

รูปแบบการพัฒนาสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ
: กรณีศึกษาผู้สูงอายุตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่
The Model of Development of Buddhist Holistic Health for the Elderly
: A Case Study of the Elderly Paphai , Sansai , Chiang Mai.

อำพันธ์ ดวงคำ

Ampun Daungkham

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Chiang Mai Campus

Corresponding Author, E-mail: ampan.sansai@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ 1) เพื่อสร้างและพัฒนาชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาพองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ด้วยชุดรูปแบบหลักสูตรการพัฒนาสุขภาพองค์รวม เชิงพุทธของผู้สูงอายุ 2) เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ก่อนและหลังการเรียนรู้ของผู้สูงอายุที่เรียนโดยใช้ชุดกิจกรรมสำเร็จรูป การพัฒนาสุขภาพองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุ 3) เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการเรียนการสอนโดยใช้ชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาพองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ระเบียบวิธีวิจัยแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) กลุ่มเป้าหมาย คือผู้สูงอายุตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบเจาะจง

ผลการวิจัยพบว่า 1) ผลการสร้างและพัฒนาชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาพองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุด้วยชุดรูปแบบหลักสูตรการพัฒนาสุขภาพองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ผลปรากฏว่าชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาพองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด โดยมีประสิทธิภาพของกระบวนการ (E1) ร้อยละ 92.19 / ประสิทธิภาพของผลลัพธ์ (E2) ร้อยละ 91.03 2) ในด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ผู้สูงอายุมีพัฒนาการในด้านความรู้หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 มีคะแนนพัฒนาการในภาพรวมโดยเฉลี่ยร้อยละ 30 3) ในด้านความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการเรียนโดยใช้ชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาพองค์รวมเชิงพุทธ ผู้สูงอายุมีความ

พึงพอใจต่อการเรียนในระดับมาก ผู้สูงวัยส่วนใหญ่เห็นว่ามีความประโยชน์ต่อการเรียนรู้ได้รับความรู้และข้อคิดจากบทเรียน และสามารถนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในชีวิตประจำวันในการพัฒนาสุขภาพของครอบครัวรวมทั้งได้

คำสำคัญ : การพัฒนาสุขภาพของครอบครัวรวมทั้ง, หลักสูตรการพัฒนาสุขภาพของครอบครัวรวมทั้ง, ผู้สูงวัย

Abstract

This doctoral dissertation is of three objectives 1) to create and develop a finished activity package for the Buddhist holistic health development of the elderly, by operating the Buddhist holistic course for the elderly health, 2) to compare the elderly learning achievement before and after by using the finished activity package for the elderly holistic health development and 3) to examine the elderly opinions towards the instruction which using the finished activity package for the Buddhist holistic health development of the elderly.

The research revealed that 1) in the case of creating and developing a finished activity package for the Buddhist holistic health development of the elderly, by operating the Buddhist holistic course for the elderly health, the results showed the finished activity package was more efficient than the specified criteria. The process efficiency (E1) was 92.19% while the efficiency of the results (E2) was 91.03 % 2) In the case of the learning achievement, the elderly have higher knowledge development after learning than before with a statistical significance at the level of 0.5 and an average development score of 30. 3) In the case of the elderly opinions towards the instruction which using the finished activity package for the Buddhist holistic health development, the elderly were satisfied with their study at a high level. Most elderly people agreed it was valuable for learning. They gained more knowledge and excellent ideas from the lessons which can apply to develop the Buddhist holistic health in daily life.

Keywords: The Development of Buddhist Holistic Health, The Buddhist holistic course for the elderly health, The Elderly

บทนำ

“อโรคฺยปรมา ลาภา” ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ พุทธภาษิตนี้ย่อมเป็นสิ่งที่ยืนยันได้ว่า สุขภาพของคนเรานั้นสำคัญที่สุดในชีวิต พุทธวิธีดูแลรักษาและเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมนั้นมีมาตั้งแต่ในสมัยพุทธกาลดังหลักฐานปรากฏในคัมภีร์พระไตรปิฎกหลายแห่ง สุขภาวะองค์รวมนั้นเป็นองค์รวมแห่งการดำเนินชีวิตคือทุกสิ่งทุกอย่างที่จะทำให้คนเรามีชีวิตอยู่ได้ องค์รวมของชีวิตที่มีสุขภาวะนั้นตามหลักพระพุทธศาสนาแยกได้เป็นรูปธรรมกับนามธรรมหรือรูปกับนามซึ่งก็คือกายและใจนั่นเอง องค์รวมของชีวิตนี้มีความเป็นพลวัตรเคลื่อนไหวเป็นอยู่ดำเนินไปด้วยการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมโดยเป็นองค์รวมอันหนึ่งในองค์รวมใหญ่ที่มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพและทางสังคมโดยผ่านอินทรีย์ 6 ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ โดยอินทรีย์ 6 นั้น ทำหน้าที่ 2 อย่างคือ หน้าที่รู้คือรับรู้ข้อมูลข่าวสาร (ตาเห็น หูได้ยิน จมูกได้กลิ่น ลิ้นรู้รส กายรู้ร้อนแฉ้ง) และหน้าที่รู้สึกคือรับรู้ความรู้สึก (ใจ รู้อารมณ์ คิด กายทำ วาจาพูด) การที่จะมีสุขภาวะที่ดีได้นั้นเราจะต้องจัดการหรือบริหารการติดต่อสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งสองสายนี้ให้เป็นไปด้วยดี สุขภาวะนี้ในฐานะที่มันเป็นระบบความสัมพันธ์ของเหตุปัจจัยในองค์รวมหรือองค์ประกอบทั้งหลายที่สัมพันธ์ซึ่งกันและกันโดยเป็นเหตุปัจจัยแก่กัน การที่องค์รวมจะอยู่ดีได้นั้น องค์รวมทุกอย่างที่มาประกอบเป็นองค์รวมนั้นจะต้องอยู่ในภาวะที่เป็นปกติเรียบร้อยด้วยดีมีการเคลื่อนไหวทำหน้าที่ของตนเองโดยมีการประสานสัมพันธ์กลมกลืนกับองค์รวมอื่นด้วยอย่างเป็นระบบ (พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ.ปยุตฺโต), 2551: 20-23)

