

การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนา
คุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงวัยแบบวิถีพุทธ
THE PARTICIPATORY COMMUNITY MANAGEMENT TO ENHANCE THE QUALITY OF
LIFE DEVELOPMENT PROCESS FOR THE ELDERLY SOCIETY IN BUDDHIST WAY

สุธาสินี แสงมุกดา¹
Suthasinee Saengmookda¹
ทำวิจัยเมื่อ พ.ศ.2565

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาสภาพการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงวัยแบบวิถีพุทธ 2. พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชน และ 3. ประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในอำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม จำนวน 380 คน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนจำนวน 27 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และแบบสังเกต เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสำรวจพื้นที่ การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1. สภาพการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนมีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ และอุปสรรคของกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิต คือ การเติบโตของเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง การปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมสมัยใหม่ และโรคภัยไข้เจ็บ 2. รูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนแบ่งออกเป็น 6 ด้านคือ 2.1 ด้านความรับผิดชอบร่างกาย 2.2 ด้านการพัฒนาจิตใจ 2.3 ด้านความเป็นอิสระส่วนบุคคล 2.4 ด้านความเชื่อส่วนบุคคล 2.5 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และ 2.6 ด้านสภาพสิ่งแวดล้อม 3. ผลการประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนพบว่า รูปแบบมีความเหมาะสม มีความเป็นไปได้ และนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง

คำสำคัญ : 1. การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม 2. การพัฒนาคุณภาพชีวิต 3. สังคมผู้สูงวัย
ด้วยวิถีพุทธ

¹ ค.ด.(การบริหารการศึกษา) อาจารย์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

¹ Ph.D.(Education administration) Lecturer at Graduate school of Mahamakut Buddhist University
Corresponding Author: lovely386_3@hotmail.com

(Received: 2 September 2022; Revised: 6 September 2022; Accepted: 12 September 2022)

ABSTRACT

The objectives of this research were 1. to study the condition of community participatory management to enhance the process of improving the quality of life of the elderly society in a Buddhist way. 2. to develop a community participative management model and 3. to assess the effectiveness of the community participatory management model. The sample consisted of 380 elderly people in Sampran District Nakhon Pathom Province, and 27 people involved in the community. The research instruments were questionnaires, interview forms and observation forms. Data were collected by survey, interview, group discussion. Data were analyzed by frequency, percentage, standard deviation, confirmatory factor analysis, and content analysis.

The results of the investigation found that 1. The condition of community participatory management has established the Elderly Club. The obstacle to the process of improving the quality of life is economic growth, the elderly are alone, adaptation to modern culture and disease. 2. The community participatory management model was divided into 6 aspects: including 2.1 body responsibility 2.2 mental development 2.3 personal independence 2.4 personal beliefs 2.5 Social relations and 2.6 Environmental conditions 3. The evaluation of the effectiveness of the community participatory management model was found that the pattern is appropriate, possible and put it to good use.

Keyword : 1. Participatory management 2. Quality of life development 3. Elderly society with Buddhist way

1. ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

รัฐบาลไทยให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยเริ่มออกมาตรการในด้านต่าง ๆ และบรรจุประเด็นความท้าทายของภาวะสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยในร่างยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (2560 -2579) (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2561) ในด้านการดูแลและการจัดสวัสดิการด้านต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุพบว่า สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุและสัดส่วนประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานในครอบครัวจะขาดความสมดุล และทำให้คุณภาพของการดูแลผู้สูงอายุลดลง ผู้สูงอายุจำนวนมากขาดผู้ดูแลหรือถูกทอดทิ้ง กลไกของครอบครัวและเครือญาติไม่สามารถรองรับการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ บทบาทในการดูแลผู้สูงอายุของชุมชนและภาครัฐจึงมีความสำคัญมากขึ้นในอนาคต (ศิลปสวย ระวีแสงสุรย์, 2559)

