามารถแก้ไขเองได้ ปัญหาใดที่อยู่นอกเหนือความสามารถที่ต้องให้ภาครัฐหรือผู้อื่นนอกชุมชนที่สามารถช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหานั้นได้ การมีส่วนร่วมจะเกี่ยวข้อง ๓ ประการด้วยกัน ประการแรกการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในการพัฒนา การค้นหาสภาพปัญหา สภาพที่คาดหวัง วิเคราะห์สาเหตุแห่งปัญหา ทางเลือกแห่งการแก้ไข ปัญหา และตัดสินใจเลือกทางเลือกในการแก้ไข ประการต่อมา มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ตัดสินใจให้เกิดการพัฒนา ประการสุดท้ายมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์อย่างเป็นธรรมจากกิจการนั้นๆ มีส่วนร่วมในการประเมินผลเพื่อนำไปสู่บทเรียนการเรียนรู้ร่วมกันและปรับปรุงพัฒนาต่อไป

สรุปความหมายของการมีส่วนร่วมหมายถึง กระบวนการที่ประชาชนในชุมชนมีโอกาสมากกิจกรรมร่วมกันโดยมีเป้าหมายเดียวกัน ตั้งแต่ การร่วมกันค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา การวางแผนแก้ไข การร่วมกันดำเนินกิจกรรม และการติดตามประเมินผลทำให้บุคคลได้เรียนรู้และเห็นประโยชน์จากการทำงานร่วมกันสร้างพลังเข้มแข็งให้กับชุมชนเกิดประสิทธิภาพในการพัฒนา

๓) ขั้นตอนการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมสามารถแบ่งได้หลายขั้นตอน มีความแตกต่างกัน ซึ่งได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ทำการศึกษาและแบ่งขั้นตอนได้ดังต่อไปนี้

^{๒๘} ถนัด ไบยา, สถานภาพและการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดจังหวัดน่าน:รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์, กรุงเทพฯ:สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, ๒๕๔๑, หน้า ๔๒.

เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง^{๒๙}ได้ทำการศึกษาการระดมประชาชนเพื่อการพัฒนาชนบทและแบ่งขั้นตอนของการมีส่วนร่วมไว้ ๔ ขั้นตอน คือ

- ๑) การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา
- ๒) การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม
- ๓) การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานด้วยตนเองจะทำให้บุคคลและชุมชนได้เรียนรู้การดำเนินกิจกรรมอย่างใกล้ชิด

อดิน รพีพัฒน์ และ อีรพงษ์ แก้วหาญ^{๓๐}ได้จำแนกการมีส่วนร่วมไว้ ๕ ขั้นตอน คือ

- ๑) การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่มโครงการ
- ๒) การมีส่วนร่วมในขั้นการวางแผนการพัฒนา
- ๓) การมีส่วนร่วมในขั้นดำเนินโครงการ
- ๔) การมีส่วนร่วมในขั้นรับผลประโยชน์ที่เกิดจากโครงการพัฒนา
- ๕) การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลโครงการพัฒนา

จากขั้นตอนการมีส่วนร่วมดังกล่าว ผู้ศึกษาสนใจแนวคิดและขั้นตอนการมีส่วนร่วม ของ ดร.เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง ซึ่งในแต่ละขั้นตอนแสดงให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนตั้งแต่การค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา การวางแผนแก้ไขปัญหาโดยชุมชนเอง การร่วมกันดำเนินการและรวมถึง การติดตามและประเมินผลด้วยตนเอง ทำให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทุกขั้นตอน เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกันและต้องร่วมกันรับผิดชอบกิจกรรมนั้นๆว่าดีหรือไม่ดี เกิดการเรียนรู้ ปรับปรุงและพัฒนาเพื่อประโยชน์ของชุมชนของตนต่อไป

๔) ทฤษฎีการมีส่วนร่วม

ติน ปรัชญพฤทธิ์^{๓๑}ได้จำแนกทฤษฎีการมีส่วนร่วมออกเป็น ๒ กลุ่มใหญ่คือ

๑. ทฤษฎีความเป็นผู้แทน (Representative) ทฤษฎีนี้เน้นความเป็นผู้แทนของผู้นำและ ถือว่าการมีส่วนร่วมในการเลือกตั้งหรือถอดถอนผู้นำเป็นเครื่องหมายของการที่จะให้หลักประกันกับการบริหารงานที่ดี อย่างไรก็ตามทฤษฎีนี้ เน้นเฉพาะการวางโครงสร้างสถาบัน เพื่อเป็นเครื่องมือในการให้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจขององค์กรอย่างแท้จริง ผู้ที่มีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในการ

^{๒๙} เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง, การระดมประชาชนเพื่อการพัฒนาชนบท, กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๒๗, หน้า ๓๕.

^{๓๐} พลเอก อินตา, การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก:ศึกษากรณี อบต.ขนาดใหญ่ ในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่, การค้นคว้าแบบอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย

^{๓๑} ติน ปรัชญพฤทธิ์, ภาวะผู้นำและการมีส่วนร่วมพฤติกรรม ในองค์การหน่วยที่ ๒. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๓๒, หน้า ๑๘.

ตัดสินใจได้แก่ บรรดาผู้นำต่าง ๆ ที่เสนอตัวเข้ามาสมัครรับเลือกตั้ง ส่วนผู้ตามนั้นเป็นเพียงไม้ประดับเท่านั้น

๒. ทฤษฎีประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Democracy) ทฤษฎีนี้การมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์ไม่เฉพาะแค่การเข้าไปพิจารณาเลือกตั้ง หรือถอดถอนผู้นำเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการเข้าไปมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการวางนโยบาย ยิ่งกว่านั้น ทฤษฎีนี้ยังมองการมีส่วนร่วมเป็นการให้การศึกษา และพัฒนาการกระทำทางการเมืองและสังคมที่มีความรับผิดชอบนั้น คือ การไม่ยอมให้มีส่วนร่วมที่นับว่าเป็นการคุกคามต่อเสรีภาพของผู้ตาม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นวรรตน์ บุญนาน, มาวิน ทับแสง^{๓๒} ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ผลจากการวิจัย พบว่า ๑. จากการศึกษาสถานการณ์อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุขาดความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง บทบาทหน้าที่ผู้รับผิดชอบยังไม่ชัดเจนตามรูปแบบการพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง มีการระดมสมองผู้เกี่ยวข้องวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคและวางแผนแก้ไข ๒.รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแกลง ประกอบด้วย ๑) มีคณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอ ระดับตำบล ๒) มีผู้ประสานงาน/ผู้จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงระดับอำเภอ ๓) มีแนวทางการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลถึงชุมชน ๔) มีผู้รับผิดชอบงานแต่ละพื้นที่ ๕) มีคู่มือ Care giverดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง ๖) Care giverผ่านการอบรมหลักสูตร ๗๐ ชั่วโมงของกรมอนามัย ๗) อบรมฟื้นฟูเพิ่ม Care give ๑ ครั้งต่อปี ๘) ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ๑ ครั้งต่อปี หลังการฝึกอบรมพบว่า กลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงสูงกว่า ($x = ๒๖.๐๒$, $S.D = ๑.๕๕๙$) ก่อนการฝึกอบรม ($x = ๒๒.๔๒$, $S.D = ๒.๓๘๘$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p < ๐.๐๐๑$) ๓. การติดตามประเมินผลการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง ๓๑๙ คน หลังดำเนินการมีคะแนน ADL ดีขึ้นทุกกลุ่ม และจากการประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงพบว่า หลังดำเนินการคุณภาพชีวิตดีขึ้นอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๔๔ การมีรูปแบบที่ชัดเจนทำให้เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม เป็นอำเภอแรกๆที่ดำเนินการตำบลดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและผ่านเกณฑ์คุณภาพ ร้อยละ ๑๐๐

^{๓๒} นวรรตน์ บุญนาน, มาวิน ทับแสง, การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม, วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๗ : ตุลาคม ๒๕๖๒-มีนาคม ๒๕๖๓, ๑๖๖-๑๖๗.

สุสารี ประคินกิจ, จรัสดาว เรลโนลด์, อรทิพา ส่องศิริ^{๓๓} ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพจิตในชุมชน ด้วยกระบวนการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม : กรณีศึกษาชุมชนหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่ารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ๔ องค์ประกอบ ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้นำชุมชน อิทธิพลระหว่างบุคคล ปัจจัยด้านตัวบุคคล อิทธิพลด้านสถานการณ์ สอดคล้องกับแบบส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (๒๐๐๒) ภายหลังสิ้นสุดโครงการ สมาชิกในชุมชนมีความสุขในระดับปกติมากขึ้น และมีคุณภาพชีวิตในระดับดีสมาชิกให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด เห็นความสำคัญของการมีสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวผู้ป่วยจิตเวชรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด และสามารถเผชิญกับความเครียดอย่างมีประสิทธิภาพขึ้น

วรรณิษา ประกายสี, วรพจน์ พรหมสัถยพรด, นิสากร วิบูลย์ชัย^{๓๔} ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน เทศบาลตำบลวาปีปทุม, อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดมหาสารคาม, เป็น การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน เทศบาลตำบลวาปีปทุม อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดมหาสารคาม ผู้เข้าร่วมการวิจัยเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนด ประกอบด้วย ๑) ภาคประชาชน ได้แก่ ตัวแทนคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ จำนวน ๑ คน ผู้นำชุมชน จำนวน ๗ คน ผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ จำนวน ๑๐ คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว จำนวน ๓๑ คน ผู้สูงอายุ จำนวน ๓๑ คน ๒) ภาควิชาการ ได้แก่ ทีมหมอครอบครัว จำนวน ๘ คน ๓) ภาคท้องถิ่น ได้แก่ คณะกรรมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของเทศบาล จำนวน ๙ คน รวมทั้งสิ้น ๙๗ คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แนวคำถามสนทนากลุ่ม แบบสังเกตอย่างมีส่วนร่วม แบบประเมินการมีส่วนร่วม แบบประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ แบบประเมินความพึงพอใจต่อบริการเยี่ยมบ้าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติเชิงอนุมาน และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนครั้งนี้ มี ๕ องค์ประกอบ ได้แก่ ๑) วิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นจริงและจัดทำแผนปฏิบัติการ ๒) การสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาคประชาชน ภาควิชาการและภาคท้องถิ่น ๓) การมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการติดตามเยี่ยมบ้าน ๔) ระบบที่ร่วมกันในเครือข่าย ๕) ทีมพี่เลี้ยงติดตามกำกับและ

^{๓๓} สุสารี ประคินกิจ,จรัสดาว เรลโนลด์, อรทิพา ส่องศิริ,การพัฒนากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพจิตในชุมชน ด้วยกระบวนการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม : กรณีศึกษาชุมชนหนึ่งในกรุงเทพมหานคร , สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี,ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑ มกราคม-มิถุนายน, ๒๕๖๒,หน้า ๑๗.

^{๓๔} วรรณิษา ประกายสี, วรพจน์ พรหมสัถยพรด, นิสากร วิบูลย์ชัย, การพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน เทศบาลตำบลวาปีปทุม, อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดมหาสารคาม, วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๑ มกราคม-มีนาคม ๒๕๖๒,หน้า ๑๔.

ประเมินผลเป็นระยะ ผลลัพธ์ภายหลังดำเนินกระบวนการ พบว่า ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่ากระบวนการดูแลที่พัฒนาขึ้นสามารถเพิ่มคุณภาพการดูแลและผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพดีขึ้น โดยมีปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การทำงานเป็นทีม ความมุ่งมั่นและเข้มแข็งของเครือข่ายแกนนำ และการใช้ทรัพยากรร่วมกันทั้งด้านคน อุปกรณ์ เวลา และความรู้อย่างต่อเนื่อง

พระครูวินัยธรอำนาจ พลบุญ (สวัสดี), พระมหาภักขวัชร เขมทสสี, พระปลัดกิตติ ยุติธโร, พืพงษ์ มาลา^{๓๕} ได้ศึกษารูปแบบการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาตำบลบ้านปรือ อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัยพบว่า ๑. หลักพุทธธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ใช้หลักภาวะ ๔ คือ ๑) กายภาวนา เป็นการบริหารกาย ด้วยการเดินออกกำลังกาย กวาดลานบ้าน และรดน้ำผักสวนครัว ทำให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงมีภูมิคุ้มกันที่ดี ๒) สีสภาวนา การฝึกอบรมตนเองให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนผู้อื่น ยื่นมือช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน พึ่งพาอาศัยหยาบย่นน้ำใจไมตรีต่อเพื่อนบ้านด้วยความเต็มใจ ๓) สมาธิภาวนา การฝึกอบรมจิตใจให้เข้มแข็งมั่นคงเจริญงอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย มีเมตตากรุณา ขยันหมั่นเพียร อดทนมีสมาธิ และสดชื่น เบิกบาน เป็นสุขผ่องใส มีจิตใจที่ดี มีสุขภาพจิตที่แจ่มใส และ ๔) ปัญญาภาวนา การฝึกอบรมปัญญาให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นโลกและสังคมปัจจุบัน ส่วนภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์แล้วถ่ายทอดสืบต่อกันมาโดยการถ่ายทอดความรู้จากวิทยากรต่าง ๆ การใช้หมากพลูเคี้ยวเป่ารักษาพิษไข้ ที่เกิดจากผี เริมงูสวัด

ภาวิตา พันอินากุล^{๓๖} ได้ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยด้านจิตสังคมที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุมีความสุขอยู่ในระดับสูง ($M=4.72, SD=.18$) ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า การมองโลกในแง่ดี และพลังสุขภาพจิตสามารถร่วมกันทำนายความสุขของผู้สูงอายุในงานวิจัยนี้ได้ร้อยละ ๑๘.๖ โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุมากที่สุด ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี รองลงมา คือ พลังสุขภาพจิต ส่วนการรับรู้ความสามารถของตน และ

^{๓๕} พระครูวินัยธรอำนาจ พลบุญ (สวัสดี), พระมหาภักขวัชร เขมทสสี, พระปลัดกิตติ ยุติธโร, พืพงษ์มาลา, รูปแบบการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาตำบลบ้านปรือ อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์, วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ปีที่ ๑๓ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม), ๒๕๖๑, หน้า ๕.

^{๓๖} ภาวิตา พันอินากุล, อิทธิพลของปัจจัยด้านจิตสังคมที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุในชุมชน, วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๖๑, หน้า ๔.

สัมพันธภาพในครอบครัวไม่สามารถทำนายความสุขได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์รวมทั้งพยาบาลในการวางแผนหรือออกแบบโปรแกรมเพื่อส่งเสริมความสุขของผู้สูงอายุ โดยเน้นการส่งเสริมการมองโลกในแง่ดี และพลังสุขภาพจิตของผู้สูงอายุเหล่านี้

พิมพิสุทธิ์ บัวแก้ว และ รติพร ถึงฝั่ง^{๓๗} ได้ศึกษาการดูแลสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทยและอำนาจในการทำนายภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้วยตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและการดูแลสุขภาพ โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากการสำรวจประชากรผู้สูงอายุ ประจำปี พ.ศ.๒๕๕๔ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น ๑๖,๐๕๘ คน ผลการศึกษาพบว่า ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทยอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุร่วมกันทำนายภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทยได้ร้อยละ ๑๑.๒ ตัวแปรที่สำคัญที่สุดคือ รายได้ โดยพบว่าระดับรายได้เฉลี่ยต่อปีตั้งแต่ ๕๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป สามารถทำนายภาวะสุขภาพผู้สูงอายุได้มากที่สุด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน รองลงมาคือการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ การศึกษานี้เสนอแนะว่าภาครัฐควรที่จะคงไว้ซึ่งนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและปรับปรุงช่องทางการเข้าถึงสิทธิดังกล่าวให้ครอบคลุมและทั่วถึง รวมทั้งส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาบูรณาการและสังเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดการวิจัยเพื่อหาข้อค้นพบรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กระบวนการเสริมสร้างสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ใช้แนวคิดการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ฝึกอบรมพัฒนาจิต หรือศูนย์บริหารจัดการที่ควบคู่ไปกับการรักษาสุขภาพกายในรูปโปรแกรมเรียนรู้ระยะสั้น โดยมีตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย ๑. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ สุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุ ที่มีความเครียด ความวิตกกังวล มีโรคประจำตัว สมอ่งเสื่อม และความเหงา หดหู่ นำมาศึกษาวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการที่ต้องพัฒนา เป็นการวิจัยระยะที่ ๑ ผลการวิจัยจะนำไปสู่การวิจัยระยะที่ ๒ เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ และนำมาทดลองปฏิบัติในรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นการวิจัยระยะที่ ๓ ซึ่งพบปรากฏการณ์กระบวนการเสริมสร้างสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ๒. ตัวแปรตาม ประกอบด้วย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยจะได้

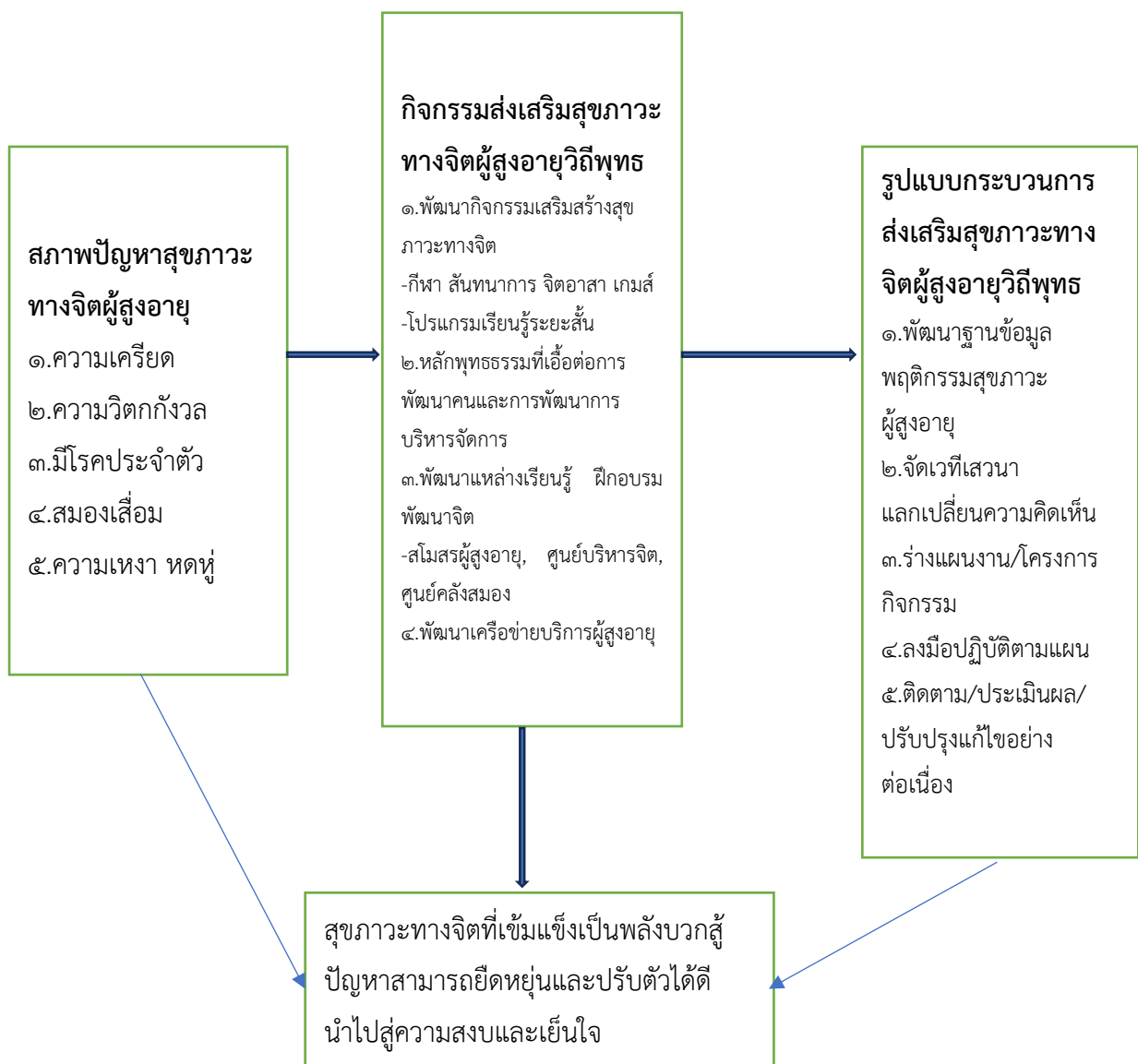
^{๓๗} พิมพิสุทธิ์ บัวแก้ว และ รติพร ถึงฝั่ง, การดูแลสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย,วารสารสมาคมนักวิจัย ปีที่ ๒๑ ฉบับที่ ๒๑ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม, ๒๕๕๙,หน้า ๑๗.

วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิถีพุทธ โดยตัวแปรรูปแบบกิจกรรม จะมีเนื้อหาครอบคลุมในด้านการพัฒนาจิตผ่านกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตวิถีพุทธ คือ ๑. กิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต-กีฬา สันทนาการ จิตอาสา เกมส์-โปรแกรมเรียนรู้ระยะสั้น ๒. กิจกรรมเรียนรู้หลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและการพัฒนาการบริหารจัดการ ๓. กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ฝึกอบรมพัฒนาจิต-สโมสรมหาวิทยาลัย, ศูนย์บริหารจิต, ศูนย์คลังสมอง และ ๔. กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุจะได้รับการพัฒนาจิตเพียงใดนั้นจะต้องฝึกปฏิบัติ ด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอด้วยกระบวนการที่ได้ทดลองปฏิบัติมาแล้วในขั้นตอนที่ ๓ จะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ คือมีสุขภาวะทางจิตที่เข้มแข็งเป็นพลังบวกสู่ปัญหาสามารถยืดหยุ่นและปรับตัวได้ดี นำไปสู่ความสงบและเย็นใจ ตามแผนภูมิกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสภาพการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธในด้านการรู้จักตนเองทั้งกายและใจ ได้แก่ ความเครียด ความวิตกกังวล มีโรคประจำตัว สมองเสื่อม และความเหงา หดหู่ใจ โดยสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุวิถีพุทธ กระบวนการนำกิจกรรมไปสู่การปฏิบัติ และประเมินผลการดำเนินงาน โดยมีเป้าหมายของสุขภาวะทางจิตคือ รู้สิ่งแวดล้อมตนเอง มีทัศนคติเชิงสร้างสรรค์ ใฝ่ก้าวหน้าเข้าหาสังคม มีจิตใจเข้มแข็ง มีวัดชื่นใจ มีพลังบวกสู่ปัญหา สามารถยืดหยุ่นปรับตัวได้ดี การมีน้ำใจและจิตบริการสาธารณะเพื่อสังคม กล่าวโดยสรุป การมีสุขภาวะทางจิตวิถีพุทธ หมายถึง การมีความสงบเย็นใจ

ดังปรากฏในแผนผังกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

โครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม” มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ๒) เพื่อพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ๓) เพื่อส่งเสริมกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) ระหว่างวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) จากการเก็บข้อมูลแบบสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างตามขนาดที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมกับการวิจัยหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๗ คน ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลวังแสง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง พยาบาลวิชาชีพ อสม. และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ การสนทนากลุ่ม (Focus Group) จำนวน ๓๐ คน และการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม สำหรับนำมาวิเคราะห์ผลในลักษณะที่เกื้อกูลไปในทิศทางเดียวกันคือการพัฒนาารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธแล้วนำรูปแบบกิจกรรมดังกล่าวมาทดลองปฏิบัติในรูปแบบการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของชุมชน กล่าวโดยสรุปว่า การวิจัยที่ใช้วิธีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยเชิงปริมาณมาผสมกับผลวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการมุ่งทำความเข้าใจต่อปัญหาวิจัยเดียวกัน กล่าวคือการผสมผลการวิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะที่เป็นตัวเลขรวมเข้ากับผลการวิเคราะห์แนวคิด ความเชื่อ และทัศนคติของผู้ที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์วิจัยนั้นยังส่งผลให้การอธิบายปรากฏการณ์วิจัยชัดเจนมากขึ้น ดังนั้น วิธีดำเนินการวิจัยสำหรับงานวิจัยนี้ออกแบบแยกเป็นสองส่วน คือการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ และแบ่งขั้นตอนการศึกษาออกเป็น ๓ ขั้นตอน ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ ๑ เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ ๑ เป็นการศึกษาสภาพสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม โดยวิเคราะห์สภาพปัญหาสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุในสภาพปัจจุบัน จากข้อมูลปฐมภูมิ ผู้วิจัยลงไปสำรวจ พื้นที่เพื่อศึกษาบริบทชุมชน และใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยพร้อมทั้งใช้แบบประเมินพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ประเมินความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประเมินสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการ

ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณและตามด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเชิงลึกประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลวังแสง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง พยาบาลวิชาชีพ อสม. และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ การสนทนากลุ่ม (Focus Group) จำนวน ๑๒ คน เพื่อหาข้อมูลทั่วไปของชุมชนบ้านวังแสงทั้ง ๓ ชุมชน ที่เป็นพื้นที่ทำการวิจัย เพื่อนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์และพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยใช้กรอบแนวคิด ๕ แนวคิด คือ ๑) แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ๒) แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธ ๓) แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ๔) แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุ และ ๕) แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ โดยเชื่อมโยงแนวคิดดังกล่าวสร้างเป็นกรอบในการเก็บข้อมูลภาคสนามเพื่อให้ได้ผลสรุปสภาพปัญหาและความต้องการเพื่อเป็นแนวทางการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธที่ชัดเจนมากขึ้นจากการมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน

ขั้นตอนที่ ๒ เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ ๒ เป็นการวิจัยและค้นหารูปแบบการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย ๆ ได้แก่ การใช้แบบสอบถามความคิดเห็นประชากรกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ตามด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อหาข้อมูลนำมาวิเคราะห์สนับสนุนข้อมูล (Back Up) ที่มีการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และใช้เทคนิคการประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นร่วมกัน นำข้อมูลมาวิเคราะห์ยกยกร่างรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยวางแผนกิจกรรมร่วมกับกลุ่มผู้สูงอายุ อสม. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังแสงและคณะผู้วิจัยช่วยกันร่างขึ้น แล้วนำเข้าเวทีประชาคมหมู่บ้านเพื่อร่วมกันพิจารณาความเหมาะสมและให้ความเห็นชอบเพื่อนำไปทดลองใช้จริงในขั้นต่อไป

ขั้นตอนที่ ๓ เก็บรวบรวมข้อมูลและทดลองรูปแบบที่ได้จากขั้นตอนที่ ๒ เพื่อส่งเสริมกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธให้สนองความต้องการของผู้สูงอายุด้านการพัฒนาจิตใจที่พึงประสงค์ได้อย่างเหมาะสม คือสุขภาพทางจิตที่เข้มแข็งเป็นพลังบวกสู่ปัญหาสามารถยืดหยุ่นและปรับตัวได้ดีนำไปสู่ความสงบและเย็นใจ โดยในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อตอบวัตถุประสงค์วิจัยข้อที่ ๓

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบขั้นตอนเชิงอธิบาย (Explanatory Sequential Design) เป็นการวิจัยที่แบ่งเป็น ๒ ขั้นตอน ช่วงแรกเป็นการวิจัยเพื่อตอบปัญหาการวิจัยเชิงปริมาณก่อนและตามด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อช่วยในการอธิบายผลให้กระจ่างยิ่งขึ้นซึ่งจะมีการผสมผสานกันในช่วงการแปลผลโดยนำผลที่วิเคราะห์ได้มาสนับสนุนอธิบายความหรือผนวกกันให้ได้ข้อมูลที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยผู้วิจัยได้ออกแบบการวิจัยเป็น ๒ รูปแบบ คือ การวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ

๓.๒ การวิจัยเชิงปริมาณ

๑) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

๑.๑) ประชากร ได้แก่ สมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุ ในอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคามจำนวน ๑๘๖ คน (องค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง, ๒๕๖๒)

๑.๒) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุในอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม กำหนดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) ซึ่งใช้ระดับความคลาดเคลื่อนที่ ๐.๐๕ ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

N = จำนวนประชากรที่ทราบค่า

e = ค่าความคลาดเคลื่อนของการประมาณค่าประชากรทั้งหมด จำนวน ๑๘๖ คน เมื่อแทนค่าในสูตรจะได้ดังนี้

$$n = \frac{186}{1 + 186(0.05)^2} = \frac{186}{1 + 186(0.0025)}$$

$$\frac{๑๘๖}{= ๑.๔๕๖} = ๑๒๖.๙๖$$

ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน $n = ๑๒๗$ คน

๒) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

๒.๑ แบบสอบถามสภาพสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ๕ ระดับ โดยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

๑) ศึกษาหลักการ และแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุเชิงพุทธ จากเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒) กำหนดกรอบแนวคิด ในการสร้างเครื่องมือวิจัย

๓) กำหนดวัตถุประสงค์ในการสร้างเครื่องมือการวิจัย

๔) ร่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบของการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น ๒ ตอน ดังนี้

ตอนที่ ๑ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ ๒ แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพสุขภาวะผู้สูงอายุในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ประกอบด้วย ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) สุขภาวะทางกาย มี ๕ ข้อ ๒) สุขภาวะทางสังคม มี ๕ ข้อ ๓) สุขภาวะทางจิตใจ มี ๕ ข้อ ๔) สุขภาวะทางปัญญา มี ๕ ข้อ

๕) นำเสนอร่างเครื่องมือการวิจัยต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข

๖) นำเครื่องมือการวิจัยไปทดลองใช้กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อหาสัมประสิทธิ์ความเที่ยงตรงของเครื่องมือ

๗) ปรับปรุงแก้ไข

๘) จัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ และนำไปใช้จริงเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

๒.๒ แบบประเมินความรู้ ของผู้สูงอายุที่เข้ารับการฝึกอบรม

๒.๓ แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ

๓) การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม โดย

(๑) จัดเตรียมแบบสอบถามให้ได้ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และแต่งตั้งผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน ๓ คน นำแบบสอบถามไปส่งกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งขอความร่วมมือให้ดำเนินการเก็บรวบรวมแบบสอบถามส่งกลับคืนผู้วิจัยภายในระยะเวลากำหนด

(๒) เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละชุด และคัดเลือกรูปแบบสอบถามที่มีข้อความสมบูรณ์มาใช้สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล ส่วนในกรณีที่พบว่าได้แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผู้วิจัยดำเนินการลงพื้นที่เก็บข้อมูลด้วยตนเองจนกว่าจะได้ข้อมูลตั้งแต่ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป

(๓) นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์และประมวลผลต่อไป

๔) การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาวิเคราะห์และประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อให้ผลการวิจัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้องแม่นยำและบรรลุวัตถุประสงค์ของ การวิจัยที่กำหนดไว้

๕) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

๑) การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถาม

สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics)

๑. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

๒. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้อธิบายถึงข้อมูลเกี่ยวกับสภาพ

สุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ อำเภอแกด้า จังหวัดมหาสารคาม เกณฑ์การแปลผลข้อคำถามที่ได้จากการประเมินผล ดังนี้

ช่วงค่าเฉลี่ย

การแปลความหมาย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๔.๕๑ – ๕.๐๐ มีสภาพสุขภาวะทางจิตอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๓.๕๑ – ๔.๕๐ มีสภาพสุขภาวะทางจิตอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๒.๕๑ – ๓.๕๐ มีสภาพสุขภาวะทางจิตอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๑.๕๑ – ๒.๕๐ มีสภาพสุขภาวะทางจิตอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๑.๐๐ – ๑.๕๐ มีสภาพสุขภาวะทางจิตอยู่ในระดับน้อยที่สุด

๓. แบบสอบถามเพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นแบบประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมี ๒๕ ข้อ มีด้านการออกกำลังกาย (สุขภาวะทางกาย) ๘ ข้อและด้านการรับประทานอาหาร ๙ ข้อ ด้านการพักผ่อนและการทำสมาธิมี ๘ ข้อ

คำตอบมี ๔ ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน

ปฏิบัติตามสม่ำเสมอ	๔	คะแนน
บ่อยครั้ง	๓	คะแนน
บางครั้ง	๒	คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	๑	คะแนน

เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย

๐.๐๐-๑.๓๓	หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ
๑.๓๔-๒.๖๖	หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง
๒.๖๗-๔.๐๐	หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ ๒ แบบประเมินความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยตอบคำถามแบบ ใช่ ไม่ใช่ มี ๑๗ ข้อเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย

๐.๐๐-๐.๓๓	หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ
๐.๓๔-๐.๖๖	หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

๐.๖๗-๑.๐๐ หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ ๓ แบบประเมินสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเป็นคำตอบแบบใช่ ไม่ใช่ เหมือนส่วนที่ ๒ มี ๑๐ ข้อ เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย

๐.๐๐-๐.๓๓ หมายถึง สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

๐.๓๔-๐.๖๖ หมายถึง สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

๐.๖๗-๑.๐๐ หมายถึง สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง

แบบประเมินในส่วนที่ ๑ - ๓ ของตอนที่ ๑ ใช้ในการประเมินกลุ่มเป้าหมายในการวิจัยจำนวน ๕๐ คน ตามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปในการตอบแบบประเมินพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลและ อสม มีสภาพสุขภาวะทางกายและทางจิตใจเป็นอย่างไร มีความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพียงใด และมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพทางกายและจิตใจผู้สูงอายุเพียงใด เนื่องจากหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเหล่านี้ได้ออกมาดูแลรักษาและให้ความรู้ผู้สูงอายุจนถึงหมู่บ้านและบางรายไปถึงบ้านเรือนอย่างน้อยเดือนละครั้ง ซึ่งผลการประเมินจะได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ ๑ และนำไปพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุวิถีพุทธโดยการนำกิจกรรมที่ต้องการไปฝึกปฏิบัติแบบมีส่วนร่วมโดยกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยจำนวน ๓๐ ตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม ภายหลังการฝึกอบรมแล้วจะได้ประเมินผลนำมาวิเคราะห์ข้อมูลอีกครั้งหนึ่งเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ ๒

ตอนที่ ๒ แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ประกอบด้วย

๑) แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งเป็น ๒ ส่วน

ส่วนที่ ๑ เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ขอความกรุณาท่านได้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่าน (ข้อมูลส่วนบุคคลตอนที่ ๑)

ส่วนที่ ๒ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น ๕ ระดับ เกี่ยวกับสุขภาวะผู้สูงอายุ และรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุวิถีพุทธ ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน ดังนี้

๕ หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

๔ หมายถึง เห็นด้วยมาก

๓ หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

๒ หมายถึง เห็นด้วยน้อย

๑ หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

๓.๓ การออกแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วยกระบวนการวิจัย ๔ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ศึกษาสภาพและปัญหาในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธในอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม โดยการวิจัยเชิงคุณภาพ สัมภาษณ์เชิงลึก ผู้นำชุมชน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ผู้สูงอายุ พยาบาลที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ และ อสม. ในหมู่บ้านเกี่ยวกับสภาพปัญหาและลักษณะในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธในชุมชน และศึกษาจากเอกสารและจากข้อมูลเชิงประจักษ์ การศึกษาในระยะนี้เป็นจุดเริ่มต้นที่มีประโยชน์และมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธในอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

ขั้นตอนที่ ๒ พัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธในอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม โดยมีขั้นตอนดังนี้

๑) ประชุมระดมความคิดเห็นแบบมีส่วนร่วม บุคคลที่เกี่ยวข้องในชุมชนเพื่อระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ได้แก่ การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ใช้การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Groups) และการระดมสมอง (Brain Storming) และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อเปิดเวทีการเสวนาและรับฟังคำวิพากษ์ในแง่มุมต่าง ๆ

๒) จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับผลที่ได้จากการประชุมระดมความคิดเห็นอย่างมีส่วนร่วมให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ แล้วนำรูปแบบกิจกรรมภายใต้ตัวแบบกระบวนการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุ ๑ เดือน ประเมินผลโดยการสะท้อนความคิดจากการประชุมกลุ่มย่อยแบบมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ ๓ ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้กำหนดตามแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิถีพุทธของผู้สูงอายุอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม จึงต้องใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของชุมชน เนื่องจากกิจกรรมทั้งปวงต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ของผู้สูงอายุจะพบสภาพปัญหาสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุ ได้แก่ ความเครียด, ความวิตกกังวล, โรคประจำตัว และความเหงาหงุดหงิดเป็นต้น โดยมีขั้นตอนดังนี้

๑) ประชุมสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อชี้แจงรายละเอียดของกิจกรรม

๒) ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการที่ได้จากการระดมความคิดเห็น มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบตามที่ได้รับมอบหมายตามกิจกรรมด้านต่าง ๆ เช่น กิจกรรมสัณฐานนา สมาธิภาวนา และปัญญาภาวนา

๓) ติดตามผลการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ ๔ ประเมินผลการดำเนินงานเป็นขั้นตอนการประเมินผลภายหลังทดลองฝึกปฏิบัติตามรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ๑ เดือนแล้ว โดยใช้แบบสอบถามการสัมภาษณ์ และแบบประเมินสุขภาวะทางจิตและความสุขของผู้สูงอายุภายหลังร่วมโครงการโดยใช้แบบประเมินชุดเดิมที่ใช้ประเมินก่อนทดลองเพื่อเปรียบเทียบผลที่เกิดกับรูปแบบกิจกรรมตามกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

๓.๓.๑ กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants)

(๑) กลุ่มเป้าหมายที่ใช้สัมภาษณ์เจาะลึก สภาพปัญหาการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตในปัจจุบัน ประกอบด้วยแกนนำผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ตัวแทนชมรมผู้สูงอายุ เลือกรูปแบบเจาะจงจากผู้มีคุณสมบัติที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน ๗ คน

(๒) กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการประชุมระดมความคิดเห็น ประกอบด้วย ผู้สูงอายุในชุมชนตำบล และผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด คือ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในตำบลวังแสง ตัวแทนองค์กรชุมชนชุมชน จำนวน ๑๒ คน

(๓) กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการนำรูปแบบสู่การปฏิบัติเพื่อคัดกรองกิจกรรมที่ต้องการ ได้แก่ ผู้สูงอายุในชุมชนที่มีอายุระหว่าง ๖๐ – ๗๐ ปี จำนวน ๓๐ คน ที่เคยร่วมกิจกรรมและต้องการเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจ

(๔) กลุ่มที่ใช้ในการประเมินผลการดำเนินงาน ได้แก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง หรือกิจกรรมทั้งหมด เลือกตามความสมัครใจและตอบคำถาม จำนวน ๕๐ คน

๓.๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

(๑) แบบสัมภาษณ์เจาะลึกผู้สูงอายุ ผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุและ อสม.ในหมู่บ้านเกี่ยวกับลักษณะและสภาพในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชน

(๒) การสนทนากลุ่ม ใช้ประเด็นเกี่ยวกับความต้องการในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุวิถีพุทธในชุมชน

(๓) การประชุมระดมความคิดเห็น เป็นประเด็นความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธในชุมชน

(๔) แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้แบ่งออกเป็น ๓ ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ ๑ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ ๒ หัวข้อสัมภาษณ์

คำถามข้อที่ ๑ ปัจจุบันนี้ ผู้สูงอายุในอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีและผู้สูงอายุเหล่านี้ต่างประสบปัญหาสุขภาพในหลายด้าน ในฐานะที่ท่านมีหน้าที่ดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ดังกล่าวนี้ ท่านมีแนวทางดำเนินการอย่างไรจึงจะทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้มีสุขภาพดีขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ในการดำเนินการดังกล่าวท่านพบปัญหาและอุปสรรคอย่างไรหรือไม่ ท่านมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาเหล่านั้นอย่างไร ?

คำถามข้อที่ ๒.หน่วยงานของท่านมีรูปแบบกิจกรรมใดบ้างในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธและรูปแบบกิจกรรมดังกล่าวมีความเหมาะสมหรือไม่เพียงใด?

คำถามข้อที่ ๓ หากจะพัฒนารูปแบบกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธให้เหมาะสมยิ่งขึ้นท่านคิดว่าควรจะเป็นรูปแบบใดบ้าง มีลักษณะอย่างไร ?

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะของผู้ให้สัมภาษณ์

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

๓.๓.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยเข้าภาคสนามด้วยวิธีการเปิดเผยบทบาทของผู้วิจัย โดยแจ้งไปยังผู้นำชุมชนให้ทราบวัตถุประสงค์ของผู้วิจัย เพื่อแสดงความจริงใจในการทำงาน สร้างความเชื่อมั่น สร้างความสัมพันธ์ที่ดี สร้างความคุ้นเคยกับชุมชน เพื่อจะได้ข้อมูลที่เป็นไปตามธรรมชาติและตรงตามสภาพความเป็นจริงมากที่สุด นอกจากนี้เพื่อให้ผู้วิจัยสามารถอยู่ในชุมชนได้และได้รับความร่วมมือจากชุมชนโดยผู้วิจัยสามารถเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ได้แบบผสมกลมกลืน หลังจากนั้นจึงเริ่มเก็บข้อมูลภาคสนาม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

(๑) การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม ในการเก็บข้อมูลในช่วงแรกจะเป็นการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นด้านสภาพแวดล้อมและการตั้งถิ่นฐานของชุมชน รวมถึงลักษณะทางกายภาพอื่น ๆ ของชุมชน เช่น สภาพบ้านเรือน รูปแบบการตั้งถิ่นฐาน ลักษณะทรัพยากรธรรมชาติ เพื่อจะได้เข้าใจในระบบเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของชุมชนได้ชัดเจนยิ่งขึ้น นอกจากนี้ศึกษาลักษณะ

โครงสร้างของประชากร คนในครัวเรือ มีใคร ทำอาชีพอะไร แต่งงานแล้วไปไหน สภาพเศรษฐกิจของชาวบ้าน โดยใช้การสังเกต จดบันทึก และคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักในชุมชน ประกอบด้วย ผู้นำทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

(๒) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจงตามที่กำหนดไว้ จำนวน ๗ คน ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการควบคู่ไปกับการสังเกต เพื่อเก็บข้อมูลในช่วงที่สองเกี่ยวกับการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิฤตจากผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยใช้เครื่องบันทึกเสียง แบบจดบันทึกภาคสนาม ถ่ายภาพ และแบบสัมภาษณ์ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน พยาบาลวิชาชีพ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ประธานกลุ่มกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ และตัวแทน อสม.ประจำหมู่บ้าน

(๓) การสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยใช้การสนทนากลุ่มในการเก็บรวบรวมข้อมูลช่วงที่สาม เพื่อตรวจสอบความตรงของข้อมูลที่ได้รับ แล้วศึกษาและพิจารณาความเข้าใจของผู้ร่วมการประชุมระดมความคิดเห็นว่าเป็นไปตามกรอบแนวคิดการวิจัยที่พัฒนาขึ้นว่ามีความเป็นจริงมากน้อยเพียงใด โดยดำเนินการวางแผนการสนทนา เวลา สถานที่ ผู้ร่วมสนทนา จัดเตรียมแนวคำถาม นัดหมาย เชิญสมาชิก จัดสนทนากลุ่ม บันทึกเทป จดบันทึก โดยคัดเลือกผู้ร่วมสนทนากลุ่มที่มีลักษณะร่วม กล่าวคือเป็นบุคคลผู้มีประสบการณ์ตรงในการจัดการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุ กำนันผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น รวม ๑๒ คน แบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม ๆ ละ ๔ คน

การตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลโดยพิจารณาถึงเวลา สถานที่ และบุคคลผู้ให้ข้อมูล ประกอบการตรวจสอบ

๓.๓.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพแบบอุปนัย แล้วจำแนกและจัดกลุ่มข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยและนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาเพื่อหาข้อค้นพบนำมาพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิฤตอำเภอแควดำ จังหวัดมหาสารคาม โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาเชื่อว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์วิจัย โดยทำการวิเคราะห์ในเบื้องต้นไปพร้อม ๆ กับการเก็บข้อมูลที่มีการบันทึกรายละเอียด จัดเป็นหมวดหมู่และวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดหรือทฤษฎีเพื่อหาข้อสรุปแล้วจึงนำเสนอรายงานผลการวิจัยแบบบรรยาย

นอกจากนั้นแล้วการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพให้ชัดเจนได้ต้องดำเนินการแสดงในรูปของตารางแสดงผลที่สามารถเชื่อมโยงระหว่างกรอบแนวคิดวิจัย (Conceptual Framework) แล้ว

บรรยายประกอบให้ละเอียด สรุปหลักการและแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ว่าเป็นวิธีการสร้างข้อสรุปที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ ซึ่งมักไม่นิยมใช้สถิติ แต่เป็นการจำแนกค่าหลักจัดหมวดหมู่กลุ่มคำ และนำไปอธิบายความหมายเกี่ยวกับปรากฏการณ์วิจัย ซึ่งอาจใช้เทคนิควิธีการเชิงเปรียบเทียบ (Comparing) หรืออธิบายเชิงอุปนัย (Inductive) กล่าวคืออธิบายความหมาย หรือสร้างข้อสรุปจากข้อความจริงที่ปรากฏ ตลอดจน พฤติกรรม เหตุการณ์ ที่พบเห็นจากการสังเกต

นอกจากนี้ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาซึ่งผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ในเบื้องต้นไปพร้อมกับการเก็บข้อมูลโดยมีการบันทึกข้อมูลอย่างละเอียดแล้วนำมาจัดระบบเป็นหมวดหมู่และวิเคราะห์ตามแนวคิด ทฤษฎีเพื่อหาข้อสรุปแบบพรรณนาความแล้วนำเสนอผลการวิจัย

บทที่ ๔

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อศึกษาสภาพสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุวิถีพุทธและนำมาพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุวิถีพุทธด้วยกระบวนการที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุและได้ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ โดยมีเป้าหมายเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตให้มีจิตใจที่เข้มแข็ง เป็นพลังบวกสู่ปัญหาสามารถยืดหยุ่นและปรับตัวได้ดีนำไปสู่ความสงบและเย็นใจ ด้วยวิธีการศึกษาวิจัยแบบผสมวิธีซึ่งประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพที่ผสมผสานกับการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยจะได้นำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมนำมาวิเคราะห์เพื่อตอบคำถามและวัตถุประสงค์วิจัย ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนต่อไปนี้ ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

๔.๑ ผลการศึกษาสภาพสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

ผลการวิจัยปรากฏตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

๑) ข้อมูลร้อยละและความถี่ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง (Sample Characteristics) การเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง หรือกิจกรรมทั้งหมด เลือกตามความสมัครใจและตอบคำถาม จำนวน ๑๒๗ ตัวอย่างแล้วนำมาวิเคราะห์ความถี่และร้อยละของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ตารางที่ ๑ ความถี่ และค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	ความถี่ (n=๑๒๗)	ร้อยละ
๑. อายุ		
๖๐-๗๐ ปี	๕๘	๔๕.๖๗
๗๑-๘๐ ปี	๕๑	๔๐.๑๖

ข้อมูลทั่วไป	ความถี่ (n=๑๒๗)	ร้อยละ
๘๐ ปีขึ้นไป	๑๘	๑๔.๑๗
รวม	๑๒๗	๑๐๐.๐๐
๒. เพศ		
ชาย	๕๑	๔๐.๑๖
หญิง	๗๖	๕๙.๘๔
รวม	๑๒๗	๑๐๐.๐๐
๓. การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	๑๓	๑๐.๒๔
ประถมศึกษา	๙๙	๗๗.๙๕
มัธยมศึกษา	๑๒	๙.๔๕
มัธยมปลาย/ปวช.	๓	๒.๓๖
รวม	๑๒๗	๑๐๐.๐๐
๔. นับถือศาสนา		
พุทธ	๑๒๗	๑๐๐.๐๐
คริสต์	๐	๐.๐๐
อิสลาม	๐	๐.๐๐
รวม	๑๒๗	๑๐๐.๐๐
๕. สถานภาพการสมรส		
สมรส	๘๑	๖๓.๗๘
หม้าย	๓๘	๒๙.๙๒
โสด	๘	๖.๓๐
รวม	๑๒๗	๑๐๐.๐๐
๖. อาชีพ		
รับจ้าง	๘	๖.๓๐
เกษตรกร	๑๑๖	๙๑.๓๔
ข้าราชการ	๓	๒.๓๖
รวม	๑๒๗	๑๐๐.๐๐
๗. รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า ๒,๐๐๐ บาท	๙๖	๗๕.๕๙

ข้อมูลทั่วไป	ความถี่ (n=๑๒๗)	ร้อยละ
๒,๐๐๑-๔,๐๐๐ บาท	๑๓	๑๐.๒๔
๔,๐๐๐-๕,๐๐๐ บาท	๓	๒.๓๖
๕,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๑๕	๑๑.๘๑
รวม	๑๒๗	๑๐๐.๐๐
๘. ความเพียงพอของรายได้ประจำเดือน		
พอเพียง	๑๘	๑๔.๑๗
ไม่พอเพียง	๑๐๙	๘๕.๘๓
รวม	๑๒๗	๑๐๐.๐๐
๙. โรคประจำตัว		
โรคไต	๔๓	๓๓.๘๖
โรคกระดูกและข้อ	๒๓	๑๘.๑๑
โรคอื่นๆ	๑๕	๑๑.๘๑
ไม่มีโรค	๔๖	๓๖.๒๒
รวม	๑๒๗	๑๐๐.๐๐
๑๐. ระยะเวลาในการเป็นโรค		
ไม่เกิน ๑๐ ปี	๙๑	๗๑.๖๕
๑๑-๒๐ ปี	๑๖	๑๒.๖๐
๒๑-๓๐ ปี	๑๐	๗.๘๗
มากกว่า ๓๐ ปี	๑๐	๗.๘๗
รวม	๑๒๗	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพ พบว่า

๑. อายุ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุ ๖๐-๗๐ ปี จำนวน ๕๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๖๗ รองลงมามีอายุ ๗๑-๘๐ ปี จำนวน ๕๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๑๖ และมีอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๑๗

๒. เพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน ๖๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๘๔ และเป็นเพศชาย จำนวน ๕๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๑๖

๓. การศึกษา ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน ๙๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๙๕ รองลงมาไม่ได้เรียน จำนวน ๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๒๔ ระดับมัธยมศึกษา จำนวน ๑๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๔๕ และระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๓๖

๔. ศาสนา นับถือศาสนาพุทธ จำนวน ๑๒๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐

๕. สถานภาพการสมรส ส่วนใหญ่สมรส จำนวน ๘๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๗๘ หม้าย จำนวน ๓๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๙๒ และโสด จำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๓๐

๖. อาชีพ มีอาชีพเกษตรกรกรรม จำนวน ๑๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๓๔ รับจ้าง จำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๓๐ และข้าราชการ จำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๓๖

๗. รายได้ต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า ๒,๐๐๐ บาท/เดือน จำนวน ๙๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๕๙ รองลงมา มีรายได้ ๕,๐๐๑ ขึ้นไป จำนวน ๑๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๘๒ มีรายได้ ๒,๐๐๑-๔,๐๐๐ บาท จำนวน ๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๑๔ และมีรายได้ ๔,๐๐๐-๕,๐๐๐ บาท จำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๓๖

๘. ความเพียงพอของรายได้ประจำเดือน ส่วนใหญ่ ไม่พอเพียง จำนวน ๑๐๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๘๓ และพอเพียง จำนวน ๑๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๑๗

๙. โรคประจำตัว ส่วนใหญ่ไม่มีโรค จำนวน ๔๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๒๒ เป็นโรคไต จำนวน ๔๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๘๖ โรคกระดูกและข้อ จำนวน ๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๑๑ และโรคอื่นๆ จำนวน ๑๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๘๑

๑๐. ระยะเวลาในการเป็นโรค ส่วนใหญ่ไม่เกิน ๑๐ ปี จำนวน ๙๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๖๕ ระยะเวลา ๑๑-๒๐ ปี จำนวน ๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๖๐ ระยะเวลา ๒๑-๓๐ ปี จำนวน ๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๘๗ มากกว่า ๓๐ ปี จำนวน ๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๘๗

๒) สภาพสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุ อำเภอแกด้า จังหวัดมหาสารคาม ผลปรากฏดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสภาพสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอแกด้า จังหวัดมหาสารคาม

ข้อที่	รายการประเมิน	ระดับสุขภาวะ		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	สุขภาวะทางกาย			
๑	ท่านสามารถเดินทางไปในที่ต่างๆ ด้วยตนเองได้สะดวก	๓.๖๑	๐.๖๑	มาก
๒	การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ฯลฯ	๓.๕๕	๐.๖๕	มาก
๓	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวัน (ทั้งเรื่องงานและการดำเนินชีวิตประจำวัน)	๓.๔๓	๐.๕๔	ปานกลาง
๔	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อย	๓.๕๗	๐.๕๐	มาก
๕	ท่านรู้สึกพอใจกับสุขภาพของท่านในขณะนี้	๓.๔๔	๐.๕๑	ปานกลาง
๖	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำ	๓.๖๙	๐.๕๖	มาก
๗	ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน	๓.๖๙	๐.๕๗	มาก
	รวม	๓.๕๗	๐.๒๓	มาก
	สุขภาวะทางจิตใจ			
๘	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบมีความหวัง)	๓.๖๑	๐.๖๐	มาก
๙	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ เสมอ	๓.๖๕	๐.๖๑	มาก
๑๐	ท่านรู้สึกพอใจต่อความเป็นอยู่ในชีวิต	๓.๕๑	๐.๕๘	มาก
๑๑	ท่านคิดว่าชีวิตมีความหวังอยู่เสมอ	๓.๔๔	๐.๕๙	ปานกลาง
๑๒	ท่านใช้หลักธรรมในพระพุทธศาสนาในการดำเนินชีวิต	๓.๕๐	๐.๖๒	ปานกลาง
๑๓	ท่านไม่มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง กังวล ฯลฯ	๓.๖๑	๐.๔๙	มาก
	รวม	๓.๕๖	๐.๒๖	มาก
	สุขภาวะทางสังคม			
๑๔	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีคุณค่าต่อสังคม	๓.๕๒	๐.๕๐	มาก
๑๕	ท่านรู้สึกพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา	๓.๕๑	๐.๕๒	มาก
๑๖	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ	๓.๔๗	๐.๕๓	ปานกลาง
๑๗	ท่านสามารถให้คำปรึกษาที่ดีแก่ผู้อื่น	๓.๖๑	๐.๕๘	มาก
๑๘	ท่านรู้สึกว่าชีวิตในแต่ละวันมีความมั่นคงปลอดภัยดี	๓.๔๗	๐.๕๗	ปานกลาง
๑๙	ท่านแบ่งปันสิ่งของหรือความรู้ที่ได้รับให้แก่ผู้อื่นเสมอ	๓.๕๒	๐.๖๐	มาก

ข้อที่	รายการประเมิน	ระดับสุขภาวะ		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	รวม	๓.๕๒	๐.๒๕	มาก
	สุขภาวะทางปัญญา			
๒๐	ท่านเชื่อว่าทุกอย่างมีคำอธิบายที่เป็นเหตุเป็นผลรองรับ	๓.๕๙	๐.๕๑	มาก
๒๑	ท่านสามารถแก้ไขปัญหา ในการปฏิบัติหน้าที่ โดยความรู้เท่า ทันกับ สภาวะปัจจุบัน	๓.๖๗	๐.๕๒	มาก
๒๒	ในเวลาท่านมีปัญหา ท่านมีกระบวนการคิดในการแก้ไขปัญห เป็น ขั้นตอนและรอบคอบ	๓.๖๓	๐.๕๗	มาก
๒๓	ท่านใช้หลักเหตุและผล โดยการพิจารณาในการศึกษาและการ ปฏิบัติ หน้าที่ของตน	๓.๘๔	๐.๖๖	มาก
๒๔	ท่านคิดว่าคุณภาพชีวิตของท่านมีความเหมาะสมกับวัย	๓.๕๔	๐.๕๗	มาก
๒๕	ท่านเข้าใจได้ว่าทุกสิ่งทุกอย่างมีความไม่เที่ยงแท้และแน่นอนย่อมมีการ เปลี่ยนแปลงเสมอ	๓.๖๙	๐.๖๕	มาก
	รวม	๓.๖๖	๐.๒๙	มาก
	โดยรวมทุกด้าน	๓.๕๘	๐.๑๒	มาก

จากตารางที่ ๒ พบว่า ผู้สูงอายุ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมพบว่า ผู้สูงอายุ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม มีสุขภาวะอยู่ระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๕๘$; S.D. = ๐.๑๒) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่

สุขภาวะทางปัญญา ($\bar{X} = ๓.๖๖$,S.D.= ๐.๒๙) สุขภาวะทางกาย ($\bar{X} = ๓.๕๗$,S.D.= ๐.๒๓) สุขภาวะทางจิตใจ ($\bar{X} = ๓.๕๖$,S.D.= ๐.๒๖) และสุขภาวะทางสังคม ($\bar{X} = ๓.๕๒$,S.D.= ๐.๒๕)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

สุขภาวะทางกาย พบว่า มีสภาพสุขภาวะทางกายอยู่ในระดับมาก ๕ ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง ๒ ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับแรก ได้แก่ พอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำ ($\bar{X} = ๓.๖๙$,S.D.= ๐.๕๖) จำเป็นต้องไปปรับการรักษาพยาบาลเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตรอยู่ไปได้ในแต่ละวัน ($\bar{X} = ๓.๖๙$,S.D.= ๐.๕๗) สามารถ

เดินทางไปในที่ต่างๆ ด้วยตนเองได้สะดวก ($\bar{X} = 3.61, S.D. = 0.61$) และพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อย ($\bar{X} = 3.57, S.D. = 0.50$)

สุขภาวะทางจิตใจ พบว่า มีสภาพสุขภาวะทางจิตอยู่ในระดับมาก ๔ ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง ๒ ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับแรก ได้แก่ มีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ เสมอ ($\bar{X} = 3.65, S.D. = 0.61$) รู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) ($\bar{X} = 3.61, S.D. = 0.60$) และไม่มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง กังวล ฯลฯ ($\bar{X} = 3.61, S.D. = 0.49$)

สุขภาวะทางสังคม พบว่า มีสภาพสุขภาวะทางสังคมอยู่ในระดับมาก ๔ ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง ๒ ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับแรก ได้แก่ สามารถให้คำปรึกษาที่ดีแก่ผู้อื่น ($\bar{X} = 3.61, S.D. = 0.58$) รู้สึกว่าชีวิตของท่านมีคุณค่าต่อสังคม ($\bar{X} = 3.52, S.D. = 0.50$) และแบ่งปันสิ่งของหรือความรู้ที่ได้รับให้แก่ผู้อื่นเสมอ ($\bar{X} = 3.52, S.D. = 0.60$)

สุขภาวะทางปัญญา พบว่า มีสภาพสุขภาวะทางปัญญาอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับแรก ได้แก่ ใช้หลักเหตุและผล โดยการพิจารณาในการศึกษาและการ ปฏิบัติหน้าที่ของตน ($\bar{X} = 3.84, S.D. = 0.66$) เข้าใจได้ว่าทุกสิ่งทุกอย่างมีความไม่เที่ยงแท้และแน่นอนย่อมมีการเปลี่ยนแปลงเสมอ ($\bar{X} = 3.69, S.D. = 0.65$) และสามารถแก้ไข ปัญหา ในการปฏิบัติหน้าที่ โดยความรู้เท่าทันกับสภาวะปัจจุบัน ($\bar{X} = 3.67, S.D. = 0.52$)

๔.๒ การพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

๑) ผลวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสานวิธีระหว่างการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๓๐ คน และเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๗ คนโดยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณมาใช้เป็นแนวทางการจัดทำแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างแล้วนำไปสัมภาษณ์เจาะลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลมาใช้สนับสนุนผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่เด่นชัดแล้วนำมาตอบคำถามและวัตถุประสงค์วิจัย

ดังนั้น เพื่อหาข้อค้นพบการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธตามระเบียบวิธีการวิจัย มี ๒ ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ ๑ จัดประชุมระดมความคิดเห็น (Focus Group) และดำเนินการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๗ คน และขั้นตอนที่ ๒ จัดทำแผนปฏิบัติการโดย

กำหนดกิจกรรมที่สอดคล้องกับผลการประชุมระดมความคิดเห็นแล้วนำไปทดลองปฏิบัติ ๑ เดือนและทำการประเมินผลโดยฟังความคิดเห็นจากการประชุมเพื่อตอบวัตถุประสงค์วิจัย ข้อที่ ๒ ปรากฏผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๗ คน ประกอบด้วย ๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ๒. พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ๓. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง ๔. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง ๕. ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม อบต.วังแสง ๖. อสม.ชุมชนบ้านวังแสง และ ๗. กำนันตำบลวังแสง โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเพื่อให้ได้ข้อมูลมาใช้สนับสนุนผลการวิเคราะห์ข้อมูลให้เด่นชัดเพื่อนำมาตอบคำถามและวัตถุประสงค์วิจัยสามารถสรุปสาระสำคัญและพิจารณาตามประเด็นข้อสัมภาษณ์ จำนวน ๓ ประเด็น ได้ดังต่อไปนี้

ประเด็นที่ ๑ : “ปัจจุบันนี้ ผู้สูงอายุในอำเภอกุดคำ จังหวัดมหาสารคาม มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีและผู้สูงอายุเหล่านี้ต่างประสบปัญหาสุขภาพในหลายด้าน ในฐานะที่ท่านมีหน้าที่ดูแลและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ดังกล่าวนี้ ท่านมีแนวทางดำเนินการอย่างไรจึงจะทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้มีสุขภาพดีขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ในการดำเนินการดังกล่าวท่านพบปัญหาและอุปสรรคอย่างไรหรือไม่ ท่านมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาเหล่านั้นอย่างไร ?”

ในประเด็นข้อคำถามนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นที่ตรงกันคือ “หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุจะออกไปพบปะเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อตรวจสอบสุขภาพอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องโดยฝึกให้ผู้สูงอายุรู้จักกับการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ถูกหลักสุขอนามัย หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเปรี้ยว หวาน มัน เค็ม จนเกินไป รู้จักการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ ด้านการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบได้ร่วมการออกกำลังกายเป็นตัวอย่างด้วย การออกไปพบปะเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุดังกล่าวหน่วยงานออกไปเดือนละหนึ่งครั้งในทุกหมู่บ้านจะมีผู้มารับบริการ จำนวน ๒๐ - ๕๐ คน” (ข้อคิดเห็นจากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนตำบลวังแสง) บางท่านก็ให้ข้อคิดเห็นว่า “การให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุหน่วยงานมีโรงเรียนผู้สูงอายุจัดฝึกอบรมผู้สูงอายุปีละ ๑ รุ่น มีผู้สูงอายุเข้ารับบริการจำนวน ๓๐ - ๕๐ คน โดยฝึกอบรมเรื่องการกีฬา สันทนาการ ให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพทางกายและทางจิตใจ ฝึกปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมด้านดูแลสุขภาพผู้สูงอายุใช้เวลาอบรม ๓๐ วัน โดยกำหนดตารางอบรมเป็นระยะ ๆ จนครบหลักสูตร” (สัมภาษณ์เจาะลึก นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง, ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง)

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ข้อคิดเห็นต่อไปอีกว่า “ในปี ๒๕๖๖ ตำบลวังแสงได้เปิดโครงการส่งเสริมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นรุ่นที่ ๔ มีการอบรมให้ความรู้เรื่อง การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุด้วยผ้าขาวม้า ให้ความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ ในวัย

ผู้สูงอายุและการปรับตัวการก้าวสู่วัยผู้สูงอายุ กิจกรรมสันทนาการสร้างความคุ้นเคย กิจกรรมเข้าจังหวะดนตรี ร้องเพลง การให้ความรู้เรื่อง การนำหลักคำสอนในพระพุทธศาสนาไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุและสมาธิเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังมีการให้ความรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ” (ข้อคิดเห็นจากการสัมภาษณ์ : ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม อบต.วังแสง) สอดคล้องกับความเห็นของปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง ที่กล่าวว่า “ภารกิจของ อบต.วังแสงเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องผ่านบทบาทของโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีหน้าที่บูรณาการกับภาคส่วนต่าง ๆ ร่วมกันเพื่อส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุทั้งโรงพยาบาล รพ.สต. บ้าน วัด โรงเรียนและส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง” (สัมภาษณ์ เจาะลึก : ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง)

ประเด็นที่ ๒ : หน่วยงานของท่านมีรูปแบบกิจกรรมใดบ้างในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธและรูปแบบกิจกรรมดังกล่าวมีความเหมาะสมหรือไม่เพียงใด?

ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้ข้อมูลและแสดงความคิดเห็นที่คล้ายคลึงกัน คือ “ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับวิกฤตการณ์มากมายอันเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจและสังคม การสูญเสียปัจจัยทางสังคม ของผู้สูงอายุ อันได้แก่การสูญเสียบทบาท การปลดเกษียณจากการทำงานทั้ง ๆ ที่บางคนยังมีสภาพร่างกายและจิตใจ ที่แข็งแรงพอจะทำงานได้อีกจึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึก การสูญเสียอำนาจ และคุณค่า ของตนเองลดลงเกิดมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ และสังคมตามมา เช่น ไม่มีรายได้หรือรายได้ลดลง ไม่สามารถอยู่กับครอบครัวได้ ในบางรายถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง ส่วนปัญหาสุขภาพกายของผู้สูงอายุมักจะเป็นโรคเรื้อรัง หรือโรคประจำตัวที่สำคัญ ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคของต่อมไร้ท่อโรคระบบกล้ามเนื้อเส้นเอ็น กระดูกและโรคข้อเสื่อม โรคระบบทางเดินอาหาร และโรคระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น จากสภาพทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุดังกล่าวจึงทำให้เกิดความเครียด ความเหงา ซึมเศร้า หากไม่มีวิธีการบำบัดที่เหมาะสมแล้วจะทำให้เกิดความเสื่อมโทรมทั้งร่างกายและจิตใจ หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุได้ตระหนักในข้อนี้เป็นอย่างดีจึงได้ส่งเสริมรูปแบบกิจกรรมพัฒนาจิตใจด้วยหลักธรรมในพระพุทธศาสนาขึ้นมาโดยผู้สูงอายุได้ร่วมกันไปทำบุญและปฏิบัติธรรมที่วัดบ้านวังแสงทุกวันพระมีพระครูสมุสสุชาติ สุขาโต เจ้าอาวาสวัดศิริบุริวังแสง เป็นผู้นำปฏิบัติธรรมตามหลักอานาปานสติ ผีกลมหายใจเข้า - ออก แล้วนำมาปฏิบัติด้วยตนเองที่บ้านของตน” (สัมภาษณ์เจาะลึก : อสม.ชุมชนวังแสง)

นอกจากนี้ผู้ให้สัมภาษณ์ยังมีข้อเสนอแนะว่า “หากจะให้ผู้สูงอายุปฏิบัติธรรมอย่างจริงจังและต่อเนื่องแล้วควรจะต้องปรับให้มีการเดิน - นั่งสมาธิที่ใช้เวลาสั้นลง เช่น ๑๕ นาที แต่สามารถทำได้ทุกที่ตามแต่เหมาะสมและอาจทำสมาธิได้ตลอดเวลาเพื่อให้เกิดความชำนาญในการเข้าสมาธิและควรนำเสนอเข้าในหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ อบต.วังแสง” (สัมภาษณ์เจาะลึก : กำนันตำบลวังแสง)

นอกจากนี้ผู้ให้สัมภาษณ์ยังแสดงความคิดเห็นต่อไปว่า “หากจะให้ดีแล้วควรมีศูนย์พัฒนาจิตเพื่อเป็นที่บริหารจิตผู้สูงอายุโดยเฉพาะภายในวัดและมีการดูแลรับผิดชอบโดยผู้สูงอายุแบบจิตอาสา” (สัมภาษณ์เจาะลึก : อสม.ชุมชนวังแสง)

ประเด็นที่ ๓ หากจะพัฒนารูปแบบกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิธีพุทธให้เหมาะสมยิ่งขึ้นท่านคิดว่าควรจะเป็นรูปแบบใดบ้าง มีลักษณะอย่างไร ?

“การพัฒนารูปแบบกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิธีพุทธให้เหมาะสมยิ่งขึ้นนั้นต้องคำนึงถึงสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุเป็นอันดับแรกและประเมินผลรูปแบบกิจกรรมเดิมที่มีอยู่แล้วเหมาะสมเพียงใดและควรพัฒนารูปแบบกิจกรรมเป็นอย่างไรเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ยิ่งขึ้นโดยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนและเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ กิจกรรมเดิมที่มีอยู่แล้วอย่างการปฏิบัติธรรมทุกวันพระและฝึกวิปัสสนากรรมฐานและหลักสูตรสมาธิเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุ อบต.วังแสง ก็นำมารวมกันเป็นศูนย์พัฒนาจิตที่มีกรรมการบริหารจัดการเป็นผู้รับผิดชอบ มีกิจกรรมลานกีฬา สันทนาการขึ้นมาเพื่อเสริมสร้างสุขภาพทางกายและอารมณ์ มีกิจกรรมแหล่งเรียนรู้เรื่องสุขภาพ นอกจากนี้แล้วที่สำคัญอีกกิจกรรมหนึ่งคือ กิจกรรมการสร้างเครือข่ายบริการผู้สูงอายุซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพทางสังคมอีกด้วย” (สัมภาษณ์เจาะลึก : นายก อบต.วังแสง)

สรุป จากข้อคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกดังกล่าว ๓ ประเด็น พบว่าหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุจะออกไปพบปะเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อตรวจสุขภาพอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องโดยฝึกให้ผู้สูงอายุรู้จักกับการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ถูกหลักสุขอนามัย หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเปรี้ยว หวาน มัน เค็ม จนเกินไป รู้จักการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ ด้านการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบได้ร่วมการออกกำลังกายเป็นตัวอย่างด้วย การออกไปพบปะเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุดังกล่าวหน่วยงานออกไปเดือนละหนึ่งครั้งในทุกหมู่บ้านจะมีผู้มารับบริการ จำนวน ๒๐ - ๕๐ คน. ในส่วนของ อบต.วังแสงก็ได้จัดให้มีโรงเรียนผู้สูงอายุสำหรับฝึกอบรมผู้สูงอายุให้มีความรู้เรื่องการรักษาสุขอนามัย การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การฝึกสมาธิสำหรับผู้สูงอายุ ด้านการพัฒนารูปแบบกิจกรรมก็มีหลายด้าน คือ กิจกรรมเดิมที่มีอยู่แล้วอย่างการปฏิบัติธรรมทุกวันพระและฝึกวิปัสสนากรรมฐานและหลักสูตรสมาธิเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุ อบต.วังแสง ก็นำมารวมกันเป็นศูนย์พัฒนาจิตที่มีกรรมการบริหารจัดการเป็นผู้รับผิดชอบ มีกิจกรรมลานกีฬา สันทนาการขึ้นมาเพื่อเสริมสร้างสุขภาพทางกายและอารมณ์ มีกิจกรรมแหล่งเรียนรู้เรื่องสุขภาพ นอกจากนี้แล้วที่สำคัญอีกกิจกรรมหนึ่งคือ กิจกรรมการสร้างเครือข่ายบริการผู้สูงอายุซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพทางสังคมอีกด้วย

๒) การวิเคราะห์ข้อมูลจากการประชุมระดมความคิดเห็น (Focus Group)

การประชุมระดมความคิดเห็นครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยระยะที่ ๓ เพื่อตรวจสอบความตรงของข้อมูลที่ได้รับ แล้วศึกษาและพิจารณาความเข้าใจของผู้ร่วมการประชุม ระดมความคิดเห็นว่าเป็นไปตามกรอบแนวคิดการวิจัยที่พัฒนาขึ้นว่ามีความเป็นจริงมากน้อยเพียงใด โดยดำเนินการวางแผนการสนทนา เวลา สถานที่ ผู้ร่วมสนทนา จัดเตรียมแนวคำถาม นัดหมาย เชิญ สมาชิก จัดสนทนาหลุ่ม บันทึกลงเทป จดบันทึก โดยคัดเลือกผู้ร่วมสนทนากลุ่มที่มีลักษณะร่วม กล่าวคือ เป็นบุคคลผู้มีประสบการณ์ตรงในการจัดการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุ ได้แก่ พยาบาล วิชาชีพ ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม อสม. ผู้สูงอายุ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน รวม ๑๒ คน แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม ๆ ละ ๖ คน ดำเนินการประชุมในวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๗ ใช้แบบสอบถามและหัวข้อ ประเด็นพิจารณาที่ได้รับการพัฒนาจากผลการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมประชุมต่อกระบวนการจัดการกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม และเพื่อนำเสนอผลการสำรวจความคิดเห็น ที่ได้เป็นข้อค้นพบ ประกอบการรายงานผลการวิจัย เรื่อง “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม”

ผู้เข้าร่วมสนทนาจำนวน ๑๒ คน ประกอบด้วย ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม อบต.วังแสง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ตำบลวังแสง กำนัน ตำบลวังแสง อสม.ชุมชนวังแสง ๒ คน และผู้สูงอายุ จำนวน ๖ คน โดยมีผู้วิจัย (ดร.ศิลป์ ชื่นนรินทร์) เป็นผู้ดำเนินรายการ และผู้ช่วยวิจัย ๑ คน เป็นผู้แจกแบบสอบถามและบันทึกเสียง

ผู้วิจัย กล่าวถึงวัตถุประสงค์ในการวิจัยมี ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุข ภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ๒) เพื่อพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุข ภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ๓) เพื่อส่งเสริมกระบวนการเสริมสร้าง สุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลงจังหวัดมหาสารคาม จากการสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูล พบประเด็นที่น่าสนใจและสมควรนำมาเป็นหัวข้อสนทนากลุ่มในวันนี้คือ “การพัฒนารูปแบบกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม มีกิจกรรมใดบ้าง และมี กระบวนการจัดการกิจกรรมอย่างไร” ดังนั้น วันนี้จึงขอความคิดเห็นจากทุกท่านที่เป็นผู้มีส่วนได้เสีย โดยตรงในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัด มหาสารคาม

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง ได้กล่าวถึงภาพรวมของการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุข ภาวะผู้สูงอายุโดยมีกิจกรรมฝึกอบรมเรื่องการกีฬา สันทนาการ กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษา สุขภาวะทางกายและทางจิตใจ โดยฝึกปฏิบัติเพื่อให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมด้านดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุ

ผู้อำนวยการกองส่งเสริมสวัสดิการสังคม อบต.วังแสง ได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุด้วยผ้าขาวม้า ให้ความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ ในวัยผู้สูงอายุและการปรับตัวการก้าวสู่วัยผู้สูงอายุ กิจกรรมสันทนาการสร้างความคุ้นเคย กิจกรรมเข้าจังหวะดนตรี ร้องเพลง การให้ความรู้เรื่อง การนำหลักคำสอนในพระพุทธศาสนามาปรับใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุและสมาธิเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังมีการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ สอดคล้องกับความเห็นของปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง ที่กล่าวว่า ภารกิจของ อบต.วังแสงเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องผ่านบทบาทของโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีหน้าที่บูรณาการกับภาคส่วนต่าง ๆ ร่วมกันเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งโรงพยาบาล รพ.สต. บ้าน วัด โรงเรียนและส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง

กำนันตำบลวังแสง ได้ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมในประเด็นการประเมินผลรูปแบบกิจกรรมเดิมที่มีอยู่แล้วเหมาะสมเพียงใดและควรพัฒนารูปแบบกิจกรรมเป็นอย่างไรเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ยิ่งขึ้นโดยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนและเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ กิจกรรมเดิมที่มีอยู่แล้วอย่างการปฏิบัติธรรมทุกวันพระและฝึกวิปัสสนากรรมฐานและหลักสูตรสมาธิเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุ อบต.วังแสง ก็นำมารวมกันเป็นศูนย์พัฒนาจิตที่มีกรรมการบริหารจัดการเป็นผู้รับผิดชอบ มีกิจกรรมลานกีฬา สันทนาการขึ้นมาเพื่อเสริมสร้างสุขภาพทางกายและอารมณ์ มีกิจกรรมแหล่งเรียนรู้เรื่องสุขภาพ นอกจากนี้แล้วที่สำคัญอีกกิจกรรมหนึ่งคือ กิจกรรมการสร้างเครือข่ายบริการผู้สูงอายุซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพทางสังคมอีกด้วย

อสม.ชุมชนวังแสง ๒ ท่าน ได้กล่าวถึง การบริหารจัดการศูนย์พัฒนาจิตที่มีกรรมการบริหารจัดการเป็นผู้รับผิดชอบ มีกิจกรรมลานกีฬา สันทนาการขึ้นมาเพื่อเสริมสร้างสุขภาพทางกายและอารมณ์ มีกิจกรรมแหล่งเรียนรู้เรื่องสุขภาพ หากจะให้เกิดความยั่งยืนก็ควรจะมีกิจกรรมการสร้างเครือข่ายบริการผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเช่น ครอบครัว ชุมชน ภาคส่วนต่าง ๆ ได้เข้ามามีส่วนสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามศักยภาพทุนทางสังคมที่มีอยู่ให้คงไว้สืบต่อไป

พยาบาลวิชาชีพ รพ.สต. ได้กล่าวถึงกระบวนการจัดการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยกล่าวในนามมติของที่ประชุมคณะกรรมการครั้งนี้ว่า “กระบวนการพัฒนารูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ มีกระบวนการหรือขั้นตอนการจัดการดังนี้

- ๑) จัดให้ผู้สูงอายุมีความรู้และเข้าใจเรื่องสุขภาพและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
- ๒) จัดให้มีการซักถาม แลกเปลี่ยน

๓) จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยจัดทำเป็นแผนงาน / โครงการ

๔) นำไปปฏิบัติเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ”

จากการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อระดมความคิดเห็นครั้งนี้ พบว่า ผลสำรวจมีความชัดเจนและพบว่ามีหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุจะออกไปพบปะเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อตรวจสุขภาพ อบรบให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องโดยฝึกให้ผู้สูงอายุรู้จักกับการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ถูกหลักสุขอนามัย หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเปรี้ยว หวาน มัน เค็ม จนเกินไป รู้จักการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ ด้านการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบได้ร่วมการออกกำลังกายเป็นตัวอย่างด้วย การออกไปพบปะเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุดังกล่าวหน่วยงานออกไปเดือนละหนึ่งครั้งในทุกหมู่บ้าน ในส่วนของ อบต.วังแสงก็ได้จัดให้มีโรงเรียนผู้สูงอายุสำหรับฝึกอบรบผู้สูงอายุให้มีความรู้เรื่องการรักษาสุขอนามัย การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การฝึกสมาธิสำหรับผู้สูงอายุ ด้านการพัฒนารูปแบบกิจกรรมก็มีหลายด้าน คือ กิจกรรมเดิมที่มีอยู่แล้วอย่างการปฏิบัติธรรมทุกวันพระและฝึกวิปัสสนากรรมฐานและหลักสูตรสมาธิเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุ อบต.วังแสง ก็นำมารวมกันเป็นศูนย์พัฒนาจิตที่มีกรรมการบริหารจัดการเป็นผู้รับผิดชอบ มีกิจกรรมลานกีฬา สันทนาการขึ้นมาเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางกายและอารมณ์ มีกิจกรรมแหล่งเรียนรู้เรื่องสุขภาพ นอกจากนี้แล้วที่สำคัญอีกกิจกรรมหนึ่งคือ กิจกรรมการสร้างเครือข่ายบริการผู้สูงอายุซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคมอีกด้วย

กล่าวโดยสรุป การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธได้จากการประเมินสภาพปัญหาทั้งด้านความรู้และการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาวะทางจิตที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุที่ไม่เหมาะสม มีความจำเป็นต้องดำเนินการพัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุให้ดีขึ้น เพื่อการมีสุขภาวะที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ มีการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง ชะลอการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ เช่น โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคเบาหวาน เป็นต้น ลดภาวะพึ่งพิง ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น ซึ่งการศึกษารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธที่ตำบลวังแสง อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎีและหลักการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธตามกรอบแนวคิดการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตำบลวังแสง อำเภอแกดำ โดยการบูรณาการเข้ากับผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในการวิจัยระยะที่ ๒ ที่ได้จากการประชุมระดมสมองและการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้เชี่ยวชาญซึ่งทีมงานวิจัยได้ลงพื้นที่ศึกษาสภาพปัจจุบัน ความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุ มีความเห็นร่วมกันกับ รพ.สต. อบต.วังแสง อสม.กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และ

ครอบครัว ชุมชนว่าผู้สูงอายุในตำบลวังแสงจำเป็นต้องพัฒนาสุขภาวะทั้งด้านร่างกายและจิตใจด้วยการพัฒนากระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยยกร่างกระบวนการพัฒนา กิจกรรม จำนวน ๔ รูปแบบ คือ ๑) พัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต ประกอบด้วย ลานกีฬา สันทนาการ กิจกรรมจิตอาสา และจัดกิจกรรมโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องสุขภาพระยะสั้น ๒) กิจกรรมนำหลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและการพัฒนาการบริหารจัดการ ๓) กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ฝึกอบรมพัฒนาจิตในลักษณะศูนย์ฝึกอบรมจิต ๔) กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ

ปรากฏตามกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ที่ได้จัดทำแผนปฏิบัติและนำมาทดลองปฏิบัติ ติดตามประเมินผลการปฏิบัติ นำมาปรับปรุงแก้ไขและปฏิบัติการต่อเนื่องเพื่อหาข้อค้นพบเสนอรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ดังนี้

๑. กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ฝึกอบรมพัฒนาจิต โดยการจัดให้มีศูนย์บริหารจัดการเป็นฝ่ายบริหารจัดการกิจกรรมพัฒนาจิต ได้แก่ กิจกรรมเจริญอาณานปานสติ ทำให้สติปัญญา ๔ บริบูรณ์ โดยปฏิบัติรู้ลมหายใจ เข้า - ออก และกิจกรรมไตรสิกขาสมาธิ โดยพิจารณาถึงความจริงของสภาวะธรรมทั้งหลายว่าเป็นของไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ และความมิใช่ตัวตน โดยปฏิบัติสมาธิเสมอ นำไปสู่ความผาสุกทางจิตวิญญาณอันเป็นลักษณะภายในของบุคคลที่แสดงออกถึงความสมบูรณ์พร้อมของร่างกายและจิตใจเนื่องจากหลักไตรสิกขา เป็นหลักการสำคัญของการพัฒนามนุษย์ รวมถึงกิจกรรมนั่งกรรมฐานซึ่งเป็นอุบายทางใจ ๒ ประการ คือ อุบายสงบใจ เรียกว่า สมถกรรมฐาน และอุบายเรื่องปัญญา เรียกว่า วิปัสสนากรรมฐาน

๒. พัฒนากิจกรรมสร้างสุขภาวะทางจิต ลานกีฬา สันทนาการ ด้วยการจัดให้มีที่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุโดยกำหนดออกกำลังกายที่ลานกีฬาสัปดาห์ละ ๓ วันและมีกิจกรรมสันทนาการหลังออกกำลังกาย เช่น การพบปะสังสรรค์ ทานอาหารว่างร่วมกัน การบันเทิงรูปแบบต่าง ๆ ณ ลานเอนกประสงค์ชุมชนวังแสง และโปรแกรมเรียนรู้สุขภาพระยะสั้นโดยจัดให้มีการอบรมเดือนละ ๑ ครั้งเพื่อให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ รู้จักการรับประทานอาหาร ผัก ผลไม้ที่ถูกต้อง การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ นอกจากนี้ทางพยาบาลวิชาชีพได้อบรมชี้แจงโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องสุขภาพให้ผู้สูงอายุสามารถเรียนรู้และติดตามได้ด้วยตนเอง ด้วยการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ รพสต. อบต.วังแสง อสม.

๓. หลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและการพัฒนาการบริหารจัดการ ประกอบด้วย หลักธรรม จักร ๔, ทัฬหีธัมมิกัตถประโยชน์ ๔, อิทธิบาท ๔, พละ ๕, หลักธรรมที่ใช้เพื่อพัฒนาสังคมหรือช่วยสงเคราะห์คนในชุมชน คือ หลักสังคหวัตถุ ๔ หลักธรรมที่จะให้ผู้บริหารได้มีวิจารณญาณ คือ อคติ ๔, หลักพรหมวิหาร ๔ หลักธรรมที่ใช้ในการบริหารจัดการองค์กร ให้มีความ

มั่นคงเจริญก้าวหน้า คือ ฆราวาสธรรม ๔ การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งตามแนววิถีพุทธ เป็นทิศทางการพัฒนาที่อยู่บนพื้นฐานการพึ่งตนเองโดยอาศัยกระบวนการจัดการชุมชนในการพัฒนาด้านต่าง ๆ โดยมีวิธีคิดที่มีพื้นฐานจากระบบคิดเดิมของชุมชนหรือภูมิปัญญาพื้นบ้านผสม ผสานเข้ากับวิธีคิดและระบบการจัดการของสังคม โดยปัจจุบัน การนำหลักธรรมในพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานนั้น สามารถเริ่มทำได้ตั้งแต่การใช้หลักธรรมในการทำงาน เพื่อให้ทำงานได้อย่างมีความสุขในการทำงานและงานก็สำเร็จตามเป้าหมาย เริ่มตั้งแต่ระดับ ผู้บริหาร ที่ต้องมีหลักสัปปริสธรรม ๗ ประการ ที่ใช้สำหรับการบริหารจัดการภายในองค์กรให้ดี เป็นผู้นำที่ จะต้องรู้จักเหตุผล รู้จักตัวเอง และผู้อื่น รู้จักกาลเทศะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการรู้จักนิสัยความต้องการ ความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา จะทำให้การบริหารองค์กรเป็นไปในทิศทางที่ถูกที่ควร บุคลากรในองค์กร เกิดความสุขกายสบายใจ เสริมให้เป็นแรงจูงใจให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความผูกพันต่อองค์กร ทั้งนี้ ผู้ร่วมงานภายในองค์กรกับผู้บริหาร ก็ควรมีผล ๔ ประการด้วย เพื่อเป็นวิธีการบริหารงานที่ดี สร้าง มนุษย์สัมพันธ์ให้เกิดภายในองค์กร ทั้งตัวผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาให้ขับเคลื่อนไปด้วยกันไม่แตกแยกต่างคนต่างทำแต่อยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลกัน เป็นกัลยาณมิตรต่อกัน หลักทศพิธราชธรรม ๑๐ ประการ ก็ถือเป็นอีกหัวใจหลักที่สำคัญในการบริหารงานที่ผู้บริหารควรนำมาปฏิบัติให้องค์กรสามารถบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายเพื่อประโยชน์สุขแก่สมาชิกขององค์กร เพราะจะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรทุกระดับชั้น แม้จะเผชิญกับการบริหารที่มีความไม่แน่นอนจากเทคโนโลยี และองค์ความรู้ด้านการจัดการรวมถึงองค์ความรู้มีมากขึ้นในปัจจุบัน ทำให้การบริหารต้องเผชิญกับความไม่มั่นคงทั้งทางกายและจิตใจ แต่หากองค์กรใดสามารถนำหลักธรรมที่กล่าวมานั้นไปใช้ปฏิบัติภายในองค์กรได้จะทำให้บุคลากรมีแรงยึดเหนี่ยวทางกายและใจ รู้สึกมีความมั่นคงในการปฏิบัติงาน

๔. กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องทาง รพ.สต. อบต.วังแสง ครอบครัวผู้สูงอายุและชุมชน ได้เข้ามารับทราบและให้ความร่วมมือเป็นเครือข่ายในการให้บริการผู้สูงอายุ โดยกำหนดตำบลวังแสงและ อสม.ชุมชนวังแสงทุกคนเป็นผู้ประสานงานและให้การสนับสนุน

โดยนำรูปแบบกิจกรรมพัฒนาจิตวิถีพุทธมาทดลองใช้เพื่อตอบวัตถุประสงค์วิจัยโดยทดลองกับกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างวิจัยเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการนำรูปแบบสู่การปฏิบัติด้วยการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดกรองกิจกรรมที่ต้องการ ได้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนที่มีอายุระหว่าง ๖๐ – ๗๐ ปี จำนวน ๓๐ คน เลือกเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจเป็นเวลา ๑ เดือน ฝึกการนั่งสมาธิเดินจงกรมอย่างละ ๑๕ นาที ในเวลาตอนเช้าและเวลาบ่าย หลังจากนั้นจึงจะเข้าสู่การวิจัยระยะที่ ๔ ประเมินผลการดำเนินงานซึ่งเป็นขั้นตอนการประเมินทุกกิจกรรมโดยใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์

และแบบประเมินสุขภาวะทางจิตและความสุขของผู้สูงอายุภายหลังร่วมโครงการโดยใช้แบบประเมินชุดเดิม ปรากฏรายละเอียดการดำเนินการ ดังนี้

๑. พัฒนาแหล่งเรียนรู้ ผีกอบรมพัฒนาจิต

กิจกรรมบำเพ็ญสมาธิเสริมสร้างพลังจิต มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ความเข้าใจในสมาธิแบบง่าย ๆ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติอย่างชัดเจนจนมีความรู้เพียงพอที่จะบอกต่อผู้อื่นได้เริ่มจากขั้นพื้นฐานของสมาธิตามวิธีการและรูปแบบสถาบันพลังจิตตานุภาพของเจ้าประคุณสมเด็จพระญาณวชิโรดม (หลวงพ่อวิริยงค์ สิรินธโร) ซึ่งมีคติประจำตัวว่า “ขยันก็ทำ ชี้เกียจก็ทำ” เพื่อให้เกิดความชำนาญและความต่อเนื่องในการปฏิบัติซึ่งผู้อบรมจะต้องนำไปปฏิบัติทั้งเดินจงกรมและนั่งสมาธิอย่างสม่ำเสมอ โดยผู้วิจัยได้กำหนดให้ผู้เข้าอบรมจดบันทึกระยะเวลาการเดินจงกรมและการนั่งสมาธิเพื่อมาส่งเป็นการบ้านหลังอบรม เป็นเวลา ๓๐ วัน

ผู้วิจัยได้ชี้แจงข้อมูลการประเมินพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ได้จากการสำรวจสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพที่ปรากฏก่อนการวิจัยและความรู้เรื่องพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นอยู่ก่อนการวิจัย ในตำบลวังแสง อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม เพื่อให้ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้เกี่ยวข้องในชุมชน ได้รับทราบสภาพปัญหาทั้งด้านความรู้และสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุที่ไม่เหมาะสม ซึ่งหากไม่ได้รับการแก้ไขจะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตด้วยโรคที่ป้องกันได้ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น ซึ่งเป็นปัญหาต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ รวมทั้งผลกระทบต่อครอบครัวและชุมชน ทั้งในด้านเศรษฐกิจ และการดูแลในระยะยาวต่อไป โดยมีผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ อสม. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ อบต.วังแสง เข้ารับฟังข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุจากทีมผู้วิจัย และมีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับทราบจากทีมวิจัย การแสดงความคิดเห็นข้อเสนอแนะในช่วงเวลาการประชุม และได้พิจารณาตัดสินใจร่วมกันอย่างอิสระถึงความสำคัญความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องดำเนินการพัฒนารูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายบริการผู้สูงอายุในตำบลวังแสง ในการประชุมครั้งนี้ผู้สูงอายุที่เกิดความตระหนัก เห็นความสำคัญของการพัฒนา ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ จำนวน ๓๐ คน โดยผู้สูงอายุที่เข้าอบรมมีการปฏิบัติตามกติกาก่อนการฝึกอบรม ดังนี้

เวลา ๐๙.๐๐ น. ฟังการบรรยายโดยวิทยากรจากสถาบันพลังจิตตานุภาพ ที่ ๕๔ จ. มหาสารคาม เรื่อง ฐานที่ตั้งของจิต, อริยาบถในการทำสมาธิ (ยืน เดิน นั่ง นอน), คำอธิษฐานก่อนเดินจงกรม และบทแผ่เมตตาหลังเดินจงกรม, จุดพลังอำนาจ ความหมายของวิปัสสนา ความหมายของ ฌาน รูปฌาน อรูปฌาน ความหมายของญาณ วิชาญาณ วิปัสสนาญาณ และประโยชน์ของสมาธิ

เวลา ๑๐.๐๐ น. เติมน้จกรม

เวลา ๑๐.๓๐ น. นั่งสมาธิ

เวลา ๑๑.๐๐ น. ฟังการบรรยาย เรื่อง จุดประสงค์ของการทำสมาธิ, คำอธิษฐานก่อนนั่งสมาธิและบทแผ่เมตตาหลังนั่งสมาธิ คำบริกรรมก่อนทำสมาธิ ความหมายของสมาธิตื่นกับสมาธิลึก ช่วงเวลาที่เหมาะกับการทำสมาธิ

เวลา ๑๑.๓๐ น. พักรับประทานอาหาร

เวลา ๑๓.๐๐ น. วิทยาการบรรยาย (ต่อ)

เวลา ๑๓.๓๐ น. เติมน้จกรม

เวลา ๑๔.๐๐ น. นั่งสมาธิ

เวลา ๑๔.๓๐ น. พักรับประทานอาหาร

เวลา ๑๕.๐๐ น. ทำวัตรสวดมนต์ (สวดพระปริตร)

เวลา ๑๕.๐๐ น. ปิดอบรม

จากการสังเกตพบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสนใจเป็นอย่างมาก นั่งฟังวิทยากรด้วยความสนใจอาจเป็นเพราะว่าการทำสมาธิรูปแบบนี้เป็นวิธีที่ง่ายสะดวกทำได้ทั้งอยู่ในขณะยืน เดิน นั่ง และนอน ส่วนระยะเวลาที่ทำได้ทั้งระยะสั้นช่วงละ ๑๕ นาทีก็ได้ว่างเวลาไหนทำได้เลย ผูกนั่ง เติมน้ำสมาธิบ่อย ๆ ก็เกิดความชำนาญ คือพออธิษฐานจิต บริกรรมแล้วจิตจะรวมเป็นหนึ่งเดียวได้ง่าย ผู้อบรมบางคนกล่าวว่า “ได้รับความรู้เป็นแนวทางการทำสมาธิแบบง่าย ๆ จิตสงบเร็วมาก” บางคนก็กล่าวว่า “ทำสมาธิบ่อย ๆ ได้อานิสต์เหมือนทำบุญทำทานเลยนะวิทยากรได้นำคำสอนของหลวงพ่อดาวรุ่งมาเล่าให้ฟัง” ผู้วิจัยสังเกตดูภายหลังวันอบรมต่อมาผู้ผ่านอบรมต่างมีความชื่นชมยินดีต่อการทำสมาธิและนำไปปฏิบัติได้ทั้งที่วัดและที่บ้าน

นอกจากนี้แล้วยังพบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการทั้ง ๓๐ คน ให้ความร่วมมือกับโครงการฝึกอบรมเป็นอย่างดี ตั้งใจฟังวิทยากรและร่วมลงมือฝึกปฏิบัติเดินจงกรม นั่งสมาธิตรงตามเวลา มีอาการสงบ สบายระหว่างฝึกปฏิบัติแสดงให้เห็นถึงการรับรู้และเข้าใจตามคำแนะนำของวิทยากร ภายหลังการฝึกอบรมก็ได้ไปฝึกปฏิบัติต่อบ้านอย่างสม่ำเสมอปรากฏตามรายงานการบ้านที่ผู้วิจัยมอบหมาย ในวันพระมีการปฏิบัติร่วมกันที่ศูนย์บริหารจิตในวัดศิริบุรีวังแสง หลังดำเนินโครงการกิจกรรมบำเพ็ญสมาธิเสริมสร้างพลังจิตโดยมีกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกระบวนการวิจัย ประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่สมัครใจจำนวน ๓๐ คน ผลการวิจัยในภาพรวมพบว่า การเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุวิถีพุทธ ด้วยรูปแบบการบำเพ็ญสมาธิดังกล่าวมีความเหมาะสม และสามารถนำมาดำเนินการได้มากที่สุดนั้นอาจเนื่องมาจากความร่วมมือของผู้ดูแลและผู้สูงอายุ ผู้แทนองค์กรในชุมชน ได้แก่ อสม. จันท.รพ.สต. และ จันท.อบต.วังแสง ซึ่งมีหน้าที่ดูแลและมีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุอย่างมากพร้อมที่จะเป็นเครือข่ายช่วยบริการผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีความตื่นตัว ตระหนัก

เห็นความสำคัญในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจพึงพอใจในการมีส่วนร่วมสร้างมาตรการและแผนงานต่างๆ ด้วยตนเอง ซึ่งทำให้เกิดความร่วมมือและการนำไปปฏิบัติอย่างเต็มที่ และผู้สูงอายุในพื้นที่ได้รับผลประโยชน์จริงจากการดำเนินงานวิจัย เพื่อการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี สอดคล้องกับความคิดเห็นผู้สูงอายุที่ร่วมโครงการ จำนวน ๕ คน ภายหลังการอบรม มีความคิดเห็นที่คล้ายคลึงกัน “การปฏิบัติที่บ้านหรือสถานที่อื่นตามที่เห็นสมควร มีการเดินจงกรม เป็นเวลา ๑๕ นาที และนั่งสมาธิ ๑๕ นาที หรือบางครั้งก็นั่งสมาธิ ๑๕ นาที อย่างเดียวแล้วแต่ภาระงานประจำวัน ทำสมาธิแล้วรู้สึกลดความเครียดได้ รู้สึกปลอดโปร่ง ” ผู้วิจัยถามต่อไปว่า ตั้งจิตไว้ที่ไหน ทำสมาธิแล้วรู้ หรือเห็นอะไรบ้าง ได้รับคำตอบที่เหมือนกันว่า “ตั้งจิตไว้ที่หน้าผาก บริกรรมก่อนทำสมาธิ รำลึกถึงคุณพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ แล้วนั่งสมาธิเอามือขวาทับมือซ้าย ตั้งสติเอาจิตไว้หน้าผากกริกรรม พุทธโธ ๆ ๆ ๆ ๆ จนจิตนิ่ง รู้สึกมีแสงสว่างที่หน้าผากบ้าง เหมือนมีคนเดินผ่านบ้าง ก็กลับมาบริกรรมใหม่ อย่างนี้ไป รู้สึกว่าทำแล้วสบายใจคงฝึกทำบ่อย ๆ จนชำนาญ”

จากกิจกรรมของศูนย์พัฒนาจิต ผู้วิจัยสังเกตว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ แสดงให้เห็นเป็นที่ประจักษ์ว่าการพัฒนารูปแบบกิจกรรมดังกล่าวมีขั้นตอนและกระบวนการที่สอดคล้องกับความคิดเห็นและความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริงมิใช่ทำตามคำสั่งของใครโดยเฉพาะ อาจกล่าวได้ว่าการพัฒนากิจกรรมจำเป็นต้องประกอบไปด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของหลายฝ่ายจึงจะประสบผลสำเร็จ ดังจะพิจารณาเห็นได้จากกรณีกิจกรรมการพัฒนาจิต เกิดจากการจัดให้ผู้สูงอายุมีความตระหนักในสภาวะจิตที่มีความเครียด ความเหงา และหดหู่ใจ จะนำมาซึ่งโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นต้องหาทางป้องกัน หลังจากนั้นก็จัดเวทีการแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันแล้วหาทางป้องกันหรือแก้ไขสภาพที่ไม่พึงประสงค์ดังกล่าวออกไป โดยร่วมกันคิดและข้อเสนอกิจกรรมใหม่ ๆ เป็นโครงการ / กิจกรรม ดำเนินการ เมื่อได้ข้อยุติแล้วจึงนำไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลโดยมีการติดตามและประเมินผลด้วย

สรุป กระบวนการพัฒนารูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ประกอบด้วยกระบวนการ ๔ กระบวนการ คือ ๑) ทำความเข้าใจและให้ความรู้เกี่ยวกับข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ๒) จัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๓) จัดโครงการ / กิจกรรม ๔) ลงมือปฏิบัติและติดตามประเมินผล

๒. พัฒนากิจกรรมสร้างสุขภาวะทางจิต

ประกอบด้วย กิจกรรมลานกีฬา สันทนาการ จิตอาสา การเล่นเกมส และโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องสุขภาพพระยาสัน เป็นการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ที่

เกิดจากการได้รับความรู้พฤติกรรมสุขภาพจากการบรรยายให้ความรู้จากการออกพบปะเยี่ยมเยียนตามชุมชนทุกเดือนของ รพ.สต. และคณะผู้วิจัยได้ประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ นำผลการประเมินแจ้งให้ทราบว่าสุขภาพด้านใดควรปรับปรุงพฤติกรรมให้เหมาะสมยิ่งขึ้นเพื่อเป็นการป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๑) การออกกำลังกาย ๒) การบริโภคอาหาร ๓) การพักผ่อนและ ๔) การจัดการความเครียด และเสนอแนวทางปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพ นอกจากนี้ ได้รับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามและการประชุมระดมความคิดเห็นตลอดจนการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้เชี่ยวชาญที่มีหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า การพัฒนาแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิธีพุทธ ได้แก่

๒.๑ กิจกรรมลานกีฬา สันทนาการ ด้วยการจัดให้มีที่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุเป็นแนวทางหรือรูปแบบกิจกรรมที่เสริมสร้างสุขภาพทางกายและทางจิตโดยกำหนดออกกำลังกายที่ลานกีฬาสัปดาห์ละ ๓ วัน ตอนเช้าวันจันทร์ อังคาร พุธ เวลา ๐๖.๓๐ น. - ๐๗.๓๐ น. และมีกิจกรรมสันทนาการในวันศุกร์ เวลา ๑๗.๐๐ น.- ๑๘.๐๐ น. มีการพบปะสังสรรค์ ทานอาหารว่างร่วมกัน การบันเทิงรูปแบบต่าง ๆ ณ ลานเอนกประสงค์ชุมชนวังแสงเป็นเสมือนสโมสรผู้สูงอายุด้วยการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. อบต.วังแสง และอสม.ชุมชนวังแสง ดังนี้

วันจันทร์ เวลา ๐๖.๓๐ น. - ๐๗.๓๐ น. ออกกำลังกายด้วยผ้าขาวม้า

(วิทยากร : พยาบาลวิชาชีพ รพ.สต.วังแสง และ อสม.)