การดำเนินชีวิตตามหลักพระธรรมคำสอนในพระพุทธศาสนานั้นมีลักษณะเป็นองค์รวมในความหมายต่าง ๆ ทุกหลักธรรม หากย้อนไปพิจารณาตั้งแต่จุดเริ่มต้น “กามสุขัลลิกานุโยค” ก็มีลักษณะเป็นแบบองค์รวมไม่เอียงไปทางมุ่งแสวงหาและเสพแต่ความสุขทางกาย บำรุงบำเรอจนเกินพอดี หรือ “อตฺตกิลฺมณฺณญโยค” ซึ่งเจ้าชายสิทธัตถะทรงสละความสุขทุกอย่างทางกาย และได้มุ่งดำเนินชีวิตด้วยการบำเพ็ญทุกขกิริยาซึ่งเป็นการละเลยต่อสุขภาวะทางกายของพระองค์ถึงหกปี ก่อนที่จะเข้าใจว่าวิธีการใช้ชีวิตที่ไม่สมดุลดังกล่าวไม่ใช่หนทางที่ถูกต้อง พระองค์จึงทรงเลิกทรมานตนหันมาดูแลสุขภาพทางกาย ตามแนวคำสอนทางสายกลางมัชฌิมาปทา เพื่อชีวิตที่มีดุลยภาพ อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง ตามกฎแห่ง

เหตุผล และความเป็นไปตามองค์ประกอบและตัวแปรที่พอดี ที่เรียกว่า มัชฌิมนิคาเยกเทศนา ซึ่งก็คือ มุมมองของพระพุทธศาสนาต่อสุขภาวะของมนุษย์ (พระปลัดวิระชนม์ เขมวีโรและคณะ. 2560: 78-81)

สุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธเป็นการดูแลรักษา การป้องกัน และการเยียวยา ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม จิตใจโดยมีปัญญานำหลักธรรมไปประยุกต์ใช้ ในการการดูแล สุขภาพจิตใจนั้นพระสัมมาสัมพุทธเจ้าตรัสว่า ภาวะปกติของจิตใจมนุษย์จะ “ประภัสสร คือสว่างใส บริสุทธิ์” แต่เพราะมีกิเลสเข้ามาทอหุ้มทำให้จิตใจ เศร้าหมอง ไม่สว่างใส และไม่เข้มแข็ง เวลาเมื่อไรมากระทบใจเข้าหวนก็จะหวนไหวไปกับสิ่งนั้น เช่น ทำให้เกิดความโกรธ ความเครียด ความวิตกกังวลต่าง ๆ บ้าง หรือบางครั้งก็เกิดความทุกข์เศร้าเสียใจ ในเรื่องต่างๆ จนเกินไป ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นเหตุให้ชีวิตไม่มีความสุขได้ทั้งสิ้น การดูแล สุขภาพจิตใจให้กลับสู่ภาวะปกติคือบริสุทธิ์ สว่างใส่นั้น ทำได้หลายวิธี เช่น การรักษาศีล สวดมนต์ เจริญสมาธิภาวนา ฟังธรรม การให้ทาน ฯลฯ การพัฒนาสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธ ของพุทธศาสนิกชนจึงเป็นสิ่งที่สอดคล้องสัมพันธ์เชื่อมโยงกับวิถีชีวิตของพุทธศาสนิกชนใน การดำเนินชีวิตประจำวันอยู่แล้วอย่างกลมกลืนกันได้ด้วยดี

จากสถานการณ์สูงวัยของโลก เมื่อ 20 ปีก่อน โลกของเรามีประชากรประมาณ 5,735 ล้านคน และมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ประมาณ 540 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 9 ของประชากรโลก ในปี 2015 ประชากรโลกมีจำนวน 7,349 ล้านคน ในจำนวนนี้มีประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 901 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 12 จึงกล่าวได้ว่า “ประชากรโลกได้ กลายเป็นสังคมสูงวัย” แล้ว ใน 6 ทวีปของโลก ยุโรปมีระดับการสูงวัยสูงที่สุด คือ มีสัดส่วน ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 24 ของประชากรทั้งทวีป 738 ล้านคน แม้เอเชียจะมี สัดส่วนของประชากรสูงอายุ สูงเป็นอันดับ 4 รองจากทวีปยุโรป อเมริกาเหนือ และโอเชียเนีย แต่เป็นทวีปที่มีประชากร สูงอายุมากที่สุด คือ 508 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 12 ของประชากร ทั้งทวีป (รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2561 หน้า 2)

สำหรับประเทศไทยเรารัฐบาลได้ให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาวะของผู้สูงอายุนี้ อย่างมากโดยใน แผนพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจแห่งชาติ (พ.ศ.2560-2564) (แผนพัฒนา สังคมและเศรษฐกิจแห่งชาติ (พ.ศ.2560-2564), 2560: 63 -77) ได้กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ การพัฒนาประเทศ ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ โดยมี เป้าหมายในการพัฒนา คือ คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น และพัฒนาระบบการดูแลและสร้าง สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับสังคมสูงวัย ซึ่งในแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ ได้กำหนดไว้ถึงการเสริมสร้างความมั่นคงของมนุษย์ รองรับทุนนโยบายความมั่นคงแห่ง

ชาติโดยกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ตัวชี้วัดและ กลยุทธ์ ไว้ในกลยุทธ์ที่ 3 คือพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ทั้งนี้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้กล่าวถึงความสำคัญของสุขภาพองค์รวมไว้ว่า ต้องปรับกระบวนการทัศนคติของเรื่องสุขภาพ ให้เป็นเรื่องสุขภาพที่เป็นองค์รวมทั้งมิติทางกาย จิต ปัญญาและสังคม พร้อมยก “ศาสตร์พระราชา” 9 ประการเพื่อนำมาใช้ขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อความมีสุขภาพซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดของมนุษย์ ในด้านผู้สูงอายุนี้ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติได้กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ โดยได้กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ที่ 1 โดยประเด็นวิจัยมุ่งเน้นตามนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2560-2564) (วิจัยมุ่งเน้นตามนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2560-2564), 2560: 9) ประเด็นวิจัยที่ 6 ประเด็นวิจัยด้านสังคมผู้สูงอายุด้วยการ บูรณาการงานระหว่างภาครัฐ การพึ่งตนเองได้ของผู้สูงอายุ (Active and Productive Aging) ส่วน ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) (คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2560: 29) ได้กำหนด วิสัยทัศน์ไว้ว่า “ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม” และกำหนด 5 ยุทธศาสตร์ เพื่อผู้สูงอายุ (หน้า 31 -35) ได้แก่ ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ การส่งเสริมผู้สูงอายุ ระบบคุ้มครองทางสังคม การบริหารจัดการ และการประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ ระบบสวัสดิการและบริการจะต้องสามารถรองรับผู้สูงอายุให้สามารถดำรงอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ สำหรับใน แผนพัฒนาภาคเหนือ (คณะกรรมการบูรณาการนโยบายพัฒนาภาค (ก.บ.ภ.), 2561: 4) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาไว้ในยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาคุณภาพชีวิตและแก้ไขปัญหาความยากจน พัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน รวมทั้งแก้ปัญหาค่าขาดแคลนผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตลอดจนสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการด้านสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสในชุมชน ส่วนใน แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ได้กำหนดไว้ในจุดยืนทางยุทธศาสตร์ว่าจะต้องพัฒนามาตรฐานการศึกษาให้เป็นที่ยอมรับและประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่วนในแผนยุทธศาสตร์ 3 ปี (องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ (พ.ศ. 2560-2563), 2560: 29) ได้กำหนดยุทธศาสตร์เกี่ยวกับเรื่องนี้ไว้ในยุทธศาสตร์ด้านการศึกษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต ยุทธศาสตร์ที่ 5 ไว้ในการส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาให้มีระบบบริการสุขภาพทางด้านสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน การส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมถึงการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งทั้งร่างกายและจิตใจ ของคนในชุมชน และมีแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก เยาวชน สตรีผู้สูงอายุและ ผู้ด้อยโอกาส

ปัจจุบันสังคมไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรครั้งสำคัญ คือ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การดำเนินนโยบายด้านประชากร และการวางแผนครอบครัวที่ประสบผลสำเร็จ ตลอดจนความก้าวหน้าในการพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้คนไทยมีสุขภาพดีมีอายุยืนยาวขึ้น และมีโอกาสได้รับการศึกษาที่สูงขึ้น มีความรู้และทักษะในการป้องกันและดูแลสุขภาพ ตลอดจนการวางแผนครอบครัวที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งผลสำเร็จดังกล่าวทำให้ภาวะการเจริญพันธุ์และอัตราการเกิดมีแนวโน้มที่ลดลง จนเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างของประชากร กล่าวคือ ประชากรที่อยู่ในวัยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในขณะที่ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มที่ลดลง ประเทศไทยสูงวัยเป็นอันดับสองในอาเซียน ในปี 2558 สถานการณ์ผู้สูงวัย ปี 2559 ทำให้คาดการณ์ว่าประเทศไทยกำลังเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” (Complete Aged Society) ในปี 2564 จากที่ไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Ageing Society) มาแล้วโดยมีสัดส่วนคนอายุ 60 ปีขึ้นไปถึง 10% เมื่อปี 2543 (ตามนิยามองค์การสหประชาชาติ) และคาดว่าจะเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super Aged Society) คือมากถึง 30 % ในอีก 20 ปี หรือปี 2578 สถานการณ์ของผู้สูงวัยจังหวัดเชียงใหม่ ในปี 2560 มีประชากรสูงวัยเฉลี่ยร้อยละ 17.20 ส่วนสถานการณ์ผู้สูงวัยตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ มีประชากรสูงวัยเฉลี่ยร้อยละ 12.75 ซึ่งต่ำกว่าร้อยละของเกณฑ์เฉลี่ยมาก อย่างไรก็ตามแม้จะมีอัตราเฉลี่ยต่ำแต่ผู้วิจัยก็มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงวัยเป็นสำคัญ จากสถานการณ์ดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงวัย โดยใช้รูปแบบการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธ ด้วยชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาวะ องค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงวัยที่ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาขึ้น

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อสร้างและพัฒนาชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงวัย ด้วย ชุดรูปแบบหลักสูตรการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงวัย
- 2) เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ก่อนและหลังการเรียนรู้ของผู้สูงวัยที่เรียนโดยใช้ชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงวัย
- 3) เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงวัยที่มีต่อการเรียนการสอนโดยใช้ชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงวัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) เพื่อพัฒนาสุขภาพ องค์กรวมเชิงพุทธของผู้สูงวัย โดยใช้หลักสูตรการพัฒนาสุขภาพองค์กรวมเชิงพุทธ และชุดกิจกรรมสำเร็จรูปที่ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาขึ้น ดังนี้

