

รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติ (Proceedings) ครั้งที่ 9 เรื่อง “พุทธวิธี และวิถีครูบา กับการแก้ปัญหาวิกฤติโลก”
(The Buddhist and Kruba Methods to Solve the World Crisis) วันที่ 25 มีนาคม 2566

การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการของเทศบาลตำบลไชยสถาน
อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

The Management of Health for The Elderly by Buddhist Integration of
Chaisathan Municipality, Saraphi District, Chiang Mai Province

ทวี วันเพ็ญ Tawee Wanphen

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University

thavee.wanphen@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษาระดับการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ 2) เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) เพื่อเสนอแนวทางการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการในเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ระเบียบวิธีวิจัยเป็นแบบผสมวิธี โดยการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้การวิจัยเชิงสำรวจจากประชากรกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 302 คน โดยใช้สูตรคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ ทาโร่ ยามาเน่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยวิธีสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 10 รูปหรือคน โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา สรุปเป็นความเรียง

ผลการวิจัยพบว่า

1. การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ตามหลักภาวนา 4 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านกายภาวนา อยู่ในระดับมาก ด้านศีลภาวนา อยู่ในระดับมาก ด้านจิตภาวนา อยู่ในระดับมาก และด้านปัญญาภาวนา อยู่ในระดับมาก การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาวะทางกาย อยู่ใน

รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติ (Proceedings) ครั้งที่ 9 เรื่อง “พุทธวิธี และวิถีครูบา กับการแก้ปัญหาวิกฤติโลก”

(The Buddhist and Kruba Methods to Solve the World Crisis) วันที่ 25 มีนาคม 2566

ระดับมาก ด้านสุขภาวะทางสังคม อยู่ในระดับมาก ด้านสุขภาวะทางจิตใจ อยู่ในระดับมาก และด้าน
สุขภาวะทางปัญญา อยู่ในระดับมาก

2. ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบล
ไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผลการเปรียบเทียบ
ความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัด
เชียงใหม่ โดยภาพรวม จำแนกตามเพศ อาชีพ รายได้ สุขภาพ การออกกำลังกาย และกิจกรรมทาง
ศาสนาที่ปฏิบัติ ไม่ต่างกัน ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของ
เทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยภาพรวม จำแนกตามอายุ ต่างกัน อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบล
ไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ด้านหลักภานา 4 ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว และ
ร่างกาย ไม่แข็งแรง จึงไม่สามารถออกกำลังกายได้มากเท่าที่ควร และไม่สามารถเข้าร่วมปฏิบัติ ธรรม
ได้ ฉะนั้น ควรจัดกิจกรรมการออกกำลังกายและการปฏิบัติธรรมภายในชุมชนให้ผู้สูงอายุ ด้าน
การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุคิดว่าตนเองไม่มีความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้
เพราะคิดว่ามีอายุมากขึ้น ร่างกายไม่แข็งแรง และไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม เพราะเห็นว่าผู้สูงอายุ
ควรพักผ่อน จึงไม่สามารถถ่ายทอดความรู้ที่สั่งสมมาได้ ฉะนั้น ต้องสร้างความมั่นใจให้ผู้สูงอายุเข้ากับ
สังคมได้ และได้รับการยอมรับจากสังคมมากขึ้น

คำสำคัญ : การจัดการสุขภาวะ สุขภาวะผู้สูงอายุภานา 4

Abstract

The objectives of this research were: 1) To study the level of health management for the elderly in Chaisathan Sub-district Municipality, Saraphi District, Chiang Mai Province; 2) To compare the opinions on the health management of the elderly in Chaisathan Sub-district Municipality, Saraphi District, Chiang Mai Province classified by personal factors; 3) To propose an integrated Buddhist management approach for elderly health in Chaisathan Sub-district Municipality, Saraphi District, Chiang Mai Province. The research methodology was a mixed method by quantitative

research with survey research from the sample population including 302 elderly people aged 60 years and over, using the formula for calculating the sample size of Taro Yamane. Data were analyzed by finding frequency, percentage, mean, and standard deviation; and qualitative research by in-depth interviews with 10 key informants or people using descriptive content analysis techniques, summarized into essays.

The results of this study revealed as follows:

1. The health management of the elderly in Chaisathan Sub-district Municipality, Saraphi District, Chiang Mai Province according to 4 Bhawana principles were generally at a high level. And when classified by aspect, it was found that physical meditation was at a high level, moral meditation was at a high level, spiritual meditation was at a high level and intellectual meditation was at a high level. The health management of the elderly in Chai Sathan Sub-district Municipality, Saraphi District, Chiang Mai Province was generally at a high level. When classified by aspect, it was found that the physical health aspect was at a high level, social health was at a high level, mental health was at a high level a high level and intellectual health at a high level

2. The comparison of opinions on the health management of the elderly in Chaisathan Subdistrict Municipality, Saraphi District, Chiang Mai Province. When personal factors were classified, it was found that the comparison of overall opinions on the health management of the elderly of Chai Sathan Sub-district Municipality, Saraphi District, Chiang Mai Province, classified by sex, occupation, income, health, exercise and religious activities were no different. The results of comparison of opinions on the health management of the elderly of Chai Sathan Sub-district Municipality, Saraphi District, Chiang Mai Province, as a whole, classified by age were significantly different at the 0.05 level.

