

การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรมของโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง ตำบลจรเข้สามพัน
อำเภออุทุมพร จังหวัดสุพรรณบุรี*
ELDERLY'S WELL-BEING DEVELOPMENT ACCORDING
TO BUDDHADHAMMA OF BAN WANG LUM PHONG SUB-DISTRICT
HEALTH PROMOTING HOSPITAL, CHORAKHE SAMPHAN SUB-DISTRICT,
U THONG DISTRICT, SUPHAN BURI PROVINCE

อนงค์ บุญบันดาล, ชญาดา เข้มเพชร, สุรียา รักษาเมือง

Anong Boonbandan, Chayada Khempetch, Suriya Raksamueang

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Corresponding Author E-mail: anong34591@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาระดับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง ตำบลจรเข้สามพัน อำเภออุทุมพร จังหวัดสุพรรณบุรี 2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างหลักภavana 4 กับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และ 3. ศึกษาแนวทางการประยุกต์ใช้หลักภavana 4 ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ระเบียบวิธีวิจัยใช้รูปแบบผสมวิธี โดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณผ่านแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 231 คน และการวิจัยเชิงคุณภาพผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 9 ราย

ผลการวิจัยพบว่า 1. ระดับความคิดเห็นต่อหลักภavana 4 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$) โดยเรียงลำดับจากสูงไปต่ำ ได้แก่ ปัญญาภavana จิตภavana สีสภavana และกายภavana ตามลำดับ นอกจากนี้ 2. หลักภavana 4 มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ ($r = .233^{**}$ และ $r = .171^{**}$) สนับสนุนสมมติฐานของการวิจัย และ 3. แนวทางการส่งเสริมสุขภาพตามหลักภavana 4 ประกอบด้วย กายภavana ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เช่น ฝึกหายใจ ออกกำลังกาย สีสภavana ส่งเสริมการรักษาศีล เช่น การทำบุญ ฟังธรรม จิตภavana ควรจัดกิจกรรมฝึกสมาธิอย่างต่อเนื่อง ปัญญาภavana ส่งเสริมการเรียนรู้ธรรมะเพื่อพัฒนาความคิด

* Received September 25, 2025; Revised October 11, 2025; Accepted October 16, 2025

ด้านการให้บริการผู้สูงอายุ พบว่า ผู้รับบริการพึงพอใจในคุณภาพบริการ การเข้าถึง การจัดกิจกรรมสุขภาพ และความเหมาะสมของสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะความสุภาพ ของเจ้าหน้าที่ การติดตามผู้ป่วย และการจัดสถานที่ที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: หลักภavana 4; โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ; สุพรรณบุรี

Abstract

This research article aims to: 1, To examine the level of health promotion for older persons provided by Ban Wang Lum Phong Sub-District Health Promoting Hospital, Chorakhe Samphan Sub-District, U Thong District, Suphan Buri Province. 2. To study the relationship between Bhāvanā 4, Four Foundations of Meditation, and the promotion of older persons' health and 3. To study guidelines for applying Bhāvanā 4 in promoting the health of older persons. The research methodology employed a mixed-methods design, consisting of quantitative research using questionnaires administered to a sample of 231 participants and qualitative research conducted through in-depth interviewing 9 key informants.

Findings were as follows: 1. The overall level of opinions toward Bhāvanā 4 was at a high level ($\bar{X} = 4.09$). When ranked from highest to lowest, the dimensions were Paññā-bhāvanā, wisdom development, Citta-bhāvanā, mental development, Sīla-bhāvanā, moral development, and Kāya-bhāvanā, physical development, respectively. 2. Bhāvanā 4 showed a statistically significant positive relationship with the development of older persons' well-being ($r = .233^{**}$ and $r = .171^{**}$), supporting the research hypotheses; and 3. Guidelines for health promotion based on Bhāvanā 4 included Kāya-bhāvanā, which promoted physical activities such as breathing exercises and physical exercise; Sīla-bhāvanā, which promoted moral observance such as making merit and listening to Dhamma teachings; Citta-bhāvanā, which emphasized the continuous organization of meditation practice activities; and Paññā-bhāvanā, which encouraged learning Dhamma to develop thinking and understanding. Regarding services for older persons, the findings indicated that service recipients were satisfied with service quality, accessibility, health activity arrangements, and environmental suitability, particularly the

politeness of staff, patient follow-up, and the provision of facilities conducive to older persons.