1) **เครื่องมือและการสร้างเครื่องมือ** เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

(1) **แบบทดลองด้วยกิจกรรม** คือ กิจกรรมตามหลักสูตรการพัฒนาสุขภาพองค์กรวมเชิงพุทธของผู้สูงวัย ซึ่งประกอบด้วยสาระการเรียนรู้ และ มาตรฐานการเรียนรู้ จำนวน 3 สาระการเรียนรู้ 10 มาตรฐานการเรียนรู้ และ 24 ตัวชี้วัด คือ สาระการเรียนรู้ที่ 1 การพัฒนากายและความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมมี 5 มาตรฐานการเรียนรู้ 16 ตัวชี้วัด สาระการเรียนรู้ที่ 2 การพัฒนาภาวะจิต มี 2 มาตรฐานการเรียนรู้ 2 ตัวชี้วัด สาระการเรียนรู้ที่ 3 การพัฒนาปัญญา มี 3 มาตรฐานการเรียนรู้ 5 ตัวชี้วัด

(2) **แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ และแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรม**

2) **กลุ่มตัวอย่าง** กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงวัยตำบลป่าไผ่ อำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่ จำนวนผู้สูงวัยทั้งหมด ๒๐ คน โดยคัดเลือกจากผู้สูงวัยที่อ่านออกเขียนได้และสมัครใจเรียน มีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ ใช้เกณฑ์แบบเจาะจง

3) **การจัดการข้อมูล** การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูล ดังนี้

(1) **กลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม** จำนวน 20 คน

(2) **ทดสอบก่อนเรียน(Pretest)** ด้วยแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ฉบับที่ 1 จำนวน 20 ข้อ

(3) **สอนตามแผนการสอน** คือ

- ประเมินผลก่อนเรียนแต่ละหน่วย ด้วยแบบทดสอบ ฉบับที่ 1 จำนวน 10 ข้อ
- ผู้สูงวัยเรียนจากชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาพองค์กรวมเชิงพุทธ
- ประเมินผลหลังเรียนจบแต่ละหน่วย ด้วยแบบทดสอบ ฉบับที่ 2

จำนวน 10 ข้อ

(4) **ทดสอบหลังเรียน (Post-test)** ด้วยแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ฉบับที่ 1 จำนวน 20 ข้อ

(5) **ให้ผู้สูงวัยตอบแบบประเมินระดับความฉลาดของสุขภาพ ระดับปฏิบัติส่วนตัว**

(6) **ให้ผู้สูงวัยตอบแบบประเมินความคิดเห็นหรือท่าทีความรู้สึที่มีต่อการ**

เรียน โดยใช้ชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธของผู้สูงวัย

(7) ผู้วิจัยนำกระดาษคำตอบ แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และแบบมาตรฐานประมาณค่าวัดความคิดเห็นของผู้สูงวัยมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ เพื่อ ทดสอบสมมติฐาน

ขอบเขตการวิจัย

1) ขอบเขตของด้านเนื้อหา

ผู้วิจัยได้ศึกษาเนื้อหาในเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องที่จะทำการวิจัย ในประเด็น คือ มุ่งศึกษาแนวคิด หลักการ วิธีการ การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธ สำหรับ ผู้สูงวัย

2) ขอบเขตของด้านพื้นที่

พื้นที่ศึกษา ผู้วิจัยกำหนดพื้นที่วิจัยในตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัด เชียงใหม่

3) ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงวัย ตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัด เชียงใหม่ จำนวน 1,619 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงวัยตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 20 คน โดยการสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling)

ผลการวิจัย

งานวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธของผู้สูงวัย ตำบลป่าไผ่ อำเภอ สันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยมีดังนี้

1) ด้านผลการสร้างและพัฒนาชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธของ ผู้สูงวัย ด้วยชุดรูปแบบหลักสูตรการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธของผู้สูงวัย ผลการวิจัยผลปรากฏว่า จากผลการทดลองรายบุคคล โดยให้ผู้สูงวัยเรียนโดยใช้ชุดกิจกรรมสำเร็จรูปที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ปรากฏว่าผู้สูงวัยทำแบบฝึกหัดท้ายกรอบ/เรื่อง ได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 83.97 ทำแบบทดสอบหลังเรียนได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 83.75 ซึ่งผลการทดลองดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ชุดกิจกรรมการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธ ทั้ง 4 เรื่องมีประสิทธิภาพทำให้ผู้สูงวัยเกิดการเรียนรู้ได้มากกว่าร้อยละ 50 จากนั้นนำไปทดลองกับกลุ่มเล็กผลปรากฏว่า ผู้สูงวัยทำแบบฝึกหัดท้ายกรอบ/เรื่อง ได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 89.15 ทำแบบทดสอบหลังเรียนได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 89.29 เมื่อวิเคราะห์มาตรฐานตามเกณฑ์ 80

/ 80 แล้วผู้สูงวัยทำได้ 89.15 / 89.29 ซึ่งผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมสำเร็จรูป ชุด การพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธ มีประสิทธิภาพดี ทำให้ผู้สูงวัยเกิดการเรียนรู้ได้มากกว่าร้อยละ 80 และสามารถนำไปใช้ในการเรียนการสอนได้ จากนั้นผู้วิจัยจึงได้นำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงวัยตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ผลปรากฏว่า ชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธของผู้สูงวัยมีประสิทธิภาพสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด โดยมีประสิทธิภาพของกระบวนการ (E1) ร้อยละ 92.19 / ประสิทธิภาพของผลลัพธ์ (E2) ร้อยละ 91.03 แสดงว่าเป็นชุดกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพ สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธของผู้สูงวัยได้

