



บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่
อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

TEMPLE ROLES IN DEVELOPMENT THE QUALITY OF LIFE FOR THE ELDERLY
AT LADYAI SUB-DISTRICT, MUANGSAMUTSONGKRAM DISTRICT,
SAMUTSONGKRAM PROVINCE

พระครูใบฎีกาจารย์ อภินนุโท (นุชประเสริฐ)

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๐



บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่
อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

พระครูใบฎีกาจารย์ อภินนุโท (นุชประเสริฐ)

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๐

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Temple Roles in Development the Quality of Life for the Elderly
at Ladyai Sub-District, Muangsamutsongkram District,
Samutsongkram Province

Phrakhrubaidikachawarat Abhinando (Nuchprasert)

A Research Paper Submitted in Partial Fulfillment of
The Requirement for the Degree of
Master of Arts
(Buddhist Management)

Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University

C.E. 2017

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้ับสารนิพนธ์ เรื่อง “บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม” เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ

(พระมหาสมบุรณ์ วุฑฒิกโร,ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจสอบสารนิพนธ์

ประธานกรรมการ

(พระอุดมสิทธินายก,ผศ.ดร.)

กรรมการ

(ผศ.ดร.อุทัย สติมัน)

กรรมการ

(รศ.ดร.สุรพล สยะพรหม)

กรรมการ

(พระสมุทรวชิรโสภณ,ดร.)

กรรมการ

(พระครูสังฆรักษ์เกียรติศักดิ์ กิตติปัญญา,ผศ.ดร.)

คณะกรรมการควบคุมสารนิพนธ์

พระสมุทรวชิรโสภณ,ดร.

ประธานกรรมการ

พระครูสังฆรักษ์เกียรติศักดิ์ กิตติปัญญา,ผศ.ดร.

กรรมการ

ชื่อผู้วิจัย

(พระครูใบฎีกาจารย์ อภินนโท)

- ชื่อสารนิพนธ์** : บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
- ผู้วิจัย** : พระครูใบฎีกาขรรค์ชัย อภินนโท (นุชประเสริฐ)
- ปริญญา** : พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการเชิงพุทธ)
- คณะกรรมการผู้ควบคุมสารนิพนธ์**
- : พระสมุทรวชิโรโสภณ,ดร.
พธ.บ.(การจัดการเชิงพุทธ),
พธ.ม.(การจัดการเชิงพุทธ),
พธ.ด.(การจัดการเชิงพุทธ)
 - : พระครูสังฆรักษ์เกียรติศักดิ์ กิตติปัญญา,ผศ.ดร.
พธ.บ.(การบริหารรัฐกิจ),
ศศ.ม.(การจัดการการพัฒนาสังคม)
รป.ด.(รัฐประศาสนศาสตร์)
- วันที่สำเร็จการศึกษา** : ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๑

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑. ศึกษาบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ๒ เปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และ ๓. ศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยมีระเบียบวิธีวิจัยเป็นการวิจัยแบบผสมวิธี ในส่วนของการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือเก็บข้อมูลภาคสนามจากประชาชนในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน ๓๙๐ คน วิเคราะห์ข้อมูลที่ ได้โดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานโดยการทดสอบค่าที และค่าเอฟ วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เมื่อพบความแตกต่าง จึงทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นคู่ ด้วยวิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด และในส่วนของการวิจัยเชิงคุณภาพมีการวิเคราะห์เอกสาร และใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลภาคสนามจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน ๑๒ รูป/คน และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาประกอบบริบท

ผลการวิจัยพบว่า

๑. บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๘ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านจิตใจ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๒ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ด้านร่างกาย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๗

๒. ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ มีผลให้ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้

๓. ปัญหา อุปสรรคต่อการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า บางวัดไม่ได้แนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกายตามหลักพุทธธรรม, บางวัดเน้นการจัดปฏิบัติธรรมโดยไม่มีกิจกรรมอื่นเข้ามาเสริม, บางวัดไม่ส่งเสริมการจัดกิจกรรมเพื่อช่วยเสริมความสัมพันธ์อันดีของครอบครัว, บางวัดไม่มีห้องสุขาที่คำนึงถึงความสะอาดและความปลอดภัยในการใช้งานเป็นการเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ และข้อเสนอแนะสำหรับการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ควรพัฒนากระบวนการเผยแพร่ความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพตามหลักพุทธธรรมแก่ผู้สูงอายุและบุคคลทั่วไปทางสถานี โทรทัศน์ วิทยุ หรือหอกระจายข่าว, ควรจัดกิจกรรมพุทธศิลป์บำบัดที่ช่วยให้มีความรู้สึกผ่อนคลาย รื่นรมย์ เกิดความสุขทางใจ สำหรับผู้สูงอายุที่เข้าปฏิบัติธรรมร่วมกับบุคคลผู้สนใจทั่วไป, ควรเป็นศูนย์กลางของชุมชนในการจัดงานวันสำคัญต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่องด้วยสถาบันครอบครัว ได้แก่ วันผู้สูงอายุ วันครอบครัว วันแม่ วันพ่อ เป็นต้น, ควรจัดห้องสุขาสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการที่เข้าปฏิบัติธรรม

Research Paper Title : Temple Roles in Development the Quality of Life for the Elderly at Ladyai Sub-District, Muangsamutsongkram District, Samutsongkram Province

Researcher : Phrakhrubaidikachawarat Abhinando (Nuchprasert)

Degree : Master of Arts (Buddhist Management)

Research Paper Supervisory Committee

: Phrasamutrawachirasophon,Dr.

B.A.(Buddhist Management),

M.A.(Buddhist Management),

Ph.D.(Buddhist Management)

: Phrakhrusangharakkiettisak Kittipaño,Asst.Prof.,Dr.

B.A.(Public Administration),

M.A.(Social Development Management),

D.P.A. (Public Administration)

Date of Graduation : March 15, 2018

ABSTRACT

The objectives of research were (1) to study temple roles in development the quality of life for the elderly at Ladyai sub-district, Muangsamutsongkram district, Samutsongkram province, (2) to compare the opinions of people toward temple roles in development the quality of life for the elderly at Ladyai sub-district, Muangsamutsongkram district, Samutsongkram province, classified by personal data, and (3) to study the problems, obstacles and suggestions for development of temple roles in develop the quality of life for the elderly at Ladyai sub-district, Muangsamutsongkram district, Samutsongkram province. The research methodology was the mixed methods research, that the quantitative research used the questionnaire as the tool to collect the data in the field study from 390 people at Ladyai sub-district, Muangsamutsongkram district, Samutsongkram province. The statistics were used for the data analysis through frequency, percentage, mean, standard deviation (S.D.), t-test, F-test, One-way Analysis of Variance and Least Significant Difference: LSD. And the qualitative research had the documentary analysis and interview as the tool to collect the data in the field study from 12 key informants and analyzed the data through the content analysis technique.

The findings of this research were as following :

1. Temple roles in development the quality of life for the elderly at Ladyai sub-district, Muangsamutsongkram district, Samutsongkram province, overall, that in high at mean of 3.98, when considering in each aspect found that in high level for all aspects. The aspect that had the most value named as the aspect of mind, high level at mean of 4.22. The aspect with the lowest mean named as the aspect of body, high level at mean of 3.92.

2. The comparison for opinions of people toward temple roles in development the quality of life for the elderly at Ladyai sub-district, Muangsamutsongkram district, Samutsongkram province, classified by personal data, found that sex, age, education, career and income had the effect to opinions of people to the temple roles in development the quality of life for the elderly at Ladyai sub-district, Muangsamutsongkram district, Samutsongkram province in overall indifferently. The hypothesis was rejected.

3. The problems and obstacles for development of temple roles in develop the quality of life for the elderly at Ladyai sub-district, Muangsamutsongkram district, Samutsongkram province, as following; Some temples are not recommended on health care according to Buddhist doctrines, some temples focus on meditation without any other activities, some temples do not promote activities to enhance family ties, some temples do not have toilets that take into account the convenience and safety of use specifically for the elderly. And, the suggestion for development of temple's roles in developing the quality of life for the elderly in Ladyai sub-district, Muangsamutsongkram district, Samutsongkram province, as following; the knowledge advertisement process development for healthcare according to Buddhadhamma to the elderly and general persons to television station, radio station or broadcast. To have Buddhist art activity to help to have the relaxation, merry and mental happiness to the elderly who come to practice mediation with general people. The community center for arranging the important day about family institution such as aging day, family day, mother day, father day etc. And, organizing toilets for the elderly and handicapped peoples who practice mediation.

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(ก)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(ค)
กิตติกรรมประกาศ	(จ)
สารบัญ	(ฉ)
สารบัญตาราง	(ช)
สารบัญแผนภาพ	(ฑ)
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	(ฒ)
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ คำถามการวิจัย	๔
๑.๓ วัตถุประสงค์การวิจัย	๔
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย	๕
๑.๕ สมมติฐานการวิจัย	๕
๑.๖ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	๖
๑.๗ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	๗
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๘
๒.๑ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับบาท	๘
๒.๒ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต	๑๕
๒.๓ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับผู้สูงอายุ	๒๗
๒.๔ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักวิชาการทั่วไป	๔๐
๒.๕ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามแนวพุทธ	๕๑
๒.๖ ข้อมูลพื้นฐานพื้นที่ที่ใช้ในการวิจัย	๖๙
๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๗๑
๒.๘ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๗๙
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	๘๑
๓.๑ รูปแบบการวิจัย	๘๑
๓.๒ ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	๘๑
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๘๔
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๘๗
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล	๘๘

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
บทที่ ๔ ผลการวิจัย	๘๙
๔.๑ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	๙๐
๔.๒ บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม	๙๒
๔.๓ ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล	๙๗
๔.๔ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม	๑๒๖
๔.๕ สรุปผลการสัมภาษณ์เกี่ยวกับบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม	๑๒๗
๔.๖ สรุปองค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัย	๑๓๖
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	๑๓๘
๕.๑ สรุป	๑๓๘
๕.๒ อภิปรายผล	๑๔๑
๕.๓ ข้อเสนอแนะ	๑๔๔
บรรณานุกรม	๑๕๔
ภาคผนวก	๑๕๓
ภาคผนวก ก หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	๑๕๔
ภาคผนวก ข ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง	๑๖๐
ภาคผนวก ค ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟา	๑๖๕
ภาคผนวก ง หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย	๑๖๘
ภาคผนวก จ แบบสอบถามเพื่อการวิจัย	๑๘๑
ภาคผนวก ฉ แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย	๑๘๗
ประวัติผู้วิจัย	๑๙๐

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการสำรวจจำนวนประชากรผู้สูงอายุ โดยกลุ่มสถิติประชากร สำนักงานสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. ๒๕๓๗ มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ ๖.๘ ของประชากรทั้งประเทศ และผลการสำรวจครั้งล่าสุดในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ ๑๔.๙ ของประชากรทั้งหมด โดยมีประชากรผู้สูงอายุทั้งสิ้น ๑๐,๐๑๔,๖๙๙ คน เป็นชาย ๔,๕๑๔,๘๑๒ คน และหญิง ๕,๔๙๙,๘๘๗ คน ดังกล่าวนี้แสดงให้เห็นว่า ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ^๑

ปัญหาสำคัญ คือ สังคมไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรครั้งสำคัญ ได้แก่ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยสัดส่วนจำนวนประชากรในวัยทำงานและวัยเด็กลดลงเนื่องจากอัตราการเกิดและอัตราการตายของประชากรลดลงอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชากรไทยโดยเฉลี่ยมีอายุยืนยาวขึ้น ตลอดจนความก้าวหน้าในการพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้คนไทยมีสุขภาพดี มีอายุยืนยาวขึ้น และมีโอกาสได้รับการศึกษาที่สูงขึ้น มีความรู้และทักษะในการป้องกันและดูแลสุขภาพ ตลอดจนการวางแผนครอบครัวที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งผลสำเร็จดังกล่าวทำให้ภาวะการเจริญพันธุ์และอัตราการเกิดมีแนวโน้มที่ลดลง จนเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างของประชากร กล่าวคือ ประชากรที่อยู่ในวัยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในขณะที่ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มที่ลดลง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของประชากรในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนี้ เป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจกันเป็นอย่างมาก เนื่องจากมีผลกระทบอย่างกว้างขวางในระดับมหภาค ได้แก่ ผลต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP) รายได้ต่อหัวของประชากร งบประมาณของรัฐบาล การจ้างงาน เป็นต้น^๒

ปัจจุบัน ภาครัฐมีนโยบายในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ และการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว/ชุมชน การพัฒนารูปแบบสถานดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมในบริบทสังคมวัฒนธรรมไทย/ระบบและมาตรฐานการส่งเสริมดูแลการจัดการสวัสดิภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม การส่งเสริมบทบาทของผู้สูงอายุในสถาบันสังคมและชุมชน การนำศักยภาพของผู้สูงอายุมาใช้ในการพัฒนาประเทศและภูมิภาคอาเซียน ตลอดจนการถ่ายทอดภูมิปัญญาสู่สังคม ดังกล่าวนี้ ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจึงต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

^๑ กลุ่มสถิติประชากร สำนักงานสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ, รายงานผลเบื้องต้น การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๗, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๕๗), หน้า ๗.

^๒ ชมพูนุท พรหมภักดี, “การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย (Aging society in Thailand)”, วารสาร วิชาการสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๑๖ (สิงหาคม ๒๕๕๖): ๖.

ประเทศไทยมีปฏิญญาผู้สูงอายุไทยเป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ โดยมีสาระสำคัญ คือ (๑) ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้ และผู้พิการที่สูงอายุ (๒) ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข (๓) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิตเข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถปรับบทบาทของตนให้สมวัย (๔) ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า (๕) ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองต้องมีหลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามศตินิยม และ (๖) ผู้สูงอายุควรมีบทบาทและส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชนและสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน^๓

คำว่า ผู้สูงอายุ มีความหมายเช่นเดียวกับคำว่า ชรา ตามพระศนะของพระพุทธศาสนา ซึ่งเป็นปรากฏการณ์หนึ่งของชีวิต เป็นกฎธรรมชาติหรือหลักความจริงที่มีอยู่โดยปกติ ดั่งมีข้อความปรากฏในอภินิหารปัจเจกชน ความว่า

เรามีความแก่เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้ เรามีความเจ็บไข้เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บไข้ไปได้ เรามีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปไม่ได้ เราจักพลัดพรากจากของที่รักของชอบใจทั้งหลาย เรามีกรรมเป็นของตน เราจักเป็นผู้รับผลของกรรมนั้น เรามีกรรมเป็นแดนเกิด เรามีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ เรามีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย เราทำกรรมอันใดไว้ เป็นกรรมดีก็ตาม เป็นกรรมชั่วก็ตาม เราจักต้องเป็นผู้รับผลแห่งกรรมนั้น เราทั้งหลายพึงพิจารณาเรื่องนี้อย่างนี้แล^๔

อย่างไรก็ตาม จากผลการวิจัยของงานวิจัยที่หลากหลาย พบว่า พระพุทธศาสนามีแนวคิดสำคัญที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ ดังนี้ (๑) อารมณ์ทำให้เกิดโรค ร่างกายและจิตใจของคนเรามีความสัมพันธ์กันอย่างแยกไม่ออก เวลาที่ใจของเรามีความเครียด ความโกรธหรืออารมณ์ในทางลบก็จะมีผลต่อร่างกายของเรา จิตใจของเราจึงมีอิทธิพลมากต่อการเกิดโรคของร่างกาย ในทางกลับกันการมีอารมณ์ที่ดี เช่น การฝึกเจริญเมตตาภาวนาเป็นเวลานานหนึ่งชั่วโมงซึ่งมีผลต่ออารมณ์ที่ดีทำให้ภูมิต้านทานแข็งแรงขึ้น (๒) ความอ่อนคลายบำบัดโรค วิทยาศาสตร์การแพทย์

^๓ สุรกุล เจนอบรม, วิทยาการผู้สูงอายุ, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: นิชนแอตเวอร์ไทซิงกรุ๊ป, ๒๕๔๑), หน้า ๓๖.

^๔ ่อง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๗/๘๑.

สมัยใหม่ได้ศึกษาพบว่าความผ่อนคลายเป็นสิ่งสำคัญมากเนื่องจากการสร้างความผ่อนคลายจะช่วยรักษาโรคและป้องกันไม่ให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจ โรคความดัน โรคเบาหวาน โรคจิตประสาท โรคที่ดื่อบรรวมทั้งโรคมะเร็งต่าง ๆ ด้วย การทำให้เกิดการผ่อนคลายทำได้หลายวิธี เช่น การสวดมนต์ การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การวิ่งเหยาะ ๆ แล้วกำหนดสติที่เท้า การว่ายน้ำแล้วเจริญสติไปด้วย การฝึกการหายใจ การฝึกโยคะสมาธิ การฝึกชี่กึ่งหรือแม้แต่การเจริญสติในขณะถักนิตตั้งหรือ โครเซ การฝึกสมาธิโดยตรงในท่ายืน เดิน นั่ง นอนใช้สติกำหนดรู้ส่วนต่าง ๆ ในร่างกาย สามารถทำให้เกิดสมาธิและผ่อนคลายได้มาก (๓) สมาธิบำบัดโรค ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าการทำจิตให้เป็นสมาธิช่วยสร้างความผ่อนคลายแก้ไขโรคของความเครียดอย่างได้ผล คนอเมริกันฝึกหัดสมาธิเพื่อแก้ไขปัญหาความเครียดและปัญหาความทุกข์ใจ นอกจากนั้นการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ ยังชี้ให้เห็นถึงผลดีของสมาธิต่อการรักษาโรคทางกายอย่างชัดเจน จึงทำให้การใช้สมาธิรักษาเป็นที่นิยมกันอย่างแพร่หลาย ดังที่ นิตยสารไทม์ (Time) ได้ตีพิมพ์บทความเรื่องการสวดมนต์ ไปวัด ปฏิบัติสมาธิ ช่วยรักษาโรคได้ (๔) วิปัสสนากรรมฐานบำบัดโรค การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเป็นวิธีการที่เกิดจากการตรัสรู้ของพระพุทธเจ้า มีเฉพาะในพระพุทธศาสนา เป็นการฝึกจิตให้เกิดปัญญา เห็นสภาวะธรรมต่าง ๆ เป็นของไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา ทำให้เราเข้าใจสิ่งต่างๆตามความเป็นจริง ทำให้ถอดถอนความยึดติดในสิ่งทั้งปวง ว่าไม่ใช่ตัวเราของเรา เป็นเหตุให้สามารถจัดกิเลสหรืออารมณ์ต่าง ๆ โดยเฉพาะกิเลสอย่างละเอียด แต่ในเบื้องต้นทำให้เราควบคุมจิตใจ อารมณ์ได้ดี สามารถวางเฉยต่อสิ่งต่าง ๆ ทั้งดีและไม่ดี ได้ และ (๕) การสวดมนต์บำบัดโรค การไปวัด ไหว้พระ สวดมนต์ แผ่เมตตา เป็นกิจกรรมที่ชาวพุทธเราปฏิบัติกันเป็นประจำในชีวิตประจำวัน การวิจัยทางการแพทย์ในปัจจุบันพบว่า การไหว้พระสวดมนต์ การไปวัดทำกิจกรรมทางศาสนา มีผลทำให้สุขภาพดีและรักษาโรคได้ด้วย^๕

พระพุทธศาสนามีภูมิปัญญาและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะเหตุว่าหลักคิดในพระพุทธศาสนาโดยเฉพาะในเรื่องอริยสัจสี่นั้นเป็นระบบคิดที่อธิบายได้ว่า ชีวิตมีความทุกข์ ความทุกข์ต่าง ๆ เกิดจากเหตุ ความทุกข์ต่าง ๆ สามารถหมดไปได้และมีวิธีการที่จะปฏิบัติเพื่อหลุดพ้นจากความทุกข์นั้น อย่างไรก็ตาม ความทุกข์ของผู้สูงอายุนั้นเป็นความทุกข์ทั้งทางร่างกายและทางใจ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจึงต้องดูแลทั้งร่างกายและจิตใจให้สมดุลกัน ดังนั้น ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงควรใช้พุทธธรรมบำบัด โดยอาศัยทุนทางสังคม คือ ชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมไทยมีความผูกพันใกล้ชิดกับพระพุทธศาสนาโดยมีวัดเป็นศูนย์กลาง

ตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นพื้นที่ปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ ประกอบด้วย ๑๒ หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ ๑ บ้านบางประจัน หมู่ ๒ บ้านสามเรือน หมู่ ๓ บ้านสวนแก้ว หมู่ ๔ บ้านบางกระบูน หมู่ ๕ บ้านลาดใหญ่ ๑ หมู่ ๖ บ้านตะวันตก ๑ หมู่ ๗ บ้านบางสะไภ้ หมู่ ๘ บ้านสุนัขนอน หมู่ ๙ บ้านตะวันตก ๒ หมู่ ๑๐ บ้านเขตเมือง หมู่ ๑๑ บ้านลาดใหญ่ ๒ และหมู่ ๑๒ บ้านเอกชัย โดยมีพื้นที่รวม ๒๖ ตารางกิโลเมตร มีประชากรรวม ๑๓,๔๒๗ คน (ชาย ๖,๖๔๔ คน และหญิง ๖,๗๘๓ คน)^๖

^๕ดูรายละเอียดใน นายแพทย์พงษ์ วรพงศ์พิเชษฐ, พุทธธรรมบำบัด, (กรุงเทพมหานคร: กองแพทย์ทางเลือก กรมการพัฒนาแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๐), หน้า ๔-๓๙.

^๖สถานีตำรวจภูธรลาดใหญ่, “สภาพทั่วไป”, [ออนไลน์], < <http://www.lyai.police7.go.th/index.php> >, [๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐].

ปัจจุบัน ตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม จึงเป็นพื้นที่หนึ่งที่มีจำนวนประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ ๑๐ ของจำนวนประชากรทั้งหมด กล่าวได้ว่ากำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ นั่นเอง อย่างไรก็ตาม พื้นที่ตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม มีวัดในพระพุทธศาสนา จำนวน ๕ วัด ได้แก่ วัดน้อยแสงจันทร์ วัดบางประจันต์ วัดลาดใหญ่ วัดสวนแก้วอุทยาน และวัดธรรมมาธาราม (บังปิ่น) ซึ่งเป็นแหล่งเผยแผ่พุทธธรรมและภูมิปัญญา ตลอดจนจนแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตแนวพุทธที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

ดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่อง “บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้สูงอายุตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม” เพื่อสังเคราะห์ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สำหรับองค์กรคณะสงฆ์ หน่วยงานภาครัฐ และหน่วยงานเอกชนที่เกี่ยวข้องด้วย

๑.๒ คำถามการวิจัย

๑.๒.๑ บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นอย่างไร

๑.๒.๒ ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล มีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

๑.๒.๓ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นอย่างไร

๑.๓ วัตถุประสงค์การวิจัย

๑.๓.๑ เพื่อศึกษาบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

๑.๓.๒ เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

๑.๓.๓ เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตเนื้อหาโดยสังเคราะห์จากตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ของ สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ และราณี พรมานะจรัสกุล ใน ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านร่างกาย (Physical Domain) ๒) ด้านจิตใจ (Psychological Domain) ๓) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) และ ๔) ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)^๗

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านตัวแปร

ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตตัวแปร ดังนี้

ตัวแปรต้น (Independent Variables) คือ ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ ความคิดเห็นที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ใน ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านร่างกาย (Physical Domain) ๒) ด้านจิตใจ (Psychological Domain) ๓) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) และ ๔) ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

การวิจัยครั้งนี้ กำหนดขอบเขตประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ดังนี้

ประชากร (Population) ได้แก่ ประชาชนที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่เขตปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน ๑๕,๑๓๖ คน^๘

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จำนวน ๑๒ รูป/คน

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

๑.๔.๕ ขอบเขตด้านระยะเวลา

ดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึงเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ รวมเป็นระยะเวลา ๖ เดือน

^๗ สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ และราณี พรมานะจรัสกุล, เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด ๑๐๐ ตัวชี้วัด และ ๒๖ ตัวชี้วัด, (เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๐), หน้า ๑-๘.

^๘ องค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ จังหวัดสมุทรสงคราม, “ข้อมูลพื้นฐาน”, [ออนไลน์], < <http://www.ladyai.go.th/site/index.php> >, [๕ สิงหาคม ๒๕๖๐].

๑.๕ สมมติฐานการวิจัย

๑.๕.๑ ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล ลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน

๑.๕.๒ ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล ลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน

๑.๕.๓ ประชาชนที่มีการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล ลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน

๑.๕.๔ ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล ลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน

๑.๕.๕ ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล ลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน

๑.๖ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง การดำเนินการอันเป็นที่ประจักษ์ของวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ใน ๔ ด้าน ประกอบด้วย

๑) ด้านร่างกาย (Physical Domain) ได้แก่ บทบาทของวัดในการพัฒนาภาวะทางร่างกายของผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดี อดวัยวะทุกส่วนทำงานได้เป็นปกติสมวัย

๒) ด้านจิตใจ (Psychological Domain) ได้แก่ บทบาทของวัดในการพัฒนาภาวะทางอารมณ์ของผู้สูงอายุให้มีความสงบ เยือกเย็น ลดสภาพการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ในเชิงลบ

๓) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) ได้แก่ บทบาทของวัดในการพัฒนาภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับคนในสังคมโดยราบรื่น เรียบร้อย มีความสุข และมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

๔) ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) ได้แก่ บทบาทของวัดในการพัฒนาภาวะทางการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต โดยรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี การรับรู้ของตนเองได้มีกิจกรรมสันทนาการและกิจกรรม

วัด หมายถึง วัดในพระพุทธศาสนา สำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ วัดในสังกัดคณะสงฆ์มหานิกาย ตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม เท่านั้น

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป สำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่เขตปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม เท่านั้น

๑.๗ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑.๗.๑ ทำให้ทราบบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

๑.๗.๒ ทำให้ทราบผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

๑.๗.๓ ทำให้ทราบปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

๑.๗.๔ ผลการวิจัยนี้ เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สำหรับองค์กรคณะสงฆ์ หน่วยงานภาครัฐ และหน่วยงานเอกชนที่เกี่ยวข้องด้วย

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม” นี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยในส่วนที่มีความเกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาและกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย โดยสามารถประมวลสรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

- ๒.๑ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับบาท
- ๒.๒ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต
- ๒.๓ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- ๒.๔ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักวิชาการทั่วไป
- ๒.๕ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามแนวพุทธ
- ๒.๖ ข้อมูลพื้นฐานพื้นที่ที่ใช้ในการวิจัย
- ๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๘ กรอบแนวคิดในการวิจัย

๒.๑ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับบทบาท

จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับบทบาท เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย จึงได้ประมวลไว้ตามลำดับ ดังนี้

๒.๑.๑ ความหมายของบทบาท

ผู้วิจัยได้ศึกษา “ความหมายของบทบาท” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

บทบาท หมายถึง พฤติกรรมที่เห็นได้ เป็นการกระทำของบุคคล ผู้ที่มีสถานภาพเหมือนกันย่อมมีการแสดงบทบาทแบบเดียวกันตามบรรทัดฐานที่กำหนดไว้^๑ เป็นการทำหน้าที่ที่กำหนดไว้ เช่น บทบาทของพ่อแม่ บทบาทของครู หรืออีกนัยหนึ่งก็คือการแสดงพฤติกรรมตามบทบาทหรือตำแหน่งหน้าที่^๒ บทบาทเป็นการกระทำหรือพฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่มที่อยู่ในสถานภาพนั้น ๆ ดังนั้น บทบาทจึงเป็นการกระทำหรือพฤติกรรมตามตำแหน่งหรือสถานภาพซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังของสังคมหรือตามลักษณะของการรับรู้บทบาทเป็นผลรวมของการแสดงออกตามสิทธิและหน้าที่^๓

^๑จำนงค์ อติวัฒน์สิทธิ์ และคณะ, สังคมวิทยา, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๐), หน้า ๓๗.

^๒ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์ จำกัด (มหาชน), ๒๕๕๖), หน้า ๖๔๘-๖๔๙.

^๓ศักดิ์ไทย สุทธิจิบรร, จิตวิทยาสังคม, (กรุงเทพมหานคร : สุวีริยาสาส์น, ๒๕๔๕), หน้า ๑๑๑.

บทบาท (Role) หมายถึง หน้าที่ของบุคคลตามสถานภาพหรือตำแหน่งฐานะที่ตนดำรงอยู่ บทบาทเป็นกลไกอย่างหนึ่งของสังคมที่ทำให้คนที่อยู่ร่วมกันสามารถสร้างระบบความสัมพันธ์ต่อกันได้ อย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย^๔ บทบาทเป็นพฤติกรรมที่คาดหวังสำหรับผู้ที่อยู่ในสถานภาพต่าง ๆ ว่า จะต้องปฏิบัติอย่างไร เป็นบทบาทที่คาดหวังโดยกลุ่มหรือสังคมเพื่อให้คู่สัมพันธ์มีการกระทำระหว่างกันทางสังคมได้ รวมทั้งสามารถคาดการณ์พฤติกรรมที่จะเกิดขึ้นได้^๕

บทบาท คือ พฤติกรรมของผู้ดำรงตำแหน่งหน้าที่ หรือสถานะใด ๆ ในกลุ่มซึ่งจะมีลักษณะแตกต่างกันไปตามตำแหน่งและหน้าที่ บทบาทนี้อาจมีลักษณะเป็นทางการตามกฎระเบียบของกลุ่มรูปนัยที่จะกำหนดสิ่งที่บุคคลแต่ละบุคคลที่ครองตำแหน่งหน้าที่ใด ๆ จะต้องคิด ตัดสินใจ ปฏิบัติกิจกรรมทั้งในส่วนของตนและส่วนที่จะต้องติดต่อสัมพันธ์กับผู้มีตำแหน่งหน้าที่อื่น ๆ ในกลุ่ม และอาจมีลักษณะไม่เป็นทางการที่เป็นความคาดหวังของสมาชิกในกลุ่มที่ต้องการให้ผู้มีหน้าที่หนึ่ง ๆ ต้องมีพฤติกรรมใดบ้าง^๖ บทบาท คือ ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบสถานภาพของแต่ละบุคคล หมายความว่า บุคคลใดมีสถานภาพหรือตำแหน่งอย่างใดก็ต้องรับผิดชอบตามสถานภาพหรือตำแหน่งของตนที่ได้มา^๗

บทบาท คือ พฤติกรรมที่ปฏิบัติตามสถานภาพ บทบาทเป็นพฤติกรรมที่สังคมกำหนดและคาดหวังให้บุคคลต้องกระทำตามหน้าที่ เช่น เป็นครูต้องสอนนักเรียน เป็นตำรวจต้อง พิทักษ์สันติราษฎร์ ทหารต้องเป็นรั้วของชาติ บุตรต้องเชื่อฟังบิดามารดา เป็นต้น เมื่อคนเราติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นมากขึ้น ย่อมจะต้องแสดงบทบาทหลายบทบาทมากขึ้นตามคู่บท หรือตามสถานภาพอันเกิดจากความสัมพันธ์อื่น ๆ และบางครั้งบทบาทที่เกิดขึ้นอาจเกิดการขัดแย้งกันได้ เช่น ขณะที่เขาจะแสดงบทบาทเป็นผู้บังคับบัญชา แต่ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาในหน่วยราชการที่เขารับผิดชอบเป็นบิดาของเขา ในสถานภาพนี้ที่เป็นบุตรเขาจะต้องเชื่อฟังบิดา ต้องเคารพบิดา ดังนั้น ในกรณีเช่นนี้ย่อมทำให้เกิดความอึดอัดใจและจำเป็นต้องหาทางเลือกในการปฏิบัติ ลักษณะเช่นนี้จะป็นปัญหาที่เกิดจากบทบาทขัดแย้งกัน เมื่อบุคคลได้ดำรงตำแหน่งในสังคม ย่อมจะต้องแสดงบทบาทตามตำแหน่งนั้น ๆ ตำแหน่งเดียวกัน แต่ผู้ดำรงตำแหน่งคนละคนอาจมีบทบาทต่างกันไป เพราะต่างคนต่างมีนิสัย ความคิด ความสามารถ การอบรม กำลังใจ มูลเหตุจูงใจ ความพอใจในสิทธิหน้าที่ สภาพของจิตใจและร่างกายที่ไม่เหมือนกัน ฉะนั้น บทบาทจึงเป็นเพียงรูปการณ์ (Aspect) ทางพฤติกรรมของตำแหน่ง^๘

^๔ สุธยา พลศรี, **หลักสังคมวิทยา**, (กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, ๒๕๔๕), หน้า ๑๒๕.

^๕ ประเสริฐ แยมกลินฟัง และคณะ, **สังคมและวัฒนธรรม**, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๗๓.

^๖ สมใจ ลักษณะ, **พฤติกรรมองค์การ**, (กรุงเทพมหานคร: ศูนย์การพิมพ์สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๔๒), หน้า ๒๓๒.

^๗ ยนต์ ชุ่มจิต, **การศึกษาและความเป็นครูไทย**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๔๔), หน้า ๒๓.

^๘ ณรงค์ เส็งประชา, **มนุษย์กับสังคม**, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร: โอ. เอส. พรินติ้ง เฮาส์, ๒๕๔๑), หน้า ๑๓๖-๑๓๗.

กล่าวโดยสรุป คือ คำว่า บทบาท มีคำจำกัดความโดยรวม ๓ ประการ คือ บทบาทการแสดง ที่แสดงโดยผู้แสดงหญิงหรือชาย บทบาททางจิตวิทยาที่บุคคลแสดงตามกฎเกณฑ์ของสังคม ด้วย อิทธิพลความคาดหวังของบุคคลที่คิดว่าเหมาะสม และบทบาทที่เป็นหน้าที่ปกติซึ่งองค์กรเป็นผู้ กำหนดให้^๙

สรุปได้ว่า คำว่า บทบาท มีคำจำกัดความ ๓ ลักษณะ คือ บทบาทการแสดงของนักแสดง บทบาทที่เป็นหน้าที่ปกติที่องค์กรกำหนดให้ และบทบาททางจิตวิทยาที่บุคคลแสดงตามกฎเกณฑ์ของ สังคมด้วยอิทธิพลความคาดหวังของบุคคลที่คิดว่าเหมาะสม โดยแนวคิดทางสังคมวิทยามีนิยามไปใน ทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ระบุว่าความหมายของบทบาท คือ พฤติกรรมที่เห็นได้ซึ่งเป็นการกระทำของ บุคคลตามภาระหน้าที่รับผิดชอบหรือสถานภาพที่ตนครองอยู่ จึงได้รับความคาดหวังของสังคมที่กำหนด และคาดหวังให้บุคคลต้องกระทำตามหน้าที่ที่ควรกระทำ

๒.๑.๒ การจำแนกประเภทของบทบาท

ผู้วิจัยได้ศึกษา “การจำแนกประเภทของบทบาท” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบ และสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

เมื่อนิยามว่า บทบาท หมายถึง พฤติกรรมหรือการประพฤติปฏิบัติของคนที่เป็นเจ้าของ สถานภาพพิเศษนั้น หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง บทบาทหมายถึงการประพฤติปฏิบัติตามสถานภาพ^{๑๐} ดังนี้ นักสังคมวิทยาจึงพยายามจำแนกประเภทของบทบาทไว้ ซึ่งปรากฏมีหลายทัศนะ ดังนี้

๑) การจำแนกบทบาทโดยข้อกำหนด

เมื่อพิจารณาตามข้อกำหนดที่บุคคลต้องเข้าไปสัมพันธ์ สามารถจำแนกลักษณะของ บทบาทได้ ๒ ประการคือ

๑.๑) บทบาทที่รัดกุม คือ บทบาทที่มีข้อกำหนดที่จะต้องปฏิบัติตาม ที่แน่นอนตายตัว ยึดหยุ่นไม่ได้ เช่น บทบาทของเจ้าบ่าวเจ้าสาวในพิธีแต่งงาน บทบาทของนายกรัฐมนตรี เป็นต้น พฤติกรรมที่จะต้องแสดงออกมาตามบทบาทนั้น อำนาจหน้าที่รับผิดชอบมีระบุไว้ชัดเจนในรูปของ กฎหมายระเบียบแบบแผน

๑.๒) บทบาทที่ยืดหยุ่นได้ คือ บทบาทที่ยอมให้พฤติกรรมอันสัมพันธ์กับบทบาทนั้น เปลี่ยนแปลงไปได้ตามสมควร ไม่มีข้อกำหนดตายตัว เช่น บทบาทของบิดา มีกำหนดไว้กว้าง ๆ ทั่วไป ส่วนหนึ่งแสดงให้เห็นถึงฐานะของบิดา เป็นต้น พฤติกรรมของบิดาต่อบุตรอาจจะแปรผันไปได้มาก พอสมควรระหว่างบิดาแต่ละคน^{๑๑}

๒) การจำแนกบทบาทตามความเป็นรูปธรรม

เมื่อพิจารณาตามความเป็นรูปธรรมจากการกระทำที่แสดงออกมา สามารถจำแนก ลักษณะของบทบาทได้ ๓ ประการ คือ

^๙Pass Lowes & Davies, *Collins Dictionary of Economics*, (Glasgow: Harper Collins, 1993), p. 1,008.

^{๑๐}มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, *มนุษย์กับสังคม หน่วยที่ ๑-๗*, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๖), หน้า ๒๐.

^{๑๑}เดโช สวานานนท์, *ปทานุกรมจิตวิทยา*, (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๒), หน้า ๕๑.

๒.๑) บทบาทในอุดมคติ (Ideal Role) ได้แก่ บทบาทอันกำหนดไว้ตามความคาดหวังของบุคคลทั่วไปในสังคมเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ เป็นแบบฉบับที่สมบูรณ์ ซึ่งผู้ที่มีสถานภาพนั้น ๆ ควรกระทำ แต่อาจมีใครที่ทำได้หรือไม่มีใครทำตามนั้นก็ไม่ได้

๒.๒) บทบาทที่บุคคลเข้าใจหรือรับรู้ (Perceived Role) เป็นบทบาทอันบุคคลคาดคิดด้วยตนเองว่าควรเป็นอย่างไร ทั้งนี้ จะขึ้นอยู่กับทัศนคติ ค่านิยม บุคลิกภาพและประสบการณ์ของแต่ละบุคคลด้วย

๒.๓) บทบาทที่แสดงออกจริง (Actual Role) เป็นการกระทำที่บุคคลปฏิบัติจริง ขึ้นอยู่กับเหตุการณ์เฉพาะหน้าในขณะนั้นด้วย ทำให้การแสดงบทบาทแตกต่างกันไป^{๑๒}

๓) การจำแนกบทบาทตามความเป็นรูปธรรม

เมื่อพิจารณาตามกระบวนการการแสดงบทบาทของบรรดาสมาชิกภายในองค์การ สามารถจำแนกลักษณะของบทบาทได้ ๔ ประการ คือ

๓.๑) ระยะที่ ๑ เป็นระยะของการคาดหมายในบทบาท เมื่อคนเราเริ่มเข้ามาในองค์การ ก็จะมีการได้ข้อมูลและข่าวสารจากองค์การ อาจโดยการปฐมนิเทศ การอบรม เพื่อให้คน ๆ นั้นสามารถคาดหมายถึงบทบาทที่เขาต้องแสดงออกในองค์การ

๓.๒) ระยะที่ ๒ เป็นระยะที่เป็นทางการ คนที่เข้ามาถูกกำหนดบทบาทที่จะต้องแสดง โดยอาจกำหนดออกมาเป็นวัตถุประสงค์ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน กฎ ข้อบังคับ และเขาจะต้องแสดงบทบาทไปตามที่กำหนดเพื่อแลกกับผลตอบแทนซึ่งอาจจะเป็นผลตอบแทน ทางด้านตัวเงิน หรือทางด้านการได้รับการส่งเสริมเลื่อนตำแหน่งหรือผลตอบแทนอื่น ๆ

๓.๓) ระยะที่ ๓ เป็นระยะของการเรียนในบทบาท เมื่อคนที่เข้ามาเริ่มปฏิบัติงาน เขาก็จะเริ่มมีการเรียนรู้ในบทบาทที่เขาได้แสดงออกมาอย่างเป็นทางการ และในขณะเดียวกัน เนื่องจากการทำงาน ต้องมีความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่ไม่เป็นทางการ ความคาดหมายของผู้ร่วมงานที่ไม่เป็นทางการที่มีต่อบทบาทของเขาก็มีส่วนสำคัญ เขาต้องพยายามที่จะปรับบทบาทของเขาให้สอดคล้องกับความคาดหมายที่เป็นทางการจากองค์การและความคาดหมายที่ไม่เป็นทางการจากผู้ร่วมงาน

๓.๔) ระยะที่ ๔ ระยะของการคงอยู่หรือออกไปจากองค์การ เมื่อคนเข้าในองค์การได้ปฏิบัติงานมาจนถึงระยะนี้ เขาก็ทราบว่าเขาควรอยู่ หรือลาออกไปจากองค์การ โดยอาศัยการเรียนรู้ จากบทบาทที่ผ่านมาในระยะที่ ๓ เขาจะคงอยู่ต่อเมื่อบทบาทที่เขาแสดง อยู่สอดคล้อง หรือเป็นไปตามความคาดหมายขององค์การ และตามความคาดหมายที่ไม่เป็นทางการของผู้ร่วมงาน ถ้าหากบทบาทที่เขาแสดงอยู่ไม่สอดคล้องหรือไม่เป็นไปตามความคาดหมายขององค์การ หรือตามความคาดหมายที่ไม่เป็นทางการของผู้ร่วมงานอันใดอันหนึ่งแล้ว ก็จะมีรู้สึกเกิดความขัดแย้งในบทบาท หรือความไม่ชัดเจนในบทบาทขึ้น หากไม่สามารถแก้ไขก็จะเกิดความเบื่อหน่าย ความไม่พึงพอใจและลาออกไปในที่สุด^{๑๓}

^{๑๒} พวงเพชร สุรัตน์ภักดิ์, **มนุษย์กับสังคม**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๔๒), หน้า ๖๕-๖๖.

^{๑๓} ธงชัย สันติวงษ์, **การบริหารงานบุคคล**, (กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๔๒), หน้า ๙๒-๙๓.

อย่างไรก็ดี นักทฤษฎีบทบาทโดยมากเห็นพ้องกันว่า ข้อต่อระหว่างสังคมกับปัจเจกบุคคล คือ บทบาทซึ่งพิจารณาองค์ประกอบของบทบาทที่เน้นกันโดยมากมีอยู่ ๓ ประการด้วยกัน คือ Prescribed Roles บทบาทตามใบสั่ง Subjective Role บทบาทตามใจ และ Enacted Roles บทบาทจริง ดังนี้

๑) บทบาทตามใบสั่ง บทบาทประเภทนี้มุ่งเฟื่องเลี้ยงที่การปฏิบัติตามความคาดหวังของแต่ละสถานภาพ ตัวตนและทักษะในการแสดงบทบาทมีหน้าที่ต้องปรับตัวให้เข้ากับความคาดหวังของสถานภาพนั้นๆ การวิเคราะห์บทบาทประเภทนี้เน้นตรงระดับการ ยอมปฏิบัติตามความคาดหวังของตำแหน่งที่บุคคลเข้าครอบครอง

๒) บทบาทตามใจ บทบาทประเภทที่สองมุ่งไปยังจุดที่ว่าความคาดหวังต่าง ๆ จะต้องผ่านอัตราหรือตัวตนเสียก่อนแล้วจึงมีการปฏิบัติ ขณะที่ผ่านตัวตนนี้เอง ตัวตน ก็จะกลั่นกรองพิจารณา เลือกสรร ลดทอน พลิกแพลงความคาดหวังนั้นๆ ให้เหมาะกับตน จุดสนใจของการวิเคราะห์จึงอยู่ที่แบบหรือสไตล์ของแต่ละคนว่าเป็นอย่างไร

๓) บทบาทจริง บทบาทประเภทนี้คือ พฤติกรรมจริงของปัจเจกชนหลังผ่านขั้นตอน ๒ ขั้นตอนข้างต้นมาแล้ว หากจะดูพฤติกรรมเปิดเผยก็จะดูความซับซ้อนหรือโครงข่ายเชื่อมโยงของพฤติกรรมที่แสดงออกมาให้เห็น ถ้ามุ่งไปที่บทบาทเปิดเผยจุดการวิเคราะห์ก็จะพุ่งตัวความคาดหวังหรือการตีความความคาดหวังตามสถานภาพนั้น^{๑๔}

สรุปได้ว่า นักทฤษฎีบทบาทโดยมากเห็นพ้องกันว่า ข้อต่อระหว่างสังคมกับปัจเจกบุคคล คือ บทบาทซึ่งพิจารณาองค์ประกอบของบทบาทที่เน้นกันโดยมากมีอยู่ ๓ ประการด้วยกัน คือ บทบาทตามใบสั่ง (Prescribed Roles) บทบาทประเภทนี้มุ่งเฟื่องเลี้ยงที่การปฏิบัติตามความคาดหวังของแต่ละสถานภาพ ตัวตนและทักษะในการแสดงบทบาทมีหน้าที่ต้องปรับตัวให้เข้ากับความคาดหวังของสถานภาพนั้นๆ การวิเคราะห์บทบาทประเภทนี้เน้นตรงระดับการ ยอมปฏิบัติตามความคาดหวังของตำแหน่งที่บุคคลเข้าครอบครอง บทบาทตามใจ (Subjective Role) บทบาทประเภทที่สองมุ่งไปยังจุดที่ว่าความคาดหวังต่าง ๆ จะต้องผ่านอัตราหรือตัวตนเสียก่อนแล้วจึงมีการปฏิบัติ ขณะที่ผ่านตัวตนนี้เอง ตัวตน ก็จะกลั่นกรองพิจารณา เลือกสรร ลดทอน พลิกแพลงความคาดหวังนั้นๆ ให้เหมาะกับตน จุดสนใจของการวิเคราะห์จึงอยู่ที่แบบหรือสไตล์ของแต่ละคนว่าเป็นอย่างไร และ บทบาทจริง (Enacted Roles) บทบาทประเภทนี้คือ พฤติกรรมจริงของปัจเจกชนหลังผ่านสองขั้นตอนข้างต้นมาแล้ว หากจะดูพฤติกรรมเปิดเผยก็จะดูความซับซ้อนหรือโครงข่ายเชื่อมโยงของพฤติกรรมที่แสดงออกมาให้เห็น ถ้ามุ่งไปที่บทบาทเปิดเผยจุดการวิเคราะห์ก็จะพุ่งตัวความคาดหวังหรือการตีความความคาดหวังตามสถานภาพนั้น

^{๑๔} สัญญา สัญญาวิวัฒน์, ทฤษฎีสังคมวิทยา : เนื้อหาและแนวทางการใช้ประโยชน์เบื้องต้น, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๑๓๙.

๒.๑.๓ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับบทบาท

ผู้วิจัยได้ศึกษา “ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับบทบาท” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

ทฤษฎีบทบาทเป็นทฤษฎีย่อยในทฤษฎีการกระทำระหว่างกันด้วยสัญลักษณ์ (Symbolic Interaction Theory) โดยกล่าวถึงลักษณะของสังคมมนุษย์และลักษณะของปัจเจกบุคคล แล้วชี้ให้เห็นว่า ตัวเชื่อมระหว่างมนุษย์กับสังคมนั้นก็คือนบทบาท สังคมมนุษย์คือโรงละคร มนุษย์แต่ละคนก็คือตัวแสดงที่มีบทบาทชัดเจนสำหรับแสดง^{๑๕} ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) มองบุคคลในฐานะเป็นสมาชิกของสังคมที่อาศัยบทบาทเป็นตัวเชื่อมในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ โดยคำว่า บทบาท (Role) ที่ใช้พูดถึงความคิดทางวิชาการนี้ ยอร์จ ซิมเมล (George Simmel) ใช้เป็นคนแรกในปี ค.ศ. ๑๙๒๐ (พ.ศ.๒๔๖๓) ต่อมาในปี ค.ศ. ๑๙๒๑ พาร์ค (Park) และ เบอร์เกส (Burgess) ใช้ในบทความเรื่อง “The Self as the Individual’s Conception of His Role” ต่อมา นักทฤษฎีได้อธิบายขยายความเรื่องทฤษฎีบทบาทไว้ พอสรุปไว้ ดังนี้

๑) ทฤษฎีบทบาทของราล์ฟ ลินตัน (Ralph Linton’s Role Theory) ระบุว่า ตำแหน่งหรือสถานภาพเป็นผู้กำหนดบทบาท เช่น บุคคลที่มีตำแหน่งเป็นครูต้องแสดงพฤติกรรมเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ลูกศิษย์ ผู้ที่มีตำแหน่งจะปฏิบัติหน้าที่ได้สมบทบาทหรือไม่ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายๆ อย่าง เช่น บุคลิกของผู้สวมบทบาท ลักษณะของสังคม ตลอดจนขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของสังคมนั้นด้วย^{๑๖}

๒) ทฤษฎีบทบาทของแนเดล (Nadel’s Role Theory) ระบุว่า บทบาทคือส่วนประกอบที่ส่งผลถึงพฤติกรรม ๓ ลักษณะ คือ ส่วนประกอบที่ส่งเสริมบทบาท เช่น ครูต้องพูดเก่งหรือมีอารมณ์ขัน ส่วนประกอบที่มีผลสำคัญต่อบทบาทและขาดมิได้ เช่น เป็นแพทย์ต้องรักษาคนไข้ และส่วนประกอบที่เป็นไปตามกฎหมาย เช่น ครูต้องเป็นสมาชิกคุรุสภา โดยได้กำหนดเป็นสมการไว้ ดังนี้

$$P = f(a,b,c\dots)$$

เมื่อ P คือ บทบาท

a คือ ส่วนประกอบที่ส่งเสริมบทบาท

b คือ ส่วนประกอบที่มีผลสำคัญต่อบทบาทและขาดมิได้

c คือ ส่วนประกอบที่ส่งเสริมบทบาทและส่วนประกอบที่เป็นไปตามกฎหมาย^{๑๗}

๓) ทฤษฎีบทบาทของโฮมันน์ (Homann’s Role Theory) ระบุว่า บุคคลจะเปลี่ยนบทบาทไปตามตำแหน่งเสมอ เช่น ตอนกลางวันแสดงบทบาทสอนหนังสือเพราะมีตำแหน่งเป็นครู ตอนเย็นแสดงบทบาทเป็นนักเรียนเพราะมีตำแหน่งเป็นนิสิตภาคสมทบ เป็นต้น โดยทั่วไปมีลักษณะ ดังนี้

^{๑๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๓๓-๑๓๔.

^{๑๖} พิทยา บวรวัฒนา, รัฐประศาสนศาสตร์ ทฤษฎีและแนวการศึกษา, พิมพ์ครั้งที่ ๖, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๕), หน้า ๑๔.

^{๑๗} สงวน สุทธิเลิศอรุณ, ทฤษฎีและการปฏิบัติการทางจิตวิทยาสังคม, (กรุงเทพมหานคร: อักษรบัณฑิต, ๒๕๔๓), หน้า ๖๙.

๓.๑) ในสถานใดๆ บุคคลจะมีพฤติกรรมที่ให้ผลตอบแทนมากที่สุดและให้ผลร้ายน้อยที่สุด
 ๓.๒) บุคคลจะมีพฤติกรรมซ้ำๆ พฤติกรรมในอดีตที่ให้ผลตอบแทนงดงาม
 ๓.๓) บุคคลจะมีพฤติกรรมซ้ำๆ กับสถานการณ์ที่คล้ายกับอดีต ซึ่งให้ผลตอบแทนงดงาม
 ๓.๔) สิ่งเร้าที่ให้ผลตอบแทนในอดีต จะก่อให้เกิดพฤติกรรมทำนองเดียวกับอดีตอีก
 ๓.๕) พฤติกรรมซ้ำๆ จะเกิดขึ้นต่อไปเรื่อยๆ ถ้าหากยังได้รับผลตอบแทน
 ๓.๖) บุคคลจะไม่พึงพอใจ ถ้าหากพฤติกรรมนั้นเคยได้รับผลตอบแทนในอดีตแต่ไม่ได้
 รับผลตอบแทนในปัจจุบัน

๓.๗) บุคคลยิ่งได้รับรางวัลจากพฤติกรรมเฉพาะอย่างใดมากยิ่งเท่าใด พฤติกรรมนั้นก็
 จะลดค่าลงเพียงนั้น และมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมอื่นเพื่อแสวงหารางวัลอย่างอื่นต่อไป^{๑๘}

๔) ทฤษฎีบทบาทของพาร์สันส์ (Parson's Role Theory) ระบุว่า ความสัมพันธ์ระหว่าง
 มนุษย์ในสังคมทำให้มนุษย์ต้องเพิ่มบทบาทของตน เช่น บุคคลมีเพื่อนมากก็ต้องแสดงบทบาทมากขึ้น
 เป็นเงาตามตัว พาร์สันส์ กล่าวถึง ความจำเป็นทางบทบาทหน้าที่ ๔ ประการ คือ

๔.๑) การปรับตัว ต้องปรับเข้ากับความเป็นเรื่องด่วน (ฉุกเฉิน) จากภายนอก ต้อง
 ปรับเข้ากับสิ่งแวดล้อมและปรับสิ่งแวดล้อมไปสู่ความจำเป็น

๔.๒) การบรรลุเป้าหมาย ต้องกำหนดและบรรลุเป้าหมายเบื้องต้น

๔.๓) การบูรณาการ ต้องสร้างระบบความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันขององค์ประกอบต่างๆ

๔.๓) การรักษาแบบแผนไว้ ระบบต้องดำรงไว้ รักษา พื้นฟู และแบบแผนทาง
 วัฒนธรรม ที่สร้างและสนับสนุนแรงจูงใจนั้นสิ่งจำเป็นพื้นฐานเหล่านี้ เชื่อมกับระบบอินทรีย์ ๔ ประการ
 คือ ระบบอินทรีย์ทางชีวภาพ ระบบบุคลิกภาพ ระบบทางสังคม และระบบทางวัฒนธรรม^{๑๙}

๕) ทฤษฎีบทบาทของกู๊ด (Good's Role Theory) ระบุว่า บทบาท คือแบบแผนของ
 พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ของแต่ละบุคคลและบทบาทดังกล่าวควรเป็นไปตามข้อตกลงที่มีต่อ
 สังคมนั้น ๆ^{๒๐}

สรุปได้ว่า ทฤษฎีบทบาทของนักสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาที่ได้กล่าวมาข้างต้น ทุก
 ทฤษฎีมีค่าเป็นไปได้ทั้งสิ้น ขึ้นอยู่กับการนำทฤษฎีนั้น ๆ ไปใช้ประโยชน์ ซึ่งจะมีความแตกต่างกันใน
 ส่วนของการเน้นส่วนใดส่วนหนึ่งเป็นสำคัญ ดังนั้น กล่าวได้ว่า ทฤษฎีบทบาท เป็นทฤษฎีของการปฏิบัติ
 ตามหน้าที่ ตามตำแหน่ง หรือสถานภาพของบุคคล ซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังของบุคคลหรือผู้อยู่ใน
 ตำแหน่งหน้าที่นั้น ถ้าตำแหน่งหรือสภาพการณ์เปลี่ยนไปบทบาทก็อาจจะเปลี่ยนตามไปด้วยและถ้า
 บุคคลใดในสังคมมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในสังคมมากขึ้นเท่าใดบทบาทก็เพิ่มมากขึ้นเท่านั้น

^{๑๘} สัจญา สัจญาวิวัฒน์, **ทฤษฎีและกลยุทธ์การพัฒนาสังคม**, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๐), หน้า ๘๗

^{๑๙} เชษฐา พวงหัตถ์, “ทฤษฎีสังคม และการทำความเข้าใจสภาวะสมัยใหม่ของ แอนโทนี กีดเดนส์”,
วารสารร่มพฤษ, ปีที่ ๒๖ (ตุลาคม ๒๕๕๐-มกราคม ๒๕๕๑): ๙.