จากการศึกษาพื้นที่ในอำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม พบว่าในปี 2564 จำนวนประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มมากขึ้น ซึ่งรัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเตรียมรับมือในการรองรับผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2564) สาเหตุปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุเหล่านี้จะทวีความรุนแรงและเป็นภาระของคนรุ่นหลังจะเป็นปัญหาของครอบครัวในอีก 10–20 ปี รวมถึงปัญหาภาวะเศรษฐกิจในการดำรงชีพที่สูงขึ้นและสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นสาเหตุส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิต ซึ่งการแก้ไขแบบพุทธมี 2 ลักษณะ (พระพรหมคุณาภรณ์, 2549) คือ ประการแรกผู้มีปัญหาจะต้องแก้ด้วยตนเอง และอีกประการหนึ่งคือการแก้ไขด้วยการลงมือทำความเพียรตามเหตุผลซึ่งพุทธศาสนาสอนให้แก้ปัญหาทั้งด้านนอกและด้านใน ทั้งทางสังคมและจิตใจของบุคคลคือ มีคำสอนชั้นศีลเป็นด้านนอกชั้นจิตเป็นปัญหาด้านใน และ (พระธรรมโกศาจารย์ พุทธทาสภิกขุ, 2554) กล่าวถึง ความสุขที่มนุษย์ต้องการมีอยู่ 2 สิ่ง คือ ความสุขทางกายและความสุขทางใจ ความสุขทั้งสองอย่างนี้ต้องอาศัยกันและกัน คือ ถ้าร่างกายเป็นสุขแล้วก็จะทำให้จิตเป็นสุขด้วยหรือถ้าจิตเป็นสุขแล้วก็จะทำให้ร่างกายเป็นสุขด้วย จะเห็นได้ว่า สุขภาพนั้นไม่ได้มีเพียงทางกายและทางจิตเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการปรับตัวเข้าสู่สังคมได้อย่างมีความสุข โดยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ใช้ทักษะ ประสบการณ์ความรู้ ความชำนาญที่ได้สั่งสมมาตลอดช่วงชีวิตรวมถึงการแสดงบทบาทในสังคมด้วย ดังนั้น สิ่งที่จะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งร่างกายและจิตใจให้มีความแข็งแรงต้องนำเอาหลักธรรมมาบูรณาการในการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อให้การดำเนินชีวิตเป็นไปตามแนวทางที่ถูกต้องเหมาะสม

จากสภาพปัญหาและความสำคัญของประเด็นท้าทายอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรโลกข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงอายุแบบวิถีพุทธ เพื่อที่จะนำไปสู่การวางแผนและกำหนดแนวทางในการรับมือกับโอกาสของความเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากร โดยประยุกต์ใช้หลักธรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาสภาพการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงอายุแบบวิถีพุทธ

2.2 เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงอายุแบบวิถีพุทธ

2.3 เพื่อประเมินประสิทธิผลารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงอายุแบบวิถีพุทธ

3. ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

3.1 ประชาชนและชุมชนมีความตระหนักร่วมกันและได้รับประโยชน์จากการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและสามารถดำเนินการต่อเนื่องได้อย่างยั่งยืน

3.2 ผู้นำชุมชนสามารถนำไปเป็นแนวปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น และมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการพัฒนาชุมชนด้วยแนวทางแบบวิถีพุทธ

3.3 หน่วยงานภาครัฐสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนการบริหารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงอายุแบบวิถีพุทธ

4. วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเป็นการวิจัยแบบวิธีผสมผสาน (Mixed Methods Research)

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

ประชากร คือ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในอำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม จำนวน 37,879 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในอำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม จากการเปิดตารางเครชี มอร์แกน (Krejcie and Morgan) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 380 คน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับสลาก

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

ประชากร คือ ประชาชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงอายุแบบวิถีพุทธ ในอำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม

กลุ่มตัวอย่าง คือ ตัวแทนหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ประธานชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พระภิกษุที่มีพรรษามากกว่า 10 ปีขึ้นไป และผู้สูงอายุ ในอำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม ด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 17 รูป/คน คุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิมีดังนี้

4.1 นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ ที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป จำนวน 2 คน

4.2 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพมาแล้วไม่ต่ำกว่า 7 ปี จำนวน 2 คน

4.3 ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ ที่มีประสบการณ์ในด้านการดูแลสุขภาพมาแล้วไม่ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 3 คน

4.4 ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัวหรือมีก็ไม่เกิน 1 โรค จำนวน 9 คน

4.5 บรรพชีติที่เป็นพระภิกษุที่มีสมศักดิ์และมีพรรษามากกว่า 10 ปีขึ้นไป โดยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติสมณวัตรธรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐาน จำนวน 1 รูป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบบสังเกตการณ์ และแบบสัมภาษณ์ในการจัดประชุมกลุ่มย่อย และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ คือ แบบสอบถาม ซึ่งหาความเที่ยงตรงจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.80-1.00 ค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีของครอนบาค (Cronbach) เท่ากับ 0.985 และได้แบบสอบถามคืนมาจำนวน 380 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA)

