

ความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริม
สุขภาพผู้สูงอายุอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

COMMUNITY OPINIONS TOWARDS MONK'S ROLES IN THE
PARTICIPATION IN THE ELDERLY HEALTH PROMOTION, MAETHA
DISTRICT, LAMPANG PROVINCE

ธนกร สิริสุคันธา*

Thanakorn Sirisugandha

Received: 2021-02-08

Revised: 2021-03-24

Accepted: 2021-04-30

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในอำเภอแม่ทะ จำนวน 370 คน เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบสอบถาม แบบสังเกต แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม ใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อบรรยายคุณลักษณะของข้อมูลที่ศึกษา ประกอบด้วยจำนวนความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์ แบบสังเกตและแบบบันทึกการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ นำข้อมูลที่ได้มาจัดหมวดหมู่และวิเคราะห์เนื้อหาสาระและหาความถี่ประกอบการบรรยาย

ผลการวิจัยพบว่า ระดับความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (3.10) จำแนกรายด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ การมีส่วนร่วมด้านความคิด การริเริ่มสร้างสรรค์ (3.21) การมีส่วนร่วมในด้านการรับผลประโยชน์ (3.18) การมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ (3.11) การมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติงาน (3.03) และการมีส่วนร่วมด้านการติดตาม ประเมินผลและการรับผิดชอบในโครงการ (2.97)

ด้านปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วยความเป็นสมณฑลซึ่งปฏิบัติตามพระธรรมวินัยในการช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นทุกข์ 2) ปัจจัยด้านชุมชน คือความเข้มแข็งของคณะกรรมการวัดหรือคณะกรรมการชุมชน และ 3) ปัจจัยด้านหน่วยงานราชการและองค์กรที่ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การใช้วัดเป็นพื้นที่ส่วนกลาง การเป็นกลางทางการเมือง และการหาปัจจัยมาสนับสนุนการจัดกิจกรรมด้าน

* อาจารย์ประจำหลักสูตรการจัดการมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง, เบอร์โทร 084-2225099, E-mail: noithonglek@hotmail.com

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุครอบคลุมทั้งด้านจิตใจ ด้านวัตถุ ด้านสังคมและด้านวัฒนธรรม ประเพณีที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: บทบาทพระสงฆ์ การมีส่วนร่วม การส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

This research has the objectives to study the levels of the community opinions towards the roles of monks in the participation in the elderly health promotion and factors affecting the monk's participation in the elderly health promotion, Maetha district, Lampang province. The sample group was the elderly living in Maetha district totaled 370 persons. The tools used consisted of a questionnaire, an observation form, an interview form and a focus group recording form. The descriptive statistics used to describe the characteristics of the data consisted of frequency, percentage, mean and standard deviation. The data from the interview form, the observation form and the focus group recording form concerning the roles of monks in the participation in the elderly health promotion and the factors affecting the monk's participation in the elderly health promotion were arranged in groups, analyzed for contents and observed the frequency to accompany the description.

The research results found the levels of the community opinions towards the roles of monk's participation in the elderly health promotion overall at the medium level (3.10) and when considered each side, ranking the means from high to low, as followed: participation in thinking creatively (3.21); participation in receiving benefits (3.18); participation in decision-making (3.11); participation in operations (3.03) and participation in follow-up, evaluation and responsibility in the project (2.97).

For factors affecting the monk's participation in the elderly health promotion, Maetha district, Lampang province were as followed: 1) People factor consisted of being in the monkhood practicing the Lord Buddha's dharma in helping others from sufferings 2) community factor was the strength of the temple committee or community committee and 3) factor of government agencies and organizations driving the elderly health promotion policy consisted of using the temple as the middle ground, the political neutrality and finding monies to support activities of health promotion for the elderly in mental, material, social and cultural in accord with the way of life of the elderly.

Keywords: Monk's roles; Participation; Health Promotion; the Elderly

1. บทนำ

ในสังคมไทยพระสงฆ์เป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับในฐานะที่เป็นศาสนทายาทหรือนักบวชในพระพุทธศาสนาที่มีต้นแบบในเรื่องของวัตรปฏิบัติด้านกรอบของศีล บุญ กรอบความดีตามเกณฑ์และกติกาทิศทางสังคม นอกจากนี้พระสงฆ์ยังเป็นผู้มีบทบาทในการเป็นต้นแบบ เป็นผู้นำให้ประชาชน ชุมชน สังคม ได้

กระทำตามกรอบแห่งพระธรรมวินัย ชาวบ้านจึงให้ความเคารพนับถือและเชื่อฟังพระสงฆ์ โดยการเคารพนับถือและเชื่อฟังนี้เกิดจากความเลื่อมใสศรัทธา ความเต็มใจและเต็มกำลัง¹ แต่ในสังคมไทยปัจจุบันเนื่องจากมีสถาบันอื่น ๆ เข้ามาทำหน้าที่แทนบทบาทต่าง ๆ ของพระสงฆ์ ทำให้พระสงฆ์มีส่วนช่วยสังคมน้อยลง เช่น มีโรงเรียนทำหน้าที่สอนกุลบุตรกุลธิดาแทนวัด มีโรงพยาบาลรักษาคนป่วยแทนวัด มีโรงแรมที่พักให้ความบันเทิงซึ่งไม่จำกัดฤดูแทนวัด สิ่งเหล่านี้เริ่มทำให้คนห่างวัดมากยิ่งขึ้น² แต่อีกนัยหนึ่งพระสงฆ์ก็ยังคงบทบาทและทำหน้าที่อย่างต่อเนื่องต่อสังคมและชุมชน ด้วยบทบาทและสถานะของพระสงฆ์ยังเป็นบริบทรวมของสังคมไทย

