



ชุมชนกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ
บ้านล้อง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง

**COMMUNITY AND ITS PARTICIPATION IN PROMOTING
BUDDHIST HEALTH FOR BAN LONG ELDER, MOO 2, NONG LOM
SUB-DISTRIC, HANG CHAT DISTRICT, LAMPANG PROVINCE**

พระครูเกษมอินทเขต (วงศ์มา)

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพระพุทธศาสนา

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๑



ชุมชนกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ
บ้านล่อง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง

พระครูเกษมอินทเขต (วงศ์มา)

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพระพุทธศาสนา

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๑

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



**Community and its Participation in Promoting Buddhist
health for Baan Long Elder, Moo 2, Nong Lom Sub-district,
Hang Chat District, Lampang Province**

PhraKhu Kaseminthakhet (Wongma)

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of
the Requirements for the Degree of
Master of Arts
(Buddhist Studies)

Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University
C.E. 2018

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้นักศึกษานิพนธ์ เรื่อง “ชุมชนกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุบ้านล้อม หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง” เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา

(พระมหาสมปूरณ์ วุฑฒิกโร, ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

(พระมหาสมปूरณ์ วุฑฒิกโร, ดร.)

ประธานกรรมการ

(ผศ. ดร.ประทีป พิษทองกลาง)

กรรมการ

(ดร.จිරศักดิ์ ปันลำ)

กรรมการ

(ดร.ดิลก บุญอิม)

กรรมการ

(ดร.สมจันท์ ศรีปรัชยานนท์)

กรรมการ

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ดร.ดิลก บุญอิม

ประธานกรรมการ

ดร.สมจันท์ ศรีปรัชยานนท์

กรรมการ

ชื่อผู้วิจัย

(พระครูเกษมอินทเขต)

- ชื่อวิทยานิพนธ์** : ชุมชนกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุบ้าน
ลี้้ง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง
- ผู้วิจัย** : พระครูเกษมอินทเขต (วงศ์มา)
- ปริญญา** : พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (พระพุทธศาสนา)
- คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์**
- : ดร.ติลก บุญอิม ศษ.บ, ศน.บ., พธ.ด.(พระพุทธศาสนา)
 - : ดร.สมจันท์ ศรีปรัชยานนท์, ป.ธ. ๑-๒, ศน.บ. (ภาษาอังกฤษ),
รป.ศ. (บริหารงานทั่วไป), พธ.ม. พระพุทธศาสนา,
Ph.D (Philosophy)
- วันสำเร็จการศึกษา** : ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง “ชุมชนกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุบ้านลี้้ง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง” ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ๒) เพื่อศึกษาข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ๓) เพื่อแสวงหารูปแบบทฤษฎีการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุ บ้านลี้้ง หมู่ ๒ อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี ประกอบด้วยเชิงเอกสารและเชิงปริมาณ

ผลการวิจัย พบว่า

แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมเป็นการร่วมกันของครอบครัว ชุมชน หรือสังคม เพื่อดำเนินการในกิจกรรมที่ควรทำร่วมกันด้วยความสมัครใจ เป็นพลังสำคัญในการร่วมกันจัดกิจกรรมสาธารณะหรือภารกิจที่เอื้อประโยชน์แก่สมาชิกในชุมชนนั้นๆ การส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ จึงเป็นภารกิจหนึ่งที่ทุกคนในชุมชนควรร่วมกันจัดกิจกรรมต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ หลักการส่งเสริมการมีส่วนร่วมที่สำคัญ คือ หลักการสร้างความสัมพันธ์ หลักการสร้างพลังชุมชนและหลักการประสานประโยชน์

ข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ พบว่า ด้านทาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปฏิบัติในข้อเตือนสติญาติผู้สูงอายุให้ทำใจให้สบายและให้อภัย ในพฤติกรรมที่บกพร่องของสมาชิกในครอบครัวและเสนอแนะว่า ชุมชนควรให้กำลังใจผู้สูงอายุ ขอให้ท่านทำใจให้สบาย และให้อภัยในพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของลูกหลาน ด้านศีล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ โดยการพูดคุยกับผู้สูงอายุด้วยความเมตตา กรุณา ด้วยใจจริง และเสนอแนะว่า ชุมชนควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีเมตตากรุณาต่อคนและสัตว์ เพื่อให้

ท่านมีสุขภาพจิตใจที่ดี ด้านภavana กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้เตือนญาติผู้สูงอายุเสมอๆ ให้ระวังในเรื่องการรับประทานอาหาร และยารักษาโรค โดยต้องตรวจสอบให้เห็นชัดก่อนว่า เป็นสิ่งที่ควรรับประทานได้ ไม่มีโทษ และเสนอแนะว่า สมาชิกในครอบครัวควรถือเป็นหน้าที่ในการคอยเตือนญาติผู้สูงอายุในบ้านให้ตรวจดูยารักษาโรคให้เห็นชัดก่อนว่า เป็นยารักษาโรคที่เป็นอยู่จริง และไม่มีโทษ จึงค่อยรับประทาน

ชุมชนกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุ พบว่า ด้านทาน ใช้หลักการสร้างความสัมพันธ์ โดยการดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด บนพื้นฐานของท่าน คือ การอนุเคราะห์เกื้อกูลโดยชุมชนหมั่นให้กำลังใจผู้สูงอายุ ขอให้ท่านทำใจให้สบายและให้อภัยในพฤติกรรมที่บกพร่อง และไม่เหมาะสมของลูกหลานและสมาชิกครอบครัว ด้านศีล หลักการสร้างพลังชุมชนที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจ บนพื้นฐานของศีล คือการสำรวมระวัง โดยชุมชนควรให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ โดยการพูดคุยกับผู้สูงอายุด้วยความเมตตา กรุณา ด้วยใจจริง ด้านภavana ใช้หลักการประสานประโยชน์ที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า บนพื้นฐานภavana คือ การยังกุศลให้เกิดขึ้น โดยสมาชิกในครอบครัวควรถือเป็นหน้าที่ในการคอยเตือนญาติผู้สูงอายุในบ้านให้ตรวจดูยารักษาโรคให้เห็นชัดก่อนว่า เป็นสิ่งที่ควรรับประทานได้ ไม่มีโทษ จึงค่อยรับประทาน

- Thesis Title** : Community and its Participation in Promoting Buddhist Health for Baan Long Elder, Moo 2, Nong Lom Sub-District, Hang Chat District, Lampang Province
- Researcher** : Phra Khu Kaseminthakhet (Wongma)
- Degree** : Master of Arts (Buddhist Studies)
- Thesis Supervisory Committee**
- : Dr.Dilok Boonim, BalÊ Level 6th
B.Ed. (Educational Administration),
B.A. (Thai Studies), M.A. (Buddhist Studies),
M.Ed. (Sociology), Ph.D. (Buddhist Studies)
 - : Dr. Somchan Sripraschayanon
B.A. (English), B.A. (Public Administration),
M.A. (Buddhist Studies), Ph.D. (Philosophy)
- Date of Graduation** : March 3, 2019

Abstract

The thesis entitled “Community and its Participation in Promoting Buddhist Health for Baan Long Elder, Moo 2, Nong Lom Sub-District, Hang Chat District, Lampang Province” consisted of three objectives. The study aimed: 1) to study concepts on the participation in promoting the health of elder, 2) to study practices on promoting elder according to the Buddhist ways, and 3) to seek for theories on the participation in promoting Buddhist health for Baan Long elder, Moo 2, Nong Lom sub-district, Hang Chat district, Lampang province. The thesis used the mixed methodology methods between quantitative and documentary approaches.

From the study of the concepts on the participation in promoting health of elder, it was found that participation referred to an involvement of family, community and society to carry out activities that should be done together voluntarily and to be an important force in organizing public activities, namely activities on the principles of relationship making, on creating community power and on working in collaboration with each other in order to maintain and protect the common interests.

From the study on the practices on promoting elder according the Buddhist ways, it was found that in terms of giving (*dāna*): the majority of the research sample

usually reminded their elder to keep calm and peaceful, in terms of the moral conduct (*sīla*): the majority of the research sample gave importance to their elder by talking to them with compassion, loving-kindness and sincerity, in terms of mental development (*bhāvanā*); the majority of the research sample usually reminded their elder to be careful with the food and medicines they ate by having to check clearly that they would not be harmful.

From the study on the promotion of the health of elder according to the Buddhist ways, it was found that in terms of giving (*dāna*): the relationship making principles should be applied by taking care of the elder closely and the community could contribute by giving encouragement to the elder, in terms of the moral conduct (*sīla*): the elder would feel proud if the community realized the importance of being an elderly person who was also valuable in the community and society, in terms of mental development (*bhāvanā*): the principle on working in collaboration with each other in order to maintain and protect the common interests should be applied in order to make the elder feel valuable.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วย ความกรุณาอย่างยิ่งจาก ดร.ติลก บุญอิม ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์, ดร.สมจันท์ ศรีปรัชญานนท์ กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์, พม.อินทวงศ์ อิศรภานี ดร., ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โผน นามมณี, ดร.ภารตี พูลประภา เอี่ยมเจริญ, ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย พระอาจารย์บุญทรง ปญญาโร พระวิปัสสนาจารย์ศูนย์วิปัสสนากรรมฐาน วัดน้ำบ่อหลวง จังหวัดเชียงใหม่ ที่ให้การแนะนำ ตรวจสอบ ซักถามพร้อมๆกับผู้วิจัย ขอขอบคุณไว้อย่างสูง ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ พระมหาสมบรูณ์ วุฑฒิกโร, ดร. คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย อีกทั้งพระราชาธรรมลังการ ผู้อำนวยการศูนย์บัณฑิตวิทยาลัย มจร. วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง พร้อมทั้งคณาจารย์และเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัยทุกท่านที่ได้เอื้อเฟื้อด้านสถานศึกษาและกรุณาอำนวยความสะดวกในการทำงานทุกอย่างตลอดมา

ขอขอบพระคุณคุณพ่อจันท์ คุณแม่นวล วงศ์มา ที่มอบโอกาสได้เกิดมาจนเติบโตถึงวันนี้ แม้ว่าท่านทั้งสองจะไม่มีโอกาสได้เห็นความสำเร็จในครั้งนี้ จงรับทราบด้วยญาณวิถีของท่านลูกคนนี้ได้ ประสบความสำเร็จอีกครั้งหนึ่งแล้ว ขอขอบพระคุณครูบาอาจารย์ทุกท่านที่สั่งสอนให้มีความรู้และประสบความสำเร็จในวันนี้ ขอขอบคุณอาจารย์ที่พร่ำสอนทุกท่าน พระอาจารย์พระอธิการสุชาติ จนทสโร ดร.,อาจารย์ ดร.ติลก บุญอิม,อาจารย์ ดร.อาภากร ปัญโญ, อาจารย์ ดร.สมจันท์ ศรีปรัชยานนท์, ดร.ภารตี พูนประภา เอี่ยมเจริญ เป็นต้น ขอขอบคุณกำลังใจจากพี่น้องๆ นิสิตปริญญาโท มจร.วิทยาลัยสงฆ์นครลำปางทุกๆท่าน ขอขอบคุณผู้สูงอายุบ้านล้องทุกๆท่าน และ ท่านนายก อบต. ท่านกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ทุกๆท่านที่ช่วยกรุณาตอบแบบสอบถาม ขอขอบคุณแรงใจทุกๆท่านที่สนับสนุน

ขอบุญกุศลคุณงามความดีนี้มอบถวายแด่ ครูอาจารย์บุพพการีทุกท่านที่ได้เอื้อนามมาในวันนี้ อาทิ พระครูสุนทรสังฆพินิจ,ดร.ประธานตรวจโครงสร้างวิทยานิพนธ์ บิดามารดา คือคุณพ่อจันท์ คุณแม่นวล วงศ์มา ญาติพี่น้องทุกคน ครูอาจารย์และบุพพการีทุกๆท่านที่เคยอบรมสอนสั่งที่ไม่ได้เอื้อนามมาในที่นี้ มีเจ้าคุณนายคุณ เจ้ากรรมนายเวร เป็นต้น ที่ล่วงลับไปแล้ว ผู้ที่เคยประสิทธิ์ประสาทวิชาให้ข้าพเจ้าจนสำเร็จในวันนี้

พระครูเกษมอินทเขต (วงศ์มา)

๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	ณ
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ คำถามวิจัย	๔
๑.๓ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๔
๑.๔ ขอบเขตในการวิจัย	๔
๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	๔
๑.๖ ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย	๕
บทที่ ๒ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	๖
๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม	๖
๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	๑๖
๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	๒๑
๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการตระหนักรู้	๓๑
๒.๕ หลักธรรมที่เกื้อกูลต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	๓๕
๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๔๒
๒.๗ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๔๘
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	๔๙
๓.๑ รูปแบบการวิจัย	๔๙
๓.๒ ที่มาของข้อมูลการวิจัย	๔๙

	๗
๓.๓ เครื่องมือการวิจัย	๕๐
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๕๒
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย	๕๓
บทที่ ๔ รูปแบบทฤษฎีการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ	๕๕
ในชุมชนบ้านล้อม หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัด ลำปาง	
๔.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ	๕๕
๔.๒ ข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ	๕๙
๔.๓ รูปแบบการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ	๗๒
บทที่ ๕ สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	๗๙
๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๗๙
๕.๒ การอภิปรายผล	๘๖
๕.๓ ข้อเสนอแนะ	๘๙
๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ	๘๙
๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป	๙๐
บรรณานุกรม	๙๑
ภาคผนวก	๙๗
ภาคผนวก ก ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	๙๘
ภาคผนวก ข แบบประเมินความสอดคล้องของเครื่องมือการวิจัย	๑๐๒
ภาคผนวก ค แบบสอบถามการวิจัย	๑๐๖
ภาคผนวก ง หนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลการวิจัย	๑๑๕
ประวัติผู้วิจัย	๑๑๙

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
ตารางที่ ๑ ค่าความถี่และร้อยละที่เกี่ยวกับเพศ	๕๙
ตารางที่ ๒ ค่าความถี่และร้อยละที่เกี่ยวกับอายุ	๖๐
ตารางที่ ๓ ค่าความถี่และร้อยละที่เกี่ยวกับระดับการศึกษา	๖๐
ตารางที่ ๔ ค่าความถี่และร้อยละที่เกี่ยวกับอาชีพ	๖๑
ตารางที่ ๕ ค่าความถี่และร้อยละที่เกี่ยวกับรายได้ต่อเดือน	๖๑
ตารางที่ ๖ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธโดยรวม	๖๒
ตารางที่ ๗ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านทาน คือ การอนุเคราะห์แก้อูถล	๖๒
ตารางที่ ๘ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านศีล คือ การสำรวมระวัง	๖๕
ตารางที่ ๙ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านภาวนา คือ การยังความเจริญให้เกิดขึ้น	๖๖
ตารางที่ ๑๐ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านทาน คือ การอนุเคราะห์แก้อูถล	๖๙
ตารางที่ ๑๑ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านศีล คือ การสำรวมระวัง	๗๐
ตารางที่ ๑๒ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านภาวนา คือ การยังความเจริญให้เกิดขึ้น	๗๑

คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

ก. คำย่อชื่อคัมภีร์พระไตรปิฎก

คำย่อ		พระสุตตันตปิฎก		ภาษา
			ชื่อคัมภีร์	
ที.สี. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	สีลขันธวรรค (ภาษาไทย)
ที.ปา. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	ปาฎีกวรรค (ภาษาไทย)
ม.ม. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มัชฌิมป็นณาสก (ภาษาไทย)
อง.ปญจก.(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ปัญจกนิบาต (ภาษาไทย)
อง.ฉกก. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ฉกกนิบาต (ภาษาไทย)
อง.อฎฐก.(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	อฎฐกนิบาต (ภาษาไทย)
ขุ.ธ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ธรรมบท (ภาษาไทย)
ขุ.อิติ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	อิติวุตตกะ (ภาษาไทย)

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อัตราการเพิ่มของจำนวนผู้สูงอายุ ในที่สังคมกำลังเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วนั้นย่อมเป็นผลให้สังคม มีภาระที่ต้องดูแลเพิ่มขึ้น ในเรื่องการดูแลรักษาพยาบาล การรักษาสุขภาพอนามัย เงินสวัสดิการ เงินบำเหน็จบำนาญ การจัดบริการด้านที่พักอาศัย รวมไปถึงการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ ประเทศไทยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เห็นได้จากจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติฉบับที่ ๑๑ มุ่งเน้นการพัฒนาคนทุกช่วงวัยให้เข้าสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน ให้ความสำคัญกับการพัฒนาผู้สูงอายุให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และสังคม มีคุณภาพ มีคุณค่า สามารถ ปรับตัวเท่าทันการเปลี่ยนแปลง เป็นพลังในการพัฒนาสังคม โดย^๑

๑. ส่งเสริมการสร้างรายได้และการมีงานทำในผู้สูงอายุ โดยกำหนดลักษณะประเภทงาน และอัตราค่าจ้างที่เหมาะสม ควบคู่กับการเพิ่มพูนความรู้ทักษะทั้งด้านวิชาการและการใช้สื่อการเรียนรู้สมัยใหม่ให้แก่ ผู้สูงอายุ เพื่อการประกอบอาชีพและการพัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง

๒. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการนำความรู้และประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่เป็นคลังสมองของชาติทั้งภาครัฐและเอกชน ประชาชนชาวบ้าน ผู้มีความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น มาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาชุมชน ท้องถิ่น และประเทศ

๓. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเอง โดยการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและความจำเป็นทาง กายภาพ ให้เหมาะกับวัย และการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลาย ทั้งในด้านการจัดบริการสุขภาพ และสวัสดิการสังคมอย่างบูรณาการ โดยมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่องรวมทั้งพัฒนาชุมชนที่มีศักยภาพและความพร้อมให้เป็นต้นแบบของการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อขยายผลไปสู่ชุมชนอื่น

^๑ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานรัฐมนตรี, “แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบเอ็ด พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙”. (อัคราเนนา)

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากสังคม เกษตรกรรมเปลี่ยนเป็นสังคมอุตสาหกรรม ความเจริญก้าวหน้ามีมากขึ้น ลูกหลานเริ่มมีเจตคติต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุมีคุณค่าลดลง เพราะไม่ต้องพึ่งพาการถ่ายทอดความรู้ อาชีพ และประสบการณ์เหมือนในอดีต ผู้สูงอายุมีประโยชน์เพียงเป็นคนเฝ้าบ้าน ช่วยดูแลลูกหลาน การเคารพนับถือและการกตัญญูรู้คุณมีน้อยลง มโนทัศน์ของคนส่วนใหญ่ในสังคมเปลี่ยนแปลง ยึดถือด้านวัตถุนิยม คือ เศรษฐกิจเป็นสำคัญ วัตถุประสงค์ของคนโดยอาศัยความสามารถในการทำงานหาเงิน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงถูกมองว่าขาดคุณค่า ขาดความสามารถ ทำให้ผู้สูงอายุแยกตัวเองออกจากสังคม กลายเป็นสมาชิกกลุ่มน้อย และอาจมีบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไปตามแบบอย่างของสมาชิกกลุ่มน้อย คือ มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย ใจน้อย มีความรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย คิดถึงแต่ตนเอง มีความวิตกกังวลสูง โกรธง่าย พึ่งพาอาศัยผู้อื่นมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้อาจมากขึ้นขึ้นกับสภาวะเหตุการณ์สิ่งแวดล้อม และภาวะวิกฤต ซึ่งแต่ละคนกำลังเผชิญอยู่ ความสามารถในการเผชิญกับปัญหา ความรู้สึกมีคุณค่ามีศักดิ์ศรีของตนเอง ปรัชญาในการดำเนินชีวิต ความเชื่อ ความหวัง และความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในสังคม ในรายที่มีแรงกดดันมากๆ และไม่สามารถปรับตัวได้ บุคลิกภาพจะเสื่อมมากขึ้น กลายเป็นภาระต่อสังคม ก่อให้เกิดปัญหาทางจิตอาจทำลายตัวเองและผู้อื่นได้^๒

ในสภาพปัจจุบันนี้ ทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้ครอบครัวที่มีขนาดใหญ่ซึ่งมีปู่ย่า ตา ยาย มี แนวโน้มลดลง ในขณะที่ผู้สูงอายุมีมากขึ้น จึงทำให้ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยลูกหลานที่ละทิ้งไร่นาไปทำงานในเมือง ทำให้ผู้สูงอายุในครอบครัวประสบปัญหาด้วย นอกจากนี้ค่านิยมของสังคมได้จำกัดบทบาทของผู้สูงอายุไว้เพียงการไปวัด ฟังเทศน์ ช่วยดูแลเฝ้าบ้านและเลี้ยงหลานเท่านั้น โดยมองข้ามคุณค่าของความรู้และประสบการณ์ที่ผู้สูงอายุได้สะสมมาตลอดชีวิต โดยเฉพาะความรู้ด้านวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี คุณธรรมและจริยธรรม หากมีการถ่ายทอดและรับไว้อย่างเหมาะสมก็จะทำให้ได้ประโยชน์จากผู้สูงอายุและเป็นการเพิ่มบทบาทผู้สูงอายุ ให้กับครอบครัวและสังคมอีกด้วย

ชุมชนบ้านล้อม ตั้งอยู่ในหมู่ที่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง มีครัวเรือน จำนวน ๑๙๓ ครัวเรือน มีประชากร จำนวน ๖๔๐ คน จำแนกเป็นชาย จำนวน ๓๓๔ คน และหญิง จำนวน ๓๐๖ คน มีประชากรผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) จำนวน ๑๐๗ คน^๓ ประชากร

^๒ บุชยา สังชาติ, วรพรรณ จันทร์เมืองและสุรีย์พร ชูแสง, **พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ ชุมชน ผู้สูงอายุเทศบาลนครสงขลา**, (สงขลา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี , มปป).

^๓ ข้อมูล อสม.บ้านล้อม เอกสารการบันทึกจาก จปฐ. หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง ปี พ.ศ. ๒๕๖๑. (อัสสำเนา)

ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก เช่น ทำนา ทำไร่ และอาชีพอื่นๆ เช่น รับจ้าง และอุตสาหกรรมครัวเรือน เป็นต้น ประชากรที่ว่างงาน ส่วนมากเป็นแรงงานภาคเกษตรนอกฤดูกาล เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม ซึ่งต้องใช้กำลังเรี่ยวแรงอย่างมากในการประกอบอาชีพ เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ไม่มีกำลังเพียงพอในการประกอบกิจการงาน จึงพักผ่อนอยู่กับบ้าน บางคนมีหลานเล็กๆ ก็ช่วยเลี้ยงหลาน ซึ่งอาจทำให้ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยรู้สึกเบื่อหน่ายในการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน ที่ต้องจำใจอยู่กับบ้าน และอาจรู้สึกว่าตนเองด้อยค่า เพราะไม่สามารถประกอบกิจการงานหาเงินเข้าบ้านได้ หากเป็นเช่นนี้ ย่อมทำให้จิตใจของผู้สูงอายุเศร้าหมอง เป็นทุกข์ ซึ่งไม่เป็นผลดีต่อสัมปรายภพ ดังพุทธพจน์ที่ว่า “จิตเต สังกิสิญฺฐุ ทุคคิติ ปาฎิกังขา” ความว่า เมื่อจิตเศร้าหมอง ทุคติเป็นอันหวังได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจในการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุของชุมชนบ้านล้อง อำเภอลำดวน จังหวัดลำปาง” ทั้งนี้ เพื่อแสวงหาแนวทางให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุของชุมชน ทั้งในด้านการให้ทาน การรักษาศีล และการเจริญภาวนา เพื่อให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์แจ่มใสเบิกบาน ไม่หงุดหงิด ไม่ซึมเศร้า ไม่วิตกกังวลหรือเครียดง่าย ซึ่งจะส่งผลให้คนในครอบครัวรู้สึกดีมีความสุขไปด้วย โดยผู้วิจัย มุ่งศึกษาถึงสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามคติพระพุทธศาสนา เพื่อนำผลการศึกษาไปเผยแพร่ให้ประชากรในชุมชนได้รับรู้และเข้าไปมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่เป็นบุรพการีของตนๆ ต่อไป

๑.๒ คำถามวิจัย

๑.๒.๑ แนวทางการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุ มีอะไรบ้าง

๑.๒.๒ ข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ควรมีลักษณะอย่างไรบ้าง

๑.๒.๓ แนวทางการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุของชุมชนบ้านล้อง อำเภอลำดวน จังหวัดลำปาง ควรเป็นอย่างไร

๑.๓ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๓.๑ เพื่อศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

๑.๓.๒ เพื่อศึกษาข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ

๑.๓.๓ เพื่อแสวงหาแนวทางการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุของชุมชนบ้านล้อง อำเภอลำดวน จังหวัดลำปาง

๑.๔ ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ และศึกษาข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ เพื่อเป็นฐานของการแสวงหาแนวทางการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุของชุมชนบ้านล้อง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดลพบุรี ในด้านทาน ศิล และภาวนา ที่เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านเอกสาร

๑) ศึกษาแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ จากตำราวิชาการ บทความ สื่อตีพิมพ์ สื่อออนไลน์ ตลอดถึงเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒) ศึกษาข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ จากพระไตรปิฎก ฉบับภาษาไทย หนังสืออธิบายหลักธรรม และเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านประชากร ได้แก่ ประชาชนในเขตบ้านล้อง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดลพบุรี จำนวน ๖๔๐ คน คัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง ๒๓๙ คน^๔ ให้เป็นผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุของชุมชนบ้านล้อง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดลพบุรี

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านสถานที่ ศึกษาวิจัยในพื้นที่ชุมชนบ้านล้อง อำเภอกำแพงแสน ลพบุรี

๑.๔.๕ ขอบเขตด้านเวลา ศึกษาวิจัยระหว่างเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม ค.ศ. ๒๕๖๑

๑.๕. นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ชุมชน ในที่นี้หมายถึง ชุมชนบ้านล้อง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอกำแพงแสน จังหวัดลพบุรี

การมีส่วนร่วม ในที่นี้หมายถึง การให้ความสำคัญ การมาช่วยทำ การมาร่วมกิจกรรม ในนามของชุมชน ร่วมด้วยช่วยกัน

การส่งเสริมสุขภาพ การแนะนำชักชวน มาร่วมกัน ทำเพื่อผู้สูงอายุ และให้ผู้สูงอายุร่วมมือ และแนะนำให้ผู้สูงอายุทำตัวเอง

^๔ Robrt V. Krejcie and Earyle W. Morgan, “Determining Sample Size for Research Activities”, **Educational and Psychological Measurement**, (September 1970): 608-609.

วิธิพุทธ หมายถึง พุทธวิธี คำสอน รูปการปฏิบัติตน ตามหลักของพุทธศาสนา ภายใต้การ การบัญญัติ เงื่อนไข ๓ ประการ คือ ทาน ศีล ภาวนา

ผู้สูงอายุ ในที่นี้หมายถึง บุคคลผู้มีอายุ ตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป หรือวัยหลังเกษียณ บ้านล้อง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง ในที่นี้คือสถานที่ทำการ วิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ คือ ความคิดเห็น โดยสังเขปที่สำคัญๆ เกี่ยวกับหลักการ วิธีการ และเป้าหมาย ที่จะแนะนำให้ประชาชนผู้สูงวัย กล่าวคือ ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป นำไปคิดพิจารณาและปฏิบัติ เพื่อให้มีร่างกายแข็งแรง จิตใจแจ่มใส

ข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิธิพุทธ คือ วิธีการตามแนว คำสอนในพระพุทธศาสนา ที่เอื้อประโยชน์ต่อการสร้างความแข็งแรงของร่างกาย และความสุขใน จิตใจในผู้สูงวัย ได้แก่ การให้ทาน การรักษาศีล และการเจริญภาวนา

แนวทางการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิธิพุทธ แก่ผู้สูงอายุ คือ ความ คิดเห็นเห็นต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิธิพุทธ

๑.๖ ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย

๑.๖.๑ ได้ทราบแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สามารถ นำใช้ร่วมกับหลักธรรม เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

๑.๖.๒ ได้ทราบข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิธิพุทธที่ สามารถนำไปเป็นหลักการในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

๑.๖.๓ ได้ทราบแนวทางการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิธิพุทธ แก่ผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านล้อง อำเภอห้างฉัตร ลำปาง ซึ่งจะสามารถนำไปเผยแพร่ในชุมชนบ้านล้อง และชุมชนอื่นๆ ที่ใกล้เคียงต่อไป

๑.๖.๔ สามารถนำผลงานวิจัยไปตีพิมพ์ในวารสาร และสื่อต่างๆ เพื่อเป็นประโยชน์แก่ สาธารณชนต่อไป

บทที่ ๒

แนวคิดทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุของชุมชนบ้านล้อม อำเภอลำดวน จังหวัดลำปาง” ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการอ้างอิงและเป็นข้อมูลในการวิจัย ซึ่งเรียงลำดับเนื้อหาดังต่อไปนี้

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการตระหนักรู้

๒.๕ หลักธรรมที่เกื้อกูลต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๗ กรอบแนวคิดในการวิจัย

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม เป็นการให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจ กระบวนการดำเนินโครงการและร่วมรับผลประโยชน์จากโครงการพัฒนา องค์กร ชุมชน และสังคม จะมีความเจริญก้าวหน้าและมีความมั่นคงยั่งยืน จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากประชาชนทั้งฐานะผู้บริการและผู้รับบริการ

๒.๑.๑ ความหมายการมีส่วนร่วม

การที่ส่งเสริม ชักนำ สนับสนุน และสร้างโอกาสให้ประชาชนทั้งในรูปของส่วนบุคคลและกลุ่มคนต่างๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งหรือหลายกิจกรรม ด้วยความสมัครใจ อาจถือได้ว่า เป็นคำนิยามความหมายการมีส่วนร่วม อย่างไรก็ตาม ประเด็นนี้ มีผู้ให้ความหมายไว้หลายคน เป็นต้นว่า

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์^๑ ได้กล่าวทบทวนว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การเกี่ยวข้องทางด้านจิตใจและ อารมณ์ของบุคคล ในสถานการณ์กลุ่มซึ่งผลของการเกี่ยวข้องดังกล่าวเป็นเหตุเร้าใจให้กระทำการให้บรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่มนั้น กับทั้งให้เกิดการมีส่วนร่วมรับผิดชอบกับกลุ่มดังกล่าวด้วย

ปรัชญา เวสารัชช^๒ ได้ให้ทบทวนว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา หมายถึง การที่ ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้อง โดยการใช้ความหมาย หรือใช้ทรัพยากรบางอย่างส่วนตัว ในกิจกรรมซึ่งมุ่งสู่การพัฒนาของชุมชน

นรินทร์ชัย พัฒนาพงศา^๓ ได้ให้นิยามความหมายว่า การมีส่วนร่วม คือการให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการตัดสินใจ กระบวนการดำเนินโครงการและร่วมรับผลประโยชน์จากโครงการพัฒนานอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับความพยายามที่จะประเมินผลโครงการนั้น

ไพรัตน์ เตชะรินทร์^๔ ได้ให้ชี้ให้เห็นความหมายว่า กระบวนการที่รัฐบาลทำการส่งเสริม ชักนำ สนับสนุน และสร้างโอกาสให้ประชาชนในชุมชน ทั้งในส่วนบุคคล กลุ่มคน ชมรมสมาคม มูลนิธิ และองค์การอาสาสมัครในรูปแบบต่างๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการในเรื่องหนึ่งหรือหลายเรื่องร่วมกัน

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ^๕ ได้ให้ความหมายตามทบทวนว่า คือ กระบวนการที่ส่งเสริม ชักนำสนับสนุน และสร้างโอกาสให้ชาวบ้านทั้งในรูปของส่วนบุคคลและกลุ่มคนต่างๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งหรือหลายกิจกรรม โดยจะต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจมิใช่เข้ามาร่วมเพราะการหวังรางวัลตอบแทน

^๑ นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์, การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๗), หน้า ๑๘๓.

^๒ ปรัชญา เวสารัชช, “การมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมเพื่อพัฒนาชนบท”, รายงานการวิจัย, (สถาบันไทยคดีศึกษา: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๓๐), หน้า ๕.

^๓ นรินทร์ชัย พัฒนาพงศา, แนวทางการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบท, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, ๒๕๓๘), หน้า ๑๙.

^๔ ไพรัตน์ เตชะรินทร์, นโยบายและกลวิธีการมีส่วนร่วมของชุมชนในยุทธศาสตร์การพัฒนาปัจจุบันในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศักดิ์โสภณาการพิมพ์, ๒๕๒๖), หน้า ๖-๗.

^๕ วิรัช วิรัชนิภาวรรณ, ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญของการพัฒนาชุมชน: ประชาชน ข้าราชการ และผู้นำรัฐบาล, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๓๐), หน้า ๖๑.

เบญจมาศ อยู่ประเสริฐ^๖ ได้ให้ทรรศนะว่า การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับศาสตร์หลายแขนงทั้งทางด้านจิตวิทยาสังคม ซึ่งได้อธิบายถึงความหมายของการมีส่วนร่วมว่า การมีส่วนร่วมเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องทางจิตใจ และอารมณ์ของบุคคลหนึ่งในสถานการณ์กลุ่ม การเข้าไปมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับกิจกรรมของสังคม ทางด้านการเมืองให้ทัศนะว่า การมีส่วนร่วมเป็นการกระจายอำนาจในการตัดสินใจให้แก่สมาชิกในสังคม สร้างความเท่าเทียมกันและเพิ่มพลังอำนาจให้แก่สมาชิกทุกคน ทางด้านการพัฒนายังให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่าเป็นกระบวนการที่ผู้มีส่วนได้เสียในการพัฒนาได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทางในการพัฒนาด้วยตัวเอง พร้อมทั้งมีส่วนรับผลประโยชน์ และผลเสียที่เกี่ยวข้องจากการพัฒนา

William W. Reeder^๗ ได้กล่าวว่า นิยาม การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การมีส่วนร่วมในการปะทะสังสรรค์ทางสังคม ซึ่งรวมทั้งการมีส่วนร่วมของปัจเจกบุคคล และการมีส่วนร่วมของกลุ่ม

สรุปความได้ว่า การมีส่วนร่วมว่าเป็นกระบวนการที่ผู้มีส่วนได้เสียในการพัฒนาได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทางในการพัฒนาด้วยตัวเอง พร้อมทั้งมีส่วนรับผลประโยชน์ และผลเสียที่เกี่ยวข้องจากการพัฒนา

๒.๑.๒ ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน

การมีส่วนร่วมของประชาชน แต่ละบุคคลอาจแสดงออกได้หลายระดับ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับทัศนคติและความรู้ความสามารถของบุคคลนั้นๆ ประเด็นนี้ มีผู้อธิบายไว้หลายคน เป็นต้นว่า

สุนีย์ มัลลิกะมาลย์^๘ ได้กล่าวทรรศนะแบ่งระดับ หรือขั้นตอนการมีส่วนร่วมตามแนวคิดของประชาชนไว้เป็น ๖ ระดับ คือ

ระดับที่ ๑ ร่วมรับรู้ หมายถึง รัฐได้ให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการหรือกิจกรรมแก่ ประชาชน เมื่อรัฐมีความคิดริเริ่มหรือมีนโยบายที่จะให้มีโครงการหรือกิจกรรมนั้นๆ แล้วเปิดโอกาสให้ ประชาชนได้รับรู้โดยการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชน หรือให้สิทธิแก่ประชาชนในการเข้าถึงข้อมูลและ ข่าวสารของราชการที่มอบให้แก่ประชาชนนั้น นับว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการให้

^๖ เบญจมาศ อยู่ประเสริฐ, “การวิจัยการมีส่วนร่วมทางส่งเสริมการเกษตร”, ชุดวิชาการวิจัยเพื่อการพัฒนาการส่งเสริมการเกษตร หน่วยที่ ๙, (นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๔), หน้า ๑๕๐.

^๗ William W.Reeder, **Some Aspects of the Information Social Participation of Farm Families in New York State**, (New York : Cornell University, 1978), p. 39.

^๘ สุนีย์ มัลลิกะมาลย์, รัฐธรรมนูญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพิทักษ์รักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๕), หน้า ๕๗-๖๒.

