

การจัดการสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือ

Buddhist Elderly Management in Northern Zone

พระครูปลัดพรหมเรศ โชติวโร

รวิโรจน์ ศรีคำภา, ชลธิชา จิรภักพงศ์

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือ 2) ศึกษากระบวนการจัดการสุขภาวะเชิงพุทธ 3) ศึกษาผลการจัดการสุขภาวะเชิงพุทธของพระสงฆ์ในเขตภาคเหนือ การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการสนทนากลุ่ม ในจังหวัดแพร่ ลำปาง สุโขทัย และอุดรดิตถ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการหาค่าความสัมพันธ์ โดยใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ผลการสัมภาษณ์ใช้วิธีการบรรยายผลการวิจัย พบว่า

1. บทบาทของพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือ โดยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน จากการสัมภาษณ์พบว่า พระสงฆ์มีบทบาทในด้านการสนับสนุนสถานที่ในการจัดกิจกรรม เป็นพระวิทยากรให้ความรู้ การปลูกฝังผ่านคำสอนทางพระพุทธศาสนา เพื่อนำความสุขสู่ผู้สูงอายุ

2. กระบวนการจัดการสุขภาวะเชิงพุทธ โดยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ที่ทำงานจะมีจิตอาสาในการทำงานร่วมกัน โดยอาศัยอาศัยพื้นฐานความเชื่อและศรัทธาในพระพุทธศาสนาในการทำงาน เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้วัดเป็นสถานที่ประชุมและ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมถึงการทำกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาด้วยกันอย่างสม่ำเสมอ

3. ผลการจัดการสุขภาวะเชิงพุทธของพระสงฆ์ในเขตภาคเหนือ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม โดยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน จากการสนทนากลุ่ม พบว่า พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการผลักดันกิจกรรมของผู้สูงอายุ มีกิจกรรมภายในวัด ร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เพื่อจัดการสังคมผู้สูงอายุให้มีความรู้อย่างยั่งยืน ผ่านหลักสูตรสำหรับผู้สูงอายุซึ่งได้นำหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาประยุกต์ใช้ในการเรียนรู้ ได้แก่ หลักภavana 4 ภาวนา สีสภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา

คำสำคัญ : การจัดการ, สุขภาวะเชิงพุทธ, ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

The objectives of this research are: 1) Study the role of monks in promoting the health of the elderly in the Northern Zone, 2) Study on health management process Buddhist. and 3) Study on health management process Buddhist of monks in the Northern Zone. This research is a Survey Research; Data were collected using questionnaires and focus groups. In Phrae, Lampang, Sukhothai and Uttaradit Province. Statistics used in data analysis include frequency, percentage, median, Standard deviation and Pearson Product Moment Correlation. Interview results use descriptive methods.

The results are followed:

1. The role of monks in promoting the health of the elderly in the Northern Zone. At a high level in all aspects. From the group discussion, Monks have a role In location support to organize activities. Was the guest speaker to educate. Indoctrination through the teachings of Buddhism. To bring the joy to the elderly.
2. On health management process Buddhist. At a high level in all aspects it was found that. Those who work there are volunteers to work together. By relying on the fundamental belief and faith in Buddhism to work. Because most elderly used as a meeting place and knowledge sharing, Including Buddhist activities together regularly.
3. On health management process Buddhist of monks in the Northern Zone. Body health, Mental health, Social and environmental. At a high level in all aspects it was found that. Monks played a key role in driving the activity of the elderly. There are activities within the temple. Partnerships with government agencies and the private sector. To manage the elderly society to have sustainable knowledge. Pass courses for seniors. The teachings of Buddhism to apply to learn. The Main Phawna 4 physical development moral development emotional development and intellectual development.

Keywords: Management, Buddhist health process, The elderly

บทนำ

ประเทศไทยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเห็นได้จากจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 มุ่งเน้นการพัฒนาคนทุกช่วงวัยให้เข้าสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน ให้ความสำคัญกับการพัฒนา ผู้สูงอายุให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม มีคุณภาพ มีคุณค่าสามารถปรับตัวเท่าทันการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ คือตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีอัตราการเพิ่มขึ้นในปัจจุบันย่อมเป็นผลให้สังคมมีภาระที่ต้องดูแลรักษาพยาบาล สุขภาพอนามัย เงินสวัสดิการ เงินบำเหน็จบำนาญ การจัดการด้านที่พักอาศัย การจัดการกิจกรรม เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและมีความสุข มีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม รักษาสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกให้อึดต่อภาวะสุขภาพโดยรวม อีกทั้งการดำเนินชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุนั้นถือว่าเป็นวัยที่สำคัญช่วงหนึ่งของชีวิต ผู้สูงอายุเป็นบุคลากรที่มีคุณค่าของสังคมเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ องค์ความรู้ทั้งหลายนี้ ก็เป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำมาพัฒนาชุมชน สังคม ประเทศชาติ และพระพุทธศาสนาได้อย่างมากมาย การจัดการกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาและสังคมอย่างเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุทุกด้านเพื่อให้เกิดสุขภาวะที่เป็นปกติตามแนวทางพระพุทธศาสนานั้นเป็นสาระสำคัญที่ทุกฝ่ายต้องร่วมกันสร้างให้ปรากฏเป็นรูปธรรมในสังคมไทย การนำหลักไตรสิกขามาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุเพื่อการดำเนินชีวิตที่ดีงาม โดยหลักการนี้สามารถนำไปพัฒนา ในด้าน 4 ด้าน คือ กายภาวนา สีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา ดังนั้น คณะผู้วิจัย มีความสนใจพระพุทธศาสนาในฐานะที่วัดและพระสงฆ์เป็นศูนย์กลางนั้นจะสามารถเชื่อมโยงหลักพุทธธรรม มาประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ จึงได้ทำการวิจัย เรื่อง การจัดการสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือ
2. เพื่อศึกษากระบวนการจัดการสุขภาพเชิงพุทธ
3. เพื่อศึกษาผลการจัดการสุขภาพเชิงพุทธของพระสงฆ์ในเขตภาคเหนือ