พระสงฆ์ในสังคมไทยมีฐานะและความเป็นอยู่ที่แตกต่างไปจากประชาชน มีระเบียบวินัยสำหรับการเป็นอยู่และได้รับการยกย่องจากประชาชนให้อยู่ในฐานะเป็นที่เคารพและสักการะ จึงทำให้พระสงฆ์จำนวนมากได้ทำหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือสังคม เช่น การอบรมสั่งสอน ให้คำแนะนำที่ถูกต้องแก่ประชาชน แต่โดยทั่วไปแล้วบทบาทของพระสงฆ์ในการดูแลสังคมโดยภาพรวมมีอยู่ 2 บทบาทใหญ่ คือ 1) บทบาทตามอุดมคติ และ 2) บทบาทตามคาดหวัง แม้ว่าในปัจจุบันพระสงฆ์เป็นส่วนหนึ่งของสถาบันทางศาสนาและสังคม ดังนั้นพระสงฆ์จำเป็นต้องมีบทบาทในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ เนื่องจากการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ต้องอาศัยปัจจัยสี่ที่ชาวบ้านถวาย ซึ่งโดยสภาพและเหตุการณ์ในสังคมย่อมมีผลเกี่ยวข้องกับการบำเพ็ญปฏิบัติสมณธรรม เพราะคุณธรรม คือ เมตตาธรรม เป็นสิ่งที่พระสงฆ์จะต้องช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นจากความทุกข์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสังคมไทยพระสงฆ์จะมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือพัฒนาสังคมหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นการทำหน้าที่สั่งสอนธรรมและส่งเสริมให้ชาวบ้านทำบุญกุศลต่าง ๆ ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา ผู้ประนีประนอม และบางครั้งทำหน้าที่เยียวยารักษาผู้เจ็บป่วย โดยพระสงฆ์ยังเป็นผู้ช่วยส่งเสริมความสามัคคีในหมู่บ้าน ช่วยขจัดความขัดแย้งของประชาชนในหมู่บ้านได้ เพราะคนโดยส่วนมากเชื่อฟังพระสงฆ์ผู้ทรงศีล รวมทั้งการที่พระสงฆ์ทำหน้าที่อบรมสั่งสอนเด็ก รวมทั้งอนุเคราะห์เด็กกำพร้า สั่งสอนเทคนิคขั้นพื้นฐานซึ่งสามารถเรียนรู้ได้จากวัด เช่น สถาปัตยกรรมช่างไม้ ช่างก่ออิฐปูน ช่วยปรับปรุงการเกษตรและการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ

ผู้สูงอายุนับเป็นประชากรอีกกลุ่มหนึ่งที่มีร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ กับทางวัดมาเป็นเวลายาวนาน ผู้สูงอายุที่มีความสำคัญและมีคุณค่ายิ่งต่อสังคม อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ผ่านประสบการณ์ต่าง ๆ มากมายในชีวิตและมีความรู้ความสามารถในด้านใดด้านหนึ่งเป็นอย่างดี ทำให้ผู้สูงอายุมองเห็นการณ์ไกลสามารถคาดการณ์ได้ใกล้เคียงความจริง ตลอดจนมีความสุข รอบคอบและมีการตัดสินใจที่ดี³ ผู้สูงอายุที่มี

¹ พระอนุชิต ชูเนียม, “บทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อการพัฒนาชุมชนตามความคิดเห็นของพระสงฆ์กับผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, (คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์), 2550.

² ชัยมงคล ศรีทองแดง, “ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทพระสงฆ์ในการพัฒนาชุมชน เขตอำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด”, วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, (คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม), 2552.

³ ณวีวรรณ แก้วพรหม, “ความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคมที่รับรู้กับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย), 2530.

คุณภาพจะสามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับความพึงพอใจและความปรารถนาของตนเอง มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี สามารถพึ่งพาตนเองได้ รวมถึงสามารถช่วยครอบครัวและสังคมได้⁴

ในสภาพปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงของโลกได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทำให้ปัญหาสุขภาพของประเทศไทย ได้มีการเปลี่ยนจากโรคติดต่อมาเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากการพัฒนาประเทศในด้านเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งสังคมไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ อาจเป็นภัยคุกคามสำคัญสำหรับประเทศไทย เนื่องจากการลดลงของวัยแรงงานอาจก่อให้เกิดการแย่งชิงประชากรวัยแรงงาน โดยเฉพาะคนที่มีศักยภาพสูง ซึ่งเป็นกำลังแรงงานสำคัญในการพัฒนาประเทศ⁵ ปัญหาสุขภาพใหม่ที่ประสบอยู่ไม่ว่าจะเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งมักจะตามมาด้วยโรคหลอดเลือดสมอง มีอาการอัมพฤกษ์ อัมพาต ทำให้มีความพิการตามมา

อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ปัจจุบันมีประชากรที่มีสัญชาติไทย และมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน รวม 29,296 คน เป็นเพศชาย 14,578 คน และเพศหญิง 14,718 คน โดยมีประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป 10,399 คน คิดเป็นร้อยละ 35.50 ของจำนวนประชากรทั้งหมด⁶ ดังนั้นอำเภอแม่ทะ จึงเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ เพราะมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในอัตรามากกว่าร้อยละ 20⁷ ซึ่งผู้สูงอายุเหล่านี้ล้วนแต่มีภูมิปัญญาที่ได้เรียนรู้สั่งสมและสืบทอดต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่นอย่างหลากหลาย และมีบทบาท ในการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนทั้งในด้านเกษตรกรรม ด้านอุตสาหกรรม ด้านแพทย์แผนไทย ด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านกองทุนและธุรกิจชุมชน ด้านศิลปกรรม ด้านภาษาและวรรณกรรม ด้านปรัชญา ศาสนา ประเพณีและด้านโภชนาการ เป็นต้น

อย่างไรก็ตามปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุ เมื่ออายุมากขึ้นก็จะมีผลกระทบของการทำงานของร่างกายและสมอง เกิดภาวะพึ่งพิงในการใช้ชีวิตประจำวัน จำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงทางกายมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ ซึ่งในปัจจุบันนอกเหนือจากปัญหาผู้สูงอายุดังกล่าวแล้ว ยังมีผู้ป่วยอื่นที่เป็นผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงผู้อื่นในการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้พิการ ผู้ที่มีภาวะทุพพลภาพ อันเนื่องมาจากการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ผู้ป่วยจิตเวชและภาวะสมองบกพร่อง

การเข้าถึงบริการสุขภาพสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงมีความยากลำบาก เนื่องจากต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดูแลสุขภาพและมีความยุ่งยากในการเคลื่อนย้าย มีต้นทุนสูงในการเข้าถึงบริการโดยเฉพาะในเขตชนบทที่ไม่มียานพาหนะของตนเอง การดูแลผู้ป่วยระยะยาวจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากครอบครัวหรือญาติในการดูแลและให้บริการ รวมถึงการปรับสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยให้เอื้อต่อการดูแลด้วย เช่น ที่นอน สถานที่ขับถ่าย ฯลฯ เพื่อให้การดูแลมีประสิทธิภาพ สังคมมนุษย์ต้องมีการปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของโลก

⁴ ทิพวรรณ สุธานนท์, “การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุ”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสนมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), 2556.

⁵ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)*, (กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี, 2560), หน้า 126.

⁶ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, *ระบบสถิติทางการทะเบียน*. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://stat.dopa.go.th/stat/> [11 มิถุนายน 2563].