วันอังคาร เวลา ๐๖.๓๐ น. - ๐๗.๓๐ น. ออกกำลังกายด้วยผ้าขาวม้า

(วิทยากร : พยาบาลวิชาชีพ รพ.สต.วังแสง และ อสม.)

วันพุธ เวลา ๐๖.๓๐ น. - ๐๗.๓๐ น. ออกกำลังกายด้วยผ้าขาวม้า

(วิทยากร : พยาบาลวิชาชีพ รพ.สต.วังแสง และ อสม.)

วันศุกร์ เวลา ๑๗.๐๐ น.- ๑๘.๐๐ น. กิจกรรมเข้าจังหวะ ดนตรี ร้องเพลง

(วิทยากร : กองสวัสดิการสังคม อบต.วังแสง และ อสม.)

การแสดงความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง “ทางเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ได้ออกมาให้ความรู้การปฏิบัติตนเองในชุมชนทุกเดือนเพื่อให้ผู้สูงอายุรักษาสุขภาพตามหลักอนามัยช่วยป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บ ได้แก่ รู้จักบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอและพาออกกำลังกายเป็นตัวอย่างให้ไปปฏิบัติด้วยตนเองที่บ้าน เดียวนี้มีลานกีฬา มีที่สันทนาการและได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. อบต. อสม. รวมถึงคนในครอบครัวและชุมชนต่างช่วยกันสนับสนุนผู้สูงอายุที่ลานกีฬา ออกกำลังกายด้วยกันก็มี รู้สึกสนุก อยากให้มีกิจกรรมแบบนี้ต่อไป” นอกจากนี้

ผู้สูงอายุยังกล่าวต่อไปว่า “อาหารการกินก็ทำตามที่คุณหมอบอก สะอาด รสไม่เผ็ดไม่หวานมัน เค็ม เลือกกินเอา ดื่มน้ำมาก ๆ กับข้าวทำกินกันเองในครอบครัว ผัก ผลไม้ก็มีที่บ้านตามฤดูกาล บอกต่อลูกหลานให้รู้จัก ช่วยกันทำ”

คณะผู้วิจัยได้สังเกตเห็นว่า ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในด้านการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารด้วยเหตุผลจากการตระหนักรู้ความสำคัญของสุขภาพที่ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บและวิถีปฏิบัติที่ถูกต้องจากการอบรมให้ความรู้ของผู้มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุตำบลวังแสง อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม สรุปได้ว่า การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นรูปแบบลานกีฬา สันทนาการ พัฒนาจาก ๑. ได้รับความรู้หรือข้อมูลสุขภาพ ๒. มีการปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ๓. กำหนดโครงการ / กิจกรรม และ ๔. ลงมือปฏิบัติและติดตามผล

ด้านกิจกรรมโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องสุขภาพระยะสั้นเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพร่างกายแก่ผู้สูงอายุเป็นกระบวนการขั้นต้นที่มีความสำคัญอีกขั้นตอนหนึ่งควบคู่ไปกับการทำความเข้าใจในความรู้และข้อมูลเรื่องสุขภาพซึ่งผู้มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องมีแหล่งเรียนรู้และบุคลากรเฉพาะทางด้านสุขภาพคอยให้การอบรมผู้สูงอายุจนเกิดความเข้าใจและยอมรับที่จะนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนเองและสามารถให้คำแนะนำหรือบอกต่อคนอื่นต่อไปได้ ซึ่งเป็นที่น่ายินดีที่ว่าในตำบลวังแสง อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคามมีหน่วยงาน รพ.สต. อบต. บุคลากร และ อสม.เป็นผู้คอยติดตามและให้คำแนะนำเป็นประจำ โดย อบต.วังแสงมีโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ และ รพ.สต.มีการให้ความรู้เรื่องสุขภาพผู้สูงอายุเดือนละครั้งตามชุมชนต่าง ๆ เมื่อทีมงานวิจัยได้ลงพื้นที่ศึกษาสภาพปัจจุบัน ความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุ มีความเห็นร่วมกันว่าผู้สูงอายุในตำบลวังแสงจำเป็นต้องพัฒนาสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจด้วยการยกย่องรูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ จำนวน ๔ รูปแบบ คือ ๑. รูปแบบกิจกรรมศูนย์บริหารจิต ๒. รูปแบบกิจกรรมเป็นโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องสุขภาพที่ใช้โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติใช้เป็นกรอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับผู้สูงอายุตามแผนการเรียนรู้ที่สำคัญและสะดวกต่อผู้สูงอายุ ได้แก่ ๑) พัฒนาทักษะเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ ๒) พัฒนาทักษะการสืบค้นข้อมูลสุขภาพ ๓) จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การเรียนรู้ตามรูปแบบกิจกรรมการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปดังกล่าว เป็นหลักปฏิบัติเบื้องต้นในการดูแล รักษาสุขภาพในชีวิตประจำวันเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บซึ่งผู้สูงอายุและทุกคนควรมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพซึ่งต้องเริ่มต้นด้วย

ตนเองเมื่อได้รับรู้ข้อมูลผลดีและผลเสียด้านสุขภาพจนซึมซับในจิตใจและตระหนักรู้ถึงความสำคัญและความจำเป็นของการดูแลสุขภาพ จากการวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินการตามแผนรูปแบบกิจกรรมการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป พบลักษณะกิจกรรมดังนี้

ชั่วโมงที่ ๑ แผนการเรียนรู้กิจกรรมพัฒนาทักษะการสืบค้นข้อมูลสุขภาพและเข้าถึงบริการสุขภาพ ประกอบด้วย : บรรยายให้ความรู้การใช้โปรแกรมสำเร็จรูประยะสั้น แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น ๓ กลุ่ม ๆ ละ ๓๐ คน

-ทำงานกลุ่ม ฝึกค้นหาข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลสุขภาพ

- นำเสนอผลงาน

- ประเมินผลงาน

ทั้งหมดใช้เวลา ๔๐ นาที

ผลที่ได้รับ ผู้สูงอายุสามารถสืบค้นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพและสามารถตรวจสอบข้อมูลหรือข้อมูลแหล่งบริการที่น่าเชื่อถือได้

ชั่วโมงที่ ๒ แผนการเรียนรู้กิจกรรมพัฒนาทักษะเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ ประกอบด้วย :

-บรรยายให้ความรู้เพิ่มเติม

-ทำงานกลุ่ม ฝึกอ่าน

-นำเสนอผลงาน

-ประเมินผลงาน

ทั้งหมดใช้เวลา ๔๐ นาที

ผลที่ได้รับ ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจเนื้อหาด้านสุขภาพได้อย่างชัดเจน ได้แก่ มีทักษะการค้นหาข้อมูล มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพซึ่งเป็นหลักปฏิบัติเบื้องต้นในการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวันเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งทุกคนควรมีการปฏิบัติ

ชั่วโมงที่ ๓ แผนการเรียนรู้กิจกรรมพัฒนาทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจำเป็นต้องเริ่มต้นด้วยตนเองซึ่งเป็นผลมาจากการรับรู้ข้อมูลผลดีและผลเสียด้านสุขภาพจนตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพของตนเองด้วยการตั้งเป้าหมายและวางแผนกำหนดพฤติกรรมที่จะเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นตามแนวทางที่ได้เรียนรู้มาโดยมี

องค์ประกอบหรือกิจกรรมเรียนรู้ ๒ ประการ คือ ๑) วางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ๒) กำกับ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยมีกิจกรรมดำเนินการ คือ

(๑) แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น ๓ กลุ่ม ๆ ละ ๑๐ คน แต่ละกลุ่มให้จัดทำแผนการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตามใบความรู้การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คือ

- ๑) บรรยายให้ความรู้เรื่องวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- ๒) บรรยายเรื่องการวางแผน / เป้าหมาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- ๓) ผู้สูงอายุทำข้อตกลงว่าสามารถทำตามแผน / เป้าหมาย ได้

(๒) คณะผู้วิจัยแจกกระดาษ เอ ๔ และใบงานการจัดทำแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติให้แต่ละกลุ่มแล้วอธิบายรูปแบบกิจกรรมให้แต่ละกลุ่มทราบไปจัดทำ แผนส่ง

(๓) ติดตามผลการดำเนินงาน

คณะผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มส่งแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ปรากฏว่าแต่ละคนได้ทำแผนการทำความสะอาดของใช้ส่วนตัวก่อนว่าของสิ่งใดต้องทำทุกวัน ทุกสัปดาห์ หรือทุก เดือนโดยทำเป็นตารางให้เห็น นอกจากนั้นก็มีแผนเรื่องอื่น เช่น ตารางออกกำลังกาย ตารางการ รับประทานอาหาร และตารางกิจกรรมจิตอาสาช่วยเหลือสังคม

(๔) ประเมินผลงาน

ใช้แบบประเมินการจัดทำแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งมีคำชี้แจงให้ทำ เครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับคะแนนทักษะที่ผู้สูงอายุปฏิบัติ คะแนนทักษะ ๓ ด้าน คือ ๑) การวางแผน ๒) การจัดการ ๓) การนำเสนอ แต่ละด้านมีคะแนน ๓, ๒, ๑ ตามลำดับ ถ้าได้คะแนน ๖ - ๙ ถือว่า ผ่านเกณฑ์ ปรากฏผลคะแนนเฉลี่ย ๗.๖๘ ในระดับดี

๓. หลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและการพัฒนาการบริหารจัดการ

ในปัจจุบัน การนำหลักธรรมในพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานนั้น สามารถเริ่มทำได้ตั้งแต่การใช้หลักธรรมในการทำงาน เพื่อให้ทำงานได้อย่างมีความสุขในการทำงาน และงานก็สำเร็จตามเป้าหมาย เริ่มตั้งแต่ระดับ ผู้บริหาร ที่ต้องมีหลักสัปปริสธรรม ๗ ประการ ที่ใช้ สำหรับการบริหารจัดการภายในองค์กรให้ดี เป็นผู้นำที่ จะต้องรู้จักเหตุผล รู้จักตัวเอง และผู้อื่น รู้จัก กาลเทศะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการรู้จักนิยัยความต้องการ ความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา จะทำ ให้การบริหารองค์กรเป็นไปในทิศทางที่ถูกที่ควร บุคลากรในองค์กร เกิดความสุกสลายใจ เสริมให้ เป็นแรงจูงใจให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความผูกพันต่อองค์กร ทั้งนี้ ผู้ร่วมงานภายใน

องค์กรกับผู้บริหาร ก็ควรมีผล ๔ ประการด้วย เพื่อเป็นวิธีการบริหารงานที่ดี สร้าง มนุษย์สัมพันธ์ให้เกิดภายในองค์กร ทั้งตัวผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาให้ขับเคลื่อนไปด้วยกันไม่แตกแยกต่างคนต่างทำแต่อยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลกัน เป็นกัลยาณมิตรต่อกัน หลักทศพิธราชธรรม ๑๐ ประการ ก็ถือเป็นอีกหัวใจหลักที่สำคัญในการบริหารงานที่ผู้บริหารควรนำมาปฏิบัติให้องค์กรสามารถบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายเพื่อประโยชน์สุขแก่สมาชิกขององค์กรเพราะจะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรทุกระดับชั้น แม้จะเผชิญกับการบริหารที่มีความไม่แน่นอนจากเทคโนโลยี และองค์ความรู้ด้านการจัดการรวมถึงองค์ความรู้มีมากขึ้นในปัจจุบันทำให้การบริหารต้องเผชิญกับการความไม่มั่นคงทั้งทางกายและจิตใจ แต่หากองค์กรใดสามารถนำหลักธรรมที่กล่าวมานั้นไปใช้ปฏิบัติภายในองค์กรได้จะทำให้บุคลากรมีแรงยึดเหนี่ยวทางกายและใจรู้สึกมีความมั่นคงในการปฏิบัติงาน

หลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและการพัฒนาการบริหารจัดการเป็นคุณประโยชน์อย่างยิ่งหากผู้ปฏิบัติงานนำมาประยุกต์ใช้ในการประพฤติปฏิบัติในการทำงานกล่าวคือ ทำให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพสามารถสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุได้ หลักพุทธธรรมดังกล่าว ประกอบด้วย หลักธรรม จักร ๔, ทิฐฐธัมมิกัตถประโยชน์ ๔, อิทธิบาท ๔, พละ ๕, หลักธรรมที่ใช้เพื่อพัฒนาสังคมหรือช่วยสงเคราะห์คนในชุมชน คือ หลักสังคหวัตถุ ๔ หลักธรรมที่จะให้ผู้บริหารได้มีวิจารณ์ญาณ คือ อคติ ๔, หลักพรหมวิหาร ๔ หลักธรรมที่ใช้ในการบริหารจัดการองค์กร ให้มีความมั่นคงเจริญก้าวหน้า คือ ขรวาสาธรรม ๔ การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งตามแนววิถีพุทธเป็นทิศทางการพัฒนาที่อยู่บนพื้นฐานการพึ่งตนเองโดยอาศัยกระบวนการจัดการชุมชนในการพัฒนาต่าง ๆ โดยมีวิธีคิดที่มีพื้นฐานจากระบบคิดเดิมของชุมชนหรือภูมิปัญญาพื้นบ้านผสม ผสานเข้ากับวิธีคิดและระบบการจัดการของสังคม

๔. กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสภาพพฤติกรรมสุขภาพ ความต้องการการให้บริการผู้สูงอายุ และความจำเป็นในการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกด้า จังหวัดมหาสารคาม พบว่า มีหน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อสม.วัด ครอบครัวผู้สูงอายุและชุมชนทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ เช่น รพ.สต. อบต. วังแสง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน โดยแต่ละส่วนงานต่างก็มีภาระกิจโดยตรงและบางส่วนก็เป็นกิจอาสาเข้าไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในบางโอกาส ซึ่งนับว่าหน่วยงานเหล่านี้ยังมีน้อยไม่เพียงพอต่อการให้บริการผู้สูงอายุที่นับวันแต่จะมีเพิ่มขึ้น หากได้รับการพัฒนากิจกรรมเครือข่ายบริการผู้สูงอายุอย่างจริงจังแล้วจะมีหลายภาคส่วนเข้ามาดูแลและบริการผู้สูงอายุจะทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ดีขึ้นและเกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุในระยะยาว

กิจกรรมการพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุเป็นกิจกรรมที่งานวิจัยนี้สร้างขึ้นมาจากแนวคิดเครือข่ายทางสังคมท้องถิ่นที่มีอยู่ตามบริบทชุมชนและนำมาพัฒนาด้วยการสร้างพลังการมีส่วนร่วมและส่งเสริมเป็นภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีกระบวนการพัฒนา ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ศึกษาข้อมูลเครือข่ายทางสังคมที่ปรากฏอยู่รวมถึงส่วนราชการ เอกชน องค์กรชุมชน พบว่ามีหน่วยงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานพัฒนาชุมชน มูลนิธิ กลุ่มวิสาหกิจชุมชน

ขั้นตอนที่ ๒ ขั้นปฏิบัติการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยจัดเวทีเสวนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อทราบปัญหาและความต้องการการดูแลสุขภาพ ของผู้สูงอายุ ในตำบลวังแสง อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม มี ๔ ประเด็น คือ ๑) ประเด็นการคืนข้อมูล สถานการณ์ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้ภาคีระดมสมอง วิเคราะห์ สังเคราะห์ ปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อนำมาบูรณาการเข้าด้วยกัน ๒) ส่งเสริมภาคีเครือข่ายในการสร้าง สุขภาพในบริบทชุมชน : นำแผนพัฒนาส่วนขาดสู่การ ปฏิบัติโดยมีการอบรมเชิงปฏิบัติการผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร ๒ วัน ๓) ส่งเสริมสนับสนุนท้องถิ่นในการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ๔) กิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญา โดยสำรวจภูมิปัญญาและเลือกภูมิปัญญาที่ต้องการสืบทอดเป็นมรดกให้เยาวชนผู้ต้องสืบทอดต่อเป็นรุ่นต่อ ๆ ไป

ขั้นตอนที่ ๓ กำหนดแผนงาน / โครงการสู่การปฏิบัติ ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๔ เป็นการปฏิบัติตามแผนงานกิจกรรมโดยบูรณาการหน่วยงานภาคีเครือข่ายร่วมส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมทั้ง ๔ กิจกรรมที่ได้พัฒนาขึ้นเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธในงานวิจัยนี้ ซึ่งได้แก่ ๑) พัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต มีลานกีฬา สันทนาการ จิตอาสาทำความสะอาดสถานที่สาธารณะในชุมชน ร่วมปลูกต้นไม้ในวันเข้าพรรษา ร่วมทำบุญทุกวันพระ ร่วมงานแข่งขันกีฬาประจำปี อบต.วังแสง และปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรมการเรียนรู้สุขภาพพระยะสัน ๒) กิจกรรมปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและการพัฒนาการบริหารจัดการ ประกอบด้วย หลักธรรม จักร ๔, ญาณธัมมิกัตถประโยชน์ ๔, อิทธิบาท ๔, พละ ๕, หลักธรรมที่ใช้เพื่อพัฒนาสังคมหรือช่วยสงเคราะห์คนในชุมชน คือ หลักสังคหวัตถุ ๔ หลักธรรมที่จะให้ผู้บริหารได้มีวิจารณ์ญาณ คือ อคติ ๔, หลักพรหมวิหาร ๔ หลักธรรมที่ใช้ในการบริหารจัดการองค์กร ให้มีความมั่นคงเจริญก้าวหน้า คือ ขรवासธรรม ๔ การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งตามแนววิถีพุทธ เป็นทิศทางการพัฒนาที่อยู่บนพื้นฐานการพึ่งตนเองโดยอาศัยกระบวนการจัดการชุมชนในการพัฒนาด้านต่าง ๆ โดยมีวิธีคิดที่มีพื้นฐานจากระบบคิดเดิมของชุมชนหรือภูมิปัญญาพื้นบ้านผสม ผสานเข้ากับวิธีคิดและระบบการจัดการของสังคม โดยปัจจุบัน การนำหลักธรรมในพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานนั้น สามารถเริ่มทำได้ตั้งแต่การใช้หลักธรรมในการ

ทำงาน เพื่อให้ทำงานได้อย่างมีความสุขในการทำงานและงานก็สำเร็จตามเป้าหมาย เริ่มตั้งแต่ระดับผู้บริหาร ที่ต้องมีหลักสัปปุริสธรรม ๗ ประการ ที่ใช้สำหรับการบริหารจัดการภายในองค์กรให้ดี เป็นผู้นำที่ จะต้องรู้จักเหตุผล รู้จักตัวเอง และผู้อื่น รู้จักกาลเทศะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการรู้จักนัยสัยความต้องการ ความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา จะทำให้การบริหารองค์กรเป็นไปในทิศทางที่ถูกที่ควร บุคลากรในองค์กร เกิดความสุขกายสบายใจ เสริมให้เป็นแรงจูงใจให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความผูกพันต่อองค์กร ทั้งนี้ ผู้ร่วมงานภายในองค์กรกับผู้บริหาร ก็ควรมีพละ ๔ ประการด้วย เพื่อเป็นวิธีการบริหารงานที่ดี สร้าง มนุษย์สัมพันธ์ให้เกิดภายในองค์กร ทั้งตัวผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาให้ขับเคลื่อนไปด้วยกันไม่แตกแยกต่างคนต่างทำแต่อยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลกัน เป็นกัลยาณมิตรต่อกัน หลักทศพิธราชธรรม ๑๐ ประการ ก็ถือเป็นอีกหัวใจหลักที่สำคัญในการบริหารงาน ที่ผู้บริหารควรนำมาปฏิบัติให้องค์กรสามารถบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายเพื่อประโยชน์สุขแก่สมาชิกขององค์กรเพราะจะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรทุกระดับชั้น แม้จะเผชิญกับการบริหารที่มีความไม่แน่นอนจากเทคโนโลยี และองค์ความรู้ด้านการจัดการรวมถึงองค์ความรู้มีมากขึ้นในปัจจุบันทำให้การบริหารต้องเผชิญกับความไม่มั่นคงทั้งทางกายและจิตใจ แต่หากองค์กรใดสามารถนำหลักธรรมที่กล่าวมานั้นไปใช้ปฏิบัติภายในองค์กรได้จะทำให้บุคลากรมีแรงยึดเหนี่ยวทางกายและใจรู้สึกมีความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ๓) กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ฝึกอบรมพัฒนาจิต ศูนย์บริหารจิต และสโมสรมผู้สูงอายุ ได้รับการพัฒนาเป็นแหล่งเรียนรู้กิจกรรมบำเพ็ญสมาธิเสริมสร้างพลังจิต มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ความเข้าใจในสมาธิแบบง่าย ๆ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติอย่างชัดเจนจนมีความรู้เพียงพอที่จะบอกต่อผู้อื่นได้ และ ๔) กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธที่มีความสำคัญอีกกิจกรรมหนึ่ง เนื่องจากการดูแลผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีเครือข่ายจากหลายภาคส่วนร่วมกันและบูรณงานเข้าด้วยกันจึงจะเกิดพลังที่เข้มแข็งผลักดันให้กิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุบรรลุเป้าหมายทั้ง ๔ กิจกรรม โดยการพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุในครั้งนี้ใช้หลักกรรมพลังแบบมีส่วนร่วม มีหน่วยงานร่วมเป็นภาคีเครือข่ายเพิ่มขึ้นได้แก่ สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด กลุ่มวิสาหกิจชุมชน มูลนิธิจีเสียงเกาะ ชมรมก้านัน ผู้ใหญ่บ้าน

ขั้นตอนที่ ๕ ประเมินผลการปฏิบัติงาน

การเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธตามกิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุมีหลายภาคส่วนร่วมกิจกรรมลานกีฬา สันทนาการ จิตอาสาร่วมทำความสะอาดสถานที่สาธารณะในชุมชน ร่วมปลูกต้นไม้ในวันเข้าพรรษา ร่วมทำบุญทุกวันพระ ร่วมงานแข่งขันกีฬาประจำปี อบต.วังแสง และปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรมการเรียนรู้สุขภาพพระยะสัน โดยภาคีเครือข่าย

ร่วมกันสนับสนุนและให้บริการเครื่องดื่ม อาหาร มูลนิธิ แจกสิ่งของเครื่องใช้ ดูแลความปลอดภัย ผู้สูงอายุ ผ้าเช็ดหน้า ยานวดคลายเส้น สำหรับโปรแกรมการเรียนรู้มีสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มอบเงินสนับสนุนชมรมผู้สูงอายุเป็นค่าปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนสำนักงานพัฒนาชุมชนให้การสนับสนุนการฝึกอาชีพผู้สูงอายุ ชุมชนจัดลานกีฬา สันทนาการ ที่ออกกำลังกาย ทางด้านศูนย์บริหารจัดการที่วัดผู้สูงอายุ ร่วมกิจกรรมปฏิบัติธรรมนั่งสมาธิ ภาวนา ทุกวันพระ จากการดำเนินงานดังกล่าว สังเกตเห็นได้ว่าหลายหน่วยงานที่เข้ามามีส่วนร่วมดูแลผู้สูงอายุในระบบเครือข่ายต่างมีความเอาใจใส่และร่วมมือกันอย่างเต็มที่ทำให้ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น

๓) ผลการนำรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ไปใช้ พบว่า

ผลการนำรูปแบบไปใช้กับกลุ่มผู้เข้ารับการฝึกอบรมก่อนและหลังจากที่ได้พัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ และได้ดำเนินการตามโครงการ ปรากฏผลการวิจัยดังนี้

ตารางที่ ๓ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้ของผู้สูงอายุที่เข้ารับการฝึกอบรมก่อน
และหลังการฝึกอบรม ด้านการบริโภคอาหาร เป็นรายชื่อ

ข้อ ที่	รายการประเมิน	ก่อนการฝึกอบรม			หลังการฝึกอบรม		
		$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
๑	ในหนึ่งวันผู้สูงอายุจำเป็นต้องรับประทานอาหารเช้าครบ ๕ หมู่	๐.๘๐	๐.๔๑	สูง	๐.๙๓	๐.๒๕	สูง
๒	ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารเช้าพวกผักและผลไม้เป็นประจำ เพื่อร่างกายจะได้สร้างสารต้านอนุมูลอิสระป้องกันการเกิดโรค	๐.๘๗	๐.๓๕	สูง	๐.๙๗	๐.๑๘	สูง
๓	ผู้สูงอายุที่รับประทานอาหารเช้าที่มีรสเค็มจัดเป็นประจำทำให้ไตทำงาน ผิดปกติได้	๐.๘๐	๐.๔๑	สูง	๐.๙๗	๐.๑๘	สูง
๔	ผู้สูงอายุที่ดื่มน้ำอัดลม ชา กาแฟ หรือแอลกอฮอล์จะทำให้เป็นโรคกระดูกพรุนและความดันโลหิตสูง	๐.๘๗	๐.๓๕	สูง	๑.๐๐	๐.๐๐	สูง
๕	ผู้สูงอายุที่รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ทำให้เกิดโรคหัวใจได้	๐.๘๗	๐.๓๕	สูง	๐.๙๓	๐.๒๕	สูง
๖	อาหารประเภทจืด ข้าวต้มเหมาะสำหรับผู้สูงอายุรับประทานในมือเย็น เพราะย่อยง่าย ท้องไม่อืดในตอนกลางวัน	๐.๘๓	๐.๓๘	สูง	๑.๐๐	๐.๐๐	สูง
๗	ผู้สูงอายุควรรับประทานปลาเป็นประจำทุกวัน เพราะเป็นอาหารที่ย่อยง่าย และให้พลังงานสูง	๐.๘๓	๐.๓๘	สูง	๐.๙๗	๐.๑๘	สูง
๘	ผู้สูงอายุควรดื่มน้ำสะอาดให้ได้วันละ ๖-๘ แก้ว	๐.๘๓	๐.๓๘	สูง	๑.๐๐	๐.๐๐	สูง
	รวม	๐.๘๔	๐.๑๕	สูง	๐.๙๗	๐.๐๕	สูง

จากตารางที่ ๓ พบว่า

ก่อนการอบรมผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านการบริโภคอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = ๐.๘๔$, S.D. = ๐.๑๕) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับ ได้แก่ ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารเช้าพวกผักและผลไม้เป็นประจำ เพื่อร่างกายจะได้สร้างสารต้านอนุมูลอิสระป้องกัน

การเกิดโรค ($\bar{X} = 0.87, S.D. = 0.35$) ผู้สูงอายุที่ดื่มน้ำอัดลม ชา กาแฟ หรือแอลกอฮอล์ จะทำให้เป็นโรคกระดูกพรุนและความดันโลหิตสูง ($\bar{X} = 0.87, S.D. = 0.35$) ผู้สูงอายุที่รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ทำให้เกิดโรคหัวใจได้ ($\bar{X} = 0.87, S.D. = 0.35$) อาหารประเภทจังก์ ข้าวต้มเหมาะสำหรับผู้สูงอายุรับประทานในมือเย็น เพราะย่อยง่าย ท้องไม่อืดในตอนกลางคืน ($\bar{X} = 0.83, S.D. = 0.38$) ผู้สูงอายุควรรับประทานปลาเป็นประจำทุกวัน เพราะเป็นอาหารที่ย่อยง่าย และให้พลังงานสูง ($\bar{X} = 0.83, S.D. = 0.38$) ผู้สูงอายุควรดื่มน้ำสะอาดให้ได้วันละ ๖-๘ แก้ว ($\bar{X} = 0.83, S.D. = 0.38$)

ในหนึ่งวันผู้สูงอายุจำเป็นต้องรับประทานอาหารให้ครบ ๕ หมู่ ($\bar{X} = 0.80, S.D. = 0.41$) และผู้สูงอายุที่รับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัดเป็นประจำทำให้ไตทำงาน ผิดปกติได้ ($\bar{X} = 0.80, S.D. = 0.41$)

หลังการฝึกอบรมผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านการบริโภคอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 0.97, S.D. = 0.05$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ดื่มน้ำอัดลม ชา กาแฟ หรือแอลกอฮอล์ จะทำให้เป็นโรคกระดูกพรุนและความดันโลหิตสูง ($\bar{X} = 1.00, S.D. = 0.00$) อาหารประเภทจังก์ ข้าวต้มเหมาะสำหรับผู้สูงอายุรับประทานในมือเย็น เพราะย่อยง่าย ท้องไม่อืดในตอนกลางคืน ($\bar{X} = 1.00, S.D. = 0.00$) ผู้สูงอายุควรดื่มน้ำสะอาดให้ได้วันละ ๖-๘ แก้ว ($\bar{X} = 1.00, S.D. = 0.00$) ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารพวกผักและผลไม้เป็นประจำเพื่อร่างกายจะได้สร้างสารต้านอนุมูลอิสระป้องกันการเกิดโรค ($\bar{X} = 0.97, S.D. = 0.18$) ผู้สูงอายุที่รับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัดเป็นประจำทำให้ไตทำงาน ผิดปกติได้ ($\bar{X} = 0.97, S.D. = 0.18$) ผู้สูงอายุควรรับประทานปลาเป็นประจำทุกวัน เพราะเป็นอาหารที่ย่อยง่าย และให้พลังงานสูง ($\bar{X} = 0.97, S.D. = 0.18$) ในหนึ่งวันผู้สูงอายุจำเป็นต้องรับประทานอาหารให้ครบ ๕ หมู่ ($\bar{X} = 0.93, S.D. = 0.25$) และผู้สูงอายุที่รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ทำให้เกิดโรคหัวใจได้ ($\bar{X} = 0.93, S.D. = 0.25$)

ตารางที่ ๔ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุแยกเป็นรายด้านวัดระดับความรู้เป็นรายข้อ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ด้านการออกกำลังกายเป็นรายข้อ

	รายการประเมิน	ก่อนการฝึกอบรม	หลังการฝึกอบรม
--	---------------	----------------	----------------

ข้อ ที่		$\bar{X}$	S.D.	ความ หมาย	$\bar{X}$	S.D.	ความ หมาย
๙	ด้านการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวควรปรึกษาแพทย์ก่อน เริ่มต้นออกกำลังกาย	๐.๘๗	๐.๓๕	สูง	๐.๙๗	๐.๑๘	สูง
๑๐	ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ ครั้ง	๐.๘๗	๐.๓๕	สูง	๑.๐๐	๐.๐๐	สูง
๑๑	ผู้สูงอายุไม่ควรออกกำลังกายเป็นประจำ เพราะจะ ทำให้กระดูกเสื่อมเร็ว	๐.๘๐	๐.๔๑	สูง	๑.๐๐	๐.๐๐	สูง
๑๒	ขั้นตอนการออกกำลังกายที่ถูกต้องมี ๒ ขั้นตอน คือ ขั้นตอนอุ่นร่างกายและขั้นตอนออกกำลังกายจริง	๐.๘๓	๐.๓๘	สูง	๐.๙๗	๐.๑๘	สูง
๑๓	การออกกำลังกายในแต่ละครั้งไม่ควรใช้เวลาต่ำกว่า ๒๐ นาที จึงจะเกิดผลดีต่อร่างกาย	๐.๘๐	๐.๔๑	สูง	๐.๙๗	๐.๑๘	สูง
๑๔	การไม่ออกกำลังกายอาจทำให้เป็นโรคหัวใจได้	๐.๘๐	๐.๔๑	สูง	๑.๐๐	๐.๐๐	สูง
	รวม	๐.๘๓	๐.๑๔	สูง	๐.๙๘	๐.๐๕	สูง

