

แนวทางการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม :
กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

Guidelines for Well-being of the Ederly according to Buddhism
Doctrines : A Case Study of the Elderlies, Ban Sri Bua Ngoen,
Tumbon Thasala, Muang District, Chiang Mai Province

พระโสภรณ์ญวิช ภุริยวฑฒวโร (พรแจ้)

พระวิฑวฑฒ ปภสสรญาโณ, เทพประวิณ จันทรแรงแง, วิโรจัน วิชัย

Phra Sopharanyawith Bhuriwaddhavarō (Pornjae)

PhraWitawat Paphascharayano, Thepprawin Chanraeng, Virot Vichai

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Chiang Mai Campus

Corresponding Author, E-mail: Passopharanyawith@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความการวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาปัญหาและการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 2) เพื่อศึกษากระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะตามหลักพุทธธรรมของผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 3) เพื่อเสนอรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะตามหลักพุทธธรรมของผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะตามหลักพุทธธรรมของผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ต้องมีฐานคิด ทุนสังคัม และศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุเพื่อสร้างชุมชนจัดการตนเอง คือ การมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผลประโยชน์ แก้ไขปัญหาโดยใช้ภาคีเครือข่าย สร้างความมีจิตสาธารณะ เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพ พัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะชุมชน จัดระบบบริการ

สุขภาพ จัดตั้งกองทุน/สวัสดิการและนำใช้ข้อมูลตำบลมาพัฒนางานอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง ใช้ระบบฐานข้อมูลตำบล บูรณาการทุนและศักยภาพทางสังคมภายในและภายนอกพื้นที่ เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิต สุขภาพความเป็นอยู่ และการพึ่งพาตนเอง ดูแลผู้ที่เข้าสู่วัยผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ โดยเน้น 4 มิติ คือ (1) การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (2) การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุด้านการเรียนรู้สัมมาอาชีพ (3) การเตรียมความพร้อมก่อนวัยผู้สูงอายุ และ (4) การจัดสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ นอกจากนี้ควรนำหลักพุทธธรรมไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งสิ้น

คำสำคัญ : การสร้างเสริม, สุขภาวะ, ผู้สูงอายุ, หลักพุทธธรรม

Abstract

This research article there are 3 main objectives: 1) To study problems and health management of the elderly Ban Sri Bua Ngoen, Tambon Thasala, Muang District, Chiang Mai. 2) To study the process of promoting well-being according to the Buddhist doctrines of the elderly Ban Sri Bua Ngoen, Tambon Thasala, Muang District, Chiang Mai. 3) To present the form of the health promotion according to Buddhism doctrines of the elderly Ban Sri Bua Ngoen, Tambon Thasala, Muang District, Chiang Mai.

The results showed that the model of creating Well-being with the Buddhist principles of the elderly Ban Sri Bua Ngoen, Tambon Thasala, Muang District, Chiang Mai. The base must be thinking, social capital, and capacity. Elderly care to community self-management is to contribute ideas, collaborate on, share benefits, troubleshoot using the network parties, creating a public consciousness. To improve health care. Developing an environment conducive to healthy communities, health system, or welfare fund and use the information to develop a district system. The elderly forms of local self-management. Using the database District. Integrated social capital and potential internal and external areas. Focus on quality of life.

Healthy living and self-reliance. Care to visit the elderly and the elderly by focusing on four dimensions: (1) long-term care for older adults with conditions just right, (2) the development of seniors learning livelihood, (3) preparing premature aging, and (4) an environment that is friendly to the elderly. In addition, Buddhist doctrines should be applied to enhance the Well-being of the elderly in all four areas.

Keywords: Guidelines, happiness, the elderly, Buddhist doctrines

บทนำ

ปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยได้มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากระบบสาธารณสุขได้รับการพัฒนามากขึ้น ในปี 2558 ประเทศไทยมีประชากรรวมกันทั้งหมด 633 ล้านคน มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป 59 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 9 ของประชากรทั้งหมด ในขณะที่ประเทศไทย มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 16 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2558: 6 - 7) การตระหนักถึงแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญส่งผลให้ภาครัฐกำหนดมาตรการเตรียมการรองรับให้การดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น โดยกำหนดยุทธศาสตร์ “การเตรียมความพร้อม สังคมไทยสู่สังคมผู้สูงอายุ” เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์หลักของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ด้วยการมีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) เพื่อกำหนดทิศทางนโยบายยุทธศาสตร์และมาตรการต่าง ๆ ที่ใช้ดำเนินการด้านผู้สูงอายุให้ชัดเจน (วิพรธนะ ประจวบเหมาะ, 2553: 5 - 8) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะต้องเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับระบบการดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ เช่น การให้บริการด้านสุขภาพ การจัดสวัสดิการทางสังคม การส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี โดยที่สิ่งเหล่านี้จะต้องมีการรับรู้ถึงข้อมูลที่สำคัญต่อการวางแผนและดำเนินการบนฐานของการลงทุนและใช้จ่ายอย่างคุ้มค่า ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้ “สุขภาพ” คือ ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล “ปัญญา” หมายถึง ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2550: 1)