⁷ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, *รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย*, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ, 2556), หน้า 2.

แม้แต่พระสงฆ์เองก็ต้องมีการปรับตัวเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงของสังคม บทบาทของพระสงฆ์ในการพัฒนาสังคมก็เพิ่มมากขึ้น

เมื่อกล่าวถึงบทบาทของพระสงฆ์ในสังคมไทย จะเห็นบทบาทพระสงฆ์ได้อย่างชัดเจนมาก เพราะสังคมไทยตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย จะมีความเกี่ยวข้องกับบทบาทของพระสงฆ์โดยตลอด ซึ่งตรงตามปรัชญาพื้นฐานของพุทธศาสนาปรารถนาชี้ทางหลุดพ้นจากความทุกข์และชี้ทางสู่ความสุขให้แก่มนุษย์ ตามหลักคำสอนนี้ พระสงฆ์จึงมีบทบาทหน้าที่ในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์และสัตว์อื่น ๆ ให้พ้นจากความทุกข์ ทั้งทางด้านวัตถุและจิตใจ ทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

ดังนั้น บทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จึงเป็นการนำเอาคำสอนของพุทธศาสนามาประยุกต์กับสภาพปัจจุบัน ที่ลักษณะของสังคมได้ มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ และมีการเปลี่ยนแปลงไปเรื่อย ๆ ประยุกต์พระธรรม มาใช้กับสภาพปัจจุบัน ซึ่งจะต้องมีการศึกษาถึงบทบาทด้านการพัฒนาที่ไม่ได้มุ่งเน้นความเจริญทางวัตถุของพระสงฆ์ในพื้นที่อำเภอแม่ทะในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพราะที่แท้จริงในทางพุทธธรรมจะต้องเอื้ออำนวยให้พระสงฆ์ตระหนักถึงสายสัมพันธ์ที่มีต่อชุมชน แสดงบทบาทโดยมีธรรมะเป็นพื้นฐาน ให้เกิดคุณค่าในทาง มนุษยธรรม เมตตา กรุณา ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และความยุติธรรม⁸ ซึ่งพระสงฆ์ต้องแสดงบทบาทต่อชุมชน เพราะพระสงฆ์ถือว่าเป็นองค์ประกอบหลักในการช่วยให้ชุมชนมีการพัฒนาไปในทางที่ดี เป็นส่วนหนึ่งของสังคม เป็นศูนย์กลางของชุมชนและเป็นที่ยอมรับของชุมชน ให้เป็นที่พึ่งของชุมชน

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

3. ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุสัญชาติไทย ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง เพศชาย 4,992 คน เพศหญิง 5,407 คน รวมทั้งสิ้น 10,399 คน ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 370 คน⁹ แล้วจึงเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) เป็นการเลือกตามสัดส่วนประชากรแต่ละตำบล ดังตาราง 1

⁸ พระไพศาล วิสาโล, ประชาสังคมและวัฒนธรรมชุมชน, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิเด็ก, 2544). หน้า 15.

⁹ Krejcie and Morgan, "Determining Sample Size for Research Activities", *Educational and Psychological Measurement*, Vol. 30 No.3 (1970): 608-609.

ตารางที่ 1: จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ตำบล	ประชากร (คน)	ร้อยละ (%)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
1. แม่ทะ	771	7.41	27
2. นาคร้ว	1,965	18.90	70
3. ป่าตัน	1,459	14.03	52
4. บ้านกิ้ว	835	8.03	30
5. บ้านบอม	277	2.66	10
6. น้ำใจ	1,731	16.65	61
7. ดอนไฟ	857	8.24	30
8. หัวเสือ	1,112	10.69	40
9. วังเงิน	871	8.38	31
10. สันดอน แก้ว	521	5.01	19
รวม	10,399	100.00	370

การเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม (questionnaire) ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling) จากกลุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) ของแต่ละตำบล

การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (in-depth Interview) จากคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุหรือผู้นำที่มีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง โดยกำหนดคุณสมบัติเบื้องต้นคือผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ไม่น้อยกว่า 10 ปี เพราะจะมีความเข้าใจบริบทและภาพรวมของบทบาทพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น ประธานผู้สูงอายุ ที่ปรึกษาหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน กำนันผู้ใหญ่บ้าน ข้าราชการหรือสมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประธานกลุ่มวิสาหกิจชุมชน กรรมการหรือเลขานุการกลุ่มวิสาหกิจชุมชนและผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น รวมทั้งใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participation observation) ซึ่งผู้วิจัยจะเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีการดำเนินงานในพื้นที่อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง รวมทั้งการสังเกตภาคสนามของผู้วิจัย (field observation) เพื่อให้ได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัย

4. วิธีการดำเนินการวิจัย

4.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยในขั้นตอนนี้ มี 3 ชนิด ได้แก่ 1) แบบสังเกต 2) แบบสอบถาม 3) แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม สามารถสรุปได้ดังตาราง 2

ตารางที่ 2: เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย	ข้อมูลที่เก็บ	การตอบวัตถุประสงค์การวิจัย
แบบสังเกต	- บทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ข้อ 1. เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ข้อ 2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง
แบบสอบถาม	- ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุในอำเภอแม่ทะ - ระดับความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ข้อ 1. เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง
แบบสัมภาษณ์แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม	- บทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ - ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ข้อ 1. เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ข้อ 2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

4.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 เมษายน - 31 สิงหาคม 2563

4.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

4.3.1 การหาค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) สำหรับข้อมูลจากแบบสอบถาม เพื่อแสดงถึงลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

4.3.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ สำหรับข้อมูลจากแบบสังเกตแบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม ซึ่งสร้างข้อสรุปจากข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์สรุปเชิงอุปนัย

5. ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 65-69 ปี สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระดับประถมศึกษา มีภูมิลำเนาส่วนใหญ่อยู่ตำบลนาคร้ว มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ยต่ำกว่า 10,000 บาท มีอาชีพหลักคือเกษตรกร โดยส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน 36 ปีขึ้นไป

1. ผลการศึกษาระดับความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ใน 5 ด้าน ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมด้านความคิด การริเริ่มสร้างสรรค์ 2) การมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ 3) การมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติงาน 4) การมีส่วนร่วมด้านการติดตาม ประเมินผลและการรับผิดชอบในโครงการ และ 5) การมีส่วนร่วมในด้านการรับผลประโยชน์ ในภาพรวมบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ดังนี้

