

การพัฒนาชุมชนต้นแบบตามหลักพรหมวิหารธรรมรองรับสังคมผู้สูงอายุ DEVELOPMENT OF MODEL COMMUNITIES BASED ON THE PRINCIPLES OF BRAHMAVIHĀRA DHAMMA TO SUPPORT THE AGED SOCIETY

ธัชชนันท์ อิศรเดช¹, ไพวรรณ ปุริมาตร์^{2*}, ปุญญาดา จงละเอียด³,
วิไลวรรณ อิศรเดช⁴, ทิพย์วรรณ จันทรา³

Thatchanan Issaradet¹, Paiwan Purimart^{2*}, Punyada Chongla-ia³,
Wilaiwan Isaradath⁴, Thippawan Chantra³

¹คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระนครศรีอยุธยา ประเทศไทย

¹Faculty of Social Sciences, Mahachulalongkornrajavidyalaya University,
Phra Nakhon Si Ayutthaya, Thailand

²คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครราชสีมา นครราชสีมา ประเทศไทย

²Faculty of Social Sciences, Mahachulalongkornrajavidyalaya University Nakhon Ratchasima Campus,
Nakhon Ratchasima, Thailand

³คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช
นครศรีธรรมราช ประเทศไทย

³Faculty of Social Sciences, Mahachulalongkornrajavidyalaya University Nakhon Si Thammarat Campus,
Nakhon Si Thammarat, Thailand

⁴สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระนครศรีอยุธยา ประเทศไทย

⁴Office of the President, Mahachulalongkornrajavidyalaya University,
Phra Nakhon Si Ayutthaya, Thailand

*Corresponding author E-mail: paiwansweet085@gmail.com

Received 30 December 2023; Revised 6 February 2024; Accepted 10 February 2024

บทคัดย่อ

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์: ปัจจุบันในประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุจึงต้องเตรียมความพร้อมในการดูแล
สุขภาพผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นเพื่อให้เกิดสังคมผู้สูงอายุที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและถูกต้องทั้งการดูแล
ผู้สูงอายุจากครอบครัว จากชุมชน จากการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน จากการมีเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้าน
สุขภาพ ด้วยหลักพรหมวิหารธรรม การมีชุมชนต้นแบบที่เหมาะสมกับสังคมสูงวัย ดังนั้น การพัฒนาชุมชนต้นแบบ
ตามหลักพรหมวิหารธรรมรองรับสังคมผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของผู้สูงอายุและชุมชน
วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อศึกษาการพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของ
ชุมชน และบูรณาการหลักพรหมวิหารธรรมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย: เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ รวมจำนวน 16 รูป/คน คัดเลือกแบบเจาะจง
เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องและ
การสัมภาษณ์เชิงลึก

ผลการวิจัย: พบว่า 1) การพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน
ประกอบด้วย ด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้ในเรื่องอาหาร ลดอาหารหวาน มัน เค็ม
หรืออาหารที่ส่งผลต่อภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังจากป่วย และให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกอาหารให้เหมาะสม



และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเบื้องต้น ด้านการจัดกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม โดยการสำรวจผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และด้านการพัฒนาเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ 2) หลักพรหมวิหารธรรมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นการใช้หลักธรรมที่ช่วยยึดเหนี่ยวจิตใจกับผู้สูงอายุ ประกอบด้วยด้านความเมตตา รักใคร่ปรารถนาดีต่อกัน ด้านความกรุณา ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกรู้ว่ามีคุณค่าและมีความสำคัญ ด้านมุทิตา พบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รู้สึกผ่อนคลาย ลดปัญหาการเก็บตัวหรือปลีกวิเวกจากสังคมช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกภาคภูมิใจและมีความเชื่อมั่นในตนเอง และด้านอุเบกขา ความวางใจเป็นกลางส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับรู้และเข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ ผ่อนคลาย และปล่อยวาง รวมทั้งสามารถปรับตัวและยอมรับสภาพที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง

ความเกี่ยวข้องกับหลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนา: บุรณาการหลักพรหมวิหารธรรมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ มีความเกี่ยวข้องในลักษณะของพระพุทธศาสนาเชิงบูรณาการ คือ พรหมวิหารธรรมหรือพรหมวิหาร 4 ประกอบด้วย เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา ซึ่งเป็นหนึ่งในหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เป็นคำสอนที่ทำให้ผู้ประพฤติปฏิบัติตามเป็นผู้ประเสริฐ สามารถนำมาปรับใช้ในชีวิตรประจำวันเพื่ออยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุอย่างมีความสุข อีกทั้งยังเป็นธรรมที่ผู้นำมาปฏิบัติสามารถนำมาสร้างความสุขได้

สรุป: การดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบันถือเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากสังคมไทยมีสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งผลที่จะตามมาด้วยปัญหาสุขภาพ ปัญหาทางด้านสภาพจิตใจ เมื่อไม่มีงานทำ อาจจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดอาการซึมเศร้า รวมถึงการเกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ ด้วย อย่างไรก็ตามการส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุจะส่งผลให้ลดภาระการดูแลจากภาครัฐ

คำสำคัญ: การพัฒนาชุมชน, ชุมชนต้นแบบ, หลักพรหมวิหารธรรม, สังคมผู้สูงอายุ

Abstract

Background and Objectives: Currently, Thailand is becoming to be an aged society. Therefore, it is necessary to prepare for the care of the senior citizens in order to create a society for the senior citizens that promotes a good quality of life and proper care, including care from family, community, and the participation of all sectors from having a network for exchanging ideas of healthcare with the principles of Brahmavihāra Dhamma. It requires a model community that is suitable for the aged society. Therefore, developing a model community based on the principles of Brahmavihāra Dhamma that supports the aged society is according to the context and needs of senior citizens and the community. The objectives of this research consist of studying the development of a model community to support the aged society through community participation mechanisms and the integration of the principles of Brahmavihāra Dhamma to support the aged society.