Keywords: Four Bhāvanā Principles; Health Promotion Hospital; Suphan Buri

บทนำ

ปัจจุบันโครงสร้างประชากรไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากจากอดีต เนื่องจากความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยีทางการแพทย์ การแพทย์ทางเลือก แพทย์แผนไทย การบริการสาธารณสุข การควบคุมและป้องกันโรค รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกายและการบริโภค ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ส่งผลให้สัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

จากข้อมูลของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่า ณ เดือนธันวาคม 2559 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง มีประชากรทั้งหมด 2,661 คน เป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 401 คน คิดเป็นร้อยละ 15.07 ขณะที่ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2567 มีประชากรรวม 2,396 คน เป็นผู้สูงอายุจำนวน 401 คน คิดเป็นร้อยละ 16.73 แสดงให้เห็นว่าสัดส่วนผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แม้จำนวนประชากรรวมจะลดลงก็ตาม (องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี, 2567) ปัจจุบันประเทศไทยเผชิญกับโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Ageing Society) ซึ่งหมายถึง มีผู้สูงอายุเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด สาเหตุหลัก คือ อายุขัยเฉลี่ยเพิ่มขึ้น อัตราการตายลดลง และความก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุข แม้ผู้สูงอายุจะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่กลับเผชิญกับโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคหัวใจ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทที่มีข้อจำกัดเรื่องบุคลากร เครื่องมือ และเวชภัณฑ์ ส่งผลให้รัฐบาลต้องใช้งบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ปัจจุบันประเทศไทยเผชิญกับโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

แม้ผู้สูงอายุจะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่กลับเผชิญกับโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคหัวใจ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทที่มีข้อจำกัดเรื่องบุคลากร เครื่องมือ และเวชภัณฑ์ ส่งผลให้รัฐบาลต้องใช้งบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ข้อมูลจากกรมกิจการผู้สูงอายุ (ปี 2560–2562) พบว่า ปี 2560 ผู้สูงอายุ 401 คน คิดเป็นร้อยละ 15.45 ปี 2561 ผู้สูงอายุ 401 คน คิดเป็นร้อยละ 16.06 ปี 2562 ผู้สูงอายุ 401 คน คิดเป็นร้อยละ 16.73 ในจังหวัดสุพรรณบุรี : ปี 2559 ผู้สูงอายุ 401 คน คิดเป็นร้อยละ 19.82 ปี 2562 ผู้สูงอายุ 401 คน คิดเป็นร้อยละ 22.95 ในอำเภออู่ทอง : ปี 2560 ผู้สูงอายุ 401 คน คิดเป็นร้อยละ 66.13 ปี 2561 ผู้สูงอายุ 401 คน คิดเป็นร้อยละ 98.25 ปี 2562 ผู้สูงอายุ

2,814 คน คิดเป็นร้อยละ 99.82 ตำบล มีผู้สูงอายุมากที่สุดในปี 2562 นโยบาย Long Term Care (LTC) มุ่งดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน/ติดเตียง) โดยใช้การประเมินศักยภาพผ่านแบบคัดกรอง ADL แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มติดสังคมช่วยเหลือตนเองได้ กลุ่มติดบ้านช่วยเหลือตนเองได้บางส่วน และกลุ่มติดเตียงช่วยเหลือตนเองไม่ได้ รัฐบาลตั้งเป้าดูแลกลุ่มพึ่งพิงอย่างต่อเนื่องผ่านการเชื่อมโยงโรงพยาบาล ชุมชน และครอบครัว โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Care) แนวคิดของการวิจัย

ผู้วิจัยเห็นว่า ปัญหาผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม จึงสนใจศึกษาการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรม ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยยึดหลักภavana 4 เพื่อพัฒนาคนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแท้จริงทั้งตนเองและสังคม ได้แก่ กายภavana พัฒนาร่างกาย การฝึกกายให้สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ศีลภavana พัฒนาความประพฤติให้อยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนผู้อื่น จิตตภavana พัฒนาจิตใจให้เข้มแข็ง มีเมตตา สมาธิ และมีความสุขภายใน และปัญญาภavana พัฒนาปัญญาให้รู้เท่าทันชีวิต มีสติและสามารถหลุดพ้นจากทุกข์