3. In terms of problems, obstacles, and suggestions for health management of the elderly in Chaisathan Sub-district Municipality, Saraphi District, Chiang Mai Province,

it was found that in terms of the 4 Bhawana principles, the elderly had congenital diseases. Their bodies were not strong, so they could not exercise as much as they should and could not participate in Dharma practice. Therefore, exercise and dharma practice activities within the community should be organized for the elderly. Regarding the health management of the elderly, the elderly thought that they did not have the ability to work with others because they thought they were getting older, their bodies were not healthy, and they were not accepted by society as people saw that the elderly should rest. As a result, the elderly could not transfer accumulated wisdom to others. Therefore, confidence must be built for the elderly to integrate and be more accepted by society.

Keywords: health management, Elderly health, 4 Bhawana principles

บทนำ

ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของไทยที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วง 3 - 4 ทศวรรษที่ผ่านมาทำให้ประเทศเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ประชากรทั้งหมดปัจจุบันอยู่ที่ 66,715,415 คน เป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปอยู่ที่ 12,646,132 คน และตั้งแต่ประมาณปี 2543 - 2544 มีประชากรอายุ 60 ปีคิดเป็นสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด นอกจากสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นแล้ว ยังมีอีกตัวบ่งชี้หนึ่ง ที่แสดงถึงการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว นั่นคือ “ดัชนีการสูงอายุ” (Aging index) ซึ่งแสดงถึงการเปรียบเทียบโครงสร้างการทดแทนกันของประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปี ขึ้นไป) กับกลุ่มประชากรวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) โดยดัชนีการสูงวัยมีค่าต่ำกว่า 100 แสดงว่าจำนวนประชากรสูงอายุมีน้อยกว่าจำนวนเด็ก แต่ในทางตรงข้ามถ้าดัชนีมีค่าเกินกว่า 100 แสดงว่าจำนวนประชากรสูงอายุมีมากกว่าจำนวนประชากรเด็ก

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่สร้างคุณประโยชน์มาแล้วอย่างมากมายทั้งแก่ลูกหลานและประเทศชาติ ผู้สูงอายุจึงเป็นทรัพยากรที่ทรงคุณค่า เพราะประสบการณ์จากชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงควรที่จะได้รับการยกย่องจากสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสรีระร่างกายของผู้สูงอายุย่อมเปลี่ยนแปลงไป เพราะสมรรถนะ การทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายลดลง ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรค โดยเฉพาะ

รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติ (Proceedings) ครั้งที่ 9 เรื่อง “พุทธวิธี และวิถีครูบา กับการแก้ปัญหาวิกฤติโลก”

(The Buddhist and Kruba Methods to Solve the World Crisis) วันที่ 25 มีนาคม 2566

โรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ หรือโรคเรื้อรัง ซึ่งจะส่งผลด้านร่างกายและจิตใจ

ปัจจุบันคำว่า “สุขภาวะ” ได้มีการจำแนกออกไปหลายด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางกาย คือ การมีสุขภาพกายที่ดี มีปัจจัยสี่เพียงพอแก่การดำรงชีวิต ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคภัยใด ๆ มีสวัสดิภาพในชีวิต ตลอดจนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี สุขภาวะทางสังคม คือ การมีสวัสดิภาพที่ราบรื่น กลมกลืนทั้งในครอบครัว ชุมชน ไปจนถึงสังคม ได้รับการเคารพ ได้รับการเอื้อเฟื้อเกื้อกูล มีการช่วยเหลือเอื้อหนุนกัน สุขภาวะทางจิต คือ การมีจิตปลอดพ้นจากทุกข์ ไม่เครียด มีอารมณ์ในเชิงบวก เช่น เมตตา ความผาสุก ปลอดภัยจากโรคจิต หรือว่าโรคประสาท ไม่มีความบีบคั้นทางจิตใจ และสุขภาวะทางปัญญาหรือทางจิตวิญญาณ คือ การที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับชีวิต สามารถวางจิตวางใจได้อย่างถูกต้อง คิดดี คิดเป็นและเห็นตรง จนกระทั่งสามารถแก้ไขปัญหามานุษยวิทยา หรือแก้ไขการทำงานได้ด้วยตนเอง

ตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย 8 หมู่บ้าน พบว่าในปีงบประมาณ 2560 มีประชากรทั้งหมด 6,018 คน มีผู้สูงอายุทั้งหมด 975 คน คิดเป็นร้อยละ 16.20 ของประชากร เทศบาลตำบลไชยสถาน ได้ตระหนักถึงผลกระทบที่ตามมาจากสังคมผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี ซึ่งจะมีปัญหาต่างๆ ตามมา ได้แก่ ปัญหาจากโรคเรื้อรัง ปัญหาโรคซึมเศร้า ปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งหรือใช้ชีวิตอยู่โดยลำพัง ปัญหาการทุพพลภาพต้องถนัดถื่นกลืนเป็นต้น เพื่อรองรับผลกระทบจากจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น จึงเห็นสมควรจัดกิจกรรมส่งเสริมบทบาทสถาบันครอบครัวและชุมชนในการตอบสนองประเด็นดังกล่าว โดยดำเนินการเป็นไปตามอำนาจหน้าที่พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2496 และแก้ไขเพิ่มเติมถึงฉบับที่ 14 พ.ศ. 2562 มาตรา 50 (6) ให้ราษฎรได้รับ การศึกษาอบรม (7) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ (8) บำรุงศิลปะ จารีต ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 (6) การส่งเสริม การฝึก และประกอบอาชีพ (10) การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส (11) การบำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น (19) การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล จึงได้ร่วมมือกับชมรมผู้สูงอายุทุกหมู่บ้าน