การมีส่วนร่วมด้านความคิด การริเริ่มสร้างสรรค์ อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง พระสงฆ์มีส่วนร่วมให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อนำไปประกอบการพิจารณาจัดทำกิจกรรมหรือโครงการที่เหมาะสม การประชุมวางแผน การให้ข้อเสนอแนะและการร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่นำไปสู่การดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บทบาทพระสงฆ์ยังสามารถยกระดับการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้นได้ หากมีกระบวนการหรือวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมที่เหมาะสม

การมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า ความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง พระสงฆ์ยังไม่สามารถสร้างการมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม แม้ว่าพระสงฆ์จะมีส่วนร่วมในการคัดเลือกโครงการและกำหนดการใช้ทรัพยากรแหล่งต่าง ๆ ของชุมชน ซึ่งในความคิดเห็นของชุมชนควรกำหนดให้พระสงฆ์ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานและการมีส่วนร่วมในการคัดค้านเพื่อสร้างความร่วมมือเพิ่มมากขึ้น

การมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า ความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง พระสงฆ์มีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก แต่ในด้านอื่นพระสงฆ์เข้ามามีส่วนร่วมไม่มากนัก เนื่องจากการครองสมณเพศที่มีพุทธบัญญัติเรื่องการครองตนทำให้บางประการไม่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานได้ รวมทั้งในบางครั้งชุมชนไม่ได้แจ้งข้อมูลให้พระสงฆ์ในพื้นที่ทราบ พระสงฆ์จึงยังไม่ได้ให้การสนับสนุนทรัพยากร วัสดุ อุปกรณ์และแรงงานหรือทรัพย์สินเงินทองเท่าที่ควร

การมีส่วนร่วมด้านการติดตาม ประเมินผลและการรับผิดชอบในโครงการ อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า ความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง พระสงฆ์มีส่วนร่วมในการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไม่มากนัก แม้ว่าจะมีส่วนร่วมในการสังเกตการณ์อยู่ในระดับมาก แต่ภาพรวมแสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโครงการต่าง ๆ ที่ได้ดำเนินการไปแล้วนั้น บทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านนี้ยังขาดการติดตาม ประเมินผลที่เหมาะสม

ซึ่งอาจปรากฏในรูปของการประเมิณย่อย การประเมิณผลดำเนินงานเป็นระยะ ๆ หรือกระทำในรูปของการประเมิณผลรวมที่เป็นการประเมิณผลสรุปรวมยอด

การมีส่วนร่วมในด้านการรับผลประโยชน์ อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า ความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง พระสงฆ์มีส่วนร่วมในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับผลประโยชน์ที่พึงได้รับจากโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีความยินดีและภาคภูมิใจที่การดำเนินงานร่วมกับพระสงฆ์และก่อให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน แม้ว่ารายได้หรือส่วนแบ่งที่เป็นตัวเงินอันเกิดจากการดำเนินงานจะมีไม่มากนัก แต่ผู้สูงอายุเกิดการยอมรับผลประโยชน์อันเกิดจากบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมพัฒนาทั้งด้านวัตถุและจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง

2. ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในพื้นที่อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

ชุมชนต่าง ๆ ในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง มีความศรัทธาในพระพุทธศาสนา จึงร่วมใจกันสร้างศาสนสถานวัดวาอารามขึ้นมาในชุมชนของตนเองเกือบทุกหมู่บ้าน ซึ่งพบว่าในอำเภอแม่ทะ มีวัดจำนวนทั้งสิ้น 73 วัด โดยชุมชนร่วมใจกันสร้างตามกำลังศรัทธาเพื่อเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจและใช้เป็นสถานที่ในการจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาต่าง ๆ ดังนั้นแล้วการรักษาศรัทธาที่ชาวบ้านมีต่อพระสงฆ์จึงเป็นสิ่งที่พระสงฆ์ควรให้ความสำคัญ เพราะปัจจุบันสังคมมีความเจริญอย่างรวดเร็วในเรื่องของเทคโนโลยีและการสื่อสารที่ไร้พรมแดน เป็นความก้าวหน้าทางด้านวัตถุ ทำให้การติดต่อสัมพันธ์ด้านเศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรมต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย เมื่อสังคมมีความเจริญทางวัตถุมากเกินไป ทำให้จิตใจเสื่อมลง ผู้คนในยุคนี้จะถูกรอบงำด้วยค่านิยมทางวัตถุมากเกินไป จึงให้คุณค่าด้านเงินทอง ทรัพย์สินนอกกาย ต้องออกไปทำงานนอกชุมชนเพื่อสนองตอบความต้องการดังกล่าว ทำให้ละทิ้งผู้สูงอายุไว้ชุมชน ในกรณีนี้พระสงฆ์จะต้องตระหนักและรับรู้ถึงปัญหาแล้วนำเอาหลักธรรมมาบูรณาการควบคู่ไปกับการแสดงบทบาทในการมีส่วนร่วมในการน้อมนำเอาหลักธรรมคำสอนต่าง ๆ มาช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอแม่ทะ

ปัจจุบันผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่มักมีผลจากความเสื่อมของร่างกายที่ทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน ต้อ และโรคไม่ติดต่ออื่น ๆ อีกหลายโรค การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่สำคัญคือทำให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและดูแลปัญหาที่อาจเกิดขึ้นเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างบุคคลเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดีที่จะส่งผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งพระสงฆ์ซึ่งได้รับการยกย่องจากประชาชน เนื่องจากการที่พระสงฆ์จำพรรษาอยู่ในวัดจะมีฐานะและความเป็นอยู่ที่แตกต่างไปจากประชาชน มีระเบียบวินัยสำหรับการเป็นอยู่ จึงเป็นที่เคารพและสักการะของคนในชุมชน ส่งผลให้พระสงฆ์จำนวนมากทำหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือชุมชน สังคมส่วนรวม

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สามารถแยกประเด็นที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมได้เป็น 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านบุคคล 2) ปัจจัยด้านชุมชน และ 3) ปัจจัยด้านหน่วยงานราชการและองค์กรที่ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ปัจจัยด้านบุคคล

เป็นบทบาทโดยตรงของพระสงฆ์ในการเป็นสมณเพศ ซึ่งเป็นผู้นำของคนในชุมชนทางจิตใจ ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม สติปัญญาที่ถูกต้องแก่ชุมชน เป็นบทบาทที่สำคัญยิ่ง เป็นรากฐานความเจริญ ความสุข อันเป็นไปตามหลักการทางพระพุทธศาสนาและเป็นการปฏิบัติตามพุทธปณิธานของพระศาสดาที่จะให้สรรพสัตว์