วิธีดำเนินการวิจัย

โครงการวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research)

เป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1. กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ตัวแทนผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ในพื้นที่ 4 จังหวัดภาคเหนือ ได้แก่ จังหวัดแพร่ จังหวัดลำปาง จังหวัดอุดรดิตถ์ และจังหวัดสุโขทัย
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews) ได้แก่ เจ้าอาวาส ผู้นำท้องถิ่น ตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ ตัวแทนผู้สูงอายุ ใน 4 จังหวัดภาคเหนือ ได้แก่ จังหวัดแพร่ จังหวัดลำปาง จังหวัดอุดรดิตถ์ และจังหวัดสุโขทัย
3. กลุ่มตัวอย่างที่ดำเนินการสนทนากลุ่มย่อย (Focus Groups Discussion) เนื่องจากผู้วิจัยกำหนดพื้นที่ในรูปแบบของพื้นที่กรณีศึกษาวัดที่จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือ 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดแพร่ จังหวัดลำปาง จังหวัดอุดรดิตถ์ และจังหวัดสุโขทัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามผู้ตอบแบบสอบถามจากจังหวัดที่อยู่ในภาคเหนือตอนบน 2 จังหวัด คือ แพร่ ลำปาง และจังหวัดที่อยู่ในภาคเหนือตอนล่าง 2 จังหวัด คือ สุโขทัย อุดรดิตถ์ รวม 4 จังหวัด จังหวัด 100 คน รวม 4 จังหวัด รวมจำนวน 400 คน เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงเรียงตามลำดับอายุ พบว่า มีอายุ 61 ปีขึ้นไปรองลงมา อายุต่ำกว่า 50 ปี อายุตั้งแต่ 80-89 ปี และมีอายุ 90 ปีขึ้นไป 4 ตามลำดับ
2. ผลการวิเคราะห์บทบาทของพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือ พบว่า บทบาทของพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า บทบาทของพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือ ด้านกายภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมากเป็นอันดับแรกด้านสรีระร่างกาย รองลงมาคือ ด้านจิตตภาวนา และด้านปัญญาภาวนาตามลำดับ จากการดำเนินการลงพื้นที่เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์จากเจ้าอาวาส ผู้นำท้องถิ่น ตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ ตัวแทนผู้สูงอายุ ในเขตจังหวัดแพร่ ลำปาง อุดรดิตถ์ และสุโขทัย เกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า 1) ด้านกายภาพ พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนสถานที่ โดยการสร้างลานวัด ลานวัฒนธรรม ลานกีฬา ให้มีพื้นที่ในการบริเวณหรือใกล้เคียงวัดเพื่อให้ผู้สูงอายุและบุคคลทั่วไปได้มีสถานที่ในการออกกำลังกาย ในการให้ความรู้โดยการอบรมจากวิทยากร เช่น แพทย์ประจำตำบล นักโภชนาการ การให้อุปกรณ์ และงบประมาณบางส่วน เช่น อุปกรณ์กีฬา น้ำดื่ม น้ำสมุนไพร เครื่องจักรสาน งานฝีมือ เป็นต้น การปลูกฝังเรื่องพระพุทธศาสนาผ่านหลักธรรมคำสอน ความเชื่อ และหลักธรรมคำสอน การติดต่อ ประสานงานเชื่อมโยงภาคีเครือข่ายผู้สูงอายุกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ

เอกชน องค์ประกอบครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้มีส่วนร่วมในการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุให้อยู่ดีมีสุข 2) ด้านสืลภาวนา พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในฐานะเป็นผู้นำหลักศีลมาเทศน์ในโอกาสเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เมื่อมีศาสนพิธีต่าง ๆ ก็จะมีการให้พระ อาราธนาศีล และรับศีล ก่อนเสมอ เพื่อเป็นการทบทวนให้ตระหนักในศีล 5 และบางแห่งก็มีการสมานาอุโบสถศีลในช่วงฤดูการพรรษา การรณรงค์และประชาสัมพันธ์ในรูปแบบเอกสาร ป้ายประชาสัมพันธ์ตามนโยบายของมหาเถรสมาคม คณะสงฆ์ และส่วนราชการที่กำหนดให้วัดและหมู่บ้านทุกแห่งทั่วประเทศเข้าร่วมโครงการหมู่บ้านรักษาศีลห้า และการจัดกิจกรรมหรือโครงการที่บูรณาการของคณะสงฆ์และส่วนราชการที่มีลักษณะให้คนทำความดี และเว้นความชั่วทางกาย 3) ด้านจิตภาวนา พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการปลูกจิตสำนึกในพุทธศาสนิกชนมีจิตใจที่สะอาด สว่างและสงบ โดยการเผยแผ่ การปฏิบัติสมถและวิปัสสนากัมมัฏฐาน ในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาและวันสำคัญของชาติ การสร้างสื่อธรรมในวัดเป็นแหล่งเรียนรู้ทางพระพุทธศาสนา เช่น นิทรรศการ การเขียนพุทธสุภาษิต คำสอนที่ให้จิตใจอ่อนคลาย ปล่อยวาง และมีความสุขในการดำเนินชีวิต และการสนทนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่วัดในกิจกรรมทั่วไป ที่มีความเป็นกันเอง พบปะพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ 4) ด้านปัญญาภาวนา พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการจัดเสนาสนะ วัสดุอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการส่งเสริมด้านสติปัญญาของผู้สูงอายุ เช่น มุมอ่านหนังสือธรรมะ วารสารสุขภาพ เอกสาร หนังสือพิมพ์ พุทธศิลป์ และพิพิธภัณฑ์ของโบราณเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ทั่วไป การจัดโปรแกรมเพื่อเพิ่มองค์ความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุ โดยเชิญวิทยากรที่มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์มาถ่ายทอด เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปราชญ์ท้องถิ่นด้านต่างๆ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพสต.) และแพทย์ประจำตำบล รวมทั้งเจ้าหน้าที่จากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) เป็นต้น การใช้หลักพุทธธรรมในการครองตน ครองคน และครองงาน โดยเน้นให้ผู้สูงอายุมีสติปัญญา สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอยู่ตลอดเวลา