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ทำให้บุคคลมีการดำเนินชีวิตที่เต็มไปด้วยความเร่งรีบ ตึงเครียด หรือแข่งขันเพื่อความอยู่รอด ไม่มีกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายปัญหาชีวิต ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย และจิตใจ โดยเฉพาะผู้สูงอายุปัจจุบันกำลังเผชิญกับโรค รวมทั้งรูปแบบการดำเนินชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น โดยมีการบริโภคไขมันเพิ่มขึ้นและเส้นใยน้อยลง มีการออกกำลังกายน้อยลง บางส่วนยังคงสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมด้านสังคมและด้านกายภาพส่งผลต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุอาจเป็นปัจจัยสำคัญของการเจ็บป่วยและสาเหตุการเสียชีวิต ถ้าบุคคลสามารถรับผิดชอบตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมก็จะเกิดผลดีต่อ คุณภาพชีวิต สุขภาวะเป็นภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ที่บุคคลรับรู้ได้ว่าตนมีความสุข ปราศจากความเครียดหรือแรงกดดันใด ๆ สุขภาพจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนา แต่อย่างไรก็ตามภาวะสุขภาพเป็นกระบวนการพลวัตรที่ไม่หยุดนิ่ง จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างสลับซับซ้อนอยู่ตลอดเวลาและอย่างต่อเนื่อง บุคคลจึงต้องพยายามหาวิธีการที่จะปกป้องสุขภาพ เพื่อไม่ให้เกิดภาวะเจ็บป่วยหรือถึงแม้ว่าจะเกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้น บุคคลจะต้องพยายามดูแลรักษา เพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติให้เร็วที่สุด วิธีการสำคัญที่บุคคลใช้ปกป้องสุขภาพนั้น คือ การมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ โดยภาพรวมแล้วการดูแลผู้สูงอายุจะมีเครือข่ายทางสังคมที่สำคัญอยู่ 2 ระดับ คือ ระดับครอบครัว และระดับชุมชน ครอบครัวเป็นสถาบันสำคัญที่สุด ที่มีบทบาทในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุทุกรูปแบบ เนื่องจากระบบสวัสดิการสังคมหลายด้านของประเทศไทยยังไม่ค่อยครอบคลุมถึงประชากรสูงอายุเท่าที่ควร ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุจากครอบครัวจึงทำให้การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุหรือการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เป็นไปได้ด้วยดี การเสริมสร้างสุขภาพจึง เป็นกลไกสำคัญในการปรับเปลี่ยนให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นตามศักยภาพของแต่ละบุคคล

จากสภาพปัญหาข้างต้น จึงได้มีการเตรียมรับมือกับปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นแก่ผู้สูงอายุ โดยการนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ โดยใช้หลักคำสอนพระพุทธศาสนา ควบคู่ไปกับกระบวนการจัดการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อการดูแลเสริมสร้างสุขภาพทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพร่างกาย 2) ด้านสุขภาพจิต 3) ด้านสังคม 4) ด้านความมั่นคงและปลอดภัย และ 5) ด้านเศรษฐกิจ โดยมุ่งเน้นแนวทางการดูแลที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ โดยเน้นการพัฒนาที่ตัวผู้สูงอายุมากกว่าการเข้าไปสงเคราะห์ไม่ว่าจะเป็นการดูแลตนเองและการมีทักษะที่ดีพอในการดูแลสุขภาพ ตลอดจนจนสร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดศักยภาพของการเป็นผู้สูงอายุคุณภาพ แนวทางการเป็นผู้สูงอายุที่มี

รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติ (Proceedings) ครั้งที่ 9 เรื่อง “พุทธวิธี และวิถีครูบา กับการแก้ปัญหาวิกฤติโลก”

(The Buddhist and Kruba Methods to Solve the World Crisis) วันที่ 25 มีนาคม 2566

คุณภาพจึงเป็นหนทางในการที่จะบรรเทาปัญหาต่าง ๆ ในผู้สูงอายุ ซึ่งพระพุทธศาสนาสอนให้คนรู้จักความจริงของธรรมชาติการดำรงชีวิต การรู้จักตนเอง พิจารณาแก้ไขปัญหาด้วยตนเองด้วยหลักการและเหตุผล หลักคำสอนของพระพุทธเจ้า หรือหลักพุทธธรรมผู้ที่ปฏิบัติตามแนวทางหลักพุทธธรรมจะเกิดภาวะ ทางการประพฤติ โดยเฉพาะหลักภาวนา 4 ประกอบด้วยกายภาวนา สีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยการนำหลักธรรม ภาวนา 4 ได้แก่ การฝึกอบรมกาย การฝึกอบรมในด้านของความประพฤติ การฝึกอบรมจิต และการฝึกอบรมปัญญานำมาสอดคล้องกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุ เพื่อนำมาเป็นแนวทางการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินชีวิตภายใต้หลักธรรมของพุทธศาสนา โดยผู้วิจัยศึกษาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะผู้สูงอายุ และนำไปเป็นฐานข้อมูลในการสร้างแนวทางของการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยใช้หลัก “ภาวนา 4” ทั้งนี้เพื่อให้ได้รูปแบบการจัดการสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและนำไปขยายผลได้อย่างมีประสิทธิภาพในชุมชนและสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์