^{๒๐} พิทยา บวรวัฒนา, **รัฐประศาสนศาสตร์ : ทฤษฎีและแนวการศึกษา**, หน้า ๑๕.

๒.๒ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต

จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย จึงได้ประมวลไว้ตามลำดับ ดังนี้

๒.๒.๑ ความหมายของคุณภาพชีวิต

ผู้วิจัยได้ศึกษา “ความหมายของคุณภาพชีวิต” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

คุณภาพชีวิต ประกอบด้วย คำว่า คุณภาพ หมายถึง ลักษณะที่ดีเด่นของบุคคลหรือสิ่งของ^{๒๑} และคำว่า ชีวิต หมายถึง ความเป็น ซึ่งตรงกันข้ามกับความตาย^{๒๒} คุณภาพชีวิต หมายถึง ระดับของการมีชีวิตที่ดี มีความสุข ความพึงพอใจในชีวิต ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคมเป็นการดำรงชีวิตอยู่ด้วยการมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ ซึ่งครอบคลุมถึงด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านกาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ^{๒๓} ซึ่งเป็นการรับรู้ของบุคคลภายใต้บริบททางวัฒนธรรมและคุณค่าที่คนผู้นั้นอาศัยอยู่ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมาย ความคาดหวัง มาตรฐานและสิ่งที่เกี่ยวข้องกับบุคคลนั้นเป็นมโนทัศน์หลายมิติที่ประสานการรับรู้ของบุคคลในด้านสุขภาพร่างกาย ด้านสภาวะจิตใจ ระดับความเป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพา ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านความเชื่อส่วนบุคคล และความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม^{๒๔} โดยแท้จริง ความหมายของคุณภาพชีวิต ได้รวมองค์ประกอบในมิติต่าง ๆ ไว้ ประกอบด้วย การได้รับการตอบสนองปัจจัยพื้นฐานของการดำเนินชีวิต การมีสุขภาพกายสุขภาพจิตดี ความรู้สึกพอใจของบุคคล การมีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และสังคม^{๒๕}

คุณภาพชีวิตเป็นระดับของการมีชีวิตที่ดี มีความสุข ความพึงพอใจในชีวิตเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสภาพความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคม และเกี่ยวข้องกับมาตรฐานความเป็นอยู่ที่ดีของสังคมส่วนรวม^{๒๖} เป็นระดับความพึงพอใจซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในชีวิตของแต่ละบุคคล^{๒๗}

^{๒๑}ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.๒๕๕๔, หน้า ๒๖๓.

^{๒๒}เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๘๓.

^{๒๓}สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ “เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ๑๐๐ ตัวชี้วัด และ ๒๖ ตัวชี้วัด”, วารสารกรมสุขภาพจิต, ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๓ (มิถุนายน-กันยายน ๒๕๔๑): ๗.

^{๒๔}WHO, “Introduction, Administration, Scoring and Generic of the Assessment : Field Trial Version”, WHOQOL-BREF, Geneva (1996): 1.

^{๒๕}พูนสุข เวชวิฐาน, “การประเมินคุณภาพชีวิตครอบครัว”, ใน เอกสารการสอนชุดวิชาเศรษฐศาสตร์ครอบครัว หน่วยที่ ๑๒, (นนทบุรี: สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๕), หน้า ๖.

^{๒๖}อนุชาติ พวงสำลี และอรทัย อาจอ่ำ, การพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตและสังคมไทย, (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานสนับสนุนกองทุนวิจัย (สกว.), ๒๕๔๑), หน้า ๗๑.

^{๒๗}Zhan, L. “Quality of Life : Conceptual and Measurement issues”, Journal of Advanced Nursing, 17 (July 1992): 795-800.

คุณภาพชีวิตมีความหมายเช่นเดียวกับความผาสุก (Well being) ซึ่งเป็นการรับรู้ของบุคคลต่อการมีชีวิตอยู่ตามประสบการณ์ของความพึงพอใจ ความรู้สึกเป็นสุขภายในจิตใจ^{๒๘} ลักษณะของคุณภาพชีวิตพิจารณาจากการดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นพื้นฐานที่ได้กำหนดไว้ในสังคมหนึ่ง ๆ ในช่วงเวลาหนึ่ง ๆ^{๒๙} คุณภาพชีวิต ได้แก่ ความเป็นอยู่ที่ดี ความอยู่ดีมีสุข ซึ่งประกอบด้วยลักษณะวิกฤต ๔ ประการ คือ

- ๑) ความรู้สึกพึงพอใจต่อชีวิตโดยทั่วไปของบุคคล
- ๒) ความสามารถด้านจิตใจในการประเมินชีวิตตนว่าพอใจหรือไม่ หรือเป็นสุขหรือไม่
- ๓) การยอมรับสภาพทางกาย จิตใจ สังคม และอารมณ์ของบุคคล
- ๔) การประเมินโดยผู้อื่น^{๓๐}

โดยแท้จริง คุณภาพชีวิตมีโครงสร้างหลากหลายมิติโดยจะมีความเกี่ยวข้องกับด้านกายภาพ ด้านจิตใจ ด้านสังคม สิ่งที่ได้รับรู้ทางด้านจิตใจ ซึ่งมีผลสุขภาพกายและใจที่ดี^{๓๑} คุณภาพชีวิตจึงเป็นแนวคิดที่ไม่สามารถกำหนดนิยามความหมายให้ยอมรับกันเป็นสากลได้ จึงได้มีการให้คำนิยามใน ๓ มิติใหม่ คือ ความสามารถในการกระทำการรับรู้และลักษณะอาการต่าง ๆ ซึ่งแยกออกเป็นประเด็นย่อย คือ ภารกิจประจำวัน การปฏิบัติกิจกรรมทางด้านสังคม การใช้สติปัญญา อารมณ์ และความรู้สึก สถานภาพทางเศรษฐกิจ สถานภาพทางด้านสุขภาพ ความเป็นอยู่ที่ดี ความพึงพอใจในชีวิต โรคร้ายต่าง ๆ^{๓๒} กล่าวคือ คำว่า คุณภาพชีวิต (Quality of life) เป็นคำที่มีความหมายกว้างหลายมุมมองจะเปลี่ยนไปตามเวลา สถานที่ การรับรู้ ประสบการณ์ อาชีพ การศึกษาของแต่ละบุคคล จึงเป็นการยากที่จะให้ความหมายที่เป็นนามธรรมชัดเจน

สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตเป็นความพึงพอใจของบุคคลที่มีต่อความเป็นอยู่ที่ดี มีสุขภาพกายดี มีสุขภาพจิตดี มีอาหารการกินดี มีสิ่งของหรือเงินใช้ตามความจำเป็น อยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี มีความสุข แต่ในปัจจุบันยังไม่สามารถกำหนดนิยามความหมายให้เป็นที่ยอมรับโดยสากล จึงมีการพยายามนิยามศัพท์ให้ครอบคลุมแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต โดยแยกเป็นประเด็นย่อยจำนวนมาก อย่างไรก็ตาม หากกล่าวในบริบทของคุณภาพชีวิตของปัจเจกบุคคล ความหมายของคุณภาพชีวิตก็จะหมายถึงการมีชีวิตที่ดีมีความสุขและสามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับอัตภาพ

^{๒๘}Orem D.E., *Nursing Concepts of Practice*, (New York: McGraw-Hill Book, 2001), p. 179.

^{๒๙}เพ็ญศรี เปลี่ยนขำ, *การสาธารณสุขมูลฐาน*, (กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๒), หน้า ๒๙๓.

^{๓๐}ดุชนี สุทธิปริยาศรี, *ทักษะชีวิตการค้นพบตนเองด้านสุขภาพ*, (กรุงเทพมหานคร: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๒), หน้า ๒๙.

^{๓๑}Lapid et.al. "Improvement of quality of life in hospitalized depressed elderly", *International Psycho geriatrics*, 23(3) (2011): 485-495.

^{๓๒}ดูรายละเอียดใน พระมหาสุทิตย์ อากาศโร และเชมณัฐ อินทรสุวรรณ, *ตัวชี้ วัดความสุข : กลยุทธ์การสร้างและการใช้เพื่อชุมชนเป็นสุข*, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข, ๒๕๕๓), หน้า ๓๖-๔๒.

๒.๒.๒ ความสำคัญของคุณภาพชีวิต

ผู้วิจัยได้ศึกษา “ความสำคัญของคุณภาพชีวิต” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

คุณภาพชีวิตที่ดีนับเป็นสิ่งสำคัญและเป็นจุดหมายปลายทางของบุคคล ชุมชน และประเทศชาติโดยส่วนรวม ประเทศใดหากประชากรในชาติโดยส่วนรวมด้อยคุณภาพ แม้ว่าประเทศนั้นจะมีทรัพยากรธรรมชาติอุดมสมบูรณ์เพียงใด ก็ไม่อาจทำให้ประเทศชาตินั้นเจริญและพัฒนาให้ทันหรือเท่าเทียมกับประเทศที่มีประชากรที่มีคุณภาพได้ คุณภาพของประชากรจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญและชี้ว่า การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศใดจะเจริญก้าวหน้ากว่าอีกประเทศ ดังเช่น ประเทศญี่ปุ่น หลังสงครามโลกครั้งที่ ๒ สภาพบ้านเมืองได้รับผลของสงคราม แต่ด้วยการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพของประชากรญี่ปุ่น ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา จึงทำให้ประเทศญี่ปุ่นยกฐานะเป็นประเทศมหาอำนาจทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมได้อย่างรวดเร็ว

ความปรารถนาอันสูงสุดของมนุษย์ คือ การมีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากจะให้บังเกิดขึ้นแก่ตนเองแล้ว เรายังหวังที่จะให้เกิดแก่ครอบครัว เครือญาติ และบุคคลอื่น ๆ ในสังคมและประเทศชาติโดยส่วนรวมด้วย ดังนั้น คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ และจำเป็นต่อบุคคลและสังคม เป็นสิ่งที่มนุษย์สามารถกำหนดการสร้างเกณฑ์มาตรฐานเพื่อให้ระดับการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้และเพื่อการทำให้การพัฒนาตนเองและสังคมไปสู่เป้าหมายที่ปรารถนา บุคคลแต่ละคน และแต่ละครอบครัว จึงมีการพัฒนาตนเองในด้านการศึกษา การมีแนวคิดและเจตคติที่ดี การรู้จักบริหารตนเอง การมีความเอื้ออาทรต่อบุคคลอื่น การมีอาชีพ มีรายได้ มีคุณธรรมและศีลธรรม ฯลฯ หากทุกคนในสังคมสามารถปฏิบัติได้เช่นนี้ก็เท่ากับว่า สามารถช่วยยกระดับทั้งของตนเองและสังคมให้มีคุณค่า มีความเจริญงอกงาม พัฒนาไปสู่สังคมอุดมคติ ปัญหาต่าง ๆ ในสังคมจะลดลงหรือหมดไป เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาโสเภณี ปัญหาอาชญากรรม ปัญหามลภาวะเป็นพิษ ฯลฯ ดังนั้น ประเทศต่าง ๆ จึงใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ในการที่จะพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชาชนให้สูงขึ้นจนถึงระดับมาตรฐานที่สังคมต้องการ ทั้งนี้ เพื่อช่วยให้สมาชิกในสังคมทุกคนมีความกินดี อยู่ดี มีความสุขสมบูรณ์ ปัจจุบัน คุณภาพชีวิต จึงได้รับการกำหนดให้เป็นเป้าหมายสูงสุดในการพัฒนาประเทศ เพราะฉะนั้น เป้าหมายทุกด้านไม่ว่าจะในด้านสังคม เศรษฐกิจ การปกครอง ฯลฯ ล้วนมุ่งไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของมนุษย์ในสังคม^{๓๓}

แม้การมีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนปรารถนา แต่การนิยามคำว่า คุณภาพชีวิตให้มีความหมายเป็นที่ยอมรับอย่างเป็นทางการเป็นหนึ่งเดียวกันเป็นเรื่องยาก เพราะแต่ละคนจะมีมุมมองในเรื่องการมีชีวิตที่ดีแตกต่างกัน บางคนมองคุณภาพชีวิตในมิติเดียว บางคนมองในหลายมิติ ซึ่งมิติที่มองเหล่านั้นมีบางอย่างที่อาจเหมือนหรือแตกต่างกันขึ้นอยู่กับการรับรู้และประสบการณ์ตลอดจนทฤษฎีต่าง ๆ ที่แต่ละบุคคลยึดถือ

^{๓๓} คณะกรรมการอำนวยการงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน, รายงานคุณภาพชีวิตของคนไทย ปี ๒๕๕๑ จากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.), (กรุงเทพมหานคร: กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย, ๒๕๕๑), หน้า ๑.

ในอดีต การพัฒนาคุณภาพชีวิตมักถูกมองว่าเป็นการพัฒนาที่มุ่งเน้นในเรื่องเศรษฐกิจให้มีรายได้เพียงพอ เพื่อนำมาใช้จ่ายให้เกิดความสะดวกสบายทางด้านวัตถุและการกินดีอยู่ดีเป็นสิ่งสำคัญ หรือบางคนมองว่า คุณภาพชีวิตเป็นเรื่องของการมีสุขภาพอนามัยที่ดี

ต่อมา คนในสังคมได้มีการรับรู้ร่วมกันในระดับหนึ่งว่า ความเป็นอยู่ที่ดีในสังคมหนึ่ง ๆ ไม่ควรถูกมองในแง่เศรษฐกิจหรือสุขภาพเพียงด้านเดียวเท่านั้น แต่มีแง่มุมอื่นที่ควรได้รับการพิจารณา ร่วมด้วย เช่น คุณภาพของที่อยู่อาศัย ความพึงพอใจในชีวิต/หน้าที่การงาน สิ่งแวดล้อม การมีส่วนร่วมทางการเมืองการมีส่วนร่วมทางสังคมตลอดจนความสัมพันธ์ทางสังคมของสมาชิกในสังคมนั้น ซึ่งในแต่ละด้านควรมองทั้งในมิติเชิงปริมาณและมิติเชิงคุณภาพ เช่น ด้านสุขภาพอนามัย ในเชิงปริมาณ ได้แก่ การมีชีวิตที่ยืนยาว อัตราการตาย ส่วนในเชิงคุณภาพควรรวมไปถึงการมีสุขภาพจิตดีและอารมณ์ดี เพียงไร โอกาส และจำนวนครั้งของการตรวจสุขภาพเป็นเช่นไร เป็นต้น

อย่างไรก็ตามไม่ว่าแต่ละบุคคลจะมีความคิดเห็นต่อเรื่องคุณภาพชีวิตในมุมมองที่ต่างกัน เพียงใดก็ล้วนต้องการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นทั้งสิ้น ซึ่งตั้งแต่คริสต์ศตวรรษที่ ๒๐ เป็นต้นมา แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้กลายเป็นแนวคิดระดับสากลที่ประชาคมโลกรับรู้และเห็นพ้องต้องกันว่าคุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องการ โดยเป็นหน้าที่ของผู้บริหารและสมาชิกในแต่ละสังคมที่ต้องพยายามสร้างเงื่อนไขเพื่อให้สมาชิกในสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดี^{๓๔}

ในส่วนของประเทศไทยเริ่มดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตามแนวคิดความจำเป็นพื้นฐาน : จปฐ. (Basic Minimum Needs : BMN) มาตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๒๕-๒๕๒๙) เป็นต้นมา โดยมุ่งหวังให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา พัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของตนเองและครอบครัวให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างน้อยผ่านเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน^{๓๕}

สรุปได้ว่า การมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสำคัญทั้งต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติโดยรวม ประเทศใดหากประชากรในชาติโดยรวมด้อยคุณภาพ แม้ว่าประเทศนั้นจะมีทรัพยากรธรรมชาติอุดมสมบูรณ์เพียงใด ก็ไม่อาจทำให้ประเทศชาตินั้นเจริญและพัฒนาให้ทันหรือเท่าเทียมกับประเทศที่มีประชากรที่มีคุณภาพได้ ดังนั้น แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตในลักษณะที่พิจารณาบุคคลเป็นองค์รวมพร้อมทุกด้าน ทั้งสุขภาพร่างกาย จิตใจ ชีวิตความเป็นอยู่ เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม จึงเป็นแนวคิดที่ทั่วโลกให้ความสำคัญและเป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลาย

๒.๒.๓ องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

ผู้วิจัยได้ศึกษา “องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

คุณภาพชีวิตเป็นรูปแบบของชีวิตที่มีความสุข องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตอาจจำแนกโดยง่ายเป็น ๔ ด้าน ได้แก่

^{๓๔} คณะกรรมการอำนวยการงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน, รายงานคุณภาพชีวิตของคนไทย จากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ปี ๒๕๕๐, (กรุงเทพมหานคร: กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย, ๒๕๕๐), หน้า ๑.

^{๓๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า คำนำ.

๑) ด้านความพึงพอใจในชีวิต เป็นการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในสภาวะภายนอกที่ได้รับอิทธิพลจากภูมิหลังของคน บุคลิกลักษณะ สิ่งแวดล้อม และสถานะทางสุขภาพ สิ่งที่คุณรับรู้ถึงสิ่งที่ตนเองครองอยู่ ซึ่งอยู่ระหว่างความต้องการ ความปรารถนาและความสำเร็จที่ได้รับ

๒) ด้านอัตมโนทัศน์ เป็นความเชื่อและความรู้สึกที่คน ๆ หนึ่งมีต่อตนเอง ความรู้สึกเหล่านี้มาจากการรับรู้ โดยเฉพาะการรับรู้ปฏิกริยาของผู้อื่นที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของคน ๆ หนึ่งเกี่ยวกับตนเอง ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง

๓) ด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกาย เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยนอกจากจะประเมินอาการทางคลินิกแล้ว ยังประเมินในเรื่องการรับรู้ภาวะสุขภาพของบุคคล สิ่งที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพและความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวกับสังคม และยังคงพิจารณาถึงอิทธิพลทางสังคม สิ่งแวดล้อมและการเมืองด้วย

๔) ด้านสังคมและเศรษฐกิจ เป็นการประเมินการประกอบอาชีพ การศึกษา และรายได้ ซึ่งถูกกำหนดเป็นมาตรฐานของสังคม^{๓๖}

ดังกล่าวนี้อาจสอดคล้องกับทฤษฎีของนักจิตวิทยาได้แบ่งองค์ประกอบคุณภาพชีวิตของมนุษย์ออกเป็น ๔ ด้าน คือ ด้านกาย ได้แก่ โครงสร้างทางร่างกายและสุขภาพร่างกาย ด้านจิต ได้แก่ สภาพจิตใจและสุขภาพจิตรวมถึงด้านคุณธรรมและจริยธรรมด้วย ด้านสังคม ได้แก่ สถานะทางสังคม ยศ ตำแหน่ง เกียรติยศชื่อเสียง การยอมรับนับถือ รวมถึงการมีมนุษย์สัมพันธ์กับผู้อื่นด้วย และด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ สถานะทางเศรษฐกิจการเงินและรายได้ที่มั่นคง เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม เมื่อสรุปเป็นความคิดรวบยอดโดยพิจารณาทั้งในระดับจุลภาคและมหภาค องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตสามารถจำแนกได้ ๒ องค์ประกอบใหญ่ ๆ คือ องค์ประกอบทางกายภาพ โดยพิจารณาทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพ อันมีปัจจัยทางด้านอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ฯลฯ และองค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ทั้งที่เป็นปริมาณและคุณภาพ อันมีปัจจัยทางการศึกษา รายได้ เพื่อนบ้าน ภารกิจงานทำ การบริการทางการแพทย์ การสาธารณสุข สภาพแวดล้อมในการทำงาน ฯลฯ ซึ่งแนวคิดดังกล่าวนี้ อยู่บนพื้นฐานนิยามของคำว่า คุณภาพชีวิต ซึ่งได้แก่ การมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี สมบูรณ์ มีความสุข และมีคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ นั่นเอง^{๓๗}

สรุปได้ว่า องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตสามารถจำแนกได้หลากหลาย ได้แก่ ความพึงพอใจในชีวิต อัตมโนทัศน์ สุขภาพและการทำงานของร่างกาย สังคมและเศรษฐกิจ เป็นต้น แต่เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมทั้งในระดับจุลภาคและมหภาค สามารถจำแนกองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตได้ ๒ องค์ประกอบคือ องค์ประกอบทางกายภาพ และองค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรมนั่นเอง

^{๓๖}Zhan, L. "Quality of Life : Conceptual and Measurement issues", *Journal of Advanced Nursing*, 17 (July 1992): 795-800.

^{๓๗}นิศารัตน์ ศิลปะเดช, *ประชากรกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต*, (กรุงเทพมหานคร: พิเศษการพิมพ์, ๒๕๓๙), หน้า ๑๕.

๒.๒.๔ ประเภทของคุณภาพชีวิต

ผู้วิจัยได้ศึกษา “ประเภทของคุณภาพชีวิต” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

เดิมที องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้จัดกลุ่มคุณภาพชีวิตออกเป็น ๖ ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความเป็นอิสระของบุคคล ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความเชื่อส่วนบุคคล ดังนี้

๑) ด้านร่างกาย คือ การรับรู้ทางสภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายด้วยได้ การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องการนอนหลับ และพักผ่อน รวมถึงการรับรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งการรับรู้เหล่านี้มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

๒) ด้านจิตใจ คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ และการตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตนและการรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการความเครียดหรือกังวล เป็นต้น

๓) ด้านความเป็นอิสระของบุคคล คือ การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ได้ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องการพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่นๆ เป็นต้น

๔) ด้านระสับความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์เพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

๕) ด้านสิ่งแวดล้อม คือการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณเองมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัย และมีความมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพ และสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณเองมีโอกาที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

๖) ด้านความเชื่อส่วนบุคคล คือ รวมไปถึงการรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อมั่นต่าง ๆ ของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิตและความเชื่อมั่นอื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิตมีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น^{๑๑๘}

ต่อมาในปี ค.ศ. ๑๙๙๖ องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้จัดประเภทใหม่โดยรวมบางด้านเข้าด้วยกันให้เหลือเพียง ๔ ด้าน ดังนี้

^{๑๑๘} สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ “เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ๑๐๐ ตัวชี้วัด และ ๒๖ ตัวชี้วัด”, วารสารกรมสุขภาพจิต, ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๓ (มิถุนายน-กันยายน ๒๕๔๑): ๑๐.

๑) สุขภาพกาย (Physical Domain) หมายถึง การรับรู้สุขภาพทางด้านร่างกายของตนเอง ซึ่งมีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของคุณภาพชีวิต การมีสุขภาพกายที่ดีทำให้บุคคลรับรู้ว่าคุณภาพชีวิตดีด้วย การมีสุขภาพที่ดีเป็นที่ต้องการของทุกคนทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตและส่งผลดีทางด้านจิตใจด้วย

๒) สภาพจิตใจ (Psychological Domain) หมายถึง การรับรู้สภาพจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกและทางลบที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดของคุณภาพชีวิต เพราะถ้าร่างกายเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย ถ้ามีจิตใจที่ไม่เข้มแข็งพอก็อาจทำให้อาการต่าง ๆ แย่ลงได้ แต่หากมีจิตใจที่เข้มแข็งพอจะสามารถเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ซึ่งส่งผลดีต่อการดำเนินชีวิต

๓) ความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) หมายถึง การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นช่วยลดช่องว่างระหว่างวัย ทำให้รับรู้ความเป็นไปของบุคคลแต่ละคนและจะทำให้สามารถปรับตัวได้รู้ สึกว่าตัวเองมีคุณค่า ไม่เหงา ซึ่งปกติมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนตายย่อมต้องมีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นไม่ทางตรงก็ทางอ้อม

๔) สภาพแวดล้อม (Environment) หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมรอบ ๆ ตัวที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ถ้าสภาพแวดล้อมดี มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีบริการทางสังคมที่ดี สามารถรับรู้ ข่าวสารได้หลาย ๆ ช่องทาง มีกิจกรรมนันทนาการในกลุ่มของตนเอง ไม่มีมลภาวะที่เป็นพิษต่อตนเองและสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวก็จะส่งผลดีต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย^{๓๙}

สรุปได้ว่า ปัจจุบัน องค์การอนามัยโลก (WHO) จำแนกคุณภาพชีวิตไว้ ๔ ประเภท ได้แก่ สุขภาพกาย สภาพจิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสภาพแวดล้อม อย่างไรก็ตาม โดยความเป็นจริงแต่ละบุคคลย่อมมีแนวทางในการดำเนินชีวิตแตกต่างกันตามสภาพสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละถิ่น ซึ่งไม่ได้มีกฎเกณฑ์ตายตัวเสมอเหมือนกัน ดังนั้น มาตรฐานของคุณภาพชีวิตของบุคคลในแต่ละสังคมย่อมขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมการดำรงชีวิตและพื้นฐานความพึงพอใจของบุคคลนั้น ๆ ด้วย

๒.๒.๕ หลักการของคุณภาพชีวิต

ผู้วิจัยได้ศึกษา “หลักการของคุณภาพชีวิต” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

ปี พ.ศ. ๒๕๒๓ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้ก่อตั้งโครงการพัฒนาสังคมขึ้น เพื่อวิเคราะห์หาตัวแบบของการพัฒนาสังคมระยะยาวที่สามารถทำให้ประชาชนได้บรรลุถึงระดับคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ๆ ผู้ปฏิบัติงานในโครงการนี้ประกอบด้วย ผู้แทนจากสำนักนายกรัฐมนตรี ทบวงมหาวิทยาลัย และ ๔ กระทรวงหลัก (กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และ กระทรวงศึกษาธิการ) ร่วมกันระดมสมองจากเจ้าหน้าที่ระดับบริหารและผู้ปฏิบัติในระดับจังหวัดกำหนดเครื่องชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.)

^{๓๙} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๑.

เครื่องชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) เป็นเครื่องมือของประชาชนในหมู่บ้านใช้ในการกำหนดปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของชุมชน และแนวทางในการเลือกโครงการของรัฐบาลให้บรรลุถึงคุณภาพชีวิตในช่วงเวลาหนึ่ง ๆ รวมทั้งใช้เป็นตัวบ่งชี้ว่า ในช่วงเวลานั้นหมู่บ้านนั้น ๆ มีคุณภาพชีวิตในเรื่องใดบ้างที่บรรลุแล้ว มีเรื่อง

ใดบ้างที่ยังคงไม่บรรลุเป้าหมาย ในระยะแรกจึงได้กำหนดปัจจัยเป็นหลักการไว้ ๙ ปัจจัย ได้แก่

- ๑) ประชาชนในครอบครัวได้กินอาหารที่ถูกสุขลักษณะและเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย (อาหาร)
- ๒) ประชาชนในครอบครัวมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม (ที่อยู่อาศัย)
- ๓) ประชาชนในวัยทำงานมีงานทำ มีเสรีภาพในการประกอบกิจการและอยู่ในสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสม (การมีงานทำ)
- ๔) ประชาชนมีสิทธิได้รับบริการสังคมขั้นพื้นฐานที่จำเป็นแก่การดำรงชีพและประกอบอาชีพ (มีสวัสดิการสังคม)

๕) ประชาชนมีความมั่นคง ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

๖) ครอบครัวมีการผลิตเพิ่มขึ้นเพียงพอแก่การดำรงชีพ

๗) ครอบครัวสามารถควบคุมช่วงเวลาและจำนวนการมีบุตรได้ตามความต้องการ

๘) ประชาชนมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาความเป็นอยู่และกำหนดวิถีชีวิตของตนเอง

๙) ประชาชนมีการพัฒนาจิตใจให้ดีขึ้น^{๔๐}

ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ มีการกำหนดปัจจัยเป็นหลักการไว้เพียง ๕ ปัจจัย ได้แก่

๑) สุขภาพดี (คนไทยมีสุขภาพและอนามัยดี)

๒) มีบ้านอาศัย (คนไทยมีบ้านอาศัยและสภาพแวดล้อมเหมาะสม)

๓) ฝึกฝนการศึกษา (คนไทยมีการศึกษาที่เหมาะสม)

๔) รายได้ก้าวหน้า (คนไทยมีงานทำและมีรายได้)

๕) plugged ค่านิยมไทย (คนไทยประพฤติดีและมีคุณธรรม)^{๔๑}

สอดคล้องกับ เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่พัฒนามาจากกรอบแนวคิดของคำว่า คุณภาพชีวิต ซึ่งประกอบด้วยคุณภาพชีวิตใน ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย (Physical Domain) ด้านจิตใจ (Psychological Domain) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) และด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)^{๔๒}

^{๔๐} คณะกรรมการอำนวยการงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน, รายงานคุณภาพชีวิตของคนไทย จากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ปี ๒๕๕๐, หน้า ๓.

^{๔๑} คณะกรรมการอำนวยการงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน, รายงานคุณภาพชีวิตของคนไทย จากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) และข้อมูลพื้นฐาน ปี ๒๕๕๗, (กรุงเทพมหานคร: กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย, ๒๕๕๐), หน้า ข-ค.

^{๔๒} สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ และ ราณี พรมานะจิรังกุล, เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด ๑๐๐ ตัวชี้วัด และ ๒๖ ตัวชี้วัด, (เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๐), หน้า ๑-๘.

สรุปได้ว่า หลักการของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีอาจพิจารณาได้ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ กล่าวคือ เชิงปริมาณ พิจารณาจากปัจจัยทางรูปธรรม คือ มีสุขภาพอนามัยดี มีที่อยู่อาศัยเหมาะสม เป็นต้น ส่วนในเชิงคุณภาพ พิจารณาจากปัจจัยทางนามธรรม คือ มีสุขภาพจิตดี เข้าใจสภาพความเป็นจริงของชีวิต ซึ่งทั้งสองส่วนนี้ มีอิทธิพลต่อกันกันไปดังลูกโซ่ นั่นเอง

๒.๒.๖ การประเมินคุณภาพชีวิตและตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต

ผู้วิจัยได้ศึกษา “การประเมินคุณภาพชีวิตและตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

การประเมินคุณภาพหรือการวัดระดับของคุณภาพชีวิตจะมีความแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับแนวคิด วิธีการ และวัตถุประสงค์ ซึ่งเกณฑ์การประเมินคุณภาพชีวิตอาจแบ่งได้ ๓ ลักษณะ ดังนี้

ลักษณะที่ ๑ การประเมินเชิงวัตถุวิสัย โดยวัดเป็นเชิงปริมาณ ด้วยการวัดจากรายได้ ที่อยู่อาศัย กิจกรรม และความบริสุทธิ์ของอากาศ

ลักษณะที่ ๒ การประเมินเชิงจิตวิสัย โดยวัดเป็นเชิงปริมาณ ด้วยการสืบค้น ความต้องการ ความหมัดหวัง ทักษะคติและการรับรู้ของแต่ละคน ขึ้นอยู่กับค่านิยมคุณภาพชีวิตของตนเอง หรือประสบการณ์ในชีวิตของตนเอง เช่น ความพึงพอใจที่ตนเองได้รับ โดยประเมินออกมาเป็นคะแนน

ลักษณะที่ ๓ การประเมินเชิงอัตวิสัย โดยวัดเป็นคุณภาพ เป็นการประเมินด้วยตนเอง โดยเป็นการบรรยายและการบอกถึงสภาพที่เป็นอยู่

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพชีวิตไว้ ๒ ด้าน คือ

๑) ด้านวัตถุวิสัย (Objective) เป็นการวัดโดยอาศัยข้อมูลด้านรูปธรรมที่วัดได้ เช่น ด้านข้อมูลเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

๒) ด้านจิตวิสัย (Subjective) การประเมินด้านจิตวิทยา ซึ่งอาจทำได้โดยการสอบถามความรู้สึก และเจตคติต่อประสบการณ์ของบุคคลเกี่ยวกับชีวิต การรับรู้ต่อสภาพความเป็นอยู่ การดำรงชีวิต รวมทั้งสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ความพึงพอใจในชีวิต^{๔๓}

เกณฑ์ในการประเมินคุณภาพชีวิตเกิดขึ้นควบคู่กับตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต ซึ่งจำแนกเป็น ๘ ด้าน ดังนี้

๑) คุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคม (Social Inclusion)

การรวมกลุ่มทางสังคมจะเกี่ยวข้องกับความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่มทางสังคม การมีส่วนร่วมในกลุ่มทางสังคม สภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยที่มีอิทธิพลต่อการรวมกลุ่มทางสังคม บทบาทในการดำเนินชีวิต (วิถีทางการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อความเหมาะสม รวมถึงพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อวิถีการดำเนินชีวิต) การช่วยเหลือสนับสนุนต่าง ๆ (ความพึงพอใจในการบริการทางสังคม การยอมรับทางสังคม และสถานภาพทางสังคม)

^{๔๓}WHO, “Introduction, Administration, Scoring and Generic of the Assessment : Field Trial Version”, WHOQOL-BREF, Geneva (1996): 159.

๒) คุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ (Physical Well-being)

ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ หมายถึง ลักษณะทางสุขภาพซึ่งจะเกี่ยวข้องกับ ความปลอดภัย การมีสุขภาพดี การมีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ กิจกรรมในชีวิตประจำวัน กิจกรรมสันทนาการต่าง ๆ อาหารและโภชนาการ ความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกาย และการดูแลสุขภาพ

๓) คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations)

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการมีมิตรภาพ เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายใต้บริบทสถานที่ทำงานหรือบริบทครอบครัว นอกจากนี้ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลยังเกี่ยวข้องกับภาวะความโดดเดี่ยวเดียวดาย การสนับสนุนช่วยเหลือจากเครือข่ายทางสังคม ความใกล้ชิดสนิทสนมและความรัก

๔) คุณภาพชีวิตด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดี (Material Well-being)

ด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดีจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้ อาชีพการงาน สภาพทางการเงิน การเป็นเจ้าของ (สังหาริมทรัพย์และอสังหาริมทรัพย์) ความปลอดภัย สถานภาพทางเศรษฐกิจ ลักษณะที่อยู่อาศัยและการคมนาคมขนส่ง

๕) คุณภาพชีวิตด้านลักษณะทางอารมณ์ (Emotional Well-Being)

ด้านลักษณะทางอารมณ์จะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงานอาชีพ ที่อยู่อาศัย การช่วยเหลือสนับสนุน ความพึงพอใจในกลุ่มทางสังคมของตนเอง นอกจากนี้ ด้านลักษณะทางอารมณ์ยังเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต มโนภาพแห่งตน การไร้ความเครียดและความสุขในการดำเนินชีวิต

๖) คุณภาพชีวิตด้านความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง (Self-determination)

ด้านความสามารถในการตัดสินใจได้ด้วยตนเองจะเกี่ยวข้องกับความสามารถในการตัดสินใจ การควบคุมตนเอง การกำหนดทิศทางการดำเนินชีวิตด้วยตนเอง อิทธิพลของที่อยู่อาศัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ การสนับสนุนช่วยเหลือด้วยคำพูดและการแก้ต่างเพื่อตนเอง

๗) คุณภาพชีวิตด้านการพัฒนาตนเอง (Personal Development)

ด้านการพัฒนาตนเองจะเกี่ยวข้องกับเรื่องของการศึกษาและทักษะในการปฏิบัติตน ความสามารถส่วนตัว การบรรลุสิ่งที่ปรารถนา ความก้าวหน้าและพัฒนาการในด้านต่าง ๆ

๘) คุณภาพชีวิตด้านสิทธิเสรีภาพ (Rights)

ด้านสิทธิเสรีภาพจะเกี่ยวข้องกับการเคารพในสิทธิส่วนบุคคล สิทธิมนุษยชน สิทธิในความเป็นพลเมือง (การมีสิทธิเลือกตั้ง) ความรับผิดชอบในฐานะความเป็นพลเมืองและกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับชุมชนหรือรัฐบาล^{๔๔}

ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตที่พิจารณาจาก ๘ ปัจจัยหลักข้างต้น จำแนกเป็นตัวชี้วัดหลักและตัวชี้วัดย่อย ดังนี้

^{๔๔}Beadle-Brown et al., "Quality of Life for the Camber well Cohort", *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 24 (2008): 380-390.

ตารางที่ ๒.๑ ปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิต ตัวชี้วัดหลัก และตัวชี้วัดย่อย

ปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิต	ตัวชี้วัดหลัก	ตัวชี้วัดย่อย
สภาพอารมณ์ที่ดี	ความพอใจ อึดทนในทศน์ การปราศจากความเครียด	ความพึงพอใจ อารมณ์ และ ความสุข เอกลักษณ์ของตนเอง การยอมรับตนเอง การเห็นคุณค่าของตนเอง ความสามารถในการควบคุม ความสามารถในการพยากรณ์
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	การมีปฏิสัมพันธ์ ญาติพี่น้อง/คนรู้จัก การให้ความช่วยเหลือ	เครือข่ายทางสังคม การติดต่อทางสังคม ครอบครัว เพื่อน ด้านอารมณ์ ด้านกายภาพ ด้านการเงิน ด้านการตอบสนอง
สภาพความเป็นอยู่ที่ดี	สถานะทางการเงิน การจ้างงาน ที่พักอาศัย	รายได้ สวัสดิการที่ได้รับ งาน/อาชีพ สภาพแวดล้อมของ งาน ลักษณะของที่พักอาศัย เจ้าของ
การพัฒนาตนเอง	การศึกษา สมรรถนะส่วนบุคคล การปฏิบัติ/การกระทำ	ความสำเร็จ สถานภาพ ความรู้ สังคม การปรับตัว ความสำเร็จ ผลสัมฤทธิ์ ผลิต ภาพ
สภาพทางร่างกายที่ดี	สุขภาพ กิจกรรมประจำวัน เวลาว่าง	การปฏิบัติตน โรคภัย การออก กำลังกาย อาหาร ทักษะการดูแลตนเอง การ เคลื่อนไหว งานอดิเรก สันทนาการ
การตัดสินใจด้วยตนเอง	ความเป็นอิสระ/การกำหนด ด้วยตนเอง เป้าหมาย และค่านิยมส่วน บุคคล ทางเลือก	ความเป็นอิสระ/ไม่ขึ้นกับใคร ความต้องการ ความคาดหวัง อำนาจในการเลือก ความชอบ/ พอใจ

ตารางที่ ๒.๑ (ต่อ)

ปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิต	ตัวชี้วัดหลัก	ตัวชี้วัดย่อย
การรวมกลุ่มทางสังคม	การมีส่วนร่วมในกลุ่ม บทบาทที่อยู่ในกลุ่ม	ผู้บริจาค อาสาสมัคร
สิทธิตามกฎหมาย	ความเป็นมนุษย์ ความถูกต้องตามกฎหมาย	ความน่าเชื่อถือ เกียรติ ความเสมอภาค ความเป็นประชาชน การได้รับสิทธิ กระบวนการตามกฎหมาย

ปัจจุบัน ประเทศไทยใช้เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่พัฒนามาจากกรอบแนวคิดของคำว่าคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย ๔ ด้าน ได้แก่

- ๑) ด้านร่างกาย (Physical Domain)
- ๒) ด้านจิตใจ (Psychological Domain)
- ๓) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships)
- ๔) ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)^{๔๕}

สรุปได้ว่า เกณฑ์ในการประเมินคุณภาพชีวิต มี ๒ ด้านใหญ่ ๆ คือ ด้านวัตถุประสงค์เป็นการวัดโดยอาศัยข้อมูลด้านรูปธรรมที่วัดได้ และด้านจิตวิสัยเป็นการประเมินด้านจิตวิทยา ทั้งนี้ ปัจจัยหลักในการวัดคุณภาพชีวิต มี ๘ ด้าน ได้แก่ ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดี ด้านลักษณะทางอารมณ์ ด้านความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง ด้านการพัฒนาตนเอง และด้านสิทธิเสรีภาพ ซึ่งแต่ละด้านจะมีทั้งตัวชี้วัดหลักและตัวชี้วัดย่อย อย่างไรก็ตาม ปัจจุบัน ประเทศไทยใช้เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตของประชาชน ซึ่งประกอบด้วย ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

^{๔๕} สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ และราณี พรมานะจิรังกุล, เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด ๑๐๐ ตัวชี้วัด และ ๒๖ ตัวชี้วัด, หน้า ๑-๘.

๒.๓ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย จึงได้ประมวลไว้ตามลำดับ ดังนี้

๒.๓.๑ ความหมายของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้ศึกษา “ความหมายของผู้สูงอายุ” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

องค์การสหประชาชาติให้คำจำกัดความของคำว่าผู้สูงอายุ ในการจัดประชุมสมัชชาโลก เรื่องผู้สูงอายุในปี พ.ศ. ๒๕๒๕ ว่าหมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิง โดยใช้เกณฑ์อายุเป็นหลักในการเรียก ส่วนคำว่า คนชรา หมายถึง การใช้ลักษณะทางกายภาพเป็นหลักในการเรียก และคำว่า อาวุโส หมายถึง การใช้สถานภาพความชราที่แก่กว่าเป็นหลักในการเรียก^{๔๖}

สำหรับประเทศไทย กำหนดว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เพื่อให้สอดคล้องกับเจตจำนงของที่ประชุมสมัชชาโลก และใช้เป็นเกณฑ์ในการปลดเกษียณของข้าราชการไทย อย่างไรก็ตาม เนื่องจากยังคงมีความแตกต่างกันทางด้านสรีระภาพและความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ จึงหมายถึง บุคคลที่สังคมได้กำหนดเกณฑ์อายุเมื่อมีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม^{๔๗}

ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป โดยนับตามอายุในปีปฏิทิน ซึ่งเน้นเกณฑ์ที่องค์การระหว่างประเทศได้ประชุมตกลงกันเป็นมาตรฐานสากลในการกำหนดความหมายของผู้สูงอายุ ทั้งชายและหญิง^{๔๘}

สรุปได้ว่า โดยทั่วไป ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง ผู้สูงอายุเป็นบุคคลในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต เป็นการเริ่มต้นของวัยชรา เป็นผู้ที่มีความเสื่อมทางร่างกาย จิตใจและทางสังคม สำหรับประเทศไทย กำหนดว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เพื่อให้สอดคล้องกับเจตจำนงของที่ประชุมสมัชชาโลก และใช้เป็นเกณฑ์ในการปลดเกษียณของข้าราชการไทย

^{๔๖}บรรลุ ศิริพานิช, ผู้สูงอายุไทย, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย, ๒๕๔๒), หน้า ๑๐๗.

^{๔๗}สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย, (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๙), หน้า ๒.

^{๔๘}บรรลุ ศิริพานิช, คู่มือผู้สูงอายุ ฉบับสมบูรณ์, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์หมอชาวบ้าน, ๒๕๓๘), หน้า ๑.

๒.๓.๒ ความสำคัญของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้ศึกษา “ความสำคัญของผู้สูงอายุ” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

บทบาทและความสำคัญต่าง ๆ ของผู้สูงอายุในสังคมไทยก่อนที่จะมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบครอบครัวจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวอย่างแพร่หลายมากขึ้นนั้น สรุปได้ดังนี้

๑) เป็นศูนย์รวมจิตใจ ครอบครัวใดที่มีผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัว เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ ครอบครัวนั้นจะเต็มไปด้วยความอบอุ่น ลูกหลานมักจะรวมกันเป็นปึกแผ่นและมีความสามัคคีกันดีกว่าครอบครัวที่ไม่มีผู้สูงอายุอยู่ด้วย

๒) เป็นผู้สมานรอยร้าว บางครอบครัวเมื่อมีการทะเลาะเบาะแว้งกัน ผู้ที่จะสมานรอยร้าวแก่สมาชิกในครอบครัวได้ก็คือผู้สูงอายุ เพราะคนไทยมีวัฒนธรรมของการเคารพผู้ใหญ่ ดังนั้น เมื่อเกิดการทะเลาะกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว ผู้สูงอายุจะเป็นผู้สมานรอยร้าวโดยการไกล่เกลี่ยให้คืนดีกัน

๓) เป็นคลังปัญญา ในบางครั้งครอบครัวอาจประสบปัญหาขัดแย้งกันภายในครอบครัวแล้วหาทางแก้ไขหรือหาทางออกไม่ได้ เพราะปัญหาปลาย ๆ อย่าง ไม่อาจแก้ไขได้โดยอาศัยเพียงความรู้ของตัวเอง ยังต้องอาศัยประสบการณ์และความชำนาญเป็นองค์ประกอบ ซึ่งผู้สูงอายุส่วนมากมักจะผ่านประสบการณ์มาก่อน จึงเป็นผู้แนะนำในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี

๔) เป็นครูสำหรับลูกหลาน ผู้สูงอายุเป็นครูโดยจิตวิญญาณ เพราะผู้สูงอายุมักพอใจสั่งสอนลูกหลานในเรื่องที่ตนเห็นว่าสำคัญ เช่น มารยาท วัฒนธรรมประเพณี แม้แต่เรื่องของการประกอบอาชีพ การสอนของผู้สูงอายุมักจะเป็นการสอนด้วยความรัก ความหวังใจ และให้สิ่งที่ดีที่สุดสำหรับลูกหลาน

๕) เป็นกำลังใจให้กับลูกหลาน บทบาทสำคัญอีกประการหนึ่งของผู้สูงอายุ คือ เป็นกำลังใจให้ลูกหลาน เมื่อลูกหลานเกิดการท้อแท้ใจหรือหมดกำลังใจในการดำเนินชีวิตตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ ผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ผ่านชีวิตมามากจะเป็นกำลังใจแก่ลูกหลานเป็นอย่างดี ช่วยให้ลูกหลานมีหลักชัยในชีวิตตามที่มุ่งหวังไว้

๖) เป็นผู้สานต่อวัฒนธรรมอันดีงาม สังคมไทยในปัจจุบัน วัฒนธรรมประเพณีอันดีงามของไทยนับวันจะเลือนรางไป เพราะวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามามีอิทธิพลต่อเด็กรุ่นใหม่ ซึ่งไม่ค่อยมีระเบียบเรียบร้อย ซึ่งหากครอบครัวใดมีผู้สูงอายุคอยช่วยเหลือดูแลลูกหลานในบ้าน เด็กย่อมมีความเกรงใจและได้รับการขัดเกลาในด้านกิริยามารยาท ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงเป็นผู้มีบทบาทอย่างยิ่งในการสืบสานวัฒนธรรมให้แก่ลูกหลานต่อไป^{๔๙}

สรุปได้ว่า สังคมไทยในอดีตยึดมั่นในประเพณีการให้ความเคารพ ยกย่อง ยำเกรงผู้อาวุโสในครอบครัว ผู้สูงอายุในยุคนี้จึงเป็นผู้มีบทบาท ความสำคัญ และมีอิทธิพลอย่างมากในครอบครัวไทย ผู้สูงอายุจะได้รับความเคารพจากลูกหลาน โดยส่วนใหญ่จะไม่ถูกทอดทิ้งให้ออกจากครอบครัว หากแต่เป็นผู้ที่บทบาทที่เต็มไปด้วยความรับผิดชอบอย่างมากในครอบครัวไทย โดยเป็นผู้ให้ความรัก ความอบอุ่น ให้กำลังใจแก่ลูกหลาน ในบางครั้งเป็นผู้สมานรอยร้าวระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพราะผู้สูงอายุส่วนมากจะมีความรอบคอบ ใจเย็น มีประสบการณ์ในการพูดจาให้ลูกหลานเข้าใจกันได้

^{๔๙} คณะกรรมการดำเนินการจัดกิจกรรมปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุด้านวิชาการ, **ผู้สูงอายุด้วยคุณภาพ: เอกสารประกอบการประชุมวิชาการแห่งชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ**, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๖), หน้า ๕๙-๖๑.

๒.๓.๓ ประเภทของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้ศึกษา “ประเภทของผู้สูงอายุ” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

องค์การอนามัยโลก แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น ๓ ระยะ ได้แก่ ผู้สูงอายุระยะต้น (Young Old, Elderly) อายุระหว่าง ๖๐-๗๔ ปี ผู้สูงอายุระยะกลางหรือคนชรา (Middle Old, Frail Elderly) อายุระหว่าง ๗๕ ปี และผู้สูงอายุระยะท้าย (Very Old, Oldest Old) มีอายุ ๘๐ปีขึ้นไป^{๕๐} ผู้สูงอายุ หรือผู้สูงวัย (Old Age) เป็นช่วยวัยระยะสุดท้ายของชีวิต^{๕๑} ซึ่งได้มีการกำหนดเกณฑ์ของความเป็นผู้สูงอายุไว้ กล่าวคือ การสูงอายุตามวัย (เป็นการนับจำนวนอายุจริงตามปีปฏิทิน โดยนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไป) การสูงอายุตามสภาพร่างกาย (การเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้น เช่น ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมหงอก เป็นต้น และกระบวนการหน้าที่ที่ปรากฏขณะที่มีอายุเพิ่มมากขึ้น) การสูงอายุตามสภาพจิตใจ (การเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้แนว ความคิด ความจำ การเรียนรู้ เซาว์ปัญญาและลักษณะบุคลิกภาพที่ปรากฏในระยะต่าง ๆ ของชีวิตแต่ละคน เช่น เกิดความกลัวถูกทอดทิ้ง ความจำเสื่อม ใจน้อย เป็นต้น) และการสูงอายุตามสภาพสังคม (การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ สถานภาพของบุคคลในระบบสังคม เช่น ครอบครัว หน่วยงานของราชการ สโมสร เป็นต้น)^{๕๒}

ชราวิทยา (Gerontology) เป็นชื่อสหวิทยาการที่สอนในต่างประเทศเพื่อให้มีการเตรียมพร้อมและเรียนรู้เพื่อนำไปช่วยเหลือผู้สูงอายุ นักชราวิทยาได้แบ่งช่วงและอธิบายลักษณะของผู้สูงอายุออกเป็น ๔ ช่วง ได้แก่

๑) ช่วงไม่คอยแก่ (The young-old) เป็นผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุประมาณ ๖๐-๖๙ ปี มีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างในชีวิต เช่น เป็นช่วงที่ปลดเกษียณจากงาน มีคนใกล้ชิดจากไป รายได้ลดลง บทบาททางสังคมลดลง แต่ยังมีกำลังพอช่วยเหลือตนเองได้ พึ่งพาคนอื่นน้อย และสามารถปรับตัวได้

๒) ช่วงแก่ปานกลาง (The middle-aged old) เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุประมาณ ๗๐-๗๙ ปี เป็นช่วงที่เริ่มมีความเจ็บป่วย มีโรคประจำตัว คนใกล้ชิดตายจากไปมากขึ้น สังคมน้อยลง ไม่ค่อยยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรมของครอบครัวและสังคมเท่าใด

๓) ช่วงแก่จริง (The old-old) เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุอยู่ในช่วง ๘๐-๘๙ ปี เป็นช่วงที่ปรับตัวยากขึ้น ไม่ชอบวุ่นวาย ชอบความเป็นส่วนตัว เคยชินกับสิ่งแวดล้อมเดิม ๆ มองย้อนอดีตมากขึ้น วัยนี้ต้องการความช่วยเหลือมากกว่าวัยที่ผ่านมา

๔) ช่วงแก่จริง ๆ (The very old-old) เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุประมาณ ๙๐-๙๙ ปี วัยนี้มีจำนวนน้อย เป็นวัยที่มีปัญหาสุขภาพมาก กิจกรรมที่ทำได้จึงไม่ควรมีการแข่งขันควรทำด้วยความสบายใจ ไม่ต้องกำหนดเวลา เป็นวัยที่ต้องการทำอะไรตามใจตนเอง และต้องการความสุขสงบทางจิตใจ^{๕๓}

^{๕๐} วิจิต คะนิงสุขเกษม, “ผู้สูงอายุและการออกกำลังกาย”, วารสารใกล้หมอ, ๒๗ (กรกฎาคม ๒๕๔๖): ๔๖.

^{๕๑} ศรีเรือน แก้วกังวาล, จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย: วัยรุ่น-วัยสูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาจิตวิทยา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๕), หน้า ๕๓๘.

^{๕๒} กชกร สังขชาติ, ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ, (ชลบุรี: ภาควิชาการศึกษานอกกระบบ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๓๘), หน้า ๕-๖.

^{๕๓} ศรีเรือน แก้วกังวาล, จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย : วัยรุ่น-วัยสูงอายุ, หน้า ๕๔๐-๕๕๑.

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุจำแนกได้ ๕ ประเภทตามหลักชราวิทยา คือ ช่วงไม่ค่อยแก่ ช่วงแก่ปานกลาง ช่วงแก่จริง และช่วงแก่จริง ๆ ซึ่งเป็นการจำแนกตามช่วงอายุและลักษณะทางสภาพจิตใจ อย่างไรก็ตาม สถานะของการเป็นผู้สูงอายุนั้น เริ่มตั้งแต่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นสำคัญ

๒.๓.๔ ลักษณะการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้ศึกษา “ลักษณะการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

ลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุจะเป็นไปในลักษณะเสื่อมถอย และมีผลกระทบต่อตัวบุคคลทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุนั้น มีดังนี้

ก. ร่างกาย

อวัยวะต่าง ๆ ของผู้สูงอายุเกิดความเสื่อมถอย นำมาซึ่งโรคภัยไข้เจ็บ แม้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลทำให้เกิดความเสื่อมถอยดังกล่าว ปัจจัยหนึ่ง คือ ปัจจัยด้านพันธุกรรม เป็นสิ่งที่ไม่สามารถควบคุมได้ แต่ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุคือ แบบแผนในการดำเนินชีวิต หรือสิ่งที่ผู้สูงอายุประพฤติปฏิบัติเป็นประจำนั่นเอง ซึ่งปัจจัยนี้ผู้สูงอายุสามารถกำหนดและควบคุมได้^{๕๔}

ในวัยของผู้สูงอายุจะพบการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพต่าง ๆ ของร่างกาย โดยมีการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

๑) ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก กล้ามเนื้อมีอาการเหี่ยวฝ่อ มีเยื่อพังผืดมากขึ้นกล้ามเนื้ออ่อนกำลัง ทำให้สูญเสียความแข็งแรงของกระดูกและการทรงตัวที่ดี กระดูกจะบางลงและหักง่าย หมอนรองกระดูกสันหลังจะเหี่ยวเสียความยืดหยุ่น ทำให้ตัวเตี้ยลง ๑ เซนติเมตร ทุก ๒๐ ปี ข้อเสื่อมตามวัยปวดตามข้อ และทำให้เกิดอุบัติเหตุระหว่างเคลื่อนไหวได้ง่าย

๒) ระบบสัมผัสมีการเสื่อมลง ได้แก่ การเห็นเสื่อมลง เลนส์ตาเกิดต่อกระจก สายตายาวขึ้น กล้ามเนื้อลูกตาเสื่อม การปรับสายตาคำ ทำให้เวียนหัวได้ง่าย ประสาทรับเสียงเสื่อมทำให้หูตึง ได้ยินเสียงต่ำหรือเสียงสูงกว่าธรรมดา มีการเสื่อมของหูที่เกี่ยวข้องกับระบบการทรงตัวทำให้ผู้สูงอายุเดินโซเซได้ จมูกมีประสาทรับกลิ่นเลวลง ลิ้มรสได้น้อยลง การรับสัมผัสบริเวณปลายมือ ปลายเท้าเสื่อมลง ทำให้มีความอดทนต่อความเจ็บปวดสูง ซึ่งอาจเป็นอันตรายได้ เช่น ผิวหนังพองจากความร้อน เป็นต้น

๓) ผิวหนังจะบางและเหี่ยวย่น สีของผิวหนังน้อยลง ทำให้เกิดจุดด่างขาว แต่บางครั้งเกิดตกสะเก็ดจากการมีสีเพิ่มขึ้น ต่อมไขมันขับน้ำมันน้อย ทำให้ผิวแห้ง คัน ต่อมเหงื่อขังเหงื่อได้น้อยลง ส่วนผมจะร่วงและเปลี่ยนเป็นสีขาว

๔) ระบบหายใจ ปอดมีสมรรถภาพลดลง ความจุและความยืดหยุ่นของปอดลดลง เลือดจับออกซิเจนขณะผ่านปอดได้น้อยลง ทำให้เหนื่อยง่าย นอกจากนี้ กลไกการไอทำงานได้น้อยลงทำให้มีเสมหะสะสมภายในปอดมากขึ้น

^{๕๔} จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ต้นศิริ, การพยาบาลผู้สูงอายุ, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการพัฒนาตำราสาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๖), หน้า๖๗-๖๘.

