



การพัฒนาารูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุ
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางโดยใช้หลักจักรีสี่

The Development of a Model for living a Quality life of the Aged Population
in the Central Northeastern Region by Four Virtues Wheeling

จิราภรณ์ ผันสว่าง¹

พระราชปรีดีวิมล,ดร.²,พระครูกิตติวราทร³

พัชรี ศิลารัตน์⁴, วศยา เอกวิสัย⁵

กุสุมา สุ่มมาตร์⁶, เดชอนันต์ ญาตินิยม⁷

อมรรัตน์ เทพนรินทร์⁸, ระพีพัฒน์ หาญโสภาก⁹

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางโดยใช้หลักจักรีสี่ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) ใช้กระบวนการวิจัยตามเทคนิคเดลฟาย (Delphi techniques) ในการสร้างและพัฒนารูปแบบ โดยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 รูป/คน ทดลองใช้และหาประสิทธิภาพการใช้รูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางโดยใช้หลักจักรีสี่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ กับกลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ดจำนวน 120 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) แบบสอบถามปลายเปิดแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ แบบสังเกต (Observation form)

ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางโดยใช้หลักจักรีสี่ มีกิจกรรมที่สามารถปฏิบัติได้และสอดคล้องกับหลักธรรมจักรีสี่จำนวน 4 ด้าน 19 กิจกรรม สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และมีประสิทธิภาพสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ, คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, จักรีสี่

Abstract

As a kind of research and development, this research aimed at creating a model for development of a life quality based on the four virtues wheeling to success on the part of the aged residents of the central region of the North-east. The objectives were: 1) to develop a model of a life quality based on the four virtues wheeling to success (Cakkas) as related to the aged residents of the central region of the North-east, and 2) to test the developed model with the collected information. The Delphi techniques were brought into practice in the process of implementing the research, The its samples were totally 120 persons, who were the aged attending the school for the aged of Roi-Et Province. The tools used for collecting the data comprised the focus group discussion, open-ended questionnaire, five-rating scale questionnaire and the observation form.

The research results were as follows:

The model for development of a life quality based on the four virtues wheeling to success (four Cakkas) on the part of senior citizens of the central region of the North-east encompassed nineteen activities that could be classified into each of four Cakkas as follows: 1. **Patirūpadesavāsa** (Residing in the good surroundings), the first virtue of four Cakkas, consisted of six activities : (1) Survey and assessment of

¹⁻⁷อาจารย์ประจำหลักสูตร มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด

^{8,9}นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัย ได้รับทุนสนับสนุนจาก สถาบันวิจัยญาณสังวร

basic needs, (2) Taking rest, (3) Hobby playing, (4) Daily-life activity, (5) Walking and cycling, and (6) Recreational activity. 2. **Sappurisūpassaya** (Association with good persons) comprised six activities: (1) Social interaction, (2) Social service, (3) Association or club membership, (4) Educational activity, (5) Religious and cultural activity and (6) Sight-seeing. 3. **Attasammāpanidhi** (Right self-establishment) comprised five activities: (1) Professional training, (2) Musical play, (3) Library service, (4) Leisure-time activity and (5) Occupational activity. 4. **Pubbekatapuññatā** (Meritorious deeds ever done in the past) consisted of two activities: (1) Health and hygiene promotion and (2) Knowledge delegation. The test of the developed model with the collected data was found to feature the four virtues of Cakkas that showed the statistical significant difference was at the rate of .05.

Keywords : 1. Development of a model 2. Life Quality 3. Aged Persons 4. Four Cakkas (Four Virtues Wheeling to Success)

บทนำ

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 (ฉบับแก้ไข พ.ศ.2553) ระบุว่า ผู้สูงอายุได้รับสิทธิการคุ้มครอง และการสนับสนุนทั้งในด้านสังคม สุขภาพเศรษฐกิจ รวมถึงการให้สิทธิในการได้รับบริการสาธารณะและเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในมาตราที่ 11 (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553) นอกจากนั้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ก็ได้ให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมเพื่อสังคมสูงวัย ซึ่งนับเป็นแผนแรกที่บูรณาการประเด็นผู้สูงอายุเข้ากับแผนพัฒนาประเทศด้วยปรัชญาที่ว่า “ผู้สูงอายุนั้นไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคม แต่มาสารถมิมีส่วนร่วม เป็นพลังพัฒนาสังคมจึงควรได้รับการส่งเสริมและเกื้อกูลจากครอบครัว ชุมชน และรัฐให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีและคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีให้นานที่สุด” (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2553)

การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพเข้ามามีส่วนร่วมทำประโยชน์ให้สังคมจึงกลายเป็นประเด็นที่ท้าทายซึ่งปัจจุบันจำนวนและสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป) ของประเทศไทยเพิ่มขึ้นในอัตราที่รวดเร็ว มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ทำให้โครงสร้างประชากรของประเทศไทยกำลังเคลื่อนเข้าสู่ระยะที่เรียกว่า ภาวะประชากรสูงอายุ (Population ageing) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ ดังนั้นประเทศไทยจึงนับได้ว่าได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558) การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางเศรษฐกิจและสังคมในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมาสถาบันครอบครัวของไทยอ่อนแอลง การคาดหวังให้บุตรหรือครอบครัวเป็นสถาบันหลักที่ให้การเกื้อหนุนแก่ผู้สูงอายุเป็นไปยากขึ้น มีบุตรน้อยลง การย้ายถิ่นของบุตร

หรือประชากรในวัยแรงงานทำให้ผู้สูงอายุบางส่วนต้องอาศัยอยู่กับหลานเพียงลำพัง และยังคงให้การดูแลเกื้อหนุนแก่หลานที่ยังเล็กที่บุตรนำมาฝากไว้ (Knodel and Chayovan, 2008) ซึ่งแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 ได้มีการกำหนดประเด็นมาตราใหม่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นไปตามยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมภูมิปัญญาและการเรียนรู้ การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยการขยายโอกาสให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการทางสังคมต่างๆ ได้อย่างทั่วถึง ไม่ว่าจะเป็นด้านการพัฒนาศักยภาพในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต การทำงานสร้างเสริมสุขภาพ และการเสริมสร้างคุณภาพชีวิต เป็นต้น (สุนันทา โอศิริ และคณะ, 2557) การศึกษาวิจัยเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่จะศึกษาถึงปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยที่ควรป้องกันเพื่อความสำเร็จ ในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ในขณะที่แนวโน้มในปัจจุบันจะมีการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนหรือแหล่งที่ผู้สูงอายุอาศัยเป็นฐานในการพัฒนา (Hsu et al., 2010) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของประชากรในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจกันเป็นอย่างมากทั้งในระดับชาติ และในระดับโลก ปัญหาของผู้สูงอายุนับวันก็ยิ่งเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อยๆ ผู้สูงอายุในประเทศไทยใช้ชีวิตในบั้นปลายอยู่ร่วมกับบุตรหลาน พบ ปัญหาในด้านการปรับตัวเนื่องจากมีอายุที่แตกต่าง มีทัศนคติที่แตกต่าง จึงเป็นผลให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพัง เพราะบุตรหลานแยกครอบครัวออกไป หากต้องกลับไปอยู่กับบุตรหลานในบั้นปลายชีวิต จะต้องปรับตัวเองอย่างมาก (ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขอนแก่น, 2556) สอดคล้องกับผลสรุปประชุมของประธานชมรมผู้สูงอายุในแปดจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ผู้สูงอายุในสี่จังหวัด คือ