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง ตำบลจรเข้สามพัน อำเภออุทุมพร จังหวัดสุพรรณบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างหลักภavana 4 กับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจรเข้สามพัน อำเภออุทุมพร จังหวัดสุพรรณบุรี
3. เพื่อศึกษาแนวทางการประยุกต์ใช้หลักภavana 4 ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง ตำบลจรเข้สามพัน อำเภออุทุมพร จังหวัดสุพรรณบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อสนับสนุนและขยายผลจากข้อมูลเชิงปริมาณให้มีความลึกซึ้งและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

2. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

2.1 ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งอาศัยอยู่ในตำบลจรเข้สามพัน อำเภอกู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวนทั้งสิ้น 547 คน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2567)

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโรยามาเน่ (Yamane, 1973) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 231 คน การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) เป็นวิธีการสุ่มที่ใช้การแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มย่อยหรือชั้นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เช่น อายุ เพศ หรือภูมิศาสตร์ จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างจากแต่ละชั้นให้สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างสะท้อนกับสัดส่วนในประชากรทั้งหมด วิธีนี้ช่วยให้ข้อมูลที่ได้รับความหลากหลายและเป็นตัวแทนของประชากรได้ดียิ่งขึ้น การคำนวณจำนวนตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านจากสูตรการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยสามารถแบ่งสัดส่วนจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

ตารางที่ 1 สัดส่วนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

หมู่	รายชื่อหมู่บ้าน (6 หมู่ 6 ชุมชน)	จำนวนประชากร (คน)	สัดส่วน	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง (คน)
หมู่ที่ 1	(บ้านหนองบัว)	112	231x112/547	47
หมู่ที่ 2	(บ้านวังหลุมพอง)	113	231x113/547	48
หมู่ที่ 3	(บ้านเขาขามหมาก)	91	231x91/547	38
หมู่ที่ 9	(บ้านโพธิ์เงิน)	80	231x80/547	34
หมู่ที่ 11	(บ้านเขาวงษ์พาท)	82	231x82/547	35
หมู่ที่ 13	(บ้านวังทอง)	69	231x69/547	29
รวม		547	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง	231

2.3 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 9 คน แบ่งเป็น 5 กลุ่มหลัก ได้แก่ นักวิชาการหรือผู้ปฏิบัติงานด้านพระพุทธศาสนา 1 รูป ผู้ปฏิบัติหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง 2 คน ผู้นำชุมชนตำบลจรเข้สามพัน 1 คน กลุ่มตัวแทนผู้สูงอายุในชุมชน 4 คน นักวิชาการด้านรัฐประศาสนศาสตร์ 1 คน โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อให้ได้มุมมองที่ครอบคลุมทั้งด้านนโยบาย การปฏิบัติงานด้านสุขภาพ การบริหารและบริหารวัฒนธรรมชุมชนท้องถิ่น

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 การวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Likert Scale) ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับหลักภวณา 4 ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง

ตำบลจรเข้สามพัน อำเภอกู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งแบบสอบถามฉบับนี้ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน เพื่อประเมินค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ซึ่งอยู่ในช่วงระหว่าง 0.80–1.00 จากนั้นได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 30 คน พบว่าแบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.984 ซึ่งอยู่ในระดับสูง

3.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) ซึ่งจัดทำขึ้นโดยอิงจากวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปแจกกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้สูงอายุจำนวน 6 หมู่บ้านในตำบลจรเข้สามพัน อำเภอกู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 231 ฉบับ และได้รับกลับมา จำนวน 231 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

4.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 9 รูปหรือคน โดยผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง จดบันทึกและบันทึกเสียง และนำมาถอดความสรุปประเด็นสำคัญตามวัตถุประสงค์การวิจัย

5. การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การวิจัยเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม และใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักภาวะ 4 และการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง ตำบลจรเข้สามพัน อำเภอกู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี นอกจากนี้ ยังใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการประยุกต์ใช้หลักภาวะ 4 กับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

5.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกจะถูกถอดเทปคำพูดอย่างละเอียด และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยจัดกลุ่มประเด็นตามหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อให้เห็นแนวโน้ม แนวคิด หรือความเชื่อมโยงที่เกิดขึ้นจากข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัย

1. ระดับความคิดเห็นหลักภาวนา 4 โดยภาพรวมอยู่ในระดับเฉลี่ยทุกด้านอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 0.26) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านปัญญาภาวนา คือ การฝึกพัฒนาปัญญา มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.36) รองลงมาคือ ด้านจิตภาวนา คือ การฝึกสมาธิ ค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 0.36) ตามด้วยด้านศีลภาวนา คือ การฝึกฝนด้วยการรักษาศีล มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.34) และด้านกายภาวนา คือ การฝึกฝนร่างกาย ค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.39) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย และระดับความคิดเห็นหลักภาวนา 4 โดยภาพรวม