จากตารางที่ ๔ พบว่า

ก่อนการอบรมผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านการออกกำลังกาย โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = ๐.๘๓$, S.D.= ๐.๑๔) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวควรปรึกษาแพทย์ก่อนเริ่มต้นออกกำลังกาย ($\bar{X} = ๐.๘๗$, S.D.= ๐.๓๕) ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ ครั้ง ($\bar{X} = ๐.๘๗$, S.D.= ๐.๓๕) ขั้นตอนการออกกำลังกายที่ถูกต้องมี ๒ ขั้นตอน คือ ขั้นตอนอุ่นร่างกายและขั้นตอนออกกำลังกายจริง ($\bar{X} = ๐.๘๓$, S.D.= ๐.๓๘) ผู้สูงอายุไม่ควรออกกำลังกายเป็นประจำ เพราะจะทำให้กระดูกเสื่อมเร็ว ($\bar{X} = ๐.๘๐$, S.D.= ๐.๔๑) การออกกำลังกายในแต่ละครั้งไม่ควรใช้เวลาต่ำกว่า ๒๐ นาที จึงจะเกิดผลดีต่อร่างกาย ($\bar{X} = ๐.๘๐$, S.D.= ๐.๔๑) และการไม่ออกกำลังกายอาจทำให้เป็นโรคหัวใจได้ ($\bar{X} = ๐.๘๐$, S.D.= ๐.๔๑)

หลังการอบรมผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านการออกกำลังกาย โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = ๐.๙๘$, S.D.= ๐.๐๕) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ใน

ในระดับสูงทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับ ได้แก่ ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ ครั้ง ($\bar{X} = ๑.๐๐$, S.D.= ๐.๐๐) ผู้สูงอายุไม่ควรออกกำลังกายเป็นประจำ เพราะจะทำให้กระดูกเสื่อมเร็ว ($\bar{X} = ๑.๐๐$, S.D.= ๐.๐๐) การไม่ออกกำลังกายอาจทำให้เป็นโรคหัวใจได้ ($\bar{X} = ๑.๐๐$, S.D.= ๐.๐๐) ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวควรปรึกษาแพทย์ก่อนเริ่มต้นออกกำลังกาย ($\bar{X} = ๐.๙๗$, S.D.= ๐.๑๘) ขั้นตอนการออกกำลังกายที่ถูกต้องมี ๒ ขั้นตอน คือ ขั้นตอนอุ่นร่างกายและขั้นตอนออกกำลังกายจริง ($\bar{X} = ๐.๙๗$, S.D.= ๐.๑๘) และการออกกำลังกายในแต่ละครั้งไม่ควรใช้เวลาต่ำกว่า ๒๐ นาที จึงจะเกิดผลดีต่อร่างกาย ($\bar{X} = ๐.๙๗$, S.D.= ๐.๑๘)

ตารางที่ ๕ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ด้านการจัดการความเครียด เป็นรายข้อ

ข้อที่	รายการประเมิน	ก่อนการพัฒนา			หลังการพัฒนา		
		X					
๑๕	ด้านการจัดการความเครียด ความเครียดเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคถุง ลมโป่งพอง	๐.๘๓	๐.๓๘	สูง	๐.๙๗	๐.๑๘	สูง
๑๖	ความเครียดมีทั้งผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ	๐.๗๗	๐.๔๓	สูง	๐.๙๗	๐.๑๘	สูง
๑๗	การจัดการความเครียดมีหลายวิธี วิธีที่ดีที่สุด คือการทำสมาธิ	๐.๗๗	๐.๔๓	สูง	๐.๙๗	๐.๑๘	สูง
	รวม	๐.๗๙	๐.๒๐	สูง	๐.๙๗	๐.๑๓	สูง

จากตารางที่ ๕ พบว่า

ก่อนการฝึกอบรมผู้สูงอายุมีความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = ๐.๗๙$, S.D.= ๐.๒๐) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ความเครียดเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง ($\bar{X} = ๐.๘๓$, S.D.= ๐.๓๘) ความเครียดมีทั้งผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ ($\bar{X} = ๐.๗๗$, S.D.= ๐.๔๓) และการจัดการความเครียดมีหลายวิธี วิธีที่ดีที่สุดคือการทำสมาธิ ($\bar{X} = ๐.๗๗$, S.D.= ๐.๔๓)

หลังการอบรมผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านการจัดการความเครียด โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = ๐.๙๗$, S.D.= ๐.๑๓) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ความเครียดเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง ($\bar{X} = ๐.๙๗$, S.D.= ๐.๑๘) ความเครียดมีทั้งผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ ($\bar{X} = ๐.๙๗$, S.D.= ๐.๑๘) และการจัดการความเครียดมีหลายวิธี วิธีที่ดีที่สุดคือการทำสมาธิ ($\bar{X} = ๐.๙๗$, S.D.= ๐.๑๘)

๔.๓ กระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

ผลจากการวิจัยได้ค้นพบกระบวนการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธที่มุ่งผ่อนคลายความเครียด ความวิตกกังวล การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารที่เหมาะสม โดยมีกระบวนการในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมประกอบด้วย ๔ กิจกรรม คือ ๑) กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ฝึกอบรมพัฒนาจิต ๒) พัฒนากิจกรรมสร้างสุขภาวะทางจิต ๓) นำหลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและพัฒนาการบริหารจัดการ มาประยุกต์ใช้ ๔) กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุทั้ง ๔ กิจกรรมดังกล่าวมีกระบวนการพัฒนากิจกรรม ๔ ขั้นตอน คือ

๑) จัดให้ผู้สูงอายุมีความรู้และเข้าใจเรื่องสุขภาวะทางกายสุขภาวะทางจิตและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

๒) จัดให้มีการซักถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้

๓) จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ (แผนงาน / โครงการ)

๔) นำไปปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้สูงอายุ และติดตามประเมินผล

ตารางที่ ๖ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยรวมรายด้านและเป็นรายข้อ

ข้อ	รายการประเมิน	สิ่งแวดล้อม		
		$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
	ด้านการบริโภคอาหาร			
๑	มีแหล่ง/ ตลาด จำหน่ายอาหารปลอดภัยในหมู่บ้าน	๐.๙๒	๐.๕๒	สูง
๒	มีห้องครัว/ สถานที่ปรุงอาหารที่ปลอดภัยถูกสุขลักษณะเองในบ้าน	๐.๘๘	๐.๓๙	สูง
๓	มีการปลูกผัก/ ผลไม้ปลอดภัยรับประทานเอง	๐.๙๖	๐.๒๘	สูง
	รวม	๐.๙๒	๐.๕๕	สูง
	ด้านการออกกำลังกาย	๐.๘๘	๐.๓๙	
๔	มีสถานที่/ลานออกกำลังกาย ของหมู่บ้าน			สูง
๕	มีกิจกรรมออกกำลังกายร่วมกันในหมู่บ้าน	๐.๗๒	๐.๔๕	สูง

ข้อ	รายการประเมิน	สิ่งแวดล้อม		
		$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
๖	มีเพื่อน/ กลุ่ม ออกกำลังกายร่วมกัน	๐.๘๐	๐.๔๐	สูง
๗	มีอุปกรณ์กีฬาเพื่อใช้ในการออกกำลังกายในบ้าน/ ลานออกกำลังกาย	๐.๖๘	๐.๔๗	สูง
	รวม	๐.๗๗	๐.๓๓	สูง
	ด้านการจัดการความเครียด	๐.๘๖	๐.๔๕	สูง
๘	มีกิจกรรม/ชมรมต่างๆ เพื่อรวมกลุ่มเข้าสังคมในหมู่บ้าน			
๙	มีการสื่อสารในกลุ่มสังคม เช่น โทรศัพท์, ไลน์, เฟสบุ๊ก แอปพลิเคชัน ต่างๆ	๐.๙๔	๐.๒๔	สูง
๑๐	มีเครื่องมืออุปกรณ์ให้ความบันเทิงที่บ้าน เช่น โทรทัศน์, วิทยุ, โทรศัพท์	๐.๗๘	๐.๔๒	สูง
	รวม	๐.๘๖	๐.๓๔	สูง
	โดยรวมทุกด้าน	๐.๘๕	๐.๔๑	สูง

จากตารางที่ ๖ พบว่า สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = ๐.๘๖$; S.D. = ๐.๓๔) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร ($\bar{X} = ๐.๙๒$; S.D. = ๐.๕๕) ด้านการจัดการความเครียด ($\bar{X} = ๐.๘๖$; S.D. = ๐.๓๔) และด้านการออกกำลังกาย ($\bar{X} = ๐.๗๗$; S.D. = ๐.๓๓) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ด้านการบริโภคอาหาร พบว่า มีสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ มีการปลูกผัก/ ผลไม้ปลอดสารพิษ รับประทานเอง ($\bar{X} = ๐.๙๖$; S.D. = ๐.๒๘) มีแหล่ง/ ตลาด จำหน่ายอาหารปลอดสารพิษในหมู่บ้าน ($\bar{X} = ๐.๙๒$; S.D. = ๐.๕๒) และมีห้องครัว/ สถานที่ปรุงอาหารที่ปลอดภัยถูกสุขลักษณะเองในบ้าน ($\bar{X} = ๐.๘๘$; S.D. = ๐.๓๙)

ด้านการออกกำลังกาย พบว่า มีสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ มีสถานที่/ลานออกกำลังกาย ของหมู่บ้าน ($\bar{X} = 0.88$; S.D. = 0.39) มีเพื่อน/ กลุ่ม ออกกำลังกายร่วมกัน ($\bar{X} = 0.80$; S.D. = 0.40) มีกิจกรรมออกกำลังกายร่วมกันในหมู่บ้าน ($\bar{X} = 0.72$; S.D. = 0.45) และมีอุปกรณ์กีฬาเพื่อใช้ในการออกกำลังกายในบ้าน/ ลานออกกำลังกาย ($\bar{X} = 0.68$; S.D. = 0.47)

ด้านการจัดการความเครียด พบว่า มีสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ มีการสื่อสารในกลุ่มสังคม เช่น โทรศัพท์, ไลน์, เฟสบุ๊ก แอปพลิเคชัน ต่างๆ ($\bar{X} = 0.94$; S.D. = 0.24) มีกิจกรรม/ชมรมต่างๆ เพื่อรวมกลุ่มเข้าสังคมในหมู่บ้าน ($\bar{X} = 0.86$; S.D. = 0.45) มีเครื่องมืออุปกรณ์ให้ความบันเทิงที่บ้าน เช่น โทรทัศน์, วิทยุ, โทรศัพท์ ($\bar{X} = 0.78$; S.D. = 0.42)

๔) ผลการประเมินรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

ตารางที่ ๗ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ตามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ข้อ	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางกาย	ระดับความคิดเห็น (n=๓๐)		
		$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
	๑. ด้านการออกกำลังกาย			
๑	ออกกำลังกายตามแผนที่ได้วางไว้ (เช่น ๓ ครั้ง/สัปดาห์ หรือที่กำหนด)	๓.๖๖	๐.๙๘	มาก
๒	การออกกำลังกายอย่างจริงจังเป็นเวลา ๒๐ นาทีหรือมากกว่า อย่างน้อย ๓ ครั้ง/สัปดาห์ (เช่น เดินเร็ว, ปั่นจักรยาน, เต้นแอโรบิก, รำวง, โยเก้ก)	๓.๗๖	๑.๔๐	มาก
๓	การออกกำลังกายอย่างเบาๆ (เช่น การเดิน, แกว่ง แขน, โยคะ, ฤๅษีตัดตน เป็นเวลา ๓๐-๔๐ นาที อย่างน้อย ๕ ครั้ง/สัปดาห์)	๓.๕๘	๐.๘๖	มาก
๔	ใช้การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมยามว่าง (เช่น เดินเร็ว, รำไม้พลอง, รำวง, ปั่นจักรยาน, โยเก้ก)	๓.๕๘	๑.๒๐	มาก
๕	ยืดเหยียด หรือกิจกรรมที่คล้ายคลึง เช่น ใช้ผ้าขาวม้า , ยางยืดในการยืดเหยียด, โยคะ, ฤๅษีตัดตน อย่างน้อย ๓ ครั้ง/สัปดาห์	๓.๗๕	๑.๒๖	มาก
๖	ออกกำลังกายในระหว่างกิจกรรมใช้ชีวิตประจำวันตามปกติ (เช่น การเดินระยะทางที่ใกล้แทนการใช้มอเตอร์ไซด์, การเดินไปสวน/นา ใกล้บ้าน)	๔.๐๖	๑.๐๐	มาก
๗	ตรวจสอบอัตราการเต้นของชีพจรเมื่อออกกำลังกาย	๓.๖๐	๑.๕๔	มาก
๘	อัตราการเต้นหัวใจเป็นปกติเมื่อออกกำลังกาย	๓.๗๐	๑.๔๔	มาก
๙	เลือกรับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ และคอเลสเตอรอลต่ำ	๓.๖๔	๑.๓๒	มาก
๑๐	ไม่กินรสหวานจัดหรืออาหารที่มีน้ำตาลสูง (ขนมหวาน)	๓.๖๘	๑.๑๕	มาก

ข้อ	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางกาย	ระดับความคิดเห็น (n=๓๐)		
		$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
๑๑	กินอาหารประเภทธัญพืช เช่น ข้าวกล้อง งาม เมล็ดทานตะวัน / ข้าว/ ในแต่ละวัน	๓.๙๒	๑.๐๓	มาก
๑๒	นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ อย่างน้อย ๖ – ๘ ชั่วโมง	๓.๙๖	๑.๐๑	มาก
๑๓	ใช้เวลาว่างในการพักผ่อนในแต่ละวัน	๔.๒๒	๐.๖๕	มาก
๑๔	การยอมรับสิ่งที่เป็นอยู่ที่ไม่เปลี่ยนแปลงไม่ได้ (เช่น ความชรา ความร่วงโรย) ตามหลักไตรลักษณ์	๓.๖๐	๐.๘๐	มาก
๑๕	ร่วมกิจกรรมสวดมนต์ ไหว้พระรับศีล ตักบาตรอยู่เสมอ	๓.๖๖	๐.๙๘	มาก
๑๖	การปฏิบัติธรรมเป็นการชำระจิตใจให้สงบ	๓.๖๖	๑.๔๐	มาก
๑๗	ทำสมาธิ/สวดมนต์ ประมาณ ๑๕-๒๐ นาที เป็นประจำ	๓.๕๘	๐.๘๖	มาก
๑๘	การสวดมนต์ข้ามปี การทำบุญประเพณี งานมนัสการพระธาตุตามเทศกาลต่าง ๆ	๓.๕๙	๑.๒๐	มาก
๑๙	สามารถไปร่วมงานพบปะและสังสรรค์กับเพื่อน ๆ ญาติพี่น้องอยู่เสมอ	๓.๖๔	๑.๒๖	มาก
๒๐	สามารถช่วยเหลือบุคคลอื่นได้ตามโอกาส	๔.๐๖	๑.๐๐	มาก
๒๑	ชอบไปร่วมกิจกรรมประชุมชมรมที่ท่านเป็นสมาชิก	๓.๓๐	๑.๕๔	ปานกลาง
๒๒	ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นตามเหตุผลที่สมควร	๓.๔๐	๑.๔๔	ปานกลาง
๒๓	ใช้หลักธรรมทางศาสนาใช้ในการดำเนินชีวิต	๓.๗๔	๑.๓๒	มาก
๒๔	เข้าใจในหลักสัจธรรมแห่งชีวิต	๓.๖๘	๑.๑๕	มาก
๒๕	สามารถดูแลและป้องกันตนเองได้ตามสถานการณ์	๓.๙๒	๑.๐๓	มาก
๒๖	สามารถแยกแยะผิดถูกและรู้เท่าทันสิ่งที่พบเห็นได้ด้วยตนเอง	๓.๙๖	๑.๐๑	มาก
	รวม	๔.๒๒	๐.๖๕	มาก
	๒)กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญูที่ที่ต้องการ			
๒๗	การปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมเพื่อให้ชีวิตมีความสุข	๔.๒๐	๐.๘๑	มาก
๒๘	หลักพุทธธรรมที่จะทำให้มีสุขภาวะที่ดี ได้แก่ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา	๔.๔๔	๐.๗๓	มาก

ข้อ	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางกาย	ระดับความคิดเห็น (n=๓๐)		
		$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
๒๙	การปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมทำให้สังคมมีการช่วยเหลือ กันและกันได้แก่การพัฒนาจิตตนเองให้สม่ำเสมอ	๔.๓๔	๐.๗๕	มาก
๓๐	การพัฒนาจิตที่ดีได้แก่การนั่งสมาธิ สวดมนต์ ภาวนา	๔.๑๒	๐.๗๕	มาก
	รวม	๔.๒๖	๐.๗๘	มาก
	๓) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุวิถีพุทธ			
๓๑	เสริมพลังการพึ่งพาตนเองผู้สูงอายุด้านร่างกายและจิตใจ แบบมีส่วนร่วม (ลานกีฬาและศูนย์พัฒนาจิตโดยชุมชนมี ส่วนร่วม)	๔.๔๘	๐.๖๕	มาก
๓๒	สร้างจิตสำนึกการดูแลตนเองด้วยอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อนนอนหลับ	๔.๔๒	๐.๖๔	มาก
๓๓	จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านกายภาพ และพัฒนจิตควบคู่กัน (กิจกรรมโครงการปฏิบัติธรรม สร้างพลังจิต : ไตรลักษณ์สมาธิ)	๔.๕๐	๐.๕๔	มาก
๓๔	พัฒนาระบบบริการสาธารณะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ	๔.๕๘	๐.๖๑	มากที่สุด
	รวม	๔.๕๐	๐.๕๒	มาก
	โดยรวมทุกด้าน	๔.๒๓	๐.๕๗	มาก

จากตารางที่ ๗ พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๒๓$; S.D. = ๐.๕๗) โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุ ($\bar{X} = ๔.๒๒$; S.D. = ๐.๖๕)

ด้านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ใช้เวลาว่างในการพักผ่อนในแต่ละวัน ($\bar{X} = ๔.๒๒$; S.D. = ๐.๖๕) ออกกำลังกายในระหว่างกิจกรรมใช้ชีวิตประจำวันตามปกติ (เช่น การเดินระยะทางที่ใกล้แทนการใช้มอเตอร์ไซด์, การเดินไปสวน/นา ใกล้บ้าน) ($\bar{X} = ๔.๐๖$; S.D. = ๑.๐๐) สามารถช่วยเหลือบุคคลอื่นได้ตามโอกาส ($\bar{X} = ๔.๐๖$; S.D. = ๑.๐๐) นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ อย่างน้อย ๖ – ๘ ชั่วโมง ($\bar{X} = ๓.๙๖$; S.D.

=๑.๐๑) และสามารถแยกแยะผิดถูกและรู้เท่าทันสิ่งที่พบเห็นได้ด้วยตนเอง ($\bar{X} = ๓.๙๖$; S.D. = ๑.๐๑)

ด้านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิถีพุทธที่ต้องการ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย หลักพุทธธรรมที่จะทำให้มีสุขภาวะที่ดี ได้แก่ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา ($\bar{X} = ๔.๔๔$; S.D. = ๐.๗๓) การปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมทำให้สังคมมีการช่วยเหลือกันและกันได้แก่การพัฒนาจิตตนเองให้สม่ำเสมอ ($\bar{X} = ๔.๓๔$; S.D. = ๐.๗๕) การปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมเพื่อให้ชีวิตมีความสุข ($\bar{X} = ๔.๒๐$; S.D. = ๐.๘๑) และการพัฒนาจิตที่ดีได้แก่การนั่งสมาธิ สวดมนต์ ภาวนา ($\bar{X} = ๔.๑๒$; S.D. = ๐.๗๕)

ด้านรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ พัฒนาระบบบริการสาธารณะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ($\bar{X} = ๔.๕๘$; S.D. = ๐.๖๑) จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านกายภาพและพัฒนจิตควบคู่กัน (กิจกรรมโครงการปฏิบัติธรรมสร้างพลังจิต : 'ไตรสิกขาสมาธิ') ($\bar{X} = ๔.๕๐$; S.D. = ๐.๕๔) เสริมพลังการพึ่งพาตนเองผู้สูงอายุด้านร่างกายและจิตใจแบบมีส่วนร่วม (ลานกีฬาและศูนย์พัฒนาจิตโดยชุมชนมีส่วนร่วม) ($\bar{X} = ๔.๔๘$; S.D. = ๐.๖๕) สร้างจิตสำนึกการดูแลตนเองด้วยอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อนนอนหลับ ($\bar{X} = ๔.๔๒$; S.D. = ๐.๖๔)

๔.๔ องค์ความรู้จากการวิจัย

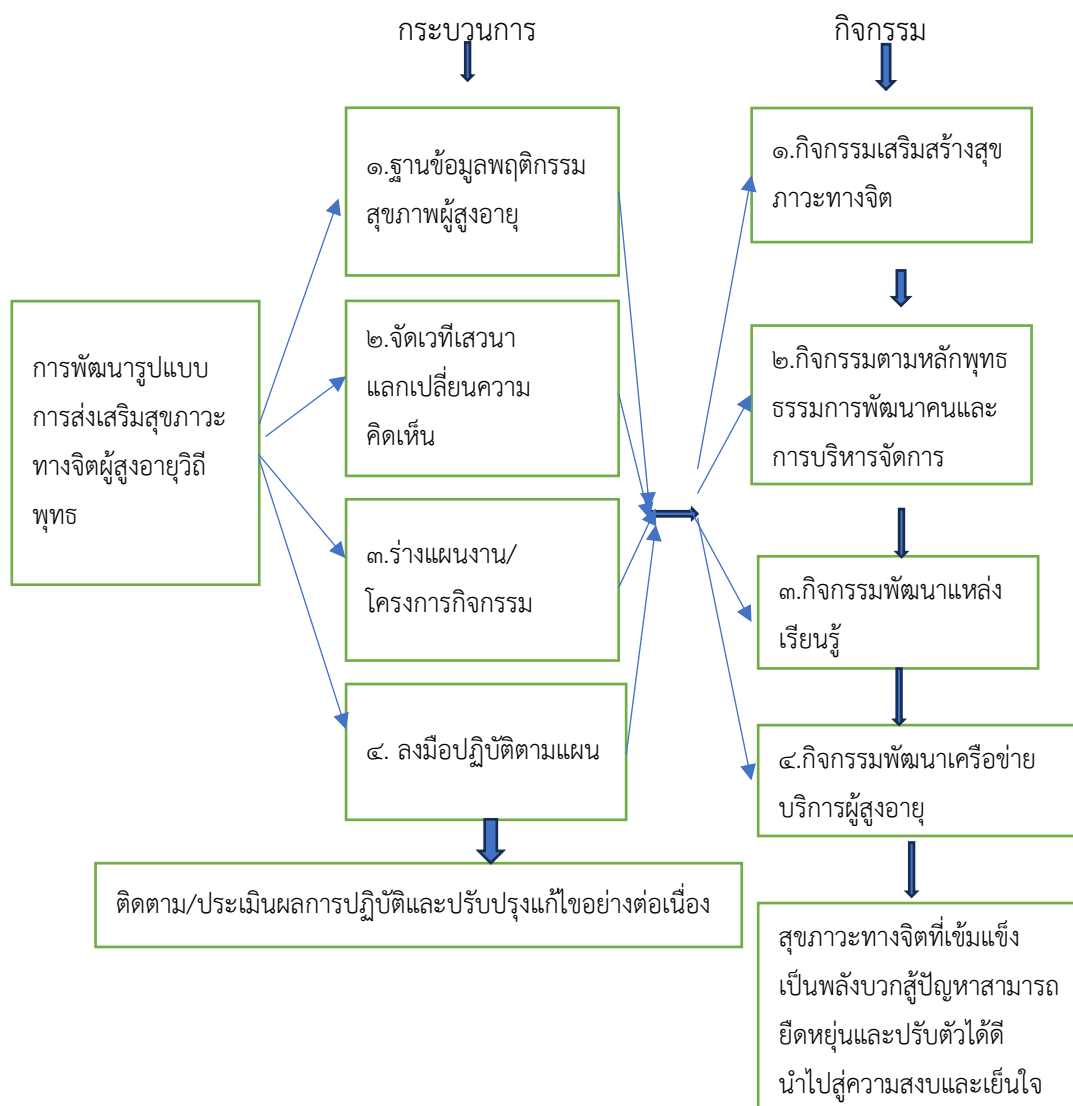
ผลการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนากระบวนการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดมหาสารคาม พบว่ากระบวนการพัฒนากระบวนการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ มีรูปแบบกิจกรรม ๔ กิจกรรม คือ ๑) กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ฝึกอบรมพัฒนาจิต ๒) พัฒนากิจกรรมสร้างสุขภาวะทางจิต ๓) นำหลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและพัฒนาการบริหารจัดการ มาประยุกต์ใช้ ๔) กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ

ในการพัฒนากิจกรรมดังกล่าวมีกระบวนการพัฒนากิจกรรม ๔ ขั้นตอน คือ

- ๑) ฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ : จัดให้ผู้สูงอายุมีความรู้และเข้าใจเรื่องสุขภาวะทางกายสุขภาวะทางจิตและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
- ๒) จัดเวทีเสวนาซักถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้
- ๓) จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ (แผนงาน / โครงการ)
- ๔) นำไปปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้สูงอายุ และติดตามประเมินผล

ปรากฏตามแผนภูมิองค์ความรู้ในการพัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุ
วิถีพุทธสรุปได้ ดังนี้

แผนภูมิที่ ๑ องค์ความรู้ในการพัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ



บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

โครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ ดังนี้๑) เพื่อศึกษาสภาพสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ๒) เพื่อพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ๓) เพื่อส่งเสริมกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม เป็นการวิจัยแบบผสานวิธีซึ่งประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพที่ผสมผสานกับการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธและนำมาพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธด้วยกระบวนการที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุและได้ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ ประกอบด้วย สุขภาวะทางจิตที่สมบูรณ์มีจิตใจที่เข้มแข็ง เป็นพลังบวกสู่ปัญหา สามารถยืดหยุ่นและปรับตัวได้ดีนำไปสู่ความสงบและเย็นใจ โดยจะได้นำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมมาวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิจัยได้ดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม พอสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

๕.๑.๑ ผลการศึกษาสภาพสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม พบว่า โดยรวมพบว่า ผู้สูงอายุ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม มีสุขภาวะอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๕๘$; S.D. = ๐.๑๒) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ สุขภาวะทางปัญญา ($\bar{X} = ๓.๖๖$, S.D. = ๐.๒๙) สุขภาวะทางกาย ($\bar{X} = ๓.๕๗$, S.D. = ๐.๒๓) สุขภาวะทางจิตใจ ($\bar{X} = ๓.๕๖$, S.D. = ๐.๒๖) และสุขภาวะทางสังคม ($\bar{X} = ๓.๕๒$, S.D. = ๐.๒๕)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

สุขภาวะทางกาย พบว่า มีสภาพสุขภาวะทางกายอยู่ในระดับมาก ๕ ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง ๒ ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับแรก ได้แก่ พอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำ ($\bar{X} = ๓.๖๙$, S.D. = ๐.๕๖) จำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตรอยู่ไปได้ในแต่ละวัน ($\bar{X} = ๓.๖๙$, S.D. = ๐.๕๗) สามารถเดินทางไปในที่ต่างๆ ด้วย

ตนเองได้สะดวก ($\bar{X} = 3.61, S.D. = 0.61$) และพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อย ($\bar{X} = 3.57, S.D. = 0.50$)

สภาวะทางจิตใจ พบว่า มีสภาพสภาวะทางจิตอยู่ในระดับมาก ๔ ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง ๒ ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับแรก ได้แก่ มีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ เสมอ ($\bar{X} = 3.65, S.D. = 0.61$) รู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) ($\bar{X} = 3.61, S.D. = 0.60$) และไม่มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง กังวล ฯลฯ ($\bar{X} = 3.61, S.D. = 0.49$)

สภาวะทางสังคม พบว่า มีสภาพสภาวะทางสังคมอยู่ในระดับมาก ๔ ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง ๒ ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับแรก ได้แก่ สามารถให้คำปรึกษาที่ดีแก่ผู้อื่น ($\bar{X} = 3.61, S.D. = 0.58$) รู้สึกว่าชีวิตของท่านมีคุณค่าต่อสังคม ($\bar{X} = 3.52, S.D. = 0.50$) และแบ่งปันสิ่งของหรือความรู้ที่ได้รับให้แก่ผู้อื่นเสมอ ($\bar{X} = 3.52, S.D. = 0.60$)

สภาวะทางปัญญา พบว่า มีสภาพสภาวะทางปัญญาอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับแรก ได้แก่ ใช้หลักเหตุและผล โดยการพิจารณาในการศึกษาและการปฏิบัติหน้าที่ของตน ($\bar{X} = 3.84, S.D. = 0.66$) เข้าใจได้ว่าทุกสิ่งทุกอย่างมีความไม่เที่ยงแท้และแน่นอนย่อมมีการเปลี่ยนแปลงเสมอ ($\bar{X} = 3.69, S.D. = 0.65$) และสามารถแก้ไขปัญหา ในการปฏิบัติหน้าที่ โดยความรู้เท่าทันกับสภาวะปัจจุบัน ($\bar{X} = 3.67, S.D. = 0.52$)

๕.๑.๒ ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม พบว่า

๕.๑.๒.๑ กระบวนการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสภาวะทางจิตผู้สูงอายุ มี ๔ รูปแบบ คือ ๑) กิจกรรมนำหลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและการพัฒนาการบริหารจัดการ ๒) กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ฝึกอบรมพัฒนาจิตในลักษณะศูนย์ฝึกอบรมจิต ๓) กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ ๔) พัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสภาวะทางจิต ประกอบด้วย ลานกีฬา สันทนาการ กิจกรรมจิตอาสา และจัดกิจกรรมโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องสภาวะพระยะสั้น

กระบวนการเสริมสร้างสภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ที่ได้จัดทำแผนปฏิบัติและนำมาทดลองปฏิบัติ ติดตามประเมินผลการปฏิบัติ นำมาปรับปรุงแก้ไขและปฏิบัติการต่อเนื่องเพื่อหาข้อค้นพบเสนอรูปแบบการเสริมสร้างสภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ได้กิจกรรมดังนี้ คือ

๑. กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ฝึกอบรมพัฒนาจิต โดยการจัดให้มีศูนย์บริหารจิตเป็นฝ่ายบริหารจัดการกิจกรรมพัฒนาจิต ได้แก่ กิจกรรมเจริญอานาปานสติ ทำให้สติปัญฐาน ๔ บริบูรณ์ โดย

ปฏิบัติรู้ลมหายใจ เข้า - ออก และกิจกรรมไตรสิกขาสมาธิ โดยพิจารณาถึงความจริงของสภาวะธรรมทั้งหลายว่าเป็นของไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ และความมีใช่ตัวตน โดยปฏิบัติสมาธิสมาธิไปสู่ความผาสุกทางจิตวิญญาณอันเป็นลักษณะภายในของบุคคลที่แสดงออกถึงความสมบูรณ์พร้อมของร่างกายและจิตใจเนื่องจากหลักไตรสิกขา เป็นหลักการสำคัญของการพัฒนามนุษย์ รวมถึงกิจกรรมนั่งกรรมฐานซึ่งเป็นอุบายทางใจ ๒ ประการ คือ อุบายสงบใจ เรียกว่า สมถกรรมฐาน และอุบายเรื่องปัญญา เรียกว่า วิปัสสนากรรมฐาน

๒. พัฒนากิจกรรมสร้างสุขภาวะทางจิต ลานกีฬา สันทนาการ ด้วยการจัดให้มีที่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุโดยกำหนดออกกำลังกายที่ลานกีฬาสัปดาห์ละ ๓ วันและมีกิจกรรมสันทนาการหลังออกกำลังกาย เช่น การพบปะสังสรรค์ ทานอาหารว่างร่วมกัน การบันเทิงรูปแบบต่าง ๆ ณ ลานเอนกประสงค์ชุมชนวังแสง และโปรแกรมเรียนรู้สุขภาพพระยาสันโดยจัดให้มีการอบรมเดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ รู้จักการรับประทานอาหาร ผัก ผลไม้ที่ถูกต้อง การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ นอกจากนี้คณะผู้วิจัยร่วมกับทางพยาบาลวิชาชีพ รพ.สต.วังแสงได้อบรมและดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยทดลองใช้โปรแกรมการเรียนรู้เรื่องสุขภาพพระยาสันให้ผู้สูงอายุสามารถเรียนรู้การจัดทำแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติได้ด้วยตนเอง โดยเริ่มต้นด้วยกระบวนการกำกับตนเองพร้อมทั้งตั้งเป้าหมายและวางแผนในการกระทำที่จะดูแลตนเองให้มีสุขภาพดีตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ด้วยการเตือนตนเอง สังเกตตนเอง มีการปรับสิ่งเร้ารอบ ๆ ตัว และรู้จักเลือก รู้จักปฏิเสธ กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเหล่านี้ต้องสามารถทำได้ด้วยตนเอง และด้วยการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. อบต.วังแสง อสม.