๕) ระบบหัวใจและการไหลเวียนโลหิต เยื่อเมือกด้านในของหัวใจหนาขึ้นและมีคอเลสเตอรอลแทรกในผนังหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดแข็งตัวขาดความยืดหยุ่น การไหลเวียนของเลือดช้าลง ทำให้หัวใจต้องทำงานหนักมากขึ้น เกิดหัวใจเต้นผิดจังหวะ และหัวใจวายได้ง่าย นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังมีอาการหน้ามืดเป็นลมได้ง่าย ขณะที่มีการเปลี่ยนท่าหรืออิริยาบถของร่างกาย

๖) ระบบประสาท สมองมีขนาดเล็กลงเสื่อมหน้าที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวช้า มีอาการสั่นตามร่างกายได้ จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้ยาก แก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ไม่ดี นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังซึ่หลงซึ่ลืมง่าย โดยเฉพาะเหตุการณ์ในปัจจุบัน แต่สามารถจำเรื่องราวเก่า ๆ ได้ดี

๗) ระบบทางเดินอาหาร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ฟันจะหัก ต่อม น้ำลายขับน้ำลายออกมาน้อยลง ทำให้ปากแห้ง การผลิตน้ำย่อยน้อยลง การเคลื่อนตัวของกระเพาะอาหารและลำไส้ช้าลง ทำให้ท้องอืด อาหารไม่ย่อย นอกจากนี้การดูดซึมอาหารไปสู่เซลล์ต่าง ๆ ทำได้น้อยลง จึงทำให้ผู้สูงอายุขาดสารอาหารได้ง่าย

๘) ระบบขับถ่ายปัสสาวะ เกิดการเสื่อมหน้าที่ ทำให้ไตขับถ่ายของเสียได้น้อยลง ถ่ายปัสสาวะบ่อยเนื่องจากกระเพาะปัสสาวะมีความจุลดลง อาจปัสสาวะขัด โดยเฉพาะผู้ชายจากต่อมลูกหมากโต ส่วนในเพศหญิงอาจมีอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหย่อนเพราะคลอดลูกหลายคน

๙) ระบบขับถ่ายอุจจาระ ผู้สูงอายุมักจะท้องผูกจากระบบการย่อยอาหารไม่ปกติ และร่างกาย มีกิจกรรมต่าง ๆ น้อยลง

๑๐) ระบบต่อมไร้ท่อ มีการผลิตฮอร์โมนของต่อมไร้ท่อลดลง ตับอ่อนผลิตอินซูลินได้น้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเป็นเบาหวานได้ง่ายกว่าวัยอื่น

๑๑) ระบบภูมิคุ้มกัน ในผู้สูงอายุจะมีภูมิคุ้มกันเสื่อมลง ทำให้ความต้านทานโรคต่ำเกิดภูมิแพ้ได้มากขึ้น และมีโอกาสเกิดมะเร็งได้

นอกจากการเปลี่ยนแปลงในระบบต่าง ๆ แล้ว ผู้สูงอายุยังมีลักษณะเฉพาะที่เกิดขึ้นนอกเหนือจากการเปลี่ยนแปลงตามปกติ ได้แก่ เมื่อเจ็บป่วยจะมีพยาธิสภาพผิดปกติหลายอย่าง และไม่มีลักษณะที่เฉพาะโรค มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมลงอย่างรวดเร็ว ถ้าไม่มีการรักษามีโรคแทรกซ้อนในระหว่างการทำการรักษาสูง และต้องการการฟื้นฟูสมรรถภาพมาก

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุดังกล่าวข้างต้น สอดคล้องกับแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความสูงอายุทางด้านชีววิทยา ได้แก่ การทำลายตนเอง (Autoimmunity) และระบบภูมิคุ้มกัน (Immune System) ซึ่งมีแนวคิดว่าการชราเกิดจากร่างกายมีการสร้างภูมิคุ้มกันชนิดที่ทำลายตัวเองมากขึ้น เมื่อระยะวัยเจริญพันธุ์สิ้นสุดลง ทำให้มีการสร้างภูมิคุ้มกันปกติที่น้อยลง ระบบภูมิคุ้มกันเริ่มเสื่อมลงเมื่อมีอายุเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ง่ายและเป็นรุนแรง สอดคล้องกับแนวคิดการเปลี่ยนแปลงให้ผิดไปจากเดิมด้านร่างกาย (Somatic Mutation) ที่พบว่า การเปลี่ยนแปลงให้ผิดไปจากเดิม (Mutation) ที่เกิดขึ้นในเซลล์ของร่างกายจะไปทำลายยีนส์ และโครโมโซมอย่างช้า ๆ จนกระทั่งความสามารถด้านหน้าที่ของโครโมโซมในร่างกายถูกทำลายไป เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่ผิดไปจากเดิมสะสมเพิ่มมากขึ้น จนถึงจุดที่สูญเสียหน้าที่ของยีนส์ และโครโมโซม จะทำให้ไม่สามารถผลิตโปรตีนได้ ทำให้เซลล์ตายโดยเฉพาะเซลล์ประสาท เซลล์กล้ามเนื้อลาย และเซลล์กล้ามเนื้อหัวใจ^{๕๕}

^{๕๕} ชูศักดิ์ เวชแพทย์, สรีรวิทยาของผู้สูงอายุ, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: ศุภนิขการพิมพ์, ๒๕๓๘), หน้า ๒๓.

ข. จิตใจ

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและสังคมมีผลต่อโดยตรง ต่อสภาพจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ^{๕๖} การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ในวัยนี้ ส่วนใหญ่เป็นไปในทางลบ ได้แก่ การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น คู่ชีวิตหรือญาติสนิท การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัวจากบุตรหลานแยกย้ายกันไป การสูญเสียสมรรถภาพทางเพศทำให้ผู้สูงอายุวิตกกังวล และความคับข้องในทางสังคมก็เป็นสาเหตุหนึ่งของปัญหาด้านจิตใจ อันเนื่องมาจากการถูกปลดเกษียณต้องหยุดรับผิดชอบงานต่าง ๆ ทั้งที่ผู้สูงอายุบางรายยังไม่พร้อมที่จะหยุดทำงาน จึงมีผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุนั้นเป็นอย่างมาก เพราะผู้สูงอายุนั้น ไม่ได้หมายความว่า เป็นผู้หมดสมรรถภาพในการทำงาน แต่สังคมกำหนดให้เป็นเช่นนั้น

ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างระบบครอบครัว จากครอบครัวขยายไปเป็นครอบครัวเดี่ยวจึงเป็นสาเหตุหนึ่ง จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง หรือบางรายก็ถูกบุตรหลานทอดทิ้งให้อยู่โดดเดี่ยวตามลำพัง ขาดการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีให้อยู่ดีกินดี จึงเกิดปัญหาด้านสุขภาพและจิตใจ เพราะบางครั้งบุตรหลานเห็นว่า ผู้สูงอายุเป็นภาระความรับผิดชอบ ที่เกินความสามารถของครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งต้องพึ่งสถานสงเคราะห์คนชรา และมีปัญหาทางจิตใจเกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ ปัญหาด้านอารมณ์ของผู้สูงอายุ ยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของชีวิตด้วย ถ้าผู้สูงอายุมีประสบการณ์ชีวิตวัยต้นประสบความสำเร็จจะเป็นผู้ที่มีความเยือกเย็นยอมรับวัยสุดท้ายด้วยความรู้สึกที่ดี ส่วนผู้ที่ประสบความสำเร็จล้มเหลวในชีวิตวัยต้นจะมีชีวิตในทางตรงกันข้าม จากการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ นี้ ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีอารมณ์ไม่มั่นคง เมื่อถูกกระทบ กระเทือนจิตใจเพียงเล็กน้อยจะทำให้เสียใจ หงุดหงิด หรือโกรธง่าย แต่เมื่อผู้สูงอายุยอมรับการเปลี่ยนแปลง ว่าต้องมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากผู้ปฏิบัติเป็นเพียงผู้แนะนำ หรือบางครั้งต้องเป็นผู้รับการดูแล เพราะข้อจำกัดของร่างกาย จะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้จักสกัดกั้นอารมณ์ และแสดง ออกในทางที่ดีขึ้น^{๕๗}

ความเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุที่พบมาก ได้แก่ การแสดงออกถึงความว่าเหว่ ช่วยตัวเองไม่ได้ รู้สึกว่าตัวเองไม่มีค่า หรือถูกรังเกียจทอดทิ้งจากครอบครัว ตลอดจนปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว และอาจมีผลไปถึงความไม่ยุติ และเพิกเฉยต่อกิจกรรมทางสังคม โดยมีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เพราะความเสื่อมของระบบอวัยวะทั้งหลายล้วนมีอิทธิพลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ โดยจะเป็นอุปสรรคต่อการติดต่อกับบุคคล และการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ได้แก่

๑) ความจำเสื่อม จำชื่อคนหรือสถานที่ได้ยากขึ้น จำเหตุการณ์ในอดีตได้ดี แต่ลืมเหตุการณ์ในปัจจุบัน หรือเหตุการณ์ที่เพิ่งเกิดขึ้นกระบวนการจดจำได้ในระยะสั้น การคิดคำนวณทำได้ยากขึ้น เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุรู้สึกสับสน หงุดหงิด และขาดความมั่นใจในตนเอง

^{๕๖} เกษม ต้นติผลาชีวะ และกุลยา ต้นติผลาชีวะ, *การรักษาสภาพในวัยผู้สูงอายุ*, (กรุงเทพมหานคร: อรุณการพิมพ์, ๒๕๔๘), หน้า ๑๐.

^{๕๗} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๒.

๒) ความหว่าเหว่ เศร้าหมอง เป็นปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุ จากสภาพที่ผู้สูงอายุต้องประสบกับการสูญเสียต่าง ๆ ทั้งสภาวะสุขภาพ บทบาททางสังคม การต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว ถูกทอดทิ้งและความกระทบกระเทือนใจ ทำให้จิตใจเปลี่ยนใจเปลี่ยนแปลงไป เกิดความรู้สึกท้อแท้ในชีวิต บางคนอาจมีอาการฉุนเฉียว โกรธง่าย

๓) ความสามารถในการเรียนรู้ จะเปลี่ยนแปลงไปตามปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งแรงกระตุ้นต่าง ๆ ช่วงความสนใจ และการแปลความหมายสู่ระบบประสาท การลดภาวะการรับรู้หรือการแปลความ ซึ่งจะทำความพร้อมในการเรียนรู้ลดลง ต้องอาศัยประสบการณ์ ในอดีตช่วยในการแก้ปัญหาแทนการค้นหาด้วยเทคนิคใหม่

๔) สติปัญญาและความสามารถทางสมองจะลดลง ความสามารถทางคณิตศาสตร์และการวิเคราะห์จะค่อย ๆ ลดลง แต่ประสบการณ์และความรู้ที่มีในอดีต จะช่วยให้สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้

นอกจากปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวแล้ว การที่ผู้สูงอายุขาดการส่งเสริมสนับสนุนทางด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุหรือผู้ที่กำลังจะเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยสูงอายุ ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การเตรียมตัวรับความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในวัยผู้สูงอายุและความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม ทำให้ดูเหมือนว่าผู้สูงอายุตัดขาดจากโลกภายนอก ไม่เข้าใจวิถีชีวิตแบบใหม่หรือกระแสความเจริญ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความไม่เข้าใจกัน ระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกวัยอื่นในครอบครัว บุตรหลานอาจมองผู้สูงอายุว่าคร่ำครึไม่ทันสมัย หรือไม่แสดงความเคารพผู้สูงอายุเหมือนในอดีตที่ผ่านมา ที่ผู้สูงอายุเคยเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ต่าง ๆ ให้บุตรหลาน ซึ่งก็ทำให้เกิดปัญหาด้านจิตใจขึ้นได้เช่นกัน^{๕๘}

ค. ความคิด

มีความเชื่อกันว่าเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุ เขานั้นจะไม่มีอาการเจริญเติบโตทางความคิดและสติปัญญาอีกต่อไป เรียนรู้อะไรก็ไม่ได้อีกแล้ว ที่ร้ายแรงไปกว่านั้นก็คือ ผู้สูงอายุมีความเสื่อมทางสติปัญญาลักษณะเสื่อมมีหลายประการ เช่น ชี้หลงชี้ลืม บ้า ๆ เป๋อ ๆ คตินึกตัดสินใจช้า ไม่เข้าใจภูมิปัญญาของคนรุ่นใหม่หรือวิทยาการใหม่ ๆ ฯลฯ

คำกล่าวและความเชื่อข้างต้น เป็นภาพทางด้านลบเกี่ยวกับพัฒนาการทางความคิดในยามสูงวัย ลักษณะดังกล่าวอาจเป็นจริงและมีความจริงสำหรับผู้สูงอายุบางกลุ่มในปัจจุบันและในอดีต แต่มีการศึกษาทางชีววิทยาที่ได้ทำกันมากมายเกี่ยวกับพัฒนาการทางความคิดของผู้สูงวัยในปัจจุบัน ได้รับรายงานผลการศึกษามีลักษณะตรงกันข้ามกับที่กล่าวมาข้างต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี กระจับกระจ่าง กระตือรือร้นต่อชีวิตและสังคม จนถึงกับมีคนพูดว่า ยิ่งแก่ยิ่งเก่ง ยิ่งแก่ยิ่งฉลาดเฉลียว ยิ่งแก่ยิ่งมีเมตตา^{๕๙}

^{๕๘} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๘๐-๘๒.

^{๕๙} ศรีเรือน แก้วกังวาล, จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม ๒, หน้า ๕๗๓-๕๗๔.

ง. สังคม

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การสูญเสียบทบาททางสังคม การเป็นผู้นำ การต้องออกจากตำแหน่งหน้าที่การงาน รายได้ลดลง ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ที่ใช้เวลาในการเตรียมตัวและการปรับตัว การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ความเครียดทางสังคม ปฏิภานของสังคมมีอิทธิพลต่อผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบทางสังคม เดิมผู้สูงอายุเคยมีฐานะเป็นผู้นำให้ความรู้ถ่ายทอดวิชาการ ได้รับการยอมรับนับถือ เมื่อสังคมเปลี่ยนแปลงเป็นลักษณะของสังคมอุตสาหกรรมมากขึ้น

ผู้สูงอายุจะไม่มีบทบาทเหมือนสังคมเดิมที่เป็นสังคมเกษตรกรรม ทำให้ผู้สูงอายุขาดการยอมรับจากสังคมและบุตรหลาน ก่อให้เกิดความว่าเหวได้ การลดความสัมพันธ์กับชุมชนผู้สูงอายุ จึงต้องเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบจากผู้ที่มีมือทำงานใช้ความคิดกลายเป็นผู้คอยรับคำปรึกษา การยอมรับและพิจารณาอบหมายงานของชุมชนให้ผู้สูงอายุน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุขาดความเชื่อมั่น ไม่กล้าแสดงออก สมรรถภาพพลดลง นอกจากนั้น การยอมรับของครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุก็ลดลงกว่าแต่ก่อนไปด้วย ดังนั้น กิจกรรมต่างๆ ในวัยผู้สูงอายุจึงลดลง ความสัมพันธ์กับคนอื่น ก็ลดลงและหยุดตามไปด้วย ลูกหลานต่างโตขึ้น และเป็นตัวของตัวเอง ต่างก็มีความสัมพันธ์กับคนอื่นต่อไป สำหรับผู้สูงอายุบางรายชีวิตอาจจากไปโดยถึงแก่กรรมหรือหย่าร้าง ในขณะที่เดียวกันความสัมพันธ์กับคนอื่น ที่ยังมีอยู่ก็ค่อยๆ ขาดหายไปตามธรรมชาติ เช่น คนในครอบครัว เพื่อนฝูง คนรู้จักคุ้นเคย แยกย้ายไปอยู่ที่อื่นหรือตายจากไป ด้วยเหตุนี้ ผู้สูงอายุจึงจำเป็นที่จะเสริมสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และหาทางคงสภาพไว้ พร้อมทั้งสร้างสัมพันธ์ภาพใหม่ ๆ ขึ้นมา เพราะผู้อื่นจะเป็นเพื่อนคลายเหงา ทำให้ไม่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว มีอารมณ์ดีขึ้นและช่วยทำกิจกรรมบางอย่างที่ทำคนเดียวไม่ได้ ทำให้เกิดความรู้อย่างที่ตนเองมีประโยชน์ และไม่ถูกปฏิเสธจากสังคม

ปัญหาในด้านสังคมที่ผู้สูงอายุในปัจจุบันกำลังประสบอยู่ จึงเป็นไปในลักษณะของการสูญเสียในด้านต่าง ๆ ได้แก่

๑) การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เนื่องจากเพื่อน บุคคลที่เป็นญาติสนิท หรือคู่ชีวิตเสียชีวิต หรือย้ายไปอยู่ที่อื่น ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกถูกพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก

๒) การสูญเสียสภาพทางสังคม เนื่องจากถึงวัยเกษียณอายุ หรือหมดเวลาทำงาน ทำให้ผู้สูงอายุหมดภาวะติดต่อกับด้านธุรกิจการงาน ภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ หรือเคยทำอยู่ ความสัมพันธ์ทางสังคมลดน้อยลง ขาดรายได้หรือมีรายได้น้อยลง เกิดความรู้สึกสูญเสียตำแหน่งหน้าที่เกียรติยศ ชื่อเสียง ความนับหน้าถือตา ความภาคภูมิใจ และเสียคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem) รู้สึกหมดหวังขาดเสถียรภาพความมั่นคงทางจิตใจ (Insecure) เกิดความรู้สึกไม่มั่นใจ

๓) การสูญเสียสัมพันธ์ภาพในครอบครัว เนื่องจากบุตรธิดามักจะมีครอบครัว และแยกออกไปตั้งครอบครัวใหม่ ซึ่งสังคมปัจจุบันจะมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกับบุตรหลานของตนลดลง โดยต่างคนต่างอยู่หรือมีการติดต่อร่วมกิจกรรมกันน้อยลงกว่าแต่ก่อน บทบาททางด้านการให้คำปรึกษาดูแลและสั่งสอนจึงน้อยลง^{๖๐}

^{๖๐} อากา ใจงาม, การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันบรมราชชนก, ๒๕๓๘), หน้า ๒๘๘.

สาเหตุและปัจจัยทั้ง ๓ ด้านนี้ จะเห็นว่าจากเดิมที่สังคมไทยเป็นสังคมเกษตรกรรม ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย ซึ่งมีสมาชิกในครอบครัวเดียวกันถึง ๓ ชั้นอายุ คือ พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย และบุตรหลาน ผู้สูงอายุได้รับความเคารพนับถือยกย่องและดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลานอย่างบริสุทธิ์ใจ และได้รับการยกย่องจากสังคมว่าเป็นผู้ทรงเกียรติ มีประสบการณ์และเป็นแหล่งความรู้ มีสิทธิพิเศษและความมั่นคงในชีวิตจนกระทั่งตาย ปัญหาของผู้สูงอายุมักเป็นด้านความเจ็บป่วย ความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายมากกว่าด้านอื่น แม้จะมีปัญหาด้านจิตใจบ้างแต่ก็ไม่รุนแรงนัก เพราะสังคมไทยยังคงมีประเพณี และวัฒนธรรมในการเลี้ยงดู และกตัญญูต่อผู้ใหญ่ แต่เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงไปสู่การเป็นสังคมอุตสาหกรรม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขนานใหญ่ของทุกสถาบันในสังคม นับตั้งแต่สถาบันครอบครัว เศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้ความอบอุ่นของสมาชิกครอบครัวที่เคยมีมากลับเสื่อมลง ผู้สูงอายุจึงขาดการดูแลให้ความช่วยเหลือ ประกอบกับไม่ได้ทำงานทำให้ไม่มีรายได้หรือรายได้ลดลง ปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม จึงทวีความรุนแรงขึ้นและส่งผลกระทบต่อปัญหาด้านอื่นโดยเฉพาะปัญหาด้านจิตใจที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ในปัจจุบันจะรุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุโดยทั่วไป จึงไม่อาจให้การดูแลแก้ไขเพียงลำพังด้านใดด้านหนึ่งได้จำเป็นต้องดำเนินการพร้อม ๆ กันทุกด้าน

จ. เศรษฐกิจ

วัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการทำงานลดลง หรือเกษียณอายุการงาน ทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้ลดลง ในขณะที่เดียวกันสภาพร่างกายที่เสื่อมถอย มีโรคภัยไข้เจ็บ จะต้องใช้จ่ายเงินเป็นค่ารักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น ผู้สูงอายุควรจะต้องมีวางแผนการดำเนินชีวิต ด้านเศรษฐกิจให้รอบคอบ เพื่อที่จะได้ไม่มีปัญหาการเงินมาทำให้กลุ่มใจ กล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุควรการวางแผนการดำเนินชีวิตด้านเศรษฐกิจ ดังนี้

๑) ควรทำงานประมาณประจำปี เพื่อที่จะได้ไม่หลงลืมรายได้รายจ่าย ที่มีช่วงการเว้นระยะนาน ๆ หรือไม่สม่ำเสมอ เช่น ค่าธรรมเนียมอนุญาตรายปีภาษีต่าง ๆ เป็นต้น

๒) ควรทำงานประมาณคร่าว ๆ ก่อน แล้วค่อยทำรายละเอียดในภายหลัง

๓) ถ้างบประมาณมีผลออกมาว่า รายจ่ายเกินรายรับ จะต้องพิจารณาหาทางเพิ่มรายได้ หรือมีเงินนั้นก็ตัดรายจ่ายลง

การเพิ่มรายได้และการประหยัดค่าใช้จ่าย ผู้สูงอายุสามารถมีวิธีง่าย ๆ ในการเพิ่มรายได้ คือ หางานทำอาจจะเฉพาะบางช่วงเวลา หรือเต็มเวลาแล้วแต่สถานการณ์ และสภาพสิ่งแวดล้อม การประหยัดค่าใช้จ่ายทำได้โดยใช้จ่ายในเรื่องที่สมควร ลดค่าใช้จ่ายใหญ่ ๆ แทนการตัดรายจ่ายเล็ก ๆ น้อย ๆ หยุ่มหยม และลดเลิกอบายมุข เช่น ดื่มเหล้า เล่นการพนัน สูบบุหรี่ เป็นต้น^{๒๑}

นอกจากนั้น ปัญหาการเงินของผู้สูงอายุมักเกิดจากการขาดการวางแผนที่ดี และไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของรายได้และรายจ่ายที่เกิดขึ้นใหม่ ดังนั้น ผู้สูงอายุจะต้องการวางแผนในการดำเนินชีวิต จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ส่งเสริมสุขภาพ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การมีสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน รวมทั้งการวางแผนการใช้จ่ายและหารายได้เพิ่ม ซึ่งควรปฏิบัติ ดังนี้

๑) วิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินของตนว่า มีรายได้รายจ่ายจำนวนเท่าไร และได้จากแหล่งใดบ้าง และจะหาอย่างไรให้รายได้ที่มีอยู่เพียงพอสำหรับการดำเนินชีวิต

๒) ทำบัญชีทรัพย์สินที่มีอยู่ และทำงานประมาณค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่ต้องใช้

^{๒๑} บรรลุ ศิริพานิช, คู่มือผู้สูงอายุ ฉบับสมบูรณ์, หน้า ๕๘.

๓) ควบคุมค่าใช้จ่าย โดยนำรายได้จากทรัพย์สินต่าง ๆ และรายได้ประจำที่ได้หลังเกษียณอายุมาลงรายการเพื่อทำบัญชีบุคคล

๔) ต้องรู้จักค่าของเงิน ใช้จ่ายอย่างประหยัดและคุ้มค่า^{๖๒}

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะประสบปัญหาด้านความเสื่อมทางด้านร่างกาย เกิดโรคภัยไข้เจ็บ สุขภาพไม่แข็งแรง จึงส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ เกิดความวิตกกังวล ว่าเหว่ ขาดความเชื่อมั่นในการอยู่ร่วมในสังคม และการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ประกอบกับเกิดการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น สามีหรือภรรยา เพื่อนร่วมงาน เป็นต้น การสูญเสียสถานภาพทางสังคม และการสูญเสียสัมพันธ์ภาพทางครอบครัว เนื่องจากบุตรหลานต้องแยกออกไปมีครอบครัวใหม่ จึงขาดผู้เลี้ยงดู อีกทั้งมีรายไม่แน่นอน ไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง จึงทำให้ผู้สูงอายุจะต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ จากสาเหตุและสภาพปัญหาดังกล่าว ทำให้ผู้สูงอายุบางท่าน ที่ขาดความมั่นคงทางอารมณ์ จิตใจ และมีปัญหาด้านเศรษฐกิจรายได้ จึงต้องตัดสินใจพึ่งพาการช่วยเหลือจากบุคคลหรือองค์กรสังคมสงเคราะห์ภายนอกครอบครัว ทั้งของภาครัฐและภาคเอกชน เช่น การเข้ารับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์คนชรา และการขอรับสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากราชการ เป็นต้น

๒.๓.๕ ปัจจัยหลักที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้ศึกษา “ปัจจัยหลักที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

ปัจจัยหลักที่มีผลต่อการทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาว ลดการเจ็บไข้ได้ป่วย และยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่

๑) การออกกำลังกาย เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ทั้งนี้ เพราะการออกกำลังกายจะทำให้ระบบหัวใจและระบบทางเดินหายใจ ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง เพิ่มความหนาแน่นของกระดูก ระบบการย่อยอาหารทำงานปกติ ลดความตึงเครียดและช่วยให้นอนหลับสบาย

๒) อาหาร ควรบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำ ผักผลไม้ วิตามิน และน้ำดื่มในปริมาณที่เหมาะสม

๓) งดการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่จะลดอัตราการเสี่ยงจากการเป็นโรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคทางเดินหายใจ

๔) หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การงด หรือจำกัดการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จะลดอัตราการเสี่ยงเป็นโรคตับแข็ง และโรคมะเร็ง

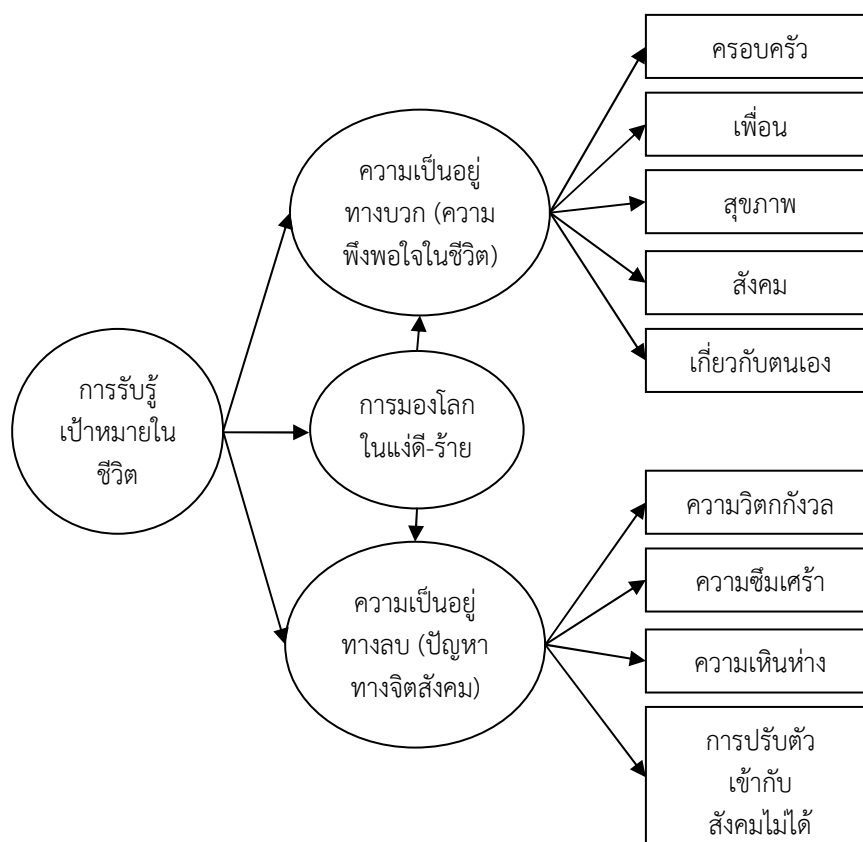
๕) ลดความตึงเครียด การทำภาวะจิตใจไม่ให้เกิดความตึงเครียด หรือความวิตกกังวล จะช่วยสร้างระบบภูมิคุ้มกันที่ดีด้านจิตใจ ไม่สะเทือนใจง่าย

๖) การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และสร้างความสัมพันธ์อันดี จะช่วยลดความกดดัน ทาให้สมองทำงานปกติ และป้องกันความตึงเครียด

๗) การทำกิจกรรมที่ท้าทาย เช่น การเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ และการทำกิจกรรมที่ต้องใช้จิตใจจะช่วยยกระดับสุขภาพใจได้^{๖๓}

^{๖๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๙.

^{๖๓} สุทธิพงศ์ บุญผดุง, “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง”, รายงานการวิจัย, (คณะครุศาสตร์: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๔), หน้า ๒๕-๒๖.



แผนภาพที่ ๒.๑ สมการเชิงโครงสร้างการสร้างการรับรู้เป้าหมายในชีวิต^{๖๔}

โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Modeling : SEM) แสดงให้เห็น การรับรู้เป้าหมายในชีวิตและการมองโลกในแง่ดีเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดี โดยการรับรู้เป้าหมายในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิต แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับเรื่องปัญหาจิตสังคม และการรับรู้เป้าหมายในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมองโลกในแง่ดี-ร้าย ในขณะที่การมองโลกในแง่ดี-ร้าย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิต แต่สัมพันธ์ทางลบกับการมีปัญหาด้านจิตสังคม

สรุปได้ว่า มโนคติของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จการดำรงชีวิตจะเกี่ยวข้องกับมิติด้านสุขภาพกาย มิติด้านสุขภาพจิต และมิติทางด้านสังคม โดยมิติด้านสุขภาพกายเกี่ยวข้องกับการเลือกและการบริโภค พฤติกรรมการรับประทาน ยารักษาโรค และการออกกำลังกายหรือการเคลื่อนไหวร่างกาย เพราะการออกกำลังกาย และการเลือกบริโภคอาหารเป็นหลักการสำคัญในการรักษาสุขภาพที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย

^{๖๔} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๗.

๒.๓.๖ ทฤษฎีที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้ศึกษา “ทฤษฎีที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

ผู้สูงอายุเกิดความเสื่อมลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ ถือว่าเป็นสิ่งปกติที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่เข้าสู่วัยนี้ นอกจากนั้น ผู้สูงอายุส่วนมากต้องการปรับตัว คือ การปรับตัวภายนอก ได้แก่ ส่วนที่สามารถมองเห็นได้ เช่น การรักษาสุขภาพอนามัย และการปรับตัวภายใน เช่น การทำใจ การรู้จักปลง การยอมรับความชราการยอมรับการพลัดพลาด การมีอารมณ์เยือกเย็น การปรับตัวภายนอกง่ายกว่าการปรับตัวภายใน ดังกล่าวนี้ พอสรุปทฤษฎีสำคัญ ๆ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุได้ ดังนี้

๑) ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory)

การพิจารณาการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ เมื่อร่างกายเปลี่ยนแปลงไปตามวัยที่เพิ่มขึ้น อารมณ์และจิตใจก็ย่อมเปลี่ยนแปลงไปด้วย ในการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจพิจารณาความสามารถเหล่านี้ได้แก่ ความจำ การเรียนรู้ สติปัญญา ความชำนาญ ความรู้สึกแรงจูงใจและอารมณ์ ผู้ที่มีอายุจะมีลักษณะน้อยใจง่าย ไม่ยอมรับรู้ ยึดมั่นความคิดตัวเองเป็นหลัก ไม่ค่อยยอมรับความรู้ใหม่ๆ หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจะทำให้มีอารมณ์ไม่มั่นคง จู้จี้ ขี้บ่น หงุดหงิดง่าย รวมทั้งวัยผู้สูงอายุนี้เป็นวัยที่ต้องหยุดทำงาน ผู้สูงอายุจะรู้สึกกลัวความว้าเหว่ กลัวการสูญเสียความสำคัญ กลัวการถูกทอดทิ้ง เกรงว่าจะไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม ตลอดจนผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก^{๖๕}

๒) ทฤษฎีสังคมวิทยา (Sociological Theory)

การพิจารณาการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญกับผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุจะต้องประสบกับสภาพที่ถูกลดบทบาทหน้าที่การทำงาน หรือหยุดการกระทำลง เพราะข้อจำกัดทางด้านร่างกาย สัมพันธภาพทางสังคมขอบเขตจำกัด ความห่างเหินจากสังคมมีมากขึ้นการยอมรับทางสังคมต่อความมีอายุมักเป็นไปทางลบ เพราะสังคมจะประเมินความสามารถในแง่ปฏิบัติ และจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน

นอกจากนี้ การรับรู้ของคนรุ่นใหม่อาจคิดว่าผู้สูงอายุเป็นคนมีความคิดล้าหลัง ไม่ทันต่อเหตุการณ์ เกิดปัญหาช่องว่างระหว่างวัย ทำให้ผู้สูงอายุขาดความสำคัญ ขาดการให้ความเคารพยอมรับจากบุตรหลานในครอบครัว แต่เดิมที่ผู้สูงอายุเป็นหัวหน้าครอบครัว มีหน้าที่ให้การดูแลและหาเลี้ยงครอบครัวต้องปรับบทบาทมาเป็นผู้พึ่งพาอาศัย เป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ มีการเปลี่ยนแปลงของรายได้โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่ครบเกษียณ ต้องออกจากการทำงาน ต้องลดบทบาทเกี่ยวกับสังคมทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสูญเสียอำนาจและบทบาททางสังคมที่เคยมี รู้สึกว่าตนเอง หมดความหมาย ไร้คุณค่า และคิดว่าตนเองเป็นปัญหาและภาระสังคม^{๖๖}

๓) ทฤษฎีทำลายตัวเอง (Auto immune Theory)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่าการเป็นผู้สูงอายุเกิดจากร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันปกติ น้อยลงพร้อม ๆ กับการสร้างภูมิคุ้มกันทำลายตัวเองมากขึ้น ดังนั้นการสร้างภูมิคุ้มกันปกติที่น้อยลง มีผลให้ร่างกายต่อสู้เชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมน้อยลงก่อให้เกิดการเจ็บป่วยง่าย^{๖๗}

^{๖๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๙.

^{๖๖} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๐.

^{๖๗} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๑.

๔) ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence Theory)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุมีความปราดเปรื่องและคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ต้องมีความ สนใจ ศึกษาค้นคว้าอยู่ตลอดเวลาเป็นผู้ใฝ่รู้และเป็นผู้มีสุขภาพดี ตลอดจนเป็นผู้ที่มีเศรษฐกิจดี^{๖๘}

๕) ทฤษฎีการจัดวางเงื่อนไขผลกระทบ

ทฤษฎีนี้มีความเชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคลจะเพิ่มขึ้นหรือลดลงเป็นผลเนื่องมาจากผลกระทบของพฤติกรรมนั้น ถ้าพฤติกรรมใดได้รับผลกระทบที่เป็นตัวเสริมแรงทางบวกพฤติกรรมนั้นก็จะมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นอีกในอนาคต ในทางกลับกันถ้าพฤติกรรมใดได้รับผลกระทบที่เป็นตัวลงโทษ พฤติกรรมนั้นก็ลดลง หรือยุติในอนาคต^{๖๙}

๖) ทฤษฎีปล่อยวาง

วิธีการปรับตัวยามสูงวัย คือ การปล่อยวาง ผู้สูงอายุควรลดบทบาทต่าง ๆ ทางสังคม เพราะวิธีนี้เหมาะสมกับสภาพร่างกายที่เริ่มเสื่อมถอย นอกจากนั้นแล้วกิจกรรมการงานและกิจกรรมสังคมก็ได้รับการละวางแล้ว ดังนั้นผู้สูงอายุจึงควรอยู่อย่างเรียบง่าย ไม่ไปวุ่นวายกับภารกิจทางสังคมและครอบครัวมากนัก เมื่อผู้สูงอายุมีความต้องการและเกี่ยวข้องกับทางสังคมน้อย วิธีนี้จะเป็นวิธีจะรักษาสุขภาพแห่งชีวิต อารมณ์ จิตใจและร่างกาย^{๗๐}

๗) ทฤษฎีกิจกรรม

เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่า หากผู้สูงอายุละสังขม โลกและสังคมก็จะละทิ้งเขา โดยเชื่อตามความเป็นจริงในส่วนลึกของจิตใจแล้ว ผู้สูงอายุยังต้องการสังคม ผู้สูงอายุจะพอใจและมีความสุขในตนเองถ้าเขายังคงทำกิจกรรมในสังคมและเพื่อสังคม ความสุขในยามสูงวัย ตัดสินได้จากความสามารถผู้สูงวัยทำอะไร ๆ ให้แก่สังคมได้มากน้อยเพียงไร ถ้าเขาวางมือจากงานอย่างหนึ่งเขาก็ควรหางานอย่างอื่นทดแทน^{๗๑}

สรุปได้ว่า ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ได้แก่ ทฤษฎีจิตวิทยา อธิบายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ เช่น ความจำเสื่อมลง จิตใจไม่มั่นคง ฯลฯ ทฤษฎีทางสังคมวิทยา อธิบายว่า เป็นการเปลี่ยนแปลงทางสถานภาพของผู้สูงวัย จากผู้ที่เคยช่วยเหลือคนอื่นกลับต้องให้คนอื่นมาช่วยเหลือดูแลแทน คือ ลดบทบาททางสังคมที่เคยเป็นทุกอย่างลงไป ทฤษฎีทำลายตัวเอง อธิบายว่า สภาพร่างกายของผู้สูงวัยมีแต่โรคจะเข้ามารุมทำร้ายขณะเดียวกันก็มีภูมิต้านทานน้อยลงไปด้วย ทฤษฎีความปราดเปรื่อง อธิบายว่า ผู้สูงวัยยังคงมีความเชี่ยวชาญในสิ่งที่ตนได้กระทำมา ทฤษฎีการจัดวางเงื่อนไขผลกระทบ อธิบายว่า เป็นการร่วมกันจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมแก่ผู้สูงอายุโดยมีแรงกิจกรรมที่กระทำเป็นแรงบวก ทฤษฎีปล่อยวาง อธิบายว่า เป็นการทำให้จิตใจหรือการรู้จักปล่อยวางภาระหน้าที่ต่าง ๆ ของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมของตนเอง และทฤษฎีกิจกรรมอธิบาย เป็นทฤษฎีที่เน้นเรื่องการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ดำเนินชีวิตอยู่อย่างมีความสุขในบั้นปลายของชีวิต

^{๖๘} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๒.

^{๖๙} ศรีเรือน แก้วกังวาล, จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม ๒, หน้า ๕๔๙.

^{๗๐} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๕๐.

^{๗๑} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๕๑.

๒.๔ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักวิชาการทั่วไป

จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักวิชาการทั่วไปเพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย จึงได้ประมวลไว้ตามลำดับ ดังนี้

ก. ร่างกาย

ร่างกายของผู้สูงอายุเกิดความเสื่อมถอย นำมาซึ่งโรคภัยไข้เจ็บ ประกอบกับมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลทำให้เกิดความเสื่อมถอยดังกล่าว ได้แก่ ปัจจัยด้านพันธุกรรม และปัจจัยด้านแบบแผนในการดำเนินชีวิต^{๗๒} การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ คือ ผมและขนจะมีจำนวนลดลงและมีสีจางลง จะเปลี่ยนจากสีดำเป็นสีขาว แห้ง และร่วงง่าย เนื่องจาก การไหลย้อนของเลือดบริเวณหนังศีรษะลดลง และเส้นผมได้รับอาหารไม่เพียงพอ เซลล์ผิวหนังมีจำนวนลดลงและเจริญช้าลง ผิวหนังจึงบางและขาดความเต่งตึง น้ำมันใต้ผิวหนังและเลือดที่มาเลี้ยงน้อยลง ทำให้ผิวหนังเหี่ยวย่น และหยาบขึ้น ไชมันใต้ผิวหนังลดลงทำให้ผิวหนังห่อนยาน ใบหน้าเริ่มเหี่ยวย่น สีผิวเปลี่ยนไป ผิวแห้ง คัน ตกกระ กระจุกเสื่อม กระจุกพรุณ มวลกระดูกลดลง กระดูกแตกง่ายเมื่อหกล้ม ข้ออักเสบ เกิดการบวมปวดตามข้อ หมอนรองกระดูกสันหลังสึกกร่อน ทำให้เตี้ยลง หลังโก่ง ความว่องไว ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง ทำให้ร่างกายเคลื่อนไหวได้ช้าลง หกล้มง่าย มือสั่น จับของไม่แน่น ของหลุดมือง่าย หัวใจมีขนาดใหญ่ขึ้น ผ่นหัวใจหนาขึ้น หัวใจเต้นผิดจังหวะ ความยืดหยุ่นของเส้นเลือดลดลง เส้นเลือดตีบแข็ง ทำให้ความดันโลหิตสูงกว่าปกติ เป็นลมหน้ามืดง่ายขณะเปลี่ยนท่าทาง เช่น เปลี่ยนท่านอนเป็นท่านั่ง ระบบหายใจ สมรรถภาพในการทำงานของปอดลดลง จำนวนถุงลมลดลง ความจุปอดน้อยลง ปริมาตรอากาศค้างในปอดเพิ่มขึ้น เนื่องจากความยืดหยุ่นของทรวงอกลดลงทำให้หายใจลำบาก โดยเฉพาะการหายใจออก ประสิทธิภาพการขับเสมหะบกพร่อง ความสามารถในการต่อต้านการติดเชื้อลดลง เกิดการติดเชื้อในทางเดินหายใจได้ง่าย ระบบทางเดินอาหาร มีการเปลี่ยนแปลงของเหงือกและฟัน ฟันผุ ฟันหลุด ทำให้เคี้ยวอาหารไม่ละเอียด อาหารย่อยยาก การบีบตัวและการเคลื่อนไหวของลำไส้ลดลง ทำให้การย่อยการดูดซึมลดลง เกิดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ เบื่ออาหาร ท้องผูกง่าย กลืนอาหารลำบาก ระบายขับถ่ายปัสสาวะ ขนาดของกระเพาะปัสสาวะลดลง ทำให้น้ำปัสสาวะเต็มเร็ว ถ่ายปัสสาวะบ่อย กลั้นปัสสาวะได้ยากขึ้น ผู้ชายอาจพบต่อมลูกหมากโตขึ้น ความจำเสื่อม ซึ่ลืม พุดซ้ำเรื่องเดิม นอนหลับยาก หลับไม่สนิท หลับช่วงกลางวัน ไม่นอนช่วงกลางคืน ตาพร่ามัว มองไม่ชัด สายตาฝ้าฟาง น้ำตาไหลเนื่องจากกระคายตา สายตาวาว หูได้ยินเสียงไม่ชัดเจน หูตึง การรับกลิ่นไม่ดี ทำให้เบื่ออาหาร ไม่ได้กลิ่นอาหารบูดเน่า อาหารเสีย การรับรสไม่ดี ความไวในการรับรู้ลดลงจากมากไปหาน้อยตามลำดับ เบื่ออาหาร รับประทานอาหารได้น้อยลง^{๗๓} การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพ จึงเป็นการพัฒนาภาวะทางกายภาพของผู้สูงอายุให้มีร่างกายแข็งแรง อวัยวะทุกส่วนสามารถทำงานได้เป็นปกติสมวัย โดยใช้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

^{๗๒} จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ต้นศิริ, การพยาบาลผู้สูงอายุ, หน้า๖๗.

^{๗๓} ศิริวรรณ ขอบธรรมสกุล, “การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ”, วารสารรามคำแหง, ปีที่ ๒๗ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๕๓): ๑๔๕-๑๔๖.

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) เป็นกระบวนการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การพัฒนาการคงไว้ และการป้องกันการเสื่อมถอยของสถานะทางสุขภาพ โดยเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่าจะต้องอาศัยความรู้ของสาขาที่หลากหลายและการดำเนินการของส่วนการบริการต่าง ๆ ทั้งทางสุขภาพและสังคม^{๗๔} การส่งเสริมสุขภาพ มี ๒ ลักษณะ คือ ส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้สุขภาพร่างกายเจริญเติบโตเหมาะสมตามวัย แข็งแรง และสมบูรณ์ และส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคที่เกิดขึ้นที่เกี่ยวข้องกับพันธุกรรม และพฤติกรรม^{๗๕}

หลักปฏิบัติสำคัญ ๔ ประการ สำหรับการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลทุกวัย โดยเฉพาะเมื่อถึงวัยสูงอายุ มีดังนี้

ประการที่ ๑ กินเป็น หมายถึง การกินอาหารถูกต้อง ได้สัดส่วนกับความต้องการของร่างกาย ไม่มากเกินไปหรือน้อยเกินไป หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารไขมัน งดเว้นการดื่มชา กาแฟ และสุรา การประเมินสภาพการกินเป็นได้จากการประเมินความสมดุลของการกินกับน้ำหนักมาตรฐานตามอายุและส่วนสูง

ประการที่ ๒ นอนเป็น หมายถึง การนอนหลับเต็มที่และเพียงพอโดยจำนวนชั่วโมงของการนอนขึ้นอยู่กับความเพียงพอของร่างกายแต่ละคน ไม่มีกำหนดมาตรฐานแน่นอนว่าเป็น ๘ หรือ ๑๐ ชั่วโมง แต่ผู้สูงอายุอาจจำเป็นต้องงีบหลับตอนกลางวันบ้าง จะช่วยให้กระปรี้กระเปร่าและร่างกายมีความพร้อม

ประการที่ ๓ อยู่เป็น หมายถึง การรักษาสุขวิทยาที่ดี มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ รักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน หลีกเลี่ยงการเป็นโรค รู้จักวิธีลดความเครียดทางจิตใจ มีอารมณ์ดี มีการพักผ่อน มีความเหมาะสม

ประการที่ ๔ สังคมเป็น หมายถึง การปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคม ในระยะแรก ๆ ของการปรับตัว อาจสร้างความคับข้องใจอยู่บ้าง แต่การใช้เหตุผลความเข้าใจและการยอมรับจะทำให้การปรับตัวดีขึ้น และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข นอกจากนี้ ไม่ควรที่จะไปคาดหวังจากสังคมมากเกินไป เพราะถ้าไม่เป็นไปอย่างที่หวังจะทำให้เกิดความท้อแท้สิ้นหวัง ในที่สุดก็ต้องแยกตัวออกจากสังคมหรืออยู่ในสังคมอย่างไม่มีความสุข^{๗๖}

วิธีปฏิบัติตนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health Responsibility) โภชนาการ (Nutrition) และการออกกำลังกาย (Physical Activity) มีรายละเอียด ดังนี้

^{๗๔} สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, “ใครจะดูแลผู้สูงอายุในอนาคต”, วารสารพญาวินิจฉัยและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, ๑ (มกราคม ๒๕๔๓): ๓-๔.

^{๗๕} ปราบกรม วุฒิพงศ์, มาตรการส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๖, (กรุงเทพมหานคร: ม.ป.พ., ๒๕๔๖), หน้า ๒.

^{๗๖} เกษม ต้นติผลาชีวะ, อาการและการบำบัดโรคจิตโรคประสาท, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (นนทบุรี: สนุกอ่าน, ๒๕๔๕), หน้า ๒๒-๒๓.

๑) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health Responsibility)

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health Responsibility) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลสนใจเอาใจใส่ภาวะสุขภาพของตน โดยการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพดีมีการสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ของร่างกายและไปพบแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพ และขอคำปรึกษาหารือหรือขอคำแนะนำเมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งผู้สูงอายุควรปฏิบัติตน ดังนี้

๑.๑) ตรวจสุขภาพประจำปี ผู้สูงอายุควรมาพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อให้ได้รับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองและเป็นการค้นหาความผิดปกติที่เกิดขึ้น ในร่างกาย ตั้งแต่ระยะแรกจะได้ให้การดูแลรักษาอย่างทันทั่วทั้งที่และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

๑.๒) การแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุควรแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพโดยการสนใจฟังวิทยุ หอกระจายข่าว ดูโทรทัศน์ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ การอ่านหนังสือวารสารเอกสารแผ่นพับที่เกี่ยวกับสุขภาพ หรือพูดคุยปรึกษาปัญหาสุขภาพกับบุคลากรสาธารณสุขหรืออาสาสมัครชุมชน เพื่อการดูแลตนเองและการปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม

๑.๓) การหลีกเลี่ยงสารที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงสารที่ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย ได้แก่ บุหรี่ ชา กาแฟ เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคร้ายที่เป็นอันตราย^{๗๗}

๒) โภชนาการ (Nutrition)

โภชนาการ (Nutrition) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลเลือกรับประทานอาหารอย่างถูกต้องเหมาะสมกับความต้องการของร่างกายและโรคที่เป็นอยู่ การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่เหมาะสมของผู้สูงอายุควรปฏิบัติ ดังนี้

๒.๑) ลดอาหารไขมัน โดยเฉพาะไขมันชนิดอิ่มตัว เช่น เนย มะพร้าว

๒.๒) ลดน้ำตาล ลดปริมาณของหวานและน้ำตาลในกาแฟหรือชา

๒.๓) ลดเกลือโซเดียม ด้วยการลดการเติมเกลือหรือน้ำปลาในอาหาร และเลือกอาหารที่มีความเค็มน้อย

๒.๔) หลีกเลี่ยงสารเคมีที่ปนอยู่กับอาหาร

๒.๕) ลดการดื่มกาแฟ เริ่มต้นด้วยการไม่ดื่มกาแฟถ้วยที่ ๒ พยายามดื่มน้ำอย่างอื่นหรือน้ำผลไม้หรือเครื่องดื่ม

๒.๖) เพิ่มอาหารประเภทเส้นใย มีในข้าวซ้อมมือ ถั่ว ผัก ผลไม้ แต่ต้องไม่ควรรับประทานมากเกินไปเพราะทำให้เกิดแก๊สในทางเดินอาหาร เกิดท้องร่วงและเกิดการแน่นอึดอัด

๒.๗) ได้รับแคลเซียมให้เพียงพอ จากอาหารประเภทปลาเล็กปลาน้อย นม หรือผักคะน้า เป็นต้น

^{๗๗}Pender N. J., *Health Promotion in Nursing Practice*, 3rd ed., (California: Appleton and Lange, 1996), p. 134.

๓) การออกกำลังกาย (Physical Activity)

การออกกำลังกาย (Physical Activity) เป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้เพิ่มความสามารถทางร่างกายของผู้สูงอายุ พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติโดยให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานปฏิบัติกิจวัตรต่าง ๆ การออกกำลังกายถูกต้อง และกระทำสม่ำเสมอจะทำให้ผู้สูงอายุมีความคล่องตัวในการเคลื่อนไหวร่างกาย ชะลอความเสื่อมของกระดูกและกล้ามเนื้อ ร่างกายแข็งแรง และอายุยืนยาว ซึ่งการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ การเดินเร็ว หรือวิ่งเหยาะ และควรออกกำลังกายสม่ำเสมอวันเว้นวัน หรือ ๓-๔ ครั้งต่อสัปดาห์ ใช้เวลาในการออกกำลังกายครั้งละ ๒๐-๔๐ นาที การออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุควรปฏิบัติ ๓ ขั้นตอน ดังนี้

๓.๑) การอุ่นร่างกาย (Warm Up) ควรมีการอบอุ่นร่างกายเพื่อให้ร่างกายมีอุณหภูมิสูงขึ้นก่อนเข้า ๆ เช่น การเคลื่อนไหวร่างกายอยู่กับที่ช้า ๆ ประมาณ ๕-๑๐ นาที

๓.๒) การออกกำลังกาย (Exercise) ควรออกกำลังกายที่มีความหนักและแรงเพียงพอในอัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕๐-๗๐ ของอัตราการเต้นของหัวใจในขณะที่พักใช้เวลาประมาณ ๑๐-๒๐ นาที

๓.๓) การผ่อนคลายให้เย็นลง (Cool Down) หลังจากการออกกำลังกายตามที่กำหนดที่เหมาะสมแล้ว ควรจะค่อย ๆ ผ่อนการออกกำลังกายที่ละน้อยแทนการหยุดออกกำลังกายทันที ทั้งนี้เพื่อให้เลือดที่คั่งค้างที่กล้ามเนื้อได้มีโอกาสกลับคืนสู่หัวใจ ใช้เวลาประมาณ ๕-๑๐ นาที^{๗๘}

สรุปได้ว่า เนื่องจากร่างกายของผู้สูงอายุเกิดความเสื่อมถอย นำมาซึ่งโรคร้ายไข้เจ็บ การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การพัฒนา การคงไว้ และการป้องกันการเสื่อมถอยของสถานะทางสุขภาพ โดยการส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นที่ยอมรับกันทั่วไป มี ๒ ลักษณะ คือ การส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงและสมบูรณ์ตามวัย และส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับพันธุกรรมและพฤติกรรม การนี้ แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีวิธีปฏิบัติ ๓ วิธี คือ (๑) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่บุคคลสนใจเอาใจใส่ภาวะสุขภาพของตน โดยการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพดีมีการสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ของร่างกายและไปพบแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่หน้าที่ทางด้านสุขภาพ และขอคำปรึกษาหารือหรือขอคำแนะนำเมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสุขภาพ (๒) โภชนาการ เป็นพฤติกรรมที่บุคคลเลือกรับประทานอาหารอย่างถูกต้องเหมาะสมกับความต้องการของร่างกายและโรคที่เป็นอยู่ และ (๓) การออกกำลังกาย เป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้เพิ่มความสามารถทางร่างกายของผู้สูงอายุ พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติโดยให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานปฏิบัติกิจวัตรต่าง ๆ การออกกำลังกายถูกต้อง และกระทำสม่ำเสมอจะทำให้ผู้สูงอายุ มีความคล่องตัวในการเคลื่อนไหวร่างกาย ชะลอความเสื่อมของกระดูกและกล้ามเนื้อ ร่างกายแข็งแรงและอายุยืนยาว ซึ่งการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ การเดินเร็ว หรือวิ่งเหยาะ และควรออกกำลังกายสม่ำเสมอวันเว้นวัน หรือ ๓-๔ ครั้งต่อสัปดาห์ ใช้เวลาในการออกกำลังกายครั้งละ ๒๐-๔๐ นาที

^{๗๘}บรรลุ ศิริพานิช, พฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่อายุยืนและแข็งแรง, (กรุงเทพมหานคร: สานิตการพิมพ์, ๒๕๔๒), หน้า ๑๓๐.

