



คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย
จังหวัดเลย

HOLISTIC BUDDHIST QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY IN LOEI MUNICIPALITY,
LOEI PROVINCE

นายอังคเดช อุตตะมะ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาชีวิตและความตาย

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๘



คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย
จังหวัดเลย

นายอังคเดช อุตตะมะ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาชีวิตและความตาย

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๘

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Holistic Buddhist Quality of Life of the Elderly in Loei Municipality,
Loei Province

Mr. Ungkadej Uttama

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of
the Requirements for the Degree of
Master of Arts
(Psychology of Life and Death)

Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University
C.E. 2025

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้นักศึกษานิพนธ์
เรื่อง “คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย” เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชีวิตและความตาย

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ. ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

ประธานกรรมการ

(พระปลัดสรวิชัย อภิปัญญา, ผศ. ดร.)

กรรมการ

(รศ. ดร.นิรนาท แสนสา)

กรรมการ

(รศ. ดร.ประยูร สุขะใจ)

กรรมการ

(พระครูภัทรธรรมบัณฑิต, รศ. ดร.)

กรรมการ

(ดร.ประสิทธิ์ แก้วศรี)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

พระครูภัทรธรรมบัณฑิต, รศ. ดร.

ประธานกรรมการ

ดร.ประสิทธิ์ แก้วศรี

กรรมการ

ชื่อผู้วิจัย

(นายอังกเดช อุตตะมะ)

ชื่อวิทยานิพนธ์	: คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย
ผู้วิจัย	: นายอังคเดช อุตตะมะ
ปริญญา	: ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต(จิตวิทยาชีวิตและความตาย)
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์	: พระครูภัทรธรรมบัณฑิต, รศ. ดร., พธ.บ. (การสอนสังคมศึกษา), ศศ.ม. (จิตวิทยาคลินิก), พร.ด. (จิตวิทยาอุตสาหกรรม)
	: ดร.ประสิทธิ์ แก้วศรี, พธ.บ. (พุทธจิตวิทยา), ศศ.ม. (พัฒนาสังคม), พร.ด. (พุทธจิตวิทยา)
วันที่สำเร็จการศึกษา	: ๒๐ กันยายน ๒๕๖๘

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ดังนี้ ๑) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเลย ๒) เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ตามปัจจัยส่วนบุคคล และ ๓) เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดเลย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน โดยประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีคะแนนความเชื่อมั่นที่ .๙๔๕ และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานใช้การหาค่าที โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๓๖๔ รูป/คน และการวิจัยเชิงคุณภาพเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ๑๙ รูป/คน ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า

๑. ระดับคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย พบว่า โดยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๗๒ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านร่างกาย มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ น้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๕๐ ด้านจิตใจ มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๘๗ ด้านสังคม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๖๗ และด้านปัญญา มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๘๔

๒. ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ รายได้ แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธไม่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุมีสถานภาพ การศึกษา แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

๓. แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย มี ๔ แนวทางสำคัญ ได้แก่ ๑) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ “ดูแลตนเองอย่างรอบด้าน” (Self-Care Empowerment) ๒) ส่งเสริมการบ่มเพาะจิตใจ (Mindfulness Cultivation) ๓) ส่งเสริมการพัฒนาปัญญา (Wisdom Development) และ ๔) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคม (Social Engagement)

Thesis Title : Holistic Buddhist Quality of Life of the Elderly in Loei Municipality, Loei Province

Researcher : Mr. Ungkadej Uttama

Degree : Master of Arts (Psychology of Life and Death)

Thesis Supervisory Committee

: Phrakru Phatradhammabundit, Assoc. Prof. Dr.,
B.Ed. (Social Studies Teaching), M.A. (Clinical Psychology),
Ph.D. (Industrial Psychology)

: Dr. Prasit Kaesri, B.A. (Buddhist Psychology),
M.A. (Social Development), Ph.D. (Buddhist Psychology)

Date of Graduation : September 20, 2025

Abstract

This research aimed to: 1) study the holistic Buddhist quality of life of the elderly in the municipality of Loei province; 2) compare the holistic Buddhist quality of life of the elderly in the municipality of Loei province according to personal factors. 3) To study the guidelines for promoting the holistic Buddhist quality of life of the elderly in the municipality of Loei Province. This research is a mixed-method research, consisting of quantitative research and qualitative research. Data were collected using questionnaires. The reliability score was .945 and the in-depth interviews analyzed quantitative data and frequency values, with a sample of 364 individuals and 19 key informants. The qualitative data analysis used content analysis.

1. The overall quality of life of the elderly in the municipality of Loei, Loei Province, found that the overall quality of life was at a high level, with an average of 2.72. When considering each aspect, it was found that the physical aspect had a low quality of life. The average value is 2.50. The mental aspect has a quality of life at a high level with an average value of 2.87. The social aspect has a quality of

2. Elderly people with different genders, ages, and incomes have no difference in overall Buddhist quality of life. Elderly people with different educational status have a statistically significant difference in overall Buddhist quality of life at the 0.05 level.

3. Guidelines for promoting holistic Buddhist quality of life for the elderly in the municipality of Loei, Loei Province, include four key approaches: 1) promote the elderly (Self-Care Empowerment) 2) promote the cultivation of the mind. (Mindfulness Cultivation) 3) promote intellectual development (Wisdom Development) 4) promote social participation (Social Engagement)

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลงได้ เพราะได้รับความอนุเคราะห์จากคณาจารย์และผู้เกี่ยวข้องหลายท่าน จึงขออนุโมทนาขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้

กราบขอบพระคุณ พระครูภัทรธรรมบัณฑิต, รศ. ดร., คณบดีคณะมนุษยศาสตร์ ผู้อำนวยการหลักสูตรจิตวิทยาชีวิตและความตาย และอาจารย์ ดร.ประสิทธิ์ แก้วศรี และอาจารย์ท่านอื่น ๆ ทุกท่าน ที่เมตตาให้ข้อคิดและแนะนำให้แก้ไขข้อบกพร่องและช่วยให้งานวิจัยนี้เสร็จสมบูรณ์

กราบขอบคุณเพื่อนๆและกัลยาณมิตรทุกท่านที่ได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งและช่วยเหลือทำให้เกิดผลสำเร็จขึ้นของงานวิจัยคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ทางผู้วิจัยกราบปลื้มยินดีที่ได้ผลิตงานวิจัยที่ดีและทำให้เกิดองค์ภูมิความรู้

ขอขอบคุณ คุณวรฤทัย บุญคงชล ผู้ประสานงานด้านเอกสารต่าง ๆ เพื่อประกอบการทำวิจัย และขอขอบคุณ คุณเกียรติยศ สุโพธิ์ ที่ช่วยตรวจสอบรูปแบบวิทยานิพนธ์เล่มนี้จนเสร็จสมบูรณ์

ขอบคุณเพื่อนร่วมห้องเรียน ชลต. รุ่นที่ ๑๔ ทุกท่าน ที่เป็นกำลังใจในการเรียนและช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในห้องเรียน ทำให้บรรยากาศในการเรียนน่าเรียนและอบอุ่น

สุดท้ายขอกราบขอบพระคุณพระอาจารย์ทุกรูป และขอบคุณคณาจารย์ทุกท่านตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกคน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิทยากร และประสบการณ์ รวมถึงให้ความเมตตาเอื้อเฟื้อถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจ และเป็นกำลังใจให้แก่ผู้วิจัยมาตลอด คุณงามความดี และการกระทำประโยชน์ใด ๆ อันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบบูชาเป็นกตเวทิตาคุณแด่ บุพการี บิดา มารดา ญาติสนิทมิตรสหาย และผู้มีพระคุณทุก ๆ ท่าน รวมทั้งเพื่อนร่วมชั้นเรียนทั้งบรรพชิตและคฤหัสถ์ที่เป็นกำลังใจ และสนับสนุนในทุก ๆ เรื่อง

นายอังคเดช อุตตะมะ

๒๐ กันยายน ๒๕๖๘

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ญ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	ฎ
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ คำถามวิจัย	๔
๑.๓ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๕
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย	๕
๑.๕ สมมติฐานการวิจัย	๖
๑.๖ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	๖
๑.๗ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	๖
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๘
๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต	๘
๒.๑.๑ ความหมายของคุณภาพชีวิต	๘
๒.๑.๒ หลักการสำคัญของคุณภาพชีวิต	๑๒
๒.๑.๓ องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต	๑๕
๒.๑.๔ กระบวนการพัฒนาหรือการส่งเสริมคุณภาพชีวิต	๑๙
๒.๑.๕ การประยุกต์ใช้หรือการดำเนินการของคุณภาพชีวิต	๒๐
๒.๑.๖ รูปแบบการบูรณาการของคุณภาพชีวิต	๒๑
๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตองค์กรรวมเชิงพุทธ	๒๓
๒.๒.๑ ที่มาของแนวคิดคุณภาพชีวิตองค์กรรวมเชิงพุทธ	๒๓

เรื่อง	หน้า
๒.๒.๒ ความหมายคุณภาพชีวิตองค์กรรวมเชิงพุทธ	๒๕
๒.๒.๓ หลักการคุณภาพชีวิตองค์กรรวมเชิงพุทธ	๒๖
๒.๒.๔ องค์ประกอบคุณภาพชีวิตองค์กรรวมเชิงพุทธ	๓๑
๒.๒.๕ กระบวนการและวิธีการคุณภาพชีวิตองค์กรรวมเชิงพุทธ	๓๓
๒.๒.๖ การประยุกต์ใช้คุณภาพชีวิตองค์กรรวมเชิงพุทธ	๓๔
๒.๒.๗ การบูรณาการคุณภาพชีวิตองค์กรรวมเชิงพุทธ	๓๗
๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	๔๓
๒.๓.๑ ความหมายผู้สูงอายุ	๔๓
๒.๓.๒ ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	๔๙
๒.๓.๓ บทบาทของผู้สูงอายุ	๕๑
๒.๔ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย	๕๒
๒.๕ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์กรรวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย	๕๗
๒.๕.๑ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย	๕๗
๒.๕.๒ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	๕๙
๒.๕.๓ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสังคม	๖๐
๒.๕.๔ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านปัญญา	๖๒
๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๖๓
๒.๗ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๘๓
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	๘๕
๓.๑ รูปแบบการวิจัย	๘๕
๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๘๕
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๘๖
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๘๘
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล	๘๙
บทที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๙๐
๔.๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	๙๐
๔.๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตแบบองค์กรรวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย	๙๒

เรื่อง	หน้า
๔.๓ ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ตามปัจจัยส่วนบุคคล	๙๖
๔.๓.๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ	๙๙
๔.๔ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธ	๑๐๖
๔.๔.๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านร่างกาย	๑๐๖
๔.๔.๒ การพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านจิตใจ	๑๐๗
๔.๔.๓ การพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านสังคม	๑๐๘
๔.๔.๔ การพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านปัญญา	๑๐๙
๔.๕ สรุปแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย	๑๑๐
๔.๖ สรุปคุณภาพชีวิตและแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขต เทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย	๑๑๒
๔.๗ องค์ความรู้จากการวิจัย	๑๑๓
๔.๗.๑ โครงสร้างโมเดล	๑๑๓
๔.๗.๒ บทสรุป	๑๑๔
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	๑๑๖
๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๑๑๖
๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย	๑๑๗
๕.๓ ข้อเสนอแนะ	๑๒๔
บรรณานุกรม	๑๒๖
ภาคผนวก	๑๓๓
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๑๓๔
ภาคผนวก ข หนังสือรับรองจริยธรรมวิจัย	๑๓๖
ภาคผนวก ค แบบตัวอย่าง/แบบทดสอบ/แบบประเมิน/แบบสัมภาษณ์	๑๓๘
ภาคผนวก ง ผลการวิเคราะห์ค่า IOC และสถิติความน่าเชื่อถือ	๑๔๖
ภาคผนวก จ ประมวลภาพจากการศึกษาภาคสนาม	๑๕๑
ประวัติผู้วิจัย	๑๕๖

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
๓.๑ ขั้นตอนการวิจัย และระยะเวลาในการวิจัย	๘๙
๔.๑ แสดงข้อมูลการเปรียบเทียบเพศ	๙๐
๔.๒ แสดงข้อมูลด้านอายุ	๙๐
๔.๓ แสดงข้อมูลด้านสถานะภาพ	๙๑
๔.๔ แสดงข้อมูลด้านรายได้	๙๑
๔.๕ แสดงข้อมูลด้านสุขภาพ	๙๒
๔.๖ แสดงข้อมูลค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย	๙๒
๔.๗ แสดงข้อมูลค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านร่างกาย	๙๓
๔.๘ แสดงข้อมูลค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านจิตใจ	๙๓
๔.๙ แสดงข้อมูลค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านสังคม	๙๔
๔.๑๐ แสดงข้อมูลค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านปัญญา	๙๕
๔.๑๑ แสดงข้อมูลผลเปรียบเทียบผู้สูงอายุมีเพศแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	๙๖
๔.๑๒ แสดงข้อมูลการเปรียบเทียบผู้สูงอายุมีอายุแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	๙๗
๔.๑๓ แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผู้สูงอายุมีสถานะภาพแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	๙๗
๔.๑๔ แสดงผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ผู้สูงอายุมีสถานะภาพแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เปรียบเทียบเป็นรายคู่แบบ LSD	๙๗
๔.๑๕ แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผู้สูงอายุมีรายได้แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	๙๘
๔.๑๖ แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผู้สูงอายุมีการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	๙๘
๔.๑๗ แสดงผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ผู้สูงอายุมีการศึกษาแตกต่างกัน โดยวิธี LSD	๙๘
๔.๑๘ แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผู้สูงอายุมีสุขภาพแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	๙๙

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
๒.๑ คุณภาพชีวิตองค์กรรวมเชิงพุทธ	๓๔
๒.๒ แผนที่อำเภอเมือง จังหวัดเลย	๕๓
๒.๓ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถเสด็จเยี่ยมราษฎร จังหวัดเลย ครั้งแรก เมื่อวันอาทิตย์ที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๘	๕๔
๒.๔ แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย	๘๔
๔.๑ สรุปคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย	๑๐๐
๔.๒ สรุปคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	๑๐๑
๔.๓ สรุปคุณภาพชีวิตด้านสังคม	๑๐๒
๔.๔ สรุปคุณภาพชีวิตด้านปัญญา	๑๐๔
๔.๕ แสดงคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุเทศบาลเมืองเลย	๑๐๕
๔.๖ สรุปการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านร่างกาย	๑๐๖
๔.๗ สรุปการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านจิตใจ	๑๐๘
๔.๘ สรุปการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านสังคม	๑๐๙
๔.๙ สรุปการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านปัญญา	๑๑๐
๔.๑๐ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย	๑๑๑
๔.๑๑ แสดงสรุปคุณภาพชีวิตและแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขต เทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย	๑๑๒
๔.๑๒ โมเดล “4D-Wisdom Well-being Model”	๑๑๕

คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

อักษรย่อในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ อ้างอิงจากพระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๙ การอ้างอิงใช้ระบบระบุ เล่ม/ข้อ/หน้า หลังคำย่อคัมภีร์ ดังตัวอย่างเช่น ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๕๓/๓๗๔. หมายถึง ทีฆนิกาย ปาฎิกวรรค ภาษาไทย เล่ม ๑๑ ข้อ ๓๕๓ หน้า ๓๗๔ อักษรย่อชื่อคัมภีร์ที่ใช้เรียงตามลำดับคัมภีร์ มีดังนี้

๑. คำอธิบายคำย่อในภาษาไทย

ก. คำย่อชื่อคัมภีร์พระไตรปิฎก

พระวินัยปิฎก			
เล่ม	คำย่อ	ชื่อคัมภีร์	ภาษา
๑-๒	วิ.มหา. (ไทย)	= วินัยปิฎก	มหาวิภังค์ (ภาษาไทย)
๔-๕	วิ.ม. (ไทย)	= วินัยปิฎก	มหาวรรค (ภาษาไทย)
๗	วิ.จุ. (ไทย)	= วินัยปิฎก	จุฬวรรค (ภาษาไทย)
๘	วิ.ป. (ไทย)	= วินัยปิฎก	ปริวารวรรค (ภาษาไทย)

พระสุตตันตปิฎก			
เล่ม	คำย่อ	ชื่อคัมภีร์	ภาษา
๑๐	ที.ม. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย มหาวรรค (ภาษาไทย)
๑๑	ที.ปา. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย ปาฎิกวรรค (ภาษาไทย)
๑๒	ม.มู. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย มูลปัณณาส์ (ภาษาไทย)
๑๓	ม.ม. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย มัชฌิมปัณณาส์ (ภาษาไทย)
๑๔	ม.อ. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย อุปริปัณณาส์ (ภาษาไทย)
๑๘	ส.สพ. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย สฬายตนวรรค (ภาษาไทย)
๒๔	อง.เอกาทสก. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย เอกาทสกนิบาต (ภาษาไทย)
๒๕	ขุ.ข. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย ขุททกปาฐะ (ภาษาไทย)
๒๗	ขุ.ชา.จตุกก. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย จตุกกนิบาตชาดก (ภาษาไทย)
๒๙	ขุ.ม. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย มหานิทเทส (ภาษาไทย)

๒. คำอธิบายคำย่อภาษาอังกฤษ

บัญชีคำย่อที่สำคัญเกี่ยวกับภาษาอังกฤษ

คำย่อ	คำเต็ม	ความหมาย	หมายเหตุ
p.	page	หน้า	พหูพจน์ใช้ pp.
Ibid.	ibidem	เรื่องเดียวกัน ต่างหน้ากัน	
Vol.	volume	เล่มที่	
No. (s)	number (s)	ฉบับที่	

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โลกของเรามีประชากรรวมทั้งสิ้น ๘,๐๐๐ ล้านคน โดยมี “ผู้สูงอายุ” ที่มีอายุ ๖๕ ปี คิดเป็นร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งหมด^๑ ประชากรผู้สูงอายุในอาเซียนมีประชากรทั้งหมด ๖๗๑ ล้านคน อาเซียนเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้วคือมีผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ ๑๑ ของประชากรทั้งหมด ประเทศสมาชิกอาเซียน ๗ ประเทศ เป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว คือ มีอัตราผู้สูงอายุเกินร้อยละ ๑๐ ได้แก่ สิงคโปร์ ร้อยละ ๒๒, ไทย ร้อยละ ๑๙, เวียดนาม ร้อยละ ๑๓, มาเลเซีย ร้อยละ ๑๑, อินโดนีเซีย ร้อยละ ๑๐, เมียนมา ร้อยละ ๑๐, และบรูไน ร้อยละ ๑๐ ทุกประเทศทั่วโลกมีการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในช่วงเวลาแตกต่างกันตามความเจริญมั่งคั่ง ซึ่งมีผลต่อสุขภาพและการมีอายุยืนของประชาชน^๒

สำหรับประเทศไทยกำหนดนิยาม “ผู้สูงอายุ” ไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา ๓ “ผู้สูงอายุ” หมายความว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย” ความเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมของผู้สูงอายุการชราภาพในแต่ละบุคคลเกิดจากอิทธิพลของปัจจัยภายในปัจจัยภายนอกและสิ่งแวดล้อมวิถีการดำเนินชีวิตส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้สูงอายุส่งผลต่อวิถีการดำเนินชีวิตการพึ่งพิงผู้อื่นเป็นเหตุให้เกิดความซับซ้อนใจภาวะเครียดในผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่ไม่อาจปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยงได้ทั้งทำให้เกิดความเสื่อมทางกายภาพ จิต และสังคมส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศวัยสูงอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ทั้งทางร่างกายและจิตใจจึงจำเป็นต้องปรับตัวให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นผู้สูงอายุจึงต้องปรับตัวตามสภาพกายใจสังคมและจิตวิญญาณ

สาเหตุที่สำคัญในการดูแลตนเองลดลงภาวะเจ็บป่วยมีผลอย่างมากต่อสภาพร่างกาย รายได้ต้องพึ่งพาผู้อื่น สูญเสียความเป็นอยู่ที่ดีความสุขสบาย ต้องทุกข์ทรมานสูญเสียอิสระ

^๑ เว็บไซต์ ThaiPBS, Aging Society ไทยเข้าสู่สังคม “แก่เต็มขั้น” สวนทางเด็กเกิดน้อย, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://www.thaipbs.or.th/news/content/335743> [๒๓ เมษายน ๒๕๖๗].

^๒ เอก ธนะสิริ, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๖๔, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), ๒๕๖๕), หน้า ๗.

ความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม การสูญเสียด้านจิตใจ วิตกกังวล ซึมเศร้า สูญเสียความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจ การรับรู้ และเจตคติของผู้สูงอายุที่มีต่อตนเองในทุก ๆ ด้านซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้ และประสบการณ์ที่บุคคลได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อมอันเป็นตัวกำหนดบุคลิกภาพ สูญเสียภาพลักษณ์ความภาคภูมิใจและสูญเสียบทบาทครอบครัวและบทบาทสังคม

คุณภาพชีวิต Quality of Life หมายถึง ความรู้สึกมีความสุขจากความเป็นอยู่ที่ดี สภาพแวดล้อม ที่มีครอบครัวและสังคมเพื่อนมนุษย์ที่ดี คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ และจำเป็นต่อบุคคลและสังคมเป็นสิ่งที่สามารถสร้างขึ้นได้เพื่อให้มีชีวิตที่ดีขึ้น ในการศึกษาครั้งนี้

คุณภาพชีวิตหมายถึงการรับรู้ของผู้สูงอายุว่าตนเองมีการดำเนินชีวิตเป็นอย่างไรบ้างใน ด้านสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต ชีวิตในสังคมและเศรษฐกิจมีความพึงพอใจในสภาพชีวิตปัจจุบัน เพียงใด^๓

แนวคิดหลักการข้อมูลในระดับจังหวัด คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุใน เขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย กระบวนการส่งเสริมการพัฒนาชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของ ผู้สูงอายุมุ่งการบูรณาการหลักภavana ๔ มาบริหารจัดการด้านสภาพอารมณ์จิตใจโดยการนำหลัก ภavana ๔ มาพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาภavana ๔ หมายถึง การเจริญ การทำให้เป็น ให้มีขึ้น การฝึกอบรม การพัฒนา (Cultivation; Training; Development) (พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), ๒๕๔๐) ๑) กายภavanaคือการฝึกอบรมกายให้รู้จัก ติดต่อกันของกับสิ่งทั้งหลายภายนอกทางอินทรีย์ทั้งห้าด้วยดีและปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็น คุณมีให้เกิดโทษให้กุศลธรรมงอกงามให้กุศลธรรมเสื่อมสูญ ๒) ศีลภavanaคือการฝึกอบรมให้มี ระเบียบวินัยไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดีเกื้อกูลแก่กัน ๓) จิตภavanaคือการฝึกอบรมจิตใจให้เข้มแข็ง มั่นคง เจริญงอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลายเช่น มีเมตตา กรุณา ขยันหมั่นเพียร อดทน มีสมาธิและสดชื่นเบิกบานเป็นสุขผ่องใส^๔ และ ๔) ปัญญาภavanaคือการ ฝึกอบรมปัญญาให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริงรู้เท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะสามารถทำจิตใจให้ เป็นอิสระทำตนให้บริสุทธิ์จากกิเลสและปลดปล่อยจากความทุกข์แก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญา

คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธ สภาพทางกาย จิต สังคมและปัญญาจึงสื่อความหมาย ไกล่ความสุข ภาวะที่ปลอดทุกข์ เป็นสุข เป็นภาวะที่สมบูรณ์ คำสมัยใหม่เรียกว่า “องค์รวม” ความสุข

^๓ ภทริรา ผลงาม, “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย”, วารสารประชากรศาสตร์, ปีที่ ๓๔ ฉบับที่ ๒ (ธันวาคม ๒๕๖๑): ๑-๒๐.

^๔ ทศมาวดี ฉากภา และกรกต ชำบัณจิต, “หลักพุทธธรรมสำหรับการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ”, วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง, ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-เมษายน ๒๕๖๔): ๑-๑๐.

แนวพุทธหรือสุขภาพแนวพุทธประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา ความรู้แจ้ง^๕ วิมุตติ ความหลุดพ้น เป็นอิสระ^๖ วิสุทธิ ความหมดจด ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง^๗ สันติ ความสงบเป็นผู้ไม่กระวนกระวาย^๘ ซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดีงามของชีวิตการยึดหลักคำสอนอันเป็นแนวทางสายกลางมีแนวการประพฤติปฏิบัติตามหลักสัจธรรมอันเป็นอภิลิขิตสุขภาพชีวิตแบบองค์รวมหมายถึงความสมดุลของทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญาไม่เพียงแต่ไม่เจ็บป่วยหรือไม่มีโรคหาก็ยังครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่ยืนยาว และมีความสุขของทุกคนด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมมี ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) ร่างกาย Physical เป็นร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรคหรือความเจ็บป่วยมีปัจจัยองค์ประกอบทั้งด้านอาหาร สิ่งแวดล้อม ที่อยู่อาศัย ปัจจัยเกื้อหนุนทางเศรษฐกิจที่เพียงพอและส่งเสริมภาวะสุขภาพ ๒) จิตใจ Psychological เป็นมิติที่บุคคลมีสภาวะทางจิตใจที่แจ่มใส ปลอดภัย โปร่ง ไม่มีกังวล มีความสุข มีเมตตา และลดความเห็นแก่ตัว ๓) สังคม Social เป็นความผาสุกของครอบครัวสังคมและชุมชนโดยชุมชนสามารถให้การดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันสังคมมีความเป็นอยู่ที่เอื้ออาทรเสมอภาค มีความยุติธรรมและมีระบบบริการที่ดีและทั่วถึง และ ๔) ปัญญา Cognitive ด้วยกันคือคุณภาพทางกาย คุณภาพทางจิต คุณภาพทางสังคมและการรู้คิดปัญญาทั้งสี่เรื่องเชื่อมโยงกันทั้งหมด

ดังนั้น คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมจึงเป็นการสร้างความสมดุลทางกาย จิต สังคมและปัญญา ซึ่งสามารถดำรงชีวิตให้ยืนยาวและมีสุขในทุกรูปแบบโดยผ่านกระบวนการสร้างความผาสุกทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางสังคมอารมณ์และจิตวิญญาณปัญญาซึ่งเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงซึ่งกันและกันทั้งหมดองค์ประกอบเหล่านี้จะเป็นองค์ประกอบสำคัญในการนำไปสู่คุณภาพที่ดีของผู้สูงอายุ เนื่องจากคุณภาพที่ดีนั้นไม่ใช่เพียงแต่การไม่มีโรคเท่านั้นแต่เป็นการสร้างความสมดุลของร่างกายและจิตใจให้เหมาะสมถูกต้องดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุขตามสภาพของผู้สูงอายุ

จังหวัดเลยมีประชากรทั้งสิ้น ๖๓๘,๗๓๖ คน ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๑๘,๐๔๖ คน เป็นผู้ได้รับเบี้ยยังชีพ โดยอำเภอเมือง มีผู้สูงอายุประมาณ ๑๘,๗๑๕ คน ผู้สูงอายุติดเตียง มีจำนวนทั้งสิ้น ๕๗๐ คน ผู้สูงอายุติดบ้าน มีจำนวนทั้งสิ้น ๒,๕๕๘ คน สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเลย ในฐานะหน่วยงานทางสังคมในการขับเคลื่อนงานด้าน

^๕ อ.เอกาทศก. (ไทย) ๒๔/๑/๔๐๘.

^๖ วิ.จุ. (ไทย) ๗/๖/๒๘๔.

^๗ ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๗/๔๓๒.

^๘ ชุ.ช. (ไทย) ๒๕/๒๐๔/๙๖.

สังคมพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้รับการด้านสังคมจากหน่วยงานของรัฐและภาคเอกชนและสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี^๙

เทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ครอบคลุมพื้นที่ตำบลทุกตำบล มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น ๑๑,๗๐๓ คน จำนวนหมอบประจำบ้าน ๒๘๔ คน จำนวนหมอสาธารณสุข ๕๑ คน จำนวนหมอบครอบครัว ๓๐๖ คน มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น ๓,๘๑๔ คน^{๑๐}

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า หลักธรรมภาวนา ๔ เป็นหลักธรรมในพระพุทธศาสนาที่สามารถนำมาแก้ไขคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสังคมปัจจุบันได้อย่างเป็นรูปธรรมและช่วยให้ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีคุณค่ามีคุณภาพและเป็นหลักธรรมนำไปปฏิบัติเพื่อคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุช่วยแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธให้กับผู้สูงอายุได้แทบทุกมิติคือด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านปัญญาในการดำเนินชีวิตอีกทั้งยังช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่เหมาะสมตามวัยคือด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านปัญญา

๑.๒ คำถามวิจัย

๑.๒.๑ คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย เป็นอย่างไร

๑.๒.๒ ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ตามปัจจัยส่วนบุคคลเป็นอย่างไร

๑.๒.๓ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ควรเป็นอย่างไร

^๙ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเลย, รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดเลย ประจำปี ๒๕๖๔, (เลย: สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเลย, ๒๕๖๔), หน้า ๑.

^{๑๐} เว็บไซต์ 3doctor, รายงานข้อมูลตำบลทุกตำบล, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: https://3doctor.hss.moph.go.th/main/rp_village?region=8&prov=NDI=&prov=4Lm4Li4Lii&amid=4201&r=4L m A 4Li4 Li4Li4Li4Lm4Li4Lii&tamid=420101&tamname=4LiB4Li44LiU4Lib4Lml4Lit4LiH [๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๗].

๑.๓ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๓.๑ เพื่อศึกษาคูณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

๑.๓.๒ เพื่อเปรียบเทียบคูณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลยจังหวัดเลย ตามปัจจัยส่วนบุคคล

๑.๓.๓ เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมคูณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาเฉพาะแนวคิดเกี่ยวกับคูณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เอกสารที่เกี่ยวข้องจากการวิจัย เอกสาร ตำราฯ หลักพุทธธรรมที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ จากคัมภีร์พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๙ รวมทั้งเนื้อหาในหนังสือหลักพุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความและศึกษาจากหนังสือ เอกสาร แหล่งข้อมูลต่าง ๆ รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับคูณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ได้ศึกษาหลักพุทธธรรมที่สอดคล้องกับคูณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย หลักภวนา ๔

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านประชากร

การวิจัยเชิงปริมาณ Quantitative Research และการตอบคำถามสัมภาษณ์ Interview Questions เป็นการศึกษาวิจัยกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ประชากรที่ศึกษาคูณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย โดยเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุประมาณ ๓,๘๑๔ คน

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านพื้นที่

ศึกษาในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านระยะเวลา

ตั้งแต่วันที่ ๒๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ถึง ๑๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

๑.๕ สมมติฐานการวิจัย

ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธแตกต่างกัน

๑.๖ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

๑.๖.๑ คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธ หมายถึง คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย แบ่งออกเป็น ๔ ด้าน ได้แก่

๑. ด้านร่างกาย หมายถึง ตรวจสุขภาพร่างกายเป็นประจำ สุขภาพร่างกายแข็งแรง นอนหลับพักผ่อนเพียงพอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ มีรายได้ที่พอเพียงแก่การยังชีพ สามารถช่วยเหลือตนเองได้

๒. ด้านจิตใจ หมายถึง ควบคุมอารมณ์ได้ดี จิตใจร่าเริงแจ่มใส พึงพอใจในชีวิตของตนเอง ยอมรับสภาพของตนเอง ยอมรับการสูญเสีย ปล่อยวาง ผีกลสมาธิ สวดมนต์ อยู่กับความจริง ไม่ยึดติด ยึดมั่น

๓. ด้านสังคม หมายถึง ร่วมกันทำกิจกรรมงานบุญกุศล พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ สมาชิกในกลุ่ม มีความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว มีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้าน เป็นมิตรกับเพื่อนบ้าน รวมกลุ่มผู้สูงอายุทำกิจกรรม

๔. ด้านปัญญา หมายถึง พังเทศน์ ฟังธรรม คิดอย่างมีเหตุผล พิจารณาสังขารเป็นไปตามธรรมชาติ พิจารณาตนเองเป็นประจำ พิจารณาตามความจริง เข้าใจสัจธรรมของชีวิต สามารถใช้สติปัญญาแยกแยะสิ่งต่าง ๆ แนะนำสิ่งดี ๆ ให้ผู้อื่นอยู่เป็นประจำ

๑.๖.๒ ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป อาศัยในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

๑.๖.๓ ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง เพศชาย-หญิง อายุ การศึกษา สถานภาพทางสังคม รายได้ สุขภาพ

๑.๖.๔ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ได้แก่ ๑) คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ๒) คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ๓) คุณภาพชีวิตด้านสังคม และ ๔) คุณภาพชีวิตด้านปัญญา

๑.๗ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑.๗.๑ ได้ทราบคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

๑.๗.๒ ได้ทราบผลเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ตามปัจจัยส่วนบุคคล

๑.๗.๓ ทำให้ทราบแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

๑.๗.๔ ได้สารสนเทศที่นำไปส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมของผู้สูงอายุ ต่อไป

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาวิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นการเสริมสร้างแนวคิดหลักการและแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้โดยมีแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตองค์กรรวมเชิงพุทธ

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๒.๔ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

๒.๕ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์กรรวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๗ กรอบแนวคิดในการวิจัย

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

๒.๑.๑ ความหมายของคุณภาพชีวิต

ชีวิตที่มีคุณภาพย่อมเป็นชีวิตที่ประสบความสมหวัง รู้จักยับยั้งความต้องการทางร่างกาย และความต้องการทางอารมณ์ของตนเองให้อยู่ในขอบเขตที่พอดี สามารถใช้ความรู้ สติปัญญา ความรู้สึกนึกคิดของตนไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนเบียดเบียนหรือให้โทษแก่บุคคลอื่นในขณะเดียวกันบุคคลจะต้องมีการศึกษาแสวงหาความรู้เพิ่มเติม มีความขยัน อดทน ประกอบอาชีพที่สุจริต เป็นพลเมืองดี มีศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ มีระเบียบวินัย มีกฎเกณฑ์ทางสังคม รู้จักใช้ความคิดและสติปัญญาแก้ไขปัญหา สุขภาพและการดำรงชีวิตของตนเอง ซึ่งถือว่าเป็นคุณลักษณะของการมีคุณภาพชีวิตที่ดี^๑

^๑ พระมหาอุทัย กตคุโณ (ประดิษฐ์ศร), “การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้หลักวิถีพุทธในเขตเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี”, สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๔), หน้า ๙.

WHO (The WHOQOL Group, 1995) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับบริบททางสังคมวัฒนธรรมและค่านิยมในเวลานั้น ๆ และมีความสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมายความคาดหวังและมาตรฐานที่ปัจเจกส่วนบุคคลกำหนดขึ้นซึ่งประกอบด้วยมิติ ดังนี้ มิติด้านสุขภาพกาย Physical มิติด้านสุขภาพจิต Psychological มิติด้านความสัมพันธ์ทางสังคม Social Relationships และ มิติด้านสภาพแวดล้อม Environmental^๒

โดยองค์การอนามัยโลกได้นิยามความหมายของคุณภาพชีวิตว่า เป็นการรับรู้ความพึงพอใจและสถานะของบุคคลในการดำรงชีวิตในสังคมโดยจะสัมพันธ์กับเป้าหมายและความคาดหวังของตนเองภายใต้บริบทของวัฒนธรรม ค่านิยม มาตรฐานของสังคมและสิ่งอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเช่นสวัสดิการและบริการด้านต่าง ๆ ตลอดจนลักษณะทางการเมืองการปกครองในสังคมที่อยู่อาศัยและสามารถประเมินคุณภาพชีวิตในด้านวัตถุวิสัยและด้านจิตวิสัย^๓

คุณภาพชีวิต หมายถึง ความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุเป็นการรับรู้หรือเป็นความเข้าใจที่มีต่อสถานภาพชีวิตของตนเองภายใต้บริบทของระบบค่านิยมและวัฒนธรรมคุณภาพชีวิตเป็นมโนทัศน์มโนคติที่มีขอบเขตกว้างขวางครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ ที่สลับซับซ้อน เช่น สภาวะทางจิตใจ สุขภาพทางร่างกาย ระดับความเป็นตัวของตัวเอง ความสัมพันธ์ทางสังคมซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุนั้นมีความสุขในการดำเนินชีวิต^๔ การดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขทั้งด้านร่างกาย และจิตใจเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของสังคมและเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาสังคมและประเทศและยังรวมถึงการดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นพื้นฐานในสังคมหนึ่งในช่วงเวลาหนึ่งและคุณภาพชีวิตของประชาชนจะดีหมายถึงครอบครัวหรือชุมชนนั้นได้บรรลุเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐานครบถ้วนทุกประการ การดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสมของมนุษย์ตามสภาพความจำเป็นพื้นฐานในสังคมซึ่งตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางอารมณ์ ทางสังคม และทางความคิดอย่างพอเพียงจนก่อให้เกิดความมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี^๕

คุณภาพชีวิต หมายถึง การรับรู้ความพึงพอใจในชีวิต การมีความสุข การรับรู้สถานะของบุคคลในการดำเนินชีวิตในสังคมสัมพันธ์กับเป้าหมายความคาดหวังของตนเองและความพึงพอใจ

^๒ ขวัญใจ ทองศรี, “คุณภาพชีวิตที่ดีตามแนวพุทธจิตวิทยา”, วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๔): ๑-๑๓.

^๓ นันทินิตย์ ราชกิจ, “การสังเคราะห์งานวิจัยคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ”, รายงานวิจัย, (คณะเศรษฐศาสตร์: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๖๑), หน้า ๑๒.

^๔ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๒-๑๓.

^๕ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๓.

ในชีวิตทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางด้านสังคมและสภาพแวดล้อมของบุคคลภายใต้วัฒนธรรมและบริบทของสังคมของบุคคลในการดำรงชีวิตในสังคมภายใต้วิถีชีวิตของแต่ละบุคคล คุณภาพชีวิตเป็นชีวิตที่มีความสุขทั้งร่างกาย จิตใจ ซึ่งเป็นผลมาจากการตอบสนองความต้องการทั้งภายในและภายนอกที่เหมาะสมกับวิถีการดำรงอยู่^๖

คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาวะความพร้อมของบุคคลทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และด้านอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตที่สามารถส่งผลให้การดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาวะแวดล้อม เศรษฐกิจ การเมือง สิ่งแวดล้อม ตลอดจนศาสนา วัฒนธรรมประเพณี และค่านิยมในสังคมได้ในระดับที่เหมาะสม^๗

คุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตที่มีคุณภาพมีความสมบูรณ์ทั้งด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ สามารถดำรงชีวิตให้สอดคล้องตามสภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม สภาพแวดล้อม ในการดำรงชีวิตและทรัพยากรที่มีอยู่^๘

คุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตของบุคคลที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างเหมาะสมไม่เป็นภาระและไม่ก่อให้เกิดปัญหาให้แก่สังคมเป็นชีวิตที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสามารถดำเนินชีวิตโดยชอบธรรมสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมค่านิยมของสังคมสามารถแก้ไขปัญหาตลอดจนการแสวงหาสิ่งที่ตนปรารถนาให้ได้มาอย่างถูกต้องภายใต้เครื่องมือและทรัพยากรที่มีอยู่แบ่งออกเป็น ๔ ประการ ดังนี้

๑. ด้านร่างกาย คือ บุคคลจะต้องมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บซึ่งเป็นผลจากการได้รับการตอบสนองทางด้านปัจจัยความจำเป็นขั้นพื้นฐานที่พอเหมาะ

๒. ด้านจิตใจ คือ บุคคลจะต้องมีสภาพจิตใจที่สมบูรณ์ ร่างกายแข็งแรง ไม่วิตกกังวล มีความรู้สึกที่เป็นสุขและพึงพอใจในชีวิตตนเองครอบครัวและสังคมในสภาพแวดล้อมที่ดีมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

๓. ด้านสังคม คือ บุคคลที่สามารถดำรงชีวิตภายใต้บรรทัดฐานและค่านิยมทางสังคมในฐานะเป็นสมาชิกของสังคมได้อย่างปกติสุข

^๖ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๓-๑๔.

^๗ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๕.

^๘ ขวัญใจ ทองศรี, “คุณภาพชีวิตที่ดีตามแนวพุทธจิตวิทยา”, วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๔): ๑-๑๓.

๔. ด้านปัญญา คือ การฝึกอบรมพัฒนาปัญญาเสริมสร้างความรู้ ความคิด ความเข้าใจให้เกิดความรู้แจ้งเห็นจริง รู้จักพิจารณา รู้จักวินิจฉัย รู้จักแก้ปัญหาและรู้จักจัดการดำเนินการต่าง ๆ ด้วยปัญญาบริสุทธิ์ ซึ่งมองดูรู้เข้าใจเหตุปัจจัย มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงหรือตามที่มันเป็น^๙

ทิพย์วัลย์ เรื่องขจร อ้างถึง WHO (1998: 17) ให้ความหมายว่าคุณภาพชีวิต หมายถึง การรับรู้หรือความเข้าใจของปัจเจกส่วนบุคคลที่มีต่อสถานภาพชีวิตของตนเองตามบริบทของวัฒนธรรมและค่านิยมที่ใช้ชีวิตอยู่และสัมพันธ์กับเป้าประสงค์ความคาดหวังมาตรฐานและความกังวล ความสนใจที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ คุณภาพชีวิตเป็นมโนคติที่มีขอบเขตกว้างขวางครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ ที่สลับซับซ้อน ได้แก่ สุขภาพทางกาย สภาวะทางจิตระดับความเป็นตัวของตัวเองความสัมพันธ์ต่าง ๆ ทางสังคมความเชื่อส่วนบุคคลและสัมพันธ์ภาพที่มีต่อสิ่งแวดล้อม^{๑๐}

รัตนาวดี จุละยานนท์ อ้างถึง Padilla & Grant (1985: 45-60) ได้กล่าวถึง คุณภาพชีวิตว่าเป็นการรับรู้ความพึงพอใจในชีวิตที่เปลี่ยนแปลงได้ตามภาวะสุขภาพโดยวัดจากความสามารถในการทำงานของหน้าที่ต่าง ๆ ของอวัยวะในร่างกายทัศนคติของตนเองต่อสุขภาพความพอใจในชีวิตและความรู้สึกที่ตนเองได้รับการช่วยเหลือจากสังคม^{๑๑} ซึ่งคำว่าคุณภาพชีวิตนั้นเป็นชื่อใหม่ของความดั้งเดิม Old Notion ซึ่งเรียกกว้าง ๆ ว่าการเป็นอยู่ที่ดี Well-Being คือ การเป็นอยู่ที่ดีของตนเองและสิ่งแวดล้อมตามสภาพทั่วไปในด้านปัจเจกส่วนบุคคลคุณภาพชีวิตจะแสดงออกในรูปของความต้องการ Want เมื่อได้รับการตอบสนองแล้วทำให้บุคคลนั้น ๆ มีความสุขหรือความพึงพอใจแต่ในทางสังคมและสภาพแวดล้อมการมีชีวิตอย่างมีคุณภาพต้องไม่เป็นภาระหรือก่อให้เกิดปัญหาทางสังคม^{๑๒}

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า ความหมายของคุณภาพชีวิตหมายถึง การรับรู้ความพึงพอใจในการดำรงชีวิตความรู้สึกมีความสุขจากความเป็นอยู่ที่ดี การมีชีวิตความ

^๙ ขวัญใจ ทองศรี, “คุณภาพชีวิตที่ดีตามแนวพุทธจิตวิทยา”, วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๔): ๑-๑๓.

^{๑๐} ทิพย์วัลย์ เรื่องขจร, “วิทยาศาสตร์เพื่อคุณภาพชีวิต”, เอกสารประกอบการสอนรายวิชาวิทยาศาสตร์เพื่อคุณภาพวิชาโปรแกรมวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, (คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี: มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา, ๒๕๕๔), หน้า ๒๐๔.

^{๑๑} รัตนาวดี จุละยานนท์, “คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลนครชัยศรี”, วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๕), หน้า ๒๖.

^{๑๒} อนรรฆ อีสเฮาะ, “คุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสะกอม อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา”, สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๖๒), หน้า ๑๘.

เป็นอยู่ที่ดีในด้านต่าง ๆ มีสภาพแวดล้อมที่ดี มีครอบครัวและสังคมเพื่อนมนุษย์ที่ดีมีคุณภาพ มีความสัมพันธ์ต่อการดำรงชีวิตและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในทิศทางที่ดีของชีวิตที่สมดุลกัน ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง สิ่งแวดล้อม ตลอดทั้ง ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณีและค่านิยมในสังคม คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อบุคคลและสังคมเป็นสิ่งที่สามารถสร้างขึ้นได้เพื่อให้มีชีวิตที่ดีขึ้นที่ทำให้สมาชิกในชุมชนอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

๒.๑.๒ หลักการสำคัญของคุณภาพชีวิต

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุวัยละและระบบต่าง ๆ ของร่างกายจะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงการตอบสนอง จากที่เคยทำหน้าที่ได้สูงสุดในช่วง ๒๐-๓๐ ปี และหลังจากนั้นหน้าที่ต่าง ๆ ของร่างกายจะเริ่มลดน้อยลงไปเรื่อย ๆ ตามกาลเวลา ซึ่งมีหลักการความสำคัญและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเสื่อมหลายทฤษฎี ได้แก่

ทฤษฎีความต้องการของ มาสโลว์ (Maslow is Theory of Need Gratification) มาสโลว์ Maslow เป็นนักจิตวิทยากลุ่มมนุษยนิยมซึ่งนักจิตวิทยาคนนี้เชื่อว่าโดยธรรมชาติแล้วมนุษย์เกิดมาดี และพร้อมที่จะทำสิ่งดีถ้าความต้องการของมนุษย์ได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ มาสโลว์ Maslow เป็นผู้หนึ่งที่ได้รับการศึกษาค้นคว้าถึงความต้องการของมนุษย์โดยมองเห็นว่ามนุษย์ทุกคนล้วนแต่มีความต้องการที่จะสนองความต้องการให้กับตนเองทั้งสิ้นซึ่งความต้องการมนุษย์มีมากมายหลายอย่างด้วยกันเขาได้นำความต้องการเหล่านั้นมาจัดเรียงเป็นลำดับจากขั้นต่ำไปถึงขั้นสูงสุดเป็น ๕ ขั้น ดังนี้

๑. ความต้องการด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานเพื่อความอยู่รอด ได้แก่ ความต้องการอาหารน้ำดื่มอากาศการพักผ่อนความต้องการทางเพศความต้องการความอบอุ่นความต้องการขจัดความเจ็บป่วยและต้องการรักษาความสมดุลของร่างกายทุกคนต้องการสิ่งเหล่านี้เหมือนกันอาจแตกต่างกันเป็นรายบุคคลทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเพศวัยและสถานการณ์ความต้องการปัจจัย ๔ ดังกล่าวข้างต้น หากเพียงพอแล้วมนุษย์จะพัฒนาในขั้นต่อไป

๒. ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย ความต้องการเหล่านี้เป็นความต้องการที่จะเป็นอิสระจากอันตรายทางกายและความกลัวต่อการสูญเสียงานทรัพย์สินอาหารหรือที่อยู่อาศัย

๓. ความต้องการผูกพันของสังคม เนื่องจากบุคคลอยู่ในสังคมจะต้องการยอมรับจากบุคคลอื่นทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความอบอุ่นทางใจจึงต้องการที่จะเข้ามาเป็นสมาชิกและมีส่วนร่วมในกลุ่มสังคมต่าง ๆ เช่น ครอบครัวเพื่อนฝูงและเกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มสังคมนั้น

๔. ความต้องการยกย่อง ตามทฤษฎีมาสโลว์ เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการยอมรับแล้วจะต้องการยกย่องจากตัวเองและจากบุคคลอื่นความต้องการนี้เป็นความพึงพอใจในอำนาจ Power สถานะ Status และความเชื่อมั่นในตนเอง

๕. ความต้องการความสำเร็จในชีวิต มาสโลว์ คำนึงว่า ความต้องการในระดับสูงสุดเป็นความปรารถนาของมนุษย์ที่สามารถประสบความสำเร็จสามารถใช้ความสามารถที่ตนมีอยู่อย่างเต็มที่ทั้งนี้เพื่อที่จะมีศักยภาพและบรรลุความสำเร็จในสิ่งใดสิ่งหนึ่งระดับสูงสุด^{๑๓}

แนวคิดคุณภาพชีวิตของ Sharma ได้เสนอแนวคิดความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการของมนุษย์และระดับคุณภาพชีวิตโดยแบ่งระดับความต้องการออกเป็น ๓ ระดับ ได้แก่

ระดับที่ ๑ Bio-physical Need เป็นความต้องการทางชีวภาพซึ่งจำเป็นที่สุดในการดำรงชีวิตปัจจัยที่ต้องการ ได้แก่ อาหารที่อยู่อาศัยยารักษาโรคเครื่องนุ่งห่มการได้รับปัจจัยเหล่านี้นำมาสู่การมีคุณภาพชีวิตที่อยู่ในระดับที่ต่ำสุด Minimal Level

ระดับที่ ๒ Psycho-social Need เป็นความต้องการทางสังคมปัจจัยที่ต้องการ ได้แก่ การศึกษา การคมนาคม การขนส่ง บริการสังคมอื่น ๆ การได้รับปัจจัยเหล่านี้ร่วมกับ Bio-physical Need นำมาสู่การมีคุณภาพชีวิตที่อยู่ในระดับพึงพอใจ Satisfaction Level

ระดับที่ ๓ Personal Aspiration เป็นความต้องการระดับสูงสุดเป็นความทะเยอทะยานของแต่ละบุคคลซึ่งแตกต่างกันเช่นความต้องการชื่อเสียงเกียรติยศบุคคลที่บรรลุความต้องการระดับนี้จะมีระดับคุณภาพชีวิตที่ Maximal Level แต่สภาพชีวิตในระดับนี้มักจะทำให้มนุษย์มีสิ่งที่ไม่พอใจและบริโภคอย่างฟุ่มเฟือยมีความเป็นอยู่ที่โดดเด่นทำให้เกิดปัญหาในการดำรงชีวิตซึ่งเป็นผลกระทบต่อดัชนีคุณภาพชีวิตจะค่อยลดลงจนอยู่ในระดับที่พึงพอใจเนื่องจากลดระดับความต้องการลง^{๑๔}

ลิวตัน Lawton กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต้องประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ ๔ ด้าน คือ การมีความสุข

๑. ด้านจิตใจ Psychological Well-being หมายถึง การที่บุคคลสามารถประเมินได้ว่าประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมาคุณภาพโดยประเมินได้จากผลกระทบระดับความสุขที่ได้รับและความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

^{๑๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๙.

^{๑๔} จักรพงษ์ เกย์น, “คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอาศัยในชุมชนของการเคหะแห่งชาติในเขตกรุงเทพมหานคร: ศึกษากรณีโครงการเคหะชุมชนทุ่งสองห้อง อาคารแฟลตเช่า”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพัฒนาสังคม, (คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม: สถาบันจิตพัฒนาบริหารศาสตร์, ๒๕๕๔), หน้า ๑๖.

๒. ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม Behavioral Competence หมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคลซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกายการมีสุขภาพที่ดีการรับรู้ที่ถูกต้องและการมีพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง

๓. สิ่งแวดล้อมของบุคคล Objective Environment หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุประกอบด้วย ๕ ส่วน ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพลักษณะภูมิอากาศภูมิประเทศและที่อยู่อาศัยบุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุเช่น สมาชิกในครอบครัวบุคคลอื่นทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุสถานภาพทางสังคมอายุเชื้อชาติและเศรษฐกิจ สภาพทางสังคมและวัฒนธรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

๔. การรับรู้คุณภาพชีวิต Perceived Quality of Life หมายถึง การที่บุคคลมีการประเมินตนเองเกี่ยวกับความผาสุกทางด้านจิตใจความสามารถในการทำหน้าที่ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อบุคคลดังที่ได้กล่าวมา^{๑๕}

ความสำคัญของคุณภาพชีวิตเป็นเรื่องสำคัญมากของปัจจัยส่วนบุคคลและสังคมในปัจจุบัน ดังนี้

๑. ความสำคัญของคุณภาพชีวิตระดับตนเองและครอบครัวคือการมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงมีสุขภาพพลานามัยที่ดีไม่เจ็บป่วยทำให้สามารถลดค่าใช้จ่ายส่วนบุคคลและสามารถประกอบอาชีพการงานได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้ชีวิตมีความเป็นอยู่ที่ดีมีครอบครัวที่อบอุ่นไร้ซึ่งปัญหา

๒. ความสำคัญของคุณภาพชีวิตระดับสังคมและประเทศชาติเมื่อประชากรในสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีย่อมทำให้คุณภาพชีวิตในสังคมและประเทศชาติดีขึ้นไปด้วยแต่ทั้งนี้รัฐบาลจะต้องมีนโยบายที่จะเอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรเช่นสภาพแวดล้อมการประกอบอาชีพและรายได้ของประชากร เป็นต้น^{๑๖}

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า คุณภาพชีวิตมีความสำคัญและจำเ็นต่อบุคคลเป็นสิ่งที่มีความค่าและสังคมเป็นสิ่งที่มนุษย์สามารถกำหนดการสร้างเกณฑ์มาตรฐานเพื่อให้ระดับการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้และเพื่อทำให้การพัฒนาตนเองและสังคมไปสู่เป้าหมายที่ปรารถนาบุคคลแต่ละบุคคลและแต่ละครอบครัวจึงมีการพัฒนาตนเองในด้านการศึกษาการมีแนวคิดและเจตคติ

^{๑๕} พระมหาธนกร กิตติปัญญา, “โรงเรียนผู้สูงอายุ : รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์”, วารสารรัตนปัญญา, ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๓): ๑๘๔-๑๘๔.