๓. หลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและการพัฒนาการบริหารจัดการ ประกอบด้วย หลักธรรม จักร 4, ทิฐุธรรมมีกัตถประโยชน์ 4, อิทธิบาท 4, พละ 5, หลักธรรมที่ใช้เพื่อพัฒนาสังคมหรือช่วยสงเคราะห์คนในชุมชน คือ หลักสังคหวัตถุ 4 หลักธรรมที่จะให้ผู้บริหารได้มีวิจยญาณ คือ อคติ 4, หลักพรหมวิหาร 4 หลักธรรมที่ใช้ในการบริหารจัดการองค์กร ให้มีความมั่นคงเจริญก้าวหน้า คือ ขรราวาสธรรม 4 การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งตามแนววิถีพุทธ เป็นทิศทางการพัฒนาที่อยู่บนพื้นฐานการพึ่งตนเองโดยอาศัยกระบวนการจัดการชุมชนในการพัฒนาด้านต่าง ๆ โดยมีวิธีคิดที่มีพื้นฐานจากระบบคิดเดิมของชุมชนหรือภูมิปัญญาพื้นบ้านผสม ผสานเข้ากับวิธีคิดและระบบการจัดการของสังคม โดยปัจจุบัน การนำหลักธรรมในพระพุทธศาสนาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานนั้น สามารถเริ่มทำได้ตั้งแต่การใช้หลักธรรมในการทำงาน เพื่อให้ทำงานได้อย่างมีความสุขในการทำงานและงานก็สำเร็จตามเป้าหมาย เริ่มตั้งแต่ระดับ ผู้บริหาร ที่ต้องมีหลักสัปปุริสธรรม 7 ประการ ที่ใช้สำหรับการบริหารจัดการภายในองค์กรให้ดี เป็นผู้นำที่ จะต้องรู้จักเหตุผล รู้จักตัวเอง และผู้อื่น รู้จักกาลเทศะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการรู้จักนัยยะความต้องการ ความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา จะทำให้การบริหารองค์กรเป็นไปในทิศทางที่ถูกที่ควร บุคลากรในองค์กร เกิดความสุขกายสบายใจ เสริมให้เป็น

แรงจูงใจให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความผูกพันต่อองค์กร ทั้งนี้ ผู้ร่วมงานภายในองค์กร กับผู้บริหาร ก็ควรมีผล 4 ประการด้วย เพื่อเป็นวิธีการบริหารงานที่ดี สร้าง มนุษย์สัมพันธ์ให้เกิด ภายในองค์กร ทั้งตัวผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาให้ขับเคลื่อนไปด้วยกันไม่แตกแยกต่างคนต่าง ทำแต่อยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลกัน เป็นกัลยาณมิตรต่อกัน หลักทศพิธราชธรรม 10 ประการ ก็ถือเป็นอีก หัวใจหลักที่สำคัญในการบริหารงานที่ผู้บริหารควรนำมาปฏิบัติให้องค์กรสามารถบรรลุความสำเร็จ ตามเป้าหมายเพื่อประโยชน์สุขแก่สมาชิกขององค์กรเพราะจะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานของ บุคลากรทุกระดับชั้น แม้จะเผชิญกับการบริหารที่มีความไม่แน่นอนจากเทคโนโลยี และองค์ความรู้ ด้านการจัดการรวมถึงองค์ความรู้มีมากขึ้นในปัจจุบันทำให้การบริหารต้องเผชิญกับการความไม่มั่นคง ทั้งทางกายและจิตใจ แต่หากองค์กรใดสามารถนำหลักธรรมที่กล่าวมานั้นไปใช้ปฏิบัติภายในองค์กรได้ จะทำให้บุคลากรมีแรงยึดเหนี่ยวทางกายและใจรู้สึกมีความมั่นคงในการปฏิบัติงาน

๔. กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดูแลผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่องทาง รพ.สต. อบต.วังแสง ครอบคลุมผู้สูงอายุและชุมชน ได้เข้ามารับทราบและให้ความ ร่วมมือเป็นเครือข่ายในการให้บริการผู้สูงอายุ โดยกำหนดตำบลวังแสงและ อสม.ชุมชนวังแสงทุกคน เป็นผู้ประสานงานและให้การสนับสนุน กิจกรรมการพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุเป็นกิจกรรมที่ งานวิจัยนี้สร้างขึ้นมาจากแนวคิดเครือข่ายทางสังคมท้องถิ่นที่มีอยู่ตามบริบทชุมชนและนำมาพัฒนา ด้วยการสร้างพลังการมีส่วนร่วมและส่งเสริมเป็นภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ โดยมี กระบวนการพัฒนา ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ศึกษาข้อมูลเครือข่ายทางสังคมที่ปรากฏอยู่รวมถึงส่วนราชการ เอกชน องค์กรชุมชน พบว่ามีหน่วยงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานพัฒนาชุมชน มูลนิธิ กลุ่มวิสาหกิจชุมชน

ขั้นตอนที่ ๒ ขั้นปฏิบัติการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว โดยจัดเวทีเสวนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อทราบปัญหาและความต้องการการ ดูแลสุขภาพ ของผู้สูงอายุ ในตำบลวังแสง อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม มี ๔ ประเด็น คือ ๑) ประเด็นการคืนข้อมูล สถานการณ์ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้ภาคีระดมสมอง วิเคราะห์ สังเคราะห์ ปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อนำมาบูรณาการเข้าด้วยกัน 2) ส่งเสริมภาคีเครือข่ายในการสร้าง สุขภาพในบริบท ชุมชน : นำแผนพัฒนาส่วนชาดสู่การ ปฏิบัติโดยมีการอบรมเชิงปฏิบัติการผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร 2 วัน 3) ส่งเสริมสนับสนุนท้องถิ่นในการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว 4) กิจกรรมถ่ายทอดภูมิ ปัญญา โดยสำรวจภูมิปัญญาและเลือกภูมิปัญญาที่ต้องการสืบทอดเป็นมรดกให้เยาวชนผู้ต้องสืบทอด ต่อเป็นรุ่นต่อ ๆ ไป

ขั้นตอนที่ ๓ กำหนดแผนงาน / โครงการสู่การปฏิบัติ ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๔ เป็นการปฏิบัติตามแผนงานกิจกรรมโดยบูรณาการหน่วยงานภาคีเครือข่ายร่วมส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมทั้ง ๔ กิจกรรมที่ได้พัฒนาขึ้นเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธในงานวิจัยนี้ ซึ่งได้แก่ ๑) พัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต มีลานกีฬา สันทนาการ จิตอาสา ร่วมทำความสะอาดสถานที่สาธารณะในชุมชน ร่วมปลูกต้นไม้ในวันเข้าพรรษา ร่วมทำบุญทุกวันพระ ร่วมงานแข่งขันกีฬาประจำปี อบต.วังแสง และปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรมการเรียนรู้สุขภาวะระยะสั้น ๒) กิจกรรมปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและการพัฒนาการบริหารจัดการ ประกอบด้วย หลักธรรม จักร 4, ทิฐุธัมมิกัตถประโยชน์ 4, อิทธิบาท 4, พละ 5, หลักธรรมที่ใช้เพื่อพัฒนาสังคมหรือช่วยสงเคราะห์คนในชุมชน คือ หลักสังคหวัตถุ 4 หลักธรรมที่จะให้ผู้บริหารได้มีวิจยญาณ คือ อคติ 4, หลักพรหมวิหาร 4 หลักธรรมที่ใช้ในการบริหารจัดการองค์กร ให้มีความมั่นคงเจริญก้าวหน้า คือ ขรവാธธรรม 4 การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งตามแนววิถีพุทธ เป็นทิศทางการพัฒนาที่อยู่บนพื้นฐานการพึ่งตนเองโดยอาศัยกระบวนการจัดการชุมชนในการพัฒนาด้านต่าง ๆ โดยมีวิธีคิดที่มีพื้นฐานจากระบบคิดเดิมของชุมชนหรือภูมิปัญญาพื้นบ้านผสม ผสานเข้ากับวิธีคิดและระบบการจัดการของสังคม โดยปัจจุบัน การนำหลักธรรมในพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานนั้น สามารถเริ่มทำได้ตั้งแต่การใช้หลักธรรมในการทำงาน เพื่อให้ทำงานได้อย่างมีความสุขในการทำงานและงานก็สำเร็จตามเป้าหมาย เริ่มตั้งแต่ระดับ ผู้บริหาร ที่ต้องมีหลักสัปปริสธรรม 7 ประการ ที่ใช้สำหรับการบริหารจัดการภายในองค์กรให้ดี เป็นผู้นำที่ จะต้องรู้จักเหตุผล รู้จักตัวเอง และผู้อื่น รู้จักกาลเทศะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการรู้จักนัยยะความต้องการ ความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา จะทำให้การบริหารองค์กรเป็นไปในทิศทางที่ถูกที่ควร บุคลากรในองค์กร เกิดความสุขกายสบายใจ เสริมให้เป็นแรงจูงใจให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความผูกพันต่อองค์กร ทั้งนี้ ผู้ร่วมงานภายในองค์กรกับผู้บริหาร ก็ควรมีพละ 4 ประการด้วย เพื่อเป็นวิธีการบริหารงานที่ดี สร้าง มนุษย์สัมพันธ์ให้เกิดภายในองค์กร ทั้งตัวผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาให้ขับเคลื่อนไปด้วยกันไม่แตกแยกต่างคนต่างทำแต่อยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลกัน เป็นกัลยาณมิตรต่อกัน หลักทศพิธราชธรรม 10 ประการ ก็ถือเป็นอีกหัวใจหลักที่สำคัญในการบริหารงานที่ผู้บริหารควรนำมาปฏิบัติให้องค์กรสามารถบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายเพื่อประโยชน์สุขแก่สมาชิกขององค์กรเพราะจะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรทุกระดับชั้น แม้จะเผชิญกับการบริหารที่มีความไม่แน่นอนจากเทคโนโลยี และองค์ความรู้ด้านการจัดการรวมถึงองค์ความรู้มีมากขึ้นในปัจจุบันทำให้การบริหารต้องเผชิญกับความไม่มั่นคงทั้งทางกายและจิตใจ แต่หากองค์กรใดสามารถนำหลักธรรมที่กล่าวมานั้นไปใช้ปฏิบัติภายในองค์กรได้จะทำให้บุคลากรมีแรงยึดเหนี่ยวทางกายและใจรู้สึกมีความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ๓) กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ฝึกอบรมพัฒนาจิต ศูนย์บริหารจิต และสโมสรมุขสูงอายุ ได้รับการพัฒนาเป็นแหล่งเรียนรู้กิจกรรมบำเพ็ญสมาธิเสริมสร้างพลังจิต มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ความเข้าใจในสมาธิแบบง่าย ๆ ทั้งภาคทฤษฎีและ

ภาคปฏิบัติอย่างชัดเจนจนมีความรู้เพียงพอที่จะบอกต่อผู้อื่นได้ และ ๔) กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธที่มีความสำคัญอีกกิจกรรมหนึ่ง เนื่องจากการดูแลผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีเครือข่ายจากหลายภาคส่วนร่วมกันและบูรณางานเข้าด้วยกันจึงจะเกิดพลังที่เข้มแข็งผลักดันให้กิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุบรรลุเป้าหมายทั้ง ๔ กิจกรรม โดยการพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุในครั้งนี้ใช้หลักรวมพลังแบบมีส่วนร่วม มีหน่วยงานร่วมเป็นภาคีเครือข่ายเพิ่มขึ้นได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด มูลนิธิจริยสงเคราะห์ ชุมชนกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และกลุ่มวิสาหกิจชุมชน มีผลการปฏิบัติตามผลการประเมิน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๕ ประเมินผลการดำเนินงาน

การเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธตามกิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุมีหลายภาคส่วนร่วมกิจกรรมลานกีฬา สันทนาการ จิตอาสาร่วมทำความสะอาดสถานที่สาธารณะในชุมชน ร่วมปลูกต้นไม้ในวันเข้าพรรษา ร่วมทำบุญทุกวันพระ ร่วมงานแข่งขันกีฬาประจำปี อบต.วังแสง และปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรมการเรียนรู้สุขภาพพระยะสัน โดยภาคีเครือข่ายร่วมกันสนับสนุนและให้บริการเครื่องดื่ม อาหาร มูลนิธิ แจกสิ่งของเครื่องใช้ ดูแลความปลอดภัยผู้สูงอายุ ผ้าเช็ดหน้า ยานวดคลายเส้น สำหรับโปรแกรมการเรียนรู้มีสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มอบเงินสนับสนุนชมรมผู้สูงอายุเป็นค่าปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนสำนักงานพัฒนาชุมชนให้การสนับสนุนการฝึกอาชีพผู้สูงอายุ ชุมชนจัดลานกีฬา สันทนาการ ที่ออกกำลังกาย ทางด้านศูนย์บริหารจิตที่วัดผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมปฏิบัติธรรมนั่งสมาธิ ภาวนา ทุกวันพระ จากการดำเนินงานดังกล่าว สังเกตเห็นได้ว่าหลายหน่วยงานที่เข้ามามีส่วนร่วมดูแลผู้สูงอายุในระบบเครือข่ายต่างมีความเอาใจใส่และร่วมมือกันอย่างเต็มที่ทำให้ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น ส่วนกิจกรรมศูนย์บริหารจิตก็ได้สนับสนุนกิจกรรมพัฒนาจิตวิถีพุทธมาทดลองใช้เพื่อตอบวัตถุประสงค์วิจัยโดยทดลองกับกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างวิจัยเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการนำรูปแบบสู่การปฏิบัติเพื่อคัดกรองกิจกรรมที่ต้องการ ได้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนที่มีอายุระหว่าง ๖๐ – ๗๐ ปี จำนวน ๓๐ คน เลือกเข้าร่วมกิจกรรมโดยความสมัครใจเป็นเวลา ๑ เดือน ฝึกการนั่งสมาธิ เดินจงกรมอย่างละ ๑๕ นาที ในเวลาตอนเช้าและเวลาบ่าย

๕.๒.๑.๒ ผลการทดลองใช้รูปแบบแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุวิถีพุทธ ผลการทดลองใช้พบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดมหาสารคาม ดังนี้

๑) ด้านการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = ๐.๘๘$; S.D. = ๐.๑๑) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีความรู้อยู่ในระดับสูง ๗ ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง ๑ ข้อ โดยเรียงลำดับ

ค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับแรก ได้แก่ ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารพวกผักและผลไม้เป็นประจำ เพื่อร่างกายจะได้สร้างสารต้านอนุมูลอิสระป้องกันการเกิดโรค ($\bar{X} = 0.98$; S.D. = 0.14) ผู้สูงอายุควรรับประทานปลาเป็นประจำทุกวัน เพราะเป็นอาหารที่ย่อยง่าย และให้พลังงานสูง ($\bar{X} = 0.98$; S.D. = 0.14) ผู้สูงอายุควรดื่มน้ำสะอาดให้ได้วันละ ๖-๘ แก้ว ($\bar{X} = 0.98$; S.D. = 0.14) ผู้สูงอายุที่ดื่มน้ำอัดลม ชา กาแฟ หรือแอลกอฮอล์ จะทำให้เป็นโรคกระดูกพรุนและความดันโลหิตสูง ($\bar{X} = 0.96$; S.D. = 0.20) และผู้สูงอายุที่รับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัดเป็นประจำทำให้ไตทำงาน ผิดปกติได้ ($\bar{X} = 0.90$; S.D. = 0.30)

๒) ด้านการจัดการความเครียด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 0.58$; S.D. = 0.34) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับสูง ๑ ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง ๓ ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ การจัดการความเครียดมีหลายวิธี วิธีที่ดีที่สุดคือการทำสมาธิ ($\bar{X} = 0.74$; S.D. = 0.44) ความเครียดเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง ($\bar{X} = 0.56$; S.D. = 0.50) และความเครียดมีทั้งผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ ($\bar{X} = 0.44$; S.D. = 0.50)

๕.๒.๑.๓ ผลการประเมินรูปแบบแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุวิถีพุทธ พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$; S.D. = 0.57) โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.22$; S.D. = 0.65)

ด้านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ใช้เวลาว่างในการพักผ่อนในแต่ละวัน ($\bar{X} = 4.22$; S.D. = 0.65) ออกกำลังกายในระหว่างกิจกรรมใช้ชีวิตประจำวันตามปกติ (เช่น การเดินระยะทางที่ใกล้แทนการใช้มอเตอร์ไซด์, การเดินไปสวน/นา ใกล้บ้าน) ($\bar{X} = 4.06$; S.D. = 1.00) สามารถช่วยเหลือบุคคลอื่นได้ตามโอกาส ($\bar{X} = 4.06$; S.D. = 1.00) นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ อย่างน้อย ๖ - ๘ ชั่วโมง ($\bar{X} = 3.96$; S.D. = 1.01) และสามารถแยกแยะผิดถูกและรู้เท่าทันสิ่งที่พบเห็นได้ด้วยตนเอง ($\bar{X} = 3.96$; S.D. = 1.01)

ด้านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิถีพุทธที่ต้องการ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย หลักพุทธธรรมที่จะทำให้มีสุขภาวะที่ดี ได้แก่ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา ($\bar{X} = 4.44$; S.D. = 0.73) การปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมทำให้สังคมมีการช่วยเหลือกัน และกันได้แก่การพัฒนาจิตตนเองให้สม่ำเสมอ ($\bar{X} = 4.34$; S.D. = 0.75) การปฏิบัติตามหลักพุทธ

ธรรมเพื่อให้ชีวิตมีความสุข ($\bar{X} = 4.20$; S.D. = 0.81) และการพัฒนาจิตที่ดีได้แก่การนั่งสมาธิ สวดมนต์ ภาวนา ($\bar{X} = 4.12$; S.D. = 0.75)

ด้านรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ พัฒนาระบบบริการสาธารณะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.58$; S.D. = 0.61) จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านกายภาพและพัฒนาจิตควบคู่กัน (กิจกรรมโครงการปฏิบัติธรรม สร้างพลังจิต : ไตรสิกขาสมาธิ) ($\bar{X} = 4.50$; S.D. = 0.54) เสริมพลังการพึ่งพาตนเองผู้สูงอายุ ด้านร่างกายและจิตใจแบบมีส่วนร่วม (ลานกีฬาและศูนย์พัฒนาจิตโดยชุมชนมีส่วนร่วม) ($\bar{X} = 4.48$; S.D. = 0.65) สร้างจิตสำนึกการดูแลตนเองด้วยอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อนนอนหลับ ($\bar{X} = 4.42$; S.D. = 0.64)

๕.๑.๓ กระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกด้า จังหวัดมหาสารคาม ผลจากการวิจัยได้ค้นพบการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธที่มุ่งผ่อนคลายความเครียด ความวิตกกังวล การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารที่เหมาะสม โดยมีกระบวนการในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมประกอบด้วย ๔ กิจกรรม คือ ๑) กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ผีกรอบมพัฒนาจิต ๒) พัฒนากิจกรรมสร้างสุขภาวะทางจิต ๓) นำหลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและพัฒนาการบริหารจัดการ มาประยุกต์ใช้ และ ๔) กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ โดยการจัดให้ผู้สูงอายุมีความรู้และเข้าใจเรื่องสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิตและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง จัดให้มีการซักถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ (แผนงาน / โครงการ) และนำไปปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้สูงอายุ และติดตามประเมินผล

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

การผลการวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกด้า จังหวัดมหาสารคาม มีประเด็นที่นำมาอภิปรายผล ดังนี้

๕.๒.๑ สภาพสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกด้า จังหวัดมหาสารคาม ที่พบว่า สภาพ สุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยรวมมีสุขภาวะทางจิตอยู่ระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ สุขภาวะทางปัญญา สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิตใจ และสุขภาวะทางสังคม แสดงให้เห็นว่า การที่ผู้สูงอายุมีทัศนคติทางบวกต่อตนเอง เข้าใจ ยอมรับแ่่งมุมที่มีความหลากหลายของตนเองและ การรู้สึกละอายใจกับชีวิตของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของกิ่งแก้ว ทรัพย์พระวงศ์ (2555) ศึกษาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย พบว่า สุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุของผู้สูงอายุภาคใต้อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับอุบลทิพย์ ไชยแสง (2562) ที่ได้ศึกษาสุขภาวะทางจิต และแนวทางในการสร้างเสริมสุข

ภาวะทางจิต สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา ที่พบว่า สุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีกิจกรรมต่าง ๆ เฉพาะกับคนในครอบครัวหรือ เพื่อนที่ไปมาหาสู่ประจำเท่านั้น รวมถึงลักษณะโครงสร้างของครอบครัวจากการศึกษาครั้งนี้กลุ่ม ตัวอย่างอาศัยอยู่กับบุตรและหลาน (ร้อยละ 50) ส่งผลต่อการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตที่ดีแก่ ผู้สูงอายุ ดังที่ Ryff, C.D. (2014) ได้ศึกษาไว้ว่าตัวแปรที่ทำนายถึงสุขภาวะทางจิตที่ดีอย่างหนึ่งคือ การมีสัมพันธภาพที่ดี กับบุตรหลาน ทั้งนี้เนื่องจากการดูแลเอาใจใส่กันและกัน จากความสัมพันธ์ ในครอบครัว โดยเฉพาะในลักษณะโครงสร้างของครอบครัวแบบมีจำนวนสมาชิกที่หลากหลาย ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคนที่ปรึกษาดูแลทุกข์สุข ซึ่งกันและกัน ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง อาจจะเหงา ทำให้ต้องแก้ปัญหาตามลำพัง และต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น ซึ่งส่งผลต่อสุขภาวะทางจิต นอกจากนี้การเป็นผู้สูงวัยอย่างประสบความสำเร็จ และมีสุขภาวะทางจิตในระดับสูง ประเด็นหลักของความสำเร็จในผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะทางจิตระดับสูง คือ การมีครอบครัวที่ดีเช่นเดียวกับ พิศุทธิภา เมธิกุล (2554) ซึ่งทำการศึกษาประสบการณ์การสูงวัยอย่างประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุ พบว่าประเด็นหลักของความสำเร็จในผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะทางจิตระดับสูง คือการมีครอบครัวที่ดี

๕.๒.๒ ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกด้า จังหวัดมหาสารคาม

(๑) การสำรวจความคิดเห็นการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุ ได้แก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง หรือกิจกรรมทั้งหมด เลือกตามความสมัครใจและตอบคำถามจำนวน ๓๐ ตัวอย่าง พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอแกด้า จังหวัดมหาสารคาม ด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การพักผ่อน และการจัดการกับความเครียดโดยรวมมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง กล่าวคือ มีการปฏิบัติดูแลตัวเองดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับสูง ๒๑ ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง ๔ ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับแรก ได้แก่ กินอาหารประเภทธัญพืช เช่น ข้าว ถั่ว งา เมล็ดทานตะวัน / ข้าว/ ในแต่ละวัน กินอาหารเช้าทุกวัน และใช้เวลาว่างในการพักผ่อนในแต่ละวัน หยุดพักผ่อนเมื่อเกิดความเหนื่อยล้า ไม่ทำงานหนักเกินกำลัง จากข้อค้นพบดังกล่าวหากจะนำพฤติกรรมสุขภาพมาพัฒนารูปแบบส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธแล้วจะเห็นว่าด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การออกกำลังกายอย่างจริงจังเป็นเวลา ๒๐ นาทีขึ้นไป ออกกำลังกายโดยใช้ผ้าขาวม้า และการตรวจสอบอัตราการเต้นของชีพจรเมื่อออกกำลังกาย จำเป็นต้องพัฒนารูปแบบการส่งเสริม ส่วนด้านที่อยู่ในระดับสูงก็จำเป็นต้องพัฒนารูปแบบเช่นเดียวกันในบางด้านที่มีผลประเมินคะแนนไม่สูงนัก เช่น การทำสมาธิสวดมนต์ประมาณ ๑๕ - ๒๐ นาที เป็นประจำ การยอมรับสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้

เช่น ความชรา ความร่วงโรย วิธีจัดการกับความเครียด และการเลือกรับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ และคอเรสเตอรอลต่ำ

(๒) ด้านความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม โดยรวม ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความรู้ อยู่ในระดับสูง ๒ ด้าน และอยู่ในระดับปานกลาง ๑ ด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการจัดการความเครียด

(๓) ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง เมื่อ พิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีความรู้ในระดับสูง ๗ ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง ๑ ข้อ โดย เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับแรก ได้แก่ ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารพวกผัก และผลไม้เป็นประจำ เพื่อร่างกายจะได้สร้างสารต้านอนุมูลอิสระป้องกันการเกิดโรค ผู้สูงอายุควร รับประทานปลาเป็นประจำทุกวัน เพราะเป็นอาหารที่ย่อยง่าย และให้พลังงานสูง ผู้สูงอายุควรดื่มน้ำ สะอาดให้ได้วันละ ๖-๘ แก้ว ผู้สูงอายุที่ดื่มน้ำอัดลม ชา กาแฟ หรือแอลกอฮอล์ จะทำให้เป็นโรค กระดูกพรุนและความดันโลหิตสูง และผู้สูงอายุที่รับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัดเป็นประจำทำให้ไต ทำงาน ผิดปกติได้ จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านการรับประทานอาหารโดยสามารถเลือก รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย อาจเป็นเพราะว่าผู้สูงอายุจำนวนเกือบครึ่งเป็นผู้ไม่มี โรคประจำตัว

(๔) ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับสูง เมื่อ พิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ๓ อันดับ แรก ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวควรปรึกษาแพทย์ก่อนเริ่มต้นออกกำลังกาย ผู้สูงอายุควรออก กกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ ครั้ง และขั้นตอนการออกกำลังกายที่ถูกต้องมี ๒ ขั้นตอน คือ ขั้นตอนอุ่นร่างกายและขั้นตอนออกกำลังกายจริง จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านการออกกำลังกาย โดยเฉพาะผู้ป่วยเป็นโรคไตและโรคกระดูกและข้อ จึงสะดวกในการแนะนำผู้สูงอายุในการเข้า ร่วมกิจกรรมพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่มีโรค ประจำตัวควรร่วมกิจกรรมศูนย์บริหารจิต กิจกรรมโปรแกรมเรียนรู้เรื่องสุขภาพระยะสั้น และกิจกรรม สันนาการ

(๕) ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับปาน กลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับสูง ๑ ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง ๓ ข้อ โดย เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ การจัดการความเครียดมีหลายวิธี วิธีที่ดีที่สุดคือการทำ สมาธิ ความเครียดเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง และความเครียดมีทั้งผลดีและผลเสีย ต่อสุขภาพ จะเห็นได้ว่าด้านจัดการความเครียด กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการจัดการความเครียดยังไม่

ถึงระดับสูง ดังนั้นการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนา

(๖) ด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการจัดการความเครียด และด้านการออกกำลังกาย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ด้านการบริโภคอาหาร พบว่า มีสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ มีการปลูกผัก/ผลไม้ปลอดสารพิษ รับประทานเอง มีแหล่ง/ตลาด จำหน่ายอาหารปลอดสารพิษในหมู่บ้าน และมีห้องครัว/สถานที่ปรุงอาหารที่ปลอดภัยถูกสุขลักษณะเองในบ้าน

ด้านการออกกำลังกาย พบว่า มีสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ มีสถานที่/ลานออกกำลังกาย ของหมู่บ้าน มีเพื่อน/กลุ่ม ออกกำลังกายร่วมกัน มีกิจกรรมออกกำลังกายร่วมกันในหมู่บ้าน และมีอุปกรณ์กีฬาเพื่อใช้ในการออกกำลังกายในบ้าน/ลานออกกำลังกาย

ด้านการจัดการความเครียด พบว่า มีสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ มีการสื่อสารในกลุ่มสังคม เช่น โทรศัพท์, ไลน์, เฟสบุ๊ก แอปพลิเคชัน ต่างๆ มีกิจกรรม/ชมรมต่างๆ เพื่อรวมกลุ่มเข้าสังคมในหมู่บ้าน มีเครื่องมืออุปกรณ์ให้ความบันเทิงที่บ้าน เช่น โทรทัศน์, วิทยุ, โทรศัพท์

กล่าวโดยสรุป ด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุถึงแม้ว่าการประเมินจะมีคะแนนในระดับสูงก็ตาม อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งเป็นผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวส่วนที่เหลือที่มีจำนวนมากเป็นผู้มีโรคประจำตัว ดังนั้น จึงจำเป็นต้องพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธด้วยการพัฒนากิจกรรมด้านการจัดการกับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รูปแบบที่พัฒนาขึ้นในภาพรวมมีคุณภาพ มีความเป็นไปได้ และสามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกทั้งนำมาใช้เป็นข้อมูลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหาในสถานการณ์จริง

๘. ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ใช้เวลาว่างในการพักผ่อนในแต่ละวัน ออกกำลังกายในระหว่างกิจกรรมใช้ชีวิตประจำวันตามปกติ (เช่น การเดินระยะทางที่ใกล้แทนการใช้มอเตอร์ไซด์,

การเดินไปสวน/นา ใกล้บ้าน) สามารถช่วยเหลือบุคคลอื่นได้ตามโอกาส นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ อย่างน้อย ๖ – ๘ ชั่วโมง และสามารถแยกแยะผิดถูกและรู้เท่าทันสิ่งที่พบเห็นได้ด้วยตนเอง

ด้านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิถีพุทธที่ต้องการ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย หลักพุทธธรรมที่จะทำให้มีสุขภาวะที่ดี ได้แก่ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา การปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมทำให้สังคมมีการช่วยเหลือกันและกันได้แก่การพัฒนาจิตตนเองให้สม่ำเสมอ การปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมเพื่อให้ชีวิตมีความสุข และการพัฒนาจิตที่ดีได้แก่การนั่งสมาธิ สวดมนต์ ภาวนา

ด้านรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ พัฒนาระบบบริการสาธารณะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านกายภาพและพัฒนาจิตควบคู่กัน (กิจกรรมโครงการปฏิบัติธรรมสร้างพลังจิต : ‘ไตรสิกขาสมาธิ’) เสริมพลังการพึ่งพาตนเองผู้สูงอายุด้านร่างกายและจิตใจแบบมีส่วนร่วม (ลานกีฬาและศูนย์พัฒนาจิตโดยชุมชนมีส่วนร่วม) สร้างจิตสำนึกการดูแลตนเองด้วยอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อนนอนหลับ

กล่าวโดยสรุป การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธตามการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ พบว่า ๑) กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการพัฒนาระบบบริการสาธารณะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ๒) ต้องการกิจกรรมพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านกายภาพและพัฒนาจิตควบคู่กัน ๓) เสริมพลังการพึ่งพาตนเองผู้สูงอายุด้านร่างกายและจิตใจแบบมีส่วนร่วม และ ๔) สร้างจิตสำนึกการดูแลตนเองด้วยอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อนนอนหลับ ผู้วิจัยจะได้นำข้อมูลดังกล่าวนี้ไปเสริมและบูรณาการกับข้อมูลเชิงคุณภาพต่อไป

นอกจากนี้ จากการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อระดมความคิดเห็นครั้งนี้ พบว่า การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธควรมีกิจกรรมฝึกอบรมเรื่องการศึกษาสันตนาการ กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขภาวะทางกายและทางจิตใจ โดยฝึกปฏิบัติเพื่อให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมด้านดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุ รวมถึงการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุด้วยผ้าขาวม้า ให้ความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ ในวัยผู้สูงอายุและการปรับตัวการก้าวสู่วัยผู้สูงอายุ กิจกรรมสันตนาการสร้างความคุ้นเคย กิจกรรมเข้าจังหวะดนตรี ร้องเพลง การให้ความรู้เรื่อง การนำหลักคำสอนในพระพุทธศาสนามาปรับใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุและสมาธิเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากนี้ มีผู้เสนอควรให้ความรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ สอดคล้องกับความเห็นของปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง ที่กล่าวว่าภารกิจของ อบต.วังแสงเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องผ่านบทบาทของโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีหน้าที่บูรณาการกับภาคส่วนต่าง ๆ ร่วมกันเพื่อส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุทั้งโรงพยาบาล รพ.สต. บ้าน วัด โรงเรียนและส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยัง

มีผู้ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมในประเด็นการประเมินผลรูปแบบกิจกรรมเดิมที่มีอยู่แล้วเหมาะสมเพียงใด และควรพัฒนารูปแบบกิจกรรมเป็นอย่างไรเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ยิ่งขึ้นโดยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนและเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ กิจกรรมเดิมที่มีอยู่แล้วอย่างการปฏิบัติธรรมทุกวันพระ และฝึกวิปัสสนากรรมฐานและหลักสูตรสมาธิเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุ อบต.วังแสง ก็นำมารวมกันเป็นศูนย์พัฒนาจิตที่มีกรรมการบริหารจัดการเป็นผู้รับผิดชอบ มีกิจกรรมลานกีฬา สันทนาการขึ้นมาเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางกายและอารมณ์ มีกิจกรรมแหล่งเรียนรู้เรื่องสุขภาพ นอกจากนี้แล้วที่สำคัญอีกกิจกรรมหนึ่งคือ กิจกรรมการสร้างเครือข่ายบริการผู้สูงอายุซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคมอีกด้วย รวมถึงการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาจิตที่มีกรรมการบริหารจัดการเป็นผู้รับผิดชอบ มีกิจกรรมลานกีฬา สันทนาการขึ้นมาเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางกายและอารมณ์ มีกิจกรรมแหล่งเรียนรู้เรื่องสุขภาพ หากจะให้เกิดความยั่งยืนก็ควรจะมีกิจกรรมการสร้างเครือข่ายบริการผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเช่น ครอบครัว ชุมชน ภาคส่วนต่าง ๆ ได้เข้ามามีส่วนสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามศักยภาพทุนทางสังคมที่มีอยู่ให้คงไว้สืบต่อไป