ข. เศรษฐกิจ

ผู้สูงอายุยิ่งมีอายุเพิ่มมากขึ้นเท่าใด ยิ่งประสบปัญหาสุขภาพมากขึ้นเท่านั้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานหารายได้ตามปกติ หรือสามารถทำงานได้แต่เป็นเพียงบางช่วงเวลาเท่านั้น รายได้จึงน้อยกว่าเดิมเมื่อเทียบกับอดีต ทำให้ปัญหาหลักที่สำคัญของผู้สูงอายุอีกปัญหาหนึ่ง คือ ปัญหาทางเศรษฐกิจ อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุทุกคนต้องการให้ตนเองสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข และมั่นคงปลอดภัยตามสมควรแก่สภาพในบั้นปลายของชีวิตโดยไม่เป็นภาระของบุตรหลานและสังคม ดังนั้น แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจ จึงเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการวางแผนทางการเงิน

ผู้สูงอายุควรการวางแผนการดำเนินชีวิตด้านเศรษฐกิจ ดังนี้

- ๑) ควรทำงบประมาณประจำปี เพื่อที่จะได้ไม่หลงลืมรายได้รายจ่าย ที่มีช่วงการเว้นระยะนาน ๆ หรือไม่สม่ำเสมอ เช่น ค่าธรรมเนียมอนุญาตรายปีภาษีต่าง ๆ เป็นต้น
- ๒) ควรทำงบประมาณคร่าว ๆ ก่อน แล้วค่อยทำรายละเอียดในภายหลัง
- ๓) ถ้างบประมาณมีผลออกมาว่า รายจ่ายเกินรายรับ จะต้องพิจารณาหาทางเพิ่มรายได้ หรือมีฉะนั้นก็ต้องตัดรายจ่ายลง

การเพิ่มรายได้และการประหยัดค่าใช้จ่าย ผู้สูงอายุสามารถมีวิธีง่าย ๆ ในการเพิ่มรายได้ คือ หากงานทำอาจจะเป็นเฉพาะบางช่วงเวลา หรือเต็มเวลาแล้วแต่สถานการณ์ และสภาพสิ่งแวดล้อม การประหยัดค่าใช้จ่ายทำได้โดยใช้จ่ายในเรื่องที่สมควร ลดค่าใช้จ่ายใหญ่ ๆ แทนการตัดรายจ่ายเล็ก ๆ น้อย ๆ หยุ่มหิม และลดเล็กรอบบายมุข เช่น ดื่มหล่ำ เล่นการพนัน สูบบุหรี่ เป็นต้น

นอกจากนั้น ปัญหาการเงินของผู้สูงอายุมักเกิดจากการขาดการวางแผนที่ดี และไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของรายได้และรายจ่ายที่เกิดขึ้นใหม่ ดังนั้น ผู้สูงอายุจะต้องการวางแผนในการดำเนินชีวิต จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ส่งเสริมสุขภาพ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การมีสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน รวมทั้งการวางแผนการใช้จ่ายและหารายได้เพิ่ม ซึ่งควรปฏิบัติ ดังนี้

- ๑) วิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินของตนว่า มีรายได้รายจ่ายจำนวนเท่าไร และได้จากแหล่งใดบ้าง และจะหาอย่างไรให้รายได้ที่มีอยู่เพียงพอสำหรับการดำเนินชีวิต
- ๒) ทำบัญชีทรัพย์สินที่มีอยู่ และทำงบประมาณค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่ต้องใช้
- ๓) ควบคุมค่าใช้จ่าย โดยนำรายได้จากทรัพย์สินต่าง ๆ และรายได้ประจำที่ได้หลังเกษียณอายุมาลงรายการเพื่อทำบัญชีงบดุล
- ๔) ต้องรู้จักค่าของเงิน ใช้จ่ายอย่างประหยัดและคุ้มค่า^{๗๙}

สรุปได้ว่า เนื่องจาก วัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการทำงานลดลงหรือเกษียณอายุการงาน ทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้ลดลง ดังนั้น ผู้สูงอายุควรจะต้องมีวางแผนทางการเงิน โดยการประหยัดค่าใช้จ่าย และเพิ่มรายได้ตามสมควรตามกำลังของแต่ละบุคคล ซึ่งดังกล่าวนี้นี้ ต้องเริ่มต้นจากการจัดทำบัญชีงบประมาณประจำปีให้ทราบรายรับและรายจ่ายประจำเพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนทางการเงินได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถมีรายได้พอเลี้ยงชีพโดยไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่นและสังคม

^{๗๙} บรรลุ ศิริพานิช, คู่มือผู้สูงอายุ ฉบับสมบูรณ์, หน้า ๕๘-๕๙.

ค. ความสัมพันธ์ทางสังคม

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การให้และการรับ ยอมรับและให้เกียรติซึ่งกันและกันมีการปรึกษาหารือและร่วมกันแก้ไขปัญหา การช่วยเหลือพึ่งพาระหว่างกัน ในวัยสูงอายุจะมีเวลาว่างมากจากการหยุดประกอบอาชีพ บุตร ธิดา เด็บโตเป็นหนุ่มสาวอาจออกเรือนไปแล้วหรือไปทำงานในต่างถิ่น การตายของเพื่อนสนิท สามี ภรรยา ทำให้คนชรามีความต้องการทางสังคมในด้านต่าง ๆ ค่อนข้างสูง เช่น ความเป็นเพื่อน การมีกลุ่มบุคคลร่วมวัย การต้องการผู้สนใจ ผู้ร่วมทุกข์ ผู้ยอมรับนับถือ ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงต้องมีการสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ทั้งวัยเดียวกันและต่างวัยนอกเหนือไปจากสมาชิกในครอบครัวและญาติพี่น้อง แม้ว่าศูนย์กลางของความสัมพันธ์สภาพทางสังคมจะเน้นครอบครัวก็ตาม แต่การร่วมกิจกรรมทางสังคมก็เป็นหนทางสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลด้วย^{๘๐}

การร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุที่เหมาะสมควรเป็นกิจกรรมทั้งในบ้าน นอกบ้าน ทั้งด้านจิตใจ ร่างกายและสังคม เพื่อให้คงไว้ซึ่งความรู้สึกเป็นสุขสมบูรณ์ทั้งทางกายและทางใจ โดยกิจกรรมทางสังคมสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพื่อสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม มีดังนี้

๑) กิจกรรมอาชีพบำบัด เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ช่วยฟื้นฟูสภาพและป้องกันความพิการที่อาจเกิดขึ้นจากโรคต่าง ๆ ลักษณะของกิจกรรม เช่น การทอผ้า เย็บผ้า แกะสลักจักสาน เป็นต้น

๒) กิจกรรมนันทนาการบำบัด เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างความสุขทางใจให้แก่ผู้สูงอายุ และเป็นกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมความพร้อมของร่างกายในด้านต่าง ๆ ตามวัยของผู้สูงอายุ เช่น การละเล่นต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเพลิดเพลิน

๓) กิจกรรมดนตรีบำบัด เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้มีความรู้สึกผ่อนคลาย รื่นรมย์ เกิดความสุขทางใจและความเพลิดเพลินแก่ผู้สูงอายุได้

๔) กิจกรรมด้านอาชีพเป็นการฝึกอบรมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ มีอาชีพเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เหมาะสมกับวัยของตนเอง เป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และเป็นการเพิ่มรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การทอผ้า การทำอาหารสำเร็จรูป การทำสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

๕) กิจกรรมด้านการศึกษา เป็นการจัดการศึกษาต่อเนื่องให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาต่อ ได้มีโอกาสพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้กับคนในวัยเดียวกัน ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางด้านการศึกษาตามความสนใจและความถนัดของตนเอง กิจกรรมประเภทนี้ได้แก่ การศึกษาในเรื่องของพระพุทธศาสนา เช่น การศึกษาเกี่ยวกับพระพุทธรูปและพระเครื่องในสมัยต่าง ๆ การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับงานที่ตนเองทำอยู่ในอดีต และการศึกษาในลักษณะของงานวิชาชีพในกรณีที่มีความสามารถในด้านนั้น ๆ อยู่ก่อนแล้ว เช่น ช่างไม้ การตัดเย็บเสื้อผ้า งานหัตถกรรมต่าง ๆ เป็นต้น

๖) กิจกรรมบริการห้องสมุด เป็นกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุที่อ่านหนังสือออก ได้มีโอกาสผ่อนคลายความเครียดโดยการอ่านหนังสือที่ตนเองสนใจ

^{๘๐} ศรีเรือน แก้วกังวาล, จิตวิทยาพัฒนาการ, (กรุงเทพมหานคร: แพรววิทยา, ๒๕๔๓), หน้า ๒๕๕.

๗) กิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย เช่น การตรวจสุขภาพ การทดสอบสมรรถภาพของร่างกาย การตรวจสอบความต้านทานโรค ตลอดจนการให้ความรู้ในการอยู่ร่วมกันในครอบครัวของผู้สูงอายุและบุคคลอื่นในสังคม และการเตรียมตัวเตรียมใจให้พร้อมกับความเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

๘) กิจกรรมตามประเพณี วัฒนธรรมประจำท้องถิ่น ได้แก่ การจัดให้มีงานในโอกาสต่าง ๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการผ่อนคลายอารมณ์และได้มีโอกาสสนุกสนานรื่นเริงเหมือนกลุ่มบุคคลอื่น ๆ ตลอดจนทำให้เกิดความรู้สึกว่าสังคมยังให้ความสนใจต่อตนเองอยู่

๙) กิจกรรมด้านศาสนา ได้แก่ การจัดให้มีการทำบุญ การประกอบพิธีทางศาสนา เช่น การจัดให้มีการนิมนต์พระมาเทศน์ การจัดบำเพ็ญกุศลในโอกาสวันสำคัญต่าง ๆ ทางพระพุทธศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันเข้าพรรษาและวันออกพรรษา เป็นต้น

๑๐) กิจกรรมด้านการเมือง ได้แก่ การจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการเมือง เช่น การเลือกตั้งต่าง ๆ การร่วมประชุมเกี่ยวกับการเมืองระดับท้องถิ่น การฟังอภิปรายเกี่ยวกับการเมือง เป็นต้น

๑๑) กิจกรรมด้านการเผยแพร่ความรู้ ได้แก่ การเผยแพร่ความรู้ในเรื่องข่าวสารอันเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ การจัดบรรยายและสัมมนาในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยการเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยาย

๑๒) กิจกรรมด้านพัฒนาสังคม ได้แก่ การจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทในสังคม เช่น การพัฒนาให้มีการทำความสะอาดวัดและศาสนสถานในโอกาสสำคัญต่าง ๆ ของชาติ เช่น วันเฉลิมพระชนพรรษา วันฉัตรมงคล เป็นต้น

๑๓) กิจกรรมการทัศนศึกษา ได้แก่ การจัดการนำเที่ยวตามสถานที่ต่าง ๆ นอกสถานที่ เช่น โบราณสถานและสถานที่สำคัญต่าง ๆ ทั้งในจังหวัดและต่างจังหวัด เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความสนุกสนาน ผ่อนคลาย และเกิดความสมัครสมานสามัคคีในกลุ่มวัยเดียวกันและระหว่างกลุ่มต่างวัยซึ่งร่วมเดินทางไปด้วยกัน

๑๔) กิจกรรมอื่น ๆ เช่น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นครูสอนพิเศษเพื่อถ่ายทอดความรู้ในด้านต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุมีความชำนาญและมีประสบการณ์ให้แก่คนรุ่นหลัง ได้แก่ การทำยาสมุนไพร การทอผ้า การดนตรี และการเล่นพื้นบ้านต่าง ๆ ^{๑๑}

สรุปได้ว่า แม้ว่าศูนย์กลางของความสัมพันธ์จะเน้นครอบครัวก็ตาม แต่การร่วมกิจกรรมทางสังคมก็เป็นหนทางสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วย โดยกิจกรรมทางสังคมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุควรเป็นกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ตลอดจนช่วยเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมีความมีความมั่นใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเองและรู้สึกว่าตนเองยังเป็นส่วนหนึ่งของสังคมต่อไปอีก ซึ่งโดยทั่วไปผู้สูงอายุจะเลือกทำกิจกรรมตามความสนใจของตน ตามที่ตนเองชอบหรือถนัดเพื่อสร้างความพึงพอใจในการที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมนั้น ๆ

^{๑๑} อดิกันันต์ หยกสกุล, “การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ”, วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๑), หน้า ๑๕-๑๖.

ง. สัมพันธภาพในครอบครัว

ครอบครัวนับเป็นหน่วยของสังคมที่มีความสัมพันธ์และความร่วมมือกันอย่างใกล้ชิด^{๘๒} สถาบันครอบครัวจะมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวที่แตกต่างกัน เช่น ในสังคมตะวันตกหลายประเทศ คนสูงอายุอาจจะมีความสัมพันธ์กับเด็กในครอบครัวน้อย ส่วนสังคมไทยยังคงมีระดับความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเด็ก ๆ ค่อนข้างมาก นอกจากนี้ ลักษณะครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย มีส่วนทำให้ระดับความสัมพันธ์ระหว่างคนหนุ่มสาวกับผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป การเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้บทบาทของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปในทางลดลง ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่ก็มาจากกระบวนการเป็นอุตสาหกรรมและความทันสมัย ที่ทำให้คนหนุ่มสาวเคลื่อนย้ายสู่ระบบ งานแบบสังคมเมืองอุตสาหกรรมสภาพเช่นนี้มีแนวโน้มทำให้ความผูกพันในเครือญาติลดลงไป ความสำคัญของการทำหน้าที่ครอบครัวขยายลดลง ผู้สูงอายุในครอบครัวขยายแบบเดิมต้องเผชิญกับการสูญเสียอำนาจทางเศรษฐกิจ หน้าที่อื่น ๆ และรวมถึงการต้องแยกอยู่ต่างหากจากคนรุ่นหลานด้วย^{๘๓} ครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดีจะต้องมีพฤติกรรมที่แสดงความรักและความผูกพันในลักษณะต่อไปนี้

๑) ต้องเอาใจใส่ดูแลและเอื้ออาทรต่อกัน การเอาใจใส่ในที่นี้ หมายถึง การดูแลสุขภาพของกันและกัน อาหารการกิน การเล่าเรียนของบุตร ความสะอาด การใช้จ่ายเงินทอง การเดินทางไปทำงานหรือไปโรงเรียน ความทุกข์และความสุขที่ต้องการระบาย เป็นต้น

๒) ต้องรู้จักคนที่รักเรา สามิภรรยาต้องรู้จักและเข้าใจกันให้ดี สำหรับบุตร บิดามารดาก็ต้องเข้าใจและมีความรู้เกี่ยวกับบุตร อุปนิสัยบุตร รู้ว่าบุตรชอบหรือไม่ชอบอะไร ทุกคนในครอบครัวจะต้องปรับความรู้จักซึ่งกันและกัน เพื่อช่วยให้มีการตอบสนองที่ดีต่อกันและกัน

๓) ต้องเคารพซึ่งกันและกัน การเคารพในที่นี้ หมายถึง การเคารพที่มาจากใจการเคารพในลักษณะนี้มีพฤติกรรมแสดงออกได้หลายอย่าง เช่น การฟังกัน การเคารพในความคิดเห็นที่ต่างกักัน การเกรงใจกัน เช่น บุตรเกรงใจบิดามารดา บิดามารดาก็ต้องรู้จักเกรงใจบุตร ความเกรงใจนี้รู้สึกว่ามีคุณค่าและจะช่วยให้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลดีขึ้น

๔) ต้องมีความรับผิดชอบ การมีความรับผิดชอบ หมายถึง การยอมรับความผิดหรือความชอบ การไม่รับผิดชอบของบิดามารดาและความไม่ถูกต้อง การเป็นต้นแบบที่ไม่ดีก็เป็นการแสดงความไม่รับผิดชอบ การละเลยหรือละเมิดสิทธิของเด็ก สิทธิของบิดามารดา สิทธิของผู้สูงอายุหรือผู้พิการ ก็เป็นการไม่รับผิดชอบ มีบุตรแล้วไม่เลี้ยง มีบิดามารดาสูงอายุแล้วไม่เลี้ยง เป็นต้น

๕) ต้องมีความไว้วางใจกัน ความไว้วางใจเป็นรากฐานที่ทำให้เกิดสัมพันธภาพในครอบครัว ความไว้วางใจควรมีต่อกันทั้งทางกายและทางใจ จะช่วยให้คนในครอบครัวมีความสบาย ไร้กังวล หรือความกลัว เป็นที่พึ่งพาได้ ครอบครัวใดที่ไม่ได้สร้างรากฐานที่ดีในเรื่องของความไว้วางใจ ผู้เยาว์ในครอบครัวอาจไปสู่ภาวะของการเป็นคนก้าวร้าว เกือบกดหรือมีปมด้อย

๖) ต้องให้กำลังใจกันและกัน การให้กำลังใจก็คือการให้พลังแก่สมาชิกในครอบครัว ให้ดำเนินชีวิตไปอย่างมีความสุข การให้กำลังใจอาจเป็นคำพูดและท่าทางที่ให้การสนับสนุน ชมเชยเมื่อทำสิ่งที่ถูกต้อง แนะนำแนวทางในการหาทางออกเมื่อมีปัญหา ไม่ดูว่าหรือกล่าวโทษว่าเป็นความผิด

^{๘๒} สุพัตรา สุภาพ, สังคมวิทยา, พิมพ์ครั้งที่ ๒๑, (กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๔๒), หน้า ๖๕.

^{๘๓} บุศยมาส สินธุประมา, สังคมวิทยาความสูงอายุ, (เชียงใหม่: สมพรการพิมพ์, ๒๕๓๙), หน้า ๕๗-๕๘.

๗) ต้องให้อภัยกันและกัน สมาชิกในครอบครัวอยู่ด้วยกันหลายคนต้องมีกระทบกระทั่งกันบ้างไม่มากก็น้อย ถ้ามีความรักอยู่ก็อภัยกันได้ยกโทษให้ ในครอบครัวที่บุตรประพฤติผิด บิดามารดาก็ไม่ควรจดจำความผิดนั้นแล้วนำไปต่อว่าบุตรในโอกาสต่อไป เพราะเมื่อบุตรได้รับฟังความผิดของตนอยู่เสมอ จะเกิดความโกรธ ความไม่สบายใจ และอาจนึกไปว่าบิดามารดาไม่รักตน

๘) ต้องรู้จักสื่อสารในครอบครัว การสื่อสารในครอบครัวควรจะใช้ปิยวาจาระหว่างสามีภรรยา บิดามารดากับบุตร การสื่อสารนั้นอาจจะมีรูปแบบที่ใช้ภาษาและภาษาท่าทาง ภาษาพูด การเขียน ฯลฯ การตำหนิกันก็ทำได้แต่ควรเป็นคำตำหนิที่ใช้ถ้อยคำที่น่าฟัง การตำหนิกันก็ทำได้แต่ควรเป็นคำตำหนิที่ใช้ถ้อยคำที่น่าฟัง

๙) ต้องใช้เวลาอยู่ด้วยกันอย่างมีคุณค่าและคุณภาพ สมาชิกในครอบครัวควรหาเวลาอยู่ด้วยกัน ถามไถ่สารทุกข์สุกดิบระหว่างกัน ช่วยกันแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่มี มีกิจกรรมร่วมกัน เช่น ไปเที่ยวทางไกล ไปเที่ยวสวนสาธารณะ รับประทานอาหารพิเศษร่วมกัน ไปเยี่ยมญาติ เป็นต้น

๑๐) ต้องมีการปรับตัวตามภาวะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคลในครอบครัว สภาวะของครอบครัวและสภาวะของสมาชิกมิได้อยู่หนึ่ง มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ตัวอย่างเช่น บุตรที่เกิดใหม่เป็นทารก ก็จะมีพัฒนาการตามวัยอันเหมาะสม บิดามารดาจะต้องปรับตัวตามความเปลี่ยนแปลงของบุตร ตัวของบิดามารดาเองก็มีการเปลี่ยนแปลงไปตามวัย ดังนั้นสมาชิกในครอบครัวจะต้องตระหนักในเรื่องความเปลี่ยนแปลงนี้ และปรับตัวตามความเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ในฐานะที่ตัวเองเปลี่ยนแปลงไป และปรับตัวในฐานะที่จะต้องสัมพันธ์กับความเปลี่ยนแปลงของคนอื่น

๑๑) ต้องรู้จักภาระหน้าที่ในครอบครัว และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การอยู่ร่วมกันในครอบครัวต่างคนต่างมีบทบาทและหน้าที่ ทั้งบทบาทหน้าที่ต่อตนเอง และต่อสมาชิกในครอบครัว ซึ่งบทบาทและหน้าที่เหล่านี้ เกิดจากความคาดหวังของตนเอง และความคาดหวังของแต่ละคนในครอบครัว ดังนั้นสมาชิกในครอบครัวจะต้องตกลงกันให้ได้ว่าเรื่องต่าง ๆ ที่จะบริหารครอบครัวให้เป็นปกติสุขนั้น เป็นเรื่องของใครในสัดส่วนอย่างไร ร่วมกันอย่างไร

๑๒) มีความใกล้ชิดทางสัมผัส การสัมผัส เช่น การกอดกันโอบกั้นบ้าง เกี้ยวแขนหรือหอมแก้มกันในครอบครัว เป็นการแสดงความรักความอบอุ่นตามธรรมชาติของคน แต่การแสดงออกควรกระทำกันในครอบครัวระหว่างคนใกล้ชิดและแสดงความใกล้ชิดจริง ๆ เช่น เมื่อบุตรเล็ก ๆ เป็นทารก บิดามารดาก็ควรเอามาหอม มาจูบ เพื่อแสดงความรักและให้ความอบอุ่น และเพิ่มความมั่นใจให้แก่บุตร แต่เมื่อบุตรโตขึ้นก็อาจจะห่างไป^{๘๔}

สรุปได้ว่า สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัวและเครือญาติของผู้สูงอายุ เป็นความผูกพันทางอารมณ์ที่มีต่อกัน และการปรับตัวเข้าหากันของผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว ประการสำคัญ คือ พื้นฐานในการสร้างสัมพันธภาพนั้น องค์ประกอบในการติดต่อสื่อสารก็เป็นสิ่งสำคัญ ก่อให้เกิดความเข้าใจกันและกัน ความไม่สามารถรับรู้ถึงอารมณ์ที่ซ่อนเร้นอยู่ของผู้อื่น อาจทำให้การรับรู้และการตีความผิดพลาดได้ สัมพันธภาพที่ดีก็จะไม่เกิดขึ้น

^{๘๔} สายสุรีจตุกุล, การพัฒนาครอบครัว ฉบับที่ ๒, (กรุงเทพฯนคร: อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง, ๒๕๔๐), หน้า ๑๓-๒๔.

ง. จิตใจ

ความเข้าใจของผู้สูงอายุที่มีต่อโลกและชีวิตโดยรู้เท่าทันความเป็นไปของสังขารหรือเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (Spiritual Growth) เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงการ มีความเชื่อที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตที่ดี มีจุดมุ่งหมายชีวิตมีความรักและมีความจริงใจต่อบุคคลอื่น มีความสงบและความพึงพอใจในชีวิต สามารถช่วยเหลือตนเองและบุคคลอื่นให้ประสบความสำเร็จ เป็นความสามารถในการพัฒนาศักยภาพทางด้านจิตวิญญาณอย่างเต็มที่ ซึ่งประเมินได้จากความเชื่อความรู้สึกเกี่ยวกับความหมายของชีวิต ความรัก ความหวัง การให้อภัย และชีวิตหลังการตาย^{๘๕}

วัยสูงอายุอาจเป็นช่วงชีวิตที่มีความรู้สึกสมบูรณ์มั่นคง หรืออาจเป็นวัยที่มีความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง ทั้งนี้ มีพื้นฐานมาจากการปรับตัวในขั้นแรก ๆ ของชีวิต มีการปรับตัวแสวงหาความอบอุ่น ความมั่นคงภายในจิตใจ ซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลสามารถพัฒนาผ่านขั้นต่าง ๆ มาได้อย่างดี สำหรับผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกที่ชีวิตมีคุณค่าก็จะมีความรู้สึกพึงพอใจในผลงานของความสำเร็จจากช่วงชีวิตที่ผ่านมา และเกิดความรู้สึกเป็นสุขสงบทางใจและสามารถยอมรับได้ในเรื่องของความตายว่าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปรับตัวในขั้นต่าง ๆ ที่ผ่านมาได้ก็จะเกิดความรู้สึก ท้อแท้สิ้นหวัง เบื่อหน่าย คับข้องใจ รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ผู้สูงอายุจึงควรรู้จักหาความสุขสงบในจิตใจ และยอมรับสภาพความเป็นอยู่ของตนในปัจจุบัน

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้มีทัศนคติที่ดีในการดำรงชีวิต ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดี หรือปรับตัวได้ดี (Well Adjusted Person) คือ เป็นผู้ที่รู้จักตนเองและเข้าใจผู้อื่นได้ดีสามารถเผชิญกับปัญหาและความจริงแห่งชีวิตได้ดี ดังนี้

๑) รู้จักและเข้าใจตนเองได้ดี คือ รู้จักและเข้าใจตนเองได้ดีในด้านต่าง ๆ เช่น ยอมรับสภาพทั่วไปของตนเอง ยอมรับนับถือตนเองในสภาพที่เป็นอยู่จริง ยอมรับและเข้าใจในข้อบกพร่องต่าง ๆ ของตนเอง และเห็นว่าเป็นของธรรมดา ซึ่งพร้อมที่จะปรับปรุงแก้ไขได้ตลอดเวลา รู้จักควบคุมอารมณ์ได้ดี ไม่โกรธง่าย ไม่มีการหมั่นหวั่นไหว กลัว รัก อิจฉาริษยา หรือวิตกกังวลมากเกินไป เพราะสิ่งเหล่านี้จะนำไปสู่การทำให้เกิดความหวั่นไหว ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการโรคประสาท และโรคจิตได้ง่าย เป็นต้น

๒) รู้จักและเข้าใจบุคคลอื่นได้ดี นอกจากการรู้จักและเข้าใจตนเองได้ดีแล้ว ยังต้องสามารถรู้จักและเข้าใจบุคคลอื่นได้ดีด้วย เพราะเราอยู่ในสังคมร่วมกับบุคคลอื่น ฉะนั้นจึงจำเป็นต้องรู้จักและเข้าใจบุคคลอื่น เช่น รู้จักยอมรับและเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของบุคคลอื่นด้วยดีอย่างมีเหตุผล ยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล เข้าใจข้อบกพร่องของคนอื่น รู้จักให้ความร่วมมือปรับตัวเข้ากับหมู่คณะได้และมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วยใจจริง เป็นต้น

๓) สามารถเผชิญกับปัญหาและความจริงแห่งชีวิตได้ มีความสามารถในการจัดการกับความเครียด ความวิตกกังวล และความขัดแย้งภายในจิตใจได้อย่างเหมาะสม สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ทุกสถานการณ์ มีความพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหา และแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เข้ามาในชีวิตได้ เป็นต้น^{๘๖}

^{๘๕}Pender N. J., *Health Promotion in Nursing Practice*, p. 132.

^{๘๖}สุจินต์ ปรึกษาสามารถ, *สุขภาพจิตเบื้องต้น*, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, ๒๕๓๕), หน้า ๔๔.

ในทางกลับกัน ผู้สูงอายุที่สุขภาพจิตไม่ดีหรือปรับตัวได้ไม่ดี (Maladjusted Person) นั้นจะเป็น บุคคลที่มีลักษณะตรงกันข้ามกับผู้ปรับตัวได้ดี (Well Adjusted Person) นั่นเอง คือ ไม่รู้จักและเข้าใจตนเองได้ดี ไม่รู้จักและเข้าใจผู้อื่น ตลอดจนไม่สามารถเผชิญกับปัญหา และความเป็นจริงแห่งชีวิตได้ ทำให้ไม่สามารถจะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความปกติสุข

องค์รวมของสุขภาพจิตที่ดี มี ๓ มิติ คือ

มิติที่ ๑ มิติเกี่ยวกับคุณภาพของจิตที่เป็นคุณสมบัติภายในของบุคคล ได้แก่

- ความสงบผ่อนคลายของจิต หมายถึง การมีสมาธิ มีความพึงพอใจกับสิ่งต่าง ๆ พอใจในชีวิตโดยทั่วไป มีความมั่นคงภายใน สงบ อดทน เข้มแข็ง สามารถควบคุมอารมณ์พฤติกรรมไม่อ่อนไหวไปตามสิ่งเร้ารอบตัว

- มีการสำรวจและเข้าใจตนเอง หมายถึง การสำรวจจิตใจ ทำความเข้าใจความต้องการของตนเองในสภาพที่สอดคล้องกับความเป็นจริงของโลกภายนอก

- วิธีการมองโลกและการเข้าใจความเป็นไปของโลกภายนอก หมายถึง ความสามารถในการมองโลกตามความเป็นจริง สามารถประเมินสถานการณ์ได้อย่างถูกต้อง มีความคาดหวังที่สอดคล้องกับความเป็นจริง กำหนดวิธีดำเนินชีวิตและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

มิติที่ ๒ มิติเกี่ยวกับการจัดการกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวและโลกภายนอก ได้แก่

- ความสามารถในการปรับตัวเพื่อตอบสนองความต้องการของตน หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวกับสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อการดำเนินชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข มีระบบระเบียบแห่งความคิด สามารถจัดการกับปัญหา สิ่งแวดล้อมรอบตัวและโลกภายนอกได้โดยไม่ก่อความเดือดร้อนแก่ตนเองและบุคคลอื่น

- การทำประโยชน์ต่อสังคม บุคคลจะมีความพอใจกับการได้ทำประโยชน์ต่อสังคม มีมนุษยสัมพันธ์ มีเพื่อนที่สามารถช่วยเหลือในยามต้องการ รวมถึงสามารถร่วมทำประโยชน์ต่อสังคมด้วยความสุขสงบ และมีความพอใจ

- ความสามารถสร้างสัมพันธ์กับบุคคลแวดล้อมในสังคม หมายถึง ความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพที่มีความหมาย มีความผูกพัน สื่อสารกับสิ่งแวดล้อมภายนอกได้ตามที่ตนต้องการ และเหมาะสมกับสถานการณ์สร้างเครือข่ายทางสังคมที่จะเกื้อหนุนต่อกันได้

มิติที่ ๓ มิติทางสังคมเกี่ยวข้องกับกระบวนการทางสังคมและวิธีการดำเนินชีวิต สุขภาพจิต เป็นสิ่งที่แยกไม่ได้จากกระบวนการทางสังคม มิตินี้จึงเป็นสุขภาพจิตในระดับสังคมมากกว่าในระดับปัจเจกบุคคล เนื่องจากกระบวนการทางสังคมมีส่วนกำหนดทางเลือกของบุคคลและวิธีการดำเนินชีวิตประจำวันของสมาชิกในสังคม^{๘๗}

สรุปได้ว่า จิตใจของผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีทัศนคติในการดำรงชีวิตที่ดี คือ ความเข้าใจของผู้สูงอายุที่มีต่อโลกและชีวิตโดยรู้เท่าทันความเป็นไปของสังขารตามหลักไตรลักษณ์ โดยมีลักษณะของสุขภาพจิตที่ดี มีความสามารถในการปรับตัวได้อย่างเหมาะสมในทุกสภาพแวดล้อม และแสดงออกถึงความมั่นคงทางจิตใจ การรู้จักตนเอง รู้จักผู้อื่น สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่น และสามารถทำประโยชน์ให้แก่ตนเองและสังคมได้

^{๘๗} อภิชัย มงคล และคณะ, *ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (ระดับบุคคล)*, (ขอนแก่น: โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น, ๒๕๔๔), หน้า ๑๓.

๒.๕ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามแนวพุทธ

จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามแนวพุทธ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย จึงได้ประมวลไว้ตามลำดับดังนี้

ก. ร่างกาย

สิ่งที่ประกอบขึ้นเป็นร่างกาย ตัวตน เรียกว่า สังขาร^{๘๘} ในทางพระพุทธศาสนา เรียกว่า กายสังขาร คือ สภาพที่ปรุงแต่งการกระทำทางกาย^{๘๙} เป็นสภาวะที่เกิดจากปัจจัยปรุงแต่งขึ้น^{๙๐} ลักษณะ ๓ ประการ แห่งสังขารธรรมทั้งหลาย หรือ ลักษณะที่เป็นสามัญทั่วไป ๓ ประการ คือ ความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ ความมิใช่ตัวตน^{๙๑} หลักนี้เรียกอีกอย่างว่า ไตรลักษณ์ หรือ สามัญลักษณ์^{๙๒} ได้แก่ อนิจจตา (Impermanence) ความไม่เที่ยง ความไม่คงที่ ความไม่ยั่งยืน ภาวะที่เกิดขึ้นแล้วเสื่อมและสลายไป ทุกขตา (Stress and Conflict) ความเป็นทุกข์ ภาวะที่ถูกบีบคั้นด้วยการเกิดขึ้นและสลายตัว ภาวะที่กดตัน ผืนและขัดแย้งอยู่ในตัว เพราะปัจจัยที่ปรุงแต่งให้มีสภาพเป็นอย่างนั้นเปลี่ยนแปลงไป จะทำให้คงอยู่ในสภาพนั้นไม่ได้ ภาวะที่ไม่สมบูรณ์ มีความบกพร่องอยู่ในตัว ไม่ให้ความสมอยากแท้จริง หรือความพึงพอใจเต็มที่แก่ผู้อยากด้วยตัณหา และก่อให้เกิดทุกข์แก่ผู้เข้าไปอยาก เข้าไปยึดด้วยตัณหาอุปาทาน และอนัตตา (Soullessness หรือ Non Self) ความเป็นอนัตตา ความมิใช่ตัวตน ความไม่มีตัว ตนที่แท้จริงของมัน^{๙๓}

แม้ว่าคำสอนเรื่องไตรลักษณ์จะเป็นคำสอนสากลที่แสดงให้เห็นความไม่ยั่งยืนของทุกสิ่งทุกอย่าง แต่สำหรับพระสงฆ์ฝ่ายมหายานแล้ว การดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงนั้นเป็นกฎอย่างหนึ่งที่ต้องปฏิบัติ เพื่อประโยชน์ทั้งทางด้านการป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บและเพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติธรรมด้วย ในทางพระพุทธศาสนาใช้คำว่า บริหารชั้นันท์ หรือการออกกำลังกายด้วยความสำรวม ระวังไม่ยังให้ศรัทธาปสาทะของสาธุชนผู้ใฝ่ในธรรมเสื่อมไป ต้องทำด้วยความเหมาะสม พอดี ทำในที่อันควร ไม่แสดงไปตามวิสัยของชาวบ้าน การบริหารชั้นันท์ของพระสงฆ์ไม่ใช่เพื่อเล่น เพื่อเมามัน เพื่อความกำยำของร่างกาย แต่เพื่อสนองความต้องการทางร่างกาย หรือการดำรงอยู่ของอัตภาพนั้น ดังที่พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตให้พระอุปัชฌาย์บอกนิสสัย คือ ปัจจัยเครื่องอาศัยของบรรพชิต ตั้งแต่ในวันที่อุปสมบท มี ๔ อย่าง ได้แก่ ปิณฑิยาโลปโภชนะ โภชนะที่ได้มาด้วยกำลังปลีแข่งรวมทั้งอาหารที่เป็นอติเรกลาก บังสุกุลจีวร ผ้านุ่งห่มที่ทำจากของเขาทั้งหมดทั้งผ้าที่เป็นอติเรกลาก รุกขมูลเสนาสนะ ที่อยู่อาศัย รวมทั้งที่อยู่ที่เป็นอติเรกลาก และปฐมุตตเภสัช ยาน้ำมูตรเน่า มีรายละเอียด ดังนี้

^{๘๘}ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.๒๕๕๔, หน้า ๑,๑๙๙.

^{๘๙}พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมศาสนา ฉบับประมวลศัพท์, พิมพ์ครั้งที่ ๑๔, (กรุงเทพมหานคร : ธนัชการพิมพ์, ๒๕๕๓), หน้า ๔๑๑.

^{๙๐}อภิ.สง. (ไทย) ๓๔/๑๐๘๙/๒๗๗.

^{๙๑}ส.สพ. (ไทย) ๑๘/๑-๑๒/๒-๑๐.

^{๙๒}พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมศาสนา ฉบับประมวลศัพท์, หน้า ๔๔๐.

^{๙๓}พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรม, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๖๘.

๑) ปิณฑิยาโลปโกชนะ โภชนะที่ได้มาด้วยกำลังปลีแข้ง คือ เที่ยวบิณฑบาต รวมทั้งอาหารที่เป็นอติเรกลาภ พระพุทธองค์ทรงอนุญาตให้พระภิกษุเลี้ยงชีวิตด้วยการเที่ยวบิณฑบาตหรือรับของจากผู้ให้ในแต่ละวันโดยไม่มีการสะสมไว้ เพื่อวันต่อวัน ให้แสงสว่างวันต่อวัน ภิกษุรูปใดฉันอาหารที่เก็บสะสมไว้ค้างคืนมีความผิด จะฉันได้เฉพาะอาหารที่มีผู้ให้หรือประเคนแล้วเท่านั้น แนวคิดนี้เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้ภิกษุเกิดความโลภกระทำตามความอยากของตนเอง นอกจากนี้ ยังทรงบัญญัติให้ภิกษุรับอาหารได้ไม่เกิน ๓ บาตร และอาหารที่รับมานั้นจะต้องแบ่งปันให้กับผู้ปฏิบัติธรรมร่วมกัน^{๙๔} ผู้ที่มาบวชในบวรพุทธศาสนาจะต้องถือบิณฑบาตเลี้ยงชีพ โดยให้พิจารณาคุณค่าแท้ของอาหาร คือ เพื่อหล่อเลี้ยงร่างกาย มิใช่คุณค่าเทียม คือ ความออร่อย ความหรูหรา ฟุ่มเฟือย ความมัน ความสนุกสนาน^{๙๕}

๒) บังสุกุลจีวร ผ้านุ่งห่มที่ทำจากของเขาทิ้ง รวมทั้งผ้าที่เป็นอติเรกลาภ (ผ้าที่เป็นอติเรกลาภ ได้แก่ ผ้าของภิกษุที่เขาถวายเพิ่มเข้ามานอกจากผ้าที่อธิษฐานเป็นไตรจีวร) บังสุกุลจีวร คือ ผ้านุ่งห่มของพระภิกษุซึ่งพระพุทธเจ้าทรงอนุญาตให้ภิกษุเก็บผ้ามาจากผ้าห่อศพแล้วนำมาเย็บต่อกันเป็นผืน นอกจากนี้ในพระไตรปิฎกบางตอน ยังใช้คำเรียกผ้านุ่งห่มดังกล่าวเป็นเครื่องหมายแสดงถึงการเปลี่ยนสถานภาพจากฆราวาสมาเป็นพระภิกษุด้วย เช่น ในมหาปทานสูตร ตอนที่พระวิปัสสิราชกุมารเสด็จประพาสอุทยานได้ทอดพระเนตรเห็นบุรุษสี่ระชะโล้นนุ่งห่มผ้ากาสาหวัดรัด จึงตรัสถามนายสารถิว่า “ชายคนนี้ถูกใครทำอะไรให้ทั้งศีรษะและเครื่องนุ่งห่มของเขาจึงไม่เหมือนของคนอื่น ๆ” นายสารถิทูลตอบว่า “ขอเดชะ ผู้นี้ชื่อว่าบรรพชิต”^{๙๖} การนี้ พระพุทธเจ้าได้ทรงอนุญาตจีวร ๖ ชนิด คือ โขมะ (ผ้าเปลือกไม้) กัปปาสิกะ (ผ้าฝ้าย) โกเสยยะ (ผ้าไหม) กัมพล (ผ้าขนสัตว์) สาณะ (ผ้าป่าน) และกังคะ (ผ้าที่ทำด้วยของผสมกัน)^{๙๗} นอกจากจีวรทั้ง ๖ ชนิดแล้ว ในจีวรชั้นธกะ พระพุทธเจ้ายังทรงอนุญาตผ้าปาวาร ผ้าปาวารแกมไหม และผ้าโกเชาว์อีกด้วย^{๙๘} ประการสำคัญ คือ การนุ่งห่มผ้าบังสุกุลจีวรของภิกษุนั้น พระพุทธเจ้าทรงมีเจตนารมณ์ชัดเจนว่า “ให้พิจารณาโดยแยบคาย แล้วนุ่งห่มจีวร เพียงเพื่อบำบัดความหนาว เพื่อบำบัดความร้อน เพื่อบำบัดสัมผัสอันเกิดจากเหลือบ ยุง ลม แดด และสัตว์เลื้อยคลานทั้งหลาย และเพียงเพื่อปกปิดอวัยวะ อันให้เกิดความละอาย ไม่ให้เป็นไปเพื่อประดับ ไม่ให้เป็นไปเพื่อตกแต่ง แต่ให้เป็นไปเพียงเพื่อความตั้งอยู่ได้แห่งกายนี้ เพื่อความเป็นไปได้ของอัทภาพ เพื่อความสิ้นไปแห่งความลำบากทางกาย เพื่ออนุเคราะห์แก่การประพฤติพรหมจรรย์”^{๙๙}

^{๙๔} พระมหาธรรมวรัต อริยธมโม (ยศขุน), การศึกษาเชิงวิเคราะห์หลักรัฐศาสตร์ที่มีในพระไตรปิฎก (ที่ระลึกในงานวันคล้ายวันสถาปนามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ๑๖ กันยายน ๒๕๕๓), (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ๙๓.

^{๙๕} เสฐียรพงษ์ วรรณปก, พุทธศาสนาธรรมและวิจารณ์, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ มติชน, ๒๕๕๓), หน้า ๖๘.

^{๙๖} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๕๓/๒๙.

^{๙๗} วิ.ม. (ไทย) ๒/๔๖๓/๔.

^{๙๘} วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๓๓/๑๙๙.

^{๙๙} กองพุทธศาสนศึกษา สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, บททำวัตรสวดมนต์ (แปล), (กรุงเทพมหานคร: ฝ่ายเผยแผ่พระพุทธศาสนา กองพุทธศาสนศึกษา สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, ๒๕๕๓), หน้า ๑๓-๑๔.

๓) รุกขมุลเสนาสนะ ที่อยู่อาศัย รวมทั้งที่อยู่ที่เป็นอติเรกกลาก ซึ่งเดิมทีในสมัยพุทธกาลนั้น พระภิกษุสงฆ์อาศัยอยู่ในป่า โคนไม้ ภูเขา ซอกเขา ถ้ำ ป่าช้า ป่าช้า ลอมฟาง และที่แจ้ง เพื่อบำเพ็ญจิตภาวนา ครั้นเศรษฐีชาวกรุงราชคฤห์เห็นจึงเกิดศรัทธาได้สร้างวิหารถวาย ต่อมาประชาชน ได้สร้างที่อยู่ถวายเพิ่ม พระพุทธองค์ทรงอนุญาตที่อยู่ ๕ ชนิด คือวิหาร ปราสาท เรือนเป็นชั้น เรือนโล้น หรือหลังคาตัดและถ้ำ^{๑๐๐} ปัจจุบัน เสนาสนะ หมายถึง ที่อยู่อาศัย เช่น กุฏิ วิหาร และเครื่องใช้เกี่ยวกับสถานที่ เช่นโต๊ะ เก้าอี้ แม้โคนไม้ เมื่อใช้เป็นที่อยู่อาศัย ก็เรียกว่า เสนาสนะ^{๑๐๑} โดยในการใช้สอย ภิกษุพึงพิจารณาโดยแยบคายแล้วใช้สอยเสนาสนะ เพียงเพื่อบำบัดความหนาว เพื่อบำบัดความร้อน เพียงเพื่อบำบัดสัมผัสอันเกิดจากเหลือบ ยุง ลม แดด และสัตว์เลื้อยคลานทั้งหลาย เพียงเพื่อบรรเทาอันตรายอันจะพึงมีจากดินฟ้าอากาศและเพื่อความเป็นผู้ยินดีอยู่ได้ในที่หลีกเร้นสำหรับภาวนา^{๑๐๒}

๔) ปุติมุตตเภสัช ยาน้ำมูตรเน่า ซึ่งคำว่า มูตร ได้แก่ ปัสสาวะ น้ำเบา เยี่ยว^{๑๐๓} กรณีของเภสัชบริหาร หรือยารักษาโรคนี้ พระพุทธเจ้าทรงมุ่งหมายให้ภิกษุพิจารณาโดยแยบคายแล้วบริโภคเภสัชบริหารอันเกื้อกูลแก่คนไข้ เพียงเพื่อบำบัดทุกขเวทนาอันบังเกิดขึ้นแล้ว มีอาพาธต่าง ๆ เป็นมูล และเพื่อความเป็นผู้ไม่มีโรคเบียดเบียนเป็นอย่างยิ่ง เท่านั้น^{๑๐๔} อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันพระพุทธศาสนาฝ่ายเถรวาทกับแนวคิดตะวันตก มีประเด็นที่เหมือนกัน คือ การไม่ปฏิเสธการแพทย์แผนปัจจุบัน ใช้การรักษาแบบเวชศาสตร์กายจิตสัมพันธ์ประกอบกับใช้หลักจิตวิทยา และมองผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง แต่พระพุทธศาสนามีความแตกต่างเฉพาะประเด็นของการใช้ธรรมะเพื่อตอบสนองประเด็นด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยด้วย

พระพุทธศาสนามีทัศนะว่าร่างกายหรือรูปธรรม เป็นสภาพที่มีทุกข์ มีโทษมากมาย เป็นที่อยู่อันอึดอัดหรือเป็นแหล่งสะสมของโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ทั้งมีธรรมชาติที่ต้องเจ็บป่วย ดังพุทธพจน์ว่า “ร่างกายนี้แก่หง่อมแล้ว เป็นรังของโรค มีแต่จะทรุดโทรมลงไป ร่างกายที่เนาเปื่อยนี้ก็จะแตกดับไป เพราะชีวิตมีความตายเป็นที่สุด”^{๑๐๕} แต่พระพุทธศาสนาก็ให้ความใส่ใจและเห็นคุณค่าของการมีร่างกายแข็งแรงมีสุขภาพดี พระสูตรต่าง ๆ ได้แสดงให้เห็นว่า พระพุทธองค์ได้ตรัสแสดงถึงส่วนดีหรือประโยชน์หรือคุณค่าแห่งการมีสุขภาพดี มีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงไว้ เช่น ในอรรถทวาร (ประตูแห่งประโยชน์ช่องทางแห่งประโยชน์) หรือ วัฒนมุข (ธรรมที่เป็นปากทางแห่งความเจริญ) ไว้ ๖ อย่างนั้นมี ความไม่มีโรคเป็นหนทางสู่ความเจริญอย่างหนึ่ง เพราะการที่มีร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรค ย่อมสามารถสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ และสามารถพัฒนาตนเพื่อตอบสนองจุดหมายในทุก ๆ ระดับ คือ ความไม่มีโรค ศิล การคล้อยตามความรู้ของท่านผู้ฉลาด การสดับตรับฟัง การประพฤตินสมควรแก่ธรรม ความที่จิตไม่หุดหู่คุณธรรม ๖ ประการนี้ เป็นช่องทางหลักแห่งประโยชน์หรือ “ความไม่มีโรค เป็นลาภอันประเสริฐ นิพพานเป็นสุขอย่างยิ่ง บรรดาทางทั้งหลายอันให้ถึงอมตธรรม ทางมีองค์ ๘ เป็นทางอันเกษม”^{๑๐๖}

^{๑๐๐} วิ.จ. (ไทย) ๗/๒๙๔/๙.

^{๑๐๑} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมศาสนา ฉบับประมวลศัพท์, หน้า ๔๖๒.

^{๑๐๒} กองพุทธศาสนศึกษา สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, บททำวัตรสวดมนต์ (แปล), หน้า ๑๓-๑๔.

^{๑๐๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓๒.

^{๑๐๔} อ่างแล้ว, บททำวัตรสวดมนต์ (แปล), หน้า ๑๓-๑๔.

^{๑๐๕} ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑๔๘/๗๘.

^{๑๐๖} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๒๑๕-๒๑๖/๒๕๔-๒๕๕.

สุขภาพ หรือ สุขภาวะ ทั้งสองเป็นคำเดียวกันในภาษาบาลี แต่ภาษาไทยแผลง “ว” เป็น “พ” เป็นคำ ว่า สุขภาพ เมื่อความหมายของสุขภาพ คือ สุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญา จึงสื่อ ความหมายใกล้ความสุข ภาวะปลอดทุกข์ เป็นสุข เป็นภาวะที่สมบูรณ์ คำสมัยใหม่เรียกว่า องค์รวม สุขภาพแนวพุทธหรือสุขภาพแนวพุทธประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา (ความสว่างผ่องใส) วิมุตติ (ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธิ (ความหมดจด ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง) สันติ (ความ สงบไม่ร้อนรนกระวนกระวาย) ซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดีงามของชีวิต^{๑๐๗}

พระพุทธเจ้าทรงใช้วิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสมณเพศเป็นอย่างดี ทรงยึดหลักการปรับเปลี่ยนอิริยาบถทั้ง ๔ ยืน เดิน นั่ง นอน ให้มีความสุข โดยเฉพาอิริยาบถเดิน ได้แก่ การเดินบิณฑบาตในเช้าตรู่ของทุกวัน พระพุทธเจ้าและพระสาวกจะออกเดินบิณฑบาตไปตามหมู่บ้านเป็นประจำ การบริหารกายนั้นต้องประกอบไปด้วยการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน ส่วนการบริหารทางจิตนั้นต้องรู้จักปล่อยวาง รู้จักคิดให้ถูกทางให้เป็นประโยชน์ เมื่อสุขภาพทางกายและสุขภาพทางใจมีความสุขอย่างเหมาะสม ชีวิตจึงจะมีความสุข เมื่อร่างกายขาดความสุขสมดุลกัน สิ่งใดสิ่งหนึ่งทำงานหนัก หรือหย่อนเกินไป การบริหารกายไม่สม่ำเสมอเป็นสาเหตุให้เกิดโรค

สรุปได้ว่า แม้ว่าคำสอนเรื่องไตรลักษณ์จะเป็นคำสอนสากลที่แสดงให้เห็นความไม่ยั่งยืนของทุกสิ่งทุกอย่าง แต่สำหรับพระสงฆ์ฝ่ายมหายานแล้ว การดูแลรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงนั้นเป็นกฎอย่างหนึ่งที่ต้องปฏิบัติ เพื่อประโยชน์ทั้งทางด้านการป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บและเพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติธรรมด้วย ในทางพระพุทธศาสนาใช้คำว่า บริหารชั้น หรือการออกกำลังกายด้วยความสำรวม ระวัง ไม่ยั้งให้ศรัทธาปสาทะของสาธุชนผู้เฝ้าในธรรมเสื่อมไป ต้องทำด้วยความเหมาะสม พอดีทำในที่อันควร ไม่แสดงไปตามวิสัยของชาวบ้าน การบริหารชั้นของพระสงฆ์ไม่ใช่เพื่อเล่น เพื่อเมามันเพื่อความกำยำของร่างกาย แต่เพื่อสนองความต้องการทางร่างกาย หรือการดำรงอยู่ของอัตภาพนั้น ประการสำคัญ คือ การบริหารชั้นโดยความเป็นชั้น รู้ว่าชั้นเป็นของไม่ถาวร แต่ต้องปรนเปรอ ดังนั้น จึงต้องบำรุงให้เพียงพอ แต่ไม่เกินความจำเป็น ฉะนั้น ต้องบริหารชั้นโดยที่รู้ความเป็นชั้น ไม่ยึดชั้นมาเป็นตัวตน หิวก็กิน ง่วงก็นอน เหนื่อยก็พัก หรือหาเลี้ยงชีพ เพื่อที่จะให้ได้ปัจจัยสี่ก็พอ ไม่ใช่ปัจจัยที่ห้า ที่หก มาปรนเปรอชั้น จนทำให้ชั้นเสียหาย

ข. เศรษฐกิจ

หลักเศรษฐศาสตร์โดยทั่วไปเน้นการการสนองความต้องการของมนุษย์ ดังคำนิยามว่า เศรษฐศาสตร์คือวิชาที่ศึกษาหาวิธีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดเพื่อสนองความต้องการที่ไม่จำกัด ซึ่งความต้องการที่ไม่จำกัดในทัศนะของพระพุทธศาสนา คือ ตัณหาหรือความอยาก โดยพระพุทธศาสนาถือว่าตัณหาของมนุษย์ไม่มีวันเต็มอิ่ม ดังพุทธภาษิตที่ว่า นตฺถิ ตณฺหาสมานํ นํ ปเลวํ แม่น้ำเสมอด้วยตัณหาไม่มี การนี้ พระพุทธองค์ได้ทรงแสดงสุขอันชอบธรรมที่ประชาชนชาวบ้านควรมีไว้ ๔ ประการ คือ สุขเกิด แต่การมีทรัพย์ สุขเกิดแต่การจ่ายทรัพย์บริโภค สุขเกิดแต่การไม่ต้องเป็นหนี้ และ สุขเกิดแต่การประกอบกิจการที่ปราศจากโทษ ดังปรากฏใน อ้นนนาถสูตร ความว่า

^{๑๐๗} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ ภาวะที่ปลอดทุกข์และเป็นสุข ในระบบชีวิตแห่งธรรมชาติ และสังคมยุคไอที, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันบันลือธรรม, ๒๕๔๙), หน้า ๓๓.

ครั้งนั้น อนาคตบัณฑิตกฤหบดีเข้าไปเฝ้า พระผู้มีพระภาคเจ้าได้ตรัสว่า ดูก่อนคฤหบดี สุข ๔ ประการนี้ อนาคตุสฺสผู้บริโศกคามควรได้รับตามกาลสมัย สุข ๔ ประการคืออะไรบ้าง คือ อตฺถิสุข สุขเกิดแก่ความมีทรัพย์ โภคสุข สุขเกิดแต่การจ่ายทรัพย์บริโศก อนนฺนสุข สุขเกิดแต่ความไม่ต้องเป็นหนี้ อนุวชฺชสุข สุขเกิดแต่ประกอบกิจการงานที่ปราศจากโทษ

ก็สุขเกิดแต่ความมีทรัพย์เป็นไฉน โภคทรัพย์ทั้งหลายของกุลบุตรในโลกนี้ ที่ได้มาด้วยความหมั่นขยัน ที่สะสมขึ้นด้วยกำลังแขนที่ต้องทำงานจนเหงื่อไหล ที่ชอบธรรม ที่ได้มาโดยธรรม มีอยู่ กุลบุตรนั้นค้ำใจเห็นว่า โภคทรัพย์ทั้งหลายของเราที่ได้มาด้วยความหมั่นขยัน ฯลฯ ที่ได้มาโดยธรรมมีอยู่ ดังนี้ ย่อมได้สุขโสมนัส นี้เรียกว่า สุขเกิดแต่ความมีทรัพย์

ก็สุขเกิดแต่จ่ายทรัพย์บริโศกเป็นไฉน กุลบุตรในโลกนี้บริโศกใช้สอยโภคทรัพย์บ้าง ทำบุญบ้าง ด้วยโภคทรัพย์ทั้งหลายที่ได้มาด้วยความหมั่นขยัน ฯลฯ ที่ได้มาโดยธรรม กุลบุตรนั้นค้ำใจเห็นว่า เราได้บริโศกใช้สอยโภคทรัพย์บ้าง ได้ทำบุญบ้าง ด้วยโภคทรัพย์ทั้งหลายที่ได้มาด้วยความหมั่นขยัน ฯลฯ ที่ได้มาโดยธรรม ดังนี้ ย่อมได้สุขโสมนัส นี้เรียกว่า สุขเกิดแต่การจ่ายทรัพย์บริโศก

ก็สุขเกิดแต่ความไม่ต้องเป็นหนี้เป็นไฉน กุลบุตรในโลกนี้ไม่กู้ยืมทรัพย์อะไร ๆ ของใคร ๆ น้อยหรือมากก็ตาม กุลบุตรนั้นค้ำใจเห็นว่า เราไม่ได้กู้ยืมทรัพย์อะไร ของใคร ๆ น้อยหรือมากก็ตาม ดังนี้ ย่อมได้สุขโสมนัส นี้เรียกว่า สุขเกิดแต่ความไม่ต้องเป็นหนี้

ก็สุขเกิดแต่ประกอบกิจการงานที่ปราศจากโทษเป็นไฉน อริยสาวกในศาสนานี้ เป็นผู้ประกอบด้วยกายกรรม ที่ไม่มีโทษ ประกอบด้วยวจีกรรม ที่ไม่มีโทษ ประกอบด้วยมโนกรรมที่ ไม่มีโทษ อริยสาวกนั้นค้ำใจเห็นว่า เราเป็นผู้ประกอบด้วยกายกรรม วจีกรรม มโนกรรมอันหาโทษมิได้ ดังนี้ ย่อมได้สุข โสมนัส นี้เรียกว่า สุขเกิดแต่ประกอบกิจการงานที่ปราศจากโทษ

ดูก่อนคฤหบดี สุข ๔ ประการนี้แล อนาคตุสฺสผู้บริโศกคามควรจะได้รับตามกาลตามสมัย บุคคลผู้มีปัญญาดีรู้ว่าความไม่เป็นที่เป็นสุข และระลึกว่าความมีทรัพย์ก็เป็นสุข เมื่อได้จ่ายทรัพย์บริโศกก็รู้ว่าการจ่ายทรัพย์บริโศกเป็นสุข อนึ่ง ย่อมพิจารณาเห็นด้วยปัญญา เมื่อพิจารณาดูก็ทราบ ว่า สุข ๔ นี้ เป็น ๒ ภาค สุขทั้ง ๓ ประการข้างต้น นั้นไม่ถึงส่วนที่ ๑๖ แห่งสุขเกิดแต่ประกอบกิจการงานที่ปราศจากโทษ^{๑๐๘}

พุทธพจน์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสอนให้มนุษย์ทำกิจกรรมทางเศรษฐกิจเพื่อความสุขในชีวิต ๔ ประการ ดังต่อไปนี้

^{๑๐๘} อัง.จตุกก. (ไทย) ๓๕/๖๒/๒๐๕-๒๐๗.

