

การเสริมสร้างสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักวิปัสสนาภาวนา : กรณีศึกษา ชุมชนวัดสุคนธาราม อำเภอบางซ้าย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

Enhancement of Mental Health of the Elderly Based on the Principle of Vipassanabhavana : Case Study
of Wat Sukontharram Community, Bang Sai District, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province

¹พระครูสิริพุทธศาสตร์ (นพรักษ์ นามือง), ²ธานี สุวรรณประทีป และ ³วิโรจน์ คุ่มครอง,
¹Phrakrusiribuddhisat (Nopparak Namuang), ²Thanee Suwanprateep and ³Viroj Koomkrong

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตบาฬีศึกษาพุทธโฆส
Mahachulalongkornrajavidyalaya University. Palisuksa Bhuddhagosa Campus, Thailand.
E-mail: ¹nopparak 2517@gmail.com, ²thanee.su@mcu.ac.th, ³koom-krong9@hotmail.com

Received June 3, 2023; Revised September 3, 2023; Accepted September 25, 2023

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสุขภาพปัจจุบันของผู้สูงอายุ 2) เสริมสร้างสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักวิปัสสนาภาวนา และ 3) เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การประเมินสุขภาพจิตระหว่างก่อน-หลังการเสริมสร้างสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักวิปัสสนาภาวนา วัดสุคนธาราม อำเภอบางซ้าย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลองภายใต้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เก็บข้อมูลสำคัญจากผู้สมัครใจและผ่านการคัดเลือกเจาะจง จำนวน 15 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 2) แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ 3) การสนทนากลุ่ม การสอบอารมณ์กัมมัฏฐาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาแบบอุปนัยวิธี การทดสอบค่า t-test dependent และใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยในภาพรวมพบว่า

1) ผลการคัดกรองสุขภาพปัจจุบันของผู้สูงอายุ มีความเป็นปกติเฉลี่ยร้อยละ 90.30

2) ผลการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักวิปัสสนาภาวนา ผลการสนทนากลุ่มพบลดความฟุ้งซ่านในอารมณ์ อยู่ร่วมกับสังคมแบบพหุมิติได้ และมีความสัมพันธ์ระหว่าง กาย เวทนา จิตและธรรมแบบสมมูล ผลการสอบอารมณ์ พบว่ามีสมาธิมากขึ้น มีสติการกำหนดรู้ได้ทันต่อสภาวะที่เกิดขึ้น รู้เท่าทันผัสสะได้ ภาวนา นั่ง-เดินได้ถึงหนึ่งชั่วโมง จิตใจแจ่มใสและเกิดสภาวะปิติสุข

3) เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การประเมินสุขภาพจิตระหว่างก่อน-หลังการ เข้าร่วมกิจกรรม มีผลสัมฤทธิ์หลังการเข้าร่วมกิจกรรมฝึกปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

คำสำคัญ: สุขภาพจิต; ผู้สูงอายุ; หลักวิปัสสนาภาวนา; การมีส่วนร่วม

Abstract

This article aimed; 1) to study the current health of the elderly, 2) to enhance the elderly mental health according to Vipassana meditation, and 3) to compare the achievements of mental health assessment with pretest and posttest sessions of the mental health promotion of the

elderly based on principle of Vipassana meditation performed by Wat Sukontharam, Bang Sai district, Phra Nakhon Si Ayutthaya province. The research model is a quasi-experimental work under a participatory action process. The important data were collected from voluntary and selectively chosen 15 heads. The research tools were; 1) the elderly health screening form, 2) the elderly mental health assessment form, 3) focus group discussion, and meditation examination. Data were analyzed by inductive descriptive statistics, t-test dependent, and content analysis. The overall research results found that;

1) There was an average normality of current health screening results of the elderly at 90.30 percent.

2) The results of mental health enhancing activities for the elderly based on Vipassana meditation showed that results of group discussion revealed that it reduces distraction in mood, helps good living with a multidimensional society, and there was a balanced relationship of body, feeling, mind, and mental formations. The results of the insight examination showed that the elderly became more concentrated, mindful, and aware of whatever was happening, and sensual contact, able to sitting-walking for an hour, their mind was clear, blissful, and happy.

3) Comparison of the achievement of mental health assessment in the pretest and posttest of all participants showed a statistically significant increase in achievement after participating in Vipassana meditation activities at 0.05, which was in accordance with the hypothesis.

Keywords: Mental Health; Elderly; Principles of Vipassana-Bhavana; Participatory

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรโลกในปัจจุบัน ส่งผลให้หลายประเทศได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การสูงวัยของประชากรเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในประเทศต่างๆทั่วโลก จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุได้ระบุว่า ในปี พ.ศ. 2559 โลกของเรามีประชากรทั้งหมดประมาณ 7,433 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นประชากรสูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 929 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 12.5 ของประชากรทั้งหมด และมีแนวโน้มว่าประชากรโลกจะมีอายุสูงขึ้นเรื่อยๆ ในขณะที่ประเทศพัฒนาแล้วได้กลายเป็นประเทศที่เข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ไปแล้วทุกประเทศ ส่วนประเทศที่กำลังพัฒนากำลังมีประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว หลายประเทศได้กลายเป็นสังคมสูงอายุ และหลายประเทศกำลังจะกลายเป็นสังคมสูงอายุ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559) ประเทศไทยได้กำหนดแผนการพัฒนาศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ช่วงวัยผู้สูงอายุ มุ่งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นพลังในการขับเคลื่อนประเทศ มีการสร้างเสริมสุขภาพ ฟันฟูสุขภาพ การป้องกันโรคให้แก่ผู้สูงอายุ พร้อมกับจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และหลักประกันทางสังคมที่สอดคล้องกับความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในสังคม

การมีอัตราส่วนของประชากรผู้สูงอายุมากขึ้นจะเป็นการเพิ่มภาระของรัฐ สังคม ชุมชน และครอบครัวที่ต้องคอยดูแลสุขภาพ ค่าใช้จ่ายในการยังชีพ รวมทั้งสถานที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงวัย ผู้สูงวัยที่มีอายุอยู่ยืนยาวขึ้นไม่ได้เป็นสิ่งที่ยั่งยืน ผู้สูงอายุจะอยู่ในภาวะอยู่ดีมีสุขหรือสุขภาพชีวิตที่ดีในบั้นปลายของชีวิตทุกคน จาก

การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564 ด้านลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ พิจารณาจากการที่ผู้สูงอายุอาศัยร่วมกับสมาชิกอื่นๆในครัวเรือน พบว่า สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือน มีแนวโน้มเพิ่มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเพิ่มจากร้อยละ 3.6 ในปี 2537 เป็นร้อยละ 12.0 ในปี 2564 ในขณะที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 88.0 ที่ไม่ได้อยู่คนเดียวเดียวนั้น อาศัยอยู่กับคู่สมรสตามลำพังมีมากถึงร้อยละ 21.1 และอาศัยอยู่กับบุคคลอื่น (รวมทั้งที่มีหรือไม่มีคู่สมรสอาศัยอยู่ด้วย) มีร้อยละ 66.9 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) จากรายงานดังกล่าว จะเห็นว่า ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือน มีแนวโน้มเพิ่มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การที่ผู้สูงอายุ ที่อยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือน หรืออาศัยอยู่กับคู่สมรสตามลำพัง รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย สถานภาพและบทบาททางด้านเศรษฐกิจและสังคมก็เปลี่ยนแปลง อาจส่งผลโดยตรงต่อสภาพจิตใจและระดับความสุขของผู้สูงอายุ

ภาวะสุขภาพจิตที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่อาการซึมเศร้าในผู้สูงอายุ คือ อาการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่รวดเร็ว อาจมีหลากหลายอารมณ์ใน 1 วัน เช่น ภาวะเครียด วิตกกังวล โรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ เป็นต้น แนวทางการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่การให้เกียรติ ยอมรับในการตัดสินใจ ยอมรับบทบาทและให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ หากิจกรรมให้ผู้สูงอายุทำ เป็นสิ่งที่ทำแล้วเพลิดเพลิน ให้ผู้สูงอายุพบปะกับบุคคลที่ชอบหรือคุ้นเคย ชวนสวดมนต์ ปฏิบัติธรรม ฟังสมาธิ ปรับเปลี่ยนบรรยากาศให้ผู้สูงอายุรู้สึกสดชื่น

บทความนี้นำเสนอการศึกษา การเสริมสร้างสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักวิปัสสนาภาวนา หรือสติปัฏฐานสี่ ” เพื่อส่งเสริมสุขภาพกาย จิตผู้สูงอายุที่เข้ามาปฏิบัติธรรมที่วัดสุคนธาราม โดยใช้แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ฉบับสั้น (Thai Geriatric Mental Health Assessment Tool (T-GMHA-15) (กรมสุขภาพจิต, 2566) เปรียบเทียบก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ ว่ามีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร เพื่อใช้เป็นคู่มือในการเสริมสร้างสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดีและสามารถพึ่งตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่สมบูรณ์ตามอัตภาพ ไม่เป็นภาระแต่เป็นพลังของชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1 เพื่อศึกษาสุขภาพปัจจุบันของผู้สูงอายุ วัดสุคนธาราม
- 2 เพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักวิปัสสนาภาวนา วัดสุคนธาราม
- 3 เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การประเมินสุขภาพจิตระหว่างก่อน-หลังการเสริมสร้างสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักวิปัสสนาภาวนา วัดสุคนธาราม

สมมติฐานการวิจัย

ผู้สูงอายุที่เข้าฝึกอบรมวิปัสสนาภาวนามีผลการประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุสูงกว่าก่อนเข้าฝึกอบรมวิปัสสนาภาวนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะองค์รวม

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต), (2548) ได้กล่าวถึง สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ หมายถึง การที่มนุษย์มีความสุขด้วยการเป็นผู้มีภาวิตกาย ภาวิตศีล ภาวิตจิต และภาวิตปัญญา ซึ่งเป็นผู้ที่ได้พัฒนาอย่างแท้จริงนั้นเกิดจากการดำเนินชีวิตของมนุษย์อย่างมีดุลยภาพ ทำให้ชีวิตมีความสมบูรณ์แบบ 4 ประการประกอบด้วย การพัฒนาการที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม การพัฒนาการที่สัมพันธ์กับ สิ่งแวดล้อมสังคม การพัฒนาจิต และการพัฒนา

ปัญญา และได้กล่าวเพิ่มว่า สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ คือ องค์รวมแห่งระบบความสัมพันธ์ของเหตุปัจจัย โดยมีองค์ประกอบทั้งหลายสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เรียกว่า ภาวนา 4 ประกอบด้วย ดังนี้

1) กายภาวนา (การพัฒนากาย) เป็นการพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกาย คือ การมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายในทางที่เกื้อกูลและได้ผลดี โดยรู้จักอยู่ดีสุขอย่างเกื้อกูลและ ได้ผลดี โดยรู้จักอยู่ดีมีสุขอย่างเกื้อกูลกับธรรมชาติและปฏิบัติต่อสิ่งทั้งหลายอย่างมีสติ

2) สीलภาวนา (การพัฒนาศีล) การพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การมีความสัมพันธ์ คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ โดยตั้งอยู่ในวินัยอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดี

3) จิตภาวนา (การพัฒนาจิต) คือ การทำจิตใจเจริญงอกงามขึ้นในทางคุณธรรม ความดีงาม และความเบิกบานผ่องใสสงบสุข สมบูรณ์ด้วยสุขภาพจิต มีน้ำใจ เมตตา กรุณา มุทิตา ศรัทธา มีความเคารพ เป็นต้น การที่มีความสมบูรณ์ด้วยจิตนั้นย่อมส่งผลให้จิตใจมีความแข็งแรง มั่นคงขยันหมั่นเพียร มีความรับผิดชอบ มีสติ มีสมาธิ และมีความเสียสละ

4) ปัญญาภาวนา (การพัฒนาปัญญา) การฝึกอบรมเจริญปัญญา เสริมสร้างความรู้ ความคิดความเข้าใจ ให้รู้จักคิด รู้จักพิจารณา รู้จักวินัย รู้จักแก้ปัญหา และรู้จักดำเนินการต่างๆ ด้วยปัญญาอันบริสุทธิ์ มีจิตใจเป็นอิสระ สุขเกษมไร้ความทุกข์ (พระพรหมคุณาภรณ์ ป. อ. ปยุตฺโต, 2549)