ทั้งหลายพ้นจากความทุกข์ อีกทั้งพระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นลูกหลานของคนในชุมชน หรือเป็นเครือญาติกับอุบาสก อุบาสิกาอยู่แล้ว ดังนั้นการเข้ามามีบทบาทด้านการช่วยเหลือผู้สูงอายุ จึงเสมือนเป็นการทำหน้าที่ที่ดีของลูกหลาน เป็นความกตัญญูอย่างหนึ่งที่พึงกระทำ

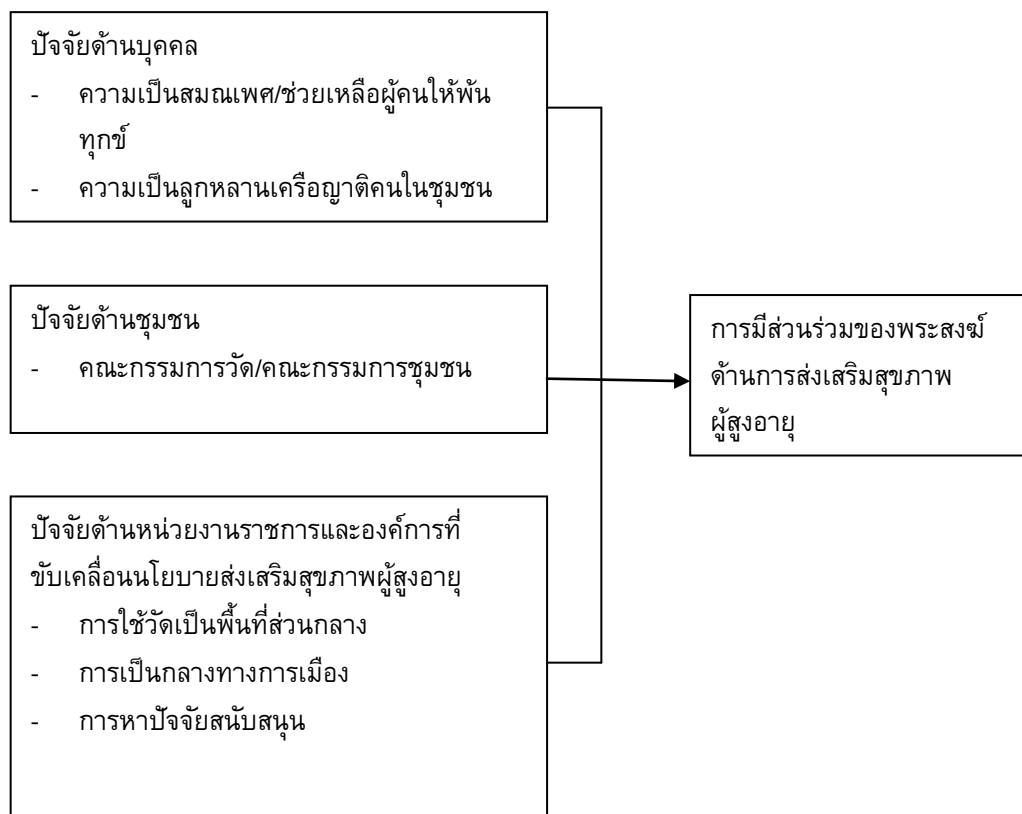
ปัจจัยด้านชุมชน

ชุมชนจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ามามีบทบาทในการมีส่วนร่วมในการทำงานของพระสงฆ์ กล่าวคือ ชุมชนจะมีการคัดเลือกตัวแทนที่สามารถทำหน้าที่เป็นกรรมการชุมชนหรือคณะกรรมการวัด เพื่อทำหน้าที่ในการจัดการปัญหาต่าง ๆ ของชุมชน รวมถึงการทำนุบำรุงวัดวาอารามของชุมชนให้เรียบร้อยสวยงามเป็นระเบียบ หากชุมชนมีกรรมการที่เข้มแข็งจะส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในทุกด้าน รวมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอีกด้วย

ปัจจัยด้านหน่วยงานราชการและองค์กรที่ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

หากส่วนราชการหรือองค์กรที่ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้เข้ามาใช้พื้นที่วัดเป็นสถานที่รวมกลุ่มจะทำให้คนในชุมชนตัดสินใจมาร่วมงาน ดังนั้นหน่วยงานราชการหรือองค์กรที่จัดงบประมาณทำโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ หากมาขอความร่วมมือจากพระสงฆ์ โดยส่วนใหญ่คณะศรัทธาซึ่งเป็นคนในชุมชนจะให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี เนื่องจากพระสงฆ์มักวางตัวเป็นกลางไม่มีส่วนได้ส่วนเสียทางการเมือง การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของคนในชุมชนและผู้สูงอายุจึงเป็นอย่างกระตือรือร้นจริงจัง จริงใจ เพราะเชื่อว่าโครงการดังกล่าวไม่มีประโยชน์แอบแฝง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง สามารถสรุปได้ดังแสดงในภาพประกอบที่ 1



ภาพประกอบที่ 1: ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

6. การอภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง มีประเด็นสำหรับการอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. ระดับความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

ในภาพรวมระดับความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะชาวบ้านขาดนิสัยการทำงานร่วมกันอย่างจริงจังและถาวร มีแต่การร่วมกันทำงานเป็นครั้งคราว เนื่องจากในอดีตประเทศไทยเป็นสังคมที่มั่งคั่ง จึงไม่จำเป็นต้องเสริมสร้างการทำงานร่วมกัน¹⁰ ส่งผลต่อบทบาทพระสงฆ์ในการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในระดับปานกลาง รวมทั้งพระสงฆ์บางรูปยังมีความรู้ที่น้อย ด้านการเผยแพร่ธรรม ในชุมชนขาดพระสงฆ์ที่มีความรู้ความชำนาญการเผยแพร่ธรรม ด้านงานสาธารณสงเคราะห์ หน่วยงานราชการและประชาชนยังไม่เห็นความสำคัญบทบาทของพระสงฆ์ในการทำหน้าที่ในการพัฒนาชุมชน¹¹ และยังสัมพันธ์กับข้อค้นพบที่ว่าบทบาทพระสงฆ์ต่อการพัฒนาหมู่บ้าน ฝ่ายพระสงฆ์และชาวบ้านไม่เข้าใจวิธีการทำงาน ด้านการบริหารจัดการต้องใช้เวลาในการทำความเข้าใจพระสงฆ์รูปอื่นและชาวบ้าน¹²