2) ในด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนผู้สูงวัยมีพัฒนาการในด้านความรู้หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 มีคะแนนพัฒนาการในภาพรวมโดยเฉลี่ยร้อยละ 30 เมื่อผู้สูงวัยเรียนโดยใช้ชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมของผู้สูงวัยแล้ว เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทดสอบ ก่อนเรียนและคะแนนทดสอบหลังเรียนพบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังปฏิบัติกิจกรรมครบทุกชุดเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 30.00 ซึ่งใกล้เคียงกับกับความแตกต่างคะแนนสอบก่อนเรียนกับคะแนนสอบหลังเรียนรายชุดกิจกรรมทั้ง 4 ชุดกิจกรรม คือในรายชุดมีคะแนนรวมเฉลี่ยเพิ่มขึ้นร้อยละ 30.13 แสดงว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธของผู้สูงวัยในภาพรวมทั้งรายชุด และ ทั้งเรื่องใกล้เคียงกัน

3) ในด้านความคิดเห็นของผู้สูงวัยต่อการเรียนโดยใช้ชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาวะ องค์กรรวมเชิงพุทธ พบว่า เมื่อสอบถามความคิดเห็น/ท่าทีความรู้สึกต่อการเรียนการสอนโดยใช้ชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธ ผู้สูงวัยมีความคิดเห็นที่ภาษาที่ใช้เข้าใจง่าย ภาพประกอบน่าสนใจ การเรียงลำดับเนื้อหาเหมาะสมการเรียนโดยให้เนื้อหาทีละเรื่องนั้นทำให้เข้าใจง่าย ไม่สับสน ในด้านความพึงพอใจที่มีต่อสื่อที่ผู้สูงวัยส่วนใหญ่สนใจและพอใจที่จะศึกษาด้วยตนเอง กระตือรือร้นที่จะติดตาม ส่วนบรรยากาศในการเรียนนั้น ผู้สูงวัยส่วนใหญ่ชอบบรรยากาศในการเรียนเพราะผู้สอนมีความเป็นกันเอง เรียนด้วยความสบายใจไม่เครียด เรียนรู้ด้วยตนเองอย่างมีอิสระ ได้ฝึกตัดสินใจด้วยตนเองทำให้มีความรับผิดชอบต่อการเรียนดีขึ้น ส่วนในด้านคุณค่าของหนังสือที่ผู้เรียนส่วนใหญ่เห็นว่ามีประโยชน์ต่อการเรียนรู้ ได้รับความรู้และข้อคิดจากบทเรียน เพราะสามารถนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้

อภิปรายผล

1) ผลการศึกษาวิจัยรูปแบบการการพัฒนาสุขภาพขององค์กรรวมเชิงพุทธของผู้สูงวัย ด้วยชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาพขององค์กรรวมเชิงพุทธโดยนำไปใช้กับผู้สูงวัยนั้นผู้เข้าร่วมกิจกรรมซึ่งเพศหญิงมีมากกว่าเพศชายอันเนื่องมาจากโครงสร้างประชากรที่มีเพศหญิงมากกว่าด้วยเพศหญิงมีอายุเฉลี่ยยืนยาวมากกว่าเพศชาย โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพศหญิงร้อยละ 20 มีสถานภาพหม้ายสามีเสียชีวิต นอกนั้นผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสและอยู่ด้วยกันกับลูกหลาน ร้อยละ 70 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมดส่วนใหญ่จัดเป็นกลุ่มวัยสูงอายุตอนต้น(อายุ 60-69 ปี) ร้อยละ 70 ซึ่งสามารถดูแลและช่วยเหลือตนเองได้ ผู้สูงวัยจบการศึกษาระดับปริญญา ระดับมัธยมศึกษา และระดับประถมศึกษา เท่ากันคือร้อยละ 30 ระดับประกาศนียบัตรร้อยละ 10 ผู้สูงวัยส่วนใหญ่เป็นข้าราชการบำนาญร้อยละ 60 นอกนั้นมีอาชีพค้าขาย รับจ้าง เป็นแม่บ้าน และไม่ประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่มีฐานะปานกลาง มีรายได้พอเพียงกับค่าใช้จ่าย ผู้มีรายได้น้อยก็มีการปลูกพืชผักสวนครัวรับประทานในบ้านเองไม่ขัดสนอยู่แบบพอเพียง ส่วนสภาพร่างกายผู้สูงวัยมีโรคประจำตัวคือข้อเข่าเสื่อม โรคเก๊าท์ และต่อมลูกหมาก และร้อยละ 50 เป็นโรคความดันสูง นอกนั้นมีโรคเบาหวาน โรคเก๊าท์ โรคส่วนใหญที่เป็นนั้นเป็นโรคเรื้อรังต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง และสามารถบรรเทาความรุนแรงของโรคได้หากมีการดูแลตนเองด้วยการพัฒนาสุขภาพขององค์กรอย่างต่อเนื่อง