3. ผลการวิเคราะห์กระบวนการจัดการสุขภาพเชิงพุทธ พบว่า กระบวนการจัดการสุขภาพเชิงพุทธโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านกายภาวนา อยู่ในระดับมาก เป็นอันดับแรก รองลงมา ด้านสืลภาวนา ด้านจิตตภาวนา และ ด้านปัญญาภาวนา จากการสัมภาษณ์ พบว่า 1) ด้านกายภาวนา พบว่า มีพัฒนาการที่ต้องอาศัยตนเอง วัดและชุมชนเป็นสำคัญ โดยภาพรวมเป็นการทำงานในลักษณะด้านจิตอาสา เช่น การเข้าร่วมกันกำหนด หรือออกแบบกิจกรรมการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพด้วยอาหารพื้นฐานที่มุ่งเน้นพืชผักและสมุนไพร ใกล้เคียง การบริหารร่างกายด้วยดนตรี การนวดแผนไทย-แผนโบราณ ตลอดถึง การทำงานฝีมือต่าง ๆ ในลักษณะของที่ระลึก อาชีพเสริม ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญเพื่อให้ร่างกายได้เคลื่อนไหว ไม่ให้เป็นภาระหนักหรือเบาจนเกินไป 2) ด้านสืลภาวนา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้พื้นที่วัดในการพบปะ แลกเปลี่ยนเรียนรู้และทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับศีลภาวนาอย่างสม่ำเสมอ เช่น การสมานาอุโบสถศีล การปล่อยปลา เครื่องดื่มชูกำลังใจ การงดเว้นจากเครื่องทองของเมา และสิ่งเสพติดให้โทษอื่น ๆ อย่างเป็นรูปธรรม 3) ด้านจิตภาวนา พบว่า มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการทำวัตรเช้า-เย็นแปลเป็นภาษาไทย มีการสวดมนต์หมู่ทำนองสรภัญญะเพื่อสรรเสริญพระรัตนตรัย และมีการปฏิบัติสมถกัมมัฏฐานและวิปัสสนากัมมัฏฐาน โดยมีพระสงฆ์ที่เป็นเจ้าอาวาสหรือพระสงฆ์รูปที่ได้รับมอบหมายคอยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ ซึ่งแต่ละที่มักจะเน้นจัดกิจกรรมด้านจิตภาวนานี้ในวันธัมมัสสวนะเป็นสำคัญ และอยู่ในช่วงเข้าพรรษาลงมา 3 เดือน แต่เมื่อออกพรรษาแล้ว ก็ยังปฏิบัติเช่นนี้อยู่แต่จำนวนสมาชิกของผู้สูงอายุลดน้อยลง 4) ด้านปัญญาภาวนา พบว่า ผู้สูงอายุมีการรู้จักเลือกบริโภคอาหาร ข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีเท่าที่จำเป็นสำหรับชีวิต การไม่สับสนเสียกับสิ่งอันตราย เช่น การปั่นปายที่สูง การใช้ชีวิตที่หักโหม การตระหนักรู้และป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ นี่เป็นเรื่องของสติปัญญาที่ผู้สูงอายุมีความเข้าใจเป็นส่วนใหญ่ จึงเป็นสิ่งที่จะเป็นเกราะกำบังไม่ให้เกิดปัญหาทางร่างกายและจิตใจทั้งทางตรงและทางอ้อมในปัจจุบันและอนาคตเป็นอย่างดี

4. ผลการวิเคราะห์ผลการจัดการสุขภาพเชิงพุทธของพระสงฆ์ในเขตภาคเหนือ พบว่า ผลการจัดการสุขภาพเชิงพุทธของพระสงฆ์ในเขตภาคเหนือ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพร่างกาย อยู่ใน

ระดับมากเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ด้านสุขภาพจิต ด้านสุขภาพทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อม ตามลำดับจากการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ระหว่างผู้วิจัยกับตัวแทนผู้สูงอายุ ทั้ง 4 พื้นที่ เพื่อศึกษาถึงผลการจัดการสุขภาพะเชิงพุทธของพระสงฆ์ในเขตภาคเหนือ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า 1) ด้านสุขภาพกาย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพกายหลักโภชนาการ การออกกำลังกาย เป็นต้น เป็นเบื้องต้น แต่ขาดการนำมาปฏิบัติอย่างถูกต้องและเหมาะสม เช่น รู้ว่าการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการเป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์ต่อสุขภาพ แต่ในชีวิตจริงกลับพบว่า บางคนมีพฤติกรรมในการบริโภคไม่เหมาะสม เช่น รับประทานอาหารไม่ถูกสุขอนามัย มีรสเค็มจัด หวานจัด มีไขมันสูง เป็นต้น จึงต้องอาศัยเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขหรืออาสาสมัครแพทย์ประจำหมู่บ้านหรือผู้ที่มีความรู้เข้าไปตรวจสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุ เพื่อตรวจเช็คสุขภาพและให้ความรู้ในด้านนี้ให้เหมาะสมกับสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน 2) ด้านสุขภาพจิต พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตที่ดีและเข้มแข็ง เนื่องจากอาศัยอยู่ในสังคมมีเป็นลักษณะพุทธวัฒนธรรม มีการปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวและชุมชนอย่างใกล้ชิด ซึ่งภาพลักษณะเหล่านี้ยังหลงเหลืออยู่และเป็นสิ่งสำคัญในการเชื่อมโยงให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี อีกประการหนึ่ง กิจกรรมต่างๆที่ทางวัดและชมรมผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุได้จัดขึ้นแต่ละอย่าง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเพลิดเพลินและมีส่วนร่วมนับเป็นสัมพันธภาพที่ดี 3) ด้านสังคม พบว่า ถึงแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างของสังคมจากอดีตที่มีความเป็นารพึ่งพาอาศัยกันแบบครอบครัวเครือญาติที่มีความใกล้ชิดและคุ้นเคยไปเป็นเหินห่างด้วยความจำเป็นบางอย่างเช่นหน้าที่การงาน เศรษฐกิจที่ต้องแข่งขัน เร่งรีบ และเป็นสังคมสมัยใหม่ ผู้สูงอายุ ก็ได้รับผลกระทบด้วย เพราะลูกหลานต้องรับหน้าที่หาเลี้ยงชีวิต ครอบครัวและคนรอบข้าง แต่ถึงกระนั้น ผู้สูงอายุก็มีความเข้าใจและสามารถปรับสภาพการดำเนินชีวิตของตนเองให้อาศัยอยู่ในสังคมได้ไม่ยากนัก สังคมผู้สูงอายุที่เข้าไปร่วมกิจกรรมต่าง ๆ จึงเป็นทางออกที่ดีในการสร้างพื้นที่สังคมของผู้สูงอายุเหล่านั้นอีกแห่งหนึ่งด้วย 4) ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ในภาพรวมของผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือ มีสิ่งแวดล้อมที่ดี มีความเหมาะสมกับการดำเนินชีวิต ซึ่งจำแนกออกเป็น 2 อย่าง คือ สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ กับสิ่งแวดล้อมในมิติทางวัฒนธรรม กล่าวคือ สิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตร น่ายุอาศัย และส่วนที่เป็นสิ่งแวดล้อมมิติทางวัฒนธรรมมีความสมัครสมานสามัคคีมีความเป็นหนึ่งเดียวกันอย่างเข้มแข็ง