ความสำคัญในการปฏิบัติวิปัสสนาภาวนา

การปฏิบัติวิปัสสนาภาวนามีความสำคัญยิ่งในทางพุทธศาสนา เพราะการภาวนาเป็นกระบวนการหรือวิธีการปฏิบัติที่บุคคลปฏิบัติตามแล้ว ทำให้เกิดปัญญาญาณ ทำให้คลายความยึดมั่นถือมั่น ก่อให้เกิดความสงบกายสงบใจ ทำให้รู้ยิ่ง และสามารถกระทำได้ถึงที่สุดแห่งทุกข์ คือ พระนิพพานได้ ส่วนผู้ที่ไม่ได้ภาวนาพระพุทธเจ้าตรัสว่า “ท่านยังไม่รู้จักแม้การภาวนา จะรู้จักจิตภาวนาได้อย่างไร” (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539)

การภาวนาจึงมีความสำคัญมาก การภาวนามี 3 อย่าง (1) กายภาวนา (การอบรมกาย) (2) จิตภาวนา (การอบรมจิต) (3) ปัญญาภาวนา (การอบรมปัญญา) การเจริญภาวนา หมายถึง การทำให้เกิดให้มีขึ้น, การฝึกอบรม, การพัฒนา

1) กายภาวนา การเจริญกาย, พัฒนากาย, การฝึกอบรมกาย ให้รู้จักติดต่อกันเกี่ยวข้องกับสิ่งทั้งหลายภายนอกทางอินทรีย์ทั้งห้าด้วยดี และปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้เกิดโทษ ให้กุศลกรรมเจริญงอกงาม ให้กุศลกรรมเสื่อมสูญ

2) สीलภาวนา การเจริญศีล, พัฒนาความประพฤติ, การฝึกอบรมศีล ให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหาย อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี เกื้อกูลแก่กัน

3) จิตภาวนา การเจริญจิต, พัฒนาจิต, การฝึกอบรมจิตใจ ให้เข้มแข็งมั่นคงเจริญงอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย เช่น มีเมตตา กรุณา ขยันหมั่นเพียร อุดหนุนมีสมาธิ และสดชื่นเบิกบาน เป็นสุขผ่องใส เป็นต้น

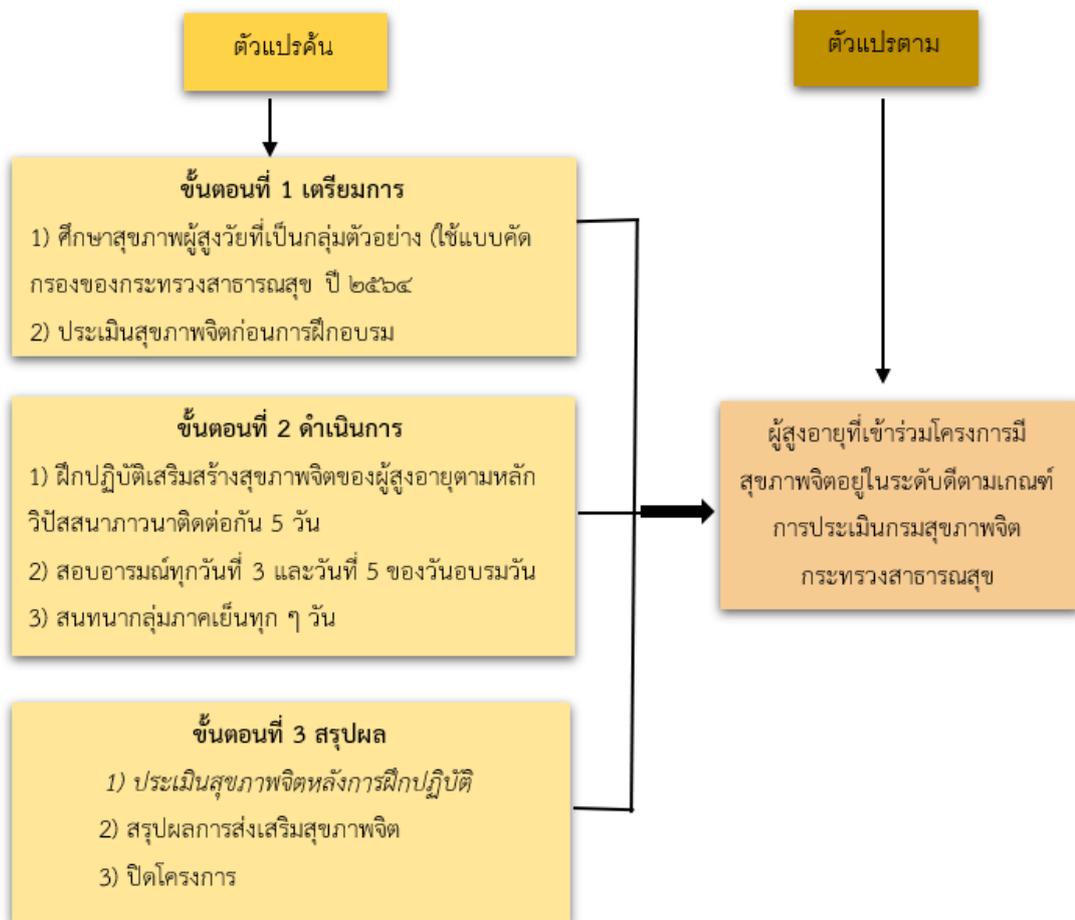
4) ปัญญาภาวนา การเจริญปัญญา, พัฒนาปัญญา, การฝึกอบรมปัญญา ให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นแจ้งโลก และชีวิตตามสภาวะ สามารถทำจิตใจให้เป็นอิสระ ทำตนให้บริสุทธิ์จากกิเลส และปลอดพ้นจากความทุกข์ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญา

การเจริญภาวนาถือว่าเป็นธรรมไม่มีกิเลส เพราะเป็นปฏิบัติทาก่อให้เกิดจักขุ ก่อให้เกิดญาณ เป็นไปเพื่อความสงบ เพื่อความรู้ยิ่ง เพื่อความตรัสรู้ เพื่อนิพพาน ไม่มีทุกข์ ไม่มี ความเบียดเบียน ไม่มี ความคับแค้น ไม่มี ความเร่าร้อน และเป็นข้อปฏิบัติถูก (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) เพื่อจะได้ประสบชีวิตที่มีความสุขแท้จริง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องนำไปใช้ด้วยความรอบคอบ (Tan & Damnoen, 2020) มีความรู้ ควบคู่กับการมี