Methodology: It is qualitative research. Key informants, a total of 16 persons, were purposively selected. The research tools included structured in-depth interviews. Data were collected from relevant documents and in-depth interviews.

Main Results: The following results were found: 1) The development of an age-friendly community through community participation mechanisms included providing knowledge about the health of the senior citizens, such as providing information on food choices, reducing sugary, salty foods, or foods that might have led to complications after illness, and providing basic knowledge on



appropriate food selection and basic health care for senior citizens. It also involved organizing comprehensive activities for the care of senior citizens, such as surveying senior citizens at risk of diabetes and high blood pressure, to developing a network to promote health care for the senior citizens, and supporting the active participation of senior citizens in self-care for their health; and 2) The principles of Brahmavihāra Dhamma in supporting the aged society through community participation mechanisms was to use Buddhist principles to help maintain emotional connection with senior citizens consisted of: In terms of Mettā, it fostered mutual respect and good intentions; in terms of Karuṇā, it was important to help senior citizens feel valued and significant; in terms of Muditā, it provided opportunities for interaction, exchanged ideas, and promoted relaxation, which could have helped reduce social isolation and enhanced the sense of pride and self-confidence in senior citizens; and in terms of Upekkhā, it consisted of trust, which was a central factor in promoting the understanding and awareness of one's own feelings, self-control, relaxation, and acceptance of the realities of life.

Involvement to Buddhadhamma: Integrating the principles of Brahmavihāra Dhamma for supporting the aged society is closely related to the Brahmavihāra Dhamma or the Four Brahmavihāras, consisting of Mettā, Karuṇā, Muditā, Upekkhā which are fundamental principles in Buddhism. These teachings guide individuals to behave in a virtuous manner, enabling them to live together happily in their daily lives, especially for the well-being of the senior citizens. Moreover, these principles can also be applied by leaders to create happiness for others.

Conclusions: Taking care of the senior citizens was currently considered important due to the increasing proportion of senior citizens in Thai society. This led to health issues, mental health problems, and the occurrence of various chronic diseases when the senior citizens did not have work, which might have resulted in symptoms of depression. However, promoting the involvement of families and communities in taking care of the senior citizens would have helped reduce the burden of care from the government.

Keywords: Community Development, Model Community, Brahmavihāra Dhamma, Aged Society

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยนับเป็นอีกประเทศหนึ่งที่ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุหรือภาวะ “ประชากรสูงวัย” (Old Population) เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่ลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ และคนไทยก็มีอายุยืนยาวขึ้นเรื่อย ๆ การร่วมมือกันเตรียมความพร้อมของทั้งภาครัฐและเอกชนจึงเป็นเรื่องสำคัญ ควรจะร่วมมือกันทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งในปี พ.ศ. 2567 สัดส่วนของจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น ประเทศไทยจะมีแนวโน้มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) จึงมีเวลาค่อนข้างน้อยในการเตรียมความพร้อมทั้งด้านบุคลากรและระบบต่าง ๆ เพื่อเสริมสร้างหลักประกันทางสังคมขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ (Phangnarean, 2021) การที่จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นผลมาจากการใส่ใจดูแลสุขภาพ และการรับโภชนาการที่ดีรวมถึงทางการแพทย์มีการพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว มีความทันสมัย ส่งผลให้ประชากรมีอายุที่ยืนยาวขึ้น เสียชีวิตยากขึ้น แต่การมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้นก็ไม่สามารถเป็นเครื่องวัดความสุขหรือคุณภาพชีวิตได้ เพราะผู้สูงอายุบางรายก็ต้องพบเจอกับอาการเจ็บป่วย ถูกละเลยจากสังคมและลูกหลาน ไม่มีเงินไว้ใช้จ่ายในบั้นปลายชีวิต ซึ่งปัญหาเหล่านี้ สะท้อนให้เห็นถึงความไม่พร้อมในการใช้ชีวิตในการเป็นผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Sritanyaratana &



Damrikarnlerd, 2010) ผู้สูงอายุในเร็ววันนี้ก็จะต้องสร้างความลำบากให้กับผู้ที่ไม่มีความพร้อมในการใช้ชีวิตในสังคมผู้สูงอายุ ในขณะที่การคมนาคมและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ โดยเฉพาะจากภาครัฐก็ยังไม่ค่อยสอดคล้องกับการดูแลผู้สูงอายุเท่าที่ควร อีกทั้งความทั่วถึงในการดูแลผู้สูงอายุก็ยังไม่มีความชัดเจน ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ประชาชนโดยทั่วไปไม่สามารถที่จะควบคุมได้ (Wanitchakham, 2019)

