

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

## การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุชุมชนบ้านโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น หลังการแพร่ระบาดของโควิด 19 ตามหลักอายุสธรรม

WELL-BEING STRENGTHENING OF THE OLDER PERSONS IN BAN NONCHAI  
COMMUNITY, MUANG DISTRICT, KHONKAEN PROVINCE AFTER COVID 19  
PANDEMIC FOLLOWING AYUSSADHAMMA

สิทธิพร เกษจ้อย

Sitthiporn Khetjoi

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน

Received: 2024-07-01

Mahamakut Buddhist University Isan Campus, Thailand

Revised: 2024-09-23

Corresponding Author's Email: piakealexander@yahoo.com

Accepted: 2024-11-07

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 2) การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ตามหลักอายุสธรรม 3) ศึกษาถึงบทบาทของชุมชนในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ชุมชนโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น และ 4) ศึกษาข้อเสนอแนะในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุชุมชนบ้านโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น หลังการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ตามหลักอายุสธรรม ซึ่งเป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed- Methodologies โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ และแบบสัมภาษณ์ (Interview) ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จากกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้สูงอายุชุมชนบ้านโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 หมู่บ้าน จำนวน 244 คน สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไคสแควร์ (Chi-square), T test, F test และการเก็บข้อมูลจากตัวแทนของผู้สูงอายุจากชุมชนโนนชัย 3 ชุมชน จำนวน 9 คน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) 3 คน ตัวแทนเจ้าอาวาส 1 รูป รวม 13 รูปคน และวิเคราะห์เนื้อหาจากแบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมาก ร้อยละ 59.80 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 40.20 เป็นเพศชาย ร้อยละ 46.70 มีอายุระหว่าง 60-69 ร้อยละ 50.00 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 51.23 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 49.18 แหล่งรายได้เบี่ยงชีฟ ร้อยละ 73.36 ระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 57.00 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 42.86 มีโรคประจำตัว การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านโนนชัยหลังการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ตามหลักอายุสธรรมภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.40) แบ่งเป็นรายด้าน

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

ได้แก่ สุขภาวะทางด้านร่างกาย ( $\bar{X}$ = 3.45) สุขภาวะทางด้านสังคม ( $\bar{X}$ = 3.43) สุขภาวะทางด้านปัญญา ( $\bar{X}$ = 3.43) และสุขภาวะทางด้านจิตใจ ( $\bar{X}$ = 3.30)

**คำสำคัญ:** สุขภาวะ; ผู้สูงอายุ; หลักายุสธรรม

## Abstract

This research aims to: 1) study the personal factors and problems of the elderly in Ban Nonchai community, Mueang district, Khon Kaen province; 2) promote the health of the elderly in Ban Nonchai community, Mueang district, Khon Kaen province, based on the principles of salutogenesis; 3) explore the role of the community in promoting the health of the elderly in Ban Nonchai community, Mueang district, Khon Kaen province; and 4) provide recommendations for promoting the health of the elderly in Ban Nonchai community, Mueang district, Khon Kaen province, after the COVID-19 pandemic, based on the principles of Ayussadhamma. This research employed a mixed methods design, utilizing questionnaires for quantitative data collection and interviews for qualitative data collection. The sample consisted of 244 elderly individuals from three villages in Ban Nonchai community, Mueang district, Khon Kaen province. The statistical analysis employed in this research includes percentage, mean, standard deviation, chi-square test, t-test, and F-test. Data was collected from representatives of elderly individuals in three Nonchai communities: 9 public health volunteers (PHVs), 3 representatives of the abbot, for a total of 13 participants. Additionally, content analysis was conducted on interview data.

Research findings indicate that the majority of respondents were female (59.80%), while 40.20% were male. In terms of age, 46.70% were between 60-69 years old. Regarding marital status, 50.00% were married. Additionally, 51.23% were not employed, with 49.18% relying on pensions as their primary source of income. Educationally, 73.36% had completed primary school. Concerning health conditions, 42.86% reported having no chronic illnesses, while the remaining percentage indicated the presence of chronic diseases. The health promotion efforts for the elderly in Ban Nonchai community post-COVID-19 have been highly successful, with overall well-being rated as high ( $\bar{X}$ = 3.40). This is evident across all dimensions, including physical ( $\bar{X}$ = 3.45), social ( $\bar{X}$ = 3.43), intellectual ( $\bar{X}$ = 3.43), and mental health ( $\bar{X}$ = 3.30).

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

**Keywords:** Well-Being; Older Persons; Ayussadhamma Principles

## บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส Covid-19 กลับมาระบาดอีกระลอกในประเทศไทย จำนวนผู้ติดเชื้อและจำนวนผู้เสียชีวิตต่อวันเพิ่มขึ้นจนน่าตกใจ ซึ่งในกลุ่มของผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ และมีโรคประจำตัว ที่ได้รับเชื้อ ดังนั้นการดูแลจากญาติ หรือผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดอย่างถูกวิธี จะช่วยลดผลกระทบและความเสี่ยงที่จะเกิดกับต่อผู้สูงอายุในครอบครัว ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวได้อีกด้วย จากผลการวิจัยอัตราการติดเชื้อและความรุนแรงของโรคโควิด-19 ทั้งจากองค์การอนามัยโลก ประเทศจีน และ อิตาลี พบข้อมูลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่สุดที่จะติดเชื้อรุนแรงและเสียชีวิต โดยความเสี่ยงเพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และมีโรคร่วม เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง มีอัตราการเสียชีวิต 7.6-13.2% ผู้ที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไปมีอัตราการเสียชีวิต 8.0-9.6% และอายุ 80 ปีขึ้นไปมีอัตราการเสียชีวิตสูงถึง 14.8-19.0% ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีระบบภูมิคุ้มกันเสื่อมถอยลง ทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงติดเชื้อโควิด-19 ได้ง่าย และอาจมีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ จากการสำรวจผลกระทบการระบาดของเชื้อไวรัส Covid-19 ต่อประชากรผู้สูงอายุไทย ที่ดำเนินการในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2563 พบว่า ด้านสุขภาพ 20% ของผู้สูงอายุรายงานว่ามีความสุขแยกลงในช่วง COVID-19 อาจเนื่องมาจากไม่ได้ไปพบแพทย์ตามนัด อาการที่รายงานมากที่สุด ได้แก่ วิดกกังวลไม่ยอมกินอาหาร เหนงา ไม่มีความสุข เป็นต้น (Department of Fundamental Nursing, Mahidol University, 2022) ผู้สูงอายุไม่ได้เผชิญเพียงการแพร่ระบาดของโควิด19 เพียงเท่านั้น ยังประสบปัญหา ด้านสุขภาพร่างกาย อันเป็นผลมาจากความเสื่อมและความสามารถในการทำหน้าที่ลดลงก่อให้เกิดปัญหาด้านต่างๆ ตามมา การเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทสัมผัส พบว่า ความสามารถในการมองเห็น การได้ยินลดลง ทำให้มีความบกพร่องในการติดต่อสื่อสาร ปัญหาสุขภาพจิต ทำให้จิตใจ ห่อเหี่ยว สิ้นหวัง ท้อแท้ต่อสภาพที่เกิดขึ้น ประกอบกับวัยสูงอายุต้องเผชิญกับเปลี่ยนแปลงหน้าที่การงาน ส่งผลทำให้รายได้และความภาคภูมิใจในตนเองลดลงด้วย ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในผู้สูงอายุ การเปลี่ยนอาชีพ จากเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรมทำให้ผู้สูงอายุบางคนต้องเปลี่ยนแปลงการประกอบอาชีพ การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมลดน้อยลง ผู้สูงอายุหลายคนมักจะเก็บตัวอยู่บ้านไม่ออกมาพบปะผู้คน ไม่ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ขาดการเชื่อมต่อกับสังคม จากปัญหาข้างต้นส่งผลให้ผู้สูงอายุขาดการมีสุขภาวะที่ดี ทั้ง ๆ ที่ผู้สูงอายุเหล่านั้นยังมีคุณค่าและสามารถช่วยเหลือสังคมได้อีกมากมาย โดยทั้งนี้รัฐบาลไทยได้เห็นถึงความสำคัญของปัญหาผู้สูงอายุที่เกิดขึ้น จึงได้กำหนดกฎหมาย ข้อบังคับ แผน และนโยบายต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมสำหรับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้รับการช่วยเหลือในด้านต่างๆ และสามารถพึ่งพาตนเองได้ ในปี 2542 มีการกำหนดปฎิญญาผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับปัจจัยขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี การดูแลผู้สูงอายุตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 - 2580) ซึ่งได้กำหนดยุทธศาสตร์ในเรื่องการดูแลและการคุ้มครองผู้สูงอายุ เพื่อให้ทุกภาคส่วนของสังคมนำยุทธศาสตร์ไปใช้ในการปฏิบัติใน