ประชาชนได้มีโอกาสเข้ามีส่วนร่วมด้วย เนื่องจากข้อมูลข่าวสารจะบอกถึงโครงการหรือกิจกรรมที่กำลังจะเกิด ขึ้นความจำเป็น และความสำคัญที่จะต้องให้มีโครงการหรือกิจกรรมนั้น รวมถึงการดำเนินการและมาตรการต่างๆ ที่จะนำมาใช้เพื่อการป้องกันแก้ไขปัญหาผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อสิ่งแวดล้อมจากโครงการหรือกิจกรรมนั้นๆ ซึ่งการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารนี้ถือว่าเป็นสิทธิประการหนึ่งของประชาชนในการเข้ามีส่วนร่วมในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ระดับที่ ๒ ร่วมคิด ร่วมแสดงความคิดเห็น หมายถึง เมื่อประชาชนได้ร่วมรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากรัฐแล้วประชาชนก็จะร่วมค้นหาปัญหาสาเหตุของปัญหา ความจำเป็นและความต้องการที่ต้องให้มี โครงการหรือกิจกรรมนั้นพร้อมร่วมแสดงความคิดเห็น เพื่อหน่วยงานเจ้าของโครงการหรือกิจกรรม หรือหน่วยงาน หรือผู้มีอำนาจตัดสินใจนำไปใช้ประกอบการพิจารณาต่อไป

ระดับที่ ๓ ร่วมพิจารณา ร่วมตัดสินใจ หมายถึง ร่วมพิจารณาเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับโครงการหรือกิจกรรม การเลือกพื้นที่ตั้งโครงการ โดยเฉพาะประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ที่จะตั้งโครงการ ควร จะมีส่วนร่วมพิจารณารับหรือปฏิเสธไม่ให้โครงการตั้งในพื้นที่หากเห็นว่ามาตรการที่จะใช้ในการลดผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบไม่ชัดเจนและไม่เปิดโอกาส ให้ประชาชนมีส่วนร่วม ร่วมตรวจสอบด้วย

ระดับที่ ๔ ร่วมดำเนินการ หมายถึง ร่วมในการลงทุน ร่วมในการคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานหรือร่วมปฏิบัติงานเอง ในระดับการมีส่วนร่วมนี้อาจจะทำได้ไม่ในทุกประเภทของโครงการ เช่น หากเป็นโครงการที่จำเป็นต้องใช้ผู้ มีความรู้เฉพาะด้านผู้ชำนาญการหรือเทคโนโลยีขั้นสูงแล้ว บางครั้งเป็นความยุ่งยากที่จะให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วมปฏิบัติงานได้แต่หากเป็นโครงการหรือกิจกรรมระดับท้องถิ่น เช่น การจัดการลุ่มน้ำหรือทรัพยากรอื่นที่ใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านได้ ชาวบ้านหรือประชาชนในท้องถิ่นก็เข้าร่วมดำเนินการได้หรือเป็นการร่วมดำเนินการด้วยการลงทุนถือหุ้นก็ย่อมถือว่ามีร่วมดำเนินการได้

ระดับที่ ๕ ร่วมติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล หมายถึง การร่วมตรวจสอบและติดตาม การดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมนั้นๆ ว่าเป็นไปตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์หรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเป็นโครงการหรือกิจกรรมที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมแล้วได้นำมาตรการลดผลกระทบมาใช้หรือไม่มีการใช้ระบบการติดตามตรวจสอบเพื่อป้องกันปัญหาเกิดขึ้นหรือไม่การมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการพิทักษ์รักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม อย่างมาก เพราะประชาชนจะทำหน้าที่คอยเฝ้าระวังและเตือนภัย การดำเนินงานโครงการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาได้ทัน่วงทีก่อนที่จะมีผลร้ายเกิดขึ้นและเมื่อมีการดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมแล้ว ก็ต้องมีการประเมินผลว่าการดำเนินการนั้นๆ บรรลุตามเป้าหมาย และวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด มีการนำมาตรการการป้องกันแก้ไข ปัญหา

สิ่งแวดล้อมมาใช้หรือไม่ และผลของการดำเนินการเป็นอย่างไรเพื่อจะได้เป็นแนวทางในการพิจารณา นำเอามาตรการที่เหมาะสมมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระดับที่ ๖ ร่วมรับผล หมายถึง การดำเนินการโครงการหรือกิจกรรมที่ดำเนินไปแล้วย่อมได้มาซึ่งผลประโยชน์และผลกระทบทั้งที่เป็นผลกระทบด้านบวกและผลกระทบด้านลบทั้งต่อประชาชน และต่อสิ่งแวดล้อมโดยที่ประชาชนหลีกเลี่ยงไม่พ้นที่จะต้องรับเอาผลที่เกิดขึ้นมานั้น

การมีส่วนร่วมของประชาชนทั้ง ๖ ระดับนั้น หากประชาชนได้มีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมด้วย ทุกระดับแล้วย่อมถือว่าเป็นการมีส่วนร่วมที่สมบูรณ์ตามแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน

โกวิท พวงงาม^๔ ได้กล่าวทฤษฎีการมีส่วนร่วมที่แท้จริง ของประชาชนในการพัฒนา ควรจะมี ๔ ขั้นตอน คือ

๑) การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาของแต่ละท้องถิ่น กล่าวคือ ถ้าหาก ชาวชนบทยังไม่สามารถทราบถึงปัญหาและเข้าใจถึงสาเหตุของปัญหาในท้องถิ่นของตนเป็นอย่างดีแล้ว การดำเนินงานต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาของท้องถิ่นย่อมไร้ประโยชน์ เพราะประชาชนบทจะไม่เข้าใจ และมองไม่เห็นถึงความสำคัญของการดำเนินงานเหล่านั้น

๒) การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม เพราะการวางแผนดำเนินงานเป็นขั้นตอนที่ จะช่วยให้ชาวชนบทรู้จักวิธีการคิด การตัดสินใจอย่างมีเหตุผล รู้จักการนำเอาปัจจัยข่าวสาร ข้อมูลต่างๆ มาใช้ในการวางแผน

๓) การมีส่วนร่วมในการลงทุน และการปฏิบัติงาน แม้ชาวชนบทส่วนใหญ่จะมี ฐานะยากจน แต่ก็มีความสามารถของตนเอง ที่สามารถเข้าร่วมได้ การร่วมลงทุนและปฏิบัติงาน จะให้ชาวชนบทสามารถคิดต้นทุนดำเนินงานได้ด้วยตนเอง ทำให้ได้เรียนรู้การดำเนินกิจกรรมอย่างใกล้ชิด

๔) การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน ถ้าหากการติดตามงานและการประเมิน ผลงานขาดการมีส่วนร่วมและชาวชนบทย่อมไม่ทราบด้วยตนเองว่างานที่ทำไปนั้นได้รับผลดี และได้ประโยชน์หรือไม่อย่างไร การดำเนินกิจกรรมอย่างเดียวกัน โอกาสต่อไปจึงอาจประสบความสำเร็จลำบาก

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา^{๑๐} ได้กล่าวทฤษฎีถึงระดับของการมีส่วนร่วม ตามหลักการทั่วไปว่า แบ่งเป็น ๕ ระดับ คือ

^๔ โกวิท พวงงาม, การประเมินองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความเป็นเลิศด้านความโปร่งใส และการมีส่วนร่วมของประชาชน ประจำปี ๒๕๕๐, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทมิสเตอร์กอบปี (ประเทศไทย) จำกัด, ๒๕๕๐), หน้า ๘.

- ๑) การมีส่วนร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูล ของตน/ครอบครัว/ชุมชนของตน
- ๒) การมีส่วนร่วมรับข้อมูลข่าวสาร
- ๓) การมีส่วนร่วมตัดสินใจ โดยเฉพาะในโครงการที่ตนมีส่วนได้เสีย โดยแบ่งเป็น ๓ กรณี แล้วแต่กิจกรรมในตนอยู่ในขั้นตอนใดต่อไปนี้
 - (๑) ตนมีน้ำหนักตัดสินใจน้อยกว่าเจ้าของโครงการ
 - (๒) ตนมีน้ำหนักตัดสินใจเท่ากับเจ้าของโครงการ
 - (๓) ตนมีน้ำหนักตัดสินใจมากกว่าเจ้าของโครงการ
- ๔) การมีส่วนร่วมทำ คือร่วมในขั้นตอนการดำเนินงานทั้งหมด
- ๕) การมีส่วนร่วมสนับสนุน คืออาจไม่มีโอกาสร่วมทำ แต่มีส่วนร่วมช่วยเหลือในด้านอื่นๆ

สรุปความได้ว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาของแต่ละท้องถิ่น การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการลงทุนและการปฏิบัติงาน และการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน

๒.๑.๓ หลักสำคัญของการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน

การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน นับเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างสรรค์องค์กรชุมชน และสังคมให้เจริญมั่นคง ประเด็นนี้ มีผู้อธิบายไว้ ดังนี้

ชิต นิลพานิช และกุลธนา ธนาพงศธร^{๑๑} ได้กล่าวพรรณานะถึง หลักสำคัญของการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน มีดังนี้

- ๑) หลักการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างทางราชการกับประชาชน โดยยึดถือความศรัทธาของประชาชนที่มีต่อหน่วยงาน หรือต่อบุคคล
- ๒) หลักการขจัดความขัดแย้ง ความขัดแย้งในเรื่องผลประโยชน์ และเรื่องความคิดจะมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานพัฒนาเป็นอย่างมาก เพราะจะทำให้งานหยุดชะงักและล้มเหลว

^{๑๑} นรินทร์ชัย พัฒนพงศา, การมีส่วนร่วม: หลักการพื้นฐานเทคนิคและกรณีตัวอย่าง, (กรุงเทพมหานคร: ๕๙๘ Print, ๒๕๔๖), หน้า ๑๗-๑๘.

^{๑๑} ชิต นิลพานิช และกุลธนา ธนาพงศธร, “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชนบท”, เอกสารการสอนชุดวิชาความรู้ทั่วไปสำหรับการพัฒนาระดับตำบลหมู่บ้าน, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๓๒), หน้า ๓๖๒.

๓) หลักการสร้างอุดมการณ์และ ค่านิยมในด้านความขยัน ความอดทน การร่วมมือ การซื่อสัตย์ และการพึ่งตนเอง เพราะอุดมการณ์เป็นเรื่องที่จะจูงใจประชาชนให้มีความร่วมมือ สนับสนุนนโยบายและเป้าหมายการดำเนินงาน และอาจก่อให้เกิดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน

๔) หลักการให้การศึกษาอบรมอย่างต่อเนื่องเป็นการส่งเสริมให้คนมีความรู้ความคิด ของตนเอง ช่วยให้ประชาชนมั่นใจในตนเองมากขึ้น การให้การศึกษาอบรมโดยให้ประชาชนมีโอกาส ทดลองคิด ปฏิบัติ จะช่วยให้ประชาชนสามารถคุ้มครองตนเองได้ รู้จักวิเคราะห์เห็นคุณค่าของงาน และนำไปสู่การเข้าร่วมในการพัฒนา

๕) หลักการทำงานเป็นทีม สามารถนำไปใช้แสวงหาความร่วมมือในการพัฒนาได้ดี

๖) หลักการสร้างพลังชุมชน การรวมกลุ่มกันทำงานจะทำให้เกิดพลังในการทำงาน และทำให้งานเกิดประสิทธิภาพ

สรุปความได้ว่า หลักสำคัญของการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน คือ หลักการ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน หลักการขจัดความขัดแย้ง หลักการสร้างอุดมการณ์และค่านิยม หลักการ ให้การศึกษาอบรมอย่างต่อเนื่อง หลักการทำงานเป็นทีม และหลักการสร้างพลังชุมชน

๒.๑.๔ ปัจจัยที่ทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม

อุปนิสัยและ จารีตประเพณี ความมีคุณค่าต่อตนเอง และความรู้ความสามารถที่ตนมีอยู่ อาจเป็นปัจจัยสำคัญที่กระตุ้นความรู้สึกของบุคคลให้เข้าร่วมทำกิจกรรมของส่วนรวม ซึ่งประเด็น เกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมนี้ มีผู้ให้ความเห็นไว้ ดังนี้

William W. Reeder^{๑๒} ได้กล่าวพรรณานะว่า การมีส่วนร่วมของปัจเจกบุคคลและการ มีส่วนร่วมของกลุ่มและปัจจัยที่ทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม มีดังนี้

๑) บุคคลและกลุ่มบุคคลจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ ก็ต่อเมื่อกิจกรรมนั้น สอดคล้อง กับความเชื่อพื้นฐาน ทศนคติ และค่านิยมของตน

๒) บุคคลและกลุ่มบุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ ก็ต่อเมื่อกิจกรรมนั้น มีคุณค่า สอดคล้องกับผลประโยชน์ของตน

๓) บุคคลและกลุ่มบุคคลจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ ก็ต่อเมื่อกิจกรรมนั้นมี เป้าหมายที่จะส่งเสริม และปกป้องรักษาผลประโยชน์ของตน

^{๑๒} William W. Reeder, *Some Aspects of the Information Social Participation of Farm Families in New York State*, (New York: Cornell University, 1978), p. 39.

๔) บุคคลและกลุ่มบุคคลจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ ก็ต่อเมื่อตัวเองมีประสบการณ์ที่เป็นอคติต่อกิจกรรมนั้นมาแล้ว

๕) บุคคลและกลุ่มบุคคลจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ ก็ต่อเมื่อกิจกรรมนั้นสอดคล้องกับสิ่งที่ตัวเองได้มาหรือหวังเอาไว้

๖) บุคคลและกลุ่มบุคคลจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ ย่อมขึ้นอยู่กับความคิดเห็นของตนเองเป็นใหญ่

๗) การเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ ของบุคคลและกลุ่มบุคคล จะกระทบโดยการบีบบังคับหาได้ไม่

๘) การเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ ของบุคคลและกลุ่มบุคคลย่อมขึ้นอยู่กับอุปนิสัยและ จารีตประเพณี

๙) บุคคลและกลุ่มบุคคลจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ ย่อมขึ้นอยู่กับโอกาสที่เอื้ออำนวย

๑๐) การเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ ของบุคคลและกลุ่มบุคคลย่อมขึ้นอยู่กับความสามารถ

๑๑) บุคคลและกลุ่มบุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ ก็ต่อเมื่อได้รับการสนับสนุน กระตุ้น ยั่วยุและจูงใจให้เกิดขึ้น

สรุปความได้ว่า ปัจจัยที่ทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมขึ้นอยู่กับกิจกรรมนั้นสอดคล้องกับความเชื่อพื้นฐาน ทศนคติ ค่านิยม และสอดคล้องกับผลประโยชน์ของตน ตลอดถึงขึ้นอยู่กับอุปนิสัย จารีตประเพณี และความสามารถของตนเป็นสำคัญด้วย

๒.๑.๕ ประโยชน์ของการมีส่วนร่วม

การที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน สิ่งสำคัญที่จะได้รับ ก็คือ การได้เรียนรู้อุปนิสัยของกันและกัน ทำให้เกิดการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และช่วยให้งานที่ยากสำเร็จได้ง่ายขึ้น ประเด็นเกี่ยวกับประโยชน์ของการมีส่วนร่วมนี้ มีผู้แสดงความเห็นไว้ ดังนี้

นวนลน้อย ตรีรัตน์และคณะ^{๑๓} กล่าวว่า โดยทั่วไปแล้วทรศณะ กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นกระบวนการที่ต้องดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอนต่อเนื่อง ซึ่งก่อให้เกิดต้นทุนในการดำเนินการมากพอสมควร อย่างไรก็ตาม ข้อดีของการมีส่วนร่วม คือก่อให้เกิดการผลิตนโยบายและ

^{๑๓} นवलน้อย ตรีรัตน์และคณะ, “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจสอบการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบล”, หน้า ๓๘๐-๓๘๑. (อัสสาเนา)

บริการสาธารณะ ที่สอดคล้องกับความต้องการของสาธารณชน เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของการจัดสรรทรัพยากรของสาธารณะให้สูงขึ้น โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนก่อให้เกิดประโยชน์ต่างๆ ดังนี้

๑) เพิ่มคุณภาพของการตัดสินใจ กระบวนการปรึกษาหารือกับสาธารณชนช่วยให้ความกระจ่างในวัตถุประสงค์และความต้องการของโครงการหรือโยบายนั้นๆ ได้อยู่เสมอ สาธารณชนสามารถที่จะผลักดันให้เกิดการทบทวนข้อสันนิษฐานที่ปิดบังอยู่ ซึ่งอาจจะปิดบังไม่ให้เห็นทางออกที่มีประสิทธิภาพที่สุด

๒) ลดค่าใช้จ่ายและการสูญเสียเวลา โดยทั่วไป กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างเต็มรูปแบบมักจะสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายและเสียเวลา แต่ในทางปฏิบัติแล้ว การมีส่วนร่วมของประชาชนมาตั้งแต่ต้น สามารถที่จะลดความล่าช้าและลดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับความขัดแย้งของประชาชนได้ การมีส่วนร่วมของประชาชนสามารถเกิดผลในการยอมรับอย่างสูงต่อการตัดสินใจโดยกลุ่ม ซึ่งมีส่วนได้ส่วนเสียในการตัดสินใจนั้นๆ

๓) การสร้างฉันทามติ โครงการมีส่วนร่วมของประชาชนสามารถที่จะสร้างข้อตกลงที่มั่นคงและยืนยาวและการยอมรับระหว่างกลุ่ม ซึ่งก่อนหน้านี้ อาจจะมีความเห็นขัดแย้งกันคนละทาง ก่อให้เกิดความเข้าใจระหว่างคู่กรณี ลดความขัดแย้งทางการเมือง และก่อให้เกิดความชอบธรรมในการตัดสินใจของรัฐ

๔) ความสำเร็จและผลในการปฏิบัติของโครงการ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจทำให้คนเรามีความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของการตัดสินใจนั้น ตลอดจนรู้สึกกระตือรือร้นในการที่จะช่วยให้เกิดผลในทางปฏิบัติ

๕) การหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้าหรือหลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่รุนแรง ความขัดแย้งในโครงการอาจนำไปสู่การเป็นปฏิปักษ์อันยากที่จะแก้ไข กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนก่อให้เกิดโอกาสที่คู่กรณีจะแสดงความต้องการของกลุ่มเขา การมีส่วนร่วมของประชาชนตั้งแต่ต้น สามารถลดการเผชิญหน้ากันอย่างรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นได้

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา^{๑๔} ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้

๑) ทำให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การมีส่วนร่วมกันทำกิจกรรมทำให้แต่ละฝ่ายได้เรียนรู้ ซึ่งกันและกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน จนไปสู่การยอมรับความแตกต่าง ในรูปร่าง ความรู้ นิสัย ค่านิยมต่างๆ อันเป็นรากฐานสำคัญของประชาธิปไตย

^{๑๔} นรินทร์ชัย พัฒนพงศา, การมีส่วนร่วมหลักการพื้นฐาน เทคนิคและกรณีตัวอย่าง, หน้า ๒๗-๒๘.

๒) ทำให้งานที่ยากบางอย่างสำเร็จขึ้นมาได้ งานหลายอย่างหากทำเพียงผู้เดียว หรือทำน้อยคนอาจไม่สำเร็จ ต้องให้ผู้มาร่วมงานหลายคนจึงจะสำเร็จ เช่น การสร้างบ้าน สร้างเจดีย์ สร้างสิ่งมหัศจรรย์ของโลก เช่น ทักษาฮัล กำแพงเมืองจีน หรืองานบางอย่างต้องการความร่วมมือโดยตลอด เช่น การลดปริมาณขยะ จึงต้องให้คนทั้งชุมชนเห็นด้วยและร่วมมือกันปฏิบัติ

๓) ทำให้บุคคลคิดช่วยตนเอง เพราะถ้ารัฐเป็นฝ่ายทำให้กระรอความช่วยเหลือหากมาร่วมกันพิจารณาอาจทำบางสิ่งได้เองและจะร่วมดูแลรักษาสิ่งนั้นมากขึ้น

๔) ทำให้ความช่วยเหลือนั้นตรงกับที่ต้องการ โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในขั้นการระบุประเด็นปัญหาและความต้องการ จึงไม่เกิดปัญหาที่สร้างไว้เพื่อใช้ แล้วไม่ใช้ให้เกิดประโยชน์ เช่น ที่อ่านหนังสือในหมู่บ้าน สะพานลอยให้คนข้ามซึ่งทำแล้วไม่มีผู้ใช้ก็เสียประโยชน์

๕) จะทำให้ประหยัดทรัพยากรลงได้ เพราะการช่วยตรงกับความต้องการที่จะใช้ จะทำ และยังมีแรงงานจากการมีส่วนร่วมมาช่วยได้ อาจมีบ้างถ้ามีส่วนร่วมจนเหนื่อย ไม่มีการจัดการที่ดี ก็อาจสิ้นเปลืองทรัพยากรมากกว่าที่ควรหรืออาจเกิดความเสียหายก็ได้

๖) ทำให้รู้สึกเป็นเจ้าของ การมาร่วมคิดร่วมทำ ทำให้รู้สึกเป็นเจ้าของ ก็มักร่วมกันดูแล รักษา ซ่อมแซม และมีความภูมิใจในสิ่งที่ตนร่วมกันทำขึ้นมา สิ่งของที่บุคคลได้ร่วมกันมาจึงอยู่คงทน

๗) เพิ่มทางเลือกที่ดีเพื่อการตัดสินใจ การได้รับรู้ในโครงการอย่างละเอียดทำให้ช่วยกัน เวนหาทางเลือก (ทางออก) หลายทางเลือกที่สมบูรณ์และเหมาะสมที่สุด ทำให้เกิดผลเสียหายน้อยลงหรือ เกิดผลดีมากกว่าการไม่ให้เข้ามามีส่วนร่วม

๘) เกิดการสร้างฉันทามติ หรือการเห็นพ้องต้องกันขึ้นมาได้ โดยในประเทศตะวันตก การมีส่วนร่วมของประชาชน มักทำให้เกิดความเข้าใจระหว่งคู่กรณี เกิดการสร้างข้อตกลงที่มั่นคงยั่งยืนได้

๙) ทำให้ชุมชนหรือสังคมเข้มแข็ง เพราะชุมชนที่เข้มแข็งควรต้องมีส่วนร่วมกันตัดสินใจ ร่วมดูแลปกครองพิทักษ์ผลประโยชน์ของชุมชนหรือสังคมนั้นเองโดยการมีส่วนร่วมคิดร่วมทำกิจกรรม ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมเสมอๆ ทำให้ชุมชนรู้สึกว่าได้ควบคุมโชคชะตาของตนเอง แทนที่จะเป็นผู้ชำนาญที่อื่นที่เขาไม่รู้จัก หรือไม่ไว้วางใจมาควบคุมสั่งการ

๑๐) ทำให้การดำเนินงานของชุมชนหรือสังคมนั้นโปร่งใส เพราะการมีส่วนร่วมเพื่อกิจการสาธารณะอยู่เสมอทำให้ผู้ที่จะทุจริต คดโกงก็หวั่นเกรงกระทำได้ยากขึ้น กล่าวหลังการมีส่วนร่วมของประชาสังคม แม้นักการเมือง ข้าราชการระดับสูงที่ไม่ค่อยปฏิบัติงานก็กลัว การเสนอให้ออกจากตำแหน่ง

๑๑) ทำให้บุคคลที่อาจยอมรับยาก ยอมรับโครงการนั้นได้ โดยยอมรับว่าเมื่อมีโครงการแล้วตนอาจเสียประโยชน์ไปบ้างแต่เมื่อมีค่าชดเชยที่เหมาะสมและคนอื่นๆ ยอมรับโครงการนั้น ก็เห็นแก่ประโยชน์ของคนส่วนใหญ่

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ^{๑๕} ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการมีส่วนร่วมไว้ ดังนี้

- ๑) ช่วยปรับปรุงคุณภาพของการตัดสินใจให้ดีขึ้นเนื่องจากการช่วยกันระบุดังปัญหาและมีการพิจารณาทางเลือกในการพัฒนาจากผู้มีส่วนได้เสียโดยตรง
- ๒) ช่วยลดค่าใช้จ่ายและความล่าช้าในการปฏิบัติ เป็นการลดความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น ได้ภายหลังเกิดการยอมรับอย่างสูงต่อการตัดสินใจโดยกลุ่ม
- ๓) นำไปสู่การปฏิบัติได้ง่ายขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของในการตัดสินใจเรื่องนั้นๆ เกิดความรู้สึกกระตือรือร้นที่จะช่วยปฏิบัติได้สมฤทธิ์ผลอย่างจริงจัง
- ๔) ส่งเสริมให้โครงการที่นำไปปฏิบัติมีความยั่งยืน ผู้มีส่วนร่วมจะเกิดความภาคภูมิใจต่อ ผลสำเร็จและจะปฏิบัติต่อไปเรื่อยๆ ขยายผลงานนั้นๆ ไปในอนาคต
- ๕) หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้าอย่างรุนแรง ช่วยลดความรู้สึกต่อต้านเนื่องจากได้แสดงออก ถึงความต้องการของตนหรือของกลุ่มออกไป
- ๖) ความเสี่ยงลดลง ทำให้ได้รับข้อมูลเพิ่มเติมและมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกัน
- ๗) เป็นการพัฒนาประชาสังคม

สรุปความได้ว่า ประโยชน์ของการมีส่วนร่วม จะทำให้เกิดการเพิ่มคุณภาพของการตัดสินใจ ลดค่าใช้จ่ายและการสูญเสียเวลา สร้างฉันทามติ หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้าหรือหลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่รุนแรง ทำให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้งานที่ยากบางอย่างสำเร็จขึ้นมาได้ ทำให้ความช่วยเหลือตรงกับที่ต้องการ ทำให้รู้สึกเป็นเจ้าของ ทำให้ชุมชนหรือสังคมเข้มแข็ง และส่งเสริมให้โครงการที่นำไปปฏิบัติมีความยั่งยืน

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

สุขภาพที่ดีเป็นรากฐานสำคัญของการดำเนินชีวิตให้เป็นสุข และเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการแสดงบทบาทตามสถานภาพของแต่ละบุคคลให้บรรลุเป้าประสงค์ที่ต้องการ

^{๑๕} กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, สามแยกชาวบ้าน, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สำนักพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น, ๒๕๕๐), หน้า ๑๔-๑๖.

๒.๒.๑ ความหมายของสุขภาพ

บุคคลที่มีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ สามารถประกอบกิจกรรมต่างๆ ได้เป็นปกติ ควรถือว่าผู้นั้นเป็นคนมีสุขภาพดี อย่างไรก็ตาม ได้มีผู้ให้ความหมายของสุขภาพไว้หลายคน เป็นต้นว่า

Donatelle and Davis^{๑๖} ให้คำนิยามของคำว่า สุขภาพในมิติของสุขภาพ ๖ประการคือ สุขภาพมีลักษณะเป็นพลวัตร เป็นกระบวนการที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเพื่อความสุขสมบูรณ์ในมิติทั้ง ๖ด้าน ได้แก่ ทางกาย ทางสังคม ทางอารมณ์ทางจิต จิตวิญญาณ และสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการมีสุขภาพดี

โอเรียม^{๑๗} (Orem,) ให้คำนิยามสุขภาพ (Health) เป็นภาวะที่มีความสมบูรณ์ไม่บกพร่อง คนที่มีสุขภาพดีคือคนที่มีโครงสร้างในการทำหน้าที่อย่างเหมาะสม มีความแข็งแรงไม่เจ็บป่วย มีศักยภาพในการดูแลตนเอง มีความรู้และทักษะ แรงจูงใจ ความเชื่อ ค่านิยมในสังคมและวัฒนธรรมที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่นรอบข้าง สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้ตามศักยภาพของตน การมีสุขภาพดีบุคคลต้องการการดูแลตนเองในระดับที่เพียงพอและต่อเนื่อง

ประเวศ วะสี^{๑๘} กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ เป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุด ในการปฏิรูประบบสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยภารกิจที่สังคมมีจิตสำนึกหรือ จินตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพและเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน ระบบบริการสังคม สื่อมวลชน ตลอดจนนโยบาย อาจเรียกกระบวนการนี้ว่า การส่งเสริมสุขภาพสำหรับคนทั้งมวล

สมจิต หนูเจริญกุล^{๑๙} กล่าวว่า สุขภาพ คือภาวะที่มีความสมบูรณ์ไม่บกพร่องคนที่มีสุขภาพดีคือคนที่มีโครงสร้างสมบูรณ์และสามารถทำหน้าที่ของตนได้และมีการดูแลตนเองในระดับที่เพียงพอและต่อเนื่อง

^{๑๖} Donatelle, R.J. and Davis L.G., **Health the: Basics. 2 nded.**, (London: Allyn and Bacon, 1996), p. 3.

^{๑๗} Orem, D.E., **Nursing concept and practice. 5thed.**, (St.Louis: RR Donnelley & Son Co, 1995), p. 96.

^{๑๘} ประเวศ วะสี, **บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพ อภิวัฒน์ชีวิตและสังคม**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๑), หน้า ๑๕.

^{๑๙} สมจิต หนูเจริญกุล, **การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลปะทางการแพทย์พยาบาล**, (กรุงเทพมหานคร: วิศุทธิ์สิน จำกัด, ๒๕๓๔), หน้า ๔.

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ^{๒๐} กล่าวว่า สุขภาพหมายถึง การมีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ หรือถึงแม้จะมีโรคประจำตัว หรือความพิการเกิดขึ้น ก็ยังสามารถประกอบกิจกรรมต่างๆ ได้เป็นปกติ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๓^{๒๑} ให้ความหมายว่า สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์^{๒๒} กล่าวว่า สุขภาพ หมายถึง สุขภาพกายเป็นหลักต่อมาจึงได้รวมสุขภาพจิตเข้าไปด้วยเพราะเห็นว่า คนที่มีสุขภาพกายสมบูรณ์แข็งแรง แต่สุขภาพจิตเสื่อมโทรม หรือเป็นโรคจิตก็ไม่สามารถดำเนินชีวิตเป็นปกติสุขได้ซ้ำร้ายอาจจะทำร้ายผู้อื่นได้อีกด้วยปัจจุบันคำว่า สุขภาพ มิได้หมายความเฉพาะสุขภาพกายและสุขภาพจิตเท่านั้น แต่ยังได้รวมถึงสุขภาพสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณอีกด้วย ดังนั้น ในความหมายของสุขภาพในปัจจุบัน มีองค์ประกอบ ๔ ส่วนด้วยกัน คือ

๑) สุขภาพกาย (Physical Health) หมายถึง สภาพที่ดีของร่างกาย กล่าวคือ อวัยวะต่างๆ อยู่ในสภาพที่ดีมีความแข็งแรงสมบูรณ์ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติและมีความสัมพันธ์กับทุกส่วนเป็นอย่างดีและก่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน

๒) สุขภาพจิต (Mental Health) หมายถึง สภาพของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ได้มีจิตใจเบิกบานแจ่มใส มิให้เกิดความคับข้องใจหรือขัดแย้งในจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข สามารถควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆซึ่งผู้มีสุขภาพจิตดีย่อมมีผลมาจากสุขภาพกายดีด้วย ดังที่ John Lock ได้กล่าวไว้ว่า A Sound mind is in a sound body คือจิตใจที่แจ่มใส ย่อมอยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์

๓) สุขภาพสังคม (Social Health) หมายถึง บุคคลที่มีสภาวะทางกายและจิตใจที่สุขสมบูรณ์มีสภาพของความเป็นอยู่หรือการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขไม่ทำให้อื่นหรือสังคมเดือดร้อน สามารถปฏิสัมพันธ์และปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดีและมีความสุข

^{๒๐} สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, **บุญแจ่มสุขภาพ**, (กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๐), หน้า ๑๗.

^{๒๑} ราชกิจจานุเบกษา, **พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐**, ในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๔ ตอนที่ ๑๖ ก ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๐, หน้า ๑.

^{๒๒} โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, **มิติสุขภาพ กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อสร้างสังคมแห่งสุขภาวะ**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๗), หน้า ๑๑-๑๓.

๔) สุขภาพจิตวิญญาณ (Spiritual Health) หมายถึง สภาวะที่ดีของปัญญาที่มีความรู้รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อผู้อื่น

ในองค์ประกอบสุขภาพทั้ง ๔ ด้านนั้น แต่ละด้านยังมี ๔ มิติดังนี้

๑) การส่งเสริมสุขภาพ เป็นกลไกการสร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาพกายสุขภาพจิตสุขภาพสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณ

๒) การป้องกันโรค ได้แก่ มาตรการลดความเสี่ยงในการเกิดโรค รวมทั้งการสร้างภูมิคุ้มกันเฉพาะโรคด้วยวิธีการต่างๆ นานา เพื่อมิให้เกิดโรคร้ายโรคจิต โรคสังคม และโรคจิตวิญญาณ

๓) การรักษาโรคเมื่อเกิดโรคขึ้นแล้ว เราต้องเร่งวินิจฉัยโรคว่าเป็นโรคอะไรแล้วรีบให้การรักษาดูแลด้วยวิธีที่ได้ผลดีที่สุดและปลอดภัยที่สุดเท่าที่มนุษย์จะรู้และสามารถให้การบริการรักษาได้เพื่อลดความเสียหายแก่สุขภาพ หรือแม้แต่เพื่อป้องกันมิให้เสียชีวิต

๔) การฟื้นฟูสุขภาพ หลายโรคเมื่อเป็นแล้วก็อาจเกิดความเสียหายต่อการทำงานของระบบอวัยวะหรือทำให้พิการ จึงต้องเริ่มมาตรการฟื้นฟูให้กลับมาเป็นสภาพใกล้เคียงปกติที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคเราเรียกรวมกันว่า การสร้างสุขภาพเป็นการทำก่อนเกิดโรค ส่วนการรักษาโรคและการฟื้นฟูสุขภาพเราเรียกรวมกันว่า การซ่อมสุขภาพเป็นการทำ หลังจากเกิดโรคแล้วและเป็นที่ยืนยันว่าการสร้างสุขภาพมีประสิทธิภาพดีกว่าและเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการซ่อมสุขภาพ เนื่องจากการสร้างสุขภาพเป็นสิ่งที่ประชาชนสามารถทำได้ด้วยตัวเอง ส่วนการซ่อมสุขภาพต้องอาศัยหน่วยงานด้านการแพทย์เป็นหลัก

สรุปความได้ว่า สุขภาพ หมายถึง สภาวะที่ดีของร่างกายมีความแข็งแรงสมบูรณ์ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติและมีความสัมพันธ์กับทุกส่วนเป็นอย่างดีสภาพของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ได้มีจิตใจเบิกบานแจ่มใสดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขไม่ทำให้ผู้อื่นหรือสังคมเดือดร้อน สามารถปฏิสัมพันธ์และปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดี และสภาวะที่ดีของปัญญาที่มีความรู้รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อผู้อื่น

๒.๒.๒ ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ

กระบวนการเพิ่มความสามารถของบุคคลในการดูแลและพัฒนาสุขภาพตนเองให้ดีขึ้นรวมทั้งควบคุมมลปัจจัยที่เป็นฐานแห่งสุขภาพให้อยู่ในสภาวะที่สมดุล อาจนับได้ว่า เป็นวิธีการส่งเสริมสุขภาพ ในประเด็นที่เกี่ยวกับความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ มีนักวิชาการหลายคน ได้ให้ความหมายไว้ เป็นต้นว่า

พิสมัย จันทรวิมล^{๒๓} ได้สรุปความหมาย การสร้างเสริมสุขภาพตามที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization–WHO) ได้จัดประชุมนานาชาติเรื่องการส่งเสริมสุขภาพที่กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดา เมื่อปีพ.ศ. ๒๕๒๙ ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพในกฎบัตรออตตาวา เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ(Ottawa Charter for Health Promotion) การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องมีความสามารถในการบ่งบอกและตระหนักถึงความสามารถของตนเองที่สามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมต่างๆ เพื่อสนองความต้องการของตนเองได้ สามารถเปลี่ยนแปลงหรือปรับตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ โดยที่สุขภาพมีความหมายในทางบวกหรือเป็นวิถีชีวิต เน้นที่ความสำคัญของบุคคล สมรรถภาพของร่างกายและสังคม การส่งเสริมสุขภาพมิใช่ความรับผิดชอบขององค์กรในภาคสุขภาพเท่านั้นหากรวมไปถึงความรับผิดชอบของบุคคลที่จะต้องดำเนินชีวิตอย่างมีเป้าหมายเพื่อความมีสุขภาพที่ดี อันจะนำไปสู่ความผาสุกโดยรวม

ประเวศ วะสี^{๒๔} กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดในการปฏิรูประบบสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพประกอบด้วยภารกิจที่มีจิตสำนึกหรือจิตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพที่ดีและเกิดพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน ระบบการสังคม สื่อมวลชน ตลอดจนนโยบาย อาจจะเรียกการนี้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพสำหรับคนทั้งมวล(Health Promotion for All) คนทั้งมวลสร้างเสริมสุขภาพ (All for Health Promotion)

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ^{๒๕} ได้สรุปว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเอง สุขภาพในที่นี้ หมายถึงความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจและทางสังคม ซึ่งนอกจากจะมีตัวกำหนดจากปัจจัยด้านปัจเจกบุคคลแล้ว ยังได้รับผลกระทบอย่างสำคัญจากปัจจัยพื้นฐานทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ความสัมพันธ์

^{๒๓} พิสมัย จันทรวิมล, **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๑), หน้า ๕๗.

^{๒๔} ประเวศ วะสี, **บนเส้นทางใหม่การสร้างเสริมสุขภาพวิถีชีวิตและสังคม**, (กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๑), หน้า ๑๕.

^{๒๕} สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, **วิวัฒนาการการสร้างเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์, ๒๕๔๑), หน้า ๑๓๕.

ในสังคม อาหาร รายได้ การเสริมสร้างอำนาจแก่สตรี ระบบนิเวศน์ที่มั่นคง การใช้ทรัพยากรแบบยั่งยืน ความยุติธรรมทางสังคม การเคารพสิทธิมนุษยชนและความเสมอภาค

สรุปความได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะ โดยมุ่งเน้นการเพิ่มทักษะ และความสามารถของบุคคล โดยการปลูกฝังให้บุคคลมีส่วนร่วมในการควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ เพื่อช่วยให้มีสุขภาพดีขึ้น

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

๒.๓.๑ ความหมายของผู้สูงอายุ

คำว่า “ผู้สูงอายุ” มาจากศัพท์ภาษาอังกฤษว่า Elderly หรือ Ageing ในประเทศไทยได้บัญญัติขึ้นโดย พล.ต.ต.อรรถสิทธิ์ สิริสุนทร เมื่อปี ๒๕๐๖ เนื่องจากที่ประชุมของผู้สูงอายุเห็นว่า ความแก่ หนุม ชรา ไม่มีอะไรเป็นเครื่องวัดและเครื่องขีดคั่นกับทั้งไม่สมควรใช้คำว่าผู้ชรา เพราะจะทำให้รู้สึกหดหู่จึงให้ใช้คำว่า ผู้สูงอายุตั้งแต่นั้นมาโดยให้หมายถึงผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีความเสื่อมของร่างกายตามสภาพ มีกำลังถดถอยเชิงซ้ำหรือเป็นผู้ที่มีโรคสมควรจะได้รับการช่วยเหลืออุปการะ^{๒๖}

ฝน แสงสิงแก้ว^{๒๗} ได้กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิตที่เริ่มจาก วัยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่และวัยชรา และถือเอาเกณฑ์ปลดเกษียณจากราชการ คือ อายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเป็นการเริ่มต้นของวัยชรา

บรรลุ ศิริพานิช^{๒๘} ได้กล่าวว่าผู้สูงอายุหมายถึง ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในช่วงสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงร่างกาย จิตใจและหน้าที่การงานทางสังคมโดยแต่ละคนจะออกอาการเสื่อมแตกต่างกันและยังใช้เกณฑ์อายุ ๖๐ ปีเป็นเกณฑ์สากลมาพิจารณาประกอบกันว่าบุคคลใดควรเป็นผู้สูงอายุ

^{๒๖} สุพัตรา สุภาพ, **ปัญหาสังคม**, (กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๔๓), หน้า ๔๘.

^{๒๗} ฝน แสงสิงแก้ว, **ข้อคิดบางประการในเรื่องสุขภาพจิตผู้สูงอายุ**, (กรุงเทพมหานคร: บ้านบางแค, ๒๕๒๖) หน้า ๔๒.

^{๒๘} บรรลุ ศิริพานิชและคณะ, “พฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนและแข็งแรง”, **รายงานการวิจัย**, (กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๓๑), หน้า ๔๓๓.