นอกจากนี้ วิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปได้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมากต่างต้องเผชิญกับปัญหาทั้งทางด้านสุขภาพร่างกายและปัญหาทางสังคม เช่น อาการเจ็บป่วย การเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ บริการสาธารณสุขที่ไม่เอื้อต่อวัยที่เปลี่ยนไป (Naiyapatana, 2010) การไม่มีงานทำ ความไม่เข้าใจและไม่เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ จนนำไปสู่การสร้างความรู้สึกเป็นภาระและไร้บทบาทในครอบครัวตลอดจนการใช้ชีวิตในสังคม สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นเรื่องใหม่ของสังคมไทย และยังไม่มียุทธศาสตร์การจัดการสังคมผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม (Chansarn, 2020) อย่างไรก็ตามได้มีคนจำนวนไม่น้อยเริ่มเล็งเห็นปัญหาและสถานการณ์ที่ทุกคนต่างต้องเผชิญร่วมกันในอนาคตอันใกล้ โดยมีอาจปฏิเสธได้กระบวนการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วม จากนโยบายระดับพื้นที่ที่ผู้สูงอายุตำบลกระซอนเป็นอีกพื้นที่หนึ่งเผชิญหน้ากับปัญหาสังคมผู้สูงอายุอย่างชัดเจน จากสถิติประชากรตำบลกระซอนมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 25.96 ของประชากรทั้งหมด (Pruansuk, 2017) ในจำนวนเหล่านี้มีผู้สูงอายุที่เผชิญปัญหาป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยติดเตียงที่ไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสม และการมีส่วนร่วมในสังคมจะช่วยเสริมคุณค่าของผู้สูงอายุและมีสุขภาพที่ดีขึ้น ขณะเดียวกันการช่วยให้ผู้สูงอายุมีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตโดยไม่ต้องพึ่งพิงบุตรหลานด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยการส่งเสริมอาชีพจนเกิดความร่วมมือและกระบวนการทำงานอย่างมีส่วนร่วมในหลายภาคส่วน (Zhan, 1992) ภายใต้การพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุเพื่อหาแนวทางเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ดีขึ้นและขยายบทเรียนสู่พื้นที่อื่น ๆ แนวทางการปฏิบัติให้เกิดการอาศัยกลไกภายในชุมชนมาขับเคลื่อนกิจกรรมการดูแลสุขภาพในองค์กรได้อย่างไร ทั้งยังนำองค์ความรู้ในศาสตร์ต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้กับกิจกรรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน (Faikam, 2018) การสร้างความสุขทั้งกายและใจ การจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน อาศัยกลไกหลักการมีส่วนร่วมของชุมชน สนับสนุนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้อย่างไร อีกทั้งความสัมพันธ์เชิงระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นต้นแบบควรดำเนินการอย่างไร

ดังนั้น จากการรวบรวมปัญหาเบื้องต้น จากการทำงานร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลกระซอนในการจัดทำแผนการพัฒนาสุขภาพประชาชนในตำบลกระซอน อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา พบว่าพื้นที่ดังกล่าวเกิดปัญหาของผู้สูงอายุทั้งปัญหาสุขภาพกาย ด้วยโรคความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน รวมถึงความวิตกกังวลและความเครียด ด้วยเหตุผลดังกล่าว การรับมือกับสังคมสูงอายุอย่างเต็มรูปแบบเป็นประเด็นที่ท้าทายที่ทุกภาคส่วนของสังคมจะต้องให้ความสำคัญและร่วมมือกันขับเคลื่อนไปพร้อม ๆ กัน ทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ รวมไปถึงการเตรียมความพร้อมในระดับบุคคล และการเตรียมความพร้อมเชิงระบบเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ จากประเด็นปัญหาบุคคลในครอบครัวและสังคมซึ่งต้องดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุจึงต้องนำหลักธรรมมายึดเหนี่ยวจิตใจ เพราะสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต อันได้แก่หลักพรหมวิหารธรรม ซึ่งเป็นหลักธรรมที่สามารถจะทำให้ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และสังคมรอบข้างสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข ประารถนาดีต่อกัน จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่ามีคุณค่าและมีความสำคัญในตนเอง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาการพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน และบูรณาการหลักพรหมวิหารธรรมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพภาคสนาม (Qualitative Field Research) ในรูปแบบการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ประกอบการศึกษาแนวคิดวิเคราะห์จากทฤษฎีในเชิงเอกสาร

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย พระสงฆ์นักวิชาการ ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 2 รูป ตัวแทนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลกระซอน อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 2 ท่าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 ท่าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัด จำนวน 2 รูป ผู้สูงอายุชุมชนตำบลกระซอน อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 4 ท่าน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จากกลุ่มอายุเป็นหลัก แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ อายุระหว่าง 60-74 ปี และอายุ 75 ปีขึ้นไป และเลือกจากอาชีพ คือ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ผู้สูงอายุที่ทำการเกษตร ผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 4 ท่าน เลือกแบบเจาะจงจากครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ 60-74 ปี และอายุ 75 ปีขึ้นไป แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุมีบทบาทร่วมกิจกรรมของชุมชน และครอบครัวที่มีผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด รวมเป็นจำนวน 16 รูป/คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยเป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง ซึ่งเป็นลักษณะคำถามแบบปลายเปิด (Open-Ended) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน รวมถึงการบูรณาการหลักพรหมวิหารธรรมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยมีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. การศึกษาวิเคราะห์แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน รวมถึงศึกษาหลักพรหมวิหารธรรมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. นำข้อสรุปที่ได้จากการวิเคราะห์มาสังเคราะห์ แนวคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย เพื่อใช้เป็นกรอบในการสร้างแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง

3. สร้างแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured interview) พร้อมทั้งทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) (Cronbach, 2019) การตรวจสอบค่าความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาสามารถกระทำโดยนำแบบสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาว่า แบบสัมภาษณ์แต่ละข้อมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมหรือไม่อย่างไร ถ้ามีความสอดคล้องผู้เชี่ยวชาญจะให้ค่าเป็น “+1” แต่ถ้าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าแบบสัมภาษณ์ข้อนั้นไม่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์จะให้ค่าเป็น “-1” และในกรณีที่ผู้เชี่ยวชาญ ไม่แน่ใจว่าแบบสัมภาษณ์ข้อนั้นมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือไม่ก็จะให้ค่าเป็น “0”

4. นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้สร้างขึ้นและปรับปรุงสมบูรณ์ นำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เลือกไว้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง (Documentary Analysis) เป็นการศึกษาข้อมูลและองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน รวมถึงศึกษาหลักพรหมวิหารธรรม ในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ



2. การสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเชิงลึกความคิดเห็นของพระสงฆ์นักวิชาการ ในจังหวัดนครราชสีมา ตัวแทนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลกระซอน อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัด ผู้สูงอายุ ชุมชนตำบลกระซอน อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา ผู้ดูแลผู้สูงอายุ รวมเป็นจำนวน 16 รูป/คน