จังหวัดร้อยเอ็ด มหาสารคาม กาฬสินธุ์ และขอนแก่น ที่ยังมีคุณภาพชีวิตในภาพรวมที่ค่อนข้างต่ำ รวมถึงการปรับเปลี่ยนเจตคติของบุตรหลานในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งควรมีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องให้เกิดการประชาสัมพันธ์ในภาพกว้างของสังคมให้บุตรหลาน ชุมชน สังคมเกิดความตระหนักในคุณค่าของผู้สูงอายุ และสภาพของชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ภาพรวมของชาวบ้านที่อยู่อาศัยในชุมชนมักประกอบไปด้วยผู้สูงอายุ และเด็กเป็นส่วนใหญ่อีกขณะดังกล่าวข้างต้นทำให้สัดส่วนของผู้สูงอายุต่อประชากรกลุ่มอื่นในชุมชนเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน สิ่งที่ตามมา คือ ผู้สูงอายุจะมีผู้เลี้ยงดู หรือดูแลให้มีชีวิตความเป็นอยู่อย่างปกติสุขน้อยลง ผู้สูงอายุจำนวนมากถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังโดยลูกหลานออกไปทำงานในเมือง และส่งเสียเงินทองมาเลี้ยงดู หรืออาจถูกปล่อยปละละเลยให้ผู้สูงอายุต้องทำมาหากินเลี้ยงตัวเองไปตามลำพัง (เศรษฐวัฒน์ โชควรรกุล, 2555) โดยเฉพาะในด้านสุขภาพผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น และร้อยละ 3.8 ของผู้สูงอายุอยู่ในภาวะทุพพลภาพช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ต้องพึ่งพาผู้อื่นซึ่งร้อยละ 18.5 หรือเกือบ 1 ใน 5 ของผู้สูงอายุ เหล่านี้ขาดผู้ดูแล และร้อยละ 21.43 ผู้สูงอายุมีระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานทั่วไป และนอกจากนี้พบว่า ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติตามหลักคำสอนทางศาสนาจำนวนมากมีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่ปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนาน้อย จะเห็นได้ว่าผู้ที่ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีคือ ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและจิตมีครอบครัวมีความสุข มีสังคมที่เอื้ออาทร อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ปลอดภัย มีหลักประกันที่มั่นคง ได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสม อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งพาตนเองได้ เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจและมีส่วนร่วมในครอบครัว ชุมชน และสังคม มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารอย่างต่อเนื่อง (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2553)

แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล และผลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดแนวทางและการวางแผนเชิงนโยบายหน่วยงานของรัฐและเอกชน ที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพตามหลักธรรมทางพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุ โดยการบูรณาการหลักธรรมจักรี กับวัตถุประสงค์ และยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ซึ่งเป็นหลักธรรมนำชีวิตไปสู่ความเจริญรุ่งเรือง และดำเนินไปในวิถีทางที่ถูกต้อง คือ การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ (พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), 2538; พระพรหมคุณาภรณ์, 2546) ประกอบด้วย 1) **ปฏิรูป**

เทสวาสะ (อยู่ในถิ่นที่ดี มีสิ่งแวดล้อมเหมาะสม) การเลือกหาถิ่นที่อยู่ หรือแหล่งที่เล่าเรียนดำเนินชีวิตที่ดี ซึ่งมีบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกการศึกษาพัฒนาชีวิต การแสวงหาธรรมการแสวงหาความรู้ การสร้างสรรค์ความดีงามและความเจริญก้าวหน้า 2) **สัปปริสุปัสสยะ** (สมาคมกับสัตบุรุษ) การรู้จักเสวนาคบหาหรือร่วมหมู่กับบุคคลผู้รู้ ผู้ทรงคุณและผู้ที่จะเกื้อกูลแก่การแสวงหาความรู้ ความก้าวหน้าของงาน และความเจริญโดยธรรม 3) **อิตตสัมมาปณิธิ** (ตั้งตนไว้ถูกวิธี) ตั้งตนไว้ชอบ ตั้งจิตคิดมุ่งหมาย นำตนไปถูกทาง การดำรงตนมั่นอยู่ในธรรมและทางดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง ตั้งเป้าหมายชีวิตและการงานให้ดีงามแนชัด และนำตนไปถูกทางสู่จุดหมายแน่นอน มั่นคงไม่พร่าส่าย ไม่ไกลเขินแซ 4) **ปุพเพกตปุญญตา** (มีทุนดีได้เตรียมไว้) ความเป็นผู้ได้ทำความดีไว้ก่อนแล้ว มีพื้นเดิมดี ได้สร้างสมคุณความดีเตรียมพร้อมไว้แต่ต้น ความมีสติปัญญา ความถนัด และร่างกายดี เป็นต้น ที่เป็นพื้นมาแต่เดิม และอีกส่วนหนึ่ง คือ อาศัยพื้นเดิมเท่าที่ตัวมีอยู่ รู้จักแก้ไขปรับปรุงตน ศึกษาหาความรู้ สร้างเสริมคุณสมบัติ ความดีงาม ผูกพันความซื่อซื่อซื่อ เตรียมไว้ก่อนแต่ต้น ซึ่งเมื่อมีเหตุต้องใช้ก็จะเป็นผู้พร้อมที่จะต้อนรับความสำเร็จ สามารถสร้างสรรค์ประโยชน์สุขและก้าวสู่ความเจริญยิ่งขึ้นไป