สุรกุล เจนอบรม^{๒๙} กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต ซึ่งวงจรชีวิตนั้นเริ่มตั้งแต่ทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา ในสังคมดั้งเดิม กำหนดการเป็นผู้สูงอายุ โดยใช้บทบาทที่บุคคลนั้นๆ ทำอยู่ในสังคมเป็นเกณฑ์ คือ บทบาทที่แสดงถึง ความเป็นผู้นำ ความรับผิดชอบสูงในสังคม ส่วนในปัจจุบันใช้อายุเป็นเกณฑ์กำหนดความสูงอายุ ซึ่งแตกต่างกันไปในสังคมของแต่ละประเทศ เช่น บางประเทศกำหนด ๕๕ ปี บางประเทศกำหนด ๖๕ ปี และตัวเลขเหล่านี้ คือ เกณฑ์อายุปลดเกษียณตนเองจากการปฏิบัติงานตามที่แต่ละประเทศกำหนดไว้ นั่นเอง

สุจินต์ ปรีชาสามารถ^{๓๐} ได้กล่าวว่าผู้สูงอายุมิใช่หมายถึงเฉพาะการมีอายุมากเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีส่วนประกอบอื่นๆอีก คือ ประสิทธิภาพทางร่างกาย สังขาร และ สุขภาพจิต ได้แก่ อารมณ์และพฤติกรรมต่างๆ ที่แสดงออก การจัดว่าผู้ใดเป็นผู้สูงอายุหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการได้แก่

๑. พิจารณาผู้สูงอายุตามปีปฏิทิน กล่าวคือ โดยทั่วไปเมื่อถึงอายุ ๖๐ปี ก็จัดว่าเป็นผู้สูงอายุ

๒. พิจารณาผู้สูงอายุตามสภาพร่างกาย กล่าวคือ บางคนดูสูงอายุและรู้สึกตัวเองว่าแก่ทั้งที่อายุไม่ถึง๖๐ปี สำหรับบุคคลประเภทนี้มีการเสื่อมโทรมของสุขภาพเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานหนัก มีความเครียดมาก ทำให้ร่างกายเสื่อมสภาพอย่างรวดเร็ว

๓. พิจารณาผู้สูงอายุตามสภาวะสุขภาพจิต บุคคลประเภทนี้ ถ้าพิจารณาด้านสุขภาพร่างกายยังดีอยู่แต่ด้านสุขภาพจิตมีการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมในลักษณะที่จะชอบ “ชอบของเก่า ชมสาว เล่าความหลัง นั่งรำพึง ซึ้งในใจอยู่

๒.๓.๒ แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอาจมีหลายแนวทาง ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับแนวคิด ความรอบรู้และประสบการณ์ของแต่ละคนที่ทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งบางแนวทางอาจบังเกิดผลดี แต่บางแนวทางอาจมีผลกระทบเชิงลบข้างเคียง ดังนั้น จึงจำเป็นต้องศึกษาให้เข้าใจในแนวทางที่ถูกต้องและเหมาะสม

^{๒๙} สุรกุล เจนอบรม, **วิทยาการผู้สูงอายุ**, (กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๑), หน้า ๖.

^{๓๐} สุจินต์ ปรีชาสามารถ, **สุขภาพจิต**, (กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาสุขภาพศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๓๕), หน้า ๔๙๙.

พิสมัย จันทรวิมล^{๓๑} ได้กล่าวถึงความหมายการสร้างเสริมสุขภาพตามที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization – WHO) ได้จัดประชุมนานาชาติ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพที่กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดา เมื่อปีพ.ศ. ๒๕๒๙ ซึ่งได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพในกฎบัตรออตตาวา เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ สรุปความได้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องมีความสามารถในการบ่งบอกและตระหนักถึงความสามารถของตนเอง สามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมต่างๆ เพื่อสนองความต้องการของตนเองได้ สามารถเปลี่ยนแปลงหรือปรับตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ โดยที่สุขภาพมีความหมายในทางบวกหรือเป็นวิถีชีวิต เน้นที่ความสำคัญของบุคคล สมรรถภาพของร่างกายและสังคม การส่งเสริมสุขภาพมิใช่ความรับผิดชอบขององค์กรในภาคสุขภาพเท่านั้น หากรวมไปถึงความรับผิดชอบของบุคคลที่จะต้องดำเนินชีวิตอย่างมีเป้าหมายเพื่อควมมีสุขภาพที่ดี อันจะนำไปสู่ความผาสุกโดยรวม

พนิดา โยวะผุย และคณะ^{๓๒} ได้กล่าวถึงแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไว้ ๕ ประการ คือ

๑) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อผู้สูงอายุ โดยเน้นให้ทุกคนในชุมชน หรือสังคมมีข้อตกลงทางสังคมร่วมกัน รับหลักการเดียวกันในการที่จะปฏิบัติเพื่อให้ทุกคนในชุมชน หรือสังคมมีสุขภาพที่ดี เช่น การกำหนดนโยบายไม่ให้มีการทอดทิ้งผู้สูงอายุในชุมชน นโยบายหมู่บ้านปลอดอุบัติเหตุ นโยบายครอบครัวอบอุ่น เป็นต้น

๒) สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ สิ่งแวดล้อมในที่นี้ อาจจะเป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรม หรือนามธรรม สิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมที่ใกล้ตัวผู้สูงอายุ ได้แก่ ครอบครัว ซึ่งจะต้องให้ความรักความเอาใจใส่ มีการเกื้อหนุนดูแลผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันต้องมีปฏิสัมพันธ์ในเชิงรุก มีความเข้าใจกัน ชุมชน ก็เป็นสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆ ตัวผู้สูงอายุนั้นเอง ซึ่งต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในทุกๆ ด้าน การดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้าน และสิ่งที่อยู่อาศัยรอบๆ บ้าน ก็จะทำให้ผู้อยู่อาศัยรวมถึงผู้สูงอายุด้วยมีความอบอุ่น มีสุขภาพดี และปลอดภัยจากอุบัติเหตุต่างๆ

^{๓๑} พิสมัย จันทรวิมล, **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๑), หน้า ๕๗.

^{๓๒} พนิดา โยวะผุย และคณะ, **การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ**, วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: www.smnc.ac.th/group/research/images/stories/nurse/promotion.pdf, [๒๔ พ.ย. ๒๕๖๑].

ส่วนสิ่งแวดล้อมที่เป็นนามธรรม เช่น ขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรมในสังคม ซึ่งสังคมไทยมีข้อดีกว่าประเทศอื่นๆ ในหลายๆ ด้านเช่น ให้ความเคารพตักตัญญูทวดที่ต่อผู้สูงวัยปีประเพณีรดน้ำดำหัวรดน้ำสงกรานต์ เป็นต้น

๓) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ชุมชนจะต้องมีการรวมตัวกัน หรือรวมกลุ่มกันเพื่อที่จะดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการรวบรวมปัญหาต่างๆ นำมาวิเคราะห์วางแผน ดำเนินการเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้เป็นผู้สูงอายุที่สามารถแสดงศักยภาพได้ตามความถนัด เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เช่น การจัดให้มีการรวมกลุ่ม เพื่อให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมทางด้านประเพณีวัฒนธรรมต่างๆ เช่น การฟังกวี ฟังธรรม เป็นต้น

๔) พัฒนาทักษะในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุ บุคคลในครอบครัว และชุมชน ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางสรีระต่างๆ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจอารมณ์ และสังคมของผู้สูงอายุ ตลอดจนแนวทางการดูแลส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านสื่อต่างๆ

๕) ปรับเปลี่ยนบริการทางด้านสาธารณสุข โดยเน้นทางด้านสุขภาพในเชิงรุกมากขึ้น เช่น มีการคัดกรองสุขภาพให้การดูแล ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ โดยให้บริการในลักษณะองค์รวมให้ครอบคลุมทุกๆ ด้าน

สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต^{๓๓}ได้กำหนดขอบเขตการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไว้ดังนี้

๑) รักษาสุขภาพ ผู้สูงอายุควรระมัดระวังการเจ็บป่วยและการเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งมักจะเกิดขึ้นง่ายในผู้สูงอายุหากผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพ ดังกล่าวแล้ว ต้องใช้เวลาในการดูแลรักษาและฟื้นฟูนานกว่าคนหนุ่มสาว การออกกำลังกาย เป็นแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เพราะนอกจากจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง กล้ามเนื้อทำงานดีขึ้น ยังเป็นการพักผ่อนหย่อนใจ หายเครียดและที่สำคัญ เซลล์สมองทำงานดีขึ้น

๒) ความผิดปกติหรือความเจ็บป่วยใด ๆ ที่เกิดขึ้น เมื่อได้รับการวินิจฉัยแล้ว ควรได้รับการจัดการอย่างเหมาะสม การรักษาพยาบาลต้องคำนึงทุกด้านและให้การรักษาพยาบาลตามสาเหตุ

^{๓๓} สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต, การส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: www.sorporsor.com, [๙ ก.ย. ๒๕๖๑].

๓) ตระหนักและระวังความรู้สึกของตนเอง ระมัดระวังภาวะอารมณ์หงุดหงิด ฉุนเฉียว น้อยใจที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อให้ความสัมพันธ์กับครอบครัว และลูกหลานเป็นไปในทางที่ดี เป็นที่พึง ทางใจของลูกหลานได้

๔) คอยกระตุ้นตนเอง ผู้สูงอายุควรทำกิจวัตรประจำวันของตนเองอย่างสม่ำเสมอ สิ่งใดทำเองได้ก็ควรทำต่อไปเพื่อร่างกายจะได้แข็งแรง กระจกเงารูปร่างตนเองยังมีค่ามีประโยชน์แก่ ครอบครัว

๕) เมื่อมีปัญหา ไม่ว่าจะ เป็นสุขภาพจิต หรือสุขภาพกาย ควรดูแลตนเองแสวงหา วิธีการ ช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วยกัน

๖) ทำงานอดิเรกที่ชื่นชอบ เช่น ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ เล่นดนตรี เพื่อให้จิตใจ เพลิดเพลิน

๗) ส่งเสริมสัมพันธ์ภาพในครอบครัวและสังคม เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุรู้สึกกว่าตนเอง เป็นที่ปรึกษาของบุคคลในครอบครัว เนื่องจากเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ชีวิตมากกว่า มีความสุขุม รอบคอบ เป็นหลักให้ความอบอุ่นแก่ครอบครัว

สรุปความได้ว่า แนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การสร้าง นโยบายสาธารณะเพื่อผู้สูงอายุ สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมของ ชุมชนในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พัฒนาทักษะในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และปรับเปลี่ยนบริการทางด้านสาธารณสุข โดยเน้นทางด้านสุขภาพในเชิงรุกมากขึ้น ส่วนตัวผู้สูงอายุ ควรระมัดระวังการเจ็บป่วยและการเกิดอุบัติเหตุ ความเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้น เมื่อได้รับการวินิจฉัย แล้ว ควรได้รับการจัดการอย่างเหมาะสม และควรทำกิจวัตรประจำวันของตนเองอย่างสม่ำเสมอ

๒.๓.๓ ลักษณะการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยครอบครัวผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีประสบการณ์ชีวิตมาก และเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในทางหนึ่งทางใดมาก่อน มีพลังสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ ได้ดี ลูกหลาน ควรคำนึงถึงคุณค่าและประโยชน์ของผู้สูงอายุ โดยทั่วไป ผู้สูงอายุก็มีความยินดีและเต็มใจให้ ข้อคิดเห็นต่างๆ รวมทั้งให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่อ่อนวัยกว่าอยู่แล้ว ในอดีตที่ผ่านมาผู้สูงอายุยังให้ชีวิตที่ เป็นสุขตามสมควร ซึ่งจะให้ประโยชน์จากการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในเวลาเดียวกันด้วย เพื่อช่วยให้ ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี สมาชิกในครอบครัว อันประกอบด้วย ลูกหลาน ฯลฯ ควรปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

๑) ช่วยทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกกว่าตนเองยังมีคุณค่า มีความสำคัญและมีความหวังในชีวิต เช่น ขอคำ แนะนำต่างๆ ขอความช่วยเหลือจากผู้สูงอายุให้ควบคุมดูแลบ้านเรือน เป็นที่ปรึกษาอบรม เลี้ยงดูลูกหลาน

๒) ควรระมัดระวังคำพูด หรือการกระทำที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ เน้นความสำคัญของผู้สูงอายุเป็นอันดับแรก ยกตัวอย่างเช่น เวลารับประทานอาหารเชิญชวนให้รับประทานอาหารก่อน และตักข้าวให้

๓) ชวนผู้สูงอายุเล่าเรื่องเหตุการณ์ประทับใจในอดีตของท่านให้ฟัง และรับฟังอย่างตั้งใจ จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ามีคนชื่นชมในบางส่วนของชีวิตของตนอยู่

๔) อำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมที่น่าสนใจต่างๆ เช่น เมื่อผู้สูงอายุต้องการไปวัด หรือศาสนสถานต่างๆ ลูกหลาน ควรจัดเตรียมข้าวของต่างๆ ให้ และจัดการรับส่งหรือเป็นเพื่อน

๕) เอาใจใส่ดูแลเรื่องอาหาร และการออกกำลังกาย หรือทำงานตามความถนัดให้เหมาะสมกับวัย

๖) ที่พักอาศัย หากผู้สูงอายุต้องการแยกบ้านอยู่ หรือต้องการไปอยู่สถานที่ที่รัฐจัดให้ก็ควรตามใจ และพาลูกหลานไปเยี่ยมเมื่อมีโอกาส ถ้าหากผู้สูงอายุรู้สึกเป็นสุข และต้องการอยู่ร่วมกับลูกหลาน ก็ให้อยู่บ้านเดียวกันเพื่อเกิดความรู้สึกอบอุ่น

๗) ช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติสนิท และเพื่อนร่วมวัยเดียวกัน โดยการพาไปเยี่ยมเยียน หรือเชิญเพื่อนฝูงญาติมิตร มาสังสรรค์ที่บ้านเป็นที่คลายเหงา พาไปสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุ เช่น วัดหรือชมรมผู้สูงอายุในชุมชน

๘) ให้ความสำคัญเห็นคุณค่า และเคารพยกย่องนับถือ ด้วยการเชื่อฟังคำสั่งสอนและข้อแนะนำจากผู้สูงอายุ ร่วมมือกันรักษาฟื้นฟูขนบธรรมเนียมประเพณีเดิมของไทย เช่น ประเพณีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุเนื่องในวันสงกรานต์ เป็นต้น

๙) ให้อภัยในความหลงลืม และความผิดพลาดที่ผู้สูงอายุกระทำและยิ่งกว่านั้น ควรแสดงความเห็นอกเห็นใจที่เหมาะสมด้วย

๑๐) ช่วยเหลือดูแลรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วย หรือพาไปตรวจสุขภาพให้การดูแลอย่างใกล้ชิดเมื่อเจ็บป่วยหนัก ระวัง

สรุปความได้ว่า การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุควรมีลักษณะ ช่วยทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า มีความสำคัญและมีความหวังในชีวิต ควรระมัดระวังคำพูด หรือการกระทำที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ เน้นความสำคัญของผู้สูงอายุเป็นอันดับแรก ชวนผู้สูงอายุเล่าเรื่องเหตุการณ์ประทับใจในอดีตของท่านให้ฟัง และรับฟังอย่างตั้งใจ จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ามีคนชื่นชมในบางส่วนของชีวิตของตนอยู่ อำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมที่น่าสนใจต่างๆ เอาใจใส่ดูแลเรื่องอาหาร และการออกกำลังกาย ช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติสนิท และเพื่อนร่วมวัยเดียวกัน และให้ความสำคัญเห็นคุณค่า และเคารพยกย่องนับถือ รวมทั้งช่วยเหลือดูแลรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วย

๑. ลักษณะการดูแลส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุควรรู้จักปฏิบัติตัว เพื่อการมีชีวิตที่เป็นสุขเช่นกันดังนี้ คือ

- ๑) ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส หางานอดิเรกทำ เช่น ปลูกต้นไม้ เลี้ยงนก เลี้ยงไก่ สุนัข หรืออ่านหนังสือ เป็นต้น
- ๒) ให้ความสนใจในลูกหลาน ปฏิบัติตนให้ลูกหลานมีความศรัทธา เชื่อมมั่นและเป็นที่พึ่งเมื่อยามเดือดร้อนหรือทุกข์ใจได้
- ๓) ให้ความสนใจต่อปัญหาหรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น โดยอ่านจากหนังสือ ฟังข่าว จากวิทยุ จากโทรทัศน์ จะได้มีความรู้ความเข้าใจ ถึงการเปลี่ยนแปลงของสังคม อีกทั้งยังเป็นการบริหารความคิด และสมองไม่ให้เสื่อมถอยลง
- ๔) ให้ความช่วยเหลือครอบครัวในสิ่งที่พอจะทำได้ เช่น ช่วยดูแลเด็กเล็กช่วยดูแลบ้านเมื่อลูกหลานออกไปทำงานนอกบ้าน
- ๕) รักษาสุขภาพให้แข็งแรง สมบูรณ์ รู้จักออกกำลังกายตามความเหมาะสมที่ร่างกายจะทำได้ ไม่ทำตัวให้เป็นที่กังวลของลูกหลาน หรือผู้อยู่ร่วมกัน

สรุปความได้ว่า การดูแลส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ควรมีลักษณะทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส หางานอดิเรกทำ ปฏิบัติตนให้ลูกหลานมีความศรัทธา ให้ความสนใจต่อปัญหาหรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น ให้ความช่วยเหลือครอบครัวในสิ่งที่พอจะทำได้ และรู้จักออกกำลังกายตามความเหมาะสมที่ร่างกายจะทำได้

๒. การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชน

การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชน จะเป็นรูปธรรมได้นั้น ทุกคนในชุมชนจะต้องได้รับการปลูกฝัง ให้มีพื้นฐานจิตสำนึก ความคิด และการปฏิบัติของทุกคนในชุมชน

๑) ชุมชนรวมจัดตั้ง “ชมรมพิทักษ์สุขภาพ” ร่วมกันทั้งภาครัฐ และเอกชนโดยความร่วมมือของประชาชนในชุมชน โดยชมรมเป็นแกนร่วมสร้างสวนสุขภาพ ประกอบด้วย สนามออกกำลังกาย สนามเด็กเล่น ลานกิจกรรมและร่วมปลูกต้นไม้ดอกไม้ให้ร่มรื่น สวยงาม เป็นรากฐานการปลูกฝังการดูแลสุขภาพ รักธรรมชาติแก่ลูกหลาน เป็นการสร้างสายใยสัมพันธ์ ร่วมกันทุกกลุ่มอายุให้เกิดขึ้นในชุมชน โดยชุมชนและเพื่อชุมชน

๒) การประสานงานร่วมกันระหว่างชมรมผู้สูงอายุ ในชุมชนกับองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อการส่งเสริมงบประมาณดำเนินกิจกรรมรณรงค์ การช่วยเหลือดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ร่างกายแข็งแรง และสุขภาพจิตที่ดี โดยจัดสัปดาห์ตรวจสุขภาพประจำปี จัดนิทรรศการเรื่องที่ชุมชนสนใจการทัศนจารใน และนอกสถานที่ของจังหวัด จัดฟังเทศน์ ปฏิบัติธรรมทุกวันพระ และวันสำคัญทางศาสนา

๓) ชุมชนจัดตั้งกลุ่มส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้าน ในชุมชนนั้น ให้มีการสืบทอดการปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน เพื่อถ่ายทอดถึงลูกหลาน และเป็นวัฒนธรรมในชุมชนตลอดไป เช่น กลุ่มจัดทำสิ่งของเครื่องใช้ อาหารพื้นบ้านที่มีประโยชน์ เพื่อจำหน่ายในร้านค้าของชุมชน และกลุ่มการนวดแผนไทยให้แพร่หลายตลอดไป

๔) ชุมชนประกาศเกียรติคุณลูกหลาน หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุดีเด่นในชุมชน เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีงาม ให้ลูกหลานมีจิตสำนึก ในความรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องสืบไป

๕) ชุมชนสร้างเสริมสื่อการดูแลรักษาสุขภาพ และส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ ให้ดำรงอยู่ตลอดไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๖) ชุมชนให้ความสำคัญ และจัดเตรียมความพร้อมบุคคล ที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ (อายุ ๕๕-๖๐) เพื่อการยอมรับ และปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ สังคมและสิ่งแวดล้อมทั้งร่างกาย จิตใจ ได้อย่างมีความสุข โดยการดำเนินโครงการฝึกทักษะชีวิต แบบมีส่วนร่วมในการปรับตัว รับการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุอย่างเหมาะสม

๗) ชุมชนจัดตั้งศูนย์ดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเตาะแตะ (เด็กอายุ ๐-๓ ปี) โดยผู้อยู่ในวัยก่อนสูงอายุ หรือผู้สูงอายุที่มีความพร้อม และสมัครใจ เพื่อการแสดงถึงคุณค่า และมีการอยู่ร่วมกันอย่างมีคุณภาพ ของทรัพยากรบุคคลในชุมชน อย่างเป็นรูปแบบสมัยก่อนที่ดงามวิธีหนึ่ง

สรุปความได้ว่า การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชนควรดำเนินการโดยชุมชนรวมจัดตั้ง “ชมรมพิทักษ์สุขภาพ” ร่วมกันทั้งภาครัฐ และเอกชนโดยความร่วมมือของประชาชนในชุมชน มีการประสานงานร่วมกันระหว่างชมรมผู้สูงอายุ ในชุมชนกับองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อการส่งเสริมงบประมาณดำเนินกิจกรรมรณรงค์ การช่วยเหลือดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ร่างกายแข็งแรง และสุขภาพจิตที่ดี และชุมชนให้ความสำคัญ และจัดเตรียมความพร้อมบุคคล ที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ (อายุ ๕๕-๖๐) เพื่อการยอมรับ และปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ สังคมและสิ่งแวดล้อมทั้งร่างกาย จิตใจ ได้อย่างมีความสุข

๒.๓.๔ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

๑. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย

๑) ระดับการศึกษา ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีความสามารถในการดูแลตนเอง และมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ดี และมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำ

๒) งานอดิเรก หมายถึง วิธีทางในการใช้เวลาทำกิจกรรมด้านต่างๆ นอกเหนือไปจากหน้าที่การงานประจำ หรือเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่างด้วยความสมัครใจ เพื่อก่อให้เกิดความเพลิดเพลิน แก่ผู้กระทำโดยตรงบทบาท และกิจกรรมใดก็ตาม ที่บุคคลถูกผลักดันให้เลิกกระทำจะต้องมีกิจกรรมใหม่ขึ้นมาทดแทน และกิจกรรมหนึ่งที่ถูกเลือกเข้ามา คือ งานอดิเรก

๓) สุขภาพ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาสุขภาพที่ทรุดโทรมลง ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการต้องพึ่งพิงผู้อื่น สิ่งนี้ ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกด้อย ในสายตาของบุคคลทั่วไป และมีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้วย

๒. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุ ทำให้รายได้ลดน้อยลง ส่งผลต่อความสามารถในการดูแลตนเอง ทางด้านสุขภาพ และส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

๓. ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ทำให้ต้องเสียบทบาทในการทำงาน ผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยังครอบครัว หาบบทบาทใหม่ให้กับตนเอง ด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำช่วยเหลือลูกหลานภายในบ้าน หากความสัมพันธ์ในครอบครัวดี จะส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนด้านความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลภายนอก หรือสังคมนั้น ในปี ๑๙๘๖ เบอร์กแมน ได้ทำการศึกษาผู้สูงอายุจำนวน ๗,๒๐๐ คน เป็นเวลา ๑๐ ปี พบว่าผู้สูงอายุที่แยกตัวออกจากสังคม มีอัตราการตายสูงกว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม ถึง ๒.๕ เท่า

สรุปความได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกเป็นปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ระดับการศึกษา งานอดิเรก สุขภาพ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และ ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ปัจจัยทั้ง ๓ ประการนี้ ถ้าเป็นไปตามที่ผู้สูงอายุต้องการ ย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในความเป็นอยู่ของตน

๒.๓.๕ วิธีดูแลผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดี

การดูแลผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดี เป็นภารกิจที่จำเป็นและมีความสำคัญมากต่อบุคคลผู้ดูแล เพราะไม่ต้องกังวลต่ออาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ซึ่ง อ.นพ.สมบุรณ์ อินทลาภาพร^{๓๔} ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม (Faculty of Medicine Siriraj Hospital) คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้เสนอ ๙ วิธี ในการดูแลผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดี ดังนี้

๑) เลือกอาหาร โดยวัยนี้ร่างกายมีการใช้พลังงานน้อยลงจากกิจกรรมที่ลดลง จึงควรลดอาหารประเภทแป้ง น้ำตาล และไขมัน ให้เน้นอาหารโปรตีนจากเนื้อสัตว์ โดยเฉพาะปลา และเพิ่มแร่ธาตุที่ผู้สูงอายุมักขาด ได้แก่ แคลเซียม สังกะสี และเหล็ก ซึ่งมีอยู่ในนม ถั่วเหลือง ผัก ผลไม้ ธัญพืชต่างๆ และควรกินอาหารประเภทต้ม นึ่ง ย่าง อบ แทนประเภทผัด ทอด จะช่วยลด

^{๓๔} นพ.สมบุรณ์ อินทลาภาพร, ๙ วิธีดูแลผู้สูงอายุสุขภาพดี, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/article/detail.asp?id=736, [๘ พ.ย. ๒๕๖๑].

ปริมาณไขมันในอาหารได้ นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสหวานจัด เค็มจัด และดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อย ๖-๘ แก้วต่อวัน

๒) ออกกำลังกาย หากไม่มีโรคประจำตัว แนะนำให้ออกกำลังกายแบบแอโรบิก สัก ๓๐ นาทีต่อครั้ง ทำให้ได้สัปดาห์ละ ๓-๔ ครั้ง จะเกิดประโยชน์ต่อหัวใจและหลอดเลือดอย่างมาก โดยขั้นตอนการออกกำลังกายจะต้องค่อยๆ เริ่มมีการยืดเส้นยืดสายก่อน แล้วค่อยๆ เพิ่มความหนักขึ้น จนถึงระดับที่ต้องการ ทำอย่างต่อเนื่องจนถึงระยะเวลาที่ต้องการ จากนั้นค่อยๆ ลดลงช้าๆ และค่อยๆ หยุด เพื่อให้ร่างกายและหัวใจได้ปรับตัว

๓) สัมผัสอากาศที่บริสุทธิ์ จะช่วยลดโอกาสการเกิดโรคได้ อาจเป็นสวนสาธารณะ ใกล้เคียง สถานที่ท่องเที่ยว หรือการปรับภูมิทัศน์ภายในบ้านให้ปลอดโปร่ง สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก มีการปลูกต้นไม้ จัดเก็บสิ่งปฏิกูลให้เหมาะสม เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค และสามารถช่วยป้องกันโรคภูมิแพ้ หรือหอบหืดได้

๔) หลีกเลี่ยงอบายมุข ได้แก่ บุหรี่และสุรา จะช่วยลดโอกาสการเกิดโรค หรือลดความรุนแรงของโรคได้ ทั้งลดค่าใช้จ่ายในการรักษา และยังช่วยป้องกันปัญหาอุบัติเหตุ อาชญากรรมต่างๆ อันเป็นปัญหาใหญ่ของสังคมในขณะนี้

๕) ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ โดยเลือกกิจกรรมให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคลและโรคที่เป็นอยู่ ส่งเสริมสุขภาพให้กล้ามเนื้อมีความแข็งแรง ปรับสภาพแวดล้อมในบ้านให้ลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหรือการหกล้ม

๖) ควบคุมน้ำหนักตัวหรือลดความอ้วน โดยควบคุมอาหารและออกกำลังกายจะช่วยให้เกิดความคล่องตัว ลดปัญหาการหกล้ม และความเสี่ยงต่อโรคต่างๆ เช่น โรคข้อเข่าเสื่อม และโรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นต้น

๗) หลีกเลี่ยงการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม เช่น การซื้อยากินเอง การใช้ยาเดิมที่เก็บไว้มาใช้รักษาอาการที่เกิดขึ้นใหม่ หรือรับยาจากผู้อื่นมาใช้ เนื่องจากวัยนี้ประสิทธิภาพการทำงานของตับและไตในการกำจัดยาลดลง ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดพิษจากยาหรือผลข้างเคียง อาจมีแนวโน้มรุนแรงและเกิดภาวะแทรกซ้อนเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ ฉะนั้นจึงควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ยาจะดีที่สุด

๘) หมั่นสังเกตอาการผิดปกติต่างๆ ของร่างกาย เช่น คลำได้ก้อน โดยเฉพาะก้อนโตเร็ว แผลเรื้อรัง มีปัญหาการกลืนอาหาร กลืนติด กลืนลำบาก ท้องอืดเรื้อรัง เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ไอเรื้อรัง ไข้เรื้อรัง เหนื่อยง่าย แน่นหน้าอกหรือถ่ายอุจจาระผิดปกติ มีอาการท้องเสียเรื้อรัง ท้องผูกสลับท้องเสีย ถ้าอย่างนั้นละก็พามาพบแพทย์ดีที่สุด

๙) ตรวจสอบสุขภาพประจำปี แนะนำให้ตรวจสม่ำเสมอเป็นประจำทุกปี หรืออย่างน้อยทุก ๓ ปี โดยแพทย์จะทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และอาจมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดแข็ง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือด

สูง ตรวจหาโรคมะเร็งที่พบบ่อย ได้แก่ มะเร็งลำไส้ มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และยังมีตรวจการมองเห็น การได้ยิน ตลอดจนประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุด้วย

สรุปความว่า วิธีในการดูแลผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดี ประกอบด้วย การเลือกอาหารให้ถูกสุขลักษณะของผู้สูงอายุ แนะนำให้ออกกำลังกายแบบแอโรบิค ปรับภูมิทัศน์ภายในบ้านให้ปลอดภัย โปร่ง สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก หลีกเลี่ยงอบายมุขทุกประเภท ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ หลีกเลี่ยงการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม หมั่นสังเกตอาการผิดปกติต่างๆ ของร่างกาย และ แนะนำให้ตรวจสม่ำเสมอเป็นประจำทุกปี

๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการตระหนักรู้

๒.๔.๑ ความหมายของการตระหนักรู้

การค้นพบตนเองในเรื่องทัศนคติค่านิยม ความสนใจ ความสามารถ รวมถึงทักษะที่ทำให้ตนได้รับความสำเร็จ และยังมีหมายรวมถึง กระบวนการ ในการศึกษาตนเอง การมองเห็นความมีค่าในตนเองและผู้อื่น

ประภาเพ็ญ สุวรรณ^{๓๕} กล่าวว่า ความตระหนักรู้ หมายถึง การที่บุคคลถูกคิด ได้หรือการเกิดขึ้นในความรู้สึกว่ามีสิ่งหนึ่ง เหตุการณ์หนึ่งหรือสถานการณ์ ซึ่งการรู้สึกว่ามีหรือ การได้ถูกคิดสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสภาวะจิตใจ แต่ไม่ได้แสดงว่าบุคคลนั้น สามารถจำได้ หรือระลึกได้ถึงลักษณะบางอย่างของสิ่งนั้น

วิชัย วงษ์ใหญ่^{๓๖} กล่าวว่า ความตระหนักรู้ เป็นพฤติกรรมขั้นต่ำสุดทางด้านความรู้ (Cognitive Domain)

วรรณา พรหมบุรมย์^{๓๗} กล่าวว่า การตระหนักรู้ในเรื่องของตน (Self-awareness) หรือการรู้จักตน (Self-knowledge) หมายถึง การค้นพบตนเองในเรื่องทัศนคติค่านิยม ความสนใจ ความสามารถ รวมถึงทักษะที่ทำให้ตนได้รับความสำเร็จ และยังมีหมายรวมถึง กระบวนการ

^{๓๕} ประภาเพ็ญ สุวรรณ, การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย, (กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๖), หน้า ๒๐.

^{๓๖} วิชัย วงษ์ใหญ่, พัฒนาหลักสูตรและการสอน, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, ๒๕๒๓), หน้า ๑๓๓.

^{๓๗} วรรณา พรหมบุรมย์, การพัฒนามนุษย์ที่ยั่งยืน, (กรุงเทพมหานคร: สหธรรมมิก, ๒๕๔๐), หน้า ๕๐.

ในการศึกษาตนเองเรื่องการเมือง เหตุผล การค้นหาทางเลือก การมองตนเองและผู้อื่นในแง่ที่ดี การมองเห็น ความมีค่าในตนเองและผู้อื่น

Atkin, K.C.^{๓๘} กล่าวว่า ความตระหนัก เป็นการกระทำที่เกิดจากความสำนึก

วรรณา เจียรตันศิริกุล,^{๓๙} กล่าวว่า ความตระหนักเกิดจากทัศนคติที่มีต่อสิ่งเร้า อันได้แก่ บุคคล สถานการณ์กลุ่มสังคมและสิ่งต่างๆ ที่โน้มน้าว หรือที่จะสนองตอบในทางบวกหรือทางลบเป็น สิ่งเกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์

Good, V.C.^{๔๐} กล่าวว่า ความตระหนัก คือ การกระทำที่แสดงว่าจำได้ การรับรู้หรือมีความรู้และความตระหนัก มีความหมายเหมือนความสำนึก (Consciousness)

Good^{๔๑} กล่าวว่า ความตระหนัก หมายถึงความรู้สึกที่แสดงถึงการเกิดความรู้ของบุคคล หรือการที่บุคคลแสดงความรู้สึกที่รับผิดชอบต่อปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น

ชูศักดิ์ วิทยากัด^{๔๒} กล่าวว่า ความตระหนัก หมายถึง การกระทำที่แสดงว่า จำได้ มีการรับรู้ การมีความรู้หรือมีความสำนึกหรือในอีกความหมายหนึ่ง ความตระหนักเป็นภาวะการณ์ที่บุคคล เข้าใจหรือสำเนียงถึงบางสิ่งบางอย่างของเหตุการณ์หรือวัตถุสิ่งของได้ เป็นการที่บุคคลได้รับรู้และ ทราบว่ามีปัญหาสิ่งแวดล้อมเกิดขึ้นในที่ที่ตนอาศัยอยู่ในเมือง ในสังคม

ผองพรรณ เกิดพิทักษ์^{๔๓} กล่าวว่า การตระหนักทางสังคม เป็นการรับรู้ของบุคคล เกี่ยวกับการดำรงอยู่ด้วยตนเอง ดำรงอยู่กับผู้อื่นและดำรงอยู่กับชุมชนและสังคม

^{๓๘} Atkin, K.C., **Public Opinion Quarterly**, (New York: Free Press, 1973), p. 78.

^{๓๙} วรรณา เจียรตันศิริกุล, “อิทธิพลของรายการโทรทัศน์ที่มีต่อความตระหนักในการส่งเสริมและรักษา คุณภาพสิ่งแวดล้อม”, **วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อม**, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล), ๒๕๓๑, หน้า ๑๑.

^{๔๐} Good, Carter V., **Dictionary of Education**, (New York : McGraw-Hill, 1973), p. 34

^{๔๑} อิศารัตน์ สุภาพ, “ความตระหนักในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของประชาชนในอำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา”, **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขารัฐศาสตร์, (ภาควิชารัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์)**, ๒๕๔๘, หน้า ๗.

^{๔๒} ชูศักดิ์ วิทยากัด, **รายงานการวิจัยความรู้ และความตระหนักในปัญหาสิ่งแวดล้อมของเมืองเชียงใหม่: การสำรวจระยะต้น แขนง ๖ เชียงใหม่**, (สถาบันวิจัยสังคม: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่), ๒๕๓๗, หน้า ๔.

^{๔๓} ผองพรรณ เกิดพิทักษ์, **ทักษะการให้บริการวิชาการผอนคลายและการลดความหวาดวิตกอย่างเป็นระบบ เทคนิคการปรึกษาเบื้องต้น**, (เนนทური : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๓๔), หน้า ๖.

เจริญ โนภีระ^{๔๔} กล่าวว่า ความตระหนักรู้ เป็นความรู้ที่ประจักษ์ชัดหรือความรู้ชัดเจน เป็นความสำนึก เป็นความรู้ตัวเป็นความเข้าใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ ที่ประสบในสภาพแวดล้อมที่ดำรงอยู่ เป็นความรู้สึกหรือความสำนึกหาเหตุผลในพฤติกรรมที่ได้กระทำไปทุกครั้ง เป็นสภาวะทางจิตใจที่เกี่ยวกับความรู้สึก ความคิด และความปรารถนาต่างๆ ต่อสิ่งหนึ่งหรือเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง การกระทำที่แสดงว่า จำได้ มีการรับรู้ การมีความรู้หรือมีความสำนึก การรับรู้ การตอบสนอง การเห็นคุณค่า การจัดระบบ คุณค่า การเอาคุณค่ามาสร้างชัดเจนลักษณะนิสัยประจำตัว

มนัส สุวรรณ^{๔๕} กล่าวว่า ความตระหนักรู้ เป็นความรู้ที่ประจักษ์ชัด หรือ ความรู้ชัดเจน มี ๔ ประการ คือ

- ๑) รู้จริง ซาบซึ้ง (Appreciation) เน้นเข้าใจอย่างถ่องแท้ในเรื่องที่สนใจ รู้ซึ่งว่าอะไรถูกและอะไรเป็นผลเสีย
- ๒) มีความรัก ห่วงแทน เน้นในสิ่งที่เข้าใจอย่างซาบซึ้งว่าเป็นสิ่งที่ถูก เป็นสิ่งที่ดี เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อคนและส่วนรวม
- ๓) มีความวิตกห่วงใยว่าจะมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของตนเองและสังคม
- ๔) ทำจริง ปฏิบัติจริง ไม่ได้เน้นว่าต้องทำ แต่เป็นในกรณีที่ทำได้ หรือเป็นไปได้ ทุกคนมีความสามารถ ที่จะทำกิจกรรมต่างๆ อยู่ในระดับหนึ่งเท่านั้น ปรากฏการณ์ที่ไม่สามารถทำจริงหรือปฏิบัติจริงได้โดยตรง ก็สามารถทำจริง หรือปฏิบัติจริงโดยทางอ้อมปรากฏในรูปแบบต่างๆ ได้

สรุปความได้ว่า ความตระหนักรู้ เป็นความรู้สึก ความคิดเห็น ความสำนึกได้ เห็นความสำคัญ มีความรู้สึกต้องรับผิดชอบต่อสิ่งนั้น และยังหมายถึง ความสำนึกซึ่งบุคคลเคยมีการรับรู้หรือเคยรับรู้มาก่อน เมื่อมีสิ่งเร้า จะกระตุ้นให้เกิดความสำนึกหรือความตระหนักรู้ขึ้น

๒.๔.๒ ปัจจัยที่มีผลต่อความตระหนักรู้

ความตระหนักรู้ของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับ การรับรู้ของแต่ละบุคคล ประสบการณ์ที่มีต่อการรับรู้ ความเคยชินต่อสภาพแวดล้อม ความใส่ใจและให้คุณค่า และลักษณะและรูปแบบของสิ่งเร้า เป็นต้น อาจถือได้ว่าเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความตระหนักรู้ อย่างไรก็ตาม ได้มีผู้อธิบายปัจจัยที่มีผลต่อความตระหนักรู้ไว้ เป็นต้นว่า

^{๔๔} เจริญ โนภีระ, “ความตระหนักรู้ในปัญหาสิ่งแวดล้อมของประชาชนในเขตตำบลหนองแก้ว อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่”, การศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, (วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น), ๒๕๕๓, หน้า ๖.

^{๔๕} มนัส สุวรรณ, การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, (เชียงใหม่: ภาควิชาภูมิศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๒), หน้า ๑๑.