^{๑๖} พิชรี หล้าแหล่ง, “การศึกษาคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของเกษตรกรชาวสวนปาล์มน้ำมันในพื้นที่ภาคใต้”, รายงานวิจัย, (สาขาวิชาสังคมวิทยา: มหาวิทยาลัยแม่โจ้, ๒๕๕๖), หน้า ๗๘.

ที่ดีการรู้จักบริหารตนเองการมีความเอื้ออาทรต่อบุคคลอื่นการมีอาชีพมีรายได้มีคุณธรรมและศีลธรรม ถ้าบุคคลในสังคมสามารถปฏิบัติได้ดังที่กล่าวมาข้างต้นก็จะสามารถช่วยยกระดับทั้งของตนเองและสังคมให้มีคุณค่ามีความเจริญงอกงามพัฒนาไปสู่สังคมอุดมคติและปัญหาต่าง ๆ ในสังคมจะลดลงได้ ความสำคัญของคุณภาพชีวิตเป็นสิ่งสำคัญที่จะส่งผลไม่ใช่เฉพาะแต่เพียงตัวบุคคลหากแต่ยังส่งผลไปถึงประเทศชาติการมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งทางด้านร่างกายจิตใจสังคมและปัญญาเมื่อมีคุณภาพชีวิตที่ดีย่อมทำให้ชุมชนสังคมและประเทศชาติดีขึ้นไปด้วย

๒.๑.๓ องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

Power Bullinger & WHOQOL Group กล่าวถึง คุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตด้วยการทบทวนแนวคิดของคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI ประกอบด้วยคุณภาพชีวิต ๔ ด้าน ดังนี้

๑. ด้านสุขภาพกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึก สุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องการพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ หรือ การรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น

๒. ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่ปัจจัยส่วนบุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตนการรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้าหรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิตและความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

๓. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้ เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคมการรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วยรวมทั้ง การรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์

๔. ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขังมีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง^{๑๗}

WHOQOL Group กล่าวว่า คุณภาพชีวิตประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ๔ ด้าน ดังนี้

๑. ด้านร่างกาย Physical คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวันเช่นการรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายการรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบายไม่มีความเจ็บปวดการรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวันการรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นการรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตนเองการรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนเองการรับรู้ถึงความสามารถในการทำงานการรับรู้ว่าคุณไม่ต้องพึ่งพายาต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น

๒. ด้านจิตใจ Psychological คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเองเช่นการรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเองการรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเองการรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองการรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเองการรับรู้ถึงความคิดความจำสมาธิการตัดสินใจและความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตนเองการรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้าหรือความกังวลการรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตเช่นการรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิทยาศาสตร์ศาสนาการให้ความหมายของชีวิตและความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิตมีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

๓. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม Social คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่นการรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคมการรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย^{๑๘}

^{๑๗} ชุมพร จำแสง และคณะ, “ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก”, รายงานวิจัย, (คณะแพทยศาสตร์: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๕๕), หน้า ๗๕.

^{๑๘} นันทินต์ ราชกิจ, “การสังเคราะห์งานวิจัยคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ”, รายงานวิจัย, หน้า ๑๒๖.

๔. ด้านปัญญา Cognitive เป็นความสุขที่เกิดจากจิตได้สัมผัสกับสิ่งที่บุคคลยึดมั่นและเคารพอยู่สูงทำให้เกิดความเชื่อมั่นศรัทธาปฏิบัติในสิ่งดีงามมีความเสียสละและยินดีในความสำเร็จของบุคคลอื่นรวมถึงการอยู่ร่วมกันได้อย่างสันติ^{๑๙}

จักรพงษ์ เกะเย็น อ้างถึง Ferrans ได้สรุปองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตเป็น ๔ องค์ประกอบได้แก่

๑. ด้านสุขภาพและหน้าที่ (health and functioning) เกี่ยวกับสถานภาพของร่างกายและความสามารถในการทำหน้าที่ ที่จะดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ กิจกรรมประจำวันและการแสดงออกทางบทบาทสังคม ประกอบด้วยสุขภาพตนเอง ความเครียด การดูแลสุขภาพ การพึ่งพาตนเอง ทางด้านร่างกาย เพศสัมพันธ์ ความรับผิดชอบต่อครอบครัว การบำเพ็ญประโยชน์กิจกรรมในยามว่างความสามารถในการเดินทาง การสร้างความสุขในวัยสูงอายุและการมีอายุยืน

๒. ด้านสังคมและเศรษฐกิจ (social economic) เป็นสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจของปัจเจกส่วนบุคคล เพราะบุคคลต้องอยู่ร่วมกันในสังคม ต้องการเพื่อนบ้านช่วยแนะแนวทางแก้ไข ปัญหาซึ่งกันและกัน ต้องการกำลังใจ การได้รับการเชื่อถือไว้วางใจ ต้องการบ้านที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่งมีงานทำและมีเงินใช้ในการดำเนินชีวิต ประกอบด้วย มาตรฐานของการดำเนินชีวิตการพึ่งพาตนเองด้านการเงิน ที่พักอาศัย อาชีพ มิตร เพื่อนบ้าน สภาพการของบ้านเมืองการได้รับการสนับสนุนทางจิตใจและการศึกษา

๓. ด้านจิตใจและวิญญาณ (psychological spiritual) เป็นสภาพของการรับรู้การตอบสนองทางอารมณ์ หรือทางวิญญาณ ต่อสิ่งเร้าที่มากระทบในชีวิต ความสงบสุขของจิตใจความศรัทธาในศาสนา และรูปร่างหน้าตาของตน

๔. ด้านครอบครัว (family) เป็นสภาพของสัมพันธภาพภายในครอบครัวของบุคคล ประกอบด้วย ความสุขในครอบครัว ภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว บุตร และความสัมพันธ์กับคู่สมรส^{๒๐}

^{๑๙} พระราชธรรมสารสุธี มูลพันธ์ และคณะ, “กระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้อัตลักษณ์ทางวัฒนธรรมของชนเผ่าในจังหวัดศรีสะเกษ”, รายงานวิจัย, (สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ศรีสะเกษ, ๒๕๖๑), หน้า ๑๐๒.

^{๒๐} จักรพงษ์ เกะเย็น, “คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอาศัยในชุมชนของการเคหะแห่งชาติในเขตกรุงเทพมหานคร: ศึกษากรณีโครงการเคหะชุมชนทุ่งสองห้อง อาคารพลต.๕”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพัฒนาสังคม, หน้า ๑๖.

Beadle-Brown ได้เสนอการแบ่งคุณภาพชีวิตเป็น ๘ ด้าน ดังนี้

๑. คุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคม (social inclusion) การรวมกลุ่มทางสังคมจะเกี่ยวข้องกับความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสังคม การมีส่วนร่วมในกลุ่มทางสังคมสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยที่มีอิทธิพลต่อการรวมกลุ่มทางสังคม บทบาทในการดำเนินชีวิตและการช่วยเหลือสนับสนุนต่าง ๆ เช่น วิธีการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อความเหมาะสม ความพึงพอใจในการบริการทางสังคม การยอมรับทางสังคมและสภาพทางสังคม

๒. คุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ (physical well-being) ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ หมายถึง ลักษณะทางสุขภาพ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความปลอดภัย การมีสุขภาพดี การมีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ กิจกรรมในชีวิตประจำวัน กิจกรรมสันทนาการต่าง ๆ อาหารและโภชนาการ ความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกายและการดูแลสุขภาพ

๓. คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (interpersonal relations) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และการมีมิตรภาพ เช่นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายใต้บริบทสถานที่ทำงาน หรือบริบทครอบครัว นอกจากนี้ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลยังเกี่ยวข้องกับภาวะความโดดเดี่ยวเดียวดาย การสนับสนุนช่วยเหลือจากเครือข่ายทางสังคม ความใกล้ชิดสนิทสนมและความรัก

๔. คุณภาพชีวิตด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดี (material well-being) ด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดีจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้ อาชีพการงาน สภาพทางการเงิน การเป็นเจ้าของ (สังหาริมทรัพย์และอสังหาริมทรัพย์) ความปลอดภัย สภาพทางเศรษฐกิจ ลักษณะที่อยู่ และการคมนาคมขนส่ง

๕. คุณภาพชีวิตด้านลักษณะทางอารมณ์ (emotional well-being) ด้านลักษณะทางอารมณ์จะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานอาชีพ ที่อยู่อาศัย การช่วยเหลือสนับสนุน ความพึงพอใจในกลุ่มทางสังคมของตน นอกจากนี้ด้านลักษณะทางอารมณ์ยังเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต มโนภาพแห่งตน การไร้ความเครียด และความสุขในการดำเนินชีวิต

๖. คุณภาพชีวิตด้านความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง (self-determination) ด้านความสามารถในการตัดสินใจได้ด้วยตนเองจะเกี่ยวข้องกับความอิสระภาพในการตัดสินใจ การควบคุมตนเอง การกำหนดทิศทางการดำเนินชีวิตด้วยตนเอง อิทธิพลของที่อยู่อาศัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ การสนับสนุนช่วยเหลือด้วยคำพูด และการแก้ต่างเพื่อตนเอง

๗. คุณภาพชีวิตด้านการพัฒนาตนเอง (personal development) ด้านการพัฒนาตนเองจะเกี่ยวข้องกับการศึกษา และทักษะในการปฏิบัติตน ความสามารถส่วนตัว การบรรลุสิ่งที่ปรารถนาความก้าวหน้า และพัฒนาการในด้านต่าง ๆ

๘. คุณภาพชีวิตด้านสิทธิเสรีภาพ (rights) ด้านสิทธิเสรีภาพจะเกี่ยวกับการเคารพในสิทธิส่วนบุคคล สิทธิมนุษยชน สิทธิในความเป็นพลเมือง เช่น การมีสิทธิเลือกตั้ง เป็นต้น ความรับผิดชอบในฐานะความเป็นพลเมือง และกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับชุมชนหรือรัฐบาล^{๒๑}

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า คุณภาพชีวิตประกอบด้วยด้านต่าง ๆ ดังนี้ ด้านสุขภาพและหน้าที่ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ด้านจิตใจและวิญญาณ ด้านครอบครัว ซึ่งเป็นองค์ประกอบทั้งหมดต้องอยู่ในระดับที่เหมาะสม ด้านต่าง ๆ ของชีวิตที่สมดุลกันทั้ง ร่างกาย การพัฒนาตนเอง อารมณ์ การตัดสินใจ สิทธิเสรีภาพ สิ่งแวดล้อม ความเป็นอยู่ที่ดี ตลอดทั้งศาสนา วัฒนธรรมประเพณีและค่านิยมในสังคมที่ทำให้สมาชิกในชุมชนอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

๒.๑.๔ กระบวนการพัฒนาหรือการส่งเสริมคุณภาพชีวิต

ปรัชญาพื้นฐานในคุณภาพชีวิตกล่าวถึงปรัชญาในการดำเนินชีวิตของมนุษย์มีคำถามอยู่เสมอว่า มนุษย์เกิดมาเพื่อสิ่งใดกันแน่ ส่วนใหญ่ตอบว่าทุกคนเกิดมาเพื่อแสวงหาความสุขและความพอใจการดำรงชีวิตแต่อย่างไรก็ตามความสุขและความพึงพอใจของแต่ละบุคคลอาจจะไม่เหมือนกันจึงพยายามสร้างคุณภาพชีวิตให้เห็นว่าในการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคคลในสังคมหนึ่งจะเหมาะสมกับการดำรงชีวิตในช่วงเวลานั้นมนุษย์เกิดมาจึงได้รับโอกาสทางสังคมเพื่อคุณภาพชีวิต

๑. โอกาสได้รับการเลี้ยงดูและรักษาสุขภาพอนามัยอย่างพอเพียง
๒. โอกาสทางสังคมในการรับการศึกษาเบื้องต้น
๓. โอกาสทางสังคมในการศึกษาวิชาชีพ
๔. โอกาสทางสังคมในการเลือกปฏิบัติงานวิชาชีพ
๕. โอกาสทางสังคมสำหรับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน
๖. โอกาสทางสังคมในการสร้างฐานะทางสังคมตลอดจนการเลือกถิ่นที่อยู่อาศัย

สอดคล้องกับคำประกาศที่ว่าด้วยปณิธานว่าด้วยสิทธิมนุษยชนขององค์การสหประชาชาติที่กล่าวว่า ทุกคนในฐานะที่เป็นสมาชิกสังคมมีสิทธิในความมั่นคงทางสังคมและมีสิทธิในการบรรลุซึ่งสิทธิทางเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรมและมีสิทธิในมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอสำหรับสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของตนและครอบครัวรวมทั้งการได้รับอาหารเครื่องนุ่งห่มที่อยู่อาศัยและการดูแล

^{๒๑} จรณารักษ์ พันธย์ม, “คุณภาพและความต้องการของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา จังหวัดนครปฐม”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปกร, ๒๕๕๗), หน้า ๗๐.

รักษาทางการแพทย์และการบริการทางสังคมที่จำเป็นแก่มารดาและเด็กที่จะได้รับการดูแลและการช่วยเหลือพิเศษและทุกคนมีสิทธิในการศึกษา จะเห็นได้ว่าคุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนควรได้รับ และพึงได้จากสถาบันและสังคมหากมีวิธีการที่ดีจะนั้นคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นจะต้องสร้างพื้นฐานจากการฝึกอบรมเพื่อให้แต่ละบุคคลในสังคมได้มีความรู้ความเข้าใจตระหนักถึงปัญหาและการป้องกัน แก้ไขปัญหาร่วมกันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีทุกระดับในสังคมจากแนวคิดปรัชญาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตดังกล่าวจึงเป็นปรัชญาพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการกำหนดความหมายของคุณภาพชีวิตนอกจากนี้แนวคิดปรัชญาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตตามคำสอนในพระพุทธศาสนายังกล่าวถึงคุณภาพชีวิตที่ดีคือชีวิตที่มีความรักตนเองและผู้อื่นซึ่งพุทธศาสนิกชนเห็นว่าปัจจัยส่วนบุคคลทั้งหลายมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันสังคมประกอบด้วยหน่วยเล็ก ๆ มารวมกันหรือสถานะที่ปัจจัยส่วนบุคคลทั้งหลายได้รับอิทธิพลมาจากสังคมจะมีความสุขเมื่อปัจจัยส่วนบุคคลมีความเอื้อเพื่ออารีต่อกันหากปัจจัยส่วนบุคคลมีความเห็นแก่ตัวสังคมก็จะไม่มีความสุขดังนั้นคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลจะต้องสอดคล้องกับสังคมที่ดีด้วยต้องทำให้ตัวเองดีรักตัวเองและรักผู้อื่น^{๒๒}

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า คุณภาพชีวิตเป็นเครื่องชี้วัดความเจริญก้าวหน้าของมิติทางด้านประชากร สังคม สุขภาพ จิตวิญญาณ สิ่งแวดล้อมและองค์ประกอบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเป็นอยู่ที่ดีผู้สูงอายุที่มีความสุขความพอใจจากการได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่มีความจำเป็น และความต้องการของร่างกายและจิตใจอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ภายใต้สภาพแวดล้อมและค่านิยมที่สังคมยอมรับ หรือในความหมายที่สั้นที่สุดคือการมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตดี และมีสติปัญญาที่สมบูรณ์

๒.๑.๕ การประยุกต์ใช้หรือการดำเนินการของคุณภาพชีวิต

เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุสามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคมและครอบครัวได้ ผู้สูงอายุจะต้องมีการเตรียมสถานการณ์ไว้เพื่อให้ตนเองมีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไปในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

๑. ด้านรายได้จะต้องรู้จักเก็บออมตั้งแต่วัยหนุ่มสาวเพื่อไว้ใช้ในยามชราและทำประกันสวัสดิการสังคมไว้ด้วย

^{๒๒} วินัย อ่ำดวง, “คุณภาพชีวิตของประชาชนชาวชุมชนสะพานสาม ตำบลท้ายบ้าน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, ๒๕๕๓), หน้า ๒๒.

๒. ที่อยู่อาศัยต้องเป็นส่วนตัวสงบเงียบบรรยากาศมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นสะอาดปลอดภัยลูกหลานสามารถไปเยี่ยมดูแลได้สะดวกและสม่ำเสมอ

๓. การเจ็บป่วยต้องดูแลรักษาร่างกายอย่างสม่ำเสมอพักผ่อนให้เพียงพอออกกำลังกายเป็นประจำตามสมควรและเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าปริมาณพอควรทั้งควรรู้จักกับสถานพยาบาลต่าง ๆ ใ้ยามปกติและยามฉุกเฉิน

๔. การใช้เวลาต้องเตรียมตัวเตรียมใจยอมรับสภาพการณ์ในชีวิตควรหางานอดิเรกหรือกิจกรรมต่าง ๆ ทำเพื่อประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่นเช่นการอ่านหนังสือทำบุญทำทานออกกำลังกายการรดน้ำต้นไม้และเก็บกวาดบ้านการปรับตัวต้องรู้จักตนเองและเข้าใจได้กับบุตรหลานเพื่อจะทำให้การอยู่ร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุและบุตรหลานเป็นไปอย่างปกติสุขด้านธรรมชาติและสมาธิควรเตรียมตัวเตรียมใจที่จะยอมรับความเจริญและความเสื่อมของสังขารและสรรพสิ่งรอบตัวฝึกจิตให้เข้มแข็งขึ้นทำจิตให้ปล่อยวางและกล้าเผชิญต่อทุกสิ่งเพื่อนำมาซึ่งความสุขสงบแก่ตนเองและครอบครัว^{๒๓}

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า การประยุกต์การดำเนินคุณภาพชีวิตแบ่งออกเป็น ๒ ด้าน คือ องค์ประกอบที่ขึ้นอยู่กับส่วนบุคคลสภาวะการณของบุคคลที่มีชีวิตที่มีความสุข ทั้งทางร่างกาย ทางจิตวิญญาณ ทางสังคมและทางปัญญา การกินการอยู่ที่ดีตัวเรามีคุณภาพชีวิตที่ดีแล้วต่อไปจึงจะช่วยเหลือเกื้อกูลคนอื่นในสังคมส่งผลให้ระบบสังคมดีไปด้วยและองค์ประกอบที่ขึ้นอยู่กับระบบสังคมจำเป็นต้องเอื้ออำนวยให้เกิดการดำรงชีวิตและสุขภาพที่ดีของคนในสังคมนั้น ๆ

๒.๑.๖ รูปแบบการบูรณาการของคุณภาพชีวิต

การที่มีคุณภาพชีวิตนั้นจำเป็นต้องเริ่มดูแลตนเองโดย

๑. เตรียมพร้อมทางด้านร่างกายควรปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับสภาวะที่เป็นอยู่โดยการลดภาระหน้าที่ให้น้อยลงอย่าหักโหมหลีกเลี่ยงสิ่งรบกวนที่ทำให้เกิดความเครียดทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งสนใจในสิ่งจำเป็นพื้นฐานของตนเอง ได้แก่ อาหารน้ำที่อยู่อาศัยสุขอนามัยการออกกำลังกายและการพักผ่อน

๒. การเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจซึ่งผู้สูงอายุต้องเข้าใจและยอมรับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นฝึกตนให้อยู่ในหลักธรรมทำตนให้เป็นที่เคารพของคนทั่วไปทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองครอบครัวและสังคมและทำกิจกรรมที่ชื่นชอบ

^{๒๓} พระมหาวิชัย ตีบกัณเฐน, “แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลวังกระแจะ อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, ๒๕๕๗), หน้า ๔๐.

๓. การเตรียมความพร้อมทางด้านสังคม ผู้สูงอายุควรมีการปรับตัวให้เข้ากับสังคมปัจจุบัน ไม่ยึดถือตัวตนพึ่งความคิดเห็นของคนอื่นสนใจสิ่งใหม่ ๆ เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ใกล้บ้าน

๔. การเตรียมความพร้อมทางด้านปัญญา ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุควรหา กิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้และเสริมสร้างการจำที่ดีทำรวมทั้งอาหารเสริมเพื่อช่วยกระตุ้นการคิด ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้นต้องได้รับการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมด้วยเช่นกัน กล่าวคือคนใน ครอบครัวต้องช่วยกันดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุทั้งในเรื่องของปัจจัยสี่ ได้แก่ อาหาร เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่อยู่อาศัยและการดูแลสุขภาพการรักษาพยาบาลรวมถึงการดูแลให้ครอบครัวทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจซึ่งเป็นการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมโดยสามารถยึดหลัก ๕ อ. ประกอบด้วย

๔.๑ อาหารควรดูแลเรื่องโภชนาการในผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพที่แข็งแรงและลดความรุนแรงของโรคต่าง ๆ โดยผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารให้ครบ ๕ หมู่ในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย

๔.๒ ออกกำลังกายผู้สูงอายุควรออกกำลังกาย ๓-๔ ครั้งต่อสัปดาห์ เพื่อกระตุ้นจังหวะการเต้นของหัวใจและช่วยฝึกกล้ามเนื้อและความยืดหยุ่นของร่างกายทำให้การเคลื่อนไหวและการทรงตัวดีขึ้น

๔.๓ อนามัยควรลดละเลิกสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเช่นเหล้า บุหรี่รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ

๔.๔ อารมณ์ควรฝึกควบคุมอารมณ์ความรู้สึกนึกคิดของตนเองทำความรู้จักและเข้าใจตนเองถึงการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติจากวัยที่เพิ่มขึ้นปล่อยวางกับเรื่องต่าง ๆ ให้ได้มากที่สุด

๔.๕ อติเรกควรสร้างคุณค่าให้ตนเองโดยการหางานอติเรกที่ชื่นชอบทำให้ผู้สูงอายุไม่เหงา เกิดความอบอุ่น และรู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง^{๒๔}

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพต้องเตรียมความพร้อมดูแลตนเองด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านปัญญา เรื่องของปัจจัยสี่ที่อยู่อาศัย การดูแลสุขภาพ การรักษาพยาบาลเพื่อสุขภาพที่แข็งแรง

^{๒๔} วิไลวรรณ อิศรเดช, “ผู้สูงอายุกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม”, วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑๒ (ธันวาคม ๒๕๖๕): ๑๔๗-๑๖๑.

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตองค์รวมเชิงพุทธ

๒.๒.๑ ที่มาของแนวคิดคุณภาพชีวิตองค์รวมเชิงพุทธ

พระพุทธธรรมเป็นหลักธรรมที่ประมวลคำสั่งสอนของผู้ตรัสรู้หรือพระพุทธเจ้าเป็นหลักธรรมที่เป็นสากล ว่าด้วยกฎแห่งเหตุและตามกระบวนการของธรรมชาติ เป็นที่ยอมรับของพุทธศาสนิกชนและชาวโลกเป็นจำนวนมาก เป็นข้อประพฤติปฏิบัติภาวนา ๔ ให้ความสำคัญของร่างกาย ศีล จิตใจและปัญญา ซึ่งมีความสัมพันธ์กันและมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ทั้งที่เป็นบรรพชิตและคฤหัสถ์ผู้ครองเรือน ทุกเพศ ทุกวัยโดยเฉพาะผู้สูงอายุเมื่อนำพุทธหลักธรรมไปประพฤติปฏิบัติและประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพแล้วย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีพลังใจและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและก่อให้เกิดความสงบสุขในครอบครัวและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข^{๒๕}

หลักภาวนา ๔ ในพระพุทธศาสนาซึ่งคำว่าภาวนาเป็นคำนามในภาษาบาลีที่มีกิริยาศัพท์เป็น ภาเวติ มีความหมายตรงกับคำว่า วุฑฺฒติ ซึ่งก็คือ วัฒนา หรือ การพัฒนา ที่ใช้ในภาษาไทยคำว่าภาวนา ในคำสอนของพุทธศาสนาหมายถึงการทำให้มีขึ้นเป็นขึ้นการทำให้เกิดขึ้นการเจริญขึ้นการบำเพ็ญการฝึกอบรมการพัฒนาเพื่อทำสิ่งที่ยังไม่มีขึ้นโดยมีความหมายที่ครอบคลุมถึงการปฏิบัติธรรมทั้งหมดที่เป็นไปเพื่อการพัฒนาคุณธรรมภายในตนเองฉะนั้นหลักภาวนา ๔ ที่ปรากฏในพระไตรปิฎกมักแสดงในรูปที่เป็นคุณสมบัติของบุคคลผู้ได้เจริญกาย^{๒๖} หรืออบรมกาย^{๒๗} มาดีแล้วเจริญศีล^{๒๘} หรืออบรมศีล^{๒๙} มาดีแล้วเจริญจิต^{๓๐} หรืออบรมจิต^{๓๑} มาดีแล้วและเจริญปัญญา^{๓๒} หรืออบรมปัญญา^{๓๓} มาดีแล้วซึ่งมีอยู่ ๔ ประการ ดังนี้

^{๒๕} สุภาภรณ์ กันยะตีบ, “หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาสถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง”, *วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ*, (คณะสาธารณสุขศาสตร์: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๖๐), หน้า ๑๘.

^{๒๖} ดุรายละเอียดใน ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๖๔/๓๑๒.

^{๒๗} ดุรายละเอียดใน ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๑/๒๗๒.

^{๒๘} ดุรายละเอียดใน ขุ.ขุ. (ไทย) ๒๕/๗/๔๑๔.

^{๒๙} ดุรายละเอียดใน ส.สพ. (ไทย) ๑๘/๑๐/๑๕๔.

^{๓๐} ดุรายละเอียดใน ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒/๓๔๖.

^{๓๑} ดุรายละเอียดใน ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒/๒๗๒.

^{๓๒} ดุรายละเอียดใน ม.ม. (ไทย) ๑๓/๕/๒๙๓.

^{๓๓} ดุรายละเอียดใน ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓/๒๗๒.

๑. กายภาวนา เป็นการฝึกอบรมกายคุณภาพร่างกายให้รู้จักติดต่อกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพทั้งหลาย

๒. ศิลภาวนา เป็นการฝึกอบรมด้านพฤติกรรม

๓. จิตภาวนา เป็นการฝึกอบรมด้านจิตใจ

๔. ปัญญาภาวนา เป็นการพัฒนาทางปัญญา

จะเห็นได้ว่าเป็นหลักภาวนาทั้ง ๔ ข้อนี้เป็นหลักธรรมที่เป็นไปเพื่อให้มนุษย์ใช้ในการดำเนินชีวิตเข้าถึงซึ่งประโยชน์ในปัจจุบันหรือหลักธรรมอันอำนวยประโยชน์สุขมาให้ในขั้นต้นมีรายละเอียดดังนี้

๑. กายภาวนา การเจริญกายคุณภาพกายการฝึกอบรมให้รู้จักติดต่อกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพนอกทางอินทรีทั้งห้าด้วยดีไม่ให้เกิดโทษจากการที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับสิ่งเหล่านั้นและปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณเป็นประโยชน์มิให้เกิดโทษให้กุศลธรรมทั้งหลายงอกงามให้อกุศลธรรมทั้งหลายเสื่อมสูญเป็นการพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพอย่างรู้เท่าทันโลกภายนอก

๒. ศิลภาวนา คือการเจริญศีลหรืออบรมศีลเป็นคุณภาพความประพฤติการฝึกอบรมศีลให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัยไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายอยู่ร่วมกับผู้อื่นหรือสิ่งแวดล้อมได้ด้วยดีมีการเกื้อกูลแก่กันและกันทั้งมนุษย์สัตว์และสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ

๓. จิตภาวนา คือการเจริญหรืออบรมจิตเพื่อพัฒนาจิตการฝึกอบรมจิตให้เข้มแข็งมั่นคงเจริญงอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลายเช่นมีเมตตากรุณาขยันหมั่นเพียรอดทน^{๓๔} มีสมาธิและสดชื่นเบิกบานเป็นสุขผ่องใส

๔. ปัญญาภาวนา การเจริญปัญญาคุณภาพปัญญาการฝึกอบรมปัญญาให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามจริงอย่างเป็นนายความคิดและหยั่งรู้^{๓๕} ถึงความจริงรู้เท่าทันโลกเห็นโลกและชีวิตตามสภาวะหรือตามที่มันเป็นสามารถทำจิตใจให้เป็นอิสระไม่ถูกผูกมัดด้วยอารมณ์ทั้งดีและไม่ดีทำตนให้บริสุทธิ์จากกิเลสและปลดปล่อยพ้นจากความทุกข์แก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นด้วยปัญญา^{๓๖}

^{๓๔} วิมพา. (ไทย) ๒/๕๑๕.

^{๓๕} ชุ.ชา.จตุกก. (ไทย) ๒๗/๓๔๗/๑๕๔.

^{๓๖} พระก่องสี ญาณธโร (พรมโพธิ์), “ศึกษาวิเคราะห์การดำเนินชีวิตตามหลักภาวนา ๔ ในพระพุทธศาสนา”, วารสาร มจร.อุบลปริทรรศน์, ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๓ (กันยายน-ธันวาคม ๒๕๖๐): ๑-๑๕.

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า หลักธรรมที่เป็นสากล ว่าด้วยกฎแห่งเหตุและตามกระบวนการของธรรมชาติ เป็นข้อประพฤติปฏิบัติ ภาวนา ๔ ให้ความสำคัญของร่างกาย ศีล จิตใจและปัญญา ซึ่งมีความสัมพันธ์กันและมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์โดยเฉพาะผู้สูงอายุเมื่อนำพุทธหลักธรรมไปประพฤติปฏิบัติและประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพแล้วย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีพลังใจและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และก่อให้เกิดความสงบสุขในครอบครัวและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข

๒.๒.๒ ความหมายคุณภาพชีวิตองค์รวมเชิงพุทธ

ชีวิตที่มีความปกติสุขสามารถรักษาสสมดุลของระบบความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบไว้ได้ทั้งองค์ประกอบด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญา ภาวะสมดุลเช่น คุณภาพชีวิตที่ดี เป็นกระบวนการมองโลก มองชีวิตว่าทุกสิ่งทุกอย่างสานสัมพันธ์กันมิได้แยกส่วนเป็นเรื่อง ๆ มองชีวิตเป็นหนึ่ง ไม่ได้แยกกายกับจิต มิได้แยกเรื่องทางสังคม สิ่งแวดล้อมออกจากเรื่องสุขภาพ คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธจึงสะท้อนออกมาในการดำเนินชีวิตอย่างมีสติ ทำให้อยู่เย็นเป็นสุข โดยการเรียนรู้จักเลือกวิธีการดำเนินชีวิตทางกาย ใจ สังคมและปัญญา การนำหลักภาวนา ๔ ดูแลคุณภาพชีวิตต้องมีความสัมพันธ์กันทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่

๑. ด้านกายภาวนาหรือคุณภาพกาย คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพหรือทางวัตถุให้รู้จักกินอยู่ดูฟังเป็นสามารถเสพสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณมิให้โทษรู้จักควบคุมไม่ให้เกิดความต้องการที่ฟุ้งเฟ้อเกินความจำเป็น

๒. ด้านศีลภาวนาหรือการพัฒนาศีล คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคมคือมนุษย์ตั้งอยู่ในกฎระเบียบเพื่อให้เกิดการตอบสนองความต้องการของคนนั้นไม่ไปเบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายกับผู้อื่นสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและเกื้อกูลกันได้ด้วยดี

๓. ด้านจิตภาวนาหรือคุณภาพจิต คือ การมีจิตที่สมบูรณ์ด้วยคุณธรรมความดีมีความเข้มแข็งมีความเบิกบานผ่องใสสงบสุข

๔. ด้านปัญญาภาวนาหรือคุณภาพปัญญา คือ การเสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจอย่างเป็นนายความคิดและการหยั่งรู้ความจริงรู้เท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะจริง^{๓๗}

^{๓๗} ฌณิศฐารค์ วงศ์สุภาภรณ์, “การประยุกต์ใช้หลักภาวนา ๔ ในการพัฒนาบุคลากรของสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดแพร่”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗), หน้า ๓๗.

ภาวนา หมายถึง การเจริญ การทำให้เป็นใหม่ขึ้น การฝึกอบรม การพัฒนากาย

๑. ภาวนา Physical Development การเจริญ การพัฒนากาย การฝึกอบรมกาย ให้รู้จักติดต่อกับสิ่งทั้งหลายภายนอกทางอินทรีย์ทั้งห้าด้วยดีและปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณมิให้เกิดโทษให้กุศลองงามให้อกุศลธรรมเสื่อมสูญคุณภาพความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

๒. ศีลภาวนา Moral Development การเจริญศีลคุณภาพความประพฤติการฝึกอบรมศีลให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัยไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดีเกื้อกูลแก่กัน

๓. จิตภาวนา Cultivation of the Heart; Emotional Development การเจริญจิตคุณภาพจิตการฝึกอบรมจิตให้เข้มแข็งมั่นคงเจริญองงามด้วยคุณธรรมทั้งหลายเช่นมีเมตตากรุณา ขยันหมั่นเพียรอดทนมีสมาธิและสดชื่นเบิกบานเป็นสุขผ่องใส

๔. ปัญญาภาวนา Cultivation of Wisdom ; Intellectual Development การเจริญปัญญาคุณภาพปัญญาการฝึกอบรมปัญญาให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามจริงรู้เท่าทันเห็นโลกและชีวิตตามสภาวะสามารถทำจิตใจให้เป็นอิสระทำตนให้บริสุทธิ์จากกิเลสและปลดพ้นจากความทุกข์แก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญา^{๓๘}

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิต มีความจำเป็นและสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของคนทุกเพศทุกวัย และในทางพระพุทธศาสนาก็มีหลักคำสอนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งที่เป็นการพัฒนาตน เพื่อให้ผู้ที่ต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้นำหลักภาวนา ๔ ไปประยุกต์ใช้กับชีวิตของตนเองเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งแก่ตนและแก่ส่วนรวม

๒.๒.๓ หลักการคุณภาพชีวิตต้องครบเชิงพุทธ

ภาวนาถือเป็นหลักการและจุดมุ่งหมายที่สำคัญที่สุดในทางพระพุทธศาสนาที่มุ่งคุณภาพมนุษย์ให้มีศักยภาพในอันที่จะปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของแต่ละปัจเจกส่วนบุคคลไปในทางที่มีความเจริญทำให้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงรู้เท่าทันเห็นแจ้งโลกและชีวิตมนุษย์เกิดมายุ่อมต้องการมีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยคุณภาพชีวิตจะเกิดขึ้นได้ต้องมีความสุขเกิดขึ้นก่อน ความสุขที่แท้จริงต้องเกิดจากความรู้สึกพอใจในตนเอง รู้สีกว่าชีวิตนี้มีคุณค่ามีความหมายซึ่งการมีคุณภาพที่ดีนั้นมนุษย์ต้องรู้จักพัฒนาตนเองทั้ง ๔ ด้าน คือ กาย ศีล จิต และปัญญา มนุษย์ทุกคนล้วนต้องการความสุขใน

^{๓๘} ชลลดา คำสัมฤทธิ์, “การพัฒนาสุขภาพตามหลักภาวนา ๔ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ”, วารสาร สิริธรปริทรรศน์, ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๐): ๑-๑๐.

ชีวิตไม่มีความสุขเพราะความทุกข์ทำให้เกิดความไม่สบายใจบั่นทอนต่อการทำกิจกรรมต่าง ๆ ส่งผลเสียทั้งทางกายและใจและทำให้คุณภาพชีวิตลดลงคนในสังคมไทยเมื่อเกิดความทุกข์ก็มักจะมุ่งหน้าเข้าหาวัดทั้งที่อาจไม่เคยเข้าวัดมาก่อนเพราะเมื่อเกิดความทุกข์ถึงระดับหนึ่งก็ต้องการที่พึ่งหาความสุขทางใจที่มีใช้ความสุขจากเงินทอง ทรัพย์สิน เกียรติยศ ชื่อเสียง ความสุขที่แท้จริงเพื่อที่จะทำให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในศาสนาพุทธนั้นจะต้องมีคุณภาพทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่

๑. ด้านคุณภาพกายภาวนา คือ คุณภาพอินทรีย์ ๖^{๓๔} ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ซึ่งเป็นสิ่งเชื่อมต่อกับอารมณ์ทั้ง ๖ ได้แก่ รูป เสียง กลิ่น รส สัมผัส อารมณ์ ที่ใจรับรู้คุณภาพอินทรีย์ ๖ มีวัตถุประสงค์เพื่อฝึกฝนดำรงตนให้อยู่ในธรรมในความซื่อตรงและความอ่อนโยนด้านการใช้งานคือ ทำให้อินทรีย์เหล่านั้น มีความเยือกเย็น มีความละเอียด มีความคล่องแคล่ว มีความชัดเจน ฝึกฝนในด้านการเลือกสิ่งที่มีคุณค่าและมีประโยชน์มากที่สุดขณะเดียวกันก็มีวิธีหลีกเลี่ยงจากสิ่งที่เป็นภัยเป็นโทษหรือสิ่งไม่ดีต่าง ๆ ไม่ให้ทะลักเข้ามาสู่อินทรีย์โดยมีใจเป็นตัวรับรู้ทั้งหมด

๒. ด้านคุณภาพศีลภาวนา คือ การฝึกฝนด้านความประพฤติ ระเบียบ วินัย ความสุจริตทางกายและวาจา โดยการอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดีมีความเกื้อกูล พึ่งพาอาศัยกันไม่เบียดเบียนไม่ทำลายกันเพื่อให้บุคคลสามารถอยู่ร่วมกับคนในสังคมได้อย่างปกติสุข

๓. ด้านคุณภาพจิตภาวนา คือ การฝึกฝนด้านคุณภาพจิตการฝึกจิตใจให้เข้มแข็ง มั่นคง แน่วแน่ ควบคุมตนได้ดี มีสมาธิ มีกำลังใจสูงให้เป็นจิตที่สงบผ่องใสปราศจากสิ่งรบกวนหรือทำให้เศร้าหมองโดยเฉพาะการใช้ปัญญาอย่างลึกซึ้งและตรงตามความเป็นจริง

๔. ด้านคุณภาพปัญญาภาวนา คือ การฝึกปัญญาให้เกิดความรู้ความเข้าใจสรรพสิ่งทั้งปวงตามความเป็นจริงจนกระทั่งหลุดพ้นมีจิตใจเป็น อิสระ ผ่องใส เบิกบาน โดยสมบูรณ์เมื่อปัญญาที่บริสุทธิ์รู้เห็นตามจริงที่เกิดขึ้นแล้วก็จะช่วยให้จิตนั้นสงบมั่นคงบริสุทธิ์ผ่องใส

หลักธรรมและแนวทางปฏิบัติชีวิตที่ดีอันนำไปสู่ความสุขทางกาย ทางสังคม ทางใจและทางสติปัญญาของผู้สูงอายุนำไปสู่การสังเคราะห์หลักธรรมและแนวปฏิบัติอันเป็นจุดเปลี่ยนสู่ความสุขที่สามารถนำไปใช้เป็นหลักการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเป็นผู้สูงอายุด้วยหลักแห่งภาวนา ๔ ดังนี้

๑. หลักแห่งคุณภาพกายภาวนา คือ การเจริญกายการฝึกอบรมกายโดยสัรรวมอินทรีย์อายตนะให้ตั้งตนอยู่ในความไม่ประมาทซึ่งจะไม่นำไปสู่การก่อเกิดอกุศลธรรมอันเป็นหนึ่งในหลักการเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวสู่การเป็นผู้สูงอายุอย่างมีความสุขที่เรียกว่าความสุขทางกายซึ่งมีแนวทาง

^{๓๔} พุ. (ไทย) ๒๕/๒๕๓/๕๕๗.

ปฏิบัติ ได้แก่ การควบคุมตนไม่ให้ตกอยู่ในความไม่ประมาทการคบบัณฑิตที่พร้อมด้วยภูมิธรรมจะนำความสุขมาให้การปฏิบัติตนในฐานะคนธรรมดาให้สมบูรณ์ตามจริตชอบที่เอื้อต่อคุณภาพชีวิตคิดและพฤติกรรมเชิงบวกของตนนั่นคือความไม่ประมาทในตนจะทำให้เป็นผู้ไม่ไปในทางที่เสื่อม การควบคุมตนไม่ให้ตกอยู่ในความประมาทแนวปฏิบัติการควบคุมตนไม่ให้ตกอยู่ในความประมาทคือบุคคลพึงสังวรในการเรียนรู้อารมณ์ด้วยอายตนะโดยการสำรวจทางตา หู จมูก ลิ้น กายและใจเมื่อได้เห็นได้ยินได้กลิ่น ได้รสและกระทบสัมผัสศัตถ์นึกทำให้สติและปัญญาย่อมเกิดรู้ความจริงของสภาวะธรรมที่มีในขณะโดยเมื่อรับรู้แล้วสามารถควบคุมอารมณ์ไม่ให้ไหลไปในทางที่ชั่วแต่หากสามารถดึงกลับย้อนไปสู่การทำความดีได้ทำให้ไม่เป็นอกุศลเพราะกุศลเกิดขึ้นเมื่อได้พิจารณานั้นคืออินทรีย์สังวรอันเป็นการสำรวจต่อสิ่งที่เข้ามากระทบทวารแห่งการรับรู้อารมณ์ถือว่าตั้งตนอยู่ในความไม่ประมาทแล้ว ซึ่งได้แก่ การพูดอันไม่นำความเดือดร้อนมาแก่ตนและผู้อื่น ประการที่หนึ่ง การจัดเรื่องราวได้ของตนเองประการที่สอง การดูแลสุขภาพร่างกายและการออกกำลังกายการรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์และตรงเวลา ประการที่สาม การเตือนใจปฏิบัติและอบรมคนในครอบครัวไม่ให้ไปในทางชั่ว เพราะแนวปฏิบัติเป็นความพยายามควบคุมตนเองการครองตนให้เป็นคนดีให้อยู่ในวิถีของความไม่ประมาทในชีวิตการคบบัณฑิตที่พร้อมด้วยภูมิธรรมนำความสุขมาให้การได้พบพระสงฆ์ พระนักพัฒนา ที่เสมือนเป็นต้นแบบและผู้ชี้แนวทางชีวิตด้วยความเป็นกัลยาณมิตรชวนให้ปรึกษา ไตรถามนำเคารพน่ายกย่องในทางคุณความรู้จักพูดให้เหตุผลถ้อยคำน่ารับฟังสามารถอธิบายธรรมได้เข้าใจและชักนำพาไปในทางที่ดีการเข้าถึงพระท่านผู้เป็นกัลยาณมิตรผู้ถึงพร้อมด้วยความเป็นกัลยาณมิตรนั้นเป็นแนวทางปฏิบัติที่จะทำให้ได้รับความสุขจากการเรียนรู้จากตัวอย่างที่ดีและนำมาเป็นแนวทางปฏิบัติชีวิตตนได้เป็นประการแรกทั้งนำไปสู่การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุการทำกิจกรรมที่มีประโยชน์ประการที่สองการก่อให้เกิดการเรียนรู้และปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องด้วย ศีล สมาธิและปัญญา อันเป็นหลักปฏิบัติพื้นฐานในการบริหารชีวิตได้ดียิ่งขึ้นตามอรรถาตามสมควรการคบหาบัณฑิตเป็นมิตรไว้จะช่วยให้พ้นทุกข์สงบสุขสันต์

๒. หลักแห่งคุณภาพศีลภาวนา แนวปฏิบัติของการเจริญศีลคุณภาพความประพฤติให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัยของสังคมอันเป็นหนึ่งในหลักการเตรียมความพร้อมเพื่อการก้าวสู่การเป็นผู้สูงอายุอย่างมีความสุขที่เรียกว่าความสุขทางสังคมซึ่งมีแนวทางปฏิบัติ ได้แก่ การดำเนินชีวิตตามบรรทัดฐานทางสังคมโดยปกติสุขการมีสังคมที่ดีชีวิตมีความสุขซึ่งบุคคลสามารถเลือกใช้ตามจริตชอบที่เอื้อต่อคุณภาพชีวิตวิธีคิดและพฤติกรรมเชิงบวกของตนนั่นคือการสร้างแรงยึดเหนี่ยวทางสังคมและการใช้ชีวิตที่ไม่เสื่อมถอยจะนำความปกติสุขมาสู่ชีวิตได้การดำเนินชีวิตตามบรรทัดฐานทางสังคมโดยปกติสุขแนวปฏิบัติคือการปรับตัวดำเนินชีวิตให้เป็นปกติมีพื้นฐานชีวิตตั้งอยู่ในศีลธรรมอันดีของสังคมความเพียรสร้างงานที่เป็นประโยชน์แก่ส่วนรวมและการรักษาระเบียบสังคม ได้แก่ การทำงานช่วยเหลือชุมชนวัดเพื่อนบ้านงานจิตอาสากับการมีส่วนร่วมตามประเพณีการคบเพื่อนสมาชิกการ

ปะทะสังสรรค์พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิตอันเป็นความสุขที่พึงปฏิบัติได้ไปตามวิถีของคนปกติทั่วไปการดำเนินชีวิตของบุคคลที่เป็นตามบรรทัดฐานสังคมเสมือนเป็นฟันเฟืองขับเคลื่อนชีวิตในปกติ ย่อมนำความสุขมาให้โดยความปกติสุขในความเป็นจริงนั้นมีทั้งสุขและทุกข์ปะปนกันไปในหลาย สถานการณ์ชีวิตอันเป็นปกติธรรมดา การกำกับช่วงชีวิตให้อยู่ในทางปฏิบัติที่เรียกว่าศีลภาวนาโดยมี ความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางสังคมและหมั่นชำระจิตใจให้บริสุทธิ์อยู่เสมอการมีสังคมดีชีวิตมี ความสุขสิ่งที่คุณคนพึงแสวงหา คือ การได้การสนับสนุนใช้ชีวิตและการทำงานที่เหมาะสมการเกื้อกูล ช่วยเหลือกันที่จะทำให้ไม่เสื่อมถอยในสังคมซึ่งเรียกว่า สปปายะ อันจะนำบุคคลไปสู่ความเจริญด้วย ธรรมที่เรียกว่าจักร ๔ ประการ ได้แก่ การได้อยู่ในที่ที่มีสภาพแวดล้อมอันเหมาะสมการเข้าไปคบกับ คนดีต้นแบบในการทำงาน การตั้งปณิธานไว้ถูกต้องและหากมีบุญเก่าสนับสนุนแล้วด้วยจะช่วยให้ประสบ ความเจริญก้าวหน้าในชีวิตดลบันดาลไปสู่เป้าหมาย การขับเคลื่อนชีวิตให้ถึงเป้าหมายงานสำเร็จ การมีชีวิตที่รื่นรมย์จำต้องเกิดจากการได้เข้าร่วมกิจการงานตามประเพณีศาสนาการสนทนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์กับเพื่อนสมาชิกชุมชนสบายใจไม่มีความกังวลงานอื่นที่จิต ปรารถนาดีแล้วจะทำให้บุคคลเข้าใจถึงความสุขในช่วงชีวิตที่พึงต้องการได้ด้วยความสะดวกสบาย

๓. หลักแห่งคุณภาพจิตภาวนา คือ การเจริญจิตการฝึกอบรมจิตใจให้เข้มแข็งมั่นคงเจริญ งามด้วยคุณธรรมซึ่งเกิดจากการบริกรรมภาวนาอันเป็นหนึ่งในหลักการเตรียมความพร้อมเพื่อการ ก้าวสู่การเป็นผู้สูงอายอย่างมีความสุขที่เรียกว่า ความสุขทางใจ ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติ ได้แก่ การเห็น สมณะการปฏิบัติชอบย่อมนำทางสว่างมาแก้ตนความทุกข์ลดได้ด้วยการภาวนาซึ่งบุคคลสามารถ เลือกใช้ตามจริตชอบที่เอื้อต่อคุณภาพวิจิตและพฤติกรรมเชิงบวกของตนนั่นคือการได้แนวทางปฏิบัติ ที่ถูกต้องจากผู้ปฏิบัติดีปฏิบัติชอบตามหลักศาสนามีความเพียรพยายามชอบจะสามารถลดได้ซึ่ง ความทุกข์และเพิ่มความสุขแก้ตนเองการเห็นสมณะการปฏิบัติชอบย่อมนำทางสว่างมาแก้ตนแนวทาง ปฏิบัติสำหรับบุคคลหากด้วยอุปนิสัยเดิมสนใจในการทำสมาธิภาวนาอยู่แล้ววันหยุดจากการทำงาน ควรเข้าวัดหาโอกาสฝึกสมาธิจะทำให้จิตใจสงบสบายขึ้นเกิดความรู้สึที่ดีจะทำให้พร้อมกลับไปสู่กับการ ทำงานต่อไปการได้พบผู้ชี้ทางสว่างให้เกิดเป็นแนวทางปฏิบัติที่ดีจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องและจะ ทำให้พบเห็นความมหัศจรรย์ของพลังจิตการเสพรสพระธรรมการดื่มด่ำกับสมาธิภาวนาแล้วเกิด ความสุขสภาวะธรรมจะเสริมพลังบวกให้แก่ชีวิตได้ การพบเห็นสมณะผู้สงบ แล้วนอนบนถาดไม้ ไตรสิกขา หมั่นฝึกหัดทุกวันด้วยปัญญา ย่อมจักพาจิตตรงม่งคลดดี เช่นนี้เป็นความเข้าใจถูกต้องการ ปฏิบัติถูกต้องย่อมเป็นหนทางแห่งความสุขสว่างแก่ชีวิตต่อไปความทุกข์ลดได้ด้วยการภาวนาการที่ บุคคลได้รับโอกาสเข้าถึงแหล่งเสริมพลังทางจิตการนั่งสมาธิการปฏิบัติภาวนาอย่างต่อเนื่องบ่อย ๆ จะเป็นผลดีปรากฏด้วยกายและใจซึ่งเป็นแนวทางปฏิบัติที่ดีจะทำให้บุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงตนเอง ได้โดยเฉพาะภาวะทางจิตใจอารมณ์ความครุ่นในชีวิตจะได้บรรเทาเบาบางลงได้ด้วยความเพียร พยายามการทดลองทำปฏิบัติตามหลักการและวิธีที่ผู้สามารถบอกทางที่ถูกต้องได้เป็นการเข้าถึงการ

ภาวนาของบุคคลชั้นง่ายที่จะทำให้ชีวิตพลิกผันอันสืบเนื่องจากความทุกข์ในชีวิตเช่นปัญหาครอบครัว เครือญาติและสภาวะทางกายที่รุ่มร่ากระทบชีวิตทำให้เกิดการแสดงอารมณ์พฤติกรรมเชิงลบทั้งนี้ จะเป็นการหยุดยั้งอารมณ์ที่เป็นไฟต่ำลงได้ทำให้ลดซึ่งความทุกข์ทางกายและใจนำไปสู่ความสุขในการ ดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น

๔. หลักแห่งปัญญาภาวนา คือ การเจริญปัญญากับการใช้ชีวิตและการทำงานอันเป็นหนึ่ง ในหลักการเตรียมความพร้อมเพื่อการก้าวสู่การเป็นผู้สูงอายุอย่างมีความสุขที่เรียกว่าความสุขทาง ปัญญาซึ่งมีแนวทางปฏิบัติ ได้แก่ การปล่อยวางแล้วความสุขจะปรากฏการสร้างความสุขเมื่อยามแก่ ชราด้วยกิจกรรมทางศาสนาการมีสติและปัญญาจะนำพาความสุขมาให้ซึ่งสามารถเลือกใช้ตามจริต ชอบที่เอื้อต่อคุณภาพชีวิตและพฤติกรรมเชิงบวกของตนได้นั้นคือการมีสติและปัญญาเป็นเครื่อง กำกับและพิจารณาการบ่มเพาะวิชาอันเป็นทางสู่พฤติกรรมแห่งความดีในการใช้ชีวิตการปล่อยวาง แล้วความสุขจะปรากฏวิถีชีวิตคนทำงานเลี้ยงชีพที่มีบริบททางสังคมที่โอบล้อมด้วยธรรมอันเป็นที่พึง แสวงหาเพราะจะเป็นเครื่องชักจูงให้ปัจจัยส่วนบุคคลได้เข้าใกล้แสงสว่างแห่งธรรมได้มากขึ้นทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับปัญญาของการเข้าถึงของแต่ละบุคคลกับการเพ่งหรือพิจารณาธรรมตามความเป็นจริงของ ชีวิตหากบุคคลสามารถปล่อยวางจะเห็นความสุขอันเกิดจากการละวางสิ่งนั้นอันเป็นความรู้สึกของคน ในที่สูงหรืออยู่ในที่สว่างพอบุคคลนั้นย่อมมองเห็นความจริงความสุขจะปรากฏจากการปล่อยวางการ มอบให้ลูกหลานได้เจริญรอยตามวิถีแห่งความอยู่รอดของมนุษย์ความกังวลที่ตนยึดเกาะไว้มานาน ยังให้เบาบางลงในช่วงปลายชีวิตสูงวัยแล้วหันเข้าหาซึ่งสมณะและศาสนาอันควรเป็นที่พึ่งสุดท้ายของ ทางชีวิตแล้วความสุขจะเกิดขึ้นทั้งทางกายและใจที่เกิดสบายเป็นสุข^{๔๐}

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า หลักการและจุดมุ่งหมายที่สำคัญที่สุดในทางพระพุทธศาสนามุ่งคุณภาพมนุษย์ให้มีศักยภาพในอันที่จะปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของ แต่ละปัจจัยส่วนบุคคลไปในทางที่มีความเจริญทำให้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงรู้เท่าทันเห็น แจ่มโลกและชีวิตมนุษย์โดยคุณภาพชีวิตจะเกิดขึ้นได้ต้องมีความสุขเกิดขึ้นก่อน ความสุขที่แท้จริงต้อง เกิดจากความรู้สึกพอใจในตนเอง รู้สีกว่าชีวิตนี้มีคุณค่ามีความหมายพัฒนาตนเองทั้ง ๔ ด้าน คือ กาย ศีล จิต และปัญญา

^{๔๐} โกมินทร์ วังอ่อน และคณะ, “หลักการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเป็นผู้สูงอายุด้วยหลักแห่ง ภาวนา ๔”, วารสารวิชาการวิทยาลัยบริหารศาสตร์, ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๖): ๑-๑๘.