อภิปรายผล

1. ผลการวิเคราะห์บทบาทของพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือ

1) ด้านกายภาพ พบว่า พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนสถานที่ โดยการสร้างลานวัด ลานวัฒนธรรม ลานกีฬา ให้มีพื้นที่ในการบริเวณหรือใกล้เคียงวัดเพื่อให้ผู้สูงอายุและบุคคลทั่วไปได้มีสถานที่ในการออกกำลังกาย ในการให้ความรู้โดยการอบรมจากวิทยากร เช่น แพทย์ประจำตำบล นักโภชนาการ การให้อุปกรณ์ และงบประมาณบางส่วน เช่น อุปกรณ์กีฬา น้ำดื่ม น้ำสมุนไพร เครื่องจักรสาน งานฝีมือ เป็นต้น การปลูกฝังเรื่องพระพุทธศาสนาผ่านหลักธรรมคำสอน ความเชื่อ และหลักธรรมคำสอน การติดต่อ ประสานงานเชื่อมโยงภาคีเครือข่ายผู้สูงอายุกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้มีส่วนร่วมในการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุให้อยู่ดีมีสุข ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า พระสงฆ์เป็นที่เคารพศรัทธาของประชาชน เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และเป็นที่พึ่งขอประชาชน เป็นผู้นำในท้องถิ่น ซึ่งสอดคล้องกับรายงานวิจัยของ เสาวภา พรสิริพงษ์ และคณะ ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง วัดพุทธศาสนากับความพร้อมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ พบว่า วัดมีความพร้อมในการสร้างเครือข่ายและพื้นที่ทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับมาก ด้านการเรียนรู้ตลอดชีวิตและด้านการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่ทำให้วัดมีความพร้อมแตกต่างกัน ได้แก่ ศักยภาพของเจ้าอาวาส จำนวนและคุณสมบัติ

ของพระในวัด ความรู้ของพระ การสนับสนุนจากชุมชนรอบวัด และการทำงานเป็นเครือข่าย แนวทางในการสนับสนุนความพร้อมของวัด

2) ด้านศิลปกรรม พบว่า พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในฐานะเป็นผู้นำหลักศิลปมาเทศน์ในโอกาสเป็นทางการ และไม่เป็นทางการ เมื่อมีศาสนพิธีต่าง ๆ ก็จะมีการไหว้พระ อาราธนาศีล และรับศีล ก่อนเสมอ เพื่อเป็นการทบทวนให้ตระหนักในศีล 5 และบางแห่งก็มีการสมาทานอุโบสถศีลในช่วงฤดูกาลพรรษา การรณรงค์และประชาสัมพันธ์ในรูปแบบเอกสาร ป้ายประชาสัมพันธ์ตามนโยบายของมหาเถรสมาคม คณะสงฆ์ และส่วนราชการที่กำหนดให้วัดและหมู่บ้านทุกแห่งทั่วประเทศเข้าร่วมโครงการหมู่บ้านรักษาศีลห้า และการจัดกิจกรรมหรือโครงการที่บูรณาการของคณะสงฆ์และส่วนราชการที่มีลักษณะให้คนทำความดี และเว้นความชั่วทางกาย แสดงให้เห็นว่าถ้าพระสงฆ์ได้มีบทบาทในการพัฒนาด้านศีลของผู้สูงอายุแล้วโอกาสที่ผู้สูงอายุจะไปทำผิดศีล เช่น การทะเลาะเบาะแว้ง การลักขโมย ประพฤติในกาม การกล่าวเท็จ และยุ่งเกี่ยวกับสิ่งเสพติดนั้น เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุทั้งหลายมีความเสี่ยงน้อยกว่าวัยรุ่นและวัยทำงาน ทั้งนี้เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุเหล่านั้นมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับวัดวาอารามและศาสนพิธีในแต่ละครั้งจึงเป็นเสมือนเครื่องเตือนใจให้มีความยำเกรง พุท และทำในสิ่งที่งาม สอดคล้องกับ พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้กล่าวถึง ศิลปกรรม หรือ การพัฒนาศีล คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือเพื่อนมนุษย์ ตั้งอยู่ในภาวะเปี่ยม เพื่อให้การตอบสนองความต้องการของตนนั้น ไม่ไปเบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายกับผู้อื่น สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและเกื้อกูลกันได้ด้วยดี