1.3.1 เพื่อศึกษาระดับการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

1.3.2 เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

1.3.3. เพื่อเสนอแนวทางการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการในเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการของเทศบาลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่” ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี คือการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจจากการแจกแบบสอบถาม และการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งผู้วิจัยมีวิธีการดำเนินการตามลำดับขั้นตอน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

1) ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 1,226 คน

2) กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size) กลุ่มตัวอย่างได้มาจากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขต เทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 1,226 คน ที่ได้ จากสูตรของ Taro Yamane ซึ่งใช้ระดับความคลาดเคลื่อนที่ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน $n = 302$ คน

3) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

สัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) โดยแบ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญออกเป็น 6 กลุ่ม จำนวน 10 รูปหรือคน ประกอบด้วย กลุ่มนักวิชาการทางพุทธศาสนา กลุ่มนักวิชาการทางรัฐประศาสนศาสตร์ กลุ่มผู้บริหารเทศบาล กลุ่มบุคลากรเทศบาล กลุ่มผู้นำชุมชน และกลุ่มตัวแทนผู้สูงอายุ

เครื่องมือการวิจัย

1.เชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire)

2.เชิงคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1.เชิงปริมาณ

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ(Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้อธิบายถึงข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

การเปรียบเทียบสุขภาวะของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยจำแนกตาม เพศ อายุ อาชีพ รายได้ สุขภาพ การออกกำลังกาย และกิจกรรมทางศาสนา

รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติ (Proceedings) ครั้งที่ 9 เรื่อง “พุทธวิธี และวิถีครูบา กับการแก้ปัญหาวิกฤติโลก”

(The Buddhist and Kruba Methods to Solve the World Crisis) วันที่ 25 มีนาคม 2566

ที่ปฏิบัติ โดยวิเคราะห์ โดยการทดสอบค่าที (t-test) และค่าเอฟ (F-test) ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) เมื่อพบว่ามีความแตกต่างจึงทดสอบความแตกต่างรายคู่ โดยวิธีการหาผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference : LSD.)

ข้อคำถามปลายเปิด ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะตามหลักภavana 4 ของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยจะทำการจัดกลุ่มตามประเด็นที่กำหนดไว้ในแบบสอบถามปลายเปิด จากนั้นทำการวิเคราะห์ โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency)

2.เชิงคุณภาพ

นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเสียงและบันทึกเป็นข้อความ และนำข้อความจากการสัมภาษณ์และการจดบันทึกมาจำแนกเป็นประเด็นและเรียบเรียง เฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อวิเคราะห์คำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Technique) ประกอบบริบท (Context) สังเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยและนำเสนอต่อไป

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่” มีผลการวิจัยดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ตามหลักภavana 4 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าด้านกายภavana อยู่ในระดับมาก ด้านศีลภavana อยู่ในระดับมาก ด้านจิตภavana อยู่ในระดับมาก และด้านปัญญาภavana อยู่ในระดับมาก การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าด้านสุขภาวะทางกาย อยู่ในระดับมาก ด้านสุขภาวะทางสังคม อยู่ในระดับมาก ด้านสุขภาวะทางจิตใจ อยู่ในระดับมาก และด้านสุขภาวะทางปัญญา อยู่ในระดับมาก

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยภาพรวม จำแนกตามเพศ อาชีพ รายได้ สุขภาพ การออกกำลังกาย

และกิจกรรมทางศาสนาที่ปฏิบัติ ไม่ต่างกัน ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยภาพรวม จำแนกตามอายุต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ด้านหลักภาวนา 4 ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวและร่างกาย ไม่แข็งแรง จึงไม่สามารถออกกำลังกายได้มากเท่าที่ควร และไม่สามารถเข้าร่วมปฏิบัติธรรมได้ ฉะนั้น ควรจัดกิจกรรมการออกกำลังกายและการปฏิบัติธรรมภายในชุมชนให้ผู้สูงอายุด้านการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุคิดว่าตนเองไม่มีความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ เพราะคิดว่ามีอายุมากขึ้น ร่างกายไม่แข็งแรง และไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม เพราะเห็นว่าผู้สูงอายุควรพักผ่อน จึงไม่สามารถถ่ายทอดความรู้ที่สั่งสมมาได้ ฉะนั้น ต้องสร้างความมั่นใจให้ผู้สูงอายุเข้ากับสังคมได้ และได้รับการยอมรับจากสังคมมากขึ้น

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยเรื่อง “การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่” มีประเด็นที่จะนำมาอภิปรายผลดังต่อไปนี้