๒.๒.๔ องค์ประกอบคุณภาพชีวิตองค์รวมเชิงพุทธ

พระพุทธศาสนาเห็นว่า มนุษย์ถูกครอบงำด้วยสัญชาตญาณ Instinct เป็นสัตว์โลกที่สามารถฝึกหัดและมีคุณภาพได้โดยผ่านกระบวนการที่เรียกว่า ฝึกศึกษาสิกขาหรือภาวนาซึ่งในสมัยใหม่ใช้คำว่าเรียนรู้และฝึกหัดพัฒนาอันเป็นกระบวนการพัฒนาสัญชาตญาณไปในทางที่สร้างสรรค์ให้มีความรู้และประสบการณ์สามารถทำเป็นคิดเป็นและแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง มนุษย์จึงเป็นสัตว์ที่ฝึกได้และต้องฝึกดังพระพุทธพจน์ว่า ในกองขยะที่เขาทิ้งไว้ข้างทางใหญ่ ยังมีดอกบัวมีกลิ่นหอมรื่นรมย์ใจเกิดขึ้นมาได้ฉันใดในหมู่ปุณฺณผู้มีมิตมนซึ่งเปรียบได้กับกองขยะก็ยังมีสาวกของพระสัมมาสัมพุทธเจ้าเจริญรุ่งเรืองอยู่ด้วยปัญญาฉันนั้น และตนนั้นแหละเป็นที่พึ่งของตนคนอื่นใครเล่าจะเป็นที่พึ่งได้ด้วยการฝึกไว้ดีแล้วบุคคลได้ที่พึ่งที่หายาก

คุณภาพกายภาวนา หมายถึง คุณภาพทางด้านร่างกายการฝึกอบรมกายให้รู้จักติดต่อกับสิ่งทั้งหลายภายนอกทางอินทรีทั้ง ๕ ด้วยสติปฏิบัติต่ออินทรีทั้ง ๕ ในทางที่เป็นคุณให้มีความเจริญงอกงามในกุศลธรรมและให้อกุศลธรรมเสื่อมสิ้นไปรวมทั้งคุณภาพความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติและบุคคลให้เป็นไปด้วยดีโดยไม่จำเป็นที่จำกัจะต้องปลีกตัวหลบไปนั่งปฏิบัติอยู่นอกสังคมหรือจำเพาะในกาลเวลาตอนใดตอนหนึ่งโดยเหตุนี้จึงมีปราชญ์หลายท่านสนับสนุนให้นำมาปฏิบัติในชีวิตประจำวันทั่วไปด้วยมีผู้เข้าใจผิดคิดว่าการปฏิบัติกรรมฐานนั้นจะต้องหลีกเลี่ยงออกจากชีวิตประจำวันด้วยการปฏิบัติในวัดในที่เปลี่ยวเงียบสงบที่ต้องหลีกเลี่ยงออกจากสังคมจากความสนุกเพลิดเพลินแต่กรรมฐานที่แท้จริงไม่ใช่การหลีกเลี่ยงหรือปลีกตัวออกจากสังคมแต่อย่างใด หากแต่เป็นเรื่องเกี่ยวกับชีวิตและกิจวัตรในชีวิตประจำวันของเราตลอดจนการประกอบกิจการที่เป็นไปด้วยสติปัญญา^{๔๑}

คุณภาพศีลภาวนา หมายถึง การเจริญศีลการอบรมศีลหรือคุณภาพทางสังคมคุณภาพความประพฤติศีลคือการอยู่ร่วมกับสังคมโดยไม่เบียดเบียนกันแต่มีชีวิตที่เกื้อกูลต่อกันมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคมคือมนุษย์ตั้งอยู่ในกฎระเบียบและวินัยไม่ไปเบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายกับผู้อื่นสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและเกื้อกูลกันได้ด้วยดีประพฤตินในสิ่งที่เป็นประโยชน์เกื้อกูลต่อผู้อื่นและสังคม ประกอบสัมมาชีพด้วยความขยันหมั่นเพียรฝึกฝนอบรมกายวาจาของตนให้ประณีตปราศจากโทษก่อคุณประโยชน์และเป็นเครื่องสนับสนุนการฝึกอบรมจิตใจยิ่ง ๆ ขึ้นไป

^{๔๑} พระครูวินัยธรอำนาจ พลบุญญ และคณะ, “รูปแบบการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม: กรณีศึกษาตำบลบ้านปรือ อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์”, วารสารวิจัยและพัฒนา, ปีที่ ๑๓ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๑): ๘๑-๙๓.

คุณภาพจิตภาวนา หมายถึง การเจริญจิตหรือการทำจิตให้เจริญองงามเริ่มแต่มีคุณธรรมต่าง ๆ ที่ทำให้จิตประณีตงดงามเช่น มีเมตตากรุณา มีศรัทธา มีความกตัญญูทศเวที สมรรถภาพของจิตใจที่จะเอาไปใช้งานต้องมีความเข้มแข็ง เป็นจิตที่มีสมาธิ มีสติ มีวิริยะ มีความเพียร มีความกล้าสู้ มีความเอาใจใส่รับผิดชอบ มีความอดทน เป็นจิตที่มีความสุข เป็นจิตที่มีความเบิกบาน มีปิติ มีความอิ่มใจ มีปราโมทย์ มีความร่าเริงบันเทิงใจ

คุณภาพปัญญาภาวนา หมายถึง การทำปัญญาให้เจริญองงาม รับรู้เข้ามาเป็นประสบการณ์ตรงตามสภาพนั้น รับรู้ตามความเป็นจริงไม่บิดเบือน ประจักษ์คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงได้ความรู้ที่ถูกต้อง การคิดการวินิจฉัยหรือวางแผนอย่างถูกต้องตรงตามสภาพโดยบริสุทธิ์ไม่ตกอยู่ในอำนาจครอบงำของอคติ เป็นปัญญาที่บริสุทธิ์อิสระ สามารถที่จะนำความรู้มาใช้จัดทำดำเนินการต่าง ๆ ให้สำเร็จผลตามที่ต้องการ โดยเฉพาะในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ให้สำเร็จ สามารถที่จะสืบค้นหาสาเหตุ ปัจจัยและแยกแยะวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ ซึ่งเป็นตัวเอื้ออำนวยในการที่จะแก้ปัญหา รู้เท่าทันโลกและชีวิตตามเป็นจริงซึ่งจะส่งผลย้อนกลับมาช่วยจิตใจทำให้จิตใจเป็นอิสระไม่วิ่งไปตามอำนาจชักจูงของสิ่งต่าง ๆ ที่ปรากฏแก่ตนซึ่งเข้ามากระทบจากโลกภายนอกด้วยความยินดียินร้ายแล้วก็เกิดทุกข์กับปัญหาต่าง ๆ มีความยึดติดในสิ่งต่าง ๆ อย่างน้อยก็คอยสร้างตัวตนขึ้นมารับกระทบกระทั่งจากอารมณ์และความคิดปรุงแต่งต่าง ๆ ก่อปัญหาแก่ตนเองมาสามารถจัดการดำเนินการกับสิ่งเหล่านั้นด้วยปัญญาที่แท้จริง เพราะจะเอาแต่ปรารถนาของตนเป็นหลักหรือเป็นตัวกำหนดคือจะให้สิ่งเหล่านั้นเป็นไปตามความอยาก ความปรารถนาของเราใจที่อยากของเราที่ถูกขัดถูกฝืนเกิดความขัดแย้งตัวเราก็เกิดความบีบคั้นเกิดปัญหาเป็นทุกข์แต่พอมีปัญญา รู้ เข้าใจโลกและชีวิตตามความเป็นจริงก็จะไปถึงขั้นสุดท้ายคือเป็นปัญญาที่ทำให้จิตใจเป็นอิสระออกจากสิ่งต่าง ๆ ไม่ยึดติดถือมั่นในโลก^{๔๒}

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า คุณภาพทางกายเป็นการระลึกตัวตนการระวางในอิริยาบถต่าง ๆ ในการยืนเดินนั่งนอนโดยการให้รู้จักบ่มเพาะฝึกอบรมตัวกายของเราที่จะติดต่อเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ให้เป็นปกติเป็นไปด้วยดีไม่ให้เกิดโทษเป็นไปในทางที่เป็นคุณและความพยายามสร้างหรือบ่มเพาะให้บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมกับทางกายภาพได้อย่างราบรื่นเป็นเรื่องของบุคคลที่จะมีการดำรงทำที่ต่อสิ่งที่มากระทบในที่นี้คือทั้งในเรื่องของความแข็งแรงของร่างกายและความแข็งแรงในความเพียรความวิริยะอุตสาหะไม่ให้อ่อนแอแล้วให้ออกร่ายเพราะหลายที่เราจะเห็นว่าคนเก่งเวลาไปเจอปัญหาอุปสรรคอาจหยุดหรือไม่อยากจะเดิน

^{๔๒} พระมหานันทวิทย์ ธีรภทฺโท, “รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืนของชุมชนตามแนวทางพระพุทธศาสนา”, รายงานวิจัย, (สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๘), หน้า ๔๒.

ต่อบางคนดีที่ไม่มีเรื่องของความอู้อหยังพอไปเจอสังคมที่อาจจะไม่ใช่สังคมคนดีโดยส่วนใหญ่ก็พยายามที่ถอยกลับออกมาอยู่ในที่มั่นของตัวเองโดยที่ไม่พยายามไปเปลี่ยนแปลงคนไม่ดีเหล่านั้น

๒.๒.๕ กระบวนการและวิธีการคุณภาพชีวิตองค์รวมเชิงพุทธ

คุณภาพชีวิตองค์รวมเชิงพุทธ ภาวนา ๔ คือการพัฒนา Development มีดังนี้

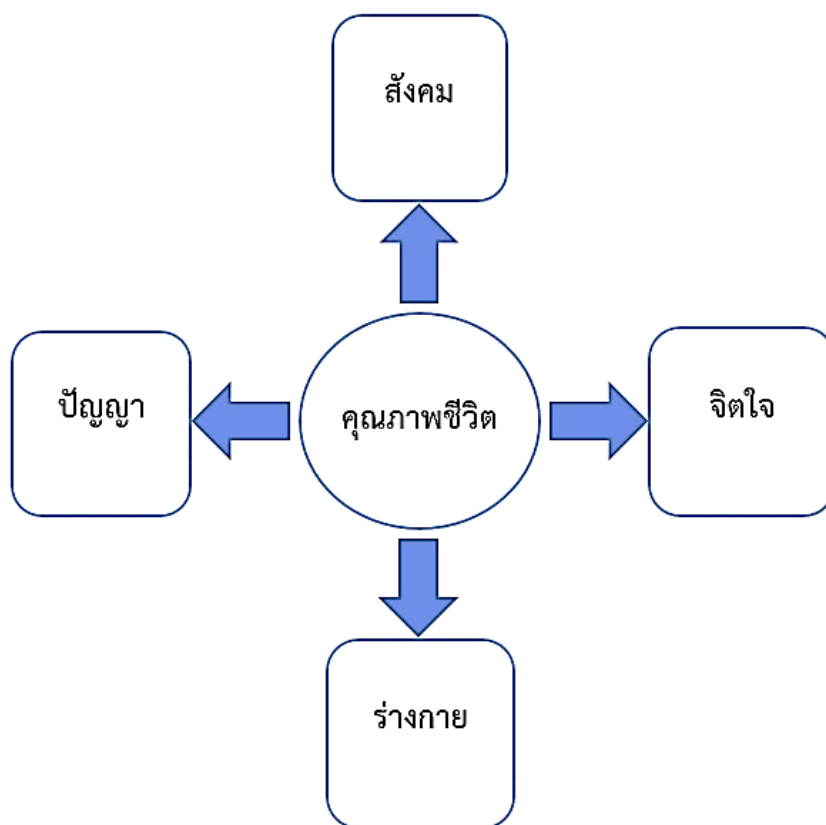
คุณภาพกายภาวนา การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกาย Physical Development คือ การมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในทางที่เกื้อกูลและได้ผลดีโดยรู้จักอยู่ดีมีสุขอย่างเกื้อกูลกันกับธรรมชาติและปฏิบัติต่อสิ่งทั้งหลายอย่างมีสติมิให้เกิดโทษแต่ให้เกื้อกูลเป็นคุณ โดยเฉพาะรู้จักใช้อินทรีย์เช่นตาดูหูฟังเป็นต้นอย่างมีสติดูเป็นฟังเป็นให้ได้ปัญญาและกินใช้ด้วยปัญญาเสพบริโภคปัจจัย ๔ และสิ่งของเครื่องใช้ตลอดจนใช้เทคโนโลยีอย่างฉลาดให้พอดีที่จะได้ผลตามคุณค่าที่แท้จริงไม่ลุ่มหลงมัวเมาไม่ประมาทขาดสติ

คุณภาพศีลภาวนา คุณภาพความสัมพันธ์ทางสังคม Moral Development, Social Development คือการมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคมมีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์โดยตั้งอยู่ในวินัยอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดีและมีอาชีพะสุจริตไม่ใช้กายวาจาและอาชีพนในทางที่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายเวรภัยแต่ใช้ตรงตามความมุ่งหมายของอาชีพและให้เป็นคุณภาพชีวิตของตนช่วยเหลือเกื้อกูลกันสร้างสรรค์สังคมส่งเสริมสุขคุณภาพจิต

คุณภาพจิตภาวนา Emotional Development, Psychological Development คือการทำจิตใจให้เจริญองงามขึ้นในคุณธรรมความดีงามความเข้มแข็งมั่นคงและความเปิดบานผ่องใส

คุณภาพปัญญาภาวนา การพัฒนาปัญญา Cognitive Development; Mental Development; Intellectual Development คือการฝึกอบรมเจริญปัญญาเสริมสร้างความรู้ ความคิดความเข้าใจให้รู้จักคิดรู้จักพิจารณา รู้จักวินิจฉัย รู้จักแก้ปัญหาและรู้จักจัดทำดำเนินการต่าง ๆ ด้วยปัญญาบริสุทธิ์ซึ่งมองดูรู้เข้าใจเหตุปัจจัยมองเห็นสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริงหรือเป็นจริงตามมันเป็นปราศจากอคติและแรงจูงใจแอบแฝงเป็นผู้ที่กิเลสครอบงำบัญชาไม่ได้ให้ปัญญาเจริญมีคุณภาพจนเข้าใจยังเห็นความจริงเป็นอยู่ด้วยปัญญารู้เท่าทันเห็นแจ้ง โลกและชีวิตตามสภาวะถึงความบริสุทธิ์ปลอดพ้นจากกิเลสสิ้นเชิงมีจิตใจเป็นอิสระสุขเกษมไร้ทุกข์^{๔๓}

^{๔๓} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (นครปฐม: วัดญาณเวศกวัน, ๒๕๔๙), หน้า ๑๘.



ภาพที่ ๒.๑ คุณภาพชีวิตองค์รวมเชิงพุทธ

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า การที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติ คือ การทำให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์จิตใจมีความสุขความพอใจความสมหวังคุณภาพกายคุณภาพจิตที่ดี จะปฏิบัติหน้าที่ประจำวันไม่ว่าเป็นการใช้ชีวิตเป็นไปด้วยดีและมีประสิทธิภาพให้มีความสุขในชีวิตรอบด้านจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นประโยชน์ต่อตนเองพึงตนเองให้มากที่สุดมีความมั่นคงในชีวิตและมั่นคงในครอบครัว

๒.๒.๖ การประยุกต์ใช้คุณภาพชีวิตองค์รวมเชิงพุทธ

พระธรรมโกศาจารย์ หลักพุทธธรรมที่นำมาประยุกต์ใช้ในคุณภาพชีวิตซึ่งมีความจำเป็นจะต้องฝึกฝนตนเองตามหลักพุทธศาสนาเพื่อให้การดำรงอยู่ด้วยความไม่ประมาทไม่เมาในชีวิตไม่เมาในความมั่งมีไม่เมาในสิ่งนั้นสิ่งนี้ซึ่งเป็นสิ่งไม่ถาวรแต่ประการใดเลยนอกจากธรรมที่เป็นยารักษาใจให้พ้นจากความทุกข์แม้เราจะมีชีวิตเกิดความแก่ความเจ็บความตายเป็นกฎธรรมดาของโลกแต่ถ้าเรารู้จักคุณภาพตนให้ปฏิบัติตนต่อการดำเนินชีวิตที่ดีแล้วย่อมดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีคุณภาพในตัวเองหลักธรรมพระพุทธศาสนาจะช่วยลดความวุ่นวายสับสนในสังคัมและชุมชนได้เป็นอย่างมาก หากได้รับการเข้าใจถึงหลักธรรมของพระพุทธศาสนา คุณภาพตนด้านจิตใจเป็นไปได้ไม่ยากนักเพราะเมืองไทยเป็นเมืองที่ประชาชนมีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจและมีพระพุทธศาสนาเป็น

ศาสนาประจำชาติแต่ละบุคคลพอจะมีพื้นฐานอยู่บ้างหากจะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้ศึกษาธรรมมากขึ้นและให้ความรู้อย่างต่อเนื่องก็จะสามารถขัดเกลาให้เป็นที่พึงประสงค์

หลักภาวนา ๔ ที่นำมาประยุกต์ใช้ในคุณภาพชีวิตนั้นซึ่งเป็นหลักธรรมในการฝึกตนเอง เพื่อให้การดำรงชีพอยู่ด้วยความไม่ประมาทไม่เมาในชีวิตไม่เมาในความมั่งมีไม่เมาในสิ่งที่วัตถุทางโลก ซึ่งเป็นสิ่งไม่ถาวรแต่ประการใดเลยนอกจากหลักธรรมที่เป็นยารักษาใจให้พ้นจากความทุกข์ที่เกิดขึ้น คุณภาพตนในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นสิ่งที่ดีและย่อมดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพไปในตัวเองการ ปฏิบัติตนตามหลักธรรมภาวนา ๔ เป็นประจำแล้วจะก่อให้เกิดเครื่องคุ้มกันคุ้มครองการดำรงชีวิตของผู้เจริญในภาวนา ๔ อันเป็นธรรมที่นำพาผู้ประพฤติปฏิบัติตามไปสู่หนทางแห่งสุขเป็นคุณภาพปัจจัย ส่วนบุคคลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและให้มีคุณภาพในตนเองให้ดำรงอยู่ในความมีสติไม่ประมาทมีธรรม เป็นเครื่องคุ้มครองตนมีศีลเป็นกรอบในการประพฤติปฏิบัติ จิตที่อบรมดีแล้วควรแก่การงานคือมรรค ธรรมมีปัญญาที่อบรมดีแล้วควรแก่การรู้แจ้งเห็นธรรมในพระศาสนา

หลักภาวนา ๔ นี้ที่ผู้สูงอายุนำมาเป็นกรอบในการปฏิบัติตนในการดำเนินชีวิตประจำวัน นั้นเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติและเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตซึ่งหลักภาวนา ๔ นี้จะมุ่งไปที่คุณภาพปัจจัยส่วนบุคคลโดยมีกรอบแห่งการพัฒนา ๔ ประการคือ คุณภาพในตนเองให้มีสติตั้งอยู่ในความไม่ประมาทไม่ประพฤติดิต การเจริญตนให้ตั้งอยู่ในกรอบของระเบียบข้อประพฤติปฏิบัติที่ดีงามของสังคมการอบรมจิตของตนให้มีความผ่องใสควรแก่การงานและคุณภาพปัญญาทำให้เป็นผู้มี เหตุมีผลการพิจารณาใคร่ครวญการคิดการวิเคราะห์ให้ถ่องแท้ในเรื่องนั้นหลักภาวนา ๔ ได้แสดงให้เห็นถึงคุณภาพตนเองในการดำเนินชีวิตประจำวันและการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข ความเจริญ

๑. การเจริญกายภาวนา เป็นการเตรียมตัวเตรียมกายให้ผู้สูงอายุฝึกพัฒนาสติให้รู้ในขณะ การดำเนินชีวิตของตนเอง และการคลุกคลีอยู่กับบ้านเรือนและผู้คนในสังคม ฝึกให้ผ่อนคลายสบาย กาย ฝึกการอยู่อย่างกินง่ายมีสติมีที่อยู่หลับนอนเรียบง่ายเป็นสบาย การปฏิบัติตามในกุศลธรรม คือ การไม่เบียดเบียนกันการไม่ลักขโมยการสำรวมอินทรีย์ การพูดสุภาพ พูดคำจริง พูดไม่ส่อเสียด พูดไม่เพ้อเจ้อ การไม่คิดโลภอยากได้ของคนอื่น การไม่คิดพยาบาทในบุคคลอื่น การมีความคิดที่ดีและไม่คิดมุ่งร้ายต่อบุคคลอื่น

๒. การเจริญศีลภาวนา ผู้สูงอายุปฏิบัติตนอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุขด้วยการไม่ เบียดเบียนผู้อื่นไม่ลักทรัพย์อันเป็นของมีค่าของผู้อื่นการไม่ประพฤติดิตในกามการมีความจริงใจใน คู่ครองของตนการไม่พูดเท็จและไม่ดื่มของมึนเมาอันเป็นสาเหตุแห่งความประมาทการมีสติในการดื่ม และบริโภคคุณภาพชีวิตในลักษณะนี้เป็นการกระทำให้ผู้สูงอายุตั้งอยู่ในระเบียบวินัยไม่เบียดเบียน หรือไม่ก่อความเดือดร้อนเสียหายแก่ใครเป็นการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ด้วยดีโดยมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อ

กันสามารถให้การดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันมีความเอื้ออาทรเสมอกันมีความยุติธรรมและเกิดสันติสุขในชุมชนได้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการเจริญศีลภาวนาว่าศีลนั้นจะเป็นปัจจัยพื้นฐานในการปฏิบัติตนฝึกฝนตนเองให้มีสติไม่ทำให้จิตฟุ้งซ่านมีจิตใจที่เมตตาเกื้อกูลต่อกันและเพื่อนบ้านการรักษาศีลจะช่วยควบคุมรักษากายวาจาใจให้เรียบร้อยและช่วยให้มีสติระลึกได้อยู่เสมอเพื่อควบคุมใจให้รู้จักละอายต่อการทำความชั่วเสียหายรู้สึกตัวกลัวผลของความชั่วพยายามรักษาใจให้อยู่ในแนวทางแห่งการปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนาทำจิตใจให้ผ่องใสและมีความสุข

๓. การเจริญจิตภาวนา ผู้สูงอายุฝึกคุณภาพจิตใจของตนเองด้วยการไหว้พระสวดมนต์ภาวนาและการนั่งสมาธิมีสติในการทำงานมีสติในการพูดมีสติในการคิดทำให้จิตใจมีความสุข

๔. การเจริญปัญญาภาวนา ผู้สูงอายุนำหลักการใช้ปัญญาคิดในสิ่งที่มีเหตุและผลคิดในกุศลความดีคิดเกี่ยวกับเรื่องการทำบุญและนำหลักการเจริญปัญญามาใช้ในชีวิตประจำวันอย่างมีความสุขโดยฝึกสติการคิดดีมีเหตุและผลให้เป็นวิสัยประจำในชีวิตมีความรู้สึกรู้สีกตัวขณะพูดขณะทำขณะคิดใช้ปัญญาในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักภาวนา ๔ ในพระพุทธศาสนาสำหรับผู้สูงอายุนั้นเป็นการนำหลักธรรมในพระพุทธศาสนามาประพฤติปฏิบัติและผู้สูงอายุก็มีความสุขในการปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนาซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเชื่อและความศรัทธาในพระพุทธศาสนาช่วยบรรเทาความทุกข์ทางจิตใจที่เกิดจากความเคลียดความวิตกกังวลความแก่ชราทางร่างกายหลักภาวนา ๔ จึงเหมาะเป็นกุศโลบายธรรมที่สำคัญเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงความสุขในบั้นปลายของชีวิตเห็นธรรมนำไปสู่การปล่อยวางและรู้แจ้งในสัจธรรมเป็นการได้ประทีปส่องทางสว่างใจทำลายความมืดของชีวิตทำให้ชีวิตในยามแก่ชราไม่อ่อนคลายสลายจิตไม่ยึดมั่นถือมั่นในกองสังขารที่บังคับไม่ได้ทำให้เกิดมีสติรู้และเห็นมีจิตเบิกบานจิตเบากายเบาเพราะเข้าใจในสภาวะธรรมไม่ยึดเอารูปกายรูปจิตความคิดติดอารมณ์มาแบกมาถือไว้ให้เป็นภาระการฝึกใจรู้ตัวให้มากพอมีสติตั้งมั่นมีสติตั้งอยู่กับฐานกายรู้ธรรมนำปัญญาเมื่อจิตมีสมาธิตั้งมั่นไม่หวั่นไหวไปตามอารมณ์สุดท้ายปัญญาก็เกิดปัญญาดับทุกข์เห็นธรรมชาติแท้ของอารมณ์และสังขารเห็นว่าเป็นอนิจจังทุกขังอนัตตาพลังปัญญาที่ส้ารอกความยึดติดผูกพันออกจากใจจนถึงขั้นมีความผ่องใสมีเป้าหมายข้างหน้าและมีความสุขในชีวิตทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขทั้งทางกายทางใจและมีความสุขกับการอยู่ร่วมกันในสังคม

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า การประยุกต์ใช้คุณภาพชีวิตซึ่งมีความจำเป็นจะต้องฝึกฝนตนเองตามหลักพุทธศาสนาเพื่อให้การดำรงอยู่ด้วยความไม่ประมาท ไม่เมาในชีวิต ไม่เมาในความมั่งมี ไม่เมาในสิ่งนั้นสิ่งนี้ ซึ่งเป็นสิ่งไม่ถาวรเป็นยารักษาใจให้พ้นจากความทุกข์แม้เราจะมีชีวิตเกิดความแก่ความเจ็บความตายเป็นกฎธรรมดาของโลกแต่ถ้าเรารู้จักคุณภาพตนให้ปฏิบัติตนต่อการดำเนินชีวิตที่ดีแล้วย่อมดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีคุณภาพในตัวเอง

๒.๒.๗ การบูรณาการคุณภาพชีวิตองค์รวมเชิงพุทธ

คุณภาพชีวิตองค์รวมเชิงพุทธ ตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุนั้นจำเป็นต้องมีการพัฒนา เพื่อให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ดีขึ้น โดยจัดเป็นรูปแบบองค์รวมสำคัญ คือ ๑) คุณภาพด้านร่างกาย ๒) คุณภาพด้านอารมณ์ ๓) คุณภาพด้านสังคม และ ๔) คุณภาพด้านปัญญา โดยคุณภาพแบบองค์รวมนี้เมื่อนำมาบูรณาการให้เข้ากับหลักภาวนา ๔ ประการ ย่อมทำให้เห็นถึงความสอดคล้องกัน โดยได้นำมาประยุกต์ให้เข้ากับหลักภาวนา ๔ ประการ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธ ด้านกายภาวนา ความหมายที่แท้จริงก็คือ คุณภาพอินทรีย์ ตา หู จมูก ลิ้น กายและใจซึ่งเป็นสิ่งที่ใช้สำหรับสัมพันธ์กับโลกภายนอกเป็นช่องทางที่เราสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมทางวัตถุและทางธรรมชาติทั้งหมดการฝึกฝนพัฒนาอินทรีย์หรืออินทรีย์ภาวนานั้นให้ฝึกฝนการใช้งานทำให้อินทรีย์มีความเฉียบคม^{๔๔} มีความละเอียดอ่อน^{๔๕} มีความไว^{๔๖} มีความคล่องแคล่ว^{๔๗} มีความชัดเจน เหล่านี้เป็นการฝึกในแง่การใช้งานคล้ายกับที่พูดว่าฝึกทักษะฝึกการทำให้รู้จักเลือกรับเอาสิ่งที่มีคุณค่าเป็นประโยชน์เข้ามาให้แก่ชีวิตป้องกันไม่ได้รับเอาสิ่งที่ไม่ดีหรือเป็นโทษเข้ามา เพื่อให้เกิดเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ในการใช้ชีวิตให้เกิดความสงบสุข การอยู่ร่วมกันโดยมีความคิด ความเข้าใจในหลักการทางพระพุทธศาสนา ควรใช้ชีวิตให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม โดยไม่ขัดแย้งกับผู้อื่น เพื่อให้สามารถมีชีวิตที่ดีในบั้นปลายชีวิต^{๔๘}

คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธ ด้านศีลภาวนา^{๔๙} เป็นเรื่องของความสัมพันธ์ในสังคม ในด้านการมีชีวิตอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคม ศีลเป็นสภาพหรือคุณสมบัติของปัจจัยส่วนบุคคลเป็นเรื่องของการที่บุคคลนั้นมีระเบียบในการดำเนินชีวิตและการอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดี ความมีระเบียบหรือประพฤติตนอยู่ในระเบียบอย่างนี้เรียกว่าศีล ส่วนวินัยนั้นเป็นการจัดระเบียบทั้งการจัดระเบียบชีวิตของตนเองและการจัดระเบียบในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นตลอดจนระบบสังคมทั้งหมดศีลกับวินัยจึงเป็นของคู่กันคือวินัยทำให้เกิดศีลถ้าเรารักษาวินัยเราก็เป็นผู้มีศีลทางพระตามปกติจะเรียกว่า เป็นผู้ที่มีศีล แต่ในภาษาไทยเรานิยมใช้คำว่ามีวินัยนั้นเนื่องอยู่ร่วมกันด้วยดีในสังคมซึ่งเป็นเรื่องสมมติศีลคือการที่

^{๔๔} ดุราลัยเถิดใน ขุ.ม. (ไทย) ๒๙/๒๘/๑๑๕.

^{๔๕} ดุราลัยเถิดใน ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๑๕/๒๒๙.

^{๔๖} ดุราลัยเถิดใน ม.อุ. (ไทย) ๑๔/๑/๑๕๒.

^{๔๗} ดุราลัยเถิดใน วิ.ม.หา. (ไทย) ๒/๓/๓๒๐.

^{๔๘} วินัส ธรรมสาโรชต์, “การพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุในยุควิถีใหม่”, วารสารสหวิทยาการนวัตกรรมการบริหาร, ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๓ (พฤษภาคม-มิถุนายน ๒๕๖๖): ๑-๑๓.

^{๔๙} ดุราลัยเถิดใน วิ.ม.หา. (ไทย) ๑/๔/๒๘.

คนเรานั้นเขามีระเบียบชีวิตอย่างนั้นหรือประพฤตินอยู่ในระเบียบอย่างนั้นเรื่องคุณภาพศีลภาวนา บุคคลให้มีระเบียบในการดำเนินชีวิตและในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมควมมีระเบียบ^{๕๐} ระบบในการเป็นอยู่ในการดำเนินชีวิต^{๕๑} โดยที่ไม่ให้มีการเบียดเบียน^{๕๒} กันในทางร่างกายทรัพย์สินคุ้มครอง วาจาตลอดจนไม่เบียดเบียนสติสัมปชัญญะของตนเองความหมายขยายออกไปถึงความสุขจิตมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน^{๕๓} การฝึกฝนควบคุมตนในทางกาย วาจา เพื่อเป็นพื้นฐานของการฝึกจิตใจการ ฝึกฝนควบคุมตนในทางกายวาจาเพื่อเป็นพื้นฐานของการฝึกจิตใจหรือเป็นพื้นฐานในคุณภาพจิตใจจะเห็น ว่าศีลของพระสีลอุบาสกที่ไปรักษาสีลอุโบสถเป็นศีลที่ต้องมีการฝึกกาย วาจา เพื่อเป็นพื้นฐานใน คุณภาพจิตใจเช่นต้องรู้จักควบคุมบังคับใจตัวเองให้ดีขึ้นการที่จะบังคับใจตัวเองได้ดีขึ้นก็ต้องฝึกด้วย การบังคับควบคุมตัวเองด้านจิตใจก่อนการที่จะควบคุมบังคับตัวเองในทางร่างกายได้นั้นก็ต้องทำการ บังคับควบคุมจิตใจของตนเองไปด้วยในตัวศีลในขั้นนี้จึงเป็นการประพฤติปฏิบัติตามกฎเกณฑ์หรือ ข้อกำหนดที่บัญญัติขึ้นมาเพื่อจะฝึกฝนในการที่จะเจริญขึ้นในคุณธรรมต่าง ๆ ในทางจิตใจยิ่ง ๆ ขึ้นไป โดยสัมพันธ์กับคุณภาพจิตใจอันเป็นหลักในคุณภาพศีลจิตภาวนา^{๕๔} มีความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ ไม่เบียดเบียนกันในสังคม เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข เพราะศีลเป็นเกาะป้องกันในสิ่งต่าง ๆ เพื่อช่วยในการเตือนสติให้ประพฤติสิ่งดีงามมีความมั่นคงต่อการใช้ชีวิตเพราะเป็นการสำรวมระวังให้ เข้าใจถึงการใช้ชีวิตได้อย่างเหมาะสม^{๕๕}

คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธด้านคุณภาพจิตหรือการทำจิตให้เจริญอกงาม คือ คุณภาพจิตเริ่มตั้งแต่มีคุณธรรมต่าง ๆ ที่ทำให้จิตใจประณีตดีงามเช่น มีเมตตา^{๕๖} กรุณา^{๕๗} มีศรัทธา^{๕๘} มีความกตัญญู^{๕๙} คุณภาพสมรรถภาพจิตหรือสมรรถภาพของจิตใจซึ่งมีความเข้มแข็งที่จะเอาไป ใช้งานได้ดีคือ มีสมาธิ มีสติ มีวิริยะ คือความเพียรพยายาม^{๖๐} ความกล้าสู้ ความเอาใจใส่ รับผิดชอบ

^{๕๐} ดุราลละเอียดใน วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๓๒.

^{๕๑} ดุราลละเอียดใน วิ.จ. (ไทย) ๗/๑๒๔.

^{๕๒} ดุราลละเอียดใน วิ.ม.หา. (ไทย) ๑/๘๖/๗๕.

^{๕๓} ดุราลละเอียดใน วิ.ม. (ไทย) ๔/๔๐.

^{๕๔} ดุราลละเอียดใน ขุ.ขุ. (ไทย) ๒๕/๗๒๕/๖๗๑.

^{๕๕} วินัส ธรรมสาโรรัชต์, “การพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมตามหลักภavana ๔ ของผู้สูงอายุในยุค วิถีใหม่”, วารสารสหวิทยาการนวัตกรรมการบริหาร, ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๓ (พฤษภาคม-มิถุนายน ๒๕๖๖): ๑-๑๓.

^{๕๖} ดุราลละเอียดใน วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๕๘.

^{๕๗} ดุราลละเอียดใน วิ.ป. (ไทย) ๘/๓๖๖/๕๕๑.

^{๕๘} ดุราลละเอียดใน วิ.ม.หา. (ไทย) ๑/๒๕๐.

^{๕๙} ดุราลละเอียดใน ขุ.ชา.จตุกก. (ไทย) ๒๗/๗๘/๖๐๘.

^{๖๐} ดุราลละเอียดใน ม.อ. (ไทย) ๑๔/๖/๘.

ความเข้มแข็ง ความอดทน คุณภาพสุขภาพจิตนอกจาก มีคุณธรรม มีคุณภาพและสมรรถภาพต้องมีสุขภาพจิตด้วยคือจิตใจนั้นมีความสุขเป็นจิตที่มีความเบิกบาน มีปีติ มีความอิ่มใจ^{๖๑} มีปราโมทย์^{๖๒} มีความร่าเริง การพัฒนาดังนี้ด้านคุณภาพจิตของเราควรเป็นจิตที่มีคุณภาพเริ่มตั้งแต่มีคุณธรรมต่าง ๆ ที่ทำให้จิตใจประณีตดีงามเช่นบันเทิงใจจิตภาวนาหรือการพัฒนาจิตใจคุณภาพจิตนี้เป็นเรื่องที่กว้างขวางมาก มีเมตตากรุณา มีศรัทธา มีความกตัญญูทกเวที ด้านคุณภาพจิตหรือสมรรถภาพของจิตใจหมายถึงความสามารถของจิตใจซึ่งมีความเข้มแข็งที่จะเอาไปใช้งานได้ดีเราจะทำงานได้เก่งหรือมีปัญหาติดขัดอะไรต่าง ๆ ให้ได้ผลตลอดจนก้าวหน้าไปด้วยดีในคุณภาพชีวิตจิตของเราก็ต้องมีสมรรถภาพเช่นเดียวกันสมรรถภาพของจิตนี้เน้นที่ตัวสมาธิจึงจะทำงานได้ผลดีนอกเหนือจากมีสมาธิแล้วจะต้องมีสติจะต้องมีวิริยะคือความเพียรพยายามความกล้าสู้ความเอาใจใส่รับผิดชอบความเข้มแข็งของจิตใจความอดทนด้านคุณภาพสุขภาพจิตนอกจากจะมีคุณธรรมมีคุณภาพที่เข้มแข็งแล้วยังต้องมีสุขภาพจิตที่ดีด้วยคือจิตใจนั้นมีความสุขเป็นจิตใจที่มีความเบิกบานมีปีติมีความอิ่มใจมีปราโมทย์มีความร่าเริงบันเทิงใจลักษณะต่าง ๆ ของจิตใจที่มีความสำคัญมากในพระพุทธศาสนาเวลาพูดถึงคุณภาพจิตเราก็มักจะนึกถึงแต่ในด้านสมรรถภาพจิตดูเหมือนจะเน้นจิตนั้นมากไปบางที่ก็ขาดสุขภาพจิตไปการขาดสุขภาพจิตเป็นปัญหาสำคัญของสังคมในยุคปัจจุบันจึงต้องเน้นเรื่องสุขภาพจิตเรื่องจิตภาวนาหรือคุณภาพจิตใจไม่ว่าจะไปบำเพ็ญสมาธิไปทำกรรมฐานหรืออะไรต่าง ๆ ก็อยู่ในคุณภาพจิตหรือจิตภาวนา ให้ไม่เป็นผู้อ่อนไหวเป็นไปตามสัญญาของตน ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เพราะเกิดความเสื่อมสภาพ ซึ่งจิตนั้นยังสามารถประคับประคองให้รู้ในสิ่งที่กำลังกระทำอยู่ แต่ถ้ามีการปฏิบัติให้สามารถเข้าใจจิตที่เป็นอยู่ ทั้งการรู้สึกตัวซึ่งต้องมีการควบคุมให้อยู่ในระดับดีขึ้นได้นั้นต้องมีการพัฒนาจิตของตนให้รับรู้ในสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นว่าควรปฏิบัติอย่างไร ควรมีความเข้าใจอย่างไร ต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ อย่าปล่อยให้เป็นไปตามอารมณ์ เรียกว่า เข้าใจสภาวะจิต^{๖๓}

คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธ ด้านคุณภาพปัญญาภาวนา^{๖๔} การทำปัญญาให้เจริญองกมการรับรู้เข้ามาเป็นประสบการณ์ตรงตามสภาพจริงรับรู้ตามความเป็นจริงไม่บิดเบือนปรุงแต่งคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงได้ความรู้ที่ถูกต้องการคิดการวินิจฉัยหรือวางแผนต่าง ๆ อย่างถูกต้อง

^{๖๑} ดุรายละเอียดใน วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๒๔.

^{๖๒} ดุรายละเอียดใน ที.ม. (ไทย) ๑๐/๒๒๐.

^{๖๓} วินัส ธรรมสาโรรัชต์, “การพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุในยุควิถีใหม่”, วารสารสหวิทยาการนวัตกรรมการบริหาร, ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๓ (พฤษภาคม-มิถุนายน ๒๕๖๖): ๑-๑๓.

^{๖๔} ดุรายละเอียดใน ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓/๒๗๒.

ตรงตามสภาพโดยบริสุทธิ์ที่ไม่ตกอยู่ในอำนาจครอบงำของอคติฉันทาคติ^{๖๕} โทสาคติ^{๖๖} โมหาคติ^{๖๗} และภยากติ^{๖๘} เป็นปัญญาที่บริสุทธิ์อิสระ ความสามารถที่จะนำความรู้มาใช้มาจัดแจงจัดทำดำเนินการต่าง ๆ ให้สำเร็จผลตามที่ต้องการโดยเฉพาะในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ให้สำเร็จปัญญาในระดับของการเอามาใช้คือใช้แก้ปัญหาใช้จัดทำดำเนินการให้สำเร็จผล ความสามารถที่จะสืบค้นเหตุปัจจัยและแยกแยะวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นตัวเอื้ออำนวยในการที่จะแก้ปัญหาและทำกิจการให้สำเร็จผลได้ความรู้เท่าทันโลกและชีวิตตามจริงซึ่งจะส่งผลย้อนกลับมาช่วยจิตใจทำให้จิตใจเป็นอิสระไม่หลงวิ่งไปตามอำนาจชักจูงของสิ่งต่าง ๆ ที่ปรากฏแก่ตนซึ่งเข้ามากระทบจากโลกภายนอกด้วยความยินดียินร้ายต่าง ๆ แล้วก็เกิดทุกข์กับปัญหาต่าง ๆ มีความยึดติดในสิ่งต่าง ๆ อย่างน้อยก็คอยสร้างตัวตนขึ้นมารับกระทบกระแทกจากอารมณ์และความคิดปรุงแต่งต่าง ๆ ก่อปัญหาแก่ตนเองไม่สามารถจัดการดำเนินการกับสิ่งเหล่านั้นด้วยปัญญาที่แท้จริงเพราะจะเอาแต่ความปรารถนาของตนเองเป็นหลักหรือเป็นตัวกำหนดคือจะให้สิ่งทั้งหลายเป็นไปตามความอยากความปรารถนาของตนแต่สิ่งทั้งหลายเป็นไปตามเหตุปัจจัยของมันไม่ได้เป็นไปตามความอยากปรารถนาของเราใจที่อยากของเราที่ถูกขัดถูกฝืนเกิดความขัดแย้งตัวเราก็เกิดความบีบคั้นเกิดปัญหาเป็นทุกข์แต่พอมีปัญญารู้เข้าใจโลกและชีวิตตามความเป็นจริงก็จะไปถึงขั้นสุดท้ายคือเป็นปัญญาที่ทำให้จิตใจเป็นอิสระออกมาจากสิ่งต่าง ๆ คือไม่ยึดติดถือมั่นในโลกหมายความว่าสิ่งอะไรเข้ามาเราก็รับรู้ตามจริงปฏิบัติต่อสภาวะตามเหตุผลด้วยความรู้เท่าทันต่อเหตุปัจจัยแต่ไม่มีความยึดติดถือมั่นที่จะมาบีบคั้นตัวเองเรียกว่าไม่ทำให้เกิดทุกข์โยงมาแต่ขั้นต้นคือถ้าคนมีปัญญาถึงขั้นทำให้จิตใจเป็นอิสระการรับรู้ต่าง ๆ ก็บริสุทธิ์ไปด้วยการรับรู้สิ่งที่เข้ามาก็จะตรงตามสภาพที่เป็นจริงปัญญาภาวนาการที่เราไปพบปะสิ่งใดก็ตามแล้วมีความเข้าใจในสิ่งนั้นอย่างนี้ก็เรียกว่ามีปัญญาอะไรก็ตามที่เราเข้าไปเกี่ยวข้องจะต้องจัดต้องทำก็ต้องรู้ต้องเข้าใจในสิ่งนั้นก็ต้องมีความรู้ความเข้าใจเหล่านั้นรวมทั้งความรู้เหตุผลต่าง ๆ เหล่านั้นก็เป็นเรื่องของการพัฒนาปัญญา ถ้าบุคคลที่ยังไม่ได้เรียนรู้อย่างไม่มีการศึกษาพอรับรู้เข้ามาสิ่งใดถูกใจก็ชอบสิ่งใดไม่ถูกใจก็ไม่ชอบปัญญาในขั้นสุดท้ายก็คือความรู้เท่าทันโลกและชีวิตตามจริงซึ่งจะส่งผลย้อนกลับมาช่วยจิตใจเป็นอิสระปัญญาที่ทำให้จิตใจเป็นอิสระออกมาจากสิ่งต่าง ๆ ในภายนอกได้คือไม่ยึดติดถือมั่นในโลกหมายความว่าสิ่งอะไรเข้ามาเราก็รับรู้ตามความเป็นจริงปฏิบัติต่อมันตามเหตุผลด้วยความรู้เท่าทันต่อเหตุปัจจัยแต่ไม่มีความยึดติดถือมั่นที่จะมาบีบคั้นตัวเองเรียกว่าไม่ทำให้เกิดความทุกข์ถ้าคนเรามีปัญญาถึงขั้นทำให้จิตใจเป็นอิสระการรับรู้ต่าง ๆ ก็บริสุทธิ์ไปด้วยการรับรู้สิ่งที่เข้ามาก็จะตรงตามสภาพที่เป็นจริงทั้งหมดนี้เป็น

^{๖๕} ดุราลัยละเอียตโน ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๑/๒๐๑๑.

^{๖๖} ดุราลัยละเอียตโน ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒/๒๐๑๑.

^{๖๗} ดุราลัยละเอียตโน ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓/๒๐๑๑.

^{๖๘} ดุราลัยละเอียตโน ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๔/๒๐๑๑.

ปัญญาในระดับต่าง ๆ ซึ่งจะเห็นว่าในทางพระพุทธศาสนาต้องมีคุณภาพปัญญานี้หลายชั้นหลายตอน จนกว่าจะบรรลุจุดหมายสุดท้ายคือมีปัญญาที่เท่าทันโลกและชีวิตซึ่งผลแก่จิตใจทำให้จิตใจดีงามมีความสุขเป็นอิสระและเข้าถึงจุดหมายสูงสุดของชีวิตโดยรวมความว่าคุณภาพคือกายภาวนาคุณภาพทางกายศีลภาวนาคุณภาพทางศีลคือระเบียบชีวิตและการอยู่ร่วมกันในสังคมจิตภาวนาคุณภาพทางจิตใจปัญญาภาวนาคุณภาพทางปัญญาเมื่อใดภาวนาครบประการนี้โดยสมบูรณ์ท่านเรียกว่าเป็นพระอรหันต์คือบุคคลที่ได้พัฒนาทั้งสี่ด้านนี้ครบด้วยบริบูรณ์หลักภาวนา ๔ ที่ปรากฏในพระพุทธศาสนาสามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อแก้ปัญหาให้กับผู้สูงอายุในสังคมไทยได้อย่างเป็นรูปธรรมโดยจะเห็นว่าปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งด้านร่างกายจิตใจอารมณ์สังคมและเศรษฐกิจ

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต) การที่ผู้สูงอายุสามารถรักษาความสมดุลของชีวิตและปรับตัวเองให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้นั้นต้องอาศัยปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยภายนอกของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความรู้ความเชื่อทัศนคติค่านิยมการเรียนรู้และการปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุเองและปัจจัยภายนอก ได้แก่ สิ่งแวดล้อมครอบครัวชุมชนการบูรณาการใช้หลักภาวนา ๔ เพื่อแก้ปัญหาผู้สูงอายุทางด้านร่างกายผู้สูงอายุในวัยแก่ชราไม่จะเป็นการดำเนินชีวิตประจำวันหรือการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมบางรายอาจจะมีอุปสรรคในการดำเนินชีวิตแต่จิตใจอยากจะทำในสิ่งที่ต้องการจำเป็นต้องมีการตรวจรักษาสุขภาพร่างกายอย่างสม่ำเสมอหาโอกาสทำบุญร่วมกับญาติภายในครอบครัวหรือกลุ่มชมรมต่าง ๆ ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสิ่งผิดกฎหมายหากิจกรรมที่ส่งเสริมทักษะความสามารถทำอยู่เป็นประจำการบูรณาการใช้หลักภาวนา ๔ เพื่อแก้ปัญหาผู้สูงอายุทางด้านพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตการดำรงชีวิตอย่างมีความสุขตามแนวทางของพระพุทธศาสนาของผู้สูงอายุนั้นจำเป็นต้องให้มีการสวดมนต์ไหว้พระนั่งสมาธิก่อนนอนทุกวันเป็นประจำหมั่นทำบุญตักบาตรเข้าวัดฟังธรรมในวันพระหรือวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาหมั่นฟังธรรมหรือศึกษาธรรมปฏิบัติตามศีล ๕ อย่างเคร่งครัดไม่เป็นผู้ยึดมั่นถือมั่นในเรื่องต่าง ๆ การบูรณาการใช้หลักภาวนา ๔ เพื่อแก้ปัญหาผู้สูงอายุทางด้านจิตใจผู้สูงอายุควรอยู่อย่างพอเพียงไม่วิตกกังวลกับสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตให้มากนักหมั่นทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และต้องรู้จักนำหลักธรรมมาใช้ในการดำเนินชีวิตทำจิตใจให้เบิกบานสนทนาปราศรัยกับผู้อื่นเพื่อให้จิตใจเบิกบานรู้จักใช้หลักธรรมมาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจไม่ทำสิ่งผิดศีลธรรมรู้จักพัฒนาตัวเองอยู่เสมอเพื่อเป็นตัวอย่างให้กับคนรุ่นหลังการบูรณาการใช้หลักภาวนา ๔ เพื่อแก้ปัญหาผู้สูงอายุด้านคุณภาพปัญญาผู้สูงอายุนั้นต้องรู้จักคุณภาพปัญญาของตนเองตามแนวทางของพระพุทธศาสนาโดยให้ความสำคัญต่อองค์ธรรม คือ ศรัทธาศีลสมาธิและปัญญาว่าเป็นปัจจัยที่จะทำให้เกิดความเข้าใจในชีวิตรู้จักประพฤติปฏิบัติตนไปตามศีลคือการควบคุมกายวาจาให้เป็นปกติ ประคองสติด้วยสมาธิอันจะนำไปสู่ปัญญารู้เท่าทันสัจธรรมความจริงของชีวิตสอดคล้องกับสมบุรณ์

วัฒนธรรม^{๖๙} การบูรณาการใช้หลักภาวนา ๔ การฝึกอบรมจิตใจให้สูงขึ้นไปมั่นคงด้วยคุณธรรมเช่น มีเมตตา มีจิตใจดีงาม ไม่คิดเบียดเบียนซึ่งกันและกันคิดหาเหตุผลรู้วิธีแก้ไขปัญหาและรู้จักวิธีการดำเนินชีวิตด้วยปัญญาที่ฉลาดไม่เบียดเบียนหรือเอนเอียงด้วยอคติในการดำเนินชีวิตได้อย่างถูกต้องมีคุณภาพทางด้านกายศีลจิตและปัญญาก็สามารถทำให้มีความสงบน่าอยู่ต่อไป

พระเทพเวที (ประยุทธิ์ ปยุตโต) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตมนุษย์สำคัญยิ่งในลักษณะองค์รวมประสานกันดังนี้คุณภาพกายคือคุณภาพร่างกายให้แข็งแรง มีสุขภาพดีและคุณภาพความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพอย่างถูกต้องดีงามในทางที่เป็นคุณประโยชน์ คุณภาพศีลคือคุณภาพของการอยู่ร่วมกันในสังคมด้วยดีอย่างเกื้อกูลเป็นประโยชน์และมีอาชีพที่ถูกต้องโดยประกอบสัมมาอาชีพ คุณภาพจิตคือคุณภาพของจิตฝึกอบรมจิตใจให้พร้อมสมบูรณ์คุณภาพปัญญาคือคุณภาพความรู้ความเข้าใจเริ่มตั้งแต่ปัญญาเป็นความรู้ความเข้าใจในศิลปวิทยาการความรู้ทางวิชาการคือการรับรู้เรียนรู้อย่างถูกต้องตามความเป็นจริงไม่เบียดเบียนหรือเอนเอียงด้วยอคติและเหนือขึ้นไปก็คือการวินิจฉัยซึ่งหมายถึงการคิดวินิจฉัยด้วยการใช้ปัญญาโดยบริสุทธิ์ไม่ถูกครอบงำบัญชาโดยกิเลสและตัณหา^{๗๐}

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุนั้นต้องมีการพัฒนาทางกาย ศีล จิต ปัญญาเพื่อให้รู้เข้าใจในการดำเนินชีวิต เพื่อสร้างสรรค์ชีวิตที่เป็นสุข มีการพัฒนารอบแห่งความประพฤติ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาให้เป็นผู้เข้าใจในคุณธรรมในการดำเนินชีวิต เป็นผู้เข้าใจสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมไม่อ่อนไหวต้องเป็นผู้เข้าใจสภาวะจิต ว่าเกิดอะไร ควรแก้อย่างไร เพื่อไม่ให้เป็นการทำให้เกิดการศึกษาเพื่อเข้าใจชีวิตแนวทางการป้องกันตนเองให้เข้ากับยุค และมีการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันเพื่อเป็นการสร้างมิตรโดยการเรียนรู้ ที่มีความแตกต่างกันแล้วนำมาพัฒนาตนเองให้ดียิ่งขึ้น

^{๖๙} นวินดา นิลวรรณ และคณะ, “การประยุกต์ใช้หลักภาวนา ๔ ตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาทสู่สังคมผู้สูงอายุ”, วารสารมหาจุฬานาครพรรณ์, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๓ (มีนาคม ๒๕๖๓): ๓๘-๔๙.

^{๗๐} พระสุเวทย์ คุณรตโน (น้อย) และคณะ, “การประยุกต์ใช้หลักภาวนา ๔ เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนตำบลปากส้าย อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่”, วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-เมษายน ๒๕๖๕): ๒๓๕-๒๔๒.