บัณฑิต จุฬาศัย^{๔๖} ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ของมนุษย์ไว้ ๓ ประการ ดังนี้

๑) ประสบการณ์ การรับรู้ที่ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ทั้งในอดีตที่ผ่านมาและในชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องราวใดๆ ขึ้นอยู่กับความเกี่ยวข้องในเหตุการณ์นั้นๆ ประสบการณ์ที่ได้พบเห็นมีผลกระทบโดยตรง ทำให้เกิดความรับรู้ระดับต่างๆ เช่น คนที่อาศัยอยู่ในบ้านเมืองที่สับสน วุ่นวาย ไร้ระเบียบ สกปรก สอวกถนงเต็มไปด้วยป้ายโฆษณา สายไฟฟ้า สายโทรศัพท์ ก็จะรับรู้สภาพดังกล่าวอยู่ทุกวัน ทำให้เกิดความเคยชินและยอมรับในสภาพแวดล้อมนั้น สำเนียงดังกล่าวจะเปลี่ยนแปลงก็ต่อเมื่อมีการเปรียบเทียบจากสิ่งที่ได้รับรู้ใหม่ เช่น ได้ไปเห็นบ้านเมืองอื่นที่สะอาดเป็นระเบียบ

๒) ความใส่ใจและการให้คุณค่าในเรื่องที่จะรับรู้แปรเปลี่ยนได้หลายระดับ ตั้งแต่ความจำเป็น ความต้องการ ความคาดหวัง ความสนใจและอารมณ์ เช่น นักอนุรักษ์ที่มีความสนใจในเรื่องสภาวะแวดล้อมของบ้านเมือง ก็จะใส่ใจและเห็นคุณค่าของธรรมชาติและบ้านเมือง ดังนั้นการรับรู้เรื่องใดของแต่ละบุคคลนั้น ขึ้นอยู่กับว่าเขาใส่ใจและให้คุณค่าในเรื่องนั้นมากน้อยเพียงใด

๓) ลักษณะและรูปแบบของเรื่องที่จะรับรู้ การรับรู้ของบุคคลยังขึ้นอยู่กับว่าเรื่องที่จะรับรู้มีลักษณะรูปแบบเป็นอย่างไร เช่น โครงการตาวีเศษก็มีทั้งบทเพลง คำขวัญ มีการเสนอ ข่าวสาร ทั้งทางโทรทัศน์ วิทยุ ป้ายโฆษณา ถึงขยะ การเสนอบ่อยครั้งและเลือกรูปแบบที่เหมาะสมทำให้เกิดผลอย่างมาก

เนื่องจากความตระหนักของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับความรู้ของแต่ละบุคคล ดังนั้น ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ จึงมีผลต่อความตระหนักด้วยเช่นกัน ซึ่งได้แก่

๑) ประสบการณ์ที่มีต่อการรับรู้

๒) ความเคยชินต่อสภาพแวดล้อมถ้าบุคคลใดที่มีความเคยชินต่อสภาพแวดล้อมจะมีผลทำให้บุคคลนั้นไม่ตระหนักต่อสิ่งที่เกิดขึ้น

๓) ความใส่ใจและให้คุณค่า ถ้ามนุษย์มีความใส่ใจในเรื่องใดมากก็就会有ความตระหนักในเรื่องนั้นมาก

๔) ลักษณะและรูปแบบของสิ่งเร้า ถ้าสิ่งเร้านั้นสามารถทำให้ผู้พบเห็นเกิดความสนใจยอมทำให้ผู้พบเห็นเกิดการรับรู้และความตระหนักขึ้น

๕) ระยะเวลาและความถี่ในการรับรู้ถ้ามนุษย์ได้รับรู้บ่อยครั้งเท่าไรหรือนานเท่าไรก็ยิ่งทำให้มีโอกาสเกิดความตระหนักได้มากขึ้นเท่านั้น

^{๔๖} บัณฑิต จุฬาศัย, อ้างถึงใน ทะนงศักดิ์ ประสบกิตติคุณ “การประเมินค่าความตระหนักในปัญหาสิ่งแวดล้อมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ จังหวัดตราด”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการสอนวิทยาศาสตร์ ภาควิชาศึกษาศาสตร์, (คณะศึกษาศาสตร์: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๓๔), หน้า ๒๑.

ประสาธ อิศรปริดา^{๔๗} อธิบายว่า ความตระหนักรู้เป็นพฤติกรรม ทางด้านอารมณ์หรือความรู้สึก ซึ่งเกือบคล้ายความรู้สึก เป็นพฤติกรรมขั้นต่ำสุดของความรู้ ความคิด ปัจจัยความรู้สึกหรืออารมณ์นั้นมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านความรู้ ความคิดเสมอ ความตระหนักรู้ เป็นเรื่องของโอกาสการได้รับสัมผัสจากสิ่งเร้า หรือสิ่งแวดล้อมโดยไม่ได้ตั้งใจ การไตร่ตรองแล้ว จึงเกิดสามัญสำนึกต่อปรากฏการณ์นั้นๆ และในเรื่องของความตระหนักรู้จะไม่เกี่ยวข้องกับการจำ หรือการรำลึกมากนัก เพียงแต่จะรู้สึกว่สิ่งนั้นมีอยู่ จำแนก และรับรู้ลักษณะของสิ่งนั้นๆ เป็นสิ่งเร้าออกมาตรงๆ ว่ามีลักษณะเป็นเช่นไร โดยไม่มีความรู้สึกในการประเมินเข้าร่วมด้วย และยังไม่สามารถแบ่งออกมาได้ว่าคุณสมบัติใดของสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความตระหนักรู้ต่อสิ่งนั้น หรืออาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า ความรู้หรือการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความตระหนักรู้นั่นเอง

สถิต วงศ์สุวรรณ^{๔๘} กล่าวว่า ความตระหนักรู้เป็นผลของกระบวนการทางปัญญา กล่าวคือ เมื่อบุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้า หรือสัมผัสจากสิ่งเร้าแล้วจะเกิดการรับรู้ขึ้น เมื่อเกิดการรับรู้แล้ว ต่อไปก็จะนำไปสู่การเกิดความเข้าใจในสิ่งเร้านั้น และนำไปสู่การเรียนรู้ เป็นขั้นต่อไป คือมีความรู้ในสิ่งนั้น และเมื่อบุคคลเกิดความรู้อีกก็จะมีผลไปสู่ความตระหนักรู้ในที่สุด แล้วทั้งความรู้และความตระหนักรู้ ก็จะนำไปสู่การกระทำและพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้านั้นๆ

๒.๕ หลักธรรมที่เกื้อกูลต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

การศึกษาเกี่ยวกับหลักธรรมที่เกื้อกูลต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเอาหลักธรรมพื้นฐานที่คฤหัสถ์ทุกคนควรนำมาใช้เป็นฐานของการดำเนินชีวิต ได้แก่ ทาน ศีล และภาวนา

๒.๕.๑ ทาน

ทาน แปลว่า การให้ การให้ทาน หมายถึงการให้ การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ โอบอ้อมอารี เป็นความดีพื้นฐาน ของคน เป็นการลดความตระหนักรู้ และกำจัดกิเลสให้หมดไป เพื่อให้ได้รับประโยชน์สุขทั้งผู้รับและผู้ให้ เป็น หลักธรรมหนึ่งในบุญกิริยาวัตถุ ๓ คือ ทานมัย (บุญกิริยาวัตถุสำเร็จด้วยทาน) หรือ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายว่า การ ให้ทาน มี ๒ ประเภท คือ ๑) อามิสทาน (การให้สิ่งของ) ๒) ธรรมทาน (การให้ความรู้)

^{๔๗} ประสาธ อิศรปริดา, จิตวิทยาการเรียนรู้ กับการสอน, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ กราฟิค อาร์ต, ๒๕๒๓), หน้า ๑๗๗.

^{๔๘} สถิต วงศ์สุวรรณ, จิตวิทยาการศึกษา, (กรุงเทพมหานคร รวมสาส์น, ๒๕๒๕) หน้า ๗๓ - ๑๐๕.

ในพระไตรปิฎก สุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย อิติวุตตกะ ปัญจวรรค ทานสูตร ทานมี ๒ อย่าง คือ อามิสทาน (การให้สิ่งของ) และ ธรรมทาน (การให้ธรรม) บรรดาทาน ๒ อย่างนี้ ธรรมทานเป็นเลิศ^{๔๙}

ในพระไตรปิฎก สุตตันตปิฎก อังคุตตร นิกาย อัฐกนิบาต อภิสังขสูตร ว่าด้วยห้วงบุญกุศล ๕ ประการ จัดเป็นการให้ที่เป็นมหาทาน^{๕๐} เป็นการให้ ประเภทที่ ๓ คือ อภัยทาน (การให้อภัย)

ในพระไตรปิฎก สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย อัฐกนิกาย ทานวรรค ทานวัตตสูตร พระผู้มีพระภาคตรัสถึงเหตุแห่งการให้ทาน ๘ ประการ คือ

- ๑) ให้ทานเพราะชอบ
- ๒) ให้ทานเพราะชัง
- ๓) ให้ทานเพราะหลง
- ๔) ให้ทานเพราะกลัว
- ๕) ให้ทานเพราะคิดว่าบิดามารดา ปู่ย่า ตายาย เคยทำมา ไม่ควรทำให้วงศ์ตระกูลเสื่อมเสีย
- ๖) ให้ทานเพราะคิดว่าเราให้ทานนี้แล้ว ตายไปจะไปเกิดในสุคติโลกสวรรค์
- ๗) ให้ทานเพราะคิดว่าเมื่อเราให้ทานนี้แล้ว จิตย่อมผ่องใส เกิดความชื่นชมโสมนัส
- ๘) ให้ทานเพื่อเป็นเครื่องประดับจิตและปรุงแต่งจิต^{๕๑}

ในพระไตรปิฎก สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย ฉกกนิบาต ทานสูตร ว่าด้วยองค์แห่งทักษิณาทาน พระผู้มีพระภาคตรัสถึง การให้ทานจะมีผลมาก ก็ต่อเมื่อ ฝ่ายทายก (ผู้ให้) มีองค์ประกอบ ๓ ประการ คือ

- ๑) ก่อนให้ก็มีใจดี
- ๒) กำลังให้ก็ทำจิตใจให้เสื่อมใส
- ๓) ครั้นให้แล้วก็มีจิตใจเบิกบาน และฝ่ายปฏิบัติทายก

ผู้รับ มีองค์ประกอบ ๓ ประการ คือ

- ๑) เป็นผู้ปราศจากราคะ
- ๒) เป็นผู้ปราศจากโทสะ

^{๔๙} ชุ.อิตติ. (ไทย) ๒๕/๙๘/๔๗๓.

^{๕๐} คูรายละเอียดยุคใน อัง.อัฐก. (ไทย) ๒๓/๓๙/๒๙๙-๓๐๑.

^{๕๑} อัง.อัฐก. (ไทย) ๒๓/๓๓/๒๘๘-๒๘๙.

๓) เป็นผู้ปราศจากโมหะ^{๕๒}

ในพระไตรปิฎก สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย ปัญจกนิบาต อสัปปริสทานสูตร ว่าด้วย
สัปปริสทาน(ทานของสัตบุรุษ)พระผู้มีพระภาคตรัสว่า มี ๕ ประการ คือ

- ๑) ให้โดยเคารพ
- ๒) ให้ด้วยความอ่อนน้อม
- ๓) ให้ด้วยมือตนเอง
- ๔) ให้ของที่ไม่เป็นเดน
- ๕) เห็นผลที่จะพึงมาจึงให้^{๕๓}

ในพระไตรปิฎก สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย ปัญจกนิบาต ทานานิสังสสูตร พระผู้มี
พระภาคตรัสว่า อานิสงส์ของการให้ทาน มี ๕ ประการ คือ

- ๑) ผู้ให้ทานย่อมเป็นที่รักที่พอใจของคนหมู่มาก
- ๒) สัตบุรุษผู้สงบยอมค้นหาผู้ให้ทาน
- ๓) กิตติศัพท์ของผู้ให้ทานย่อมขจรไป
- ๔) ผู้ให้ทานย่อมไม่ห่างเหินจากธรรมของคฤหัสถ์
- ๕) ผู้ให้ทานหลังจากตายแล้วย่อมเกิดในโลก^{๕๔}

การให้ทาน ได้แก่ การสละทรัพย์สินสิ่งของของตนให้บุคคลอื่น โดยมุ่งหวังให้ผู้อื่นได้รับ
ประโยชน์ และความสุข ด้วยความมีเมตตาจิต มี ๒ ประการ คือ

๑) วัตถุทาน วัตถุทานที่ต้องบริสุทธ์ ให้ด้วยความเมตตา ไม่หวังสิ่งใดตอบแทน ทั้งก่อน
ให้ ขณะให้และหลังจากให้แล้ว ผู้รับต้องเป็นผู้ที่มีศีลธรรม หรือ เป็นคนดี

๒) ธรรมทาน เป็นการให้ทานที่ได้บุญมากที่สุด ได้แก่

- (๑) ธรรมทาน เป็นการให้ความรู้กับผู้อื่นให้รู้และเข้าใจ หรือ ถ้ารู้แล้วให้รู้มากยิ่งขึ้น
- (๒) อภัยทาน เป็นการลดโทสะกิเลส เสียสละได้ซึ่งความพยาบาท ให้อภัยกับผู้อื่น

ด้วยเมตตา^{๕๕}

^{๕๒} อจ.ฉก. (ไทย) ๒๒/๓๗/๔๘๖.

^{๕๓} อจ.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๔๗/๒๔๓-๒๔๔.

^{๕๔} อจ.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๓๕/๕๖.

^{๕๕} สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก, วิธีสร้างบุญบารมี, พิมพ์ครั้งที่
๒๘, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์สวาย จำกัด, ๒๕๕๓), หน้า ๑-๒.

สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช ตรัสว่า ทาน แปลว่า การให้ เป็นเครื่องแสดงถึงน้ำใจมนุษย์ที่มีจิตใจสูง มีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์และสัตว์ มี ๓ ประการ ได้แก่

- ๑) วัตถุทาน คือ การให้สิ่งของ ทรัพย์สินเงินทองแก่คนทั่วไป ในทางพระพุทธศาสนา ได้แก่ การตักบาตร การทอดกฐิน การถวายปัจจัยแด่พระสงฆ์ เป็นต้น
- ๒) ธรรมทาน คือ การให้วิชาความรู้ วิธีทำมาหาเลี้ยงชีพ เป็นต้น
- ๓) อภัยทาน คือ การให้อภัยแก่ผู้ที่ทำผิดพลาดล่วงเกิน^{๕๖}

พุทธทาสภิกขุ กล่าวว่า ทาน แปลว่า การให้ เป็นการบริจาคสิ่งของที่มีค่า หรือของรักหวงแหน ให้ออกไปจากความเป็นกรรมสิทธิ์ของตน เพื่อประโยชน์แก่ผู้อื่น เพื่อคลายความตระหนี่รวมไปถึงการให้ ความรู้ การให้ส่วนบุญ และการให้อภัยโทษ^{๕๗}

สรุปความได้ว่า ทาน แปลว่า การให้ เป็นเครื่องแสดงถึงน้ำใจมนุษย์ที่มีจิตใจสูง มีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์และสัตว์ มี ๓ ประการ ได้แก่ ๑) วัตถุทาน คือ การให้สิ่งของ ทรัพย์สินเงินทองแก่คนทั่วไป ๒) ธรรมทาน คือ การให้วิชาความรู้ วิธีทำมาหาเลี้ยงชีพ และ ๓) อภัยทาน คือ การให้อภัยแก่ผู้ที่ทำผิดพลาดล่วงเกินตน

๒.๕.๒ ศีล

ศีล แปลว่า ปกติ เย็น เกษม หมายถึง การรักษากายและวาจาให้เรียบร้อย ทำให้เป็นคนเยือกเย็นทั้ง กายและใจ ไม่ทำให้ตนเองและคนอื่นเดือดร้อน ศีล เป็นหลักปฏิบัติเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคมให้สงบสุข เป็นการทำบุญหรือความดีระดับสูงขึ้นไปจากการให้ทาน พระผู้มีพระภาคทรงจำแนกศีลไว้ ๓ ระดับ ดังปรากฏใน พระไตรปิฎก สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย สีลขันธวรรค คือ จุลศีล (ศีลระดับเบื้องต้น) มัชฌิมศีล (ศีลระดับกลาง) และมหาศีล (ศีลระดับสูง)^{๕๘}

ในพระไตรปิฎก สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย ปาฎิกวรรค สังคีติหมวด ๕ ว่าด้วยสิกขาบท คือ

- ๑) ปาณาติปาตา เวรมณี (เจตนาเว้นขาดจากการฆ่าสัตว์)
- ๒) อทินนาทานา เวรมณี (เจตนาเว้นขาดจากการถือเอาสิ่งของที่เจ้าของมิได้ให้)
- ๓) กาเมสุมิจฉาจารา เวรมณี (เจตนาเว้นขาดจากการประพฤติดิฉิดในกาม)

^{๕๖} สมทรง ปุณฺณฤทธิ, **ฝากความดีไว้ในแผ่นดิน**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุภาพใจ, ๒๕๔๔), หน้า ๓๖-๓๗.

^{๕๗} พุทธทาสภิกขุ, **ศึกษาธรรมอย่างถูกวิธี**, พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สุภาพใจ, ๒๕๔๓), หน้า ๑๐๓-๑๐๔.

^{๕๘} ที.สี. (ไทย) ๙/๗-๒๗/๓-๑๐.

๔) มุสาวาทา เวรมณี (เจตนาเว้นขาดจากการพูดเท็จ)

๕) สุราเมรยมัชฌมาทัญญานา เวรมณี (เจตนาเว้นขาดจากการเสพของมีนเมา คือ สุราและเมรัยอัน เป็นเหตุแห่งความประมาท)^{๕๙}

ในพระไตรปิฎก สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย ปัญจกนิบาต เวรสูตฺร ว่าด้วยภยเวร พระผู้มีพระภาคตรัสให้เห็นถึงโทษของการไม่รักษาศีลและประโยชน์สุขของการรักษาศีล ๕ ข้อ ว่า

“นรชนใดในโลกฆ่าสัตว์ ลักทรัพย์ คบชู้กับภรรยาของผู้อื่น พูดเท็จ และหมกมุ่นในการดื่มสุราและเมรัย นรชนนั้นละเวร ๕ ประการไม่ได้ เราเรียกว่า “ผู้ทุศีล” เขาผู้มีปัญญาทราวม ตายไปแล้วย่อมไปเกิดในนรก นรชนใดในโลกไม่ฆ่าสัตว์ ไม่ลักทรัพย์ ไม่คบชู้กับภรรยาของผู้อื่น ไม่พูดเท็จ และไม่หมกมุ่นในการดื่มสุราและเมรัย นรชนนั้นละเวร ๕ ประการได้ เราเรียกว่า “ผู้มีศีล” เขาผู้มีปัญญา ตายไปแล้วย่อมไปเกิดในสุคติ”^{๖๐}

ในพระไตรปิฎก อังคุตตรนิกาย ปัญจกนิบาต ในสัลลสูตร ว่าด้วยศีล พระผู้มีพระภาคตรัสไว้ มี ๕ ประการ คือ

- ๑) บุคคลผู้มีศีลย่อมมีโภคทรัพย์
- ๒) กิตติศัพท์อันงามของผู้มีศีลย่อมขจรไกล
- ๓) บุคคลผู้มีศีลย่อมแก้แค้นแล้ว
- ๔) บุคคลผู้มีศีลย่อมไม่หลงลืมสติ
- ๕) บุคคลผู้มีศีล ตายแล้ว ย่อมไปเกิดในสุคติโลกสวรรค์^{๖๑}

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) กล่าวว่า การรักษาศีล คือ ความมีระเบียบในการดำเนินชีวิตและในการอยู่ร่วมกับ สังคม ได้แก่ ความมีวินัยและการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์กติกาในการอยู่ร่วมกัน เพื่อความสุขในชีวิตและสังคม ศีล มีหลายระดับจัดไว้ให้เหมาะกับสภาพชีวิตในการปฏิบัติ เพื่อเข้าถึงจุดหมายของตน สำหรับประชาชนพึงรักษา ศีล ๕ เป็นกฎเกณฑ์พื้นฐานในสังคม เพื่อให้คนอยู่ร่วมกันด้วยดี ไม่เบียดเบียน ทำร้าย ละเมิดชีวิตและร่างกาย ไม่ละเมิดต่อกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สิน ไม่ประพฤติผิดเกี่ยวกับเพศ ไม่ใช้วาจาหลอกลวงกันและไม่ทำให้สูญเสีย สติสัมปชัญญะด้วยการเสพสิ่ง ที่ทำให้เกิดความประมาท ^{๖๒}

^{๕๙} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๑๕/๓๐๒.

^{๖๐} อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๗๔/๒๙๐-๒๙๒.

^{๖๑} อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๒๑๓/๓๕๖.

^{๖๒} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), **ธรรมะฉบับเรียนลัด**, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันบันลือธรรม, ๒๕๕๐), หน้า ๑๔-๑๖.

สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช ตรัสว่า การรักษาศีล เป็นการเพียรพยายาม เพื่อระงับโทษทางกายและวาจา ตามเพศและฐานะ ศีลมีหลาย ระดับ ผู้ที่ได้ชื่อว่า มนุษย์ ต้องรักษาศีล ๕ จัดว่าเป็นมนุษยธรรม ดังนี้

- ๑) การไม่ฆ่าสัตว์ตัดชีวิต
- ๒) การไม่ถือเอาทรัพย์ของผู้อื่นที่เจ้าของมิได้เต็มใจให้
- ๓) การไม่ล่วงประเวณีในคู่ครอง หรือ คนในปกครองของผู้อื่น
- ๔) การไม่กล่าวมุสา
- ๕) การไม่ดื่มสุราเมรัย เครื่องหมักดองของมีนเมา ^{๖๓}

สรุปความได้ว่า การรักษาศีล คือ ความมีระเบียบในการดำเนินชีวิตและในการอยู่ร่วมกับสังคม ศีล ๕ เป็นกฎเกณฑ์พื้นฐานในสังคม เพื่อให้คนอยู่ร่วมกันด้วยดี ไม่เบียดเบียน ทำร้าย ละเมิดชีวิตและร่างกาย ไม่ละเมิดต่อกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สิน ไม่ประพฤติดุคเกี่ยวกับเพศ ไม่ใช่วาจาหลอกลวงกันและไม่ทำให้สูญเสีย สติสัมปชัญญะด้วยการเสพสิ่งทำให้เกิดความประมาท

๒.๕.๓ ภาวนา

ภาวนา แปลว่า ทำให้เจริญ ทำให้เป็น ทำให้มีขึ้น หรือฝึกรวมจิตใจ

ในพระไตรปิฎก สุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย ธรรมบท พระผู้มีพระภาคตรัสพระคาถาถึงการฝึกจิต ว่า

“การฝึกจิตที่ควบคุมได้ยาก เปลี่ยนแปลงง่าย ชอบใฝ่หาแต่อารมณ์ที่ปรารถนา จัดว่าเป็นความดี เพราะจิตที่ฝึกแล้วย่อมนำสุขมาให้”^{๖๔}

“ผู้มีปัญญาควรรักษาจิต ที่เห็นได้ยากยิ่งละเอียดยิ่ง ชอบใฝ่หาอารมณ์ที่ปรารถนา เพราะจิตที่คุ้มครองแล้วย่อม นำสุขมาให้”^{๖๕}

ในพระไตรปิฎก สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย ปาฎิกวรรค ทสุตตรสูตร พระผู้มีพระภาคตรัสไว้ว่า ธรรมที่ควรเจริญ ๒ ประการ คือ

- ๑) สมถภาวนา (การฝึกจิตให้เกิดความสงบ เป็นสมาธิ)
- ๒) วิปัสสนาภาวนา (การฝึกรวมปัญญาให้เกิดความเห็นแจ้งตามจริง)^{๖๖}

^{๖๓} สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก, **วิธีสร้างบุญบารมี**, พิมพ์ครั้งที่ ๒๘, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์สวย จำกัด, ๒๕๕๓), หน้า ๑๖-๑๘.

^{๖๔} ชู.ธ. (ไทย) ๒๕/๓๕/๓๖.

^{๖๕} ชู.ธ. (ไทย) ๒๕/๓๖/๓๖.

ในสังคีตสูตร ว่า ภาวนา มี ๓ ประการ คือ

- ๑) กายภาวนา การอบรมกาย
- ๒) จิตตภาวนา การอบรมจิต
- ๓) ปัญญาภาวนา การอบรมปัญญา^{๖๖}

ในพระไตรปิฎก สุตตันตปิฎก มัชฌิมนิกาย มัชฌิมปัณณาสก์ มหาราหุโรวาท สุตต พระผู้มีพระภาคตรัสถึงอานิสงส์ของการเจริญภาวนา ไว้ ๖ ประการ คือ

- ๑) ละความพยาบาทได้
- ๒) ละการเบียดเบียนได้
- ๓) ละการริษยาได้
- ๔) ละความหงุดหงิดได้
- ๕) ละราคะได้
- ๖) ละความถือตัวได้^{๖๗}

พระธรรมวิสุทธิกวี (พิจิตร ฐิตวณโณ) กล่าวว่า ภาวนา หมายถึง การอบรมจิต หรือ การพัฒนาจิตให้ สะอาด สงบ สว่าง ภาวนา มี ๒ ประการ คือ

- ๑) สมถภาวนา การทำให้ใจสงบ เป็นหลักธรรมขั้นสมาธิ
- ๒) วิปัสสนาภาวนา การทำให้รู้แจ้งเห็นจริงจนตัดกิเลสได้หมด เป็นหลักธรรมขั้นปัญญา^{๖๘}

พุทธทาสภิกขุ กล่าวว่า ภาวนา แปลว่า การทำให้เจริญ หมายถึง การกระทำทางใจ เพื่อให้ใจสงบ หรือ บริสุทธิ์ ขั้นสมาธิ แล้วกระทำต่อจนกระทั่งเกิดปัญญา รู้แจ้งในสิ่งทั้งปวง เกิดความบริสุทธิ์สูงสุด เพราะหมดจากกิเลส มี ๒ ระดับ คือ

- ๑) สมถภาวนา คือ การกระทำจิตให้เข้มแข็งเป็นอารมณ์เดียว หรือ มีความมุ่งหมายเพื่อการ รอบรู้ละเอียดขึ้น ด้วยความมีสติ ปิติ วิริยะ อุเบกขา เป็นต้น
- ๒) วิปัสสนาภาวนา คือ การกระทำจิตให้ขยายขึ้นจากการมีอารมณ์เดียว เพื่อให้เกิดปัญญา เข้าใจรู้แจ้งในสิ่งทั้งปวง สัมมาทิฐิ จนเกิดความบริสุทธิ์สูงสุด หมดกิเลส^{๖๙}

^{๖๖} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๕๐/๓๖๙.

^{๖๗} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๕/๒๗๒.

^{๖๘} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๑๒๐/๑๓๐-๑๓๑

^{๖๙} พระธรรมวิสุทธิกวี (พิจิตร ฐิตวณโณ), **อนุพุทธิกถาที่ปณี**, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๑๐-๑๔.

สรุปความได้ว่า ภาวณา แปลว่า การทำให้เจริญ หมายถึง การกระทำทางใจ เพื่อให้ใจสงบ หรือ บริสุทธิ์ ขึ้นสมาธิ แล้วกระทำต่อจนกระทั่งเกิดปัญญา รู้แจ้งในสิ่งทั้งปวง เกิดความบริสุทธิ์สูงสุด เพราะหมดจากกิเลส มี ๒ ระดับ คือ ๑) สมถภาวณา การทำใจให้สงบ เป็นหลักธรรมขั้นสมาธิ และ ๒) วิปัสสนาภาวณา การทำใจให้รู้แจ้งเห็นจริงจนตัดกิเลสได้หมด เป็นหลักธรรมขั้นปัญญา

๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุทธิพงศ์ บุญผดุง^{๗๑} “ได้วิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง” พบว่า ๑) ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และด้านสภาพร่างกายที่ดี ตามลำดับ ในขณะที่ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง มีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง ๒) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต พบว่า ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านความไว้วางใจ อ่างวาง และปัจจัยด้านความสุขกาย สบายใจ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว มิตรสหายและเพื่อนบ้าน ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านการอุทิศและการได้รับการยอมรับจากชุมชน ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านการดำรงชีพ และปัจจัยด้านรายรับและรายจ่าย คุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านการใส่ใจเรื่องสุขภาพ และปัจจัยด้านการบริโภคที่ดี และสุดท้ายด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านความเป็นอิสระทางความคิด และปัจจัยการเลือกทำในสิ่งที่ต้องการ ๓) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสามารถนำไปทดลองใช้ และศึกษาผลการใช้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น

กฤตศิลป์ อินทชัย^{๗๒} ได้วิจัยเรื่อง “บทบาทผู้สูงอายุตำบลฟ้าฮ่อมต่อการพัฒนาท้องถิ่น พบว่า ๑) ผู้สูงอายุได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นอยู่ในเกณฑ์ที่ดี โดยเฉพาะการใช้สิทธิชักชวนผู้อื่นไปลงคะแนนเสียงเลือกตั้งสมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๒) ปัญหาอุปสรรคการ

^{๗๐} พุทธทาสภิกขุ, **ศึกษารธรรมอย่างถูกวิธี**, พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สุภาพใจ, ๒๕๔๓, หน้า ๑๐๓-๑๐๔.

^{๗๑} สุทธิพงศ์ บุญผดุง, “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง”, **รายงานการวิจัย**, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๔).

^{๗๒} กฤตศิลป์ อินทชัย, “บทบาทผู้สูงอายุตำบลฟ้าฮ่อมต่อการพัฒนาท้องถิ่น”, **การศึกษาค้นคว้าอิสระ รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองและการปกครอง**, (เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๑).

แสดงบทบาทและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุที่สำคัญคือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในการร่วมกันพัฒนาท้องถิ่น โดยจะดำเนินการและจัดกิจกรรมเอง อีกทั้งไม่ได้มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารในเรื่องต่างๆ ให้ได้รับทราบ ประกอบกับผู้สูงอายุบางส่วนไม่ค่อยมีเวลาเข้าร่วมประชาคมในการพัฒนาท้องถิ่น ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทผู้สูงอายุในการพัฒนาท้องถิ่น คือ ปัจจัยเรื่องการไม่มีเวลาที่จะเข้าร่วมทำกิจกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ การไม่มีประสบการณ์ร่วมกับท้องถิ่น ไม่มีตำแหน่งหน้าที่ในชุมชน และโอกาสที่จะร่วมทำกิจกรรมพัฒนาท้องถิ่นมีน้อย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความใกล้ชิดและมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาท้องถิ่น ดังนั้น ควรจะมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้แสดงบทบาทเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นในด้านต่างๆ โดยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน นอกจากนี้ยังต้องส่งเสริมให้เข้ามาร่วมแสดงความคิดเห็นในการวางแผนพัฒนาหรือบริหารท้องถิ่นด้วย

นพพรณพร อุทโธ^{๗๓} ได้วิจัยเรื่อง “บทบาทของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ที่มีต่อการพัฒนาชุมชน การศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรมประเพณี” พบว่า ๑) ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีบทบาทที่มีต่อการพัฒนาชุมชน การศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรมประเพณี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เรียงค่าเฉลี่ยบทบาทจากมากไปหาน้อย คือ บทบาทด้านศาสนา บทบาทด้านวัฒนธรรมประเพณี บทบาทด้านการพัฒนาชุมชน และบทบาทด้านการศึกษา ๒) บทบาทของผู้สูงอายุโดยรวมระหว่างเพศชายกับเพศหญิง พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ โดยเพศชายมีบทบาทมากกว่าเพศหญิง แต่เมื่อจำแนกตามกลุ่มคือ กลุ่มข้าราชการบำนาญจำนวนจังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มสมาคมผู้สูงอายุจังหวัดกาฬสินธุ์ และ กลุ่มผู้สูงอายุทั่วไปในชุมชนทั้ง ๓๖ แห่ง มีบทบาทแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ จำนวน 1 คู่ คือ ระหว่างกลุ่มข้าราชการบำนาญจำนวนจังหวัดกาฬสินธุ์กับกลุ่มผู้สูงอายุทั่วไปในชุมชน ทั้ง ๓๖ แห่ง โดยกลุ่มผู้สูงอายุทั่วไปในชุมชนทั้ง ๓๖ แห่งมีบทบาทต่อการพัฒนาชุมชนมากกว่ากลุ่มข้าราชการบำนาญจำนวนจังหวัดกาฬสินธุ์ ๓) ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนน้อยลง ซึ่งอาจเนื่องมาจากการที่ผู้สูงอายุมีปัญหา ด้านฐานะทางเศรษฐกิจ ทำให้การสละกำลังทรัพย์เพื่อการก่อสร้างสาธารณะสถานหรือสิ่งก่อสร้างเพื่อชุมชนน้อยลง ผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถบางท่านมีอายุมาก สุขภาพไม่แข็งแรง จนเป็นอุปสรรคทำให้ไม่สามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับเยาวชนได้มากเท่าที่ควร ประชากรมีคุณภาพน้อยลง ควรสร้างจิตสำนึก

^{๗๓} นพพรณพร อุทโธ, “บทบาทของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ที่มีต่อการพัฒนาชุมชน การศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรมประเพณี”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, (มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, ๒๕๕๒).

ในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ตลอดจนปลูกฝังความเกื้อกูลต่อชุมชน เช่น การรณรงค์รักษาความสะอาด การรักษาความสงบเรียบร้อยในท้องถิ่น เป็นต้น

ใจแก้ว วิสายอน^{๗๔} ได้วิจัยเรื่อง “บทบาทของผู้สูงอายุในกิจกรรมด้านสังคม ขององค์การบริหารส่วนตำบลเวียงชัย อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม” พบว่า ๑) บทบาทของผู้สูงอายุในกิจกรรมด้านสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเวียงชัย อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ๔ ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านวัฒนธรรมประเพณี ด้านการศึกษา ด้านศาสนา และด้านการพัฒนาชุมชน ๒) ผลการเปรียบเทียบบทบาทของผู้สูงอายุในกิจกรรมด้านสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเวียงชัย อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ที่มีเพศ และหมู่บ้านที่อยู่อาศัย แตกต่างกัน พบว่า โดยรวมและรายด้านทุกด้านไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ข้อเสนอแนะบทบาทของผู้สูงอายุในกิจกรรมด้านสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเวียงชัย อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม เรียงลำดับจากจำนวนมากไปน้อย ได้แก่ ผู้สูงอายุควรได้แสดงความคิดเห็นในการพัฒนาส่วนมากจะถูกสืม ควรให้โอกาสผู้สูงอายุปฏิบัติงานด้านประเพณีกับคนทุกวัย ควรเชิญผู้สูงอายุสอนนักเรียน เช่น อาชีพต่างๆ และการปฏิบัติตนในสังคม ควรเชิญผู้สูงอายุเป็นที่ปรึกษาในโรงเรียนและด้านศาสนา องค์การบริหารส่วนตำบลควรสนับสนุนการจัดตั้งชมรมหรือกลุ่มผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลควรมีรางวัลพิเศษหรือมีการเชิดชูเกียรติผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลควรสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นหลายๆ ด้าน เพราะผู้สูงอายุมีประสบการณ์

พระครูสิงห์แก้ว วชิรธมโม^{๗๕} ได้วิจัยเรื่อง “บทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา : ศึกษาเฉพาะกรณีตำบลเหล่ายาว อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน”, พบว่าด้านบทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา คือ การอุปถัมภ์พระสงฆ์มากที่สุด เช่น การถวายภัตตาหาร สิ่งของอุปโภค วัชฐบริวาร ยารักษาโรค และสร้างเสนาสนะสถานด้านการชักชวนคนเข้าวัดอยู่ในระดับมากและมากที่สุด โดยการจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาเนื่องในวันสำคัญๆ เช่น วันมาฆบูชา วิสาขบูชา เป็นต้น และประเพณีท้องถิ่นต่างๆ เช่น ประเพณี

^{๗๔} ใจแก้ว วิสายอน, “บทบาทของผู้สูงอายุในกิจกรรมด้านสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบล เวียงชัย อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม”, การศึกษาค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขา รัฐศาสตร์, (มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, ๒๕๕๓).

^{๗๕} พระครูสิงห์แก้ว วชิรธมโม, “บทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา: ศึกษาเฉพาะกรณีตำบลเหล่ายาว อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔).

ลอยกระทง เป็นต้น รองลงมาได้แก่การจัดบรรยายธรรมะมีวัดเป็นศูนย์กลาง โดยร่วมกับพระสงฆ์ เช่น จัดอบรมธรรมะวันอาทิตย์ และการประชาสัมพันธ์ในวันสำคัญต่างๆ

รดา สุวรรณดารา^{๗๖} ได้วิจัยเรื่อง “ศักยภาพผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลตอหลัง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี”, พบว่า ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการพัฒนาชุมชนด้านศาสนา จริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตนตามหลักศาสนาให้แก่คนในชุมชน และมีศักยภาพด้านการแพทย์ สาธารณสุข มีความสามารถด้านการแพทย์แผนโบราณที่เป็นภูมิปัญญาเฉพาะถิ่นของตัว เช่น การยวดแผนโบราณ การใช้พืชสมุนไพรที่ได้ในท้องถิ่นรักษาโรคทั่วไปที่ไม่มีอาการรุนแรง ลดการใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคต่างๆ ของคนในชุมชนลงได้ แต่ผู้สูงอายุยังขาดศักยภาพในด้านการศึกษา ด้านการเมืองการปกครอง และด้านอาชีพ เนื่องจากผู้สูงอายุไม่ได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่อง จึงไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ ทำให้ไม่สามารถมีส่วนร่วมด้านการเมืองการปกครองเพราะขาดความรู้ความสามารถด้านการศึกษา ส่วนด้านอาชีพ ผู้สูงอายุประกอบอาชีพเกษตรกรรมที่สืบทอดต่อกันมาเป็นอาชีพหลัก เช่น การทำนา ปลูกพืชสมุนไพร แต่ไม่มีทักษะการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในการพัฒนาด้านอาชีพ ศักยภาพของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชนจึงไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร แนวทางในการสนับสนุนศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลตอหลัง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี พบว่า ควรให้การสนับสนุนส่งเสริมด้านการศึกษา ให้ผู้สูงอายุสามารถอ่านออกเขียนได้เป็นอันดับแรก ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการศึกษาทักษะการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในการพัฒนาด้านอาชีพ เช่น จัดให้มีการฝึกอบรมเรียนรู้อาชีพเพิ่มเติมสำหรับวัยสูงอายุ เป็นต้น เมื่อผู้สูงอายุได้รับการศึกษาที่ดีขึ้นทำให้เกิดทักษะในการประกอบอาชีพและการพัฒนาชุมชนในด้านอื่นๆ และควรให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในชุมชนให้ความร่วมมือช่วยเหลือและให้ความสำคัญในการสนับสนุนส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้มากขึ้น

ศศิธร นิธิปริชา^{๗๗} ได้วิจัยเรื่อง “บทบาทการพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุกลุ่ม ไทยวนสี่คิ้ว: กรณีศึกษาชุมชนบ้านเหนือ อำเภอสี่คิ้ว จังหวัดนครราชสีมา” พบว่า ผู้สูงอายุเป็นเพศหญิง มากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่เรียนจากระบบโรงเรียนในระดับประถมศึกษา อาชีพก่อนอายุ ๖๐ ส่วนใหญ่

^{๗๖} รดา สุวรรณดารา, “ศักยภาพผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลตอหลัง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี”, การศึกษาค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๔).