โดยมีขั้นตอนโดยรวม ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาการพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับหลักพรหมวิหารธรรมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 3 ลงพื้นที่เพื่อทำการสัมภาษณ์โดยทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จำนวน 16 รูป/คน รวบรวมเอกสาร และข้อมูลการสัมภาษณ์ภายใต้หลักพรหมวิหารธรรมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ สังเคราะห์ เอกสาร หลักการ แนวคิด และทฤษฎีหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน รวมถึงศึกษาหลักพรหมวิหารธรรมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ

2. การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาจำแนกและจัดกลุ่มประเด็นข้อมูลในแต่ละด้าน

3. เรียบเรียงข้อมูลเชิงเนื้อหาเพื่อให้ได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย และนำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนาประกอบการบรรยาย

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

1. การพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่า การดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบัน การดูแลที่ดีที่สุด คือ การดูแลตนเองและการดูแลผู้สูงอายุจากครอบครัวเพื่อให้เกิดผลดีต่อชีวิต ถัดจากสถาบันครอบครัวที่จะช่วยดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวของตนเองแล้ว ชุมชนที่ผู้สูงอายุสังกัดอยู่ก็ควรมีกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุตามความถนัดหรือสนใจเข้าร่วมของผู้สูงอายุ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ชุมชนหรือกลุ่มผู้สูงอายุ วัดหรือองค์กรทางศาสนา กลุ่มจิตอาสาต่าง ๆ โดยเฉพาะกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ซึ่งกลุ่มหรือชมรมที่มีอยู่ในชุมชนดังกล่าวนี้ ส่วนใหญ่เน้นการส่งเสริมและสนับสนุน ให้เกิดการรวมกลุ่มทางสังคมและจัดสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือและดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ทุกกลุ่มแตกต่างกันไปตามศักยภาพของแต่ละกลุ่ม ดังนี้

1) ด้านการให้ความรู้ การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลกระซอน อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา โดยผู้ให้ความรู้กับผู้สูงอายุใช้หลักเมตตา มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและมีชมรมผู้สูงอายุระดับตำบลที่มีความเข้มแข็ง มีการดูแลผู้สูงอายุด้วยการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพด้วยการร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะดำเนินการสำรวจสอบถามซักประวัติผู้สูงอายุในพื้นที่เกี่ยวกับอาการป่วย ในพื้นที่ส่วนใหญ่จะพบอาการป่วยของผู้สูงอายุจากโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง นำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อจัดกิจกรรมในการรักษาโดยเน้นให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของครอบครัว รวมถึงโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้ในเรื่องอาหาร ลดอาหารหวานมันเค็ม หรืออาหารที่ส่งผลต่อภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังจากป่วย และให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกอาหารให้เหมาะสม ลดการบริโภคในกลุ่มของแป้ง น้ำตาล และไขมันลง รวมถึงอาหารประเภทของผัด ของทอดที่ใช้ไขมัน เพื่อลดการสะสมเนื่องจากไม่ถูก



ดั่งนำไปใช้ ให้เน้นอาหารจำพวกโปรตีนจากเนื้อปลามากขึ้น ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสหวานจัด หรือเค็มจัด เพราะเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อน และควรพยายามให้ผู้สูงอายุดื่มน้ำอย่างน้อย 6 - 8 แก้วต่อวัน เพื่อลดภาวะท้องผูก และช่วยให้ระบบทางเดินอาหารและลำไส้ทำงานได้ดีขึ้น การให้ความรู้ในการควบคุมน้ำหนักตัวผู้สูงอายุไม่ให้อ้วน เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเคลื่อนไหวได้คล่องตัว ลดปัญหาการพลัดตกหกล้ม ลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนของโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดหัวใจ เบาหวาน ความดัน ได้อีกด้วย การให้ความรู้ เรื่อง กิจกรรมสร้างสรรค์สำหรับผู้สูงอายุ พาไปวัด หรือเข้าชมรมทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ การให้ความรู้เรื่องการหลีกเลี่ยงการใช้จ่ายที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากผู้สูงอายุบางท่านอาจมีความรู้ความเข้าใจที่ผิด บางรายอาจซื้อยารับประทานเอง รวมถึงรับประทานยาเกินขนาด จากภาวะหลงลืม การรับประทานยาเกินที่ขาดประสิทธิภาพ หรืออาจก่อผลข้างเคียง เป็นต้น 2) ด้านการจัดกิจกรรม การจัดกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม โดยการสำรวจผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยจัดตรวจสุขภาพผู้สูงอายุทุกปี ปีละ 1 ครั้ง ใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล การจัดกิจกรรมรักษา แบ่งเป็นการรักษาแบบปรับพฤติกรรม ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ไม่ใช้ยารักษา กิจกรรมผู้สูงอายุให้ลดอาหารที่เสี่ยงต่อการทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรืออาหารที่มีผลต่อการกำเริบรุนแรงของโรคเบาหวานหรือโรคความดันโลหิตสูง การจัดกิจกรรมตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อจัดกิจกรรมและติดตามอาการของผู้สูงอายุป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง รวมถึงอาการป่วยอื่น ๆ เพื่อทำการดูแลรักษา รวมทั้งจัดกิจกรรมร่วมกับชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ 3) ด้านการพัฒนาเครือข่าย การพัฒนาเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ เครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลกระซอน ทำการตรวจสุขภาพตรวจร่างกายทั่วไป และการซักประวัติ เช่น การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การตรวจความดันโลหิต ตรวจอัตราการเต้นของหัวใจ และการซักประวัติผู้สูงอายุ ว่าเคยเป็นโรค และอุบัติเหตุ เพื่อแพทย์ประเมิน ความเสื่อมของร่างกายในแต่ละส่วน ว่าส่วนไหนมีความเสี่ยงในการเกิดโรค เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่ แก้วข้าวร้าย กระจายข่าวดี ชี้นำบริการ ประสานงาน สาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ดำรงตนเป็นแบบอย่างที่ดี ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ เป็นสื่อกลางในการสื่อสาร เป็นช่องทางในการประสานงานกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ร่วมแรงร่วมใจกันส่งเสริม และสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ จากข้อมูลการพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลกระซอน มีต้นทุนทางสังคมในการดำเนินงานเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่ การมีองค์กร การมีส่วนร่วมของภาคส่วน ต่าง ๆ ในพื้นที่ในการทำงาน โดยเฉพาะการมีชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kongkaeo (2016) ที่ได้ศึกษาเรื่อง ลักษณะชีวิตสังคมที่มีผลต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพโดยรวม พฤติกรรมด้านโภชนาการและการรับประทานอาหาร พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย พฤติกรรมด้านการพักผ่อนนอนหลับ พฤติกรรม การป้องกันอุบัติเหตุ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงเพศสภาวะที่เป็นโทษ อยู่ในระดับดี และมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างดี (Kongkaeo, 2016) และยังสอดคล้องกับ Srisupak (2016) ที่ได้ศึกษาเรื่อง รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการเสนอ กิจกรรม แสดงความคิดเห็น และตัดสินใจเลือกกิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมตรวจสุขภาพในชุมชน กิจกรรมอบรมความรู้ กิจกรรมทางศาสนา และได้คู่มือการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับกลุ่มอ้วน 1 ซึ่งออกกำลังกาย ทำงานอดิเรก เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น และผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้น รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน 4 ส่วน คือ ผู้สูงอายุต้องปฏิบัติตามนาฬิกาสุขภาพในคู่มือและเข้าร่วมกิจกรรม มีผู้ดูแลต้องช่วยเหลือและให้กำลังใจ ซึ่งภาคีเครือข่ายชุมชนสนับสนุนและประสานงานในการดำเนินกิจกรรม โดยศูนย์สุขภาพชุมชนให้บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับ



องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำหน้าที่สนับสนุนงบประมาณ ซึ่งสามารถนำรูปแบบไปปฏิบัติเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านต่อไป (Srisupak, 2016) ดัง Figure 1

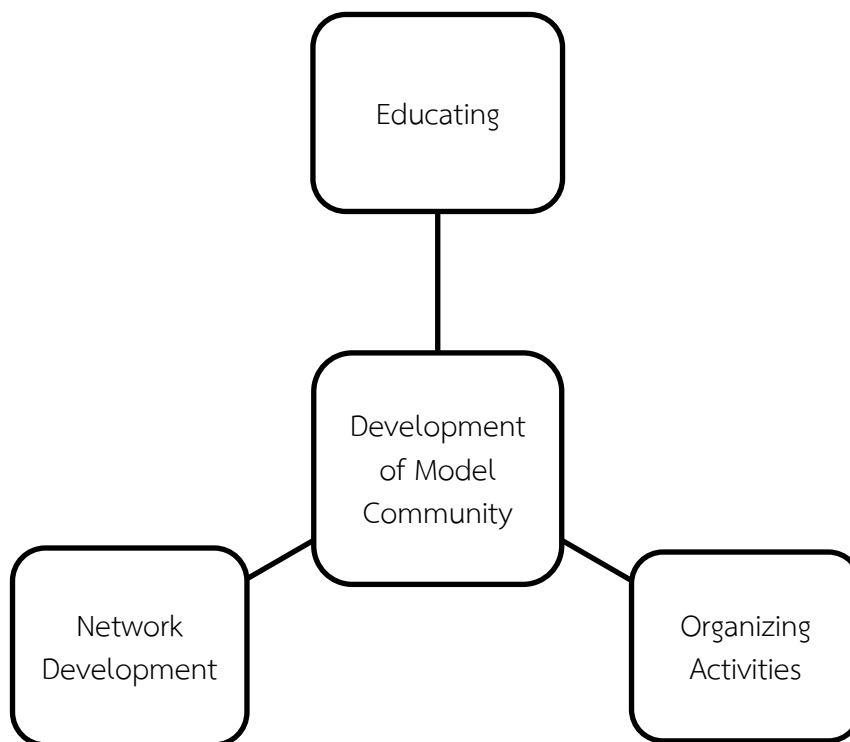


Figure 1 Development of Model Communities

2. บูรณาการหลักพรหมวิหารธรรมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่าหลักพรหมวิหารธรรมเป็นหลักธรรมที่ช่วยยึดเหนี่ยวจิตใจ ช่วยให้เกิดความสงบ รู้จัก เข้าใจความเป็นไปอย่างมีสติมากขึ้น ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขอย่างแท้จริง ประกอบด้วย การรองรับสังคมผู้สูงอายุเริ่มต้นจากครอบครัว และกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชนซึ่งเป็นเพียงผู้สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีสภาพชีวิตที่เหมาะสมเพื่อให้สามารถพัฒนาชีวิตตนเองให้บริบูรณ์ ผู้สูงอายุต้องรู้จักการกินการอยู่ที่ถูกต้องเหมาะสมกับวัยของตน หมั่นดูแลสุขภาพจิตของตนเองไม่ให้เกิดความเครียดหรือวิตกกังวลจนเกินไป เจริญพรหมวิหาร 4 คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา ตลอดจนการหมั่นบำเพ็ญบุญเพื่อเป็นที่พึ่งที่แท้จริงสำหรับ ดังนี้ 1) เมตตา ความรักใคร่ปรารถนาดีเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตเพื่อพัฒนาศีล สมาธิและปัญญา ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ยืนยาวมากขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดี หมั่นพูดคุย ไกล่ลည် ให้ความรัก ความอบอุ่น สร้างเสียงหัวเราะ รวมถึงหาเวลาว่างทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว เช่น รับประทานอาหาร ทำบุญ ท่องเที่ยว ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกอุ่นใจ รู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่าและมีความสำคัญ รวมถึงเป็นบุคคลที่มีคุณค่าต่อตนเองและผู้อื่น ซึ่งผู้สูงอายุและชุมชนอยู่ร่วมกันด้วยการให้คำปรึกษาในยามที่มีความทุกข์ เพราะความเดือดร้อนในการใช้ชีวิตนั้นต้องมีปัญหาทุกคน การจะอยู่ด้วยกันได้ต้องใช้ความเมตตาต่อกัน ใช้เมตตาไม่เบียดเบียนสิ่งที่มีชีวิตที่อยู่ร่วมกัน การดูแลผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการดูแลที่กระทำอย่างเอาใจใส่ โดยการแสดงความรักและความห่วงใยของผู้ดูแล และสมาชิกในครอบครัวคอยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ สัมพันธภาพที่ดียังปรากฏให้เห็นว่าผู้ดูแลใส่ใจในรายละเอียดเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่ผู้สูงอายุชอบ ไม่ชอบอะไร และรับฟังความคิดเห็นของกันและกันเนื่องจากผู้ดูแลทำสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการจึงเท่ากับการมุ่งมั่นที่จะตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนหากตั้งอยู่บนพื้นฐานของความรักความเมตตาอย่าอมส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้ ชุมชนยังมีความ