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๒.๓.๑ ความหมายผู้สูงอายุ

การที่จะเข้าใจถึงสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุได้นั้น สิ่งที่สำคัญคือการเข้าใจถึงการให้ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องจากแต่ละบุคคลได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ใกล้เคียงและแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ใช้เป็นตัวกำหนดให้ได้ ความหมายและเกณฑ์ที่จะกำหนดการเป็นผู้สูงอายุไว้หลายรูปแบบ ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำไปสนับสนุนการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ผู้สูงอายุ หรือบางคนเรียกว่า ผู้สูงวัย เป็นคำที่บ่งบอกถึงตัวเลขของอายุว่า มีอายุมาก โดยนิยมนับตามอายุตั้งแต่แรกเกิด (chronological age) หรือทั่วไปเรียกว่า คนแก่หรือคนชรา โดยพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ ให้ความหมายของคำว่าคนแก่คือคนมีอายุหรืออยู่ในวัยชราและให้ความหมายของคำว่า ชรา คือแก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม นอกจากนั้นยังมีการเรียกผู้สูงอายุว่า ราษฎรอาวุโส (senior citizen) ส่วนองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) และองค์การสหประชาชาติ (United Nation, UN) ใช้คำในภาษาอังกฤษของผู้สูงอายุว่า Older person or elderly person^{๗๑}

องค์การสหประชาชาติ (United Nation: UN, 2010) ได้ให้นิยามผู้สูงอายุ (older person) หมายถึง ประชากรทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป และได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็น ๓ ระดับ ได้แก่

๑. ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (aging society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากรอายุตั้งแต่ ๖๕ ปีมากกว่าร้อยละ ๗ ของประชากรทั้งประเทศแสดงว่าประเทศนั้นกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

๒. ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (aged society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากรอายุตั้งแต่ ๖๕ ปี มากกว่าร้อยละ ๑๔ ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

^{๗๑} ชมพูนุท พรหมภักดี, “การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย”, บทความวิชาการ สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๑๖ (สิงหาคม ๒๕๕๖): ๑-๒๓.

๓. ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (super aged society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่

ประเทศไทยได้กำหนดนิยามผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ โดย “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทยและจากข้อมูลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔ ได้แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น ๓ กลุ่ม เนื่องจากมีวิธีการดูแลช่วยเหลือที่แตกต่างกันตามความเหมาะสมของสภาพร่างกาย จิตใจและสภาวะพึ่งพิง กลุ่มที่ ๑ ผู้สูงอายุวัยต้น (young-old) อายุ ๖๐-๖๙ ปี สภาวะร่างกายยังถือว่าแข็งแรง สุขภาพยังสามารถดำรงชีวิตได้ตามลำพัง ช่วยเหลือตัวเองได้ดี ซึ่งช่วงอายุนี้ควรมีการจรรโลงสุขภาพที่ดีไว้ กลุ่มที่ ๒ ผู้สูงอายุวัยกลาง (medium-old) อายุ ๗๐-๗๙ ปี หากไม่มีโรคประจำตัวและดูแลสุขภาพดี ก็ยังแข็งแรงดีอยู่ แต่เริ่มจะต้องการการพึ่งพิงจากครอบครัวและสังคมบ้างแล้วและควรเฝ้าระวังสุขภาพ กลุ่มที่ ๓ ผู้สูงอายุวัยปลาย (old-old) อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป ต้องการดูแลช่วยเหลือในชีวิตประจำวันและควรได้รับการดูแลทางการแพทย์ตามสาเหตุซึ่งอาจจะเป็นที่บ้านหรือสถานพยาบาล^{๗๒}

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงด้านสภาพร่างกาย จิตใจ บทบาทหน้าที่ทางสังคม ซึ่งมีการใช้ความหมายของผู้สูงอายุนี้เพื่อกำหนดช่วงที่ผู้สูงอายุมีโอกาสเริ่มได้รับสิทธิต่าง ๆ จากหน่วยงานทางราชการด้วย ประเทศไทยได้แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุเนื่องจากการช่วยเหลือที่แตกต่างกัน ตามความเหมาะสมของสภาพร่างกาย จิตใจและสภาวะพึ่งพิง

๒.๓.๑.๑ การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

ความสูงอายุเป็นผลรวมของการพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตมนุษย์ คือ นับแต่ปฏิสนธิจนสิ้นอายุของบุคคล การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจะเป็นไปในลักษณะของการเสื่อมถอยทั้งร่างกายจิตใจ อารมณ์และสังคม เป็นไปอย่างต่อเนื่องตลอดอายุขัย ซึ่งในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุสามารถแยกเป็น ๓ ด้าน ดังนี้^{๗๓}

^{๗๒} สุภาภรณ์ กันยะดีบ, “หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาสถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง”, วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ, หน้า ๘๘.

^{๗๓} พระมหาเชาวฤทธิ์ นรินโท (ทรัพย์สวัสดิ์), “การศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักภวนา ๔: กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านห้วยห้อย ตำบลธาตุทอง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ”, ดุษฎีนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๑), หน้า ๕๙.

๑. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย (physiological change) การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย แบ่งออกเป็น ๘ ประเภท ได้แก่

๑.๑ ระบบผิวหนัง (integumentary system) ผิวหนังเหี่ยวย่นแห้ง เนื่องจากขาดไขมันใต้ผิวหนัง ความยืดหยุ่นของผิวหนังลดลง ผิวหนังบางลง การไหลเวียนเลือดลดลง จึงมีโอกาสดึงดูดน้ำได้ง่าย ต่อมาจะมีจำนวนและขนาดลดลง ทำงานลดลงไม่สามารถขับเหงื่อได้ความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านอุณหภูมิในวัยของผู้สูงอายุจึงมีระดับที่ลดลง

๑.๒ ระบบหัวใจและหลอดเลือด (cardiovascular system) มีแคลเซียมเกาะอยู่ตามผนังหลอดเลือด จึงทำให้ผนังหลอดเลือดหนาขึ้น อาหารจึงไปเลี้ยงหลอดเลือดน้อยลงการเผาผลาญกลูโคสลดลงทำให้ปริมาณน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ผนังหลอดเลือดเปราะแตกง่ายและเนื้อสมองยังไม่ได้รับเลือดไปเลี้ยงไม่พอเพียง ทำให้การทำงานของสมองเสื่อมลงอาจทำให้ความจำเสื่อม นอนไม่หลับ หงุดหงิดและปวดศีรษะ

๑.๓ ระบบหายใจ (respiratory system) ในผู้สูงอายุเซลล์ของถุงลมจะลดจำนวนลงความยืดหยุ่นของเนื้อปอดของเยื่อหุ้มปอดแข็งและทึบ จึงทำให้การซึมผ่านออกซิเจนในปอดลดลงด้วยทำให้เหนื่อยง่าย กล้องเสียงเสื่อมและเกิดโรคระบบทางเดินหายใจได้ง่ายขึ้น

๑.๔ ระบบการเดินอาหาร (gastrointestinal system) คนสูงอายุมักมีปัญหาเรื่องเหงือกและฟันทำให้การบดเคี้ยวอาหารไม่ละเอียด ต่อมน้ำลายผลิตเอนไซม์และน้ำย่อยน้อยลง กระเพาะอาหารหลั่งน้ำย่อยน้อยลง ประสิทธิภาพของการดูดซึมและการย่อยอาหารลดลง

๑.๕ ระบบสืบพันธุ์ (reproductive system) ผู้สูงอายุจะมีฮอร์โมนเพศลดลง

๑.๖ ระบบประสาท (nervous system) เซลล์ประสาทจะลดลงปฏิกิริยาสะท้อนหรือตอบโต้ลดลง การรับภาพจะมีการเสื่อมอย่างมาก การรับกลิ่นในคนสูงอายุจะลดลงการได้ยินจะลดน้อยลง ความรู้สึกเจ็บปวดน้อยลง ผู้สูงอายุจึงไม่ค่อยมีความรู้สึกจึงเกิดแผลได้ง่ายขึ้น

๑.๗ ระบบกล้ามเนื้อ กระดูกและกระดูกสันหลัง (muscular skeletal system) เซลล์กล้ามเนื้อสมองมีจำนวนน้อยลง ทำให้สมอง กระดูก กระดูกสันหลังเสื่อมลง เปราะและแตกง่าย ข้อต่อกระดูกสันหลังและข้อต่อต่าง ๆ เสื่อมการเคลื่อนไหวไม่คล่องตัว

๑.๘ ระบบต่อมไร้ท่อ (endocrine gland system) จะพบว่า ในวัยผู้สูงอายุต่อมใต้สมอง (pituitary gland) มีน้ำหนักรวมและมีพังพืดมากขึ้น การหลั่งฮอร์โมนอินซูลินจากตับอ่อนช้าลง ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ต่อมาหมวกไตจะหยุดสร้างฮอร์โมนเพศหญิง^{๗๔}

^{๗๔} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖๐.

๒. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ (psychological change) เป็นส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงที่สืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคม เพราะความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ทำให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุหดหู่ วิตกกังวล ซึมเศร้าและขาดความกระตือรือร้น การเกิดความเจ็บป่วยหรือความเสื่อมของร่างกาย การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น ญาติพี่น้อง บุตรหลาน มิตรสหาย ปัญหาทางด้านจิตใจมีความวิตกกังวลง่าย หากเป็นมากจะนอนไม่หลับ หงุดหงิด เคลียด ปวดเมื่อยตัว ภาวะเหล่านี้สามารถที่จะรักษาได้ นอกจากนั้นยังพบภาวะซึมเศร้า มีอาการเพี้ยน กินไม่ได้ หดหู่ อารมณ์ไม่ดี รู้สึกตนไม่มีคุณค่า อยากตาย บางรายทำร้ายตัวเอง ระแวงไม่ไวใจ กลัวคนปองร้าย คุณหมอได้ให้คำแนะนำว่า ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายตามสภาพร่างกาย เช่น เดินเร็ว แพนการวิ่ง ทำงานบ้านเบา ๆ รดน้ำต้นไม้ ว่ายน้ำและไม่ควรเล่นกีฬาที่เน้นการแข่งขัน สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียดในผู้สูงอายุและเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุซึ่งมีสาเหตุ ดังนี้

๒.๑ การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เนื่องจากการที่ญาติมิตรหรือพลัดพรากจากบุคคลอันเป็นที่รักหรือแยกย้ายไปอยู่ที่อื่น ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกถูกพลัดพรากจากบุคคลอันเป็นที่รักก่อให้เกิดความซึมเศร้าได้ง่าย

๒.๒ การสูญเสียเสถียรภาพทางสังคม เศรษฐกิจ เนื่องจากต้องออกจากการทำงานขณะเดียวกันความสัมพันธ์ทางสังคมก็ลดลง เนื่องจากหมดภาระการติดต่อทางด้านการงานหรือหมดภาระหน้าที่ทำให้ผู้สูงอายุขาดมิตร ขาดความผูกพันที่เคยมีต่อสังคมหรือชุมชนและเดียวกันก็ทำให้ขาดรายได้หรือรายได้ลดลง ผลจากสิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุอาจปรับตัวลำบากต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

๒.๓ การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัว เนื่องจากในวัยผู้สูงอายุนั้นบุตรธิดาจะมีครอบครัวกันแล้วและแยกย้ายกันไปอยู่ต่างหาก โดยเฉพาะสังคมยุคปัจจุบันที่มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกับลูกหลานของตนลดลง บทบาทด้านให้คำปรึกษา ดูแลและสั่งสอนจึงน้อยลงกิจกรรมร่วมกันลดลง ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว ยิ่งขาดกำลังกายในการดูแลกิจกรรมในบ้านของตน ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกเหงา เปล่าเปลี่ยว ว่าเหวและรู้สึกว่ตนเองมีคุณค่าน้อยลง

๒.๔ การที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการทางเพศได้ นับเป็นการสูญเสียทางจิตที่สำคัญ ทั้งนี้เพราะการเปลี่ยนแปลงทางสรีระเคมีของร่างกาย ทำให้จึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการทางเพศได้ ทั้ง ๆ ที่ยังมีความต้องการทางเพศอยู่โดยเฉพาะผู้สูงอายุเพศชาย นอกจากนี้

เหตุผลทางสังคม นับเป็นสิ่งที่มีความกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุทำให้เกิดความวิตกกังวลและมีความหวั่นไหวต่อความมั่นคงของชีวิต^{๗๕}

๓. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (social change) ในวัยผู้สูงอายุการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมจะเริ่มลดลง ทั้งนี้จากภาระหน้าที่และบทบาทในสังคมที่ลดน้อยลงจะทำให้ผู้สูงอายุมีความอียากลำบากในการปรับตัวจนก่อให้เกิดความเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจตามมาสาเหตุการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ มีดังนี้

๓.๑ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบของสังคม ในอดีตครอบครัวไทยเป็นครอบครัวใหญ่ มีผู้สูงอายุเป็นผู้นำ ผู้ให้ความรู้ ผู้ถ่ายทอดวิชาการสนับสนุนการพัฒนาความก้าวหน้าให้แก่บุตรหลานและอยู่ในฐานะที่ควรเคารพบูชายอมรับนับถือแต่ปัจจุบันสังคมไทยเปลี่ยนไปในลักษณะที่มีแต่การแข่งขันมองเห็นประโยชน์ส่วนตนมากกว่าส่วนรวม การพึ่งพาอาศัยลดลง การรับรู้ของคนรุ่นใหม่ส่วนใหญ่มาจากภายนอกจึงทำให้ผู้สูงอายุต้องพบกับความโดดเดี่ยวรู้สึกถูกทอดทิ้งและขาดที่พึ่งทางใจ

๓.๒ ความคับข้องใจทางสังคม การเข้าสู่วัยสูงอายุ การปลดเกษียณและการที่บุตรหลานหรือสังคมต่างหวังดีที่จะให้ผู้สูงอายุหยุดรับผิตชอบในการกิจต่าง ๆ ที่เคยปฏิบัติทำให้มีผลกระทบจิตใจของผู้สูงอายุอย่างมาก มีความรู้สึกน้อยใจและเสียใจ ทั้งนี้เพราะการเป็นผู้สูงอายุมิได้หมายความว่า เป็นผู้ขาดสมรรถภาพการทำงาน แต่การมีอายุกลับทำให้ความรู้สึกต้องการยอมรับมากขึ้นนอกจากนี้การเกษียณอายุหรือยุติการทำงาน อายุมีความหมายที่ดีสำหรับผู้สูงอายุบางกลุ่ม เช่น ผู้ที่มีความเบื่อหน่ายการทำงานต้องทำงานเพราะฐานการยอมรับของชุมชนที่คุ้นเคยจะลดลงต้องปรับเปลี่ยนไปสู่สภาพสังคมกลุ่มใหม่ จึงทำให้ผู้สูงอายุที่เคยมีบทบาทในชุมชนมาก่อนเกิดความเคลียดสูง

๓.๓ การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม เมื่อเข้าสู่ในวัยสูงอายุบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการงาน ตลอดจนบทบาทในครอบครัวต้องกลายมาเป็นผู้พึ่งพาอาศัยเป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ ทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียอำนาจและบทบาททางสังคมที่เคยมีและมีความรู้สึกว่าตนเองหมดความสำคัญ ปัจจัยเหล่านี้ก่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นภาระของครอบครัวสังคม ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าตนเองด้อยคุณค่า การสมาคมกับมิตรร่วมงานน้อยลง รวมทั้งยังขาดรายได้จากเดิมที่เคยมีประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางครอบครัว โดยเมื่อบุตรเจริญเติบโตมีครอบครัวเป็นของตนเองและแยกย้ายออกไปสร้างครอบครัวทำให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะต้องอยู่ตามลำพัง ผู้สูงอายุจึงต้องเผชิญกับความ

^{๗๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖๐-๖๑.

สูญเสียมากขึ้น มองโลกในแง่ร้าย ซึมเศร้าและสิ้นหวัง ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพจิตและเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคจิตในวัยชรา^{๗๖}

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า ความสูงอายุเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในลักษณะของการเสื่อมถอยด้านต่าง ๆ ที่สามารถสังเกตได้จากผู้สูงอายุทางร่างกายผิวหนังเหี่ยวย่นทางจิตใจและอารมณ์ร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงส่งผลให้จิตใจหดหู่วิตกกังวลขาดความกระตือรือร้นทางสังคมบทบาทในครอบครัวต้องกลายมาเป็นผู้พึ่งพาอาศัยเป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้

๒.๓.๑.๒ สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลง

วัยสูงอายุเป็นวัยของชีวิตที่มีลักษณะเปลี่ยนแปลงเฉพาะแตกต่างจากวัยอื่น การเปลี่ยนแปลงจะเป็นในลักษณะเสื่อมถอย โดยแบ่งการเปลี่ยนแปลงเป็น ๓ ด้าน ได้แก่

๑. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เป็นการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างและหน้าที่ของทุกระบบในร่างกายตามธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุนั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลทางด้านพันธุกรรม โภชนาการ การพักผ่อน การออกกำลังกายและสิ่งแวดล้อมเป็นการเปลี่ยนแปลงในช่วงท้ายของชีวิตที่มีลักษณะการพัฒนาการไปในทางตรงกันข้ามกับวัยเด็กผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายไปในทางเสื่อมมากกว่าในด้านการเสริมสร้างการเปลี่ยนแปลงนั้น ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงระบบผิวหนัง ระบบประสาท ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบไหลเวียนของโลหิต ระบบการหายใจ และระบบทางเดินอาหาร

๒. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ มักจะมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคมเพราะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพปัญหาการออกจากงาน ต้องสูญเสียอำนาจ บทบาทหน้าที่ ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความเครียด ถ้าไม่สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้ เมื่อมีวัยสูงขึ้นพฤติกรรมของผู้สูงอายุจะเปลี่ยนแปลงไป เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้หลงลืม สับสนได้ง่าย ในวัยนี้จะต้องพบกับการสูญเสียที่ยิ่งใหญ่ในช่วงชีวิต คือการพลัดพรากคู่ชีวิต ซึ่งเป็นผลทำให้ภาวะจิตใจของผู้สูงอายุได้รับการกระทบกระเทือน การอยู่โดยขาดคู่คิดจะทำให้หดหู่และมิตรวัยเดียวกันก็มักจะล้มหายตายจากไปที่เหลือก็ขาดการติดต่อ เนื่องจากสุขภาพไม่อำนวยจึงต้องอยู่แบบเหงา ๆ ซึ่งภาวะแบบนี้ผู้สูงอายุจะท้อแท้ก็มีอารมณ์ฉุนเฉียว โกร่ง่ายสิ้นหวังและเป็นเหตุให้การทำงานของระบบต่าง ๆ อ่อนล้า

^{๗๖} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖๒.

๓. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม จากการเปลี่ยนแปลงทั้งหลายที่เกิดขึ้นทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงอุปนิสัยและอารมณ์ออกมาคล้ายคลึงกันเช่น สนใจตัวเองเป็นพิเศษ แสนใจน้อย ทิฐิ มีความรู้สึกไวต่อคำพูดและเหตุการณ์ต่าง ๆ แต่แสดงออกโดยการไม่พูดเสียงเบยสนใจกับบุคคลที่ต้องเอาใจใส่ รำลึกถึงเหตุการณ์ในอดีตและชอบเปรียบเทียบเสมอ มีความวิตกกังวลทุกซ່ອນ ห่วงใยบุตรหลานและครอบครัว กลัวการถูกทอดทิ้ง ว้าแ่ว^{๗๗}

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า วัยสูงอายุเป็นวัยของชีวิตที่มีลักษณะเปลี่ยนแปลงเฉพาะแตกต่างจากวัยอื่น การเปลี่ยนแปลงจะเป็นในลักษณะเสื่อมถอย เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างเป็นลักษณะเสื่อมถอย เช่น กระดูก กล้ามเนื้อ ระบบประสาท มีการปรับตัวให้อยู่ในสังคมอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงอุปนิสัยและอารมณ์ ทำให้เกิดความเครียด ทำให้จิตใจหดหู่และอาจแสดงออกโดยการไม่พูดเสียงเบย

๒.๓.๒ ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ทฤษฎีผู้สูงอายุในด้านชีววิทยาพยายามอธิบายสาเหตุแห่งความชราเกิดจากการเปลี่ยนแปลงภายในโดยเริ่มเกิดขึ้นทีละน้อยอย่างต่อเนื่องช้าหรือเร็วขึ้นกับแต่ละปัจจัยส่วนบุคคล ฉะนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคคลทั่วไปก่อนเข้าวัยผู้สูงอายุควรได้มีความรู้เกี่ยวกับลักษณะของผู้สูงอายุและปัญหาต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางในการรักษาความสมดุลของร่างกายไว้ให้มากที่สุดอันเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่จะเกิดขึ้นทางร่างกาย ได้แก่

๑. ทฤษฎีว่าด้วยภูมิคุ้มกัน (Immunological Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าเมื่ออายุมากขึ้นร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันปดน้อยลง พร้อม ๆ กันกับสร้างภูมิคุ้มกันหลายชนิดทำลายตนเองมากขึ้นทำให้ร่างกายต่อสู้กับเชื้อโรคได้ไม่ดี เจ็บป่วย ภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตนเองจะไปทำลายเซลล์ต่าง ๆ โดยเฉพาะเข้าไปทำลายเซลล์ที่เจริญเต็มที่แล้ว ไม่มีการแบ่งตัวใหม่ เช่น เซลล์สมอง เซลล์กล้ามเนื้อหัวใจ ทำให้หัวใจวายได้ง่าย^{๗๘}

๒. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Activity Theory) ให้ความสำคัญต่อกิจกรรมทางสังคมว่าเป็นหลักชีวิตของบุคคล กล่าวคือ การปรับตัวของบุคคลมีความสัมพันธ์อย่างสูงกับกิจกรรมทางสังคมยังมีกิจกรรมทางสังคมมากขึ้นเท่าใดก็จะปรับตัวได้มากขึ้นเท่านั้น ตามแนวคิดนี้บุคคลผู้ชราจะพยายามรักษาทัศนคติและกิจกรรมในวัยกลางคนไว้ให้ได้มากที่สุด และพยายามทดแทนกิจกรรมที่

^{๗๗} เขมจิรา พัทธการุณ, “การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรีตามแนวพระพุทธศาสนา”, รายงานวิจัย, (คณะสังคมศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๐), หน้า ๕๙.

^{๗๘} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖๐.

หายไปนั้นด้วยกิจกรรมใหม่ ๆ และทำนายได้ว่าบุคคลที่มีความกระตือรือร้นทางสังคม จะมีมีโนภาพ
 แห่งตนในทางบวก มีส่วนร่วมในสังคม มีความพอใจในชีวิตและจะเป็นผู้นอรับความชราภาพเป็น
 อย่างดี ผู้ชราควรได้รับการจัดบทบาทใหม่ ๆ ซึ่งในปัจจุบันนี้บุคคลในวัยชราจะอยู่ในสภาพไม่มี
 บทบาทสังคมและสภาพการณ์เช่นนี้ ยังได้รับการสนับสนุนจากสังคมโดยรวมอีกด้วย เพราะฉะนั้น
 จึงน่าจะได้มีการปรับสถานการณ์นี้เสียใหม่ เพื่อส่งเสริมบทบาทของผู้ชราให้มีมากขึ้น^{๗๙}

๓. ทฤษฎีไร้ภาระผูกพัน อธิบายถึงการละบทบาททางสังคม ซึ่งจะเป็นผลดีต่อทั้งสองฝ่าย
 คือ ได้ให้คนในวัยหนุ่มสาวที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาทำหน้าที่ สำหรับผู้สูงอายุก็น่าจะได้เตรียม
 ตัวรับกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เป็นกระบวนการต่อเนื่องและหลีกเลี่ยงไม่ได้ และความแตกต่าง
 ในบุคลิกภาพไม่ใช่สิ่งสำคัญ^{๘๐}

แนวคิดการแบ่งช่วงวัยสูงอายุโดยทั่วไป นักชราวิทยาแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุออกเป็น
 ๔ ช่วง โดยวิเคราะห์ลักษณะเฉพาะในแต่ละช่วง ดังนี้

๑. ช่วงสูงอายุตอนต้น (the young old) อายุประมาณ ๖๐-๖๙ ปี เป็นช่วงที่ต้องประสบ
 กับภาวะวิกฤตหลายด้าน เช่น การเกษียณอายุ การจากไปของคู่ครองและญาติมิตร รายได้ลดลง
 การสูญเสียตำแหน่งทางสังคม เป็นต้น โดยทั่วไปวัยนี้ยังเป็นวัยที่แข็งแรง สมรรถภาพด้านต่าง ๆ
 ใกล้เคียงกับคนหนุ่มสาว สำหรับคนที่มีการศึกษาสูงและรู้จักเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุรู้จักการ
 ปรับตัวทำให้ชีวิตที่เหลืออยู่ในวัยนี้ได้ไม่ลำบากนัก

๒. ช่วงวัยสูงอายุตอนกลาง (the middle aged old) อายุประมาณ ๗๐-๗๙ ปี เป็นช่วง
 ที่ผู้สูงอายุเริ่มเจ็บป่วยและมีการตายของเพื่อนสมาชิกในครอบครัวโดยผู้สูงอายุจะไม่ค่อยได้ยุ่งเกี่ยวกับ
 กิจกรรมของครอบครัวและสังคมมากนัก

๓. ช่วงวัยสูงอายุมาก (the old-old) อายุประมาณ ๘๐-๘๙ ปี คนที่จะผ่านมาถึงวัยนี้ได้มี
 น้อยมากปัญหาทางสุขภาพชัดเจนมากขึ้นจะทำกิจกรรมที่พอใจเท่านั้นไม่มีเงื่อนไขเรื่องเวลามาปีบค้น
 เป็นวัยที่ผ่านวิกฤตชีวิตมามากถ้าเตรียมตัวมาดีจะเป็นระยะที่พอใจตัวเองมีความสุขสงบอันปลายของ
 ชีวิต^{๘๑}

^{๗๙} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖๐-๖๑.

^{๘๐} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖๑.

^{๘๑} พระมหาถาวร ถาวโร, “การให้คำปรึกษาครอบครัวและผู้สูงอายุ”, วารสารพุทธจิตวิทยา, ปีที่ ๗
 ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๕): ๑-๑๒.

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า ความต้องการของผู้สูงอายุในสังคมมีความต้องการในการดำเนินชีวิตอย่างปกติ มีความเป็นอยู่ที่ดีและมีชีวิตชีวา มีความเป็นอิสระในการตัดสินใจ ต้องการความปลอดภัยและไม่อยากเจ็บป่วย ต้องการมีเงินใช้เป็นของตนเอง ต้องการมีคนคอยช่วยเหลือเมื่อถึงเวลาที่ช่วยตัวเองไม่ได้แล้วรวมถึงต้องการกำลังใจและความรักจากญาติมิตรและคนรอบข้างตน ดังนี้ ผู้สูงอายุมีความต้องการที่แตกต่าง ๆ กันจากพื้นฐานชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแล ซึ่งครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญยิ่งในเรื่องดังกล่าว คือ ๑) ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการอาหาร การขับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับ การมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมและต้องการการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย ๒) ความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับนับถือ การเข้าใจการเห็นอกเห็นใจและการให้อภัย ๓) ความต้องการด้านสังคม ผู้สูงอายุยังต้องการมีกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะเพื่อนในกลุ่มผู้สูงอายุการร่วมกิจกรรมทางศาสนา และ ๔) ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับตนเองช่วยเหลือกิจกรรมทางสังคมและทำบุญรวมทั้งเป็นค่ารักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย

๒.๓.๓ บทบาทของผู้สูงอายุ

บทบาทของผู้สูงอายุในสังคมไทยในฐานะที่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ชีวิตมากหรือกล่าวได้ว่าเป็นผู้ที่อาบน้ำร้อนมาก่อนและเป็นผู้ที่สั่งสมสืบทอดภูมิปัญญาจากอดีตมาจนถึงปัจจุบันผู้สูงอายุเป็นผู้มีบทบาททางด้านการอบรมสั่งสอนบุตรให้คำแนะนำเป็นที่ปรึกษาและช่วยเหลือแก้ไขปัญหาในครอบครัวรวมทั้งเป็นผู้ถ่ายทอดประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิตแก่บุตรหลานในครอบครัวในส่วนบทบาทต่อชุมชนผู้สูงอายุมีบทบาทในการอนุรักษ์ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมไทย การจัดการด้านพิธีกรรมและการปฏิบัติธรรมทางศาสนา รวมทั้งการพูดคุยจูงใจเพื่อสร้างความสามัคคีในชุมชนแต่มีบทบาทน้อยในด้านการเป็นผู้ปกครองและการแก้ไขปัญหาด้านเศรษฐกิจผู้สูงอายุมีบทบาทในการถ่ายทอดคำสอนทางศาสนา การเสียสละ กำลังทรัพย์เพื่อช่วยเหลือชุมชนถึงแม้ผู้สูงอายุเมื่อพ้นวัยทำงานแล้วบทบาททางสังคมภายนอกจะมีแนวโน้มลดลงแต่บทบาทที่ค่อนข้างหลากหลายทั้งบทบาททางตรงและทางอ้อมโดยครอบคลุมถึงทางเศรษฐกิจสังคมและการเมือง ดังนี้

๑. บทบาททางเศรษฐกิจ บทบาทด้านนี้ของผู้สูงอายุต่อชุมชนโดยตรงยังมีอยู่น้อยมากเท่าที่มีอยู่คือการเป็นเจ้าของที่ดินและบ้านซึ่งการมีบทบาทเชิงเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ นอกจากจะทำให้ผู้สูงอายุมิรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัวแล้วยังสะท้อนให้เห็นถึงความสามารถของผู้สูงอายุที่ยังสามารถทำประโยชน์ให้กับตนเองและผู้อื่นในบั้นปลายชีวิตและผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในทางเศรษฐกิจมีโอกาสมิบทบาททางสังคมในชุมชนมากขึ้นส่วนในทางอ้อมผู้สูงอายุอาจใช้ประสบการณ์และความรู้ความเข้าใจที่มีมายาวนานเข้ามาช่วยแก้ไขหรือจัดการกับเหตุการณ์วิกฤติทางสังคมที่มีต่อ

เศรษฐกิจของสังคมที่เกิดขึ้นในการทำหน้าที่สั่งสอน แนะนำและดูแลบุคคลที่อยู่ในวัยผลิตทางเศรษฐกิจของชุมชน ตลอดจนช่วยเหลือสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยกัน

๒. บทบาททางสังคม เนื่องจากสังคมไทยมีประเพณี วัฒนธรรมและหลักคำสอนของศาสนาให้ยึดมั่นในระบบอาวุโสให้ความเคารพเชื่อฟังต่อผู้สูงอายุเพราะบุคคลเหล่านี้ล้วนเป็นผู้ที่มีประสบการณ์สามารถอบรมสั่งสอนให้ความรู้แก่คนรุ่นหลังได้ ดังนั้นบทบาทผู้สูงอายุต่อสังคมจึง ได้แก่ การอบรมสั่งสอน เป็นที่ปรึกษาและบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม บทบาทของผู้สูงอายุต่อสังคมทางตรง คือ การบำรุงรักษาและถ่ายทอดความรู้ที่มีคุณค่าให้ตกทอดสู่คนรุ่นหลังหรือการถ่ายทอดประสบการณ์ชีวิตของตนเองให้แก่คนรุ่นปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการประกอบอาชีพ การแก้ปัญหาด้านอาชีพหรือการใช้ชีวิต การจัดการด้านพิธีกรรม

๓. บทบาททางการเมืองการปกครอง แม้ว่าบทบาทในการเป็นผู้นำทางการเมืองการปกครองของผู้สูงอายุจะลดลง เนื่องจากกฎหมายกำหนดให้ผู้ที่มิได้ตำแหน่งทางการเมืองในระดับท้องถิ่น เช่น กำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน ต้องเกษียณอายุเมื่อมีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป แต่อย่างไรก็ตามถ้าเป็นการเมืองระดับประเทศ เช่น การเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิก อบต. (องค์การบริหารส่วนตำบล) อบจ. (องค์การบริหารส่วนจังหวัด) ซึ่งไม่มีข้อจำกัดเรื่องอายุ จะพบว่า ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับทางการเมือง โดยได้รับเลือกให้เข้าไปมีบทบาททางการเมืองเช่นเดียวกับวัยหนุ่มสาว ดังนั้นอนาคตผู้สูงอายุอาจจะมีบทบาททางการเมืองที่โดดเด่น เพราะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์และเป็นประโยชน์ต่อสังคมมากยิ่งขึ้น^๒

จากแนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ว่า ผู้สูงอายุยังคงมีบทบาทและความสำคัญในสังคมโดยเป็นที่เคารพยกย่องและเป็นที่พึ่งทางใจของบุตรหลานและวงศาคณาญาติ เนื่องจากผู้สูงอายุผ่านชีวิตและผ่านประสบการณ์ทำงานมากมาย แม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายที่เสื่อมถอย แต่ยังคงแสดงบทบาทในสังคม ในฐานะผู้มีความรู้ ประสบการณ์และทำคุณประโยชน์แก่สังคมมานาน จึงควรได้รับการดูแลยกย่องเพื่อให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าและมีความมั่นคงในสังคม

๒.๔ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

แนวคิดหลักการข้อมูลระดับจังหวัดเลย ไทยเลย เป็นชื่อเรียก คนเมืองเลย ปัจจุบัน ๑๑๔ ปี จังหวัดเลยมีเนื้อที่ประมาณ ๑๑,๔๒๔ ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ ๗,๑๔๐ ไร่ มีจำนวน ๑๔ อำเภอ

^๒ พระมหาอุทัย กตคุโณ (ประดิษฐ์ศร), “การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้หลักวิถีพุทธในเขตเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี”, สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, หน้า ๑๙.

๘๙ ตำบล ๙๑๘ หมู่บ้าน ๒๒๓,๒๓๑ ครัวเรือน มี ๑ อบจ. ๒ เทศบาลเมือง ๒๗ เทศบาล ตำบล ๗๑ อบต. ชาวไทเลยจะมีนิสัยใจคอเหมือนกับชนเชื้อชาติโบราณซึ่งไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงไปจากดั้งเดิม มีนิสัยรักความสงบเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่รักถิ่นที่อยู่ไม่ค่อยอพยพไปอยู่ที่อื่นส่วนทางด้านวัฒนธรรมประเพณีที่ปฏิบัติสืบทอดต่อกันมา ได้แก่ ฮีตสิบสองคองสิบสี่ คือการทำบุญตามประเพณีทั้งสิบสองเดือนของแต่ละปีคองสิบสี่เป็นคำและข้อปฏิบัติธรรมเนียมประเพณีวิถีชีวิตของชาวไทเลยเป็นวิถีชีวิตที่เรียบง่ายส่วนใหญ่ประกอบ อาชีพเกษตรกรรม จังหวัดเลยมีพื้นที่ในการเพาะปลูกพืช ไร่ยอละ ๓๖.๖๒ ของพื้นที่ทั้งหมดและปศุสัตว์และการประมงจังหวัดเลยมีลักษณะภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นเทือกเขา^{๘๓} จังหวัดเลยมีประชากรทั้งสิ้น ๖๓๘,๗๓๖ คน ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๑๘,๐๔๖ คน ผู้สูงอายุเพศชาย ๕๖,๖๗๙ คน ผู้สูงอายุเพศหญิง ๖๑,๓๖๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๔๘ เป็นผู้ได้รับเบี้ยยังชีพ



ภาพที่ ๒.๒ แผนที่อำเภอเมือง จังหวัดเลย^{๘๔}

^{๘๓} พรกมล ระหาญนอก และสมยงค์ สีขาว, “แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดเลยอย่างยั่งยืน”, วารสารวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, ปีที่ ๑๑ ฉบับที่ ๓๗ (กรกฎาคม-กันยายน ๒๕๕๙): ๑-๑๑.

^{๘๔} วิกีพีเดีย, อำเภอเมืองเลย, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://th.wikipedia.org/wiki/อำเภอเมืองเลย> [๓๐ มกราคม ๒๕๖๗].



ภาพที่ ๒.๓ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถเสด็จเยี่ยมราษฎรจังหวัดเลย ครั้งแรก เมื่อวันอาทิตย์ที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๘๘^{๘๕}

โดยอำเภอเมืองมีผู้สูงอายุประมาณ ๑๘,๗๑๕ คน ผู้สูงอายุติดเตียงมีจำนวนทั้งสิ้น ๕๗๐ คน ผู้สูงอายุติดบ้านมีจำนวนทั้งสิ้น ๒,๕๕๘ คน วัด ๗๙ แห่ง ในเขตอำเภอเมือง ตำบล ๑๔ ตำบล หมู่บ้าน ๑๓๑ หมู่บ้าน ในเขตอำเภอเมืองและชุมชน ๘ ชุมชน ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเลย เครือข่ายทางสังคมชมรมผู้สูงอายุ ๓๗๙ ชมรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ๑๓ แห่ง ด้านที่อยู่อาศัย โครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย จำนวนประชากรต่อแพทย์จังหวัดเลย ๑,๒๔๕ : ๑ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕) ด้านสุขภาพบริการสาธารณสุขภาครัฐและเอกชน พบว่าสาเหตุการตาย ๕ อันดับแรก โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ

^{๘๕} เว็บไซต์ loei.go.th, สำนักงานจังหวัดเลย, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://ww2.loei.go.th/content/general> [๖ มกราคม ๒๕๖๗].

ล้มเหลว โรคภัยไข้เจ็บและโรคไตวายเรื้อรัง กองทุนผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพ ๑๑๑,๒๓๘ คน ช่วยเหลือเงินสงเคราะห์ เงินสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุ สายด่วน ๑๓๐๐ ปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้สูงอายุ เงินสงเคราะห์ผู้สูงอายุในสภาวะยากลำบาก เงินทุนประกอบอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเลยในฐานะหน่วยงานทางสังคมในการขับเคลื่อนงานด้านสังคมพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิแก่ผู้สูงอายุเพื่อให้ได้รับการด้านสังคมจากหน่วยงานของรัฐและภาคเอกชน ข้อเสนอเชิงนโยบาย พัฒนาระบบการจัดการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานทำและมีการจ้างงานเพื่อความมั่นคงทางรายได้และความมั่นคงในการดำเนินชีวิต จัดให้ระบบการให้ความช่วยเหลือและระบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจรตั้งแต่ชุมชนเชื่อมโยงกับสถานพยาบาลทั้งระยะสั้นระยะกลางและระยะยาว มีการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของครอบครัวที่มีลักษณะเฉพาะให้สามารถดำรงชีวิตได้ตามอัตภาพในสังคม โดยการมีส่วนร่วมของบ้าน วัด โรงเรียนการจัดสวัสดิการสังคม สวัสดิการผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ครอบครัวในชุมชนได้ทำกิจกรรมครอบครัวร่วมกัน เพื่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการสร้างพื้นที่สาธารณะเพื่อส่งเสริมการจัดกิจกรรมครอบครัวอย่างต่อเนื่องของชุมชน มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกและสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ระบบขนส่งสาธารณะ ระบบขนส่งมวลชน ทางเดินเท้า ห้องน้ำในสถานที่ต่าง ๆ ให้เพียงพอและทั่วถึง จัดให้มีการปรับปรุงซ่อมแซมที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น จัดกิจกรรมส่งเสริมความรักความผูกพันกันระหว่างบุคคลในครอบครัวการแสดงความรักความเอื้ออาทรและช่วยเหลือซึ่งกันและกันในครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ การเสริมสร้างฟื้นฟูสมรรถภาพหรือความสามารถให้เพิ่มขึ้นหรือดำรงสมรรถภาพหรือความสามารถที่มีอยู่เดิมไว้ โดยอาศัยกระบวนการทางการแพทย์ การศาสนา การศึกษา สังคม อาชีพหรือกระบวนการอื่น เพื่อให้มีโอกาสและดำรงชีวิตในสังคมอย่างเต็มศักยภาพ ^{๘๖}

เทศบาลเมืองเลยครอบคลุมพื้นที่ตำบลทุกตำบลทั้งตำบล ประกอบด้วย หมู่ ๒๑, หมู่ ๒๒, หมู่ ๒๓, หมู่ ๒๔, หมู่ ๒๕, หมู่ ๒๖, หมู่ ๒๗, หมู่ ๒๘, หมู่ ๒๙, หมู่ ๓๐, บ้านใหม่, บ้านหนองผักก้าม, บ้านเมืองใหม่, บ้านดัว, บ้านแฮ่, บ้านนาเชิน, บ้านนาหนองท่าแพ, บ้านภูบ่อบิด, บ้านปากเลย, บ้านกม่างชี, บ้านตลาดเมืองใหม่ รวมจำนวนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลยทั้งสิ้น ๓,๘๑๔ คน

ลักษณะคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลยจังหวัดเลย ทั้งสี่ด้าน ดังนี้

^{๘๖} เว็บไซต์ loei.m-society.go.th, สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเลย, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: https://loei.m-society.go.th/?page_id=3536 [๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๗].

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านร่างกาย สุขภาพร่างกายแข็งแรงและมีแรงทำงานตามสภาพร่างกายและทั้งมีแรงน้อยลงเกิดจากมีโรคประจำตัวส่งผลให้ทำงานได้ไม่คล่องแคล่วและต้องพบแพทย์เพื่อรักษาสุขภาพเมื่อมีอาการและบางครั้งเมื่อไม่สบายกาย อสม. จะเป็นคนคอยสำรวจตรวจเช็คผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นหรือให้วัคซีนแก่ผู้สูงอายุ และจากสภาพร่างกายที่เสื่อมลงตามอายุที่เข้าสู่ผู้สูงอายุทำให้สภาพร่างกายไม่ค่อยแข็งแรง ผู้สูงอายุบางรายหันมาทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและงดดื่มสุรา และไปตรวจสุขภาพร่างกายทุกระยะตามที่หมอนัดและทานยาตรงตามเวลา และผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีปัญหาด้านสุขภาพตามที่กล่าวมาข้างต้น คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านจิตใจ เป็นสุขภาพจิตที่ดี แจ่มใส ร่างแรง ทำจิตใจให้สงบ ฟังเพลง เมื่อมีปัญหาแปรปรวนหรือเรื่องไม่สบายใจก็จะใช้วิธีปรับอารมณ์ เช่น เข้าวัดฟังเทศน์ สวดมนต์ ฟังธรรมะ ปลอบโยนจิตใจให้โล่งไม่ใส่ใจในเรื่องที่ไม่จำเป็น รู้สึกปลงในสังขารของตนและการเตรียมจากลาโลกนี้ไปหรือการเจ็บป่วยเป็นเรื่องปกติของชีวิต คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสังคม พบปะพูดคุยกับเพื่อนบ้านหรือกลุ่มเพื่อนผู้สูงอายุตามกาลสมควร ไปงานต่าง ๆ ของชุมชนบ้าง ช่วยงานของชุมชนหรือสังคมตามที่หมู่บ้านจัดและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ผู้สูงอายุในชุมชนมีความสามัคคี ทำประโยชน์แก่ชุมชน พบปะเพื่อนตามงานวัด เพื่อฟังเทศน์และสวดมนต์ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านปัญญา ฝึกใช้ความคิดสร้างสรรค์ คิดดี มีการฝึกฝนผู้สูงอายุในชุมชนในเรื่องสันตทานการให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน การสื่อสาร การรับรู้เรื่องราว ให้ทันสมัย รับฟังข่าวสารที่มีสาระ

แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้อายุในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดเลย ควรเป็นอย่างไร ด้านร่างกาย สุขภาพร่างกายต้องแข็งแรง บริโภคอาหารที่มีประโยชน์ โรงพยาบาลชุมชนร่วมกับเทศบาลออกหน่วยตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุทุกท่าน สุขภาพแข็งแรงเหมาะสมตามวัย แบ่งเบาภาระงานในครอบครัวได้บ้าง ออกกำลังกายที่เหมาะสมตามสภาพร่างกายและอายุ ด้านจิตใจ มีจิตใจที่ดี มีความสงบสุข มีการจัดกิจกรรมที่เป็นประเพณีดั้งเดิมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมสร้างความสุขทางใจ รู้จักปล่อยวางในเรื่องต่าง ๆ ให้มากขึ้น รู้จักยืดหยุ่นตามสถานการณ์ รู้จักใช้ธรรมะช่วยกล่อมเกล่าจิตใจ ด้านสังคม พยายามมีส่วนร่วมในกิจกรรม เข้าสังคม พบปะเพื่อนในกลุ่มทำให้เราไม่เหงา และยังทำให้รู้สึกตนเองมีคุณค่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี สังคมก็จะดีตามไปด้วย พบปะเพื่อนฝูง ญาติมิตรเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดี ด้านปัญญา ใช้ความคิดที่ดีเชิงบวกต่อสังคมและชุมชน มีโอกาสและเวลาที่จะเรียนรู้สิ่งที่เป็นสาระ มีความคิดสร้างสรรค์ต่อสังคมและชุมชน

หลักธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตให้มีคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ใช้ธรรมในการดำเนินชีวิตให้ชีวิตมีความสุข ใช้ชีวิตให้มีความสุขตามแบบอย่างของตนเอง ดำเนินชีวิตแบบเรียบง่าย เข้าใจชีวิตให้มากขึ้นในเรื่องการสูญเสียหรือจากไป ทำจิตใจให้สบาย เข้าวัด ทำกิจกรรมร่วมกับทางวัด ได้แก่ งานบุญ งานฌาปนกิจ รวมถึงพิธีทางศาสนา

พึ่งเทศน์ และไม่เป็นภาระของลูกหลาน ดำเนินชีวิตอยู่กับปัจจุบัน ปล่อยวาง ปลงกับการจากไปของญาติพี่น้องและมิตรสหาย

ทั้งนี้ผู้วิจัยพบ การศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปริมาณมีค่อนข้างน้อย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ซึ่งเป็นเขตเทศบาลเมืองที่มีปริมาณผู้สูงอายุค่อนข้างมากและประกอบอาชีพหลากหลาย

๒.๕ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

สำหรับการแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย พบว่า ผู้สูงอายุจะมีความแตกต่างกัน ทั้งทางด้านอาชีพการงาน สังคม ฐานะการเงิน ฐานะทางสังคม การเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่มั่นคงแข็งแรงมีความปลอดภัย การดูแลสุขภาพร่างกายให้มีความแข็งแรงมีกำลัง และสวนสาธารณะสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สิ่งแวดล้อมที่ดี การรักษาความสะอาดภายในบริเวณบ้านเรือนและภายนอกบ้านเรือน การรักษาสุขอนามัย การกำจัดสิ่งปฏิกูลทั้งภายในและภายนอกบริเวณอาคารบ้านเรือน ลักษณะครอบครัวที่มีการอยู่อาศัยกับญาติพี่น้อง บุตรหลาน ความแตกต่างกันของเครือญาติหรือเป็นโรคตามเครือญาติ มลภาวะเป็นพิษ ความเข้าใจในวิธีการใช้สารเคมีที่ถูกต้องเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบต่อร่างกายและสังคมชุมชน ที่ตั้งบ้านเรือน ความสะดวกสบายในการคมนาคม การเดินทาง แม้กระทั่งการได้รับสวัสดิการจากรัฐที่สมควร^{๘๗} ควรมีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ให้ครอบคลุมทั้งในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านปัญญา ดังนี้

๒.๕.๑ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย พบว่า ควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดูแลสุขภาพร่างกาย สถานที่พักเป็นหลักแหล่งมีสถานภาพคงทนถาวร สถานที่พักอาศัยไม่ถูกรบกวนจากมลภาวะทางอากาศ ทางเสียง น้ำเสีย ขยะและสารพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ สถานที่พักควรมีห้องน้ำที่สะอาด สถานที่พักอาศัยมีน้ำสะอาดสำหรับอุปโภคและบริโภค โภชนาการในผู้สูงอายุ ควรมีการจัดสวัสดิการเฉพาะผู้สูงอายุ เช่น มีโรงพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เช่นเดียวกับโรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลเด็ก เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรักษาและวินิจฉัยโรคได้

^{๘๗} พระอริการเอกพจน์ อธิปัญญา และคณะ, “การประยุกต์หลักภวนา ๔ สำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงราย”, วารสารนพพุทธศาสตร์, ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๓): ๑-๑๖.

อย่างแม่นยำ ควรจัดให้มีสถานที่หรือห้องออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะในชุมชน และเครื่องออกกำลังกายต้องเหมาะสมกับผู้สูงอายุในแต่ละวัย ควรจัดให้มีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพสภาพการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และควรมีเครื่องปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุไว้ในสถานที่ต่าง ๆ เช่น สวนสาธารณะ วัด สถานที่ราชการ ถนน ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น เพื่อจะได้ให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้ทันทีหากมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นอย่างกะทันหัน ควรมีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุในสถานที่ต่าง ๆ อย่างเพียงพอและควรเป็นแบบโถชักโครกนั่งและมีราวจับ พื้นไม่ลื่น ควรมีรถโดยสารประจำทางสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ โดยมีที่ขึ้นไม่สูงมาก เบาะนั่งไม่คับแคบ และมีราวจับตลอดทาง ควรมีการจัดทำทางเดินเท้าสำหรับผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสม ปลอดภัยควรจัดให้มีที่นั่งสำหรับผู้สูงอายุเป็นระยะตามสถานที่ต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้นั่งพักผ่อนขณะเดินทาง และที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุควรมีมุมหรือสถานที่สำหรับการออกกำลังกายหรือจัดไว้บริเวณที่สาธารณะ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้ในการออกกำลังกาย^{๘๘}

ควรส่งเสริมการปลูกผักสวนครัว ปลูกพืชล้มลุก ปลูกผักรับประทานเองและเลี้ยงสัตว์เพื่อเป็นอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเช่น ทำงานบ้าน ดายหญ้า เดินแกว่งแขน ควรสังเกตความผิดปกติของร่างกายเช่น การขยับถ่าย ปัสสาวะ การเวียนศีรษะ และเข้าใจสุขภาพของตนเองเมื่อมีอาการผิดปกติร่างกายควรแจ้ง อสม.หรือไปโรงพยาบาล ควรตรวจสุขภาพตรงตามเวลานัด ควรส่งเสริมให้ดูแลสิ่งแวดล้อมของบ้านให้เรียบร้อย ควรพักผ่อนให้เพียงพอ^{๘๙} ควรมีการจัดงานวันผู้สูงอายุและแจกเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นงานประจำที่ต้องทำตามภารกิจในการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุ ส่วนในชุมชนมีกิจกรรมการออกกำลังกายเช่น เต้นแอโรบิก ทั้งนี้เพราะการเต้นแอโรบิกเป็นนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขที่ส่งเสริมให้ทุกชุมชนมีการออกกำลังกายโดยการเต้นแอโรบิก โดยงบประมาณสนับสนุนการเต้น มีการอบรมผู้นำเต้น ซึ่งการออกกำลังกายนี้เป็นแนวคิดการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุจะช่วยให้ร่างกายมีสมรรถภาพทางกายดีขึ้น ลดอัตราเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจ ช่วยควบคุมน้ำหนักตัว ปรับปรุงสัดส่วนของร่างกาย

^{๘๘} พัทรินทร์ รุจิจานุกุล และธันวดี ดอนวิเศษ, “แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี”, วาสารวิจัยรำไพพรรณี, ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๑ (มกราคม ๒๕๕๙): ๑-๑๐.

^{๘๙} พระครูกิตติชัยกาญจน์ (จรัส กิตติสมปนโน) และคณะ, “รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุที่วัดหนองไม้แก่น อำเภอตามะกา จังหวัดกาญจนบุรี”, รายงานวิจัย, (สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๑), หน้า ๑๘.

ให้ดีขึ้น ทำให้ร่างกายมีการหดยืดกล้ามเนื้อและข้อต่อทำให้การไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น ลดอัตราการเสื่อมของกระดูก ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น^{๙๐}

๒.๕.๒ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ พบว่า ควรมีการยกย่องผู้สูงอายุที่ปฏิบัติตนดีเป็นแบบอย่างแก่ชุมชน เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่ผู้สูงอายุ ควรมีการได้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาอย่างสม่ำเสมอ เช่น การทำบุญตักบาตร สวดมนต์ ฟังเทศน์ ฟังธรรม^{๙๑} ควรส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงพุทธ การทำบุญตามประเพณี ฮีต ๑๒ คลอง ๑๔ เพราะผู้สูงอายุได้รับความสุขใจสบายใจที่ได้เข้าวัดไหว้พระสวดมนต์อีกทั้งบรรยากาศในวัดสงบร่มเย็นสบายได้พบปะเพื่อนวัยเดียวกันได้แลกเปลี่ยนพูดคุยความคิดเห็นเล่าเรื่องราวของชีวิตที่ผ่านมา ได้แลกเปลี่ยนปัญหาต่าง ๆ ร่วมกันจึงนำมาซึ่งความสุขอีกทั้งในสังคมไทยได้กำหนดบรรทัดฐานให้ผู้สูงอายุควรหันหน้าเข้าวัดมากกว่าไปทำกิจกรรมประเภทอื่น การฟังเทศน์ธรรมหรือการสนทนาธรรมที่ทำให้จิตใจของตนสงบและเป็นสุข ผู้สูงอายุได้รวมกลุ่มกับเพื่อนผู้สูงอายุเพื่อดำเนินกิจกรรมพัฒนาจิตใจ โดยการปฏิบัติธรรมนั่งวิปัสสนาสวดมนต์ร่วมกัน เป็นการพัฒนาจิตใจของผู้สูงอายุเป็นไปตามแนวความคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางจิตให้มีสุขภาพจิตที่ดี มีจิตที่เข้มแข็ง มีจิตที่พร้อมในการดำเนินชีวิตและหลุดพ้นการครอบงำจากกิเลส การพัฒนาจิตเป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อแสดงออกเกี่ยวกับการตระหนักในการให้ความสำคัญกับชีวิตและการดำเนินชีวิตเพื่อให้เกิดความสงบสุขในชีวิต จะเป็นการพัฒนาให้เกิดคุณภาพชีวิตทางจิต โดยเฉพาะการฝึกสมาธิทั้งการฝึกธรรมชาตสมาธิ ฝึกฌาน วิธิภาวนา วิปัสสนาภาวนาเพื่อการปฏิบัติให้เป็นผู้รู้สติเป็นผู้มีสติและเป็นผู้ใช้สติ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการพักผ่อนหย่อนใจเปิดหูเปิดตาได้ท่องเที่ยวและทำบุญ ได้พักผ่อน ได้ท่องเที่ยว ได้คลายเครียดจากสภาวะการณ์เหตุการณ์ต่าง ๆ ตามแนวคิดกลวิธีในการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสม ควรสูดอากาศบริสุทธิ์ท่ามกลางธรรมชาติแล้วหายใจลึก ๆ ขำ ๆ ปล่อยสมองให้ว่างที่สุดแล้วนอนให้มากที่สุดเพราะบางที่ความรู้สึกเหนื่อยล้าและหดหู่แบบไม่ทราบสาเหตุมักมาจากชีวิตที่ยุ่งเหยิงจนเกินไป เพราะฉะนั้นการไปเที่ยวเชิงพุทธได้ไปเที่ยวพร้อมกับการทำบุญในเวลาเดียวกัน^{๙๒}

ควรส่งเสริมการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น สามารถเข้ากับสมาชิกในกลุ่มได้ดี ทำกิจกรรมร่วมกัน ควรยึดหลักความถูกต้องเป็นธรรมในการดำรงชีวิต ยินดีบริจาคทรัพย์เพื่อส่วนร่วม

^{๙๐} อารุธ อมรทวิสิน และคณะ, “การพัฒนายุทธศาสตร์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย”, สักทอง: วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (สทมส.), ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๖๔): ๑-๑๕.