2) จากการวิจัยการพัฒนาสุขภาพขององค์กรรวมเชิงพุทธ ด้วยชุดรูปแบบกิจกรรมสำเร็จรูปที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นนั้น เมื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้สูงวัยเป็นรายบุคคลแล้วเนื่องจากผู้วิจัยเลือกกลุ่มแบบเจาะจงโดยผู้สูงวัยสมัครใจ และได้กลุ่มตัวอย่างจากผู้สูงวัยส่วนใหญ่เป็นข้าราชการบำนาญและพนักงานของรัฐที่เกษียณอายุราชการที่มีความใส่ใจในสุขภาพของตนเอง พบว่า ผู้สูงวัยเพศชายที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีลูกหลานอยู่พร้อมหน้ากันอย่างอบอุ่น มีปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวดี เป็นบุคคลที่ลูกหลานให้ความเคารพนับถือเป็นแบบอย่างอันดีแก่ลูกหลานในการใช้ชีวิตที่มีคุณค่า เป็นที่พึ่งของลูกหลาน มีศีลธรรมประจำใจ ไม่ยุ่งเกี่ยวอบายมุขทั้งหลาย มีสุขภาพโดยรวมที่ดี ตั้งใจในการศึกษาการพัฒนาสุขภาพขององค์กรรวมเชิงพุทธมาก บางท่านเมื่อเรียนจบทุกเล่มแล้วได้ขอชุดกิจกรรมสำเร็จรูป ทั้ง 4 เรื่องไว้อ่านทบทวน และบอกว่าจะนำไปใช้สอนเด็ก ๆ ด้วย เพราะหัวข้อธรรมะเพื่อพัฒนาสุขภาพขององค์กรรวมเชิงพุทธในบทเรียนนั้นมีประโยชน์ นำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวันและควรแบ่งปันให้ผู้อื่น ส่วนผู้สูงวัยที่เคยบวชเรียนมาแล้วก็มีความคิดเห็นว่าการศึกษาเรียนรู้ในเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพนั้นเป็นสิ่งที่ดีและมีประโยชน์ ทำให้ได้ทบทวนข้อธรรมะต่าง ๆ ที่เคยเรียนมาแล้ว ในชนบทพระเมื่อลาสิกขาออกมาแล้วยังเป็นที่เคารพนับถือของศรัทธาสาธุชนเสมอลูกหลาน

และคนในครอบครัวของท่านก็เป็นคนดี เป็นที่ชื่นชมของผู้พบเห็น ผู้สูงวัยที่มีจิตใจงามเหล่านี้ จึงเป็นผู้มีสุขภาวะองค์รวมดีด้วย ผู้สูงวัยส่วนใหญ่ที่ร่วมกิจกรรมนบถิอพระพุทธศาสนามีน้ำใจโอบอ้อมอารี มีจิตใจที่ดีงาม อยู่ในครอบครัวที่มีความสุขพร้อมหน้าพ่อแม่ลูก เป็นครอบครัวตัวอย่างที่มีจิตสาธารณะ มีสุขภาพจิตใจที่ดีจึงมีความสัมพันธ์กับสุขภาพกายและสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้นไปด้วย สำหรับผู้สูงวัยเพศหญิงก็มีความคิดเห็นเช่นเดียวกัน ผู้สูงวัยเพศหญิงที่มีอายุมากแล้วก็มีความสนใจที่จะเรียนรู้ด้วยความอยากรู้อยากเห็นด้วยธรรมชาติของพระพุทธองค์ แม้ว่าการอ่าน การเขียนจะช้ากว่าคนที่อายุน้อยกว่า แต่ความตั้งใจ ความใส่ใจใฝ่รู้ ทำให้เรียนได้โดยมีครู และลูกหลานช่วยสื่อสารร่วมด้วย ในบรรยากาศที่อบอุ่นและมีความสุข

เพศและวัยจึงไม่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ได้โดยหากบุคคลมีความสนใจใฝ่เรียนรู้ ซึ่งการเรียนรู้จะช้า หรือเร็วขึ้นขึ้นกับบริบทและพื้นฐานความรู้ในตัวบุคคลด้วย การเลือกสูตรตัวอย่างแบบเจาะจงของผู้วิจัยที่ได้มาโดยความสมัครใจของผู้เรียนจึงเป็นสิ่งที่ผู้เรียนให้ความสนใจและพอใจที่จะเรียนรู้อย่างดียิ่ง