ผู้วิจัยเห็นว่า การที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุนั้น ต้องกำหนดรูปแบบ หรือแนวทางในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องชัดเจน มีคุณภาพและยั่งยืน โดยการบูรณาการหลักธรรมทางพระพุทธศาสนานำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุสอดคล้องกับ Tongprateep (2000) กล่าวว่า การใช้หลักศาสนาเป็นแนวทางในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้อย่างสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต เนื่องจากศาสนาพุทธนั้นมีแนวทางการดำเนินชีวิตที่ดี โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชนบทที่ยังเอกลักษณ์ของวัฒนธรรมไทยไว้ได้เป็นอย่างดี และศาสนาพุทธยังเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจที่สำคัญ ทำให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จันทรเพ็ญ แสงเทียนฉาย (2547) กล่าวว่า ความเชื่อ แนวคิด และการปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับหลักธรรมทางพุทธศาสนามีส่วนสำคัญในการกำหนดทัศนคติในการดำเนินชีวิต และความสุขสบายทางใจของผู้สูงอายุโดยผู้สูงอายุมีทัศนคติต่อชีวิตในลักษณะที่เรียกว่าทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว ผลจากการกระทำอาจเกิดขึ้นในชีวิตนี้หรือชีวิตหน้าจึงควรประกอบแต่ความดี เพื่อรับผลตอบแทนที่ดี และควรมีความสงบในจิตใจเมื่อต้องเผชิญกับสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา เช่นเดียวกับ ศิริวรรณ พิริยคุณธร (2557) ซึ่งในการนำหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตได้อย่างสมดุล

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา และพัฒนารูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางโดยใช้หลักจักรสี่ โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสร้างและพัฒนารูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางโดยใช้หลักจักรสี่
2. เพื่อทดลองใช้และหาประสิทธิภาพรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางโดยใช้หลักจักรสี่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ประกอบด้วย จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดกาฬสินธุ์ และจังหวัดขอนแก่น จำนวน 120 คน

การทบทวนวรรณกรรม

จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยได้สรุปเป็นประเด็นเพื่อกำหนดเป็นตัวแปรที่จะใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดสำหรับการวิจัย ซึ่งสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