^{๗๗} ศศิธร นิธิ, “บทบาทการพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุกลุ่ม ไทยวน สี่คิ้ว: กรณีศึกษาชุมชนบ้านเหนือ อำเภอสี่คิ้ว จังหวัดนครราชสีมา”, การศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, (นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, ๒๕๕๗).

ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รับจ้าง ค้าขาย และรับราชการ ปัจจุบันผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพคิดเป็น ร้อยละ ๔๖ มีได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ ๕๒ และไม่ตอบ ร้อยละ ๒ มีรายได้ระหว่าง ๑,๐๐๑-๔,๐๐๐ บาท/เดือน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวแต่สามารถทำกิจกรรมประจำวัน ได้แก่ อาบน้ำกินข้าวเอง เดินไปซื้อของ ออกกำลังกายและขับซิ่งรถ ผลการศึกษาบทบาทของผู้สูงอายุในการพัฒนาท้องถิ่น พบว่า ผู้สูงอายุมีบทบาทในครัวเรือน การเลี้ยงดูสั่งสอน บุตรหลาน ดูแลบ้านเรือน และเป็นที่ปรึกษา ให้บุตรหลาน การดำเนินกิจกรรมการมีส่วนร่วมกับชุมชนของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุสามารถดำเนิน กิจกรรมทางเศรษฐกิจ ประกอบอาชีพและพึ่งพาตนเองได้ ร้อยละ ๓๘ มีส่วนร่วมในการสมัครเป็น สมาชิกกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ร้อยละ ๕๑ ได้แก่ กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มดอกไม้ประดิษฐ์ และอื่นๆ โดยมีลักษณะการเป็นผู้นำกลุ่มหรือเคยเป็นผู้นำกลุ่ม ร้อยละ ๗ มีความสามารถด้านการเกษตร ร้อยละ ๖๓ มีความสามารถด้านการผลิตสินค้า/บริการ ร้อยละ ๓๓ มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น ร้อยละ ๑๒ มีการสืบสานประเพณีท้องถิ่น ร้อยละ ๙๔ โดยการเข้าร่วมกิจกรรมประเพณีไท-ยวน ร้อยละ ๓๓ และมีบทบาทเป็นผู้ชี้แนะ ให้คำปรึกษาการทำกิจกรรมพื้นบ้าน เช่น ทอผ้าพื้นเมืองไท-ยวน ทำดอกไม้ จันทน์ ขนมห่ออาหารพื้นบ้าน ทำปุ๋ยหมัก จักสาน น้ำสมุนไพร เป็นต้น ในด้านการมีส่วนร่วมทางการเมือง พบว่า ผู้สูงอายุที่ใช้สิทธิเลือกตั้งระดับท้องถิ่น ทุกครั้ง ร้อยละ ๙๒ ไปใช้สิทธิเลือกตั้งระดับประเทศ ทุกครั้ง ร้อยละ ๘๖ ไม่เป็นสมาชิกพรรคการเมือง ร้อยละ ๙๖ เป็นตัวแทนระดับท้องถิ่น ร้อยละ ๓ และไม่มีผู้สูงอายุที่เป็นตัวแทนระดับประเทศ

ไพบูลย์ พงษ์แสงพันธ์ และ ยุวดี รอดจากภัย^{๗๘} ได้วิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน” พบว่า กระบวนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนนั้น จะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน และกระบวนการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อเนื่องกัน เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน เช่น แนวคิดเกี่ยวกับการ พัฒนาสุขภาพภาคประชาชน แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ แนวคิดการสร้างพลังอำนาจ และแนวคิดการทำงานโดยอาศัยภาคีเครือข่าย ซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญในการส่งเสริมความเข้มแข็งให้ชุมชนพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุนั้น ก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ยกเว้นพฤติกรรมปฏิบัติในโภชนาการ ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญของการกระบวนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน คือประเภทหรือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่หน่วยงานราชการหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาขึ้น ไม่

^{๗๘} ไพบูลย์ พงษ์แสงพันธ์ ยุวดี รอดจากภัย, “การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน”, รายงานการวิจัย, (คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๗).

สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุรายบุคคลได้ จึงควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสร้างทางเลือกเพื่อหากิจกรรมที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการเฉพาะบุคคลได้มากขึ้น

วัชพล ประสิทธิ์ก้อนแก้ว^{๗๙} ได้วิจัยเรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี” พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่ตอบแบบสอบถามจะเป็นเพศหญิงอายุระหว่าง ๖๐-๖๙ ปีมากกว่าครึ่ง มีสถานภาพสมรส มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มากกว่าครึ่ง มีรายได้ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อเดือน มีรายได้น้อยกว่ารายจ่าย มีแหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่ ได้รับจากสวัสดิการ จากรัฐ มีภาวะสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง มีสัดส่วนผู้มีโรคประจำตัวและไม่มีโรคประจำตัวใกล้เคียงกัน โดยพบว่า ผู้ที่มีโรคประจำตัว ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด รองลงมาคือ โรคเบาหวาน และการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน เมื่อพิจารณารายละเอียดในแต่ละด้าน พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยมีพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารเป็นพฤติกรรมที่ดีที่สุด รองลงมาคือ การปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย การจัดการความเครียด และมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แย่ที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ สถานภาพสมรส รายได้ ความพอเพียงของรายได้ และภาวะการมีโรคประจำตัว แตกต่างกันไป พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุที่มีเพศระดับการศึกษา แหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ ๐.๐๕

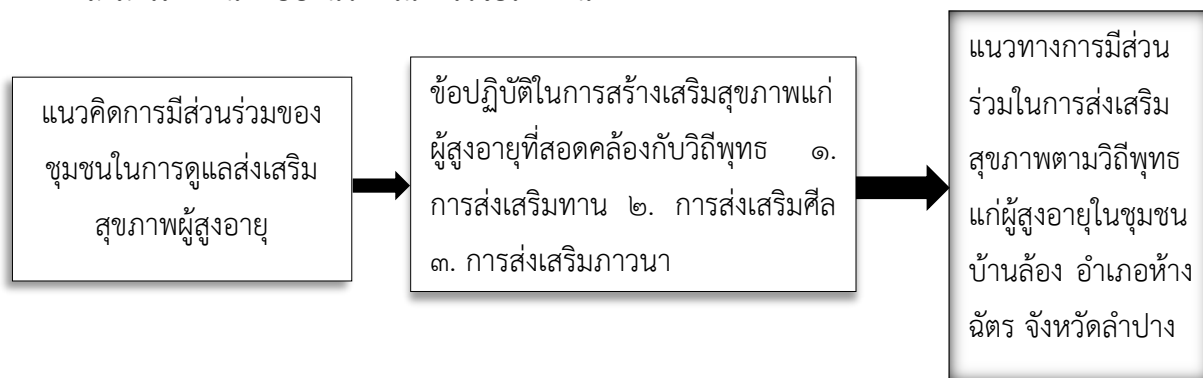
สรุปความได้ว่า ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมาเป็นอันดับแรก โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว มิตรสหายและเพื่อนบ้าน บทบาทของผู้สูงอายุในกิจกรรมด้านสังคม เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ๔ ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านวัฒนธรรมประเพณี ด้านการศึกษา ด้านศาสนา และด้านการพัฒนาชุมชน จากข้อเสนอแนะ พบว่า ผู้สูงอายุควรได้แสดงความคิดเห็นในการพัฒนา ควรให้โอกาสผู้สูงอายุปฏิบัติงานด้านประเพณีกับคนทุกวัย การปฏิบัติตนในสังคม ควรเชิญผู้สูงอายุเป็นที่ปรึกษาในโรงเรียน และด้านศาสนา องค์การบริหารส่วนตำบล ควรสนับสนุนการจัดตั้งชมรมหรือกลุ่มผู้สูงอายุ บทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา คือ การอุปถัมภ์

^{๗๙} วัชพล ประสิทธิ์ก้อนแก้ว, “พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี”, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, (วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ: มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๗).

พระสงฆ์มากที่สุด ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการพัฒนาชุมชน ในด้านศาสนาและจริยธรรม สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตนตามหลักศาสนาให้แก่คนในชุมชน ส่วนด้านอาชีพ เนื่องจากผู้สูงอายุไม่ได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่อง จึงไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ แนวทางในการสนับสนุนศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชน ควรให้การสนับสนุนส่งเสริมด้านการศึกษา ให้ผู้สูงอายุสามารถอ่านออกเขียนได้เป็นอันดับแรก ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการศึกษาทักษะการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เมื่อผู้สูงอายุได้รับการศึกษาที่ดีขึ้นทำให้เกิดทักษะในการประกอบอาชีพและการพัฒนาชุมชนในด้านอื่นๆ และควรให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในชุมชนให้ความร่วมมือช่วยเหลือและให้ความสำคัญในการสนับสนุนส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้มากขึ้น กระบวนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนนั้น จะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน และกระบวนการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อเนื่องกัน ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญของกระบวนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน คือประเภทหรือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่หน่วยงานราชการหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาขึ้น ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุรายบุคคลได้

๒.๗ กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิดแนวคิดทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น ผู้วิจัยสามารถกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังนี้



บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง “ชุมชนกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านล่อง” ครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี ประกอบด้วยวิธีการวิจัยเชิงเอกสาร และเชิงปริมาณ ในลักษณะผสมผสานกัน โดยใช้ชุมชนบ้านบ้านล่อง ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง เป็นแหล่งศึกษาวิจัย และได้กำหนดขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัยไว้ ดังต่อไปนี้

- ๓.๑ รูปแบบการวิจัย
- ๓.๒ ที่มาของข้อมูลการวิจัย
- ๓.๓ เครื่องมือการวิจัย
- ๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล
- ๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมวิธี ประกอบด้วยวิธีการวิจัยเชิงเอกสาร และเชิงปริมาณ ในลักษณะผสมผสานกัน

๓.๒ ที่มาของข้อมูลการวิจัย

๓.๒.๑ ข้อมูลเอกสาร

๑. เอกสารด้านแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ จากตำราทางวิชาการทางสังคมวิทยา

๒. เอกสารด้านข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ จากพระไตรปิฎก ฉบับภาษาไทย

๓. เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และหนังสืออธิบายหลักธรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต่องานวิจัย

๓.๒.๒ ข้อมูลประชากร

๑) ประชากร ได้แก่ ประชาชนในชุมชนบ้านล่อง ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง จำนวน ๖๔๐ คน

๒) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนในชุมชนบ้านล้อง ตำบลหนองหล่ม อำเภอลำปาง จังหวัดลำปาง จำนวน ๖๔๐ คน ได้มาโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน ด้วยวิธีการสุ่มแบบบังเอิญ ได้กลุ่มตัวอย่าง ๒๓๙ คน^๑

๓.๓ เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามปลายปิด และแบบสอบถามปลายเปิด โดยมีขั้นตอนการรวบรวม การสร้าง และการตรวจสอบเครื่องมือ ดังนี้

๓.๓.๑ ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

- ๑) ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๒) กำหนดวิธีการให้ได้มาซึ่งเอกสารด้านแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ
- ๓) กำหนดกรอบแนวคิด ในการสร้างเครื่องมือการวิจัย
- ๔) กำหนดวัตถุประสงค์ในการสร้างเครื่องมือการวิจัย
- ๕) ดำเนินการสร้างเครื่องมือการวิจัย
- ๖) นำเครื่องมือการวิจัยที่สร้างเสร็จไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสม
- ๗) นำเครื่องมือการวิจัยไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรใกล้เคียง ได้แก่ ชุมชนบ้านป่าไคร้ ตำบลหนองหล่ม อำเภอลำปาง แล้วนำมาหาสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ
- ๘) ปรับแก้ไขในส่วนที่บกพร่อง
- ๙) จัดพิมพ์แบบสอบถามปลายปิดและปลายเปิดฉบับสมบูรณ์ แล้วนำไปใช้จริงเพื่อใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

๓.๓.๒ ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามปลายปิด และแบบสอบถามปลายเปิด เพื่อใช้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านล้อง ตำบลหนองหล่ม อำเภอลำปาง จังหวัดลำปาง โดยแบ่งออกเป็นขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

^๑Robrt V. Krejcie and Earyle W. Morgan, "Determining Sample Size for Research Activities", *Educational and Psychological Measurement*, (September 1970): 608-609.

๑) ใช้แบบสอบถามที่มีลักษณะปลายปิด เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล และการปฏิบัติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ ของกลุ่มตัวอย่าง โดยการสร้างแบบสอบถามขึ้นเองจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ตอนที่ ๑ เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะแบบสำรวจรายการ ใช้สอบถามประชากรกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตอนที่ ๒ เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะปลายปิด ใช้สอบถามกลุ่มตัวอย่างด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยได้ใช้ลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert Scale) ซึ่งมี ๕ ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยกำหนดค่าและความหมาย ดังนี้

๕ หมายถึง	ปฏิบัติในระดับมากที่สุด
๔ หมายถึง	ปฏิบัติในระดับมาก
๓ หมายถึง	ปฏิบัติในระดับปานกลาง
๒ หมายถึง	ปฏิบัติในระดับน้อย
๑ หมายถึง	ปฏิบัติในระดับน้อยที่สุด

ส่วนการแบ่งช่วงชั้นคะแนนเฉลี่ย ซึ่งใช้เป็นมาตรฐานเพื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับค่าคะแนนที่คำนวณได้ตามขั้นตอนที่ระบุไว้ โดยยึดหลักเกณฑ์การอ่านค่าเฉลี่ยของคะแนน ดังนี้

$$\text{ระดับค่าเฉลี่ย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{๕ - ๑}{๕} = ๐.๘$$

คะแนนเฉลี่ย	จำนวนชั้น	ความหมายค่าคะแนนเฉลี่ย
๔.๒๑ - ๕.๐๐	หมายถึง	ปฏิบัติในระดับมากที่สุด
๓.๔๑ - ๔.๒๐	หมายถึง	ปฏิบัติในระดับมาก
๒.๖๑ - ๓.๔๐	หมายถึง	ปฏิบัติในระดับปานกลาง
๑.๘๑ - ๒.๖๐	หมายถึง	ปฏิบัติในระดับน้อย
๑.๐๐ - ๑.๘๐	หมายถึง	ปฏิบัติในระดับน้อยที่สุด ^๒

^๒พุทธ ไกยวรรณ์, พื้นฐานการวิจัย, (กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น, ๒๕๔๕), หน้า ๑๔๑-๑๕๓.

๒) ใช้แบบสอบถามปลายเปิด เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีธรรม แก่ผู้สูงอายุ ของกลุ่มตัวอย่าง

๓.๓.๓ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบแบบสอบถาม ดังนี้

๑) นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๓ ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วย

(๑) ผศ.ดร.โผน นามมณี อาจารย์ประจำหลักสูตรศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนาและปรัชญา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

(๒) พระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี, ดร. อาจารย์ประจำหลักสูตรศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง

(๓) ดร.ภารดี พูลประภา เอี้ยวเจริญ อาจารย์พิเศษมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง

๒) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจของผู้เชี่ยวชาญ ไปแจกให้แก่ชุมชนบ้านป่าไคร้ ซึ่งเป็นชุมชนใกล้เคียง จำนวน ๓๐ คน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสมของถ้อยคำ

๓) นำแบบสอบถามที่นำไปทดลองใช้กับประชาชนในชุมชนบ้านป่าไคร้ จำนวน ๓๐ คน

จากนั้น นำแบบสอบถาม ฉบับที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปจัดพิมพ์เป็นฉบับที่จะใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ต่อไป

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

๑) นำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล และการปฏิบัติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งข้อเสนอแนะ จากกลุ่มตัวอย่าง ตามจำนวนที่กำหนดไว้ตามตารางการสุ่มตัวอย่างของเครจซี่ และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ซึ่งกำหนดประชากรไว้ จำนวน ๖๔๐ คน และได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๒๓๙ โดยสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีแบบบังเอิญ แล้วแจกแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่าง และดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

๒) เก็บรวบรวมข้อมูลจนครบจำนวนที่กำหนดไป คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ และตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม เพื่อนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ ในลำดับต่อไป

๓.๕ การวิเคราะห์การวิจัย

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ โดยการประมวลผลข้อมูล และใช้สถิติการวิจัยทางสังคมศาสตร์เชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยดำเนินการดังนี้

๑. ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ได้ใช้สถิติค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย

๒. ข้อมูลด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีธรรมแก่ผู้ต้องผู้สูงอายุ ที่ได้จากแบบสอบถามปลายปิด ได้ใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย

๓. ข้อมูลด้านข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีธรรมแก่ผู้ต้องขัง ที่ได้จากแบบสอบถามปลายเปิด ได้ใช้สถิติค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย

๔. สูตรสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

๑) สูตรสถิติ สำหรับการวิเคราะห์และการบรรยายข้อมูล มีดังนี้

$$(๑) \text{ สูตรหาค่าร้อยละ } P = \frac{f \times ๑๐๐}{N}$$

เมื่อ $P =$ ค่าร้อยละ

$f =$ ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นค่าร้อยละ

$N =$ จำนวนความถี่ทั้งหมด^๓

$$(๒) \text{ สูตรหาค่าเฉลี่ย } \bar{X} = \frac{\sum x}{N}$$

^๓ การหาค่าร้อยละ, [ออนไลน์] แหล่งที่มา: www.ird.rmuti.ac.th/newweb/fmanager/files/5.unit4.doc, [๗ ส.ค. ๒๕๕๖]

เมื่อ \bar{X} = ค่าเฉลี่ยของข้อมูล

Σx = ผลรวมข้อมูล

N = จำนวนรายการ^๔

$$(๓) \text{ สูตรหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน } S.D. = \sqrt{\frac{\Sigma f(X^2 - \bar{X})^2}{N}}$$

เมื่อ S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

X = จุดกึ่งกลางชั้น

\bar{X} = ค่าเฉลี่ยของข้อมูล

f = ความถี่ของข้อมูลแต่ละชั้น

N = จำนวนข้อมูลทั้งหมด^๕

^๔ วิเชียร เกตุสิงห์, การวิจัยทางนิเทศศาสตร์ หน่วยที่ ๑๐, (นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัย
ธรรมาธิราช, ๒๕๕๑), หน้า ๓๗๐,

^๕ เรื่องเดียวกัน, ๓๗๓.

บทที่ ๔

ผลการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง “แนวทางการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านล่อง” ครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี ประกอบด้วยวิธีการวิจัยเชิงเอกสาร และเชิงปริมาณ ในลักษณะผสมผสานกัน โดยใช้ชุมชนบ้านล่อง ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง เป็นแหล่งศึกษาวิจัย ซึ่งมีผลการวิจัย ดังนี้

๔.๑ การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

การมีส่วนร่วม คือ กระบวนการที่ส่งเสริม ชักนำสนับสนุน และสร้างโอกาสให้ชาวบ้านทั้งในรูปของส่วนบุคคลและกลุ่มคนต่างๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งหรือหลายกิจกรรม โดยจะต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจ มิใช่เข้ามาร่วมเพราะการหวังรางวัลตอบแทน^๑ การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับศาสตร์หลายแขนง ทั้งทางด้านจิตวิทยาสังคม ซึ่งได้อธิบายถึงความหมายของการมีส่วนร่วมว่า การมีส่วนร่วมเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องทางจิตใจ และอารมณ์ของบุคคลหนึ่งในสถานการณ์กลุ่ม การเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจกรรมของสังคม ทางด้านการเมืองให้ทัศนะว่าการมีส่วนร่วมเป็นการกระจายอำนาจในการตัดสินใจให้แก่สมาชิกในสังคม สร้างความเท่าเทียมกัน และเพิ่มพลังอำนาจให้แก่สมาชิกทุกคน ทางด้านการพัฒนายังให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่าเป็นกระบวนการที่ผู้มีส่วนได้เสียในการพัฒนา ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทางในการพัฒนาด้วยตัวเอง พร้อมทั้งมีส่วนรับผลประโยชน์ และผลเสียที่เกี่ยวข้องจากการพัฒนา^๒

จากการศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม เห็นว่า การมีส่วนร่วมเป็นการร่วมกันของครอบครัว ชุมชน หรือสังคม เพื่อดำเนินการในกิจกรรมที่ควรทำร่วมกันด้วยความสมัครใจ ดังนั้น การมีส่วนร่วม

^๑ วิรัช วิรัชนิภาวรรณ, ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญของการพัฒนาชุมชน: ประชาชน ข้าราชการ และผู้นำรัฐบาล, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๓๐), หน้า ๖๑.

^๒ เบญจมาศ อยู่ประเสริฐ, “การวิจัยการมีส่วนร่วมทางส่งเสริมการเกษตร”, ชุดวิชาการวิจัยเพื่อการพัฒนาการส่งเสริมการเกษตร หน่วยที่ ๙, (นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๔), หน้า ๑๕๐.

ของบุคคลในสังคม จึงเป็นพลังสำคัญในการร่วมกันจัดกิจกรรมสาธารณะ หรือภารกิจที่เอื้อประโยชน์แก่สมาชิกในชุมชนนั้นๆ การส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ จึงเป็นภารกิจหนึ่งที่ทุกคนในชุมชนควรร่วมกันจัดกิจกรรมต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมรณรงค์การงดเว้นอบายมุข กิจกรรมเสริมความรู้วิทยาการสมัยใหม่ และกิจกรรมนันทนาการ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนนั้น มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจที่ดี มีความรู้ทันสถานการณ์ปัจจุบัน และมีอารมณ์แจ่มใจ

๔.๑.๑ ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน

การมีส่วนร่วมของประชาชน มี ๔ ขั้นตอน คือ

๑) การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาของแต่ละท้องถิ่น กล่าวคือ ถ้าหากชาวชนบทยังไม่สามารถทราบถึงปัญหา และไม่เข้าใจถึงสาเหตุของปัญหาในท้องถิ่นของตนเป็นอย่างดีแล้ว การดำเนินงานต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาของท้องถิ่นย่อมไร้ประโยชน์ เพราะชาวชนบทจะไม่เข้าใจ และมองไม่เห็นถึงความสำคัญของการดำเนินงานเหล่านั้น

๒) การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม เพราะการวางแผนดำเนินงานเป็นขั้นตอนที่จะช่วยให้ชาวชนบทรู้จักวิธีการคิด การตัดสินใจอย่างมีเหตุผล รู้จักการนำเอาปัจจัยข่าวสารข้อมูลต่างๆ มาใช้ในการวางแผน

๓) การมีส่วนร่วมในการลงทุน และการปฏิบัติงาน แม้ชาวชนบทส่วนใหญ่จะมีฐานะยากจน แต่ก็มีความสามารถของตนเอง ที่สามารถเข้ามีส่วนร่วมได้ การร่วมลงทุนและปฏิบัติงาน จะให้ชาวชนบทสามารถคิดต้นทุนดำเนินงานได้ด้วยตนเอง ทำให้ได้เรียนรู้การดำเนินกิจกรรมอย่างใกล้ชิด

๔) การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน ถ้าหากการติดตามงานและการประเมินผลงานขาดการมีส่วนร่วม และชาวชนบทไม่ทราบด้วยตนเองว่า งานที่ทำไปนั้นได้รับผลดี และได้ประโยชน์หรือไม่อย่างไร การดำเนินกิจกรรมอย่างเดียวกัน โอกาสต่อไปจึงอาจประสบความสำเร็จลำบาก^๓

จากการศึกษาขั้นตอนของการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน พบว่า มีขั้นตอนที่สำคัญ ๔ ขั้นตอน ได้แก่ ๑) การมีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหาและค้นหาสาเหตุของปัญหานั้น ๒) การมีส่วนร่วมในการวางแผนและกำหนดเป้าหมายของการดำเนินการ ๓) การร่วมกันรับผิดชอบในการปฏิบัติการ และ ๔) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินการนั้น ซึ่งขั้นตอนทั้ง ๔ ประการนี้

^๓ โกวิท พวงงาม, การประเมินองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความเป็นเลิศด้านความโปร่งใส และการมีส่วนร่วมของประชาชน ประจำปี ๒๕๕๐, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทมิสเตอร์กอบปี (ประเทศไทย) จำกัด, ๒๕๕๐), หน้า ๘.

เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุด้วยกันทุกประเภทของงาน ซึ่งรวมถึงงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุด้วย ดังจะเห็นได้ในปัจจุบัน มีหลายชุมชนได้ร่วมกันจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยมีประชาชนในชุมชน วัด และสถาบันการศึกษาในท้องถิ่นนั้น ร่วมกันดำเนินการสำรวจปัญหาของผู้สูงอายุ ร่วมกันวางแผนและกำหนดหลักสูตรให้เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ ร่วมกันจัดหาวิทยากร มาให้ความรู้และนำการทำกิจกรรม และมีการประชุมร่วมกันในการประเมินผลสัมฤทธิ์ จากการติดตามเรื่องโรงเรียนผู้สูงอายุนี้ ทราบว่า เป็นที่พอใจของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เพราะได้ร่วมกิจกรรมกับผู้ที่อยู่ในวัยเดียวกัน และได้รับความรู้หลายกหลายจากวิทยากร

๔.๑.๒ หลักสำคัญของการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน

๑) หลักการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างทางราชการกับประชาชน โดยยึดถือความศรัทธาของประชาชนที่มีต่อหน่วยงาน หรือต่อบุคคล

๒) หลักการขจัดความขัดแย้ง ความขัดแย้งในเรื่องผลประโยชน์ และเรื่องความคิด จะมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานพัฒนาเป็นอย่างมาก เพราะจะทำให้งานหยุดชะงักและล้มเหลว

๓) หลักการสร้างอุดมการณ์ ในด้านความขยัน ความอดทน การร่วมมือ การซื่อสัตย์ และการพึ่งตนเอง เพราะอุดมการณ์เป็นเรื่องที่จะจูงใจประชาชนให้มีความร่วมมือสนับสนุนนโยบาย และเป้าหมายการดำเนินงาน และอาจก่อให้เกิดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน

๔) หลักการให้การศึกษาอบรมอย่างต่อเนื่อง เป็นการส่งเสริมให้คนมีความรู้ ความคิดของตนเอง ช่วยให้ประชาชนมั่นใจในตนเองมากขึ้น การให้การศึกษาอบรมโดยให้ประชาชนมีโอกาส ทดลองคิด ปฏิบัติ จะช่วยให้ประชาชนสามารถคุ้มครองตนเองได้ รู้จักวิเคราะห์เห็นคุณค่าของงาน และนำไปสู่การเข้าร่วมในการพัฒนา

๕) หลักการทำงานเป็นทีม สามารถนำไปใช้แสวงหาความร่วมมือในการพัฒนาได้ดี

๖) หลักการสร้างพลังชุมชน การรวมกลุ่มกันทำงานจะทำให้เกิดพลังในการทำงาน และทำให้งานเกิดประสิทธิภาพ

จากการศึกษาหลักการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน พบว่า มีหลักการที่สำคัญๆ ได้แก่ ๑) หลักการสร้างความสัมพันธ์ของบุคคลในชุมชน ๒) หลักการประสานประโยชน์โดยหลีกเลี่ยงความขัดแย้ง ๓) หลักการสร้างอุดมการณ์ มีความมุ่งมั่นในวิธีการที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จ ๔) หลักการให้การศึกษาโดยแสวงหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำอย่างต่อเนื่อง ๕) หลักการทำงานเป็นทีม มีการประชุมวางแผนการทำงานและแบ่งหน้าที่กันตามความถนัดของแต่ละบุคคล และ ๖) หลักการสร้างพลังชุมชน มีการสื่อสารงานที่ทำเน้นให้ประชาชนในชุมชนได้ทราบและขอรับการสนับสนุนการทำงานตามที่ประชาชนจะเห็นสมควร ซึ่งหลักการดังกล่าวนี้ หากชุมชนนำไปใช้ดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ จะทำให้บรรลุเป้าหมายตามแผนงานที่กำหนดไว้เป็นอย่างดี

๔.๑.๓ ประโยชน์ของการมีส่วนร่วม

๑) ทำให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การมีส่วนร่วมกันทำกิจกรรม ทำให้แต่ละฝ่ายได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน จนไปสู่การยอมรับความแตกต่าง ในรูปร่าง ความรู้ นิสัย ค่านิยมต่างๆ อันเป็นรากฐานสำคัญของประชาธิปไตย

๒) ทำให้งานที่ยากบางอย่างสำเร็จขึ้นมาได้ งานหลายอย่างหากทำเพียงผู้เดียวหรือทำน้อยคนอาจไม่สำเร็จ ต้องให้ผู้มาร่วมงานหลายคนจึงจะสำเร็จ เช่น การสร้างบ้าน สร้างเจดีย์ สร้างสิ่งมหัศจรรย์ของโลก เช่น ทักษาฮัล กำแพงเมืองจีน หรืองานบางอย่างต้องการความร่วมมือโดยตลอด เช่น การลดปริมาณขยะ จึงต้องให้คนทั้งชุมชนเห็นด้วยและร่วมมือกันปฏิบัติ

๓) ทำให้บุคคลคิดช่วยตนเอง เพราะถ้ารัฐเป็นฝ่ายทำให้ก็จะรอความช่วยเหลือหากมาร่วมกันพิจารณา อาจทำบางสิ่งได้เอง และจะร่วมดูแลรักษาสิ่งนั้นมากขึ้น

๔) ทำให้ความช่วยเหลือนั้นตรงกับที่ต้องการ โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในชั้นการระบุประเด็นปัญหาและความต้องการ จึงไม่เกิดปัญหาที่สร้างไว้เพื่อใช้ แล้วไม่ใช้ให้เกิดประโยชน์ เช่น ที่อ่านหนังสือในหมู่บ้าน สะพานลอยให้คนข้าม ซึ่งทำแล้วไม่มีผู้ใช้ก็เสียประโยชน์

๕) ทำให้ประหยัดทรัพยากรลงได้ เพราะการช่วยตรงกับความต้องการที่จะใช้จะทำ และยังอาจมีแรงงานจากการมีส่วนร่วมมาช่วยได้ อาจมีบ้าง ถ้ามีส่วนร่วมจนเหนื่อย ไม่มีการจัดการที่ดี ก็อาจสิ้นเปลืองทรัพยากรมากกว่าที่ควร หรืออาจเกิดความเสียหายก็ได้

๖) ทำให้รู้สึกเป็นเจ้าของ การมาร่วมคิดร่วมทำ ทำให้รู้สึกเป็นเจ้าของ ก็มักร่วมกันดูแล รักษา ซ่อมแซม และมีความภูมิใจในสิ่งที่ตนร่วมกันทำขึ้นมา สิ่งของที่บุคคลได้ร่วมกันมาจึงอยู่คงทน

๗) เพิ่มทางเลือกที่ดีเพื่อการตัดสินใจ การได้รับรู้ในโครงการอย่างละเอียดทำให้ช่วยกันหาทางเลือก (ทางออก) หลายทางเลือกที่สมบูรณ์และเหมาะสมที่สุด ทำให้เกิดผลเสียหายน้อยลง หรือ เกิดผลดีมากกว่าการไม่ให้เข้ามามีส่วนร่วม

๘) เกิดการสร้างฉันทามติ หรือการเห็นพ้องต้องกันขึ้นมาได้ โดยในประเทศตะวันตก การมีส่วนร่วมของประชาชน มักทำให้เกิดความเข้าใจระหว่งคู่กรณี เกิดการสร้างข้อตกลงที่มั่นคงยั่งยืนได้

๙) ทำให้ชุมชนหรือสังคมเข้มแข็ง เพราะชุมชนที่เข้มแข็งควรต้องมีส่วนร่วมกันตัดสินใจ ร่วมดูแลปกครองพิทักษ์ผลประโยชน์ของชุมชนหรือสังคมนั้นเอง โดยการมีส่วนร่วมคิดร่วมทำกิจกรรม ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมเสมอๆ ทำให้ชุมชนรู้สึกว่าได้ควบคุมโชคชะตาของตนเอง แทนที่จะเป็นผู้ชำนาญที่อื่นที่เขาไม่รู้จัก หรือไม่ไว้วางใจมาควบคุมสั่งการ

๑๐) ทำให้การดำเนินงานของชุมชนหรือสังคมนั้นโปร่งใส เพราะการมีส่วนร่วมเพื่อกิจการสาธารณะอยู่เสมอ ทำให้ผู้ที่จะทุจริต คดโกงก็หวั่นเกรงกระทำได้ยากขึ้น กลัวพลังการมีส่วนร่วม

ร่วมของประชาสังคม แม้นักการเมือง ข้าราชการระดับสูงที่ไม่ค่อยปฏิบัติงาน ก็กลัวการเสนอให้ออกจากตำแหน่ง

๑๑) ทำให้บุคคลที่อาจยอมรับยาก ยอมรับโครงการนั้นได้ โดยยอมรับว่าเมื่อมีโครงการแล้วตนอาจเสียประโยชน์ไปบ้าง แต่เมื่อมีค่าชดเชยที่เหมาะสมและคนอื่นๆ ยอมรับโครงการนั้น ก็เห็นแก่ประโยชน์ของคนส่วนใหญ่^๔

จากการศึกษาประโยชน์ของการมีส่วนร่วม พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน ย่อมทำให้เกิดผลดีหลายประการ อาทิ ๑) ทำให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๒) ทำให้งานที่ทำนั้นสำเร็จเร็วขึ้นทันต่อสิ่งที่ต้องการ ๓) ทำให้รู้สึกเป็นเจ้าของการงานร่วมกัน ๔) ทำให้เกิดการระดมความคิดเห็นทางเลือกที่ดีที่สุดในการทำงานร่วมกัน ๕) ทำให้ชุมชนหรือสังคมเข้มแข็ง เพราะร่วมกันทำ ร่วมกันรับผิดชอบ และ ๖) ทำให้การดำเนินงานของชุมชนนั้นโปร่งใส เพราะมีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบกัน และทำงานตามความถนัด

๔.๑.๔ การส่งเสริมสุขภาพ

คนที่มีสุขภาพดี คือ คนที่มีโครงสร้างในการทำหน้าที่อย่างเหมาะสม มีความแข็งแรงไม่เจ็บป่วย มีศักยภาพในการดูแลตนเอง มีความรู้และทักษะ แรงจูงใจ ความเชื่อ ค่านิยมในสังคมและวัฒนธรรมที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่นรอบข้าง สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้ตามศักยภาพของตน การมีสุขภาพดี บุคคลต้องการการดูแลตนเอง ในระดับที่เพียงพอและต่อเนื่อง^๕

๔.๒ ข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ

ตอนที่ ๑ ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ ๑ ค่าความถี่และร้อยละเกี่ยวกับเพศ (n=๒๓๙)

เพศ	จำนวน/คน	ร้อยละ
ชาย	๑๐๕	๔๓.๙๓
หญิง	๑๓๔	๕๖.๐๗
รวม	๒๓๙	๑๐๐.๐๐

^๔ นรินทร์ชัย พัฒนพงศา, การมีส่วนร่วมหลักการพื้นฐาน เทคนิคและกรณีตัวอย่าง, (เชียงใหม่: คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๗), หน้า ๒๗-๒๘.

^๕ Orem, D.E., *Nursing concept and practice*, 5th ed, (St.Louis: RR Donnelley & Son Co,1995), p. 96.

