

การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง
อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

BEHAVIORAL DEVELOPMENT OF HOLISTIC HEALTH CARE ACCORDING TO BUDDHIST WAY OF
THE ELDERLY IN PA SANG SUB-DISTRICT MUNICIPALITY, PA SANG DISTRICT,
LAMPHUN PROVINCE.

พรกมล ตาปาง

นิสิตปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ เพื่อเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และเพื่อศึกษาแนวทางการประยุกต์ใช้หลักภavana 4 ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ซึ่งเป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed Methods) ใช้กลุ่มตัวอย่าง 333 ตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ผลการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า เพศ อาชีพ รายได้ ที่พักอาศัย สุขภาพ และการออกกำลังกาย แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน ส่วนอายุและกิจกรรมทางศาสนาที่ปฏิบัติ ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน แนวทางการประยุกต์ใช้หลักภavana 4 ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุ พบว่า ด้านกายภาวนานั้น ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายเลือกรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และควรหมั่นพบแพทย์ ด้านศีลภาวนา ผู้สูงอายุควรประพฤติปฏิบัติตามหลักของศีล 5 ด้านจิตภาวนา ผู้สูงอายุควรเข้าร่วมกิจกรรมที่ทำให้มีความสุขกับชีวิต และด้านปัญญาภาวนา ผู้สูงอายุควรแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาปัญญาของตน

คำสำคัญ : การพัฒนา, พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ, ผู้สูงอายุ

Abstract

The objectives of the thesis to study the Holistic Health Care Behavioral according to Buddhist. To compare the level of Holistic Health Care Behavioral according to Buddhist way of the Elderly. To study the application of the principles to the four Bhavanas for Behavioral Development of Holistic Health Care according to Buddhist way of the Elderly in Pa Sang Sub-District Municipality, Pa Sang District, Lamphun Province. This study is mixed methods research. The information collected 333 samples. The research shown that. The behavior level of holistic health care according to Buddhist way of the elderly is moderate level. The comparison of the level of holistic health care behavioral according to Buddhist way of the Elderly. The researcher found that the samples that have different factors but their opinions towards the human resource development applying the four Bhavanas were 0.05 of significance. The guidelines of applying the

principles of the Four Bhavana for behavioral development of holistic health care according to Buddhist way of the elderly. Physical aspect, Elderly people should exercise that they can practice and eat healthy and nutritious food. They also should see a doctor regularly for health check-ups. Moral aspect, Elderly people should behave according to the Five Precepts. Mental aspect, Elderly people should participate in activities that make their life happy. Intellectual aspect, Elderly people should seek knowledge to develop their minds.

Keywords : Development, Health Care Behaviors, Elderly people

บทนำ

จากปัญหาที่ประเทศไทยกำลังเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” ถึงแม้ว่าการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุเป็นเรื่องธรรมชาติของทุกคนที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ แต่การเพิ่มของประชากรสูงอายุอย่างรวดเร็วนี้ ทำให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมความพร้อมและให้ความสำคัญต่อความต้องการและการสนับสนุนแก่ผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการดำรงชีวิตประจำวัน การส่งเสริมสุขภาพ จิตใจ สังคม รายได้ การทำงาน ที่อยู่อาศัยและความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชน จะเห็นได้ว่าปัญหาของผู้สูงอายุไม่ได้ขึ้นอยู่กับจำนวนที่เพิ่มขึ้นเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ขึ้นอยู่กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วย ได้แก่ การจัดระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อรองรับปัญหาผู้สูงอายุ ตลอดจนการจัดบริการขั้นพื้นฐานทางสังคม การดูแลป้องกันและรักษาสุขภาพอนามัย การศึกษาต่อเนื่องและความมั่นคงของรายได้ให้เกิดขึ้นในครอบครัวและชุมชนเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุ(ธาริน สุขอนันต์ และคณะ, 2554 : 40-49)