1) อภิปรายผลการวิเคราะห์ระดับการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาวะตามหลักภาวนา 4 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านกายภาวนา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านศีลภาวนา ด้านจิตภาวนา และด้านปัญญาภาวนา ตามลำดับ ด้านกายภาวนา พบว่า การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ในด้านกายภาวนาอยู่ในระดับมาก หมายความว่า เทศบาลได้จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ จิตติวรรณ แสงสิงห์ ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาชุมชนบ้านลือคำหาญ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี” ผลการวิจัยพบว่า ด้านร่างกาย หลักธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไตรลักษณ์ อริยสัจ 4 ความไม่เที่ยงของสังขาร ความไม่คงที่สภาวะเสื่อมของสังขารทำให้เป็นทุกข์ที่ไม่สอดคล้อง เพราะเนื่องมาจากการนำหลักธรรมไปประยุกต์ใช้ที่ยังไม่มีความชัดเจนในเรื่องของการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุมากเท่าที่ควร ด้านศีลภาวนา พบว่า การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชย

สถาน อำเภอสรรค จังหวัดเชียงใหม่ ในด้านศีลภาวนาอยู่ในระดับมาก หมายความว่า เทศบาลได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้จักดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขภายในครอบครัว มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ **พระปลัดนพดล ภูธมโน (ปลายแก้ว)** ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาเด็กตามหลักภวนา 4 : กรณีศึกษา ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดทุ่งครุ เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาเด็กตามหลักภวนา 4 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ด้านศีลภาวนามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ด้านจิตภาวนา พบว่า การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสรรค จังหวัดเชียงใหม่ ในด้านจิตภาวนา อยู่ในระดับมาก หมายความว่า เทศบาลได้ส่งเสริมกิจกรรมให้ผู้สูงอายุฝึกอบรมจิตใจให้เข้มแข็ง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเอาชนะปัญหา อุปสรรค มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ **พระมหา ไกรสร โชติปัญโญ** ได้ทำการวิจัยเรื่อง “พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน” ผลการวิจัยพบว่า พระพุทธศาสนามีความสัมพันธ์ถึงกระบวนการต่าง ๆ ในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุทั้งทางตรงและทางอ้อม ด้วยการประเพณีของเครื่องมือดัชนีสุขภาพจิตใจ ภาพรวมแล้วอยู่ในระดับของสุขภาพจิตใจดีขึ้นเป็นลำดับ จึงชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม บทบาทสำคัญของกระบวนการขับเคลื่อนทางพระพุทธศาสนา เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุคือ วัด วัดจึงมีแนวทางของการพัฒนา วัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยการบูรณาการบทบาททางพระพุทธศาสนา ด้านปัญญาภาวนา พบว่า การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสรรค จังหวัดเชียงใหม่ในด้านปัญญาภาวนา อยู่ในระดับมาก หมายความว่า เทศบาลได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้กระบวนการคิด เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นขั้นตอน ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ **ร้อยตำรวจตรี อำพลใจคิด** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักภวนา 4 ของเทศบาลนครระยอง จังหวัดระยอง” ผลการวิจัยพบว่า 1) การพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลนครระยองด้วยหลักภวนา 4 โดยภาพรวมอยู่ในระดับระดับปานกลาง คือ การพัฒนาด้านปัญญาอยู่ระดับปานกลาง พบว่าในการจัดสถานที่เพื่อร่วมกันทำกิจกรรมไหว้พระสวดมนต์ รักษาศีล และฝึกสมาธิ ยังน้อยมาก และการจัดกิจกรรมปราชญ์ชาวบ้านหรือภูมิปัญญาชาวบ้านโดยให้ผู้สูงอายุนำประสบการณ์ ทักษะ ความรู้ที่สั่งสมมาตลอดชีวิตถ่ายทอดเป็นองค์ความรู้ของสังคม ที่ไม่มีความสอดคล้องเพราะว่า หลักการนำปัญญาภาวนาไปประยุกต์ใช้กับผู้สูงอายุนั้น เป็นไปได้ยากเพราะผู้สูงอายุมักจะมีความจำที่ไม่ค่อยดี จึงเป็นปัญหาที่จะพัฒนาในด้านปัญญาภาวนา

รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติ (Proceedings) ครั้งที่ 9 เรื่อง “พุทธวิธี และวิถีครูบา กับการแก้ปัญหาวิกฤติโลก”
(The Buddhist and Kruba Methods to Solve the World Crisis) วันที่ 25 มีนาคม 2566