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

เรื่องการจัดบริการและกิจกรรมของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นต้องเป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการตรากฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ คือ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 สิทธิผู้สูงอายุ มาตรา 11 โดยให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนในด้านต่าง ๆ และการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุกระทรวงสาธารณสุขได้มีการพัฒนาระบบการดูแล 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) การตรวจคัดกรองเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ 2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพเชื่อมโยงจากสถานพยาบาลสู่ชุมชน และ 3) ส่งเสริมให้ชุมชนและท้องถิ่นมีระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุการสร้างตำบลอำเภอสุขภาพดี 80 ปีอย่างแจ้ว ทั้งนี้โดยมีผลชี้วัดความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันของสังคมไทย พบว่า องค์ประกอบหลักในการเสริมสร้างความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันในสังคม โดยมีการพัฒนาตามกรอบยุทธศาสตร์เสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์จากการพึ่งตนเองและพัฒนาระดับปัจเจกบุคคลด้านสุขภาวะ ถือเป็นกรอบการมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) การมีสุขภาพกายที่แข็งแรง มีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตอย่างพอเพียง 2) มีสุขภาพจิตดีจิตใจเข้มแข็ง ยึดมั่นในความถูกต้อง มีที่พึ่งพิงทางใจ ที่ก่อให้เกิดความสุข 3) การมีสังคมที่ดี คือ สภาพแวดล้อมทางสังคมที่ปลอดภัย ชุมชนเข้มแข็ง พึ่งตนเอง มีเมตตาธรรมและช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน และ 4) การมีสุขภาวะทางปัญญาคือ การมีความเจริญงอกงามทางความรู้มีปัญญาในการตัดสินใจ การเตรียมความพร้อม การร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และดำรงตนอยู่ภายใต้สถานการณ์ต่าง ๆ อย่างมีความสุข (Issaradet, 2021)

จังหวัดขอนแก่น มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 351,512 คน คิดเป็นร้อยละ 19.74 จำนวน ของจำนวนประชากรทั้งสิ้น 1,780,866 คน แยกเป็นเพศชายและเพศหญิง จำนวน 158,663 และ 192,849 คน จากสถานการณ์ที่ผ่านมาผู้สูงอายุ จังหวัดขอนแก่น ต้องเผชิญกับปัญหาการแพร่ระบาดของโควิด 19 ที่ได้ส่งผลกระทบต่ออย่างมาทั้งต่อด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม รวมถึงด้านปัญญา เนื่องด้วยสภาพทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุไม่แข็งแรง และมีภูมิคุ้มกันที่ต่ำ รวมถึงการมีโรคประจำตัวอยู่แล้ว และต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมลงทุกด้านของร่างกาย ไม่สามารถทำงานได้อย่างปกติ ช่วยเหลือตนเองได้น้อยลง ทำให้ต้องพึ่งพิงบุคคลรอบข้างมากขึ้น รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ จึงมีผลในทางลบต่อผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูง ซึ่งทางหน่วยงานหลักที่ดูแลเกี่ยวกับการพัฒนาและการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น คือ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดขอนแก่นโดยทำงานร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ ซึ่งหน่วยงานภายในพื้นที่ที่รับผิดชอบ เช่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ขอนแก่น กองทุนสุขภาพ เทศบาลนครขอนแก่น ทั้งนี้ทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดขอนแก่น มีหน้าที่กำกับดูแลในการจัดสวัสดิการและการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ โดยมีการกิจหลักในการสนับสนุนพัฒนารูปแบบการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมให้แก่ผู้สูงอายุ และยังให้การคุ้มครอง ส่งเสริม สนับสนุน และพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุให้เข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมที่ได้รับมาตรฐานทั่วถึงและเป็นธรรมนอกจากนั้นในช่วงสถานการณ์โควิด 19 ทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดขอนแก่น ได้ใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ทันสมัยเข้ามาอำนวยความสะดวกให้การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ และส่งเสริมการใช้นวัตกรรมในการฟื้นฟูสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว นอกจากนั้นยังมี

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

กิจกรรม Day Center เป็นการจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลพื้นที่ตั้งบริการของศูนย์ มีบริการด้านสังคมสงเคราะห์และกิจกรรมกลุ่มตามความสนใจของผู้สูงอายุ เช่น กีฬาเปตอง ดนตรีไทย รำไทย กีฬาเทกบอล ร้องเพลงคาราโอเกะ บริการด้านการแพทย์และบริการกายภาพบำบัด กิจกรรมสุขสันต์วันเกิด เป็นต้น (Department of Older Person, 2022) ชุมชนโนนชัย เป็นชุมชนกึ่งเมือง ในเขตการปกครองของเทศบาลนครขอนแก่น โดยแบ่งการปกครองออกเป็น ชุมชนโนนชัย 1 โนนชัย 2 และโนนชัย 3 ซึ่งเทศบาลนครขอนแก่น เป็นองค์กรปกครองระดับท้องถิ่น โดยปัจจุบันเป็นระดับที่สำคัญ เพราะมีความใกล้ชิดกับประชาชน หน่วยงานระดับท้องถิ่นมีภารกิจหลักหลายประการ ประการหนึ่ง คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้เข้าถึงบริการสาธารณะ และเพื่อสร้างคุณภาพชีวิตให้แก่คนในชุมชน ชุมชนบ้านโนนชัย มีครัวเรือน 612 ครัวเรือน และมีจำนวนประชากร 2,666 คน โดยมีผู้สูงอายุจำนวน 628 คน ซึ่งหากพิจารณาเฉพาะตัวเลขจำนวนครัวเรือนและจำนวนประชากรแล้ว ชุมชนโนนชัยมิใช่ชุมชนขนาดใหญ่แต่ด้วยที่ตั้งของชุมชน อันรายล้อมด้วยสถานศึกษาหลายแห่ง มีที่ตั้งใกล้กับสถานที่ราชการและเป็นชุมชนที่อยู่ใกล้เมือง มีห้าง ตลาด ร้านอาหาร และบริการ รวมถึงร้านค้าขนาดใหญ่หลายแห่ง ทำให้มีประชากรแฝงที่เข้ามาอาศัยเพื่อทำงานและเรียนหนังสืออยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งการที่มีประชากรแฝงเข้ามาอาศัยอยู่ในพื้นที่เป็นจำนวนมากก็เป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีผลให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ได้โดยง่าย หลังสถานการณ์โควิด 19 ทางชุมชนบ้านโนนชัย ได้ให้ความสำคัญต่อการฟื้นฟู ดูแลผู้สูงอายุภายในชุมชนเป็นอย่างมาก โดยทางกองทุนสุขภาพ เทศบาลนครขอนแก่น ได้ให้การสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุภายในชุมชนโนนชัย ในการดำเนินกิจกรรมโครงการได้รับความร่วมมือของประธานชุมชน, คณะกรรมการชุมชน และ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่ได้ดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมด้านสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุภายในชุมชน ทั้งนี้เพื่อเป็นการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหลังสถานการณ์โควิด 19 ให้ผู้สูงอายุจะได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมถึงการดูแลสุขภาพให้แก่นักเรียน โดยผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพต่อไป (Vangraha, 2022)

จากเหตุผลดังกล่าวมา คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุชุมชนบ้านโนนชัยหลังการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ตามหลักอายุสสธรรม เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ด้านเพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษาของผู้สูงอายุ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน เพื่อศึกษาการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งด้านกาย ใจ สังคม และปัญญา ตามหลักอายุสสธรรม และทราบถึงบทบาทของชุมชนบ้านโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ในการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมทั้งเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านโนนชัย หลังการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 เพื่อการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสำคัญและความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือกันอย่างจริงจังทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์ทั้ง 4 ด้านด้วยกัน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านปัญญา ตามหลักอายุสสธรรม ซึ่งเป็นหลักธรรมที่แสดงข้อปฏิบัติที่เกื้อกูลแก่อายุเรียกว่า อายุสส หรืออายุวัฒนธรรม ธรรมที่ช่วยให้อายุยืนมี 5 ประการ ได้แก่ 1) สัปปายการี สร้างสัปปายะ คือการทำในสิ่งที่สบายเกื้อกูลแก่สุขภาพ 2) สัปปายะ มัตตัญญุ แม้ในสิ่งที่ สบายนั้น ก็รู้จักประมาณ ทำแต่พอดี 3) ปริณตโภจี บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย (เช่น เคี้ยวให้ละเอียด)

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

4) กาลจारीประพฤติตนให้เหมาะสมในเรื่อง เวลา เช่น รู้จักเวลา ทำถูกเวลา ทำเป็นเวลาทำพอเหมาะแก่เวลา และ 5) พรหมจारी รู้จักถือพรหมจรรย์ตามควร ในการบูรณาการหลักอายุสธรรม 5 ประการเป็นหลักปฏิบัติเชิงพุทธ เพื่อการสร้างวิถีการดำเนินชีวิตให้สอดคล้องกับความจำเป็นพื้นฐานของชีวิตโดยเฉพาะผู้สูงอายุ ในทุกกิจกรรมของชีวิตประจำวัน มีสุขภาพร่างกายดีสามารถดูแลตนเอง พึ่งตนเองได้ตามสมควร ยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิตเป็นการดับทุกข์ทางกาย ทางจิตใจในช่วงเวลาที่เหลืออยู่น้อย ก่อให้เกิดความสุขอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ตามปกติไม่เกิดปัญหาใดๆ และช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่า มีความสุข และได้รับความคุ้มครองจากสังคม เช่นเดียวกับการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์ที่มีการสงเคราะห์ฝ่ายกาย และฝ่ายจิต เป็นการเสริมสร้างสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ตามหลักอายุสธรรม
3. เพื่อศึกษาถึงบทบาทของชุมชนบ้านโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ
4. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุชุมชนบ้านโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น หลังการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ตามหลักอายุสธรรม

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methodology) ซึ่งมีลำดับการศึกษาดังนี้คือ 1) การศึกษาจากทฤษฎีแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ, 2) ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลโดยการประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) การใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 244 คน 3) การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการใช้แบบสัมภาษณ์ (Interview) โดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุชุมชนบ้านโนนชัย อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชนโนนชัย เจ้าอาวาสวัดโนนชัยวนาราม 4) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยการใช้สถิติ และ 5) การวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามวิธีการของยามาเน่ (Yamane, 1973) ที่ระดับคลาดเคลื่อน 0.05 (ระดับความเชื่อมั่น 95%)

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

$$\begin{aligned} \text{วิธีคิด ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} \quad (n) &= \frac{628}{1+628 (0.05)^2} \\ &= \frac{628}{2.57} \\ &= 244 \end{aligned}$$

จากนั้นจึงใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างชุมชนบ้านโนนชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ตามขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณโดยใช้สูตรดังกล่าวมีรายละเอียดดังนี้

ลำดับที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากรชุมชนโนนชัย/คน
1	ชุมชนโนนชัย 1	$\frac{241 \times 244}{628} = 94$
2	ชุมชนโนนชัย 2	$\frac{220 \times 244}{628} = 85$
3	ชุมชนโนนชัย 3	$\frac{167 \times 244}{628} = 65$
	รวม	244 คน

ตารางที่ 1 ข้อมูลประชากรผู้สูงอายุแยกตามพื้นที่ที่ชุมชนบ้านโนนชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น (Public Health Service 3<sup>rd</sup> Unit (Ban Nonchai), 2023)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยในครั้งนี้ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิดและปลายปิด โดยแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

**ตอนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ข้อมูลการเจ็บป่วย

**ตอนที่ 2** แบบสอบถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านโนนชัยหลังการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ตามหลักอายุสธรรม ได้แก่ 2.1) สุขภาวะทางด้านร่างกาย 2.2) สุขภาวะทางด้านจิตใจ 2.3) สุขภาวะทางด้าน และ 2.4) สุขภาวะทางด้านปัญญา

**ตอนที่ 3** แบบสอบถามปลายเปิด (Open-ended Questions) เกี่ยวกับปัญหาข้อเสนอแนะและความคิดเห็นของประชากรผู้สูงอายุเกี่ยวกับแนวทางในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านโนนชัยหลังการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ตามหลักอายุสธรรม

**ตอนที่ 4** แบบสัมภาษณ์ โดยใช้รูปแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structure Guideline) คณะผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผ่านการสนทนากลุ่มกับตัวแทนของผู้สูงอายุ 9 คน ซึ่งเป็นตัวแทนของผู้สูงอายุในแต่ละชุมชน อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน(อสม.) 3 คน เจ้าอาวาสวัดโนนชัยวนาราม 1 รูป รวมทั้งหมด 13 คน โดย

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

การนำวิธีการการปฏิบัติงานของสังคมสงเคราะห์แบบกลุ่มชน โดยการจัดกลุ่มผู้มีปัญหาเดียวกันหรือคล้ายคลึงกันมารวมกลุ่มกัน โดยเป็นการให้เข้าใจกับปัญหาการพบปะสังสรรค์ป้องกันปัญหาและร่วมกันแสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหา เพื่อที่จะได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านโนนชัยหลังการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ตามหลักอายุสธรรม การรับฟังความคิดเห็นเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงและแก้ไขการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการใช้หลักการปัจเจกบุคคลต้องเข้าใจในลักษณะเฉพาะหรือเอกลักษณ์ของผู้ใช้บริการแต่ละคนซึ่งมีความแตกต่างกันทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านกรรมพันธุ์ สิ่งแวดล้อม การอบรมเลี้ยงดู ประสบการณ์ การสร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในการวิจัย แบบสอบถาม ที่สร้างเสร็จแล้วเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงและครอบคลุมเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม แล้วนำผลวิเคราะห์รายข้อ เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Index of Item Objective Congruency) และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เมื่อพิจารณาแล้วมีค่าระหว่าง 0.50-1.00 ขึ้นไปแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ที่ผ่านการตรวจแก้จากผู้เชี่ยวชาญ แล้วไปทำการทดลอง (Try-out) โดยใช้กับกลุ่มประชากรผู้สูงอายุชุมชนเมืองเก่า ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 ชุด เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) 0.963 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามตอนที่ 1 วิเคราะห์หาจำนวนและค่าร้อยละ (Percentage) การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไคสแควร์ (chi-square) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และ F-test (one way annova) เปรียบเทียบความแตกต่างการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นและการวิเคราะห์เนื้อหาและสังเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เพื่อเป็นแนวทางและเป็นกลไกในการเสริมสร้างสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในรูปแบบความเรียงสำหรับข้อเสนอแนะและข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์

## ผลการวิจัย

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 1** เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 146 คน ร้อยละ 50.00 อายุระหว่าง 60-69 ปีจำนวน 114 คน ร้อยละ 46.70 สถานภาพสมรสจำนวน 122 คน ร้อยละ 50.00 ไม่ได้ประกอบอาชีพจำนวน 125 คน ร้อยละ 51.02 แหล่งที่มาของรายได้ เบี้ยยังชีพจำนวน 120 คน ร้อยละ 48.98 ระดับการศึกษาประถมศึกษาจำนวน 179 คน ร้อยละ 73.36 ข้อมูลการเจ็บป่วยไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 139 คน ร้อยละ 57.00 และมีโรคประจำตัว จำนวน 105 คน ร้อยละ 42.86

ข้อมูลการเจ็บป่วยกับเพศไม่สัมพันธ์กัน โดยจากการศึกษา เพศชายไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 60 คน ร้อยละ 24.50 เพศชายมีโรคประจำตัว 38 คน ร้อยละ 15.50 เพศหญิงไม่มีโรคประจำตัว 79 คน ร้อยละ 32.40 เพศหญิงมีโรคประจำตัว 67 คน ร้อยละ 27.30

ข้อมูลการเจ็บป่วยกับอายุสัมพันธ์กัน โดยจากการศึกษา อายุ 60-69 ปี ไม่มีโรคประจำตัว 72 คน ร้อยละ 29.50 อายุ 60-69 ปี มีโรคประจำตัว 42 คน ร้อยละ 71.10 อายุ 70-79 ปี ไม่มีโรคประจำตัว 63 คน

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

ร้อยละ 25.70 อายุ 70-79 ปี มีโรคประจำตัว 49 คน ร้อยละ 20.00 อายุ 80-89 ปี ไม่มีโรคประจำตัว 4 คน ร้อยละ 1.60 อายุ 80-89 ปี ไม่มีโรคประจำตัว 12 คน ร้อยละ 4.90 90 ปีขึ้นไป ไม่มีโรคประจำตัว 0 คน ร้อยละ 0.00 90 ปีขึ้นไป มีโรคประจำตัว 2 คน ร้อยละ 0.80

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 2** เพื่อศึกษาการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ตามหลักอายุสธรรม ผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านโนนชัยหลังการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ตามหลักอายุสธรรมภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.40) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าสุขภาวะทางด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.45) รองลงมาสุขภาวะทางด้านสังคมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.43, S.D. = 0.87) สุขภาวะทางด้านปัญญาอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.43) และสุขภาวะทางด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 3.30)

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 3** เพื่อศึกษาถึงบทบาทของชุมชนบ้านโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ชุมชนควรรักษาความสะอาดเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของการป้องกัน หรือลดโอกาสเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโควิด-19 โดยสามารถทำได้ง่าย คือการล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ หรือสบู่อย่างน้อย 20 วินาที สวมหน้ากากอนามัยเมื่อเดินทางไปยังชุมชนอื่น ๆ หรือสถานที่แออัด ฝ้าติดตามอาคารต่างๆ เช่น อาคารใช้ และไอ หากสมาชิกในครอบครัวมีอาการหายใจลำบาก ให้ติดต่อสายด่วนโควิด-19 หมายเลขสาธารณสุข หรือแพทย์ของคุณพื้นที่ - หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกายกับผู้ติดเชื้อโดยตรง ชุมชนควรมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเป็นระยะ ๆ ชุมชนได้รับข่าวสารจากหน่วยงานสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทางอสม. ได้รับข่าวสารจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยได้ลงสำรวจพื้นที่ และได้ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นระยะๆ และลงช่วยเหลือ ทั้งผู้ป่วยติดเตียง และคนพิการ กับการดำเนินชีวิต ประกอบด้วยการพัฒนาแนวคิดหรือสติปัญญาอันเป็นชีวิตด้านใน และการพัฒนาความประพฤติตามแนวคิดนั้น ซึ่งถือเป็นชีวิตด้านนอก การพัฒนาชีวิตไปพร้อม ๆ กับการดำเนินชีวิตทั้งสองด้านนี้ จะส่งผลต่อชีวิตให้เป็นอย่างดี ประกอบสำคัญในกระบวนการความสัมพันธ์ตามธรรมชาติ เพื่อการมีชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณค่าแบบองค์รวม คือครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคม โดยใช้หลักอายุสธรรมในฐานะเป็นอุปกรณ์ทางธรรมที่สนับสนุนการสร้างรูปแบบพฤติกรรมของมนุษย์ในลักษณะของการบำบัดหรือบรรเทาทุกข์ของการดำเนินชีวิต และสร้างความสุขให้เกิดขึ้น

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 4** เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุชุมชนบ้านโนนชัย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น หลังการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ตามหลักอายุสธรรม ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุชุมชนบ้านโนนชัย จำนวนประชากรผู้หญิงจะมีมากกว่าผู้ชาย ส่วนมากไม่ได้ประกอบอาชีพ มีบุตรเลี้ยงดู ผู้สูงอายุในชุมชนส่วนมากมีโรคประจำตัว คือเบาหวาน ความดัน ผู้ป่วยเรื้อรัง มีความต้องการในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ญาติช่วยดูแลเมื่อยามเจ็บป่วย ได้รับการรักษาจากแพทย์ทุกครั้งเมื่อยามเจ็บป่วย เข้ารับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ชุมชนมีการรณรงค์ให้สังคมมีจิตสำนึก ตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ ได้รับข่าวสารทางโทรศัพท์ สื่อวิทยุ เสียงตามสาย

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

ประกาศอย่างทั่วถึง ถ่ายทอดความรู้ในเรื่องสุขภาพ และสวัสดิการที่รัฐให้การสนับสนุนได้อย่างทั่วถึง ด้านนันทนาการ เข้าร่วมกิจกรรมและการดำเนินงานของชมรม ผู้สูงอายุ การมีครอบครัว ญาติพี่น้อง คนสนิท เพื่อน และการมีสังคมส่งผลต่อความรู้สึกเป็นสุขในการใช้ชีวิต ทำให้ตนเองรู้สึกมีคุณค่าจากการถูกรักและให้ความสำคัญจากผู้อื่น ผู้สูงวัยจึงควรได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเพื่อส่งเสริมการพบปะพูดคุย แสดงความคิดเห็นกับผู้อื่น เป็นการเยียวยาความรู้สึกเหงาและโดดเดี่ยวที่อาจเกิดขึ้นได้ และได้ร่วมกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา เช่น กิจกรรมทำบุญ ตามประเพณีฮีต 12 คอง 14 และบำเพ็ญประโยชน์ทุกวันพระ มีวัดโนนชัยวนาราม และมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยวิทยาเขตอีสาน เป็นหลักในการจัดกิจกรรมเพื่อให้ชาวบ้านได้เข้าร่วมกิจกรรม ทำให้จิตใจสงบ ผ่อนคลาย สภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยมีผลอย่างมากต่อความสุขในการดำรงชีวิต ที่อยู่อาศัยที่จะก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงวัยนั้นจะต้องเป็นที่ที่มีความสะดวกสบาย สะอาด และปลอดภัย ไม่มีความเสี่ยงต่อมลพิษต่าง ๆ นอกจากนี้ยังรวมถึงการนอนหลับพักผ่อนที่พอดี และได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์ และดำรงชีวิตตามหลักอายุสสธรรม หลักอายุสสธรรมเป็นการสร้างองค์ความรู้ในระดับปัญญาให้เกิดขึ้นในจิตใจ สังคมจนเป็นอุปนิสัยที่เป็นไปในทางกุศล หรือเรียกว่า สุขนิสัย เป็นหลักปฏิบัติที่นำมาใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันในทุก ๆ เรื่อง เพื่อการมีชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณค่า

## องค์ความรู้ใหม่

การเข้าสู่วัยผู้สูงอายุเป็นเรื่องธรรมชาติของทุกคนที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรนี้ทำให้ประเทศไทยอยู่ในภาวะที่เรียกว่าสังคมผู้สูงอายุ การเพิ่มของประชากรสูงอายุอย่างชัดเจนนี้ทำให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมความพร้อมและให้ความสำคัญต่อความต้องการและการสนับสนุน แก่ผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการดำรงชีวิตประจำวัน การส่งเสริมสุขภาพ จิตใจ สังคม รายได้การทำงาน ที่อยู่อาศัยและความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชนจะเห็นได้ว่าปัญหาของผู้สูงอายุไม่ได้ขึ้นอยู่กับจำนวนที่เพิ่มขึ้นเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ขึ้นอยู่กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วย ได้แก่การจัดระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อรองรับปัญหาผู้สูงอายุตลอดจนการจัดบริการขั้นพื้นฐานทางสังคม การดูแลป้องกันและรักษาสุขภาพอนามัย การศึกษาต่อเนื่องและความมั่นคงของรายได้ให้เกิดขึ้นในครอบครัว และชุมชนเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้สูงอายุอายุสสธรรม เป็นหลักธรรมที่แสดงข้อปฏิบัติที่เกื้อกูล แก่อายุเรียกว่า อายุสส หรืออายุวัฒนธรรม คือ ธรรมที่ช่วยให้อายุยืนมี 5 ประการ ได้แก่ 1) สัปปายการี สร้างสัปปายะ คือการทำในสิ่งที่สบายเกื้อกูลแก่สุขภาพ 2) สัปปายะ มัตตัญญู แม้ในสิ่งที่ สบายนั้น ก็รู้จักประมาณ ทำแต่พอดี 3) ปริณตโมชีบริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย (เช่น เคี้ยวให้ ละเอียด) 4) กาลจารีประพฤตินให้เหมาะสมในเรื่อง เวลา เช่น รู้จักเวลา ทำถูกเวลา ทำเป็นเวลาทำพอเหมาะแก่เวลา และ 5) พรหมจารี รู้จักถือพรหมจรรย์ตามควร (Thai Tripitaka: 22/21/56) หลักอายุสสธรรม จึงมีลักษณะที่เป็นหลักปฏิบัติเชิงพุทธ เพื่อการสร้างวิถีการ ดำเนินชีวิตที่มีความสอดคล้องกับความจำเป็นพื้นฐานของชีวิต เช่น การบริโภคปัจจัย 4 เป็นต้น เป็นแนวคิดและหลักประพฤติกาย ทางวาจา และทางใจ ที่ประกอบด้วยการมี สติปัญญา อยู่ตลอดเวลาในทุกกิจกรรมของชีวิตประจำวัน

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

1) สัปายการี คือ การกระทำที่สบายเกื้อกูลแก่สุขภาพ แม้ว่าการบริหาร คือ ปฏิบัติตนในด้านกายจะเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะเรื่องการออกกำลังกาย ของผู้สูงอายุ ช่วยผ่อนคลายลดความเครียด ลดความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล สุขภาพจิตดีขึ้นเพิ่มภูมิคุ้มกัน ความต้านทานโรคช่วยรักษาโรคบางชนิดได้ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง สามารถลดระดับน้ำตาลและไขมันลงได้จากการออกกำลังกายและบทบาทของสาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มีความเชื่อมโยงกับผู้สูงอายุ การให้คำปรึกษา คือ การแนะนำ/ช่วยเหลือ การให้กำลังใจของผู้สูงอายุผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ป่วยติดเตียง

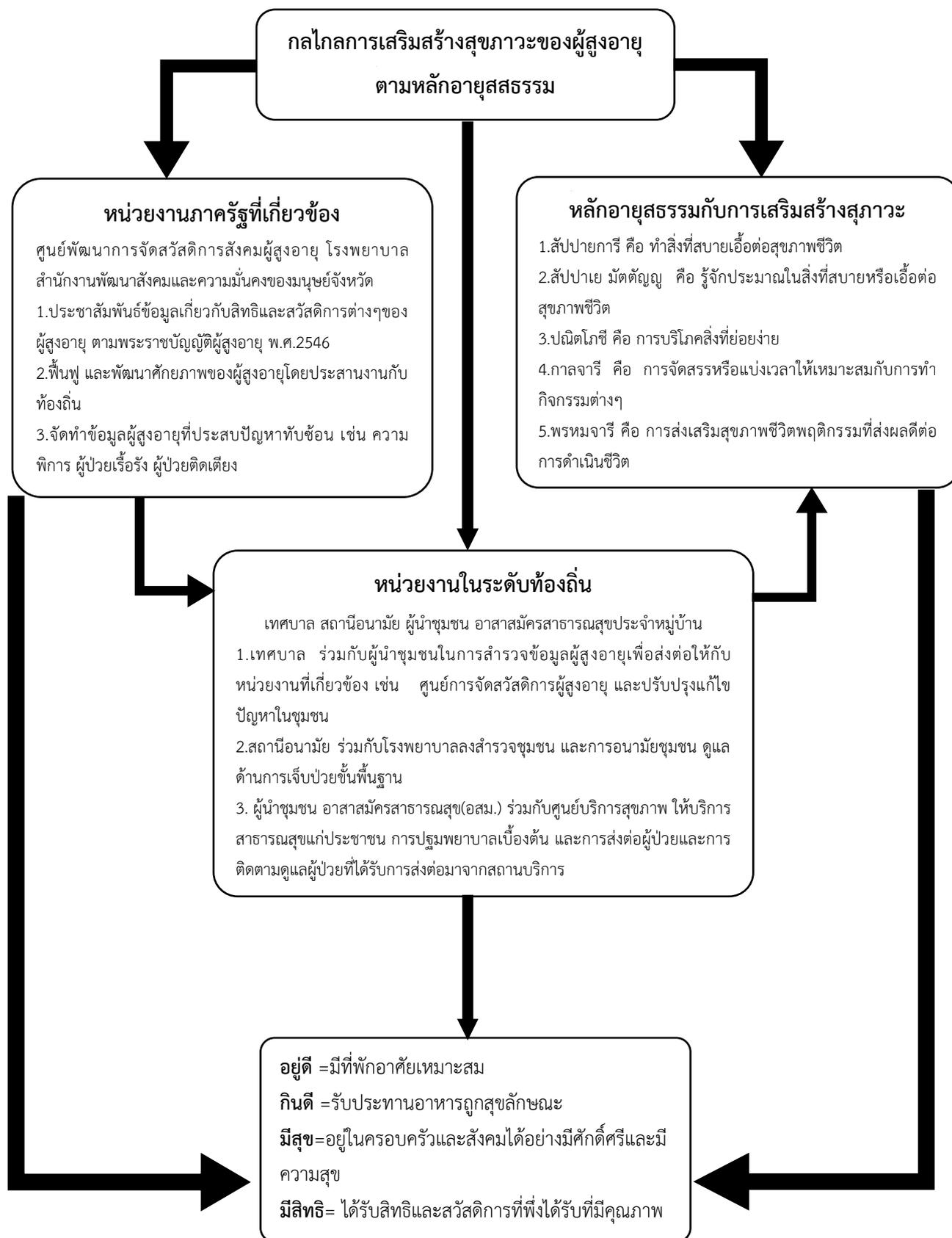
2) สัปายะ มัตตัญญ คือ รู้จักประมาณ ทำแต่พอดีเนื่องด้วยหลักธรรมคำสอนในพระพุทธศาสนา ครอบคลุมการดำเนินชีวิตในทุกด้าน และทุกช่วงวัย พุทธธรรมให้เหมาะสมกับช่วงวัยของตนเอง ที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงวัย การใช้ชีวิตในบั้นปลายชีวิตของผู้สูงอายุ คือรู้จักประมาณตน กินอยู่อย่างพอเพียง รู้จักแบ่งปันให้กับผู้อื่น จะอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