ซึ่งระดับความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในอำเภอแม่ทะ อยู่ในระดับปานกลาง โดยปัญหาอุปสรรคการแสดงบทบาทและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุที่สำคัญ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ได้มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารในเรื่องต่าง ๆ ให้ได้รับทราบ¹³ โดยปัญหาส่วนใหญ่ของบทบาทพระสงฆ์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนคือปัญหาด้านนโยบายการทำงานที่ขาดแผนงานการจัดการที่ดี ความเหมาะสมกับงานและการกระจายงาน กระแสการพัฒนาแบบทันสมัยครอบงำชนชั้น¹⁴ การสร้างแบบและคุณค่าแห่งการนิยมวัตถุ การโฆษณาชวนเชื่อให้ประชาชนระดับล่างหลงใหลในการบริโภคทางวัตถุ จนมองเห็นแนวทางการพัฒนาทางวัตถุเป็นสิ่งที่ถูกต้องเพียงแนวทางเดียวเท่านั้น มองไม่เห็นว่าการมีส่วนร่วมเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาและไม่

¹⁰ เจริญศักดิ์ ปิ่นทอง, การระดมประชาชนเพื่อการพัฒนาการบริหารงานพัฒนาชนบท, (กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, 2523), หน้า 15.

¹¹ พระอธิการประวิติ กัณหะคุณ, "บทบาทพระสงฆ์กับการพัฒนาชุมชน: กรณีศึกษาตำบลนายม อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ", วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, (คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี), 2550.

¹² พระวิฑูรย์ สุจริตต์, "บทบาทพระสงฆ์ต่อการพัฒนาหมู่บ้าน: กรณีศึกษาชุมชนวัดโป่งคำ หมู่ที่ 5 ตำบลดู่พงษ์ อำเภอสันติสุข จังหวัดน่าน", วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, (คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร), 2547.

¹³ กฤตศิลป์ อินทชัย, "บทบาทผู้สูงอายุตำบลฟ้าฮ่ามต่อการพัฒนาท้องถิ่น", วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, (คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่), 2551.

¹⁴ พระอธิการเชื่อน เขมธมโม (แยมหนองเต่า), "บทบาทของพระสงฆ์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนพื้นที่อำเภอห้วยคต จังหวัดอุทัยธานี", วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), 2558.

เห็นคุณค่าของภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นดั้งเดิม¹⁵ เหล่านี้ล้วนส่งผลต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ คือ 1) ปัจจัยด้านบุคคล 2) ปัจจัยด้านชุมชน และ 3) ปัจจัยด้านหน่วยงานราชการและองค์กรที่ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย ความเป็นสมณเพศซึ่งเป็นผู้นำของคนในชุมชนทางจิตใจ ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม สติปัญญาที่ถูกต้องแก่ชุมชน เป็นบทบาทที่สำคัญยิ่ง เป็นรากฐานความเจริญ ความสุข อันเป็นไปตามหลักการทางพระพุทธศาสนาและเป็นการปฏิบัติตามพุทธปณิธานของพระศาสดาที่จะให้สรรพสัตว์ทั้งหลายพ้นจากความทุกข์ ซึ่งแนวความคิดมีส่วนร่วมเกิดจากปัญญาชน ที่หวังดีต่อประชาชน ผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีจิตสำนึกมีอุดมการณ์และความอดทน จึงจะสามารถสร้างการมีส่วนร่วมให้เกิดขึ้นได้ และการจัดกิจกรรมชุมชน การต่อยอดองค์ความรู้ การสร้างชุมชนนักปฏิบัติและการเปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุจะเป็นแนวทางการส่งเสริมการนำพลังของผู้สูงอายุมาใช้ในการพัฒนาชุมชน¹⁶ ดังนั้นพระสงฆ์จะกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษาชุมชน วิเคราะห์ชุมชน ค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาภายในชุมชนร่วมกันและมีส่วนในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการด้วย เป็นการกระตุ้นให้เรียนรู้สภาพของชุมชน วิถีชีวิต สังคม ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมเพื่อใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอแม่ทะ อีกทั้งพระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นลูกหลานของคนในชุมชน หรือเป็นเครือญาติกับอุบาสก อุบาสิกาอยู่แล้ว ดังนั้นการเข้ามามีบทบาทด้านการช่วยเหลือผู้สูงอายุ จึงเสมือนเป็นการทำหน้าที่ที่ดีของลูกหลาน เป็นความกตัญญูอย่างหนึ่งที่พึงกระทำ การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจะอาศัยบารมีธรรมของพระสงฆ์แต่ละท่านที่มีคนศรัทธา แล้วจึงบอกบุญให้ผู้มีศรัทธามีส่วนร่วมด้วยการบริหารทรัพย์นำไปสร้างอาคาร สถานพยาบาล อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ส่วนอีกแนวทางพระสงฆ์จะเข้าไปดำเนินการงานส่งเสริมงานสาธารณสุข โดยจัดตั้งสถานพยาบาลรักษาโรคในวัด ใช้ทั้งยาสมุนไพรและยาแผนปัจจุบัน รวมทั้งการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการรักษาผู้ป่วยจนมีอาการดีขึ้น¹⁷

ปัจจัยด้านชุมชน ได้แก่คณะกรรมการชุมชนหรือคณะกรรมการวัด ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพราะคณะกรรมการที่เป็นตัวแทนของชุมชนซึ่งเข้ามามีส่วนร่วมย่อมเกิดความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เนื่องจากได้นำความคิดเห็นไปนำเสนอและพระสงฆ์ก็รับฟังความคิดเห็นนั้น ๆ แล้วนำไปปฏิบัติ สำหรับกระบวนการมีส่วนร่วมนั้นมีหลายระดับ ตั้งแต่การถกเถียงแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การค้นหาปัญหา การวิเคราะห์ปัญหาหารือกัน การวางแผนร่วมกันโดยชาวบ้านเพื่อชาวบ้าน การปฏิบัติตามแผนมีการทำงานร่วมกันและประเมินผล

¹⁵ สฤษดิ์ มินทะ, "การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการศึกษาในสังคมไทย: แนวคิด ปัญหา อุปสรรค แนวทางในอนาคต", วิทยาลัยนวัตศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, (คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่), 2536.

¹⁶ ศิริพงษ์ เกี้ยวสกุล, "การนำเสนอแนวทางการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนในการนำพลังผู้สูงอายุมาใช้ในการพัฒนาชุมชน", วิทยาลัยนวัตศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, (คณะศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย), 2555.