3) ด้านจิตกรรม พบว่า พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการปลูกจิตสำนึกในพุทธศาสนิกชนมีจิตใจที่สะอาดสว่างและสงบ โดยสอดแทรกในคำสอนตามสถานที่และโอกาสต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งถือเป็นพันธกิจด้านการเผยแผ่ การปฏิบัติสมถและวิปัสสนากัมมัฏฐาน ในวันธรรมสวนะและวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาและวันสำคัญของการสร้างสื่อธรรมในวัดเป็นแหล่งเรียนรู้ทางพระพุทธศาสนา เช่นนิทรรศการ การเขียนพุทธสาส์น คำสอนที่ให้อรรถาธิบาย คลาย ปลอคลาย และมีความสุขในการดำเนินชีวิต และการสนทนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่วัดในกิจกรรมทั่วไป ที่มีความเป็นกันเอง พบปะพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ รวมทั้ง การใช้สถานที่วัดจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการฝึกจิต เช่น การทำวัตรสวดมนต์-ปฏิบัติธรรม แสดงให้เห็นว่าถ้าพระสงฆ์ได้มีบทบาทในการพัฒนาด้านจิตใจของผู้สูงอายุแล้วถึงแม้ผู้สูงอายุที่เป็นหญิงและชายไม่ได้เข้ามาอุปสมบทหรือเป็นเนกขัมม ศีลจารีณี แต่ก็มีภารกิจจิตกรรมทั้งในรูปแบบที่ปฏิบัติธรรมรวมกันที่วัด เมื่อออกจากวัดไปอาศัยอยู่ที่บ้านก็สามารถประยุกต์ใช้หลักธรรมในชีวิตรประจำวัน ทำให้ลูกหลาน ญาติพี่น้องมีความพึงพอใจและให้การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มาปฏิบัติหน้าที่ทำบุญให้ทาน รักษาศีล และเจริญภาวนาด้วยความสมัครใจ สิ่งเหล่านี้จึงเป็นผลสะท้อนให้เห็นถึงผลสำเร็จของการเจริญจิตภาวนาที่ส่งผลต่อตัวผู้สูงอายุเองและต่อบุคคลรอบข้าง

4) ด้านปัญญากรรม พบว่า พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการจัดเสนาสนะ วัสดุอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการส่งเสริมด้านสติปัญญาของผู้สูงอายุ เช่น มุมอ่านหนังสือธรรมะ วารสารสุขภาพ เอกสาร หนังสือพิมพ์ พุทธศิลป์ และพิพิธภัณฑ์ของโบราณเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ทั่วไป การจัดโปรแกรมเพื่อเพิ่มองค์ความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุ โดยเชิญวิทยากรที่มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ถ่ายทอด เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปราชญ์ท้องถิ่นต่าง ๆ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพสต.) และแพทย์ประจำตำบล รวมทั้งเจ้าหน้าที่จากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) เป็นต้น การส่งตัวแทนผู้สูงอายุเพื่อเข้าอบรมเป็นแกนนำในการใช้ทักษะและประสบการณ์ทางชีวิตเพื่อมาถ่ายทอดให้แก่สมาชิกในชุมชนให้เหมาะสม โดยเน้นให้ผู้สูงอายุมีสติปัญญา สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอยู่ตลอดเวลา เช่น การดูแลสุขภาพกายและจิตของตนเอง การปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่น การเรียนรู้กับข้อมูลจากข่าวในสังคมปัจจุบัน ผ่านหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ รวมทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกส์ขั้นพื้นฐาน เช่น โทรศัพท์มือถือ โลกโซเชียล ธรรม แสดงให้เห็นว่าพระสงฆ์มีบทบาทในการพัฒนาด้านปัญญาของผู้สูงอายุแล้ว เมื่อมีเหตุการณ์หรือสิ่งที่จะมากระทบจิตใจให้เกิด

ความรู้สึกเสียใจ หดหู่ สิ้นหวัง และฟุ้งซ่าน ผู้สูงอายุมีภูมิคุ้มกันจิตใจที่ดี ไม่ตระหนกตกใจ มีความเป็นกลาง รู้สึกปล่อยวางหรือปลงกับสิ่งต่าง ๆ ดังนั้น หลักภavanaปัญญานี้จึงเป็นสิ่งที่คณะผู้วิจัยเห็นว่ามีความสำคัญที่สุดสำหรับผู้สูงอายุ และบุคคลทั่วไปที่จะได้นำมาเป็นแบบอย่าง ซึ่งสอดคล้องกับรายงานวิจัยของอรอุมา เลหาพิบูลกุล ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ศึกษาวิธีการบำบัดรักษาสุขภาพเชิงบูรณาการ พบว่า การบำบัดรักษาสุขภาพในพระพุทธศาสนาเน้นทั้งทางด้านกาย และจิตใจ การรักษาโรคทางกายของผู้สูงอายุเป็นไปตามอาการและสมุฏฐาน ส่วนการรักษาสุขภาพใจโดยใช้สมถะ และวิปัสสนาด้วยการอบรมและการปฏิบัติสมาธิ เช่นเดียวกับ พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต) ได้กล่าวถึง ปัญญา ภavana หรือ การพัฒนาปัญญา คือ การเสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจ อย่างเป็นนัยความคิด และการหยั่งรู้ความจริง รู้เห็นเท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะจริง

2.ผลการวิเคราะห์กระบวนการจัดการสุขภาพเชิงพุทธ

1) ด้านกายภavana พบว่า มีพัฒนาการที่ต้องอาศัยตนเอง วัดและชุมชนเป็นสำคัญ โดยภาพรวมเป็นการทำงานในลักษณะด้านจิตอาสา เช่น การเข้ามาร่วมกันกำหนด หรือออกแบบกิจกรรมการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพด้วยอาหารพื้นฐานที่มุ่งเน้นพืชผักและสมุนไพรปลอดตัว การบริหารร่างกายด้วยดนตรี การนวดแผนไทย-แผนโบราณ ตลอดจน การทำงานฝีมือต่าง ๆ ในลักษณะของที่ระลึก อาชีพเสริม ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญเพื่อให้ร่างกายได้เคลื่อนไหว ไม่ให้เป็นภาระหนักหรือเบากเกินไป สอดคล้องกับ ยุพา อภิโกมลกร ได้วิจัยเรื่อง “การจัดการความรู้ : การจัดการสุขภาพชุมชนเพื่อผู้สูงอายุ” พบว่า ผู้สูงอายุริเริ่มทำกิจกรรมตามความสนใจและความถนัดของสมาชิก มีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้เป็นประโยชน์ มีการทำบายศรี การฟ้อนเล็บ โทเก็ก กิจกรรมลานโพธิ์ ลานธรรม เพราะเป็นกิจกรรมที่ชุมชนทำเองทั้งหมด เป้าหมายในอนาคตของชมรมผู้สูงอายุ คือ ทักษะศึกษาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ที่ประสบความสำเร็จ ถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านการฟ้อนเล็บ การทำบายศรี สู่เยาวชน พัฒนารูปแบบการออกกำลังกายแบบให้เก็กประยุกต์ ฟันฟุนดนตรีพื้นเมือง และ ส่งเสริมการพึ่งธรรมและปฏิบัติธรรม โดยเน้นการจัดการสุขภาพตามความสนใจของกลุ่ม

2) ด้านสติภavana พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้พื้นที่วัดในการพบปะ แลกเปลี่ยนเรียนรู้และทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับสติภavanaอย่างสม่ำเสมอ เช่น การสมาทานศีล การปล่อยปลา เครื่องดื่มชูกำลัง การงดเว้นจากเครื่องทองของเมา และสิ่งเสพติดให้โทษอื่น ๆ อย่างเป็นรูปธรรม แสดงให้เห็นว่าพระสงฆ์ได้ให้ความสำคัญของการดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพจิตว่าเป็นสิ่งสำคัญมาก ซึ่งจะช่วยให้ชีวิตอยู่ได้ด้วยความสุขสมบูรณ์และมีคุณภาพที่ดี ควบคู่ไปกับการเข้าวัดปฏิบัติธรรม ชำระจิตใจให้เข้มแข็งตั้งงาม โดยวัดควรจัดสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการเจริญจิตตภาวนาของผู้สูงอายุ เช่น วัด หรือสถานที่ปฏิบัติธรรมที่สงบร่มเย็น กิจกรรมพึ่งเทศน์มหาชาติสำหรับผู้สูงอายุ มีแผนด้านการเจริญจิตตภาวนาสำหรับผู้สูงอายุ และพระสงฆ์มีบทบาทด้านจิตตภาวนาสำหรับผู้สูงอายุแต่ละปี การมีจิตที่สมบูรณ์ด้วยคุณธรรม ความตั้งงามสมบูรณ์ด้วยสมรรถภาพ มีความเข้มแข็งมั่นคง และสมบูรณ์ด้วยสุขภาพ มีความเบิกบานผ่องใส สงบสุขได้เป็นอย่างมาก

3) ด้านจิตภาวนา พบว่า มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการทำวัตรเช้า-เย็นแปลเป็นภาษาไทย มีการสวดมนต์หมู่ทำนองสรภัญญะเพื่อสรรเสริญพระรัตนตรัย และมีการปฏิบัติสมถะกัมมัฏฐานและวิปัสสนากัมมัฏฐาน โดยมีพระสงฆ์ที่เป็นเจ้าอาวาสหรือพระสงฆ์รูปที่ได้รับมอบหมายคอยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ ซึ่งแต่ละที่มักจะเน้นจัดกิจกรรมด้านจิตภาวนานี้ในวันธัมมัสสวนะเป็นสำคัญ และอยู่ในช่วงเข้าพรรษาตลอดระยะเวลา 3 เดือน แสดงให้เห็นว่ากระบวนการจัดการสุขภาพเชิงพุทธดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาทางจิตใจเป็นผู้ที่มีคุณธรรม เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีสติ จิตใจผ่องใส สอดคล้องกับ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) ได้กล่าวเกี่ยวกับ จิตภาวนาว่าเป็นการพัฒนาจิตใจ คือ การทำจิตใจให้เจริญงอกงามขึ้นในคุณธรรม ความตั้งงาม ความเข้มแข็ง มั่นคง และความเบิกบานผ่องใส สงบสุขสมบูรณ์ด้วยคุณภาพจิต คือ งามด้วยคุณธรรม เช่น มีน้ำใจ เมตตา กรุณา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เอื้ออาทร มีมุทิตา มีศรัทธา มีความเคารพ อ่อนโยน ซื่อสัตย์ กตัญญู เป็นต้น สมบูรณ์ด้วยสรรพภาพจิต

คือ มีจิตใจเข้มแข็งมั่นคง หมั่นขยัน เพียรพยายาม กล้าหาญ อดทน รับผิดชอบ มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น และสมบูรณ์ด้วยสุขภาพจิต คือ มีจิตใจร่าเริง เบิกบาน สดชื่น อิ่ม โปร่งโล่ง ผ่องใส และสงบเป็นสุข