สำหรับปัญหาในผู้สูงวัยนั้น สามารถแยกได้ 3 ด้าน คือ 1) การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจและอารมณ์ การเปลี่ยนทางจิตใจและอารมณ์ ส่วนหนึ่งเป็นผลจากสภาพร่างกายเสื่อมลง อีกส่วนเป็นผลจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนไปเพราะความสูงอายุ ชนิดของอารมณ์ที่ผู้สูงอายุมักแสดงออกและพบบ่อยคือ อารมณ์เศร้า เบื่อหน่าย ท้อแท้ เหนื่อย ร้องไห้ง่าย น้อยใจบ่อยๆ ซึม แยกตัว บางครั้งมีอาการเครียด หงุดหงิด 3) ด้านสังคม เนื่องจากบทบาทและความสำคัญของผู้สูงอายุในสังคมมักถูกจำกัดให้ลดลง ทั้งนี้ เนื่องจากถูกมองว่าสุขภาพไม่แข็งแรง เกิดภาวะความเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุได้ง่าย การสื่อสาร การพบปะสังสรรค์กับคนในสังคมทำได้ลำบาก มีผลให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ในบ้าน มีความรู้สึกว่าตนเองไม่มีประโยชน์หมดคุณค่าเป็นภาระให้ลูกหลาน

เทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ได้ส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการต่างๆ สนับสนุนเบี้ยยังชีพ แก่ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ดูแลช่วยเหลือเรื่องที่อยู่อาศัย สำหรับผู้มีรายได้น้อย ให้การสงเคราะห์ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ แม้ว่าเทศบาลตำบลป่าซางได้มีมาตรการในการดูแลผู้สูงอายุ แต่ปัญหาในผู้สูงอายุที่ยังต้องการความช่วยเหลือยังคงมีอยู่อีก ปัญหาด้านสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ได้ ปัญหาความมีอัตตาในตนเองสูง ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มได้ และปัญหาด้านเศรษฐกิจในครัวเรือนที่ผู้สูงอายุขาดรายได้เพื่อจุนเจือตนเองและครอบครัว ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ ของผู้สูงอายุ รวมถึงเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และศึกษาแนวทางการประยุกต์ใช้หลักอริยสัจ 4 ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพจากการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง อันส่งผลดีต่อการลดการใช้งบประมาณของประเทศชาติที่สูญเสียในการดูแลผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
3. เพื่อศึกษาแนวทางการประยุกต์ใช้หลักท้าว 4 ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้การวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการแจกแจงแบบสอบถามกับกลุ่มประชากรที่กำหนดไว้ และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth interview) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน จำนวน 1,980 คน (ฝ่ายแผนงานและงบประมาณ, 2559 : 6). ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 333 ตัวอย่าง

ผลการศึกษา

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 264 คน คิดเป็นร้อยละ 79.28 มีอายุระหว่าง 60-70 ปี จำนวน 274 คน คิดเป็นร้อยละ 82.30 ประกอบอาชีพกสิกรรม/เกษตร จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 40.80 มีรายได้ไม่เกิน 5,000 บาท จำนวน 236 คน คิดเป็นร้อยละ 70.90 พักอาศัยอยู่กับบุตรหลาน จำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 57.10 มีโรค จำนวน 258 คน คิดเป็นร้อยละ 77.50 ออกกำลังกาย 1-3 ครั้ง/สัปดาห์ จำนวน 264 คน คิดเป็นร้อยละ 79.30 และกิจกรรมทางศาสนาที่ปฏิบัติเป็นประจำคือไหว้พระสวดมนต์ จำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 59.50

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านศีลภาวนา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านกายภาวนา ด้านปัญญาภาวนา และด้านจิตภาวนา ตามลำดับ

2.1 ด้านกายภาวนา พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ ด้านกายภาวนา โดยค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.82$) เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}=4.31$) ในข้อที่ว่า เมื่อเจ็บป่วยท่านรับประทานยา และปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์อย่างเคร่งครัด ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x}=3.60$) ในข้อที่ว่า เมื่อท่านมีความเจ็บป่วยท่านจะหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ และ/หรือปรึกษาเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์

2.2 ด้านศีลภาวนา พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ ด้านศีลภาวนา โดยค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}=4.86$) เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}=4.92$) ในข้อที่ว่า ท่านเว้นจากการประพฤติผิดในกาม ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x}=4.79$) ในข้อที่ว่า ท่านเว้นจากการดื่มของมึนเมาหรือเสพยาเสพติดให้โทษ