จากตารางที่ ๑ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมาก เป็นเพศหญิง มีจำนวน ๑๓๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๐๗ เป็นเพศชาย มีจำนวน ๑๐๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๙๓

ตารางที่ ๒ ค่าความถี่และร้อยละที่เกี่ยวกับอายุ (n=๒๓๙)

อายุ	จำนวน/คน	ร้อยละ
๒๐-๓๐ ปี	๑๑	๔.๖๐
๓๑-๔๐ ปี	๖๘	๒๘.๔๕
๔๑-๕๐ ปี	๘๕	๓๕.๕๖
๕๑-๖๐ ปี	๕๑	๒๑.๓๔
๖๑-๗๐ ปี	๒๔	๑๐.๐๕
รวม	๒๓๙	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๒ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมาก มีอายุ ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๘๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๕๖ รองลงมา มีอายุ ๓๑-๔๐ ปี จำนวน ๖๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๔๕ ถัดลงมา มีอายุ ๕๑-๖๐ ปี จำนวน ๕๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๓๔ มีอายุ ๖๑-๗๐ ปี จำนวน ๒๔ ปี คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๐๕ และมีอายุ ๒๐-๓๐ จำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๖๐ ตามลำดับ

ตารางที่ ๓ ค่าความถี่และร้อยละที่เกี่ยวกับระดับการศึกษา (n=๒๓๙)

ระดับการศึกษา	จำนวน/คน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	๙๑	๓๘.๐๘
มัธยมศึกษาตอนต้น	๖๗	๒๘.๐๓
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	๔๓	๑๗.๙๙
อนุปริญญา/ปวส.	๓๐	๑๒.๕๕
ปริญญาตรี	๘	๓.๓๕
รวม	๒๓๙	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๓ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมาก สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา มีจำนวน ๙๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๐๘ รองลงมา สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีจำนวน ๖๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๐๓ ถัดลงมา สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. มีจำนวน ๔๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๙๙ สำเร็จการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวส. มีจำนวน ๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๕๕ และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี มีจำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๓๕ ตามลำดับ

ตารางที่ ๔ ค่าความถี่และร้อยละที่เกี่ยวกับอาชีพ (n=๒๓๙)

อาชีพ	จำนวน/คน	ร้อยละ
ทำการเกษตร	๑๐๖	๔๔.๓๕
รับจ้างทั่วไป	๘๔	๓๕.๑๕
ทำธุรกิจ/ค้าขาย	๒๘	๑๑.๗๒
รับราชการ	๒๑	๘.๗๘
รวม	๒๓๙	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมากประกอบอาชีพทำการเกษตร มีจำนวน ๑๐๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๓๕ รองลงมา ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป มีจำนวน ๘๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๑๕ ถัดลงมา ประกอบอาชีพทำธุรกิจ/ค้าขาย มีจำนวน ๒๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๗๒ และประกอบอาชีพรับราชการ มีจำนวน ๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๗๘ ตามลำดับ

ตารางที่ ๕ ค่าความถี่และร้อยละที่เกี่ยวกับรายได้ต่อเดือน (n=๒๓๙)

รายได้ต่อเดือน	จำนวน/คน	ร้อยละ
๑,๐๐๐-๕,๐๐๐ บาท	๘๗	๓๖.๔๐
๕,๐๐๑-๑๐,๐๐๐ บาท	๖๔	๒๖.๗๘
๑๐,๐๐๑- ๑๕,๐๐๐ บาท	๓๙	๑๖.๓๒
๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐ บาท	๒๔	๑๐.๐๔
๒๐,๐๐๑-๒๕,๐๐๐ บาท	๑๖	๖.๖๙
๒๕,๐๐๑-๓๐,๐๐๐ บาท	๙	๓.๗๗
รวม	๒๓๙	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๕ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมาก มีรายได้ต่อเดือน ๑,๐๐๐-๕,๐๐๐ บาท มีจำนวน ๘๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๔๐ รองลงมา มีรายได้ต่อเดือน ๕,๐๐๑-๑๐,๐๐๐ บาท มีจำนวน ๖๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๗๘ ถัดลงมา มีรายได้ต่อเดือน ๑๐,๐๐๑- ๑๕,๐๐๐ บาท มีจำนวน ๓๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๓๒ มีรายได้ต่อเดือน ๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐ บาท มีจำนวน ๒๔ คนคิดเป็นร้อยละ ๑๐.๐๔ มีรายได้ต่อเดือน ๒๐,๐๐๑-๒๕,๐๐๐ บาท มีจำนวน ๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๖๙ และมีรายได้ต่อเดือน ๒๕,๐๐๑-๓๐,๐๐๐ บาท มีจำนวน ๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๗๗ ตาม ลำดับ

ตอนที่ ๒ ข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ใช้สถิติการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ตารางที่ ๖ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ โดยรวม (n=๒๓๙)

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑. การปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ด้านทาน	๓.๕๖	๐.๘๘	มาก
๒. การปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ด้านศีล	๓.๘๔	๐.๙๑	มาก
๓. การปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ด้านภาวนา	๓.๘๙	๐.๘๖	มาก
รวม	๓.๗๖	๐.๘๘	มาก

จากตารางที่ ๖ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ โดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๖ อยู่ในระดับมาก

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและต่ำสุดถัดลงไปตามลำดับ ดังนี้

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

- ๑) การปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ด้านภาวนา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๙
- ๒) การปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ด้านศีล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๔
- ๓) การปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ด้านทาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๕๖

ตารางที่ ๗ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านทาน คือ การอนุเคราะห์แก้อุกุล (n=๒๓๙)

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑. ท่านได้ให้การอนุเคราะห์ในด้าน อาหาร เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่อยู่อาศัย และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ แก่สมาชิกผู้สูงอายุในครอบครัว	๓.๕๘	๐.๙๐	มาก
๒. ท่านได้นำญาติผู้สูงวัยในครอบครัวไปทำบุญถวายภัตตาหารแก่พระสงฆ์ที่วัดในชุมชน	๓.๔๔	๐.๗๙	มาก
๓. ท่านได้ให้ความสงเคราะห์ผู้สูงวัยที่ประสบความยากลำบากในการดำรงชีวิต ด้วยการแบ่งปันของกินของใช้	๓.๖๘	๐.๘๙	มาก

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ		
	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ที่ต้นมืออยู่			
๔. ท่านสนับสนุนญาติผู้สูงอายุให้อาหารแก่สัตว์จรจัดที่หิว โหย เช่น สุนัข และ แมว เป็นต้น	๓.๓๖	๐.๖๗	ปานกลาง
๕. ท่านให้อภัยและไม่แสดงอาการหงุดหงิด เมื่อเห็นญาติผู้สูงอายุ ทำสิ่งใช้สอยในบ้านให้ชำรุด หรือเสียหาย	๓.๕๘	๐.๗๔	มาก
๖. ท่านส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในอาชีพแก่เยาวชนในชุมชน	๓.๔๑	๐.๘๙	มาก
๗. ท่านสนับสนุนญาติผู้สูงอายุได้ทำงานที่เหมาะสมแก่วัย เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง	๓.๖๘	๐.๙๘	มาก
๘. ท่านได้เปิดช่องทางการสื่อสารเพื่อให้ญาติผู้สูงอายุได้รับข่าวสารต่างๆ ในปัจจุบัน	๓.๔๓	๐.๙๖	มาก
๙. ท่านได้นำญาติผู้สูงอายุไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพเป็นประจำ	๓.๖๕	๐.๙๙	มาก
๑๐. ท่านได้เตือนสติญาติผู้สูงอายุให้ทำใจให้สบาย และให้อภัยในพฤติกรรมที่บกพร่องของสมาชิกในครอบครัว	๓.๘๑	๑.๐๑	มาก
รวม	๓.๕๖	๐.๘๘	มาก

จากตารางที่ ๗ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านทาน โดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๕๖ อยู่ในระดับมาก

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านทาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและต่ำสุดถัดลงไปตามลำดับ ดังนี้

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

๑) ท่านได้เตือนสติญาติผู้สูงอายุให้ทำใจให้สบาย และให้อภัยในพฤติกรรมที่บกพร่องของสมาชิกในครอบครัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๑

๒) ท่านสนับสนุนญาติผู้สูงอายุได้ทำงานที่เหมาะสมแก่วัย เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๘

๓) ท่านได้ให้ความสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ประสบความยากลำบากในการดำรงชีวิต ด้วยการแบ่งปันของกินของใช้ที่ต้นมืออยู่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๘

๔) ท่านได้นำญาติผู้สูงอายุไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพเป็นประจำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๕

๕) ท่านให้อภัยและไม่แสดงอาการหงุดหงิด เมื่อเห็นญาติผู้สูงอายุ ทำสิ่งใช้สอยในบ้านให้ชำรุด หรือเสียหาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๕๘

๖) ท่านได้ให้การอนุเคราะห์ในด้าน อาหาร เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่อยู่อาศัย และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ แก่สมาชิกผู้สูงอายุในครอบครัวมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๕๘

๗) ท่านได้นำญาติผู้สูงอายุในครอบครัวไปทำบุญถวายภัตตาหารแก่พระสงฆ์ที่วัดในชุมชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๔

๘) ท่านได้เปิดช่องทางการสื่อสารเพื่อให้ญาติผู้สูงอายุได้รับข่าวสารต่างๆ ในปัจจุบัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๓

๙) ท่านส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในอาชีพแก่เยาวชนในชุมชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๑

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

๑๐) ท่านสนับสนุนญาติผู้สูงอายุให้อาหารแก่สัตว์จรจัดที่หิวโหย เช่น สุนัข และ แมว เป็นต้นมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๓๖

ตารางที่ ๘ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)ของการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านศีล คือ การสำรวมระวัง (n=๒๓๙)

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑. ท่านได้หาวิธีการให้ผู้สูงอายุในชุมชนไม่ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข เช่น การดื่มสุรา การเล่นเกมพนัน หรือการเกี่ยวข้องกับสารเสพติด เป็นต้น	๓.๘๔	๐.๗๕	มาก
๒. ท่านสนับสนุนญาติผู้สูงอายุดูแลให้อาหารแก่สัตว์เลี้ยงหรือสัตว์ที่มาหากินใกล้บ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดจิตเมตตาไม่ฆ่าสัตว์	๓.๗๑	๐.๘๔	มาก
๓. เมื่อท่านให้คำสัญญาอย่างใด แก่ผู้สูงอายุแล้ว ท่านได้ทำตามคำสัญญานั้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าเป็นบุคคลสำคัญ ไม่ถูกหลอก	๓.๗๗	๐.๙๔	มาก
๔. ท่านให้กำลังใจญาติผู้สูงอายุในการที่จำต้องงดเว้นอาหารและเครื่องดื่มที่เป็นโทษต่อสุขภาพ	๓.๘๑	๐.๘๖	มาก

๕. ท่านได้ส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีความเมตตากรุณาต่อเพื่อนมนุษย์และสัตว์ทั้งหลาย	๔.๐๐	๑.๐๐	มาก
๖. ท่านชักนำให้ญาติผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนในการช่วยปกป้องทรัพย์สินของชุมชน	๓.๖๙	๐.๙๙	มาก
๗. ผู้สูงอายุในชุมชนของท่านได้ร่วมรณรงค์ให้ชุมชนสงบสุข ปราศจากการลักขโมย	๓.๙๗	๐.๘๔	มาก
๘. ท่านหาวิธีการสนับสนุนให้ญาติผู้สูงอายุ ได้เห็นคุณค่าเกียรติภูมิและจิตใจของผู้อื่น	๓.๗๒	๑.๐๔	มาก
๙. ในชุมชนของท่านให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ โดยการพูดกับผู้สูงอายุด้วยความเมตตา กรุณา ด้วยใจจริง	๔.๐๕	๐.๙๔	มาก
๑๐. ท่านร่วมกับผู้สูงอายุได้รณรงค์ส่งเสริมไม่ให้มีการดื่มสุราในงานบุญต่างๆ ที่คนในชุมชนจัดขึ้น	๓.๘๑	๐.๘๖	มาก
รวม	๓.๘๔	๐.๙๑	มาก

จากตารางที่ ๘ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านศีล โดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๔ อยู่ในระดับมาก

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านศีล มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและต่ำสุดถัดลงไปตามลำดับ ดังนี้

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

๑) ในชุมชนของท่านให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ โดยการพูดกับผู้สูงอายุด้วยความเมตตา กรุณา ด้วยใจจริง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๐๕

๒) ท่านได้ส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีความเมตตากรุณาต่อเพื่อนมนุษย์และสัตว์ทั้งหลาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๐๐

๓) ผู้สูงอายุในชุมชนของท่านได้ร่วมรณรงค์ให้ชุมชนสงบสุข ปราศจากการลักขโมย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๙๗

๔) ท่านได้หาวิธีการให้ผู้สูงอายุในชุมชนไม่ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข เช่น การดื่มสุรา การเล่นเกมพนัน หรือการเกี่ยวข้องกับสารเสพติด เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๔

๕) ท่านให้กำลังใจญาติผู้สูงอายุในการที่จำต้องงดเว้นอาหารและเครื่องดื่มที่เป็นโทษต่อสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๑

๖) ท่านร่วมกับผู้สูงอายุได้รณรงค์ส่งเสริมไม่ให้มีการดื่มสุราในงานบุญต่างๆ ที่คนในชุมชนจัดขึ้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๑

๗) เมื่อท่านให้คำสัญญาอย่างใด แก่ผู้สูงวัยแล้ว ท่านได้ทำตามคำสัญญานั้น เพื่อให้ผู้สูงวัยมีความรู้สึกว่าเป็นบุคคลสำคัญ ไม่ถูกหลอก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๗

๘) ท่านหาวิธีการสนับสนุนให้ญาติผู้สูงวัย ได้เห็นคุณค่าเกียรติภูมิและจิตใจของผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๒

๙) ท่านสนับสนุนญาติผู้สูงอายุดูแลให้อาหารแก่สัตว์เลี้ยง หรือสัตว์ที่มาหากินใกล้บ้าน เพื่อให้ผู้สูงวัยเกิดจิตเมตตา ไม่ฆ่าสัตว์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๑

๑๐) ท่านชักนำให้ญาติผู้สูงวัยเข้าไปมีส่วนในการช่วยปกป้องทรัพย์สินของชุมชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๙

ตารางที่ ๙ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงวัยที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านภาวนา คือ การยังความเจริญให้เกิดขึ้น (n=๒๓๙)

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑. ท่านได้ชักนำหรือส่งเสริมญาติผู้สูงวัย สวดมนต์ทำวัตร เข้าเย็นเป็นประจำทุกวัน	๓.๗๕	๐.๘๒	มาก
๒. ท่านได้นำพาญาติผู้สูงวัยไปร่วมงานบุญ ฟังพระสงฆ์ เจริญพุทธมนต์ ที่บ้านงานในชุมชน	๓.๙๒	๐.๙๙	มาก
๓. ท่านและญาติผู้สูงอายุมีความเห็นเช่นเดียวกันว่า การเจริญพุทธมนต์ หรือสวดพระปริตร จะทำให้ชีวิตเจริญขึ้น	๓.๘๙	๐.๘๑	มาก
๔. การชักชวนผู้สูงวัยให้หมั่นฝึกสวดมนต์ไหว้พระเป็นประจำ จะทำให้สุขจิตดี สงบ และแจ่มใส	๔.๐๓	๐.๘๓	มาก
๕. เมื่อถึงวันพระ ๘ ค่ำ และ ๑๕ ค่ำ ท่านได้ชักชวน ส่งเสริม หรือสนับสนุนญาติผู้สูงวัย ไปทำบุญตักบาตร และฟังเทศน์ในหมู่บ้าน เป็นประจำ	๔.๑๔	๐.๘๕	มาก
๖. ก่อนนอนทุกคืน ท่านและญาติผู้สูงวัย ได้มีการทำสมาธิแผ่เมตตาแก่สัตว์ทั้งหลายเสมอๆ	๓.๗๕	๐.๗๒	มาก
๗. ท่านได้ส่งเสริมญาติผู้สูงวัยได้รู้จักเรียนรู้สิ่งแวดล้อมรอบตัว เพื่อให้สามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมได้เป็นปกติ	๓.๗๔	๑.๐๔	มาก

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ		
	\bar{x}	S.D.	แปลผล
๘. ท่านได้ร่วมกับญาติผู้สูงอายุ วางแผนการดำเนินชีวิตประจำวันไว้ทั้งในปัจจุบันและอนาคต	๓.๕๙	๐.๗๔	มาก
๙. ท่านได้เตือนญาติผู้สูงอายุเสมอๆ ให้ระวังในเรื่องการรับประทานอาหาร และยารักษาโรค โดยต้องตรวจสอบให้เห็นชัดก่อนว่า เป็นสิ่งที่ควรรับประทานได้ ไม่มีโทษ	๔.๑๙	๐.๙๕	มาก
๑๐. ท่านรู้จักการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้สูงอายุในกรณีผู้สูงอายุเจ็บป่วย หรือ รับประทานอาหาร และยา ที่มีโทษต่อร่างกายเข้าไป	๓.๘๗	๐.๘๐	มาก
รวม	๓.๘๙	๐.๘๖	มาก

จากตารางที่ ๙ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านภavana โดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๙ อยู่ในระดับมาก

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านภavana มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและต่ำสุดถัดลงไปตามลำดับ ดังนี้

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

๑) ท่านได้เตือนญาติผู้สูงอายุเสมอๆ ให้ระวังในเรื่องการรับประทานอาหาร และยา รักษาโรค โดยต้องตรวจสอบให้เห็นชัดก่อนว่า เป็นสิ่งที่ควรรับประทานได้ ไม่มีโทษ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๙

๒) เมื่อถึงวันพระ ๘ คำ และ ๑๕ คำ ท่านได้ชักชวน ส่งเสริม หรือสนับสนุนญาติผู้สูงอายุ ไปทำบุญตักบาตร และฟังเทศน์ในหมู่บ้าน เป็นประจำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๔

๓) การชักชวนผู้สูงอายุให้หมั่นฝึกสวดมนต์ไหว้พระเป็นประจำ จะทำให้สุขจิตดี สงบ และแจ่มใส มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๐๓

๔) ท่านได้นำพาญาติผู้สูงอายุไปร่วมงานบุญ ฟังพระสงฆ์เจริญพุทธมนต์ ที่บ้านงานในชุมชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๙๒

๕) ท่านและญาติผู้สูงอายุมีความเห็นเช่นเดียวกันว่า การเจริญพุทธมนต์ หรือสวดพระปริตร จะทำให้ชีวิตเจริญขึ้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๙

๖) ท่านรู้จักการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้สูงอายุในกรณี ผู้สูงอายุเจ็บป่วย หรือ รับประทานอาหาร และยา ที่มีโทษต่อร่างกายเข้าไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๗

๗) ก่อนนอนทุกคืน ท่านและญาติผู้สูงอายุ ได้มีการทำสมาธิแผ่เมตตาแก่สัตว์ทั้งหลาย เสมอๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๕

๘) ท่านได้ชักนำหรือส่งเสริมญาติผู้สูงอายุ สวดมนต์ทำวัตรเช้าเย็นเป็นประจำทุกวัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๕

๙) ท่านได้ส่งเสริมญาติผู้สูงอายุได้รู้จักเรียนรู้สิ่งแวดล้อมรอบตัว เพื่อให้สามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมได้เป็นปกติ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๕

๑๐) ท่านได้ร่วมกับญาติผู้สูงอายุ วางแผนการดำเนินชีวิตประจำวันไว้ในปัจจุบัน และอนาคต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๕๙

ตอนที่ ๓ เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติในการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ โดยใช้สถิติ F-test (n=๒๓๙)

สัญลักษณ์ที่ใช้ในสถิติ F-test ประกอบด้วย

df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ
SS	แทน	ผลบวกของส่วนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง
MS	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนกำลังสองเฉลี่ย
F	แทน	ค่าที่ใช้ในการพิจารณา (F-distribution)

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน โดยใช้สถิติ F-Test การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) เปรียบเทียบความแปรปรวนของปัจจัยส่วนบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติ โดยการตั้งสมมติฐานว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ที่แตกต่างกัน ย่อมมีการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธไม่แตกต่างกัน โดยกำหนดนัยสำคัญไว้ที่ ๐.๐๕

ตอนที่ ๔ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ

ตารางที่ ๑๐ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านทาน คือ การอนุเคราะห์แก้อูฐ (n=๒๓๙)

ข้อเสนอแนะ	จำนวนคน	ร้อยละ
๑. ชุมชนควรให้กำลังใจผู้สูงอายุ ขอให้ท่านทำใจให้สบายและให้อภัยในพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของลูกหลาน	๓๓	๑๕.๗๙

ข้อเสนอแนะ	จำนวนคน	ร้อยละ
๒. สมาชิกในครอบครัวควรหางานที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุได้ทำ เพื่อให้ท่านไม่ท้อแท้ต่อชีวิตและเห็นคุณค่าในตนเอง	๓๑	๑๔.๘๓
๓. สมาชิกในครอบครัวควรเชิญญาติผู้สูงวัยให้รับประทานอาหารก่อนคนอื่น และตักอาหารใส่จานส่งให้ท่าน เพื่อให้ท่านรู้สึกถูกลูกหลานรักเคารพท่าน	๓๐	๑๔.๓๕
๔. สมาชิกในครอบครัวจัดหาเครื่องวิทยุโทรทัศน์และโทรศัพท์ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในบ้านมีไว้เพื่อการบันเทิง การรับข่าวสาร และการติดต่อกับบุคคลอื่น	๒๘	๑๓.๔๐
๕. สมาชิกในครอบครัวควรถือเป็นหน้าที่ในการนำญาติผู้สูงวัยไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจสุขภาพประจำปี และยามที่ท่านมีอาการเจ็บป่วย	๒๖	๑๒.๔๔
๖. สมาชิกครอบครัวควรหาโอกาสชวนญาติผู้สูงอายุไปออกกำลังกายตามความถนัดของท่าน และเหมาะสมกับผู้สูงวัย	๒๓	๑๑.๐๑
๗. สมาชิกในครอบครัวควรให้อภัยต่อญาติผู้สูงวัยที่ทาสั่งใช้สอยในบ้านเสีย	๒๓	๑๑.๐๑
๘. ชุมชนควรจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดประสบการณ์อาชีพแก่เยาวชน	๑๔	๖.๗๐
รวม	๒๐๙	๙๙.๕๓

จากตารางที่ ๑๐ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน ๒๐๙ คน จากกลุ่มตัวอย่าง ๒๓๙ คน ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธด้านทาน คือ การอนุเคราะห์แก่กุล ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมาก เสนอแนะว่า “ชุมชนควรให้กำลังใจผู้สูงอายุ ขอให้ท่านทำใจให้สบายและให้อภัยในพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของลูกหลาน” มีจำนวน ๓๒ คน รองลงมา เสนอแนะว่า “สมาชิกในครอบครัวควรหางานที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุได้ทำ เพื่อให้ท่านไม่ท้อแท้ต่อชีวิตและเห็นคุณค่าในตนเอง” มีจำนวน ๒๙ คน ถัดลงมา เสนอแนะว่า “สมาชิกในครอบครัวควรเชิญญาติผู้สูงวัยให้รับประทานอาหารก่อนคนอื่น และตักอาหารใส่จานส่งให้ท่าน เพื่อให้ท่านรู้สึกถูกลูกหลานรักเคารพท่าน” มีจำนวน ๒๘ คน ส่วนจำนวนน้อยที่สุด เสนอแนะว่า “ชุมชนควรจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดประสบการณ์อาชีพแก่เยาวชน”

ตารางที่ ๑๑ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่
สอดคล้อง กับวิถีพุทธ ด้านศีล คือ การสำรวมระวัง (n=๒๓๙)

ข้อเสนอแนะ	จำนวนคน	ร้อยละ
๑. ชุมชนควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีเมตตากรุณาต่อคนและสัตว์ เพื่อให้ท่านมีความสุขจิตใจที่ดี	๒๑	๑๙.๘๑
๒. ชุมชนควรขอความร่วมมือจากผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงร่วมประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนช่วยกันดูแลและรักษาความสงบในชุมชน	๒๐	๑๘.๘๘
๓. ชุมชนควรขอความร่วมมือจากผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงร่วมรณรงค์ไม่ให้มีการดื่มสุราและเล่นการพนันในวัด และในงานที่ชุมชนจัดขึ้น	๑๘	๑๖.๙๘
๔. สมาชิกครอบครัวควรอธิบายให้ญาติผู้สูงอายุรู้จักรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ และขอให้ท่านงดอาหารที่อาจมีโทษต่อร่างกาย	๑๘	๑๖.๙๘
๕. ชุมชนควรให้อภัยในความหลงลืม และความผิดพลาดที่ผู้สูงอายุกระทำและควรแสดงความเห็นอกเห็นใจต่อผู้สูงอายุในขอบเขตที่เห็นว่าเหมาะสม	๑๖	๑๕.๐๙
๖. ชุมชนควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมผู้สูงอายุเลิกดื่มสุรา ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และการพนันทุกประเภท เพื่อป้องกันไม่让您ผิดพลาดในบ้านปลายของชีวิต	๑๓	๑๒.๒๖
รวม	๑๐๖	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๑๑ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน ๑๐๖ คน จากกลุ่มตัวอย่าง ๒๓๙ คน ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านศีล คือ การสำรวมระวัง ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมาก เสนอแนะว่า “ชุมชนควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีเมตตากรุณาต่อคนและสัตว์ เพื่อให้ท่านมีความสุขจิตใจที่ดี” มีจำนวน ๒๑ คน รองลงมา เสนอแนะว่า “ชุมชนควรขอความร่วมมือจากผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงร่วมประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนช่วยกันดูแลและรักษาความสงบในชุมชน” มีจำนวน ๒๐ คน ถัดลงมาเสนอแนะว่า “ชุมชนควรขอความร่วมมือจากผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงร่วมรณรงค์ไม่ให้มีการดื่มสุราและเล่นการพนันในวัด และในงานที่ชุมชนจัดขึ้น” มีจำนวน ๑๘ คน ส่วนจำนวนน้อยที่สุด เสนอแนะว่า “ชุมชนควรจัด

กิจกรรมที่ส่งเสริมผู้สูงอายุเล็กดื่มสุรา ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และการพนันทุกประเภท เพื่อป้องกันไม่ให้ท่านผิดพลาดในบั้นปลายของชีวิต” มีจำนวน ๑๓ คน

ตารางที่ ๑๒ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านภาวณา คือ การยังความเจริญให้เกิดขึ้น (n=๒๓๙)

ข้อเสนอแนะ	จำนวนคน	ร้อยละ
๑. สมาชิกในครอบครัวควรถือเป็นหน้าที่ในการคอยเตือนญาติผู้สูงอายุในบ้านให้ตรวจดูยารักษาโรคให้เห็นชัดก่อนว่า เป็นยารักษาโรคที่เป็นอยู่จริง และไม่มีโทษ จึงค่อยรับประทาน	๒๔	๑๙.๖๗
๒. สมาชิกครอบครัวควรซักชวนญาติผู้สูงอายุให้ฝึกการสวดมนต์ก่อนนอนเป็นประจำ เพื่อให้จิตใจแจ่มใส	๒๒	๑๘.๐๓
๓. สมาชิกในครอบครัวควรอำนวยความสะดวกให้ญาติผู้สูงอายุได้ไปร่วมงานบุญที่ชุมชนและวัดจัดขึ้น เพื่อให้ท่านมีความสุขใจ	๒๑	๑๗.๒๑
๔. สมาชิกครอบครัวต้องให้ความสำคัญ เห็นคุณค่า และตั้งใจฟังคำแนะนำสั่งสอนจากผู้สูงอายุ มีการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุเนื่องในเทศกาลวันสงกรานต์ เป็นต้น เพื่อเป็นการแสดงความเคารพ	๒๐	๑๖.๓๙
๕. ชุมชนควรร่วมมือกันช่วยแก้ไขปัญหาในกรณีผู้สูงอายุเจ็บป่วยเฉียบพลันหรือรับประทานยาที่เป็นพิษเข้าไป โดยมีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ก่อนช่วยกันนำส่งโรงพยาบาล	๑๘	๑๔.๗๕
๖. สมาชิกครอบครัวควรส่งเสริมสนับสนุนให้ญาติผู้สูงอายุ ไปวัดในหมู่บ้านในวันพระ และวันสำคัญทางศาสนา เพื่อร่วมกิจกรรมของวัด	๑๗	๑๓.๙๕
รวม	๑๒๒	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๑๒ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน ๑๒๒ คน จากกลุ่มตัวอย่าง ๒๓๙ คน ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ด้านศีล คือ การสำรวมระวัง ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมาก เสนอแนะว่า “สมาชิกในครอบครัวควรถือเป็นหน้าที่ในการคอยเตือนญาติผู้สูงอายุในบ้านให้ตรวจดูยารักษาโรคให้เห็นชัดก่อนว่า เป็นยารักษาโรคที่เป็นอยู่จริง และไม่มีโทษ จึงค่อยรับประทาน” มีจำนวน ๒๔ คน รองลงมา เสนอแนะว่า “สมาชิกครอบครัว ควร ซักชวนญาติผู้สูงอายุให้ฝึกการสวดมนต์ก่อนนอนเป็นประจำเพื่อให้จิตใจแจ่มใส” มีจำนวน ๒๒ คน ถัดลงมา เสนอแนะว่า “สมาชิกในครอบครัวควรอำนวยความสะดวกให้ญาติผู้สูงอายุได้ไปร่วมงานบุญที่ชุมชนและวัดจัดขึ้น เพื่อให้ท่านมีความสุขใจ” มีจำนวน ๒๑ คน ส่วนจำนวนน้อยที่สุด

เสนอแนะว่า “สมาชิกครอบครัวควรส่งเสริมสนับสนุนให้ญาติผู้สูงอายุ ไปวัดในหมู่บ้าน ในวันพระ และวัดสำคัญทางศาสนา เพื่อร่วมกิจกรรมของวัด” มีจำนวน ๑๗ คน

๔.๓ รูปแบบการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ

๔.๓.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

การมีส่วนร่วมเป็นการร่วมกันของครอบครัว ชุมชน หรือสังคม เพื่อดำเนินการ ในกิจกรรมที่ควรทำร่วมกันด้วยความสมัครใจ ดังนั้น การมีส่วนร่วมของบุคคลในสังคม จึงเป็นพลัง สำคัญในการร่วมกันจัดกิจกรรมสาธารณะ หรือภารกิจที่เอื้อประโยชน์แก่สมาชิกในชุมชนนั้นๆ โดยมี ผู้สูงอายุเป็นแกนนำ โดยอาศัยประสบการณ์ผ่านร้อนผ่านหนาวมาก่อน โดยกิจกรรมต่างๆ โดยผู้สูงอายุ



ผู้สูงอายุมาร่วมเป็นตัวอย่าง มาเป็นแกนนำในการทำบุญทำทานโดยการให้พาหลานๆมาร่วมทำบุญตักบาตรที่วัด เป็นการผ่อนคลายพบปะกันกับเพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกัน พูดคุยกันรู้เรื่อง และมักจะเล่านิทานให้เด็กๆ ฟัง

๔.๓.๒ การปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ



การสอนให้คนรู้จักทำบุญทำทาน โดยอาศัยวาระโอกาส ในวันสำคัญต่างๆ ทั้งของในศาสนาและวันสำคัญตามราชพิธีต่างๆ เช่นวันเฉลิมพระชนมพรรษา เป็นต้น



ผู้สูงอายุเข้าวัดทำบุญสมาทานศีลให้บริสุทธิ์ บริบูรณ์ครบทั้ง ๕ ข้อ เป็นแบบอย่างที่ดีแก่เยาวชนรุ่นหลัง

๔.๓.๓ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ



การเข้าร่วมประชุมเพื่อได้เป็นแบบอย่าง และสามารถนำไปปฏิบัติและแนะนำแก่ผู้สูงอายุให้ดูแลตนเอง



การเข้าไปมีส่วนร่วมกับกลุ่มผู้สูงอายุโดยการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆอย่างสม่ำเสมอ



การเข้าไปสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ เช่น การรวมกลุ่มทำขนมไทยเพื่อมาทำบุญในวันพระ สนับสนุนวัตถุดิบในการทำขนม เช่น กล้วย มะพร้าว น้ำตาล เป็นต้น

๔.๓.๔ แผนภูมิชุมชนกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุ

หลักการมีส่วนร่วม	วิธีการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ	เป้าหมาย
๑. หลักการสร้างความสัมพันธ์	<p>๑. หลักการสร้างความสัมพันธ์ โดยการดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด บนพื้นฐานของท่าน คือ การอนุเคราะห์เกื้อกูล</p> <p>๑) ชุมชนหมั่นให้กำลังใจผู้สูงอายุ ขอให้ท่านทำใจให้สบายและให้อภัยในพฤติกรรมที่บกพร่อง และไม่เหมาะสมของลูกหลานและสมาชิกครอบครัว</p> <p>๒) สมาชิกในครอบครัวควรหางานที่เหมาะสม แก้วให้ผู้สูงอายุได้ทำ เพื่อให้ท่านไม่ท้อแท้ต่อชีวิตและเห็นคุณค่าในตนเอง</p> <p>๓) ชุมชนควรมีการให้ความสงเคราะห์ผู้สูงวัยที่ประสบความยากลำบากในการดำรงชีวิต ด้วยการแบ่งปันของกินของใช้ที่ตนมีอยู่</p> <p>๔) สมาชิกในครอบครัวควรเชิญญาติผู้สูงวัยให้รับประทานอาหารเช้าก่อนคนอื่น และตักอาหารใส่จานส่งให้ท่าน เพื่อให้ท่านรู้สึกถูกลูกหลานรักเคารพท่าน</p>	๑. ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายดีและมีจิตเมตตากรุณา
๒. หลักการสร้างพลังชุมชน	<p>๒. การทำให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจ บนพื้นฐานของศีล คือการสำรวมระวัง</p> <p>๑) ชุมชนให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ โดยการพูดคุยกับผู้สูงอายุด้วยความเมตตา กรุณา ด้วยใจจริง</p> <p>๒) ชุมชนควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีเมตตากรุณาต่อคนและสัตว์ เพื่อให้ท่านมีสุขภาพจิตใจที่ดี</p> <p>๓) ชุมชนควรขอความร่วมมือจากผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงร่วมประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนช่วยกันดูแลและรักษาความสงบในชุมชน และให้ปราศจากการลักขโมย</p>	๒. ผู้สูงอายุมีบุคลิกภาพดีและจิตใจแจ่มใส

หลักการมีส่วนร่วม	วิธีการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ	เป้าหมาย
๓. หลักการประสานประโยชน์	<p>๓. ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองยังมีคุณค่า บนพื้นฐานภานา คือ การยกย่องให้เกิดขึ้น</p> <p>๑) สมาชิกในครอบครัวควรถือเป็นหน้าที่ในการคอยเตือนญาติผู้สูงอายุในบ้านให้ตรวจดูยารักษาโรคให้เห็นชัดก่อนว่า เป็นสิ่งที่ควรรับประทานได้ ไม่มีโทษ จึงค่อยรับประทาน</p> <p>๒) เมื่อถึงวันพระ ๘ ค่ำ และ ๑๕ ค่ำ ได้มีการชักชวน ส่งเสริม หรือสนับสนุนญาติผู้สูงอายุไปทำบุญตักบาตร และฟังเทศน์ในหมู่บ้านเป็นประจำ</p> <p>๓) สมาชิกในครอบครัวควรอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุได้ไปร่วมงานบุญที่ชุมชนและวัดจัดขึ้น เพื่อให้ท่านมีความสุขใจ</p> <p>๔) สมาชิกครอบครัวควรชักชวนญาติผู้สูงอายุให้หมั่นฝึกไหว้พระสวดมนต์ก่อนนอนเป็นประจำ เพื่อให้จิตใจแจ่มใส และสุขจิตดี</p>	<p>๓. ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี และมีปัญญาแจ่มชัดตามความเป็นจริงของสิ่งทั้งหลายที่เกิดขึ้น</p>

๔.๓.๕ อธิบายแผนภูมิการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุ

๑. หลักการสร้างความสัมพันธ์ โดยการดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด บนพื้นฐานของท่าน คือ การอนุเคราะห์ที่เกื้อกูล ด้วยวิธีการที่ชุมชนหมั่นให้กำลังใจผู้สูงอายุ ขอให้ท่านทำใจให้สบายและให้อภัยในพฤติกรรมที่บกพร่อง และไม่เหมาะสมของลูกหลานและสมาชิกครอบครัว และให้ความสำคัญสงเคราะห์ผู้สูงวัยที่ประสบความยากลำบากในการดำรงชีวิต ด้วยการแบ่งปันของกินของใช้ที่ตนมีอยู่ ส่วนครอบครัวควรหางานที่เหมาะสมแกว่ายให้ผู้สูงอายุได้ทำ เพื่อให้ท่านไม่ท้อแท้ต่อชีวิตและเห็นคุณค่าในตนเอง และควรเชิญญาติผู้สูงวัยให้รับประทานอาหารก่อนคนอื่น และตักอาหารใส่จานส่งให้ท่าน เพื่อให้ท่านรู้สึกว่าคุณหลานรักเคารพท่าน การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเช่นนี้ ย่อมทำให้บรรลุเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายดีและมีจิตเมตตากรุณา

๒. หลักการสร้างพลังชุมชน โดยการร่วมกันทำให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจ บนพื้นฐานของศีล คือการสำรวมระวัง ด้วยวิธีการที่ชุมชนควรให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ โดยการพูดกับผู้สูงอายุด้วยความเมตตา กรุณา ด้วยใจจริง และควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีเมตตา กรุณาต่อคนและสัตว์ เพื่อให้ท่านมีสุขภาพจิตใจที่ดี รวมทั้งควรขอความร่วมมือจากผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพแข็งแรง

ร่วมประสาธน์พันธให้คนในชุมชนช่วยกันดูแลและรักษาความสงบในชุมชน และให้ปราศจากการลักขโมย การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเช่นนี้ ย่อมทำให้บรรลุเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุมีบุคลิกภาพดี และจิตใจแจ่มใส

๓. หลักการประสานประโยชน์ โดยการทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกที่ตนเองยังมีคุณค่า บนพื้นฐานภาวณา คือ การยังกุศลเจตนาและปัญญาให้เกิดขึ้น ด้วยวิธีการที่ครอบครัวหมั่นเตือนสติผู้สูงอายุในบ้าน ให้ตรวจดูยาโรคให้เห็นชัดก่อนว่า เป็นยาที่ควรรับประทานได้ ไม่มีโทษ จึงค่อยรับประทาน เมื่อถึงวันพระ ๘ ค่ำ และ ๑๕ ค่ำ ควรชักชวน ส่งเสริม หรือสนับสนุนญาติผู้สูงอายุ ให้ไปทำบุญตักบาตร และฟังเทศน์ที่วัดในหมู่บ้าน และควรอำนวยความสะดวกให้ญาติผู้สูงอายุได้ไปร่วมงานบุญที่ชุมชนและวัดจัดขึ้น เพื่อให้ท่านมีความสุขใจ รวมทั้งควรชักชวนญาติผู้สูงอายุให้หมั่นฝึกไหว้พระสวดมนต์ก่อนนอนเป็นประจำ เพื่อให้จิตใจแจ่มใส และสุขจิตดี การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเช่นนี้ ย่อมทำให้บรรลุเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี และมีปัญญาแจ้งชัดตามความเป็นจริงของสิ่งทั้งหลายที่เกิดขึ้น

บทที่ ๕

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบทฤษฎีการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุ บ้านล่อง หมู่ ๒ อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง” ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ ประกอบด้วยแบบสอบถามปลายปิดและปลายเปิด โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี หลักพุทธธรรมจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสร้างแบบสอบถาม สำหรับใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลในประเด็นที่เกี่ยวกับความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ แล้วนำผลที่ได้ไปวิเคราะห์ หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาค่า F-test การหาค่าความแปรปรวนทางเดียว ตลอดถึงการตีความตามแนวปรัชญา

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

๕.๑.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

การมีส่วนร่วมเป็นการร่วมกันของครอบครัว ชุมชน หรือสังคม เพื่อดำเนินการในกิจกรรม ที่ควรทำร่วมกันด้วยความสมัครใจ ดังนั้น การมีส่วนร่วมของบุคคลในสังคม จึงเป็นพลังสำคัญในการ ร่วมกันจัดกิจกรรมสาธารณะ หรือภารกิจที่เอื้อประโยชน์แก่สมาชิกในชุมชนนั้นๆ การส่งเสริมสุขภาพ แก่ผู้สูงอายุ จึงเป็นภารกิจหนึ่งที่ทุกคนในชุมชนควรร่วมกันจัดกิจกรรมต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมรณรงค์การงดเว้นอบายมุข กิจกรรมเสริมความรู้วิทยาการสมัยใหม่ และกิจกรรมสันทนาการ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนนั้น มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจที่ดี มีความรู้ทันสถานการณ์ปัจจุบัน และมีอารมณ์แจ่มใจ

การมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน มีขั้นตอนที่สำคัญ ๔ ขั้นตอน ได้แก่ ๑) การมีส่วนร่วม ในการรับรู้ปัญหาและค้นหาสาเหตุของปัญหานั้น ๒) การมีส่วนร่วมในการวางแผนและกำหนด เป้าหมายของการดำเนินการ ๓) การร่วมกันรับผิดชอบในการปฏิบัติการ และ ๔) การมีส่วนร่วม ในการประเมินผลการดำเนินการนั้น ซึ่งขั้นตอนทั้ง ๔ ประการนี้ เป็นประโยชน์เกื้อกูลต่อการทำงาน ร่วมกันทุกประเภทของงาน ซึ่งรวมถึงงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุด้วย ปัจจุบัน มีหลายชุมชนได้ร่วมกันจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยมีประชาชนในชุมชน วัด และสถาบันการศึกษา