4) ด้านปัญญาภวณา พบว่า มีพัฒนาการที่ดีและมีความเหมาะสมกับสภาพสังคม ง่ายต่อการปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อม ตลอดถึงเทคโนโลยีขั้นพื้นฐาน ผู้สูงอายุมีความตื่นรู้และมีลักษณะที่เรียนรู้ในสิ่งที่ยุโรปตัวได้ดี เช่น การรู้จักเลือกบริโภคอาหาร ข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีเท่าที่จำเป็นสำหรับชีวิต การไม่สับสนกับสิ่งอันตราย การตระหนักรู้และป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ นี่เป็นเรื่องของสติปัญญาที่ผู้สูงอายุมีความเข้าใจเป็นส่วนใหญ่ จึงเป็นสิ่งที่จะเป็นเกราะกำบังไม่ให้เกิดปัญหาทางร่างกายและจิตใจทั้งทางตรงและทางอ้อมในปัจจุบันและอนาคตเป็นอย่างดี แสดงให้เห็นว่ากระบวนการจัดการสุขภาวะเชิงพุทธดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาทางปัญญาเป็นผู้ที่รู้จักคิดรู้จักพิจารณา รู้จักวินิจฉัย รู้จักแก้ปัญหา ด้วยปัญญา สอดคล้องกับ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) ได้กล่าวเกี่ยวกับ ปัญญาภวณา เป็นการพัฒนาปัญญา คือ การฝึกอบรมเสริมปัญญาเสริมสร้างความรู้ ความคิดความเข้าใจให้รู้จักคิดรู้จักพิจารณา รู้จักวินิจฉัย รู้จักแก้ปัญหา และรู้จักจัดทำดำเนินการต่าง ๆ ด้วยปัญญาบริสุทธิ์ซึ่งมองดูรู้เข้าใจเหตุปัจจัยมองเห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงหรือตามที่มันเป็นปราศจากอคติ

3. ผลการวิเคราะห์ผลการจัดการสุขภาวะเชิงพุทธของพระสงฆ์ในเขตภาคเหนือ

1) ด้านสุขภาพกาย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพกายหลักโภชนาการ การออกกำลังกาย เป็นต้น เป็นเบื้องต้น แต่ขาดการนำมาปฏิบัติอย่างถูกต้องและเหมาะสม เช่น รู้ว่าการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการเป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์ต่อสุขภาพ แต่ในชีวิตจริงกลับพบว่า บางคนมีพฤติกรรมในการบริโภคไม่เหมาะสม เช่น รับประทานอาหารไม่ถูกสุขอนามัย มีรสเค็มจัด หวานจัด มีไขมันสูง เป็นต้น จึงต้องอาศัยเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขหรืออาสาสมัครแพทย์ประจำหมู่บ้านหรือผู้ที่มีความรู้เข้าไปตรวจสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุ เพื่อตรวจเช็คสุขภาพและให้ความรู้ในด้านนี้ให้เหมาะสมกับสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน นั่นแสดงว่าภาครัฐควรเข้ามามีส่วนร่วมในการที่จะสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยต้องให้มีการอบรมความรู้ การประชาสัมพันธ์ความรู้ที่เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพให้แก่มุมชนอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพกายของคนในชุมชนให้มีความสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับ สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้กล่าวว่า พฤติกรรมที่ดี จะต้องมีการจัดสิ่งแวดล้อมให้เกื้อกูล กินแต่พอดี ได้สัดส่วนครบถ้วน สะอาด จะช่วยป้องกันโรคต่าง ๆ สอดคล้องกับ อมร นนทสุต ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตที่ดีต้องประกอบด้วยอาหารและโภชนาการที่เหมาะสม

2) ด้านสุขภาพจิต พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตที่ดีและเข้มแข็ง เนื่องจากอาศัยอยู่ในสังคมมีเป็นลักษณะพหุวัฒนธรรม มีการปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวและชุมชนอย่างใกล้ชิด เป็นสิ่งสำคัญในการเชื่อมโยงให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี กิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางวัดและชมรมผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุได้จัดขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเพลิดเพลินเป็นสัมพันธภาพที่ดี ผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวและชุมชนแล้วจะส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก สอดคล้องกับ สิงหา จันทริยวงษ์ ได้วิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง” ผลการวิจัยพบว่า การสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทประกอบด้วย ยุทธศาสตร์การพัฒนา 5 ด้าน คือ การเตรียมความพร้อม การส่งเสริมโดยครอบครัว ระบบคุ้มครองสวัสดิการโดยครอบครัว การพัฒนาบุคลากรด้านครอบครัว การจัดการความรู้และการวิจัยโดยครอบครัว เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดำรงคุณค่าแห่งบุคลิกลักษณะของสังคมอย่างยั่งยืนสืบไป

3) ด้านสังคม พบว่า เศรษฐกิจที่ต้องแข่งขัน เร่งรีบ และเป็นสังคมสมัยใหม่ ผู้สูงอายุ ก็ได้รับผลกระทบด้วย เพราะลูกหลานต้องรับหน้าที่หาเลี้ยงชีวิต ครอบครัวและคนรอบข้าง แต่ถึงกระนั้น ผู้สูงอายุก็มีความเข้าใจและสามารถปรับสภาพการดำเนินชีวิตของตนเองให้อยู่อาศัยอยู่ในสังคมได้ไม่ยากนัก สังคมผู้สูงอายุที่เข้าไปร่วมกิจกรรมต่าง ๆ จึงเป็นทางออกที่ดีในการสร้างพื้นที่สังคมของผู้สูงอายุเหล่านั้นอีกแห่งหนึ่งด้วย แสดงให้เห็นว่า การมีความสัมพันธ์

ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือเพื่อนมนุษย์ ตั้งอยู่ในกฎระเบียบ ไม่ไปเบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายกับผู้อื่น สภาวะของจิตใจที่มีความสดชื่น แจ่มใส จะส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างเกื้อกูลได้ด้วยดี สามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้ดี สามารถเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดีและปราศจากความขัดแย้งหรือความสับสนภายในจิตใจตลอดจนสามารถควบคุมอารมณ์ให้มั่นคงเป็นปกติ

4) ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ในภาพรวมของผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือ มีสิ่งแวดล้อมที่ดี มีความเหมาะสมกับการดำเนินชีวิต ซึ่งจำแนกออกเป็น 3 อย่าง คือ สิ่งแวดล้อมทางสังคม โดยเฉพาะเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมในมิติทางวัฒนธรรม กล่าวคือ สิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตร น่าอยู่อาศัย และส่วนที่เป็นสิ่งแวดล้อมมิติทางวัฒนธรรมมีความสมัครสมานสามัคคีมีความเป็นหนึ่งเดียวกันอย่างเข้มแข็ง แสดงให้เห็นว่าการเสริมสร้างสภาวะของพระสงฆ์ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้มีดำรงชีวิตอยู่ในสภาพของสังคมที่มีความหลากหลายไม่ว่าจะเป็นสิ่งแวดล้อมทางสังคม โดยเฉพาะเพื่อนมนุษย์ที่มีความแตกต่างกัน สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติที่เปลี่ยนแปลงไป และสิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรมที่มีความหลากหลายในสังคมได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทธิพงศ์ บุญผดุง ได้วิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1)” พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และด้านสภาพร่างกายที่ดี ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยในครั้งนี้

มีข้อจำกัดที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการขับเคลื่อนการจัดการสภาวะของผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือ เช่น หน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการรับผิดชอบผู้สูงอายุโดยตรงควรจัดกิจกรรม ต่าง ๆ อย่างเป็นรูปธรรมและให้มีอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

ควรมีการจัดเวทีนำเสนอกลุ่มผู้สูงอายุแต่ละจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานที่โดดเด่นเพื่อเป็นแบบอย่างให้แก่จังหวัดอื่น ๆ ได้เป็นแบบอย่าง

เอกสารอ้างอิง

- กองสุศึกษา. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 10 แนวทางสร้างสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2549.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: เจริญกิจ, 2524.
- คณาจารย์ภาควิชาการประเมินผลและการวิจัย. วิจัยและสถิติทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3, กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, 2553.
- ทวีร์สมิ ธนาคม. ถึงจะยากก็ต้องทำ. กรุงเทพมหานคร: หอรัตนชัยการพิมพ์, 2533.
- บรรลุ ศิริพานิช. ผู้สูงอายุไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย, 2542.
- บุญเต็ม แสงดิษฐ์. คู่มือสร้างเสริมสุขภาพและวันสำคัญในการณรงค์ส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์พลสยามปริ้นติ้ง, 2546.

ประเวศ วสี. บนเส้นทางส่งเสริมสุขภาพ อภิวัดน์ชีวิตและสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์บ้านหมอ, 2541.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2546.

_____. ทุกข์สำหรับเห็น แต่สุขสำหรับเป็น แก่นแท้ของพระพุทธศาสนา. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสาร จำกัด, 2546.

_____. อายุยืนอย่างมีคุณค่า. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา. ม.ป.ป..

พระธรรมสิงหบุราจารย์ หลวงพ่อจรัญ ฐิตธัมโม. หลักประกันชีวิต ทุกมหายใจใช้เวลาให้เป็นประโยชน์. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบันลือธรรม. ม.ป.ป..

พระพรหมคุณาภรณ์ ป.อ.ปยุตโต. สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: บริษัท สหมิตรพรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด, 2551.

_____. หลักแม่บทของการพัฒนาคน. พิมพ์ครั้งที่ 15. กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2547.

พระพิจิตรธรรมพาที ชัยวัฒน์ ธมมวณโณ. แก่อย่างมีคุณค่า ชราอย่างมีคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เสียงเชียง, 2536.

พระไพศาล วิสาโล. แลขอบฟ้าเขียว ทางเลือกสำคัญสำหรับอนาคตที่กำลังปรากฏเป็นจริง. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โกมลคีมทอง, 2549.

_____. สัมมนาถีนียก “ธรรมะ”. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 2555. วันอังคารที่ 25 ธันวาคม 2555.

พระมหาจรรยา สุทธิญาณ. พระพุทธศาสนากัยการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวม. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : สำนักพิมพ์ประชากรธรรม, 2544.

พิสมัย จันทวิมล. นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: บริษัทดีไซด์ จำกัด, 2541.

ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542. กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่น. 2546. หน้า 347.

เล็ก สมบัติ. โครงการภาวะการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในปัจจุบัน. กรุงเทพมหานคร: มิสเตอร์ก๊อปปี้. ประเทศไทย, 2549.

วิฑูรย์ อังประพันธ์. นโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : สถาบันระบบสาธารณสุข, 2541.

วิรัช วิรัชนิการวรรณ. การบริหารจัดการและการบริหารการพัฒนาขององค์กร ตามรัฐธรรมนูญและหน่วยงานของรัฐ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2548.

ศุภชัย คมรัตน์พฤกษ์. แนวทางการตรวจสุขภาพของประชาชนไทย. กรุงเทพมหานคร: โอเอ็นเอส, 2543.

สมเจตน์ ผิวทองงาม. พุทธศาสนิกชนกับการแนะแนวทางการดำเนินชีวิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏ สุราษฎร์ธานี, 2559.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. กรุงเทพมหานคร: สหพัฒน์ไพศาล, 2550.

..... คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2549. นนทบุรี : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2549.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545. นนทบุรี : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2545.

สุรกุล เจนอบรม. วิทยาการผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

เสาวภา พรศิริพงษ์ และคณะ. วัดพุทธศาสนากับความพร้อมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.

อรอุมา เลหาพิบูลกุล. วิธีการบำบัดรักษาสุขภาพเชิงพุทธบูรณาการ. พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2554.

อำพล จินดาวัฒน์. การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิด หลักการ และบทเรียนของไทย. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, 2550.

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต). การพัฒนาที่ยั่งยืน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สหธรรมิก, 2543.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: บริษัท สหมิตรพรินติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด, 2551.

..... หลักแม่บทของการพัฒนาคน. พิมพ์ครั้งที่ 15. กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2547.

พระพิจิตรธรรมพาที (ชัยวัฒน์ ธรรมวณโณ). แก่อย่างมีคุณค่า ชราอย่างมีคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เลียงเชียง, 2536.

ศุภชัย คมนารัตนพฤกษ์. แนวทางการตรวจสุขภาพของประชาชนไทย. กรุงเทพมหานคร: ไอเอ็นเอส, 2543.