หลักภาวนา 4	ระดับการปฏิบัติ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ด้านกายภาวนา คือ การฝึกฝนร่างกาย	4.06	0.39	มาก
2. ด้านศีลภาวนา คือ การฝึกฝนด้วยการรักษาศีล	4.07	0.34	มาก
3. ด้านจิตภาวนา คือ การฝึกสมาธิ	4.09	0.36	มาก
4. ด้านปัญญาภาวนา คือ การฝึกพัฒนาปัญญา	4.10	0.36	มาก
ภาพรวม	4.09	0.26	มาก

2. ความสัมพันธ์ระหว่างหลักภาวนา 4 มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง ตำบลจรเข้สามพัน อำเภอกู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างหลักภาวนา 4 กับการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง ตำบลจรเข้สามพัน อำเภอกู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ตัวแปรตาม				
	การส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวม	1. ด้านการให้บริการทั่วไปของบุคลากร	2. ด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ	3. ด้านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	4. ด้านสิ่งแวดล้อมและสถานที่บริการ
ตัวแปรอิสระ					
หลักภาวนา 4โดยภาพรวม	.233**	.171**	.239**	.139**	.002**
1. กายภาวนา	.010**	.208**	.081**	.023**	.036**
2. ศีลภาวนา	.359**	.032**	.175*	.105**	.010**
3. จิตภาวนา	.366**	.171**	.096**	.164**	.064**
4. ปัญญาภาวนา	.023**	.133**	.115**	.071**	.074*

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01, *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 3 พบว่า โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในระดับต่ำ-ปานกลาง ($r = .233^{**}$) จึงยอมรับสมมติฐานที่ 1 และการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง ตำบลจรเข้สามพัน อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดสุพรรณบุรี โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในระดับสูง ($r=.171^{**}$) จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2

3. แนวทางการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง ตำบลจรเข้สามพัน อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดสุพรรณบุรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง จังหวัดสุพรรณบุรี ได้ประยุกต์ใช้หลักภavana 4 เพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่ กายภavana ส่งเสริมกิจกรรมฝึกการหายใจ และการดูแลสุขภาพตนเอง สีลภavana จัดกิจกรรมทางศาสนา เช่น ตักบาตร ฟังเทศน์ เพื่อส่งเสริมศีลธรรมและสุขภาพจิต จิตภavana ผู้สูงอายุต้องการให้มีการจัดกิจกรรมฝึกสมาธิอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งช่วยลดความเครียดและควบคุมอารมณ์ ปัญญาภavana สนับสนุนการเรียนรู้ธรรมะ การฟังเทศน์ เพื่อพัฒนาความคิดและปัญญา การส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน ประกอบด้วย บริการของบุคลากร ให้บริการด้วยความสุภาพเต็มใจและช่วยเหลืออย่างเหมาะสม การเข้าถึงบริการ มีการสื่อสารชัดเจน ติดตามผู้สูงอายุผ่านการเยี่ยมบ้านหรือโทรศัพท์ กิจกรรมสุขภาพ จัดกิจกรรมที่เหมาะสม เช่น การออกกำลังกายเบา ๆ และผู้สูงอายุต้องการให้จัดบ่อยขึ้น สิ่งแวดล้อมบริการ สถานที่ปลอดภัย เหมาะสมกับผู้สูงอายุ มีทางเดินปลอดภัย ที่นั่งพัก และป้ายบอกทางชัดเจน