คุณธรรม จริยธรรม เป็นการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม (Damnoen et al., 2021) เพื่อการดำเนินชีวิตอย่างสุขสงบ (พระมหาวิริษณ์ อินทะโพธิ์ และ ธาณี สุวรรณประทีป, 2565) การฝึกฝนจิตใจให้สงบเพื่อจะได้เห็นโลกและชีวิตตรงไปตามความเป็นจริงว่าทุกคนเป็นเพื่อนร่วมทุกข์ เกิด แก่ เจ็บ ตายเหมือนกัน มนุษย์จึงควรฝึกฝนจิตใจให้หลุดพ้นจากความทุกข์ (ปรียพร วิศาลบุรณ์ และคณะ, 2566; พระอรรถชาติ เดชดำรง, 2566) มีความประพฤติ และการกระทำที่ดีงาม รู้จักยับยั้งชั่งใจ จะกระทำ จะพูด จะคิด ก็ต้องไตร่ตรองให้รอบคอบ (พระสุริยาไชยประเสริฐ และ ภาสกร เรืองรอง, 2566) และมีวัฒนธรรมในการดำรงชีวิตสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (Klomkul et al., 2023)

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปโดยถอดองค์ความรู้และบทเรียน การเสริมสร้างสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักวิปัสสนาภาวนา : กรณีศึกษาชุมชนวัดสุคนธ์าราม จากแนวคิด ทฤษฎี และหลักพุทธธรรม นำไปบูรณาการกับวิถีชีวิตและบริบทของชุมชน รวมทั้งรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วกำหนดรูปแบบการวิจัยเชิงทดลองภายใต้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ดังแสดงในตารางภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ภายใต้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยมีลำดับการดำเนินงาน ดังนี้

1) **ขั้นเตรียมการ** ผู้วิจัยประสานความร่วมมือไปยังผู้นำชุมชน หมู่ 2 หมู่ 3 ตำบลเทพมงคล อำเภอบางซ้าย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่ม อสม.และสำนักงานส่งเสริมสุขภาพตำบลเทพมงคล เพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินการ และขออนุมัติการดำเนินการวิจัยไปยังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ในการเลือกสถานฝึกปฏิบัติ ผู้วิจัยเลือกวัดสุคนธาราม ตำบลเทพมงคล เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติ เพราะมีความพร้อมทุก ๆ ด้าน เช่น สถานที่สะอาด กว้างขวาง การคมนาคมสะดวก มีปัจจัยสนับสนุนที่สมบูรณ์

2) ขั้นตอนการ

2.1) การประเมินสุขภาพจิตกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าฝึกปฏิบัติการเสริมสร้างสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามหลักวิถีปัสสนาภาวนา

2.2) การสอบอารมณ์ ทุกวันที่ 3 และวันที่ 5 ของการฝึกอบรม

2.3) การสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ทุกวันในช่วงเวลาเย็น

3) ขั้นสรุปผล

3.1) การประเมินสุขภาพจิตกลุ่มตัวอย่างหลังการฝึกปฏิบัติเสริมสร้างสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามหลักวิถีปัสสนาภาวนา

3.2) เปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามหลักวิถีปัสสนาภาวนาระหว่างก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติเสริมสร้างสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หมายเลขใบรับรอง ว.172/2566

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 การศึกษาสุขภาพปัจจุบันของผู้สูงอายุ วัดสุคนธาราม อำเภอบางซ้าย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา.ผลการวิจัยพบว่า

1) ผลการคัดกรองสุขภาพของผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมอบรมฝึกวิถีปัสสนาภาวนา วัดสุคนธาราม ในภาพรวม มีความเป็นปกติเฉลี่ยร้อยละ 90.30

2) ผลคะแนนการประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุก่อนเข้าร่วมกิจกรรมฝึกอบรมฝึกวิถีปัสสนาภาวนา วัดสุคนธาราม พบว่า มีคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากที่สุด จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.33

วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2 การเสริมสร้างสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักวิถีปัสสนาภาวนา วัดสุคนธาราม อำเภอบางซ้าย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มี 3 กิจกรรม ผลการวิจัยพบว่า

1) ผลจากการสนทนากลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมฝึกอบรมตามคู่มือการฝึกอบรมการเสริมสร้างสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักวิถีปัสสนาภาวนา ในภาพรวม พบว่า

(1) ภาวนาปัสสนาสติปัฏฐาน ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่สามารถกำหนดการตื่นนอน มีสติตื่นแล้วรู้สึกตัว มีการกำหนด แต่มีลักษณะทันอาการกายและจิตกำหนดทุกอิริยาบถชัดเจนมากขึ้นน้อยแตกต่างกันตาม

ศักยภาพ มีการร่าบสติปัญญา สามารถร่าบได้ 10-15 นาที มีสติรู้การกายเคลื่อนไหวตอนร่าบด้วยความศรัทธา และการเดินสามารถเดินได้ครบตามเวลาที่กำหนดและเชื่อมต่อกับการนั่งได้ทุกราย แต่อาจมีการกำหนดได้ละเอียดหรือถี่ต่อเนื่องแตกต่างกัน

(2) เวทนานุปัสสนาสติปัญญา ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่สามารถรู้ทันอาการของเวทนา ขณะกำหนดดูทุกข์ก็ทนได้นาน ขณะที่เวทนาเกิดใส่ค่าปรกรรมตรงอาการมากขึ้น ความฟุ้งซ่านจึงมีน้อย สติมีพัฒนาการและมีพลังมากขึ้นตามลำดับ

(3) จิตตานุปัสสนาสติปัญญา ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่สามารถกำหนด ยืน เดิน หรือนั่ง ทนอารมณ์ที่ตนเองรับรู้ ทันอาการจิตที่นึกคิด สติมีกำลังพอกำหนดทนมากขึ้น มีการกำหนดตรงอารมณ์มากขึ้นและมีความสุขกับการฝึกปฏิบัติ