๑) อตถิสุข สุขเกิดแต่ความมีทรัพย์ หมายถึง ความภูมิใจ อิ่มเอิบใจว่าตนมีโภคทรัพย์ที่ได้มาด้วยน้ำพักน้ำแรง ความขยันหมั่นเพียรของตนและโดยชอบธรรม บุคคลที่ขยันทำงานเก็บเงินทองไว้ได้เป็นจำนวนพอเพียง ย่อมมีความสุขสบายใจภูมิใจในความพยายามของตน

๒) โภคสุข สุขเกิดแต่การจ่ายทรัพย์บริโภค หมายถึง ความภูมิใจ อิ่มเอิบใจว่าตนได้ใช้ทรัพย์ที่ได้มาโดยชอบธรรมนั้นเลี้ยงชีพ เลี้ยงผู้ควรเลี้ยงและบำเพ็ญประโยชน์

๓) อนณสุข สุขเกิดแต่ความไม่ต้องเป็นหนี้ หมายถึง ความภูมิใจ อิ่มเอิบใจว่าตนเป็นไท ไม่มีหนี้สินติดค้างใคร

๔) อนวัชชสุข สุขเกิดแต่ประกอบกิจการงานที่ปราศจากโทษ หมายถึง สุขที่เกิดจากการประพฤติสิ่งที่ไม่มีโทษ คือ ความภูมิใจอิ่มเอิบใจว่าตนมีความประพฤติสุจริต ไม่มีความประพฤติบกพร่องเสียหายทั้งทางกาย วาจา และใจ ไม่ผิดกฎหมาย ไม่ผิดศีลธรรม ไม่เป็นที่ครหาของผู้อื่น

ความสุขตามพระพุทธพจน์ทั้ง ๔ ประการนี้เรียกว่า สุขของคฤหัสถ์ หมายถึง สุขคือความสบายกายสบายใจของชาวบ้าน ความสุขที่ชาวบ้านควรพยายามเข้าถึงให้ได้สม่าเสมอ หรือความสุขอันชอบธรรมที่ผู้ครองเรือนพึงมี ผู้ใดอยู่ครองเรือนมีความสุขครบ ๔ ประการนี้ ก็ชื่อว่าได้รับความสุขในระดับปุถุชน โดยสุขข้อสุดท้าย คือ สุขเกิดจากการทำงานที่ปราศจากโทษ ยิ่งเป็นความสุขที่สำคัญ เพราะเป็นการประกอบสัมมาชีพ คือการทำมาหากินในทางสุจริต ซึ่งเป็นอาชีพที่น่าภาคภูมิใจ ไม่ต้องคอยหลบหนีเจ้าหน้าที่บ้านเมือง เหมือนพวกมิถิฉาชีพที่ประกอบอาชีพในทางทุจริต ซึ่งก่อทุกข์โทษให้เกิดแก่ตนตลอดเวลา

เมื่อมองปัจจัยพื้นฐานและความสุขของคนเราตามหลักการทางพระพุทธศาสนาดังกล่าวมานี้ เห็นได้ว่า ในหลักพระธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้านั้นไม่ละเลยปัญหาทางเศรษฐกิจของประชาชนชาวบ้าน โดยมองเรื่องความสะดวกสบายทางวัตถุสิ่งแวดลอมเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิต เพียงแต่ให้รู้คุณและโทษของปัจจัยต่าง ๆ หรือของทรัพย์สมบัติเหล่านั้น โดยใช้ปัญญาพิจารณาถึงคุณค่าแท้และคุณค่าเทียมของสิ่งเหล่านั้นให้ประจักษ์ชัด ก็จะทำให้เกิดความสะดวกสบายระดับที่เรียกว่า ความสุขขั้นพื้นฐานหรือความจำเป็นพื้นฐานของมนุษย์ที่สัมพันธ์กับหลักเศรษฐกิจยุคปัจจุบัน

ดังนั้น หลักเศรษฐกิจเมื่อมองในแง่ของพระพุทธศาสนาแล้ว คือ หลักการในการดำรง ชีวิตเพื่อดำเนินไปสู่ความสุขในการครองเรือน ๔ ประการ ตามที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ ได้แก่ ความ สุขที่เกิดจากการมีทรัพย์ทั้งเคลื่อนที่ได้และเคลื่อนที่ไม่ได้ ความสุขที่เกิดจากการใช้จ่ายทรัพย์เพื่อสนองความต้องการของตนได้ตามปรารถนา ความสุขที่เกิดจากไม่ต้องเป็นหนี้เป็นสิน และความสุขที่เกิดจากการประกอบอาชีพด้วยความสุจริต โดยจะต้องมีหลักของคุณธรรมจริยธรรมเข้าไปควบคุมทั้งในด้าน การผลิต การบริโภค การแลกเปลี่ยน การคลัง การแบ่งสรร และแม้แต่การวางแผน^{๑๐๙}

สรุปได้ว่า พระพุทธศาสนามีหลักธรรมที่สอนให้มนุษย์ทำกิจกรรมทางเศรษฐกิจเพื่อความ สุขในชีวิต ๔ ประการ คือ อตถิสุข สุขเกิดแต่ความมีทรัพย์ โภคสุข สุขเกิดแต่การจ่ายทรัพย์ บริโภค อนณสุข สุขเกิดแต่ความไม่ต้องเป็นหนี้ และอนวัชชสุข สุขเกิดแต่ประกอบกิจการงานที่ปราศจาก โทษ ทั้งนี้ มีวัตถุประสงค์หลักโดยเน้นไปที่สวัสดิการและสวัสดิภาพ ซึ่งต้องมีคุณธรรมเป็นเครื่อง ควบคุมทั้งกระบวนการ เริ่มตั้งแต่การวางแผน นั่นเอง

^{๑๐๙} กองบรรณาธิการ, “พุทธธรรมเพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจ”, **ธรรมลีลา**, ฉบับที่ ๑๓๓ (มกราคม ๒๕๕๕): ๔.

ค. ความสัมพันธ์ทางสังคม

พระพุทธศาสนามีหลักปฏิบัติเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคมให้ราบรื่น เรียบร้อยมีความสุข เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เรียกว่า สังคหวัตถุ แปลว่า วัตถุเครื่องสงเคราะห์กันและกัน ดังปรากฏใน พระไตรปิฎก ดังนี้

สมัยหนึ่ง พระผู้มีพระภาคประทับอยู่ ณ อคคาฬเจดีย์ ใกล้เมือง อาฬวี ครั้งนั้นแล หัตถกอุบาสกชาวเมืองอาฬวี มีอุบาสกประมาณ ๕๐๐ คน แวดล้อม เข้าไปเฝ้าพระผู้มีพระภาคถึงที่ประทับถวายบังคมแล้วนั่ง ณ ที่ควร ส่วนข้างหนึ่ง ครั้นแล้ว พระผู้มีพระภาคได้ตรัสถาม หัตถกอุบาสกชาวเมือง อาฬวีว่า ดูกรหัตถกะ บริษัทของท่านนี้ใหญ่ ก็ท่านสงเคราะห์บริษัทใหญ่นี้ อย่างไร ฯ

หัตถกอุบาสกชาวเมืองอาฬวีกราบทูลว่า ข้าแต่พระองค์ผู้เจริญ พระผู้มีพระภาคได้ทรงแสดงสังคหวัตถุ ๔ ประการไว้ ข้าพระองค์สงเคราะห์ บริษัทใหญ่นี้ด้วยสังคหวัตถุ ๔ ประการเหล่านั้น ข้าแต่พระองค์ผู้เจริญ ข้า พระองค์รู้ว่าผู้นี้ควรสงเคราะห์ด้วยทาน ข้าพระองค์ก็สงเคราะห์ด้วยทาน ผู้ นี้ควรสงเคราะห์ด้วยวาจาอ่อนหวาน ข้าพระองค์ก็สงเคราะห์ด้วยวาจาที่ อ่อนหวาน ผู้นี้ควรสงเคราะห์ด้วยการประพาสสิ่งที่เป็นประโยชน์ ข้าพระองค์ก็ สงเคราะห์ด้วยการประพาสสิ่งที่เป็นประโยชน์ ผู้นี้ควรสงเคราะห์ด้วยการ วางตัวเสมอ ข้าพระองค์ก็สงเคราะห์ด้วยการวางตัวเสมอ ข้าแต่พระองค์ผู้ เจริญ ก็โภคทรัพย์ในตระกูลของข้าพระองค์มีอยู่ ชนทั้งหลายจึงสำคัญ ถ้อยคำของข้าพระองค์ว่าควรฟัง ไม่เหมือนของคนจน ฯ

ติละ ติละ หัตถกะ วิธีนี้ของท่านเป็นอุบายที่จะสงเคราะห์บริษัท จำนวนมากได้ จริงอยู่ใครก็ตามที่สงเคราะห์บริษัทจำนวนมากในอดีตกาล ก็ ล้วนแต่สงเคราะห์ด้วยสังคหวัตถุ ๔ ประการนี้แล ใครก็ตามที่จักสงเคราะห์ บริษัทจำนวนมากในอนาคตกาล ก็ล้วนแต่จักสงเคราะห์ด้วยสังคหวัตถุ ๔ ประการนี้แล ใครก็ตามที่กำลังสงเคราะห์บริษัทจำนวนมากในปัจจุบัน ก็ ล้วนแต่สงเคราะห์ด้วยสังคหวัตถุ ๔ ประการนี้แล^{๑๑๐}

พระพุทธองค์ได้ให้หลักธรรมที่เป็นหลักความสัมพันธ์ในสังคมเพื่อใช้ปฏิบัติต่อกันเป็นเรื่อง ของการสงเคราะห์ซึ่งกันและกัน ให้เกิดความสงบสุขด้วยหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ประการ ได้แก่ ทาน คือ ความเอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่ เสียสละด้วยปัจจัยสี่และศิลปวิทยา ปิยวาจา พูดอย่างรักกัน คือ กล่าวคำ สุภาพ ไพเราะ นำฟัง อติถจริยา ทำประโยชน์แก่กัน และสมานัตตตา การเอาตัวเข้าสมาน^{๑๑๑}

^{๑๑๐} อก.จตุกก. ๒๑/๓๒/๕๐-๕๑.

^{๑๑๑} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), **ธรรมบุญชีวิต**, พิมพ์ครั้งที่ ๘๒, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท พิมพ์สวายจำกัด ๒๕๕๐), หน้า ๒๕.

ตามหลักจริยศาสตร์สังคมของพุทธศาสนา สังคหวัตถุ ๔ คือ หลักปฏิบัติตนตามหลักจิตวิทยาสังคมเพื่อให้เกิดความนิยมชมชอบและเคารพนับถือแก่ผู้อื่นหรือสังคมของชุมชนต่าง ๆ เป็นเครื่องสงเคราะห์และยึดเหนี่ยวน้ำใจซึ่งกันและกันไว้^{๑๒} พระพุทธเจ้าทรงอุปมาเหมือนกับพาหนะที่จะนำคนไปสู่ความสุขความเจริญในโลก สังคมมนุษย์จำเป็นต้องอิงอาศัยธรรมะทั้งสี่ประการนี้ กล่าวคือ

๑) ทาน การให้ เป็นลักษณะการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ให้ของแต่ละคนแก่คนอื่นที่ควรแก่การให้การให้มียู่ ๒ แนวใหญ่ คือ

๑.๑) การให้ด้วยจิตคิดอนุเคราะห์ หมายถึง การอนุเคราะห์ การสงเคราะห์ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ด้วยอหิชาศัยไมตรีโอบอ้อมอารีต่อบุคคลเหล่านั้น เขาประสบความสำเร็จด้วยความขาดแคลน ก็สงเคราะห์เขาเท่าที่จะสงเคราะห์กันได้ และบางครั้งเป็นเรื่องของอหิชาศัยไมตรี ในทำนองที่แบ่งกันกินแบ่งกันใช้ เพื่อนบ้านใกล้เคียงกันมีของอะไรก็แบ่งกันกินแบ่งกันใช้ เป็นการสร้างอหิชาศัยไมตรีอย่างที่เราคนไทยเรียกว่า รั้วคนดีกว่ารั้วสังกะสี รั้วเหล็กกำแพง อย่างบ้านในชนบทเห็นได้ชัดมาก ถ้าไม่มีหนอนบ่อนไล่ไม่มีใครสามารถขโมยได้ เพราะถึงขโมยก็นอกหมู่บ้านไม่ได้

๑.๒) การให้เพื่อบูชาคุณความดี เช่น การทำบุญตักบาตร การให้อาหารให้เสื้อผ้าแก่พ่อแม่ปู่ย่า ตายาย ในวันตรุษสงกรานต์ การเสียภาษีให้แก่รัฐ เหล่านี้เป็นการให้ด้วยสำนึกถึงคุณความดี การให้ก็เป็นกรปฏิบัติธรรมะเหมือนกัน อย่าลืมนะ ขอบข่ายของการให้พอถึงจุดหนึ่งเมื่อเราเป็นพวกเดียวกับเขาแล้ว หนักนิตเบาหน้อยก็ทนกันไปกลายเป็นอภัยทาน คือ การให้อภัย เมื่ออภัยกันได้ก็เข้าอกเข้าใจกัน ต่อมาก็กลายเป็นธรรมทาน คือ จะพัฒนาไปจากจุดที่วัตถุธาน แต่มาถึงจุดหนึ่งสามารถว่ากล่าวตักเตือนกันได้ อย่างคนเฒ่าคนแก่ในท้องถิ่นชนบท ท่านสามารถจะดุดำเด็กที่เหมือนกับลูกหลานของท่านได้ เวลามีปัญหากรณีพิพาทอะไร ท่านผู้นี้ไปพูด บางทีก็เลิกแล้วต่อกันได้ นี่เพราะอะไร เพราะท่านผู้นี้ได้สร้างสมบารมีด้วยการสงเคราะห์ในเชิงวัตถุธรรมมาก่อน มีการให้อภัยในความผิดพลาดบกพร่อง อยู่ในฐานะที่ว่าตักเตือนกันได้ คนเรากว่าที่จะปรับตัวขึ้นมาอยู่ในจุดนี้ได้ก็ต้องใช้เวลาสร้างบารมีพอสมควร หลวงพ่อบางองค์ในต่างจังหวัด มีการมีงานภายในวัด ตำรวจไม่ต้องมาตรวจการณ์ ไม่ต้องมาทำอะไร หลวงพ่ออยู่องค์เดียวใครไม่กล้าทำอะไรหรอก จะไปก่อเรื่องก่อราวขึ้นไม่ได้ อย่างนี้หลวงพ่อก็ต้องมีบารมีอยู่มากจนเด็ก ๆ เรียกหลวงปู่หมดแล้ว ฉะนั้น สมภารในต่างจังหวัดจึงจำเป็นต้องเป็นพระแก่ ๆ เพราะเป็นเรื่องของบารมี ถ้าไม่มีบารมีเราทำงานไม่ได้ อยู่เป็นหลวงปู่แล้วสามารถที่จะควบคุมอะไรใครก็ได้

๒) ปิยวาจา เจรจาที่อ่อนหวาน ตรงกันข้ามกับคำหยาบ แต่ในเชิงปฏิบัติแล้ว ปิยวาจา คือ เจรจาถ้อยคำอันเป็นที่รัก วาจาเป็นที่รักผู้กล่าวด้วยความรัก ความปรารถนาดีต่อบุคคลอื่น ซึ่งบางครั้งอาจเป็นคำดู คำตักเตือนก็ได้ แต่ถ้าหากว่าพูดด้วยความรัก หวังดี ปรารถนาดี ถือว่าเป็นธรรมเครื่องสงเคราะห์กัน ถ้าหากอหิชาศัยเริ่มมีความรัก ความปรารถนาดี ต่อไปจะกระจายตัวไปเอง คือ จะพูดคำสัตย์ คำจริงเอง จะไม่ยุยงให้คนเหล่านั้นเขาแตกกันเพราะรัก หวังดีต่อเขาจะพูดเฉพาะเรื่องที่มีประโยชน์ มันก็จะกระจายตัวเอง เป็นวจีสัจจิตครบทั้งสี่ แต่เริ่มที่ปิยวาจา คือ วาจาอันเกิดจากใจที่มีความรักและหวังดี ปิยวาจาบางครั้งถ้อยคำอาจไม่ไพเราะ ไม่อ่อนหวาน หากพูดด้วยความปรารถนาดี หวังดี ยังอยู่ในขอบข่ายของปิยวาจา

^{๑๒} อริศรี เกตุศรีพงษ์, “สังคหวัตถุ ๔ : วัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการจัดการความรู้”, วารสาร Productivity World เพื่อการเพิ่มผลผลิต, ปีที่ ๑๒ ฉบับที่ ๖๘ (พฤษภาคม - มิถุนายน ๒๕๕๐): ๔๓.

๓) อรรถจริยา ประพฤติสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่บุคคลอื่น มีทั้งกายกรรม วจีกรรม มโนกรรม ทางกายกรรม ก็ช่วยเหลือชวนช่วยในกิจการงาน อย่างในบ้านในเมืองเราเราก็ช่วยเหลือกัน ไถนา ก็ช่วยเหลือกันไถนา มีกิจการอะไรก็ตาม เช่น ปลูกบ้านต่างจังหวัด บ้านหลังหนึ่งขนาด ๒-๓ ห้อง ปลูกไม่กี่วันก็เสร็จ เพราะเขาช่วยเหลือกัน นี้เรียกว่าประพฤติสิ่งที่เป็นประโยชน์ด้วยกันในทางกาย ช่วยเหลือกันชวนช่วยกันในกิจการงานที่ชอบ ประพฤติสิ่งที่เป็นประโยชน์กันด้วยวาจา คือ พูดในทางที่เสริมสร้างความสามัคคีเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน แนะนำชี้แจงแสดงเหตุผล การกระทำบางอย่างต้องคิดใจเขาใจเรา เช่น อยู่ใกล้เคียงเพื่อนคนหนึ่งต้องการจะอ่านหนังสือเราเขย่าวินยเสียสละไม่เป็นอรรถจริยา เพราะทำลายประโยชน์อีกฝ่ายหนึ่งที่เขาจะพึงได้ ข้อนี้ชั้นของวินัย มีวินัยบางข้อเสริมอรรถจริยา เช่น ภิกษุรูปหนึ่งกำลังท่องปาฏิโมกข์อยู่ เราไปชวนคุย เป็นการทำลายประโยชน์ ท่านก็ปรับเป็นอาบัติปาจิตตีย์ นั่นคือ สอนให้ประพฤติในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อกัน เกื้อกูลกันในบางครั้งบางคราว เราไม่สามารถจะทำได้ แต่อย่าถึงกับไปทำลายประโยชน์เขา เช่น เราช่วยเหลือเขาไม่ได้ แต่อย่าถึงกับไปทำลายประโยชน์ของเขา อย่างนี้พออยู่กันภายในสังคมได้ อย่างลืมน่า ตัวประโยชน์ที่มักจะพูดเพื่อประโยชน์ เพื่อเกื้อกูล เพื่อความสุข แก่ข้าพเจ้าทั้งหลาย การกระทำอะไรต้องมุ่งผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับการกระทำเหล่านั้น เมื่อเห็นว่าเป็นประโยชน์เกื้อกูลแก่คนอื่นก็กระทำ เช่น ช่วยสร้างสะพานบ้าง ขวนกันขุดถนนบ้าง ขุดลอกคูคลองบ้าง ล้วนเป็นคุณความดีที่เป็นจุดยึดเหนี่ยวทางใจให้คนอื่นเขาเกิดความนิยมนับถือ นี่เป็นอรรถจริยา คือ ประพฤติสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อกัน ไม่ได้หมายความว่าให้คนใดคนหนึ่งประพฤติเพียงฝ่ายเดียว แต่ทุกคนก็ต้องประพฤติให้เป็นประโยชน์ต่อกัน

๔) สมานัตตตา ความมีตนสม่ำเสมอ ไม่ถือตัว ได้แก่การวางตนเหมาะสมแก่ฐานะที่ควรจะเป็นและที่ตนเป็น ไม่แสดงอาการขึ้น ๆ ลง ๆ สามวันดีสี่วันร้าย กำหนดทิศทางลมไม่ค่อยถูกว่าจะเอาอย่างไรกันแน่ อีกอย่างหนึ่ง คือ ไม่ลืมนอน เช่น เคยเป็นเพื่อนเป็นฝูงกันมา พอได้ดีหน่อยก็ลืมนอน ต้องแสดงอหยาศัยไมตรีให้ปกติ แม้คนไม่ชอบพูดชอบคุยอะไรก็ต้องทักทายปราศรัย เรื่องที่ออกจะปฏิบัติยาก คุณิทานเปรียบเทียบบอกจะฟังง่าย บางเรื่องเป็นการยอมรับนับถือฐานะกัน อย่างสหายสามคน เป็นขอทาน คนหนึ่งราชรถมาเกย ได้เป็นพระราชาก็คิดว่าเป็นเพื่อนเราเป็นพระราชาก็แบ่ง แต่งตัวขอทานเข้าไป อันนี้เป็นการไม่ให้เกียรติ ไม่ยกย่องเพื่อนในฐานะที่ชอบที่ควร เพื่อนก็ให้เงินหน่อยหนึ่งแล้วไล่ออกจากเมืองไปเลย อีกคนหนึ่งแกถือว่าเพื่อนก็คือเพื่อน แต่ในที่ต่อสาธารณชน ก็ต้องวางตัวให้ความเคารพนับถือตามสมควรแก่ฐานะของเพื่อน นี่คือ เป็นหลักของสมานัตตตา วางตนเหมาะสมแก่ฐานะที่ตนเป็นไม่ใช่ว่าพอมีสमानัตตตาแล้วสมภารจะลงเล่นกับลูกวัด คือ ต้องวางตนเหมาะสมกับฐานะ

คุณธรรมทั้งสี่ประการนี้ มีในบุคคลใดก็ตาม จะเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวน้ำใจคนไว้ได้ ก่อให้เกิดความเคารพ ความรัก ความนับถือต่อกันและกัน เป็นเหมือนพาหนะที่จะนำพาคนไปสู่ความสุขความเจริญที่ต้องการได้ เป็นจุดยึดเหนี่ยวทางใจ ภายในจากครอบครัวเป็นต้นไปจนถึงสังคมคนกลายเป็นพระเครื่อง ๔ องค์ ที่ก่อให้เกิดผลทางเมตตามหานิยม คงกระพันชาตรี และแคล้วคลาดแท้ ๆ ทั้งเป็นพุทธวิเศษครองใจคน เป็นจุดที่ยึดเหนี่ยวน้ำใจคนไว้ได้^{๑๓๓}

^{๑๓๓} พระเทพดิลก (ระแบบ จิตตภาโณ), **ธรรมปริทรรศน์**, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร: มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๒๖๒-๒๖๖.

การบริหารคนนี้ยังมีสิ่งลึกลับอีกอย่างหนึ่ง คือ เครื่องยึดเหนี่ยวน้ำใจ เราไว้ใจเขา เรารักเขา เราหวังดีต่อเขา อย่างนี้เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวน้ำใจ คือ การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การพูดจาไพเราะ การบำเพ็ญประโยชน์ และการทำตัวให้เป็นเกลอหรือเป็นเพื่อนมากกว่าที่จะเป็นนาย ดังกล่าวนี้ เรียกว่า ความงดงามในความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน อันเป็นเครื่องหวงเหนี่ยวให้เกิดความร่วมมือกันได้^{๑๑๔}

สรุปได้ว่า พระพุทธศาสนามีหลักปฏิบัติเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคมให้ราบรื่น เรียบร้อยมีความสุข เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เรียกว่า สังคหวัตถุ แปลว่า วัตถุเครื่องสงเคราะห์กันและกัน พระพุทธองค์ได้ให้หลักธรรมที่เป็นหลักความสัมพันธ์ในสังคมเพื่อใช้ปฏิบัติต่อกันเป็นเรื่องของการสงเคราะห์ซึ่งกันและกัน ให้เกิดความสงบสุขด้วยหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ประการ คือ ทาน (การให้) ปิยวาจา (วาจาเป็นที่รัก) อตถจริยา (การประพฤติประโยชน์) และสมานัตตตา (วางตนสม่ำเสมอ) หลักธรรมนี้ เป็นหลักการสงเคราะห์และเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจประสานหมู่ชนไว้ในสามัคคี เพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคมให้ราบรื่น เรียบร้อยมีความสุข เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

ง. สัมพันธภาพในครอบครัว

พระพุทธศาสนามีหลักการเพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ใหญ่กับผู้เยาว์ เรียกว่า พรหมวิหาร แปลว่า ธรรมประจำใจพรหมหรือผู้ใหญ่ ทรงตรัสแสดงพรหมวิหาร ไว้ให้เราทุกคนปฏิบัติ เพื่อเป็นพรหมวิหารโดยสมบูรณ์

พรหมวิหารเป็นหมวดธรรมซึ่งพระโพธิสัตว์ทรงบำเพ็ญและเผยแผ่อบรมสั่งสอน ในระหว่างการบำเพ็ญบารมีหลายยุคหลายสมัย การเจริญพรหมวิหาร ๔ จึงเป็นสิ่งที่ปฏิบัติกันมาตั้งแต่ก่อนพุทธกาล ปรากฏอยู่ในคำสอนของพระพุทธศาสนา ดังพุทธพจน์ในเมตตาสหคตสูตร ความว่า

เมตตาเจโตวิมุตติ ที่บุคคลเจริญแล้วอย่างไร มีอะไรเป็นคติ มีอะไรเป็นอย่างยิ่ง มีอะไรเป็นผลมีอะไรเป็นที่สุด กรุณาเจโตวิมุตติ ที่บุคคลเจริญแล้วอย่างไร มีอะไรเป็นคติ มีอะไรเป็นอย่างยิ่ง มีอะไรเป็นผลมีอะไรเป็นที่สุด มุทิตาเจโตวิมุตติ ที่บุคคลเจริญแล้วอย่างไร มีอะไรเป็นคติ มีอะไรเป็นอย่างยิ่ง มีอะไรเป็นผลมีอะไรเป็นที่สุด อุเบกขาเจโตวิมุตติ ที่บุคคลเจริญแล้วอย่างไร มีอะไรเป็นคติ มีอะไรเป็นอย่างยิ่ง มีอะไรเป็นผลมีอะไรเป็นที่สุด ภิกษุทั้งหลาย ในโลกนี้ พร้อมทั้ง เทวโลก มารโลก พรหมโลก ในหมู่สัตว์พร้อมทั้งสมณพราหมณ์ เทวดาและมนุษย์ เรายังไม่เห็นบุคคลที่จะทำจิตให้ยินดีได้ ด้วยการตอบปัญหาเหล่านี้ เว้นตถาคตหรือสาวกของตถาคต หรือผู้ที่ฟังจากคำสอนของตถาคตนี้^{๑๑๕}

^{๑๑๔} พุทธศาสนิกศึกษา (เงื่อม อินทปณฺโณ), **บริหารธุรกิจแบบพุทธ**, (กรุงเทพมหานคร: อตัมมโย, มปป.), หน้า ๑๕.

^{๑๑๕} ส.ม. (ไทย) ๑๙/๒๓๕/๑๗๖.

พระพุทธพจน์นี้แสดงให้เห็นว่า ด้วยพระปัญญาคุณ พระวิสุทธิคุณ และพระกรุณาคุณของ พระสัมมาสัมพุทธเจ้า เห็นได้จากการที่พระพุทธองค์ทรงนำการเจริญพรหมวิหาร ๔ มาใช้ตอบปัญหา แก่ชาวเสฏฐมานพและภราทวาทษมานพ ซึ่งมาทูลถามพระพุทธองค์เรื่องทางไปสู่พรหมโลกว่า การละ นิเวศน์ ๕ ให้จิตใจสงบ การเจริญเมตตาจิต กรุณาจิต มุทิตาจิต และอุเบกขาจิต เป็นเหตุให้ไปเกิดใน พรหมโลก^{๑๖๖} พรหมวิหาร ๔ ประกอบด้วยหลัก ธรรมะ ๔ ประการ ได้แก่

๑) เมตตา คือ ภาวะของจิตที่มีเอื้อโยไมตรีจิตคิดเกื้อกูลด้วยประโยชน์ปราศจากอาฆาต พยาบาท ซึ่งเคียด โกรธแค้น แสดงออกทางสีหน้าและสายตาที่สงบเข้มแข็ง มองด้วยสายตาดำแสดง ถึงใจที่เอิบอาบด้วยความปรารถนาดีให้มีความสุข ปราศจากความมั่งร้ายที่เป็นภัยเวรทั้งปวง เมตตา นี้ เป็นพรหมวิหารธรรมข้อหนึ่งที่พึงอบรมให้มีขึ้นภายในจิต วิธีอบรมคือ ระวังใจมิให้โกรธแค้น ชัดเคือง อาฆาตพยาบาท เมื่อภาวะของจิตเช่นนั้นเกิดขึ้นก็พยายามสงบระงับเสีย หัดคิดว่าตัวเองรักสุข ต้องการความสุขฉันใด คนอื่นสัตว์อื่นทั้งปวงก็ฉันนั้น เมื่อทำความสงบอาฆาตพยาบาทและทำไม ตรีจิตมิตรใจให้เกิดขึ้นได้แล้ว ควรหัดแผ่จิตเช่นนี้ออกไปแก่คนอื่นสัตว์อื่น โดยเจาะจงหรือโดยไม่ เจาะจงทั่วไป ด้วยใจที่คิดปรารถนาสุขประโยชน์ คิดว่า จงอย่ามีเวร อย่ามีเบียดเบียน อย่ามีทุกข์ มีสุข รักษาตนให้สวัสดิ์เถิด

ภาวะของจิตที่มีความรักใคร่ปรารถนาให้เป็นสุข ย่อมมีอยู่ในตนและในคนที่เป็นที่รักอยู่ เป็นปกติ แต่ยังมีเจือด้วยราคะเสนหาบ้าง เจือด้วยอาฆาตพยาบาทในผู้อื่นสัตว์อื่นบ้าง จึงนับว่าเป็น ภาวะของจิตที่เป็นสามัญธรรมตา พระบรมศาสดาทรงสั่งสอนธรรมให้ปรับปรุงสิ่งที่มีอยู่เป็นสามัญ ธรรมตาให้เป็นธรรม คือ เป็นคนเกื้อกูลขึ้นมา ให้รักใคร่ ปรารถนาสุขดังกล่าวให้เป็นคุณอันบริสุทธิ์ที่ เกื้อกูลกว้างขวางออกไป มิให้คับแคบเฉพาะตนและคนซึ่งเป็นที่รักในวงแคบของตนหรือจำเพาะพวก ของตน แต่ให้แผ่กว้างออกไปตลอดจนถึงไม่จำกัดไม่มีประมาณ และให้ปราศจากอาฆาตพยาบาท ทั้ง ให้บริสุทธิ์จากราคะเสนหาด้วย เพราะอาฆาตพยาบาทที่เป็นศัตรูที่ห่างของเมตตา ราคะเสนหาเป็น ศัตรูที่ใกล้ของเมตตา ความรักใคร่ที่เป็นสามัญธรรมตาของโลกย่อมเจือด้วยสิ่งทั้งสองนั้น ทางปฏิบัติ อบรมจึงต้องอบรมสิ่งที่มีอยู่เป็นธรรมตาโลกให้เป็นธรรมขึ้นมา ให้เป็นเครื่องคุ้มครองโลก ดังภาษิต ที่ว่า เมตตาธรรมเป็นเครื่องคุ้มครองโลก เพราะเหตุนี้ ผู้ที่รักตนจึงไม่ควรเบียดเบียนผู้อื่น และให้ยก คนที่เป็นที่รักเป็นอุปมาว่า พึงแผ่จิตถึงสัตว์ทั้งปวงด้วยเมตตา เหมือนอย่างเห็นคนผู้เป็นที่รักเป็นที่ชอบ ใจแล้วเกิดไมตรีจิตมิตรรักใคร่ ฉะนั้น ดังนั้น จึงควรหัดแผ่เมตตาเข้ามาให้ตนเองก่อน แล้วจึงแผ่ไปให้ คนอื่น ตั้งต้นแก่คนที่เป็นที่รัก เพราะจะแผ่ไปง่าย แล้วจึงแผ่ไปในคนที่เป็นคนกลาง ๆ แล้วจึงแผ่ไปในคน ที่เป็นที่รักไม่ชอบใจกันและให้เว้นคนที่จะก่อให้เกิดราคะเสนหาแก่คนที่ตายไปแล้ว การแผ่เข้ามาใน ตนเอง จะต้องมิตนเป็นพยานอ้างอิงดังกล่าวข้างต้น พิจารณาจะเห็นได้ว่าตนเองจะต้องมีสุขเพราะ จิตใจสงบปราศจากอาฆาตพยาบาทเสียก่อน อาฆาตพยาบาทนั้นเหมือนไฟที่เผาใจตนเองให้ร้อนและ แผ่ความร้อนไปถึงคนอื่นด้วย ฉะนั้น ตนเองจึงเป็นบุคคลที่ควรเมตตาและแผ่เมตตาเข้ามาดับไฟที่เผา ใจนี้ลงเสียก่อน ประพรมลงไปด้วยน้ำ คือ เมตตา ซึ่งควรจะเป็นเปลี่ยนจิตใจภาวะที่ร้อนมาสู่ภาวะที่เย็น สนิทด้วยมิตรภาพไมตรี เมตตาจึงเป็นธรรมเครื่องที่ใจตนเองให้อยู่เป็นสุข และแผ่ความเย็นความสุขไป ถึงผู้อื่นด้วย

^{๑๖๖}ดูรายละเอียดใน ที.สี. (ไทย) ๙/๕๑๘-๕๕๙/๒๓๐-๒๔๗.

๒) กรุณา คือ ภาวะจิตที่หวั่นไหวไปเพราะความทุกข์ร้อนของผู้อื่น เหมือนอย่างถ้าซื้อได้ก็จะซื้อความทุกข์ของเขา คือ จะช่วยทำความทุกข์ของเขาให้หมดสิ้นไป จึงมีโอกาสที่ทนเฉยอยู่ไม่ได้ ต้องชวนช่วยช่วยเหลือเพื่อบำบัดความทุกข์ ปราศจากความคิดเบียดเบียนซ้ำเติม เห็นใครตกอยู่ในความทุกข์ไม่มีที่พึ่งก็อดอยู่ไม่ได้ที่ต้องคิดช่วย กรุณานี้ เป็นพรหมวิหารธรรมอีกข้อหนึ่งที่พึงอบรมให้มีในจิต วิธีอบรมคือ ระวังใจไม่ให้คิดเบียดเบียนใคร และหัดใจให้คิดว่าเมื่อตนเองมีทุกข์ก็ต้องการความช่วยเหลือฉันใด ผู้อื่นสัตว์อื่นก็ฉันนั้น ดังนี้แล้วก็หัดใจให้ไม่นิ่งดูตาย ให้ชวนช่วยช่วยเหลือทุกข์ของผู้อื่นตามความสามารถหรือตามที่ควรจะทำได้ หัดแผ่จิตใจที่กรุณาออกไปแก่คนและสัตว์ทั้งหลายโดยเจาะจงหรือโดยไม่เจาะจง ด้วยความคิดว่า จงพ้นความทุกข์เดือดร้อน ฉะนั้น

ภาวะของจิตใจที่ต้องการความช่วยเหลือในเมื่อมีทุกข์ ย่อมมีอยู่เป็นสามัญธรรมดาแต่ยังเจือด้วยวิหิงสา คือ ความคิดเบียดเบียนผู้อื่นสัตว์อื่นเพื่อให้ตนพ้นทุกข์ และยังความเศร้าโศกโทมนัสเมื่อใดเห็นทุกข์ของคนผู้เป็นที่รัก เพราะเป็นภาวะของจิตที่คับแคบต้องการให้ตนเองและคนผู้เป็นที่รักของตนพ้นทุกข์เท่านั้น พระพุทธเจ้าทรงสั่งสอนให้ปฏิบัติอบรมปรับปรุงภาวะที่มีอยู่ให้เป็นธรรมขึ้น มิให้คับแคบเฉพาะตนและผู้ที่ยึดรักหรือจำเพาะพวกของตน แต่ให้แผ่กว้างออกไปตลอดจนถึงไม่มีจำกัด ไม่มีประมาณ และให้ปราศจากวิหิงสาความเบียดเบียน และให้ความสงบโศกโทมนัสในเพราะทุกข์ของคนที่เป็นที่รักด้วย เพราะว่าวิหิงสาเป็นศัตรูที่ห่างของกรุณาส่วนความโศกโทมนัสเป็นศัตรูที่ใกล้ของกรุณา จึงได้มีพุทธภาษิตตรัสสอนไว้ให้ยกตนเป็นพยานหรือเป็นอุปมาเช่นเดียว กับในข้อเมตตาและให้ยกคนตกยากเป็นอุปมาว่า พึงแผ่จิตถึงสัตว์ทั้งปวงด้วยความกรุณาเหมือนอย่างเห็นคนตกยาก ฉะนั้น

๓) มุทิตา คือ ภาวะของจิตที่บันเทิงยินดีในเมื่อผู้อื่นได้รับความสุขความเจริญด้วยสมบัติต่าง ๆ ปราศจากความริษยาเห็นใครพรั่งพร้อมด้วยสมบัติก็พลอยมีมุทิตาด้วย ตัดความยินร้ายไม่ยินดีด้วยเหตุที่ริษยาเสียได้ มุทิตานี้เป็นพรหมวิหารธรรมอีกข้อหนึ่งที่พึงอบรมให้มีขึ้นในจิต วิธีอบรม คือ ระวังใจมิให้ริษยาในเมื่อได้เห็นได้ทราบสมบัติ คือ ความพรั่งพร้อมต่าง ๆ ของผู้อื่นเมื่อความริษยาเกิดขึ้นก็พยายามระวังเสีย หัดคิดว่าตนเองมีความยินดีเมื่อได้สมบัติที่ชอบใจอย่างใดอย่างหนึ่ง เมื่อคนอื่นเขาได้จึงไปริษยาเขา ควรจะพลอยยินดีกับเขา พิจารณาให้เห็นโทษของความริษยา เช่นว่า อรติ โลกนาสิกา ความริษยาเป็นเหตุทำลายโลก เมื่อทำมุทิตาจิตให้เกิดขึ้นได้ ก็หัดแผ่เช่นนี้ออกไปแก่คนสัตว์อื่นโดยเจาะจงหรือโดยไม่เจาะจง ด้วยความคิดว่า จงอย่าวิบัติจากสิ่งที่ได้แล้ว ฉะนั้น

ภาวะของจิตที่ยินดีในเวลาได้สมบัติต่าง ๆ ย่อมมีอยู่ในเมื่อตนหรือคนเป็นที่รักได้สมบัติที่ตนได้ก็ยังมีโสมนัสเจือตณหา พระพุทธเจ้าทรงสั่งสอนให้ปรับปรุงภาวะที่เป็นอยู่ให้เป็นธรรมขึ้น คือ ให้เป็นคุณอันบริสุทธิ์ที่เกื้อกูลกว้างขวางออกไป มิให้มีคับแคบเฉพาะตนและผู้ที่ยึดรักเท่านั้น แต่ให้กว้างออกไปตลอดจนถึงไม่มีจำกัด ไม่มีประมาณ โดยให้ปราศจากริษยา ทั้งปราศจากโสมนัสที่เจือกิเลส ตณหาด้วย เพราะว่าริษยาเป็นศัตรูที่ห่างของมุทิตา ส่วนความโสมนัสเป็นศัตรูที่ใกล้ของมุทิตา ฉะนั้นก็พึงยกตนขึ้นเป็นพยานหรือเป็นอุปมาเช่นเดียวกับในสองข้อข้างต้น และยกให้บุคคลผู้เป็นที่รักขึ้นเป็นพยานหรือเป็นอุปมาดังพระพุทธภาษิตที่ตรัสสอนไว้ว่า พึงแผ่จิตถึงสัตว์ทั้งปวงด้วยมุทิตา เหมือนอย่างเห็นบุคคลผู้เป็นที่รักเป็นที่พอใจก็บันเทิงยินดี ฉะนั้น

๔) อุเบกขา คือ ภาวะของจิตที่มีอาการเป็นกลาง เห็นเสมอกันในสัตว์บุคคลทั้งหลายในคราวสอง คือ ในคราวประสบสมบัติและในคราวประสบวิบัติ ก็ไม่ยินดียินร้าย มองเห็นว่าทุก ๆ คนมีกรรมที่ทำไว้เป็นของของตน จะมีสุข จะพ้นจากทุกข์ จะไม่เสื่อมจากสมบัติที่ได้ก็เพราะกรรมจึงวางเฉยได้คือวาง ได้แก่ไม่ยึดถือไว้ วางลงได้ เฉย คือ ไม่จัดแจงวุ่นวาย ปล่อยให้เป็นไปตามกรรมหรือตามกำหนดของกรรม อุเบกขานี้เป็นพรหมวิหารธรรมอีกข้อหนึ่งซึ่งเป็นข้อสุดท้ายที่พึงอบรมให้มีขึ้นในจิต วิธีอบรม คือ ระมัดระวังใจมิให้ขึ้นลงด้วยความยินดียินร้ายทั้งในคราวประสบสมบัติทั้งในคราวประสบวิบัติเมื่อภาวะของจิตเช่นนั้นเกิดขึ้นก็พยายามระงับใจหัดคิดถึงกรรมและผลของกรรม หัดคิดวางลงไปให้แก่กรรม เหมือนอย่างให้กรรมรับผิดชอบเอาไปเสีย เมื่อทำจิตให้อุเบกขาได้ก็หัดแผ่จิตเช่นนี้ออกไปแก่คนอื่นสัตว์อื่น โดยเจาะจงหรือไม่เจาะจงทั่วไป ด้วยความคิดว่า “ทุกสัตว์บุคคลมีกรรมเป็นของตน เป็นทายาทรับผลกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่อาศัย ทำกรรมอันใดไว้ดีหรือชั่วก็ต้องรับผลกรรมของกรรมนั้น”

ภาวะจิตเป็นอุเบกขานี้ ย่อมมีอยู่เป็นสามัญธรรมดาในเวลาปกติ ยังไม่มีอะไรมาทำให้เกิดความยินดียินร้าย แต่ยังเจือด้วยความไม่รู้ (อัญญาณ) และจะเปลี่ยนไปเป็นความยินดียินร้ายขึ้นได้โดยง่าย พระพุทธเจ้าทรงสั่งสอนให้ปรับปรุงภาวะที่มีอยู่ให้เป็นธรรมมากขึ้น คือ ให้เป็นคุณอันบริสุทธิ์ที่เกื้อกูลขวางออกไป มิใช่ในเวลาที่ไม่มีการอะไรมากระทบจิตเท่านั้น แม้มีเรื่องมากระทบจิตให้ยินดียินร้ายก็จะระงับได้ ทำให้สงบเป็นอุเบกขาได้ด้วยความรู้ (ญาณ) เพราะความยินดี (ราคะ) และความยินดีร้าย (ปฏิฆะ) เป็นศัตรูที่ห่างของอุเบกขา ส่วนอุเบกขาด้วยความไม่รู้ (อัญญาณอุเบกขา) เป็นศัตรูที่อยู่ใกล้ของอุเบกขา ฉะนั้น พึงยกตนขึ้นเป็นพยานหรืออุปมา ดังเช่นว่า ตนไม่ชอบให้ใครอื่นเพ่งเล็งชอบใจอยากได้อะไรของตนและไม่ชอบให้ใครอื่นหมยมันปองร้ายฉันใด ตนก็ไม่ควรไปคิดยินดียินร้ายดังนั้นแก่คนอื่น ควรจะมีใจมັธยัสถ์คือกลางเป็นฉันนั้นและให้ยกบุคคลที่เป็นกลาง ๆ ขึ้นเป็นอุปมา ดังพระพุทธศาสนสุภาษิตไว้ว่า พึงแผ่จิตถึงสัตว์ทั้งปวงด้วยอุเบกขา เหมือนอย่างเห็นบุคคลผู้มีใจเป็นที่ชอบใจ มิใช่เป็นที่ไม่ชอบใจก็มีอุเบกขา ฉะนั้น^{๑๑๗}

สำหรับยุคปัจจุบันเป็นยุคแห่งเทคโนโลยีและการติดต่อสื่อสาร สังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว วิถีชีวิตของคนส่วนใหญ่เป็นไปอย่างเร่งรัด และคนในสังคมมีค่านิยมในการบริโภคและค่านิยมในวัตถุ พรหมวิหาร ๔ เป็นหมวดธรรมหนึ่งซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ตามความเหมาะสม^{๑๑๘} พรหมวิหารธรรมก่อให้เกิดอานิสงสันนंपการ โดยเฉพาะเมตตาธรรม ได้แก่ ยามตื่นก็เป็นสุข ยามหลับก็เป็นสุข ยามฝนก็ฝนดี ไม่มีฝนร้าย เป็นที่รักของคนทั้งปวง เป็นที่รักของสัตว์โลกทั้งมวล เทพยนิศคัมครองรักษา ภัยพิบัติ ศาสตราวุธ ยาพิษ ไม่แผ้วพรานกร้ากราย มีจิตที่มั่นคงมีเสถียรภาพ มีผิวพรรณผ่องใส ใบหน้าอิมเอิบ เมื่อเวลาสิ้นใจก็มีสติ และเมื่อยังมีได้ก้าวสู่โลกุตรธรรมก็มีความสุขดีในพรหมโลก^{๑๑๙}

^{๑๑๗} สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี, **รวมธรรมะ**, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท อมรินทร์ พรินต์ติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด, ๒๕๓๙), หน้า ๑๙๕-๒๐๔.

^{๑๑๘} กวีวงศ์, **สรณิพนธ์พุทธทาสว่าด้วยสมานฉันท์และสันติวิธี**, (กรุงเทพมหานคร: สุขภาพใจ, ๒๕๕๐), หน้า ๑๑๓-๑๑๘.

^{๑๑๙} พิสิฐ เจริญสุข, **ปกิณกรรม**, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา, ๒๕๔๓), หน้า ๑๒๐.

สรุปได้ว่า พระพุทธศาสนามีหลักการเพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ใหญ่กับผู้ผู้น้อย เรียกว่า พรหมวิหาร แปลว่า ธรรมประจำใจพรหมหรือผู้ใหญ่ มี ๔ ประการ ได้แก่ เมตตา คือ ความปรารถนาดีไม่มีตรี ต้องการช่วยเหลือให้ทุกคนประสบประโยชน์และความสุข กรุณา คือ อยากรช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นจากความทุกข์ ใฝ่ใจที่จะปลดปล่อยบำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อนของคนและสัตว์ทั้งปวง มุทิตา คือ ความเบิกบานพลอยยินดี เมื่อเห็นผู้อื่นอยู่ดีมีสุข ก็มีใจแช่มชื่น เบิกบาน เมื่อเห็นเขาทำดีงามประสบความสำเร็จก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป ก็พลอยยินดีบันเทิงใจด้วย พร้อมทั้งจะช่วยส่งเสริมสนับสนุน และอุเบกขา คือ ความมีใจเป็นกลาง มองตามจริง โดยวางจิตเรียบสม่ำเสมอมั่นคงเที่ยง ตรงดุจตราขึง มองเห็นการที่บุคคลจะได้รับผลดีหรือชั่ว สมควรแก่เหตุที่ตนประกอบ พร้อมทั้งจะวินิจฉัย วางตนและปฏิบัติไปตามหลักการเหตุผล และความเที่ยงธรรม

จ. จิตใจ

พระพุทธศาสนามีแนวคิดให้บุคคลรู้เท่าทันความเป็นไปของสังขารด้วยปัญญาเพื่อให้เกิดทัศนคติที่ถูกต้องในการดำรงชีวิต ด้วยการพิจารณาให้เกิด ความรู้แจ้งเห็นชัดตามความเป็นจริงของสภาวะธรรมทั้งหลายว่าเป็นไตรลักษณ์ คือ อนิจจัง ความไม่เที่ยง ทุกขัง ความเป็นทุกข์ และเป็นอนัตตา ความไม่ใช่ตัวไม่ใช่ตน เป็นการเห็นถูกตามความเป็นจริง โดยใช้หลักสมถวิปัสสนาภาวนา ซึ่งปรากฏในหัวข้อหลักธรรม เรียกว่า ภาวนา ๒ หรือข้อปฏิบัติให้ถึงความเจริญ ๒ อย่าง ได้แก่ สมถภาวนา คือ การฝึกอบรมจิตให้เกิดความสงบ (ฝึกสมาธิ) และวิปัสสนาภาวนา คือ การฝึกอบรมปัญญาให้เกิดความรู้แจ้งตามเป็นจริง (การเจริญปัญญา)^{๑๒๐} แต่เมื่อพิจารณาโดยแยกกายพบว่า พระพุทธเจ้าทรงสรรเสริญแนวทางแห่งการปฏิบัติให้ตนพ้นทุกข์^{๑๒๑}

คำว่า วิปัสสนาภาวนา แยกเป็น ๒ คำ คือ วิปัสสนา และ ภาวนา มีความหมายโดยหลักสัททนต์ และอรรถกถ์ ตามลำดับ ดังนี้

วิปัสสนา แปลว่า ความเห็นแจ้ง^{๑๒๒} ความเห็นแจ้งนี้ หมายถึง ความเห็นแจ้งในสังขาร มีลักษณะความเห็นแจ้ง ๗ ประการ หรือ อนุปัสสนา ๗ ประการ คือ อนิจจานุปัสสนา พิจารณาเห็นความไม่เที่ยง ทุกขานุปัสสนา พิจารณาเห็นความเป็นทุกข์ อนัตตานุปัสสนา พิจารณาเห็นความไม่มีตัวตน นิพพิทานุปัสสนา พิจารณาเห็นความน่าเบื่อหน่าย วิราคานุปัสสนา พิจารณาเห็นความคลายกำหนด นิโรธานุปัสสนา พิจารณาเห็นความดับกิเลส ปฏินิสสัคคานุปัสสนา พิจารณาเห็นความสลัดทิ้งกิเลส

ในคัมภีร์ปรมัตถทีปนี ได้ให้ความหมายของวิปัสสนาไว้ว่า ปัญญา รู้แจ้งไตรลักษณ์ หมายถึง ภาวนาปัญญา มีการหยั่งเห็นความไม่เที่ยง เป็นต้น โดยแท้จริงแล้ว วิปัสสนาทำให้ผู้ปฏิบัติ รู้แจ้งความไม่เที่ยง เป็นต้น ล่วงพ้นความเป็นสตรีและบุรุษพร้อมทั้งความเที่ยงและความสุข เป็นต้น ซึ่งมหาชนในโลกรู้เห็นกันในขั้นทั้งหลาย^{๑๒๓}

^{๑๒๐} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๗๙/๒๙๐.

^{๑๒๑} ม.มู. (ไทย) ๑๒/๑๒๑/๑๑๘.

^{๑๒๒} อง.ทูก. (ไทย) ๒๐/๑๗๓/๑๒๗.

^{๑๒๓} พระคัมภีร์สาราณิกวงศ์ (สมลักษณ์ คนธสาโร), อภิธัมมัตถสังคหะและปรมัตถทีปนี (แปล), (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ห้างหุ้นส่วนจำกัดไทยรายวันการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๔๖), หน้า ๗๕๙.

วิปัสสนา คือ การพิจารณาสังขารให้เกิดความเห็นแจ้งเข้าใจชัด รู้จักมองสิ่งทั้งหลายตามสภาวะที่เป็นจริง^{๑๒๔} โดยคำว่า สังขาร สำเร็จรูปจาก ส บพหน้า + กร ธาตุ + ณ ปัจจัย มีรูปวิเคราะห์ว่า ปัจจเยหิ สงคมม กรียติ สงขริยติ เตน วาติ สงขาโร แปลว่า สังขาร คือ สิ่งที่ถูกปัจจัยทั้งหลายประชุมกันปรุงแต่ง^{๑๒๕} ธรรมที่ถูกปัจจัยปรุงแต่งขึ้น คือ อุปาทินนสังขาร และ อนุปาทินนสังขาร ที่มีเหตุปัจจัยปรุงแต่ง ได้แก่ ธรรมที่เป็นไปในภูมิ ๓ คือ กามภูมิ รูปภูมิ และอรุภูมิ^{๑๒๖}

ส่วนคำว่า ภาวนา หมายถึง เจริญ มีวิเคราะห์ว่า ภาวเวติ กุสลธมเม อาเสวติ วฑฺฒติ เอตยาติ ภาวนา แปลว่า ที่ชื่อว่า ภาวนา เพราะอรรถวิเคราะห์ว่า เป็นเครื่องให้กุศลธรรมทั้งหลายเกิดมีคือ เสพคุ่น ได้แก่ ทำกุศลธรรมทั้งหลายให้เจริญแห่งชน^{๑๒๗} คำว่า ภาวนา มีอยู่ ๔ อย่าง ดังนี้

ตตถ ชาตาน ธมมาน อนติวตตนฺนุเจน ภาวนา แปลว่า ธรรมชาติที่ทำให้ธรรมทั้งหลายที่เกิดขึ้นในตนไม่ล่วงเลยกันและกัน อธิบายว่า เมื่อพระโยคาวจรละความพอใจในกามได้แล้วที่นั่นเอง ธรรมทั้งหลายที่เกิดด้วยอำนาจแห่งการหลีกออก เว้นออกจากกามก็ย่อมเกิดขึ้นไม่ล่วงเลยกันและกัน

อินทฺริยาน เอกรสฺสนุเจน ภาวนา แปลว่า ธรรมชาติที่ทำให้อินทรีย์ทั้งหลายมีรสเป็นอย่างเดียวกัน อธิบายว่า เมื่อพระโยคาวจรละกามฉันทะแล้ว อินทรีย์ทั้ง ๕ มีรสเป็นอย่างเดียวกันด้วยอำนาจแห่งการหลีกออกจากกาม

ตพฺพคฺวิริยวาทนฺนุเจน ภาวนา แปลว่า ธรรมชาติที่นำความเพียรที่สมควรแก่ธรรมนั้น ๆ เข้าไป อธิบายว่า เมื่อพระโยคาวจรละกามฉันทะแล้ว ย่อมนำความเพียรด้วยอำนาจแห่งการหลีกออกจากกามเข้าไป เมื่อละพยาบาทแล้วย่อมนำความเพียรด้วยอำนาจความไม่พยาบาทเข้าไป

อาเสวนฺนุเจน ภาวนา แปลว่า การปฏิบัติเนื่อง ๆ อธิบายว่า พระโยคาวจรเมื่อละกามฉันทะแล้ว ย่อมปฏิบัติเนื่อง ๆ ซึ่งความออกจากกาม เมื่อละพยาบาทแล้ว ย่อมปฏิบัติเนื่อง ๆ ซึ่งความไม่พยาบาท

ดังกล่าวนี้ คำว่า ภาวนา จึงมีความหมายว่า การอบรม ๒ วิธี คือ สมถภาวนา (การสงบใจ) และวิปัสสนาภาวนา (การใช้ปัญญา)^{๑๒๘} ความรู้แจ้งเห็นชัดตามความเป็นจริงของสภาวะธรรมทั้งหลายว่าเป็นไตรลักษณ์ คือ อนิจจัง ความไม่เที่ยง ทุกขัง ความเป็นทุกข์ และเป็นอนัตตา ความไม่ใช่ตัวไม่ใช่ตน เป็นการเห็นถูกตามความเป็นจริงจากการปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐาน ชื่อว่า วิปัสสนา ส่วนคำว่า ภาวนา คือ การฝึกอบรมทางด้านจิตใจให้มีความตั้งมั่น คือ ให้มีขึ้น ให้เป็นขึ้น ให้เจริญขึ้น และเมื่อรวมคำว่า วิปัสสนา และ ภาวนา เข้าเป็น วิปัสสนาภาวนา จึงหมายถึง การเจริญอบรมปัญญาให้เกิดความรู้เท่าทันสิ่งที่เกิดขึ้น เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง ใจมีอิสระไม่ถูกครอบงำด้วยกิเลสและความทุกข์

^{๑๒๔} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๑๕, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บริษัท สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๕๒), หน้า ๓๔๓.