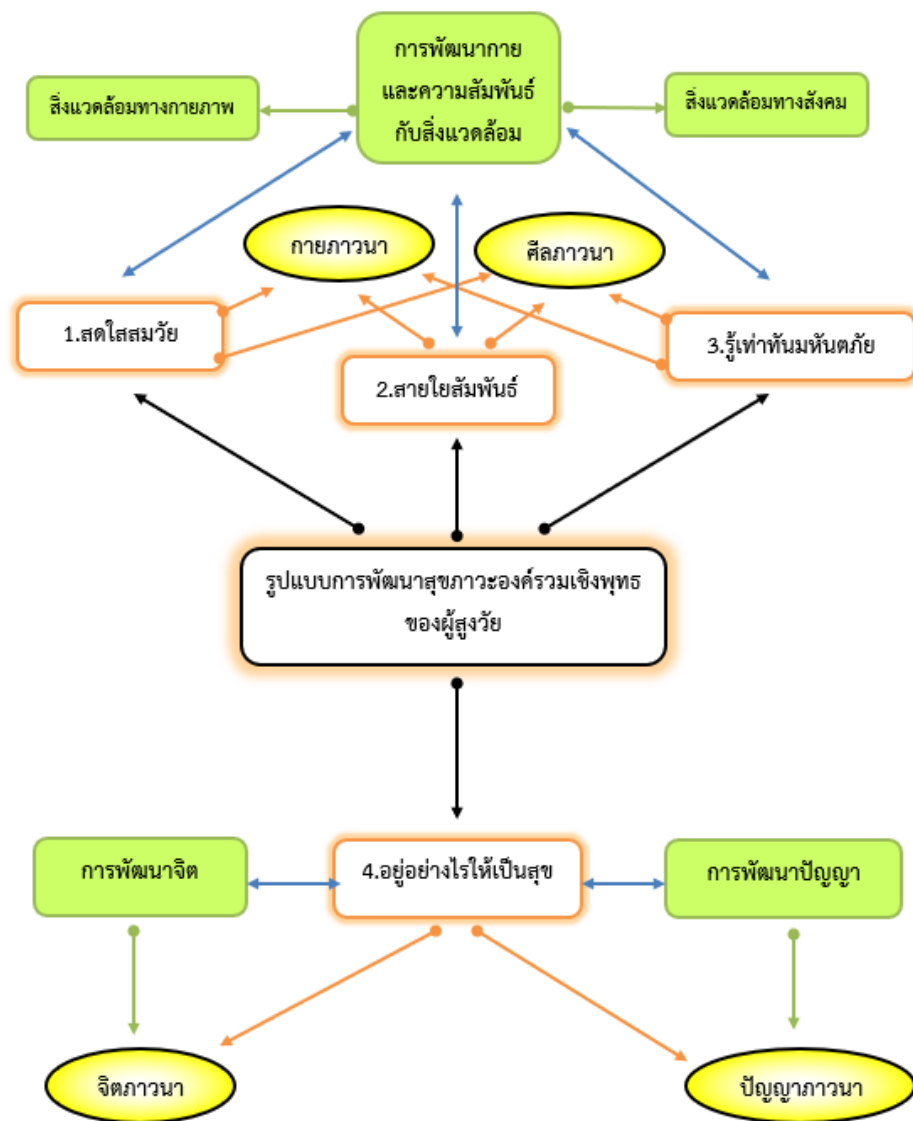
3) ในกิจกรรมการเรียนรู้การสอนด้วยชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมชุดนี้ ผู้วิจัยพบว่าคนที่เคยเจ็บป่วยอาการหนักจนแทบจะเอาชีวิตไม่รอดนั้น เขาจะสนใจที่จะดูแลสุขภาพของเขามากและมีความศรัทธาเลื่อมใสในพระพุทธศาสนามากด้วยเช่นกัน เมื่อผู้วิจัยไปเป็นครูสอนที่บ้านเขาที่บ้านเขาซึ่งมีอาชีพรับจ้างและเป็นหมอนวดแผนไทยด้วยส่วนเขาเป็นนักมวยเก่า ตอนหนุ่ม ๆ เขาบอกว่ามั่วบាយมั่วมาทุกอย่าง เสพสิ่งเสพติดด้วย พอยุ่มาจนอายุ 50 ปีกว่าเขาก็มีอาการแขนขาอ่อนแรง เดินไม่ได้ พูดก็ไม่ชัด ฯลฯ พี่สาวก็พาไปรักษา พาไปกายภาพบำบัด รักษา 3 - 4 ปี จึงเดินได้ เมื่อผู้วิจัยไปสอนที่บ้านสองพี่น้องนี้กระตือรือร้นสนใจที่จะเรียนในเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธมาก และยังบอกด้วยว่าที่น้องหายจนเดินได้ เขียนได้ก็เพราะว่าปฏิบัติตามหลักธรรมคำสอนของพระพุทธองค์ ในที่สุดที่พี่กับน้องคนนี้ฝ่าฟันวิกฤติชีวิตมาได้ด้วยใจนำ คนขึ้นทางดีคือพี่ช่วยน้องแนะนำให้น้องฝึกสมาธิ กำหนดจิต อธิษฐานจิต และมีใจมุ่งมั่นเด็ดเดี่ยวที่จะก้าวเดินให้ได้ แม้ครั้งแรกอาจจะล้ม และไม่ว่าจะล้มสักกี่ครั้งก็ต้องลุกขึ้นมาเดินต่อไปให้ได้ เป็นคำพูดของหญิงสูงวัยและน้องชายที่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาและมีอาชีพรับจ้างเป็นลูกจ้างเป็นหมอนวด แต่จิตใจดีงามยิ่งนัก จึงเป็นที่รักของคนที่รู้จัก คนใฝ่ดี รักดี แม้จะลำบากแค่ไหนสุดท้ายก็จะฝ่าฟันอุปสรรคไปได้อย่างภาคภูมิใจและสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การพัฒนาสุขภาวะเชิงพุทธจึงเป็นสิ่งที่มีความเหมาะสมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้อยู่ดีมีสุขได้ตามศักยภาพของตน.

4) จากการพัฒนาชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงวัยในครั้งนี้ เป็นการยืนยันได้ว่าชุดกิจกรรมสำเร็จรูปนั้น เมื่อได้จัดทำให้เหมาะสมกับวัยของผู้เรียนโดยผ่านการทดลองตามลำดับขั้นตอนและนำผลมาปรับปรุงแก้ไขตลอดจนพัฒนาให้มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ทำให้ได้สื่อการสอนที่มีประสิทธิภาพสำหรับใช้พัฒนาผู้สูงวัยได้

5) ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ สอดคล้องกับพระมหาสุทิตย์ อาภากรโธ และสายชล ปัญญชิต ที่ได้ศึกษารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ของสังคมตามแนวพระพุทธศาสนา (พระมหาสุทิตย์ อาภากรโธ และสายชล ปัญญชิต, 2558: 958-971) พบว่า คณะสงฆ์ได้มุ่งเน้นการประยุกต์ใช้หลักธรรม เพื่อส่งเสริมบทบาทหน้าที่และการบริหารจัดการคณะสงฆ์ที่กำหนดไว้ในบทบัญญัติแห่งคณะสงฆ์ และ รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ทางพระพุทธศาสนา สามารถพัฒนาบุคคลและสังคมได้ตามหลัก “ภาวนา 4” คือ กายภาวนา ศิลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา เช่นเดียวกันกับการศึกษารูปแบบการพัฒนาสุขภาวะองค์กรของผู้สูงอายุ ของ ปรีชญา เทพละออง และคณะ ที่ว่า ทฤษฎีสุขภาวะ องค์กร คือ ภาวะที่เป็นสุขที่สมบูรณ์ ต้องประกอบ ด้วย 4 ด้าน คือ สุขภาวะด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน อย่างใกล้ชิด และ พุทธธรรมเพื่อพัฒนาสุขภาวะองค์กรของผู้สูงอายุคือ หลักไตรสิกขา โดยมีศีล เป็นหลักพัฒนาพฤติกรรมทางด้านกายและสังคม ส่งผลให้ภาวะจิตสงบเป็นสมาธิพร้อมที่จะพัฒนาให้เกิดปัญญาเข้าใจชีวิตตามความเป็นจริง คิดอย่างมีเหตุผล ซึ่งส่งผลต่อสุขภาวะองค์กรอย่างแท้จริง ส่วนอนิฉันท สมน้อย และคณะ ได้ศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิต มีสภาพความเป็นอยู่ดี จิตใจดี มีความสัมพันธ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อม รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ควรพัฒนาตนเอง ช่วยเหลือตนเอง ผู้ดูแลและครอบครัว ควรให้ความสำคัญ และส่งเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุ (อนิฉันท สมน้อย และคณะ, 2559: 153-169) ซึ่งกล่าวโดยรวมก็คือการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธนั่นเอง ซึ่งในการวิจัยการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้หลักไตรสิกขากระบวนการพัฒนามนุษย์ โดยใช้ภาวนา 4 เพื่อพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธของผู้สูงวัยให้อยู่ดีมีสุขได้ตลอดจนสิ้นอายุขัยเช่นกัน