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ทำให้บุคคลมีการดำเนินชีวิตที่เต็มไปด้วยความเร่งรีบ ตึงเครียด หรือแข่งขันเพื่อความอยู่รอด ไม่มีกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายปัญหาชีวิตซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย และจิตใจ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ปัจจุบันกำลังเผชิญกับโรครวมทั้งรูปแบบการดำเนินชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น โดยมีการบริโภคไขมันเพิ่มขึ้นและเส้นใยน้อยลง มีการออกกำลังกายน้อยลง บางส่วนยังคงสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมด้านสังคมและด้านกายภาพส่งผลกระทบต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุอาจเป็นปัจจัยสำคัญของการเจ็บป่วยและสาเหตุการเสียชีวิต ถ้าบุคคลสามารถรับผิดชอบตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมก็จะเกิดผลดีต่อคุณภาพชีวิต สุขภาวะเป็นภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ที่บุคคลรับรู้ได้ว่าตนมีความสุข ปราศจากความเครียดหรือแรงกดดันใด ๆ (ประเวศ วะสี, 2545 : 13 - 14) สุขภาวะจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนา แต่อย่างไรก็ตามภาวะสุขภาพเป็นกระบวนการพลวัตไม่หยุดนิ่ง จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างสลับซับซ้อนอยู่ตลอดเวลาและอย่างต่อเนื่อง บุคคลจึงต้องพยายามหาวิธีการที่จะปกป้องสุขภาพเพื่อไม่ให้เกิดภาวะเจ็บป่วยหรือถึงแม้ว่าจะเกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้น บุคคลจะต้องพยายามดูแลรักษาเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติให้เร็วที่สุด วิธีการสำคัญที่บุคคลใช้ปกป้องสุขภาพนั้น คือ การมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง และสม่ำเสมอ (Palank, 1991: 129) การสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นกลไกสำคัญในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของคนไทยทุกคนใหม่ สุขภาวะที่ดีขึ้นตามศักยภาพที่แต่ละบุคคล

จากสภาพปัญหาข้างต้น ถ้าได้มีการเตรียมรับมือกับปัญหาผู้สูงอายุ ช่วยให้อายุไม่ต้องห่มงบประมาณจำนวนมากศาลกับการฟื้นฟู ดูแล รักษาผู้สูงอายุ ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นเรื่องเร่งด่วนที่รัฐควรเร่งรีบในการดำเนินการ หากไม่มีการดำเนินการใด ๆ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของไทย ก็จะมีแนวโน้มที่จะต้องเผชิญกับปัญหาความยากจนของผู้สูงอายุ (วโรทัย โกศลพิศิษฐ์, 2550: ออนไลน์) รวมถึงปัญหาต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น โดยกำหนดแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุในลักษณะเชิงรุกและนำไปสู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง โดยเน้นการพัฒนาผู้สูงอายุมากกว่าการสงเคราะห์ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลตนเองอย่างมีความรู้และทักษะที่ดีพอ การดูแลรักษาสุขภาพะ ตลอดจนการสร้างระบบการดูแลให้เกิดศักยภาพของการเป็นผู้สูงอายุ สังคมไทยก็ไม่ต้องกลัวกับการรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในกายภาคหน้าของผู้สูงอายุ (ศากุล ช่างไม้, 2550: 12) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ใน

การสร้างเสริมสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาเฉพาะหมู่ที่ 2 บ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เนื่องจากเป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมที่หลากหลาย เป็นที่ตั้งของเทศบาลตำบลท่าศาลา นอกจากนี้ยังมีโรงเรียนเกษียณวัยเทศบาลตำบลท่าศาลา และศูนย์การเรียนรู้เชิงวัฒนธรรม ประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น โคมไฟล้านนา ซึ่งเป็นศูนย์ส่งเสริมอาชีพของผู้สูงอายุที่เข้ามารวมกลุ่มทำโคมไฟล้านนา ทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้ ผู้วิจัยเห็นว่าหมู่ที่ 2 บ้านศรีบัวเงิน เป็นหมู่บ้านที่มีความน่าสนใจศึกษาเป็นอย่างมาก