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะตามแนวคิดโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านสุขภาวะทางกาย มีค่าเฉลี่ยสูงสุดรองลงมาคือ ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะทางจิตใจ และด้านสุขภาวะทางปัญญา ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจาก ด้านสุขภาวะทางกาย พบว่า การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภ จังหวัดเชียงใหม่ ในด้านสุขภาวะทางกาย อยู่ในระดับมาก หมายความว่าเทศบาลได้จัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพทางกายอย่างต่อเนื่องแก่ผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของ **พระมหาสมคิด กมโล (มีสี)** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอมือง จังหวัดกาญจนบุรี” ผลการวิจัยพบว่า ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอมือง จังหวัดกาญจนบุรี มีความต้องการในการเสริมสร้างสุขภาวะ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านอยู่ในระดับมาก คือ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านความปลอดภัย และทางด้านร่างกาย ด้านสุขภาวะทางสังคม พบว่า การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภ จังหวัดเชียงใหม่ ในด้านสุขภาวะทางสังคม อยู่ในระดับมาก หมายความว่า เทศบาลเทศบาลมีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยกัน ส่งเสริมการพึ่งพา ช่วยเหลือซึ่งกันและกันกับเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ **พระครูภาวนาสังวรกิจ วิ.(สุวิทย์ สุวิโชค, คำมูล)** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาสุขภาวะ องค์รวมสำหรับผู้สูงวัยตามแนวพุทธจิตวิทยา” ผลการวิจัยพบว่า 1. องค์ประกอบของสุขภาวะองค์รวมที่มีความเหมาะสมกับผู้สูงวัยมี 5 ด้าน ประกอบด้วยสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคมสุขภาวะทางอารมณ์ สุขภาวะทางจิตและสุขภาวะด้านปัญญาซึ่งการพัฒนาสุขภาวะทางจิตของ Ryff และ Keyes มี 6 มิติ คือ ความเป็นตัวเอง จัดสภาพแวดล้อมได้ มีความองงามในตน มีสัมพันธภาพต่อผู้อื่น มีเป้าหมายชีวิต และยอมรับตนเองได้ด้านสุขภาวะทางจิตใจ พบว่า การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภ จังหวัดเชียงใหม่ ในด้านสุขภาวะทางจิตใจ อยู่ในระดับมาก หมายความว่า เทศบาลมีการจัดโครงการฝึกอบรมการผ่อนคลายกับความเครียด เทศบาลมีการจัดโครงการฝึกอบรมการผ่อนคลายกับความเครียด ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความเข้มแข็งด้านจิตใจ เมื่อต้องพบกับการสูญเสีย สอดคล้องกับงานวิจัยของ **วลัญชญา เลิศรัชชาพันธุ์** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมเพื่อประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคกลางตอนบน” ผลการวิจัยพบว่า 1. การจัดการสุขภาวะเพื่อประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคกลางตอนบน การจัดการสุขภาวะทางกายอยู่ในระดับมาก การจัดการสุขภาวะทางสังคม

อยู่ในระดับมาก ด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก การจัดการสุขภาวะทางปัญญาอยู่ในระดับมาก รูปแบบด้านสุขภาวะทางจิตใจ (จิตตะ) รูปแบบการดูแลสุขภาวะทางกายแบบองค์รวมตามหลักจิตตะในที่นี้หมายถึง แผนงาน/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาวะโดยบุคลากรทางสาธารณสุข พร้อมสร้างขวัญและกำลังใจ การแนะนำพบจิตแพทย์ และส่งเสริมด้านธรรมะจัดกิจกรรม ทางด้านพระพุทธศาสนา มีการจัดโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ด้านสุขภาวะทางปัญญา พบว่า การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ในด้านสุขภาวะทางปัญญา อยู่ในระดับมาก หมายความว่า เทศบาลส่งเสริมการจัดกิจกรรมให้ความรู้และให้กำลังใจกับผู้สูงอายุ ส่งเสริมจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ปฏิบัติเกี่ยวกับการเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีสติจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ฝึกปฏิบัติ ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตัวเอง จัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุอยู่เสมอ สอดคล้องกับงานวิจัยของ **พระครูโพธิธรรมคุณ (บุญชู ธรรมโชโต)** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “กระบวนการพัฒนาสุขภาวะเชิงพุทธบูรณาการของชุมชนในจังหวัดปทุมธานี” ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาปัญญาสำหรับชุมชนจะเกิดได้นั้น ต้องอาศัยปัจจัยสองตัว คือ ปรโตโฆชะ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกและ โยนิโสมนสิการ ซึ่งเป็นปัจจัยภายใน ปัจจัยทั้งสองเชื่อมโยงสัมพันธ์ก่อให้เกิดสัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นปัญญาช่วยให้ชุมชนเข้าใจความจริง และอยู่กับความจริงได้อย่างมีความสุข

2) อภิปรายผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

จากวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุเมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยภาพรวมผลการเปรียบเทียบ ความคิดเห็นไม่ต่างกัน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยภาพรวม จำแนกตามเพศ พบว่า ไม่แตกต่างกัน ($t = -0.021$, Sig. = 0.537) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยจำแนกตามอายุ พบว่า แตกต่างกัน ($F=4.348$, Sig. = 0.014) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยจำแนกตาม

อาชีพร พบว่า ไม่แตกต่างกัน ($F=1.051$, $Sig.= 0.370$) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยจำแนกตามรายได้ พบว่า ไม่แตกต่างกัน ($F=0.278$, $Sig.= 0.758$) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยจำแนกตามสุขภาพ พบว่า ไม่แตกต่างกัน ($F=0.063$, $Sig.= 0.803$) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยจำแนกตามการออกกำลังกาย พบว่า ไม่แตกต่างกัน ($F=1.695$, $Sig.= 0.185$) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยจำแนกตามกิจกรรมทางศาสนาที่ปฏิบัติเป็นประจำ พบว่า ไม่แตกต่างกัน ($F=2.499$, $Sig.= 0.060$) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ทัศนาวดี ฉากภาพ** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา” ผลการวิจัยพบว่า 1. สุขภาวะผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านประกอบด้วย 1) สุขภาวะทางสังคม 2) สุขภาวะทางปัญญา 3) สุขภาวะทางจิต และ 4) สุขภาวะทางกาย ตามลำดับ 2. ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า การบริหารจัดการ ประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติงาน งบประมาณ บุคลากร การสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การป้องกันและควบคุมโรค การสร้างเสริมกิจกรรม สภาพแวดล้อม ระบบบริการสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และการพัฒนาสุขภาวะตามหลักภavana 4 ประกอบด้วย กายภavana (การพัฒนาด้านร่างกาย) สีลภavana (การพัฒนาด้านพฤติกรรม) จิตภavana (การพัฒนาด้านจิตใจ) ปัญญาภavana (การพัฒนาด้านปัญญา) ทำให้ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีการพัฒนาสุขภาวะที่สมดุลได้อย่างดีเยี่ยม 3. โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ด้าน มีหลักการดำเนินการพื้นฐาน 2 ปัจจัย คือ การบริหารจัดการและการสร้างเสริมสุขภาพ โดยบูรณาการหลักพุทธธรรม อันได้แก่ ภavana 4 ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่สมบูรณ์แบบองค์รวม ดังนี้ 1) กายภavana ประกอบด้วย จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟู เพิ่มพูนองค์ความรู้ มุ่งสู่

กิจกรรม นำมาปฏิบัติ 2) ศีลภาวนา ประกอบด้วย รู้คุณค่าของคน ประพฤติตน ตามหลักศีล ร่วมกลุ่มจิตอาสา นำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลง 3) จิตภาวนา ประกอบด้วย อบรมพัฒนาจิตมุ่งเน้น กิจกรรมแนะนำเกร็ดความรู้ และ 4) ปัญญาภาวนา ประกอบด้วย เสริมสร้างปัญญา พัฒนาองค์ความรู้ มุ่งสู่นวัตกรรม

3) อภิปรายผลการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

จากวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อเสนอแนวทางการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการในเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่นอนหลับไม่เพียงพอ นอนคืนละ 4-5 ชั่วโมง จึงทำให้มีความอ่อนเพลีย ไม่สดชื่น ผู้สูงอายุตึมน้ำน้อยมาก ขาดการออกกำลังกาย เพราะด้วย ร่างกายที่ไม่แข็งแรง ยังมีการดื่มสุรายังตามหมู่บ้านและในงานเลี้ยงต่าง ๆ ยังไม่สามารถละเว้นการพูดปด พูดส่อเสียด และผู้สูงอายุมักคิดว่าตนเองไร้คุณค่า ไม่สามารถทำประโยชน์ให้แก่ใครได้ มีจิตใจไม่เบิกบาน เหงา ลึ้นหวัง วิตกกังวล กับสิ่งต่าง ๆ รอบตัว บางส่วนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมปฏิบัติธรรมได้ เพราะเดินทางไม่สะดวก ไม่สามารถอ่านหนังสือธรรมะได้ เพราะสายตาไม่ดีและข้อเสนอแนะการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ผู้สูงอายุควรฝึกสมาธิ เพื่อไม่ให้ความเครียดมารบกวนจิตใจ เพื่อให้การนอนหลับที่ดีขึ้น และควรให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการดื่มน้ำให้เพียงพอในแต่ละวัน ให้มากขึ้น และทั่วถึงทุกหมู่บ้าน ควรมีแนะนำการออกกำลังกายให้ผู้สูงอายุที่ไม่แข็งแรง ได้มีการออกกำลังกายให้มากขึ้นและถูกวิธีควรปฏิบัติตามหลักศีล 5 ให้เคร่งครัดมากยิ่งขึ้น ควรงดเว้นจากการพูดปดและพูดส่อเสียด และควรตระหนักถึงโทษของการพูดปดและพูดส่อเสียด ควรหากิจกรรมที่ตรงกับความสามารถให้ผู้สูงอายุทำเพื่อให้เห็นคุณค่าในตนเอง ควรหาโอกาสหรือจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้เข้าสังคมเพื่อให้เกิดการพูดคุยกับคนอื่น ๆ มากขึ้น และต้องการให้จัดกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนที่ใกล้ ๆ บ้านตนเอง ควรจัดหาสื่อที่เป็นระบบเสียง ทดแทนการอ่านให้แก่ผู้สูงอายุในการศึกษาความรู้ทางพระพุทธศาสนา

องค์ความรู้ใหม่

จากวิจัยเรื่อง “การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่” ผู้วิจัยสามารถสร้างองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ดังแสดงในแผนภาพนี้



แผนภาพองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

จากแผนภาพ PMET Model สามารถอธิบายได้ว่า การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุด้านสุขภาวะทางกาย คือ ส่งเสริมการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ส่งเสริมการตรวจสุขภาพเป็นประจำ แนะนำการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ด้านสุขภาวะทางสังคม คือ การส่งเสริมกิจกรรมการพบปะพูดคุยกับผู้สูงอายุด้วยกัน ส่งเสริมการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุด้วยกัน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมที่ดีกับสังคม ด้านสุขภาวะทางจิตใจ คือ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้ากับสังคมได้อย่างมีความสุข ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอิสระทางความคิด และการตัดสินใจ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีจิตใจร่าเริง เบิกบาน สดใสเสมอ และด้านสุขภาวะทางปัญญา คือ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาความสามารถของตนเอง ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีความมั่นใจใน ตนเองมากขึ้น ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่อย่างมีคุณค่าต่อครอบครัว และสังคม การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุตามหลักภาวะ 4 ภาวะ คือ มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายให้มีความสุขและเกื้อกูลซึ่งกันและกัน มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกาย โดยรู้จักอยู่ดีมีสุข ปฏิบัติต่อสิ่งต่าง ๆ อย่างมีสติ และเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ศีลภาวะ คือ มีพฤติกรรมที่ดีงามสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม มีระเบียบวินัยอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ดี และช่วยเหลือซึ่งกันและกันอย่างสร้างสรรค์สังคม จิตภาวะ คือ ทำจิตใจให้เจริญอกงามทางคุณธรรม มีความสมบูรณ์ด้วยสุขภาพจิต

รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติ (Proceedings) ครั้งที่ 9 เรื่อง “พุทธวิธี และวิถีครูบา กับการแก้ปัญหาวิกฤติโลก”

(The Buddhist and Kruba Methods to Solve the World Crisis) วันที่ 25 มีนาคม 2566

มีน้ำใจ มีเมตตา มีความเคารพ มีความซื่อสัตย์ เป็นต้น และปัญญากว้าง คือ พัฒนาปัญญาให้รู้จักดำเนินการต่าง ๆ ด้วยปัญญาอันบริสุทธิ์สร้างความรู้ ความคิดความเข้าใจ ให้รู้จักคิด รู้จักพิจารณา รู้จักแก้ไขปัญหา มองสิ่งแวตล้อม ตามความเป็นจริงปราศจากอคติ

สรุป และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการของเทศบาลตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่” สามารถนำไปสู่การพัฒนาการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุโดยใช้หลักกาวนา 4 ที่ผู้วิจัยนำมาศึกษา มีความสอดคล้องกับการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลไชยสถานเป็นอย่างดี

เพราะฉะนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีนโยบายส่งเสริมกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีความรับผิดชอบตนเองและสังคม ควรจัดกิจกรรมการปฏิบัติธรรม เพื่ออบรมจิตใจให้เข้มแข็ง เพิ่มทักษะด้านการฟัง พูด คิด เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเอาชนะปัญหา อุปสรรค มีนโยบายการรักษา ฟื้นฟู กระบวนการคิดวิเคราะห์ อย่างมีประสิทธิภาพให้ครอบคลุมปัญหาทุกด้าน เพื่อยอมรับปัญหาที่จะเกิดขึ้นจากการที่สังคมไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ดำเนินชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง หน่วยงานศาสนา ควรส่งเสริมกิจกรรมการพัฒนาสุขภาวะด้านจิตใจ และปัญญาให้มากขึ้น และหากมีการวิจัยเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุ ผู้วิจัยขอเสนอแนะการดำเนินการวิจัยในลักษณะ ดังนี้ 1) ควรเผยแพร่องค์ความรู้จากงานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้ต้องการรูปแบบการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุบูรณาการตามหลักพระพุทธศาสนาได้เข้าใจและนำไปปฏิบัติ 2) ควรศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา และ 3) ควรศึกษาวิจัยรูปแบบ การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา

References

จิตติวรรณ แสงสิงห์. (2557). “การศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาชุมชนบ้านลือคำหาญ อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี”. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติ (Proceedings) ครั้งที่ 9 เรื่อง “พุทธวิธี และวิถีครูบา กับการแก้ปัญหาวิกฤติโลก”

(The Buddhist and Kruba Methods to Solve the World Crisis) วันที่ 25 มีนาคม 2566

ทัศนมาตี ฉากภาพ. (2564). “โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา”. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขา รัฐประศาสนศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระครูภาวนาสังวรกิจ วิ.(สุวิทย์ สุวิโชค, คำมูล). (2561). “การพัฒนาสุขภาวะองค์กรสำหรับผู้สูงอายุ ตาม แนวพุทธจิตวิทยา”. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพุทธจิตวิทยา. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระปลัดนพดล หงษ์มโน (พลายแก้ว). (2557). “การพัฒนาเด็กตามหลักภavana 4 : กรณีศึกษาศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดทุ่งครุ เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร”. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาลังคม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระมหาไกรสร โชติปัญโญ. (2557). “พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน”. รายงานการวิจัย. สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาสงฆ์ลำพูน.

พระมหาสมคิด กมล (มีสี). (2561). “การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี”. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐประศาสนศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

ร้อยตำรวจตรี อำพล ใจคิด. (255๙). “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักภavana 4 ของเทศบาลนครระยอง จังหวัดระยอง”. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐประศาสนศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

วลัญชญา เลิศรัชชาพันธุ์. (2560). “การส่งเสริมการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมเพื่อประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคกลางตอนบน”. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย