

รูปแบบการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร*

MANAGEMENT MODEL OF MONASTERY FOR IMPROVING THE QUALITY OF LIFE FOR THE ELDERLY IN BANGKOK

พระมหาสมชาย ขนติสรโณ (มะลิซ้อน), พระราชวัชรสารบัณฑิต (ประสาร จันทสารโ)

Phramaha Somchai Khuntisaraño (Malison), Phrajvarasabundit (Prasarn Chanthasaro)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Corresponding Author E-mail: somchaimalison@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาสภาพทั่วไปของการบริหารจัดการวัด 2. ศึกษาองค์ประกอบของการบริหารจัดการวัด และ 3. นำเสนอรูปแบบการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร โดยระเบียบวิธีวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์เชิงลึก กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 25 รูปหรือคน และการสนทนากลุ่มเฉพาะกับการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน 9 รูปหรือคน

ผลการวิจัยพบว่า 1. สภาพทั่วไปของการบริหารจัดการวัด คือ จุดแข็ง วัดเป็นศูนย์กลางของชุมชนที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จุดอ่อน วัดขาดแคลนทรัพยากร งบประมาณ บุคลากร และความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ โอกาส วัดทำงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขและใช้เทคโนโลยีส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม และอุปสรรค ขาดบุคลากรที่มีความรู้เฉพาะทาง ดำเนินกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง 2. องค์ประกอบของการบริหารจัดการวัด ประกอบด้วย การวางแผนที่มีประสิทธิภาพ เน้นการประเมินและติดตามผล พัฒนาทักษะบุคลากร และการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม การจัดองค์กรต้องมีโครงสร้างชัดเจน การประสานงานกับหน่วยงานภายนอก ควรมอบหมายหน้าที่ตามความเชี่ยวชาญ ควบคุมเน้นกระบวนการประเมินและมาตรฐานชัดเจน ใช้เทคโนโลยีในการติดตามผลและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง และการบริหารจัดการวัดเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักสัปปายะ 7 มุ่งเน้นการจัดพื้นที่และกิจกรรมที่เหมาะสม สร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย สงบ และเอื้อต่อการฟื้นฟูสุขภาพกายและจิตใจ 3. รูปแบบการ

* Received October 2, 2024; Revised October 23, 2024; Accepted October 25, 2024

บริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านสุขภาพกาย ร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขในการจัดบริการตรวจสุขภาพและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ จัดกิจกรรมทางศาสนาที่ส่งเสริมการพัฒนาจิตใจของผู้สูงอายุ เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลและเสริมสร้างความมั่นคงทางจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม รูปแบบการจัดการที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมวัด และด้านสิ่งแวดล้อม จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและความสะดวกสบายของผู้สูงอายุ โดยเน้นการสร้างพื้นที่สีเขียว

คำสำคัญ: การบริหารจัดการวัด; การพัฒนาคุณภาพชีวิต; ผู้สูงอายุ

Abstract

Objectives of this research paper were: 1. To study the general condition of monastery management 2. To study the elements of monastery management, and 3. To present the monastery management model for improving the quality of life of the elderly in Bangkok. The research methodology was the qualitative research based on in-depth interviews with 25 key informants and 9 participants in focus group discussions on monastery management for the improvement of the quality of life of the elderly.

The results showed that: 1. The general conditions of monastery management were: Strengths; Monasteries were the center of the community that played an important role in promoting the quality of life of the elderly. Weaknesses, Monasteries lacked resources, budgets, personnel, and knowledge to take care of the elderly. Lack of personnel with specialized knowledge and carrying out activities intermittently 2. The elements of monasteries management included effective planning focusing on evaluation and follow-up, development of personnel skills, and appropriate use of resources. The organization must have a clear structure. Coordination with external agencies should be assigned according to expertise. The control emphasized the evaluation process and clear standards. Use technology to monitor and improve continuously, and monasteries management to improve the quality of life of the elderly in accordance with the principle of Sappaya 7. Create a safe, calm, and conducive environment for restoring physical and mental health. 3. The monasteries management model for improving the

quality of life of the elderly consisted of physical health, cooperation with public health agencies in providing health check-up services and health consultations. Psychologically, to organize religious activities that promote the mental development of the elderly to help reduce anxiety and strengthen psychological stability. Social Relations: a management model that emphasized the participation of the elderly in monasteries activities and environmental aspects by providing an environment conducive to the health and comfort of the elderly by focusing on creating green spaces.

Keyword: Management of Monastery; Improving the Quality of Life; Elderly

บทนำ

วัดเป็นสถานที่สำคัญสำหรับพุทธศาสนิกชน โดยทำหน้าที่เป็นสถานศึกษาและอบรมด้านวิชาชีพ เช่น แพทย์แผนโบราณและศิลปกรรม นอกจากนี้ยังใช้ในการทำบุญบำเพ็ญกุศล เป็นศูนย์กลางการบริหารและปกครอง รวมถึงเป็นที่พึ่งพาทางจิตใจของประชาชน ด้วยเหตุนี้ วัดจึงถือเป็นศูนย์กลางของชุมชนที่ประชาชนสามารถเข้ามาใช้ประโยชน์ได้ ไม่ว่าจะเป็นการประกอบกุศล การพักผ่อนหย่อนใจ หรือเป็นแหล่งเรียนรู้และพัฒนาจิตใจเพื่อสร้างความสุขทางกายและใจ อย่างไรก็ตาม สภาพวัดในปัจจุบันหลายแห่งยังขาดการบริหารจัดการและการพัฒนาที่เหมาะสม ทำให้ไม่เอื้อต่อการเป็นแหล่งเรียนรู้และการใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ ในทางตรงกันข้าม บางวัดที่ได้รับการพัฒนามาอย่างดี มีการบริหารจัดการที่เหมาะสม และเป็นแหล่งเรียนรู้ที่ดีต่อชุมชน ซึ่งสามารถนำมาเป็นแบบอย่างในการพัฒนาวัดอื่น ๆ เพื่อให้วัดเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้และการพักผ่อนหย่อนใจของชุมชนอย่างยั่งยืนต่อไป

ประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็น “สังคมสูงอายุ” (Ageing Society) มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา โดย 1 ใน 10 ของประชากรไทยเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ปัจจุบันปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยกำลังเข้าสู่ “สังคมผู้สูงวัยอย่างสมบูรณ์” (Completely Aged Society) หมายถึงสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เกินกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ หรือเป็นสังคมที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป เกินกว่าร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งข้อมูลประชากร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 ประเทศไทยมีประชากรทั้งสิ้น 66,186,727 คน โดยมีจำนวนประชากรผู้สูงวัย คือ ผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 11,627,130 คน คิดเป็นร้อยละ 17.57 (กรมกิจการผู้สูงวัย, 2563) ซึ่งจากการคาดการณ์โดยมีการประมาณการว่า ปี พ.ศ. 2578 ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” จะมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ในอีก 20 ปี

ข้างหน้า ประชากรรวมของประเทศไทยจะเพิ่มเข้ามาอีก อัตราเพิ่มจะลดต่ำลงจนถึงขั้นติดลบ แต่ประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุ จะเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 4 ต่อปี ผู้สูงอายุ ปลาย จะเพิ่มด้วยอัตราเฉลี่ยร้อยละ 7 ต่อปี

พระพุทธศาสนามีแนวคิดสำคัญที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้ 1. อารมณ์และโรคทางกายและจิตใจ พระพุทธศาสนามีการเน้นว่าอารมณ์มีอิทธิพลต่อการเกิดโรค ร่างกายและจิตใจของเรามีความสัมพันธ์กันอย่างลึกซึ้ง อารมณ์เชิงลบ เช่น ความเครียด ความโกรธ สามารถกระตุ้นให้เกิดโรคในร่างกายได้ ในขณะเดียวกัน การมีอารมณ์ที่ดีและสงบจะส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดี 2. การผ่อนคลายบำบัดโรค การผ่อนคลายมีความสำคัญมากต่อการรักษาและป้องกันโรคต่าง ๆ พระพุทธศาสนาเน้นให้เราเรียนรู้ที่จะปล่อยวางและคลายความเครียดเพื่อสร้างความสงบในใจ ซึ่งวิทยาศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่ก็ยืนยันถึงประโยชน์ของการผ่อนคลายต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ 3. สมาธิบำบัดโรค การฝึกสมาธิเป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยสร้างความผ่อนคลายและสามารถบรรเทาความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ การวิจัยทางวิทยาศาสตร์ได้ยืนยันว่าการฝึกสมาธิส่งผลดีต่อการรักษาโรคทั้งทางจิตใจและร่างกาย ทำให้การฝึกสมาธิกลายเป็นที่นิยมในการบำบัดโรคในปัจจุบัน 4. วิปัสสนากรรมฐานบำบัดโรค การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเป็นวิธีการฝึกจิตเพื่อให้เกิดปัญญา เห็นสภาพธรรมชาติตามความเป็นจริงว่า ทุกสิ่งเป็นอนิจจัง ทุกขัง อนัตตา ซึ่งช่วยให้เราเข้าใจธรรมชาติของทุกข์และปล่อยวางความยึดมั่น ถือเป็นวิธีการที่สามารถขจัดกิเลสและอารมณ์ลบออกไป ทำให้จิตใจสงบและมีผลดีต่อสุขภาพร่างกาย 5. การสวดมนต์บำบัดโรค: การไปวัด ไหว้พระ สวดมนต์ และแผ่เมตตาเป็นกิจกรรมที่ชาวพุทธทำเป็นประจำ ซึ่งเป็นวิธีการบำบัดจิตใจให้สงบและเข้มแข็ง การสวดมนต์ช่วยสร้างพลังบวกให้กับจิตใจ ทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกสบายใจและสามารถรับมือกับความทุกข์ต่าง ๆ ได้ดีขึ้น แนวคิดเหล่านี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ ทั้งด้านสุขภาพกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ (พงษ์ วรพงศ์พิเชษฐ, 2540)

พระพุทธศาสนามีภูมิปัญญาและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะเหตุว่าหลักคิดในพระพุทธศาสนาโดยเฉพาะในเรื่องอริยสัจสี่นั้นเป็นระบบคิดที่อธิบายได้ว่า ชีวิตมีความทุกข์ ความทุกข์ต่าง ๆ เกิดจากเหตุ ความทุกข์ต่าง ๆ สามารถหมดไปได้และมีวิธีการที่จะปฏิบัติเพื่อหลุดพ้นจากความทุกข์นั้น อย่างไรก็ตาม ความทุกข์ของผู้สูงอายุนั้นเป็นความทุกข์ทั้งทางร่างกายและทางใจ การดูแลผู้สูงอายุจึงต้องดูแลทั้งร่างกายและจิตใจให้สมดุลกัน ดังนั้น ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงควรใช้พุทธธรรมบำบัด โดยอาศัยทุนทางสังคม คือ ชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมไทยมีความผูกพันใกล้ชิดกับพระพุทธศาสนาโดยมีวัด

เป็นศูนย์กลาง กรุงเทพมหานคร ถือได้ว่าเป็นศูนย์กลางของหลายสิ่งหลายอย่างของประเทศ นับได้ว่าเป็นจังหวัดที่มีประชากรผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากที่สุดในประเทศ และมีวัดมากถึง 458 วัด (สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, 2564) กระจายอยู่ตามชุมชนต่าง ๆ ทั่วทั้งกรุงเทพมหานคร วัดจึงถือได้ว่าเป็นสถานที่พักผ่อน พักผ่อนหย่อนใจ ของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี จากการที่พบว่าวัดส่วนใหญ่ยังประสบปัญหาด้านการบริหารจัดการที่ไม่เพียงพอต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการขาดแคลนพระภิกษุและสามเณร ขาดอุปกรณ์ที่จำเป็น หรือการบริหารจัดการที่ดี ส่งผลให้วัดไม่สามารถพัฒนาเป็นสถานที่สร้างสุขอย่างเต็มที่ได้ ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของวัด ซึ่งเป็นศูนย์รวมจิตใจของพุทธศาสนิกชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มักพึ่งพิงวัดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ดังนั้น การศึกษาการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะศึกษารูปแบบการบริหารจัดการวัดที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และคาดหวังว่างานวิจัยนี้จะนำไปสู่การสร้างรูปแบบการบริหารจัดการที่สามารถประยุกต์ใช้ได้กับวัดทั่วประเทศ ไม่ว่าจะเป็นกรุงเทพมหานครหรือจังหวัดอื่น ๆ เพื่อให้วัดกลายเป็นสถานที่สัปปายะ ที่เหมาะสมสำหรับการเรียนรู้ การพักผ่อน และสร้างความสุขทั้งทางกายและใจแก่ทั้งพระสงฆ์และประชาชนทั่วไปอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปของการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาองค์ประกอบของการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อนำเสนอรูปแบบการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มุ่งศึกษาโดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ แบบการวิจัยภาคสนาม จากการศึกษาเอกสาร และการสัมภาษณ์เชิงลึก กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และการสนทนากลุ่มเฉพาะ

2. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้วิจัยได้กำหนดผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 25 รูปหรือคน แบ่งเป็น 5 กลุ่ม คือ พระสงฆ์ฆาติการระดับเจ้าคณะจังหวัด เจ้าคณะเขต จำนวน 5 รูป กลุ่มที่ 2 กลุ่มนักวิชาการสาธารณสุขชุมชน/ผู้เชี่ยวชาญทางด้านผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน ผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน นักวิชาการด้านพระพุทธศาสนา จำนวน 5 คน และนักวิชาการทางด้านการจัดการเชิงพุทธ จำนวน 5 รูป

3. เครื่องมือการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ (Interview Form) เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง (Structure In-depth Interview) เพื่อศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้ทั้งการสัมภาษณ์แบบกึ่งทางการ (Semi-formal interview) และการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal interview) ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มประชากรทั้งหมด จึงมีขั้นตอนการดำเนินการ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของงานวิจัยเชิงคุณภาพ สามารถดำเนินการดังนี้ วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา นำเสนอข้อมูลด้วยวิธีการพรรณนา สรุปปัญหาและข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่มเฉพาะ มาวิเคราะห์และสังเคราะห์ ก่อนที่จะมีการประมวลผลและสร้างรูปแบบต่อไป

ผลการวิจัย

1. สภาพทั่วไปของการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร 1. จุดแข็ง วัดในกรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลางของชุมชนที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยจัดกิจกรรมทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ การปฏิบัติธรรม และการนวดแผนไทย ส่งเสริมสุขภาพกายและใจ วัดยังเป็นแหล่งที่พักผ่อนจิตใจให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าและมีส่วนร่วมในสังคม คณะสงฆ์และเจ้าอาวาสมีบทบาทในการให้คำแนะนำและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 2. จุดอ่อน วัดประสบปัญหาขาดแคลนทรัพยากร งบประมาณ บุคลากร และความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ ขาดการประสานงานกับหน่วยงานภายนอก 3. โอกาส วัดทำงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขและใช้เทคโนโลยีส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมให้ผู้สูงอายุ มีบทบาทเชื่อมโยงชุมชนและสร้างกิจกรรมที่เสริมคุณภาพชีวิต 4. อุปสรรค วัดบางแห่งประสบปัญหาขาดงบประมาณและ

ทรัพยากรในการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงบุคลากรที่มีความรู้เฉพาะทาง การดำเนินกิจกรรมไม่ต่อเนื่องและไม่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุเป็นอุปสรรค

2. ผลการศึกษาองค์ประกอบของการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

2.1 องค์ประกอบของการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านการวางแผน วัดควรวางแผนการประเมินและติดตามผลการดำเนินกิจกรรมเพื่อวัดผลและปรับปรุงการดำเนินงาน พัฒนาความรู้และทักษะของพระสงฆ์และบุคลากร วางแผนการสื่อสารเพื่อให้ผู้สูงอายุและชุมชนรับรู้กิจกรรม ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ และวางแผนการจัดหาและใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ด้านการจัดองค์กร การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในวัดกรุงเทพฯ ควรมีการจัดตั้งโครงสร้างองค์กรที่ชัดเจน พร้อมด้วยทีมงานที่รับผิดชอบโดยเฉพาะ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก เช่น โรงพยาบาลและศูนย์สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ การใช้เทคโนโลยีช่วยจัดการข้อมูล การประชุม และการถ่ายทอดสดจะเพิ่มประสิทธิภาพ การจัดการพื้นที่และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุต้องครอบคลุมและคุ้มค่าทรัพยากร ด้านการบังคับบัญชา การบริหารจัดการวัดเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุควรมีโครงสร้างสายบังคับบัญชาที่ชัดเจน เจ้าอาวาสมีบทบาทสำคัญในการกำหนดนโยบายและสร้างแรงจูงใจให้บุคลากร รวมถึงการพัฒนาภาวะผู้นำและการตัดสินใจอย่างเหมาะสม การมอบหมายหน้าที่และอำนาจตามความเชี่ยวชาญของบุคลากร และการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นสิ่งสำคัญในการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ด้านการประสานงาน วัดควรสร้างความสัมพันธ์อันดีกับชุมชนและครอบครัวของผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนและร่วมมือในการดูแลผู้สูงอายุ การประสานงานกับหน่วยงานภายนอก จะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การใช้เทคโนโลยีและสื่อออนไลน์ในการสื่อสารและจัดกิจกรรมจะเพิ่มประสิทธิภาพในการเข้าถึงและการประสานงาน ด้านการควบคุม วัดควรมีกระบวนการประเมินและกำหนดมาตรฐานที่ชัดเจนในการดำเนินงานและกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ การจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 การบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักสัปปายะ 7 ด้านอาวาสสัปปายะ วัดควรจัดการพื้นที่ให้เอื้อต่อการฟื้นฟูจิตใจของผู้สูงอายุ โดยจัดศาลาหรือพื้นที่สำหรับปฏิบัติธรรม การสนทนาธรรม และการสวดมนต์ในบรรยากาศที่สงบและมีอากาศถ่ายเทดี ควรมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ทางเดินที่ปลอดภัย ราวจับ และห้องน้ำที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การดูแลรักษาความสะอาดและความสงบในวัดเป็นสิ่งสำคัญ ด้านโคจรสัปปายะ วัดควรจัดพื้นที่และสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อสนับสนุนการเดินทางและการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ โดยให้ความสำคัญกับความปลอดภัย

ความสะดวกสบาย และการเข้าถึงได้ง่าย เช่น ทางเดินที่ราบเรียบมีราวจับ บริการรถรับ-ส่ง ระบบขนส่งสาธารณะ และพื้นที่จอดรถที่ใกล้กับกิจกรรมในวัด การจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับเวลาที่ผู้สูงอายุเดินทางได้สะดวก ด้านภัสสสปปายะ วัดควรจัดกิจกรรมและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติธรรมของผู้สูงอายุ เช่น การจัดปฏิบัติธรรมที่ปรับตามสภาพร่างกาย การเผยแพร่สื่อธรรมะที่เข้าถึงง่าย และการจัดกิจกรรมที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการศึกษาธรรมะ ด้านบุคคลสปปายะ พระสงฆ์ควรมีบทบาทเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณและที่ปรึกษาให้กับผู้สูงอายุ วัดควรส่งเสริมกิจกรรมที่เสริมสร้างสุขภาพจิตและกายของผู้สูงอายุผ่านการปฏิบัติธรรมและการมีส่วนร่วมในชุมชน การฝึกอบรมบุคลากรและอาสาสมัครเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก เช่น โรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนการดูแลที่ครบวงจร การสร้างบรรยากาศที่เอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าและเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนวัด ด้านโภชนาการสปปายะ วัดควรจัดเตรียมอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการเหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น อาหารที่ย่อยง่าย มีโปรตีนสูง ผักผลไม้ที่มีไฟเบอร์ และไขมันต่ำ พร้อมจัดอบรมด้านสุขอนามัยสำหรับผู้ประกอบอาหาร ระบบการจัดเตรียมควรปลอดภัยและสะอาด พร้อมมาตรการตรวจสอบอาหารที่ได้รับจากการทำบุญหรือถวายทาน เพื่อป้องกันอาหารที่ไม่เหมาะสม ด้านอตุสปปายะ วัดควรจัดการให้สภาพแวดล้อมเหมาะสมต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเน้นการระบายอากาศที่ดี การจัดร่มเงาในพื้นที่กลางแจ้ง และการควบคุมฝุ่นละอองและมลพิษ โดยเฉพาะในกรุงเทพฯ ควรมีระบบระบายอากาศในอาคาร การจัดกิจกรรมกลางแจ้งในช่วงที่อากาศเย็นสบาย และการเตรียมพร้อมรับมือกับสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง เช่น การเตรียมน้ำดื่มในหน้าร้อน ด้านอิริยาบถสปปายะ วัดควรจัดกิจกรรมที่เน้นการเคลื่อนไหวเบา ๆ ที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ

3. รูปแบบการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร 1. ด้านสุขภาพกาย วัดควรร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขในการจัดบริการตรวจสุขภาพและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ พร้อมจัดกิจกรรมออกกำลังกายเบา ๆ เช่น โยคะและการเดิน การสร้างสภาพแวดล้อมที่สงบและปลอดภัยเพื่อฟื้นฟูสุขภาพกายและใจเป็นสิ่งสำคัญ นอกจากนี้ การจัดอบรมด้านสุขภาพ การใช้เทคโนโลยีในการติดตามสุขภาพ 2. ด้านจิตใจ วัดควรจัดกิจกรรมทางศาสนาที่ส่งเสริมการพัฒนาจิตใจของผู้สูงอายุ เช่น การปฏิบัติสมาธิ การฟังธรรม และการเจริญสติ เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลและเสริมสร้างความมั่นคงทางจิตใจ นอกจากนี้ พระสงฆ์และบุคลากรในวัดควรมีบทบาทในการให้คำปรึกษาและสนับสนุนผู้สูงอายุในการแก้ปัญหาทางจิตใจ รวมถึงการสร้างชุมชนที่ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสนับสนุนซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ วัดควรใช้สื่อดิจิทัลและเทคโนโลยีในการเผยแพร่ธรรมะและจัดกิจกรรมออนไลน์

3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม รูปแบบการจัดการที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมวัดควรเป็นไปอย่างครอบคลุม โดยวัดควรจัดกิจกรรมทางศาสนาต่าง ๆ เช่น การสวดมนต์ ฟังธรรม ปฏิบัติธรรม และทำบุญ โดยปรับให้สอดคล้องกับความสามารถของผู้สูงอายุ เช่น การใช้เก้าอี้สำหรับนั่งสมาธิ การจัดพื้นที่สงบและร่มรื่นเพื่อการพักผ่อนและพบปะ วัดควรสร้างเครือข่ายสนับสนุนจากชุมชน หน่วยงานท้องถิ่น และครอบครัว นอกจากนี้การใช้สื่อออนไลน์จะช่วยให้ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเดินทางมาวัดได้ยังมีส่วนร่วมในกิจกรรม 4. ด้านสิ่งแวดล้อม วัดควรจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและความสะดวกสบายของผู้สูงอายุ โดยเน้นการสร้างพื้นที่สีเขียว เช่น สวนหย่อมและต้นไม้ใหญ่ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พักผ่อนและทำสมาธิในบรรยากาศที่สงบ นอกจากนี้ การควบคุมฝุ่นละอองและมลพิษด้วยเครื่องฟอกอากาศ รวมถึงการออกแบบพื้นที่ให้เหมาะสม เช่น ทางเดินที่เรียบและไม่ลื่น ทางลาด ราวจับ และห้องน้ำที่ปลอดภัย ควรมีการใช้พลังงานอย่างยั่งยืนและระบบการจัดการขยะที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

อภิปรายผลการวิจัย

1. สภาพทั่วไปของการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร 1.จุดแข็ง วัดในกรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลางของชุมชนที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยจัดกิจกรรมทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ การปฏิบัติธรรม และการนวดแผนไทย ส่งเสริมสุขภาพกายและใจ วัดยังเป็นแหล่งที่พักผ่อนจิตใจให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าและมีส่วนร่วมในสังคม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระศิริวัฒน์ ปิยสีโล (คงศิริ) (2566) เรื่อง การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการศาสนสถานของวัด ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า วัดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาที่มีบทบาททางสังคมและพัฒนาชุมชนรอบวัด โดยมีแผนพัฒนาที่ชัดเจน และเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา เจ้าอาวาสเป็นศูนย์กลางในการบริหารบุคคลภายในวัดโดยใช้ธรรมวินัยและเมตตาธรรมในการจัดการและมอบหมายหน้าที่ตามความรู้และจุดแข็งของแต่ละพระภิกษุ 2. จุดอ่อน วัดประสบปัญหาขาดแคลนทรัพยากร งบประมาณ บุคลากร และความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ ขาดการประสานงานกับหน่วยงานภายนอก รวมถึงการปรับตัวไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตสมัยใหม่ กิจกรรมไม่หลากหลายและไม่ต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรมได้ยาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูปราโมทย์ปัญญาวุฒน์ (บุญเลิศเดชบุญโถ) (2562) เรื่อง การพัฒนากลยุทธ์พัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนทางศาสนาในสถาบันราชภัฏ พบว่า จุดอ่อน คือ พุทธบูรณาการเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของคณะสงฆ์ จังหวัดสมุทรสงคราม ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของคณะสงฆ์

จังหวัด สมุทรสงคราม ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ คณะสงฆ์ยังไม่มีฐานข้อมูลเฉพาะสำหรับเก็บรวบรวม ข้อมูลที่จำเป็นต่อการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขสงเคราะห์ ปัญหาการขาดแคลนงบประมาณ บุคลากร ของคณะสงฆ์ยังขาดทักษะในการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสภาพและโภชนาการของผู้สูงอายุ 3. โอกาส วัดทำงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขและใช้เทคโนโลยีส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมให้ผู้สูงอายุ มีบทบาทเชื่อมโยงชุมชนและสร้างกิจกรรมที่เสริมคุณภาพชีวิต การฝึกอบรมพระสงฆ์และจัดกิจกรรมออนไลน์ช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าถึงการสนับสนุนและความรู้ได้ทุกเรื่อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระปลัดธัญวัฒน์ อโสภา (รักษ์เพ็ชร) (2563) เรื่อง การประยุกต์ใช้หลักภavana 4 ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของชุมชนบ้านบ่อเกตุอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา พบว่า การประยุกต์ใช้หลักภavana ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตแบ่งออกเป็น 4 ด้านหลัก ซึ่งแต่ละด้านมีวิธีการที่แตกต่างกัน สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่สมดุลและยั่งยืน 4. อุปสรรค วัดบางแห่งประสบปัญหาขาดงบประมาณและทรัพยากรในการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงบุคลากรที่มีความรู้เฉพาะทาง การดำเนินกิจกรรมไม่ต่อเนื่องและไม่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุเป็นอุปสรรค นอกจากนี้ ยังมีปัญหาในการประสานงานกับหน่วยงานราชการและการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการจัดการกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระครูศรีเมธาภรณ์ ฐิตธมโม (สายแก้วดี) (2564) เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธบูรณาการสำหรับผู้สูงอายุของ พระสงฆ์ในจังหวัดพิจิตร พบว่า อุปสรรค ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ และงบประมาณไม่พอเพียงต่อการจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุ หรือการรองรับไม่เพียงพอต่อความต้องการ

2. ผลการศึกษาองค์ประกอบของการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

1. องค์ประกอบของการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร การวางแผน วัดควรวางแผนการประเมินและติดตามผลกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะของพระสงฆ์และบุคลากร พร้อมวางแผนการสื่อสารเพื่อให้ชุมชนและผู้สูงอายุรับรู้ถึงกิจกรรมต่าง ๆ และสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานเพื่อใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การจัดองค์กร ควรจัดตั้งโครงสร้างที่ชัดเจน มีทีมงานรับผิดชอบโดยเฉพาะในการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับโรงพยาบาลและศูนย์สุขภาพ ใช้เทคโนโลยีในการจัดการข้อมูลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การบังคับบัญชา เจ้าอาวาสต้องกำหนดนโยบายที่ชัดเจน สร้างแรงจูงใจ พัฒนาภาวะผู้นำ มอบหมายหน้าที่ตามความเชี่ยวชาญ และติดตามผลการดำเนินงานสม่ำเสมอ การประสานงาน การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างวัด ชุมชน และครอบครัวของผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ รวมถึงการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกและการใช้เทคโนโลยีสื่อสารออนไลน์เพื่อเพิ่ม

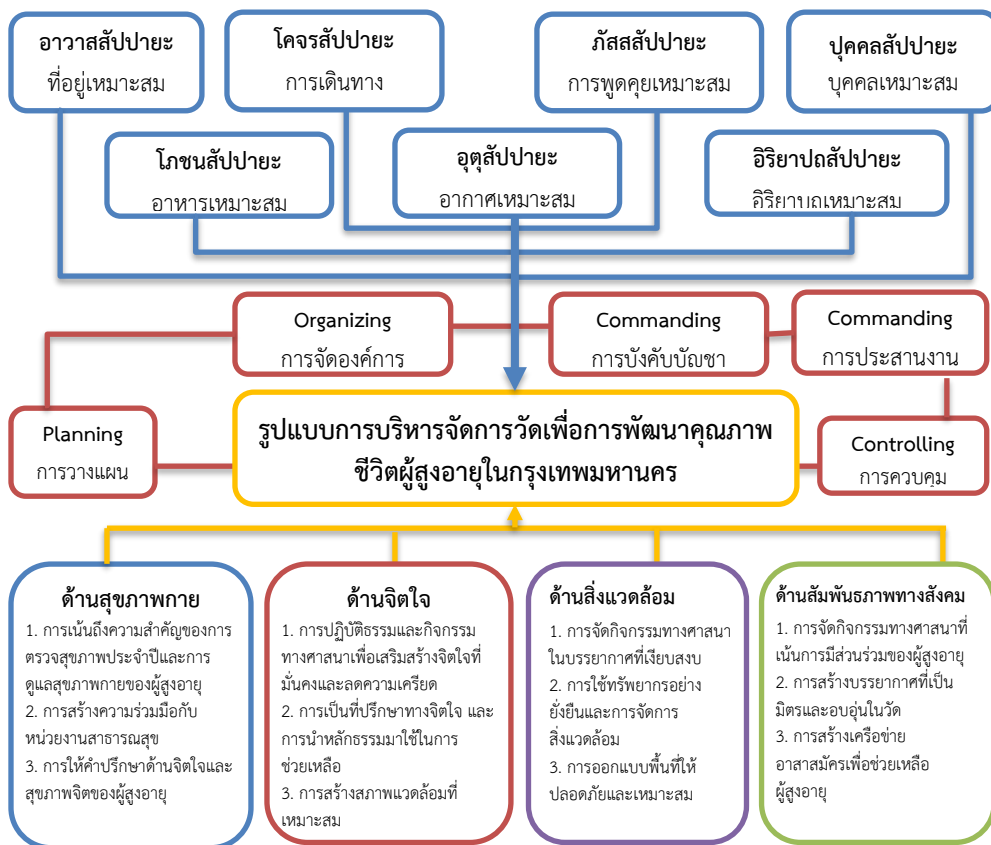
ประสิทธิภาพ การควบคุม วัดต้องมีกระบวนการประเมินและกำหนดมาตรฐานที่ชัดเจน ใช้เทคโนโลยีในการติดตามการดำเนินงาน และจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมอบรมและตรวจสอบความสามารถของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระมหาอัครวัฒน์ กิตติญาโณ (เหมือนพันธ์) (2565) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาการบริหารจัดการเสนาสนะของวัด ตามมาตรฐานสุขาภิบาลในจังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการที่ส่งผลต่อการพัฒนาการบริหารจัดการเสนาสนะของวัด ตามมาตรฐานสุขาภิบาลในจังหวัดชัยภูมิ พบว่า กระบวนการ PDCA จะมีการวางแผนในการจัดรูปผังของวัดเป็นหลัก มีการจัดสรรทางงบประมาณสำหรับการก่อสร้างอย่างชัดเจน มีการประเมินผลการบริหารจัดการตัวชี้วัดตามแผน และมีการกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาคือข้อบกพร่องอย่างเป็นรูปธรรม ตามหลักสัปปายะ 7 นั้น มีเสนาสนะต่างๆภายในวัดมีแสงสว่างเพียงพอเหมาะสม ภายในวัดมีป้ายบอกสถานที่ต่างๆภายในวัด มีการแสดงพระธรรมเทศนาเป็นประจำทุกวันพระ มีบุคลากรที่มีความรู้อบรมเด็กเยาวชนต่างๆภายในวัด มีอาหารและหอฉันที่ถูกสุขลักษณะ

2. การบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตาม หลักสัปปายะ 7 การบริหารจัดการวัดเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักสัปปายะ 7 ประการใน กรุงเทพฯ เน้นการสร้างสภาพแวดล้อมที่สงบ ปลอดภัย และเอื้อต่อการฟื้นฟูสุขภาพจิต และกายของผู้สูงอายุ โดยในด้านอวาสสัปปายะ วัดควรจัดพื้นที่สงบสำหรับปฏิบัติธรรม สันทนาการ และสวดมนต์ พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสม ด้านโคจรสัปปายะ วัดควรมีสิ่งอำนวยความสะดวกในการเดินทางและการเข้าถึงที่ง่าย ด้านภัสสสัปปายะ เน้นการจัดกิจกรรมที่ปรับตามสภาพร่างกายของผู้สูงอายุและส่งเสริมการศึกษาธรรมะ ด้านบุคคลสัปปายะ พระสงฆ์ควรเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ พร้อมสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับโรงพยาบาลเพื่อการดูแลที่ครบวงจร ด้านโภชนสัปปายะ จัดอาหารที่มีโภชนาการเหมาะสม พร้อมตรวจสอบความปลอดภัยของอาหาร ด้านอุตุสัปปายะ จัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับสุขภาพ โดยควบคุมฝุ่นละอองและมีระบบระบายอากาศที่ดี ด้านอิริยาปถสัปปายะ จัดกิจกรรมเบา ๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูจริยธรรมานุรักษ์ (วัลลภ จริยธมฺโม) (2564) เรื่อง รูปแบบการพัฒนาที่พักสงฆ์เพื่อยกระดับเป็นวัดในพระพุทธศาสนาของคณะสงฆ์ จังหวัดราชบุรี พบว่า องค์ประกอบในการพัฒนาที่พักสงฆ์เพื่อยกระดับเป็นวัดในพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย ด้านบุคคล ผู้ดูแลและบุคลากรฝ่ายบรรพชิตต้องมีความรู้ทั้งด้านคันถธุระและวิปัสสนาธุระ เพื่อเผยแผ่และปฏิบัติธรรมอย่างถูกต้อง ด้านการเงิน ทุกฝ่ายต้องดำเนินการทางการเงินอย่างโปร่งใสและหลีกเลี่ยงการได้มาซึ่งทรัพย์สินที่ไม่เหมาะสม ด้านวัสดุสิ่งของและสถานที่ ต้องจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่ให้เหมาะสมสำหรับการปฏิบัติธรรม

3. รูปแบบการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร 1. ด้านสุขภาพกาย วัดควรร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขในการ จัดบริการตรวจสุขภาพและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ พร้อมจัดกิจกรรมออกกำลังกายเบา ๆ เช่น โยคะและการเดิน การสร้างสภาพแวดล้อมที่สงบและปลอดภัยเพื่อ พื้นฟูสุขภาพกายและใจเป็นสิ่งสำคัญ นอกจากนี้ การจัดอบรมด้านสุขภาพ การใช้ เทคโนโลยีในการติดตามสุขภาพ และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับชุมชนจะช่วย ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างครอบคลุม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เสาวนีย์ ไชยกุล และคณะ (2562) เรื่อง การศึกษาองค์ประกอบและเกณฑ์ชี้วัดใน การเสริมสร้างสุขภาพของ ผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาในจังหวัดพะเยา พบว่า องค์ประกอบและเกณฑ์ ชี้วัดในการเสริมสร้างสุขภาพของ ผู้สูงอายุประกอบด้วย 61 เกณฑ์ชี้วัดหลัก ครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางกาย มี 16 เกณฑ์ชี้วัด สุขภาวะทางสังคม มี 16 เกณฑ์ชี้วัด สุข ภาวะทางจิตใจ มี 15 เกณฑ์ชี้วัด สุขภาวะทางปัญญา มี 14 เกณฑ์ชี้วัด เกณฑ์ชี้วัดที่สร้างขึ้น สามารถวัดสุขภาพทางปัญญาของผู้สูงอายุได้ในระดับดี 2. ด้านจิตใจ วัดควรจัดกิจกรรม ทางศาสนาที่ส่งเสริมการพัฒนาจิตใจของผู้สูงอายุ เช่น การปฏิบัติสมาธิ การฟังธรรม และ การเจริญสติ เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลและเสริมสร้างความมั่นคงทางจิตใจ นอกจากนี้ พระสงฆ์และบุคลากรในวัดควรมีบทบาทในการให้คำปรึกษาและสนับสนุนผู้สูงอายุในการ แก้ปัญหาทางจิตใจ รวมถึงการสร้างชุมชนที่ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และ สนับสนุนซึ่งกันและกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระราชนทร์ วิสารโท (2562) เรื่อง บุรณาการพุทธธรรมกับระบบการดูแลสุขภาพ ระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุของอำเภอสรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ พบว่า การบูรณาการพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในอำเภอสรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ นำหลักภavana 4 มาปรับเป็นกิจกรรม 5 สุข ได้แก่ สุขสบายจากการออกกำลังกาย สุขสนุกจากการเล่นดนตรี และสุขสง่าจากการช่วยเหลือสังคม ส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ 3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม รูปแบบการจัดการที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ในกิจกรรมวัดควรเป็นไปอย่างครอบคลุม โดยวัดควรจัดกิจกรรมทางศาสนาต่าง ๆ เช่น การสวดมนต์ ฟังธรรม ปฏิบัติธรรม และทำบุญ โดยปรับให้สอดคล้องกับความสามารถของ ผู้สูงอายุ เช่น การใช้เก้าอี้สำหรับนั่งสมาธิ การจัดพื้นที่สงบและร่มรื่นเพื่อการพักผ่อนและ พบปะ วัดควรสร้างเครือข่ายสนับสนุนจากชุมชน หน่วยงานท้องถิ่น และครอบครัว ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงเดือน รัตนมวงคลกุล และคณะ (2560) เรื่อง การพัฒนา ต้นแบบการเตรียมชุมชนสังคมสูงอายุแบบบูรณาการ: สามเสา สามวัย สามประสาน พบว่า ทั้ง 8 พื้นที่มีการดำเนินโครงการแตกต่างกันไปตามบริบทและวิถีชุมชนผ่านการเรียนรู้ใน กระบวนการทำงานร่วมกันกับคนในชุมชน 4. ด้านสิ่งแวดล้อม วัดควรจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อ ต่อสุขภาพและความสะดวกสบายของผู้สูงอายุ โดยเน้นการสร้างพื้นที่สีเขียว เช่น

สวนหย่อมและต้นไม้ใหญ่ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พักผ่อนและทำสมาธิในบรรยากาศที่สงบ นอกจากนี้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูวิจิตรวัชชัย (ขวัญชัย วรบุญโณ) (2564) เรื่อง การพัฒนาการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาชุมชนของหน่วยอบรม ประชาชนประจำตำบลในจังหวัดพิจิตร พบว่า การจัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬาระหว่างตำบลในชุมชนท้องถิ่น เป็นการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา

องค์ความรู้จากการวิจัย



ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัย

จากภาพที่ 1 แสดง องค์ความรู้ที่ได้สังเคราะห์จากการวิจัยเรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ 1. รูปแบบด้านสุขภาพกาย ในการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย การเน้นถึงความสำคัญของการตรวจสุขภาพประจำปีและการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ การสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุข การให้

คำปรึกษาด้านจิตใจและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การจัดสภาพแวดล้อมในวัดให้มีความสงบ ร่มรื่น ปลอดภัย และวัดจัดอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ 2. รูปแบบด้านจิตใจ ในการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย การปฏิบัติธรรมและกิจกรรมทางศาสนาเพื่อเสริมสร้างจิตใจที่มั่นคงและลดความเครียด การเป็นที่ปรึกษาทางจิตใจ และการนำหลักธรรมมาใช้ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม การสร้างชุมชนและการสนับสนุนทางสังคม การเผยแพร่ธรรมะผ่านสื่อดิจิทัล และการประสานงานกับหน่วยงานสุขภาพจิตและสาธารณสุข 3. รูปแบบด้านสัมพันธภาพทางสังคม ในการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย การจัดกิจกรรมทางศาสนาที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ การสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตรและอบอุ่นในวัด การสร้างเครือข่ายอาสาสมัครเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ และการใช้เทคโนโลยีและสื่อออนไลน์ในการติดต่อ 4. รูปแบบด้านสิ่งแวดล้อม ในการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย การจัดกิจกรรมทางศาสนาในบรรยากาศที่เงียบสงบ การใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืนและการจัดการสิ่งแวดล้อม ออกแบบพื้นที่ให้ปลอดภัยและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ จัดการมลพิษทางอากาศและติดตั้งเครื่องฟอกอากาศ สร้างพื้นที่ธรรมชาติที่เงียบสงบและร่มรื่น และการดูแลห้องน้ำและสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. วัดควรสร้างเครือข่ายความร่วมมือ ระหว่างวัด หน่วยงานสาธารณสุข และชุมชน เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างครอบคลุม
2. คณะสงฆ์ส่งเสริมการตรวจสุขภาพประจำปี และการให้คำปรึกษาทางสุขภาพกายและจิตแก่ผู้สูงอายุ โดยร่วมมือกับหน่วยงานด้านสุขภาพ
3. คณะสงฆ์พัฒนาสภาพแวดล้อมในวัด ให้สงบ ร่มรื่น และปลอดภัย รวมถึงการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. วัดควรจัดกิจกรรมที่เหมาะสมและต่อเนื่องกับความสนใจและความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น การจัดการฝึกสมาธิ การนั่งสมาธิ หรือการเดินจงกรม เพื่อเสริมสร้างจิตใจและสุขภาพ

2. วัดควรพัฒนาและส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีเพื่อเชื่อมต่อและเข้าถึงผู้สูงอายุ เช่น การจัดกิจกรรมออนไลน์ การถ่ายทอดสดธรรมะ การให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชัน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงกิจกรรมได้ทุกที่ทุกเวลา

3. คณะสงฆ์สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก วัดควรร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานท้องถิ่นต่าง ๆ เพื่อจัดกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณเพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ของการนำรูปแบบการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ไปใช้ในวัดต่าง ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบต่อไป

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการพัฒนาวัดสร้างสุข

3. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารจัดการวัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานและการสื่อสารกับชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2564). สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย 77 จังหวัด ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563. สืบค้น 16 ธันวาคม 2564, จาก <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/335>
- ดวงเดือน รัตนะมงคลกุล และคณะ. (2560). การพัฒนาต้นแบบการเตรียมชุมชนสังคมสูงอายุแบบบูรณาการ: สามเสา สามวัย สามประสาน. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 11(2), 1-12.
- พงษ์ วรพงศ์พิเชษฐ. (2550). พุทธธรรมบำบัด. กรุงเทพฯ: กองแพทย์ทางเลือก กรมการพัฒนาแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.
- พระครูจริยธรรมานุรักษ์ (วัลลภ จริยธัมโม). (2564). รูปแบบการพัฒนาที่พัทสงฆ์เพื่อยกฐานะเป็นวัดในพระพุทธศาสนาของคณะสงฆ์ จังหวัดราชบุรี (ดุขฎิณิพนธ์พุทธศาสตร์ดุขฎิณิพนธ์ิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ). พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

- พระครูปราโมทย์ปัญญาวัฒน์ (บุญเลิศ เตชบุญโญ). (2562). *พุทธบูรณาการเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของคณะสงฆ์ จังหวัดสมุทรสงคราม* (ดุष्ฎิณีพนธ์พุทธศาสตรดุष्ฎิณีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ). พระนครศรีอยุธยา :มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระครูวิจิตรวัชชัย (ขวัญชัย วรบุญโญ). (2564). *การพัฒนาการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาชุมชนของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดพิจิตร* (ดุष्ฎิณีพนธ์ปริชญาดุष्ฎิณีบัณฑิต การจัดการเชิงพุทธ). พระนครศรีอยุธยา :มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระครูศรีเมธากรณ์ ฐิตธมโม (สายแก้วดี). (2564). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธบูรณาการสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ในจังหวัดพิจิตร* (ดุष्ฎิณีพนธ์พุทธศาสตรดุष्ฎิณีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ). พระนครศรีอยุธยา :มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระปลัดธัญวัฒน์ อโสโก (รักษะเพ็ชร). (2563). การประยุกต์ใช้หลักภาวนา 4 ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนบ้านบ่อเกตุ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา. *วารสารมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*, 7(2), 35-46.
- พระมหาอัครวัฒน์ กิตติญาโณ (เหมือนพันธ์). (2565). *การพัฒนาการบริหารจัดการเสนาสนะของวัด ตามมาตรฐานสุขภาพในจังหวัดชัยภูมิ* (ดุष्ฎิณีพนธ์พุทธศาสตรดุष्ฎิณีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ). พระนครศรีอยุธยา :มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระราเชนทร์ วิสารโท. (2562). *บูรณาการพุทธธรรมกับระบบการดูแลสุขภาพพระเษยวสำหรับผู้สูงอายุของอำเภอสรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ* (รายงานการวิจัย). พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระศิริวัฒน์ ปิยสีโล (คงศิริ). (2566). *การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการศาสนสถานของวัด ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา* (ดุष्ฎิณีพนธ์พุทธศาสตรดุष्ฎิณีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ). พระนครศรีอยุธยา :มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. (2564). *ระบบทะเบียนวัด*. สืบค้น 16 ธันวาคม 2564, จาก <http://binfo.onab.go.th/Temple/Temple-List-view.aspx>
- เสาวนีย์ ไชยกุล และคณะ. (2562). *การศึกษาองค์ประกอบและเกณฑ์ชี้วัดในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาในจังหวัดพะเยา* (รายงานการวิจัย). พระนครศรีอยุธยา :มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.