¹⁷ พระมหาประทีป สญฺญโม (พรหมสิทธิ์) โสวิทย์ บำรุงภักดีและพระมหาดาวสยาม วชิรปัญญา, "แนวทางการส่งเสริมงานสาธารณสุขของพระสงฆ์ในภาคอีสาน", วารสารวิชาการธรรมทรรศน์, ปีที่ 18 ฉบับที่ 3 (กันยายน-ธันวาคม 2561): 147-148.

ร่วมกัน¹⁸ และยังคงคล้องกับหลักวิชาการในการกำหนดเป้าหมายอย่างมีเหตุผล อย่างเป็นขั้นตอน ไม่ก้าวกระโดดจนทำให้เกิดความท้อแท้ ชุมชนต้องร่วมกันพิจารณาสิ่งที่เกี่ยวข้องในการทำงานและคำนึงถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการดำเนินงานอย่างรอบคอบ โดยมีการสื่อสารข้อมูลภายในชุมชนอย่างทั่วถึง มีเทคโนโลยีในการสื่อสารที่เหมาะสมและชุมชนควรมีการจัดประชุมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้คนในชุมชนรู้ว่าจะต้องทำงานอะไร ด้วยเหตุผลใด ซึ่งเป็นการทำให้ชุมชนเข้าใจกระบวนการและสร้างการมีส่วนร่วม¹⁹ ซึ่งบทบาทพระสงฆ์มีอย่างหลากหลายและมีการปรับเปลี่ยนไปตามกระแสการเปลี่ยนแปลง ความคาดหวังของพระศาสนา ตลอดจนกลุ่มคนหลักในชุมชนที่มีบทบาทสัมพันธ์กับพระพุทธศาสนาในแต่ละช่วงตอนของประวัติศาสตร์แต่ละยุคสมัย²⁰

ปัจจัยด้านหน่วยงานราชการและองค์กรที่ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วย การใช้พื้นที่ส่วนกลาง การเป็นกลางทางการเมือง และการหาปัจจัยสนับสนุน ซึ่งหากส่วนราชการหรือองค์กรที่ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้เข้ามาใช้พื้นที่วัดเป็นสถานที่รวมกลุ่ม หากมาขอความร่วมมือจากพระสงฆ์จะทำให้คนในชุมชนตัดสินใจมาร่วมงานได้ง่ายขึ้น เนื่องจากคณะกรรมาธิการซึ่งเป็นคนในชุมชนมีความเชื่อว่าพระสงฆ์จะวางตัวเป็นกลางไม่มีส่วนได้ส่วนเสียทางการเมือง ไม่มีประโยชน์แอบแฝง การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของคนในชุมชนและผู้สูงอายุจึงเป็นอย่างกระตือรือร้น จริงจัง จริงใจ ซึ่งการมีส่วนร่วมต้องเกิดจากความเต็มใจและความตั้งใจที่จะเข้าร่วม เพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนในการตัดสินใจ แก้ไขปัญหา โดยกระบวนการมีส่วนร่วมต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานความเสมอภาค เสรีภาพ อิสรภาพที่จะเลือกให้มีหรือไม่มี ต้องไม่เกิดจากการบังคับหรือขู่เข็ญ²¹ เพราะระบบราชการไม่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ขาดความกล้าหาญในการกระทำสิ่งใหม่ ๆ ที่ท้าทาย ยึดติดในตัวผู้นำ อยู่ภายใต้ระบบอุปถัมภ์ จึงเฉื่อยชาและซิมกะทือ ไม่สามารถสร้างสรรค์ให้เกิดการมีส่วนร่วมได้²² ควรมีการสนับสนุนจากภายนอกชุมชนซึ่งอาจจะเป็นองค์กรด้านพัฒนาของรัฐ องค์กรเอกชน นักวิชาการหรือนักพัฒนา ในรูปของการช่วยเหลือทางการเงิน การเมืองความรู้และเทคนิคต่าง ๆ²³ โดยใช้แนวทางการพัฒนาบทบาทพระสงฆ์โดยการสร้างเครือข่ายการทำงานแบบพหุภาคี การส่งเสริมการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในวัดให้เป็นแหล่งเรียนรู้ตลอดชีวิต และการนำองค์ความรู้ทางพระพุทธศาสนามาส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริม

¹⁸ อคิน ทรัพย์พัฒน์, การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชนบทในสภาพสังคมและวัฒนธรรม, (กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพฯการพิมพ์, 2527). หน้า 100.

¹⁹ วิรัช วิรัชนิภาวรรณ, การบริหารจัดการและการบริหารการพัฒนาขององค์กรตามรัฐธรรมนูญและหน่วยงานของรัฐ, (กรุงเทพมหานคร: โฟร์เพช, 2548). หน้า 9.

²⁰ พระศรีธาตุ สิงห์ประทุม, "บทบาทพระสงฆ์ในชุมชนหมู่บ้านธาตุอิงฮัง แขวงสะหวันนะเขต สปป.ลาว", *วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต*, (คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น), 2555.

²¹ อรทัย ก๊กผล, การมีส่วนร่วมของประชาชนสำหรับนักบริหารท้องถิ่น, (กรุงเทพมหานคร: จรัสสินทวงศ์การพิมพ์, 2552), หน้า 18.

²² สฤณี มินทะ, "การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการศึกษาในสังคมไทย: แนวคิด ปัญหา อุปสรรค แนวทางในอนาคต", *วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต*, (คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่), 2536.

²³ สุวรรณี คงทอง, "การมีส่วนร่วมของประชาชนในการอนุรักษ์ป่าชายเลนในท้องที่อำเภอปลวกแดง จังหวัดตรัง", *วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์), 2536.

สุขภาพผู้สูงอายุวิถีวัฒนธรรมเชิงพุทธท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นศูนย์ภาคีเครือข่ายประสานงานระหว่างวัด กับชุมชนและหน่วยงานราชการ²⁴

7. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากผลการศึกษาระดับความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยด้านการติดตาม ประเมินผลและการรับผิดชอบในโครงการ มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (2.97) อาจส่งผลกระทบต่อการสร้างค่านิยมที่ดีและความชอบธรรม ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเปิดโอกาสให้พระสงฆ์ ผู้สูงอายุและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตาม ประเมินผลและร่วมรับผิดชอบโครงการตั้งแต่เริ่มต้นโครงการ จะช่วยลดโอกาสของการโต้แย้งหรือการคัดค้าน อันจะส่งผลดีต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