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่อง “แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่” เพื่อศึกษาปัญหาและการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อศึกษากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม ในตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และเพื่อเสนอรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม ในตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพตามหลักพุทธธรรมของผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อเสนอรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพตามหลักพุทธธรรมของผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

- 1) ขอบเขตด้านเนื้อหา ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการศึกษาปัญหาและการ

จัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ กระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม ในตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม ในตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยศึกษาตามกรอบแนวคิดสุขภาวะ 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านปัญญา

2) ขอบเขตด้านเอกสาร การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ระเบียบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ซึ่งในการศึกษาเชิงเอกสาร (Documentary Research) นั้น ใช้เอกสารหลักฐาน ดังนี้

2.1) เอกสารชั้นปฐมภูมิ คือ คัมภีร์พระไตรปิฎกฉบับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. 2539

2.2) เอกสารชั้นทุติยภูมิ คือ หนังสือ วารสาร บทความ และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3) ขอบเขตด้านพื้นที่ ในการศึกษาวิจัยผู้วิจัยได้ลงพื้นที่เก็บข้อมูลในพื้นที่หมู่ที่ 2 บ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

4) ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) บุคคลกลุ่มต่าง ๆ 4 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 คือ ผู้นำชุมชน ได้แก่ นายกเทศมนตรีตำบลท่าศาลา, สมาชิกสภาเทศบาล, ผู้อำนวยการกองการศึกษาประจำเทศบาลตำบลท่าศาลา

กลุ่มที่ 2 คือ ประชาชนชุมชน ได้แก่ พระสงฆ์, เจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลท่าศาลา, นักกายภาพบำบัด, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กลุ่มที่ 3 คือ กลุ่มตัวแทนผู้สูงอายุหมู่ที่ 2 ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มที่ 4 คือ นักวิชาการทางด้านพระพุทธศาสนา

5. ขอบเขตด้านเวลา เริ่มตั้งแต่เดือน กันยายน พ.ศ. 2562 ถึงเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 รวมเป็นระยะเวลา 6 เดือน

ผลการวิจัย

1) ปัญหาและการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

1.1) ปัญหาทางด้านกายภาพ พบว่า ผู้สูงอายุทุกคนล้วนแต่มีปัญหาสุขภาพทางร่างกาย แยกเป็น ๒ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านกายภาพอันเนื่องมาจากวัย และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านกายภาพอันเนื่องมาจากการมีโรคประจำตัว ผลการวิจัยดังนี้

กลุ่มที่ 1 คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านกายภาพอันเนื่องมาจากวัย ผลจากการศึกษาวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุบางรายก็มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว ในขณะที่ผู้สูงอายุบางรายก็มีโรคประจำตัว แต่ข้อมูลจากการสังเกตและสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย ทำให้ทราบว่า ผู้สูงอายุทุกคนต่างก็เผชิญกับปัญหาความเปลี่ยนแปลงทางด้านกายภาพอันเนื่องมาจากวัย กล่าวคือ ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายซึ่งมีสภาพความเสื่อมถอยทางร่างกายและจิตใจ ขาดความคล่องแคล่วว่องไว ความคิดความอ่านล่าช้า หูตึง สายตาลำมัว มีผมหงอก ผิวหนังเหี่ยวย่น ข้อเข่าเสื่อม เป็นต้น

กลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านกายภาพอันเนื่องมาจากการมีโรคประจำตัว ผลจากการศึกษาวิจัย พบว่า (1) ผู้สูงอายุบางส่วนมีโรคประจำตัว อาทิเช่น เบาหวาน ความดัน ต้อกระจก กระจกพรุน กระจกทาบเส้น กระเพาะ เป็นต้น (2) ผู้สูงอายุบางรายก็ป่วยเป็นโรครักษา เดินลำบากต้องใช้ไม้เท้า (3) ผู้สูงอายุบางรายก็เป็นผู้ป่วยนอนติดเตียง เดินไม่ได้

1.2) ปัญหาทางด้านสังคม พบว่า (1) ผู้สูงอายุบางกลุ่มไม่ชอบเข้าสังคม ไม่มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่น (2) ผู้สูงอายุบางกลุ่มมีความเห็นแก่ตัวกันมากขึ้น เมื่อมีปัญหาแม้เพียงเล็กน้อยก็จะร้องเรียนไปยังเทศบาลตำบลท่าศาลา

1.3) ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ พบว่า (1) ผู้สูงอายุบางกลุ่มไม่ได้เป็นข้าราชการบำนาญ (2) ผู้สูงอายุบางกลุ่มครอบครัวฐานะยากจน (3) ผู้สูงอายุบางกลุ่มต้องทำงานรับจ้าง ไม่มีลูกหลานดูแล (4) ผู้สูงอายุบางกลุ่มมีรายได้จากเบี้ยยังชีพเพียงอย่างเดียว