อภิปรายผลการวิจัย

1. ระดับสุขภาพผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง ตำบลจรเข้สามพัน อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดสุพรรณบุรี จากการประเมินสุขภาพผู้สูงอายุพบว่า ผลลัพธ์ใน 4 ด้านของหลักภavana ได้แก่ ปัญญาภavana จิตภavana สีลภavana และกายภavana มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะว่า ความสำเร็จในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม โดยรายละเอียดแต่ละด้านมี ดังนี้ ปัญญาภavana (การฝึกปัญญา) ได้คะแนนสูงสุด สะท้อนว่า ผู้สูงอายุมีความเข้าใจในชีวิตดีขึ้น สามารถแก้ไขปัญหาและพัฒนาตนเองตามหลักพุทธธรรมส่งผลให้มีสุขภาพโดยรวมที่ดี จิตภavana (การฝึกสมาธิ) ช่วยลดความเครียด สร้างความสงบภายใน และเพิ่มคุณภาพชีวิตจิตใจ สีลภavana (การรักษาศีล) ส่งเสริมจริยธรรม ทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดี และความสัมพันธ์ทางสังคมดีขึ้น กายภavana (การฝึกร่างกาย): การออกกำลังกายที่เหมาะสมช่วยเพิ่มความแข็งแรงและส่งเสริมสุขภาพกาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของพระปลัดธัญวัฒน์ อโศโก (รักษ์เพ็ชร) (2563) ได้ศึกษาเรื่อง การประยุกต์ใช้หลักภavana 4 ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน

บ้านป่อเต็ก อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืนต้องเริ่มจากการพัฒนาตนเองทั้งด้านกาย ศีล จิต และปัญญา ซึ่งสอดคล้องกับหลักธรรมในพระพุทธศาสนา และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในระดับชุมชน

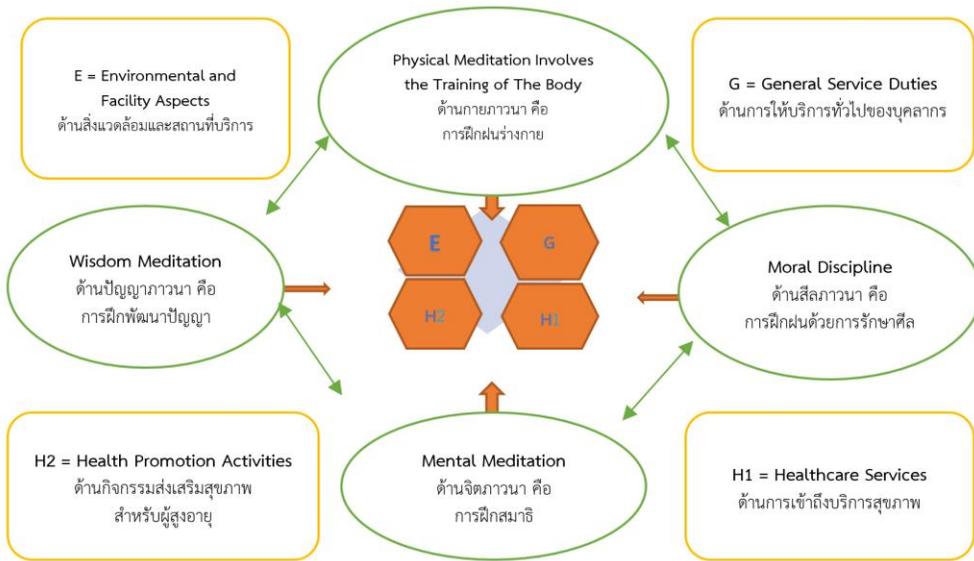
2. ความสัมพันธ์ระหว่างหลักพุทธธรรมกับสุขภาพผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง อำเภ่อู้อทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพองได้นำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งนี้ อาจจะเป็นเนื่องจากว่า เน้นทั้งสุขภาพกาย จิต และการดูแลตนเองผ่านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายเบา ๆ ฝึกสมาธิ และให้ความรู้ด้านโภชนาการ ซึ่งเห็นผลเชิงบวกอย่างชัดเจน สิ่งแวดล้อมและสถานที่บริการ ออกแบบให้ปลอดภัย เช่น ทางเดินที่เหมาะสม แสงสว่างเพียงพอ และจุดพักคอยที่สะดวก สร้างความสบายใจและพึงพอใจ การให้บริการของบุคลากร เจ้าหน้าที่มีทักษะ เข้าใจผู้สูงอายุ ให้บริการด้วยความสุภาพและเอาใจใส่ ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่น การเข้าถึงบริการสุขภาพ: ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการได้ง่าย ผ่านการเปิดบริการที่เหมาะสม การเยี่ยมบ้าน และการติดตามทางโทรศัพท์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของภุรีภัทร ห้วยหงษ์ทอง และคณะ (2562) ได้ศึกษาเรื่อง การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยกระทรวงมหาดไทย ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่มีความเที่ยงอยู่ในช่วง 0.50–0.92 โดยตัวแปรที่มีความเที่ยงตรงสูงสุด คือ จิตภาวนา (0.92) รองลงมาคือ ศีลภาวนา (0.79) ส่วนตัวแปรที่มีค่าความเที่ยงต่ำสุด คือ ความรับผิดชอบต่อสังคม และค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (0.52 เท่ากัน) ซึ่งแสดงว่าตัวแปรในโมเดลนี้สามารถอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในการทำงานได้ถึงร้อยละ 76 และยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของจรูญศักดิ์ สุนทรเดชา (2563) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผลการวิจัยพบว่า พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุผ่านเทคโนโลยี เน้นให้ความรู้ การลดความซับซ้อนของขั้นตอน และการประเมินผลอย่างมีระบบ ช่วยพัฒนาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมได้อย่างมีนัยสำคัญ

3. แนวการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง ตำบลจรเข้สามพัน อำเภ่อู้อทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง สะท้อนถึงความเข้าใจในบริบทของผู้สูงอายุ โดยนำหลักพุทธธรรม คือ ภาวนา 4 มาประยุกต์ใช้ร่วมกับบริการสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ อาจจะเป็นเนื่องจากว่า ต้องการที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ พฤติกรรม และปัญญา นอกจากนี้ การออกแบบ

สถานที่และการให้บริการที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ รวมถึงการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืนในระยะยาว สอดคล้องกับงานของพระครูปลัดสิทธิชัย วิสุทธิโส (หวานผล) และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดจันทบุรี ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการบูรณาการหลักพุทธธรรมโดยใช้ไตรสิกขา (ศีล จิต ปัญญา) เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทำให้การพัฒนาเป็นไปอย่างรอบด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยเน้นให้ผู้สูงอายุเป็นผู้มีศีลธรรม มีสมาธิ มีความรู้ และสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม นับเป็นแนวทางที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนไทย และสามารถประยุกต์ใช้ในหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อยกระดับสุขภาวะของผู้สูงอายุได้อย่างยั่งยืนและสอดคล้องกับงานวิจัยของศศิพัทธ์ วัฒนรวีวงศ์ และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง พุทธบูรณาการส่งเสริมนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างยั่งยืนในบริเวณอุทยานแห่งชาติเขาใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า การบูรณาการหลักพุทธธรรมผ่านไตรสิกขาเข้ากับการพัฒนานโยบายท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ช่วยส่งเสริมทั้งสุขภาวะองค์กรรวมของนักท่องเที่ยวและชุมชน และยังสามารถนำไปสู่ รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างยั่งยืนที่สมดุลทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และจิตวิญญาณ

องค์ความรู้จากการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังหลุมพอง ตำบลจระเข้สามพัน อำเภออุ้มผาง จังหวัดสุพรรณบุรี ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามกระบวนการที่กำหนด เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลแล้วได้นำผลการวิจัยเชิงปริมาณที่มีระดับการปฏิบัติสูงสุดและมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามสูงสุด มาสังเคราะห์ร่วมกับข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ เพื่อให้เกิดความสอดคล้องและสมบูรณ์ของผลการวิจัย เมื่อได้ข้อสรุปตามวัตถุประสงค์แล้วจึงจัดทำเป็นองค์ความรู้จากการวิจัย ดังภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัย

จากการสังเคราะห์ผลการวิจัย พบว่า องค์ความรู้สำคัญแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ หลักพุทธธรรม และการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 4 ด้าน โดยรายละเอียดการส่งเสริมสุขภาพในแต่ละด้านมีรายละเอียด ดังนี้

G = General Service Duties ด้านการให้บริการทั่วไปของบุคลากร หมายถึง การกิจและหน้าที่ต่าง ๆ ที่บุคลากรต้องปฏิบัติเพื่อสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในงานต่าง ๆ ภายในองค์กร โดยรวมถึงการช่วยเหลือ ให้ข้อมูล ดูแลอุปกรณ์ หรือดำเนินการด้านงานธุรการและงานสนับสนุนอื่น ๆ ที่ไม่เฉพาะเจาะจงในด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

H1 = Healthcare Services ด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ หมายถึง ความสามารถและโอกาสของบุคคลหรือชุมชนในการได้รับบริการด้านสุขภาพอย่างเหมาะสมและทันทั่วถึง ซึ่งรวมถึงการเข้าถึงสถานพยาบาล การรับค่าปรึกษาและการรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์ การได้รับข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ รวมถึงการเข้าถึงบริการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้น