3) ปณิตโภซี คือ การบริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย เป็นหลักโภชนาการ เป็นหลักการที่ เกี่ยวข้องกับอาหาร และกระบวนการต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ โดยโภชนาการจะเน้นคุณค่าทาง สารอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านโนนชัยไม่ได้คำนึงถึงการรับประทานอาหารเช้าให้ครบ 5 หมู่ บางครั้งอาจรับประทานอาหารเช้าไม่ครบ 5 หมู่ แต่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ มีอยู่หลายปัจจัยเช่น ต้องได้กินยาให้ตรงตามเวลาที่หมอสั่ง ทำให้รับประทานอาหารเช้าตรงเวลาบ้างไม่ตรงบ้าง ไม่มีเวลารับประทานอาหาร บางท่านเลี้ยงดูบุตรหลาน ซึ่งเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้รับประทานอาหารเช้าไม่ตรงเวลา และรับประทานอาหารเช้าไม่ครบ 5 หมู่ แต่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ

4) กาลจารี คือ ประพฤติตนให้เหมาะสมในเรื่องเวลา เช่น รู้กาลเทศะ ในการประพฤติ ทำถูกเวลา ถูกสถานที่ ถูกบุคคล เกิดความเหมาะสม ซึ่งอาจเรียกว่าความมีวินัย การส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงความมั่นคงในการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การปฏิบัติงานอย่างเสมอต้น เสมอปลายโดยเท่าเทียมกัน การช่วยเหลือด้วยความจริงใจจริงใจอย่างสม่ำเสมอจนกว่าจะยุติ การให้คำปรึกษาหรือการทำงาน

5) พรหมจารี คือ ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ด้วยกัน การดำเนินกิจกรรม ต่าง ๆ ของหมู่ชน การจัดสภาพความเป็นอยู่และสิ่งแวดล้อมให้เรียบร้อย และเกื้อกูลแก่การดำรงอยู่ด้วยดีของหมู่ชนนั้น เพื่อบรรลุจุดหมายสูงสุดของชีวิตพรหมจารีเป็นการรักษาศีล ผู้สูงอายุมิการสำรวมตนให้เป็นปกติ โดยไม่ กระทำสิ่งที่เป็น การเบียดเบียนตนเองและผู้อื่น รวมไปถึงการมีจิตใจที่มีความรัก ความเมตตา ต่อผู้อื่นเช่นเดียวกับตนเอง โดยการรักษาศีล 5 เป็นการบูรณาการหลักปฏิบัติพื้นฐานในการ ดำเนินชีวิต ได้แก่ การไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น มีเมตตาจิตอยู่เสมอ การไม่เอาเปรียบ หรือเบียดเบียนทรัพย์สินของผู้อื่น ซึ่งในชุมชนมีวัดโนนชัยนารามเป็นหลักในชุมชน ในการเข้าวัดทำบุญ ตามประเพณีฮีต 12 คอง 14 ที่ชุมชนร่วมกันจัดขึ้น

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)



แผนภูมิที่ 1 กลไกการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักอายุสธรรม

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

คำว่า กินดี อยู่ดี มีสุข มีสิทธิ เป็นการอธิบายสวัสดิการในภาพกว้าง (Nontapathamadol, 2017) สิทธิการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุเป็นไปตาม พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พรบ.ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งคุ้มครองด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และรักษาพยาบาลพร้อมกับการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งเป็นความคุ้มครองแบบรัฐสวัสดิการ ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านโนนชัย ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล และอยู่ภายใต้ความดูแล โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น และ สถานีอนามัยบ้านโนนชัย โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ลงสำรวจข้อมูล และดูแลการเจ็บป่วยขั้นพื้นฐาน และการสนับสนุนในด้านต่างๆ ซึ่งมีความสอดคล้องกับหลักอายุสธรรมและหลักการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ คือและหลักการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์คือทักษะ การเยี่ยมบ้าน (Home Visit) การเยี่ยมบ้านถือว่ามีผลสำคัญในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์สุขภาพ การเยี่ยมบ้านผู้ใช้บริการข้างต้นจะเห็นได้ว่า ข้อมูล จากการเยี่ยมบ้านทำให้นักสังคมสงเคราะห์และทีมสหวิชาชีพ ได้รับรู้และความเข้าใจถึง สาเหตุของปัญหาด้านจิต-สังคมของผู้ใช้บริการว่ามีส่วนสัมพันธ์อย่างไรหรือมีปัจจัยใดบ้าง ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ใช้บริการซึ่งข้อมูลจากการเยี่ยมบ้านดังกล่าวจะนำไปสู่การ วางแผนและช่วยเหลือต่อไป ทั้งนี้ข้อท้าทายในการเยี่ยมบ้านผู้ใช้บริการของนักสังคมสงเคราะห์แต่ละครั้ง คือ ทำอย่างไรให้การเยี่ยมบ้านผู้ใช้บริการ “มิใช่เป็นการลงไป จับผิด” หรือ “ตรวจสอบสถานะทางเศรษฐกิจของผู้ใช้บริการ และครอบครัว” แต่ควรเป็นการเยี่ยมบ้านที่นักสังคมสงเคราะห์ได้บูรณาการทักษะและหลักการทางสังคมสงเคราะห์ เพื่อทำงานภายใต้หลักการที่เคารพคุณค่าศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ใช้บริการและ นำไปสู่การ ป้องกันและแก้ไขปัญหาของผู้ใช้บริการอย่างแท้จริงการเยี่ยมบ้านในงานสังคมสงเคราะห์สุขภาพ จึงหมายถึงวิธีการหนึ่งของการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์สุขภาพในการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุเพื่อแสวงหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านจิต-สังคม (Psycho- Social Aspect) ที่มีความเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม

### อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 146 คน ร้อยละ 50.00 อายุระหว่าง 60-69 ปีจำนวน 114 คน ร้อยละ 46.70 สถานภาพสมรสจำนวน 122 คน ร้อยละ 50.00 ไม่ได้ประกอบอาชีพจำนวน 125 คน ร้อยละ 51.02 แหล่งที่มาของรายได้ เบี้ยยังชีพจำนวน 120 คน ร้อยละ 48.98 ระดับการศึกษาประถมศึกษาจำนวน 179 คน ร้อยละ 73.36 ข้อมูลการเจ็บป่วยไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 139 คน ร้อยละ 57.00 และมีโรคประจำตัว จำนวน 105 คน ร้อยละ 42.86 ข้อมูลการเจ็บป่วยกับเพศไม่สัมพันธ์กัน โดยจากการศึกษา เพศชายไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 60 คน ร้อยละ 24.50 เพศชายมีโรคประจำตัว 38 คน ร้อยละ 15.50 เพศหญิงไม่มีโรคประจำตัว 79 คน ร้อยละ 32.40 เพศหญิงมีโรคประจำตัว 67 คน ร้อยละ 27.30 จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีรายได้จากเบี้ยยังชีพ คือสวัสดิการที่รัฐมีไว้เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุนับว่าเป็นอีกสวัสดิการ ขั้นพื้นฐานที่ภาครัฐจัดสรรไว้ให้กับผู้สูงอายุคือ บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เพื่อเป็นเงินช่วยเหลือและแบ่งเบา ภาระค่าใช้จ่ายในการ

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

ดำรงชีวิตในแต่ละเดือน ทำให้การดำรงชีวิตดีขึ้น ถึงจะไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายก็สามารถแบ่งเบาภาระได้มาก แหล่งที่มารายได้อื่นๆ คือการขายลอตเตอรี่