(4) ธรรมานุปัสสนาสติปัญญา ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่สามารถเสริมสร้างสุขภาพจิตตั้งแต่ กาย เวทนาและจิต ตามลำดับ มีผลให้สุขภาพจิตของผู้ปฏิบัติมีกำลังจิตและสติพอที่จะกำหนดรู้อารมณ์สภาพธรรมที่ปรากฏ เช่น กลุ่มนิเวรณทั้ง 5 เป็นต้น แต่ละรายมีอาการกำหนดทนและลดลงไม่ทนได้แตกต่างกัน

2) ผลจากการสอบอารมณ์กัมมฐานในภาพรวม พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่มีพัฒนาการด้านการเจริญวิปัสสนาภาวนาดีขึ้น เช่น มีสมาธิมากขึ้น มีการกำหนดรู้ได้ทันต่อสภาวะที่เกิดขึ้นและมีความชัดเจนในการฝึกปฏิบัติ สามารถเดินจงกรมอยู่กับจังหวะของเท้า เดินช้าลงดูจังหวะเท้า สิ่งรบกวนรอบข้างเริ่มไม่ส่งผล รู้เท่าทันสิ่งที่มาสัมผัสได้ จาระยะไกลใกล้ได้ทั้งหมด มีความเข้าใจกัมมฐานมากกว่าเดิม และเริ่มคุ้นชินกับการเจริญสติทุกอิริยาบถ สามารถภาวนา นั่ง-เดินได้ถึงหนึ่งชั่วโมง จิตใจแจ่มใสและเกิดสภาวะปีติสุข

วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 3. การเปรียบเทียบคะแนนการประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุก่อนและหลังเข้าร่วมฝึกวิปัสสนาภาวนา เป็นการวิเคราะห์พัฒนาการสุขภาพจิตผู้สูงอายุโดยการประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ก่อนเข้าฝึกอบรม (Pre-test) และหลังการฝึกอบรม วิปัสสนาภาวนา (Post-test) แล้วนำมาทำการทดสอบค่าที (t-test) ได้ผลการวิเคราะห์ผลสัมฤทธิ์การประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ พบว่า มีความสัมพันธ์กันและเมื่อผู้สูงอายุได้รับการฝึกปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาแล้วมีผลสัมฤทธิ์หลังการฝึกปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัย เรื่อง การเสริมสร้างสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักวิปัสสนาภาวนา : กรณีศึกษาชุมชนวัดสุคนธาราม จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามประเด็นข้อค้นพบที่สำคัญดังนี้

1) ผลการคัดกรองสุขภาพของผู้สูงอายุชุมชนวัดสุคนธาราม จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการฝึกวิปัสสนาภาวนา ในภาพรวม พบว่า มีความเป็นปกติเฉลี่ยร้อยละ 90.30 ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องจากเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชนบท มีลูกหลานคอยดูแลเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ สามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง และยังเป็นผู้เลื่อมใสในพระรัตนตรัย เข้าวัด รักษาศีล ปฏิบัติธรรมด้วยการฝึกอบรม กาย วาจา ใจ อย่างต่อเนื่องมากกว่า 10 ปี จึงเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และรู้สึกว่ามีชีวิตมีความหมาย สอดคล้องกับแนวคิดของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต), (2549) กล่าวว่า “...ความพิเศษของมนุษย์ คือมนุษย์เป็นสัตว์ที่ต้องฝึกและประเสริฐได้ด้วยการฝึก ทั้งนี้ เครื่องมือในการที่มนุษย์ใช้ติดต่อสื่อสารสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม (หรือสัมพันธ์กับโลก) ที่เรียกว่า “การฝึกหรือการศึกษา” นั้น ได้แก่ เรียนรู้ ฝึกฝน หัดและพัฒนา

2) ผลการประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุก่อนเข้าร่วมโครงการฝึกวิปัสสนาภาวนา พบว่า มีคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 53.33 อาจสืบเนื่องมาจากพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่ระมัดระวังหรือขาด

องค์ความรู้ด้านโภชนาการ การออกกำลังกายที่ขาดความต่อเนื่องซึ่งเกิดจากอาการปวดเข่า ปวดเอว และโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นสภาพการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุโดยทั่วไป สอดคล้องกับแนวความคิดของกุลา ตันติวาอาชีวะ (2560) กล่าวว่า ปรากฏการณ์ของความมีอายุนั้น จะดำเนินไปอย่างช้าๆ เมื่อเลยวัยกลางคนไปแล้วร่างกายจะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างและหน้าที่ของเซลล์เนื้อเยื่อ ความเต่งตึงลดลง กล้ามเนื้อลดความแข็งแรงขาดความกระฉับกระฉ่ง ขาดความไวในการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ความสามารถในการทำงานประสานกันของระบบประสาทและกล้ามเนื้อถดถอย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้เกิดขึ้นกับทุกระบบของร่างกาย แต่ในอัตราและระยะเวลาที่ต่างกัน การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และสมรรถภาพมีผลโดยตรงต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุมองรูปลักษณ์ของตนเอง และมโนทัศน์ต่อตนเองเปลี่ยนไป และสอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่อง ภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้สูงอายุ ของสุนิสา คำชื่น และคณะ พบว่า ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ อาชีพ การประกันสุขภาพ โรคประจำตัว และประวัติการทรมานในรอบ 6 เดือน สรุปลได้ว่า ปัจจัยด้านสุขภาพจิต สุขภาพกายและสุขภาพการเงินของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กัน