^{๙๑} พชรินทร์ รุจิรานุกูล และธันวดี ดอนวิเศษ, “แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี”, วารสารวิจัยรำไพพรรณี, ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๑ (มกราคม ๒๕๕๙): ๑-๑๐.

^{๙๒} ภัทรธิรา ผลงาม, “การพัฒนารูปแบบส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนบ้านภูบ่อปิด จังหวัดเลย”, วารสารสังคมศาสตร์, ปีที่ ๓๑ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๒): ๒-๒๔.

บริจาคทรัพย์เพื่อทำนุบำรุงพระพุทธศาสนา มีจิตอาสาทำงานเพื่อเป็นประโยชน์ต่อสังคมและเพื่อส่วนรวมด้วยความเต็มใจและไม่หวังผลตอบแทนเช่น มีความกระตือรือร้นช่วยกันรักษาความสะอาดบริเวณบ้านของตนและในเขตชุมชนด้วยการจัดเก็บขยะทำให้ชุมชนของตนมีความสะอาด ควรฝึกการนั่งสมาธิเพื่อควบคุมสติเมื่อถูกทำให้โกรธ ผู้สูงอายุมีความใจเย็น ควรมีเมตตาต่อผู้อื่นควรเริ่มจากคนในครอบครัวถึงชุมชน ควรมีความเอื้อเฟื้อช่วยเหลือผู้อื่นร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความยินดี ผู้สูงอายุเป็นที่พึ่งพิงเป็นขวัญกำลังใจให้ลูกหลาน ควรส่งเสริมทางวัดจัดโครงการปฏิบัติธรรมเจริญสติ^{๙๓} ควรส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมสุขภาพจิตผู้สูงอายุวัดอุประสงค์เพื่อการลดความเครียดในผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมบุญชำระวัดอุประสงค์เพื่ออนุรักษ์วัฒนธรรมบุญชำระในชุมชนเป็นการทำบุญเพื่อล้างเสนียดจัญไรเชื่อว่าเมื่อทำแล้วจะทำให้ฝนตกต้องตามฤดูกาล ข้าวปลาอุดมสมบูรณ์ ชุมชนอยู่เย็นเป็นสุข โดยจัดขึ้นตามความพร้อมของชุมชนปกตินิยมจัดในเดือน ๗ ควรส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมนุ่งขาวเข้าวัดทุกวันพระ โดยมีวัดอุประสงค์เพื่ออนุรักษ์และสืบสานวัฒนธรรมท้องถิ่นรวมทั้งการพัฒนาจิตวิญญาณของผู้สูงอายุด้วย^{๙๔}

๒.๕.๓ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสังคม พบว่า ควรมีการจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเป็นประจำ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน หรือการที่ผู้สูงอายุได้ไปใช้สิทธิออกเสียงเลือกตั้ง เช่น การเลือกตั้ง ส.ส. สมาชิก อบต. เป็นต้น การได้รับความเคารพนับถือและยอมรับจากคนในครอบครัวหรือคนในสังคมรอบข้าง และการได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุหรือชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น ควรมีจัดการรับคำปรึกษาเมื่อผู้สูงอายุมีปัญหาหรือต้องการปรับทุกข์จากหน่วยงานของรัฐ หรือสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารเพื่อทันโลก ทันเหตุการณ์ และนำมาปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ควรมีจัดตั้งกลุ่มอาชีพที่ตรงตามความถนัดสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดรายได้มีเงินมาใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน สามารถช่วยเหลือตัวเองในระดับหนึ่ง และทำให้ภาคภูมิใจในคุณค่าของตัวเองที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ การส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุที่สามารถทำได้ที่บ้าน เช่น งานฝีมือที่ไม่ต้องใช้ฝีมือความประณีตมากนัก ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์ OTOP นำผลิตภัณฑ์จากกลุ่มอาชีพของผู้สูงอายุไปจำหน่ายในตลาดต่าง ๆ โดยรัฐบาลส่งเสริมด้านงบประมาณ และด้านการตลาด ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการออมในรูปแบบของกลุ่มออมทรัพย์หรือการออมเองที่บ้านโดยการหยอดกระปุก ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมของชุมชนตามความเหมาะสมและให้ความสำคัญในการรับฟังการแสดงความคิดเห็นจาก

^{๙๓} พระครูกิตติชัยกาญจน์ (จรัส กิตติสมปนโน) และคณะ, “รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุที่วัดหนองไม้แก่น อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี”, รายงานวิจัย, หน้า ๑๘.

^{๙๔} อาวุธ อมรทวิสิน และคณะ, “การพัฒนายุทธศาสตร์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย”, สักทอง: วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (สทมส.), ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๖๔): ๑-๑๕.

ผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุร่วมเป็นคณะกรรมการ ชุมชนในกิจกรรมต่าง ๆ อย่างน้อยคนละ ๑-๒ คน เพื่อให้ผู้สูงอายุ ได้มีบทบาทในการพัฒนาชุมชนและเกิดความภาคภูมิใจ ส่งเสริม ให้ผู้สูงอายุ เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนกับคนในวัยต่าง ๆ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ส่งเสริมกิจกรรมชมรม ผู้สูงอายุในสถานการณ์ต่าง ๆ รัฐบาลควรจัดทำ โครงการเตรียมความพร้อมประชาชนเข้าสู่วัยเกษียณ โดยมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลคุณภาพชีวิตของประชาชน เช่น กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวง สาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือกระทรวงศึกษาธิการ มีการส่งเสริมให้ประชาชนออมเงินผ่านธนาคารของ รัฐบาลโดยรัฐบาลสมทบส่วนหนึ่ง เช่นเดียวกับ กบข. ของข้าราชการ และนำเงินออมเข้าสู่เงินบำนาญเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุจะมีรายได้ สำหรับใช้ในการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม โดยอาจนำร่องในจังหวัดหรือภาคที่มีความพร้อมและ เหมาะสมก่อน รัฐบาลควรกำหนดกฎหมายให้บุตรต้องดูแล เลี้ยงดูบุพการีให้มีความสุขในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ไม่ปล่อยให้บุพการีต้องอยู่บ้านลำพัง ต้องมีคนดูแล ไม่ทอดทิ้ง ซึ่งเป็นการ ส่งเสริมให้คนมีคุณธรรม มีความกตัญญูต่อบุพการี และยึดถือเป็นวัฒนธรรมการปฏิบัติสืบทอด ตลอดไป รัฐบาลควรจัดตั้งโครงการสถานสงเคราะห์คนชราในพื้นที่ ๑ ตำบล ๑ ศูนย์ดูแลคนชรา โดยให้การอนุเคราะห์ดูแลผู้สูงอายุที่ไร้ญาติ ไม่มีบุตรหลานดูแล โดยมีองค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละ ตำบลเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก ร่วมกับกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ และกรมการศาสนา รัฐบาลต้องจัดทำ ยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดขอบเขตการทำ งานให้ชัดเจน^{๙๕} ส่งเสริมกิจกรรมการรดน้ำขอพรผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สร้างสัมพันธ์ภาพทางสังคมในครอบครัว ควรส่งเสริมการจัดการเรียนรู้ในชุมชนด้าน ทักษะอาชีพและรายได้ และพัฒนาทักษะอาชีพที่สร้างรายได้ให้ผู้สูงอายุพึ่งตนเองได้ตามแนวทาง ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง โดยผู้ใหญ่บ้านหรือผู้นำชุมชนควรประสานหน่วยงานรัฐ ควรส่งเสริม ผู้สูงอายุใช้ชีวิตตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงโดยยึดหลักคำสอนและหลักธรรมศาสนา ควร ส่งเสริมการปรับสภาพพื้นที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับสภาพผู้สูงอายุและจัดสภาพแวดล้อม สวนสาธารณะที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพกายและใจ ควรสนับสนุนส่งเสริมจัดระบบดูแลสวัสดิการ ช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนให้ทั่วถึง ควรจัดสวัสดิการด้านแหล่งการเรียนรู้หรือมุมอ่านหนังสือผู้สูงอายุ ในชุมชน ควรจัดกิจกรรมปลูกจิตสำนึกรักขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น ควร ส่งเสริมดำเนินการจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ภายในหมู่บ้าน ผู้นำชุมชนและครอบครัวควรมีการส่งเสริม ด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมการมีส่วนร่วมความรับผิดชอบต่อและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญของ

^{๙๕} พชรินทร์ รุจิรานุกูล และธันวดี ดอนวิเศษ, “แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในจังหวัดจันทบุรี”, วาสารวิจัยรำไพพรรณี, ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๑ (มกราคม ๒๕๕๙): ๑-๑๐.

การเข้าร่วมกิจกรรมในระดับชุมชนและหมู่บ้าน เพื่อสร้างความภาคภูมิใจและกระตุ้นการมีส่วนร่วม รับผิดชอบต่อชุมชน^{๙๖} ควรส่งเสริมสนับสนุนการอบรมอาชีพแปรรูปสมุนไพรโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างเสริมรายได้ในการแปรรูปสมุนไพรให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อผู้สูงอายุ จากความต้องการของผู้สูงอายุ ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายสอดคล้องกับบริบทชุมชน วิถีชุมชนดำเนินการโดยงบประมาณที่ได้รับ จากภาครัฐ โดยการแปรรูปสมุนไพร โดยดำเนินการฝึกอบรมการแปรรูปสมุนไพรให้แก่ผู้สูงอายุเป็น ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เช่น น้ำยาล้างจานมะกรูด ยาหม่องเสลดพังพอน พิมเสนน้ำ น้ำยาอเนกประสงค์ สมุนไพร น้ำยาปรับผ้านุ่มสมุนไพรและเทียนโล่งตะไคร้หอม เพื่อจำหน่ายในชมรมผู้สูงอายุและใน ชุมชน^{๙๗}

๒.๕.๔ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านปัญญา พบว่า ควรมีการฝึกอบรมเพื่อให้ ผู้สูงอายุมีความรู้และสามารถดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองได้ด้วยตนเอง ควรมีการให้ความรู้แก่ ผู้สูงอายุด้านการดูแลสุขภาพ โดยการจัดให้มี อสม. เข้าไปแนะนำให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ เช่น การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกายที่บ้านโดยไม่ต้องออกมานอกบ้าน การไม่ติดสิ่ง เสพติดและอบายมุขต่าง ๆ เช่น การไม่ดื่มสุรา การไม่สูบบุหรี่ การไม่เล่นการพนัน ควรมีการจัด กิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเป็นประจำเพื่อให้ผู้สูงอายุได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน จัดมุมหนังสือในห้องสมุดชุมชนโดยมีหนังสือสำหรับให้ผู้สูงอายุได้อ่านอย่างเหมาะสม เช่น หนังสือธรรมะ หนังสือการรักษาสุขภาพ ซีดีเพลง ซีดีธรรมะ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายและศึกษา หาความรู้เพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน บุตรหลานควรเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุโดยการหาสื่อเพื่อพัฒนา ฟันฟุ สมองให้คิดอยู่ตลอดเวลาเพื่อป้องกัน โรคสมองเสื่อม รัฐบาลควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้ ในด้านต่าง ๆ เช่น ด้าน IT การใช้คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ เครื่องใช้ไฟฟ้าต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุ ใช้เป็น ช่วยเหลือตัวเองและดูแลตัวเองได้ จัดให้มีช่องทางการสื่อสารตามช่องทางต่าง ๆ เช่น โทรศัพท์ วิทยุ ให้เป็นช่องของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ การได้อบรมจริยธรรมให้กับบุตรหลานในครอบครัวให้เป็นคน ดี ความสามารถจดจำเรื่องราวต่าง ๆ ที่ผ่านมาในอดีตได้เป็นอย่างดีการเก็บออมเงินไว้ใช้จ่ายยาม ฉุกเฉิน^{๙๘} ส่งเสริมให้สมาชิกชุมชนมีความสามารถในการตัดสินใจและกำหนดตนเองซึ่งนำไปสู่ความ

^{๙๖} สจี้ กุลธวัชสงค์ และสกลิต กุลสอน, “แนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยใช้หลักการพึ่งตนเอง ตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง: กรณีศึกษาจังหวัดเลย”, วารสารวิชาการวิทยาลัยสันตพล, ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๕): ๑-๑๐.

^{๙๗} อาวุธ อมรทวิสิน และคณะ, “การพัฒนายุทธศาสตร์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย”, สักทอง: วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (สทมส.), ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๖๔): ๑-๑๕.

^{๙๘} พชรินทร์ รุจิรานุกูล และธันวดี ดอนวิเศษ, “แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในจังหวัดจันทบุรี”, วารสารวิจัยรำไพพรรณี, ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๑ (มกราคม ๒๕๕๙): ๑-๑๐.

เข้มแข็งและสุขภาพของชุมชนกระบวนการทำงานของชุมชนมุ่งลดทุกข์ สร้างสุข ประกอบด้วย การวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อรู้จักตนเอง ชุมชนและสังคมโดยกระบวนการเรียนรู้จะนำไปสู่การปรับตัว และสร้างระบบที่มีคุณค่าและวัฒนธรรมของชุมชนท้องถิ่นขึ้นมาใหม่ การเรียนรู้และการมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเพราะการเรียนรู้มิใช่เป็นการเรียนเพื่อรู้แต่จะเป็นการเรียน เพื่อสามารถปฏิบัติให้เกิดประโยชน์^{๙๙} ควรสนับสนุนส่งเสริมกิจกรรมวันครอบครัวสัมพันธ์ โดย วัตถุประสงค์เพื่อสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวการร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุช่วย เสริมสร้างความเป็นมนุษย์ให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้นมีความสัมพันธ์ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมและชุมชนได้ ผู้สูงอายุจะมีการปรับตัวทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคมผู้สูงอายุที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคม ได้จะเป็นผู้ที่มีความพอใจชีวิตสูงและมีภาพลักษณ์เกี่ยวกับตัวเองดี ผู้สูงอายุที่พยายามทำกิจกรรมอื่น มาทดแทนกิจกรรมเดิม ซึ่งทำให้ยังคงมีบทบาทบางอย่างของตนไว้ได้ก็จะทำให้บุคคลผู้นั้นเป็น ผู้สูงอายุที่มีความพอใจในชีวิต ทำให้มองโลกมีชีวิตชีวาไม่หดหู่^{๑๐๐}

๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามพื้นที่ต่าง ๆ ผู้วิจัยรวบรวมได้ ดังนี้

พระมหาเดชราชต นิธิญาณเมธี (เดชพงศ์)^{๑๐๑} เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตาม หลักธรรม: ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนเจดีย์ปล่อง ตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่, ผลการวิจัยพบว่า (๑) คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนเจดีย์ปล่องพบว่า (๑) ด้านร่างกายของผู้สูงอายุ เป็นไปตามความเสื่อมของร่างกาย ทำให้เจ็บป่วยและทำงานมากเกินไปและรับประทานอาหารตามใจ ตนเองควรหมั่นดูแลสุขภาพร่างกายอยู่เสมอและตรวจโรคประจำปีและฟังคำแนะนำของแพทย์ ที่ให้ความรู้เสมอ (๒) ด้านอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุบางคนกลัวการถูกทอดทิ้งและการอยู่คนเดียว บางคนเป็นโรคซึ่งเศร้าทำใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ได้เวลาเหงาก็หาทางออกโดยการฟังธรรมะและส่วนใหญ่ มีสุขภาพจิตดี ร่าเริงแจ่มใส (๓) ด้านสังคมและครอบครัวของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรม ทางสังคม บางคนต้องทำงานดูแลครอบครัวและชอบอยู่คนเดียวโดยไม่พึ่งลูกหลาน และ (๔) ด้านเศรษฐกิจ

^{๙๙} พระมหานันทวิทย์ อธิภทฺโท, “รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืนของชุมชนตามแนวทาง พระพุทธศาสนา”, รายงานวิจัย, หน้า ๔๒.

^{๑๐๐} อารุธ อมรทวิสิน และคณะ, “การพัฒนาศาสตร์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย”, สักทอง: วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (สทสม.), ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๖๔): ๑-๑๕.

^{๑๐๑} พระมหาเดชราชต นิธิญาณเมธี (เดชพงศ์), “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนเจดีย์ปล่อง ตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่”, วารสารปัญญา, ปีที่ ๒๕ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๑): ๑-๖.

และรายได้ ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาเพราะผู้สูงอายุมีรายได้จากเงินบำนาญ การประกอบอาชีพ เช่น เจ้าของกิจการหอพัก-ห้องเช่า มีเบี้ยยังชีพและลูกหลานก็ยังส่งเงินมาให้จ่ายและเก็บออมไว้ใช้ในการทำบุญ เป็นต้น และ ๒) หลักพุทธธรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนเจดีย์ปล่อง พบว่า (๑) ด้านร่างกาย: ไตรลักษณ์ ร่างกายของตัวเองเมื่อเกิดขึ้น ตั้งอยู่แล้วต้องดับไปเป็นธรรมดา จึงต้องดำเนินชีวิตอย่างถูกต้องดีงาม ไม่ยึดมั่นถือมั่นในตัวตนและเห็นคุณค่าชีวิตที่ต้องอยู่ด้วยความไม่ประมาท (๒) ด้านอารมณ์และจิตใจ: บุญกิริยาวัตถุ โดยการทำความดีจะช่วยส่งเสริมให้มีจิตใจดี รู้จักการให้ การเสียสละ ขจัดความโลภและนำความสุขมาให้ตนเอง (๓) ด้านสังคมและครอบครัว: สังคหวัตถุ ๔ โดยการปฏิบัติตนให้อึดแน่นแถมใส่ ตั้งใจสนทนา เจรจาไพเราะและสงเคราะห์เกื้อกูล และ (๔) ด้านเศรษฐกิจและรายได้: ทิฐุธัมมิกัตถประโยชน์ รู้จักหา รู้จักใช้ทรัพย์ ตั้งตัวสร้างหลักฐานได้ดีและใช้ทรัพย์สมบัติให้เป็นประโยชน์ เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ทางเศรษฐกิจอย่างถูกต้อง

พระมหาเชาวฤทธิ์ นรินโท (ทรัพย์สวัสดิ์) และคณะ^{๑๐๒} เรื่อง การศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักภavana ๔ กรณีศึกษา: ผู้สูงอายุบ้านห้วยห้อย ตำบลธาตุทอง อำเภอกู่เขียว จังหวัดชัยภูมิ, ผลการวิจัยพบว่า หลักภavana ๔ นี้เป็นหลักการพัฒนาศักยภาพโดยมีกรอบแห่งการพัฒนา ๔ ประการ คือ การพัฒนาตนเองให้มีสติ ตั้งอยู่ในความไม่ประมาท การทำตนให้ตั้งอยู่ในกรอบระเบียบข้อประพฤติที่ดีงามของสังคม การอบรมจิตของตนให้มีความผ่องใสการพัฒนาปัญญา ทำให้เป็นผู้มีเหตุผล หลักภavana ๔ นี้ เป็นหลักการพัฒนาศักยภาพในการดำเนินชีวิตประจำวันและการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข ปัญหาอุปสรรคการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่ ๑) การเจริญเติบโตของเศรษฐกิจยุคใหม่ ๒) การเข้ามาของวัฒนธรรมสมัยใหม่ และ ๓) ด้านโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดจากความชราภาพของร่างกาย ทำให้เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมาก เพราะเรี่ยวแรงพลังกำลังของร่างกายมีผลต่อการประกอบกิจวัตรประจำวันสำหรับแนวทางแก้ไขนั้นผู้สูงอายุได้ฝึกพัฒนาสติในการดำเนินชีวิตของตนเอง ฝึกการอยู่ง่าย กินง่าย การมีสติ การไม่เบียดเบียน การไม่ลักขโมย การสำรวมอินทรีย์ การพูดสุภาพ การมีสัจจะ การไม่คิดโลภอยากได้ของคนอื่น การไม่คิดพยายาในบุคคลอื่น การมีความคิดที่ดีและไม่คิดประสงคร้ายต่อสิ่งอื่น ผู้สูงอายุปฏิบัติตนอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุขฝึกพัฒนาจิตใจของตนเองด้วยการไหว้พระสวดมนต์ภาวนาและนั่งสมาธิ มีสติในการทำงาน มีสติในการพูด มีสติในการคิด ทำจิตใจให้มีความสุข

^{๑๐๒} พระมหาเชาวฤทธิ์ นรินโท (ทรัพย์สวัสดิ์) และคณะ, “การศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักภavana ๔ กรณีศึกษา: ผู้สูงอายุบ้านห้วยห้อย ตำบลธาตุทอง อำเภอกู่เขียว จังหวัดชัยภูมิ”, วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาลงกรณ์, ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มีนาคม ๒๕๖๒): ๑-๑๕.

ใช้ปัญญาคิดในสิ่งที่มีเหตุผล มีความรู้สึกรู้ตัวขณะพูด ขณะทำ ขณะคิด ใช้ปัญญาในการแก้ไขปัญห
ต่าง ๆ นำหลักการเจริญปัญญามาใช้ในชีวิตประจำวันอย่างมีความสุข

พระนาถกร สัจฉินโณ (เศษสิน) และคณะ^{๑๐๓} เรื่อง ศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ใช้ใน
การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช, ผลการวิจัย ผู้สูงอายุชาย
และหญิง มีสาเหตุและสภาพปัญหาที่ไม่แตกต่างกัน ดังนี้ ๑) สาเหตุของผู้สูงอายุในอำเภอหัวไทร
จังหวัดนครศรีธรรมราช จะไม่แตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่า ไม่มีผู้ดูแล ไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของ
ตัวเอง และไม่สามารถอยู่กับครอบครัวได้อย่างมีความสุขตามลำดับ และ ๒) สภาพปัญหาของผู้สูงอายุใน
อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช จากการศึกษาพบว่า มี ๔ ด้าน ไม่แตกต่างกัน คือ (๑) ด้าน
ร่างกาย ผู้สูงอายุเป็นโรคกระดูกข้อเข่าเสื่อม โรคสายตาสั้น โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ
ผิดปกติ ปัญหาที่ต่างกันของผู้สูงอายุชาย คือ เป็นโรคต่อมลูกหมากโต (๒) ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีความ
วิตกกังวล มีอาการซึมเศร้า ใจน้อย อารมณ์หงุดหงิด และรู้สึกเฉื่อยชา (๓) ด้านสังคมและการอยู่
ร่วมกัน ผู้สูงอายุมีการแยกตัวอยู่ตามลำพัง เกิดความขัดแย้งไม่เข้าใจกัน ใช้คำพูดจาไม่สุภาพ และการ
ชิงดีชิงเด่น และ (๔) ด้านเศรษฐกิจและรายได้ ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหา ผู้สูงอายุมีรายได้จากญาติพี่น้อง
ลูกหลาน

พระปลัดวุฒิพงษ์ กิตติวณโณ และคณะ^{๑๐๔} เรื่อง การดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลัก
พระพุทธศาสนาในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการวิจัย ผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างของ
ผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงในโรงเรียนผู้สูงอายุ ทั้ง ๘ แห่ง มีสาเหตุและสภาพปัญหาที่แตกต่างกัน
ด้วยบริบทและแนวคิดของผู้สูงอายุแต่ละโรงเรียนแต่ละท่านได้พูดถึงสาเหตุและสภาพปัญหาที่
ผู้สูงอายุอยากเข้ามาเรียน คืออยากมีความรู้ อยากมีกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย อยากมีเพื่อน
อยากมีวิชาชีพทำกับเพื่อน ๆ เพื่อคลายเหงาและซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

พระครูปลัดสิทธิชัย วิสุทโธ (หวานผล) และคณะ เรื่อง การบูรณาการหลักพุทธธรรม
เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน จังหวัดจันทบุรี, ผลการวิจัย
๑) การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน จังหวัดจันทบุรีโดยรวมอยู่ใน

^{๑๐๓} พระนาถกร สัจฉินโณ (เศษสิน) และคณะ, “ศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการพัฒนา
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช”, วารสารสังคมศาสตร์และวัฒนธรรม, ฉบับที่ ๒
ปีที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๑): ๑-๗.

^{๑๐๔} พระปลัดวุฒิพงษ์ กิตติวณโณ และคณะ, “การดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา
ในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดเพชรบูรณ์”, วารสารวณนฏองแหกรพุทธศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-
มิถุนายน ๒๕๖๒): ๑-๑๐.

ระดับดีมาก ๒) ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน จังหวัดจันทบุรี พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสวัสดิการผู้สูงอายุผ่านหลักไตรสิกขา ๓ ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดจันทบุรี ร้อยละ ๔๐ และ ๓) รูปแบบการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน จังหวัดจันทบุรี พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีปัจจัยพื้นฐาน ๒ ประการ คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยบูรณาการหลักไตรสิกขา ๓ มาใช้เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ^{๑๐๕}

ภทธีรา ผลงาม^{๑๐๖} การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน จังหวัดเลย, ผลการวิจัยพบว่า ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน จังหวัดเลย พบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี ร้อยละ ๕๒.๕๐ มีเพียงร้อยละ ๑.๒๕ เท่านั้นที่มีคุณภาพชีวิตในระดับดีเมื่อศึกษาคุณภาพชีวิตเป็นรายด้าน คุณภาพชีวิตเป็นรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ พอใจกับการนอนหลับของตนเอง ๒.๘๘ องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพทางสังคมพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือความพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ ๒.๙๐ องค์ประกอบด้านจิตใจพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย ๒.๗๗ และองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ความพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ ๒.๘๒

กนกวรรณ วังคะฮาด และบัวพันธ์ พรหมพักพิง^{๑๐๗} เรื่อง คุณภาพผู้สูงอายุตำบลนาพุ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลนาพุ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๐๐ และเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ ๑๗ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง ๖๐-๖๙ ปี คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๐๐ รองลงมา อายุระหว่าง ๗๐-๗๙ คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๐๐ น้อยที่สุด มีอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๐๐ ตามลำดับ และส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๐๐ รองลงมา มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๐๐ และน้อยที่สุดคือไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ ๓.๐๐ ตามลำดับ ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ

^{๑๐๕} พระครูปลัดสิทธิชัย วิสุทโธ (หวานผล) และคณะ, “การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน จังหวัดจันทบุรี”, วารสารพุทธสังคมวิทยาปริทรรศน์, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๕): ๑-๑๕.

^{๑๐๖} ภทธีรา ผลงาม, “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย”, วารสารประชากรศาสตร์, ปีที่ ๓๔ ฉบับที่ ๒ (ธันวาคม ๒๕๖๑): ๑-๒๐.

^{๑๐๗} กนกวรรณ วังคะฮาด และบัวพันธ์ พรหมพักพิง, “คุณภาพผู้สูงอายุตำบลนาพุ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี”, วารสารสังคมศาสตร์ปัญญาพัฒนา, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๔ (ธันวาคม ๒๕๖๕): ๑-๑๔.

๙๙.๐๒ ด้านสถานภาพสมรสส่วนใหญ่ ยังมีคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๐๐ รองลงมาคือเป็นผู้ที่มีสภาพสมรส แบบหย่า/หม้าย คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๐๐ รองลงมา คือ เป็นผู้ที่มีสภาพสมรสโสด จำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๐๐ และลำดับสุดท้ายเป็นผู้ที่มีสภาพสมรสแบบแยกกันอยู่ จำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๐๐ ของผู้สูงอายุทั้งหมด ในด้านรายได้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ พอใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๐๐ รองลงมาเป็นกลุ่มที่มีรายได้ไม่พอใช้แต่ไม่มีหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๐๐ รองลงมาคือกลุ่มที่มีรายได้ไม่พอจ่ายและมีหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๐๐ และลำดับสุดท้ายคือกลุ่มที่มีรายได้เหลือใช้และมีไว้เก็บ คิดเป็นร้อยละ ๕.๐๐ รองลงมาคือกลุ่มที่มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๐๐ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในตำบลนาโพธิ์ เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและเข้าร่วมกิจกรรมสม่ำเสมอ ๘-๑๒ ครั้งต่อปี คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๐๐ รองลงมาคือ กลุ่มที่ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุหรือเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุหรือเป็นสมาชิกชมรมแต่เข้าร่วมกิจกรรมไม่สม่ำเสมอ น้อยกว่า ๘ ครั้งต่อปี คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๐๐ และผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๐๐

พระทองคำ กตปุณโญ และคณะ, เรื่อง รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา, ผลการวิจัย สภาพปัจจุบันและความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา ในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม รวมทุกด้าน จากตารางที่ ๑ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) สภาพปัจจุบันและความต้องการการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนาในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยรวมทุกด้าน สภาพปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๓.๐๐$, $SD = ๐.๓๗$) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านจิตใจ ($\bar{X} = ๓.๑๑$, $SD = ๐.๕๒$) รองลงมาคือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ($\bar{X} = ๒.๙๙$, $SD = ๐.๔๗$) ส่วนความต้องการพัฒนา โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = ๔.๕๘$, $SD = ๐.๒๒$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านที่ได้ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = ๔.๖๑$, $SD = ๐.๒๕$) และด้านสัมพันธภาพทางสังคม ($\bar{X} = ๔.๖๑$, $SD = ๐.๓๐$) รองลงมา คือ ด้านร่างกาย ($\bar{X} = ๔.๕๐$, $SD = ๐.๓๐$)^{๑๐๘}

พระประเสริฐ นารโท และคณะ^{๑๐๙} เรื่อง การดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวมของผู้สูงอายุตามแนวคิดทางพระพุทธศาสนาในเขตเทศบาลตำบลหัวไทร อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่า ๑) การดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวมของผู้สูงอายุตามแนวคิด

^{๑๐๘} พระทองคำ กตปุณโญ และคณะ, “รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา”, วารสารสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, ปีที่ ๑๖ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-เมษายน ๒๕๖๕): ๑-๒๖.

^{๑๐๙} พระประเสริฐ นารโท และคณะ, “การดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวมของผู้สูงอายุตามแนวคิดทางพระพุทธศาสนาในเขตเทศบาลตำบลหัวไทร อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช”, วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ, ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๐): ๑-๗.

ทางพระพุทธศาสนาในเขตเทศบาลตำบลหัวไทร อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านกายภาพ ภายนอก มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.04$) รองลงมา ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่น ศีลภาวนา ($\bar{X} = 4.02$) สภาวะจิตใจตนเอง จิตภาวนา ($\bar{X} = 3.99$) ส่วนด้านการคิดพิจารณาทุกสิ่งทุกอย่างรอบคอบ ปัญญาภาวนามีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.91$) เมื่อจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพก่อนเป็นผู้สูงอายุ อาชีพปัจจุบัน และรายได้ต่อเดือน พบว่า การดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวมตามแนวคิดทางพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และ ๒) แนวทางส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวมตามแนวคิดทางพระพุทธศาสนาในเขตเทศบาลตำบลหัวไทร อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ๑) เทศบาลควรจัดเจ้าหน้าที่พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะด้านในการดูแลผู้สูงอายุโดยตรงตลอด ๒๔ ชั่วโมง ให้การดูแลแบบองค์รวม โดยการวางแผนการดูแลสุขภาพตามความต้องการและความเหมาะสม ในด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลผู้สูงอายุเฉพาะบุคคล และผู้สูงอายุที่ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ๒) เทศบาลควรส่งเสริมให้ชมรมผู้สูงอายุจัดกิจกรรม การช่วยเหลือดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในและนอกสถานที่ของจังหวัด จัดฟังเทศน์ ปฏิบัติธรรมทุกวันพระและวันสำคัญทางศาสนา และ ๓) เทศบาลควรส่งเสริมจัดเตรียมความพร้อมบุคคลที่เข้าสู่วัยสูงอายุ เพื่อการยอมรับและปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ สังคม สิ่งแวดล้อมทั้งร่างกาย จิตใจ ได้อย่างมีความสุขในวัยสูงอายุ

อาทิตยา นุ่มแก้ว และคณะ^{๑๑๐} เรื่อง การใช้หลักภวนาธรรมต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา, ผลการวิจัยพบว่า การใช้หลักภวนาธรรมต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา โดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.28$, $SD = 0.80$) อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ย คือ ด้านจิตภาวนา ($\bar{X} = 3.41$, $SD = 0.81$) อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือ ด้านกายภาพ ($\bar{X} = 3.28$, $SD = 0.91$) ด้านปัญญาภาวนา ($\bar{X} = 3.28$, $SD = 0.90$) อยู่ในระดับปานกลาง และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านศีลภาวนา ($\bar{X} = 3.05$, $SD = 0.96$) อยู่ในระดับปานกลาง

^{๑๑๐} อาทิตยา นุ่มแก้ว และคณะ, “การใช้หลักภวนาธรรมต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา”, วารสารมณีเชษฐาราม วัดจอมมณี, ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ (มีนาคม-เมษายน ๒๕๖๖): ๑-๑๙.

ถนอมขวัญ อยู่สุข และคณะ^{๑๑๑} เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้เกษียณอายุ การปฏิบัติงานจากกรมชลประทาน ผลการวิจัยพบว่า ๑) คุณภาพชีวิตของผู้เกษียณอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.84$, $SD = 0.76$) ๒) ปัจจัยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้เกษียณอายุ และปัจจัยหลักภาวนา ๔ อิทธิพลร่วมกันต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้เกษียณอายุ การปฏิบัติงานจากกรมชลประทาน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ๐.๐๑ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรผันได้ถึงร้อยละ ๖๗.๔๐ และ ๓) การพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้เกษียณอายุการปฏิบัติงานจากกรมชลประทาน ประกอบด้วย การทำกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน มีกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ มีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี การรู้จักดูแลสุขภาพอยู่เสมอ มีความพอเพียงสามารถที่ช่วยเหลือตนเองในเบื้องต้นได้ มีร่างกายที่แข็งแรง มีจิตใจที่เข้มแข็ง มีสิทธิและเสรีภาพในการแสดงออกทางสังคม

พระครูใบฎีกาธีรยุทธ จนฺทูปโม และสัญญา สดประเสริฐ, เรื่อง การส่งเสริมวัดเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง จังหวัดนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า ๑) การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองของวัดในนครปฐม ทั้ง ๔ ด้าน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (๓.๖๙) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านกายภาพ (การพัฒนากาย) ($\bar{X} = 3.74$, $SD = 0.71$, มาก) ด้านสิ่งแวดล้อม (การพัฒนาความประพฤติ) ($\bar{X} = 3.73$, $SD = 0.82$, มาก) ด้านจิตภาพ (การพัฒนาจิตใจ) ($\bar{X} = 3.69$, $SD = 0.76$, มาก) และปัญญาภาพ (การพัฒนาปัญญา) ($\bar{X} = 3.58$, $SD = 0.94$, มาก) ค่าเฉลี่ยรวม ($\bar{X} = 3.69$, $SD = 0.77$, มาก) อยู่ในระดับมากทุกด้าน^{๑๑๒}

เอกะณัฐฐา กรรณฤติ และพระครูสังฆรักษ์เอกภัทร อภินนโท, เรื่อง การศึกษาปัจจัยจิตสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธของผู้เข้าอบรมปฏิบัติธรรม วัดปัญญานันทาราม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า

๑. สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุระหว่าง ๒๐-๓๐ ปี การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

^{๑๑๑} ถนอมขวัญ อยู่สุข และคณะ, “การพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้เกษียณอายุการปฏิบัติงานจากกรมชลประทาน”, วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๑๑ ฉบับที่ ๔ (กรกฎาคม-สิงหาคม ๒๕๖๕): ๑-๑๕.

^{๑๑๒} พระครูใบฎีกาธีรยุทธ จนฺทูปโม และสัญญา สดประเสริฐ, “การส่งเสริมวัดเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง จังหวัดนครปฐม”, วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๕ (กันยายน-ตุลาคม ๒๕๖๒): ๑-๑๕.

๒. สรุปผลระดับสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธของผู้เข้าอบรมปฏิบัติ ที่วัดปัญญานันทาราม ตามหลักภาวนา ๔ ระดับคุณภาพชีวิต (สุขภาวะ) ของผู้เข้าอบรมปฏิบัติธรรมที่วัดปัญญานันทาราม ตามหลักภาวนา ๔ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านปัญญาภาวนา ($\bar{X} = ๔.๒๗$, $SD = ๕.๐๐$) รองลงมาคือ ด้านศีลภาวนา ($\bar{X} = ๔.๒๐$, $SD = .๕๓๒$) ด้านจิตภาวนา ($\bar{X} = ๔.๐๖$, $SD = .๕๔๔$) และด้านกายภาวนา ($\bar{X} = ๓.๙๔$, $SD = .๕๔๒$)

๓. สรุปผลการวิจัยตามสมมติฐานข้อที่ ๑ ผู้เข้าอบรมปฏิบัติธรรมที่วัดปัญญานันทาราม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ที่มีเพศต่างกัน มีการรับรู้เรื่องสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธแตกต่างกัน

๓.๑ ด้านกายภาวนา พบว่า เพศชายมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เรื่องสุขภาวะองค์รวม เท่ากับ ๓.๙๐ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .๕๙๔ เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เรื่องสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ ด้านกายภาวนา เท่ากับ ๓.๙๖ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .๕๒๘ ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ค่า Sig. = .๔๘๑ มากกว่า ๐.๕๐ นั่นคือ ผู้เข้าอบรมปฏิบัติธรรมที่วัดปัญญานันทาราม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี เพศชายและหญิงมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้เรื่องสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ ด้านกายภาวนา ไม่แตกต่างกันซึ่งปฏิเสธและไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

๓.๒ ด้านศีลภาวนา พบว่า เพศชายมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เรื่องสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ เท่ากับ ๔.๒๕ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .๕๗๔ เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เรื่องสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ เท่ากับ ๔.๒๕ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .๕๗๔ เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เรื่องสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธด้านศีลภาวนา เท่ากับ ๔.๑๙ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .๕๒๒ ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ค่า Sig. = .๖๒๑ มากกว่า ๐.๐๕ นั่นคือ ผู้เข้าอบรมปฏิบัติธรรมที่วัดปัญญานันทาราม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี เพศชายและหญิงมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้เรื่องสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธด้านศีลภาวนาไม่แตกต่างกันซึ่งปฏิเสธและไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

๓.๓ ด้านจิตภาวนา พบว่า เพศชายมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เรื่องสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ เท่ากับ ๓.๙๗ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .๖๑๘ เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เรื่องสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธด้านจิตภาวนา เท่ากับ ๔.๐๘ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .๕๒๓ ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ค่า Sig. = .๑๒๔ มากกว่า ๐.๐๕ นั่นคือ ผู้เข้าอบรมปฏิบัติธรรมที่วัดปัญญานันทาราม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี เพศชายและหญิงมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เรื่องสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ ด้านจิตภาวนา ไม่แตกต่างกันซึ่งปฏิเสธและไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

๓.๔ ด้านปัญญาภาวนา พบว่า เพศชายมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เรื่องสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธเท่ากับ ๔.๒๐ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .๕๗๑ เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เรื่องสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ ด้านปัญญาภาวนา เท่ากับ ๔.๒๙ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .๔๘๐ ผลการทดสอบ

สมมติฐานผลการเปรียบเทียบจำแนกตามเพศ พบว่า ผู้เข้าอบรมปฏิบัติธรรมที่วัดปัญญานันทาราม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ที่มีเพศต่างกัน มีการรับรู้เรื่องสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .๐๕ ซึ่งปฏิเสธและไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้^{๑๓๓}

กมลชนก ทองเอี้ยด และคณะ^{๑๓๔} เรื่อง รูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัยพบว่า ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ๖๗ คน (ร้อยละ ๕๙.๒๙) มีอายุ ๖๐-๖๙ ปี ๕๘ คน (ร้อยละ ๕๑.๓๓) มีเชื้อชาติไทย ๑๑๒ คน (ร้อยละ ๙๙.๑๒) นับถือศาสนาพุทธ ๑๑๒ คน (ร้อยละ ๙๙.๑๒) มีสถานภาพสมรส ๑๐๑ คน (ร้อยละ ๘๙.๓๘) และมีรายได้หลักในการดำเนินชีวิตมาจากเบี้ยยังชีพ ๘๑ คน (ร้อยละ ๔๖.๐๒) ทั้งนี้สามารถจำแนกผลการวิจัยในการตอบวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้ ตารางที่ ๑ พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีคุณภาพชีวิตโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๓.๐๘$) โดยมีความพึงพอใจต่อการผูกมิตรหรือการเข้ากับคนอื่นมากที่สุด ($\bar{X} = ๓.๖๓$) รองลงมา คือ การรู้สึกมีความมั่นคงปลอดภัย ($\bar{X} = ๓.๖๒$) การพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ($\bar{X} = ๓.๕๘$) และการพอใจในชีวิตทางเพศน้อยที่สุด ($\bar{X} = ๑.๙๕$) จากตารางที่ ๒ พบว่า ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๒.๐๑$) โดยมีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านร่างกายมากที่สุด ($\bar{X} = ๒.๓๗$) ได้แก่ ความต้องการให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีมากที่สุด ($\bar{X} = ๒.๖๕$) รองลงมา คือ ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = ๒.๑๓$) ได้แก่ ความต้องการส่งเสริมกิจกรรมจัดสิ่งแวดล้อมบริเวณบ้านให้สะอาด และปลอดภัยมากที่สุด ($\bar{X} = ๒.๓๕$) ถัดมา คือความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ($\bar{X} = ๑.๘๘$) ได้แก่ ความต้องการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุมากที่สุด ($\bar{X} = ๒.๐๒$) และความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธ์ทางสังคมน้อยที่สุด ($\bar{X} = ๑.๖๘$) ได้แก่ ความต้องการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ เดือนละ ๑ ครั้งมากที่สุด ($\bar{X} = ๑.๘๖$)

^{๑๓๓} เอกะณัฐฐา กรรณภูติ และพระครูสังฆรักษ์เอกภัทร อภิฉนโท, “การศึกษาปัจจัยจิตสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธของผู้เข้าอบรมปฏิบัติธรรม วัดปัญญานันทาราม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี”, วารสารพุทธจิตวิทยา, ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๓): ๑-๑๕.

^{๑๓๔} กมลชนก ทองเอี้ยด และคณะ, “รูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี”, วารสารชุมชนวิจัย, ปีที่ ๑๖ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มีนาคม ๒๕๖๕): ๑-๑๓.

มาเรีย โซวาโอวา ซูโซวา (Maria Sovaiova Soosova)^{๑๑๕} ปัจจัยกำหนดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ, เพื่อประเมินผลกระทบของข้อมูลประชากรที่เลือก อายุ เพศ สถานะทางสังคม เศรษฐกิจ สถานะภาพการสมรส การศึกษา รายได้และปัจจัยด้านสุขภาพ สถานการณ์ทำงาน ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ต่อชีวิตของผู้สูงอายุในภูมิภาคโคซิชะ การออกแบบ การศึกษาแบบตัดขวาง วิธีการ คุณภาพชีวิตได้รับการประเมินโดยใช้แบบสอบถาม WHOQOL-BREF และ WHOQOL-OLD สถานะการทำงานได้รับการประเมินโดยใช้แบบสอบถาม Barthel ในส่วนของกิจกรรมการดำรงชีวิตประจำวัน ความวิตกกังวลโดยใช้ Beck Anxiety Inventory และภาวะซึมเศร้าโดยใช้ Zung Self-Rating Depression Scale ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรได้รับการประเมินโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียสัน การวิเคราะห์การถดถอยของเชิงเส้นถูกใช้เพื่อประเมินตัวทำนายคุณภาพชีวิต ผลลัพธ์ในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ๑๐๒ คน พบว่า คุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดในด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ความตายและการเสียชีวิตและความใกล้ชิด ส่วนคุณภาพชีวิตที่แย่ที่สุดในด้านสุขภาพกาย การมีส่วนร่วมทางสังคมและกิจกรรมในอดีต ปัจจุบันและอนาคต คุณภาพชีวิตลดลงโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากภาวะซึมเศร้า โรคแทรกซ้อนและการใช้ชีวิตโดยไม่มีคู่อุปการะ การรักษาความเป็นอิสระในการดำเนินชีวิตประจำวันส่งผลต่อคุณภาพชีวิต บทสรุป ผลการศึกษาบ่งชี้ถึงความจำเป็นในการสร้างโอกาสในการพัฒนาและรักษาความสัมพันธ์ทางสังคม การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมสันตนา การต่าง ๆ และในโปรแกรมหรือกิจกรรมอาสาสมัครต่าง ๆ การคัดกรองและการรักษาภาวะซึมเศร้า และวิตกกังวลมีความสำคัญมากในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับการรักษาและปรับปรุงดูแลตนเองในกิจกรรมประจำวัน

สุภาภรณ์ ตันตินันทตระกูล และคณะ^{๑๑๖} ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบางโพธิ์เหนือ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี ด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบางโพธิ์เหนือ พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับดี จากการศึกษาผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุในช่วง ๖๐-๖๙ ปี ร้อยละ ๕๒.๒๐ ซึ่งเป็นช่วงวัยผู้สูงอายุตอนต้นและสามารถดูแลตนเองได้ดี สถานภาพอยู่กันเป็นคู่ ร้อยละ ๕๘.๖๐ ตลอดจนสมาชิกในครอบครัวอยู่กับลูกหลานสายตรง ร้อยละ ๗๕.๕๐ การอยู่ร่วมกันพร้อมหน้าพร้อมตาทำให้ครอบครัวอบอุ่น ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ส่วนมากมีบ้านเป็นของตนเองมีพื้นที่ในการทำเกษตร ทำไร่นา เป็นหลัก มีความเป็นอยู่อย่างสมถะ

^{๑๑๕} Maria Sovaiova Soosova, “Determinants of Quality of Life in the Elderly”, *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, Vol. 7 No. 3 (September 2016): 484-493.

^{๑๑๖} สุภาภรณ์ ตันตินันทตระกูล และคณะ, “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบางโพธิ์เหนือ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี”, *วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ*, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑๑ (พฤศจิกายน ๒๕๖๕): ๑-๒๒.

เรียบง่ายและพอเพียงเนื่องจากเป็นสังคมชุมชนกึ่งเมือง เชื่อได้ว่าสภาพแวดล้อมดีมีผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดี จากการรับรู้ว่าการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย สาธารณูปโภค สภาพแวดล้อมทางจิตใจ เช่น การปกครอง สวัสดิการ การคมนาคม ตลอดจนความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สภาพแวดล้อมโดยรวมถึงความเจริญของท้องถิ่น เห็นได้จากความเป็นอยู่ ดังนั้น สภาพแวดล้อมจึงส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ตลอดจนความสัมพันธ์ของครอบครัวอยู่กันแบบครอบครัวใหญ่ หรือครอบครัวขยายเมื่อแต่งงานแยกบ้านแต่ก็อยู่บริเวณใกล้เคียงกันทำให้เกิดความรักใคร่ปรองดองกันมีลูกหลานคอยดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุตลอด

ภรณ์แพร ตุ่มทอง และเกวลิณ ศิลพิพัฒน์^{๑๑๗} คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี พบว่าผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศและสถานภาพที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq 0.05$) ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตในภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.748, p \leq 0.05$) โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีคุณภาพชีวิตในภาพรวมมากกว่ากลุ่มที่มีอายุ ๗๐ ปีขึ้นไป และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq 0.05$) ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq 0.05$) ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับ การศึกษาที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 4.546, p \leq 0.05$) เมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตในภาพรวมแตกต่างกัน ๓ คู่ ได้แก่ กลุ่มที่มีระดับการศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)/ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) กับกลุ่มที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น/มัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มที่มีระดับ การศึกษาปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี กับกลุ่มที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาหรือต่ำกว่า และกลุ่มที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี กับกลุ่มที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น/มัธยมศึกษาตอนปลาย และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิต ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม

^{๑๑๗} ภรณ์แพร ตุ่มทอง และเกวลิณ ศิลพิพัฒน์, “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี”, *Journal of Roi Kaensarn Academi*, ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑๐ (ตุลาคม ๒๕๖๖): ๑-๑๔.

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านลักษณะทางอารมณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq 0.05$)

พรพรรณ ทองบุรี และเติมศักดิ์ สุวรรณศักดิ์^{๑๑๘} ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ผลการศึกษาพบว่า การทดสอบสมมติฐานปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ๑) เพศแตกต่างกันมีปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร โดยภาพรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศแตกต่างกันมีค่า ($t = 1.299$, Sig. = .018) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ๒) อายุแตกต่างกันปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร โดยภาพรวมทั้ง ๕ ด้านแตกต่างกันที่ ($F = 775.527$, Sig. = .000) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ๓) อาชีพแตกต่างกันปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร โดยภาพรวมทั้ง ๕ ด้านแตกต่างกันที่ ($F = 4.546$ Sig. = .018) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ๔) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร โดยภาพรวมทั้ง ๕ ด้านแตกต่างกันที่ ($F = 141.722$, Sig. = .001) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ ๕) สถานภาพแตกต่างกัน ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร โดยภาพรวมทั้ง ๕ ด้านแตกต่างกันที่ ($F = 335.124$, Sig. = .000) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุชนา ทองดอนเปียง และอภิชาติ พานสุวรรณ^{๑๑๙} การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสระบุรี อำเภอสระบุรี จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่า ๑) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสระบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านร่างกาย ด้านที่ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อม

^{๑๑๘} พรพรรณ ทองบุ และเติมศักดิ์ สุวรรณศักดิ์, “ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร”, วารสารสังคมศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม, ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๘): ๑-๑๒.

^{๑๑๙} สุชนา ทองดอนเปียง และอภิชาติ พานสุวรรณ, “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสระบุรี อำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี”, วารสารสหศาสตร์การพัฒนาสังคม, ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๓ (พฤษภาคม-มิถุนายน ๒๕๖๘): ๑-๒๔.

๒) เปรียบเทียบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสระบุรี พบว่า เพศ อาชีพ รายได้ และสถานภาพแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแตกต่างกัน และ

๓) นำเสนอแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสระบุรี ได้แก่ จัดโครงการและ กิจกรรมที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตเพิ่มการติดตั้งไฟส่องสว่างและกล้องวงจรปิด จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในการมาติดต่อราชการและแหล่งชุมชนเพิ่มขึ้น

ปิยพร ประสมทรัพย์ และโชติ บดีรัฐ^{๑๒๐} ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขต องค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อจำแนกเป็น รายด้านพบว่า ด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ ด้านสวัสดิการทางสังคม ด้านสภาพแวดล้อม และด้าน ความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับมากทุกด้านทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าทางองค์การบริหารส่วนตำบล ท้ายทุ่งให้ความสำคัญกับความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ โดยได้ดำเนินโครงการ และจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อ เข้าไปพัฒนา สนับสนุน ความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ เช่น โครงการจัดตั้งเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ โครงการประชาสัมพันธ์สิทธิ ประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น เมื่อดำเนินโครงการแล้วเสร็จถึงเกิดผลสัมฤทธิ์เป็นประโยชน์กับ ผู้สูงอายุโดยตรง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสอดคล้องกับงานวิจัยของ (ธีระภักตรา เอกผาชัยสวัสดิ์, ๒๕๕๘: ๕) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองเพชรบูรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองเพชรบูรณ์มีระดับคุณภาพชีวิตใน ภาพรวมอยู่ในระดับมากและมีระดับคุณภาพชีวิตทั้ง ๔ ด้าน คือ ด้านร่างกายจิตใจสัมพันธภาพทาง สังคม และสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับมากโดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยดังนี้ ด้านจิตใจ ด้านร่างกายและด้านสิ่งแวดล้อมเท่ากันและด้านสัมพันธภาพทางสังคมตามลำดับ การเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การ บริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง พบว่า ผู้สูงอายุที่มี เพศ อายุและรายได้ ที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง ไม่แตกต่าง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง สามารถดำเนินชีวิตได้ ตามปกติ ไม่ว่าจะเป็นเพศไหน มีอายุเท่าไร หรือมีรายได้สูงขนาดไหน ต่างต้องดำเนินชีวิตประจำวัน ตามปกติเป็นทุก ๆ วัน เช่นเดียวกัน ส่วนผู้สูงอายุที่มีสถานภาพ และระดับการศึกษา ที่แตกต่างกันมี

^{๑๒๐} ปิยพร ประสมทรัพย์ และโชติ บดีรัฐ, “ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การ บริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร”, *Journal of Roi Kaensarn Academy*, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑๒ (ธันวาคม): ๑-๑๑.

ความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในสถานภาพ ระดับการศึกษามีความต่างกัน เช่น ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด อาจจะมีสภาพจิตใจที่ค่อนข้างอยู่ในระดับต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส เป็นต้น จึงมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง ที่แตกต่างกันสอดคล้องกับงานวิจัยของ (ปลื้มใจ ไพจิตร, ๒๕๕๘: ๑๕๗-๑๗๙) ได้ศึกษาคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าระดับคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวม และรายได้น้อยในระดับคุณภาพดี ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านจิตใจ ด้านร่างกาย และด้านสิ่งแวดล้อม ผลเปรียบเทียบ คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุจำแนก ตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า เพศ อายุ วุฒิการศึกษา แหล่งที่มาของรายได้หลัก และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน ทำให้คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ๐.๐๕

ธัญนันท์ สมบูรณ์รัตนโชค และวิสันต์ ลมไธสง, ศึกษาเรื่องการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก จากผลการศึกษา พบว่า ๑) ระดับคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยด้านความแตกต่างทางเพศ อายุ การศึกษา จำนวนบุตร-ธิดา ประเภทที่พักอาศัย เคยประกอบอาชีพหรือกำลังประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่มาของรายได้ และสุขภาพ ล้วนแต่มีระดับคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ แตกต่างกัน ซึ่งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ (มยุรี พงษ์นาค, ๒๕๕๕) ที่พบว่า ปัจจัยด้านสถานภาพส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านสังคม และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์ต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนมากไม่ค่อยมีความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพ และปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ โดยมีความเชื่อทางไสยศาสตร์มากกว่า เช่นเดียวกับ (วิราภรณ์ โพธิศิริ และคณะ, ๒๕๕๕) ที่กล่าวว่า ภาวะทางอารมณ์มีอิทธิพลทางตรงต่อความสุขของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับ (วิทิลักษณ์ จันทรธนะสมบัติ, ๒๕๕๒) ที่กล่าวไว้ว่า การระมัดระวังภาวะอารมณ์ได้ก็จะมีความสุข ซึ่งยังสอดคล้องกับ (สุทธิชัย จิตะพันธุ์ และคณะ, ๒๕๕๓) พบว่า ปัญหาในด้านร่างกายของผู้สูงอายุที่เกิดจากความผิดปกติของร่างกายนั้นสืบเนื่องจากเมื่อมีอายุมากขึ้นและขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพจนกลายเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อนอกจากนี้โรคเรื้อรังต่าง ๆ คือ โรคเบาหวาน โรคสมองเสื่อมเป็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในผู้สูงอายุไทย โดยพบว่าเป็นปัญหาในเขตเมืองมากกว่าเขตชนบทโดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร ปัญหาการกลืนปัสสาวะไม่ได้ การหกล้ม และโรคซึมเศร้า เป็นปัญหาที่พบบ่อยและมีความสำคัญเช่นเดียวกันทั้งต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตผู้สูงอายุ มีโรคหรือปัญหาสุขภาพมากกว่า ๒ ชนิดขึ้นไป มีโรคที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจที่เคยและควรจะได้และต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดูแลกิจส่วนตัว เช่น การอาบน้ำ การสวมเสื้อผ้าหรือการรับประทานอาหาร ซึ่งนับได้ว่าเป็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในผู้สูงอายุไทย ซึ่งยังสอดคล้องกับ

งานวิจัยของ (วิทิลักษณ์ จันทรธนสมบัติ, ๒๕๕๒) ซึ่งกล่าวไว้ว่า การระมัดระวังภาวะอารมณ์ เช่น หงุดหงิด ฉุนเฉียว น้อยใจ ทำให้พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งยังสอดคล้องกับ (Layard, 2005) ที่กล่าวไว้ว่า ความรู้สึกในเชิงบวก หรือการมีภาวะทางอารมณ์ที่ดี จะทำให้มีความสุขเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวม ๒) ระดับคุณภาพชีวิตทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านความแตกต่างทางเพศ อายุ การศึกษา จำนวนบุตร-ธิดา ประเภทที่พักอาศัย เคยประกอบอาชีพหรือกำลังประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่มาของรายได้และสุขภาพ ล้วนแต่มีระดับคุณภาพชีวิตทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุแตกต่างกัน ซึ่งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ (จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, ๒๕๕๓) ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการเยี่ยมเยียนจากบุตร จะทำให้รู้สึกสบายใจ เกิดความสุขทางใจ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการได้พบปะติดต่อกับบุตร เป็นลักษณะของการมีสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวอย่างหนึ่ง และทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองไม่ถูกทอดทิ้ง เช่นเดียวกับ (บังอร ธรรมศิริ, ๒๕๔๙) ที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุยังมีความต้องการทางด้านจิตใจและสังคม ต้องการความรัก การเอาใจใส่พูดคุยอย่างสม่ำเสมอจากครอบครัว ซึ่งเป็นการดูแลผู้สูงอายุขั้นพื้นฐานเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่าต่อไป ดังนั้นแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุควรเน้นการสร้างความเข้าใจให้ลูกหลาน และสมาชิกในครอบครัวเข้าใจธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุในความดูแล การทำความเข้าใจเกี่ยวกับความสูงวัย จะทำให้สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม นำมาซึ่งความสุขของผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว ๓) ระดับคุณภาพชีวิตทางด้านสัมพันธภาพทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) พบว่า อยู่ในระดับน้อย ปัจจัยด้านความแตกต่างทางเพศ อายุ การศึกษา จำนวนบุตร-ธิดา ประเภทที่พักอาศัย เคยประกอบอาชีพหรือกำลังประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่มาของรายได้ และสุขภาพ ล้วนแต่มีระดับคุณภาพชีวิตทางด้านสัมพันธภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ แตกต่างกัน ซึ่งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ (รักษพล สนินทยา และวิราภรณ์ โพธิศิริ, ๒๕๕๔) ที่พบว่า การปฏิบัติภารกิจทางสังคมและศาสนามีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อระดับความสุขของผู้สูงอายุ มีการทำกิจกรรมมากก็จะมีสุขมาก เช่นเดียวกับ (Markides & Martin, 1979) ที่พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะสุขภาพ นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมมากจะมีความพึงพอใจในชีวิตสูง และมีความซึมเศร้าเล็กน้อยหรือมีภาวะทางอารมณ์ที่ดี ซึ่งยังสอดคล้องกับ (มนพัทธ์ อารัมภะวิโรจน์ และคณะ, ๒๕๕๔) ที่ว่าการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและศาสนามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุข เช่นเดียวกับ (วิทิลักษณ์ จันทรธนสมบัติ, ๒๕๕๒) ที่กล่าวว่า การทำกิจกรรมทางสังคม เป็นการช่วยพัฒนาส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เป็นการออกกำลังกาย ซึ่งภาวะสุขภาพกายดี ย่อมทำให้จิตใจดี ซึ่งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ (ชินัน บุญเรืองรัตน์, ๒๕๕๑) ที่พบว่า ผู้สูงอายุมีการเน้นหนักในเรื่องการทำจิตใจให้สงบมากกว่าเรื่องอื่น ๆ และให้

ความสำคัญกับการลดละความโลภ โกรธ หลง และกิจกรรมที่ทำส่วนใหญ่ก็เป็นด้านศาสนา เช่น สวดมนต์ หรือทำบุญ ทั้งนี้การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ปฏิบัติตามคำสอนทางพระพุทธศาสนา ยึดหลักศาสนาในการดำเนินชีวิต รวมถึงการพูดคุยกันหรือปรับทุกข์กัน การร่วมกิจกรรมกับเพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกัน จะช่วยให้ภาวะสุขภาพจิตใจดี มีความสุข โดยถ้าเป็นการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนจะช่วยสร้างความเชื่อมั่นในตนเองที่ได้ทำสิ่งต่าง ๆ ได้ตามศักยภาพ ซึ่งยังสอดคล้องกับ (Jett, 2008) ที่อธิบายว่า บุคคลจะอยู่ในสังคม เพื่อเป็นการรักษาความสมดุลทั้งร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ยังเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงบทบาทในสังคมมากขึ้น ๔) ระดับคุณภาพชีวิตทางด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) พบว่า อยู่ในระดับน้อย ซึ่งปัจจัยด้านความแตกต่างทางเพศ อายุ การศึกษา จำนวนบุตร-ธิดา ประเภทที่พักอาศัย เคยประกอบอาชีพหรือกำลังประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่มาของรายได้ และสุขภาพ ล้วนแต่มีระดับคุณภาพชีวิตทางด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ แตกต่างกัน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีความต้องการประกอบอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้ เพื่อไม่ต้องพึ่งพิงจากลูกหลาน สามารถใช้จ่ายในเรื่องต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง นอกจากนี้จากการศึกษาในเรื่องสภาพสิ่งแวดล้อมและความเป็นอยู่ พบว่า ผู้สูงอายุยังคงวิตกกังวลในเรื่องอุบัติเหตุจากสภาพแวดล้อมในบ้าน ดังนั้นแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุควรเน้นการจัดกลุ่มอาชีพโดยการส่งเสริมการประกอบอาชีพ เช่น อาชีพหลัก และหรืออาชีพเสริมที่เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของผู้สูงอายุเพื่อสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องพึ่งพาหรือเบียดเบียนจากบุตรหลาน ซึ่งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ (พจนนา ศรีเจริญ, ๒๕๕๔) ที่พบว่า ควรให้ความสำคัญในการจัดหารายได้กับผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมการประกอบอาชีพที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้ควรเน้นให้ผู้สูงอายุหรือผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุแบ่งเวลา หรือใช้เวลาว่างในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อาศัยอยู่ให้ปลอดภัย เช่นเดียวกับความเห็นของ (บังอร ธรรมศิริ, ๒๕๕๙) ที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ อาจทำให้พิการหรือเสียชีวิตได้ ดังนั้นการดูแลสิ่งแวดล้อมในที่พักและรอบ ๆ ให้ดีและมีความปลอดภัยในการใช้ชีวิตจะช่วยลดปัญหาเหล่านี้ลงได้ และ ๕) ระดับคุณภาพชีวิตทางด้านสิทธิเสรีภาพของผู้สูงอายุในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) พบว่า อยู่ในระดับน้อย ซึ่งปัจจัยด้านความแตกต่างทางเพศ อายุ การศึกษา จำนวนบุตร-ธิดา ประเภทที่พักอาศัย เคยประกอบอาชีพหรือกำลังประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่มาของรายได้ และสุขภาพ ล้วนแต่มีระดับคุณภาพชีวิตทางด้านสิทธิเสรีภาพของผู้สูงอายุแตกต่างกัน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสภาพร่างกายที่เสื่อมถอยและมีภาวะหลงลืมร่วมด้วยในบางครั้ง ทำให้ลูกหลานและผู้เลี้ยงดูมีความกังวลเกี่ยวกับการออกนอกบ้านและการทำกิจกรรมทางสังคม มันจึงเปรียบเสมือนเป็นการกีดกันและจำกัดสิทธิเสรีภาพของผู้สูงอายุในทางอ้อม ซึ่ง (สุนทรี พัวเวส, ๒๕๕๓) กล่าวว่า องค์การสหประชาชาติได้กำหนดสิทธิของผู้สูงอายุไว้ว่า ผู้สูงอายุมีอิสระภาพในการพึ่งตนเองและพึงมีสิทธิที่จะได้รับอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และการดูแลสุขภาพอย่าง

เพียงพอ มีโอกาสที่จะสร้างรายได้ มีส่วนร่วมในการกำหนดการเกษียณอายุ การฝึกอบรมและโครงการด้านการศึกษา อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และสามารถที่จะปรับให้เข้ากับความต้องการส่วนบุคคลและความสามารถที่เปลี่ยนไป มากกว่านั้น ยังมีสิทธิโดยชอบธรรมที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี และมีความมั่นคงปลอดภัยปราศจากการถูกแสวงหาผลประโยชน์ตลอดจนการปฏิบัติอย่างทารุณ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ และผู้สูงอายุพึงได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรมโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างทางวัย เชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ ภูมิหลัง ศาสนา ความพิการ ฐานะทางเศรษฐกิจ หรือสถานภาพอื่นใด สอดคล้องกับ (Beadle-Brown et al., 2008) ที่กล่าวว่า คุณภาพชีวิตด้านสิทธิเสรีภาพ (Rights) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเคารพในสิทธิส่วนบุคคล สิทธิมนุษยชน สิทธิในความเป็นพลเมือง ความรับผิดชอบในฐานะความเป็นพลเมืองและกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับชุมชนหรือรัฐบาล ในขณะที่ (Schalock & Verdugo, 2002) กล่าวว่า ปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิตพิจารณาจาก ๘ ปัจจัย คือ สภาพอารมณ์ที่ดี ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพความเป็นอยู่ที่ดี การพัฒนาตนเอง สภาพทางร่างกายที่ดี การตัดสินใจด้วยตนเอง การรวมกลุ่มทางสังคม และสิทธิตามกฎหมาย ซึ่งการตัดสินใจด้วยตนเองและสิทธิตามกฎหมายเป็นตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สำคัญของผู้สูงอายุด้วย^{๑๑}

ณัฐกัญญ์ อ่องเอื้อ, คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัด ชลบุรี จำนวน ๑๖๕ คน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากเทศบาลเมืองบ้านสวนมีการดูแล เอาใจใส่ และให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในพื้นที่เป็นอย่างดี เนื่องจากเห็นว่าในสังคมปัจจุบันจำนวน ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นจนกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ การมอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบใน ส่วนงานส่งเสริมเข้าไปดูแลจัดทำโดยตรง ทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในสภาพบ้านที่ถูก สุขลักษณะและชุมชนที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อมที่พร้อมถึงมีร่างกายที่สุขภาพร่างกายแข็งแรงดีซึ่ง สอดคล้องผลการศึกษาของ (วีระพงษ์ พรายภิรมณ์, ๒๕๕๗: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของ ประชาชนในตำบลสวนส้ม อำเภอ บ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของ ประชาชนในตำบลสวนส้ม อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร เปรียบเทียบความแตกต่าง พบว่า เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานะภาพ โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งแตกต่างกับ (นาวิ แหลงสิน, ๒๕๕๓: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าช้าง อำเภอท่าช้าง จังหวัดเพชรบุรี อยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้าน สิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดีมาก รองลงมาด้าน

^{๑๑} ธนยันท สมบูรณ์รัตน์โชค และวิสันต์ ลมไธสง, “การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก”, วารสารวิจัยราไพพรรณี, ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม-สิงหาคม ๒๕๖๓): ๑-๑๑.

ร่างกาย ส่วนด้านจิตใจมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และ (วรรณภา กุมารจันทร์, ๒๕๕๓: ๖๘) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน ด้านสภาพร่างกาย พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน ทั้งเขตเมืองและเขตชนบท อยู่ในระดับดีมาก ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงเหมาะสมตามวัย และผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า เพศ อายุ รายได้ของครอบครัว อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ (สอาด กาศิโณ, ๒๕๕๔) การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจะบิลัง อำเภอมือง จังหวัดสตูล พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ผลการเปรียบเทียบ พบว่า สูงอายุเทศบาลตำบลจะบิลัง อำเภอมือง จังหวัดสตูล ที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน โดย สรุปการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี เมื่อพิจารณา เป็นรายด้านสามารถสรุปอภิปรายผลได้ดังนี้

๑.๑ ด้านร่างกาย ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมากมาก ในความเห็นของผู้วิจัยเห็นว่าผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี พบว่าสามารถพึ่งพาตนเองได้ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน มีความรู้สึกว่าตนเองมีสุขภาพแข็งแรง ไม่ค่อยเจ็บป่วย ถึงแม้ ผู้สูงอายุบางคนจะมีโรคประจำตัว ต้องรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อการ ทำงาน การดำรงชีวิต และการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุ ๖๐-๗๔ ปี ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงสภาวะทางกายภาพและสรีระ วิทยาไปไม่มาก สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เป็นส่วนใหญ่ ไม่มีภาระงานที่ต้องดูแลรับผิดชอบ จึงให้ ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพตัวเองมากจน เกิดความพึงพอใจในสุขภาพ

๑.๒ ด้านจิตใจ ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ในความเห็นของผู้วิจัยเห็นว่า ผู้สูงอายุมีความสุข พึงพอใจกับความสามารถของตนเองตามอัตภาพ มีสมาธิในการ ทำงานตามวัย ผู้สูงอายุผู้ชายจะมีความเชื่อมั่นในตนเอง ในเรื่องการเดินทางไปในที่ต่าง ๆ ได้ด้วย ตนเองมากกว่าผู้หญิง ในผู้สูงอายุบางคนที่ไม่ได้มีการศึกษาสูงส่งผลให้ความมั่นใจในตนเองลดลง เพราะอ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ แต่ผู้สูงอายุก็มีความภูมิใจในตนเองที่ครอบครัวประสบความสำเร็จ สามารถเลี้ยงดูบุตรหลานให้เป็นคนดีในสังคมได้ เป็นที่พึ่งพาของพ่อแม่ได้ ผู้สูงอายุบางคนมีภาระ ต้องดูแลรับผิดชอบคนข้างเคียง ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ถึงคุณภาพภูมิใจในตนเอง มีความมั่นใจในตนเอง เนื่องจากยังสามารถทำงานช่วยเหลือตนเองได้ รู้สึกพอใจกับความสามารถของตน ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าต่อตนเองและผู้อื่น แตกต่างกับ (วารุณี อุบล, ๒๕๕๓) วิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตง จังหวัดยะลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตง และศึกษาแนวทางในการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตง ผลการเปรียบเทียบพบว่า เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพการสมรส อยู่ในระดับปานกลาง ๑.๓ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ในความเห็นของผู้วิจัยเห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในครอบครัว ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบทบาทเป็นผู้นำครอบครัว และอาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย ทำให้

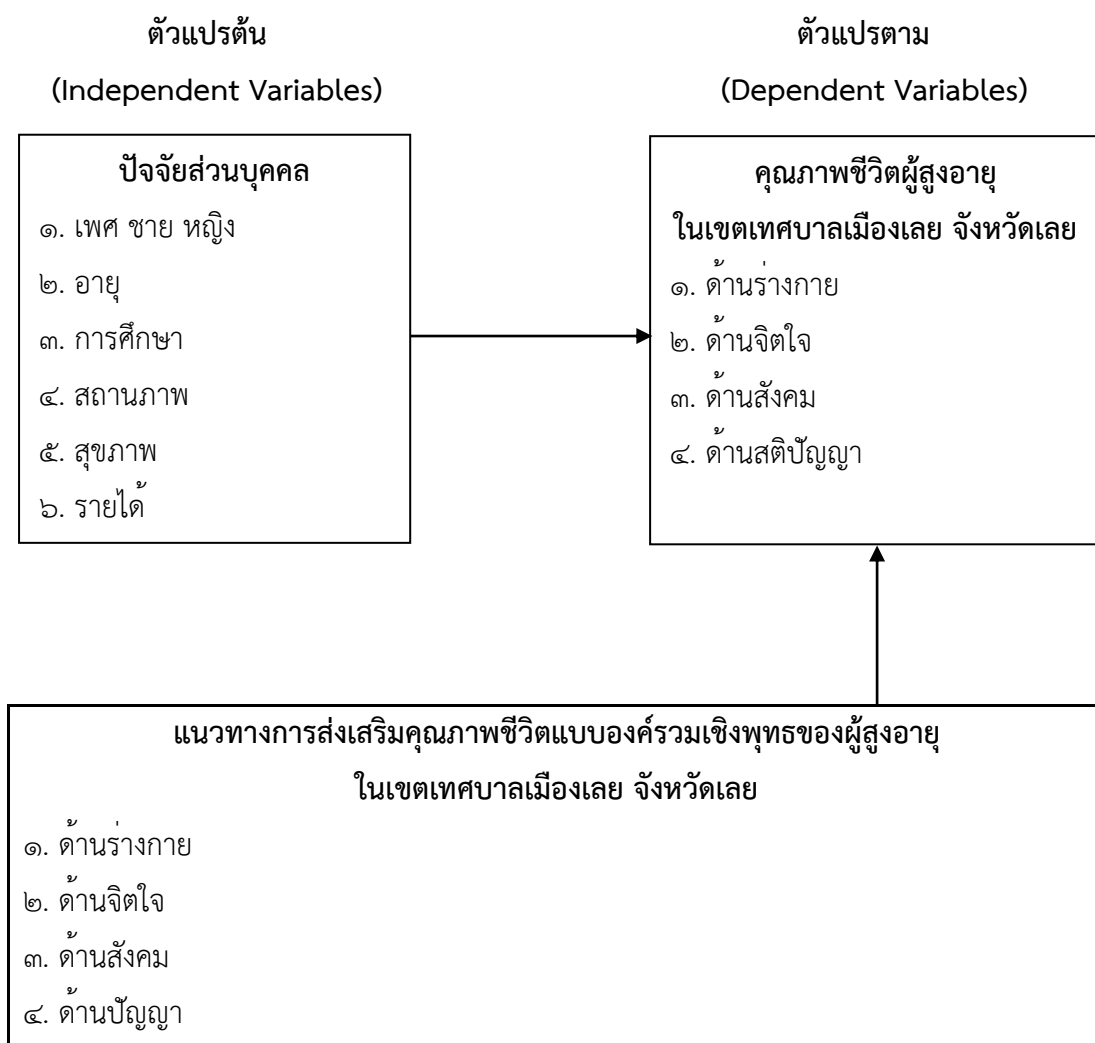
ได้รับความรัก ความอบอุ่น การดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว และผู้คนในชุมชนยังมีน้ำใจช่วยเหลือ ซึ่งกันและกัน มีสถานที่พบปะสังสรรค์ สถานที่ออกกำลังกาย เป็นต้น การมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องจึงทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ๑.๔ ด้านสิ่งแวดล้อม ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ในความเห็น ของผู้วิจัยเห็นว่าผู้สูงอายุทุกคนมีความพึงพอใจกับสภาพแวดล้อมรอบตัว พึงพอใจกับ สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ซึ่งมีความสะดวกสบาย ปลอดภัย มั่นคง ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลาง และอยู่รวมกันกับลูกหลานจึงสามารถสร้างที่อยู่อาศัยที่มีสภาพ มั่นคง แข็งแรง และปลอดภัย มีความสะดวกสบายในการเดินทางไปที่ต่าง ๆ เนื่องจากปัจจุบันความ เจริญของบ้านเมืองทำให้ถนนหนทางตลอดจนสาธารณูปโภคต่างต่าง ๆ มีความสะดวกสบาย มากขึ้น มีโอกาสได้รับข่าวสารทางสื่อโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต เนื่องจาก ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และการสื่อสารทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่ายสะดวก รวดเร็ว ๒. จากการเปรียบเทียบการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี โดยจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ ต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน ส่วนผู้สูงอายุที่มี อาชีพ ระดับการศึกษา การสมรส ต่างกัน มีระดับความคิดเห็นการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน สามารถสรุปอภิปราย ผล ได้ดังนี้ ๒.๑ ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อ การศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี โดยภาพรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากในปัจจุบันนี้ เพศหญิงและเพศชายมีสิทธิเท่าเทียมกัน ความคิดที่แตกต่างกันออกไป เพศหญิงและเพศชาย สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้เหมือนกัน ทำให้ระดับความคิดเห็นแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของ (นาวิ แห่สิน, ๒๕๕๑) ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบล ปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี พบว่า ผู้สูงอายุใน เขตพื้นที่เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ที่มีเพศอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะการอยู่อาศัยและการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุต่างกัน มีคุณภาพชีวิต แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ๒.๒ ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อ การศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี โดยภาพรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย นั้นอาจเป็นเพราะ ช่วงอายุของแต่ละคนความคิดความอ่าน ประสบการณ์การใช้ชีวิตแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของ (จิราพรณ เทพิน, ๒๕๕๓) ศึกษา

เรื่อง ปัจจัยทางชีวิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีระดับอายุมาก มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุดีกว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีระดับอายุน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ ๐.๐๕ ๒.๓ ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย เนื่องจาก การศึกษาของแต่ละคนไม่เท่ากันทำให้ทัศนคติต่างกัน บางคนมีความรู้ในการดูแลตัวเองเป็นอย่างดี มีความเข้าใจในสภาพร่างกายของการเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (อารีวรรณ คุณเจตน์, ๒๕๕๑: บทคัดย่อ) เรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี พบว่า ระดับการศึกษาที่ แตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน ซึ่งตรงกันข้ามกับ (พัชชานันท์ ผลทิม, ๒๕๕๑: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลหนองตาคง อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี พบว่า ผู้สูงอายุ ตำบลหนองตาคง อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี ที่มีระดับ การศึกษาต่างกัน มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน สถานที่ทำงานน่าอยู่น่าอาศัย มีความร่วมมือในการ ทำงานร่วมกับผู้อื่น (สิริพร สุธัญญา, ๒๕๖๐) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลตนเองกับความพึงพอใจ ในชีวิตของผู้สูงอายุ ในส่วนรณณิถา กรุงเทพมหานคร ภาพรวมอยู่ในระดับ ดีมาก ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมในระดับมาก ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา และ สภาพการเป็นอยู่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน ส่วนเพศและสถานภาพสมรส มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ในการศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ๒.๔ ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อ การศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี โดยภาพรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในอาชีพความเป็นอยู่ในสภาพปัจจุบัน ผู้สูงอายุบางคนยังมีความคิดที่ว่าการเป็นข้าราชการบำนาญมันคงดีกว่าเพราะมีเงินใช้ทุกเดือน สอดคล้องกับงานวิจัยของ (วาสนา อ่ำเจริญ, ๒๕๕๒: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบางนา อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ด้านจิตใจพบว่าผู้สูงอายุมี สภาพจิตใจอยู่ในระดับดีมาก ได้รับการเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ ผู้สูงอายุที่มี อาชีพต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน จากผลการศึกษาผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจใน การประกอบอาชีพ และมีความพอใจในการเป็นอยู่ของตัวเองในสภาพปัจจุบัน สถานที่ทำงานมี ความทันสมัย ปลอดภัย ได้รับการร่วมมือในการทำงานร่วมกับผู้อื่นเป็นอย่างดี ทำให้บรรยากาศ การทำงานดีขึ้น รวมถึงผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุขพอนามยที่ดีช่วยตนเองได้และเต็มไปด้วย ประสพการณ์ชีวิต สามารถจะมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม โดยเฉพาะ การช่วยงานต่าง ๆ ที่เป็น แนวคิดหรือนโยบายสามารถทำงานในทางสร้างสรรค์ทางวิชาการและดูแล

ผู้สูงอายุวัยอื่น ๆ โดยผ่านโครงการกิจกรรมต่าง ๆ ที่หน่วยงานหรือชุมชนจัดขึ้น จึงมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน ๒.๕ ผู้สูงอายุที่มีการสมรสต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการสมรสต่างกัน มีระดับความคิดเห็นการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ จึงยอมรับสมมติฐานวิจัย เนื่องจาก สถานภาพแต่ละคนต่างกัน อาจจะมีช่วงเวลาในใช้ชีวิตไม่เหมือนกัน ประสบการณ์ต่าง ๆ ในการใช้ ชีวิตไม่เหมือนกัน ทำให้ระดับความคิดเห็นต่อการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาล เมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .๐๕ จึงยอมรับสมมติฐาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ (วีระพงษ์ พรายภิรมณ์, ๒๕๕๗: บทคัดย่อ) เรื่อง คุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลสวนส้ม อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน (ประสงค์ ขาญช่าง, ๒๕๕๔) ได้วิจัย เรื่อง การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ๑. ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีมาก ๒. ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องของที่อยู่อาศัยมีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ๓. ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่อง เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ การสมรส รายได้ก่อน เกษียณ รายได้หลังเกษียณ และภูมิลำเนาเดิม อยู่ในระดับดีมาก ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร (อารีวรรณ คุณเจตน์, ๒๕๔๑: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพคู่ มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกันกับผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหม้าย/หย่า เนื่องจากผู้สูงอายุที่สถานภาพคู่หรือผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหม้ายแยกกันอยู่ จะมีการดูแลกันและกัน มีความอบอุ่นใกล้ชิด อยู่ใกล้ชิดหลานเพื่อเป็นร่มโพธิ์ไทร มีการช่วยกัน ประกอบอาชีพ และมีการดูแลสุขภาพซึ่งกันและกัน จึงมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน

๒.๗ กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย นำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้



ภาพที่ ๒.๔ แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

ศึกษาวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย” มีเป้าหมายในการศึกษาวิจัย คือ ๑) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ๒) เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ตามปัจจัยส่วนบุคคล และ ๓) เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ซึ่งผู้วิจัยได้ออกแบบวิธีการดำเนินการวิจัยไว้ดังนี้

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเลย เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน Mixed Methods Research โดยประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยการใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เก็บข้อมูลวิจัยโดยลงพื้นที่สัมภาษณ์เชิงลึก

๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๓.๒.๑ การวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากร คือ ประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดเลย มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุประมาณ ๓,๘๑๔ คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ การใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม จำนวน ๓๖๔ คนวิธีและขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

๑. ทำการศึกษาคัดเลือกโรงเรียนผู้สูงอายุ ๑๓ แห่ง วัด ๗๙ แห่ง ตำบล ๑๔ ตำบล หมู่บ้าน ๑๓๑ หมู่บ้าน ชุมชน ๘ ชุมชน และผู้ที่เกี่ยวข้อง

๒. ดำเนินการเพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเลย ตามหลักธรรมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดเลย

ในศาสนาพุทธ และเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดเลย ตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้แบบสอบถามผู้สูงอายุในการดำเนินศึกษาวิจัย

๓. โดยการใช้วิธีสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเพื่อการวิจัย จากผู้สูงอายุในพื้นที่ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ความรู้ความสามารถหลากหลายอาชีพ ได้แก่ อสม. จิตอาสาโรงพยาบาลเลย ค้าขาย รับจ้าง ธุรกิจส่วนตัว แม่บ้าน ทำไร่ทำสวน

๔. โดยการใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างและเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจำนวน ๓๖๔ คนใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วนตามจำนวนประชากรผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดเลย เพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจากตารางการคำนวณสำเร็จรูปโดยใช้สูตรของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕ ในการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ตารางคำนวณแบบสำเร็จรูป ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดประชากร

E คือ ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕ สัดส่วนความคลาดเคลื่อนเท่ากับร้อยละ ๐.๐๕

๓.๒.๒ การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยศึกษาเชิงคุณภาพ ด้วยการลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อสัมภาษณ์และสังเกตทั้งแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญคือผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งกำหนดคุณสมบัติไว้ ดังนี้

๑. เป็นผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป
๒. อาศัยอยู่ในพื้นที่มาแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปี
๓. เป็นผู้ที่สุขภาพแข็งแรงมีความพร้อมในการให้ข้อมูล
๔. เป็นผู้ที่สมัครใจให้ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ขออนุญาตสัมภาษณ์มีทั้งแบบนัดล่วงหน้า และพบปะในโอกาสที่ไปร่วมกิจกรรมทางสังคม รวมผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน ๑๙ รูป/คน

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๓.๓.๑ เครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เครื่องมือแบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน ๕ ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา รายได้ สถานภาพ

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลเกี่ยวกับ คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธ ลักษณะแบบสอบถามเป็น Rating Scale ประกอบด้วย จำนวน ๔๐ ข้อ

ซึ่งแบบสอบถามส่วนที่ ๒ จะประเมินคำตอบเป็น ๔ ระดับ (Rating Scale) คือ

มากที่สุด ให้ค่าน้ำหนัก ๔ คะแนน

มาก ให้ค่าน้ำหนัก ๓ คะแนน

น้อย ให้ค่าน้ำหนัก ๒ คะแนน

น้อยที่สุด ให้ค่าน้ำหนัก ๑ คะแนน

การแปลผลค่าคะแนน แปลผลโดยถือตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย โดยใช้สูตรอัตราภาคั่น

$$\frac{4 - 1}{4} = 0.75$$

ค่าเฉลี่ย ๑.๐๐-๑.๗๕ = มีระดับน้อยมาก

ค่าเฉลี่ย ๑.๗๖-๒.๕๐ = มีระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย ๒.๕๑-๓.๒๕ = มีระดับมาก

ค่าเฉลี่ย ๓.๒๖-๔.๐๐ = มีระดับมากที่สุด

ผู้วิจัยนำร่างแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนั้นมาดำเนินการหาความเที่ยงตรง (Validity) โดยให้อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ทรงคุณวุฒิ ๕ ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ได้แก่ พระใบฎีกา กิตติพงษ์ ศิลสุทธิ, ผศ. ดร., ดร.ลำพอง กลมกุล, พระมหาเผื่อน กิตติโสภณ, ผศ. ดร., และพระมหาสุเทพ สุทธิญาณ, ผศ. ดร., ดร.วีรชัย คำธร โดยเลือกข้อที่มีคะแนน IOC ที่ระดับ ๐.๖-๑.๐

จากนั้นหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยมีการ Try Out คือ การทดลองแจกแบบสอบถาม จำนวน ๓๐ ชุด แล้วนำมาคำนวณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งค่า Cronbach's Alpha ผลการวิเคราะห์พบว่า แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธ มีความเชื่อมั่น .๙๔๕

๓.๓.๒ เครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพ

แบบสัมภาษณ์นี้วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ประกอบด้วย ๓ ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ ๑ ประวัติส่วนตัว ประสบการณ์อย่างย่อของผู้สัมภาษณ์ ประกอบด้วย ชื่อ เพศ อายุ อาชีพ/ตำแหน่ง ประสบการณ์อย่างย่อของผู้สัมภาษณ์

ส่วนที่ ๒ คำถามเกี่ยวกับลักษณะคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

๑. ท่านคิดว่าลักษณะคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านร่างกายเป็นอย่างไร

๒. ท่านคิดว่าลักษณะคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านจิตใจเป็นอย่างไร

๓. ท่านคิดว่าลักษณะคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านสังคมเป็นอย่างไร

๔. ท่านคิดว่าลักษณะคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านปัญญาเป็นอย่างไร

ส่วนที่ ๓ คำถามเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

๑. ท่านคิดว่าแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ควรเป็นอย่างไร แยก ๑) ด้านร่างกาย ๒) ด้านจิตใจ ๓) ด้านสังคม และ ๔) ด้านปัญญา

๒. ท่านมีหลักการสำหรับการดำเนินชีวิตให้มีคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธอย่างไรบ้าง

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการศึกษาวิจัยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

๑. การศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พร้อมการค้นหา ชุมชน หมู่บ้าน วัด โรงเรียนผู้สูงอายุ และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเลย พื้นที่ตามที่กำหนดไว้

๒. การขอหนังสือจากหลักสูตรจิตวิทยาชีวิตและความตาย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เพื่อนำลงไปขอความร่วมมือในพื้นที่หรือองค์กรที่ศึกษา

๓. นำข้อมูลมาสังเคราะห์เป็นชุดความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อการสร้างแบบสอบถาม

๔. การประสานเครือข่ายเพื่อร่วมสนับสนุนการตอบแบบสอบถาม

๕. รวบรวมและวิเคราะห์ผลการตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ ๓.๑ ขั้นตอนการวิจัย และระยะเวลาในการวิจัย

ตารางสรุปขั้นตอน กิจกรรมการวิจัย และ ระยะเวลาในการดำเนินการ วิจัยกิจกรรมการวิจัย	เดือน										หมายเหตุ
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	
๑. การศึกษาจากเอกสารและ แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ในงานวิจัย			→								
๒. การสืบค้นข้อมูล หมู่บ้าน ชุมชน โรงเรียนผู้สูงอายุ วัดในอำเภอเมือง จังหวัดเลย			→								
๓. พัฒนาชุดแบบสอบถาม การวิจัยเชิงปริมาณ				→		→					
๔. แจกแบบสอบถามในพื้นที่ กำหนด						→					
๕. สัมภาษณ์						→					
๖. วิเคราะห์ข้อมูล							→				
๗. นำเสนอผลการศึกษา								→			

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๕.๑ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติ ได้แก่ การใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน SD ค่าความถี่ (Frequency) และใช้สถิติเชิงอนุมานเพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลโดยใช้สถิติ ได้แก่ F-test และ t-test

๓.๕.๒ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ข้อมูลเชิงคุณภาพทั้งในส่วนผลการวิจัยเอกสารและการสัมภาษณ์เชิงลึกตั้งนั้น เพื่อให้ได้ผลการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่กำหนดไว้ ในงานวิจัยนี้ จะใช้ระเบียบวิธี การวิเคราะห์ข้อมูลแบบการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลก็จะมี การเตรียมข้อมูลและการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล นำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนา

บทที่ ๔

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย” มีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ๒) เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ตามปัจจัยส่วนบุคคล และ ๓) เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ ตามลำดับ ต่อไปนี้

๔.๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

จากแบบสอบถามจำนวน ๓๖๔ ชุด ผู้วิจัยใช้วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ดังนี้

๑. เพศ

ตารางที่ ๔.๑ แสดงข้อมูลการเปรียบเทียบเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	๑๖๓	๔๔.๘
หญิง	๒๐๑	๕๕.๒
รวม	๓๖๔	๑๐๐.๐

จากตารางเพศ ผู้ตอบแบบสอบถามมากกว่าครึ่งหรือร้อยละ ๕๕.๒ เป็นเพศหญิง และร้อยละ ๔๔.๘ เป็นเพศชาย

๒. อายุ

ตารางที่ ๔.๒ แสดงข้อมูลด้านอายุ

ข้อมูลด้านอายุ	จำนวน	ร้อยละ
๖๐-๖๔ ปี	๑๒๓	๓๓.๘
๖๕-๖๙ ปี	๑๓๗	๓๗.๖

ข้อมูลด้านอายุ	จำนวน	ร้อยละ
๗๐ ปีขึ้นไป	๑๐๔	๒๘.๖
รวม	๓๖๔	๑๐๐.๐

จากตารางอายุ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุในช่วง ๖๕-๖๙ ปี ร้อยละ ๓๗.๖ รองลงมา มีอายุ ๖๐-๖๔ ปี ร้อยละ ๓๓.๘ และ ๗๐ ปี ร้อยละ ๒๘.๖ ตามลำดับ

๓. สถานภาพ

ตารางที่ ๔.๓ แสดงข้อมูลด้านสถานะภาพ

ข้อมูลด้านสถานะภาพ	จำนวน	ร้อยละ
อยู่กับครอบครัว, ลูกหลาน,ญาติพี่น้อง	๒๑๓	๕๘.๕
อยู่กับสามีหรือภรรยา	๗๗	๒๑.๒
อยู่ลำพัง	๗๔	๒๐.๓
รวม	๓๖๔	๑๐๐.๐

จากตารางสถานภาพสมรส ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพ อยู่กับครอบครัว ลูกหลาน ญาติพี่น้อง ร้อยละ ๕๘.๕ รองลงมา อยู่กับสามีหรือภรรยา ร้อยละ ๒๑.๒ และอยู่ลำพัง ร้อยละ ๒๐.๓ ตามลำดับ

๔. รายได้

ตารางที่ ๔.๔ แสดงข้อมูลด้านรายได้

ข้อมูลด้านรายได้	จำนวน	ร้อยละ
พอใช้จ่าย	๑๙๒	๕๒.๗
ไม่ค่อยพอใช้จ่ายแต่ไม่มีหนี้สิน	๗๖	๒๐.๙
ไม่พอใช้จ่ายและมีหนี้สิน	๗๔	๒๐.๓
มีเหลือใช้และมีเงินเก็บเพียงพอ	๒๒	๖.๐
รวม	๓๖๔	๑๐๐.๐

จากตารางรายได้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ พอใช้จ่าย ร้อยละ ๕๒.๗ ไม่ค่อยพอใช้จ่ายแต่ไม่มีหนี้สินและไม่พอใช้จ่ายและมีหนี้สิน ใกล้เคียงกัน ร้อยละ ๒๐.๙ และร้อยละ ๒๐.๓ ต่ำสุด มีเหลือใช้และมีเงินเก็บเพียงพอ ร้อยละ ๖ ตามลำดับ

๕. สุขภาพ

ตารางที่ ๔.๕ แสดงข้อมูลด้านสุขภาพ

ข้อมูลด้านสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีโรคประจำตัว	๙๒	๒๕.๓
มีโรคประจำตัวไม่ต้องพบหมอตตามนัด	๑๗๖	๔๘.๔
มีโรคประจำตัวต้องพบหมอตตามนัด	๙๖	๒๖.๔
รวม	๓๖๔	๑๐๐.๐

จากตารางสุขภาพ จากผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีโรคประจำตัวไม่ต้องพบหมอตตามนัด ร้อยละ ๔๘ รองลงมา มีโรคประจำตัวต้องพบหมอตตามนัดและมีโรคประจำตัวไม่ต้องพบหมอตตามนัดใกล้เคียงกัน ร้อยละ ๒๖.๔ และ ๒๕.๓ ตามลำดับ

๔.๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ ๑ เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ผลวิจัยใช้สถิติ หาค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

ตารางที่ ๔.๖ แสดงข้อมูลค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

คุณภาพชีวิต	Mean	Std. Deviation	ระดับเกณฑ์
ด้านร่างกาย	๒.๕๐	.๔๔๔	น้อย
ด้านจิตใจ	๒.๘๗	.๔๙๕	มาก
ด้านสังคม	๒.๖๗	.๔๕๓	มาก
ด้านปัญญา	๒.๘๔	.๔๕๖	มาก
คุณภาพชีวิตแบบองค์รวม	๒.๗๒	.๓๗๐	มาก

จากตารางผู้วิจัยกล่าวโดยสรุปคือ ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย พบว่า ประชาชนมีคุณภาพชีวิต ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคม ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากใกล้เคียงกัน ($\bar{X} = ๒.๘๗$) ($\bar{X} = ๒.๘๔$) ($\bar{X} = ๒.๗๒$) ตามลำดับ และด้านร่างกาย ($\bar{X} = ๒.๕๐$) ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ($\bar{X} = ๒.๗๒$) ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ ๔.๗ แสดงข้อมูลค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านร่างกาย

ด้านร่างกาย	Mean	Std. Deviation	ระดับเกณฑ์
ท่านตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำ	๒.๕๑	.๘๘๓	มาก
ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ	๒.๓๓	.๙๐๔	น้อย
ท่านงดเว้นจากการดื่มสุรา	๒.๐๙	๑.๐๖๓	น้อย
ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์	๒.๘๐	.๘๔๖	มาก
ท่านมีการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ	๒.๗๓	.๘๓๓	มาก
ท่านรับรู้ร่างกายไม่แข็งแรงเหมือนเดิมเพราะมีโรคประจำตัว	๒.๔๓	.๙๐๒	น้อย
ท่านรับรู้ทางเสียงลดลง	๒.๓๓	.๘๓๔	น้อย
ท่านมีกำลังเพียงพอ	๒.๔๒	.๗๐๙	น้อย
ท่านมีเงินใช้จ่ายตามความจำเป็น	๒.๕๒	.๗๓๓	มาก
ท่านพักอาศัยอยู่ในที่ปลอดภัย	๒.๘๔	.๗๑๒	มาก
รวม	๒.๕๐	.๔๔๔	น้อย

จากตารางผลการศึกษาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ทางด้านร่างกาย พบว่า ค่าเฉลี่ยด้านร่างกาย ($\bar{X} = ๒.๕๐$) อยู่ในระดับน้อย ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านพักอาศัยอยู่ในที่ปลอดภัย มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = ๒.๘๔$) อยู่ในระดับมาก รองลงมา ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ($\bar{X} = ๒.๘๐$) อยู่ในระดับมาก ท่านมีการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ ($\bar{X} = ๒.๗๓$) อยู่ในระดับมาก ท่านมีค่าใช้จ่ายตามความจำเป็น ($\bar{X} = ๒.๕๒$) อยู่ในระดับมาก ท่านตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำ ($\bar{X} = ๒.๕๑$) อยู่ในระดับมาก ท่านรับรู้ร่างกายไม่แข็งแรงเหมือนเดิมเพราะมีโรคประจำตัว ($\bar{X} = ๒.๔๓$) อยู่ในระดับน้อย ท่านมีกำลังเพียงพอ ($\bar{X} = ๒.๔๒$) อยู่ในระดับน้อย ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและท่านรับรู้ทางเสียงลดลง ($\bar{X} = ๒.๓๓$) อยู่ในระดับน้อยเท่ากัน ท่านงดเว้นจากการดื่มสุรา ($\bar{X} = ๒.๐๙$) อยู่ในระดับน้อย

ตารางที่ ๔.๘ แสดงข้อมูลค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านจิตใจ

ด้านจิตใจ	Mean	Std. Deviation	ระดับเกณฑ์
ท่านพอใจยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง	๒.๙๑	.๗๒๓	มาก
ท่านมีความเบิกบานใจในการทำกิจวัตรประจำวัน	๒.๘๔	.๗๖๒	มาก

ด้านจิตใจ	Mean	Std. Deviation	ระดับเกณฑ์
ท่านควบคุมอารมณ์โกรธได้เมื่อไม่ได้ตั้งใจ	๒.๘๐	.๗๕๙	มาก
ท่านสามารถจัดการอารมณ์ตัวเองได้เมื่อเผชิญความเครียด	๒.๘๓	.๗๗๔	มาก
ท่านรู้สึกพึงพอใจกับการใช้ชีวิตอย่างมีความสุข	๒.๘๕	.๗๕๙	มาก
ท่านปรับใจได้เร็วเมื่อรู้สึกหดหู่	๒.๗๙	.๗๖๙	มาก
ท่านปล่อยวางจิตใจได้เมื่อเผชิญกับความสูญเสีย	๒.๘๑	.๗๖๒	มาก
ท่านทำใจได้เมื่อสูญเสียญาติ	๒.๘๕	.๘ ๑๙	มาก
ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัย	๒.๘๖	.๗๓๘	มาก
ท่านรู้สึกมีความสุขเมื่อได้ทำบุญใส่บาตร	๓.๑๒	.๗๘๕	มาก
รวม	๒.๘๗	.๕๐๐	มาก

จากตารางผลการศึกษาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ทางด้านจิตใจ พบว่า ค่าเฉลี่ยจิตใจ ($\bar{X} = ๒.๘๗$) อยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ท่านรู้สึกมีความสุขเมื่อได้ทำบุญใส่บาตร ($\bar{X} = ๓.๑๒$) อยู่ในระดับมาก รองลงมาท่านพอยอมรับสภาพที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง ($\bar{X} = ๒.๙ ๑$) อยู่ในระดับมาก ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัย ($\bar{X} = ๒.๘๖$) ท่านพอใจกับการใช้ชีวิตอย่างมีความสุขและท่านทำใจได้เมื่อสูญเสียญาติ ($\bar{X} = ๒.๘๕$) อยู่ในระดับมากเท่ากัน ท่านมีความเบิกบานใจในการทำกิจวัตรประจำวัน ($\bar{X} = ๒.๘๔$) อยู่ในระดับมาก ท่านสามารถจัดการกับอารมณ์ตัวเองได้เมื่อเผชิญความเครียด ($\bar{X} = ๒.๘๓$) อยู่ในระดับมาก ท่านปล่อยวางจิตใจได้เมื่อเผชิญกับความสูญเสีย ($\bar{X} = ๒.๘ ๑$) อยู่ในระดับมาก ท่านควบคุมอารมณ์โกรธได้เมื่อไม่ได้ตั้งใจ ($\bar{X} = ๒.๘๐$) อยู่ในระดับมาก ท่านปรับใจได้เร็วเมื่อรู้สึกหดหู่ ($\bar{X} = ๒.๗๙$) อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ ๔.๙ แสดงข้อมูลค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านสังคม

ด้านสังคม	Mean	Std. Deviation	ระดับเกณฑ์
ท่านมีครอบครัวคอยดูแลเป็นอย่างดี	๒.๘๙	.๗๒๓	มาก
ท่านมีโอกาสไปเยี่ยมญาติที่ต่างจังหวัด	๒.๓๓	.๘๖๙	น้อย
ท่านร่วมกิจกรรมงานบุญของเพื่อนบ้านและญาติ ๆ เป็นประจำ	๒.๖๔	.๘๐๖	มาก
ท่านมีกลุ่มเพื่อนในชุมชนเพื่อการพบปะพูดคุย	๒.๖๙	.๗๗๒	มาก

ด้านสังคม	Mean	Std. Deviation	ระดับเกณฑ์
ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีในชุมชนส่งผลให้ท่านมีความปลอดภัยในชีวิต	๒.๘๘	.๗๔๔	มาก
ท่านมีความอบอุ่นใจกับคนในครอบครัว	๒.๙๖	.๗๐๗	มาก
ท่านกับบุคคลภายในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน	๒.๙๐	.๗๒๓	มาก
ท่านได้ช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้าน	๒.๗๗	.๘๑๙	มาก
ท่านให้การสงเคราะห์บริจาคเงินช่วยผู้ป่วยโรยาดิ	๒.๓๐	.๘๑๔	น้อย
ท่านเปิดรับข้อมูลข่าวสารสังคมจากการดูทีวีออนไลน์	๒.๓๐	.๗๒๙	น้อย
รวม	๒.๖๗	.๔๕๓	มาก

จากตารางผลการศึกษาคูณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ทางด้านสังคม พบว่า ค่าเฉลี่ยด้านสังคม ($\bar{X} = ๒.๖๗$) อยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ท่านมีความอบอุ่นใจกับคนในครอบครัว ($\bar{X} = ๒.๙๖$) อยู่ในระดับมาก รองลงมาท่านกับบุคคลภายในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ($\bar{X} = ๒.๙๐$) อยู่ในระดับมาก ท่านมีครอบครัวคอดุแลเป็นอย่างดี ($\bar{X} = ๒.๘๘$) อยู่ในระดับมาก ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีในชุมชนส่งผลให้ท่านมีความปลอดภัยในชีวิต ($\bar{X} = ๒.๘๘$) อยู่ในระดับมาก ท่านได้ช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้าน ($\bar{X} = ๒.๗๗$) อยู่ในระดับมาก ท่านมีกลุ่มเพื่อนในชุมชนเพื่อการพบปะพูดคุย ($\bar{X} = ๒.๖๙$) อยู่ในระดับมาก ท่านร่วมกิจกรรมงานบุญของเพื่อนบ้านและญาติ ๆ เป็นประจำ ($\bar{X} = ๒.๖๔$) อยู่ในระดับมาก ท่านมีโอกาสไปเยี่ยมญาติที่ต่างจังหวัด ($\bar{X} = ๒.๓๓$) อยู่ในระดับน้อย ท่านให้การสงเคราะห์บริจาคเงินช่วยผู้ป่วยโรยาดิและท่านเปิดรับข้อมูลข่าวสารสังคมจากการดูทีวีออนไลน์ ($\bar{X} = ๒.๓๐$) อยู่ในระดับน้อยเท่ากัน

ตารางที่ ๔.๑๐ แสดงข้อมูลค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านปัญญา

ด้านปัญญา	Mean	Std. Deviation	ระดับเกณฑ์
ท่านใช้โทรศัพท์ได้อย่างคล่องแคล่ว	๒.๒๓	.๗๓๗	น้อย
ท่านมีความเข้าใจในสัจธรรมของชีวิต	๒.๘๕	.๗๓๐	มาก
ท่านสามารถจดจำเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านมานในอดีตได้	๒.๖๙	.๗๑๕	มาก
ท่านฝึกให้ตนเองคิดอย่างมีเหตุผล	๒.๘๕	.๖๘๐	มาก
ท่านพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดและเสนอสิ่งที่เห็นประโยชน์ต่อผู้อื่น	๒.๙๒	.๗๗๔	มาก

ด้านปัญญา	Mean	Std. Deviation	ระดับเกณฑ์
ท่านมักจะฟังเทศน์หรือฟังบรรยายความรู้อย่างสม่ำเสมอ	๒.๙๘	.๘๑๑	มาก
ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตในแต่ละวัน	๒.๘๕	.๗๙๕	มาก
ท่านให้ความรู้แก่มิตรสหายที่ดีต่อบุตรหลาน	๒.๙๕	.๗๘๗	มาก
ท่านพิจารณาร่างกายสังขารว่าเป็นไปตามธรรมชาติ	๓.๐๓	.๗๖๐	มาก
ท่านได้แก้ปัญหาโดยใช้วิธีสัจ ๔ ของตนเอง	๓.๐๓	.๗๒๙	มาก
รวม	๒.๘๔	.๔๕๖	มาก

จากตารางผลการศึกษาคูณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ทางด้านปัญญา พบว่า ค่าเฉลี่ยด้านปัญญา ($\bar{X} = ๒.๘๔$) อยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ท่านพิจารณาร่างกายสังขารว่าเป็นไปตามธรรมชาติและท่านได้แก้ปัญหาโดยใช้วิธีสัจ ๔ ของตนเอง ($\bar{X} = ๓.๐๓$) อยู่ในระดับมากเท่ากัน รองลงมา ท่านมักจะฟังเทศน์หรือฟังบรรยายความรู้อย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = ๒.๙๘$) อยู่ในระดับมาก ท่านให้ความรู้แก่มิตรสหายที่ดีต่อบุตรหลาน ($\bar{X} = ๒.๙๕$) อยู่ในระดับมาก ท่านพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดและเสนอสิ่งที่ประโยชน์ต่อผู้อื่น ($\bar{X} = ๒.๙๒$) อยู่ในระดับมาก ท่านมีความเข้าใจในสังขารของชีวิต ท่านฝึกให้ตนเองคิดอย่างมีเหตุผลและท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตในแต่ละวัน ($\bar{X} = ๒.๘๕$) อยู่ในระดับมากเท่ากัน ท่านสามารถจดจำเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านมานในอดีตได้ ($\bar{X} = ๒.๖๙$) อยู่ในระดับมาก ท่านใช้โทรศัพท์ได้อย่างคล่องแคล่ว ($\bar{X} = ๒.๒๓$)

๔.๓ ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ตามปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ ๔.๑๑ แสดงข้อมูลผลเปรียบเทียบผู้สูงอายุมีเพศแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

เพศ	N (๓๖๔)	Mean	Std. Deviation	F	Sig.
ชาย	๑๖๓	๒.๖๙	.๔๐๔	๒.๖๗๑	๐.๑๐๓
หญิง	๒๐๑	๒.๗๔	.๓๔๐		

จากตารางผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ผู้วิจัยกล่าวโดยสรุปคือ ผู้สูงอายุมีเพศแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ตารางที่ ๔.๑๒ แสดงข้อมูลการเปรียบเทียบผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ความแตกต่างระหว่างอายุ					
แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.๕๕๒	๒	.๒๗๖	๒.๐๒๔	.๑๓๔
ภายในกลุ่ม	๔๙.๒๐๙	๓๖๑	.๑๓๖		
รวม	๔๙.๗๖๑	๓๖๓			

จากตารางผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ผู้วิจัยกล่าวโดยสรุปคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ตารางที่ ๔.๑๓ แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผู้สูงอายุที่มีสถานะภาพแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ความแตกต่างระหว่างสถานะภาพ					
แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๕.๖๕	๒	๒.๘๓	๒๓.๑๔	.๐๐
ภายในกลุ่ม	๔๔.๑๑	๓๖๑	.๑๒		
รวม	๔๙.๗๖	๓๖๓			

จากตารางผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ผู้วิจัยกล่าวโดยสรุปคือ ผู้สูงอายุที่มีสถานะภาพแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ตารางที่ ๔.๑๔ แสดงผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายค่าผู้สูงอายุที่มีสถานะภาพแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เปรียบเทียบเป็นรายค่าแบบ LSD

เปรียบเทียบเป็นรายค่าแบบ LSD	อยู่กับครอบครัว, ลูกหลาน, ญาติพี่น้อง	อยู่กับสามีหรือภรรยา	อยู่ลำพัง
อยู่กับครอบครัว, ลูกหลาน, ญาติพี่น้อง			
อยู่กับสามีหรือภรรยา	.๐๐๙*		
อยู่ลำพัง	.๐๐๐*	.๐๐๑*	

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

จากตารางผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายค่าแบบวิธี LSD พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัว, ลูกหลาน, ญาติพี่น้อง กับอยู่กับสามี หรือภรรยา ๐.๐๐๙ มีคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ผู้สูงอายุที่อยู่กับอยู่กับครอบครัว, ลูกหลาน, ญาติพี่น้องกับอยู่ลำพัง ๐.๐๐ มีคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

.๐๕ ผู้สูงอายุที่อยู่กับสามีหรือภรรยาที่บ่อยู่ลำพัง ๐.๐๐๑ มีคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธแตกต่างกับอยู่ลำพังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

ตารางที่ ๔.๑๕ แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผู้สูงอายุมีรายได้แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายได้					
แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๑.๐๒	๓	.๓๔	๒.๕๐	.๐๕๙
ภายในกลุ่ม	๔๘.๗๕	๓๖๐	.๑๔		
รวม	๔๙.๗๖	๓๖๓			

จากตารางผลการวิเคราะห์พบว่า ผู้สูงอายุมีรายได้แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ตารางที่ ๔.๑๖ แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผู้สูงอายุมีการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการศึกษา					
แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๗.๕๔	๒	๓.๗๗	๓๒.๒๕	.๐๐๐
ภายในกลุ่ม	๔๒.๒๒	๓๖๑	.๑๒		
รวม	๔๙.๗๖	๓๖๓			

จากตารางผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ผู้วิจัยกล่าวโดยสรุปคือ ผู้สูงอายุมีการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ตารางที่ ๔.๑๗ แสดงผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายค่าผู้สูงอายุมีการศึกษาแตกต่างกัน โดยวิธี LSD

เปรียบเทียบเป็นรายคู่แบบ LSD	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	ปริญญาตรี
ประถมศึกษา		.๐๐๐*	.๐๐๐*
มัธยมศึกษา	.๐๐๐*		.๐๒๒*
ปริญญาตรี	.๐๐๐*	.๐๒๒*	

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

จากตารางผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายค่าผู้สูงอายุมีการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน พบว่า คู่ที่แตกต่างกัน ประถมศึกษากับมัธยมศึกษา ๐.๐๐ ประถมศึกษากับปริญญาตรี ๐.๐๒๒ มัธยมศึกษา กับประถมศึกษา ๐.๐๐ มัธยมศึกษา กับปริญญาตรี ๐.๐๒๒ ปริญญาตรี กับประถมศึกษา ๐.๐๐ ปริญญาตรี กับมัธยมศึกษา ๐.๐๐ ซึ่งน้อยกว่า ๐.๐๕ หมายความว่าแตกต่างกัน ผู้วิจัยกล่าวโดยสรุปว่า ผู้สูงอายุมีการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๑๘ แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุ					
แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.๔๙	๒	.๒๕	๑.๘๑	.๑๖๖
ภายในกลุ่ม	๔๙.๒๗	๓๖๑	.๑๔		
รวม	๔๙.๗๖	๓๖๓			

จากตารางผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ผู้วิจัยกล่าวโดยสรุปคือ ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

๔.๓.๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่เก็บข้อมูลด้วยตนเอง ใช้การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย โดยแบ่งผลการวิเคราะห์ออกเป็น ๔ ด้าน ได้แก่

๔.๓.๑.๑ คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

จากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ผู้วิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีการตรวจสุขภาพประจำปี มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง นอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับช่วงอายุ เช่น ปั่นจักรยาน เดิน แก้วงเขน แก้วงขา รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ ผัก ผลไม้ แป้ง สามารถช่วยเหลือตนเองได้และสามารถทำกิจกรรมส่วนตัว เช่น อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน บั๊สสาวะ อุจจาระ ประกอบอาหาร กวาดพื้น ถูพื้น ซักผ้า มีรายได้จากการประกอบอาชีพและเบี้ยผู้สูงอายุ เช่น ค่าขาย ทำไร่ ทำนา ทำสวน เช่น ปลูกหอม กระเทียม คื่นห่อ มะเขือ ผักกาด แตงกวา พักทอง ฟังเขียว บวบ มะระ หมอนวด อสม. ธุริจส่วนตัว เช่น ขายรองเท้า ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ที่ยกตัวอย่างดังนี้

“สุขภาพร่างกายแข็งแรงดี เช่น เดินระยะทางไกลได้มี อสม. มาตรวจคัดกรองเป็นประจำ เช่น วัดความดัน ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง”^๑

“สุขภาพร่างกายแข็งแรงดีตามสภาพ คือ จากร่างกายที่มีกล้ามเนื้อแข็งแรงกลับห้อยยานและริบแบนเสื่อมประสิทธิภาพ ยกหรือแบกรับน้ำหนักไม่ได้ มีเรี่ยวแรงและพลังงานใช้งานได้ตามแต่ละวันเนื่องจากรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ลดน้อยลง”^๒

^๑ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศชาย อายุ ๔๕ ปี, ๓ มีนาคม ๒๕๖๘.