5. ผลการวิจัย

5.1 ผลการศึกษาศาภาพการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนจากสัมภาษณ์เชิงลึก และสังเกตการณ์มีส่วนร่วมของชุมชน พบว่า ชุมชนแต่ละตำบลจะมีการจัดเจ้าหน้าที่ของศูนย์อนามัยประจำตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในพื้นที่เข้าไปเยี่ยมเยียนพบปะประชาชนที่อยู่ในชุมชนหรือพื้นที่รับผิดชอบอย่างน้อยเดือนละครั้ง โดยกลุ่มเป้าหมายของการเยี่ยมบ้านจะเน้นไปที่กลุ่มผู้สูงอายุในรายชื่อที่เป็นผู้ป่วยติดเตียงหรือทุพพลภาพเท่านั้น และในการเยี่ยมบ้านแต่ละครั้งจะเน้นให้ความสำคัญกับการดูแลและให้คำแนะนำด้านสุขภาพ ยังไม่ได้ดำเนินการเยี่ยมบ้านในลักษณะของการเข้าไปดูแลและส่งเสริม รวมทั้งให้คำแนะนำในด้านการดูแลต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ

ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมิรายได้จากสวัสดิการภาครัฐ คือ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ บัตรประกันสุขภาพแห่งชาติ เงินบำนาญสำหรับคนที่เคยรับราชการมา กองทุนผู้สูงอายุที่เป็นเงินกู้ไม่มีดอกเบี้ย เพื่อการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ และสวัสดิการอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ภาครัฐให้การสนับสนุน คือ เงินออมกลุ่มลูกค้านาคาการเกษตรและสหกรณ์ (ธกส.) และจากลูกหลาน สำหรับกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ปัจจุบันบางวัดได้มีกิจกรรมในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม เช่น กิจกรรมถือศีลวันพระ กิจกรรมชมรมฟ้อนรำ ชมรมเย็บปักถักร้อยกับศูนย์การศึกษาคนอกระบบ โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นต้น

สำหรับแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมสูงวัยด้วยวิถีพุทธด้วยหลักภาวนา 4 มีดังนี้

5.1.1 ด้านกายภาวนา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะนั่งดูโทรทัศน์นานหลายชั่วโมงทำให้ขาดการออกกำลังกาย ดังนั้น ผู้สูงอายุจะต้องมีสติในการดำเนินชีวิตของตนเอง โดยฝึกการมีสติ

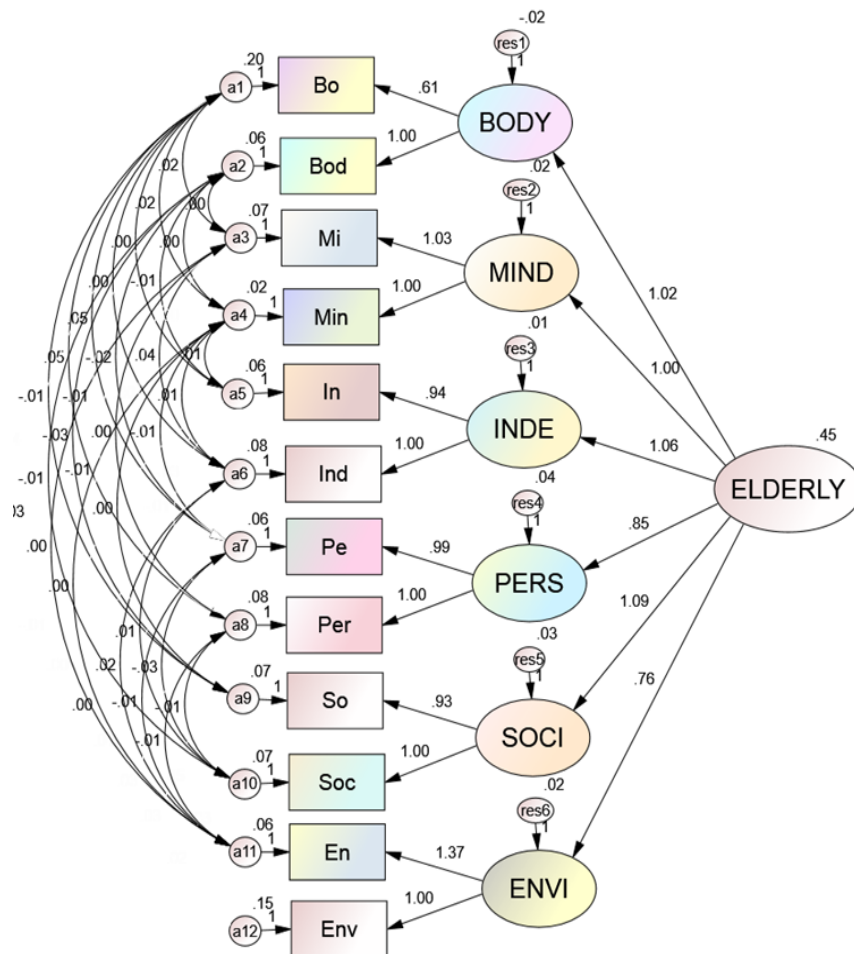
ในการพิจารณาวิเคราะห์ไม่ประมาทในสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น มีการพิจารณาแล้วค่อยทำ เช่น การกิน การนอน การเดิน การนั่ง เป็นต้น เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดและความประมาทต่อร่างกายได้