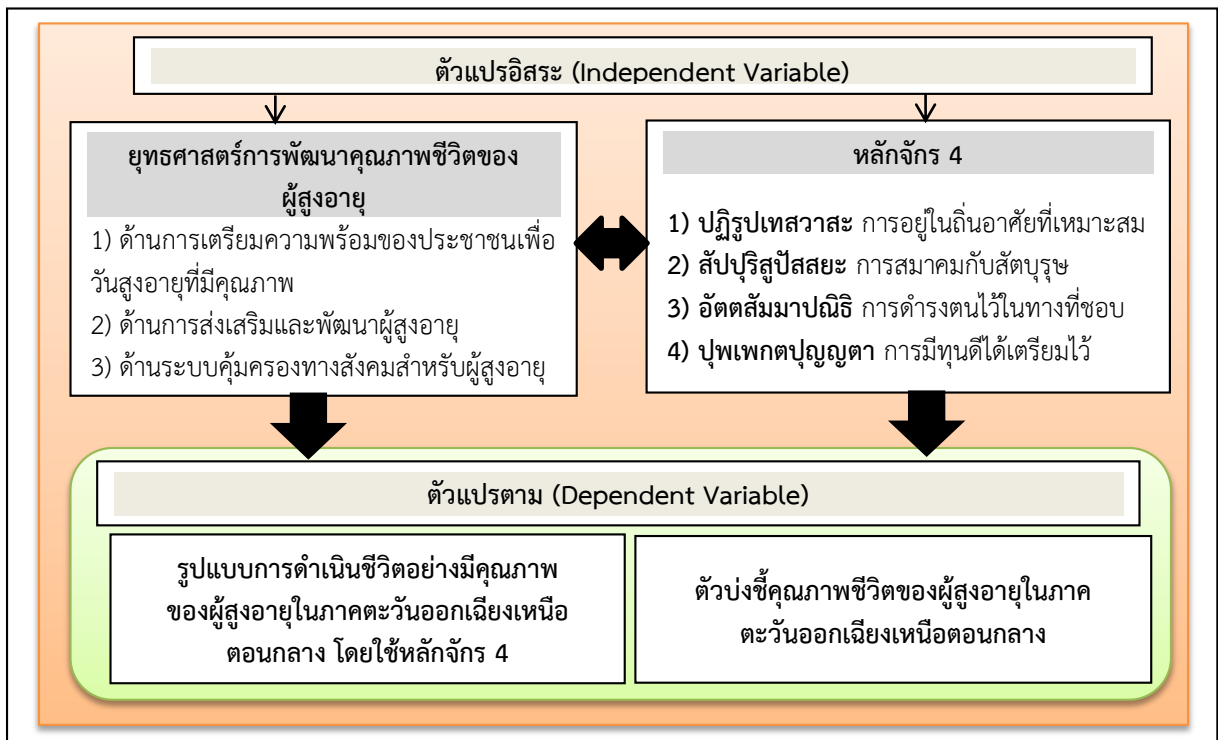
2. ขอบเขตตัวแปร

ตัวแปรต้น (Independent Variable) คือ การดำเนินชีวิตตามหลักจักรสี่ ได้แก่ 1) **ปฏิรูปเทสวาสะ** (เลือกอยู่ถิ่นที่เหมาะสม) 2) **สัปปุริสุปัสสยะ** (สมาคมกับสัตบุรุษ) 3) **อัตตสัมมาปณิธิ** (ตั้งตนไว้ถูกวิธี) 4) **ปุพเพกตปุญญตา** (มีทุนที่ได้เตรียมไว้) และยุทธศาสตร์แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1)ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ 2) ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ 3) ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ 1. รูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางโดยใช้หลักจักรสี่ 2. ตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง

3. ขอบเขตระยะเวลา

ตลอดระยะเวลา 1 ปี ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2559 ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2560



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) เพื่อสร้างรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางโดยใช้หลักจักรสี่ ซึ่งการวิจัยในลักษณะนี้ เน้นความสำคัญในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร เงื่อนไข และช่วงเวลาที่แตกต่างกันในขณะเดียวกันกรอบความคิด (Conceptual Framework) หรือรูปแบบการวิจัย (Research Model) ที่แสดงถึงโครงสร้าง (Structure) ของงานวิจัยและวิจัยใช้รูปแบบการวิจัยเป็นฐานในการกำหนดสมมติฐานวิจัย ให้สอดคล้องกับองค์ความรู้ที่มีอยู่เดิมทั้งด้านทฤษฎีและผลการวิจัยเชิงประจักษ์ และสอดคล้องกับข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย โดยมีรายละเอียดในการดำเนินการดังนี้

1) ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเคราะห์จากข้อคำถามปลายเปิดที่ได้จากการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยใช้กระบวนการวิจัยตามเทคนิคเดลฟาย (Delphi techniques) เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) แบบสังเกต (Unstructured Observation) และใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) เพื่อกำหนดแนวทางในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางที่บูรณาการยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกับหลักธรรมจักรสี่ 2) ผู้วิจัยนำรูปแบบที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย และประเมินคุณภาพของรูปแบบจากการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับโดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ที่ได้จากการทดลองใช้และหาประสิทธิภาพของรูปแบบการโดยเลือกใช้วิธีวิจัยแบบพหุกรณีศึกษา (Multi-cases study) ซึ่งพื้นที่และเป้าหมายที่ใช้สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยลงพื้นที่ศึกษาแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 120 คน เนื่องจากเป็นโครงการที่มีความร่วมมือของส่วนงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินการอย่างเป็นทางการและเป็นกรรวมกลุ่มของผู้สูงอายุที่ต่อเนื่อง 3) ผู้วิจัยนำผลการประเมินมาพัฒนารูปแบบให้มีคุณภาพสอดคล้องกับแนวคิด และข้อมูลเชิงประจักษ์ตามที่กำหนด

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอในประเด็นจากคำถามการวิจัยและประเด็นอื่นๆ ที่พบจากการวิจัยรวม 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ด้านปฏิรูปทศวาสะ 2) ด้านสัปปริสุปัสสะ 3) ด้านอัตตสัมมาปณิธิ 4) ด้านปุพเพกตปุญญตา ตามลำดับดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสร้างและพัฒนารูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางโดยใช้หลักจักรสี่พบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางโดยใช้หลักจักรสี่ มีกิจกรรมที่สามารถปฏิบัติได้และสอดคล้องกับหลักธรรมจักรสี่จำนวน 4 ด้าน 19 กิจกรรม ดังนี้