จากการสนทนากลุ่มและการสังเกตภาคสนามของผู้วิจัย แล้วนำข้อมูลมาประกอบกันในแต่ละขั้นตอนของการวิจัย เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง พบว่าพระสงฆ์ส่วนใหญ่ก่อนจะมาเป็นพระสงฆ์อาศัยอยู่ในชุมชนหรือเป็นเครือญาติกับคนในชุมชน ดังนั้น พระสงฆ์อาจจะสร้างการมีส่วนร่วมเพิ่มมากขึ้นในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอาจต้องอาศัยบารมีธรรมของพระสงฆ์แต่ละท่านที่มีคนศรัทธา บอกรับบิณฑบาตให้ผู้มีศรัทธาร่วมบริจาคทรัพย์นำไปสร้างอาคารหรือซื้ออุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์เพื่อใช้ร่วมกันเป็นของสาธารณะส่วนกลาง (หน้าหมู่) ส่วนอีกแนวทางพระสงฆ์อาจจะเข้าไปดำเนินการงานส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านยาสมุนไพร การนวดและยาแผนปัจจุบัน รวมทั้งการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษานี้ได้ทำการศึกษาความคิดเห็นของชุมชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ระหว่างเดือนเมษายน-สิงหาคม 2563 ซึ่งอยู่ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการสังเกตพบว่าพระสงฆ์ได้แสดงบทบาทผู้นำการป้องกันและลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของโรค ด้วยการสวมใส่หน้ากากอนามัยในขณะปฏิบัติศาสนพิธีต่าง ๆ สอดคล้องกับนโยบายของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งถือว่าการแสดงบทบาทของพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพต่อคนในชุมชนทั้งหมดโดยไม่เน้นเฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้น ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปจึงควรทำการศึกษารูปแบบของพระสงฆ์ที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทั้งหมด เพื่อทราบบทบาทเฉพาะด้านการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นอย่างไร

²⁴ พระมหาโยธิน โยธโก, "บทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ", วารสารวิชาการธรรมทศวรรษ, ปีที่ 17 ฉบับที่ 3 (กันยายน-ธันวาคม 2560): 25-36.

8. เอกสารอ้างอิง

กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. ระบบสถิติทางการทะเบียน. [ออนไลน์].

แหล่งที่มา: <http://stat.dopa.go.th/stat/> [11 มิถุนายน 2563].

กฤตศิลป์ อินทชัย. “บทบาทผู้สูงอายุตำบลฟ้าฮ่ามต่อการพัฒนาท้องถิ่น”. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต.

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551.

เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง. การระดมประชาชนเพื่อการพัฒนาการบริหารงานพัฒนาชนบท.

กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, 2523.

ฉวีวรรณ แก้วพรหม, “ความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคมที่รับรู้กับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร”.

วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

ชัยมงคล ศรีทองแดง. “ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทพระสงฆ์ในการพัฒนาชุมชน เขตอำเภอเมืองร้อยเอ็ด

จังหวัดร้อยเอ็ด”. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต. คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์:

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, 2552.

ทิพวรรณ สุรานนท์. “การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุ”.

วิทยานิพนธ์พุทธศาสนมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

, 2556.

พระไพศาล วิสาโล. ประชาสังคมและวัฒนธรรมชุมชน. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิเด็ก, 2544.

พระมหาประทีป สญฺญโม (พรมลสิทธิ์) โสวฑฺฒัน บำรุงภักดิ์และพระมหาดาวสยาม วชิรปัญโญ,

“แนวทางการส่งเสริมงานสาธารณสุขของพระสงฆ์ในภาคอีสาน”, วารสารวิชาการธรรมทรรศน์,

ปีที่ 18 ฉบับที่ 3 (กันยายน-ธันวาคม 2561): 147-148.

พระมหาโยธิน โยธโก, “บทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”,

วารสารวิชาการธรรมทรรศน์, ปีที่ 17 ฉบับที่ 3 (กันยายน-ธันวาคม 2560): 25-36.

พระวิฑูรย์ สุรจิตต์. “บทบาทพระสงฆ์ต่อการพัฒนาหมู่บ้าน: กรณีศึกษาชุมชนวัดโป่งคำ หมู่ที่ 5

ตำบลทุ่งพงษ์ อำเภอสันติสุข จังหวัดน่าน”. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต.

คณะศึกษาศาสตร์: มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2547.

พระศรีธาตุ สิงห์ประทุม. “บทบาทพระสงฆ์ในชุมชนหมู่บ้านธาตุอิงฮัง แขวงสะหวันนะเขต สปป.ลาว”.

วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์:

มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2555.

พระอธิการเชื่อน เขมรมุโม (แยมหนองเต่า). “บทบาทของพระสงฆ์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ

ประชาชนในชุมชนพื้นที่อำเภอห้วยคต จังหวัดอุทัยธานี”. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต.

บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2558.

พระอธิการประวัตินันท์ กั้นหะคุณ. “บทบาทพระสงฆ์กับการพัฒนาชุมชน: กรณีศึกษาตำบลนายม

อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ”. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต.

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, 2550.

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 10 ฉบับที่ 1 (มกราคม-เมษายน 2564)

พระอนุชิต ชูเนียม. “บทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อการพัฒนาชุมชนตามความคิดเห็นของพระสงฆ์ กับผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์”. **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต.**

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์, 2550.

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. **การบริหารจัดการและการบริหารการพัฒนาขององค์กรตามรัฐธรรมนูญและหน่วยงานของรัฐ.** กรุงเทพมหานคร: โฟร์เพช, 2548.

ศิริพงษ์ เกี้ยวสกุล. “การนำเสนอแนวทางการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนในการนำพลัง ผู้สูงอายุมาใช้ในการพัฒนาชุมชน”. **วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์ศึกษบัณฑิต.**

คณะครุศาสตร์: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555.

สฤณี มินทะระ. “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการศึกษาในสังคมไทย: แนวคิด ปัญหา อุปสรรค แนวทางในอนาคต”. **วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต,**

คณะศึกษาศาสตร์: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2536.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564).** กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี, 2560.

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. **รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย.** กรุงเทพฯ:

สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ, 2556.

สุวรรณี คงทอง. “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการอนุรักษ์ป่าชายเลนในท้องที่อำเภอวังทอง จังหวัดตรัง”.

วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2536.

อคิน รพีพัฒน์. **การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชนบทในสภาพสังคมและวัฒนธรรม.**

กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพฯการพิมพ์, 2527.

อรทัย ก๊กผล. **การมีส่วนร่วมของประชาชนสำหรับนักบริหารท้องถิ่น.** กรุงเทพมหานคร: จรัสสินทวงศ์การพิมพ์, 2552.

Krejcie and Morgan. “Determining Sample Size for Research Activities”. **Educational and Psychological Measurement**, vol. 30 No.3 (1970): 608-609.