ข้อสรุปในการสนทนากลุ่มครั้งนี้ได้กล่าวถึงกระบวนการจัดการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยกล่าวในนามมติของที่ประชุมชมธรรมสมาคมครั้งนี้ว่า “กระบวนการพัฒนารูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ มีกระบวนการหรือขั้นตอนการจัดการดังนี้

- ๑) จัดให้ผู้สูงอายุมีความรู้และเข้าใจเรื่องสุขภาพและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
- ๒) จัดให้มีการซักถาม แลกเปลี่ยน
- ๓) จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยจัดทำเป็นแผนงาน /

โครงการ

๔) นำไปปฏิบัติเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ”

กล่าวโดยสรุป การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธได้จากการประเมินสภาพปัญหาทั้งด้านความรู้และการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาวะทางจิตที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุที่ไม่เหมาะสม มีความจำเป็นต้องดำเนินการพัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุให้ดีขึ้น เพื่อการมีสุขภาวะที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ มีการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง ชะลอการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ เช่น โรคเมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคเบาหวาน เป็นต้น ลดภาวะพึ่งพิง ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น ซึ่งการศึกษารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธที่ตำบลวังแสง อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎีและหลักการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธตามกรอบแนวคิดการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตำบลวังแสง อำเภอแกดำ โดยการบูรณาการเข้ากับผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เชิงคุณภาพในการวิจัยระยะที่ ๒ ที่ได้จากการประชุมระดมสมองและการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้เชี่ยวชาญซึ่งทีมงานวิจัยได้ลงพื้นที่ศึกษาสภาพปัจจุบัน ความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุ มีความเห็นร่วมกันกับ รพ.สต. อบต.วังแสง อสม.ก้านัน ผู้ใหญ่บ้าน และครอบครัว ชุมชนว่าผู้สูงอายุในตำบลวังแสงจำเป็นต้องพัฒนาสุขภาวะทั้งด้านร่างกายและจิตใจด้วยการพัฒนากระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ โดยยกเว้นกระบวนการพัฒนา กิจกรรม จำนวน ๔ รูปแบบ คือ ๑) พัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต ประกอบด้วย ลานกีฬา สันทนาการ กิจกรรมจิตอาสา และจัดกิจกรรมโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องสุขภาวะระยะสั้น ๒) กิจกรรมนำหลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและการพัฒนาการบริหารจัดการ ๓) กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ผูกอบรมพัฒนาจิตในลักษณะศูนย์ฝึกอบรมจิต ๔) กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้สำรวจความคิดเห็นกลุ่มตัวอย่างต่อการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธและปรากฏตามกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ที่ได้จัดทำแผนปฏิบัติและนำมาทดลองปฏิบัติ ติดตามประเมินผลการปฏิบัติ นำมาปรับปรุงแก้ไขและปฏิบัติการต่อเนื่องเพื่อหาข้อค้นพบเสนอรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ดังจะได้อภิปรายผลเพิ่มเติม ดังนี้

๑. กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ฝึกอบรมพัฒนาจิต โดยการจัดให้มีศูนย์บริหารจัดการเป็นฝ่ายบริหารจัดการกิจกรรมพัฒนาจิต ได้แก่ กิจกรรมเจริญอาณานิสิต ทำให้สติปัญญา ๔ บริบูรณ์ โดยปฏิบัติรู้ลมหายใจ เข้า - ออก และกิจกรรมไตรสิกขาสมาธิ โดยพิจารณาถึงความจริงของสภาวะธรรมทั้งหลายว่าเป็นของไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ และความมิใช่ตัวตน โดยปฏิบัติสมาธิสมาธิไปสู่ความผาสุกทางจิตวิญญาณอันเป็นลักษณะภายในของบุคคลที่แสดงออกถึงความสมบูรณ์พร้อมของร่างกายและจิตใจเนื่องจากหลักไตรสิกขา เป็นหลักการสำคัญของการพัฒนามนุษย์ รวมถึงกิจกรรมนั่งกรรมฐานซึ่งเป็นอุบายทางใจ ๒ ประการ คือ อุบายสงบใจ เรียกว่า สมถกรรมฐาน และอุบายเรื่องปัญญา เรียกว่า วิปัสสนากรรมฐาน สอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูวินัยธรอำนาจ พลบุญ และคณะ ที่ได้ศึกษารูปแบบการพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม กรณีศึกษาตำบลบ้านปรือ อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า หลักพุทธธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุหลักภาวนา คือ ภาวนา ได้แก่ การบริหารกายด้วยการเดินออกกำลัง ศีลภาวนา คือ การฝึกอบรมตนเองให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนผู้อื่น ช่วยเหลือกันและกัน มีน้ำใจไมตรีด้วยความเห็นใจ สมาธิภาวนา คือการฝึกอบรมจิตใจให้เข้มแข็ง และ ปัญญาภาวนา คือการฝึกอบรมปัญญาให้รู้เข้าใจในสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง

๒. พัฒนากิจกรรมสร้างสุขภาวะทางจิต ลานกีฬา สันทนาการ ด้วยการจัดให้มีที่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุโดยกำหนดออกกำลังกายที่ลานกีฬาสัปดาห์ละ ๓ วันและมีกิจกรรมสันทนาการหลังออกกำลังกาย เช่น การพบปะสังสรรค์ ทานอาหารร่วมกัน การบันเทิงรูปแบบต่าง ๆ ณ ลาน

เอนกประสงค์ชุมชนวังแสง และโปรแกรมเรียนรู้สุขภาพพระยะสันโดยจัดให้มีการอบรมเดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ รู้จักการรับประทานอาหาร ผัก ผลไม้ที่ถูกต้อง การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ นอกจากนี้ทางพยาบาลวิชาชีพได้อบรมชี้แจงโปรแกรมการเรียนรู้สุขภาพให้ผู้สูงอายุสามารถเรียนรู้และติดตามได้ด้วยตนเอง ด้วยการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ รพสต. อบต.วังแสง อสม.

๓. หลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและการพัฒนาการบริหารจัดการ ประกอบด้วย หลักธรรม จักร ๔, ญาณมิกัตถประโยชน์ ๔, อิทธิบาท ๔, พละ ๕, หลักธรรมที่ใช้เพื่อพัฒนาสังคม หรือช่วยสงเคราะห์คนในชุมชน คือ หลักสังคหวัตถุ ๔ หลักธรรมที่จะให้ผู้บริหารได้มีวิจยญาณ คือ อคติ ๔, หลักพรหมวิหาร ๔ หลักธรรมที่ใช้ในการบริหารจัดการองค์กร ให้มีความมั่นคงเจริญก้าวหน้า คือ ขรรวาสธรรม ๔ การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งตามแนววิถีพุทธ เป็นทิศทางการพัฒนาที่อยู่บนพื้นฐานการพึ่งตนเองโดยอาศัยกระบวนการจัดการชุมชนในการพัฒนาด้านต่าง ๆ โดยมีวิธีคิดที่มีพื้นฐานจากระบบคิดเดิมของชุมชนหรือภูมิปัญญาพื้นบ้านผสม ผสานเข้ากับวิธีคิดและระบบการจัดการของสังคม โดยปัจจุบัน การนำหลักธรรมในพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานนั้น สามารถเริ่มทำได้ตั้งแต่การใช้หลักธรรมในการทำงาน เพื่อให้ทำงานได้อย่างมีความสุขในการทำงานและงานก็สำเร็จตามเป้าหมาย เริ่มตั้งแต่ระดับ ผู้บริหาร ที่ต้องมีหลักสัปปุริสธรรม ๗ ประการ ที่ใช้สำหรับการบริหารจัดการภายในองค์กรให้ดี เป็นผู้หน้าที่ จะต้องรู้จักเหตุผล รู้จักตัวเอง และผู้อื่น รู้จักกาลเทศะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการรู้จักนิสัยความต้องการ ความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา จะทำให้การบริหารองค์กรเป็นไปในทิศทางที่ถูกที่ควร บุคลากรในองค์กร เกิดความสุขกายสบายใจ เสริมให้เป็นแรงจูงใจให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความผูกพันต่อองค์กร ทั้งนี้ ผู้ร่วมงานภายในองค์กรกับผู้บริหาร ก็ควรมีพละ ๔ ประการด้วย เพื่อเป็นวิธีการบริหารงานที่ดี สร้าง มนุษย์สัมพันธ์ให้เกิดภายในองค์กร ทั้งตัวผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาให้ขับเคลื่อนไปด้วยกันไม่แตกแยกต่างคนต่างทำแต่อยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลกัน เป็นกัลยาณมิตรต่อกัน หลักทศพิธราชธรรม ๑๐ ประการ ก็ถือเป็นอีกหัวใจหลักที่สำคัญในการบริหารงานที่ผู้บริหารควรนำมาปฏิบัติให้องค์กรสามารถบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายเพื่อประโยชน์สุขแก่สมาชิกขององค์กรเพราะจะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรทุกระดับชั้น แม้จะเผชิญกับการบริหารที่มีความไม่แน่นอนจากเทคโนโลยี และองค์ความรู้ด้านการจัดการรวมถึงองค์ความรู้มีมากขึ้นในปัจจุบันทำให้การบริหารต้องเผชิญกับการความไม่มั่นคงทั้งทางกายและจิตใจ แต่หากองค์กรใดสามารถนำหลักธรรมที่กล่าวมานั้นไปใช้ปฏิบัติภายในองค์กรได้ จะทำให้บุคลากรมีแรงยึดเหนี่ยวทางกายและใจรู้สึกมีความมั่นคงในการปฏิบัติงาน

๔. กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องทาง รพ.สต. อบต.วังแสง ครอบครัวผู้สูงอายุและชุมชน ได้เข้ามารับทราบและให้ความร่วมมือเป็นเครือข่ายในการให้บริการผู้สูงอายุ โดยกำหนดตำบลวังแสงและ อสม.ชุมชนวังแสงทุกคน

เป็นผู้ประสานงานและให้การสนับสนุน กิจกรรมการพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุเป็นกิจกรรมที่งานวิจัยนี้สร้างขึ้นมาจากแนวคิดเครือข่ายทางสังคมท้องถิ่นที่มีอยู่ตามบริบทชุมชนและนำมาพัฒนาด้วยการสร้างพลังการมีส่วนร่วมและส่งเสริมเป็นภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของ นวรัตน์ บุญานและคณะ ที่ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแกดำ พบว่า เครือข่ายบริการสุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบด้วย คณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอ ระดับตำบล มีผู้ดูแลแต่ละพื้นที่ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรณิษา ประกายสี และคณะ ที่ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนเทศบาลตำบลวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม พบว่า กระบวนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน คือการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาคประชาชน ภาควิชาการและภาคท้องถิ่น

กล่าวโดยสรุปได้ว่า กระบวนการพัฒนารูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ พบกระบวนการ ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ศึกษาข้อมูลเครือข่ายทางสังคมที่ปรากฏอยู่รวมถึงส่วนราชการ เอกชน องค์กรชุมชน พบว่ามีหน่วยงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานพัฒนาชุมชน มูลนิธิ กลุ่มวิสาหกิจชุมชน

ขั้นตอนที่ ๒ ขั้นปฏิบัติการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยจัดเวทีเสวนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อทราบปัญหาและความต้องการการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในตำบลวังแสง อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม มี ๔ ประเด็น คือ ๑) ประเด็นการคืนข้อมูล สถานการณ์ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้ภาคีระดมสมอง วิเคราะห์ สังเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อนำมาบูรณาการเข้าด้วยกัน ๒) ส่งเสริมภาคีเครือข่ายในการสร้าง สุขภาพในบริบทชุมชน : นำแผนพัฒนาส่วนขาดสู่การ ปฏิบัติโดยมีการอบรมเชิงปฏิบัติการผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร ๒ วัน ๓) ส่งเสริมสนับสนุนท้องถิ่นในการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ๔) กิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญา โดยสำรวจภูมิปัญญาและเลือกภูมิปัญญาที่ต้องการสืบทอดเป็นมรดกให้เยาวชนผู้ต้องสืบทอดต่อเป็นรุ่นต่อ ๆ ไป

ขั้นตอนที่ ๓ กำหนดแผนงาน / โครงการสู่การปฏิบัติ ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๔ เป็นการปฏิบัติตามแผนงานกิจกรรมโดยบูรณาการหน่วยงานภาคีเครือข่ายร่วมส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมทั้ง ๔ กิจกรรมที่ได้พัฒนาขึ้นเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธในงานวิจัยนี้ ซึ่งได้แก่ ๑) พัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต มีลานกีฬา สันทนาการ จิตอาสา ร่วมทำความสะอาดสถานที่สาธารณะในชุมชน ร่วมปลูกต้นไม้ในวันเข้าพรรษา ร่วมทำบุญทุกวันพระ ร่วมงานแข่งขันกีฬาประจำปี อบต.วังแสง และปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรมการเรียนรู้สุขภาพระยะสั้น ๒) กิจกรรมปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและการพัฒนาการบริหารจัดการ ประกอบด้วย หลักธรรม จักร ๔, ทัฎฐธัมมิกัตถประโยชน์ ๔, อิทธิบาท ๔, พลละ ๕, หลักธรรมที่ใช้เพื่อ

พัฒนาสังคมหรือช่วยสงเคราะห์คนในชุมชน คือ หลักสังคหวัตถุ ๔ หลักธรรมที่จะให้ผู้บริหารได้มี วิจารณ์ญาณ คือ อคติ ๔, หลักพรหมวิหาร ๔ หลักธรรมที่ใช้ในการบริหารจัดการองค์กร ให้มีความ มั่นคงเจริญก้าวหน้า คือ ขรവാสนธรรม ๔ การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งตามแนววิถีพุทธ เป็นทิศทางการ พัฒนาที่อยู่บนพื้นฐานการพึ่งตนเองโดยอาศัยกระบวนการจัดการชุมชนในการพัฒนาด้านต่าง ๆ โดย มีวิธีคิดที่มีพื้นฐานจากระบบคิดเดิมของชุมชนหรือภูมิปัญญาพื้นบ้านผสม ผสานเข้ากับวิธีคิดและ ระบบการจัดการของสังคม โดยปัจจุบัน การนำหลักธรรมในพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้กับ การ ปฏิบัติงานนั้น สามารถเริ่มทำได้ตั้งแต่การใช้หลักธรรมในการทำงาน เพื่อให้ทำงานได้อย่างมีความสุข ในการทำงานและงานก็สำเร็จตามเป้าหมาย เริ่มตั้งแต่ระดับ ผู้บริหาร ที่ต้องมีหลักสัปปุริสธรรม ๗ ประการ ที่ใช้สำหรับการบริหารจัดการภายในองค์กรให้ดี เป็นผู้นำที่ จะต้องรู้จักเหตุผล รู้จักตัวเอง และผู้อื่น รู้จักกาลเทศะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการรู้จักนิสัยความต้องการ ความสามารถของ ผู้ใต้บังคับบัญชา จะทำให้การบริหารองค์กรเป็นไปในทิศทางที่ถูกที่ควร บุคลากรในองค์กร เกิด ความสุขกายสบายใจ เสริมให้เป็นแรงจูงใจให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความผูกพันต่อ องค์กร ทั้งนี้ ผู้ร่วมงานภายในองค์กรกับผู้บริหาร ก็ควรมีผละ ๔ ประการด้วย เพื่อเป็นวิธีการ บริหารงานที่ดี สร้าง มนุษย์สัมพันธ์ให้เกิดภายในองค์กร ทั้งตัวผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาให้ ขับเคลื่อนไปด้วยกันไม่แตกแยกต่างคนต่างทำแต่อยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลกัน เป็นกัลยาณมิตรต่อกัน หลักทศพิธราชธรรม ๑๐ ประการ ก็ถือเป็นอีกหัวใจหลักที่สำคัญในการบริหารงานที่ผู้บริหารควร นำมาปฏิบัติให้องค์กรสามารถบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายเพื่อประโยชน์สุขแก่สมาชิกขององค์กร เพราะจะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรทุกระดับชั้น แม้จะเผชิญกับการบริหารที่มี ความไม่แน่นอนจากเทคโนโลยี และองค์ความรู้ด้านการจัดการรวมถึงองค์ความรู้มีมากขึ้นในปัจจุบัน ทำให้การบริหารต้องเผชิญกับความไม่มั่นคงทั้งทางกายและจิตใจ แต่หากองค์กรใดสามารถนำ หลักธรรมที่กล่าวมานั้นไปใช้ปฏิบัติภายในองค์กรได้จะทำให้บุคลากรมีแรงยึดเหนี่ยวทางกายและใจ รู้สึกมีความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ๓) กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ฝึกอบรมพัฒนาจิต ศูนย์บริหารจัดการ และสโมสรผู้สูงอายุ ได้รับการพัฒนาเป็นแหล่งเรียนรู้กิจกรรมบำเพ็ญสมาธิเสริมสร้างพลังจิต มี วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ความเข้าใจในสมาธิแบบง่าย ๆ ทั้งภาคทฤษฎีและ ภาคปฏิบัติอย่างชัดเจนจนมีความรู้เพียงพอที่จะบอกต่อผู้อื่นได้ และ ๔) กิจกรรมพัฒนาเครือข่าย บริการผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธที่มีความสำคัญอีกกิจกรรม หนึ่ง เนื่องจากการดูแลผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีเครือข่ายจากหลายภาคส่วนร่วมกันและบูรณงานเข้า ด้วยกันจึงจะเกิดพลังที่เข้มแข็งผลักดันให้กิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุบรรลุเป้าหมายทั้ง ๔ กิจกรรม โดยการพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุในครั้งนี้ใช้หลักรวมพลังแบบมีส่วนร่วม มีหน่วยงาน ร่วมเป็นภาคีเครือข่ายเพิ่มขึ้นได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงาน พัฒนาชุมชนจังหวัด มูลนิธิจีเสียงเกาะ ชมรมก้านัน ผู้ใหญ่บ้าน และกลุ่มวิสาหกิจชุมชน

ขั้นตอนที่ ๕ ประเมินผลการดำเนินงาน

การเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธตามกิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุมีหลายภาคส่วนร่วมกิจกรรมลานกีฬา สันทนาการ จิตอาสาร่วมทำความสะอาดสถานที่สาธารณะในชุมชน ร่วมปลูกต้นไม้ในวันเข้าพรรษา ร่วมทำบุญทุกวันพระ ร่วมงานแข่งขันกีฬาประจำปี อบต.วังแสง และปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรมการเรียนรู้สุขภาวะระยะสั้น โดยภาคีเครือข่ายร่วมกันสนับสนุนและให้บริการเครื่องดื่ม อาหาร มูลนิธิ แจกสิ่งของเครื่องใช้ ดูแลความปลอดภัยผู้สูงอายุ ผ้าเช็ดหน้า ยานวดคลายเส้น สำหรับโปรแกรมการเรียนรู้มีสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มอบเงินสนับสนุนชมรมผู้สูงอายุเป็นค่าปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนสำนักงานพัฒนาชุมชนให้การสนับสนุนการฝึกอาชีพผู้สูงอายุ ชุมชนจัดลานกีฬา สันทนาการ ที่ออกกำลังกาย ทางด้านศูนย์บริหารจิตที่วัดผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมปฏิบัติธรรมนั่งสมาธิ ภาวนา ทุกวันพระ จากการดำเนินงานดังกล่าว สังเกตเห็นได้ว่าหลายหน่วยงานที่เข้ามามีส่วนร่วมดูแลผู้สูงอายุในระบบเครือข่ายต่างมีความเอาใจใส่และร่วมมือกันอย่างเต็มที่ทำให้ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น ส่วนกิจกรรมศูนย์บริหารจิตก็ได้สนับสนุนกิจกรรมพัฒนาจิตวิถีพุทธมาทดลองใช้เพื่อตอบวัตถุประสงค์วิจัยโดยทดลองกับกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างวิจัยเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการนำรูปแบบสู่การปฏิบัติเพื่อคัดกรองกิจกรรมที่ต้องการ ได้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนที่มีอายุระหว่าง ๖๐ – ๗๐ ปี จำนวน ๓๐ คน เลือกเข้าร่วมกิจกรรมโดยความสมัครใจเป็นเวลา ๑ เดือน ฝึกการนั่งสมาธิ เดินจงกรมอย่างละ ๑๕ นาที ในเวลาตอนเช้าและเวลาบ่าย

๕.๔ การส่งเสริมกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ พบว่ากระบวนการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธที่มุ่งผ่อนคลายความเครียด ความวิตกกังวล การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารที่เหมาะสม โดยมีกระบวนการในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมตามขั้นตอนในการวิจัยระยะที่ ๒ ประกอบด้วย ๔ กิจกรรม คือ ๑) กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ฝึกอบรมพัฒนาจิต ๒) พัฒนากิจกรรมสร้างสุขภาวะทางจิต ๓) นำหลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและพัฒนากิจการบริหารจัดการ มาประยุกต์ใช้ ๔) กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ ทั้ง ๔ กิจกรรมดังกล่าวมีกระบวนการพัฒนากิจกรรม ๔ ขั้นตอน คือ

๑) จัดให้ผู้สูงอายุมีความรู้และเข้าใจเรื่องสุขภาวะทางกายสุขภาวะทางจิตและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

๒) จัดให้มีการซักถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้

๓) จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ (แผนงาน / โครงการ)

๔) นำไปปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้สูงอายุ และติดตามประเมินผล

๕.๓ องค์ความรู้จากการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกด้า จังหวัดมหาสารคาม พบว่ากระบวนการพัฒนาแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ มีรูปแบบกิจกรรม ๔ กิจกรรม คือ ๑) กิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ฝึกอบรมพัฒนาจิต ๒) พัฒนากิจกรรมสร้างสุขภาวะทางจิต ๓) นำหลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและพัฒนากิจการบริการจัดการ มาประยุกต์ใช้ ๔) กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ

ในการพัฒนากิจกรรมดังกล่าวมีกระบวนการพัฒนากิจกรรม ๔ ขั้นตอน คือ

๑. ฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ : จัดให้ผู้สูงอายุมีความรู้และเข้าใจเรื่องสุขภาวะทางกายสุขภาวะทางจิตและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
๒. จัดเวทีเสวนาซักถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้
๓. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ (แผนงาน / โครงการ)
๔. นำไปปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้สูงอายุ และติดตามประเมินผล

๕.๔ ข้อเสนอแนะ

อย่างไรก็ตามการพัฒนาแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธที่ค้นพบจากงานวิจัยครั้งนี้มีความสำคัญอยู่ที่การบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารตามหลักพุทธธรรมเกี่ยวกับการพัฒนาคนและการบริหารจัดการซึ่งผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุต้องนำไปประยุกต์ใช้อย่างจริงจังจึงจะทำให้กิจกรรมที่พัฒนาขึ้นบังเกิดผลที่ยั่งยืนซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้ได้ค้นพบแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจากจุดอ่อนที่พบจากการประเมินก่อนการพัฒนาแบบกิจกรรม ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

๕.๔.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๕.๔.๑.๑) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงพยาบาล รพ.สต. อบต.วังแสง สำนักงานพัฒนาชุมชน สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่ทำการปกครองอำเภอ ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุตามข้อค้นพบให้สามารถดำเนินกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง และเน้นผลการปฏิบัติงานเพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพขึ้น

๕.๔.๑.๒) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีกระบวนการดำเนินงานที่เป็นขั้นตอนเพื่อการพัฒนาสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธให้เกิดความเข้มแข็งสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนได้ รวมทั้งจำเป็นต้องมีกระบวนการฝึกอบรมผู้สูงอายุในชุมชนในมิติต่าง ๆ ที่เป็นการต่อยอดพฤติกรรมสุขภาพให้ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นโดยมีแผนการปฏิบัติงานที่ต่อเนื่องและชัดเจนต่อไป

๕.๔.๒ ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

๕.๔.๒.๑ ผลการวิจัยได้รูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ นำไปใช้ประโยชน์ได้ทั้งผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างและผู้สูงอายุทั่วไปในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การจัดทำแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง ส่วนหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุก็สามารถนำหลักพุทธธรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและการบริหารจัดการไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ

๕.๔.๒.๒ ผลการวิจัยพบกระบวนการพัฒนากิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ด้วยการรวมกลุ่มให้ความรู้ฐานข้อมูลสุขภาพ จัดเวทีสนทนา และจัดกิจกรรมนำไปปฏิบัติ ผู้สูงอายุมีความสุขมาก จึงควรส่งเสริมให้ชมรมผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มกันที่เข้มแข็งอย่างยั่งยืนในทุกพื้นที่

๕.๔.๒.๓ ชมรมผู้สูงอายุควรมีการศึกษาดูงานในพื้นที่อื่นที่ประสบผลสำเร็จ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือจากภายนอก

๕.๔.๓ ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

๕.๔.๓.๑ ควรมีการวิจัยต่อยอดกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งที่ค้นพบจากผลการวิจัยครั้งนี้ โดยเฉพาะเพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์

๕.๔.๓.๒ ควรมีการวิจัยพุทธนวัตกรรมการบริหารจัดการที่ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้มีรายได้ที่พอเพียงต่อการดำรงชีพ

บรรณานุกรม

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. การดูแลทางด้านสังคมจิตใจของผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต. (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๑), สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๖..

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. ความเครียดและการบริหารความเครียด ตอนที่ ๒ “การพักผ่อนคลายความเครียด”. กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๐ก, หน้า ๑-๔.

กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. กรอบทิศทางการพัฒนางานสุขภาพจิตและแผนยุทธศาสตร์กรม สุขภาพจิตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. (๒๕๖๐-๒๕๖๔), นนทบุรี : ละม่อม, ๒๕๕๘.

จริยวัตร คมพัยค์ และอุดม คมพัยค์. การดำเนินงานอนามัยในชุมชน.กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, ๒๕๒๖, หน้า ๓๑.

จุฑารัตน์ สติปัญญา และวัลลภา คชภักดี. สุขภาพจิต (Mental Health),พิมพ์ครั้งที่ ๑. สงขลา : นำศิลป์โฆษณา, ๒๕๕๑, หน้า ๙-๑๐.

จุฑารัตน์ สติปัญญา และวัลลภา คชภักดี. สุขภาพจิต. สงขลา : นำศิลป์โฆษณา, ๒๕๕๑.

เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง. การระดมประชาชนเพื่อการพัฒนาชนบท. กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๒๗.

ฉวีวรรณ สัตยธรรม และวิไลวรรณ นาวงษ์. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิต.ในฉวีวรรณ สัตยธรรม, แพจันท์สุข และศุภกรใจ เจริญศุภกร (บรรณาธิการ), การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, กรุงเทพฯ : ธนาเพรส, ๒๕๕๖,หน้า ๖๗-๖๘.

ติน ปรัชญพฤทธิ. ภาวะผู้นำและการมีส่วนร่วมพฤติกรรม ในองค์การหน่วยที่ ๒. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๓๒.

เต็มศักดิ์ คทวนิช. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : ซีเอ็ดยุคเคชั่น, ๒๕๔๖, หน้า ๒๗๔.

ถนัด ไบยา. สถานภาพและการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จังหวัดน่าน:รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ:สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, ๒๕๔๑.

ทศพล กฤตยพิสิฐ. การมีส่วนร่วมของกำนันผู้ใหญ่บ้านเขตหนองจอกที่มีต่อโครงการ/กิจกรรมการพัฒนาตามแนวทาง “บวร” และ “บรม” เพื่อสร้างอุดมการณ์แผ่นดินธรรมแผ่นดินทอง. วิทยานิพนธ์ สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๓๘.

ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ. การพัฒนาแบบสอบถาม Hospital Anxiety and Depression Scale ฉบับภาษาไทยในผู้ป่วยมะเร็ง. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ๔๑ (๑ มกราคม-มีนาคม ๒๕๓๙) : ๑๘-๓๐.

นวรรตน์ บุญาน, มาวิน ทับแสง. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๗: ตุลาคม ๒๕๖๒-มีนาคม ๒๕๖๓, ๑๖๖-๑๖๗.

นัตยา เกรียงชัยฤกษ์. สุขภาพจิตผู้สูงอายุ. (ม.ป.ท), ๒๕๔๓, หน้า ๕.

บุญเสริม ศรีทา. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการศึกษาในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน. การค้นคว้า แบบอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ๒๕๔๔, หน้า ๗

ปรัชญา เวสารัชช์. การมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมเพื่อพัฒนาชนบท:รายงานการวิจัย, กรุงเทพฯ: สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ๒๕๒๘, หน้า ๓-๕.

ปาริชาติ วลัยเสถียร. เอกสารประกอบการศึกษาวิชา สค.๖๕๑ ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน. กรุงเทพฯ : คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๒.

ฝน แสงสิงแก้ว. เรื่องของสุขภาพจิต. กรุงเทพมหานคร : ชวนพิมพ์, ๒๕๒๒, หน้า ๑๘๓.

พระครูวินัยธรอำนาจ พลปญโญ (สวัสดิ), พระมหาภูษวฑ์ เขมทสสี, พระปลัดกิตติ ยุติธโร, พีรพงษ์ มาลา. รูปแบบการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาดำบลบ้านปรือ อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ปีที่ ๑๓ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม), ๒๕๖๑

พระครูวินัยธรอำนาจ พลปญโญ (สวัสดิ), และคณะ. รูปแบบการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาดำบลบ้านปรือ อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์, ปีที่ ๑๓ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม), ๒๕๖๑, หน้า ๘๓.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ผลิธรรม, ๒๕๕๘.

พลเกต อินตา. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก: ศึกษารณิ
อบต.ขนาดใหญ่ ในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระรัฐประศาสนศาสตร
มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๗.

พิมพ์สิทธิ์ บัวแก้ว และ รติพร ถึงฝั่ง. การดูแลสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย.
วารสารสมาคมนักวิจัย ปีที่ ๒๑ ฉบับที่ ๒๑ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม, ๒๕๕๙.

ภาริดา พันธินากุล. อิทธิพลของปัจจัยด้านจิตสังคมที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุในชุมชน. วิทยานิพนธ์
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา. ๒๕๖๑, หน้า ๑๐.

ภาวิดา พันธินากุล. อิทธิพลของปัจจัยด้านจิตสังคมที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุในชุมชน.
วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๖๑.

ภิรมย์ เจริญผล, ศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา
ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต
, บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓, หน้า ๘๓-๘๔.

มณฑา ลิ้มทองกุล และสุภาพ อารีเอื้อ, ๒๕๕๒. แหล่งความเครียด วิธีการเผชิญความเครียดและ
ผลลัพธ์การเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก,
รามาริบัติพยาบาลสาร, ๑๕ (๒), ๑๙๒-๒๐๕.

มนทกานุจน์ ทองจินดา. ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส. ชลบุรี:
มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๒.

ระบบรายงานคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ AgingData ปี ๒๕๖๔. จำนวนผู้สูงอายุจังหวัดมหาสารคาม
รายหน่วยบริการ[ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://mkho.moph.go.th>report๑>

รักษพล สนิทยา. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุไทย. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรม
หาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕.

ลักษณา พานิช-สรรค์ และ เพ็ญพักตร์ อุทิศ, ๒๕๖๑. ผลของโปรแกรมการบำบัดครอบครัวต่อการ
ทำหน้าที่ของครอบครัวผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน. วารสารการพยาบาลจิตเวชและ
สุขภาพจิต ๓๒(๓), ๙๐-๑๐๓.

วรรณิษา ประกายสี และคณะ, การพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน เทศบาล
ตำบลวาปีปทุม อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม, ๒๕๖๒, วารสารวิชาการ
สาธารณสุขชุมชน, ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๑ มกราคม – มีนาคม ๒๕๖๒, หน้า ๑๐๐-๑๐๑.

วรรณิษา ประกายสี, วรพจน์ พรหมสัตยพรต, นิสากร วิบูลชัย. การพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุ
ระยะยาวในชุมชน เทศบาลตำบลวาปีปทุม, อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม.
วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๑ มกราคม-มีนาคม ๒๕๖๒.

วลัยพร นันท์ศุภวัฒน์, จิระภา ศิริวัฒนเมธานนท์, และ พร้อมจิตร ห่อนบุญheim. สุขภาพจิตของ
ผู้สูงอายุ.วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, ๒๗ (๑), ๒๗-๓๒, ๒๕๕๒.

ศรีเรือน แก้วกังวาน. ๒๕๓๘. จิตวิทยาพัฒนาการวัยสูงอายุ. เข้าถึงได้จาก
<http://www.mindmeister.com/533849027/>

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. คู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านสำหรับกลุ่มโรคเรื้อรังและ
กลุ่มอาการในผู้สูงอายุ (Chronic disease and geriatric syndromes). กรุงเทพฯ
: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๕๑, หน้า ๙.

สายทิพย์ สุกดิพันธ์. รายงานการวิจัย : การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาประชาธิปไตย :
องค์การบริหารส่วนตำบล. กรุงเทพฯ: กองการพิมพ์ สำนักเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.
๒๕๔๑.

สุจินต์ ปรีชาमारณ. สุขภาพจิตเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, ๒๕๓๕, หน้า ๑๔.