2.3 ด้านจิตภาวนา พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ ด้านจิตภาวนา โดยค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.54$) เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}=3.77$) ในข้อที่ว่า ท่านมีความสุขกับชีวิตที่มีคุณค่า ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x}=3.26$) ในข้อที่ว่า ท่านมีการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ชุมชนอย่างชัดเจน

2.4 ด้านปัญญาภาวนา พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ ด้านปัญญาภาวนา โดยค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.57$) เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}=3.88$) ในข้อที่ว่า ท่านดำเนินชีวิตอย่างไม่ประมาท ไม่ตกอยู่ในอบายมุข ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x}=3.27$) ในข้อที่ว่า ท่านศึกษาหาความรู้ทางด้านธรรมะ เพื่อนำมาฝึกตนเองอย่างสม่ำเสมอ

3. ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ที่มีการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบล ป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ที่มีการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ การทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์ความแตกต่างตามการจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ที่พักอาศัย สุขภาพ การออกกำลังกาย และกิจกรรมทางศาสนาที่ปฏิบัติ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน แตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 2 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ไม่แตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 3 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ไม่แตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 4 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ไม่แตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ แตกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 5 ผู้สูงอายุที่มีที่พักอาศัยต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ไม่แตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีที่พัก

อาศัยต่างกัน มีการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 6 ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ไม่แตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพต่างกัน มีการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 7 ผู้สูงอายุที่มีการออกกำลังกายต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ไม่แตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการออกกำลังกายต่างกัน มีการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 8 ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทางศาสนาที่ปฏิบัติต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ไม่แตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทางศาสนาที่ปฏิบัติต่างกัน มีการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้

4. แนวทางการประยุกต์ใช้หลักภavana 4 ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

จากการวิจัยเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับแนวทางการประยุกต์ใช้หลักภavana 4 ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญได้กล่าวถึงแนวทางการประยุกต์ใช้หลักภavana 4 ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ในประเด็นคำถามซึ่งประกอบด้วย

4.1 ด้านกายภavana พบว่า แนวทางการประยุกต์ใช้หลักภavana 4 ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ด้านกายภavanานั้น ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้สวดมนต์หรือทำสมาธิ 5 ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ให้เกิดความสงบมีความสุข และออกกำลังกายตามอรรถภาพที่ตนเองจะสามารถปฏิบัติได้ ขณะเดียวกัน ผู้สูงอายุควรเลือกรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ มีคุณค่าทางโภชนาการ เพื่อการเสริมสร้างให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงมากขึ้น และควรหมั่นพบแพทย์ ตรวจสุขภาพเป็นประจำ

4.2 ด้านศีลภavana พบว่า แนวทางการประยุกต์ใช้หลักภavana 4 ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ด้านศีลภavanานั้น ผู้สูงอายุควรปฏิบัติด้านศีลให้เป็นเบื้องต้นให้ได้ ต้องสำรวมกาย วาจา และใจ เพื่อให้ดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข เพราะหากเป็นคนชอบโกหก บุตรหลานก็จะไม่ให้ความเคารพยำเกรง หากมีว่มาบอบายมุขก็จะสูญเสียเงินทองไปกับสิ่งที่ไม่ดีเหล่านั้น และย่อมนำไปสู่ครอบครัวในที่สุด

4.3 ด้านจิตภavana พบว่า แนวทางการประยุกต์ใช้หลักภavana 4 ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ด้านจิตภavanานั้น ผู้สูงอายุควรนำพาตนเองให้เข้าสู่สังคมเพื่อให้ตนเองได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งกิจกรรมเพื่อการประกอบอาชีพ กิจกรรมทางพระพุทธศาสนา เพราะสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วย ให้ผู้สูงอายุคลายความตึงเครียดภายในจิตใจลงได้ ขณะเดียวกัน จะมีเกิดความเข้มแข็งทั้งกายจาก การเดิน การออกกำลังกายในกิจกรรมที่ได้ทำ และความเข้มแข็งทางใจที่เกิดจากการได้พูดคุย แลกเปลี่ยนทัศนคติกับคนรุ่นเดียวกัน