ปรารถนาดีให้กับผู้สูงอายุ ความเห็นใจ ความห่วงใย และมีไมตรีมอบให้ เพราะการมีความรักอย่างไม่มีเงื่อนไขเป็นรากฐานก่อให้เกิดความปรองดองและความผูกพันอย่างแน่นแฟ้นระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว รวมถึงชุมชน ผู้สูงอายุจะได้รับความช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว และชุมชนในการทำภารกิจต่าง ๆ ตามอัตภาพ และตามบทบาทหน้าที่ทางสังคมของตน เพื่อสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวได้ประโยชน์ และมีความสุข ความสบาย

2) กรุณา การคิดช่วยให้ผู้สูงอายุพ้นทุกข์ ใส่ใจในอันจะปลดปล่อยบำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อน หากผู้สูงอายุต้องประสบกับความเดือดร้อนหรือโรคร้ายไข้เจ็บ ทางครอบครัวและชุมชนจะเข้าไปช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุได้พ้นจากความทุกข์ ซึ่งผู้สูงอายุมักจะประสบกับโรคที่สำคัญ ๆ หมั่นพูดคุย ไกล่ลัด ให้ความรัก ความอบอุ่น สร้างเสียงหัวเราะ รวมถึงหาเวลาว่างทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว เช่น รับประทานอาหาร ทำบุญ ท่องเที่ยว ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกอุ่นใจ รู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่าและมีความสำคัญ ระมัดระวังคำพูดและท่าทางที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ ไม่แสดงความรำคาญ ไม่ต่อว่าด้วยถ้อยคำรุนแรง หรือจับผิดเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ แม้ผู้สูงอายุจะดื้อหรือเอาแต่ใจ ซึ่งทุกคนในชุมชนจะร่วมกันดูแลในเบื้องต้น 3) มุทิตา ความยินดีในเมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุข มีจิตใจที่ผ่องใส ประกอบด้วยอาการแช่มชื่นเบิกบานอยู่เสมอ ต่อสัตว์ทั้งหลายทั้งผู้ดำรงในปกติสุข พลอยยินดี ด้วยเมื่อเขาได้ดีมีสุข เจริญยิ่งขึ้นไป ให้เกียรติ ระมัดระวังคำพูดและท่าทางที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ ไม่แสดงความรำคาญ ไม่ต่อว่าด้วยถ้อยคำรุนแรง หรือจับผิดเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ แม้ผู้สูงอายุจะดื้อหรือเอาแต่ใจ สังเกตปัญหาและรับฟังความต้องการของผู้สูงอายุ หมั่นสอบถามสารทุกข์สุกดิบเสมอ แสดงความเห็นใจ เข้าใจ รับฟัง และให้ผู้สูงอายุได้ระบายความรู้สึก ร่วมกันหาแนวทางในการปรับตัวกับปัญหาส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรวมกลุ่มกับเพื่อน ๆ หรือกลุ่มวัยอื่น ๆ เพื่อพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รู้สึกผ่อนคลาย ลดปัญหาการเก็บตัวหรือปลีกวิเวกจากสังคม ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกภาคภูมิใจและมีความเชื่อมั่นในตนเอง โดยอาจปล่อยผู้สูงอายุพยายามช่วยเหลือตนเองในเรื่องง่าย ๆ เช่น กิจวัตรประจำวัน หรืองานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่ไม่เกินกำลังและไม่เป็นอันตราย 4) อุเบกขา ความวางใจเป็นกลาง อันจะให้ดำรงอยู่ในธรรมตามที่พิจารณาเห็น ด้วยปัญญา คือ มีจิตเรียบตรงเที่ยงธรรมดุจตราขึง ไม่เอนเอียงด้วยรักและชัง พิจารณาเห็นกรรมที่สัตว์ทั้งหลายกระทำแล้ว อันควรได้รับผลดีหรือชั่ว สมควรแก่เหตุ อันตนประกอบ พร้อมทั้งจะวินิจฉัยและปฏิบัติไปตามธรรม รวมทั้งรู้จักวางเฉยสงบใจมองดู ในเมื่อไม่มีกิจที่ควรทำ เพราะเขารับผิดชอบตนได้ดีแล้ว เขาสมควรรับผิดชอบตนเอง หรือเขาควรได้รับผลอันสมกับ ความรับผิดชอบของตน ส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการเพื่อส่งเสริมความรู้สึกสนุกสนาน ด้วยการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส กระปรี้กระเปร่า อาทิ การเล่นกีฬา ดนตรี ศิลปะ หรืองานอดิเรกที่ชอบ เช่น เปตอง รำวง เต้นแอโรบิก เป็นต้น ซึ่งจะช่วยให้ผ่อนคลายและลดความเครียดได้เป็นอย่างดี ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับรู้และเข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ ผ่อนคลาย และปล่อยวาง รวมทั้งสามารถปรับตัวและยอมรับสภาพที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง รวมถึงเรื่องความตาย ผ่านการควบคุมลมหายใจ ผึกคิดอย่างยืดหยุ่นและคิดแง่บวก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Phramaha Suphan Subhaddo (2021) ที่ได้ศึกษาเรื่อง หลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ตำบลห้วยราช อำเภห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัยพบว่า หลักพุทธธรรมส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ คือ พรหมวิหาร 4 เป็นธรรมประจำใจของพรหม หรือธรรมเครื่องอยู่อย่างประเสริฐ เป็นธรรมที่ใช้ในการยึดเหนี่ยวจิตใจและเป็นเครื่องมือในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุแนวทางการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ตามหลักพรหมวิหาร 4 ผู้สูงอายุใช้ความเมตตาหรือความกรุณาต่อกัน มุ่งหน้าทำความดี และไม่เบียดเบียนกัน ทางกายใจและทางวาจา และเลื่อมใสศรัทธาในศาสนา และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sarana & Pasunon (2017) ที่ได้ศึกษาเรื่อง หลักธรรมกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีศึกษา แหล่งชุมชน ณ บริเวณวัดศรีเมือง จังหวัดจันทบุรี ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุเลือกปฏิบัติตามแนวทางของพรหมวิหาร 4 มากที่สุด ซึ่งเป็นหลักธรรมประจำใจเพื่อให้ชีวิตตนเอง ครอบครัวและคนรอบข้าง เกิดความร่มเย็นเป็นสุข ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุนั้น ครอบครัวถือเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกโดดเดี่ยว รวมถึงตัวของผู้สูงอายุเองเมื่อได้เข้าใจถึงหลักธรรมแล้ว ทำให้ผู้สูงอายุนั้นสามารถวางจิตใจให้เป็นกลาง มีความเมตตาและเข้าใจบุคคลรอบข้างอยู่ในระดับมาก



การนำหลักธรรมมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีการดำเนินชีวิตที่สามารถอยู่ร่วมกับคนในครอบครัวและบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างราบรื่น โดยการยึดหลักธรรมร่วมกับการปฏิบัติกิจตามศาสนา ทำให้จิตใจของผู้สูงอายุสงบขึ้นจัดอยู่ในระดับมากที่สุด และหลักธรรมที่ผู้สูงอายุนำมาปฏิบัติสามารถทำให้ผู้สูงอายุพบหนทางแห่งความสุขอยู่ในระดับมาก ซึ่งการเลือกปฏิบัติตนตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนานั้นส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกปล่อยวางมากขึ้น จากผลการศึกษาพบว่า ความกังวล ว่าวุ่นใจ ความรู้สึกว่าการดำเนินชีวิตของตนยังมีความทุกข์อยู่ และความเบื่อหน่ายต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ที่คาดว่าจะเกิดกับผู้สูงอายุที่อยู่ในระดับมากได้กลายเป็นอยู่ในระดับน้อย ซึ่งแสดงให้เห็นว่า หลังจากที้นำหลักธรรมมาปฏิบัติร่วมกับการดำเนินชีวิตสามารถทำให้ผู้สูงอายุพ้นจากความทุกข์ได้ และมีการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น รวมไปถึงการดำเนินชีวิตอย่างมีสติ ดัง Figure 2