(5) ผู้สูงอายุบางกลุ่มมีลูกหลานดูแล สามารถรับจ้าง หารายได้เสริมให้กับตัวเองได้

1.4 ปัญหาด้านสุขภาพและการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า องค์ประกอบที่เป็นปัจจัยสำคัญในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านสังคม และ 4) ด้านปัญญา นอกจากนี้จะเป็นตัวของผู้สูงอายุเองแล้ว ยังมีองค์ประกอบอื่น ๆ ซึ่งถือเป็นปัจจัยสำคัญที่มีส่วนช่วยในการจัดการกับสุขภาพของผู้สูงอายุ นั่นก็คือ ตัวของผู้สูงอายุเอง ครอบครัว ชุมชน องค์กรภาครัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมดที่กล่าวมา ล้วนแล้วแต่มีส่วนสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการจัดการกับสุขภาพของผู้สูงอายุ

2) กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพตามหลักพุทธธรรมของผู้สูงอายุในตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้สูงอายุได้นำหลักพุทธธรรมไปประยุกต์ใช้ในการเสริมสร้างสุขภาพด้านกาย จิต สังคม และปัญญา ด้วยการน้อมนำเอาพุทธธรรมไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้แก่ (1) ปฏิบัติตามหลักธรรมคัมภีร์โลก 2 (2) ธรรมทำให้งาม 2 (3) ไตรสิกขา 3 (4) สุจริต 3 (5) อธิปไตย 3 (6) ขรวาสาธรรม 4 (7) จักร 4 (8) ทิฏฐธัมมิกัตถสังวัตตนิกรธรรม 4 (9) ปธาน 4 (10) สัมมปธาน 4 (11) พรหมวิหาร 4 (12) สติปัญญา 4 (13) สังคหวัตถุ 4 (14) อริยสัจ 4 (15) อิทธิบาท 4 (16) เบญจศีล (17) เบญจธรรม (18) อภินิหังจเวกขณ 5 (19) บุญกิริยาวัตถุ 10 (20) จริตหรือจริยา 6 (21) สาธารณธรรม 6 (22) กัลยาณมิตรธรรม 7 (23) สัมปยุตธรรม 7 (24) อปริหานิยธรรม 7 (25) อริยทรัพย์ 7 (26) มรรคมงคล 8 (27) บุญกิริยาวัตถุ 10 (28) นาถกรณธรรม 10 และ(29) มงคล 38

3) รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพตามหลักพุทธธรรมของผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่ารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพตามหลักพุทธธรรมของผู้สูงอายุในตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ต้องมีฐานคิด ทุนสังคม และศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุเพื่อสร้างชุมชนจัดการตนเอง คือ การมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผลประโยชน์ แก้ไขปัญหาโดยใช้ภาคีเครือข่าย สร้างความมีจิตสาธารณะ เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพ พัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน จัดระบบบริการสุขภาพ จัดตั้งกองทุนหรือสวัสดิการและนำใช้ข้อมูลตำบลมาพัฒนางานอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้ รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง ใช้ระบบฐานข้อมูลตำบล บูรณาการทุนและศักยภาพทางสังคมภายในและภายนอกพื้นที่ เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิต สุขภาพความเป็นอยู่ และการพึ่งพาตนเอง ดูแลผู้ที่จะเข้าสู่วัยผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ โดยเน้น 4 มิติ คือ (1) การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (2)

การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุด้านการเรียนรู้สัมมาอาชีวะ (3) การเตรียมความพร้อมก่อนวัยสูงอายุ และ (4) การจัดสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ นอกจากนี้ควรนำหลักพุทธธรรม ได้แก่ (1) ปฏิบัติตามหลักกรรมคุ้มครองโลก 2 (2) ธรรมทำให้งาม 2 (3) ไตรสิกขา 3 (4) สุจริต 3 (5) อธิปไตย 3 (6) ขรรวาสธรรม 4 (7) จักร 4 (8) ทิฏฐธัมมิกัตถสังวัตตนิกธรรม 4 (9) ปธาน 4 (10) สัมมปธาน 4 (11) พรหมวิหาร 4 (12) สติปัฏฐาน 4 (13) สังคหวัตถุ ๔ (14) อริยสัจ ๔ (15) อิทธิบาท 4 (16) เบญจศีล (17) เบญจธรรม (18) อภินทปัจจเวกขณัม 5 (19) บุญกิริยาวัตถุ 10 (20) จริตหรือจริยา 6 (21) สาธารณียธรรม 6 (22) กัลยาณมิตรธรรม 7 (23) สปัจริยธรรม 7 (24) อปริหานิยธรรม 7 (25) อริยทรัพย์ 7 (26) มรรคมืองค์ 8 (27) บุญกิริยาวัตถุ 10 (28) นาถกรรมธรรม 10 และ (29) มงคล 38 ไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาวะด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา

อภิปรายผล

ผลการศึกษาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าผู้สูงอายุในตำบลท่าศาลามีปัญหาสุขภาวะ 4 ด้าน ได้แก่ ปัญหาสุขภาวะด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ปัญหาสุขภาวะ 4 ด้าน

1) ปัญหาสุขภาวะทางด้านร่างกาย จากการศึกษาค้นคว้าปัญหาสุขภาวะด้านร่างกายของผู้สูงอายุในตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุทุกคนล้วนแล้วแต่มีปัญหาสุขภาวะทางร่างกาย ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งเป็นปัญหาทางด้านกายภาพของผู้สูงอายุออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ปัญหาทางด้านกายภาพของผู้สูงอายุอันเนื่องมาจากวัย และปัญหาทางด้านกายภาพของผู้สูงอายุอันเนื่องมาจากการมีโรคประจำตัว ซึ่งผู้วิจัยจะได้อธิบาย ดังนี้

1.1) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านกายภาพอันเนื่องมาจากวัย

จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุบางรายก็มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว ในขณะที่ผู้สูงอายุบางรายก็มีโรคประจำตัว แต่ข้อมูลจากการสังเกตและสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย ทำให้ทราบว่า ผู้สูงอายุทุกคนต่างก็เผชิญกับปัญหาความเปลี่ยนแปลงทางด้านกายภาพอันเนื่องมาจากวัย กล่าวคือ ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายซึ่งมีสภาพความเสื่อมถอยทางร่างกายและจิตใจ ขาดความคล่องแคล่วว่องไว

ความคิดความอ่านล่าช้า หูตึง สายตาพล่ามัว มีผมหงอก ผิวหนังเหี่ยวย่น ข้อเข่าเสื่อม เป็นต้น

1.2) กลุ่มผู้สูงอายุที่ปัญหาทางด้านกายภาพอันเนื่องมาจากการมีโรคประจำตัว

จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุของผู้สูงอายุในตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ บางส่วนมีโรคประจำตัว อาทิ เบาหวาน ความดัน ต้อกระจก กระดูกพรุน กระดูกทับเส้น กระเพาะ เป็นต้น ผู้สูงอายุบางรายก็ป่วยเป็นโรคชรา เดินลำบากต้องใช้ไม้เท้า ในขณะที่บางรายก็เป็นผู้ป่วยนอนติดเตียง เดินไม่ได้

2) ปัญหาสุขภาพทางด้านจิตใจ

สุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ได้รับการยกย่องนับถือของผู้ที่อ่อนวัยกว่า อันเป็นประเพณีที่ยึดถือกันมา ตั้งแต่สมัยก่อน ปัจจุบันวัฒนธรรมตะวันตกได้แผ่ขยายเข้ามามากชีวิตความเป็นอยู่เปลี่ยนแปลงไป จากครอบครัวขยาย มี ปู่ ย่า ตา ยาย อาศัยรวมอยู่ด้วยมาเป็นครอบครัวเดี่ยวจะมีเฉพาะพ่อแม่และลูกเท่านั้น ครอบครัวแต่ละครอบครัวมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจขาดประสบการณ์ชีวิตทำให้เกิด ช่องว่างระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ที่ย่อวัยกว่า ผู้สูงอายุจึงไม่ได้รับการเคารพนับถือเหมือนสมัยก่อน การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุมิใช่อยู่ที่อายุ ซึ่งเป็นเพียงตัวเลขอย่างเดียวเท่านั้น แต่การเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เห็นได้ชัดนั้น จะขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลาย ๆ เช่น พันธุกรรมการดำรงชีวิต การดำเนินชีวิตและสภาพจิตใจด้วย จะเห็นว่าคนบางแม้อายุมากทำไมจึงดูไม่แก่แต่บางคนอายุไม่มาก ทำไมดูแก่เกินวัย ทั้งนี้เป็นเพราะองค์ประกอบดังกล่าวมาแล้ว ฉะนั้น

การยอมรับการเปลี่ยนแปลงของ ผู้สูงอายุจะขึ้นอยู่กับได้รับการดูแลสุขภาพ ให้รู้ว่าเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีการเสื่อมของร่างกาย รู้ถึงการปรับตัวหรือสังเกตการเสื่อมของร่างกายได้อย่างไร ถ้าขาดความรู้ความเข้าใจอาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์อย่างมากมาย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์เป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายนั่นเอง ในผู้สูงอายุเมื่อร่างกายเสื่อมสมรรถภาพจะมีการเสียบทบาทของตัวเอง ทำให้ความเชื่อมั่นในตัวเองลดลงและส่งผลไปถึงกิจกรรมประจำวันไม่เป็นที่พอจะทำให้เกิด ความวิตกกังวล กลัว และยังได้พบเห็นสภาพของผู้ที่อยู่ในวัยเดียวกัน ยิ่งทำให้เกิดความกลัว อารมณ์ เศร้าซึมและสิ้นหวัง อารมณ์ของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัด คือ