4.4 ด้านปัญญาภาวนา พบว่า แนวทางการประยุกต์ใช้หลักภาวนา 4 ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ด้านปัญญาภาวนา นั้น ผู้สูงอายุควรแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาปัญญาของตนด้วยการฝึกสมาธิ และหมั่นเข้าร่วมกิจกรรมกับสังคม เพราะกิจกรรมต่าง ๆ อาทิ การร้องรำ การฟ้อน จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์ที่ผ่อนคลาย และสามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดี ขณะเดียวกัน ควรหาความรู้ด้านธรรมจากสื่อสมัยใหม่ ซึ่งผู้สูงอายุบางส่วนยังมีความรู้ด้านการใช้สื่อสมัยใหม่ได้ และเมื่อมีความรู้สามารถกระจายเผยแพร่ความรู้เหล่านั้นไปสู่ผู้สูงอายุท่านอื่น ๆ ได้

อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยอภิปรายผลดังนี้

1. จากการวิจัยพบว่า ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านศีลภาวนา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านกายภาวนา ด้านปัญญาภาวนา และด้านจิตภาวนา ตามลำดับ ซึ่งค่าเฉลี่ยสูงสุดด้านศีลภาวนา ได้สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของพระปลัดนพดล หนูธมโน (พลายแก้ว) (2557) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาเด็กตามหลักภาวนา 4 : กรณศึกษา ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดทุ่งครุ เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร” พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาเด็กตามหลักภาวนา

4 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ด้านศีลภาวนามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ขณะเดียวกัน จากค่าเฉลี่ยสูงสุดในด้านศีลภาวนา ได้แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงการรักษาศีลภาวนาอย่างเคร่งครัด เพราะเป็นส่วนสำคัญที่จะควบคุมพฤติกรรมด้านอื่นๆ ถ้ามีระดับพฤติกรรมที่ดี ก็จะนำไปสู่การพัฒนาในด้านอื่นตามมา และจะเป็นผู้ที่สังคมให้การยอมรับนับถือ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของศศิตา อายุยืน (2558) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “กลยุทธ์การพัฒนาสมรรถนะบุคคลตามหลักพุทธธรรมของสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาคใต้ตอนบน” ผลการศึกษาพบว่า การบูรณาการเพื่อการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางกายและทางวาจาให้มีความเป็นปกติ มีความเหมาะสม และมีความงดงาม ที่ช่วยในการเสริมสร้างพฤติกรรมของบุคลากรให้มีความน่าเชื่อถือในสังคมมากยิ่งขึ้น 2) ขั้นการปรับเปลี่ยนเป้าหมายทางด้านจิตใจให้มีความตั้งมั่น มั่นคง และจริงจังในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเอง ที่ช่วยในการเสริมสร้างพื้นฐานให้เกิดคุณธรรมและจริยธรรมของบุคลากร และ 3) ขั้นการปรับเปลี่ยนวิธีการเรียนรู้ในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอให้เกิดเป็นประสบการณ์ที่จะนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อเสริมสร้างและป้องกันความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

2. จากการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ด้านกายภาวนา ในข้อที่ว่า เมื่อเจ็บป่วยท่านรับประทานยา และปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์อย่างเคร่งครัด ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุได้ให้ความสำคัญกับสิ่งที่คาดว่าจะเกิดประโยชน์สูงสุดและหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นโทษแก่สุขภาพตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการพัฒนาตามหลักภาวนา 4 ของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) (2546 : 70) ที่ได้กล่าวว่า กายภาวนา การเจริญกาย พัฒนากาย การฝึกอบรมกาย ให้รู้จักติดต่อกับสิ่งทั้งหลายภายนอกทางอินทรีทั้งห้าด้วยดี และปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้เกิดโทษให้กุศลธรรมงอกงามให้อกุศลธรรมเสื่อมสูญ การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ อย่างไรก็ตาม การกิจกรรมการออกกำลังกายก็เป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพที่แข็งแรง ดังนั้น ผู้สูงอายุควรเลือกกิจกรรมที่ทำให้ร่างกายได้เคลื่อนไหว คือออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับตนเอง

3. จากการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ด้านศีลภาวนา ในข้อที่ว่า ท่านเว้นจากการประพฤติดินในกาม ($\bar{x}=4.92$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุต่างได้ตระหนักว่า การประพฤติดินในกามจะนำไปสู่ความแตกแยกภายในครอบครัว ทำให้ครอบครัวไม่สงบสุข และอาจส่งผลให้เกิดการทำร้ายร่างกายซึ่งกันและกัน บุตรหลานจะไม่เลื่อมใสศรัทธาต่อความประพฤติที่ไม่เหมาะสมนี้ ดังนั้น การรักษาศีล 5 ด้วยการหลีกเลี่ยงละเว้นจากการประพฤติดินในกาม จึงเป็นสิ่งที่ดีที่ควรประพฤติเพื่อให้ครอบครัวอยู่ได้อย่างสงบสุข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของจิตติวรรณ แสงสิงห์ (2557) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาชุมชนบ้านลือคำหาญ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี” พบว่า ด้านจิตใจและอารมณ์หลักพุทธธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพคือ หลักเบญจศีล และเบญจธรรม

4. จากการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ด้านจิตภาวนา ในข้อที่ว่า ท่านมีความสุขกับชีวิตที่มีคุณค่า ($\bar{x}=3.77$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุยังมีความสุขกับการมีคุณค่าชีวิตที่เหลืออยู่ ยังตระหนักว่าตนเองสามารถมีประโยชน์แก่สังคมส่วนรวมแก่บุตรหลานได้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุข หากบุตรหลานเห็นคุณค่าและประโยชน์ในตัวผู้สูงอายุ ดังนั้น ผู้สูงอายุต้องพัฒนาจิตใจไม่ให้เกิดความเศร้าหมอง ก็จะก่อให้เกิดกำลังใจในการที่จะดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรงสมบูรณ์ จะได้อยู่กับบุตรหลานได้นานยิ่งขึ้น จะไม่เป็นโรคซึมเศร้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ พระครูใบฎีกาสุรพล อาสโม (แย้มขุม) (2558) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบงานสาธารณสงเคราะห์ตามกระบวนการทัศนวิถิพุทธ” พบว่า จุดมุ่งหมายอันจะนำไปสู่การพัฒนาและบูรณาการสังคมอย่างยั่งยืนถาวร ต้องพัฒนาคุณภาพจิตใจ พัฒนาคุณภาพชีวิต พัฒนาคุณภาพทรัพยากรมนุษย์ และพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมภายใต้รูปแบบการพัฒนาตามกระบวนการทัศนวิถิพุทธ เพื่อความหลุดพ้นจากหล่มแห่งความทุกข์ ย่อมนำประโยชน์สุขอย่างสูงสุด การพัฒนาด้านจิตใจจึงมีส่วนสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุคลายความทุกข์ในชีวิตได้ ดังนั้น ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความตั้งมั่นอยู่กับคุณค่าของชีวิตให้มั่นคงที่สุด ด้วยการฝึกจิตภาวนา ฝึกอบรมจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของพระมหาบุญเลิศ ธรรมทสสี (2554 : 283) ที่ได้กล่าวว่า การยกระดับคุณภาพจิตใจของมนุษย์ให้สูงขึ้น ด้วยวิธีการทำจิตใจให้สงบ เกิดปัญญา แก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวัน อยู่ในโลกแห่งความเป็นจริงได้อย่างไม่มีความทุกข์ ปฏิบัติหน้าที่ไปอย่างดีที่สุดในทุก ๆ ด้าน หมายถึง การฝึกฝนจิตใจให้สงบ มีสติสัมปชัญญะ มีสมาธิ มีเหตุผล มีความขยันหมั่นเพียร มีความอดทน มีพลังทางจิต ทำให้เกิดมีสุขภาพจิตดี มีจิตใจเข้มแข็ง นุ่มนวล ควรค่าต่อการทำงานเป็นต้น

5. จากการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ด้านปัญญาภาวนา ในข้อที่ว่า ท่านดำเนินชีวิตอย่างไม่ประมาท ไม่ตกอยู่ในอภายมุขซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุใช้ความรู้ในการดำเนินชีวิตโดยไม่ประมาท ทำให้หลุดพ้นจากอภายมุขทั้งปวงได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของMediacenter (2558) ที่ได้กล่าวว่า การพัฒนาปัญญาคือ พัฒนาความรู้ความเข้าใจของตนเอง ให้เกิดความรู้แจ้งเห็นจริง และใช้ความรู้แก้ปัญหา ทำให้เกิดสุขได้ เริ่มแต่รู้ เข้าใจศิลปวิทยา เรียนรู้ถูกต้องตามเป็นจริง ไม่บิดเบือนหรือเอนเอียงด้วยอคติ (ความลำเอียง) คิดวินิจฉัยใช้ปัญญาโดยบริสุทธิ์ใจ รู้เข้าใจโลกและชีวิตตามเป็นจริง รู้จักแก้ปัญหาและทำการให้สำเร็จตามแนวทางของเหตุปัจจัย ตลอดจนรู้เท่าทันธรรมชาติของสังขาร ถึงขั้นที่ทำให้มีจิตใจเป็นอิสระหลุดพ้นจากกิเลสและความทุกข์โดยสิ้นเชิง อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุบางคน ยังขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง บางคนไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ส่งเสริม ดังนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบควรดูแล จัดสรรงบประมาณเพื่อการอบรมและการเข้าถึงผู้สูงวัยให้ครบทุกคน ดังที่การศึกษาวิจัยของวิชาติ ฝ้าผิวดิ (2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยภาคีผู้สูงอายุในชุมชนบ้านหนองเสือ ตำบลศรีสุข อำเภอสำโรงตาบ จังหวัดสุรินทร์” พบว่า ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเกิดจากผู้สูงอายุขาดความรู้ในการดูแลตนเองและไม่มีแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ชัดเจน และการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลที่เป็นอยู่ยังไม่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน ดังนั้นรูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุพบว่าต้องมีการบูรณาการให้ภาคีเครือข่ายในท้องถิ่นเข้ามาดำเนินงานร่วมกันการวิจัยครั้งนี้มีการดำเนินงาน 7 ขั้นตอนคือ การศึกษาบริบทชุมชน วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุ วางแผนร่วมกัน กำหนดกลวิธีดำเนินงาน จัดตั้งเครือข่าย กำหนดผู้รับผิดชอบในกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งภายหลังจากการดำเนินการ พบว่า ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น ดังนั้นผู้สูงอายุควรศึกษาหาความรู้ทางด้านธรรมะ เพื่อนำมาฝึกตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดปัญญา

6. จากการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ อาชีพ รายได้ ที่พักอาศัย สุขภาพ และการออกกำลังกาย ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า เพศ อาชีพ รายได้ ที่พักอาศัย สุขภาพ การออกกำลังกาย มีผลต่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุเผชิญอยู่ เป็นสิ่งที่ป็นรูปธรรม จับต้องได้ จึงส่งผลต่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ เช่น เพศชายกับเพศหญิง มีความเห็นที่แตกต่างกัน หรือผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงย่อมสามารถเลือกซื้ออาหารที่มีคุณประโยชน์เพื่อบำรุงสุขภาพ และไม่ต้องทำงานที่เหน็ดเหนื่อยเกินกว่าที่ร่างกายจะรับได้ ส่วนผู้สูงอายุที่มีอายุและกิจกรรมทางศาสนาที่ปฏิบัติต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน แสดงให้เห็นว่า ไม่ว่าอายุในระดับใดก็มีความคิดเห็นที่ไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะคือ รัฐบาลควรใช้นโยบายเร่งด่วนเพื่อเตรียมความพร้อมแก่ผู้ที่จะก้าวเข้าสู่ผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ดำเนินชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง และหน่วยงานทางศาสนา ควรส่งเสริมกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพทางด้านจิตใจ ทางด้านปัญญา และการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาวิจัยถึงประสิทธิผลการนำหลักธรรมต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุ

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ ต้องขอขอบคุณอาจารย์ ดร.นิกร ยาอินตา ประธานควบคุมวิทยานิพนธ์ และ ผศ.ดร. เสน่ห์ ใจสิทธิ์ กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จนทำให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จ และขอกราบขอบพระคุณ พระเดชพระคุณพระมหาสมบุรณ์ วุฑฒิกโร, ดร. คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย รวมถึงพระอาจารย์มหาบุญเลิศ อินทปญโญ, รศ. ประธานในการสอบวิทยานิพนธ์ และกรรมการในการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะ และช่วยชี้แนวทางในการทำวิจัย เพื่อให้มีเนื้อหาสมบูรณ์ชัดเจนมากยิ่งขึ้น รวมถึงคณาจารย์สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ทุกท่านที่ได้ให้ความรู้ทางวิชาการแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

(ข) ข้อมูลตุยภูมิ

1) หนังสือ

ฝ่ายแผนงานและงบประมาณ. (2559). แผนพัฒนาท้องถิ่นสี่ปี (พ.ศ.2561-2564). ลำพูน: กองวิชาการและแผนงานเทศบาลตำบลป่าซาง.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต). (2546). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**. พิมพ์ครั้งที่ 10.

กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระมหาบุญเลิศ ธรรมสาลี. (2551). “พระพุทธศาสนากับการพัฒนาจิต “การตามดูจิตเพื่อรู้ความจริงของชีวิต”. ใน **พระพุทธศาสนากับจริยศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

2) วารสาร

ธาริน สุขอนันต์และคณะ. (2554). “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ”, **วารสารสาธารณสุขศาสตร์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี**. ปีที่ 41 ฉบับที่ 3 (กันยายน-ธันวาคม) : 40 – 49.

3) วิทยานิพนธ์

คิตยา อายุยี่น. (2558). “กลยุทธ์การพัฒนาสมรรถนะบุคคลตามหลักพุทธธรรมของสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาคใต้ตอนบน”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

ฐิติวรรณ แสงสิงห์. (2557). “การศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาชุมชนบ้านลือคำหาญ อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระครูใบฎีกาสุรพล อาสโภ (แย้มชุ่ม). (2558). “การพัฒนารูปแบบงานสาธารณสงเคราะห์ตาม กระบวนทัศน์วิถีพุทธ”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระปลัดนพดล หนูธมโน (พลายแก้ว). (2557). “การพัฒนาเด็กตามหลักภavana 4 : กรณีศึกษา ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดทุ่งครุ เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

4) สื่ออิเล็กทรอนิกส์

Mediacenter. (22 ตุลาคม 2558). **วิชาพระพุทธศาสนา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 หน่วยที่ 2 หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา**, [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://mediacenter.mcu.ac.th/data/caipyo/m4/Unit1/unit1-20.php>

5) สัมภาษณ์

จันทร์ศรี มูละวงศ์. (4 กรกฎาคม 2560). ผู้อำนวยการสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ตำบลป่าซาง. สัมภาษณ์.

ถวิล ถาน้อย. (7 กรกฎาคม 2560). ปลัดเทศบาลตำบลป่าซาง. สัมภาษณ์.

พระครูไพศาลปริยัติกิจ. (12 กรกฎาคม 2560). เจ้าคณะตำบลป่าซาง. สัมภาษณ์.

รวิวรรณ นาคสวัสดิ์. (7 กรกฎาคม 2560). ประธานศูนย์ดูแลผู้สูงอายุตำบลป่าซาง. สัมภาษณ์.

วิทยา วัชชัย. (6 กรกฎาคม 2560). ประธานสภาเทศบาลตำบลป่าซาง ตำบลป่าซาง. สัมภาษณ์.

สุกัญญา มาลา. (7 กรกฎาคม 2560). ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลตำบลป่าซาง. สัมภาษณ์.

สุทิน เนตรคำยวง. (6 กรกฎาคม 2560). ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคมเทศบาลตำบลป่าซาง. สัมภาษณ์.

สุนทร ปัญญาธรรม. (7 กรกฎาคม 2560). ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลป่าซาง. สัมภาษณ์.