^{๑๒๕} พระธรรมโมลี (สมศักดิ์ อุปสโม), การศึกษาเชิงวิเคราะห์ พระคาถาธรรมบท เล่ม ๒, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ ห้างหุ้นส่วนจำกัด ไทยรายวันการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๔๖), หน้า ๔๕๒.

^{๑๒๖} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๓๔-๕๓๕.

^{๑๒๗} พระธรรมวโรดม (บุญมา คุณสมปนฺโน), อภิธัมมัตถวิภาวินีแปล, (กาญจนบุรี: ม.ป.ท, ๒๕๕๐), หน้า ๙๘.

^{๑๒๘} เกิด ชนชาติ, คู่มือคลังปริยัติธรรม, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิอิทธิธรรมมหาธาตุวิทยาลัย, ๒๕๔๕), หน้า ๓๐๓-๓๐๔.

ประเภทของวิปัสสนาที่ปรากฏในพระไตรปิฎก ได้แก่ วิปัสสนามีสมณะนำหน้า สมณะมีวิปัสสนานำหน้า สมณะและวิปัสสนาคู่กัน และวิธีปฏิบัติเมื่อจิตถูกชักให้เขวด้วยอัมมฤทธิ^{๑๒๙} การปฏิบัติวิปัสสนา การปฏิบัติกรรมฐาน หรือการปฏิบัติธรรม คือ การปฏิบัติตามหลักสติปัฏฐาน ๔^{๑๓๐} สติปัฏฐาน มาจาก สติ คือ การระลึก^{๑๓๑} ปฏฐาน คือ เข้าไปตั้งไว้ สติปัฏฐาน หมายถึง ฐานที่ตั้งของสติ หรือฐานที่รองรับการกำหนด การระลึก การตามรู้ สภาวะธรรม อารมณ์ ณ ปัจจุบัน^{๑๓๑}

สติปัฏฐาน ๔ กำเนิดในกัณฐะ มิใช่แต่มนุษย์เท่านั้นที่เจริญสติปัฏฐาน ๔ แม้แต่สัตว์ดิรัจฉานที่อาศัยมนุษย์ ก็เจริญสติปัฏฐานเหมือนกัน คือ การตั้งสติอย่างใหญ่กำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้รู้เห็นตามความเป็นจริง ดังนี้

๑) กายานุปัสสนา การตั้งสติพิจารณากาย (การตั้งสติกำหนดพิจารณากายให้รู้เห็นตามความเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงกายไม่ใช่สัตว์ บุคคล ตัวตนเราเขา) แบ่งย่อยออกไปเป็น ๖ ส่วน ได้แก่ กำหนดลมหายใจเข้า-ออก กำหนดให้รู้เท่าทันอริยาบถ ความรู้ตัวในการเคลื่อนไหวทุกอย่าง พิจารณาส่วนประกอบของร่างกายว่าเป็นของไม่สะอาด พิจารณาร่างกายของตนให้เห็นว่าเป็นสักแต่ว่าธาตุแต่ละอย่าง ๆ และพิจารณาซากศพในสภาพต่าง ๆ ตั้งแต่เริ่มตายใหม่ ๆ จนถึงกระดูกป่นเป็นผุยผง ให้เห็นว่าร่างกายของผู้อื่นเป็นเช่นใด ร่างกายของเราก็จักเป็นเช่นนั้น

๒) เวทนานุปัสสนา คือ การตั้งสติกำหนดพิจารณาเวทนา ได้แก่ ความรู้สึกอารมณ์ให้รู้เห็นตามความเป็นจริงว่าเป็นเพียงเวทนาที่เป็นอยู่ในขณะนั้น ๆ คือ สุข ทุกข์ ไม่ทุกข์ไม่สุข สุขประกอบด้วยอามิส สุขไม่ประกอบด้วยอามิส ทุกข์ประกอบด้วยอามิส ทุกข์ไม่ประกอบด้วยอามิส ไม่ทุกข์ไม่สุข ประกอบด้วยอามิส และไม่ทุกข์ไม่สุขไม่ประกอบด้วยอามิส

๓) จิตตานุปัสสนา คือ การตั้งสติกำหนดพิจารณาจิต ได้แก่ จิตมีราคะ จิตไม่มีราคะ จิตมีโทสะ จิตไม่มีโทสะ จิตมีโมหะ จิตไม่มีโมหะ จิตหุดหู่ จิตฟุ้งซ่าน จิตในฉาน จิตที่ไม่ถึงฉาน จิตมีจิตอื่นยิ่งกว่า จิตไม่มีจิตอื่นยิ่งกว่า จิตตั้งมั่น จิตไม่ตั้งมั่น จิตหลุดพ้น และจิตไม่หลุดพ้น

๔) อัมมานุปัสสนา คือ การตั้งสติกำหนดพิจารณาธรรม ได้แก่ นิรวรณ์ (กามฉันท์ พยาบาท ถีนมิทธะ อุทธัจจกุกุจจะ และวิจิกิจฉา) ชันธ์ (รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ) อายตนะภายใน (ตา หู จมูกลิ้น กาย และใจ) อายตนะภายนอก (รูป เสียง กลิ่น รส โสภณวัตถุ และอัมมารมณ) โพชนงค์ (สติ อัมมวิจยะ วิริยะ ปิติ ปัสสัทธิ สมาธิ และอุเบกขา) และอริยสัจจ์ (ทุกข์ ทุกขสมุทัย ทุกขนิโรธ ทุกขนิโรธคามินีปฏิปทา)

เมื่อคราวที่พระพุทธองค์ตรัสเทศนามหาสติปัฏฐานสูตรแล้ว ทรงตรัสถึงอานิสงส์ ๒ ประการคือ บรรลุพระอรหัตผลในชาติปัจจุบัน หากยังมีอุปาทิคือสังโยชน์ ๑๐ หรือ อนุสัย ๗ (มีกามราคะ ปฏิกขะ ทิฏฐิ วิจิกิจฉา มานะ ภวราคะ และอวิชชา) เหลืออยู่ จะได้เป็นพระอนาคามี (ผู้ไม่กลับมาเกิดในโลกนี้อีก) คือ เป็นผู้จะได้บรรลุพระอรหัตผล หรือพระอนาคามีผล ในชาตินี้เป็นแน่นอนภายใน ๗ ปี หรือลดลงไปจนถึงเพียง ๗ วัน^{๑๓๒}

^{๑๒๙} ดูรายละเอียดใน ขุ.ป. (ไทย) ๓๑/๕๔๒-๕๔๓/๔๔๕-๔๔๘.

^{๑๓๐} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๗๒/๓๐๑.

^{๑๓๑} พระโสภณมหาเถระ (มหาศีลยาตอ), มหาสติปัฏฐานสูตร ทางสู่พระนิพพาน, แปลโดย พระคันธสาราภิวังค์ (สมลักษณ์ คนธสารี), (กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดไทยรายวันการพิมพ์, ๒๕๔๙), หน้า ๒๔.

^{๑๓๒} ดูรายละเอียดใน ที.ม. (ไทย) ๑๐/๒๗๓-๓๐๐/๓๒๕-๓๕๑.

การปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาจึงเป็นการปฏิบัติตามหลักสติปัฏฐาน ๔ อันเป็นอุบายเครื่องเจริญปัญญา โดยการพิจารณาสภาวธรรมหรือรูปนาม ให้เห็นตามความเป็นจริง คือ เห็นด้วยปัญญาว่า สภาวธรรมเหล่านี้ ตกอยู่ในสามัญลักษณะหรือไตรลักษณ์ ได้แก่ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวของธาตุทั้งหลาย เป็นสิ่งที่ไม่ควรยึดมั่นถือมั่น

พระพุทธเจ้าตรัสว่า “สติปัฏฐาน ๔ ที่บุคคลทำให้มาก ทำให้บริบูรณ์แล้ว ย่อมทำโพชฌงค์ ๗ ให้บริบูรณ์” และตรัสต่อไปอีกว่า “โพชฌงค์ ๗ ที่บุคคลทำให้มากทำให้บริบูรณ์แล้ว ย่อมทำวิชชาและวิมุตติ^{๑๓๓} ให้บริบูรณ์”^{๑๓๔} ผลของการพัฒนาตามหลักวิปัสสนาภาวนาจึงมีจุดมุ่งหมายเดียว คือ เจโตวิมุตติ^{๑๓๕} หรือความหลุดพ้นแห่งจิต ดังมีหลักฐานปรากฏเป็นพุทธพจน์ว่า “เปรียบเทียบเหมือนมหาสมุทรมีรสเดียวคือรสเค็ม ฉันทิ ธรรมวินัยนี้ก็มีรสเดียวคือวิมุตติ ฉันทัน”^{๑๓๖} อย่างไรก็ตาม การบรรลุนิพพานได้นั้นต้องอาศัยปัญญาคือการรอบรู้ในกองสังขารทั้งหลาย ซึ่งรวมอยู่ในอริยมรรคมีองค์ ๘^{๑๓๗} มรรค แปลว่า ทาง หนทาง โดยองค์ประกอบ คือ ข้อปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์ ประกอบ ไปด้วยองค์ ๘ ประการ ได้แก่

๑) สัมมาทิฏฐิ ความเห็นชอบ หมายถึง ความถึง ความรู้ในทุกข์ ความรู้ในทุกขสมุทัย ความรู้ในทุกขนิโรธ ความรู้ในทุกขนิโรธคามินีปฏิปทา นี้เรียกว่า สัมมาทิฏฐิ

๒) สัมมาสังกัปปะ ความดำริชอบ หมายถึง ความถึง ความดำริในการออกจากกาม ความดำริในการไม่พยาบาท ความดำริในการไม่เบียดเบียน นี้เรียกว่า สัมมาสังกัปปะ

๓) สัมมาวาจา เจรจาชอบ หมายถึง เจตนาเป็นเหตุงดเว้นจากการพูดเท็จ เจตนาเป็นเหตุงดเว้นจากการพูดส่อเสียด เจตนาเป็นเหตุงดเว้นจากการพูดคำหยาบ เจตนาเป็นเหตุงดเว้นจากการพูดเพ้อเจ้อ นี้เรียกว่า สัมมาวาจา

๔) สัมมากัมมันตะ การกระทำชอบ หมายถึง เจตนาเป็นเหตุงดเว้นจากการฆ่าสัตว์ เจตนาเป็นเหตุงดเว้นจากการถือเอาสิ่งของที่เจ้าของเขาไม่ได้ให้เจตนาเป็นเหตุงดเว้นจากการประพฤตินิโคตติในกาม นี้เรียกว่า สัมมากัมมันตะ

๕) สัมมาอาชีวะ อาชีพชอบหรือเลี้ยงชีพชอบ หมายถึง ความถึง อริยสาวกในธรรมวินัยนี้ละมิจฉาอาชีวะแล้ว สำเร็จการเลี้ยงชีพด้วยสัมมาอาชีวะ นี้เรียกว่า สัมมาอาชีวะ

๖) สัมมาวายามะ เพียรชอบหรือพยายามชอบ หมายถึง ความถึง สร้างฉันทะ พยายามปรารภความเพียร ประคองจิต มุ่งมั่นเพื่อ... ป้องกันบาปอกุศลธรรมที่ยังไม่เกิดมิให้เกิดขึ้น ...ละบาปอกุศลธรรมที่เกิดขึ้นแล้ว ...ทำกุศลธรรมที่ยังไม่เกิดขึ้นให้เกิดขึ้น ...ความดำรงอยู่ ไม่เลือนหาย ภิญโญภาพ ไพบูลย์ เจริญเต็มที่แห่งกุศลธรรมที่เกิดขึ้นแล้ว นี้เรียกว่า สัมมาวายามะ

^{๑๓๓}วิมุตติ คือ วิมุตติ ความหลุดพ้น หรือความพ้นจากกิเลส มี ๕ อย่าง คือ ๑) ตถังควิมุตติ พ้นด้วยธรรมคู่ปรับหรือพ้นชั่วคราว ๒) วิกขัมภณวิมุตติ พ้นด้วยข่มหรือสะกดไว้ ๓) สมุจเจทวิมุตติ พ้นตัดขาด ๔) ปฏิปัสสัทธิวิมุตติ พ้นด้วยสงบ และ ๕) นิสสรณวิมุตติ พ้นด้วยออกไป ; ๒ อย่างแรก เป็นโลกิยวิมุตติ ส่วน ๓ อย่างหลังเป็นโลกุตตรวิมุตติ, พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า ๓๗๗.

^{๑๓๔}ช.ปฏิ. (ไทย) ๓๑/๒๗๘/๓๒๔.

^{๑๓๕}ม.ม. (ไทย) ๑๒/๓๕๒/๓๗๓.

^{๑๓๖}วิ.จ. (ไทย) ๗/๔๖๒/๒๙๑.

^{๑๓๗}ที.ม. (ไทย) ๑๐/๘๖/๑๐๗.

๗) สัมมาสติ ระลึกชอบ หมายความว่า พิจารณาเห็นกายในกายอยู่ มีความเพียร มีสัมปชัญญะ มีสติกำจัดอภิชณาและโทมนัสในโลกได้ พิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาทั้งหลายอยู่... พิจารณาเห็นจิตในจิตอยู่ ...พิจารณาเห็นธรรมในธรรมทั้งหลายอยู่ มีความเพียร มีสัมปชัญญะ มีสติกำจัดอภิชณาและโทมนัสในโลกได้ นี้เรียกว่า สัมมาสติ

๘) สัมมาสมาธิ ตั้งใจมั่นชอบ หมายความว่า สงัดจากกามและอกุศลธรรมทั้งหลาย บรรลุปฐมฌานที่มีวิตก มีวิจาร์ มีปีติและสุขอันเกิดจากวิเวกอยู่ เพราะวิตกวิจาร์สงบระงับไป บรรลุทุติยฌานที่มีความผ่องใสภายใน มีภาวะที่จิตเป็นหนึ่งผุดขึ้น ไม่มีวิตก ไม่มีวิจาร์ มีแต่ปีติและสุขอันเกิดจากสมาธิอยู่ เพราะปีติจางคลายไป มีจิตเป็นอุเบกขา มีสติ มีสัมปชัญญะอยู่และเสวยสุขด้วยกาย บรรลุตติยฌานที่พระอริยะทั้งหลายกล่าวสรรเสริญว่า ผู้มีอุเบกขา มีสติ อยู่เป็นสุข เพราะละสุขและทุกข์ได้ เพราะโสมนัสและโทมนัสดับไปก่อนแล้ว บรรลุจตุตถฌานที่ไม่มีทุกข์ไม่มีสุข มีสติบริสุทธิ์เพราะอุเบกขาอยู่ นี้เรียกว่า สัมมาสมาธิ^{๑๓๘}

อริยมรรคมีองค์ ๘ โดยย่อแล้ว สามารถสรุปลงในไตรสิกขา หรือเรียกว่า สิกขา ๓ อย่าง ได้แก่ อย่างแรก อธิศีลสิกขา คือ การฝึกความประพฤติสุจริตทางกาย วาจา ได้แก่ รวมเอาองค์มรรคข้อสัมมา วาจา สัมมากัมมันตะ และสัมมาอาชีวะ ไว้ด้วยกัน ถือเป็นข้อปฏิบัติสำหรับฝึกอบรมในทางความประพฤติอย่างสูง อย่างที่สอง อธิจิตตสิกขา คือ การฝึกในด้านคุณภาพและสมรรถภาพของจิต ได้แก่ รวมเอาองค์มรรคข้อสัมมาวายามะ สัมมาสติ และสัมมาสมาธิ ไว้ด้วยกัน ถือเป็นข้อปฏิบัติสำหรับฝึกอบรมจิตเพื่อให้เกิดคุณธรรม เช่น สมาธิอย่างสูง และอย่างสาม อธิปัญญาสิกขา คือ การฝึกปัญญาให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ สิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงจนถึงความหลุดพ้น มีจิตใจเป็นอิสระ ผ่องใส เบิกบาน ได้แก่ รวมเอาองค์มรรคข้อสัมมาทิฐิ และสัมมาสังกัปปะ ไว้ด้วยกัน ถือเป็นข้อปฏิบัติสำหรับฝึกอบรมปัญญาเพื่อให้เกิดความรู้แจ้งอย่างสูง^{๑๓๙}

สรุปได้ว่า พระพุทธศาสนามีแนวคิดให้บุคคลรู้เท่าทันความเป็นไปของสังขารด้วยปัญญา เพื่อให้เกิดทัศนคติที่ถูกต้องในการดำรงชีวิต แนวคิดดังกล่าว คือ การพิจารณาไตรลักษณ์ตามหลักวิปัสสนาภาวนาซึ่งเป็นแนวทางแห่งการปฏิบัติให้คนพ้นทุกข์ คำว่า วิปัสสนาภาวนา แยกเป็น ๒ คำ คือ วิปัสสนา และภาวนา โดยนัยนี้ คำว่า วิปัสสนา คือ ความรู้แจ้งเห็นชัดตามความเป็นจริงของสภาวะธรรมทั้งหลายว่าไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และไม่ใช่อัตตาไม่ใช่นัตตา ส่วนคำว่า ภาวนา คือ การฝึกอบรมทางด้านจิตใจให้มีความตั้งมั่น คือ ให้มีขึ้น ให้เป็นขึ้น ให้เจริญขึ้น และเมื่อรวมคำว่า วิปัสสนา และภาวนา เข้าเป็น วิปัสสนาภาวนา จึงหมายถึง การเจริญอบรมปัญญาให้เกิดความรู้เท่าทันสิ่งที่เกิดขึ้น เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง ใจมีอิสระไม่ถูกครอบงำด้วยกิเลสและความทุกข์ ผลของการพัฒนาหรือผลของการปฏิบัติตามหลักวิปัสสนาภาวนา เน้นผลลัพธ์ที่ตัวบุคคลเป็นสำคัญ โดยมีจุดมุ่งหมายหนึ่งเดียว คือ เพื่อความหลุดพ้นจากอสังขารกิเลสทั้งปวง บรรลุซึ่งนิพพานอันเป็นธรรมชั้นสูงในพระพุทธศาสนา อย่างไรก็ตาม ต้องอาศัยข้อปฏิบัติในถึงความดับทุกข์ เรียกว่า อริยมรรคมีองค์ ๘ ได้แก่ ความเห็นชอบ ความดำริชอบ เจรจาชอบ การกระทำชอบ เลี้ยงชีพชอบ เพียรชอบ ระลึกชอบ และตั้งใจมั่นชอบ ซึ่งโดยย่อแล้ว สามารถสรุปลงในไตรสิกขา คือ ข้อปฏิบัติที่ต้องศึกษาและนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน หรือเรียกว่า สิกขา ๓ อย่าง ได้แก่ ศีล สมาธิ ปัญญา นั่นเอง

^{๑๓๘} ดูรายละเอียดใน ที.ม. (ไทย) ๑๐/๔๐๒/๓๓๕-๓๓๗.

^{๑๓๙} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, หน้า ๑๐๗.

๒.๖ ข้อมูลพื้นฐานพื้นที่ที่ใช้ในการวิจัย

พื้นที่ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งมีรายละเอียดข้อมูลพื้นที่วิจัย ดังนี้

ตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นพื้นที่ปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ ประกอบด้วย ๑๒ หมู่บ้าน ได้แก่

- ๑) หมู่ ๑ บ้านบางประจัน
- ๒) หมู่ ๒ บ้านสามเรือน
- ๓) หมู่ ๓ บ้านสวนแก้ว
- ๔) หมู่ ๔ บ้านบางกระบูน
- ๕) หมู่ ๕ บ้านลาดใหญ่ ๑
- ๖) หมู่ ๖ บ้านตะวันจาก ๑
- ๗) หมู่ ๗ บ้านบางสะไ้
- ๘) หมู่ ๘ บ้านสุขน้หอม
- ๙) หมู่ ๙ บ้านตะวันจาก ๒
- ๑๐) หมู่ ๑๐ บ้านเขตเมือง
- ๑๑) หมู่ ๑๑ บ้านลาดใหญ่ ๒
- ๑๒) หมู่ ๑๒ บ้านเอกชัย

ตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม มีพื้นที่รวม ๒๖ ตารางกิโลเมตร มีประชากรรวม ๑๕,๑๓๖ คน^{๑๔๐} และปัจจุบันเป็นพื้นที่หนึ่งที่มีจำนวนประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ ๑๐ ของจำนวนประชากรทั้งหมด กล่าวได้ว่า กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ^{๑๔๑} และมีวัดในพระพุทธศาสนา จำนวน ๕ วัด ได้แก่

- ๑) วัดน้อยแสงจันทร์
- ๒) วัดบางประจันต์
- ๓) วัดลาดใหญ่
- ๔) วัดสวนแก้วอุทยาน
- ๕) วัดธรรมาวุฑธาราม (บังปิ่น)^{๑๔๒}

^{๑๔๐} องค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ จังหวัดสมุทรสงคราม, “ข้อมูลพื้นฐาน”, [ออนไลน์], < <http://www.ladyai.go.th/site/index.php> >, [๕ สิงหาคม ๒๕๖๐].

^{๑๔๑} สถานีตำรวจภูธรลาดใหญ่, “สภาพทั่วไป”, [ออนไลน์], < <http://www.lyai.police7.go.th/index.php> >, [๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐].

^{๑๔๒} สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสมุทรสงคราม, “ข้อมูลสารสนเทศ”, [ออนไลน์], < <http://skm.onab.go.th/index.php> >, [๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐].

ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ได้รับการให้บริการจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งเดิมใช้ชื่อว่า สำนักงานประชาสงเคราะห์จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งได้เปิดดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๐๒ สังกัดกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย และต่อมาได้โอนมาสังกัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๓๖ โดยให้บริการด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แก่ประชาชนที่ประสบปัญหาสังคม พิ้นฟูและพัฒนากลุ่มผู้ด้อยโอกาสทุกประเภท อาทิ เด็ก เยาวชน สตรี คนพิการ ผู้ติดเชื้ และผู้สูงอายุ^{๑๔๓}

อีกทั้ง สืบเนื่องจาก จังหวัดสมุทรสงคราม เริ่มจะมีปัญหาเรื่องผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งให้อยู่คนเดียว เพราะบุตรหลานต้องออกไปทำงาน ปล่อยให้ผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพัง อันจะนำไปสู่โรคซึมเศร้า ส่งผลต่อด้านจิตใจของผู้สูงอายุอย่างรุนแรง จากสถิติข้อมูล ณ ปัจจุบัน พบว่า มีผู้สูงอายุ จำนวนร้อยละ ๑๙,๖๘ ของจำนวนประชากรทั้งหมด มุลินธิเด็กและผู้สูงอายุจังหวัดสมุทรสงครามได้ตระหนักถึงปัญหาของสังคมผู้สูงอายุ จึงได้จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้นเพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีจำนวนมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข เพราะว่า หากผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และที่สำคัญหากได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง และเหมาะสม ก็จะช่วยลดปัญหาทางสังคมของผู้สูงอายุและมีสถานที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ซึ่งกันและ ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า^{๑๔๔}

สรุปได้ว่า ตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นพื้นที่ที่ประสบปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ กล่าวคือ ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่คนเดียว ผู้สูงอายุเป็นโรคซึมเศร้า เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ถือได้ว่ามีทุนทางสังคมที่เข้มแข็ง คือ มีวัดในพระพุทธศาสนา จำนวน ๕ วัด ได้แก่ วัดน้อยแสงจันทร์ วัดบางประจันต์ วัดลาดใหญ่ วัดสวนแก้วอุทยาน และวัดธรรมมาธาราม (บึงป็น) ซึ่งเป็นแหล่งเผยแผ่พุทธธรรมและภูมิปัญญา ตลอดจนจนแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตแนวพุทธที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดีด้วย

^{๑๔๓}สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดสมุทรสงคราม, “เกี่ยวกับสำนักงาน”, [ออนไลน์], < <http://www.samutsongkhram.m-society.go.th>. >, [๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐].

^{๑๔๔}สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดสมุทรสงคราม, “สารสนเทศเพื่อการประชาสัมพันธ์”, [ออนไลน์], < <http://contentcenter.prd.go.th>. >, [๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐].

๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ “บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ” โดยมีรายละเอียด ตามลำดับ ดังนี้

๒.๗.๑ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาท

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาท พบว่า มีผู้ทำการศึกษาวิจัยไว้เป็นจำนวนมาก ซึ่งผู้วิจัยนำมาใช้ในงานวิจัยฉบับนี้ ได้แก่

พระครูสุนทรวัชรการ (อำพล อพโล) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทของพระสงฆ์จังหวัดเพชรบุรีในการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง” ผลการวิจัยพบว่า ๑) พระสงฆ์จังหวัดเพชรบุรีมีบทบาทต่อการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็งในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = ๓.๑๘) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า พระสงฆ์มีบทบาทในการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในอันดับสูงที่สุด ได้แก่ สอนธรรมศึกษาแล้วสอดแทรกเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง (ค่าเฉลี่ย = ๓.๕๙) รองลงมา ได้แก่ โน้มน้าวจิตใจให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญในการสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง (ค่าเฉลี่ย = ๓.๕๓) และที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในอันดับต่ำที่สุด ได้แก่ จัดฝึกอบรมหลักสูตรระยะสั้นที่สามารถพัฒนาอาชีพของชาวบ้านในชุมชน (ค่าเฉลี่ย = ๒.๗๘) และ ๒) ผลการทดสอบสมมติฐาน ๕ ข้อ โดยใช้ Chi-Square ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ๐.๐๕ พบว่า อายุ พรรษา วุฒิการศึกษาทางโลก วุฒิการศึกษาทางธรรม และสถานะภายในวัด ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งเป็นการปฏิเสธสมมติฐานการวิจัยในทุกข้อที่ตั้งไว้^{๑๔๕}

พระครูสิงห์แก้ว วชิรธมโม ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา : ศึกษาเฉพาะกรณีตำบลเหล่ายาว อำเภอบ้านไธสง จังหวัดลำพูน” ผลการวิจัยพบว่า บทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา คือ การอุปถัมภ์พระสงฆ์มากที่สุด เช่น การถวายภัตตาหารเป็นประจำ สิ่งของอุปโภค อัฐบริวาร ยารักษาโรค และสร้างเสนาสนะสถาน ด้านการชักชวนคนเข้าวัดอยู่ในระดับมากและมากที่สุด โดยการจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา เนื่องในวันสำคัญ ๆ และประเพณีท้องถิ่นต่าง ๆ รองลงมาได้แก่การจัดบรรยายธรรมะมีวัดเป็นศูนย์กลาง โดยร่วมกับพระสงฆ์ และการประชาสัมพันธ์ในวันสำคัญต่าง ๆ ด้านสนับสนุนการเผยแผ่พระพุทธ ศาสนา พบว่า อยู่ในระดับน้อย เช่น การจัดทำ CD ธรรมะ การเทศน์ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน การเขียนบทความทางหนังสือพิมพ์ และการแสดงปาฐกถาธรรมในสถานที่ราชการ สถานศึกษาหรือหน่วยงานต่างๆ และด้านการปกป้องพระพุทธศาสนา พบว่า อยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะการทำนุบำรุงศาสนาอย่างมีเหตุผล รองลงมา คือ การปฏิบัติตามคำสอนของพระพุทธศาสนาอย่างถูกต้อง และการศึกษาหลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนาให้เข้าใจอย่างถูกต้องแท้จริง^{๑๔๖}

^{๑๔๕} พระครูสุนทรวัชรการ (อำพล อพโล), “บทบาทของพระสงฆ์จังหวัดเพชรบุรีในการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสนศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔).

^{๑๔๖} พระครูสิงห์แก้ว วชิรธมโม, “บทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา: ศึกษาเฉพาะกรณีตำบลเหล่ายาว อำเภอบ้านไธสง จังหวัดลำพูน”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสนศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔).

พระชาติรี จกกวโร ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทสถาบันทางสังคมที่มีผลต่อความรู้ด้านพระพุทธศาสนาของเยาวชนในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี” ผลการวิจัยพบว่า ๑) บทบาทสถาบันทางสังคมที่มีผลต่อความรู้ด้านพระพุทธศาสนาของเยาวชนในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๙๐ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการสอน ด้านบุคลากร และด้านกิจกรรม อยู่ในระดับมาก ๒) ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของเยาวชนต่อบทบาทสถาบันทางสังคมที่มีผลต่อความรู้ด้านพระพุทธศาสนาของเยาวชนในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ผลการเรียน และอาชีพผู้ปกครอง พบว่า สถานภาพส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา และผลการเรียน มีผลทำให้ความคิดเห็นของเยาวชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ และ ๓) ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาบทบาทสถาบันทางสังคมที่มีผลต่อความรู้ด้านพระพุทธศาสนาของเยาวชนในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี พบว่า ควรจัดเวลาเรียนให้เหมาะสมกับเนื้อหาสาระตามจุดประสงค์การเรียนรู้ ควรจัดชั่วโมงเรียนพระพุทธศาสนาไว้ในคาบเช้าของวัน ควรจัดหาสื่อการสอนที่ทันสมัยเพื่อช่วยเร้าให้ผู้เรียนเกิดความสนใจ ควรจัดหาหนังสือเข้ามาเพิ่มเติมไว้ในมุมความรู้ทางพระพุทธศาสนา และควรมีชีวิตธรรมะไว้สำหรับให้เยาวชนที่สนใจได้ยืมไปศึกษาเพิ่มเติมที่บ้านได้ ควรจัดสรรหาบุคลากรฝ่ายพระสงฆ์ผู้มีความรู้เข้ามาเพิ่มเติมให้เพียงพอต่อความต้องการหรือสามารถปฏิบัติหน้าที่แทนกันได้ ควรให้นักเรียนเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมโดยคัดเลือกกิจกรรมให้สอดคล้องกับความสนใจและเหมาะสมกับวัยของเยาวชน และควรมีการประเมินผลหลังกิจกรรม โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจกับเยาวชนที่ได้เข้าร่วมกิจกรรม^{๑๔๗}

พระมหานิคม ญาณโสภโณ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทของวัดในการเป็นศูนย์การเรียนรู้ของชุมชนในอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี” ผลการวิจัยพบว่า ๑) บทบาทของวัดในการเป็นศูนย์การเรียนรู้ของชุมชน ในอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า บทบาทของวัดในการเป็นศูนย์การเรียนรู้ของชุมชนในอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ที่ด้านเป็นศูนย์รวมจิตใจ และ ๒) ผลการเปรียบเทียบบทบาทของวัดในการเป็นศูนย์การเรียนรู้ของชุมชน ในอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทของวัดในการเป็นศูนย์การเรียนรู้ของชุมชน ในอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรีแตกต่างกัน ซึ่งยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนสถานภาพ เพศ อายุ ตำแหน่ง/หน้าที่ อาชีพ ประสบการณ์การทำงาน เงินเดือน/นิตยภัต ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อบทบาทของวัดในการเป็นศูนย์การเรียนรู้ของชุมชน ในอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรีไม่แตกต่างกัน ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้^{๑๔๘}

^{๑๔๗} พระชาติรี จกกวโร, “บทบาทสถาบันทางสังคมที่มีผลต่อความรู้ด้านพระพุทธศาสนาของเยาวชนในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔).

^{๑๔๘} พระมหานิคม ญาณโสภโณ, “บทบาทของวัดในการเป็นศูนย์การเรียนรู้ของชุมชนในอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔).

พระธีรนิติ์ ธีรธมโม ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทพระธรรมทูตในการเผยแผ่พระพุทธศาสนาในอำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี” ผลการวิจัยพบว่า บทบาทพระธรรมทูตด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา ในอำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี โดยภาพรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากทุกด้าน คือ ด้านเนื้อหาสาระ ด้านรูปแบบ ด้านวิธีการและด้านขั้นตอน ส่วนผลการเปรียบเทียบบทบาทพระธรรมทูตด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนาโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า บทบาทพระธรรมทูตไม่มีความแตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานของการวิจัย และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาบทบาทพระธรรมทูตในการเผยแผ่พระพุทธศาสนาในอำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี พบว่า ควรให้การศึกษอบรมแก่พระภิกษุที่มีความสามารถ และมีคุณสมบัติที่จะเป็นพระธรรมทูตได้ มาปฏิบัติหน้าที่แทน พระสังฆาธิการควรมีการประชุมร่วมกัน จากการประสานงานระหว่างองค์กรปกครองท้องถิ่นเพื่อขอการสนับสนุนงบประมาณ และควรมีการจัดกิจกรรมที่สร้างสรรค์ระหว่างวัดและชุมชน เพื่อให้ประชาชนรับทราบข้อมูลข่าวสารของทางวัดรวมถึงการบริหารจัดการ อันนำมาสู่ความเข้าใจและแก้ปัญหาอย่างพร้อมเพรียงและยั่งยืน^{๑๔๙}

พระครุชิต โกสโล ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทพระสอนศีลธรรมในโรงเรียนต่อการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของเยาวชน จังหวัดราชบุรี” ผลการวิจัยพบว่า ๑) ความคิดเห็นของพระสอนศีลธรรม ต่อบทบาทพระสอนศีลธรรมในโรงเรียนต่อการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของเยาวชนจังหวัดราชบุรี โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยที่ ๔.๐๘ เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า พระสอนศีลธรรม มีความคิดเห็นต่อบทบาทพระสอนศีลธรรมในโรงเรียนต่อการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของเยาวชนจังหวัดราชบุรีในบทบาทด้านการให้คำแนะนำปรึกษา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ๔.๑๒ และบทบาทด้านการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดที่ ๔.๐๖ และ ๒) ผลเปรียบเทียบความคิดเห็นของพระสอนศีลธรรมที่มีต่อบทบาทพระสอนศีลธรรมในโรงเรียนต่อการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของเยาวชนจังหวัดราชบุรีจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า อายุ พรรษา แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน ส่วนวุฒิการศึกษาสายสามัญ วุฒิการศึกษานักธรรม วุฒิการศึกษาเปรียญธรรม และประสบการณ์ในการสอนไม่แตกต่างกันจึงปฏิเสธสมมติฐาน และ ๓) ปัญหาและอุปสรรค ที่เกี่ยวกับบทบาทพระสอนศีลธรรมในโรงเรียนต่อการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของเยาวชนจังหวัดราชบุรี ได้แก่ ขาดสื่อการสอน ขาดงบประมาณในการสนับสนุนกิจกรรม ไม่มีความรู้ความเข้าใจในด้านจิตวิทยาในการแนะนำและพระสอนศีลธรรมบางรูปมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม สำหรับข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาบทบาทพระสอนศีลธรรมในโรงเรียนต่อการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของเยาวชน จังหวัดราชบุรี ได้แก่ พระสอนศีลธรรมต้องเรียนรู้ที่จะผลิตสื่อการสอนและจัดหานำไปใช้เอง หน่วยงานที่รับผิดชอบควรจัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่งเพื่อเป็นงบสำหรับการจัดกิจกรรม ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาการแนะนำ และควรมีการตรวจสอบพฤติกรรมของพระสอนศีลธรรมอย่างสม่ำเสมอ^{๑๕๐}

^{๑๔๙} พระธีรนิติ์ ธีรธมโม, “บทบาทพระธรรมทูตในการเผยแผ่พระพุทธศาสนาในอำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔).

^{๑๕๐} พระครุชิต โกสโล, “บทบาทพระสอนศีลธรรมในโรงเรียนต่อการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของเยาวชน จังหวัดราชบุรี”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔).

สรุปได้ว่า การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับบทบาทเป็นการศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์ที่ควบคุมกับฐานะตำแหน่งเป็นหน้าที่ของตำแหน่ง เชื่อมโยงกับสถานภาพที่บุคคลนั้นได้รับ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และสามารถดำเนินได้ตามบทบาทอย่างถูกต้อง ซึ่งบทบาทของแต่ละบุคคลก็มีอิทธิพลต่อผู้อื่นด้วย เพราะผู้อื่นจะนำพฤติกรรมและบุคลิกของบุคคลอื่น ๆ ไปพิจารณาเวลาตนเองแสดงพฤติกรรมเช่นกัน ดังนั้น การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับบทบาทจึงเป็นการศึกษาพฤติกรรมของบุคคลในสถานภาพ ตำแหน่งหน้าที่ ที่แตกต่างกันไป ซึ่งแต่ละบทบาทของแต่ละบุคคลได้รับความคาดหวังจากสังคมแตกต่างกันด้วยนั่นเอง

๒.๗.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวัด

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวัด พบว่า มีผู้ทำการศึกษาวิจัยไว้เป็นจำนวนมาก ซึ่งผู้วิจัยนำมาใช้ในงานวิจัยฉบับนี้ ได้แก่

จิตติมา เสนาไชย ได้วิจัยเรื่อง “บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน : กรณีศึกษา วัดพระธาตุดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่” จากผลการวิจัยพบว่า จากผลการศึกษาบทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยรวมทั้ง ๔ ด้านอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๘๔ เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า บทบาทที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม ค่าเฉลี่ย ๓.๙๗ รองลงมาคือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต ค่าเฉลี่ย ๓.๙๐ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ ค่าเฉลี่ย ๓.๙๐ และบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย ค่าเฉลี่ย ๓.๕๙ ส่วนผลการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของวัดพระธาตุดอยสะเก็ดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน พบว่า ปัจจัยทั้ง ๔ ด้าน คือ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ และปัจจัยด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์กับบทบาทของวัดพระธาตุดอยสะเก็ดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เรียงตามลำดับ คือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต และบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะ ควรจะมีการจัดกิจกรรมสุขภาพ ๔ ด้าน เพิ่มเติม เช่น ด้านสุขภาพกายควรมีการรณรงค์ป้องกันโรคระบาด การจัดกิจกรรมดูแลสิ่งแวดล้อม การจัดทำโครงการแข่งขันการออกกำลังกาย การประกวดผู้มีสุขภาพดี การจัดสร้างสถานพยาบาลหรือห้องพยาบาลภายในวัดพระธาตุดอยสะเก็ด ด้านสุขภาพจิต ควรมีการจัดกิจกรรมสนทนาการสำหรับเยาวชน การจัดกิจกรรมความรักความผูกพันในครอบครัว การเทศนาธรรมที่มีเนื้อหาสาระสนุกสนาน ด้านสังคม ควรมีการจัดแหล่งเรียนรู้เรื่องการพัฒนาชุมชน การสร้างสวนสาธารณะเป็นแหล่งพักผ่อนหย่อนใจ ด้านสุขภาพจิตวิญญาณ ควรมีการจัดกิจกรรมปฏิบัติธรรม การจัดกิจกรรมพระภิกษุเทศน์สอนตามบ้านในโอกาสสำคัญ^{๑๕๑}

^{๑๕๑}จิตติมา เสนาไชย, “บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน: กรณีศึกษา วัดพระธาตุดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓).

ฐิติพร สะสม ได้วิจัยเรื่อง “ศึกษาระบบการบริหารและการจัดการวัดในพระพุทธศาสนา กรณีศึกษา: วัดพระธาตุแช่แห้ง อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน” จากผลการวิจัยพบว่า วัดเป็นองค์กรสำคัญขององค์กรหนึ่งที่อยู่คู่สังคมไทยมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน มีพระสังฆาธิการเช่น เจ้าอาวาสเป็นผู้บริหารดูแล ความเจริญก้าวหน้าต่างๆ ของวัดจึงขึ้นอยู่กับผู้บริหารเป็นหลัก หากวัดใดมีเจ้าอาวาสที่มีความรู้ความสามารถทางบริหารจัดการก็สามารถทำให้การดำเนินงานของวัดมีระบบ และประสิทธิภาพมีผลให้วัดเจริญรุ่งเรือง เป็นที่เลื่อมใสศรัทธาของผู้มาพบเห็น และสามารถทำประโยชน์ให้แก่พุทธศาสนาและสังคมไทยมากขึ้น ปัจจุบันพระสังฆาธิการที่สามารถบริหารวัดอย่างเป็นระบบ และมีประสิทธิภาพนั้นมีจำนวนน้อย สาเหตุหนึ่งมาจากการขาดความรู้เรื่องการบริหารจัดการสมัยใหม่ที่จะนำไปประยุกต์ใช้บริหารจัดการวัดของตนให้เป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพ เพราะโดยทั่วไปพระสังฆาธิการไม่มีโอกาสได้เรียนรู้วิธีดังกล่าวไม่ว่าจากการฝึกอบรมอย่างเป็นทางการหรือจากการศึกษามากน้อยเท่าใด เห็นจะเป็นด้วยเหตุนี้วัดหลายแห่งในปัจจุบันจึงไม่สามารถดึงคนรุ่นใหม่ให้มาวัด และพระสงฆ์ในวัดไม่สามารถใช้ศักยภาพของตนทำประโยชน์ให้แก่วัดและชุมชนได้เต็มที่ หากปล่อยให้วัดมีสภาพเช่นนี้ต่อไป บทบาทของวัดที่มีต่อชุมชนและสังคมไทยจะลดน้อยลงไปเรื่อยๆ และไม่สามารถช่วยเหลือพระพุทธศาสนาให้เจริญรุ่งเรืองสืบต่อไปได้^{๑๕๒}

พระปลัดมนต์ดก สุวโจ ได้วิจัยเรื่อง “การบริหารจัดการวัดของพระสงฆ์ในอำเภอตำบองสะดวก จังหวัดราชบุรี” จากผลการวิจัยพบว่า ๑) พระสงฆ์ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีอายุตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๗๔ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๐๐ มีพรรษา ต่ำกว่า ๕ พรรษา จำนวน ๑๐๑ รูป คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๕๐ มีวุฒิการศึกษาทางโลก ระดับประถมศึกษา จำนวน ๙๘ รูป คิดเป็นร้อยละ ๔๙.๐๐ มีวุฒิการศึกษาทางธรรม ระดับนักธรรมชั้นเอก จำนวน ๗๑ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๕๐ และไม่มีวุฒิการศึกษาเปรียญธรรม จำนวน ๒๖๔ รูป คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๐๐ และ ๒) พระสงฆ์มีความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการวัดในอำเภอตำบองสะดวก โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๓.๔๘$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านแล้ว พบว่า ด้านการปกครอง โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๗๗$) ส่วนในด้านที่เหลือคือ ด้านการศาสนศึกษา ด้านการศึกษาสงเคราะห์ ด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา ด้านการสาธารณูปการ และด้านการสาธารณสงเคราะห์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และ ๓) เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการวัด จำแนกตามสถานภาพ อายุ พรรษา วุฒิการศึกษาทางโลก วุฒิทางการศึกษาแผนกธรรม และวุฒิการศึกษาเปรียญธรรม พบว่า พระสงฆ์ที่มีอายุ วุฒิการศึกษาทางธรรม และวุฒิการศึกษาเปรียญธรรม แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการวัด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ส่วนพระสงฆ์ที่มีพรรษา และวุฒิการศึกษาทางโลก ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการวัด ไม่แตกต่างกัน^{๑๕๓}

^{๑๕๒} ฐิติพร สะสม, “ศึกษาระบบการบริหารและการจัดการวัดในพระพุทธศาสนา กรณีศึกษา: วัดพระธาตุแช่แห้ง อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓).

^{๑๕๓} พระปลัดมนต์ดก สุวโจ, “การบริหารจัดการวัดของพระสงฆ์ในอำเภอตำบองสะดวก จังหวัดราชบุรี”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔).

พระครูวิสุทธธานันทคุณ (สุรศักดิ์ วิสุทธาจาโร) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การบริหารจัดการวัดเขาช่องพราน จังหวัดราชบุรี” จากผลการวิจัยพบว่า (๑) ประชาชน มีความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการวัดเขาช่องพราน จังหวัดราชบุรี โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๗ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ทั้งด้านการปกครอง ด้านการศาสนศึกษา ด้านการศึกษาสงเคราะห์ ด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา ด้านการสาธารณูปการ และด้านการสาธารณสงเคราะห์ พบว่า ประชาชน มีความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการวัดเขาช่องพราน อยู่ในระดับมากทุกด้าน (๒) การเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อการบริหารจัดการวัดเขาช่องพรานจังหวัดราชบุรี จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล พบว่า ประชาชนที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และประสบการณ์ในการเข้าวัดที่ต่างกัน มีความคิดเห็นไม่ต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ และ (๓) ข้อเสนอแนะ พบว่า ควรมีการเพิ่มทรัพยากรหรือบุคลากรที่สำคัญ และมีคุณภาพ ตลอดทั้งสร้างทีมงานในการทำหน้าที่ในงานด้านต่าง ๆ ควรจัดระบบระเบียบกระจายงานกระจายอำนาจหน้าที่ให้แก่บุคลากรที่มีคุณภาพอย่างครอบคลุมและเหมาะสม การบริหารจัดการวัดเขาช่องพรานก็จะมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น^{๑๕๔}

นริวัลค์ ธรรมนิมิตโชค ได้วิจัยเรื่อง “การศึกษารูปแบบของวัดที่เหมาะสมกับการเป็นแหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต” ผลการวิจัยพบว่า วัดในสมัยพุทธกาลมีบรรยากาศสภาพแวดล้อมเอื้ออำนวยต่อการประพฤติพรหมจรรย์ของพระสงฆ์ วัดเป็นสัญลักษณ์ของความสงบ รื่นรมย์ เพราะเป็นที่พักของผู้มีบาปกรรมอันสงบระงับแล้ว ห่างไกลจากความชั่วทุกรูปแบบ เป็นที่อาศัยของผู้ที่มีความบริสุทธิ์สะอาดทางกาย วาจา ใจ ส่วนแนวคิดในการจัดวัดให้เป็นแหล่งการเรียนรู้ในสมัยพุทธกาล เป็นไปตามพุทธปณิธานของพระพุทธเจ้า คือ มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตมนุษย์ตามหลักไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) โดยสอนภิกษุให้รู้จักตนเองและรู้จักสรรพสิ่งต่างๆ ที่แวดล้อมอยู่ให้แจ่มแจ้ง เพื่อจะได้ปฏิบัติตนให้กลมกลืนกับสภาพที่แท้จริงของสิ่งแวดล้อมนั้นได้อย่างถูกต้อง โดยยึดหลักธรรมวินัยที่พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติไว้ จากนั้นก็บำเพ็ญสมณกิจเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน โดยการสั่งสอนด้วยวิธีต่างๆ เช่น การทำให้ดูเป็นตัวอย่าง การเทศนา เพื่อให้รู้จักทางดำเนินชีวิตที่จะทำให้พบกับความสุข ความสงบเย็นที่ประณีต^{๑๕๕}

สรุปได้ว่า การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับวัด เป็นการศึกษาบทบาทของวัดในฐานะเป็นศูนย์กลางของชุมชนในด้านต่าง ๆ เช่น การทำกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน และยังมีบทบาทอื่น ๆ ด้วย เป็นแหล่งรวมศิลปะวิทยาการในด้านต่างๆ ที่เป็นความรู้เพื่อการดำรงรักษาสังคม เป็นต้น โดยจากการที่วัดกลายเป็นศูนย์กลางของสังคมจึงทำให้พระสงฆ์กลายเป็นผู้นำทางจิตใจของคนในชุมชนด้วย นั่นเอง อย่างไรก็ตาม การบริหารจัดการวัดในปัจจุบัน แม้จะมีการบูรณาการให้เข้ากับเปลี่ยนแปลงของสังคม แต่ก็ยังคงต้องให้เป็นไปตามพระธรรมวินัย อิงอาศัยพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ ซึ่งนอกจากต้องอาศัยทักษะความสามารถของผู้บริหารซึ่งได้แก่เจ้าอาวาสแล้วยังต้องได้รับความร่วมมือจากหลายฝ่ายให้การสนับสนุน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ชุมชนในพื้นที่ที่ตั้งวัด

^{๑๕๔} พระครูวิสุทธธานันทคุณ (สุรศักดิ์ วิสุทธาจาโร), “การบริหารจัดการวัดเขาช่องพราน จังหวัดราชบุรี”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสนศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔).

^{๑๕๕} นริวัลค์ ธรรมนิมิตโชค, “การศึกษารูปแบบของวัดที่เหมาะสมกับการเป็นแหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสนศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๐).

๒.๗.๓ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ พบว่า มีผู้ทำการศึกษาวิจัยไว้เป็นจำนวนมาก ซึ่งผู้วิจัยนำมาใช้ในงานวิจัยฉบับนี้ ได้แก่

ฐิติวรรณ แสงสิงห์ ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาชุมชนบ้านลือคำหาญ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี” จากผลการวิจัยพบว่า (๑) ด้านร่างกาย หลักพุทธธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ คือ ไตรลักษณ์ อริยสัจ ๔ ความไม่เที่ยงของสังขารความไม่คงที่ สภาวะเสื่อมของสังขารทำให้เป็นทุกข์ ร่างกายที่อาศัยอยู่ไม่ใช่ของเรา ไม่มีตัวตนเป็นอนัตตา (๒) ด้านจิตใจและอารมณ์ หลักพุทธธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ คือ เบญจศีลเบญจธรรมฆราวาสธรรม๔ เมื่อมีอะไรมากระทบจิตใจจะยึดหลักศีล ๕ ใช้ชีวิตไม่เบียดเบียนสรรพสัตว์ทั้งหลาย เจริญสติ รักษาศีล ปฏิบัติตนไม่ให้เกิดปัญหาที่ลบลูกหลาน และช่วยเหลือลูกหลานตามอรรถภาพ (๓) ด้านสังคมและครอบครัว หลักพุทธธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ คือ พรหมวิหาร ๔ สังคหวัตถุ ๔ อปริหานิยธรรม ๗ สาราณียธรรม ๖ มิเมตตากรุณาแก่บุคคลในครอบครัวและสังคม มีความอดทนอดกลั้น เพื่อแบ่งปันสิ่งของให้เพื่อนบ้าน เคารพซึ่งกันและกัน ให้กำลังใจ ให้ความร่วมมือในหมู่คณะ ปฏิบัติตามข้อกำหนดของสังคม ช่วยเหลือสังคมตามความสามารถ และ (๔) ด้านเศรษฐกิจและรายได้ หลักพุทธธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ คือ อบายมุข ๖ รู้สิ่งใดเป็นโทษไม่เป็นโทษ ใช้วิถีชีวิตด้วยความไม่ประมาทและใช้หลักความพอเพียงในวิถีของชีวิต^{๑๕๖}

ทิพวรรณ สุธานนท์ ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุ” จากผลการวิจัยพบว่า (๑) ผู้สูงอายุมีสภาพปัญหา ๔ ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและการอยู่ร่วมกัน และด้านเศรษฐกิจและรายได้ สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง ก็มีอาการของโรคต่าง ๆ ที่พบในวัยสูงอายุ แต่ส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพที่กระฉับกระเฉง ไม่ปรากฏปัญหาอารมณ์ทางลบ เช่น อารมณ์เหงาเศร้า เบื่อหน่ายว่าเหว และมีความสามารถในการพึ่งตนเองได้เป็นอย่างดี (๒) จากการศึกษาหลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า หลักธรรมที่นำมาใช้ มีดังนี้ ด้านร่างกาย ได้แก่ หลักอริยสัจ ๔ ไตรลักษณ์ ชั้นธ ๕ และหลักอายุวัฒนธรรม ด้านจิตใจ ได้แก่ บุญกิริยาวัตถุ ๓ อิทธิบาท ๔ สติปฏิฐาน ๔ และมรณสติ ด้านสังคม ได้แก่ โลกธรรม ๘ พรหมวิหาร ๔ กัลยาณมิตรตตตต ชันติและโสรัจจะ และด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ละเว่นอบายมุข ทิฏฐธัมมิกัตถประโยชน์ และสันโดษ และ (๓) ผลที่ได้รับจากงานวิจัยนี้คือ การเข้าใจความจริงของชีวิต มีศีลธรรมเป็นพื้นฐาน ทานอาหารแต่พอดี อาศัยอยู่ในที่ที่เหมาะสม ออกกำลังกายเป็นประจำ ทำบุญให้ทานอยู่เสมอ การทำบุญเป็นเหตุให้ความทุกข์ลดลงได้ การทำบุญเป็นเหตุให้จิตใจสงบ และมีสมาธิ^{๑๕๗}

^{๑๕๖} ฐิติวรรณ แสงสิงห์, “การศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาชุมชนบ้านลือคำหาญ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖).

^{๑๕๗} ทิพวรรณ สุธานนท์, “การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุ”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖).