สุทัน ทาวงศ์มา. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดหาแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขหมู่บ้าน บ้าน
แม่ตำ ตำบลเสริมซ้าย อำเภอสว่างมุง จังหวัดลำปาง. การค้นคว้าแบบอิสระหลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต,บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ๒๕๔๔:๕.

สุภาพรรณ โคตรจรัส. สุขภาพจิต : จิตวิทยาในการดำรงชีวิต, เล่ม ๑. กรุงเทพมหานคร : คณะครุ
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๒๕, หน้า ๒-๓.

สุสารี ประคินกิจ,จรัสดาว เรลโนลด์, อรทิพา ส่องศิริ. การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพจิต
ในชุมชน ด้วยกระบวนการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม : กรณีศึกษาชุมชนหนึ่งใน
กรุงเทพมหานคร. สหาคมนสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี,ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑ มกราคม-มิถุนายน,
๒๕๖๒.

เสนห์ จามริก. **ฐานคิดสู่ทางเลือกใหม่ของประชาธิปไตย**. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว), ๒๕๕๑.

อภิชัย มลกล และคณะ. **การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (ฉบับปี ๒๐๐๗)**. วารสารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ๕๔ (กรกฎาคม-กันยายน ๒๕๕๒) : ๒๙๙-๓๑๖.

อัมพร โอตะกุล. **สุขภาพจิต**. พิมพ์ครั้งที่ ๒, กรุงเทพมหานคร, ๒๕๔๐, หน้า ๑๔.

อุบลวรรณ ภวกันันท์. **จิตวิทยาการรู้คิดและปัญญา**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ๒๕๕๖.

Pender NJ; **Health Promotion in Nursing Practice**. (3rd ed.). Connecticut: Apple and Lange, 1996.

World Health Organization, **Depression and other common mental disorders: Global health estimates**. Geneva: WHO Document Production Services. 2017.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือในการวิจัย : แบบสอบถาม

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ ในอำเภอแกดำ
จังหวัดมหาสารคาม

คำชี้แจง

๑. แบบสอบถามฉบับนี้ สร้างขึ้นเพื่อสอบถามเกี่ยวกับสภาพสุขภาวะของผู้สูงอายุ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

๒. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น ๒ ตอน

ตอนที่ ๑ สอบถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) จำนวน ๑๐ ข้อ

ตอนที่ ๒ สอบถามเกี่ยวกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า ๕ ระดับ (rating scale) จำนวน ๓๓ ข้อ

ผู้วิจัย

ดร.ศิลป์ ชื่นนิรันดร์ และคณะ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

วิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม

ตอนที่ ๑ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับคำตอบของท่าน

๑. อายุ..... ปี

๒. เพศ ☐ ๑ ชาย ☐ ๒ หญิง

๓. การศึกษาสูงสุด

- ☐ ๑. ไม่ได้เรียน ☐ ๒. ประถมศึกษา ☐ ๓. มัธยมต้น
☐ ๔. มัธยมปลาย/ปวช. ☐ ๕. อนุปริญญา/ปวส. ☐ ๖. ปริญญาตรี/สูงกว่า

๔. นับถือศาสนา

- ☐ ๑ พุทธ ☐ ๒ คริสต์ ☐ ๓ อิสลาม

๕. สถานภาพ

- ☐ ๑ สมรส ☐ ๒ หม้าย ☐ ๓ หย่า/แยก ☐ ๔ โสด

๖. ขณะนี้ท่านประกอบอาชีพที่ก่อให้เกิดรายได้ หรือไม่

- ☐ ไม่มีอาชีพ
☐ มีอาชีพ
☐ ๑.รับจ้าง ☐ ๒.เกษตรกรรม ☐ ๓.ค้าขาย ☐ ๔.ข้าราชการ ☐ ๕.ธุรกิจ

๗. รายได้ต่อเดือน

- ☐ ๑. ต่ำกว่า ๒,๐๐๐ บาท ☐ ๒. ๒,๐๐๑ บาท - ๔,๐๐๐ บาท
☐ ๓. ๔,๐๐๑ บาท - ๕,๐๐๐ บาท ☐ ๔. ๕,๐๐๑ บาท ขึ้นไป

๘. ความเพียงพอของรายได้ประจำเดือน

- ☐ ๑ พอเพียง ☐ ๒ ไม่พอเพียง ☐ ๓ มีเหลือเก็บ ☐ ๔ มีหนี้สิน

๙. โรคประจำตัว

- ☐ ๑. มีความดันโลหิตสูง ☐ ๒.เบาหวาน ☐ ๓.โรคหัวใจ ☐ ๔.โรคปอดอุดตันเรื้อรัง
☐ ๕.โรคไต ☐ ๖.โรคกระดูกและข้อ ☐ ๗.ไขมันในเลือดสูง ☐ ๘.โรคอื่นๆ ☐ ๙. ไม่มีโรค

๑๐.ระยะเวลาในการเป็นโรคประจำตัว

- ☐ ๑) ไม่เกิน ๑๐ ปี ☐ ๒) ๑๑ ปี - ๒๐ ปี ☐ ๓) ๒๑ ปี - ๓๐ ปี ☐ ๔) มากกว่า ๓๐ ปี

ตอนที่ ๒ สอบถามเกี่ยวกับสภาพสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารค

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

แบบสอบถามสุขภาวะทางจิตเป็นการถามเหตุการณ์ที่ผ่านมา เป็นมาตรฐานค่า ๕ ระดับ (๕ rating-scale) มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- ๕ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
- ๔ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านมาก
- ๓ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านปานกลาง
- ๒ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านน้อย
- ๑ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ข้อ ที่	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		๕	๔	๓	๒	๑
	สุขภาวะทางกาย					
๑	ท่านสามารถเดินทางไปในที่ต่างๆ ด้วยตนเองได้สะดวก					
๒	การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ฯลฯ					
๓	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวัน (ทั้งเรื่องงานและการดำเนินชีวิตประจำวัน)					
๔	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อย					
๕	ท่านรู้สึกพอใจกับสุขภาพของท่านในขณะนี้					
๖	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำ					
๗	ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน					
	สุขภาวะทางจิตใจ					
๘	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง)					
๙	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ เสมอ					

ข้อ ที่	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		๕	๔	๓	๒	๑
๑๐	ท่านรู้สึกพอใจต่อความเป็นอยู่ในชีวิต					
๑๑	ท่านคิดว่าชีวิตมีความหวังอยู่เสมอ					
๑๒	ท่านใช้หลักธรรมในพระพุทธศาสนาในการดำเนินชีวิต					
๑๓	ท่านไม่มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง กังวล ฯลฯ					
	สุขภาวะทางสังคม					
๑๔	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีคุณค่าต่อสังคม					
๑๕	ท่านรู้สึกพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา					
๑๖	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ					
๑๗	ท่านสามารถให้คำปรึกษาที่ดีแก่ผู้อื่น					
๑๘	ท่านรู้สึกว่าชีวิตในแต่ละวันมีความมั่นคงปลอดภัยดี					
๑๙	ท่านแบ่งปันสิ่งของหรือความรู้ที่ได้รับให้แก่ผู้อื่นเสมอ					
	สุขภาวะทางปัญญา					
๒๐	ท่านเชื่อว่าทุกอย่างมีคำอธิบายที่เป็นเหตุเป็นผลรองรับ					
๒๑	ท่านสามารถแก้ไขปัญหา ในการปฏิบัติหน้าที่ โดยความรู้เท่าทันกับสภาวะปัจจุบัน					
๒๒	ในเวลาท่านมีปัญหา ท่านมีกระบวนการคิดในการแก้ไขปัญหา เป็นขั้นตอนและรอบคอบ					
๒๓	ท่านใช้หลักเหตุและผล โดยการพิจารณาในการศึกษา และการ ปฏิบัติหน้าที่ของตน					
๒๔	ท่านคิดว่าคุณภาพชีวิตของท่านมีความเหมาะสมกับวัย					
๒๕	ท่านเข้าใจได้ว่าทุกสิ่งทุกอย่างมีความไม่เที่ยงแท้และแน่นอนย่อมมีการเปลี่ยนแปลงเสมอ					

แบบประเมินความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่า ถูกต้องที่สุดเพียงช่องเดียว

ข้อ	คำถาม	ใช่ (๑)	ไม่ใช่ (๐)
	ด้านการบริโภคอาหาร		
๑	ในหนึ่งวันผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องรับประทานอาหารให้ครบ ๕ หมู่		
๒	ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารพวกผักและผลไม้เป็นประจำ เพื่อร่างกายจะได้สร้างสารต้านอนุมูลอิสระป้องกันการเกิดโรค		
๓	ผู้สูงอายุที่รับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัดเป็นประจำทำให้ไตทำงานผิดปกติได้		
๔	ผู้สูงอายุที่ดื่มน้ำอัดลม ชา กาแฟ หรือแอลกอฮอล์ จะทำให้เป็นโรคกระดูกพรุนและความดันโลหิตสูง		
๕	ผู้สูงอายุที่รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ทำให้เกิดโรคหัวใจได้		
๖	อาหารประเภทจืด ข้าวต้มเหมาะสำหรับให้ผู้สูงอายุรับประทานในมือเย็น เพราะย่อยง่าย ท้องไม่อืดในตอนกลางคืน		
๗	ผู้สูงอายุควรรับประทานปลาเป็นประจำทุกวัน เพราะเป็นอาหารที่ย่อยง่าย และให้พลังงานสูง		
๘	ผู้สูงอายุควรดื่มน้ำสะอาดให้ได้วันละ ๖-๘ แก้ว		
	ด้านการออกกำลังกาย		
๙	ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวควรปรึกษาแพทย์ก่อนเริ่มต้นออกกำลังกาย		
๑๐	ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ ครั้ง		
๑๑	ผู้สูงอายุไม่ควรออกกำลังกายเป็นประจำ เพราะจะทำให้กระดูกเสื่อมเร็ว		
๑๒	ขั้นตอนการออกกำลังกายที่ถูกต้องมี ๒ ขั้นตอน คือ ขั้นตอนอุ่นร่างกายและขั้นตอนออกกำลังกายจริง		
๑๓	การออกกำลังกายในแต่ละครั้งไม่ควรใช้เวลาต่ำกว่า ๒๐ นาที จึงจะเกิดผลดีต่อร่างกาย		
๑๔	การไม่ออกกำลังกายอาจทำให้เป็นโรคหัวใจได้		
	ด้านการจัดการความเครียด		

๑๕	ความเครียดเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง		
๑๖	ความเครียดมีทั้งผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ		
๑๗	การจัดการความเครียดมีหลายวิธี วิธีที่ดีที่สุดคือการทำสมาธิ		

**แบบประเมินสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอแกลง จังหวัด
มหาสารคาม**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ใช่ (๑)	ไม่ใช่ (๐)
	ด้านการบริโภคอาหาร		
๑	มีแหล่ง/ ตลาด จำหน่ายอาหารปลอดสารพิษในหมู่บ้าน		
๒	มีห้องครัว/ สถานที่ปรุงอาหารที่ปลอดภัยถูกสุขลักษณะเองในบ้าน		
๓	มีการปลูกผัก/ ผลไม้ปลอดสารพิษ รับประทานเอง		
	ด้านการออกกำลังกาย		
๔	มีสถานที่/ลานออกกำลังกาย ของหมู่บ้าน		
๕	มีกิจกรรมออกกำลังกายร่วมกันในหมู่บ้าน		
๖	มีเพื่อน/ กลุ่ม ออกกำลังกายร่วมกัน		
๗	มีอุปกรณ์กีฬาเพื่อใช้ในการออกกำลังกายในบ้าน/ ลานออกกำลังกาย		
	ด้านการจัดการความเครียด		
๘	มีกิจกรรม/ชมรมต่างๆ เพื่อรวมกลุ่มเข้าสังคมในหมู่บ้าน		
๙	มีการสื่อสารในกลุ่มสังคม เช่น โทรศัพท์, ไลน์, เฟสบุ๊ก แอปพลิเคชัน ต่างๆ		
๑๐	มีเครื่องมืออุปกรณ์ให้ความบันเทิงที่บ้าน เช่น โทรทัศน์, วิทยุ, โทรศัพท์		

เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย

๐.๐๐-๐.๓๓ หมายถึง สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

๐.๓๔-๐.๖๖ หมายถึง สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

๐.๖๗-๑.๐๐ หมายถึง สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง

**แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถี
พุทธ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม**

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อเก็บรวบรวมนำไปประกอบการศึกษา การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธและกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม โดยข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยนี้จะนำไปใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามและแสดงความคิดเห็นอันเป็นประโยชน์

คำแนะนำ

๑) แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งเป็น ๒ ส่วน ส่วนที่ ๑ เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ขอความกรุณาท่านได้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่าน (ข้อมูลส่วนบุคคลตอนที่ ๑)

๒) เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น ๕ ระดับ เกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุ และรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุวิถีพุทธ ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน ดังนี้

๕ หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

๔ หมายถึง เห็นด้วยมาก

๓ หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

๒ หมายถึง เห็นด้วยน้อย

๑ หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

ส่วนที่ ๒ แบบสอบถามความคิดเห็น : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงความเห็นของท่าน

ข้อ ที่	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		๕	๔	๓	๒	๑
	๑. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางกายผู้สูงอายุ					
๑	ออกกำลังกายตามแผนที่ได้วางไว้ (เช่น ๓ ครั้ง/สัปดาห์ หรือที่กำหนด)					
๒	การออกกำลังกายอย่างจริงจังเป็นเวลา ๒๐ นาทีหรือมากกว่าอย่างน้อย ๓ ครั้ง/สัปดาห์ (เช่น เดินเร็ว, ปั่นจักรยาน, เต้นแอโรบิก, รำวง, ไทเก๊ก)					

ข้อ ที่	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		๕	๔	๓	๒	๑
๓	การออกกำลังกายอย่างเบาๆ (เช่น การเดิน, แกว่ง แขน, โยคะ, ฤๅษีตัดต้น เป็นเวลา ๓๐-๔๐ นาที อย่างน้อย ๕ ครั้ง/สัปดาห์)					
๔	ใช้การออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมยามว่าง (เช่น เดินเร็ว, รำไม้พลอง, รำวง, ปั่นจักรยาน, โทเก็ก)					
๕	ยืดเหยียด หรือกิจกรรมที่คล้ายคลึง เช่น ใช้ผ้าขาวม้า ,ยางยืดในการยืดเหยียด, โยคะ, ฤๅษีตัดต้น อย่างน้อย ๓ ครั้ง/สัปดาห์					
๖	ออกกำลังกายในระหว่างกิจกรรมใช้ชีวิตประจำวันตามปกติ (เช่น การเดินระยะทางที่ไกลแทนการใช้มอเตอร์ไซด์, การเดินไปสวน/นา ใกล้บ้าน)					
๗	ตรวจสอบอัตราการเต้นของชีพจรเมื่อออกกำลังกาย					
๘	อัตราการเต้นหัวใจเป็นปกติเมื่อออกกำลังกาย					
๙	เลือกรับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ และคอเลสเตอรอลต่ำ					
๑๐	ไม่กินรสหวานจัดหรืออาหารที่มีน้ำตาลสูง (ขนมหวาน)					
๑๑	กินอาหารประเภทธัญพืช เช่น ข้าวกล้อง งาม เมล็ดทานตะวัน / ข้าว/ ในแต่ละวัน					
๑๒	นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ อย่างน้อย ๖ – ๘ ชั่วโมง					
๑๓	ใช้เวลาว่างในการพักผ่อนในแต่ละวัน					
๑๔	การยอมรับสิ่งที่เป็นอยู่ที่ไม่เปลี่ยนแปลงไม่ได้ (เช่น ความชรา ความร่วงโรย) ตามหลักไตรลักษณ์					
	๒. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิสุทธิพุทธ					
๑๕	ร่วมกิจกรรมสวดมนต์ ไหว้พระรับศีล ตักบาตรอยู่เสมอ					
๑๖	การปฏิบัติธรรมเป็นการชำระจิตใจให้สงบ					
๑๗	ทำสมาธิ/สวดมนต์ ประมาณ ๑๕-๒๐ นาที เป็นประจำ					
๑๘	การสวดมนต์ข้ามปี การทำบุญประเพณี งานมนัสการพระธาตุตามเทศกาลต่าง ๆ					

ข้อ ที่	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		๕	๔	๓	๒	๑
๑๙	สามารถไปร่วมงานพบปะและสังสรรค์กับเพื่อน ๆ ญาติพี่น้อง อยู่เสนอ					
๒๐	สามารถช่วยเหลือบุคคลอื่นได้ตามโอกาส					
๒๑	ชอบไปร่วมกิจกรรมประชุมชมรมที่ท่านเป็นสมาชิก					
๒๒	ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นตามเหตุผลที่สมควร					
๒๓	ใช้หลักธรรมทางศาสนาใช้ในการดำเนินชีวิต					
๒๔	เข้าใจในหลักสัจธรรมแห่งชีวิต					
๒๕	สามารถดูแลและป้องกันตนเองได้ตามสถานการณ์					
๒๖	สามารถแยกแยะผิดถูกและรู้เท่าทันสิ่งที่พบเห็นได้ด้วยตนเอง					
	๓) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ					
๒๗	การปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมเพื่อให้ชีวิตมีความสุข					
๒๘	หลักพุทธธรรมที่จะทำให้มีสุขภาวะที่ดี ได้แก่ กายภาวนา ศิล ภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา					
๒๙	การปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมทำให้สังคมมีการช่วยเหลือกันและ กันได้แก่การพัฒนาจิตตนเองให้สม่ำเสมอ					
๓๐	การพัฒนาจิตที่ดีได้แก่การนั่งสมาธิ สวดมนต์ ภาวนา					
๓๑	เสริมพลังการพึ่งพาตนเองผู้สูงอายุด้านร่างกายและจิตใจแบบมี ส่วนร่วม (ลานกีฬาและศูนย์พัฒนาจิตโดยชุมชนมีส่วนร่วม)					
๓๒	สร้างจิตสำนึกการดูแลตนเองด้วยอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อนนอนหลับ					
๓๓	จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านกายภาพและพัฒนาจิต ควบคู่กัน (กิจกรรมโครงการปฏิบัติธรรมสร้างพลังจิต : ไตร ลักษณ์สมาธิ)					
๓๔	พัฒนาระบบบริการสาธารณะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ					

ค่าเฉลี่ย	ระดับความคิดเห็น
๔.๕๑ - ๕.๐๐	มากที่สุด
๓.๕๑ - ๔.๕๐	มาก
๒.๕๑ - ๓.๕๐	ปานกลาง
๑.๕๑ - ๒.๕๐	น้อย
๑.๐๐ - ๑.๕๐	น้อยที่สุด

ภาคผนวก ข
เครื่องมือในการวิจัย : แบบสัมภาษณ์



แบบสัมภาษณ์
ประกอบการเก็บข้อมูลวิจัย เรื่อง
การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ
อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

. แบบสัมภาษณ์เจาะลึกเพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการส่งเสริมสุขภาพทางจิต
 ผู้สูงอายุวิถีพุทธ ประกอบด้วย

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์นี้เป็นแบบเก็บรวบรวมข้อมูลจากคำตอบของท่านผู้ให้สัมภาษณ์เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม” ซึ่งข้อมูลที่ได้จะนำมาแปลผลในภาพรวมเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่ตัวท่านแต่ประการใด

จึงขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ตามความเป็นจริงหรือความรู้สึที่แท้จริงของท่านให้ครบทุกข้อ โดยการตอบคำถามแต่ละข้อตามที่ผู้สัมภาษณ์ได้สัมภาษณ์ท่านและขอขอบพระคุณในความร่วมมือครั้งนี้เป็นอย่างสูง

แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้แบ่งออกเป็น ๓ ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ ๑ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ ๒ หัวข้อสัมภาษณ์

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะของผู้ให้สัมภาษณ์

ดร.ศิลป์ ชื่นนิรันดร์ และคณะ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

วิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม

ตอนที่ ๑ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้คำสัมภาษณ์

ชื่อ.....นามสกุล / ฉายา.....

อายุปี ตำแหน่ง

ที่อยู่ปัจจุบัน

.....

.....

.....

วุฒิการศึกษา

การศึกษาพระปริยัติธรรมแผนกธรรม

() นักธรรมชั้นตรี () นักธรรมชั้นโท () นักธรรมชั้นเอก

การศึกษาพระปริยัติธรรมแผนกบาลี

() ประโยค ๑ - ๒ () ประโยค ๓ () ประโยค ๔

() ประโยค ๕ () ประโยค ๖ () ประโยค ๗

() ประโยค ๘ () ประโยค ๙

การศึกษาสายสามัญ

() ประถมศึกษา () มัธยมศึกษาตอนต้น

() มัธยมศึกษาตอนปลาย () ปริญญาตรี () ปริญญาโท

() ปริญญาเอก () อื่น ๆ (ระบุ)

ตอนที่ ๒ หัวข้อสัมภาษณ์

คำถามข้อที่ ๑ ปัจจุบันนี้ ผู้สูงอายุในอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี และผู้สูงอายุเหล่านี้ต่างประสบปัญหาสุขภาพในหลายด้าน ในฐานะที่ท่านมีหน้าที่ดูแลและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ดังกล่าวนี้ ท่านมีแนวทางดำเนินการอย่างไรจึงจะทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้มีสุขภาพที่ดีขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ในการดำเนินการดังกล่าวท่านพบปัญหาและอุปสรรคอย่างไรหรือไม่ ท่านมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาเหล่านั้นอย่างไร ?

คำตอบ

.....

.....

.....

คำถามข้อที่ ๒ หน่วยงานของท่านมีรูปแบบกิจกรรมใดบ้างในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิต
ผู้สูงอายุวิถีพุทธและรูปแบบกิจกรรมดังกล่าวมีความเหมาะสมหรือไม่เพียงใด?

คำตอบ

.....

.....

.....

คำถามข้อที่ ๓ หากจะพัฒนารูปแบบกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุวิถีพุทธ
ให้เหมาะสมยิ่งขึ้นท่านคิดว่าควรจะเป็นรูปแบบใดบ้าง มีลักษณะอย่างไร ?

คำตอบ

.....

.....

.....

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิต
ผู้สูงอายุวิถีพุทธ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

คำตอบ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณสำหรับข้อมูลทั้งหมด

ภาคผนวก ค

รายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์

๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รพ.สต. วังแสง
๒. พยาบาลวิชาชีพ รพ.สต.วังแสง
๓. นายก อบต.วังแสง
๔. ปลัด อบต.วังแสง
๕. ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม อบต.วังแสง
๖. กำนันตำบลวังแสง
๗. อสม. ชุมชนวังแสง

ប្រវត្តិដ្ឋវិទ្យា

ประวัติผู้วิจัย คนที่ ๑

๑. ชื่อ - นามสกุล

๑.๑ ภาษาไทย นายสิลป์ ชื่นนิรันดร์

๑.๒ ภาษาอังกฤษ Mr.Silpa Chuennirun

๒. ตำแหน่งทางวิชาการ -

๓. ตำแหน่งการบริหาร ประธานหลักสูตรรัฐศาสตรบัณฑิต

๔. สังกัดหน่วยงาน/คณะ หลักสูตรรัฐศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม

๕. ที่อยู่ติดต่อได้

บ้านเลขที่ ๑๗ ถนนราษฎร์อุทิศ

ตำบล ตลาด อำเภอ เมือง

จังหวัด มหาสารคาม รหัสไปรษณีย์ ๔๔๐๐๐

โทรศัพท์ - โทรสาร -

โทรศัพท์มือถือ ๐๘๐๑๕๓๕๘๕๐ อีเมล chusilp6@gmail.com

๖. วุฒิการศึกษา ร.บ.(เกียรตินิยมดี) ม.ธรรมศาสตร์, ร.ม.(ม.ธรรมศาสตร์), ร.ด.

(การเมืองการปกครอง) ม.การจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

๗. สาขาวิชาที่เชี่ยวชาญ -

๘. ผลงานทางวิชาการ

งานวิจัย

๑. เรื่อง ประสิทธิภาพการบริหารยุทธศาสตร์พัฒนาจังหวัดยโสธร

๒. การบริหารยุทธศาสตร์พัฒนาจังหวัดเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

๓. ลักษณะขบวนการทางสังคมและทุนทางสังคมกับการพัฒนาประชาธิปไตย ในจังหวัดมหาสารคาม (ทุนส่วนงานวิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)

บทความวิจัย

๑. เรื่อง การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารยุทธศาสตร์พัฒนาจังหวัดยโสธร

๒. การเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรมในองค์กรภาครัฐ

๓. การปรับขบวนการทัศน์การบริหารราชการส่วนภูมิภาคในทศวรรษหน้า

ประวัติผู้วิจัย คนที่ ๒

๑. ชื่อ - นามสกุล

๑.๑ ภาษาไทย นายคะนอง ปาภิภทรางกูร

๑.๒ ภาษาอังกฤษ Mr.Kanong Paliphatrangkura

๒. ตำแหน่งทางวิชาการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์

๓. ตำแหน่งการบริหาร ประธานหลักสูตรปริญญาโท สาขาพุทธศาสนศึกษา

๔. สังกัดหน่วยงาน/คณะ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

๕. ที่อยู่ติดต่อได้

บ้านเลขที่ ๑๒๙/๙๘ หมู่บ้านสายไหมวิลล่า ซอยสายไหม ๗๗ ถนนสายไหม

เขตสายไหม กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๒๐

โทรศัพท์มือถือ ๐๘๔-๐๗๖-๕๔๕๕ อีเมล kanong.p@arts.tu.ac.th

๖. วุฒิการศึกษา ป.ธ.๙ (บาลีและพุทธศาสนา), พธ.บ. (ปรัชญา) มหาจุฬาฯ,
อ.ม. (ปรัชญา) จุฬาฯ, พธ.ด. (พระพุทธศาสนา) มหาจุฬาฯ

๗. สาขาวิชาที่เชี่ยวชาญ ปรัชญา, พุทธศาสนา, เถรวาท, มหายาน

๘. ผลงานทางวิชาการ

งานวิจัย

๑. “แนวทางการอธิบายคำสอนเรื่องรูปขันธ์ในมิติวิทยาศาสตร์”, ศูนย์พุทธศาสนศึกษา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๖๒.

๒. “การพัฒนาสื่อการเรียนรู้ VR และห้องเรียนเสมือนจริงสำหรับประชาชนทั่วไปเพื่อ
รองรับการเข้าสู่ TU Metaverse”, สำนักงานคณะกรรมการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ,
๒๕๖๖.

บทความวิจัย

๑. “หลักการเสียงข้างมากที่เคารพสิทธิของเสียงข้างน้อยในพุทธศาสนาเถรวาท”,
วารสารมหาจุฬาวิชาการ ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๐): ๑๕๕-๑๖๙.

๒. “แนวทางการอธิบายรูปขันธ์ในมิติวิทยาศาสตร์”, วารสารพุทธศาสนศึกษา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีที่ ๒๖ ฉบับที่ ๓ (กันยายน-ธันวาคม ๒๕๖๒): ๓๓-๗๕.

๓. “ภาวะแห่งการตื่นรู้ ศักยภาพของมนุษย์ในพุทธศาสนานิกายเซน”, วารสาร
มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี ปีที่ ๑๕ ฉบับที่ ๒ : (กรกฎาคม - ธันวาคม ๒๕๖๔): ๑๒๐-๑๓๘.

๔. “ประเทศไทยเป็นรัฐศาสนาหรือไม่”, วารสารมหาจุฬาวิชาการ ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๑
(มกราคม-เมษายน ๒๕๖๖): ๑-๑๘.

ประวัติผู้วิจัย คนที่ ๓

- ชื่อ ฉายา/นามสกุล : นางพัชรี ศิลารัตน์
- วัน เดือน ปีเกิด : วันพฤหัสบดีที่ 3 เดือนมิถุนายน 2514
- ภูมิลำเนาที่เกิด : กรุงเทพมหานคร
- การศึกษา : สำเร็จการศึกษา จบปริญญาตรีบัณฑิต (ปร.ด.) สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม พ.ศ. 2556
 สำเร็จการศึกษา ปริญญาโท ศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (ศน.ม) สาขา รัฐศาสตร์การปกครอง มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย พ.ศ. 2551
 ประกาศนียบัตรบัณฑิตวิชาชีพครู (ป.บัณฑิตวิชาชีพครู) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย พ.ศ. 2552 และ
 สำเร็จการศึกษา ปริญญาตรี ศาสนศาสตรบัณฑิต (ศน.บ) สาขา รัฐศาสตร์การปกครอง มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย พ.ศ. 2549
- ประสบการณ์การทำงาน : เป็นอาจารย์บรรยายพิเศษที่มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขต ร้อยเอ็ด เมื่อปี 2551- 2554
 พ.ศ. 2554 เป็นอาจารย์รับผิดชอบหลักสูตรรัฐศาสตรบัณฑิต สาขาวิชา รัฐศาสตร์การปกครอง มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขต ร้อยเอ็ด
 พ.ศ. 2558 เป็นอาจารย์รับผิดชอบหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ
 พ.ศ. 2559 เป็นอาจารย์รับผิดชอบหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา รัฐศาสตร์การปกครอง มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
 พ.ศ. 2561 เป็นอาจารย์รับผิดชอบหลักสูตรรัฐศาสตรบัณฑิต วิทยาลัย สงฆ์ มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จนถึงปัจจุบัน
- ผลงานทางวิชาการ : พชรี ศิลารัตน์. (ผู้ร่วมวิจัย) (2564).การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดร้อยเอ็ด Academic Journal of Mahamakut Buddhist University Roi Et Campus. ISSN : 2286-6906 (Online) Vol.9 No.1 January-June 2021. หน้า 278-290. ทน วช. มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
 พชรี ศิลารัตน์. (ผู้ร่วมวิจัย) (2563).รูปแบบการดำเนินชีวิตแบบพึ่งพาตนเองตามหลักสัมมาอาชีวะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเกษตรกรภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง Academic Journal of Mahamakut Buddhist University Roi Et Campus. ISSN :

2286-6906 (Online) Vol.9 No.1 January-June 2020. หน้า

84. ทุน วช. มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

พัชรี ศิลารัตน์. (ผู้ร่วมวิจัย) (2562). บทบาทพระสงฆ์กับการ
สร้างวัฒนธรรมทางการเมืองแบบประชาธิปไตยของไทยใน
จังหวัดร้อยเอ็ด. *Journal of MCU Nakhondhat*. E-ISSN: 2630-

0362 Vol.6 No. (December 2019) วารสารสารมหาจุฬ
นทรธรรม P-ISSN: 2586-923X ปีที่ 6 ฉบับที่ 10 (ธันวาคม

2562) : 5106-5121.ทุน วช. มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

พัชรี ศิลารัตน์. (2561). การปรับพฤติกรรมการเข้าเรียนสายของ
นักศึกษารัฐศาสตร์เทียบโอนปี 2 ห้อง ข ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัย

มหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด ภาคการศึกษาที่ 1 ปี

การศึกษา 2556 โดยการ เสริมแรงบวก. วารสารสถาบันวิจัย
ญาณสังวร, ปีที่ 9 ฉบับที่ 1, (มกราคม-มิถุนายน 2561). ทุนจาก

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด

พัชรี ศิลารัตน์. (2560). การส่งเสริมการเรียนรู้ประชาธิปไตยของ
เยาวชนในสถานศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางโดยใช้

คารวธรรม สามัคคีธรรม ปัญญาธรรม. วารสารสถาบันวิจัยญาณ

สังวรปีที่ 8 ฉบับที่ 2, (กรกฎาคม – ธันวาคม 2560). ทุน วช.

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

พัชรี ศิลารัตน์. (ผู้ร่วมวิจัย) (2560). การใช้หลักไตรสิกขา

แก้ปัญหาสังคมของเยาวชนในจังหวัดร้อยเอ็ด. การประชุม

นำเสนอผลงานวิจัยบัณฑิตศึกษาระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏ

อุดรธานี ครั้งที่ 11 ประจำปีการศึกษา 2560 (16 ธันวาคม 2560)

, หน้า 1319.ทุน สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏ

ราชวิทยาลัย

พัชรี ศิลารัตน์. (ผู้ร่วมวิจัย) (2560). การใช้หลักธรรมในการ

แก้ปัญหาสังคมของเยาวชนในจังหวัดร้อยเอ็ด. การนำเสนอในที่

ประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 4 “ NEUNIC

2017” และตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุม (21

กรกฎาคม 2560) มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, หน้า

177.ทุน สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

พัชรี ศีลารัตน์. (ผู้ร่วมวิจัย) (2560). การปฏิบัติการสอนในสถานศึกษาของนักศึกษาชั้นปีที่ 5 สาขาการสอนภาษาไทย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขต ร้อยเอ็ด. การนำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 4 “ NEUNIC 2017 ” และตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุม (21 กรกฎาคม 2560) มหาวิทยาลัย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, หน้า 59.ทุน สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

ตำแหน่งทางวิชาการ (ถ้ามี)	:	-
อุปสมบท	:	-
สังกัด	:	วิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ตำแหน่ง	:	อาจารย์รับผิดชอบหลักสูตรรัฐศาสตรบัณฑิต
ปีที่เข้าศึกษา	:	ปีการศึกษา-
ปีที่สำเร็จการศึกษา	:	ปีการศึกษา-
ที่อยู่ปัจจุบัน	:	บ้านเลขที่ 3 ซอย 40 ถ.รณชัยชาญยุทธ อ.เมือง จ.ร้อยเอ็ด 45000