(1) การสูญเสีย เป็นสาเหตุสำคัญมากเช่นการสูญเสียคนใกล้ชิดจะทำให้ อารมณ์ของผู้สูงอายุ ห้วนใจ ผู้สูงอายุจะรู้สึกเศร้า ว่าเหวและมีความรู้สึกกลัวว่าจะเป็น ไปในสภาพอย่างนั้น

(2) พ้นจากหน้าที่การงาน ทำให้รู้สึกว่าปัญหาเรื่องเศรษฐกิจไม่ได้รับการ ยกย่องนับถือ เหมือนเดิม

(3) การผ่าตัด ทำให้มีจิตใจหดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวังเพราะโอกาสที่จะมีสภาพ ร่างกายเหมือนเดิม นั้นเป็นไปได้ยาก

(4) ความเข้าใจหรือความจำมีน้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งความจำใหม่จะ เสื่อมแต่เรื่องเก่าๆ จำได้ดี

(5) เก็บตัว ไม่ชอบเข้าสังคม บางคนคิดว่าตัวเองแก่แล้วจะรู้สึกหงุดหงิด

(6) ทุกข์ใจ มักจะทุกข์ใจในเรื่องอดีตด้วยความเสียดายคิดถึงปัจจุบันและ วิตกกังวลในเรื่อง อนาคต

(7) ตั้งเครียด วิตกกังวล โกรธง่าย โดยทั่วไปผู้สูงอายุต้องการให้คนยกย่อง เอาใจใส่เอาอกเอาใจ เห็นใจ และเห็นว่าตนมีประโยชน์ต่อสังคมต่อลูกหลาน ต้องการให้มีคน คอยพยาบาล ความกลัว หรือความวิตกกังวลของผู้สูงอายุจึงเป็นปัญหาสุขภาพจิตอย่างหนึ่ง

(8) การเปลี่ยนแปลงทางความคิด ผู้สูงอายุมีการคิดซ้ำซาก ลังเล ระวัง หมกมุ่นเรื่องของตนเองและเรื่องในอดีตจะคิดเรื่องในอดีตด้วยความเสียใจเสียดายที่ปล่อย เวลาผ่านไปให้เปล่า ประโยชน์และคิดถึงปัจจุบันด้วยความหวาดกลัว กลัวถูกทอดทิ้ง กลัวถูก เขารังเกียจ

(9) การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ผู้สูงอายุบางคนซึมเศร้าหงุดหงิดระแวง เอาแต่ใจตนเองทำให้รู้สึกว่าเป็นการสูญเสียทางใจหมดกำลังใจ นอนไม่หลับ

(10) พฤติกรรมมักเอาแต่ใจตนเอง จู้จี้ ขี้บ่น อยู่ไม่สุข ชอบบ่นเรื่องคนอื่น

3) ปัญหาสุขภาพทางด้านสังคม

จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัด เชียงใหม่ ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพทางด้านสังคม เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่มีสุขภาพ ร่างกายแข็งแรง สามารถเดินและเข้าร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ ชอบเข้าสังคม และมักให้ ความร่วมมือกับกิจกรรมที่ทางชุมชนและเทศบาลจัดให้เสมอ มีเพียงส่วนน้อยที่มีปัญหาสุขภาพ ทางด้านสังคม อาทิ ผู้สูงอายุที่มีบุคลิกเก๋บตัว ไม่ชอบออกบ้าน ไม่ค่อยเข้าร่วมกิจกรรม งานสังคม ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ที่ร้ายแรง รวมไปถึงผู้สูงอายุที่เป็นอัมพาตครึ่งซีก

มักเก็บตัวอยู่บ้าน ไม่ชอบเข้าสังคม

4) ปัญหาสุขภาพะทางด้านปัญญา

จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัด เชียงใหม่ ส่วนใหญ่มีสุขภาพะทางด้านปัญญาที่ดี อาทิ มีคุณธรรมจริยธรรม มีความรู้ มีความเมตตา มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์และแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี สำหรับ ปัญหาสุขภาพะทางด้านปัญญาที่พบในผู้สูงอายุ คือ อาการหลง ๆ ลืม ๆ เนื่องมาจากสมองเสื่อมจึงจำอะไรไม่ค่อยได้

มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ มณีรัตน์ กุลวงษ์ และคณะ (มณีรัตน์ กุลวงษ์, 2559 : บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการพึ่งตนเองตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุดเตย อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัด เพชรบูรณ์” ซึ่งได้มีรูปแบบ 4 ขั้นตอน เริ่มจากขั้นตอนการมีส่วนร่วม มีส่วนร่วมในการเข้ากลุ่ม กำหนดเป้าหมาย ปลูกจิตสำนึกให้ตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ ร่วมคัดเลือกผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถมาเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม ร่วมในกระบวนการจัดการเรียนรู้ รวมถึงเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้จากหน่วยงานท้องถิ่นตำบลพุดเตย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุดเตย ให้มาร่วมกันดำเนินกิจกรรมให้สอดคล้องกับรูปแบบที่ต้องการพัฒนาไปถึง ตามด้วยขั้นตอนกระบวนการจัดการวางแผนพัฒนาผู้สูงอายุ เติริมกิจกรรมที่ส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุให้ครอบคลุม ทั้ง 5 ด้าน ตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านเทคโนโลยี ด้านทรัพยากรธรรมชาติ ภายใต้อันได้ 3 ห่วง 2 เงื่อนไข ได้แก่ มีความพอประมาณ ความเป็นเหตุผล ความมีภูมิคุ้มกัน มีความรู้ และมีคุณธรรมสู่ขั้นตอนการเรียนรู้ เป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อการพัฒนาการพึ่งตนเอง ดูแลตนเองเบื้องต้น เรียนรู้การอยู่ร่วมกัน เรียนรู้การใช้ทรัพยากร อนุรักษ์ สืบสานภูมิปัญญา เรียนรู้การสื่อสาร เข้าใจ ทันทเหตุการณ์ การถ่ายทอดเทคโนโลยี นำมาเป็นแนวทางพัฒนาการพึ่งตนเอง และขั้นตอนการสร้าง ความเข้มแข็ง เน้นคุณธรรม กระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักในศักยภาพของตนเอง ตามแนวคิดการเสริมสร้างพลัง 5 อย่าง คือ ทำให้มี ทำให้ตระหนัก ทำให้เชื่อมั่น ทำให้ได้ มีระบบเครือข่ายการเกื้อหนุนระบบบริการสื่อเทคโนโลยี โดยใช้พลังกาย พลังใจ พลังความคิด พลังปัญญา พลังการบริหาร พลังเศรษฐกิจ และพลังการเมือง ทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชูชีพ เปียตนอก (ชูชีพ เปียตนอก, 2559: 49) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาพะของผู้สูงอายุตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง: กรณีตำบลบางเตย

อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี” มีวัตถุประสงค์เพื่อหารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ให้เป็นรูปธรรมในระดับครอบครัวและชุมชน และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีชมรมต้นแบบการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยการประยุกต์กระบวนการวิจัยของการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม พื้นที่ตำบลบางเตย อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบที่เหมาะสมในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีองค์ประกอบของรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะ 6 องค์ประกอบ แยกเป็นกระบวนการในการเสริมสร้างสุขภาวะ 5 กระบวนการ และเงื่อนไขของความสำเริง 1 เงื่อนไข ประกอบด้วย 1) กระบวนการศึกษาสุขภาวะ 2) กระบวนการวิเคราะห์ศักยภาพและความต้องการ 3) กระบวนการวางแผนปฏิบัติ 4) กระบวนการดำเนินกิจกรรมตามแผนภายใต้เงื่อนไขความรู้และคุณธรรม 5) กระบวนการดำรงความยั่งยืน และ 6) ทำความเข้าใจเงื่อนไขของบริบทที่เกี่ยวข้อง

นอกจากนี้ พบว่ามีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ วริยา จันทร์ขำ (วริยา จันทร์ขำ 2559 : 22 – 41) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง กรณีศึกษา: องค์การบริหารส่วนตำบลท่างาน อำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี” ผลการวิจัยพบว่า 1) ฐานคิด ทุนสังคม และศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุเพื่อสร้างชุมชนจัดการตนเอง คือ การมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผลประโยชน์ แก้ไขปัญหาโดยใช้ภาคีเครือข่าย สร้างความมีจิตสาธารณะ เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพ พัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะชุมชน จัดระบบบริการสุขภาพ จัดตั้งกองทุน/สวัสดิการ และนำใช้ข้อมูลตำบลมาพัฒนางานอย่างเป็นระบบ 2) รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง ใช้ระบบฐานข้อมูลตำบล บูรณาการทุนและศักยภาพทางสังคม ภายในและภายนอกพื้นที่ เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิต สุขภาพความเป็นอยู่ และการพึ่งพาตนเอง ดูแลผู้ที่จะเข้าสู่วัยผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ โดยเน้น 4 มิติ คือ (1) การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (2) การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุด้านการเรียนรู้สัมมาอาชีพ (3) การเตรียมความพร้อมก่อนวัยผู้สูงอายุ และ (4) การจัดสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