^๒ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศชาย อายุ ๖๑ ปี, ๓ มีนาคม ๒๕๖๘.

“สุขภาพร่างกายแข็งแรงดี สภาพความเป็นอยู่สบายดีและปลอดภัย เช่น สภาพบ้านมีความมั่นคงแข็งแรง มีเงินใช้จ่ายยามจำเป็น รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ทานเนื้อสัตว์ ไข่ ผักใบเขียว และผลไม้ งดหวานและไขมัน ออกกำลังกาย เช่น ปั่นจักรยาน ทำสวนปลูกผัก รดน้ำผัก นอนหลับพักผ่อนเพียงพอ”^๓

“สุขภาพร่างกายแข็งแรง เช่น ทำงานบ้าน กวาดพื้น ถูพื้น ซักผ้า ประกอบอาหาร และรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ มีรายได้ประกอบอาชีพแม่ค้า มีกำลังในการทำสวน ปลูกผัก ไม่มีโรคประจำตัว ตรวจสุขภาพ”^๔

จากข้อความที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปว่า คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย เป็นร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีกำลังที่สามารถช่วยเหลือตนเอง สามารถทำกิจกรรมส่วนตัวได้ รับการตรวจสุขภาพ ด้านร่างกายเป็นประจำ ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ นอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ประกอบอาชีพและมีรายได้จากอาชีพและเบี้ยผู้สูงอายุ

ด้านร่างกาย
ตรวจสุขภาพร่างกาย สุขภาพร่างกายแข็งแรง
นอนหลับพักผ่อน รับประทานอาหารที่มีประโยชน์
ออกกำลังกาย มีรายได้จากการประกอบอาชีพ
สามารถช่วยเหลือตนเองได้

ภาพที่ ๔.๑ สรุปคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

๔.๓.๑.๒ คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

จากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ผู้วิจัยพบว่า สุขภาพจิตแจ่มใส เบิกบาน เนื่องจากตื่นเช้ารับอากาศบริสุทธิ์และแสงแดดอ่อนตอนเช้า เอื้อเพื่อแผ้วเผื่อเนื่องจากมาวัดเพื่อทำบุญใส่บาตร ไม่มีเรื่องบั่นทอนจิตใจ ปรับอารมณ์เมื่อมีความเครียด เกิดความทุกข์ใจ เช่น สวดมนต์เมื่อเศร้าก็ออกไปพูดคุยพบสมาชิกเพื่อนในกลุ่มให้กำลังใจสลับเปลี่ยน ปรับตัวได้ดี เช่น ไม่แกลง ไม่ถือ ไม่ขัด ไม่แย้ง คล้อยตามกัน เลี่ยงไก่เพื่อสนุกสนาน เพลิดเพลิน เข้าวัด ฟังเทศ ฟังธรรม ใส่บาตร เพื่อเกิดกุศลจิต เพื่อรับบุญกุศลทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ที่ยกตัวอย่างดังนี้

^๓ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศหญิง อายุ ๗๕ ปี, ๑๓ เมษายน ๒๕๖๘.

^๔ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศหญิง อายุ ๕๕ ปี, ๑๓ เมษายน ๒๕๖๘.

“จิตใจแจ่มใสเพราะสูดอากาศบริสุทธิ์ทุกเช้า จิตใจว่างแจ่มใสเพราะไม่มีสิ่งบั่นทอนจิตใจ ปลง ปล่อยวาง ยอมรับสภาพตามความจริง เช่น เนื้อหนังเหี่ยวยุบ ทำใจได้ เมื่อเกิดการสูญเสียหรือพลัดพรากจากคนที่รักและญาติสนิทมิตรสหายจากไป”^๕

“สุขภาพจิตดี ปรับอารมณ์ของตนเองเมื่อเกิดความเครียด เช่น สวดมนต์ พบปะพูดคุยเมื่อเกิดความเครียด ความทุกข์”^๖

“สุขภาพจิตดี จิตใจแข็งแรง ร่างกายแจ่มใส ไม่มีความเครียด จิตใจมีความมั่นคง ผีอกจิตใจของเราโดยการ นั่งสมาธิ ภาวนา เจริญสติโดยใช้หลักอานาปานสติการกำหนดลมหายใจ เข้าว่า พุท ออกว่า โร ผีอกเพื่อให้จิตใจไม่วอกแวก”^๗

“สุขภาพจิตดี จากการช่วยกันปลูกผักกับสามีและครอบครัวส่งผลให้จิตใจว่างแจ่มใสโลกน่าอยู่ ไม่มีเรื่องซีมีเต้รำและพูดคุยกันในครอบครัวสร้างสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว”^๘

จากข้อความที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปว่า คุณภาพด้านสุขภาพจิตที่ดีมีพื้นที่สูดอากาศบริสุทธิ์ทำให้รู้สึกแจ่มใส สดชื่น ว่างเปล่า ไม่เครียดและการสวดมนต์ นั่งสมาธิ กำหนดลมหายใจเข้าออกเพื่อให้จิตใจไม่วอกแวก มีความมั่นคง แน่วแน่ ยอมรับสภาพตามจริง ปลงและปล่อยวางเมื่อเกิดมาไม่มีอะไรเราต้องชวนขวายเอาตอนยังมีชีวิตสิ่งของที่พุ่มเฟือยที่เข้ามาในชีวิตของเราอย่ายึดมั่นถือมั่น ควรยึดถือศีลห้ายอมรับการสูญเสียหรือพลัดพรากจากญาติสนิทมิตรสหายได้โดยการเข้าใจธรรมชาติของชีวิต

ด้านจิตใจ

จิตใจว่างแจ่มใส พึงพอใจในชีวิตตนเอง สุขภาพจิตดี ยอมรับสภาพตนเอง ยอมรับการสูญเสีย ปล่อยวาง ผีอกสมาธิ ภาวนา สวดมนต์ ไม่ยึดติดยึดมั่น

ภาพที่ ๔.๒ สรุปคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

๔.๓.๑.๓ คุณภาพชีวิตด้านสังคม

จากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ผู้วิจัยพบว่า ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านดี มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน แบ่งปันอาหารให้เพื่อนบ้านด้วยความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การเดินทาง

^๕ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศหญิง อายุ ๖๕ ปี, ๑๔ เมษายน ๒๕๖๘.

^๖ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศหญิง อายุ ๖๑ ปี, ๑๔ เมษายน ๒๕๖๘.

^๗ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศชาย อายุ ๔๕ ปี, ๓ มีนาคม ๒๕๖๘.

^๘ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศหญิง อายุ ๕๕ ปี, ๑๓ เมษายน ๒๕๖๘.

คมนาคนสะตว อยู่ใกล้โรงพยาบาล ตลาด โรงเรียน เป็นมิตรกับเพื่อนบ้าน เข้าวัดทำบุญในวันสำคัญทางพุทธศาสนา ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ที่ยกตัวอย่างดังนี้

“ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อมีโรคภัยกับผู้สูงอายุ พบปะพูดคุยกับผู้สูงอายุ วัดความดัน ชั่งน้ำหนัก เนื่องจากทำงานเป็น อสม. ต้องเป็นแบบอย่าง มีความรักสามัคคีกันภายในครอบครัว”^๙

“พบปะพูดคุยสมาชิกในกลุ่มเพื่อนเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันทำให้ไม่เป็นอันไชเมอร์ ร่วมกันทำกิจกรรมงานบุญกุศลเข้าวัดทำจังหัน เพลน หมากเบง ไปโรงเรียนผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกัน รับประทานอาหารร่วมกัน ออกกำลังกายร่วมกัน ไปเที่ยวด้วยกัน พ้อนรำด้วยกัน ร้องเพลงทำให้เรามีความสุข เพลิดเพลิน”^{๑๐}

“คุณแม่อาชีพหมอนวดคลายเส้นที่ รพ.สต. ผ่านการอบรมครบ ๓๗๒ ชั่วโมง พบปะพูดคุยกับคนไข้อย่างกัลยาณมิตรดูญาติมิตร คุณกันธรรมดาเหมือนคนมาหากัน”^{๑๑}

จากข้อความที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปว่า คุณภาพชีวิตด้านสังคม มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน คมนาคนสะตว ใกล้โรงพยาบาล โรงเรียน ตลาด ร่วมกลุ่มพบปะพูดคุยในกลุ่มเพื่อนเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ รวมกลุ่มชวนกันทำกิจกรรมบุญกุศล มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อเพื่อนบ้าน ร่วมกันทำกิจกรรมผู้สูงอายุ เช่น รับประทานอาหาร ออกกำลังกาย ไปเที่ยว พ้อนรำ งานฝีมือ ศิลปะหัตถกรรม

ด้านสังคม

ร่วมกันทำกิจกรรมงานบุญกุศล พบปะพูดคุยสมาชิกในกลุ่ม มีความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน เป็นมิตรกับเพื่อนบ้าน ทำบุญตามโอกาสสมควร รวมกลุ่มผู้สูงอายุทำกิจกรรม แลกเปลี่ยนพูดคุยประสบการณ์ มีความปลอดภัยในการดำเนินชีวิต การเดินทางสะดวก

ภาพที่ ๔.๓ สรุปคุณภาพชีวิตด้านสังคม

^๙ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศหญิง อายุ ๖๕ ปี, ๑๔ เมษายน ๒๕๖๘.

^{๑๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศหญิง อายุ ๖๑ ปี, ๑๔ เมษายน ๒๕๖๘.

^{๑๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศหญิง อายุ ๗๐ ปี, ๑๔ เมษายน ๒๕๖๘.

๔.๓.๑.๔ คุณภาพชีวิตด้านปัญญา

จากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ผู้วิจัยพบว่า สติปัญญาของคนเราไม่เท่ากัน การเข้าถึงธรรมเป็นสิ่งสำคัญบางคนเข้าถึง บางคนเข้าถึงแต่ปัญญาเข้าถึงถึงจุดนั้นก็จะไม่เข้าใจ ถึงแม้จะเป็นธรรมะง่าย ๆ แต่บางคนถ้ามีอคติมันก็ไม่ฟังปัญญามันก็มีติดบอดทำอะไรก็ไม่ถูกจริตของแต่ละคนก็จะมีปัญหากันอีกเพราะฉะนั้นการเทศน์สั่งสอนอาศัยพื้นฐานของญาติโยมด้วยว่าสามารถเข้าใจธรรมะได้ในระดับใดแล้วก็สอนไปเท่าที่ญาติโยมจะเข้าใจถ้าสอนเยอะเกินไปญาติโยมก็ไม่เข้าใจและไม่เกิดประโยชน์อะไรขึ้นมาเพราะฉะนั้นปัญญานี้ก็สำคัญพิจารณาบุคคลแต่ละบุคคลด้วยว่าจะสอนอะไร พิจารณาตัวเองเป็นประจำปวดหัวเกิดจากอะไร เราไปทำอะไรบ้าง เราฉันทะก็พิจารณาเป็นประจำ การฝึกสำหรับการฝึกเรื่องสติปัญญาหรือว่าจิตใจเพื่อความแข็งแกร่งก็คือเราอาจจะใช้คำถามว่า พุทธ โอ หายใจเข้าว่า พุทธ หายใจออกว่า โอ เพื่ออะไรเพื่อฝึกจิตใจของเราที่ตั้งมั่นไม่วอกแวกเมื่อใจเราตั้งมั่นเกิดสมาธิแล้วปัญญาของเราก็ย่อมเกิดอันนี้เป็นวิธีง่าย ๆ ก็คือตามหลักอานาปานสติการฝึก ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ที่ยกตัวอย่างดังนี้

“วิธีแก้ลมอาการหลงลืมต้องใส่ใจคิดว่าเราจะเอาอะไรเราก็ต้องเตรียมไว้ เช่น เราจะมาตลาดเราต้องเตรียมของมาไว้ที่หน้าบ้านเลย ถ้าเราเอาไว้คนละทิศคนละทาง ลืมแน่”^{๑๒}

“พิจารณาความจริงของชีวิตก่อนว่าเราเกิดมาไม่มีอะไรร่างกายได้มาจากธาตุดิน น้ำ ลม ไฟ ปลงให้เป็นปล่อยวางให้เป็นเรายึดมั่นทุกสิ่งทุกอย่างเราก็เป็นทุกข์ เกิดมาไม่มีอะไรเราต้องขนขวายเอาตอนยังมีชีวิต ชีวิตเราจะก้าวไปต้องอาศัยปัจจัยสี่ เครื่องนุ่งห่มยารักษาโรคที่อยู่อาศัยอาหาร มันเป็นเรื่องที่ฟุ่มเฟือยเข้ามาในชีวิตเราอย่ายึดมั่นถือมั่นจนเกินไปถ้าเราเป็นฆราวาสเราก็ถือศีลห้า”^{๑๓}

“ใช้สติปัญญาคิดหาวิธีปลูกผัก ปลูกตลอด ปลูกหมุนเวียนเริ่มตั้งแต่สามปีและครอบครัวช่วยกันเลือกเมล็ดผักที่จะปลูก เตรียมดินเพาะปลูก เพาะกล้า ปลูก รดน้ำ สองเดือนและเก็บขายที่ตลาดและปลูกหมุนเวียน ชวนครอบครัวฟังเทศน์พัฒนา สติปัญญาให้เพิ่มพูน”^{๑๔}

^{๑๒} สัมภาษณ์, ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศหญิง อายุ ๗๕ ปี, ๑๓ เมษายน ๒๕๖๘.

^{๑๓} สัมภาษณ์, ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศชาย อายุ ๔๘ ปี, ๑๖ เมษายน ๒๕๖๘.

^{๑๔} สัมภาษณ์, ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศหญิง อายุ ๖๐ ปี, ๑๓ เมษายน ๒๕๖๘.

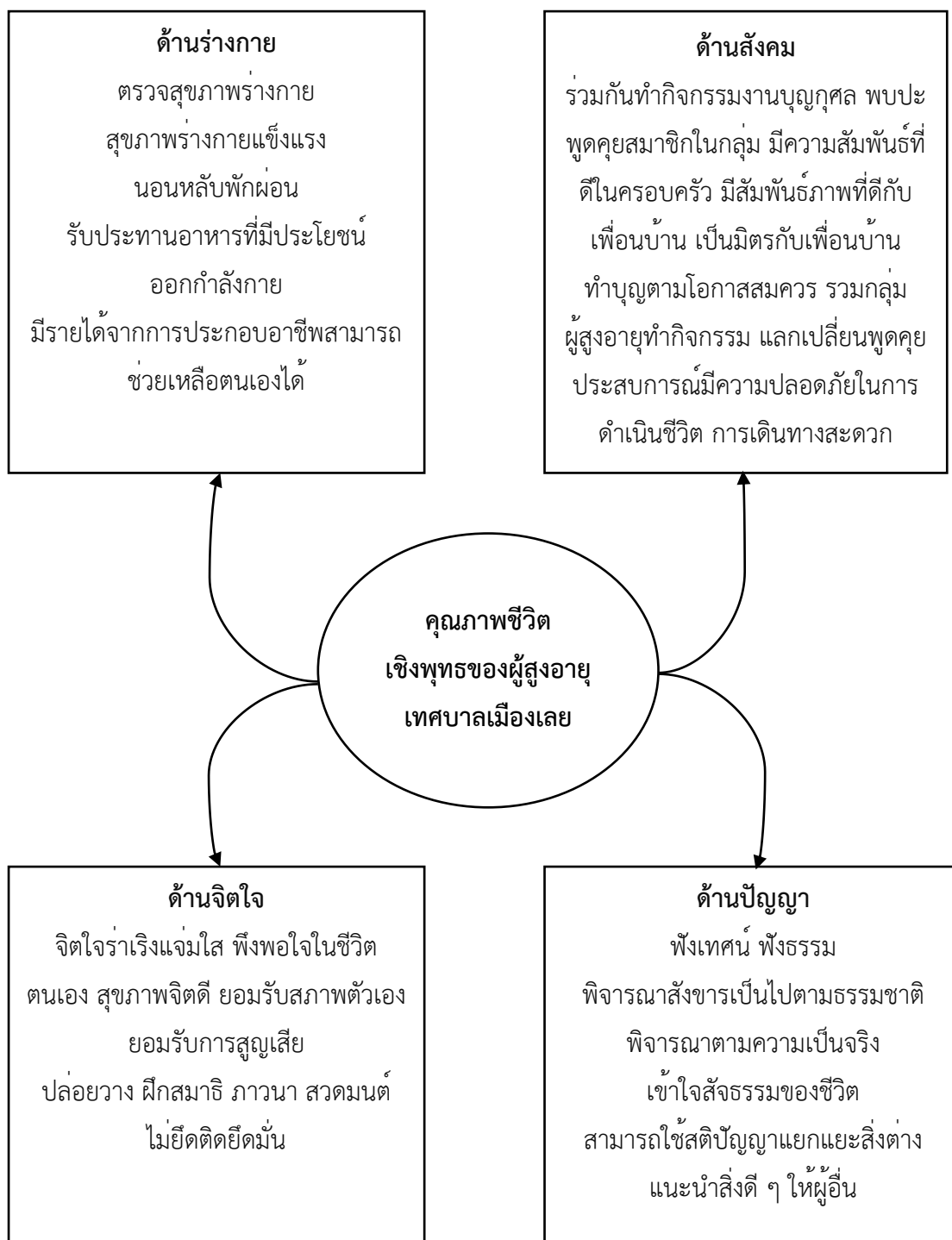
“เป็นนักเรียนผู้สูงอายุเพื่อนัดเดือนละครึ่งเพื่อพัฒนาสติปัญญาให้เพิ่มพูน ร่วมกัน
ออกกำลังกาย ร้องเพลงไม่ทำให้เป็นอัลไซเมอร์ บางครั้งเพื่อนก็พาเราก็กินเที่ยว เลี้ยง
อาหารและรับประทานอาหารร่วมกัน พบปะพูดคุยกันแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน
ทำให้ไม่เป็นอัลไซเมอร์”^{๑๕}

จากข้อความที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปว่า คุณภาพชีวิตด้านปัญญาของคนเราไม่เท่ากัน
ควรยอมรับพิจารณาตามความเป็นจริงของตนเองด้วยความคิดอย่างมีเหตุมีผล เข้าใจสัจธรรมของชีวิต
เกิด แก่ เจ็บ ตาย ใช้สติปัญญาแยกแยะสิ่งต่าง ๆ ฝึกเรื่องสติปัญญาหรือว่าจิตใจเพื่อความแข็งแกร่ง
เพื่อฝึกจิตใจของเรานี้ตั้งมั่นไม่วอกแวกเมื่อใจเราตั้งมั่นเกิดสมาธิแล้วปัญญาของเราก็ก่ย่อมเกิดและ
พัฒนาเพิ่มพูนสติปัญญาด้วยการฟังเทศน์หรือฟังบรรยายเพื่อใช้แนะนำสิ่งดี ๆ ให้แก่ผู้อื่น

ด้านปัญญา
ฟังเทศน์ ฟังธรรม
พิจารณาสังขารเป็นไปตามธรรมชาติ
พิจารณาตามความเป็นจริง เข้าใจสัจธรรมของชีวิต
สามารถใช้สติปัญญาแยกแยะสิ่งต่าง
แนะนำสิ่งดี ๆ ให้ผู้อื่น

ภาพที่ ๔.๔ สรุปคุณภาพชีวิตด้านปัญญา

^{๑๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศหญิง อายุ ๖๕ ปี, ๑๔ เมษายน ๒๕๖๘.



ภาพที่ ๔.๕ แสดงคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุเทศบาลเมืองเลย

๔.๔ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธ

๔.๔.๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านร่างกาย

จากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ผู้วิจัยพบว่า ควรหมั่นออกกำลังกายด้วยการเดิน ปั่นจักรยาน ควรตรวจสุขภาพร่างกายเป็นประจำเพื่อให้สุขภาพร่างกายของเรานี้สมบูรณ์แข็งแรง ควรตรวจสุขภาพเพราะจะได้รู้โรคภัยไข้เจ็บอะไรจะได้แก้ไขดำเนินการรักษา ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ที่ยกตัวอย่างดังนี้

“ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เพื่อช่วยให้ร่างกายมีกำลังในการทำงานได้อย่างปกติ ควรรับประทานอาหารให้ครบห้าหมู่ เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ ถั่ว นม ผักผลไม้ พักทอง แป้ง ข้าว ควรส่งเสริมเรื่องตรวจสุขภาพ อสม. เป็นคนดูแลใครมีโรคประจำตัวก็เข้าหา ส่งหมอ รพ.สต. ควรส่งเสริมตรวจหามะเร็งทุกเคส”^{๑๖}

“ควรส่งเสริมการพบปะเพื่อนฝูงภายในกลุ่ม อยากให้มีกิจกรรมร่วมกันภายในกลุ่ม เช่น ออกกำลังกาย รับประทานอาหารร่วมกัน ร้องเพลง ฟ้อนรำ ทักษะศึกษา งานหัตถกรรมฝีมือ เช่น ระบายสี เพื่อไม่ให้เกิดความเครียด ใช้เวลาให้เกิดประโยชน์ สร้างมิตรภาพ”^{๑๗}

จากข้อความที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปว่า การดูแลสุขภาพร่างกายควรทำอย่างต่อเนื่อง โดยการส่งเสริมให้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เช่น การเดินหรือปั่นจักรยาน รับประทานอาหารให้ครบ ๕ หมู่ และตรวจสุขภาพร่างกายเป็นประจำ เพื่อป้องกันโรคและรักษาได้ทันทั่วทั้งที่ รวมถึงควรมีการส่งเสริมให้พบแพทย์เพื่อตรวจหาโรค โดยเฉพาะโรคร้ายแรง เช่น มะเร็ง พร้อมทั้งสนับสนุนบทบาทของ อสม. ในการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ

ด้านร่างกาย

ควรส่งเสริมการดูแลตรวจเช็คสุขภาพร่างกายเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง สภาพที่อยู่อาศัยมีความปลอดภัยมั่นคงแข็งแรง ควรส่งเสริมให้ออกกำลังกายอย่างเหมาะสม สม่ำเสมอ ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบห้าหมู่ ควรมีการส่งเสริมให้พบแพทย์เพื่อตรวจคัดกรองโรคร้าย ควรส่งเสริมสนับสนุนบทบาท อสม. ในการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ

ภาพที่ ๔.๖ สรุปการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านร่างกาย

^{๑๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศหญิง อายุ ๕๕ ปี, ๑๔ เมษายน ๒๕๖๘.

^{๑๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศหญิง อายุ ๖๕ ปี, ๑๔ เมษายน ๒๕๖๘.

๔.๔.๒ การพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านจิตใจ

จากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ผู้วิจัยพบว่า ควรส่งเสริมให้ฝึกสมาธิ การนั่งภาวนา ให้ถูกวิธีคือใช้หลักอานาปานสติการกำหนดลมหายใจเข้าออกของเราก็คืออาจจะใช้คำว่า พุทฺธ โธ หายใจเข้าว่า พุทฺธ หายใจออกว่า โธ เพื่อฝึกจิตใจของเราให้ตั้งมั่นไม่วอกแวก เพื่อให้เรานั้นระลึกถึงได้ มองว่าเราได้อยู่ทุกวันนี้ เรามีจิตใจที่มั่นคงแข็งแรงดี ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ยกตัวอย่าง ดังนี้

“บ้างที่อารมณ์มาหลายแบบมากบ้างน้อยบ้างรักโกรจหลงนั้นแหละมาระทบเรารู้ไม่เท่าทันมัน บ้างที่เข้ามาแบบหนักกลางเบาถ้าแบบเบาก็ง่ายถ้าแบบกลางใช้สติใช้ขันติใช้สมาธิพิจารณาหน่อยถ้าแบบหนักใช้มหาขันติใช้ความเพียรสู้กับสิ่งพวกนี้ได้หรือเปล่า เห็นตา หู ได้ยิน รูป เสียง บ้างที่มันเข้ามาแรงเราก็ต้องอาศัยธรรมมณหรือขันติที่เราฝึกปฏิบัติเอามาเป็นเครื่องกันพิจารณาสามารถพุงไปได้แล้วเราปล่อยไปตามกระแสจิตใจ ถ้าเรามีความตั้งมั่นยังมีความมั่นคงในพระพุทธศาสนา”^{๑๘}

“ถ้าอิงตามธรรมะก็คือกฎไตรลักษณ์นั้นแหละมีเกิดขึ้นตั้งอยู่แล้วก็ดับไป ต้องมองหลาย ๆ สิ่งหลายอย่างที่มีมันเกิดขึ้นพิจารณาตามความเป็นจริงว่าสิ่งเหล่านี้ที่มีมันเกิดขึ้นมันต้องมีเหตุมีปัจจัยของมัน ถ้ามันไม่มีอันนี้เกิดขึ้นสิ่งนี้มันก็ไม่มาระทบใจเรา พยายามดูใจเราให้มันเป็นปกติที่สุด เหมือนกับพัดลมที่เข้ามามันก็ดีบ้างไม่ดีบ้างถ้าเราเข้าใจว่าสิ่งนี้ดีต่อสุขภาพเรา พยายามปล่อยลงลดลงมันก็จะทำให้เรามีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นไม่ไปยึดติดยึดมั่นมากมันก็ทำให้จิตใจของเราปล่อยวางได้ง่ายก็คือการเข้าใจธรรมชาติตามที่มี”^{๑๙}

จากข้อความที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปว่า การฝึกสมาธิและการเจริญสติ โดยเฉพาะการนั่งภาวนาด้วยวิธี อานาปานสติ การกำหนดลมหายใจเข้าออก เช่น การใช้คำว่า พุทฺธ โธ เพื่อฝึกจิตใจให้ตั้งมั่น ไม่ฟุ้งซ่าน และมีสติระลึกอยู่ในทุกขณะเพื่อให้จิตใจมั่นคงแข็งแรง เมื่อเจออารมณ์หรือสิ่งที่มาระทบจากภายนอก เช่น ความรัก โกรจ หลง ที่มาระทบทั้งหนักเบาหรือปานกลางควรใช้เครื่องมือจากการฝึกสมาธิ เช่น สติ ขันติ ความเพียรเพื่อรับมือกับอารมณ์เหล่านี้ไม่ให้ครอบงำจิตใจให้ยึดหลักไตรลักษณ์ เกิดขึ้น ตั้งอยู่ ดับไป มาพิจารณาสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง ไม่ยึดติดกับสิ่งใด ไม่ว่าสิ่งนั้นจะดีหรือไม่ดี หากเข้าใจธรรมชาติของสิ่งต่าง ๆ ว่าเป็นไปตามปัจจัยจะสามารถ ปล่อยวาง ได้ง่าย สุขภาพจิตก็ดีขึ้น

^{๑๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศชาย อายุ ๔๘ ปี, ๑๖ เมษายน ๒๕๖๘.

^{๑๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศชาย อายุ ๕๐ ปี, ๑๖ เมษายน ๒๕๖๘.

ด้านจิตใจ

ควรส่งเสริมให้ฝึกจิต เจริญสติภาวนา ควรส่งเสริมให้มีการจัดการอารมณ์ที่ดี ฝึกปล่อยวาง ฝึกเตรียมตัวเผชิญความตายก่อนตาย

ภาพที่ ๔.๗ สรุปการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านจิตใจ

๔.๔.๓ การพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านสังคม

จากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ผู้วิจัยพบว่า ปัจจุบันผู้สูงอายุมีเยื่อการที่จะให้ผู้สูงอายุนั้นมีสุขภาพร่างกายสุขภาพจิตที่ดีต้องอาศัยกิจกรรมเท่าที่ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมได้ เช่น การฟ้อนรำ OTOP คนแก่สามารถทำได้ส่งเสริมไม่ปล่อยปะละเลย แก่แล้วไม่สามารถทำงานได้ เราต้องให้ความสำคัญตรงนั้นว่าแก่แล้วยังทำงานได้มีคุณภาพด้วย คนแก่บางคนเป็นอาจารย์หลาย ๆ ท่านก็จักสานเป็นก็คือเราจะทำอะไรให้คนแก่มีทุนการศึกษาเบี้ยเลี้ยง ให้ทำกิจกรรม OTOP จักสาน กระติบข้าวให้ชุมชนคนแก่ทำ ทำแล้วเราก็ก็นำไปรับซื้อพอเหมาะพอควรเอามาแจกญาติโยมคนอื่นบ้าง หรือทำเป็นของขวัญประมาณนี้เป็นการผลักดัน พยายามให้ชุมชนมีการแลกเปลี่ยนค้าขายกัน คนแก่ก็รู้สึกจะทำอันนี้ได้เราก็ก็นำอันนี้มาขายเราก็ก็นำเงินเป็นค่าเดินทางค่ารักษาพยาบาลตนเองบ้างประมาณนี้ ทำให้มีคุณค่าอยู่ตลอด ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ที่ยกตัวอย่างดังนี้

“เทศนาให้ญาติโยม เป็นที่พึ่งของญาติโยม คนเฒ่าคนแก่ชอบเข้าวัดแคว้นพระเราก็ก็นำเทศนาแต่ละบทแต่ละช่วงแต่ละเทศกาล อย่างสงกรานต์ ปีใหม่ นำหลักธรรมะเข้ากับเทศกาล อย่างสงกรานต์นี้ญาติโยมเกิดความร้อน ร้อนกายอย่าให้ร้อนใจ เราก็ก็นำธรรมะให้คลายความร้อนจากความวุ่นวายจากลูกจากหลานจากสิ่งรอบข้างเราก็ก็นำธรรมะแทรกซึมเข้าไป”^{๒๐}

“ควรส่งเสริมให้บพบาท อสม. ไปเยี่ยมผู้สูงอายุผู้ป่วยติดเตียงเป็นกำลังใจ ไปทำความสะอาดบ้านเรือน เช่น กวาดบ้าน ถูพื้น เก็บของให้เป็นระเบียบเรียบร้อย พบปะพูดคุย”^{๒๑}

“ควรส่งเสริมให้คนแก่มาพบปะเพื่อนฝูง อยากให้มีกิจกรรมร่วมกัน เช่น สนทนา แลกเปลี่ยนความรู้ พูดคุยสร้างมิตรภาพที่ดี ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์”^{๒๒}

^{๒๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศชาย อายุ ๔๘ ปี, ๑๖ เมษายน ๒๕๖๘.

^{๒๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศหญิง อายุ ๖๐ ปี, ๑๓ เมษายน ๒๕๖๘.

^{๒๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศหญิง อายุ ๖๕ ปี, ๑๔ เมษายน ๒๕๖๘.

จากข้อความที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปว่า ผู้สูงอายุยังสามารถมีคุณค่าและมีบทบาทในสังคมได้ หากได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมอย่างเหมาะสม เช่น ส่งเสริมให้ทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัย เช่น ฟ้อนรำ งานจักสาน ผลิตภัณฑ์ OTOP เพื่อสร้างรายได้และความภาคภูมิใจ สนับสนุนทุนการศึกษา เบี้ยเลี้ยง สำหรับผู้สูงอายุที่ยังสามารถสอนหรือถ่ายทอดความรู้ เช่น อาจารย์หรือผู้มีทักษะ นำผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุไปจำหน่ายหรือแจกจ่าย เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจชุมชนและให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า กิจกรรมทางศาสนาและธรรมะ เช่น การเทศนาในวันสำคัญทางศาสนา เพื่อนำธรรมะมาช่วยบรรเทา ความทุกข์ใจ บทบาทของ อสม. ในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง เช่น เยี่ยมเยียน ทำความ สะอาดบ้าน สร้างกำลังใจ การพบปะเพื่อนฝูงและกิจกรรมกลุ่ม เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต เช่น การ พูดคุย แลกเปลี่ยนความรู้ และสร้างมิตรภาพ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในสังคม ผ่านกิจกรรม ที่มีคุณค่า ทั้งด้านเศรษฐกิจ และศาสนา เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าการดำรงตนยังมีประโยชน์และมีความสุขใน ชีวิตประจำวัน

ด้านสังคม

ควรส่งเสริมให้ทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมอาชีพ เพื่อสร้างรายได้และความภาคภูมิใจ ควรส่งเสริมแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ทักษะชีวิตและความทุกข์ ควรส่งเสริมกิจกรรมทาง ศาสนาและธรรมะ ควรส่งเสริมในการดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุป่วย ติดเตียง ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในสังคม ควรส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุรู้สึกว่าการดำรงตนยังมีประโยชน์ต่อสังคม

ภาพที่ ๔.๘ สรุปการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านสังคม

๔.๔.๔ การพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านปัญญา

จากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ผู้วิจัยพบว่า สติปัญญาของเราเข้าถึงธรรมเป็นสิ่ง สำคัญ ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ที่ยกตัวอย่างดังนี้

“ด้านปัญญาก็คือเมื่อเรามาร่วมกลุ่มกันเราก็มีความคิดสร้างสรรค์ว่าเราอาจจะมีกิจกรรม อะไรทำให้เราต่อยอดปัญญาของเราหรือว่าสติปัญญาเรานี้เคลื่อนไหวอยู่เรื่อยทำให้เราได้ ฝึกทีละนิดทีละน้อยเพื่อให้เราแข็งแกร่งขึ้นเมื่อปัญญาเราอบรมรู้มีความสามารถต่าง ๆ องค์กร วมต่าง ๆ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคมต่าง ๆ ก็จะตามมาด้วย”^{๒๓}

^{๒๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพศชาย อายุ ๔๕ ปี, ๓ มีนาคม ๒๕๖๘.

จากข้อความที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปว่า เมื่อเราได้ร่วมกลุ่มหรือทำกิจกรรมร่วมกัน จะช่วยให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ และสามารถพัฒนาสติปัญญาที่ละเนียดอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ร่างกาย จิตใจ และสังคมของเราดีขึ้นตามไปด้วย

ด้านปัญญา
 ควรส่งเสริมในการเข้าถึงธรรมะ ควรส่งเสริมการ
 พิจารณาตามความจริงของชีวิต ควรส่งเสริมการ
 ร่วมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกันควรส่งเสริมหนทางสู่
 ความสงบในชีวิต

ภาพที่ ๔.๙ สรุปการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธด้านปัญญา

๔.๕ สรุปแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูล ได้ภาพของแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุเทศบาลเมืองเลย โดยมีภาพสรุปได้ดังนี้



ภาพที่ ๔.๑๐ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

จากภาพ “แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุเทศบาลเมืองเลย” สามารถแบ่งออกเป็น ๔ ด้านหลัก ๆ ดังนี้

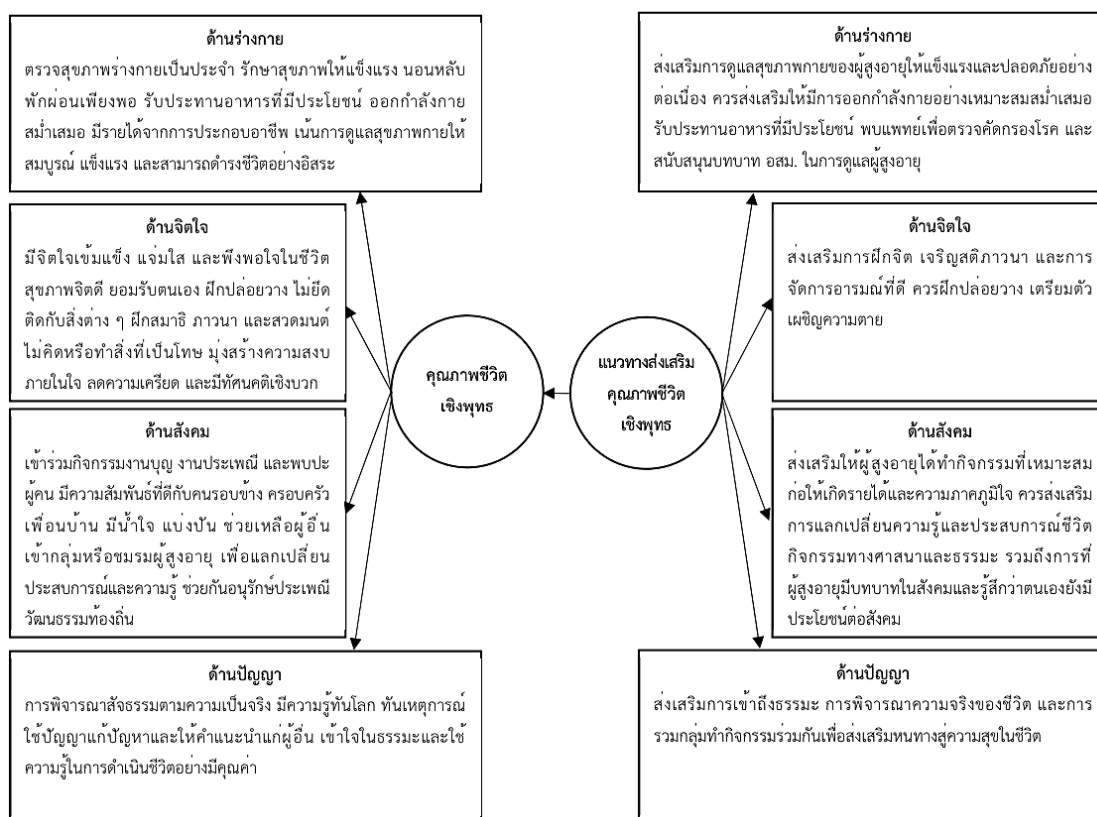
๑. **ด้านร่างกาย** ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกายของผู้สูงอายุให้แข็งแรงและปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง ควรส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายอย่างเหมาะสมสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พบแพทย์เพื่อตรวจคัดกรองโรค และสนับสนุนบทบาท อสม. ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

๒. **ด้านจิตใจ** ส่งเสริมการฝึกจิต เจริญสติภาวนา และการจัดการอารมณ์ที่ดี ควรฝึกปล่อยวางเตรียมตัวเผชิญความตาย

๓. **ด้านสังคม** ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมที่เหมาะสม ก่อให้เกิดรายได้และความภาคภูมิใจ ควรส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ชีวิต กิจกรรมทางศาสนาและธรรมะ รวมถึงการที่ผู้สูงอายุมีบทบาทในสังคมและรู้สึกว่าคุณค่าตนเองยังมีประโยชน์ต่อสังคม

๔. **ด้านปัญญา** ส่งเสริมการเข้าถึงธรรมะ การพิจารณาความจริงของชีวิต และการรวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อส่งเสริมหนทางสู่ความสุขในชีวิต

๔.๖ สรุปคุณภาพชีวิตและแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย



ภาพที่ ๔.๑๑ แสดงสรุปคุณภาพชีวิตและแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

๔.๗ องค์ความรู้จากการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้สังเคราะห์เป็นองค์ความรู้ใหม่จากการวิจัยได้ตั้งนี้ สร้างเป็นโมเดล “4D-Wisdom Well-being Model” นวัตกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตเชิงพุทธผู้สูงอายุ ซึ่งมีแนวคิดหลัก ส่งเสริมคุณภาพชีวิตเชิงพุทธที่ยั่งยืนของผู้สูงอายุเกิดจากการพัฒนาที่สมดุลและเชื่อมโยงกันใน ๔ ด้าน ซึ่งเป็นพลังขับเคลื่อนให้เกิด “ปัญญาแห่งความสุข” (Wisdom Well-being)

๔.๗.๑ โครงสร้างโมเดล

๑. จุดเริ่มต้น (Input)

๑.๑ ทรัพยากรบุคคลและชุมชน ได้แก่ ผู้สูงอายุ, อสม., ครอบครัว, องค์กรท้องถิ่น, วัด, โรงพยาบาล

๑.๒ นโยบายและงบประมาณ ได้แก่ เทศบาลเมืองเลย, ภาครัฐ

๑.๓ หลักธรรมทางพุทธศาสนา ได้แก่ กายภาวนา, จิตภาวนา, สីลภาวนา, ปัญญาภาวนา

๒. กระบวนการส่งเสริม (Process - The 4 Dimensions of Empowerment)

D1 = Dynamic Body (ร่างกายที่เคลื่อนไหวอย่างมีพลัง)

สาเหตุ: การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ “ดูแลตนเองอย่างรอบด้าน” (self-care empowerment) ผ่าน

- การเข้าถึง ได้แก่ บริการสุขภาพเชิงรุก (ตรวจสุขภาพ, คัดกรองโรค)
- การมีส่วนร่วม ได้แก่ ออกกำลังกายที่เหมาะสม, โภชนาการที่ถูกต้อง
- การพึ่งพาตนเอง ได้แก่ การเรียนรู้ดูแลสุขภาพเบื้องต้น, การดำรงชีวิตอย่างอิสระ

ผลลัพธ์: ร่างกายแข็งแรง, ปลอดภัย, เจ็บป่วยน้อยลง, มีพลังกายในการใช้ชีวิต

D2 = Delighted Mind (จิตใจที่เบิกบานและสงบ)

สาเหตุ: การส่งเสริม “การบ่มเพาะจิตใจ” (mindfulness cultivation) ผ่าน

- การฝึกฝน ได้แก่ การฝึกสติ, สมาธิ, ภาวนา, สวดมนต์
- การยอมรับ ได้แก่ ฝึกปล่อยวาง, ไม่ยึดติด, ยอมรับความจริงของชีวิตและความตาย
- การปรับทัศนคติ ได้แก่ คิดบวก, ลดความเครียด, มุ่งสร้างความสงบภายใน

ผลลัพธ์: สุขภาพจิตดี, มีความสุขสงบ, พึงพอใจในชีวิต, มีความเข้มแข็งทางอารมณ์

D3 = Deep Wisdom (ปัญญาที่ยั่งยืนและนำทาง)

สาเหตุ: การส่งเสริม “การพัฒนาปัญญา” (Wisdom Development) ผ่าน

- การเข้าถึง ได้แก่ การเรียนรู้ธรรมะ, การพิจารณาสังขาร
- การประยุกต์ใช้ ได้แก่ ใช้ปัญญาแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน, ให้คำแนะนำผู้อื่น
- การเรียนรู้ต่อเนื่อง ได้แก่ ติดตามข่าวสาร, รู้เท่าทันโลก

ผลลัพธ์: เข้าใจชีวิตอย่างลึกซึ้ง มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถใช้ปัญญานำทางชีวิตได้อย่างมีคุณค่า

D4 = Dynamic Social (สังคมที่เชื่อมโยงและมีส่วนร่วม)

สาเหตุ: การส่งเสริม “การมีส่วนร่วมทางสังคม” (social engagement) ผ่าน

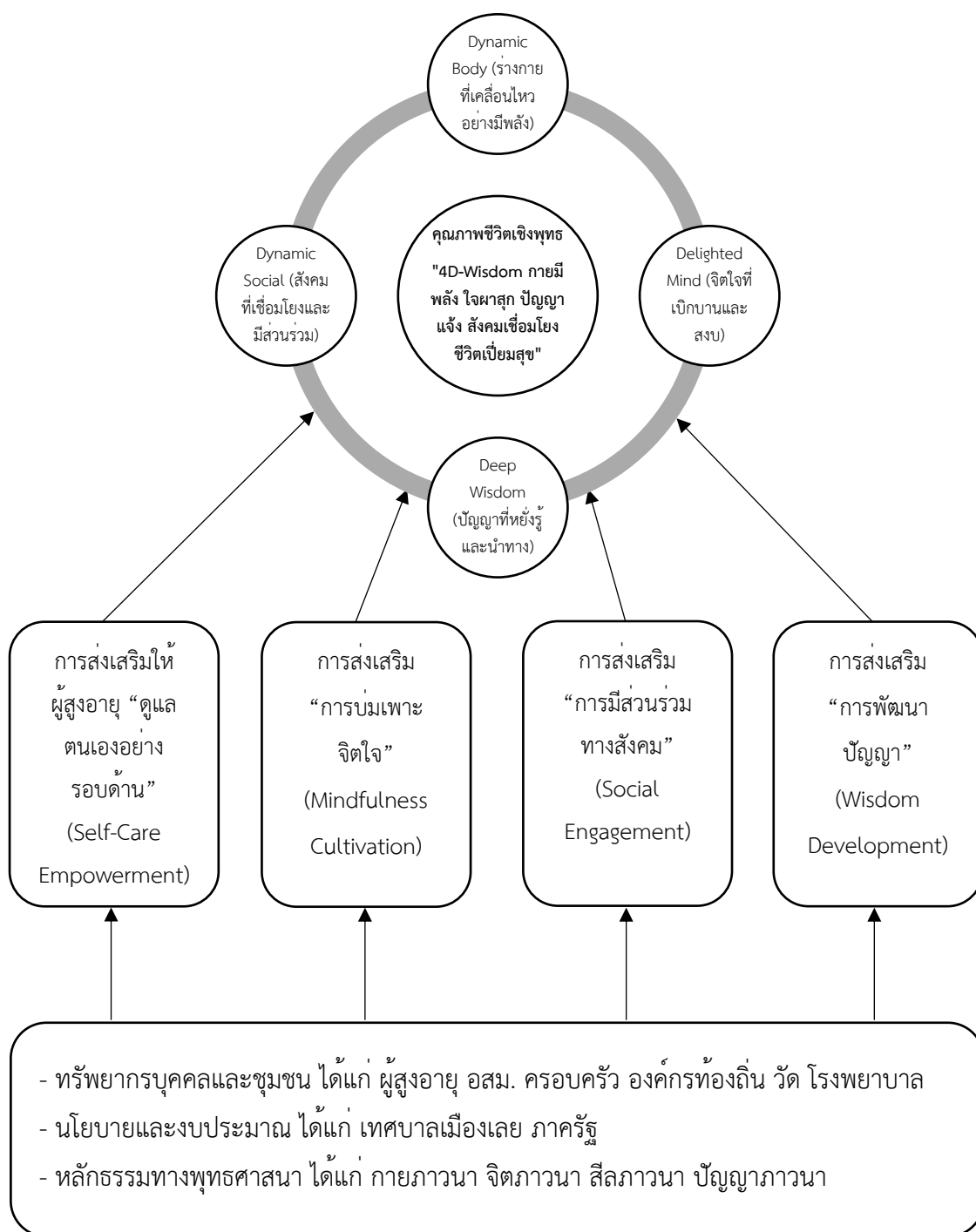
- การรวมกลุ่ม ได้แก่ เข้าร่วมชมรม, กลุ่มกิจกรรมผู้สูงอายุ
- การสร้างสัมพันธ์ ได้แก่ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว, เพื่อนบ้าน, ชุมชน
- การให้และรับ ได้แก่ มีน้ำใจ, แบ่งปัน, ช่วยเหลือผู้อื่น, มีบทบาทในชุมชน
- การส่งเสริมอาชีพ ได้แก่ กิจกรรมที่สร้างรายได้และความภาคภูมิใจ

ผลลัพธ์: มีความสัมพันธ์ที่ดี, รู้สึกมีคุณค่า, มีบทบาทในสังคม, ไม่โดดเดี่ยว

๔.๗.๒ บทสรุป (Outcome - The Wisdom Well-being)

“4D-Wisdom กายมีพลัง ใจผาสุก ปัญญาแจ้ง สังคมเชื่อมโยง ชีวิตเปี่ยมสุข”

โมเดลนี้สะท้อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธสำหรับผู้สูงอายุไม่ใช่แค่การดูแลในแต่ละด้านแยกกัน แต่เป็นการหลอมรวมและส่งเสริมกันใน ๔ มิติหลัก (ร่างกาย จิตใจ ปัญญา สังคม) อย่างสมดุล เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข มีคุณค่า และเป็นอิสระอย่างแท้จริงในบริบทของพุทธธรรม



ภาพที่ ๔.๑๒ โมเดล "4D-Wisdom Well-being Model"

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย” มีวัตถุประสงค์ คือ ๑) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ๒) เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ตามปัจจัยส่วนบุคคล และ ๓) เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ซึ่งสามารถสรุปผลของการวิจัยได้ดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

๕.๑.๑ ระดับคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย พบว่า โดยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๗๒ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านร่างกาย มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ น้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๕๐ ด้านจิตใจ มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๘๗ ด้านสังคม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๖๗ และด้านปัญญา มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๘๔

๕.๑.๒ ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ รายได้ แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธไม่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุมีสถานภาพ การศึกษา แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

๕.๑.๓ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย มี ๔ แนวทางสำคัญ ได้แก่ ๑) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ “ดูแลตนเองอย่างรอบด้าน” (Self-Care Empowerment) ๒) ส่งเสริมการบ่มเพาะจิตใจ (Mindfulness Cultivation) ๓) ส่งเสริมการพัฒนาปัญญา (Wisdom Development) และ ๔) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคม (Social Engagement)

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางการอภิปรายตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยจำแนกออกเป็น ๓ ประเด็นสำคัญ ดังนี้

๕.๒.๑ วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ ๑ เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับเกณฑ์ มาก ($\bar{X} = ๒.๗๒$) เมื่อแยกรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ มาก ($\bar{X} = ๒.๘๗$) เมื่อสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า สาเหตุมาจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ พอใจยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้นตามความจริง มีความเบิกบานใจในการทำกิจกรรมประจำวัน คุมอารมณ์ได้ดี พึงพอใจในการใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ปล่อยวางจิตใจเมื่อเกิดความสูญเสียญาติพี่น้อง ปรับอารมณ์ได้เมื่อรู้สึกท้อ ชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัย รองลงมาคือ ด้านปัญหามีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ มาก ($\bar{X} = ๒.๘๔$) อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเข้าใจในสังขารของชีวิต มักพึงเทศในวันสำคัญ ฝึกให้ตนเองคิดอย่างมีเหตุผล ด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ มาก ($\bar{X} = ๒.๖๗$) เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ อาศัยอยู่กับครอบครัวและบุตรหลานที่ดูแลกันเป็นอย่างดีมีความอบอุ่นใจกับคนในครอบครัว บริบททางสังคมแม้จะเป็นเขตเทศบาล แต่ก็ยังคงมีลักษณะความสัมพันธ์แบบชนบท มีความสัมพันธ์กันระหว่างเพื่อนบ้าน และมีกิจกรรมทางสังคมเชิงวัฒนธรรมร่วมกัน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ด้านร่างกาย คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ น้อย ($\bar{X} = ๒.๕๐$) เนื่องจาก เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุ ที่มีลักษณะทางกายภาพ มีความชรา เป็นธรรมดา โดยการเสื่อมของกล้ามเนื้อและไม่มีประสิทธิภาพ ร่างกายไม่แข็งแรงเหมือนเดิม มีโรคประจำตัว ประสิทธิภาพอวัยวะร่างกายย่อมสมรรถภาพลงเช่น การรับรู้ทางเสียงลดลง เจ็บป่วยได้ง่ายกว่าบุคคลในวัยอื่น สุขภาพอวัยวะร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงทุกด้าน เป็นอุปสรรคทำให้ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการได้เหมือนเคย แต่แม้กายจะร่วงโรยตามวัย แต่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ก็ยังมีคุณภาพชีวิตด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับที่มาก ถือว่าสอดคล้องกับภาวะที่เป็นอยู่อย่างแท้จริง แต่อย่างไรก็ตามผลการศึกษา อาจจะไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทรธิดา ผลงาม^๑ ที่ศึกษาเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน จังหวัดเลย พบว่าผลการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี ร้อยละ ๕๒.๕๐ มีเพียงร้อยละ ๑.๒๕ เท่านั้นที่มีคุณภาพชีวิตในระดับดี เมื่อศึกษาคุณภาพชีวิตเป็นรายด้าน คุณภาพชีวิตเป็นรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ พอใจกับการนอน

^๑ ภัทรธิดา ผลงาม, “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย”, วารสารประชากรศาสตร์, ปีที่ ๓๔ ฉบับที่ ๒ (ธันวาคม ๒๕๖๑): ๑-๒๐.