5.1.2 ด้านศีลภาวนา พบว่า ในวันพระผู้สูงอายุมีการสมาทานศีลในวันพระ ไม่ให้มีการทำบาป หรือไม่ให้มีการทำอกุศลกรรม การเข้าวัดฟังธรรมรักษาศีลนั้นช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุข ได้พัฒนาชีวิตของตนเองด้วยการไม่เบียดเบียนผู้อื่น ไม่คิดโลภอยากได้ของผู้อื่น พุดจาสุภาพมีสัจจะ มีความคิดที่ดีและไม่คิดมั่งร้ายต่อสิ่งอื่น และอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างมีความสุข

5.1.3 ด้านจิตภาวนา พบว่า ผู้สูงอายุได้นำเอาหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาใช้ในการรักษาจิตใจของตนเองด้วยการไหว้พระสวดมนต์ นั่งสมาธิ และฝึกพัฒนาจิตใจ เพื่อให้จิตใจได้มีความเข้มแข็ง มีกำลังใจ และมีความสุขในการดำเนินชีวิต ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี ลดทอนความวิตกกังวลใจเกี่ยวกับโรคภัยและความแก่ชราวัยของตนเอง

5.1.4 ด้านปัญญาภาวนา พบว่า เมื่อเริ่มเข้าสู่วัยชรภาพการทำงานที่เริ่มช้าลงทำให้ความจำและการหลงลืมเป็นบางครั้ง ผู้สูงอายุใช้ปัญญาคิดในหลักสิ่งที่มีเหตุและผล มีความรู้สึกตัวขณะคิด ขณะพูด ขณะทำ และการใช้ปัญญาในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ทำให้ผู้สูงอายุมองเห็นปัญหาและหาทางแก้ของปัญหาเหล่านั้นได้

5.2 ผลการพัฒนาแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงวัยแบบวิถีพุทธ โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดีมาก เมื่อพิจารณาค่าไค-สแควร์ (χ^2) เท่ากับ 1.883 ค่าองศาอิสระ (df) เท่ากับ 2 ค่านัยสำคัญทางสถิติ (P-value) เท่ากับ 0.390 ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง (GFI) เท่ากับ 0.999 มีค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) เท่ากับ .975 และค่าความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) เท่ากับ .000 และเมื่อพิจารณาในรายละเอียดของโมเดล พบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรทั้ง 6 องค์ประกอบหลักมีค่าเป็นบวก มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.76 – 1.09 และมีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงดังภาพที่ 2



ภาพที่ 1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบวิถีพุทธ

ดังนั้น การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงอายุแบบวิถีพุทธ ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1. ด้านความรับผิดชอบต่อร่างกาย 2. ด้านการพัฒนาจิตใจ 3. ด้านความเป็นอิสระส่วนบุคคล 4. ด้านความเชื่อส่วนบุคคล 5. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และ 6. ด้านสภาพสิ่งแวดล้อม แสดงดังภาพที่ 3



ภาพที่ 2 รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงอายุแบบวิถีพุทธ

5.3 ผลจากการประเมินรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงอายุแบบวิถีพุทธจากผู้ทรงคุณวุฒิและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน ให้คะแนนในประเด็นด้านความเหมาะสมรวม 133 คะแนน ด้านความเป็นไปได้รวม 128 คะแนน และด้านการนำไปใช้ประโยชน์รวม 132 คะแนน จากคะแนนเต็มรวมแต่ละด้าน 170 คะแนน นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยค่าสถิติแอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) ได้ค่าเท่ากับ 0.803 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.75 แสดงว่ามีความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับดีมาก และเมื่อหาค่าความสอดคล้องในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญโดยค่าสถิติคอนคอร์ดานซ์ (Concordance) ได้ค่าเท่ากับ 0.801 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.75 แสดงว่าการตอบคำถามของผู้ทรงคุณวุฒิและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนมีความสอดคล้องกัน