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า ด้านสุขภาวะทางด้านร่างกายภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.45) พบว่าผู้สูงอายุมีการหลีกเลี่ยงอบายมุข เช่น บุหรี่ สุราต่าง ๆ และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ บริโภคอาหาร เช่น ทานปลา ผัก ผลไม้ มากกว่าเนื้อสัตว์มีการบริโภคอาหารที่พอดีและเพียงพอต่อร่างกาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sengsom, (2020) ได้ทำการศึกษา พฤติกรรมการใช้เวลาว่างและสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดนครนายก โดยศึกษาพฤติกรรมการใช้เวลาว่างและสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดนครนายก จำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามใช้เวลาในการทำกิจกรรมการใช้เวลาว่าง 1-3 วัน ต่อสัปดาห์ ผู้สูงอายุในจังหวัดนครนายกมีพฤติกรรมการใช้เวลาว่าง ด้านกิจกรรมภายในบ้าน ในการดูโทรทัศน์มากที่สุด ทำอาหาร และทำสวน ด้านกิจกรรมสร้างสรรค์ ผู้สูงอายุ ใช้เวลาว่างในการเย็บปัก ร้องเพลง/เล่นดนตรี และถ่ายภาพ ด้านกิจกรรมนอกสถานที่ ผู้สูงอายุใช้เวลาว่างในการนั่งสมาธิมากที่สุด ทำบุญ และพบปะสังสรรค์ตามลำดับ ด้านกิจกรรมกีฬาและสุขภาพ ผู้สูงอายุใช้เวลาว่างในการออกกำลังกาย และเดินแอร์บิก

ด้านสุขภาวะทางด้านจิตใจภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 3.30) พบว่า มองสรรพสิ่งในเชิงบวก คิดในแง่ดีเสมอ รู้สึกหงุดหงิด กังวลใจกับเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เกิดขึ้นเสมอ มุ่งเน้นในการสร้างสุขภาพกายและสุขภาพใจที่เข้มแข็ง โดยการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน รู้จักความรับผิดชอบต่อสังคม เช่น ดูแลขยะในพื้นที่ชุมชนร่วมกัน ปัญหาด้านการนอนหลับ มีการฝึกจิตให้มีความหนักแน่น มีสติควบคุมตนเอง การควบคุมจิตขณะทำกิจกรรมต่าง ๆ ใช้หลักธรรมทางศาสนาในการแก้ไขปัญหาในการดำเนินชีวิต และฝึกจิตให้มีความเข้าใจในการดำเนินชีวิตในวัยชรา ก่อให้เกิดวิถีแห่งความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เมื่อไม่มีความเครียด สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chinatattiyo, (2019) ได้ทำการศึกษา เรื่องกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ กระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ โดยใช้หลักพุทธธรรมไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) ด้านศีลได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่การงานอย่างเต็มที่ และปฏิบัติธรรมเป็นประจำ เสริมสร้างพัฒนาด้านกายและวาจา ให้มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอย่างถูกต้อง ทำจิตอาสา และบริจาคทรัพย์ เป็นต้น ด้านสมาธิ ได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำสมาธิ ดูแลสุขภาพกายและใจให้มีความสัมพันธ์กันฝึกจิตให้มีสมาธิเข้มแข็งจนสามารถควบคุมตนเองได้ เมื่อปล่อยวาง ทำให้มีความสุข

ด้านสุขภาวะทางด้านสังคมภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.43) พบว่า ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าของตนเอง ในการดำเนินชีวิต มีความสุขตามอัตภาพของตนเอง ได้รับความช่วยเหลือตามที่ท่านต้องการจากเพื่อนหรือคนอื่น ๆ ในสังคม มีการอาศัยกฎเกณฑ์หรือความเชื่อในชุมชนเป็นรากฐานของการดำเนินชีวิต มุ่งเน้นให้มีจิตที่เป็นกุศล สร้างสรรค์สังคมไม่หวาดระแวงกัน เช่น การสวดมนต์ แผ่เมตตา ให้ความช่วยเหลือเมื่อลูกหลานในชุมชนได้รับความเดือดร้อน ไม่เบียดเบียนและเอาเปรียบผู้อื่น และได้เข้าร่วมกิจกรรมในวันสำคัญของชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ชุมชนจัดขึ้น ทำให้การดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข สอดคล้องกับงานวิจัยของ Duangsong, (2019) ได้ทำการศึกษา เรื่องรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัด

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

สุรินทร์ ผลการวิจัยพบว่า การส่งเสริมสุขภาวะรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ 3 รูปแบบ 1) ด้านสุขภาพ 2) ด้านสังคม 3) ด้านเศรษฐกิจ รวมถึงการพัฒนาการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ สุขภาวะทางกายและสุขภาวะทางจิตซึ่งเป็นสุขภาพที่ทำความเข้าใจได้ง่ายเป็นการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตเห็นได้ตลอดเวลา ส่วนสุขภาวะทางสังคมเป็นการแสดงออกพร้อมกันของบุคคลสังคม ซึ่งต้องทำความเข้าใจและยอมรับร่วมกันของทั้งสังคมและสุขภาวะทางปัญญา (จิตวิญญาณ) โดยการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธซึ่งหมายถึงมิติทางคุณค่าที่สูงสุดเหนือไปจากโลกหรือภาพภูมิทางวัตถุ การมีศรัทธาและมีการเข้าถึงคุณค่าที่สูงส่งทำให้เกิดความสุขอันประณีตลึกซึ้ง เป็นสุขภาพที่ทำความเข้าใจได้ยากและเป็นขั้นสูงสุดของสุขภาพองค์รวม

ด้านสุขภาวะทางด้านปัญญาภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $X = 3.43$ ) พบว่ามีการฝึกฝนให้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมปัจจุบัน เช่น รู้จักใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ หลีกเลี่ยงกระทำสิ่งที่เป็นอกุศล เป็นโทษ โดยการร่วมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา มองเห็นคุณค่าของตนเองในการเสียสละความสุขส่วนตัว เช่น การถ่ายทอดภูมิปัญญาต่อลูกหลาน มีการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุในการบำเพ็ญสาธารณะกุศลต่างๆ การทำกิจกรรมเนื่องในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา สามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข มีการเตรียมความพร้อมที่จะเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงในชีวิต โดยยึดเหนี่ยวพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต และรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในทรัพย์สินเมื่ออาศัยอยู่ในชุมชน ตามหลักอายุสธรรม สำหรับมนุษย์แล้วการสร้างสุขนิสัยเพื่อการบริหารและควบคุมพฤติกรรมที่แสดงออกอยู่ตลอดเวลาจึงถือได้ว่าเป็นรากฐานของชีวิต เป็นการสร้างปัจจัยแวดล้อมและเงื่อนไขกระบวนการดำเนินชีวิตให้เป็นไปอย่างพอเหมาะพอดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ Promcharoi, (2021) ได้ทำการศึกษา เรื่องการศึกษาสุขภาวะของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองแพรกษาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาวะด้านสติปัญญา และสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาวะด้านสติปัญญา ( $\bar{x} = 4.00$ )

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พบว่า การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุมีพื้นฐานที่แตกต่างกัน เช่น ครอบครัว และสถานภาพความเป็นอยู่ที่แตกต่างกัน เนื่องจากเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรริเริ่มโครงการอื่นๆ เพื่อส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ อาทิเช่น ด้านสุขภาพอนามัย ด้านที่อยู่อาศัย ด้านรายได้ ด้านนันทนาการ และด้านบริการทางสังคม และสวัสดิการของผู้สูงอายุที่ควรจะได้รับ โดยมีการประสานงานไปหน่วยงานที่บริการด้านสุขภาพมาให้ความรู้ให้คำแนะนำ อาจจะไม่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน แต่ควรส่งเสริมหรือแนะนำให้ประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ที่สมควร

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 4 พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ควรมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกับสาธารณสุขจังหวัดจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ จัดในรูปแบบการออกตรวจสุขภาพผู้สูงอายุเคลื่อนที่ การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยมี กรมกิจการผู้สูงอายุ และสำนักส่งเสริมสุขภาพ ควรมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น การออกตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุภายในชุมชน ให้ผู้สูงอายุเข้ามามีบทบาทในการดำเนินการ กิจกรรมของชุมชน โดยมีหน่วยงานศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขอนแก่น การประยุกต์ใช้หลักธรรมที่เหมาะสมในการดำเนินชีวิตเพราะผู้สูงอายุในการ

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

วิจัยในครั้งนี้นี้มีความหลากหลาย เช่น ด้านอาชีพ การศึกษา สถานภาพ และการเจ็บป่วย เป็นต้น โดยการใช้หลักอายุสธรรม เป็นหลักธรรมในการดำเนินชีวิต มีลักษณะที่เป็นหลักปฏิบัติเชิงพุทธ เพื่อการสร้างวิถีการดำเนินชีวิตที่มีความสอดคล้องกับความจำเป็นพื้นฐานของชีวิต เช่น การบริโภคปัจจัย 4 เป็นต้น เป็นแนวคิดและหลักประพฤติทางกาย ทางวาจา และทางใจ ที่ประกอบด้วยกรรม สติปัญญาอยู่ตลอดเวลาในทุกกิจกรรมของชีวิตประจำวัน

## สรุป

สุขภาวะภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ดังนั้น สุขภาวะพื้นฐานจึงหมายถึง การที่คนเรามีสุขภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เป็นสุขภาวะขั้นพื้นฐานที่สำคัญ มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันและมีความสมดุล นั่นคือ สุขภาวะทางกาย คือ ร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี สุขภาวะทางจิต คือ การมีจิตใจที่มีความสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด มีความเมตตา กรุณา สุขภาวะทางสังคม คือ การอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างมีความสุขในชุมชน ที่ทำงาน สุขภาวะทางปัญญา หรือว่าทางจิตวิญญาณ คือ การมีความสุขด้วยจิตใจที่สูง

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

### 1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการนำไปปฏิบัติซึ่งเป็นประโยชน์ต่อมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน และศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 3 บ้านโนนชัย โรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น ในการนำไปเป็นแนวทางเพื่อประยุกต์ใช้ ดังนี้

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุมีพื้นฐานที่แตกต่างกัน เช่น ครอบครัว และสถานภาพความเป็นอยู่ที่แตกต่างกัน เนื่องจากเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรริเริ่มโครงการอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ อาทิเช่น ด้านสุขภาพอนามัย ด้านที่อยู่อาศัย ด้านรายได้ ด้านนันทนาการ และด้านบริการทางสังคม และสวัสดิการของผู้สูงอายุที่ควรจะได้รับ โดยมีการประสานงานไปหน่วยงานที่บริการด้านสุขภาพมาให้ความรู้ ให้คำแนะนำ อาจจะไม่ครอบคลุมทั้งหมด แต่ควรส่งเสริมหรือแนะนำให้ประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ที่สมควร

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 และ ข้อที่ 3 พบว่า 1) ด้านสุขภาพอนามัย ควรมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกับสาธารณสุขจังหวัดจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ จัดในรูปแบบการออกตรวจสุขภาพผู้สูงอายุเคลื่อนที่ การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยมี กรมกิจการผู้สูงอายุ และสำนักส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านที่อยู่อาศัย ควรมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบการส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุพัฒนาแหล่งที่

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

อยู่อาศัยของตนเอง เพื่อถ่ายทอดการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีกรมกิจการผู้สูงอายุร่วมด้วยกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น 3) ด้านบริการสังคม ควรมีหน่วยงานต่างๆ ที่งานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชนจัดสวัสดิการ สำหรับผู้สูงอายุจัดในรูปแบบการอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุเมื่อต้องการติดต่อหน่วยงานหรือทำการรับ บริการต่างๆ จากภาครัฐ 4) ด้านการทำงานและการมีรายได้ ควรมีหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น วิทยาลัยเทคนิค วิทยาลัยอาชีวศึกษา โรงเรียนฝึกอาชีพ ควรจัดอบรมและให้ความรู้กับผู้สูงอายุ ในรูปแบบการส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุได้มีอาชีพและรายได้ที่มั่นคง เช่น การจักสาน โดยมีเทศบาลนครขอนแก่นเป็นผู้จัดทุนและจัดหาตลาด รองรับแบบยั่งยืน และ 5) ด้านนันทนาการ ควรส่งเสริมรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุให้ได้มีส่วนร่วมในเทศกาลสำคัญตามประเพณีไทย เช่น ชมรมกลองยาวผู้สูงอายุ และ ฟ้อนรำของชมรมแม่บ้าน เพื่อที่จัดแสดงงานต่างๆ ในชุมชน เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนยิ่งขึ้น

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับประเด็นในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับ

2.1. ควรมีการวิจัยเพื่อศึกษาจัดโครงการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุเพื่อสอบถามถึงปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ซึ่งการจัดกิจกรรมลักษณะนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกลัวเผชิญปัญหาอยู่คนเดียว รวมถึง ครอบครัว ควรให้ความสำคัญในการร่วมตัดสินใจ และให้ข้อเสนอแนะรวมถึงให้กำลังใจอยู่เสมอ เนื่องจากการเผชิญปัญหาเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2.2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในด้านอื่นๆ เช่น ความสัมพันธ์ในครอบครัว และการอยู่ร่วมกันในชุมชน เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางในการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ ดียิ่งขึ้นต่อไป

2.3. ควรมีศึกษาเกี่ยวกับการจัดสถานที่สำหรับการออกกำลังกายหรือมีการสอนการออกกำลังกายด้วยตนเองอย่างถูกต้องเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากการศึกษาพบว่า การออกกำลังกายเป็นปัจจัยหนึ่ง ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามในชุมชนไม่มีสถานที่สำหรับ การออกกำลังกายทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้วิธีการเดินหรือทำงานบ้าน

## References

- Chinatattiyo, P. (2019). Process of Older Persons' Well-Being Creation. *Journal of Art Management*, 3(3), 190-204.
- Duangsong, K. (2019). *Activity Model To Promote Older Persons Well-Being in Surin Province*. (Research Report). Surin: Mahachulalongkornrajavidyalaya University.
- Department of Fundamental Nursing, Mahidol University. (2022). *Risk and Affect for Older Persons during Covid-19*. Retrieved January 18, 2023, from <https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30794>

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2567)

Department of Older Person. (2022). *Older Persons Statistic in 77 Provinces*. Retrieved

January 25, 2023, from <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/1766>

Issaradet, V. (2021). Creation of Elderly's Well-Being In Urban Society Through Online

Communication System. *Journal of Social Science and Buddhist Anthropology*, 6(2), 347-359.

Nontapathamadol, K. (2017). *Social Welfare for Social Well-Being*. Bangkok: Adison Press Product.

Mahachulalongkornrajavidyalaya University. (1996). *Thai Tripitakas*. Bangkok: MCU Press.

Promcharoi, J. (2021). The Study of Oder Persons' Well-Being in Praksamai Municipality,

Samut Prakan Province. *Journal of Humanities and Social Science Thonburi Rajabhat University*, 4(1), 1-16.

Public Health Service 3<sup>rd</sup> Unit (Ban Nonchai). (2023). *Nonchai Community Population*.

Khonkaen: Khonkaen Municipality.

Sengsorn, R. (2020). *Free Time Behaviour and Older Persons' Well-Being in Nakhoanyok*

*Province*. (Master's Thesis). Srinakharinwirot University. Bangkok.

Vangraha, P. (2022). *Knee osteoarthritis in Ban Nonchai Community, Khonkaen Municipality*.

Retrieved from February 1, 2023, From

<https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG220509134610347>

Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. (3<sup>rd</sup> ed.). Harper and Row: New York.