ในท้องถิ่นนั้น ร่วมกันดำเนินการสำรวจปัญหาของผู้สูงอายุ ร่วมกันวางแผนและกำหนดหลักสูตรให้เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ ร่วมกันจัดหาวิทยากรมาให้ความรู้และนำการทำกิจกรรม และมีการประชุมร่วมกันในการประเมินผลสัมฤทธิ์ โรงเรียนผู้สูงอายุนี้ เป็นที่พอใจของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เพราะได้ร่วมกิจกรรมกับผู้ที่อยู่ในวัยเดียวกัน และได้รับความรู้หลายกหลายจากวิทยากร

หลักการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน ที่สำคัญๆ ได้แก่ ๑) หลักการสร้างความสัมพันธ์ของบุคคลในชุมชน ๒) หลักการประสานประโยชน์โดยหลีกเลี่ยงความขัดแย้ง ๓) หลักการ สร้างอุดมการณ์ มีความมุ่งมั่นในวิธีการที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จ ๔) หลักการให้การศึกษา โดยแสวงหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำอย่างต่อเนื่อง ๕) หลักการทำงานเป็นทีม มีการประชุมวางแผนการทำงานและแบ่งหน้าที่กันตามความถนัดของแต่ละบุคคล และ ๖) หลักการสร้างพลังชุมชน มีการสื่อสารงานที่ทำเน้นให้ประชาชนในชุมชนได้ทราบและขอรับการสนับสนุนการทำงานตามที่ประชาชนจะเห็นสมควร ซึ่งหลักการดังกล่าวนี้ หากชุมชนนำไปใช้ดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ จะทำให้บรรลุเป้าหมายตามแผนงานที่กำหนดไว้เป็นอย่างดี

การมีส่วนร่วมของประชาชน ย่อมทำให้เกิดผลดีหลายประการ อาทิ ๑) ทำให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๒) ทำให้งานที่ทำนั้นสำเร็จเร็วขึ้นทันต่อสิ่งที่ต้องการ ๓) ทำให้รู้สึกเป็นเจ้าของ การงานร่วมกัน ๔) ทำให้เกิดการระดมความคิดหาทางเลือกที่ดีที่สุดในการทำงานร่วมกัน ๕) ทำให้ชุมชนหรือสังคมเข้มแข็ง เพราะร่วมกันทำ ร่วมกันรับผิดชอบ และ ๖) ทำให้การดำเนินงานของชุมชนนั้นโปร่งใส เพราะมีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบกันและทำงานตามความถนัด

การส่งเสริมสุขภาพ คนที่มีสุขภาพดี คือ คนที่มีโครงสร้างในการทำหน้าที่ย่างเหมาะสม มีความแข็งแรงไม่เจ็บป่วย มีศักยภาพในการดูแลตนเอง มีความรู้และทักษะ แรงจูงใจ ความเชื่อ ค่านิยมในสังคมและวัฒนธรรมที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่นรอบข้าง สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้ตามศักยภาพของตน การมีสุขภาพดี บุคคลต้องการการดูแลตนเอง ในระดับที่เพียงพอและต่อเนื่อง บุคคลที่เชื่อว่ามีสุขภาพดี ควรประกอบด้วยองค์ประกอบ

๑. สุขภาพกาย: การสร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาพกาย เช่น การบริหารร่างกาย การวิ่งหรือเดินออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน ส่วนการสร้างภูมิคุ้มกันมิให้เกิดโรคราย เช่น งดการสูบบุหรี่ เว้นการดื่มสุรา และหลีกเลี่ยงการเสพยาเสพติด หันมารับประทานอาหารให้ครบตามหลักโภชนาการ หากมีโรคเกิดขึ้น ควรได้รับการวินิจฉัยและการรักษาจากแพทย์ ด้านการฟื้นฟูสภาพ ดำเนินการหลังจากหายป่วย เพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาพเป็นปกติ ซึ่งมีหลายวิธีการ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความบกพร่องที่เกิดจากโรค เช่น คนที่หายป่วยมีร่างกายซูบผอม ก็ควรรับประทานอาหารเสริมประเภท โปรตีน คาร์โบไฮเดรต วิตามิน และเกลือแร่ เป็นต้น

๒. สุขภาพจิต: การสร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาพจิต เช่น การฝึกสมาธิโดยกำหนดลมหายใจเข้าออก หรือฝึกการควบคุมจิตไม่ให้ฟุ้งซ่านด้วยการมีจิตจดจ่ออยู่กับงานที่ทำ ส่วนการสร้างภูมิคุ้มกันมิให้เกิดโรคจิต โรคจิต คือความที่จิตเศร้าหมองที่เกิดจาก มลทิน ๙ ประการ ได้แก่ การลบหลู่บุญคุณท่าน มัถโกธธ ริษยา ตระหนี่ มายา มัถกวด พุดปด ปรรณาลามก และเห็นผิดจากทำนองคลองธรรม การสร้างภูมิคุ้มกันมิให้เกิดโรคเหล่านี้ บุคคลควรเจริญพรหมวิหาร ๔ ได้แก่ เจริญเมตตา มีความปรารถนาดี เจริญกรุณา รู้จักสงเคราะห์เพื่อแม่ เจริญมุทิตา มีใจยินดีต่อความสำเร็จของผู้อื่น และเจริญอุเบกขา มีใจเที่ยงธรรม ด้านการรักษาโรคจิตนั้น หากโรคจิตนั้น คือ จิตเป็นทุกข์ พระพุทธศาสนาได้ใช้หลักวิปัสสนากรรมฐาน คือการพิจารณาสภาพการที่เป็นทุกข์นั้นให้เห็นตามความเป็นจริงตามหลักไตรลักษณ์ คือ ความไม่เที่ยง ไม่คงทน และแปรเปลี่ยนไปตามที่ปัจจัยปรุงแต่งส่วนการการฟื้นฟูสุขภาพจิตนั้น พระพุทธศาสนาได้กำหนดไว้ ๓ แนวทาง ได้แก่ การให้ท่าน เพื่อกำจัดความตระหนี่ การรักษาศีล เพื่อให้จิตเกิดความเมตตา กรุณา และการเจริญภาวนา คือ การสร้างกุศล ความดีต่างๆ ให้เกิดขึ้นในตน

๓. สุขภาพสังคม: สร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาพสังคม สังคม คือสภาพแวดล้อมรอบตัว สร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาพสังคม จึงเป็นการสร้างที่อยู่อาศัย การสร้างบรรยากาศของการอยู่ร่วมกันในครอบครัว และการสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน ส่วนการสร้างภูมิคุ้มกันมิให้เกิดโรคสังคม คือ การเข้าไปมีส่วนร่วมกับชุมชนในการทำกิจกรรมสาธารณะ ร่วมรับรู้ปัญหา ร่วมแก้ไขปัญหา และร่วมกันพัฒนาท้องถิ่นที่อยู่อาศัยเป็นต้น ด้านการรักษาโรคสังคม การดำรงชีวิตในชุมชนย่อมมีทั้งคนรักเรา และรังเกียจเรา หากมีคนรังเกียจเรามากๆ นั้นเท่ากับว่า เราเป็นโรคสังคม วิธีการรักษาตามแนวพระพุทธศาสนา ก็คือ การใช้หลักอหัตถจริยา ได้แก่ การบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น และต่อสังคม การบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ดังกล่าว เป็นการสร้างคุณค่าให้กับตนเอง ทำให้ผู้อื่นที่ได้รับประโยชน์จากตัวเรา มองเห็นตัวเรามีคุณค่าและจะเปลี่ยนความรังเกียจ เป็นความรัก ความชอบ ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ เป็นการปรับสภาพแวดล้อมรอบตัวที่อยู่อาศัยที่กำลังทรุดโทรมมีกลับมาอยู่ในสภาพที่น่าอาศัย และการปรับการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่บกพร่องให้กับมาดีเหมือนเดิม

๔. สุขภาพจิตวิญญาณ: สร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาพจิตวิญญาณ เป็นการสร้างความตื่นรู้ทางปัญญา ซึ่งมีลักษณะ ๔ ประการ ได้แก่ ๑) ความรู้ทั่ว คือ รู้ทันสถานการณ์ปัจจุบัน และรู้บริบทของสังคมที่ตนอาศัย ๒) รู้ข้างหน้า คือ รู้เป้าหมายของการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องเหมาะสมแก่ตน ๓) รู้ก่อน คือ รู้ก่อนคิด รู้ก่อนพูด รู้ก่อนทำ เพื่อมิให้เกิดการผิดพลาดจากการคิด การพูด และการทำ ๔) รู้ออก คือ รู้วิธีการแก้ปัญหา เช่น รู้จักแก้ปัญหาตามกระบวนการอริยสัจ ๔ เป็นต้น ด้านการสร้างภูมิคุ้มกันมิให้เกิดโรคจิตวิญญาณ ควรนำหลักอริยฐานธรรม ๔ ประการ มาใช้เป็นฐานสร้างภูมิคุ้มกัน ได้แก่ ๑) ปัญญา รอบรู้ในสิ่งที่จำเป็นต่อชีวิต ๒) สัจจะ ตั้งใจพัฒนาคุณภาพชีวิตตามความรู้ที่มีนั้น

๓) จาคะ กำจัดสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อความตั้งใจพัฒนาคุณภาพชีวิตตามความรู้ที่มีนั้น และ ๔) อุปสมะ ฝึกจิตให้สงบ ไม่คำนึงถึงสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อความตั้งใจพัฒนาคุณภาพชีวิตตามความรู้ที่มีนั้น ส่วนการรักษาโรคจิตวิญญาณ ควรกำจัดกิเลสที่เป็นเหตุให้เกิดอวิชชา ความไม่รู้ ได้แก่ ๑) วิติกมกิเลส คือ พฤติกรรมที่ไม่ดีที่แสดงออกมาทางกาย และวาจา ด้วยการสมาทานศีล ๒) ปริยฐานกิเลส คือ ความคิดที่ผิดมโนธรรมที่กัสมุญอยู่ในใจ ด้วยการฝึกสมาธิ ๓) อนุสัยกิเลส คือ ความนึกคิดที่ผิดมโนธรรมที่ติดอยู่ในสันดานจนเป็นนิสัยประจำตัว ด้วยการเจริญวิปัสสนากรรมฐาน ส่วนการฟื้นฟูสภาพจิตวิญญาณ ควรใช้หลักปรโตโมสะ และโยนิโสมนสิการ อันประกอบด้วย ๑) สุตะ การฟัง ๒) จินตะ การคิด ๓) ปุจฉา การถาม และ ๔) ลิขิต การเขียน ในสิ่งที่เป็นสาระ จากคำแนะนำของบัณฑิตชน

การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้พบประเด็นที่น่าสนใจ และควรนำมาเป็นแนวปฏิบัติ

- ๑) ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า และให้เคารพยกย่องนับถือ
- ๒) ในการทำกิจกรรมในครอบครัว หรือในชุมชน ควรเน้นความสำคัญต่อผู้สูงอายุเป็นอันดับแรก เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจ
- ๓) เมื่อผู้สูงอายุเข้าพูดคุยหรือสนทนาด้วย ควรรับฟังอย่างตั้งใจ เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคำพูดของตนมีคุณค่า
- ๔) อำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ เมื่อท่านมีภารกิจ เพื่อให้ท่านรู้สึกว่าคุณค่า ยังมีผู้มีน้ำใจต่อผู้สูงอายุ
- ๕) สมาชิกครอบครัว ควรจัดงานอดิเรกให้ผู้สูงอายุได้ทำตามที่ท่านต้องการ โดยคำนึงถึงความถนัดให้เหมาะสมกับวัย
- ๖) ควรจัดให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติสนิท และเพื่อนร่วมวัยเดียวกัน เพื่อให้ท่านได้เพลินเพลิน
- ๗) เมื่อผู้สูงอายุปรารถนาความทุกข์ยาก สมาชิกครอบครัว หรือชุมชน ควรแสดงความเห็นอกเห็นใจที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจ
- ๘) คนในครอบครัวควรให้การดูแลอย่างใกล้ชิดเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยหนักหรือป่วยเรื้อรัง

๕.๑.๒ ข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ

๑ ปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนในชุมชนบ้านล้อม หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง จำนวน ๒๓๙ คน เมื่อจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน พบว่า ด้านเพศ ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมาก เป็นเพศหญิง มีจำนวน ๑๓๔ คน รองลงมา เป็นเพศชาย มีจำนวน ๑๐๕ คน ด้านอายุ จำนวนมาก มีอายุ ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๘๕ คน รองลงมา มีอายุ ๓๑-๔๐ ปี จำนวน ๖๘

คน ถัดลงมา มีอายุ ๕๑-๖๐ ปี จำนวน ๕๑ คน มีอายุ ๖๑-๗๐ ปี จำนวน ๒๔ ปี และมีอายุ ๒๐-๓๐ จำนวน ๑๑ คน ด้านระดับการศึกษา จำนวนมาก สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา มีจำนวน ๙๑ คน รองลงมา สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีจำนวน ๖๗ คน ถัดลงมา สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. มีจำนวน ๔๓ คน สำเร็จการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวส. มีจำนวน ๓๐ คน และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี มีจำนวน ๘ คน ด้านอาชีพ จำนวนมาก ประกอบอาชีพทำการเกษตร มีจำนวน ๑๐๖ คน รองลงมา ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป มีจำนวน ๘๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๑๕ ถัดลงมา ประกอบอาชีพทำธุรกิจ/ค้าขาย มีจำนวน ๒๘ คน และประกอบอาชีพรับราชการ มีจำนวน ๒๑ คน ด้านรายได้ต่อเดือน จำนวนมาก มีรายได้ต่อเดือน ๑,๐๐๐-๕,๐๐๐ บาท มีจำนวน ๘๗ คน รองลงมา มีรายได้ต่อเดือน ๕,๐๐๑-๑๐,๐๐๐ บาท มีจำนวน ๖๔ คน ถัดลงมา มีรายได้ต่อเดือน ๑๐,๐๐๑- ๑๕,๐๐๐ บาท มีจำนวน ๓๙ คน มีรายได้ต่อเดือน ๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐ บาท มีจำนวน ๒๔ คน มีรายได้ต่อเดือน ๒๐,๐๐๑-๒๕,๐๐๐ บาท มีจำนวน ๑๖ คน และมีรายได้ต่อเดือน ๒๕,๐๐๑-๓๐,๐๐๐ บาท มีจำนวน ๙ คน

๒. สรุปข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ โดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

ด้านทาน: ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ โดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๕๖$) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีผู้ปฏิบัติสูงสุดที่สุดได้แก่ ได้เตือนสติญาติผู้สูงอายุให้ทำใจให้สบาย และให้อภัยในพฤติกรรมที่บกพร่องของสมาชิกในครอบครัว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๘๑$) รองลงมา ได้แก่ สนับสนุนญาติผู้สูงอายุได้ทำงานที่เหมาะสมแก่วัย เพื่อให้ผู้สูงอายุกู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๖๘$) ถัดลงมา ได้แก่ ได้ให้ความสงเคราะห์ผู้สูงวัยที่ประสบความยากลำบากในการดำรงชีวิต ด้วยการแบ่งปันของกินของใช้ที่ตนมีอยู่ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๖๘$) ส่วนข้อที่มีผู้ปฏิบัติต่ำสุด ได้แก่ สนับสนุนญาติผู้สูงอายุให้อาหารแก่สัตว์จรจัดที่หิวโหย เช่น สุนัข และ แมว เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๓.๓๖$)

ด้านศีล: ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ โดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๘๔$) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีผู้ปฏิบัติสูงสุดที่สุดได้แก่ ชุมชนให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ โดยการพูดกับผู้สูงอายุด้วยความเมตตา กรุณา ด้วยใจจริง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๐๕$) รองลงมา ได้แก่ ได้ส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีความเมตตา กรุณาต่อเพื่อนมนุษย์และสัตว์ทั้งหลาย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๐๐$) ถัดลงมา

ได้แก่ ผู้สูงอายุในชุมชนของท่านได้ร่วมรณรงค์ให้ชุมชนสงบสุข ปราศจากการลักขโมย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๙๗$) ส่วนข้อที่มีผู้ปฏิบัติต่ำสุด ได้แก่ ชักนำให้ญาติผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนในการช่วยปกป้องทรัพย์สินของชุมชน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๖๙$)

ด้านภานา: ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ โดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๘๙$) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีผู้ปฏิบัติสูงสุดที่สุด ได้แก่ ได้เตือนญาติผู้สูงอายุเสมอๆ ให้ระวังในเรื่องการรับประทานอาหารและยารักษาโรค โดยต้องตรวจสอบให้เห็นชัดเจนก่อนว่า เป็นสิ่งที่ควรรับประทานได้ ไม่มีโทษ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๑๙$) รองลงมา ได้แก่ เมื่อถึงวันพระ ๘ คำ และ ๑๕ คำ ได้ชักชวน ส่งเสริม หรือสนับสนุนญาติผู้สูงอายุ ไปทำบุญตักบาตร และฟังเทศน์ในหมู่บ้าน เป็นประจำ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๑๔$) ถัดลงมา ได้แก่ การชักชวนผู้สูงอายุให้หมั่นฝึกสวดมนต์ไหว้พระเป็นประจำ จะทำให้สุขจิตดี สงบ และแจ่มใส มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๐๓$) ส่วนข้อที่มีผู้ปฏิบัติต่ำสุด ได้แก่ ได้ร่วมกับญาติผู้สูงอายุ วางแผนการดำเนินชีวิตประจำวันไว้ทั้งในปัจจุบันและอนาคต มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๕๙$)

๓ วิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติในการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ โดยใช้สถิติ F-test จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล สรุปได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แตกต่างกัน ย่อมมีการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยกำหนดนัยสำคัญไว้ที่ ๐.๐๕

๔. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ

ด้านทาน: ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เสนอแนะว่า ชุมชนควรให้กำลังใจผู้สูงอายุ ขอให้ท่านทำใจให้สบายและให้อภัยในพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของลูกหลาน รองลงมา เสนอแนะว่า สมาชิกในครอบครัวควรหางานที่เหมาะสมแก่วัยให้ผู้สูงอายุได้ทำ เพื่อให้ท่านไม่ท้อแท้ต่อชีวิตและเห็นคุณค่าในตนเอง และสมาชิกในครอบครัวควรเชิญญาติผู้สูงวัยให้รับประทานอาหารก่อนคนอื่น และตักอาหารใส่จานส่งให้ท่าน เพื่อให้ท่านรู้สึกว่าคุณหลานรักเคารพท่าน

ด้านศีล: ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เสนอแนะว่า ชุมชนควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีเมตตา กรุณา ต่อคนและสัตว์ เพื่อให้ท่านมีความสุขจิตใจที่ดี รองลงมา เสนอแนะว่า

ชุมชนควรขอความร่วมมือจากผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงร่วมประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนช่วยกันดูแลและรักษาความสงบในชุมชน และ ชุมชนควรขอความร่วมมือจากผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงร่วมรณรงค์ไม่ให้มีการดื่มสุราและเล่นการพนันในวัด และในงานที่ชุมชนจัดขึ้น

ด้านภavana: ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เสนอแนะว่า สมาชิกในครอบครัวควรถือเป็นหน้าที่ในการคอยเตือนญาติผู้สูงอายุในบ้านให้ตรวจดูยารักษาโรคให้เห็นชัดเจนก่อนว่า เป็นยารักษาโรคที่เป็นอยู่จริง และไม่มีโทษ จึงค่อยรับประทาน รองลงมา เสนอแนะว่า สมาชิกครอบครัวควรชักชวนญาติผู้สูงอายุให้ฝึกการสวดมนต์ก่อนนอนเป็นประจำ เพื่อให้จิตใจแจ่มใส และสมาชิกในครอบครัวควรอำนวยความสะดวกให้ญาติผู้สูงอายุได้ไปร่วมงานบุญที่ชุมชนและวัดจัดขึ้น เพื่อให้ท่านมีความสุขใจ

๕. รูปแบบการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุ บ้านล่อง หมู่ ๒ อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ และการศึกษาข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ ผู้วิจัยสามารถสรุปรูปแบบทฤษฎีการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุ ดังนี้

๑. หลักการสร้างความสัมพันธ์ โดยการดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด บนพื้นฐานของทาน คือ การอนุเคราะห์เกื้อกูลโดย

๑) ชุมชนหมั่นให้กำลังใจผู้สูงอายุ ขอให้ท่านทำใจให้สบายและให้อภัยในพฤติกรรมที่บกพร่อง และไม่เหมาะสมของลูกหลานและสมาชิกครอบครัว

๒) สมาชิกในครอบครัวควรหางานที่เหมาะสมแก่วัยให้ผู้สูงอายุได้ทำ เพื่อให้ท่านไม่ท้อแท้ต่อชีวิตและเห็นคุณค่าในตนเอง

๓) ชุมชนควรมีการให้ความสงเคราะห์ผู้สูงวัยที่ประสบความยากลำบากในการดำรงชีวิต ด้วยการแบ่งปันของกินของใช้ที่ตนมีอยู่

๔) สมาชิกในครอบครัวควรเชิญญาติผู้สูงวัยให้รับประทานอาหารก่อนคนอื่น และตักอาหารใส่จานส่งให้ท่าน เพื่อให้ท่านรู้สึกว่าคุณหลานรักเคารพท่าน

การดำเนินการตามวิธีการดังกล่าว ย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายดีและมีจิตเมตตา กรุณา

๒. หลักการสร้างพลังชุมชนที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจ บนพื้นฐานของศีล คือ การสำรวมระวังโดย

๑) ชุมชนให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ โดยการพูดคุยกับผู้สูงอายุด้วยความเมตตา กรุณา ด้วยใจจริง

๒) ชุมชนควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีเมตตากรุณาต่อคนและสัตว์ เพื่อให้ท่านมีสุขภาพจิตใจที่ดี

๓) ชุมชนควรขอความร่วมมือจากผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงร่วมประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนช่วยกันดูแลและรักษาความสงบในชุมชน และให้ปราศจากการลักขโมย

การดำเนินการตามวิธีการดังกล่าว ย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีบุคลิกภาพดีและจิตใจแจ่มใส

๓. หลักการประสานประโยชน์ที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า บนพื้นฐานภาวนา คือ การยังกุศลให้เกิดขึ้น โดย

๑) สมาชิกในครอบครัวควรถือเป็นหน้าที่ในการคอยเตือนญาติผู้สูงอายุในบ้านให้ตรวจดูยารักษาโรคให้เห็นชัดก่อนว่า เป็นสิ่งที่ควรรับประทานได้ ไม่มีโทษ จึงค่อยรับประทาน

๒) เมื่อถึงวันพระ ๘ ค่ำ และ ๑๕ ค่ำ ได้มีการชักชวน ส่งเสริม หรือสนับสนุนญาติผู้สูงอายุ ไปทำบุญตักบาตร และฟังเทศน์ในหมู่บ้าน เป็นประจำ

๓) สมาชิกในครอบครัวควรอำนวยความสะดวกให้ญาติผู้สูงอายุได้ไปร่วมงานบุญที่ชุมชนและวัดจัดขึ้น เพื่อให้ท่านมีความสุขใจ

๔) สมาชิกครอบครัวควรชักชวนญาติผู้สูงอายุให้หมั่นฝึกไหว้พระสวดมนต์ก่อนนอนเป็นประจำ เพื่อให้จิตใจแจ่มใส และสุขจิตดี

การดำเนินการตามวิธีการดังกล่าว ย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี และมีปัญญาแจ่มชัดตามความเป็นจริงของสิ่งทั้งหลายที่เกิดขึ้น

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบทฤษฎีการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลการวิจัยในข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในระดับสูงสุด และต่ำสุดได้ ดังนี้

ด้านทาน: ข้อที่มีผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติสูงสุดที่สุด ได้แก่ ได้เตือนสติญาติผู้สูงอายุให้ทำใจให้สบาย และให้อภัยในพฤติกรรมที่บกพร่องของสมาชิกในครอบครัว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะเห็นว่า คนที่มีจิตใจสบาย จะรู้เท่าทันและเข้าใจเหตุและผลแห่งความดี ความชั่ว ไม่นำเอาสิ่งไร้สาระมาเป็นอารมณ์ และรู้จักสรรหาสิ่งที่ทำให้ตนเองมีความสุขสบายใจ เช่น การให้ทาน การให้ธรรมะ และการให้อภัยบุคคลผู้ล่วงเกินตน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของโก

มาตร จิงเสถียรทรัพย์^๑ ที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งความว่า “สุขภาพจิตวิญญาณ (Spiritual Health) หมายถึง สภาวะที่ดีของปัญญาที่มีความรู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อพ่อแม่” ส่วนข้อที่มีผู้ปฏิบัติต่ำสุด ได้แก่ สนับสนุนญาติผู้สูงอายุให้อาหารแก่สัตว์จรจัดที่หิวโหย เช่น สุนัข และ แมว เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนหนึ่งไม่ค่อยให้ความสำคัญแก่สัตว์จรจัด หรืออาจเห็นว่า สัตว์จรจัดได้สร้างปัญหาสภาพแวดล้อมทางสังคมทั้งทางด้านเป็นพาหะของโรค และด้านความสกปรกของพื้นที่ จึงไม่ควรสงเคราะห์ แต่ผู้สอบถามอีกจำนวนหนึ่งอาจเห็นว่า สัตว์จรจัดของสัตว์ยอมเดินร้นเพื่อความอยู่รอด จึงควรให้การสงเคราะห์ตามสมควร ซึ่งความเห็นและการปฏิบัติที่แตกต่างกันเช่นนี้ เป็นเพราะแต่ละคนย่อมมีความตระหนักถึงความจำเป็นที่ต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดของ **วรรณณา เจียรตันศิริกุล**,^๒ ที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งความว่า “ความตระหนักเกิดจากทัศนคติที่มีต่อสิ่งเร้า อันได้แก่ บุคคล สถานการณ์กลุ่มสังคมและสิ่งต่างๆ ที่โน้มเอียง หรือที่จะสนองตอบในทางบวกหรือทางลบเป็นสิ่งเกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์”

ด้านศีล: ข้อที่มีผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติสูงสุดที่สุด ได้แก่ ชุมชนให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ โดยการพูดคุยกับผู้สูงอายุด้วยความเมตตา กรุณา ด้วยใจจริง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะเห็นว่า ผู้สูงอายุเป็นเหมือนญาติผู้ใหญ่ แม้ร่างกายจะถดถอย แต่ความรู้จากประสบการณ์ชีวิตมิได้เสื่อมถอย ชุมชนสามารถเข้าไปขอรับคำแนะนำในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับวิธีการดำเนินชีวิตให้ประสบความสำเร็จจากผู้สูงอายุได้ ดังนั้น ชุมชนจึงเห็นคุณค่า และให้การยกย่องนับถือท่านด้วยความจริงใจ สอดคล้องกับแนวทางของ **สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต**^๓ ได้กำหนดขอบเขตการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไว้ มีข้อหนึ่งความว่า “สมาชิกครอบครัว ควรระมัดระวังคำพูดหรือการกระทำที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ เน้นความสำคัญของผู้สูงอายุเป็นอันดับแรก ยกตัวอย่างเช่น เวลารับประทานอาหารเชิญชวนให้รับประทานอาหารก่อนและตักข้าวให้”

^๑ โภฆมาตร จิงเสถียรทรัพย์, **มิติสุขภาพ กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อสร้างสังคมแห่งสุขภาวะ**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๗), หน้า ๑๑-๑๓.

^๒ วรรณณา เจียรตันศิริกุล, “อิทธิพลของรายการโทรทัศน์ที่มีต่อความตระหนักในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม”, **วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อม**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๑), หน้า ๑๑.

^๓ สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต, **การส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ**, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: www.sorporsor.com, [๙ ก.ย. ๒๕๖๑].

ส่วนข้อที่มีผู้ปฏิบัติต่ำสุด ได้แก่ ชักนำให้ญาติผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนในการช่วยปกป้องทรัพย์สินของชุมชน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนค่อนข้างมาก ยังเห็นว่า ผู้สูงอายุมีประสบการณ์ชีวิตมาอย่างยาวนาน ย่อมมีทักษะในการวางแผนป้องกันทรัพย์สินของชุมชน และการชักนำให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมงานดังกล่าว จะเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกภูมิใจ ที่ชุมชนเห็นคุณค่าและความสำคัญของท่าน สอดคล้องกับแนวคิดของ **ซิด นิลพานิช และกุลธนา พงศธร**^๕ ที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งความว่า “หลักการสร้างพลังชุมชน เป็นการรวมกลุ่มกันทำงานจะทำให้เกิดพลังในการทำงาน และทำให้งานเกิดประสิทธิภาพ

ด้านภาวนา: ข้อที่มีผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติสูงสุดที่สุด ได้แก่ ได้เตือนญาติผู้สูงอายุเสมอๆ ให้ระวังในเรื่องการรับประทานอาหาร และยารักษาโรค โดยต้องตรวจสอบให้เห็นชัดเจนก่อนว่าเป็นสิ่งที่ควรรับประทานได้ ไม่มีโทษ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะเห็นว่าผู้สูงอายุ บางครั้ง อาจมีการหลงลืม หรือเผลอเผลอ และอาจขาดความระมัดระวังในเรื่องการรับประทานอาหาร และยารักษาโรค หากรับประทานอาหารหรือยาที่มีโทษต่อร่างกาย อาจทำให้ป่วยหรือเสียชีวิตได้ การเตือนสติท่านบ่อยๆ จะทำให้ท่านเคยชินกับการระมัดระวังในเรื่องการบริโภคใช้สอยปัจจัยต่างต่างมากขึ้น ซึ่งจะมีผลดีต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของท่านในระยะยาว สอดคล้องกับแนวคิดของ **โอเร็ม (Orem)**^๖ ที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งความว่า “คนที่มีสุขภาพดีคือคนที่มีโครงสร้างในการทำหน้าที่อย่างเหมาะสม มีความแข็งแรงไม่เจ็บป่วย มีศักยภาพในการดูแลตนเอง มีความรู้และทักษะ แรงจูงใจ ความเชื่อ ค่านิยมในสังคมและวัฒนธรรมที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่นรอบข้าง สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้ตามศักยภาพของตน” ส่วนข้อที่มีผู้ปฏิบัติต่ำสุด ได้แก่ ได้ร่วมกับญาติผู้สูงอายุ วางแผนการดำเนินชีวิตประจำวันไว้ทั้งในปัจจุบันและอนาคต มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะผู้ตอบแบบสอบถามว่า หากสมาชิกในครอบครัวร่วมกับญาติผู้สูงอายุได้ทบทวนการดำเนินชีวิตครอบครัวที่ผ่านมา โดยมีการตระหนักรู้ถึงผลกระทบที่เชิงบวกและเชิงลบ จากนั้นนำผลกระทบเชิงบวกเป็นฐานในการวางแผนการดำเนินชีวิตทั้งในปัจจุบันและอนาคต จะทำให้ชีวิตไม่ผิดพลาด สอดคล้องกับแนวคิดของ **สถิต วงศ์สวรรค์**^๖ ที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งความว่า

^๕ ซิด นิลพานิช และกุลธนา พงศธร, “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน”, เอกสารการสอนชุดวิชาความรู้ทั่วไปสำหรับการพัฒนาระดับตำบล หมู่บ้าน, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๓๒), หน้า ๓๖๒.

^๖ Orem, D.E., **Nursing concept and practice**, 5th ed, (St.Louis: RR Donnelley & Son Co, 1995), p. 96.

^๖ สถิต วงศ์สวรรค์, **จิตวิทยาการศึกษา**, (กรุงเทพมหานคร: รวมสาส์น, ๒๕๒๕), หน้า ๗๓.

“เมื่อบุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้า จะเกิดการรับรู้ขึ้น ต่อไปก็จะนำไปสู่การเกิดความเข้าใจในสิ่งเร้า นั้น และนำไปสู่การเรียนรู้ และเมื่อบุคคลเกิดความรู้แล้วก็จะมีผลไปสู่ความตระหนักในที่สุด ซึ่งจะนำไปสู่การกระทำและพฤติกรรมของบุคคลผู้ตระหนักรู้ต่อสิ่งเร้า นั้น”

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบทฤษฎีการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ด้านทาน:

๑. ลูกหลานและสมาชิกในครอบครัว ควรให้การอนุเคราะห์ในด้านอาหาร เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่อยู่อาศัย และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ แก่ผู้สูงอายุในครอบครัว เพื่อเป็นการเลี้ยงดูท่านให้สุขสบายทั้งกายและจิตใจ เป็นการแสดงออกถึงความกตัญญูกตเวทิต่อบุพการีบุคคล ซึ่งจะเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูกหลานในรุ่นต่อไป

๒. ลูกหลานและสมาชิกในครอบครัว ควรนำญาติผู้สูงวัยไปทำบุญถวายภัตตาหารแก่พระสงฆ์ที่วัดในชุมชน เพื่อเป็นการนำพาให้ท่านได้ใกล้ชิดพระพุทธศาสนา ได้รู้สึกลบเลิมนิเวศที่ได้ทำบุญ จะทำให้ท่านมีสุขภาพจิตที่แจ่มใส

๓. ชุมชนควรเปิดช่องทางการสื่อสารในชุมชน เช่น จัดรายการเสียงตามสายในหมู่บ้าน และวิทยุชุมชน เป็นต้น โดยการจัตรายการที่มุ่งให้เกิดประโยชน์โดยเฉพาะแก่ผู้สูงอายุ เช่น รายการสุขภาพ และข่าวสารบ้านเมือง เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับข่าวสารต่างๆ ในปัจจุบัน

ด้านศีล:

ครอบครัวควรร่วมกับชุมชนหาวิธีการให้ผู้สูงอายุในชุมชนไม่ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข เช่น การดื่มสุรา การเล่นเกมพนัน หรือการเกี่ยวข้องกับสารเสพติด เพราะอบายมุขทุกประเภท จะทำให้ผู้เข้าไปเกี่ยวข้องด้วย มีสภาพชีวิตเสื่อมลง เสียเกียรติ เสียชื่อเสียง และร่างกายทรุดโทรม ซึ่งไม่เป็นผลดีต่อผู้สูงอายุ

ลูกหลานและสมาชิกในครอบครัว ควรให้กำลังใจญาติผู้สูงอายุในการที่จำต้องงดเว้นอาหารและเครื่องดื่มที่เป็นโทษต่อสุขภาพ เนื่องจากอาหารและเครื่องดื่มบางประเภท มีโทษต่อผู้สูงอายุ เช่น ประเภทเค็มจัด ก็จะเป็นปัญหาเกี่ยวกับไต ร่างกายจะบวม หรือประเภทหวานจัด จะเป็นสาเหตุให้เกิดโรคเบาหวาน มือชา เท้าชา อาจถึงขั้นไตวาย หรือตาบอดได้

ลูกหลานควรชักชวนญาติผู้สูงอายุไปให้อาหารแก่สัตว์เลี้ยง สัตว์ที่มาหากินใกล้บ้าน หรือสัตว์เร่รอนไม่มีเจ้าของ เป็นต้น เนื่องจากการได้สงเคราะห์ให้อาหารแก่สัตว์ผู้วิโยค ให้อาหารให้ หายหิว และมีชีวิตรอดต่อไป จะทำให้จิตใจของผู้ให้อธิมด้วยปิติและความสุขอย่างยิ่ง

ด้านภาวนา:

ลูกหลานและสมาชิกในครอบครัว ควรหาโอกาสนำพาญาติผู้สูงอายุไปร่วมงานบุญ ฟังพระสงฆ์เจริญพุทธมนต์ ที่บ้านงานในชุมชน ซึ่งจะช่วยให้จิตใจของผู้สูงอายุเป็นสุขที่ได้ร่วมทำบุญ และยังช่วยให้ท่านตื่นตัวที่ได้พูดคุยกับผู้คนจำนวนมากในชุมชน ทำให้ท่านหายเหงา

ลูกหลานต้องรู้จักการดูแลปรนนิบัติผู้สูงอายุในกรณีและผู้สูงอายุเจ็บป่วย ทั้งในเรื่องการ รับประทานอาหาร และยา เพื่อป้องกันการรับประทานสิ่งที่มีโทษต่อร่างกาย เช่น ประเภทอาหารที่เป็นเหตุให้โรคกำเริบ และประเภทยาที่ไม่ตรงกับโรคที่เกิดขึ้นแก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น

ลูกหลานและสมาชิกในครอบครัว ควรส่งเสริมญาติผู้สูงอายุให้ได้รู้จักเรียนรู้สิ่งแวดล้อม รอบตัวในปัจจุบัน โดยการนำพาท่านไปเที่ยวชมสิ่งแวดล้อมตามโอกาสที่เหมาะสม หรือเปิดโทรทัศน์ ในรายการที่เกี่ยวกับสถานการณ์สิ่งแวดล้อมให้ท่านได้ชม เป็นต้น เพื่อให้สามารถรับรู้และสามารถ ปรับตัวให้อยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมได้เป็นปกติ

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบทฤษฎีการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธ แก่ผู้สูงอายุ ผู้วิจัยเห็นว่ายังมีอีกหลายประเด็นที่ควรนำมาเป็นหัวข้อการวิจัย อาทิ

๑. ควรวิจัยเรื่อง การให้ท่านเป็นฐานการเสริมสร้างเมตตาธรรม ทำให้จิตใจมีความปรารถนาดีต่อผู้อื่น

๒. ควรวิจัย การรักษาศีลแบบสัมปตติวิริติ เป็นการตั้งเจตนางดเว้นสิ่งที่เห็นว่าเป็นโทษ

๓. ควรวิจัย หลักภาวนา เป็นหลักการฝึกตนให้สมบูรณ์ทั้งกาย จิตใจ และสติปัญญา

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ:

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. มิติสุขภาพ กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อสร้างสังคมแห่งสุขภาวะ.
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๗.

โกวิท พวงงาม. การประเมินองค์ประกอบส่วนท้องถิ่นที่มีความเป็นเลิศด้านความโปร่งใส และ
การมีส่วนร่วมของประชาชน ประจำปี ๒๕๕๐. กรุงเทพมหานคร: บริษัทมิสเตอร์โก้
ปี (ประเทศไทย) จำกัด, ๒๕๕๐.

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๗.

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. การมีส่วนร่วมหลักการพื้นฐาน เทคนิคและกรณีตัวอย่าง. พิมพ์ครั้งที่ ๒.
คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: สิริลักษณ์การพิมพ์, ๒๕๔๗.

..... แนวทางการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบท. พิมพ์ครั้งที่ ๒.
กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, ๒๕๓๘.

.....การมีส่วนร่วม: หลักการพื้นฐาน เทคนิค และกรณี ตัวอย่าง.
กรุงเทพมหานคร: ๕๙๘ Print, ๒๕๔๖.

นิลพานิช และกุลธนา ธนาพงศธร. “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชนบท” . เอกสารการ
สอนชุดวิชาความรู้ทั่วไปสำหรับการพัฒนาระดับตำบลหมู่บ้าน. พิมพ์ครั้งที่ ๓.
นนทบุรี: มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมมาธิราช, ๒๕๓๒.