1. ด้านปฏิรูปทศวาสะ อยู่ในท้องถิ่นที่เหมาะสม มีสิ่งแวดล้อมที่ดี ประกอบด้วยกิจกรรม 6 กิจกรรม ดังนี้ 1) กิจกรรมสำรวจตรวจสอบ และประเมินคุณภาพ ความต้องการจำเป็น 2) กิจกรรมเพื่อการพักผ่อน 3) กิจกรรมการพักผ่อนหย่อนใจ 4) กิจกรรมกิจวัตรประจำวัน 5) กิจกรรมการเดินทางโดยวิธีการเดินปั่นจักรยาน 6) กิจกรรมนันทนาการ

2. ด้านสัปปริสุปัสสะ สมาคมกับสัตว์บุรุษ ประกอบด้วยกิจกรรม 6 กิจกรรม ดังนี้ 1) กิจกรรมทางสังคมพบปะสังสรรค์ 2) กิจกรรมบทบาทในสังคม 3) กิจกรรมการเข้าร่วมกลุ่มในชมรมต่างๆ 4) กิจกรรมด้านการศึกษา 5) กิจกรรมด้านศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม ประจำท้องถิ่น 6) กิจกรรมการทัศนศึกษา

3. ด้านอัตตสัมมาปณิธิ ตั้งตนไว้ถูกวิถี ประกอบด้วยกิจกรรม 5 กิจกรรม ดังนี้ 1) กิจกรรมอาชีวบำบัด 2) กิจกรรมดนตรี 3) กิจกรรมบริการห้องสมุด 4) การมีงานอดิเรกนันทนาการ 5) กิจกรรมด้านอาชีพ

4. ด้านปุพเพกตปุญญตา มีทุนดีได้เตรียมไว้ ประกอบด้วยกิจกรรม 1) กิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย 2) กิจกรรมด้านการเผยแพร่ความรู้

ผลการวิเคราะห์การทดลองใช้และหาประสิทธิภาพของรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางโดยใช้หลักจักรสี่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่ารูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุใน

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางโดยใช้หลักจักษุ ได้แก่ ด้านปฏิรูปเทศบาลฯ ด้านสัปปริสุปัสสยะ ด้านอัตตสัมมาปฏิบัติ และด้านบุพเพกตบุญญ สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

1. **ด้านสัปปริสุปัสสยะ** คือ การอยู่ในท้องถิ่นที่เหมาะสมมีสิ่งแวดล้อมที่ดี พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในระดับมากทุกข้อ สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ใกล้แหล่งเรียนรู้ หรือในหมู่บ้านชุมชนมีแหล่งเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น วัด โรงเรียน ศูนย์เรียนรู้ ศูนย์พัฒนาวิชาชีพ เป็นไปตามทัศนะของ จิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์ (2557) ที่กล่าวว่า สภาวะแวดล้อมที่บริสุทธิ์สะอาดและเป็นระเบียบ ปราศจากมลภาวะในดิน น้ำ อากาศ และเสียง มีทรัพยากรที่จำเป็นแก่การดำรงชีพ การคมนาคมที่สะดวกและปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับทัศนะของ The World Health Organization Quality of Life Assessment: [WHOQOL] (1995 cited in Butler and Ciarrochi, 2007); Ruškus (1997 cited in Skučas and Mockevičienė, 2009); Lapid et al. (2011); Beadle-Brown et al. (2008) ที่กล่าวถึงว่า คุณภาพชีวิตมีโครงสร้างหลายมิติโดยมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงทั้งกายภาพที่อยู่อาศัย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม สภาพแวดล้อม สุขภาพ รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวก การจัดระบบและบริการทางสังคม และที่สำคัญเป็นไปตามนโยบายของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2553) ที่กำหนดไว้ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2552 โดยมีหลักการว่า การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย และแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ Dupuis, Kousaie, Wittich and Spadafora (2007) ที่ว่าผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนจากการได้รายได้ ครอบครัว การช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคม และการช่วยเหลือตนเองเพื่อสามารถเข้าถึงปัจจัย 4 (น้ำ อาหาร ที่พักอาศัย เครื่องนุ่งห่ม) รวมถึงการดูแลสุขภาพ