องค์ความรู้ และนวัตกรรม

ผู้วิจัยได้เสนอ รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพตามหลักพุทธธรรมของผู้สูงอายุ บ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ต้องมีฐานคิด ทุนสังคม และ ศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุเพื่อสร้างชุมชนจัดการตนเอง คือ การมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผลประโยชน์ แก้ไขปัญหาโดยใช้ภาคีเครือข่าย สร้างความมีจิตสาธารณะ เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพ พัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน จัดระบบ บริการสุขภาพ จัดตั้งกองทุน/สวัสดิการและนำใช้ข้อมูลตำบลมาพัฒนางานอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้ รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง ใช้ระบบฐานข้อมูลตำบล บูรณาการทุนและศักยภาพทางสังคมภายในและภายนอกพื้นที่ เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิต สุขภาพความเป็นอยู่ และการพึ่งพาตนเอง ดูแลผู้ที่จะเข้าสู่ผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ โดยเน้น 4 มิติ คือ (1) การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (2) การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุด้านการเรียนรู้สัมมาอาชีพ (3) การเตรียมความพร้อมก่อนวัยผู้สูงอายุ และ (4) การจัดสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ นอกจากนี้ควรนะหลักพุทธธรรมไปประยุกต์ใช้ในการ สร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งสี่ด้าน



สรุป

รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะตามหลักพุทธธรรมของผู้สูงอายุบ้านศรีบัวเงิน ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ต้องมีฐานคิด ทุนสังคม และศักยภาพ การดูแลผู้สูงอายุเพื่อสร้างชุมชนจัดการตนเอง คือ การมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผล ประโยชน์ แก้ไขปัญหาโดยใช้ภาคีเครือข่าย สร้างความมีจิตสาธารณะ เพื่อพัฒนาศักยภาพ การดูแลสุขภาพ พัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะชุมชน จัดระบบบริการสุขภาพ จัดตั้งกองทุน/สวัสดิการและนำใช้ข้อมูลตำบลมาพัฒนางานอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้ รูปแบบ การดูแลผู้สูงอายุของชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง ใช้ระบบฐานข้อมูลตำบล บูรณาการทุน และศักยภาพทางสังคมภายในและภายนอกพื้นที่ เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิต สุขภาพ ความเป็นอยู่ และการพึ่งพาตนเอง ดูแลผู้ที่จะเข้าสู่วัยผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ โดยเน้น 4 มิติ คือ (1) การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (2) การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ด้านการเรียนรู้สัมมาอาชีพ (3) การเตรียมความพร้อมก่อนวัยผู้สูงอายุ และ (4) การจัดสภาพ แวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ นอกจากนี้ควรนะหลักพุทธธรรมไปประยุกต์ใช้ในการสร้าง เสริมสุขภาวะผู้สูงอายุทั้งสี่ด้าน

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2544). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 - 2554**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- ชูชีพ เบียดนอก. (2559). “การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง กรณีตำบลบางเตย อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี”. **วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยปทุมธานี**. 8(1), 49.
- ประเวศ วะสี. (2552). **บนเส้นทางใหม่ การส่งเสริมสุขภาพ อภิวัฒน์ชีวิตและสังคม**. กรุงเทพมหานคร : หมอชาวบ้าน.
- มณีรัตน์ กุลวงษ์. (2549). “รูปแบบการพึ่งตนเองตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุดเตย อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์”. **รายงานการวิจัย**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). (2558). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2558**. กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.).

- วริยา จันทร์ขำ และคณะ. (2558) “รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง กรณีศึกษา: องค์การบริหารส่วนตำบลท่างาม อำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี”. *วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่*. 7(3), 22-41.
- วโรทัย โกศลพิศิษฐ์. (2550). *หนังสือของเกษตรกรในชนบทไทย*. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.fpo.go.th/S-l/Source/Article/Article66.htm> [27 กรกฎาคม 2560].
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ. (2553). *ภาพรวมประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย ในการทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2545 - 2550*. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.).
- ศากุล ช่างไม้. (2550). *ตามรอยพระบาทพระราชาราชภัฏเศรษฐกิจพอเพียง*. มหาสารคาม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2550). *พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา.
- Palank. (1991). **Determinants of health-promotive behavior : A review of current research**. The Nursing Clinics of North America.