H2 = Health Promotion Activities ด้านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดและดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่มุ่งเน้นส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดี แข็งแรง และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขและเป็นอิสระ กิจกรรมเหล่านี้อาจรวมถึงการออกกำลังกาย การให้

ความรู้ด้านโภชนาการ การป้องกันโรคเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพจิต และการสร้างสังคมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

E = Environmental and Facility Aspects ด้านสิ่งแวดล้อมและสถานที่บริการ หมายถึง สภาพแวดล้อมโดยรอบและโครงสร้างพื้นฐานของสถานที่ที่ใช้ในการให้บริการ ซึ่งรวมถึงความสะอาด ความปลอดภัย ความเหมาะสม และความเอื้อต่อการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในเรื่องของอาคาร สิ่งอำนวยความสะดวก ระบบสาธารณูปโภค และการจัดการสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ผู้รับบริการและบุคลากรได้รับประสบการณ์ที่ดีและปลอดภัย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. กำหนดนโยบายสนับสนุนการนำหลักพุทธธรรม คือ ศีล สมาธิ ปัญญา มาใช้ในการดูแลสุขภาพจิตและจิตวิญญาณผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม
2. ส่งเสริมการจัดตั้งหรือพัฒนาชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมตามหลักพุทธธรรมอย่างต่อเนื่อง เช่น สวดมนต์ สมาธิ จิตอาสา ฯลฯ โดยบรรจุในแผนงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
3. ส่งเสริมครอบครัวและชุมชนให้ตระหนักถึงการดูแลผู้สูงอายุในมิติทางจิตใจและจิตวิญญาณ โดยจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และอบรม

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. เชิญชวนวัดในพื้นที่ร่วมจัดกิจกรรมธรรมะบำบัด หรือธรรมะเยียวยาใจเพื่อเสริมพลังใจแก่ผู้สูงอายุ
2. ส่งเสริมการปฏิบัติธรรมในชีวิตประจำวัน เช่น สวดมนต์ ฟังธรรม ทำบุญ เพื่อสร้างจิตใจที่สงบ
3. สนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มจิตอาสาผู้สูงอายุที่ทำงานตามหลักธรรม เช่น เยี่ยมผู้ป่วย ถวายทอดธรรมะ จัดกิจกรรมภาวนา

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. เปรียบเทียบสภาวะของผู้สูงอายุระหว่างพื้นที่ที่ใช้หลักพุทธธรรมกับพื้นที่ที่ยังไม่ใช้ เพื่อตรวจสอบความแตกต่างและปัจจัยความสำเร็จ
2. ศึกษาการประยุกต์หลักพุทธธรรมในกลุ่มวัยอื่น เช่น วัยทำงาน และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์และความเหมาะสมของหลักธรรมแต่ละวัย
3. ศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างหลักธรรมอื่น ๆ เช่น พรหมวิหาร 4 อริยสัจ 4 อิทธิบาท 4 กับสภาวะทั้ง 4 ด้านของผู้สูงอายุ คือ กาย จิต สังคม และปัญญา

เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2567). *รายงานประจำปี 2567*. กรุงเทพฯ: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- จรูญศักดิ์ สุนทรเดชา. (2562). *การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ชุมชนนิพนธ์ปรัชญาคุณภูมิบัณฑิต สาขารัฐประศาสนศาสตร์)*. พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระครูปลัดสิทธิชัย วิสุโท (หวานผล) และคณะ. (2565). การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดจันทบุรี. *วารสารพุทธสังคมวิทยาปริทรรศน์*, 7(2), 194–208.
- พระปลัดธัญวัฒน์ อโสภา (รักษัเพ็ชร). (2563). การประยุกต์ใช้หลักภavana 4 ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของชุมชนบ้านบ่อเกตุ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา. *วารสารมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*, 7(2), 35–46.
- ภูริภัทร ห้วยหงษ์ทอง และคณะ. (2562). การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยกระทรวงมหาดไทย. *วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*, 6(3), 229–247.
- ศศิพัชร์ วัฒนรวีวงศ์ และคณะ. (2564). พุทธบูรณาการส่งเสริมนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างยั่งยืนในบริเวณอุทยานแห่งชาติเขาใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา. *วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์*, 10(4), 154–167.
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี. (2567). *เอกสารประกอบการชี้แจง*. สุพรรณบุรี: องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis* (3rd ed). New York: Harper and Row.