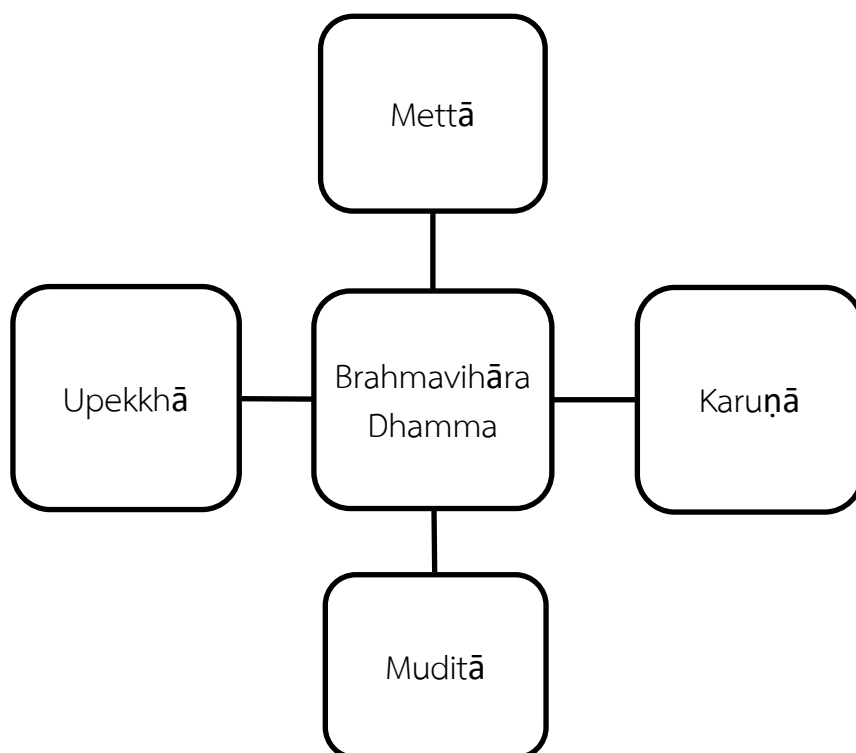


Figure 2 Brahmavihāra Dhamma Principles in Supporting the Aged Society

องค์ความรู้ใหม่

จากผลการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้องค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนต้นแบบตามหลักพรหมวิหารธรรมรองรับสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งองค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย ได้แก่ การนำหลักพรหมวิหาร 4 รองรับสังคมผู้สูงอายุ ด้วยเมตตา ผู้สูงอายุ มีความปรารถนาดี การมองเห็นในแง่ดี เห็นใจความห่วงใยซึ่งกันและกัน กรุณา ผู้สูงอายุพยายามช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวให้ผ่านพ้นความทุกข์ยากเดือดร้อน มุทิตา ผู้สูงอายุประทับใจประทับใจให้เบิกบาน มีใจพลอยยินดีกับความสำเร็จต่าง ๆ อุเบกขา ผู้สูงอายุควรพิจารณาสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริง และปราศจากอคติและปฏิบัติอย่างเที่ยงธรรม ซึ่งหลักธรรมดังกล่าวเป็นหลักธรรมที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ ช่วยให้เกิดความสงบ รู้จักและเข้าใจความเป็นไปอย่างมีสติมากขึ้น ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขได้อย่างแท้จริง ดัง Figure 3



Figure 3 Brahmavihāras Four that Support the Aged Society

สรุปและข้อเสนอแนะ

กล่าวโดยสรุปว่า 1) การพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยภาพรวม พบว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ การให้ความรู้เรื่องอาหาร การให้ความรู้เรื่องภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการรับประทานอาหาร รวมถึงการดูแลสุขภาพองค์รวม รวมถึงโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุ การให้ความรู้ในการควบคุมน้ำหนักตัวผู้สูงอายุไม่ให้อ้วน เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเคลื่อนไหวได้คล่องตัว การจัดกิจกรรมตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอร่วมกับภาคีเครือข่ายจะเป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดกำลังใจในการดำเนินชีวิต 2) บุรณาการหลักพรหมวิหารธรรมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่า หลักพรหมวิหาร 4 เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา เป็นหลักธรรมที่ช่วยยึดเหนี่ยวจิตใจ ช่วยให้เกิดความสงบ รู้จัก เข้าใจความเป็นไปอย่างมีสติมากขึ้น ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขอย่างแท้จริง ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หน่วยงานภาครัฐส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตบั้นปลายอย่างมีความสุข และมีความหวัง ได้รับการยอมรับ เคารพและเห็นคุณค่าจากครอบครัว การดูแลเอาใจใส่จากลูกหลาน ได้รับความสะดวก รวดเร็วในการรักษาพยาบาล รวมทั้งมีสวัสดิการในการตรวจสุขภาพประจำปี ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์ สำนักงานสาธารณสุขและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลกระชอนนำองค์ความรู้ไปพัฒนาทักษะในการดูแลส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุบุคคลในครอบครัวและชุมชน ตลอดจนการดูแลส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ร่วมกับเครือข่ายและการมีส่วนร่วมของชุมชนสร้างความเข้าใจและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม จัดตั้งชมรมผู้ดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่และสนับสนุนกิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ข้อเสนอแนะในงานวิจัยต่อไป 1) การสร้างและพัฒนารูปแบบ



การดูแลผู้สูงอายุตามหลักภาวนา 4 2) เปรียบเทียบการประเมินผลก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบการดูแล
สุขภาพของผู้สูงอายุ

References

- Chansarn, S. (2020). Active Ageing of Elderly People and Its Determinants: Empirical Evidence from Thailand. *Asia-Pacific Social Science Review*, 12(1), 1-18.
- Cronbach, L. J. (2019). *Essentials of Psychological Testing* (5th ed.). Harper: Collins Publishers.
- Faikam, K. (2018). Quality of Life Development of the Elderly in Thailand. *Journal of Bangkokthonburi University*, 7(2), 19-26.
- Kongkaeo, W. (2016). Biosocial Factors Effecting Health Perception and Health Selfcare Behavior of the Elderly at Senior Citizen Club of Pramongkutklao Hospital in Bangkok Metropolis. [Unpublished master's dissertation]. Srinakharinwirot University.
- Naiyapatana, W. (2010). Health problem, Medicine-Used problem, and Medicine-Used Behaviors among Elderly In the community of Pramongkutklao Hospital. *Journal of Nursing and Education*, 3(1), 2-14.
- Phangnarean, P. (2021). Community Participation in Career Development for Increasing the Elderly's Incomes. *Dhonburi Rajabhat University Journal*, 15(1), 112-121.
- Phramaha Suphan Subhaddo. (2021). A Study of the Buddhist Principles for Promotion of Mental Health of the Elderly in Huai Rat Sub-District, Huai Rat District, Buriram Province. [Unpublished master's dissertation]. Mahachulalongkornrajavidyalaya University.
- Pruansuk, P. (2017). Guidelines for Quality of Life Development for the Elderly of Local Administrative Organizations in Phrae Province. *Journal of Graduate School, Pitchayat*, 10(1), 77-87.
- Sarana, T. & Pasunon, P. (2017). Dharmic Principle for Lifestyle of the Elderly: A Case Study of Community at Wat Si Mueang, Chanthaburi. [Unpublished master's dissertation]. Silpakorn University.
- Srisupak, R. (2016). Health Care Model for Homebound Elderly in Mahasarakham Municipality. [Unpublished master's dissertation]. Mahasarakham University.
- Sritanyaratana, W. & Damrikarnlerd, L. (2010). Knowledge Management and Synthesis of Practices of District Health Promoting Hospitals: Guidelines for Elderly Services. Vol. 1. Sahamit Printing and Publishing Press.
- Wanitchakham, A. (2019). Preparation for Aging Society: A Case Study of Sai Mai District, Bangkok. *APHEIT Journals*, 25(1), 164-179.
- Zhan, L. (1992). Quality of Life: Conceptual and Measurement Issues. *Journal of Advanced Nursing*, 17(7), 795-800.