บุษยา สังขชาติ และคณะ. พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลนคร
สงขลา. สงขลา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี, มปป.

เบญจมาศ อยู่ประเสริฐ. “การวิจัยการมีส่วนร่วมทางส่งเสริมการเกษตร”. ชุดวิชาการวิจัยเพื่อการ
พัฒนาการส่งเสริมการเกษตร หน่วยที่ ๙. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช,
๒๕๔๔.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๖.

ประเวศ วะสี. บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพพอวิถีวัฒนธรรมชีวิตและสังคม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๑.

ประสาธ อิศรปรีดา. จิตวิทยาการเรียนรู้กับการสอน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ กราฟิ คอร์ต, ๒๕๒๓.

ฝน แสงสิงแก้ว. ข้อคิดบางประการในเรื่องสุขภาพจิตผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร : บ้านบางแค, ๒๕๒๖.

พุทธทาสภิกขุ. ศึกษาธรรมอย่างถูกวิธี. พิมพ์ครั้งที่ ๗. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สุขภาพใจ, ๒๕๔๓.

พระธรรมวิสุทธิกวี (พิจิตร ฐิตวณโณ). อนุப்புพิภพที่ปณี. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖.

ไพรัตน์ เตชะรินทร์. นโยบายและกลวิธีการมีส่วนร่วมของชุมชนในยุทธศาสตร์การพัฒนาปัจจุบันในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศักดิ์โสภาคการพิมพ์, ๒๕๒๖.

พิสมัย จันทรวิมล. นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๑.

มนัส สุวรรณ. การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. เชียงใหม่: ภาควิชาภูมิศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๒.

ยุทธ ไกยวรรณ. พื้นฐานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น, ๒๕๔๕. ราชกิจจานุเบกษา. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐. ในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๔ ตอนที่ ๑๖ ก ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๐, หน้า ๑.

วรรณ พรหมบุรณ. การพัฒนามนุษย์ที่ยั่งยืน. กรุงเทพมหานคร : สหธรรมมิก, ๒๕๔๐.

วิชัย วงษ์ใหญ่. พัฒนาหลักสูตรและการสอน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, ๒๕๒๓.

วิเชียร เกตุสิงห์, การวิจัยทางนิเทศศาสตร์ หน่วยที่ ๑๐. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, ๒๕๕๑.

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญของการพัฒนาชุมชน: ประชาชน ข้าราชการ และผู้นำรัฐบาล. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๓๐.

สุจินต์ ปรีชาสามารถ. สุขภาพจิต. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๓๕.

สถิต วงศ์สุวรรณ. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: รวมสาส์น, ๒๕๒๕.

สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก. **วิธีสร้างบุญบารมี**. พิมพ์ครั้งที่

๒๘. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์สวย จำกัด, ๒๕๕๓.

สมทรง ปุณฺณฤทธิ. **ฝากความดีไว้ในแผ่นดิน**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุขภาพใจ, ๒๕๔๔.

สมคิด เลิศไพฑูรย์ และคณะ. **การมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจสอบการดำเนินงานของ
องค์การบริหารส่วนตำบล**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สำนักพัฒนาและส่งเสริมการ
บริหารงานท้องถิ่น, ๒๕๕๐.

สมจิตร หनुเจริญกุล. **การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลปะทางการแพทย์**. กรุงเทพมหานคร: วิสิฎ
สิน จำกัด, ๒๕๓๔.

สุนีย์ มัลลิกะมาลย์. **รัฐธรรมนูญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพิทักษ์รักษาทรัพยากร
ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
๒๕๔๕.

สุพัตรา สุภาพ. **ปัญหาสังคม**. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๔๓.

สุรกุล เจนอบรม. **วิทยาการผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
๒๕๔๑.

สุรเกียรติ อชานานุภาพ. **วิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ**. พิมพ์ครั้งที่ ๒.
กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์, ๒๕๔๑.

สุรเกียรติ อชานานุภาพ. **กัญแจสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๐.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติสำนักงานนายกรัฐมนตรี. **แผนพัฒนา
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบเอ็ด พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙**.

(๒) ดุษฎีนิพนธ์/วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์:

กฤตศิลป์ อินทชัย. “บทบาทผู้สูงอายุตำบลฟ้าฮ่อมต่อการพัฒนาท้องถิ่น”. **การศึกษาค้นคว้าอิสระ
รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองและการปกครอง**. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,
เชียงใหม่, ๒๕๕๑.

เจริญ โนภีระ. “ความตระหนักในปัญหาสิ่งแวดล้อมของประชาชนในเขตตำบลหนองแก้ว อำเภอหาง
ดง จังหวัดเชียงใหม่”. **การศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต**. วิทยาลัยการ
ปกครองท้องถิ่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๓.

ใจแก้ว วิสายอน. “บทบาทของผู้สูงอายุในกิจกรรมด้านสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบล เวียงชัย
อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ” . **การศึกษาค้นคว้าอิสระรัฐ
ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์**. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏ
มหาสารคาม, ๒๕๕๓.

- ชูศักดิ์ วิทยาภัก. รายงานการวิจัยความรู้ และความตระหนักในปัญหาสิ่งแวดล้อมของเมือง
เชียงใหม่: การสำรวจระยะต้น แผน ๖ เชียงใหม่. สถาบันวิจัยสังคม:
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๗.
- ธิดารัตน์ สุภาพ. “ความตระหนักในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของประชาชนในอำเภอบางไทร จังหวัด
พระนครศรีอยุธยา”. *วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์. ภาควิชา
รัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๔๘.*
- ทองศักดิ์ ประสพกิตติคุณ. “การประเมินค่าความตระหนักในปัญหาสิ่งแวดล้อมของนักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ ๓ จังหวัดตราด”. *วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการสอน
วิทยาศาสตร์ ภาควิชาศึกษาศาสตร์. คณะศึกษาศาสตร์: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์,
๒๕๓๔.*
- นพพรณพร อุทโย. “บทบาทของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ที่มีต่อการพัฒนาชุมชน
การศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรมประเพณี”. *วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏ
มหาสารคาม, ๒๕๕๒.*
- ผองพรรณ เกิดพิทักษ์. *ทักษะการให้บริการปรึกษาการผ่อนคลายและการลดความหวาดวิตกอย่าง
เป็นระบบ เทคนิคการปรึกษาเบื้องต้น. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช,
๒๕๓๔.*
- พระครูสิงห์แก้ว วชิรธมโม. “บทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา: ศึกษา
เฉพาะกรณีตำบลเหล่ายาว อำเภอบ้านไธสง จังหวัดลำพูน”. *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลง
กรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔.*
- รดา สุวรรณดารา. “ศักยภาพผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลตอหลัง
อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี”. *การศึกษาค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยขอนแก่น,
๒๕๕๔.*
- วัชพล ประสิทธิ์ก้อนแก้ว. “พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลคลองตำหรุ
อำเภอเมืองชลบุรี”. *วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารทั่วไป. วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ: มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๗.*
- วรรณมา เจือรัตนศิริกุล. “อิทธิพลของรายการโทรทัศน์ที่มีต่อความตระหนักในการส่งเสริมและรักษา
คุณภาพสิ่งแวดล้อม”. *วิทยานิพนธ์สังคมศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อม.
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย มหิดล, ๒๕๓๑.*

ศศิธร นิธิ. “บทบาทการพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุกลุ่ม ไท-ยวน สีคิ้ว: กรณีศึกษาชุมชนบ้านเหนือ อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา” **การศึกษาระดับรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์**. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, ๒๕๕๗.

สุทธิพงศ์ บุญผดุง. “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลัก เศรษฐกิจพอเพียง”. **รายงานการวิจัย**. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๔.

(๓) รายงานวิจัย:

บรรลุ ศิริพานิชและคณะ. “พฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนและแข็งแรง”. **รายงานการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๓๑.

ปรัชญา เวสารัชช์. “การมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมเพื่อพัฒนาชนบท”. **รายงานการวิจัย**. สถาบันไทยคดีการศึกษา: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๓๐.

บรรลุ ศิริพานิชและคณะ. “พฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนและแข็งแรง”. **รายงานการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๓๑.

ไพบุลย์ พงษ์แสงพันธ์ และยุวดี รอดจากภัย. “การพัฒนาแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน”. **รายงานการวิจัย**. ชลบุรี: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๗.

สุทธิพงศ์ บุญผดุง. “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลัก เศรษฐกิจพอเพียง”. **รายงานการวิจัย**. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๔.

(๔) บทความ:

อำพล จินดาวัฒน์. “ส่งเสริมสร้างเสริมสุขภาพ”. **วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม**. ปีที่ ๒๖ ฉบับที่ ๒ (๒๕๕๖): ๑๑ - ๑๗.

(๕) สื่ออิเล็กทรอนิกส์:

พนิดา โยวะผุย และคณะ. **การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ**. วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : www.smnc.ac.th/group/research/images/stories/nurse-/promotion.pdf. [๒๔ พ.ย. ๒๕๖๑].

สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต. **การส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : www.sorponsor.com [๙ ก.ย. ๒๕๖๑].

นพ.สมบูรณ์ อินทลาภาพร. ๙ วิธี ดูแลผู้สูงอายุสุขภาพดี, [ออนไลน์], แหล่งที่มา:
www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/articledetail.asp?id=736, [ศ พ .ย .
๒ ๕ ๖ ๑]. การหา ค่า ร้อย ละ , [ออนไลน์] แหล่งที่มา
:www.ird.rmuti.ac.th/newweb/fmanager/files-/5.unit4.doc [๗ ส.ค. ๒๕๕๖]

๒. ภาษาอังกฤษ

(I) Books:

Atkin, K.C. **Public Opinion Quarterly**. New York: Free Press, 1973.

Donatelle, R.J. and Davis L.G. **Health the: Basics. 2nd ed.** London: Allyn and
Bacon, 1996.

Good, Carter V. **Dictionary of Education**. New York: McGraw-Hill, 1973.

Orem. D.E., **Nursing concept and practice. 5th ed.** St.Louis: RR Donnelley & Son
Co, 1995.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

๑. พระมหาอินทร์วงศ์ อิศสรภานี, ดร. อาจารย์ประจำหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โผน นามณี อาจารย์ประจำหลักสูตรพุทธศาสนาและปรัชญา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา
๓. ดร.ภารดี พูลประภา เอี่ยมเจริญ อาจารย์พิเศษวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง

ที่ ศธ ๖๑๔๔/ว ๘๖

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง๖๖๖ หมู่ที่ ๒ ถนนพหลโยธิน ตำบลศาลา
อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง ๕๒๑๓๐
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๕๔๒๐-๙๔๕๔-๕
www.mculampang.com

๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน/เจริญพร พระมหาอินทร์วงศ์ อีสสรภาณี,ดร.

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการงานวิจัย	จำนวน ๑ ชุด
๒. เครื่องมือวิจัย	จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูเกษมอินทเขต (วงค์มา) เลขประจำตัวนิต ๕๙๒๑๒๐๑๐๐๒ เป็นนิตหลักสูตร
พุทธศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา ของบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบทฤษฎีการมีส่วนร่วมในการส่งเสริม
สุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ บ้านล้อง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง
The Participatory Theory Model to Promote on Health Behaviors among Buddhist
Perspective of Ban Long, Moo 2 , Nong Lom Sub- Distric, Hang Chat District, Lampang
Province”

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ของนิตเป็นไปด้วยความเรียบร้อยสมบูรณ์ ทาง
บัณฑิตศึกษา ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในลักษณะงานวิจัยดังกล่าว จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบ และให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงเครื่องมือวิจัย ดังเอกสารแนบมา
พร้อมนี้

จึงเรียน/เจริญพรมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือ และขอขอบคุณมา
ณ โอกาสนี้

เรียนมาด้วยความนับถือ/เจริญพร

(พระราชาธรรมาลังการ)

รักษาการผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง

บัณฑิตศึกษา มจร.วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง
โทร. ๐-๕๔๒๐-๙๔๕๔-๕

ที่ ศธ ๖๑๔๔ / ว ๘๖



มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง
๖๖๒ หมู่ที่ ๒ ถนนพหลโยธิน ตำบลศาลา
อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง ๕๖๑๓๐
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๕๔๒๐-๙๔๕๔-๕
www.mculampang.com

๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตระงับการตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน/เจริญพร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โผน นามมณี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการงานวิจัย จำนวน ๑ ชุด
๒. เครื่องมือวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูเกษมอินทเขต (วงศ์มา) เลขประจำตัวนิตินิสิท ๕๙๒๑๒๐๑๐๐๒ เป็นนิสิต
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา ของบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบทฤษฎีการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ บ้านล้อง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง The Participatory Theory Model to Promote on Health Behaviors among Buddhist Perspective of Ban Long, Moo 2 , Nong Lom Sub- Distric, Hang Chat District, Lampang Province”

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตเป็นไปด้วยความเรียบร้อยสมบูรณ์ ทางบัณฑิตศึกษา ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในลักษณะงานวิจัยดังกล่าว จึงใคร่ขออนุญาตระงับจากท่านในการตรวจสอบ และให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงเครื่องมือวิจัย ดังเอกสารแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียน/เจริญพรมาเพื่อขออนุญาตระงับการตรวจเครื่องมือ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

เรียนมาด้วยความนับถือ/เจริญพร

(พระราชธรรมมาลังการ)

รักษาการผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง

บัณฑิตศึกษา มจร.วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง
โทร. ๐-๕๔๒๐-๙๔๕๔-๕

ที่ ศธ ๖๑๔๔/ว ๘๖



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง

๖๖๒ หมู่ที่ ๒ ถนนพหลโยธิน ตำบลศาลา
อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง ๕๒๑๓๐
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๕๔๒๐-๙๕๕๔-๕
www.rnulampang.com

๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน/เจริญพร ดร.ภารตี พูลประภา เอี่ยมเจริญ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการงานวิจัย จำนวน ๑ ชุด
๒. เครื่องมือวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูเกษมอินทเขต (วงศ์มา) เลขประจำตัวนิตินิติ ๕๙๒๑๒๐๑๐๐๒ เป็นนิสิต
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา ของบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาสงฆ์นครลำปาง ได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "รูปแบบทฤษฎีการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ บ้านล่อง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง The Participatory Theory Model to Promote on Health Behaviors among Buddhist Perspective of Ban Long, Moo 2 , Nong Lom Sub- Distric, Hang Chat District, Lampang Province"

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตเป็นไปด้วยความเรียบร้อยสมบูรณ์ ทางบัณฑิตศึกษา ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในลักษณะงานวิจัยดังกล่าว จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบ และให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงเครื่องมือวิจัย ดังเอกสารแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียน/เจริญพรมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

เรียนมาด้วยความนับถือ/เจริญพร

(พระราชธรรมาลังการ)

รักษาการผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง

บัณฑิตศึกษา มจร.วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง

โทร. ๐-๕๔๒๐-๙๕๕๔-๕

ภาคผนวก ข

แบบประเมินความสอดคล้องของเครื่องมือการวิจัย

(สำหรับผู้เชี่ยวชาญ)

แบบประเมินความสอดคล้องของเครื่องมือกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

คำชี้แจง โปรดพิจารณาว่า คำถามแต่ละข้อมีความเหมาะสมตามที่ระบุไว้หรือไม่ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน

ช่องคะแนน โดยพิจารณาตามความเห็นของท่าน ดังนี้

ช่อง +1 ถ้าเห็นด้วย / เหมาะสม / ถูกต้อง

ช่อง 0 ถ้าเห็นไม่แน่ใจ

ช่อง -1 ถ้าไม่เห็นด้วย / ไม่เหมาะสม / ไม่ถูกต้อง

อนึ่ง ข้อใดในแบบสัมภาษณ์ ที่ท่านเห็นสมควรปรับปรุง แก้ไขหรือตัดออก กรุณาให้ความเห็นในแบบสอบถามตามความเห็นของท่าน

ลำดับ	รายการประเมิน	คะแนนการพิจารณา			หมายเหตุ
		+1	0	-1	
1	คำถามสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย	./	.....	.....
2	การเลือกประชากรเหมาะสมกับงานวิจัย	./	.....	.....
3	การเลือกเครื่องมือเหมาะสมกับเนื้อหาของการวิจัย	./	.....	.....
4	คำถามครอบคลุมขอบเขตเนื้อหาของการวิจัย	./	.....	.....
5	ลักษณะรูปแบบของแบบสัมภาษณ์ถูกต้องและเหมาะสม	./	.....	.....
6	จำนวนคำถามในแต่ละตอนเหมาะสมกับเนื้อหาของการวิจัย	./	.....	.....
7	ภาษาที่ใช้ในแบบสัมภาษณ์ชัดเจนและเข้าใจง่าย	./	.....	.....
8	ภาษาที่ใช้ในแบบสัมภาษณ์ถูกต้องและเหมาะสม	./	.....	.....
9	คำถามในแบบสัมภาษณ์กะทัดรัด สามารถตอบได้ตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย	./	.....	.....
10	การเรียงลำดับคำถามสอดคล้องกับลำดับเนื้อหาของการวิจัย	./	.....	.....
	รวม				

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

(พระมหาอินทร์วงศ์ อุตฺตฺรภาณี,ดร.)

ตำแหน่ง อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุฒวิทยาลัย

วอ. วิชาพัฒนศึกษา

(สำหรับผู้เชี่ยวชาญ)

แบบประเมินความสอดคล้องของเครื่องมือกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

คำชี้แจง โปรดพิจารณาว่า คำถามแต่ละข้อมีความเหมาะสมตามที่ระบุไว้หรือไม่ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคะแนน โดยพิจารณาตามความเห็นของท่าน ดังนี้

ช่อง +1 ถ้าเห็นด้วย / เหมาะสม / ถูกต้อง

ช่อง 0 ถ้าเห็นไม่แน่ใจ

ช่อง -1 ถ้าไม่เห็นด้วย / ไม่เหมาะสม / ไม่ถูกต้อง

อนึ่ง ข้อใดในแบบสัมภาษณ์ ที่ท่านเห็นสมควรปรับปรุง แก้ไขหรือตัดออก กรุณาให้ความเห็นในแบบสอบถามตามความเห็นของท่าน

ลำดับ	รายการประเมิน	คะแนนการพิจารณา			หมายเหตุ
		+1	0	-1	
1	คำถามสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย	/	.....	.....
2	การเลือกประชากรเหมาะสมกับงานวิจัย	/	.....	.....
3	การเลือกเครื่องมือเหมาะสมกับเนื้อหาของการวิจัย	/	.....	.....
4	คำถามครอบคลุมขอบเขตเนื้อหาของการวิจัย	/	.....	.....
5	ลักษณะรูปแบบของแบบสัมภาษณ์ถูกต้องและเหมาะสม	/	.....	.....
6	จำนวนคำถามในแต่ละตอนเหมาะสมกับเนื้อหาของการวิจัย	/	.....	.....
7	ภาษาที่ใช้ในแบบสัมภาษณ์ชัดเจนและเข้าใจง่าย	/	.....	.....
8	ภาษาที่ใช้ในแบบสัมภาษณ์ถูกต้องและเหมาะสม	/	.....	.....
9	คำถามในแบบสัมภาษณ์กะทัดรัด สามารถตอบได้ตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย	/	.....	.....
10	การเรียงลำดับคำถามสอดคล้องกับลำดับเนื้อหาของการวิจัย	/	.....	.....
	รวม				

ลงชื่อ..... ผู้ประเมิน

(นส.ดร.ไพฑูริย์ พงษ์)

ตำแหน่ง.....

(สำหรับผู้เชี่ยวชาญ)

แบบประเมินความสอดคล้องของเครื่องมือกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

คำชี้แจง โปรดพิจารณาว่า คำถามแต่ละข้อมีความเหมาะสมตามที่ระบุไว้หรือไม่ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน

ช่องคะแนน โดยพิจารณาตามความเห็นของท่าน ดังนี้

ช่อง +1 ถ้าเห็นด้วย / เหมาะสม / ถูกต้อง

ช่อง 0 ถ้าเห็นไม่แน่ใจ

ช่อง -1 ถ้าไม่เห็นด้วย / ไม่เหมาะสม / ไม่ถูกต้อง

อนึ่ง ข้อใดในแบบสัมภาษณ์ ที่ท่านเห็นสมควรปรับปรุง แก้ไขหรือตัดออก กรุณาให้ความเห็นในแบบสอบถามตามความเห็นของท่าน

ลำดับ	รายการประเมิน	คะแนนการพิจารณา			หมายเหตุ
		+1	0	-1	
1	คำถามสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย	✓	.....	.....
2	การเลือกประชากรเหมาะสมกับงานวิจัย	✓	.....	.....
3	การเลือกเครื่องมือเหมาะสมกับเนื้อหาของการวิจัย	✓	.....	.....
4	คำถามครอบคลุมขอบเขตเนื้อหาของการวิจัย	✓	.....	.....
5	ลักษณะรูปแบบของแบบสัมภาษณ์ถูกต้องและเหมาะสม	✓	.....	.....
6	จำนวนคำถามในแต่ละตอนเหมาะสมกับเนื้อหาของการวิจัย	✓	.....	.....
7	ภาษาที่ใช้ในแบบสัมภาษณ์ชัดเจนและเข้าใจง่าย	✓	.....	.....
8	ภาษาที่ใช้ในแบบสัมภาษณ์ถูกต้องและเหมาะสม	✓	.....	.....
9	คำถามในแบบสัมภาษณ์กะทัดรัด สามารถตอบได้ตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย	✓	.....	.....
10	การเรียงลำดับคำถามสอดคล้องกับลำดับเนื้อหาของการวิจัย	✓	.....	.....
	รวม				

ลงชื่อ.....*นางสาวสุนิษา เวชชีพร*.....ผู้ประเมิน

()

ตำแหน่ง.....*นางสาว สุนิษา เวชชีพร*.....

ภาคผนวก ค
แบบสอบถามการวิจัย

แบบสอบถามเรื่อง

“ชุมชนกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ
บ้านล้อง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง”

คำชี้แจง

ผู้วิจัย เป็นนิสิตของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโท พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบทฤษฎีการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ บ้านล้อง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตร

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้จัดทำแบบสอบถามขึ้น เพื่อขอทราบแนวปฏิบัติของท่านเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านร่องแห่งนี้ เพื่อนำมาวิเคราะห์และสรุปเป็นภาพรวมให้เห็นเป็นรูปแบบทฤษฎีการมีส่วนร่วม โดยคำตอบของท่านในแบบสอบถามนี้ จะไม่มีผลกระทบในทางเสียหายใดๆ แก่ท่าน

แบบสอบถามมี ๓ ตอน คือ

ตอนที่ ๑ สอบถามประวัติส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตอนที่ ๒ สอบถามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ บ้านล้อง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง

ตอนที่ ๓ แบบสอบถามปัญหา และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ บ้านล้อง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง

ในการนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามดังกล่าวนี้ ทุกท่าน ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์

เจริญพร

(พระครูเกษมอินทเขต)

ผู้วิจัย

ตอนที่ ๑ สอบถามประวัติส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

โปรดทำเครื่องหมาย / ใน () หน้าข้อความที่ตรงกับประวัติส่วนบุคคลของท่าน

เพศ () ชาย () หญิง

อายุ () ๒๐-๓๐ ปี () ๓๑-๔๐ ปี () ๔๑-๕๐ ปี () ๕๑-๖๐ ปี

() ๖๑-๗๐ ปี () ๗๐ ปีขึ้นไป

ระดับการศึกษา () จบต่ำกว่าประถมศึกษา () จบประถมศึกษา

() จบมัธยมศึกษาตอนต้น () จบมัธยมศึกษาตอนปลาย

() จบ ปวช. () จบ ปวส./อนุปริญญา

() จบปริญญาตรีขึ้นไป () จบการศึกษาอื่นๆ.....

อาชีพ () ทำการเกษตร () รับจ้างทั่วไป () ทำธุรกิจ/ค้าขาย

() เป็นพนักงานโรงงาน () เป็นพนักงานบริษัท

() เป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ () รับราชการ

() อาชีพอื่นๆ

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน () ๑,๐๐๐-๕,๐๐๐ บาท () ๕,๐๐๑-๑๐,๐๐๐ บาท

() ๑๐,๐๐๑-๑๕,๐๐๐ บาท () ๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐ บาท

() ๒๐,๐๐๑-๒๕,๐๐๐ บาท () ๒๕,๐๐๑-๓๐,๐๐๐ บาท

() มากกว่า ๓๐,๐๐๐ บาท () อื่นๆ

ตอนที่ ๒ สอบถามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ บ้านล้อม หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง

โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย / ในช่อง มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย หรือ น้อยที่สุด เพียงช่องใดช่องหนึ่ง ที่ตรงกับความคิดเห็นและแนวปฏิบัติของท่าน

ตารางที่ ๑ แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ ด้านทาน

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑. ท่านได้ให้การอนุเคราะห์ในด้านอาหาร เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรคที่อยู่อาศัย และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ แก่สมาชิกผู้สูงอายุในครอบครัว					
๒. ท่านได้นำญาติผู้สูงวัยในครอบครัวไปทำบุญถวายภัตตาหารแก่พระสงฆ์ที่วัดในชุมชน					
๓. ท่านได้ให้ความสงเคราะห์ผู้สูงวัยที่ประสบความยากลำบากในการดำรงชีวิตด้วยการแบ่งปันของกินของใช้ที่ตนมีอยู่					
๔. ท่านสนับสนุนญาติผู้สูงอายุให้อาหารแก่สัตว์จรจัดที่หิวโหย เช่น สุนัข และแมว เป็นต้น					
๕. ท่านให้อภัยและไม่แสดงอาการหงุดหงิด เมื่อเห็นญาติผู้สูงวัย ทำสิ่งใช้สอยในบ้านให้ชำรุด หรือเสียหาย					
๖. ท่านส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในอาชีพแก่เยาวชนในชุมชน					
๗. ท่านสนับสนุนญาติผู้สูงอายุได้ทำงานที่เหมาะสมแก่วัย เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง					

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๘. ท่านได้เปิดช่องทางการสื่อสารเพื่อให้ญาติผู้สูงอายุได้รับข่าวสารต่างๆ ในปัจจุบัน					
๙. ท่านได้นำญาติผู้สูงอายุไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพเป็นประจำ					
๑๐. ท่านได้เตือนสติญาติผู้สูงอายุให้ทำให้สบาย และให้อภัยในพฤติกรรมที่บกพร่องของสมาชิกในครอบครัว					

ตารางที่ ๒ แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ ด้านศีล

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	มากที่สุด
๑. ท่านได้หาวิธีการให้ผู้สูงอายุในชุมชนไม่ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข เช่น การดื่มสุรา การเล่นการพนัน หรือการเกี่ยวข้องกับสารเสพติด เป็นต้น					
๒. ท่านสนับสนุนญาติผู้สูงอายุดูแลให้อาหารแก่สัตว์เลี้ยง หรือสัตว์ที่มาหากินใกล้บ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดจิตเมตตา ไม่ฆ่าสัตว์					
๓. เมื่อท่านให้คำสัญญาอย่างใด แก่ผู้สูงวัยแล้ว ท่านได้ทำตามคำสัญญานั้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าเป็นบุคคลสำคัญ ไม่ถูกหลอก					
๔. ท่านให้กำลังใจญาติผู้สูงอายุในการที่จำต้องงดเว้นอาหารและเครื่องดื่มที่เป็น					

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	มากที่สุด
โทษต่อสุขภาพ					
๕. ท่านได้ส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีความเมตตา กรุณาต่อเพื่อนมนุษย์และสัตว์ทั้งหลาย					
๖. ท่านชักนำให้ญาติผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนในการช่วยปกป้องทรัพย์สินของชุมชน					
๗. ผู้สูงอายุในชุมชนของท่านได้ร่วมรณรงค์ให้ชุมชนสงบสุข ปราศจากการลักขโมย					
๘. ท่านหาวิธีการสนับสนุนให้ญาติผู้สูงอายุ ได้เห็นคุณค่าเกียรติภูมิและจิตใจของผู้อื่น					
๙. ในชุมชนของท่านให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ โดยการพูดกับผู้สูงอายุด้วยความเมตตา กรุณา ด้วยใจจริง					
๑๐. ท่านร่วมกับผู้สูงอายุได้รณรงค์ส่งเสริมไม่ให้มีการดื่มสุราในงานบุญต่างๆ ที่คนในชุมชนจัดขึ้น					

ตารางที่ ๓ แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่
ผู้สูงอายุ ด้านภavana

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	มากที่สุด
๑. ท่านได้ชักนำหรือส่งเสริมญาติผู้สูงอายุ สวดมนต์ทำวัตรเช้าเย็นเป็นประจำทุกวัน					
๒. ท่านได้นำพาญาติผู้สูงอายุไปร่วมงาน บุญ ฟังพระสงฆ์เจริญพุทธมนต์ ที่บ้าน งานในชุมชน					
๓. ท่านและญาติผู้สูงอายุมีความเห็น เช่นเดียวกันว่า การเจริญพุทธมนต์ หรือ สวดพระปริตร จะทำให้ชีวิตเจริญขึ้น					
๔. การชักชวนผู้สูงอายุให้หมั่นฝึกสวดมนต์ไหว้พระเป็นประจำ จะทำให้สุขจิตดี สงบ และแจ่มใส					
๕. เมื่อถึงวันพระ ๘ ค่ำ และ ๑๕ ค่ำ ท่านได้ชักชวน ส่งเสริม หรือสนับสนุนญาติผู้สูงอายุ ไปทำบุญตักบาตร และฟังเทศน์ ในหมู่บ้านเป็นประจำ					
๖. ก่อนนอนทุกคืน ท่านและญาติผู้สูงอายุ ได้มีการทำสมาธิแผ่เมตตาแก่สัตว์ทั้งหลายเสมอๆ					
๗. ท่านได้ส่งเสริมญาติผู้สูงอายุได้รู้จัก เรียนรู้สิ่งแวดล้อมรอบตัว เพื่อให้สามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมได้เป็นปกติ					
๘. ท่านได้ร่วมกับญาติผู้สูงอายุ วางแผนการดำเนินชีวิตประจำวันไว้ทั้งในปัจจุบันและอนาคต					
๙. ท่านได้เตือนญาติผู้สูงอายุเสมอๆ ให้					

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	มากที่สุด
ระวังในเรื่องการรับประทานอาหาร และ ยารักษาโรค โดยต้องตรวจสอบให้เห็นชัด ก่อนว่า เป็นสิ่งที่ควรรับประทานได้ ไม่มี โทษ					
๑๐. ท่านรู้จักการแก้ไขปัญหาให้แก่ ผู้สูงอายุในกรณี ผู้สูงอายุเจ็บป่วย หรือ รับประทานอาหาร และยา ที่มีโทษต่อ ร่างกายเข้าไป					

ตอนที่ ๓ แบบสอบถามปัญหา และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริม สุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ บ้านล้อง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง

โปรดเขียนข้อความเกี่ยวกับปัญหา และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริม สุขภาพตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ บ้านล้อง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง ใน ประเด็นต่อไปนี้

ท่านคิดว่า ประชาชนในชุมชนควรมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีพุทธแก่ ผู้สูงอายุอย่างไรบ้าง

๑. การส่งเสริมด้านทาน

๑) การให้วัตถุสิ่งของ

.....

.....

๒) การให้อภัย

.....

.....

๓) การให้ธรรมะ

.....

.....

๒. การส่งเสริมด้านศีล

๑) การสำรวมกาย วาจา ใจ

.....
.....

๒) การสำรวมการบริโภค

.....
.....

๓. การตื่นรู้สิ่งที่เป็นคุณ และโทษ

.....
.....

๓. การส่งเสริมด้านภavana

๑) การสวดมนต์

.....
.....

๒) การทำสมาธิ

.....
.....

๓. การเข้ารับการฝึกอบรม

.....
.....

ภาคผนวก ง

หนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

ที่ ศธ ๖๑๔๔/ว๗๑



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง
๖๖๒ หมู่ที่ ๒ ถนนพหลโยธิน ตำบลศาลา
อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง ๕๒๑๓๐
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๕๔๒๐-๙๔๕๔-๕
www.mculampang.com

๒๖ กันยายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บข้อมูลเพื่อจัดทำวิทยานิพนธ์

เรียน/เจริญพร นายสมปองี มานันท์ภักดิ์ รักษาราชการแทนอธิการบดี

ด้วย พระครูเกษมอินทเขต (วงศ์มา) เลขประจำตัวนิสิต ๕๙๒๑๒๐๑๐๐๒ เป็นนิสิตหลักสูตร
พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา ของบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบทฤษฎีการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ
ตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ บ้านล้อง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง The Participatory
Theory Model to Promote on Health Behaviors among Buddhist Perspective of Ban Long,
Moo 2 , Nong Lom Sub- Distric, Hang Chat District, Lampang Province”

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการจัดทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตเป็นไปด้วยความเรียบร้อยสมบูรณ์
บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ใครขอความอนุเคราะห์
จากท่านอนุญาตให้นิสิตเข้าเก็บข้อมูลดังกล่าว และนำข้อมูลไปใช้ในการศึกษาเรื่องดังกล่าว

จึงเรียน/เจริญพรมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และดำเนินการต่อไป

เรียนมาด้วยความนับถือ/เจริญพร

(พระราชธรรมมาลังการ)

รักษาราชการผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง

ยินดีตอบแบบสอบถาม

สงชัย

(นายสมปองี มานันท์ภักดิ์)

บัณฑิตศึกษา มจร.วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง
โทร. ๐-๕๔๒๐-๙๔๕๔-๕

ที่ ศธ ๖๑๔๔/ว๗๑

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง๖๖๒ หมู่ที่ ๒ ถนนพหลโยธิน ตำบลศาลา
อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง ๕๒๑๓๐
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๕๔๒๐-๙๔๕๔-๕
www.mculampang.com

๒๖ กันยายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บข้อมูลเพื่อจัดทำวิทยานิพนธ์

เรียน/เจริญพร คุณสุริยา ตาสวรรค์ นายก.อ.บ.ต.หนองหล่ม

ด้วย พระครูเกษมอินทเขต (วงศ์มา) เลขประจำตัวนิสิต ๕๙๒๑๒๐๑๐๐๒ เป็นนิสิตหลักสูตร
พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา ของบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบทฤษฎีการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ
ตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ บ้านล่อง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง The Participatory
Theory Model to Promote on Health Behaviors among Buddhist Perspective of Ban Long,
Moo 2 , Nong Lom Sub- District, Hang Chat District, Lampang Province”

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการจัดทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตเป็นไปด้วยความเรียบร้อยสมบูรณ์
บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ใครขอความอนุเคราะห์
จากท่านอนุญาตให้นิสิตเก็บข้อมูลดังกล่าว และนำข้อมูลไปใช้ในการศึกษาเรื่องดังกล่าว

จึงเรียน/เจริญพรมมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และดำเนินการต่อไป

เรียนมาด้วยความนับถือ/เจริญพร

(พระราชาธรรมาลังการ)

รักษาการผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง

บัณฑิตศึกษา มจร.วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง
โทร. ๐-๕๔๒๐-๙๔๕๔-๕

ยินดีตอบแบบสอบถาม
นาง สุริยา ตาสวรรค์
นาย ก. อ.บ.ต. หนองหล่ม

ที่ ศธ ๖๑๔๔/ว ๗๑



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง
๓๖ หมู่ ๖ ถนนพหลโยธิน ตำบลหนอง
ต้นหม้อนครลำปาง จังหวัดลำปาง ๕๒๑๐๐
โทรศัพท์ โทรสาร ๐-๕๕๖๖-๐๙๕๕๕
www.mru.lampang.com

๒๖ กันยายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ผลิตเก็บข้อมูลเพื่อจัดทำวิทยานิพนธ์

เรียน/เจริญพร **คุณเจริญ วงศ์ทอง ผู้แม่บ้าน หมู่ ๒**

ด้วย พระครูเกษมอินทเขต (วงศ์มา) เลขประจำตัวนิต ๕๙๒๑๒๐๑๐๐๒ เป็นนิสิตหลักสูตร
พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา ของบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย วิทยาสงฆ์นครลำปาง ได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบทฤษฎีการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ
ตามวิถีพุทธแก่ผู้สูงอายุ บ้านล้ง หมู่ ๒ ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง The Participatory
Theory Model to Promote on Health Behaviors among Buddhist Perspective of Ban Long,
Moo 2 , Nong Lom Sub- District, Hang Chat District, Lampang Province”

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการจัดทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตเป็นไปด้วยความเรียบร้อยสมบูรณ์
บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาสงฆ์นครลำปาง ใครขอความอนุเคราะห์
จากท่านอนุญาตให้ผลิตเก็บข้อมูลดังกล่าว และนำข้อมูลไปใช้ในการศึกษาเรื่องดังกล่าว

จึงเรียน/เจริญพรมหาเพื่อทราบและโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และดำเนินการต่อไป

เรียนมาด้วยความนับถือ/เจริญพร

(พระราชธรรมมาลังการ)

รักษาการผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง

บัณฑิตศึกษา มจร.วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง
โทร. ๐-๕๕๒๐-๙๔๕๔-๕

ยินดีตอบแบบสัมภาษณ์

ลงชื่อ

 แม่บ้าน หมู่ ๒

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ ฉายา/นามสกุล	: พระครูเกษมอินทเขต (อินสม เขมนนโท (วงศ์มา))
วัน เดือน ปีเกิด	: ๓ กรกฎาคม ๒๕๐๔
ภูมิลำเนาที่เกิด	: เลขที่ ๑ ม.๒ บ้านล่อง ต.หนองหล่ม อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง
การศึกษา	: พุทธศาสตรบัณฑิต เอกศาสนา(พธ.บ.)เกียรตินิยมอันดับ ๒ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตแพร่ ห้องเรียนวัดบุญวาทย์วิหาร อ.เมือง จ.ลำปาง (รุ่น ๕๗) ประกาศนียบัตรวิชาชีพ บริหารกิจการคณะสงฆ์(ป.บส.), มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตแพร่ ห้องเรียนวัดบุญวาทย์วิหาร อ.เมือง จ.ลำปาง
ตำแหน่ง	: เจ้าอาวาสวัดบ้านล่อง เลขที่ ๑ ม.๒ บ้านล่อง ต.หนองหล่ม อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง ๕๒๑๙๐
ปีที่เข้าศึกษา	: ๒๕๕๘
ปีที่สำเร็จการศึกษา	: ๒๕๖๑
ที่อยู่ปัจจุบัน	: วัดบ้านล่อง เลขที่ ๑ ม.๒ บ้านล่อง ต.หนองหล่ม อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง ๕๒๑๙๐
เบอร์โทรติดต่อ	: ๐๘๙ ๒๖๑ ๗๖๕๓