2. **ด้านสัปปริสุปัสสยะ** คือ การสมาคมกับสัตว์บุรุษ พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในระดับมากทุกข้อ สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ คบหาสมาคมกับบุคคลที่ทำตามมโนสำนึกหรือจิตสำนึกที่ดี และคบหาสมาคมกับบุคคลที่จะไม่ชักนำคนไปในทางผิดที่เสียหายไม่เป็นประโยชน์ เช่น ไม่ชักชวนให้ใครลุ่มหลงในอบายมุข เพราะเป็นทางนำมาซึ่งความเสื่อมเสียให้แก่ตน เป็นไปตาม

ทัศนะของ Beadle-Brown et al. (2008) กล่าวถึง การรวมกลุ่มทางสังคม (Social Inclusion) การรวมกลุ่มทางสังคมจะเกี่ยวข้องกับความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่มทางสังคม การมีส่วนร่วมในกลุ่มทางสังคม สภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยที่มีอิทธิพลต่อการรวมกลุ่มทางสังคม การช่วยเหลือสนับสนุนต่างๆ เช่น ความพึงพอใจในการบริการทางสังคม การยอมรับทางสังคม และสถานภาพทางสังคม และทัศนะของจิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์ (2557) ที่กล่าวถึงจิตสำนึก สติสัมปชัญญะ คุณธรรมประจำใจ ความซื่อสัตย์ สุจริต ความเมตตากรุณา ความช่วยเหลือเกื้อกูล ความกตัญญูกตเวทิตะ ความจงรักภักดี ความศรัทธาในศาสนา ความเสียสละ ความมุ่งมั่นต่อการละเว้นจากอกุศลกรรมอบายมุข ซึ่งสอดคล้องกับทัศนะของ Rowe and Kahn (1997 cited in Hsu et al., 2010) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ การดำรงชีวิต จะเกี่ยวข้องกับมิติด้านสุขภาพ มิติด้านสุขภาพจิต และมิติทางด้านสังคม โดยมิติด้านสุขภาพจะกล่าวถึงเรื่องการเลือกและการบริโภค พฤติกรรมการรับประทาน ยารักษาโรค และการออกกำลังกาย/การเคลื่อนไหวร่างกาย และที่สำคัญเป็นไปตามนโยบายของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2553) ที่กำหนดไว้ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2552 โดยมีหลักการว่า การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ มาตรการส่งเสริมการอยู่รวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ และแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ Dupuis, Kousaie, Wittich and Spadafora (2007) ที่ว่าผู้สูงอายุต้องมีส่วนร่วมในสังคม รวมถึงมีส่วนร่วมในการพัฒนา และถ่ายทอดทักษะและประสบการณ์กับเยาวชนรุ่นใหม่

3. **ด้านสัปปริสุปัสสยะ** คือ การสมาคมกับสัตว์บุรุษ พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในระดับมากทุกข้อ สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ แต่งกาย เสื้อผ้าอาภรณ์ ให้ถูกต้องตามกาลเทศะ และดูแลสุขภาพร่างกายให้สะอาดอยู่เสมอ เป็นไปตามทัศนะของจิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์ (2557) ที่กล่าวว่า คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ได้แก่ สภาวะที่มีอาหาร น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่อยู่อาศัย สิ่งอำนวยความสะดวกในครอบครัวและในการประกอบอาชีพที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัย มีสภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีพัฒนาการสมวัยนอนหลับและพักผ่อนได้ตามปกติ มีสมรรถนะในการทำงาน และที่สำคัญเป็นไปตามนโยบายของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2553) ที่กำหนดไว้ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2552 โดยมี



หลักการว่า การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น

4. **ด้านบุพเพกตปุญญา** คือ การมีทุนดีได้เตรียมไว้ พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในระดับมากทุกข้อ สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ มีหน้าที่การงานที่มั่นคง และการได้อบรมความดี บำเพ็ญบุญบารมี ในอดีต ซึ่งเป็นเหตุให้บุคคลเห็นผลแห่งความดีที่ตนได้รับอยู่ในปัจจุบัน เป็นไปตามทัศนะของจิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์ (2557) ที่กล่าวว่า โอกาสในการศึกษาและการประกอบอาชีพ และมีค่านิยมที่สอดคล้องกับหลักธรรมของศาสนา และทัศนะที่เกี่ยวกับการมีทุนดีได้เตรียมไว้ ซึ่งเป็นไปตามทัศนะของ Hopkins (1998 cited in Kurtus, 2005) ที่กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาว ลดการเจ็บไข้ได้ป่วย และยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) การออกกำลังกาย เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด 2) อาหาร ผู้สูงอายุควรบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำ ผักและผลไม้ วิตามินรวมถึงน้ำดื่ม ในปริมาณที่เหมาะสม 3) งดการสูบบุหรี่ 4) หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 5) ลดความตึงเครียด 6) การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีทางสังคม 7) การทำกิจกรรมที่ทำหาย เช่น การเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ และการทำกิจกรรมที่ต้องใช้จิตใจจะ ช่วยยกระดับสุขภาพใจได้ และที่สำคัญเป็นไปตามนโยบายของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2553) ที่กำหนดไว้ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2552 โดยมีหลักการว่า การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ และมาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอการนำไปใช้