ภาพที่ 3 การจัดประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) กับผู้ทรงคุณวุฒิและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน

6. สรุปผลการวิจัย

6.1 สภาพการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงวัยแบบวิถีพุทธ พบว่า ชุมชนแต่ละชุมชนมีการจัดกิจกรรมแบบมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักอริยสัจ 4 มาพัฒนาคุณภาพชีวิต คือ ด้านกาย ส่งเสริมให้ทำสมาธิมีสติในการพิจารณาพิจารณาให้ไม่ประมาทต่อสุขภาพร่างกาย ด้านศีล ส่งเสริมให้มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ของตนเองด้วยการไม่เบียดเบียนผู้อื่น ด้านจิตใจ ฝึกจิตให้มีสมาธิเข้มแข็งและฝึกปล่อยวางลดทอนความวิตกกังวลใจและคิดวิตกเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ และด้านปัญญา ส่งเสริมให้ใช้ชีวิตในการดำรงตนอยู่ในความไม่ประมาทรู้เท่าทันเข้าใจในตัวเองและอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างมีความสุข

6.2 ผลการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงวัยแบบวิถีพุทธ พบว่า รูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนแบ่งออกเป็น 6 ด้าน คือ 1. ด้านความรับผิดชอบต่อร่างกาย 2. ด้านการพัฒนาจิตใจ 3. ด้านความเป็นอิสระส่วนบุคคล 4. ด้านความเชื่อส่วนบุคคล 5. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และ 6. ด้านสภาพสิ่งแวดล้อม

6.3 ผลการประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงวัยแบบวิถีพุทธ พบว่า ค่าเฉลี่ยด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และการนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง อยู่ในเกณฑ์สูง แสดงว่าการตอบของผู้ทรงคุณวุฒิและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนมีความสอดคล้องและมีความน่าเชื่อถือได้ สรุปได้ว่ารูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงวัยแบบวิถีพุทธมีความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง

7. อภิปรายผลการวิจัย

7.1 สภาพของชุมชนในอำเภอสามพรานเป็นชุมชนชนบทและชุมชนเมือง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่บ้านเพียงลำพังและมีภาระต้องเลี้ยงหลาน มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ และในกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดบ้านและติดเตียงจะมีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลประจำตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุขเข้ามาเยี่ยมและตรวจสุขภาพให้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ (Yaxin Zhu, 2018) ที่พบว่า ถ้ามีการปรับปรุงบริการสุขภาพจะช่วยลดความเหงา ช่วยบำบัดโรคเรื้อรัง และอาจจะช่วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุดีขึ้น นอกจากนี้ บางชุมชนนำหลักภavana 4 มาประยุกต์ใช้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ (จารุณี จันทร์เปล่ง, 2563) ที่พบว่ายุทธวิธีสร้างความแข็งแกร่งในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ คือ ต้องสร้างเครือข่ายทางสังคม เปิดโอกาสให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน รวมถึงการนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้กับผู้สูงอายุ คือ หลักภavana 4

7.2 รูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบวิถีพุทธแบ่งออกเป็น 6 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความเป็นอิสระส่วนบุคคล ด้านความเชื่อส่วนบุคคล ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสภาพสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับงานวิจัยของ (กันยา วงศ์ชัยวงศ์, 2561) ที่พบว่า แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบตะวันตกคือ การพัฒนาชีวิตของบุคคลให้สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ความพึงพอใจในชีวิตของแต่ละบุคคล ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ภายใต้วัฒนธรรมค่านิยม ไม่สร้างปัญหาให้แก่สังคม มีครอบครัวที่อบอุ่น เป็นประชากรที่ดีของประเทศ และด้านปัญญา โดยในด้านความรับผิดชอบร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุมีการไปหาหมอทุกครั้งเมื่อมีการนัดตรวจหรือตรวจสุขภาพเป็นประจำ แสดงว่าผู้สูงอายุมีความห่วงใยต่อสุขภาพของตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของ (Chen, J., Murayama, S., and Kamibepu, K., 2010) ที่พบว่า การไม่เจ็บไข้ได้ป่วยเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจผู้สูงอายุ