พระครูสิงห์แก้ว วชิรธมโม ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา : ศึกษาเฉพาะกรณีตำบลเหล่ายาว อำเภอบ้านไธสง จังหวัดลำพูน” จากผลการวิจัยพบว่า แนวทางส่งเสริมบทบาทด้านการชักชวนคนเข้าวัด คือ จัดให้มีการเปิดสอนวิชาหรือความรู้ที่ไม่มีสอนในโรงเรียนทั่วไป โดยใช้วัดเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ โดยรวมกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความรู้มาเป็นครูถ่ายทอดความรู้ เพื่อเป็นการชักชวนคนเข้าวัดมากขึ้น ได้แก่ การสอนคาถาโบราณ การเขียนอักขระล้านนา การแพทย์แผนโบราณ วิธีการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเป็นยารักษาโรค พิธีกรรมต่าง ๆ ที่เคยทำในอดีต ศิลปะล้านนาในอดีตเพื่อเป็นการสืบสานวัฒนธรรมพื้นบ้าน เช่น การส่งเสริมดนตรีพื้นบ้าน สะล้อ ซอ ซึง การผลิตเครื่องมือเครื่องใช้ในครัวเรือนด้วยวัสดุจากธรรมชาติ เช่น การสานน้ำถุ้ง ชะลอม (ก้วย) ไม้กวาดทางมะพร้าว (สะหลาด) การตัดตุ๊กกระดาษ เป็นต้น รวมถึงประเพณีและวิถีชีวิตในอดีต เช่น ประเพณีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุในวันสงกรานต์ ประเพณีปล่อยพระทีปโคมไฟในวันลอยกระทง ประเพณีเข้าพรรษา ประเพณีदानข้าวใหม่ เป็นต้น รวมถึง การจัดให้มีกิจกรรมที่อาศัยความร่วมมือร่วมของคนในชุมชนและท้องถิ่นโดยใช้วัดเป็นศูนย์กลางการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสชักชวนบุตรหลานและชาวบ้านมาร่วมงานหรือมาช่วยงานในวัดมากขึ้น ให้วัดเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ของชุมชนและท้องถิ่น เป็นศูนย์กลาง การแลกเปลี่ยนความรู้ ภูมิปัญญาชาวบ้าน^{๑๕๘}

ภิรมย์ เจริญผล ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จังหวัดนครปฐม” จากผลการวิจัยพบว่า หลักธรรมที่ส่งเสริมพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านร่างกาย ประกอบด้วย (๑) ไตรลักษณ์ การรู้เท่าความจริงของชีวิต เป็นกฎของธรรมชาติ มีสภาพไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และเป็นอนัตตา มิให้ยึดมั่นในตัวตน (๒) ชั้น ๕ การรู้จักองค์ ประกอบของร่างกายที่เป็นรูปและนาม จึงไม่ควรไปยึดมั่นถือมั่นในตัวตน (๓) อริยสัจ ๔ เป็นหลักธรรมสำคัญเกี่ยวกับความเป็นจริงที่เป็นประโยชน์แก่ชีวิต ใช้แก้ปัญหาตามระบบแห่งเหตุผล ด้วยวิธีการแห่งปัญญาของตนเอง ส่วน หลักธรรมที่ส่งเสริมพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านจิตใจ ประกอบด้วย ๑) การรักษาศีล ประพฤติธรรม เป็นการประพฤติดีงามสุจริตกาย วาจา และใจให้สงบเย็น ไม่คิดล่วงละเมิดและเบียดเบียน ผู้อื่น ๒) ไตรสิกขา เป็นข้อปฏิบัติการฝึกอบรมด้านกาย วาจา และใจ เพื่อให้เกิด ศีล สมาธิ ปัญญา ๓) บุญกิริยาวัตถุ เป็นที่ตั้งแห่งการบำเพ็ญบุญ การทำบุญที่ถูกต้องตามหลักพุทธศาสนา และ ๔) การปฏิบัติกรรมฐาน การฝึกธรรมเป็นที่ตั้งแห่งสติ ให้มีสติกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลาย ให้รู้เท่าทันตามความจริงและจะนำไปสู่ความรู้แจ้งในอริยสัจธรรม^{๑๕๙}

^{๑๕๘} พระครูสิงห์แก้ว วชิรธมโม, “บทบาทของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา: ศึกษาเฉพาะกรณีตำบลเหล่ายาว อำเภอบ้านไธสง จังหวัดลำพูน”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔).

^{๑๕๙} ภิรมย์ เจริญผล, “ศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษา ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จังหวัดนครปฐม”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓).

พระครูใบฎีกาโสภณ กิจจสารโ ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การประยุกต์หลักพุทธธรรมทางพระพุทธศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวันของกลุ่มผู้สูงอายุในเขตตำบลบ้านหว้า อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น” จากผลการวิจัยพบว่า พระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์บุคคลผู้มีประสบการณ์ว่าเป็นรัตตัญญู คือ ผู้รู้ราตรีนาน ว่าหากได้ถ่ายทอดประสบการณ์ของตนสู่อนุชนรุ่นหลังในทางที่ถูกต้องดีงามแล้วย่อมเป็นประโยชน์อย่างไรไพศาลต่อมวลมนุษยชาติที่จะได้ศึกษาและเข้าใจถึงวิถีชีวิต การทำงานความสำเร็จต่าง ๆ ที่ท่านได้บำเพ็ญมาตามลำดับ แม้ในกรณีของผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกัน ให้ถือว่าเป็นปูชนียบุคคลที่สำคัญคนหนึ่งคนในครอบครัว เพราะเคยให้ความอุปถัมภ์ ดูแล เอาใจใส่ต่อสมาชิกด้วยดีตลอดมา แต่เมื่อท่านย่างเข้าสู่วัยชราหรือเป็นผู้สูงอายุแล้ว ก็ควรที่จะได้รับการยกย่อง ให้ความสำคัญในการปฏิบัติต่อท่าน เพื่อให้ขวัญและกำลังใจ ตลอดจนสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี อันเป็นที่ปรารถนาของผู้สูงอายุทุกคน^{๑๖๐}

สรุปได้ว่า การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นการศึกษาวิจัยการพัฒนาภาวะความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ โดยครอบคลุมปัจจัยที่ส่งผลต่อชีวิตของผู้สูงอายุ คือ ร่างกาย ได้แก่ ภาวะทางร่างกายของผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดี อวัยวะทุกส่วนทำงานได้เป็นปกติสมวัย อารมณ์ ได้แก่ ภาวะทางอารมณ์ของผู้สูงอายุให้มีความสงบ เยือกเย็น ลดสภาพการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ในเชิงลบ สังคม ได้แก่ ภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับคนในสังคมโดยราบรื่น เรียบร้อย มีความสุข และมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และจิตวิญญาณ ได้แก่ ภาวะทางจิตของผู้สูงอายุให้มีทัศนคติในการดำรงชีวิตที่ดี รู้เท่าทันความเป็นไปของสังขารตามหลักไตรลักษณ์

๒.๘ กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษา “บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม” โดยได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework) ดังนี้

ตัวแปรต้น (Independent Variables) คือ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ แลรายได้ต่อเดือน

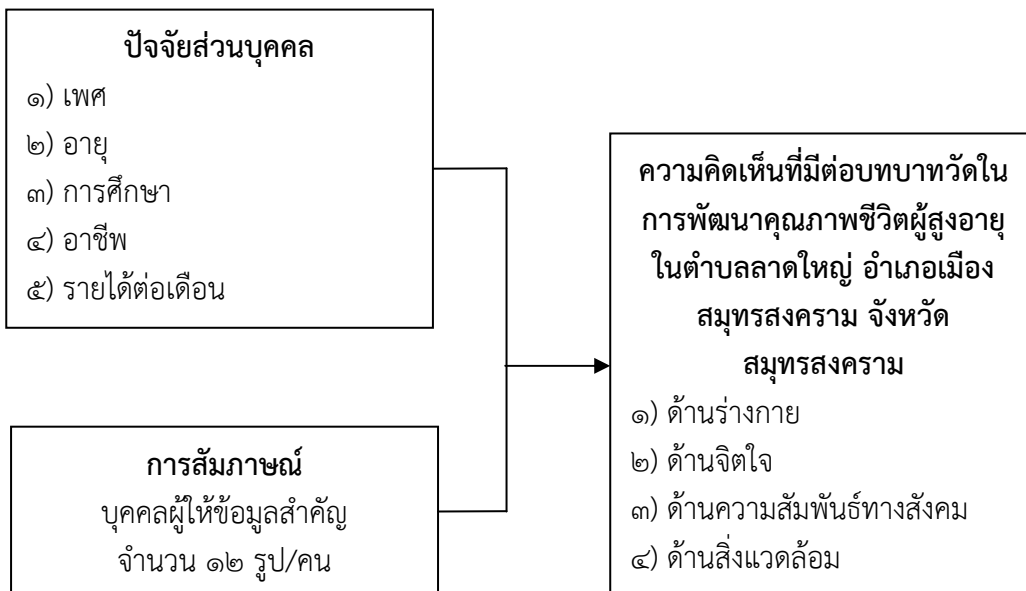
ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ ความคิดเห็นที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยผู้วิจัยสังเคราะห์จากแนวคิดของ สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ และราณี พรมานะจิริงกุล ใน ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านร่างกาย ๒) ด้านจิตใจ ๓) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และ ๔) ด้านสิ่งแวดล้อม^{๑๖๑}

^{๑๖๐} พระครูใบฎีกาโสภณ กิจจสารโ, “การประยุกต์หลักพุทธธรรมทางพระพุทธศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวันของกลุ่มผู้สูงอายุในเขตตำบลบ้านหว้า อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓).

^{๑๖๑} สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ และราณี พรมานะจิริงกุล, เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลกชุด ๑๐๐ ตัวชี้วัด และ ๒๖ ตัวชี้วัด, หน้า ๑-๘.

ตัวแปรต้น (Independent Variables)

ตัวแปรตาม (Dependent Variables)



แผนภาพที่ ๒.๒ กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม” ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

- ๓.๑ รูปแบบการวิจัย
- ๓.๒ ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
- ๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- ๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล
- ๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed-Method Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้แบบสัมภาษณ์ (Interview) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

๓.๒ ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๓.๒.๑ ประชากร (Population)

ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่เขตปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน ๑๕,๑๓๖ คน^๑

๓.๒.๒ กลุ่มตัวอย่าง (Sample)

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ทำการสุ่มมาจากประชากร โดยหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการใช้สูตรคำนวณของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane)^๒ ในกรณีที่ทราบจำนวนประชากร ที่ระดับความคลาดเคลื่อน ๐.๐๕

^๑ องค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ จังหวัดสมุทรสงคราม, “ข้อมูลพื้นฐาน”, [ออนไลน์], < <http://www.ladyai.go.th/site/index.php> >, [๕ สิงหาคม ๒๕๖๐].

^๒ คณาจารย์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, สถิติเบื้องต้นและการวิจัย : Basic Statistics and Research, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔), หน้า ๒๒๘.

สูตร	n	=	$\frac{N}{1 + N(e)^2}$
เมื่อ	n	คือ	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
	N	คือ	ขนาดของประชากรที่ใช้ในการวิจัย
	e	คือ	เปอร์เซ็นต์ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง (0.05)
แทนค่า	n	=	$\frac{15,136}{1 + 15,136(0.05)^2}$
		=	389.70 หรือ 390 คน

จากการใช้สูตรคำนวณของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) โดยมีประชากรเป็นประชาชนที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่เขตปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน ๑๕,๑๓๖ คน จึงได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๓๙๐ คน จากนั้นจึงทำการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster Random Sampling) โดยแบ่งประชากรออกเป็น ๑๒ กลุ่ม ตามสังกัดหมู่บ้าน แล้วจึงแบ่งจำนวนขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ ๓๙๐ ออกเป็น ๑๒ กลุ่ม ตามสัดส่วน โดยหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม ดังนี้^๓

สูตร	n_i	=	$\frac{N_i}{N} \times n$
เมื่อ	n_i	คือ	จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหน่วย
	N_i	คือ	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
	N	คือ	จำนวนประชากรที่ใช้ในการวิจัย
	n	คือ	จำนวนประชากรในแต่ละหน่วย
			ขนาดกลุ่มตัวอย่างจากประชาชนหมู่ที่ ๑ บ้านบางประจันต์ จำนวน ๒,๑๐๓ คน ได้แก่
	n_i	=	$\frac{390}{15,136} \times 2,103$
		=	54.18 หรือ 54 คน

รายละเอียดจำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยที่ได้จากการคำนวณ แสดงในตารางที่ ๓.๑

^๓กัลยา วานิชย์บัญชา, สถิติสำหรับงานวิจัย, (กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๘), หน้า ๑๙.

ตารางที่ ๓.๑ ประชากร/กลุ่มตัวอย่างประชาชนที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอลำลูกกา จังหวัดสมุทรสงคราม จำแนกตามสังกัดหมู่บ้าน

ที่	หมู่บ้าน	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
๑	หมู่ ๑ บ้านบางประจันต์	๒,๑๐๓	๕๔
๒	หมู่ ๒ บ้านสามเรือน	๕๓๕	๑๔
๓	หมู่ ๓ บ้านสวนแก้ว	๒,๗๙๗	๗๒
๔	หมู่ ๔ บ้านบางตะบูน	๑,๒๖๘	๓๓
๕	หมู่ ๕ บ้านลาดใหญ่ ๑	๑,๒๙๘	๓๓
๖	หมู่ ๖ บ้านตะวันจาก ๑	๙๔๓	๒๔
๗	หมู่ ๗ บ้านบางสะแก	๑,๒๒๔	๓๒
๘	หมู่ ๘ บ้านสุขนันทน์	๙๖๖	๒๕
๙	หมู่ ๙ บ้านตะวันจาก ๒	๙๑๐	๒๓
๑๐	หมู่ ๑๐ บ้านเขตเมือง	๙๘๙	๒๕
๑๑	หมู่ ๑๑ บ้านลาดใหญ่	๕๔๓	๑๔
๑๒	หมู่ ๑๒ บ้านเอกชัย	๑,๕๖๐	๔๐
	รวม	๑๕,๑๓๖	๓๙๐

๓.๒.๓ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

จำนวน ๑๒ รูป/คน ประกอบด้วย

๑) พระราชวชิรติลภ, ดร.

เจ้าคณะอำเภอลำลูกกา จังหวัดสมุทรสงคราม

วัดเพชรสมุทรวิหาร อำเภอลำลูกกา จังหวัดสมุทรสงคราม

๒) พระครูรัตนวิสุทธิวัฒน์

เจ้าอาวาส

วัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอลำลูกกา จังหวัดสมุทรสงคราม

๓) พระครูพิศาลสมุทรกิจ

เจ้าคณะตำบลลาดใหญ่เขต ๒

วัดลาดเป้ง อำเภอลำลูกกา จังหวัดสมุทรสงคราม

๔) พระครูปลัดรังสรรค์ ปภสสโร

เจ้าอาวาส

วัดน้อยแสงจันทร์ อำเภอลำลูกกา จังหวัดสมุทรสงคราม

๕) นางสาวนิลบล รังสีธรรมานุกุล

ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสมุทรสงคราม

- ๖) นายพนม ศรีกำเหนิด
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่
อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
- ๗) นายแพร สอนสำราญ
ประธานชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่
อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
- ๘) นายพลากร แต่น้ำชัย
รองประธานชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่
อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
- ๙) นางอนงค์ สายสาหร่าย
กรรมการและเลขานุการชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่
- ๑๐) นายสด นุชน้อย
เหรียญกษัตริย์ผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่
อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
- ๑๑) นางชวนชื่น เจริญฤทธิ์วัฒนา
ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดสวนแก้วอุทยาน
อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
- ๑๒) นายทองหยด หล่อกำเหนิด
กรรมการวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) และแบบสัมภาษณ์ (Interview) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๓.๓.๑ ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

- ๑) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๒) กำหนดกรอบแนวคิด ในการสร้างเครื่องมือการวิจัย
- ๓) กำหนดวัตถุประสงค์ในการสร้างเครื่องมือการวิจัยโดยขอคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์
 - ๔) สร้างเครื่องมือ และนำเสนอร่างเครื่องมือการวิจัยต่ออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข
 - ๕) นำเครื่องมือการวิจัยไปทดลองใช้กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่จะดำเนินการวิจัยเพื่อหาสัมประสิทธิ์ความเที่ยงตรงของเครื่องมือ
 - ๖) ปรับปรุงแก้ไข
 - ๗) จัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ และนำไปใช้จริงเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

๓.๓.๒ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการหาคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

๑) ขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ศึกษาศาสตรนิพนธ์

๒) หาความเที่ยงตรง (Validity) โดยการนำแบบสอบที่สร้างเสร็จ เสนอประธานและกรรมการที่ศึกษาศาสตรนิพนธ์เพื่อขอความเห็นชอบ และนำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม ซึ่งผู้เชี่ยวชาญทั้ง ๕ ท่าน ประกอบด้วย

พระครูวิสุทธาันทคุณ, ดร.

อาจารย์ประจำหลักสูตร

พุทธศาสตร์มหาบัณฑิต (การจัดการเชิงพุทธ)
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาลัยสงฆ์ราชบุรี

พระครูวาทีวรัฒน์, ดร.

อาจารย์ประจำหลักสูตร

พุทธศาสตร์มหาบัณฑิต (การจัดการเชิงพุทธ)
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาลัยสงฆ์ราชบุรี

พระครูสังฆรักษ์ทรงพรธรณ ชยทตฺโต, ดร.

อาจารย์ประจำหลักสูตร

พุทธศาสตร์มหาบัณฑิต (การจัดการเชิงพุทธ)
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาลัยสงฆ์ราชบุรี

ผศ.ดร.ภัทรพล ใจเย็น

อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์

คณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ผศ.ดร.บุษกร วัฒนบุตร

อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์

คณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

เพื่อพิจารณาทั้งในด้านเนื้อหาสาระ และโครงสร้างของคำถาม รูปแบบของแบบสอบถาม ตลอดจนภาษาที่ใช้และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)^๔ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ ๐.๘๐-๑.๐๐

๓) หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try-Out) กับประชาชนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ๓๐ คน เพื่อหาความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ ๐.๗๙๖

๔) นำแบบสอบถามที่ผ่านการหาหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเสนอต่ออาจารย์ที่ศึกษาศาสตรนิพนธ์ เพื่อขอความเห็นชอบและจัดพิมพ์แบบสอบถามเป็นฉบับสมบูรณ์เพื่อใช้ในการวิจัย

^๔ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๔๓-๒๔๔.

๓.๓.๓ ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) และแบบสัมภาษณ์ (Interview) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

(๑) แบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งออกเป็น ๓ ตอน ดังนี้

ตอนที่ ๑ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ (Check List)

ตอนที่ ๒ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม รวม ๔ ด้าน ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) แบ่งออกเป็น ดังนี้

- ๑) ด้านร่างกาย มีคำถามทั้งหมด ๘ ข้อ
- ๒) ด้านจิตใจ มีคำถามทั้งหมด ๘ ข้อ
- ๓) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีคำถามทั้งหมด ๘ ข้อ
- ๔) ด้านสิ่งแวดล้อม มีคำถามทั้งหมด ๘ ข้อ

มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

๕ หมายถึง ความคิดเห็น อยู่ในระดับ มากที่สุด

๔ หมายถึง ความคิดเห็น อยู่ในระดับ มาก

๓ หมายถึง ความคิดเห็น อยู่ในระดับ ปานกลาง

๒ หมายถึง ความคิดเห็น อยู่ในระดับ น้อย

๑ หมายถึง ความคิดเห็น อยู่ในระดับ น้อยที่สุด

สำหรับในตอนที่ ๒ นี้มี การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยโดยยึดเกณฑ์^๕ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๔.๕๐-๕.๐๐ หมายถึงว่า ระดับความคิดเห็น มากที่สุด

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๓.๕๐-๔.๔๙ หมายถึงว่า ระดับความคิดเห็น มาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๒.๕๐-๓.๔๙ หมายถึงว่า ระดับความคิดเห็น ปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๑.๕๐-๒.๔๙ หมายถึงว่า ระดับความคิดเห็น น้อย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๑.๐๐-๑.๔๙ หมายถึงว่า ระดับความคิดเห็น น้อยที่สุด

ตอนที่ ๓ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งเป็นคำถามแบบปลายเปิด (Open Ended Question)

^๕ประกอบ กรรณสูตร, สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร: ด่านสุทธาการพิมพ์, ๒๕๔๒), หน้า ๑๐๘.

(๒) แบบสัมภาษณ์ (Interview)

แบบสัมภาษณ์ (Interview) สำหรับเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ (Key Informants) ตามลักษณะการเป็นตัวแทนของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม จากวิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

๑) ศึกษาวิธีการสร้างแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบความคิดในการสร้างแบบสัมภาษณ์

๒) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและเอกสารการวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยพิจารณาถึงรายละเอียดต่าง ๆ เพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่กำหนดไว้

๓) ขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์

๔) สร้างแบบสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) เพื่อนำมาวิเคราะห์

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

๓.๔.๑ การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม (Questionnaire)

๑) ขอหนังสือจากหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ราชบุรี เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถาม ในพื้นที่เป้าหมาย

๒) นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด และเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง แล้วนำมาตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ทั้งหมดร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด

๓) นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์และประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ต่อไป

๔.๔.๑ การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ (Interview)

๑) ขอหนังสือจากหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ราชบุรี ถึงผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการให้สัมภาษณ์

๒) ทำการนัดวัน เวลา และสถานที่กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) เพื่อสัมภาษณ์ตามที่กำหนดไว้

๓) ดำเนินการสัมภาษณ์ตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนดนัดไว้ จนครบทุกประเด็น โดยขออนุญาตใช้วิธีการจดบันทึกและการบันทึกเสียงประกอบการสัมภาษณ์

๔) นำข้อมูลดิบที่ได้มารวบรวมเพื่อวิเคราะห์โดยวิธีการที่เหมาะสมและนำเสนอต่อไป

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

๓.๕.๑ การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม

ข้อมูลจากแบบสอบถามโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ โดยใช้สถิติ ดังนี้

สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) สำหรับอธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และพรรณนาปัจจัยส่วนบุคคล สถิติที่ใช้ คือ ค่าความถี่ (Frequency), ค่าร้อยละ (Percentage), ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้สำหรับทดสอบสมมติฐาน สถิติที่ใช้คือ การทดสอบค่าที (t-test) ในกรณีตัวแปรต้นสองกลุ่ม และการทดสอบค่าเอฟ (F-Test) ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) ในกรณีตัวแปรต้นตั้งแต่สามกลุ่มขึ้นไป เมื่อพบว่ามีความแตกต่างจะทำการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีผลต่างเป็นสำคัญ น้อยที่สุด (Least Significant Difference : LSD.)

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิด (Open ended Question) วิเคราะห์โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Technique) ประกอบบริบท นำเสนอเป็นความเรียงประกอบตาราง โดยการแจกแจงความถี่ของผู้ตอบแบบสอบถามแบบปลายเปิด

๓.๕.๒ การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์โดยวิธีการดังนี้

- ๑) นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเสียงและบันทึกเป็นข้อความ
- ๒) นำข้อความจากการสัมภาษณ์และการจดบันทึกมาจำแนกเป็นประเด็นและเรียบเรียงเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย
- ๓) วิเคราะห์คำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Technique) ประกอบบริบท (Context)
- ๔) สังเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยและนำเสนอต่อไป

บทที่ ๔

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม” นี้ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed-Method Research) โดยในส่วนของวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อความเข้าใจที่ตรงกันในการแปลความหมายข้อมูล ดังนี้

\bar{X} แทน ค่าเฉลี่ย

S.D. แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

t แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความมีนัยสำคัญจากการแจกแจงแบบ t (t- distribution)

F แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความมีนัยสำคัญจากการแจกแจงแบบ F (F- distribution)

SS แทน ผลโดยรวมกำลังสอง (Sum of Square)

df แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)

MS แทน ค่าเฉลี่ยผลรวมกำลังสอง (Mean Square)

Sig. แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Significances)

* แทน นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

** แทน นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของประชาชนที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่เขตปกครองของ องค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน ๓๕๐ คน และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) จำนวน ๑๒ รูป/คน มีผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

๔.๑ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

๔.๒ บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

๔.๓ ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

๔.๔ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

๔.๕ สรุปผลการสัมภาษณ์เกี่ยวกับบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

๔.๖ สรุปองค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัย

๔.๑ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนที่ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ ๔.๑

ตารางที่ ๔.๑ จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

(n = ๓๙๐)		
ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑. เพศ		
ชาย	๑๙๔	๔๙.๗๔
หญิง	๑๙๖	๕๐.๒๖
รวม	๓๙๐	๑๐๐.๐๐
๒. อายุ		
๓๑-๔๐ ปี	๑๗	๔.๓๖
๔๑-๕๐ ปี	๕๒	๑๓.๓๓
๕๑-๖๐ ปี	๒๐๘	๕๓.๓๓
๖๐ ปีขึ้นไป	๑๑๓	๒๘.๙๗
รวม	๓๙๐	๑๐๐.๐๐
๓. การศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๒๑๔	๕๔.๘๗
ปริญญาตรี	๑๔๐	๓๕.๙๐
สูงกว่าปริญญาตรี	๓๖	๙.๒๓
รวม	๓๙๐	๑๐๐.๐๐

ตารางที่ ๔.๑ (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๔. อาชีพ		
รับราชการ	๖๐	๑๕.๓๘
รัฐวิสาหกิจ	๔๗	๑๒.๐๕
เกษตรกรรม	๗๑	๑๘.๒๑
เจ้าของกิจการ	๔๑	๑๐.๕๑
ค้าขาย	๗๕	๑๙.๒๓
รับจ้าง	๖๗	๑๗.๑๘
อื่นๆ	๒๙	๗.๔๔
รวม	๓๙๐	๑๐๐.๐๐
๕. รายได้		
ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๓๓	๓๔.๑๐
๑๐,๐๐๐-๒๐,๐๐๐ บาท	๑๔๖	๓๗.๔๔
มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท	๑๑๑	๒๘.๔๖
รวม	๓๙๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๑ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนที่ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นหญิง จำนวน ๑๙๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๒๖, มีอายุ ๕๑-๖๐ ปี จำนวน ๒๐๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๓๓, มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน ๒๑๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๘๗, มีอาชีพค้าขาย จำนวน ๗๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๒๓, มีรายได้ ๑๐,๐๐๐-๒๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๑๔๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๔๔

๔.๒ บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

ผลการวิเคราะห์บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวมและรายด้าน มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๒ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม

(n = ๓๙๐)

ที่	บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม	ระดับความคิดเห็น		
		\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑	ด้านร่างกาย	๓.๗๗	๐.๖๔๐	มาก
๒	ด้านจิตใจ	๔.๒๒	๐.๕๖๙	มาก
๓	ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	๔.๑๐	๐.๕๔๓	มาก
๔	ด้านสิ่งแวดล้อม	๓.๘๓	๐.๖๐๘	มาก
ภาพรวม		๓.๙๘	๐.๕๒๐	มาก

จากตารางที่ ๔.๒ พบว่า บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๙๘ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน

ตารางที่ ๔.๓ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบพบาพวัตในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย

(n = ๓๙๐)

ข้อ	ด้านร่างกาย	ระดับความคิดเห็น		
		\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑	ส่งเสริมหลักประกันสุขภาพด้วยการรณรงค์ให้งดเว้นสารที่ให้โทษต่อร่างกายและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์	๓.๙๒	๐.๗๘๓	มาก
๒	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุบริโภคอาหารเพียงเพื่อการดำรงอยู่ของอวัยวะ ตามสัดส่วนความต้องการของร่างกาย ไม่ให้มากหรือน้อยจนเกินไป	๓.๖๖	๐.๗๕๘	มาก
๓	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายुरักษาสุขภาพและรักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานด้วยความเหมาะสม	๓.๘๑	๐.๗๗๖	มาก
๔	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนอนหลับให้หลับสบายในตอนกลางคืน และลดการติดกับการนอนพักผ่อนที่มากเกินไปจนเป็นของร่างกาย	๓.๗๘	๐.๙๒๒	มาก
๕	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพหรือการทดสอบสมรรถภาพของร่างกายหรือการตรวจสอบความดันโลหิต	๓.๗๘	๐.๗๙๗	มาก
๖	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุบริหารชั้นหรือการออกกำลังกายด้วยความสำรวมระวังตามวิสัยผู้เฒ่า	๓.๗๘	๐.๘๓๖	มาก
๗	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพหรือพูดคุยปรึกษาปัญหาสุขภาพกับบุคลากรสาธารณสุขหรืออาสาสมัครชุมชน	๓.๗๕	๐.๘๗๗	มาก
๘	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปฏิบัติสมถะปีสฐานกรรมฐานเพื่อลดความเครียดทางจิตใจที่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย	๓.๖๖	๐.๘๖๘	มาก
รวม		๓.๗๗	๐.๖๔๐	มาก

จากตารางที่ ๔.๓ พบว่า บพบาพวัตในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๗ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อ ๑ ส่งเสริมหลักประกันสุขภาพด้วยการรณรงค์ให้งดเว้นสารที่ให้โทษต่อร่างกายและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๙๒ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ ๒ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุบริโภคอาหารเพียงเพื่อการดำรงอยู่ของอวัยวะ ตามสัดส่วนความต้องการของร่างกาย ไม่ให้มากหรือน้อยจนเกินไป อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๖

ตารางที่ ๔.๔ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
ด้านจิตใจ

(n = ๓๙๐)

ข้อ	ด้านจิตใจ	ระดับความคิดเห็น		
		\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตนตามหลักพรหมวิหารธรรม	๓.๖๗	๐.๙๘๖	มาก
๒	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปรับตัวตามภาวะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคลในครอบครัว	๔.๐๕	๐.๘๙๔	มาก
๓	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเอาใจใส่ดูแลและเอื้ออาทรต่อคนในครอบครัว	๔.๔๓	๐.๗๓๐	มาก
๔	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุให้อภัยต่อการกระทำที่ผิดพลาดของคนในครอบครัว	๔.๒๕	๐.๗๕๐	มาก
๕	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้คำพูดที่น่าฟัง แม้การตำหนิกันก็ฟังตำหนิด้วยถ้อยคำที่น่าฟัง	๔.๒๘	๐.๗๖๙	มาก
๖	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุให้เกียรติผู้อื่นและเคารพในความคิดเห็นที่แตกต่างกัน	๔.๓๗	๐.๗๖๐	มาก
๗	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุให้กำลังใจกันและกันกับผู้สูงอายุด้วยกัน และคนในสังคม	๔.๒๗	๐.๗๖๐	มาก
๘	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้จัก เข้าใจตนเอง และรู้เท่าทันความเปลี่ยนแปลงของสังขารตามสภาวะธรรม	๔.๔๓	๐.๗๒๐	มาก
รวม		๔.๒๒	๐.๕๖๙	มาก

จากตารางที่ ๔.๔ พบว่า บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๒ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อ ๓ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเอาใจใส่ดูแลและเอื้ออาทรต่อคนในครอบครัว และข้อ ๘ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้จัก เข้าใจตนเอง และรู้เท่าทันความเปลี่ยนแปลงของสังขารตามสภาวะธรรม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๔๓ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ ๑ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตนตามหลักพรหมวิหารธรรม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๗

ตารางที่ ๔.๕ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

(n = ๓๙๐)

ข้อ	ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	ระดับความคิดเห็น		
		\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตามหลักสังคหัตถุธรรม	๔.๓๒	๐.๗๖๔	มาก
๒	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมปฏิบัติอบรมภาคปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเพื่อใช้เป็นโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีต่อกัน	๔.๒๕	๐.๘๑๐	มาก
๓	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาทางพระพุทธศาสนา	๔.๔๖	๐.๗๗๗	มาก
๔	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา	๔.๕๓	๐.๗๐๑	มากที่สุด
๕	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมประเพณีและวัฒนธรรมประจำท้องถิ่น	๓.๗๑	๐.๘๓๒	มาก
๖	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วยการให้และการรับ	๓.๘๖	๐.๘๒๕	มาก
๗	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือพึ่งพาพระหว่างกัน ในวัยสูงอายุ	๓.๙๓	๐.๘๘๓	มาก
๘	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการปรึกษาหารือหรือสื่อสารกับคนในชุมชนและสังคม	๓.๖๙	๐.๙๒๕	มาก
รวม		๔.๑๐	๐.๕๔๓	มาก

จากตารางที่ ๔.๕ พบว่า บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๐ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อ ๔ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๕๓ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ ๘ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการปรึกษาหารือหรือสื่อสารกับคนในชุมชนและสังคมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๙

ตารางที่ ๔.๖ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม

(n = ๓๙๐)

ข้อ	ด้านสิ่งแวดล้อม	ระดับความคิดเห็น		
		\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขลักษณะในครัวเรือน	๓.๔๕	๐.๙๘๖	ปานกลาง
๒	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขอนามัยการขับถ่าย	๓.๗๘	๐.๘๘๖	มาก
๓	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน	๓.๗๙	๐.๙๑๙	มาก
๔	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุหลีกเลี่ยงการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษ	๓.๖๙	๐.๙๑๗	มาก
๕	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับรู้ข้อมูลข่าวสารและทักษะใหม่ ๆ	๓.๗๖	๐.๘๘๖	มาก
๖	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพักผ่อนหย่อนใจ และมีเวลาว่าง	๓.๔๒	๑.๐๓๘	มาก
๗	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเรียกร้องบริการทางสังคมจากหน่วยงานรัฐ	๔.๓๐	๐.๗๕๕	มาก
๘	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุคำนึงถึงความปลอดภัยและการคมนาคม	๔.๔๕	๐.๖๕๑	มาก
รวม		๓.๘๓	๐.๖๐๘	มาก

จากตารางที่ ๔.๖ พบว่า บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๓ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อ ๘ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุคำนึงถึงความปลอดภัยและการคมนาคม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๔๕ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ ๑ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขลักษณะในครัวเรือน อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๕

๔.๓ ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ของประชาชนที่ตอบแบบสอบถาม ตามสมมติฐานการวิจัย ทั้ง ๕ ข้อ ได้แก่

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ ๑ ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ ๒ ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ ๓ ประชาชนที่มีการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ ๔ ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ ๕ ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน

ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยการทดสอบค่าที (t-test) และค่าเอฟ (F-test) วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) เมื่อพบว่ามีความแตกต่าง จึงทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยวิธีการหาผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference : LSD) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ โดยผลการวิจัยมีรายละเอียดดังนี้

สมมติฐานที่ ๑ ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๗ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม จำแนกตามเพศ

เพศ	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ชาย	๑๙๔	๓.๙๕	๐.๕๓๓	มาก
หญิง	๑๙๖	๔.๐๐	๐.๕๐๗	มาก
รวม	๓๙๐	๓.๙๘	๐.๕๒๐	มาก

จากตารางที่ ๔.๗ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม จำแนกตามเพศ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๙๘

ตารางที่ ๔.๘ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม จำแนกตามเพศ

เพศ	n	\bar{X}	S.D.	t	Sig.
ชาย	๑๙๔	๓.๙๕	๐.๕๓๓	-๐.๙๒๗	๐.๓๕๔
หญิง	๑๙๖	๔.๐๐	๐.๕๐๗		

จากตารางที่ ๔.๘ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีสถานภาพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๙ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย จำแนกตามเพศ

เพศ	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ชาย	๑๙๔	๓.๗๒	๐.๖๕๔	มาก
หญิง	๑๙๖	๓.๘๑	๐.๖๒๔	มาก
รวม	๓๙๐	๓.๗๗	๐.๖๔๐	มาก

จากตารางที่ ๔.๙ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนา
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย
จำแนกตามเพศ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๗

ตารางที่ ๔.๑๐ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบรรทัดความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย จำแนกตามเพศ

เพศ	n	\bar{X}	S.D.	t	Sig.
ชาย	๑๙๔	๓.๗๒	๐.๖๕๔	-๑.๓๐๔	๐.๑๙๓
หญิง	๑๙๖	๓.๘๑	๐.๖๒๔		

จากตารางที่ ๔.๑๐ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีสถานภาพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อ
บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัด
สมุทรสงคราม ด้านร่างกาย ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๑๑ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ จำแนกตามเพศ

เพศ	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ชาย	๑๙๔	๔.๑๗	๐.๕๖๙	มาก
หญิง	๑๙๖	๔.๒๖	๐.๕๖๖	มาก
รวม	๓๙๐	๔.๒๒	๐.๕๖๙	มาก

จากตารางที่ ๔.๑๑ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ จำแนกตามเพศ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๒

ตารางที่ ๔.๑๒ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ จำแนกตามเพศ

เพศ	n	\bar{X}	S.D.	t	Sig.
ชาย	๑๙๔	๔.๑๗	๐.๕๖๙	-๑.๕๐๐	๐.๑๓๔
หญิง	๑๙๖	๔.๒๖	๐.๕๖๖		

จากตารางที่ ๔.๑๒ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีสถานภาพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๑๓ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามเพศ

เพศ	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ชาย	๑๙๔	๔.๑๐	๐.๕๖๐	มาก
หญิง	๑๙๖	๔.๐๙	๐.๕๒๘	มาก
รวม	๓๙๐	๔.๑๐	๐.๕๔๓	มาก

จากตารางที่ ๔.๑๓ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามเพศ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๐

ตารางที่ ๔.๑๔ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบรรทัดความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามเพศ

เพศ	n	\bar{X}	S.D.	t	Sig.
ชาย	๑๙๔	๔.๑๐	๐.๕๖๐	๐.๓๓๒	๐.๗๔๐
หญิง	๑๙๖	๔.๐๙	๐.๕๒๘		

จากตารางที่ ๔.๑๔ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีสถานภาพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๑๕ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกตามเพศ

เพศ	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ชาย	๑๙๔	๓.๘๑	๐.๖๒๔	มาก
หญิง	๑๙๖	๓.๘๕	๐.๕๙๑	มาก
รวม	๓๙๐	๓.๘๓	๐.๖๐๘	มาก

จากตารางที่ ๔.๑๕ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนา
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้าน
สิ่งแวดล้อม จำแนกตามเพศ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๓

ตารางที่ ๔.๑๖ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกตามเพศ

เพศ	n	\bar{X}	S.D.	t	Sig.
ชาย	๑๙๔	๓.๘๑	๐.๖๒๔	-๐.๖๙๕	๐.๔๘๘
หญิง	๑๙๖	๓.๘๕	๐.๕๙๑		

จากตารางที่ ๔.๑๖ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีสถานภาพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อ
บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัด
สมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ ๒ ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๑๗ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม จำแนกตามอายุ

อายุ	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๓๑-๔๐ ปี	๑๗	๓.๙๒	๐.๔๓๒	มาก
๔๑-๕๐ ปี	๕๒	๓.๙๙	๐.๔๘๑	มาก
๕๑-๖๐ ปี	๒๐๘	๓.๙๙	๐.๕๒๔	มาก
๖๐ ปีขึ้นไป	๑๑๓	๓.๙๖	๐.๕๔๕	มาก
รวม	๓๙๐	๓.๙๘	๐.๕๒๐	มาก

จากตารางที่ ๔.๑๗ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม จำแนกตามอายุ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๙๘

ตารางที่ ๔.๑๘ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๐.๑๔๒	๓	๐.๐๔๗	๐.๑๗๔	๐.๙๑๔
ภายในกลุ่ม	๑๐๔.๘๗๖	๓๘๖	๐.๒๗๒		
รวม	๑๐๕.๐๑๘	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๑๘ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๑๙ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย จำแนกตามอายุ

อายุ	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๓๑-๔๐ ปี	๑๗	๓.๖๕	๐.๓๙๓	มาก
๔๑-๕๐ ปี	๕๒	๓.๗๘	๐.๖๕๖	มาก
๕๑-๖๐ ปี	๒๐๘	๓.๗๙	๐.๖๔๔	มาก
๖๐ ปีขึ้นไป	๑๑๓	๓.๗๔	๐.๖๕๘	มาก
รวม	๓๙๐	๓.๗๗	๐.๖๔๐	มาก

จากตารางที่ ๔.๑๙ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนา
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย
จำแนกตามอายุ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๗

ตารางที่ ๔.๒๐ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๐.๔๔๘	๓	๐.๑๔๙	๐.๓๖๓	๐.๗๘๐
ภายในกลุ่ม	๑๕๘.๗๗๙	๓๘๖	๐.๔๑๑		
รวม	๑๕๙.๒๒๗	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๒๐ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัด
สมุทรสงคราม ด้านร่างกาย ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๒๑ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ จำแนกตามอายุ

อายุ	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๓๑-๔๐ ปี	๑๗	๔.๒๑	๐.๕๗๑	มาก
๔๑-๕๐ ปี	๕๒	๔.๒๒	๐.๕๐๗	มาก
๕๑-๖๐ ปี	๒๐๘	๔.๒๓	๐.๕๗๑	มาก
๖๐ ปีขึ้นไป	๑๑๓	๔.๑๙	๐.๕๙๖	มาก
รวม	๓๙๐	๔.๒๒	๐.๕๖๙	มาก

จากตารางที่ ๔.๒๑ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนา
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ
จำแนกตามอายุ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๒

ตารางที่ ๔.๒๒ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๐.๑๐๐	๓	๐.๐๓๓	๐.๑๐๓	๐.๙๕๕๙
ภายในกลุ่ม	๑๒๕.๖๕๔	๓๘๖	๐.๓๒๖		
รวม	๑๒๕.๗๕๔	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๒๒ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัด
สมุทรสงคราม ด้านจิตใจ ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๒๓ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามอายุ

อายุ	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๓๑-๔๐ ปี	๑๗	๔.๐๘	๐.๔๗๔	มาก
๔๑-๕๐ ปี	๕๒	๔.๑๐	๐.๔๘๒	มาก
๕๑-๖๐ ปี	๒๐๘	๔.๐๙	๐.๕๔๗	มาก
๖๐ ปีขึ้นไป	๑๑๓	๔.๑๐	๐.๕๗๙	มาก
รวม	๓๙๐	๔.๑๐	๐.๕๔๓	มาก

จากตารางที่ ๔.๒๓ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนา
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้าน
ความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามอายุ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๐

ตารางที่ ๔.๒๔ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๐.๐๐๔	๓	๐.๐๐๑	๐.๐๐๕	๑.๐๐๐
ภายในกลุ่ม	๑๑๔.๘๘๔	๓๘๖	๐.๒๙๘		
รวม	๑๑๔.๘๘๘	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๒๔ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัด
สมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๒๕ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกตามอายุ

อายุ	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๓๑-๔๐ ปี	๑๗	๓.๗๓	๐.๖๕๓	มาก
๔๑-๕๐ ปี	๕๒	๓.๘๘	๐.๖๕๐	มาก
๕๑-๖๐ ปี	๒๐๘	๓.๘๔	๐.๖๐๙	มาก
๖๐ ปีขึ้นไป	๑๑๓	๓.๘๑	๐.๕๘๓	มาก
รวม	๓๙๐	๓.๘๓	๐.๖๐๘	มาก

จากตารางที่ ๔.๒๕ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนา
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้าน
สิ่งแวดล้อม จำแนกตามอายุ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๓

ตารางที่ ๔.๒๖ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๐.๓๙๒	๓	๐.๑๓๑	๐.๓๕๒	๐.๗๘๗
ภายในกลุ่ม	๑๔๓.๑๗๕	๓๘๖	๐.๓๗๑		
รวม	๑๔๓.๕๖๗	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๒๖ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัด
สมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ ๓ ประชาชนที่มีการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๒๗ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม จำแนกตามการศึกษา

การศึกษา	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๒๑๔	๓.๙๙	๐.๕๐๖	มาก
ปริญญาตรี	๑๔๐	๓.๙๕	๐.๕๒๘	มาก
สูงกว่าปริญญาตรี	๓๖	๔.๐๐	๐.๕๗๖	มาก
รวม	๓๙๐	๓.๙๘	๐.๕๒๐	มาก

จากตารางที่ ๔.๒๗ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม จำแนกตามการศึกษา อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๙๘

ตารางที่ ๔.๒๘ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม จำแนกตามการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๐.๑๖๐	๒	๐.๐๘๐	๐.๒๙๕	๐.๗๔๕
ภายในกลุ่ม	๑๐๔.๘๕๙	๓๘๗	๐.๒๗๑		
รวม	๑๐๕.๐๑๘	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๒๘ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๒๙ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย จำแนกตามการศึกษา

การศึกษา	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๒๑๔	๓.๗๘	๐.๖๑๖	มาก
ปริญญาตรี	๑๔๐	๓.๗๓	๐.๖๖๕	มาก
สูงกว่าปริญญาตรี	๓๖	๓.๘๔	๐.๖๙๑	มาก
รวม	๓๙๐	๓.๗๗	๐.๖๔๐	มาก

จากตารางที่ ๔.๒๙ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนา
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย
จำแนกตามการศึกษา อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๗

ตารางที่ ๔.๓๐ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย จำแนกตามการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๐.๔๑๑	๒	๐.๒๐๕	๐.๕๐๑	๐.๖๐๗
ภายในกลุ่ม	๑๕๘.๘๑๖	๓๘๗	๐.๔๑๐		
รวม	๑๕๙.๒๒๗	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๓๐ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อ
บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัด
สมุทรสงคราม ด้านร่างกาย ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๓๑ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ จำแนกตามการศึกษา

การศึกษา	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๒๑๔	๔.๒๓	๐.๕๕๓	มาก
ปริญญาตรี	๑๔๐	๔.๑๘	๐.๕๗๙	มาก
สูงกว่าปริญญาตรี	๓๖	๔.๒๘	๐.๖๒๔	มาก
รวม	๓๙๐	๔.๒๒	๐.๕๖๙	มาก

จากตารางที่ ๔.๓๑ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ จำแนกตามการศึกษา อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๒

ตารางที่ ๔.๓๒ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ จำแนกตามการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๐.๓๓๔	๒	๐.๑๖๗	๐.๕๑๕	๐.๕๙๘
ภายในกลุ่ม	๑๒๕.๔๒๐	๓๘๗	๐.๓๒๔		
รวม	๑๒๕.๗๕๔	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๓๒ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๓๓ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามการศึกษา

การศึกษา	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๒๑๔	๔.๑๒	๐.๕๓๓	มาก
ปริญญาตรี	๑๔๐	๔.๐๕	๐.๕๔๒	มาก
สูงกว่าปริญญาตรี	๓๖	๔.๑๒	๐.๖๑๑	มาก
รวม	๓๙๐	๔.๑๐	๐.๕๔๓	มาก

จากตารางที่ ๔.๓๓ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามการศึกษา อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๐

ตารางที่ ๔.๓๔ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๐.๔๖๔	๒	๐.๒๓๒	๐.๗๘๕	๐.๔๕๗
ภายในกลุ่ม	๑๑๔.๔๒๔	๓๘๗	๐.๒๙๖		
รวม	๑๑๔.๘๘๘	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๓๔ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๓๕ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกตามการศึกษา

การศึกษา	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๒๑๔	๓.๘๓	๐.๕๘๐	มาก
ปริญญาตรี	๑๔๐	๓.๘๔	๐.๖๒๖	มาก
สูงกว่าปริญญาตรี	๓๖	๓.๗๖	๐.๗๐๓	มาก
รวม	๓๙๐	๓.๘๓	๐.๖๐๘	มาก

จากตารางที่ ๔.๓๕ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกตามการศึกษา อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๓

ตารางที่ ๔.๓๖ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกตามการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๐.๒๑๑	๒	๐.๑๐๖	๐.๒๘๕	๐.๗๕๒
ภายในกลุ่ม	๑๔๓.๓๕๖	๓๘๗	๐.๓๗๐		
รวม	๑๔๓.๕๖๗	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๓๖ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ ๔ ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๓๗ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
รับราชการ	๖๐	๓.๙๕	๐.๕๖๖	มาก
รัฐวิสาหกิจ	๔๗	๓.๙๐	๐.๕๒๖	มาก
เกษตรกรกรรม	๗๑	๓.๙๙	๐.๔๙๖	มาก
เจ้าของกิจการ	๔๑	๓.๘๓	๐.๕๖๔	มาก
ค้าขาย	๗๕	๔.๐๑	๐.๕๒๓	มาก
รับจ้าง	๖๗	๔.๑๐	๐.๕๐๒	มาก
อื่นๆ	๒๙	๓.๙๖	๐.๓๙๒	มาก
รวม	๓๙๐	๓.๙๘	๐.๕๒๐	มาก

จากตารางที่ ๔.๓๗ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม จำแนกตามอาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๙๘

ตารางที่ ๔.๓๘ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม จำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๒.๒๓๕	๖	๐.๓๗๓	๑.๓๘๘	๐.๒๑๘
ภายในกลุ่ม	๑๐๒.๗๘๓	๓๘๓	๐.๒๖๘		
รวม	๑๐๕.๐๑๘	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๓๘ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๓๙ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
รับราชการ	๖๐	๓.๗๗	๐.๖๕๓	มาก
รัฐวิสาหกิจ	๔๗	๓.๖๙	๐.๖๒๓	มาก
เกษตรกรกรรม	๗๑	๓.๗๓	๐.๖๑๓	มาก
เจ้าของกิจการ	๔๑	๓.๖๗	๐.๗๐๔	มาก
ค้าขาย	๗๕	๓.๗๗	๐.๖๖๓	มาก
รับจ้าง	๖๗	๓.๙๕	๐.๖๔๘	มาก
อื่นๆ	๒๙	๓.๖๙	๐.๔๘๙	มาก
รวม	๓๙๐	๓.๗๗	๐.๖๔๐	มาก

จากตารางที่ ๔.๓๙ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนา
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย
จำแนกตามอาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๗

ตารางที่ ๔.๔๐ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย จำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๓.๑๔๙	๖	๐.๕๒๕	๑.๒๘๘	๐.๒๖๒
ภายในกลุ่ม	๑๕๖.๐๗๘	๓๘๓	๐.๔๐๘		
รวม	๑๕๙.๒๒๗	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๔๐ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัด
สมุทรสงคราม ด้านร่างกาย ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๔๑ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
รับราชการ	๖๐	๔.๑๖	๐.๖๔๓	มาก
รัฐวิสาหกิจ	๔๗	๔.๑๘	๐.๕๘๔	มาก
เกษตรกรกรรม	๗๑	๔.๒๑	๐.๕๒๑	มาก
เจ้าของกิจการ	๔๑	๔.๐๐	๐.๖๖๖	มาก
ค้าขาย	๗๕	๔.๒๗	๐.๕๐๖	มาก
รับจ้าง	๖๗	๔.๓๔	๐.๕๔๒	มาก
อื่นๆ	๒๙	๔.๒๗	๐.๕๐๗	มาก
รวม	๓๙๐	๔.๒๒	๐.๕๖๙	มาก

จากตารางที่ ๔.๔๑ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนา
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ
จำแนกตามอาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๒

ตารางที่ ๔.๔๒ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ จำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๓.๔๒๒	๖	๐.๕๗๐	๑.๗๘๕	๐.๑๐๑
ภายในกลุ่ม	๑๒๒.๓๓๒	๓๘๓	๐.๓๑๙		
รวม	๑๒๕.๗๕๔	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๔๒ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัด
สมุทรสงคราม ด้านจิตใจ ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๔๓ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
รับราชการ	๖๐	๔.๐๒	๐.๖๑๖	มาก
รัฐวิสาหกิจ	๔๗	๔.๐๐	๐.๕๖๘	มาก
เกษตรกรกรรม	๗๑	๔.๑๔	๐.๕๒๙	มาก
เจ้าของกิจการ	๔๑	๓.๙๖	๐.๕๘๖	มาก
ค้าขาย	๗๕	๔.๑๔	๐.๕๒๓	มาก
รับจ้าง	๖๗	๔.๒๐	๐.๔๙๖	มาก
อื่นๆ	๒๙	๔.๑๓	๐.๔๓๙	มาก
รวม	๓๙๐	๔.๑๐	๐.๕๔๓	มาก

จากตารางที่ ๔.๔๓ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนา
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้าน
ความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามอาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๐

ตารางที่ ๔.๔๔ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๒.๕๗๙	๖	๐.๔๓๐	๑.๔๖๖	๐.๑๘๙
ภายในกลุ่ม	๑๑๒.๓๐๙	๓๘๓	๐.๒๙๓		
รวม	๑๑๔.๘๘๘	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๔๔ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาท
วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัด
สมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๔๕ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
รับราชการ	๖๐	๓.๘๖	๐.๕๙๕	มาก
รัฐวิสาหกิจ	๔๗	๓.๗๔	๐.๖๔๗	มาก
เกษตรกรกรรม	๗๑	๓.๘๖	๐.๕๘๙	มาก
เจ้าของกิจการ	๔๑	๓.๗๑	๐.๖๓๒	มาก
ค้าขาย	๗๕	๓.๘๕	๐.๖๖๒	มาก
รับจ้าง	๖๗	๓.๙๒	๐.๕๗๒	มาก
อื่นๆ	๒๙	๓.๗๗	๐.๕๑๕	มาก
รวม	๓๙๐	๓.๘๓	๐.๖๐๘	มาก

จากตารางที่ ๔.๔๕ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกตามอาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๓

ตารางที่ ๔.๔๖ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๑.๗๗๕	๖	๐.๒๙๖	.๗๙๙	๐.๕๗๑
ภายในกลุ่ม	๑๔๑.๗๙๒	๓๘๓	๐.๓๗๐		
รวม	๑๔๓.๕๖๗	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๔๖ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาท วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ ๕ ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๔๗ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม จำแนกตามรายได้

รายได้	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๓๓	๔.๐๖	๐.๔๗๒	มาก
๑๐,๐๐๐-๒๐,๐๐๐ บาท	๑๔๖	๓.๙๒	๐.๕๐๑	มาก
มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท	๑๑๑	๓.๙๕	๐.๕๘๗	มาก
รวม	๓๙๐	๓.๙๘	๐.๕๒๐	มาก

จากตารางที่ ๔.๔๗ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม จำแนกตามรายได้ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๙๘

ตารางที่ ๔.๔๘ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม จำแนกตามรายได้

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๑.๒๙๙	๒	๐.๖๔๙	๒.๔๒๓	๐.๐๙๐
ภายในกลุ่ม	๑๐๓.๗๒๐	๓๘๗	๐.๒๖๘		
รวม	๑๐๕.๐๑๘	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๔๘ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๔๙ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย จำแนกตามรายได้

รายได้	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๓๓	๓.๘๕	๐.๕๙๔	มาก
๑๐,๐๐๐-๒๐,๐๐๐ บาท	๑๔๖	๓.๖๘	๐.๖๒๔	มาก
มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท	๑๑๑	๓.๗๘	๐.๗๐๐	มาก
รวม	๓๙๐	๓.๗๗	๐.๖๔๐	มาก

จากตารางที่ ๔.๔๙ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย จำแนกตามรายได้ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๗

ตารางที่ ๔.๕๐ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย จำแนกตามรายได้

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๒.๐๙๐	๒	๑.๐๔๕	๒.๕๗๔	๐.๐๗๘
ภายในกลุ่ม	๑๕๗.๑๓๗	๓๘๗	๐.๔๐๖		
รวม	๑๕๙.๒๒๗	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๕๐ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาท วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๕๑ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ จำแนกตามรายได้

รายได้	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๓๓	๔.๓๒	๐.๕๐๗	มาก
๑๐,๐๐๐-๒๐,๐๐๐ บาท	๑๔๖	๔.๑๓	๐.๕๗๐	มาก
มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท	๑๑๑	๔.๒๐	๐.๖๒๐	มาก
รวม	๓๙๐	๔.๒๒	๐.๕๖๙	มาก

จากตารางที่ ๔.๕๑ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ จำแนกตามรายได้ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๒

ตารางที่ ๔.๕๒ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ จำแนกตามรายได้

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๒.๔๒๑	๒	๑.๒๑๐	๓.๗๙๘*	๐.๐๒๓
ภายในกลุ่ม	๑๒๓.๓๓๓	๓๘๗	๐.๓๑๙		
รวม	๑๒๕.๗๕๔	๓๘๙			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

จากตารางที่ ๔.๕๒ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ดังนั้น จึงทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference: LSD) ดังตารางที่ ๔.๕๔

ตารางที่ ๔.๕๓ การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ จำแนกตามรายได้ จำแนกตามสถานภาพ ด้วยวิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference: LSD)

รายได้	\bar{X}	รายได้		
		ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๐,๐๐๐- ๒๐,๐๐๐ บาท	มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท
		๔.๓๒	๔.๑๓	๔.๒๐
ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท	๔.๓๒		๐.๑๙*	๐.๑๒
๑๐,๐๐๐-๒๐,๐๐๐ บาท	๔.๑๓			-๐.๐๗
มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท	๔.๒๐			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

จากตารางที่ ๔.๕๓ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ ในระดับมากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ ๑๐,๐๐๐-๒๐,๐๐๐ บาท อย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ตารางที่ ๔.๕๔ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามรายได้

รายได้	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๓๓	๔.๑๙	๐.๔๘๘	มาก
๑๐,๐๐๐-๒๐,๐๐๐ บาท	๑๔๖	๔.๐๔	๐.๕๒๐	มาก
มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท	๑๑๑	๔.๐๕	๐.๖๒๑	มาก
รวม	๓๙๐	๔.๑๐	๐.๕๔๓	มาก

จากตารางที่ ๔.๕๔ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามรายได้ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๐

ตารางที่ ๔.๕๕ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามรายได้

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๑.๘๔๖	๒	๐.๙๒๓	๓.๑๖๐*	๐.๐๔๔
ภายในกลุ่ม	๑๑๓.๐๔๒	๓๘๗	๐.๒๙๒		
รวม	๑๑๔.๘๘๘	๓๘๙			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

จากตารางที่ ๔.๕๕ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ดังนั้นจึงทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference: LSD) ดังตารางที่ ๔.๕๗

ตารางที่ ๔.๕๖ การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกตามรายได้ จำแนกตามสถานภาพ ด้วยวิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference: LSD)

รายได้	\bar{X}	รายได้		
		ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๐,๐๐๐- ๒๐,๐๐๐ บาท	มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท
		๔.๑๙	๔.๐๔	๔.๐๕
ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท	๔.๑๙		๐.๑๕*	๐.๑๕*
๑๐,๐๐๐-๒๐,๐๐๐ บาท	๔.๐๔			-๐.๐๑
มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท	๔.๐๕			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

จากตารางที่ ๔.๕๖ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ในระดับมากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ ๑๐,๐๐๐-๒๐,๐๐๐ บาท อย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ขณะเดียวกัน ประชาชนที่มีรายได้ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ในระดับมากกว่า ประชาชนที่มีรายได้มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท อย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ตารางที่ ๔.๕๗ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกตามรายได้

รายได้	n	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๓๓	๓.๘๖	๐.๕๖๘	มาก
๑๐,๐๐๐-๒๐,๐๐๐ บาท	๑๔๖	๓.๘๓	๐.๕๘๐	มาก
มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท	๑๑๑	๓.๗๙	๐.๖๘๖	มาก
รวม	๓๙๐	๓.๘๓	๐.๖๐๘	มาก

จากตารางที่ ๔.๕๗ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกตามรายได้ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๓

ตารางที่ ๔.๕๘ การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาท วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกตามรายได้

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๐.๒๖๒	๒	๐.๑๓๑	๐.๓๕๔	๐.๗๐๒
ภายในกลุ่ม	๑๔๓.๓๐๕	๓๘๗	๐.๓๗๐		
รวม	๑๔๓.๕๖๗	๓๘๙			

จากตารางที่ ๔.๕๘ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาท วัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ ๔.๕๙ ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ตามสมมติฐานที่ ๑-๕

สมมติฐาน	t	F	Sig.	ผลการทดสอบ	
				ยอมรับ	ปฏิเสธ
๑. ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล ลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน	-๐.๙๒๗	-	๐.๓๕๔	-	✓
๒. ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล ลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน	-	๐.๑๗๔	๐.๙๑๔	-	✓
๓. ประชาชนที่มีการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล ลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน	-	๐.๒๙๕	๐.๗๔๕	-	✓
๔. ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล ลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน	-	๑.๓๘๘	๐.๒๑๘	-	✓
๕. ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล ลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม แตกต่างกัน	-	๒.๔๒๓	๐.๐๙๐	-	✓

จากตารางที่ ๔.๕๙ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ มีผลให้ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้

๔.๔ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากคำถามปลายเปิด (Open-Ended) วิเคราะห์เป็นความเรียงประกอบตาราง ดังนี้

ตารางที่ ๔.๖๐ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

ปัญหา อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
๑. วัด (บางวัด) ไม่ได้แนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกายตามหลักพุทธธรรม หรือตามที่พระพุทธรูปเจ้าทรงกระทำเป็นแบบอย่าง	๑. ควรพัฒนากระบวนการเผยแพร่ความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพตามหลักพุทธธรรมแก่ผู้สูงอายุและบุคคลทั่วไปทางสถานี โทรทัศน์ วิทยุ หรือหอกระจายข่าว
๒. วัด (บางวัด) เน้นการจัดปฏิบัติธรรมเพียงอย่างเดียว ไม่มีการเสริมกิจกรรมนันทนาการอื่นๆ สำหรับผู้สูงอายุ	๒. ควรจัดกิจกรรมพุทธศิลป์บำบัดที่ช่วยให้ความรู้สึกผ่อนคลาย รื่นรมย์ เกิดความสุขทางใจ สำหรับผู้สูงอายุที่เข้าปฏิบัติธรรมร่วมกับบุคคลผู้สนใจทั่วไป
๓. วัด (บางวัด) ไม่ส่งเสริมการจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่าง ๆ นอกเหนือจากวันสำคัญทางศาสนา ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างสัมพันธ์อันดีของครอบครัวและคนในชุมชนและสังคม	๓. ควรเป็นศูนย์กลางของชุมชนในการจัดงานวันสำคัญต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่องด้วยสถาบันครอบครัว ได้แก่ วันผู้สูงอายุ วันครอบครัว วันแม่ วันพ่อ เป็นต้น
๔. วัด (บางวัด) ไม่มีห้องสุขาที่คำนึงถึงความสะดวกและความปลอดภัยในการใช้งานเป็นการเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ	๔. ควรจัดห้องสุขาสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการที่เข้าปฏิบัติธรรม

๔.๕ สรุปผลการสัมภาษณ์เกี่ยวกับบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน ตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ (Interview) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ (Key Informants) ตามลักษณะการเป็นตัวแทนของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม จากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน ๑๒ รูป/คน ดังนี้

- ๑) พระราชวชิรติลก, ดร.
เจ้าคณะอำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
 - ๒) พระครูรัตนวิสุทธิวัฒน์
เจ้าอาวาสวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
 - ๓) พระครูพิศาลสมุทรกิจ
เจ้าคณะตำบลลาดใหญ่เขต ๒ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
 - ๔) พระครูปลัดรังสรรค์ปภัสสร
เจ้าอาวาสวัดน้อยแสงจันทร์ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
 - ๕) นางสาวนิลุบล รังสีธรรมานุกูล
ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสมุทรสงคราม
 - ๖) นายพนม ศรีกำเหนิด
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
 - ๗) นายแพร สอนสำราญ
ประธานชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
 - ๘) นายพลากร แต่น้ำชัย
รองประธานชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
 - ๙) นางอนงค์ สายสาหร่าย
กรรมการและเลขานุการชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
 - ๑๐) นายสด นุชน้อย
เหรียญกษมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
 - ๑๑) นางชวนชื่น เจริญฤทธิวัฒนา
ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
 - ๑๒) นายทองหยด หล่อกำเหนิด
กรรมการวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม
- ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เกี่ยวกับบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม มีรายละเอียด ดังนี้

๔.๕.๑ ด้านร่างกาย

แนวทางการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย พบว่า

ด้านร่างกายนั้น ควรจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุบริหารชั้น หรือการออกกำลังกายด้วยความสำรวมระวังตามวิสัยผู้เฒ่าธรรม เช่น การนั่งสมาธิเจริญจิตตภาวนาเพื่อให้จิตใจนั้นสงบ และธรรมะในเรื่องของการงดเว้นสารที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์และยาเสพติดต่าง ๆ เพราะผู้สูงอายุนั้นเป็นผู้ที่มีอายุมากเพื่อรักษาคุณภาพของร่างกาย^๑

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุการออกกำลังกายด้วยความสำรวมระวังตามวิสัยผู้เฒ่าธรรม เช่น การนั่งสมาธิเจริญจิตตภาวนาเพื่อให้จิตใจนั้นสงบ และธรรมะในเรื่องของร่างกายให้มีสุขภาพที่ดีอยู่ตลอด โดยควรหมั่นตรวจสุขภาพอยู่เป็นประจำ เพื่อไม่ให้เกิดโรครุนแรงขึ้นกับผู้สูงอายุ^๒

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุบริโภคอาหารอย่างเพียงพอ เพื่อการดำรงอยู่ของอวัยวะตามสัดส่วน ไม่ให้อ้วนหรือผอมมากเกินไป โดยเฉพาะให้เดินรอยตามแนวของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวหรือองค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ก็คือ โภชนะเม็ดตัญญูตา ไม่มากไม่น้อยจนเกินไป และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนั้น มีการนอนหลับให้ตรงเวลา เพราะส่วนใหญ่แล้วผู้สูงอายุนั้นจะนอนไม่ค่อยหลับในตอนกลางคืน และลดการติดกันนอนพักผ่อนที่มากจนเกินไป^๓

ควรส่งเสริมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการนอนหลับให้ตรงเวลา และรับประทานอาหารให้พอเพียงในสัดส่วนที่สมดุลกับความต้องการของร่างกาย^๔

ควรส่งเสริมให้มีการประกันคุณภาพด้วยการรณรงค์ให้งดเว้นสารที่ให้โทษต่อร่างกายและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ซึ่งจะตรงกับแนวการรักษาศีล ๕ ด้วยส่วนหนึ่งเพราะเป็นการรณรงค์ในเรื่องของหมู่บ้านรักษาศีล ๕ ด้วย ตามแนวของสมเด็จพระมหารัชมังคลาจารย์ วัดปากน้ำ ภาษีเจริญ^๕

บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกายนั้น ควรส่งเสริมให้มีการประกันคุณภาพด้วยการรณรงค์ให้งดเว้นสารที่ให้โทษต่อร่างกายและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์^๖

^๑ สัมภาษณ์ พระราชวชิรดิถก, ดร., เจ้าคณะอำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑ ธันวาคม ๒๕๖๐.

^๒ สัมภาษณ์ พระครูรัตนวิสุทธิวัฒน์, เจ้าอาวาสวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๐.

^๓ สัมภาษณ์ พระครูพิศาลสมุทรกิจ, เจ้าคณะตำบลลาดใหญ่เขต ๒ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^๔ สัมภาษณ์ พระครูปลัดรังสรรค์ปภัสโร, เจ้าอาวาสวัดน้อยแสงจันทร์ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^๕ สัมภาษณ์ นางสาวนิลกุล รังสีธรรมานุกูล, ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๐.

^๖ สัมภาษณ์ นายพนม ศรีกำเนิด, นายกองค้การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๒๔ มกราคม ๒๕๖๑.

บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ จังหวัดสมุทรสงคราม ในด้านร่างกาย เห็นว่า ควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนั้นนอนหลับเป็นเวลาและเพียงพอ เพื่อให้ผู้สูงอายุนั้นมีร่างกายที่แข็งแรงและจิตใจที่ดีขึ้น^๗

ควรส่งเสริมรณรงค์ให้งดเว้นสารที่ให้โทษต่อร่างกายและเครื่องดื่มที่เป็นแอลกอฮอล์ ส่งเสริมผู้สูงอายุให้บริโภคอาหารให้เพียงพอตามอัตราของร่างกาย ไม่ให้มากเกินไปจนเกินไป และควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานด้วยความเหมาะสม ลดการนอนที่มากเกินไปเกินความจำเป็นของร่างกาย แต่ก็ต้องพักผ่อนให้เพียงพอ^๘

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนั้นบริโภคอาหารเพียงพอ และดำรงอยู่ตามอัตราและได้สัดส่วนตามความต้องการของร่างกาย ไม่มาก ไม่น้อยจนเกินไป ถ้าทานมากเกินไปก็จะทำให้อ้วนและโรคก็ตามมา ถ้าทานน้อยไปก็จะทำให้ไม่มีแรง ฉะนั้น จึงต้องบริโภคอาหารหรือรับประทานอาหารให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย^๙

น่าจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรักษาสุขภาพและรักษาน้ำหนักตัวเองให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานด้วยความเหมาะสม ด้วยการบริโภคอาหารอย่างพอเพียงเพื่อการดำรงอยู่ตามอัตรา ตามสัดส่วนความต้องการของร่างกาย ไม่ให้มากเกินไปจนเกินไป^{๑๐}

ควรส่งเสริมหลักประกันคุณภาพด้วยการรณรงค์ดสารให้โทษต่อร่างกายและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนั้นบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายให้มากที่สุด และถูกต้องตามสัดส่วนของร่างกาย ไม่มาก ไม่น้อยจนเกินไป^{๑๑}

ควรให้ผู้สูงอายุนั้นนอนหลับและพักผ่อนอย่างเพียงพอ โดยอายุปัจจุบันนั้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะนอนไม่หลับในตอนกลางคืน และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนั้นนอนหลับไปกับสติความรู้ตัว และการพักผ่อนอย่างเพียงพอ เพราะการพักผ่อนอย่างเพียงพอจะทำให้สุขภาพและจิตใจชีวิตของผู้สูงอายุนั้นมีความแข็งแรงมากขึ้น^{๑๒}

สรุปได้ว่า แนวทางการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย คือ การเผยแพร่ความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพตามหลักพุทธธรรม อย่างน้อยในเรื่องของ ศีล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ข้อที่ ๕ ซึ่งเป็นหลักประกันด้านสุขภาพ ได้แก่ การงดเว้นเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์และยาเสพติดต่าง ๆ เป็นต้น

^๗สัมภาษณ์ นายแพร สอนสำราญ, ประธานชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

^๘สัมภาษณ์ นายพลากร แต่น้ำชัย, รองประธานชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

^๙สัมภาษณ์ นางอนงค์ สายสาหร่าย, กรรมการและเลขานุการชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๑๐}สัมภาษณ์ นายสด นุชน้อย, เจริญฤทธิชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

^{๑๑}สัมภาษณ์ นางชวนชื่น เจริญฤทธิวัฒนา, ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

^{๑๒}สัมภาษณ์ นายทองหยด หล่อกำเนิด, กรรมการวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

๔.๕.๒ ด้านจิตใจ

แนวทางการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ พบว่า

ด้านจิตใจนั้น ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปรับตัวตามสภาวะแปรเปลี่ยนของบุคคลในครอบครัว ส่งเสริมให้มีการดูแลและเลือกอาหารต่อกันและกันในครอบครัว มีการใช้คำพูดที่น่าฟังมีกัน ถ้อยทีถ้อยอาศัยซึ่งกันและกัน ส่งเสริมและให้กำลังใจซึ่งกันและกันกับผู้สูงอายุและในสังคม^{๑๓}

ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนั้นปฏิบัติตามหลักของพระพุทธศาสนา ก็คือ หลักธรรมพรหมวิหารธรรม ปรับตัวตามสภาวะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคลในครอบครัว^{๑๔}

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้คำพูดที่น่าฟังถ้อยคำที่น่าฟังไม่ใช่ถ้อยคำที่หยาบเพื่อเป็นการลดการทะเลาะกันในครอบครัว โดยเฉพาะคำพูดที่อ่อนหวานนั้นจะทำให้ลูกหลานนั้นมีความรู้สึกที่ดี^{๑๕}

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนั้นมีกำลังใจในการทำสิ่งต่าง ๆ ในสังคม ไม่ใช่เป็นผู้ที่ไม่มีค่า ซึ่งส่วนใหญ่แล้วผู้สูงอายุนั้นจะคิดว่าตัวเองนั้นไม่มีค่าในการทำงาน เพราะว่าร่างกายนั้นมีความเสื่อมและอ่อนแอ ฉะนั้น จริง ๆ แล้ว ผู้สูงอายุถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีความสำคัญในครอบครัว โดยเฉพาะในยุคปัจจุบัน เราจะเห็นได้ว่าความรู้ต่าง ๆ ที่ได้มานั้นก็จะได้มาจากรุ่นพ่อแม่ปู่ย่าตายายของเรา โดยเฉพาะการรักษาวัฒนธรรมท้องถิ่นอันดีงาม^{๑๖}

ควรให้ผู้สูงอายุนั้นมีการปรับภาวการณ์เปลี่ยนแปลงในครอบครัว ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเอาใจใส่ดูแลและเลือกอาหารคนในครอบครัว เพื่อความปรองดองและความสมัครสมานสามัคคีตามแนวของหมู่บ้านรักษาศิล ๕ ของสมเด็จพระมหารัชมังคลาจารย์ วัดปากน้ำ ภาษีเจริญ^{๑๗}

แนวทางในการพัฒนาบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลลาดใหญ่ จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ ควรคำนึงถึงจิตใจของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เพราะผู้สูงอายุนั้นมีความสำคัญต่อสังคมไทยมาจนถึงปัจจุบันนี้ ควรจะให้เกียรติและเคารพในความคิดที่แตกต่างของท่านและความคิดแนวดำเนินของท่านด้วย^{๑๘}

^{๑๓} สัมภาษณ์ พระราชวชิรดิถ, ดร., เจ้าคณะอำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑ ธันวาคม ๒๕๖๐.

^{๑๔} สัมภาษณ์ พระครูรัตนวิสุทธิวัฒน์, เจ้าอาวาสวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๐.

^{๑๕} สัมภาษณ์ พระครูพิศาลสมุทรกิจ, เจ้าคณะตำบลลาดใหญ่เขต ๒ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๑๖} สัมภาษณ์ พระครูปลัดรังสรรค์ปภัสโร, เจ้าอาวาสวัดน้อยแสงจันทร์ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๑๗} สัมภาษณ์ นางสาวนิลุบล รังสิธรรมานุกูล, ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๐.

^{๑๘} สัมภาษณ์ นายพนม ศรีกำเหนิด, นายกองค้การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๒๔ มกราคม ๒๕๖๑.

ควรคำนึงถึงจิตใจผู้สูงอายุในการเอื้ออาทรซึ่งกันและกันในครอบครัว ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการกระทำที่ให้อภัยต่อการกระทำที่ผิดพลาดของคนในครอบครัว ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนั้นใช้คำพูดที่น่าฟัง และให้เกียรติผู้สูงอายุ ให้ความเคารพนับถือและเห็นความคิดของท่านว่าเป็นความคิดที่ถูกต้องและดีงาม^{๑๙}

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนั้นเข้าใจตนเอง และรู้เท่าทันความเปลี่ยนแปลงของสังขารหรือว่าความชราภาพตามสภาวะธรรม หรือตามหลักธรรมว่ามีการเกิดแก่เจ็บตายเป็นธรรมดา ให้ผู้สูงอายุนั้นปรับตัวตามภาวะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคลในครอบครัวและสังคมต่าง ๆ^{๒๐}

ควรรักษาจิตใจของผู้สูงอายุนั้นให้อยู่เป็นปกติตามแนวหลักทางพระพุทธศาสนา เป็นการยึดเหนี่ยวจิตใจและหมั่นเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุควรเลือกอาหารกับคนในครอบครัว^{๒๑}

ควรคำนึงถึงจิตใจผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่รู้จักตนเองและรู้จักเข้าใจซึ่งกันและกัน และให้ผู้ที่คุณดูแลผู้สูงอายุนั้นต้องเข้าใจผู้สูงอายุให้มาก ๆ ด้วย และดูแลพฤติกรรมของผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับสภาวะแวดล้อม โดยอาจจะยึดหลักทางธรรมะมาประพฤติปฏิบัติ^{๒๒}

ควรนำผู้สูงอายุนั้นให้อยู่ในหลักธรรมตามแนวพระพุทธศาสนา ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปรับตัวตามความเปลี่ยนแปลงของบุคคลในครอบครัวและตามยุคตามสมัย ส่งเสริมให้กำลังใจผู้สูงอายุกับคนในสังคม^{๒๓}

บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ จังหวัดสมุทรสงคราม ในด้านจิตใจนั้น ควรคำนึงถึงการเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน ส่งเสริมคำพูดที่น่าฟังไม่มีคำหยาบคาย และให้เกียรติผู้สูงอายุให้ความเคารพนับถือ^{๒๔}

สรุปได้ว่า แนวทางการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ คือ การจัดกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายจิตใจแก่ผู้สูงอายุ โดยเป็นกิจกรรมเพิ่มเติมที่นอกเหนือจากการเข้าปฏิบัติธรรมซึ่งทางวัดจัดดำเนินการเป็นนิตยภัต ทั้งนี้ เพื่อเสริมสร้างความอาทรต่อกันและกันในครอบครัว การถ้อยทีถ้อยอาศัยซึ่งกันและกัน อาทิ กิจกรรมพุทธศิลป์บำบัด ฯลฯ โดยให้คนในครอบครัวของผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมนี้ได้ แม้กระทั่งบุตร หลาน เหลน เป็นต้น

^{๑๙} สัมภาษณ์ นายแพร สอนสำราญ, ประธานชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

^{๒๐} สัมภาษณ์ นางอนงค์ สายสาหร่าย, กรรมการและเลขานุการชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๒๑} สัมภาษณ์ นายพลากร แต่น้ำชัย, รองประธานชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

^{๒๒} สัมภาษณ์ นายสด นุชน้อย, เจริญฤกษ์ชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

^{๒๓} สัมภาษณ์ นางชวนชื่น เจริญฤกษ์วัฒนา, ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

^{๒๔} สัมภาษณ์ นายทองหยด หล่อกำเนิด, กรรมการวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

๔.๕.๓ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

แนวทางการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ในด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมปฏิบัติอบรมภาคปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อใช้เป็นโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมและมีส่วนร่วมกับสังคม เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมศึกษาทางพระพุทธศาสนา และในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาด้วย^{๒๕}

ควรมีการส่งเสริมความสัมพันธ์ทางสังคมและกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาในวันสำคัญต่าง ๆ เพื่อรักษาวัฒนธรรมในท้องถิ่นไว้ เพราะส่วนใหญ่แล้ววัฒนธรรมในท้องถิ่นนั้น ผู้รู้วัฒนธรรมในท้องถิ่น ก็จะเป็นผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งท่านนั้นจะได้ฟังคำบอกเล่าสืบทอดกันมา^{๒๖}

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนั้นเข้าร่วมกิจกรรมปฏิบัติธรรม เพื่อเป็นโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีต่อกัน ซึ่งให้ผู้สูงอายุนั้นได้ไปร่วมกิจกรรมกันที่วัดเพื่อได้ไปพบปะผู้คน ไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุด้วยกัน หรือผู้ที่มีอายุน้อยกว่า เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ โดยเฉพาะเวลาที่ผู้สูงอายุนั้นมาปฏิบัติธรรมในวัด และยังเป็นโอกาสส่งเสริมพระพุทธศาสนาให้เด็กรุ่นใหม่ ๆ เล็งเห็นว่าเรานั้นควรจะเดินรอยตามผู้สูงอายุในการเข้าวัดเพื่อจะมาปฏิบัติธรรม^{๒๗}

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา โดยเฉพาะในวันพระ ๘ ค่ำ และ ๑๕ ค่ำ และมีการส่งเสริมกิจกรรมประเพณีและวัฒนธรรมประจำท้องถิ่น โดยเฉพาะในตำบลลาดใหญ่ นั้น ก็จะมีประเพณีในเรื่องของการกวนกายาสารท โดยให้ผู้สูงอายุนั้นมีส่วนร่วมในการร่วมกิจกรรม^{๒๘}

ควรให้ผู้สูงอายุนั้นออกไปพบปะทุกคนในสถานที่ต่าง ๆ โดยเฉพาะในยุคปัจจุบัน วัดเป็นศูนย์รวมจิตใจของประชาชน จึงอยากทรงขอให้ผู้สูงอายุนั้นไปทำบุญในวันพระในวัดประจำตำบลนั้น ๆ^{๒๙}

ควรทรงขอให้ผู้สูงอายุนั้นไปวัดประจำตำบลนั้น ๆ จะได้ปฏิบัติธรรมนั่งสมาธิ จะได้มีกิจกรรมในวันว่าง^{๓๐}

^{๒๕} สัมภาษณ์ พระราชวชิรดิลก, ดร., เจ้าคณะอำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑ ธันวาคม ๒๕๖๐.

^{๒๖} สัมภาษณ์ พระครูรัตนวิสุทธีวัฒน์, เจ้าอาวาสวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๐.

^{๒๗} สัมภาษณ์ พระครูพิศาลสมุทรกิจ, เจ้าคณะตำบลลาดใหญ่เขต ๒ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๒๘} สัมภาษณ์ พระครูปลัดรังสรรค์ปกาสโร, เจ้าอาวาสวัดน้อยแสงจันทร์ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๒๙} สัมภาษณ์ นางสาวนิลกุล รังสีธรรมานุกูล, ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๐.

^{๓๐} สัมภาษณ์ นายพนม ศรีกำเหนิด, นายกองค้การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๒๔ มกราคม ๒๕๖๑.

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนั้นทำตามหลักของพระพุทธศาสนา โดยเฉพาะหลักสังคหวัตถุธรรม และส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมปฏิบัติอบรมวิปัสสนากรรมฐานเพื่อใช้เป็นโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์กับคนหนุ่มมากส่งเสริมให้ร่วมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา และประเพณีวัฒนธรรมประจำท้องถิ่น ยึดหลักสมัยโบราณที่คนไทยเรานั้นจะอาศัยซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะในเรื่องของความเป็นอยู่ ดังจะเห็นได้ว่าสมัยก่อนนั้นเวลาเราทำขนมหรือของหวานต่าง ๆ ก็จะไปแบ่งให้เพื่อนบ้าน และเพื่อนบ้านก็จะมาแบ่งให้เรา^{๓๑}

ควรให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา กิจกรรมวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา กิจกรรมประเพณีวัฒนธรรมประจำท้องถิ่น หรือกิจกรรมในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน^{๓๒}

ควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมให้ผู้สูงอายุนั้นเข้าวัดเพื่อปฏิบัติธรรมฐานเพื่อให้จิตใจนั้นสงบ และเป็นการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีต่อกันกับวัดและผู้สูงอายุด้วย พร้อมทั้งได้สื่อสารและปรึกษากับคนในชุมชนและสังคมด้วย^{๓๓}

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ รวมถึงตำบลอื่น ได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ด้วยการให้และการรับ^{๓๔}

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมปฏิบัติธรรมปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อเป็นโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมอันดีงาม ส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมประจำท้องถิ่นด้วย^{๓๕}

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนั้นเข้าวัดเพื่อไปปฏิบัติธรรมเพื่อจะได้ไปพบปะผู้คน และเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา และเพื่อเป็นการส่งเสริมพระพุทธศาสนา และเป็นตัวอย่างดีงามของเยาวชนรุ่นใหม่ ๆ^{๓๖}

สรุปได้ว่า แนวทางการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การเป็นศูนย์กลางชุมชนในการจัดงานวันสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสถาบันครอบครัว เพื่อสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ใช้เป็นโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์กับคนหนุ่มมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คนในครอบครัวของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังเป็นการสืบสานประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่นได้อีกประการหนึ่งด้วย

^{๓๑} สัมภาษณ์ นายแพร สอนสำราญ, ประธานชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

^{๓๒} สัมภาษณ์ นายพลกร แต่น้ำชัย, รองประธานชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

^{๓๓} สัมภาษณ์ นางอนงค์ สายสาหร่าย, กรรมการและเลขานุการชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๓๔} สัมภาษณ์ นายสด นุชน้อย, เภรียุญภิชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

^{๓๕} สัมภาษณ์ นางชวนชื่น เจริญฤทธิวัฒนา, ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

^{๓๖} สัมภาษณ์ นายทองหยด หล่อกำเนิด, กรรมการวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

๔.๕.๔ ด้านสิ่งแวดล้อม

แนวทางการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ ในด้านสิ่งแวดล้อม ควรดูแลในเรื่องของอนามัยด้านสุขภาพสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ให้เป็นสภาพแวดล้อมที่ดี ไม่ให้เป็นมลภาวะนั้นเป็นพิษ^{๓๗}

ควรกำกับดูแลด้านสุขภาพอนามัย และรับข่าวสารสิ่งใหม่ ๆ ในการดูแลสุขภาพอนามัย เพื่อให้ทันกับยุคในปัจจุบัน แต่ส่วนใหญ่แล้วผู้สูงอายุที่อยู่ในตำบลลาดใหญ่นั้นก็จะอยู่กับธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม เพราะว่าจังหวัดสมุทรสงครามเป็นจังหวัดที่ถือได้ว่ามีสิ่งแวดล้อมที่ดีและบริสุทธิ์ ไม่เหมือนผู้สูงอายุที่อยู่ในกรุงเทพหรือจังหวัดที่มีอุตสาหกรรมหรือโรงงานต่าง ๆ^{๓๘}

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุหลีกเลี่ยงการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้พักผ่อนหย่อนใจและมีเวลาว่างและเข้าร่วมกิจกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยของชุมชนด้วย^{๓๙}

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุให้ได้รับทักษะข่าวสารใหม่ ๆ ในการดูแลสุขภาพอนามัยที่ทันสมัย และได้รับการส่งเสริมจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน^{๔๐}

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนั้นดูแลสุขภาพอนามัยสุขภาพร่างกายให้ตัวเองมีสุขภาพที่แข็งแรง โดยจะเห็นในยุคปัจจุบันนั้นจะมีศาสตร์การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั่วประเทศ^{๔๑}

ควรให้ผู้สูงอายุนั้นมีส่วนร่วมในการดูแลสิ่งแวดล้อมในการดูแลสิ่งต่าง ๆ ภายในบ้านก็ดี หรือในสังคมก็ดี ให้ท่านนั้นได้มีส่วนร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนั้นมีความปลอดภัยในการเดินทาง และเมื่อท่านกลับไปบ้านท่านก็จะได้นำสิ่งต่าง ๆ นั้น ไปพัฒนาและแนะนำครัวเรือนบ้านของท่านให้ดูแลสุขภาพลักษณะและดูแลสุขภาพได้เป็นอย่างดี^{๔๒}

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนั้นมีสุขภาพแข็งแรงมีการเข้าร่วมกิจกรรมด้านอนามัยของชุมชนทาง และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษ^{๔๓}

^{๓๗} สัมภาษณ์ พระราชวชิรดิถิก, ดร., เจ้าคณะอำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑ ธันวาคม ๒๕๖๐.

^{๓๘} สัมภาษณ์ พระครูรัตนวิสุทธิวัฒน์, เจ้าอาวาสวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๐.

^{๓๙} สัมภาษณ์ พระครูพิศาลสมุทรกิจ, เจ้าคณะตำบลลาดใหญ่เขต ๒ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๔๐} สัมภาษณ์ พระครูปลัดรังสรรค์ปภัสโร, เจ้าอาวาสวัดน้อยแสงจันทร์ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๔๑} สัมภาษณ์ นางสาวนิลุบล รังสีธรรมานุกูล, ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๐.

^{๔๒} สัมภาษณ์ นายพนม ศรีกำเนิด, นายกองค้การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๒๔ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๔๓} สัมภาษณ์ นายแพรว สอนสำราญ, ประธานชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

ควรให้ผู้สูงอายุหลีกเลี่ยงการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสภาพมลภาวะที่เป็นพิษหรือสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ การดูแลสุขภาพลักษณะต่าง ๆ^{๔๔}

ควรมีการร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเทคนิคการรักษาสิ่งแวดล้อมครัวเรือน^{๔๕}

ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการพักผ่อนหย่อนใจ และสร้างสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขอนามัยที่ดี^{๔๖}

แม้แต่กระทั่งรัฐบาลยังให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะมีเบี้ยผู้สูงอายุแจกให้กับผู้สูงอายุทั่วประเทศ ฉะนั้น วัดจึงเป็นแหล่งศูนย์รวมสำหรับผู้สูงอายุที่จะเข้ามาประพฤติและปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้สำเร็จผลได้อย่างง่าย เพราะส่วนใหญ่แล้วจะเห็นว่าในปัจจุบันนี้เมื่อผู้สูงอายุมีเวลาว่างก็จะเข้ามาวัดในวันสำคัญต่าง ๆ ดังนั้น ทุกวัดจึงควรจัดสภาพแวดล้อมภายในวัดให้เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ เช่น มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น^{๔๗}

ด้านสิ่งแวดล้อมนั้น ควรส่งเสริมการดูแลสุขภาพลักษณะในบ้านของตนเอง และมีการตรวจสุขภาพเป็นประจำ เพื่อความแข็งแรงของผู้สูงอายุเอง^{๔๘}

สรุปได้ว่า แนวทางการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม คือ การจัดห้องสุขาสำหรับผู้สูงอายุที่เข้าปฏิบัติธรรม เพื่อสร้างสุขภาพอนามัยที่ดีแก่ผู้สูงอายุที่เข้าปฏิบัติธรรม และสร้างสภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุเป็นสำคัญ กล่าวคือ จัดสภาพแวดล้อมภายในวัดให้เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ นั่นเอง

^{๔๔} สัมภาษณ์ นายพลกร แต่น้ำชัย, รองประธานชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

^{๔๕} สัมภาษณ์ นางอนงค์ สายสาหร่าย, กรรมการและเลขานุการชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๑๖ มกราคม ๒๕๖๑.

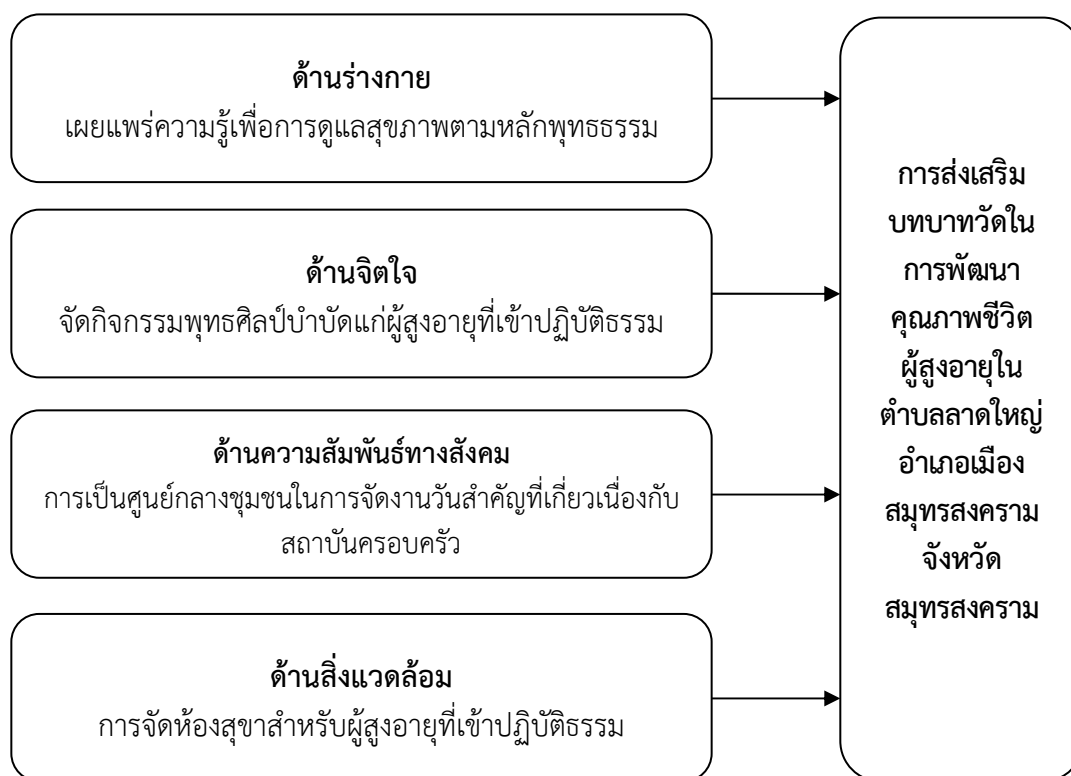
^{๔๖} สัมภาษณ์ นายสด นุชน้อย, เภรียนุรักษ์ชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

^{๔๗} สัมภาษณ์ นางชวนชื่น เจริญฤทธิวัฒนา, ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

^{๔๘} สัมภาษณ์ นายทองหยด หล่อกำเนิด, กรรมการวัดสวนแก้วอุทยาน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม, ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

๔.๖ สรุปองค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัย

จากการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ที่ได้รับจากการวิจัย มีดังนี้



แผนภาพที่ ๔.๑ การส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม^{๔๔}

จากแผนภาพที่ ๔.๑ แสดงให้เห็นแนวทางการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ประกอบด้วย

๑) ด้านร่างกาย

แนวทางการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย คือ พัฒนาระบบการเผยแพร่ความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพตามหลักพุทธธรรมแก่ผู้สูงอายุและบุคคลทั่วไปทางสถานี โทรทัศน์ วิทยุ หรือหอกระจายข่าว ในลักษณะการเผยแพร่ความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพตามหลักพุทธธรรม อย่างน้อยในเรื่องของศีล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ข้อที่ ๕ ซึ่งเป็นหลักประกันด้านสุขภาพ ได้แก่ การงดเว้นเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์และยาเสพติดต่าง ๆ เป็นต้น

^{๔๔} สักเคราะห์โดยผู้วิจัย.

๒) ด้านจิตใจ

แนวทางการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ คือ การจัดกิจกรรมพุทธศิลป์บำบัดที่ช่วยให้มีความรู้สึกผ่อนคลาย รื่นรมย์ เกิดความสุขทางใจ สำหรับผู้สูงอายุที่เข้าปฏิบัติธรรมร่วมกับบุคคลผู้สนใจทั่วไป โดยเป็นกิจกรรมเพิ่มเติมที่นอกเหนือจากการเข้าปฏิบัติธรรมซึ่งทางวัดจัดดำเนินการเป็นนิตยัตถ์ ทั้งนี้ เพื่อเสริมสร้างความอาหารต่อกันและกันในครอบครัว การถ้อยทีถ้อยอาศัยซึ่งกันและกัน โดยให้คนในครอบครัวของผู้สูงอายุทุกเพศ ทุกวัย สามารถเข้าร่วมกิจกรรมนี้ได้ แม้กระทั่งบุตร หลาน เหลน เป็นต้น

๓) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

แนวทางการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การเป็นศูนย์กลางของชุมชนในการจัดงานวันสำคัญต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่องด้วยสถาบันครอบครัว ได้แก่ วันผู้สูงอายุ วันครอบครัว วันแม่ วันพ่อ เป็นต้น ซึ่งการเป็นศูนย์กลางชุมชนในการจัดงานวันสำคัญที่เกี่ยวเนื่องกับสถาบันครอบครัวนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ใช้เป็นโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์กับคนหมู่มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คนในครอบครัวของผู้สูงอายุ

๔) ด้านสิ่งแวดล้อม

แนวทางการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม คือ การจัดห้องสุขาสำหรับผู้สูงอายุ และคนพิการที่เข้าปฏิบัติธรรม เพื่อสร้างสภาพอนามัยที่ดีแก่ผู้สูงอายุที่เข้าปฏิบัติธรรม และสร้างสภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุเป็นสำคัญ อีกนัยหนึ่ง คือ การจัดสภาพแวดล้อมภายในวัดให้เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม” มีวัตถุประสงค์เพื่อ (๑) ศึกษาบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม (๒) เปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และ (๓) ศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการส่งเสริมบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยการศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed-Methods Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เก็บข้อมูลภาคสนาม (Field Study) จากประชาชนในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน ๓๕๐ คน โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ลักษณะของแบบสอบถามเป็นทั้งปลายปิดและปลายเปิด ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ โดยหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.) ทดสอบสมมติฐานโดยการทดสอบค่าที (t-test) ในกรณีตัวแปรต้นสองกลุ่ม และการทดลองตามค่าเอฟ (F-test) ด้วยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) ในกรณีตัวแปรตั้งแต่สามกลุ่มขึ้นไป และในส่วนของ การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นการวิเคราะห์เอกสารและการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จำนวน ๑๒ รูป/คน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๕.๑ สรุป

๕.๒ อภิปรายผล

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุป

การวิจัยเรื่อง “บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม” สรุปได้ดังนี้

๕.๑.๑ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนที่ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นหญิง จำนวน ๑๙๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๒๖, มีอายุ ๕๑-๖๐ ปี จำนวน ๒๐๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๓๓, มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน ๒๑๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๘๓, มีอาชีพค้าขาย จำนวน ๗๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๒๓, มีรายได้ ๑๐,๐๐๐-๒๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๑๔๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๔๔

๕.๑.๒ บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๙๘ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน ดังนี้

(๑) ด้านร่างกาย

บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๗ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อ ๑ ส่งเสริมหลักประกันสุขภาพด้วยการรณรงค์ให้งดเว้นสารที่ให้โทษต่อร่างกายและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๙๒ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ ๒ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุบริโภคอาหารเพียงเพื่อการดำรงอยู่ของอวัยวะ ตามสัดส่วนความต้องการของร่างกาย ไม่ให้มากหรือน้อยจนเกินไป อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖

(๒) ด้านจิตใจ

บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๒ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อ ๓ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเอาใจใส่ดูแลและเอื้ออาทรต่อคนในครอบครัว และข้อ ๘ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้จัก เข้าใจตนเอง และรู้เท่าทันความเปลี่ยนแปลงของสังขารตามสภาวะธรรม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๔๓ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ ๑ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตนตามหลักพรหมวิหารธรรม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๗

(๓) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๐ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อ ๔ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๕๓ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ ๘ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการปรึกษาหารือหรือสื่อสารกับคนในชุมชนและสังคมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๙

(๔) ด้านสิ่งแวดล้อม

บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๓ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อ ๘ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุคำนึงถึงความปลอดภัยและการคมนาคม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๔๕ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ ๑ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขลักษณะในครัวเรือน อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๕

๕.๑.๓ ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ของประชาชนที่ตอบแบบสอบถาม ตามสมมติฐานการวิจัย พบว่า พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ มีผลให้ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้

๕.๑.๔ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม มีดังนี้

(๑) ปัญหา อุปสรรค

๑) วัด (บางวัด) ไม่ได้แนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกายตามหลักพุทธธรรม หรือตามที่พระพุทธเจ้าทรงกระทำเป็นแบบอย่าง

๒) วัด (บางวัด) เน้นการจัดปฏิบัติธรรมเพียงอย่างเดียว ไม่มีการเสริมกิจกรรมนันทนาการอื่นๆ สำหรับผู้สูงอายุ

๓) วัด (บางวัด) ไม่ส่งเสริมการจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่าง ๆ นอกเหนือจากวันสำคัญทางศาสนา ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างสัมพันธ์อันดีของครอบครัวและคนในชุมชนและสังคม

๔) วัด (บางวัด) ไม่มีห้องสุขาที่คำนึงถึงความสะดวกและความปลอดภัยในการใช้งาน เป็นการเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ

(๒) ข้อเสนอแนะ

๑) ควรพัฒนากระบวนการเผยแพร่ความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพตามหลักพุทธธรรมแก่ผู้สูงอายุและบุคคลทั่วไปทางสถานี โทรทัศน์ วิทยุ หรือหอกระจายข่าว

๒) ควรจัดกิจกรรมพุทธศิลป์บำบัดที่ช่วยให้มีความรู้สึกผ่อนคลาย รื่นรมย์ เกิดความสุขทางใจ สำหรับผู้สูงอายุที่เข้าปฏิบัติธรรมร่วมกับบุคคลผู้สนใจทั่วไป

๓) ควรเป็นศูนย์กลางของชุมชนในการจัดงานวันสำคัญต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่องด้วยสถาบันครอบครัว ได้แก่ วันผู้สูงอายุ วันครอบครัว วันแม่ วันพ่อ เป็นต้น

๔) ควรจัดห้องสุขาสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการที่เข้าปฏิบัติธรรม

๕.๒ อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง “บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม” มีประเด็นสำคัญซึ่งอภิปรายผลได้ดังนี้

๕.๒.๑ บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๙๘ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน แสดงให้เห็นว่า วัด (ส่วนใหญ่) ในตำบลลาดใหญ่ อำเภอมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ตระหนักในบทบาทและความสำคัญต่าง ๆ ของผู้สูงอายุในสังคมไทย ได้แก่ (๑) เป็นศูนย์รวมจิตใจ ครอบครัวใดที่มีผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัว เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ ครอบครัวนั้นจะเต็มไปด้วยความอบอุ่น ลูกหลานมักจะรวมกันเป็นปึกแผ่นและมีความสามัคคีกัน ดีกว่าครอบครัวที่ไม่มีผู้สูงอายุอยู่ด้วย (๒) เป็นผู้สมานรอยร้าว บางครอบครัวเมื่อมีการทะเลาะเบาะแว้งกัน ผู้ที่จะสมานรอยร้าวแก่สมาชิกในครอบครัวได้ก็คือผู้สูงอายุ เพราะคนไทยมีวัฒนธรรมของการเคารพผู้ใหญ่ ดังนั้น เมื่อเกิดการทะเลาะกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว ผู้สูงอายุจะเป็นผู้สมานรอยร้าวโดยการไกล่เกลี่ยให้คืนดีกันได้ (๓) เป็นคลังปัญญา ในบางครั้งครอบครัวอาจประสบปัญหาขัดแย้งกันภายในครอบครัวแล้วหาทางแก้ไขหรือหาทางออกไม่ได้ เพราะปัญหาปลาย ๆ อย่าง ไม่อาจแก้ไขได้โดยอาศัยเพียงความรู้อย่างเดียว ผู้สูงอายุส่วนมากมักจะผ่านประสบการณ์มาก่อน จึงเป็นผู้แนะนำในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี (๔) เป็นครูสำหรับลูกหลาน ผู้สูงอายุเป็นครูโดยจิตวิญญาณ เพราะผู้สูงอายุมักพอใจสั่งสอนลูกหลานในเรื่องที่ตนเห็นว่าสำคัญ เช่น มารยาท วัฒนธรรม ประเพณี แม้แต่เรื่องของการประกอบอาชีพ (๕) เป็นกำลังใจให้กับลูกหลาน บทบาทสำคัญอีกประการหนึ่งของผู้สูงอายุ คือ เป็นกำลังใจให้ลูกหลาน เมื่อลูกหลานเกิดการท้อแท้ใจหรือหมดกำลังใจในการดำเนินชีวิตตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ ผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ผ่านชีวิตมามากจะเป็นกำลังใจแก่ลูกหลานเป็นอย่างดี และ (๖) เป็นผู้สานต่อวัฒนธรรมอันดีงาม หากครอบครัวใดมีผู้สูงอายุคอยช่วยเหลือดูแลลูกหลานในบ้าน เด็กย่อมมีความเกรงใจและได้รับการขัดเกลาในด้านกิริยามารยาท ดังกล่าวนี้สอดคล้องกับที่ พระครูใบฎีกาโสภา กิจจสาโร ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การประยุกต์หลักพุทธธรรมทางพระพุทธศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวันของกลุ่มผู้สูงวัยในเขตตำบลบ้านหว่า อำเภอมือง จังหวัดขอนแก่น” จากผลการวิจัยพบว่า พระพุทธศาสนาได้กล่าวยกย่องบุคคลผู้มีประสบการณ์ว่าเป็นรัตตัญญู คือ ผู้รู้ราตรีนาน ว่าหากได้ถ่ายทอดประสบการณ์ของตนสู่อนุชนรุ่นหลังในทางที่ถูกต้องดีงามแล้วย่อมเป็นประโยชน์อย่างไรไพศาลต่อมวลมนุษยชาติที่จะได้ศึกษาและเข้าใจถึงวิถีชีวิต การทำงานความสำเร็จต่าง ๆ ที่ท่านได้บำเพ็ญมาตามลำดับ แม้ในกรณีของผู้สูงวัยก็เช่นเดียวกัน ให้ถือว่าเป็นปูชนียบุคคลที่สำคัญคนหนึ่งคนในครอบครัว^๑

^๑พระครูใบฎีกาโสภา กิจจสาโร, “การประยุกต์หลักพุทธธรรมทางพระพุทธศาสนาในชีวิตประจำวันของกลุ่มผู้สูงวัยในเขตตำบลบ้านหว่า อำเภอมือง จังหวัดขอนแก่น”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓).

(๑) ด้านร่างกาย

บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านร่างกาย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๗ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อ ๑ ส่งเสริมหลักประกันสุขภาพด้วยการรณรงค์ให้งดเว้นสารที่ให้โทษต่อร่างกายและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๙๒ แสดงให้เห็นว่า วัด (ส่วนใหญ่) ในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม เล็งเห็นถึงสภาพของผู้สูงอายุโดยทั่วไปที่จะประสบปัญหาด้านความเสื่อมทางด้านร่างกาย เกิดโรคร้ายไข้เจ็บ สุขภาพไม่แข็งแรง ซึ่งส่งผลต่อด้านจิตใจ จึงได้ส่งเสริมการปฏิบัติตนตามหลักการทางพระพุทธศาสนา เรียกว่า หลักประกันสุขภาพ ตามเบญจศีล ข้อที่ ๕ นอกจากนี้ ยังมีหลักธรรมอื่น ๆ เพิ่มเติมด้วย ดังกล่าวนี้ สอดคล้องกับที่ ทิพวรรณ สุธานนท์ ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุ” จากผลการวิจัยพบว่า หลักธรรมที่นำมาใช้ด้านร่างกาย ได้แก่ หลักอริยสัจ ๔ ไตรลักษณ์ ชั้นที่ ๕ และหลักอายุวัฒนธรรม^๒

(๒) ด้านจิตใจ

บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านจิตใจ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๒ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อ ๓ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเอาใจใส่ดูแลและเอื้ออาทรต่อคนในครอบครัว และข้อ ๘ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้จักเข้าใจตนเอง และรู้เท่าทันความเปลี่ยนแปลงของสังขารตามสภาวะธรรม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๔๓ แสดงให้เห็นว่า วัด (ส่วนใหญ่) ในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม เล็งเห็นถึงสภาพของผู้สูงอายุโดยทั่วไปที่มีความเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ในวัยนี้ ส่วนใหญ่เป็นไปในทางลบ ได้แก่ การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น คู่ชีวิตหรือญาติสนิท การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัวจากบุตรหลานแยกย้ายกันไป ฯลฯ และความคับข้องในทางสังคมก็เป็นสาเหตุหนึ่งของปัญหาด้านจิตใจ อันเนื่องมาจากการถูกปลดเกษียณต้องหยุดรับผิดชอบงานต่าง ๆ ทั้งที่ผู้สูงอายุบางรายยังไม่พร้อมที่จะหยุดทำงาน จึงมีผลกระทบต่อด้านจิตใจของผู้สูงอายุนั้นเป็นอย่างมาก ดังนั้น จึงได้ส่งเสริมการเผยแผ่หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาให้ผู้สูงอายุได้รู้เท่าทันความเป็นจริงของสังขาร ดังกล่าวนี้ สอดคล้องกับที่ ภิรมย์ เจริญผล ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จังหวัดนครปฐม” จากผลการวิจัยพบว่า หลักธรรมที่ส่งเสริม คือ (๑) ไตรลักษณ์ การรู้เท่าความจริงของชีวิต เป็นกฎของธรรมชาติ มีสภาพไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และเป็นอนัตตา มิให้ยึดมั่นในตัวตน (๒) ชั้นที่ ๕ การรู้จักองค์ ประกอบของร่างกายที่เป็นรูปและนาม จึงไม่ควรไปไม่ยึดมั่นถือมั่นในตัวตน และ (๓) อริยสัจ ๔ เป็นหลักธรรมสำคัญเกี่ยวกับความเป็นจริงที่เป็นประโยชน์แก่ชีวิต ใช้แก้ปัญหาตามระบบแห่งเหตุผล ด้วยวิธีการแห่งปัญญาของตนเอง^๓

^๒ทิพวรรณ สุธานนท์, “การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุ”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสนมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖).

^๓ภิรมย์ เจริญผล, “ศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จังหวัดนครปฐม”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสนมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓).

(๓) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๐ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อ ๔ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๕๓ แสดงให้เห็นว่า วัด (ส่วนใหญ่) ในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม เล็งเห็นถึงสภาพการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การสูญเสียบทบาททางสังคม การเป็นผู้นำ การต้องออกจากตำแหน่งหน้าที่การงาน รายได้ลดลง เกิดความเครียดทางสังคม ดังนั้น จึงได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา เพื่อใช้โอกาสนี้สอดแทรกความรู้จากหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่ช่วยสร้างสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างผู้สูงอายุและในครอบครัว รวมถึงชุมชนและสังคม ด้วย ดังกล่าวนี้ สอดคล้องกับที่ ฐิติวรรณ แสงสิงห์ ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาชุมชนบ้านลือคำหาญ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี” จากผลการวิจัยพบว่า ด้านสังคมและครอบครัว หลักพุทธธรรมที่ส่งเสริม คือ พรหมวิหาร ๔ สังคหวัตถุ ๔ อปริหานิยธรรม ๗ สาราณียธรรม ๖ มีเมตตากรุณาแก่บุคคลในครอบครัวและสังคม มีความอดทนอดกลั้น เมื่อแบ่งปันสิ่งของให้เพื่อนบ้าน เคารพซึ่งกันและกัน ให้กำลังใจ ให้ความร่วมมือในหมู่คณะ ปฏิบัติตามข้อกำหนดของสังคม ช่วยเหลือสังคมตามความสามารถ^๔

(๔) ด้านสิ่งแวดล้อม

บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๓ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อ ๘ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุคำนึงถึงความปลอดภัยและการคมนาคม แสดงให้เห็นว่า วัด (ส่วนใหญ่) ในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม เล็งเห็นถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษภัยต่อผู้สูงอายุ ดังนั้น จึงให้ความสำคัญกับการรักษาความปลอดภัย ซึ่งทุกวัดอาจไม่สามารถทำได้ เบื้องต้นต้องยกย่องเจ้าอาวาสวัดนั้น ๆ ที่เล็งเห็นปัญหาและใส่ใจป้องกันปัญหาที่อาจเกิดกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่เข้ามาทำบุญหรือปฏิบัติธรรมที่วัด ดังกล่าวนี้ สอดคล้องกับที่ ฐิติพร สะสม ได้วิจัยเรื่อง “ศึกษาระบบการบริหารและการจัดการวัดในพระพุทธศาสนา กรณีศึกษา : วัดพระธาตุแช่แห้ง อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน” จากผลการวิจัยพบว่า เจ้าอาวาสเป็นผู้บริหารดูแล ความเจริญก้าวหน้าต่างๆ ของวัด หากวัดใดมีเจ้าอาวาสที่มีความรู้ความสามารถทางบริหารจัดการก็ทำให้การดำเนินงานของวัดมีระบบ และประสิทธิภาพมีผลให้วัดเจริญรุ่งเรือง เป็นที่เลื่อมใสศรัทธาของผู้มาพบเห็น และสามารถทำประโยชน์ให้แก่พุทธศาสนาและสังคมไทยมากขึ้น^๕

^๔ ฐิติวรรณ แสงสิงห์, “การศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาชุมชนบ้านลือคำหาญ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖).

^๕ ฐิติพร สะสม, “ศึกษาระบบการบริหารและการจัดการวัดในพระพุทธศาสนา กรณีศึกษา : วัดพระธาตุแช่แห้ง อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓).

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “บทบาทวัดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม” มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะทั่วไป

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะทั่วไป ดังนี้

๑) วัดควรเผยแพร่ความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพตามหลักพุทธธรรมแก่ผู้สูงอายุและบุคคลทั่วไปทางสถานีโทรทัศน์ วิทยุ หรือหอกระจายข่าว อย่างน้อยในเรื่องของศีล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ข้อที่ ๕ ซึ่งเป็นหลักประกันด้านสุขภาพ

๒) วัดควรจัดกิจกรรมพุทธศิลป์บำบัดแก่ผู้สูงอายุที่เข้าปฏิบัติธรรมเพื่อช่วยให้มีความรู้สึกผ่อนคลาย รื่นรมย์ เกิดความสุขทางใจ โดยเป็นกิจกรรมเพิ่มเติมที่นอกเหนือจากการเข้าปฏิบัติธรรมซึ่งทางวัดจัดดำเนินการเป็นนิตยภัต ทั้งนี้ เพื่อเสริมสร้างความอาทรต่อกันและกันในครอบครัว การถ้อยทีถ้อยอาศัยซึ่งกันและกัน

๓) วัดควรเป็นศูนย์กลางชุมชนในการจัดงานวันสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสถาบันครอบครัว ได้แก่ วันผู้สูงอายุ วันครอบครัว วันแม่ วันพ่อ เป็นต้น ซึ่งการเป็นศูนย์กลางชุมชนในการจัดงานวันสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสถาบันครอบครัวนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ใช้เป็นโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์กับคนหนุ่มมาก

๔) วัดควรจัดห้องสุขาสำหรับผู้สูงอายุที่เข้าปฏิบัติธรรม เพื่อสร้างสุขภาพอนามัยที่ดีแก่ผู้สูงอายุที่เข้าปฏิบัติธรรม และสร้างสภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุเป็นสำคัญ

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

๑) ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม

๒) ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานสำหรับผู้สูงอายุ

๓) ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการเผยแผ่พระพุทธศาสนาแก่ชุมชนและสังคม