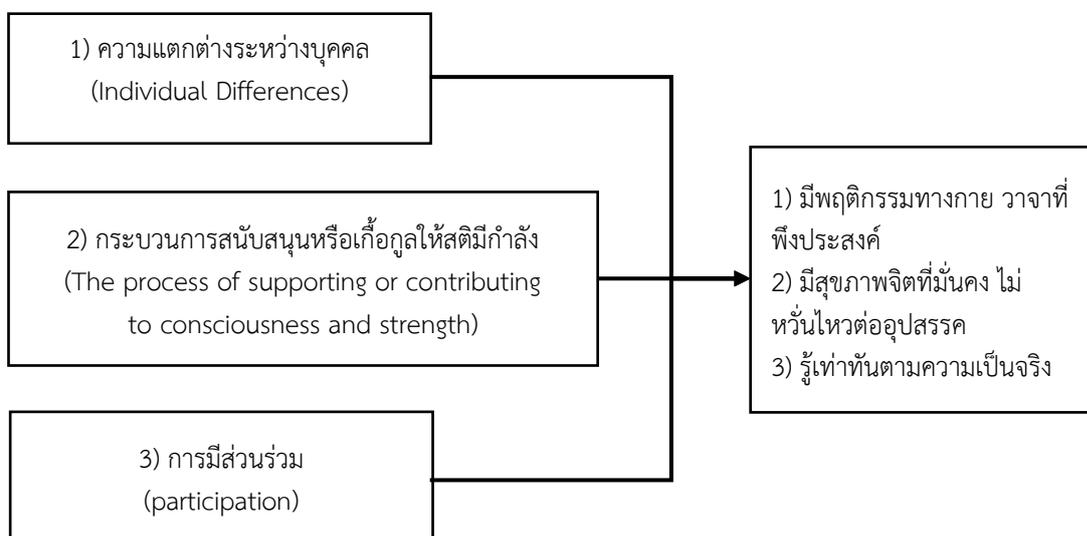
3) ผลการเสริมสร้างสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักวิปัสสนาภาวนา โดยใช้กระบวนการฝึกอบรมติดต่อกัน 5 วัน ตามคู่มือการฝึกอบรมการเสริมสร้างสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามหลักวิปัสสนาภาวนา ณ วัดสุคนธาราม อำเภอบางซ้าย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ผู้ฝึกปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาส่วนใหญ่มีสมาธิ จิตใจแจ่มใสและมีพัฒนาการด้านการเจริญภาวนาดีขึ้น เกิดสภาวะปิติสุข กำหนดรู้ได้ทันต่อสภาวะที่เกิดขึ้นและมีความชัดเจน เติบโตอยู่กับจังหวะของเท้าเดินช้าลงดูจังหวะเท้า สิ่งรอบรอบข้างเริ่มไม่ส่งผล สามารถควบคุมผัสสะที่เกิดขึ้นกับตัวเองให้อยู่ในขอบเขตของความพอเหมาะพอดี มีสติควบคุมการกระทำทั้งกาย วาจา ใจ สามารถจำระยะไกลไกลได้ทั้งหมด มีความเข้าใจกรรมฐานมากกว่าเดิม และเริ่มคุ้นชินกับการเจริญสติทุกอิริยาบถ สามารถภาวนานั่ง-เดินได้ถึงหนึ่งชั่วโมง สอดคล้องกับหลักการสอบอารมณ์ซึ่งพระวิปัสสนาจารย์จำเป็นต้องทราบตั้งแต่หลักการ วิธีการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน การกำหนดสภาวะธรรม การอบรมแนะนำ มีการแสดงธรรม การให้คำชี้แนะ การปรับอินทรีย์ เป็นต้น ซึ่งในพระไตรปิฎกมีกล่าวหลักการวิธีการสอบอารมณ์ได้แก่ (1) ผู้ปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานจำเป็นต้องมีการสอบอารมณ์ “เปรียบเหมือนคนไข้ ต้องได้อาหาร ยา และคนพยาบาลจึงหายจากอาพาธ จึงหยั่งลงสู่นิยามที่ถูกต้องในกุศลธรรมทั้งหลาย จึงทรงอนุญาตการแสดงธรรม” (2) สถานที่สอบอารมณ์ซึ่งเป็นสถานที่ที่สมควร หมายถึง “ที่เหมาะสม คือ เว้นโทษการนั่ง 6 ประการได้แก่ (1) โกลเกินไป (2) ไกลเกินไป (3) อยู่เหนือลม (4) สูงเกินไป (5) อยู่ตรงหน้าเกินไป (6) อยู่ข้างหลังเกินไป”

4) การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การประเมินสุขภาพจิตระหว่างก่อน-หลังการฝึกปฏิบัติตามหลักวิปัสสนาภาวนา ประกอบด้วย พบว่า ผลคะแนนสุขภาพจิตของผู้สูงอายุหลังการร่วมกิจกรรมฝึกอบรมวิปัสสนาภาวนา มีสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไปมากที่สุด อาจสืบเนื่องมาจากผู้ฝึกปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาได้ฝึกปฏิบัติและเรียนรู้หลักธรรมจากพระวิปัสสนาสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุนิสา คำชื่น และคณะ (2563) เรื่อง ภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีคะแนนสุขภาพจิตดีกว่าคนปกติ ผลรวมคะแนนสุขภาพจิตมีแนวโน้มที่ดีขึ้น และ ผลการวิจัยของอัฐฉญา แพทย์ศาสตร์และพัชรินทร์ รุจิรานุกูล, (2564) พบว่า ระดับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตในระดับเดียวกับคนทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 61.13 รองลงมาคือสุขภาพจิตในระดับดีกว่าคนทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 33.10 และสุขภาพจิตในระดับต่ำกว่าคนทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 5.60 ผลสัมฤทธิ์จากการประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติวิปัสสนาภาวนา มีความสัมพันธ์กันและเมื่อผู้สูงอายุได้รับการฝึกปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาแล้วมีผลสัมฤทธิ์หลังการฝึกปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องมาจากผู้เข้ารับการฝึกอบรมวิปัสสนาได้รับการแนะนำจากพระวิปัสสนาจารย์แบบกัลยาณมิตรคอยสังเกต ควบคุม ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา สร้างแรงจูงใจ

และแนะนำฝึกหัดทั้งระหว่างการปฏิบัติหรือขณะมาเล่าการปฏิบัติในช่วงการสอบอารมณ์ตามหลักสติปัญญา 4 จึงส่งผลให้ผู้ฝึกปฏิบัติวิปัสสนาภาวนามีผลการประเมินสุขภาพจิตดีขึ้น (โยตะ ชัยวรมันกุล และ คณะ, 2566) พบว่าการให้ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาทางด้านอารมณ์ใช้วิธีการนั่งสมาธิส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีความเครียดลดลง และแนวทางการเสริมสร้างจิตปัญญาสังคมกับผู้สูงอายุเน้นการพบปะกับผู้อื่นในวัยใกล้เคียงกัน โดยสร้างมิตรภาพที่ดีด้วยกันสอดคล้องกับผลการวิจัยของชามะนาญแสนยากร ช่วยกันจักร์ (2564) พบว่า การฝึกอบรมกิจกรรมการฝึก การเดินลมหายใจ, ฝึกการทรงตัว, การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ, ฝึกหายใจ, การแนะนำอาหารเป็นยาตามฤดูกาล, แนะนำการป้องกันโรคเบื้องต้น, กิจกรรมเข้าจังหวะโดยสลับหมุนลำดับกิจกรรม จะส่งผลให้ผู้สูงอายุปรับสภาพสุขภาพภาวะทุกด้านให้ดีขึ้น

องค์ความรู้จากการวิจัย

จากการศึกษาคัมภีร์พระไตรปิฎกในประเด็นหลักการปฏิบัติภาวนาตามคัมภีร์จะเป็นการกล่าวถึงภาพรวมของการภาวนา จะไม่มีการแบ่งแยกย่อยว่า “การภาวนาเช่นนี้จะเป็นสมถภาวนาหรือวิปัสสนาภาวนา” แต่จะเป็นการแนะนำสาวก ว่า “ควรปฏิบัติอย่างไร มีข้อหลักธรรมอันใดที่ควรนำไปปฏิบัติ” การกล่าวถึงหลักการภาวนาที่ชัดเจนที่สุดปรากฏอยู่ในคัมภีร์ชั้นอรรถกถา คือ คัมภีร์วิสุทธิมรรค สำหรับการฝึกปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาที่วัดสุคนธาราม ครั้งนี้ พระวิปัสสนาจารย์ใช้รูปแบบของสำนักปฏิบัติธรรมโมลี ตำบลหนองน้ำแดง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ฝึกปฏิบัติเป็นเวลา 5 วัน จากการสังเกต การสนทนากลุ่ม การสอบอารมณ์ก็มีมาตรฐาน และการทำงานกิจกรรม กิจวัตร ร่วมกัน ตลอดระยะเวลาการฝึกปฏิบัติ แผนภาพแสดงองค์ความรู้ใหม่ได้ ดังนี้



ภาพที่ 2 แสดงองค์ความรู้ใหม่

สามารถสรุปองค์ความรู้ใหม่จากผลการวิจัยได้ ดังนี้

1) ความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual differences) พบว่าการประสบความสำเร็จของแต่ละบุคคลแตกต่างกันไปตามศักยภาพ บางรายพบว่า ในขณะที่กำหนดปฏิบัติมีสภาพสังขารธรรมเกิดขึ้นสนับสนุนในจิตมากกว่า 20 ประการ สูงสุดถึง 38 ประการ ซึ่งสภาพธรรมหมวดเดียวกันสามารถเกิดขึ้นสนับสนุนกันก็มี และสภาพธรรมข้ามหมวดเกิดขึ้นสนับสนุนก็มี ผู้สูงอายุมีสติปัญญามั่นคงสามารถรู้เท่าทันการรับรู้อารมณ์ การ

เคลื่อนไหวร่างกายในชีวิตประจำวัน การควบคุมความคิดต่างๆ การดูแลสุขภาพตนเอง และการเข้าสู่สังคม จิตมี
ความสุข (สุขเวทนา) ที่อยู่กับปัจจุบันกับกิจกรรมที่อบรม (ฉันทะ) ขณะกราบสติปัญญาทำให้สมาธิเกิดได้ต่อเนื่อง
จิตมีกำลังขึ้น(ปัสสัทธิ) รู้ทันอาการ (สติ) จิตที่มีความสุขเพราะมีฉันทะพอใจกิจกรรมในปัจจุบันจนเกิดปัสสัทธิสงบ
จิตรู้ทันอย่างมีสติเกิดศรัทธาต่อกระบวนการของวิปัสสนาภาวนาจึงทำภาวนาปราบความเพียรภาวนาให้เกิดขึ้น
เป็นต้น

2) กระบวนการสนับสนุนหรือเกื้อกูลให้สติมีกำลัง (The process of supporting or contributing
to consciousness and strength) พบว่า ไตรสิกขา 3 ประการ ได้แก่ ศีล สมาธิ ปัญญา เป็นเครื่องสนับสนุน สติ
ให้มีพลังทำให้กำหนดรู้ได้ทันต่อสภาวะที่เกิดขึ้นได้ทันและชัดเจน ควบคุมไม่ฟุ้งมากเกินไป คลายอาการถ้อยมั่น ทำ
ให้ผู้ที่เจริญวิปัสสนาภาวนาพัฒนาสุขภาพจิตดี เกิดสุขภาพองค์รวม คือความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม
และจิตวิญญาณ ไม่เจ็บป่วยง่าย ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่ยืนยาวและมีความสุขด้วย

3) การมีส่วนร่วม (participation) ตลอดโครงการปฏิบัติวิปัสสนาภาวนา จะมีกิจกรรมที่หลายหลายที่
ต้องขอความร่วมมือจากทุกภาคส่วน มีบุคคล คณะบุคคลและองค์กรต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมเกื้อกูลแก่การประพฤติ
ปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาอย่างเหมาะสมตามบริบทของสถานปฏิบัติธรรม สรุปได้ ดังนี้ (1) ด้านอวาสสัปปายะ (2)
ด้านโคจรสัปปายะ(3) ด้านภัสสสัปปายะ (4) ด้านบุคคลสัปปายะ (5) ด้านโภชนสัปปายะ (6) ด้านอตุสัปปายะ และ
(7) ด้านอิริยาบถสัปปายะ

สรุป

หลักการปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาในคัมภีร์พระพุทธศาสนา พบว่า เป็นการฝึกอบรมปัญญาให้เกิดความ
รู้เท่าทันสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง ว่า รูปนามชั้น 5 ตกอยู่ในอำนาจของกฎไตรลักษณ์ คือ ไม่เที่ยง เป็นทุกข์
เป็นอนัตตา ตามหลักสติปัญญาสี่ ได้แก่ กาย เวทนา จิต ธรรม ผู้เข้าร่วมกิจกรรมฝึกอบรมวิปัสสนาภาวนาที่วัดสุ
คนธาราม แม้จะมีเวลาเพียง 5 วัน แต่ด้วยความมุ่งมั่นอย่างตั้งใจจริง ผลการฝึกปฏิบัติประจักษ์แจ้งว่าทุกคนมี
สุขภาพจิตที่ดีขึ้นตามลำดับ

ดังนั้น การฝึกปฏิบัติธรรม สามารถทำได้ทุกสถานภาพของบุคคล สิ่งเหล่านี้ไม่เป็นอุปสรรคสำหรับผู้
มุ่งหวังให้เกิดปัญญาแจ่มรู้เท่าทัน ไม่วันไหน แล้วรู้จักการปล่อยวาง ทั้งนี้ต้องฝึกสติให้มีพลังโดยใช้ไตรสิกขาเป็น
เครื่องกระตุ้น และความร่วมมือร่วมใจของทุกภาคส่วน

ข้อเสนอแนะ

1) ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

(1) ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์เป็นแนวทางให้หน่วยงานทางสุขภาพ วางแผนการดูแล
ผู้สูงอายุโดยมุ่งส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพจิตในทุกมิติให้มีความสมดุล

(2) ควรมีการติดตามผลในระยะยาวหลังจากเสร็จสิ้นโครงการฝึกอบรมวิปัสสนาภาวนาไปแล้ว
อย่างน้อย 3-6 เดือน เพื่อเป็นการยืนยันผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้นจากโครงการฝึกอบรมวิปัสสนาภาวนา

(3) วัด หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้มีกิจกรรม ที่ให้ความรู้
ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง รวมถึงจัดกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความพึง
พอใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การ
ทำกิจกรรมให้ร่างกายแข็งแรง การดูแลสุขภาพเป็นต้น

2) ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

- (1) ควรมีการศึกษาติดตามพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุหลังได้รับการฝึกวิปัสสนาภาวนาเพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตในระยะยาว เป็นการประเมินการคงอยู่
- (2) ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
- (3) ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ที่ส่งผลต่อสุขภาพกายของผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพกายของผู้สูงอายุได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2566). *แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ฉบับสั้น*. สืบค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2566. จาก <https://dmh.go.th/test/thaihapnew/thi15/thi15.asp>
- กุลยา ตันตวิวาอาชีวะ. (2560). *คู่มือผู้สูงอายุสุขภาพพลวงวัย ดูแลได้ด้วยตัวเอง*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เพชรประกาย.
- ข้ามะนาฏแสนยากร ช่วยกันจักร์. (2564). ผลของกิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทย เพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวคิดพุทธจิตวิทยา. *วารสารพุทธจิตวิทยา*, 6(2), 116-124.
- ปรียพร วิชาลบุรณ์, สุรัมภา รอดมณี, เนาวนิจ พึ่งจันทร์เดช และ เบญญาภา ทนต์ประเสริฐเวช. (2566). จิตบำบัดตามแนวพุทธจิต: บทวิเคราะห์ในมิติทางการแพทย์พยาบาล. *วารสารสหวิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 6(1), 120-140.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). (2549). *บทนำสู่พุทธธรรม : ชีวิตงาม สังคมดี ธรรมชาติเป็นรมณีย์*. กรุงเทพฯ: ผลิธัมม์.
- พระมหาวิริษัณห์ อินทะโพธิ์ และ ธาณี สุวรรณประทีป. (2565). ความปรารถนาของมนุษย์: บทวิเคราะห์ในมิติพระพุทธศาสนา. *วารสารนวัตกรรมการจัดการศึกษาและการวิจัย*, 4(1), 29-38.
- พระสุริยา ไชยประเสริฐ และ ภาสกร เรืองรอง. (2566). การพัฒนารูปแบบสื่อจักรวาลนฤมิต ร่วมกับการจัดการเรียนรู้แบบไตรสิกขาด้วยการใช้เทคนิคการเล่าเรื่องผ่านสื่อสังคม เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้เรื่องพุทธประวัติสำหรับนักเรียนธรรมศึกษาชั้นตรี ระดับชั้นมัธยมศึกษา. *วารสารสหวิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 6(2), 1067-1077.
- พระอรรถชาติ เดชดำรง. (2566). การแบ่งช่วงชั้นทางสังคม : มุมมองของศาสนาพราหมณ์-ฮินดู และพระพุทธศาสนา. *วารสารนวัตกรรมการจัดการศึกษาและการวิจัย*, 5(2), 481-492.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). *พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2559). *สถานการณ์ผู้สูงอายุ พ.ศ.2559*. นครปฐม : พรินท์เทอร์รี่จำกัด 999.
- โยตะ ชัยวรมันกุล, พระครูโสภณวิธานวัตร, สุพัฒน์ ชัยวรรณ, สายน้ำผึ้ง รัตนงาม และ ธนัชพร เกตุคง. (2566). พุทธนวัตกรรมการภาวนา 4 เพื่อเพิ่มพลังของผู้สูงอายุ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม. *วารสารสหวิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 6(2), 611-625.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2565). *สรุปผลที่สำคัญการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564*. กรุงเทพฯ: กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.

- สุนิสา คำชื่น, หฤทัย กงมหา, วิจิตร แผ่นทอง และ ปรางทิพย์ ทาเสนาะ เอลเทอร์. (2563). ภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้สูงอายุ. *วารสารวิจัย สุขภาพและการพยาบาล*, 36(3), 150-163.
- อัฐฉญา แพทย์ศาสตร์ และ พิชรินทร์ รุจิรานุกูล. (2564). สุขภาพจิตผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี. *วารสารวิจัยราชภัฏกรุงเทพฯ*, 8(2), 133-144.
- Damnoen, P. S., Siri, P., Supattho, P. S., & Kaewwilai, K. (2021). The Development of Student Characteristics in According to the Nawaluk Framework of the Buddhist integration of Buddhapanya Sri Thawarawadee Buddhist College. *Asia Pacific Journal of Religions and Cultures*, 5(2), 126–135.
- Klomkul, L., Damnoen, S., Sawasdee, U., & Wilairadtanakun, A. (2023). Network Development of Buddhist Communication Innovative Space For Media Literacy of Thai Youths. *Journal of Namibian Studies: History Politics Culture*, 35, 919-935.
- Tan, C. C., & Damnoen, P. S. (2020). Buddhist Noble Eightfold Path Approach in the Study of Consumer and Organizational Behaviors. *Journal of MCU Peace Studies*, 8(1), 1–20.