1. ควรศึกษาผลการวิจัยเชิงปฏิบัติการในด้านการพัฒนารูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุในระดับจังหวัด อำเภอ เทศบาลตำบล ที่มีประสิทธิภาพ
2. ควรศึกษาการกำหนดกลยุทธ์ เพื่อการพัฒนารูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุ ที่ยั่งยืน เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทสังคมในอนาคต
3. ควรศึกษาการบูรณาการหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในหัวข้ออื่นๆ ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพของผู้สูงอายุ เช่น พรหมวิหาร สังคหวัตถุ อิทธิบาท กัลยาณมิตรธรรม ฯลฯ

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). **พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (ฉบับแก้ไข 2553)**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิสย์.
2. จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย. (2547). **ธรรมะกับชีวิต: ข้อคิดจากผู้สูงอายุ**. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 3(4), 660-671.
3. จิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์. (2557). **การพัฒนาบุคลิกภาพเพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิต**. วารสารมนุษยศาสตร์สาร. ปีที่ 15 ฉบับที่ 2. 165. คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
4. พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). (2538). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
5. พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2546). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**. พิมพ์ครั้งที่ 18. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์การพิมพ์.
6. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2553). **รายงานประจำปีสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2553**. กรุงเทพฯ: บริษัท ที คิว พี จำกัด.
7. ศิริวรรณ พิริยคุณธร และคณะ. (2557). **ประสบการณ์การนำหลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนาใช้ในการดำเนินชีวิตผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในชุมชนชนบท**. ว.พยาบาลสงขลานครินทร์, 34(2), พฤษภาคม - สิงหาคม 2557.
8. สุนันทา โอศิริ และคณะ. (2557). **การสร้างสุขภาพผู้สูงอายุด้วยแพทย์แผนไทย**. โครงการวิจัยภายใต้แผนงานวิจัยการสร้างเมืองผู้สูงอายุแสนสุข ปี 2557 (ปีที่ 2). คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
9. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558). **รายงานสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2558**. ค้นเมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2559 จาก <http://www.nso.go.th/sites/2014>
10. Beadle-Brown, J., Murphy, G., and DiTerlizzi, M. (2008). **Quality of Life for the Camberwell Cohort**. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 24. 380-390.



11. Butler, J., and Ciarrochi, J. (2007). **Psychological acceptance and quality of life in the elderly.** Quality of Life Research. Springer. 16: 607–615.
12. Dupuis, K., Kousaie, S., Wittich, W., and Spadafora, P. (2007). **Aging Research Across Disciplines: A Student-Mentor Partnership Using the United Nation Principles for Older Person.** Educational Gerontology. 33: 273-292.
13. Hsu, H. C., Wang, C. H., Chen, Y. C., Chang, M. C., and Wang, J. (2010). **Evaluation of A Community-Based Ageing Intervention Program.** Educational Gerontology. 36: 547-572.
14. Kurtus, E. (2005). **Lifestyle Factors Affecting Quality of Life in Late Adulthood.** Retrieved February 26, 2017 from <http://www.stress-free-naturally.com/pdf/Lifestyles%20of%20the%20Elderly.pdf>
15. Lapid, I. M. Piderman, K. M., Ryan, S. M., Somers, K. J., Clark, M. W., and Rummans, T. A. (2011). **Improvement of quality of life in hospitalized depressed elderly.** International Psychogeriatrics. 23(3): 485–495.
16. Skucas, K., and Mockeviciene, D. (2009). **Factors Influencing The Quality of Life of Person with Spinal Cord Injury.** Special Education. 2(21): 43-50.
17. Tongprateep, T. (2000). **The essential elements of spirituality among rural Thai elders.** Journal of Advanced Nursing, 31(1), 197-203.