หลักของตนเอง ๒.๘๙ องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือความพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ ๒.๙๐ องค์ประกอบด้านจิตใจ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย ๒.๗๗ และองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ความพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ ๒.๘๒ อาจเป็นเพราะกลุ่มเป้าหมายของการศึกษาแตกต่างกัน โดยกลุ่มของผู้วิจัยเป็นผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มที่มีกำลังในการดูแลตนเองในหลาย ๆ ด้านทำให้มีผลวิจัยที่แตกต่างกัน ซึ่งยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ **สุภาภรณ์ ตันตินันตตระกูล และคณะ^๒** ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบางโพธิ์เหนือ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี พบว่า ผลการศึกษาด้านระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.75$, $SD = 0.71$) คิดเป็นร้อยละ ๗๕ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.68$, $SD = 0.63$) คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๐๙ และยังพบว่าคุณภาพชีวิตด้านกาย ด้านจิตใจและด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.42$, $SD = 0.54$), ($\bar{X} = 3.51$, $SD = 0.57$), ($\bar{X} = 3.58$, $SD = 0.77$) คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๑๘ และ ๕๙.๐๙ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ **ณัฐกัญญ์ อ่องเอื้อ^๓** ที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี พบว่า จากการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี พบว่า โดยภาพรวมการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี อยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เป็นอันดับหนึ่งอยู่ในระดับดีมาก รองลงมาคือ ด้านจิตใจ ถัดมาคือด้านสิ่งแวดล้อม และลำดับสุดท้ายคือด้านร่างกาย

๕.๒.๒ วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ ๒ เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ การศึกษา สุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย จำแนกตามเพศ พบว่า ระดับคะแนนที่ใกล้เคียงกันระหว่างเพศชาย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.69$) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยอยู่ใน

^๒ สุภาภรณ์ ตันตินันตตระกูล และคณะ, “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบางโพธิ์เหนือ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี”, วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑๑ (พฤศจิกายน ๒๕๖๕): ๑-๒๒.

^๓ ณัฐกัญญ์ อ่องเอื้อ, “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี”, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, (วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ: มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๖๔), หน้า ๘.

ระดับมาก ($\bar{X} = ๒.๗๔$) แสดงว่าผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านปัญญา ไม่แตกต่างกัน เพราะเพศชายมีโอกาสมืออาชีพหลักหรือรายได้ประจำที่มากกว่า มักมีพฤติกรรมเสี่ยงในอดีตเช่น สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า มักขาดการเชื่อมโยงทางสังคมหลังเกษียณทำให้เกิดความเหงาหรือความเศร้าได้ และเพศหญิงส่วนใหญ่ไม่ค่อยทำงานนอกบ้านจึงขาดหลักประกันรายได้ ต้องแบกรับการดูแลคนในครอบครัวทำให้สุขภาพทรุดโทรม การเชื่อมโยงเครือข่ายทางสังคมเช่นเพื่อนในกลุ่มผู้สูงอายุ ครอบครัวญาติพี่น้องหรือร่วมทำกิจกรรมชุมชนมากกว่าจึงมีความอบอุ่นด้านจิตใจมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ภรณ์แพร ตุ่มทอง และเกวลิน ศิลพิพัฒน์**^๔ ที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตคุณภาพชีวิตในภาพรวมไม่แตกต่าง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ากลุ่มเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มากกว่าเพศชาย อาจเป็นเพราะกลุ่มผู้สูงอายุเพศหญิงส่วนใหญ่รู้สึกมีความสุขที่ได้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและรู้สึกพึงพอใจที่ได้สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่นมากกว่าเพศชายจึงชอบเข้าร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ กับบุคคลอื่น ซึ่งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ปิยพร ประสมทรัพย์ และโชติ บดีรัฐ**^๕ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติไม่ว่าเป็นเพศไหนต่างต้องดำเนินชีวิตได้ตามปกติเป็นทุก ๆ วันเช่นเดียวกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย จำแนกตามอายุ ที่มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านปัญญา พบว่า โดยภาพรวม ค่า Sig. ที่คำนวณได้มีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ แสดงว่าคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน เนื่องจากส่วนใหญ่เริ่มมีปัญหาสุขภาพมากขึ้น เช่น เบาหวาน ความดัน ความสามารถในการทำกิจกรรมลดลงเริ่มพึ่งพาคนในครอบครัว คุณภาพชีวิตขึ้นอยู่กับ การสนับสนุนบุคคลในครอบครัวและสังคม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ภรณ์แพร ตุ่มทอง**

^๔ ภรณ์แพร ตุ่มทอง และเกวลิน ศิลพิพัฒน์, “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี”, *Journal of Roi Kaensarn Academi*, ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑๐ (ตุลาคม ๒๕๖๖): ๑-๑๔.

^๕ ปิยพร ประสมทรัพย์ และโชติ บดีรัฐ, “ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร”, *Journal of Roi Kaensarn Academi*, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑๒ (ธันวาคม ๒๕๖๕): ๑-๑๑.

และเกวลิน ศิลปพัฒน์^๖ ที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในภาพรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นิธิภัทร ชิตานนท์^๗ ที่ศึกษาวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี อายุที่แตกต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างในระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .๐๕ และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐-๖๕ ปี มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกับผู้สูงอายุที่มีอายุ ๗๑-๗๕ ปี และ ๗๖ ปีขึ้นไป โดยผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐-๖๕ ปี มีระดับคุณภาพชีวิตต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ ๗๑-๗๕ ปี และ ๗๖ ปีขึ้นไป

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย จำแนกตามสถานะภาพ มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านปัญญา พบว่า โดยภาพรวม ผู้สูงอายุที่มีสถานะภาพแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เนื่องจากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว ลูกหลาน หรือญาติพี่น้อง มีคุณภาพชีวิตโดยเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่อยู่กับสามีหรือภรรยา และกลุ่มที่อยู่ลำพัง โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่อยู่ลำพัง ซึ่งมีคะแนนคุณภาพชีวิตต่ำที่สุด ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การมีเครือญาติหรือสมาชิกในครอบครัวร่วมอยู่อาศัยส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรพรรณ ทองบุรี และเติมศักดิ์ สุวรรณศักดิ์^๘ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .๐๕ ซึ่งสอดคล้องกับ

^๖ ภรณ์แพร์ ตุ่มทอง และเกวลิน ศิลปพัฒน์, “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี”, *Journal of Roi Kaensarn Academi*, ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑๐ (ตุลาคม ๒๕๖๖): ๑-๑๔.

^๗ นิธิภัทร ชิตานนท์, “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี”, *วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงานยุติธรรมและสังคม*, (คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์: มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๖๓), หน้า บทคัดย่อ.

^๘ พรพรรณ ทองบุรี และเติมศักดิ์ สุวรรณศักดิ์, “ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร”, *วารสารสังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม*, ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๘): ๑-๑๒.

งานวิจัยของ นิธิภัทร ชิตานนท์^๙ ที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ที่มีสถานภาพการสมรสต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างในระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสต่างกันมีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .๐๕ และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพ โสดมีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกับผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ โดยผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสดมีระดับคุณภาพชีวิตต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย จำแนกตามรายได้ ที่มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านปัญญา พบว่า โดยภาพรวมค่า Sig. ที่คำนวณได้มีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้แสดงว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เนื่องจากผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองอาจมีโอกาสรายได้มากกว่าผู้ที่อยู่ในชนบท ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้จากสิทธิประโยชน์จากรัฐ เช่น เบี้ยยังชีพ ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวบุตรหลานส่งเงินให้เป็นประจำ ผู้สูงอายุบางรายยังมีความสามารถและสุขภาพดีจึงสามารถทำงานเสริมได้เช่น มีธุรกิจของตนเอง ค้าขาย ปลูกผักสวนครัวขายตามตลาด แม่ค้าในตลาด นวดแผนโบราณ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยพร ประสมทรัพย์ และโชติ บดีรัฐ^{๑๐} ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร พบว่า การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง พบว่า ผู้สูงอายุที่มี เพศ อายุและรายได้ ที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง ไม่แตกต่าง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ ไม่ว่าจะเป็นเพศไหน มีอายุเท่าไร หรือมีรายได้สูงขนาดไหน ต่างต้องดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติเป็นทุก ๆ วัน เช่นเดียวกัน ส่วนผู้สูงอายุที่มีสถานภาพ และระดับการศึกษา ที่แตกต่างกันมี

^๙ นิธิภัทร ชิตานนท์, “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี”, วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงานยุติธรรมและสังคม, หน้า บทคัดย่อ.

^{๑๐} ปิยพร ประสมทรัพย์ และโชติ บดีรัฐ, “ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร”, Journal of Roi Kaensarn Academi, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑๒ (ธันวาคม ๒๕๖๕): ๑-๑๑.

ความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในสถานภาพ ระดับการศึกษามีความต่างกัน เช่น ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด อาจจะมีสภาพจิตใจที่ค่อนข้างอยู่ในระดับต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส เป็นต้น จึงมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง ที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นิธิภัทร ชิดานนท์^{๑๑} ที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ที่มีรายได้เดือนเฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างในระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุที่รายได้เดือนเฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย จำแนกตามการศึกษา ที่มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านปัญญาพบว่า โดยภาพรวมค่า Sig. ที่คำนวณได้มีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้แสดงว่า ศึกษาที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามีคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำกว่า ($p < .05$) โดยเฉพาะกลุ่มที่จบเพียงประถมศึกษาจะมีคะแนนคุณภาพชีวิตต่ำที่สุดในทุกการเปรียบเทียบ เนื่องจากการศึกษามีผลต่อผู้สูงอายุในเรื่องความรู้และความสามารถในการดูแลตนเอง การศึกษาเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการพัฒนาความรู้ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีสติปัญญาสามารถแก้ไขปัญหาหรือสถานการณ์ที่เข้ามาในชีวิตให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุขญา ทองดอนเปรี้ยง และ อภิชาติ พานสุวรรณ^{๑๒} ที่ศึกษาเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสระบุรี อำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี พบว่า ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสระบุรี อำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ One-Way ANOVA ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .๐๕ พบว่า โดยภาพรวมและรายด้าน ค่า Sig. ที่คำนวณได้มีค่ามากกว่าค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้

^{๑๑} นิธิภัทร ชิดานนท์, “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี”, วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงานยุติธรรมและสังคม, หน้า บทคัดย่อ.

^{๑๒} สุขญา ทองดอนเปรี้ยง และอภิชาติ พานสุวรรณ, “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสระบุรี อำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี”, วารสารสหศาสตร์การพัฒนาลังคม, ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๓ (พฤษภาคม-มิถุนายน ๒๕๖๘): ๑-๒๔.

แสดงว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสระบุรี อำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมไม่แตกต่างกัน ซึ่งยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิธิภัทร ชิดานนท์^{๑๓} ที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี, จากผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างแล้วในระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย จำแนกตามสุขภาพ ที่มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านปัญญา พบว่า โดยภาพรวมค่า Sig. ที่คำนวณได้มีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ญัฐกัญญ์ อ่องเอื้อ^{๑๔} ที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี, จากผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ดังนี้ ๑) ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ น้อยกว่าผู้สูงอายุระดับการศึกษาประถมศึกษา ๒) ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ น้อยกว่า ผู้สูงอายุระดับการศึกษาปริญญาตรี ๓) ผู้สูงอายุระดับการศึกษาประถมศึกษา มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากกว่า ผู้สูงอายุระดับการศึกษามัธยมศึกษา และ ๔) ผู้สูงอายุระดับการศึกษามัศึกษามีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ น้อยกว่า ผู้สูงอายุระดับการศึกษาปริญญาตรี ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภรณ์แพร ตุ่มทอง และเกวลิน ศิลพิพัฒน์^{๑๕} ที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี, ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่

^{๑๓} นิธิภัทร ชิดานนท์, “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี”, วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงานยุติธรรมและสังคม, หน้า บทคัดย่อ.

^{๑๔} ญัฐกัญญ์ อ่องเอื้อ, “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี”, วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, หน้า ง.

^{๑๕} ภรณ์แพร ตุ่มทอง และเกวลิน ศิลพิพัฒน์, “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี”, Journal of Roi Kaensarn Academi, ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑๐ (ตุลาคม ๒๕๖๖): ๑-๑๔.

แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = ๔.๕๙, p \leq ๐.๐๕$) เมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตในภาพรวม แตกต่างกัน ๓ คู่ ได้แก่ กลุ่มที่มีระดับการศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)/ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) กับกลุ่มที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น/มัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี กับกลุ่มที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาหรือต่ำกว่า และกลุ่มที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรีกับกลุ่มที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น/มัธยมศึกษาตอนปลาย และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิต ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดีด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านลักษณะทางอารมณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq ๐.๐๕$)

๕.๒.๓ วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ ๓ เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตเชิงพุทธผู้สูงอายุเทศบาลเมืองเลย

ด้านร่างกาย ควรส่งเสริมการดูแลตรวจเช็คสุขภาพร่างกายเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง สภาพที่อยู่อาศัยมีความปลอดภัยมั่นคงแข็งแรง ควรส่งเสริมให้ออกกำลังกายอย่างเหมาะสมสม่ำเสมอ ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบห้าหมู่ ควรมีการส่งเสริมให้พบแพทย์เพื่อตรวจคัดกรองโรคร้าย ควรส่งเสริมสนับสนุนบทบาท อสม. ในการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ

ด้านปัญญา ควรส่งเสริมในการเข้าถึงธรรมะ ควรส่งเสริมการพิจารณาตามความจริงของชีวิต ควรส่งเสริมการรวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกันควรส่งเสริมหนทางสู่ความสงบในชีวิต

ด้านจิตใจ ควรส่งเสริมให้ฝึกจิต เจริญสติภาวนา ควรส่งเสริมให้มีการจัดการอารมณ์ที่ดี ฝึกปล่อยวาง ฝึกเตรียมตัวเผชิญความตายก่อนตาย

ด้านสังคม ควรส่งเสริมให้ทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมอาชีพเพื่อสร้างรายได้และความภาคภูมิใจ ควรส่งเสริมแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ทักษะชีวิตและความทุกข์ ควรส่งเสริมกิจกรรมทางศาสนาและธรรมะ ควรส่งเสริมในการดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุป่วยติดเตียง ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในสังคม ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองยังมีประโยชน์ต่อสังคม

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. ผลักดันให้มีการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระดับตำบล (๑ ตำบล ๑ ศูนย์ดูแล) โดยมีอปท. เป็นเจ้าภาพหลัก เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่ไร้ญาติหรือขาดการดูแลในครอบครัว

๒. สนับสนุนงบประมาณเพื่อพัฒนาอาชีพผู้สูงอายุ เช่น การส่งเสริมผลิตภัณฑ์ท้องถิ่นจากฝีมือผู้สูงอายุผ่านช่องทางตลาด OTOP โดยมีการตลาดช่วยเหลือจากรัฐ

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

๑. หน่วยงานท้องถิ่นควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเป็นประจำ เช่น กิจกรรมเดินออกกำลังกาย ปลุกผัก ทำงานบ้าน การดูแลสุขภาพช่องปาก ตรวจสุขภาพประจำปี และให้ความรู้เรื่องโภชนาการ

๒. สนับสนุนกิจกรรมทางจิตวิญญาณและศาสนา เช่น การฝึกสมาธิ สวดมนต์ วิปัสสนา ทักษิณศึกษา และกิจกรรมทางวัฒนธรรม “ฮิต ๑๒ คลอง ๑๔” เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ

๓. ออกแบบพื้นที่สาธารณะที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เช่น ทางเดินปลอดภัย ห้องน้ำมาตรฐาน เบาะนั่งสำหรับพักผ่อน รถสาธารณะที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตด้านกายภาพ

๕.๓.๓ ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

๑. ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเชิงเปรียบเทียบในกลุ่มที่มีการปฏิบัติตามแนวทางพุทธธรรม กับกลุ่มทั่วไป เพื่อประเมินผลกระทบของการใช้หลักพุทธธรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

๒. ใช้ระเบียบวิธีเชิงผสม (Mixed Methods) เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ทำให้เห็นทั้งบริบทเชิงลึกและข้อมูลเชิงสถิติที่สามารถนำเสนอเป็นนโยบายได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

๓. วิจัยในกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ลำพังหรือในภาวะพึ่งพิงสูง เพื่อหาแนวทางดูแลและสนับสนุนเฉพาะกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ

๔. ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงสุขภาวะองค์รวม ของผู้สูงอายุแบบระยะยาว เช่น การฝึกสมาธิ การเข้าถึงคน การมีอาชีพ เพื่อวางแผนพัฒนาแบบยั่งยืน

๕. วิจัยบทบาทของครอบครัวและชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อสร้างโมเดลความร่วมมือในการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับบริบทไทย

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาดงรัก. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาดงรัก.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาดงรัก, ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ:

เอก ธนะศิริ. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๖๔. กรุงเทพมหานคร: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), ๒๕๖๔.

ทิพย์วัลย์ เรืองขจร. “วิทยาศาสตร์เพื่อคุณภาพชีวิต”. เอกสารประกอบการสอนรายวิชา วิทยาศาสตร์เพื่อคุณภาพชีวิตโปรแกรมวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี: มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา, ๒๕๕๔.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ. พิมพ์ครั้งที่ ๕. นครปฐม: วัดญาณเวศกวัน, ๒๕๕๙.

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเลย. รายงานสถานการณ์ทางสังคม จังหวัดเลย ประจำปี ๒๕๖๔. เลย: สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดเลย, ๒๕๖๔.

(๒) วิทยานิพนธ์/วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์:

จรรยาวัชร์ พันธุ์ยิ้ม. “คุณภาพและความต้องการของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา จังหวัด นครปฐม”. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๗.

จักรพงษ์ เกยีน. “คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอาศัยในชุมชนของการเคหะแห่งชาติในเขตกรุงเทพมหานคร: ศึกษากรณีโครงการเคหะชุมชนทุ่งสองห้อง อาคารแฟลตเช่า”. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพัฒนาสังคม. คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม: สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์, ๒๕๕๔.

ณภัคสุรางค์ วงศ์สุภาภรณ์. “การประยุกต์ใช้หลักภวนา ๔ ในการพัฒนาบุคลากรของสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดแพร่”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗.

พระมหาเชาวฤทธิ์ นรินโท (ทรัพย์สวัสดิ์). “การศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักภวนา ๔: กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านห้วยหอย ตำบลธาตุทอง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ”, **ดุชนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๑.

พระมหาวิชัย ดีบัณฑิต. “แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลวังกระแจะ อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี”. **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, ๒๕๕๗.

ระมหาอุทัย กตคุโณ (ประดิษฐ์ศร). “การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้หลักวิถีพุทธในเขตเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี”. **สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๔.

รัตนาวดี จุละยานนท์. “คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลนครชัยศรี”. **วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๔๕.

วินัย อ่ำดวง. “คุณภาพชีวิตของประชาชนชาวชุมชนสะพานสาม ตำบลท้ายบ้าน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ”. **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, ๒๕๕๓.

สุภาภรณ์ กันยะดี. “หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาสถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง”. **วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ**. คณะสาธารณสุขศาสตร์: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๖๐.

อนรรฆ อีสเฮาะ. “คุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสะกอม อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา”. **สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๖๒.

(๓) รายงานวิจัย:

เชมจิรา พิทักษ์ราษฎร์. “การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรีตามแนวพระพุทธศาสนา”. **รายงานวิจัย**. คณะสังคมศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๐.

ชุมพร ฉ่ำแสง และคณะ. “ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก”. **รายงานวิจัย**. คณะแพทยศาสตร์: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๕๕.

นันทินิตย์ ราชกิจ. “การสังเคราะห์งานวิจัยคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ”. **รายงานวิจัย**. คณะเศรษฐศาสตร์: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๖๑.

พระครูกิตติชัยกาญจน์ (จรัส กิตติสมปโน) และคณะ. “รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุที่วัดหนองไม้แก่น อำเภอดำรงวิทยาคาร จังหวัดกาญจนบุรี”. **รายงานวิจัย**. สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๑.

พระมหานันทวิทย์ ธีรภทโท. “รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืนของชุมชนตามแนวทางพระพุทธศาสนา”. **รายงานวิจัย**. สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๘.

พระราชธรรมสารสุธี มูลพันธ์ และคณะ. “กระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้อัตลักษณ์ทางวัฒนธรรมของชนเผ่าในจังหวัดศรีสะเกษ”. **รายงานวิจัย**. สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ศรีสะเกษ, ๒๕๖๑.

พัชรี หล้าแหล่ง. “การศึกษาคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของเกษตรกรชาวสวนปาล์มน้ำมันในพื้นที่ภาคใต้”. **รายงานวิจัย**. สาขาวิชาสังคมวิทยา: มหาวิทยาลัยแม่โจ้, ๒๕๕๖.

(๔) บทความ:

กนกวรรณ วังคะฮาด และบัวพันธ์ พรหมพักพิง. “คุณภาพผู้สูงอายุตำบลนาพุ อำเภอยะผิง จังหวัดอุดรธานี”. **วารสารสังคมศาสตร์ปัญญาพัฒนา**. ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๔ (ธันวาคม ๒๕๖๕): ๑-๑๔.

กมลชนก ทองเอียด และคณะ. “รูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี”. **วารสารชุมชนวิจัย**. ปีที่ ๑๖ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มีนาคม ๒๕๖๕): ๑-๑๓.

โกมินทร์ วังอ่อน และคณะ. “หลักการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเป็นผู้สูงอายุด้วยหลักแห่งภาวนา ๔”. **วารสารวิชาการวิทยาลัยบริหารศาสตร์**. ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๖): ๑-๑๘.

ขวัญใจ ทองศรี. “คุณภาพชีวิตที่ดีตามแนวพุทธจิตวิทยา”. **วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์**. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๔): ๑-๑๓.

ชมพูนุท พรหมภักดี. “การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย”. **บทความวิชาการ สำนักวิชาการสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา**. ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๑๖ (สิงหาคม ๒๕๕๖): ๑-๒๓.

ชลลดา คำสัมฤทธิ์. “การพัฒนาสุขภาพตามหลักภาวนา ๔ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ”. **วารสาร**

สิรินธรปริทรรศน์. ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๐): ๑-๑๐.

ถนอมขวัญ อยู่สุข และคณะ. “การพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้เกษียณอายุการปฏิบัติงานจากกรมชลประทาน”. **วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์**. ปีที่ ๑๑ ฉบับที่ ๔ (กรกฎาคม-สิงหาคม ๒๕๖๕): ๑-๑๕.

ทัศนาวดี ฉากภา และกรกต ชาบัณทิต. “หลักพุทธธรรมสำหรับการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ”.
วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง. ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-เมษายน ๒๕๖๔): ๑-๑๐.

ธัญนันท์ สมบูรณ์รัตน์โชค และวิสันต์ ลมไธสง. “การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก”. **วารสารวิจัยรำไพพรรณี**. ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม-สิงหาคม ๒๕๖๓): ๑-๑๑.

นวินดา นิลวรรณ และคณะ. “การประยุกต์ใช้หลักภาวนา ๔ ตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาทสู่สังคมผู้สูงอายุ”. **วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์**. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๓ (มีนาคม ๒๕๖๓): ๓๘-๔๙.

ปิยพร ประสมทรัพย์ และโชติ บติรัฐ. “ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร”. **Journal of Roi Kaensarn Academy**. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑๒ (ธันวาคม): ๑-๑๑.

พรกมล ระหาญนอก และสมยงค์ สีขาว. “แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดเลยอย่างยั่งยืน”. **วารสารวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏเลย**. ปีที่ ๑๑ ฉบับที่ ๓๗ (กรกฎาคม-กันยายน ๒๕๕๙): ๑-๑๑.

พรพรรณ ทองบุ และเต็มศักดิ์ สุวรรณศักดิ์. “ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร”. **วารสารสังคมศึกษาศาสนาและวัฒนธรรม**. ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๘): ๑-๑๒.

พระกองสี ญาณธโร (พรหมโพธิ์). “ศึกษาวิเคราะห์การดำเนินชีวิตตามหลักภาวนา ๔ ในพระพุทธศาสนา”. **วารสาร มจร.อุบลปริทรรศน์**. ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๓ (กันยายน-ธันวาคม ๒๕๖๐): ๑-๑๕.

พระครูใบฎีกาธีรยุทธ จนทุบโม และสัญญา สดประเสริฐ. “การส่งเสริมวัดเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง จังหวัดนครปฐม”. **วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร**. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๕ (กันยายน-ตุลาคม ๒๕๖๒): ๑-๑๕.

พระครูปลัดสิทธิชัย วิสุทโธ (หวานผล) และคณะ. “การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน จังหวัดจันทบุรี”. **วารสารพุทธสังคมวิทยาปริทรรศน์**. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๕): ๑-๑๕.

พระครูวินัยธรอำนาจ พลบุญ และคณะ. “รูปแบบการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม: กรณีศึกษาตำบลบ้านปรือ อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์”. **วารสารวิจัยและพัฒนา.**

ปีที่ ๑๓ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๑): ๘๑-๙๓.

พระทองคำ กตบุญ และคณะ. “รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา”.

วารสารสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. ปีที่ ๑๖ ฉบับที่ ๑

(มกราคม-เมษายน ๒๕๖๕): ๑-๒๖.

พระนาทกร สุจินโณ (เศษสิน) และคณะ. “ศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช”. **วารสารสังคมศาสตร์และวัฒนธรรม.** ฉบับที่ ๒ ปีที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๑): ๑-๗.

พระประเสริฐ นารโท และคณะ. “การดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวมของผู้สูงอายุตามแนวคตินทางพระพุทธศาสนาในเขตเทศบาลตำบลหัวไทร อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช”.

วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ. ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๐): ๑-๗.

พระปลัดวุฒิพงษ์ กิตติวัฒน์ และคณะ. “การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนาในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดเพชรบูรณ์”. **วารสารนันทมัญญะแห่งพุทธศาสตร์ปริทรรศน์.**

ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๒): ๑-๑๐.

พระมหาเชาวฤทธิ์ นรินโท (ทรัพย์สวัสดิ์) และคณะ. “การศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักภavana ๔ กรณีศึกษา: ผู้สูงอายุบ้านห้วยห้อย ตำบลธาตุทอง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ”. **วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาลงกรณ์.** ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๑

(มกราคม-มีนาคม ๒๕๖๒): ๑-๑๕.

พระมหาเดชชต สิริญาณเมธี (เดชพงศ์). “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนเจดีย์ปล่อง ตำบลข้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่”.

วารสารปัญญา. ปีที่ ๒๕ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๑): ๑-๖.

พระมหาถาวร ถาวโร. “การให้คำปรึกษาครอบครัวและผู้สูงอายุ”. **วารสารพุทธจิตวิทยา.** ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๕): ๑-๑๒.

พระมหาธนกร กิตติปัญญา. “โรงเรียนผู้สูงอายุ : รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์”. **วารสารรัตนปัญญา.** ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๓): ๑๘๔-๑๙๔.

พระสุเว่ย คุณรัตน (น้อย) และคณะ. “การประยุกต์ใช้หลักภavana ๔ เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนตำบลปากส้าย อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่”. **วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์.**

ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-เมษายน ๒๕๖๕): ๒๓๕-๒๔๒.

พระอธิการเอกพจน์ อธิปัญญา และคณะ. “การประยุกต์หลักภาวนา ๔ สำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงราย”. **วารสารนพพุทธศาสตร์**. ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๓): ๑-๑๖.

พัชรินทร์ รุจิรานุกูล และฉันทวี ดอนวิเศษ. “แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี”. **วารสารวิจัยรำไพพรรณี**. ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๑ (มกราคม ๒๕๕๙): ๑-๑๐.

ภรณ์แพรว ตุ่มทอง และเกวณีน ศีลพิพัฒน์. “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี”. **Journal of Roi Kaensarn Academi**. ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑๐ (ตุลาคม ๒๕๖๖): ๑-๑๔.

ภัทรธิรา ผลงาม. “การพัฒนารูปแบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนบ้านภูบ่อบิด จังหวัดเลย”. **วารสารสังคมศาสตร์**. ปีที่ ๓๑ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๒): ๒-๒๔.

_____. “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย”. **วารสารประชากรศาสตร์**. ปีที่ ๓๔ ฉบับที่ ๒ (ธันวาคม ๒๕๖๑): ๑-๒๐.

วิไลวรรณ อิศรเดช. “ผู้สูงอายุกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม”. **วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ**. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑๒ (ธันวาคม ๒๕๖๕): ๑๔๗-๑๖๑.

วินัส ธรรมสาโรรัชต์. “การพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมตามหลักภาวนา ๔ ของผู้สูงอายุในยุควิถีใหม่”. **วารสารสหวิทยาการนวัตกรรมการบริหาร**. ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๓ (พฤษภาคม-มิถุนายน ๒๕๖๖): ๑-๑๓.

สจี กุลธวัชสงค์ และสถิต กุลสอน. “แนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยใช้หลักการพึ่งตนเองตามแนวทางปรัชญาขงเศรษฐกิจพอเพียง: กรณีศึกษาจังหวัดเลย”. **วารสารวิชาการวิทยาลัยสันตพล**. ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๕): ๑-๑๐.

สุญา ทองดอนเปรี้ยง และอภิชาติ พานสุวรรณ. “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสระบุรี อำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี”. **วารสารสหศาสตร์การพัฒนาสังคม**. ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๓ (พฤษภาคม-มิถุนายน ๒๕๖๘): ๑-๒๔.

สุภาภรณ์ ตันตินันทตระกูล และคณะ. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบางโพธิ์เหนือ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี”. **วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ**. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑๑ (พฤศจิกายน ๒๕๖๕): ๑-๒๒.

อาทิตยา นุ่มแก้ว และคณะ. “การใช้หลักภาวนาธรรมต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา”. **วารสารมณีเชษฐารามวัดจอมมณี**. ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ (มีนาคม-เมษายน ๒๕๖๖): ๑-๑๙.

อาวุธ อมรทวิสิน และคณะ. “การพัฒนายุทธศาสตร์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย”. **สัททอง: วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (สทมส.)**. ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๖๔): ๑-๑๕.

เอกะณัฐา กรรณภูติ และพระครูสังฆรักษ์เอกภัทร อภินโน. “การศึกษาปัจจัยจิตสังคมที่ส่งผลต่อ
สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธของผู้เข้าอบรมปฏิบัติธรรม วัดปัญญานันทาราม อำเภอคลอง
หลวง จังหวัดปทุมธานี”. วารสารพุทธจิตวิทยา. ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน
๒๕๖๓): ๑-๑๕.

(๕) สื่ออิเล็กทรอนิกส์:

วิกิพีเดีย. อำเภอเมืองเลย. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://th.wikipedia.org/wiki/อำเภอเมืองเลย>
[๓๐ มกราคม ๒๕๖๗].

เว็บไซต์ 3doctor. รายงานข้อมูลตำบลกุดป่อง. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: https://3doctor.hss.moph.go.th/main/rp_village?region=8&prov=NDI=&provn=4LmA4Lil4Lii&apid=4201&rn=4LmA4Lih4Li34Lit4LiH4LmA4Lil4Lii&tamid=420101&tamname=4LiB4Li44LiU4Lib4Lml4Lit4LiH [๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๗].

เว็บไซต์ loei.go.th. สำนักงานจังหวัดเลย. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www2.loei.go.th/content/general> [๖ มกราคม ๒๕๖๗].

เว็บไซต์ loei.m-society.go.th. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเลย. [ออนไลน์].
แหล่งที่มา: https://loei.m-society.go.th/?page_id=3536 [๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๗].

เว็บไซต์ ThaiPBS. Aging Society ไทยเข้าสู่สังคม “แก่เต็มขั้น” สวนทางเด็กเกิดน้อย. [ออนไลน์].
แหล่งที่มา: <https://www.thaipbs.or.th/news/content/335743> [๒๓ เมษายน ๒๕๖๗].

๒. ภาษาอังกฤษ

1. Secondary Sources

(I) Article:

Maria Sovaiova Soosova. “Determinants of Quality of Life in the Elderly”. **Central European Journal of Nursing and Midwifery**. Vol. 7 No. 3 (September 2016): 484-493.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๑. พระใบฎีกากิตติพงษ์ ศีลสุทฺธโร, ผศ. ดร.
๒. ดร.ลำพอง กลมกุล
๓. พระมหาเผื่อน กิตติโสภโณ, ผศ. ดร.
๔. พระมหาสุเทพ สุทธิญาณ, ผศ. ดร.
๕. ดร.วีรชัย คำธ

ภาคผนวก ข

หนังสือรับรองจริยธรรมวิจัย



**ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและยินยอม**

หมายเลขข้อเสนอการวิจัย ว.๙๐๗/๒๕๖๗

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายงานการแสดงด้านล่าง ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ชื่อข้อเสนอการวิจัย: คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดเลย
(Buddhist Holistic Quality of Life Elderly in Loei Province Municipality)

รหัสข้อเสนอการวิจัย: วิทยานิพนธ์

สถาบันที่สังกัด: คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ผู้วิจัยหลัก: นายอังคเดช อุตตะมะ

เอกสารที่พิจารณาทบทวน

- | | |
|---|--------------------------------|
| ๑. แบบเสนอโครงการวิจัย | ฉบับที่ วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๗ |
| ๒. เอกสารชี้แจงข้อมูลผู้เข้าร่วมการวิจัย | ฉบับที่ วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๗ |
| ๓. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย | ฉบับที่ วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๗ |
| ๔. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล | ฉบับที่ วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๗ |


(พระปัญญาวัชรบัณฑิต, รศ.ดร.)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๒๗ มกราคม ๒๕๖๘

หมายเลขใบรับรอง: ว.๙๐๗/๒๕๖๗

วันที่ให้การรับรอง: ๒๗ มกราคม ๒๕๖๘

วันหมดอายุใบรับรอง: ๒๗ มกราคม ๒๕๖๙

ภาคผนวก ค

แบบตัวอย่าง/แบบทดสอบ/แบบประเมิน/แบบสัมภาษณ์

แนวคำถามสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย (ผู้สูงอายุ)

เรื่อง “คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย”

โดย นายอังคเดช อุตตะมะ

หลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาชีวิตและความตาย

แบบสัมภาษณ์นี้วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

ส่วนที่ ๑ ประวัติส่วนตัว ประสบการณ์อย่างย่อของผู้สัมภาษณ์

ชื่อ.....เพศ.....อายุ.....อาชีพ/ตำแหน่ง.....
ประสบการณ์อย่างย่อของผู้สัมภาษณ์.....

ส่วนที่ ๒ คำถามเกี่ยวกับลักษณะคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

๑. ท่านคิดว่าลักษณะคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย เป็นอย่างไรบ้าง ?

.....
.....
.....

๒. ท่านคิดว่าลักษณะคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย เป็นอย่างไรบ้าง ?

.....
.....
.....

๓. ท่านคิดว่าลักษณะคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย เป็นอย่างไรบ้าง ?

.....
.....
.....

๔. ท่านคิดว่าลักษณะคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ควรเป็นอย่างไรบ้าง ?

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๓ คำถามเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

๑. ท่านคิดว่าแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ควรเป็นอย่างไร (แยก ๑) ด้านร่างกาย ๒) ด้านจิตใจ ๓) ด้านสังคม และ ๔) ด้านปัญญา)

.....

.....

.....

.....

.....

๒. ท่านมีหลักการสำหรับการดำเนินชีวิตให้มีคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

คำชี้แจง:

แบบสอบถามเพื่อการวิจัยฉบับนี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

๒. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ตามปัจจัยส่วนบุคคล

ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาเครื่องมือจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และมีผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบ ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้จะแปลผลการวิจัยในภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเป็น ความลับและใช้เฉพาะงานวิจัยนี้เท่านั้นและจะไม่มีผลใด ๆ ต่อท่านผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งข้อมูลที่ได้ เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยต่อไป

แบบสอบถามนี้แบ่งเป็น ๒ ตอน ดังนี้ ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ ๒ ข้อคำถามเกี่ยวกับการคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดเลย

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถาม และ ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

นายอังคเดช อุตตะมะ

นิสิตหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาจิตวิทยาชีวิตและความตาย

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อมูลของท่าน

๑. เพศ☐ ชาย☐ หญิง**๒. อายุ**☐ ๖๐-๖๔ ปี☐ ๖๕-๖๙ ปี☐ ๗๐ ปีขึ้นไป**๓. สถานภาพ**☐ อยู่กับครอบครัว, ลูกหลาน,ญาติพี่น้อง☐ อยู่กับสามีหรือภรรยา☐ อยู่ลำพัง**๔. รายได้**☐ พอใช้จ่าย☐ ไม่ค่อยพอใช้จ่ายแต่ไม่มีหนี้สิน☐ ไม่พอใช้จ่ายและมีหนี้สิน☐ มีเหลือใช้และมีเงินเก็บเพียงพอ**๕. การศึกษา**☐ ประถมศึกษา☐ มัธยมศึกษา☐ ปริญญาตรี☐ สูงกว่าปริญญาตรี**๖. สุขภาพ**☐ ไม่มีโรคประจำตัว☐ มีโรคประจำตัวไม่ต้องพบหมอตามนัด☐ มีโรคประจำตัวต้องพบหมอตามนัด

ตอนที่ ๒ ข้อคำถามเกี่ยวกับการคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

คำชี้แจง: ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับกรกระทำของท่านมากที่สุด

โดยที่ น้อยมาก = กระทำพฤติกรรมนั้น ๆ น้อยมาก
 น้อย = กระทำพฤติกรรมนั้น ๆ น้อย
 มาก = กระทำพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นประจำเมื่อมีโอกาส
 มากที่สุด = กระทำพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นประจำและหาโอกาสทำอยู่เสมอ

ข้อ	คำถาม	ระดับพฤติกรรม			
		น้อยมาก	น้อย	มาก	มากที่สุด
ร่างกาย					
๑	ท่านตรวจสุขภาพเป็นประจำ				
๒	ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ				
๓	ท่านงดเว้นจากการดื่มสุรา				
๔	ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์				
๕	ท่านมีการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ				
๖	ท่านรับรู้ร่างกายไม่แข็งแรงเหมือนเดิม เพราะมีโรคประจำตัว				
๗	ท่านรับรู้ทางเสียงลดลง				
๘	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน				
๙	ท่านมีเงินใช้จ่ายตามความจำเป็น				
๑๐	ท่านพักอาศัยอยู่ในที่ปลอดภัย				
จิตใจ					
๑	ท่านพอใจยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงได้				
๒	ท่านมีความเบิกบานใจในการทำกิจวัตรประจำวัน				
๓	ท่านควบคุมอารมณ์โกรธได้เมื่อไม่ได้ตั้งใจ				
๔	ท่านสามารถจัดการอารมณ์ตัวเองได้เมื่อเผชิญความเครียด				
๕	ท่านรู้สึกพึงพอใจกับการใช้ชีวิตอย่างมีความสุข				
๖	ท่านปรับใจได้เร็วเมื่อรู้สึกหดหู่				

ข้อ	คำถาม	ระดับพฤติกรรม			
		น้อยมาก	น้อย	มาก	มากที่สุด
๗	ท่านปล่อยวางจิตใจได้เมื่อเผชิญกับความสูญเสีย				
๘	ท่านทำใจได้เมื่อสูญเสียญาติ				
๙	ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัย				
๑๐	ท่านรู้สึกมีความสุข เมื่อได้ทำบุญ ใสบาตร				
สังคม					
๑	ท่านมีครอบครัวคอยดูแลเป็นอย่างดี				
๒	ท่านมีโอกาสไปเยี่ยมญาติที่ต่างจังหวัด				
๓	ท่านรวมกิจกรรมงานบุญของเพื่อนบ้านและญาติๆเป็นประจำ				
๔	ท่านมีกลุ่มเพื่อนในชุมชนเพื่อการพบปะพูดคุย				
๕	ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีในชุมชนส่งผลให้ท่านมีความปลอดภัยในชีวิต				
๖	ท่านมีความอบอุ่นใจกับคนในครอบครัว				
๗	ท่านกับบุคคลภายในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน				
๘	ท่านได้ช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้าน				
๙	ท่านให้การสงเคราะห์บริจาคเงินช่วยผู้ป่วยโรยญาติ				
๑๐	ท่านเปิดรับข้อมูลข่าวสารสังคมจากการดูทีวีออนไลน์				
ปัญญา					
๑	ท่านใช้โทรศัพท์ ได้อย่างคล่องแคล่ว				
๒	ท่านมีความเข้าใจในสัจธรรมของชีวิต				
๓	ท่านสามารถจดจำเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านมามีในอดีตได้				
๔	ท่านฝึกให้ตนเองคิดอย่างมีเหตุมีผล				
๕	ท่านพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดและเสนอสิ่งที่เห็นประโยชน์ต่อผู้อื่น				
๖	ท่านมักจะฟังเทศน์ หรือฟังบรรยายความรู้อย่างสม่ำเสมอ				

ข้อ	คำถาม	ระดับพฤติกรรม			
		น้อยมาก	น้อย	มาก	มากที่สุด
๗	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตในแต่ละวัน				
๘	ท่านให้ความรู้ แก่คิด คำสอนที่ดีต่อบุตรหลาน				
๙	ท่านพิจารณาร่างกายสังขารว่าเป็นไปตาม ธรรมชาติ				
๑๐	ท่านได้แก้ปัญหาโดยใช้วิธีสัจ ๔ ของตนเอง				

ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ภาคผนวก ง

ผลการวิเคราะห์ค่า IOC และสถิติความน่าเชื่อถือ

แสดงผลคะแนน IOC แบบสอบถาม

เรื่อง คุณภาพชีวิตแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดเลย

ข้อ	คำถาม	ผู้ทรง ที่ ๑	ผู้ทรง ที่ ๒	ผู้ทรง ที่ ๓	ผู้ทรง ที่ ๔	ผู้ทรง ที่ ๕	รวม	ค่าเฉลี่ย	แปล ผล
๑	ท่านตรวจสุขภาพ เป็นประจำ	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๒	ท่านออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอ	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๓	ท่านงดเว้นจากการ ดื่มสุรา	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๔	ท่านเลือก รับประทานอาหารที่มีประโยชน์	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๕	ท่านมีการนอนหลับ พักผ่อนที่เพียงพอ	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๖	ท่านรับรู้ร่างกาย ไม่แข็งแรง เหมือนเดิม เพราะมี โรคประจำตัว	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๗	ท่านรับรู้ทางเสียง ลดลง	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๘	ท่านมีกำลังเพียง พอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน	๐	๑	๑	๑	๑	๔	๐.๘	ใช้ได้
๙	ท่านมีเงินใช้จ่ายตาม ความจำเป็น	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๑๐	ท่านพักอาศัยอยู่ในที่ ปลอดภัย	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้

ข้อ	คำถาม	ผู้ทรง ที่ ๑	ผู้ทรง ที่ ๒	ผู้ทรง ที่ ๓	ผู้ทรง ที่ ๔	ผู้ทรง ที่ ๕	รวม	ค่าเฉลี่ย	แปล ผล
๑๑	ท่านพอใจยอมรับ สภาพสิ่งที่เกิดขึ้น ตามความเป็นจริงได้	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๑๒	ท่านมีความเบิกบาน ใจในการทำกิจวัตร ประจำวัน	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๑๓	ท่านควบคุมอารมณ์ โกรธได้เมื่อไม่ได้ดัง ใจ	๑	๑	๐	๑	๐	๓	๐.๖	ใช้ได้
๑๔	ท่านสามารถจัดการ อารมณ์ตัวเองได้เมื่อ เผชิญความเครียด	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๑๕	ท่านรู้สึกพึงพอใจกับ การใช้ชีวิตอย่างมี ความสุข	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๑๖	ท่านปรับใจได้เร็วเมื่อ รู้สึกท้อ	๑	๑	๐	๑	๑	๔	๐.๘	ใช้ได้
๑๗	ท่านปล่อยวางจิตใจ ได้เมื่อเผชิญกับความ สูญเสีย	๑	๑	๐	๑	๑	๔	๐.๘	ใช้ได้
๑๘	ท่านทำใจได้เมื่อ สูญเสียญาติ	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๑๙	ท่านรู้สึกกว่าชีวิตมี ความมั่นคงปลอดภัย	๐	๑	๑	๐	๑	๓	๐.๖	ใช้ได้
๒๐	ท่านรู้สึกมีความสุข เมื่อได้ทำบุญ ใส่ บาตร	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๒๑	ท่านมีครอบครัวคอย ดูแลเป็นอย่างดี	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้

ข้อ	คำถาม	ผู้ทรง ที่ ๑	ผู้ทรง ที่ ๒	ผู้ทรง ที่ ๓	ผู้ทรง ที่ ๔	ผู้ทรง ที่ ๕	รวม	ค่าเฉลี่ย	แปล ผล
๒๒	ท่านมีโอกาสไปเยี่ยมญาติที่ต่างจังหวัด	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๒๓	ท่านร่วมกิจกรรมงานบุญของเพื่อนบ้านและญาติๆเป็นประจำ	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๒๔	ท่านมีกลุ่มเพื่อนในชุมชนเพื่อการพบปะพูดคุย	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๒๕	ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีในชุมชนส่งผลให้ท่านมีความปลอดภัยในชีวิต	๐	๑	๑	๐	๑	๓	๐.๖	ใช้ได้
๒๖	ท่านมีความอบอุ่นใจกับคนในครอบครัว	๑	๑	๑	๐	๑	๔	๐.๘	ใช้ได้
๒๗	ท่านกับบุคคลภายในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๒๘	ท่านได้ช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้าน	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๒๙	ท่านให้การสงเคราะห์บริจาคเงินช่วยผู้ป่วยไร้ญาติ	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๑	ใช้ได้
๓๐	ท่านเปิดรับข้อมูลข่าวสารสังคมจากการดูทีวีออนไลน์	๐	๑	๑	๐	๑	๓	๐.๖	ใช้ได้

ตารางผลการวิเคราะห์ค่า IOC

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.945	40

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
body1	111.8000	428.097	.530	.944
body2	112.2667	434.823	.409	.945
body3	112.1000	435.886	.284	.946
body4	111.4000	424.524	.639	.943
body5	111.3333	423.816	.614	.943
body6	111.4333	423.771	.557	.944
body7	112.2000	441.752	.233	.946
body8	111.5667	432.047	.541	.944
body9	111.7333	442.823	.233	.946
body10	111.0000	438.828	.418	.944
mind1	111.1000	426.645	.708	.942
mind2	111.2667	428.133	.652	.943
mind3	111.4000	428.662	.606	.943
mind4	111.4000	423.145	.724	.942
mind5	111.1667	424.420	.755	.942
mind6	111.4333	429.771	.618	.943
mind7	111.6667	430.023	.578	.943
mind8	111.7333	437.857	.362	.945
mind9	111.3667	425.275	.783	.942
mind10	111.0000	427.724	.631	.943
so1	111.4333	427.702	.535	.944

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
so2	111.9667	434.585	.428	.944
so3	111.8333	437.109	.313	.946
so4	111.6333	441.068	.261	.946
so5	111.4333	434.323	.546	.944
so6	111.2333	427.702	.625	.943
so7	111.4333	430.392	.601	.943
so8	111.5000	430.948	.756	.943
so9	111.8000	429.890	.623	.943
so10	111.5000	427.776	.598	.943
wis1	111.7333	441.857	.302	.945
wis2	111.5000	434.810	.507	.944
wis3	111.4000	431.421	.532	.944
wis4	111.3333	431.816	.605	.943
wis5	111.4667	425.775	.754	.942
wis6	111.4333	427.151	.566	.943
wis7	111.4667	435.775	.462	.944
wis8	111.4333	425.840	.642	.943
wis9	111.0667	427.306	.682	.943
wis10	111.3333	430.437	.535	.944

ภาคผนวก จ

ประมวลภาพจากการศึกษาภาคสนาม

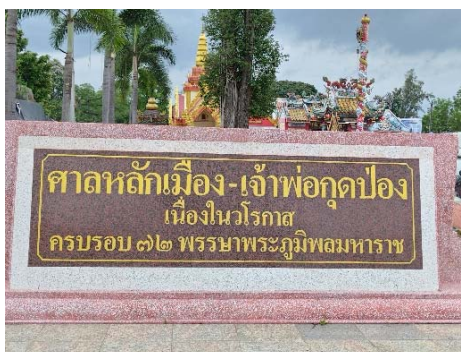
ภาพถ่ายผู้ให้ข้อมูลสำคัญ



ภาพถ่ายอาหารและผักสดเพื่อสุขภาพ



ภาพถ่ายสถานที่สำคัญในเขตเทศบาลเมืองเลย



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล	: นายอังคเดช อุตตะมะ
วัน/เดือน/ปี เกิด	: ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๑๙
ภูมิลำเนาที่เกิด	: จังหวัดเลย
การศึกษา	: ปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยี คอมพิวเตอร์อุตสาหกรรม คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร
ประสบการณ์การทำงาน	: กรมการขนส่งทางบก สำนักงานขนส่งผู้โดยสาร ส่วนการขนส่ง ประจำทาง ๓
ปีที่เข้าศึกษา	: ปีการศึกษา ๒๕๖๕
ปีที่สำเร็จการศึกษา	: ปีการศึกษา ๒๕๖๘
ที่อยู่ปัจจุบัน	: ๑๒๐ หมู่บ้านขอนแก่น ตำบลนาอาน อำเภอเมือง จังหวัดเลย