7.3 ผลการประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงอายุแบบวิถีพุทธ จากผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นรูปแบบที่มีความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความ เป็นประโยชน์ สามารถนำไปใช้กับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงอายุแบบวิถีพุทธโดยใช้หลักภavana 4 ซึ่งสอดคล้องกับ (จารุณี จันทร์เปล่ง, 2563) ที่ศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการเตรียมชุมชนเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเขตภาคกลางของประเทศไทย พบว่า รูปแบบการเตรียมชุมชนเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ เป็นการดำเนินงานเตรียมชุมชนเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุให้ยั่งยืน โดยการใช้เครือข่ายในสังคมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุมีมติ ซึ่งจะใช้หลักพุทธธรรม B (Buddhist morality) หมายถึง หลักภavana 4 (สุภาวะ องค์กรรวมแนวพุทธ) และอริยสัจ 4 ที่นำมาประยุกต์ใช้กับผู้สูงอายุในทุกมิติของการดำเนินชีวิต

8. ข้อเสนอแนะ

8.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

8.1.1 หน่วยงานภาครัฐควรมีนโยบายบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบวิถีพุทธ เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยในอนาคต

8.1.2 หน่วยงานภาครัฐควรสนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดกระบวนการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

8.1.3 หน่วยงานภาครัฐควรวางแผนจัดสรรงบประมาณเพื่อบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงอายุที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

8.2 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปฏิบัติ

8.2.1 การวิจัยนี้เป็นการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบวิถีพุทธ ควรนำข้อมูลนี้ไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป

8.2.2 หน่วยงานภาครัฐในระดับจังหวัดหรืออำเภอ ควรร่วมมือกันในการพัฒนากลุ่มอาชีพและผลิตภัณฑ์ของข้าวไร่ต่าง ๆ ในชุมชนและจัดหาตลาดและพื้นที่จัดจำหน่ายสินค้าเพื่อเสริมรายได้ให้กับผู้สูงอายุ

8.2.3 ผู้สูงอายุในชุมชนควรให้ความร่วมมือในกิจกรรมที่หน่วยงานและภาครัฐที่จัดขึ้นเพื่อให้เกิดขึ้นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและก่อเกิดรายได้ให้กับผู้สูงอายุในชุมชน

8.3 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

8.3.1 ควรพัฒนาโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้เพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของสังคมผู้สูงอายุด้วยวิถีพุทธในชุมชนต่อไป

8.3.2 ควรศึกษากระบวนการเพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำหรือเครือข่ายในด้านดูแลคุณภาพชีวิตของสังคมผู้สูงอายุในชุมชน

8.3.3 ควรมีการจัดทำการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม เพื่อนำผลที่ได้มาปรับปรุงในการจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ

9. บรรณานุกรม

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. มุลินธิบุรณะชนบทแห่งประเทศไทย. (2559). *แนวทางการดำเนินธุรกิจเพื่อสังคม (CSR) /กิจกรรมเพื่อสังคม (SE) สำหรับผู้สูงอายุ*. (รายงานการวิจัย). สถาบันไทยพัฒน์.
- จารุณี จันทร์เปล่ง. (2563). *รูปแบบการเตรียมชุมชนเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเขตภาคกลางของประเทศไทย*. (ปริญาดุขภูนิพนธ์), มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- ธนาคารแห่งประเทศไทย. (2561). *ความท้าทายของภาวะสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย*. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 เมษายน 2564, จาก <https://www.bot.or.th/Thai/Pages/default.aspx>.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2549). *พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ*. กรุงเทพฯ: สหธรรม.
- พระธรรมโกศาจารย์ (พุทธทาสภิกขุ). (2554). *ธรรมะเพื่อการบริหาร*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- ศิลปสวย ระวีแสงสุรย์. (2559). *แนวทางการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานครเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ*. (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.
- Chen, J., Murayama, S., & Kamibeppu, K. (2010). Factors related to well-being among the elderly in urban China focusing on multiple roles. *Bioscience trends*, 4(2).Yaxin Zhu,
- Zhu, Y., Liu, J., Qu, B., & Yi, Z. (2018). Quality of life, loneliness and health-related characteristics among older people in Liaoning province, China: a cross-sectional study. *BMJ open*, 8(11), e021822.

10. คำขอบคุณ

ผู้วิจัยขอขอบคุณกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (กสว.) ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยประจำปีงบประมาณ 2565 ในครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้สูงอายุ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในอำเภอสามพราณ จังหวัดนครปฐม ที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย ช่วยเหลือ และสนับสนุนงานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี