

บทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Role of Thai Buddhist Monks in Promoting Health of Elderly People in North-eastern Region

พระมหาโยธิน โยธินโ

Phramahayothin Yodiko

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, KhonKaen Campus, Thailand

E-mail: yothin2521_@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาแนวคิดเชิงคุณค่าในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักธรรมพระพุทธศาสนา 2) กระบวนการและกิจกรรม ซึ่งเกี่ยวข้องกับบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และ 3) ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการในการส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยเลือกใช้การวิจัยแบบผสมผสานวิธีระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยการใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) วิธีการสัมภาษณ์ (Interview) และการสังเกตการณ์ (Observation) ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้ง 20 จังหวัด จังหวัดละ 1 วัด จากกลุ่มตัวอย่างประชากร คือ เจ้าอาวาสวัดพระสงฆ์ภายในวัด ผู้สูงอายุ และผู้นำชุมชน ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 160 รูป/คน แล้วนำข้อมูลจากภาคสนาม มาเขียนพรรณนาเชิงวิเคราะห์

ผลการวิจัยพบว่า

1. แนวคิดเชิงคุณค่าในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตามหลักธรรมพระพุทธศาสนาเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการ (พัฒนาอินทรีย์ 6) การพัฒนาจิต (จิตภาวนา) และการประพฤติธรรม เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสังคมในการอยู่ร่วมกัน และปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้ให้ผู้สูงอายุประพฤติปฏิบัติ เพื่อความดีความถูกต้องทั้งทางกายและจิตใจ ซึ่งเป็นพัฒนาคุณภาพชีวิตให้สามารถอยู่ในสังคมได้เป็นปกติ สามารถนำหลักพุทธธรรมมาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีความสุขและเหมาะสมกับตนเอง

2. วัดส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีความพร้อมในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมความสะอาดให้มีความเป็นสัดส่วน สะดวกสบาย สงบร่มรื่น พระสงฆ์ได้สร้างบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุครบทั้ง 4 ด้าน



คือ การส่งเสริมสุขภาพกาย การส่งเสริมสุขภาพจิต การส่งเสริมสุขภาพสังคม และการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ โดยการใช้กระบวนการและกิจกรรม ซึ่งเกี่ยวข้องกับบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้ง 6 ด้าน คือ การสวดมนต์ และปฏิบัติธรรม การส่งเสริมการพัฒนาภูมิปัญญา วัฒนธรรม และประเพณีท้องถิ่น การส่งเสริมอาชีพ และการสร้างรายได้ การส่งเสริมการออมทรัพย์ และจัดสวัสดิการ การส่งเสริมกิจกรรมสันทนาการ และการออกกำลังกาย และการส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพร เป็นกระบวนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งถือว่าเป็นส่วนหนึ่งในบทบาทการเผยแผ่และการสาธารณสงเคราะห์ตามพันธกิจของคณะสงฆ์ไทย

3. ปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการพัฒนาบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีทั้งในด้านสถานที่ และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านงบประมาณ ด้านความร่วมมือ และการสร้างเครือข่าย ดังนั้น จึงต้องพัฒนาบทบาทพระสงฆ์โดยการสร้างเครือข่ายการทำงานแบบพหุภาคี การส่งเสริมการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในวัดให้เป็นแหล่งเรียนรู้ตลอดชีวิต และการนำองค์ความรู้ทางพระพุทธศาสนาส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุวิถีวัฒนธรรมเชิงพุทธท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นศูนย์ภาคีเครือข่ายประสานงานระหว่างวัดกับชุมชนและหน่วยงานราชการ ให้มีความคล่องตัวและบูรณาการกับหลักการพระพุทธศาสนา เพื่อพัฒนาหลักศรัทธาและปัญญา ให้สังคมเกิดความยั่งยืนและเป็นกัลยาณมิตรในการทำงานและการอยู่ร่วมกันในชุมชนและสังคมไทยอย่างสันติสุข

คำสำคัญ: พระสงฆ์ไทย; สุขภาพผู้สูงอายุ; ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Abstract

This research had three main purposes 1) The concept of value aspect in the healthy promotion of the elderly according to dhamma doctrines in Buddhism. 2) to study process and activities relating to the Thai Buddhist monk's role in the north-eastern to promote healthy aging, and 3) to study problems, obstacles and the approach to development the Thai Buddhist monk's role in the north-eastern to promote healthy aging. The research methodology combines Qualitative and quantitative research. The research tools for data collection were questionnaire and observation. The areas to study were 20 provinces in the northeastern by selecting a temple from each province. The samples in this research were the abbot, Thai Buddhist monks in the temple, elders and community leaders. The sample sampling by purposive sampling total 160 persons



and using descriptive analysis method from documents and field observations.

The result of research found that:

1. The concept of value aspect in the healthy promotion of the elderly according to dhamma doctrines in Buddhism. It is concerned with body (The sense force 6) and mental development (Cittabāvanā) and Buddhist meditation for social problem solving in living together, including economics and income to the practic elderly for goodness and right to the body and mind. It is the quality of life development for living in the society and able to apply Buddhadhamma in daily life of the elderly happily and suitable for themselves.

2. The health promoting temples of elderly gets ready in environmental management by making it portion, clean, comfortable and peaceful. Thai Buddhist monks created the role in promoting the elderly health for 4 aspects, i.e. (1) To promote physical health. (2) To promote mental health. (3) To promote social health. (4) To promote spiritual health by using the process and activities concerned with Thai Buddhist monk's role in promoting healthy aging in the north-eastern. These were 6 aspects i.e. chanting and Buddhist meditation, to promote the development of local cultural and traditional wisdom, to promote career and monetization, to promote saving and welfare, to promote recreational activities and exercise and to promote the herbal plants, which a part of roles in propagation and public welfare as Thai Sanga's mission.

3. The problems, obstacles and the approach to development the Thai Buddhist monks role in the rural in promoting the healty elderly in the north-eastern, There were places, environments, person, matterial, budget. Co-operations and networks. So, It is necessary to develop the Buddhist monk role by creating networks multilateral to promote resources application in the temple for making. It to be knowledge sources long life. To bring Buddhist body of knowledge to promote elderly health care by establishing. The health promotion of the elderly center in accordance with Buddhist culture in the north-eastern. It was a network for co-operation among temple, community and official sector to be activated and adapted to integrate the Buddhadhamma. It can bring the principles of faith and wisdom, sustainable social development and creating good will



among Buddhist group.

Keywords: Thai Buddhist Monks; Health of Elderly; North-eastern Region

1. บทนำ

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมประชากรชราภาพ (Ageing Population) แล้ว จำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็ว อายุขัยเฉลี่ยของประชากรรวมและผู้สูงอายุก็เพิ่มขึ้นตามลำดับ และจากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2552 ของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส. ผส.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จากการศึกษาขนาดและแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุจากสำมะโนประชากรประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. 2503-2543 และการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. 2543-2573 แสดงให้เห็นว่าใน พ.ศ. 2503 ประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีเพียง 1.5 ล้านคน หรือประมาณ ร้อยละ 5.4 ของประชากรทั้งหมดเท่านั้น แต่ขนาดของประชากรตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มเป็น 7 เท่าตัว หรือประมาณ 7.6 ล้านคน ใน พ.ศ. 2552 เป็นปีที่ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย (Aging Society) อย่างสมบูรณ์ ซึ่งหมายถึงประเทศไทยมีผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวนี้ทำให้ปี พ.ศ. 2552 เป็นปีที่ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย (Aging Society) อย่างสมบูรณ์ ซึ่งหมายถึงประเทศไทยมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด การเพิ่มขนาดและสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุไทยยังคงเพิ่มขึ้น

อย่างต่อเนื่อง ผลจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยใน พ.ศ. 2568 จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 14.9 ล้านคนหรือคิดเป็น 2 เท่าของประชากรผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2552 และในปี พ.ศ. 2573 จะเพิ่มขึ้นประมาณ 17.8 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 25 (ประมาณ 1 ใน 4) ของประชากรไทยทั้งประเทศ (Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute (TGRI), 2009 : 8-9)

บทบาทและหน้าที่ของพระสงฆ์ ได้มีความสำคัญในการพัฒนาสังคมด้านต่างๆ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โดยปฏิบัติหน้าที่ตามพุทธบัญญัติและจิตสำนึกที่ได้รับภารกิจด้วยปัจจัย 4 จากฆราวาส ดังนั้น บทบาทพระสงฆ์จึงมิได้จำกัดอยู่เฉพาะในเรื่องการสั่งสอนศาสนธรรม และการปฏิบัติเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการช่วยเหลือประชาชนทั้งด้านวัตถุและการแก้ปัญหาชีวิตอีกด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบัน พระสงฆ์เพิ่มภาระหน้าที่เพิ่มอีก คือ

1. ด้านพัฒนาศีลธรรม คือ การอบรมสั่งสอนประชาชนให้เป็นคนดีมีศีลธรรมให้พอใจในการทำบุญสร้างกุศล และรู้จักปฏิบัติธรรมเพื่อความพ้นทุกข์ ซึ่งถือว่าเป็นงานหลักที่สำคัญของพระสงฆ์ และจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

2. ด้านพัฒนาการศึกษาและคุณภาพชีวิต พระสงฆ์เป็นผู้เผยแพร่พระพุทธศาสนา



และเป็นแบบอย่างของผู้ประพฤติดีประพฤติชอบ พระสงฆ์จึงสามารถถ่ายทอดความรู้ต่างๆ ในพระพุทธศาสนาแก่ประชาชนทำให้มีความรู้ความเข้าใจหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา สามารถนำหลักธรรมมาเป็นแนวทางการดำเนินชีวิตให้ประสบความสำเร็จและความเจริญและเลือกประกอบอาชีพที่ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น

3. ด้านสังคมสงเคราะห์ ได้แก่ การสงเคราะห์ด้านจิตใจ เช่น การแสดงพระธรรมเทศนาให้ประชาชนทั่วไปได้เรียนรู้และเข้าใจปรากฏการณ์ต่างๆ ของชีวิต และไม่เดือดร้อนใจมากนัก เมื่อเผชิญกับอุปสรรคของชีวิต นอกจากนี้ พระสงฆ์อาจให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาชีวิต โดยใช้พุทธธรรมเป็นแนวทาง ในบางกรณีบทบาทการสงเคราะห์ประชาชนทางด้านวัตถุด้วย ได้แก่ การให้ที่พักอาศัยแก่นักเรียนต่างถิ่น และผู้มาปฏิบัติธรรมรักษาศีลในวัด และการให้ประชาชนที่ยากจนได้เช่าที่ดินของวัดในราคาถูก เพื่อปลูกสร้างบ้านพักอาศัย เป็นต้น

4. ด้านการพัฒนาชุมชน พระสงฆ์มีฐานะเป็นผู้นำชุมชน ได้ให้วัดเป็นศูนย์กลางบริการสังคม เช่น เป็นโรงเรียนสำหรับเด็กวัด เป็นบ้านพักฉุกเฉินสำหรับผู้ขัดสนไร้ที่พึ่ง เป็นการอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม เป็นต้น (Sirikanjana, 1993 : 21-29)

ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการและกิจกรรมของแต่ละวัดที่เอื้ออำนวยให้เกิดงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อสะท้อนบทบาทและการบริหารงานการสาธารณสุขสงเคราะห์

ของคณะสงฆ์ไทย ว่ามีความเป็นรูปธรรมสามารถบริหารจัดการได้อย่างมีระบบชัดเจนเพียงใด การศึกษาวิจัยครั้งนี้ จะทำให้ทราบบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ว่าได้มีส่วนและมีการแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุในสังคมไทยได้อย่างไร เพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการวางแผน เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวคิดเชิงคุณค่าในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตามหลักธรรมพระพุทธศาสนา
2. เพื่อวิเคราะห์กระบวนการและกิจกรรม ซึ่งเกี่ยวข้องกับบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
3. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและรวบรวมเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อประมวล



สังเคราะห์ให้เกิดความเชื่อมโยงทางความคิด (Conceptualize) สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2. แจกแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อบทบาทพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

3. ศึกษาบทบาทพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน และกระบวนการและกิจกรรมซึ่งเกี่ยวข้องกับบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้ง 6 ด้าน โดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์

4. วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ

5. วิเคราะห์ผลการวิจัยแล้วเรียบเรียงสรุป และนำเสนอผลการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Research Method) ระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือและครอบคลุมวัตถุประสงค์การวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำหนังสือจากมหาวิทยาลัย เพื่อประสานงานในพื้นที่การวิจัย นัดหมายเจ้าอาวาสวัด คณะกรรมการวัด ผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี

ขึ้นไป มีวิธีการและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. วิจัยเอกสารและงานที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎี และแนวคิดเชิงคุณค่าในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักธรรมพระพุทธศาสนา

2. การใช้แบบสอบถาม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากพระสงฆ์ และผู้สูงอายุ ตลอดถึงผู้เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในวัดนั้นๆ

3. การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) สัมภาษณ์เรื่องราวต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยการสัมภาษณ์ เจ้าอาวาสวัด พระสงฆ์ในวัด ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และผู้นำชุมชน

4. สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง บทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิดเชิงคุณค่าในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักธรรมพระพุทธศาสนา กระบวนการและกิจกรรมซึ่งเกี่ยวข้องกับบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และปัญหาอุปสรรคและแนวทางการในการส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีดังนี้

1. ผลการศึกษาแนวคิดเชิงคุณค่าในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตามหลักธรรมพระพุทธ



ศาสนา พบว่า แนวคิดเชิงคุณค่าในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักธรรมพระพุทธศาสนา เกี่ยวข้องกับการพัฒนากาย (พัฒนาอินทรีย์ 6) การพัฒนาจิต (จิตภาวนา) และการประพฤติธรรม เพื่อแก้ไขปัญหาสังคมในการอยู่ร่วมกัน และปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้ ให้ผู้สูงอายุประพฤติปฏิบัติเพื่อความดีความถูกต้องทั้งทางกายและจิตใจ ซึ่งเป็นพัฒนาคุณภาพชีวิตให้สามารถอยู่ในสังคมได้เป็นปกติ สามารถนำหลักพุทธธรรมมาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีความสุขและเหมาะสมกับตนเองที่เป็นส่วนย่อยของการดำเนินชีวิต ทั้งการพัฒนากาย ศิล จิต และปัญญา นั่นคือการทำให้ผู้สูงอายุรู้จักแก้ไขปัญหาเป็น คือรู้จักวิธีแก้ความทุกข์ในตนเองได้ด้วยหลักพุทธธรรมทำให้อารมณ์ดี การพูดเป็น สื่อสารเป็น ทำเป็น และรู้จักการรับรู้ ได้แก่ การดูเป็น ฟังเป็น ดมเป็น ลิ้มเป็น สัมผัสเป็น คิดเป็น และทำให้อารมณ์ดีหรือบริโภค จนสามารถนำหลักพุทธธรรมมาใช้แก้ไขปัญหาต่างๆ ในการดำเนินชีวิต

2. ผลการศึกษากระบวนการและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับบทบาทพระสงฆ์ไทย ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สรุปผลการศึกษาได้โดยการแจกแบบสอบถามเจ้าอาวาส พระสงฆ์ในวัด ผู้นำชุมชน และผู้สูงอายุ ดังนี้

2.1 การส่งเสริมการสวดมนต์ และปฏิบัติธรรม มีกิจกรรมหลักที่เกี่ยวข้อง คือ โครงการเข้าวัดทุกวันอาทิตย์เพื่อชีวิตใกล้ชีวิต พระธรรม การปลูกฝังคุณธรรม ศีลธรรม จริยธรรม

และขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงาม และการจัดพระวิทยากรหลักในการจัดกิจกรรมเข้าค่าย ปฏิบัติธรรมนอกรวัด

2.2 การส่งเสริมวัฒนธรรม ประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น มีกิจกรรมหลักที่เกี่ยวข้อง คือ การทำบุญตามประเพณีฮีต 12 การจัดกิจกรรม การอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมร่วมกัน กิจกรรมวันสงกรานต์ วันผู้สูงอายุ และอนุรักษ์ศิลปะพื้นบ้านอีสานการแสดงหมอลำ

2.3 การส่งเสริมด้านอาชีพและการสร้างรายได้ มีกิจกรรมหลักที่เกี่ยวข้อง คือ มีกลุ่มผู้สูงอายุสตรีและกลุ่มสตรีแม่บ้าน มีการรวมกลุ่มกันรับซื้อผลิตผลที่เหลือจากการจำหน่ายจากเกษตรกร นำมาแปรในรูปแบบต่างๆ เป็นกลุ่มผลิตภัณฑ์อาชีพที่หลากหลาย มีกลุ่มเกษตรกร ทฤษฎีใหม่ มีการส่งเสริมและพัฒนาการประกอบอาชีพด้านการเกษตรที่หลากหลาย กลุ่มอาชีพเสริม ผู้สูงอายุ การตั้งกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ และสวัสดิการชุมชนบนฐานพุทธธรรม

2.4 การส่งเสริมการออมทรัพย์ และจัดสวัสดิการ มีกิจกรรมหลักที่เกี่ยวข้อง คือ การก่อตั้งกลุ่มออมทรัพย์และปล่อยกู้ให้สมาชิก และนำไปจัดสวัสดิการแก่สมาชิกภายในชุมชน มีทั้งเงินอุดหนุนรายเดือน เช่น กองทุนกิจกรรม ผู้สูงอายุ กองทุนออมทรัพย์ กองทุนฌาปนกิจ สงเคราะห์หมู่บ้าน การจัดทำบุญสำหรับเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุและที่มีปัญหาด้านการครองชีพ

2.5 การส่งเสริมกิจกรรมสันทนาการ และการออกกำลังกาย มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง การเสริมสร้างสุขภาพ เช่น โภชนบัญญัติ การดูแล



รักษาสุขภาพ การจัดงานมหกรรมหรือกิจกรรมต่างๆ เช่น กีฬาพื้นบ้านชมรมผู้สูงอายุ กิจกรรมเข้าค่ายผู้สูงวัยในชุมชน และกิจกรรมสันตนาการ

2.6 การส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพร มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง คือ การจัดกิจกรรมท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ มีการอบ นวดสมุนไพร รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การจัดโครงการเศรษฐกิจพอเพียง ปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้ ปลอดภัยไร้เคมี และเป็นผักพื้นบ้านลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือน

3. ปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวข้องกับบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า

3.1 ด้านบุคลากร พระสงฆ์ขาดความรู้เชิงจิตวิทยา และขาดแคลนบุคลากรฝ่ายสนับสนุนของวัดด้านสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุ มีผลให้การปฏิบัติงานการสร้างเสริมสุขภาพเป็นลักษณะเชิงรับ ขาดการส่งเสริมแบบเชิงรุกที่เข้าถึงครอบครัวและชุมชน ผู้นำชุมชนบางคนขาดวิสัยทัศน์ มีประสบการณ์น้อย ไม่เข้าใจกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและไม่กำหนดบทบาท ทิศทาง พันธกิจของแต่ละองค์กรให้ชัดเจน

3.2 ด้านงบประมาณ พระสงฆ์ได้รับงบประมาณไม่เพียงพอต่อการบูรณาการ ทำให้กำลังคนลดน้อยลง ขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ จึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุในพื้นที่ได้ ทั้งหมดงบประมาณที่ได้รับได้เกิดจากความร่วมมือจากประชาชนในหมู่บ้านบริจาคเงินให้มาสนับสนุนการทำกิจกรรม

3.3 ด้านวัสดุอุปกรณ์วัดมีข้อจำกัดจากสิ่งปลูกสร้างภายในวัด ทำให้มีปัญหาในการปรับปรุงอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ (Aged Friendly Environment) จึงไม่สามารถสนับสนุนการใช้ชีวิตอย่างพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุได้เต็มรูปแบบ ในขณะที่วัดบางวัดยังไม่สามารถรองรับระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพราะขาดบุคลากรและเครื่องมือสนับสนุนการทำงาน ต้องอาศัยกลไกการทำงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

3.4 ด้านการบริหารจัดการ ขาดการบริหารจัดการฐานข้อมูลด้านสำมะโนประชากรผู้สูงอายุ ซึ่งจะทำให้ทราบภูมิหลังเพื่อการนำฐานข้อมูลเหล่านี้มากำหนดบทบาท แผนงาน โครงการให้ครอบคลุมทั้งประเด็นด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต อีกทั้ง พระสงฆ์ขาดระบบการประสานงานที่ดีคือต่างคนต่างทำ และที่สำคัญยังขาดความต่อเนื่องทั้งในระดับนโยบายและการปฏิบัติ ไม่ผลักดันให้สังคมเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ จึงก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างแผนกับการปฏิบัติ ประกอบกับการขาดอำนาจในการสั่งการ กลไกการขับเคลื่อนจึงไม่บรรลุเป้าหมาย เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองหรือมีการย้ายตำแหน่ง บางโครงการในวัดก็ไม่ได้ดำเนินการสานต่อ นอกจากนี้ งานสวัสดิการผู้สูงอายุยังกระจายความรับผิดชอบอยู่ตามหน่วยงานต่างๆ ของภาครัฐ ทุกฝ่ายต้องให้ความร่วมมือกันในการทำงานไปในแนวทางเดียวกัน



4. แนวทางการพัฒนาบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า

4.1 การสร้างเครือข่ายการทำงานแบบพหุภาคี คือการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ของทุกภาคส่วน เริ่มตั้งแต่การระดมความคิดเห็นในการจัดการเพื่อกำหนดเป็นแผนงาน และมาตรการในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบูรณาการกับการจัดประเพณีในวันสำคัญทางพุทธศาสนา ตามความถนัดของแต่ละบุคคล เพื่อให้มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างวัดและผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยให้คุณสูงอายุเป็นยุทธศาสตร์เชิงรุก ที่จะต้องเร่งดำเนินการ เพราะมีทั้งจุดแข็งและโอกาส ซึ่งเป็นปัจจัยทั้งภายนอกและภายในที่สนับสนุน ให้คณะสงฆ์เข้มแข็งเพื่อสู้กับภัยคุกคามได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.2 การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในวัดให้เป็นแหล่งเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐในระดับจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ออกแบบวิธีการทรัพยากรที่มีอยู่ในวัดมาเป็นองค์ความรู้ในการทำแผนงานการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อจัดทำแหล่งการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้เป็นสถานที่ในการศึกษาเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในขณะเดียวกัน หน่วยงานภาครัฐก็ควรสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบสาธารณสุขปึกและสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐาน เช่น การคมนาคม ถนน ไฟฟ้า น้ำประปา ป้ายบอกทาง ป้ายประชาสัมพันธ์ข้อมูลของวัดส่งเสริมสุขภาพ

รวมถึงการสร้างจุดเด่น และมีความเป็นเอกลักษณ์ เพื่อสร้างความดึงดูดใจ

4.3 การพัฒนาองค์ความรู้ทางพระพุทธศาสนามาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยอาศัยความร่วมมือจากคณะสงฆ์จัดทาศาสนา และนักสาธารณสุขมาออกแบบวิธีการส่งเสริมการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อจัดทำแผนงานโครงการ ซึ่งสัมพันธ์กับการจัดทำศูนย์การเรียนรู้ในการจัดการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในรูปแบบพิพิธภัณฑ์ท้องถิ่น พิพิธภัณฑ์ชุมชนหรือพิพิธภัณฑ์พื้นบ้าน เพื่อให้คนในท้องถิ่นและผู้ที่มีสนใจได้เข้ามาศึกษาเรียนรู้ประสบการณ์จากแหล่งมรดกทางวัฒนธรรม ให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างในชุมชน

5. อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยมีประเด็นมาอภิปรายผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการการส่งเสริมทั้ง 6 ด้าน พอสังเขป คือ 1) การส่งเสริมการสวดมนต์และปฏิบัติธรรม สอดคล้องกับงานวิจัยของลัทธพร เพ็ลยช่อ (Pliacho, 2011 : 158) เรื่อง “การปฏิบัติตนทางด้านศาสนาของผู้สูงอายุในชนบท” พบว่าผู้สูงอายุในชนบทเข้าร่วมในกิจกรรมทางศาสนาด้วยการนำสิ่งของที่ดีที่สุดในที่ตนมีอยู่ไปร่วมทำบุญ เพราะมีความเชื่อว่า เมื่อให้ของอย่างใดก็จะได้อย่างนั้นเป็นสิ่งตอบแทน ถ้าไม่สามารถไปวัดได้ก็ทำกิจกรรมที่บ้านด้วยตนเองทดแทนแนวคิดใน



การปฏิบัติตนทางด้านศาสนาของผู้สูงอายุในชนบท เกิดขึ้นจากความต้องการภายในใจของตนเอง

2) การส่งเสริมภูมิปัญญา วัฒนธรรม และประเพณี ท้องถิ่น สอดคล้องกับงานวิจัยของกุลวดี โรจนไพศาลกิจ และคณะ เรื่อง “การพัฒนา แนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนา สุขภาวะผู้สูงอายุ” (Rojpaisarnkit, et al., 2017 : 81) พบว่า กิจกรรมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 7 กิจกรรมหลัก คือ กิจกรรมพบกัน ประจำเดือน กิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ กิจกรรม กลุ่มดูแลกันเอง กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางกาย กิจกรรมสวดสวดการผู้สูงอายุและกิจกรรมสืบสาน ประเพณีวัฒนธรรม ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ

3) การส่งเสริมด้านอาชีพและการสร้างรายได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของนนทยา อิติชินบัญชา เรื่อง “แนวทางการสร้างอาชีพเพื่อเพิ่มมูลค่า ทางเศรษฐกิจให้กับผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษ (Ittichinbanchon, 2016 : 111) พบว่า ศักยภาพ ของผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษ จากการ สังเคราะห์ข้อมูลเชิงอุปมาน (Inductive Method) พบศักยภาพ 6 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) กลุ่มช่าง และการจักสาน 2) กลุ่มศิลปวัฒนธรรม 3) กลุ่ม ดูแลสุขภาพ 4) กลุ่มทอผ้าและปักผ้า 5) กลุ่มการทำเกษตรและเลี้ยงสัตว์ และ 6) กลุ่มประกอบการค้าขายและบริการ ซึ่งผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษ มองเห็นคุณค่าตนเองอยู่ในระดับสูงมาก ในด้าน ภาควิชาใจในตนเอง มองตนเองในแง่ดี มีความ เคารพนับถือตนเอง ปัจจุบันยังมีอะไรที่น่าทำอีก มากมายในชีวิต และตนเองมีคุณค่าเท่าเทียม

กับผู้อื่น 4) การส่งเสริมการออมทรัพย์ และจัดสวัสดิการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระมหาวิสมัญญา ทุยไทสงค์ (Phramaha Wisamanya Tuythaisong, 1999 : 42) เรื่อง “บทบาทพระสงฆ์ในการส่งเสริมองค์กรชุมชน เพื่อสร้างทุนชุมชน ศึกษาเฉพาะกรณี: กลุ่มสัจจะ ออมทรัพย์ จังหวัดตราด” พบว่า กลุ่มสัจจะ ออมทรัพย์ เกิดจากพระสงฆ์ที่รับรู้ปัญหาของชุมชน จึงมีการประยุกต์หลักธรรม และปรับเปลี่ยนวิธีการ สอนเพื่อแก้ปัญหาในชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ด้วย ส่งเสริม กิจกรรมกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ เพื่อสร้างทุนชุมชน และการเชื่อใจกันและกัน 5) การส่งเสริมการ สันทนการและการออกกำลังกาย สอดคล้องกับ งานวิจัยของเทียม ศรีคำจักร (SrikamJakra, 2016 : 18) เรื่อง “พุทธธรรมกับปรัชญาการศึกษา โดยกิจกรรมบำบัด” พบว่า การรักษาทางกิจกรรม บำบัด สามารถประยุกต์หลักธรรมทางพระพุทธ ศาสนามาใช้ได้ ทั้งในงานบริการโดยตรงและงาน บริการโดยอ้อม โดยให้ปฏิบัติต่อทุกสิ่งด้วยความ ไม่ยึดมั่น ถือมั่น และด้วยใจที่เป็นกลาง จะทำให้ ผู้เข้าถึงสามารถปรับตัวอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้อย่าง สมดุล เป็นอิสระและขจัดปัญหาได้โดยสิ้นเชิง

6) การส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพร สอดคล้องกับ งานวิจัยของสมชาย สุรชาติรี (Surachatree, 1987 : 30) เรื่อง “บทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริม การใช้สมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเองของชาวชนบท : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดอุบลราชธานี” พบว่า พระสงฆ์สามารถแนะนำการใช้สมุนไพรแก่ ประชาชนได้เป็นอย่างดี เป็นผู้ชักนำในการปลูก



สวนสมุนไพร และควรมีการเผยแพร่ความรู้ทาง สาธารณสุข และการใช้สมุนไพรแก่พระสงฆ์ และเห็นควรใช้สถานที่ของวัดเป็นศูนย์กลาง ของชุมชนในรูปของสหกรณ์ยาหรือคลังสมุนไพร การผลิตบุคลากรทางแพทย์แผนโบราณ

6. ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับนำผลการวิจัย ไปใช้

1.1 พระสงฆ์ควรมีบทบาทในการ ส่งเสริมสุขภาพจิต มีการกำหนดจุดมุ่งหมาย การวางแผนการทำงาน มีการประชุม วิเคราะห์ และอภิปรายผลถึงสาเหตุของสภาพและปัญหา เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขอย่างมีระบบ

1.2 ควรสนับสนุนบทบาทในการ ส่งเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ รวมทั้งพัฒนา ให้เกิดองค์ความรู้ เสริมสร้างความคิด และประสาน ความร่วมมือความช่วยเหลือในการพัฒนา สถาบันอื่น บุคคล ครอบครัว องค์กร หน่วยงาน และสถาบันสังคมอื่นโดยการสร้างเครือข่าย ส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมด้วย กระบวนการจิตอาสา

1.3 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จะต้องอาศัยการพัฒนาแบบองค์ รวมทั้งด้าน นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้าง สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การเสริมสร้างชุมชน ให้เข้มแข็ง การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการ ปรับเปลี่ยนบริการทางสาธารณสุข ทั้งนี้ ก็ควรเน้น การสร้างชุมชนให้เข้มแข็งเป็นอันดับแรก จึงควรมีการกระตุ้นหนุนเสริมให้ชุมชนเกิดความ

ตระหนักสามารถหาแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุ และมีการบริหารจัดการที่ดีและ เป็นไปอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

2.1 คณะสงฆ์และหน่วยงานราชการ ที่เกี่ยวข้อง ควรมีการพัฒนาาระบบส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุและวัดต้นแบบส่งเสริมสุขภาพ ในเชิงบูรณาการ ทั้งการแพทย์แนววิถีพุทธ การแพทย์สมัยใหม่ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการมี ส่วนร่วมของเครือข่าย ทั้งนี้ ควรพิจารณาอย่าง เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และสอดคล้องกับ พระธรรมวินัย

2.2 คณะสงฆ์ควรทบทวนบทเรียน จากกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน ระหว่างบุคคลต่อบุคคล และบุคคลกับกลุ่ม ทำให้เห็นพัฒนาการของการทำงาน เห็นปัญหา และข้อจำกัดของการพัฒนาได้เห็นคุณค่าของการ ทำงานสาธารณสุขสงเคราะห์ ว่าอำนวยความสะดวก อย่างยิ่งต่อการดำรงวิถีชีวิตของมนุษย์

2.3 การดูแลและการพัฒนาผู้สูงอายุ ในชุมชน ส่วนใหญ่เป็นบทบาทของสถาบัน ครอบครัว กลไกภายนอก เช่น องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ชุมชน กลุ่มอาสาสมัคร วัด ควรทำงาน แบบพหุภาคีเครือข่ายและขับเคลื่อนงานในรูป ของคณะกรรมการ หรืออาจพัฒนากลุ่มผู้สูงอายุ ให้เป็นกลไกในการทำกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรศึกษาเชิงลึกให้ครอบคลุม ถึงกระบวนการมีส่วนร่วมและการเสริมสร้างความ เข้มแข็งในการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม



ภายใต้กลไกต่างๆ ในชุมชน หรือทุนทางสังคมที่ปรากฏอยู่ เพื่อให้ได้แนวทางการจัดการเครือข่ายความร่วมมือในระดับชุมชนให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน

3.2 ควรศึกษาพัฒนาต่อยอดจากการศึกษาวิจัยนี้ เป็นแบบเชิงลึกครอบคลุมมิติหรือเนื้อหาสาระเพิ่มเติม จากข้อค้นพบที่ได้จาก

ผลการวิจัย อาทิ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าเชิงพุทธ การวิจัยและพัฒนาแนวทางในการสร้างคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุโดยชุมชนและวัด การวิจัยและพัฒนาแนวทางการพัฒนาสภาพแวดล้อมทั้งในชุมชนและวัดที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

References

- Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute (TGRI). (2009). *Situation of the Thai Elderly*. Bangkok : TGRI.
- Ittichinbanchon, N. (2016). Occupational Approach for Increasing Economic Value to Elderly People of Sisaket Province. *Panyapiwat Journal*, 8(1), 111.
- Pataraporn, S. (1993). *The Buddhist Monk's Duty According to Buddha Rules : The Concept and Role of Phra Khamkhian Suvaṇṇo in Community Development*. Graduate School : Dhammasat University.
- Phramaha Wisamanya Tuythaisong. (1999). *The Buddhist Monk's Role in Promoting Community Organization to Make the Fund in Community : Case Study Satyasasomthup Trad Province*. Graduate School : Dhammasat University.
- Pliacho, L. (2011). *Religious Practice of Rural Elderly*. Graduate School : Chiang Mai University.
- Rojpaisarnkit, k., et al. (2017). Development of Guidelines for Implementation of the Community for Developing Well-being of the Elderly. *Journal of the Association of Researchers*, 22(1), 81.
- SrikamJakra, T. (2016). *Buddhadhamma and Philosophy of Treatment by Occupational Therapy*. Graduate School : Chiang Mai University.
- Surachatree, S. (1987). *The Buddhist Monk's Role in Promoting Herb for Self Help of Rural People : Case Study Ubon Ratchathani Province*. Graduate School : Mahidol University.