องค์ความรู้จากงานวิจัย

ในการศึกษารูปแบบการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธของผู้สูงวัยตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ด้วยชุดกิจกรรมสำเร็จรูปการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธของผู้สูงวัยในครั้งนี้ได้รับ องค์ความรู้ คือ การพัฒนาสุขภาวะของพุทธศาสนิกชนนั้นเน้น การพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธเป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาได้โดยการจัดกิจกรรมที่เหมาะสม ให้ความรู้ที่สอดคล้อง เชื่อมโยง สัมพันธ์กับวิถีชีวิต โดยใช้หลักภาวนา 4 มาพัฒนาองค์กรแห่งการดำเนินชีวิต 3 แดน คือ แดนความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม แดนจิต และแดนปัญญา โดยผู้วิจัยได้สรุปองค์ความรู้ในการศึกษารูปแบบการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมของผู้สูงวัย ดังนี้



แผนผังแสดง องค์ความรู้ที่ได้รับในการการศึกษาแบบการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุ

สรุป

ผลการวิจัย รูปแบบการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธของผู้สูงวัย ทำให้ทราบว่าเพศ วัย การศึกษา ฐานะและสถานภาพครอบครัวมีผลต่อการพัฒนาสุขภาวะโดยรวม คือ ผู้สูงวัยที่อยู่ในครอบครัวอบอุ่นพร้อมหน้าลูกหลานฐานะและสถานภาพครอบครัวดี มักจะมีชีวิตที่อยู่ดีมีสุข มีการพัฒนาสุขภาวะ องค์กรรวมดี ส่วนผู้สูงวัยที่มีฐานะปานกลาง ลูกหลานพร้อมหน้า การดูแลสุขภาวะก็อยู่ในระดับที่ดีได้ตามศักยภาพ ในการวิจัยในครั้งนี้ได้พบว่าสำหรับผู้สูงวัยบางคน ฐานะ การศึกษา และสถานภาพครอบครัวแม้จะไม่ร่ำรวย หาเช้ากินค่ำ ครอบครัวอาจจะไม่สมบูรณ์แต่เป็นผู้ที่จิตใจดี คิดดี คิดบวก ใช้ชีวิตอยู่อย่างพอเพียง พึ่งตนเอง ขยันหมั่นเพียร ขวนขวาย มานะบากบั่น มุ่งมั่นในการทำความดี มีจิตใจที่งดงามต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ด้วยเป็นบุคคลที่ใช้ธรรมะคำสอนขององค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้าเป็นหลักปฏิบัติในชีวิต บุคคลประเภทนี้มีความรักที่จะศึกษาเรียนรู้และพัฒนาสุขภาวะของตนเอง เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นไป ผู้วิจัย เห็นว่าบุคคลประเภทนี้สมควรอย่างยิ่งที่จะได้รับการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมเชิงพุทธของผู้สูงวัย โดยสามารถศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองอยู่ที่บ้านได้ เพื่อให้ตระหนักในสุขภาวะของตนเอง และสามารถพัฒนา สุขภาวะองค์กรรวมของตนเองในชีวิตประจำวันได้อย่างต่อเนื่อง และ ควรศึกษาวิจัย และพัฒนาสื่อการเรียนสำหรับผู้สูงวัย ให้เหมาะสมกับสภาพบริบทของผู้สูงวัย เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ด้วยการพัฒนาสุขภาวะ องค์กรรวมเชิงพุทธเพื่อสุขภาวะองค์กรรวมที่ดีและมีชีวิตที่มีความสุขของผู้สูงวัยต่อไป.

บรรณานุกรม

- คณะกรรมการบูรณาการนโยบายพัฒนาภาค (ก.บ.ภ.). **แผนพัฒนาภาคเหนือ (พ.ศ.2560-2564)**. เชียงใหม่: มปป., 2561.
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2553). **กระทรวงพัฒนาการสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564)**. กรุงเทพมหานคร: เทพเพ็ญวานิสย์.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต). (2551) **สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร:บริษัทสห พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- พระมหาสุหิตย์ อาภากรโร และสายชล ปัญญชิต. (2558). รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ของสังคมตามแนวพระพุทธศาสนา. **วารสารวิชาการ ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์และศิลปะ**. 8(1): 958-971.
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่. (2560). **แผนยุทธศาสตร์การพัฒน่องค์การบริหาร จังหวัดเชียงใหม่**. เชียงใหม่: มปป.
- อภินันท์ สนน้อยและคณะ. (2559). รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์. **วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์**. 8(2): 153-169.